

مقاله پژوهشی
اصیل
Original
Article

بررسی ساختار عاملی نسخه‌های فارسی سه، نه و ۱۴ سؤالی مقیاس‌های بهزیستی روانشناختی ریف در دانشجویان

امید شکری^{*}، دکتر پروین کدیور^{**}، دکتر ولی‌ا... فرزاد^{***}،
زهرا دانشوربور^{****}، رضا دستجردی^{*****}، مریم پاییزی^{*****}

چکیده

هدف: پژوهش حاضر با هدف بررسی ساختار عاملی نسخه‌های سه، نه و ۱۴ سؤالی مقیاس‌های بهزیستی روانشناختی ریف (RSPWB) - که دربردارنده ابعاد شش گانه استقلال، تسلط محیطی، رشد فردی، روابط مثبت با دیگران، هدف در زندگی و پذیرش خود است - انجام شد.

روش: نسخه ۱۴ سؤالی مقیاس‌های بهزیستی روانشناختی ریف بر روی ۳۷۴ نفر دانشجو (۱۵۱ مرد و ۲۲۶ زن) که به روش نمونه‌گیری خوشای- چندمرحله‌ای و تصادفی انتخاب شده بودند، اجرا شد. به کمک تحلیل عاملی تأییدی سه الگوی رقیب برای هر یک از مقیاس‌های سه، نه و ۱۴ سؤالی ارزیابی شدند. داده‌ها به کمک تحلیل عاملی تأییدی و تحلیل واریانس چندمتغیری تحلیل شدند.

یافته‌ها: تابع تحلیل عاملی تأییدی نشان دادند، در حالی که الگوی چندبعدی مقیاس‌های بهزیستی روانشناختی ریف برای نسخه‌های سه، نه و ۱۴ سؤالی برآزش قابل قبولی با داده‌ها دارد، الگوی سلسه مراتبی مقیاس‌های بهزیستی روانشناختی ریف برای نسخه‌های یادشده برآزش بهتری با داده‌ها به دست داد. همچنین، تابع نشان دادند که در این نظره الگوی تک عاملی مقیاس‌های بهزیستی روانشناختی ریف برای سه نسخه سه، نه و ۱۴ سؤالی یک الگوی اندازه‌گیری غیرقابل قبول است.

نتیجه‌گیری: تابع بدست آمده در این پژوهش، یافته‌های برخی از بررسی‌های پیشین را تکرار و از الگوی سلسه مراتبی با یک عامل مترتبه بالاتر به ریستی روانشناختی ریف (منبی بر این که RSPWB از شش بعد تغیری متبازن شکل شده است)، حمایت نمود.

کلیدواژه: مقیاس‌های بهزیستی روانشناختی ریف، تحلیل عاملی تأییدی، دانشجویان

* دانشجوی دکترای روانشناسی تربیتی دانشگاه تربیت معلم تهران، تهران، خیابان انقلاب، خیابان خاقانی، دانشگاه تربیت معلم تهران، ساختمان شماره ۱۴۹، E-mail: oshokri@yahoo.com

طبقه هشتم، گروه روانشناسی، دورنگار، ۰۱-۸۸۲۵۵۸۰، (نویسنده مسئول).

** دکترای روانشناسی تربیتی، استاد دانشگاه روانشناسی و علوم تربیتی دانشگاه تربیت معلم تهران.

*** دکترای تخصصی روانشناسی تربیتی، استادیار دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی دانشگاه تربیت معلم تهران.

**** کارشناس ارشد روانشناسی عمومی دانشگاه تربیت معلم تهران.

***** دانشجوی دکترای روانشناسی تربیتی دانشگاه تربیت معلم تهران.

***** کارشناس ارشد روانشناسی تربیتی دانشگاه تربیت معلم تهران.

مقدمه

گرم، رضایت‌بخش و قابل اعتماد با دیگران، حساسیت نسبت به رفاه دیگران، توانایی هم‌دلی بالا و صمیمیت میان فردی نشان داده می‌شود. داشتن درک روشنی از هدف در زندگی، احساس جهت‌یابی و هدفمندی پایه سلامت روانی به شمار می‌رود. این مقیاس نیز به کمک ویژگی‌هایی مانند احساس هدفمندی و جهت‌یابی در زندگی و تجربه احساس معنا و مفهوم در زندگی گذشته و حال مشخص می‌شود (Ryff، ۱۹۸۹؛ Ryff و Kieffer، ۱۹۹۵؛ اسپرینگر و هاسر، ۲۰۰۶). پذیرش خود به کمک ویژگی‌هایی مانند نگرش مثبت نسبت به خود، شناخت و پذیرش ابعاد چندگانه وجود خود و هم‌چنین نگرش مثبت نسبت به گذشته خود مشخص می‌گردد. بررسی‌ها نشان می‌دهند که پذیرش خود یکی از مهم‌ترین ملاک‌های بهزیستی است و به عنوان یک ویژگی اصلی سلامت روانی و هم‌چنین ویژگی خودشکوفایی، کارکرد بهینه و بالیدگی تعریف می‌شود (Ryff، ۱۹۸۹؛ Ryff و Kieffer، ۱۹۹۵؛ اسپرینگر و هاسر، ۲۰۰۶).

برای ساخت این پرسشنامه نخست ابعاد شش گانه از دیدگاه نظری تعریف شده و بر پایه این تعاریف، ۸۰ پرسشن طراحی شد. سپس این پرسشنامه‌ها بر پایه ملاک‌هایی مانند ابهام و هماهنگی با تعریف هر مقیاس ارزیابی شد. ۳۲ پرسشن برگزیده شده برای هر مقیاس (۱۶ پرسشن مثبت و ۱۶ پرسشن منفی) در یک بررسی راهنمایی در میان ۳۲۱ فرد بزرگسال ارزیابی گردیدند. از هر مقیاس ۲۰ پرسشن که با توجه به ملاک‌های روان‌سنگی، بهتر ارزیابی شدند انتخاب و بر این اساس ۲۰ پرسشن برای هر مقیاس باقی ماند.

در سال‌های بعد سه نسخه کوتاه‌تر از RSPWB ارایه شد. Ryff، لی^{۱۰}، اسکس^{۱۱} و شومانه^{۱۲} (۱۹۹۴) نسخه ۱۴ سؤالی مقیاس‌های بهزیستی روان‌شنختی ریف را به کار برداشتند. سوالات این مقیاس از نسخه ۲۰ سؤالی و بر پایه همبستگی سؤال-کل و هماهنگ با تعریف نظری انتخاب شدند. همبستگی‌های به دست آمده با مقیاس‌های اصلی از ۰/۹۷ تا

۰/۹۰ علاوه رو به رشد نسبت به روانشناسی مثبت، بر ضرورت طراحی ابزارهایی روا و پایا برای اندازه‌گیری مقاهم محوری در این حوزه پژوهشی تأکید دارد (کیز^{۱۳} و لوپز^{۱۴}، ۲۰۰۲؛ Riff^{۱۵} و سپنگر^{۱۶}، ۲۰۰۶). یک ابزار متداول در این حوزه مقیاس‌های بهزیستی روان‌شنختی Riff^{۱۷} (RSPWB) است. Riff (۱۹۸۹) این ابزار را بر پایه بازبینی ادبیات پژوهش و انسجام نظریه‌های رشدی و سلامت روانی، بالینی و طول عمر گسترش داد. وی این دیدگاه را در بردارنده ملاک‌های مشابه و مکمل سلامت روان‌شنختی مثبت می‌دانست. ابعاد نظری سلامت روان‌شنختی مثبت شامل استقلال^{۱۸}، تسلط محیطی^{۱۹}، رشد فردی^{۲۰}، روابط مثبت با دیگران^{۲۱}، هدف در زندگی^{۲۲} و پذیرش خود^{۲۳} هستند (آنتونلی^{۲۴} و کاساکونی^{۲۵}، ۱۹۹۸؛ کاسولو^{۲۶} و کاسترو-سولانو^{۲۷}، ۲۰۰۱؛ Riff و سینگر، ۱۹۹۸).

تجربه استقلال با تجربه خودکفایی، توانایی رویارویی در برابر فشارهای اجتماعی و عمل بر اساس راه حل‌های فردی و ارزیابی خود از طریق معیارهای شخصی به دست می‌آید (Ryff، ۱۹۸۹؛ Ryff و Kieffer، ۱۹۹۵؛ اسپرینگر^{۲۸} و هاسر^{۲۹}، ۲۰۰۶). توانایی فرد در انتخاب یا ایجاد محیط‌های متناسب با شرایط روانی خود به عنوان یکی دیگر از ویژگی‌های سلامت روانی مورد توجه قرار می‌گیرد. تسلط محیطی از طریق احساس تسلط و کفايت در مدیریت محیط اطراف خود، کنترل بر مجموعه پیچیده‌های از فعالیت‌های بیرونی و بهره‌گیری مؤثر و کارآمد از فرصت‌های به وجود آمده مشخص می‌شود. با توجه به آن‌چه گفته شد، مشارکت فعال افراد در تسلط بر محیط، یک عنصر مهم و با اهمیت و بازتاب کنش روان‌شنختی مثبت فرد به شمار می‌رود (Ryff، ۱۹۸۹؛ Ryff و Kieffer، ۱۹۹۵؛ اسپرینگر و هاسر، ۲۰۰۶). دیدگاه‌های رشدی، سلامت روانی و بالینی تجربه رشد مداوم فردی را، یک محور اصلی در تعریف سلامت روانی می‌دانند. این مقیاس نیز به کمک ویژگی‌هایی مانند احساس رشد مداوم، پذیرش تجارت جدید، تجربه تحول در خود و رفتار خود در طول زمان و تأکید بر تغییر مبتنی بر تجربه تعمق درباره خود و اثربخشی، مشخص می‌گردد (Ryff، ۱۹۸۹؛ Ryff و Kieffer، ۱۹۹۵؛ اسپرینگر و هاسر، ۲۰۰۶). توانایی عشق و رزیدن به عنوان یک مؤلفه اصلی سلامت روانی به شمار رفته و روابط مثبت با دیگران به کمک ویژگی‌هایی مانند برقراری روابط

- 1- Keyes 2- Lopez
- 3- Ryff 4- Singer
- 5- Ryff's Scales of Psychological Well-being
- 6- autonomy 7- environmental mastery
- 8- personal growth 9- positive relations with others
- 10- purpose in life 11- self-acceptance
- 12- Antonelli 13- Cucconi
- 14- Cusullo 15- Castro-Solano
- 16- Springer 17- Hauser
- 18- Lee 19- Essex
- 20- Schmutte

عامل تبیین گردد. با توجه به این که شش عامل با یکدیگر رابطه دارند (کیز، شمتوکین^{۱۱} و ریف، ۲۰۰۲؛ ریف و کیز، ۱۹۹۵)، مقایسه یک الگوی شش عاملی بدون کوواریانس با یک الگوی سلسله مراتبی که در بردارنده کوواریانس‌ها است، نامناسب به نظر می‌رسد (کلارک و همکاران، ۲۰۰۱؛ ون دیرنداونک، ۲۰۰۵). ضرایب آلفای کرونباخ نسخه‌های پیشنهادی در بررسی ون دیرنداونک (۲۰۰۵) از ۰/۱۷ تا ۰/۹۰ گزارش شده‌اند. اگرچه شاخص‌های برازش مقیاس‌های جدید کمتر از حد موردنظر برداشت آمد، اما بهتر از نسخه‌های اصلی نه و ۱۶ سؤالی بودند.

در ایران نیز بررسی‌هایی در زمینه بهزیستی روانشناختی ریف و رابطه آن با سازه‌های روانشناختی دیگر، انجام شده است (شکری، تاجیک اسماعیلی، دانشورپور، غنایی و دستجردی، ۱۳۸۶؛ شکری، شهرآرای، دانشورپور و دستجردی، ۱۳۸۶؛ شهرآرای، شکری، دستجردی، دانشورپور و پاییزی، زیر چاپ). شهرآرای و همکاران (زیر چاپ) نشان دادند که «سبک هویت اطلاعاتی» مقیاس‌های استقلال، تسلط محیطی، رشد فردی، روابط مثبت با دیگران، هدف در زندگی و پذیرش خود را به طور مثبت و «سبک هویت سردرگم/اجتنابی» مقیاس‌های استقلال، تسلط محیطی، رشد فردی و هدف در زندگی را به طور منفی پیش‌بینی می‌کنند. «سبک هویت هنجاری» هیچ‌بک از مقیاس‌های بهزیستی روانشناختی ریف را پیش‌بینی نکرد. در مجموع، یافته‌های نشان دادند که پرهیز از رویارویی با مسائل مربوط به هویت با بهزیستی روانشناختی ریف رابطه منفی دارد. هم‌چنین، تتابع نشان دادند که نه تنها وجود تعهد، بلکه شیوه رویارویی، با تکالیف و موضوعات مربوط به هویت نیز در پیش‌بینی بهزیستی روانشناختی ریف افراد سیار مهم است. اثر مستقیم تعهد هویت بر عملکرد تحصیلی مثبت و معنی‌دار و اثر غیرمستقیم آن نیز تنها از راه خرد مقیاس‌های رشد فردی، روابط مثبت با دیگران، هدف در زندگی و پذیرش خود بر عملکرد تحصیلی معنی دار بود (شکری، تاجیک اسماعیلی و همکاران، ۱۳۸۶). در مجموع، پژوهش شکری، شهرآرای و همکاران (۱۳۸۶) نشان داد که سبک‌های هویت با پیش‌بینی تعهد هویت و بهزیستی روانشناختی ریف دانشجویان، عملکرد تحصیلی آنان را پیش‌بینی می‌کند.

1- Clarke
3- Weaton
5- Chan
7- Hillson
9- Kozma
11- Shmotkin

۱۹۹۵)، به دست آمد. ریف و کیز (۱۹۹۵) سه پرسش را از مقیاس‌های ۲۰ سؤالی انتخاب کردند. همبستگی‌های به دست آمده از مقیاس سه سؤالی با مقیاس اصلی از ۰/۸۹ تا ۰/۷۰ در نوسان بودند. البته همسانی درونی مقیاس‌های سه سؤالی پایین و از ۰/۳۳ تا ۰/۵۶ به دست آمد. ریف و کیز (همان‌جا) الگوی تک عاملی، الگوی شش عاملی و الگوی عاملی مرتبه دوم را بررسی کردند. نتایج تحلیل عاملی تأییدی نشان داد که الگوی عامل مرتبه بالاتر برازش قابل قبولی با داده‌ها دارد. پژوهشگران دیگری نیز ویژگی‌های اندازه‌گیری مقیاس‌های بهزیستی روانشناختی ریف را بررسی کردند. برای نمونه، کلارک، مارشال^۱، ریف^۲ و ویتن^۳ (۲۰۰۱) به کمک نسخه سه سؤالی و به منظور بررسی ساختار عاملی مقیاس‌های بهزیستی روانشناختی ریف آن را بر روی شماری از افراد بزرگسال با میانگین سنی ۷۶ سال اجرا کردند. بررسی آنان نشان داد که الگوی شش عاملی تعدیل یافته بینشترین برازش را با داده‌ها دارد. چنگ^۴ و چان^۵ (۲۰۰۵) در بررسی ساختار عاملی مقیاس‌های بهزیستی روانشناختی ریف به کمک نسخه چهار سؤالی برای هر مقیاس بر روی یک نمونه از بزرگسالان هنگ کنگی نشان دادند که الگوی شش عاملی بدون عامل مرتبه بالاتر، بهترین برازش را با داده‌ها نشان می‌دهد. کیشیدا^۶ و همکاران (۲۰۰۴) ساختار عاملی پرسشنامه بهزیستی روانشناختی ریف بر روی ۵۷۴ دانشجوی ژاپنی را بررسی کردند و دریافتند که ساختار عاملی پرسشنامه ترجمه شده به زبان ژاپنی همانند الگوی اصلی ریف است. اسپرینگر و هاسر (۲۰۰۶) نشان دادند که از بین الگوهای سه گانه (الگوی تک‌عاملی، الگوی شش عاملی و الگوی سلسله مراتبی) الگوی شش عاملی بهترین برازش را در میان سایر الگوها با داده‌ها نشان داده است.

گفتنی است که برخی از بررسی‌ها نیز چند عاملی بودن مقیاس‌های بهزیستی روانشناختی ریف را مورد حمایت قرار ندادند (هیلسون^۷، ۱۹۹۷؛ کافکا^۸ و کوزما^۹، ۲۰۰۲). کافکا و کوزما (همان‌جا) ساختار عاملی مقیاس‌های بهزیستی روانشناختی ریف را بر روی یک نمونه ۲۷۷ نفری بررسی کردند. در این بررسی، نسخه ۲۰ پرسشی برای هر مقیاس به کار برده شد. به کمک تحلیل مؤلفه‌های اصلی با چرخش واریماکس ۱۵ عامل استخراج گردید. اگرچه ون دیرنداونک^{۱۰} (۲۰۰۵) کوواریانس‌های عاملی در الگوی شش عاملی را اندازه‌گیری نکرد (البته با فرض اینکه کوواریانس‌ها صفر هستند)، با این وجود در الگوی سلسله مراتبی با یک عامل مرتبه بالاتر، این امکان فراهم می‌شود که روابط بین شش

بادیگران، هدف در زندگی، و پذیرش خود است که به کمک ۸۴ پرسن ارزیابی می‌شوند. ویژگی‌های روان‌سنجی نسخه اصلی مقیاس بهزیستی روان‌شناختی ریف قابل قبول گزارش شدند (ریف، ۱۹۸۹). ون دیرنداونک (۲۰۰۵) ضرایب آلفای کرونباخ را برای نسخه ۱۴ سؤالی در مقیاس‌های استقلال، تسلط محیطی، رشد فردی، روابط مثبت با دیگران، هدف در زندگی و پذیرش خود به ترتیب ۰/۹۰، ۰/۸۳، ۰/۸۰، ۰/۷۷، ۰/۸۴ و ۰/۸۲ برای نسخه نه سؤالی در مقیاس‌های یادشده به ترتیب ۰/۸۳، ۰/۷۷، ۰/۷۸، ۰/۷۷، ۰/۷۳، ۰/۷۶ و ۰/۷۵ و برای نسخه سه سؤالی به ترتیب ۰/۶۸، ۰/۶۴، ۰/۶۲ و ۰/۵۸، ۰/۵۲ و ۰/۵۳ به دست داد. چنگ و چان (۲۰۰۵) ضرایب آلفای کرونباخ را برای مقیاس‌های یادشده به ترتیب ۰/۵۹، ۰/۵۵، ۰/۶۵، ۰/۷۰ و ۰/۵۹ گزارش کردند.

برای آماده‌سازی مقیاس‌های بهزیستی روان‌شناختی، این مقیاس نخست به فارسی ترجمه شد و دو متخصص زبان انگلیسی آن را به انگلیسی برگرداندند. به دنبال آن چند نفر از اعضای هیئت علمی، روایی محتوا و طباق فرهنگی این پرسشنامه را تأیید کردند. سپس پرسشنامه مقیاس‌های بهزیستی روان‌شناختی ریف در اختیار دانشجویان قرار گرفت. در دستورالعمل این پرسشنامه ضمن ارایه راهنمایی لازم در زمینه چگونگی پاسخ‌دهی، به این نکته اشاره شده بود که دانشجویان از درج نام و نام خانوادگی خودداری نمایند. در پاسخ به پرسش پژوهش، ساختار تک عاملی و شش عاملی و ساختار عاملی سلسله مراتبی مقیاس‌های بهزیستی روان‌شناختی ریف از طریق تحلیل عاملی تأییدی بررسی شد.

هم‌چنین، برای مقایسه میانگین نمرات دانشجویان دختر و پسر در ابعاد شش گانه بهزیستی روان‌شناختی ریف، داده‌ها به کمک تحلیل واریانس چندمتغیری تحلیل شدند.

یافته‌ها

میانگین و انحراف معیار نمره‌های دانشجویان مورد بررسی در مقیاس‌های بهزیستی روان‌شناختی ریف در جداول ۱ ارایه شده‌اند. نتایج جداول ۱ نشان می‌دهد که میانگین نمرات دانشجویان دختر در مقیاس‌های روابط مثبت با دیگران و رشد فردی به طور معنی داری بیشتر از میانگین نمرات دانشجویان پسر است ($p < 0.002$ ؛ $t = -3/146$ ؛ $p < 0.002$ ؛ $t = -3/164$). بین دو جنس در دیگر مقیاس‌های بهزیستی روان‌شناختی ریف تفاوت معنی داری به دست نیامد.

بررسی‌های انجام شده در زمینه روایی عاملی مقیاس‌های بهزیستی روان‌شناختی، کم به نظر می‌رسند. با آن که روایی عاملی مناسب، روش کارآمدی در بررسی روایی سازه یک مقیاس شمرده می‌شود و در بررسی‌های پیشین، ساختار عاملی پیشنهادشده به وسیله ریف (۱۹۸۹) و ریف و کیز (۱۹۹۵) تأیید شده است، برخی از بررسی‌ها با تأکید بر پژوهش کافکا و کوزما (۲۰۰۲) نشان دادند که روایی عاملی RSPWB روشن نیست.

هدف پژوهش حاضر پاسخ به این پرسش بود که از بین ساختارهای عاملی موجود (ساختار تک عاملی، ساختار شش عاملی و ساختار عاملی سلسله مراتبی) کدام یک الگوی اندازه‌گیری قابل قبولی برای نسخه‌های سه، نه و ۱۴ سؤالی مقیاس‌های بهزیستی روان‌شناختی ریف فراهم می‌آورند.

روش

جامعه آماری پژوهش حاضر را دانشجویان دوره کارشناسی دانشگاه‌های شهر بیرجند تشکیل دادند که در سال تحصیلی ۱۳۸۴-۸۵ مشغول به تحصیل بودند. از بین دانشجویان یادشده ۳۷۴ نفر (۱۵۸ پسر و ۲۱۶ دختر) با روش نمونه‌گیری خوشای چندمرحله‌ای و تصادفی انتخاب شدند. دانشجویان از رشته‌های مختلف تحصیلی علوم انسانی، علوم پایه، فنی و مهندسی و پزشکی در این پژوهش شرکت کردند. میانگین کلی سن دانشجویان ۲۱/۵۷ سال (انحراف معیار ۰/۶، دامنه = ۱۸-۴۵)، میانگین سنی دانشجویان پسر ۲۲/۱۳ سال (انحراف معیار ۰/۹۸، دامنه = ۱۸-۴۵) و میانگین سنی دانشجویان دختر ۲۱/۱۶ سال (انحراف معیار ۰/۱۷، دامنه = ۱۸-۴۲) بود.

در این پژوهش برای بررسی بهزیستی روان‌شناختی دانشجویان، مقیاس‌های سه، نه و ۱۴ سؤالی بهزیستی روان‌شناختی ریف (RSPWB) (۱۹۸۹) به کار برده شدند. در مقیاس ۸۴ سؤالی، هر یک از مقیاس‌های شش گانه دارای ۱۴ پرسش بوده و پاسخ به هر پرسش با شش گزینه (از کاملاً مخالف تا کاملاً موافق) مشخص می‌شود. بنابر پیشنهاد ریف (همان‌جا) از نسخه‌های ۱۸ سؤالی (که در آن هر سه پرسش، زیر یکی از مقیاس‌های شش گانه بار می‌گیرد) و ۵۴ سؤالی مقیاس‌های بهزیستی روان‌شناختی ریف (که در آن هر نه مقیاس‌های بهزیستی روان‌شناختی ریف (که در آن هر نه پرسش زیر یکی از مقیاس‌های شش گانه بار می‌گیرد) بهره گرفته شد. ابعاد بهزیستی روان‌شناختی ریف در بردارنده مقیاس‌های استقلال، تسلط محیطی، رشد فردی، روابط مثبت

جدول ۱- میانگین و انحراف معیار نمره‌های دانشجویان در مقیاس‌های بهزیستی روانشناختی ریف بر حسب جنس

معنی داری	سطح	کل		دختر	پسر	مقیاس‌های بهزیستی
		میانگین (انحراف معیار)	میانگین (انحراف معیار)			روانشناختی ریف
N.S.	۱/۰۳۱	(۷/۹۴) ۵۰/۸۱	(۷/۴۷) ۵۰/۴۵	(۸/۵۵) ۵۱/۳۱		استقلال
N.S.	۱/۰۷۲	(۹/۸۸) ۵۵/۵۳	(۹/۳۹) ۵۶/۱۲	(۱۰/۵۲) ۵۴/۷۰		سلط محیطی
۰/۰۰۲	۲/۱۴۶	(۹/۰۳) ۶۰/۱۷	(۸/۰۳) ۶۱/۶۱	(۱۰/۰۵) ۵۸/۶۷		رشد فردی
۰/۰۰۲	۳/۱۶۴	(۱۰/۶۹) ۵۶/۹۸	(۹/۸۶) ۵۸/۴۵	(۱۱/۵۰) ۵۶/۹۵		روابط مثبت با دیگران
N.S.	۱/۰۵۵	(۹/۸۶) ۵۸/۷۶	(۹/۵۵) ۵۹/۴۵	(۱۰/۲۵) ۵۷/۸۵		هدف در زندگی
N.S.	۱/۰۱۳	(۱۰/۸۵) ۵۲/۸۵	(۱۰/۶۷) ۵۳/۴۹	(۱۱/۱۱) ۵۲/۲۱		پذیرش خود

مقدار آماره Am. باکس برای مفروضه همگنی ماتریس‌های واریانس-کوواریانس گرچه به سطح معنی داری نزدیک بود، اما معنی دار نبود.

نتایج تحلیل واریانس چندمتغیری مقیاس‌های بهزیستی روانشناختی ریف به کمک آماره ویکرز لامدا نشان داد که بین دو جنس تفاوت معنی دار وجود دارد ($p < 0.001$).

از آنجا که نتایج به دست آمده معنی دار است، برای یافتن پاسخ این پرسش که کدام یک از مقیاس‌های بهزیستی روانشناختی ریف در معنی دار شدن نتیجه مؤثر واقع شدند و برای پرهیز از خطای نوع اول، تصحیح بونفرونی به کار برده شد. نتایج تحلیل واریانس یکراهه نشان داد که از میان مقیاس‌های بهزیستی روانشناختی، رشد فردی و روابط مثبت با دیگران در ایجاد تفاوت، اثرگذار واقع شده‌اند.

برای مقایسه تفاوت میانگین‌های نمرات پسران و دختران در سطوح شش گانه مقیاس‌های بهزیستی روانشناختی ریف از تحلیل واریانس چند متغیری (MANOVA) بهره گرفته شد. گفتنی است که پیش از اجرای تحلیل واریانس چند متغیری بررسی مفروضه‌های بهنجاربودن توزیع و همگنی ماتریس واریانس-کوواریانس ضروری می‌نمود. از این رو در پژوهش حاضر مفروضه هنجاربودن توزیع بهوسیله آزمون کولموگروف- اسمیرنوف^۱ و مفروضه همگنی ماتریس‌های واریانس-کوواریانس، آماره Am. باکس^۲ به کار برده شد.

سطح معنی داری آزمون کولموگروف- اسمیرنوف برای توزیع هر یک از سطوح شش گانه مقیاس‌های بهزیستی روانشناختی ریف استقلال، سلط محیطی، رشد فردی، روابط مثبت با دیگران، هدف در زندگی و پذیرش خود به ترتیب آمد. از این رو مفروضه هنجاربودن توزیع برقرار می‌باشد.

۱۵۶
۱۵۶

جدول ۲- ماتریس همبستگی بین مقیاس‌های بهزیستی روانشناختی ریف

متغیرها	۵	۴	۳	۲	۱	
						- استقلال
۱- استقلال						
۲- سلط محیطی						
۳- رشد فردی						
۴- روابط مثبت با دیگران						
۵- هدف در زندگی						
۶- پذیرش خود						

* $p < 0.01$

الگوی شش عاملی به سادگی یک مجموعه از ویژگی‌ها^۱ است که با وجود برخورداری از پراکندگی، از نظر مفهومی مستقل از یکدیگر هستند.

از روش حداکثر احتمال برای برآورد الگوها، و از آزمون‌های آماری χ^2 بر درجه آزادی (χ^2/df)، آزمون برازش مقایسه‌ای^۲ (CFI)، شاخص نیکویی برازش^۳ (GFI) و شاخص نیکویی برازش انطباقی^۴ (AGFI) برای برازش الگوها بهره گرفته شد. یافته‌های مربوط به الگوی اندازه‌گیری قابل قبول برای هر یک از نسخه‌های سه، نه و ۱۴ سؤالی مقیاس‌های بهزیستی روانشناختی ریف در جدول ۲ نشان داده شده‌اند.

اگر شاخص‌های GFI و AGFI بزرگ‌تر از ۰/۹۵ و شاخص‌های RMSEA^۵ و RMSR^۶ کوچک‌تر از ۰/۰۵ باشد بر برازش مناسب و مطلوب دلالت دارد. همان‌گونه که جدول ۲ نشان می‌دهد در الگوی سلسله مراتبی با یک عامل مرتبه دوم، شاخص‌های CFI، GFI و AGFI بزرگ‌تر از ۰/۹۵، مقادیر RMSR و RMSEA کوچک‌تر از ۰/۰۵ و χ^2/df نیز کوچک‌تر از ۲ به دست آمد. بنابراین، این الگو در مقایسه با الگوهای دیگر برای مقیاس‌های سه، نه و ۱۴ سؤالی برازش بهتری با داده‌ها نشان می‌دهد.

در الگوی شش عاملی RSPWB شاخص‌های GFI، CIF، RMSEA و AGFI کوچک‌تر از ۰/۹۵، مقادیر RMSR و RMSEA بزرگ‌تر از ۰/۰۵ (به جز RMSEA برای مقیاس سه‌سؤالی) و نسبت χ^2/df نیز بزرگ‌تر از دو به دست آمد. بنابراین، این الگو در مقایسه با الگوی سلسله مراتبی برای مقیاس‌های سه، نه و ۱۴ سؤالی برازش کمتری با داده‌ها نشان می‌دهد.

الگوی تک عاملی RSPWB، یک الگوی اندازه‌گیری نامناسب برای مقیاس‌های سه، نه و ۱۴ سؤالی در این نمونه به دست داد. در الگوی تک عاملی RSPWB، غیر از شاخص χ^2/df در مقیاس نه‌سؤالی سایر شاخص‌ها برازش رضایت بخشی از الگو گزارش نکردند.

جدول ۳- همبستگی درونی مقیاس‌های سه، نه و ۱۴ سؤالی
مقیاس‌های بهزیستی روانشناختی ریف

مقیاس‌ها	سه سؤالی	نه سؤالی	۱۴ سؤالی
استقلال	۰/۶۰	۰/۵۳	۰/۲۴
سلط محیطی	۰/۷۷	۰/۶۸	۰/۲۵
رشد فردی	۰/۷۳	۰/۵۶	۰/۳۴
روابط مثبت با دیگران	۰/۷۴	۰/۶۶	۰/۳۲
هدف در زندگی	۰/۷۵	۰/۵۸	۰/۲۱
پذیرش خود	۰/۷۸	۰/۶۵	۰/۳۴

نتایج جدول ۳، نشان می‌دهد که بین مقیاس‌های بهزیستی روانشناختی ریف با یکدیگر رابطه مثبت و معنی‌دار وجود دارد. جدول ۳، همسانی‌های درونی نسخه‌های سه، نه و ۱۴ سؤالی مقیاس‌های بهزیستی روانشناختی ریف را نشان می‌دهد. مقیاس‌های ۱۴ سؤالی، نشان‌دهنده پایایی‌های قابل قبول است. در این مقیاس ضرایب آلفای کرونباخ از ۰/۶۰ تا ۰/۷۸ در نوسان بودند. همسانی‌های درونی مقیاس‌های نه سؤالی در مقایسه با مقیاس‌های ۱۴ سؤالی کمتر و در عین حال قابل قبول به دست آمد. در این مقیاس ضرایب آلفای کرونباخ از ۰/۵۳ تا ۰/۶۸ نوسان داشتند. نتایج مقیاس‌های سه‌سؤالی نیز نشان داد که این مقیاس‌ها از نظر درونی ناهمسان هستند. ضرایب آلفای کرونباخ برای بررسی همسانی درونی مقیاس‌های سه‌سؤالی از ۰/۲۱ تا ۰/۳۵ در نوسان بود.

برای ارزیابی نیکویی برازش هر یک از الگوهای یادشده برای نسخه‌های سه، نه و ۱۴ سؤالی مقیاس‌های بهزیستی روانشناختی، تحلیل عاملی تأییدی به کار برده شد. در این پژوهش، تحلیل عاملی تأییدی به کمک نرم‌افزار لیزرل نسخه ۸/۵ بر روی الگوی تک عاملی، الگوی شش عاملی و الگوی سلسله مراتبی (الگوی شش عاملی با یک عامل مرتبه دوم) انجام شد. یک الگوی تک عاملی نشان داد که همه پرسش‌ها بدون تفکیک به سمت یک سازه واحد نشانه می‌روند. یک الگوی عاملی مرتبه دوم، یک ساختار سلسله مراتبی را نشان می‌دهد که تمایز سازه‌های شش گانه و هم‌چنین وجود یک فراسازه^۸ بهزیستی روانشناختی را بازشناسی می‌کند. یک

1- meta-construct

2- constellation of traits

3- Comparative Fit Index

4- Goodness of Fit Index

5- Adjusted Goodness of Fit Index

6- Root Mean Square Error of Approximation

7- Root Mean Square Residual

جدول ۴- آماره‌های نیکویی برآزش برای الگوهای اندازه‌گیری درباره نسخه‌های سه، نه و ۱۴ سؤالی مقیاس‌های بهزیستی روانشناختی ریف

^۵ RMSEA	^۴ RMSR	^۳ AGFI	^۲ GFI	^۱ CFI	χ^2/df	Df	χ^2	الگو
مقیاس‌های سه‌سوالی								
۰/۰۶	۰/۰۷۲	۰/۰۸۸	۰/۰۹۰	۰/۰۸۵	۲/۱۳	۱۳۵	۲۸۸/۱۰	الگوی تک عاملی
۰/۰۴۲	۰/۰۶۳	۰/۰۹۱	۰/۰۹۴	۰/۰۹۳	۱/۰۶	۱۲۰	۱۸۷/۳۹	الگوی چندعاملی با شش عامل مرتبه اول
۰/۰۵	۰/۰۴۲	۰/۰۹۵	۰/۰۹۸	۰/۰۹۵	۱/۰۶	۱۴	۱۷/۴۹	الگوی سلسله مراتبی با یک عامل مرتبه دوم
مقیاس‌های نه‌سوالی								
۰/۰۷۶	۰/۰۱۸	۰/۰۶۵	۰/۰۶۷	۰/۰۸۵	۱/۰۸۲	۱۳۷۷	۲۵۰۳/۰۸	الگوی تک عاملی
۰/۰۷۲	۰/۰۱۷۹	۰/۰۶۶	۰/۰۶۹	۰/۰۸۶	۲/۰۳۶	۱۳۶۲	۲۲۱۷/۲۳	الگوی چندعاملی با شش عامل مرتبه اول
۰/۰۴	۰/۰۰۲	۰/۰۹۳	۰/۰۹۸	۰/۰۹۷	۱/۰۹۲	۱۶	۳۰/۷۳	الگوی سلسله مراتبی با یک عامل مرتبه دوم
مقیاس‌های ۱۴ سوالی								
۰/۰۸۳	۰/۰۰۸۸	۰/۰۶۰	۰/۰۶۵	۰/۰۸۵	۵/۰۸۰	۸۵۰	۴۹۳۵/۸۵	الگوی تک عاملی
۰/۰۷۱	۰/۰۰۶۵	۰/۰۸۹	۰/۰۹۱	۰/۰۹۳	۲/۰۴۳	۳۳۸۷	۸۲۱۸/۲۳	الگوی چندعاملی با شش عامل مرتبه اول
۰/۰۴	۰/۰۰۲	۰/۰۹۵	۰/۰۹۸	۰/۰۹۹	۱/۰۹۰	۱۷	۳۲/۴۶	الگوی سلسله مراتبی با یک عامل مرتبه دوم

۱- Comparative Fit Index; 2- Goodness of Fit Index; 3- Adjusted Goodness of Fit Index; 4- Root Mean Square Residual; 5- Root Mean Square Error of Approximation

بحث

ساختار عاملی سلسله مراتبی برای مقیاس سه‌سوالی نشان می‌دهد که این مقیاس از روایی سازه قابل قبولی برخوردار است، اما هم‌سو با یافته‌های چنگ و چان (۲۰۰۵) ضرایب آلفای کرونباخ پایین، بر ضرورت طراحی مقیاس‌هایی با پرسش‌های بیشتر تأکید می‌کنند.

یافته‌های پژوهش حاضر درباره این که کدام‌یک از ساختارهای عاملی نامبرده، برآزش بهتری با داده‌های نشان می‌دهد با یافته‌های ریف و کیز (۱۹۹۵) و ریف (۱۹۸۹) هم‌سو و با یافته‌های بررسی‌های اسپرینگر و هاوسر (۲۰۰۶)، کلارک و همکاران (۲۰۰۱) و چنگ و چان (۲۰۰۵) ناهمانگ است. به بیان دیگر، در پژوهش حاضر از بین ساختارهای عاملی موجود الگوی عاملی سلسله مراتبی (یا یک عامل مرتبه دوم) هم‌سو با برخی از بررسی‌های پیشین، برآزش بهتری با داده‌ها نشان داد. تأیید ساختار عاملی سلسله مراتبی با یک عامل مرتبه دوم می‌تواند نشان دهنده یک ساختار سلسله مراتبی باشد که تمایز بین ابعاد شش گانه وجود یک فراسازه بهزیستی روانشناختی را مورد تأکید قرار می‌دهد.

پژوهش حاضر با هدف پاسخ به این پرسش که از میان ساختارهای عاملی موجود (ساختار تک عاملی، ساختار چندعاملی و ساختار عاملی سلسله مراتبی) کدام‌یک الگوی اندازه‌گیری قابل قبولی برای هر یک از نسخه‌های سه، نه و ۱۴ سوالی مقیاس‌های بهزیستی روانشناختی ریف فراهم می‌آورد، نتایج پژوهش حاضر نشان داد، در حالی که الگوی چندعاملی مقیاس‌های بهزیستی روانشناختی ریف در هر یک از نسخه‌های سه، نه و ۱۴ سوالی برآزش قابل قبولی با داده‌ها دارد، الگوی سلسله مراتبی مقیاس‌های بهزیستی روانشناختی ریف برای هر یک از نسخه‌های مزبور برآزش بهتری با داده‌ها به دست می‌دهد. هم‌چنین نتایج نشان دادند که در این نمونه، الگوی تک‌عاملی مقیاس‌های بهزیستی روانشناختی ریف برای هر یک از نسخه‌های سه، نه و ۱۴ سوالی یک الگوی هر یک از نسخه‌های ریف و کیز (۱۹۹۵)، ضرایب آلفای کرونباخ برای مقیاس سه‌سوالی قابل قبول نبود. به بیان دیگر، با آن که

پژوهش‌های کلارک و همکاران (۲۰۰۱)، ریف (۱۹۸۹، ۱۹۹۱) و ریف و کیز (۱۹۹۵) را دارای نیمرخ‌های متمایز از ابعاد به هم وابسته RSPWB در دو جنس و گروه‌های سنی مختلف نشان دادند؛ برای نمونه در حالی که عامل تسلط محیطی با افزایش سن افزایش می‌یابد، عامل پذیرش خود در ارتباط با متغیر سن تغییرپذیری کمتری نشان می‌دهد. بیشتر این الگوهای نیز با نمونه‌های قومی دیده شده است (ریف، کیز و هاگس^۷، ۲۰۰۴).

ریف، سینگر و لاو^۸ (۲۰۰۴) در بررسی رابطه میان ابعاد شش گانه بهزیستی روانشناختی و عالیم زیستی، قلبی-عروقی، عصبی، درونریز و دستگاه ایمنی در یک نمونه از زنان کهنسال (N=۱۳۵) نشان دادند که الگوهای متمایزی از مقیاس‌های بهزیستی روانشناختی ریف برای هر یک از عالیم زیستی یادشده قابل شناسایی است. برای نمونه، الگوهای روزانه ترشح کورتیزول به طور معنی داری با هدف در زندگی و رشد فردی در پاسخ دهنده گان بالای ۷۵ سال در رابطه نشان داده شده است. به بیان دیگر، همواره با بالارفتن هدف در زندگی و رشد فردی، از مقدار ترشح کورتیزول کاسته می‌شود. هم‌چنین عامل استقلال با سطح نوراپی نفرین رابطه مثبت نشان داد؛ در حالی که هدف در زندگی رابطه منفی و معنی داری با اندازه‌های ایمنی / التهابی نشان داد. این بررسی‌ها نشان دادند که ابعاد شش گانه بهزیستی روانشناختی، الگوهای متمایزی از رابطه را با همبسته‌های زیست‌شناختی دارند.

در پایان ریف و سینگر (۲۰۰۶) با تأکید بر چندبعدی بودن الگوی بهزیستی روانشناختی، نقش این الگو را در ایجاد رویکرد درمانی موسوم به «بهزیستی درمانی» (فاؤ^۱، رافانلی^۲، گرندی^۳، کاتنی^۴ و بلارادو^۵، ۱۹۹۸؛ فاؤ، روینی^۶، رافانلی، فینوس^۷، کاتنی و گرندی، ۲۰۰۴؛ فاؤ، ۱۹۹۹) مهم دانستند. این رویکرد درمانی هنگامی که نشانه‌های اصلی افسردگی کاهش یافته است اما خطر بازگشت آن هم چنان بالا است، به کار برده می‌شود. در این رویکرد از افراد خواسته می‌شود با تمرکز بر رویدادهای مثبت زندگی خود، آنها را ثابت نمایند. پس از آن درمانگر به بسط معنای روابط مثبت با دیگران می‌پردازد. هم‌چنین، درمانگر آشکار می‌سازد که

ریف و سینگر (۲۰۰۶) بر ساختار چندبعدی مقیاس‌های بهزیستی روانشناختی ریف و نقش عواملی همچون روایی عاملی، همبسته‌های روانشناختی، اجتماعی، جمعیت‌شناختی و زیست‌شناختی تأکید نمودند. ریف و سینگر (همان‌جا) با بازبینی بررسی‌های انجام‌شده درباره روایی عاملی مقیاس‌های بهزیستی روانشناختی ریف از جمله کافکا و کوزما (۲۰۰۲)، چنگ و چان (۲۰۰۵)، اسپرینگر و هاوسر (۲۰۰۶) و کلارک و همکاران (۲۰۰۱)، دریافتند که تنها در بررسی کافکا و کوزما (۲۰۰۲) از الگوی شش عاملی مقیاس‌های بهزیستی روانشناختی ریف حمایت نشده است. ریف و سینگر (۲۰۰۶) برای کم‌اهمیت جلوه‌دادن و تبیین یافته بررسی کافکا و کوزما (۲۰۰۲) که در آن ساختار عاملی مقیاس‌های بهزیستی روانشناختی ریف به کمک تحلیل مولفه‌های اصلی با چرخش واریماکس بررسی شده بود، بر این نکته تأکید کردند که بین حجم نمونه (N=۲۷۷) و شمار مقیاس‌های بهزیستی روانشناختی ریف (۱۲۰ پرسش) تابعی به چشم نمی‌خورد. ریف و سینگر (۲۰۰۶) در بازبینی یافته‌های ریف و کیز (۱۹۹۵)، چنگ و چان (۲۰۰۵) و اسپرینگر و هاوسر (۲۰۰۶) بر چندبعدی بودن مقیاس‌های بهزیستی روانشناختی ریف تأکید کردند.

هم‌چنین ریف و سینگر (۲۰۰۶) برای تبیین الگوی چندبعدی مقیاس‌های بهزیستی روانشناختی ریف بر نقش همبسته‌های روانشناختی بهزیستی تأکید نمودند. بررسی رابطه میان هدف‌های حرفاًی و هدف در زندگی (کار^۸، ۱۹۹۷)، رابطه بین وضعیت هویت فرد بزرگسال و تسلط محیطی و رشد فردی آینده او (هلسون^۹ و اسپیوستاوا^{۱۰}، ۲۰۰۱)، رابطه میان سبک‌های هویت و تعهد هویت با مقیاس‌های بهزیستی روانشناختی ریف در دانشجویان (شهرآرای و همکاران، ۱۳۸۶)، رابطه چاپ؛ شکری، تاجیک اسماعیلی و همکاران (۱۳۸۶)، رابطه بین هوش هیجانی و روابط مثبت با دیگران (لوپز^{۱۱}، سالوی^{۱۲} و استراس^{۱۳}، ۲۰۰۳) و در نهایت رابطه بین سبک‌های هویت و مقیاس‌های بهزیستی روانشناختی ریف با پیشرفت تحصیلی در دانشجویان (شکری، شهرآرای و همکاران، ۱۳۸۶) دارای اهمیت است. بررسی‌های یادشده نشان می‌دهند که مقیاس‌های شش گانه بهزیستی روانشناختی یا زیرمجموعه‌های آنها در هنگام مطالعه روابط میان هر یک شیوه یکسان عمل نمی‌کنند. ریف و سینگر (۲۰۰۶) با تأکید بر الگوی چندبعدی مقیاس‌های بهزیستی روانشناختی، جمعیت‌های گوناگون در

1- Carr	2- Helson
3- Srivastava	4- Lopes
5- Salovey	6- Straus
7- Hughes	8- Love
9- Fava	10- Rafanelli
11- Grandi	12- Conti
13- Belluardo	14- Ruini
15- Finos	

درباره ساختار عاملی هر یک از نسخه‌های بهزیستی روانشناختی در نمونه‌های متفاوت ضرورتی انکارناپذیر است.

سپاسگزاری

از معاونت پژوهشی دانشگاه تربیت معلم تهران به دلیل حمایت مالی از طرح پژوهشی حاضر قدردانی می‌شود.

دريافت مقاله: ۱۳۸۵/۱۱/۱۷؛ دریافت نسخه نهایی: ۱۳۸۶/۴/۱۸؛

پذيرش مقاله: ۱۳۸۶/۶/۵

منابع

- شکری، امید؛ تاجیک اسماعیلی، عزیزا...؛ دانشوربور، زهره؛ غنایی، زیبا؛ دستجردی، رضا (۱۳۸۶). تفاوت‌های فردی در سبک‌های هویت و بهزیستی روانشناختی: نقش تعهد هویت. *فصلنامه تازه‌های علوم شناختی*، سال نهم، شماره ۲، ۳۴-۲۶.
- شکری، امید؛ شهرآرای، مهرناز؛ دانشوربور، زهره؛ دستجردی، رضا (۱۳۸۶). تفاوت‌های فردی در سبک‌های هویت و عنکبوتی تحصیلی: نقش تعهد هویت و بهزیستی روانشناختی. پذیرفته شده در *فصلنامه پژوهش در سلامت روانشناختی*، سال اول، شماره ۱، ۲۹-۱۶.
- شهرآرای، مهرناز؛ شکری، امید؛ دانشوربور، زهره؛ دستجردی، رضا؛ پاییزی، مریم (زیر چاپ). مطالعه رابطه بین سبک‌های هویت با بهزیستی روانشناختی. پذیرفته شده در *فصلنامه پژوهش‌های روانشناختی*.

Antonelli, E., & Cucconi, L. (1998). Effects of retirement on psychological well-being, the self-concept, and self-esteem. *Ricerche Di Psicologia*, 22, 27-55.

Carr, D. S. (1997). The fulfillment of career dreams at midlife: Does it matter for women's mental health? *Journal of Health and Social Behavior*, 38, 331-344.

Cheng, S. T., & Chan, A. C. M. (2005). Measuring psychological well-being in the Chinese. *Personality and Individual Differences*, 38, 1307-1316.

Clarke, P. J., Marshall, V. W., Ryff, C. D., & Weaton, B. (2001). Measuring psychological well-being in the Canadian study of health and aging. *International Psychogeriatrics*, 13, 79-90.

Cusullo, M. M., & Castro-Solano, A. (2001). Adolescent students' perception of psychological well-being meaning. *Revista Iberoamericana de Diagnostico Evaluacion Psicologica*, 12, 57-70.

Fava, G. A. (1999). Well-being therapy: Conceptual and technical issues. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 68, 171-179.

چگونه فرایند‌های فکری بیمار، تجارب آنان را از این رویدادهای مثبت تضعیف می‌کند. ریف و سینگر (۲۰۰۶) بر این باورند متخصصانی که در تلاشند به کمک یک نظریه بهزیستی به بهبود زندگی افراد کمک کنند، در می‌باند که این ابعاد شش گانه در ارتباط با مسائلی که بیمار از خود تشان می‌دهد تأثیر یکسانی ندارند. به بیان دیگر، تفاوت در چالش‌های فراسوی هر بیمار می‌تواند با تفاوت در هر یک از ابعاد بهزیستی روانشناختی رابطه نشان دهد. از این رو با توجه به معنای مفهومی و مراجع تجربی برای هر بُعد، درمانگر می‌تواند درمان را با توجه به آسیب‌پذیری‌های منحصر به فرد و نقاط قوت هر بیمار تنظیم کند.

در مجموع، یافته‌های پژوهش حاضر در تأیید الگوی سلسله مراتبی با یک عامل مرتبه دوم در مقیاس‌های سه، نه و ۱۴ سؤالی و پس از آن الگوی شش بُعدی در هر یک مقیاس‌های یادشده بود؛ در حالی که الگوی تک بُعدی یک الگوی اندازه‌گیری غیرقابل قبول برای مقیاس‌های سه، نه و ۱۴ سؤالی RSPWB به نظر می‌رسد. الگوی سلسله مراتبی با یک عامل مرتبه دوم و سپس الگوی شش بُعدی می‌تواند به مثابه گزینه‌های محتمل برای نسخه‌های سه، نه و ۱۴ سؤالی مقیاس‌های بهزیستی روانشناختی ریف مورد توجه قرار گیرند. به طور کلی پژوهش حاضر هم‌سو با یافته‌های پرسنی‌های انجام شده، تلاش در راستای ایجاد الگوی چندبُعدی سلامت جسمانی و روانشناختی را بیش از پیش مورد تأکید قرار می‌دهد. بی‌گمان در این مسیر ساخت مقیاس‌های بهزیستی روانشناختی ریف یک تلاش بر جسته و ارزشمند ارزیابی شده و این خط پژوهشی ستودنی است. یافته‌های پرسنی حاضر با حمایت از ساختار عاملی سلسله مراتبی در بررسی روایی سازه نسخه‌های سه، نه و ۱۴ سؤالی مقیاس بهزیستی روانشناختی ریف، این نوید را به همراه دارد که افزون بر تمايز سازه‌های شش گانه، وجود یک فراسازه بهزیستی روانشناختی دارای اهمیت است. همان‌گونه که پیش از این نیز اشاره شد، احساس نیاز فزاینده به انجام بررسی‌های تجربی دیگر به منظور بررسی ساختار عاملی هر یک از مقیاس‌های بهزیستی روانشناختی ریف با بهره‌گیری از نمونه‌های متفاوت ضروری است.

بررسی ساختار عاملی مقیاس‌های سه، نه و ۱۴ سؤالی بر روی یک نمونه واحد، از محدودیت‌های پژوهش حاضر به شمار می‌رود. از این رو نیاز به گردآوری شواهدی تجربی

- Fava, G. A., Rafanelli, C., Grandi, S., Conti, S., & Belluardo, P. (1998). Prevention of recurrent depression with cognitive behavioral therapy. *Archives of General Psychiatry*, 55, 816-821.
- Fava, G. A., Ruini, C., Rafanelli, C., Finos, L., Conti, S., & Grandi, S. (2004). Six year outcome of cognitive behavior therapy for prevention of recurrent depression. *American Journal of Psychiatry*, 161, 1872-1876.
- Helson, R., & Srivastava, S. (2001). Three paths of adult development: Conservers, seekers, and achievers. *Journal of Personality and Social Psychology*, 80, 995-1010.
- Hillson, J. M. (1997). *An investigation of positive individualism and positive relations with others: Dimensions of personality*. Ontario: University of Western Ontario.
- Kafka, G. J., & Kozma, A. (2002). The construct validity of Ryff's Scales of Psychological Well-being (SPWB) and their relationship to measures of subjective well-being. *Social Indicators Research*, 57, 171-190.
- Keyes, C. L., & Lopez, S. J. (2002). Toward a science of mental health. In C. R. Snyder, & S. J. Lopez (Eds.), *Handbook of positive psychology* (pp. 45-59). Oxford: Oxford University Press.
- Keyes, C. L. M., Shmotkin, D., & Ryff, C. D. (2002). Optimizing well-being: The empirical encounter of two traditions. *Journal of Personality and Social Psychology*, 82, 1007-1022.
- Kishida, Y., Kitamura, T., Gatayama, R., Matsuoka, T., Miura, S., & Yamabe, K. (2004). Ryff's Psychological Well-being Inventory: Factorial structure and life history correlates among Japanese university students. *Psychological Report*, 94, 83-103.
- Lopes, P. N., Salovey, P., & Straus, R. (2003). Emotional intelligence, personality, and the perceived quality of social relationships. *Personality and Individual Differences*, 35, 641-658.
- Mangelli, L., Gribbin, N., Buchi, S., Allard, S., & Sensky, T. (2002). Psychological well-being rheumatoid arthritis: Relationship to disease variables and affective disturbance. *Psychotherapy & Psychosomatics*, 71, 112-116.
- Ryff, C. D. (1989). Happiness is everything, or it is explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57, 1069-1081.
- Ryff, C. D. (1991). Possible selves in adulthood and old age: A tale of shifting horizons. *Psychology and Aging*, 6, 286-295.
- Ryff, C. D., Lee, Y. H., Essex, M. J., & Schmutte, P. S. (1994). My children and me: Midlife evaluations of grown children and of self. *Psychology and Aging*, 9, 195- 205.
- Ryff, C. D., & Keyes, C. L. M. (1995). The structure of psychological well-being revisited. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69, 719-727.
- Ryff, C. D., & Singer, B. (1998). The contours of positive human health. *Psychological Inquiry*, 19, 1-28.
- Ryff, C. D., Keyes, C. L. M., & Hughes, D. L. (2004). Psychological well-being in MIDUS: Profiles of ethnic/racial diversity and life course uniformity. In O.G. Brim, C. D. Ryff, R. C. Kessler (Eds.), *How healthy are we? A national study of well-being at mid-life*. Chicago: University of Chicago Press.
- Ryff, C. D., Singer, B. H., & Love, G. D. (2004). Positive health: Connecting well-being with biology. *Philosophical Transactions of the Royal Society of London*, 359, 1383-1394.
- Ryff, C. D., & Singer, B. H. (2006). Best news yet on the six-factor model of well-being. *Social Science Research*, 35, 1103-1119.
- Springer, K. W., & Hauser, R. M. (2006). An assessment of the construct validity of Ryff's Scales of Psychological Well-being: Method, mode, and measurement effects. *Social Science Research*, 35, 1080-1102.
- Taylor, S. E., Lerner, J. S., Sherman, D. K., Sage, R. M., & McDowell, N. K. (2003a). Are self-enhancing cognitions associated with healthy or unhealthy biological profiles? *Journal of Personality and Social Psychology*, 85, 605-615.
- Taylor, S. E., Lerner, J. S., Sherman, D. K., Sage, R. M., & McDowell, N. K. (2003b). Portrait of the self-enhancer: Well adjusted and well liked or maladjusted and friendless? *Journal of Personality and Social Psychology*, 84, 165-176.
- Van Dierendonck, D. (2005). The construct validity of Ryff's Scales of Psychological Well-being its extension with spiritual well-being. *Personality and Individual Differences*, 36, 629-643.