PSJ
Pajouhan Scientific Journal
Pajouhan Sci J, 2025; 23(3): 177-189 DOI: 10.53208/psj.23.3.177
http://psj.umsha.ac.ir/

Original Article

Psychometric Evaluation of the Persian Version of the PERIK Scale for Assessing Social and Emotional Well-Being and Resilience in Preschool Children in Early Childhood Settings

Rezvan Khani[1], **Ahmad Abedi**[2*], **Fatemeh Javadzadeh Shahshani**[1]

[1] Department of Counseling, Khomeinishahr Branch, Islamic Azad University, Khomeinishahr, Iran
[2] Department of Psychology and Education of Children with Special Needs, Faculty of Education and Psychology, University of Isfahan, Isfahan, Iran

Article History:
Received: 27 April 2025
Revised: 25 June 2025
Accepted: 26 June 2025
ePublished: 22 September 2025

***Corresponding author:** Ahmad Abedi, Department of Psychology and Education of Children with Special Needs, Faculty of Education and Psychology, University of Isfahan, Isfahan, Iran

E-mail: a.abedi@edu.ui.ac.ir

Abstract

Background and Objectives: Children's social-emotional well-being and resilience play an important role in their attitude, behavior, and success in their personal and social lives. The present study aimed to standardize the scale of social, emotional, and resilience development in children in early childhood settings in Isfahan.

Materials and Methods: The statistical population of this descriptive-experimental research consisted of all children aged 4 to 6 years, prior to entering primary school, in Isfahan, Iran, during the school year 2022-2023. A total of 100 students were selected through random sampling. In this study, the social, emotional, and resilience scale was first translated into Persian; then, it was implemented with the selected sample. Based on the collected data, the results of exploratory and Confirmatory Factor Analysis showed that the investigated scale, in the Iranian sample, includes five subscales, namely, Social Performance, Self-Control, Assertiveness and Emotional Stability, Task Orientation, as well as Curiosity and Enjoyment of Exploration. Additionally, to determine the validity and reliability of the Persian version of the mentioned questionnaire, average variance indices, Fornell-Larcker matrix, single-dual validity ratio matrix, Cronbach's alpha, and composite reliability were used. Overall, the results of the present study showed that the Iranian version of the social, emotional, and resilience questionnaire has good validity and reliability.

Results: In the current study, the Cronbach's alpha coefficient for the total scale was 0.898, and for the subscales of Social Performance, Self-control, Assertiveness, Task Orientation, and Enjoyment of Exploration, the values were 0.84, 0.78, 0.73, 0.82, and 0.85, respectively. Confirmatory factor analysis of the original 6-factor structure confirmed five components, and the emotional stability component was removed. Overall, 25 out of 36 items were found to be valid, and the remaining items were removed from the questionnaire.

Conclusion: Based on the findings, the scale of social, emotional, and resilience development in 4- to 6-year-old children can be a valid and reliable 5-factor tool for evaluating the social, emotional, and resilience characteristics of Iranian children.

Keywords: Emotional well-being, Resilience, Social well-being, 4–6-year-old children

Please cite this article as follows: Khani R, Abedi A, Javadzadeh Shahshani F. Psychometric Evaluation of the Persian Version of the PERIK Scale for Assessing Social and Emotional Well-Being and Resilience in Preschool Children in Early Childhood Settings. *Pajouhan Scientific Journal*. 2025; 23(3): 177-189 DOI: 10.53208/psj.23.3.177

[Downloaded from psj.umsha.ac.ir on 2026-11-23]
[DOI: 10.53208/psj.23.3.177]

Copyright © 2025. Pajouhan Scientific Journal. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License (http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/) which permits copy and redistribute the material just in noncommercial usages, provided the original work is properly cited.

Extended Abstract

Background and Objective

In the modern world, the well-being and health of individuals have become central concerns for governments pursuing effective governance. Many nations now define their success in terms of promoting and ensuring citizens' well-being and quality of life. Psychological and social well-being, as well as education, are increasingly recognized as critical dimensions of human development.

This focus on well-being is especially significant in childhood, as early physical, emotional, and social health influences long-term development. Children with high levels of emotional and social competence and resilience in the preschool years are more likely to manage stress effectively, perform well academically, and thrive socially in later stages of life. Accordingly, child well-being is now seen as a core indicator of quality in education systems. Despite the increasing awareness of these factors, operationalizing concepts such as "well-being" and "positive development" in practical and measurable ways remains a challenge. Most existing assessment tools emphasize detecting developmental problems, rather than capturing strengths-based, observable indicators of healthy development—especially for preschool-aged children. To address this gap, the present study sought to validate the Persian version of the PERIK scale (Positive Development and Resilience in Early Childhood Settings), originally developed by Mayer and Yullrich (2006). This scale is grounded in three research streams: mental health, resilience, and school readiness, and was designed to observe children's developmental strengths across various early childhood environments. The main objectives of the study were to evaluate the construct validity of the Persian PERIK scale through exploratory and confirmatory factor analyses and to assess the reliability and internal consistency of the scale for use with Iranian preschoolers aged 4 to 6 years.

Materials and Methods

This study adopted a descriptive, psychometric design focusing on test adaptation and validation. The research population comprised all preschool children aged 4 to 6 in the city of Isfahan during the 2022-2023 school year. Using cluster random sampling, one district (District 2) was randomly selected from among six districts, followed by the random selection of six preschools within that district. Within these centers, 100 children were randomly selected to participate. The PERIK scale, originally in German, was translated into Persian by a professional translator. A back-translation was conducted by a second expert to ensure accuracy, and the language was adjusted for clarity and cultural appropriateness. A panel of five content experts assessed the content validity of the translated version, with a high agreement rate of 94%. The scale includes 36 items rated on a five-point Likert scale, ranging from "very rarely" to "very often," across the following subscales: Social Performance, Self-Control, Assertiveness and Emotional Stability, Task Orientation, as well as Curiosity and Enjoyment of Exploration. The questionnaires were completed by the children's mothers after receiving verbal instructions and guidance on how to observe and rate their children's behaviors. Data collection was conducted both individually and in small groups at the participating preschools. Inclusion criteria required children to be free of any physical or psychological impairments, as verified through preschool health records. Exclusion criteria included incomplete responses or the withdrawal of parental consent. To analyze the collected data, Exploratory Factor Analysis (EFA) was used to identify the underlying structure of the scale, while Confirmatory Factor Analysis (CFA) was employed to validate the model. Reliability was assessed using Cronbach's alpha, and construct validity was evaluated through convergent and discriminant validity using Average Variance Extracted (AVE), Composite Reliability (CR), and the Fornell-Larcker criterion. Statistical analysis was performed using SPSS 23 and SmartPLS software. Ethical approval for the study was obtained from the Ethics Committee of Islamic Azad University, Khomeini Shahr Branch (Approval Code: IR.IAU.khsh.REC.14.034).

Results

Exploratory Factor Analysis (EFA)

Exploratory Factor Analysis, using principal component analysis and Varimax rotation, revealed a five-factor structure after removing 11 items with low factor loadings (<0.30). The retained 25 items clustered around five distinct dimensions: Social Performance, Self-Control, Assertiveness, Task Orientation, as well as Curiosity and Enjoyment of Exploration. These five factors accounted for 60.52% of the total variance, indicating a strong explanatory model. The Kaiser-Meyer-Olkin measure of sampling adequacy was used for factor analysis. The statistic is a measure of the proportion of variance among variables that might be common variance, and values above 0.8 suggest that the sampling is adequate. For

[Downloaded from psj.umsha.ac.ir on 2026-11-23]

[DOI: 10.53208/psj.23.3.177]

the data of this study, the measure was 0.815. Moreover, Bartlett's Test of Sphericity was highly significant (P<0.001).

Reliability analysis revealed high internal consistency across the scale with an overall Cronbach's alpha of 0.898 and subscale alphas for Social Performance (0.84), Self-Control (0.78), Assertiveness (0.73), Task Orientation (0.82), as well as Curiosity and Enjoyment of Exploration (0.85).

Confirmatory Factor Analysis (CFA)

All factor loadings exceeded 0.40 and were statistically significant. Convergent validity was supported by AVE values above 0.50 for most dimensions, and slightly below (but still acceptable) for Self-Control. Discriminant validity was confirmed through the Fornell-Larcker criterion, which showed that each construct shared more variance with its indicators than with other constructs. Significant positive correlations were found among all subscales, except for Assertiveness with both Self-Control and Task Orientation.

Discussion

Children's social-emotional well-being and resilience are increasingly recognized as critical contributors to their readiness for school, overall development, and future success. Despite this, reliable tools for assessing these competencies in preschool-aged children, particularly within the Iranian cultural context, are scarce. This study addressed this gap by validating a translated and culturally adapted version of the PERIK scale, which allows for the systematic observation and evaluation of children's social and emotional functioning in early childhood settings. The psychometric strength of the Persian version of the PERIK scale makes it suitable for use by preschool educators, psychologists, and researchers interested in identifying children's strengths, monitoring development, and implementing early interventions. It enables educators to move beyond subjective impressions and offers quantifiable data on a child's emotional resilience and social capabilities. Moreover, the removal of the "Emotional Stability" factor in this study underscores a broader cultural and contextual issue: emotional coping mechanisms such as stress tolerance may be underdeveloped or underrecognized in Iranian preschool environments, warranting more focused attention from educators and caregivers.

The Persian version of the PERIK scale demonstrates strong psychometric validity and reliability for assessing the social and emotional well-being, as well as the resilience, of children aged 4 to 6 in Iranian preschool settings. With high internal consistency (Cronbach's alpha=0.898), a meaningful factor structure (five subscales), and confirmed convergent and discriminant validity, this scale can now serve as a scientifically validated tool for early childhood education, research, and mental health screening.

This tool fills a critical gap in the Iranian context, where psychological assessment during early childhood is often overlooked. By offering a culturally adapted and scientifically sound method for assessing early competencies, the PERIK scale empowers educators, caregivers, and policymakers to better support children's well-being. Future studies should replicate these findings in larger and more diverse populations, incorporating direct teacher observations and cross-cultural comparisons. Additionally, integrating this tool into preschool curricula may support early detection of psychological challenges and strengthen child-centered educational planning.

[Downloaded from psj.umsha.ac.ir on 2026-11-23]

[DOI: 10.53208/psj.23.3.177]

مجله علمی پژوهان
دوره ۲۳ شماره ۳، تابستان ۱۴۰۴ صفحات: ۱۸۹-۱۷۷
DOI: 10.53208/psj.23.3.177
http://psj.umsha.ac.ir/
UMSHA Press

مقاله پژوهشی

روان‌سنجی مقیاس بهزیستی اجتماعی، هیجانی و تاب‌آوری کودکان در محیط‌های اولیه کودکی

رضوان خانی[۱]، احمد عابدی[۲*]، فاطمه جوادزاده شهشهانی[۱]

[۱] گروه مشاوره، واحد خمینی شهر، دانشگاه آزاد اسلامی، خمینی شهر، ایران
[۲] گروه روانشناسی و آموزش کودکان با نیازهای خاص، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران

تاریخ دریافت مقاله: ۱۴۰۴/۰۲/۰۷
تاریخ داوری مقاله: ۱۴۰۴/۰۴/۰۴
تاریخ پذیرش مقاله: ۱۴۰۴/۰۴/۰۵
تاریخ انتشار مقاله: ۱۴۰۴/۰۶/۳۱

تمامی حقوق نشر برای دانشگاه علوم پزشکی همدان محفوظ است.

* **نویسنده مسئول:** احمد عابدی، گروه روانشناسی و آموزش کودکان با نیازهای خاص، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران

ایمیل: a.abedi@edu.ui.ac.ir

چکیده

سابقه و هدف: بهزیستی اجتماعی، هیجانی و تاب‌آوری کودکان نقش مهمی بر نگرش، رفتار و موفقیت آن‌ها در زندگی فردی و اجتماعی دارد. پژوهش حاضر با هدف هنجاریابی مقیاس بهزیستی اجتماعی، هیجانی و تاب‌آوری کودکان در محیط‌های اولیه کودکی در اصفهان انجام شد.

مواد و روش ها: پژوهش حاضر از نوع توصیفی-آزمون‌سازی است و جامعه آماری این پژوهش را کودکان ۴ تا ۶ سال پیش‌دبستانی شهر اصفهان در سال تحصیلی ۱۴۰۲-۱۴۰۱ تشکیل می‌دهند. ۱۰۰ نفر از نوآموزان پیش‌دبستانی به روش نمونه‌گیری تصادفی انتخاب شدند. در این مطالعه، ابتدا مقیاس بهزیستی اجتماعی، هیجانی و تاب‌آوری به فارسی برگردانده شده سپس بر روی نمونه انتخابی اجرا شد. براساس داده‌های گردآوری شده نتایج تحلیل عاملی اکتشافی و تاییدی نشان داد که مقیاس مورد بررسی، در نمونه‌ی ایرانی شامل پنج خرده مقیاس عملکرد اجتماعی، خود کنترلی، ابراز وجود، تکلیف‌گرابودن و لذت‌بردن از کاوش است. همچنین، به منظور تعیین روایی و پایایی نسخه‌ی فارسی پرسش‌نامه‌ی مذکور از شاخص‌های متوسط واریانس استخراج شده، ماتریس فورنل-لارکر، ماتریس نسبت روایی یگانه – دوگانه، آلفای کرونباخ و پایایی ترکیبی استفاده شده است. در مجموع، نتایج مطالعه‌ی حاضر نشان داد که نسخه ایرانی پرسش‌نامه بهزیستی اجتماعی، هیجانی و تاب‌آوری از روایی و پایایی مناسبی برخوردار است.

یافته‌ها: در پژوهش حاضر، ضریب آلفای کرونباخ کل مقیاس ۰/۸۹۸ و خرده مقیاس‌ها (عملکرد اجتماعی، خودکنترلی، ابراز وجود، تکلیف‌گرابودن و لذت‌بردن از کاوش) به ترتیب ۰/۸۴، ۰/۷۸، ۰/۷۳، ۰/۸۲ و ۰/۸۵ محاسبه و تایید شد. تحلیل عاملی تاییدی از ساختار شش عاملی، پنج مورد را تایید نمود و مولفه پایداری هیجانی حذف گردید و به‌طور کلی از ۳۶ سوال، ۲۵ سوال دارای اعتبار بودند و بقیه از پرسش‌نامه حذف گردیدند.

نتیجه‌گیری: بر اساس یافته‌ها مقیاس بهزیستی اجتماعی، هیجانی و تاب‌آوری کودکان ۴ تا ۶ ساله می‌تواند یک ابزار پنج عاملی، معتبر و پایا برای ارزیابی بهزیستی اجتماعی، هیجانی و تاب‌آوری کودکان ایرانی باشد.

واژگان کلیدی: بهزیستی اجتماعی، بهزیستی هیجانی، تاب‌آوری، کودکان ۴ تا ۶ ساله

استناد: خانی، رضوان؛ عابدی، احمد؛ جوادزاده شهشهانی، فاطمه. روان‌سنجی مقیاس بهزیستی اجتماعی، هیجانی و تاب‌آوری کودکان در محیط‌های اولیه کودکی. مجله علمی پژوهان، تابستان ۱۴۰۴؛۲۳(۳): ۱۸۹-۱۷۷

مقدمه

بهزیستی و سلامتی انسان‌ها در عصر جدید و در هر جامعه‌ای به‌عنوان یکی از مهم‌ترین دغدغه‌های حکمرانی مطلوب دولت‌ها معرفی شده‌است؛ به گونه‌ای که دولت‌ها نیز رسالت و موفقیت اصلی خویش را با بودن و تامین آن‌ها تعریف می‌نمایند. به عبارت دیگر، رسیدن و رساندن ملت‌ها به بهزیستی و رفاه، چکیده‌ی مسئولیت دولت‌ها است. از همین‌رو، نگاه دنیا به مقوله‌ی بهزیستی روان‌شناختی و اجتماعی و سلامت در همه ابعاد آن، هم پای توجه به تعلیم وتربیت، روزبه‌روز تعالی می‌یابد و نقش و اهمیت آن در زندگی فردی و اجتماعی بیش از گذشته خودنمایی می‌نماید [۱]. بهزیستی موضوعی است که به زندگی فردی و روزانه همه ما مربوط شده و طبیعی است که بزرگسالان نیز به طور خاص به سلامتی جسمی و روانی کودکان اهمیت دهند. همه والدین آرزو می‌کنند که فرزندانشان رشد مثبتی

[Downloaded from psj.umsha.ac.ir on 2026-11-23]
[DOI: 10.53208/psj.23.3.177]

داشته باشند. برای مربیان و سایر معلمان نیز، بهزیستی کودکان تحت تعلیم آن‌ها فراتر از همه روش‌ها و گرایش‌های آموزشی از اهمیت بالایی برخوردار است؛ چرا که می‌دانند موفقیت در فرآیندهای یاددهی-یادگیری و رشد همه جانبه کودکان، تنها در سایه سلامتی و شادابی آنان تحقق خواهد یافت. بر همین اساس، بهزیستی کودکان یک شاخص مرکزی برای کیفیت کار موسسات و فرآیندهای آموزشی و پرورشی است [۲]. پژوهش‌ها نیز تایید نموده است؛ کودکانی که در دوره پیش‌دبستانی، مهارت‌های اجتماعی، هیجانی و تاب‌آوری بهتری دارند، در دوره جوانی هم بهتر می‌توانند استرس‌های خود را در مواجهه با شرایط نامطلوب کنترل کنند و تاب‌آوری بیشتری داشته باشند [۳].

دوران کودکی اولیه، یک مرحله حیاتی از رشد سریع شناختی، اجتماعی، هیجانی و جسمانی است. رشد در این دوره تاثیر به‌سزایی در سلامت و رفاه بلندمدت کودکان دارد [۴].

نتایج پژوهشی نشان داد که تجربیات نامطلوب دوران کودکی والدین، تاثیر مستقیمی بر شایستگی اجتماعی، گرایش به یادگیری و رعایت قوانین کلاسی کودکان دارد [۵].

استفاده از سازه‌هایی مانند «بهزیستی» و «رشد مثبت»، در بحث‌های روزمره و برنامه‌های آموزشی یک چیز و عینیت بخشیدن به چنین مفاهیمی چیز دیگری است، زیرا اصطلاحاتی مانند «بهزیستی» و «رشد مثبت» به حالات و گرایش‌های پیچیده جسمی و روانی اشاره دارد. در همین راستا، مربیان حرفه‌ای به منظور مشاهده و پیگیری سلامت فردی هر کودک، هم نیاز به در اختیارداشتن یک مفهوم خوب تعریف شده از بهزیستی و هم به یک ابزار قابل اعتماد و معتبر برای مشاهده و ارزیابی آن دارند. با این وجود، فقدان مفاهیم و ابزار نظری برای توصیف و ثبت «بهزیستی» در کودکان وجود دارد؛ چرا که «رشد مثبت» مدت‌ها است که توسط پژوهش‌ها نادیده گرفته شده‌است. به عبارت دیگر، خطرات رشد برجسته، ولی ابزارهای مشاهده کودکان هنوز به شدت بر مشکلات رشد متمرکز است [۲، ۵-۷].

پژوهش‌های حوزه روان‌شناختی کودکان نیز تاکید روزافزونی در زمینه متغیرهایی چون بهزیستی روان‌شناختی، اجتماعی و تاب‌آوری نشان داده است. این پژوهش‌ها با یادآوری دوره حساس رشدی کودکان در سال‌های پیش‌دبستانی و دوره ابتدایی تایید نموده است که بهزیستی روان‌شناختی، اجتماعی و تاب‌آوری بر پیشرفت تحصیلی، عملکرد تحصیلی، انگیزش تحصیلی، شایستگی تحصیلی و سلامت جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی، خودکارآمدی، روابط مثبت با همسالان و بزرگسالان و... در زندگی بزرگسالی تاثیر معنادار و مثبت دارد [۸-۱۲]. چنین مواردی لزوم در اختیارداشتن ابزاری مناسب جهت بررسی وضعیت بهزیستی روان‌شناختی، اجتماعی و تاب‌آوری را در محیط‌های اولیه کودکی بیشتر نمایان می‌سازد.

بهزیستی و تاب‌آوری لازمه حضور موفق در عرصه کلاس و مدرسه است. با این وجود آمادگی برای مدرسه یک پدیده پیچیده است که شامل یک سیستم سازمان‌یافته از ارتباطات و تعاملات بین افراد در موقعیت‌های متفاوت است [۱۳]. هرچند ما بیشتر «آمادگی برای مدرسه» را با شایستگی‌های هوشی، کلامی و ریاضی مرتبط می‌دانیم، پژوهش‌های جدید نشان داده است که شایستگی‌های اجتماعی، هیجانی و تاب‌آوری اولیه نیز، تاثیر قابل‌توجهی بر نحوه کنار آمدن کودک با مدرسه در آینده دارد [۱۲-۱۴،۸-۱۹].

در همین راستا، توانایی کودکان برای خود تنظیمی در سطوح مختلف، شامل شایستگی‌های خودتنظیمی در سطح شناختی (توجه، برنامه‌ریزی و...)، کنترل تکانه یا کنترل فعال، تنظیم هیجان، تنظیم رفتار اکتشافی (علاقه، کنجکاوی و ...) نیز دارای اهمیت اولیه است [۲۰].

به مجموعه شایستگی‌های یاد شده، موارد دیگری نیز به‌عنوان مولفه‌های مرتبط با «آمادگی مدرسه» در قالب صلاحیت اجتماعی مورد تاکید قرار گرفته که دارای ساختاری چند لایه است. از جمله این شایستگی‌ها می‌توان به رفتارهای قاطعانه، رفتارهای اجتماعی (تعامل با همسالان، همکاری با کودکان و ...) و عملکرد اجتماعی (دوستی، قدردانی توسط سایر کودکان، روابط خوب با معلم پیش‌دبستانی) اشاره نمود [۲۱]. راهکار اساسی در راستای فراگیری این رفتارهای مطلوب اجتماعی و توانایی برای تنظیم و فهم هیجانات، یادگیری اجتماعی است که می‌تواند به یادگیری مواردی چون کمک‌کردن، مشارکت‌کردن و توجه به منظور ایجاد و حفظ رفتارهای مثبت با هم‌سالان کمک نماید [۲۲]. تنظیم و فهم هیجانات مورد اشاره نیز در برگیرنده توانایی کنترل احساسات و رفتارهای آنی، شناسایی و تعدیل رفتارها و احساسات منفی و ارتقای احساسات مثبت در راستای بهزیستی می‌باشد[۲۳] و بینش هیجانی به معنای آگاهی از هیجان‌ها و چگونگی اثرگذاری این آگاهی در روابط بین فردی است و در جهت مهار هیجان‌ها در مناسبات بین‌فردی به کار می‌آید. هم چنین در فرد ایجاد انگیزه می‌کند تا نیروهای درونی خود را در مسیر موفقیت به حرکت درآورد [۲۴]. به عبارت دیگر، بینش هیجانی به صورت توانایی ادراک، کنترل و ارزیابی هیجان‌ها قابل تعریف است [۲۵].

با توجه به موارد فوق و تایید ارتباط قوی بین سلامت اجتماعی، هیجانی و موفقیت تحصیلی [۱۷،۲۷-۲۹] و همچنین تایید ارتباط قوی بین رشد اجتماعی هیجانی و تاب‌آوری و سلامت روان[۲۲، ۳۰-۳۲] تلاش‌هایی از طرف پژوهشگران برای طراحی و ارائه ابزارهایی جهت سنجش ارزیابی چنین سازه‌هایی صورت گرفته است.

یکی از همین پرسش‌نامه‌های مرتبط با ارزش‌های اجتماعی، هیجانی و تاب‌آوری، پرسش‌نامه تنظیم شناختی هیجان (Cognitive emotion regulation gaestionnaire)، Garnefski و Kraaij [۳۳] می‌باشد که از دو مقیاس راهبردهای غیر انطباقی (چهار عامل نخست) و راهبردهای انطباقی (پنج عامل آخر) تشکیل شده است. این پرسش‌نامه، راهبردهای تنظیم شناختی هیجان‌ها را در پاسخ به حوادث تهدید کننده و تنیدگی‌زدای زندگی برحسب ۹ عامل؛ خودسرزنش‌گری، دیگر سرزنش‌گری، تمرکز بر فکر/نشخوارگری، فاجعه نمایی، کم اهمیت‌شماری، تمرکز مجدد مثبت، ارزیابی مجدد مثبت، پذیرش و تمرکز مجدد بر برنامه‌ریزی می‌سنجد و بر اساس مطالعه بشارت و بزازیان [۳۴]، پایایی آن در

[Downloaded from psj.umsha.ac.ir on 2026-11-23]

[DOI: 10.53208/psj.23.3.177]

ایران به روش آلفای کرونباخ در دامنه ۰/۸۷ تا ۰/۹۳ و روایی آن در دامنه ۰/۷۳ تا ۰/۸۷ گزارش شده است.

مقیاس مهارت های اجتماعی Matson و همکاران [۳۵] نیز برای سنجش مهارت‌های اجتماعی، هیجانی و تاب‌آوری در کودکان و نوجوانان (۴ تا ۱۸ ساله) عادی و ناشنوا طراحی شده و در ایران توسط یوسفی و خیر [۳۶] هنجاریابی و ضریب پایایی آن از طریق آلفای کرونباخ و دو نیمه کردن یکسان و برابر با ۰/۸۶ گزارش شده است. در مطالعه Movallali و همکاران [۳۷] بر روی کودکان کم‌شنوای ایرانی، ضریب پایایی این مقیاس ۰/۷۹ و روایی آن از طریق تحلیل عاملی ۰/۸۳ ثبت گردیده است.

در پژوهشی دیگر عاشوری و یزدانی پور [۳] با بررسی روان‌سنجی مقیاس ارزش‌های اجتماعی، هیجانی و تاب‌آوری (SEARS) در کودکان عادی و ناشنوای پیش‌دبستانی شهر اصفهان، پایایی مقیاس کل را از طریق آلفای کرونباخ، ۰/۸۸ و برای هر یک از خرده‌مقیاس‌ها به ترتیب ۰/۸۷، ۰/۸۶، ۰/۹۰، ۰/۸۴ و ۰/۸۶ و ضمن تایید روایی صوری، شاخص روایی محتوایی کل را ۰/۸۳ گزارش نمودند. بر اساس یافته‌ها، این مقیاس ابزاری روا و پایا بوده و قابلیت استفاده در جامعه کودکان عادی و ناشنوای پیش‌دبستانی ایرانی را دارد.

روان‌سنجی مقیاس یادگیری اجتماعی-هیجانی (SELS)، که یک پرسش‌نامه ۲۰ گویه‌ای با سه خرده‌مقیاس خودتنظیمی، روابط همسالان و تنظیم تکلیف است، در مطالعه جمالی و همکاران نیز بررسی شده است. در این پژوهش، پرسش‌نامه بر روی دانش‌آموزان پسر پایه‌های سوم و چهارم شهر اصفهان اجرا و ساختار سه‌عاملی آن بر اساس تحلیل عاملی تاییدی تایید شد. همچنین، پایایی کل مقیاس و خرده‌مقیاس‌ها با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ به‌ترتیب ۰/۸۵، ۰/۷۱، ۰/۸۳ و ۰/۷۹ گزارش گردیده است.

مقیاس دیگری نیز برای ارزیابی ارزش‌های اجتماعی و هیجانی و تاب‌آوری کودکان پیش دبستانی توسط Ravitch [۳۸] ارائه شده که همان یادگیری اجتماعی و شایستگی هیجانی را ارزیابی می‌کند. این مقیاس شامل پنج خرده مقیاس خودتنظیمی، شایستگی اجتماعی، دانش هیجانی و ابراز آن، همدلی و مسئولیت‌پذیری می‌باشد.

در راستای جبران کاستی‌ها در زمینه نبود ابزار بررسی وضعیت بهزیستی اجتماعی، هیجانی و تاب‌آوری کودکان، مقیاس جدیدی برای مشاهده و ارزیابی بهزیستی کودکان در محیط‌های اولیه کودکی با عنوان رشد مثبت و تاب‌آوری در محیط‌های اولیه نگهداری کودکان (Positive Entwicklung und Resilienz im kindergartenalltag)، توسط Mayr و Ulich [۳۹] طراحی و ارائه شده است. رشد مثبت و تاب‌آوری در موقعیت‌های اولیه کودکی بر اساس سه منبع تحقیق در مورد سلامت روان، تاب‌آوری و آمادگی برای ورود به مدرسه قابل ردیابی است.

فقدان مفاهیم و ابزار نظری برای توصیف و ثبت «بهزیستی» در کودکان، عمدتا به این دلیل است که «رشد مثبت» مدت‌ها است که توسط تحقیقات نادیده گرفته شده است. بنابراین، Mayr و Ulich به سمت طراحی این ابزار رفته‌اند.توسعه PERIK اساسا بر اساس سه منبع مختلف است؛ تحقیق در مورد "سلامت روان"، "تاب آوری" و "آمادگی مدرسه".

اهمیت معرفی ابزارهایی که به صورت روا و پایا قابلیت سنجش بهزیستی اجتماعی، هیجانی و تاب‌آوری کودکان در محیط‌های اولیه کودکی را داشته باشد، همانند مقیاس PERIK، از جنبه‌های گوناگون قابل بحث است. از یک سو، مربیان، معلمان و پدران و مادران نیاز و اشتیاق دارند از وضعیت بهزیستی که راهنمای سلامتی کودک می‌باشد، آگاه باشند و به صورت علمی آن را رصد نمایند؛ امری که نیازمند مقیاسی است که امکان مشاهده عینی و دقیق رفتار کودک را فراهم کند. از سوی دیگر، چنین ابزاری به تشخیص به‌هنگام اختلالات روان‌شناختی کودکان کمک خواهد نمود که خود رسیدگی و درمان به‌هنگام را تامین و تضمین خواهد نمود. با شرحی که گذشت اگرچه همه ابزارهای یاد شده از روایی و پایایی برخوردار هستند، اما برای دامنه‌ی سنی گسترده یا فقط برای نوجوانان طراحی شده و هیچ یک از مقیاس‌ها به ارزیابی تخصصی بهزیستی اجتماعی، هیجانی و تاب‌آوری کودکان پیش‌دبستانی به‌طورمشاهده عینی نمی‌پردازند و از طرفی در مدارس ما به بررسی سطح سنجش محتوای آموزشی پرداخته می‌شود و مسائل روان‌شناختی به‌خصوص در دوران پیش‌دبستان و ابتدایی مورد توجه قرار نمی‌گیرد، حال آن‌که برخی اختلالات ریشه در مسائل دوران کودکی دارد، لذا؛ با توجه به خلا پژوهشی در این زمینه و ضرورت و اهمیت یک ابزار روا و پایا برای ارزیابی بهزیستی اجتماعی، هیجانی و تاب‌آوری کودکان پیش‌دبستانی ایرانی، این پژوهش به بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی نسخه فارسی مقیاس بهزیستی اجتماعی، هیجانی و تاب‌آوری کودکان در موقعیت-های اولیه کودکی پرداخته است که با توجه به مجموعه مطالب ذکرشده از اهمیت و نوآوری خاصی نیز برخوردار می‌باشد. با این توضیح، پژوهش دو سوال پژوهشی در زمینه روایی و پایایی مقیاس بهزیستی اجتماعی، هیجانی و تاب‌آوری کودکان در محیط‌های اولیه کودکی را پی‌جویی نموده است.

مواد و روش ها

با توجه به ماهیت و هدف پژوهش در زمینه اعتباریابی مقیاس بهزیستی اجتماعی، هیجانی و تاب‌آوری کودکان در محیط‌های اولیه کودکی در ایران، مطالعه حاضر از نوع توصیفی-آزمون‌سازی است و جامعه آماری آن شامل تمامی کودکان ۴ تا ۶ سال پیش‌دبستانی‌های شهر اصفهان در سال تحصیلی ۱۴۰۲-۱۴۰۱ بوده است. با انتخاب ۱۰۰ نفر از نوآموزان یاد شده (حجم نمونه) به روش نمونه‌گیری خوشه‌ای تصادفی (انتخاب تصادفی ناحیه ۲ آموزش و پرورش از میان ۶ ناحیه شهر اصفهان و انتخاب تصادفی ۶ مرکز پیش‌دبستانی ناحیه ۲ و انتخاب شرکت‌کنندگان به صورت تصادفی در این ۶ مرکز)،

[Downloaded from psj.umsha.ac.ir on 2026-11-23]

[DOI: 10.53208/psj.23.3.177]

مقیاس یاد شده توسط مادر هر کودک پس از آموزش و راهنمایی لازم تکمیل شد. برای گردآوری داده‌ها، مقیاس بهزیستی اجتماعی، هیجانی و تاب‌آوری کودکان در محیط‌های اولیه کودکی به کاررفته است که به صورت طیف لیکرت پنج درجه‌ای، از خیلی کم تا خیلی زیاد پاسخ داده می‌شود و شامل ۳۶ سوال می‌باشد که ۶ بعد عملکرد اجتماعی، خودکنترلی، ابراز وجود، ثبات عاطفی، جهت‌گیری و لذت‌بردن از کاوش را شامل می‌شود. این مقیاس توسط Mayr و Ulich [۴۰]، ساخته شده‌است و ضریب پایایی آن به روش آلفای کرونباخ ۰/۸۸ تا ۰/۸۱ گزارش شده است. ابتدا این مقیاس توسط یکی از متخصصین زبان انگلیسی ترجمه شد. برای اطمینان از این که اجراکنندگان سوالات را درک می‌کنند و به‌منظور خطای احتمالی در ترجمه، از یکی از استادان زبان انگلیسی تقاضا شد دوباره مقیاس را از فارسی به انگلیسی برگرداند و جهت سلیس و روان‌تر شدن فرم ترجمه شده برای آزمودنی‌ها سعی شد تا حد امکان از اصطلاحات رایج زبان فارسی استفاده شود. از طرفی، برای بررسی روایی محتوایی آزمون به هنگام استفاده از گروه داوران برای درجه‌بندی سوالات آزمون به منظور سنجش روایی محتوایی آزمون، نسخه‌ای از فرم ترجمه شده آزمون و نسخه ای از فرم درجه‌بندی در اختیار سه نفر از اعضا قرار گرفت و از آن‌ها خواسته شد تا میزان مطابقت هر سوال با هدفی که برای آن استخراج شده است را با استفاده از یک طیف پنج درجه‌ای (از ضعیف تا قوی) نشان دهند تا در صورت پایین بودن توافق داوران در برخی سوالات آن‌ها اصلاح شوند. نتایج داوری‌ها قریب به اتفاق درباره روایی محتوایی سوالات آزمون مثبت بود و درصد توافق بین پنج نفر از داوران محتوایی، ۹۴/ گزارش شد.

برای اجرای پژوهش، ابتدا با دست‌اندکاران و مسئولان آموزش و پرورش هماهنگی لازم به عمل آمد و سپس پرسش‌نامه‌های مذکور در اختیار مادران نوآموزان ۴-۶ سال قرارداده شد و توضیحات لازم نیز به آزمودنی‌ها ارائه شد.لازم به ذکر است که پرسش‌نامه‌ها هم به صورت گروهی اجرا شد. به دلیل این‌که این پرسش‌نامه نوآموزان را شامل می‌شد، لذا توسط مادران بر حسب مشاهدات آن‌ها پاسخ داده شد.

ملاک‌های ورود به پژوهش، داشتن سلامت روان و سلامت جسمی براساس پرونده مشاوره‌ای کودکان در مرکز پیش‌دبستانی و ملاک‌های خروج از پژوهش عدم تمایل مادر به شرکت فرزند در پژوهش، داشتن اختلال جسمی- ذهنی کودک یا تکمیل ناقص پرسش‌نامه بود.

سپس با تنظیم پرسش‌نامه توسط مادران با روش تحلیل عامل تاییدی و اکتشافی به تجزیه و تحلیل داده‌ها پرداخته شد.

پژوهش حاضر توسط کمیته اخلاق دانشگاه آزاد اسلامی خمینی شهر با شناسه IR.IAU.KHSH.REC.14.034 مورد تایید قرار گرفت.

یافته‌ها

تحلیل عاملی اکتشافی

به منظور استخراج زیرمقیاس‌های (ابعاد) پرسش‌نامه، ابتدا تحلیل عاملی اکتشافی گزارش شده‌است. براساس تحلیل عاملی اکتشافی و براساس روش مولفه‌های اصلی و چرخش واریماکس نتایج زیر حاصل شد. در جدول زیر سوالاتی که بار عاملی کمتر از ۰/۳ داشتند، از تحلیل کنار گذاشته شدند که شامل سوالات ۱۳، ۱۴، ۱۵، ۱۹، ۲۰، ۲۱، ۲۲، ۲۳، ۲۴، ۳۰ و ۳۶ بود. لازم به ذکر است مقدار واریانس استخراج شده براساس ۵ بعد برابر ۶۰/۵۲۳ محاسبه گردیده است. به این معنی‌که تقلیل داده‌ها به ۵ بعد اصلی عملکرد اجتماعی، خودکنترلی، ابراز وجود، تکلیف‌گرا و لذت کاوش، ۶۰/۵۲۳ درصد از واریانس کل داده‌ها را می‌تواند تبیین کنند که مقدار قابل قبولی می‌باشد. همچنین، مقدار KMO برابر ۰/۸۱۵ گزارش شده است و بیانگر کفایت حجم نمونه برای تحلیل عاملی است. از طرفی، مقدار آماره آزمون بارتلت برابر ۰/۰۰۰ گزارش شده است. بنابراین می‌توان نتیجه گرفت در سطح خطای ۵ درصد سوالات پرسش‌نامه، قابلیت تقلیل به ۵ بعد اصلی را دارند.

طبق جدول ۱، آلفای کرونباخ و پایایی ترکیبی برای تمام ابعاد، بزرگتر از ۰/۷ هستند که بیانگر این است که تمام ابعاد دارای پایایی خوب هستند. همچنین، به غیر از بعد خودکنترلی، متوسط واریانس استخراج شده تمام ابعاد بزرگتر از ۰/۵ است که بیانگر این است این ابعاد دارای روایی همگرا هستند. لازم به ذکر است اگرچه AVE مربوط به بعد خودکنترلی کمتر از ۰/۵ است، اما فاصله بسیار اندکی با ۰/۵ دارد و می‌توان روایی همگرا برای این بعد را نیز پذیرفت. علاوه بر این، آلفای کرونباخ کل پرسش‌نامه برابر ۰/۸۹۸ است که بیانگر بالا بودن پایایی کل پرسش‌نامه است.

جدول ۱. ماتریس دوران یافته (چرخش واریماکس) بارهای عاملی، پایایی ابعاد براساس آلفای کرون باخ و ترکیبی و روایی همگرا براساس شاخص متوسط واریانس استخراج شده

	عملکرد اجتماعی	خودکنترلی	ابراز وجود	تکلیف‌گرا بودن	لذت‌بردن از کاوش
سوال ۱	۰/۸۵۱				
سوال ۲	۰/۷۰۶				
سوال ۳	۰/۵۹۷				
سوال ۴	۰/۷۲۲				
سوال ۵	۰/۵۶۱				
سوال ۶	۰/۶۹۱				

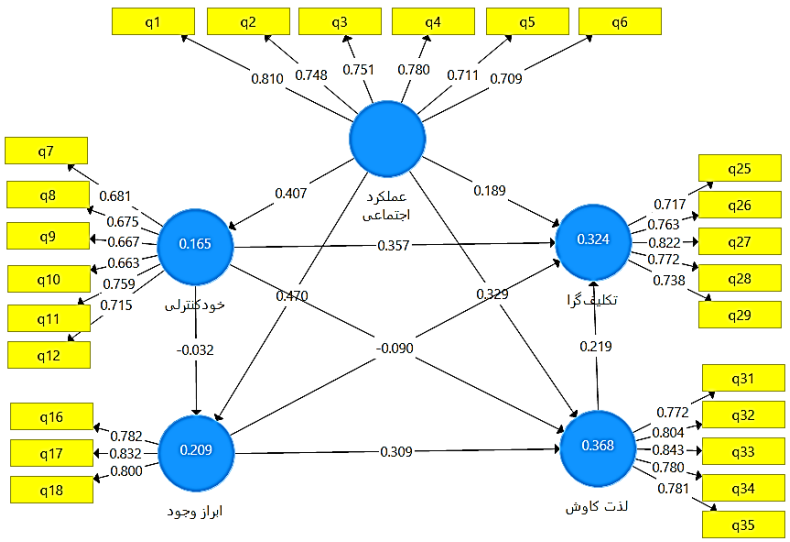
[Downloaded from psj.umsha.ac.ir on 2026-11-23]

[DOI: 10.53208/psj.23.3.177]

سوال ۷		۰/۵۳۵		۰/۳۳۵	
سوال ۸		۰/۵۹۲		۰/۳۰۳	
سوال ۹		۰/۷۶۵			
سوال ۱۰		۰/۷۱۴			
سوال ۱۱		۰/۷۵۴			
سوال ۱۲		۰/۵۵۸			
سوال ۱۶			۰/۶۸۸		۰/۳۰۹
سوال ۱۷	۰/۳۷۷		۰/۶۰۰		
سوال ۱۸			۰/۸۲۸		
سوال ۲۵				۰/۷۶۶	
سوال ۲۶				۰/۸۰۷	
سوال ۲۷				۰/۷۸۳	
سوال ۲۸		۰/۳۵۲		۰/۶۲۳	
سوال ۲۹	۰/۳۱۷			۰/۴۹۴	۰/۳۷۱
سوال ۳۱					۰/۸۳۳
سوال ۳۲					۰/۷۵۳
سوال ۳۳					۰/۷۶۳
سوال ۳۴					۰/۶۹۱
سوال ۳۵	۰/۳۵۳				۰/۶۰۸
	عملکرد اجتماعی	**خودکنترلی**	**ابراز وجود**	**تکلیف‌گرا بودن**	**لذت‌بردن از کاوش**
تعداد گویه	۶	۶	۳	۵	۵
آلفای کرون‌باخ	۰/۸۴۶	۰/۷۸۷	۰/۷۳۲	۰/۸۲۲	۰/۸۵۶
پایایی ترکیبی	۰/۸۸۶	۰/۸۴۸	۰/۸۴۷	۰/۸۷۴	۰/۸۹۷
متوسط واریانس استخراج شده	۰/۵۶۶	۰/۴۸۲	۰/۶۴۸	۰/۵۸۳	۰/۶۳۴

تحلیل عاملی تاییدی

برای انجام تحلیل عاملی تاییدی از نرم‌افزار SmartPLS (شرکت SmartPLS GmBH) استفاده شده است. شکل ۱، نتیجه تحلیل این نرم‌افزار بر داده‌های این مطالعه را به‌صورت یک مدل تحلیل عاملی تاییدی نشان می‌دهد. جزییات این تحلیل همچنین در جدول ۲ ارائه شده است. همان‌طور که در جدول ۲ مشاهده می‌شود تمامی بارهای عاملی بزرگتر از ۰/۴ هستند و در سطح خطای ۵ درصد معنادار هستند.



شکل ۱. برازش مدل براساس تحلیل عاملی

[Downloaded from psj.umsha.ac.ir on 2026-11-23]

[DOI: 10.53208/psj.23.3.177]

جدول ۲. آزمون معناداری بارهای عاملی با استفاده از بوت استرپ

خرده مقیاس	مسیر	ضریب مسیر	انحراف معیار	آماره آزمون t	سطح‌معناداری
عملکرد اجتماعی	عملکرد اجتماعی ← سوال ۱	۰/۸۱۰	۰/۰۴۲	۱۹/۰۹۴	۰/۰۰۰
	عملکرد اجتماعی ← سوال ۲	۰/۷۴۸	۰/۰۵۱	۱۴/۶۲۴	۰/۰۰۰
	عملکرد اجتماعی ← سوال ۳	۰/۷۵۱	۰/۰۵۰	۱۵/۰۳۵	۰/۰۰۰
	عملکرد اجتماعی ← سوال ۴	۰/۷۸۰	۰/۰۴۴	۱۷/۵۳۵	۰/۰۰۰
	عملکرد اجتماعی ← سوال ۵	۰/۷۱۱	۰/۰۵۴	۱۳/۱۸۷	۰/۰۰۰
	عملکرد اجتماعی ← سوال ۶	۰/۷۰۹	۰/۰۵۳	۱۳/۳۷۶	۰/۰۰۰
خرده مقیاس	مسیر	ضریب مسیر	انحراف معیار	آماره آزمون t	سطح‌معناداری
خودکنترلی	خودکنترلی ← سوال ۷	۰/۶۸۱	۰/۰۷۸	۸/۷۶۶	۰/۰۰۰
	خودکنترلی← سوال ۸	۰/۶۷۵	۰/۰۸۳	۸/۱۴۴	۰/۰۰۰
	خودکنترلی← سوال ۹	۰/۶۶۷	۰/۰۷۷	۸/۶۶۶	۰/۰۰۰
	خودکنترلی← سوال ۱۰	۰/۶۶۳	۰/۰۹۱	۷/۲۵۲	۰/۰۰۰
	خودکنترلی← سوال ۱۱	۰/۷۵۹	۰/۰۵۸	۱۳/۰۶۴	۰/۰۰۰
	خودکنترلی← سوال ۱۲	۰/۷۱۵	۰/۰۷۳	۹/۸۳۵	۰/۰۰۰
ابراز وجود	ابراز وجود ← سوال ۱۶	۰/۷۸۲	۰/۰۸۲	۹/۵۰۴	۰/۰۰۰
	ابراز وجود ← سوال ۱۷	۰/۸۳۲	۰/۰۴۱	۲۰/۳۷۸	۰/۰۰۰
	ابراز وجود ← سوال ۱۸	۰/۸۰۰	۰/۰۵۵	۱۴/۵۵۷	۰/۰۰۰
تکلیف‌گرا بودن	تکلیف‌گرا ← سوال ۲۵	۰/۷۱۷	۰/۰۶۸	۱۰/۶۰۲	۰/۰۰۰
	تکلیف‌گرا ← سوال ۲۶	۰/۷۶۳	۰/۰۶۲	۱۲/۲۴۲	۰/۰۰۰
	تکلیف‌گرا ← سوال ۲۷	۰/۸۲۲	۰/۰۴۵	۱۸/۳۷۱	۰/۰۰۰
	تکلیف‌گرا ← سوال ۲۸	۰/۷۷۲	۰/۰۴۹	۱۵/۸۸۸	۰/۰۰۰
	تکلیف‌گرا ← سوال ۲۹	۰/۷۳۸	۰/۰۵۸	۱۲/۶۶۷	۰/۰۰۰
لذت‌بردن از کاوش	لذت کاوش ← سوال ۳۱	۰/۷۷۲	۰/۰۶۴	۱۲/۰۱۳	۰/۰۰۰
	لذت کاوش ← سوال ۳۲	۰/۸۰۴	۰/۰۵۱	۱۵/۷۵۰	۰/۰۰۰
	لذت کاوش ← سوال ۳۳	۰/۸۴۳	۰/۰۳۸	۲۲/۰۱۱	۰/۰۰۰
	لذت کاوش ← سوال ۳۴	۰/۷۸۰	۰/۰۶۰	۱۳/۰۵۷	۰/۰۰۰
	لذت کاوش ← سوال ۳۵	۰/۷۸۱	۰/۰۵۶	۱۳/۹۸۹	۰/۰۰۰

برای بررسی دقیق‌تر تحلیل عاملی تاییدی، لازم است پایایی و روایی همگرا و واگرا مورد بررسی قرار گیرد که در ادامه بررسی شده است.

همانطور که در جدول ۳ مشاهده می‌شود؛ مقادیر روی قطر اصلی ماتریس فورنل لارکر از مقادیر سطری و ستونی بزرگتر هستند که بیانگر برقرار بودن روایی واگرا است.

براساس جدول ۴، مشاهده می‌شود که بار عاملی هر سوال با بعد مربوط به خودش بیشترین مقدار و با ابعاد دیگر کمترین مقدار را دارد، لذا می‌توان نتیجه گرفت که روایی همگرا و واگرا برای این سازه برقرار است.

در نهایت، در جدول ۵ ضریب همبستگی بین زیرمقیاس‌های عملکرد اجتماعی، خودکنترلی، ابراز وجود، جهت‌گیری وظیفه و لذت کاوش ارائه شده است.

طبق نتایج جدول ۵، تنها بین ابراز وجود با خودکنترلی و تکلیف‌گرا بودن رابطه معناداری وجود ندارد ($P>0/05$). اما در سایر موارد، در سطح خطای ۱ درصد رابطه مثبت و معناداری بین ابعاد پرسش‌نامه وجود دارد ($P<0/01$).

جدول ۳. روایی واگرا براساس ماتریس فورنل لارکر

	عملکرد اجتماعی	خودکنترلی	ابراز وجود	تکلیف‌گرا بودن	لذت‌بردن از کاوش
عملکرد اجتماعی	۰/۷۵۲				
خودکنترلی	۰/۴۰۷	۰/۶۹۴			
ابراز وجود	۰/۴۵۶	۰/۱۵۹	۰/۸۰۵		
تکلیف‌گرا بودن	۰/۴۰۹	۰/۴۹۱	۰/۱۵۸	۰/۷۶۳	
لذت‌بردن از کاوش	۰/۵۲۷	۰/۳۲۴	۰/۴۸۲	۰/۳۹۱	۰/۷۹۶

[Downloaded from psj.umsha.ac.ir on 2026-11-23]

[DOI: 10.53208/psj.23.3.177]

جدول ۴. ماتریس بارهای عاملی

	عملکرد اجتماعی	خودکنترلی	ابرازوجود	تکلیف‌گرا بودن	لذت‌بردن از کاوش
سوال ۱	۰/۸۱۰	۰/۲۹۷	۰/۲۶۱	۰/۲۹۴	۰/۳۴۸
سوال ۲	۰/۷۴۸	۰/۲۳۵	۰/۳۹۰	۰/۲۳۳	۰/۴۶۱
سوال ۳	۰/۷۵۱	۰/۳۲۲	۰/۳۹۵	۰/۳۴۷	۰/۴۶۱
سوال ۴	۰/۷۸۰	۰/۳۱۴	۰/۴۳۰	۰/۳۴۰	۰/۳۴۹
سوال ۵	۰/۷۱۱	۰/۳۱۹	۰/۳۳۲	۰/۳۵۶	۰/۳۴۷
سوال ۶	۰/۷۰۹	۰/۳۴۵	۰/۲۱۶	۰/۲۶۰	۰/۴۰۰
سوال ۷	۰/۳۲۹	۰/۶۸۱	۰/۱۳۲	۰/۳۸۵	۰/۲۴۴
	عملکرد اجتماعی	**خودکنترلی**	**ابرازوجود**	**تکلیف‌گرا بودن**	**لذت‌بردن از کاوش**
سوال ۸	۰/۱۹۸	۰/۶۷۵	-۰/۰۳۲	۰/۳۳۶	۰/۲۰۳
سوال ۹	۰/۱۹۵	۰/۶۶۷	۰/۰۸۸	۰/۲۳۲	۰/۱۸۷
سوال ۱۰	۰/۲۶۲	۰/۶۶۳	۰/۰۴۹	۰/۲۵۳	۰/۱۶۴
سوال ۱۱	۰/۲۹۱	۰/۷۵۹	۰/۱۰۴	۰/۳۷۴	۰/۲۰۷
سوال ۱۲	۰/۳۵۶	۰/۷۱۵	۰/۲۴۰	۰/۴۰۰	۰/۳۰۰
سوال ۱۶	۰/۳۰۴	۰/۲۰۴	۰/۷۸۲	۰/۱۳۸	۰/۴۰۵
سوال ۱۷	۰/۴۵۲	۰/۱۶۴	۰/۸۳۲	۰/۱۳۱	۰/۴۱۶
سوال ۱۸	۰/۳۲۷	-۰/۰۱۳	۰/۸۰۰	۰/۱۱۰	۰/۳۳۱
سوال ۲۵	۰/۲۷۹	۰/۳۲۹	۰/۱۲۳	۰/۷۱۷	۰/۲۱۵
سوال ۲۶	۰/۲۹۴	۰/۳۵۰	۰/۱۹۹	۰/۷۶۳	۰/۲۴۴
سوال ۲۷	۰/۳۱۵	۰/۳۷۰	۰/۰۸۱	۰/۸۲۲	۰/۲۷۲
سوال ۲۸	۰/۲۰۱	۰/۴۵۹	-۰/۰۲۲	۰/۷۷۲	۰/۳۰۴
سوال ۲۹	۰/۴۳۰	۰/۳۶۱	۰/۲۰۱	۰/۷۳۸	۰/۴۱۳
سوال ۳۱	۰/۲۳۸	۰/۲۳۰	۰/۳۰۴	۰/۳۴۳	۰/۷۷۲
سوال ۳۲	۰/۴۳۰	۰/۲۶۶	۰/۳۹۲	۰/۳۵۶	۰/۸۰۴
سوال ۳۳	۰/۴۴۴	۰/۳۳۱	۰/۴۱۵	۰/۳۰۸	۰/۸۴۳
سوال ۳۴	۰/۴۱۹	۰/۱۶۳	۰/۳۸۴	۰/۲۲۲	۰/۷۸۰
سوال ۳۵	۰/۵۲۰	۰/۲۷۸	۰/۴۰۵	۰/۳۲۴	۰/۷۸۱

جدول ۵. ضریب همبستگی بین زیرمقیاس‌های پرسش‌نامه

	عملکرداجتماعی	خودکنترلی	ابراز وجود	تکلیف‌گرا بودن	لذت‌بردن از کاوش
عمکرداجتماعی					
خودکنترلی	۰/۳۶۳**				
ابراز وجود	۰/۳۴۱**	۰/۰۷۷			
تکلیف‌گرا بودن	۰/۳۷۰**	۰/۴۴۸**	۰/۱۳۴		
لذت‌بردن از کاوش	۰/۴۵۸**	۰/۲۹۷**	۰/۴۱۷**	۰/۴۳۴**	

* معناداری در سطح ۰/۰۵ ** معناداری در سطح ۰/۰۱

بحث

بهزیستی موضوعی است که هر روز در زندگی حرفه‌ای و خصوصی، به ما مربوط می‌شود و کاملا طبیعی است که بزرگسالان به طور خاص به سلامتی کودکان اهمیت دهند. همه والدین آرزو می کنند که فرزندان آن‌ها رشد مثبتی داشته باشند. حتی برای معلمان پیش‌دبستانی و سایر معلمان که به طور حرفه‌ای با کودکان سروکار دارند، رفاه و بهزیستی کودکان تحت مراقبت آن‌ها فراتر از همه روش‌ها و گرایش‌های آموزشی، از اهمیت بالایی برخوردار است. آن‌ها می‌دانند که فرآیندهای یادگیری و رشد، زمانی بهترین موفقیت را دارند که کودکان سالم و شاد باشند. بنابراین، بهزیستی کودکان یک شاخص مرکزی برای کیفیت موسسات و فرآیندهای آموزشی است [۴۰]. پژوهش حاضر، واکاوی ویژگی‌های روان‌سنجی نسخه فارسی مقیاس بهزیستی اجتماعی، هیجانی و تاب‌آوری کودکان در محیط‌های اولیه کودکی (۶-۴ سال) را هدف‌گذاری نموده‌است.

نتایج این پژوهش نشان داد ضریب آلفای کرونباخ کل مقیاس، ۰/۸۹۸ و خرده مقیاس‌ها (عملکرد اجتماعی، خودکنترلی، ابراز وجود،

[Downloaded from psj.umsha.ac.ir on 2026-11-23]

[DOI: 10.53208/psj.23.3.177]

جهت‌گیری وظیفه و لذت‌بردن از کاوش) به ترتیب ۰/۸۴، ۰/۷۸، ۰/۷۳، ۰/۸۲و ۰/۸۵ محاسبه و تایید شد. تحلیل عاملی تاییدی از ساختار شش عاملی یاد شده، پنج عامل را تایید نمود و همچنین بارهای عاملی ۲۵ سوال، بزرگتر از ۰/۵ به دست آمده است. همچنین، آزمون بارتلت نیز بیانگر این است که این ۲۵ سوال پرسش‌نامه، قابلیت تقلیل به پنج بعد را دارند. روایی واگرا و همگرا نیز از طریق ماتریس فورنل لارکر، ماتریس نسبت روایی یگانه – دوگانه و شاخص AVE نیز مورد تایید واقع شدند.

دلیل اهمیت آموزش و فرآیند آموزشی و نقش آن در بهزیستی کودکان، استفاده از اصطلاحاتی مانند "بهزیستی" و "توسعه مثبت" در بحث‌های روزمره برنامه‌های آموزشی است. استفاده از سازه‌هایی مانند «بهزیستی» و «رشد مثبت»، در بحث‌های روزمره و برنامه‌های آموزشی یک چیز و عینیت بخشیدن به چنین مفاهیمی چیز دیگری است، زیرا اصطلاحاتی مانند «بهزیستی» و «رشد مثبت» به حالات و گرایش‌های پیچیده جسمی و روانی اشاره دارد. به منظور مشاهده و پیگیری سلامت فردی هر کودک، مربیان حرفه‌ای نیاز دارند (الف) یک مفهوم خوب تعریف شده از بهزیستی (ب) ابزار قابل اعتماد و معتبر برای مشاهده و ارزیابی آن داشته باشند.

این ارزیابی‌ها شامل واکنش‌های احساسی و هیجانی، مثل قضاوت شناختی از رضایت‌مندی است. رضایت‌مندی از زندگی، یک مفهوم گسترده است که شامل؛ تجربیات خوشایند، سطح پایینی از خُلقیات منفی و سطح بالایی از رضایت از زندگی می‌شود. تجربیات مثبت، موجب سطح بالایی از بهزیستی روانی می‌شوند، چون زندگی رضایت‌بخشی را می‌سازد (دینر و همکاران، ۲۰۱۵).

ارزیابی بهزیستی اجتماعی، هیجانی و تاب‌آوری کودکان در محیط‌های اولیه کودکی از منظر دیگری نیز قابل تبیین است. تاثیر مثبت برخورداری کودکان از بهزیستی روان‌شناختی، اجتماعی و تاب‌آوری در دوره حساس رشدی بر پیشرفت تحصیلی در مدرسه و سلامت جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی، خودکارآمدی، روابط مثبت با همسالان و بزرگسالان و... در زندگی بزرگسالی؛ توجه و تمرکز پژوهشگران را به سنجش چنین شایستگی‌هایی در وجود کودکان جلب نموده است[۸-۱۲]؛ مقوله ای که مقیاس PERIK آن را در دسترس قرار داده است.

بخشی از کم توجهی به سنجش شایستگی‌های بهزیستی اجتماعی، هیجانی و تاب‌آوری کودکان در کشور ما ایران نیز، برآمده از نبود یک مقیاس استاندارد با روایی و پایایی مطلوب بوده است. اکنون با برگردان فارسی مقیاس PERIK [۴۰] به صورت شفاف، دقیق و قابل فهم برای جامعه ایرانی، ویژگی‌های روان‌سنجی آن بررسی و روایی سازه (با استفاده از تحلیل عاملی تاییدی و اکتشافی) و پایایی آن (با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ) برای سنجش شایستگی‌های بهزیستی اجتماعی، هیجانی و تاب‌آوری کودکان ۶-۴ ساله ایرانی تایید شده است.

محدود بودن نتایج پژوهش به کودکان ۴ تا ۶ ساله‌ی پیش-دبستانی‌های شهر اصفهان، استفاده از پرسش‌نامه‌ی خود گزارش‌دهی به مثابه‌ی ابزار سنجش و حجم نمونه‌ی محدود، از محدودیت‌های پژوهش حاضر بوده است که در این باره، پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های مشابهی در آینده بر روی جمعیت‌های سنی و جغرافیایی دیگر و با حجم نمونه‌ی بزرگ‌تر و با کمک ابزارهای سنجش دیگر در کنار پرسش‌نامه تکرار شود.

نتیجه‌گیری

نتایج پژوهش حاضر نشان داد که نسخه فارسی پرسش‌نامه‌ی PERIK، از ویژگی‌های روان‌سنجی قابل قبولی برخوردار است.

پژوهش حاضر از این نظر که از طریق بررسی و تایید ویژگی‌های روان‌سنجی پرسش‌نامه مذکور، توانست ابزاری برای سنجش بهزیستی اجتماعی، هیجانی و تاب‌آوری کودکان را در محیط‌های اولیه کودکی درجامعه‌ی ایرانی عملیاتی کند، حائز اهمیت است.

اهمیت دیگر پژوهش با عطف به مفاهیم خرده مقیاس‌های عملکرد اجتماعی، خودکنترلی، ابراز وجود، تکلیف‌گرا بودن و لذت بردن از کاوش آشکار می‌گردد که اهمیت هرکدام از آن‌ها در تحقیقات مرتبط با کودکان روشن شده است.

درضمن این پژوهش کم‌توجهی به خرده مقیاس پایداری هیجانی (مقابله با استرس) دررابطه با تاب‌آوری کودکان را در جامعه ایرانی تایید می‌نماید که این موضوع هشداری است برای دست اندرکاران تعلیم و تربیت، درمان‌گران، معلمان و مربیان و کلیه کسانی که با کودکان در محیط‌های اولیه کودکی سروکار دارند.

از این پس با کاربرد این ابزار، به طور کمی میزان پیشرفت حاصل از برنامه‌های آموزشی و پرورشی در محیط‌های اولیه کودکی را می‌توان ارزیابی کرد.

تشکر و قدردانی

از کلیه کودکان، مادران و مربیان آن‌ها و دست‌اندرکاران و مدیریت پیش‌دبستانی و اساتیدی که ما را در انجام این پژوهش خالصانه یاری نمودند، صمیمانه تشکر و قدردانی می‌نماییم.

تضاد منافع

این مقاله تضاد منافع ندارد.

سهم نویسندگان

تمام نویسندگان در تمام مراحل تدوین مقاله مشارکت داشتند.

ملاحظات اخلاقی

این پژوهش بخشی از رساله دکتری تخصصی در رشته «مشاوره» از دانشگاه آزاد اسلامی واحد خمینی شهر اصفهان به کد رساله ۱۸۸۲۴۸۲۱۲۸۷۸۶۹۱۶۵۵۰۱۲۱۶۲۶۰۶۵۸۸ و دارای کد اخلاق از کمیته اخلاق دانشگاه آزاد اسلامی واحد خمینی شهر اصفهان به شماره IR.IAU.KHSH.REC1401.034 می‌باشد.

[Downloaded from psj.umsha.ac.ir on 2026-11-23]

[DOI: 10.53208/psj.23.3.177]

حمایت مالی

این مقاله حمایت مالی ندارد.

REFERENCES

1. World Health Organization. Mental health. Geneva: World Health Organization; 2025. [Link]
2. Laevers F. Experiential education: making care and education more effective through well-being and involvement. *Encyclopedia on Early Childhood Development*. 2011:1-5. [Link]
3. Ashouri M, Yazdanipour M. Investigating the psychometric properties of the social-emotional values and resilience scale in normal and deaf preschool children. *Empow Except Chil*. 2019;**10**(3):109-124. DOI: 10.22034/ceciranj.2020.185738.1204
4. Pan B, Gong Y, Wang Y, Miao J, Zhao C, Li Y. The impact of maternal parenting stress on early childhood development: the mediating role of maternal depression and the moderating effect of family resilience. *BMC Psychol*. 2025;**13**(1):277. PMID: 40114251 DOI: 10.1186/s40359-025-02575-6
5. Shen J, Zhu Y, Zhang G. The relationship between parental adverse childhood experiences and offspring preschool readiness: the mediating role of psychological resilience. *BMC Psychol*. 2025;**13**(1):136. PMID: 39972509 DOI: 10.1186/s40359-025-02408-6
6. Laevers F. Forward to basics! Deep-level learning and the experiential approach. *Early Years*. 2000;**20**(2):20-9. DOI: 10.1080/0957514000200203
7. Mayr T, Ulich M. SISMIK – Language behavior and interest in language among migrant children in daycare centers: An instrument for the systematic observation of language development. Freiburg: 2003. [Link]
8. LaBelle B. Positive outcomes of a social-emotional learning program to promote student resiliency and address mental health. *Contem School Psychol*. 2023;**27**(1):1-7. DOI: 10.1007/s40688-019-00263-y
9. MacMaster N, Barwood D, Nagel MC. Health and well-being in the middle grades: research for effective middle level education. In: Main K, Whatman S, editors. The Handbook of Research in Middle Level Education. Charlotte (NC): Information Age Publishing; 2023. Vol. 55. p. 74. [Link]
10. Yong GH, Lin MH, Toh TH, Marsh NV. Social-emotional development of children in Asia: A systematic review. *Behav Sci*. 2023;**13**(2):123. PMID: 36829352 DOI: 10.3390/bs13020123
11. Ermis-Demirtas H, Donath J, Weber L, Bradley N, Rizzo N. Resilient Warriors: An expressive arts-based resiliency program to promote rural upper elementary students' resilience and well-being. *Profess School Couns*. 2023;**27**(1a):2156759X231160720. DOI: 10.1177/2156759X231160720
12. Sultan A, Hoque SRB, Arif K. Social emotional learning and mental well-being. In: Panke S, Oeeshi IJ, editors. Strong schools. Chittagong: Asian University for Women; 2023. Chap 10. [Link]
13. Pianta RC, Rimm-Kaufman S. The social ecology of the transition to school: Classrooms, families, and children. *Blackwell Handbook of Early Childhood Development*. 2006:490-507. DOI: 10.1002/9780470757703.ch24
14. Becker BE, Luthar SS. Social-emotional factors affecting achievement outcomes among disadvantaged students: Closing the achievement gap. *Educ Psychol*. 2002;**37**(4):197-214. PMID: 23255834 DOI: 10.1207/S15326985EP3704_1
15. Meisels SJ, Atkins-Burnett S. Evaluating early childhood assessments: A differential analysis. In: McCartney K, Phillips D, editors. *Blackwell Handbook of Early Childhood Development*. *Oxford: Blackwell Publishing*. 2006:532–49. [Link]
16. McClelland MM, Morrison FJ. The emergence of learning-related social skills in preschool children. *Early Childhood Res Q*. 2003;**18**(2):206-24. DOI: 10.1016/S0885-2006(03)00026-7
17. Zins JE, Bloodworth MR, Weissberg RP, Walberg HJ. The scientific base linking social and emotional learning to school success. *J Educ Psychol Consult*. 2007;**17**(2-3):191-210. DOI: 10.1080/10474410701413145
18. Shonkoff JP. Phillips. From neurons to neighborhoods: the science of early childhood development, National Academy Press, Washington (DC): National Academies Press; 2000. PMID: 25077268 DOI: 10.17226/9824
19. Ulich M, Mayr T. Seldak: language development and literacy in children growing up with German: companion booklet for the Seldak observation sheet. Freiburg i. Br.: Herder; 2007. [Link]
20. Blair C. School readiness: Integrating cognition and emotion in a neurobiological conceptualization of children's functioning at school entry. *Am Psychol*. 2002;**57**(2):111. PMID: 11899554 DOI: 10.1037//0003-066x.57.2.111
21. Eisenberg N, Fabes RA, Spinrad TL. Prosocial development. In: Damon W, Eisenberg N, Lerner RM, editors. *Handbook of Child Psychology*. Vol. 3. Hoboken (NJ): John Wiley; 2006:646–718. [Link]
22. Jamali Paghaleh S, Abedi A. Psychometric properties of the Social-Emotional Learning Scale in the 4th and 5th grade male students in Elementary schools of Isfahan. *Educ Measur Q*. 2011;**4**(13):193-211. DOI: 10.22054/jem.2013.5676
23. Payton JW, Wardlaw DM, Graczyk PA, Bloodworth MR, Tompsett CJ, Weissberg RP. Social and emotional learning: A framework for promoting mental health and reducing risk behavior in children and youth. *J Sch Health*. 2000;**70**(5):179-85. PMID: 10900594 DOI: 10.1111/j.1746-1561.2000.tb06468.x
24. Goleman D. Emotional intelligence: Why it can matter more than IQ. New York (NY): Bantam Books; 1995. [Link]
25. Johnson SJ, Batey M, Holdsworth L. Personality and health: The mediating role of trait emotional intelligence and work locus of control. *Personal Indiv Dif*. 2009;**47**(5):470-5. DOI: 10.1016/j.paid.2009.04.025
26. Golestan Jahromi F, Pourshahriari MS, Asgharnejad AA. The relationship between emotional intelligence and academic achievement in gifted and normal students. *Educ Psychol Stud*. 2009;**5**(1):79-98. DOI: 10.22111/jeps.2007.754
27. Parker JD, Hogan MJ, Eastabrook JM, Oke A, Wood LM. Emotional intelligence and student retention: Predicting the successful transition from high school to university. *Personal Indiv Dif*. 2006 Nov 1;41(7):1329-36. DOI: 10.1016/j.paid.2006.04.022
28. Bandura A, Barbaranelli C, Caprara GV, Pastorelli C. Self-efficacy beliefs as shapers of children's aspirations and career trajectories. *Child Dev*. 2001;**72**(1):187-206. PMID: 11280478 DOI: 10.1111/1467-8624.00273
29. Welsh M, Parke RD, Widaman K, O'Neil R. Linkages between children's social and academic competence: A longitudinal analysis. *J Sch Psychol*. 2001;**39**(6):463-82. DOI: 10.1016/S0022-4405(01)00084-X
30. Greenberg MT, Weissberg RP, O'Brien MU, Zins JE, Fredericks L, Resnik H, Elias MJ. Enhancing school-based prevention and youth development through coordinated social, emotional, and academic learning. *Am Psychol*. 2003;**58**(6-7):466. PMID: 12971193 DOI: 10.1037/0003-066x.58.6-7.466
31. Martins A, Ramalho N, Morin E. A comprehensive meta-analysis of the relationship between emotional intelligence and health. *Personal Indiv Dif*. 2010;**49**(6):554-64. DOI: 10.1016/j.paid.2010.05.029
32. Schutte NS, Malouff JM, Thorsteinsson EB, Bhullar N, Rooke SE. A meta-analytic investigation of the relationship between emotional intelligence and health. *Personal Indiv Dif*. 2007;**42**(6):921-33. DOI: 10.1016/j.paid.2006.09.003
33. Garnefski N, Kraaij V. Cognitive emotion regulation

[Downloaded from psj.umsha.ac.ir on 2026-11-23]

[DOI: 10.53208/psj.23.3.177]

questionnaire–development of a short 18-item version (CERQ-short). *Personal Indiv Dif*. 2006;41(6):1045-53. DOI: 10.1016/j.paid.2006.04.010
34. Besharat MA, Bazazian S. Psychometric properties of the emotion regulation questionnaire in a sample of the Iranian population. *Adv Nurs Midwifery*. 2013;**24**(84):61-70. DOI: 10.22037/anm.v24i84.7360
35. Matson JL, Rotatori AF, Helsel WJ. Development of a rating scale to measure social skills in children: The Matson Evaluation of Social Skills with Youngsters (MESSY). *Behav Res Ther*. 1983;**21**(4):335-40. PMID: 6626104 DOI: 10.1016/0005-7967(83)90001-3
36. Yousefi F, Kheir M. Reliability and validity of the Matson Evaluation of Social Skills with Youngsters (MESSY) and comparison of high school girls' and boys' performance on the scale. *J Social and Human Sciences of Shiraz University*. 2002;**18**(2):147-158. [Link]
37. Movallali G, Jalil Abkenar SS, Ashouri M. Effectiveness of group play therapy on social skills of preschool hearing-impaired children. *Arch Rehab*. 2015;**16**(1):76-85. [Link]
38. Ravitch NK. Development and preliminary validation of the social-emotional assets and resiliency scale for preschool [dissertation]. Eugene (OR): University of Oregon; [Link]
39. Mayr T, Ulich M. Positive development and resilience in daily routines in the kindergarten. Freiburg (Germany): Herder; 2006. [Link]
40. Mayr T, Ulich M. Social-emotional well-being and resilience of children in early childhood settings–PERIK: An empirically based observation scale for practitioners. *Early Years*. 2009;**29**(1):45-57. DOI: 10.1080/09575140802636290

[Downloaded from psj.umsha.ac.ir on 2026-11-23]

[DOI: 10.53208/psj.23.3.177]