

بررسی روایی و پایایی پرسش‌نامه کیفیت زندگی در مدرسه در مدارس شهر مشهد

رضا سلطانی شال*، حسین کارشکی^۱، حمیدرضا آقا محمدیان شرفاف^۲، محمدسعید عبدخدایی^۳، حسین بافنده^۱

خلاصه

مقدمه: کیفیت زندگی در مدرسه مولفه‌ای است که در دهه اخیر به دلیل اهمیتی که در زندگی دانش‌آموزان داشته است مورد توجه قرار گرفته و به عنوان سطح کیفیت ابعاد مختلف مرتبط با زندگی در مدرسه تعریف می‌گردد. با توجه به این که دانش‌آموزان نسبت بسیار بالایی از زمان زندگی خود را در مدرسه صرف می‌کنند و همچنین در آینده عهده‌دار مسؤلیت در عرصه‌های مختلف جامعه خواهند بود، بنابراین شناخت عواملی که می‌تواند کیفیت زندگی‌شان را به مخاطره بیندازد ضروری به نظر می‌رسد. این شناخت نیز مستلزم وجود ابزاری شایسته برای سنجش دقیق می‌باشد. بنابراین هدف پژوهش حاضر بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی پرسش‌نامه کیفیت زندگی در مدرسه (اندرسون و بروک، ۲۰۰۰) در جامعه ایرانی است.

روش: بدین منظور ۳۳۱ نفر از دانش‌آموزان ۱۱ تا ۱۶ ساله مقطع راهنمایی (۱۱۵ دختر و ۲۱۶ پسر) که به صورت خوشه‌ای چند مرحله‌ای و بر اساس جدول نمونه‌گیری مورگان انتخاب شده بودند، مورد مطالعه قرار گرفتند. روش‌های به کار رفته شامل روایی سازه (تحلیل عاملی اکتشافی و همبستگی عوامل) و روایی هم‌گرا و پایایی (همسانی درونی) و همبستگی پیرسون با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS.18 بودند.

یافته‌ها: در تحلیل عاملی اکتشافی، پنج عامل فرصت، ماجراجویی و پیشرفت، رضایت عمومی، عواطف منفی و انسجام اجتماعی استخراج شدند. پایایی هر یک از خرده مقیاس‌های فرصت، ماجراجویی و پیشرفت، رضایت عمومی، عواطف منفی، انسجام اجتماعی و مقیاس کلی کیفیت زندگی در مدرسه از طریق محاسبه آلفا کرونباخ به ترتیب ۰/۷۰، ۰/۷۶، ۰/۷۰، ۰/۷۱، ۰/۷۲، ۰/۸۵ به دست آمد.

نتیجه‌گیری: با توجه به نتیجه این پژوهش می‌توان گفت پرسش‌نامه کیفیت زندگی در مدرسه اعتبار و پایایی خوبی دارد و می‌توان از آن برای ارزیابی کیفیت زندگی مدرسه در دانش‌آموزان دوره راهنمایی در جمعیت ایرانی استفاده نمود.

واژه‌های کلیدی: روایی، پایایی، کیفیت زندگی در مدرسه

۱- دانشجوی کارشناسی ارشد روان‌شناسی عمومی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه فردوسی مشهد ۲- استادیار روان‌شناسی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه فردوسی مشهد ۳- استاد روان‌شناسی، گروه روان‌شناسی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه فردوسی مشهد

* نویسنده مسؤول، آدرس: مشهد، دانشگاه فردوسی مشهد، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، گروه روان‌شناسی • آدرس پست الکترونیک: Soltani.psy@gmail.com

دریافت مقاله: ۱۳۸۹/۸/۲۰ دریافت مقاله اصلاح شده: ۱۳۹۰/۲/۲۴ پذیرش مقاله: ۱۳۹۰/۴/۱

مقدمه

کیفیت زندگی از مهمترین مؤلفه‌های مفهوم کلی بهداشت محسوب می‌شود (۱)، به گونه‌ای که امروزه برای تعیین نیازهای حیطه سلامت و ارتقای سطح سلامتی افراد، کیفیت زندگی آنها را مورد بررسی قرار می‌دهند (۲). در دهه اخیر ارزیابی و سنجش کیفیت زندگی حیطه‌های مختلف از جمله خدمات پزشکی، خدمات روانی اجتماعی، خدمات آموزشی و کار درمانگران متداول شده است (۳). آگاهی از اهمیت ارزیابی و سنجش کیفیت زندگی افراد در بافت‌ها و حیطه‌های گوناگون، خبر از تغییر جهتی می‌دهد که مسیر آن از رهیافت صرفاً طبی و پزشکی به رهیافت نوین تر زیستی-روانی-اجتماعی (Bio-Psych-Social Model) است. این الگو، چند بعدی است و بر روابط متقابل بین فرد، فعالیت‌هایی که می‌خواهد و یا باید انجام دهد و نیز بافتاری که این فعالیت‌ها در آن انجام می‌گیرند اشاره دارد (۴). در حقیقت متخصصان بر این باورند که این ابعاد چندگانه نقش برجسته‌ای در بهداشت و سلامتی افراد دارند و از طریق اثرگذاری بر فعالیت‌های روزانه زندگی افراد، کیفیت زندگی آنان را تحت تأثیر قرار می‌دهند (۳). طبق معیارهای جهانی، سلامتی تنها جنبه‌های جسمانی را در بر نمی‌گیرد، به گونه‌ای که سازمان بهداشت جهانی، سلامتی را "حالتی که در آن فرد از نظر روانی، عاطفی و اجتماعی کاملاً سالم باشد و در او نشانه‌ای از بیماری و رنجوری مشاهده نشود"، تعریف کرده است (۵). بنابراین در ارزیابی سلامتی، نباید صرفاً به شاخص‌های سنتی سلامتی یعنی نرخ مرگ و میر (Mortality) و نرخ ابتلای به بیماری (Morbidity) توجه نمود، بلکه باید ادراکی که افراد از کیفیت زندگی شان دارند را نیز مورد توجه قرار داد (۶). بنابراین، کیفیت زندگی عبارت است از ارزیابی و ادراک افراد از وضعیت زندگی‌شان، بر اساس بافتار فرهنگی و نظام ارزشی موقعیتی که در آن زندگی می‌کنند و ارتباطی که این عوامل با انتظارات، اهداف، معیارها و علایق شخصی آنها دارند. ارتباطی که نزدیکی زیادی با وضعیت جسمی، روانی،

اعتقادات شخصی، میزان خودکفایی، ارتباطات اجتماعی و محیط زیست دارد (۷). "کیفیت زندگی در مدرسه (Quality of School Life)" عبارت است از بهزیستی (Welfare) و رضایت کلی دانش‌آموزان از جنبه تجارب منفی و مثبتی که ریشه در فعالیت‌های درون مدرسه‌ای آنها دارد (۸،۹). این تجارب مثبت و منفی که شکل دهنده ادراک کلی دانش‌آموز از میزان رفاه، بهزیستی و رضایت کلی وی از زندگی درون مدرسه می‌باشد حاصل مشارکت و درگیر شدن او در فعالیت‌های مدرسه می‌باشد و بیانگر سطح رضایت دانش‌آموزان از زندگی روزانه خود در مدرسه می‌باشد (۱۰). سازمان بهداشت جهانی (۲۰۰۷) به دلیل اهمیت کیفیت زندگی کودکان و نوجوانان در مدرسه، اخیراً نیاز کشورها به ارتقاء و بهبود با رفتار مدرسه و افزایش بهداشت دانش‌آموزان را در قالب کیفیت زندگی در مدرسه مطرح ساخته است (۱۱). یکی از اهداف مطرح شده در برنامه بهداشت مدارس که توسط این سازمان ارائه شده است ایجاد محیطی بهداشتی در مدرسه به منظور احترام به شأن دانش‌آموزان، سلامت، بهزیستی و رفاه آنها و همچنین فراهم کردن فرصت‌های چندگانه برای تسهیل موفقیت و پیشرفت‌شان می‌باشد و در مجموع هدف اصلی این برنامه، شکل‌گیری مدرسی است که تحت عنوان مدارس ارتقاء دهنده سلامتی نام می‌گیرند (۱۲). بر این اساس، هدف مدارس ارتقاء دهنده سلامتی عبارت است از: آموزش بهداشت، خدمات اجتماعی و بهداشت روانی، خدمات تغذیه‌ای، مناسب و بهداشتی ساختن محیط مدرسه، ارتقای سلامتی و بهداشت مدارس، بهبود یادگیری دانش‌آموزان و ارزیابی جامع از محیط آموزشی، مشارکت دادن متخصصان پزشکی، مربیان، کارکنان مدارس، والدین، دانش‌آموزان و مسئولین بهداشتی مدارس در تبدیل کردن مدرسه به مکانی بهداشتی و سلامتی افزا، تلاش برای ایجاد محیطی بهداشتی، برگذاری آموزش بهداشت مدارس، انجام طرح‌های پژوهشی و کارگاه‌های آموزشی خدمات بهداشتی درمانی مدارس، ایجاد برنامه‌هایی برای آموزش و افزایش

همچنین پژوهش‌گران دریافته‌اند که کیفیت زندگی دانش‌آموزان در مدرسه در ماندن آنها در مدرسه، نگرش آنها در باره مدرسه رفتن، موفقیت تحصیلی، سطوح پیشرفت تحصیلی، پذیرش مسئولیت و تعهد در قبال تکالیف مدرسه و بروز رفتارهای نابهنجار در مدرسه ارتباط دارد (۱۹). همچنین آینلسی و همکاران در نمونه ۵۹۳۲ نفری از دانش‌آموزان دوره راهنمایی دریافتند که کیفیت زندگی در مدرسه، ۲۰ درصد از پراکندگی موفقیت تحصیلی آنها را تبیین می‌کند (۲۰) و از طرفی نارضایتی از مدرسه و سطوح پایین کیفیت زندگی در مدرسه با بروز مشکلات رفتاری و پیشرفت تحصیلی پایین مرتبط است (۹). سایر پژوهش‌گران نیز به رابطه کیفیت زندگی در مدرسه با احساس تعلق به مدرسه، مشارکت بیشتر در تکالیف و امور مدرسه، انگیزه بالای فراگیری مطالب درسی، نگرش مثبت نسبت به مدرسه و رابطه صمیمی‌تر و بهتر دانش‌آموز با معلم و سایر همسالان و سلامت جسمی و روانی بهینه اشاره کرده‌اند (۲۱). بنابراین کیفیت زندگی در یادگیرندگان به دلیل نقش اثرگذار آن بر سلامت روانی و جسمی اساسی بوده و مستلزم ارزیابی دقیق و کارآیی می‌باشد اما در طی چندین سال گذشته ابزارهای سنجش بسیار کمی برای سنجش و ارزیابی این سازه شکل گرفته‌اند (۲۲، ۲۳).

از طرفی پژوهش‌های زیادی که در کشورهای مختلف بر روی کیفیت زندگی افراد انجام شده است، اغلب متمرکز بر حوزه‌های ویژه و روی افراد متعلق به جمعیت‌های خاص مانند مبتلایان به دردهای مزمن، میانسالان و مبتلایان به بیماری‌های سرطانی و ایدزی، افراد معتاد، افراد دارای معلولیت‌های جسمی و حرکتی و افراد میانسال و کهنسال بوده است و کمتر به کیفیت زندگی کودکان و نوجوانان به‌ویژه در مدرسه پرداخته شده است و این در حالی است که بخش اعظمی از دوره کودکی و نوجوانی ما در مدرسه سپری می‌شود. و در عین حال دایره عواملی که بهداشت جسمی و روانی یا کیفیت زندگی دانش‌آموزان در مدرسه را تهدید می‌کند، روز به روز در حال افزایش است. مهم‌تر

بهداشت کارمندان و کارکنان مدارس (faculty and staff health promotion)، ایجاد برنامه‌های ایمنی غذا و تغذیه در مدارس، ایجاد فرصت‌هایی به منظور آموزش و افزایش فعالیت‌های جسمانی (physical education and activity) در دانش‌آموزان، ایجاد برنامه‌هایی به منظور افزایش حمایت اجتماعی و مشاوره و ارتقای بهداشت روانی دانش‌آموزان (۱۳). این جنبش پرسرعت در زمینه کیفیت زندگی در مدرسه، سبب افزایش آگاهی متخصصان پزشکی و روان‌شناسی در زمینه ارتباط بین سلامتی و بهداشت دانش‌آموزان با رضایت از زندگی و عملکردشان در زندگی در مدرسه گردیده است به گونه‌ای که توسط برخی از محققان به‌عنوان یکی از مهمترین جنبه‌های رفتن به مدرسه، بودن در آن و کسب دانش محسوب گردیده است (۱۴، ۱۵).

چندین بررسی نشان داده است که همبستگی معناداری بین کیفیت زندگی ادراک شده دانش‌آموزان در مدرسه با رضایت و نگرش‌شان نسبت به مدرسه، روابطشان با معلم و همسالان و پیشرفت تحصیلی وجود دارد (۱۶). از دیدگاه این پژوهش‌گران هدف از رفتن به مدرسه صرفاً انتقال دانش به دانش‌آموزان و یا رشد مهارت‌های یادگیری آنها نمی‌باشد. بلکه در حقیقت نقش مدارس شکل‌دهی فردی مستقل در جامعه‌ای دموکراتیک، آموزش قواعد و هنجارهای جامعه، آموزش رفتارها و زبان بهنجار جامعه، آموزش مقررات برقراری ارتباط با همسالان و بزرگسالان، هنجارهای اجتماعی و مرزهای جامعه می‌باشد (۱۷) که این امر خود مستلزم کیفیت بالای مدرسه در ابعاد متعدد نظیر روابط مؤثر با همسالان و معلمان، بهداشت روانی و جسمانی، ایجاد فرصت مناسب برای پیشرفت تحصیلی و یادگیری و پیشرفت، ایجاد عواطف و هیجانات مثبت و خوشایند و روابط منسجم و کارآمد با افراد حاضر در مدرسه می‌باشد. محققان در بررسی‌های متعددی نشان داده‌اند که کیفیت زندگی دانش‌آموزان در مدرسه با موفقیت تحصیلی و سایر پیامدهای مثبت تحصیلی آنان رابطه دارد (۱۸).

مشهد به تصادف، ۳ منطقه انتخاب گردید و سپس از بین مدارس ابتدایی موجود در هر منطقه یک مدرسه دخترانه و یک مدرسه پسرانه انتخاب شد. در مرحله بعد از هر مدرسه از بین پایه‌های اول، دوم و سوم یک پایه به تصادف انتخاب شد. به طوری که در نهایت دانش‌آموزان ۳ کلاس پایه اول، ۳ کلاس پایه دوم و ۳ کلاس پایه سوم در پژوهش شرکت کردند.

برای بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی مقیاس کیفیت زندگی در مدرسه در دانش‌آموزان مدارس شهر مشهد، نخست پرسش‌نامه مذکور به زبان فارسی ترجمه شده، سپس ترجمه آن در اختیار مترجمی که به زبان انگلیسی تسلط کامل داشت قرار داده شد تا نسبت به معادل بودن محتوای ترجمه فارسی پرسش‌نامه با محتوای اصلی آن اطمینان حاصل شود. در مرحله بعد متن پرسش‌نامه توسط یک متخصص زبان انگلیسی از فارسی به انگلیسی برگردان مجدد شد (Back translation). در مرحله آخر نسخه اصلی به همراه نسخه ترجمه شده و برگردان مجدد در اختیار سه نفر از اساتید گروه روان‌شناسی دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی دانشگاه فردوسی قرار گرفت تا از نظر پایایی صورتی مورد ارزیابی قرار گیرد. پس از تأیید اساتید، پرسش‌نامه برای اجرا تنظیم شد. سپس به‌عنوان مطالعه مقدماتی (pilot study) این ابزار بر روی ۳۰ دانش‌آموز اجرا گردید و بعد از رفع ابهامات و سلیس‌تر شدن گویه‌ها، بر روی نمونه اصلی مورد بررسی قرار گرفت. برای تکمیل پرسش‌نامه‌ها محدودیت زمانی وجود نداشت و این زمان به‌طور متوسط بین ۱۰ تا ۱۵ دقیقه طول کشید. اجرای پرسش‌نامه‌ها به‌صورت گروهی انجام شد.

ابزار پژوهش

۱- پرسش‌نامه کیفیت زندگی در مدرسه برای اولین بار توسط ویلیامز و باتن (۱۹۸۱) به منظور سنجش رفاه و بهزیستی دانش‌آموزان دوره راهنمایی ساخته شد (۲۵). بعدها چندین پژوهش‌گر به بررسی روایی و پایایی این

این که نقش مدارس و به‌ویژه روان‌شناسان و مشاوران مشغول در مدرسه، صرفاً ارتقاء و بهبود بخشیدن به پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان نیست بلکه در حقیقت نقش مهم‌تر آنها، بهبود بخشیدن به کیفیت زندگی و توجه به ابعاد مختلف جسمی، هیجانی و اجتماعی دانش‌آموزان می‌باشد. همچنین ابزارهای ساخته شده نیز بیشتر ویژه دوره متوسطه بوده و یا این که ابعاد محدودی نظیر احساسات دانش‌آموزان درباره مدرسه و یا روابط معلم-دانش‌آموز را مورد ارزیابی قرار داده‌اند و به سایر ابعاد مهم کیفیت زندگی در مدرسه نظیر رضایت عمومی و رضایت از فعالیت‌های مدرسه، عواطف و هیجانات و ایجاد فرصت برای پیشرفت و شکوفایی توجهی نکرده‌اند (۲۴-۲۶). در جامعه علمی کشور عزیزمان ایران نیز این سازه مورد بررسی قرار نگرفته است و هیچگونه پژوهشی در زمینه کیفیت زندگی مدرسه در دانش‌آموزان مقاطع مختلف تحصیلی صورت نگرفته است. لذا هدف از پژوهش حاضر بررسی روایی (Validity) و پایایی (reliability) پرسش‌نامه کیفیت زندگی در مدرسه و ایجاد روزه‌ای برای ورود سایر پژوهش‌گران برای پژوهش در زمینه ارتقاء و بهبود کیفیت زندگی دانش‌آموزان در مدرسه و در نتیجه افزایش بهداشت و سلامت عمومی این آینده‌سازان جامعه می‌باشد.

روش بررسی

روش پژوهش حاضر توصیفی-پیمایشی است که به‌منظور رواسازی و بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی مقیاس کیفیت زندگی در مدرسه انجام شد. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه دانش‌آموزان دختر و پسر دوره راهنمایی مدارس دولتی شهر مشهد در سال ۹۰-۱۳۸۹ بود. از جامعه آماری فوق تعداد ۳۳۱ نفر از دانش‌آموزان ۱۱ تا ۱۶ ساله مقطع راهنمایی شامل ۱۱۵ دختر (۵۶/۴ درصد) و ۲۱۶ پسر (۴۳/۶ درصد) با استفاده از روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای و بر اساس جدول مورگان انتخاب گردیدند. ابتدا از بین مناطق نه‌گانه آموزش و پرورش شهر

۲- پرسش نامه سازگاری دانش آموزان: این پرسش نامه در سال ۱۹۹۳ در هند توسط سین ها و سینگ به منظور تعیین سازگاری اجتماعی، هیجانی و تحصیلی دانش آموزان ساخته شد (۳۲). در ایران احقر فرم ۵۵ سؤالی این مقیاس را در یک نمونه ۳۰۰۰۰ نفری از دانش آموزان مقاطع مختلف تحصیلی مورد بررسی قرار داده است. مولفان اصلی ضریب پایایی این آزمون را با روش های دو نیمه کردن، بازآزمایی و کودر ریچاردسون به ترتیب ۰/۹۵، ۰/۹۳ و ۰/۹۴ به دست آورده اند. پایایی کودر ریچاردسون خرده مقیاس های سازگاری اجتماعی، عاطفی و آموزشی و کل به ترتیب ۰/۹۲، ۰/۹۲، ۰/۹۶، و ۰/۹۴ به دست آمده است. همچنین روایی محتوایی این آزمون را ۲۰ نفر از متخصصان روان شناسی تایید کرده اند و روایی پیش بین آن نیز با کمک مقیاس درجه بندی مدیریت هوستل ۰/۵۱ به دست آمده است (۳۳). در پژوهش حاضر پایایی این مقیاس برای سازگاری کلی ۰/۷۶ به دست آمده است.

۳- پرسش نامه خودکارآمدی کودکان: این مقیاس توسط موریس (۲۰۰۱) بر اساس نظریه شناختی اجتماعی و خودکارآمدی بندورا (۱۹۹۹) به منظور سنجش خودکارآمدی عمومی نوجوانان ساخته شد (۳۴). این ابزار یک مقیاس خود گزارشی ۲۴ سؤالی است که خودکارآمدی کلی دانش آموزان را می سنجد. این ابزار هم نمره کلی و هم نمره های خرده مقیاس ها را به طور جداگانه محاسبه می کند. موریس (۲۰۰۱) ضریب آلفای کلی پرسش نامه را ۰/۸۸ و ضریب آلفای زیر مقیاس ها را بین ۰/۸۵ تا ۰/۸۸ به دست آورد که بیان گر همسانی درونی (Internal consistency) کلی مقیاس است. همچنین بین خودکارآمدی عمومی و ابتلای به افسردگی همبستگی منفی معناداری یافت شد که نشان دهنده روایی و اگرای مناسب مقیاس می باشد (۳۵). در بررسی حاضر پایایی هر یک از خرده مقیاس های خودکارآمدی اجتماعی، تحصیلی، هیجانی و مقیاس کلی خودکارآمدی از طریق محاسبه ضریب آلفای کرونباخ به ترتیب ۰/۶۲، ۰/۷۸، ۰/۷۱ و ۰/۸۱ به دست آمد. برای

پرسش نامه پرداختند که از جمله آینلی (۱۹۹۹)، آینلی و همکاران (۱۹۸۴)، آینلی و بروک (۱۹۹۲)، آینلی و شیرت (۱۹۹۲) و فلین (۱۹۹۳) و در اخیرترین بررسی اندرسون و بروک (۲۰۰۰) می باشند (۳۰-۲۷، ۲۰، ۱۰). در مصالعه حاضر از پرسش نامه کیفیت زندگی در مدرسه که توسط اندرسون و بروک (۲۰۰۰) تجدید نظر شده است استفاده شده است (۳۰). این ابزار خود گزارشی، ۳۹ سؤالی است و کیفیت زندگی دانش آموزان در مدرسه را می سنجد. این ابزار هم نمره کلی و هم نمره های خرده مقیاس ها را به طور جداگانه محاسبه می کند. سؤال ها در یک مقیاس چهار نقطه ای لیکرت از ۱ (کاملاً مخالفم) تا ۴ (کاملاً موافقم) پاسخ داده می شوند و شامل خرده مقیاس های رضایت عمومی (سؤالات: ۱، ۱۱، ۱۷، ۲۱، ۳۳)، عواطف منفی (سؤالات: ۵، ۱۴، ۱۸، ۲۸، ۳۷)، رابطه با معلم (سؤالات: ۲، ۱۹، ۲۲، ۳۴، ۳۸)، فرصت (سؤالات: ۹، ۱۲، ۱۵، ۲۵، ۳۱، ۳۹)، پیشرفت (سؤالات: ۴، ۷، ۱۶، ۲۶)، ماجراجویی (سؤالات: ۱۰، ۱۳، ۲۳، ۲۷، ۳۲) و انسجام اجتماعی (سؤالات: ۳، ۶، ۲۰، ۲۴، ۲۹، ۳۰، ۳۵، ۳۶) می باشد. به منظور کسب نمره کلی این آزمون نمره همه سؤالات با هم جمع می شود. برای به دست آوردن نمره هر خرده مقیاس نیز نمره سؤال های هر خرده مقیاس جمع می گردد. نمره هر خرده مقیاس می تواند بین ۳۹ تا ۱۵۶ باشد و نمره بالاتر کل مقیاس، کیفیت زندگی در مدرسه بالاتر و نمره پایین کیفیت زندگی در مدرسه را نشان می دهد و همچنین سؤالات ۵، ۱۴، ۱۸، ۲۸ و ۳۷ برعکس نمره گذاری می شوند (۲۵). تحلیل ساختاری این پرسش نامه به وسیله اندرسون و بروک (۲۰۰۰) انجام شده است. به گونه ای که فرم اصلی ۳۹ سؤالی روی نمونه ای مشتمل بر ۲۵۷۳ نفر دانش آموزان اجرا شد که در نتیجه آن ۷ عامل که منعکس کننده ۷ بُعد فرض شده کیفیت زندگی در مدرسه بود به دست آمد (۳۱). بررسی هایی که به منظور تعیین روایی و پایایی این مقیاس انجام شده اند، روایی و پایایی آن را مورد تأیید قرار داده اند (۳۱-۲۵).

چهار نفر از متخصصان روان‌شناسی در مورد پرسش‌نامه به‌دست‌آمده در بررسی روایی سازه از دو روش همبستگی درونی هر عامل با نمره کل پرسش‌نامه و تحلیل عاملی اکتشافی (Explanatory factor analysis) استفاده شد. در تحلیل عاملی برای اطمینان از کافی بودن حجم نمونه، از آزمون کفایت نمونه‌برداری K.M.O (Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy) استفاده می‌شد. همچنین به منظور اطمینان از این که همبستگی بین مواد پرسش‌نامه در جامعه برابر صفر نیست، از آزمون کرویت (گوی وارگی) بارتلت (Bartlett of sphericity) استفاده گردید، که نتایج آن در جدول ۱ آورده شده است.

تجزیه و تحلیل داده‌ها و برآورد ساختار و نام‌گذاری سؤال‌ها و همچنین تحلیل مولفه‌های اصلی و برآورد همبستگی هر خرده‌مقیاس با نمره کلی و محاسبه ضریب پایایی پرسش‌نامه از نرم‌افزار آماری SPSS.18 استفاده گردید.

یافته‌ها

برای بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی این پرسش‌نامه بررسی روایی و پایایی مد نظر قرار گرفت. به منظور بررسی روایی ابزار از روایی صوری، روایی محتوا و روایی سازه و روایی هم‌گرا استفاده شد. در روایی صوری و محتوا نظرات

جدول ۱. نتایج اندازه‌های KMO و آزمون کرویت بارتلت و ضرایب پایایی عامل‌ها و کل آزمون

عامل	نام عامل	KMO	آزمون کرویت بارتلت X^2	ارزش ویژه	درصد واریانس	درصد واریانس تراکمی
۱	فرصت	۰/۷۸	**۲۷۹/۲	۹/۴۱	۲۴/۱	۲۴/۱۴
۲	ماجرای جوی و پیشرفت	۰/۸۲	**۳۳۸/۸	۲/۲۴	۵/۷۶	۲۹/۹۱
۳	رضایت عمومی	۰/۸۰	**۳۹۷/۴	۲/۰۲	۵/۱۸	۳۵/۰۹
۴	عواطف منفی	۰/۷۵	**۲۴۸/۴۴	۱/۶۲	۴/۱۶	۳۹/۲۶
۵	انسجام اجتماعی	۰/۷۶	**۴۱۸/۱۱	۱/۵۰	۳/۸۵	۴۳/۱۱
کل آزمون	کیفیت زندگی در مدرسه	۰/۸۵	**۲/۳۶	-	-	۴۳/۱۱

** P<۰/۰۱

مؤلفه‌های اصلی درباره مقیاس کیفیت زندگی در مدرسه نشان می‌دهد که همه ۳۹ عبارت دارای بار عاملی بیشتر از ۰/۲۵ است، که ارزش‌های ویژه ۵ عامل بزرگ‌تر از ۱ و میزان واریانس مشترک بین متغیرها برای این ۵ عامل بر روی هم برابر با ۴۳/۱۱ درصد کل واریانس است. نتایج تحلیل عاملی اکتشافی مقیاس در جدول ۲ آمده است.

محاسبات نشان می‌دهد که دترمینان ماتریس همبستگی صفر نیست و این نشان می‌دهد محاسبه عکس ماتریس و در نتیجه استخراج عامل‌ها امکان‌پذیر است. برای ماتریس همبستگی عوامل مقیاس کیفیت زندگی در مدرسه مقدار $KMO=0/85$ و مقدار مشخصه آزمون کرویت بارتلت در سطح ۰/۰۰۱ معنادار است ($X^2=2/36$). بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که بر اساس ماتریس همبستگی مشاهده شده در نمونه، اجرای تحلیل عاملی قابل توجیه است.

جدول ۲. ماتریس عامل‌های چرخش یافته مجموعه ۳۹ سوالی به شیوه واریماکس

عامل	سؤال	عامل ۱	عامل ۲	عامل ۳	عامل ۴	عامل ۵	آلفا با حذف گویه
فرصت	۳	۰/۶۶۰					۰/۸۲۶
	۹	۰/۵۹۹					۰/۸۲۷
	۱۲	۰/۴۳۰					۰/۸۲۹
	۱۳	۰/۶۳۶					۰/۸۲۸
	۱۵	۰/۶۵۱					۰/۸۴۴
	۲۵	۰/۵۵۴					۰/۸۳۳
مابراجویی و پیشرفت	۳۹	۰/۴۵۸					۰/۸۲۹
	۴		۰/۴۳۶				۰/۸۲۶
	۷		۰/۳۰۳				۰/۸۲۸
	۱۰		۰/۳۶۰				۰/۸۲۸
	۱۶		۰/۵۶۳				۰/۸۲۷
	۲۳		۰/۴۳۳				۰/۸۳۴
	۲۶		۰/۳۰۴				۰/۸۲۶
	۲۷		۰/۵۳۰				۰/۸۴۷
	۳۱		۰/۵۱۰				۰/۸۲۹
	۳۲		۰/۵۳۳				۰/۸۲۶
رضایت عمومی	۱			۰/۷۲۸			۰/۸۳۲
	۸			۰/۷۴۴			۰/۸۴۳
	۱۱			۰/۴۴۴			۰/۸۳۵
	۱۷			۰/۳۹۸			۰/۸۲۹
	۲۱			۰/۳۷۹			۰/۸۳۱
	۳۳			۰/۶۸۹			۰/۸۲۶
	۵				۰/۶۲۹		۰/۸۲۵
عواطف منفی	۱۴				۰/۶۷۱		۰/۸۳۱
	۱۸				۰/۶۹۸		۰/۸۲۶
	۲۸				۰/۶۴۵		۰/۸۲۷
	۳۷				۰/۶۹۸		۰/۸۲۶
	۲					۰/۵۵۹	۰/۸۴۰
انسجام اجتماعی	۱۹					۰/۴۸۰	۰/۸۲۹
	۲۲					۰/۷۵۳	۰/۸۳۰
	۳۴					۰/۶۴۰	۰/۸۲۶
	۳۵					۰/۵۵۰	۰/۸۲۶
	۳۸					۰/۷۰۳	۰/۸۲۵
	۶					۰/۵۴۹	۰/۸۲۵
	۲۰					۰/۵۹۰	۰/۸۳۰
	۲۴					۰/۷۳۱	۰/۸۳۰
	۲۹					۰/۴۸۹	۰/۸۴۳
	۳۰					۰/۴۶۰	۰/۸۲۹
	۳۶					۰/۸۲۸	۰/۸۲۷

قابل مشاهده است. همچنین به منظور بررسی همبستگی بین عوامل و کل آزمون و هر یک از خرده مقیاس‌ها با یکدیگر از آزمون ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد که در جدول ۳ نشان داده شده است.

در روش همسانی درونی، همبستگی‌های بالا نشان دهنده همگرایی عامل‌ها با نمره کل پرسش‌نامه است که نتایج آن در جدول ۳ آمده است. پایایی این پرسش‌نامه با استفاده از محاسبه آلفای کرونباخ برای هر عامل به صورت جداگانه و برای کل پرسش‌نامه به دست آمد. ضرایب پایایی در جدول ۳

جدول ۳. آزمون ضریب همبستگی پیرسون بین عوامل و کل آزمون و هر یک از خرده مقیاس‌ها با یکدیگر

متغیر	ماجراجویی و پیشرفت	رضایت عمومی	عواطف منفی	انسجام اجتماعی	کیفیت زندگی در مدرسه	ضریب آلفا (α)
فرصت	**/۶۳	**/۵۱	**-.۰۳۰	**/۴۵	**/۸۳	۰/۷۰
ماجراجویی و پیشرفت		**/۶۲	**-.۰۳۷	**/۶۰	**/۸۵	۰/۷۶
رضایت عمومی			**-.۰۴۲	**/۵۱	**/۸۳	۰/۷۰
عواطف منفی				**-.۰۳۷	*-/۲۴	۰/۷۱
انسجام اجتماعی					**/۸۳	۰/۷۲
کیفیت زندگی در مدرسه						۰/۸۵

P<۰/۰۱**

جدول ۴ نشان داده شده است. نتایج همبستگی‌ها بیان‌گر همگرایی مناسب و معنادار اغلب مولفه‌های خودکارآمدی و سازگاری دانش‌آموزان با ابعاد مقیاس کیفیت زندگی در مدرسه می‌باشد.

به منظور بررسی روایی همگرایی (Convergent Validity) پرسش‌نامه کیفیت زندگی در مدرسه، از دو پرسش‌نامه خودکارآمدی عمومی (موریس، ۲۰۰۱) (۳۴) و مقیاس سازگاری نوجوانان (سین‌ها و سینگ، ۱۹۹۳) استفاده شد (۳۲). که نتایج همبستگی بین عوامل این سه آزمون در

جدول ۴. آزمون ضریب همبستگی بین عوامل آزمون کیفیت زندگی، خودکارآمدی و سازگاری

کیفیت زندگی	خودکارآمدی		سازگاری	
متغیر	اجتماعی	تحصیلی	هیجانی	اجتماعی
فرصت	۰/۱۲	**/۲۴	۰/۰۹	۰/۱۱
ماجراجویی و پیشرفت	**/۱۹	*-/۱۶	۰/۱۲	*-/۱۴
رضایت عمومی	**/۱۷	**/۲۳	*-/۱۹	*-/۱۴
عواطف منفی	-۰/۰۴	۰/۱۱	**-.۰۴۲	**-.۰۲۳
انسجام اجتماعی	**/۴۲	*-/۱۵	**/۲۳	۰/۲۷
کیفیت زندگی در مدرسه	*-/۲۷	**/۳۱	**/۲۹	*-/۲۹

P<۰/۰۵*

P<۰/۰۱**

بحث و نتیجه گیری

هدف از پژوهش حاضر بررسی روایی و پایایی پرسش نامه کیفیت زندگی در مدرسه در جامعه ایرانی بود که بدین منظور ۳۳۰ نفر از دانش آموزان دوره راهنمایی شهر مشهد مورد مطالعه قرار گرفتند. این پرسش نامه مداد کاغذی (Paper and pencil test)، ادراک فرد در مورد کیفیت زندگی در مدرسه را می سنجد که به صورت فردی و گروهی قابل اجرا است و حدود ۵ الی ۱۰ دقیقه برای پاسخگویی به سؤالات زمان نیاز است. پس از اطمینان از روایی صوری و دقت ترجمه، روش های زیر شامل روائی (روائی صوری، روایی محتوا و روائی سازه که خود شامل تحلیل عاملی اکتشافی و همبستگی درونی بود و روایی همگرا) و پایایی (عامل ها و کل پرسش نامه) بکار رفت. تحلیل عاملی اکتشافی، همسو با نتیجه پژوهش اندرسون و بروک (۲۰۰۰) نبود و عامل رابطه با معلم را در خرده مقیاس انسجام اجتماعی قرار داد و همچنین پیشرفت و ماجراجویی که در مقیاس اصلی دو عامل جدا بودند را در یک عامل قرار داد. پنج عامل استخراج شدند و هیچ گویه ای در هیچ عاملی حذف نشد. به عبارت دیگر محتوای گویه ها از دید آزمودنی ها با عامل های مربوط به هر گویه ارتباط داشتند. همچنین نتایج روایی بیان گر همگرایی مناسب این مقیاس با مقیاس های سازگاری و خود کارآمدی بود که با نتایج یافته های بارون و همکاران (۱۹۹۱)، برنت و همکاران (۱۹۹۹)، دی بروین و وندن (۲۰۰۵)، و دائو و همکاران (۲۰۰۶)، فاکس و همکاران (۲۰۰۶)، کسیدی (۲۰۰۹)، دانیلسن و همکاران، (۲۰۰۹) و فلاسپوهلر و همکاران (۲۰۰۹) همخوان است (۴۲-۳۵).

بنابراین خرده مقیاس فرصت (Opportunity) عبارت است از باورهای دانش آموز درباره آینده سازی و مهیا کنندگی دانش آموز برای زندگی آینده (سؤالات: ۳، ۹، ۱۲، ۱۳، ۱۵، ۲۵، ۳۹)، خرده مقیاس ماجراجویی و پیشرفت (Achievement and Adventure)، عبارت است از

احساس اطمینان دانش آموز از توانمندی هایش برای موفق شدن در مدرسه و احساس انگیزش درونی وی در یادگیری مطالب درسی و لذت بردن از یادگیری (سؤالات: ۴، ۷، ۱۰، ۱۶، ۲۳، ۲۶، ۲۷، ۳۱، ۳۲)، خرده مقیاس رضایت عمومی (General Satisfaction) عبارت است از احساسات کلی دانش آموز از شادکامی، آسایش، بهزیستی و رفاه در مدرسه (سؤالات: ۱، ۸، ۱۱، ۱۷، ۲۱، ۳۳)، خرده مقیاس عواطف منفی (Negative Affect) عبارت است از احساسات منفی کلی دانش آموز درباره مدرسه (سؤالات: ۵، ۱۴، ۱۸، ۲۸، ۳۷)، خرده مقیاس انسجام اجتماعی (Social Integration) عبارت است از احساس تعلق، احساس خود ارزشی و توانایی دانش آموز در وارد شدن به گروه دوستان و برقراری رابطه با آنها و همچنین احساس شایستگی و کفایت در برقراری رابطه با معلم و همسالان (سؤالات: ۲، ۶، ۱۹، ۲۰، ۲۲، ۲۴، ۲۹، ۳۰، ۳۴، ۳۵، ۳۶، ۳۸). همبستگی های درونی معنادار حاکی از همگرایی عامل ها با کل پرسش نامه بود. همچنین ضرایب پایایی عامل ها نیز حاکی از پایایی بالای پرسش نامه است که با نتایج یافته های اندرسون و بروک (۲۰۰۰) نزدیک است (۳۰). بطور کلی می توان گفت پرسش نامه کیفیت زندگی در مدرسه، معتبر شناخته شده است و با در نظر گرفتن مدت اجرا (در حدود ۱۵ دقیقه)، شیوه اجرا (فردی و گروهی) و سهولت نمره گذاری که از مهم ترین جنبه های عملی بودن آزمون به حساب می آید (۴۳)، مقیاس مذکور ابزار مناسبی برای سنجش و ارزیابی کیفیت زندگی در مدرسه به شمار می آید و می توان از آن در تحقیقات مربوط به سلامت، کیفیت زندگی، روابط بین فردی مناسب، اختلالات خلقی، سطوح انگیزش، خود کارآمدی و بهبود و ارتقای بهداشت و سلامتی دانش آموزان استفاده نمود.

تلویحات بالینی (Clinical Implication)

یکی از اهمیت‌های پژوهش حاضر، بررسی میزان کیفیت زندگی در مدرسه دانش‌آموزان می‌باشد که این امر خود نیازمند یک پرسش‌نامه مناسب است. همچنین هماهنگ‌سازی فرهنگی (Cultural Adaptation) نیز از جمله ضروریات بررسی یک متغیر روان‌شناختی در جوامع به‌شمار می‌رود. بنابراین عدم استفاده از ابزار مناسب و قابل اعتماد، از جمله موانع بررسی مناسب و دقیق به‌شمار می‌رود که این امر نیز با بررسی مجدد روایی و پایایی یک مقیاس در فرهنگ جدید مرتفع می‌گردد. چنان‌که اسماعیلی‌جاه و همکاران (۲۰۱۰) در بررسی خود دریافتند که در ۹۶ درصد مقالات ایرانی، پایایی ابزار بکار برده شده گزارش نشده و یا وجود نداشته است که این امر خود منجر به سوگیری و انحراف در تبیین و تفسیر داده‌ها می‌گردد (۴۴). از طرف دیگر بررسی پژوهش‌گران نشان می‌دهد که کیفیت زندگی در مدرسه همبستگی مثبت معناداری با پیشرفت تحصیلی (۱۸)، سلامت جسمی و روانی (۱۴)، خودکارآمدی و عواطف مثبت و تحول عاطفی - هیجانی (۴۵)، سازگاری (۳۶) و همبستگی منفی معناداری با افسردگی و خلق منفی (۴۶)، اضطراب (۴۷) و عملکرد پایین تحصیلی (۴۸) دارد. به گونه‌ای که پژوهش‌گران در دهه اخیر کیفیت زندگی درمانی (Quality of life therapy) را نیز وارد حوزه درمانی در حیطه‌های روان‌شناسی سلامت و

روان‌شناسی مثبت نگار کرده‌اند و بر این باورند که با مداخلات درمانی مبتنی بر کیفیت زندگی (Quality of life based Intervention) می‌توان ارزش‌ها و اهداف، زندگی معنوی، عزت نفس، سلامت جسمی و روانی، روابط کارآمد و اثربخش، یادگیری، خلاقیت، جنبه‌های اقتصادی و جلوگیری از ابتلای به بیماری‌ها و اختلالات را افزایش داد و بهبود بخشید (۴۹). بنابراین با انجام مداخلات مناسب و آموزش‌های بهینه در زمینه ابعاد پنجگانه کیفیت زندگی در مدرسه می‌توان زمینه را برای بهبود و ارتقای سلامت و پیشرفت دانش‌آموزان فراهم آورد.

محدودیت پژوهش

پیشنهاد می‌گردد با توجه به این که این مقیاس در جمعیت دانش‌آموزی مشهد مورد بررسی قرار گرفته است، برای تعمیم نتایج به سایر مناطق جانب احتیاط رعایت گردد و برای استفاده در دیگر جمعیت‌های دانش‌آموزی از نظر پایه تحصیلی و منطقه و از نظر متغیرهای روان‌سنجی مورد بررسی مجدد قرار گیرد.

سپاسگزاری

نویسندگان مقاله حاضر کمال تشکر خود را از مسئولین آموزش و پرورش مشهد ابراز می‌دارند. همچنین از عزیزان دانش‌آموزی که در این پژوهش شرکت نمودند قدردانی می‌گردد.

References

1. Park K.E. Parks' Text book of Preventive and Social Medicine. 16th ed., M/S Banarasi Das publishers, 2000.
2. Hinchliff S, Birchen all M, Birchen all P. Nursing and health care. Canada, Edward Arnold Company, 1993; 28-30.
3. American Occupational Therapy Association. Occupational therapy practice framework: Domain and practice. *American Journal of Occupational Therapy* 2002; 56: 609-39.
4. Simeonsson R. J, Leonardi M, Lollar D, Bjorc- Akesson E, Hollenweger J, Martinuzzi A. Applying the International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) to measure childhood disability. *Disabil Rehabil* 2003; 25(11-12): 602-10.
5. WHO-QOL group. What is quality of life? World health organization. 1996; 17:354-6.
6. Soltani R, Kafee M, Salehi I, Karshki H, Rezaee S. Survey the quality of life in Guilan university students. *Journal of Guilan University of Medical Sciences* 2010; 75: 63-9 [Persian].
7. Karatzias A., Power K. G., Swanson V. Quality of school life: Development and preliminary standardization of an instrument based on performance indicators in Scottish secondary schools. *School Effectiveness and School Improvement* 2001; 12(3): 265-84.
8. School Health Policies and Programs Study (SHPPS) 2000: a summary report. *Journal School Health* 2001; 71(7):251-35.
9. Malin LA., Linnakyla P. Multilevel modeling in repeated measures of the quality of Finnish school life. *Scandinavian Journal of Educational Research* 2001; 45(2): 145-66.
10. Ainley J. Schools and the social development of young Australians: Frameworks, outcomes and influences. Paper presented at the 1999 National Social Outcomes of Schooling Forum organized by the Performance Measurement and Review Branch, Education Queensland, Surfers Paradise, Australia, 1999.
11. World Health Organization. Global school health initiative. Geneva, Switzerland: (2007), Available at: www.who.int/school_youth_health/gshi/en/
12. Kann L, Brener N.D, Wechsler H. Overview and Summary: School Health Policies and Programs Study 2006. *J Sch Health* 2007; 77(8): 385-97.
13. Wilson M. Internal construct validity and reliability of a quality of school life instrument across nationality and school level. *Educational and Psychological Measurement* 1988; 48: 995-1009.
14. Rask K., Astedt-Kurki P., Tarka M.T., Laippala P. Relationship among adolescent subjective well-being, health behavior, and school satisfaction. *Journal of School-Health* 2002; 72(6): 243-9.
15. Mok M.M.C, Flynn M. Determinants of students, Quality of school life: a path model. *Learning environments research* 2002; 5: 275-300.
16. Ainley J. High school factors that influence students to remain in school. *Journal of Educational Research* 1991; 85(2): 69-80.
17. Wolf F.M., Chandler T.A., Spies C.J. Quality of school life: Cause Or effect of beliefs of academic responsibility? A Cross-lagged panel correlation analysis. Paper presented at the annual meeting of the Eastern Educational Research Association. Norfolk, VA, 1980.

18. Bulcock J.W., Whitt M.E., Beebe M.J. Gender differences, student wellbeing and high school achievement. *The Alberta Journal of Educational Research* 1991; 37: 209–24.
19. Bourke S., Smith M. Quality of school life and intentions for further education: The case of a rural high school. Paper presented at the annual conference of the Australian Association for Research in Education, Adelaide, Australia, 1989.
20. Ainley J., Batten M, Miller H. Patterns of Retention in Australian Government Schools and Staying at School in Victoria. Hawthorn, Victoria, Australian Council for Educational Research), 1984.
21. Mok M., Flynn M. Effect of Catholic school culture on students' achievement In the Higher School Certificate Examination: A multilevel path analysis. *Educational Psychology* 1998; 18: 409–32.
22. Anderson R., Manoogian S.T., Reznick J.S. The undermining and enhancing of intrinsic motivation in preschool children. *Journal of Personality and Social Psychology* 1976; 34(5): 915-22.
23. Soltani Shal R, Aghamohammadian Sharbaf H.R, Kafee M. Effective factors to Quality of life. 1st student national congress on Social determinants of health, Tehran. 2010, P: 95 [Persian].
24. Weintraub N., Bar-Haim Erez A. Quality of Life in School Questionnaire: Development and validity. *American Journal of Occupational Therapy* 2009; 63(6): 724–31.
25. Williams T., Batten M. The quality of school life. Melbourne, Australia, Australian Council for Educational Research, 1981.
26. Epstein J. L, Mcpartland J.M. The concept and measurement of the quality of school life. *Am Edu Res J* 1976; 13(1): 15–30
27. Ainley J & Bourke S.F. Student views of primary schooling. *Research Papers in Education*, 1992, 7(2), 107-128.
28. Ainley J., & Sheret M. Progress through high school: A study of senior secondary schooling in New South Wales .Melbourne.1992.
29. Flynn M. The culture of catholic schools. Homebush, 90ustralia: st paul's publications.1993.
30. Anderson L.W. & Bourke S.F. Assessing affective characteristics in the schools (2nd Ed.). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.2000, p: 201.
31. Ainley J., Foreman J., Sheret M. High school factors that influence students to remain in school. *The Journal of Educational Research* 1991; 85(2): 69–80.
32. Sinha AKP, Singh RP. The Adjustment Inventory for School Students (AISS). Agra. National Psychological Corporation 1993.
33. Ahghar Gh. Standardization the instruments that measure trend of cognition development in children and adolescences, based on piaget's theory. Unpublished research plan. Talim va tarbiyat academy, 2004 [Persian]
34. Muris P. A Brief Questionnaire for Measuring Self-Efficacy in Youths. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment* 2001; 23(3): 145-49.
35. Barone Ch, Aguirre-Deandreis A.I., Trickett E.J. Means - Ends Problem-Solving Skills, Life Stress, and Social Support as Mediators of Adjustment in the Normative Transition High School. *Am J Comm Psychol* 1991; 19 (2): 207–25.

36. Berndt T.J., Hawkins Jacquelyn I.A., Jiao Z. Influences of Friends and Friendships on Adjustment to Junior High School. *Merrill-Palmer Quarterly* 1999; 45(1):13-41.
37. De Bruyn E.H., van den Boom D.C. Interpersonal Behavior, Peer Popularity, and Self-Esteem in Early Adolescence. *Social Development* 2005; 14(4):555-73.
38. Dao T.K., Kerbs J.J., Rollin S.A., Potts I., Gutierrez R., Choi K., Creason A.H., Wolf A., Prevatt F. The association between bullying dynamics and psychological distress. *J Adolesc Health* 2006; 39 (2): 277-82.
39. Fox C.L., Boulton M.J. Friendship as a moderator of the relationship between social skills problems and peer victimisation. *Aggressive Behavior* 2006; 32 (2): 110-21.
40. Cassidy T. Bullying and victimisation in school children: The role of social identity, problem-solving style, and family and school context. *Soc Psychol Edu* 2009; 12 (1): 63-76.
41. Danielsen A.G., Oddrun S, Jorn H, Benet W. School-related social support and students' perceived life satisfaction. *Journal of Educational Research* 2009; 102 (4): 303-20.
42. Flaspohler P.D., Elfstrom J.L., Vanderzee K.L., Sink H.E., Birchmeier Z. Stand by me: The effects of peer and teacher support in mitigating the impact of bullying on quality of life. *Psychology in the Schools* 2009; 46 (7): 636-49.
43. Endler N.S., Parker J.D.A. Coping Inventory for Stressful Situations (CISS): Manual. 2nd ed., Toronto, Multi-Health Systems, 1999.
44. Esmailijah AA, Kazemi SM, Bandari M, Arvantaj A, Kalhor Moghaddam A, Lahiji F, et al. Translation and evaluation of short musculoskeletal function assessment questionnaire in Farsi language patients with musculoskeletal trauma. *Pejouhandeh* 2010; 15(4):179-85 [Persian].
45. Kong Chit-Kwong. Classroom learning experiences and students' perceptions of quality of school life. *Learning Environments Research* 2008; 11 (2):111-29.
46. McFarlane A.H, Bellissimo A., Norman GR. The role of family and peers in social self - efficacy: links to depression in adolescence. *Am J Orthopsychiatry* 1995; 65(3): 402- 10.
47. Kashdan T.B., Roberts J.E. Social Anxiety's Impact on Affect, Curiosity, and Social Threat self- efficacy during a high self- focus social Situation. *Cognitive Therapy and Research* 2004; 28(1): 119-41.
48. Seipp B. Anxiety and academic performance: A meta-analysis of findings. *Anxiety Research* 1991; 4: 27-41.
49. Frisch M.B. Quality of Life Therapy: Applying a Life Satisfaction Approach to Positive Psychology and Cognitive Therapy. Canada, John Wiley & sons, INC, 2006.

"پرسش‌نامه کیفیت زندگی در مدرسه"
Quality of School Life (QOSL)

دانش آموز عزیزمی‌خواهیم به کمک جملاتی که در زیر آمده، احساس شما درباره مدرسه‌تان را بیانیم. پس سعی کنید نظر خودتان درباره مدرسه‌تان را با علامت‌زدن هر یک از عبارات (کاملاً مخالفم، مخالفم، موافقم، کاملاً موافقم) به ما نشان دهید. در ضمن این پرسش‌نامه یک امتحان نمی‌باشد. بنابراین پاسخ درست یا غلط وجود ندارد.

مدرسه من جایی است که ..

کاملاً موافقم	موافقم	مخالفم	کاملاً مخالفم	۱. واقعاً دوست دارم هر روز به مدرسه بروم.
کاملاً موافقم	موافقم	مخالفم	کاملاً مخالفم	۲. معلمانم در مدرسه با من مهربان هستند.
کاملاً موافقم	موافقم	مخالفم	کاملاً مخالفم	۳. در مدرسه یاد می‌گیرم که با دیگران کنار بیایم.
کاملاً موافقم	موافقم	مخالفم	کاملاً مخالفم	۴. در مدرسه احساس موفقیت می‌کنم.
کاملاً موافقم	موافقم	مخالفم	کاملاً مخالفم	۵. در مدرسه احساس غمگینی می‌کنم.
کاملاً موافقم	موافقم	مخالفم	کاملاً مخالفم	۶. در مدرسه بقیه دانش‌آموزان من را همان‌گونه که هستم می‌پذیرند.
کاملاً موافقم	موافقم	مخالفم	کاملاً مخالفم	۷. می‌دانم که چگونه کارهایم را به خوبی انجام دهم.
کاملاً موافقم	موافقم	مخالفم	کاملاً مخالفم	۸. دوست دارم در مدرسه‌ام باشم.
کاملاً موافقم	موافقم	مخالفم	کاملاً مخالفم	۹. انجام تکالیف مدرسه مرا برای آینده‌ام آماده می‌کند.
کاملاً موافقم	موافقم	مخالفم	کاملاً مخالفم	۱۰. دوست دارم در مدرسه بیشتر از تکالیفم کار انجام دهم.
کاملاً موافقم	موافقم	مخالفم	کاملاً مخالفم	۱۱. در مدرسه احساس شادمانی و نشاط می‌کنم.
کاملاً موافقم	موافقم	مخالفم	کاملاً مخالفم	۱۲. چیزهایی که در مدرسه یاد می‌گیرم برایم مهم هستند.
کاملاً موافقم	موافقم	مخالفم	کاملاً مخالفم	۱۳. از یادگیری در مدرسه لذت می‌برم و برایم جالب است.
کاملاً موافقم	موافقم	مخالفم	کاملاً مخالفم	۱۴. در مدرسه احساس تنهایی می‌کنم.
کاملاً موافقم	موافقم	مخالفم	کاملاً مخالفم	۱۵. چیزهایی که در مدرسه یاد می‌گیرم مرا برای تحصیلات بعدی‌ام آماده می‌کند.
کاملاً موافقم	موافقم	مخالفم	کاملاً مخالفم	۱۶. در انجام کارها و تکالیف مدرسه‌ام موفقم.
کاملاً موافقم	موافقم	مخالفم	کاملاً مخالفم	۱۷. دانش‌آموز بودن در مدرسه برایم افتخارآمیز است.
کاملاً موافقم	موافقم	مخالفم	کاملاً مخالفم	۱۸. در مدرسه احساس نگرانی به من دست می‌دهد.
کاملاً موافقم	موافقم	مخالفم	کاملاً مخالفم	۱۹. در مدرسه معلمانم با علاقه در انجام کارها و تکالیفم به من کمک می‌کنند.
کاملاً موافقم	موافقم	مخالفم	کاملاً مخالفم	۲۰. سایر افرادی که در مدرسه‌ام هستند به من اعتماد می‌کنند و اطمینان دارند.
کاملاً موافقم	موافقم	مخالفم	کاملاً مخالفم	۲۱. در مدرسه‌ام خیلی به من خوش می‌گذرد.
کاملاً موافقم	موافقم	مخالفم	کاملاً مخالفم	۲۲. در مدرسه معلمانم به آنچه من می‌گویم گوش می‌دهند.
کاملاً موافقم	موافقم	مخالفم	کاملاً مخالفم	۲۳. از کارهایی که در کلاس انجام می‌دهم لذت می‌برم.
کاملاً موافقم	موافقم	مخالفم	کاملاً مخالفم	۲۴. در مدرسه‌ام در میان دانش‌آموزان دیگر محبوب هستم.
کاملاً موافقم	موافقم	مخالفم	کاملاً مخالفم	۲۵. می‌توانم آنچه را که به آن نیاز دارم در مدرسه‌ام یاد می‌گیرم.
کاملاً موافقم	موافقم	مخالفم	کاملاً مخالفم	۲۶. می‌دانم که از عهده کارها و تکالیف مدرسه‌ام بر می‌آیم.
کاملاً موافقم	موافقم	مخالفم	کاملاً مخالفم	۲۷. با انجام تکالیف و کارهای مربوط به مدرسه‌ام به سر شوق می‌آیم و هیجان زده می‌شوم.
کاملاً موافقم	موافقم	مخالفم	کاملاً مخالفم	۲۸. در مدرسه مضطرب می‌شوم.
کاملاً موافقم	موافقم	مخالفم	کاملاً مخالفم	۲۹. افرادی (معلم، ناظم، مدیر، ...) که در مدرسه‌ام هستند خیلی به فکر من هستند.
کاملاً موافقم	موافقم	مخالفم	کاملاً مخالفم	۳۰. در کلاس با سایر همکلاسی‌هایم به خوبی کنار می‌آیم.
کاملاً موافقم	موافقم	مخالفم	کاملاً مخالفم	۳۱. هر چه که در مدرسه یاد می‌گیرم مفید است.
کاملاً موافقم	موافقم	مخالفم	کاملاً مخالفم	۳۲. کارهایی که در مدرسه انجام می‌دهم جالب‌اند.
کاملاً موافقم	موافقم	مخالفم	کاملاً مخالفم	۳۳. از بودن در مدرسه‌ام لذت می‌برم.
کاملاً موافقم	موافقم	مخالفم	کاملاً مخالفم	۳۴. در مدرسه معلمانم کمکم می‌کنند تا کارهایم را به عالی‌ترین وجه انجام دهم.
کاملاً موافقم	موافقم	مخالفم	کاملاً مخالفم	۳۵. سایر افراد مدرسه می‌توانند به من تکیه کنند (سایر دانش‌آموزان می‌توانند به من وابسته شوند).
کاملاً موافقم	موافقم	مخالفم	کاملاً مخالفم	۳۶. بقیه دانش‌آموزان مدرسه بسیار مهربان هستند و بسیار دوستانه رفتار می‌کنند.
کاملاً موافقم	موافقم	مخالفم	کاملاً مخالفم	۳۷. در مدرسه احساس بیقراری می‌کنم.
کاملاً موافقم	موافقم	مخالفم	کاملاً مخالفم	۳۸. معلمانم در کلاس با من دوستانه و مهربانانه رفتار می‌کنند.
کاملاً موافقم	موافقم	مخالفم	کاملاً مخالفم	۳۹. هر آنچه چه که در مدرسه یاد می‌گیرم بعد از اینکه مدرسه را ترک کنم به دردم خواهد خورد.

Evaluation of Validity and Reliability of the Quality of School Life Questionnaire in Mashhad Schools

Soltani Shal R., B.Sc.^{1*}, Karshki H., Ph.D.², Aghamohammadian sharbaf H.R., Ph.D.³, Abdekhodae M.S., Ph.D.²,

Bafandeh H., B.Sc.¹

1. M.A. Student of General Psychology, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Ferdowsi University of Mashhad, Mashhad, Iran

2. Assistant Professor of Psychology, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Ferdowsi University of Mashhad, Mashhad, Iran

3. Professor of Psychology, Faculty of Psychology and Educational sciences, Ferdowsi University of Mashhad, Mashhad, Iran

* Corresponding author; e-mail: Soltani.Psy@gmail.com

(Received: 10 Nov 2010 Accepted: 22 June 2011)

Abstract

Background & Aims: The Quality of School Life (QSL) is an issue that in the recent decade has got special attention for its influential role in student's life and it is defined as the level of quality of different aspects related to the student's life in school. Since students are future managers of the society, and spend most of their life time at school, identifying the factors that can threaten their life quality is very important and this requires an efficient instrument for precise evaluation. The aim of this study was to investigate psychometric characteristics of the Quality of School Life Questionnaire (Anderson & Brouck, 2000) in Iranian population.

Method: In this study, 331 students aged 11-16 years (115 girls/ 216 boys) were selected through multistage cluster sampling and Morgan table for sampling. Anderson & Brouck Quality of School life questionnaire was evaluated in regard to its construct validity (explanatory factor analysis and internal consistency), convergent validity, reliability (internal consistency) and Pearson correlation index in the studied group. Data were analyzed through SPSS.18 software.

Results: In explanatory factor analysis, 5 factors (Opportunity, Adventure and Achievement, General Satisfaction, Negative Affect, Social integration and Quality of school life) were extracted. The reliability of the mentioned factors was respectively 0.70, 0.76, 0.70, 0.71, 0.72 and 0.85 by calculating Cronbach's alpha.

Conclusion: Considering the results of this study, the Quality of School Life Questionnaire has good validity and reliability, and can be used for evaluating Quality of School Life in Iranian Secondary school students.

Keyword: Quality of life, Schools, Iran, Cross- cultural comparisons

Journal of Kerman University of Medical Sciences, 2012; 19(1):79-93