

ویژگیهای روان‌سنجی فرم کوتاه سیاهه حل مسئله اجتماعی

Psychometric Properties of Short Form of the

Social Problem Solving Inventory

Ali Asghar Bayani, PhD

Islamic Azad University
Azarshahr Branch

Ali Bayani

Islamic Azad University
Azarshahr Branch

علی بیانی

مری دانشگاه آزاد اسلامی
واحد آزادشهر

دکتر علی اصغر بیانی

استادیار دانشگاه آزاد اسلامی
واحد آزادشهر

چکیده

هدف مطالعه حاضر اعتباریابی و رواسازی فرم کوتاه سیاهه حل مسئله اجتماعی (SPSI؛ درزیلا و دیگران، ۲۰۰۲) بود. چهارصدوسه دانشجوی (۲۴۵ زن و ۱۵۸ مرد) دانشگاه آزاد اسلامی با دامنه سنی ۱۸ تا ۴۸ سال به سیاهه افسردگی بک (بک و دیگران، ۱۹۶۱)، فرم کوتاه مقیاس افسردگی - شادکامی (جوزف و دیگران، ۲۰۰۴)، مقیاس رضایت از زندگی (دینر و دیگران، ۱۹۸۵) و سیاهه هراس اجتماعی (کانر و دیگران، ۲۰۰۰) نیز پاسخ دادند. ضرایب همسانی درونی و بازآزمایی SPSI به ترتیب برابر با ۰/۸۶ و ۰/۶۵ و ضرایب همبستگی آن با افسردگی بک ($r=-0/48$)، افسردگی - شادکامی ($r=0/38$)، مقیاس رضایت از زندگی ($r=0/18$) و هراس اجتماعی ($r=-0/39$) به دست آمد. نتایج، روایی سازه و همزمان SPSI را تأیید و نیاز به پژوهشهای گسترده‌تر را مشخص ساخت.

واژه‌های کلیدی: حل مسئله اجتماعی، اعتبار، روایی.

Abstract

The present study investigated the reliability and validity of the Social Problem Solving Inventory-Short form (SPSI; D'Zurilla et al., 2002). Four hundred and three students (245 females and 158 males) from Islamic Azad University (age range 18-48 years) answered Beck's Depression Inventory (Beck et al., 1961), the Short Depression-Happiness Scale (Joseph et al., 2004), Satisfaction With Life Scale (Diener et al., 1985), and Social Phobia Inventory (Connor et al., 2000). SPSI internal consistency and test-retest coefficients were 0.86 and 0.65 respectively and its correlation coefficients with the following were: Beck's Depression Inventory ($r=-0.48$), Depression-Happiness ($r=0.38$), Satisfaction With Life Scale ($r=0.18$) and Social Phobia ($r=-0.39$). The findings confirmed the construct and concurrent validity of SPSI and indicated the need for further studies.

Key words: social problem solving, reliability, validity.

received: 16 Nov 2009

accepted: 12 Oct 2010

دریافت: ۸/۸/۲۵

پذیرش: ۸۹/۷/۲۰

Contact information: aabayani@yahoo.com

این مقاله برگرفته از طرح پژوهشی دانشگاه آزاد اسلامی واحد آزادشهر است.

مقدمه

توانایی حل مسئله و حل مسئله اجتماعی یک مهارت حیاتی زندگی در عصر حاضر است. این مهارت در ارتقاء بهداشت روانی مؤثر است (تیسدل و لارنس، ۱۹۸۶). ناتوانی در حل مسئله اجتماعی با بعضی از مشکلات عاطفی مرتبط است (چنگ، دزریلا و سانا، ۲۰۰۴).

حل مسئله اجتماعی^۱ فرایندی است که طی آن مسئله در محیط طبیعی یا دنیای واقعی حل می‌شود (دزریلا و نزو، ۱۹۸۲) و از حل مسئله آزمایشگاهی که معمولاً در علوم پایه به کار برده می‌شود متفاوت است (فرانکنچت و بلک، ۲۰۰۳). در مدل حل مسئله اجتماعی که ابتدا به وسیله دزریلا و گلدفرید معرفی گردید و سپس به وسیله دزریلا، نزو و میدو - اولیوارس (۲۰۰۲) تکمیل شد سه مفهوم اساسی حل مسئله، مسئله و راه حل وجود دارد.

حل مسئله فرایندی شناختی - رفتاری^۲ است که در آن یک فرد یا گروه تلاش می‌کند راه‌حل مؤثری برای مشکلاتی که در زندگی روزمره با آن روبه‌رو می‌شود بیابند (دزریلا و گلدفرید، ۱۹۷۱). مسئله زمانی به وجود می‌آید که فرد هدفی دارد اما فاقد راه روشن دسترسی به آن است (اگن و کاجک، ۲۰۰۴). سرانجام راه‌حل، پاسخ ناشی از فرآیند حل مسئله است که قابلیت به کارگیری در موقعیت خاص مشکل‌آفرین را دارد (چنگ و دیگران، ۲۰۰۴). بر پایه یکی از فرضیه‌های اساسی نظریه حل مسئله اجتماعی، توانایی حل مسئله اجتماعی یک سازه^۳ واحد نیست، بلکه سازه‌ای چند بعدی و مرکب از تواناییهای مختلف است (دزریلا و دیگران، ۲۰۰۲). در مدل دزریلا و گلدفرید (۱۹۷۱، دزریلا و نزو، ۱۹۸۲، ۱۹۹۰) فرض بر این بود که توانایی حل مسئله اجتماعی از دو مؤلفه^۴ مستقل جهت‌گیری مسئله و مهارتهای حل مسئله تشکیل شده است که بعدها سبک حل مسئله^۵ لقب گرفت (دزریلا، چنگ و سانا، ۲۰۰۳). جهت‌گیری مسئله عبارت از مجموعه‌ای از روان‌بنه‌های شناختی - عاطفی است که

احساسها و باورهای فرد درباره مسائل زندگی را منعکس می‌کند. مهارتهای حل مسئله دلالت بر فعالیتهای شناختی و رفتاری دارد که به وسیله آن فرد تلاش می‌کند مسئله را درک و راه‌حل مؤثری پیدا کند. طبق این مدل چهار مهارت اصلی حل مسئله عبارتند از: تدوین و تعریف مسئله، ارائه راه‌حل‌های مختلف، تصمیم‌گیری و اثبات و اجرای راه‌حل (دزریلا و نزو، ۱۹۹۰).

سیاهه حل مسئله اجتماعی (SPSI)^۶ بر مبنای مدل نظری دزریلا و نزو (۱۹۹۰) طراحی شد. در ابتدا این سیاهه ترکیبی از ۷۰ گویه و دو مؤلفه اصلی جهت‌گیری به مسئله و مهارتهای حل مسئله بود. مؤلفه جهت‌گیری به مسئله از سه زیرمؤلفه شناختی، عاطفی و رفتاری تشکیل می‌شد. مؤلفه مهارتهای حل مسئله ترکیبی از زیر-مؤلفه‌های تدوین و تعریف مسئله، ارائه راه‌حل‌های مختلف، تصمیم‌گیری و اثبات و اجراء راه‌حل بود (میدو - اولیوارس و دزریلا، ۱۹۹۶). هر زیرمؤلفه از ۱۰ گویه تشکیل می‌شد و ویژگیهای مثبت و منفی را منعکس می‌کرد.

میدو - اولیوارس و دزریلا (۱۹۹۵، ۱۹۹۶) و دزریلا و دیگران (۲۰۰۲) با مطالعه و بررسی ساختار عاملی^۷ سیاهه، آن را از ۷۰ گویه به ۵۲ گویه تقلیل داده و نسخه تجدید نظر شده سیاهه حل مسئله اجتماعی (SPSI-R) را پیشنهاد کردند. این نسخه از ۵ مؤلفه: جهت‌گیری مثبت به مسئله^۸ (PPO)، جهت‌گیری منفی به مسئله^۹ (NPO)، حل مسئله عقلانی^{۱۰} (RPS)، سبک برانگیختگی/بی‌توجهی^{۱۱} (ICS) و سبک اجتنابی^{۱۲} (AS) تشکیل می‌شد. طبق بررسیهای صورت گرفته، سیاهه SPSI-R از اعتبار^{۱۳} و روایی^{۱۴} قابل قبولی برخوردار بود. در نمونه متشکل از چهار گروه سنی مختلف ضریب آلفای کرونباخ SPSI-R از ۰/۶۹ تا ۰/۹۵ و ضریب بازآزمایی از ۰/۶۸ تا ۰/۹۱ در نوسان بود (دزریلا و دیگران، ۲۰۰۲). میدو - اولیوارس، رودریگز-فورنلز، گومز-بنیتو و دزریلا (۲۰۰۰) ویژگی روان‌سنجی نسخه اسپانیایی SPSI-R را مطالعه و ضریب همسانی درونی

1. social problem solving
2. cognitive - behavioral
3. construct
4. component
5. problem solving style

6. Social Problem-Solving Inventory
7. factor structure
8. Positive Problem Orientation
9. Negative Problem Orientation
10. Rational Problem Solving

11. impulsivity / carelessness style
12. Avoidance Style
13. reliability
14. validity

۱۵۸ مرد) با میانگین سنی ۲۴ سال و ۸ ماه و دامنه سنی ۴۸-۱۸ سال با روش نمونه برداری تصادفی طبقه‌ای (زن و مرد) انتخاب شدند. آزمودنیها ۱۱۶ نفر مجرد و ۲۸۷ نفر متأهل بودند. ابزارهای اندازه‌گیری مورد استفاده عبارت بودند از:

فرم کوتاه تجدیدنظر شده سیاهه حل مسئله اجتماعی (SPSI-R:SF؛ دزریلا و دیگران، ۲۰۰۲) یک سیاهه خودگزارش دهی ۵۲ گویه‌ای است که براساس مدل مسئله اجتماعی دزریلا به منظور اندازه‌گیری پاسخهای شناختی، عاطفی و رفتاری افراد به مسائل زندگی واقعی طراحی شده است (دزریلا و دیگران، ۲۰۰۳). این سیاهه دارای ۵ مؤلفه: ۱- جهت‌گیری مثبت به مسئله (PPO) ۲- جهت‌گیری منفی به مسئله (NPO) ۳- حل مسئله عقلانی (RPS) ۴- سبک برانگیختگی/بی‌توجهی (ICS) و ۵- سبک اجتنابی (AS) تشکیل شده است. هر مؤلفه متشکل از ۵ گویه است که تعدادی از آنها مثبت (مانند وقتی با مسئله‌ای روبه‌رو می‌شوم، معمولاً بر این باورم برای آن راه‌حلی وجود دارد) و تعدادی دیگر منفی (مانند مسئله دشوار من را نگران می‌سازد). آزمودنیها پاسخ خود را در یک طیف ۵ امتیازی مشخص می‌کنند.

فرم کوتاه مقیاس افسردگی-شادکامی (SDHS؛ جوزف، لینلی، هاروود، لوپس و مک‌کولام، ۲۰۰۴) فرم بلند این سیاهه ۲۵ گویه دارد. ۱۲ گویه تجربه‌ها، احساسها و افکار مثبت و ۱۳ گویه تجربه‌ها، احساسها و افکار منفی را اندازه‌گیری می‌کند (جوزف و لوپس، ۱۹۹۸). فرم کوتاه از ۶ گویه تشکیل می‌شود که ۴ گویه آن درباره افکار مثبت و ۲ گویه درباره تجربه‌های منفی است. برای مثال: احساس می‌کنم که خوشحالم. آزمودنیها پاسخ خود را در یک مقیاس ۴ امتیازی (هرگز، بندرت، گاهی اوقات و اغلب) نمره‌گذاری می‌کنند. جوزف و دیگران (۲۰۰۴) اعتبار و روایی SDHS را مناسب گزارش داده‌اند. در پژوهش حاضر ضریب آلفای کرونباخ این مقیاس برابر با ۰/۶۸ به دست آمد.

سیاهه هراس اجتماعی^۲ (کانر، دیویدسون، چرچیل، شروود، فوآ و ویسلر، ۲۰۰۰) از ۱۷ گویه تشکیل شده

مؤلفه‌ها را بین ۰/۶۸ تا ۰/۹۲ گزارش دادند.

سی‌یو و شک (۲۰۰۵) اعتبار و روایی نسخه چینی SPSI-R را مورد بررسی قرار دادند و این ضریب را برای کل سیاهه برابر با ۰/۹۳ و برای مؤلفه‌ها بین ۰/۶۴ تا ۰/۸۹ و ضریب بازآزمایی را بین ۰/۶۱ تا ۰/۸۸ به دست آوردند. آنها همچنین دریافتند بین نمره‌های سیاهه افسردگی بک (بک، وارد، مندلسون، هاک و ارباگ، ۱۹۶۱) و مؤلفه‌های ICS، AS و NPO همبستگی مثبت و معنادار و بین مؤلفه PPO و سیاهه افسردگی بک همبستگی منفی و معنادار وجود داشت. هاوکینز، سفرونوف و شفیلد (۲۰۰۹) ویژگیهای روان‌سنجی فرم کوتاه سیاهه حل مسئله اجتماعی را در یک نمونه ۲۱۹ نفری از دانشجویان استرالیایی مورد مطالعه قرار دادند و ضریب همسانی درونی و بازآزمایی را برای کل سیاهه به ترتیب برابر با ۰/۹۰ و ۰/۹۱ و ضریب همسانی درونی را مناسب گزارش کردند. هاوکینز و دیگران (۲۰۰۹) همبستگی بین نمره‌های سیاهه افسردگی بک و فرم کوتاه سیاهه حل مسئله اجتماعی را برابر ۰/۵۲- به دست آوردند.

با توجه به این که توانایی حل مسئله نقش تعیین‌کننده‌ای در سلامت روانی ایفا می‌کند، آموزش حل مسئله به ویژه حل مسئله اجتماعی می‌تواند منجر به ارتقاء سطح سلامت و بهبود کیفیت زندگی شود. حل مسئله اجتماعی یکی از متغیرهای مهمی است که به فرد کمک می‌نماید تا رفتاری که به طور مستقیم کیفیت زندگی را تحت تأثیر قرار می‌دهد مهار و اصلاح نماید. تهیه ابزارهای مناسب به منظور اندازه‌گیری حل مسئله اجتماعی از اهمیت زیادی برخوردار است. فقدان ابزارهای مناسب، تحقیق در این زمینه را دشوار می‌سازد. از این رو این پژوهش با هدف بررسی اعتبار و روایی نسخه فارسی فرم کوتاه تجدیدنظر شده سیاهه حل مسئله اجتماعی، (دزریلا و دیگران، ۲۰۰۲) طراحی و اجرا شد.

روش

پژوهش حاضر از نوع اکتشافی است. از بین دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد آژادشهر ۴۰۳ نفر (۲۴۵ زن و

بازآزمایی آن را بین ۰/۴۸ تا ۰/۸۶ گزارش نمودند. فرم کوتاه سیاهه افسردگی بک توسط دادستان و منصور (۱۳۶۸) در ایران هنجاریابی شده است.

در تجزیه و تحلیل داده‌ها، ضرایب اعتبار سیاهه با استفاده از روشهای بازآزمایی^۳ و همسانی درونی^۴ و روایی سیاهه با استفاده از روش روایی سازه^۵ (همگرا و واگرا) برآورد شد.

یافته‌ها

اعتباریابی: به منظور تعیین میزان همسانی درونی فرم کوتاه سیاهه حل مسئله اجتماعی (دزریلا و دیگران، ۲۰۰۲) ضریب آلفای کرونباخ محاسبه شد و برابر با ۰/۸۶ به دست آمد. ضریب بازآزمایی نیز پس از ۳ هفته در یک نمونه ۹۵ نفری از گروه اصلی اجرا و برابر با ۰/۶۵ به دست آمد که در سطح کمتر از ۰/۰۱ معنادار بود. جدول ۱ ضرایب آلفای کرونباخ و بازآزمایی زیرمؤلفه‌های فرم کوتاه سیاهه حل مسئله اجتماعی (دزریلا و دیگران، ۲۰۰۲) را نشان می‌دهد.

جدول ۱.

ضرایب اعتبار مؤلفه‌های فرم کوتاه سیاهه حل مسئله اجتماعی

مؤلفه‌ها	r	α
جهت‌گیری مثبت به مسئله	۰/۴۸*	۰/۶۱*
جهت‌گیری منفی به مسئله	۰/۶۸*	۰/۸۰*
حل مسئله عقلانی	۰/۶۲*	۰/۶۸*
سبک برانگیختگی/بی‌توجهی	۰/۶۸*	۰/۶۴*
سبک اجتنابی	۰/۵۷*	۰/۷۷*

توجه: r = ضریب بازآزمایی، α = ضریب همسانی درونی. *P < ۰/۰۱.

رواسازی: به منظور تعیین روایی واگرا و همگرا فرم کوتاه سیاهه حل مسئله اجتماعی (دزریلا و دیگران، ۲۰۰۲) ضرایب همبستگی آن با فرم کوتاه مقیاس افسردگی - شادکامی، مقیاس رضایت از زندگی، سیاهه افسردگی بک و سیاهه هراس اجتماعی به طور همزمان محاسبه شدند (جدول ۲). نتایج نشان دادند بین نمره‌های فرم

است و میزان اضطراب پاسخ‌دهندگان به موقعیتهای اجتماعی را اندازه‌گیری می‌کند. این سیاهه به عنوان یک ابزار غربالگری نیز به کار می‌رود تا افراد دارای اختلالهای هراس اجتماعی را نیز شناسایی کند. از آزمودنیها درخواست می‌شود تعیین کنند طی هفته گذشته هر یک از مسائلی که در سیاهه آمده است چقدر باعث ناراحتی شده است (مانند از افرادی که دارای پست و مقام‌اند، می‌ترسم، یا خجالت کشیدن در مقابل جمع باعث آرام می‌شود). آنها پاسخ خود را روی طیف ۵ درجه‌ای از به هیچ وجه، خیلی کم، تا حدی، زیاد و خیلی زیاد مشخص می‌کنند. اعتبار و روایی این سیاهه در پژوهشهای متعدد (آنتونی، کونز، مک‌کاب، اشباگ و سوینسن، ۲۰۰۶، کانر و دیگران، ۲۰۰۰ و آنتونی و دیگران، ۲۰۰۶) تأیید شده است. ضریب همسانی این سیاهه در پژوهش حاضر برابر با ۰/۶۶ به دست آمد.

مقیاس رضایت از زندگی (SWLS)^۱، دینر، امونز، لارسن و گریفین، (۱۹۸۵) دارای پنج گویه است که مؤلفه شناختی بهزیستی فاعلی را اندازه‌گیری می‌کند. آزمودنیها میزان رضایت از زندگی و میزان نزدیکی زندگی خود به زندگی آرمانی را در یک مقیاس هفت درجه‌ای نمره‌گذاری می‌کنند. بلس، والرند، پلتیر و بریر (۱۹۸۹) برای این آزمون ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۴ و ضریب بازآزمایی با فاصله دو ماه را برابر با ۰/۶۴ گزارش نمودند. بیانی، کوچکی و گودرزی (۱۳۸۶) اعتبار این مقیاس را به روشهای آلفای کرونباخ، دو نیمه‌کردن و بازآزمایی با فاصله یک ماه در بین دانشجویان به ترتیب برابر با ۰/۸۳، ۰/۷۵ و ۰/۶۹ و ضریب روایی مقیاس را نیز مناسب گزارش دادند.

سیاهه افسردگی بک^۲ (بک و دیگران، ۱۹۶۱) یکی از متداول‌ترین ابزارهای اندازه‌گیری افسردگی و دارای دو فرم بلند و کوتاه است. فرم بلند ۲۱ ماده و فرم کوتاه ۱۳ ماده دارد. در مطالعه حاضر از فرم بلند استفاده شد. اعتبار و روایی سیاهه افسردگی بک در گزارشهای مختلف در حد مطلوب گزارش شده است. بک، استیر و گاربین (۱۹۸۸) همسانی درونی فرم بلند را برابر با ۰/۸۱ و ضریب

اجتماعی، بیشترین همبستگی بین افسردگی و جهت گیری منفی به مسئله ($r = -0/60$) و کمترین همبستگی بین رضایت از زندگی و سبک برانگیختگی/بی توجهی ($r = 0/13$) دیده شد.

کوتاه سیاهه حل مسئله اجتماعی با مقیاسهای رضایت از زندگی ($r = 0/18$) و افسردگی-شادکامی ($r = 0/38$) همبستگی مثبت معنادار و با افسردگی ($r = -0/41$) و هراس اجتماعی ($r = -0/39$) همبستگی منفی معنادار وجود داشت. در مؤلفه‌های فرم کوتاه سیاهه حل مسئله

جدول ۲.

ضرایب همبستگی بین نمره کل و مؤلفه‌های سیاهه حل مسئله اجتماعی با سیاهه افسردگی بک، فرم کوتاه مقیاس افسردگی - شادکامی، مقیاس رضایت از زندگی و سیاهه هراس اجتماعی

مؤلفه‌ها	M	SD	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹
۱- حل مسئله اجتماعی	۶۱/۷۲	۱۴/۵۱	—								
۲- جهت گیری مثبت به مسئله	۱۱/۲۹	۳/۴۵	۰/۶۳**	—							
۳- جهت گیری منفی به مسئله	۱۲/۷۲	۴/۰۸	۰/۷۵**	۰/۲۵**	—						
۴- حل مسئله عقلانی	۱۱/۲۲	۳/۵۸	۰/۶۶**	۰/۶۴**	۰/۲۶**	—					
۵- سبک شتابزده/نسنجیده	۱۳/۳۶	۳/۵۵	۰/۶۷**	۰/۱۰*	۰/۵۵**	۰/۱۸**	—				
۶- سبک اجتنابی	۱۵/۱۱	۳/۶۱	۰/۸۱**	۰/۳۰**	۰/۶۶**	۰/۳۵**	۰/۶۲**	—			
۷- هراس اجتماعی	۱۹/۲۹	۱۰/۴۲	۰/۳۹**	۰/۲۲**	۰/۵۱**	۰/۱۸**	۰/۳۵**	۰/۴۰**	—		
۸- افسردگی - شادکامی	۱۱/۶۵	۳/۸۶	۰/۳۸**	۰/۲۲**	۰/۵۰**	۰/۲۱**	۰/۳۰**	۰/۳۷**	۰/۴۱**	—	
۹- رضایت از زندگی	۲۱/۵۴	۶/۱۷	۰/۱۸**	۰/۱۶**	۰/۲۴**	۰/۱۴**	۰/۱۳**	۰/۱۷**	۰/۲۳**	۰/۶۱**	—
۱۰- افسردگی	۱۵/۹۴	۱۰/۷۹	۰/۴۱**	۰/۲۰**	۰/۶۰**	۰/۲۰**	۰/۴۳**	۰/۴۵**	۰/۴۵**	۰/۵۹**	۰/۳۸**

* $P < 0/05$. ** $P < 0/01$.

مثبت و معنادار دارند (بین $0/81$ تا $0/10$). در بین مؤلفه‌ها بیشترین همبستگی بین سبک اجتنابی و جهت گیری منفی به مسئله ($r = 0/66$) و کمترین همبستگی بین سبک برانگیختگی/بی توجهی و جهت گیری مثبت به مسئله دیده شد ($r = 0/10$).

همچنین به منظور تعیین روایی درونی فرم کوتاه سیاهه حل مسئله اجتماعی (دزریلا و دیگران، ۲۰۰۲) همبستگی مؤلفه‌ها با یکدیگر و با نمره کل سیاهه نیز محاسبه شد. جدول ۳ ضرایب همبستگی متقابل (روایی درونی) را نشان می‌دهد. داده‌ها حاکی از این است که تمام مؤلفه‌ها با یکدیگر و با نمره کل آزمون همبستگی

جدول ۳.

ضرایب همبستگی درونی بین مؤلفه‌های فرم کوتاه حل مسئله اجتماعی و نمره کل سیاهه

مؤلفه‌ها	M	SD	۱	۲	۳	۴	۵
۱- حل مسئله اجتماعی	۶۱/۷۲	۱۴/۵۱	—				
۲- جهت گیری مثبت به مسئله	۱۱/۲۹	۳/۴۵	۰/۶۳**	—			
۳- جهت گیری منفی به مسئله	۱۲/۷۲	۴/۰۸	۰/۷۵**	۰/۲۵**	—		
۴- حل مسئله عقلانی	۱۱/۲۲	۳/۵۸	۰/۶۶**	۰/۶۴**	۰/۲۶**	—	
۵- سبک برانگیختگی/بی توجهی	۱۳/۳۶	۳/۵۵	۰/۶۷**	۰/۱۰**	۰/۵۵**	۰/۱۸**	—
۶- سبک اجتنابی	۱۵/۱۱	۳/۶۱	۰/۸۱**	۰/۳۰**	۰/۶۶**	۰/۳۵**	۰/۶۲**

شده در زمینه حل مسئله اجتماعی مبتنی بر مدل حل مسئله اجتماعی دزریلا و گلدفرید (۱۹۷۱) است. سیاهه حل مسئله اجتماعی (دزریلا و نزو، ۱۹۹۰) به منظور

بحث

حل مسئله اجتماعی مورد توجه بسیار از محققان و پژوهشگران قرار گرفته است. عمده پژوهشهای انجام

هماهنگ است.

از همبستگی منفی بین افسردگی و حل مسئله اجتماعی می‌توان این نتیجه را گرفت که این مهارت می‌تواند نقش قابل ملاحظه‌ای را در کاهش افسردگی داشته باشد. یافته‌های نزو و پری (۱۹۸۹)، مینورس - والیس، گات، دای و بیکر (۲۰۰۰) نیز حاکی از این موضوع است. شواهد اشاره شده توسط نزو و رونان (۱۹۸۵) اثر مستقیم مشکلات روزمره را بر افسردگی دانشجویان نشان داد. نتایج این تحقیق همچنین نشان - دهنده اثر توانایی حل مسئله اجتماعی در کاهش هراس اجتماعی است. نزو (۱۹۸۶) و بلزر، دزریلا و میدو - اولیوارس (۲۰۰۲) نیز به این یافته رسیدند که توانایی حل مسئله می‌تواند در کاهش اضطراب نقش داشته باشد. شواهد بیگام و پاور (۲۰۰۲) نیز نشان‌دهنده اثر آموزش حل مسئله اجتماعی در کاهش هراس اجتماعی و افسردگی است.

یافته‌ها نشان دادند توانایی حل مسئله اجتماعی می‌تواند رضایت از زندگی و شادکامی را افزایش دهد. این سازه‌ها در حوزه روان‌شناسی مثبت‌نگر از اهمیت زیادی برخوردارند. رضایت از زندگی با توانایی حل مسئله اجتماعی رابطه مثبت و معنادار داشت و با نتایج گزارش شده توسط بولوت (۲۰۰۷) و دزریلا و نزو (۱۹۹۹) هماهنگ است. از یافته‌های این پژوهش می‌توان نتیجه گرفت که توانایی حل مسئله اجتماعی نقش تعیین‌کننده‌ای را در سلامت روانی ایفاء می‌کند. آموزش حل مسئله به ویژه حل مسئله اجتماعی به دانشجویان می‌تواند منجر به ارتقاء سطح بهداشت روانی و بهبود کیفیت زندگی آنان شود.

منحصربودن نمونه پژوهش به دانشجویان و گروه سنی جوان از جمله محدودیتهای تحقیق حاضر به شمار می‌رود. به جهت اهمیت اندازه‌گیری توانایی حل مسئله اجتماعی و کمبود ابزار در خصوص اندازه‌گیری این سازه و به منظور دستیابی به نتایج دقیقتر در زمینه روایی و اعتبار سیاهه حل مسئله اجتماعی و رفع محدودیتهای این پژوهش توصیه می‌شود:

۱. مطالعات گسترده‌تری در جامعه‌های آماری مختلف مانند نوجوانان، بزرگسالان، سالمندان، قومیت‌های مختلف

اندازه‌گیری دو مؤلفه مدل حل مسئله اجتماعی طراحی گردید. این تحقیق با هدف بررسی اعتبار و روایی فرم کوتاه تجدیدنظر شده سیاهه حل مسئله اجتماعی (دزریلا و دیگران، ۲۰۰۲) طراحی و اجرا شد.

نتایج بررسی حاضر نشان می‌دهد که نسخه فارسی فرم کوتاه تجدیدنظر شده سیاهه حل مسئله اجتماعی و مؤلفه‌های آن از اعتبار قابل قبولی برخوردار هستند. ضریب همسانی درونی که برای نسخه فارسی سیاهه در این پژوهش به دست آمده به مطالعه دزریلا و دیگران (۲۰۰۲)، میدو-اولیوارس و دیگران (۲۰۰۰) و سی‌یو و شک (۲۰۰۵) و هاوکینز و دیگران (۲۰۰۹) نزدیک است. ضرایب همسانی درونی مؤلفه‌های جهت‌گیری مثبت به مسئله، جهت‌گیری منفی به مسئله، حل مسئله عقلانی مسئله، سبک برانگیختگی / بی‌توجهی و سبک اجتنابی ضمن معناداربودن کمتر از ضرایب گزارش شده توسط میدو-اولیوارس و دیگران (۲۰۰۰) سی‌یو و شک (۲۰۰۵) و هاوکینز و دیگران (۲۰۰۹) بودند. این کاهش ضرایب می‌تواند احتمالاً ناشی از محدودبودن جامعه این تحقیق به دانشجویان باشد.

براساس مطالعه حاضر ضریب بازآزمایی کل سیاهه ضمن معناداربودن کمتر از نتایج گزارش شده توسط دزریلا و دیگران (۲۰۰۲)، سی‌یو و شک (۲۰۰۵) و هاوکینز و دیگران (۲۰۰۹) بود. ضرایب بازآزمایی مؤلفه‌ها نیز پس از ۳ هفته فاصله معنادار بودند. این کاهش ضرایب بازآزمایی می‌تواند ناشی از فاصله اجرا آن باشد که در مطالعه‌های اشاره شده ۲ هفته بوده‌اند.

نتایج به دست آمده حاکی از روایی سازه قابل قبول نسخه فارسی فرم کوتاه تجدیدنظر شده سیاهه حل مسئله اجتماعی است. رابطه مثبت و معناداری بین نمره‌های آزمودنیها در فرم کوتاه تجدیدنظر شده سیاهه حل مسئله اجتماعی با مقیاس رضایت از زندگی و با فرم کوتاه مقیاس افسردگی-شادکامی به دست آمد. رابطه بین نمره آزمودنیها در فرم کوتاه سیاهه حل مسئله اجتماعی با سیاهه هراس اجتماعی منفی و معنادار بود. این یافته با نتایج گزارش شده توسط سی‌یو و شک (۲۰۰۵) و هاوکینز و دیگران (۲۰۰۹) در بررسی روایی سازه سیاهه

710-723.

Bulut, N. (2007). Relations between school psychological counselors' life satisfaction, strategies coping with stress and negative automatic thoughts. *Turkish Psychological Counseling and Guidance Journal*, 27 (3), 1-13.

Chang, E. C., D'Zurilla, T. J., & Sanna, L. J. (2004). *Social problem solving: Theory research, and training*. Washington, DC: American Psychological Association.

Connor, K., Davidson, J., Churchill, L., Sherwood, A., Foa, E., & Weisler, R. (2000). Psychometric properties of the Social Phobia Inventory. *British Journal of Psychiatry*, 176, 379-86.

Diener, E., Emmons, R. A., Larsen, R. J., & Griffin, S. (1985). The Satisfaction with Life Scale. *Journal of Personality and Social Psychology*, 47, 1105-1117.

D'Zurilla, T. J., Chang, E. C., & Sanna, L. J. (2003). Self-esteem and social problem solving as predictors of aggression in college students. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 22, 424-440.

D'Zurilla, T. J., & Goldfried, M. R. (1971). Problem solving and behavior modification. *Journal of Abnormal Psychology*, 78, 107-126.

D'Zurilla, T. J., & Nezu, A. M. (1982). Social problem solving in adults. In P. C. Kendall (Eds.), *Advances in cognitive-behavioral research and therapy* (pp. 201-274). New York: Academic Press.

D'Zurilla, T. J., & Nezu, A. M. (1990). Development and preliminary evaluation of the Social Problem Solving Inventory. *Psychological Assessment*, 2, 156-163.

D'Zurilla, T. J., & Nezu, A. M. (1999). *Problem-solving therapy: A social competence approach to clinical intervention*. New York: Springer.

ایرانی انجام شود.

۲. اعتبار و روایی نسخه بلند سیاهه حل مسئله اجتماعی در جامعه‌های آماری مختلف محاسبه شود.

منابع

بیانی، ع.، کوچکی، ع.، و گودرزی، ح. (۱۳۸۶). اعتبار و روایی مقیاس رضایت از زندگی (SWLS). *فصلنامه روان‌شناسان ایرانی*، ۱۱، ۲۶۵-۲۵۹.

دادستان، پ. و منصور، م. (۱۳۶۸). *بیماریهای روانی*. تهران: انتشارات ژرف.

Antony, M. M., Coons, M. J., McCabe, R. E., Ashbaugh, A. R., & Swinson, R. P. (2006). Psychometric properties of the Social Phobia Inventory: Further evaluation. *Behavior Research and Therapy*, 44, 1177-1185.

Beck, A. T., Steer, R. A., & Garbin, M. G. (1988). Psychometric properties of the Beck Depression Inventory: Twenty-five years of evaluation. *Clinical Psychology Review*, 8, 77-100.

Beck, A. T., Ward, C. H., Mendelson, M., Hock, J., & Erbaugh, J. (1961). An inventory for measuring depression. *Archives of General Psychiatry*, 7, 158-216.

Belzer, K. D., D'Zurilla, T. J., & Maydeu-Olivares, A. (2002). Social problem solving and trait anxiety as predictors of worry in a college student population. *Personality and Individual Differences*, 33, 573-585.

Biggam, F., & Power, K. (2002). A controlled problem-solving, group-based intervention with vulnerable increased young offenders. *International Journal of Offender Therapy Comparative Criminology*, 46, 676-698.

Blais, M. R., Vallerand, R. J., Pelletier, L. G., & Briere, N. M. (1989). French Satisfaction with Life Scale. *Canadian Journal of Behavioral Science*, 21,

- Cognitive Therapy and Research*, 20, 115-133.
- Maydeu-Olivares, A., Rodríguez-Fornells, A., Gómez-Benito, J., & D'Zurilla, T. J. (2000).** Psychometric properties of the Spanish adaptation of the Social Problem Solving Inventory-Revised (SPSI-R). *Personality and Individual Differences*, 29, 699-708.
- Mynors-Wallis, L. M., Gath, D. H., Day, A., & Baker, F. (2000).** Randomized controlled trial of problem-solving treatment, antidepressant medication, and combined treatment for major depression in primary care. *British Medical Journal*, 320, 26-30.
- Nezu, A. M. (1986).** Negative life stress and anxiety: Problem solving as a moderator variable. *Psychological Reports*, 58, 279-28.
- Nezu, A. M., & Perri, M. G. (1989).** Social problem solving therapy for unipolar depression: An initial dismantling investigation. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 57, 408-413.
- Nezu, A. M., & Ronan, G. F. (1985).** Life stress, current problems, problem solving, and depressive symptoms: An integrative model. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 53, 693-697.
- Siu, A. M. H., & Shek, D. T. L. (2005).** The Chinese Social Problem Solving Inventory: Some initial results on reliability and validity. *Journal of Clinical Psychology*, 61, 347-360.
- Tisdelle, D. A., & Lawrence, J. S. (1986).** Interpersonal problem solving competency: Review and critique of the literature. *Clinical Psychology Review*, 6, 337-356.
- D'Zurilla, T. J., Nezu, A. M., & Maydeu-Olivares, A. (2002).** *Manual for the Social Problem Solving Inventory-Revised*. New York: Multi-Health Systems.
- Eggen, P., & Kauchak, D. (2004).** *Educational psychology*. New Jersey: Pearson.
- Frauenknecht, M., & Black, D. R. (2003).** *The Social Problem Solving Inventory for Adolescents (SPSI-A): A manual for application, interpretation, and psychometric evaluation*. Morgantown, WV: PNG Publishers.
- Joseph, S., & Lewis, C. A. (1998).** The Depression-Happiness Scale: Reliability and validity of a bipolar self-report scale. *Journal of Clinical Psychology*, 54, 537-544.
- Joseph, S., Linley, P. A., Harwood, J., Lewis, C. A., & McCollam, P. (2004).** Rapid assessment of well-being: The short Depression-Happiness Scale (SDHS). *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 77 (4), 463-478.
- Hawkins, D., Sofronoff, K., & Sheffield, J. (2009).** Psychometric properties of the Social Problem Solving Inventory-Revised Short Form: Is the short form a valid and reliable measure of young adults? *Cognitive Therapy and Research*, 33, 462-470.
- Maydeu-Olivares, A., & D'Zurilla, T. J. (1995).** A factor analysis of the Social Problem Solving Inventory using polychromic correlations. *European Journal of Psychological Assessment*, 11, 98-107.
- Maydeu-Olivares, A., & D'Zurilla, T. J. (1996).** A factor analytic study of the Social Problem Solving Inventory: An integration of theory and data.