

Research Paper

The Psychometric Properties of the Persian Version of the Age Stereotypes Questionnaire for the Elderly

Parisa Nosrati¹, Parisa Janjani², *Khodamorad Momeni¹

1. Department of Psychology, Faculty of Social Sciences, Razi University, Kermanshah, Iran.

2. Cardiovascular Research Center, Health Institute, Imam Ali Hospital, Kermanshah University of Medical Sciences, Kermanshah, Iran.



Citation Nosrati P, Janjani P, Momeni KH. [The Psychometric Properties of the Persian Version of the Age Stereotypes Questionnaire for the Elderly (Persian)]. *Iranian Journal of Ageing*. 2024; 18(4):588-605. <http://dx.doi.org/10.32598/sija.2023.3635.1>

doi <http://dx.doi.org/10.32598/sija.2023.3635.1>

**ABSTRACT**

Objectives Age stereotypes, as common social beliefs about the aging process and the age groups, can have a considerable impact on the physical and mental health. Considering the lack of a reliable tool in Iran to measure age stereotypes, the present study was aims to investigate the validity and reliability of the Persian version of the age stereotypes questionnaire.

Methods & Materials This is a descriptive-cross-sectional study. Participants were 360 elderly people over 60 years old in Kermanshah, Iran, who were selected based on the inclusion criteria using a convenience sampling method. Participants completed the Persian versions of Kornadt and Rothermund's age stereotypes questionnaire and Kaspar et al.'s awareness of age-related changes (AARC) questionnaire. Data analysis was done using descriptive statistics and confirmatory factor analysis in SPSS software, version 26 and AMOS version 24. The significance level was set at 0.05.

Results The mean age of participants was 67.66±5.88 years. Participants were 175(48.6%) males and 185(51.4%) females. In assessing internal consistency, Cronbach's alpha for the subscale of family and partnership was obtained 0.871; for the friends and acquaintances subscale, 0.842; for religion and spirituality subscale, 0.747; for leisure activities and social or civic commitment subscale, 0.774; for personality and way of living subscale, 0.809; for financial situation and dealing with money-related issues, 0.846; for work and employment subscale, 0.859; and for physical and mental fitness, health and appearance, 0.874. The results of confirmatory factor analysis showed that the eight-factor model had a very good fit. The results of Pearson's correlation test showed that the subscales of the age stereotypes questionnaire had a positive and significant correlation with the two subscales of the AARC questionnaire.

Conclusion The Persian version of the age stereotypes questionnaire has good validity and reliability for older adults. It can be used in future studies in Iran to examine the relationship between age stereotypes and other important variables related to old age.

Keywords Age stereotypes, Older adults, Psychometrics

Article Info:

Received: 18 Feb 2023

Accepted: 28 May 2023

Available Online: 01 Jan 2024

*** Corresponding Author:**

Khodamorad Momeni, Professor.

Address: Department of Psychology, Faculty of Social Sciences, Razi University, Kermanshah, Iran.

Tel: +98 (918) 1323767

E-mail: kh.momeni@razi.ac.ir

Extended Abstract

Introduction

Subjective aging refers to how people think about their growth and aging during adulthood and old age and covers concepts that try to understand the ways in which people experience the aging process [5]. That is, apart from chronological age as an indicator of their age in life, people interpret their behavioral experiences in the aging process to create a feeling of subjective aging [6], and this feeling becomes an important part of self and identity of elderly people [7]. Age stereotypes, as one of the concepts of subjective aging, are common social beliefs about the aging process and elderly people, which can have significant effects on the physical and mental health of the elderly [27]. The current study aims to assess psychometric properties of the Persian version of the age stereotypes questionnaire.

Methods

This is descriptive-cross-sectional study. Participants were 360 elderly people in Kermanshah, Iran in 2022, who were selected using a convenience sampling method and based on the inclusion criteria, which were at least 60 years old, the ability to communicate and complete the questionnaire, and consent to participate in the study. The questionnaire was first translated into Persian accordance with the standard protocol of the [World Health Organization \(WHO\)](#) and using the back-translation method. Then, its face validity and content validity were evaluated. Confirmatory factor analysis was used to determine its construct validity. The fit indices (CMIN, df, CMIN/df, CFI, NFI, SRMR, RMSEA) were used to assess the fitness of the model. Internal consistency of the overall scale was assessed using Cronbach's alpha, and McDonald's omega was used for each subscale. In addition, composite reliability and average variance extracted (AVE) were measured. To determine the concurrent validity, the questionnaire of awareness of age-related changes (AARC) was used. Statistical analyses were performed in SPSS software, version 26 and AMOS software, version 24.

Results

In this study, 48.6% (n=175) of respondents were male, and 51.4% (n=185) were female. Their mean chronological age was 67.66 years, ranging from 60 to 91 years. In evaluating the face validity and content validity of the questionnaire, it was given to 5 faculty professors, who all expressed their positive opinions about the con-

tent and form of this questionnaire after applying some amendments to the items. Based on the construct validity test results (CMIN=708.520, df=296, CMIN/df=2.39, CFI=0.94, NFI=0.91, SRMR=0.032, RMSEA=0.062), the model had a good fit. Cronbach's alpha coefficient for family and partnership subscale was 0.871; for the friends and acquaintances subscale, 0.842; for religion and spirituality subscale, 0.747; for leisure activities and social or civic commitment subscale, 0.774; for personality and way of living subscale, 0.809; for financial situation and dealing with money-related issues, 0.846; for work and employment subscale, 0.859; and for physical and mental fitness, health and appearance, 0.874. Also, the factor loads calculated for all the items were above 0.5, and all were found to be statically significant ($P \leq 0.05$). Also, all the value of the AVE was greater than 0.5 and the composite reliability coefficient was greater than the AVE; thus, the reliability of the measurement model was acceptable. The results of the concurrent validity test showed that all subscales of the age stereotypes questionnaire had a significant relationship with the gains and losses subscales of the AARC questionnaire, mostly with the gains subscale. Therefore, the scale had good concurrent validity.

Conclusion

The Persian version of the age stereotypes questionnaire has good validity and reliability. It has low number of items and requires a short time to complete. Therefore, it can be used to investigate and evaluate positive and negative age stereotypes in Iran.

Ethical Considerations

Compliance with ethical guidelines

This study has ethical approval from [Razi University](#) Code: 2867643). All procedures were in accordance with the ethical guidelines of the research committee and the 1964 Declaration of Helsinki. A written informed consent was obtained from all participants, and they were assured of the confidentiality of their information.

Funding

This research received no specific grant from any funding agency in the public, commercial, or not-for-profit sectors.

Authors' contributions

The authors contributed equally to preparing this article.

Conflicts of interest

The authors declare no conflict of interest.

Acknowledgments

The authors would like to thank all the seniors participated in this study for their cooperation.

مقاله پژوهشی

بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی پرسش‌نامه کلیشه‌های سنی سالمندان

پریسا نصرتی^۱، پریسا جانجانی^۲، *خداامرد مومنی^۱

۱. گروه روانشناسی، دانشکده علوم اجتماعی، دانشگاه رازی، کرمانشاه، ایران.

۲. مرکز تحقیقات قلب و عروق، پژوهشکده سلامت، بیمارستان امام علی (ع)، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه، کرمانشاه، ایران.



Citation Nosrati P, Janjani P, Momeni KH. [The Psychometric Properties of the Persian Version of the Age Stereotypes Questionnaire for the Elderly (Persian)]. *Iranian Journal of Ageing*. 2024; 18(4):588-605. <http://dx.doi.org/10.32598/sija.2023.3635.1>

doi <http://dx.doi.org/10.32598/sija.2023.3635.1>



اهداف: کلیشه‌های سنی به‌عنوان باورهای مشترک اجتماعی در مورد روند پیری و افراد مسن است که می‌تواند اثرات قابل توجهی بر سلامت جسم و روان سالمندان داشته باشد. با توجه به فقدان یک ابزار مناسب در ایران جهت سنجش کلیشه‌های سنی، مطالعه حاضر با هدف بررسی روایی و پایایی نسخه فارسی پرسش‌نامه کلیشه‌های سنی انجام شد.

مواد و روش‌ها: این مطالعه به‌صورت توصیفی مقطعی انجام شد. جامعه آماری پژوهش شامل تمامی سالمندان ۶۰ سال و بالاتر استان کرمانشاه بود که ۳۶۰ نفر براساس معیارهای ورود به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. شرکت‌کنندگان به پرسش‌نامه کلیشه‌های سنی کورنات و روترماند و آگاهی از تغییرات وابسته به سن کاسپر و همکاران پاسخ دادند. تحلیل داده‌ها با استفاده از آمار توصیفی و تحلیل عاملی تأییدی در نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۶ و آموست نسخه ۲۴ انجام شد. برای همه تحلیل‌ها سطح معناداری $P \leq 0.05$ در نظر گرفته شد.

یافته‌ها: در مطالعه حاضر، میانگین سنی سالمندان مشارکت‌کننده 67.66 ± 5.88 سال بود. تعداد پاسخگویان مرد ۱۷۵ نفر (۴۸٪ درصد) و تعداد پاسخگویان زن ۱۸۵ نفر (۵۱٪ درصد) بود. در نتایج تحلیل داده‌ها، پایایی درونی برحسب آلفای کرونباخ برای زیرمقیاس‌های خانواده و مشارکت ۰/۸۷۱، دوستان و آشنایان ۰/۸۴۲، مذهب و معنویت ۰/۷۴۷، فعالیت‌های فراغت و تعهد اجتماعی یا مدنی ۰/۷۷۴، شخصیت و شیوه زندگی ۰/۸۰۹، وضعیت مالی و مسائل مربوط به پول ۰/۸۴۶، کار و اشتغال ۰/۸۵۹ و آمادگی جسمانی و روانی، سلامتی و ظاهر ۰/۸۷۴ به دست آمد. به منظور بررسی روایی پرسش‌نامه از روش تحلیل عاملی تأییدی و روایی هم‌زمان استفاده شد. نتایج حاصل از تحلیل عاملی تأییدی نشان داد که مدل برازش شده برای پیش‌بینی ۸ عامل (زیرمقیاس‌های پرسش‌نامه) از برازش بسیار خوبی در نمونه مورد مطالعه برخوردار است. همچنین نتایج حاصل از ضریب همبستگی پیرسون نشان داد که نمره زیرمقیاس‌های پرسش‌نامه کلیشه‌های سنی همبستگی مستقیم و معناداری با دو زیرمقیاس پرسش‌نامه آگاهی از تغییرات وابسته به سن دارد.

نتیجه‌گیری: نسخه فارسی پرسش‌نامه کلیشه‌های سنی از روایی و پایایی مطلوبی در میان سالمندان برخوردار است. با توجه به ویژگی‌های روان‌سنجی مناسب، کاربرد این پرسش‌نامه در مطالعات آینده و بررسی رابطه کلیشه‌های سنی با دیگر متغیرهای مهم سالمندان می‌تواند باب جدیدی در حوزه مطالعات سالمندی در ایران بگشاید.

کلیدواژه‌ها: کلیشه‌های سنی، سالمندان، روان‌سنجی

اطلاعات مقاله

تاریخ دریافت: ۲۹ بهم ۱۴۰۱

تاریخ پذیرش: ۰۷ خرداد ۱۴۰۲

تاریخ انتشار: ۱۱ دی ۱۴۰۲

* نویسنده مسئول:

دکتر خداامرد مومنی

نشانی: کرمانشاه، دانشگاه رازی، دانشکده علوم اجتماعی، گروه روانشناسی.

تلفن: ۱۳۲۳۷۶۷ (۹۱۸) +۹۸

پست الکترونیکی: kh.momeni@razi.ac.ir

مقدمه

تحقیقات در روان‌شناسی اجتماعی در مورد کلیشه‌ها در ابتدا بر رواج تعصب و تبعیض، به‌ویژه قوم‌گرایی و بعداً تبعیض جنسی متمرکز بود. در نتیجه، اصطلاح «کلیشه» با دسته‌بندی‌های تعمیم‌یافته، نادقیق، منفی، تبعیض‌آمیز و حتی غیراخلاقی گروه‌های اجتماعی همراه بود. به‌طور مشابه، مطالعات اولیه کلیشه‌های سنی منحصراً به شناسایی باورهای نادرست و نگرش‌های تبعیض‌آمیز در مورد افراد مسن متمایل بود [۹].

پژوهش‌ها ارتباطات متنوعی را بین معیارهای پیری ذهنی و سلامت جسمانی و روانی ثبت کرده‌اند. بررسی‌های اخیر [۱۰، ۱۱] و فراتحلیل‌ها [۱۲-۱۴] شواهدی برای ارتباط پیری ذهنی و سلامت ارائه می‌دهند. پژوهش‌ها نشان داده است که مثبت بودن کلیشه‌های سنی شخصی و دیدگاه‌ها در مورد پیری خود، رابطه مثبت با رفتارهای ارتقادهنده سلامت [۱۵، ۱۶]، طول عمر بیشتر [۱۷]، توانایی‌های شناختی بهتر [۱۸] دارند و می‌توانند بر طیف گسترده‌ای از نتایج تأثیر منفی بگذارند مانند رابطه منفی با بیماری‌های قلبی عروقی [۱۹] و افسردگی [۲۰].

همچنین افرادی که پیری خود را مثبت‌تر درک می‌کنند و نگرش مثبت‌تری نسبت به سالمندی خود دارند، در مقایسه با افرادی که تصورات منفی بیشتری نسبت به پیری خود دارند، از سلامت جسمی، ذهنی و شناختی بهتری برخوردارند [۲۱-۲۵].

در پژوهش طولی روترموند و براندتشتادتره [۲۶] گزارش شده است که افراد مسن‌تر با باورهای منفی در مورد روند پیری، در یک بازه زمانی ۸ ساله، خودپنداره بدتری دارند، درحالی‌که دیدگاه‌های مثبت در مورد پیری، ارزیابی از خود را بهبود می‌بخشد. همچنین برادرز و همکاران [۲۷] به این نتیجه رسیدند که کلیشه‌های سنی می‌تواند بر سلامت فیزیکی و ذهنی سالمندان تأثیرگذار باشد. مهم‌ترین پژوهشی که کلیشه‌های سنی را به پیامدهای سلامتی مرتبط می‌کند، مطالعه طولی لوی و همکاران [۱۹] است. آن‌ها به این نتیجه رسیدند که شرکت‌کنندگانی که کلیشه‌های سنی منفی‌تر داشتند، تا ۳۸ سال بعد، حتی پس از کنترل سایر عوامل خطر، احتمال بیشتری داشت که از یک مشکل قلبی‌عروقی رنج ببرند. همچنین، چندین مطالعه دیگر شواهدی از پیش‌بینی پیامدهای سلامت جسمانی، مانند بستری شدن در بیمارستان [۲۸]، واکنش‌پذیری به استرس [۲۹-۳۰] و نشانگرهای زیستی مرتبط با آلزایمر [۲۸] توسط کلیشه‌های سنی پیدا کردند.

مجموعه وسیعی از ابزارهای خودگزارشی برای ارزیابی

در طول چند دهه گذشته، امید به زندگی به‌طور قابل توجهی در سراسر جهان افزایش یافته است که با افزایش نسبت جمعیت سالمندان همراه شده است [۱]. در سطح جهان، سهم جمعیت ۶۵ سال یا بیشتر، از ۶ درصد در سال ۱۹۹۰ افزایش یافته است و به ۹ درصد در سال ۲۰۱۹ رسیده است. پیش‌بینی می‌شود این نسبت تا سال ۲۰۵۰ به ۱۶ درصد افزایش یابد، به‌طوری‌که از هر ۶ نفر در جهان ۱ نفر ۶۵ سال یا بیشتر سن خواهد داشت [۲]. این افزایش با سرعت بی‌سابقه‌ای در حال رخ دادن است و در دهه‌های آینده، به‌ویژه در کشورهای در حال توسعه، سرعت بیشتری خواهد گرفت. ایران نیز به‌عنوان یکی از این کشورهای در حال توسعه از این تغییرات جمعیتی مستثنی نیست. طبق گزارش مرکز آمار ایران، جمعیت سالمند ایران از ۶/۴ درصد در سال ۱۹۶۶ به ۹/۱ درصد در سال ۲۰۱۶ رسیده است [۳].

درک ذهنی افراد از سن و روند پیری خود، موضوعی است که بیش از ۴ دهه در روان‌شناسی، جامعه‌شناسی و سالمندشناسی اجتماعی مورد توجه قرار گرفته است [۴]. تحقیقات نشان می‌دهد که پیری ذهنی مثبت^۱، روشی که افراد پیری را تجربه می‌کنند، با سلامت و رفاه بهتر مرتبط است. پیری ذهنی مفاهیمی را پوشش می‌دهد که تلاش می‌کند تا راه‌هایی را که افراد طی آن فرآیند پیری را تجربه می‌کنند، درک کنند [۵]؛ یعنی جدا از سن تقویمی به‌عنوان نشانگر سن خود در مسیر زندگی، افراد تجربیات رفتاری خود را در فرآیند پیری تفسیر می‌کنند تا حس پیری ذهنی را ایجاد کنند [۶].

احساس پیری ذهنی به بخش مهمی از خود و هویت افراد سالخورده تبدیل می‌شود [۷]. اصطلاحات متعددی برای توصیف درک ذهنی افراد از روند پیری وجود دارد، مانند آگاهی از تغییرات وابسته به سن^۲، نگرش نسبت به سالمندی^۳ و کلیشه‌های سنی^۴ [۸]. آگاهی از تغییرات وابسته به سن به تمام تجربیاتی اشاره می‌کند که فرد را آگاه می‌کند که رفتار، سطح عملکرد یا شیوه‌های تجربه زندگی او در نتیجه افزایش سن تقویمی، تغییر کرده است. نگرش نسبت به سالمندی شامل مؤلفه‌های عاطفی، شناختی و ارزشیابی رفتار نسبت به افراد مسن به‌عنوان گروه سنی و روند پیری به‌عنوان یک تجربه شخصی است و کلیشه‌های سنی زیرمجموعه خاصی از نگرش‌ها و باورهای مربوط به پیری است که اغلب، اما نه همیشه، باعث تبعیض و تعصب می‌شوند [۸].

1. Positive Subjective aging
2. Awareness of age-related change (AARC)
3. Attitudes toward aging
4. Age stereotypes

5. Rothermund & Brandtstädter
6. Brothers

شامل می‌شود، ضروری است. بنابراین پژوهش حاضر به دنبال هنجاریابی پرسش‌نامه کلیشه‌های سنی در میان سالمندان ایرانی بود. به عبارت دیگر این پژوهش به دنبال پاسخگویی به این سؤال بود که آیا پرسش‌نامه‌ای که برای اندازه‌گیری کلیشه‌های سنی طراحی شده است در جامعه سالمندان ایرانی پایایی و روایی مقبولی دارد؟

روش مطالعه

این مطالعه به صورت توصیفی مقطعی باهدف تدوین و تشخیص مناسب بودن یک فرآورده علمی انجام شد. جامعه آماری این پژوهش شامل تمامی سالمندان استان کرمانشاه در سال ۱۴۰۱ بود. براساس مطالعات، تعداد نمونه موردنیاز به منظور انجام تحلیل عاملی برای تعیین اعتبار سازه متفاوت گزارش شده است. حداقل حجم نمونه برای انجام تحلیل عاملی ۵ تا ۱۰ نمونه به ازای هر گویه ابزار است [۳۶]. همچنین مک کالموم^{۱۹} و همکاران [۳۷] برای حجم نمونه در تحلیل عاملی طیفی پیشنهاد دادند: حجم نمونه ۱۰۰ نفر (ضعیف)، حجم نمونه ۲۰۰ نفر (تا حدودی خوب)، حجم نمونه ۳۰۰ نفر (خوب) و حجم نمونه ۵۰۰ نفر (خیلی خوب) است. براین اساس در این پژوهش ۳۶۰ سالمند با استفاده از روش نمونه‌گیری دردسترس و باتوجه به معیارهای ورود در مطالعه شرکت کردند. ملاک‌های ورود به مطالعه عبارت‌اند از:

۱. حداقل ۶۰ سال سن،

۲. قدرت شنوایی و گویایی کافی جهت تعامل پیرامون مطالعه و پرسش‌نامه،

۳. رضایت برای شرکت در مطالعه بودند.

معیارهای خروج از مطالعه شامل ابتلا به اختلالات شناختی، مصرف داروهای روان‌پزشکی (حداقل کمتر از ۶ ماه) بود.

برای جمع‌آوری داده‌ها علاوه بر مشخصات جمعیت‌شناختی (جنس، سن، مدرک تحصیلی، وضعیت تأهل و نحوه زندگی) از ۲ پرسش‌نامه کلیشه‌های سنی و آگاهی از تغییرات وابسته به سن برای بررسی روایی هم‌زمان استفاده شد. پرسش‌نامه آگاهی از تغییرات وابسته به سن ۲ بعد مثبت و منفی آگاهی از تغییرات وابسته به سن را می‌سنجد که برای بررسی روایی هم‌زمان، همبستگی این دو بعد با ابعاد پرسش‌نامه کلیشه‌های سنی بررسی شد.

ابزار گردآوری داده‌ها

کلیشه‌های سنی وجود دارد. باین‌حال، هرکدام دارای کاستی‌هایی هستند. مقیاس نگرش به افراد مسن کوگان^۷ [۳۱]، یا لیست صفت استفاده‌شده توسط روترموند و برنرستد^۸ [۲۶] باهدف ارزیابی کلیشه‌های سنی فقط یک عامل را ارزیابی می‌کند. مقیاس‌هایی مانند مقیاسی که توسط کایت^۸ و همکاران [۳۲] یا نسخه‌ای از پرسش‌نامه کلیشه‌های سنی که توسط گلوت^۹ و همکاران [۳۳] استفاده شد، بیش از یک عامل را پیشنهاد می‌کند، اما شامل ارجاع مستقیم به زمینه‌های خاص زندگی نمی‌شود و بنابراین ممکن است در ارزیابی کلیشه‌های سنی در حوزه‌های خاص، ارزش محدودی داشته باشد. بنابراین، به منظور بررسی وجود و اعتبار پیش‌بینی کلیشه‌های سنی در حوزه‌های خاص، یک پرسش‌نامه خودگزارشی جدید توسط کورنات و روترموند^{۱۰} [۳۴] ساخته شد که کلیشه‌های سنی مثبت و منفی را در ۸ حوزه براساس ادبیات پیری ارزیابی می‌کند. این حوزه‌ها شامل خانواده و مشارکت^{۱۱}، دوستان و آشنایان^{۱۲}، مذهب و معنویت^{۱۳}، فعالیت‌های فراغت و تعهد اجتماعی یا مدنی^{۱۴}، شخصیت و شیوه زندگی^{۱۵}، وضعیت مالی و برخورد با مسائل مربوط به پول^{۱۶}، کار و اشتغال^{۱۷} و آمادگی جسمانی و روانی، سلامتی و ظاهر^{۱۸} فرد می‌باشد (پیوست شماره ۱).

برخلاف کلیشه‌های سنی که عمومی هستند و شدیداً تحت تأثیر دیدگاه‌های اجتماعی در مورد پیری می‌باشند و افراد مسن را به‌عنوان یک گروه هدف قرار می‌دهند، افراد همچنین تجربیات شخصی‌ای از افزایش سن دارند که در مطالعه حاضر، از ساختار آگاهی از تغییرات وابسته به سن به‌عنوان تجربه شخصی از افزایش سن برای بررسی روایی هم‌زمان استفاده شده است [۳۵].

باتوجه به تأثیرات کلیشه‌های سنی بر سلامت جسمی و روانی سالمندان و نبود ابزاری در ایران جهت سنجش کلیشه‌های سنی، هنجاریابی یک ابزار مناسب، معتبر، پرکاربرد و متناسب با بافت فرهنگی و بومی برای سنجش کلیشه‌های سنی در بزرگسالان و سالمندان که طیف وسیعی از سنین را

7. Kogan

8. Kite

9. Gluth

10. Kornadt & Rothermund

11. Family and partnership (FP)

12. Friends and acquaintances (FA)

13. Religion and spirituality (RS)

14. Leisure activities and social or civic commitment (LC)

15. Personality and way of living (PL)

16. Financial situation and dealing with money-related issues (FM)

17. Work and employment (WE)

18. Physical and mental fitness, health and appearance (PH)

19. MacCallum

پرسش‌نامه کلیشه‌های سنی^{۲۰}

۰/۸۸ گزارش شده است [۳۸]. در ایران این پرسش‌نامه را نصرتی و همکاران [۳۹] ترجمه و هنجاریابی کردند. آن‌ها آلفای کرونباخ را برای زیرمقیاس زیان‌ها ۰/۹۱ و برای دستاوردها ۰/۸۵ به دست آوردند. در مطالعه حاضر آلفای کرونباخ برای زیرمقیاس زیان‌ها ۰/۸۶ و برای زیرمقیاس دستاوردها ۰/۷۷ محاسبه شد.

در ابتدا پس از مکاتبه با سازندگان پرسش‌نامه و کسب مجوز استفاده از آن و پس از کسب مجوزهای لازم جهت انجام پژوهش از مراجع ذی‌صلاح دانشگاه رازی، مرحله مقدماتی پژوهش انجام شد. در این مراحل، ابتدا پرسش‌نامه مطابق با پروتکل استاندارد سازمان بهداشت جهانی^{۲۳} و به روش رفت‌وبرگشتی^{۲۴} توسط دو نفر مسلط به زبان انگلیسی ترجمه شد و سپس دو ترجمه و معادل‌های ثبت‌شده آن مورد بررسی و بازبینی قرار گرفت. سپس یک نسخه فارسی واحد از پرسش‌نامه تهیه شد. برای اطمینان کامل از مطابقت ترجمه فارسی با متن اصلی، نسخه ترجمه‌شده اولیه توسط دو مترجم دیگر مسلط به زبان انگلیسی که پرسش‌نامه اصلی را ندیده بودند، به انگلیسی برگردانده شد. سپس پرسش‌نامه به منظور اعلام نظر در اختیار ۵ نفر از اساتید متخصص در این حوزه قرار گرفت و از آنان خواسته شد که نظر خود در رابطه با روایی محتوایی و منطقی هر گویه، واضح بودن آن و تناسب فرهنگی آن با جامعه ایران را اعلام کنند که همگی نظر مثبت خود را در مورد روایی محتوایی این پرسش‌نامه با اعمال برخی اصلاحات در گویه‌ها اعلام کردند.

باتوجه به هم‌زمانی مطالعه حاضر و همه‌گیری کووید-۱۹ پرسش‌نامه‌های مطالعه در قالب پرسش‌نامه‌های آنلاین طراحی شدند. سپس با استفاده از یک روش نظام‌مند و کنترل‌شده، از دانشجویان آشنایی که در شهرهای استان کرمانشاه ساکن بودند، درخواست شد تا لینک پرسش‌نامه‌ها را در اختیار سالمندان شهر خود که حائز ملاک‌های ورود و خروج به مطالعه بودند، قرار دهند و آن‌ها را در جهت پر کردن پرسش‌نامه‌ها راهنمایی کنند. در ایمیلی که جهت راهنمایی این دانشجویان در مورد نحوه اجرای پژوهش، اهداف پژوهش و ملاک‌های ورود برای آن‌ها ارسال شد، توضیحات کامل پیرامون نحوه اجرا ارائه شد.

به‌دلیل مصادف بودن اجرای این مطالعه با شیوع بیماری کرونا در ایران و آسیب‌پذیری شدید سالمندان در برابر این همه‌گیری، از دانشجویان خواسته شد که به هیچ‌وجه به‌طور حضوری برای پر کردن پرسش‌نامه‌ها به سالمندان مراجعه نکنند تا خطری متوجه نمونه سالمندان این مطالعه نباشد. بنابراین از طریق تماس تلفنی با سالمندان پیرامون خود، آن‌ها را در جریان این مطالعه قرار دادند و لینک پرسش‌نامه از طریق

پرسش‌نامه ۲۷ سؤالی کلیشه‌های سنی را کورنات و روترماند [۳۴] ساخته‌اند که کلیشه‌های سنی را در ۸ حوزه خانواده و مشارکت (۳ سؤال)، دوستان و آشنایان (۳ سؤال)، مذهب و معنویت (۳ سؤال)، فعالیت‌های فراغت و تعهد اجتماعی یا مدنی (۴ سؤال)، شخصیت و شیوه زندگی (۳ سؤال)، وضعیت مالی و مسائل مربوط به پول (۳ سؤال)، کار و اشتغال (۳ سؤال) و آمادگی جسمانی و روانی، سلامتی و ظاهر (۵ سؤال) ارزیابی می‌کند. هر سؤال شامل دو عبارت است که قطب‌های مخالف یک باور کلیشه‌ای در مورد سن را نشان می‌دهد (به‌عنوان مثال، «افراد مسن... دوستان و آشنایان کمی دارند. در مقابل... دوستان و آشنایان زیادی دارند» و دو عبارتی که یک آیتم را نشان می‌دهند با یک مقیاس دوقطبی ۸ درجه‌ای به هم مرتبط می‌شوند. نمره‌گذاری هر سؤال از ۱ تا ۸ است و هرچه نمره کمتر، کلیشه منفی‌تر و هرچه نمره بیشتر، کلیشه در آن حوزه مثبت‌تر است. کورنات و روترماند آلفای کرونباخ را برای خانواده و مشارکت ۰/۸۰، دوستان و آشنایان ۰/۸۳، مذهب و معنویت ۰/۷۶، فعالیت‌های فراغت و تعهد اجتماعی یا مدنی ۰/۸۶، شخصیت و شیوه زندگی ۰/۷۹، وضعیت مالی و مسائل مربوط به پول ۰/۶۷، کار و اشتغال ۰/۷۲ و آمادگی جسمانی و روانی، سلامتی و ظاهر ۰/۸۳ به دست آوردند [۳۴].

پرسش‌نامه آگاهی از تغییرات وابسته به سن^{۲۱}

پرسش‌نامه ۱۰ سؤالی آگاهی از تغییرات وابسته به سن را کاسپر^{۲۲} و همکاران [۳۸] ساخته‌اند. این فرم کوتاه، آگاهی از تغییرات وابسته به سن را در دو مؤلفه کلی مرتبط با سود و مرتبط با زیان در ۵ حوزه رفتاری شامل (۱) سلامت و عملکرد فیزیکی؛ (۲) عملکرد شناختی؛ (۳) روابط بین فردی؛ (۴) عملکرد اجتماعی-شناختی و اجتماعی-عاطفی و (۵) سبک زندگی و تعامل می‌سنجد. گویه‌ها بر روی یک مقیاس لیکرت ۵ درجه‌ای از صفر (اصلاً) تا ۴ (خیلی زیاد) نمره‌گذاری می‌شوند.

در این نسخه پرسش‌نامه، ۵ گویه برای تغییرات مثبت و ۵ گویه برای تغییرات منفی و به‌طور کلی دو گویه برای هر حوزه رفتاری وجود دارد. کمترین نمره برای زیرمقیاس‌های اصلی صفر و بیشترین نمره ۲۵ می‌باشد. نمره بالا در هر مقیاس نشان‌دهنده بالا بودن آگاهی فرد از تغییرات وابسته به سن در آن زیرمقیاس است. ضریب آلفای کرونباخ برای پرسش‌نامه ۵۰ سؤالی ۰/۹۶ و همبستگی بین نسخه ۱۰ سؤالی و ۵۰ سؤالی برای زیرمقیاس زیان‌ها ۰/۸۹ و برای زیرمقیاس دستاوردها

20. Age Stereotypes Questionnaire

21. Awareness of age-related change Questionnaire

22. Kaspar

23. World Health Organization (WHO)

24. Forward_backward

یافته‌ها

درزمینه اطلاعات جمعیت‌شناختی، ۴۸/۶ درصد (۱۷۵ نفر) از پاسخگویان مرد و ۵۱/۴ درصد (۱۸۵ نفر) زن بودند. میانگین سن تقویمی نمونه مورد مطالعه ۶۷/۶۶ و بیشترین سن شرکت‌کنندگان ۹۱ و کمترین سن شرکت‌کنندگان ۶۰ سال بود. ۵۳ نفر (۱۴/۷ درصد) درصد شرکت‌کنندگان تحصیلات فوق لیسانس و بالاتر داشتند، ۲۱۷ نفر (۶۰/۳ درصد) دیپلم و لیسانس و ۹۰ نفر (۲۵ درصد) بیسواد و کم سواد بودند. ۱۹۳ نفر (۵۳/۶ درصد) شرکت‌کنندگان متأهل، ۲۲ نفر (۶/۱ درصد) مطلقه، ۹۵ نفر (۲۶/۴ درصد) مجرد و ۵۰ نفر (۱۳/۹) همسرشان فوت شده بود. ۹۹ نفر از (۲۷/۵ درصد) شرکت‌کنندگان با همسر، ۱۳۶ نفر (۳۷/۸ درصد) با همسر و فرزندان، ۳۳ نفر (۹/۲ درصد) با فرزندان و ۹۲ نفر (۲۵/۶ درصد) تنها زندگی می‌کنند. در جدول شماره ۱ اطلاعات روان‌سنجی متغیرها ارائه شده است

تحلیل عاملی تأییدی

اعتبار و روایی سازه که از طریق تحلیل عامل تأییدی صورت گرفت، مؤید الگوی نظری مبنای این آزمون و پژوهش‌های پیشین می‌باشد. نیاز است بررسی شود که آیا مدل مورد بررسی کفایت لازم برای بررسی روابط (یعنی معناداری ضرایب مسیر و جملات خطا) را دارد؟ برای این منظور از شاخص‌های نیکویی برازش استفاده می‌شود.

جدول شماره ۲ شاخص الگوی برازش مقیاس کلیشه‌های سنی را نشان می‌دهد. باتوجه به **جدول شماره ۲**، مقدار مجذور کای بهنجار، سنجه هنجار شده مجذور کای (نسبت مجذور

ایمیل یا باقی شبکه‌های اجتماعی در اختیار سالمندان قرار گرفت. پیش از آنکه افراد به مرحله تکمیل پرسش‌نامه‌ها برسند، اهداف پژوهش، توضیحاتی در رابطه با عدم وجود اطلاعات هویتی، رازداری و محرمانه ماندن اطلاعات شرکت‌کنندگان برای آن‌ها ارائه شد و رضایت آگاهانه آن‌ها برای شرکت در پژوهش توسط دانشجویان مجری این پژوهش اخذ شد.

همچنین معیارهای ورود و خروج به مطالعه ابتدا توسط یک پرسش‌نامه سنجیده شد. سپس افرادی که حائز ملاک‌های ورود و خروج به مطالعه بودند، اجازه دسترسی به پرسش‌نامه اصلی را یافتند. اگر شرکت‌کنندگان گوشی هوشمند یا تبلت نداشتند و یا به دلیل کهولت سن و نداشتن مهارت قادر به پاسخگویی به پرسش‌نامه‌ها نبودند، از افرادی که با آن‌ها زندگی می‌کردند، درخواست می‌شد در این امر با خواندن سؤالات و ثبت پاسخ‌ها به آن‌ها کمک کنند. یکی از مزایای اجرا غیرحضور این پژوهش این بود که پرسش‌نامه‌ها طوری طراحی شده بود که تا زمانی که به‌طور کامل پاسخ داده نشوند، قابل ارسال از سوی شرکت‌کنندگان نخواهند بود. بنابراین هیچ داده گمشده‌ای در کار وجود نداشت. در نهایت داده حاصل از ۳۶۰ نفر به‌عنوان نمونه نهایی پژوهش تجزیه و تحلیل شدند. داده‌های حاصل از پرسش‌نامه‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۶ و آموس^{۲۵} نسخه ۲۴ به شیوه تحلیل عاملی تأییدی مورد تحلیل قرار گرفتند.

25. AMOS

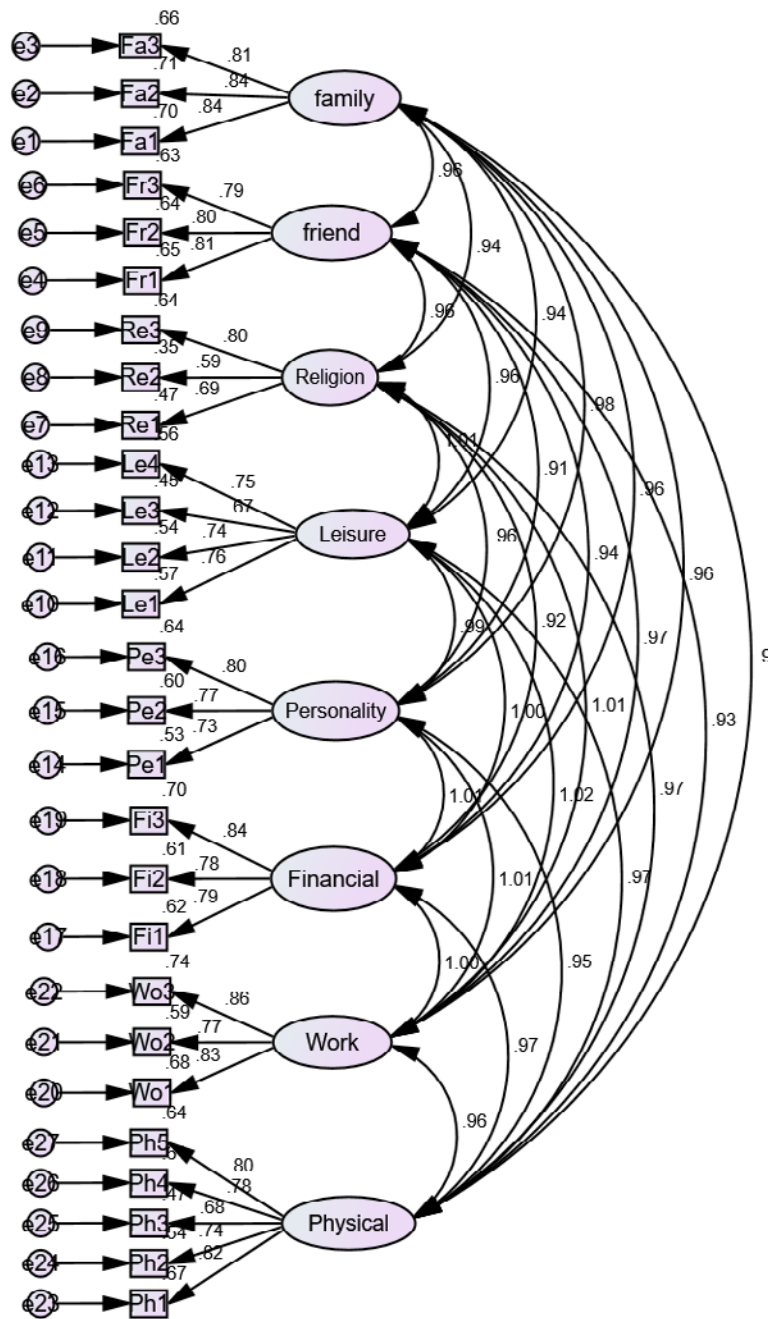
جدول ۱. میانگین، انحراف معیار، حداقل و حداکثر نمره و تعداد مقیاس‌های اندازه‌گیری

متغیر	حداقل	حداکثر	میانگین ± انحراف معیار	کجی	کشیدگی
خانواده و مشارکت	۳	۲۳	۱۴/۰۹ ± ۵/۲	-۰/۰۳۲	-۱/۱۷۳
دوستان و آشنایان	۴	۲۳	۱۲/۸۵ ± ۵/۱	۰/۱۱۹	-۱/۲۶۱
دین و معنویت	۴	۲۴	۱۲/۸۷ ± ۴/۸	۰/۲۸۶	-۰/۸۹۶
فعالیت‌های اوقات فراغت	۶	۳۰	۱۷/۴۴ ± ۶/۴	۰/۰۵۹	-۱/۲۳۵
شخصیت و شیوه زندگی	۳	۲۳	۱۳/۳۶ ± ۵/۱	۰/۰۸۹	-۱/۳۴۹
وضعیت مالی	۴	۲۴	۱۳/۳۳ ± ۵/۴	۰/۰۱۲	-۱/۴۱۴
کار و اشتغال	۳	۲۴	۱۳/۰۹ ± ۵/۴	۰/۰۸۴	-۱/۲۸۵
آمدگی جسمانی و ظاهر	۶	۳۹	۲۲/۱۹ ± ۹/۳	-۰/۰۸۲	-۱/۵۲۰
دستاوردها	۸	۲۵	۱۸/۲۷ ± ۳/۷۶	۰/۴۶۸	-۰/۱۵۱
زیان‌ها	۵	۲۵	۱۴/۳۳ ± ۵/۱۴	۰/۴۱۹	-۰/۷۷۲

جدول ۲. شاخص‌های الگوی برازش مقیاس کلیشه‌های سنی

آزمون مقیاس	کای مربع پهنجارشده	درجه آزادی	کای مربع پهنجارشده/درجه آزادی	شاخص برازش تطبیقی	شاخص برازش هنجارشده	شاخص ریشه میانگین مربعات باقیمانده استاندارد	جنر میانگین مجذورات خطای تقریب
کلیشه‌های سنی	۷۰۸/۵۲۰	۲۹۶	۲/۳۹	۰/۹۴	۰/۹۱	۰/۰۳۲	۰/۰۶۲
دامنه قابل قبول	-	-	بین ۱ و ۳	≥ ۰/۹۰	≥ ۰/۹۰	≤ ۰/۰۸	≤ ۰/۰۸

سالمند



تصویر ۱. ساختار نهایی مدل پرسش‌نامه کلیشه‌های سنی

سالمند

جدول ۳. بار عاملی، آلفای کرونباخ، امگامک دونالد، پایایی ترکیبی و میانگین واریانس استخراجی برای آیتم‌های مقیاس کلیشه‌های سنی

بار عاملی								
آیتم‌ها	خانواده	دوستان	دین و معنویت	اوقات فراغت	شخصیت و شیوه زندگی	وضعیت مالی	کار و اشتغال	آمدگی جسمانی و ظاهر
گویه ۱	۰/۸۳۹							
گویه ۲	۰/۸۴۲							
گویه ۳	۰/۸۱۴							
گویه ۴		۰/۸۰۵						
گویه ۵		۰/۸۰۱						
گویه ۶		۰/۷۹۴						
گویه ۷			۰/۶۸۸					
گویه ۸			۰/۵۹۲					
گویه ۹			۰/۷۹۷					
گویه ۱۰				۰/۷۵۶				
گویه ۱۱				۰/۷۳۷				
گویه ۱۲				۰/۶۷۳				
گویه ۱۳				۰/۷۵۱				
گویه ۱۴					۰/۷۲۹			
گویه ۱۵					۰/۷۷۳			
گویه ۱۶					۰/۸۰۰			
گویه ۱۷						۰/۷۸۷		
گویه ۱۸						۰/۷۸۲		
گویه ۱۹						۰/۸۳۹		
گویه ۲۰							۰/۸۲۶	
گویه ۲۱							۰/۷۷۱	
گویه ۲۲							۰/۸۶۰	
گویه ۲۳								۰/۸۱۸
گویه ۲۴								۰/۷۳۷
گویه ۲۵								۰/۶۸۴
گویه ۲۶								۰/۷۸۰
گویه ۲۷								۰/۸۰۲
آلفای کرونباخ	۰/۸۷۱	۰/۸۴۲	۰/۷۴۷	۰/۷۷۴	۰/۸۰۹	۰/۸۴۶	۰/۸۵۹	۰/۸۷۴
امگا مک دونالد	۰/۸۷۱	۰/۸۴۲	۰/۷۴۹	۰/۸۲۰	۰/۸۱۰	۰/۸۴۶	۰/۸۶۳	۰/۸۷۵
پایایی ترکیبی	۰/۸۷۱	۰/۸۴۲	۰/۷۳۷	۰/۸۲۰	۰/۸۱۱	۰/۸۴۵	۰/۸۶۰	۰/۸۷۶
میانگین واریانس استخراجی	۰/۶۹۲	۰/۶۴۰	۰/۴۸۶	۰/۵۳۳	۰/۵۸۹	۰/۶۴۵	۰/۶۷۲	۰/۵۸۶

جدول ۴. ضرایب همبستگی پرسش‌نامه کلیشه‌های سنی با مقیاس آگاهی از تغییرات وابسته

متغیرها	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰
۱. خانواده و مشارکت	-									
۲. دوستان و آشنایان	۰/۰۰۸۲	-								
۳. دین و معنویت	۰/۰۰۷۶	۰/۰۰۷۴	-							
۴. فعالیت اوقات فراغت	۰/۰۰۷۹	۰/۰۰۷۹	۰/۰۰۷۷	-						
۵. شخصیت و شیوه زندگی	۰/۰۰۸۲	۰/۰۰۷۵	۰/۰۰۷۴	۰/۰۰۸۱	-					
۶. وضعیت مالی	۰/۰۰۸۱	۰/۰۰۷۸	۰/۰۰۷۲	۰/۰۰۸۳	۰/۰۰۸۴	-				
۷. کار و اشتغال	۰/۰۰۸۲	۰/۰۰۸۲	۰/۰۰۷۹	۰/۰۰۸۵	۰/۰۰۸۴	۰/۰۰۸۵	-			
۸. آمادگی جسمانی و ظاهر	۰/۰۰۸۱	۰/۰۰۸۰	۰/۰۰۷۷	۰/۰۰۸۱	۰/۰۰۷۹	۰/۰۰۸۳	۰/۰۰۸۲	-		
۹. دستاوردها	۰/۰۰۸۳	۰/۰۰۷۶	۰/۰۰۷۰	۰/۰۰۷۵	۰/۰۰۷۲	۰/۰۰۷۷	۰/۰۰۷۹	۰/۰۰۷۸	-	
۱۰. زیان‌ها	۰/۰۰۴۴	۰/۰۰۳۸	۰/۰۰۳۳	۰/۰۰۳۸	۰/۰۰۳۷	۰/۰۰۴۰	۰/۰۰۴۱	۰/۰۰۴۱	۰/۰۰۵۲	-

P≤0/01**

سالمند

۳ بارهای عاملی محاسبه شده که بیانگر میزان همبستگی متغیرهای آشکار و پنهان می‌باشد، بیشتر از ۰/۵ است و همچنین تمام بارهای عاملی مدل تحلیل عاملی تأییدی پرسش‌نامه کلیشه‌های سنی معنادار به دست آمدند ($P \leq 0/05$) که مؤید این مطلب است که واریانس بین سازه و شاخص آن از واریانس خطای اندازه‌گیری آن سازه بیشتر بود. همچنین تمام ضرایب میانگین واریانس استخراجی بیشتر از ۰/۵ و ضرایب پایایی ترکیبی بزرگتر از میانگین واریانس استخراجی است و روایی مدل اندازه‌گیری قابل قبول است. ساختار نهایی مدل پرسش‌نامه کلیشه‌های سنی در تصویر شماره ۱ نشان داده شده است.

روایی هم‌زمان

باتوجه به مندرجات جدول شماره ۴، بین تمام زیرمقیاس‌های کلیشه‌های سنی و دستاوردها و زیان‌های آگاهی از تغییرات وابسته به سن رابطه معناداری وجود دارد. بنابراین، مقیاس از روایی هم‌زمان مطلوبی برخوردار است. همچنین نتایج نشان می‌دهد که زیرمقیاس‌های کلیشه‌های سنی همبستگی بیشتری با دستاوردهای آگاهی از تغییرات وابسته به سن دارند تا با زیان‌های آگاهی از تغییرات وابسته به سن.

بحث

پژوهش حاضر باهدف روان‌سنجی نسخه فارسی پرسش‌نامه کلیشه‌های سنی سالمندان و ارائه یک ابزار معتبر در زبان فارسی انجام شد. در این مطالعه ویژگی‌های مختلف روان‌سنجی

کای بهنجار بر درجات آزادی)، شاخص برازندگی تطبیقی، شاخص برازش هنجار شده، شاخص ریشه میانگین مربعات باقیمانده استاندارد شده و جذر میانگین مجذورات خطای تقریب برای مقیاس کلیشه‌های سنی به ترتیب (۰/۰۸/۵۲۰، ۰/۰۹۱، ۰/۰۹۴، ۰/۰۳۲، ۰/۰۶۲) می‌باشد. بنابراین کلیشه‌های سنی، با ملاک‌های مطرح شده برای مقادیر مناسب شاخص‌های برازندگی مطابقت دارد.

پایایی پرسش‌نامه کلیشه‌های سنی

جدول شماره ۳ ضرایب پایایی زیرمقیاس‌های کلیشه‌های سنی را نشان می‌دهد. ضریب آلفای کرونباخ و امگا مک دونالد، پایایی ترکیبی و میانگین واریانس استخراجی برای خرده‌مقیاس‌های کلیشه‌های سنی محاسبه شد. ضریب آلفای کرونباخ برای خانواده و مشارکت ۰/۸۷۱، دوستان و آشنایان ۰/۸۴۲، مذهب و معنویت ۰/۷۴۷، فعالیت‌های فراغت و تعهد اجتماعی یا مدنی ۰/۷۷۴، شخصیت و شیوه زندگی ۰/۸۰۹، وضعیت مالی و مسائل مربوط به پول ۰/۸۴۶، کار و اشتغال ۰/۸۵۹ و آمادگی جسمانی و روانی، سلامتی و ظاهر ۰/۸۷۴ به دست آمد. تمام ضرایب محاسبه شده نشان می‌دهد که پرسش‌نامه از پایایی خوبی برخوردار است و شرط لازم برای بررسی روایی پرسش‌نامه اجرا شده است.

روایی پرسش‌نامه کلیشه‌های سنی

جدول شماره ۳ نتایج تحلیل عاملی ماده‌های مقیاس کلیشه‌های سنی را نشان می‌دهد. براساس جدول شماره

وابسته به سن مشهود بود. نتایج نشان داد که مثبت بودن کلیشه‌های سنی با آگاهی از دستاوردهای وابسته به سن و منفی بودن کلیشه‌های سنی با آگاهی از زیان‌های وابسته به سن ارتباط داشت که نشان‌دهنده روایی هم‌زمان این سازه است.

نتیجه‌گیری نهایی

پرسش‌نامه کلیشه‌های سنی از روایی و پایایی قابل‌قبولی برخوردار است و باتوجه‌به تعداد مناسب گویه‌ها استفاده از این پرسش‌نامه آسان و نیازمند صرف زمان اندک است. بنابراین می‌توان از این پرسش‌نامه برای مطالعه و ارزیابی کلیشه‌های سنی بهره گرفت. از آنجاکه روند سالمندی با بسیاری از کلیشه‌های منفی مرتبط است، سیاست‌های اجتماعی و بهداشت عمومی می‌تواند در آموزش افراد در هر سنی در مورد نادرستی یا ساده‌سازی کلیشه‌های منفی سنی نقش داشته باشد. به تصویر کشیدن سالمندی و روند پیری با دید مثبت‌تر و ایجاد انتظارات واقع‌بینانه (یعنی نه مثبت غیرموجه و نه بیش از حد منفی)، کلید رسیدن به این هدف است. بنابراین این پرسش‌نامه می‌تواند در جهت برنامه‌ریزی و سیاست‌گذاری در جهت کاهش کلیشه‌های منفی سنی و افزایش کلیشه‌های مثبت سنی و بالابردن سلامت روان‌شناختی سالمندان کمک‌کننده باشد.

با استفاده از این پرسش‌نامه می‌توان مطالعات توصیفی فراوانی در مناطق مختلف ایران اجرا کرد و همچنین مدل‌های آماری و مفهومی موجود در حوزه پیری ذهنی سالمندان را در جامعه ایران برآزش کرد. اگرچه این مطالعه دارای نقاط قوتی است، اما مطالعه همانند هر مطالعه‌ای دارای محدودیت‌هایی است. این پرسش‌نامه در استان کرمانشاه و توسط سالمندانی از فرهنگ غرب کشور تکمیل شده است، بنابراین نمی‌تواند نمای کاملی از سالمندان ایرانی ارائه دهد. به پژوهشگران حوزه سالمندی پیشنهاد می‌شود که با کاربست پرسش‌نامه حاضر در جوامع مختلف سالمندان ایرانی، اعتبار این پرسش‌نامه را در نقاط مختلف ایران بسنجند. یکی دیگر از محدودیت‌های این مطالعه به نحوه جمع‌آوری اطلاعات برمی‌گردد که از طریق پرسش‌نامه‌های خودسنجی بوده است.

اگرچه این پرسش‌نامه‌ها اطلاعات مفیدی در اختیار قرار می‌دهند، اما گاهی خود می‌توانند از اعتبار نتایج به‌دست‌آمده بکاهند. بنابراین توصیه می‌شود در پژوهش‌های آتی از روش‌های جایگزین دیگری مانند مصاحبه استفاده شود. محدودیت دیگر این مطالعه، عدم انجام روایی پیش‌بینی‌کننده بود. پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آینده، این نوع روایی نیز مدنظر قرار گیرد.

پرسش‌نامه شامل روایی صوری، روایی محتوا، روایی سازه و پایایی آن در جامعه سالمندان کرمانشاه در سال ۱۴۰۱ بررسی شد. نتایج نشان داد که پرسش‌نامه کلیشه‌های سنی دارای روایی و اعتبار خوبی در سالمندان ایرانی است. همچنین، نتایج مدل‌های تحلیل عاملی تأییدی، برازش قابل‌قبولی از ساختار عاملی پرسش‌نامه نشان دادند. مقیاس ارائه‌شده در مطالعه حاضر می‌تواند باب جدیدی از مطالعات توصیفی را در حوزه پیری ذهنی و رابطه این سازه با باقی سازه‌های مهم دوران سالمندی در ایران بگشاید.

تاکنون پرسش‌نامه کلیشه‌های سنی فقط در کشور آلمان بررسی شده است. نتایج مطالعه کورنات و روترماند [۳۴] در آلمان که بر روی ۷۰۰ نفر از سنین مختلف انجام شده بود، حاکی از روایی قابل‌قبول آن است. آن‌ها آلفای کرونباخ را برای خانواده و مشارکت ۰/۸۰، دوستان و آشنایان ۰/۸۳، مذهب و معنویت ۰/۷۶، فعالیت‌های فراغت و تعهد اجتماعی یا مدنی ۰/۸۶، شخصیت و شیوه زندگی ۰/۷۹، وضعیت مالی و مسائل مربوط به پول ۰/۶۷، کار و اشتغال ۰/۷۲ و آمادگی جسمانی و روانی، سلامتی و ظاهر ۰/۸۳ به دست آوردند که با نتایج این مطالعه همسو است. در پژوهش حاضر باتوجه‌به شاخص‌های گزارش‌شده، برازش مدل مناسب ارزیابی شد و بارهای عاملی بالای ۰/۵ بودند که نشانگر دارا بودن حداقل میزان قابل‌قبولی از بار عاملی بود. همچنین نتایج تحلیل عاملی تأییدی گویه‌ها برآورد مناسب و خوبی را مبتنی بر شاخص‌های کلی برازندگی مدل در پی داشت و اعداد شاخص‌های برازش هنجار شده=۰/۹۱، برازش تطبیقی=۰/۹۴، ریشه میانگین مربعات باقیمانده استاندارد=۰/۰۳۲ و جذر میانگین مجذورات خطای تقریب=۰/۰۶۲ به دست آمد.

در پژوهش حاضر پایایی پرسش‌نامه کلیشه‌های سنی توسط ضرایب آلفای کرونباخ و امگا مک دونالد (به منظور بررسی همسانی درونی) بررسی شد. نتایج نشان می‌دهد که پرسش‌نامه از پایایی قابل‌قبولی برخوردار است. آلفای کرونباخ برای زیرمقیاس‌ها بین ۰/۷۴۷ برای زیرمقیاس دین و معنویت و ۰/۸۷۴ برای زیرمقیاس آمادگی جسمانی و روانی، سلامتی و ظاهر و ضریب امگا مک دونالد بین ۰/۷۴۹ برای زیرمقیاس دین و معنویت و ۰/۸۷۵ برای زیرمقیاس آمادگی جسمانی و روانی، سلامتی و ظاهر به دست آمد. به‌عبارت‌دیگر پرسش‌نامه همسانی درونی بالایی دارد و گویه‌های آن از تجانس و هم‌خوانی لازم برخوردار هستند و هریک از گویه‌ها در حال سنجش ساختاری مشابه دارند و پراکندگی مفهومی در آن‌ها دیده نمی‌شود.

به‌طورکلی میزان بالای آلفای کرونباخ دلالت بر مناسب بودن ثبات درونی پرسش‌نامه و همبستگی بین سؤالات است. علاوه‌براین، روایی هم‌زمان کلیشه‌های سنی با آگاهی از تغییرات

ملاحظات اخلاقی

پیروی از اصول اخلاق پژوهش

کمیته اخلاق دانشگاه رازی این مطالعه را با شماره ۲۸۶۷۶۴۳ تأیید کرد. رضایت کتبی آگاهانه از همه شرکت‌کنندگان اخذ شد و بر محرمانه بودن اطلاعات شخصی تأکید شد. همه رویه‌های انجام‌شده برای شرکت‌کنندگان انسانی، مطابق با استانداردهای اخلاقی کمیته تحقیقات سازمانی و با اعلامیه هلسینکی ۱۹۶۴ و اصلاحات بعدی آن یا استانداردهای اخلاقی رعایت شده است.

حامی مالی

این پژوهش هیچ‌گونه کمک مالی از سازمانی‌های دولتی، خصوصی و غیرانتفاعی دریافت نکرده است.

مشارکت نویسندگان

تمام نویسندگان در آماده‌سازی این مقاله مشارکت داشتند.

تعارض منافع

بنابر اظهار نویسندگان، این مقاله تعارض منافع ندارد.

تشکر و قدردانی

از تمامی سالمندان گرمی که پژوهشگران این مطالعه را در اجرای این پرسش‌نامه یاری کردند، تشکر و قدردانی می‌شود.

References

- [1] Rockwood K. What can we expect of health in old age? *The Lancet*. 2016; 387(10020):730-1. [DOI:10.1016/S0140-6736(15)01022-3] [PMID]
- [2] United Nations. *World population ageing 2019*. New York: United Nations; 2020. [Link]
- [3] Yazdanbakhsh K. [Effects of life review on social adjustment of retirees' elderly persons (Persian)]. *Aging Psychology*. 2016; 1(3):179-85. [Link]
- [4] Bennett R, Eckman J. Attitudes toward aging: A critical examination of recent literature and implications for future research. In: Eisdorfer C, Lawton MP, editors. *The psychology of adult development and aging*. Washington: American Psychological Association; 1973. [DOI:10.1037/10044-018]
- [5] Westerhof GJ, Miche M, Brothers AF, Barrett AE, Diehl M, Montepare JM, et al. The influence of subjective aging on health and longevity: A meta-analysis of longitudinal data. *Psychology and Aging*. 2014; 29(4):793-802. [DOI:10.1037/a0038016] [PMID]
- [6] Settersten RA, Hagestad GO. Subjective aging and new complexities of the life course. *Annual Review of Gerontology and Geriatrics*. 2015; 35(1):29-53. [DOI:10.1891/0198-8794.35.29]
- [7] Levy BR. The role of structural ageism in age beliefs and health of older persons. *JAMA Network Open*. 2022; 5(2):e2147802. [DOI:10.1001/jamanetworkopen.2021.47802] [PMID]
- [8] Diehl M, Wahl HW. *The psychology of later life: A contextual perspective*. Washington: American Psychological Association; 2020. [DOI:10.1037/0000185-000]
- [9] Kruse A, Schmitt E. A multidimensional scale for the measurement of agreement with age stereotypes and the salience of age in social interaction. *Ageing & Society*. 2006; 26(3):393-411. [DOI:10.1017/S0144686X06004703]
- [10] Chang ES, Kanno S, Levy S, Wang SY, Lee JE, Levy BR. Global reach of ageism on older persons' health: A systematic review. *Plos One*. 2020; 15(1):e0220857. [DOI:10.1371/journal.pone.0220857] [PMID]
- [11] Tully-Wilson C, Bojack R, Milliar PM, Stallman HM, Allen A, Mason J. Self-perceptions of aging: A systematic review of longitudinal studies. *Psychology and Aging*. 2021; 36(7):773-89. [DOI:10.1037/pag0000638] [PMID]
- [12] Alonso Debrecezen F, Bailey PE. A systematic review and meta-analysis of subjective age and the association with cognition, subjective well-being, and depression. *The Journals of Gerontology*. 2021; 76(3):471-82. [DOI:10.1093/geronb/gbaa069] [PMID]
- [13] Sabatini S, Silarova B, Martyr A, Collins R, Ballard C, Anstey KJ, et al. Associations of awareness of age-related change with emotional and physical well-being: A systematic review and meta-analysis. *The Gerontologist*. 2020; 60(6):e477-90. [DOI:10.1093/geront/grnz101] [PMID]
- [14] Westerhof GJ, Nehr Korn-Bailey AM, Tseng HY, Brothers A, Siebert JS, Wurm S, et al. Longitudinal effects of subjective aging on health and longevity: An updated meta-analysis. *Psychol Aging*. 2023; 38(3):147-66. [DOI:10.1037/pag0000737] [PMID]
- [15] Levy BR, Myers LM. Preventive health behaviors influenced by self-perceptions of aging. *Preventive Medicine*. 2004; 39(3):625-9. [DOI:10.1016/j.ypmed.2004.02.029] [PMID]
- [16] Wurm S, Tomasik MJ, Tesch-Romer C. On the importance of a positive view on ageing for physical exercise among middle-aged and older adults: Cross-sectional and longitudinal findings. *Psychology & Health*. 2010; 25(1):25-42. [DOI:10.1080/0887044080231314] [PMID]
- [17] Levy BR, Slade MD, Kunkel SR, Kasl SV. Longevity increased by positive self-perceptions of aging. *Journal of Personality and Social Psychology*. 2002; 83(2):261-70. [DOI:10.1037/0022-3514.83.2.261] [PMID]
- [18] Levy BR. Mind matters: Cognitive and physical effects of aging self-stereotypes. *The Journals of Gerontology*. 2003; 58(4):P203-11. [DOI:10.1093/geronb/58.4.P203] [PMID]
- [19] Levy BR, Zonderman AB, Slade MD, Ferrucci L. Age stereotypes held earlier in life predict cardiovascular events in later life. *Psychological Science*. 2009; 20(3):296-8. [DOI:10.1111/j.1467-9280.2009.02298.x] [PMID]
- [20] Rothermund, K. Effects of age stereotypes on self-views and adaptation. In: Greve W, Rothermund K, Wentura D, editors. *The adaptive self: Personal continuity and intentional self-development*. Cambridge: Hogrefe & Huber Publishers; 2005. [Link]
- [21] Siebert JS, Wahl HW, Schröder J. The role of attitude toward own aging for fluid and crystallized functioning: 12-Year evidence from the ILSE study. *The Journals of Gerontology*. 2018; 73(5):836-45. [DOI:10.1093/geronb/gbw050] [PMID]
- [22] Sabatini S, Ukoumunne OC, Martyr A, Ballard C, Lamont RA, Collins R, et al. Relationship between self-perceptions of aging and 'living well' among people with mild-to-moderate dementia: Findings from the ideal programme. *Archives of Gerontology and Geriatrics*. 2021; 94:104328. [DOI:10.1016/j.archger.2020.104328] [PMID]
- [23] Boeder J, Tse DCK. Measuring self-perceptions of aging: Differences between measures when predicting health outcomes. *The Journals of Gerontology*. 2021; 76(5):825-35. [DOI:10.1093/geronb/gbaa064] [PMID]
- [24] Levy BR, Slade MD, Pietrzak RH, Ferrucci L. Positive age beliefs protect against dementia even among elders with high-risk gene. *Plos One*. 2018; 13(2):e0191004. [DOI:10.1371/journal.pone.0191004] [PMID]
- [25] Wurm S, Tesch-Römer C, Tomasik MJ. Longitudinal findings on aging-related cognitions, control beliefs, and health in later life. *The Journals of Gerontology*. 2007; 62(3):P156-64. [DOI:10.1093/geronb/62.3.P156] [PMID]
- [26] Rothermund K, Brandtstädter J. Age stereotypes and self-views in later life: Evaluating rival assumptions. *International Journal of Behavioral Development*. 2003; 27(6):549-54. [DOI:10.1080/01650250344000208]
- [27] Brothers A, Kornadt AE, Nehr Korn-Bailey A, Wahl HW, Diehl M. The effects of age stereotypes on physical and mental health are mediated by self-perceptions of aging. *The Journals of Gerontology*. 2021; 76(5):845-57. [DOI:10.1093/geronb/gbaa176] [PMID]
- [28] Levy BR, Slade MD, Chung PH, Gill TM. Resiliency over time of elders' age stereotypes after encountering stressful events. *The Journals of Gerontology*. 2015; 70(6):886-90. [DOI:10.1093/geronb/gbu082] [PMID]
- [29] Levy BR, Moffat S, Resnick SM, Slade MD, Ferrucci L. Buffer against cumulative stress. *GeroPsych*. 2016; 29(3):141-6. [DOI:10.1024/1662-9647/a000149]

- [30] Levy BR, Ferrucci L, Zonderman AB, Slade MD, Troncoso J, Resnick SM. A culture-brain link: negative age stereotypes predict alzheimer's disease biomarkers: Correction to Levy et al. (2016). *Psychology and Aging*. 2016; 31(1):88. [DOI:10.1037/pag0000080] [PMID]
- [31] Kogan N. Attitudes toward old people: The development of a scale and an examination of correlates. *Journal of Abnormal and Social Psychology*. 1961; 62:44-54. [DOI:10.1037/h0048053] [PMID]
- [32] Kite ME, Deaux K, Miele M. Stereotypes of young and old: Does age outweigh gender? *Psychology and Aging*. 1991; 6(1):19-27. [DOI:10.1037/0882-7974.6.1.19] [PMID]
- [33] Gluth S, Ebner NC, Schmiedek F. Attitudes toward younger and older adults: The German aging semantic differential. *International Journal of Behavioral Development*. 2010; 34(2):147-58. [DOI:10.1177/0165025409350947]
- [34] Kornadt AE, Rothermund K. Contexts of aging: Assessing evaluative age stereotypes in different life domains. *The Journals of Gerontology*. 2011; 66(5):547-56. [DOI:10.1093/geronb/gbr036] [PMID]
- [35] Diehl MK, Wahl HW. Awareness of age-related change: Examination of a (mostly) unexplored concept. *The Journals of Gerontology*. 2010; 65B(3):340-50. [DOI:10.1093/geronb/gbp110] [PMID]
- [36] Sharifi A, Arsalani N, Fallahi-Khoshknab M, Mohammadi-Shahbolaghi F, Ebadi A. [Psychometric properties of the Persian version of perceptions of physical restraint use questionnaire (Persian)]. *Salmand*. 2021; 16(2):260-73. [DOI:10.32598/sija.16.2.2855.1]
- [37] MacCallum RC, Widaman KF, Zhang S, Hong S. Sample size in factor analysis. *Psychological Methods*. 1999; 4(1):84-99. [DOI:10.1037//1082-989X.4.1.84]
- [38] Kaspar R, Gabrian M, Brothers A, Wahl HW, Diehl M. Measuring awareness of age-related change: Development of a 10-item short form for use in large-scale surveys. *Gerontologist*. 2019; 59(3):e130-40. [DOI:10.1093/geront/gnx213] [PMID]
- [39] Nosrati P, Momeni K, Wahl HW. [Testing the psychometric properties of the awareness of age-related changes questionnaire in a sample of the community-dwelling elderly in Iran (Persian)]. *Aging Psychology*. 2022; 8(2):119_33. [DOI:10.22126/jap.2022.7125.1579]

پیوست ۱

پرسش‌نامه کلیشه‌های سنی

هرکسی عقاید خاصی در مورد پیری و افزایش سن دارد. سؤالات زیر مربوط به دیدگاهی است که شما در مورد افراد مسن در حوزه‌های مختلف زندگی دارید. تعدادی از موارد را خواهید دید که دو عبارت متضاد را نشان می‌دهد. اگر ترجیح می‌دهید با عبارت سمت چپ موافق باشید، لطفاً یکی از کادرهای سمت چپ را علامت بزنید، هر چه بیشتر با عبارت موافق باشید، علامت خود را در بیشتر سمت چپ قرار دهید. با این حال، اگر با عبارت سمت راست موافق هستید، لطفاً یکی از کادرهای سمت راست را علامت بزنید، هر چه بیشتر سمت راست باشد، بیشتر با عبارت موافق هستید.

لطفاً تمام عبارات را با دقت بخوانید و به تمام سؤالات پاسخ دهید. هیچ جواب درست و غلطی وجود ندارد؛ ما به نظر شخصی شما علاقه‌مند هستیم.

شیوه نمره گذاری

پرسش‌نامه ۲۷ سؤالی کلیشه‌های سنی را در ۸ حوزه خانواده و مشارکت (۱-۳)، دوستان و آشنایان (۴-۶)، مذهب و معنویت (۷-۹)، فعالیت‌های فراغت و تعهد اجتماعی یا مدنی (۱۰-۱۳)، شخصیت و شیوه زندگی (۱۴-۱۶)، وضعیت مالی و مسائل مربوط به پول (۱۷-۱۹)، کار و اشتغال (۲۰-۲۲) و آمادگی جسمانی و روانی، سلامتی و ظاهر (۲۳-۲۷) ارزیابی می‌کند. هر سؤال شامل دو عبارت است که قطب‌های مخالف یک باور کلیشه‌ای در مورد سن را نشان می‌دهد و دو عبارتی که یک آیتم را نشان می‌دهند با یک مقیاس دوقطبی ۸ درجه‌ای به هم مرتبط می‌شوند. نمره گذاری هر سؤال از ۱ تا ۸ است و هر چی نمره کمتر، کلیشه منفی‌تر و هر چی نمره بیشتر، کلیشه در آن حوزه مثبت‌تر است

افراد مسن...		
۱- ... با خانواده خود رابطه ای هماهنگ دارند.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	...در روابط با خانواده خود اختلافات زیادی دارند.
۲- ... در امور مشارکت کامل دارند.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	... در امور مشارکت کامل ندارند.
۳- ... ایمن و منسجم هستند.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	... تنها هستند.
۴- ... به راحتی می تواند دوستی های جدیدی برقرار کنند.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	... در برقراری دوستی های جدید مشکل دارند.
۵- ... دوستان و آشنایان زیادی دارند.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	... دوستان و آشنایان کمی دارند.
۶- ... به راحتی می توانند دوستی و آشنایی خود را حفظ کنند.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	... برای حفظ دوستی و آشنایی مشکل دارند.
۷- ... با ایمان و توکل خود به خدا رابطه نزدیک دارند.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	... در مورد ایمان و شک به خدا متعقد هستند.
۸- ... در اعمال مذهبی چیزی برای نگه داشتن و امنیت پیدا می کنند.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	... اعمال مذهبی را توخالی و بی معنا می دانند.
۹- ... با این سؤال که چه چیزی به زندگی معنا و مفهوم می بخشد بسیار درگیر هستند.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	... زیاد درگیر این سؤال نیستند که چه چیزی به زندگی معنا و مفهوم می دهد.
۱۰- ... در بسیاری از فعالیت های اوقات فراغت شرکت می کنند.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	... در فعالیت های اوقات فراغت اندکی شرکت می کنند.
۱۱- ... نسبت به دیگران تعهد نشان می دهند.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	... نسبت به دیگران تعهدی نشان نمی دهند.
۱۲- ... فرصت های زیادی برای فعالیت های اوقات فراغت و تعهد دارند.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	... فرصت زیادی برای فعالیت های فراغت و تعهد ندارند.
۱۳- ... انرژی و قدرت زیادی برای فعالیت های اوقات فراغت و تعهد دارند.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	... انرژی و قدرت زیادی برای فعالیت های اوقات فراغت و تعهد ندارند.
۱۴- ... در مواجهه با مشکلات آرام و با ملاحظه هستند.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	... به راحتی در مواجهه با مشکلات تحت فشار قرار می گیرند و به راحتی آرامش خود را از دست می دهند.
۱۵- ... هنگام رویارویی با مسائل مهم راه حل مناسب را پیدا می کنند.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	... نمی دانند چگونه با مسائل مهم کنار بیایند.
۱۶- ... باز و بردبار هستند.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	... به خیلی چیزها اعتراض دارند.
۱۷- ... پول زیادی دارند و می توانند با آن خیال راحتی داشته باشند.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	... پول زیادی ندارند و باید صرفه جو باشند.
۱۸- ... می توانند پول خود را برای تجربیات شخصی خوب خرج کنند.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	... باید پول خود را پس انداز کنند تا بار مالی برای دیگران نباشند.
۱۹- ... از نظر مالی دیگران را حمایت میکنند.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	... دیگران را از نظر مالی حمایت نمی کنند.
۲۰- ... هیچ مشکلی در انجام کار مفید ندارند.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	... برای انجام کار مفید مشکل دارند.
۲۱- ... تجربه زیادی دارند و بنابراین نسبت به همکاران جوان تر، برتری دارند.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	... دیگر نمی توانند خود را با تغییرات وفق دهند و بنابراین نسبت به همکاران جوان تر، پایین تر هستند.
۲۲- ... نگرش مثبتی نسبت به بازنشستگی دارند، یعنی مشتاقانه منتظر آن هستند و از آن لذت می برند.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	... نسبت به بازنشستگی نگرش منفی دارند، یعنی از آن می ترسند و از آن رنج می برند.
۲۳- ... به ندرت بیمار می شوند.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	... خیلی بیمار میشوند.
۲۴- ... ظاهر جذابی دارند.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	... ظاهر نامناسبی دارند.
۲۵- ... می توانند آمادگی جسمانی و روانی خود را از طریق فعالیت حفظ کنند.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	... به سختی از نظر روحی و جسمی خوب هستند.
۲۶- ... در زندگی روزمره خود به دلیل مشکلات سلامتی ناتوان نمی شوند.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	... در زندگی روزمره خود به دلیل مشکلات سلامتی از کار افتاده اند.
۲۷- ... به تهایی با خودشان کنار می آیند.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	... به کمک دیگران وابسته هستند.

This Page Intentionally Left Blank