Journal of Research in Psychological Health

December2019, Volume 13, Issue 3

Psychometric properties of the Persian Version of the Self- concept clarity Scale

Shima Razian[1], Ali Fathi-Ashtiani*[2], Hamidreza Hassanabadi[3], Emad Ashrafi[4]

۱. *PhD student of clinical psychology, Department of Clinical Psychology, Faculty of Humanities, University of Science and Culture, Tehran, Iran.*
2. ** (Corresponding Author) Behavioral Sciences Research Center, Baqiyatallah University of Medical Sciences and Department of Clinical Psychology, University of Science and Culture, Tehran, Iran (ashtiani@usc.ac.ir)*
۳. *Department of Educational Psychology, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Kharazmi University, Tehran, Iran.*
4. *Department of Psychology, Faculty of Humanities, University of Science and Culture, Tehran, Iran.*

Citation: Razian S, Fathi Ashtiani A, Hassanabadi H, Ashrafi E. Psychometric properties of the Persian Version of the Self- concept clarity Scale. **J**ournal of **R**esearch in **P**sychological **H**ealth. 2019; 13(3):78-90 [Persian].

Keywords: self-concept clarity, reliability, validity, factor analysis.

Highlights

- Persian Version of the Self- concept clarity is reliable and valid.
- Persian Version of the Self- concept clarity have one factor.
-

Abstract

The concept of self is the general image that a person has of himself. This study was designed in order to evaluate the reliability and validity of Persian version of Self- concept clarity (SCC). The present study is a descriptive-correlation study. Participants were 577 students were selected via convenient sampling method. After forward and backward translations of the Self- concept clarity scale, the original version was compared with the Persian version. Similarities and differences were reviewed and corrected. To determine the validity of methods, convergent and divergent validity was calculated. Data were analyzed using factor analysis and Pearson's correlation method. The findings of factor analysis indicated that this scale is uni-factor in the Iranian sample. Confirmatory factor analysis confirmed the factor structure resulted from exploratory factor analysis which was not different from the proposed factors in original questionnaire. Test-retest reliability was 0.85 and internal consistency of the scale was 0.83 by using Cronbach's alpha, Correlation between the two half-tests was 0.60. Also, the correlation with Rogers self- concept scale was-0.62and correlation with physiological symptoms sub-scale was -0.13 .The results show that the Persian version of the self-concept clarity scale is a reliable and valid scale.

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-29]

[DOR: 20.1001.1.20080166.1398.13.3.6.6]

[DOI: 10.52547/rph.13.3.78]

ویژگی‌های روان‌سنجی نسخه‌ی فارسیِ مقیاس وضوح تصور از خود

شیما رضیان[۱]، علی فتحی‌آشتیانی[۲]، حمیدرضا حسن‌آبادی[۳]، عماد اشرفی[۴]

۱. دانشجوی دکترای تخصصی روان‌شناسی بالینی، گروه روان‌شناسی بالینی، دانشکده‌ی علوم انسانی، دانشگاه علم و فرهنگ، تهران، ایران.

۲* (نویسنده‌ی مسئول) مرکز تحقیقات علوم رفتاری، دانشگاه علوم پزشکی بقیه‌الله و گروه روان‌شناسی بالینی، دانشگاه علم و فرهنگ، تهران، ایران (ashtiani@usc.ac.ir).

۳. گروه روانشناسی تربیتی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه خوارزمی، تهران، ایران.

۴. گروه روان‌شناسی، دانشکده‌ی علوم انسانی، دانشگاه علم و فرهنگ، تهران، ایران.

تاریخ دریافت

۱۳۹۸/۳/۲۷

تاریخ پذیرش نهایی

۱۳۹۸/۱۰/۱

واژگان کلیدی

وضوح تصور از خود، اعتبار، روایی، تحلیل عاملی

یافته‌های اصلی

- نسخه‌ی فارسی مقیاس وضوح تصور از خود، از اعتبار و روایی مناسبی برخوردار است.
- نسخه‌ی فارسی مقیاس وضوح تصور از خود، یک عامل دارد.

چکیده

تصور از خود، آن تصویر کلی‌ای است که یک فرد از خویشتن دارد. هدف از این پژوهش، تعیین ویژگی‌های روان‌سنجی مقیاس وضوح تصور از خود در جامعه‌ی ایرانی است. مطالعه‌ی حاضر تحلیلی‌توصیفی از نوع همبستگی است. ۵۷۷ نفر از دانشجویان به روش نمونه‌گیریِ در دسترس انتخاب شدند. برای بررسی ویژگی‌های روان‌سنجیِ مقیاس وضوح تصور از خود، ابتدا مقیاس به فارسی ترجمه و بعد، نسخه‌ی فارسی به انگلیسی برگردانده شد. سپس، نسخه‌ی برگردان‌شده از فارسی با نسخه‌ی اصلی مقایسه شد. شباهت‌ها و اختلاف‌ها بررسی و اصلاح شد. بعد از آماده شدن مقیاس، برای تعیین اعتبار از روش‌های بازآزمایی، دونیمه کردن و آلفای کرونباخ استفاده شد. برای تعیین روایی از روش‌های روایی سازه (روش تحلیل عاملی اکتشافی و تأییدی)، روایی همگرا و واگرا استفاده شد. داده‌های به‌دست‌آمده با روش‌های آماری تحلیل عاملی و ضریب همبستگی پیرسون مورد تجزیه‌وتحلیل قرار گرفت. یافته‌های تحلیل عاملی اکتشافی نشان داد که این مقیاس در نمونه‌ی ایرانی دارای یک عامل است. نتایج تحلیل عاملی تأییدی، مؤید ساختار به‌دست‌آمده در تحلیل عاملی اکتشافی بود و با مدل اصلی پیشنهادشده‌ی پرسشنامه تفاوت نداشت. ضرایب اعتبار همسانی درونی (آلفای کرونباخ)، دونیمه کردن و بازآزمایی، به ترتیب برابر با ۰/۸۳، ۰/۶۷ و ۰/۸۵ به دست آمد. همبستگی این مقیاس با مقیاس تصور از خودِ راجرز و زیرمقیاس ناراحتیِ فیزیولوژیکی پرسشنامه‌ی هراس اجتماعی، به‌ترتیب برابر با ۰/۶۲، ۰/۱۳- بوده است. نتایج نشان می‌دهد نسخه‌ی فارسی مقیاس وضوح تصور از خود، ابزاری معتبر و رواست.

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-29]

[DOR: 20.1001.1.20080166.1398.13.3.6.6]

[DOI: 10.52547/rph.13.3.78]

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-29]

[DOR: 20.1001.1.20080166.1398.13.3.6.6]

[DOI: 10.52547/rph.13.3.78]

مقدمه

مفهوم «خود» یکی از عوامل درون‌فردی مهمی است که تا حد زیادی با بهزیستی روان‌شناختی و سلامت روانی در ارتباط است و به نظر می‌رسد می‌تواند نقش بسزایی در بالا و پایین شدن سطح سلامت روانی و بهزیستی روان‌شناختی ایفا نماید. از میان مباحث خود، جنبه‌ای که بیشتر مورد توجه روان‌شناسان قرار گرفته، مفهوم تصور از خود[1]است. افراد با وضوح تصور از خودِ بیشتر، از سلامت روانی بهتری برخوردارند. تصور از خود، به احساس خودکارآمدی فرد که داوری شخصی او در باب توانایی‌اش است، اشاره دارد و اغلب این افراد احساس کارآمدی بالایی در همه‌ی زمینه‌ها می‌کنند (۱).

تصور از خود به‌عنوان یک ساختار پیچیده و اغلب شناختی از تصمیمات شخص در مورد خودش است که شامل ویژگی‌ها، توانایی‌ها، دانش، ارزش‌ها، نقش‌ها، و دیگر موضوعاتی می‌شود که افراد از خود تعریف کرده‌اند و پیوسته داده‌های خود را در آن یکپارچه می‌کنند (۲). بنابراین می‌توان گفت، در دیدگاه معاصر تصور از خود یک طرح‌واره‌ی شناختی[2]تلقی می‌شود. تصور از خود برای هر فرد، اقدامی است که به‌منظور ساخت یک طرح‌واره برای سازمان‌دهی ادراکات، احساسات و نگرش‌هایی که آن فرد در مورد خودش دارد، صورت می‌پذیرد (۳). در حقیقت، تصور از خود ساختار دانش‌یافته‌ای است که شامل صفات، ارزشیابی‌ها، حافظه‌ی معنایی و دوره‌ای در مورد خود است و پردازش اطلاعات مرتبط با خود را کنترل می‌کند (۴). تصور از خود، آن تصویر کلی‌ای است که فرد از خود دارد که این تصویر از طریق روابط اجتماعی کسب می‌شود. در واقع، فرد با تعامل‌هایی که با اطرافیانش در محیط دارد و ارزیابی‌هایی که سایرین در مورد او می‌کنند، به مفهومی از خویشتن می‌رسد که همان تصور از خود است. اگر تصور از خود مثبت و نسبتاً متعادل باشد، شخص دارای سلامت روانی است و اگر برعکس تصور از خود شخص منفی و نامتعادل باشد، از لحاظ روانی، ناسالم می‌شود (۵). در واقع افرادی که دارای تصور از خود واضح و خوب تعریف شده و تقریباً باثبات هستند، از بهزیستی روان‌شناختی بیشتری برخوردارند. این افراد به یک دید روشن در مورد خود رسیده‌اند و کمتر تحت تأثیر وقایع روزانه و ارزیابی‌های این وقایع قرار می‌گیرند (۶).

محققین دریافته‌اند که هیجانات مثبت رابطه‌ی مثبتی با تصور از خود و هیجانات منفی، چون اضطراب و عصبانیت رابطه‌ی منفی با تصور از خود نشان می‌دهد. همچنین در مطالعات مختلف نشان داده شده است، افرادی که تصور از خود پایینی دارند، احساس گناه و ناامیدی بیشتری را تجربه می‌کنند و از سلامت روانی کمتری برخوردارند؛ همچنین برای ابتلا به انواع اختلالات روان‌شناختی از جمله اضطراب و افسردگی مستعدترند (۷).

با توجه به اهمیت و نقش تصور از خود در حوزه‌ی سلامت روانی و بهزیستی روان‌شناختی، وجود ابزار و مقیاس مناسبی به‌منظور سنجش تصور از خود بسیار ضروری است. مقیاس‌هایی که اکنون در ایران به‌منظور بررسی تصور از خود مورد استفاده قرار می‌گیرند؛ پرسشنامه تصور از خود راجرز (SCQ) است که در سال‌های ۱۹۳۸ تا ۱۹۵۷ توسط کارل راجرز به‌منظور سنجش میزان خویشتن‌پنداری افراد تهیه شده است (۸). این پرسشنامه دارای ۴۸ سؤال و شش بعد است که عبارت‌اند از: جسمانی، اجتماعی، عقلانی، اخلاقی، آموزشی و خلق‌وخو. هر بعد دارای ۸ سؤال است و هر سؤال ۵ گزینه (از کاملاً موافقم: ۵ تا کاملاً مخالفم: ۱) دارد. مجموع نمرات این ۴۸ سؤال، نمره کل تصور از خود فرد را نشان می‌دهد. آقاجانی و همکاران در ایران همسانی درونی این مقیاس را بر اساس آلفای کرونباخ ۰/۸۳ اعلام کرده‌اند. مقیاس دیگری که کارل راجرز در سال‌های ۱۹۳۸ تا ۱۹۵۷ به این منظور تهیه کرده است «مقیاس تصور از خود»[3]است که این مقیاس شامل دو فرم جداگانه «الف» و «ب» است، فرم الف، خویشتن‌پنداری پایه یعنی آن‌گونه که فرد خودش را می‌بیند و تصور کنونی او از خودش را می‌سنجد. فرم ب، تصور از خود ایدئال یا آرمانی را می‌سنجد؛ یعنی آن‌گونه که فرد آرزو دارد باشد. طبق نظریه‌ی کارل راجرز هرچقدر تفاوت بین خود واقعی و خود آرمانی کمتر باشد، تصور از خود طبیعی‌تر است؛ یعنی فرد تصویر مثبتی درباره‌ی خود دارد. اگر تصور از خود در دامنه‌ی متوسط باشد نشان می‌دهد که فرد تصور منفی درباره‌ی خویشتن دارد و اگر تفاوت بین خود واقعی و خود آرمانی زیاد باشد،

[1] Self-concept
[2] Cognitive schema
[3] Self-Concept Scale

نشان‌دهنده‌ی تصور از خود منفی است و حتی می‌تواند بیانگر وجود روان‌آزردگی در شخص باشد (۹).

همچنین بک و استیر در سال ۱۹۷۸ بر اساس نظریه‌ی شناختی بک، آزمونی را به‌منظور بررسی تصور از خود تهیه نمودند (۱۰). این آزمون دارای ۲۵ ماده بوده که عبارت‌اند از: قیافه، معلومات، آزمندی، بذله‌گویی، هوش، محبوبیت، جاذبه‌ی جنسی، شخصیت، تنبلی، خودآگاهی، وضع ظاهر، خوش‌خلقی، استقلال، مرتب و پاکیزه بودن، موفقیت، مهربانی، یادگیری، حسادت، سخت‌کوشی، توانایی خواندن، به اتمام رساندن کارها، هشیاری از خود، ورزشکاری، بی‌رحمی. بر اساس تحقیقات بک و همکاران که در سال ۱۹۹۲ انجام شده است این مقیاس پنج جنبه از ویژگی‌ها را مورد بررسی و اندازه‌گیری قرار داده است که عبارت‌اند از: توانایی ذهنی، کارآمدی شغلی، جذابیت جسمانی، مهارت‌های اجتماعی، عیب‌ها و حسن‌ها. به نظر می رسد نحوه‌ی توصیف افراد در این زمینه‌ها با یکدیگر متفاوت است (۱۱)؛ آن‌ها ضریب اعتبار ۰/۸۸ و ۰/۶۵ را با استفاده از روش آزمون-بازآزمون به ترتیب پس از یک هفته و سه ماه فاصله‌ی زمانی گزارش نمودند. همچنین ضریب همسانی درونی برای این آزمون برابر با ۰/۸۰ گزارش شده است. روایی این آزمون با پرسشنامه‌ی عزت‌نفس روزنبرگ ۰/۵۵ گزارش شده است (۱۰) در ایران، محمدی در سال ۱۳۷۲ اعتبار این آزمون را با استفاده از روش دونیمه کردن و آلفای کرونباخ به ترتیب ۰/۶۵ و ۰/۶۸ گزارش کرده است (۱۲). همچنین دیباجنیا در سال ۱۳۸۳، آلفای کرونباخ ۰/۷۹ را برای این آزمون به دست آورده است (۱۳).

با توجه به مقیاس‌های موجود در ایران که توسط کارل راجرز و بک برای بررسی تصور از خود طراحی شده است، باید ذکر کرد که این مقیاس‌ها دارای مؤلفه‌های زیاد و روش نمره‌گذاری نسبتاً دشوار هستند که این موضوع، کار را برای انجام فعالیت‌های بالینی و پژوهشی سخت می‌کند. همچنین این ابزارها حوزه‌های متفاوتی از تصور از خود را مورد ارزیابی قرار می‌دهند. مثلاً در مقیاس بک و استیر، بیشتر جنبه‌های شناختی ارزیابی می‌شود و فرد میزان شناخت خود را در هر یک از جنبه‌های، توانایی ذهنی، کارآمدی شغلی، جذابیت جسمانی، مهارت‌های اجتماعی، عیب‌ها و حسن‌ها مشخص می‌کند. در پرسشنامه‌ی تصور از خود راجرز به تفاوت بین خود واقعی و خود آرمانی پرداخته می‌شود که هر چه این تفاوت کمتر باشد نشان می‌دهد که آن فرد تصور از خود بالاتری دارد. اما در هیچ‌یک از این ابزارها به میزان ثبات این شناخت‌ها از خویشتن، در طول زمان و نبود تناقضات در این باورها و جنبه‌های مختلف شخصیت، پرداخته نشده است. همچنین ملاک‌هایی برای سنجش توانایی فرد از میزان شناخت خودش در حدی که بتواند خود را به‌خوبی توصیف کند، وجود ندارد. علاوه بر این، ما در ایران مقیاس مناسبی به‌منظور بررسی میزان وضوح و شفافیت تصور از خود نداریم. بنابراین، در مطالعه‌ی حاضر بر آن شدیم که مقیاس وضوح تصور از خود[۴] که توسط کامپبل[۵] و همکاران در سال ۱۹۹۶ ساخته شده است (۵) و میزان ثبات و سازگاری افراد را در تصور از خودشان و همچنین میزان شفافیت و وضوح تصور از خود را می‌سنجد، برای معرفی به جامعه‌ی علمی، انتخاب کنیم. لازم به ذکر است که این مقیاس به علت دارا بودن سؤالات محدود و نمره‌گذاری آسان در کارهای پژوهشی و مدل‌سازی امروز دیگر کشورها مورد استفاده قرار می‌گیرد و می‌توان به مطالعاتی که در این حوزه انجام شده است (۱۴-۱۷) اشاره داشت. اما در ایران به علت عدم بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی نسخه‌ی فارسی، انتخاب این ابزار توسط پژوهشگران و محققین حوزه‌ی بالینی با محدودیت‌هایی مواجه شده است. لذا به علت وجود خلأهایی برای استفاده از این ابزار در ایران، هدف ما در این مطالعه تعیین ویژگی‌های روان‌سنجی نسخه‌ی فارسی مقیاس وضوح تصور از خود بود و به این سؤال پاسخ دادیم که آیا نسخه‌ی فارسی مقیاس وضوح تصور از خود می‌تواند به‌عنوان یک ابزار معتبر و روا در جامعه‌ی ایرانی استفاده شود؟

روش

الف) جامعه و نمونه

جامعه‌ی آماری پژوهش حاضر شامل دانشجویان مقطع کارشناسی و کارشناسی ارشد دانشگاه‌های علم و فرهنگ، شاهد و تهران در سال ۱۳۹۷ بوده است. مک کالوم[۶] و همکاران اظهار داشتند حجم نمونه‌ی بالای ۵۰۰ نفر برای انجام تحلیل عاملی در بدترین شرایط لازم است. بنابراین ۵۷۷ نفر از این دانشجویان

[۴] Self-concept clarity (SCC)
[۵] Campbell
[۶] Mac Callum

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-29]
[DOR: 20.1001.1.20080166.1398.13.3.6.6]
[DOI: 10.52547/rph.13.3.78]

به‌صورت نمونه‌گیریِ در دسترس انتخاب شدند که این حجم نمونه نزدیک است به تحقیقات مشابه خارجی که به‌منظور بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی این ابزار انجام شده‌اند. حجم نمونه در مطالعه‌ی اول کامپبل و همکاران که در سال ۱۹۹۶ انجام شده است برابر با ۴۷۱ نفر، در مطالعه‌ی دوم ۶۰۸ نفر و در مطالعه‌ی سوم برابر با ۴۶۵ نفر بوده است (۵).

ب) ابزار

۱. مقیاس وضوح تصور از خود

برای سنجش تصور از خود، از مقیاس ساخته‌شده توسط کامپبل و همکاران در سال ۱۹۹۶ استفاده شده است (۵). آنان برای اندازه‌گیری وضوح تصور از خود، اطمینان درک‌شده، ثبات تصور از خود در طول زمان و سازگاری درونی اعتقادات خود را ارزیابی کردند. بر این اساس استخری از ۴۰ مؤلفه را گردآوری نمودند. پس از بازنگری مجدد و حذف برخی از مؤلفه‌ها و با توجه به ثبات درونی، تعداد مؤلفه‌ها به ۲۰ مورد کاهش یافت. درنهایت کامپبل و همکاران به‌منظور ایجاد مفهومی یکنواخت و عدم ایجاد ارتباطات پیچیده، آن فرم را کوتاه‌تر کرده و تنها ۱۲ ماده را که در اولین عامل بارگذاری شده بود، برای مقیاس نهایی وضوح تصور از خود حفظ کردند.

این مقیاس خودگزارش‌دهی ۱۲آیتمی، میزان ثبات و سازگاری افراد در تصور از خودشان را نشان می‌دهد. برای مثال: به‌طور کلی، من یک حس واضح دارم که من هستم و چه هستم. این مقیاس دارای طیف لیکرت ۵درجه‌ای است (از ۱ خیلی مخالف، تا ۵ خیلی موافق) و دامنه‌ی نمرات در این مقیاس بین ۱۲ تا ۶۰ است. نمرات بالاتر نشان‌دهنده‌ی تصور از خود شفاف‌تر و قوی‌تر است. لازم به ذکر است که ماده‌های ۱-۲-۳-۴-۵-۷-۸-۹-۱۰-۱۲ به‌طور معکوس نمره‌گذاری می‌شوند.

۲. مقیاس تصور از خود راجرز

کارل راجرز، طی سال‌های ۱۹۳۸ الی ۱۹۵۷ این مقیاس را به‌منظور سنجش میزان تصور از خودِ افراد تهیه کرد. این مقیاس شامل دو فرم جداگانه‌ی «الف» و «ب» است. فرم الف در رابطه با تصور از خود در مورد خودش است و تصویر فعلی فرد را از خودش می‌سنجد؛ فرم ب، تصور از خود آرمانی یا ایدئال را می‌سنجد (آن‌گونه که فرد آرزو دارد باشد). در هر فرم ۲۵ صفت قطبی (مثبت و منفی) قرار دارد. آزمودنی ابتدا باید فرم الف و سپس، فرم ب را پاسخ دهد. فرم الف را با توجه به تصویری که از خصوصیات و صفات خود دارد، تکمیل می‌کند و فرم ب باید بر اساس آرزوها و ایدئال‌هایش تکمیل شود. طرز تکمیل سؤالات به این شکل است که در برابر هر صفت، متضاد آن هم نوشته شده است. آزمودنی باید خود را با توجه به آن دو صفت ارزیابی کند و خودش نمره‌ای بین ۱ تا ۷ دهد (۸-۹). در ایران ضریب اعتبار آزمون با استفاده از روش دونیمه‌سازی معادل ۰/۸۰ گزارش شده است (۱۹). همسانی درونی آزمون نیز با استفاده از محاسبه‌ی همبستگی هر سؤال با کل آزمون سنجیده و تأیید شده است. می‌توان به دارا بودن روایی محتوایی این آزمون با توجه به نظریه‌ی کارل راجرز (سازنده‌ی این مقیاس) و تأیید استادان و متخصصان تکیه کرد؛ نیز به دلیل تأیید همسانی درونی سؤالات، این آزمون دارای یکی از شواهد روایی سازه است. نمره‌گذاری این آزمون به این طریق است که نمره‌ی هر فرد برای هر سؤال از تفاضل یکایک صفاتِ فرم الف و بِ آن فرد به دست می‌آید؛ به این صورت: X1-X2= نمره‌ی فرد برای یک سؤال (صفت)، که در این فرمول X1 نمره‌ی فرد در فرم الف، و X2 نمره‌ی فرد در فرم ب، با توجه به اینکه ۲۵ سؤال بوده، این‌ها را به توان ۲ رسانده و بعد با هم جمع می‌کنند و سپس، جذرش گرفته می‌شود تا نمره فرد در آزمون به دست آید. نمره‌ی خام آزمودنی‌ها از دامنه‌ی ۰ تا ۷ طبیعی، ۷/۱ تا ۱۰ متوسط و از نمره‌ی ۱۰/۱ به بالا منفی تلقی می‌شود (۲۰).

۳. زیرمقیاس ناراحتی فیزیولوژیکی پرسشنامه‌ی هراس اجتماعی

پرسشنامه‌ی هراس اجتماعی را نخستین بار کانور و همکاران در سال۲۰۰۰ به‌منظور ارزیابی هراس اجتماعی تهیه کردند و در سه حوزه‌ی بالینی ترس، اجتناب و ناراحتی فیزیولوژیکی اطلاعاتی را ارائه می‌کند. این مقیاس دارای مزیت‌های علمی کوتاه بودن، سادگی و آسانی نمره‌گذاری است. همچنین این ابزار و زیرمقیاس‌هایش به علت دارا بودن ویژگی‌های باثبات روان‌سنجی می‌تواند به‌عنوان یک ابزار معتبر برای سنجش شدت علائم هراس اجتماعی به کار رود (۲۱).

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-29]
[DOR: 20.1001.1.20080166.1398.13.3.6.6]
[DOI: 10.52547/rph.13.3.78]

این پرسشنامه از اعتبار و روایی بالایی برخوردار است. اعتبار این ابزار با روش بازآزمایی در گروه‌هایی با تشخیص اختلال هراس اجتماعی برابر با ۰/۷۸ تا ۰/۸۹ بوده و ضریب همسانی درونی آن (آلفای کرونباخ) در یک گروه بهنجار ۰/۹۴ و برای زیرمقیاس ناراحتی فیزیولوژیکی، ۰/۸۰ گزارش شده است. روایی سازه در مقایسه‌ی نتایج این آزمون در دو گروه از آزمودنی‌ها با تشخیص اختلال هراس اجتماعی و آزمودنی‌های گروه افراد بهنجار بدون تشخیص روان‌پزشکی بررسی شد که تفاوت معناداری با هم نشان دادند و این خود حاکی از اعتبار سازه‌ی بالاست. این زیرمقیاس، دارای چهار ماده است که در آن هر ماده بر اساس مقیاس لیکرت پنج‌درجه‌ای (۰= به‌هیچ‌وجه، ۱=کم، ۲= تااندازه‌ای، ۳= زیاد، ۴= خیلی زیاد) درجه‌بندی می‌شود. با جمع پاسخ‌های فرد به هریک از مؤلفه‌ها، نمره‌ی او در این زیرمقیاس محاسبه می‌شود. در ایران نیز، این آزمون بر روی سه گروه بیماران دارای اضطراب اجتماعی، گروه بیماران اضطرابی و گروه سالم اجرا شده و نتایج تحلیل‌ها بیانگر تفاوت معنادار میانگین سه گروه است. در پژوهشی که در سال ۱۳۸۹ حسنوند عموزاده و همکاران انجام دادند، آلفای کرونباخ این پرسشنامه بین ۰/۷۴ تا ۰/۸۹ و ضریب بازآزمایی آن، ۰/۶۸ گزارش شد (۲۲).

ج) روش اجرا و تحلیل داده‌ها

مطالعه‌ی حاضر تحلیلی‌توصیفی از نوع همبستگی است. ازآنجاکه ابزار مورد استفاده در این پژوهش برای فرهنگ و زبان غربی تهیه شده است، لازم بود تا برای اجرا در جامعه‌ی ایرانی با فرهنگ جمع‌گرا و زبان فارسی، مورد بازسازی قرار گیرد. بنابراین به‌منظور تنظیم نسخه‌ی فارسیِ مقیاس وضوح تصور از خود و برای حفظ روایی محتوای این ابزار از روش ترجمه-بازترجمه استفاده شد. برای این منظور هر یک از ماده‌های مقیاس با توجه به فرهنگ و اصطلاحات زبان فارسی ترجمه شدند. سپس ماده‌ها دوباره به زبان انگلیسی برگردانده شد و مجدداً توسط یک متخصص روان‌شناسی بالینیِ مسلط به زبان انگلیسی مورد ارزیابی قرار گرفت. با مقایسه‌ی مفاهیم اصل مقیاس با متن برگردان‌شده از فارسی، متخصص انگلیسی‌زبان شباهت‌ها و اختلاف‌ها را بررسی نمود و تغییرات لازم را جهت تطبیق هرچه بیشتر واژگان با مفاهیم اساسی در ابزار اعمال نمود. پس از چندین مرحله ترجمه و بازترجمه و اصلاح موارد لازم، نسخه‌ی فارسی ابزار، منطبق با مفاهیم و خصیصه‌های مورد نظر سازندگان این مقیاس تهیه شد و درنهایت این ابزار به لحاظ محتوا، مورد تأیید متخصصان روان‌شناسی بالینی و اساتید خبره در حوزه‌ی روان‌شناسی قرار گرفت.

بعد از آماده‌سازی نسخه‌ی فارسیِ مقیاس وضوح تصور از خود و پس از کسب رضایت آگاهانه برای شرکت در کار پژوهشی، از آنان خواسته شد مقیاس وضوح تصور از خود را به همراه مقیاس تصور از خود راجرز (به‌منظور بررسی روایی همگرا) و زیرمقیاس ناراحتی فیزیولوژیک پرسشنامه‌ی هراس اجتماعی (به‌منظور بررسی روایی واگرا) تکمیل نمایند. لازم به ذکر است کوتاه بودن، سادگی و آسانی نمره‌گذاری و بالا بودن اعتبار و روایی و همچنین همخوانی با اهداف پژوهش علت انتخاب این ابزارها بوده است.

برای بررسی اعتبار سازه از روش‌های تحلیل عاملی اکتشافی و تأییدی استفاده شد. همچنین برای تعیین اعتبار از روش‌های ضریب بازآزمایی، ضریب پایایی حاصل از دونیمه‌سازی و ضریب آلفای کرونباخ استفاده شد. برای محاسبه‌ی آلفای کرونباخ و پایایی حاصل از دونیمه‌سازی، اطلاعات به‌دست‌آمده از کل افراد نمونه و برای محاسبه‌ی ضریب بازآزمایی، اطلاعات به‌دست‌آمده از ۷۳ نفر از شرکت‌کنندگان با فاصله‌ی زمانی یک هفته درخواست شد تا مجدداً مقیاس تصور از خود را تکمیل نمایند. در روش دونیمه‌سازی، عبارت‌ها بر اساس تعداد سؤالات پرسشنامه به دو بخش اول و دوم تقسیم شد. تجزیه‌وتحلیل داده‌ها با روش‌های آماری تحلیل عاملی اکتشافی و تأییدی و ضریب همبستگی پیرسون و اسپیرمن براون با استفاده از نرم‌افزارهای SPSS و AMOS (نسخه‌های ۲۲) انجام شد.

یافته‌ها

به‌منظور کسب اطلاع از وضعیت شرکت‌کنندگان، داده‌های توصیفی مربوط به متغیرهای جمعیت‌شناختی در گروه دانشجویان مورد مطالعه بر اساس جنس، وضعیت تأهل و مقطع تحصیلی در جدول ۱ ارائه شده است. در جدول ۲ میانگین سن و عملکرد و پراکندگی نمرات آزمودنی‌ها در هر یک از ابزارهای مورد استفاده مشخص شده است.

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-29]
[DOR: 20.1001.1.20080166.1398.13.3.6.6]
[DOI: 10.52547/rph.13.3.78]

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-29]

[DOR: 20.1001.1.20080166.1398.13.3.6.6]

[DOI: 10.52547/rph.13.3.78]

جدول۱- وضعیت جمعیت‌شناختی گروه نمونه

متغیر		تعداد	درصد فراوانی
جنس	زن	۳۴۳	۵۹/۴
	مرد	۲۳۴	۴۰/۶
	کل	۵۷۷	۱۰۰
وضعیت تأهل	مجرد	۵۲۹	۹۱/۷
	متأهل	۴۸	۸/۳
مقطع تحصیلی	کارشناسی	۵۸۸	۹۶/۷
	کارشناسی ارشد	۱۹	۳/۳

جدول ۲- داده‌های توصیفی سن و متغیرهای مورد استفاده در مطالعه

متغیرها	میانگین	انحراف استاندارد	کمترین مقدار	بیشترین
وضوح تصور از خود	۳۹/۴۳	۸/۶۲	۱۲	۶۰
تصور از خود راجرز	۹/۲۵	۰/۲۵	۰	۱۵/۵۲
سن	۲۰/۷۴	۲/۳۷	۱۸	۳۰

روش همسانی درونی: ازآنجاکه مقیاس وضوح تصور از خود دارای طیف لیکرت ۵درجه‌ای است، همسانی درونی این ابزار با استفاده از روش آلفای کرونباخ محاسبه شد که برابر با ۰/۸۳ به دست آمد.

روش دونیمه‌سازی: به‌منظور بررسی اعتبار از روش دونیمه‌سازی در این مقیاس نیز استفاده شده است که برای انجام این کار از نرم‌افزار SPSS نسخه‌ی ۲۲ و از روش اسپیرمن- براون استفاده شده است. مقدار آلفای کرونباخ برای نیمه‌ی اول (سؤالات ۱ تا ۶) برابر با ۰/۶۸ و برای نیمه‌ی دوم (سؤالات ۷ تا ۱۲) برابر با ۰/۷۳ بوده است. همچنین ضریب همبستگی بین دونیمه‌ی آزمون برابر با ۰/۶۷ است.

روش بازآزمایی: برای تعیین اعتبار دوباره‌سنجی مقیاس، از ۷۳ نفر از شرکت‌کنندگان با فاصله‌ی زمانی یک هفته درخواست شد تا مجدداً مقیاس تصور از خود را تکمیل نمایند. ضریب اعتبار مقیاس برابر با ۰/۸۵ و در سطح ۰/۰۰۰۱ معنادار بود. همچنین همان‌طور که در جدول ۳ مشاهده می‌شود نتایج آزمون و بازآزمون از لحاظ میانگین بسیار به‌هم نزدیک هستند؛ به‌طوری‌که اجرای آزمون t تفاوت معناداری را بین میانگین دو نوبت آزمون نشان نمی‌دهد. نتایج آزمون t در جدول ۳ آمده است.

جدول ۳- آزمون t وابسته برای بررسی اعتبار مقیاس تصور از خود با استفاده از دوباره‌سنجی

	N	میانگین	انحراف معیار	درجه‌ی آزادی	ارزش t به‌دست‌آمده	p
آزمون	۷۳	۳۸/۷۵	۷/۶۹	۷۲	-۱/۴۲	۰/۱۶
بازآزمون	۷۳	۳۹/۴۶	۸/۱۸			

به‌منظور تعیین روایی مقیاس از روش‌های روایی همگرا و واگرا و تحلیل عاملی که یکی از روش‌های روایی سازه است، استفاده شد.

روش روایی همگرا: به‌منظور بررسی روایی همگرا همبستگی مقیاس وضوح تصور از خود و مقیاس تصور از خود راجرز محاسبه شد که برابر با ۰/۶۲- و در سطح ۰/۰۱ معنادار است.

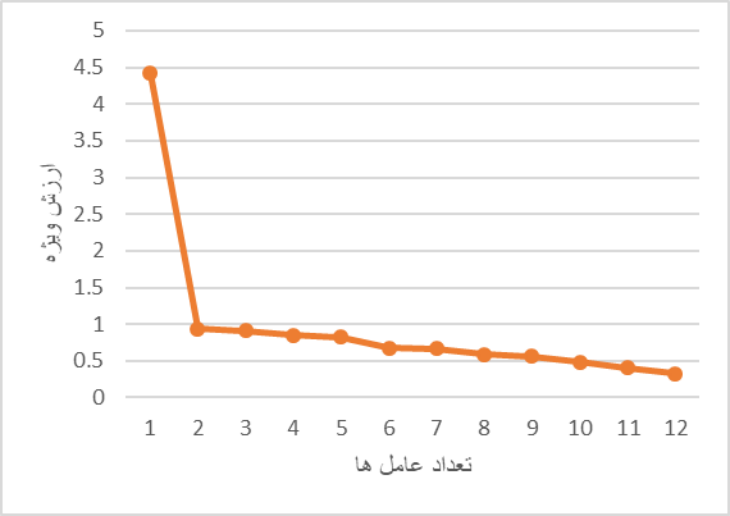
روش روایی واگرا: به‌منظور بررسی روایی واگرا همبستگی مقیاس وضوح تصور از خود و زیرمقیاس ناراحتی فیزیولوژیکی برابر با ۰/۱۳- بوده است.

روش تحلیل عاملی اکتشافی: این روش نوعی روایی محسوب می‌شود که از طریق تحلیل عاملی به دست می‌آید. برای اجرای تحلیل عاملی ابتدا آزمون کفایت نمونه‌ی کیزر- میر- الکین (KMO) و آزمون کرویت بارتلت انجام شد؛ آزمون کرویت بارتلت با درجه‌ی آزادی ۶۶ در سطح P = ۰/۰۰۱ معنادار شد و آزمون KMO معادل ۰/۸۹ به دست آمد که نشانگر مناسب بودن داده‌ها برای اجرای تحلیل عاملی است. تحلیل عاملی اکتشافی به روش تحلیل مؤلفه‌ی اصلی با پیش‌فرض یک عامل (بر پایه‌ی پیشینه‌ی پژوهش) اجرا شد. از تحلیل عاملی انجام‌شده برای جامعه‌ی ایرانی نیز یک عامل برای این مقیاس یافت شد. عامل به‌دست‌آمده ۶۳/۲ درصد واریانس نمرات شرکت‌کنندگان در این پرسشنامه را تبیین کرد. همچنین تمامی ۱۲ مؤلفه‌ی پرسشنامه، با ضرایبی در دامنه‌ی ۰/۴۴ تا ۰/۷۸ بر این عامل بارگیری شدند. در جدول ۴ میزان بار عاملی هر یک از گویه‌ها با کل مقیاس نشان داده شده است. همان‌طور که شکل ۱ نشان می‌دهد، تنها یک عامل دارای ارزش ویژه‌ی بیشتر از یک (ارزش ویژه برابر با ۴/۴۱) است.

جدول ۴- ماتریس عاملی برای وضوح تصور از خود

شماره	محتوای گویه	بار عاملی
۸	به نظر می‌رسد که باورهای من در مورد خودم مکرراً تغییر می‌کنند.	۰/۷۸
۹	اگر از من خواسته می‌شد که شخصیت خودم را توصیف کنم، توصیف من ممکن بود از یک روز به روز دیگر متفاوت باشد.	۰/۷۶
۱۱	به‌طور کلی، در مورد اینکه چه کسی هستم و چه چیزی هستم درک مشخص و واضحی دارم.	۰/۷۵
۲	در یک روز ممکن است نظری درباره‌ی خودم داشته باشم و در روز دیگر ممکن است نظر متفاوتی داشته باشم.	۰/۷۲
۴	گاهی اوقات احساس می‌کنم که من واقعاً شخصی نیستم که به نظر می‌رسم.	۰/۶۸
۱	باورهای من در مورد خودم معمولاً با یکدیگر در تناقض هستند.	۰/۶۷
۵	وقتی‌که در مورد فردی که در گذشته بوده‌ام فکر می‌کنم، مطمئن نیستم که واقعاً چگونه بوده‌ام.	۰/۶۴
۱۰	حتی اگر بخواهم، فکر نمی‌کنم که بتوانم به کسی بگویم که واقعاً چگونه‌ام.	۰/۶۳
۱۲	اغلب برای من دشوار است که ذهنم را در مورد چیزهای مختلف سازمان‌دهی کنم، زیرا واقعاً نمی‌دانم که چه چیزی می‌خواهم.	۰/۶۲
۶	من به‌ندرت بین جنبه‌های مختلف شخصیتم تناقض مشاهده می‌کنم.	۰/۶۱
۳	من وقت زیادی را صرف این موضوع می‌کنم که واقعاً چه کسی هستم.	۰/۴۹
۷	گاهی اوقات فکر می‌کنم که دیگران را بهتر از خودم می‌شناسم.	۰/۴۴

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-29]
[DOR: 20.1001.1.20080166.1398.13.3.6.6]
[DOI: 10.52547/rph.13.3.78]



شکل ۱- نمودار اسکری ارزش ویژه برای تعیین عوامل پرسشنامه‌ی وضوح تصور از خود

روش تحلیل عاملی تأییدی: این روش نیز نوعی روایی سازه است که در اینجا به نتایج حاصل از تحلیل عاملی تأییدی مقیاس وضوح تصور از خود می‌پردازیم.

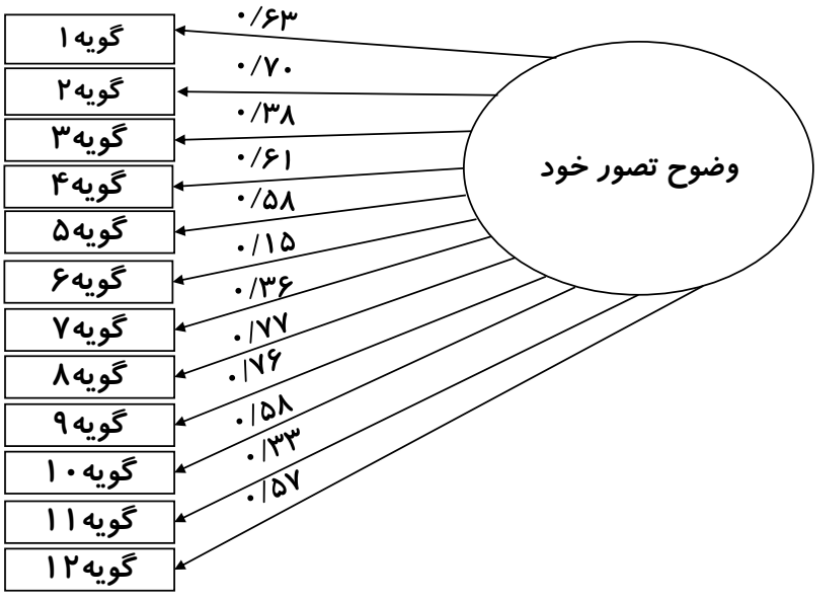
جدول ۵- شاخص‌های برازش مدل فرضی

TLI	IFI	CFI	SRMR	RMSEA	Chi-Square/df	Chi-Square
۰/۹۲۷	۰/۹۴۲	۰/۹۴۱	۰/۰۳۹	۰/۰۶۰	۳/۰۳۹	۱۶۱/۰۹۰

برای این منظور یک مدل یک‌عاملی تعریف شد که با متغیرهای مشهود مخصوص خود اندازه‌گیری می‌شد. مدل فرضی یک‌عاملی در شکل ۲ نشان داده شده است و با توجه به جدول ۶ می‌توان مشاهده کرد که تمامی مسیرها در سطح $p<۰/۰۵$ معنی‌دار هستند. همچنین شاخص‌های برازش این مدل در جدول ۵ گزارش شده است. شاخص‌های برازش مطلق[۷] و تطبیقی[۸] برای تعیین برازش مدل فرضی استفاده شد. اگرچه در پژوهش حاضر شاخص کای اسکوئر برای ارزیابی برازش کلی مدل به کار رفت، ولی این شاخص به‌شدت تحت تأثیر اندازه‌ی نمونه است و در نمونه‌های بالا عموماً برازش خوب مدل را نشان می‌دهد. با توجه به این محدودیت معمولاً شاخص نسبت کای اسکوئر به درجه‌ی آزادی نیز گزارش می‌شود که تأثیر مقدار نمونه را در شاخص کای اسکوئر به حداقل می‌رساند. اگرچه توافق جمعی بر سر مقدار قابل‌قبول بودن این شاخص وجود ندارد ولی مقادیر زیر ۳ معمولاً بیانگر برازش خوب مدل است. شاخص‌های RMSEA و SRMR نیز جزو اصلی‌ترین شاخص‌های برازش مدل هستند. برای برازش مطلوب مدل ارزش RMSEA باید کوچک‌تر از ۰/۱ و بهتر است کوچک‌تر از ۰/۰۸ باشد. همچنین مقدار SRMR بهتر است کوچک‌تر از ۰/۰۸ باشد. برای شاخص‌های CFI، TLI و IFI مقادیر بالای ۰/۹ نشان‌دهنده‌ی پذیرش مدل و مقادیر بالای ۰/۹۵ نشان از برازش خوب مدل دارد. برای مدل فرضی تمام شاخص‌ها نشان از برازش مناسب مدل دارد. شکل ۲ مدل ضرایب استانداردشده را نشان می‌دهد.

[۷] Absolute fit indices
[۸] Comparative fit indices

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-29]
[DOR: 20.1001.1.20080166.1398.13.3.6.6]
[DOI: 10.52547/rph.13.3.78]



شکل ۲- ضرایب استاندارد مدل فرضی یک‌عاملی

جدول ۶ ضرایب غیراستاندارد، ضرایب استاندارد، مقادیر T و سطح معنی‌داری را برای تمامی مسیرهای مدل فرضی نشان می‌دهد. براساس مقادیر T و سطح معنی‌داری می‌توان به این نتیجه رسید که تمامی مسیرها معنی‌دار هستند.

جدول ۶- ضرایب غیراستاندارد، ضرایب استاندارد، مقادیر T و سطح معنی‌داری برای تمامی مسیرهای مدل فرضی

مسیر	ضریب غیراستاندارد	ضریب استاندارد	T مقدار	P
گویه‌ی ۱	۱/۰۴۸	۰/۶۳۲	۱۱/۸۳	۰/۰۰۱
گویه‌ی ۲	۱/۲۶۲	۰/۷۰۱	۱۲/۶۶۹	۰/۰۰۱
گویه‌ی ۳	۰/۶۵	۰/۳۷۷	۷/۸۶۷	۰/۰۰۱
گویه‌ی ۴	۱/۰۶۹	۰/۶۱۲	۱۱/۵۶۳	۰/۰۰۱
گویه‌ی ۵	۰/۹۶۳	۰/۵۷۵	۱۱/۰۶۱	۰/۰۰۱
گویه‌ی ۶	۰/۲۵	۰/۱۴۷	۳/۲۷۱	۰/۰۰۱
گویه‌ی ۷	۰/۶	۰/۳۵۸	۷/۵۳	۰/۰۰۱
گویه‌ی ۸	۱/۲۶۲	۰/۷۶۷	۱۳/۳۷۳	۰/۰۰۱
گویه‌ی ۹	۱/۲۸۹	۰/۷۶۵	۱۳/۳۵۳	۰/۰۰۱
گویه‌ی ۱۰	۱/۰۰۸	۰/۵۷۶	۱۱/۰۷۴	۰/۰۰۱
گویه‌ی ۱۱	۰/۵۳۴	۰/۳۳	۷/۰۰۱	۰/۰۰۱
گویه‌ی ۱۲	۱	۰/۵۷۵		

درنهایت در پژوهش حاضر تحلیل عاملی تأییدی چندگروهی نشان داد که علی‌رغم وجود برخی تفاوت‌ها بین زنان و

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-29]
[DOR: 20.1001.1.20080166.1398.13.3.6.6]
[DOI: 10.52547/rph.13.3.78]

مردان در ضرایب مسیر، به‌طور کلی تفاوت معنی‌داری بین متغیرهای مدل مردان و زنان وجود ندارد (p=۰/۹۳۲، χ^2 =۱۰/۱۲۴).

بحث و نتیجه‌گیری

با توجه بر اهمیت و نقش تصور از خود در ساختار نظری و درمانی انواع اختلالات روان‌شناختی و همچنین، علاقه‌ی روزافزون پژوهشگران داخلی و خارجی در زمینه‌ی نقش تصور از خود در مدل‌های نظری و آسیب‌شناسی اختلالات روان‌شناختی و به طبع در عرصه‌ی روان‌درمانی، این مطالعه بر آن بوده است که اعتبار، روایی و ویژگی‌های روان‌سنجی مقیاس وضوح تصور از خود را مورد آزمون قرار دهد. یافته‌های به‌دست‌آمده از نمونه‌ی مورد مطالعه نشان می‌دهد که این مقیاس از اعتبار و روایی بسیار خوب و قابل‌قبولی برخوردار است. یافته‌های حاصل از پژوهش حاضر همسو با مطالعه کامپبل و همکاران است (۵) که میزان همسانی درونی را برای این مقیاس وضوح تصور از خود ۰/۸۶ و میزان پایایی این مقیاس از روش آزمون-بازآزمون را ۰/۷۹ گزارش کرده‌اند. بنابراین می‌توان گفت که این مقیاس وابسته به فرهنگ نیست. همچنین در آن پژوهش به وجود مطالعاتی که پژوهشگران در کشورهای ژاپن و کانادا انجام داده‌اند، اشاره شده است که آن‌ها نیز همسو با پژوهش حاضر است و نشان می‌دهد وضوح تصور از خود از اعتبار و روایی مناسبی در فرهنگ ژاپن و کانادا برخوردار است (۵).

از دیدگاه نظری کامپبل این ابزار از یکپارچگی ساختاری خوبی برخوردار است و مستقل از اعتمادبه‌نفس، روان‌آزردگی، وجدان، خودآزاری مزمن است. و هر چه فرد تصور از خود واضح‌تری داشته باشد از خود سازمان‌یافته‌ی بهتری برخوردار بود و از سلامت روانی بیشتری بهره‌مند است (۲۳). از طرفی دیگر راجرز، معتقد بود که خود به‌صورت ایدئال، الگویی همسان و یک کل سازمان‌یافته دارد که تمام جنبه‌های احتمالی خود برای همسانی تلاش می‌کنند (۸). تلاش برای همخوانی یا سازگاری از طریق مکانیسم‌های مختلف دفاعی نظیر انکار یا تحریف انجام می‌شود. اگر بین تصور از خود شخصی و ارزیابی او از تجارب خود به میزان زیادی ناهمخوانی وجود داشته باشد، امکان دارد دفاع‌های او بی‌اثر شود و در مقابل تجربه‌های تهدیدکننده قادر به دفاع نباشد که دراین‌بین سلامت روانی و سازگاری فرد نیز تهدید می‌شود. در شرایط ناسازگاری، فرد قادر نیست خود را با محیط اجتماعی یا خانوادگی به‌گونه‌ای مناسب، هماهنگ یا سازگار کند و معمولاً این ناسازگاری بر رفتار و حالات عاطفی او تأثیر می‌گذارد و شاید همین مسئله است که زمینه‌ی انواع اختلالات روان‌شناختی همچون اضطراب و افسردگی را فراهم می‌کند و بهزیستی روان‌شناختی را به خطر می‌اندازد (۲۴). با توجه به دیدگاه کامپبل و راجرز و وجود همبستگی منفی که در این مطالعه بین وضوح تصور از خود و مقیاس تصور از خود راجرز مشاهده شد، می‌توان چنین تبیین کرد که هرچقدر بین خود آرمانی و خود واقعی فرد فاصله‌ی کمتری باشد، فرد از وضوح تصور از خود بیشتری برخوردار است. همچنین فردی که بین خود آرمانی و خود واقعی‌اش تفاوت زیادی داشته باشد از وضوح تصور از خود کمتری برخوردار بوده و مستعد انواع اختلالات روان‌شناختی همچون اضطراب و افسردگی است که یافته‌های حاصل از مطالعه‌ی حاضر همسو با پژوهش اسمیت و همکاران است که نشان داده‌اند وضوح تصور از خود پایین با عدم کنترل خود، افسردگی، اضطراب و عدم درک حمایت اجتماعی همراه است (۲۵). همچنین افرادی که از وضوح تصور از خود کمتری برخوردارند به استفاده از سبک‌های مقابله‌ای منفعلانه راغب‌تر هستند (۲۶).

همچنین نتایج حاصل از یافته‌های تحلیل عاملی مطالعه‌ی حاضر همسو با مطالعات سایر کشورهاست و نشان می‌دهد این مقیاس در فرهنگ ایرانی نیز با تعداد عواملی که کامپبل و همکاران مطرح کرده بودند، برابر است (۵). بنابراین می‌توان گفت این مقیاس، انجام مطالعات بین‌فرهنگی معتبری را امکان‌پذیر می‌سازد. بنابراین با توجه به روایی و

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-29]
[DOR: 20.1001.1.20080166.1398.13.3.6.6]
[DOI: 10.52547/rph.13.3.78]

پایایی مناسب مقیاس وضوح تصور از خود، پیشنهاد می‌گردد از این ابزار برای تعیین میزان وضوح تصور از خود دانشجویان در مراکز پژوهشی و درمانی استفاده شود. اجرای این مقیاس به پژوهشگران و درمانگران کمک می‌کند تا کاستی‌های مربوط به تصویر کلی شخص از خود را مشخص کرده و برای بهبود آن چاره‌اندیشی کنند. همچنین افق‌های جدیدی را از نقش وضوح تصور از خود در مدل‌های مفهومی و نظری بگشایند. با توجه به این‌که این مقیاس در جمعیت دانشجویان گرفته است، برای تعمیم نتایج به سایر اقشار جامعه باید جانب احتیاط رعایت شود و پیشنهاد می‌شود در مطالعات بعدی این مقیاس روی سایر اقشار جامعه و قومیت‌ها صورت پذیرد. همچنین توصیه می‌شود سایر ویژگی‌های روان‌سنجی مورد استفاده قرار گیرد و نتایج حاصل از آن، با این پژوهش مقایسه شود. پیشنهاد می‌شود طی پژوهشی وضوح تصور از خود به همراه سایر ابزارهای تشخیصی در دانشجویان سنجیده شود تا با شناسایی نقاط قوت و ضعف، برنامه‌ریزی‌های لازم برای آن‌ها انجام گردد.

تقدیر و تشکر

بدین‌وسیله از مسئولین دانشگاه‌های تهران، شاهد، علم و فرهنگ که ما را در انجام این پژوهش یاری کردند و همچنین تمامی دانشجویانی که در مطالعه‌ی حاضر شرکت کرده‌اند، تشکر و قدردانی می‌کنیم.

References

1. Shavelson, R. J., Habner, J. J., & Stanton, G. G., (1976). Validation of construct interpretations. Rev. Educ. Res., 46, 407-441.
2. Vartanian LR, Hayward LE. Self-concept clarity and body dissatisfaction. InSelf-Concept Clarity 2017 (pp. 195-218). Springer, Cham.
3. Woolfolk, A.E. (1993). Educational psychology. (5th.Ed). Boston: Allyn and Bacon.
4. Lee, F., & Yeung, A. (2007). Specificity of components of self-concept. Available online at: http:// www.aare.ed.au/.
5. Campbell, J. D., Trapnell, P. D., Heine, S. J., Katz, I. M., Lavallee, L. F., & Lehman, D. R. (1996). Self-concept clarity: Measurement, personality correlates, and cultural boundaries. J Pers Soc Psychol., 70(1), 141.
6. Nikdel N., Kadivar P, Farzad V, Arabzadeh M, Kavosian J.(2012). The relationship between academic self-concept, positive and negative academic emotions with self-regulated learning. J. Appl. Soc. Psychol.; 6(1): 103-19.
7. Goetz T, Cronjaeger H, Frenzel AC, Lüdtke O, Hall NC. (2010).Academic self-concept and emotion relations: Domain specificity and age effects. Contemp. Educ. Psychol.; 35(1):44-58.
8. Rogers, C. R. (1951). Client-centered therapy: Its current practice, applications and theory. Boston: Houghton Mifflin
۹. Rogers, C. R., & Dymond, R. F. (Eds.). (1954). Psychotherapy and personality change: Coordinated research studies in the client-centered approach. University of Chicago Press.
۱۰. Beck, A. T., Steer, R. A., Epstein, N., & Brown, G. (1990). Beck Self-Concept Test. Psychological Assessment:
J. Consult. Clin. Psychol.
, 2(2), 191-197.
۱۱. Beck, A. T., Steer, R. A., Epstein, N (1992). Self-Concept dimensions of

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-29]
[DOR: 20.1001.1.20080166.1398.13.3.6.6]
[DOI: 10.52547/rph.13.3.78]

clinically depressed and anxiety outpatients. J. Clin. Psychol.. 48,423-432.
12. Mohammadi, Behrooz (1372). self-concept and depression. Master's Thesis. Tarbiat Modares University. [Persian]
13. Dibajnia P. (2005). Comparison of self-concept of first year students and fourth Beheshti University Faculty of Rehabilitation. Indian J. Med. Res.: 29 3:231-234.
١٤ Hanley, A. W., Mehling, W. E., Garland, E. L. (2017). Holding the body in mind: Interoceptive awareness, dispositional mindfulness and psychological well-being, J. Psychosom. Res., doi: 10.1016/j.jpsychores.2017.05.014.
15. AdamW. Hanley, & Eric L. Garland. (2016). Clarity of mind: Structural equation modeling of associations between dispositional mindfulness, self-concept clarity and psychological well-being, journal homepage: www.elsevier.com/ locate/paid.
16. Na, J., Chan, M. Y., Lodi-Smith, J., & Park, D. C. (2018). Social-class differences in self-concept clarity and their implications for well-being, J Health Psychol. 23(7): 951–960. doi:10.1177/1359105316643597.
١٧. Emery, L. F., Gardner, W. L., Carswell, K. L., & Finkel, E. J. (2018). You Can't See the Real Me: Attachment Avoidance, Self-Verification, and Self-Concept Clarity, Pers Soc Psychol Bull. 44(8):1133-1146. doi:10.1177/0146167218760799.
١٨. MacCallum, R. C., Widaman, K. F., Zhang, S., & Hong, S. (1999). Sample size in factor analysis. Psychometric Methods, 14(1), 84-99.
19. Mousavi, Ali (1378). Studying the validity and reliability of Rogers self-concept, J. Psychol. 8(7). [Persian]
20. Farah Bijari, Azam; Peyvastegar, Mehrangiz; & Zarif Jalali, Zahra. (1392). Dimension comparison of the self-concept and adaptability of compatible and incompatible self-important individuals, Journal of Psychological Studies. 4 (9): 127-٩٩. [Persian]
٢١. Connor, K. M., Davidson, J. R. T., Churchill, L. E., Sherwood, A., Foa, E. & Weisler, R.H.(2000) Psychometric properties of the Social Phobia Inventory (SPIN). Br. J. Psychiatry, 176, 379-386.
22. Hasanvand Amozadeh, M., Bagheri, A., & Shoori, M. R. (1389). The Study of Validity and Reliability of Social Phobia Inventory in Iranian Non Clinical Samples. Quarterly Journal of Counseling and Psychotherapy, 3(9): 51-23. [Persian]
23. Alizadeh Fard, S., Mohtashami, T., Haghighatgoo, M. & Zimbardo, P. G. (1395) Investigation of Psychometric Characteristics of Time Perspective Inventory (Short Form) in Adult Population of Tehran. CPAP. 2017; 14 (2) :157-169. [Persian]
24.Schultz D P. (1998), “Theories of Personality, Translated by S, Mohammadi, Tehran, Virayesh Pub.
٢٥. Rahmani, M. (1392). Effect of Emotional Intelligence Components Education on Mental Health Improvement and Self-imagination of Athlete Girl Students (Arak Payam Nour University). CPAP. 2014; 2 (9) :75-84. [Persian]
٢٦. Smith, M., Wethington, E., & Zhan, G. (1994). Self-concept clarity and preferred coping styles. Unpublished manuscript, Cornell University.

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-29]
[DOR: 20.1001.1.20080166.1398.13.3.6.6]
[DOI: 10.52547/rph.13.3.78]