رویش روان شناسی، سال۹ ، شماره ۱۲، شماره پیاپی ۵۷، اسفند ۱۳۹۹
Rooyesh-e-Ravanshenasi,9(12), 2021

ویژگی‌های روان‌سنجی نسخه فارسی پرسشنامه سبک و اختلال شخصیت (PSDI-S) در دانشجویان ایرانی

Psychometric Properties of the Persian Version of Personality Style and Disorder Inventory (PSDI-S) in Iranian Students

گشاو شریفی نویسنده مسئول،
کاندیدای دکتری مشاوره دانشگاه الزهرا، تهران، ایران.
دکتر عباس عبداللهی
استادیار گروه مشاوره دانشگاه الزّهرا، تهران، ایران.
دکتر سیمین حسینیان
استاد گروه مشاوره دانشگاه الزّهرا، تهران، ایران.

Gashav sharifi
Ph.D. candidate of Counselling, Alzahra University, Tehran, Iran.
gashav@yahoo.com
Dr. Abbas Abdollahi
Assistant Professor, Department of Counselling, Alzahra University, Tehran, Iran.
Dr. Simin Hosseinian
Professor, Department of Counselling, Alzahra University, Tehran, Iran.

چکیده

هدف پژوهش حاضر، تهیه نسخه فارسی پرسشنامه سبک و اختلال شخصیت (کوهل و کازن، ۲۰۰۹) و بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی آن در بین دانشجویان بود. از بین کلیه‌ی دانشجویان دانشگاههای تهران، الزهرا و دانشگاه آزاد تهران (واحد مرکزی) در سال تحصیلی ۹۹-۱۳۹۸، ۲۸۵ نفر با استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شده و نسخهٔ فارسی پرسشنامه سبک و اختلال شخصیت را تکمیل کردند. داده‌های به دست آمده با استفاده از شاخص‌های آلفای کرونباخ، پایایی مرکب، شاخص روایی محتوا، نسبت روایی محتوا و تحلیل عاملی تأییدی تحلیل شدند. ضریب آلفای کرونباخ برای همه زیرمقیاس‌ها از ۰/۶۰ بالاتر و نتایج پایایی مرکب آزمون نیز ۰/۸۹ بود. نسبت روایی محتوا بیشتر از ۶۴ درصد و شاخص روایی محتوا بیشتر از ۸۹ درصد بود که نشان از روایی محتوای مناسب مقیاس داشت. نتایج تحلیل عامل تأییدی نشان داد که بار عاملی گویه‌ها بیشتر از ۰/۳ است و تمام مسیرها از گویه‌ها به متغیر پنهان در سطح ۰/۰۰۱ معنادار بودند و مقیاس از روایی سازهٔ مناسبی برخوردار است. با توجه به مطلوب بودن خصوصیات روان‌سنجی نسخه فارسی پرسشنامه سبک و اختلال شخصیت، می‌توان استفاده از آن را به متخصصان حوزه روان‌شناسی و مشاوره در موقعیت‌های پژوهشی و تشخیصی پیشنهاد کرد.

واژه‌های کلیدی *اعتباریابی، تحلیل عاملی، روانسنجی، پرسشنامه سبک و اختلال شخصیت.*

Abstract

The purpose of this study was to prepare a Persian version of the Personality Style and Disorder Inventory (Kuhl & Kazén, 2009) and to examine its psychometric properties among university students. Among all students of Tehran, Al-Zahra University and Tehran Azad University (Central Branch) in the academic year 2020-2020, 285 people were selected using the convenience sampling method and completed the Persian version of the Personality Style and Disorder Inventory. Data were analyzed using Cronbach's alpha indices, composite reliability, content validity index, content validity ratio and confirmatory factor analysis. Cronbach's alpha coefficient for all subscales was higher than 0.60 and the combined reliability of the test was 0.89. The content validity ratio was more than 64% and the content validity index was more than 89%, which indicated the appropriate content validity of the scale. The results of confirmatory factor analysis showed that the factor load of the items is more than 0.3 and all paths from items to the hidden variable were significant at the level of 0.001 and the scale has good construct validity. Given the desirable psychometric properties of the Persian version of the Personality Style and Disorder Inventory, its use can be recommended to experts in the field of psychology and counseling in research and diagnostic situations.

Keywords: *Accreditation, Factor Analysis, Psychometrics, Personality Style and Disorder Inventory.*

نوع مقاله : پژوهشی **دریافت : آبان ۹۹** **پذیرش: آذر ۹۹** **ویرایش نهایی : اسفند ۹۹**

مقدمه

شخصیت به معنای الگوی مشخصی از واکنش‌ها، شناخت‌ها، انگیزه‌ها و احساسات است که در طول زمان نسبتاً پایدار بوده و برای تمایز افراد از هم مفید است. به این ترتیب اصطلاح شخصیت شامل تمام خصوصیات (یا ابعاد خصوصیات) است که برای توصیف حالات

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-09]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1399.9.12.12.7]

مکرر درونی و الگوهای نسبتاً پایدار از تفاوت‌های بین‌فردی در احساس، تفکر، تلاش و کنش و واکنش ضروری است (باومرت، اشمیت و بلوم[۱]، ۲۰۱۶). چنین تعریفی از شخصیت، نتایج روشنی برای تمایز و ادغام مفاهیم صفت و حالات روانشناختی دارد و یک تعریف کامل به نظر می‌رسد (آلیک و رئالو[۲]، ۲۰۱۷). گرچه اکثر مردم به روش‌هایی نسبتاً پایدار و منحصر به فرد به پدیده‌ها واکنش نشان می‌دهند، ولی در عین حال نوعی انعطاف‌پذیری سازگارانه و مخصوص هم در آن‌ها مشاهده می‌شود. زیرا ما از تجارب گذشته درس می‌گیریم و سعی می‌کنیم در موقعیت‌های مختلف، پاسخ‌های مختلف و متنوعی نشان دهیم تا بتوانیم به خوبی از عهده کارها برآییم. این یادگیری و انطباق چیزی است که افراد مبتلا به اختلال شخصیت غالباً از عهده آن بر نمی‌آیند (کامر[۳]، ۱۹۹۹؛ به نقل از چگینی، دلاور و غرایی، ۱۳۹۲).

طبق تعریف پنجمین ویرایش راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روان پزشکی (DSM-5) اختلالات شخصیت الگویی پابرجا از تجربه درونی و رفتار است که از آنچه در فرهنگ فرد مورد انتظار است، فاصله قابل توجهی دارد (انجمن روانپزشکی آمریکا[۴]، ۲۰۱۳). این اختلالات معمولاً از نوجوانی و جوانی شروع می‌شود و در طول زمان تغییر نمی‌کند و موجب ناخشنودی فرد و یا بروز اختلالات در برخی کارکردهای وی می‌شود (ثریا و همکاران، ۱۳۹۵). این اختلالات شامل ده حوزه‌ی اختلال پارانوئید، اختلال اسکیزوئید، اختلال اسکیزوتایپی، اختلال ضداجتماعی، اختلال شخصیت مرزی، اختلال شخصیت نمایشی، اختلال شخصیت خودشیفتگی، اختلال شخصیت اجتنابی، اختلال شخصیت وابسته و اختلال شخصیت وسواس هستند (انجمن روانپزشکی آمریکا، ۲۰۱۳). اختلالات شخصیت از مهم‌ترین مشکلات اجتماعی و پزشکی است. شیوع این اختلالات در جمعیت عادی بین ۱۱ تا ۲۳ درصد تخمین زده شده که رقمی هشداردهنده است، یعنی بدون توجه به وضعیت اقتصادی-اجتماعی یا محل زندگی افراد، از هر ۴ تا ۱۰ نفر، یک نفر مبتلا به اختلال شخصیت است. این افراد در توان کارکردن و عشق ورزی و دوستی دچار مشکلات مزمن هستند، معمولاً سطح تحصیلات پایین‌تری دارند، مجردند، اعتیاد به دارو دارند و مبتلا به ناهنجاری‌های جنسی‌اند. آنان مشکلات زناشویی و خانوادگی دارند. بسیاری از جرایم شدید و خفیف توسط این بیماران صورت می‌گیرند و بسیاری از زندانیان، مبتلا به نوعی اختلال شخصیت هستند (سادوک[۵] و سادوک، ۲۰۰۰).

در ارزیابی اختلال شخصیت دو رویکرد اصلی وجود دارد که عبارتند از رویکرد مقوله‌ای و رویکرد ابعادی. چهارمین ویرایش راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانپزشکی (DSM-IV-TR) به اختلالات شخصیت از منظر رویکرد مقوله‌ای پرداخته بود. این رویکرد کاربرد آسانی داشته، ارتباط حرفه‌ای را تسهیل بخشیده و به درمانگر این امکان را می‌دهد تا با تشخیص اختلالات شخصیت، نیازهای درمانی مراجع را تشخیص دهد (سادوک و سادوک، ۲۰۰۹). در ویرایش پنجم راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانپزشکی (DSM-V) گرچه رویکرد مقوله‌ای باقی مانده است، اما رویکرد ابعادی بهتر مفهوم‌سازی شده است. شواهد مختلف نیز در طول دهه‌های گذشته از الگوی ابعادی اختلالات شخصیت حمایت کرده‌اند. همچنین در نسخه پنجم راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانپزشکی علاوه بر معرفی یک مدل ترکیبی، مشخص شده است که در آینده، یک روانشناس بالینی به طور فزاینده‌ای با طبقه‌بندی بعدی بیماری روانی روبرو خواهد شد. به این ترتیب، مسیر برای تغییرات اساسی در طبقه‌بندی اختلال شخصیت در طبقه‌بندی بین المللی بیماری‌ها، نسخه یازدهم، در سال ۲۰۱۷ هموار شده است (گوتزه-استراپ و موسکوویتز[۶]، ۲۰۱۵).

از جمله پرسشنامه‌هایی که با رویکرد ابعادی تدوین شده‌اند، می‌توان به پرسشنامه نئو فرم کوتاه[۷] (NEO-FFI) کاستا و مک‌کری[۸]، پرسشنامه ۷ عاملی منش و سرشت[۹] (TCI) کلونینجر[۱۰] (۱۹۹۱)، پرسشنامه ۱۶ عاملی شخصیت[۱۱] کتل[۱۲] (۱۹۶۵)، پرسشنامه شخصیتی دوبعدی آیزنک[۱۳] (۱۹۸۵) و پرسشنامه شخصیتی براساس DSM-5 (PID)[۱۴] اشاره کرد. ابزارهای طراحی شده ابعادی فوق چهارچوبی

---

1 . Baumert, Schmitt & Blum
2 . Allik & Realo
3 . Comer
4 .The American Psychiatric Association Board of Trustees
5 . Sadock
6 . Gotxsche-Astrup & Moskowitz
7 . NEO Personality Inventory -Short Form(NEO-FFI)
8 . Costa & McCrae
9 . Temperament and Character Inventory (TCI)
10 . Cloninger
11 .Sixteen Factor Personality Questionnaire
12 .Cattel
13 . Eysenck
14 . Personality Inventory for DSM-5(5 PID)

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-09]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1399.9.12.12.7]

فراگیر برای توصیف شخصیت و اختلالات آن فراهم می‌آورند (ثریا و همکاران، ۱۳۹۵). امّا درباره این موضوع که آیا می‌توان با استفاده از خصوصیات شخصیتی اختلالات شخصیت را نیز بررسی کرد، اختلاف نظر وجود دارد. نتایج پژوهش‌های مختلف نیز نشان دادند نمی‌توان تمام اختلالات شخصیت را با استفاده از این ابزارها دسته‌بندی کرد (دِفرویت[1] و همکاران، ۲۰۱۳). همچنین این ابزارها گویه‌های کافی‌ای برای ارزیابی اختلالات شخصیت ندارند (ادموندسون[2] و همکاران، ۲۰۱۱) و به نظر می‌رسد برای شناسایی اختلالات شخصیت جامعیت کافی ندارند.

کوهل و کازن[3] (۲۰۰۹) برای سنجش تمامی ابعاد اختلالات شخصیت یک پرسشنامه خودارزیابی طراحی کردند. این پرسشنامه تا حدودی با معادل‌های غیرپاتولوژیک اختلالات شخصیتی DSM-5 (انجمن روانپزشکی آمریکا، ۲۰۱۳) و سازمان بهداشت جهانی[4] (WHO) (۱۹۹۲) همبستگی دارد (پیتر[5] و همکاران، ۲۰۱۷). اصل پرسشنامه به زبان آلمانی بوده و با عنوان پرسشنامه سبک و اختلال شخصیت[6] (PSDI-S) شناخته می‌شود. این پرسشنامه شامل ۵۶ سوال است که ۱۴ نوع از اختلالات را می‌سنجد. این اختلالات شامل شخصیت ضداجتماعی، پارانوئید، اسکیزوئید، اجتنابی، وسواسی، اسکیزوتایپال، خوشبین[7]، خودشیفته، منفعل-تهاجمی، وابسته، مرزی، نمایشی، افسرده و ایثارگر هستند. از آنجایی که براساس مطالب مطرح شده، پرسشنامه‌های شخصیت به عنوان ابزار غربال‌گری سبک‌های شخصیتی فاقد جامعیت کافی برای تشخیص انواع اختلالات شخصیتی هستند و با معیارهای DSM-5 و سازمان بهداشت جهانی تطابق کامل ندارند و علایم آنها را به طور کامل پوشش نمی‌دهند, لذا این پرسشنامه به سبب مرتبط بودن با معیارهای DSM-5 و WHO و پوشش دادن تمامی نشانه‌های مرتبط با اختلالات شخصیت، به عنوان گزینه مناسب جهت آماده‌سازی زمینه استفاده آن در ایران انتخاب گردید. با این حال به دلیل تفاوت‌های فرهنگی نمی‌توان از پرسشنامه‌هایی که در دیگر فرهنگ‌ها استاندارد شده‌اند، به طور مستقیم استفاده کرد و برای هر فرهنگ و زبانی باید دوباره فرایند اعتباریابی انجام شود، زیرا صفات شخصیتی هم در دیدگاه واژه‌شناختی و هم در رویکرد مفهومی کاملاً به فرهنگ وابسته است. ترجمه دقیق و مناسب پرسشنامه‌ها برای استفاده از آن‌ها ضروری است و باید پرسشنامه ترجمه شده با توجه به تفاوت‌های بین‌زبانی و بین‌فرهنگی و حفظ روایی آن استفاده شود. بر این اساس هدف از انجام این مطالعه، بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی نسخه فارسی پرسشنامه سبک و اختلال شخصیت (PSDI-S) در دانشجویان ایرانی است.

روش

روش پژوهش حاضر با توجه به هدف آن یعنی روانسنجی پرسشنامه سبک و اختلال شخصیت، از نوع زمینه‌یابی بوده که با توجه به پرسشنامه و روش گردآوری داده‌ها از طرح همبستگی استفاده شد. جامعه‌ی آماری این پژوهش شامل تمامی دانشجویان کارشناسی، کارشناسی ارشد و دکتری دانشگاه‌های تهران، الزّهرا و دانشگاه آزاد تهران (مرکز) بودند که از بین آن‌ها با استفاده از فرمول کوکران تعداد ۳۰۰ نفر به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و به ابزار پژوهش پاسخ دادند. با این حال پس از گردآوری داده‌ها و جداسازی ۱۵پرسشنامه ناقص، تعداد نمونه به ۲۸۵ نفر شامل ۱۷۷ دختر و ۱۰۸ پسر رسید. معیارهای ورود به پژوهش شامل عدم ابتلا به اختلالات جسمانی و روانی مزمن و عدم مصرف داروهای روان‌پزشکی بود که به صورت خودگزارشی از شرکت‌کنندگان دریافت شد. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم افزارهای آماری SPSS نسخه ۲۵ و R نسخه ۳,۶,۲. استفاده گردید.

ابزار سنجش

پرسشنامه سبک و اختلال شخصیت: این پرسشنامه توسط کوهل و کازن در سال ۲۰۰۹ برای سنجش تمامی ابعاد اختلالات شخصیت طراحی شده است و شامل ۵۶ سوال با طیف لیکرت ۴ درجه‌ای (۰= اصلاً و ۳= کاملاً) است. این پرسشنامه ۱۴ نوع از اختلالات را می‌سنجد و هر ۴ سوال برای یک نوع اختلال است. این اختلالات شامل شخصیت ضداجتماعی (سوالات ۱، ۱۵، ۲۹ و ۴۳)، پارانوئید (سوالات ۲، ۱۶، ۳۰ و ۴۴)، اسکیزوئید (سوالات ۳، ۱۷، ۳۱ و ۴۵)، اجتنابی (سوالات ۴، ۱۸، ۳۲ و ۴۶)، وسواس فکری (سوالات ۵، ۱۹، ۳۳ و ۴۷)، اسکیزوتایپال (سوالات ۶، ۲۰، ۳۴ و ۴۸)، خوشبین (سوالات ۷، ۲۱، ۳۵ و ۴۹)، خودشیفته (سوالات ۸، ۲۲، ۳۶ و ۵۰)، منفعل- تهاجمی

[1] . De Fruyt
[2] . Edmundson
[3] .Kuhl & Kazén
[4] . World Health Organization
5 . Peter
[6] .Personality Styles and Disorders Inventor
[7] .Optimistic

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-09]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1399.9.12.12.7]

(سوالات ۹، ۲۳، ۳۷ و ۵۱)، وابسته (سوالات ۱۰، ۲۴، ۳۸ و ۵۲)، مرزی (سوالات ۱۱، ۲۵، ۳۹ و ۵۳)، نمایشی (سوالات ۱۲، ۲۶، ۴۰ و ۵۴)، افسرده (۱۳، ۲۷، ۴۱ و ۵۵) و ایثارگر (سوالات ۱۴، ۲۸، ۴۲ و ۵۶) هستند. پنج سوال باقیمانده (۲،۱۶،۳۰،۳۱،۴۵) به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شوندکه اسکیزوئید (۳۱،۴۵) و پارانوئید (۲،۱۶،۳۰) را می‌سنجد. به این ترتیب در هر زیرمقیاس از ۰ تا ۱۲ امتیاز حاصل می‌شود که به مقادیر T تبدیل می‌شوند. کوهل و کازن (۲۰۰۹) تاکید کردند که انحراف از مقدار متوسط T (یعنی خارج از محدوده) در سطح فردی می‌تواند هشدار وجود یک اختلال شخصیت باشد. نسخه‌ی استاندارد طولانی‌تر این پرسشنامه ۱۴۰ سؤالی است که هر اختلال ۱۰ سؤال را به خود اختصاص می‌دهد. کوهل و کازن (۲۰۰۹) ضریب آلفای کرونباخ برای این پرسشنامه را بین ۰/۶۴ تا ۰/۷۹ برآورد کرده‌اند. این ضریب برای نسخه انگلیسی بین ۰/۷۶ تا ۰۸۴/ (پیتر[1] و همکاران، ۲۰۱۴) و برای نسخه اتریشی بین ۰/۶۵ تا ۰/۸۵ (پرید، گیگر و پیتر[2]، ۲۰۱۴) گزارش شده است. همچنین همبستگی متوسط تا قوی این پرسشنامه با پرسشنامه‌های شخصیت دیگر همچون پرسشنامه پنج عاملی شخصیت نئو و ۱۶ عاملی شخصیت تایید شده است (پیتر و همکاران، ۲۰۱۷).

به منظور ترجمه پرسشنامه سبک و اختلال شخصیت، روش بریزلین استفاده شد (بریزلین، لونر و بری[3]، ۱۹۸۶). در این روش از دو نفر که به زبان فارسی و انگلیسی مسلط بودند، خواسته شد تا در ترجمه‌ی پرسشنامه همکاری کنند. روش کار به این صورت بود که از نفر اول که متخصص روانشناسی بود خواسته شد که نسخه انگلیسی مقیاس را به فارسی ترجمه کند و از نفر دوم که متخصص زبان انگلیسی بود و هیچ اطلاعی از مقیاس انگلیسی و جملاتش نداشت، خواسته شد تا جملات ترجمه‌شده را به انگلیسی ترجمه کند. نسخه اولیه ترجمه‌شده با شماری از متخصصان در میان گذاشته شد و اشکالات آن رفع شد. در انتها نسخه ترجمه‌شده با نسخه اصلی مقایسه شد و اشکالات آن رفع شد. سپس به‌منظور گرفتن بازخورد از شرکت‌کننده‌ها جهت درک محتوای گویه‌ها و رفع اشکالات احتمالی، مقیاس در بین ۴۰ نفر از دانشجویان (۲۰ نفر دختر و ۲۰ نفر پسر) به‌صورت در دسترس پخش شد و ابهامی که در برخی از کلمات پنج تا از گویه‌ها وجود داشت، رفع شد. قبل از پخش پرسشنامه‌ها، به شرکت‌کنندگان در مورد اصل رازداری اطمینان خاطر داده شد و پرسشنامه‌ها، بدون مشخصات، تکمیل گردید. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها و بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی نسخه فارسی پرسشنامه سبک و اختلال شخصیت (PSDI-S) از نرم‌افزارهای SPSS و R ورژن ۳،۶،۲ استفاده شد.

یافته‌ها

پژوهش حاضر بر روی نمونه‌ی ۲۸۵ نفری اجرا شد که ۳۸/۲ درصد مرد و ۶۱/۸ درصد زن بودند. ۲۹/۷ درصد شرکت‌کنندگان در رده سنی ۲۲-۲۷، ۴۱/۱ درصد در رده سنی ۲۷-۳۲ و ۲۹/۱ درصد در رده سنی بالای ۳۲ بودند. از لحاظ وضعیت تأهل، ۳۳/۳ درصد متأهل و ۶۶/۷ درصد مجرد و از لحاظ تحصیلات ۵۴/۴ درصد کارشناسی، ۳۶/۱ درصد کارشناسی ارشد و ۸/۸ درصد دکتری بودند.

قبل از انجام تحلیل‌های آماری، آزمون‌های مقدماتی برای بررسی داده‌های ازدست‌رفته، داده‌های پرت و نرمال بودن داده‌ها انجام شد. داده‌های پرت با استفاده از شاخص فاصله ماهالانوبیس[4] شناسایی و از مجموع داده‌ها حذف گردید. در این پژوهش از شاخص‌های کجی و کشیدگی جهت بررسی نرمال بودن داده‌ها استفاده شده است. ارزش اعداد در دامنه بین ۲± برای کجی و ۳± برای کشیدگی شرط نرمال بودن داده محسوب می‌شود (رائو[5]، ۲۰۱۱). مقادیر بدست آمده از تحلیل یافته‌ها، نشان از برقراری مفروضه نرمال بودن داده‌های حاصل از ابزار پژوهش برای تمامی گویه‌ها دارد.

در بررسی ویژگی‌های روانسنجی مقیاس از رویکرد کلاسیک تحلیل آزمون (روایی و پایایی) استفاده شد. ابتدا روایی محتوا، روایی صوری و پایایی مقیاس و پس از آن روایی سازه مقیاس مورد بررسی قرار گرفت. در پایان پس از تأیید مدل نهایی و بدست آمدن نسخه ایرانی پرسشنامه سبک و اختلال شخصیت نمرات خام با استفاده از نمرات معیار T تعیین و نقطه برش تعیین شد. روایی محتوا[6] به این موضوع می‌پردازد که گویه‌ها تا چه میزانی، هدف موضوع را پوشش می‌دهند. معروف‌ترین روش‌های کمی برای اندازه‌گیری روایی محتوا در

[1] .Peter
[2]. Prade, Geiger & Peter
[3] . Brislin, Lonner & Berry
[4] .Mahalanobis
[5] . Ryu
[6] .Content Validity

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-09]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1399.9.12.12.7]

مقیاس‌های لیکرتی، نسبت روایی محتوا[1] و شاخص روایی محتوا[2] است (کلتون و کاورت[3]، ۲۰۰۷). برای اندازه‌گیری نسبت روایی محتوا از بیست نفر متخصص روانشناسی خواسته شد تا هر آیتم را بر اساس نمره سه قسمتی (۱. ضروری نیست؛ ۲. مفید است اما ضروری نیست؛ و ۳. ضروری است) نمره‌گذاری نمایند. بر اساس جدول لاوشه[4] و با توجه به تعداد متخصصان، اگر عدد شاخص از ۶۲ درصد بزرگ‌تر باشد، وجود گویه مربوطه در سطح $p<.05$ ضروری و معنادار است (لاوشه، ۱۹۷۵). طبق فرمول نسبت روایی[5] و با توجه به نتایج به دست آمده در جدول ۱، هیچ گویه‌ای حذف نشد و ضرایب همه گویه‌ها، بالای ۶۵ درصد بود. شاخص روایی محتوا بر اساس سه معیار «سادگی و روان بودن»، «مربوط بودن» و «واضح و شفاف بودن» در طیف لیکرت چهارگزینه‌ای سنجیده می‌شود و نمره گویه، باید بیشتر از ۰/۷۹ باشد (والتز، استریکلند و لنز[6]، ۲۰۱۰؛ لین [7]و همکاران، ۲۰۰۶). در شاخص روایی محتوا نیز، نیاز به اصلاح و یا حذف گویه‌ای نبود.

جدول ۱. میزان نسبت روایی محتوا و شاخص روایی محتوا برای پرسشنامه سبک و اختلال شخصیت

	CVR	CVI		
گویه‌ها	ضروری بودن (۱ تا ۳)	سادگی و روان بودن (۱ تا ۴)	مربوط بودن (۱ تا ۴)	وضوح یا شفاف بودن (۱ تا ۴)
۱. هر گاه من و فرد دیگری، هر دو، یک چیز مشترک را بخواهیم، معمولاً من آنرا به دست می‌آورم.	٪۷۰	۹۰٪	۹۰٪	۱
۲. اگر به دیگران نشان دهید که به آن‌ها اعتماد دارید می‌توانید روی افراد زیادی تکیه کنید.	٪ ۷۰	۹۰٪	۹۰٪	۱
۳. نزدیک شدن بیش از حد به دیگران ، برای من چندان خوشایند نیست.	۸۰٪	۱	۱	۱
۴. من در مقایسه با دیگران بیشتر از انتقاد آزار (صدمه،آسیب) می‌بینم.	٪۸۰	۱	۱	۱
۵. من از کمالگرایی نمی‌توانم صرف‌نظر کنم حتی اگر کارهایم به تعویق بیفتد.	۷۰٪	۱	۱	۱
۶. من معتقدم که دیگران احساساتم را درک می‌کنند حتی اگر از من دور باشند.	۸۰٪	۱	۱	۱
۷. من همیشه برای آنچه که انجام می‌دهم اشتیاق دارم.	۷۰٪	۱	۱	۱
۸. همیشه در زندگیم احساس کرده‌ام که شخص خاصی بوده و هستم.	۸۰٪	۱	۱	۱
۹. من اغلب حس می‌کنم دیگران مرا درست درک نمی‌کنند و سوءتفاهم ایجاد می‌شود.	۶۵٪	۱	۱	۱
۱۰. من در خانواده یا در یک رابطه صمیمی، مدام نیاز دارم که هربار نسبت به دوست داشته شدنم اطمینان یابم.	۷۰٪	۱	۱	۱
۱۱. من اغلب در درونم از نظر عاطفی احساس تهی بودن می‌کنم.	۷۰٪	۱	۱	۱
۱۲. من یک فرد بسیار فعال و پر انرژی هستم.	۸۰٪	۱	۱	۱
۱۳. من اغلب احساس افسرده بودن و ناتوانی در عملکرد دارم.	۱	۱	۱	۱
۱۴. اطرافیان به راحتی از من سوءاستفاده می‌کنند.	۸۰٪	۱	۱	۱
۱۵. اگر کسی علیه من باشد، من هم تلافی می‌کنم.	۷۰٪	۱	۱	۱
۱۶. اکثر مردم صادق وگشوده (open) هستند.	۸۰٪	۱	۱	۱
۱۷. من دوست ندارم دیگران به من خیلی نزدیک شوند.	۸۰٪	۱	۱	۱
۱۸. وقتی از ضعف‌هایم آگاه شوم، این مساله مرا برای مدت طولانی آزار می‌دهد.	۶۵٪	۱	۱	۱
۱۹. من اصول ثابت و قاطعی دارم که همیشه به آن احترام می‌گذارم.	۷۰٪	۱	۱	۱
۲۰. گاهی اوقات حضور فردی که از من دور است را چنان حس می‌کنم که گویی واقعاً در کنار من حضور دارد.	۷۰٪	۱	۹۰٪	۱

[1] .Content Validity Ratio; CVR
[2] .Content Validity Index; CVI
[3] . Colton & Covert
[4]. Lawshe
[5] . Formula CVI= $\frac{ne-\frac{N}{2}}{\frac{N}{2}}$
[6] . Waltz, Strickland, & Lenz
[7] . Lynn

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-09]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1399.9.12.12.7]

۲۱. من بطور غیر قابل کنترلی خوشبین هستم.	۶۵٪	۱	۹۰٪	۱
۲۲. فکر کردن به شهرت مرا تحریک و وسوسه می‌کند.	۸۰٪	۱	۱	۱
۲۳. اغلب به شیوه ناعادلانه‌ای با من رفتار می‌شود.	۷۰٪	۱	۱	۱
۲۴. من دوست دارم کسی را کنارم داشته باشم تا کمی از من مراقبت کند.	۸۰٪	۱	۱	۱
۲۵. عزت نفسم (خودارزشمندی) بین احساسات بسیار مثبت و بسیار منفی نوسان زیادی دارد.	۸۰٪	۱	۱	۱
۲۶. من در نزدیک شدن به دیگران بسیار خودجوش و ناگهانی عمل می‌کنم.	۷۰٪	۱	۱	۱
۲۷. من اغلب احساس گناه می‌کنم.	۶۵٪	۱	۱	۱
۲۸. برای من راحت‌تر است که نیازهای دیگران را به جای نیازهای خود در نظر بگیرم.	۸۰٪	۱	۱	۱
۲۹. اگر دیگران در انجام کارهایم مانع ایجاد کنند، بسیار رنجیده خاطر می‌شوم.	۸۰٪	۱	۱	۱
۳۰. اکثر افراد حسن نیت دارند.	۸۰٪	۱	۱	۱
۳۱. من دوست دارم در کنار دیگران باشم.	۱	۱	۱	۱
۳۲. زمانی که حس کنم دیگران مرا مشاهده می‌کنند، مضطرب می‌شوم.	۱	۱	۱	۱
۳۳. من یک شخص وظیفه شناس/ باوجدان هستم.	۸۰٪	۱	۹۰٪	۱
۳۴. من به انتقال فکر از طریق ابزارهای روحی و روانی اعتقاد دارم.	۷۰٪	۱	۹۰٪	۱
۳۵. من دوست داشتنی هستم زیرا هرجایی که می‌روم، شادی را انتقال می‌دهم.	۸۰٪	۱	۱	۱
۳۶. اغلب آرزو می‌کنم که بیشتر افراد می توانستند ببینند که چه چیزی مرا خاص کرده است.	۱	۱	۱	۱
۳۷. اغلب دستاوردهای من به اندازه کافی توسط دیگران مورد قدردانی واقع نمی‌شود.	۸۰٪	۱	۱	۱
۳۸. به راحتی به دیگران وابسته می‌شوم.	۱	۱	۱	۱
۳۹. احساسات من در مورد چیزی یا شخصی اغلب ناگهانی تغییر می‌کند.	۱	۱	۱	۱
۴۰. روحیه خوب من اغلب مُسری است.	۷۰٪	۱	۹۰٪	۱
۴۱. من نسبت به تغییر شرایط منفی در زندگی آینده‌ام چندان امیدوار نیستم.	۱	۱	۱	۱
۴۲. گاهی اوقات احساس بدی دارم، زیرا به شدت با رنج و غم دیگران همدلی می‌کنم.	۸۰٪	۱	۱	۱
۴۳. کسانی که می‌خواهند به من آسیب برسانند سریع متوجه خواهند شد که من رفتار آن‌ها را تلافی خواهم کرد.	۱	۱	۱	۱
۴۴. گاهی اوقات من حتی به دوستانم اعتماد ندارم.	۸۰٪	۱	۱	۱
۴۵. دوست دارم که به دیگران نزدیک باشم.	۱	۱	۱	۱
۴۶. من اغلب دچار عذاب وجدان می‌شوم.	۸۰٪	۱	۱	۱
۴۷. دقت و نظم برای من بسیار مهم است.	۱	۱	۱	۱
۴۸. نیروهای فراطبیعی وجود دارد.	۸۰٪	۱	۹۰٪	۹۰٪
۴۹. من اغلب می‌توانم برای چیزهای کوچک همانند یک کودک خوشحال شوم.	۸۰٪	۱	۹۰٪	۱
۵۰. در مرکز توجه بودن برای من بسیار جذابیت دارد.	۱	۱	۱	۱
۵۱. اغلب بدشانس هستم.	۸۰٪	۱	۹۰٪	۱
۵۲. من به عشق و پذیرش زیادی نیاز دارم.	۱	۱	۱	۱
۵۳. گاهی اوقات تحت تاثیر محرک‌های آنی(تکانشی) به خودم آسیب زده‌ام.	۸۰٪	۱	۱	۱
۵۴. وقتی می خواهم کسی را نسبت به چیزی متقاعد کنم این توانایی را دارم.	۷۰٪	۱	۱	۱
۵۵. اغلب احساس بی‌کفایتی و بی‌ارزشی می‌کنم.	۸۰٪	۱	۱	۱
۵۶. مشکلات دیگران در مقایسه با نیازهای شخصی خودم بیشتر فکر مرا مشغول می‌کند.	۸۰٪	۱	۱	۱

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-09]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1399.9.12.12.7]

ابتدا برای تعیین پایایی پرسشنامه از آلفای کرونباخ استفاده شد و برای خرده مقیاس‌ها میزان این شاخص به دست آمد. در مرحله بعد از پایایی مرکب[1] نیز استفاده شد که جایگزینی برای آلفای کرونباخ در تحلیل مدل معادلات ساختاری است (اسپوزیتو وینزی[2] و همکاران، ۲۰۱۰). با توجه به نتایج دست آمده در جدول ۲، آلفای کرونباخ عامل‌های بدست آمده بجز عامل دوم از۰/۶۰ بالاتر است که نشان می‌دهد پرسشنامه سبک و اختلال شخصیت از پایایی مطلوبی برخوردار است، فقط در استفاده از عامل ۲ باید جانب احتیاط رعایت شود. پایایی مرکب پرسشنامه ۰/۸۹ است که نشان می‌دهد ابزار دارای پایایی مناسبی است.

جدول ۲: آلفای کرونباخ پرسشنامه سبک و اختلال شخصیت

عامل	A	عامل	A
اول	۰/۶۱	هشتم	۰/۶۳
دوم	۰/۵۸	نهم	۰/۶۸
سوم	۰/۶۲	دهم	۰/۶۵
چهارم	۰/۶۵	یازدهم	۰/۷۱
پنجم	۰/۶۰	دوازدهم	۰/۶۴
ششم	۰/۶۴	سیزدهم	۰/۷۲
هفتم	۰/۷۱	چهاردهم	۰/۶۶
کل	۰/۸۹		

در ادامه با استفاده از روش تحلیل عاملی تأییدی به بررسی روایی سازه پرسشنامه سبک و اختلال شخصیت پرداخته شد. ابتدا تحلیل بر روی تمامی گویه‌های مقیاس صورت گرفت. نتایج تحلیل نشان داد ۵ گویه (۱، ۳، ۵، ۱۷ و۴۴) بدلیل داشتن بار عاملی پایین و نیز عدم معنی‌داری آماره آزمون باید از مجموعه مقیاس کنار گذاشته شوند. پس از حذف گویه‌ها، مجدداً تحلیل عاملی تأییدی بر روی باقی‌مانده گویه‌ها صورت گرفت. جهت بررسی مناسب بودن مدل با داده‌ها، شاخص‌های مختلفی ارائه شده است. این شاخص‌های برازندگی در سه بخش طبقه‌بندی شده‌اند: الف- شاخص‌های برازش مطلق[3] مثل سطح تحت پوشش کای مربع[4]، شاخص نیکویی برازش[5] و شاخص نیکویی برازش تعدیل‌شده[6]؛ ب- شاخص‌های برازش تطبیقی[7] مثل شاخص برازش تطبیقی[8]، شاخص برازش فزاینده[9] و شاخص برازش نرم شده[10] و؛ ج- شاخص‌های برازش مقتصد[11] مثل شاخص برازش مقتصد هنجارشده[12]، ریشه خطای میانگین مجذورات تقریب[13] و کای مربع بهنجارشده[14] (کلاین، ۲۰۱۵). برای مدل مناسب، کلاین شاخص‌های زیر را پیشنهاد می‌کند: کای مربع بهنجارشده، شاخص برازش تطبیقی و شاخص نیکویی برازش. یک قاعده کلی برای شاخص‌های برازندگی این است که مقادیر برابر یا بالاتر از ۰/۹، قابل‌قبول هستند. علاوه بر این، اگر میزان شاخص ریشهٔ میانگین مربعات خطای برآورد، بین ۰/۰۳ و ۰/۰۸ باشد، قابل‌قبول است (کلاین، ۲۰۱۵). در جدول ۳ شاخص‌های برازش مدل ارائه شده است .

جدول ۳: شاخص های برازش مدل تحلیل عاملی تاییدی

شاخص ها	مقدار	حد مجاز
نسبت خی دو به درجه آزادی	۱/۷۷	کمتر از ۳
RMSEA (ریشه میانگین خطای برآورد)	۰/۰۵	کمتر از ۰/۰۸

[1] .Composite Reliability; CR
[2] . Esposito Vinzi
[3] . Absolute fit indices
[4] .Chi-Square
[5] .GFI
[6] .AGFI
[7] .Incremental fit indices
[8] .CFI
[9] .IFI
[10] .NFI
[11] .Parsimony fit indices
[12] .PNFI
[13] .RMSEA
[14] .CMIN

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-09]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1399.9.12.12.7]

CFI (برازندگی تعدیل شده)	۰/۹۲	بالاتر از ۰/۹۰
NFI (برازندگی نرم شده)	۰/۹۴	بالاتر از ۰/۹۰
GFI (نیکویی برازش)	۰/۹۱	بالاتر از ۰/۹۰

در این مطالعه، کای مربع بهنجارشده، شاخص برازش تطبیقی، شاخص نیکویی برازش، شاخص برازندگی نرم‌شده و ریشهٔ میانگین خطای برآورد برای ارزیابی مدل، مورد استفاده قرار گرفتند. شاخص‌های برازش بدست‌آمده در مجموع نشان از برازش مناسب مدل با داده‌ها دارد و ساختار عاملی پرسشنامه سبک و اختلال شخصیت تأیید می‌شود. در جدول ۴، بار عاملی (استاندارد شده)، آماره z و معنی‌داری هر یک از گویه‌ها گزارش شده است. با توجه به جدول ۴، آماره z تمامی گویه‌ها در سطح ۰/۰۵ معنی‌دار است.

جدول ۴: بارعاملی، آماره z و معنی داری هر یک از گویه‌های پرسشنامه سبک و اختلال شخصیت

عامل	گویه	بارعاملی	آماره z	P	عامل	گویه	بارعاملی	آماره z	P
	۱۵	۰/۶۷	۷/۸۷	۰/۰۰۱		۸	۰/۴۱	۵/۱۰	۰/۰۰۱
عامل اول	۲۹	۰/۴۰	۵/۳۷	۰/۰۰۱	عامل هشتم	۲۲	۰/۵۹	۵/۹۵	۰/۰۰۱
(شخصیت	۴۳	۰/۶۳	۷/۲۷	۰/۰۰۱	(شخصیت	۳۶	۰/۵۴	۵/۷۳	۰/۰۰۱
ضداجتماعی)					خودشیفته)	۵۰	۰/۶۹	۶/۲۹	۰/۰۰۱
	۲	۰/۳۷		۰/۰۰۱		۹	۰/۵۹	۸/۰۱	۰/۰۰۱
عامل دوم	۱۶	۰/۴۵		۰/۰۰۱	عامل نهم	۲۳	۰/۶۳	۸/۵۶	۰/۰۰۱
(شخصیت	۳۰	۰/۷۰		۰/۰۰۱	(شخصیت	۳۷	۰/۵۷	۷/۹۰	۰/۰۰۱
پارانویا)					منفعل-تهاجمی)	۵۱	۰/۵۵	۷/۷۲	۰/۰۰۱
	۳۱	۰/۷۰	۷/۱۵	۰/۰۰۱		۱۰	۰/۵۷	۵/۸۰	۰/۰۰۱
عامل سوم	۴۵	۰/۶۷	۶/۷۷	۰/۰۰۱	عامل دهم	۲۴	۰/۵۴	۷/۳۸	۰/۰۰۱
(شخصیت					(شخصیت وابسته)	۳۸	۰/۵۳	۷/۳۱	۰/۰۰۱
اسکیزوویید)						۵۲	۰/۵۹	۷/۸۵	۰/۰۰۱
	۴	۰/۴۹	۷/۰۱	۰/۰۰۱		۱۱	۰/۵۵	۷/۹۷	۰/۰۰۱
عامل چهارم	۱۸	۰/۴۶	۶/۷۷	۰/۰۰۱	عامل یازدهم	۲۵	۰/۵۱	۷/۳۳	۰/۰۰۱
(شخصیت	۳۲	۰/۴۷	۶/۸۲	۰/۰۰۱	(شخصیت مرزی)	۳۹	۰/۴۸	۶/۹۵	۰/۰۰۱
اجتنابی)	۴۶	۰/۵۳	۷/۳۸	۰/۰۰۱		۵۳	۰/۴۹	۷/۱۳	۰/۰۰۱
	۱۹	۰/۶۲	۶/۷۵	۰/۰۰۱		۱۲	۰/۶۱	۸/۷۶	۰/۰۰۱
عامل پنجم	۳۳	۰/۳۸	۴/۹۱	۰/۰۰۱	عامل دوازدهم	۲۶	۰/۳۲	۵/ ۲۱	۰/۰۰۱
(شخصیت	۴۷	۰/۴۴	۵/۴۳	۰/۰۰۱	(شخصیت	۴۰	۰/۴۵	۶/۹۸	۰/۰۰۱
وسواسی)					نمایشی)	۵۴	۰/۴۶	۷/۱۳	۰/۰۰۱
	۶	۰/۳۳	۴/۰۱	۰/۰۰۱		۱۳	۰/۶۳	۸/۷۱	۰/۰۰۱
عامل ششم	۲۰	۰/۴۷	۴/۲۳	۰/۰۰۱	عامل سیزدهم	۲۷	۰/۶۲	۸/۶۹	۰/۰۰۱
(شخصیت	۳۴	۰/۶۳	۴/۶۱	۰/۰۰۱	(شخصیت	۴۱	۰/۵۵	۷/۸۹	۰/۰۰۱
اسکیزوتایپال)	۴۸	۰/۴۵	۴/۱۶	۰/۰۰۱	افسرده)	۵۵	۰/۷۰	۹/۵۷	۰/۰۰۱
	۷	۰/۵۳	۷/۰۵	۰/۰۰۱		۱۴	۰/۵۰	۵/۷۸	۰/۰۰۱
عامل هفتم	۲۱	۰/۳۸	۵/۶۰	۰/۰۰۱	عامل چهاردهم	۲۸	۰/۷۰	۶/۹۹	۰/۰۰۱
(شخصیت	۳۵	۰/۶۳	۸/۰۸	۰/۰۰۱	(شخصیت	۴۲	۰/۴۶	۵/۶۱	۰/۰۰۱
خوشبین)	۴۹	۰/۴۵	۶/۴۰	۰/۰۰۱	ایثارگر)	۵۶	۰/۷۳	۷/۰۹	۰/۰۰۱

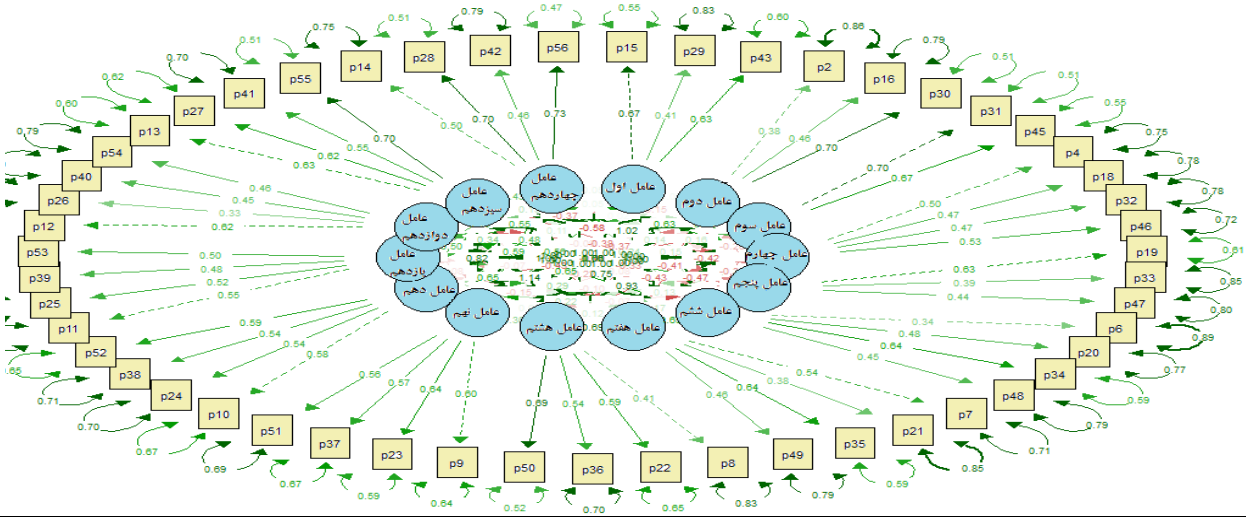
[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-09]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1399.9.12.12.7]

اگر همبستگی بین نمرات آزمون‌هایی که خصیصه‌ی واحدی را اندازه‌گیری می‌کند بالا باشد، پرسشنامه دارای روایی همگرا[1] است (کلتون و کاورت، ۲۰۰۷). جهت بررسی روایی همگرایی از شاخص میانگین واریانس استخراج‌شده[2] استفاده شد. میانگین واریانس استخراج-شده میزان همبستگی یک سازه با گویه‌های خود را نشان می‌دهد که هر اندازه این همبستگی بالاتر باشد، برازش مدل نیز بیشتر خواهد بود (فورنل و لارکر[3]، ۱۹۸۱). این شاخص از بارهای عاملی مربوط به هر گویه برای سنجش آن استفاده می‌کند. به نوعی این شاخص نشان می‌دهد به چه میزان گویه‌های مربوط به هر مقوله با یکدیگر از همبستگی کافی و بالایی برخوردار هستند (هنسلر[4] و همکاران، ۲۰۱۵). داشتن بار عاملی معنی‌دار و همچنین میانگین واریانس استخراج‌شده بالا (بیشتر از ۰،۴ قابل قبول و بیشتر از ۰،۵ مطلوب) نشان‌دهنده روایی همگرایی مناسب است (چتفیلد[5]، ۲۰۱۸).

جدول ۵: میانگین واریانس استخراج شده عامل‌های مقیاس سبک و اختلال شخصیت

عامل	AVE	عامل	AVE
اول	۰/۵۴	هشتم	۰/۵۳
دوم	۰/۵۲	نهم	۰/۵۸
سوم	۰/۶۵	دهم	۰/۵۳
چهارم	۰/۴۷	یازدهم	۰/۵۱
پنجم	۰/۵۰	دوازدهم	۰/۵۱
ششم	۰/۵۰	سیزدهم	۰/۶۱
هفتم	۰/۵۳	چهاردهم	۰/۶۰

همانگونه که نتایج جدول ۵ نشان می‌دهد، پرسشنامه سبک و اختلال شخصیت از روایی همگرای مناسبی برخوردار است. یکی دیگر از شواهدی که می‌تواند نشان‌دهنده روایی همگرا باشد بالا بودن (بیشتر از ۰،۷) مقدار پایایی مرکب کل پرسشنامه است که در بخش پایایی مورد ارزیابی قرار گرفته است. همچنین مقدار پایایی مرکب باید از مقدار میانگین واریانس استخراج‌شده بالاتر باشد. در شکل ۱، مدل عاملی تأییدی نهایی پرسشنامه سبک و اختلال شخصیت گزارش شده است.



شکل ۱: مدل عاملی تأییدی پرسشنامه سبک و اختلال شخصیت

[1] .Convergent Validity
[2] .Average Variance Extracted; AVE
[3] . Fornell & Larcker
[4] . Henseler
[5] . Chatfield

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-09]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1399.9.12.12.7]

بحث و نتیجه‌گیری

هدف پژوهش حاضر، بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی نسخه فارسی پرسشنامه سبک و اختلال شخصیت در بین دانشجویان ایرانی بود. نتایج نشان داد این مقیاس از پایایی و روایی مطلوبی برخوردار است. برای بررسی پایایی، ضرایب آلفای کرونباخ و پایایی مرکب به کار رفت و نتایج حاکی از آن بود که پرسشنامه سبک و اختلال شخصیت از همسانی درونی مناسبی برخوردار است. روایی محتوا با استفاده از معیارهای نسبت روایی محتوا و شاخص روایی محتوا بررسی و مقادیر مناسبی، به دست آمد. نتایج تحلیل عاملی نشان داد که گویه‌ها بار عاملی مناسبی را (بین ۰/۳۲ تا ۰/۷۳) نسبت به متغیرهای مکنون نشان می‌دهند؛ بنابراین پرسشنامه سبک و اختلال شخصیت از روایی سازه مناسبی برخوردار است. شاخص‌های نیکویی برازش نیز، تحلیل عاملی تأییدی و مدل ترسیم‌شده را تأیید کردند و یافته‌ها نشان داد که مدل پیش‌فرض، از برازش مناسبی برخوردار است. برای سنجش روایی همگرا شاخص‌های میانگین واریانس استخراج‌شده به کار رفت و نتایج نشان داد که پرسشنامه سبک و اختلال شخصیت روایی همگرای قابل‌قبولی دارد.

پرسشنامه PSDI-S در مقایسه با سایر پرسشنامه‌های سنجش اختلالات شخصیت، ابعاد و چهارچوبی فراگیر برای توصیف شخصیت و اختلالات آن فراهم آورده و در مقایسه با سایر پرسشنامه‌هایی که گویه‌های کافی برای ارزیابی اختلالات شخصیت ندارند (ادموندسون و همکاران، ۲۰۱۱)، به نظر می‌رسد که جامعیت کافی دارد تا همه اختلالات شامل شخصیت نمایشی، پارانویا، خودشیفته، مرزی، وسواسی، افسرده، ضداجتماعی، وابسته، اسکیزوتایپال، اجتنابی، منفعل-تهاجمی، اسکیزویید را مورد سنجش قرار دهد. نتایج پژوهش حاضر گویه‌های این ابزار را در بین دانشجویان ایرانی مورد مطالعه قرار داد و نشان داد که این ابزار از روایی و پایایی مناسبی برخوردار است و نتایج آن با یافته‌های سازندگان پرسشنامه همخوان است. پژوهش حاضر دارای محدودیت‌هایی نیز بود، از جمله این که تنها از آلفای کرونباخ برای بررسی پایایی استفاده شد. پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی از روش بازآزمایی نیز برای محاسبه پایایی استفاده گردد. در نهایت نتایج این پژوهش می‌تواند یاریگر پژوهشگران و متخصصان حوزه مختلفی ازجمله حوزه سلامت روان و درمان باشد.

منابع

ثریا، شیوا؛ کمال زاده، لیلا؛ نیری، وحیده؛ بیات، عصمت؛ علوی، کاوه و شریعت، سیدوحید. (۱۳۹۵). ساختار عاملی پرسشنامه شخصیتی (DSM-5) (PID-5) در نمونه ایرانی، *مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران*، ۲۲ (۴)، ۳۱۷-۳۰۸.

چگینی، مریم؛ دلاور، علی و غرایی، بنفشه. (۱۳۹۲). ویژگی روانسنجی پرسشنامه بالینی چندمحوری میلون-۳، فصلنامه پژوهش‌های نوین روانشناختی، ۲۹، ۱۳۷-۱۶۴.

قادری، داود؛ برجعلی، احمد؛ بهرامی، هادی و سهرابی، فرامرز. (۱۳۹۱). ویژگی‌های شخصیتی و جمعیت شناختی زندانیان دارای اختلال شخصیتی پسیکوپات در مقایسه با زندانیان عادی در گروهی از زندانیان شهرستان تهران، *مجله دانشگاه علوم پزشکی قم*، ۶ (۲)، ۳۰-۲۴.

Allik, J., & Realo, A. (2017). The Elusive Theory of Everything, *European Journal of Personality*. 31, 529–595.

American Psychological Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*. Washington D.C.: American Psychological Association.

Baumert, A., Schmitt, M. & Blum, G. (2016). Beware of indirect effects. Rigorous definitions and methods for testing the causality of traits. *European Journal of Personality*, 30, 305–307.

Brislin, R. W., Lonner, W. J., & Berry, J. W. (1986). *Field methods in cross-cultural research. Beverly Hills: SAGE*

Chatfield, C. (2018). *Introduction to multivariate analysis*. Routledge.

Colton, D., & Covert, R. W. (2007). *Designing and constructing instruments for social research and evaluation*. John Wiley & Sons.

De Fruyt F., De Clercq B., De Bolle M., Wille B., Markon K., & Krueger RF.(2013). General and maladaptive traits in a five-factor framework for DSM-5 in a university student sample. *Assessment*. 20(3), 295-307.

Drego, P. (1994). *Happy family: Parenting through family rituals*. *Bombay:* Alfreruby Publishers. pp.60-66.

Edmundson M., Lynam DR., Miller JD., Gore WL., &Widiger TA. (2011). A five-factor measure of schizotypal personality traits. *Assessment.* 18(3), 321–34.

Esposito Vinzi, V., Chin, W. W., Henseler, J., & Wang, H. (2010). *Handbook of partial least squares: Concepts, methods and applications*.

Fornell, C., & Larcker, D. F. (1981). Evaluating structural equation models with unobservable variables and measurement error. Journal of marketing research, 18(1), 39-50.

Heidelberg, Dordrecht, London, New York: Springer.Gotxsche-Astrup, O., & Moskowitz, A. (2015). Personality disorders and the DSM-5: Scientific and extra-scientific factors in the maintenance of the status quo, *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 12 (4) 1-9.

Henseler, J., Ringle, C. M., & Sarstedt, M. (2015). A new criterion for assessing discriminant validity in variance-based structural equation modeling. *Journal of the academy of marketing science*, 43(1), 115-135.

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-09]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1399.9.12.12.7]

Jay Lynn, S., Surya Das, L., Hallquist, M. N., & Williams, J. C. (2006). Mindfulness, acceptance, and hypnosis: Cognitive and clinical
perspectives. *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 54(2), 143-166
Kline, R. B. (2015). *Principles and practice of structural equation modeling*. Guilford publications.
Kuhl, J. & Kazén, M. (2009). *Persönlichkeits-Stil- und -Störungs-Inventar (PSSI*). Manual. Göttingen: Hogrefe.
Lawshe, C. H. (1975). *A quantitative approach to content validity 1*. *Personnel psychology*, *28*(4), 563-575.
. Prade, T., Geiger, E., and Peter, B. (2014). Persönlichkeitsstile und Studienbzw. Berufswünsche jugendlicher Schüler und Schülerinnen, die sich für Hypnose interessieren. (Personality and career aspiration of adolescent students interested in hypnosis*). Hypnose ZHH* 9, 45–67.
Pearson Higher Ed. Peter, B., Bobel, E., Hagl, M., Richter, M., and Kazen, M. (2017). Personality styles of German-speaking psychotherapists differ from a norm, and male psychotherapists differ from their female colleagues, *Frontiers in Psychology*, 8, 1-14.
Peter, B., Böbel, E., Hagl, M., Richter, M., and Kazén, M. (2017). Personality styles of German-speaking psychotherapists differ from a norm, and male psychotherapists differ from their female colleagues. *Front. Psychol*. 8, 840.
Peter, B., Vogel, S. E., Prade, T., Geiger, E., Mohl, J. C., & Piesbergen, C. (2014). Hypnotizability, personality style, and attachment: An exploratory study, part 1—general results. *American Journal of Clinical Hypnosis*, *57*(1), 13-40.
Ryu, E. (2011). Effects of skewness and kurtosis on normal-theory based maximum likelihood test statistic in multilevel structural equation modeling. *Behavior research methods*, 43(4), 1066-1074.
Sadock, B. J, Sadock V, A.(2009). *Kaplan and Sadock's comprehensive textbook of psychiatry*. 9th ed. Philadelphia: Williams & Wilkins.
Sadock, B. J., & Sadock, V. A. (2000). *Comprehensive textbook of psychiatry*, vol 3, 7th Ed, Philadelphia.
Waltz, C. F., Strickland, O. L., & Lenz, E. R. (Eds.). (2010). *Measurement in nursing and health research*. Springer publishing company.

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-09]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1399.9.12.12.7]

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-09]

[DOR: 20.1001.1.2383353.1399.9.12.12.7]