

Psychometric Properties of Persian version of Heartland Forgiveness Scale in Elderly

Mohammad Ebrahimi ¹, Manoochehr Azkhosh ², Fateme Shoaee ^{3,*},
Mahshid Foroughan ⁴, Behrooz Dolatshahi ⁵

¹ MSc, Department of Rehabilitation Counseling, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran

² PhD, Department of Counseling, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran

³ MSc, Department of Counseling, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran

⁴ MD, Department of Aging, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran

⁵ PhD, Department of Clinical Psychology, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran

* **Corresponding author:** Fateme Shoaee, MSc, Department of Counseling, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran. E-mail: shoaeeef@yahoo.com

Received: 08 Nov 2016

Accepted: 27 Feb 2017

Abstract

Introduction: Elderly people experience more resentments, thus they have more need & more things for forgiving associated with self, others and their situation. Professional response to this need is measure it's objectively. As such, the aim of this study was preparing of Persian Version of Heartland Forgiveness Scale and determination of psychometric properties it in Sample of Iranian elderly.

Methods: This study was descriptive –survey. The sample included 324 elderly people (male and female) of 60 years and older from Tehran city which were selected through cluster random sampling method. Measuring instruments were Heartland Forgiveness Scale (HFS), Satisfaction with Life Scale (SWLS), Anger rumination scale (ARS) & Geriatric Depression Scale (GDS). In order to provide evidence of validity was used exploratory factor analysis (EFA), Confirmatory factor analysis (CFA), convergent & divergent validity. Reliability was calculated using internal consistency & Test–retest in 2 weeks' interval.

Results: The results of the exploratory factor analysis by principal component and varimax rotation revealed four factors in Persian version of Heartland Forgiveness Scale (PVHFS), But fourth factor was ignored, because of their items were loaded on more than one factor. Confirmative factor analysis approved the three-factor model. Correlation coefficient between PVHFS & parallel instruments showed enough support for convergent and divergent validity of the scale. Additionally, showed suitable internal consistency & test-retest coefficient.

Conclusions: Persian Version of Heartland Forgiveness Scale has appropriate reliability and validity for the measurement of Forgiveness among Iranian elderly & thus can be used in future research.

Keywords: Psychometric, Forgiveness, Persian Version, Elderly

ویژگی‌های روانسنجی نسخه فارسی مقیاس بخشودگی هارتلند در سالمندان

محمد ابراهیمی^۱، منوچهر ازخوش^۲، فاطمه شعاعی^{۳*}، مهشید فروغان^۴، بهروز دولتشاهی^۵

^۱ کارشناسی ارشد، گروه مشاوره توانبخشی، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران

^۲ دکتری، گروه آموزشی مشاوره، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران

^۳ کارشناس ارشد، گروه آموزشی مشاوره، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران

^۴ متخصص، گروه آموزشی سالمندی، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران

^۵ دکتری، گروه آموزشی روانشناسی بالینی، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران

* نویسنده مسئول: فاطمه شعاعی، کارشناس ارشد، گروه آموزشی مشاوره، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران.
ایمیل: shoaef@yahoo.com

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۵/۱۲/۰۹

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۵/۰۸/۱۸

چکیده

مقدمه: سالمندان به سبب تجربه رنجش‌های متعدد، نیاز بیشتر و چیزهای بیشتری برای بخشودن در ارتباط با خود، دیگران و شرایط دارند، پاسخ حرفه‌ای به این نیاز در گرو ارزیابی و سنجش عینی آن است. تهیه نسخه فارسی مقیاس بخشودگی هارتلند و بررسی ویژگی‌های روانسنجی آن روی نمونه از سالمندان ایرانی هدف پژوهش حاضر بود.

روش کار: این پژوهش یک مطالعه توصیفی - پیمایشی است، نمونه پژوهش تعداد ۳۲۴ نفر سالمند (زن و مرد) ۶۰ سال و بالاتر ساکن شهر تهران بودند که با روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای انتخاب شدند. ابزارهای پژوهش مقیاس‌های بخشودگی هارتلند (HFS)، رضایت از زندگی (SWLS)، نشخوار خشم (ARS) و افسردگی سالمندان (GDS) بودند. برای بررسی روایی مقیاس از روش‌های تحلیل عاملی اکتشافی و تاییدی، روایی همگرا - واگرا استفاده شد و بررسی پایایی با دو روش همسانی درونی و ثبات نتایج با فاصله زمانی دو هفته صورت گرفت.

یافته‌ها: تحلیل عاملی اکتشافی روی نسخه فارسی مقیاس به روش تحلیل مؤلفه‌های اصلی و چرخش واریمکس به استخراج چهار عامل منجر شد؛ ولی عامل چهارم به دلیل این‌که گویه‌های آن روی بیش از یک عامل بار شده بودند نادیده گرفته شد. شاخص‌های برازش تحلیل عاملی تاییدی وجود عوامل سه‌گانه نسخه اصلی مقیاس را تأیید کرد. ضرایب همبستگی قابل قبول بین نسخه فارسی مقیاس با ابزارهای موازی معتبر دیگر از روایی همگرا و واگرایی مقیاس را نشان داد. ضرایب پایایی به روش آلفای کرونباخ و بازآزمایی در حد رضایت‌بخش به دست آمد.

نتیجه گیری: نسخه فارسی مقیاس بخشودگی هارتلند (PVHFS) ابزار خودسنجی روا و پایایی برای ارزیابی بخشش در سالمندان ایرانی است و می‌توان از آن در فعالیت‌ها و پژوهش‌های آتی استفاده نمود.

کلیدواژه‌ها: روانسنجی، بخشودگی، نسخه فارسی، سالمندان

تمامی حقوق نشر برای انجمن علمی پرستاری ایران محفوظ است.

مقدمه

خواستن، چشم‌پوشی کردن، تبرئه کردن و مصالحه یا آشتی است (۵). Simon & Simon (۶) نیز معتقدند بخشودن فرایند التیام و آزاد کردن نیروهایی است که زمانی فرد آن را برای رنجش و پرستاری از جراحات التیام نیافته مصرف می‌کرد و نشانه عزت نفس است به این معنا که فرد را برتر از جراحات‌ها و ناکامی‌هایش قرار می‌دهد تا بدین

بررسی‌های تجربی پیرامون بخشش به عنوان یک سازه روانشناختی در طول دو دهه گذشته رونق گرفته است. بسیاری از پژوهشگران بر این باورند که بخشش سبب ارتقاء بهزیستی روانشناختی می‌شود (۱-۴). تعریف مورد توافقی از بخشش نشده است اما تقریباً بیشتر پژوهشگران معتقدند که بخشودن متمایز و فراتر از مفاهیمی از قبیل؛ معذرت

با استفاده از مقیاس خود دریافتند بخشودگی خود نسبت به بخشودگی دیگران با جنبه‌های سلامت روانی از قبیل افسردگی، اضطراب و خشم و پرخاشگری ارتباط قویتری دارد. Enright و همکاران (۶) نیز اهمیت بررسی جنبه‌های متعدد بخشش را نمایان و پیشنهاد کردند که بخشش دیگران، دریافت بخشش و بخشش خود به عنوان عناصر سه‌گانه بخشش در زمینه درمان در نظر گرفته شوند. در پژوهش‌های گذشته داخلی تاکنون تمرکز در حیطه بخشش بین فردی بوده و کوششی در این زمینه روی جمعیت سالمندی صورت نگرفته است، این در حالی است که شواهد پژوهشی حاکی از آن‌اند که صفت بخشودگی تحت تأثیر عامل سنی قرار دارد و در افراد بالای ۶۰ سال برجستگی و نمود بیشتری پیدا می‌کند (۳۹، ۴۳-۴۶). یکی از دلایل مهم این کاستی، می‌تواند فقدان ابزار سنجش عینی دارای روایی و پایایی برای سازه بخشش در سالمندان باشد، در پرتو این دیدگاه و با توجه به این که عرصه فعالیت روانشناسان را پژوهش، ارزیابی و درمان تشکیل می‌دهد و به دلیل ارتباط تنگاتنگ بین این سه عرصه از آنجا که استفاده از ابزارهای مناسب بر دو عرصه دیگر یعنی پژوهش و درمان تأثیر غیرقابل تردیدی بر جای خواهند گذاشت، کوشش در زمینه ایجاد ابزاری برای سنجش بخشش در دوره سالمندی ارزش بالایی خواهد داشت.

مقیاس بخشودگی هارتلند (HFS: Heartland Forgiveness Scale) ساخته Thompson و همکاران (۱۲) با نگاه چندبعدی به سازه بخشش، ارزیابی جامع‌تری از بخشش به دست می‌دهد. این ابزار خودسنجی متشکل از سه مؤلفه بخشش خود، دیگران و موقعیت‌های کنترل ناپذیر است که هم اکنون به زبان‌های ژاپنی و ترکی ترجمه و مورد استفاده قرار گرفته است (۴۷، ۴۸). Thompson و همکاران (۱۲) نشان دادند که این ابزار می‌تواند پیش‌بینی کننده چهار عنصر بهزیستی روانی شامل اضطراب، افسردگی، خشم و رضایت از زندگی باشد. از دیدگاه آن‌ها بخشش شکلی از پاسخ به خطای درک شده است که از طریق آن پاسخ به خطا و عوارض ناشی از تخطی از منفی به خنثی یا مثبت تبدیل می‌شود؛ منبع خطا و در نتیجه هدف بخشودگی ممکن است خود، دیگران و یا موقعیت‌های خارج از کنترل باشد. گرایش به رهایی از افکار و احساسات منفی نسبت به خود به خاطر اشتباهات گذشته (بخشش خود)، نسبت به دیگران به خاطر آسیب‌هایی که رسانده‌اند (بخشش دیگران)، نسبت به شرایط اجتناب‌ناپذیر از قبیل بیماری، سرنوشت، بلایای طبیعی و... است (بخشش موقعیت‌های کنترل ناپذیر) که در ایجاد آن‌ها فرد خاصی دخیل نبوده است (۱۲). حال به اقتضاء دوره سالمندی و تعدد پدیده رنجش در سالمندان با اندک تأملی می‌توان اهمیت کاربست این مقیاس را برای بررسی جامع‌تر نیاز به بخشش خود، دیگران و شرایط (موقعیت‌های غیرقابل کنترل) در دوره سالمندی دریافت؛ زیرا به نظر می‌رسد که سالمندان بیش از هر گروه سنی دیگری با رنجش‌ها و دشواری‌های هیجانی ناشی از خود از قبیل پشیمانی و نشخوار گذشته، ناشی از دیگران از قبیل احساس طرد و موارد دیگر سالمند آزاری و موقعیت‌های غیرقابل کنترل و ناتوان‌کننده مانند فقدان‌ها، بیماری‌های مزمن و مرگ مواجه‌اند؛ بنابراین نیاز بیشتری به پذیرش خود، دیگران و انطباق با موقعیت خود دارند؛ و ارزیابی این ابعاد سه‌گانه بخشش می‌تواند هدایتگر پژوهش‌های آتی در این زمینه‌ها بوده و در پاسخ حرفه‌ای به این نیاز راهگشا باشد. البته نباید از نظر دور داشت که مطالعه بخشش در فرهنگ جامعه‌ای که از

وسیله از رنجش‌هایش فاصله بگیرد و نیازی به آن‌ها نداشته باشد (۷). اهمیت سنجش بخشش در کارکرد آن نهفته است که موجب رهایی از عواطف منفی و شناخت‌های منفی و رفتارهای منفی در پاسخ به بی‌عدالتی‌های شدید می‌شود (۸). در سطح بین فردی استفاده از بخشش می‌تواند به غنی‌سازی روابط با دوستان، خانواده و همسر بسیار کارساز باشد، همچنین در سطح فردی به تقلیل احساس گناه و سرزنش خود، ناکامی و ناامیدی و در نهایت آرامش فکری بیانجامد. بیشتر پژوهشگران معتقدند که بخشودگی یک راهبرد سازشی (۹-۱۱) یا نوعی رفتار انطباقی است (۱۲) که با استرس‌ها و هیجانات منفی مقابله می‌کند، چارچوب شناختی و رفتاری افراد را گسترش می‌دهد و فنون انطباقی جدید را ایجاد می‌کند (۱۳). همین‌طور مشخص شده است که گرایش به بخشش با سلامت جسمی افراد مرتبط است (۱۱، ۱۳-۱۶)؛ و پژوهش‌های انجام‌شده در این خصوص نشان داده‌اند شناخت‌ها و هیجانات منفی از عوامل همراهی‌کننده بیماری‌های نظیر بیماری کرون قلب می‌باشند. نیز آزمایش‌های کنترل شده، تصویری برداری عصبی بر روی پاسخ‌های بخشودگی از سودمندی ارتقای بخشش حکایت می‌کنند (۱۳، ۱۷). این پژوهش‌ها نشان داده است که فعالیت مغز در زمان نابخشودگی همانند فعالیت آن در زمان تنیدگی، خشم و پرخاشگری است. ارزش درمانی آن در انواع مختلفی از جمعیت‌ها از قبیل زنان قربانی همسر آزاری (۱۸)، افراد محروم از عشق والدینی (۱۹)، قربانیان سوء استفاده و اجبار جنسی (۲۰)، افراد وابسته به مواد (۲۱) و ... نشان داده شده است؛ و پشتوانه پژوهشی زیادی کاربردی‌تری آن را در موقعیت‌های مشاوره‌ای با دامنه گسترده‌ای از مسائل نمایان کرده است (۲۲-۲۵). از این رو درمانگران نیز مرتب تلاش می‌کنند که به مراجعان آموزش دهند که به دنبال بخشودن باشند (۲۶-۲۸)؛ و اخیراً کاربرد آن در ارتباط با سالمندان مهم و درخور توجه شده است و گزارش‌هایی درباره سودمندی آن برای سالمندان وجود دارد (۲۹-۳۳). برای مثال در پژوهشی، Ingersoll و همکاران قابلیت درمانی بخشش را در گروهی از مردان و زنان سالمند با دامنه سنی ۸۰-۵۷ سال مورد بررسی قرار دادند، نتایج مطالعه آن‌ها نشان داد که مداخله بخشش در کاهش میزان افسردگی، افزایش کارکردهای اجتماعی تأثیر مثبتی دارد (۳۱). در راستای پشتیبانی بیشتر از اثرات بالقوه بخشش در ادبیات روانشناسی و مفهوم‌سازی، ابعاد مختلفی از قبیل بخشش دیگران، احساس بخشیده شدن از طرف خدا، بخشش خود و بخشش شرایط اجتناب‌ناپذیر یا موقعیت‌های غیر قابل کنترل برای این سازه مطرح شده است و برای سنجش و ارزیابی یک یا چند بعد آن ابزارهای نیز تهیه طراحی گردیده‌اند (۱۲، ۳۴-۴۱)؛ که مسیر پژوهش در این زمینه را هموار کرده‌اند. بیشتر این ابزارها، سازه بخشش را در حوزه روابط بین فردی مانند مقیاس بخشش در خانواده Pollard و همکاران (۱۹۹۸)، مقیاس گذشت Rye (۳۸) و مقیاس رفع کدورت بین فردی Hargrave & Sells (۴۰) مدنظر قرار داده‌اند. ابزارهای معدود دیگری مانند مقیاس بخشش خود و دیگران ساخته Mauger و همکاران (۳۶)، پرسشنامه چندبعدی بخشش Tangney و همکاران (۴۲) و مقیاس بخشودگی هارتلند Thompson و همکاران (۱۲) وجود دارد که ابعاد دیگر سازه بخشش را ارزیابی کرده‌اند. با این حال ارزیابی جنبه‌های متعدد بخشودگی به جای تمرکز انحصاری به بخشودگی بین فردی بسیار ضروری است، Mauger و همکاران (۳۶)

همیشه برای من درست است) میزان موافقت و مخالفت خود را نسبت به هر ماده‌های مقیاس معلوم می‌کنند. این مقیاس در نمونه‌های غیر بالینی خیلی بزرگ از دانشجویان مورد آزمایش قرار گرفته و پایایی و روایی آن در مطالعات صورت گرفته مورد تأیید قرار گرفته است. آلفای کرونباخ آن بین ۰/۷۲ تا ۰/۸۳ گزارش شده است (۱۲، ۴۹، ۵۰). نتایج مربوط به روایی مقیاس (HFS) در مطالعه Thompson و همکاران (۱۲) نشان داد که بین مقیاس (HFS) و دیگر ابزارهای سنجش بخشودگی از قبیل مقیاس بخشش خود و دیگران Mauger و همکاران (۲۰۰۶)، پرسشنامه بخشش چندبعدی (MFI) (۲۰۰۴) رابطه مثبت و معنی‌داری وجود دارد؛ و همبستگی مثبت و معنی‌داری را بین آن با انعطاف‌پذیر شناختی ($r=0.51$)، عاطفه مثبت ($r=0.39$)؛ و رابطه منفی و معنی‌داری را بین آن با کینه‌جویی ($r=-0.36$)، نشخوار خشم ($r=-0.34$) و خصومت ($r=-0.35$) گزارش کرده‌اند.

ترجمه و آماده‌سازی مقیاس

ابتدا طی مکاتبه با سازنده مقیاس و گرفتن اجازه ترجمه و کاربرد آن در ایران در تاریخ ۱۷ ژوئن ۲۰۱۲، نسخه اصلی مقیاس توسط پژوهشگر و دو متخصص زبان انگلیسی و روانشناسی به صورت مستقل ترجمه و با نظر یکی از اساتید روانپزشکی در حوزه سالمندی به یک فرم واحد تبدیل گردید. سپس فرم ترجمه‌شده در اختیار یک نفر از اساتید بخش زبان انگلیسی قرار گرفت تا با استفاده از ترجمه معکوس احتمال هر گونه انحراف از متن اصلی در آن بررسی گردد که این کار موجب اطمینان یافتن بیشتر صحت ترجمه شد. برای بررسی مشکلات احتمالی اجرایی از جمله برداشته‌های اشتباه از گویه‌ها، تناسب گزینه‌های پاسخ با گویه‌ها روی یک گروه نمونه ۱۰ نفری اجرا گردید. قابل ذکر است جهت اعمال اصلاحات و تطبیقات فرهنگی با مشورت مترجمین و متخصصین واژه «منفی» در گویه‌های ۲، ۶ به واژه «بد» و در گویه‌های ۱۳، ۱۵ و ۱۷ به واژه ناخوشایند تغییر داده شد. همچنین گزینه‌های پاسخ‌گویی از درجه ۷ لیکرتی به ۴ درجه لیکرتی کاهش یافت تا از خستگی احتمالی سالمندان در هنگام پاسخگویی به گویه‌ها پیشگیری شود؛ و به این ترتیب با در نظر گرفتن اشتراک نظرات نسخه نهایی فارسی مقیاس بخشودگی هارتلند (PVHFS: Persian version of Heartland Forgiveness Scale) برای پژوهش آماده گردید. در پژوهش حاضر به منظور بررسی روایی همگرا - واگرای نسخه فارسی مقیاس بخشودگی هارتلند از سه ابزار موازی دیگر شامل: مقیاس رضایت از زندگی، مقیاس نشخوار خشم و مقیاس افسردگی سالمندان استفاده شد. گزینش این ابزارها بر اساس شواهدی از مطالعات پیشین مبنی بر همبستگی بالا و مثبت یا منفی معنی‌داری است که بین سازه بخشش با سازه‌های رضایت از زندگی (۱۲، ۵۱، ۵۲)، خشم و نشخوار خشم (۱۲، ۳۴، ۵۳) و افسردگی (۵۴، ۵۵) و به دست آمده است.

مقیاس رضایت از زندگی

(SWLS: Satisfaction with Life Scale) این مقیاس توسط Diener و همکاران (۵۶) ساخته شده است. دارای پنج گویه می‌باشد که مؤلفه شناختی بهزیستی فاعلی را اندازه‌گیری می‌کند؛ و میزان رضایت فرد را نسبت به هر کدام از عبارات به وسیله یک مقیاس لیکرت

بخشودن و فرایند بخشش حمایت می‌کند نه تنها از پتانسیل درخوری برخوردار است بلکه می‌توان مطالعات بین فرهنگی آن را مورد توجه قرار داد. از این رو مطابق آنچه که گذشت این پژوهش به بررسی ویژگی‌های روانسنجی نسخه فارسی این ابزار را در نمونه از سالمندان ایرانی می‌پردازد.

روش کار

پژوهش حاضر یک مطالعه توصیفی-پیمایشی از نوع مقطعی است، جامعه آماری آن سالمندان (زن و مرد) فرهنگسرای سالمندی یا پارک‌های سطح شهر تهران تشکیل می‌داد. ملاک‌های ورود به مطالعه سن ۶۰ سال و بالاتر، تمایل به مشارکت در تحقیق، قادر به فهم و پاسخگویی به سؤالات و عدم مراجعه به درمانگر به دلیل اختلالات روانی یا هر گونه سابقه اختلالات شناختی بودند. بر پایه طرح پژوهش طی سه مرحله از جامعه نمونه‌گیری شد. در مرحله اول پس از ترجمه مقیاس برای بررسی‌های مقدماتی تعداد ۳۵ نفر به صورت غیر تصادفی (در دسترس) انتخاب و مقیاس توسط آن‌ها تکمیل شد تا مشکلات احتمالی اجرایی و صوری همراه با مشخصه‌های اولیه آماری و روانسنجی مقیاس مانند درجه مطلوبیت (میانگین هر سؤال) و قدرت تشخیص (همبستگی هر سؤال با کل مقیاس و خرده مقیاس‌های مربوطه) معین شود. در مرحله دوم برای بررسی روایی سازه به‌ویژه روایی عاملی از روش نمونه‌گیری چندمرحله‌ای استفاده شد تا نمونه به‌دست آمده بتواند تا حد ممکن معرف و از لحاظ تعداد متناسب با عملیات متعارف برای انجام تحلیل عاملی باشد. روش کار به این صورت بود که ابتدا شهر تهران به پنج بخش (شمال، شرق، مرکز، جنوب، غرب) تقسیم شد. سپس از هر یک از بخش‌های پنج‌گانه یک منطقه شهرداری به تصادف انتخاب و از هر منطقه یک فرهنگسرای سالمندی (کانون جهان‌دیدگان) یا یک پارک به عنوان محیط پژوهش در نظر گرفته شد. تعیین حجم نمونه پژوهش بر اساس نسبت تعداد متغیر به آزمودنی بود، بنابراین نمونه‌ای به تعداد ۳۶۰ نفر از سالمندان به نسبت ۲۰ برابر گویه‌های مقیاس استخراج شد. پس از گردآوری داده‌ها تعداد ۳۶ برگه به دلیل ناقص بودن یا مخدوش شدن و سفید بودن کنار گذاشته شدند که تعداد نمونه به ۳۲۴ نفر کاهش یافت. همچنین به منظور بررسی دیگر انواع روایی (همگرا - واگرا) از این میان تعداد ۱۱۶ نفر علاوه بر پاسخگویی به ابزار اصلی همزمان به ابزارهای موازی معتبر دیگر پاسخ دادند. در مرحله سوم برای بررسی پایایی مقیاس با روش بازآزمایی تعداد ۶۴ نفر با روش تصادفی ساده انتخاب و نسخه فارسی مقیاس در فاصله زمانی ۲ هفته پس از اجرای اولیه بر روی آنان اجرا گردید.

مقیاس بخشودگی هارتلند (HFS)

این مقیاس دارای ۱۸ گویه و متشکل از سه زیرمقیاس (بخشش خود، بخشش دیگران و بخشش موقعیت‌ها) است. هر یک از زیر مقیاس‌ها دارای ۶ گویه می‌باشد، موارد ۱ تا ۶ برای اندازه‌گیری میزان بخشش خود و موارد ۷ تا ۱۲ برای اندازه‌گیری میزان بخشش دیگری و موارد ۱۳ تا ۱۸ برای اندازه‌گیری بخشش شرایط و موقعیت‌های کنترل‌ناپذیر (به عنوان مثال مرگ همسر، بیماری، ناتوانی به دلیل مصدومیت یا بلایای طبیعی) طراحی شده‌اند که پاسخ‌دهندگان در یک مقیاس لیکرتی ۷ درجه‌ای (از تقریباً همیشه برای من غلط است تا تقریباً

مشخص نمود، عامل افسردگی (شامل ۱۱ سؤال) به عنوان فرم کوتاه با ضریب آلفا ۰/۹۲ و همبستگی ۰/۵۸ با فرم اصلی، نقطه برش ۶ با حساسیت ۰/۹ و ویژگی ۰/۸۳ در مطالعه حاضر مورد استفاده قرار گرفت. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم‌افزارهای SPSS-20 و LISREL-8.8 از طریق روش‌های متداول در آمار توصیفی شامل شاخص‌های تمایل مرکزی و پراکندگی، فرمول کلی ضریب آلفای کرونباخ، روش گشتاوری پیرسون، تحلیل عاملی اکتشافی و تأییدی انجام گرفت.

یافته‌ها

میانگین سنی افراد مشارکت‌کننده در نمونه اصلی $57/22 \pm 5/86$ سال و دامنه سنی آن‌ها بین ۶۰-۸۳ سال قرار داشت و ۴۰/۸٪ از گروه نمونه را مردان و ۵۹/۲٪ را زنان تشکیل می‌دادند. بیشترین فراوانی سطح تحصیلات مربوط به مقطع ابتدایی (۴۳/۲٪) و تعداد اعضای خانواده آن‌ها ۳ تا ۵ نفر (۶۰/۵٪) بود.

تحلیل عاملی اکتشافی

ابتدا ویژگی‌های آماری و روانسنجی گویه‌ها بر پایه نظریه کلاسیک روی یک نمونه آزمایشی ۳۵ نفری مورد آزمون قرار گرفت و دو مشخصه درجه مطلوبیت (میانگین هر سؤال) و قدرت تشخیص (همبستگی هر سؤال با زیر مقیاس مربوطه) برای مجموعه ۱۸ گویه‌ای به دست آمد. نتایج نشان داد که میانگین همه گویه‌ها بالاتر از ۲ بوده و در دامنه‌ای بین ۲/۰۵ تا ۳/۳۱ متغیرند. حداقل نمره‌ای که آزمودنی‌ها می‌توانستند در این گویه‌ها کسب کنند ۱ و حداکثر آن ۴ بود؛ و هیچ یک از گویه‌ها دارای ضریب همبستگی ضعیف (دامنه ۰/۲۲ تا ۰/۸۳) با کل مقیاس و خرده مقیاس مربوطه نبود و می‌توان عملیات رواسازی مقیاس را از طریق تحلیل عاملی اجرا کرد. به منظور بررسی ساختار عاملی مقیاس HFS در سالمندان جامعه ایرانی از روش تحلیل عاملی به شیوه مؤلفه‌های اصلی با چرخش واریماکس استفاده گردید. ابتدا برای شناخت امکان انجام تحلیل عاملی بر روی داده‌ها از دو آماره، آزمون کیس-مایر-الکین (KMO: Kaiser-Meyer-Olkin) و آزمون بارتلت استفاده شد. شاخص کفایت نمونه‌برداری (KMO) برابر با ۰/۸۱ بود. همچنین نتایج آزمون کرویت بارتلت بیانگر همبستگی معنی‌دار کافی بین گویه‌های مقیاس بود ($P < 0/001$ و $df = 153$ و $2145/468$). X^2 در مجموع این نتایج دلالت بر کفایت حجم نمونه و توجیه‌پذیر بودن انجام تحلیل عوامل را داشت. تعداد عوامل استخراج‌شده از مقیاس و میزان واریانس استخراج‌شده در تحلیل عوامل را می‌توان در جدول ۱ مشاهده نمود. از آنجا که مقیاس مورد مطالعه برای نخستین بار اجرا می‌شود، حداقل بار عاملی ۰/۳۰ تعریف شد، واریس ارزش‌های ویژه بزرگتر از ۱ نشان داد که ۴ عامل قابل استخراج است؛ که حدود ۵۹/۰۶ درصد از واریانس کل را تبیین می‌کنند. دوم، سوم و چهارم به ترتیب ۲۸/۴۹، ۱۴/۸۸، ۹/۱۹ و ۶/۴۸ درصد از واریانس کل را تبیین می‌کنند (جدول ۱). بررسی نمودار اسکری پلات از این استدلال حمایت می‌کند (تصویر ۱).

هفت‌درجه‌ای از کاملاً مخالف (نمره ۱) تا کاملاً موافق (نمره ۷) می‌سجد. آن‌ها ضریب پایایی این مقیاس را به روش همسانی درونی و بازآزمایی به ترتیب ۰/۸۷ و ۰/۸۲ گزارش نمودند. بیانی و همکاران (۵۷) این مقیاس را به فارسی ترجمه و پایایی آن را به روش همسانی درونی و بازآزمایی به ترتیب ۰/۸۳ و ۰/۶۹ گزارش کردند. شیخی و همکاران (۵۸) نیز پایایی و روایی آن را برای پژوهش‌های داخلی روی جمعیت دانشجویان تأیید و روایی همگرایی آن را با مقیاس شادکامی آکسفورد $r = 0/73$ گزارش کردند. همچنین در پژوهش نادری و همکاران (۵۹) روی تعداد ۱۵۰ سالمند (۷۸ زن و ۷۲ مرد) آلفای کرونباخ ۰/۸۰ برای آن به دست آمد.

مقیاس نشخوار خشم

(ARS: Anger rumination scale) این مقیاس توسط Sukhodolsky و همکاران (۶۰) برای سنجش تمایل به تفکر در مورد موقعیت‌های خشم برانگیز فعلی و گذشته ساخته شده است، دارای ۱۹ گویه است که چهار زیر مقیاس شامل: پس فکرهای خشم، افکار تلافی‌جویانه، خاطره‌های خشم و شناخت علت‌ها را در اندازه‌های چهار درجه‌ای لیکرت از نمره یک (تقریباً هرگز) تا نمره چهار (تقریباً همیشه) می‌سجد. نمره بیشتر بیانگر نشخوار خشم بیشتر است. ضریب پایایی مقیاس به دو روش همسانی درونی و بازآزمایی در فاصله‌ای یک ماهه به ترتیب ۰/۹۳ و ۰/۷۷ گزارش شده است، نیز همبستگی آن ابزارهای معتبر دیگر از جمله مقیاس عاطفه منفی Stokes و Levin (۵۷) $= 0/57$ (۲) بیانگر روایی آن بود. بشارت و محمد مهر (۶۱) در پژوهشی روی تعداد ۳۸۴ نفر ویژگی‌های روانسنجی این مقیاس را برای پژوهش‌های داخلی تأیید کردند، آن‌ها ضریب پایایی این مقیاس را به روش همسانی درونی و بازآزمایی به ترتیب ۰/۹۷ و ۰/۹۳ گزارش کردند. همچنین نتایج ضریب همبستگی بین این مقیاس با مقیاس خشم چندبعدی تهران و مقیاس سلامت روانی از طریق اجرای همزمان بیانگر روایی همگرا و واگرا مقیاس بود.

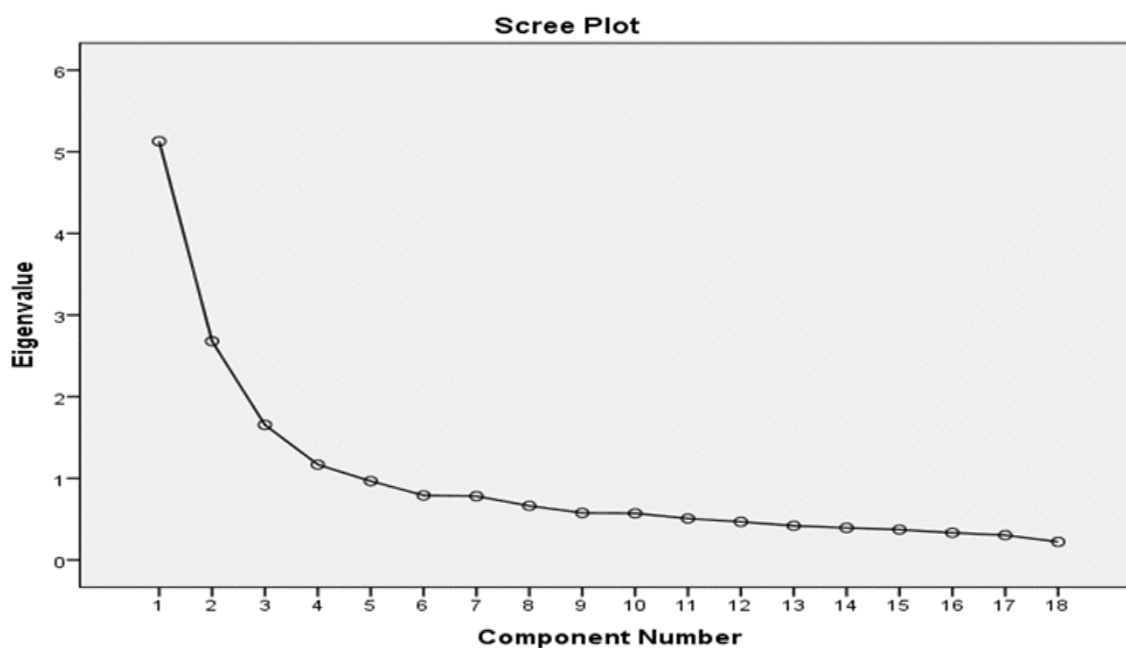
مقیاس افسردگی سالمندان

(GDS: Geriatric Depression Scale) این مقیاس در مطالعات بالینی و غربالگری به طور وسیعی مورد استفاده قرار گرفته است، فرم اولیه آن دارای ۳۰ سؤال است که پاسخ به آن‌ها به صورت صفر یا یک (بله یا خیر) است. آلفای کرونباخ آن ۰/۹۴ و پایایی آن به روش آزمون-باز آزمون و تنصیف به ترتیب ۰/۸۵ و ۰/۹۴ بوده و روایی همزمان آن با مقیاس افسردگی زونگ (SDS) و هامیلتون (HRS-D) به ترتیب ۰/۸۴ و ۰/۸۳ گزارش شده است (۶۲). ملکوتی و همکاران (۶۳) نسخه فارسی فرم ۱۵ سؤالی مقیاس را مورد اعتبار سنجی قرار دادند؛ نتایج پژوهش آن‌ها بر روی تعداد ۲۰۴ نفر از سالمندان با سن بالای ۵۹ سال ضرایب پایایی و روایی مطلوبی را به‌ویژه در مناطق شهری نشان داد، به طوری که ضرایب پایایی به روش آلفای کرونباخ، تنصیف و باز آزمون به ترتیب برابر با ۰/۹۰، ۰/۸۹ و ۰/۵۸ بود؛ روایی این مقیاس به روش تحلیل عاملی ۰/۹۰ گزارش شد. تحلیل عوامل این مقیاس به روش چرخش واریماکس دو عامل افسردگی و فعالیت روانی-اجتماعی را

جدول ۱: اشتراک اولیه و واریانس استخراج شده از نسخه فارسی مقیاس

عوامل	مقدار ویژه	واریانس استخراج شده	واریانس تجمعی
۱	۵/۱۳	۲۸/۴۹۸	۲۸/۴۹۸
۲	۲/۷۱	۱۴/۸۸۷	۴۳/۳۸۵
۳	۱/۶۵	۹/۱۹۴	۵۲/۵۷۹
۴	۱/۶۸	۶/۴۸۹	۵۹/۰۶۸

تصویر ۱: اسکری پلات حاصل از تحلیل عوامل



جدول ۲: بارهای عاملی چرخش یافته گویه‌های نسخه فارسی مقیاس

گویه	عامل اول	عامل دوم	عامل سوم	عامل چهارم
۱	-	-	۰/۴۷	۰/۳۴
۲	-	-	۰/۷۵	-
۳	-	-	۰/۳۱	۰/۶۸
۴	-	-	۰/۷۷	-
۵	-	-	۰/۴۰	۰/۷۴
۶	-	-	۰/۷۶	-
۷	-	۰/۷۶	-	-
۸	-	۰/۵۱	-	۰/۴۹
۹	-	۰/۸۲	-	-
۱۰	-	۰/۷۴	-	-
۱۱	-	۰/۶۷	-	-
۱۲	-	۰/۶۶	-	-
۱۳	۰/۷۷	-	-	-
۱۴	۰/۶۶	-	-	۰/۳۵
۱۵	۰/۶۹	-	-	-
۱۶	۰/۶۸	-	-	-
۱۷	۰/۷۱	-	-	-
۱۸	۰/۷۰	-	-	-

همان‌طور که در جدول ۲ مشاهده می‌شود گویه‌هایی مشمول یک عامل شدند که بار عاملی آن‌ها از ۰/۳۰ بیشتر بود. مطابق با ساختار عاملی مقیاس اولیه (اصلی) سه عامل بخشودگی خود (گویه‌های ۱ تا ۶)، بخشودگی دیگران (گویه‌های ۶ تا ۱۲) و بخشودگی موقعیت‌های کنترل ناپذیر (گویه‌های ۱۳ تا ۱۸) به وضوح از همدیگر متمایز شدند. با این تفاوت که نسخه فارسی علاوه بر این سه عامل، گویه‌های ۱، ۳ و ۵ عامل سوم (بخشودگی خود)، گویه ۸ عامل دوم (بخشودگی دیگران) و گویه ۱۴ عامل اول (بخشودگی موقعیت‌های کنترل ناپذیر) به طور مشترک روی عامل چهارم بار شدند؛ که با توجه به اینکه عامل چهارم تنها دارای دو گویه با بارعاملی بالاتر نسبت به عامل‌های دیگر است و سه گویه دیگر آن بار عاملی مشترک با عامل‌های دیگر دارند از عامل چهارم صرف‌نظر می‌شود.

تحلیل عاملی تأییدی

با توجه به این که عامل‌های مقیاس بخشودگی هارتلند قبلاً توسط

پژوهشگران دیگر اکتشاف و تأیید شده است، برای آزمون ساختار عاملی مفروض (تأیید عامل‌های استخراج‌شده) تحلیل عاملی تأییدی با استفاده از نرم‌افزار لیزرل انجام گرفت. به این منظور مدلی که مبتنی بر اطلاعات قبلی درباره ساختار داده‌ها باشد ساخته شد، داده‌های مربوط به مدل به روش داده خام که از قبل توسط نرم‌افزار SPSS ایجاد شده بود وارد محیط تحلیل شد. یافته‌های حاصل از اجرای تحلیل عاملی تأییدی از طریق ۸ معیار ارزیابی شامل شاخص‌های مجذور کای (χ^2)، شاخص نسبت مجذور خی بر درجه آزادی (χ^2/df)، شاخص نیکویی برازش (GFI : Goodness of Fit Index)، شاخص نیکویی برازش انطباقی ($AGFI$: Adjusted Goodness of Fit Index)، شاخص برازش مقایسه‌ای (CFI : Comparative Fit Index)، شاخص بنتلر-بونت (NFI : Normed Fit Index)، خطای ریشه مجذور میانگین تقریب ($RMSIA$: Root Mean Square Error of Approximation) و باقیمانده مجذور میانگین (RMR : Root Mean Square Residual) در جدول ۳ نشان داده شده است.

جدول ۳: شاخص‌های برازندگی مدل تحلیل عاملی تأییدی نسخه اصلی مقیاس

مدل	χ^2	df	P	χ^2/df	GFI	AGFI	CFI	NFI	RMSEA	RMR
سه عاملی	۳۹۵/۶۴	۱۳۲	۰/۰	۲/۹۹	۰/۸۸	۰/۸۴	۰/۹۲	۰/۹۱	۰/۰۷۹	۰/۰۴۲

اگر شاخص مجذور کای از لحاظ آماری معنی‌دار نباشد دال بر برازش بسیار مناسب است اما این شاخص در نمونه‌های بزرگتر از ۱۰۰ غالباً معنی‌دار است و از این رو شاخص مناسبی برای سنجش برازش مدل نیست. اگر شاخص مجذور خی بر درجه آزادی کوچکتر از ۳ باشد برازش بسیار مطلوب را نشان می‌دهد. اگر شاخص‌های GFI ، $AGFI$ ، CFI و NFI بزرگتر از ۰/۹۰ و شاخص‌های $RMSEA$ و RMR کوچکتر از ۰/۰۵ باشد بر برازش بسیار مطلوب و بسیار مناسب دلالت دارد و کوچکتر از ۰/۰۸ بر برازش مطلوب و مناسب دلالت دارد (۶۴). مقدار مجذور کای برای مدل سه عاملی با ۱۳۲ درجه آزادی برابر با ۳۹۵/۶۴ است که از لحاظ آماری معنی‌دار است که گویای آن است که این الگو متناسب و برازش یافته جامعه نیست؛ اما از آنجا که این شاخص نسبت به حجم گروه نمونه خیلی حساس است موجب این تردید می‌شود که عدم برازش مدل ممکن است ناشی از حجم گروه نمونه باشد، از این رو مشخصه‌های دیگر برای ارزشیابی برازش مدل تعیین کننده است. که بر اساس داده‌های ارائه‌شده در جدول فوق شاخص‌های χ^2/df ، CFI ، NFI و RMR بر برازش مطلوب و مناسب و شاخص‌های GFI ، $AGFI$ و $RMSEA$ بر برازش نسبتاً مطلوب و مناسب دلالت دارد.

روایی همگرا - واگرا

برای به دست آوردن شواهد بیشتر جهت رواسازی مقیاس HFS همبستگی نمرات مقیاس با ۳ ابزار معتبر دیگر محاسبه شد. به این منظور یک گروه نمونه به حجم ۱۱۶ نفر سالمند از بین گروه نمونه اصلی استخراج و مقیاس‌های موازی را همزمان با مقیاس اصلی تکمیل کردند. نمونه مورد بررسی با میانگین سنی ۶۷/۲۲ و انحراف استاندارد

۵/۸۶ سال بودند. ۵۸ نفر مرد و ۵۸ نفر زن بودند. از مقیاس رضایت از زندگی (SWLS) برای برآورد روایی همگرا و از مقیاس نشخوار خشم (ARS) و مقیاس افسردگی سالمندان (GDS) برای برآورد روایی واگرا استفاده شد؛ که مشخصه‌های توصیفی هر یک از آن‌ها بر اساس شاخص‌های مرکزی و پراکندگی به همراه ضرایب آلفای کرونباخ در جدول ۴ و نتایج مربوط به این انواع روایی در جدول ۵ ارائه شده است.

ضریب همبستگی به دست آمده بین نسخه فارسی مقیاس بخشودگی هارتلند با مقیاس رضایت از زندگی ($r = 0/53$) برای بررسی روایی همگرا در سطح ($P < 0/01$) معنی‌دار و مثبت بود. بدین معنی که بخشودگی بالاتر با رضایت از زندگی بیشتری همراه است؛ و برای زیر مقیاس‌های آن بخشودن خود، دیگران و موقعیت‌های کنترل ناپذیر در بین افراد سالمند به ترتیب ۰/۳۶، ۰/۲۸ و ۰/۴۱ است که همه این مقادیر در سطح ($P < 0/01$) معنی‌دار می‌باشند؛ بنابراین می‌توان گفت که نسخه فارسی مقیاس بخشودگی هارتلند در سالمندان از روایی همگرایی بسنده‌ای برخوردار است. در ارتباط با روایی واگرا نتایج همبستگی پیرسون نشان داد که بین نسخه فارسی مقیاس بخشودگی هارتلند و زیر مقیاس‌های آن با مقیاس نشخوار خشم همبستگی منفی $r = -0/45$ معنی‌داری وجود دارد. این نتایج روایی واگرایی نسخه فارسی مقیاس بخشودگی هارتلند در سالمندان را تأیید می‌کند همچنین بین بخشودگی و افسردگی در سالمندان زن و مرد رابطه منفی ($r = -0/43$) وجود دارد که این مقدار در سطح ($P < 0/01$) معنادار است؛ و ضرایب همبستگی محاسبه‌شده بین هر کدام از زیر مقیاس‌های بخشودگی با افسردگی نشان می‌دهد که بین بخشودگی خود با افسردگی رابطه منفی ($r = -0/30$) معنی‌داری در سطح ($P < 0/01$)

($P < 0.05$) وجود دارد که این یافته تأیید دوباره‌ای بر روایی واگرای مقیاس بخشودگی هارتلند به شمار می‌آید.

و بین بخشودگی دیگران با افسردگی رابطه منفی ($r = -0.22$) معنی‌داری در سطح ($P < 0.05$)؛ و بین بخشودگی موقعیت‌های کنترل ناپذیر با افسردگی رابطه منفی ($r = -0.35$) معنی‌داری در سطح ($P < 0.05$)

جدول ۴: مشخصه‌های توصیفی مقیاس‌های HFS, RFS, SWLS و ARS ($n = 116$)

مقیاس	M	SD	Min	Max	چولگی	کشی‌دگی	α
بخشودگی خود	۱۴/۶۷۲	۳/۳۱۲	۸	۲۳	۰/۴۲۷	-۰/۵۱۶	۰/۷۳۹
بخشودگی دیگران	۱۸/۴۵۶	۴/۰۴۴	۹	۲۴	-۰/۵۶۴	-۰/۸۴۰	۰/۸۲۴
بخشودگی موقعیت‌های کنترل ناپذیر	۱۹/۶۱۲	۳/۳۹۷	۱۲	۲۴	-۰/۳۲۳	-۰/۷۱۰	۰/۸۷۱
بخشودگی کلی (HFS)	۵۲/۷۳۲	۷/۱۲۹	۳۶	۶۸	-۰/۱۳۲	-۰/۵۵۴	۰/۸۰۶
رضایت از زندگی (SWLS)	۲۲/۶۸۱	۶/۷۵۷	۱۰	۳۵	۰/۱۵۷	-۰/۷۷۱	۰/۹۱۸
نشخوار خشم (ARS)	۳۶/۸۷۰	۹/۲۰۸	۲۱	۵۶	۰/۰۹۶	-۰/۷۷۱	۰/۸۸۶
افسردگی (GDS)	۲	۲/۰۸	۰	۱۰	۱/۲۶۱	۱/۴۹۰	۰/۷۵۹

جدول ۵: روایی همگرا - واگرا نسخه فارسی مقیاس

متغیرها	بخشودگی کل	بخشودگی خود	بخشودگی دیگران	بخشودگی موقعیت‌ها
همگرا				
رضایت از زندگی (SWLS)	۰/۵۳**	۰/۳۶**	۰/۲۸**	۰/۴۱**
واگرا				
نشخوار خشم (ARS)	-۰/۴۵۸*	-۰/۲۱۳*	-۰/۳۸۳**	-۰/۲۹۹**
افسردگی (GDS)	-۰/۴۳**	-۰/۳۰**	-۰/۲۲*	-۰/۳۵**

** $P < 0.01$, * $P < 0.05$

جدول ۶: ضرایب پایایی نسخه فارسی مقیاس به دو روش همسانی درونی و ثبات نتایج

بازآزمایی $n = 64$			آلفای کرونباخ $n = 324$		
r	SD	M	α	SD	M
۰/۸۶	۷/۹۳۴	۵۸/۰۴	۰/۸۴	۸/۰۸	۵۱/۷۴۳
۰/۷۴	۳/۴۲۵	۱۶/۱۲	۰/۷۶۷	۳/۷۰۹	۱۵/۲۶۵
۰/۸۲	۴/۰۸۳	۱۷/۶۵	۰/۸۳۴	۴/۱۱۸	۱۷/۹۱۳
۰/۷۷	۳/۳۸۴	۱۹/۴۲	۰/۸۳۲	۳/۳۷۵	۱۸/۵۶۴

۰/۷۷ و ۰/۸۲ بود که این ضرایب بیانگر پایایی بازآزمایی بسنده مقیاس بخشودگی هارتلند در سالمندان ایرانی است

بحث

این پژوهش با هدف تهیه نسخه فارسی مقیاس بخشودگی هارتلند و تعیین ویژگی‌های روانسنجی آن در سالمندان انجام شد. در نخستین گام برای دستیابی به هدف بالا ضروری بود تا مشخصه‌های فنی گویه‌ها مورد بررسی قرار گیرد. نتایج این بررسی مشخص کرد که گویه‌های برای اندازه‌گیری خصیصه مورد مطالعه مناسب هستند. به این ترتیب مقیاس ۱۸ گویه‌ای بخشودگی هارتلند وارد مرحله ارزیابی روایی سازه شد. نتایج مربوط به تعیین ساختار عاملی مقیاس در جامعه سالمندان ایرانی نشان داد که مجموعه گویه‌های مقیاس از ۴ عامل تشکیل شده است، با توجه به این که حداقل بار عاملی کلیه گویه‌های مقیاس از ۰/۳۰ بالاتر بود، همه گویه‌ها مقیاس حفظ شدند. محتوای گویه‌های

برسی پایایی نسخه فارسی مقیاس بخشودگی هارتلند در دو بعد همسانی درونی و ثبات نتایج صورت گرفت. همسانی درونی از طریق محاسبه آلفای کرونباخ و ثبات نتایج از طریق محاسبه همبستگی بین نتایج دو نوبت اجرای مقیاس با فاصله زمانی ۲ هفته پس از اجرای اولیه بود.

همان طور که نتایج جدول ۶ نشان می‌دهد؛ ضریب پایایی به روش آلفای کرونباخ برای کل مقیاس ۰/۸۴ است و برای زیر مقیاس‌های بخشودگی خود، دیگران و موقعیت‌های کنترل ناپذیر به ترتیب ۰/۷۶، ۰/۸۳ و ۰/۸۳ به دست آمد، که حاکی از همسانی درونی بالای آزمون بود. نیز ضریب بازآزمایی برای بخشودگی کل برابر ۰/۸۶، برای بخشودگی خود، دیگران و موقعیت‌های کنترل ناپذیر به ترتیب ۰/۷۴،

Anisman و Matheson, Ysseldyk (۶۶)، Day & Barber (۵۵)، Allemand و همکاران (۶۷) که گرایش به بخشش را با رضایت زندگی بیشتر همبسته گزارش کرده بودند همسو می‌باشد. روایی و اگرایی مقیاس نیز همبستگی منفی معنی‌داری را میان نسخه فارسی بخشودگی هارتلند و مؤلفه‌های آن با مقیاس نشخوار خشم نشان داد؛ که با پژوهش‌های Thompson و همکاران (۱۲)، Bugay & Demir (۴۷) نتایج مشابهی را به دست داد؛ و با نتایج پژوهش‌های مانند Werthington JE, Scherer (۱۱)، Berry و همکاران (۶۸)، Barber, Maltby & Macaskill (۶۹)، Ysseldyk, Ingersoll-Dayton, Matheson & Anisman (۵۳)، Torges & Krause (۷۰)، McCullough و همکاران (۷۱) که در این زمینه انجام شده‌اند، هماهنگی دارد. همچنین همبستگی منفی و معنی‌دار میان بخشودگی و خرده مقیاس‌های آن با مقیاس افسردگی سالمندان (GDS) شاهدهی دیگر بر تأیید روایی و اگرایی مقیاس بود. همسو با نتایج فوق پژوهش‌های پیشین نیز به این نتیجه رسیدند که افرادی که گرایش بیشتری به بخشودگی دارند شادکامی بیشتر و افسردگی کمتری را در زندگی خود تجربه می‌کنند (۱۲، ۳۵، ۵۵، ۷۰، ۷۲، ۷۳)؛ و نیز با پژوهش فیاض، بشارت، فراهانی (۷۴) که نشان دادند افراد ناتوان در بخشش، نسبت به آن‌هایی که این ویژگی را دارا نیستند، افسرده‌ترند همسو است. نتایج مربوط به پایایی بر پایه دو روش آلفا کرونباخ و بازآزمایی به ترتیب برابر ۰/۸۴ و ۰/۸۶ به دست آمد که نشان می‌دهد گویه‌های مقیاس از دقت، اعتمادپذیری، قابلیت تکرار و مطلوبی برخوردارند. به گونه‌ای که می‌توان به نتایج حاصل از آن در سنجش و پژوهش‌های آتی در زمینه‌های مرتبط اعتماد کرد. ضریب آلفای محاسبه‌شده از سوی Thompson و همکاران (۱۲)، Osanai & Furukawa (۴۸)، Bugay & Demir (۴۷) به ترتیب برابر ۰/۸۷، ۰/۸۲ و ۰/۸۱ بوده و به نظر می‌رسد از این نظر نتایج این مطالعات همگون است. همین‌طور با ضریب بازآزمایی محاسبه‌شده از سوی Thompson و همکاران (۱۲) که برابر با ۰/۸۳ بود مطابقت دارد. نیز در ارتباط با ضرایب پایایی به دست آمده برای مؤلفه‌های سه گانه مقیاس همسو با مطالعه Thompson و همکاران (۱۲) الگوی تقریباً مشابهی دیده شد، به طوری که کمترین و بیشترین ضریب در این پژوهش به ترتیب مربوط به مؤلفه بخشش خود و بخشش شرایط بود، Bugay & Demir نیز ضرایب همسانی درونی را به همین توالی گزارش کردند (۴۷).

نتیجه‌گیری

با توجه به نتایج حاصله می‌توان گفت که ضرایب پایایی و روایی نسخه فارسی مقیاس بخشودگی هارتلند (PVHFS) برای سالمندان رضایت‌بخش می‌باشند، بدین ترتیب می‌توان از آن به عنوان یک ابزار خودسنجی مفید و مناسب برای استفاده در فعالیت‌ها و پژوهش‌های آتی مرتبط در سالمندان استفاده نمود. البته باید توجه داشت که سازه بخشش وابسته به ارزش‌های فرهنگی جامعه بوده و کاربرد بین فرهنگی آن نیازمند بررسی‌های بیشتری است، در این رابطه Sandage و همکاران (۷۵) نیز معتقدند که پژوهش روی بخشش هنوز ماهیت چند فرهنگی آن را روشن نکرده است، زیرا مردم فرهنگ‌های مختلف (برای مثال فرهنگ‌های جمع‌گرا و فردگرا) درک متفاوتی از آن دارند. فرهنگ

خوشه‌بندی‌شده در عامل اول، دوم و سوم نسخه فارسی مقیاس در سالمندان به ترتیب معادل عامل بخشودگی موقعیت‌های کنترل ناپذیر، بخشودگی دیگران و بخشودگی خود در نسخه اصلی است؛ که به نظر می‌رسد این خصیصه از جنبه فرا فرهنگی برخوردار باشد؛ و عامل چهارم استخراج شده در مقیاس نسخه فارسی روی سالمندان به ترتیب ۱، ۳ و ۴ گویه مشترک با عامل‌های اول، دوم و سوم دارد. از آنجا که این عامل تنها دارای دو گویه با بار عاملی بالاتر نسبت به عامل‌های دیگر است و گویه‌های آن دارای بار عاملی مشترک با عامل‌های دیگر هستند و نمی‌توانند بین عامل‌های استخراجی تمیز قائل شوند از عامل چهارم مقیاس صرف‌نظر می‌شود. بررسی محتوایی گویه‌های مربوط به عامل چهارم نشان می‌دهد که در هر ۵ گویه به مفهوم «درک کردن» اشاره شده است که البته ممکن است در جامعه مورد مطالعه این پژوهش این واژه یا واژه‌ها معانی و مضامین یکسانی نداشته باشند و لزوماً درک کردن و فهمیدن خود، دیگران و شرایط می‌تواند به معنای بخشودن نباشد، همچنان که توافقی در تعریف سازه بخشش توسط پژوهشگران ارائه نشده است. از این رو ممکن است این گویه‌ها در فرهنگ سالمندان ایرانی ارتباط کمتری با مفهوم بخشش داشته باشند به تعبیری درست‌تر احتمالاً در فرهنگ ایران با مبانی نظری مقیاس همخوانی حداکثری را ندارند یا ممکن است به خاطر عدم معادل‌سازی دقیق در ترجمه مقیاس بوده باشد. در هر صورت به نظر می‌رسد، مضمون و محتوای گویه‌های این عامل به عنوان یک خصیصه و مؤلفه بخشودن بررسی زمینه فرهنگی را بطلید که تجدیدنظر در مورد محتوای این گویه‌ها در پژوهش‌های آتی می‌تواند این ضعف را بر طرف سازد.

در توجیه این مطلب باید گفت که این گونه سازه‌ها متأثر از عوامل مختلفی می‌باشند که بر پایه ویژگی‌های فرهنگی، روانی و اجتماعی گروه‌های مورد مطالعه ممکن است متغیر باشند. همچنان که در پژوهش Osanai & Furukawa (۴۸) که به منظور تهیه نسخه ژاپنی مقیاس (J-HFS) صورت گرفت، تحلیل عاملی اکتشافی روی مقیاس برخلاف نسخه اصلی به استخراج دو عامل انجامید، به طوری که دو عامل بخشودگی خود و موقعیت‌های کنترل ناپذیر با یکدیگر تلفیق و تشکیل یک عامل را دادند. همچنین نتایج تحلیل عاملی تأییدی (CFA) جهت آزمون مدل ساختاری پیشنهادشده برای مقیاس HFS توسط Thompson و همکاران (۲۰۰۵) نشان داد که ساختار سه عاملی مقیاس در نمونه سالمندان ایرانی دارای برازش نسبتاً مطلوب بوده و هماهنگ با مدل نظری آن است، بر این اساس روایی عاملی مقیاس همسو با نتایج Bugay & Demir (۴۷) که به منظور تهیه نسخه ترکی مقیاس (TVHFS) روی دانشجویان صورت گرفت مورد تأیید قرار می‌گیرد. یافته دیگر این پژوهش روایی همگرا و واگرایی نسخه فارسی مقیاس بخشودگی هارتلند بود که از طریق همبستگی‌های قابل‌قبول با سایر ابزارهای که بر اساس شواهد تجربی و نظری انتظار می‌رفت با سازه بخشش ارتباط مثبت یا منفی معنی‌داری داشته باشد، مورد بررسی قرار گرفت. نتایج مربوط به بررسی روایی همگرا نشان داد که بین بخشودگی و مؤلفه‌های آن با مقیاس رضایت از زندگی (SWLS) رابطه مثبت معنی‌دار بالای وجود دارد. این یافته با نتایج پژوهش‌هایی Thompson و همکاران (۱۲)، Bugay & Demir (۴۷) که به همین منظور صورت گرفته بود همخوان و با نتایج پژوهش‌های زندی پور (۶۵)، Toussaint و همکاران (۴۶)، Maltby

نقش متغیر جنسیتی در بخشودگی محرز نساخت و شواهد پژوهشی چندی نقش جنسیت را در بخشودگی نشان داده‌اند، پیشنهاد می‌شود در ارتباط با ابعاد بخشودگی پژوهش‌های داخلی دیگری صورت گیرد؛ و نیز به منظور تعمیم‌پذیری و برای دست یافتن به یافته‌های معتبرتر پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های بر روی نمونه‌هایی در سایر گروه‌های سنی و محدوده‌های جغرافیایی گسترده‌تر انجام شود.

سیاس‌گذاری

این مطالعه برگرفته از دانشنامه کارشناسی ارشد مشاوره توانبخشی مصوب دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی بوده که توسط کمیته اخلاق شورای پژوهشی دانشگاه تأیید و به شماره ۲۲۷-۳۰۰ ثبت گردیده است. در پایان از اساتید ارجمند دپارتمان مشاوره و روانشناسی دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی که با همکاری صمیمانه آن‌ها این پژوهش امکان‌پذیر شد و سالمندان گرامی که در این پژوهش مشارکت داشته‌اند، کمال تشکر و قدردانی می‌شود.

References

1. Lawler KA, Younger JW, Piferi RL, Billington E, Jobe R, Edmondson K, et al. A change of heart: cardiovascular correlates of forgiveness in response to interpersonal conflict. *J Behav Med.* 2003;26(5):373-93. PMID: 14593849
2. McCullough ME, Witvliet CV. The psychology of forgiveness. In: Snyder CR, Shane JL (editors), *Handbook of Positive Psychology*. New York: Oxford University Press; 2002.
3. Macaskill A. Differentiating dispositional self-forgiveness from other-forgiveness: associations with mental health and life satisfaction. *J Soc Clin Psychol.* 2012;31(1):28-50.
4. Worthington EL, Jr., Witvliet CV, Pietrini P, Miller AJ. Forgiveness, health, and well-being: a review of evidence for emotional versus decisional forgiveness, dispositional forgivingness, and reduced unforgiveness. *J Behav Med.* 2007;30(4):291-302. DOI: 10.1007/s10865-007-9105-8 PMID: 17453329
5. Cosgrove L, Konstam V. Forgiveness and forgetting: Clinical implications for mental health counselors. *J Ment Health Couns.* 2008;30(1):1-13.
6. Enright R. Counseling within the forgiveness triad: On forgiving, receiving forgiveness, and self-forgiveness. *Couns Values.* 1996;40(2):107-26.
7. Simon S, Simon S. [Forgiveness]. Tehran: Rosam; 2006.
8. Rye MS, Pargament KI. Forgiveness and romantic relationships in college: can it heal the wounded heart? *J Clin Psychol.* 2002;58(4):419-41. PMID: 11920695
9. Egan LA, Todorov N. Forgiveness as a coping strategy to allow school students to deal with the effects of being bullied: theoretical and empirical discussion. *J Soc Clin Psychol.* 2009;28(2):198-222.
10. Flanagan KS, Vanden Hoek KK, Ranter JM, Reich HA. The potential of forgiveness as a response for coping with negative peer experiences. *J Adolesc.*

ایران نیز متأثر از ارزش‌های اسلامی است، چه بسا یکی از دلایل متقن برای بخشش، تلاش برای خشنودی پروردگار است. لذا ممکن است بخشش به دلایلی نظیر اجازه اشتباه دادن به خود و دیگران به خاطر جایز الخطا بودن به تنهایی انگیزه لازم را برای بخشودن ایجاد نکند. همچنان که یکی از مصادیق این امر مفهوم توبه در فرهنگ اسلامی است که بخشودگی خود یکی از کارکردهای آن است، اشاره به این دارد که فرد مسلمان با گذار از بخشش الهی و در شرایطی که خداوند او را بخشیده می‌تواند به احساس خود بخشودگی دست یابد. از دیگر مصادیق بخشش در فرهنگ ایرانی-اسلامی که مرتبط با پژوهش حاضر اشاره به بخشودگی شرایط (موقعیت‌های کنترل ناپذیر) دارد مفهوم صبر و شکرگزاری است، در این مورد بسیاری از تعالیم دینی افراد را تشویق می‌کنند که در شداید و سختی‌ها شکرگزار باشند؛ بنابراین پژوهشگران آینده نباید ارزیابی بخشش را محدود به مؤلفه‌های خارجی ابزارهای سنجش بخشش نمایند، بلکه می‌توان مؤلفه‌های جدید دیگری را که متناسب با فرهنگ بومی باشد در سنجش بخشش گنجانند و ارزیابی واقع‌بینانه‌تری را به عمل آورد. به علاوه از آنجا که پژوهش حاضر

- 2012;35(5):1215-23. DOI: 10.1016/j.adolescence.2012.04.004 PMID: 22608988
11. Worthington JE, Scherer M. Forgiveness is an emotion-focused coping strategy that can reduce health risks and promote health resilience: Theory, review, and hypotheses. *Psychol Health.* 2004;19(3):385-405.
12. Thompson LY, Snyder CR, Hoffman L, Michael ST, Rasmussen HN, Billings LS, et al. Dispositional forgiveness of self, others, and situations. *J Pers.* 2005;73(2):313-59. DOI: 10.1111/j.1467-6494.2005.00311.x PMID: 15745433
13. Worthington EL, Jr., van Oyen Witvliet C, Lerner AJ, Scherer M. Forgiveness in health research and medical practice. *Explore (NY).* 2005;1(3):169-76. DOI: 10.1016/j.explore.2005.02.012 PMID: 16781526
14. Harris AH, Thoresen CE. Forgiveness, unforgiveness, health, and disease. *Handbook of forgiveness*. New York: Brunner- Routledge; 2005.
15. Recine AC, Werner JS, Recine L. Health promotion through forgiveness intervention. *Journal of Holistic Nursing.* 2009;27(2):115-23. DOI: 10.1177/0898010108327214 PMID: 19182268
16. Witvliet CV, Ludwig TE, Vander Laan KL. Granting forgiveness or harboring grudges: Implications for emotion, physiology and health. *Psychological Science.* 2001;12(2):117-23. DOI: 10.1111/1467-9280.00320 PMID: 11340919
17. Wade N. Introduction to the special issue on forgiveness in therapy. *J Ment Health Couns.* 2010;32(1):1-4.
18. Reed GL, Enright RD. The effects of forgiveness therapy on depression, anxiety, and posttraumatic stress for women after spousal emotional abuse. *J Consult Clin Psychol.* 2006;74(5):920-9. DOI: 10.1037/0022-006X.74.5.920 PMID: 17032096

19. Al-Mabuk RH, Enright RD, Cardis PA. Forgiveness education with parentally love-deprived late adolescents. *J Moral Educ.* 1995;24(4):427-44.
20. Freedman SR, Enright RD. Forgiveness as an intervention goal with incest survivors. *J Consult Clin Psychol.* 1996;64(5):983-92. PMID: 8916627
21. Lin WF, Mack D, Enright RD, Krahn D, Baskin TW. Effects of forgiveness therapy on anger, mood, and vulnerability to substance use among inpatient substance-dependent clients. *J Consult Clin Psychol.* 2004;72(6):1114-21. DOI: 10.1037/0022-006X.72.6.1114 PMID: 15612857
22. Cosgrove L, Konstam V. Forgiveness and forgetting: Clinical implications for mental health counselors. *Journal of Mental Health Counseling.* 2008;30(1):1-13.
23. Coyle CT, Enright RD. Forgiveness intervention with postabortion men. *J Consult Clin Psychol.* 1997;65(6):1042-6. PMID: 9420366
24. Ferch SR. Intentional Forgiving as a Counseling Intervention. *J Couns Dev.* 1998;76(3):261-70.
25. Freedman S, Chang W-C. An analysis of a sample of the general population's understanding of forgiveness: Implications for mental health counselors. *J Ment Health Couns.* 2010;32(1):5-34.
26. Blocher W-mG, Wade NG. Sustained effectiveness of two brief group interventions: Comparing an explicit forgiveness-promoting treatment with a process-oriented treatment. *J Ment Health Couns.* 2010;32(1):58-74.
27. Legaree TA, Turner J, Lollis S. Forgiveness and therapy: a critical review of conceptualizations, practices, and values found in the literature. *J Marital Fam Ther.* 2007;33(2):192-213. DOI: 10.1111/j.1752-0606.2007.00016.x PMID: 17437459
28. Wade NG, Bailey DC, Shaffer P. Helping clients heal: Does forgiveness make a difference? *Professional psychology. Res Pract.* 2005;36(6):634-41.
29. Ingersoll-Dayton B, Torges C, Krause N. Unforgiveness, rumination, and depressive symptoms among older adults. *Aging Ment Health.* 2010;14(4):439-49. DOI: 10.1080/13607860903483136 PMID: 20455120
30. Ingersoll-Dayton B, Krause N. Self-Forgiveness A Component of Mental Health in Later Life. *Res Aging.* 2005;27(3):267-89.
31. Ingersoll-Dayton B, Campbell R, Ha JH. Enhancing forgiveness: a group intervention for the elderly. *J Gerontol Soc Work.* 2009;52(1):2-16. DOI: 10.1080/01634370802561901 PMID: 19197626
32. Hebl J, Enright RD. Forgiveness as a psychotherapeutic goal with elderly females. *Psychother Theory Res Pract Train.* 1993;30(4):658-67.
33. Ebrahimi M, Azkhosh M, Foroughan M, Dolatshahi B, Shoaai F. Role of Failure to Forgive Self, Others and Uncontrollable Situations in Predicting Depression Among the Elderly. *Iranian Journal of Ageing.* 2015;10(1):6-15.
34. Berry JW, Worthington EL, Parrott L, O'Connor LE, Wade NG. Dispositional forgivingness: Development and construct validity of the Transgression Narrative Test of Forgivingness (TNTF). *Pers Soc Psychol Bull.* 2001;27(10):1277-90.
35. Brown RP. Measuring individual differences in the tendency to forgive: construct validity and links with depression. *Pers Soc Psychol Bull.* 2003;29(6):759-71. DOI: 10.1177/0146167203029006008 PMID: 15189631
36. Mauger P, Perry J, Freeman T, Grove D, McBride A, McKinney K. The measurement of forgiveness: Preliminary research. *J Psychol Christianity.* 1992;11(2):170-80.
37. Mullet E, Houdbine A, S L, Giard M. Forgiveness: Factor structure in a sample of young, middle-aged, and elderly adults. *Eur Psychol.* 1998;3(4):289-97.
38. Rye MS, Loiacono DM, Folck CD, Olszewski BT, Heim TA, Madia BP. Evaluation of the psychometric properties of two forgiveness scales. *Curr Psychol.* 2001;20(3):260-77.
39. Subkoviak MJ, Enright RD, Wu C-R, Gassin EA, Freedman S, Olson LM, et al. Measuring interpersonal forgiveness in late adolescence and middle adulthood. *J Adolesc.* 1995;18(6):641-55.
40. Hargrave TD, Sells JN. The development of a forgiveness scale. *J Marital Fam Ther.* 1997;23(1):41-63. PMID: 9058552
41. McCullough ME, Rachal KC, Sandage SJ, Worthington EL, Jr., Brown SW, Hight TL. Interpersonal forgiving in close relationships: II. Theoretical elaboration and measurement. *J Pers Soc Psychol.* 1998;75(6):1586-603. PMID: 9914668
42. Thompson LY, Snyder C. Measuring forgiveness. *Positive psychological assessment: A handbook of models and measures* 2003. p. 301-12.
43. Girard M, Mullet E. Forgiveness in adolescents, young, middle-aged, and older adults. *J Adult Dev.* 1997;4(4):209-20.
44. Lawler-Row KA, Piferi RL. The forgiving personality: Describing a life well lived? *Pers Individ Differ.* 2006;41(6):1009-20.
45. Steiner M, Allemand M, McCullough ME. Age differences in forgivingness: The role of transgression frequency and intensity. *J Res Pers.* 2011;45(6):670-78.
46. Toussaint LL, Williams DR, Musick MA, Everson SA. Forgiveness and health: Age differences in a US probability sample. *J Adult Dev.* 2001;8(4):249-57.
47. Bugay A, Demir A. A Turkish version of heartland forgiveness scale. *Procedia Soc Behav Sci.* 2010;5:1927-31.
48. Osanai A, Furukawa M. Development of a Japanese version of the Heartland Forgiveness Scale. *Annual Bullet Psychol Stud Showa Women Univ.* 2005;8(5):51-7.

49. Strelan P. Who forgives others, themselves, and situations? The roles of narcissism, guilt, self-esteem, and agreeableness. *Pers Individ Differ*. 2006;42(2):259-69.
50. Day L, Maltby J. Forgiveness and social loneliness. *J Psychol*. 2005;139(6):553-5. DOI: [10.3200/JRLP.139.6.553](https://doi.org/10.3200/JRLP.139.6.553) PMID: [16419444](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16419444/)
51. Krause N, Ellison CG. Forgiveness by God, Forgiveness of Others, and Psychological Well-Being in Late Life. *J Sci Study Relig*. 2003;42(1):77-94. PMID: [21373377](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21373377/)
52. Bugay A, Demir A. A Turkish version of Heartland Forgiveness Scale. *Procedia Social and Behavioral Sciences*. 2010;5:1927-31.
53. Ysseldyk R, Matheson K, Anisman H. Rumination: Bridging a gap between forgivingness, vengefulness, and psychological health. *Pers Individ Differ*. 2007;42(8):1573-84.
54. Fehr R, Gelfand MJ, Nag M. The road to forgiveness: a meta-analytic synthesis of its situational and dispositional correlates. *Psychol Bull*. 2010;136(5):894-914. DOI: [10.1037/a0019993](https://doi.org/10.1037/a0019993) PMID: [20804242](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20804242/)
55. Maltby J, Macaskill A, Day L. Failure to forgive self and others: A replication and extension of the relationship between forgiveness, personality, social desirability and general health. *Pers Individ Differ*. 2001;30(5):881-5.
56. Diener E, Emmons RA, Larsen RJ, Griffin S. The Satisfaction With Life Scale. *J Pers Assess*. 1985;49(1):71-5. DOI: [10.1207/s15327752jpa4901_13](https://doi.org/10.1207/s15327752jpa4901_13) PMID: [16367493](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16367493/)
57. Bayani AA, Koocheky AM, Goodarzi H. The Reliability and validity of the satisfaction with Life scale. *J Iranian Psychol*. 2007;3(11):259-60.
58. Sheikhi M, Hooman HA, Ahadi H, Sepah Mansour M. Psychometric Properties of the Satisfaction with Life Scale. *J Mod Ind Organ Psychol*. 2010;1(4):17-25.
59. Nadri F, Asgari P, Roshani Kh, Mehri Adryani M. [Relationship of spiritual Intelligence and emotion Intelligence with life satisfaction in elderly]. *New Find Psychol*. 2009;5(13):127-38.
60. Sukhodolsky DG, Golub A, Cromwell EN. Development and validation of the anger rumination scale *Pers Individ Differ*. 2001;31(5):689-700.
61. Besharat MA, Mohamad Nehr R. Psychometric Properties of Anger rumination scale. *Shahid Beheshti J Nurs Midwifery*. 2008;19(65):36-43.
62. Yesavage JA, Brink TL, Rose TL, Lum O, Huang V, Adey M, et al. Development and validation of a geriatric depression screening scale: a preliminary report. *J Psychiatr Res*. 1982;17(1):37-49. PMID: [7183759](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/7183759/)
63. Malakouti SK, Fathollahi P, Mirabzadeh A, Salavati M, Kahani SHA. [Standardization of Geriatric Depression Scale ; form of the 15-item in Iran]. *Res Med*. 2006;30(4):361-8.
64. Hooman HA. [Structural equation modeling with Lisrel application]. 4 ed. Tehran: Samt; 2011.
65. Zandipour T, Yadegari H. [Relationship of forgiveness with life satisfaction in women of non-Aboriginal married students]. *Q Women Stud*. 2007;5(3):109-22.
66. Maltby J, Day L, Barber L. Forgiveness and mental health variables: Interpreting the relationship using an adaptational-continuum model of personality and coping. *Pers Individ Differ*. 2004;37(8):1629-41.
67. Allemand M, Hill PL, Ghaemmaghami P, Martin M. Forgivingness and subjective well-being in adulthood: The moderating role of future time perspective. *J Res Pers*. 2012;46(1):32-9.
68. Berry JW, Worthington EL, Jr., O'Connor LE, Parrott L, 3rd, Wade NG. Forgivingness, vengeful rumination, and affective traits. *J Pers*. 2005;73(1):183-225. DOI: [10.1111/j.1467-6494.2004.00308.x](https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.2004.00308.x) PMID: [15660677](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15660677/)
69. Barber L, Maltby J, Macaskill A. Angry memories and thoughts of revenge: The relationship between forgiveness and anger rumination. *Pers Individ Differ*. 2005;39(2):253-62.
70. Ingersoll-Dayton B, Torges C, Krause N. Unforgiveness, rumination, and depressive symptoms among older adults. *Aging & mental health*. 2010;14(4):439-49.
71. McCullough ME, Bellah CG, Kilpatrick SD, Johnson JL. Vengefulness: Relationships with forgiveness, rumination, well-being, and the Big Five. *Pers Soc Psychol Bullet*. 2001;27(5):601-10.
72. Hirsch JK, Webb JR, Jeglic EL. Forgiveness, depression, and suicidal behavior among a diverse sample of college students. *J Clin Psychol*. 2011;67(9):896-906. DOI: [10.1002/jclp.20812](https://doi.org/10.1002/jclp.20812) PMID: [21633957](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21633957/)
73. Tse WS, Yip T. Relationship among dispositional forgiveness of others, interpersonal adjustment and psychological well-being: Implication for interpersonal theory of depression. *Pers Individ Differ*. 2009;46(3):365-8.
74. Fayyaz F, Besharat MA, Farahani H. Comparison of forgiveness in clinical depressed, non-clinical depressed and normal people. *J Behav Sci*. 2011;5(4):335-41.
75. Sandage SJ, Hill PC, Vang HC. Toward a multicultural positive psychology: Indigenous forgiveness and Hmong culture. *Couns Psychol*. 2003;31(5):564-92.