

ویژگی‌های روان‌سنجی نسخه فارسی پرسش‌نامه کفایت اجتماعی ادراک شده در نوجوانان

تاریخ پذیرش مقاله: ۹۴/۱۰/۱۵

تاریخ دریافت مقاله: ۹۴/۷/۳۰

محمد جواد رنجبر^۱، نادر حاجلو^۲

چکیده:

مقدمه: کفایت اجتماعی یک جنبه اساسی رشد انسان به خصوص در دوران نوجوانی در نظر گرفته شده است. هدف پژوهش حاضر بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی مقیاس ۶ گویه‌ای کفایت اجتماعی ادراک شده در نوجوانان مقطع متوسطه دوم است.

روش: طرح پژوهش توصیفی از نوع پیمایشی است. جامعه آماری عبارت بود از کلیه دانش‌آموزان مقطع متوسطه دوم شهرستان محمودآباد بود که ۲۳۷ دانش‌آموز با روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای انتخاب شدند. ابزار پژوهش عبارت بود از پرسش‌نامه احساس تنهایی (UCLS-8)، گرایشات جامعه‌یار (PTM) و کفایت اجتماعی ادراک شده (PSCS) که جهت اعتباریابی این مقیاس از روش الفای کرانباخ، بازآزمایی و تحلیل عاملی تاییدی استفاده شد.

یافته‌ها: همسانی درونی گویه‌ها به روش الفای کرانباخ ۰/۸۳ و پایایی بازآزمایی ۰/۹۰ به دست آمد. روایی همگرا با رفتار جامعه‌یار ۰/۵۰ و روایی واگرا با احساس تنهایی ۰/۴۲ به دست آمد. شاخص‌های برازش تحلیل عامل تاییدی نیز مطلوب ارزیابی شد.

نتیجه‌گیری: با توجه به نتایج حاصل پرسش‌نامه کفایت اجتماعی ادراک شده می‌تواند به عنوان ابزاری کارآمد مورد استفاده متخصصان قرار گیرد.

واژگان کلیدی: ویژگی‌های روان‌سنجی، کفایت اجتماعی ادراک شده، نوجوانان.

^۱ دانشجوی دکتری روان‌شناسی عمومی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل،

ranjbar_mohamad@yahoo.com

^۲ دانشیار گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل

Psychometric Properties of Persian Version of Perceived Social Competence Scale in Adolescents

Ranjbar, M. J.

Hajloo, N.

Abstract:

Introduction: Social competence is considered as a fundamental dimension of human development, especially in adolescence. The goal of this research is investigating Psychometric properties of 6-item Perceived Social Competence Scale in high school students.

Method: this study was a survey and standardization research. Population included all high school students of Mahmud-Abad that 237 students were selected by cluster random sampling method. Questionnaires were used in this study was UCLA Loneliness Scale (UCLS-8), Prosocial Tendencies Measure (PTM), and Perceived Social Competence Scale (PSCS). In order to validating scale, methods of Cronbach's alpha and test-retest reliability and factor analysis were used by SPSS-21 and Amos-21.

Results: Internal consistency of items by Cronbach's alpha was 0.83, test-retest reliability was equal to 0.90. Convergent validity with prosocial behavior scale was 0.50 and divergent validity with loneliness scale was 0.42. Goodness of fit indicators of confirmatory factor analysis was desirable.

Conclusion: with regard to findings of Psychometric properties, Perceived Social Competence Scale is a valid and reliable scale that can be used by psychologists.

Keywords: Psychometric properties, Perceived social competence, Adolescents.

مقدمه

تعامل با خانواده، همسالان و دیگر افراد، از بخش‌های اصلی و مهم رشد انسان بخصوص در دوران نوجوانی است. کفایت اجتماعی در دوران کودکی و نوجوانی یکی از موضوعات بحث‌انگیز است که متخصصان علم روان‌شناسی و علوم اجتماعی اخیراً به آن پرداخته‌اند. پژوهشگران کفایت اجتماعی را به عنوان بخش مهمی از سازگاری روان‌شناختی و حتی در برخی موارد مترادف با سازگاری روان‌شناختی در نظر می‌گیرند (لیانوس^۱، ۲۰۱۵). کفایت اجتماعی پایه‌ای برای رشد

¹ Lianos

مجموعه‌ای پیامدهای مطلوب از قبیل اعتماد به نفس، رفاه اجتماعی، کیفیت دوستی، مسئولیت‌پذیری جنسی و پذیرش توسط همسالان است (چنگ و لی^۱، ۲۰۱۰).

کفایت اجتماعی، عموماً به عنوان توانایی دست‌یابی به موفقیت در روابط اجتماعی و تعاملات بین فردی اطلاق می‌شود (چن و فرنچ^۲، ۲۰۰۸). طبق نظر بارت، اوبرادوویک، لانگ و ماستن^۳ (۲۰۰۸) کفایت اجتماعی به عنوان یک مؤلفه اصلی عملکرد مربوط به سلامت و رشد اجتماعی از روابط اولیه با مراقبان، تا بازی‌ها و تعاملات اجتماعی با همسالان در سنین مدرسه، ساخت شبکه اجتماعی، روابط دوستانه صمیمی و رابطه عاشقانه است. مهارت‌های اجتماعی فرد بر توانایی او در بازی کردن، یادگیری، کار و مشارکت در فعالیت‌های تفریحی در طول زندگی تاثیر می‌گذارد. کفایت اجتماعی موجب تقویت و پذیرش اجتماعی و اجتناب از موقعیت‌های اجتماعی آزار دهنده می‌شود (زاهدی کیا، درتاج، باقری و ایرانمنش، ۱۳۹۲). رشد مهارت‌های مربوط به کفایت اجتماعی یکی از پیش‌بینی کننده‌های اصلی موفقیت تحصیلی و اجتماعی نوجوانان و رفتار موثر اجتماعی در زمان حال و آینده در نظر گرفته می‌شود (رانتانن، اریکسون و نیمنین^۴، ۲۰۱۲).

پژوهشگران و متخصصین، کفایت اجتماعی را به شیوه‌های مختلفی تعریف کرده‌اند. می‌توان گفت مؤلفه اصلی این سازه این است که کودک یا نوجوان درگیر رفتار جامعه یار شود و در ایجاد و نگهداری روابط اجتماعی سازنده با افراد دیگر موفق باشد (به طور مثال: گرشن، سوگای و هورنر^۵، ۲۰۰۱؛ ریدل، هاگکول و بوهلین^۶، ۱۹۹۷). کفایت اجتماعی اصطلاحی است که به مجموعه‌ای از رفتارهایی اطلاق می‌شود که موجب افزایش میزان و کیفیت روابط اجتماعی فرد می‌شود. کفایت اجتماعی می‌تواند باز نمود خلق و خوی اجتماعی و توانایی فرد از لذت بردن و رضایت از روابط اجتماعی باشد (میسال و هوجونسکی^۷، ۲۰۰۸). هالبرستاد، دنهام و دانسمور^۸ (۲۰۰۱) کفایت اجتماعی را تعاملات و ارتباطات موفق و موثر فرد، پاسخگویی مناسب به ارتباطات دیگران و مدیریت هیجان‌ها در تعاملات اجتماعی تعریف می‌کنند. از نظر آن‌ها مهارت تجربه کردن و بیان کردن هیجان‌ها و تشخیص هیجان دیگران نقش محوری در کفایت اجتماعی ایجاد می‌کند. ریچادسون^۹ (۲۰۰۶) بیان می‌کند که کفایت اجتماعی پدیده‌ای پویا و مهارتی دارای ساختار است که در تعاملات فردی و مقایسه‌های اجتماعی تحقق پیدا می‌کند. در این فرایند پویا، افراد با همانند

¹ Cheung, & Lee

² Chen & french

³ Burt, Obradovic, Long & Masten

⁴ Rantanen, Eriksson & Nieminen

⁵ Gresham, Sugai, & Horner

⁶ Rydell, Hagekull, & Bohlin

⁷ Missall & Hojnoski

⁸ Halberstadt, Denham & Dunsmore

⁹ Richardson

سازی توانایی‌های خود با گروه همسالان زمینه رشد رفتارها و روابط اجتماعی خویش با دیگران را ایجاد می‌کنند.

مروری بر سیر رشد کفایت اجتماعی و گسترش آن در سنین کودکی و نوجوانی به درک بهتر این سازه کمک خواهد کرد. رشد سازه کفایت اجتماعی به برخی فرایندها و ساخت‌های درونی شناختی فرد برمی‌گردد. یعنی تصور فرد از توانایی‌هایش در تعامل موفقیت‌آمیز با دیگران و تشکیل دادن روابط اجتماعی پایدار و محکم، یکی از فرایندهای رشد کفایت اجتماعی است. در طول دوره کودکی میانه، توانایی خود-ارزیابی کودکان دچار تغییر اساسی می‌شود. افزایش توانش شناختی و ظهور ساختارهای پیچیده شناختی به دو تغییر عمده می‌انجامد که منجر به شکل‌گیری تصویر شخص از خود از طریق دسترسی به منابع جدید اطلاعاتی می‌شود (کول، جاکز و ماشمن^۱، ۲۰۰۱). تغییر اول اینکه کودک ظرفیت مقایسه‌های اجتماعی را پیدا می‌کند و نسبت به قضاوت رفتار خود در مقایسه با دیگران مشتاق می‌شود (نیکولز و میلر^۲، ۱۹۸۳). دوم اینکه کودک می‌تواند خودش را همان‌گونه که دیگران او را می‌بینند در نظر بگیرد، به عبارتی به یک خودپنداره اجتماعی ناآشنا می‌آید (اکلس، ویگفیلد، هارولد و بلومنفلد^۳، ۱۹۹۳). این تغییرات در نهایت منجر به شکل‌گیری ادراک فرد از کفایت اجتماعی می‌شود.

در طول عبور از مرحله کودکی به نوجوانی، ادراک فرد از توانایی‌های اجتماعی خود، واقع‌بینانه‌تر می‌شود و بیشتر بر اساس ادراک ارزیابی دیگران از توانایی‌های فرد است (کول و همکاران، ۲۰۰۱). در مورد کفایت اجتماعی، کودک خود را براساس ملاک‌هایی چون موفقیت در دوست‌یابی، میزان دوستان و یکی از افراد مهم در گروه همسالان یا در کلاس بودن، ارزیابی می‌کنند (هارتر و ویتسل^۴، ۱۹۹۶). در نوجوانی، عوامل دیگری همچون خودآگاهی، مقایسه‌های اجتماعی و اشتغال ذهنی با خودپنداره افزایش می‌یابد، و این در حالی است که عزت نفس آسیب‌پذیر و شکننده می‌شود. ساخت و استحکام نسبی ادراکات فردی از کفایت اجتماعی در این دوره رشدی شکل می‌گیرد (هارتر و ویتسل، ۱۹۹۶). رشد مهارت‌های مربوط به کفایت اجتماعی که حاصل از خود ارزیابی‌های اجتماعی است، موجب ارتقای آگاهی افراد از خود و رشد نوعی خود‌انگاره اجتماعی می‌شود. کفایت‌های حاصل از خود ارزیابی‌های اجتماعی تأثیرات بعدی مهمی در هویت‌یابی، خود آگاهی و مهارت‌های موثر اجتماعی دارد (جانکوسکی و فیفر^۵، ۲۰۱۵).

در سبب‌شناسی مسائل نوجوانان نقش مهمی برای کفایت اجتماعی قائل شده‌اند، نقص در کفایت اجتماعی در نوجوانان موجب آسیب‌پذیری آنان نسبت به فشارهای بیرونی و درونی شده و مشکلات روانی، اجتماعی و رفتاری را در پی خواهد داشت (لیانوس، ۲۰۱۵). به طور مثال رحیمیان

¹ Cole, jacuez & maschman

² Nicolls & miller

³ Eccles, wigfield, Harold & blumenfeld

⁴ Harter & Whitesell

⁵ Jankowski & Pfeifer

بوگر و بیانی (۱۳۹۱) در پژوهشی بر روی فراوانی اختلالات رفتاری در نوجوانان مشغول به تحصیل در مقطع راهنمایی و دبیرستان گزارش کردند که درصد فراوانی اختلالات رفتاری در نوجوانان دانش آموز بیش از ۵ درصد می‌باشد که از جمله این مشکلات رفتاری می‌توان به اختلال جسمانی (۵/۸ درصد)، رفتار مقابله‌ای (۵/۶ درصد)، اختلال سلوک (۵/۲ درصد)، اختلال عاطفی (۵/۲ درصد) بیش فعالی و نقص توجه (۵ درصد) و اختلالات اضطرابی (۴/۲ درصد) اشاره کرد. آمار ذکر شده مربوط به موارد مورد توجه بالینی است، در حالی که برخی متخصصین بهداشت روانی اظهار نمودند که ۲۰ تا ۳۰ درصد نوجوانان مشکلات روانی اجتماعی دارند و ۳ تا ۱۲ درصد آنان دچار اختلال روانی و رفتاری شدید می‌شوند (محمدخانی، ۱۳۸۳؛ به نقل از یاراحمدیان، ۱۳۹۱). پژوهش‌ها نشان می‌دهد که اکثر این نوجوانان مهارت‌های کافی شناختی، هیجانی، انگیزشی و رفتاری ندارند و همین امر موجب نقص در کفایت اجتماعی شده و منجر به تجربه طرد از سوی همسالان، مشکلات تحصیلی، اجتماعی و رفتاری می‌شود (یاراحمدیان، ۱۳۹۱).

با توجه به اهمیت کفایت اجتماعی و پیامدهای مربوط به سلامت آن برای افراد، در دسترس بودن ابزارهای اندازه‌گیری کارآمد برای سنجش کفایت اجتماعی یک ضرورت به حساب می‌آید. برخی از ابزارهایی که برای ارزیابی کفایت اجتماعی به کار می‌روند شامل مقیاس کفایت اجتماعی چک لیست رفتاری کودک آخنباخ (آخنباخ^۱، ۱۹۹۱)، مقیاس کفایت اجتماعی کوهن (کوهن و روسمن^۲، ۱۹۷۴)، نظام رتبه‌بندی مهارت‌های اجتماعی گرشم و الیوت^۳ (۱۹۹۰) می‌باشد. از مقیاس‌های کفایت اجتماعی در ایران می‌توان از مقیاس کفایت اجتماعی فلنر ساخته پرن‌دین (۱۳۸۵)، پرسش‌نامه کفایت اجتماعی لیدل و نیتل (۲۰۰۶) و برخی آزمون‌های سنجش مهارت‌های اجتماعی مانند بلوغ اجتماعی واینلند نام برد. برخی از پرسش‌نامه‌های موجود و مورد استفاده دارای حجم بالای سوالات می‌باشند و برای مقاصد پژوهشی به خصوص در مورد نوجوانان مطلوب نمی‌باشند، مانند پرسش‌نامه کفایت اجتماعی فلنر (پرن‌دین، ۱۳۸۵) که ۴۷ گویه دارد. برخی از پرسش‌نامه‌ها نیز توسط معلم دانش‌آموز باید تکمیل شوند مانند پرسش‌نامه کفایت اجتماعی لیدل و نیتل (۲۰۰۶) که در صورت نیاز به نمونه‌های با حجم بالا تکمیل پرسش‌نامه‌ها توسط معلم یا مربی و یا دسترسی پژوهشگر به معلم در برخی پژوهش‌ها دشوار می‌باشد، از طرف دیگر مقیاس‌های این چنینی کفایت اجتماعی که خود فرد در مورد خود ادراک می‌کند را مورد سنجش قرار نمی‌دهد. مقیاس‌های دیگری نیز استفاده می‌شوند که اصولاً ابزار سنجش مهارت اجتماعی می‌باشند نه کفایت اجتماعی. لذا جهت رفع مشکلات ذکر شده در ارزیابی کفایت اجتماعی نوجوانان، پرسش‌نامه‌ای که در این پژوهش مد نظر می‌باشد، مقیاس کفایت اجتماعی ادراک شده^۴ (PSCS)

¹ Achenbach

² Kohn & Rosman

³ Gresham, & Elliott

⁴ Perceived Social Competence Scale

است که توسط اندرسون بوچر، لاپینی و آموروس^۱ (۲۰۰۷) ساخت و هنجاریابی شده است. از مزیت‌های این پرسش‌نامه این است که ادراک خود شخص از کفایت اجتماعی را مورد سنجش قرار می‌دهد. علاوه بر اینکه این مقیاس از یک روایی و پایایی بسیار مناسبی در یک نمونه بزرگ ۹۲۷ نفری برخوردار است (اندرسون بوچر، لاپینی و آموروس، ۲۰۰۷)، ابزاری بسیار کوتاه (صرفاً ۶ گویه) و مناسب مقاصد پژوهشی می‌باشد. روایی و پایایی این پرسش‌نامه علاوه بر کشورهای غربی، در کشورهای آسیایی مثل ترکیه (آکین و همکاران، ۲۰۱۲؛ به نقل از ساتیچی، اویزال و ساتیچی^۲، ۲۰۱۴) نیز مورد تایید قرار گرفته است (Cronbach Alpha = ۰/۰۸، $X^2 = ۷/۳۴$ ، $df = ۷$ ، $RMSEA = ۰/۰۱$). بنابراین با توجه اهمیت سازه کفایت اجتماعی در سبب شناسی مشکلات رفتاری نوجوانان و نیاز به وجود مقیاسی کوتاه و کارآمد در سنجش کفایت اجتماعی، هدف از پژوهش حاضر هنجاریابی نسخه فارسی مقیاس کفایت اجتماعی ادراک شده (PSCS) است که توسط اندرسون بوچر، لاپینی و آموروس (۲۰۰۷) ساخت و هنجاریابی شده است.

روش پژوهش

طرح پژوهش حاضر توصیفی از نوع پیمایشی و هنجاریابی بود. جامعه آماری عبارت بود از کلیه دانش‌آموزان مشغول به تحصیل در مقطع متوسطه دوم شهرستان محمودآباد در بهار سال ۱۳۹۴. در تحلیل عاملی تأییدی حداقل حجم نمونه بستگی به تعداد عامل‌ها دارد و حدود ۲۰ نمونه برای هر عامل (متغیر پنهان) لازم است. کلاین تعداد حجم نمونه ۲۰۰ را جهت انجام تحلیل عاملی تأییدی برای ده عامل مناسب می‌داند (کلاین، ۲۰۱۵). در این پژوهش علیرغم این که مدل تحلیل عاملی، تک عاملی بود، ۲۵۰ نفر نمونه در نظر گرفته شد، که با توجه به ناقص پرشدن و یا عدم تحویل برخی پرسش‌نامه‌ها، تعداد افراد نمونه به ۲۳۷ نفر رسیده است. افراد نمونه از طریق روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای انتخاب شدند. روند نمونه‌گیری و اجرای پژوهش بدین صورت بود که ابتدا از بین دبیرستان‌های شهرستان محمودآباد ۵ مدرسه (۳ دبیرستان دخترانه و ۲ دبیرستان پسرانه) به صورت تصادفی انتخاب شدند و سپس از هر مدرسه سه کلاس به صورت تصادفی انتخاب شدند. بعد از توضیح کوتاهی درمورد هدف مطالعه، محرمانه بودن اطلاعات و عدم نیاز به نوشتن مشخصات فردی، پرسش‌نامه‌ها بین دانش‌آموزان توزیع شد و پس از ۲۰ الی ۳۰ دقیقه جمع‌آوری شد. گروه نمونه ۲۳۷ دانش‌آموز شامل ۱۰۵ نفر پسر (۴۴/۳ درصد) و ۱۳۲ نفر دختر (۵۵/۷ درصد) مشغول به تحصیل به در پایه اول (۸۷ نفر)، دوم (۷۹ نفر) و سوم (۷۱ نفر) دبیرستان بود. میانگین معدل این دانش‌آموزان ۱۶/۸۲ با انحراف معیار ۱/۷۱ بود. از بین گروه نمونه ۹۴ نفر (۳۹/۶ درصد) ساکن شهر و ۱۴۳ نفر (۶۰/۳ درصد) ساکن روستا بودند.

¹ Anderson-Butcher, Iachini & Amorose

² Satici, Uysal, & Satici

در این پژوهش برای بررسی اعتبار صوری و صحت ترجمه پرسش‌نامه کفایت اجتماعی از نظر متخصصان (اعضای هیأت علمی و دانشجویان دکتری در رشته روان‌شناسی و زبان انگلیسی) استفاده شد. بدین صورت که پس از ترجمه پرسش‌نامه به فارسی توسط محقق، توسط دو دانشجوی دکتری زبان انگلیسی مجدداً به انگلیسی برگردانده شد و متن‌ها مورد مقایسه و اصلاح قرار گرفت. در نهایت توسط دو عضو هیأت علمی روان‌شناسی دانشگاه محقق اردبیلی و دو دانشجوی دکتری روان‌شناسی، ترجمه نهایی فارسی پرسش‌نامه از لحاظ صوری مورد بازبینی و ارزیابی قرار گرفت و با متن زبان اصلی مقایسه و تأیید شد.

داده‌ها پس از وارد شدن، از طریق نرم افزارهای SPSS-21 و Amos-21، از طریق شاخصه‌هایی همچون میانگین، انحراف معیار، کشیدگی و چولگی، ضریب همبستگی، آلفای کرونباخ و تحلیل عاملی تأییدی مورد تحلیل قرار گرفتند. برای بررسی نرمال بودن توزیع نمرات کفایت اجتماعی و سوالات پرسش‌نامه مربوطه از شاخص‌های کشیدگی و چولگی، برای بررسی روایی همزمان همگرا و واگرا از همبستگی نمرات پرسش‌نامه کفایت اجتماعی با رفتار جامعه یار (همگرا) و احساس تنهایی (واگرا)، برای بررسی پایایی از روش‌های آلفای کرونباخ و بازآزمایی (۴۶ نفر با وقفه زمانی ۳ هفته) و در نهایت برای بررسی ساختار عاملی پرسش‌نامه از تحلیل عاملی تأییدی و شاخص‌های برازش مدل در نرم افزار Amos-21 استفاده شد.

ابزار پژوهش

مقیاس کفایت اجتماعی ادراک شده (PSCS): ابزار اصلی پژوهش یک مقیاس کوتاه ۶ گویه‌ای است که توسط اندرسون بوچر و همکاران (۲۰۰۷) به منظور ارزیابی کفایت اجتماعی نوجوانان طراحی شد. گویه‌های پرسش‌نامه از طریق کنکاش در ادبیات پژوهش، تحلیل محتوی سایر مقیاس‌های معتبر کفایت اجتماعی و جمع‌آوری اطلاعات از درمانگران، مددکاران اجتماعی و پژوهشگران در حیطه مسائل اجتماعی نوجوانان طراحی و انتخاب شد. گویه‌های انتخاب شده اعتبار صوری بالایی با دو مولفه مرکزی کفایت اجتماعی، یعنی رفتار جامعه یار و توانایی برقراری روابط اجتماعی پایدار دارند. به طور مثال: «اگر چیزی داشته باشم آن را با دیگران تقسیم می‌کنم» و «من به خوبی با دیگران کنار می‌آیم». گویه‌ها با طیف لیکرت ۵ درجه‌ای از یک تا پنج (به ترتیب هرگز، برخی اوقات، به طور متوسط، اغلب اوقات، همیشه) پاسخ داده می‌شوند.

این پرسش‌نامه در یک نمونه ۹۲۷ نفری (۴۲۴ نفر گروه واسنجی و ۵۰۳ نفر گروه واریسی اعتبار) از دانش‌آموزان ۶ تا ۱۸ ساله منطقه جغرافیایی میدوسترن ایالات متحده توسط اندرسون بوچر، لاجینی و آموروس (۲۰۰۷) هنجاریابی شده است. در پژوهش نامبرده، تحلیل عاملی یک عامل کلی کفایت اجتماعی را نشان داد که ۶۱/۳۶ درصد واریانس گویه‌ها را پیش‌بینی کرد. وزن گویه‌ها به ترتیب ۰/۶۴، ۰/۷۴، ۰/۷۵، ۰/۷۶ و ۰/۷۵ بود. شاخص‌های برازش مدل تحلیل عاملی نیز مطلوب

گزارش شد. ضریب همسانی درونی به روش الفای کرانباخ نیز $0/87$ گزارش شد. روایی پیش بین این پرسش‌نامه با پرسش‌نامه تعلق اجتماعی ($R = 0/41$, $P < 0/01$) سنجیده شد.

فرم کوتاه آزمون احساس تنهایی^۱ UCLS-8: برای بررسی روایی و اگر از این آزمون استفاده شد. آزمون احساس تنهایی دانشگاه کالیفرنیا (UCLA) به عنوان اولین آزمون احساس تنهایی در سال ۱۹۷۸ توسط راسل، پیلا و فرگوسن^۲ برای سنجش احساس تنهایی فرد در روابط بین فردی ساخته شد (بحیرایی، دلاور و احدی، ۱۳۸۵). نسخه سوم این پرسش‌نامه (۲۰ سوالی) را بحیرایی، دلاور و احدی (۱۳۸۵) در ایران هنجاریابی کردند. پایایی آزمون به روش الفای کرانباخ برابر $0/88$ بود. اعتبار ملاکی این پرسش‌نامه با شاخص گزارش فردی از احساس تنهایی برابر با $0/55$ و نشان دهنده اعتبار همگرایی مطلوب بود. در این پژوهش از فرم کوتاه همین مقیاس استفاده شده است که شامل ۸ سوال با طیف لیکرت ۴ درجه‌ای همیشه تا هرگز می‌باشد. فرم کوتاه این مقیاس در پژوهش‌های بسیاری در اروپا و آسیا (از جمله: وو و یاو^۳، ۲۰۰۸) مورد بررسی و از نظر روان‌سنجی مورد تایید قرار گرفت. پایایی این پرسش‌نامه در پژوهش حاضر به روش الفای کرانباخ برابر با $0/86$ ارزیابی شده است.

پرسش‌نامه سنجش گرایش‌های جامعه‌یار^۴ (PTM): برای بررسی روایی همگرا از این پرسش‌نامه استفاده شد. پرسش‌نامه سنجش گرایش‌های جامعه‌یار یک ابزار ۲۳ آیتمی است که ۶ نوع رفتار جامعه‌یار را مورد ارزیابی قرار می‌دهد که عبارت‌اند از: اطاعت، کمک‌پنهانی، مداخله در شرایط وخیم، مداخله در شرایط هیجانی و رفتار نوع دوستانه. سوالات پرسش‌نامه به صورت طیف لیکرت ۵ درجه‌ای نمره‌گذاری می‌شوند. این پرسش‌نامه توسط کارلو و راندال^۵ (۲۰۰۲) تدوین و هنجاریابی شده و شخص‌های روان‌سنجی آن مطلوب گزارش شده است. این پرسش‌نامه در ایران توسط عظیم‌پور، نسائی، یالیاق و ارشدی (۲۰۱۲) در ایران هنجاریابی شد. در فرم ایرانی ضریب الفای کرانباخ برای زیر مقیاس‌ها بین $0/69$ تا $0/86$ و برای کل مقیاس $0/64$ محاسبه شد. پایایی به روش بازآزمایی نیز بعد از ۵۵ روز برای زیر مقیاس‌ها بین $0/39$ تا $0/74$ بود. شاخص‌های تحلیل عاملی تاییدی نیز مطلوب (به طور مثال $RMSEA = 0/72$ ، $x^2/df = 1/93$) گزارش شده است (عظیم‌پور، نسائی، یالیاق و ارشدی، ۲۰۱۲). پایایی به روش الفای کرانباخ پرسش‌نامه در پژوهش حاضر برابر با $0/82$ بوده است.

¹ UCLA Loneliness Scale

² Russell, Peplau and Ferguson

³ Wu, & Yao

⁴ Prosocial Tendencies Measure

⁵ Carlo & Randall

یافته‌ها

در این قسمت شاخص‌های کشیدگی و چولگی، روایی همزمان همگرا و واگرا، ضریب آلفای کرانباخ و بازآزمایی و در نهایت نتایج تحلیل عاملی تأییدی و شاخص‌های برازش مدل گزارش خواهد شد. میانگین کل نمره پرسش‌نامه کفایت اجتماعی برای پسران ۱۹/۶۳ با انحراف معیار ۴/۱۲، برای دختران ۲۰/۵۷ با انحراف معیار ۴/۲۳ و برای کل گروه نمونه برابر با ۲۰/۱۶ با انحراف معیار ۴/۲۰ بود. از نظر میانگین کفایت اجتماعی با استفاده از آزمون t بین دختر و پسر تفاوت معنی‌داری مشاهده نشد. شاخص‌های آماری برای اعتباریابی، برای کل گروه نمونه در ادامه آورده شده است.

تحلیل همسانی درونی با استفاده از ضریب آلفای کرانباخ برابر با ۰/۸۳ بود. همچنین برای بررسی پایایی با روش آزمون بازآزمون، ۴۶ نفر نمونه (۱۸ پسر و ۲۸ دختر) از طریق کدگذاری بعد از یک وقفه زمانی ۳ هفته‌ای مجدداً پرسش‌نامه را پر کردند و ضریب همبستگی پیرسون بین دو بار آزمون برابر با ۰/۹۰ بود که در سطح $P < ۰/۰۱$ معنی‌دار بود. در جدول ۱ آماره‌های مربوط به میانگین، انحراف معیار، کشیدگی و چولگی سوالات و عامل کلی، ضریب همبستگی بین گویه‌های پرسش‌نامه با عامل کلی و همچنین همبستگی بین مقیاس کفایت اجتماعی با مقیاس‌های احساس تنهایی و رفتار جامعه‌یار خلاصه شده است.

جدول ۱- میانگین، انحراف معیار، کشیدگی، چولگی و همبستگی گویه‌ها و مقیاس‌های مربوط به روایی همزمان با نمره کفایت اجتماعی

همبستگی با	K	S _K	SD	M	N = 206
کفایت اجتماعی					
۱- من به راحتی دوست...	۰/۵۰**	-۰/۸۲	۱/۲	۳/۱	
۲- من به دیگران کمک...	۰/۷۲**	-۰/۶۶	۰/۹۸	۳/۵	
۳- اگر چیزی داشته باشم...	۰/۷۲**	-۰/۷۷	۱/۱	۳/۴	
۴- اگر کمک لازم داشته...	۰/۶۲**	-۰/۵۱	۱	۳	
۵- من به خوبی با دیگران...	۰/۶۱**	-۰/۶۵	۱/۰۸	۳/۳	
۶- من سعی می‌کنم کارهای...	۰/۸۱**	-۰/۳۷	۱/۰۲	۳/۷۵	
۷- کفایت اجتماعی	۱	-۰/۵۹	۴/۲	۲۰/۱۶	
۸- رفتار جامعه‌یار (ملاک همگرا)	۰/۵۲**	-۰/۴۶	۱۱/۲۲	۷۵/۹۱	
۹- احساس تنهایی (ملاک واگرا)	-۰/۴۲**	-۰/۳۳	۴/۳۵	۲۳/۸۳	

** $p \leq ۰/۰۱$

بر اساس اطلاعات جدول شماره ۱، شاخص‌های چولگی و کشیدگی مربوط به گویه‌های پرسش‌نامه و نمره کل پرسش‌نامه نشان می‌دهد که گویه‌ها و نمره کل کفایت اجتماعی از لحاظ

تقارن توزیع (چولگی) مطلوب (کمتر از یک) است و همچنین تفاوت پراکندگی توزیع پاسخگویان از توزیع نرمال (کشیدگی) نیز مطلوب (کمتر از یک) است. همبستگی بین سوالات پرسش‌نامه با عامل کلی نیز بین ۰/۵۰ تا ۰/۸۱ و در سطح $P < ۰/۰۱$ معنی دار است.

جهت بررسی روایی همگرا از ضریب همبستگی نمره کفایت اجتماعی با رفتار جامعه یار استفاده شده که با توجه به جدول ۱ برابر با ۰/۵۰ و در سطح $P < ۰/۰۱$ معنی دار است. برای بررسی روایی واگرا نیز از پرسش‌نامه احساس تنهایی استفاده شده که همبستگی آن با کفایت اجتماعی برابر با ۰/۴۲- و در سطح $P < ۰/۰۱$ معنی دار می‌باشد. در کل روایی همگرا و واگرا پرسش‌نامه حاضر با سازه‌های مورد نظر در سطح مطلوبی بوده است.

برای بررسی ساختار عاملی پرسش‌نامه ۶ سوالی کفایت اجتماعی از روش تحلیل عامل تاییدی در نرم افزار Amos-21 استفاده شد و پارامترها به روش بیشینه درست‌نمایی برآورد شد. با توجه به پژوهش‌های هنجاریابی و تحلیل عاملی نسخه زبان اصلی پرسش‌نامه (اندروسون بوچر و همکاران، ۲۰۰۷)، تنها یک عامل کفایت اجتماعی برای ۶ گویه موجود پرسش‌نامه در نظر گرفته شد، لذا در این پژوهش نیز مدل تک عاملی پرسش‌نامه مورد بررسی قرار می‌گیرد. در جدول ۲ شاخص‌های برازش مدل تک عاملی کفایت اجتماعی نشان داده شده است.

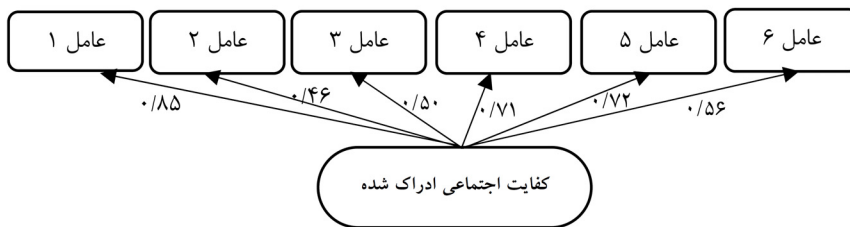
جدول ۲- شاخص‌های برازش مدل تحلیل عامل تاییدی تک عاملی کفایت اجتماعی

شاخص‌های برازش	Model fit	مقدار	مقادیر ایده‌آل	وضعیت
خی دو	X^2	۲۲/۶۳	$> ۰/۵۰$	بسیار مطلوب
درجه آزادی	Df	۹	-	-
معنی داری	P	۰/۰۰۷	$< ۰/۰۵$	بسیار مطلوب
خی دو/درجه آزادی	X^2/df	۲/۵۱	< ۳	مطلوب
ریشه میانگین توان دوم خطای تقریب	RMSEA	۰/۰۷۱	$< ۰/۰۸$	بسیار مطلوب
نیکویی برازش	GFI	۰/۹۶	$> ۰/۹۰$	بسیار مطلوب
تاگر و لوییس	TLI	۰/۹۱	$> ۰/۹۰$	بسیار مطلوب
برازش مقایسه‌ای	CFI	۰/۹۵	$> ۰/۹۰$	بسیار مطلوب
برازش افزایشی	IFI	۰/۹۵	$> ۰/۹۰$	بسیار مطلوب

همان‌طور که در جدول ۲ خلاصه شده است، شاخص‌های نیکویی برازش (GFI)، تاگر و لوییس (TLI)، برازش مقایسه‌ای (CFI) و برازش افزایشی (IFI) همه در محدوده بالای ۰/۹ قرار دارند. شاخص خی دو بر روی درجه آزادی (X^2/df) برابر با ۲/۵۱ می‌باشد. شاخص ریشه میانگین توان

دوم خطای تقریب (RMSEA) برابر با ۰/۰۷ است. لازم به ذکر است که در یک برازش مطلوب، این مقدار برابر با صفر است و مقدار کمتر از ۰/۰۸ مناسب در نظر گرفته می‌شود. در کل می‌توان گفت تمام مقادیر مربوط به شاخص‌های برازش، حاکی از برازش مناسب الگوی تحلیل عامل تاییدی مورد نظر می‌باشد. نمودار تحلیل عاملی به همراه ضرایب استاندارد مسیر در نمودار شماره یک آورده شده است.

نمودار ۱- نمودار تحلیل عاملی تاییدی به همراه ضرایب استاندارد مسیر



بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با توجه به اهمیت کفایت اجتماعی در وضعیت بهزیستی، سلامت و همچنین مشکلات رفتاری نوجوانان و به منظور پر کردن فضای خالی ابزاری کوتاه و کارآمد برای سنجش کفایت اجتماعی ادراک شده صورت گرفته است. نتایج این پژوهش نشان داد که نسخه فارسی پرسش‌نامه کفایت اجتماعی ادراک شده به لحاظ پایایی و روایی در سطح قابل قبولی قرار دارد. چنانچه یافته‌های پژوهش نشان داد، میانگین بی‌نهایت ضریب دونیمه کردن (الفای کرونباخ) برای پرسش‌نامه کفایت اجتماعی ادراک شده برابر با ۰/۸۳ محاسبه شد که این میزان گویای همسانی درونی مطلوب سوالات پرسش‌نامه است. پایایی بازآزمون نیز بعد از یک وقفه سه هفته‌ای و محاسبه ضریب همبستگی پیرسون بین دو بار آزمون برابر با ۰/۹۰ محاسبه شد. بنابراین می‌توان گفت که پرسش‌نامه کفایت اجتماعی ادراک شده از پایایی مناسبی برخوردار است.

به منظور بررسی روایی صوری و همچنین صحت ترجمه پرسش‌نامه از زبان انگلیسی به فارسی از نظر متخصصان استفاده شد و روایی آن مورد تایید قرار گرفت. در واقع روایی صوری پرسش‌نامه نشان داد که این سوالات این پرسش‌نامه به خوبی سازه کفایت اجتماعی را به ذهن متخصص منتقل می‌کند. جهت بررسی روایی همگرا از مقیاس سنجش گرایشات جامعه یار استفاده شد که نمرات این مقیاس، ضریب همبستگی ۰/۵۰ را با نمرات پرسش‌نامه کفایت اجتماعی ادراک شده نشان داد. روایی واگرا نیز با استفاده از محاسبه ضریب همبستگی نمرات کفایت اجتماعی ادراک شده با نمرات احساس تنهایی مورد ارزیابی قرار گرفت که برابر با ۰/۴۲ بود. قابل ذکر است که نمره بالا در پرسش‌نامه احساس تنهایی برابر با تنهایی کمتر و نمره پایین برابر با تنهایی بیشتر است، لذا

همبستگی مثبت با نمره کفایت اجتماعی نشان دهنده واگرا بودن این دو سازه است. لذا پرسش‌نامه کفایت اجتماعی از لحاظ روایی همگرا و واگرا با مقیاس‌های مشابه دیگر، در وضعیت مطلوبی قرار دارد.

برای بررسی ساختار عاملی پرسش‌نامه ۶ سوالی کفایت اجتماعی ادراک شده از مدل تحلیل عامل تأییدی استفاده شد و پارامترها به روش بیشینه درست نمایی برآورد شد. شاخص‌های برازش مدل تحلیل عاملی تأییدی ($GFI = ۰/۹۶$, $RMSEA = ۰/۰۷$, $p < ۰/۰۱$, $df = ۹$, $X^2 = ۲۲/۶۳$) نشان داد که ساختار عاملی این پرسش‌نامه برای یک مدل تک عاملی مطلوب می‌باشد. در نهایت با توجه آماره‌های چولگی و کشیدگی برای تک تک پرسش‌ها و کل مقیاس، می‌توان گفت که گویه‌ها و عامل کلی این پرسش‌نامه از لحاظ تقارن توزیع و پراکندگی توزیع پاسخگویان از توزیع نرمال، به منحنی بهنجار نزدیک است و اختلاف معناداری با آن ندارد. در کل شاخص‌های روان‌سنجی به دست آمده در پژوهش حاضر همسو با پژوهش‌های هنجاریابی نسخه اصلی پرسش‌نامه توسط اندرسون بوچر و همکاران (۲۰۰۷) بوده است.

در یک جمع بندی نهایی، با توجه به نتایج حاصل از بررسی روایی و پایایی پرسش‌نامه کفایت اجتماعی اداک شده، این پرسش‌نامه می‌تواند به عنوان ابزاری پایا و روا به منظور سنجش کفایت اجتماعی در نوجوانان مورد استفاده جهت مقاصد بالینی و پژوهشی برای متخصصین روان‌شناسی و علوم اجتماعی قرار گیرد. البته قابل ذکر است که طراحان این مقیاس (اندرسون بوچر و همکاران، ۲۰۰۷) دامنه سنی خاصی برای آن مشخص نکرده و آن را برای کودکان نیز مناسب دانسته‌اند. پیشنهاد می‌شود این مقیاس در نمونه‌های دیگری همچون نوجوانان مبتلا به اختلالات و مشکلات رفتاری، نوجوانان ساکن شهرهای دیگر و به خصوص در گروه‌های سنی دیگری همچون کودکان و جوانان مورد هنجاریابی و بررسی روایی و پایایی قرار گیرد. از محدودیت‌های پژوهش حاضر می‌توان به محدود شدن جامعه آماری به دانش‌آموزان دبیرستانی اشاره کرد. علاوه بر این نمونه پژوهش حاضر دانش‌آموزان یک شهر کوچک در شمال کشور بودند که بیش از ۶۰ درصد آنان نیز ساکن روستاهای اطراف شهر بودند، لذا باید از تعمیم نتایج به شهرهای دیگر به خصوص شهرهای بزرگ با احتیاط صورت گیرد. پیشنهاد می‌شود این پرسش‌نامه در نمونه‌های دیگر همچون دانش‌آموزان یا دانش‌جویان مناطق دیگر مورد بررسی روان‌سنجی قرار گیرد.

تشکر و قدردانی

از مسئولین اداره آموزش و پرورش شهرستان محمودآباد، به خصوص جناب آقای حسن محمد علیزاده جهت حمایت بی دریغشان در انجام این پژوهش، کمال تشکر را داریم. همچنین از دانش‌آموزانی که ما را محرم راز خود دانسته و اطلاعات شخصی خود را در اختیار ما قرار دادند سپاس‌گذاریم.

منابع

- بحرایی، هادی، دلاور، علی و احدی، حسن. (۱۳۸۵). هنجاریابی مقیاس احساس تنهایی UCLA (نسخه‌ی سوم) در جامعه‌ی دانشجویان مستقر در تهران. فصلنامه اندیشه و رفتار روان‌شناسی بالینی، ۱ (۱)، صص ۱۸-۶.
- پرندین، شیما. (۱۳۸۵). ساخت پرسش‌نامه کفایت اجتماعی و هنجاریابی آن در نوجوانان شهر تهران. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی دانشگاه علامه طباطبائی
- رحیمیان بوگر، اسحق، بیانی، علی اصغر. (۱۳۹۱). فراوانی اختلالات رفتاری مبتنی بر DSM-IV دانش‌آموزان دوره راهنمایی و متوسطه استان گلستان (۸۹-۱۳۸۸). مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی گرگان، ۱ (۴۱)، صص ۹۹-۹۰.
- زاهدی کیا، حمیده، باقری، مسعود، درتاج، فریبرز، ایرانمنش، رضا. (۱۳۹۲). تاثیر آموزش غیرکلامی بر شایستگی اجتماعی دانش‌آموزان دبستانی. پژوهش‌های روان‌شناسی اجتماعی، ۳ (۱۱)، صص ۴۵-۳۳.
- یاراحمدیان، نسرين. (۱۳۹۱). ارتقای توانمندی‌های فردی-اجتماعی و سلامت عمومی نوجوانان از طریق افزایش کفایت اجتماعی آنان. مجله علوم رفتاری، ۶ (۳)، صص ۲۸۸-۲۷۹.
- Achenbach, T. M. (1991). *Integrative guide for the 1991 CBCL/4-18, YSR, and TRF profiles*. Burlington, VT: University of Vermont Department of Psychiatry.
- Anderson-Butcher, D., Iachini, A. L., & Amorose, A. J. (2007). Initial reliability and validity of the perceived social competence scale. *Research on Social Work Practice*.
- Azimpour, A., Neasi, A., Shehni-Yailagh, M., & Arshadi, N. (2012). Validation of "Prosocial Tendencies Measure" in Iranian University Students. *Journal of Life Science and Biomedicine*, 2, 34-42.
- Brown, T. A. (2015). *Confirmatory factor analysis for applied research*. Guilford Publications.
- Burt, K. B., Obradović, J., Long, J. D., & Masten, A. S. (2008). The interplay of social competence and psychopathology over 20 years: Testing transactional and cascade models. *Child development*, 79(2), 359-374.
- Carlo, G., & Randall, B. A. (2002). The development of a measure of prosocial behaviors for late adolescents. *Journal of Youth and Adolescence*, 31(1), 31-44.
- Chen, X., & French, D. C. (2008). Children's social competence in cultural context. *Annu. Rev. Psychol.*, 59, 591-616.
- Cheung, C.-k., & Lee, T.-y. (2010). Improving social competence through character education. *Evaluation and program planning*, 33(3), 255-263.
- Cole, D. A., Jacquez, F. M., & Maschman, T. L. (2001). Social origins of depressive cognitions: A longitudinal study of self-perceived competence in children. *Cognitive Therapy and Research*, 25(4), 377-395.

- Eccles, J., Wigfield, A., Harold, R. D., & Blumenfeld, P. (1993). Age and gender differences in children's self-and task perceptions during elementary school. *Child development, 64*(3), 830-847.
- Gresham, F. M., & Elliott, S. N. (1990). *Social skills rating system*. Circle Pines, MN: American Guidance Service.
- Gresham, F. M., Sugai, G., & Horner, R. H. (2001). Interpreting outcomes of social skills training for students with high-incidence disabilities. *Exceptional children, 67*(3), 331-344.
- Halberstadt, A. G., Denham, S. A., & Dunsmore, J. C. (2001). Affective social competence. *Social development, 10*(1), 79-119.
- Harter, S., & Whitesell, N. R. (1996). Multiple pathways to self-reported depression and psychological adjustment among adolescents. *Development and psychopathology, 8*(04), 761-777.
- Jankowski, K. F., & Pfeifer, J. H. (2015). Puberty, Peers, and Perspective Taking: Examining Adolescent Self-Concept Development through the Lens of Social Cognitive Neuroscience. In A. W. Toga (Ed.), *Brain Mapping* (pp. 45-51). Waltham: Academic Press.
- Kohn, M., & Rosman, B. L. (1972). A social competence scale and symptom checklist for the preschool child: Factor dimensions, their cross-instrument generality, and longitudinal persistence. *Developmental psychology, 6*(3), 430.
- Lianos, P. G. (2015). Parenting and social competence in school: The role of preadolescents' personality traits. *Journal of adolescence, 41*, 109-120.
- Liddle, B., & Nettle, D. (2006). Higher-order theory of mind and social competence in school-age children. *Journal of Cultural and Evolutionary Psychology, 4*(3), 231-244.
- Missall, K.M., & Hojnosi, R.L. (2008). The critical nature of young children's emerging peer-related social competence for transition to school. In W.H. Brown, S.L. Odom, & S.R. McConnell (Eds.), *Social competence of young children: Risk, disability, and intervention* (pp. 117-137). Baltimore, MD: Paul H. Brookes Publishing Co.
- Nicholls, J. G., & Miller, A. T. (1983). The differentiation of the concepts of difficulty and ability. *Child development, 951-959*.
- Rantanen, K., Eriksson, K., & Nieminen, P. (2012). Social competence in children with epilepsy—a review. *Epilepsy & Behavior, 24*(3), 295-303.
- Richardson, K. (2006). Education Sets toward Progressing Social Ability, *Journal of Educational Psychology, 43*, 117-126.
- Rydell, A.-M., Hagekull, B., & Bohlin, G. (1997). Measurement of two social competence aspects in middle childhood. *Developmental psychology, 33*(5), 824.
- Satici, S. A., Uysal, R., & Satici, B. (2014). An Investigation of the Relationship between Deontic Justice and Perceived Social Competence. *Procedia-Social and Behavioral Sciences, 140*, 3-8.
- Wu, C.-h., & Yao, G. (2008). Psychometric analysis of the short-form UCLA Loneliness Scale (ULS-8) in Taiwanese undergraduate students. *Personality and Individual Differences, 44*(8), 1762-1771.