

ارزیابی مقدار عددی گزینه‌های پاسخ در سنجش نگرش در پرسشنامه‌های سلامت

علی منتظری^{۱*}، طاهره رستمی^۱، محمود طاووسی^۱، علی اصغر حائری مهریزی^۱، سپیده امیدواری^۱

۱. مرکز تحقیقات سنجش سلامت، پژوهشکده علوم بهداشتی جهاد دانشگاهی، تهران، ایران

نشریه پایش

سال پانزدهم شماره ششم، آذر - دی ۱۳۹۵ صص ۶۸۴-۶۷۷

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۵/۶/۲۱

[نشر الکترونیک پیش از انتشار - ۲۳ شهریور ۹۵]

چکیده

گزینه پاسخ، انتخاب پاسخگو به سؤال بسته است. گزینه‌های پاسخ در طراحی پرسشنامه‌های مطالعات سلامت، مطالعات اپیدمیولوژیک و بالینی بسیار اهمیت دارند. برای سنجش نگرش نیز می‌توان از سوالات بسته دارای گزینه‌های معین پاسخ بهره برد. در این مطالعه مقدار عددی گزینه‌های پاسخ در سنجش نگرش در پرسشنامه‌های سلامت، مورد ارزیابی قرار گرفت.

این مطالعه جمعیتی با نمونه‌ای از افراد بالغ ۱۸ تا ۶۵ سال در تهران انجام شد. شرکت‌کنندگان به سؤالات یک پرسشنامه طراحی شده پاسخ دادند. پرسشنامه مزبور حاوی چند مقیاس دیداری مشابه (با درجه‌بندی ۰ تا ۱۰ با انطباق ۰ با حداقل امتیاز و ۱۰ با حداکثر امتیاز) به‌منظور ارزیابی پاسخ‌های طبقه‌بندی ارائه شده در سنجش نگرش بود. در مجموع ۱۱۰۹ پرسشنامه تکمیل گردید.

میانگین (انحراف معیار) سنی شرکت‌کنندگان (۱۱/۸۲/۳۴ سال و میانگین (انحراف معیار) سال‌های تحصیل آن‌ها (۳/۹۳/۱۱/۹۹ سال بود. در پاسخ به سؤالات سنجش نگرش، میانگین (انحراف معیار) امتیازات برای گزینه کاملاً موافق (۰/۹۴/۹/۵۷، برای گزینه موافق (۱/۴۵/۷/۸۹ و برای گزینه کاملاً مخالف (۰/۷۶/۰/۳۷ بود. تجزیه و تحلیل داده‌ها بر اساس سن، جنسیت، تحصیلات، تأهل و شغل نیز تفاوت معنادار در پاسخ شرکت‌کنندگان نشان نداد.

محققان بر اساس نتایج این مطالعه توصیه می‌کنند که در انتخاب گزینه‌های پاسخ بهتر است از گزینه "نه موافق، نه مخالف" بجای گزینه بدون نظر استفاده شود. در مجموع این مطالعه نشان داد که مردم در پاسخ به سؤالات یک پرسشنامه تقریباً با یک مفهوم مشترک، گزینه‌های پاسخ را انتخاب می‌کنند و از جهت روش‌شناختی می‌توان به یکسانی پاسخ مردم در انتخاب گزینه‌ها اطمینان کرد.

کلیدواژه: گزینه‌های پاسخ، پرسشنامه‌های سلامت، نگرش سنجی، مقیاس لیکرت

* نویسنده پاسخگو: تهران، خیابان انقلاب، خیابان فلسطین جنوبی، خیابان شهید وحید نظری، پلاک ۲۳

تلفن: ۶۶۴۸۰۸۰۴

E-mail: montazeri@acecr.ac.ir

مقدمه

برای گردآوری اطلاعات در پژوهش‌های علمی روش‌های مختلفی وجود دارد که متداول‌ترین آن‌ها پرسشنامه است. پرسشنامه مجموعه‌ای از گویه‌ها، سؤالات یا جملات است که پاسخگو با مشاهده آن‌ها، پاسخ مناسب را انتخاب می‌کند. باورها و نگرش افراد از جمله مواردی هستند که با استفاده از سؤالات پرسشنامه (بسته و باز) ارزیابی می‌شوند [۱]. فریدمن و همکارانش معتقدند نگرش نظامی بادوام، شامل یک عنصر شناختی، یک عنصر احساسی و عنصری برای نشان دادن تمایل افراد به یک عمل تعیین‌شده است [۲]. «لوییز ترستون» یکی از پیشگامان برجسته سنجش نگرش معتقد است نگرش عبارت از یک واکنش ارزشی یا عاطفی نسبت به موضوعات گوناگون است. به بیان دیگر، از نظر ترستون وقتی فرد نسبت به موضوعی، ارزیابی یا احساس خود را بیان می‌کند، نگرش خود را نسبت به آن موضوع نشان داده است. نگرش، یک حالت ذهنی و عصبی برای پاسخ دادن است که از طریق تجربه سازمان می‌یابد و بر پاسخ (رفتار) فرد نسبت به اشیاء و موقعیت‌هایی که با آن‌ها در ارتباط است، تأثیر مستقیم و پویا بر جا می‌گذارد (آپورت) [۳-۴]. برای سنجش نگرش می‌توان از روش‌های مختلف مانند مشاهده مستقیم رفتار، مصاحبه، پرسشنامه‌های مبتنی بر گزارش شخصی و حتی از آزمون‌های فرافکن استفاده کرد [۵]. از میان روش‌های مختلف سنجش نگرش، استفاده از پرسشنامه‌های نگرش سنج مناسب‌ترین روش به شمار می‌روند. مقیاس‌های نگرش سنج حاصل از اظهارنظرهای مثبت و منفی افراد پاسخگو، در مورد یک موضوع هستند که به روش‌های مختلف اندازه‌گیری می‌شوند [۶]. مهم‌ترین مقیاس‌های اندازه‌گیری نگرش عبارت‌اند از: مقیاس لیکرت، مقیاس افتراق معنایی، مقیاس تورستون، مقیاس گاتمن و مقیاس فاصله اجتماعی بوگاردوس [۷]. از میان این روش‌ها مقیاس لیکرت رایج‌ترین مقیاس است. در پاسخ به یک سؤال لیکرت، پاسخگویان با انتخاب گزینه موافق یا مخالف، احساس رضایت یا نارضایتی خود را نسبت به یک موضوع ابراز می‌نمایند [۸-۹]. در مطالعات 'نگرش سنجی' غالباً گزینه پاسخ مثبت مانند 'کاملاً موافق' حائز بالاترین امتیاز یا مقدار عددی است و گزینه‌های پاسخ منفی مانند 'کاملاً مخالف' کمترین امتیاز، را کسب می‌کند [۱۰]. امتیازات در این نوع مقیاس منعکس‌کننده کیفیت درک شده افراد در خصوص موضوع مورد بررسی است [۱۱]. مهارت مربوط به اندازه‌گیری نگرش‌ها بیش از سایر موضوعات یا روش‌های مصاحبه‌ای

و پرسشنامه‌ای توسعه‌یافته‌اند و این به دلیل اهمیت جایگاه نگرش سنجی در مطالعات است. موضوعاتی که مردم ممکن است نسبت به آن نگرش داشته باشند، نامحدود هستند تا جایی که برخی از پژوهشگران معتقدند در تحلیل نهایی موضوعات گوناگون همه‌چیز زندگی به نگرش‌های فرد بستگی دارد. نگرش افراد نسبت به موضوعات پیرامون مخصوصاً در حوزه سلامت از چنان اهمیت بالایی برخوردار است که برای اندازه‌گیری این نگرش‌ها تلاش زیادی به عمل آمده است [۱۲]. از جمله این تلاش‌ها یافتن پاسخی برای این سؤال است که آیا محققان تفسیری یکسان از انتخاب مردم به گزینه‌های پاسخ در یک پرسشنامه نگرش سنجی دارند؟ به عبارت بهتر ممکن است معنای کاملاً موافق یک فرد با فرد دیگر متفاوت باشد اما ما در بررسی نگرش افراد با توجه به فراوانی گزینه‌های پاسخ اعلام می‌کنیم که گزینه‌های 'کاملاً موافق'، 'موافق'، 'نه موافق'، 'نه مخالف'، 'کمی مخالف'، 'کاملاً مخالف'، 'مخالف' حائز چه امتیاز یا مقدار عددی هستند؟

مطالعه حاضر به ارزیابی گزینه‌های پاسخ در پرسشنامه‌های سلامت با استفاده از مقیاس درجه‌بندی نگرش پرداخته است. مقیاس درجه‌بندی نگرش در پرسشنامه‌های سلامت معمولاً با گزینه‌های 'کاملاً موافق'، 'موافق'، 'نه موافق'، 'کمی مخالف'، 'کاملاً مخالف'، 'مخالف'، 'مخالف' ارزیابی می‌گردد (پاره‌ای از سنجش‌ها به جای 'نه موافق'، 'نه مخالف' از واژه 'بدون نظر' استفاده می‌شود).

مواد و روش کار

این مطالعه قسمت دوم از پژوهشی است که به بررسی گزینه‌های پاسخ پرداخته است. این بخش از مطالعه به ارزیابی مقدار عددی گزینه‌های پاسخ 'نگرش سنجی' در پرسشنامه‌های سلامت، اختصاص داده شده است. این مطالعه به روش مقطعی، در سال ۱۳۸۸ در مناطق ۲۲ گانه شهر تهران انجام گردید. جمعیت هدف مورد مطالعه افراد ۱۸ سال و بالاتر بودند. پرسشنامه مجموعاً دارای ۳۲ گویه بود که در سه بخش تنظیم شده بود: بخش اول، مربوط به 'قید مقدار' و 'قید تکرار' [۱۳]، بخش دوم، مربوط به سنجش نگرش افراد مورد مطالعه و بخش سوم مربوط به تعداد گزینه‌ها و اثر جمله‌بندی (قالب‌بندی). مقاله حاضر به بخش دوم پرداخته است که مجموعاً شامل ۸ گویه 'سنجش نگرش' بود. گزینه‌های پاسخ 'نگرش سنجی' عبارت بودند از: 'کاملاً موافق'، 'موافق'، 'نه موافق'، 'نه مخالف'، 'کمی مخالف'، 'کاملاً مخالف'، 'مخالف'، 'بدون نظر'،

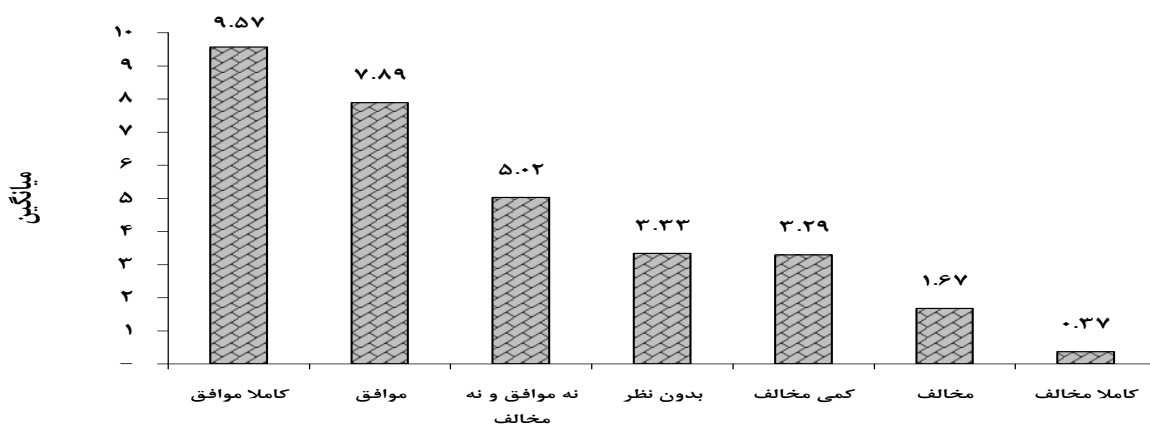
میانگین (انحراف معیار) امتیاز داده شده توسط افراد پاسخگو به گزینه‌های 'نگرش سنجی' عبارت بودند از کاملاً موافق (۰/۹۴) ۹/۵۷، موافق (۷/۸۹ (۱/۴۵)، نه موافق، نه مخالف (۵/۰۲ (۱/۰۷)، بدون نظر (۲/۴۳) (۳/۳۳)، کمی مخالف (۱/۴۴) (۳/۲۹)، مخالف (۱/۴۱) (۱/۶۷)، کاملاً مخالف (۰/۳۷ (۰/۷۶). نتایج به‌دست‌آمده در جدول شماره ۲ و نمودار شماره ۱ درج شده است.

مقایسه میانگین عددی پاسخ‌ها در گزینه‌های کاملاً موافق، موافق، نه موافق، نه مخالف، بدون نظر، کمی مخالف، مخالف، و کاملاً مخالف بر اساس جنسیت (به استثنای گزینه‌های بدون نظر و کاملاً مخالف که در این موارد بین میانگین پاسخ‌ها اختلاف معنی‌دار وجود داشت)، حاکی از عدم اختلاف معنی‌دار بین میانگین پاسخ‌ها بود. مقایسه گزینه‌ها در متغیر وضعیت تأهل، حاکی از عدم اختلاف معنی‌دار بین میانگین پاسخ‌ها بود. همچنین مقایسه میانگین عددی پاسخ‌ها در گروه‌های مختلف تحصیلی شامل: «۵-»، «۶-۹»، «۱۰-۱۲» و «بیش از ۱۲ سال، (به استثنای گزینه‌های "کاملاً موافق" و "کاملاً مخالف" که در آنها میانگین پاسخ‌ها سطح معنی‌دار را نشان می‌داد) نشان از عدم اختلاف معنی‌دار بین میانگین پاسخ‌ها نبود. مقایسه میانگین عددی پاسخ‌ها در گروه‌های مختلف سنی («۱۸-۲۹»، «۳۰-۳۹»، «۴۰-۴۹» و «۵۰ و بالاتر») و گروه‌های شغلی حاکی از عدم اختلاف معنی‌دار بین میانگین پاسخ‌ها بود. (جدول شماره ۳)

'نمی‌دانم' بود که در یک خط‌کش مدرج ارزیابی گردید (شکل ۱). گردآوری داده‌ها با مراجعه حضوری پرسشگران آموزش‌دیده به درب منازل انجام شده و پرسشنامه به روش خود ایفا تکمیل گردید. تکمیل پرسشنامه افراد بی‌سواد از طریق پرسشگران با توضیح و راهنمایی کامل انجام گرفت. قبل از تکمیل پرسشنامه، هدف از انجام طرح برای افراد توضیح داده شد و ضمن اطمینان دادن در خصوص محرمانه ماندن اطلاعات آن‌ها، رضایت کامل آن‌ها جهت شرکت در مطالعه اخذ شد. تحلیل داده‌های حاصل از پرسشنامه با نرم افزار آماری SPSS انجام گردید. به منظور تحلیل توصیفی داده‌ها از جدول توزیع فراوانی و آماره‌های میانگین، میانه، انحراف معیار، چولگی و کشیدگی استفاده شد.

یافته‌ها

در این مطالعه مجموعاً ۱۱۰۹ از شهروندان مناطق ۲۲ گانه شهر تهران شرکت داشتند. حدود ۵۱ درصد از افراد مورد مطالعه زن (n=۵۶۴) و ۴۹ درصد مرد (n=۵۴۵) بودند. حدود ۳۰ درصد از شرکت‌کنندگان مجرد و ۶۷ درصد متأهل بودند. میانگین (انحراف معیار) سنی شرکت‌کنندگان (۱۱/۸۲) (۳۴/۳۶) سال و میانگین (انحراف معیار) سال‌های تحصیل آن‌ها (۱۱/۳۹) (۳/۹۰) سال بود. حدود ۳۶ درصد از افراد خانه‌دار، ۳۸ درصد شاغل و ۱۶ درصد محصل/دانشجو بودند (جدول شماره ۱).



نمودار ۱: مقدار عددی گزینه‌های پاسخ در 'نگرش سنجی'

مفاهیم نظرسنجی (نگرش):

اگر بخواهید نظر خود را به صورت "کاملاً موافق" ابراز کنید، در خطکش زیر جای آن را علامت بزنید یا دور عدد مورد نظر دایره بکشید.



شکل ۱: نمونه ای از درجه بندی گزینه های پاسخ در سنجش نگرش

جدول ۱: توزیع فراوانی افراد مورد مطالعه بر اساس مشخصات جمعیتی شناختی

درصد	تعداد	سن
۴۰/۳	۴۴۶	۱۸-۲۹
۲۸/۴	۳۱۴	۳۰-۳۹
۱۹/۹	۲۲۰	۴۰-۴۹
۱۱/۵	۱۲۷	۵۰ و بالاتر
—	۳۴/۳۶(۱۱/۸۲)	میانگین (انحراف معیار)
		جنسیت
۵۰/۹	۵۶۴	زن
۴۹/۱	۵۴۵	مرد
		وضعیت اشتغال
۳۵/۶	۳۹۵	خانه دار
۳۸/۲	۴۲۴	شاغل
۱۵/۹	۱۷۶	محلل/دانشجو
۴/۸	۵۳	بیکار
۵/۰	۵۶	بازنشسته
		وضعیت تأهل
۲۹/۷	۳۲۹	مجرد
۶۷/۴	۷۴۸	متأهل
۱/۶	۱۸	بدون همسر (بر اثر طلاق یا فوت)
		میزان تحصیلات
۹/۴	۱۰۰	۰-۵
۱۳/۳	۱۴۲	۶-۹
۴۱/۶	۴۴۵	۱۰-۱۲
۳۵/۷	۳۸۲	۱۲ به بالاتر
—	۱۱/۳۹(۳/۹۳)	میانگین (انحراف معیار)

جدول ۲: آماره های گزینه پاسخ مربوط به 'سنجش نگرش'

کاملاً موافق	موافق	نه موافق، نه مخالف	بدون نظر	کمی مخالف	مخالف	کاملاً مخالف
۹/۷۵	۷/۸۹	۵/۰۲	۳/۳۳	۳/۲۹	۱/۶۷	۰/۳۷
۱۰/۰۰	۸/۰۰	۵/۰۰	۵/۰۰	۳/۰۰	۱/۰۰	۰/۰۰
۰/۹۴	۱/۴۵	۱/۰۷	۲/۴۳	۱,۴۴	۱/۴۱	۰/۷۶

جدول ۳: میانگین (انحراف معیار) نمره عددی اختصاص یافته به گزینه های پاسخ در "سنجش نگرش" توسط افراد مورد مطالعه بر اساس مشخصات جمعیتی *

کاملاً موافق	موافق	نه موافق، نه مخالف	بدون نظر	کمی مخالف	مخالف	کاملاً مخالف
میانگین (انحراف معیار)	میانگین (انحراف معیار)	میانگین (انحراف معیار)	میانگین (انحراف معیار)	میانگین (انحراف معیار)	میانگین (انحراف معیار)	میانگین (انحراف معیار)
۰/۶۴	۰/۱۲	۰/۳۰	۰/۵۵	۰/۹۹	۰/۹۶	۰/۲۷
۱۸-۲۹	۹/۵۹ (۰/۹۲)	۷/۹۱ (۱/۳۶)	۵/۰۶ (۰/۹۰)	۳/۴۲ (۲/۳۸)	۳/۳۰ (۱/۳۳)	۱/۶۷ (۰/۷۷)
۳۰-۳۹	۹/۶۰ (۰/۸۳)	۷/۹۵ (۱/۴۲)	۴/۹۸ (۱/۰۶)	۳/۳۴ (۲/۴۰)	۳/۲۶ (۱/۴۵)	۰/۳۳ (۰/۷۶)
۴۰-۴۹	۹/۵۲ (۱/۰۴)	۷/۹۲ (۱/۴۹)	۵/۰۹ (۱/۱۲)	۳/۱۱ (۲/۵۹)	۳/۲۸ (۱/۵۳)	۰/۴۶ (۰/۸۱)
۵۰ و بالاتر	۹/۵۰ (۱/۱۰)	۷/۵۹ (۱/۶۸)	۴/۸۹ (۱/۴۷)	۳/۳۴ (۲/۴۳)	۳/۲۹ (۱/۵۸)	۰/۶۱ (۰/۳۰)
جنسیت	۰/۹۳	۰/۷۴	۰/۷۴	۰/۲	۰/۷۱	۰/۸۵
زن	۹/۵۶ (۰/۹۲)	۷/۶۷ (۱/۴۶)	۵/۰۳ (۱/۱۴)	۳/۱۵ (۲/۴۹)	۳/۳۰ (۱/۴۹)	۰/۳۹ (۰/۷۰)
مرد	۹/۵۷ (۰/۹۷)	۷/۹۰ (۱/۴۴)	۵/۰۱ (۰/۹۹)	۳/۵۱ (۲/۳۶)	۳/۲۷ (۱/۳۹)	۰/۸۱ (۰/۳۴)
وضعیت اشتغال	۰/۶۶	۰/۹۱	۰/۷۴	۰/۴۷	۰/۲۲	۰/۶۰
خانه دار	۹/۵۳ (۰/۸۸)	۷/۸۵ (۱/۴۶)	۵/۰۵ (۱/۲۴)	۳/۱۵ (۲/۵۱)	۳/۴۱ (۱/۵۵)	۰/۴۰ (۰/۷۲)
شاغل	۹/۵۸ (۰/۹۲)	۷/۹۴ (۱/۴۴)	۵/۰۰ (۰/۹۹)	۳/۴۰ (۲/۴۰)	۳/۱۷ (۱/۳۵)	۰/۳۴ (۰/۸۵)
محل/دانشجو	۹/۶۱ (۰/۸۸)	۷/۸۵ (۱/۴۳)	۵/۱۰ (۰/۹۵)	۳/۳۹ (۲/۳۴)	۳/۳۳ (۱/۴۱)	۰/۴۰ (۰/۷۳)
بیکار	۹/۴۶ (۱/۴۳)	۷/۸۵ (۱/۴۶)	۴/۹۵ (۰/۷۲)	۳/۷۱ (۲/۵۱)	۳/۲۳ (۱/۴۴)	۰/۳۳ (۰/۵۷)
بازنشسته	۹/۶۹ (۱/۱۹)	۷/۸۸ (۱/۴۹)	۴/۹۱ (۱/۰۸)	۳/۴۵ (۲/۳۶)	۳/۱۵ (۱/۲۹)	۰/۲۵ (۰/۴۹)
وضعیت تاهل	۰/۹۶	۰/۷۳	۰/۶۷	۰/۰۵	۰/۸۲	۰/۵۱
مجرد	۹/۵۷ (۱/۰۰)	۷/۹۰ (۱/۴۳)	۵/۰۴ (۰/۹۷)	۳/۵۶ (۲/۳۷)	۳/۲۹ (۱/۳۲)	۰/۳۷ (۰/۷۷)
متاهل	۹/۵۶ (۰/۹۳)	۷/۸۶ (۱/۴۶)	۵/۰۱ (۱/۰۷)	۳/۲۳ (۲/۴۵)	۳/۲۷ (۱/۴۶)	۰/۳۶ (۰/۷۶)
میزان تحصیلات	۰/۰۴	۰/۱۲	۰/۶۱	۰/۰۶	۰/۰۲	۰/۰۸
۰-۵	۹/۳۹ (۰/۹۷)	۷/۷۷ (۱/۷۳)	۴/۹۶ (۱/۵۸)	۳/۶۷ (۲/۵۹)	۳/۲۴ (۱/۴۷)	۰/۴۵ (۰/۶۸)
۶-۹	۹/۴۴ (۰/۹۹)	۷/۶۶ (۱/۴۸)	۴/۹۷ (۱/۱۶)	۳/۳۵ (۲/۳۹)	۳/۲۸ (۱/۳۷)	۰/۳۵ (۰/۷۴)
۱۰-۱۲	۹/۶۱ (۰/۸۹)	۷/۸۶ (۱/۴۷)	۵/۰۲ (۱/۰۴)	۳/۱۳ (۲/۴۶)	۳/۴۳ (۱/۴۵)	۰/۴۰ (۰/۸۸)
۱۲ و بالاتر	۹/۶۳ (۰/۹۸)	۸/۰۱ (۱/۳۲)	۵/۰۹ (۰/۸۳)	۳/۵۶ (۲/۳۳)	۳/۱۰ (۱/۳۸)	۰/۳۲ (۰/۶۴)

* کلیه مقادیر P از t-test یا تحلیل واریانس یک طرفه حاصل شده است.

بحث و نتیجه گیری

بی تردید، چارچوب سؤال و گزینه های پاسخ در طراحی و ترجمه پرسشنامه های مطالعات بالینی، سلامت همگانی و مطالعات اپیدمیولوژیک نکته ای کلیدی و حائز اهمیت است. البته گذشته از چارچوب و ساختار سؤال، چگونگی و نحوه تنظیم گزینه های پاسخ نیز امر بسیار مهمی است [۱۴-۱۵]. مطالعه حاضر تلاشی بود برای بررسی و تطبیق گزینه های پاسخ در بعد نگرش سنجی که به طور معمول در پرسشنامه های گوناگون سلامت بکار گرفته می شود. محققان در این پژوهش به دنبال آن بودند که پاسخ های مردم را ارزشیابی کنند تا میزان همپوشانی گزینه های پاسخ به روش کمی مورد ارزیابی قرار گیرد. در این مطالعه ارزیابی افراد پاسخگو از گزینه های پاسخ در مفاهیم سنجش نگرش شامل گزینه 'کاملاً موافق'، 'موافق'، 'نه موافق'، 'مخالف'، 'بدون نظر'، 'کمی مخالف'، 'مخالف'، 'کاملاً مخالف'، که در پرسشنامه های سلامت به صورت متداول بکار می روند، در یک خط کش مدرج اندازه گیری

گردید. نتایج مطالعه حاضر نشان داد که پاسخ های مردم در گروه های مختلف جمعیتی، با تفاوت های جنسیتی، سن، تحصیلات، شغل و وضعیت تاهل وفق انتظار بود. به طور مثال گزینه 'کاملاً موافق' حائز بیشترین امتیاز و گزینه 'کاملاً مخالف' حائز حداقل امتیاز از نظر پاسخگویان بود. به عبارتی دیگر میانگین عددی پاسخ ها در مورد گزینه های پاسخ اختلاف معنی دار نداشتند اگر چه میانگین عددی پاسخ ها در مورد گزینه های 'بدون نظر' و 'کاملاً مخالف' بر اساس جنسیت اختلاف معنی دار بود. همچنین بین میانگین عددی پاسخ ها در گروه های مختلف تحصیلی در مورد گزینه های 'کاملاً موافق' و 'کاملاً مخالف' اختلاف معنی دار داشت. اما در سایر گزینه ها مورد سنجش حاکی از عدم اختلاف در انتخاب گزینه ها بین پاسخگویان بود. نتایج برخی از مطالعات یافته های حاضر را تأیید می کنند، مطالعه ویلیامز و همکارانش که به بررسی مقایسه گزینه های کاملاً موافق و کاملاً مخالف با استفاده از گزینه میانی "نه موافق، نه مخالف" پرداختند.

"موافق" داشته‌اند، یعنی گرایش به رضایت داشتن و گرایش به مثبت بودن گزینه داشته‌اند [۱۸-۱۹].

درمجموع یافته‌های مطالعه حاضر نشان داد که مردم در پاسخ به سؤالات یک پرسشنامه تقریباً با یک مفهوم مشترک، گزینه‌های پاسخ را انتخاب می‌کنند و از جهت روش‌شناختی می‌توان به یکسانی پاسخ‌های مردم در انتخاب گزینه‌ها طراحی‌شده در پرسشنامه‌های سلامت اطمینان کرد.

سهم نویسندگان

علی منتظری: مجری طرح و نگارش مقاله

طاهره رستمی: همکاری اصلی در اجرای طرح و تدوین مقاله

محمود طاووسی: مشارکت در اجرای طرح، نگارش مقاله

علی اصغر حائری مهریزی: همکاری در اجرای طرح و تحلیل آماری

سپیده امیدواری: همکاری در اجرای طرح

تشکر و قدردانی

بدین‌وسیله از همکاری که در اجرای این مطالعه همکاری کرده‌اند، سرکار خانم مریم سادات وحدانی نیا (طراحی اولیه مطالعه)، سرکار خانم دکتر ژیلاد صدیقی و سرکار خانم دکتر فرزانه مفتون (نظارت در اجرای طرح) و اعضای مرکز افکار سنجی دانشجویان ایران (جمع‌آوری داده‌ها) صمیمانه تشکر و قدردانی می‌شود.

منابع

- Hassanzadeh R. Research Methods for Behavioral Sciences, 5th Edition book, Savalan Press: Tehran, 2014 [Persian]
- Torkan H, kajbaf MB, What is attitude? Journal of Behavioral Sciences 2009; 1: 49-54 [Persian]
- karimi Y, Attitude and the changing attitudes, 11th Edition book, Tehran: Virayesh Press 2014 [Persian]
- Allport, G. W. (1935). Attitudes. In Murchison C. (Ed.), Handbook of social psychology (pp. 798-844). Worcester, MA: Clark University Press
- http://www.business.illinois.edu/shavitt/BA_531/Krosnick, Judd, Wittenbrink, The Mea M of Attitudes.pdf [accessed Jan 2016]
- <http://psc.dss.ucdavis.edu/sommerb/sommerdemo/scaling/attitude.htm> [accessed Jan 2016]
- <http://www.indiana.edu/~socpsy/papers/AttMeasure/attitude.htm>. Chapter 14 in Attitude Measurement. Edited by Gene F. Summers. Chicago: Rand McNally, 1970; 235-253 [accessed January 2016]

نتایج نشان داد که افراد پاسخگو افتراق درستی نسبت به انتخاب این گزینه‌ها داشتند. تأکید بیشتر این مطالعه بر آن بود که حتماً از گزینه میانی "نه موافق و نه مخالف" استفاده شود [۱۶]. محققان توصیه می‌کنند که در انتخاب گزینه‌های پاسخ در بعد نگرش سنجی از گزینه‌های 'کاملاً موافق'، 'موافق'، 'نه موافق'، 'نه مخالف'، 'کمی مخالف'، 'مخالف'، 'کاملاً مخالف' استفاده گردد و از گزینه نمی‌دانم و نظری ندارم در پرسشنامه‌های کمتر استفاده شود [۱۷]. بر اساس نتایج این مطالعه نیز با احتساب میانگین نمره‌های به‌دست‌آمده، از گزینه‌های میانی این طیف مثل "بدون نظر (۳/۳۳) و نه موافق، نه مخالف (۵/۰۲) توصیه می‌شود که محققان در انتخاب گزینه‌های پاسخ بجای گزینه بدون نظر از گزینه نه موافق، نه مخالف استفاده نمایند. مطالعات نشان داده‌اند که ارزیابی نگرش‌های مردم (مثبت، منفی) بسیار حائز اهمیت است و حساسیت در انتخاب گزینه‌های پاسخ در این طیف باید با دقت بیشتری انجام گردد، همچنین در تکمیل پرسشنامه از تعداد سؤالات (گویه‌های کمتری، استفاده گردد) [۱۰]. مطالعه‌ای که به منظور ارزیابی نگرش‌های مردم (مثبت، منفی) انجام شده بود، نتایج نشان داد که طیف گسترده‌ای از پاسخ‌دهندگان، صرف‌نظر از محتوای سؤال، تمایل زیادی به انتخاب گزینه "کاملاً موافق" و

- Krosnick JA, Presser S. Question and Questionnaire Design. Handbook of Survey Research 2009. (2nd Edition). Elsevier: San Diego. [accessed Jan 2016]
- Krebs D. The impact of response format on attitude measurement, Social Sciences 2012; 105-113
- Johns R. Likert Items and Scales. Survey Question Bank: Methods Fact Sheet; 2010: 1-11. <http://survey.net.ac.uk/sqb/datacollection/likertfactsheet.pdf> [accessed August 2016]
- https://en.wikipedia.org/wiki/Rating_scale [accessed August 2016]
- Thurstone I. I. Attitudes can be measured. American Journal of sociology 1928; 33: 529-554
- Montazeri A, Rostami T, Tavousi M, Haeri Mehrizi AA, Omidvari S. Response categories in health-related questionnaires: adverb of degree and adverb of time. Payesh 2016; 4: 462-469
- Marc F. The Impact of Questionnaire Design on Research Times and Responses to Questions. Electronic Theses and Dissertations 2009 [Available at:

<http://scholar.uwindsor.ca/cgi/viewcontent.cgi?article=1029&context=etd> 2015]

15. Medical Student's Research Committee of Iran University of Medical Science. Principles of Questionnaire Designing in Medica. 1st Edition, Fekrat: Tehran, 2002 [Persian]

16. Revilla MA, Saris WE, Krosnick JA. Choosing the number of categories in agree-disagree scales. Sociological Methods & Research 2014; 43; 73-97.

17. Saris W, Revilla MA, Krosnick JA, Shaeffer E. Comparing Questions with Agree/Disagree Response

Options to Questions with Item -Specific Response Options. Survey Research Methods 2010; 4; 61-79

18. Lietz P. Questionnaire Design in Attitude and Opinion Research. Jacobs University Bremen 2008, [Available at: www.priorisierung-in-der-medizin.de]

19. Fink, A. How to ask survey questions. Thousand Oaks, CA: Sage .Second Edition .University of California at Los Angeles, The Langley Research Institute [Available at:

http://vcsa.ucsd.edu/_files/assessment/workshops/2013-02-21_Writing-Good-Survey-Questions-Handouts.pdf

BSTRACT

Response categories in health- related questionnaires measuring ‘Attitudes’

Ali Montazeri^{1*}, Tahere Rostami¹, Mahmoud Tavousi¹, Ali Asghar Haeri Mehrizi¹, Sepideh Omidvari¹

1. Health Metrics Research Center, Institute for Health Sciences Research, ACECR, Tehran, Iran

Payesh 2016; 6: 677-684

Accepted for publication: 11 September 2016

[EPub a head of print-13 September 2016]

Objective: Different people might respond to a question differently. But do they value the same when they choose a response category to respond to a given question. For instance when they choose ‘excellent’ do they have the same evaluation in their mind. This study aimed to investigate people’s evaluation of different response categories usually used in health-related questionnaires measuring attitudes.

Methods: A population-based study was conducted in Tehran, Iran. A representative sample of adults aged 18 to 65 years were entered into the study and were asked to respond to a questionnaire. The questionnaire contained different visual analogue scales (from 0 to 10 with 0 being at lowest and 10 at highest extreme) in order to evaluate different verbal response categories measuring attitudes.

Results: In all 1109 respondents completed the questionnaire. The mean age of participants was 34.36 (SD = 11.82) years and they were relatively well educated (mean formal education = 11.99, SD = 3.93 years). The analysis of the data indicated that in most instances the participants showed almost similar evaluation when responding to items measuring attitudes. The mean point equivalent numeric figure for ‘Strongly agree’ was 9.57 (SD = 0.94) while for ‘Agree’ it was 7.89 (SD = 1.45) and for ‘Strongly disagree’ it was 0.37 (SD = 0.76). There were no significant differences in people’s evaluation with regards to age, gender, education, marital and employment status.

Conclusion: Overall, the findings showed that people had almost similar evaluation of response categories when responding to attitude-related items. The findings suggest since people perceive similar meaning for verbal response categories it is safe to ask people to rate different response categories.

Key Words: Response categories, Questionnaire, Attitude Measurement, Likert scale

* Corresponding author: Health Metrics Research Center, Institute for Health Sciences Research, ACECR, Tehran, Iran
Tel: 66480804
E-mail: montazeri@acecr.ac.ir