

## بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی مقیاس اضطراب اجتماعی برای نوجوانان (SAS-A) جهت استفاده در ایران

صغری استوار<sup>۱</sup>، اصغر رضویه\*<sup>۲</sup>

تاریخ دریافت: ۱۳۹۲/۰۹/۲۳ تاریخ پذیرش: ۱۳۹۲/۱۰/۲۴

### چکیده

هدف مطالعه حاضر بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی مقیاس اضطراب اجتماعی برای نوجوانان (SAS-A) در جامعه‌ی ایرانی بود. بدین منظور ۴۰۳ نوجوان ۱۲ تا ۱۷ ساله (۲۱۵ دختر، ۱۷۸ پسر) از نواحی چهارگانه آموزش و پرورش شیراز به شیوه نمونه‌گیری خوشه‌ای انتخاب گردیدند. جهت بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی مقیاس SAS-A در مرحله‌ی نخست زیرمقیاس‌ها ترجمه شدند، سپس تغییرات فرهنگی لازم در آنها داده شد و برای استفاده‌ی آماده گردید. دانش‌آموزان مقیاس اضطراب اجتماعی برای نوجوانان (SAS-A)، مقیاس تجدیدنظر شده‌ی اضطراب آشکار کودکان (RCMAS) و پرسشنامه‌ی افسردگی کودکان (CDI) تکمیل کردند. نتایج به‌دست آمده از تحلیل عاملی، ساختار سه‌عاملی ارائه شده توسط نویسندگان اصلی (ترس از ارزیابی منفی (FNE)، اجتناب اجتماعی و اندوه در موقعیت‌های جدید (SAD-New)، اجتناب اجتماعی و اندوه عمومی (SAD-General) را مورد تایید قرار داد. شواهدی نیز برای روایی همگرایی و افتراقی به‌دست آمد. قابلیت اعتماد مقیاس نیز با استفاده از روش‌های دوباره سنجی و ضریب آلفا مورد بررسی قرار گرفت و ضرایب رضایت بخشی به‌دست آمد. در تمام موارد نتایج حاکی از روایی و پایایی رضایت بخش مقیاس SAS-A برای استفاده در ایران بود.

واژه‌های کلیدی: اضطراب اجتماعی، نوجوانان، ساختار عاملی، پایایی، روایی همگرا، روایی واگرا.

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی  
پرتال جامع علوم انسانی

۱. استادیار دانشگاه فرهنگیان.

۲. دانشیار دانشگاه شیراز.

\* نویسنده‌ی مسئول مقاله،

## مقدمه

اگرچه در سال‌های اخیر تحقیقات پیرامون اختلال اضطراب اجتماعی مورد توجه روانشناسان و پژوهشگران واقع شده است، چنین تحقیقاتی عمدتاً روی جامعه‌ی بزرگسالان تمرکز داشته است. ولی اعتقاد بر این است که فوبیای اجتماعی<sup>۱</sup> بر نوجوانان نیز تاثیر زیادی دارد و با آسیب‌های مهمی برای نوجوانان همراه است که احتمالاً مانع رشد طبیعی روابط شخصی و اجتماعی آنان می‌شود و در نتیجه اجتناب از مدرسه را در آنان به وجود می‌آورد (استروس و فرانسیس، ۱۹۸۹). به نقل از ایندربیتزن و ویلرز<sup>۲</sup> (۲۰۰۰). همچنین نوجوانانی که دچار فوبیای اجتماعی شده‌اند، میزان زیادی افسردگی و ایده خودکشی را گزارش کرده‌اند (فرانسیس، لاست و استروس<sup>۳</sup>، ۱۹۹۲). به علاوه فوبیای اجتماعی در نوجوانان با افزایش درجات مشکلات رفتاری مانند مدرسه‌گریزی، فرار از خانه و دروغ‌گویی همراه بوده است (دیویدسون، هوجز، جورج و بلازر<sup>۴</sup>، ۱۹۹۳). تشخیص و درمان اضطراب اجتماعی در کودکان و نوجوانان به ویژه در سال‌های اولیه رشد و تحول آنان فوق‌العاده حساس و در عین حال متضمن دقت و درایت خاص است. در حقیقت آنچه در ارتباط با پدیده اختلال اضطراب اجتماعی در کودکان و نوجوانان بیش از هر چیز دیگر قابل ملاحظه است، مساله‌ی اتخاذ و تدابیر لازم برای تشخیص و پیشگیری از ابتلای کودکان و نوجوانان به اختلال اضطراب اجتماعی است. با وجود اینکه اضطراب اجتماعی بر کودکان و نوجوانان تاثیر زیادی دارد و در نتیجه پیامدهای جدی به دنبال دارد، بررسی اضطراب اجتماعی در کودکان و نوجوانان کشور ما در آغاز کار است. یک دلیل برای این امر فقدان یک ابزار روان‌سنجی برای ارزیابی اضطراب اجتماعی<sup>۵</sup> در کودکان و نوجوانان بوده است. مقیاس اضطراب اجتماعی برای نوجوانان<sup>۶</sup> (SAS-A، لاجرسا<sup>۷</sup>، ۱۹۹۹) یکی از پر استفاده‌ترین ابزارها برای تشخیص اختلال اضطراب اجتماعی است که مطالعات زیادی روی آن انجام شده است.

1- Social phobia

2- Inderbitzen &amp; wailers

3- Francis, Last &amp; Strauss

4- Davidson, Hughes, George &amp; Blazer

5- Social anxiety

6- Social Anxiety scale for Adolescents (SAS-A)

7- LaGreca

این مقیاس شامل ۱۸ گویه است که بر اساس مقیاس اضطراب اجتماعی برای کودکان<sup>۱</sup> (SAS-C)، لاجرسا، داندز، ویک، شاو، و استون<sup>۲</sup> (۱۹۸۸) تهیه گردیده است. نتیجه‌ی تحلیل عاملی روی این ۱۸ گویه استخراج سه عامل بوده است: ۱- ترس از ارزیابی منفی<sup>۳</sup> به‌وسیله‌ی همسالان (FNE) شامل ۸ گویه است که ترس و نگرانی نوجوانان در مورد ارزیابی منفی همسالان را ارزیابی می‌کند. ۲- اجتناب و اندوه اجتماعی در موقعیت‌های جدید<sup>۴</sup> (SAD-New) که شامل ۶ گویه است و اجتناب و اندوه اجتماعی نوجوانان در موقعیت‌های اجتماعی را ارزیابی می‌کند و ۳- اجتناب و اندوه عمومی<sup>۵</sup> (SAD-General) شامل ۴ گویه است که اندوه و ناراحتی‌های عمومی را ارزیابی می‌کند. ساختار سه‌عاملی مقیاس اضطراب اجتماعی نوجوانان در تحقیقات مختلف مورد تایید قرار گرفته است (لاجرسا و لوپز<sup>۶</sup>، ۱۹۹۸، لاجرسا و همکاران، ۱۹۹۸، ورنبرگ، ابوندرا، ایول و بیبری<sup>۷</sup>، ۱۹۹۲، ایندربیتزن و همکاران، ۲۰۰۰). پایایی مقیاس نیز در تحقیقات مختلف به روش بازآزمایی دامن‌های از ۰/۵۴ تا ۰/۷۵ برای یک فاصله‌ی زمانی ۸ هفته‌ای (لاجرسا و همکاران، ۱۹۹۸) و از ۰/۴۷ تا ۰/۷۵ برای یک فاصله‌ی زمانی ۶ ماهه (ورنبرگ و همکاران، ۱۹۹۲) گزارش شده است. روایی سازه‌ای این مقیاس نیز در چندین مطالعه مختلف مطلوب گزارش شده است. لاجرسا و لوپز (۱۹۹۸) دریافتند نوجوانانی که نمره بالایی در مقیاس SAS-A کسب نموده بودند، خودادراکی پایینی از پذیرش همسالان گزارش کرده بودند. به‌علاوه ایندربیتزن، والترز و بوکواسی<sup>۸</sup> (۱۹۹۷) دریافتند که نوجوانان نوجوانان طرد شده و ستیزه‌جو سطح بالایی از اضطراب اجتماعی نسبت به نوجوانان بهنجار گزارش کرده بودند. سرانجام بر اساس گزارش پژوهشی گینزبرگ، لاجرسا و سیلورمن<sup>۹</sup> (۱۹۹۸) نوجوانانی که فویبای اجتماعی داشتند، نسبت به نوجوانان با اختلالات اضطرابی دیگر نمرات بالاتری روی مقیاس SAS-A کسب نمودند.

هدف این مطالعه بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی مقیاس اضطراب اجتماعی برای نوجوانان (SAS<sup>°</sup>A) جهت استفاده در ایران بود. برای تحقق این هدف در این پژوهش سه هدف زیر دنبال شده است: ۱- تایید ساختار عاملی مقیاس SAS-A با استفاده از نمونه‌ای از نوجوانان ایرانی، ۲- بررسی روایی سازه‌ای این مقیاس به‌وسیله‌ی بررسی ارتباط بین مقیاس SAS-A با مقیاس

1- Social Anxiety scale for children (SAS<sup>°</sup>C)

2-LaGerca, Dandes, Wick, Shaw & Stone

3- Fear of Negative Evaluation (FNE)

4-Social Avoidance and Distress in New situations (SAD<sup>°</sup>New)

5- Social Avoidance and Distress<sup>°</sup> General (SAD<sup>°</sup>General)

6- La Greca & Lopez

7- Vernberg, Abwender, Ewell & Beery

8- Inderbitzen, Walters & Bukowski

9- Ginsberg, La Greca & Silverman

تجدیدنظر شدهی اضطراب آشکار کودکان (RCMAS) و پرسشنامهی افسردگی کودکان (CDI) و ۳- بررسی پایایی این مقیاس برای استفاده در ایران.

### روش

**جامعه، نمونه و روش نمونه‌گیری:** جامعهی مورد مطالعه در این تحقیق نوجوانان ۱۲ تا ۱۷ ساله شهر شیراز بودند که از میان آنان ۴۵۳ نفر (۲۲۵ دختر و ۱۷۸ پسر) در قالب ۵ کلاس دوم راهنمایی تا سوم دبیرستان از نواحی چهارگانهی آموزش و پرورش شیراز به شیوهی نمونه‌گیری خوشه‌ای انتخاب و به‌عنوان گروه نمونهی پژوهش مورد مطالعه قرار گرفتند. اطلاعات اقتصادی-اجتماعی به‌دست آمده، حاکی از تنوع سطوح وضعیت اقتصادی-اجتماعی نوجوانان بود.

### ابزار پژوهش

برای تحقق اهداف این مطالعه، دانش‌آموزان سه ابزار اندازه‌گیری به شرح زیر کامل نمودند:

۱- مقیاس اضطراب اجتماعی برای نوجوانان (SAS-A، لاجرسا، ۱۹۹۸): این مقیاس شامل ۱۸ گویه بوده و از سه زیرمقیاس ترس از ارزیابی منفی (FNE)، اجتناب اجتماعی و اندوه در موقعیت‌های جدید (SAD-New) و اجتناب اجتماعی و اندوه عمومی (SAD-General) تشکیل شده است (لاجرسا و لویز، ۱۹۹۸، ورنبرگ و همکاران، ۱۹۹۲). این مقیاس به‌صورت مدرج پنج درجه‌ای (کاملاً شبیه من = ۵ تا کاملاً متفاوت از من = ۱) می‌باشد. نمره‌های بالا در این مقیاس حاکی از اضطراب اجتماعی بالاتر است.

۲- مقیاس تجدیدنظر شدهی اضطراب آشکار کودکان<sup>۱</sup> (RCMAS، رونالدز و ریچموند، ۱۹۷۸): این مقیاس توسط رونالدز و ریچموند (۱۹۷۸) برای ارزیابی و تشخیص علایم اضطراب عمومی در کودکان و نوجوانان ۶ تا ۱۹ ساله تهیه شده است و از سه زیرمقیاس شامل اضطراب فیزیولوژیک، نگرانی/ حساسیت و نگرانی‌های اجتماعی/تمرکز تشکیل شده است. این مقیاس شامل ۳۷ گویه است که ۲۸ گویه آن مربوط به شاخص‌های ذهنی، روانی و حرکتی اضطراب است و ۹ گویه باقی مانده یک مقیاس دروغ را تشکیل می‌دهد. رونالدز و ریچموند (۱۹۸۵) ثبات درونی از ۰/۵۶ تا ۰/۸۰ برای سه زیرمقیاس و ۰/۸۰ برای کل مقیاس گزارش کرده‌اند. استوار و رضویه (۱۳۸۱) پایایی این مقیاس را به روش بازآزمایی با فواصل زمانی از یک تا چهار هفته ۰/۸۹ گزارش کرده‌اند.

۳- پرسشنامه افسردگی کودکان<sup>۳</sup> (CDI، کواکس و بک، ۱۹۷۷): پرسشنامه افسردگی کودکان شامل ۲۷ گویه است که علائم بدنی و شناختی افسردگی را ارزیابی می‌کند. این پرسشنامه برای

1- Revised Children s Manifest Anxiety Scale (RCMAS)

2- Reynolds & Richmond

1-Children Depression Questionnaire

2- Kovacs & Beck

کودکان ۷ تا ۱۷ ساله طرح‌ریزی شده است و شامل پنج زیرمقیاس خلق منفی، مشکلات بین فردی، بی‌کفایتی، عدم لذت و عزت نفس منفی است. این پرسشنامه دارای ثبات درونی مناسبی بوده و با استفاده از ضریب آلفا، دامنه‌ای از ۰/۷۱ تا ۰/۹۴ (سلیور، فینچ، اسپیرتو و بنت<sup>۱</sup>، ۱۹۸۹) برای این پرسشنامه گزارش شده است. در این پژوهش از دو پرسشنامه افسردگی کودکان (CDI) و مقیاس تجدیدنظر شده‌ی اضطراب آشکار کودکان (RCMAS) جهت بررسی روایی واگرا و همگرایی مقیاس اضطراب اجتماعی نوجوانان (SAS-A) استفاده شده است.

### یافته‌ها

**۱-تحلیل عاملی:** به منظور تحلیل عوامل مقیاس اضطراب اجتماعی برای نوجوانان (SAS-A) از دو روش تحلیل مولفه‌های اصلی (PC) و بیشینه احتمال (ML) استفاده شده است. قبل از تحلیل عاملی، اندازه KMO و آزمون کرویت بارتلت برای ماتریس همبستگی آزمودنی‌های مطالعه حاضر مورد بررسی قرار گرفت که نتایج آن در جدول ۱ نشان داده شده است. همانطور که در این جدول ملاحظه می‌شود، مقدار KMO برای ماتریس همبستگی مورد تحلیل که نشانگر کفایت نمونه‌گیری محتوایی مقیاس می‌باشد؛ برابر ۰/۸۰۹ است که این مقدار بیانگر کفایت نمونه‌گیری محتوایی ماتریس همبستگی اطلاعات است. ضریب آزمون بارتلت که نشانگر میزان معنی‌داری ماتریس همبستگی و به منظور آزمون فرض صفر مورد استفاده قرار می‌گیرد، برابر با ۱۳۱۱/۷۲ بود که در سطح ( $P < ۰/۰۰۱$ ) معنی‌دار بود. بدین ترتیب علاوه بر کفایت نمونه‌گیری، اجرای تحلیل عاملی بر پایه ماتریس همبستگی مورد مطالعه قابل توجیه خواهد بود.

### جدول ۱ - اندازه KMO و آزمون بارتلت ماتریس همبستگی

آزمون بارتلت		
P	SPHERICITY	KMO
۰/۰۰۰۱	۱۳۱۱/۷۲	۰/۸۰۹

ابتدا تحلیل عوامل با مولفه‌های اصلی انجام و برای تعیین ساختار عاملی مقیاس SAS-A سه شاخص عمده (۱) ارزش ویژه، (۲) نسبت واریانس تبیین شده توسط هر عامل و (۳) نمودار اسکری مورد توجه قرار گرفت. بر اساس این سه شاخص سه عامل انتخاب گردید. سپس چرخش مایل (اوبلیمن) انجام شد که هدف از این تحلیل رسیدن به ماتریس ساختاری معتبرتر و تایید ساختار ۳ عاملی تحقیقات قبلی (لاجرسا و لویز، ۱۹۹۸، مایر و همکاران، ۲۰۰۲) بود. جدول ۲ وزن عاملی گویه‌های هریک از عوامل را پس از چرخش مایل نشان می‌دهد. عامل اول دارای ارزش ویژه ۵/۳۲

و حاوی ۷ گویه عامل دوم دارای ارزش ویژه ۱/۸۶ و حاوی ۵ گویه و عامل سوم نیز دارای ارزش ویژه ۱/۳۹ و حاوی ۴ گویه می‌باشد. به دلیل شباهت نتایج این مطالعه با مطالعات لاجرسا، ۱۹۹۹؛ لاجرسا و لویز، ۱۹۹۸؛ ایندربیتزن و همکاران، ۲۰۰۰، نامگذاری عامل‌ها نیز طبق تحقیقات قبلی انجام شد. با وجود این چندین مورد خلاف قاعده در این مطالعه مشاهده گردید که مشاهده‌ی این موارد خلاف قاعده سبب شد تا دو سوال ۱ و ۶ از مجموع سوالات مقیاس SAS-A حذف گردد. برای مثال سوال ۱ (از انجام کارها جلو دیگران نگران می‌شوم) بالاترین بارعاملی روی عامل اول (ترس از ارزیابی منفی: FNE) نشان داده است. درحالی‌که از نظر منطقی این سوال باید بارعاملی بالایی روی عامل دوم (اجتناب اجتماعی و اندوه در موقعیت‌های جدید SAD-N) داشته باشد و سؤال ۶ (اینکه دیگران درباره‌ام چه فکری می‌کنند، نگرانم می‌کند) روی عامل دوم (SAD ° NEW) بالاترین بارعاملی را نشان داده است. درحالی‌که از نظر منطقی باید روی عامل اول (FNE) بارعاملی بالایی داشته است.

### جدول ۲- محتوا و وزن عاملی زیر مقیاس های SAS-A

گویه	مقیاس ۱: ترس از ارزیابی منفی (FNE)	وزن عاملی
۷	از اینکه دیگران مرا دوست نداشته باشند ، وحشت دارم.	۰/۷۶
۱۱	اگر دیگران مرا دوست نداشته باشند ، نگران می شوم.	۰/۶۹
۹	اینکه دیگران در باره ام چه می گو یند، نگرانم می‌کند.	۰/۷۳
۵	احساس می‌کنم که دیگران پشت سرم حرف می زنند.	۰/۵۳
۱۳	احساس می‌کنم که دیگران مرا مسخره می‌کنند.	۰/۴۷
۱۴	اگر وارد بحث شوم و دیگران مرا نپذیرند ،نگران می‌شوم.	۰/۷۰
۲	اگر دیگران با من شوخی کنند، نگران می‌شوم.	۰/۵۲
گویه	مقیاس ۲: اجتناب اجتماعی و اندوه در موقعیت های جدید SAD-NEW	وزن عاملی
۱۰	زمانی که با افراد نا آشنا ملاقات می‌کنم، عصبی می شوم.	۰/۸۴
۸	زمانی که با افراد نا آشنا صحبت می‌کنم ، عصبی می‌شوم.	۰/۷۹
۴	تنها با افرادی صحبت می‌کنم، که آنها را خوب بشناسم.	۰/۷۴
۱۶	زمانی که در میان مردم هستم، عصبی می‌شوم.	۰/۵۳
۳	زمانی که با افراد ناآشنا روبرو می‌شوم، خجالت می‌کشم.	۰/۴۰
گویه	مقیاس ۳: اجتناب اجتماعی و اندوه عمومی SAD-General	وزن عاملی
۱۲	زمانی که با گروهی از مردم هستم، معمولا ساکت و آرام هستم.	۰/۴۴
۱۷	از صحبت کردن حتی با دوستانم خجالت می‌کشم.	۰/۴۴
۱۵	می‌ترسم دیگران را دعوت به همکاری کنم، ممکن است دعوت مرا نپذیرند.	۰/۵۹
۱۸	برای من مشکل است که از دیگران بخواهم کاری را با من انجام دهند.	۰/۵۳

جدول ۳ ارزش‌های ویژه، نسبت واریانس تبیین شده توسط هر عامل و همبستگی درونی مقیاس SAS-A را نشان می‌دهد.

جدول ۳- ارزش‌های ویژه و همبستگی درونی مقیاس SAS-A

همبستگی درونی			واریانس تبیین شده	ارزش ویژه	تعداد گویه	زیر مقیاس های SAS-A
۳	۲	۱				
		۱	۰/۲۶	۵/۳۳	۷	۱- ترس از ارزیابی منفی (FNE)
	۱	۰/۴۵	۰/۱۱	۱/۸۶	۵	۲- اجتناب و اندوه ° جدید (SAD-N)
۱	۰/۳۸	۰/۴۱	۰/۱۰	۱/۳۹	۴	۳- اجتناب و اندوه-عمومی (SAD-G)

### روایی سازه‌ای

در بررسی روایی مقیاس اضطراب اجتماعی برای نوجوانان (SAS-A) علاوه بر روش تحلیل عاملی که توضیح آن در بخش قبل داده شد، ماهیت پیچیده‌ی روایی سازه‌ای استفاده از روش‌های متنوع روایی سازه‌ای را ایجاد می‌کند. به همین دلیل به منظور بررسی روایی واگرا و همگرایی مقیاس SAS-A از پرسشنامه‌ی افسردگی کودکان (CDI) و مقیاس تجدیدنظر شده‌ی اضطراب آشکار کودکان (RCMAS) استفاده گردید. همبستگی زیرمقیاس‌های اضطراب اجتماعی برای نوجوانان (SAS-A) با زیرمقیاس‌های مقیاس تجدیدنظر شده‌ی اضطراب آشکار کودکان (RCMAS) و پرسشنامه افسردگی کودکان (CDI) در جدول‌های ۴ و ۵ نشان داده شده است.

جدول ۴- ضرایب همبستگی زیرمقیاس‌های مقیاس (RCMAS) و زیرمقیاس‌های SAS-A

نمره کل RCMAS	نگرانی اجتماعی (تمرکز)	نگرانی/ حساسیت	اضطراب فیزیولوژیک	زیر مقیاس
۰/۶۷**	۰/۵۹**	۰/۵۰**	۰/۴۳**	ترس از ارزیابی منفی (FNE)
۰/۲۸**	۰/۲۵*	۰/۱۷*	۰/۲۸**	اجتناب و اندوه جدید (SAD ° N)
۰/۳۵**	۰/۳۵**	۰/۲۱*	۰/۳۲**	اجتناب اجتماعی و اندوه عمومی (SAD ° G)
۰/۵۹	۰/۵۶**	۰/۴۲**	۰/۴۶**	نمره کل SAS-A

\*\* =  $p < 0.01$

\* =  $p < 0.05$

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی  
پرتال جامع علوم انسانی

جدول ۵ نیز نشانگر ضرایب همبستگی عوامل مقیاس SAS-A و زیر مقیاس‌های (CDI) می‌باشد.

**جدول ۵- ضرایب همبستگی عوامل مقیاس SAS-A و زیرمقیاس‌های CDI**

نمره کل	اجتناب و اندوه عمومی	اجتناب و اندوه جدید	ترس از ارزیابی منفی	زیر مقیاس‌های CDI
۰/۳۶**	۰/۲۲	۰/۲۷*	۰/۲۹**	۱- خلق منفی
۰/۲۰	۰/۲۳	۰/۲۴	۰/۲۲	۲- مشکلات بین فردی
۰/۱۸	۰/۲۰	۰/۱۷	۰/۱۸	۳- بی کفایتی
۰/۳۱**	۰/۳۱**	۰/۲۹**	۰/۲۷**	۴- عدم لذت
۰/۳۲**	۰/۲۵*	۰/۲۸**	۰/۳۶**	۵- عزت نفس منفی
۰/۳۵**	۰/۲۸**	۰/۳۰**	۰/۳۹**	نمره کل CDI

\* =  $p < 0/01$     \*\* =  $p < 0/001$

### پایایی

به منظور بررسی پایایی مقیاس اضطراب اجتماعی برای نوجوانان (SAS-A) از دو روش به شرح زیر استفاده گردید:

۱- روش بازآزمایی: به منظور بررسی پایایی مقیاس SAS-A به روش بازآزمایی ۵۰ نفر از دانش‌آموزان استفاده و به فاصله ۳ هفته مورد آزمون و بازآزمایی قرار گرفتند. ضریب پایایی بازآزمایی برای کل مقیاس برابر با ۰/۸۸ بود.

۲- روش ضریب آلفای کرنباخ: علاوه بر روش بازآزمایی، به منظور بررسی میزان همسانی درونی مقیاس از ضریب آلفا استفاده شد که این ضرایب برای زیر مقیاس‌های ترس از ارزیابی منفی توسط همسالان (FNE)، اجتناب اجتماعی و اندوه جدید (SAD° NEW) و اجتناب اجتماعی و اندوه عمومی (SAD° G) به ترتیب برابر با ۰/۸۴، ۰/۷۴ و ۰/۷۷ بود.

جدول ۶ میانگین و انحراف استاندارد و ضرایب آلفای زیرمقیاس‌های SAS-A را نشان می‌دهد.

**جدول ۶- میانگین انحراف استاندارد و ضرایب پایایی آلفای مقیاس SAS - A**

زیرمقیاس‌ها	تعداد گویه	میانگین	انحراف استاندارد	ضرایب آلفا
ترس از ارزیابی منفی FNE	۷	۳۹/۸۴	۱۲/۷۳	۰/۸۴
اجتناب اجتماعی و اندوه جدید SAD° NEW	۵	۱۷/۹۲	۶/۹۶	۰/۷۶
اجتناب اجتماعی و اندوه عمومی	۴	۱۸/۳۷	۷/۸۴	۰/۷۷

### بحث و نتیجه‌گیری

همانطور که ذکر شد، هدف این مطالعه بررسی ساختار عاملی و ویژگی‌های روان‌سنجی مقیاس SAS-A برای نوجوانان ایرانی بود. نتایج مطالعه حاضر نه تنها ساختار ۳ عاملی و ثبات درونی مشاهده شده برای زیرمقیاس‌های SAS-A در تحقیقات قبلی لاجرسا (۱۹۹۸)، لاجرسا و لوپز (۱۹۹۸) و ایندربیتزن و همکاران (۲۰۰۰) را مورد تایید قرار داد، بلکه همچنین تحقیقات



لاجرسا (۱۹۹۹)، مایر، استین و ارون‌دز<sup>۱</sup> (۲۰۰۲) و ایندربیتزن و هپ (۱۹۹۵) مبنی بر اینکه اضطراب اجتماعی از نظر ماهیت دارای ابعاد مختلفی است را نیز مورد حمایت قرار داد. در این مطالعه همچنین روایی سازه‌ای مقیاس SAS-A به وسیله‌ی ارتباط بین مقیاس SAS-A با اضطراب عمومی (RCMAS) و آزمون افسردگی کودکان (CDI) مورد بررسی قرار گرفت. در خصوص ارتباط بین مقیاس SAS-A و زیرمقیاس‌های آن با مقیاس RCMAS، رابطه‌ی مثبت و معنی‌داری بین آنان مشاهده گردید که این نتایج همسو با تحقیقات لاجرسا و همکاران (۱۹۹۸) و ایندربیتزن و هپ (۱۹۹۵) بود. همچنین همانند تحقیقات قبلی (لاجرسا و دیگران، ۱۹۸۸؛ ایندربیتزن و هپ، ۱۹۹۵؛ ایندربیتزن و همکاران، ۲۰۰۰) در این مطالعه نیز مقیاس RCMAS ارتباط مثبت و قوی‌تری با زیرمقیاس FNE نسبت به زیرمقیاس‌های SAD<sup>°</sup> NEW و SAD-General نشان داده است. احتمال دارد که رابطه‌ی قوی بین مقیاس RCMAS و زیرمقیاس FNE در مقایسه با زیرمقیاس‌های SAD مربوط به محتوی زیرمقیاس‌ها باشد. بدین معنی که گویه‌های زیرمقیاس FNE همانند گویه‌های مقیاس RCMAS دارای ماهیت شناختی و عاطفی هستند. درحالی‌که گویه‌های زیرمقیاس‌های SAD-General و SAD-NEW دارای ماهیت رفتاری هستند. بنابراین ممکن است رابطه‌ی قوی‌تر بین زیرمقیاس FNE و مقیاس RCMAS قابل اسناد به جنبه‌های مشترک اضطراب اجتماعی و اضطراب عمومی و در نتیجه شواهدی برای روایی همگرایی مقیاس SAS-A باشد.

علاوه بر این در این مطالعه روایی سازه‌ای مقیاس SAS-A و زیرمقیاس‌های آن با مقیاس افسردگی کودکان (CDI) مورد بررسی قرار گرفت که در تمام موارد رابطه‌ی بین مقیاس SAS<sup>°</sup> A و زیرمقیاس‌های آن با آزمون CDI به‌طور کلی ضعیف‌تر نسبت به رابطه‌ی مقیاس SAS-A و مقیاس RCMAS بود که این یافته‌ها نیز شواهدی را برای روایی واگرایی مقیاس SAS-A فراهم نمودند.

#### منابع

- استوار، ص.، رضویه، ا. (۱۳۸۱) سنجش روایی و پایایی مقیاس تجدید نظر شده اضطراب آشکار کودکان RCMAS برای استفاده در ایران، شورای تحقیقات استان فارس.
- Davidson, J. R. T., Hughes, D. L., George, L. K., & Blazer, D. G. (1993). The epidemiology of social phobia: Findings from the Duke Epidemiological Catchment Area Study. *Psychological Medicine*, 23, 709-718.
- Francis, G., Last, C. G., & Strauss, C. C. (1992). Avoidant personality disorder and social phobia in children and adolescents. *Journal Academy of the American of child and Adolescent Psychiatry*, 31, 1086-1089

- Ginsberg, G., La Greca, A. M., Silverman, W. S. (1998). Social anxiety in children with anxiety disorders: Relation with social and emotional functioning. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 26, 175-185.
- Inderbitzen, H. M., and wailers, K. S. (2000). Social Anxiety scale for Adolescents: Normative Data and further Evidence of construet vaildity. *Journal of clinical child psychology*, 29, 360 ° 381.
- Inderbitzen, H. M., Walters, K. S., & Bukowski, A. L. (1997). The role of social anxiety in adolescent peer relations: Differences among sociometric status groups and rejected, subgroups. *Journal of Clinical Child Psychology*, 26, 338-348.
- Inderbitzen, H. M., & Hope, D. A. (1995). Relationship among adolescent reports of social anxiety, anxiety, and depressive symptoms. *Journal of Anxiety Disorders*, 9, 385-396.
- Kashani, J. H., Orvaschel, H., Rosenberg, T. K., & Reid, J. C. (1989). Psychopathology in a commuity sample of children and adolescents: A developmental perspective. *American Academy of child and Adolescent Psychiatry*, 28, 701-706.
- Kovacs, M., & Beck, A. T. (1977). An empirical ° clinical approach toward a definition of childhood depression. In J. G. Schulerbrandt & A. Raskin (Eds.) *Depression in childhood: Diagnosis, treatment, and conceptual models* (pp. 1-25). New York: Raven..
- La Greca, A. M. & Lopez, N. (1998). Social anxiety among adolescents: Linkages with peer relations and friendships. *Journal of Clinical child Psychology*, 26, 83-94.
- La Greca, A. M. (1999). The social anxiety scales for children and adolescents. *The Behavior Therapist*, 22, 133 ° 136.
- La Greca, A. M., Dandes, S. K., Wick, P., Shaw, K., & Stone, W. L. (1988). Development of the Social Anxiety Scale for children: Reliability and concurrent validity. *Journal of Clinical chid Psychology*, 17, 84-91.
- LaGreca, A. M. & Sone, W. L. (1993). Social Anxiety Scale for children- Revised: Factor stucture and concurrent validity. *Journal of clinical psychology*, 22, 17-27
- Maccoby, E. E. (1990). Gender and relationship: A developmental account. *American Psychologist*, 45, 513-520.
- Myers, M. G., Stein, M. B., Aarons, G. A. (2002). Cross validotion of the Social Anxiety scale for Adoles rents in a high school sample boarmal of Anxiety Disorders, 16, 221 ° 232.
- Reynolds, C. R., & Richmond B. O. (1985). *Revised Children s Manifest Anxiety Scale (RCMAS)- manual*. Los Angeles: Western Psychological Services.
- Reynolds, C. R., & Richmond, B. O. (1978). What I think I feel: A revised measure of children s manifest anxiety. *Journal of Abnormal child Psychology*, 6, 271 ° 280.
- Saylor, C. F., Finch, A. J., Spirito, A., & Bennett, B. (1984). The Children s Depression inventory: A systematic evaluation of psychometric properties. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 52, 955 ° 967.
- Vernberg, E. M., Abwender, D. A., Ewell, K. K., & Beery, S. H. (1992). Social anxiety and peer relationships in early adolescence: A prospective analysis. *Journal of Clinical Child Psychology*, 21,
- Westenberg, H. G. M. (1998). Consensus statement on social anxiety disorder from the International Consensus Group on Depression and Anxiety. *Journal of Clinical Psychiatry*, 59