

مقاله پژوهشی اصیل**پرسشنامه‌های صفات اسکیزوتایپی و شخصیت آیزنک:****همگرایی و واگرایی دو دیدگاه روان‌پریشی****دکتر علی محمدزاده^۱**

دانشگاه پیام نور، واحد سراب

دکتر احمد برجعلی

دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه

علامه طباطبایی

هدف: مطالعات بالینی و روان‌سنجی شخصیت نشان داده‌اند که برخلاف طبقه‌بندی مقوله‌ای اختلالات روانی، در ویژگی‌های مرضی شخصیت بین نشانه‌شناسی بیماران روان‌پریش و افراد غیرروان‌پریش در ابعاد مختلف یک پیوستار رفتاری وجود دارد. در ارزیابی صفات روان‌پریشی دو رویکرد عمده وجود دارد که در پرسشنامه‌ها انعکاس یافته‌اند. پرسشنامه صفات اسکیزوتایپی نماینده دیدگاه بالینی و پرسشنامه شخصیت آیزنک نماینده دیدگاه روان‌سنجی در سنجش ویژگی‌های روان‌پریشی شخصیت است. هدف از پژوهش حاضر مقایسه پرسشنامه صفات اسکیزوتایپی و پرسشنامه شخصیت آیزنک بر اساس صفات روان‌پریشی و با در نظر گرفتن خصوصیات روان‌سنجی ایرانی این پرسشنامه‌ها است. **روش:** این پژوهش که در یک بررسی زمینه‌یابی و پس‌رویدادی انجام شد، از نوع توصیفی - مقطعی است. نمونه‌ای به حجم ۳۰۴ نفر (۱۶۴ زن و ۱۴۰ مرد) از دانشکده‌های مختلف دانشگاه‌های شیراز و علامه طباطبایی انتخاب شدند و با ابزارهای تحقیق مورد آزمون قرار گرفتند. یافته‌ها با استفاده از روش رگرسیون چندگانه تحلیل شدند. **یافته‌ها:** روان‌نژندی‌گرایی در مقایسه با روان‌پریشی - گرایی، ویژگی‌های روان‌پریشی را بهتر پیش‌بینی می‌کند. رابطه میان مقیاس‌های شخصیت اسکیزوتایپی و شخصیت مرضی، و نیز عوامل آنها با مقیاس روان‌نژندی‌گرایی پرسشنامه شخصیت آیزنک، قوی‌تر از رابطه آنها با مقیاس روان‌پریشی‌گرایی آیزنک است. **نتیجه‌گیری:** این یافته با نتایج تحقیقات قبلی همسوست و همان‌طور که تحقیقات قبلی نشان داده‌اند، خصلت اسکیزوتایپی و مرضی بیشتر به روان‌نژندی‌گرایی مربوط است تا روان‌پریشی‌گرایی، چرا که نشانه‌های اختصاصی روان‌پریشی در این بیماران قابل‌مشاهده نیست. از طرفی چون مقیاس روان‌پریشی‌گرایی آیزنک بیشتر رفتار ضداجتماعی را اندازه می‌گیرد، لذا همبستگی پایین با این مقیاس قابل‌انتظار است.

کلیدواژه‌ها: شخصیت، اسکیزوتایپی، مرضی، روان‌نژندی‌گرایی، روان‌پریشی‌گرایی، پرسشنامه صفات اسکیزوتایپی، پرسشنامه شخصیت آیزنک

آرایش روان‌شناختی و زیست‌شناختی، الگوهای آن در بین جمعیت عمومی وجود دارد. در تجدیدنظر اخیر، دو عامل در گرایش به چنین دیدگاهی در تفاوت‌های فردی نقش داشته‌اند (کلاریج^۲ و بروکز^۳، ۱۹۸۴). عامل اول، کارهای نوگرایانه آیزنک^۴ در گسترش نظریه شخصیتی خود در ابعاد سه‌گانه شخصیت، و دیگری که شواهدی دال بر ابعادی بودن روان‌پریشی فراهم می‌کند، در زمینه

یکی از موضوعات مورد بحث در طبقه‌بندی و نشانه‌شناسی اختلالات روانی این است که ویژگی‌های روان‌پریشی منحصرأ به طبقه خاصی از بیماران اختصاص ندارد، بلکه به عنوان بخشی از

۱- نشانی تماس: تهران، دهکده المپیک، دانشگاه علامه طباطبایی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی

Email: ali.mohammadzadeh@gmail.com

2- Claridge
4- Eysenck

3- Broks

نوعی آسیب‌پذیری نسبت به اسکیزوفرنیا می‌دانست. این رویکرد تأکیدات بالینی بیشتری دارد. پرسشنامه‌های منتج از این رویکرد، با توجه به ویژگی‌های نشانه‌شناختی روان‌پریشی ساخته شده‌اند. براساس این رویکرد، (چپمن^۳، چپمن و راولین^۴، ۱۹۷۶؛ اکبلاد^۵ و چپمن، ۱۹۸۳؛ راین، ۱۹۹۱؛ راین و بنیشای^۶، ۱۹۹۵) مقیاس‌های مختلفی ساخته‌اند. به‌طور کلی، پرسشنامه‌هایی از این دست شواهد بالینی بیشتری دارند و بیشتر تلاش شده است تا به جای این که به لحاظ روان‌سنجی همگون باشند، روایی سازه، محتوا و صورتی داشته باشند. پرسشنامه صفات اسکیزوتایپی (STQ)^۷ بر اساس رویکرد دوم ساخته شده است (جکسون^۸ و کلاریج، ۱۹۹۱). این پرسشنامه دو مقیاس شخصیت اسکیزوتایپی (STA)^۹ و مقیاس شخصیت مرزی (STB)^{۱۰} دارد که هر دو مقیاس بر اساس ملاک‌های سومین ویراست راهنمای آماری و تشخیصی اختلالات روانی (DSM-III) ساخته شده‌اند. این پرسشنامه بر ملاک‌های متن تجدیدنظرشده چهارمین نسخه راهنمای آماری و تشخیصی اختلالات روانی (DSM-IV-TR) (انجمن روانپزشکی آمریکا، ۱۹۹۴) نیز منطبق است و دو نوع از وضعیت‌های رایج مرزی تعریف شده به وسیله اسپیتزر^{۱۱}، اندیکات^{۱۲} و گیون^{۱۳} (۱۹۷۹) را توصیف می‌کند.

از مقیاس‌های شخصیت اسکیزوتایپی (STA) و مرزی (STB) در اغلب تحقیقات به ویژه در نمونه‌های غیربالینی استفاده شده است (ولفرات^{۱۴} و استراب^{۱۵}، ۱۹۹۸؛ رالینگز^{۱۶}، کلاریج و فریمن^{۱۷}، ۲۰۰۱). این مقیاس‌ها نقش برجسته‌ای در تعریف عوامل روان‌پریشی بازی می‌کنند که نه تنها در اختلال شخصیت

بالینی متجلی شده است (همان‌جا). بر این اساس، بعضی از الگوهای نابهنجار شخصیت‌شناسایی شدند که از نظر پدیدارشناختی شبیه روان‌پریشی بودند، ولی به قدری ضعیف بودند که در مقوله تشخیصی روان‌پریشی طبقه‌بندی نمی‌شدند. امروزه به دلیل کثرت تألیفات در زمینه وضعیت‌های مرزی، گرایش‌های مرزی در ادبیات علمی روان‌پزشکی و روان‌شناسی مرضی به وضوح دیده می‌شود که تغییراتی در نظام‌های طبقه‌بندی اختلالات روانی ایجاد کرده است. یکی از نشانه‌های این تغییرات ملاک‌های دقیقی است که در سومین ویراست راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی (DSM-III) (انجمن روان‌پزشکی آمریکا^۱، ۱۹۸۰) در تعریف وضعیت‌های مرزی تعریف و در نسخه‌های بعدی DSM نیز بر آنها تأکید شده است.

کرنبرگ^۲ (به نقل از اسکادول^۳ و همکاران، ۲۰۰۲) با یک الگوی نظری، سازمان شخصیت بهنجار، مرزی و نابهنجار را در چارچوب یک پیوستار نشان داده است. در الگوی فوق، سازمان شخصیت در سه سطح از هم متمایز است: ۱- روان‌نژندی^۴، ۲- مرزی^۵ و ۳- روان‌پریشی^۶. کرنبرگ معتقد است پاره‌ای از اختلالات شخصیت که در DSM نیز به آنها اشاره شده است، ریشه در سازمان شخصیت مرزی دارند. تفاوت اساسی بین سازمان شخصیت مرزی و روان‌نژندی این است که سازمان مرزی در پاره‌ای مواقع، دوره‌هایی از اختلال را در واقعیت آزمایی تجربه می‌کند. بنابراین، بر اساس الگوی کرنبرگ نیز اختلالات شخصیت مرزی و اسکیزوتایپی به سازمان شخصیت مرزی تعلق دارند.

در ارزیابی صفات روان‌پریشی دو رویکرد عمده وجود دارد که در پرسشنامه‌ها انعکاس یافته‌اند. نخستین رویکرد از سنت روان‌سنجی گرفته شده است که بانفوذترین آنها پرسشنامه شخصیتی آیزنک (EPQ)^۷ و مقیاس روان‌پریشی گرایسی (P) آن است (آیزنک و آیزنک، ۱۹۷۵). در مسیر مشابه اما کاملاً متفاوت با مکتب فکری آیزنک، مقیاس شناخت‌های اسکیزوتایپی راست^۸ (۱۹۸۷) و مقیاس اسکیزوتایپی در پرسشنامه شخصیت چندوجهی مینه‌سوتا (MMPI)^۹ (گلدن^{۱۰} و میل^{۱۱}، ۱۹۷۹) ساخته شده‌اند. هر دو مقیاس بر اساس نظریه‌ای انتشار یافتند که اسکیزوتاکسیا^{۱۲} را

- 1- American Psychiatric Association
- 2- Kernberg
- 3- Skodol
- 4- neurosis
- 5- borderline
- 6- psychosis
- 7- Eysenck Personality Questionnaire
- 8- the Rust Inventory of Schizotypal Cognitions
- 9- Minnesota Multiphasic Personality Inventory
- 10- Golden
- 11- Meehl
- 12- schizotaxia
- 13- Chapman
- 14- Raulin
- 15- Eckblad
- 16- Benishay
- 17- Schizotypal Trait Questionnaire
- 18- Jackson
- 19- Schizotypal Trait Questionnaire-A form
- 20- Schizotypal Trait Questionnaire-B form
- 21- Spitzer
- 22- Endicott
- 23- Gibbon
- 24- Wolfardt
- 25- Struabe
- 26- Rawlings
- 27- Freeman

اسکیزوتایپی و مرزی، که در همه اختلالات روان‌پریشی یافت می‌شوند (جکسون و کلاریج، ۱۹۹۱).

در مقایسه تشابهات و تفاوت‌های دو پرسشنامه EPQ و STQ باید گفت از این جهت با یکدیگر شباهت اساسی دارند که هر دو ابزار با فرض توزیع بهنجار ویژگی‌های روان‌پریشی در جمعیت عمومی و بنابراین بر اساس رویکرد ابعادی ویژگی‌های روان‌پریشی (در مقابل رویکرد مقوله‌ای) ساخته شده‌اند؛ اما از این جهت که این دو برخاسته از دو سنت متفاوت در ارزیابی ویژگی‌های روان‌پریشی هستند، از هم متمایزند. پرسشنامه صفات اسکیزوتایپی نماینده دیدگاه بالینی و پرسشنامه شخصیت آیزنک نماینده دیدگاه روان‌سنجی در سنجش ویژگی‌های روان‌پریشی شخصیت هستند.

با توجه به اهمیت نظری و عملی دو پرسشنامه مذکور در تحقیقات مربوط به ارزیابی صفات روان‌پریشانه شخصیت از یک طرف، و تأثیر نسبی فرهنگ در پدیدآیی ویژگی‌های شخصیت (سالم و مرضی) از طرف دیگر، بررسی همگرایی و واگرایی این دو ابزار در شناسایی عوامل روان‌پریشی (که در قالب شخصیت تظاهر می‌یابند) یکی از اهداف مهم مطالعات روان‌پریشی است که ضرورت آن با در نظر گرفتن تأثیر نسبی فرهنگ افزون می‌شود. در همین راستا، رالینگز و همکاران (۲۰۰۱) گزارش کرده‌اند که تمامی عوامل چهارگانه مقیاس شخصیت اسکیزوتایپی که عبارت بودند از عامل تفکر جادویی^۱، عامل تجارب ادراکی غیرمعمول^۲، عامل انزوا و سوءظن پارانوئید^۳، و عامل اضطراب اجتماعی^۴، با مقیاس روان‌نژندی گرایسی (N) پرسشنامه شخصیت آیزنک همبستگی مثبت دارند. عامل چهارم، یعنی اضطراب اجتماعی بیشترین همبستگی و عامل اول، یعنی تفکر جادویی کمترین همبستگی را با این مقیاس دارند. مقیاس روان‌پریشی گرایسی (P) در پرسشنامه شخصیت آیزنک با عامل تجارب ادراکی غیرمعمول رابطه داشت و به سطح بحرانی عامل پارانوئید نزدیک بود. کل مقیاس شخصیت اسکیزوتایپی بیشترین همبستگی را با مقیاس روان‌نژندی گرایسی (۰/۶۱) و کمترین همبستگی را با مقیاس روان‌پریشی گرایسی آیزنک (۰/۲۸) نشان داد. همچنین در آن مطالعه، عامل ناامیدی^۵ در مقیاس شخصیت مرزی (STB) بیشترین

همبستگی را با مقیاس روان‌نژندی گرایسی نشان داد. مقیاس روان‌پریشی گرایسی همبستگی قابل ملاحظه‌ای با دو عامل STB به ویژه با عامل تکانشگری^۶ داشت. کل مقیاس شخصیت مرزی نیز با مقیاس روان‌نژندی گرایسی (۰/۶۴) و روان‌پریشی گرایسی (۰/۴۴) به ترتیب بیشترین همبستگی را نشان داد.

با توجه به ناهمگنی صفات مرزی روان‌پریشی (اسکیزوتایپی و مرزی) که در تحقیقات مختلف الگوهای نسبتاً متفاوتی را نشان داده‌اند (محمدزاده، گودرزی، تقوی و ملازاده، ۱۳۸۴ و ۱۳۸۶)، هدف از پژوهش حاضر مقایسه دو پرسشنامه شخصیت آیزنک و پرسشنامه صفات اسکیزوتایپی با در نظر گرفتن خصوصیات روان‌سنجی این پرسشنامه‌ها در جمعیت ایرانی است.

روش

پژوهش حاضر از نوع توصیفی - مقطعی است و در یک بررسی زمینه‌یابی و پس‌رویدادی انجام شده است. جامعه آماری این پژوهش عبارت بود از کلیه دانشجویان دختر و پسر دانشگاه‌های شیراز (دانشکده‌های علوم انسانی) و علامه طباطبایی که در سال تحصیلی ۸۵-۸۴ مشغول به تحصیل بودند. جامعه آماری بر حسب دانشکده، ۹ دانشکده بود (شش دانشکده دانشگاه علامه طباطبایی و سه دانشکده علوم انسانی دانشگاه شیراز) که از هر دانشکده دو کلاس انتخاب و آزمون برای آنها اجرا شد. روش نمونه‌گیری از نوع تصافی طبقه‌ای و حجم نمونه انتخاب شده ۳۰۴ نفر بود که بر اساس جدول مورگان و با در نظر گرفتن تعداد تقریبی جامعه آماری انجام شد. داده‌ها با استفاده از روش رگرسیون چندگانه تحلیل شدند.

ابزارهای اندازه‌گیری

مقیاس شخصیتی اسکیزوتایپی (STA): این مقیاس شامل ۳۷ ماده است که به صورت بلی/خیر جواب داده می‌شود. جواب بلی نمره «یک» و جواب خیر نمره «صفر» می‌گیرد. این مقیاس سه عامل

1- magical thinking
2- unusual perceptual experiences
3- isolation/paranoid suspiciousness
4- social anxiety
5- hopelessness
6- impulsivity

هیجانی/بی‌ثباتی هیجانی)، برون‌گرایی (برون‌گرایی/درون‌گرایی) و روان‌پریشی‌گرایی در دامنه سنی ۷۰-۱۶ سال مورد استفاده قرار می‌گیرد. این پرسشنامه علاوه بر مؤلفه‌های اشاره‌شده، دارای مقیاسی برای سنجش دروغ یا پوشیده‌گویی هم می‌باشد. فرم تجدیدنظرشده پرسشنامه شخصیتی آیزنک ۱۰۶ ماده دارد که شامل ۹۰ ماده پرسشنامه شخصیتی آیزنک، ۱۰ ماده جدید مقیاس P و نیز شش ماده‌ای است که جرم‌جویی و اعتیاد را اندازه می‌گیرد. این پرسشنامه نیز با جواب‌های بلی/خیر پاسخ داده می‌شود. در ایران کاویانی، پورناصح و موسوی (۱۳۸۴) ضریب پایایی فرم تجدیدنظرشده این پرسشنامه را با استفاده از روش بازآزمایی برای شاخص‌های اعتیاد ۰/۸۶، جرم‌جویی ۰/۸۸، برون‌گرایی ۰/۹۲، دروغ‌سنجی ۰/۸۸، روان‌نژندی‌گرایی ۰/۸۹ و روان‌پریشی‌گرایی ۰/۷۲ به‌دست آورده‌اند. ضرایب پایایی بازآزمایی که سازندگان اصلی آزمون گزارش کرده‌اند، بین حداقل ۰/۷۶ برای شاخص روان‌پریشی‌گرایی و حداکثر ۰/۹۰ برای شاخص برون‌گرایی است (به نقل از کاویانی و همکاران، ۱۳۸۴). کاویانی و همکاران (۱۳۸۴) ضریب روایی همزمان مقیاس‌های فرم تجدیدنظرشده این پرسشنامه را در ایران مورد بررسی قرار داده‌اند. ضرایب روایی این آزمون برای شاخص‌های اعتیاد ۰/۷۰، جرم‌جویی ۰/۶۸، برون‌گرایی ۰/۸۴، دروغ‌سنجی ۰/۷۳، روان‌نژندی‌گرایی ۰/۷۳ و روان‌پریشی‌گرایی ۰/۷۵ محاسبه شده است.

پس از انتخاب کلاس‌های هر دانشکده، نخست محقق خود را به دانشجویان معرفی و هدف تحقیق را بیان کرد. سپس سؤال‌های مقیاس‌های شخصیت اسکیزوتایپی، شخصیت مرزی و فرم تجدیدنظرشده پرسشنامه شخصیتی آیزنک در اختیار آنان قرار گرفت و به آزمودنی‌ها گفته شد که بدون محدودیت زمانی و براساس نوع سؤال‌ها فقط باید جواب بلی یا خیر بدهند. برای تکمیل همزمان سه پرسشنامه ترتیبی داده شد که نیمی از آزمودنی‌ها نخست مقیاس‌های شخصیت اسکیزوتایپی، شخصیت مرزی و سپس فرم تجدیدنظرشده شخصیتی آیزنک را تکمیل کنند، و نیم دیگر آزمودنی‌ها ابتدا فرم تجدیدنظرشده پرسشنامه شخصیت آیزنک و سپس مقیاس‌های شخصیت اسکیزوتایپی و شخصیت

دارد: عوامل تجارب ادراکی غیرمعمول، سوءظن پارانوئید/اضطراب اجتماعی و تفکر جادویی. جکسون و کلاریج (۱۹۹۱) ضریب پایایی بازآزمایی آن را ۰/۶۴، و رالینگز و همکاران (۲۰۰۱) ضریب پایایی همسانی درونی آن را ۰/۸۵ گزارش کرده‌اند. هنجاریابی و خصوصیات روان‌سنجی این مقیاس را در ایران محمدزاده و همکاران (۱۳۸۶) انجام داده‌اند. این مقیاس از روایی (عاملی و افتراقی) مطلوبی برخوردار است. ضریب پایایی بازآزمایی در طول چهار هفته برای کل مقیاس، ۰/۸۶ و برای زیر-مقیاس‌های تجارب ادراکی غیرمعمول، سوءظن پارانوئید و اضطراب اجتماعی و تفکر جادویی به ترتیب ۰/۶۵، ۰/۷۵ و ۰/۵۹ به‌دست آمد. براساس نتایج ضریب آلفا برای کل مقیاس ۰/۸۳ و برای زیرمقیاس‌های تجارب ادراکی غیرمعمول ۰/۶۷، سوءظن پارانوئید و اضطراب اجتماعی ۰/۶۸ و تفکر سحرآمیز ۰/۶۰ محاسبه شد که رضایت‌بخش است.

مقیاس شخصیت مرزی (STB): این مقیاس ۲۴ ماده دارد که به صورت بلی/خیر جواب داده می‌شود. جواب بلی نمره «یک» و جواب خیر نمره «صفر» می‌گیرد. این مقیاس دارای سه عامل ناامیدی، تکانشگری، و علائم پارانوئیدی و تجزیه‌ای وابسته به تنیدگی^۱ است. جکسون و کلاریج (۱۹۹۱) ضریب پایایی بازآزمایی آن را ۰/۶۱ گزارش کرده‌اند. همچنین رالینگز و همکاران (۲۰۰۱) ضریب آلفای ۰/۸۰ را برای آن گزارش کرده‌اند. در ایران، محمدزاده و همکاران (۱۳۸۴) ضریب پایایی بازآزمایی در طول چهار هفته کل مقیاس را ۰/۸۴ و زیرمقیاس‌های ناامیدی، تکانشگری و علائم پارانوئیدی و تجزیه‌ای وابسته به تنیدگی را به ترتیب ۰/۵۳، ۰/۷۲ و ۰/۵۰ گزارش کرده‌اند. ضریب آلفا برای کل مقیاس ۰/۷۷ و برای زیرمقیاس‌های ناامیدی، تکانشگری و علائم پارانوئیدی و تجزیه‌ای وابسته به تنیدگی به ترتیب ۰/۶۴، ۰/۵۸ و ۰/۵۷ است. همچنین مقیاس شخصیت مرزی از روایی (عاملی و افتراقی) مطلوبی در ایران برخوردار است.

مقیاس‌های شخصیت اسکیزوتایپی و مرزی در ترکیب با یکدیگر پرسشنامه صفات اسکیزوتایپی را تشکیل می‌دهند.

فرم تجدیدنظرشده پرسشنامه شخصیتی آیزنک (EQP-R):

این پرسشنامه برای سنجش ابعاد شخصیت روان‌نژندی‌گرایی (ثبات

1- stress related paranoid/dissociative symptoms

مرزی را تکمیل کنند تا بدین وسیله آثار ناشی از ترتیب تکمیل پرسشنامه‌ها کنترل شود.

یافته‌ها

جدول ۱ فراوانی شرکت کنندگان در طبقات جنسیتی را بر اساس مشخصه‌های آمار توصیفی نشان می‌دهد.

جدول ۲ نتایج مقایسه مقیاس‌های شخصیت اسکیزوتایپی (STA)، مرزی (STB) و عوامل آنها را با سه مقیاس روان‌نژندی-گرایی، روان‌پریشی‌گرایی و برون‌گرایی EPQ-R نشان می‌دهد. با توجه به اطلاعات جدول ۲، نتایج تحلیل نشان می‌دهد که مقیاس شخصیت اسکیزوتایپی با مقیاس‌های روان‌نژندی‌گرایی و روان‌پریشی‌گرایی و برون‌گرایی EPQ-R به ترتیب بیشترین همبستگی را دارد. همان‌طور که در جدول آمده است، عامل تجارب ادراکی غیرمعمول نیز با روان‌نژندی‌گرایی، روان‌پریشی‌گرایی و برون‌گرایی به ترتیب بیشترین همبستگی را نشان می‌دهد. عامل سوءظن پارانوئید و اضطراب اجتماعی هم فقط با روان‌نژندی‌گرایی همبستگی معناداری دارد، در حالی که با روان‌پریشی‌گرایی و برون‌گرایی رابطه معناداری ندارد. بالاخره، عامل تفکر جادویی نیز با روان‌نژندی‌گرایی و روان‌پریشی‌گرایی همبستگی معنادار نشان می‌دهد و با برون‌گرایی همبستگی ندارد. در ارتباط با مقیاس شخصیت مرزی، نتایج تحلیل نشان می‌دهد که مقیاس شخصیت اسکیزوتایپی با مقیاس روان‌نژندی‌گرایی و روان‌پریشی‌گرایی فرم تجدیدنظر شده شخصیت اسکیزوتایپی به ترتیب بیشترین همبستگی را دارد، در حالی که با مقیاس‌های برون‌گرایی رابطه معناداری ندارد. همان‌طور که در جدول نشان داده شده است،

عامل ناامیدی با روان‌نژندی‌گرایی همبستگی مثبت و با برون‌گرایی همبستگی منفی دارد، در حالی که با روان‌پریشی‌گرایی رابطه معناداری ندارد. عامل تکانشگری و عامل علایم تجزیه‌ای و پارانوئیدی وابسته به تیدگی هم به ترتیب با روان‌نژندی‌گرایی و روان‌پریشی‌گرایی بیشترین همبستگی معنادار را نشان می‌دهد.

به منظور تعیین دقیق‌تر رابطه و نیز تشخیص سهم هر کدام از متغیرهای پیش‌بین «روان‌نژندی‌گرایی»، «روان‌پریشی‌گرایی» و «برون‌گرایی» در تبیین متغیرهای ملاک (شخصیت اسکیزوتایپی و شخصیت مرزی) از تحلیل رگرسیون چندگانه به روش گام به گام استفاده شد. در مرحله اول متغیرهای «روان‌نژندی‌گرایی»، «روان‌پریشی‌گرایی» و «برون‌گرایی» به عنوان متغیر پیش‌بین و «شخصیت اسکیزوتایپی» به عنوان متغیر ملاک، و در مرحله دوم متغیرهای «روان‌نژندی‌گرایی»، «روان‌پریشی‌گرایی» و «برون‌گرایی» به عنوان متغیر پیش‌بین و «شخصیت مرزی» به عنوان متغیر ملاک وارد معادله رگرسیون شدند. جدول ۳ نتایج مرحله اول تحلیل را نشان می‌دهد.

نتایج جدول ۳ بیانگر آن است که فقط متغیرهای پیش‌بین «روان‌نژندی‌گرایی» و «برون‌گرایی» توان لازم برای ورود به معادله رگرسیونی را دارند و متغیر «روان‌پریشی‌گرایی» سهم معناداری در افزایش دقت پیش‌بینی متغیر ملاک ندارد. نسبت‌های معنادار F در جدول نشانگر ارتباط معنادار متغیر پیش‌بین و ملاک است. ضرایب تعیین حاصل از نتایج تحلیل رگرسیونی حاکی از آن است که در گام اول ورود متغیر «روان‌نژندی‌گرایی» به تنهایی ۵۵ درصد از تغییرات متغیر ملاک یعنی «شخصیت اسکیزوتایپی» را پیش‌بینی می‌کند و در گام دوم، ورود متغیر «برون‌گرایی» این مقدار را به ۵۷ درصد افزایش می‌دهد. جدول ۴ نیز نتایج مرحله دوم تحلیل را نشان می‌دهد.

نتایج جدول ۴ بیانگر آن است که در این بخش از تحلیل هم فقط متغیرهای پیش‌بین «روان‌نژندی‌گرایی» و «برون‌گرایی» توان لازم برای ورود به معادله رگرسیونی را دارند و متغیر «روان‌پریشی-گرایی» سهم معناداری در افزایش دقت پیش‌بینی متغیر ملاک ندارد. نسبت‌های معنادار F در جدول نشانگر ارتباط معنادار بین متغیر پیش‌بین و ملاک است. ضرایب تعیین حاصل از نتایج تحلیل رگرسیونی نیز حاکی از آن است که در گام اول ورود متغیر «روان‌نژندی‌گرایی» به تنهایی ۴۳ درصد از تغییرات متغیر ملاک

جدول ۱- مشخصات جمعیت‌شناختی نمونه تحقیق

تعداد	درصد	میانگین سنی	انحراف معیار
۱۶۴	۵۳/۹	۲۳/۰۳	۲/۵۹
۱۴۰	۴۶/۱	۲۴/۷۴	۱/۵۶
۳۰۴	۱۰۰	۲۳/۸۲	۲/۳۳

جدول ۲- ماتریس ضرایب همبستگی بین مقیاس های شخصیت اسکیزوتایپی و مرزی و عامل های آنها با مقیاس های شخصیت آیزنک

EPQ-R	روان‌نژندی گرای (N)	روان‌پریشی گرای (P)	برون‌گرایی (E)	STQ
	۰/۷۴*	۰/۴۴*	۰/۲۲*	مقیاس شخصیت اسکیزوتایپی
	۰/۵۲*	۰/۳۹*	۰/۳۰*	تجارب ادراکی غیر معمول
	۰/۵۶*	۰/۲۴	۰/۰۵	سؤطن پارانوئید / اضطراب اجتماعی
	۰/۷۰*	۰/۴۱*	۰/۱۴	تفکر جادویی
	۰/۶۶*	۰/۳۲*	-۰/۰۶	مقیاس شخصیت مرزی
	۰/۵۱*	۰/۱۳	۰/۲۲*	نامیدی
	۰/۷۶*	۰/۴۱*	-۰/۰۷	تکانشگری
	۰/۳۵*	۰/۲۵*	۰/۱۱	علائم پارانوئیدی و تجربه‌ای وابسته به تنیدگی

* $p < 1$

جدول ۳- تحلیل رگرسیون متغیر شخصیت اسکیزوتایپی بر مؤلفه‌های روان‌نژندی گرای، روان‌پریشی گرای و برون‌گرایی

گام	متغیر پیش بین	R ²	F	Sig.	β	t	Sig.
۱	روان‌نژندی گرای	۰/۵۵	۳۷۰/۱۱	۰/۰۰۰	۰/۷۴	۱۹/۲۳	۰/۰۰۰
۲	روان‌نژندی گرای	۰/۵۷	۱۹۹/۴۸	۰/۰۰۰	۰/۷۲	۱۹/۱۰	۰/۰۰۰
	برون‌گرایی				۰/۱۴	۳/۶۷	

جدول ۴- تحلیل رگرسیون متغیر شخصیت مرزی بر مؤلفه‌های روان‌نژندی گرای، روان‌پریشی گرای و برون‌گرایی

گام	متغیر پیش بین	R ²	F	Sig.	β	t	Sig.
۱	روان‌نژندی گرای	۰/۴۳	۲۳۳/۰۴	۰/۰۰۰	۰/۶۶	۱۵/۲۶	۰/۰۰۰
۲	روان‌نژندی گرای	۰/۴۵	۱۲۴/۸۹	۰/۰۰۰	۰/۶۷	۱۵/۷۴	۰/۰۰۰
	برون‌گرایی				-۰/۱۳	-۳/۱۴	۰/۰۰۲

هایی صفات روان‌پریشی را در افراد سالم بسنجند. این نقطه‌نظر پیوستاری، نشانگر همگرایی گرایش‌های مختلف در تحقیقات بالینی و تجربی مربوط به روان‌پریشی است (جکسون و کلاریج، ۱۹۹۱). هدف پژوهش حاضر، بررسی همگرایی و واگرایی دو پرسشنامه بالینی و تجربی روان‌پریشی بود. نتایج نشان داد که مقیاس روان-نژندی گرای (N) و برون‌گرایی (E) آیزنک بهتر از مقیاس روان-پریشی گرای (P) واریانس‌هایی از شخصیت‌های مرزی روان‌پریشی، یعنی شخصیت‌های اسکیزوتایپی و مرزی را تبیین می‌کنند. در ارتباط

یعنی «شخصیت مرزی» را پیش‌بینی می‌کند و در گام دوم، افزوده شدن متغیر «برون‌گرایی» این مقدار را به ۴۵ درصد افزایش می‌دهد.

نتیجه‌گیری

از آنجا که خصوصیات روان‌پریشی الزاماً فقط در فروپاشی روان‌پریشی مشاهده نمی‌شوند و ممکن است به عنوان بخشی از شخصیت سالم شکل بگیرند و زمینه‌ساز روان‌پریشی باشند، روان-شناسان در طول چند دهه گذشته سعی کرده‌اند با طراحی پرسشنامه-

(کلاریج و دیویس^۷، ۲۰۰۱) و بنابراین فاقد روایی افتراقی است. این انتقادات به STQ و دو مقیاس آن وارد نیستند، چرا که این دو مقیاس بازتاب ملاک‌های DSM از اختلال شخصیت اسکیزوتایپی و همچنین اختلال شخصیت مرزی هستند. حتی برخی از صفات اسکیزوتایپی مثل ناتوانی در کسب لذت^۸ که در تعریف DSM جزو ملاک‌های اختلال نیست، در این مقیاس‌ها هم گنجانده نشده‌اند (ماسون و همکاران، ۱۹۹۵). در یک جمع‌بندی کلی و بر اساس یافته‌های پژوهش حاضر می‌توان گفت که EPQ در سنجش صفات روان‌پریشی غیر کاربردی‌تر از STQ است.

با این که پژوهش حاضر در نمونه‌های غیربالینی انجام شده است، ولی با استناد به نتایج و در راستای پژوهش‌های قبلی می‌توان نتیجه‌گیری کرد که EPQ در سنجش نشانه‌های بالینی بیماران روان‌پریش نیز فاقد اعتبار خواهد بود. در همین راستا و به منظور اخذ اطلاعات مکمل، پیشنهاد می‌شود نتایج پژوهش حاضر در نمونه‌های بالینی بیماران مبتلا به اختلالات طیف اسکیزوفرنیا تکرار شود. ذکر این محدودیت نیز ضروری است که پژوهش حاضر در دانشجویان انجام شده و با توجه به این که صفات روان‌پریشی در افراد دارای تحصیلات بالا شیوع کمتری دارد، احتمالاً تفاوت توزیع صفات شبه-روان‌پریشی اسکیزوتایپی و مرزی در قشرهای مختلف اجتماعی می‌تواند کیفیت رابطه بین دو پرسشنامه را تحت تأثیر قرار دهد. بنابراین پیشنهاد می‌شود، یافته‌های پژوهش حاضر در سایر اقشار اجتماعی نیز تکرار شود تا کیفیت رابطه بین دو پرسشنامه در سطوح مختلف جمعیت شناختی نیز روشن شود.

سپاسگزاری

از دانشجویان محترم دانشکده‌های مختلف دانشگاه‌های شیراز و علامه طباطبایی، که با نهایت صداقت پرسشنامه‌های طولانی این پژوهش را تکمیل کردند، قدردانی می‌شود.

دریافت مقاله: ۱۳۸۶/۸/۳۰؛ پذیرش مقاله: ۱۳۸۶/۱۲/۱۵

1- Day
3- Loughland
5- Mason
7- Davis

2- Peters
4- Williams
6- Jackson
8- anhedonia

با شخصیت‌های اسکیزوتایپی و مرزی، نتایج حاکی از آن بود که عوامل سه‌گانه آنها با شاخص‌های روان‌نژندی گرای و روان‌پریشی-گرایی به ترتیب بیشترین همبستگی را دارند. این یافته‌ها با نتایج تحقیقات قبلی (کلاریج و بروکز، ۱۹۸۴؛ رالینگز و همکاران، ۲۰۰۱) نیز همسو است.

همان‌طور که تحقیقات قبلی نشان داده‌اند، خصلت‌های غیربالینی اسکیزوتایپی و مرزی بیشتر از روان‌پریشی گرای به روان‌نژندی گرای مربوط است، چرا که نشانه‌های اختصاصی روان‌پریشی در این بیماران قابل مشاهده نیست و از طرفی چون مقیاس روان‌پریشی گرای آیزنک بیشتر رفتار ضداجتماعی را اندازه می‌گیرد (دی^۱ و پیترز^۲، ۱۹۹۲)، همبستگی پایین با این مقیاس‌ها قابل انتظار است. همبستگی مقیاس‌های شخصیت اسکیزوتایپی و شخصیت مرزی با شاخص‌های روان‌پریشی گرای و روان‌نژندی گرای تقریباً مشابه است و احتمالاً تبیین آن می‌تواند چنین باشد که دو اختلال تا حدودی همپوشی دارند و هر دو اختلال جزو شرایط مرزی روان‌پریشی محسوب می‌شوند (لافلند^۳ و ویلیامز^۴، ۱۹۹۷). بر این اساس، بین این دو مقیاس چه در فرهنگ اصلی و چه در ایران همبستگی معناداری گزارش شده است. این ضریب در فرهنگ اصلی ۰/۵۹ (رالینگز و همکاران، ۲۰۰۱) و در ایران ۰/۶۷ (محمدزاده، ۱۳۸۴) محاسبه گردیده که نشانگر همپوشی و در آمیختگی نسبی شخصیت‌های اسکیزوتایپی و مرزی است. از آنجا که STQ (STA و STB) برخلاف EQP که در سنت روان‌سنجی ساخته شده، برخاسته از زمینه‌های بالینی و بیماری‌شناختی است، بنابراین EPQ به خاطر روایی پایین آن در ارتباط با بیماران روان‌پریش نقد شده است (ماسون^۵، کلاریج و جکسون^۶، ۱۹۹۵) و چندین بررسی بررسی تحلیل عاملی نشان داده‌اند که مقیاس P آیزنک نشانه‌های روان‌پریشی را اندازه نمی‌گیرد. این یافته در پژوهش حاضر نیز تأیید شد. مقیاس N پرسشنامه شخصیتی آیزنک نیز همیشه در کنار همه کارکردهای نابهنجار روان‌شناختی و حتی بدنی وجود دارد و در ابتدا یا عدم ابتلا به اختلالات روانی به طور اعم، نقش واسطه‌ای و تعدیل-کننده دارد. از آنجا که این مقیاس به الگوی مرضی خاصی اختصاص ندارد، در ارتباط با اختلالات روانی ارزش تبیینی و توصیفی ندارد، بلکه آسیب‌پذیری عمومی در برابر نابهنجاری کلی را نشان می‌دهد

منابع

- کاویانی، ح.، پور ناصح، م.، و موسوی، ا. (۱۳۸۴). هنجاریابی و اعتبار سنجی فرم تجدید نظر شده پرسش نامه شخصیتی آیزنک در جمعیت ایرانی. *مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران*، ۴۱، ۳۱۱-۳۰۴.
- محمدزاده، ع. (۱۳۸۴). بررسی خصوصیات روان سنجی و هنجاریابی مقیاس های شخصیتی اسکیزوتیپی (STA) و مرزی (STB). پایان نامه کارشناسی ارشد رشته روان شناسی بالینی، دانشگاه شیراز.
- محمدزاده، ع.؛ گودرزی، م. ع.؛ تقوی، م. ر.؛ و ملازاده، ج. (۱۳۸۴). بررسی ساختار عاملی، اعتبار، پایایی و هنجاریابی مقیاس شخصیتی مرزی (STB) در دانشجویان دانشگاه شیراز. *اصول بهداشت روانی*، ۷، ۸۹-۷۵.
- محمدزاده، ع.؛ گودرزی، م. ع.؛ تقوی، م. ر.؛ و ملازاده، ج. (۱۳۸۶). بررسی ساختار عاملی، اعتبار، پایایی و هنجاریابی مقیاس شخصیتی اسکیزوتایپی (STA). *مجله روانشناسی*، ۱۱، ۲۷-۳.
- American Psychiatric Association. (1980). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (3rd ed.). Washington, DC: Author.
- American Psychiatric Association. (1994). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (4th ed.). Washington, DC: Author.
- Chapman, L. J., Chapman, J. P., & Raulin, M. L. (1976). Scales for physical and social anhedonia. *Journal of Abnormal Psychology*, 85, 374-382.
- Claridge, G., & Broks, P. (1984). Schizotypy and hemisphere function. I: Theoretical considerations and the measurement of schizotypy. *Personality and Individual Differences*, 5, 633-648.
- Claridge, G., & Davis, C. (2001) What's the use of neuroticism? *Personality and Individual Differences*, 31, 383-400.
- Day, S., & Peters, E. (1999). The incidence of schizotypy in new religious movements. *Personality and Individual Differences*, 27, 55-67.
- Eckblad, M., & Chapman, L. J. (1983) Magical ideation as an indicator of schizotypy. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 51, 215-225.
- Eysenck, H. J., & Eysenck, S. B. G. (1975) *Manual of the Eysenck Personality Questionnaire*. London: Hodder & Stoughton.
- Golden, R. R., & Meehl, P. E. (1979) Detection of schizoid taxon with MMPI indicators. *Journal of Abnormal Psychology*, 88, 217-223.
- Jackson, M., & Claridge, G. (1991). Reliability and validity of a psychotic traits questionnaire (STQ). *British Journal of Clinical Psychology*, 30, 311-323.
- Loughland, C. M., & Williams, L. M. (1997). A cluster analytic study of schizotypal trait dimension. *Personality and Individual Differences*, 23, 877-883.
- Mason, O., Claridge, G., & Jackson, M. (1995). New scale for assessment of schizotypy. *Personality and Individual Differences*, 1, 7- 13.
- Raine, A. (1991). The SPQ: A scale for the assessment of schizotypal personality based on DSM-III-R criteria. *Schizophrenia Bulletin*, 17, 555-564.
- Raine, A., & Benishay, D. (1995). The SPQ-B: A brief screening instrument for schizotypal personality disorder. *Journal of Personality Disorders*, 9, 346-355.
- Rawlings, D., Claridge, G., & Freeman, J. L. (2001). Principal components analysis of the Schizotypal Personality Scale (STA) and the Borderline Personality Scale (STB). *Personality and Individual Differences*, 31, 409-419.
- Rust, J. (1987). The Rust Inventory of Schizoid Cognitions (RISC): A psychometric measure of psychoticism in the normal population. *British Journal of Clinical Psychology*, 26, 151-152.
- Skodol, A. E., Gunderson, J. G., Pfohl, B., Widiger, T. A., Livesley, W. J., & Siever, L. J. (2002). The borderline diagnosis I: Psychopathology, comorbidity, and personality structure. *Biological Psychiatry*, 51, 936-950.
- Spitzer, R. L., Endicott, J., & Gibbon, M. (1979). Crossing the border into borderline personality and borderline schizophrenia: The development of criteria. *Archives of General Psychiatry*, 36, 17-24.
- Wolfradt, U., & Struabe, E. R. (1998). Factor structure of schizotypal traits among adolescents. *Personality and Individual Differences*, 24, 201-206.