







Research Article

Validity and Reliability of Persian Version of Lubben Social Network-6 Scale in Elderly Adult

Hamid Tavakoli Ghochani ¹ , Hossien Lashkardoost ² , Mehdi Khankolabi ¹ ,
Dordaneh Asghari ³, Effat Hekmatara ⁴, Seyed Hamid Nabavi ^{5,*} 

¹ Assistant Professor, Social Determinant of Health Research Center, North Khorasan University of Medical Sciences, Bojnord, Iran

² MSc, Department of Epidemiology and Biostatistics, School of Public Health, North Khorasan University of Medical Sciences, Bojnurd, Iran

³ Addiction and Behavioral Sciences Research Center, North Khorasan University of Medical Sciences, Bojnurd, Iran

⁴ North Khorasan University of Medical Sciences, Bojnurd, Iran

⁵ Gerontological Research Center, North Khorasan University of Medical Sciences, Bojnord, Iran

* **Corresponding author:** Seyed Hamid Nabavi, Gerontological Research Center, North Khorasan University of Medical Sciences, Bojnord, Iran. E-mail: nabavi.lix@gmail.com

DOI: [10.29252/nkjmd-120211](https://doi.org/10.29252/nkjmd-120211)

How to Cite this Article:

Tavakoli Ghochani H, Lashkardoost H, Khankolabi M, Asghari D, Hekmatara M, Nabavi SH. Validity and Reliability of Persian Version of Lubben Social Network-6 Scale in Elderly Adult. *J North Khorasan Univ Med Sci.* 2020;**12**(2):64-69. DOI: [10.29252/nkjms-120211](https://doi.org/10.29252/nkjms-120211)

Received: 24 Jul 2019

Accepted: 05 Jan 2020

Keywords:

Older People
Social Isolation
Lubben Social Network -6
Scale
Validity
Reliability

Abstract

Introduction: One of the significant threatening health and life older adult is social isolation. Therefore need for an appropriate scale is necessary. This study was performed for validity and reliability Persian version of the Lubben social network-6 scale in elderly adults in Bojnurd.

Methods: This methodological study was a cross-sectional study conducted in 2016. Two hundred older people over sixty years old were randomly proportional to the population selected from all health care centers in Bojnurd. Interviewers completed the Persian version of Lubben social network -6 scale. After calculating CVI and CVR, Cronbach alpha was used by SPSS and AMOS software and exploratory factor analysis of the first and second stages.

Results: In the present study, 39% of the older people scored less than 12. The value CVI=0.97 and CVR= 0.91. Cronbach's alpha for the total scale was 0.896. Exploratory factor analysis indicates two dimensions; family and friends. According to structural fit analysis $X^2/df = 0.988$, NFI = 0.971, CFI = 0.980 and RMSA = 0.88.

Conclusions: The Persian version of the Lubben social network -6 scale has good validity and reliability in Iranian older people. Furthermore, given a low number of questions, it is a good tool for measuring social isolation in Persian elders.



روایی و پایایی نسخه فارسی مقیاس شش سوالی شبکه اجتماعی لوبن در سالمندان

حمید توکلی^۱، حسین لشکردوست^۲، مهدی خانکلابی^۱، دردانه اصغری^۳، عفت حکمت‌آرا^۴، سید حمید نبوی^۵

^۱ استادیار آموزش بهداشت، مرکز تحقیقات تعیین کننده‌های اجتماعی سلامت، دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی، بجنورد ایران

^۲ کارشناس ارشد اپیدمیولوژی، دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی، بجنورد ایران

^۳ مرکز تحقیقات اعتیاد و علوم رفتاری، بجنورد، ایران

^۴ دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی، بجنورد، ایران

^۵ کارشناس ارشد رفاه اجتماعی مرکز تحقیقات مراقبت سالمندی دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی، بجنورد، ایران

* نویسنده مسئول: سید حمید نبوی، کارشناس ارشد رفاه اجتماعی مرکز تحقیقات مراقبت سالمندی دانشگاه علوم پزشکی خراسان

شمالی، بجنورد، ایران. ایمیل: nabavi.lix@gmail.com

DOI: 10.29252/nkjms-120211

چکیده	تاریخ دریافت: ۱۳۹۸/۰۵/۰۲
مقدمه: یکی از تهدیدکننده‌های اصلی سلامت و حیات دوره سالمندی مفهوم انزوای اجتماعی است. از این رو وجود ابزاری مناسب سالمندان بیش از پیش اهمیت دارد. از این رو مطالعه حاضر با هدف تعیین روایی و پایایی مقیاس شش سوالی شبکه اجتماعی لوبن در سالمندان شهر بجنورد انجام گرفت.	تاریخ پذیرش: ۱۳۹۸/۱۰/۱۵
روش کار: این مطالعه، مطالعه روش شناختی بوده که به شیوه مقطعی انجام شد. در این مطالعه ۲۰۰ سالمند بالای شصت سال از تمامی مراکز بهداشتی درمانی شهر بجنورد متناسب با جمعیت تحت پوشش به شیوه تصادفی انتخاب شدند. نسخه فارسی پرسشنامه شش سوالی شبکه اجتماعی لوبن که ه شیوه ترجمه و باز ترجمه تهیه شده بود توسط پرسشگران تکمیل شد. بعد از محاسبه CVI و CVR با استفاده از نرم افزار SPSS و AMOS آلفای کرونباخ و تحلیل عاملی اکتشافی مرحله اول و دوم انجام گرفت.	واژگان کلیدی: سالمندان انزوای اجتماعی مقیاس شش سوالی لوبن روایی پایایی
یافته‌ها: در مطالعه حاضر ۳۹٪ سالمندان نمره کمتر از ۱۲ کسب نمودند. همچنین مقادیر $CVI = ۰/۹۷$ و $CVR = ۰/۹۱$ بود. مقدار آلفای کرونباخ برای کل پرسشنامه ۰/۸۹۶ بود. تأیید عاملی اکتشافی نشان دهد که این پرسشنامه در دو بعد خانواده و دوستان قرار دارد. مطابق مدل برازش ساختاری $X^2/df = ۰/۹۸۸$ ، $NFI = ۰/۹۷۱$ ، $CFI = ۰/۹۸۸$ ، $RMSA = ۰/۸۸$ بدست آمده است.	
نتیجه گیری: مقیاس انزوای اجتماعی شش سوالی لوبن از پایایی و روایی مناسبی در سالمندان ایرانی برخوردار است. و با توجه تعداد محدود سؤالات ابزار مناسبی برای سنجش انزوای اجتماعی در سالمندان می‌باشد.	

مقدمه

می‌تواند سلامت جسمی و روانی افراد سالمند را تقویت نموده در حالی که انزوای اجتماعی، تنهایی و محیط اجتماعی استرس زا می‌تواند با خطر ناتوانی، افسردگی، تنهایی، بهبودی دیر هنگام از بیماری و مرگ زود هنگام همراه شود [۸]. به طور کلی ارزش ندادن به سالمندان از سوی جامعه و نارسایی‌های ناشی از آن در بسیاری از موارد، این مرحله زندگی را دچار مشکل می‌سازد. از سوی دیگر عوامل مختلفی مانند بازنشستگی و کاهش درآمد ناشی از آن، کاهش ارتباطات اجتماعی، افزایش بیماری و سایر مسائلی که افراد در دوران کهنسالی با آن مواجه‌اند، ممکن است به کاهش مشارکت در زندگی اجتماعی، حاشیه‌ای شدن و انزوای اجتماعی سالمندان منجر شوند [۹]. پدیده‌ای که با واژه (طرد اجتماعی سالمندان) عنوان می‌شود. طرد فقط به محرومیت مالی نسبی فقرا نمی‌پردازد، بلکه به فرآیندهای گسترده‌تر منزوی شدن مثل جدا افتادن از

شبکه اجتماعی به معنای طیفی از تعاملات اجتماعی و روابط میان افراد می‌باشد که یک سر این طیف ادغام اجتماعی و سوی دیگر آن انزوای اجتماعی می‌باشد [۱]. بیش از سه دهه می‌باشد که سازمان جهانی بهداشت پیشگیری از انزوای اجتماعی را برای داشتن سلامتی مناسب ضروری می‌داند [۲، ۳]. بزرگی خطر انزوای اجتماعی برای سلامتی می‌تواند با عوامل خطری همچون مصرف سیگار و دیگر عوامل مهم زیستی و روانی قابل مقایسه باشد [۲]. شبکه اجتماعی می‌تواند به واسطه کاهش استرس بر سلامت افراد جامعه تأثیر گذار باشد [۴، ۵]. همچنین می‌تواند به واسطه ارتقاء رفتارهای مرتبط با سلامت پیامدهای مثبتی را در پی داشته باشد [۶].

همچنین مطالعات نشان داده‌اند که شبکه اجتماعی نقش مهمی در بهروزی و سلامت سالمندان دارد [۷]. به نظر می‌رسد شبکه اجتماعی مرجع ضمیر حمایت اجتماعی باشد. محیط اجتماعی حمایت کننده

مطالعه حاضر جهت سنجش اعتبار و پایایی نسخه فارسی پرسشنامه شش سوالی شبکه اجتماعی لوپن در سالمندان شهر بجنورد طراحی گردید.

روش کار

مطالعه حاضر از نوع مقطعی بوده، جمعیت مورد مطالعه سالمندان بالای ۶۰ سال شهر بجنورد طی سال ۹۵ خواهد بود معیار ورود شامل: سالمندان دارای ۶۰ سال سن و بالاتر، توانایی برقراری ارتباط و پاسخ به سؤالات پرسشنامه، هر دو جنس، سالمندان ساکن شهر، تمایل به شرکت در مطالعه و نداشتن مشکل شناختی. (به استناد خود بیمار و با تأیید یکی از اعضای خانواده و هرگونه سابقه اختلالات شناختی و روانپزشکی)، همچنین در صورت عدم رضایت به تداوم شرکت در مطالعه، انتخاب نمی‌شدند.

در این مطالعه از دو روش تحلیل عامل تأییدی استفاده می‌گردد، اگرچه جهت تعیین حجم نمونه بنا به منابع موجود برای هر سؤال پرسشنامه ۳ الی ۱۵ نفر در نظر گرفته می‌شود (۲۷)، و مورد است در اینحال در این مطالعه با توجه به اینکه تعداد سؤالات شش مورد است در عین حال حجم نمونه ۲۰۰ نفری لحاظ شد. ضمناً جهت پایایی از روش آلفا کرونباخ استفاده شد روش نمونه گیری طبقه‌ای می‌باشد و هر مرکز بهداشت شهری به عنوان یک طبقه در نظر گرفته شد و در هر طبقه بصورت تصادفی بر اساس پرونده خانوار دارای سالمند افراد مورد مطالعه انتخاب شدند. بطوریکه تعداد نمونه‌های مشارکت داده شده از هر مرکز به نسبت جمعیت تحت پوشش همان مرکز بود که بصورت تصادفی انتخاب می‌شوند چون این نوع انتخاب می‌تواند نمونه نماینده بهتری برای جامعه مورد بررسی باشد.

روش جمع آوری اطلاعات پرسشنامه‌ای شامل دو بخش پرسشنامه‌های دموگرافیک و نسخه ۶ سوالی فارسی شبکه اجتماعی لوپن بود که سه سؤال نخست این پرسشنامه در مورد افراد خانواده و سه سؤال بعدی در مورد دوستان می‌باشد. این پرسشنامه توسط همکاران آموزش دیده پژوهشگر تکمیل می‌گردد. جمع نمرات این شش سؤال در طیف لیکرت شش گزینه‌های (صفر= ندارد، یک= یک نفر، دو= دو نفر، سه = سه و چهار نفر، چهار= پنج تا ۸ نفر و پنج= نه نفر و بیشتر) بین صفر تا سی می‌باشد. نقطه برش برای افرادی که در معرض انزوای اجتماعی نمره $LSNS-6 < 12$ می‌باشد که نیاز به بررسی بیشتر توسط متخصصین را دارد. و نقطه برش کمتر یامساوی شش را در هر دو خرده مقیاس خانواده و دوستان جهت اهداف مداخله‌ای بیان می‌دارد.

به عنوان اولین قدم در اجرای مطالعه حاضر و انجام مرحله روایی زبان شناختی، نسخه اصلی پرسشنامه با استفاده از روش استاندارد ترجمه-باز ترجمه از زبان انگلیسی به فارسی ترجمه خواهد شد. در این روش، ابتدا نسخه اصلی پرسشنامه توسط دو مترجم از زبان انگلیسی به فارسی ترجمه شده، سپس توسط دو مترجم دیگر مستقل از مترجم مرحله نخست فارسی به زبان انگلیسی برگردانده و در نهایت یک نفر به عنوان هماهنگ کننده با کنار هم قرار دادن ترجمه‌های فارسی و انگلیسی بدست آمده ویرایش فارسی پرسشنامه را تهیه خواهد نمود.

فعالیت‌های سیاسی، فرهنگی و اجتماعی، یا مشارکت محدود در آن‌ها می‌پردازد که با فقر همراه است [۱۰].

با تغییرات همه جانبه ای که در ساختار اجتماعی جوامع در سالهای اخیر صورت گرفته است، عده زیادی از سالمندان در معرض انزوای اجتماعی و محدودیت روابط اجتماعی هستند که آنان را در معرض خطر تنهایی قرار می‌دهد [۱۱]. این در حالی است که مطالعات زیادی بیانگر آنند که برقراری روابط اجتماعی بخصوص با اعضای خانواده و همسایه‌ها به شکل قابل ملاحظه‌ای بر سلامت روان سالمندان تأثیرات مثبتی خواهد داشت [۱۲].

در سالمندانی که بدلیل انزوای اجتماعی از حمایت‌های عاطفی و اجتماعی کمتری برخوردارند احتمال بروز اختلالات روحی (بخصوص افسردگی)، خودکشی، الکلیسم، اعتیاد، کاهش سطح سلامت، وقوع و نیز تشدید بیماریهای مزمن، کاهش کیفیت زندگی و رضایت از آن، افزایش سطح ناتوانی و معلولیت و در انتها بستری شدن در بیمارستانها و مراکز نگهداری سالمندان بیشتر است [۱۳-۱۷]. لذا سالمندان نیازمند آنند که توسط یک شبکه اجتماعی حمایت شوند تا بتوانند راحتتر با بیماریها، وابستگی و نیز تنهایی مقابله کنند، تا شاد بمانند و نسبت به باقیمانده عمر خود خوش بین باشند. این امر در سالمندی موفق نهادینه شده است [۱۸] جهت دستیابی به سالمندی موفق حفظ ارتباط با افراد دیگر بسیار حائز اهمیت است. لذا سالمندی باحفظ جایگاه و مشارکت اجتماعی و اجتناب از جداماندگی مورد تاکید است. یکی از چالشهایی که اغلب سالمندان با آن مواجهند برقراری ارتباط با افراد جدید و بزرگتر کردن دایره روابط اجتماعی خود می‌باشد [۱۹].

لذا ساخت ابزاری روا و پایا برای سنجش انزوای اجتماعی و ارائه خدمات سلامت در مطالعات سالمند شناسی مناسب ضروری است. یکی از ابزارهایی که در سنجش ادغام اجتماعی و انزوای اجتماعی به طور گسترده در میان سالمندان مقیم جامعه مورد استفاده قرار می‌گیرد ابزار شبکه اجتماعی لوپن (Lubben social network scale (LSNS می‌باشد.

این ابزار اولین بار توسط لوپن در سال ۱۹۸۸ ساخته شده است. این ابزار شکل تغییر یافته‌ای از ابزار Berkman-syme social network index می‌باشد. این ابزار معیاری برای ارزیابی نوع، اندازه، میزان نزدیکی و فراوانی شبکه اجتماعی حال حاضر سالمندان می‌باشد. نسخه اصلی این پرسشنامه ۱۰ سوالی می‌باشد که به بسیاری از زبان‌های دنیا ترجمه شده است. اما نسخه ۶ سوالی آن شامل دو خرده مقیاس خانواده و دوستان می‌باشد. این پرسشنامه ارتباطات اجتماعی ثانویه همچون مشارکت در کلیسا و گروه‌های اجتماعی را شامل نمی‌شود زیرا به نظر می‌رسد که مشارکت سازمانی سالمندان از محدودیت واریانس برخوردار است. این پرسشنامه اگر چه بین خانواده و دوستان به خوبی قادر به تمایز است اما بین دوستان و همسایگان نمی‌تواند تفاوتی قائل گردد.

همچنین این ابزاری معیاری برای سنجش میزان حمایت اجتماعی درک شده نیز می‌باشد. سه سؤال نخست در مورد افراد خانواده و سه سؤال بعدی در مورد دوستان می‌باشد [۲۰]. این پرسشنامه هم در اهداف پژوهشی و هم اهداف کلینیکی قابل استفاده می‌باشد لذا به منظور ساخت ابزار معتبر و منطبق با زبان و فرهنگ جامعه ایرانی،

جدول ۱. ضریب آلفای کرونباخ خرده مقیاس‌های لوین و اعتبار کل لوین

ابعاد	آلفای کرونباخ
نزدیکان	
۱	۰/۸۶۱
۲	۰/۸۴۵
۳	۰/۸۴۷
دوستان	
۴	۰/۸۵۵
۵	۰/۸۴۰
۶	۰/۸۳۲
اعتبار کل (لوین)	۰/۸۶۹

آزمون کایزر-مایر-الکین نشان داد که تعداد نمونه‌ها برای انجام تحلیل عاملی اکتشافی را می‌توان بر روی داده‌ها اجرا نمود.

($KMO = ۰.۸۰۶$, $Chi-Square = ۸۰۷.۳۹۶$, $df = ۵$, $P < ۰.۰۰۱$)

آزمون تحلیل عاملی نشان می‌دهد که ۶ سؤال پرسشنامه می‌تواند از ۲ عامل ناشی شده باشد. بارهای عاملی هر یک از عوامل مطابق جدول ۲ دیده می‌شود.

پس از انجام فرایند تحلیل عاملی تاییدی (مرتب‌بندی) با استفاده از نرم‌افزار ایموس ابتدا با توجه به خروجی آن تعیین برازش مدل پرداخت. اگر میزان برازش قابل قبول بود، آنگاه به بررسی نتایج و تحلیل بارهای عاملی می‌پردازیم. نتایج چند شاخص برازندگی مدل در جدول ۳ ارائه می‌شود:

طبق جدول شاخص‌های مهم برازش در مدل معادلات ساختاری، $NFI = ۰/۹۷۱$ ، $CFI = ۰/۹۸۰$ ، $RMSEA = ۲/۹۸۸$ ، X^2/df بدست آمده است.

شاخص‌های دو به دلیل حساسیت به حجم نمونه و نرمال بودن توزیع معنادار می‌باشد، لذا در صورت معنادار بودن، بهتر است سایر شاخص‌ها را مد نظر قرار دهیم. با توجه به داده‌های جدول فوق برازش مدل تقریباً خوب است و مقادیرهای ذکر شده به معیار مورد نظر نزدیک می‌باشند.

سپس جهت تعیین روایی محاسبه CVI و CVR با استفاده از پائل متخصصان توسط ۱۳ نفر انجام گرفت. مقدار CVR قابل قبول برای ۱۳ نفر برابر ۰.۵۴ است و مقدار CVI قابل قبول نیز ۰/۷۹ است [۵] که برای این پرسشنامه مقادیر زیر $CVI = ۰/۹۷$ و $CVR = ۰/۹۱$ حاصل شد.

در مرحله بعد مصاحبه کنندگان در خصوص نحوه پر کردن پرسشنامه‌ها آموزش خواهند دید. و با مراجعه به مراکز بهداشتی درمانی شهر بجنورد ارائه معرفی نامه و مجوز انجام پژوهش؛ اسامی و آدرس سالمندان تحت پوشش مرکز را دریافت و براساس تعداد نمونه‌هایی که بایست از مرکز پذیرش شوند و بصورت تصادفی افراد مورد نیاز را شناسایی و جهت تکمیل پرسشنامه‌ها به درب منزل ایشان مراجعه می‌نمایند و یا با فراخوان سالمند به مرکز بهداشتی درمانی پرسشنامه‌های مربوطه به شیوه مصاحبه تکمیل خواهد شد. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از تحلیل عاملی اکتشافی و تاییدی (مرتب‌بندی اول و دوم)، ضریب آلفای کرونباخ، ضریب همبستگی استفاده خواهد شد. برای تحلیل داده‌ها از نرم افزار SPSS ۲۲ و نرم افزار AMOS استفاده خواهد شد.

یافته‌ها

میانگین سن افراد برابر $۶۷/۳۲ \pm ۶/۶۳$ بود تعداد ۱۶۷ نفر (۶۵/۵٪) زن و ۸۸ نفر (۳۴/۵٪) مرد بودند. تعداد فرزندان سالمندان مورد مطالعه $۲/۱۸ \pm ۵/۳۳$ بوده است از سالمندان مورد مطالعه (۲۸/۶٪) ۷۳ نفر با همسر، (۱۷/۳٪) ۴۴ نفر با فرزند، (۳۵/۷٪) ۹۱ نفر با همسر و فرزند، (۱/۲٪) ۳ نفر با اقوام، (۲/۴٪) ۶ نفر با دوستان و (۱۳/۴٪) ۳۴ نفر نیز تنها زندگی می‌کردند.

میزان پایایی درونی نسخه فارسی پرسشنامه شش سوالی شبکه اجتماعی لوین در گروه مورد مطالعه مطابق برای هریک از سئوال‌ها و کل پرسشنامه در جدول ۱ آورده شده است.

جدول ۲. تحلیل عامل اکتشافی ۶ سؤال پرسشنامه

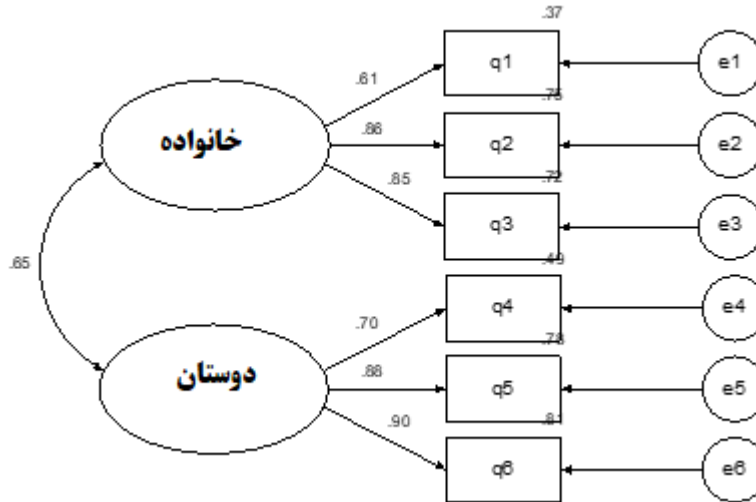
سؤال	بار عاملی
خانواده	
چند نفر از بستگان خود را در ماه می‌بینید یا با آنها تماس می‌گیرید؟	۰.۷۲۵
با چند نفر از افراد فامیل آن قدر احساس نزدیکی می‌کنید که می‌توانید مسائل خصوصی خود را در میان بگذارید؟	۰.۸۴۸
با چند نفر از افراد فامیل آن قدر احساس نزدیکی می‌کنید که می‌توانید برای کمک به آنها تلفن بزنید؟	۰.۸۵۷
دوستان	
چند نفر از دوستان خود را در ماه می‌بینید یا با آنها تماس می‌گیرید؟	۰.۷۹۲
با چند نفر از افراد دوستان آن قدر احساس نزدیکی می‌کنید که می‌توانید مسائل خصوصی خود را در میان بگذارید؟	۰.۸۸۳
با چند نفر از دوستان آن قدر احساس نزدیکی می‌کنید که می‌توانید برای کمک به آنها تلفن بزنید؟	۰.۸۵۷

جدول ۳. تعیین برازش‌های مهم مدل معادلات ساختاری

نام شاخص	برآوردهای مدل	حدمجاز	نتیجه
خی دو بر درجه آزادی	۲,۹۸۸	کمتر از ۳	معنادار
RMSEA	۰,۰۸۸	کمتر از ۰/۰۸	قابل قبول
CFI	۰,۹۸۰	بالاتر از ۰/۹	قابل قبول
NFI	۰/۹۷۱	بالاتر از ۰/۹	قابل قبول



شکل ۱. نتایج ضرایب غیراستاندارد تحلیل عاملی مرتبه اول



شکل ۲. نتایج ضرایب استاندارد تحلیل عاملی مرتبه اول

جدول ۴.

بیشتر از ۶	کمتر از ۶	
۳۵ (۱۳.۷٪)	۲۲۰ (۸۶.۳٪)	خرده مقیاس خانواده
۲۰ (۷.۸٪)	۲۳۵ (۹۲.۲٪)	خرده مقیاس دوستان

در مطالعه گری عنوان راش انالیزمقیاس شش سئوالی لوبن انجام شد ، با استفاده از تحلیلی مؤلفه‌های اصلی نشان داد زیر مقیاس‌های خانواده و دوستان پرسشنامه لوبن مورد تایید می باشد که با یافته‌های این که با تحلیل عاملی تاییدی این مطالعه همخوانی دارد [۹]. اگرچه ، مطالعه Vilar-Compte سودمند دانستن نسخه شش سئوالی لوبن را نشان داد اما عدم اعتبارسازه های نسخه اسپانیایی را در سالمندان مکزیک و مکزیک های امریکایی نیز مطرح نمود این ناسازگاری را به دلیل استفاده از نسخه اسپانیایی مقیاس لوبن می‌داند و پیشنهاد انطباق بیشتر آنرا مطرح می کند و پیشنهاد کردند که تحقیقات بیشتری برای آگاهی از اعتبار سازه و خصوصیات روانسنجی نسخه اصلاح شده لازم است [۲۱]. اما در مطالعه ما پرسشنامه به دلیل ترجمه بازترجمه مناسب

تعداد افرادی که امتیاز کمتر از ۱۲ از کل پرسشنامه داشتند برابر (۳۹.۶٪) ۱۰۱ نفر بودند.

بحث

پژوهش حاضر به بررسی خصوصیات روانسنجی پرسشنامه نسخه فارسی پرسشنامه شبکه اجتماعی لوبن -۶ (LSNS-۶) در افراد مسن پرداخت. نتایج نشان داد که آلفای کرونباخ ، CVR و CVI زیاد بود که نشان می‌دهد که پاسخ نمونه سالمندان مورد مطالعه از نظر داخلی سازگار و پایدار بود. همچنین روایی سازه نشان داد که سازه‌های مورد بررسی دارای دو بعد خانواده و دوستان بود و از نظر اعتبار نسخه فارسی در سالمندان را تأیید می‌نماید.

نتیجه گیری

با عنایت به اینکه مقیاس لوبن در کشورهای مختلف و در جمعیت سالمند ایران از روایی و پایایی قابل قبولی برخوردار است پیشنهاد می گردد در مطالعات آینده مورد استفاده پژوهشگران قرار گیرد اما بنظر می رسد با توجه به تغییرات دموگرافیک جمعیت سالمندان و نیز تغییرات اجتماعی این پرسشنامه در آینده نیز مورد بررسی و توسعه قرار گیرد.

ذکر این نکته لازم است که بیان کنیم هدف این مطالعه بومی سازی و سنجش روایی و پایایی نسخه کوتاه شده فارسی مقیاس لوبن بوده است اما برای آنکه یافته های منتج از این پرسشنامه بتواند مبنایی برای مداخلات و تشخیص های بالینی قرار گیرد نیاز به انجام مطالعات غربالگری وجود دارد.

مشکل عدم انطباق را برطرف نموده است و روایی سازه ها در آن تأیید شده است.

مطالعه جیمز لوبن برای ارزیابی اعتبار یک نسخه کوتاه از مقیاس شبکه اجتماعی لوبن، در بین سه نمونه اروپایی، با دو خرده مقیاس، نشان داد که غربالگری افراد مسن بر اساس LSNS-6 اطلاعات کمی مناسبی در مورد روابط خانوادگی و دوستانشان ارائه می دهد و مشخص می کند چه افرادی در معرض خطر انزوای اجتماعی هستند [۲۲].

نسخه کراهی این مقیاس هم در مطالعه هونگ با عنوان اعتبارسنجی نسخه های کراهی مقیاس شبکه های اجتماعی لوبن در آمریکایی های کراهی نشان داد که نسخه کوتاه شده این مقیاس می تواند ابزاری بهتر برای ارزیابی شبکه های اجتماعی در نمونه های کراهی به دلیل مناسب بودن بهتر مدل و مقرون به صرفه بودن آن باشد [۲۳]. همچنین در مطالعه کوریموتو با عنوان روایی و پایایی نسخه کوتاه شده ژاپنی مقیاس شش سئوالی لوبن نیز مورد تأیید قرار گرفته است [۲۴]. که با یافته های این مطالعه همخوانی دارند

References

- WHO. Psychogeriatric care in the community: Public health in Europe 10. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 1979.
- House JS. Social isolation kills, but how and why? *Psychosom Med.* 2001;63(2):273-4. doi: 10.1097/00006842-200103000-00011 pmid: 11292275
- WHO. Active ageing: A policy framework: WHO Ageing and the Life Course Section.: Geneva; 2002.
- Berkman LF, Glass T, Brissette I, Seeman TE. From social integration to health: Durkheim in the new millennium. *Soc Sci Med.* 2000;51(6):843-57. doi: 10.1016/S0277-9536(00)00065-4
- Fuhrer R, Stansfeld SA. How gender affects patterns of social relations and their impact on health: a comparison of one or multiple sources of support from "close persons". *Soc Sci Med.* 2002;54(5):811-25. doi: 10.1016/S0277-9536(01)00111-3
- Cornwell EY, Waite LJ. Social disconnectedness, perceived isolation, and health among older adults. *J Health Soc Behav.* 2009;50(1):31-48. doi: 10.1177/002214650905000103 pmid: 19413133
- Langford CP, Bowsher J, Maloney JP, Lillis PP. Social support: a conceptual analysis. *J Adv Nurs.* 1997;25(1):95-100. doi: 10.1046/j.1365-2648.1997.1997025095.x pmid: 9004016
- Findlay RA. Interventions to reduce social isolation amongst older people: where is the evidence? *Ageing Soc.* 2003;23(5):647-58. doi: 10.1017/S0144686X03001296
- Gray J, Kim J, Ciesla JR, Yao P. Rasch Analysis of the Lubben Social Network Scale-6 (LSNS-6). *J Appl Gerontol.* 2016;35(5):508-28. doi: 10.1177/0733464814560468 pmid: 25428591
- Jehoel-Gijsbers G, Vrooman C. Social exclusion of the elderly: a comparative study of EU member states. 2008.
- Scharf T, Phillipson C, Kingston P, Smith A. Social exclusion and older people: towards a conceptual framework. Centre Soc Gerontol Work Paper. 2000(6).
- Mellor D, Firth L, Moore K. Can the internet improve the well-being of the elderly? *Ageing Int.* 2008;32(1):25-42. doi: 10.1007/s12126-008-9006-3
- Bishop B. The National Strategy for an Ageing Australia: Attitude, Lifestyle & Community Support: Discussion Paper: Department of Health and Aged Care 2000.
- Hall M, Havens B. The effect of social isolation and loneliness on the health of older women: Aging in Manitoba Study: Department of Community Health Sciences, University; 1999.
- Mulvaney-Day NE, Alegria M, Sribney W. Social cohesion, social support, and health among Latinos in the United States. *Soc Sci Med.* 2007;64(2):477-95. doi: 10.1016/j.socscimed.2006.08.030 pmid: 17049701
- Norstrand JA, Xu Q. Social capital and health outcomes among older adults in China: the urban-rural dimension. *Gerontologist.* 2012;52(3):325-34. doi: 10.1093/geront/gnr072 pmid: 21746837
- Victor CR, Scambler SJ, Bowling A, Bond J. The prevalence of, and risk factors for, loneliness in later life: a survey of older people in Great Britain. *Ageing Soc.* 2005;25(6):357-75. doi: 10.1017/S0144686X04003332
- Engstrom K, Mattsson F, Jarleborg A, Hallqvist J. Contextual social capital as a risk factor for poor self-rated health: a multilevel analysis. *Soc Sci Med.* 2008;66(11):2268-80. doi: 10.1016/j.socscimed.2008.01.019 pmid: 18314238
- Snelgrove JW, Pikhart H, Stafford M. A multilevel analysis of social capital and self-rated health: evidence from the British Household Panel Survey. *Soc Sci Med.* 2009;68(11):1993-2001. doi: 10.1016/j.socscimed.2009.03.011 pmid: 19345465
- Rowe JW, Kahn RL. Successful aging. *Gerontologist.* 1997;37(4):433-40. doi: 10.1093/geront/37.4.433 pmid: 9279031
- Vilar-Compte M, Vargas-Bustamante A, Lubben J. Validation Study of the Abbreviated Version of the Lubben Social Network Scale Spanish Translation among Mexican and Mexican-American Older Adults. *J Cross Cult Gerontol.* 2018;33(1):83-99. doi: 10.1007/s10823-017-9341-5 pmid: 29340902
- Lubben J, Blozik E, Gillmann G, Iliffe S, von Renteln Kruse W, Beck JC, et al. Performance of an abbreviated version of the Lubben Social Network Scale among three European community-dwelling older adult populations. *Gerontologist.* 2006;46(4):503-13. doi: 10.1093/geront/46.4.503 pmid: 16921004
- Hong M, Casado BL, Harrington D. Validation of Korean Versions of the Lubben Social Network Scales in Korean Americans. *Clinic Gerontol.* 2011;34(4):319-34. doi: 10.1080/07317115.2011.572534
- Kurimoto A, Awata S, Ohkubo T, Tsubota-Utsugi M, Asayama K, Takahashi K, et al. [Reliability and validity of the Japanese version of the abbreviated Lubben Social Network Scale]. *Nihon Ronen Igakkai Zasshi.* 2011;48(2):149-57. doi: 10.3143/geriatrics.48.149 pmid: 21778631