

استاندارد سازی پرسشنامه ابعاد آسیب شناسی شخصیت (DAPP-BQ) در
کارکنان مراجع قضایی تهران
Standardization of Personality Pathology Dimension Inventory
(DAPP-BQ) in Tehran Judiciary Staff

حسین شعبانی^۱ و فاطمه بیت‌اله اله‌کبر^۲، نرگس بهشتی^۳

چکیده

Abstract

In this research, psychometric properties of personality pathology questionnaire were used In the staff of judicial complexes in Tehran, the main question of the research has been raised. Is the questionnaire of personality pathology dimensions in the employees of judicial complexes in Tehran, has the desired psychometric properties? The methodology of this research is in the field of methodological research with emphasis on psychometrics. The statistical population of the research is the employees of the judicial complexes of Tehran, who are associated with the consultants. A total of 175 teppers. According to the Morgan sample, 120 people were selected by simple random sampling method. In this study, Personality Pathology Dimension Inventory (DAPP-BQ) has been used which has good validity and reliability. Finally, in order to determine

در این تحقیق به «ویژگی‌های روان‌سنجی پرسشنامه سنجش ابعاد آسیب‌شناسی شخصیت (DAPP-BQ) در کارکنان مراجع قضایی تهران» پرداخته و سؤال اصلی تحقیق بدین ترتیب مطرح شده است که آیا پرسشنامه ابعاد آسیب‌شناسی شخصیت در کارکنان مراجع قضایی تهران، از ویژگی‌های روان‌سنجی مطلوب برخوردار است یا خیر؟ روش تحقیق حاضر در حیطه تحقیقات روش‌شناختی با تأکید بر روان‌سنجی قرار می‌گیرد. جامعه آماری تحقیق را کارکنان مراجع قضایی تهران که بعنوان مشاور با مراجعه کنندگان در ارتباط هستند در مجموع ۱۷۵ نفر می‌باشند. که طبق جدول تعیین تعداد نمونه مورگان ۱۲۰ نفر با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی ساده بعنوان نمونه انتخاب شدند. در پژوهش حاضر از پرسشنامه سنجش ابعاد آسیب‌شناسی شخصیت (DAPP-BQ) استفاده شده است که دارای روایی و اعتبار

۱. دانشجوی دکتری جامعه‌شناسی توسعه و اقتصاد، واحد رودهن، دانشگاه آزاد اسلامی، رودهن، ایران.

۲. دانشجوی کارشناس ارشد رشته سنجش و اندازه‌گیری دانشگاه آزاد اسلامی.

۳. کارشناس ارشد الهیات، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد تهران شمال

the coefficient of validity of the questionnaire, with emphasis on the internal consistency of the questions, two methods of alpha Cronbach and two half-test were used using the Pearson correlation coefficient model; Also, in order to study the validity of the synchronous criterion from the reconstructed Multi-Personality Inventory Questionnaire (MMPI-2RF) and the correlation of these two questionnaires, Also, in order to investigate the construct validity or factor, a hierarchical factor analysis method has been used. And the results showed that the least credit coefficients obtained from the two methods of alpha Cronbach and the two test halves, the coefficient of validity (0.75), refer to the scale of "lack of emphasis", "intimacy problems" and "rejection" "Should be. And other coefficients higher than 0.80 and it can be argued that the scale of the questionnaire is at a desirable and higher than desirable level. Also, in assessing the validity of the criterion (synchronous type), it was determined that personality traumaticity questionnaire with MMPI-2RF coincides with the staff of the judicial complexes in Tehran

Keywords: Psychometric properties, psychometric properties of personality pathology questionnaire, the staff of judicial complexes in Tehran

مطلوبی می‌باشند. در نهایت، به منظور تعیین ضریب اعتبار پرسشنامه با تأکید بر تجانس درونی سؤالات از دو روش آلفا کرانباخ و دو نیمه کردن آزمون با استفاده از مدل آماری ضریب همبستگی پیرسون استفاده شده است؛ همچنین، به منظور بررسی روایی ملاکی (از نوع همزمان) از فرم بازسازی شده پرسشنامه شخصیتی چندوجهی مینه سوتا-۲ (MMPI-2RF) و همبستگی دو پرسشنامه مذکور استفاده شده، همچنین، به منظور بررسی روایی سازه یا عاملی از روش تحلیل عامل از نوع سلسله مراتبی استفاده شده است و یافته‌ها نشان داد که کمترین ضرایب اعتبار حاصله از دو روش آلفا کرانباخ و دو نیمه کردن آزمون، ضریب اعتبار (۰/۷۵)، مربوط به مقیاس‌های «بی‌عاطفگی»، «مشکلات صمیمیت» و «طرد شدگی» می‌باشد و دیگر ضرایب بالاتر از ۰/۸۰ بوده و می‌توان مطرح نمود که مقیاس‌های پرسشنامه مذکور، در حد مطلوب و بالاتر از مطلوب می‌باشند. همچنین، در بررسی روایی ملاکی (از نوع همزمان) مشخص گردید که پرسشنامه ابعاد آسیب‌شناسی شخصیت با MMPI-2RF در کارکنان مراجع قضایی تهران روایی همزمان است.

واژه‌های کلیدی: ویژگی‌های روان‌سنجی، پرسشنامه سنجش ابعاد آسیب‌شناسی شخصیت (DAPP-BQ)، کارکنان مجتمع‌های قضایی شهر تهران

مقدمه

از دیرباز به کاربرد آزمون‌های روان‌شناختی تأکید شده و تلاش‌های متعددی پیرامون شناسایی روایی و اعتبار ابزارهای روان‌شناختی انجام گرفته است. اولین تحقیق در زمینه روایی ابزارهای روان‌شناختی به اقدامات ترمن و اوتیس ۱ در سال ۱۹۱۷ باز می‌گردد (کایلوت، بوکاکینی، وارایلا، دیویس و روستو ۲، ۲۰۱۰). کاربرد پرسشنامه‌های شخصیتی در زمینه رفتارهای بزهکاری به‌عنوان اقدامی مؤثر شناخته می‌شود. این ابزارها در سنجش گرایش‌های پرخاشگری، اختلالات شخصیت و گرایش به سوء استفاده از مواد کاربردهای فراوانی را به نمایش گذاشته است و هر چند که برای اولین مرتبه در غربالگری نیروهای پلیس به کار برده می‌شدند ولی امروزه به‌عنوان ابزارهایی معتبر در توصیف و تبیین رفتارهای بزهکاری به کار برده می‌شوند (ویس، داویس، روستو، کیسمن ۳، ۲۰۰۳). اولین کاربرد رسمی ابزارهای سنجش شخصیت به استخدام نیروهای نظامی در ارتش ایالات متحده آمریکا معطوف است. رابرت ثراندیک (۱۹۱۷) برای اولین مرتبه از پرسشنامه‌های شخصیتی در تشخیص آسیب‌شناسی روانی نیروهای نظامی استفاده نمود. سیاهه اطلاعات شخصی وودورت که با بیش از ۱۲۰ سؤال به اندازه‌گیری ۵ عامل شخصیت معطوف بود، اولین ابزار سنجش شخصیت در حیطه‌های آسیب‌شناسی روانی است. روان‌نژندی یکی از ۵ عامل یا صفت‌های شخصیتی محسوب می‌گردید که روایی پیش‌بین مطلوبی را با روان‌نژندی جنگ نشان می‌داد (پاشاشریفی، ۱۳۸۱). سیاهه اطلاعات شخصی وودورت در بیمارستان مینه‌سوتا توسط مک‌کین‌لی و هته‌وی مورد بازنگری قرار گرفته و توانستند تا نسخه اصلی پرسشنامه شخصیتی چندوجهی مینه‌سوتا را تدوین کنند. در سال ۱۹۸۹ نسخه دوم این ابزار با کاربردهای مشاوره‌ای در زمینه گرایش به مواد منتشر شد و در سال ۲۰۰۳ مقیاس‌های بالینی آن مورد بازسازی قرار گرفت. فرم بازسازی شده مجدد پرسشنامه شخصیتی چندوجهی مینه‌سوتا که در سال ۲۰۰۸ منتشر شده است، در زمینه تشخیص آسیب‌شناسی روانی و گرایش به مواد مخدر از روایی تشخیصی برخوردار است (کامکاری و شکرزاده، ۱۳۹۲). در این میان، می‌توان به پرسشنامه سنجش ابعادی آسیب‌شناسی شخصیت ۴ اشاره نمود که ارزیابی جامع، فراگیر و دقیق از اختلال شخصیت را برای روان‌پزشکان، روان‌شناسان بالینی، مشاوران و دیگر متخصصین علوم رفتاری که با آسیب‌شناسی شخصیت مرتبط می‌باشند، فراهم می‌سازند. این ابزار در راستای سنجش ابعاد بنیادین اختلالات شخصیت و ویژگی‌های شخصیتی با تأکید بر زمینه‌های بالینی طراحی شده است و دامنه وسیعی از ویژگی‌های عاطفی، شناختی و بین‌فردی را ارزیابی می‌کند که نقش مؤثری را در سلامت روان‌شناختی، سازگاری و بهزیستی آزمودنی بر جای می‌گذارد. با توجه به طیف وسیعی از تحقیقات پیرامون ساختار و سبب‌شناسی اختلالات شخصیت، ابزار مزبور به دست آمده و

1- Terman & Otis

2- Caillouet, Boccaccini, Varela, Davis & Rostow

3- Weiss, Davis, Rostow & Kinsman

4- Dimensional Assessment of Personality Pathology

مبتنی بر یافته‌های تجربی و مبانی نظری معتبری است. علاوه بر آن، با توجه به بازنگری مفاهیم بالینی که در توصیف، تبیین و درمان اختلالات شخصیت به کار برده می‌شود، این ابزار به وجود آمده است. بنابراین، پیشرفت یا گسترش این ابزار، می‌تواند به ارزیابی جنبه‌های بالینی مهم اختلالات شخصیت با استفاده از رویکردهای ساختاری مدرن منجر شود.

این ابزار که عمدتاً برای ارزیابی ابعاد پایه‌ای اختلال شخصیت در جمعیت‌های بالینی طراحی شده است، همچنین می‌تواند در جهت ارزیابی بیماران با دامنه وسیعی از سایر اختلالات روان پزشکی شامل اختلالات اضطرابی، اختلالات خلقی، اختلالات خوردن، اختلال سوء مصرف مواد و اختلال جسمانی شکل، نیز مناسب باشد. بیماران با این مشکلات را در بخش‌های بیماران بستری، بخش بیماران سرپائی، مراکز بهداشت روانی می‌توان یافت. DAPP-BQ همچنین برای ارزیابی مشکلات مذکور در مراجع قانونی نیز کاربرد دارد. از این رو، در تحقیق حاضر به استانداردسازی پرسشنامه ابعاد آسیب‌شناسی شخصیت در کارکنان مجتمع‌های قضایی پرداخته شده است. ابهامات گوناگونی در زمینه سنجش روان‌شناسی و به خصوص شخصیت وجود دارد که به راحتی نمی‌توان به بررسی دقیق شخصیت پرداخت. لازم به ذکر است تا وقتی که نتوان ارتباط بین شخصیت و سلامت روان را به درستی تشخیص داد، نمی‌توان از شیوه‌های درمانی مناسبی نیز در این زمینه استفاده نمود. این گونه پیچیدگی‌ها باعث شده است تا در شناسایی و تشخیص شخصیت از ابزارهای خاصی استفاده شود. در این زمینه منبع مسأله به عنوان فقدان اطلاعات روان‌سنجی در ابزارهای سنجش آسیب‌شناسی روانی با تأکید بر گرایش به مواد مخدر عنوان می‌شود (زینلی، ۱۳۹۲). پرسشنامه سنجش ابعادی آسیب‌شناسی شخصیت (DAPP-BQ) متشکل از ۲۹۰ گویه است که ارزیابی ۱۸ بعد از اختلال شخصیت را میسر می‌سازد. این ۱۸ مقیاس از راه سنجش صفات شخصیتی در افراد مبتلا به اختلال شخصیت تعریف شده است. نام هر مقیاس تا حدودی منعکس کننده سازه مقیاس و شرایط تشخیص است که معمولاً در درمان بالینی مورد استفاده قرار می‌گیرد. این سازه‌ها برای روان‌پزشکان در هنگام تشخیص و درمان بسیار مفید هستند. تعاریف مختصری از ۱۸ مقیاس ارائه شده است (لیوسلی و جاکوبس^۱، ۲۰۰۹).

مارتین سلیگمن، به عنوان یکی از پیشروان نهضت روانشناسی مثبت نگر، اعتقاد دارد که سنجش روانشناختی در فرآیند مشاوره و روان‌درمانی، تنها با کاهش و خدمات عوارض روانشناختی همراه نیست، بلکه در مواقع خاص، می‌توان با شناسایی نقاط قوت و ضعف شخصیت انسان، رهنمودهای کاربردی را در مسیر رشد برای کاهش نقاط ضعف و افزایش نقاط قوت شخصیت ارائه کند. در این مواقع، هدف مشاوره و روان‌درمانی، کاهش اختلالات روان‌شناختی نیست بلکه رشد شخصیت و کمال انسان مدنظر قرار دارد (کامکاری، ۱۳۸۹). فرآیند سنجش روانشناختی، اقدام پیچیده، ظریف و

^۱- Livesley and Jackson

تخصصی است؛ زیرا به وسیله جمع‌آوری اطلاعات جامع از ابزارهای اندازه‌گیری متنوع، به مستندسازی نیازهای مراجعین برای خدمات روانشناختی می‌پردازند. همچنین، از عوامل گوناگونی تأثیرپذیرفته و انسانهای زیرک، خردمند، با تجربه و متخصص می‌توانند با تأکید بر ضرورت ارائه خدمات روانشناختی و رویکرد درمانی - آموزشی به روند رشد شخصیت بپردازند. با توجه به فرایند سنجش روان‌شناختی باید بتوان اطلاعات مکفی و دقیقی را در زمینه ویژگی‌های روان‌سنجی ابزارهای سنجش شخصیت به دست آورده و توان پیشگیری از بروز اختلالات را فراهم ساخت. ضعف در ویژگی‌های روان‌سنجی ابزارهای سنجش شخصیت از یک سو و فقدان اطلاعات روان‌سنجی در زمینه روایی تشخیصی ابزارهای مزبور به‌عنوان ابعاد چندجانبه مسأله پژوهش مطرح می‌گردد (کامکاری، ۱۳۸۹).

در تحقیق فلسفی (۱۳۹۲) پیرامون «تعیین روایی و اعتبار پرسشنامه DAPP-BQ (سنجش ابعادی آسیب شناسی شخصیت - پرسشنامه اصلی) یافته‌های تحقیق نشان داد که پرسشنامه سنجش ابعاد آسیب‌شناسی شخصیت دارای روایی افتراقی بوده و تمامی مقیاس‌های پرسشنامه به جز طردشدگی و تحریک‌جویی می‌توانند زنان معتاد را از زنان عادی تفکیک نمایند. پس از بررسی اعتبار پرسشنامه نیز، مشخص شد که هر سه روش آلفا کرانباخ و دو نیمه کردن آزمون (به منظور بررسی تجانس درونی) و آزمون - بازآزمون (به منظور بررسی ثبات) دارای ضرایب اعتبار بالاتر از ۰/۷۵ بوده که نشان‌دهنده ضریب اعتبار مطلوب می‌باشد. نجفی (۱۳۹۲) طی تحقیقی با عنوان «استانداردسازی پرسشنامه ابعاد آسیب‌شناسی شخصیت (DAPP-BQ) نشان داد که پرسشنامه سنجش ابعاد آسیب‌شناسی شخصیت دارای روایی افتراقی بوده و تمامی مقیاس‌های پرسشنامه به جز طردشدگی و تحریک‌جویی می‌توانند زنان معتاد را از زنان عادی تفکیک نمایند. پس از بررسی اعتبار پرسشنامه نیز، مشخص شد که هر سه روش آلفای کرانباخ و دو نیمه کردن آزمون (به منظور بررسی تجانس درونی) و آزمون - بازآزمون (به منظور بررسی ثبات) دارای ضرایب اعتبار بالاتر از ۰/۸۰ بوده که نشان‌دهنده ضریب اعتبار مطلوب است. در تحقیق زینلی (۱۳۹۲) پیرامون «روایی تشخیصی MMPI-2RF در راستای گرایش به مواد» مشخص گردید. یافته‌های تحقیق نشان داد که از مقیاس‌های نارسایی تفکر در حیطه نارسایی‌های سه‌گانه، مقیاس‌های عقاید گزند و آزار و تجارب عجیب و غریب از مقیاس‌های بالینی و مقیاس اضطراب از مشکلات ویژه و مقیاس روان‌پریشی از مقیاس‌های آسیب‌شناسی شخصیت استفاده به عمل آورد. بنابراین، با توجه به هدف پژوهش حاضر پیشنهاد می‌شود که در فرایند سنجش روان‌شناختی با تأکید بر غربالگری، تشخیص و حتی شناسایی از فرم بازسازی شده پرسشنامه شخصیتی چندوجهی مینه‌سوتا-۲ (MMPI-2RF) استفاده به عمل آید.

در فرایند سنجش روانشناختی، با تأکید بر رویکرد درمانی، همواره به شناسایی و تشخیص مشکلات و عوارض روانشناختی پرداخته شده و تلاش می‌گردد با تشخیص دقیق بتوان بستر مناسبی را برای ارائه خدمات درمانی فراهم ساخت. در مواقعی که سنجش روانشناختی مسیر نادرستی را طی

کند و به گونه‌ای دقیق، شناسایی عوارض روانشناختی یا علائم و نشانگان، اختلالات روانشناختی را مورد غفلت قرار دهد. آنگاه تشخیص مشکلات و اختلالات روانشناسی نادرست بوده و بدون هیچ شکی ارائه خدمات مشاوره و روان‌درمانی، از بازدهی اندکی برخوردار است (کامکاری، شکرزاده، ۱۳۹۲). از این‌رو، وجود ابزارهای تشخیصی در زمینه تشخیص نیازهای روان‌شناختی کارکنان مجتمع‌های قضایی از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. پرسشنامه ابعاد آسیب‌شناسی شخصیت، از ابزارهایی است که می‌تواند سطح کارایی کارکنان و ویژگیهای شخصیتی این افراد را اندازه‌گیری کند و اطلاعات جامع و کاملی را از افراد مستعد به آسیب‌شناسی شخصیت فراهم سازد. ابزار مزبور نه تنها برای شناسایی نیازهای روان‌شناختی کارکنان مجتمع‌های قضایی قوه قضائیه کاربرد چشمگیری را نشان می‌دهد، بلکه می‌تواند بستری مناسب را برای تشخیص اختلالات آسیب‌های شخصیتی و با بهره‌گیری از سنجش روان‌شناختی، آزمودنی‌های در معرض خطر را شناسایی نموده و اقدامات پیشگیری را در راستای اقدامات کاربردی، فراهم ساخت و رویکرد تشخیص و درمان در حیطه روانسنجی را اشاعه داد تا بتوان از اصول و فنون روانسنجی در زمینه‌های روانشناسی مشاوره و بالینی استفاده نمود و بستر مناسبی را برای سنجش بالینی فراهم ساخت. بنابراین با شناخت دقیق و اساسی آسیب‌شناسی شخصیت در کارکنان مجتمع‌های قضایی می‌توان به راه‌حل‌های منطقی برای پیشگیری و درمان این معضل اجتماعی پرداخت و از سایر انحرافات و آسیب‌های اجتماعی ناشی از آن جلوگیری به عمل آورد و کلیه کارکنان که نقش مهمی را از لحاظ داوری و عدالت اجتماعی در خانواده و جامعه ایفا می‌کنند را آگاه ساخت تا فردی موثر برای خود و خانواده و اجتماع خویش باشند.

بدین ترتیب اهمیت این مسئله و مطالعه آن، با توجه به افزایش روزافزون کارکنان مجتمع‌های قضایی قوه قضائیه تأثیری که این پدیده در خانواده‌ها و اجتماع دارد، مشخص می‌گردد. پژوهش حاضر مطالعات روایی و اعتبار را در حیطه ابزارهای معتبر و به خصوص پرسشنامه ابعاد آسیب‌شناسی شخصیت در کارکنان مجتمع‌های قضایی قوه قضائیه انجام داده است. لذا ضرورت دارد تا عوامل موثر از جمله اختلالات و آسیب‌های شخصیت بر شیوع و گسترش تعداد روزافزون انحرافات قضایی در سازمان‌ها مورد مطالعه و بررسی قرار گیرد و راه‌حل‌های عملی برای آن پیش‌بینی شود تا بهتر بتوان خدمات روان‌شناختی را به آنان ارائه نمود. از طرفی دیگر، برخورد صحیح و اصولی با این معضل پیچیده در گرو مطالعه منسجم و علمی مقدر است. برنامه‌ریزی و تصمیم‌گیری بدون مطالعه، جهت رفع تکلیف و به دور از واقعیت‌های موجود نسبت به مسائل این قبیل افراد، همچنین اعضا خانواده آنان و حتی جامعه نه تنها رهگشا نخواهد بود، بلکه در پیچیدگی مسئله می‌افزاید. اجرای پیشگیری به شناسایی ماهیت بنیادی یک پدیده معطوف است که اهمیت قابل توجهی را برای پژوهش حاضر فراهم می‌سازد. در نهایت، می‌توان ضرورت انجام تحقیق حاضر را پیرامون ویژگی‌های روان‌سنجی پرسشنامه ابعاد آسیب‌شناسی شخصیت در کارکنان مجتمع‌های قضایی قوه قضائیه در نظر گرفت؛ زیرا باید تلاش نمود تا از طریق تحقیقات منظم و معتبر بتوان اطلاعات مفید و کاربردی را در طیف

تشخیص آسیب‌شناسی شخصیت در ابعاد فردی، سازمانی و کشوری کارکنان مجتمع‌های قضایی قوه قضائیه لحاظ کرد و از این طریق مؤثرترین و شاید کاربردی‌ترین روش، برای این کارکنان را شناسایی نمود و در اقدامات درمانی به توسعه و بهسازی این‌گونه روش‌ها پرداخت تا در حداقل زمان و امکانات، بتوان حداکثر اثربخشی و کارایی را مشاهده کرد.

در نهایت، نکته قابل اهمیت این است که اگرچه این ابزار عمدتاً برای ارزیابی اختلالات شخصیتی مهم بالینی ایجاد شده است اما این دیدگاه ابعادی، پیوستار کاملی از نوسانات شخصیتی که شامل شخصیت بهنجار نیز می‌شود را می‌سجد. بنابراین، پرسشنامه سنجش ابعاد آسیب‌شناسی شخصیت (DAPP-BQ) در کارکنان مجتمع‌های قضایی قوه قضائیه ممکن است برای ارزیابی تظاهرات مهم شخصیت در موقعیت غیربالینی نیز استفاده شود. به هر حال ضروری است تا ارزیابی و تفسیر توسط متخصصین زده که در زمینه بررسی نتایج بالینی آموزش دیده‌اند، هدایت شود. بنیان تجربی و بالینی قوی این ابزار آن را برای استفاده در مطالعات تحقیقاتی نیز مناسب ساخته است. نتایج این تحقیقات می‌تواند به فهم اختلالات و ابعاد آسیب‌شناسی شخصیت و ارتباط آن با دیگر اختلالات روان‌شناختی، نشانه‌های بالینی و رفتارهای وابسته به اختلالات کمک کند. از این‌رو، در راستای پاسخگویی به سوال اصلی تحقیق، سوال‌های فرعی به شرح زیر مطرح می‌شوند:

سوال اصلی :

آیا پرسشنامه ابعاد آسیب‌شناسی شخصیت در کارکنان مجتمع‌های قوه قضائیه، از ویژگی‌های روان‌سنجی مطلوب برخوردار است؟

سوال‌های فرعی :

آیا پرسشنامه ابعاد آسیب‌شناسی شخصیت در کارکنان مجتمع‌های قوه قضائیه، دارای روایی همزمان است؟

آیا پرسشنامه ابعاد آسیب‌شناسی شخصیت در کارکنان مجتمع‌های قوه قضائیه، دارای روایی سازه است؟

آیا پرسشنامه ابعاد آسیب‌شناسی شخصیت در کارکنان مجتمع‌های قوه قضائیه، دارای روایی درونی است؟

آیا پرسشنامه ابعاد آسیب‌شناسی شخصیت در کارکنان مجتمع‌های قوه قضائیه، دارای ثبات است؟

روش پژوهش

استانداردسازی در حیطه تحقیقات روان‌سنجی قرار می‌گیرد و از زیر مجموعه‌های آن می‌توان به روایی، به خصوص روایی همزمان، روایی سازه و ضریب اعتبار به ویژه تجانس درونی و ثبات اشاره نمود و تحقیق حاضر با توجه به اینکه به ویژگی‌های روان‌سنجی پرسشنامه ابعاد شخصیت در کارکنان

مجتمع‌های قضایی شهرتهران معطوف است، از این‌رو، تحقیق حاضر در حیطه تحقیقات روش-شناختی با تأکید بر روان‌سنجی قرار می‌گیرد. به بیان دیگر، پژوهش حاضر در حیطه مطالعات روان‌سنجی با تأکید بر روش‌شناختی بوده و به دنبال این است تا ضریب اعتبار و روایی را به‌عنوان معرفه‌ای از ویژگی‌های روان‌سنجی به دست آورد و این اقدام را در راستای استفاده از پرسشنامه ابعاد آسیب‌شناسی شخصیت در کارکنان مجتمع‌های قضایی شهرتهران مشخص سازد و ضریب تجانس و دو نیمه کردن را به‌عنوان ضرایب اعتبار و روایی همزمان و روایی سازه را به‌عنوان روایی پرسشنامه حاضر در کارکنان مجتمع‌های قضایی شهرتهران تعیین نماید. همچنین این تحقیق به لحاظ هدف، کاربردی-توسعه‌ای می‌باشد زیرا که علاوه بر کاربرد آن در تشخیص ابعاد شخصیتی جامعه آماری مورد مطالعه، به استاندارد سازی یک ابزار که عبارت است از پرسشنامه ابعاد آسیب‌شناسی شخصیت می‌پردازد. همچنین این تحقیق از لحاظ جمع‌آوری اطلاعات، پیمایشی (میدانی) است.

جامعه آماری، نمونه و روش نمونه‌گیری

در پژوهش حاضر، جامعه آماری تحقیق را کارکنان مجتمع‌های قضایی شهرتهران که بعنوان مشاور با مراجعه‌کنندگان در ارتباط هستند در مجموع ۱۷۵ نفر می‌باشند. که طبق جدول تعیین تعداد نمونه مورگان ۱۲۰ نفر با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی ساده بعنوان نمونه انتخاب شدند. با توجه به اهمیت نمونه‌گیری جامع در پژوهش‌های تجاریابی (بن پورات، ۲۰۰۷) و با تأکید بر حساسیت تعیین حجم نمونه در تحقیقات، بایستی در نظر داشت، که حجم نمونه مکفی بوده و توان برآورد پارامتر^۱ از طریق آماره^۲ وجود داشته باشد. این اقدام در زمینه مطالعات روایی تشخیصی با تأکید بر گروه‌های بالینی از مفروضه‌های ویژه‌ای برخوردار است و حداقل حجم نمونه ۳۰ نفر در مطالعات روایی تشخیصی برای گروه بالینی-استثنایی پیشنهاد می‌شود (کامکاری، ۱۳۸۹:۶۸) به منظور برآورد حجم نمونه و نمونه‌گیری روش‌های متفاوتی وجود دارد و از آنجایی که فهرست دقیقی برای جامعه پژوهش وجود دارد، لذا نمونه‌ای که انتخاب می‌شود باید معرف جامعه مورد نظر باشد. جامعه آماری تحقیق را کارکنان مجتمع‌های قضایی شهرتهران که بعنوان مشاور با مراجعه‌کنندگان در ارتباط هستند در مجموع ۱۷۵ نفر می‌باشند. که طبق جدول تعیین تعداد نمونه مورگان ۱۲۰ نفر با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی ساده بعنوان نمونه انتخاب شدند. و از آنان پرسشنامه به عمل آمد بدین منظور پس از اخذ معرفی‌نامه از دانشگاه آزاد اسلامی (واحد تهران شمال) به مجتمع‌های یاد شده رجوع نموده و به عنوان نمونه انتخاب شدند که در مجموع نمونه‌ها ۱۲۰ نفر را تشکیل دادند.

^۱ -Parameter

^۲ -Statistics

ابزار

پرسشنامه سنجش ابعاد آسیب‌شناسی شخصیت (DAPP-BQ)^۱ ۱۸ بعد اساسی اختلالات شخصیت را که از طریق تشخیص بالینی و رویه‌های روان‌سنجی شناسایی شده‌اند مورد ارزیابی قرار گرفته‌اند. شیوه کار بدین قرار بود که ابتدا، ویژگی‌های توصیفی اختلالات شخصیت از طریق بررسی گسترده ادبیات کلینیکی شناسائی شدند، سپس توسط گروهی از پزشکان متخصص به منظور تعیین مهمترین ویژگی‌ها برای هر اختلال شخصیت در DSM-III مورد استفاده قرار گرفت. پس از آن، صفات شناسایی شده به ۱۸ بعد اساسی کاهش یافت. این کاهش با استفاده از یک سری تجزیه و تحلیل چندمتغیره صورت گرفت. در نتیجه، این ابزار اجزای سازنده اختلال شخصیت را ارزیابی می‌کند که ارتباط تنگاتنگی با سنجش بالینی و طرح درمان دارد. کاربرد ۱۸ مقیاس بالینی ذکر شده برای توصیف مشکلات شخصیت و اختلالات شخصیت کافی به نظر می‌رسد. چنان که یک متخصص بالینی تا زمانی که شرایط، کنترل شده باشند، می‌تواند ارزیابی جامعی از اختلالات موجود فراهم آورد. در ساختار اصلی، ۱۸ بُعد یا ۱۸ مقیاس مذکور در ۴ فاکتور یا ۴ خوشه اصلی فشرده شده‌اند. حُسن این اختصار، صرفه‌جویی در توصیف اختلالات، در بعضی موقعیت‌های خاص است. دو تا از مشخصات اصلی DAPP - BQ که آن را از دیگر پرسشنامه‌های مشابه متمایز می‌کند عبارتند از:

الف- استفاده از ساختار ابعادی که یک ارزیابی کامل از آسیب‌شناسی شخصیت را فراهم می‌آورد.

ب- تجزیه و تحلیل جامع که ویژگی‌های کامل روان‌سنجی ابزار را تضمین می‌کند.

برخلاف بسیاری از ابزارهای اندازه‌گیری اختلالات شخصیت، مقیاس‌های DAPP-BQ از بهم پیوستن بسیاری از گویه‌ها و بر اساس تعریف صریح هر ویژگی ساخته شده‌اند. از این گذشته مقیاس‌ها، بر اساس محتوی طبقه‌بندی‌های رسمی و موجود اختلال شخصیت تعیین نشده‌اند اگر چه آنالیز کاملی از اختلالات شخصیت صورت گرفته است. محتوای گویه‌ها مبنی بر مرور کامل ادبیات موجود در خصوص اختلالات شخصیت و مصاحبه‌های تشخیصی بیماران بوده است. نتیجه، ابزاری است که جنبه‌های مختلف اختلال شخصیت را ارزیابی می‌کند اما همانند سیستم‌های مقوله‌ای موجود مانند DSM-IV و ICD-10 محدودیت تشخیص ندارد. DAPP-BQ شامل ۲۹۰ گویه یا سوال است که ۱۸ بُعد اختلال شخصیت را ارزیابی می‌کند. هر گویه حدوداً بر اساس پنج سطح از «کاملاً موافق» تا «کاملاً مخالف» جواب داده می‌شود. اکثر مقیاس‌ها را ۱۶ سوال برآورد می‌کند. در صورتی که خودزنی یا آسیب‌رسانی به خود شامل ۱۲ سوال است، بدگمانی و سوءظن را ۱۴ سوال برآورد می‌کند و مقیاس اعتبار و روایی کلی شامل ۸ سوال است. جواب دادن به گویه‌های DAPP-BQ بین ۳۵ تا ۵۰ دقیقه زمان نیاز دارد. گویه‌های این پرسشنامه بر اساس حداقل پنج کلاس سواد خواندن و نوشتن تهیه شده است. ابزار هنگامی که نمره‌گذاری می‌شود پروفایلی را بر اساس ۱۸

¹- Inventory dimensions of personality pathology

مقیاس گروهی به نمایش می‌گذارد، این پروفایل در سطح بالاتر چهار مقیاس اصلی را نیز در درون خود نشان خواهد داد.

مقیاس‌های ابعادی BQ - DAPP

۱۸ مقیاس ابعادی DAPP-BQ عبارتند از عدم توازن و ثبات عاطفه (ناپایداری عاطفه)، هیجان-پذیری (اضطراب و نگرانی)، فقدان حس و عاطفه، تکانشگری، اختلال سلوک، بی‌نظمی در شناخت‌ها، اختلال هویت، وابستگی نایمن، اختلال صمیمیت، روابط اجتماعی پایین، خودشیفتگی، لجبازی و نافرمانی، طرد شدن و خودداری از پذیرش، آشکارسازی یا خودافشاگری محدود، خودآسیب‌رسانی، تحریک‌پذیری، تسلیم و تبعیت، بدگمانی. طبقه‌بندی مقیاس‌های انتخاب شده به گونه‌ای است که از مفاهیم تحقیرآمیز اجتناب شود و برای به حداقل رساندن اشتباهات از مفاهیم تشخیصی DSM-IV استفاده شده است. جزئیات مقیاس‌ها در جدول ۱ نشان داده شده است، ابعاد اساسی با استفاده از مفاهیم روان‌سنجی بسط داده شده‌اند. بسط این ابعاد بر پایه آنالیز چندمتغیره استوار است که کاهش‌دهنده مقیاس‌ها از گستره وسیع ویژگی‌های خاص و مشخصات توصیفی به چند عامل یا خوشه محدود می‌باشد. از این‌رو، جدول ۱ شامل ویژگی‌های فرعی و تعریف هر بُعد می‌باشد. این ویژگی‌های فرعی برای ارائه گزارشات گسترده‌ای که از این ابزار گرفته می‌شود و همچنین برای تحلیل نتایج سنجش بیماران یا مراجعین بسیار مفید است.

کاربران آزمایشی باید به مسیری که در آن هر مقیاس تعریف شده است توجه دقیق داشته باشند و نباید فرض بر این باشد که مقیاس‌های DAPP-BQ شبیه مقیاس‌های ابزارهای اندازه‌گیری است چرا که ساختارهای تشخیصی و محتوایی اغلب مقیاس‌ها در ابزارهای مختلف متفاوت هستند. گسترش DAPP-BQ شامل روش‌های طراحی سازه مقیاس‌ها است. این روش‌ها پاسخ‌های متفاوت و کمیاب شرایط مطلوب اجتماعی را اندازه‌گیری می‌کند. در جریان توسعه مقیاس‌ها آیتم‌هایی که به طور معنی‌داری با مطلوبیت اجتماعی و پاسخ‌های اندازه‌گیری شده دیگر همبسته بودند بطور سیستماتیک حذف شدند. ۸ مورد از این مقیاس‌ها در DAPP-BQ یک معیار کلی برای اندازه‌گیری مدیریت احساس و خواست‌های اجتماعی ارائه می‌کند.

جدول ۲: طبقه‌بندی خوشه‌ها و توزیع مقیاس‌ها

ردیف	طبقه‌بندی خوشه‌ها	توزیع مقیاس‌ها
۱	بی‌نظمی هیجانی	عدم توازن و ثبات عاطفه (ناپایداری عاطفه)، هیجان‌پذیری، بی‌نظمی شناختی، اختلال هویت، وابستگی نایمن، لجبازی و نافرمانی، تسلیم و تبعیت
۲	رفتار ضداجتماعی	اختلال سلوک، خودشیفتگی، طرد شدن، خودداری از پذیرش، تحریک‌پذیری
۳	اجتناب اجتماعی	اختلال صمیمیت، روابط اجتماعی پایین، خودافشاگری محدود
۴	رفتار تکانشی	تکانشگری

نمره گذاری

نمره گذاری نسخه آن لاین DAPP-BQ بوسیله پلت فرم سیگما انجام می گیرد. مشتریانی که ترجیح می دهند از نسخه کاغذی ابزار استفاده کنند می توانند از سیستم نمره گذاری فکس سیگما یا سیستم باکس الکترونیکی (میل) استفاده کنند. مواد نمره گذاری تکمیلی در ضمایم B و C ارائه شده است. پیوست B شامل نمره جداول تبدیلی و پیوست C شامل جداول تبدیلی درصدی است. در پیوست A آیت‌ها بر اساس محتوا مقیاس‌ها تقسیم بندی شده‌اند پاسخ‌ها بایستی برای رسیده به نمره هر مقیاس جمع زده شود (کاملاً مخالف=۱/ مخالف=۲/ خنثی=۳/ موافق=۴/ کاملاً موافق=۵). کدهای وارونه گویه‌ها در پیوست A لیست شده‌اند. برای هر گویه با کد وارونه بصورت زیر عمل می‌شود: اگر جواب ۱ باشد عدد ۵ را اضافه می‌کنیم. اگر جواب ۲ باشد عدد ۴ را اضافه می‌کنیم. اگر جواب ۳ باشد عدد ۳ را اضافه می‌کنیم. اگر جواب ۴ باشد عدد ۲ را اضافه می‌کنیم. اگر جواب ۵ باشد عدد ۱ را اضافه می‌کنیم. نمرات مقیاس‌ها بعد به نمرات استاندارد با توجه به جدول‌های B و C تبدیل خواهد شد. DAPP-BQ برای تشخیص مشکلات و اختلالات شخصیت در دو طیف جمعیت بالینی و افراد عادی طراحی شده است از همین رو نرم‌های آن نیز برای هر دو طیف از طریق جمعیت عمومی و جمعیت بالینی تهیه گردیده است. نرم‌های جاری DAPP-BQ با اندیشه صحیح و در طی مدت خاصی تهیه گردیده است. این نرم‌ها به‌عنوان یک مجموعه هنجارهای طبیعی در دست اقدام عمل می‌کنند. نرم‌های روزآمد شده بزودی آماده شده و به‌عنوان یک نمونه اختصاصی از طریق آزمودنی‌های انتخاب شده جمع‌آوری خواهد شد. نمونه‌های عمومی و غیربالینی شامل ۱۰۶۱ مرد، ۱۶۴۸ زن و ۱۷ فرد خنثی بود که مجموعاً ۲۷۲۶ آزمودنی را شامل می‌شود. آمار توصیفی (میانگین و انحراف معیار) برای جمعیت عادی در جدول ۳ دیده می‌شود.

جدول ۳: آمار توصیفی: نمونه های جمعیت عمومی

نمونه های جمعیت عمومی						مقیاس
مجموع (۲۷۲۶)		زن (۱۶۴۸ نفر)		مرد (۱۰۶۱ نفر)		
انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	
۱۲,۱۳	۴۱,۴۹	۱۲,۵۱	۴۲,۲۴	۱۱,۳۴	۴۰,۱۸	عدم توازن و ثبات عاطفه (ناپایداری عاطفه)
۱۳,۴۶	۳۹,۰۴	۱۳,۸۵	۳۹,۵۲	۱۲,۷۲	۳۸,۲۰	هیجان پذیری (اضطراب)
۹,۰۷	۳۰,۱۰	۷,۸۹	۲۷,۸۱	۹,۶۲	۳۳,۹۸	فقدان حس و عاطفه
۱۰,۷۸	۳۰,۵۴	۱۱,۰۱	۳۰,۲۸	۱۰,۳۹	۳۱,۰۱	بی نظمی در شناختها
۱۰,۳۵	۵۳,۶۹	۱۰,۵۲	۵۴,۰۷	۱۰,۰۳	۵۳,۰۵	تکانشگری
۹,۵۴	۲۶,۱۹	۸,۰۴	۲۳,۹۹	۱۰,۶۵	۲۹,۸۸	اختلال سلوک
۱۱,۸۰	۳۲,۶۸	۱۲,۰۱	۳۲,۲۷	۱۱,۴۴	۳۳,۳۹	اختلال هویت

۱۲,۳۷	۳۴,۱۴	۱۲,۷۶	۳۴,۴۸	۱۱,۶۹	۳۳,۵۵	وابستگی نایمن
۹,۸۹	۳۲,۰۶	۱۰,۱۸	۳۲,۵۵	۹,۳۳	۳۱,۲۳	اختلال صمیمیت
۱۲,۲۹	۳۷,۷۸	۱۲,۴۷	۳۷,۵۳	۱۱,۹۸	۳۸,۲۰	روابط اجتماعی پایین
۱۱,۹۱	۳۴,۰۴	۱۲,۰۷	۴۱,۹۹	۱۱,۴۳	۴۴,۸۵	خود شیفتگی
۱۱,۱۳	۳۶,۷۶	۱۰,۹۵	۳۵,۷۲	۱۱,۲۴	۳۸,۵۳	لجبازی و نافرمانی
۱۰,۱۶	۴۱,۴۰	۹,۷۱	۳۹,۴۶	۱۰,۰۰	۴۴,۸۳	طرد شدن و خودداری از پذیرش
۱۰,۷۰	۴۲,۱۶	۱۰,۸۶	۴۰,۹۰	۱۰,۱۳	۴۴,۲۷	خودافشاگری محدود
۶,۲۸	۱۵,۱۷	۶,۴۲	۱۵,۰۶	۶,۰۵	۱۵,۳۸	خودآسیب رسانی
۱۱,۳۰	۴۰,۱۴	۱۰,۶۹	۳۸,۱۵	۱۱,۵۱	۴۳,۵۷	تحریک پذیری
۱۱,۱۸	۳۹,۱۴	۱۱,۶۷	۴۰,۰۰	۱۰,۱۲	۳۷,۶۹	تسلیم و تبعیت
۹,۵۱	۲۷,۹۴	۸,۹۱	۲۶,۴۴	۹,۹۶	۳۰,۴۹	بدگمانی
۴,۵۰	۲۸,۸۰	۴,۴۱	۲۸,۹۹	۴,۶۷	۲۸,۴۵	روائی

* برای برخی از شرکت کنندگان تنها زیر مجموعه ای از مقیاسهای اجرا شد

شرکت کنندگان به عنوان بخشی از سه نوع نمونه مختلف انتخاب شدند. اولین نمونه گیری به عنوان بخشی از یک مطالعه غیرحضور طراحی شد. در نسخه های قبلی DAPP-BQ، برخی از گویه ها از نظر جمله بندی اندکی متفاوت بودند اما معنای آنها فرقی نداشت به عنوان مثال نگارش اولیه: من در نشان دادن اینکه به کسانی علاقه مند هستم، مشکل دارم. نگارش جدید: من در ابراز علاقه به دیگران دچار مشکل هستم. افرادی که در این نمونه گیری شرکت داشتند فقط به عنوان یک زیرمجموعه سه یا چهار تایی از ۱۸ مقیاس DAPP-BQ در مورد آنها اجرا شد، با این حال، همه مقیاس ها حداقل با یک گروه از پاسخ دهندگان اجرا شد. اولین نمونه گیری دارای ۱۲۲۰ شرکت کننده بود (۶۸۶ زن، ۵۱۷ مرد و ۱۷ خنثی) که به طور تصادفی از روی دفترچه تلفن عمومی از سراسر ایالات متحده انتخاب شده بودند. شرکت کنندگان از کلیه سنین گروه های اجتماعی - اقتصادی انتخاب شده بودند تا فرآیند نمونه گیری تضمین کننده وجود اقوام مختلف با سطوح تحصیلی متفاوت و مناطق جغرافیایی مختلف باشد.

جدول ۴: تفکیک جنس و سن، نمونه گیری جمعیت عمومی

توزیع نمونه ها			
نمونه سه	نمونه دو	نمونه یک	سن
۱۲۷	۱۵۱	۳	۱۰-۱۹
۲۷۶	۲۳۱	۷۲	۲۰-۲۹

۲۱۸	۱۸۸	۲۴۹	۳۰-۳۹	
۱۰۲	۹۰	۲۴۱	۴۰-۴۹	
۴۲	۱۷	۱۸۹	۵۰-۵۹	
۳۰	۱۴	۲۲۶	۶۰-۶۰	
۱۳	۱	۲۳۴	۷۰+	
۰	۶	۶	سن نا مشخص	
۲۷۷	۲۶۷	۵۱۷	مرد	جنس
۵۳۱	۴۳۱	۶۸۶	زن	
۰	۰	۱۷	جنسیت نامشخص	

دومین نمونه‌گیری تعداد ۶۹۸ نفر (۴۳۱ نفر زن و ۲۶۷ نفر مرد) بود که شامل افراد تازه استخدام شده منتهی به دهه ۱۹۹۰ می‌شد. تفکیک سنی در جدول ۴ نشان می‌دهد که نمونه‌ها عمدتاً زیر ۵۰ سال سن داشتند.

سومین نمونه‌گیری شامل ۸۰۸ نفر (۵۳۱ زن و ۲۷۷ مرد) بود که به‌عنوان یک پژوهش دو سویه در سراسر کانادا انجام گردید. نمونه‌ها عمدتاً از ایالت ساوت وسترن بریتیش کلمبیا^۱ بودند که از طریق آگهی در یک روزنامه محلی فراخوانی شده بودند. نرم‌ها بطور تصادفی از یک نفر از هر جفت داوطلب گرفته شدند.

نرم‌ها یا هنجارهای بالینی با اجرای DAPP-BQ بر روی ۶۵۶ نفر (۴۱۶ زن و ۲۳۵ مرد) بدست آمد. (متوسط سن زنان ۳۳/۱ سال با انحراف معیار ۹، متوسط سن مردان ۳۴/۹ سال با انحراف معیار ۸/۷ و همچنین ۵ نفر با جنسیت نامشخص)، لازم به توضیح است که همگی این افراد بیمارانی با تشخیص بالینی «اختلال شخصیت» بودند. آمار توصیفی به تفکیک سن و جنس، میانگین و انحراف معیار برای نمونه‌های بالینی در جداول ۵ و ۶ معرفی شده‌اند. بیماران از انواع مختلف شامل بستری و سرپایی از بیمارستان‌های عمومی انتخاب شدند. همچنین بیمارانی که به مراکز بهداشت و روان جامعه مراجعه کرده و توسط روان‌پزشکان خصوصی ویزیت شده‌اند بعنوان نمونه انتخاب گردیده‌اند. کلیه منتخبین تشخیص اولیه اختلال شخصیت را بر اساس DSM-IV داشته‌اند. اما بیمارانی با تشخیص اولیه اختلالات محور یک، مانند اختلالات ارگانیک، اسکیزوفرنی، سوء مصرف مواد و اختلالات دوقطبی از مطالعه حذف شدند. بسیاری از بیماران با تشخیص اولیه اختلال شخصیت ویژگی‌های اختلالات محور یک - به خصوص اختلالات افسردگی عمده، اختلال افسرده خویی و اختلالات اضطرابی را از خود بروز می‌دادند. اکثریت قریب به اتفاق بیمارانی که جزو نمونه‌های طرح DAPP-BQ بودند به یک برنامه درمانی خاص برای درمان اختلالات شخصیت ارجاع داده شدند.

جدول ۵ تفکیک سنی و جنسیتی نمونه‌های بالینی

توزیع نمونه‌ها		
نمونه‌های بالینی		
۱۹	۱۰-۱۹	سن
۱۹۴	۲۰-۲۹	
۲۳۶	۳۰-۳۹	
۱۲۲	۴۰-۴۹	
۲۹	۵۰-۵۹	
۲	۶۰-۶۹	
۰	+۷۰	
۵۴	سن نامشخص	
۲۳۵	مرد	جنس
۴۱۶	زن	
۵	جنسیت نامشخص	

برای اهداف تفسیری، بسیار مهم است که نمرات یک آزمودنی با یک گروه مناسب مقایسه شود. اگر گروه تطبیقی با آزمودنی مطابقت نداشته باشد نتایج ممکن است قابل تفسیر نباشد. در موارد خاص، مقایسه نمرات یک آزمودنی با کسانی که از هر دو جمعیت عمومی و بالینی می‌تواند بسیار مفید باشد. جداول B1-B6 در پیوست B نمره استاندارد (T) را برای هر یک از مقیاس‌های DAPP BQ برای زنان، مردان و نمونه‌های ترکیبی ارائه می‌کند. برای تسهیل تفسیر نمرات، جداول جداگانه نمره معادل استاندارد بر اساس نمونه‌های جمعیت عمومی و بالینی در انتهای کتاب آمده است. پیوست C شامل جداول C1-C6 می‌باشد که نمرات درصدی مرتبط با نمره خام هر مقیاس برای هر یک از نمونه‌ها را ارائه می‌کند.

جدول ۶-۲: آمار توصیفی: نمونه‌های بالینی

مجموع (۶۵۶ نفر)		زن (۴۱۶ نفر)		مرد (۲۳۵ نفر)		مقیاس
انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	
12.87	53.83	13.05	54.55	12.45	52.34	ناپایداری عاطفه
14.26	56.20	14.38	56.25	14.12	55.94	هیجان پذیری
9.79	31.77	9.23	29.64	9.56	35.37	فقدان حس و عاطفه
13.85	41.22	13.97	40.99	13.61	41.34	بی نظمی شناختی
12.25	51.41	12.21	51.47	12.33	51.13	تکانشگری
11.28	30.21	10.84	28.47	11.44	33.09	اختلال سلوک

14.98	52.78	15.51	51.84	13.94	54.34	اختلال هویت
16.26	44.42	16.52	44.72	15.68	43.76	وابستگی نایمن
12.35	35.86	12.72	36.37	11.62	34.80	اختلال صمیمیت
14.18	50.48	14.30	49.21	13.66	52.39	روابط اجتماعی
						پایین
12.52	49.03	12.62	47.67	12.08	51.40	خودشیفتگی
13.60	46.63	13.65	45.19	13.24	49.21	لجبازی و نافرمانی
11.67	41.12	11.40	39.36	11.61	44.15	طرد شدگی
12.85	48.94	12.94	47.79	12.49	50.74	خودافشاگری
						محدود
13.79	26.31	14.03	26.06	13.28	26.46	خودآسیب رسانی
12.74	41.64	12.71	40.69	12.70	43.31	تحریک پذیری
12.28	47.11	11.99	47.29	12.74	46.57	تسلیم و تبعیت
12.59	34.69	12.35	33.57	12.77	36.47	بدگمانی

نکته: پنج نفر از آزمودنی ها دارای جنسیت نامشخص بودند.

یافته‌ها

در این تحقیق، به «ویژگی‌های روان‌سنجی پرسشنامه سنجش ابعاد آسیب‌شناسی شخصیت (DAPP-BQ) در کارکنان مجتمع های قضایی شهرتهران» پرداخته شده است. بنابراین، در ابتدا به توصیف متغیرهای مرتبط با پرسشنامه مذکور پرداخته شده و در آن میانگین به عنوان شاخص گرایش مرکزی و انحراف معیار به عنوان شاخص پراکندگی محاسبه شدند. در راستای بررسی تعیین ضریب اعتبار پرسشنامه با تأکید بر تجانس درونی سؤالات از دو روش آلفا کرانباخ و دو نیمه کردن آزمون با استفاده از مدل آماری ضریب همبستگی پیرسون استفاده شده است؛ همچنین، به منظور بررسی روایی ملاکی (از نوع همزمان) از فرم بازسازی شده پرسشنامه شخصیتی چندوجهی مینه‌سوتا-۲ (MMPI-2RF) و همبستگی دو پرسشنامه مذکور استفاده شده، همچنین، به منظور بررسی روایی سازه یا عاملی از روش تحلیل عامل از نوع سلسله مراتبی استفاده شده است.

جدول شماره ۱-۴: بررسی توصیفی مقیاس‌های پرسشنامه سنجش ابعاد آسیب‌شناسی شخصیت

در کارکنان مجتمع های قضایی تهران

مقیاس	میانگین	انحراف معیار
ناپایداری هیجانی	۵۱/۲۱	۴/۳۲
اضطراب‌گرایی	۵۰/۴۴	۴/۶۳
بی‌عاطفه‌گی	۳۲/۳۸	۶/۰۹
اجبارگری	۴۳/۷۱	۱۰/۳۳
مشکلات سلوک	۴۶/۶۵	۶/۲۶
ناهماهنگی شناختی	۳۱/۹۱	۶/۷۳
مشکلات هویتی	۴۵/۷۳	۷/۶۲
دلبستگی نایمن	۴۴/۲۴	۱۱/۲۲
مشکلات صمیمیت	۳۳/۰۹	۹/۳۰
پیوندگرایی ضعیف	۴۵/۳۲	۶/۵۹
خودشیفتگی	۴۷/۳۶	۹/۳۷
نافرمانی	۴۱/۷۵	۱۱/۸۲
طردشدگی	۴۵/۶۲	۶/۴۸
بیان هیجانی محدود	۴۷/۷۷	۹/۲۲
خودآسیب‌گری	۳۴/۵۴	۸/۴۴
تحریک‌جویی	۴۳/۹۳	۱۱/۶۹
سلطه‌پذیری	۴۹/۶۰	۱۱/۳۸
بدگمانی	۳۲/۷۶	۶/۰۲

به منظور بررسی تجانس درونی پرسشنامه سنجش ابعاد شخصیت در کارکنان مجتمع های قضایی تهران، از روش های آلفای کرونباخ، دونیمه کردن و اسپیرمن استفاده شده است. نتایج در جدول ۲-۴ ارائه شده است.

جدول شماره ۲-۴: بررسی تجانس درونی پرسشنامه سنجش ابعاد آسیب‌شناسی شخصیت در

کارکنان مجتمع های قضایی تهران

مقیاس	آلفا کرونباخ	دو نیمه کردن	اسپیرمن - براون
سلطه‌پذیری	۰/۸۱	۰/۹۱	۰/۹۱
ناهماهنگی شناختی	۰/۸۵	۰/۹۲	۰/۹۲
مشکلات هویتی	۰/۸۲	۰/۹۰	۰/۹۷

۰/۹۱	۰/۷۹	۰/۸۰	ناپایداری هیجانی
۰/۹۲	۰/۸۸	۰/۸۲	تحریک جویی
۰/۹۴	۰/۸۸	۰/۷۹	اجبارگری
۰/۹۰	۰/۸۳	۰/۸۳	بیان هیجانی محدود
۰/۹۴	۰/۸۳	۰/۷۹	بی عاطفه‌گی
۰/۹۳	۰/۸۳	۰/۸۰	نافرمانی
۰/۹۲	۰/۸۷	۰/۷۶	مشکلات صمیمیت
۰/۹۰	۰/۸۵	۰/۷۷	طردشدگی
۰/۹۶	۰/۹۰	۰/۸۲	اضطراب‌گرایی
۰/۹۲	۰/۹۰	۰/۸۱	مشکلات سلوک
۰/۹۳	۰/۸۹	۰/۷۹	بدگمانی
۰/۹۵	۰/۹۴	۰/۸۴	پیوندگرایی ضعیف
۰/۹۲	۰/۹۰	۰/۸۷	خودشیفتگی
۰/۹۳	۰/۸۹	۰/۸۰	دلبستگی نایمن
۰/۹۷	۰/۹۳	۰/۸۵	خودآسیب‌گری

با توجه به جدول فوق و با تأکید بر میزان ضرایب اعتبار حاصله از دو روش آلفا کرانباخ و دو نیمه کردن آزمون، می‌توان مطرح نمود که کمترین ضریب اعتبار، مربوط به مقیاس‌های «بی عاطفه‌گی» (۰/۷۹)، «مشکلات صمیمیت» (۰/۷۶) و «طردشدگی» (۰/۷۷) می‌باشد و دیگر ضرایب بالاتر از ۰/۸۰ بوده و می‌توان مطرح نمود که مقیاس‌های پرسشنامه مذکور، از پایایی و اعتباری در حد مطلوب و بالاتر از مطلوب می‌باشند. برای بررسی روایی سازه پرسشنامه، از تحلیل عاملی توسط نرم افزار SPSS استفاده شده است. همانگونه که در فصل سوم مطرح شد، در ساختار اصلی، ۱۸ مقیاس مورد نظر، در ۴ عامل لحاظ شده اند که عبارتند از: بی نظمی هیجان، رفتار ضد اجتماعی، اجتناب اجتماعی و رفتار تکانشی. جدول ۳-۴، حاصل روش تجزیه به عامل‌های اصلی^۱ می‌باشد.

جدول شماره ۳-۴: بررسی روایی سازه پرسشنامه سنجش ابعاد آسیب‌شناسی شخصیت
در کارکنان مجتمع‌های قضایی تهران

مقیاس	عامل اول	عامل دوم	عامل سوم	عامل چهارم
سلطه‌پذیری	۰/۶۸	-۰/۰۸	۰/۱۸	۰/۱۴
ناهماهنگی شناختی	۰/۷۱	۰/۲۴	۰/۱۸	-۰/۰۴
مشکلات هویتی	۰/۷۰	۰/۱۳	۰/۳۸	۰/۱۰
ناپایداری هیجانی	۰/۷۶	۰/۳۰	۰/۰۹	۰/۱۴
تحریک‌جویی	۰/۲۵	۰/۷۰	-۰/۱۱	۰/۳۱
اجبارگری	۰/۱۲	۰/۱۸	-۰/۰۹	۰/۷۶
بیان هیجانی محدود	۰/۴۲	-۰/۱۰	۰/۸۱	۰/۰۸
بی‌عاطفه‌گی	۰/۲۲	۰/۸۴	۰/۲۲	-۰/۱۱
نافرمانی	۰/۷۳	۰/۴۱	-۰/۱۸	۰/۲۱
مشکلات صمیمیت	۰/۱۳	۰/۰۹	۰/۸۲	۰/۱۰
طردشدگی	۰/۲۱	۰/۷۰	۰/۱۴	۰/۰۹
اضطراب‌گرایی	۰/۷۵	۰/۱۴	۰/۳۱	۰/۱۰
مشکلات سلوک	۰/۱۱	۰/۶۹	-۰/۱۱	۰/۰۹
بدگمانی	۰/۶۸	۰/۵۱	۰/۲۳	۰/۳۳
پیوندگرایی ضعیف	۰/۷۸	-۰/۱۳	۰/۴۲	۰/۰۸
خودشیفتگی	۰/۶۷	۰/۴۲	-۰/۱۲	۰/۰۹
دلبستگی ناایمن	۰/۷۵	۰/۳۲	۰/۱۶	-۰/۱۱
خودآسیب‌گری	۰/۶۵	۰/۴۵	۰/۱۳	۰/۷۹
درصد واریانس تبیین شده	۳۳	۱۲/۴	۷/۳	۵/۸

برای بررسی روایی همزمان پرسشنامه، با فرم بازسازی شده پرسشنامه شخصیتی چند وجهی مینه سوتا-۲ از آزمون همبستگی استفاده شده است. نتیجه در جدول ۴-۴ ارائه شده است.

جدول شماره ۴-۴: روایی همزمان پرسشنامه سنجش ابعاد آسیب شناسی شخصیت با فرم بازسازی شده پرسشنامه شخصیتی چندوجهی مینه‌سوتا-۲ (MMPI-2RF) در کارکنان مجتمع های قضایی تهران

فعالیت‌گرایی هیپومانیک	تجارب عجیب و غریب	هیجان‌های منفی مختل-کننده	عقاید گزند و آزار	رفتار ضداجتماعی	بدبینی	هیجانات مثبت پایین	شکایات جسمانی	ضعف روحیه	نارسایی رفتاری	نارسایی تفکر	نارسایی هیجانی	MMPI-2RF پرسشنامه سنجش ابعاد آسیب‌شناسی شخصیت
۰/۲۷	۰/۴۴**	۰/۵۲**	۰/۲۷	۰/۵۰**	۰/۲۹	۰/۶۱**	۰/۳۱	۰/۲۸	۰/۴۹**	۰/۴۳**	۰/۴۱**	ناپایداری هیجانی
۰/۳۳	۰/۳۲	۰/۲۸	۰/۴۱**	۰/۳۲	۰/۴۳**	۰/۴۲**	۰/۵۴**	۰/۵۲**	۰/۲۹	۰/۳۳	۰/۳۱	اضطراب‌گرایی
۰/۲۴	۰/۵۴**	۰/۵۳**	۰/۴۹**	۰/۴۷**	۰/۳۵	۰/۵۱**	۰/۲۹	۰/۴۲**	۰/۴۵**	۰/۲۷	۰/۵۴**	بی‌عاطفه‌گی
۰/۲۲	۰/۳۰	۰/۳۰	۰/۲۶	۰/۴۴**	۰/۳۵	۰/۴۰**	۰/۳۰	۰/۲۵	۰/۴۴**	۰/۳۳	۰/۳۳	اجبارگری
۰/۴۳**	۰/۴۶**	۰/۴۹**	۰/۴۵**	۰/۵۵**	۰/۴۵**	۰/۴۳**	۰/۳۱	۰/۴۱**	۰/۵۲**	۰/۴۹**	۰/۴۷**	مشکلات سلوک
۰/۳۰	۰/۳۰	۰/۳۴	۰/۳۰	۰/۲۸	۰/۴۷**	۰/۳۴	۰/۲۱	۰/۴۳**	۰/۵۳**	۰/۴۲**	۰/۳۲	ناهماهنگی شناختی
۰/۳۱	۰/۳۰	۰/۳۰	۰/۳۵	۰/۲۱	۰/۴۷**	۰/۱۹	۰/۳۲	۰/۵۲**	۰/۴۲**	۰/۵۶**	۰/۳۱	مشکلات هویتی
۰/۳۴	۰/۵۳**	۰/۵۱**	۰/۴۵**	۰/۴۷**	۰/۵۴**	۰/۳۱	۰/۲۹	۰/۵۰**	۰/۵۰**	۰/۴۵**	۰/۴۴**	دل‌بستگی ناپایمن
۰/۲۸	۰/۳۲	۰/۳۲	۰/۳۲	۰/۳۰	۰/۳۲	۰/۴۳**	۰/۳۱	۰/۴۸**	۰/۴۳**	۰/۳۲	۰/۵۲**	مشکلات صمیمیت
۰/۲۷	۰/۳۴	۰/۳۱	۰/۲۸	۰/۳۲	۰/۶۱**	۰/۲۲	۰/۲۶	۰/۶۷**	۰/۵۸**	۰/۳۵	۰/۴۵**	پیوندگرایی ضعیف
۰/۶۰**	۰/۳۰	۰/۳۴	۰/۲۷	۰/۳۶	۰/۳۴	۰/۲۴	۰/۲۵	۰/۳۲	۰/۴۸**	۰/۵۱**	۰/۳۱	خودشیفتگی
۰/۴۳**	۰/۲۴	۰/۲۲	۰/۵۱**	۰/۴۵**	۰/۲۱	۰/۳۵	۰/۳۳	۰/۳۰	۰/۵۱**	۰/۶۰**	۰/۵۴**	نافرمانی
۰/۳۵	۰/۲۳	۰/۲۷	۰/۳۱	۰/۲۱	۰/۳۳	۰/۴۴**	۰/۴۵**	۰/۵۸**	۰/۳۱	۰/۳۵	۰/۲۴	طردشدگی
۰/۲۷	۰/۲۳	۰/۲۳	۰/۲۵	۰/۲۰	۰/۲۲	۰/۲۱	۰/۲۹	۰/۲۷	۰/۴۲**	۰/۲۷	۰/۵۸**	بیان هیجانی محدود
۰/۴۶**	۰/۳۴	۰/۲۹	۰/۲۵	۰/۲۸	۰/۲۱	۰/۲۹	۰/۴۴**	۰/۴۷**	۰/۵۷**	۰/۵۵**	۰/۲۸	خودآسیب‌گری
۰/۲۵	۰/۳۰	۰/۳۰	۰/۳۰	۰/۲۷	۰/۳۱	۰/۲۲	۰/۳۴	۰/۳۳	۰/۴۲**	۰/۴۳**	۰/۴۵**	تحریک‌جویی
۰/۲۷	۰/۲۷	۰/۲۳	۰/۲۱	۰/۲۲	۰/۲۷	۰/۲۸	۰/۴۵**	۰/۴۰**	۰/۳۰	۰/۲۵	۰/۲۹	سلطه‌پذیری
۰/۲۸	۰/۲۹	۰/۴۵**	۰/۳۰	۰/۳۸**	۰/۵۶**	۰/۴۱**	۰/۲۵	۰/۲۵	۰/۶۲**	۰/۴۹**	۰/۶۱**	بدگمانی

بر اساس جدول ۴-۴، با تأکید بر میزان ضرایب، می‌توان اظهار داشت که به جز: مقیاس ناپایداری هیجانی با ضعف روحیه، شکایات جسمانی، بدبینی، عقاید گزند و آزار و فعالیت‌گرایی هیپومانیک؛ اضطراب‌گرایی با نارسایی هیجانی، نارسایی تفکر، نارسایی رفتاری، رفتار ضداجتماعی، هیجان‌های منفی مختل‌کننده، تجارب عجیب و غریب و فعالیت‌گرایی هیپومانیک؛ بی‌عاطفه‌گی با نارسایی تفکر، شکایات جسمانی، بدبینی و فعالیت‌گرایی هیپومانیک؛ مشکلات سلوکی با شکایات جسمانی؛

ناهماهنگی شناختی با نارسایی هیجانی، شکایات جسمانی، هیجانات مثبت پایین، رفتار ضداجتماعی، عقاید گزند و آزار، تجارب عجیب و غریب و فعالیت گرای هیپومانیک؛ مشکلات هویتی با نارسایی هیجانی، ضعف روحیه، شکایات جسمانی، رفتار ضداجتماعی، عقاید گزند و آزار، تجارب عجیب و غریب و فعالیت گرای هیپومانیک؛ دل بستگی ناایمن با ضعف روحیه، شکایات جسمانی و فعالیت گرای هیپومانیک؛ مشکلات صمیمیت با نارسایی تفکر، شکایات جسمانی، هیجانات مثبت پایین، بدبینی، تجارب عجیب و غریب و فعالیت گرای هیپومانیک؛ پیوند گرای ضعیف با نارسایی تفکر، شکایات جسمانی، هیجانات مثبت پایین، رفتار ضداجتماعی، عقاید گزند و آزار، تجارب عجیب و غریب و فعالیت گرای هیپومانیک؛ خودشیفتگی با نارسایی هیجانی، ضعف روحیه، شکایات جسمانی، رفتار ضداجتماعی، عقاید گزند و آزار، تجارب عجیب و غریب؛ نافرمانی با ضعف روحیه، شکایات جسمانی، هیجانات مثبت پایین، بدبینی؛ هیجان های منفی مختل کننده و تجارب عجیب و غریب؛ طرد شدگی با نارسایی هیجانی، نارسایی تفکر، نارسایی رفتاری، بدبینی، رفتار ضداجتماعی، عقاید گزند و آزار، تجارب عجیب و غریب و فعالیت گرای هیپومانیک؛ بیان هیجانی محدود با نارسایی تفکر، ضعف روحیه، شکایات جسمانی، هیجانات مثبت پایین، رفتار ضداجتماعی، عقاید گزند و آزار، تجارب عجیب و غریب و فعالیت گرای هیپومانیک؛ خودآسیب گری با نارسایی هیجانی، هیجانات مثبت پایین، رفتار ضداجتماعی، عقاید گزند و آزار، تجارب عجیب و غریب و فعالیت گرای هیپومانیک؛ تحریک جویی با ضعف روحیه، شکایات جسمانی، هیجانات مثبت پایین، رفتار ضداجتماعی، عقاید گزند و آزار، تجارب عجیب و غریب و فعالیت گرای هیپومانیک؛ سلطه جویی با نارسایی هیجانی، نارسایی تفکر، نارسایی رفتاری، هیجانات مثبت پایین، رفتار ضداجتماعی، عقاید گزند و آزار، تجارب عجیب و غریب و فعالیت گرای هیپومانیک؛ و بدگمانی با ضعف روحیه، شکایات جسمانی، هیجانات مثبت پایین، رفتار ضداجتماعی، عقاید گزند و آزار، تجارب عجیب و غریب و فعالیت گرای هیپومانیک؛

ارتباط مثبت معنی داری بین دیگر مقیاس های ابعاد آسیب شناسی شخصیت و MMPI-2RF در سطح $\alpha=0/05$ و $\alpha=0/01$ وجود دارد. بنابراین، ابعاد آسیب شناسی شخصیت با MMPI-2RF در کارکنان مجتمع های قضایی تهران دارای روایی همزمان است.

منابع فارسی

پاشاشریفی؛ حسن، (۱۳۸۱)، /ارزشیابی شخصیت، چاپ هفتم، دانشگاه پیام نور

زینلی؛ اختر، (۱۳۹۲)، *روایی تشخیصی MMPI-2RF در راستای گرایش به مواد*، پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران مرکزی، به راهنمایی دکتر مهدیه صالحی و مشاور دکتر کامبیز کامکاری

فلسفی؛ محسن، (۱۳۹۲) *پیرامون «تعیین روایی و اعتبار پرسشنامه DAPP-BQ (سنجش ابعادی آسیب شناسی شخصیت- پرسشنامه اصلی) در زنان معتاد زندانی*، پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد اسلامی واحد آمل.

کامکاری؛ کامبیز، شکرزاده؛ شهره، (۱۳۹۲)، *بررسی ویژگی های شخصیتی زنان مصرف کننده شیشه، طرح پژوهشی با نظارت دبیرخانه مواد مخدر*

کامکاری؛ کامبیز، کیومرثی؛ فیروز، شکرزاده؛ شهره، (۱۳۸۶)، *اندازه گیری و سنجش (با تأکید بر سازه هوش)*، انتشارات دانشگاه آزاد اسلامی واحد اسلامشهر

کامکاری؛ کامبیز، (۱۳۸۹)، *استانداردسازی مقیاس گرایش به اعتیاد (با تأکید بر MMPI-2RF)* در بین دانش آموزان دوره متوسطه و پیش دانشگاهی، طرح پژوهشی با نظارت دبیرخانه ستاد مبارزه با مواد مخدر

گنجی؛ مهدی، (۱۳۹۲)، *آسیب شناسی روانی براساس DSM-5*، چاپ اول، انتشارات ساوالان

مشکی؛ مهدی، شاه قاسمی؛ زهره، دلشاد نوقایی؛ علی، مسلم؛ علیرضا، (۱۳۸۹)، *بررسی وضعیت و عوامل مرتبط با طلاق از دیدگاه زوجین مطلقه شهرستان گناباد در سال های ۸۸-۱۳۸۷*، فصلنامه *افق دانش*، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی گناباد، دوره ۱۷، شماره ۱، بهار سال ۱۳۹۰.

نجفی؛ معصومه، (۱۳۹۲) *پیرامون «استاندارد سازی پرسشنامه ابعاد آسیب شناسی شخصیت (DAPP-BQ) در زنان معتاد*، پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم تحقیقات ساوه

References

- Archer; Robert, (2004), *MMPI-A Assessing Adolescent psychopathology*, 3Edition published by Routledge.
- Abnormal Psychology*,(2012). 12th Edition; Ann M. Kring, Sheri L. Johnson, Gerald C, Davison, John M. Neale; John Wiley and Sons; 12th edition, (2012), ISBN-10:1118018494
- Abnormal Psychology*; (2011), Debrah Beidel, Cynthia Bulik, Melinda Stanley; PrenticeHall, ASIN: B008YSVKF4
- Livesley, W. John, and Jackson, Douglas N. (2009) . Dimensional Assessment of Personality Pathology – Basic Questionnaire , *Port Huron, MI* : Sigma Assessment System .

- Psychopathology*: (2012), *Foundations for a Contemporary Understanding*; James E, Maddux (Editor), Barbara A, Winstead (Editor), ISBN: 0415887909
- Psychopathology*: (2008), *Research, Assessment and Treatment in Clinical Psychology*; Graham C. Davey; Wiley-Blackwell; 1 edition, ISBN-10: 1405132248.
- Understanding Abnormal Behavior*; (2012), David Sue, Derald Wing Sue, Stanley Sue, Diane M. Sue; Wadsworth Publishing, 10 edition, ISBN: 1111834598
- Weiss; W. U, Davis; R. D, Rostow; C. R & Kinsman; S, (2003), The MMPI-2 L scale as a tool in police selection, *Journal of Police and Criminal Psychology*, 18, 57-60
- Safair S, Fattahzadeh A A .Global health reportin (2003),The Cultural institute of great Ibne sina.*The Ministry of Health and Medical Education*. 2003;p.12-5.
- Abbaszadeh A.The Global health report in (2001),*mental health: Darky no, omidi no*, Tehran:Thecultural institute of great Ibne sina .2001. p.30-33
- Koushan M, Waghei S. (2005). *Mental Hygiene*.1stEd. Tehran: Andisheh Rafee Publication. 2005. p.24-6.
- Ahmadi Kh.(2005). *Psycology of tension*, *Baqiyatallahmedical science university*. 2005. p.205-206.
- Yassaee I, Ahmadi Kh, Koolivand A. (2000). *Militarypilots distress: The study of accession of psychologicalproblems signs and job bernut among pilots*.*Mil Med J*. 2000;4:17-9.
- Diener EE, Sun M, Lucas RE, SmithHL. (1999) *Subjective well being:Three decades of progress*.*Psychological Bulletin*.1999; 125: 276-302.
- Lucas RE, Dienner E, Suh E.(1996). *Discriminant validityof well- being easures*. *Journal of personalityand Social Psychology*.1996; 71:616-28.
- Maltaby J, Day L, Mccutcheon LE, GillettR, Houran J, Ashe DD. (2004). *ersonality and coping:A context for examining celebrity worship andmental health*. *British Journal oF Psychology*.2004;95:411-28.
- Adler MG, Fagley N S.(2005). *Appreciation: Individualdifferences in finding alue and meaning as aunique predictor of subjective well-being*. *Journalof ersonality*.2005; 73(1):79-114.
- Parslow RA, Jorm AF, Christensen H, BroomDH, Strzdins L. (2004). *The impace of employee leveland work stress on mental health & GP*

- servicesuse: an analysis of a sample of Australian governmentemployee. *BMC Public Health*.2004;304:(4).p:41.
- Farmer S.(2004). The relation ship of emotional intelligenceand burnout in early nursing.2004; [http://proquest. Umi.com](http://proquest.umi.com).
- Fooladvand Kh. (2005). The study of relation betweenorganizational tmosphere and mental health of Illamtown govermental hospitals of personnal,*Illammedical science university*, 2005; p:44-51.
- Abdi Masooleh F, Kaviani H, KhaghanizadehM, Moemeni Araghi A, medical colledgemagazine, medical science university of Tehran,*Downloaded from militarymedj.ir* at 22:56 +0330 on Tuesday January 9th 2018