

بررسی پایایی و روایی مقیاس بهزیستی روان‌شناختی کودکان (PWB-c)

Reliability and validity of children's psychological well-being scale (PWB-c)

ماندانا سپنتا^۱، احمد عابدی^{۲*}

Abstract

Measuring children's psychological well-being is an important effort because it allows for a relationship between the mental and psychological well-being of children. The purpose of the present study was to investigate the validity and reliability of the ۲۴-item psychological well-being scale for children (PWB-c) derived from Ryff's scales of Psychological Well-being. The research was conducted with descriptive method and it was of validation type. The statistical population of the study consisted of all primary school children aged ۸-۱۲ in Isfahan city in the school year of ۲۰۱۷-۱۸ so that ۳۰۰ students (۱۵۰ female and ۱۵۰ male) were selected through randomized cluster sampling method. Using Cronbach's alpha, structural equations and confirmatory factor analysis, the construct validity of the scale was investigated by spss.۲۲ and lisrel ۸.۸۰. The results showed the goodness fit of the model, and the general structure of the tested relations was confirmed in the first order factor analysis through the obtained data (IFI, NFI, CFI, RFI and GFI indices greater than .۹۰ and PNFI greater than .۵; Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA) is less than .۰۸; X^2/df are smaller than ۳). Cronbach's alpha coefficients of the whole psychological well-being scale for children and all of its subscales (environmental mastery=.۷۶, individual growth=.۷۰, purpose in life=.۷۰, self-acceptance=.۸۳, self-determination=.۹۰, and positive relationships with others=.۷۳) were greater than .۷۰, indicating the acceptability of the scale reliability. The results of the research showed that the psychological well-being scale for children (PWB-c) has an acceptable validity and reliability for measuring the psychological well-being of children in Iran.

Keywords: Validity, Reliability, Psychological well-being of children.

چکیده

اندازه‌گیری بهزیستی روان‌شناختی کودکان تلاش مهمی است چرا که اجازه می‌دهد رابطه بین بهزیستی ذهنی و روان‌شناختی کودکان بررسی شود. هدف پژوهش حاضر بررسی روایی و پایایی مقیاس بهزیستی روان‌شناختی کودکان (PWB-c) فرم ۲۴ سوالی بود که برگرفته از پرسشنامه بهزیستی روان‌شناختی ریف می‌باشد. روش‌شناسی این پژوهش، توصیفی و از نوع اعتبارسنجی بود. جامعه آماری پژوهش شامل تمامی کودکان دوره ابتدایی بین سنین ۸-۱۲ سال شهر اصفهان در سال تحصیلی ۹۷-۱۳۹۶ بود که با استفاده از نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای ۳۰۰ دانش‌آموز (۱۵۰ دختر و ۱۵۰ پسر) انتخاب شدند. با بهره‌گیری از روش آلفای کرونباخ، معادلات ساختاری و تحلیل عاملی تأییدی با استفاده از نرم‌افزار spss.۲۲ و Lisrel ۸.۸۰، روایی سازه آن مورد بررسی قرار گرفت. نتایج نشان داد که مدل از برازش مطلوب برخوردار می‌باشد و ساختار کلی روابط مورد آزمون در تحلیل عامل مرتبه اول از طریق داده‌های به دست آمده تأیید می‌شود (شاخص‌های IFI، NFI، CFI، RFI و GFI بزرگ‌تر از ۰/۹۰ و PNFI بزرگ‌تر از ۰/۵؛ خطای تقریبی (RMSEA) کوچک‌تر از ۰/۰۸؛ و X^2/df نیز کوچک‌تر از ۳). ضریب آلفای کرونباخ کل مقیاس بهزیستی روان‌شناختی کودکان و تمامی خرده‌مقیاس‌های آن (تسلط بر محیط=.۰۷۶، رشد فردی=.۰۷۰، هدف در زندگی=.۰۷۰، پذیرش خود=.۰۸۳، خودمختاری=.۰۹۰، و روابط مثبت با دیگران=.۰۷۳) بیشتر از ۰/۷۰ می‌باشد که نشان‌دهنده مطلوب بودن پایایی مقیاس می‌باشد. در مجموع، نتایج حاصل از پژوهش نشان داد که مقیاس بهزیستی روان‌شناختی برای کودکان (PWB-c) از روایی و پایایی مطلوبی برای سنجش مولفه‌های بهزیستی روان‌شناختی کودکان در ایران برخوردار است.

کلیدواژه‌ها: روایی، پایایی، بهزیستی روان‌شناختی کودکان.

۱. دکتری روان‌شناسی کودکان با نیاز خاص، دانشکده علوم تربیتی (بخش روان‌شناسی کودکان با نیاز خاص)، دانشگاه اصفهان، ایران

۲. دانشیار، دانشکده علوم تربیتی (بخش روان‌شناسی کودکان با نیاز خاص)، دانشگاه اصفهان، ایران

مقدمه

دوره اولیه کودکی به عنوان مهمترین مرحله رشد در طول عمر یک فرد در نظر گرفته میشود. آنچه برای کودک در سالهای اولیه اتفاق میافتد برای دوره رشد و زندگی کودک بسیار مهم است (۱). در واقع، دوره کودکی یک دوره حیاتی برای شکل دادن ساختار ذهنی افراد است که اثرات آن در تمام جنبههای زندگی باقی میماند. رشد دوران کودکی به منظور ایجاد یک زندگی کامل و سازنده برای کودک و برای پیشرفت یک ملت بسیار حیاتی است (۲). پژوهشگران عوامل بسیار زیادی را در زمینه ساختار دوران کودکی بررسی و شناسایی کردهاند که یکی از آنها بهزیستی روانشناختی میباشد (۳). در واقع، اگرچه پژوهشگران و سیاستگذاران سالهاست که در زمینه بهزیستی روانشناختی کار میکنند، اما به نظر میرسد که بهزیستی روانشناختی کودک یک مفهوم بسیار پیچیده از نظر تعریف و اندازهگیری باشد (۴). اندازهگیری بهزیستی روانشناختی کودکان تلاش مهمی است؛ چرا که اجازه میدهد رابطه بین بهزیستی ذهنی و روانشناختی کودکان بررسی شود و همچنین مطالعه اثربخشی مداخلاتی که برای کمک به بالندگی کودکان طراحی شدهاند را ممکن میسازد (۵). سلامت و بهزیستی روانشناختی شامل حوزههای سلامتی (عاطفی، روانشناختی و اجتماعی) میشود که همه آنها بر نحوه چگونگی فکر، احساس و رفتارمان تاثیر میگذارند (۶).

یکی از مهمترین مدل‌های حوزه بهزیستی روانشناختی، مدل ریف (Ryff) (۷) است. ریف (۷) سلامت روان را به عنوان کارکرد روانشناختی مثبت و با اصطلاح بهزیستی روانشناختی مفهومسازی کرده است. در این دیدگاه، بهزیستی به معنای تلاش برای شکوفایی استعدادها و تجلی تواناییهای فردی است. شواهد پژوهشی نشان میدهد که افزایش بهزیستی روانشناختی بسیار مهم است؛ چرا که سطوح بالای آن منجر به مزایای مهمی از جمله بهبود سلامت، افزایش طول عمر، موفقیت شغلی، افزایش کیفیت روابط اجتماعی و عملکرد شناختی ارتقاء یافته میشود (۸). برخی از مزایای بهزیستی روانشناختی که از طریق پژوهش با بزرگسالان شناسایی شده اند ممکن است در زمینه کودکان نیز کاربرد داشته باشد. با این حال، بسیاری از عواملی که برای بهزیستی روانشناختی بزرگسالان مهم هستند (مانند روابط عاشقانه و رضایت شغلی) برای کودکان کاربرد کمی دارند (۹). درحالی که بهزیستی روانشناختی کودک به عواملی مرتبط است که نامرتب با بزرگسالان میباشد (مانند مدرسه و دوستان خیالی). بنابراین، انجام پژوهش با کودکان ضروری به نظر میرسد؛ چرا که علت و همبسته های بهزیستی روانشناختی ممکن است در طول عمر تغییر کند.

در مطالعات مربوط به بزرگسالان، بهزیستی روانشناختی بطور معمول در راستای شش بُعد (تسلط بر محیط، رشد فردی، هدف در زندگی، پذیرش خود، خودمختاری، و روابط مثبت با دیگران) با استفاده از مقیاس PWB ریف سنجیده میشود. چون مقیاس اصلی برای استفاده در مورد کودکان بسیار انتزاعی است، نیاز به ابزار بهتری برای سنجش بهزیستی روانشناختی در کودکان است. بررسیهای اخیر نشان میدهد که بیشتر پژوهشها درباره بهزیستی روانشناختی کودکان در میان بزرگسالان و با ثبت درک والدین از بهزیستی کودکان و نادیده گرفتن تجارب خود کودکان انجام شده است (۱۰). بنابراین، مقیاس PWB-C برای استفاده در میان کودکان بین ۸ تا ۱۲ سال، گروهی که در پژوهشهای بهزیستی توجه اندکی به آنها شده، تهیه شده است (۱۱). این مقیاس الهام گرفته از مقیاس بهزیستی روانشناختی ریف (۷) میباشد که در بیش از ۵۰۰ مطالعه مورد استفاده قرار گرفته است (۱۲). مزایای بسیاری برای اندازهگیری بهزیستی روانشناختی وجود دارد که به طور مستقیم برای سیاستگذاران، کارفرمایان، و متخصصان به منظور ایجاد تغییر در سیستم پیشگیرانه و بهبود نتایج آتی برای کودکان مورد استفاده میگردد. بنابراین، با توجه به جدید بودن مقیاس بهزیستی روانشناختی کودکان (PWB-C) از یکسو و با توجه به اینکه تاکنون مقیاس مذکور در ایران اعتباریابی نشده بود، لذا بررسی روایی و پایایی این مقیاس هدف مطالعه حاضر قرار گرفت.

روش

روش تحقیق، توصیفی-مقطعی بود که با هدف اعتبارسنجی مقیاس انجام شد. جامعه آماری مورد بررسی در این پژوهش عبارت از تمامی دانشآموزان مقطع دبستان شهر اصفهان در سال تحصیلی ۹۷-۱۳۹۶ بودند. در این تحقیق نمونههای مشتمل بر ۳۰۰ نفر (۱۵۰

دختر و ۱۵۰ پسر) با روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌های انتخاب شدند. به طوری که از بین مدارس نواحی ۵ گانه آموزش پرورش شهر اصفهان یک ناحیه و از مدارس آن ناحیه یک مدرسه برای انجام پژوهش مورد نظر بصورت تصادفی انتخاب شد. در انتخاب حجم نمونه به ملاک ذکر شده در پژوهش‌های دلاور (۱۳) و سارایی (۱۴) استناد شد. برای پژوهش‌های توصیفی نمونه‌های به حجم حداقل ۱۰۰ نفر و در مطالعات همبستگی حداقل حجم نمونه ۵۰ نفر برای بیان چگونگی رابطه ضرورت دارد. در هنجاریابی مقیاسها حجم نمونه مطلوب ۱۰۰ نفر یا بیشتر میباشد (۱۴). جهت انجام این پژوهش پس از هماهنگی‌های به عمل آمده و کسب مجوز از اداره آموزش و پرورش و توجیه مربیان مقیاس بهزیستی روان‌شناختی کودکان (PWB-c) جهت تکمیل در اختیار دانش‌آموزان قرارداده شد.

ابزار پژوهش

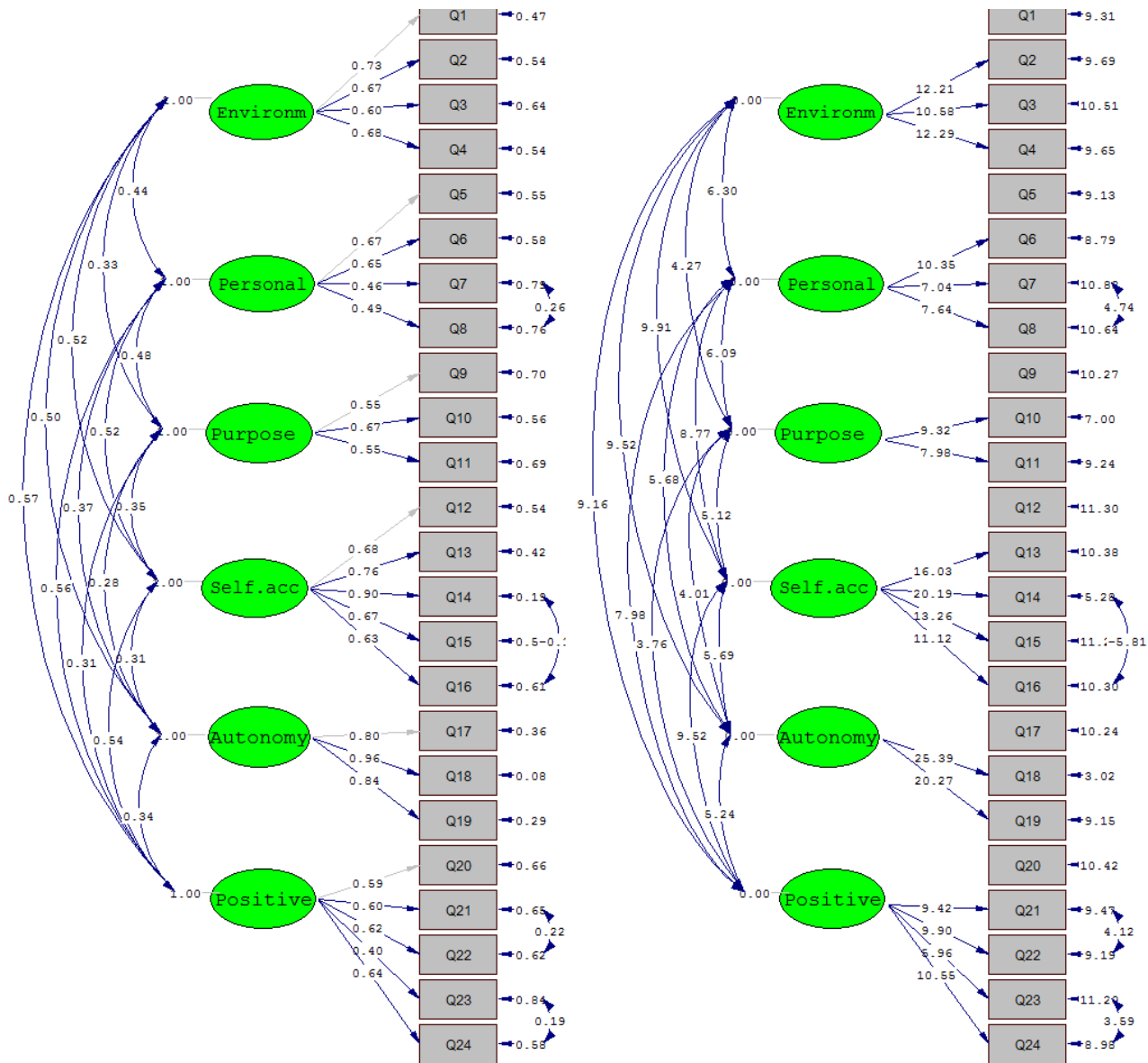
مقیاس بهزیستی روان‌شناختی کودکان (PWB-c): در پژوهش حاضر از نسخه کودکان مقیاس بهزیستی روان‌شناختی استفاده شد که توسط اوپری، بویژن و ریچمرسدال (Oprea, Buijzen & Reijmersdal) (۱۵) هنجاریابی شده است و برای کودکان سنین ۸-۱۲ سال مناسب است. این مقیاس دربرگیرنده ۲۴ سوال و ۶ خرده‌مقیاس (تسلط بر محیط، رشد فردی، هدف در زندگی، پذیرش خود، خودمختاری، و روابط مثبت با دیگران) است که به صورت لیکرتی از ۱= تقریباً هرگز تا ۴= به طور مکرر نمره‌گذاری میشود. حداقل نمره در این مقیاس، ۲۴ و بالاترین نمره، ۹۶ میباشد. پایایی با آزمایی مقیاس مذکور ۰/۵۶، ضریب همبستگی به روش آلفای کرونباخ ۰/۶۸ و روایی سازه با همبسته کردن با مقیاس شایستگی اجتماعی ۰/۴۰ گزارش شد که حاکی از پایایی و روایی خوب این مقیاس میباشد (۱۵). در پژوهش حاضر پس از ترجمه مقیاس توسط محققین و ترجمه معکوس توسط دو نفر از دانشجویان دکتری زبان انگلیسی، ترجمه فارسی با اخذ نظر از اساتید روانشناسی تهیه شد.

داده‌ها با بهره‌گیری از معادلات ساختاری و تحلیل عاملی تأییدی با استفاده از نرم‌افزار Lisrel ۸,۸۰، روایی سازه آن مورد بررسی قرار گرفت. همچنین پایایی مقیاس با روش آلفای کرونباخ و با استفاده از نرم‌افزار SPSS.۲۲ بررسی گردید.

یافته‌ها

به منظور سنجش دقیق میزان اعتبار ابزار ترجمه شده، با بهره‌گیری از معادلات ساختاری و تحلیل عاملی تأییدی، روایی سازه آن مورد بررسی قرار گرفت. در ادامه نتایج حاصل از سنجش روایی سازه با استفاده از روش تحلیل عاملی تأییدی مرتبه اول و مرتبه دوم در قالب شکلها و جداول مربوطه نشان داده شده و بار عاملی هر گویه با عامل مربوط به خود، همبستگی عوامل با یکدیگر و نیز بار عاملی هر یک از عوامل با متغیر بهزیستی روان‌شناختی کودکان تحلیل و بررسی شده است.

تحلیل عاملی تأییدی مرتبه اول: به منظور بررسی بارهای عاملی سؤالات با عامل مربوط به خود و همچنین بررسی سطح همبستگی بین ابعاد مقیاس ترجمه شده، از تحلیل عاملی تأییدی مرتبه اول با استفاده از نرم‌افزار لیزرل، بهره گرفته شد. نتایج آن در شکل (۱) قابل مشاهده است.



شکل ۱. تحلیل عاملی مرتبه اول در حالت تخمین استاندارد و حالت تخمین معناداری

همان‌طور که در شکل ۱ مشاهده می‌شود در حالت تخمین استاندارد، بارهای عاملی تمامی سؤالات روی عامل مربوط به خود بالای ۰/۴۰ می‌باشد. که با توجه به اینکه در حالت تخمین معناداری، آماره تی (t) برای تمامی سؤالات بالاتر از ۱/۹۶ می‌باشد، می‌توان گفت تمامی سؤالات از بار عاملی قابل‌قبولی با عامل مربوط به خود برخوردار بوده و مورد تأیید می‌باشد. همچنین یافته‌های شکل دو نشان می‌دهد که سؤالات ۱، ۵، ۱۰، ۱۴، ۱۸ و ۲۴ بیشترین بار عاملی و را با عامل مربوط به خود دارند و سوال ۲۳ معکوس می‌باشد که نمره‌گذاری شده است. علاوه بر این نتایج تحلیل عاملی مرتبه اول نشان می‌دهد که ضرایب همبستگی میان عامل‌های مقیاس بهزیستی روانشناختی کودکان معنی‌دار و قابل‌قبول می‌باشد ($t \geq 1/96$)؛ و عامل‌های «تسلط بر محیط» و «ارتباطات مثبت»

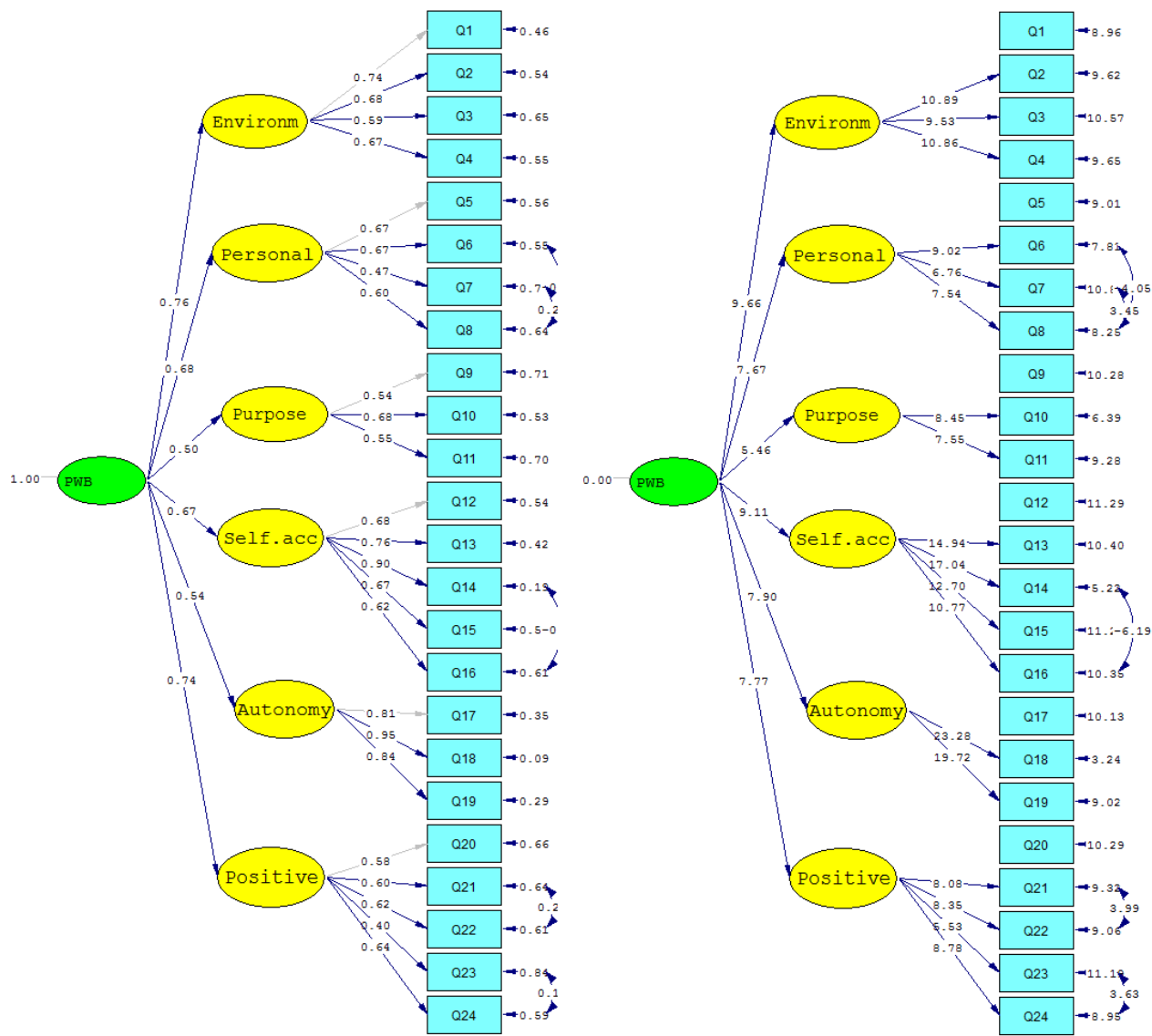
بیشترین ضریب همبستگی و عامل‌های «هدف در زندگی» و «خودمختاری» کمترین ضریب همبستگی را با هم دارند. جزئیات بیشتر مربوط به بارهای عاملی و همبستگی بین عامل‌های شناسایی شده در شکل ۱، قابل مشاهده می‌باشد.

در پژوهش حاضر جهت بررسی برازندگی الگوی معادلات ساختاری مرتبه اول از شاخص‌های مجذور خی (Chi-Square)، سطح معناداری مجذور خی (P-value)، شاخص جذر برآورد خطای تقریبی (RMSEA)، خی دو به هنجار (X^2/DF)، شاخص برازش هنجار شده (NFI)، شاخص برازش هنجار شده مقتصد (PNFI)، شاخص برازندگی فزایند (IFI)، شاخص برازش تطبیقی (CFI)، شاخص برازش نسبی (RFI) و شاخص نکویی برازش (GFI) استفاده گردید. از آنجایی که مجذور خی تحت تأثیر حجم نمونه است، سطح معناداری مجذور خی (P-value)، به تنهایی ملاک معتبری برای ارزیابی برازش مدل نیست. بنابراین به منظور بررسی برازش مدل از سایر شاخص‌ها استفاده می‌شود. همانطور که در جدول ۲ مشاهده می‌شود نتایج نیکویی برازش مدل نشان داد که RMSEA، X^2/DF ، NFI، PNFI، IFI، CFI، RFI و GFI به ترتیب ۰/۰۶۲، ۲/۱۳۹، ۰/۹۱، ۰/۷۸، ۰/۹۵، ۰/۹۵، ۰/۸۹ و ۰/۸۸ می‌باشد. شاخص‌های IFI، NFI، CFI، RFI و GFI دارای دامنه صفر تا یک هستند، هرچه اندازه آن‌ها به یک نزدیک‌تر شود بر برازندگی مطلوب‌تر الگو دلالت دارند. همچنین زمانی که PNFI بزرگ‌تر از ۰/۵، خطای تقریبی (RMSEA) کوچک‌تر از ۰/۰۸؛ و خی دو به هنجار (X^2/DF) نیز کوچک‌تر از ۳ باشد، دلالت بر برازش مطلوب مدل دارد. بر اساس این نتایج می‌توان نتیجه گرفت که مدل از برازش مطلوب برخوردار می‌باشد و ساختار کلی روابط مورد آزمون در تحلیل عامل مرتبه اول از طریق داده‌های به دست آمده تأیید می‌شود.

جدول ۲. شاخص‌های ارزیابی برازش مدل تحلیل عامل مرتبه اول

GFI	RFI	CFI	IFI	$PNFI$	NFI	$RMSEA$	X^2/DF	DF	X^2	مقادیر برازش
۰/۸۸	۰/۸۹	۰/۹۵	۰/۹۵	۰/۷۸	۰/۹۱	۰/۰۶۲	۲/۱۳۹	۲۳۹	۵۱۱/۳۷	

تحلیل عامل مرتبه دوم: به منظور بررسی اینکه هر کدام از ابعاد مقیاس ترجمه شده چه میزان از ویژگی‌های بهزیستی روانشناختی را در کودکان تبیین می‌نمایند از تحلیل عامل تأییدی مرتبه دوم استفاده شد که نتایج آن در شکل (۲) قابل مشاهده است.



شکل ۲. تحلیل عاملی مرتبه دوم در حالت تخمین استاندارد و حالت تخمین معناداری

چنانچه در شکل ۲ ملاحظه می‌شود، در حالت تخمین استاندارد، بارهای عاملی تمامی عامل‌ها روی بهزیستی روانشناختی کودکان بالای ۰/۴۰ می‌باشد که با توجه به اینکه در حالت تخمین معناداری، آماره تی (t) برای تمامی عامل‌ها بالاتر از ۱/۹۶ می‌باشد، می‌توان گفت تمامی عامل‌ها از بار عاملی قابل قبولی برخوردار هستند. همچنین یافته‌های تحلیل عامل مرتبه دوم نشان می‌دهد که از بین ابعاد بهزیستی روانشناختی به ترتیب عامل «تسلط بر محیط»، «ارتباطات مثبت»، «رشد فردی»، «پذیرش خود»، «خودمختاری» و «هدف در زندگی» بیشترین بار عاملی با بهزیستی روانشناختی کودکان دارند. جزئیات بارهای عاملی ابعاد بهزیستی روانشناختی کودکان در شکل ۲ قابل مشاهده است. شاخصهای نیکوئی برازش مدل تحلیل عاملی مرتبه دوم در جدول ۳ ارائه شده است.

جدول ۳. شاخص های ارزیابی برازش مدل تحلیل عامل مرتبه دوم

<i>GFI</i>	<i>RFI</i>	<i>CFI</i>	<i>IFI</i>	<i>PNFI</i>	<i>NFI</i>	<i>RMSEA</i>	<i>X²/DF</i>	<i>DF</i>	<i>X²</i>	مقادیر برازش
۰/۸۱	۰/۸۸	۰/۹۳	۰/۹۳	۰/۰۸۱	۰/۹۰	۰/۰۵۸	۱/۹۹۵	۲۴۶	۴۹۰/۹۱	

همانطور که در جدول (۳) مشاهده میشود، شاخص های *GFI* و *RFI*، *CFI*، *NFI*، *IFI* بزرگ تر از ۰/۹۰ و نزدیک به ۱ می باشند و *PNFI* بزرگ تر از ۰/۵؛ خطای تقریبی (*RMSEA*) کوچک تر از ۰/۰۸؛ و *X²/DF* و *X²* نیز کوچک تر از ۳ می باشد، می توان نتیجه گرفت که مدل از برازش مطلوب برخوردار می باشد و ساختار کلی روابط مورد آزمون در تحلیل عامل مرتبه دوم از طریق داده های به دست آمده تأیید می شود.

بعد از مشخص شدن ساختار عاملی مقیاس و رواسازی آن، به منظور بررسی ضریب پایایی مقیاس و هر یک از خرده مقیاس های آن از روش آلفای کرونباخ استفاده شد. مقدار این ضریب بین ۰ و ۱ متغیر است که هر چقدر ضریب آلفای کرونباخ به یک نزدیک تر باشد نشان دهنده مطلوب بودن پایایی ابزار است.

جدول ۴. ضریب پایایی مقیاس بهزیستی روانشناختی کودکان و خرده مقیاس‌های آن

متغیر	مؤلفه‌ها	پایایی مؤلفه‌ها	پایایی کل
بهزیستی روانشناختی کودکان	تسلط بر محیط	۰/۷۶۲	۰/۸۷۴
	رشد فردی	۰/۷۰۱	
	هدف در زندگی	۰/۷۰۶	
	پذیرش خود	۰/۸۳۱	
	خودمختاری	۰/۹۰۰	
	ارتباطات مثبت	۰/۷۳۹	

همان‌طور که در جدول ۴ مشاهده می‌شود، ضریب آلفای کرونباخ کل مقیاس بهزیستی روانشناختی کودکان و تمامی خرده مقیاس‌های آن بیشتر از ۰/۷ بود که نشان‌دهنده مطلوب بودن پایایی مقیاس می‌باشد.

بحث و نتیجه گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی پایایی و روایی و تعیین ساختار عاملی مقیاس بهزیستی روانشناختی کودکان (PWB-C) - فرم ۲۴ سوالی بر روی دانش آموزان دوره ابتدایی شهر اصفهان انجام شد. اهمیت پژوهش حاضر با عطف نظر به عدم وجود مقیاس مذکور در ایران و همچنین به دلیل این که مقیاس بهزیستی روانشناختی ریف معیارهای روش‌شناختی معین شده برای بررسی در بین کودکان را به دلیل استفاده از واژگان دشوار و یا انتزاعی برآورده نمی‌کرد و باید در پرسشنامه از جملات متناسب با سن کودک استفاده شود، اهمیت تهیه مقیاسی برای اندازه‌گیری بهزیستی روانشناختی کودکان بیش از پیش برجسته می‌شد.

نتایج پژوهش حاضر نشان داد که شاخصهای نیکویی برازش مورد استفاده در پژوهش اوپری و همکاران (۱۵) دارای برازش بسیار مطلوبی بود ($CFI=0/90$, $RMSEA=0/05$) که شاخصهای برازندگی این مطالعه نیز همسو با آن، از برازش مطلوبی برخوردار بود ($CFI=0/95$, $RMSEA=0/62$). همچنین نتایج پژوهش در مورد پایایی مقیاس بهزیستی روانشناختی کودکان (PWB-C) به روش همسانی درونی (آلفای کرونباخ) بیانگر آن بود که نسخه فارسی مقیاس بهزیستی روانشناختی کودکان (PWB-C) همسانی درونی بسیار بالایی دارد ($\alpha=0/87$). به این مفهوم که گویه‌های این مقیاس از تجانس و همخوانی لازم برخوردار هستند. علاوه بر این ضرایب آلفای کرونباخ خرده‌مقیاسهای تسلط بر محیط ۰/۷۶، رشد فردی ۰/۷۰، هدف در زندگی ۰/۷۰، پذیرش خود ۰/۸۳، خودمختاری ۰/۹۰، و روابط مثبت با دیگران ۰/۷۳ به دست آمد. در این صورت میتوان گفت که هر یک از گویه‌ها در حال سنجش ساختار مشابهی هستند و پراکندگی مفهومی در آنها دیده نمی‌شود. این یافته همخوان با نتایج پژوهش اوپری و همکاران (۱۵) بود که ضرایب آلفای کرونباخ برای تسلط بر محیط ۰/۷۲، رشد فردی ۰/۶۴، هدف در زندگی ۰/۷۵، پذیرش خود ۰/۸۹، خودمختاری ۰/۳۳، و روابط مثبت با دیگران ۰/۵۹ گزارش کرده بودند. با توجه به جدید بودن مقیاس بهزیستی روانشناختی برای کودکان، تاکنون پژوهش مشابهی که از این مقیاس استفاده کند، یافت نشد.

محدود بودن گروه نمونه به دانش‌آموزان، عدم وجود مقیاس مشابه برای احراز روایی همزمان مقیاس از محدودیت‌های این پژوهش می‌باشد. از دیگر محدودیت‌های عمده مطالعه حاضر میتوان به عدم بررسی عوامل تعیین‌کننده این سازه اشاره نمود؛ پیشنهاد میشود تحقیقات بعدی این مساله را مدنظر قرار دهند. همچنین در پژوهش‌های آینده روایی همگرا و پیشین مقیاس بهزیستی روانشناختی کودکان با سایر متغیرهای روانشناختی مورد بررسی قرار گیرد. باتوجه به شواهد روایی و پایایی

مناسب مقیاس بهزیستی روانشناختی کودکان، پیشنهاد میگردد پژوهشگران از این ابزار در تحقیقات حوزه بهزیستی روانشناختی کودک استفاده نمایند. همچنین پیشنهاد میگردد که روانشناسان، مشاوران و روانپزشکان نیز جهت ارزیابی بهزیستی روان شناختی کودکان در کنار سایر ابزارها از این ابزار نیز استفاده نمایند. به طور کلی نتایج حاصل از این پژوهش، گویای کفایت روانسنجی مطلوب مقیاس بهزیستی روانشناختی کودکان (PWB-c) - فرم ۲۴ سوالی در ایران میباشد.

References

- Abed N, Pakdaman S, Heidari M, Tahmassian K. Developing psychological well-being scale for preschool children. *Global journal of health science*. ۲۰۱۶ Mar ۱;۸(۱۱):۱۰۴-۱۱۱.
- Bronfenbrenner U. Ecology of the family as a context for human development: Research perspectives. *Developmental psychology*. ۱۹۸۶ Nov;۲۲(۶):۷۲۳.
- Brousell A. *Issues of mental health and service use in a sample of children in long-term foster care* (Doctoral dissertation, University of Delaware). ۲۰۱۵.
- Patel V, Flisher AJ, Hetrick S, McGorry P. Mental health of young people: a global public-health challenge. *the Lancet*. ۲۰۰۷ Apr ۱۴;۳۶۹(۹۵۶۹):۱۳۰۲-۱۳.
- Cooper PC, Bilton K, Kakos M. The Importance of A Biopsychosocial Approach to Interventions for SEBD. ۲۰۱۲.
- Vostanis P. *Promoting the Emotional Well Being of Children and Adolescents and Preventing Their Mental Ill Health: A Handbook*. Jessica Kingsley Publishers; ۲۰۰۴ Jul ۱۵.
- Ryff CD. Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of personality and social psychology*. ۱۹۸۹ Dec;۵۷(۶):۱۰۶۹.
- Tella A. Teacher variables as predictors of academic achievement of primary school pupils mathematics. *International Electronic Journal of Elementary Education*. ۲۰۱۷ Jul ۲۴;۱(۱):۱۶-
- Fattore T, Mason J, Watson E. Children's conceptualisation (s) of their well-being. *Social indicators research*. ۲۰۰۷ Jan ۱;۸۰(۱):۵-۲۹.
- Holder MD. *Happiness in children: measurement, correlates and enhancement of positive subjective well-being*. Springer Science & Business Media; ۲۰۱۲ Apr ۵.
- Jones AS, LaLiberte T, Piescher KN. Defining and strengthening child well-being in child protection. *Children and youth services review*. ۲۰۱۵ Jul ۱;۵۴:۵۷-۷۰.
- Kirkcaldy B, editor. *Promoting Psychological Wellbeing in Children and Families*. Springer; ۲۰۱۵ Jun ۳۰.
- Springer KW, Hauser RM, Freese J. Bad news indeed for Ryff's six-factor model of well-being. *Social science research*. ۲۰۰۶ Dec ۱;۳۵(۴):۱۱۲۰-۳۱.
- Nonoyama-Tarumi Y, Ota Y. Early childhood development in developing countries: Pre-primary education, parenting, and health care. *Background Paper Education for All*. Global Monitoring Report. ۲۰۱۱.
- Oprea S, Buijzen M, van Reijmersdal E. Development and validation of the psychological well-being scale for children (PWB-c). *Societies*. ۲۰۱۸ Mar;۸(۱):۱۸.