

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

۱۳۸۷ / ۱۲ / ۲۳

۹۵۵۵۹



دانشگاه علامه طباطبائی  
دانشکده‌ی روانشناسی و علوم تربیتی

## پایان نامه

جهت دریافت درجه کارشناسی ارشد رشته سنجش و اندازه گیری

### موضوع

ساخت و استاندارد کردن مقیاس تشخیصی اختلال شخصیت ضداجتماعی در  
بین دانش آموزان پیش دانشگاهی شهر مشهد در سال تحصیلی ۸۶-۸۷

استاد راهنما

دکتر نورعلی فرخی

استاد مشاور

دکتر علی دلاور

استاد داور

دکتر فریبرز درتاج

پژوهشگر

زینب برات پور

بهمن ۱۳۸۶

مجموعه اطلاعات آزمون علمی  
توسعه‌یافته

۱۳۸۷ / ۶ / ۲۴

۹۵۵۵۹

**تقديم به**

**دو گوهر مقدس زندگي ام**

**آنانکه ناتوان شدند تا من به توانایی برسم**

**و**

**عاشقانه سوختند تا روشنگر راهم باشند.**

## تقدیر و تشکر:

با سپاس فراوان از استاد ارجمند جناب آقای دکتر نورعلی فرخی که در این پژوهش صمیمانه و صبورانه راهنمای من بودند و با تشکر فراوان از همراهی و همکاری بی دریغ استاد گرامی جناب آقای دکتر علی دلاور که در این تحقیق مرا یاری رساندند و با سپاس فراوان از جناب آقای دکتر فریبرز درتاج که زحمت داوری این پایان نامه را پذیرفته اند. برای این بزرگواران موفقیت و شادکامی در تمامی مراحل زندگی از خداوند متعال خواستاریم.

جدا درازا سائید محترم جناب آقای مدنی و باغستانی که در تنظیم پرسشنامه یاریگر من بوده- اند، نهایت قدردانی و تشکر را داشته باشم.

همچنین از تمامی دوستانم به ویژه کتایون شهریوری، ملیحه صفی زاده، فاطمه میراسکندری، آمنه مهاجر، نرگس یعقوبی و اکرم عنابستانی که در این تحقیق یاریگر من بوده اند، سپاسگزارم.

## چکیده

هدف از این پژوهش ساخت و استاندارد کردن مقیاس تشخیصی اختلال شخصیت ضداجتماعی در بین دانش آموزان پیش دانشگاهی شهر مشهد در سال تحصیلی ۸۷-۸۶ است. برای این منظور ابتدا مبانی نظری پژوهش های پیشین مطالعه شد. سپس بر اساس حیطه های سازه ی مذکور که از مطالعه ی منابع به دست آمده بود، برای طراحی پرسشنامه اقدام شد. پس از بررسی روایی صوری و محتوایی سؤالات ساخته شده در ارتباط با هر یک از خرده آزمون ها و حذف سؤالات نامناسب از آن ، در مجموع ۳۹ سؤال برای اجرای نهایی بر روی گروهی متشکل از ۵۱۵ نفر از دانش آموزان (۲۶۲ پسر و ۲۵۳ دختر) که با روش نمونه گیری خوشه ای چند مرحله ای انتخاب شده بودند اجرا شد. پس از اجرا ، سؤالات قبل از استفاده در تحلیل عاملی با شرط همبستگی کمتر از ۰/۳ بانمره ی کل غربال شد که ۴ سؤال در این مرحله حذف و ۳۵ سؤال برای تحلیل نهایی باقی ماند. سپس با توجه به معنی دار بودن آزمون کرویت بارتلت (۰/۰۰۱) و مقدار KMO ، برابر ۰/۹۲ ، تحلیل عاملی با روش PC انجام شد. نتیجه تحلیل عاملی به روش چرخش واریماکس ۵ عامل با ۷۴/۷۰ درصد تبیین واریانس، همسویی با مبانی نظری سازه مورد بررسی رانشان داد. پایایی پرسشنامه از طریق آلفای کرانباخ ۰/۹۷۴ ، واز طریق روش آزمون-آزمون مجدد ۰/۸۶ و نتایج همبستگی بین اجرای اول و دوم در پنج عامل به ترتیب ۰/۹۰ ، ۰/۸۸ ، ۰/۹۱ ، ۰/۷۹ ، ۰/۸۵ به دست آمد.

پس از تجزیه و تحلیل داده ها، تعیین هنجار، نقطه برش و شدت اختلال ، پرسشنامه مذکور بر روی ۴۵ نفر از افراد مبتلا به اختلال شخصیت ضداجتماعی ، جهت روایی افتراقی اجرا گردید. نقطه برش برای این آزمون با توجه به انحراف استاندارد، چارکها، و آزمون حساسیت و ویژگی ۶۰ به دست آمد. با توجه به این نقطه برش درصد شیوع اختلال ۲/۳ درصد در کل نمونه و به تفکیک جنسیت ۴/۳ درصد برای پسران و ۲/۱ درصد برای دختران به دست آمد که با مقادیر ذکر شده در منابع بالینی همخوانی دارد.

کلید واژه: ساخت، استاندارد کردن، شخصیت ضداجتماعی

«فهرست مطالب»

عنوان	شماره صفحه
فصل اول: کلیات تحقیق.....	۱
۱-۱- مقدمه.....	۲
۱-۲- بیان مسأله.....	۴
۱-۳- سؤالات پژوهش.....	۶
۱-۴- اهمیت و ضرورت پژوهش.....	۶
۱-۵- اهداف پژوهش.....	۷
۱-۶- تعاریف نظری و عملیاتی متغیرها.....	۸
۱-۶-۱- تعاریف نظری.....	۸
۱-۶-۲- تعاریف عملیاتی.....	۹
فصل دوم: پیشینه پژوهش.....	۱۱
۲-۱- اختلالات شخصیت.....	۱۲
۲-۲- اختلال شخصیت ضداجتماعی.....	۱۳
۲-۳- ملاک ها و ویژگی ها.....	۱۵
۲-۴- ویژگی های شخصیتی.....	۱۶
۲-۵- شیوع و همه گیرشناسی.....	۲۰
۲-۶- سبب شناسی.....	۲۲
۲-۷- درمان.....	۲۹
۲-۷-۱- روان درمانی.....	۲۹
۲-۷-۲- دارو درمانی.....	۳۰
۲-۸- تشخیص افتراقی.....	۳۰
۲-۹- تعریف اندازه گیری.....	۳۲
۲-۹-۱- نظریه کلاسیک اندازه گیری.....	۳۲
۲-۹-۲- نظریه سوال-پاسخ.....	۳۴
۲-۱۰- تعریف آزمون.....	۳۵
۲-۱۰-۱- اهداف کلی کاربرد آزمون.....	۳۶

عنوان	شماره صفحه
۱۱-۲-مراحل ساخت آزمون های استاندارد.....	۳۷
۱۲-۲-تعدادونوع سوالات آزمون.....	۴۰
۱۳-۲-تجزیه وتحليل سوالات آزمون.....	۴۱
۱-۱۳-۲-روش های تجزیه وتحليل سوالات آزمون.....	۴۲
۱-۱-۱۳-۲-تجزیه وتحليل سوالات با استفاده از روش تحليل عاملی.....	۴۲
۱۴-۲-ویژگی روان سنجی آزمونها.....	۴۴
۱-۱۴-۲-پایایی.....	۴۵
۱-۱-۱۴-۲-بازآزمایی.....	۴۵
۳-۱-۱۴-۲-پایایی آزمون های همتا.....	۴۷
۴-۱-۱۴-۲-روش دونیمه کردن آزمون ها.....	۴۷
۴-۱-۱۴-۲-روش کودر-ریچاردسون.....	۴۸
۵-۱-۱۴-۲-ضریب ألفا.....	۴۹
۲-۱۴-۲-روایی.....	۵۰
۱-۲-۱۴-۲-روایی محتوایی.....	۵۰
۲-۲-۱۴-۲-روایی ملاکی.....	۵۱
۳-۲-۱۴-۲-روایی سازه.....	۵۳
۱۵-۲-هنجاریابی.....	۵۴
۱-۱۵-۲-هنجار سنی.....	۵۶
۲-۱۵-۲-هنجار کلاسی.....	۵۶
۳-۱۵-۲-هنجار درصدی.....	۵۶
۴-۱۵-۲-نمره های معیار ومعيار شده.....	۵۷
۵-۱۵-۲-نمره های هنجار شده.....	۵۸
۱۶-۲-پیشینه پژوهش.....	۵۹
۱-۱۶-۲-پژوهش های داخلی.....	۵۹
۲-۱۶-۲-پژوهش های خارجی.....	۶۵
فصل سوم:روش اجرای پژوهش.....	۷۰

عنوان	شماره صفحه
۳-۱-روش پژوهش.....	۷۱
۳-۲-جامعه آماری،نمونه وروش نمونه گیری.....	۷۱
۳-۲-۱-جامعه آماری.....	۷۱
۳-۲-۲-نمونه پژوهش.....	۷۱
۳-۲-۳-روش نمونه گیری.....	۷۱
۳-۳-ابزار اندازه گیری.....	۷۲
۳-۳-۱-نحوه اجرا.....	۷۲
۳-۳-۲-نمره گذاری.....	۷۳
۳-۳-۳-پایایی وروایی.....	۷۳
۳-۴-روش تجزیه وتحلیل داده ها.....	۷۴
فصل چهارم:تجزیه وتحلیل داده ها.....	۷۶
۴-۱-روش های تجزیه وتحلیل.....	۷۷
۴-۲-اطلاعات جمعیت شناختی.....	۷۷
۴-۳-گزینش سوال ها.....	۷۹
۴-۴-تحلیل عاملی.....	۸۲
۴-۴-۱-کفایت نمونه گیری.....	۸۲
۴-۴-۲-اطمینان به صفر نبودن ماتریس همبستگی در جامعه.....	۸۳
۴-۴-۳-استخراج عوامل اولیه.....	۸۴
۴-۴-۴-ملاک کیسر.....	۸۷
۴-۴-۵-چرخش عامل ها.....	۸۷
۴-۴-۶-نامگذاری عامل ها.....	۹۱
۴-۵-محاسبه پایایی آزمون.....	۹۴
۴-۵-۱-همسانی درونی.....	۹۴
۴-۵-۲-بازآزمایی.....	۱۰۰
۴-۶-محاسبه روایی آزمون.....	۱۰۰
۴-۶-۱-روایی محتوایی.....	۱۰۱



عنوان	شماره صفحه
۲-۶-۴-روایی سازه.....	۱۰۱
۷-۴-توصیف کلی نمرات.....	۱۰۲
۸-۴-توصیف عامل ها.....	۱۰۴
۹-۴-تعیین نقطه برش و شدت اختلال.....	۱۰۷
۱۰-۴-اطلاعات و نتایج تحلیل های مربوط به افراد مبتلا به اختلال شخصیت ضد اجتماعی.....	۱۱۲
۱۱-۴-هنجاریابی آزمون.....	۱۱۳
فصل پنجم: بحث و نتیجه گیری.....	۱۱۹
۱-۵-فرایند طی شده.....	۱۲۰
۲-۵-بحث و نتیجه گیری.....	۱۲۱
۳-۵-محدودیت های پژوهش.....	۱۲۵
۴-۵-پیشنهادات.....	۱۲۵
منابع.....	۱۳۲
پیوست.....	۱۳۸

## «فهرست جداول»

شماره جدول	شماره صفحه
۴-۱. فراوانی و درصد فراوانی به تفکیک جنسیت.....	۷۷
۴-۲. فراوانی و درصد فراوانی به تفکیک رشته تحصیلی.....	۷۸
۴-۳. فراوانی به تفکیک کلاس و رشته تحصیلی.....	۷۸
۴-۴. میزان آلفا در صورتی که سوالات حذف شوند.....	۸۰
۴-۵. نتایج آزمون KMO و آزمون کروییت بارتلت.....	۸۳
۴-۶. مشخصه های آماری اولیه آزمون محقق ساخته به روش مولفه های اصلی.....	۸۵
۴-۷. مشخصه های آماری برای پنج عامل استخراج شده قبل از چرخش به وسیله روش PC.....	۸۸
۴-۸. مشخصه های آماری برای پنج عامل استخراج شده بعد از چرخش به روش PC.....	۸۹
۴-۹. ماتریس مولفه چرخش یافته.....	۹۰
۴-۱۰. مشخصه های آماری شامل میانگین، واریانس، همبستگی اصلاح شده و ضریب آلفا برای مقیاس اول.....	۹۵
۴-۱۱. مشخصه های آماری شامل میانگین، واریانس، همبستگی اصلاح شده و ضریب آلفا برای مقیاس دوم.....	۹۶
۴-۱۲. مشخصه های آماری شامل میانگین، واریانس، همبستگی اصلاح شده و ضریب آلفا برای مقیاس سوم.....	۹۷
۴-۱۳. مشخصه های آماری شامل میانگین، واریانس، همبستگی اصلاح شده و ضریب آلفا برای مقیاس چهارم.....	۹۸
۴-۱۴. مشخصه های آماری شامل میانگین، واریانس، همبستگی اصلاح شده و ضریب آلفا برای مقیاس پنجم.....	۹۹
۴-۱۵. ضرایب پایایی با استفاده از روش بازآزمایی برای مقیاس های آزمون محقق ساخته.....	۱۰۰
۴-۱۶. مشخصه های آماری کل مقیاس.....	۱۰۲
۴-۱۷. مشخصه های آماری کل مقیاس به تفکیک جنسیت.....	۱۰۲

- ۱۸-۴. مشخصه های آماری کل مقیاس به تفکیک رشته تحصیلی.....۱۰۲
- ۱۹-۴. آزمون کالموگراف-اسمیرنوف جهت مقایسه توزیع نمرات گروه نمونه  
با توزیع نرمال.....۱۰۳
- جدول شماره (۲۰-۴) آزمون کالموگراف-اسمیرنوف جهت مقایسه توزیع نمرات گروه نمونه  
با توزیع پواسون.....۱۰۳
- ۲۱-۴. مشخصه آماری عامل ها.....۱۰۴
- ۲۲-۴. مشخصه های آماری کل عامل ها به تفکیک رشته تحصیلی.....۱۰۴
- ۲۳-۴. مشخصه های آماری کل عامل ها به تفکیک رشته تحصیلی و جنسیت.....۱۰۶
- ۲۴-۴. نمره های طبقه بندی شده افراد در آزمون محقق ساخته.....۱۰۷
- ۲۵-۴. درصد شیوع اختلال شخصیت ضداجتماعی در نمونه پژوهش.....۱۱۰
- ۲۶-۴. درصد شیوع اختلال شخصیت ضداجتماعی در نمونه پژوهش  
به تفکیک جنسیت.....۱۱۰
- ۲۷-۴. درصد شیوع اختلال شخصیت ضداجتماعی براساس جنسیت و رشته  
تحصیلی.....۱۱۱
- ۲۸-۴. فراوانی و درصد فراوانی به تفکیک جنسیت در افراد مبتلا به اختلال  
شخصیت ضداجتماعی.....۱۱۲
- ۲۹-۴. مشخصه های آماری کل مقیاس در افراد مبتلا به اختلال شخصیت  
ضداجتماعی.....۱۱۲
- ۳۰-۴. مشخصه های آماری کل مقیاس به تفکیک جنسیت در افراد  
مبتلا به اختلال شخصیت ضد اجتماعی.....۱۱۲
- ۳۱-۴. آزمون کالموگراف-اسمیرنوف جهت مقایسه توزیع نمرات گروه مبتلا  
به اختلال شخصیت ضداجتماعی.....۱۱۳
- ۳۲-۴. نمرات  $Z, T$  و رتبه درصدی معادل با نمرات خام.....۱۱۵
- ۳۳-۴. آزمون  $T$  مستقل بین میانگین های حاصل از کل آزمون  
درد و گروه دختر و پسر.....۱۱۶
- ۳۴-۴. نمرات  $Z, T$  و رتبه درصدی معادل با نمرات خام در دختران.....۱۱۷
- ۳۵-۴. نمرات  $Z, T$  و رتبه درصدی معادل با نمرات خام در پسران.....۱۱۸

# فصل اول

## کلیات تحقیق

## ۱-۱- مقدمه

هر انسان آمیزه ای است منحصر به فرد از ویژگی های گوناگون شناختی، عاطفی و رفتاری که او را از دیگران متمایز می کند و شخصیت<sup>۱</sup> ویژه ای به او می بخشد که توصیف کننده ماهیت یگانه اوست. علی رغم این پدیداری یگانه، انسان ها اشتراکاتی نیز با یکدیگر دارند که غالباً به عنوان معیار تشخیص بهنجاری و نابهنجاری مورد استفاده قرار می گیرد. در نتیجه افراد واجد ویژگی های خارج از این محدوده مشترک، عجیب و غیر عادی به نظر می رسند. لذا نابهنجاری تلقی می شوند. این انحراف از محدوده طیف اشتراک، تنوع گسترده ای دارد که از دیرباز محققین حوزه شناخت انسان را به تفکر در این مورد و دسته بندی آنها به طبقات جداگانه واداشته است. از جمله این طبقات تشخیصی نابهنجاری، اختلالات شخصیت است که در دو دهه اخیر توجه زیادی را به خود جلب کرده است (داودی، ۱۳۷۴). معمولاً واژه شخصیت بعنوان الگوهای فردی از فرآیندهای روانی شامل هیجانات، افکار، احساسات و سایر حوزه های روانی دیگر تعریف می شود (مایر<sup>۲</sup>، ۲۰۰۶). به عبارت دیگر شخصیت به خصوصیات منحصر به فرد و پایدار انسان اشاره دارد که باعث می شود تا در مکان ها و زمان های مختلف تقریباً به شکلی یکنواخت و قابل پیش بینی عمل نماید. علی رغم این پایایی و ثبات، فرد بهنجار در برابر محیط های گوناگون و در حال تغییر و تحول، انعطاف پذیر بوده، سبک و شیوه خود را متناسب با آن تغییر می دهد. اما افراد مبتلا به اختلال شخصیت فاقد این ویژگی هستند.

---

۱. personality  
۲. Mayer

چهارمین ویراست راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی<sup>۱</sup> (DSM-IV) اختلالات شخصیت را تجارب ذهنی پایدار و رفتاری تعریف می کند که خارج از معیارهای فرهنگی است و منجر به پریشانی و اختلال در حوزه های مهم عملکرد فرد می گردد (کاپلان<sup>۲</sup>، ترجمه پورافکاری، ۱۳۷۹). DSM-IV اختلالات شخصیت را در سه گروه، دسته بندی کرده است؛ گروه اول (A) شامل سه اختلال شخصیت پارانویید<sup>۳</sup>، اسکیزویید<sup>۴</sup> و اسکیزوتایپال<sup>۵</sup> می باشد. افراد مبتلا به این اختلالات اغلب غریب و نامتعارف به نظر می رسند. گروه دوم (B) مشتمل است بر اختلالات شخصیت نمایشی<sup>۶</sup>، خودشیفته<sup>۷</sup>، ضداجتماعی<sup>۸</sup> و مرزی<sup>۹</sup>؛ افراد مبتلا به این اختلالات غالباً هیجانی، بازیگر و بی ثبات به نظر می رسند. سومین گروه (C) اختلالات شخصیت انواع دوری گزین<sup>۱۰</sup>، وابسته<sup>۱۱</sup> و وسواسی-جبری<sup>۱۲</sup> را شامل می گردد، افراد مبتلا به این اختلالات اغلب مضطرب و بیمناک به نظر می رسند (کاپلان، ترجمه پورافکاری، ۱۳۷۹).

اختلال شخصیت ضد اجتماعی به عنوان یک الگوی فراگیر عدم رعایت حقوق دیگران و تجاوز به حقوق آنها توصیف می شود (انجمن روانپزشکی آمریکا<sup>۱۳</sup>، ۱۹۹۴). مشخصه این اختلال، اعمال مداوم ضد اجتماعی یا خلاف قانون است. این افراد توانایی تطابق با موازین اجتماعی و احترام به رفتار قانونمندانرا ندارند. در مورد سلامتی خود و دیگران بی احتیاط اند. عدم احساس مسئولیت به طور مستمر، که با ناتوانی مکرر در حفظ رفتار شغلی باثبات و پایبندی به تعهدات مالی مشخص می شود. احساس پشیمانی نمی کنند. خودکشی، افسردگی، الکلیسم و سوءمصرف مواد دیگر در افراد مبتلا به اختلال شخصیت ضد اجتماعی شایع است (قلعه بندی، ۱۳۸۵). میزان اختلال شخصیت ضد اجتماعی

۱. Diagnostic and Statistical of Mental Disorders (DSM-IV)

۲. Kaplan

۳. paranoid

۴. schizoid

۵. schizotypal

۶. histrionic

۷. narcissistic

۸. antisocial

۹. borderline

۱۰. avoidant

۱۱. dependent

۱۲. obsessive-compulsive

۱۳. American Psychiatric Association

در مردها ۳ درصد و در زنان ۱ درصد است و بیش از همه در نواحی فقیر نشین شهری و بین ساکنان متحرک این مناطق دیده می شود. در بین زندانی ها میزان شیوع این اختلال ممکن است تا ۷۵ درصد نیز برسد. اختلال الگوی خانوادگی دارد چون شیوع آن در بستگان درجه یک مبتلایان در مقایسه با گروه کنترل ۵ بار بیشتر است (کاپلان، ترجمه پورافکاری، ۱۳۸۶).

با عنایت به اینکه پرسشنامه یکی از رایجترین شیوه های جمع آوری داده ها و ارزیابی اختلالات می باشد و با توجه به ضرورت پژوهش در زمینه اختلال شخصیت ضد اجتماعی در دانش آموزان و دانشجویان، لذا برای شناسایی و درمان به موقع بیماری ها نیاز به پرسشنامه می باشد. به همین جهت بسیاری از روانشناسان بر ساخت و هنجاریابی پرسشنامه هایی در زمینه های شخصیتی، بالینی و هوشی و جزء آن تاکید ورزیده اند (فیرس<sup>۱</sup>، ترجمه فیروز بخت، ۱۳۷۸).

## ۲-۱- بیان مساله

تحقیقات نشان می دهد که ۱۰ درصد جمعیت به اختلالات شخصیت مبتلا هستند (قلعه بندی، ۱۳۸۵). این نوع اختلالات اساساً اختلال صفات هستند که در گرایش فرد به درک پاسخدهی به محیط به شیوه ناسازگارانه ای انعکاس می یابد (روزنهان و سلیمان<sup>۲</sup>، ترجمه سید محمدی، ۱۳۷۹). یکی از شایعترین این اختلالات، اختلال شخصیت ضد اجتماعی است که میزان شیوع آن در مردها ۳ درصد و در زنان ۱ درصد است (کاپلان، ترجمه پورافکاری، ۱۳۸۶).

افراد مبتلا به این اختلال بصورت تکانشی و پرخاشگرانه رفتار می کنند، احساس مسئولیت نمی کنند و با بی ملاحظه گی خود، دیگران را به خطر می اندازند بدون اینکه احساس ندامت و پشیمانی داشته باشند. این افراد الگوهای پایداری از عدم تعهد، بی پروایی و رفتار ضد اجتماعی از خود بروز می دهند و معمولاً اهل حقه بازی و فریب دیگران هستند و دوست دارند شرایط و اوضاع واحوال

---

۱. Fiers

۲. Rosenhan & Seligman

دیگران را کنترل نمایند. آنان به طور مکرر به سبب حملات خشونت آمیز به زندان می افتند و مشروبات الکلی خیلی زیادی را مصرف می کنند (کرسستیس، واگنر<sup>۱</sup> و همکاران، ترجمه بشیری، ۱۳۸۵).

عوامل زمینه ساز این اختلال شامل عوامل ژنتیکی، نارساییهای یادگیری، زمینه خانوادگی -

اجتماعی و کژکاری فیزیولوژیکی دستگاه عصبی مرکزی است (آزاد، ۱۳۷۸).

با توجه به این موضوع، با تشخیص به موقع این اختلال می توان تا حد زیادی از عواقب و مشکلات بعدی جلوگیری کرده و یا آن را تا حد زیادی کاهش داد. از ابزارهایی که در تشخیص این اختلال و اختلالات مشابه مورد استفاده قرار می گیرند، آزمون های روانی هستند. این آزمون ها توضیحاتی از خصوصیات شخصیتی را در اختیار ما قرار می دهند و این اطلاعات هستند که درمانگر را در جهت تشخیص صحیح اختلال، دستیابی به یک روش درمانی مناسب و نیز اطلاع از پیش آگهی درمان یاری می دهند. از جمله این آزمون ها می توان به مقیاس ها و پرسشنامه ها اشاره کرد (اتکینسون، اتکینسون، وهیلگارد<sup>۲</sup>، ترجمه براهنی، ۱۳۷۸). پرسشنامه های مورد استفاده گذشته از اینکه باید اختلال را تشخیص دهند، باید آن را از حوزه اختلالات مشابه تفکیک نمایند.

یکی از مسائل مهم در مورد آزمون ها، مطابقت آنها با جامعه ای است که برای آن آزمون مورد استفاده قرار می گیرد. علائم و معنای اختلالات در هر جامعه ای متفاوت بوده، بنابراین شیوه مقابله فرد با این علائم و معنای اختلالات، بستگی زیادی با فرهنگ وی دارد.

امر تشخیص هم از آنجایی که با رفتارهای افراد سروکار دارد، تا حد زیادی از مسائل فرهنگی تاثیر می پذیرد، چراکه رفتار در بافت فرهنگی خود معنای خاصی دارد و اساساً معنای هر یک از این نمرات آزمون ارتباط مستقیمی با میزان تشابه بین فرد مورد آزمون و نمونه هنجاریابی دارد

---

۱. Vagner  
۲. Atkinson



در صورتیکه بین فرد و گروه مورد آزمایش و نمونه هنجاریابی شباهتی وجود داشته باشد، مقایسه مناسب امکان پذیر خواهد بود (گراث و مازنات<sup>۱</sup>، ترجمه شریفی، ۱۳۷۵).

متأسفانه در جامعه ما ابزاری برای سنجش اختلال شخصیت ضدا اجتماعی که متناسب با بافت فرهنگی جامعه مان باشد وجود ندارد. این امر باعث استفاده از ابزاری غیر معتبر یا هنجارهای دیگر برای دانش آموزان می شود که در نتیجه بسیاری از تشخیص ها و تفاسیر بالینی از دقت لازم برخوردار نخواهند بود. تا زمانیکه تشخیص شایسته ای صورت نگیرد، درمان و مشاوره کارآمد نیز صورت نخواهد گرفت

از مسائل مهمی که در جامعه ما کمتر به آن توجه شده وجود ابزاری منطبق با بافت فرهنگی است، مساله ای که محقق با هدف ساخت ابزاری مناسب جهت تشخیص اختلال شخصیت ضد اجتماعی در صدد پرداختن به آن است.

### ۳-۱- سوالات پژوهش

- ۱- آیا مقیاس مورد نظر از پایایی لازم برخوردار است؟
- ۲- آیا مقیاس مورد نظر از روایی لازم برخوردار است؟
- ۳- مقیاس ساخته شده دارای چه ساختار عاملی است؟
- ۴- آیا نقطه برش مورد نظر موارد دارای اختلال را به درستی تشخیص می دهد؟

### ۴-۱- اهمیت و ضرورت تحقیق

یکی از مهمترین مسائل و مشکلات جهان امروز در جوامع گوناگون، نابهنجاری های رفتاری و روانی و روش های مقابله با آنهاست. تردیدی نیست که مساله بهداشت روانی، پیشگیری و درمان اختلالات و نابهنجاری های رفتار ی، روزبه روز اهمیت بیشتری در جهان کنونی می یابد (نوابی نژاد، ۱۳۶۲).

---

۱. Gras&Marnat

تعریف رفتارهای بهنجار و نابهنجار در چارچوب های پذیرفته شده رفتاری هر جامعه صورت می گیرد، رفتاری که در یک جامعه پذیرفته شده است در جامعه دیگر ممکن است کاملاً نابهنجار تلقی شود، لذا در تشخیص رفتار غیرعادی مبنای کار، در نظر گرفتن فرهنگ پذیرفته شده جامعه است. ملاک های تشخیصی اختلالات رفتاری که در کشور ما مورد استفاده قرار می گیرد، اغلب ترجمه ای از ملاک های رفتاری سایر کشورها است؛ بنابراین، وجود ابزاری مناسب با بافت فرهنگی به عنوان یک نیاز پایه مهمترین ضرورت مساله مورد بحث است.

از طرفی تشخیص اختلالات در نوجوانان، موضوع برجسته ای است که توجه فراوان سازندگان ابزارهای تشخیصی را به خود مبذول داشته است. به رغم اهمیت فرآیند تشخیص گذاری و شناسایی دقیق مشکلات رفتاری و ارائه ملاحظات مناسب و موثر در زمینه رفع یا کاهش آن به دلیل کمبود ابزارهای تشخیصی معتبر، فرآیند تشخیص گذاری برای دانش آموزان دارای اختلالات رفتاری مشکل می باشد (بشاورد، ۱۳۸۰). تشخیص به موقع و صحیح پیامد مطلوب و تشخیص بر مبنای ابزارهایی که از پایایی و روایی لازم برخوردار نیستند عواقب جبران ناپذیری نه تنها برای فرد بلکه برای جامعه به دنبال خواهد داشت. ابزارهایی از قبیل پرسشنامه ها به دلیل سهولت کاربرد، امکان تشخیص سریعتر را فراهم می کنند که در پی آن روند درمان تسریع خواهد شد. بنابراین، با توجه به شیوع این اختلال و عدم وجود ابزاری مناسب، ضرورت پژوهش حاضر احساس می شود.

## ۵-۱- اهداف پژوهش

### الف) هدف کلی

هدف کلی این پژوهش، ساخت و استاندارد کردن مقیاسی جهت تشخیص اختلال شخصیت ضد اجتماعی است.

### ب) اهداف اختصاصی

۱- بررسی روایی و پایایی مقیاس محقق ساخته

۲- بررسی ساختار عاملی مقیاس محقق ساخته

## ۶-۱- تعاریف نظری و عملیاتی متغیرها

### ۱-۶-۱- تعاریف نظری

#### اختلال شخصیت ضداجتماعی<sup>۱</sup>

این اختلال به عنوان یک الگوی فراگیر از عدم رعایت حقوق دیگران و تجاوز به آن توصیف

میشود (انجمن روانپزشکی آمریکا، ۱۹۹۴).

#### ساخت<sup>۲</sup>

طرح ریزی و طرح سوال د ر حوزه هایی که سوال های آزمون رامورد اندازه گیری قرار می دهد

و این طرح ریزی در تعیین اعتبار منطقی اهمیت دارد (آلن وین<sup>۳</sup>، ترجمه دلور، ۱۳۷۴).

#### استاندارد کردن<sup>۴</sup>

کرانباخ (۱۹۹۵) استاندارد بودن یا میزان بودن آزمون را به این صورت که شیوه

اجرا، مشاهده، تجهیزات، مواد و قواعد نمره گذاری تا چه حد تثبیت شده که تا حد امکان در شرایط و

زمان های مختلف نتایج یکسانی بدست آید، تعریف می کند (شریفی، ۱۳۸۱).

سیف (۱۳۸۲) در کتاب اندازه گیری، سنجش و ارزشیابی آموزش ضمن اشاره به آزمون هنجار

یا استاندارد چنین توضیح می دهد که: آزمون هایی که میزان شده باشند، در دفترچه راهنمای خود به

منظور تفسیر صحیح نمرات خام حاصل از اجرای آزمون، جدول هنجارهای مورد استفاده را گزارش

می دهند. نمرات استاندارد در زمان استاندارد کردن آزمون و از راه اجرای آزمون با گروه نماینده

کسانی که آزمون برای آنها میزان شده، تعیین می شوند. این نمرات معرف عملکرد نوعی یا معمولی

گروه مورد استفاده در هنجاریابی هستند و نباید آنها را به عنوان معیارهایی که سایر گروه ها باید به

آن برسند، تصور کرد.

---

۱. Antisocial Personality Disorder

۲. construction

۳. Alen & Yen

۴. standardization

## پایایی<sup>۱</sup>

پایایی درجه‌ی ثبات، همسانی، قابلیت پیش‌بینی و دقت آزمون اطلاق می‌شود (مارنات، ترجمه ی شریفی، ۱۳۷۵).

## روایی<sup>۲</sup>

منظور از روایی یک آزمون، بررسی این واقعیت است که آیا آزمون مورد نظر می‌تواند در عمل و به درستی همان چیزی را که مدعی است مورد سنجش قرار دهد (بهرامی، ۱۳۷۷).

### ۲-۶-۲- تعاریف عملیاتی

#### اختلال شخصیت ضد اجتماعی

در این پژوهش اختلال شخصیت ضد اجتماعی هر فرد بر حسب نمره‌ای که او در آزمون محقق ساخته بدست می‌آورد، مشخص می‌شود.

#### ساخت

در این پژوهش منظور از ساخت، جمع‌آوری و طرح‌سوال‌ات مربوط به اختلال شخصیت ضد اجتماعی و تهیه پرسشنامه جهت سنجش آن می‌باشد.

#### استاندارد کردن

در این پژوهش استاندارد کردن به معنای اجرای آزمون محقق ساخته در گروه مرجعی می‌باشد که براساس آن بتوان تست مورد نظر را با اطمینان برای اندازه‌گیری اختلال شخصیت ضد اجتماعی گروه‌های دیگر استفاده کرد، برای این منظور از نمره‌های  $T$  و  $Z$  و درصدها استفاده می‌شود.

---

<sup>۱</sup>.reliability  
<sup>۲</sup>.validity