

ویژگی‌های روان‌سنجی مقیاس خاطرات خانه و خانواده در دانشجویان Psychometric Properties of the Home and Family Memories Scale in University Students

Mohammadreza Noroozi-Homayoon, PhD Student

Zahra Akhavi-Samarein, PhD✉

Saeed Khakdal, PhD Student

Pari Siravand, PhD Student

محمد رضا نوروزی همایون^۱

زهرا اخوی ثمرین^۲

سعید خاکدال^۱

پری سیراوند^۱

Abstract

The present study aimed to evaluate the psychometric properties of the Home and Family Memories Scale among university students. The statistical population included all students at University of Mohaghegh Ardabili enrolled during the 2023-2024 academic year. A sample of 268 students (95 males and 173 females) was selected using a convenience sampling method. Data collection instruments included the Home and Family Memories Scale (Schulen et al., 2022), the Psychological Flexibility Scale (Cho, Song, & Yang, 2023), and the Loneliness Stigma Scale (Fan, Shi, Yang, Sun, & Chen, 2024). To assess the reliability of the scale, internal consistency methods were employed, and to examine its validity, subscale correlations and confirmatory factor analysis (CFA) were used. The results indicated Cronbach's alpha coefficients of 0.82 for Worthiness, 0.83 for Autonomy, 0.83 for Support, 0.77 for Well-being, 0.79 for Security, and 0.81 for Growth. The CFA fit indices demonstrated that the scale had a good fit (CFI = 0.93, NFI = 0.90, RMSEA = 0.073). Consequently, it can be concluded that this scale is a suitable tool for measuring childhood memories in the context of home and family environments.

Keywords: Psychometrics, Home and Family Memories, University Students, Reliability and Validity, Confirmatory Factor Analysis

چکیده

هدف پژوهش حاضر، تعیین ویژگی‌های روان‌سنجی مقیاس خاطرات خانه و خانواده در دانشجویان بود. جامعه آماری این پژوهش را کلیه دانشجویان دانشگاه محقق اردبیلی که در سال تحصیلی ۱۴۰۳-۱۴۰۲ مشغول به تحصیل بودند، تشکیل می‌داد. نمونه پژوهش متشکل از ۲۶۸ نفر (۹۵ پسر و ۱۷۳ نفر دختر) بود که به روش در دسترس انتخاب شدند. برای جمع‌آوری اطلاعات از مقیاس خاطرات خانه و خانواده (شولین و همکاران، ۲۰۲۲)، مقیاس انعطاف‌پذیری روان‌شناختی (جو و همکاران، ۲۰۲۳) و مقیاس استیگمای تنهایی (فن و همکاران، ۲۰۲۴) استفاده شد. جهت بررسی اعتبار مقیاس از روش همسانی درونی و برای بررسی روایی مقیاس از همبستگی خرده‌مقیاس‌های پرسشنامه و تحلیل عاملی تأییدی استفاده شد. نتایج نشان داد که ضریب آلفا برای عامل ارزشمندی ۰/۸۲، استقلال ۰/۸۳، حمایت ۰/۸۳، بهزیستی ۰/۷۷، امنیت ۰/۷۹ و رشد ۰/۸۱ به دست آمد. نتایج حاصل از شاخص‌های برازش تحلیل عاملی تأییدی نشان داد که این مقیاس از برازش مناسبی برخوردار است (CFI= ۰/۹۳، NFI= ۰/۹۰ و RMSEA= ۰/۰۷۳). در نتیجه می‌توان گفت که این مقیاس ابزار مناسبی جهت سنجش تجربه خاطرات دوران کودکی در محیط خانه و خانواده است.

واژه‌های کلیدی: ویژگی‌های روان‌سنجی، خاطرات خانه و خانواده، دانشجویان دانشگاه، روایی و اعتبار، تحلیل عاملی تأییدی

دریافت مقاله: ۱۴۰۳/۹/۹ تصویب نهایی: ۱۴۰۴/۱/۲۴

۱. گروه مشاوره، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران.

۲. گروه مشاوره، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران. (نویسنده مسئول)

● مقدمه

خاطرات خانه و خانواده (memories of home and family) به عنوان تجربیات مهم زندگی که در بافت خانواده اتفاق افتاده است، تعریف می شود (بیر و وروبولسکا، ۲۰۲۳). که این خاطرات می توانند مثبت یا منفی باشند. شناسایی تجارب و خاطرات مثبت و منفی می تواند به نزدیکان و متخصصان در زمینه تشخیص بسیاری از مسائل آسیب شناسی کمک شایانی ارائه دهد (شلوین و همکاران، ۲۰۲۳). ده تجربه فردی منفی به گونه معمول شناخته شده است و می توان آنها را به سه گروه متمایز طبقه بندی کرد: سوء استفاده در دوران کودکی، عاطفی، فیزیکی و جنسی. غفلت در دوران کودکی (عاطفی و فیزیکی و اختلال در عملکرد خانواده)، قرار گرفتن در معرض خشونت خانگی، سوء مصرف مواد، بیماری روانی، جدایی والدین و زندانی شدن یکی از اعضای خانواده، سلامت روانی، بیماری، شناخت رفاه و سلامت مادام العمر ریشه در دوران کودکی داشته و مطالعه تجربیات و خاطرات دوران کودکی در ۲۰ سال گذشته به طور قابل توجهی رشد کرده است (سزالاس و برینسکا، ۲۰۲۳). به عنوان مثال مطالعه افراد با خاطرات نامطلوب دوران کودکی خطرات سلامت جسمی قابل توجهی مانند بیماری های قلبی و ریوی، سرطان ریه، مشکلات متابولیک، التهاب و بیماری های کبدی را نشان داده است؛ از سویی دیگر سلامت روانی نیز تحت تأثیر تجارب نامطلوب دوران کودکی قرار می گیرد؛ بدین معنا که ارتباط قوی بین خاطرات نامطلوب دوران کودکی و مشکلات عاطفی و رفتاری در کودکان پیش دبستانی وجود دارد و عملکرد خانواده نقش واسطه ای را ایفا می کند (وانگ و همکاران، ۲۰۲۳؛ ایسلام و همکاران، ۲۰۲۳). همچنین حدود ۶۷ درصد بزرگسالان حداقل یک تجربه نامطلوب در دوران کودکی را داشته اند (شفر و همکاران، ۲۰۲۰). افزون بر این، ۱۰ تجربه نامطلوبی که پیشتر به آنها اشاره شد (عاطفی، فیزیکی، جنسی، غفلت، اختلال در عملکرد خانواده، قرار گرفتن در معرض خشونت خانگی، سوء مصرف مواد، بیماری روانی، جدایی والدین و زندانی شدن یکی از اعضای خانواده) به گونه قابل توجهی با یکدیگر مرتبط هستند؛ از این رو تجارب نامطلوب دوران کودکی می توانند اغلب منجر به پیامدهای منفی زندگی شوند که ممکن است تا حدی به این واقعیت نسبت داده شود که این تجربیات به طور بالقوه می توانند تمایل فرد را به سمت ایجاد یک سبک شناختی منفی، افسردگی و یا خشونت را افزایش دهند (شفر و همکاران، ۲۰۲۰؛ لبان و دلاکروز، ۲۰۲۳). تأثیر تجارب و خاطرات نامطلوب دوران کودکی اغلب فراتر از دوران کودکی است. خاطرات نامطلوب دوران کودکی ممکن است طیف گسترده ای از پیامدهای نامطلوب سلامت روانی و جسمی بعدی را مدت ها پس از پایان تروما تشدید کند (تامسون، ۲۰۲۳). برای مثال خاطرات و تجارب نامطلوب دوران کودکی با بسیاری از شرایط مزمن عاطفی، ذهنی و رفتاری مرتبط است که به نوبه خود می تواند منجر به نتایج ضعیف اجتماعی و تحصیلی شود (ویلیامز، ۲۰۲۳؛ بوسون و همکاران، ۲۰۲۳؛ هافمن، ۲۰۲۲). مشخص شده است که تجارب و خاطرات نامطلوب دوران کودکی با طیفی از اختلال های خلقی و اضطرابی و علائم پریشانی روانی از جمله افسردگی، اضطراب و اختلال استرس پس از سانحه ارتباط مثبت دارد (آشکون و همکاران، ۲۰۲۳؛ آنتونیو و همکاران، ۲۰۲۳). افزون بر این پیامدهای فیزیکی منفی و شرایط سلامتی بزرگسالان مرتبط با تجارب نامطلوب دوران کودکی شامل مواردی همچون وابستگی به الکل، مشکلاتی مانند میگرن چاقی و بیماری قلبی و مرگ زودرس است. خاطرات نامطلوب دوران کودکی ممکن است توانایی فرد برای ایجاد مکانیسم های مقابله ای سالم و سازنده و همچنین منابع ذهنی لازم برای مدیریت استرس های بعدی زندگی را مختل کند؛ در مقابل تجارب مثبت کودکی نیز عامل بسیار مهم در تصویر و ادراک مثبت از خویشتن در افراد بوده (شلوین و همکاران، ۲۰۲۲) و نقش مهمی در شکل دادن به عزت نفس و انعطاف پذیری روان شناختی افراد ایفا می کنند و در نهایت به تصویر و ادراک مثبت از خود کمک می کنند (ویلیامز و همکاران، ۲۰۲۲؛ کوکاتورک و سیسک، ۲۰۲۳). تحقیقات بر اهمیت تجربیات مثبت دوران کودکی در پرورش بهزیستی عاطفی و مهارت های مقابله ای تأکید دارد و نیاز به تمرکز بر این جنبه ها در کنار پرداختن به تجربیات منفی کودکی را برجسته می کند (براون و همکاران، ۲۰۲۲). مطالعات نشان می دهد که افراد تمایل دارند رویدادهای دلپذیر را واضح تر به یاد داشته باشند و سوگیری مثبت در حافظه را نشان می دهد که بر رفاه کلی و دیدگاه آنها نسبت به زندگی تأثیر می گذارد (آدلر و پانسکی، ۲۰۲۰). علاوه بر این، بررسی خاطرات مثبت دوران کودکی، حتی در شرایط چالش برانگیز مانند جنگ، انعطاف پذیری و خلاقیت افراد در ایجاد تجربیات نشاط را آشکار می کند و تأثیر ماندگار خاطرات مثبت کودکی بر ادراک خود و قدرت عاطفی فرد را تأکید می کند (رول و جاسوال، ۲۰۲۱). بر این اساس از تجارب و خاطرات خانوادگی می توان به عنوان عامل مهم در تشخیص و شناسایی زود هنگام بسیاری از مشکلات روانی استفاده کرد (جانسون و همکاران، ۲۰۲۳). اهمیت خاطرات خانواده و خانه به قدری زیاد است که پژوهش های متعددی در این حوزه انجام

شده است؛ به عنوان مثال، در پژوهش ملچرت و سایگر (۱۹۹۸)، که با هدف توسعه ابزاری برای اندازه گیری خاطرات و ویژگی های خانواده مبدأ انجام شد؛ نشان داده شد که تجزیه و تحلیل اعتبار، ثبات درونی و پایداری زمانی بالایی را در نمرات FBQ پیدا کرد و تحلیل های روایی سازگاری قابل توجهی بین خرده مقیاس های به دست آمده نظری و ساختار عاملی به دست آمد. علاوه بر این، نمرات خواهر و برادر از یک خانواده همان طور که انتظار می رفت همبستگی داشتند. اما غالب پژوهش های انجام شده در حوزه خاطرات و تجربیات منفی و مثبت محدود بوده و یا دچار محدودیت های خاص خود بوده اند. به طور کلی ابزارهای بسیار زیادی هستند که تجربیات مثبت اولیه زندگی را ارزیابی می کنند، از جمله مقیاس تجربیات مثبت کودکی (benevolent childhood experiences scale) (نارایان و همکاران، ۲۰۱۸)، امتیاز ۷ ماده ای تجربیات مثبت دوران کودکی (positive childhood experiences) (بتل، ۲۰۱۹) و مراقبت از کودکی ۸ ماده ای. مقیاس محیطی (eight-item childhood caregiving environment scale) (آبوت و اسلاک، ۲۰۲۱). که البته چندین شکاف در ابزارهای موجود وجود دارد، مانند استفاده از گزینه های پاسخ دوگانه، تمرکز فقط بر خاطرات عینی و حوزه محدود تجربیات مورد بررسی (شولین و همکاران، ۲۰۲۲). سایر معیارهای متمرکز بر تجربیات مثبت خانوادگی شامل مقیاس محیط خانواده (family environment scale) (موس و موس، ۱۹۹۶)، پرسشنامه پذیرش والدین (parental acceptance-rejection questionnaire) (رونر و همکاران، ۲۰۰۵) و تجارب در روابط نزدیک- ساختارهای روابط (parental acceptance questionnaire) است (فرالی و همکاران، ۲۰۱۱). محدودیت های این اقدامات خاص شامل این است که FES از قالب پاسخ دوگانه استفاده می کند در حالی که PAQ و RS ECR به صورت جداگانه روابط با هر یک از اعضای خانواده را بررسی می کنند. محدودیت های موجود، معیار جدیدی به منظور بررسی خاطرات مثبت کودکی را ضروری می سازد. از این رو مقیاس خاطرات خانه و خانواده توسعه یافته است (شولین و همکاران، ۲۰۲۲)؛ که در این پژوهش، شولین و همکاران (۲۰۲۳) به دنبال ایجاد و اعتبارسنجی معیاری بودند که به ارزیابی خاطرات مثبت از تجربیات و احساسات در خانه و خانواده در دوران کودکی پرداخته است و به نام «مقیاس خاطرات خانه و خانواده» (MHFS) نام گذاری شد. تحلیل عاملی تأییدی (CFA) برای آزمایش مایش ساختار نهفته نمرات آیت های اولیه MHFS در نمونه ای از دانشجویان دانشگاه از انگلستان (N= 624) مورد استفاده قرار گرفت. پس از انتخاب بهترین مدل و آیت های نهایی برای گنجاندن در مقیاس، نمرات کل و خرده مقیاس با طیفی از پیامدهای سلامت روانی همبستگی داشت. نتایج CFA نشان داد که ساختار پنهان اقلام MHFS به بهترین وجه توسط یک مدل مرتبه اول ۶ عاملی همبسته نشان داده شد. MHFS نهایی سطوح بالایی از قابلیت اطمینان داخلی و اعتبار همگرا را نشان داد. در پژوهش ردیکان و همکاران (۲۰۲۳)، نیز که به توسعه یک فرم کوتاه از مقیاس خاطرات خانه و خانواده پرداخته اند، نشان داد که کارآیی آن افزایش یافته و در عین حال خواص روان سنجی آن را حفظ می کند و ارتباط با اقدامات سلامت روانی و بهزیستی را نشان می دهد. با توجه به اهمیت خاطرات خانواده و خانه که به شکل یک عامل محافظتی در برخورد با مسائل و مشکلات در افراد می تواند نقش ایفا کند و با توجه به نبود چنین پرسشنامه ای در داخل کشور به منظور ارزیابی خاطرات افراد، این پژوهش با هدف هنجاریابی پرسشنامه خاطرات خانه و خانواده انجام شده است. به عبارت دیگر، سوال اصلی پژوهش این است که آیا مقیاس خاطرات خانه و خانواده در میان دانشجویان ایرانی از ویژگی های روان سنجی مطلوب (شامل روایی و اعتبار) برخوردار است؟

• روش

پژوهش حاضر از نوع توصیفی- پیمایشی و در چارچوب مطالعات روش شناختی انجام شد. جامعه آماری این پژوهش را کلیه دانشجویان دانشگاه محقق اردبیلی در سال تحصیلی ۱۴۰۳-۱۴۰۲ تشکیل دادند. برای تعیین حجم نمونه، از معیارهای پیشنهادی در تحلیل عاملی تأییدی استفاده شد که براساس آن، حداقل تعداد نمونه لازم، بین ۵ تا ۱۰ نفر برای هر ماده از پرسشنامه توصیه می شود (ورثینگتون و ویتاکر، ۲۰۰۶). با توجه به ۳۰ ماده مقیاس خاطرات خانه و خانواده، حجم نمونه مناسب بین ۱۵۰ تا ۳۰۰ نفر برآورد شد. در نهایت، تعداد ۲۶۸ نفر (۹۵ پسر و ۱۷۳ دختر) به روش نمونه گیری در دسترس انتخاب و در پژوهش شرکت داده شدند.

• ابزارها

الف) مقیاس خاطرات خانه و خانواده (MHFS- memories of home and family scale): این ابزار توسط شولین و

همکاران (۲۰۲۲)، به منظور سنجش کیفیت تجربه‌های دوران کودکی در محیط خانه و خانواده طراحی شده است. مقیاس شامل ۲۸ ماده و ۶ خرده‌مقیاس است: ارزشمندی (ماده‌های ۱ تا ۵)، استقلال (ماده‌های ۶ تا ۹)، حمایت (ماده‌های ۱۰ تا ۱۴)، امنیت (ماده‌های ۱۵ تا ۱۹)، بهزیستی (ماده‌های ۲۰ تا ۲۳) و رشد (ماده‌های ۲۴ تا ۲۸). پاسخ‌دهی براساس طیف لیکرت ۵ درجه‌ای از ۱ (هرگز) تا ۵ (همیشه) صورت می‌گیرد. نمره هر خرده‌مقیاس از مجموع ماده‌های مربوطه محاسبه می‌شود و نمره کل مقیاس از جمع نمرات تمام ماده‌ها حاصل می‌گردد. نمره بالاتر در این مقیاس بیانگر خاطرات مثبت‌تر از خانه و خانواده در دوران کودکی است. روایی و اعتبار این مقیاس در پژوهش‌های پیشین در خارج از کشور تأیید شده است (شولین و همکاران، ۲۰۲۲).

ب) مقیاس انعطاف‌پذیری روان‌شناختی (psychological flexibility scale- PFS): این مقیاس توسط جو و همکاران (۲۰۲۳)، برای سنجش میزان انعطاف‌پذیری روان‌شناختی افراد طراحی شده است. ابزار فاقد خرده‌مقیاس بوده و شامل ۶ ماده است. پاسخ‌ها در قالب طیف لیکرت ۵ درجه‌ای از ۱ (هرگز) تا ۵ (همیشه) ارائه می‌شوند. نمره کل از جمع نمرات ۶ ماده محاسبه می‌گردد که حداقل آن ۶ و حداکثر ۳۰ است. نمره بالاتر نشان‌دهنده سطح بالاتر انعطاف‌پذیری روان‌شناختی فرد است. این مقیاس در پژوهش‌های خارجی مورد ارزیابی و تأیید روان‌سنجی قرار گرفته است (جو و همکاران، ۲۰۲۳).

ج) مقیاس استیگمای تنهایی (stigma of loneliness scale- SLS): این ابزار توسط فن و همکاران (۲۰۲۴)، جهت سنجش میزان انگ اجتماعی و فردی مرتبط با احساس تنهایی طراحی شده است. مقیاس دارای ۱۰ ماده و دو خرده‌مقیاس است: خرده‌مقیاس خودانگ‌زنی (ماده‌های ۱ تا ۵) و خرده‌مقیاس دیگرانگ‌زنی (ماده‌های ۶ تا ۱۰). پاسخ‌ها در طیف لیکرت ۵ درجه‌ای از ۱ (کاملاً مخالفم) تا ۵ (کاملاً موافقم) نمره‌گذاری می‌شوند. نمره هر خرده‌مقیاس از مجموع ماده‌های مربوطه و نمره کل از مجموع نمرات تمام ماده‌ها به دست می‌آید. نمره بالاتر نشان‌دهنده ادراک بالاتر از انگ اجتماعی در زمینه تنهایی است. این ابزار نیز از لحاظ ویژگی‌های روان‌سنجی در پژوهش‌های خارجی معتبر گزارش شده است (فن و همکاران، ۲۰۲۴).

• یافته‌ها

جدول ۱ ویژگی‌های جمعیت‌شناختی نمونه پژوهش را نشان می‌دهد. از مجموع ۲۶۸ شرکت‌کننده، ۱۷۳ نفر زن و ۹۵ نفر مرد بودند. از نظر سطح تحصیلات، بیشترین فراوانی مربوط به افراد دارای مدرک کارشناسی (۱۲۷ نفر) بود، پس از آن کارشناسی ارشد (۶۷ نفر)، کاردانی (۵۰ نفر) و دکتری (۲۴ نفر) قرار داشتند. توزیع جنسیتی نشان‌دهنده غلبه نسبی زنان در نمونه پژوهش بود. همچنین، پراکندگی تحصیلات حاکی از تنوع آموزشی مناسب در بین مشارکت‌کنندگان است.

جدول ۱. یافته‌های جمعیت‌شناختی

متغیرها	فراوانی	درصد
جنس	دختر	۱۷۳
	پسر	۹۵
	کل	۲۶۸
تحصیلات	کاردانی	۵۰
	کارشناسی	۱۲۷
	کارشناسی ارشد	۶۷
	دکتر	۲۴
	کل	۲۶۸
		۱۰۰

در جدول ۲، جهت بررسی اعتبار آزمون از ضریب همسانی درونی (آلفای کرونباخ) استفاده شد. دامنه ضریب آلفای کرونباخ از ۰ تا ۱ در نوسان است که ضریب ۰/۷۰ معمولاً به مثابه ملاک قابل قبول در نظر گرفته می‌شود. با توجه به این که ضریب آلفای کرونباخ برای مقیاس خاطرات خانه و خانواده و کلیه مؤلفه‌های آن از ۰/۷۰ بیشتر است، لذا همسانی درونی کل پرسشنامه و خرده‌مقیاس‌های آن مورد تأیید قرار گرفت.

جدول ۲. یافته‌های توصیفی

متغیرها	میانگین	انحراف معیار
ارزشمندی	۱۸/۷۸	۵/۲۴
استقلال	۱۳/۴۸	۳/۷۵
حمایت	۱۸/۵۰	۵/۱۸
امنیت	۱۹/۴۱	۳/۴۳
بهبودی	۱۲/۱۸	۱/۲۶
رشد	۱۹/۲۱	۴/۷۲
خاطرات خانه و خانواده	۱۰/۵۶	۲۰/۳۶

در جدول ۳ نیز، برای تعیین روایی صوری از نسخه فارسی مقیاس، فرمی تهیه گردید و در اختیار ۴ نفر از متخصصان قرار گرفت تا سوالات آن از نظر شفاف، روان و قابل فهم بودن و متناسب با شرایط فرهنگی جامعه ایرانی مورد بررسی قرار گیرد. از نظر متخصصان مذکور به لحاظ صوری، ابزاری روا تشخیص داده شد. به منظور بررسی روایی سازه از روش تحلیل عاملی تأییدی و همچنین برای بررسی روایی واگرا و همگرا پرسشنامه استگیمای تنهایی و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی استفاده شد.

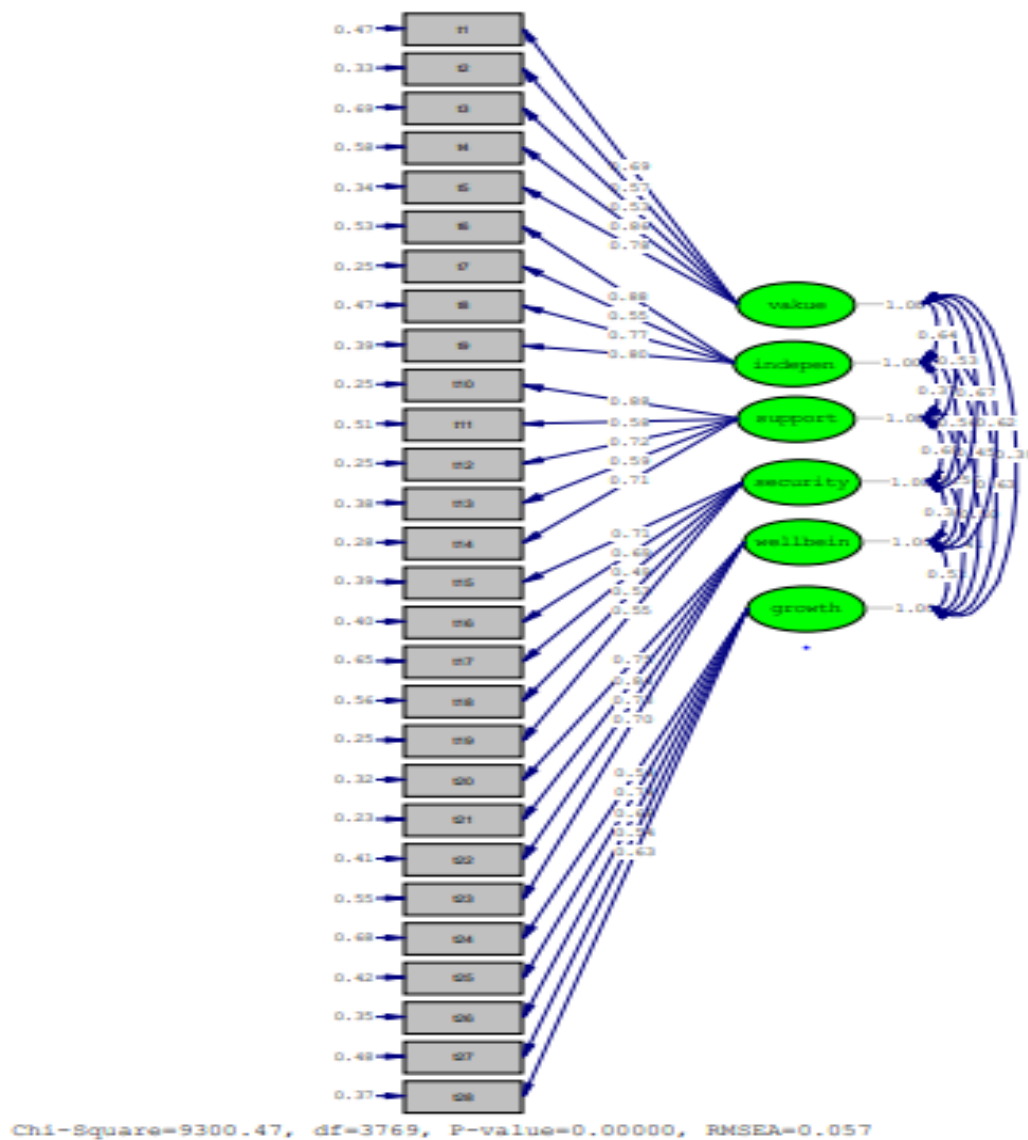
جدول ۳. ضریب آلفای مقیاس خاطرات خانه و خانواده

متغیر	ضریب آلفای کرونباخ
ارزشمندی	۰/۸۲
استقلال	۰/۸۳
حمایت	۰/۸۳
امنیت	۰/۷۷
بهبودی	۰/۷۹
رشد	۰/۸۱
خاطرات خانه و خانواده	۰/۸۵

در جدول ۴ نیز به منظور بررسی روایی سازه، از روش مدل معادلات ساختاری از نوع تحلیل عاملی تأییدی استفاده شد. برای برآورد مدل از شاخص‌های مجذور خی دو (X^2)، شاخص نسبت مجذور خی دو به درجه آزادی (X^2/df)، شاخص نیکویی برازش (GFI)، شاخص نیکویی برازش انطباقی (AGFI)، شاخص برازش مقایسه‌ای (CFI)، شاخص برازش هنجار شده (NFI)، شاخص نیکویی برازش هنجار نشده (NNFI)، خطای ریشه مجذور میانگین تقریب (RMSEA) و باقی مانده مجذور میانگین (RMR) استفاده شد.

جدول ۴. ضریب همبستگی ابعاد مقیاس خاطرات خانه و خانواده با انعطاف‌پذیری روان‌شناختی و استگیمای تنهایی

متغیرها	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹
ارزشمندی	۱								
استقلال	۰/۶۴**	۱							
حمایت	۰/۵۳**	۰/۳۷**	۱						
امنیت	۰/۶۷**	۰/۵۶**	۰/۶۸**	۱					
بهبودی	۰/۶۲**	۰/۴۵**	۰/۵۶**	۰/۳۶**	۱				
رشد	۰/۳۹**	۰/۶۳**	۰/۵۰**	۰/۴۱**	۰/۵۱*	۱			
خاطرات خانه و خانواده	۰/۸۴**	۰/۸۳**	۰/۸۱**	۰/۷۶**	۰/۷۰**	۰/۸۳**	۱		
انعطاف‌پذیری روان‌شناختی	۰/۵۳**	۰/۴۸**	۰/۵۷**	۰/۶۱**	۰/۴۷**	۰/۶۳**	۰/۵۹**	۱	
استگیمای تنهایی	۰/۳۲*	۰/۴۴**	۰/۵۰**	۰/۳۶**	۰/۴۸**	۰/۲۸*	۰/۴۶**	۰/۲۶*	۱



شکل ۱. مدل استاندارد تحلیل عاملی تأییدی مقیاس خطرات خانه و خانواده (MHFS)

همان‌طور که در جدول ۵ مشاهده می‌شود، کلیه شاخص‌های برازندگی نشان می‌دهد که مدل اندازه‌گیری مقیاس خطرات خانه و خانواده خوب و در نتیجه، روایی ساز قابل قبولی دارد.

جدول ۵. مقادیر شاخص‌های برازش الگوی تحلیل عاملی تأییدی مقیاس خطرات خانه و خانواده (MHFS)

RMR	RMSEA	NNFI	NFI	AGFI	GFI	CFI	χ^2/DF	χ^2
۰/۰۴۷	۰/۰۵۷	۰/۸۹	۰/۹۲	۰/۹۰	۰/۹۴	۰/۹۵	۲/۴۶	۹۳۰۰/۴۷

• بحث

پژوهش حاضر با هدف تعیین جامع ویژگی‌های روان‌سنجی مقیاس خطرات خانه و خانواده در میان دانشجویان ایرانی انجام گرفت. این مقیاس، که تجربه‌های دوران کودکی فرد را در محیط خانواده ارزیابی می‌کند، ابزاری مهم برای شناخت و تحلیل تأثیرات محیط خانواده بر شکل‌گیری ابعاد روانی افراد محسوب می‌شود. با توجه به اهمیت ارزیابی دقیق و اعتبارسنجی ابزارهای اندازه‌گیری روان‌شناختی در هر جامعه فرهنگی، این مطالعه تلاش نمود تا علاوه بر تأیید ساختار عاملی این مقیاس، روایی و اعتبار آن را در نمونه‌ای از دانشجویان ایرانی بررسی نماید. فرضیه‌های پژوهش حاضر بر این مبنا بودند که مقیاس خطرات خانه و خانواده در بافت فرهنگی ایران از ویژگی‌های روان‌سنجی معتبر برخوردار است، دارای ساختاری عاملی شامل یک عامل کلی و شش عامل فرعی (ارزشمندی، استقلال، حمایت، بهزیستی، امنیت، و رشد) است، و نمرات آن با انعطاف‌پذیری روان‌شناختی رابطه مثبت و با استیگمای

تنهایی رابطه منفی خواهد داشت. نتایج پژوهش این فرضیه‌ها را به‌طور کامل تأیید کرد. تحلیل عاملی تأییدی با استفاده از روش تحلیل مؤلفه‌های اصلی، وجود یک عامل کلی و شش عامل فرعی معنادار را نشان داد. تحلیل همبستگی نیز رابطه مثبت و معنادار ($p < 0.01$) بین نمرات خرده‌مقیاس‌ها و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی و رابطه منفی و معنادار ($p < 0.01$) با استیگمای تنهایی را تأیید کرد. شاخص‌های برازندگی مدل در تحلیل عاملی تأییدی با نرم‌افزار LISREL، شامل شاخص تطابق مدل با داده‌ها ($GFI=0.92$)، شاخص تطابق مقایسه‌ای ($CFI=0.94$)، و ریشه میانگین مربعات خطا ($RMSEA=0.06$)، همگی در محدوده‌های مطلوب قرار گرفتند، که انسجام درونی و روایی سازه مقیاس را تأیید می‌کند. این یافته‌ها با نتایج مطالعات پیشین همخوانی قابل‌توجهی دارند. جو و همکاران (۲۰۲۳) در مطالعه‌ای بر روی نمونه‌های آسیای شرقی، ساختار عاملی مشابهی با شش خرده‌مقیاس گزارش کردند، اما بارهای عاملی خرده‌مقیاس‌های حمایت و امنیت در مطالعه حاضر به‌طور معناداری بالاتر بودند ($\beta < 0.75$ در مقایسه با $\beta > 0.65$ در مطالعه جو). این تفاوت احتمالاً به ارزش‌های جمعی‌گرایانه در فرهنگ ایرانی بازمی‌گردد، که در آن پیوندهای خانوادگی و حمایت اجتماعی نقش محوری دارند. ردیکان و همکاران (۲۰۲۳) در مطالعه‌ای در فرهنگ‌های غربی، وجود این شش عامل را تأیید کردند، اما خرده‌مقیاس استقلال در مقایسه با حمایت وزن بیشتری داشت، که می‌تواند ناشی از اولویت‌های فردگرایانه در فرهنگ‌های غربی باشد. شلین و همکاران (۲۰۲۲) رابطه مثبت بین خاطرات خانوادگی و تاب‌آوری روان‌شناختی را با ضریب همبستگی مشابه ($r=0.62$) گزارش کردند، که با یافته‌های این پژوهش ($r=0.68$) همسو است. آلمدیا و همکاران (۲۰۲۱) نیز رابطه منفی بین خاطرات خانوادگی و انزوای اجتماعی را با ضریب همبستگی ($r=-0.55$) تأیید کردند، که با نتایج این مطالعه ($r=-0.61$) سازگار است. این تفاوت‌های جزئی در شدت همبستگی‌ها ممکن است به تفاوت‌های فرهنگی، مانند تأکید بر روابط خانوادگی در ایران در مقایسه با فرهنگ‌های فردگرا، یا تفاوت در روش‌های نمونه‌گیری و ابزارهای اندازه‌گیری نسبت داده شود. از منظر نظری، نتایج این پژوهش از نظریه دلبستگی بولی (۱۹۶۹) و چارچوب‌های روان‌شناسی توسعه، به‌ویژه مدل تاب‌آوری ماستن (۲۰۰۱)، پشتیبانی قاطعی می‌کنند. رابطه مثبت و معنادار بین خاطرات مثبت خانوادگی و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی ($r=0.68$ ، $p < 0.01$) نشان‌دهنده آن است که تجارب کودکی حمایت‌گرایانه، از طریق شکل‌گیری الگوهای دلبستگی ایمن، به‌عنوان منبعی برای تقویت سازوکارهای مقابله‌ای در برابر استرس‌های زندگی عمل می‌کنند. این یافته با مدل ماستن همخوانی دارد، که تأکید می‌کند منابع محیطی مانند حمایت خانوادگی، عوامل محافظتی کلیدی در برابر فشارهای روانی هستند. رابطه منفی با استیگمای تنهایی ($r=-0.61$ ، $p < 0.01$) نیز با مدل‌های سلامت روانی، به‌ویژه چارچوب هولت-لونستاد (۲۰۱۸) در مورد انزوای اجتماعی، همسو است، که نشان می‌دهد محیط خانوادگی مثبت به‌عنوان سپری در برابر احساس انزوا و کاهش کیفیت روابط اجتماعی عمل می‌کند. عوامل زمینه‌ای مانند ساختار خانواده (خانواده‌های گسترده در مقابل هسته‌ای)، سطح تحصیلات والدین، یا شدت ارزش‌های فرهنگی جمعی‌گرایانه در ایران ممکن است این روابط را تعدیل کرده باشند. برای مثال، فرهنگ ایرانی با تأکید بر پیوندهای خانوادگی قوی، احتمالاً تأثیر حمایت خانوادگی را بر کاهش انزوای اجتماعی تقویت می‌کند. همچنین، متغیرهای مداخله‌گر احتمالی مانند سبک‌های فرزندپروری یا سطح استرس ادراک‌شده در کودکی ممکن است بر شدت این روابط تأثیر گذاشته باشند، که نیازمند بررسی‌های دقیق‌تر در آینده است.

نتایج این پژوهش در تأیید روایی و اعتبار مقیاس خاطرات خانه و خانواده با محدودیت‌هایی همراه بود ازجمله، روش انتخاب نمونه به صورت در دسترس بود، نمونه انتخاب‌شده از دانشجویان دانشگاه محقق اردبیلی هست و تعمیم نتایج این پژوهش به کل جامعه ایران با دشواری همراه است. همچنین بررسی روایی و اعتبار یک مقیاس فرایندمحور هست که پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌آتی در نمونه‌های دیگر و از افراد با سنین مختلف استفاده شود. با توجه به نتایج این پژوهش و محدودیت‌های آن، پیشنهاد می‌شود در مطالعات آینده ویژگی‌های روان‌سنجی مقیاس خاطرات خانه و خانواده در گروه‌های سنی مختلف (نوجوانان، بزرگسالان، سالمندان) و نیز در جمعیت‌های متنوع‌تری از نظر فرهنگی و اجتماعی مورد بررسی قرار گیرد تا امکان تعمیم‌پذیری یافته‌ها افزایش یابد. همچنین، استفاده از روش‌های نمونه‌گیری تصادفی و مبتنی بر جامعه هدف، به‌جای نمونه‌گیری در دسترس، می‌تواند به افزایش اعتبار بیرونی نتایج کمک کند. از نظر کاربردی، این مقیاس می‌تواند به‌عنوان ابزاری مفید در حوزه‌های مشاوره خانواده، آموزش و پرورش و پژوهش‌های روان‌شناختی برای شناسایی و تحلیل تجارب کودکی در محیط خانواده مورد استفاده قرار گیرد. بهره‌گیری از این مقیاس در فرایندهای ارزیابی روانی و تدوین برنامه‌های مداخله‌ای در مشاوره و روان‌درمانی نیز توصیه می‌شود.

• نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف اعتبارسنجی روان‌سنجی مقیاس خاطرات خانه و خانواده در میان دانشجویان ایرانی انجام شد و فرضیه‌های مطرح‌شده مبنی بر روایی و اعتبار این مقیاس در بافت فرهنگی ایران را تأیید کرد. تحلیل عاملی تأییدی نشان داد که این مقیاس دارای یک عامل کلی و شش عامل فرعی معنادار شامل ارزشمندی، استقلال، حمایت، بهزیستی، امنیت، و رشد است. نتایج تحلیل همبستگی نیز حاکی از رابطه مثبت و معنادار ($p < 0.01$) بین نمرات خرده‌مقیاس‌ها و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی و رابطه منفی و معنادار ($p < 0.01$) با استیگمای تنهایی بود. شاخص‌های برازندگی مدل ($RMSEA=0.06$, $CFI=0.94$, $GFI=0.92$) در تحلیل با نرم‌افزار LISREL، انسجام درونی و روایی سازه مقیاس را تأیید کردند. با این حال، استفاده از نمونه‌گیری در دسترس و تمرکز بر دانشجویان دانشگاه محقق اردبیلی، تعمیم‌پذیری نتایج به سایر گروه‌های سنی و اجتماعی ایران را محدود می‌کند. این مقیاس می‌تواند به‌عنوان ابزاری معتبر در حوزه‌های مشاوره خانواده، آموزش و پرورش، و پژوهش‌های روان‌شناختی برای ارزیابی تجارب کودکی و طراحی مداخلات روان‌شناختی هدفمند مورد استفاده قرار گیرد. یافته‌های این مطالعه بر نقش محوری تجارب کودکی مثبت در محیط خانواده در تقویت انعطاف‌پذیری روان‌شناختی و کاهش انزوای اجتماعی تأکید دارند و گامی اساسی در جهت اعتبارسنجی ابزارهای روان‌سنجی متناسب با فرهنگ ایرانی برمی‌دارند.

• تعارض منافع

به اذعان نویسندگان هیچ گونه تعارض منافی در این مقاله وجود ندارد.

• تشکر و قدردانی

بدین وسیله از تمامی کسانی که ما را در انجام این پژوهش یاری نمودند، کمال تشکر را داریم.

• منابع

- Abbott, M., & Slack, K. S. (2021). Exploring the relationship between childhood adversity and adult depression: A risk versus strengths-oriented approach. *Child Abuse & Neglect*, 120, 105207. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2021.105207>
- Adler, O., & Pansky, A. (2020). A "rosy view" of the past: Positive memory biases. In T. Aue & H. Okon-Singer (Eds.), *Cognitive biases in health and psychiatric disorders: Neurophysiological foundations* (pp. 139–171). Elsevier Academic Press. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-816660-4.00007-6>
- Almeida, T. C., Guarda, R., & Cunha, O. (2021). Positive childhood experiences and adverse experiences: Psychometric properties of the Benevolent Childhood Experiences Scale (BCEs) among the Portuguese population. *Child abuse & neglect*, 120, 105179. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2021.105179>
- Antoniou, G., Lambourg, E., Steele, J. D., & Colvin, L. A. (2023). The effect of adverse childhood experiences on chronic pain and major depression in adulthood: a systematic review and meta-analysis. *British journal of anaesthesia*, 130(6), 729–746. <https://doi.org/10.1016/j.bja.2023.03.008>
- Ashekun, O., Zern, A., Langlois, S., & Compton, M. T. (2023). Adverse Childhood Experiences and Arrest Rates among Individuals with Serious Mental Illnesses. *The journal of the American Academy of Psychiatry and the Law*, 51(3), 329–336. <https://doi.org/10.29158/JAAPL.220096-22>
- Bebere, s., & Vrublevska, j. (2023). Adverse childhood experiences in psychoactive substance use disorders: a structured literature review. *Education. Innovation. Diversity*. <https://doi.org/10.17770/eid2023.1.7054>
- Bethell, C., Jones, J., Gombojav, N., Linkenbach, J., & Sege, R. (2019). Positive childhood experiences and adult mental and relational health in a statewide sample: Associations across adverse childhood experiences levels. *JAMA Pediatrics*, 173(11), e193007–e193007. <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2019.3007>
- Brown, E. M., Carlisle, K. L., Burgess, M., Clark, J., & Hutcheon, A. (2022). Adverse and positive childhood experiences of clinical mental health counselors as predictors of compassion satisfaction, burnout, and secondary traumatic stress. *The Professional Counselor*, 12(1). <https://tpcjournal.nbcc.org/adverseumatic-stress/>
- Bussone, S., Pesca, C., Casetti, V., Croce Nanni, R., Ottaviani, C., Troisi, A., & Carola, V. (2023). The long-term impact of early adverse experience on adaptive functioning: a pilot study integrating measures of mental status, nonverbal communication, and heart rate variability. *European journal of psychotraumatology*, 14(1), 2181766. <https://doi.org/10.1080/2008066.2023.2181766>
- Fan, Z., Shi, X., Yang, S., Sun, Y., & Chen, R. (2024). Reliability and validity evaluation of the stigma of loneliness scale in Chinese college students. *BMC public health*, 24(1), 238. <https://doi.org/10.1186/s12889-024-17738-0>

- Fatemeh, H., Narges, P., (2025). the relationship between parents' parenting styles and the perceived stress of sixth grade female students in Tabriz city, *Journal of Psychology*, 28(4), 457-465. [magiran.com/p2837750](http://www.iranapsy.ir/en/Article/44933/FullText)
<http://www.iranapsy.ir/en/Article/44933/FullText>
- Hashemi, S., & Akbari, A. (2017). Causal model for family communication patterns, resilience and control of anger with tendency to violence. *Journal of Psychology*, 21(3), 284-299. <https://rimag.ir/en/Article/49756/rimag.ir>
- Hoffman, K. (2022). Adverse Child Events (ACES) and their Negative, Long-Term: Impacts on Mental, Behavioral, and Physical Health. *Silex*, 12(1), 85-95. <https://revistas.uarm.edu.pe/index.php/silex/article/download/196/163>
- Islam, M. M., Rashid, M., & Rashid, M. (2023). Adverse childhood experiences and association with poorer health and health-harming behaviors in adulthood among the Americans. *Child: care, health and development*, 49(6), 943–954. <https://doi.org/10.1111/cch.13104>
- Jo, D., Seong, B., & Yang, E. (2023). Psychometric properties of the Psy-flex scale: A validation study in a community sample in Korea. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 30, 70-79. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2023.09.004>
- Johnson, K. F., Cheng, S., Brookover, D. L., & Zyromski, B. (2023). Adverse childhood experiences as context for youth assessment and diagnosis. *Journal of Counseling & Development*, 101(2), 236–247. <https://doi.org/10.1002/jcad.12460>
- Khildar, R. (2024). Relationship between family intimacy and self-esteem in adolescents: The mediating role of internet addiction. *Journal of Psychology*, 109(1), 123. <http://iranapsy.ir/en/Article/45109>
- Kocatürk, M., & Çiçek, İ. (2023). Relationship Between Positive Childhood Experiences and Psychological Resilience in University Students: The Mediating Role of Self-Esteem. *Journal of Psychologists and Counsellors in Schools*, 33(1), 78–89. doi:10.1017/jgc.2021.16
- Leban, L., & Delacruz, D. J. (2023). Gendered Relationships Between Adverse Childhood Experiences, Negative Emotional States, and Violent Delinquency. *Journal of interpersonal violence*, 38(15-16), 9132–9158. <https://doi.org/10.1177/08862605231162664>
- Melchert, T. P., & Sayger, T. V. (1998). The development of an instrument for measuring memories of family of origin characteristics. *Educational and Psychological Measurement*, 58(1), 99–118. <https://doi.org/10.1177/0013164498058001009>
- Narayan, A. J., Rivera, L. M., Bernstein, R. E., Harris, W. W., & Lieberman, A. F. (2018). Positive childhood experiences predict less psychopathology and stress in pregnant women with childhood adversity: A pilot study of the benevolent childhood experiences (BCEs) scale. *Child Abuse Neglect*, 78, 19–30. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2017.09.022>
- Redican, E., Rawers, C., McElroy, E., Hyland, P., Karatzias, T., Ben-Ezra, M., & Shevlin, M. (2023). Development and initial validation of a short form of the Memories of Home and Family Scale. *Adversity and resilience science*, 1–10. Advance online publication. <https://doi.org/10.1007/s42844-023-00097-x>
- Rowell, S. F., & Jaswal, V. K. (2021). I remember being nice: self-enhancement memory bias in middle childhood. *Memory (Hove, England)*, 29(2), 261–269. <https://doi.org/10.1080/09658211.2021.1877307>
- Sheffler, J. L., Stanley, I., & Sachs-Ericsson, N. (2020). ACEs and mental health outcomes. In *Adverse childhood experiences* (pp. 47-69). Academic Press. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-816065-7.00004-5>
- Shevlin, M., Redican, E., McElroy, E., Ben-Ezra, M., Karatzias, T., & Hyland, P. (2022). Measuring positive memories of home and family during childhood: The development and initial validation of the ‘Memories of Home and Family Scale’. *Current Psychology*, 1–10. <https://doi.org/10.1007/s12144-022-03220-w>
- Shevlin, M., Redican, E., McElroy, E., Ben-Ezra, M., Karatzias, T., & Hyland, P. (2023). Measuring positive memories of home and family during childhood: The development and initial validation of the ‘Memories of Home and Family Scale’. *Current Psychology*, 42(26), 22255-22264. <https://doi.org/10.1007/s12144-022-03220-w>
- Szalas, N., & Bryńska, A. (2023). Adverse childhood experiences—characteristics and links with mental disorders, suicidal behaviors and self-injury among children and adolescents. *Journal of Psychiatry & Clinical Psychology*, 23(1). DOI: 10.15557/PiPK.2023.0007
- Thomson, P. (2023). Multidimensional impacts of adverse childhood experiences. DOI: 10.1016/B978-0-323-91497-0.00137-5
- Wang, H., Guo, X., Song, Q., Liang, Q., Su, W., Li, N., Ding, X., Qin, Q., Chen, M., Sun, L., Liang, M., & Sun, Y. (2023). Adverse childhood experiences of emotional and physical abuse and emotional and behavioral problems: the mediating effects of family function and resilience. *Psychology, health & medicine*, 28(8), 2121–2136. <https://doi.org/10.1080/13548506.2023.2208365>
- Williams B. (2023). Understanding the effects of adverse childhood experiences on older people. *Nursing older people*, 35(1), 37–42. <https://doi.org/10.7748/nop.2022.e1416>
- Williams, S. E., Ford, J. H., & Kensinger, E. A. (2022). The power of negative and positive episodic memories. *Cognitive, affective & behavioral neuroscience*, 22(5), 869–903. <https://doi.org/10.3758/s13415-022-01013-z>
- Worthington, R. L., & Whittaker, T. A. (2006). Scale development research: A content analysis and recommendations for best practices. *The Counseling Psychologist*, 34(6), 806–838. <https://doi.org/10.1177/0011000006288127>