

آزمون‌های روان‌شناسی اجتماعی و شخصیت (ویرایش دوم)

تألیف

دکتر مجید صفاری‌نیا

دانشیار روان‌شناسی دانشگاه پیام نور



دکتر مجید صفاری نیا

آزمون‌های روان‌شناسی اجتماعی و شخصیت

ویراستار: پرستو حسن‌زاده

فروست: ۷۸۸

ناشر: کتاب ارجمند با همکاری انتشارات ارجمند

صفحه‌آرا: معصومه دلنواز

مدیر هنری: احسان ارجمند

سرپرست تولید: پروین عبدی

ناظر چاپ: سعید خانکشلو

چاپ: سامان، صحافی: روشنگر

چاپ دوم، آبان ۱۳۹۴، ۱۱۰۰ نسخه

شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۲۰۰-۲۳۵-۸

این اثر، مشمول قانون حمایت از مؤلفان و مصنفان و هنرمندان مصوب ۱۳۴۸ است، هر کس تمام یا قسمتی از این اثر را بدون اجازه مؤلف، ناشر، نشر یا پخش یا عرضه کند مورد پیگرد قانونی قرار خواهد گرفت.

www.arjmandpub.com

سرشناسه: صفاری نیا، مجید، ۱۳۴۵ -
عنوان و نام‌پدیدآور: آزمون‌های روان‌شناسی اجتماعی و
شخصیت / تألیف: مجید صفاری نیا. [ویراست ۲]
مشخصات نشر: تهران، کتاب ارجمند، ۱۳۹۴
مشخصات ظاهری: ۲۲۴ ص. وزیری
شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۲۰۰-۲۳۵-۸
موضوع: روان‌شناسی - آزمون‌ها، آزمون‌های شخصیت،
روان‌شناسی اجتماعی
رده‌بندی کنگره: ۱۳۹۴ آ ۷ ص BF1۷۳۶
رده‌بندی دیویی: ۱۵۰/۲۸۷
شماره کتابشناسی ملی: ۴۰۲۱۴۱۲

مرکز پخش: انتشارات ارجمند

دفتر مرکزی: تهران بلوار کشاورز، بین خ کارگر و ۱۶ آذر، پلاک ۲۹۲، تلفن: ۸۸۹۸۲۰۴۰
شعبه مشهد: ابتدای احمدآباد، پاساژ امیر، انتشارات مجد دانش، تلفن: ۰۵۱-۳۸۴۴۱۰۱۶
شعبه رشت: خ نامجو، روبروی ورزشگاه عضدی، تلفن: ۰۱۳-۳۳۳۳۲۸۷۶
شعبه بابل: خ گنج افروز، پاساژ گنج افروز، تلفن: ۰۱۱-۳۳۳۳۷۷۶۴
شعبه ساری: بیمارستان امام، روبروی ریاست تلفن: ۰۹۱۱-۸۰۲۰۰۹۰
شعبه کرمانشاه: خ مدرس، پشت پاساژ سعید، کتابفروشی دانشمند تلفن: ۰۸۳-۳۷۲۸۴۸۲۸

بها: ۱۶۰۰۰ تومان

با ارسال پیامک به شماره ۰۵۹۹ ۰۵۹۹ ۰۰۰ ۱۰۰۰ در جریان تازه‌های نشر ما قرار بگیرید:
ارسال عدد ۱: دریافت تازه‌های نشر پزشکی به صورت پیامک
ارسال عدد ۲: دریافت تازه‌های نشر روان‌شناسی به صورت پیامک
ارسال ایمیل: دریافت خبرنامه الکترونیکی انتشارات ارجمند به صورت ایمیل

تقدیم به

استاد فرزانه

دکتر علی دلاور

فهرست مطالب

۷	مقدمه چاپ دوم
۹	مقدمه مؤلف
۱۱	پیش‌گفتار
۱۹	پرسشنامه اضطراب انتظار
۲۶	پرسشنامه اعتماد اجتماعی
۳۴	پرسشنامه انتخاب شغل
۴۲	پرسشنامه اهمال‌کاری سازمانی
۴۸	پرسشنامه باور به دنیای عادلانه
۵۵	پرسشنامه بهزیستی اجتماعی
۶۶	پرسشنامه تبادل اجتماعی
۷۶	پرسشنامه دل‌بستگی مکان
۸۳	پرسشنامه سلامت اجتماعی
۹۲	پرسشنامه سهل‌انگاری اجتماعی
۹۹	پرسشنامه شایعه‌پراکنی اینترنتی
۱۰۷	پرسشنامه شخصیت جامعه‌پسند
۱۱۴	پرسشنامه شخصیت خودشیفته
۱۲۴	پرسشنامه شخصیتی نئو- فرم کوتاه
۱۳۳	پرسشنامه طلاق عاطفی
۱۴۰	پرسشنامه گذشت

۱۴۶.....	پرسشنامه مقایسه اجتماعی.....
۱۵۴.....	پرسشنامه هراس اجتماعی.....
۱۶۱.....	پرسشنامه ناهماهنگی شناختی.....
۱۶۹.....	پرسشنامه نگرش به صمیمیت.....
۱۷۸.....	پرسشنامه نگرش به مُد.....
۱۸۵.....	پرسشنامه هراس اجتماعی.....
۱۹۳.....	پرسشنامه هم‌رنگی اجتماعی مردان.....
۲۰۲.....	پرسشنامه هوش اجتماعی.....
۲۰۹.....	پرسشنامه هویت اجتماعی.....
۲۱۵.....	پرسشنامه واکنش روانی.....

مقدمه چاپ دوم

از انتشار چاپ اول کتاب آزمون‌های روان‌شناسی اجتماعی و شخصیت زمان زیادی نمی‌گذرد و اتمام نسخ چاپ اول نشانه استقبال اساتید، دانشجویان و علاقه‌مندان به پژوهش در حوزه‌های روان‌شناسی اجتماعی و شخصیت است. در چاپ دوم کتاب، آزمون‌های جدیدتری که در خلال سال گذشته توسط نگارنده و همکارانم در این حوزه ساخته شده است اضافه شده است. که امید می‌رود مورد استقبال علاقه‌مندان قرار گیرد. بسیاری از آزمون‌ها در محورهای ساخته و هنجار شده است که کمتر در آن پژوهش علمی صورت گرفته است لذا کاربرد و استفاده از این آزمون‌ها به پژوهشگران و دانشجویان این فرصت را فراهم می‌سازد که در محورهای کمتر توجه شده روان‌شناسی در کشور، فعالیت نمایند و به غنی‌تر شدن حجم یافته‌های علمی حوزه‌های روان‌شناسی اجتماعی و شخصیت کمک نمایند. اگرچه روان‌شناسی اجتماعی در کشور کمتر مورد توجه قرار گرفته است استقبال علاقه‌مندان از این کتاب نشانه توجه دانشجویان به روان‌شناسی اجتماعی و شخصیت است که امیدوارم به همت همه نگارندگان و پژوهشگران به توسعه این دو رشته روان‌شناسی در کشور کمک نماید. از همه پژوهشگران حوزه روان‌سنجی که در رابطه با ساخت و هنجاریابی آزمون‌های روان‌شناسی و اجتماعی و شخصیت فعالیت می‌کنند تقاضا دارم بر بنده منت گذاشته و آزمون‌های خود را برای انتشار در شماره‌های بعدی این کتاب در اختیار نگارنده قرار دهند. از سرکار خانم عبدی کارشناس محترم انتشارات ارجمند برای نظارت بر حروفچینی و انتشار این اثر و دوست گرامی آقای دکتر محسن ارجمند به پاس حمایت از انتشار این کتاب تشکر می‌کنم و توفیق همه پژوهشگران حوزه روان‌شناسی را از خداوند منان خواهانم.

دکتر مجید صفاری‌نیا

دانشیار روان‌شناسی دانشگاه پیام نور

مقدمه مؤلف

از زمانی که در روان‌شناسی اجتماعی به‌عنوان یک حوزه تخصصی مشغول به فعالیت شدم، محدودیت‌هایی را در برابر گسترش این رشته کاربردی و دوست‌داشتنی در مجامع علمی و دانشگاهی کشور عزیزمان می‌دیدم. یکی از این محدودیت‌ها، فقدان آزمون‌ها و پرسشنامه‌های علمی معتبر برای انجام مطالعه و پژوهش توسط اساتید، دانشجویان و علاقه‌مندان حوزه روان‌شناسی اجتماعی بود. بنابراین، از همان ابتدا تلاش کردم یکی از محورهای فعالیت‌های پژوهشی‌ام در این زمینه باشد. همچنین، کوشش نمودم با ایجاد علاقه در دانشجویان تحصیلات تکمیلی، آنها را نسبت به ساخت و هنجار سازی آزمون‌های روان‌شناسی اجتماعی و نزدیک‌ترین حوزه به آن، یعنی روان‌شناسی شخصیت ترغیب کنم. کتاب پیش رو، ماحصل چند سال تلاش و آزمون‌سازی در حوزه روان‌شناسی اجتماعی و شخصیت است. فرم کوتاه آزمون نئو نیز در فهرست آورده شده تا دانشجویان و محققان گرامی مجموعه نسبتاً کاملی از این دسته آزمون‌ها را در اختیار داشته باشند. البته، در ساخت این ابزارها نهایت دقت و اخلاق علمی لحاظ گردیده است. بدیهی است دقت نظر خوانندگان کاستی‌هایی را در متن و آزمون‌های این کتاب خواهد دید. بدین‌وسیله از خوانندگان محترم درخواست می‌شود نکات اصلاحی را به اینجانب منعکس نمایند تا در چاپ‌های بعدی اصلاح شوند. در پایان لازم می‌دانم از همه بزرگوارانی که در انتشار این اثر بنده را یاری نمودند، به‌ویژه از سرکار خانم حسن‌زاده در ویراستاری کتاب و جناب آقای دکتر محسن ارجمند، مدیر محترم انتشارات ارجمند که از هیچ کوششی برای انتشار سریع آن دریغ ننمودند، تشکر نمایم.

دکتر مجید صفاری‌نیا

msaffarinia@yahoo.com

پیشگفتار

حوزه ارزیابی و اندازه‌گیری به تلاش‌هایی اطلاق می‌شود که با هدف درک و پیش‌بینی رفتار افراد صورت می‌گیرد و قرن‌ها قدمت دارد. به نظر می‌رسد پیش‌بینی ابعاد رفتار و صفات دیگران از علاقه همیشگی انسان است. مثلاً بشر اولیه از پیشگویی کاهنان برای پیش‌بینی رویدادها و سرنوشت افراد استفاده می‌کرده است. طالع‌بینی نیز از هزاران سال پیش به استناد شکل‌بندی ستارگان در لحظه تولد افراد به پیش‌بینی رفتار و صفات وی در آینده تمرکز داشته است. در قرن‌های بعدی نیز استفاده از کف‌بینی و تقسیم‌بندی خطوط دست انسان‌ها به نواحی مختلف و منطقه‌بندی آنها و برآمدگی‌ها و فرورفتگی‌های آن می‌توانستند خصوصیات درونی و رفتار آدمیان را مشخص کند.

از ابتدای قرن بیستم با پیشرفت روان‌شناسی توسعه کاربرد ریاضی و آمار و تلاش دانشمندانی چون بینه، گالتون، کتل، ترمن، گودارد، پرکز، اسپیرمن، آلپورت و گیلفورد (به نقل از لطف‌آبادی، ۱۳۸۲) اندازه‌گیری درباره صفات، رفتار، هوش و استعداد را گسترش داد. فعالیت‌های آلپورت و تورستون در سنجش رفتارهای اجتماعی از جمله نگرش‌ها آغازگر مطالعات روان‌سنجی در روان‌شناسی اجتماعی در دهه‌های ابتدایی قرن بیستم بود. توسعه و گسترش هزاران آزمون در زمینه سنجش نگرش‌ها، علایق، باورها، استعدادها و هوش حاکی از توسعه فوق‌العاده دانش روان‌سنجی بود. تدوین موضوعات روان‌سنجی عینیت، نمونه‌گیری، هنجاریابی، پایایی و اعتبار، روایی در استفاده دقیق از ریاضیات و آمار و امروز کاربرد نرم‌افزارهای آماری در ساختن آزمون‌ها و تحلیل و تفسیر آنها از مهم‌ترین عنوان‌های مطالعه این حوزه هستند (مایرز، ۲۰۱۰) در روان‌شناسی اجتماعی تأکید بر پژوهش و روش پایه‌ای در استفاده و کاربرد آزمون‌ها به‌ویژه در مطالعات همبستگی، زمینه‌یابی، مشاهده طبیعی و آزمایشگری بسیار مورد تأکید است و استفاده از روش‌های مختلف تحقیق و ابزار اندازه‌گیری و روش‌های خاص این رشته، روان‌شناسی اجتماعی را به‌عنوان یک‌رشته بسیار علمی و با حجم عظیمی از مطالعات و پژوهش‌ها متمایز کرده است.

در روان‌شناسی شخصیت نیز به شیوه خاص تأکید بر ساخت، هنجاریابی و کاربرد آزمون‌ها برای شناخت صفات و خصوصیات افراد و کاربرد آزمون‌ها اهمیت خاص دارد. به‌ویژه در این شاخه از روان‌شناسی استفاده و کاربرد آزمون‌های فرافکن و ترسیم نیمرخ‌های روانی به همراه سایر روش‌های روان‌سنجی متمایز است. امروز آزمون MMPI, Neo, درون‌گرایی و برون‌گرایی و پرسشنامه‌های مربوط به تفاوت‌های فردی در روان‌شناسی شخصیت جایگاه ویژه‌ای دارند و به توسعه و غنای مطالعات این

حوزه بسیار کمک کرده‌اند.

یکی از متداول‌ترین کاربردهای روان‌سنجی در روان‌شناسی شخصیت ساخت و هنجاریابی آزمون‌ها به‌ویژه پرسشنامه‌های مختلف برای اندازه‌گیری نگرش‌ها، باورها، صفات و رفتارهاست. از مزیت‌های کاربردی پرسشنامه می‌توان به این موارد اشاره کرد ۱- پرسشنامه می‌تواند به‌سادگی روی افراد زیادی از یک گروه اجرا شود ۲- نمره‌گذاری آن سریع و عینی است ۳- در به دست آوردن هنجارها، ثبات درونی و رابطه نمره‌های آزمون و سایر شاخص‌های رفتاری و نیز خصوصیات دیگر آزمون می‌توان از روش‌های آماری سود جست ۴- با استفاده از پرسشنامه می‌توان متغیرهای زیادی را بین گروه‌ها و یا افراد مورد مقایسه قرار داد (سیف، ۱۳۸۵).

تعریف اندازه‌گیری

آیزنک (۱۹۸۶، به نقل از دلور، ۱۳۸۷) معتقد است که "روان‌شناسی اگر می‌خواهد پیشرفت کند. باید از روش علمی فرضی-قیاسی^۱ علوم تبعیت کنند". قسمت اصلی و ذاتی این روش علمی نیز کمی کردن^۲ و اندازه‌گیری^۳ می‌باشد. کتل (۱۹۸۱) نیز معتقد است که اندازه‌گیری دقیق در روان‌شناسی بسیار لازم و ضروری است. استیونس، ۱۹۴۶ به نقل از دلور، ۱۳۸۷، اندازه‌گیری را اختصاص اعداد و ارقام به موضوعات یا رویدادها (رفتارها، ویژگی‌ها یا پاسخ‌ها) بر طبق قانون و قاعده می‌داند. به‌صورت خیلی ساده، ما در فرآیند اندازه‌گیری ویژگی یا صفت یک فرد یا یک شیء را به‌صورت عدد یا رقم بیان می‌کند.

تعریف آزمون

به‌صورت خیلی ساده می‌توان گفت آزمون وسیله و ابزاری است برای اندازه‌گیری غیرمستقیم صفات و ویژگی‌های درونی. آناستازی، ۱۹۹۷ به نقل از دلور، ۱۳۸۷ معتقد است که آزمون وسیله کم‌وبیش اسرارآمیزی نیست، بلکه کوششی است برای اندازه‌گیری نمونه‌ای از رفتار فرد به‌صورتی عینی و پیوسته؛ به عبارت دیگر آزمون وسیله‌ای عینی و هنجار شده برای اندازه‌گیری نمونه‌ای از رفتار فرد است. در این تعریف، منظور از عینی بودن آزمون، مشخص بودن محتوای سؤالات، حوزه‌های سنجش، شیوه اجرا، نمره‌گذاری و در نتیجه عدم قضاوت و سوگیری‌های مشخص در استخراج نتایج آن است. در تعریف فوق علاوه بر عینی بودن، آزمون یک وسیله هنجار شده است. منظور از هنجار شده این است که آزمون قبلاً در مورد گروه نمونه‌ای از افراد مورد نظر اجرا شده و با استفاده از روش‌های آماری، نتایج مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفته و به‌صورت جدول‌های عددی ارائه شده‌اند، همچنین پایایی و روایی آن تعیین شده و دارای جدول نرم و هنجارهایی است که نمره‌های خام آزمون‌ها بر

1- Hypthetico-deductive
2- Quantification
3- Measurement

مبنای آن تعبیر و تفسیر و معرفی شده است (دلاور، زهرا کار، ۱۳۸۷).

مراحل آزمون‌سازی^۱

آزمون‌سازی یا ساخت آزمون یک کار تخصصی و علمی است. لذا باید سازندگان آزمون‌ها علاوه بر کسب دانش و تخصص در این حیطه مهارت لازم را کسب نمایند و با توجه به مراحل آزمون‌سازی نسبت به ساخت آزمون‌ها اقدام نمایند.

الف- تعیین حیطه‌ها و حوزه‌های مورد اندازه‌گیری

گام اول در ساختن هر آزمونی تعیین حوزه‌ها و حیطه‌هایی که به‌وسیله آن آزمون مورد اندازه‌گیری و سنجش قرار خواهد گرفت. در این مرحله، سازنده آزمون چیزی که قصد اندازه‌گیری آن را دارد مشخص می‌کند مثلاً نگرش، رغبت و یا انگیزه

ب- تعیین اهداف و موارد قابل استفاده

با توجه به اینکه هر آزمون برای رسیدن به اهداف خاص تهیه و ساخته می‌شود و علاوه بر آن در موقعیت‌ها و افراد خاص قابل اجرا است. لذا در گام دوم باید به اهداف موردنظر آزمون (هدف آموزشی، تشخیصی و...) و نیز موقعیت‌های گروه‌ها و افرادی که قرار است این آزمون بر روی آنها اجرا شود توجه خاص داشته باشند (مثلاً آزمون روی دانش آموزان اجرایی شود یا معلمان یا دانشجویان، بدیهی است که سطح سؤالات و مفاهیم به کار رفته برای گروه‌های مذکور ممکن است متفاوت باشد).

ج- تهیه جدول مشخصات و نوع سؤال

سازنده آزمون باید با استفاده از جدول مشخصات^۲ تعداد سؤال‌های مربوط به هر هدف، حیطه و محتوا را مشخص سازد. در این مرحله ۱/۵ تا سه برابر سؤال‌های پرسشنامه نهایی ساخته می‌شود. سپس تعیین تعداد سؤال‌ها و نوع پرسشنامه‌ها متناسب با محتوا و اهداف تعیین می‌شود مثلاً سؤالات چندگزینه‌ای، لیکرت، چهار گزینه‌ای و....

د- اجرای فرم تجربی آزمون و تحلیل سؤال‌های آن

بعد از طرح و نوشتن سؤال‌ها و تهیه فرم تجربی آزمون، با استفاده از روش‌ها و نمونه‌گیری علمی با حجم نمونه کمی از جامعه اجرا می‌شود و نیست؛ نمره‌گذاری و تحلیل سؤال‌های آزمون اقدام شود. برای تحلیل سؤال‌ها تک‌تک سؤال‌های آزمون مورد بررسی قرار گرفته و شاخص‌های مختلفی مثل

1- Test construction
2- Table of specification

ضریب دشواری، ضریب تمیز، همبستگی دو رشته‌ای، دو رشته‌ای نقطه‌ای و شاخص‌های پایایی و روایی سؤال‌ها، منحنی ویژگی‌ها سؤال تحلیل می‌شود.

ه- اصلاح فرم تجربی آزمون

در این مرحله با توجه به نتایج به دست آمده سؤالاتی که از ضرایب نامطلوب برخوردار هستند و از قابلیت تمیز مناسبی برخوردار نیستند حذف می‌شوند در این مرحله تعداد سؤالات آزمون کاهش می‌یابد و یک فرم تقریباً کامل از سؤالات برای اجرای نهایی تهیه می‌شود (دلاور، زهرا کار، ۱۳۸۷).

ح- هنجاریابی آزمون

بعد از اصلاح آزمون با توجه به نتایج به دست آمده از تحلیل سؤال‌ها و حذف یا اصلاح سؤال‌های نامناسب، هنجاریابی آزمون انجام می‌گیرد. هنجاریابی عبارت است از ارائه آزمون به نمونه معرفی از افراد جامعه و تعیین سطوح مختلف عملکرد آنها بر اساس نتایج به دست آمده. به عبارت دیگر، برای هنجاریابی آزمون ابتدا نمونه معرف و نسبتاً بزرگی از جامعه انتخاب و آزمون در مورد آنها اجرا می‌شود. سپس هنجارهای آزمون نظیر هنجارهای سنی، هنجارهای کلاسی، هنجارهای درصدی و هنجارهای استاندارد تهیه می‌شود. از شیوه‌های آماری تحلیل عاملی اکتشافی و تأییدی برای تحلیل‌های آماری استفاده می‌شوند که به اختصار شرح می‌دهیم.

تحلیل عامل

به منظور پی بردن به متغیرهای زیر بنایی یک پدیده یا تلخیص مجموعه‌ای از داده‌ها از روش تحلیل عاملی استفاده می‌شود. داده‌های اولیه برای تحلیل عاملی، ماتریس همبستگی بین متغیرها است. تحلیل عاملی، متغیرهای وابسته از قبل تعیین شده‌ای ندارد. تحلیل عامل در بسته SPSS به عنوان روش کاهش داده‌ها قرار گرفته است. این روش دسته بزرگی از متغیرها را برمی‌دارد و به دنبال راهی برای کاهش یا خلاصه کردن آنها با استفاده از یک دسته کوچک‌تر عوامل یا مؤلفه‌ها می‌گردد.

خانواده روش‌های تحلیل عامل چند کاربرد مختلف دارد. این روش‌ها بیشتر توسط محققان در زمینه ساخت و ارزیابی آزمون‌ها و مقیاس‌ها به کار می‌روند. تحلیل عامل را می‌توان برای کاهش تعداد زیادی متغیر مرتبط به تعداد قابل مدیریت‌تر، قبل از استفاده آنها در تحلیل‌های دیگر همچون رگرسیون چند متغیره یا تحلیل واریانس چند متغیره بکار برد.

دو روش اصلی در تحلیل عامل وجود دارد که در متون توصیف شده‌اند- اکتشافی^۱ و تأییدی^۲.
تحلیل عامل اکتشافی اغلب در مراحل اولیه تحقیق برای جمع‌آوری اطلاعات (کاوش) در مورد

1- Exploratory
2- Confirmatory

روابط متقابل بین یک مجموعه از متغیرها به کار می‌رود. تحلیل عامل تأییدی، از سوی دیگر مجموعه پیچیده‌تر و تخصصی‌تر روش‌های به کار رفته در ادامه روند تحقیق‌های آزمون (تأیید) فرضیه‌ها با نظریه‌های خاص در مورد ساختار بنیادی مجموعه متغیرها است.

اصطلاح «تحلیل عامل» انواع روش‌های مختلف ولی مرتبط را در برمی‌گیرد. یکی از تمایزات اصلی بین تحلیل مؤلفه‌های اصلی (PCA^۱) و تحلیل عامل (FA) است. این دو مجموعه روش‌ها از خیلی جهات مشابه هستند و محققان اغلب آنها را بجای یکدیگر استفاده می‌کنند. هر دو روش به دنبال تولید تعداد کمتری ترکیب خطی از متغیرهای اصلی هستند. به طوری که بیشتر تغییرپذیری الگوی همبستگی‌ها را در برمی‌گیرند (یا توضیح می‌دهند). باین حال این دو روش از چند جهت تفاوت دارند. در تحلیل مؤلفه‌های اصلی، متغیرهای اصلی تبدیل به مجموعه کوچک‌تری از ترکیب‌های خطی می‌شوند و همه واریانس متغیرها به کار می‌رود. در تحلیل عامل، عامل‌ها با استفاده از یک مدل ریاضی برآورد می‌شوند که به این وسیله فقط واریانس مشترک تحلیل می‌شود.

تاباکینک و فیدل (۲۰۰۷)، در مرور PCA و FA نتیجه می‌گیرند که اگر به دنبال یک راه‌حل نظری عاری از تغییرپذیری خطا و یگانه هستید... FA را انتخاب کنید. چنانچه، از سوی دیگر فقط خواستار خلاصه تجربی مجموعه داده‌ها هستید بهتر است PCA را انتخاب کنید (پلنت، ترجمه کاکاوند، ۱۳۸۹).

تحلیل عامل اکتشافی

موارد استفاده اکتشافی به دو رویکرد کلی تقسیم می‌شود: مواردی که هدف آن پیدا کردن متغیرهای مکنون یا سازه‌های یک مجموعه متغیر اندازه‌گیری شده است. برای نیل به این هدف از روش تحلیل عامل مشترک^۲ (یا تحلیل عامل اصلی^۳) و با استفاده از ماتریس همبستگی یا کوواریانس متغیرهای اندازه‌گیری شده استفاده می‌شود. از لحاظ نظری متغیرهای مکنون یا سازه‌ها علل زیربنایی متغیرهای اندازه‌گیری شده است. رگرسیون متغیرهای اندازه‌گیری شده روی متغیرهای مکنون وزن‌هایی فراهم می‌آورد که بارهای عاملی^۴ نامیده می‌شود. تحلیل عامل مشترک، واریانس هر متغیر اندازه‌گیری شده را به دو واریانس مشترک و واریانس اختصاصی افزاز می‌کند. واریانس مشترک، تغییرات مشترک متغیرهای اندازه‌گیری شده را با متغیرهای مکنون نمایان می‌کند.

در موارد اکتشافی که هدف تلخیص مجموعه‌ای از داده‌ها باشد، از تحلیل مؤلفه‌های اصلی استفاده می‌شود. در تحلیل مؤلفه‌های اصلی، واریانس کل متغیرهای مشاهده شده تحلیل می‌گردد. ماتریس همبستگی متغیرهای اندازه‌گیری شده دارای قطر اصلی ۱ است. در حالی که در تحلیل عامل مشترک در قطر اصلی ماتریس همبستگی میزان اشتراک (واریانس مشترک متغیر اندازه‌گیری شده و متغیرهای مکنون) قرار می‌گیرد. وقتی میزان اشتراک به ۱ نزدیک باشد نتایج تمام روش‌های اکتشافی با نتایج

1- Principal component analysis

2- Common factor analysis

3- Principal factor analysis

4- Factors Loading

مؤلفه‌های اصلی مشابه خواهد بود (فلوید، ۱۹۹۵).

در تحلیل مؤلفه‌های اصلی، برعکس تحلیل عامل مشترک، مؤلفه‌ها طوری برآورد می‌شود تا واریانس متغیرهای مشاهده شده را در کمترین ابعاد نشان دهد و مؤلفه‌های اصلی در واقع مجموع موزون متغیرهای مشاهده شده است. به عبارت دیگر در تحلیل مؤلفه‌های اصلی، متغیرهای مشاهده شده علل متغیرهای ترکیبی (مؤلفه‌ها) می‌باشد (سرمد، بازرگان، حجازی، ۱۳۸۸).

تحلیل عامل تأییدی

در تحلیل‌های عاملی تأییدی، هدف تأیید ساختار عاملی ویژه‌ای می‌باشد، درباره تعداد عامل‌ها به‌طور آشکار فرضیه‌ای بیان می‌شود و برازش ساختار عاملی موردنظر در فرضیه با ساختار کوواریانس متغیرهای اندازه‌گیری مورد آزمون قرار می‌گیرد (سرمد، بازرگان، حجازی، ۱۳۸۸).

اگر داده‌ها از ساختار عاملی فرض شده حمایت نکنند و یا مدل برازش نیابد، داده‌ها به‌طور معناداری متفاوت از مدل عاملی فرضی خواهد بود و اگر داده‌ها از مدل حمایت کنند، متفاوت از آن نخواهند بود. برای مشخص کردن مناسب‌ترین مدل تبیین داده‌ها، بیش از یک مدل الگو از داده‌ها بررسی می‌شود. مثلاً ممکن است بخواهیم بدانیم که آیا می‌توان بر اساس یک یا دو عامل کلی مستقل یا مرتبط به بهترین وجه همبستگی بین شش گویه‌ای که تصور می‌شود افسردگی و اضطراب را اندازه‌گیری می‌کند را نشان می‌داد. در مدل تک عاملی همه گویه‌ها (شش گویه) روی یک عامل بار خواهند داشت درحالی‌که در مدل دو عاملی، گویه‌های افسردگی فقط روی یکی از عامل‌ها و گویه‌های اضطراب روی عامل دیگر، بار خواهند یافت. دو عامل می‌توانند با یکدیگر مرتبط یا غیر مرتبط باشند (کرامر، ترجمه فراهانی و همکاران، ۱۳۸۸).

تفاوت تحلیل عاملی اکتشافی و تحلیل عامل تأییدی

تحلیل عامل اکتشافی

۱. مقصود تجسس داده‌های تجربی به‌منظور کشف و آشکارسازی ویژگی‌های خاص و روابط مورد علاقه آنهاست بدون آنکه مدل معینی بر داده‌ها تحمیل شود.
۲. باصرفه‌ترین روش تبیین واریانس مشترک زیر بنایی یک ماتریس همبستگی را مشخص می‌کند.

تحلیل عامل تأییدی

- پژوهشگر به دنبال تهیه مدلی است که فرض می‌شود داده‌های تجربی را بر پایه چند پارامتر نسبتاً اندک، توصیف، تبیین یا توجیه می‌کند. این مدل مبتنی بر اطلاعات پیش تجربی درباره ساختار داده‌هاست که می‌تواند به شکل: (۱) یک تئوری یا فرضیه، (۲) یک طرح طبقه‌بندی کننده معین برای

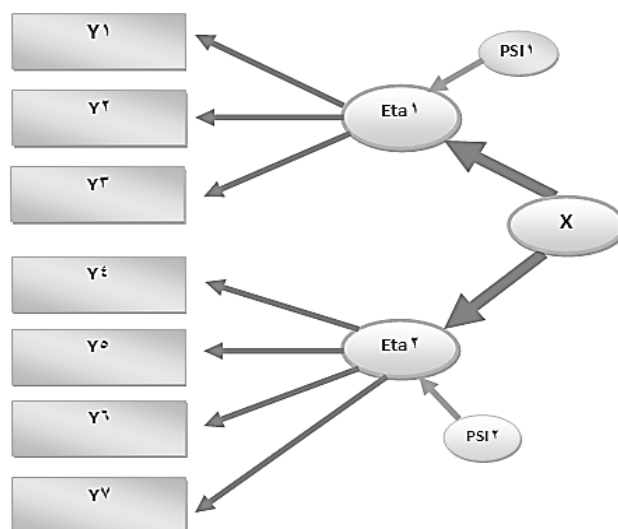
گویه‌ها یا پاره‌تست‌ها در انطباق با ویژگی‌های عینی شکل و محتوا، ۳) شرایط معلوم تجربی، و یا ۴) دانش حاصل از مطالعات قبلی درباره داده‌های وسیع باشد.

- روش‌های تأییدی، تعیین می‌کنند که داده‌ها با یک ساختار عاملی معین هماهنگ‌اند یا نه. به بیان دیگر تحلیل عاملی تأییدی در واقع یک مدل آزمون تئوری است که در آن پژوهشگر تحلیل خود را با یک فرضیه قبلی آغاز می‌کند. این مدل که مبتنی بر یک شالوده تجربی و نظری قوی است، مشخص می‌کند که کدام متغیرها با کدام عامل‌ها و کدام عامل با کدام عامل‌ها باید همبسته شوند. برای ارزشیابی روایی سازه نیز با یک روش قابل‌اعتماد به پژوهشگر عرضه می‌کند، تا از این طریق بتواند به گونه بارزی فرضیه‌هایی را درباره ساختار عاملی داده‌ها که ناشی از یک مدل پیش تعیین شده با تعداد و ترکیب مشخصی از عامل‌هاست بیازماید. روش تأییدی بعد از مشخص کردن عامل‌های پیش تجربی، از طریق تعیین برازندگی مدل عاملی از پیش تعیین شده، تطابق بهینه ساختارهای عاملی مشاهده شده و نظری را برای مجموعه داده‌ها آزمون می‌کند (هومن، ۱۳۸۸).

مدل‌های عاملی مرتبه دوم

مدل‌های عاملی مرتبه دوم (شکل یک) را به‌عنوان نوعی از مدل‌های عاملی تعریف می‌کنیم که در آن عامل‌های پنهانی که با استفاده از متغیرهای مشاهده شده اندازه‌گیری می‌شوند خود تحت تأثیر یک متغیر زیربنایی‌تر و به عبارتی متغیر پنهان، اما در یک سطح بالاتر قرار دارند.

مدل‌های عاملی مرتبه دوم شامل چهار نوع از متغیرها هستند که عبارت‌اند از متغیرهای پنهان بیرونی، متغیر پنهان درونی، متغیر مشاهده شده درونی و متغیرهای مشاهده شده درونی. متغیر درونی متغیری است که حداقل یک پیکان یک‌سویه به سمت آن نشانه رفته باشد. متغیرهایی که به‌عنوان معرف‌های آنها نیز در مدل تدوین شده قرار گرفته‌اند از نوع متغیر مشاهده شده درونی تلقی می‌شوند. متغیرهای دلتا به‌عنوان متغیرهای خطای مرتبط با متغیرهای بیرونی هستند متغیرهای اپسیلون به‌عنوان متغیرهای خطای مرتبط با متغیرهای درونی شناخته می‌شوند.



شکل (۱):

منابع

۱. آی لافیون، ریچارد، گوداشتاین، لئونارد (۲۰۰۰) ارزیابی شخصیت، ترجمه نقش‌بندی و همکاران (۱۳۸۸) تهران، نشر روان
۲. دلاور، علی، زهرا کار، کیانوش (۱۳۸۷) سنجش و اندازه‌گیری در روان‌شناسی و علوم تربیتی، تهران، نشر ارسباران
۳. لطف‌آبادی، حسین (۱۳۸۳) سنجش و اندازه‌گیری، مشهد، انتشارات فردوسی
۴. سیف، علی‌اکبر (۱۳۸۲) روش‌های اندازه‌گیری و ارزشیابی آموزشی، تهران، نشر دوران
۵. ثراندایک، رابرت ال (۱۹۸۲) روان‌سنجی کاربردی، ترجمه حیدرعلی هومن (۱۳۶۶)، انتشارات دانشگاه تهران
۶. هومن، حیدرعلی (۱۳۸۴) شناخت روش علمی در علوم رفتاری، تهران، پیک فرهنگ
۷. بارون و همکاران (۲۰۰۴) روان‌شناسی اجتماعی، ترجمه یوسف کریمی (۱۳۸۷) تهران، نشر روان
8. Mayers, DavidG(2010)Social Psychology,ninth edition,Mcgrow Hill book publition

پرسشنامه اضطراب انتظار

مقدمه

مهم‌ترین بیماری قرن اخیر، یعنی اضطراب به‌نوعی بیشتر انسان‌ها را درگیر کرده است. صنعتی شدن و رشد سریع تکنولوژی با افزایش بهداشت عمومی همراه بوده است. مدل سنتی بهداشت عمومی در درمان بیماری‌ها به‌نوعی برای درمان بیماری‌های روانی کارساز بوده و منجر به تجدیدنظر سازمان ملل از تعریف سلامت در منشور اوتاوا (۲۰۰۲) شده است که در این حالت، سلامت را نوعی رابطه جسمی- روانی- اجتماعی انسان با محیط و سازگاری با آن بیان می‌کند. منابع استرس‌زا باعث بروز سطوح مختلف اضطراب در شخص می‌شوند که بسته به نوع منبع استرس‌آور، بروز حالات اضطرابی و شدت آن متفاوت است. استرس فشاری است که از خارج بر فرد تحمیل می‌شود و ناراحتی‌های جسمانی و روانی را در پی دارد و کنش‌وری فرد را در قلمرو اجتماعی، روان‌شناختی، جسمانی و خانوادگی دچار اختلال می‌کند (استورا، ترجمه دادستان، ۱۳۸۶). به نظر می‌رسد که تفاوت‌های شخصیتی و عوامل روان‌شناختی می‌توانند به واکنش‌های متفاوت به استرس منجر شوند و ممکن است زیربنای مرگ‌ومیر انسان‌ها و ابتلا به بیماری‌های مختلف به‌خصوص سرطان و بیماری عروق کرونر قلب باشند. در واقع در درمان بیماری‌های مختلف جسمانی و ارتقاء سطح سلامت افراد، تغییر ویژگی‌های شخصیتی منفی که در بروز بیماری‌ها نقش دارند و توجه بر جنبه‌های مثبت شخصیتی که باعث مقاومت افراد می‌شود کاملاً ضروری است. استرس به‌منزله عاملی بیرونی است که توسط یک فرد در فضا و زمان معینی ادراک می‌شود و او دفاع‌های روانی خود را برای مقابله با آن به کار می‌اندازد و درعین حال نظام‌های خودکار زیست‌شناختی نیز با ایجاد دفاع‌های روان‌شناختی پیوند می‌یابند و زمینه اولیه بروز اضطراب را فراهم می‌کنند (استورا، ترجمه دادستان، ۱۳۸۶). محیط‌های استرس‌زا (بیمارستان‌های یا مکان‌های درمانی، محیط‌های حرفه‌ای خطرناک و...) باعث ایجاد اضطراب در شخص می‌شوند. محیط‌های انتظار به‌ویژه در مکان‌های درمانی یکی از مهم‌ترین عوامل استرس‌آور می‌باشند. محیط‌های سرد بیمارستانی و درمانی به علت همسویی با بیماری و مرگ باعث ایجاد فشار در انسان می‌شوند. اگر فرد با درد، رنج و بیماری بنخواهد ساعتی را در انتظار بگذرانند، این استرس چند برابر می‌شود. علاوه بر ویژگی‌های موقعیت استرس‌زا و مدتی که فرد در آن موقعیت حضور دارد، ویژگی‌های

روان‌شناختی و زیست‌شناختی فردی و اجتماعی نیز در آن مؤثر است، زیرا رگه‌های خلقی شخصیت فرد یکی از مهم‌ترین عوامل تعیین‌کننده اثرات استرس است. عوامل شخصی (هوش، ریخت شخصیت و سرمایه‌گذاری روان‌شناختی) و عوامل بیرونی (سن، جنس، سطح تحصیلات، درآمد و اشتغال) در ادراک استرس توسط افراد مؤثر است (استورا، ترجمه دادستان، ۱۳۸۶). ایوارسون، لارسون و سوبرگ (۲۰۰۴) از مطالعه خود بر روی بیماران قلبی دریافتند که با تشخیص عوامل درونی و بیرونی که بر تجارب حمایتی بیمار در زمان انتظار عمل جراحی تأثیرگذارند، فرآیند سلامتی و بهره‌مندی بیمار از برنامه‌های حمایتی بهبود می‌یابد. تلطیف محیط اطراف می‌تواند در آرام‌سازی بیماران منتظر نقش داشته باشد. لوراکوپر و ایرن فاستر (۲۰۰۸) در پژوهش خود دریافتند که استفاده از موسیقی دلخواه بیمار به‌طور واضحی اضطراب بیماران منتظر رادیوتراپی را کاهش می‌دهد.

فیتزسیمونز، پاراهو، ریچاردسون و استرینگر (۲۰۰۳) ضمن ارزیابی منابع استرس بیماران منتظر عمل جراحی بای پس قلبی نشان دادند که درد قفسه سینه، بلا تکلیفی، ناتوانی جسمی، ترس از عمل و نارضایتی از شیوه مراقبت اصلی‌ترین منابع اضطراب هستند. بنابراین، با شناخت احتیاجات این بیماران و بهبود مداخلات لازم می‌توان اضطراب آنان را کاهش داد. پژوهشگران اعتقاد دارند که خصیصه‌های شخصیتی در بروز بیماری‌ها مؤثرند، زیرا نوع صفات، تخصص و توانایی در حل موقعیت‌های استرس زا خود نوعی سازگاری به شمار می‌آید که جزء تفاوت‌های فردی است. پژوهش‌ها نشان داده است که در ریخت شخصیتی نوع A، بیماری‌های قلبی-عروقی و اضطرابی بروز بیشتری دارد. ویژگی‌های این ریخت شخصیتی پرخاشگری، روحیه رقابت، اعتیاد به کار، شتاب‌زدگی، احساس فوریت، بی‌حوصلگی، جاه‌طلبی و خصومت است. افراد دارای شخصیت نوع A به علت احساس فوریت در کارهایشان برای انتظار کشیدن مشکل دارند و در چنین مواقعی رفتارهای کلی آنان آه کشیدن فراوان، حالت ناآرام همراه با تنش، نگرش آماده‌باش و حرکات چهره‌ای خصمانه همراه با ابروهای درهم‌کشیده، فشار دادن مکرر انگشتان و ندرتاً خنده خشک در گوشه لب است. همچنین، در رفتارهای اجتماعی آنان، قطع حرف دیگران همراه با تلاش برای تسلط برطرف مقابل، خصومت، عصبانیت، بی‌حوصلگی از نشستن در صف‌های طولانی و عدم رعایت نوبت دیگران به‌خوبی قابل مشاهده است، درحالی‌که این علائم در افراد دارای شخصیت نوع B به‌ندرت به چشم می‌خورد یا اصلاً اتفاق نمی‌افتد (چسنی، ایگلستون و روزنمن، ۱۹۸۰؛ روزنمن، ۱۹۷۸؛ روزنمن، سوآن و کارملی، ۱۹۸۸؛ تالمیر و همکاران، ۱۹۹۰).

این علائم نشان از آن دارد که افراد دارای شخصیت نوع A، حالات و صفات اضطرابی را در زمان‌های مشخصی بروز می‌دهند، زیرا به دلیل داشتن شخصیت ناآرام، خصومت و رقابت‌جویی دوست ندارند وقت خود را در مکان‌های انتظار بگذرانند، در نتیجه بعضی از علائم اضطرابی در آنان بیشتر از بقیه بروز می‌کند. این افراد در زمان‌های انتظار محیط را استرس‌آورتر از بقیه ادراک می‌کنند،

زیرا زمینه‌های شخصیتی و تیپ ریخت‌شناسی آنان باعث می‌شود محیط را اضطراب‌آورتر از بقیه ادراک کنند. اگر این محیط‌های انتظار کلینیک‌ها یا بیمارستان‌ها باشد و فرد استرس مضاعفی را هم تحمل کند، برایش سخت‌تر و غیرقابل تحمل‌تر می‌شود (علیلو و همکاران، ۱۳۸۶).

تیپ‌های شخصیتی دیگری مثل برون‌گرایی و درون‌گرایی نیز می‌توانند در بروز حالات اضطرابی مؤثر باشند. برون‌گرایی و درون‌گرایی به ترتیب افراد را به سوی تجربه رویدادهای مثبت و منفی سوق می‌دهند. بنابراین، افراد دارای سطوح بالای برون‌گرایی احتمالاً رویدادهای مثبت بیشتری را تجربه خواهند کرد، اما اگر فرد دارای سطح بالای روان‌رنجورخویی باشد رویدادهای منفی و استرس را بیشتر تجربه خواهد کرد. پس ادراک افراد برون‌گرا از محیط مثبت‌تر از افراد درون‌گراست (تریاندیس، ۲۰۰۰؛ به نقل از کار، ۲۰۰۴). تفاوت در عوامل شخصیتی روان‌رنجورخویی و برون‌گرایی در دو جنس در پیش‌بینی بهزیستی ذهنی آنان نقش تعیین‌کننده‌ای ایفا می‌کند و ویژگی‌های شخصیتی در رابطه میان جنسیت و بهزیستی ذهنی دانشجویان نقش میانجی دارد (شکری، کدیور و دانش‌ور، ۱۳۸۶).

پاسخ انسان در برابر استرس شامل اعمال فیزیولوژیکی و روان‌شناختی می‌باشد. پاسخ فیزیولوژیکی به استرس نظیر افزایش میزان فشارخون و کورتیزول که واکنش‌پذیری نامیده می‌شود در افراد تیپ A در شرایط استرس‌زا بیشتر است. محققان دریافته‌اند که افراد تیپ A وقتی بتابلوکرها را مصرف می‌کنند، رفتارهای نوع A را کمتر بروز می‌دهند (علیلو و همکاران، ۱۳۸۶). این رفتارها به مرور شخصیت نوع A را تقویت می‌کنند که در یک تعامل دوسویه نگرش این افراد را نیز تحت تأثیر قرار می‌دهد. پس چهار عامل (فیزیولوژی، عاطفی، رفتاری و شناختی) در حالات اضطرابی افراد در حال انتظار تأثیر دارند. این پرسشنامه با هدف قرار دادن چهار بند مذکور به منظور بررسی حالت‌های اضطراب در شرایط انتظار به استناد پرسشنامه اضطراب صفت- حالت اشپیلبرگر با تأکید بر خرده مقیاس‌های فیزیولوژی، عاطفی، رفتاری و شناختی روایی و اعتبار آن سنجیده شده و عامل‌های آن مورد تحلیل قرار گرفته است.

روش تهیه

این پرسشنامه توسط صفاری‌نیا و توکلی (۱۳۸۹) و بر اساس پرسشنامه اضطراب حالت- صفت اشپیلبرگر (STAI) طراحی شده است. پرسشنامه مذکور پس از ساخته شدن، از نظر مفهومی و دقت به‌کارگیری کلمات معادل و جمله‌بندی مناسب توسط چند تن از متخصصان روان‌شناسی مورد مقایسه و بازبینی قرار گرفته است. برای رفع نواقص و ابهامات مفهومی و رسیدن به ترکیب‌بندی سلیس و کم‌نقص‌تر، پرسشنامه توسط گروهی از دانشجویان تکمیل و از آنان خواسته شده تا نظرات خود و کلمات و نکات مبهمی را که احتمالاً مخاطب را دچار اشتباه می‌کند علامت‌گذاری کرده و توضیح

دهند. این پرسشنامه بر روی ۳۲۱ زن و مرد (۱۳۱ زن و ۱۹۰ مرد) مراجعه‌کننده به مراکز درمانی شهر تهران اجرا شده است.

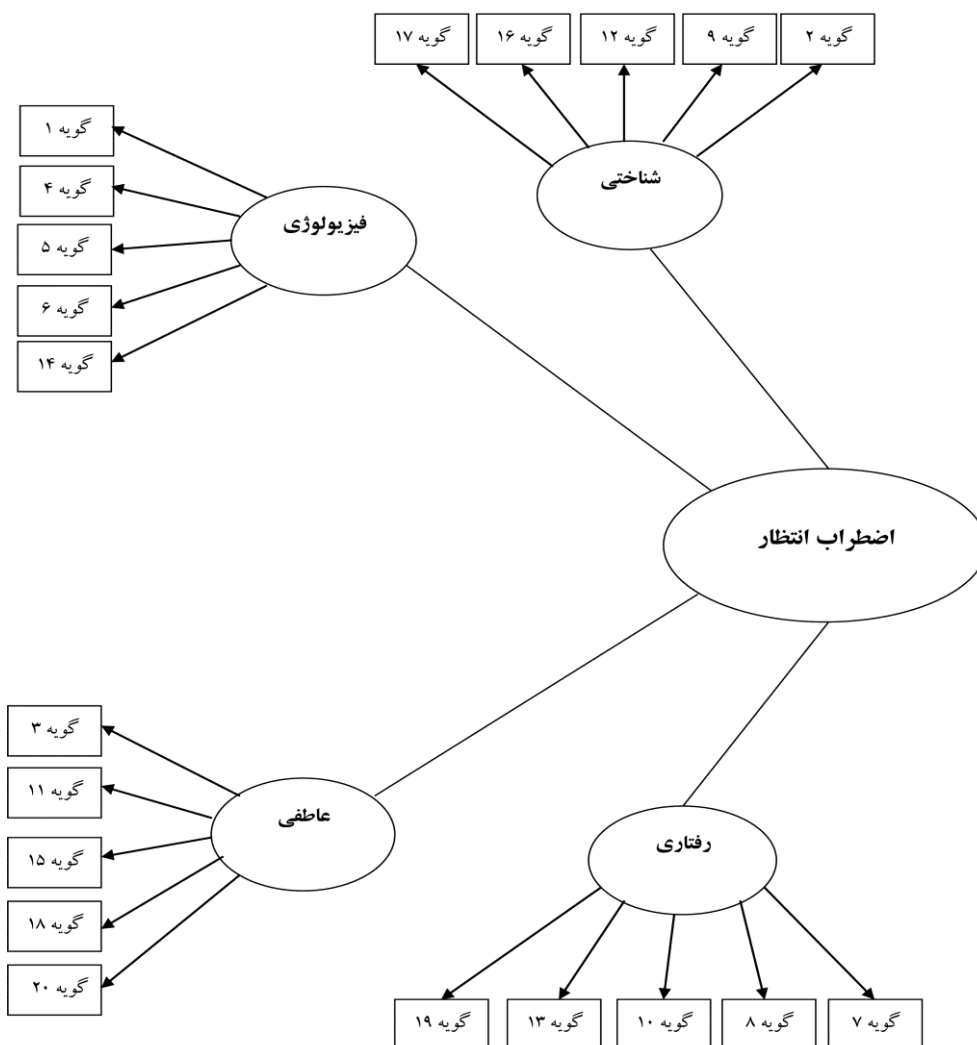
نمره‌گذاری

این پرسشنامه که از نوع مداد-کاغذی و خود گزارش‌دهی است، مشتمل بر ۲۰ گویه می‌باشد. گویه‌های ۲، ۹، ۱۲، ۱۶، ۱۷ خرده مقیاس «شناختی»، گویه‌های ۱، ۴، ۵، ۶، ۱۴ خرده مقیاس «فیزیولوژی»، گویه‌های ۳، ۱۱، ۱۵، ۱۸، ۲۰ خرده مقیاس «عاطفی» و گویه‌های ۷، ۸، ۱۰، ۱۳، ۱۹ خرده مقیاس «رفتاری» را می‌سنجند. نمره‌گذاری گویه‌ها بر اساس مقیاس لیکرت سه‌درجه‌ای به صورت «اغلب = ۲»، «گاهی = ۱» و «هرگز = ۰» انجام می‌شود. بنابراین، حداقل و حداکثر نمره کسب شده از این پرسشنامه به ترتیب برابر با صفر و ۴۰ خواهد بود. لازم به ذکر است که گویه‌های ۳، ۱۱، ۱۵، ۱۸ به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شوند.

پایایی و روایی

در پژوهش صفاری‌نیا و توکلی (۱۳۸۹) پایایی پرسشنامه با استفاده از روش آلفای کرون‌باخ، دونیمه کردن و باز آزمایی به ترتیب برابر با ۰/۸۳، ۰/۸۴ و ۰/۸۲ به دست آمد که میزان رضایت‌بخشی است. همچنین، نتایج پژوهش با استفاده از روایی هم‌زمان پرسشنامه با پرسشنامه اضطراب حالت-صفت اشپیلبرگر ($r=0/65$)، تیپ شخصیتی نوع A ($r=0/78$)، روان‌پریشی ($r=0/23$) و روان‌نژندی ($r=0/43$) حاکی از وجود رابطه مثبت معنی‌دار و وجود رابطه منفی معنی‌دار با برون‌گرایی ($r=-0/47$) بود. از طرف دیگر، نتایج پژوهش جهت تعیین روایی محتوایی با استفاده از نظر متخصصان حاکی از روایی محتوایی پرسشنامه و نتایج تحلیل عاملی اکتشافی و تحلیل مؤلفه‌های اصلی (PC) از طریق چرخش واریماکس مؤید وجود چهار عامل دارای ارزش ویژه بزرگ‌تر از یک تحت عنوان «شناختی»، «فیزیولوژی»، «عاطفی» و «رفتاری» بوده است.

ساختار عاملی



نمونه پرسشنامه

پاسخ‌دهنده عزیز:

تعدادی از عبارت‌هایی که افراد برای توصیف خود به کار می‌برند در ذیل آمده است. اینکه شما در این لحظه چه احساسی دارید مهم است. هیچ پاسخی درست یا غلط نیست و وقت زیادی را صرف عبارت‌ها نکنید. پاسخی را انتخاب کنید که به بهترین وجه احساسات شما را در حال حاضر توصیف می‌کند. لطفاً برای هر گویه فقط یک گزینه را انتخاب کنید.

ردیف	گویه	بسیار زیاد	بسیار کم
۱	انتظار در صف بودن مرا ناراحت می‌کند.		
۲	وقتی در صف هستم دوست دارم کارم زودتر از بقیه انجام شود.		
۳	وقتی در اتاق انتظار هستم احساس خشنودی می‌کنم.		
۴	محیط بیمارستان و مطب برای من ناراحت‌کننده است.		
۵	وقتی در حال انتظار کشیدن هستم، ضربان قلبم بالا می‌رود.		
۶	وقتی در حال انتظار کشیدن هستم، از منشی‌ها ناراحت می‌شوم.		
۷	وقتی در حال انتظار کشیدن هستم، باید راه بروم.		
۸	وقتی منتظرم پاهایم بی‌قرار است و تکان می‌خورد.		
۹	وقتی منتظرم اغلب فکر می‌کنم که از کارهایم عقب افتاده‌ام.		
۱۰	وقتی فکر می‌کنم باید انتظار بکشم، اصلاً به محیط وارد نمی‌شوم.		
۱۱	وقتی منتظرم تا به نزد پزشک بروم، احساس آرامش و راحتی می‌کنم.		
۱۲	فکر می‌کنم اگر انتظار کشیدن نبود بیشتر به پزشک مراجعه می‌کردم.		
۱۳	وقتی به نتیجه معاینه فکر می‌کنم، نگران می‌شوم.		
۱۴	هنگام انتظار کشیدن در صف آن قدر عصبی هستم که عضلاتم سفت می‌شود.		
۱۵	در اتاق انتظار، احساس امنیت می‌کنم.		
۱۶	در صف ایستادن و انتظار مرا به یاد مشکلات احتمالی می‌اندازد.		
۱۷	انتظار کشیدن باعث تردید (دودلی) من می‌شود که بمانم یا بروم.		
۱۸	از آمدن به کلینیک حتی به قیمت انتظار کشیدن طولانی مدت احساس رضایت می‌کنم.		
۱۹	وقتی در صف هستم باید مراقب این باشم کسی نوبت مرا نگیرد.		
۲۰	اتاق انتظار کلینیک برایم خوشایند نیست و یادآور خاطرات بدی است.		

منابع

- استورا، بنجامین. (۱۳۸۶). *تنیدگی یا استرس: بیماری جدید تمدن*. ترجمه پری‌رخ دادستان. تهران: انتشارات رشد.
- شکری، امید، کدیور، پروین و دانش‌پور، زهره. (۱۳۸۶). *تفاوت‌های جنسیتی در بهزیستی ذهنی و نقش ویژگی‌های شخصیتی*. فصلنامه پژوهش در سلامت روان‌شناختی، ۳، ۱۴-۲۰.

- نوکلی، سوده، صفاری‌نیا، مجید (۱۳۹۱) ساخت و هنجاریابی آزمون اضطراب انتظار- فصلنامه سلامت روانی و اجتماعی-شماره ۲

- علیلو، محمود، انصارین، خلیل، بیرامی، منصور، هاشمی، تورج و قره‌گوزلو، مریم. (۱۳۸۶). مقایسه بیماران آسمی و افراد سالم از لحاظ تیپ شخصیتی A و هیجان‌های منفی و هیجان‌های مثبت تجربه شده و نقش جنسیت در آن. فصلنامه پژوهش در سلامت روان‌شناختی، ۱، ۳۷-۴۳.

- Car, A. (2004). Positive psychology: The science of happiness and human strengths. New York: Brunner-Routledge Ltd.

- Chesney, M.A., Eagleston, J.R., & Rosenman, R.H. (1980). The Type A structured interview: A behavioral assessment in the rough. *Journal of Behavioral Assessment*, 2, 225-272.

- Cooper, L., & Foster, I. (2008). The use of music to aid patients' relaxation in a radiotherapy waiting room. *Radiography*, 14, 184-188.

- Fitzsimons, K., Parahoo, S.G., Richardson, M., & Stringer, P. (2003). Patient anxiety while on a waiting list for coronary artery bypass surgery: A qualitative and quantitative analysis of heart & lung. *Journal of Acute and Critical Care*, 32, 23-31.

- Ivarsson, B., Larsson, S., & Sjöberg, T. (2004). Patients' experiences of support while waiting for cardiac surgery. A critical incident technique analysis. *European Journal of Cardiovascular Nursing*, 3, 183-191.

- Rosenman, R.H. (1978). The interview method of assessment of the coronary-prone behavior pattern. New York: Springer-Verlag.

- Rosenman, R.H., Swan, G.E., & Carmelli, D. (1988). Definition, assessment, and evolution of the Type A behavior pattern. New York: Wiley.

- Tallmer, J., Scherwitz, L., Chesney, M., Hecker, M., Hunkeler, E., Serwitz, J., & Hughes, G. (1990). Selection, training, and quality control of Type A interviewers in a prospective study of young adults. *Journal of Behavioral Medicine*, 13, 449-466.

پرسشنامه اعتماد اجتماعی

مقدمه

اعتماد اجتماعی^۱ از جمله مفاهیمی است که در چند دهه اخیر با چشم‌انداز خاصی مطرح شده است، به طوری که اندیشمندان متعددی از جمله اوچی، اعتماد اجتماعی را کلید موفقیت سازمانی دانسته‌اند و در تأیید آن اوسلانر، از آن به عنوان تسهیلگر روابط انسانی یاد کرده است (پورمحمدی، ۱۳۷۸؛ عباس زاده، ۱۳۸۳). به عبارتی، اعتماد اجتماعی به مثابه یک مفهوم یا کنش اجتماعی در تعامل مستقیم با مفاهیم یا رفتارهای اجتماعی دیگر است. در جهان مدرن، اعتماد بر مبنای استوار شده است که با دوران پیش از مدرن اساساً تفاوت دارد. در دوره‌های پیش از مدرن، اعتماد برحسب زمینه‌های محلی مشخص می‌شده است. گیدنز معتقد است که چهار زمینه محلی اعتماد بر فرهنگ‌های پیش از مدرن تسلط دارند: ۱- نظام خویشاوندی: وابستگی خویشاوندی، به‌رغم کشمکش‌های اضطراب برانگیز آن، شبکه‌ای از پیوندهای اجتماعی اعتمادپذیر را فراهم می‌سازد؛ ۲- اجتماع محلی: در بیشتر محیط‌های پیش از مدرن، محیط محلی جایگاه رشته‌های روابط اجتماعی در هم بافته است که پهنه مکانی محدود آن مایه استحکام این روابط می‌شود؛ ۳- اعتماد، نفوذ کیهان‌شناسی مذهبی است. کیهان‌شناسی مذهبی تفسیرهای اخلاقی و عملی در زندگی اجتماعی و عملی و نیز جهان طبیعی به دست می‌دهد که برای مؤمنان محیط امنی را ارائه می‌کند. مهم‌ترین کارکرد باورهای مذهبی این است که معمولاً به تجربه رویدادها و موقعیت‌ها اعتماد تزریق می‌کنند و ۴- عمده روابط اعتماد در فرهنگ‌های پیش از مدرن، خود سنت است. سنت به شیوه بنیادی در امنیت وجودی انسان دخیل است، چرا که اعتقاد به تداوم گذشته، حال و آینده را حفظ می‌کند (گیدنز، ترجمه ثلاثی، ۱۳۷۷).

در کل، اعتماد اجتماعی یکی از ابعاد بسیار مهم زندگی بشری را تشکیل می‌دهد، به طوری که بشر امروز بدون اعتماد اجتماعی تا حد زیادی قادر به حیات اجتماعی نیست. بنابراین، حیات اجتماعی زمانی بقا و تداوم می‌یابد که حداقل یکی از پیش‌فرض‌های اساسی آن (اعتماد اجتماعی) برقرار باشد. در جامعه کنونی نیز پیشرفت و ترقی زمانی میسر خواهد بود که در تعاملات اجتماعی افراد، اعتماد متقابل برقرار باشد. در واقع، اعتماد باعث تداوم کنش اقتصادی، سیاسی، اجتماعی و فرهنگی می‌شود و بدون آن هیچ کنش متقابل مطمئنی صورت نمی‌گیرد (اینگلهارت، ترجمه وتر، ۱۳۷۳). همچنین، اعتماد اجتماعی

از جمله پدیده‌های اجتماعی است که در روابط و تعاملات انسانی نقش حیاتی ایفا می‌کند. از سطح خرد (خانواده) گرفته تا سطح کلان (جامعه) و حتی در ساخت‌های فراتر از آن (جهانی) اعتماد اجتماعی پدیده‌ای است که تسهیل‌گر روابط انسانی است (پورمحمدی، ۱۳۷۸). از دیدگاه چلبی (۱۳۷۵)، اعتماد ریشه در وابستگی عاطفی دارد. به اعتقاد او، هرگاه عواطف مثبت امکان رشد داشته باشند و بتوانند بین افراد جریان پیدا کنند، اعتماد ایجاد و تقویت می‌شود.

بررسی ادبیات مربوط به اعتماد اجتماعی نشان می‌دهد که از دیدگاه‌های مختلف روان‌شناسی اجتماعی، جامعه‌شناختی و معرفت‌شناختی به آن پرداخته شده است. در حوزه روان‌شناسی و روان‌شناسی اجتماعی، اعتماد به‌عنوان ویژگی فردی مطرح می‌شود، بر احساسات، عواطف و ارزش‌های فردی تأکید می‌کند (کافی، ۱۳۸۰) و در بررسی آن نظریه‌های شخصیت و متغیرهای فردی مورد توجه قرار می‌گیرد. بر اساس این دیدگاه، اعتماد با مفاهیمی چون صداقت، تمایلات همکاری‌جویانه، اطمینان، صراحت و اعتماد به یکدیگر ارتباط نزدیکی دارد. بر اساس دیدگاه روان‌شناسی اجتماعی، اعتماد نوعی احساس فردی نسبت به امری است که مورد تأیید می‌باشد. به‌این ترتیب، اعتماد را می‌توان نگرشی مثبت نسبت به فرد یا امری خارجی دانست. اعتماد مبین نوع ارزیابی ما از پدیده‌ای است که با آن مواجه هستیم و همواره مثبت است. در مباحث روان‌شناسی اجتماعی و مناسبات فرد و جامعه، اعتماد در سطح افراد نسبت به افراد دیگر یا پدیده‌های بیرونی سنجیده می‌شود. پس اعتماد نسبت به چیزی یا کسی است، لذا اعتماد یک فرآیند است که یک بُعد آن اعتماد اجتماعی و بُعد دیگر آن اعتماد فردی است و بر این اساس از اعتمادکننده و اعتمادشونده صحبت می‌شود (محسنی تبریزی، ۱۳۸۰). یکی از مدافعان این دیدگاه جانسون است. وی مانند کلمن در یک رابطه مبتنی بر اعتماد، دو عنصر اعتمادکننده و اعتمادشونده را در نظر می‌گیرد که در صورت وجود اعتماد، کنشگران دارای صداقت، اطمینان، همکاری با یکدیگر و اعتماد به همدیگر می‌باشند (کافی، ۱۳۸۰). در مکتب روان‌شناختی استدلال می‌شود که اعتماد اساساً یک خصوصیت شخصی است و با ویژگی‌های فردی، خواه به‌صورت یک خصلت مرکزی شخصیتی یا خصوصیات اجتماعی و جمعیت‌شناختی از قبیل طبقه، درآمد، سن و جنس مرتبط است (دلپهی و کنت، ۲۰۰۲).

به‌طورکلی در قلمرو روان‌شناسی، زندگی با اعتماد آغاز می‌شود که بستر مهرورزی و موجبات رشد و انسجام آن را فراهم می‌آورد. در روان‌شناسی، اعتماد یعنی باور و اتکا به کسی که بر اساس آنچه از او انتظار می‌رود، عمل می‌کند. روانکاو نامدار اریک اریکسون، اعتماد را مبنای اساسی هرگونه رابطه شخصی می‌داند و شکل‌گیری و رشد اعتماد را یکی از عوامل اصلی در انطباق و سازگاری و ایجاد شخصیت سالم به شمار می‌آورد (کیل و کاوانا، ۱۹۹۶). اریکسون همچنین معتقد است چگونگی شکل‌گیری یا عدم شکل‌گیری اعتماد، نخستین بحران موجود در رشد انسانی است. از نظر او در تقابل میان اعتماد و بی‌اعتمادی، دنیای بعدی انسان ساخته می‌شود (روزنتال، گارنی و مور، ۱۹۸۱). اصولاً کسانی که سطح اعتماد در آنها پایین است و یا دستخوش بی‌اعتمادی هستند، نسبت به افرادی که از

اعتماد بالاتری بهره‌مندند، استرس بیشتری را تجربه می‌کنند و از تشویش جسمانی و احساسی بیشتری رنج می‌برند (کارن، ۱۹۹۴). اعتماد می‌تواند به امنیت بیانجامد. مزلو معتقد است بزرگسالانی که به لحاظ هیجانی سالم هستند، معمولاً نیازهای ایمنی خود را ارضا کرده‌اند (مزلو، ۲۰۰۳)، اما امکان دارد که این نیازها هنوز بر رفتار آنها تأثیر داشته باشند. برای همین، افراد سعی می‌کنند راه‌های پیشگیری از عدم امنیت را به‌کارگیرند تا از زندگی قابل پیش‌بینی و قابل کنترل بهره‌مند شوند (مسمر، ۲۰۰۲).

در حوزه جامعه‌شناسی، اعتماد به‌عنوان ویژگی روابط اجتماعی یا ویژگی نظام اجتماعی مفهوم‌سازی می‌شود. این دیدگاه برخلاف دیدگاه روان‌شناسی اجتماعی به زمینه‌های اجتماعی تأکید می‌کند. در این دیدگاه اعتماد بیشتر به‌عنوان یک ویژگی جمعی مورد توجه قرار می‌گیرد و بنابراین برای محصولات نهادی جامعه قابل کاربرد است (میستال، ۱۹۹۶؛ به نقل از کافی، ۱۳۸۰).

پژوهشگرانی نظیر پاتنام، کلاوس اوفه و سلیگمن اعتماد را به‌عنوان کنشی معنی‌دار در شبکه‌های اجتماعی می‌بینند که اساس بسیاری از مفاهیم جمعی است (کمالی، ۱۳۸۲). این محققان برای اعتماد ابعاد و گویه‌های متعددی ذکر کرده‌اند. در اینجا با توجه به تعاریف و گونه‌شناسی ارائه شده می‌توان اعتماد اجتماعی را چنین تعریف کرد: «اعتماد اجتماعی عبارت است از درجه‌ای از شناخت و اطمینان نسبت به غیر (از نظر شخصیت، جایگاه، نقش اجتماعی و...) که زمینه‌ساز رابطه متقابل اجتماعی آسان‌تر، سریع‌تر، بی‌پیرایه‌تر و هدفمندتر است. این غیر می‌تواند یک فرد، نهاد، ساختار یا حتی یک امر انتزاعی باشد» (تاج‌بخش، ۱۳۸۳).

کلمن در پژوهشی به تأثیر اعتماد در افزایش سرمایه اجتماعی و به بیان ساده‌تر، به‌عنوان تسهیل‌گر کنش‌های اجتماعی توجه کرده است. او اعتماد و سرمایه اجتماعی را عامل مؤثری در توفیق برنامه‌ها و تلاش‌های معطوف به توسعه و رشد اقتصادی می‌داند (کلمن، ترجمه صبوری، ۱۳۷۷). زمیل با طرح مبادله و بیان منافع موجود در پس آن، اعتماد را یکی از مهم‌ترین ضرورت‌های مبادله قلمداد کرده است. به اعتقاد او بدون اعتماد عمومی افراد به یکدیگر، جامعه تجزیه می‌شود. و بر ضمن تأکید بر کنش اجتماعی، اعتماد را همچون ارزشی می‌داند که در لایه‌های پسین کنش‌ها قرار دارد و می‌تواند به کمک منافع عمل‌گرایانه ایجاد و مستحکم شود (عباس زاده، ۱۳۸۳). جانسون در نظریه خود با تغییر و تحول مداوم مؤلفه اعتماد و عناصری نظیر مقبولیت اجتماعی، مواردی چون پذیرش متقابل، سهم کردن دیگران در ایده‌ها و... را از شاخص‌های عمده اعتماد اجتماعی برشمرده است (کافی، ۱۳۷۵). لوهمان در باب کارکرد اعتماد معتقد است که نبود اعتماد در جامعه مشکل‌آفرین است. تأکید او بر این است که افراد باید به‌طور ارادی و به مقتضای زمان و ضرورت به دیگران اعتماد کنند. بنابراین، از منظر لوهمان اعتماد یک سازوکار اجتماعی است که در آن انتظارات، اعمال و رفتار انسان‌ها هدایت و تنظیم می‌شود (گیدنز، ترجمه ثلاثی، ۱۳۷۷). پاتنام (۱۹۹۳) نیز اعتماد را پیش‌شرط مشارکت مدنی و توسعه مشارکتی در جامعه می‌داند. امری که در نظر او یکی از بنیان‌های سرمایه اجتماعی در جامعه است. اوسلانر (۲۰۰۰) معتقد است که اعتماد، گرایشی است مبتنی بر یادگیری که در ابتدای کودکی شکل گرفته و حتی در زندگی آینده افراد نیز اثرگذار است. این روند، به‌صورت تدریجی و تحت تأثیر تجربیات دوران کودکی، برای همیشه

ماندگار می‌شود. اورن (۱۹۹۷) و وایتلی (۱۹۹۹) معتقدند که اعتماد، گرایشی است برای جامعه‌پذیری که نه تنها تحت تأثیر شخصیت درونی افراد و تجربیات آغازین آنها، بلکه تحت تأثیر انعکاسات اعمال سایرین در روابط متقابل چهره به چهره و محصولی از تجارب زندگی دوران بزرگسالی افراد است. چلبی (۱۳۷۵) نیز با طرح تعاملات اظهاری و ابرازی و بیان تفاوت‌های آنها تلاش کرده است روابط ابرازی را با روابط اظهاری ترکیب کرده و از این طریق اعتماد بین شخصی را تقویت کند. گفته می‌شود که اعتماد اجتماعی حتی بر رشد شتابان اقتصادی، افزایش بازده رونق اقتصادی، فراهم کردن سود عمومی، ایجاد همبستگی اجتماعی و همکاری، هماهنگی، رضایت از سطح زندگی، ثبات دموکراسی و توسعه و حتی تندرستی و افزایش امید به زندگی نیز اثرگذار است (نیوتن، ۲۰۰۲).

اعتماد اجتماعی هسته مرکزی بسیاری از مفاهیم کاربردی موجود در نظریه‌های علوم اجتماعی است که برای تبیین فرآیندهای زندگی روزمره از جمله رضایت از زندگی، خرسندی، خوش‌بینی، بهزیستی، تندرستی، رونق اقتصادی، آموزش، رفاه، مشارکت، جامعه مدنی، دموکراسی، مردم‌سالاری و در نهایت تولید علمی به کار گرفته می‌شود. در ضمن، اعتماد اجتماعی یکی از اجزاء اصلی سرمایه‌های اجتماعی است و معمولاً آن را به‌منزله یکی از شاخص‌های کلیدی بررسی سرمایه‌های اجتماعی به کار می‌برند؛ حتی در مواقعی می‌توان گفت که بهترین یا تنهاترین شاخص بررسی سرمایه‌های اجتماعی است (دلیهی، ۲۰۰۳).

روش تهیه

پرسشنامه اعتماد اجتماعی توسط صفاری‌نیا و شریف (۱۳۸۹) بر اساس نظریه جانسون (۱۹۹۳) که مشتمل بر پنج شاخص صداقت، صراحت، تمایلات همکاری‌جویانه، اطمینان و اعتماد کردن می‌باشد، طراحی شده است. پرسشنامه مذکور پس از ساخته شدن، از نظر مفهومی و دقت به‌کارگیری کلمات معادل و جمله‌بندی مناسب توسط چند تن از متخصصان روان‌شناسی مورد مقایسه و بازبینی قرار گرفته است. برای رفع نواقص و ابهامات مفهومی و رسیدن به ترکیب‌بندی سلیس و کم‌نقص‌تر، پرسشنامه توسط گروهی از دانشجویان تکمیل و از آنان خواسته شده تا نظرات خود و کلمات و نکات مبهمی را که احتمالاً مخاطب را دچار اشتباه می‌کند علامت‌گذاری کرده و توضیح دهند. این پرسشنامه بر روی ۶۰۰ دانشجوی کارشناسی (۳۰۰ زن و ۳۰۰ مرد) دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران مرکز اجرا شده است.

نمره‌گذاری

این پرسشنامه که از نوع مداد-کاغذی و خودگزارش‌دهی است، مشتمل بر ۲۵ گویه می‌باشد. گویه‌های ۱، ۲، ۳، ۴، ۵ خرده مقیاس «رفتار مبتنی بر اعتماد کردن»، گویه‌های ۶، ۷، ۸، ۹، ۱۰ خرده مقیاس «تمایلات همکاری‌جویانه»، گویه‌های ۱۱، ۱۲، ۱۳، ۱۴، ۱۵ خرده مقیاس «صراحت»، گویه‌های

۱۶، ۱۷، ۱۸، ۱۹، ۲۰ خرده مقیاس «صداقت» و گویه‌های ۲۱، ۲۲، ۲۳، ۲۴، ۲۵ خرده مقیاس «اطمینان» را می‌سنجند. نمره‌گذاری گویه‌ها بر اساس مقیاس لیکرت پنج‌درجه‌ای به صورت «کاملاً موافق = ۵»، «موافق = ۴»، «نظری ندارم = ۳»، «مخالف = ۲» و «کاملاً مخالف = ۱» انجام می‌شود. بنابراین، حداقل و حداکثر نمره کسب شده از این پرسشنامه به ترتیب برابر با ۲۵ و ۱۲۵ خواهد بود. لازم به ذکر است که گویه‌های ۲، ۴، ۱۴، ۱۵، ۱۷، ۱۸، ۲۰، ۲۳، ۲۴ به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شوند.

پایایی و روایی

در پژوهش صفاری‌نیا و شریف (۱۳۸۹) پایایی پرسشنامه با استفاده از روش آلفای کرون‌باخ برای کل پرسشنامه برابر با ۰/۹۵ و برای پنج خرده مقیاس آن به ترتیب برابر با ۰/۹۷، ۰/۹۷، ۰/۹۶، ۰/۹۶ و ۰/۹۶ به دست آمد که میزان رضایت‌بخشی است. همچنین، نتایج پژوهش جهت تعیین روایی محتوایی با استفاده از نظر متخصصان حاکی از روایی محتوایی پرسشنامه و نتایج تحلیل عاملی اکتشافی و تحلیل مؤلفه‌های اصلی (PC) از طریق چرخش واریماکس مؤید وجود پنج عامل دارای ارزش ویژه بزرگ‌تر از یک تحت عنوان «رفتار مبتنی بر اعتماد کردن»، «تمایلات همکاری‌جویانه»، «صراحت»، «صداقت» و «اطمینان» بوده است.

ساختار عاملی

