ارزیابی پایایی و روایی نسخه فارسی پرسش‌نامه سنجش معنویت، در سالمندان ایرانی

زهرا حلاج*، رباب صحاف**، حسن رفیعی***، مریم شریفیان ثانی****، رباب تیموری*****

مقدمه: *تعریف سازمان جهانی بهداشت از سلامت آسایش کامل جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی است و نه فقط نبود بیماری و نقص. این تعریف اهمیت معنویت را در سلامت سالمندان نشان می‌دهد. باتوجه‌به نبودن پرسش‌نامهٔ فارسی برای ارزیابی معنویت در میان سالمندان، هدف این مطالعه ارزیابی پایایی و روایی نسخهٔ فارسی پرسش‌نامهٔ معنویت در میان سالمندان ایرانی است.*

روش: *برای تهیهٔ نسخهٔ فارسی در این مطالعه، از روش استاندارد مدل ترجمه IQOLA پروژهٔ بین‌المللی ابزار کیفیت زندگی برای ترجمهٔ مقیاس معنویت در سالمندان ایرانی استفاده شد. برای تعیین پایایی از هم‌بستگی درون‌رده‌ای (ICC) و آلفای کرونباخ و Test-Retest بین سی نفر نمونه در دو نوبت به فاصلهٔ دو هفته آزمایش شد و برای سنجش روایی در سه سطح روایی صوری (ظاهری) و روایی محتواو روایی ساختاری (تحلیل عاملی اکتشافی) سنجیده شد. درضمن، این مطالعه از نوع هم‌بستگی است که در آن داده‌های مربوط‌به سالمندان از میان ۲۰۰ نمونه در سال ۱۳۹۱ جمع‌آوری شد و نرم‌افزار SPSS16 آن را تحلیل عاملی کرد.*

یافته‌ها: *یافته‌های حاصل از نتایج توصیفی تحقیق حاضر نشان داد که بین اطلاعات دموگرافیک جمع‌آوری‌شده در این تحقیق، ازجمله سن، مذهب، تحصیلات و... با معنویت هم‌بستگی وجود ندارد. ازسوی دیگر، پس از انجام تحلیل عاملی اکتشافی و محاسبهٔ Test-Retest و ضریب هم‌بستگی درون‌رده‌ای با p-value=۰/۰۰۳ و محاسبهٔ همخوانی درونی با آلفای کرونباخ ۰/۸ به‌ترتیب پایایی پرسش‌نامه را تأیید کرد و ازطریق تحلیل عاملی اکتشافی، روایی ساختاری آن نیز تأیید شد.*

بحث: *از مسائل بسیار مهمی که در مطالعه و بررسی پیامدهای عملکردی معنویت پیش روی محققان و متخصصان قرار دارد، توسعهٔ مقیاس‌های مناسب برای ارزیابی‌ها و انجام تحقیقات مداخله‌ای میان سالمندان با هدف بهبود عملکردشان در این دوران است. در این تحقیق، باتوجه‌به همخوانی درونی و پایایی در بازآزمایی بالای پرسش‌نامه و همچنین، تأیید روایی صوری (ظاهری)، روایی محتواو روایی عاملی پرسش‌نامه، می‌توان گفت نسخهٔ فارسی ترجمه‌شده در این تحقیق، با ابزار اصلی مطابقت دارد و می‌توان از آن به‌عنوان ابزار سنجش معنویت معتبر در سالمندان ایرانی استفاده کرد.*

کلیدواژه‌ها: روایی و پایایی، سالمندی، مذهب، معنویت.

تاریخ دریافت: ۹۱/۰۸/۰۴ تاریخ پذیرش: ۹۲/۰۶/۲۴

* کارشناسی ارشد رفاه اجتماعی، دانشگاه علوم بهزیستی و توان‌بخشی، تهران، ایران.
** دکترای سلامت سالمندان، مرکز تحقیقات مسائل اجتماعی‌روانی سالمندان، دانشگاه علوم بهزیستی و توان‌بخشی، تهران، ایران.
*** روان‌پزشک، دانشگاه علوم بهزیستی و توان‌بخشی، تهران، ایران. <hassan441015@gmail.com> (نویسنده مسئول)
**** دکترای علوم اجتماعی (سیاست اجتماعی)، دانشگاه علوم بهزیستی و توان‌بخشی، تهران، ایران.
***** دکترای زبان‌شناسی، مرکز تحقیقات توان‌بخشی اعصاب اطفال، دانشگاه علوم بهزیستی و توان‌بخشی، تهران، ایران.

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-11-28]

مقدمه

جامعهٔ بشری در حال پیرشدن است و مسئلهٔ سالمندی در سال‌های اخیر، به‌عنوان موضوعی اساسی آن‌چنان اذهان را به خود معطوف کرد که سال ۱۹۹۹ را به‌عنوان سال جهانی سالمندان نام‌گذاری کردند (جغتایی، ۱۳۸۷). ویژگی‌های زندگی شهری و صنعتی، به کاهش موالید و جمعیت کودکان منجر می‌شود و هم‌زمان، توسعهٔ علم و بهداشت باعث افزایش جمعیت سالمندان شده است. در طول تاریخِ حیات انسان‌ها روی کرهٔ زمین، جامعهٔ بشری کنونی از همهٔ آن دوران پیرتر است. برای نمونه، تعداد افراد سالمند بالای ۶۰ سال در سال ۲۰۰۰، حدود ۶۰۰میلیون نفر بوده است. تخمین زده می‌شود که در سال ۲۰۲۰، جمعیت بالای شصت سال در جهان به بیش از ۱۰۰۰میلیون (۱میلیارد) برسد و در سال ۲۰۵۰، بیش از ۲۰ درصد جمعیت کل جهان را افراد بالاتر از ۶۵ سال تشکیل خواهند داد (شارون[1]، ۱۹۹۹).

سالمندترشدن جمعیت به پیدایش مسائل تازه‌ای منجر خواهد شد؛ به‌همین دلیل، پیش‌بینی‌های آیندهٔ اقتصادی جهانی از احتمال تنش‌ها و بحران‌هایی در موضوع تأمین اجتماعی و فراهم‌آوردن رفاه و امنیت و بهداشت سالمندان در سراسر جهان خبر می‌دهد. حدود نیم‌قرن است که سازمان جهانی بهداشت مسئلهٔ حفظ سلامت سالمندان را بررسی می‌کند؛ یعنی از سال ۱۹۸۲ که سازمان ملل متحد کنگرهٔ جهانی خود را در وین دربارهٔ مشکلات بهداشت سالمندان برپا کرد. ازسوی دیگر، تعریف WHO از سلامت عبارت است از آسایش کامل جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی که این مسئله به‌صورت چشمگیر اهمیت معنویت را در سلامت سالمندان نشان می‌دهد (معتمدی شلمزاری، ۱۳۸۱).

سالمندی در جهان امروز خصوصاً در کشورهای صنعتی، به‌عنوان پدیدهٔ قرن تجلی یافته است؛ زیرا ارتقای استانداردهای رفاهی و کیفیت زندگی، ترکیب جمعیت خاص خصوصاً سالمندی را تا مرز ۸۰ سال و بیشتر موجب شده است و به‌موازات افزایش

1. Sharon

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-11-28]

سالمندان، مشکلات روانی در این دوران به‌فراوانی مشاهده می‌شود و آثاری بر وضعیت روحی و عاطفی و رفتاری سالمندان بر جای می‌گذارد. حدود ۱۵تا۲۵ درصد افراد مسن مسائل روحی مهمی دارند. ضمن‌آنکه سالمندی بر دورهٔ بیماری‌های جسمانی آنان اثرهای بالقوه‌ای دارد و دراین‌میان، بین شیوه‌های مقابله‌ای در سالمندان، معنویت نقش مهمی در پرکردن فضای خالی زندگی و معنی‌دارکردن آن دارد. شواهد فزاینده‌ای مبنی‌بر تأثیرگذاری مثبت فعالیت‌های دینی بر سلامت روحی و جسمی و اجتماعی و ایجاد سازگاری با دوران سالمندی و مقابله با مشکلات و فشارهای روانی‌اجتماعی است. این موضوع نشان‌دهندهٔ اهمیت معنویت و اثر آن بر کیفیت دوران سالمندی است (مثنوی و محسنی، ۱۳۸۴).

گفتنی است که دین عبارت است از تأثرات و احساسات و رویدادهایی که برای هر انسانی در عالم تنهایی و دور از همهٔ بستگی‌ها روی می‌دهد؛ به‌طوری‌که انسان از این مجموعه می‌یابد که بین او و آن چیزی که آن را امر خدایی می‌نامد، رابطه برقرار است. درحالی‌که معنویت بیانگر اعتقاد به روح به‌معنای بُعد ابدی و غیرمادی انسان است. به‌طورکلی تفاوت معنویت و دین در این است که هر دو مسئولیت‌هایی مانند دلسوزی و... را در انسان به‌وجود می‌آورد؛ اما منشأ این مسئولیت‌ها در انسان معنویت‌گرا اعتقاد شخصی است و نه عقیدهٔ رسمی دین (ویلیام جیمز، ۱۹۹۴).

معنویت تأمین‌کنندهٔ مجموعه‌ای از شناخت‌های اجتماعی است که در تفسیر واقعیت تعریف خود و منبعی از جهت‌گیری‌ها و رفتار مشارکت دارد. در همین چارچوب است که می‌توان پذیرفت معنویت عرضه‌کنندهٔ افکار معنی‌داری در مواجهه با رنج‌ها و تحمل سختی‌ها و مشکلات است (بهرامی احسان، ۱۳۸۰).

معنویت ممکن است به‌منزلهٔ منبع مهم آسایش و آرامش، حس کنترل و امید را در مواجهه با واقعیت‌های نامساعد زندگی معنوی خواه اقتصادی، اجتماعی، فیزیکی یا روانی، برای افراد فراهم کند (وفایی بور بور، ۱۳۷۸).

روبرت آمونز (۱۹۹۹) معتقد است که دین تا حدودی، به این علت که یک‌پارچگی

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-11-28]

شخصیت را فراهم می‌سازد، موجب افزایش بهزیستی می‌شود (مسعود جان‌بزرگی، ۸۳).

باتوجه‌به اهمیت نقش معنویت در گذران زندگی سالمند و باتوجه‌به اهمیت تعریف سلامت ازنظر سازمان جهانی بهداشت، به این نتیجه می‌رسیم که وجود پرسش‌نامه‌ای برای سنجش معنویت در گروه هدف سالمندی بسیار ضروری است و نتایج به‌دست‌آمده از این پرسش‌نامه برای انجام مطالعات، اهمیت زیادی پیدا می‌کند.

با وجود تعدد پرسش‌نامه‌های سنجش نگرش و باورهای مذهبی و دینی برای تمام آحاد جامعه، پرسش‌نامه‌ای مختص به سالمندان و مختص به سنجش معنویت، نه دین و مذهب، برای انجام مطالعات درزمینهٔ معنویت در سالمندان وجود ندارد. تفاوت مهم این تحقیق با سایر تحقیقات، تهیهٔ ترجمهٔ روا و پایاشدهٔ پرسش‌نامهٔ سنجش معنویت در گروه هدف سالمندان بالای ۶۰ سال به زبان فارسی است.

رویکردهای متعددی در سنجش فاعلی مذهب ارائه شده است. رویکردی غالب برای اندازه‌گیری مذهب، براساس تأکیدی است که بر انگیزش‌های مذهبی و معنوی می‌شود. بهترین نمونهٔ این کار در مقیاس جهت‌گیری مذهبی الپورت (الپورت، ۱۹۵۰؛ روس، ۱۹۶۴) ارائه شده است. وبر (۱۹۶۴) تأکید کرد که پیامدهای مذهب بر رفتار فرد، ناشی‌از معنایی است که عقاید دینی فراهم می‌کنند. براساس نظر آلپورت، مذهب درونی امر درونی‌شده در تمامی جوانب شخصیت فرد است و اصولی را سازمان‌دهی می‌کند؛ درحالی‌که مذهب بیرونی جنبهٔ بیرونی و ابزاری دارد و وسیله‌ای برای برآورده‌کردن نیازهایی همچون شأن و امنیت است. مقیاس جهت‌گیری مذهبی آلپورت به‌طور گسترده، در مطالعات تجربی مذهب به‌عنوان پرسش‌نامه استفاده شده است (کیریک پاتریک، ۱۹۸۹؛ به‌نقل از: مک‌فادن، ۱۹۹۸) آلپورت و راس هم‌بستگی جهت‌گیری درونی با بیرونی را با ضریب ۰/۲۱ به‌دست آوردند (به‌نقل از: لوین، ۱۹۹۴).

این آزمون در سال ۱۳۷۸ ترجمه و هنجاریابی شده است. همسانی درونی آن با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۱ وپایایی آن ۰/۸۴ به‌دست آمده است (مختاری، ۱۳۷۹). این

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-11-28]

مقیاس دارای ۲۱ سؤال با نمره‌گذاری لیکرت است. از سؤال ۱تا۱۲ مربوط‌به‌جهت‌گیری بیرونی و از سؤال ۱۳تا۲۱ مربوط‌به جهت‌گیری درونی است.

پرسش‌نامه‌های سنجش نگرش مذهبی که در ایران تهیه شده‌اند، شامل نمونه‌های زیر است:

الف. پرسش‌نامهٔ فرافکن نگرش مذهبی: این پرسش‌نامه را احمدی علوی آبادی (۱۳۵۲) طراحی کرده است. این پرسش‌نامه که برمبنای اصول فرافکن تهیه شده است، مشتمل بر بیست پرسش کامل‌کردنی و پنج پرسش به‌صورت حکایت است. پژوهشگر از این پرسش‌نامه برای سنجش نگرش مذهبی دانش‌آموزان دبیرستانی استفاده کرده است (خدایاری فرد و دیگران، ۱۳۷۹).

ب. پرسش‌نامهٔ نگرش‌سنج مذهب: گلریز در سال ۱۳۵۳ آن را تهیه کرده است. این پرسش‌نامه برداشتی است از مقیاس آلپورت که مشتمل بر ۲۵ پرسش با نمره‌گذاری لیکرت است. اعتبار این آزمون ازطریق هم‌بستگی با آزمون آلپورت به‌دست آمده و برابر با ۰/۸ است (خدایاری فرد و دیگران، ۱۳۷۹).

ب. آزمون جهت‌گیری مذهبی: این آزمون را بهرامی احسان در سال ۱۳۷۸ طراحی کرد. این آزمون ۴۵ سؤال دارد که ۲۶ سؤال آن عامل روی‌گردانی یا سازمان‌نایافتگی مذهبی را می‌سنجد و ۱۹ سؤال آن مربوط‌به عامل روی‌آوردن به مذهب است. این آزمون در مقیاس لیکرت تهیه‌شده و فرد بین گزینه‌های «کاملاً موافقم»، «موافقم»، «نظری ندارم»،«تاحدی مخالفم» و «کاملا مخالفم»، یکی را انتخاب می‌کند. به‌منظور بررسی اعتبار آزمون روش تحلیل عاملی به‌کار رفته است. همچنین گفته شده پایایی این آزمون با استفاده از روش دونیمه‌سازی گاتمن مساوی ۰/۹۱ و با استفاده از روش اسپیرمن‌براون نیز ۰/۹۱ به‌دست آمده است (بهرامی احسان، ۱۳۷۸). از انتقادات واردشده بر این پرسش‌نامه این است که فقط عوامل درونی‌نشدن مذهب را می‌سنجد و سطح دینداری فرد سنجیده نمی‌شود.

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-11-28]

پ. مقیاس نگرش مذهبی دانشجویان: این مقیاس را خدایاری فرد، شکوهی یکتا و غباری بناب (۱۳۷۹) تهیه کردند. پایایی این مقیاس به سه روش اسپیرمن‌براون، گاتمن و آلفای کرونباخ به‌ترتیب ۰/۹۳ و ۰/۹۲ و ۰/۹۵ محاسبه شده است. همچنین، روایی این مقیاس روایی سازه گزارش شده است (خدایاری فرد و دیگران، ۱۳۷۹). همان‌طورکه بیان شد، اعتقادات و نگرش‌های درونی فرد را در عمل به باورها نمی‌سنجد.

ت. پرسش‌نامهٔ عمل به باورهای دینی (مقیاس معبد): دارای ۲۵ پرسش است و عمل (نه اعتقاد و نگرش) به باورهای اسلامی را می‌سنجد. مواد آزمون دربارهٔ چهار حوزهٔ «عمل به واجبات»، «مستحبات»، «فعالیت‌های مذهبی» و «مداخله‌دادن مذهب در تصمیم گیری‌ها و انتخاب‌های زندگی» است.

ث. پرسش‌نامهٔ سنجش نگرش‌های مذهبی (اسلام شیعی): این پرسش‌نامه را سراج‌زاده (۱۳۷۷، به‌نقل از: شریفی، ۱۳۸۱) براساس مدل کلارک وستارک (۱۹۶۵، به‌نقل از: شریفی، ۱۳۸۱)، با اسلام به‌ویژه اسلام شیعی تطبیق داده و متناسب کرده است. این پرسش‌نامه شامل ۲۶ عبارت است که چهار بُعد دین‌داری را می‌سنجد:

بُعد اعتقادی: عبارت است از باورهایی که انتظار می‌رود پیروان آن دین به آن‌ها اعتقاد داشته باشند؛

بُعد تجربه‌ای یا عواطف دینی: ناظر است بر عواطف و تصورات مربوط‌به داشتن رابطه با جوهری روحانی همچون خدا؛

بُعد پیامدی یا آثار دینی: ناظر به تأثیر باورها، اعمال، تجارب و دانش دینی بر زندگی روزمرهٔ پیروان آن دین است؛

بُعد مناسکی یا اعمال دینی: شامل اعمال دینی مشخصی همچون عبادت و نماز است.

در پژوهش شریفی (۱۳۸۱)، پایایی کل این آزمون به‌روش تنصیف و آلفای کرونباخ به‌ترتیب ۰/۷۵ و ۰/۷۵ و روایی آن ۰/۴۵ برآورد شد. که ازطریق سنجش هم‌بستگی ارتباط بین نمرات این پرسش‌نامه و گزارش‌دهی خود افراد از سطح دین‌داری‌شان بود.

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-11-28]

همان‌طورکه بیان شد، تمامی پرسش‌نامه‌های اشاره‌شده ابعاد درونی و بیرونی مذهب و دین‌داری و عمل به باورهای اسلامی را می‌سنجد و باوجود اهمیت اثر معنویت بر دوران سالمندی، هیچ‌کدام معنویت را در گروه سنی سالمند بررسی نمی‌کند. باتوجه‌به زیادبودن پرسش‌نامه‌های سنجش نگرش و باورهای مذهبی و دینی برای تمام آحاد جامعه، پرسش‌نامه‌ای مختص به سالمندان و مختص به سنجش معنویت، نه دین و مذهب، برای انجام مطالعاتی همچون مطالعات مداخله‌ای و ارزیابی و مقایسهٔ بین‌کشوری وجود ندارد. تفاوت مهم این تحقیق با سایر تحقیقات، تهیهٔ ترجمهٔ روا و پایاشدهٔ پرسش‌نامهٔ سنجش معنویت در گروه هدف سالمندان بالای ۶۰ سال ایرانی است.

نوع مطالعه: این مطالعهٔ روان‌سنجی از نوع هم‌بستگی است. در تحقیق حاضر، مداخله‌ای صورت نمی‌گیرد و هدف، رواسازی مقیاس معنویت در سالمندان بالای ۶۰ سال ایرانی است.

جمعیت موردمطالعه: باتوجه‌به ماهیت مطالعه، جمعیت آماری این پژوهش انتخاب یکسان از ۲۰۰ نفر زن و مرد سالمند بالای ۶۰ سال با شرایط زیر است:

۱. تکمیل فرم رضایت‌نامه مبنی‌بر رضایت فرد برای شرکت در تحقیق؛

۲. نداشتن اختلال شناخت براساس آزمون[1] AMT که این آزمون میزان اختلال شناخت سالمند یا همان اختلال توانایی فکرکردن و فهمیدن و درک دنیای پیرامون را می‌سنجد. این سنجش براساس پرسش‌نامه‌ای ده‌سؤالی است که روایی و پایایی آن را در ایران، دکتر فروغان و همکاران در سال ۱۳۸۶ انجام داده‌اند و نمرات آن با نمرات معاینهٔ مختصر شناختی هم‌بستگی بالا داشته است (p-value=۰/۰۰۰۱). در این ابزار، به هر پاسخ صحیح یک امتیاز داده می‌شود و در پایان، مجموع امتیازات محاسبه می‌شود. نقطهٔ برش مطلوب برای آن نمرهٔ شش و حساسیت آن ۸۵ درصد و ویژگی ۹۹ درصد تعیین شده است. گرفتن امتیاز کمتر از ۱۰/۷ اختلال شناختی محسوب می‌شود. در این

1. Abbreviated Mental Test

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-11-28]

بررسی، معیار ورود به مطالعه کسب امتیاز ۷ و بالاتر است (فروغان، ۱۳۸۶).

نحوهٔ گردآوری داده‌ها: ابزار گردآوری داده‌ها پرسش‌نامه است. در پژوهش حاضر، از سه پرسش‌نامهٔ اطلاعات دموگرافیک و پرسش‌نامهٔ AMT و پرسش‌نامهٔ ترجمه‌شدهٔ معنویت استفاده شده است.

پایایی و روایی پرسش‌نامهٔ معنویت: رابرت هچ[1] و همکارانش از این شاخص معنویت، با عنوان مقیاس تجدیدنظر شده انگیزش و باورهای معنوی[2] استفاده کرده‌اند.

گفتنی است که نسخهٔ اصلی پرسش‌نامه را رابرت هچ و همکارانش در سال ۱۹۹۸ با آلفای کرونباخ ۰/۹ روا و پایا کردند که همین پرسش‌نامه در سال ۱۳۹۱ در تحقیق حاضر، با آلفای کرونباخ ۰/۸ در میان سالمندان روا و پایا شد.

این پرسش‌نامه بین مذهبی‌بودن و معنوی‌بودن تفاوت قائل شده است و آن را ازنظر درجهٔ اهمیت می‌سنجد. درجه‌بندی اهمیت به‌منظور وزن‌دهی به پاسخ‌های اهمیت معنویت در زندگی است که درنهایت، امتیازها منعکس‌کنندهٔ اهمیت معنویت در جنبه‌های مختلف زندگی است که برای پاسخ دهندگان ارزش دارد. اصل پرسش‌نامه هفت گزینه دارد: «خیلی مخالفم»، «مخالفم»، «به‌طور متوسط مخالفم»، «نظری ندارم»، «به‌طور متوسط موافقم»، «موافقم» و «خیلی موافقم». در جلسه‌ای با حضور متخصصان سالمندی و رفاه اجتماعی، تعداد گزینه‌ها برای قراردادن در مقیاس لیکرت و درک‌پذیربودن برای سالمند به پنج گزینه تقلیل یافت.

روش

برای بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی نسخهٔ فارسی مقیاس معنویت در سالمندان و به‌منظور تهیهٔ نسخهٔ فارسی، از روش استاندارد مدل IQOLA پروژهٔ بین‌المللی ابزار کیفیت زندگی برای ترجمهٔ مقیاس معنویت در سالمندان ایرانی استفاده شد. طبق هدف دوم تحقیق، برای تعیین پایایی از هم‌بستگی درون‌رده‌ای (ICC) و آلفای کرونباخ و بازآزمایی[3] بین سی نفر

1. Robert Hatch
2. Spiritual Involvement and Beliefs Scale-Revised (SIBS-R)
3. Test-Retest

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-11-28]

در دو نوبت به فاصلهٔ دو هفته آزمون گرفته شد و طبق هدف سوم، برای سنجش روایی در سه سطح روایی صوری (ظاهری) و روایی محتوا و روایی ساختاری (تحلیل عاملی اکتشافی) سنجیده شد. این مطالعه از نوع هم‌بستگی است که در آن داده‌های مربوطبه ۲۰۰ سالمند در سال ۱۳۹۱ جمع‌آوری شد و با استفاده از نرم‌افزار SPSS 16 تحلیل عاملی اکتشافی صورت گرفت. باتوجه‌به جمع‌آوری بخشی از اطلاعات دموگرافیک (سن، جنس، وضعیت تأهل، مالکیت، درآمد، مذهب و تحصیلات) رابطهٔ تک‌تک آن‌ها با معنویت جداگانه سنجیده شد و نتایج به‌شرح زیر ارائه گردید.

یافته‌ها

یافته‌های توصیفی: یافته‌های حاصل از تحقیق حاضر به دو قسمت تقسیم می‌شود. در قسمت اول، یافته‌های توصیفی است که در جدول زیر آمده است. تحقیق حاضر بر ۲۰۰ سالمند تهرانی انجام شده است. به‌طورکلی، افراد شرکت‌کننده شامل صد مرد (۵۰ درصد) و صد زن (۵۰ درصد) هستند که ۶۰ درصد نمونه‌ها متأهل‌اند و ۴۰ درصد همسرشان فوت‌شده است. ازلحاظ دامنهٔ سنی، بالاترین درصد با ۵۴ درصد در گروه سنی ۶۰تا۶۵ سال و پایین‌ترین درصد با ۵ درصد مربوطبه گروه سنی ۷۵تا۸۰ است. ازلحاظ مذهب، با درنظرگرفتن چهار مذهب شیعه، سنی، مسیحی و زرتشتی، بیشترین فراوانی با ۸۰ درصد مربوطبه مذهب شیعه و کمترین آن با ۳ درصد مربوطبه مذهب زرتشتی است. ازلحاظ تحصیلات، بالاترین فراوانی با ۴۵ درصد مربوط به سطح سواد خواندن و نوشتن و پایین‌ترین آن ۵ درصد مربوطبه سطح سواد فوق‌دیپلم است. ازلحاظ مالکیت، ۵۳ درصد در طبقهٔ مالکیت سازمانی و فراوانی صفر در طبقهٔ استیجاری قرار دارد. ازلحاظ درآمد، بیشترین فراوانی با ۸۰ درصد مربوطبه سطح درآمد ۴۰۰ تا ۶۰۰ هزار تومان و کمترین فراوانی مربوطبه سطح درآمد ۶۰۰ تا ۸۰۰ هزار تومان است.

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-11-28]

جدول ۱. نتایج توصیفی حاصل از داده‌ها.

		فراوانی	درصد فراوانی
سن	۶۰ تا ۶۴	۱۰۷	۵۳/۵
	۶۵ تا ۶۹	۶۱	۳۰/۵
	۷۰ تا ۷۴	۳۱	۱۵/۵
	۷۵ تا ۸۰	۱	۰/۵
جنس	زن	۱۰۰	۵۰
	مرد	۱۰۰	۵۰
دین و مذهب	شیعه	۱۶۰	۸۰
	سنی	۱۴	۷
	مسیحی	۲۱	۱۰/۵
	زرتشتی	۵	۲/۵
وضعیت تأهل	متأهل	۱۲۰	۶۰
	همسر فوت‌شده	۸۰	۴۰
	مجرد	۰	۰
وضعیت تحصیلات	بی‌سواد	۵۵	۲۷/۵
	خواندن و نوشتن	۹۰	۴۵
	ابتدایی	۱۱	۵/۵
	راهنمایی	۱۸	۹
	دیپلم	۱۶	۸
منزل مسکونی	شخصی	۹۴	۴۷
	استیجاری	۰	۰
	سازمانی	۱۰۶	۵۳
وضعیت درآمد	۲۰۰ تا ۴۰۰ هزار تومان	۳۲	۱۶
	۴۰۰ تا ۶۰۰ هزار تومان	۱۵۹	۷۹/۵
	۶۰۰ تا ۸۰۰ هزار تومان	۹	۴/۵

چون p-value حاصل هرکدام از اطلاعات دموگرافیک از ۰/۰۵ بزرگ‌تر است، فرض H. (برابری معنویت در سن، جنس، وضعیت تأهل، مذهب، تحصیلات، منزل مسکونی و درآمد) رد نمی‌شود. پس، هیچ‌یک از اطلاعات دموگرافیک بر معنویت اثر افزایشی یا کاهشی نداشته است که ناشی‌از اختلاف کم پراکنش بین گروه‌بندی‌هاست.

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-11-28]

یافته‌های تحلیلی: این یافته‌ها به‌ترتیب اهداف بررسی می‌شود.

هدف اول: تهیهٔ ترجمه‌ای روا از نسخهٔ اصلی پرسش‌نامه مقیاس تجدیدنظر شده انگیزش و باورهای معنوی (SIBS-R) به زبان فارسی.

در این مطالعه، از روش استاندارد مدل ترجمهٔ IQOLA پروژهٔ بین‌المللی ابزار کیفیت زندگی برای ترجمهٔ مقیاس معنویت در سالمندان ایرانی استفاده خواهد شد که مراحل آن به‌ترتیب در ادامه آمده است.

۱. ترجمه از زبان انگلیسی به زبان فارسی؛

۲. سنجش کیفیت ترجمه؛

۳. ترجمهٔ نسخه فارسی به انگلیسی؛

۴. مقایسهٔ نسخهٔ انگلیسی به‌دست‌آمده با نسخهٔ اصلی.

۵. اجرای آزمایشی (پایلوت) بر سی نفر از شرکت کنندگان برای اطمینان از قابلیت اجرا[1] و فهم‌پذیربودن[2] ترجمه و اصلاح ترجمه (بولینگر[3]، ۱۹۹۸).

هدف دوم: بررسی پایایی نسخهٔ فارسی پرسش‌نامه

۱. تعیین هم‌بستگی پاسخ‌ها با یکدیگر (پایایی ازنظر همخوانی درونی و ضریب هم‌بستگی درون‌رده‌ای)

داده‌های حاصل از سنجش هم‌بستگی در دو نوبت اجرا میان ۲۱ سؤال در ۳۰ شرکت کننده نشان داد که بین سؤالات ۴، ۷، ۱۰، ۱۳، ۱۶، ۱۷، ۳ هم‌بستگی معنی‌داری وجود نداشت. درنتیجه، از آزمون اسپیرمن برای سنجش هم‌بستگی استفاده شد.

الف. همخوانی درونی

جدول ۲. آلفای کرونباخ بدون افزودن نتایج بازآزمایی در تعداد ۲۰۰ شرکت کننده.

	آلفای کرونباخ	تعداد سؤال
معنویت	۰/۸۵۰	۲۱

1. feasibility 2. understandability 3. Bullinger

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-11-28]

طبق طبقه‌بندی انجام‌شده در کتاب *راهنمای جامع کاربرد* SPSS *در تحقیقات پیمایشی* (حبیب‌پور و صفری، ۱۳۹۰)، میزان آلفای ۰/۸ در ردهٔ خوب قرار دارد؛ بدین‌معنی که تمامی سؤالات هم‌بستگی در حد خوب دارند.

ب. هم‌بستگی درون‌رده‌ای

جدول ۳. ضریب هم‌بستگی درون‌رده‌ای بین دو بار اجرای آزمون در ۳۰ شرکت کننده.

	ضریب هم‌بستگی درون‌رده‌ای	٪۹۵CI	*p*-value
معنویت	۰/۴۷۵	۰/۷۱۰–۰/۱۴۵	۰/۰۰۳

مطابق جدول ۳، میان دو بازآزمون با نمونهٔ سی‌نفری هم‌بستگی معنی‌داری وجود دارد.

۲. تعیین هم‌بستگی نتایج دو بار اجرای آزمون (ثبات زمانی، پایایی در بازآزمایی)

جدول ۴. محاسبهٔ ضریب هم‌بستگی اسپیرمن بین دو بار اجرای آزمون.

	p-value
ضریب هم‌بستگی اسپیرمن	۰/۰۱۷

هدف سوم: بررسی روایی نسخهٔ فارسی پرسش‌نامه

الف. روایی صوری (ظاهری)[1]: برای بررسی روایی ظاهری، پرسش‌نامه بین چند سالمند و افراد مجرب توزیع شد و سؤالات ازلحاظ چیدمان و شکل ظاهری بررسی شد و اصلاحات صورت گرفت.

ب. روایی محتوا[2]: برای بررسی روایی محتوا، طبق جدول سنجش روایی، پرسش‌نامه بین ده متخصص توزیع شد و سؤالات ازلحاظ واضح‌بودن و سادگی و فهم‌پذیری بررسی شد و نیز، برای بهبود پرسش‌نامه از نظر متخصصان استفاده شد.

پ. روایی ساختاری[3]: در ابتدا بین ۲۲ سؤال پرسشنامه محاسبات تحلیل عاملی انجام شده و داده‌ها به ۶ عامل تجزیه گردید و چون داده‌ها بر هم عمودند از روش varimax استفاده گردید.

1. face-validity 2. content-validity 3. contrust–validity

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-11-28]

جدول ۵. سنجش تحلیل عاملی.

	KMO	آزمون یارتلت	*p*-value
معنویت	۰/۷۳۶	۲/۰۳۴	۰/۰۰۰۱

با توجه به داده‌های جدول انجام تحلیل عاملی پیشنهاد گردید.

جدول ۶. جدول نحوه پوشش سؤالات توسط عامل‌ها با ۲۲ سؤال.

عامل اول	عامل دوم	عامل سوم	عامل چهارم	عامل پنجم	عامل ششم
۲۹/۷۲	۴۰/۱۵	۴۷/۶۴	۵۴/۷۸	۶۰/۴۰	۶۵/۳۳
Q۱۰	Q۱۸	Q۲۱	Q۷	Q۱۶	Q۲۰
Q۱۲	Q۱۹	Q۵	Q۶	Q۳(NEGATIVE)	
Q۱۴	Q۱	Q۱۱		Q۱۵	
Q۱۷	Q۹	Q۴			
Q۱۳					
Q۲۲					
Q۸					
Q۲					

داده‌های حاصل تحلیل عاملی با ضریب تعیین ۶۵/۳۳ درصد به‌دست آمد. از آنجایی‌که بهترین تحلیل عاملی، تحلیل عاملی است که هر عامل بیش از ۲ سؤال را پوشش دهند. سؤال ۲۰ و عامل ششم حذف گردید و تعداد سؤالات پرسشنامه به ۲۱ رسید.

جدول ۷. سنجش تحلیل عاملی با ۲۱ سؤال.

	KMO	آزمون یارتلت	*p*-value
معنویت	۰/۷۴۵	۱/۹۴۸	۰/۰۰۰۱

درنهایت پرسشنامه با ۵ عامل ۶۲/۰۸ درصد از پراکنش داده را تبیین می‌کنند.

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-11-28]

جدول ۸. جدول نام‌گذاری عامل‌ها با سؤالات پوشش‌دهندهٔ آن.

عامل اول	عامل دوم	عامل سوم	عامل چهارم	عامل پنجم
زندگی معنوی	عقاید معنوی	توکل	تقدیرگرایی	تقرب به خدا
۳۰/۵۶	۴۱/۳۹	۴۹/۲۰	۵۶/۱۹	۶۲/۰۸
۱۰Q	۱۸Q	۲۱Q	۷Q	۱۶Q
۱۲Q	۱۹Q	۵Q	۶Q	(Negative)۳Q
۱۴Q	۱Q	۱۱Q		۱۵Q
۱۷Q	۹Q	۴Q		
۱۳Q				
۲۲Q				
۸Q				
۲Q				

جدول ۹. بررسی توزیع نرمال نمرات مقیاس معنویت در ۲۰۰ شرکت کننده.

	آزمون کولموگرواسمرینوف	*p*-value	آزمون شاپیرو ویلک	*p*-value
معنویت	۰/۱۸۵	۰/۰۰۰۱	۰/۸۸۵	۰/۰۰۰۱

نتایج جدول بالا نشان می‌دهد که سؤالات با *p*-value=۰/۰۰۰۱ از توزیع نرمال پیروی نمی‌کند.

جدول ۱۰. محاسبهٔ هم‌بستگی اسپیرمن بین عامل‌ها.

		زندگی معنوی	عقاید معنوی	توکل	تقدیرگرایی	تقرب به خدا
زندگی معنوی	هم‌بستگی اسپیرمن	۱	۰/۳۴۷	۰/۴۸۵	۰/۰۳۰	۰/۱۹۶
	p-value		۰/۰۰۰۱	۰/۰۰۰۱	۰/۶۷۶	۰/۰۰۶
عقاید معنوی	هم‌بستگی اسپیرمن	۰/۳۴۷		۰/۴۱۴	۰/۲۳۱	۰/۱۴۹
	p-value	۰/۰۰۰۱	۱	۰/۰۰۰۱	۰/۰۰۱	۰/۰۰۶
توکل	هم‌بستگی اسپیرمن	۰/۴۸۵	۰/۴۱۴		۰/۳۴۱	۰/۲۰۵
	p-value	۰/۰۰۰۱	۰/۰۰۰۱	۱	۰/۰۰۰۱	۰/۰۰۴
تقدیرگرایی	هم‌بستگی اسپیرمن	۱	۰/۳۴۷	۰/۴۸۵	۰/۰۳۰	۰/۱۹۶
	p-value		۰/۰۰۰۱	۰/۰۰۰۱	۰/۶۷۶	۰/۰۰۶
تقرب به خدا	هم‌بستگی اسپیرمن	۰/۳۴۷		۰/۴۱۴	۰/۲۳۱	۰/۱۴۹
	p-value	۰/۰۰۰۱	۱	۰/۰۰۰۱	۰/۰۰۱	۰/۰۰۶

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-11-28]

باتوجه‌به نرمال نبودن داده‌های ۲۰۰ شرکت کننده، برای تعیین هم‌بستگی میان عامل‌ها از هم‌بستگی اسپیرمن استفاده شد که بین عقاید معنوی و زندگی معنوی با تقرب به خدا هم‌بستگی وجود ندارد.

بحث

از مسائل بسیار مهمی که در مطالعه و بررسی پیامدهای عملکردی معنویت، پیش روی محققان و متخصصان قرار دارد، توسعهٔ مقیاس‌های مناسب برای ارزیابی‌ها و انجام تحقیقات مداخله‌ای در میان سالمندان با هدف بهبود عملکردشان در این دوران و افزایش طول عمر آن‌هاست. هدف از این انتخاب دست‌یابی به ابزارهایی است که نیازهای پژوهشی محققان را به‌حد مطلوبی پاسخ‌گو باشد. دراین‌میان، محققان به‌دنبال ابزارهایی هستند که تا حد ممکن، به‌صورت مطلوبی مفاهیم مدنظر آن‌ها را به‌صورت دقیق و کامل پوشش دهد. مفاهیم مدنظر محققان با هدف ارزیابی آثار معنویت، میزان تأثیر استراتژی‌ها و مداخلات، بررسی سیر پیشرفت برنامه‌ها چه به‌صورت فردی و چه به‌صورت گروهی و درنهایت، تصمیم‌گیری آتی برای توقف یا اصلاح این اقدامات ارزیابی می‌شود.

از ویژگی‌های مهمی که در انتخاب ابزار سنجش پیامد همواره باید مدنظر قرار گیرد و صاحب‌نظران بر توجه به آن تأکید می‌کنند، آسانی ترجمه و کیفیت مطلوب نسخهٔ ترجمه‌شده به زبان ثانویه است. به‌طورحتم، وجود متنی روان و واضح در ابزار سبب خواهد شد تا محققان قادر باشند نسخه‌های ترجمه‌شدهٔ ابزار به زبان‌های گوناگون را به‌منظور انجام مراحل بعدی تحقیقات خود تهیه کنند. در تحقیق حاضر نیز، چنین امتیازی به‌وضوح مشاهده می‌شود. به‌عبارت دیگر، دو مترجم همکار که تسلط و تجربهٔ کافی در ترجمهٔ متون از انگلیسی به فارسی داشتند، آسانی و کیفیت مطلوب و رضایت‌بخش فرایند ترجمه را تأیید کردند. همان‌گونه که قبلاً ذکر شد، تاکنون نسخهٔ اصلی پرسش‌نامه به هیچ زبانی ترجمه نشده است؛ بنابراین، وجود ترجمهٔ آسان و باکیفیتِ این ابزار به زبان فارسی و اهمیت‌دادن به سلامت سالمندان و نیز بررسی آثار معنویت در سلامت آنان را می‌توان از

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-11-28]

امتیازات این پرسش‌نامه دانست.

همچنین، در این تحقیق باتوجه‌به همخوانی درونی و پایایی در بازآزمایی بالای پرسش‌نامه و نیز تأیید روایی صوری (ظاهری) و روایی عاملی پرسش‌نامه، می‌توان گفت که نسخهٔ فارسی ترجمه‌شده در این تحقیق با ابزار اصلی مطابقت دارد و می‌توان از آن به‌عنوان ابزار معتبر سنجش معنویت در سالمندان ایرانی استفاده کرد.

محدودیت‌های پژوهش: محدودیت‌های هر پژوهش به عوامل زیادی وابسته است. برخی عوامل را می‌توان کنترل کرد و برخی دیگر را نمی‌توان. محدودیت‌های پژوهش حاضر به‌شرح زیر است:

۱. باتوجه‌به اینکه این پژوهش در میان سالمندان انجام گرفته است، دربارهٔ تعمیم نتایج آن به گروه‌های دیگر باید احتیاط کرد؛

۲. معنویت و مذهب در جامعهٔ اسلامی به هم نزدیک هستند، زیرا فرد مذهبی بدون معنویت نداریم؛

۳. ازآنجاکه سهم صاحبان سایر ادیان و مذاهب غیر از مسلمانان شیعه نیز اندک بود، در کاربرد این ابزار دربارهٔ غیرشیعیان باید احتیاط کرد.

پیشنهادهایی برای پژوهش‌های بعدی:

۱. به‌دلیل اینکه پژوهش حاضر فقط روی سالمندان انجام شده است، بهتر است رواسازی ابزار پژوهش در گروه‌های دیگر و در سطح گسترده‌تری مطالعه شود.

۲. بهتر است با استفاده از این پرسش‌نامه در مطالعات بعدی، تحقیقات مداخله‌ای روی سالمندان صورت گیرد تا رابطهٔ مداخلات با معنویت و اثر آن بر سالمند سنجیده شود.

۳. هدف از انجام این‌گونه تحقیقات، به‌دست‌آوردن ابزار مشابه و تاحدامکان یکسان در بین جوامع و کشورهای گونه‌گون است. تنها در چنین شرایطی است که می‌توان نتایج و مقادیر به‌دست‌آمده از مطالعات و اندازه‌گیری‌های به‌دست‌آمده از نمونه‌های موجود در هر کشور را با مطالعات و مقادیر مشابه در کشورهای دیگر مقایسه کرد؛ ازاین‌رو، انجام تحقیقات مقایسه‌ای بین کشورهای مختلف موضوعی مهم برای تحقیقات آینده است.

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-11-28]

۴. ازآنجاکه پرسش‌نامهٔ معنویت در میان سالمندان تهرانی فارسی‌زبان سنجیده شده، پیشنهاد می‌شود که این پرسش‌نامه برای سالمندان ترک‌زبان و کردزبان و... نیز سنجیده شود تا مشخص گردد در میان سالمندان دیگر شهرهای ایران روا و پایا خواهد بود.
۵. پیشنهاد می‌شود ابزار در سالمندان غیرمسلمان و غیرشیعه نیز رواسازی شود.

پیشنهادهایی برای کاربرد یافته‌ها:

۱. توجه به اینکه امروزه، ارتقای سلامت سالمندان و رفاه آن‌ها و نیل به رشد و توسعهٔ اقتصادی از اهداف عمدهٔ کشورهاست و دیدگاه سابق مسلط بر حیطهٔ سلامت و بهزیستی یعنی نگرش زیستی‌پزشکی صرف، به مسائل سلامت تغییر یافته است، لزوم درنظرگرفتن و سنجش این متغیر در مداخلات آینده به‌عنوان یکی از شاخص‌های ارزشیابی خدمات و سیاست‌ها ضروری می‌نماید. همچنین، با استفاده از این ابزار معادل‌سازی‌شده، امکان مقایسهٔ نتایج تحقیقات داخلی با مطالعات در کشورهای دیگر وجود دارد؛ به‌گونه‌ای‌که ممکن است سبب شود سیاست‌گذاران و دست‌اندرکاران عرصهٔ رفاه و سلامت سالمندان رویکردهایی جامع‌نگرتر و عمیق‌تر اتخاذ کنند و گامی باشد برای تلاش و تحقیق بیشتر با هدف رشد و تعالی جامعهٔ انسان‌های ارشد (سالمندان).
۲. اکثر مطالعات سالمندان همچنان در حوزهٔ سلامت انجام شده است؛ درحالی‌که به‌نظر می‌رسد توجه به معنویت بر سلامت سالمند اثرگذار است. لذا شناسایی معنویت در سالمندان و نیز ارزشیابی انواع مداخلات بر روی آناناز دیگر کاربردهای این شاخص به‌شمار می‌رود.
۳. ازآنجاکه نتایج نشان‌دهندهٔ این است که نسخهٔ فارسی پرسش‌نامهٔ معنویت از پایایی (همخوانی درونی و پایایی در بازآزمایی) و روایی (صوری و ساختاری یا عاملی) مطلوبی برخوردار است، پس متخصصان حوزهٔ سالمندی و سلامت به‌خوبی می‌توانند در مطالعات خود از آن بهره‌مند شوند.

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-11-28]

منابع و مآخذ

References

- معتمدی شلمزاری، ع. (۱۳۸۱)، **رابطهٔ بین هوش، نگرش‌های مذهبی و رویدادهای زندگی با سالمندی موفق در شهر شهرکرد**، رسالهٔ دورهٔ دکتری روان‌شناسی.
- مثنوی، ع. و محسنی، م. (۱۳۸۴)، **طرح بررسی علل سپردن سالمندان به آسایشگاه‌های سالمندی در ایران**، ارائه‌شده در دومین کنگرهٔ بین‌المللی سالمندی در ایران، تهران: دانشگاه علوم بهزیستی و توان‌بخشی، ۱۵و۱۶اسفندماه۱۳۸۴.
- بهرامی احسان، ه. (۱۳۸۰)، بررسی مقدماتی میزان اعتبار و قابلیت اعتماد مقیاس جهت‌گیری مذهبی، **مجلهٔ روان‌شناسی وعلوم تربیتی**، دورهٔ جدید، س۶ (۱): ۶۷تا۹۰.
- وفایی بور بور، ص. (۱۳۸۷)، **نقش جهت‌گیری دینی و مقابله‌های مذهبی شغلی دبیران زن شهرستان همدان**، پایان‌نامهٔ کارشناسی ارشد رشتهٔ تاریخ و فلسفهٔ آموزش‌وپرورش، تهران: دانشگاه تربیت مدرس.
- جان‌بزرگی، م. (۱۳۸۷)، **بررسی اثربخشی روان‌درمانگری کوتاه‌مدت «آموزش خود مهارگری» با و بدون جهت‌گیری مذهبی (اسلامی) بر مهار اضطراب و تنیدگی**، رسالهٔ دورهٔ دکتری دانشگاه تربیت مدرس، دانشکدهٔ علوم انسانی.
- خدایاری‌فرد، م. و دیگران. (۱۳۷۹)، آماده‌سازی مقیاس نگرش مذهبی دانشجویان، **مجلهٔ روان‌شناسی**، ش۴، صفحه۳.
- فروغان، م. و دیگران. (۱۳۸۶)، هنجاریابی آزمون کوتاه شناختی و تعیین هم‌بستگی آن با آزمون معاینهٔ مختصر وضعیت شناختی در سالمندان ایرانی، در: **مجموعه‌مقالات سومین کنگرهٔ بررسی مسائل سالمندی در ایران و جهان**، معاونت پژوهشی دانشگاه علوم بهزیستی و توان‌بخشی: ۶.
- Sharon A.jackson, (1995). The epidemiology of aging .In.william R.Hazzard & Johan P.Blass&Walter H. Ettinger, jr. jeffery B.Halter & JosephG auslander (eds). ***Principles of geriatric medician and gerontology***.(4 ed)(PP,203-225).new York :mc Graw –Hill
- William D.R.1994.Measuremant of Religion in Epidemiologic studies problem and prospects.in:j.s.levin(1994).***religion inaging and health. sage.california publication inc***.
- Mcfadden SH. religion and aging Oshkosh:university of wisconsin1998.
- Levin JH.etal. religious coping in the nursing :abio psycho model. ***psychology & methodology***.1994.

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-11-28]