

The Psychometrics Properties of the Children's Loneliness Scale in Guidance School Students

Yaser Azad. M.A.

in School Counseling, University of Tehran

Salman Parsay. M.A.

in Psychometric, University of Allame Tabatabaee

Elham Darabe. M.A.

in School Counseling, University of Tehran

Zahra Alvande. M.A.

in School Counseling, University of Tehran

ویژگی‌های روان‌سنجی مقیاس احساس تنهایی کودک در دانش‌آموزان دوره راهنمایی

یاسر آزادفارسانی*

کارشناس ارشد مشاوره مدرسه، دانشگاه تهران

سلمان پارسایی

کارشناس ارشد روان‌سنجی، دانشگاه علامه طباطبائی تهران

الهام دارابی*

کارشناس ارشد مشاوره مدرسه، دانشگاه تهران

زهرا الوندی*

کارشناس ارشد مشاوره مدرسه، دانشگاه تهران

Abstract

The purpose of the present study was to examine factor structure and psychometrics properties of the Children's Loneliness Scale among the guidance school students. The research method was correlation (validity and reliability measurement) and the statistical population consisted of guidance school students in the academic year of 2011-2012, in the city of the Tehran, from which a sample of 410 students were selected by cluster random sampling. Measuring instruments were the Children Loneliness Scale (Ashe & Wheeler, 1985) and Self - esteem Scale (Cooper Smith, 1967). To investigate the validity aspect of children loneliness scale, confirmatory factor analysis technique (CFA) was used. There was a negative significant relationship between children loneliness and self- esteem ($P < 0.01$). The results showed that the model parameters were fit. The scale reliability coefficient, and internal consistency using Cronbach's alpha was 0.75. According to the results, the Children Loneliness Scale in the community of the guidance school students in the city of Tehran, has good reliability and validity ($P < 0.01$).

Keywords: Children's loneliness scale, Psychometrics properties, Validity, Reliability.

چکیده

این پژوهش با هدف بررسی ساختار عاملی و ویژگی‌های روان‌سنجی (روایی و پایایی) مقیاس تنهایی کودک میان دانش‌آموزان دوره راهنمایی اجرا شد. روش پژوهش همبستگی (سنجش روایی و پایایی) و جامعه آماری پژوهش شامل دانش‌آموزان مقطع راهنمایی شهر تهران در سال تحصیلی ۹۱-۱۳۹۰ بود که از میان آنها ۴۱۰ نفر به شیوه نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای انتخاب شدند. ابزار پژوهش شامل مقیاس تنهایی کودک (آشر و ویلر، ۱۹۸۵) و مقیاس عزت‌نفس (کوپر اسمیت، ۱۹۶۷) بود. به منظور بررسی روایی احساس تنهایی کودک، تحلیل عاملی تأییدی (GFA) انجام شد. نتایج نشان داد که بین احساس تنهایی و عزت‌نفس رابطه منفی و معناداری ($P < 0/01$) وجود دارد. همچنین، شاخص برازش مقیاس تنهایی کودک در وضعیت مطلوبی قرار داشت و ضریب پایایی مقیاس، به روش آلفای کرونباخ، برابر با ۰/۷۵ به دست آمد. براساس نتایج، مقیاس احساس تنهایی کودک در جامعه دانش‌آموزان دوره راهنمایی شهر تهران دارای روایی و پایایی مناسبی است ($P < 0/01$).

واژه‌های کلیدی: مقیاس تنهایی، ویژگی‌های روان‌سنجی، روایی، پایایی.

مقدمه

انزوایی و احساس تنهایی تمایز قایل شد. تلاش برای تفکیک احساس تنهایی از انزوایی به دومین مؤلفه احساس تنهایی منتهی می‌شود. احساس تنهایی احساس فاعلی است که ممکن است با واقعیت بیرونی همسان نباشد. به بیان دیگر در حالی که برخی از افراد روابط اجتماعی محدودی دارند، احساس تنهایی را تجربه نمی‌کنند، اما برخی دیگر با وجود برخورداری از شبکه روابط اجتماعی نسبتاً گسترده، از احساس ناخوشایند تنهایی رنج می‌برند. بنابراین احساس تنهایی مستلزم ادراک یا ارزیابی فرد از روابط اجتماعی خود و مقایسه وضعیت کنونی با وضعیت مطلوب و آرمانی مورد نظر خود است. از دیدگاه برخی صاحب‌نظران این مقایسه و نحوه ادراک روابط اجتماعی علت بروز احساس تنهایی است (هاکلی، برلسون، برنتسون و کاسیوپو^۹، ۲۰۰۳؛ هینریچ و گالون^{۱۰}، ۲۰۰۶).

سومین مؤلفه در برگزیده ویژگی‌های عاطفی و هیجانی احساس تنهایی است. در بیشتر تعاریف ارائه‌شده درباره احساس تنهایی، از احساس ناخوشایند و هیجان‌های منفی که اغلب افراد از آنها می‌گیرند، سخن به میان آمده است. با این حال برخی از پژوهشگران به جای آنکه احساس تنهایی را یک هیجان منفی تلقی کنند، آن را تداعی‌کننده پاره‌ای از هیجان‌های منفی مانند اضطراب، افسردگی، دوست‌داشتنی نبودن و مواردی از این دست می‌دانند (رایت^{۱۱}، ۲۰۰۵). بر این اساس احساس تنهایی گذرگاهی است برای هجوم آوردن احساسات منفی دیگر که اغلب افراد می‌کوشند به صورت هشیار و ناهشیار از آنها اجتناب کنند. به همین دلیل نیز افرادی که احساس تنهایی می‌کنند، عزت‌نفس پایینی دارند و به‌ویژه نسبت به توانایی‌های خود، تردید می‌کنند و در رفتارهای بین‌فردی حالت‌هایی مثل خجالت، شرم، اضطراب، جسارت نداشتن، خطرپذیری کم و درونگرایی از خود نشان می‌دهند (هوروایتز و فرنچ^{۱۲}، ۱۹۷۹).

احساس تنهایی زمانی به‌وجود می‌آید که تماس و رابطه فرد با دیگران کاذب باشد، به نحوی که تجربه عاطفی مشترکی برای این رابطه دو جانبه فرد با دیگران متصور نباشد و انسان در فرایند تماس با دیگران، ارتباط حقیقی و صمیمانه نداشته باشد (ون‌هالست، کالی‌مستر، لوکس، اسکولت، انگلس و همکار^{۱۳}، ۲۰۱۲). از میان اقشار مختلف، تجربه احساس تنهایی در کودکی ممکن است پیامدهای مختلفی داشته باشد. در درجه

تنهایی^۱ پدیده‌ای است که انسان‌ها کم و بیش آن را در زندگی خود تجربه می‌کنند. به بیان دیگر بسیاری از افراد در فرهنگ‌ها، نژادها، طبقات اجتماعی و در سنین و زمان‌های مختلف هر یک به نوعی تنهایی را تجربه می‌کنند (برگونو، لروکز، مک‌آینیش و شیخ^۲، ۲۰۰۴). تنهایی حالتی ناخوشایند است که از تفاوت در روابط بین‌فردی که افراد خواهان آن هستند و روابطی که با دیگران در شرایط واقعی دارند، نشأت می‌گیرد. این احساس به این دلیل اهمیت دارد که هم با حالات هیجانی افراد و هم با فقر اجتماعی، رفتار و سلامتی در افراد بالغ، نوجوان و کودک همبسته است (کوآتر، برون، رونبرگ، ون‌هالست، هریس و همکاران^۳، ۲۰۱۳). علی‌رغم تجربه گسترده احساس تنهایی در میان انسان‌ها در سنین مختلف، توجه به احساس تنهایی در روان‌شناسی سابقه‌ای کوتاه دارد. در مقابل در فلسفه، ادبیات و مذهب آثار بسیاری را می‌توان یافت که به احساس تنهایی پرداخته‌اند (کراس - پارلو^۴، ۲۰۰۸). برای نمونه اندیشمندان وجودگرا بر این باورند که انسان از نظر اصالت و ماهیت، موجودی تنهاست (گیفورد اسمیت و برانل^۵، ۲۰۰۳). از پدیده تنهایی تاکنون تعاریف متعددی ارائه شده است؛ اشرف و پاکت^۶ (۲۰۰۳) تنهایی را آگاهی شناختی فرد از ضعف در روابط فردی و اجتماعی خود توصیف می‌کنند که به احساس غمگینی، پوچی یا تأسف و حسرت منتهی می‌شود. پارک‌هورست و هوپ‌مه‌یر^۷ (۱۹۹۹) نیز تنهایی را به‌عنوان احساس ناراحتی از انزوا تعریف کرده‌اند. تنهایی در کودکان، نشان‌دهنده نارسایی و ضعف ارتباط‌های بین‌فردی با همسالان است که به نارضایتی از روابط اجتماعی با دیگر کودکان منجر می‌شود (دان، دان و بیدوزا^۸، ۲۰۰۷).

با مروری بر برخی تعاریف ارائه‌شده از تنهایی می‌توان دریافت در تعریف احساس تنهایی تفاوت‌های نسبتاً چشمگیری بین صاحب‌نظران وجود دارد. اما با وجود این تفاوت‌ها، سه مؤلفه اصلی در تعاریف تنهایی قابل شناسایی است؛ نخستین مؤلفه اجتماعی احساس تنهایی است. احساس تنهایی به‌روشنی منعکس‌کننده نارسایی روابط اجتماعی ارضاکنده است. با این حال نمی‌توان احساس تنهایی را معادل انزوای اجتماعی در نظر گرفت یا به‌عبارت دیگر باید بین

1. Loneliness
3. Qualter, Brown, Rotenberg, Vanhalst, Harris et al.
5. Gifford-Smith & Brownell
7. Parkhurst & Hopmeyer
9. Hawkey, Burleson, Berntson & Cacioppo
11. Wright
13. Vanhalst, Klimastra, Luyckx, Scholte, Engels et al.

2. Berguno, Leroux, McAinish & Shaikh
4. Krause-Parello
6. Asher & Paquette
8. Dunn, Dunn & Bayduza
10. Heinrich & Gullone
12. Horowitz & French

باسارتی و سوان^۶، ۲۰۱۲). البته در مقایسه با پژوهش‌هایی که برای مطالعه و بررسی احساس تنهایی در بزرگسالان انجام شده (جونز^۷، ۱۹۸۱؛ جونز، فریمن و گاسویک^۸، ۱۹۸۱؛ حجت^۹، ۱۹۸۲؛ پرلمن و پیلانو^{۱۰}، ۱۹۸۲، حجت و کراندال^{۱۱}، ۱۹۸۹)، پژوهش در مورد احساس تنهایی کودکان به نسبت کم است (آشر و ویلر^{۱۲}، ۱۹۸۵). یکی از دلایل این امر محدود بودن تعداد ابزارهای سنجش احساس تنهایی در کودکان بوده است. در این حوزه یکی از ابزارهای مفید و مناسب، پرسشنامه احساس تنهایی آشر، هایمل و رنشو^{۱۳} (۱۹۸۴) است.

استفاده از مقیاس احساس تنهایی کودک را اولین بار آشر و همکاران (۱۹۸۴) در یک پژوهش مقدماتی پیشنهاد کردند و بعد از آن، پژوهشگران دیگری آن را مورد بررسی و تجدید نظر قرار دادند. برای نمونه آشر و ویلر (۱۹۸۵) در مقایسه کودکان منزوی و مورد غفلت واقع شده در بین همسالان، از این مقیاس استفاده کرده‌اند. پژوهشگران دیگری نیز نظیر کاسیدی^{۱۴} و آشر (۱۹۹۲)، پارخاست^{۱۵} و آشر (۱۹۹۲) و پارکر^{۱۶} و آشر (۱۹۹۳) نیز از این مقیاس برای سنجش احساس تنهایی استفاده کرده‌اند و برخی نیز در مورد این مقیاس از زوایای مختلف بحث کرده‌اند. با توجه به آنچه بیان شد و با توجه به اینکه تاکنون در ایران پرسشنامه آشر و ویلر (۱۹۸۵) مورد بررسی و اعتباریابی مقدماتی قرار نگرفته است، پژوهش حاضر به منظور بررسی روایی و پایایی پرسشنامه احساس تنهایی در میان کودکان ایرانی انجام شد، تا از این طریق، ابزار معتبری برای سنجش احساس تنهایی فراهم شود. بدین سان، بررسی و تعیین روایی و پایایی مقیاس احساس تنهایی آشر و ویلر (۱۹۸۵) هدف اصلی در پژوهش حاضر در نظر گرفته شده است.

روش

روش پژوهش، جامعه آماری و نمونه: روش پژوهش حاضر از نوع همبستگی است و جامعه آماری آن را دانش‌آموزان پسر و دختر مقطع راهنمایی مدارس شهر تهران در سال ۱۳۹۰ تشکیل دادند که از میان آنها به روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای، ۴۱۰ نفر (دختر و پسر) انتخاب شدند. شیوه

اول احساس تنهایی را می‌توان نارسایی و ضعف محسوس در روابط بین‌فردی دانست که به تجربه نارضایتی از روابط اجتماعی منجر می‌شود (پونزتی و هوپ‌مه‌یر^۱، ۱۹۹۹). پژوهش‌ها نشان می‌دهند که مشکلات هیجانی و روان‌شناختی بسیاری در کودکان و نوجوانان مبتلا به احساس تنهایی مشاهده می‌شود. تجربه تحت فشار بودن و اضطراب، رفتارهای پرخطر مانند سیگار کشیدن و استفاده از مواد مخدر (پیچ^۲، ۱۹۹۰)، گریز از مدرسه، افسردگی و اعتیاد به الکل (آشر و پاکت، ۲۰۰۳)، کمرویی و جرأت‌ورزی پایین (پونزتی و هوپ‌مه‌یر، ۱۹۹۹) و سطوح پایین خودکارآمدی، اطمینان به خود و عزت‌نفس (گالانسی و کالانتزی - ایزی^۳، ۱۹۹۹) مواردی از این دست هستند. در نظریه‌پردازی‌های روان‌تحلیل‌گری، ریشه‌های احساس تنهایی در نیازهای دوران کودکی، دورانی که نخستین نیازهای کودک برای برقراری ارتباط به شکست می‌انجامد، مطرح می‌شود (کلاین، ۱۹۹۰؛ به نقل از برگونو و همکاران، ۲۰۰۴).

دیگر پژوهشگران بر این عقیده‌اند که عوامل بسیاری در ایجاد احساس تنهایی در کودکان دخالت دارند. این عوامل را می‌توان به دو دسته عوامل درونی و بیرونی مدرسه تقسیم کرد. برخی از عوامل خارج از محیط مدرسه شامل مشکلات خانوادگی، انتقال به مدرسه جدید، از دست دادن یکی از والدین یا یک موضوع عشقی است و از عوامل مربوط به محیط درونی مدرسه نیز می‌توان به طرد شدن از سوی همسالان به دلیل مهارت‌های ضعیف اجتماعی و مشکل در دوستیابی اشاره کرد. برخی از ویژگی‌های شخصیتی مانند کمرویی، اضطراب و پایین بودن عزت‌نفس نیز ممکن است احساس تنهایی کودکان را در پی داشته باشد (کوچندرفر و لاد^۴، ۱۹۹۶). پژوهش‌ها نشان می‌دهد که افرادی که احساس تنهایی دارند، الگوی متفاوتی از واکنش اجتماعی نسبت به افرادی که این احساس را ندارند و تهدید بیشتری در رویارویی‌های اجتماعی احساس می‌کنند (کووتر، روتنبرگ، برت، هنزی، بارلو و همکار^۵، ۲۰۱۳). همچنین مطالعات نشان می‌دهد که تنهایی در دوران کودکی سلامت هیجانی پایین را در دوران نوجوانی پیش‌بینی می‌کند (اسکینکا، ون دالمن،

1. Ponzetti & Hopmeyer

3. Galanski & Kalantzi-Azizi

5. Qualter, Rotenberg, Barrett, Henzi, Barlow et al.

7. Jones

9. Hojat

11. Crandall

13. Asher, Hymel & Renshaw

15. Parkhurst

2. Page

4. Kochenderfer & Ladd

6. Schinka, Van Dulmen, Bossarte & Swahn

8. Freman & Goswick

10. Perlman & Peplau

12. Wheeler

14. Cassidy

16. Parker

راحتی و آرامش بیشتری نگرش‌های خود را درباره موضوعات متنوع بیان کند و از بروز پاسخ‌های جهت‌دار جلوگیری شود، به‌عنوان پرسش‌های نامربوط که به موضوعات مورد علاقه کودکان مرتبط هستند و در محاسبه امتیازات مقیاس در نظر گرفته نمی‌شوند، گنجانده شده است. علاوه بر آن تعدادی از پرسش‌های این مقیاس به‌صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شوند. این پرسشنامه برای استفاده در این پژوهش از زبان انگلیسی ترجمه شد و سپس پرسش‌ها و دستورالعمل مقیاس را چند تن از متخصصان روان‌شناس و مشاور تأیید کردند. روایی این مقیاس را آشر و ویلر (۱۹۸۵) به‌صورت روایی تمییزی مبتنی بر گروه‌های شناخته شده گزارش کردند و به ترتیب از نظر روایی واگرا و همگرا نشان داده شد که با وضعیت اجتماعی خوب (احساس تنهایی کمتر با وضعیت اجتماعی بالاتر همبستگی دارد)، همبستگی منفی و معنادار و با وضعیت اجتماعی نامناسب همبستگی مثبت و معنادار دارد. آشر و ویلر (۱۹۸۵) نشان دادند که مقیاس احساس تنهایی بین کودکان طرد شده و کودکان سایر طبقات و گروه‌ها (غفلت‌شده، بحث‌انگیز و محبوب) تمایز ایجاد می‌کند و آلفای کرونباخ برابر با ۰/۹۰ و پایایی بازآزمایی با طول مدت یک سال برابر با ۰/۵۵ را برای این مقیاس گزارش کردند. پرسش‌های مقیاس احساس تنهایی کودک در جدول ۱ ارائه شده است.

روش اجرا و تحلیل

اعضای نمونه پرسشنامه‌های پژوهش را به‌صورت خودگزارش‌دهی، پاسخ دادند و داده‌ها از طریق محاسبه آلفای کرونباخ و ضریب همبستگی پیرسون با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۱۸ و تحلیل عاملی تأییدی با استفاده از نرم‌افزار لیزرل^۲ نسخه ۸/۵ تحلیل گردید. در تحلیل عاملی تأییدی شاخص خی‌دو^۳، نسبت خی‌دو به درجه آزادی (χ^2/df)، شاخص برازش تطبیقی^۴ (CFI)، شاخص نیکویی برازش^۵ (GFI)، شاخص نیکویی برازش تعدیل‌شده^۶ (AGFI)، تقریب ریشه میانگین مجذورات خطا^۷ (RMSEA)، شاخص برازش هنجارده^۸ (NFI) و شاخص برازش هنجاری هنجارشده^۹ (NNFI) استفاده شد.

نمونه‌گیری به این ترتیب بود که ابتدا از بین ۱۹ ناحیه آموزش و پرورش شهر تهران ۱۰ ناحیه به‌طور تصادفی انتخاب و سپس از بین مدارس راهنمایی این نواحی به‌صورت تصادفی از هر ناحیه یک مدرسه پسرانه و دخترانه انتخاب شد. در مرحله بعد از هر مدرسه یک کلاس و از هر کلاس به‌طور تصادفی نمونه‌گیری صورت گرفت.

ابزار سنجش

پرسشنامه عزت‌نفس: برای سنجش عزت‌نفس از پرسشنامه ۵۸ سؤالی که کوپر اسمیت (۱۹۶۷) ارائه کرد استفاده شد که چهار خرده‌مقیاس به نام‌های عزت‌نفس عمومی (۱۸ سؤال)، عزت‌نفس اجتماعی یا همسالان (۱۸ سؤال)، عزت‌نفس خانوادگی یا والدین (۸ سؤال) و عزت‌نفس آموزشی یا تحصیلی (۶ سؤال) و مقیاس پاسخگویی دو درجه‌ای (بلی و خیر) دارد. لازم به ذکر است که از مجموع امتیازات کل این پرسشنامه می‌توان یک امتیاز کلی برای عزت‌نفس به‌دست آورد و هشت پرسش از پرسش‌های این پرسشنامه دروغ‌سنج است. شیوه نمره‌گذاری این پرسشنامه به‌صورت صفر و یک است. در پژوهش‌های متعدد در خارج از ایران (کانت و ردوزکو، ۱۹۹۳) و در ایران (بیابانگرد، ۱۳۷۸) به روایی و پایایی مطلوب این پرسشنامه اشاره شده است. برای نمونه پایایی بازآزمایی این پرسشنامه در نمونه‌های انگلیسی و عرب‌زبان پس از گذشت شش هفته برابر با ۰/۷۱ گزارش شده است (کوپر اسمیت، ۱۹۶۷). در ایران نیز بیابانگرد (۱۳۷۰) به نقل از پوردهقان، محمدی و محمودنیا، (۱۳۸۷) ضریب دو نیمه‌آزمون (تنصیف) را برای این پرسشنامه برابر با ۰/۶۵ گزارش کرده‌اند. یک نمونه از پرسش‌های این پرسشنامه به این شرح است: من اغلب احساس می‌کنم که از خود شرم‌منده‌ام.

مقیاس احساس تنهایی (LQ): برای سنجش احساس تنهایی از پرسشنامه‌ای که آشر و ویلر (۱۹۸۵) معرفی کرده‌اند استفاده شد که برای سنجش احساس تنهایی در اواخر دوران کودکی و پیش از نوجوانی ارائه شده و ۲۴ پرسش و مقیاس پاسخگویی پنج درجه‌ای (کاملاً مخالفم = ۱ تا کاملاً موافقم = ۵) دارد. در این مقیاس تعداد ۸ پرسش به این دلیل که پاسخگو با احساس

1. Loneliness Questionnaire (LQ)

3. Chi Square

5. Goodness of Fit Index (GFI)

7. Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA)

9. Normed norm fit index (NNFI)

2. LISREL

4. Comparative Fit Index (CFI)

6. Adjusted Goodness of Fit Index (AGFI)

8. Normed fit index (NFI)

جدول ۱- پرسش‌های مقیاس احساس تنهایی

ردیف	پرسش‌ها
۱	پیدا کردن دوستان جدید در مدرسه برایم آسان است.
۲	خواندن را دوست دارم.
۳	هیچ‌کسی را برای صحبت در کلاس ندارم.
۴	در انجام کارهای گروهی در کلاس خوب هستم.
۵	زیاد تلویزیون تماشا می‌کنم.
۶	پیدا کردن دوست در مدرسه برایم دشوار است.
۷	مدرسه را دوست دارم.
۸	دوستان زیادی در کلاس دارم.
۹	در مدرسه احساس تنهایی می‌کنم.
۱۰	وقتی به کسی نیاز دارم، می‌توانم در کلاس دوستی پیدا کنم.
۱۱	زیاد ورزش می‌کنم.
۱۲	دستیابی به بچه‌هایی که مرا دوست داشته باشند، در مدرسه دشوار است.
۱۳	علم و دانش را دوست دارم.
۱۴	هیچ‌کسی را در مدرسه ندارم که با او بازی کنم.
۱۵	موسیقی را دوست دارم.
۱۶	با همکلاسی‌هایم همراه و جور هستم.
۱۷	احساس می‌کنم، موضوعات و مسائل مدرسه را باید فراموش و رها کنم.
۱۸	وقتی که در مدرسه به کمک نیاز دارم، کسی وجود ندارد که به او مراجعه کنم.
۱۸	نقاشی و طراحی را دوست دارم.
۲۰	با سایر بچه‌ها در مدرسه جور و همراه نیستم.
۲۱	در مدرسه تنها هستم.
۲۲	مورد علاقه همکلاسی‌هایم هستم.
۲۳	بازی‌های رقابتی را خیلی دوست دارم.
۲۴	هیچ دوستی در کلاس ندارم.

توجه: پرسش‌های ۲، ۵، ۷، ۱۱، ۱۳، ۱۵، ۱۹، ۲۳، ۲، ۵، ۷، ۱۱، ۱۳، ۱۵، ۱۹، ۲۳ گویه‌های نامربوط و سرگرم‌کننده هستند و پرسش‌های ۱۸، ۱۷، ۱۴، ۱۲، ۹، ۶، ۳، ۲، ۱ به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شوند.

یافته‌ها

در جدول ۲ میانگین و انحراف معیار مقیاس احساس تنهایی ارائه شده است.

جدول ۲- میانگین و انحراف معیار مقیاس احساس تنهایی

متغیر	n	M	SD
احساس تنهایی	۴۱۰	۵۳/۳۷	۱۱/۷۹

روایی عاملی نسخه فارسی پرسشنامه احساس تنهایی کودک با استفاده از تحلیل عاملی تأییدی مورد بررسی قرار گرفت. شاخص‌های برازش الگو در جدول ۳ خلاصه شده است. لازم به ذکر است که در بررسی ساختار عاملی تأییدی مقیاس احساس تنهایی، ۸ سؤال (۲، ۵، ۷، ۱۱، ۱۳، ۱۵، ۱۹ و ۲۳) به منظور افزایش سطح شاخص‌های برازش از ۲۴ سؤال حذف و در نهایت ۱۶ سؤال برای نسخه فارسی نهایی در نظر گرفته شد. چنانکه در جدول ۳ مشاهده می‌شود، شاخص‌های

برازش نسخه فارسی پرسشنامه احساس تنهایی در وضعیت مطلوبی قرار دارند. نسبت خیی دو به درجه آزادی برابر با ۲/۸۹ (که در محدوده قابل قبول قرار دارد) و تقریب ریشه میانگین مجذورات خطا نیز برابر ۰/۰۶۸ است (این شاخص نیز در وضعیت مطلوب قرار دارد). علاوه بر انجام تحلیل عاملی تأییدی، به منظور بررسی بیشتر درباره روایی واگرایی مقیاس احساس تنهایی، ضریب همبستگی بین نمره کل این مقیاس با نمره کل پرسشنامه عزت‌نفس محاسبه گردید و برابر با ۰/۵۱- ($P > ۰/۰۱$) به دست آمد. در جدول ۴ بارهای عاملی، مجذور همبستگی با نمره کل حاصل از تحلیل ساختار درونی و عامل پنهان پرسشنامه و ضریب همبستگی هر سؤال با نمره کل ارائه شده است.

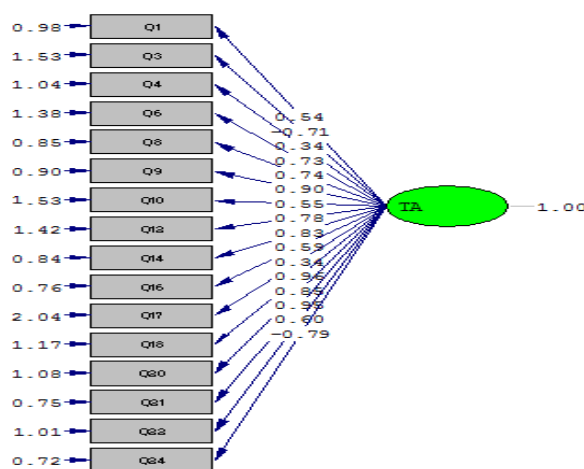
چنانکه در جدول ۴ مشاهده می‌شود، بیشترین مجذور همبستگی با نمره کل حاصل از تحلیل ساختار درونی و عامل مکنون پرسشنامه به سؤال ۲۱ تعلق دارد که برابر ۰/۵۵ است و کمترین مجذور همبستگی با نمره کل (۰/۰۵) متعلق به سؤال ۱۷ است. در شکل ۱ نمودار ترسیم‌شده تحلیل عاملی تأییدی برای متغیرهای آشکار و پنهان ارائه شده است.

جدول ۳- شاخص‌های برازش مقیاس احساس تنهایی

شاخص	مقدار به دست آمده	مقدار قابل قبول
خی دو به درجه آزادی (χ^2/df)	۲/۸۹	کمتر از ۳
شاخص برازش تطبیقی (CFI)	۰/۹۲	بالاتر از ۰/۹
تقریب ریشه میانگین مجذورات خطا (RMSEA)	۰/۰۶۸	کمتر از ۰/۱
شاخص نیکویی برازش (GFI)	۰/۹۷	بالاتر از ۰/۹
شاخص برازش هنجار شده (NFI)	۰/۹۵	بالاتر از ۰/۹
شاخص برازش هنجاری هنجار شده (NNFI)	۰/۹۶	بالاتر از ۰/۹

جدول ۴- بارهای عاملی، مجذور همبستگی با نمره کل حاصل از تحلیل ساختار درونی و عامل پنهان و ضریب همبستگی هر سؤال با نمره کل

سؤال	بار عاملی	ضریب تعیین	همبستگی با نمره کل	سؤال	بار عاملی	ضریب تعیین	همبستگی با نمره کل
۱	۰/۵۴	۰/۲۳	۰/۵۱	۱۴	۰/۸۳	۰/۴۵	۰/۷۸
۳	۰/۷۱	۰/۲۵	۰/۶۸	۱۶	۰/۵۹	۰/۳۱	۰/۵۵
۴	۰/۳۴	۰/۰۹	۰/۳۱	۱۷	۰/۳۴	۰/۰۵	۰/۳۵
۶	۰/۷۳	۰/۲۸	۰/۶۹	۱۸	۰/۹۶	۰/۴۴	۰/۹۷
۸	۰/۷۴	۰/۳۹	۰/۷	۲۰	۰/۸۵	۰/۴۰	۰/۷۹
۹	۰/۹	۰/۴۸	۰/۸۷	۲۱	۰/۹۵	۰/۵۵	۰/۹۱
۱۰	۰/۵۵	۰/۱۷	۰/۵۴	۲۲	۰/۶	۰/۲۶	۰/۵۹
۱۲	۰/۷۸	۰/۳۰	۰/۷۴	۲۴	۰/۷۹	۰/۴۶	۰/۷۸



Chi-Square=289.28, df=100, P-value=0.00000, RMSEA=0.068

شکل ۱- تحلیل عاملی تأییدی برای متغیرهای آشکار و مکنون

چنانکه در شکل ۱ مشاهده می‌شود، مقادیر خیلی دو، درجه آزادی و مقدار تقریب ریشه میانگین مجذورات خطا (RMSEA) نیز ارائه شده است. همچنین بارهای عاملی هر سؤال نیز بر روی پیکان‌های مرتبط با آن مشاهده می‌شود. برای بررسی پایایی مقیاس احساس تنهایی در پژوهش حاضر از ضریب آلفای کرونباخ استفاده گردید که برابر با ۰/۷۵ به دست آمد.

بحث

این پژوهش که با هدف بررسی و تعیین روایی و پایایی نسخه فارسی پرسشنامه احساس تنهایی کودک در جامعه ایرانی اجرا شد، نشان داد که نسخه فارسی این پرسشنامه شاخص‌های روان‌سنجی مناسبی دارد. نتایج پژوهش حاضر نشان داد که احساساتی از قبیل تنهایی را می‌توان با استفاده از مقیاس‌های مبتنی بر گزارش افراد درباره خودشان مورد سنجش قرار داد. پایایی آزمون (آلفای کرونباخ) در وضعیت مطلوبی قرار داشت و ساختار عاملی (روایی) نسخه فارسی این پرسشنامه که از طریق تحلیل عاملی تأییدی بررسی شد، نشان داد که شاخص‌های برآزش در وضعیت مطلوبی قرار دارند (جدول ۳). نتایج آماری رضایت‌بخش درباره استفاده از مقیاس احساس تنهایی نشان داد که این مقیاس تصویر به نسبت قابل اعتمادی از احساس تنهایی دانش‌آموزان راهنمایی به دست می‌دهد. یافته دیگر این پژوهش، همبستگی منفی و معنادار بین نمره‌های احساس تنهایی دانش‌آموزان و نمره عزت‌نفس بر اساس مقیاس کوپر اسمیت بود. این یافته همسو با نتایج پژوهش‌های حجت (۱۹۸۲)؛ جونز و همکاران (۱۹۸۱) است.

نخستین نکته‌ای که مطرح می‌شود، بحث تقدم و تأخر عزت‌نفس یا احساس تنهایی است. به عبارت دیگر، این پرسش که کدام یک از متغیرهای یاد شده باعث پدید آمدن دیگری است، پیش روی پژوهشگران خواهد بود تا در پژوهش‌های آتی، پاسخی درخور و مناسب برای آن ارائه کنند. در مجموع ضرایب پایایی و روایی مناسب پرسشنامه احساس تنهایی، کوتاه بودن و سهولت اجرا، شرایط استفاده در موقعیت‌ها و گروه‌های مختلف، پژوهشگران را قادر می‌سازد تا از این مقیاس به طور وسیعی استفاده کنند. در جمع‌بندی نهایی، با فراخوانی پژوهشگران به قلمرو پژوهش، حول محور احساس تنهایی در سنین مختلف و با در نظر گرفتن متغیرهای متنوع از قبیل جنسیت، تفاوت‌های قومی، فرهنگی و عوامل شخصیتی - اجتماعی، بر این نکته تأکید می‌شود که این حیطة از دانش با سرعت قابل ملاحظه‌ای در حال رشد است. بر همین اساس در آینده لازم است به شناخت جنبه‌های مؤثر احساس تنهایی در تعلیم و تربیت مبادرت ورزید. به دنبال آن پس از تبیین ابعاد مختلف پدیده احساس تنهایی و یا ساخت و اعتباریابی ابزارهای مناسب برای سنجش آن و شناخت متغیرهای همبسته با آن وظایف معلمان، والدین، مربیان و سایر دست‌اندرکاران را در قبال کودکانی که احساس تنهایی می‌کنند، از طریق انجام پژوهش‌های معتبر روشن ساخت.

لازم به ذکر است که در کنار نقاط قوت این مقیاس، باید به محدودیت‌های مطالعه حاضر توجه داشت. هر چند در پژوهش حاضر سعی شده است از نمونه معرف جمعیت دانش‌آموزان مقطع راهنمایی در سطح شهر تهران استفاده شود،

Galanski, E.P., & Kalantzi-Azizi, A. (1999). Loneliness and social dissatisfaction: Its relation with children's self-efficacy for peer interaction. *Child Study Journal*, 29(1), 1-22.

Gifford-Smith, M.E., & Brownell, C.A. (2003). Childhood peer relationships: Social acceptance, friendships and peer networks. *Journal of School Psychology*, 41, 235-284.

Hawkey, L.C., Burlison, M.H., Berntson, G.G., & Cacioppo, J.T. (2003). Loneliness in everyday life: Cardiovascular activity, psychosocial context, and health behaviors. *Journal of Personality and Social Psychology*, 85, 105-120.

Heinrich, M.L., & Gullone, E. (2006). The clinical significance of loneliness: A literature review. *Clinical Psychology Review*, 26, 695-718.

Hojat, M. (1982). Loneliness as a function of parent-child and peer relations. *Journal of Psychology*, 112(1), 129-133.

Hojat, M., & Crandall, R.L. (1989). *Loneliness Theory Research, and Application*, California: SAGE Inc, Publications.

Horowitz, L.M., & French, R.S. (1979). Interpersonal problems of people who describe themselves as lonely. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 74(4), 762-764.

Jones, W.H. (1981). Loneliness and social contact. *Journal of Social Psychology*, 113, 295-296.

Jones, W.H., Freman, J.E., & Goswick, R.A. (1981). The persistence of loneliness: Self and other determinants. *Journal of Personality and Social Psychology*, 49, 27-48.

Kochenderfer, B.J., & Ladd, G.W. (1996). Peer victimization: Manifestations and relations to school adjustment kindergarten. *Journal of School Psychology*, 34(3), 267-283.

Krause-Parello, C.A. (2008). Loneliness in the school setting. *Journal of School Nursing*, 24(2), 66-70.

Page, R. M. (1990). Loneliness and adolescent health behavior. *Health Education*, 21(5), 14-17.

Parker, J.G., & Asher, S.R. (1993). Friendship quality in middle childhood: Links with peer group acceptance and feeling of loneliness and social dissatisfaction. *Developmental Psychology*, 29(4), 611-621.

Parkhurst, J.T., & Asher, S.R. (1992). Peer rejection in middle school: subgroups differences in behavior, Loneliness and interpersonal concerns. *Developmental Psychology*, 28, 231-241.

Parkhurst, J.T., & Hopmeyer, A. (1999). Developmental change in the source of Loneliness in childhood: Constructing a theoretical model. in: K. J. Rotenberg & S. Hymel (Eds.), *Loneliness in childhood and adolescence* (pp. 56-76). New York: Cambridge University Press.

ولی امکان دارد که این نمونه معرف جامعه دانش‌آموزان راهنمایی کشور نباشند. بنابراین توصیه می‌شود پژوهش‌های بعدی با جمعیت‌های گوناگون و حتی با جمعیت‌های بالینی برای بررسی روایی تفکیکی انجام شود. همچنین پژوهش حاضر مبتنی بر داده‌های خودگزارش‌دهی بوده است. این داده‌ها بالقوه می‌توانند در معرض سوگیری قرار داشته باشند. بنابراین بهتر است پژوهش‌های بعدی، خصوصیات روان‌سنجی نسخه فارسی پرسشنامه احساس تنهایی کودک را با سایر روش‌های اندازه‌گیری نظیر مصاحبه‌های بالینی ساختاریافته، درجه‌بندی به کمک همسالان و خانواده یا سنجش رفتاری مورد بررسی قرار دهند.

منابع

بیابانگرد، ا. (۱۳۷۸). *روش‌های افزایش عزت‌نفس در کودکان و نوجوانان*. چاپ پنجم، تهران: انتشارات سازمان انجمن و اولیا و مربیان.

پوردهقان، م. محمدی، ش. محمودنیا، ع. (۱۳۸۷). رابطه بین عزت‌نفس و رضایت زناشویی معلمان مدارس راهنمایی. *روان‌شناسی کاربردی*، ۲(۸/۴)، ۷۱۲-۷۰۱.

Asher, S.R., & Wheeler, V.A. (1985). Children's loneliness: A comparison of rejected and neglected peer status. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 53, 500-505.

Asher, S.R., & Paquette, J.A. (2003). Loneliness and peer relation in childhood. *Current Directions in Psychological Science*, 12 (3), 75-78.

Asher, S.R., Hymel, S., & Renshaw, P.D. (1984). Loneliness in children. *Child Development*, 55(4), 1456-1464.

Berguno, G., Leroux, P., McAinish, K., & Shaikh, S. (2004). Children's experience of loneliness at school and its relation to bullying and quality of teacher interventions. *The Qualitative Report*, 9(3), 483- 499.

Cantu, M., & Verduzco, M. (1993). Validity and reliability of the Cooper Smith self-esteem inventory for adults: in a Mexican Population. *Revista Latinoamericana de Psicologia*, 25, 247-255.

Cassidy, J., & Asher, S.R. (1992). Loneliness and peer relations in young children. *Child Development*, 63, 350-365.

Cooper Smith, S. (1967). Measures attitudes toward Self in multiple contexts. Stanley Coopersmit.

Dunn, J.C., Dunn, J.G., & Bayduza, A. (2007). Perceived athletic competence, socio-metric status and loneliness in elementary school children. *Journal of Sport Behavior*, 30 (3), 249-269.

- Perlman, D., & Peplau, L.A. (1982). *Loneliness: A sourcebook of current theory: Research and theory*. New York: Wiley.
- Ponzetti, J.J., & Hopmeyer, A. (1999). Loneliness among college students. *Family Relations, 39* (3), 336-340.
- Qualter, P., Brown, S.L., Rotenberg, K.J., Vanhalst, J., Harris, R.A., Goossens, L., Bangee, M., Munn, P. (2013). Trajectories of loneliness during childhood and adolescence: predictors and health outcomes. *Journal of Adolescence, 15*, 1-11.
- Qualter, P., Rotenberg, K.J., Barrett, L., Henzi, P., Barlow, A., Stylianou, M.S. (2013). Investigating hypervigilance for social threat of lonely children. *Journal of Abnormal Child Psychology, 41*, 325-338.
- Schinka, K.C., Van Dulmen, M.H., Bossarte, R., & Swahn, M. (2012). Association between Loneliness and suicidality during middle childhood and adolescence: longitudinal effects and the role of demographic characteristics. *Journal of Psychology, 146*, 105-118.
- Vanhalst, J., Klimastra, T.A., Luyckx, K., Scholte, R.H.J., Engels, R.C.M.E., & Goossens, L. (2012). The interplay of loneliness and depressive symptoms across adolescence: exploring the role of personality traits. *Journal of Youth and Adolescence, 41*, 776-787.
- Wright, S.L. (2005). Loneliness in the workplace. *Unpublished Doctoral Dissertation, University of Canterbury*.