

اعتباریابی نسخه بلند پرسشنامه شخصیت اسکیزوتایپی: ابزار سنجش ملاک‌های نه گانه DSM-IV-TR

تاریخ پذیرش: ۹۰/۶/۲۸

تاریخ دریافت: ۹۰/۳/۹

علی محمدزاده*، سولماز دبیری**

چکیده

مقدمه: بر اساس دیدگاه‌های مختلف، مقیاس‌هایی برای سنجش صفات اسکیزوتایپی ساخته شده‌اند. این مقیاس‌ها جنبه‌های محدودی از شخصیت اسکیزوتایپی را می‌سنجند. پرسشنامه شخصیت اسکیزوتایپی جامعیت بیشتری داشته و بر پایه الگوهای بالینی آخرین نسخه راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی ساخته شده‌اند. هدف از پژوهش حاضر، تحلیل عوامل و اعتباریابی این پرسشنامه می‌باشد.

روش: این پژوهش از نوع توصیفی است. نمونه‌ای به حجم ۶۰۹ نفر (۱۸۷ نفر گروه مذکر و ۴۲۲ نفر گروه مؤنث) به روش نمونه‌گیری خوشه‌ای طبقه‌ای از دانشجویان دانشگاه‌های پیام نور تبریز، سراب و آزاد تبریز انتخاب و مورد آزمون قرار گرفتند.

یافته‌ها: در تحلیل مؤلفه‌های اصلی راه‌حل‌های دو و سه عاملی برای پرسشنامه شخصیت اسکیزوتایپی استخراج شد، اما راه‌حل دو عاملی (اسکیزوتایپی منفی و اسکیزوتایپی مثبت) تناسب و ارتباط منطقی تری با نشانگان اسکیزوتایپی نشان داد. در مقایسه نمرات گروه‌های مؤنث و مذکر، بین میانگین نمرات پرسشنامه شخصیت اسکیزوتایپی تفاوتی مشاهده نشد. روایی همزمان با اجرای توأم پرسشنامه صفات اسکیزوتایپی - نسخه الف، ضرایب ۰/۸۰، ۰/۷۵ و ۰/۸۲ را به ترتیب برای کل پرسشنامه، عامل‌های اسکیزوتایپی منفی و اسکیزوتایپی مثبت نشان داد. ضرایب همسانی درونی کل و عامل‌های منفی و مثبت به ترتیب ۰/۷۴، ۰/۷۷ و ۰/۸۳ محاسبه شد. همچنین، ضریب اعتبار بازآزمایی برای کل پرسشنامه ۰/۸۰ و عامل‌های مذکور ۰/۷۲ و ۰/۷۰ به دست آمد.

نتیجه‌گیری: بنابر یافته‌های پژوهش حاضر، پرسشنامه شخصیت اسکیزوتایپی در جامعه ایرانی به عنوان ابزار سنجش ملاک‌های نه گانه شخصیت اسکیزوتایپی متن تجدید نظر شده چهارمین نسخه راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی اعتبار مطلوبی دارد و در تحقیقات روان‌شناسی و روان‌پزشکی به عنوان یک ابزار معتبر قابل کاربرد می‌باشد.

واژه‌های کلیدی: پرسشنامه شخصیت اسکیزوتایپی، اختلال شخصیت اسکیزوتایپی، روایی، اعتبار، تحلیل عاملی

ali.mohammadzadeh@gmail.com

* نویسنده مسئول: استادیار، گروه روان‌شناسی دانشگاه پیام نور آذربایجان شرقی، تبریز، ایران

sh_dabiri1016@yahoo.com

** دانشجوی دکتری روان‌شناسی تربیتی دانشگاه تبریز، تبریز، ایران

مقدمه

[۶]. این مقیاس‌ها بدون در نظر گرفتن ملاک‌های متن تجدید نظر شده چهارمین نسخه راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی ساخته شده‌اند و نیز جنبه‌های محدودی از شخصیت اسکیزوتایپی را مورد سنجش قرار می‌دهند. در مقابل، پرسشنامه شخصیت اسکیزوتایپی^{۱۰} [۷] و پرسشنامه صفات اسکیزوتایپی - نسخه الف^{۱۱} [۸] پرسشنامه‌هایی هستند که بر پایه الگوهای بالینی شخصیت اسکیزوتایپی که در راهنمای آماری و تشخیصی ذکر گردیده، ساخته شده‌اند. اما پرسشنامه صفات اسکیزوتایپی - نسخه الف نیز بخش‌های محدودی از ملاک‌های نه گانه متن تجدید نظر شده چهارمین نسخه راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی را پوشش می‌دهد. پرسشنامه شخصیت اسکیزوتایپی در ردیف اندک پرسشنامه‌هایی است که همه ملاک‌های متن تجدید نظر شده چهارمین نسخه راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی را شامل می‌شود. این پرسشنامه خصوصیات روان‌سنجی مطلوبی نشان داده است و تحلیل عاملی ۹ ملاک آن نشان داده است که سه عامل می‌تواند اختلال شخصیت اسکیزوتایپی را بازنمایی کند. این سه عامل عبارتند از: ۱- عامل نقایص ادراکی - شناختی^{۱۲} که افکار خود رجوعی، عقاید عجیب و غریب، تفکر سحرآمیز، تجارب ادراکی غیر معمول و سوژن را می‌سنجد. ۲- عامل نقایص بین فردی^{۱۳} که به ماده‌های اضطراب اجتماعی مفرط، فقدان دوستان صمیمی، عاطفه محدود و سوژن مربوط می‌شوند. ۳- عامل سازمان نایافتگی^{۱۴} که رفتار و گفتار عجیب و غریب را شامل می‌شود [۷]. فوساتی، رین، کارتا، لئوناردی و مافی^{۱۵} [۹] با استفاده از پرسشنامه شخصیت اسکیزوتایپی با نمونه ۱۷۳۲ نفری (۹۲۷ نفر دانش آموز دبیرستانی و ۸۰۵ نفر دانشجو) در ایتالیا همان سه عامل را برای اسکیزوتایپی گزارش کردند. ماتا، ماتایکس - کولز و پراتا^{۱۶} [۱۰] این عامل‌ها را با استفاده از فرم کوتاه پرسشنامه شخصیت اسکیزوتایپی در یک نمونه ۴۴۳ نفری اسپانیایی هم تکرار کردند.

در متن تجدید نظر شده چهارمین نسخه راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی^۱ اختلال شخصیت اسکیزوتایپی الگویی فراگیر از کاستی‌های اجتماعی و بین فردی همراه با تحریف‌های ادراکی، رفتارهای عجیب و غیر عادی و ظرفیت اندک برای برقراری روابط صمیمانه تعریف شده است که از اوایل بزرگسالی آغاز و در زمینه‌های گوناگون آشکار شده و با پنج (یا بیشتر از پنج) مورد از موارد زیر تشخیص داده می‌شود: ۱) افکار انتساب^۲ عقاید عجیب یا تفکر سحرآمیز که بر رفتار اثر می‌گذارد و با هنجارهای خرده فرهنگی ناهمساز است (مانند خرافات، اعتقاد به روشن بینی^۳، اندیشه خوانی یا «حس ششم»؛ و در کودکان و نوجوانان خیال پردازی‌ها یا اشتغال‌های ذهنی عجیب و غریب) ۳) تجربه‌های غیر معمول ادراکی از جمله خطاهای ادراکی بدنی ۴) تفکر و گفتار عجیب و غریب (مانند تفکر و گفتار مبهم، حاشیه‌ای، استعاره‌ای، اطنابی یا قالبی ۵) سوژن یا اندیشه پردازی پارانویایی^۴ ۶) عاطفه نامتناسب یا محدود^۵ رفتار یا ظاهری که عجیب و غریب و نامانوس است ۸) فقدان دوستان نزدیک یا محرم اسرار غیر از بستگان درجه اول ۹) اضطراب اجتماعی مفرط که با آشنا شدن کاهش نمی‌یابد و بیشتر با ترس‌های پارانویایی همراه است، سن شروع آن نوجوانی است [۱]. اسکیزوتایپی به عنوان شکل خفیف و غیربالینی و نیز شخصیت پیش نشانه‌ای^۶ اسکیزوفرنیا در نظر گرفته می‌شود [۲] و معمولاً نوعی آمادگی برای اسکیزوفرنیا به حساب می‌آید [۳]. بر اساس دیدگاه‌های نظری مختلف، مقیاس‌های متعددی برای سنجش صفات اسکیزوتایپی ساخته شده‌اند. از این مقیاس‌ها در تحقیقات مربوط به آمادگی برای روان گسستگی استفاده شده است. برخی از این مقیاس‌ها عبارتند از: مقیاس‌های بی‌لذتی بدنی و اجتماعی^۷ [۴]، مقیاس انحراف ادراک^۸ [۵] و مقیاس اندیشه پردازی سحرآمیز^۹

- 1- DSM-IV-TR
- 2- ideas of reference
- 3- clairvoyance
- 4- paranoid ideation
- 5- constricted affect
- 6- prodromal
- 7- physical and social anhedonia
- 8- Perceptual Aberration Scale
- 9- Magical Ideation Scale

- 10- Schizotypal Personality Questionnaire
- 11- Schizotypal Trait Questionnaire A form
- 12- cognitive perceptual deficits
- 13- interpersonal deficits
- 14- disorganization
- 15- Fossati, Raine, Carreta, Leonardi and Maffei
- 16- Mata, Mataix-Cols and Peralta

زنان نشان می‌دهند [۱۶، ۱۷]. البته، اخیراً ایتو^۵ و همکاران همکاران [۱۸] پیشنهاد کرده‌اند که تفاوت‌های بین دو جنس در اسکیزوتایپی متأثر از سن است و در نوجوانان مشاهده می‌شود، در حالیکه در بزرگسالان تفاوتی بین دو جنس دیده نمی‌شود. در ایران پرسشنامه صفات اسکیزوتایپی - نسخه الف و نیز نسخه کوتاه و ۲۲ سؤالی پرسشنامه شخصیت اسکیزوتایپی اعتبار یابی شده است [۱۹، ۲۰]. همان گونه که ذکر شد پرسشنامه شخصیت اسکیزوتایپی سه بعد از ابعاد نه گانه شخصیت اسکیزوتایپی را می‌سنجد و نسخه کوتاه پرسشنامه شخصیت اسکیزوتایپی به عنوان ابزار غربالگری نمونه‌های بیشتر، در پژوهش‌های مربوط به آمادگی برای اختلال شخصیت اسکیزوتایپی کاربرد دارد، بنابراین فاقد جامعیت نسخه بلند (۷۴ سؤالی) برای پوشش کامل ملاک‌های متن تجدید نظر شده چهارمین نسخه راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی می‌باشد. مسأله‌ای که پژوهش حاضر بر اساس آن شکل گرفت فقدان ابزار جامع منطبق با جامعه ایران در بررسی علائم کامل اسکیزوتایپی مطابق با معیارهای متن تجدید نظر شده چهارمین نسخه راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی می‌باشد. این پرسشنامه به سبب مرتبط بودن با نظریه پیوستاری بین اسکیزوتایپی و اسکیزوفرنیا - که بر اساس آن صفات اسکیزوتایپی و روان‌پریشی اسکیزوفرنیا به عنوان نقاط مختلفی روی یک پیوستار مفهوم سازی شده‌اند - [۲۱] و پوشش دادن تمامی نشانه‌های مرتبط با اسکیزوتایپی، به عنوان گزینه مناسب جهت آماده سازی زمینه استفاده آن در ایران انتخاب گردید. اهداف این پژوهش تحلیل عوامل، تعیین روائی و اعتبار پرسشنامه شخصیت اسکیزوتایپی و بررسی تفاوت‌های جنسیتی در ابعاد مختلف این پرسشنامه می‌باشد.

روش

طرح پژوهش: این پژوهش از نوع توصیفی است. یعنی با استفاده از همبستگی بین ملاک‌ها سعی بر آن است که ساختار عاملی نسخه بلند پرسشنامه شخصیت اسکیزوتایپی مورد بررسی قرار گیرد.

آزمودنیها: جامعه آماری تحقیق حاضر عبارت بود از دانشجویان دختر و پسر دوره‌های کارشناسی دانشگاه‌های

بررسی‌های جدید نیز همسو با پژوهش‌های قبلی ساختار سه عاملی این مقیاس (در قالب فرم کوتاه آن) را تأیید کرده‌اند [۱۱]. اگرچه راه حل‌های چهار عاملی هم پیشنهاد شده است [۱۲]. رین [۷] گزارش کرده است که ضرایب همسانی درونی کل پرسشنامه شخصیت اسکیزوتایپی ۰/۹۱ و عامل‌های آن بین ۰/۷۱ تا ۰/۷۸ (میانگین ۰/۷۴) قرار دارند، اعتبار بازآزمایی دو ماهه آن به طور میانگین ۰/۸۲ می‌باشد و روائی همزمان آن به وسیله همبستگی آن با پرسشنامه صفات اسکیزوتایپی - نسخه الف ۰/۸۱ می‌باشد. فوساتی و همکاران [۹] ضرایب همسانی درونی ملاک‌های نه گانه موجود در پرسشنامه را در دامنه‌ای از ۰/۵۷ تا ۰/۸۴ با میانگین ۰/۷۱ گزارش کرده‌اند. با وجود این که، بحث پیوستاری بودن روان‌پریشی در مقابل غیر پیوستاری بودن آن یا به عبارت دیگر بحث ابعاد^۱ در مقابل مقوله^۲ تا کنون کنون لاینحل باقی مانده است [۱۳]. مطالعات روان‌سنجی نشان داده‌اند که پرسشنامه شخصیت اسکیزوتایپی هم بر اساس رویکرد ابعادی (تفاوت‌های بین فردی) و هم بر اساس رویکرد بالینی نسبت به شخصیت اسکیزوتایپی قابل استفاده می‌باشد. چرا که این پرسشنامه منطبق با دیدگاه شبه مقوله‌ای^۳ در ارتباط با اختلال شخصیت اسکیزوتایپی می‌باشد [۱۰]. جنسیت عنصر مهمی است که در تحلیل‌های عاملی اسکیزوتایپی باید در نظر گرفته شود. چرا که این متغیر می‌تواند پاسخ‌های افراد به مقیاس‌های اسکیزوتایپی را تحت تأثیر قرار دهد [۹]. رین [۱۴] نشان داد که زنان نمرات بالایی در عامل‌هایی که علائم مثبت اسکیزوتایپی را می‌سنجد، کسب می‌کنند، در حالیکه مردان در عامل‌هایی که علائم منفی اسکیزوتایپی را اندازه می‌گیرند، نمرات بالایی به دست می‌آورند. این نتایج توسط میلر و برنز^۴ [۱۵] و ماتا و همکاران [۱۰] نیز تأیید شده است. تفاوت‌های جنسیتی در اسکیزوتایپی همسو با تفاوت‌های جنسیتی در اسکیزوفرنیا می‌باشد. زنان مبتلا به اسکیزوفرنیا، نشانه شناسی مثبت اسکیزوفرنیا مثل توهم و هذیان را بیشتر از مردان و مردان هم نشانه شناسی منفی اسکیزوفرنیا مثل کناره گیری و انزوای اجتماعی را بیشتر از

- 1- Dimension
- 2- Category
- 3- quasi-categorical model
- 4- Miller and Burns

5- Ito

همزمان پرسشنامه با مقیاس روان آزدگی پرسشنامه شخصیتی آیزنک در فرهنگ اصلی ۰/۶۱ گزارش شده است [۲۳]. هنجاریابی و خصوصیات روان‌سنجی این مقیاس در ایران، توسط محمدزاده، گودرزی، تقوی و ملازاده [۱۹] انجام گرفته است و اعتبار همزمان این مقیاس و عامل‌های آن با مقیاس روان آزدگی فرم تجدید نظر شده پرسشنامه شخصیتی آیزنک^۲ به ترتیب ۰/۷۳، ۰/۵۰، ۰/۵۵ و ۰/۶۹ گزارش شده است، ضمن این که پرسشنامه صفات اسکیزوتایپی - نسخه الف از اعتبار عاملی و افتراقی مطلوبی هم برخوردار است. همچنین، ضریب اعتبار بازآزمایی پرسشنامه صفات اسکیزوتایپی - نسخه الف در فاصله ۴ هفته‌ای برای کل مقیاس ۰/۸۶ و برای خرده مقیاس‌های تجارب ادراکی غیر معمول، سوژن پارانوئید و اضطراب اجتماعی و تفکر سحرآمیز به ترتیب ۰/۶۵، ۰/۷۵ و ۰/۵۹ محاسبه گردید.

روند اجرای پژوهش: ابتدا پرسشنامه شخصیت اسکیزوتایپی به فارسی برگردانده شد. سپس از دو نفر متخصص زبان انگلیسی خواسته شد که ماده‌های برگردانده شده فارسی را به انگلیسی ترجمه نمایند. آنگاه شکاف‌های موجود در تطابق دو ترجمه اصلاح گردید. سپس، آزمون حاصله روی چند آزمودنی به صورت آزمایشی اجرا شد و اشکالات جزئی پیش آمده برای کاربرد نهائی آزمون اصلاح و رفع گردید. پس از انتخاب کلاس‌ها نخست محقق خود را به دانشجویان معرفی و هدف تحقیق را بیان کرد. سپس سؤالات پرسشنامه در اختیار آنها قرار داد. به آزمودنیها گفته شد، محدودیت زمانی وجود ندارد و آنها باید به سؤالات مقیاس شخصیتی اسکیزوتایپی جواب بلی - خیر بدهند به منظور رعایت اخلاق پژوهشی و حقوق آزمودنیها ضمن اعلام صریح داوطلبانه بودن شرکت آزمودنیها، هم به صورت شفاهی (قبل از اجرا) و هم به صورت کتبی (بالای پرسشنامه) خاطر نشان گردید «اطلاعات درخواستی در این پرسشنامه‌ها، صرفاً به منظور اهداف پژوهشی است. جهت اطمینان خاطر شما، به جز تعیین جنسیت نیازی به ذکر نام و نام خانوادگی و دیگر مشخصات خصوصی نیست». پژوهش حاضر روی ۶۴۰ نفر اجرا گردید اما بعد از واریسی

پیام نور تبریز، سراب و آزاد تبریز که در سال تحصیلی ۸۹-۹۰ مشغول به تحصیل بودند. از این جامعه آماری ۶۰۹ نفر به روش نمونه گیری تصادفی طبقه‌ای بر اساس جدول نمونه گیری مورگان انتخاب و مورد آزمون قرار گرفتند. آزمودنیها به تفکیک جنسیت، متشکل از ۱۸۷ مرد با میانگین سنی ۲۱/۷۳ سال و انحراف معیار ۴/۲۸ و ۴۲۲ زن با میانگین سنی ۲۲/۵۱ سال و انحراف معیار ۵/۳۳ بودند. بر اساس تأهل نیز ۵۰۳ نفر مجرد و ۱۰۶ نفر متأهل بودند.

ابزار:

۱- پرسشنامه شخصیت اسکیزوتایپی: این پرسشنامه ۷۴ ماده دارد، توسط رین [۷] برای سنجش ملاک‌های نه گانه اسکیزوتایپی بر اساس راهنمای آماری تشخیصی ساخته شده است. پرسشنامه شخصیت اسکیزوتایپی به صورت بلی / خیر جواب داده می‌شود. جواب بلی نمره یک و جواب خیر نمره صفر می‌گیرد. این ابزار سه عامل دارد (ادراکی - شناختی، بین فردی و سازمان نایافتگی) که این سه عامل ملاک‌های نه گانه را در بر می‌گیرند. همسانی درونی کل مقیاس ۰/۹۱ و عامل‌ها در دامنه‌ای بین ۰/۷۱ تا ۰/۷۸ (میانگین ۰/۷۴) قرار دارند. اعتبار بازآزمایی دو ماهه آن به طور میانگین ۰/۸۲ می‌باشد. روایی همزمان آن به وسیله همبستگی آن با پرسشنامه صفات اسکیزوتایپی - نسخه الف ۰/۸۱ و با مقیاس‌های اسکیزوفرنیا ۰/۵۹ تا ۰/۶۵ گزارش شده است [۷].

۲- پرسشنامه صفات اسکیزوتایپی - نسخه الف: این ابزار به منظور سنجش الگوهای شخصیتی اسکیزوتایپی ساخته شده و عمدتاً نشانه شناسی مثبت اسکیزوتایپی را می‌سنجد. شامل ۳۷ ماده می‌باشد و به صورت بلی / خیر جواب داده می‌شود. جواب بلی نمره یک و جواب خیر نمره صفر می‌گیرد. این مقیاس سه عامل دارد که عبارتند از: (۱) عامل تجارب ادراکی غیر معمول، (۲) سوژن پارانوئید/ اضطراب اجتماعی و (۳) تفکر سحرآمیز. جکسون و کلاریج^۱ [۲۲] ضریب اعتبار بازآزمایی را برای این پرسشنامه، ۰/۶۴ گزارش کرده‌اند. همچنین، راولینگز^۲ و همکاران [۲۳] ضریب اعتبار همسانی درونی ۰/۸۵ را برای پرسشنامه صفات اسکیزوتایپی - نسخه الف گزارش کرده‌اند. اعتبار

3- Eysenck Personality Questionnaire-Revised (EPQ-R)

1- Jackson and Claridge
2- Rawlings

۶۱-۶۴ ملاک پنجم یعنی رفتارهای غریب یا نامتعارف دارای سؤالات شماره ۵-۱۴-۲۳-۳۲-۶۷-۷۰-۷۴ ملاک ششم یعنی فقدان دوستان صمیمی دارای سؤالات شماره ۶-۱۵-۲۴-۳۳-۴۱-۴۹-۵۷-۶۲-۶۶ ملاک هفتم یعنی تکلم غریب دارای سؤالات شماره ۷-۱۶-۲۵-۳۴-۴۲-۵۰-۵۸-۶۹-۷۲ ملاک هشتم یعنی عاطفه محدود دارای سؤالات شماره ۸-۱۷-۲۶-۳۵-۴۳-۵۱-۶۸-۷۳ ملاک نهم یعنی سوءظن دارای سؤالات شماره ۹-۱۸-۲۷-۳۶-۴۴-۵۲-۵۹-۶۵ می‌باشد.

از آنجایی که بر اساس الگوی پیوستاری، بین اسکیزوتایپی و اسکیزوفرنیا عامل‌های مشابهی شناسایی شده است، ما نیز برای شناسایی عامل‌های اسکیزوتایپی، ملاک‌های نه گانه آن را از طریق تحلیل عوامل بررسی نمودیم. بر اساس مفهوم بندی‌های نظری از اسکیزوتایپی [۲۵]، صفات (عامل‌های) اسکیزوتایپی مؤلفه‌های کاملاً ناهمبسته‌ای نیستند، همچنین، بدلیل وجود رابطه بین ملاک‌های نه گانه در این پژوهش (ماتریس ضرایب همبستگی، جدول ۲)، که عدم استقلال کامل عامل‌ها را می‌رساند، چرخش تحلیل عاملی باید از نوع متمایل باشد [۲۶] و از بین انواع چرخش‌های متمایل، بنا به توصیه فابریگر^۱ و همکاران [۲۷] و تامپسون^۲ [۲۸] از روش پرومکس به دلیل توان بالای آن در شناسایی عامل‌ها استفاده گردید. در ابتدا، ماتریس ضرایب همبستگی بین ملاک‌های نه گانه شخصیت اسکیزوتایپی ترسیم گردید که در جدول ۲ نشان داده شده است.

مشخص شد که ۲۱ پرسشنامه ناقص جواب داده شده است، بنابراین با کنار گذاشتن آنها حجم نهایی نمونه به ۶۰۹ نفر رسید. در اجرای پرسشنامه صفات اسکیزوتایپی-نسخه الف، ۷۷ نفر از نمونه تحقیقی که به طور تصادفی انتخاب شده بودند، همزمان به سؤالات دو پرسشنامه صفات اسکیزوتایپی-نسخه الف و شخصیت اسکیزوتایپی-نسخه الف دادند. در تکمیل همزمان دو پرسشنامه ترتیبی داده شد که تقریباً نیمی از آزمودنیها نخست پرسشنامه شخصیت اسکیزوتایپی و سپس صفات اسکیزوتایپی-نسخه الف را تکمیل نمایند و نیم دیگر بر عکس، تا بدین وسیله اثرات ناشی از ترتیب تکمیل پرسشنامه‌ها کنترل شود.

یافته‌ها

ضرایب آلفای ملاک‌های نه گانه شخصیت اسکیزوتایپی در جدول ۱ گزارش شده است.

جدول ۱) ضرایب آلفای ابعاد نه گانه پرسشنامه شخصیت اسکیزوتایپی

ملاک	ضریب آلفا
۱- افکار خود رجوعی	۰/۷۳
۲- اضطراب اجتماعی افراطی	۰/۷۳
۳- باورهای غریب یا افکار سحرآمیز	۰/۵۴
۴- تجارب ادراکی غیر عادی	۰/۶۰
۵- رفتارهای غریب یا نامتعارف	۰/۷۹
۶- فقدان دوستان صمیمی	۰/۵۷
۷- تکلم غریب	۰/۷۲
۸- عاطفه محدود	۰/۵۵
۹- سوءظن	۰/۶۰

همان گونه که در جدول فوق مشاهده می‌شود همه ملاک‌ها دارای آفای کرونباخ بالاتر از ۰/۵۴ می‌باشند به عبارتی دیگر تقریباً دارای همسانی درونی مناسبی هستند. لازم به ذکر است که ملاک اول یعنی عامل افکار خود رجوعی دارای سؤالات شماره ۱-۱۰-۱۹-۲۸-۳۷-۴۵-۵۳-۶۰-۶۳ ملاک دوم یعنی اضطراب اجتماعی افراطی دارای سؤالات شماره ۲-۱۱-۲۰-۲۹-۳۸-۴۶-۵۴-۷۱ ملاک سوم یعنی باورهای غریب یا افکار سحر آمیز دارای سؤالات شماره ۳-۱۲-۲۱-۳۰-۳۹-۴۷-۵۵ ملاک چهارم یعنی تجارب ادراکی غیر عادی دارای سؤالات شماره ۴-۱۳-۲۲-۳۱-۴۰-۴۸-۵۶-

1- Fabrigar
2- Thompson

جدول ۲) ماتریس ضرایب همبستگی بین ابعاد نه گانه پرسشنامه شخصیت اسکیزوتایپی

ملاک	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹
۱- افکار خود رجوعی	۱	-	-	-	-	-	-	-	-
۲- اضطراب اجتماعی افراطی	۰/۳۵	۱	-	-	-	-	-	-	-
۳- باورهای غریب یا افکار سحرآمیز	۰/۳۵	۰/۰۹	۱	-	-	-	-	-	-
۴- تجارب ادراکی غیر عادی	۰/۵۲	۰/۲۲	۰/۵۲	۱	-	-	-	-	-
۵- رفتارهای غریب یا نامتعارف	۰/۴۵	۰/۲۲	۰/۲۳	۰/۳۴	۱	-	-	-	-
۶- فقدان دوستان صمیمی	۰/۳۶	۰/۳۷	۰/۱۸	۰/۳۳	۰/۳۴	۱	-	-	-
۷- تکلم غریب	۰/۴۶	۰/۳۲	۰/۱۹	۰/۳۶	۰/۴۰	۰/۴۲	۱	-	-
۸- عاطفه محدود	۰/۲۲	۰/۳۸	۰/۰۶	۰/۱۹	۰/۳۱	۰/۵۴	۰/۴۲	۱	-
۹- سوءظن	۰/۶۵	۰/۳۸	۰/۲۴	۰/۴۵	۰/۴۳	۰/۴۷	۰/۴۲	۰/۳۶	۱

کم برآورد آنهاست [۲۹] بنا به توصیه گورساج [۳۰] یک عامل سوم استخراج و چرخش داده شد. دلیل دیگر برای بررسی الگوی سه عاملی رجوع به پیشینه تحقیق بود که بر اساس آن عامل‌های سه گانه برای اسکیزوتایپی شناسایی شده است. عامل سوم ارزش ویژه کمتر از ۱ (۰/۷۷) داشت، و ۸/۶۳ درصد از واریانس مشاهده شده را تبیین کرده و مقدار کل واریانس تبیین شده را به ۶۶/۴۵ درصد افزایش می‌دهد. اگرچه راه حل سه عاملی واریانس بیشتری را تبیین می‌کند، اما این مزیت به قیمت افزایش پیچیدگی ساختار عاملی به دست می‌آید و با وجود تبیین واریانس‌های بیشتر در مجموعه داده‌ها، پیچیده و ناهمگن کردن تفسیر عامل‌ها را موجب می‌شود. باید در نظر داشته باشیم که در تحلیل عاملی ایجاد تعادل بین یافتن راه حل ساده تا حد ممکن و تبیین واریانس بیشتر در مجموعه داده‌ها مد نظر است [۲۴] لذا، با در نظر گرفتن اصل ایجاز و تفسیر پذیری، به نظر می‌رسد که راه حل دو عاملی الگوی بهتری باشد. ضرایب ماتریس‌های الگوی عاملی و ساختار عاملی راه حل دو عاملی در جدول ۳ خلاصه شده است. در راه حل دو عاملی، ابعاد دارای وزن در عامل اول بیشتر نشانه شناسی منفی اسکیزوتایپی را شامل می‌شوند و بنابراین، «اسکیزوتایپی منفی» نامگذاری می‌شود، و ابعاد دارای وزن در عامل دوم بیشتر نشانه شناسی مثبت اسکیزوتایپی را پوشش می‌دهد و «اسکیزوتایپی مثبت» نامگذاری می‌گردد.

در ادامه برای بررسی تحلیل مؤلفه‌های اصلی، نخست قابلیت تحلیل عاملی از طریق آزمون کایزر- مایر- اولکین (KMO) و آزمون کرویت بارتلت بررسی شد. بر این اساس، مقدار آزمون کایزر- مایر- اولکین (KMO=۰/۸۴) بیانگر کفایت نمونه برداری و مشخصه آزمون کرویت بارتلت (۱۸۱۳/۶۲، $p=۰/۰۰۱$) معنادار است که نشان می‌دهد ماتریس همبستگی داده‌ها در جامعه صفر نیست و بنابراین عمل عامل یابی قابل توجیه است. آنگاه، به منظور تعیین ساختار عاملی از شیوه اکتشافی و روش تحلیل مؤلفه‌های اصلی با چرخش پروماکس استفاده شد. ماده‌هایی مشمول یک عامل شدند که وزن عاملی ۰/۳۵ یا بالاتر را داشتند. در کل، دو عامل ارزش ویژه بالاتر از یک داشتند و عبارت بودند از ۳/۹۰ و ۱/۲۹. این دو عامل به ترتیب ۴۳/۴۰ و ۱۴/۴۱ و در مجموع ۵۷/۸۲ درصد از واریانس‌های مشاهده شده را تبیین می‌کردند. رسم نمودار ارزش‌های ویژه و الگوی وزن‌های عاملی نیز دو عامل را پیشنهاد نمود. اما تصمیم گیری نهایی در مورد تعداد عامل‌ها با استفاده از تحلیل موازی^۱ انجام گرفت و نشان داد که ۲ مؤلفه با ارزش‌های ویژه فراتر از ارزش‌های ملاک متناسب برای ماتریس داده‌های ایجاد شده به صورت تصادفی، می‌باشند. همان طور که ذکر شد، نتایج تحلیل نشان داد که رویکرد دو عاملی برآزش بهتری با داده‌ها دارد، اگرچه راه حل دو عاملی واریانس موجود در ماتریس همبستگی پرسشنامه شخصیت اسکیزوتایپی را به میزان کافی تبیین می‌کند، اما بیش برآورد تعداد عامل‌ها بهتر از

2- Gorsuch

1- parallel analysis

جدول ۳) ضرایب ماتریس‌های الگوی عاملی و ساختار عاملی با چرخش پروماکس راه حل دو عاملی

میزان اشتراک	ضرایب ماتریس ساختار عاملی		ضرایب ماتریس الگوی عاملی		ملاک
	عامل ۲	عامل ۱	عامل ۲	عامل ۱	
۰/۶۶	-	۰/۷۸	-۰/۳۵	۰/۹۰	عاطفه محدود
۰/۵۹	۰/۳۸	۰/۷۷	-	۰/۷۶	فقدان دوستان صمیمی
۰/۴۵	-	۰/۶۷	-	۰/۷۰	اضطراب اجتماعی افراطی
۰/۵۰	۰/۵۵	۰/۶۵	-	۰/۵۰	تکلم غریب
۰/۶۰	۰/۶۴	۰/۶۸	۰/۴۱	۰/۴۹	سوءظن
۰/۶۴	-	۰/۷۵	۰/۹۰	-	باورهای غریب یا افکار سحرآمیز
۰/۶۸	۰/۸۲	۰/۳۶	۰/۸۴	-	تجارب ادراکی غیرعادی
۰/۶۴	۰/۷۶	۰/۵۶	۰/۶۴	-	افکار خود رجوعی
۰/۴۱	۰/۵۵	۰/۵۵	۰/۳۷	۰/۳۷	رفتارهای غریب یا نامتعارف

نشان می‌دهد که تفاوت نمرات دو گروه مؤنث و مذکر در افکار خود رجوعی، رفتارهای غریب یا نامتعارف و سوءظن اسکیزوتایپی معنی‌دار می‌باشد و به ترتیب میانگین گروه مؤنث مذکر و مؤنث بیشتر می‌باشد.

به منظور مقایسه جنسیتی، از آزمون t برای گروه‌های مستقل استفاده شد. ابتدا، پیش فرض همگنی واریانس‌ها مورد بررسی قرار گرفت و نتایج آزمون لون یکسانی واریانس را در کل مقیاس و ابعاد آن تأیید کرد. جدول ۴

جدول ۴) مقایسه گروه‌های مؤنث و مذکر در پرسشنامه شخصیت اسکیزوتایپی

معناداری	درجه آزادی	آماره t	انحراف معیار	میانگین	جنس	ملاک‌ها
۰/۰۰۷	۶۰۷	۲/۷۰	۲/۵۶	۴/۵۶	مذکر	افکار خود رجوعی
			۲/۴۱	۵/۱	مؤنث	
۰/۱۰	۶۰۷	۱/۶۱	۱/۹۱	۲/۵۷	مذکر	اضطراب اجتماعی افراطی
			۱/۸۳	۲/۸۳	مؤنث	
۰/۹۵	۶۰۷	۰/۰۶	۱/۶۶	۲/۴۵	مذکر	باورهای غریب یا افکار سحرآمیز
			۱/۶۹	۲/۴۶	مؤنث	
۰/۴۸	۶۰۷	۰/۷	۱/۹۸	۳/۱۰	مذکر	تجارب ادراکی غیر عادی
			۲/۲۲	۲/۹۶	مؤنث	
۰/۰۵	۶۰۷	۱/۸۹	۲/۰۳	۱/۹۳	مذکر	رفتارهای غریب یا نامتعارف
			۱/۹۲	۱/۶۰	مؤنث	
۰/۱۹	۶۰۷	۱/۳۱	۲/۰۱	۳/۴۴	مذکر	فقدان دوستان صمیمی
			۱/۸۴	۳/۲۲	مؤنث	
۰/۵۹	۶۰۷	۱/۸۹	۲/۱۵	۲/۵۷	مذکر	تکلم غریب
			۲/۲۳	۲/۹۴	مؤنث	
۰/۵۱	۶۰۷	۰/۶۵	۱/۶۵	۲/۲۸	مذکر	عاطفه محدود
			۱/۶۸	۲/۱۹	مؤنث	
۰/۰۰۱	۶۰۷	۳/۲۹	۱/۸۹	۳/۵۲	مذکر	سوءظن
			۱/۹۶	۴/۰۸	مؤنث	
۰/۳۳	۶۰۷	۰/۹۷	۱۲/۰۹	۲۶/۴۶	مذکر	کل اسکیزوتایپی
			۱۱/۷	۲۷/۴۷	مؤنث	

پرسشنامه صفات اسکیزوتایپی - نسخه الف و عامل‌های آنها را نشان می‌دهد. همان طور که در جدول آمده، بین دو پرسشنامه و عامل‌های آنها همبستگی بالایی وجود دارد.

به منظور بررسی روایی همزمان پرسشنامه شخصیت اسکیزوتایپی از اجرای همزمان پرسشنامه صفات اسکیزوتایپی - نسخه الف روی ۷۷ نفر استفاده شد. جدول ۵ همبستگی‌های بین پرسشنامه شخصیت اسکیزوتایپی و

جدول ۵) ضرایب همبستگی بین پرسشنامه شخصیت اسکیزوتایپی و پرسشنامه صفات اسکیزوتایپی - نسخه الف

پرسشنامه های اسکیزوتایپی	STA	تجارب ادراکی غیرمعمول	سوظن پارانوئید و اضطراب اجتماعی	تفکر سحرآمیز
SPQ	۰/۸۰	۰/۶۳	۰/۷۵	۰/۵۲
اسکیزوتایپی منفی	۰/۷۵	۰/۵۸	۰/۷۹	۰/۴۲
اسکیزوتایپی مثبت	۰/۸۲	۰/۶۸	۰/۷۰	۰/۶۱

همه همبستگی‌ها در سطح ۰/۰۱ معنی‌دار هستند. ($n=77$)

شخصیت اسکیزوتایپی مبادرت ورزیده‌اند. بر اساس رویکرد رین [۷]، عامل‌های مشابهی برای اسکیزوفرنیا و اسکیزوتایپی پیشنهاد شده است. بررسی‌ها پیشنهاد کرده‌اند که علائم اسکیزوفرنیا در سه عامل قرار دارند [۳۲] این عامل‌ها شامل ۱) نشانگان فقر روانی حرکتی که با علائم منفی اسکیزوفرنیا مشخص می‌شوند. ۲) نشانگان اختلال در واقعیت آزمایی که شامل علائم مثبت اسکیزوفرنیا می‌باشند ۳) نشانگان سازمان نیاافتگی که با اختلال تفکر، غرایب رفتاری و عاطفه نامتناسب مشخص می‌شوند. به طریقی مشابه اسکیزوتایپی هم تظاهرات چند عاملی دارد. سه عامل که شبیه عامل‌های اسکیزوفرنیا هستند، در اسکیزوتایپی هم مطرح می‌باشند. در واقع، این تشابهات پیشنهاد می‌کنند که اسکیزوتایپی با اسکیزوفرنیا درجاتی از پیوستاری را دارد، اگرچه تفاوت‌هایی هم ممکن است وجود داشته باشد. بر اساس این رویکرد و با بکارگیری پرسشنامه شخصیت اسکیزوتایپی نشان داده شده است که سه عامل می‌تواند اختلال شخصیت اسکیزوتایپی را بازنمایی کند که عبارتند از: ۱- نقایص ادراکی - شناختی که افکار خود رجوعی، عقاید عجیب و غریب، تفکر سحرآمیز، تجارب ادراکی غیر معمول و سوظن را می‌سند. ۲- نقایص بین فردی که به ماده‌های اضطراب اجتماعی مفرط، فقدان دوستان صمیمی، عاطفه محدود و سوظن مربوط می‌شوند. ۳- سازمان نیاافتگی که رفتار و گفتار عجیب و غریب را شامل می‌شود [۷، ۹، ۱۰، ۲۰، ۳۳]. در همین راستا، در پژوهش حاضر نتایج تحلیل عاملی با استفاده از روش تحلیل مؤلفه‌های اصلی نشان داد که این پرسشنامه چند

برای تعیین اعتبار بازمایی، تعداد ۶۰ نفر به صورت نمونه گیری داوطلب انتخاب و سپس در فاصله ۴ هفته دوباره آزمایش شدند. ضریب اعتبار کل مقیاس ۰/۸۰ و برای عامل‌های منفی و مثبت به ترتیب ۰/۷۲ و ۰/۷۰ به دست آمد. جهت سنجش اعتبار درونی از ضریب آلفای کرونباخ استفاده شد. بر اساس نتایج حاصله، ضریب آلفا برای عامل‌های منفی و مثبت ۰/۷۴ و ۰/۷۷ محاسبه شد که رضایت بخش می‌باشد. همچنین، ضریب اعتبار کل پرسشنامه از طریق اعتبار مرکب ۱۷ (به خاطر وجود خرده مقیاس‌ها که امکان محاسبه آلفای کل پرسشنامه را میسر نمی‌ساخت) ۰/۸۳ محاسبه شد.

بحث

هدف مطالعه حاضر، تحلیل عاملی و بررسی روایی و اعتبار پرسشنامه شخصیت اسکیزوتایپی برای اندازه‌گیری ملاک‌های نه گانه اسکیزوتایپی مطابق متن تجدید نظر شده چهارمین نسخه راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی بود. تحقیقات انجام شده نشان داده‌اند که اسکیزوتایپی سازه‌ای چند عاملی است [۳۱]. مروری بر ادبیات پژوهشی نشان می‌دهد که بدنه اصلی تحقیقات مربوط به بررسی عامل‌های اسکیزوتایپی بر اساس دو رویکرد انجام شده است؛ یا عمدتاً بر اساس رویکرد کلاریج و بروکس^۱ [۸] که در قالب پرسشنامه صفات اسکیزوتایپی - نسخه الف تجلی یافته است و یا بر اساس رویکرد رین [۷] که به بررسی عوامل آن در پرتو پرسشنامه

1- Broks

عاملی می‌باشد و می‌توان دو و یا سه عامل را برای آن استخراج کرد. اگرچه راه حل سه عاملی واریانس بیشتری را تبیین می‌کند، اما این مزیت به قیمت افزایش پیچیدگی ساختار عاملی به دست می‌آید، بویژه این که عامل سوم ارزش ویژه کمتر از یک را داراست. با در نظر گرفتن اصل ایجاز و تفسیر پذیری، به نظر می‌رسد که راه حل دو عاملی الگوی بهتری باشد و لذا، اسکیزوتایپی دارای عامل‌های مثبت و منفی قلمداد می‌شود این یافته با اینکه با تحقیقات قبلی و بر اساس رویکرد رین [۷، ۹، ۱۰، ۱۱] در شناسایی عامل سوم ناهمسو می‌باشد، اما همسو با تحقیقات و نظریه پردازی‌هایی می‌باشد که معتقدند نشانگان سازمان نایافتگی هم در اسکیزوفرنیا و هم در اسکیزوتایپی شباهت به نشانگان منفی دارد و بنابراین، این دو اختلال دارای ساختار دو عاملی هستند. در همین راستا کلاریج و همکاران [۳۴] معتقدند که شکل بندی علائم مثبت و منفی در هر یک از نشانگان اسکیزوفرنیایی، گرایش به موازی بودن در ابعاد اسکیزوتایپی دارد؛ اگر چه در شکل خفیف آن. در مقایسه نمرات گروه‌های مؤنث و مذکر، بین میانگین نمرات گروه مؤنث و مذکر در کل پرسشنامه شخصیت اسکیزوتایپی تفاوتی مشاهده نمی‌شود. از آنجایی که در ادبیات پژوهشی مربوط به اختلالات طیف اسکیزوفرنیا، اسکیزوتایپی به عنوان شکل خفیف و غیر بالینی و نیز شخصیت پیش‌نشانه‌ای اسکیزوفرنیا در نظر گرفته می‌شود [۳، ۲۱]. این یافته با گزارش راهنمای آماری تشخیصی مبنی بر فقدان تفاوت در شیوع اسکیزوتایپی و اسکیزوفرنیا در دو جنس همسو می‌باشد. از بین ملاک‌های نه گانه اسکیزوتایپی تنها در سه ملاک افکار خود رجوعی، رفتارهای غریب یا نامتعارف و سوءظن اسکیزوتایپی تفاوت مشاهده شد که در افکار خود رجوعی و سوءظن (از ملاک‌های اسکیزوتایپی مثبت) زنان و در رفتارهای غریب یا نامتعارف (از ملاک‌های اسکیزوتایپی منفی) مردان نمره بیشتری کسب کردند. یافته‌های این بخش، همسو با پیشینه پژوهش [۹، ۱۰، ۱۴، ۱۵، ۱۸] می‌باشد که بر اساس آن گزارش شده است که زنان در عامل مثبت اسکیزوتایپی و مردان در عامل‌های منفی نمرات بیشتری کسب می‌کنند. همچنین، این یافته با تحقیقات روی نمونه‌های بالینی اسکیزوفرنیا [۱۶، ۱۷] نیز همسو می‌باشد. در ارتباط با روایی همزمان

یافته‌های این تحقیق نشان داد که بین پرسشنامه شخصیت اسکیزوتایپی و عامل‌های مثبت و منفی آن با پرسشنامه صفات اسکیزوتایپی - نسخه الف همبستگی مثبت وجود دارد، همان طور که انتظار می‌رفت پرسشنامه صفات اسکیزوتایپی - نسخه الف بیشترین رابطه را با عامل اسکیزوتایپی مثبت پرسشنامه شخصیت اسکیزوتایپی نشان داد (پرسشنامه صفات اسکیزوتایپی - نسخه الف عمدتاً نشانه شناسی مثبت اسکیزوتایپی را می‌سنجد). از آنجایی که پرسشنامه صفات اسکیزوتایپی - نسخه الف یکی از پرکاربردترین ابزارهای اسکیزوتایپی در تحقیقات مختلف است [۲۳]. لذا همبستگی مثبت پرسشنامه شخصیت اسکیزوتایپی با پرسشنامه صفات اسکیزوتایپی - نسخه الف نشان دهنده اعتبار آن در سنجش صفات اسکیزوتایپی است. اعتبار بازآزمایی در فاصله چهار هفته برای کل مقیاس و عامل‌های آن ضرایب مطلوبی به دست داد. مقایسه این بخش از یافته‌ها با یافته‌های رین [۷] که ضریب بازآزمایی پرسشنامه را ۰/۸۲ گزارش کرده بود (و در پژوهش حاضر ۰/۸۰ به دست آمد) بیانگر این است که این مقیاس کمتر دستخوش متغیرهای وضع و حالت می‌شود، بنابراین در طول زمان دارای ثبات مناسب می‌باشد. نتایج اعتبار به روش همسانی درونی بین پرسشنامه شخصیت اسکیزوتایپی و عامل‌های آن حاکی از اعتبار مناسب مقیاس است و به خاطر انسجام درونی بالا، در شرایط مختلف نتایج یکسان به دست می‌دهد، البته بعضی از ملاک‌های نه گانه دارای ضرایب همسانی متوسطی هستند که در تفسیر نتایج باید در نظر گرفته شوند، در مطالعه حاضر ضرایب همسانی در دامنه ۰/۵۴ تا ۰/۷۹ و میانگین ۰/۶۵ قرار داشتند و در مطالعه فوساتی و همکاران [۹] ضرایب همسانی درونی ملاک‌های نه گانه موجود در پرسشنامه در دامنه‌ای از ۰/۵۷ تا ۰/۸۴ با میانگین ۰/۷۱ گزارش شده است. یافته مربوط به روایی و اعتبار، با یافته‌های گزارش شده در تحقیقات قبلی [۷، ۹، ۱۰، ۱۱] همخوانی دارد. در بیان محدودیت‌های پژوهش حاضر، ذکر این نکته ضروری است که طولانی بودن پرسشنامه شخصیت اسکیزوتایپی ممکن است با ایجاد خستگی در شرکت کنندگان پژوهش، یافته‌ها را تحت تأثیر قرار داده باشد. به طور کلی، نتایج پژوهش حاضر نشان می‌دهد که با استفاده از پرسشنامه شخصیت

personality: invariance across age and gender. *Pers Ind Dif*. 2003; (35): 1007-1019.

10- Mata I, Mataix-Cols D, Peralta V. Schizotypal Personality Questionnaire-Brief: factor structure and influence of sex and age in a nonclinical population. *Pers Ind Dif*. 2005; (38): 1183-1192.

11- Compton MT, Goulding SM, Bakeman R, McClure-tone EB. An examination of the factorial structure of the Schizotypal Personality Questionnaire-Brief (SPQ-B) among undergraduate students. *Schizophr Res*. 2009; (115): 286-289.

12- Fonseca-Pedrero E, Paño-Piñeiro M, Lemos-Giráldez S, Villazón-García U, Muñiz J. Validation of the Schizotypal Personality Questionnaire-Brief Form in adolescents. *Schizophr Res*. 2009; (111): 53-60.

13- Kendler KS, Walish D. In reply. *Archives of General Psychiatry*. 1999; (56): 672-673.

14- Raine A. Sex differences in schizotypal personality in a nonclinical population. *J Abnorm Psychol*. 1992; (101): 361-364.

15- Miller LS, Burns SA. Gender differences in schizotypic features in a large sample of young adults. *J Ner Ment Dis*. 1995; (183): 657-661.

16- Goldstein JM, Santangelo SL, Simpson JC, Tsuang MT. The role of gender in identifying in subtypes of schizophrenia: A latent class analytic approach. *Schizophr Bull*. 1990; (16): 263-275.

17- Bardenstein KK, McGlashan TH. Gender differences in affective, schizoaffective, and schizophrenic disorders. *Schizophr Res*. 1990; (3): 159-172.

18- Ito S, Okumura Y, Sakamoto S. Sex differences in the Schizotypal Personality Questionnaire Brief among Japanese employees and undergraduates: A cross-sectional study. *Pers Ind Dif*. 2010; (48): 40-43.

۱۹- محمدزاده علی، گودرزی محمدعلی، تقوی سیدمحمدرضا، ملازاده جواد. بررسی ساختار عاملی، روایی، اعتبار و هنجاریابی مقیاس شخصیتی اسکیزوتایپی (STA). *مجله روان شناسی* ۱۳۸۶؛ ۱(۱): ۲۷-۳۰.

20- Mohammadzadeh A. The Study of Psychometric Properties of Schizotypal Personality Questionnaire-Brief (SPQ-B). *Int J Psychol*. 2008; (2): 47-61.

21- Wolfradt U, Struabe ER. Factor structure of schizotypal trait among adolescents. *Pers Ind Dif*. 1998; (24): 201-206.

22- Jackson M, Claridge G. Reliability and validity of a psychotic trait questionnaire (STQ). *British Clinic Psychol*. 1991; (30): 311-323.

23- Rawlings D, Claridge G, Freeman JL. Principal components analysis of the Schizotypal Personality Scale (STA) and the Borderline Personality Scale (STB). *Pers Ind Dif*. 2001; (31): 409-419.

24- Tabachnick BG, Fidell LS. Using multivariate statistics (5th edition). 2007; Boston: Pearson education.

اسکیزوتایپی می‌توان به طور قابل قبولی خصیصه‌های اسکیزوتایپی را در جامعه ایران مورد اندازه گیری قرار داد. ابزار حاصل از این پژوهش می‌تواند در سنجش صفات اسکیزوتایپی در تحقیقات بالینی و غیر بالینی و نیز به عنوان یک ابزار کمک تشخیصی به کار گرفته شود و از این طریق صرفه جویی قابل ملاحظه‌ای در وقت و هزینه متخصصان بالینی ایجاد نماید و احتمال تشخیص‌های اشتباهی را که موجب هزینه‌های هنگفتی برای دولت و افراد جامعه می‌شود، کم نماید. همچنین، از ابزار حاصل از این پژوهش می‌توان در تحقیقات مربوط به اسکیزوفرنیا به عنوان ابزار انتخاب گروه کنترل مناسب برای بیماران مبتلا به اسکیزوفرنیا سود جست.

تشکر و قدردانی

این مقاله مستخرج از طرحی با عنوان «اعتباریابی نسخه بلند پرسشنامه شخصیت اسکیزوتایپی (SPQ): سنجه جامع ارزیابی ابعاد سه گانه صفات روان‌پریشی» می‌باشد که در دانشگاه پیام نور استان آذربایجان شرقی به تصویب رسیده است، بدین وسیله از ریاست و اعضای شورای پژوهشی دانشگاه پیام نور استان آذربایجان شرقی قدردانی می‌گردد.

منابع

- 1- American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (4 rd., Text Revised). Washington, DC: APA; 2000.
- 2- Van Kampen D. The Schizotypic Syndrome Questionnaire (SSQ): Psychometrics, validation and norms. *Schizophr Res*. 2006; (84): 305-322.
- 3- Rossi A, Daneluzzo E. Schizotypal dimension in normal and schizophrenic patients: a comparison with other clinical samples. *Schizophr Res*. 2002; (54): 67-75.
- 4- Chapman LJ, Chapman JP, Raulin ML. Scales for physical and social anhedonia. *J Abnorm Psychol*. 1976; (87): 374-382.
- 5- Chapman LJ, Chapman JP, Raulin ML. Body image aberration in schizophrenia. *J Abnorm Psychol*. 1978; (87): 399-407.
- 6- Eckblad M, Chapman LJ. Magical ideation as an indicator of schizotypy. *J Consult Clini Psychol*. 1983; (51): 215-225.
- 7- Raine A. The SPQ: A scale for the assessment of schizotypal personality based on DSM-III-R criteria. *Schizophr Bul*. 1991; (17): 555-564.
- 8- Claridge G, Broks P. Schizotypy and hemisphere function: I. Theoretical considerations and the measurement of schizotypy. *Pers Ind Dif*. 1984; (5): 633-648.
- 9- Fossati A, Raine A, Carreta I, Leonardi B, Maffei C. The three-factor model of schizotypal

- 25- Claridge G, Broks P. Schizotypy and hemisphere function: I. Theoretical considerations and the measurement of schizotypy. *Pers Ind Dif.* 1984; (5): 633-648.
- 26- Thorndike RL. *Applied Psychometric*, 1982; translated: Hooman HA, Tehran, Iran; 1996.
- 27- Fabrigar LR, Wegener DT, MacCallum RC, Strahan EJ. Evaluating the use of factor analysis in psychological research. *Psychol Method.* 1999; (4): 272-299.
- 28- Thompson B. *Exploratory and confirmatory factor analysis: Understanding concepts and applications.* Washington, DC; American Psychological Association; 2004.
- 29- Fava JL, Velicer WF. An empirical comparison of factor, image, component and scale scores. *Multiv Beh Res.* 1992; (27): 309-322.
- 30- Gorsuch RL. Explanatory factor analysis: Its role in item analysis. *J Pers Assess.* 1997; (68): 532-560.
- 31- Cyhlarova E, Claridge G. Development of a version of the Schizotypy Traits Questionnaire (STA) for screening children. *Schizophr Res.* 2005; (80): 253-261.
- 32- Suhr JA, Spitznagel MB. Factor versus cluster models of schizotypal traits. I: A comparison of unselected and highly schizotypal samples. *Schizophr Res.* 2001; (52): 231-239.
- 33- Raine A, Benishay D. The SPQ-B: A brief screening instrument for schizotypal personality disorder. *J Pers Dis.* 1995; (9): 346-355.
- 34- Claridge G, McCreery C, Mason O, Bentall R, Boyle G, Slade P, Popplewell D. The factor structure of 'schizotypal' traits: a replication study. *British J Clinic Psychol.* 1996; (35): 103-115.