

---

**بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی مقیاس افسردگی  
دانشجویان (USDI) در دانشجوین مقطع کارشناسی  
دانشگاه تهران<sup>۱</sup>**

---

**دکتر الهه حجازی\***

استادیار دانشگاه تهران

**علی رضایی شریف**

کارشناسی ارشد روانشناسی تربیتی

**بهزاد شالچی**

کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی

**چکیده**

پژوهش حاضر با هدف بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی مقیاس افسردگی دانشجویان (USDI) و همبستگی آن با پیشرفت تحصیلی انجام شده است. از میان دانشجویان مقطع کارشناسی دانشگاه تهران، ۴۴۲ نفر (۲۴۶ پسر و ۱۹۶ دختر) در بررسی مشخصات روان‌سنجی مقیاس USDI شرکت کردند. نتایج حاصل از اعتبارسنجی به دو شیوه همسانی درونی و ثبات زمانی نشان داد که اعتبار مقیاس USDI بر اساس آلفای کرونباخ ۰/۹۳ و با استفاده از روش بازآزمایی، ۰/۸۶ است. بررسی‌های مرتبط با روایی محتوا، همزمان، و اگر، پیش‌بین، تفکیکی و سازه USDI مؤید روایی مقیاس مذکور است. یافته‌های حاصل از تحلیل عاملی اکتشافی همانند فرم اصلی نشان داد، سه عامل رخوت و بی‌حالی، شناختی - هیجانی و انگیزه تحصیلی مقیاس USDI را تشکیل می‌دهند. از این مطالعه چنین نتیجه می‌شود که مقیاس USDI ابزاری معتمد و روا برای سنجش افسردگی دانشجویان است.

**کلید واژه‌ها:** مقیاس افسردگی دانشجویان (USDI)، ویژگی‌های

روان‌سنجی، همسانی درونی، روایی محتوا

---

\* نویسنده مسئول ehejazi@ut.ac.ir

## مقدمه

افسردگی از رایج‌ترین اختلالات روانی، که اخیراً شیوع آن در حال افزایش است. این اختلال که برخی از آن به عنوان سرماخوردگی بیماری روانی یاد کرده اند، دست کم به صورت خفیف و مقطعی در تجربه همگان نمود می‌یابد (روزنهان و سیلگمن<sup>۱</sup>، ۱۹۹۵). افسردگی کارکردهای فردی و اجتماعی، شخص را با مشکل مواجه ساخته و موجب می‌شود او به بیماری‌هایی نظیر فشار خون، دیابت و بیماری‌های ریوی مبتلا شود (ولز<sup>۲</sup> و همکاران، ۱۹۸۹، به نقل از جاد و کوئواک<sup>۳</sup>، ۱۹۹۷). افسردگی علائم شناختی، فیزیولوژیکی، رفتاری و انگیزشی دارد (بک<sup>۴</sup>، ۱۹۶۷). از علائم افسردگی می‌توان به اندوه و تشویش زیاد، احساس گناه و بی‌ارزشی، دوری گزیدن از دیگران، کاهش اشتها و میل جنسی، بی‌خوابی، از دست دادن علاقه و کسب لذت از فعالیت‌های روزمره اشاره کرد. افراد افسرده شکل‌های متفاوتی از علائم مذکور را تجربه می‌کنند که از نظر شدت ممکن است از ملایم تا خیلی شدید در نوسان باشد. (دیویدسون<sup>۵</sup> و همکاران ۲۰۰۴).

جمعیت دانشجویی، از جمله گروه‌های اجتماعی با اهمیتی هستند که بروز افسردگی در میان آنها شایع است. بر اساس پژوهش‌های به عمل آمده، دانشجویانی که از افسردگی رنج می‌برند، در امور تحصیلی خود با مشکلات بیشتری مواجه بوده و نمرات درسی آنها همواره در سطحی پایین‌تر از دانشجویان غیرافسرده قرار دارد (لیوبومیرسکی<sup>۶</sup>، کاسری<sup>۷</sup> و زم<sup>۸</sup>، ۲۰۰۳). نتایج بررسی‌های دانشگاه ادینبوره، نشان می‌دهد که ۲۰ درصد دانشجویان پسر و ۱۴/۶ درصد دانشجویان دختر به نوعی بیماری روانی مبتلا هستند (به نقل از احمدی، ۱۳۷۴)، که در این میان افسردگی مشکل اصلی متجاوز از ۴۰ درصد آنهاست که به مراکز مشاوره دانشگاه‌ها مراجعه می‌کنند. این در حالی است که تعداد جالب توجهی از دیگر دانشجویانی که در اثر

- 
1. Rosenhan & Seligman
  2. Wools
  3. Judd & kunovac
  4. Beck
  5. Davison
  6. Lyubomirsky
  7. Kasri
  8. Zehm

مشکلاتی به غیر از افسردگی، به این مراکز مراجعه می‌کنند، از افسردگی رنج می‌برند (بتون<sup>۱</sup> و همکاران، ۲۰۰۳، سورتیس<sup>۲</sup> فارو و واینرایت<sup>۳</sup>، ۱۹۹۸). برآورد میزان افسردگی در جمعیت دانشجویی با افسردگی خفیف، حدود ۳۰ درصد و با افسردگی عمده<sup>۴</sup>، ۱۵ درصد است (مک لِنان<sup>۵</sup>، ۱۹۹۲؛ روزنتال و شینر<sup>۶</sup>، ۲۰۰۰).

آمار افسردگی در میان دانشجویان ایرانی نیز ارقام بالایی دارد. باقری یزدی و همکاران (۱۳۷۴) طی پژوهشی در خصوص سلامت روانی دانشجویان دانشگاه تهران دریافتند که ۳۰ درصد از پذیرفته شدگان این دانشگاه به احساس اندوه و افسردگی مبتلا هستند. در پژوهشی دیگر، احمدی (۱۳۷۴) به رقم ۱۸/۶ درصد افسردگی خفیف، ۱۶/۶ درصد افسردگی متوسط و ۸/۵ درصد افسردگی شدید در میان دانشجویان دانشگاه شیراز دست یافت. در این بررسی، ۴۴/۹ درصد دانشجویان دچار افسردگی بوده و میانگین افسردگی پسران (۱۶/۴) به گونه‌ای معنادار بیشتر از دختران (۱۳/۶) به دست آمد. علاوه بر این، میزان بالای افسردگی پسران نسبت به دختران دانشجو در جریان بررسی پرتو (۱۳۵۴) تأیید شده، که بر ۱۴۹۴ دانشجوی پسر و ۹۰۴ دانشجوی دختر شاغل به تحصیل در دانشگاه تهران انجام شده است.

اگرچه افسردگی در جمعیت بالینی، حجم مطالعاتی وسیعی را به خود اختصاص داده است، لیکن با وجود حساسیت و شیوع بالای آن در میان قشر دانشجو، پژوهش‌های نسبتاً محدودی وجود دارند که به طور اختصاصی افسردگی در میان دانشجویان را مطالعه کرده باشند (کاواجا<sup>۷</sup> و برایدن<sup>۸</sup>، ۲۰۰۶). در تبیین سبب شناسی افسردگی در میان دانشجویان، موقعیت‌های چالش برانگیز دانشگاهی مانند سازگاری با شرایط جدید، تسلط یافتن بر مهارت‌های تازه (مارتین<sup>۹</sup>، و همکاران ۱۹۹۹)، فایق آمدن بر مشکلات تحصیلی (میسرا<sup>۱۰</sup> و کاستیلو<sup>۱۱</sup>، ۲۰۰۴)، آشنا نبودن

- 
1. Benton
  2. Surtees
  3. Pharoah & Wainwright
  4. Major depression
  5. McLennan
  6. Rosenthal & Schreiner
  7. Khawaja
  8. Bryden
  9. Martin
  10. Misra
  11. Castillo

بسیاری از دانشجویان با محیط دانشگاه در بدو ورود، علاقه نداشتن به رشته قبولی، ناسازگاری با سایر افراد در محل سکونت، مواجه شدن با چالش‌های جدید آموزشی و استرس‌های تحصیلی (لیس لی<sup>۱</sup>، ۱۹۸۹) از جمله شرایطی هستند که شناسایی شده‌اند.

ودن بورگ<sup>۲</sup> و همکاران (۱۹۸۸) با بررسی تعدادی از مطالعات انجام شده در حوزه افسردگی دانشجویان به این نتیجه دست یافتند که حتی اگر شدت علائم افسردگی در دانشجویان در سطحی خفیف باشد، افسردگی آنها مزمن بوده و زمینه را برای افزایش خطرات جدی‌تر مانند خودکشی مساعد می‌سازد. علائم مسأله‌ساز افسردگی در دانشجویان، علائم شناختی مانند اندیشه پردازی کمال‌گرایانه<sup>۳</sup>، احساس بی‌ارزشی و ضعف عزت نفس، علائم انگیزشی مانند وابستگی، نداشتن ابتکار و مشکلات اجتماعی، پیرامون دوست‌یابی و خودابرازی<sup>۴</sup> را در بر می‌گیرد (ودن بورگ و همکاران، ۱۹۸۸). این علائم که تظاهرات معمول افسردگی نیمه‌بالینی<sup>۵</sup> نیز محسوب می‌شوند (بک، ۱۹۶۷؛ راپاپورت<sup>۶</sup> و همکاران، ۲۰۰۲)، دانشجویان مبتلا را ناتوان می‌سازند (ودن بورگ، ابرین و کرامس، ۱۹۸۸).

تحقیقات به برخی تفاوت‌ها در علائم خاصی صحنه گذاشته‌اند که دانشجویان افسرده در مقایسه با جمعیت بالینی ظاهر می‌سازند. به عنوان مثال، افسردگی دانشجویان نسبت به افسردگی بالینی شناختی‌تر است (کاکس<sup>۷</sup> و همکاران، ۱۹۹۹؛ وایزمن<sup>۸</sup> و همکاران، ۲۰۰۰). زمانی که دانشجویان افسردگی را تجربه می‌کنند به کاهش تمرکز، بدبینی، از خودبی‌بازی، خودسرزنی و کاهش انرژی دچار می‌شوند (کاکس و همکاران، ۱۹۹۹). یافته‌ها همچنین نشان می‌دهند، برخی علائم جسمی اصلی در افسردگی مانند، به هم ریختن نظم خواب و اشتها، نمی‌توانند علائم مفیدی برای شناسایی افسردگی در میان دانشجویان باشند. چرا که تغییرات مذکور بیشتر در اثر عوامل دیگری مانند تکالیف دانشگاهی و اجتماعی ایجاد می‌شوند

- 
1. Lapsley
  2. Vredenburg
  3. Perfectionist Ideation
  4. Assertiveness
  5. Sub-Clinical
  6. Rapaport
  7. Cox
  8. Whisman

که دانشجویان را درگیر می‌سازد. (کیتامورا<sup>۱</sup> و همکاران، ۲۰۰۴؛ اسمیت<sup>۲</sup> و همکاران، استیر و کلارک<sup>۳</sup>، ۱۹۹۷). به طور کلی چنان که از نتایج مطالعات بر می‌آید، اگرچه افسردگی دانشجویان مشابه افسردگی بالینی و نیمه‌بالینی است، لیکن بعضی خصیصه‌های متفاوت را نیز دارد.

محدودیت اصلی اکثر مطالعات انجام شده در حیطه افسردگی دانشجویان، مرتبط با ارزیابی و اندازه‌گیری علائم و شدت افسردگی در جمعیت مذکور است. بسیاری از پژوهش‌ها از ابزارهایی استفاده کرده‌اند که عملاً به گروه‌های بالینی تعلق داشته و تفاوت‌های ریز علائم افسردگی دانشجویان با گروه‌های مذکور در آنها لحاظ نشده است. چنین رویکردهایی به شناسایی نشدن افرادی منجر شده که افسردگی را در سطوحی پایین‌تر از سطح بالینی تجربه می‌کنند، و تنها برای دانشجویانی مفید است که از علائم بالینی شدید رنج می‌برند. (کاواجا و برایدن، ۲۰۰۶).

مقیاس‌های افسردگی بالینی، مانند مقیاس‌های افسردگی بک و ذونگ که ویژگی‌های روان‌سنجی مقبولی نیز دارند و به تکرار در مطالعات مرتبط با افسردگی دانشجویان به کار گرفته شده‌اند، مبتنی بر داده‌های بالینی و مخصوص تشخیص افسردگی عمده هستند (بک<sup>۴</sup> و همکاران ۱۹۹۶؛ ذونگ و دورهام<sup>۵</sup>، ۱۹۶۵). مقیاس‌های مذکور در اکثر موارد شامل سؤال‌هایی در باره آشفتگی‌های خواب و اشتها افراد است. چنان که پیش از این اشاره شد، تحقیقات به وضوح علائم اخیر را کم و بیش جزء عادات ویژه دانشجویان گزارش کرده و آن را جزء عادات‌های رفتاری این عده می‌دانند. همانطور که مارتین و همکاران (۱۹۹۹) بیان کرده‌اند، ابزارهای ساخته شده بر اساس داده‌های حاصل از نمونه‌های بالینی، محدود به همان موقعیت بوده و استفاده از آنها در نمونه‌های بهنجار، با محدودیت‌های خاصی مواجه است. مقیاس افسردگی دانشجویان<sup>۶</sup> (USDI) برای سنجش و تشخیص افسردگی با استناد به محیط آموزشی و مسائل مربوط به آن ساخته شده است.

- 
1. Kitamura
  2. Smith
  3. Steer & Clark
  4. Beck
  5. Zung & Durham
  6. University Student Depression Inventory

مقیاس افسردگی دانشجویان (USDI) که با توجه به ظرافت های خاص این اختلال، در قشر دانشجو تدوین شده است، می‌تواند پاسخگوی بخشی از نیازهای مطرح شده در این زمینه باشد. این مقیاس که توسط کاواجا و برایدن (۲۰۰۶) در دانشگاه کونیزلند<sup>۱</sup> استرالیا ساخته شده است، خصیصه‌های روان‌سنجی مطلوبی دارد. با توجه به شیوع بالای افسردگی، حساسیت آسیب‌شناختی و ضعف ابزارهای سنجش افسردگی در جمعیت دانشجویی، هدف مقاله حاضر تعیین ویژگی‌های روان‌سنجی مقیاس افسردگی دانشجویان (USDI) در میان دانشجویان دانشگاه تهران است.

## روش

### جامعه، نمونه و روش نمونه‌گیری

جامعه آماری در این پژوهش عبارت هستند از کلیه دانشجویان مقطع کارشناسی دانشگاه تهران شاغل به تحصیل در سال تحصیلی ۸۶-۱۳۸۵. انتخاب نمونه، در سه مرحله انجام گرفته است. ابتدا ۱۰ دانشکده به طور تصادفی از بین دانشکده‌های دانشگاه انتخاب شدند و از این دانشکده‌ها دو گروه انتخاب و مطالعه شدند.

### الف. گروه نمونه مطالعه مقدماتی

این گروه شامل ۱۰۰ نفر از دانشجویانی بود که به صورت نمونه‌گیری در دسترس از میان دانشجویان ۱۰ دانشکده مذکور انتخاب شده بودند.

### ب. گروه نمونه اصلی

این گروه از ۴۴۲ دانشجوی شاغل به تحصیل در ۱۰ دانشکده منتخب تشکیل شده است که به صورت نمونه در دسترس انتخاب شدند. این گروه شامل ۲۴۶ نفر مرد و ۱۹۶ نفر زن در دامنه سنی، ۱۷ تا ۲۵ سال بود.

### ج. گروه نمونه بالینی

این گروه شامل ۸۳ نفر از دانشجویان مراجعه کننده به مراکز مشاوره دانشگاه تهران بود که در این مراکز پرونده داشتند و اعضای گروه بالینی، از نظر مشاور، روان‌شناس و روان‌پزشک، افسرده تشخیص داده بودند.

---

1. Queensland University

## روش جمع‌آوری اطلاعات

از ۱۰ دانشکده، بر اساس روش نمونه‌گیری در دسترس، دانشجویان دختر و پسر انتخاب و مقیاس‌ها، بعد از توضیحات لازم در دو مرحله مطالعه مقدماتی و اصلی، در اختیار آنها قرار گرفت که به دو صورت گروهی و انفرادی اجرا شد. بررسی مطالعه مقدماتی به منظور رفع ابهامات و اصلاح نقیص مقیاس *USDI* انجام شد. برای بررسی روایی تفکیکی مقیاس *USDI*، این مقیاس در گروه نمونه بالینی اجرا شد. این کار با همکاری کارمندان مرکز خدمات مشاوره دانشگاه انجام شد.

## ابزارهای پژوهش

### الف. مقیاس افسردگی دانشجویان (*USDI*)

مقیاس افسردگی دانشجویان، ابزاری جدید برای سنجش میزان افسردگی دانشجویان است که کاواجا و برایدن (۲۰۰۶) در دانشگاه کوینزلند استرالیا طراحی کرده‌اند. این مقیاس از سه خرده مقیاس رخوت و بی‌حالی<sup>۱</sup>، شناختی-هیجانی<sup>۲</sup> و انگیزه تحصیلی<sup>۳</sup> تشکیل شده است. مقیاس *USDI* ۳۰ سؤال پنج‌گزینه‌ای دارد که گزینه‌های آن به ترتیب از ۱ تا ۵، نمره‌گذاری شده و نمره هر آزمودنی بین ۳۰ تا ۱۵۰، قرار می‌گیرد. در این مقیاس از آزمودنی خواسته می‌شود، میزان انطباق هر یک از گویه‌ها را با حالات روحی خود در طی دو هفته گذشته مشخص کند. در فرم اصلی مقیاس *USDI*، اعتبار<sup>۴</sup> خرده مقیاس‌های رخوت و بی‌حالی، شناختی-هیجانی و انگیزه تحصیلی به ترتیب ۰/۸۹، ۰/۹۲ و ۰/۸۴ به دست آمده و همسانی درونی<sup>۵</sup> کل گویه‌ها، ۰/۹۵ گزارش شده است. روایی همزمان<sup>۶</sup> این مقیاس از طریق بررسی همبستگی آن با خرده مقیاس افسردگی در مقیاس افسردگی، اضطراب و استرس<sup>۷</sup> *DASS* تایید شده است ( $r=0/76$  و  $P<0/01$ ,  $N=168$ ).

1. Lethargy
2. Cognitive/Emotional
3. Academic Motivation
4. Reliability
5. Internal Consistency
6. Concurrent Validity
7. Depression Anxiety Stress us Scale

### ترجمه فرم انگلیسی مقیاس *USDI*

ابتدا فرم انگلیسی *USDI* را محققان و یکی از اساتید بخش زبان انگلیسی به شیوه مستقل ترجمه کرد. سه ترجمه مستقل با نظر یکی از اساتید روان‌شناسی به یک فرم واحد تبدیل شد. سپس فرم ترجمه شده مقیاس *USDI* را دو نفر از دانشجویان دکتری بخش زبان انگلیسی، با روش ترجمه معکوس<sup>۱</sup> به انگلیسی برگردانده‌اند. این کار اطمینان بیشتر از صحت ترجمه مقیاس *USDI* را موجب شد. با توجه به کارهای انجام شده تا مرحله مذکور، تصحیحات لازم انجام گرفته و پرسش نامه روی یک نمونه ۱۰۰ نفری اجرا شد. حین اجرا از آزمودنی‌ها خواسته شد تا سؤالات مبهم را مشخص کنند. نتایج حاصل از اجرای این مرحله موجب شناسایی سؤالات مبهم از نظر دانشجویان و برطرف ساختن اشکالات شد. نتیجه بررسی‌های مقدماتی نشان داد، سؤال‌های شماره ۷ (فعالیت‌هایی که در گذشته برایم لذت بخش بودند، در حال حاضر هیچ جذابیتی ندارند.) و ۲۴ (انجام تکالیف روزمره‌ام، بیش از گذشته طول می‌کشد.) مبهم هستند، که تصحیحات لازم در خصوص این گویه‌ها اعمال و جهت اجرا در نمونه اصلی آماده سازی شد.

### ب. مقیاس شادکامی آکسفورد<sup>۲</sup>

پرسش نامه شادکامی آکسفورد ۲۹ ماده چهارگزینه‌ای دارد که گزینه‌های آن به ترتیب از صفر تا سه نمره‌گذاری می‌شود. نمره هر آزمودنی در این مقیاس، بین صفر تا ۸۷ قرار می‌گیرد. اعتبار مقیاس شادکامی آکسفورد را (آرجیل<sup>۳</sup> و همکاران ۱۹۸۹، نقل از عابدی و همکاران، ۱۳۸۵) با محاسبه آلفای کرونباخ<sup>۴</sup> ۰/۹۰ و اعتبار بازآزمایی<sup>۵</sup> آن را طی هفت هفته، ۰/۷۸ گزارش کرده‌اند. روایی همزمان این پرسشنامه را ۰/۴۳ محاسبه کرده‌اند. هنجاریابی مقیاس مذکور را در ایران عابدی و همکاران (۱۳۸۵) انجام داده‌اند. در پژوهش حاضر از مقیاس شادکامی آکسفورد، جهت بررسی روایی واگرا<sup>۶</sup> استفاده شده است.

- 
1. Back Translation
  2. Oxford Happiness Inventory
  3. Argyle
  4. Cronbach
  5. Test-Retest
  6. Divergent Validity



### ج. مقیاس افکار خودکشی<sup>۱</sup> (SIS)

مقیاس افکار خودکشی یک آزمون ۳۸ سؤالی است که پنج زیر مقیاس احساس گناه و خودتخریبی، ناامیدی و احساس حقارت، انزوای طلبی و نداشتن رابطه، رکود، ایستایی و افسردگی را در مقیاس ۳ درجه‌ای لیکرت از نمره ۱ تا ۳ می‌سنجد.

این مقیاس در یک نمونه ۴۵۷ نفری هنجاریابی و ساخته شده است. اعتبار کلی این مقیاس ۰/۹۳ و روایی ملاکی آن از طریق اجرای این مقیاس بر دانشجویان خودکشی‌کننده و عادی با مقدار  $t = -127/26$  و درجه آزادی ۵۴ در سطح ۰/۹۹ معنی‌دار بود. روایی همزمان مقیاس SIS با استفاده از مقیاس بک ۰/۲۳۲ به دست آمده که در سطح ۰/۵ معنی‌دار است (محمدی‌فر و همکاران؛ ۱۳۸۴). پیشینه پژوهشی حاکی از آن است که افسردگی بهترین پیش‌بینی‌کننده رفتار خودکشی‌گرا در میان جوانان آفریقائی تبار آمریکا است (مولاک و همکاران، ۱۹۹۴؛ جون و اینسنمگر، ۱۹۷۷؛ بروسکی و همکاران، ۲۰۰۱؛ نقل از حجازی و همکاران، ۱۳۸۷). در مطالعه حجازی و همکاران (۱۳۸۷) نیز بین افسردگی و افکار خودکشی همبستگی بالایی وجود داشت. در این پژوهش از این مقیاس جهت بررسی روایی پیش‌بین<sup>۲</sup> استفاده شده است.

### د. مقیاس افسردگی بک<sup>۳</sup>

مقیاس افسردگی بک، یک سیاهه خودسنجی ۲۱ سؤالی است که نشانه‌ها و نگرش‌های مرتبط با افسردگی را بر حسب شدت ارزیابی می‌کند. ضریب اعتبار ماده‌های پرسش‌نامه از ۰/۷۳ تا ۰/۹۳ با میانگین ۰/۸۶ گزارش شده و ضریب همبستگی پرسش‌نامه با مقیاس درجه‌بندی روان‌پزشکی همیلتون<sup>۴</sup> برای افسردگی، ۰/۷۳ و با مقیاس D در *MMPI* ۰/۷۴ به دست آمده است. پایایی مقیاس افسردگی بک، با روش دو نیمه کردن، برابر با ۰/۹۳ گزارش شده است (بک، ۱۹۹۶). در ایران ضریب آلفای حاصل برای سنجش همسانی درونی این مقیاس، با ضریب ۰/۷۸ و ضریب پایایی آزمون در بازآزمایی ۰/۸۶ به دست آمد که در سطح ۰/۰۱ معنادار بود (ساردوئی، ۱۳۷۳). در پژوهش حاضر از مقیاس افسردگی بک جهت بررسی روایی همزمان استفاده شده است.

1. Suicide-Ideation Scale
2. Predictor Validity
3. Beck Depression Inventory
- 4 Hamilton

یافته‌ها

اطلاعات توصیفی حاصل از اجرای مقیاس *USDI* اطلاعات حاصل از تحلیل توصیفی نتایج به تفکیک گروه، خرده مقیاس و جنسیت در جدول ۱ آورده شده است.

جدول ۱- اطلاعات حاصل از تحلیل توصیفی نمرات مقیاس *USDI*.

| گروه بالینی    |                         |                    |         |       | گروه عادی      |                         |                    |         |       | گروه |                    |
|----------------|-------------------------|--------------------|---------|-------|----------------|-------------------------|--------------------|---------|-------|------|--------------------|
| شماره<br>آزمون | شماره<br>بزرگتر<br>نمره | نمرات<br>استاندارد | میانگین | تعداد | شماره<br>آزمون | شماره<br>بزرگتر<br>نمره | نمرات<br>استاندارد | میانگین | تعداد | شاخص | جنسیت              |
| ۶۸             | ۱۳۸                     | ۱۵/۴۲              | ۱۰۰/۳   | ۴۰    | ۱۶             | ۱۲۹                     | ۲۱/۳۰              | ۷۵/۴۸   | ۲۰۷   | مرد  | مقیاس <i>USDI</i>  |
| ۶۹             | ۱۳۸                     | ۱۵/۶۷              | ۹۹/۷۷   | ۴۳    | ۳۱             | ۱۱۷                     | ۲۰/۸۸              | ۶۷/۳۴   | ۱۵۲   | زن   |                    |
| ۶۸             | ۱۳۸                     | ۱۵/۴۶              | ۱۰۰/۵   | ۸۳    | ۱۶             | ۱۲۹                     | ۲۱/۴۸              | ۷۵/۰۴   | ۳۵۹   | کل   |                    |
| ۹              | ۷۵                      | ۱۱/۶۷              | ۲۹/۱۳   | ۴۰    | ۵              | ۴۴                      | ۷/۶۴               | ۲۵/۴۳   | ۲۰۷   | مرد  | رخوت و بی‌حالی     |
| ۹              | ۴۵                      | ۸/۹۳               | ۲۹/۱۶   | ۴۳    | ۹              | ۴۴                      | ۶/۸۳               | ۲۱/۸۳   | ۱۵۲   | زن   |                    |
| ۹              | ۷۵                      | ۱۰/۲۸              | ۲۹/۱۴   | ۸۳    | ۵              | ۴۴                      | ۷/۴۱               | ۲۳/۳۳   | ۳۵۹   | کل   |                    |
| ۲۴             | ۶۵                      | ۱۰/۵۱              | ۴۶/۷۰   | ۴۰    | ۷              | ۶۱                      | ۱۰/۶۵              | ۳۳/۲۰   | ۲۰۷   | مرد  | شناختی -<br>هیچانی |
| ۲۴             | ۶۸                      | ۱۱/۴۴              | ۴۷/۳۶   | ۴۳    | ۱۴             | ۶۳                      | ۱۱/۷۱              | ۲۹/۸۰   | ۱۵۲   | زن   |                    |
| ۲۴             | ۶۸                      | ۱۰/۹۳              | ۴۶/۹۹   | ۸۳    | ۷              | ۶۳                      | ۱۱/۲۲              | ۳۱/۷۶   | ۳۵۹   | کل   |                    |
| ۸              | ۳۵                      | ۱۰/۰۶              | ۲۴/۵۳   | ۴۰    | ۴              | ۳۵                      | ۶/۸۰               | ۱۷/۸۵   | ۲۰۷   | مرد  | انگیزه تحصیلی      |
| ۸              | ۳۵                      | ۸/۹۳               | ۲۳/۳۵   | ۴۳    | ۷              | ۳۵                      | ۶/۲۴               | ۱۵/۷۲   | ۱۵۲   | زن   |                    |
| ۸              | ۳۵                      | ۹/۴۵               | ۲۳/۹۲   | ۸۳    | ۴              | ۳۵                      | ۶/۶۴               | ۱۶/۹۵   | ۳۵۹   | کل   |                    |

چنانکه در جدول ۱ آمده است، میانگین نمرات مردان گروه عادی در کل مقیاس *USDI* و نیز در خرده مقیاس‌های سه‌گانه آن از میانگین نمرات زنان گروه عادی بالاتر است. در گروه بالینی نیز نمرات مردان در کل مقیاس *USDI* بالاتر از زنان به دست آمده است. از بین سه خرده مقیاس *USDI*، مردان گروه بالینی در خرده مقیاس انگیزه تحصیلی نسبت به زنان گروه خود میانگین بالاتری دارند و در دو زیر مقیاس دیگر نمرات زنان بیشتر است. در کل مقیاس و خرده مقیاس‌های سه‌گانه آن، میانگین نمرات *USDI* گروه بالینی بالاتر از گروه عادی حاصل شده است.

### اعتبار مقیاس *USDI*

به منظور واری اعتبار مقیاس *USDI* از دو روش همسانی درونی و بازآزمایی استفاده شده است. همسانی درونی کل مقیاس و خرده مقیاس‌های آن به تفکیک جنسیت از طریق محاسبه ضریب آلفای کرونباخ برآورد شده است. دامنه ضریب آلفای کرونباخ از ۰ - ۱ در نوسان است که ضریب ۰/۷۰ معمولاً به مثابه ملاک مقبول در نظر گرفته می‌شود (گادو و اسپرافکین<sup>۱</sup>، ۲۰۰۲).

جدول ۲- ضرایب آلفای کرونباخ برای مقیاس و خرده مقیاس‌های *USDI* به تفکیک جنسیت

| انگیزه تحصیلی |      | شناختی - هیجانی |      | رخوت و بیحالی |      | مقیاس <i>USDI</i> |      | مقیاس         |      |
|---------------|------|-----------------|------|---------------|------|-------------------|------|---------------|------|
|               |      |                 |      |               |      |                   |      | جنسیت         | شاخص |
| زن            | مرد  | زن              | مرد  | زن            | مرد  | زن                | مرد  | زن            | مرد  |
| ۰/۹۳          | ۰/۹۰ | ۰/۹۶            | ۰/۹۴ | ۰/۹۰          | ۰/۷۷ | ۰/۹۵              | ۰/۹۱ | آلفای کرونباخ |      |
| ۰/۹۱          |      | ۰/۹۴            |      | ۰/۸۳          |      | ۰/۹۳              |      | جمع           |      |

به گونه‌ای که در جدول ۲ مشاهده می‌شود ضریب آلفای کرونباخ برای کل مقیاس *USDI* و خرده مقیاس‌های رخوت و بی حالی، شناختی - هیجانی و انگیزه تحصیلی به ترتیب ۰/۹۳، ۰/۸۳، ۰/۹۴ و ۰/۹۱ است. مقادیر مذکور، با توجه به ضریب ملاک ۰/۷۰، مقادیر مقبولی بوده و از همسانی درونی سؤالات مقیاس *USDI* و خرده مقیاس‌های آن در سطحی بسیار مطلوب حکایت می‌کنند.

به منظور بررسی اعتبار مقیاس *USDI* از طریق بازآزمایی، این مقیاس با ۳۰ نفر آزمودنی با فاصله زمانی دو هفته اجرا شد و با استفاده از روش همبستگی پیرسون ضریب اعتبار آزمون - بازآزمون به دست آمد.

جدول ۳- میزان همبستگی بین نمرات آزمون و بازآزمون مقیاس *USDI* به منظور بررسی ثبات زمانی مقیاس

| تعداد<br>تیم | تفاوت<br>میانگین‌ها | دومین اجرا          |         | اولین اجرا          |         | ضریب<br>همبستگی | مقیاس و<br>خرده مقیاس |
|--------------|---------------------|---------------------|---------|---------------------|---------|-----------------|-----------------------|
|              |                     | انحراف<br>استاندارد | میانگین | انحراف<br>استاندارد | میانگین |                 |                       |
| ۳۰           | ۱۱/۲۱               | ۱۸۳۸                | ۶۰۷۳    | ۲۱/۱۱               | ۶۵۳۳    | ۰/۸۶            | مقیاس <i>USDI</i>     |
| ۳۰           | ۰/۰۴                | ۶۳۸                 | ۳۱/۱    | ۷۱۹                 | ۲۱/۰۶   | ۰/۹۳            | رخوت و بیحالی         |
| ۳۰           | ۳۳۶                 | ۸۲۱                 | ۲۶۳۳    | ۹۶۳                 | ۳۹۷     | ۰/۸۰            | شناختی - هیجانی       |
| ۳۰           | ۱/۳۱                | ۵/۰۳                | ۱۳      | ۵۳۷                 | ۱۳۳۱    | ۰/۷۶            | انگیزه تحصیلی         |

چنانکه در جدول ۳ آمده است، ضریب اعتبار بازآزمایی برای کل مقیاس ۰/۸۶ و برای هر کدام از خرده مقیاس‌های رخوت و بی‌حالی، شناختی هیجانی و انگیزه تحصیلی به ترتیب برابر با ۰/۹۳، ۰/۸۰، ۰/۷۶ حاصل شده است. ضرایب به دست آمده نشان می‌دهند، نمرات مقیاس *USDI* در طی زمان ثبات مطلوبی برخوردار دارند.

#### روایی مقیاس *USDI*

مقصود از روایی آزمون، پاسخ دادن به این سؤال است که آزمون آن چیزی را می‌خواهد، اندازه‌گیری می‌کند و تا چه اندازه از این لحاظ کارآیی دارد؟ در پژوهش حاضر به منظور کسب اطمینان از روایی مقیاس *USDI*، روایی محتوا، همزمان، واگرا، پیش‌بین، تفکیکی<sup>۲</sup> و سازه<sup>۳</sup> در خصوص این مقیاس بررسی شده است.

روایی محتوا، اصلی‌ترین نوع روایی است (آخنباخ و رسکولار<sup>۴</sup>، ۲۰۰۱). این روایی اساساً مستلزم بررسی منظم محتوای آزمون برای تعیین این نکته است که آیا آزمون مورد نظر نمونه معرفی از حیطة رفتاری مورد اندازه‌گیری را در بر می‌گیرد (آناستازی<sup>۵</sup>، ۱۹۸۸؛ آناستازی و یوربینا<sup>۶</sup>، ۱۹۹۷). روایی محتوا در مقیاس *USDI* با نظر خواهی از ۵ نفر متخصص روانشناسی

1. Content Validity
2. Discriminant Validity
3. Construct Validity
4. Achenbach & Rescorla
5. Anastasia
6. Urbina

بالینی مورد بررسی قرار گرفت. از نظر متخصصان مربوطه، مقیاس *USDI* به لحاظ محتوایی، ابزاری روا تشخیص داده شد.

برای بررسی روایی همزمان، پیش‌بین و واگرای مقیاس *USDI* به ترتیب از مقیاس‌های افسردگی بک، اندیشه خودکشی و شادکامی آکسفورد استفاده شده است.

جدول ۴- همبستگی مقیاس *USDI* و خرده مقیاس‌های آن با مقیاس‌های افسردگی بک، خودکشی و شادکامی

| مقیاس و خرده مقیاس           | ۱         | ۲         | ۳         | ۴         |
|------------------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| ۱- مقیاس افسردگی <i>USDI</i> |           |           |           |           |
| ۲- رخوت و خستگی              | ** ۰/۷۵   |           |           |           |
| ۳- شناختی - هیجانی           | ** ۰/۹۰   | ** ۰/۵۴   |           |           |
| ۴- انگیزه اش تحصیلی          | ** ۰/۶۷   | ** ۰/۲۴   | ** ۰/۴۵   |           |
| ۵- سپاه افسردگی بک           | ** ۰/۷۲   | ** ۰/۶۵   | ** ۰/۷۹   | ** ۰/۵۸   |
| ۶- سپاه اندیشه خودکشی        | ** ۰/۶۰   | ** ۰/۵۵   | ** ۰/۵۸   | ** ۰/۳۱   |
| ۷- سپاه شادکامی              | ** - ۰/۶۰ | ** - ۰/۵۳ | ** - ۰/۵۶ | ** - ۰/۵۴ |

\*\*  $P < ۰/۰۱$  \*  $P < ۰/۰۵$

به گونه‌ای که در جدول شماره ۴ ملاحظه می‌شود، ارتباط کل مقیاس *USDI* و زیر مقیاس‌های سه گانه آن با مقیاس افسردگی بک در سطح ۰/۹۹ اطمینان معنادار است. مقیاس *USDI* و خرده مقیاس‌های رخوت و بی حالی، شناختی - هیجانی و انگیزه تحصیلی آن به ترتیب با مقیاس افسردگی بک ارتباطی به شدت ۰/۷۲، ۰/۶۵، ۰/۷۹ و ۰/۵۸ دارد. بستگی مقیاس *USDI* و زیر مقیاس‌های آن با مقیاس افسردگی بک به معنای روایی همزمان بالای آن تلقی می‌شود. همبستگی مقیاس *USDI* با مقیاس اندیشه خودکشی ۰/۶۰ به دست آمده و خرده مقیاس‌های آن به ترتیبی که در جدول آمده اند، برابر با ۰/۵۵، ۰/۵۸ و ۰/۳۱ روابط محاسبه شده اخیر در سطح  $P < ۰/۰۱$  معنادار بوده و حاکی از روایی پیش بین مطلوب برای مقیاس *USDI* و زیر مقیاس‌های آن محسوب می‌شود. ارتباط منفی مقیاس *USDI* با مقیاس شادکامی آکسفورد به شدت ۰/۶۰- برای کل مقیاس و ۰/۵۳-، ۰/۵۶- و ۰/۵۴- به ترتیب برای خرده مقیاس‌های آن، روایی واگرای مقیاس *USDI* را نمایان می‌کند.

در پژوهش حاضر به منظور ارزیابی روایی تفکیکی مقیاس *USDI*، دو گروه عادی و بالینی بواسطه اجرای آزمون *t* مقایسه شده‌اند.

جدول ۵- مقایسه میانگین نمرات گروه عادی و بالینی در مقیاس *USDI*

| P     | t      | آزمون لوین |       | درجه آزادی | میانگین | تعداد | گروه        | مقیاس و خرده مقیاس |
|-------|--------|------------|-------|------------|---------|-------|-------------|--------------------|
|       |        | P          | F     |            |         |       |             |                    |
| ۰/۰۰۰ | -۱۷/۰۹ | ۰/۰۶۱      | ۳/۵۴  | ۱۶۴        | ۷۱/۳۴   | ۸۳    | گروه عادی   | مقیاس <i>USDI</i>  |
|       |        |            |       |            | ۱۰/۰۵   | ۸۳    | گروه بالینی |                    |
| ۰/۰۰۰ | -۳۷۸   | ۰/۰۱۱      | ۶/۵۴  | ۱۴۰/۴۷     | ۲۴/۰۶   | ۸۳    | گروه عادی   | رخوت و بیجالی      |
|       |        |            |       |            | ۲۹/۱۴   | ۸۳    | گروه بالینی |                    |
| ۰/۰۰۰ | -۹۲۴   | ۰/۵۱۳      | ۰/۴۳۰ | ۱۶۴        | ۳۱/۳۷   | ۸۳    | گروه عادی   | شناختی - هیجانی    |
|       |        |            |       |            | ۴۶/۹۹   | ۸۳    | گروه بالینی |                    |
| ۰/۰۰۰ | -۶۹۴   | ۰/۰۰۰      | ۶۸/۴  | ۱۳۳۷۸      | ۱۵/۸۱   | ۸۳    | گروه عادی   | انگیزه تحصیلی      |
|       |        |            |       |            | ۲۳/۹۲   | ۸۳    | گروه بالینی |                    |

با توجه به اطلاعات مندرج در جدول ۴ چنین نتیجه می‌شود، میانگین گروه بالینی و گروه عادی به لحاظ نمرات مقیاس *USDI* و خرده مقیاسهای سه گانه آن به گونه‌ای معنادار متفاوت هستند. گروه بالینی نسبت به گروه عادی همواره میانگینی بالاتری دارد. تفاوت‌های معنادار به دست آمده مؤید قدرت تفکیکی مطلوب خرده مقیاس‌های آن محسوب می‌شود.

روایی سازه مقیاس *USDI* به دو شیوه محاسبه ضریب همبستگی مقیاس با خرده مقیاس‌های آن و تحلیل عاملی تأییدی<sup>۱</sup> بررسی شده است.

به گونه‌ای که در جدول ۴ ملاحظه می‌شود، بین مقیاس *USDI* و خرده مقیاس‌های سه گانه آن همبستگی بالایی وجود دارد. شدت ارتباط مقیاس *USDI* با خرده مقیاسهای رخوت و بی حالی ۰/۷۵، شناختی - هیجانی ۰/۹۰ و انگیزه تحصیلی ۰/۶۷ به دست آمده است. معناداری روابط مذکور در سطحی بالا بیان کننده این است که مقیاس *USDI* روایی سازه مطلوب دارد.

وارسی روایی سازه مقیاس *USDI* به واسطه انجام تحلیل عاملی تأییدی با استفاده از لیزرل<sup>۲</sup> ۸/۷

1. Confirmatory Factor Analyze
2. Lisrel

انجام شد. برای برآورد مدل از روش حداکثر احتمال و به منظور بررسی برازش مدل از شاخص‌های مجذور خي<sup>۱</sup> ( $X^2$ )، شاخص نسبت مجذور خي دو بر درجه آزادي<sup>۲</sup> ( $\frac{X^2}{df}$ )، شاخص نیکویی برازش<sup>۳</sup> (GFI)، شاخص نیکویی برازش انطباقی<sup>۴</sup> (AGFI)، شاخص برازش مقایسه‌ای<sup>۵</sup> (CFI)، خطای ریشه مجذور میانگین تقریب<sup>۶</sup> (RMSEA) و باقیمانده مجذور میانگین<sup>۷</sup> (RMR) استفاده شد. اگر مجذور خي از لحاظ آماری معنا دار نباشد دال بر برازش بسیار مناسب است، اما از آنجا که این شاخص اغلب در نمونه‌های بزرگتر از ۱۰۰ معنادار به دست می‌آید لذا، شاخص مناسبی برای سنجش برازش مدل محسوب نمی‌شود. چنانکه شاخص نسبت مجذور خي بر درجه آزادي، کوچکتر از ۳ باشد برازش بسیار مطلوب را نشان می‌دهد. در حالی که شاخص‌های GFI, AGFI, CFI بزرگتر از ۰/۹۰ و شاخص‌های RMSEA و RMR کوچکتر از ۰/۰۵ باشد، دال بر برازش بسیار مطلوب و بسیار مناسب به شمار آمده و کوچکتر از ۰/۰۸ بر برازش مطلوب و مناسب دلالت دارد.

جدول ۶- نتایج حاصل از محاسبه شاخص‌ها در تحلیل عاملی تأییدی مقیاس *USDI*

| شاخص مجذور خي | شاخص نسبت مجذور خي بر درجه آزادي $X^2/df$ | شاخص نیکویی برازش (GFI) | شاخص نیکویی برازش انطباقی (AGFI) | شاخص برازش مقایسه‌ای (CFI) | خطای ریشه مجذور میانگین تقریب (RMSEA) | باقیمانده مجذور میانگین (RMR) |
|---------------|---|-------------------------|----------------------------------|----------------------------|---------------------------------------|-------------------------------|
| ۱۳۶/۰۵۶       | ۲/۳                                       | ۰/۹۸۰                   | ۰/۹۷۷                            | ۰/۹۴۰                      | ۰/۰۷۷                                 | ۰/۰۰                          |

1. Chi Square
2. Degree of Freedom (df)
3. Goodness of Fit Index (GFI)
4. Adjusted Goodness of Fit Index (AGFI)
5. Comparative Fit Index (CFI)
6. Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA)
7. Root Mean Square Residual (RMR)

به طوری که در جدول ۶ قید شد است، شاخص‌های CFI، AGFI، GFI برآزش بسیار مطلوب و بسیار مناسب دلالت داشته و شاخص‌های RMSEA و RMR برآزش مطلوب و مناسب مدل برآورد شده را تأیید می‌کنند. بر مبنای شاخص نسبت مجذور خبی بر درجه آزادی، برآزش مدل چندان رضایت بخش تفسیر نمی‌شود. در شکل ۱ نمودار مسیر مدل برآورد شده نمایش داده شده است.

به منظور بررسی ساختار عاملی مقیاس USDI در جامعه ایرانی، سؤالات مقیاس مورد تحلیل عاملی اکتشافی<sup>۱</sup> به شیوه مؤلفه‌های اصلی<sup>۲</sup> قرار گرفت. ضریب KMO<sup>۳</sup> برای این تحلیل ۰/۹۴ و مقدار آزمون کرویت بارتلت<sup>۴</sup> برابر ۷۹۳۴/۵۹ به دست آمد، که معناداری مقدار اخیر در سطح  $P < ۰/۰۰۰۰۱$  تأیید شد. پس از اطمینان از کیفیت ماتریس همبستگی سؤالات مقیاس و همچنین کفایت نمونه برداری محتوایی، سؤالات مقیاس USDI به شیوه اولیمن<sup>۵</sup> چرخش داده شد. نتایج حاصل از تحلیل عاملی اکتشافی نشان داد، سه عامل رخوت و بی‌حالی، شناختی - هیجانی و انگیزه تحصیلی مجموعاً ۶۰ درصد از واریانس کل را تبیین می‌کنند. در این تحلیل مشخص گردید، عامل اول، دوم و سوم به ترتیب تبیین گر ۱۶/۹۲، ۲۶/۵۶ و ۱۶/۵۱ درصد واریانس کل می‌باشند. در این تحلیل مقدار بار عاملی مورد قبول ۰/۴ تعیین شد. تنها گویه‌ای که کمتر از مقدار مذکور به دست آمد گویه شماره ۱۸ شد. در جدول شماره ۷ محتوا و بار عاملی عوامل سه گانه رخوت و بی‌حالی، شناختی - هیجانی و انگیزه تحصیلی در مقیاس USDI آمده است.

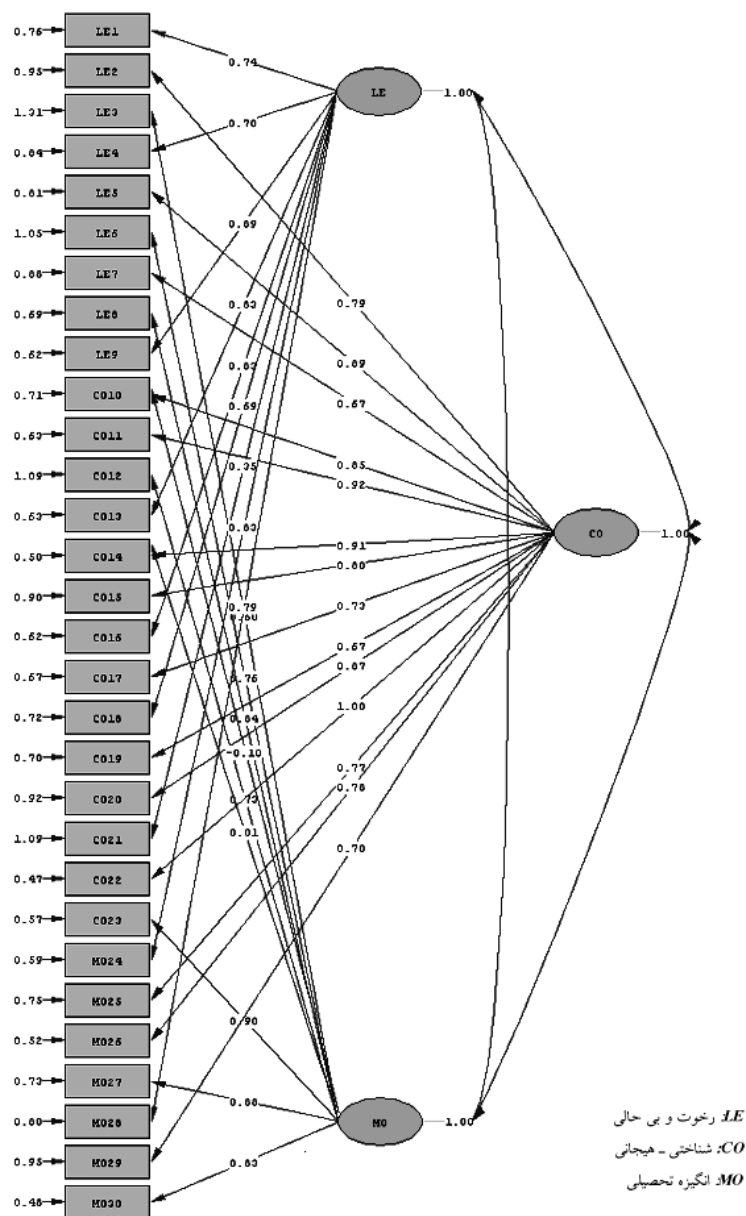
جدول شماره ۷- تحلیل مؤلفه اصلی با چرخش اولیمن برای ۳۰ سؤال مقیاس USDI

| شماره | محتوای سؤال                    | رخوت و بیحالی | شناختی - هیجانی | انگیزه تحصیلی |
|-------|--------------------------------|---------------|-----------------|---------------|
| D۲۲   | احساس ناامیدی می‌کنم.          | ۰/۵۲          | ۰/۸۲            | ۰/۳۲          |
| D۱۱   | از نظر عاطفی احساس خلا می‌کنم. | ۰/۴۳          | ۰/۸۱            | ۰/۲۸          |
| D۵    | احساس بی‌ارزشی می‌کنم          | ۰/۳۱          | ۰/۸۱            | ۰/۳۰          |
| D۱۰   | کسی به فکر من نیست.            | ۰/۳۶          | ۰/۷۹            | ۰/۲۸          |

1. Exploratory Factor Analyze
2. Principle Component
3. Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy
4. Bartlett's Test of Sphericity
5. Oblimin



| شماره | محتوای سؤال  | رخوت و بیحالی | شناختی - هیجانی | انگیزه تحصیلی |
|-------|--|---------------|-----------------|---------------|
| D۱۴   | احساس غمگینی می‌کنم.   | ۰/۴۷          | ۰/۷۸            | ۰/۳۱          |
| D۲۶   | به خوبی از عهده انجام کارها بر نمی‌آیم.                                    | ۰/۴۱          | ۰/۷۷            | ۰/۴۳          |
| D۲۵   | وقتی در کنار دیگران هستم، احساس تنهایی و انزوا می‌کنم                      | ۰/۳۵          | ۰/۷۶            | ۰/۳۳          |
| D۱۹   | احساس می‌کنم که قادر به کنترل هیجانات خود نیستم.                           | ۰/۳۰          | ۰/۷۵            | ۰/۳۱          |
| D۷    | درباره خودکشی فکر کرده‌ام.   | ۰/۱۷          | ۰/۷۳            | ۰/۲۶          |
| D۲    | نمی‌دانم که زندگی ارزش زنده بودن را دارد.                                  | ۰/۳۶          | ۰/۷۳            | ۰/۳۱          |
| D۱۷   | فعالتهایی که در گذشته برایم لذت بخش بودند در حال حاضر هیچ جذابیتی ندارند   | ۰/۳۹          | ۰/۷۲            | ۰/۳۵          |
| D۱۵   | نگرانم که در آینده ارزشی نداشته باشم.                                      | ۰/۲۹          | ۰/۷۱            | ۰/۲۴          |
| D۲۰   | بیشتر از گذشته وقتم را در تنهایی می‌گذرانم                                 | ۰/۴۷          | ۰/۷۰            | ۰/۳۰          |
| D۲۹   | فکر می‌کنم، بیشتر افراد بهتر از من هستند.                                  | ۰/۲۷          | ۰/۶۷            | ۰/۱۹          |
| D۲۷   | بر خلاف گذشته، دیگر مطالعه کردن برایم جالب نیست.                           | ۰/۱۸          | ۰/۴۰            | ۰/۸۴          |
| D۳۰   | در انجام امور تحصیلی دچار مشکل هستم.                                       | ۰/۲۴          | ۰/۴۳            | ۰/۸۴          |
| D۲۳   | شروع و انجام تکالیف محوله برایم مشکل است.                                  | ۰/۲۱          | ۰/۳۸            | ۰/۸۲          |
| D۶    | به اندازه گذشته در سخنرانی‌های کلاسی شرکت نمی‌کنم.                         | ۰/۱۰          | ۰/۲۲            | ۰/۸۱          |
| D۸    | انگیزه‌ای برای مطالعه ندارم.   | ۰/۲۲          | ۰/۴۲            | ۰/۸۱          |
| D۱۲   | تمایلی به شرکت در سخنرانی‌های کلاسی ندارم.                                 | ۰/۰۹۳         | ۰/۳۸            | ۰/۸۱          |
| D۳    | رفتن به دانشگاه برایم بهبود یافته است                                      | ۰/۰۴۵         | ۰/۱۶            | ۰/۷۵          |
| D۱۳   | احساس می‌کنم تمرکز کردن برایم مشکل است                                     | ۰/۸۳          | ۰/۴۳            | ۰/۲۰          |
| D۹    | انرژی ام کم شده است.   | ۰/۸۰          | ۰/۴۸            | ۰/۱۴          |
| D۲۷   | فرایند مطالعه من بواسطه افکار مزاحم مغشوش می‌شود.                          | ۰/۷۸          | ۰/۴۴            | ۰/۰۸۷         |
| D۴    | انرژی لازم جهت مطالعه به میزان معمول خودم را ندارم                         | ۰/۷۷          | ۰/۲۶            | ۰/۲۲          |
| D۱    | نسبت به گذشته بیشتر احساس خستگی می‌کنم                                     | ۰/۷۶          | ۰/۳۱            | ۰/۲۳          |
| D۱۶   | حتی بعد از خواب هم، احساس راحتی نمی‌کنم.                                   | ۰/۷۶          | ۰/۵۸            | ۰/۲۱          |
| D۲۴   | انجام تکالیف روزمره ام، بیش از گذشته طول می‌کشد                            | ۰/۷۵          | ۰/۴۰            | ۰/۳۰          |
| D۲۱   | حالات خلقی من توانایی ام را در انجام تکالیف تحت تأثیر قرار می‌دهد.         | ۰/۵۸          | ۰/۱۴            | -/۱۴۱         |
| D۱۸   | چالش‌هایی که به هنگام تحصیل با آنها مواجه می‌شوم، بیش از حد توانایی ام است | ۰/۳۴          | ۰/۲۵            | ۰/۰۵۱         |



شکل ۱: نمودار مسیر مدل برآورد شده در بررسی روایی سازه مقیاس *USDI*

### مقایسه میزان افسردگی دانشجویان دختر و پسر بر مبنای مقیاس *USDI*

با توجه به تفاوتی که در تحلیل توصیفی اطلاعات حاصل از اجرای مقیاس *USDI* بین میزان افسردگی دانشجویان دختر و پسر مشاهده شد، معناداری ملاحظات مذکور با توسل به آزمون آماری *t* مستقل بررسی شده است. جدول ۸ نتایج مقایسه‌های به عمل آمده را نمایش می‌دهد.

جدول ۸- مقایسه میانگین نمرات دانشجویان در مقیاس *USDI* به لحاظ جنسیت

| P     | t    | آزمون لوین |      | درجه آزادی | میانگین | تعداد | گروه | مقیاس و خرده مقیاس |
|-------|------|------------|------|------------|---------|-------|------|--------------------|
|       |      | P          | F    |            |         |       |      |                    |
| ۰/۰۳۳ | ۳۳۷  | ۰/۰۹۵      | ۳۸۰  | ۴۴۰        | ۷۹۵۱    | ۲۴۷   | مرد  | مقیاس <i>USDI</i>  |
|       |      |            |      |            | ۷۴۴۹    | ۱۹۵   | زن   |                    |
| ۰/۰۳۸ | ۲/۲  | ۰/۵۴۷      | ۰/۳۶ | ۴۴۰        | ۲۵۱۹    | ۲۴۷   | مرد  | رخوت و بی‌حالی     |
|       |      |            |      |            | ۲۳۴۵    | ۱۹۵   | زن   |                    |
| ۰/۱۵۹ | ۱/۴۱ | ۰/۰۰۶      | ۷/۵۲ | ۳۸۵۳       | ۳۵۳۸    | ۲۴۷   | مرد  | شناختی - هیجانی    |
|       |      |            |      |            | ۳۳۶۵    | ۱۹۵   | زن   |                    |
| ۰/۰۳۹ | ۳۰۷  | ۰/۴۳۹      | ۰/۵۹ | ۴۴۰        | ۱۸۹۳    | ۲۴۷   | مرد  | انگیزه تحصیلی      |
|       |      |            |      |            | ۱۷۴۰    | ۱۹۵   | زن   |                    |

به گونه ای که در جدول ۸ ارائه شده است، میزان بالای افسردگی در پسران دانشجو در مقایسه با دختران دانشجو از نظر آماری معنادار بوده و اختلاف میانگین‌های مشاهده شده تأیید می‌شوند.

### بحث و نتیجه‌گیری

در این پژوهش با معرفی مقیاس افسردگی دانشجو، ویژگی‌های روان‌سنجی آن بررسی شد. مقیاس مذکور با توجه به حساسیت مسائل فرهنگی و اجتماعی در تشخیص افسردگی که می‌تواند از تشخیص مبهم<sup>۱</sup> یا نادرست ممانعت کرده و برای تسریع و تسهیل اثر بخشی

1. Underdiagnosis

تلاشهای دست اندرکاران بهداشت روانی، حائز اهمیت است. به گونه‌ای که در بررسی متون پژوهشی طرح شد، جمعیت دانشجو و خلق و خوی حاکم بر آن، مانند هر نمونه اجتماعی دیگر، خصایص ویژه‌ای دارد (کاکس و همکاران، ۱۹۹۹؛ وایزمن، پیرز و رامل، ۲۰۰۰؛ کیتامورا و همکاران، ۲۰۰۴؛ اسمیت و همکاران، ۲۰۰۱؛ استیر و کلارک، ۱۹۹۷). مقیاس افسردگی دانشجو با عنایت به ویژگی‌های خاص افسردگی در قشر مذکور و به منظور شناخت و تشخیص اطمینان بخش این اختلال ساخته شده است.

مطالعه حاضر، به منظور بررسی خصوصیات روانسنجی مقیاس USDI در میان دانشجویان دانشگاه تهران اعتبار و روایی این مقیاس را بررسی کرده است. یافته‌های حاصل از ارزیابی اعتبار مقیاس USDI و خرده مقیاس‌های سه گانه آن بواسطه دو روش همسانی درونی و بازآزمایی نشان می‌دهد، این مقیاس و خرده مقیاس‌های متشکله آن اعتبار ملاحظه پذیری دارند. ضریب اعتبار مقیاس USDI با محاسبه آلفای کرونباخ برای کل مقیاس ۰/۹۲ به دست آمده است. ضرایب آلفای کرونباخ برای خرده مقیاس‌ها و محاسبه آن به تفکیک جنسیت حکایت از آن دارد که اولاً خرده مقیاس‌ها اعتبار مطلوبی دارند و ثانیاً اعتمادپذیری مقیاس و خرده مقیاس‌های USDI به لحاظ جنسیتی در زنان بالاتر از مردان است. با توجه به این نکته که در فرم اصلی مقیاس USDI کاواجا و برآیدن (۲۰۰۶) همسانی درونی کل سؤال‌ها را بواسطه محاسبه آلفای کرونباخ ۰/۹۵ گزارش کرده‌اند، تفاوت ملاحظه‌پذیری بین نتایج اعتباریابی پژوهش حاضر و نسخه اصلی مقیاس USDI احساس نمی‌شود.

طی مطالعه حاضر انواع روایی محتوا، همزمان، واگرا، پیش بین، تفکیکی و سازه در بحث ارزیابی روایی مقیاس USDI بررسی شده است. با توجه به اینکه روایی محتوا جنبه عقلی و منطقی دارند و نمی‌توان نتیجه را بر اساس روش‌های آماری به صورت یک ضریب عددی تعیین کرد، لذا تأیید و تصدیق متخصصان مربوطه در امر ارزیابی روایی صوری و منطقی مقیاس USDI ملاک عمل واقع شد. نتیجه بررسی‌های حاضر در خصوص روایی همزمان، واگرا و پیش بین مؤید روایی مقیاس USDI است. با توجه به ضرایب همبستگی محاسبه شده مقیاس USDI با مقیاس‌های افسردگی بک، شادکامی آکسفورد و اندیشه خودکشی، به ترتیب روایی همزمان، واگرا و پیش بین مقیاس USDI تأیید شد. با تحلیل روایی تفکیکی مقیاس USDI مشخص شد مقیاس مذکور قدرت تمایزگذاری مطلوب دارد و به گونه‌ای رضایت

بخش می‌تواند افراد مبتلاء به افسردگی بالینی را از افراد عادی متمایز کند. نتایج حاصل از ضرایب همبستگی پیرسون مقیاس USDI با خرده مقیاس‌های سه‌گانه آن و توسل به روش تحلیل عاملی تأییدی، روایی سازه مقیاس USDI را تصدیق کرد. ملاحظات مذکور با یافته‌های روان‌سنجی حاصل از مطالعات تدوین گران مقیاس USDI در یک راستا قرار دارد. در کل می‌توان چنین نتیجه گرفت که مقیاس USDI ابزاری روا برای سنجش افسردگی در میان دانشجویان است و می‌توان با اطمینان خاطر از آن استفاده کرد.

نتایج حاصل از تحلیل عاملی نشان داد، که اولاً بار عاملی ۹ سؤال در عامل اول مثبت بوده و در مجموع عامل رخوت و بی‌حالی افسردگی را می‌سنجند، ثانیاً بار عاملی چهارده سؤال در عامل دوم بار مثبت دارد و عامل شناختی - هیجانی افسردگی را در دانشجویان نشان می‌دهند و ثالثاً بار عاملی هفت سؤال در عامل سوم بار بالایی داشته و با عامل انگیزه تحصیلی در مقیاس USDI ارتباط می‌یابند. به طور کلی با عنایت به نتایج تحلیل عاملی اکتشافی، مقیاس USDI از سه عامل کلی اشباع شده است، که هر یک ابعادی از افسردگی دانشجویان را آشکار می‌کند. عوامل استخراج شده بعد از چرخش سؤالها با چارچوب نظری فرم اصلی مقیاس USDI و عوامل طرح شده از سوی کاواجا و برایدن (۲۰۰۶) همخوانی دارد.

بر اساس یافته‌های ضمنی حاصل از اجرای مقیاس USDI در میان دانشجویان، میزان افسردگی دانشجویان پسر بیشتر از دانشجویان دختر مشاهده شد. اگرچه یافته اخیر برخلاف آمار ارائه شده از میزان شیوع این اختلال در جمعیت مرد و زن غیر دانشجو است، لیکن در راستای تحقیقات قرار دارد، (احمدی، ۱۳۷۴؛ قادر زاده باقری و همکاران، ۱۳۸۵) که میزان شیوع افسردگی در میان جمعیت دانشجویان ایران را بررسی کرده‌اند، قرار دارد. افسردگی بیشتر پسران را می‌توان با ملاحظات فرهنگی توجیه کرد. نگرانی در باره احراز شغل در آینده بعد از فارغ التحصیلی، اشتغال فکری بسیاری از دانشجویان پسر است. انتظاراتی که در فرهنگ ما از جنس پسر به عنوان نان آورخانه وجود دارد، دانشجویان پسر را متحمل استرس و در نتیجه افسردگی بیشتر می‌کند. شاید بتوان گفت که افسردگی در دانشجویان ریشه در شرایط بافتی و محیطی آنها دارد و به همین دلیل پسران به علت قرار گرفتن در وضعیتی که از نظر آنها مبهم است بیشتر مستعد افسردگی هستند. بر اساس گزارش‌ها پیشرفت تحصیلی دختران از پسران در اکثر موارد بالاتر است و شاید همین تمرکز بر درس و تلاش برای داشتن نمره بالا

موجب افسردگی پایین‌تر آنها در مقایسه با پسران شود. علاوه بر این شاید بتوان گفت، که وضعیت جدید دختران یعنی مشارکت بیشتر در فعالیتهای اجتماعی و حضور در جامعه نیز موجب گرایش نداشتن بیمارگونه به افسردگی در آنها شود. یافته‌های این پژوهش همچنین مؤید این نکته نیز است که گرایش به بیماری‌های روانی قبل از این که خصیصه‌ای شد تحت تأثیر شرایط محیطی قرار دارد.

در مجموع از نتایج پژوهش حاضر چنین استنباط می‌شود که مقیاس USDI با در نظر گرفتن یافته‌های مرتبط با اعتبار، روایی، زمان لازم برای تکمیل مقیاس و سهولت نمره گذاری و تفسیر که از مهمترین جنبه‌های عملی بودن آزمون به حساب می‌آید (هومن، ۱۳۸۱)، ابزاری کاملاً مناسب برای سنجش افسردگی دانشجویان است. با توجه به میزان اعتبار و روایی تأیید شده مقیاس USDI در پژوهش حاضر و خصایص رضایت بخش آن می‌توان از مقیاس USDI به منزله ابزاری برای ارزیابی سریع وضعیت افسردگی دانشجویان برای استفاده پژوهشگران، روانشناسان، متخصصان تعلیم و تربیت، مراکز مشاوره و در نهایت به عنوان یک وسیله تشخیصی ضمنی در مراکز درمانی بهره مند شد.

پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی، اعتبار و روایی مقیاس USDI در شهرها و سیستم‌های دانشگاهی مختلف بررسی شود. بی‌تردید بررسی مختصات فنی مقیاس USDI در دانشجویان سراسر کشور می‌تواند آن را به ابزاری کارآمد در حیطه پژوهش و شناخت افسردگی تبدیل کند.

## منابع

- احمدی، جمشید، (۱۳۷۴). میزان افسردگی در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی شیراز، خلاصه مقالات اولین کنگره سالیانه روانپزشکی و روانشناسی بالینی، ۳ تا ۱۰ آذرماه، دانشگاه علوم پزشکی تهران.
- باقری یزدی، عباس، (۱۳۷۴). بررسی وضعیت سلامت روانی دانشجویان دانشگاه تهران. فصلنامه اندیشه و رفتار، سال دوم، شماره ۴.
- پرتو، داریوش، (۱۳۵۴). تحقیقی آزمایشی در پراکندگی افسردگی، مجله روانشناسی، سال چهارم، شماره ۱۲.
- حجازی، الهه؛ رضائی شریف، علی و پیرزاده، جابر، (۱۳۸۷). بررسی رابطه افسردگی و مکان کنترل با افکار خودکشی دانشجویان، مجموعه مقالات چهارمین سمینار سراسری بهداشت روانی دانشجویان، ۱ و ۲ خرداد ماه ۱۳۸۷، دانشگاه شیراز.
- زاده باقری، قادر، براتی، مهین، ملک زاده، جان‌محمد، (۱۳۸۵). بررسی برخی عوامل مرتبط با افسردگی در دانشجویان دانشگاه‌های یاسوج، مجموعه مقالات سومین سمینار سراسری بهداشت روانی دانشجویان، ۳ و ۴ خرداد ماه ۱۳۸۵، دانشگاه علم و صنعت ایران.
- ساردوئی، غلامرضا، (۱۳۷۳). مقدمه‌ای بر هنجاریابی پرسشنامه تجدید نظر شده افسردگی بک. پایان نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه علامه طباطبائی.
- عابدی، محمد رضا و دیگران، محمد جواد، (۱۳۸۵). هنجاریابی پرسشنامه شادکامی آکسفورد دانشجویان. مجله اندیشه و رفتار. سال دوازدهم، شماره ۲.
- محمدی فر، محمد علی، حبیبی، مجتبی و بشارت، محمد علی، (۱۳۸۴). ساخت و هنجاریابی مقیاس افکار خودکشی در بین دانشجویان. مجله علوم روانشناختی، دوره چهارم: زمستان، صص ۳۳۹-۳۶۱.
- هومن، حیدر علی، (۱۳۸۱). اندازه‌گیری‌های روانی و تربیتی، (فن تهیه تست و پرسشنامه). تهران، پارسا.

- Achenbach, T. M, & Rescorla, L. A, (2001). *Manual for the ASEBA School-Age Forms & Profiles*. Burlington, VT: University of Vermont, Research Center of Children, Youth & Families.
- American Psychiatric Association, (2000). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (text revision ed.). Washington, DC: Author.
- Anastasia, A, (1988). *Psychological Testing*, 6<sup>th</sup> edition. New York, Macmillan.
- Anastasia, A, Urbina, S, (1997). *Psychological Testing*, 7<sup>th</sup> edition. Upper Saddle River, NJ: Prentice-Hall.
- Beck, A. T, (1967). *Depression: Causes and treatment*, Philadelphia, University of Pennsylvania Press.
- Beck, A. T, Steer, R. A, & Brown, G. K, (1996). *Manual for the Beck Depression Inventory- II*. San Antonio: Psychological Corporation.
- Benton, S. A, & etal, (2003). Changes in counseling center client problems across 13 years. *Professional Psychology: Research and Practice*, 34, 66-72.
- Cox, B. J, & etal, (1999). The nature of the depressive experience in analogue and clinically depressed samples. *Behav. Res. Ther*, 37, 15-24.
- Davison, G. C, Kring, A M, & Neal, J. M (2004). *Abnormal psychology*, (9<sup>th</sup> edition). New York, John Wiley & Sons Inc.
- Gadow, K. D, & Sprafkin, J, (2002). *Child Symptom Inventory- 4 Screening and Norms Manual*. Stony Brook, NY: Checkmate plus.
- Judd, Lewis. L; & Kunovac. Jelena. L, (1997). *Diagnosis and Classification of Depression*. London, John Willey & Sons Press.
- Khawaja Nigar, N. & Bryden Kelly, J, (2006). "The development and psychometric investigation of the university student depression inventory". *Journal of Affective Disorders*. 96. pp: 21-29.
- Kitamura, T, & etal, (2004). Factor structure of the Zung Self rating Depression Scale in first-year university students in Japan. *Psychiatry Res*, 128, 280-287.
- Lapsley, D, (1989). Psychological Separation and Adjustment to College. *Journal of Counseling Psychology*, 36, 286- 240
- Lyubomirsky, S, Kasri, F, & Zehm, K, (2003). Dysphoric rumination impairs concentration on academic tasks. *Cog. Ther. Res*, 27, 309-330.
- Martin, W. E, Jr, Swartz-Kulstad, J. L, & Madson, M, (1999). Psychosocial factors hat predict the college adjustment of first-year undergraduate students: Implications for college counselors. *Journal of College Counseling*, 2, 121-133.
- McLennan, J, (1992). University blues: Depression among tertiary students during an academic year. *Br. J. Guidance Counselling*, 20, 186-192.
- Misra, R, & Castillo, L. G, (2004). Academic stress among college students: Comparison of American and International students. *International Journal of Stress Management*, 11, 132-148.
- Rapaport, M. H, Jud& et al, (2002). A descriptive analysis of minor depression. *Am. J. Psychiatry*, 159, 637- 643.



- Rosenhan, D. & Seligman, M. (1995). *Abnormal psychology* (3<sup>th</sup> edition). New York: Norton.
- Rosenthal, B. S, & Schreiner, A. C, (2000). Prevalence of psychological symptoms among undergraduate students in an ethnically diverse urban public college. *J, Am College Health, 49*, 12-18.
- Smith, T. B, Rosenstein, I, & Granaas, M. M, (2001). Intake screening with the self-rating depression scale in a university counselling center. *J. College Counselling, 4*, 133-141.
- Steer, R. A, & Clark, D. A, (1997). Psychometric characteristics of the Beck Depression Inventory-II with college students, *Measurement and Evaluation in Counselling and Development, 30*, 128-136.
- Surtees, P. G, Pharoah, P. D. P, & Wainwright, N. W. J, (1998). A follow-up study of new users of a university counseling service. *British J. Guidance and Counseling, 26*, 255-272.
- Vredenburg, K, O'Brien, E, & Krames, L, (1988). Depression in college students: Personality and experiential factors. *J. Counseling Psychology, 35*, 419-425.
- Whisman, M. A, Perez, J. E, & Ramel, W, (2000). Factor structure of the Beck Depression Inventory- second edition (BDI-II) in a student sample. *J. Clinical Psychology, 56*, 545-551.
- Zung, W. W. K, & Durham, M. D, (1965). *A self-rating depression scale. Arch. Gen. Psychiatry, 12*, 63-70.

Archive SID