

بررسی تحلیل عاملی تأییدی، اعتبار و روایی مقیاس خودکارآمدی اجتماعی در دانشجویان

برزو امیرپور^۱، افسانه شهبازی راد^{۲*}

تاریخ دریافت: ۹۶/۰۱/۳۰

تاریخ پذیرش: ۹۶/۱۰/۱۵

چکیده

خودکارآمدی به عنوان یک عامل مهم در خودپنداره، نظریات انگیزشی و رفتارهای مرتبط با سلامتی در نظر گرفته شده است. این مطالعه با هدف بررسی تحلیل عاملی تأییدی، اعتبار و روایی مقیاس خودکارآمدی اجتماعی در دانشجویان ایرانی صورت گرفته است. این مطالعه همبستگی از نوع اعتبارسنجی بود که پرسشنامه‌های خودکارآمدی اجتماعی گریو و همکاران (۲۰۱۴)، خودکارآمدی عمومی شوارتز و جروسلم (۱۹۹۵)، بی تفاوتی اجتماعی، پذیرش و همبستگی اجتماعی در اختیار ۷۵۰ دانشجوی دانشگاه‌های پیام نور کرمانشاه و کنگاور و دانشگاه آزاد کرمانشاه که به صورت در دسترس انتخاب شده بودند، قرار گرفت. برای محاسبه اعتبار، از روش همسانی درونی و برای سنجش روایی همزمان از همبستگی بین نمرات ابزارهای مذکور استفاده شد. برای مشخص شدن روایی سازه نیز از روش تحلیل عاملی استفاده گردید. نرم افزار مورد استفاده برای تحلیل داده‌ها SPSS و Amos بود. نتایج تحلیل عاملی نشان داد که اکثر گویه‌های ابزار به جز گویه‌های ۴، ۵، ۹ و ۱۶ از بار عاملی مناسب برخوردار بوده و پنج عامل ارزش ویژه بالاتر از یک داشتند و ۴۷/۰۴ درصد واریانس‌های مشاهده شده را تبیین کردند. این امر می‌تواند حاکی از روایی عاملی نسبتاً مناسب پرسشنامه خودکارآمدی اجتماعی باشد. ضرایب همبستگی نشان داد که روایی همزمان مقیاس خودکارآمدی اجتماعی با دیگر ابزارهای مذکور در حد مطلوبی بود. برای همسانی درونی نیز با استفاده از روش آلفای

۱. استادیار، گروه روان‌شناسی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران

۲. * دکترای تخصصی، گروه روان‌شناسی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران

کرونباخ و دونیمه کردن به ترتیب مقادیر ۰/۸۳ و ۰/۷۶ به دست آمد. مقیاس خودکارآمدی اجتماعی دارای اعتبار و روایی مناسبی است و از این مقیاس می‌توان در موقعیت‌های بالینی و پژوهشی استفاده کرد.

واژگان کلیدی: اعتبار، روایی، تحلیل عاملی تأییدی، خودکارآمدی اجتماعی، دانشجوی

مقدمه

خودکارآمدی^۱ به صورت اعتماد به قابلیت یک فرد در مدیریت یک موقعیت سخت و طاقت‌فرسا تعریف می‌شود (ندلجکویک، ویپفر، آیوسفلد-هاfter، ویرتز و استریبرگر^۲، ۲۰۱۳). نقش و جایگاه خودکارآمدی در بستر زندگی افراد غیرقابل انکار است. باورهای خودکارآمدی قوی به عنوان یک منبع شخصیتی نیرومند در رویارویی با موقعیت‌های استرس‌زا مطرح هستند و با عملکرد تحصیلی نیز رابطه مستقیم و مثبت دارند (کیم^۳، ۲۰۰۳). بر اساس تئوری شناختی اجتماعی، خودکارآمدی با اهداف، انتظارات و موانع محیطی درک شده در تنظیم محرک‌ها، رفتارها و سلامتی مرتبط است (فرنچ^۴، ۲۰۱۵؛ کوبائو و دیوریو^۵، ۲۰۱۵).

باورهای خودکارآمدی یک بُعدی نیستند بلکه در فرم‌های مختلف و بر اساس حوزه عملکردی متغیر می‌باشند (زیمرن^۶، ۲۰۰۰). یکی از ابعاد خودکارآمدی، جنبه اجتماعی آن است که بیانگر برآورد افراد از توانایی‌شان در برقراری و حفظ روابط بین‌فردی است (گاردنر^۷، ۲۰۱۱). خودکارآمدی اجتماعی معمولاً به عنوان مهارت دریافتی و اطمینان در موقعیت‌های اجتماعی مفهوم‌سازی شده است (کاپرارا و استکا^۸، ۲۰۰۵). در واقع، خودکارآمدی اجتماعی یک اعتقاد منحصر به فرد درباره توانایی فرد در به راه انداختن و نگه‌داشتن روابط بین‌فردی است و این شامل رفتارهایی از جمله گفت و گوی میان‌فردی

-
1. Self-efficacy
 2. Nedeljkovic, Wepfer, Ausfeld-Hafter, Writz&Streitberger
 3. Kim
 4. French
 5. Kobau&DiIorio
 6. Zimmerman
 7. Gardner
 8. Caprara&Steca

سازگاران، ملاقات افراد جدید، نمایش سالم در موقعیت‌های اجتماعی، ترویج روابط عاطفی، گسترش دوستی‌ها و اثرگذاری متقابل در محیط‌های گروهی می‌شود (ایروزکان و دنیز^۱، ۲۰۱۲). خودکارآمدی اجتماعی روابط حمایتی را در زمینه‌های مثبت اجتماعی تقویت می‌کند و جوانانی که روابط اجتماعی کارآمد خود را مثبت و بالاتر ارزیابی می‌کنند، احساس ناتوانی کمتری دارند (تانگنسی، بامیستر و بون^۲، ۲۰۰۴).

مطالعات اندک در زمینه شاخص‌های روانسنجی این ابزار وجود دارد که جملگی حاکی از روایی^۳ و اعتبار^۴ مقیاس مورد نظر می‌باشند. نتایج مطالعه اسمیت و بتز^۵ (۲۰۰۰) حاکی از ثبات درونی خوب و اعتبار بازآزمون مناسب مقیاس خودکارآمدی اجتماعی ادراک شده است. مطالعه گریو و ماهار^۶ (۲۰۱۳) هم نشان داد که هوش اجتماعی می‌تواند دارای ویژگی‌های روانسنجی مناسب برای مقیاس خودکارآمدی اجتماعی باشد و در واقع، خودکارآمدی اجتماعی منعکس‌کننده هوش اجتماعی در بین افراد است. مطالعه گریو، ویتوین، تولان و جاکوبسن^۷ (۲۰۱۴) هم نشان‌دهنده روایی و اعتبار مناسب مقیاس خودکارآمدی اجتماعی بود.

در حالی که خودکارآمدی اجتماعی به عنوان یک موضوع بالینی در نظر گرفته شده است (توماسون و پسونی^۸، ۲۰۱۰)، مرور مقیاس‌های خودکارآمدی اجتماعی حاکی از وجود محدودیت‌هایی برای مفهوم‌سازی و سنجش این سازه می‌باشد (فن، منگ، ژائو و پاتل^۹، ۲۰۱۲، گادیانو و هربرت^{۱۰}، ۲۰۰۳؛ اسمیت و بتز، ۲۰۰۰). مرور مقیاس‌های قدیمی خودکارآمدی اجتماعی (گادیانو و هربرت، ۲۰۰۳؛ اسمیت و بتز، ۲۰۰۰) حاکی از آن است که بسیاری از این مقیاس‌ها از نظر روانسنجی دارای مشکلاتی همچون تکرار سازه‌ها، اعتبار

-
1. ErozkandDeniz
 2. Tangney, Baumeister& Boone
 3. Validity
 4. Reliability
 5. Smith& Betz
 6. Grieve& Mahar
 7. Witteveen, Tolan& Jacobson
 8. Thomasson &Psouni
 9. Fan, Meng, Zhao & Patel
 10. Gaudiano& Herbert

تشخیصی ضعیف، ناهماهنگی در اعتبار محتوا و پیش‌بینی می‌باشند (شرر^۱ و همکاران، ۱۹۸۲). نقش و جایگاه خودکارآمدی در نظریات انگیزشی بر کسی پوشیده نیست اما سنجش خودکارآمدی از بُعد اجتماعی نیازمند رواسازی و هنجاریابی مقیاس‌ها و سنجه‌هایی است که قابل استفاده و کاربرد در جامعه ایرانی باشند. با توجه به نظریات مطرح شده، محققین در صدد اعتباریابی مقیاس خودکارآمدی اجتماعی در بین جمعیت ایرانی هستند و از آنجایی که مفهوم خودکارآمدی برای قشر دانشجو می‌تواند در افزایش کیفیت زندگی، تحصیلی و شغلی بسیار مهم باشد، لذا این جمعیت برای پژوهش حاضر در نظر گرفته شده است.

روش پژوهش

روش پژوهش حاضر توصیفی، از نوع اعتبارسنجی و جامعه آماری پژوهش شامل کلیه دانشجویان مقطع کارشناسی دانشگاه‌های پیام نور شهرستان‌های کنگاور، کرمانشاه و دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرمانشاه بود که در نیمسال دوم سال تحصیلی ۱۳۹۵-۱۳۹۴ مشغول به تحصیل بودند. از بین جمعیت دانشجویی مورد نظر ۷۵۰ دانشجو بر اساس روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. پس از تعیین حجم نمونه و اخذ مجوزهای لازم از دانشگاه‌های پیام نور و آزاد، برای اجرای پژوهش توضیحات تکمیلی در خصوص هدف کلی پژوهش به دانشجویان علاقه‌مند به شرکت در پژوهش داده شد و سپس پرسشنامه‌ها در اختیار آنان قرار گرفت. ابزار خودکارآمدی اجتماعی ابتدا به فارسی ترجمه شد و سپس برای بازگردانی مجدد به زبان اصلی که بیشترین ارتباط را با مفاهیم اصلی داشته باشد، از متخصصین کمک گرفته شد. برای تحلیل داده‌های گردآوری شده، علاوه بر شاخص‌های آمار توصیفی از آماره‌های استنباطی مثل ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل عاملی استفاده گردید. نرم‌افزار مورد استفاده برای تحلیل داده‌ها SPSS نسخه ۲۲ و AMOS نسخه ۲۳ بود. به منظور برآورد الگو از روش حداکثر درست‌نمایی و شاخص‌های χ^2/df ، PMR، RMSEA، AGFI و GFI استفاده شد. زمانی که شاخص‌های AGFI و GFI بزرگتر از ۰/۹ و شاخص‌های RMSEA کوچکتر از ۰/۹ و به طور کلی زیر ۰/۱ باشند، نشان از برازش مناسب مدل است

و اگر مقدار df/χ^2 بین ۱ تا ۵ باشد حاکی از برازش مطلوب مدل است (رجبی و عباسی، ۲۰۱۱؛ احمدی، رضاپور، داوودی و صابری، ۲۰۱۳).

برای جمع‌آوری اطلاعات پژوهشی از ابزارهای زیر استفاده شد:

خودکارآمدی اجتماعی: این مقیاس توسط گریو و همکاران (۲۰۱۴) برای سنجش خودکارآمدی اجتماعی ساخته شده و شامل ۲۱ آیتم است که از پاسخ‌دهنده خواسته می‌شود تا سطح اطمینان برای توانایی اجتماعی‌اش را در مقیاس ۵ درجه‌ای لیکرت از ۱=عدم اطمینان تا ۵=اطمینان کامل مشخص کند. گریو و همکاران (۲۰۱۴) بعد از سنجش تحلیل عاملی گویه‌ها، ۱۸ آیتم آن را دارای بار عاملی مناسب ذکر کردند که برای پایایی، بازآزمایی این مقیاس بعد از دو هفته مقدار ۰/۷۵ گزارش شد. همسانی درونی مقیاس نیز عالی گزارش شد. ضریب آلفای کرونباخ این مقیاس با خودکارآمدی عمومی ۰/۸۸، بهزیستی ذهنی ۰/۸۹، اضطراب اجتماعی ۰/۸۶، افسردگی ۰/۸۵، اضطراب عمومی ۰/۸۵ و استرس ۰/۸۵ گزارش شده است.

خودکارآمدی عمومی (GSI-10): مقیاس باورهای خودکارآمدی عمومی شوارترز و جروسلم (۱۹۷۹) دارای ۲۰ گویه است و خودکارآمدی عمومی و اجتماعی را می‌سنجد. این مقیاس در سال ۱۹۸۱ به یک مقیاس ده گویه‌ای کاهش یافت که میزان خودکارآمدی عمومی را می‌سنجد (شوارترز و جروسلم، ۱۹۹۵). شیوه نمره‌گذاری به این صورت است ۱=اصلاً صحیح نیست، ۲=کمی صحیح است، ۳=تا حدی صحیح است و ۴=کاملاً صحیح است. نمره خودکارآمدی فرد، حاصل مجموع نمرات ۱۰ گویه و دامنه نمرات آن بین ۱۰ تا ۴۰ است. در پژوهش ربانی باوجدان و همکاران (۱۳۹۱) پایایی این مقیاس با استفاده از روش آلفای کرونباخ با تعداد ۳۵۴ نمونه و با ۱۰ آیتم، برابر ۰/۸۲ به دست آمد. شوارترز و جروسلم (۱۹۹۵) پایایی این مقیاس را به روش آلفای کرونباخ ۰/۸۹ گزارش کردند.

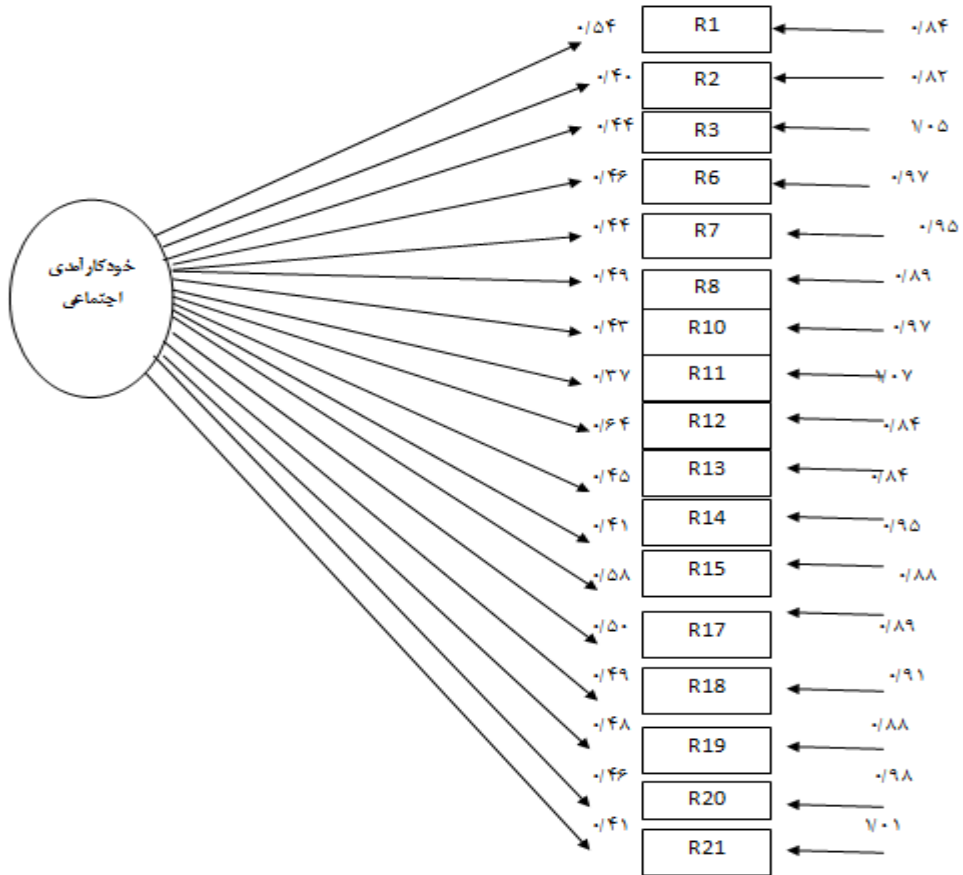
پرسشنامه سلامت اجتماعی: این پرسشنامه مشتمل بر ۲۸ گویه و ۵ خرده مقیاس شکوفایی اجتماعی، انسجام اجتماعی، مشارکت اجتماعی، همبستگی اجتماعی و پذیرش اجتماعی می‌باشد. نمره‌گذاری گویه‌ها روی مقیاس پنج درجه‌ای لیکرت از کاملاً موافق =۵، موافق =۴، نظری ندارم =۳، مخالف =۲ و کاملاً مخالف =۱ تنظیم شده است. بنابراین حداقل و حداکثر

نمره‌ای که به دست می‌آید به ترتیب برابر ۲۸ و ۱۴۰ می‌باشد. گویه‌های ۲۱، ۱۴، ۱۱، ۹، ۸، ۶، ۵، ۴، ۳، ۲، ۱ به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شوند. اعتبار پرسشنامه با استفاده از روش همسانی درونی برای کل مقیاس ۰/۷۸ و برای خرده‌مقیاس‌های ۰/۴۱ تا ۰/۷۳ به دست آمد (کی‌یس، ۱۹۹۸). در پژوهش حاضر، از دو زیرمقیاس این پرسشنامه یعنی همبستگی و پذیرش اجتماعی استفاده شد.

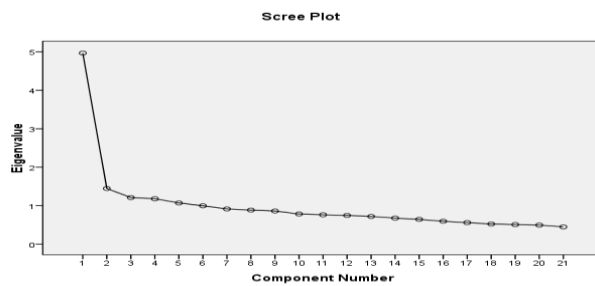
پرسشنامه بی‌تفاوتی اجتماعی: این پرسشنامه مشتمل بر ۱۰ گویه پنج گزینه‌ای مدرج از کاملاً موافقم تا کاملاً مخالفم است که دو بُعد از بی‌تفاوتی یعنی بی‌تفاوتی دانشجویان نسبت به موضوعات سیاسی - اجتماعی و بی‌تفاوتی نسبت به مسائل درسی - دانشگاهی را اندازه‌گیری می‌کند. ساختار عاملی این ابزار توسط نادری، بنی فاطمه و حریری اکبری (۱۳۸۸) با ساختار عاملی مناسب برای اجرای آن بر روی دانشجویان گزارش شده است.

یافته‌های پژوهش

از بین ۷۵۰ نفر شرکت‌کننده در پژوهش، ۴۴/۴٪ مرد و ۵۵/۶٪ زن بودند. ۳۳۷ نفر از دانشگاه آزاد و ۴۱۳ نفر از دانشگاه پیام نور بودند. ۵۱۹ نفر از دانشکده ادبیات، ۱۸۳ نفر از دانشکده فنی - مهندسی، ۴۲ نفر از دانشکده علوم پایه و ۶ نفر از دانشکده کشاورزی در پژوهش شرکت داشتند. معدل شرکت‌کنندگان ۱۴/۹۸ با انحراف معیار ۱/۸۶ بود. میانگین و انحراف معیار سنی شرکت‌کنندگان $20/3 \pm 23/64$ سال بود. قبل از انجام تحلیل عاملی داده‌ها، باید از کفایت نمونه‌برداری اطمینان حاصل نمود. لذا با توجه به مقدار $KMO=0/87$ و نتیجه آزمون مجذور کای بارتلت: $2862/3$ که در سطح $P < 0/001$ معنی‌دار می‌باشند، می‌توان تحلیل عاملی را انجام داد. نتایج نمودار ۱ بارهای عاملی سؤالات پرسشنامه را نشان می‌دهد که اکثر سؤالات به جز سؤالات ۴، ۵، ۹ و ۱۶ در محدوده بحرانی بار عاملی ۰/۳۵ قرار ندارند.



نمودار ۱. بارهای عاملی سؤالات پرسشنامه



نمودار ۲. نمودار اسکری عامل‌های پرسشنامه خودکارآمدی

در مرحله بعد، با استفاده از شیوه اکتشافی و روش تحلیل مؤلفه‌های اصلی و چرخش واریماکس، ساختار عاملی پرسشنامه بررسی شد که پنج عامل ارزش ویژه بالاتر از یک داشتند و عبارت بودند از ۴/۹۷، ۱/۴۴، ۱/۲۱، ۱/۱۸ و ۱/۰۷ و این پنج ماده ۴۷/۰۴ درصد واریانس‌های مشاهده شده را تبیین می‌کردند. عامل یک، بیشترین واریانس تبیین شده را به خود اختصاص داده بود و لذا می‌تواند حاکی از روایی عاملی نسبتاً مناسب پرسشنامه خودکارآمدی اجتماعی باشد.

جدول ۱. عامل‌ها بعد از چرخش واریماکس

عامل‌ها	ارزش ویژه	واریانس تبیین شده
۱-پیش‌بینی رفتار دیگران	۴/۹۷	۲۳/۶۶
۲-درک انتخاب دیگران	۱/۴۴	۶/۸۹
۳-درک تأثیر عکس‌العمل‌ها بر روی احساسات دیگران	۱/۲۱	۵/۷۶
۴-احساس راحتی در مقابل کسانی که شناخته شده نیستند	۱/۱۸	۵/۶۱
۵-پیش‌بینی چیزهایی که دیگران انجام می‌دهند	۱/۰۷	۵/۱۰

بعد از حذف گویه‌هایی که بار عاملی مناسبی نداشتند، مشخصات حاصل از اجرای این تحلیل برای بررسی مطلوبیت عوامل استخراج شد که شامل شاخص‌های برازش $GFI=0/92$ ، $AGFI=0/90$ ، $RMSEA=0/06$ ، $PMR=0/06$ و $df/\chi^2=4/02$ و حاکی از برازش نسبتاً خوب مقیاس مذکور بود (جدول ۲).

جدول ۲. شاخص‌های برازش

df/χ^2	PMR	RMSEA	AGFI	GFI
۴/۰۲	۰/۰۶	۰/۰۶	۰/۹۰	۰/۹۲

ضریب همبستگی کل پرسشنامه همراه با سؤالات آن در جدول ۳ نشان داده شده است. مقدار ضریب همبستگی بین کل سؤالات با هر سؤال (به جز ماده‌های ۴ و ۵) در سطح ۰/۰۵ $P <$ معنادار بود که نشان‌دهنده روایی سازه پرسشنامه مذکور است. برای بررسی روایی محتوایی پرسشنامه نیز، پس از ترجمه و ویرایش سؤالات، گویه‌ها در اختیار متخصصان روان‌شناسی قرار گرفت که نظرات آنان حاکی از داشتن روایی محتوایی پرسشنامه بود.

جدول ۳. همبستگی سؤالات با نمره کل مقیاس

شماره ماده	میانگین (انحراف معیار)	همبستگی با نمره کل
۱	۲/۸۳±۱/۰۶	۰/۵۳۱
۲	۲/۸۰±۰/۹۷	۰/۴۴۵
۳	۳/۱۶±۱/۱۵	۰/۵۰۶
۴	۲/۳۸±۱/۲۰	۰/۲۸۵
۵	۲/۹۶±۱/۱۱	۰/۳۹۸
۶	۳/۱۲±۱/۱۰	۰/۵۱۲
۷	۳/۲۳±۱/۰۸	۰/۴۹۶
۸	۳/۲۱±۱/۰۶	۰/۵۱۲
۹	۲/۷۳±۱/۱۱	۰/۴۱۱
۱۰	۳/۰۵±۱/۰۸	۰/۴۹۸
۱۱	۳/۰۱±۱/۱۲	۰/۴۶۰
۱۲	۳/۵۸±۱/۱۴	۰/۵۸۶
۱۳	۲/۹۹±۱/۰۱	۰/۴۸۴
۱۴	۱/۰۷±۲/۹۹	۰/۴۸۰
۱۵	۳/۳۲±۱/۱۱	۰/۵۵۶
۱۶	۳/۱۴±۱/۱۴	۰/۴۴۸
۱۷	۳/۱۰±۱/۰۷	۰/۵۱۷
۱۸	۳/۶۵±۱/۱۲	۰/۵۰۴
۱۹	۳/۳۰±۱/۰۷	۰/۴۹۴
۲۰	۳/۴۲±۱/۱۳	۰/۵۰۵
۲۱	۳/۲۷±۱/۱۲	۰/۴۷۸

برای سنجش روایی همزمان از اجرای مقیاس‌های بی تفاوتی اجتماعی، همبستگی اجتماعی، پذیرش اجتماعی و خودکارآمدی عمومی در کنار پرسشنامه خودکارآمدی اجتماعی استفاده شد. نتایج جدول ۴ نشان داد بین مقیاس خودکارآمدی اجتماعی با مقیاس - های خودکارآمدی عمومی ($r = -0/097$) و همبستگی اجتماعی ($r = -0/087$) رابطه معنی - داری در سطح $P < 0/05$ و با بی تفاوتی اجتماعی همبستگی معناداری ($r = 0/310$) در سطح

$P < 0/001$ وجود داشت. در مجموع ضرایب همبستگی نشان می‌دهد که روایی همزمان مقیاس خودکارآمدی اجتماعی در حد مطلوبی بود.

جدول ۴. ضریب همبستگی بین خودکارآمدی اجتماعی و بی‌تفاوتی اجتماعی، همبستگی اجتماعی، پذیرش اجتماعی و خودکارآمدی عمومی

	۱	۲	۳	۴	۵
۱. خودکارآمدی اجتماعی					
۲. بی‌تفاوتی اجتماعی	**۰/۳۱۰				
۳. همبستگی اجتماعی	۰/۰۸۷*	۰/۰۶۰			
۴. پذیرش اجتماعی	۰/۰۵۹	**۰/۱۲۷	**۰/۲۴۵		
۵. خودکارآمدی عمومی	**۰/۰۹۷	۰/۰۲۴	**۰/۳۶۱	**۰/۲۱۵	-

** $P < 0/001$ * $P < 0/05$

برای تعیین پایایی مقیاس مذکور با استفاده از روش آلفای کرونباخ و دونیمه کردن به ترتیب مقادیر ۰/۸۳ و ۰/۷۶ به دست آمد. در مجموع، نتایج به دست آمده از روش‌های مختلف هنجارسازی این آزمون، حکایت از روایی و اعتبار قابل قبول آن دارند.

بحث و نتیجه‌گیری

از موضوعات بسیار مهم که در مسائل تربیتی، بالینی و درمانی پیش‌روی پژوهشگران، درمانگران و مسئولین حوزه تربیت قرار دارد، توسعه مقیاس‌های مناسب برای ارزیابی‌ها و انجام مطالعات در خصوص خودکارآمدی به عنوان یک سازه مهم در حوزه خوداندیشی و نظریات انگیزشی است. با عنایت به این که افراد با خودکارآمدی بالا معمولاً درک درست‌تری از ویژگی‌های روحی و روانی خود دارند، در برقراری ارتباط با دیگران راحت‌ترند، به آسانی می‌توانند عواطف منفی را کنترل کنند و از رضایتمندی بالاتری در زندگی برخوردارند. در مقابل، اشخاصی که خودکارآمدی اجتماعی پایینی دارند بر نقص‌های شخصی در موقعیت‌های اجتماعی تأکید دارند که منجر به احساس ناامیدی،

انتظارات اجتماعی منفی و رفتارهای اجتماعی ناسازگار می‌شود (وی، راسل و زاکالیک^۱، ۲۰۰۵؛ فرانسیس^۲، ۱۹۹۹).

هدف از پژوهش حاضر تعیین برآزش، روایی و اعتبار مقیاس خودکارآمدی اجتماعی در دانشجویان دانشگاه‌های پیام نور کرمانشاه، کنگاور و دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرمانشاه بود. در این پژوهش از فرم ۲۱ سؤالی مقیاس خودکارآمدی اجتماعی گریو و همکاران (۲۰۱۴) استفاده شد که گویه‌های ۴، ۵، ۹ و ۱۶ بار عاملی پایین‌تر از ۳۵ داشتند و در نتیجه در برآزش نهایی حذف شدند. نتایج حاکی از برآزش مقیاس مورد نظر در حد مطلوب بود و روایی همزمان مقیاس نیز تأیید شد. همسانی درونی مقیاس مذکور با روش آلفای کرونباخ و دونیمه کردن نیز حاکی از اعتبار مناسب مقیاس خودکارآمدی اجتماعی بود. نتایج این مطالعه با پژوهش‌های گریو و همکاران (۲۰۱۴)، گریو و ماهار (۲۰۱۳) و اسمیت و بتز (۲۰۰۰) همسویی داشت. این مقیاس ۱۷ سؤالی را به دلیل کوتاه و عینی بودن گویه‌های آن که از روایی و اعتبار قابل قبول برخوردار بود، می‌توان در پژوهش‌های بالینی و میدانی به کار گرفت. لذا پژوهشگران این حوزه و درمانگران و متخصصان بالینی می‌توانند از این مقیاس در راستای اهداف پژوهشی و بالینی خود استفاده کنند.

از محدودیت‌های این پژوهش این بود که طرح مقطعی برای اهداف این پژوهش در نظر گرفته شد، اما بررسی اعتبار پیش‌بین با استفاده از یک روش طولی می‌تواند مفید باشد. با توجه به این که این پژوهش در بین دانشجویان انجام شده است، درباره تعمیم نتایج آن به دیگر گروه‌ها باید جانب احتیاط را رعایت کرد. پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی به بررسی روایی و اعتبار مقیاس خودکارآمدی اجتماعی در بین جمعیت‌های دیگر پرداخته شود و نتایج با یافته‌های مطالعه پژوهش حاضر مقایسه گردد.

قدردانی و سپاسگزاری

این طرح مستخرج از طرحی با عنوان "بررسی تحلیل عاملی تأییدی، اعتبار و روایی مقیاس خودکارآمدی اجتماعی در دانشجویان" است که با حمایت مالی دانشگاه پیام نور انجام گرفته است. در نهایت نویسندگان از کلیه دانشجویانی که در این پژوهش همکاری داشتند کمال تشکر و قدردانی را دارند.

منابع

ربانی باوجدان، مژگان، ربانی باوجدان، مرجان، نیک آذین، امیر، کاویانی، ناهید و خضری مقدم، انوشیروان. (۱۳۹۱). رابطه باورهای خودکارآمدی و فراشناخت با راهبردهای مقابله در مردان سوء مصرف کننده مواد. *فصلنامه روان‌شناسی کاربردی*، ۶(۳)، ۸۵-۱۰۲.

نادری، حمدالله، بنی فاطمه، حسین و حریری اکبری، محمد. (۱۳۸۸). الگوسازی ساختاری رابطه بین بیگانگی و بی تفاوتی اجتماعی. *مجله علوم اجتماعی*، ۶(۲)، ۲۹-۵۹.

- Ahmadi, K, Rezapour, Y, Davoudi, F, Saberi, M. (2013). 'Investigate of Validity and Reliability of Secondary Trauma Stress Scale for Evaluation of PTSD Symptoms in Samples of warfare Victims Wives'. *Iranian Journal of War and Public Health*, 5 (3); 47-57.
- Caprara, G.V, Steca, P. (2005). 'Affective and Social Self-Regulatory Efficacy Beliefs as Determinants of Positive Thinking and Happiness'. *European Psychologist*, 10(1), 275-286.
- Erozkan, A, Deniz, S. (2012). 'The Influence of Social Self-efficacy and Learned Resourcefulness on Loneliness'. *The online journal of counseling and education*, 1 (2), 21-35.
- Fan, J, Meng, H, Zhao, B, Patel, T. (2012). 'Further Validation of a Us Adult Social Self-efficacy Inventory in Chinese Populations'. *Journal of Career Assessment*, 20(4), 463-478.
- Francis, L. (1999). 'Happiness is a Thing Called Stable Extraversion a Further Examination of Relationship between the Oxford Happiness Inventory and Eysenks Dimensional Model of Personality and Gender'. *Personality and Individual Difference*, 26 (1), 5-11.

- French, D.P. (2015). *Self-Efficacy and Health*. In : Wright JD, editor. International encyclopedia of the social & Behavioral sciences. 2 nd ed. Oxford: Elsevier; 509-514.
- Gardner, D.M. (2011). Parents Influence on Child Social –Self Efficacy and Social Cognition. MA thesis, Marquette University.
- Gaudiano, B.A, Herbert, J.D. (2003). ‘Preliminary Psychometric Evaluation of a New Self-Efficacy Scale and Its Relationship to Treatment Outcome in Social Anxiety Disorder’. *Cognitive Therapy and Research*, 27 (5), 537-555.
- Grieve, R, Mahar, D. (2013). ‘Can social Intelligence be Measured? Psychometric Properties of the Troms Social Intelligence Scale – English Version’. *Irish Journal of Psychology*, 34 (1), 1-12.
- Grieve, R, Witteveen, G, Tolan, A, Jacobson, B. (2014). ‘Development and Validation of Measure of Cognitive and Behavioral Social Self-efficacy’. *Personality and Individual Differences*, 59 (1),71-76.
- Keyes, C.L.M. (1998). ‘Social Well-being’. *Social and Psychology Quarterly*.61 (2), 121-140.
- Kim, Y.H. (2003). ‘Correlation of Mental Health Problem with Psychological Constructs in Adolescents’. *International Journal of nursing studies*, 40(2), 115-124.
- Kobau, R, DiIorio, C. (2003). ‘Epilepsy Self-Management: A Comparison of Self-Efficacy and Outcome Expectancy for Medication Adherence and Lifestyle Behaviors among People with Epilepsy’. *Epilepsy Behavior*, 4 (3): 217-225.
- Nedeljkovic, M, Wepfer, V, Ausfeld-Hafter, B, Writz, P.H, Streitberger, K.M. (2013). ‘Influence of General Self-Efficacy as a Mediator in Taiji-Induced Stress Reduction-Results from a Randomized Controlled Trial’. *European Journal of Integrative Medicine*, 5 (3), 284-90.
- Rajabi, G, Abasi, G. (2011). ‘A study of Factorial Structure (Construct Validity) of the Persian Version of the Revised Shyness Scale among students’. *Iranian Journal of Psychiatry Clinical Psychology*. 16 (4), 456-467.
- Schwarzer, R, Jerusalem, M. (1995). Generalized Self-Efficacy Scale. In S. Wright, & M. Johnston, & J. Weinman (Eds.), *Measures in Health Psychology: A User’s Portfolio. Causal and Control Beliefs* (35–37). Windsor, UK: Nfer Nelson.
- Sherer, M, Maddux, J.E, Mercandante, B, Prentice-Dunn, S, Jacobs, B, Rogers, R.W. (1982). ‘The Self-Efficacy Scale: Construction and Validation’. *Psychological Reports*, 51(2), 663-671.
- Smith, H. M, Betz, N.E. (2000). ‘Development and Validation of a Scale of Perceived Social Self-Efficacy’. *Journal of Career Assessment*, 8(3), 283-301.

- Tangney, J.P, Baumeister, R.F, Boone, A.L. (2004). 'High Self-Control Predicts Good Adjustment, Less Pathology, Better Grades, and Interpersonal Success'. *Journal of Personality*, 72(2), 271-322.
- Thomasson, P, Psouni, E. (2010). 'Social Anxiety and Related Social Impairment Are Liked to Self-Efficacy and Dysfunctional Coping'. *Scandinavian Journal of Psychology*, 51(2), 171-178.
- Wei, M, Russell, D.W, Zakalik, R.A. (2005). 'Adult Attachment, Social Self-Efficacy, Self-Disclosure, Loneliness, and Subsequent Depression for Freshman College Students: A Longitudinal Study'. *Journal of Counseling Psychology*, 52 (1), 602-614.
- Zimmerman, B. (2000). 'Self-Efficacy: An Essential Motive to Learn'. *Contemporary Educational Psychology*, 25 (1), 82-91.