

تاریخ دریافت مقاله: ۹۷/۵/۱۰

فصلنامه علمی - پژوهشی روان‌سنجی

تاریخ پذیرش مقاله: ۹۷/۹/۲۴

دوره هفتم، شماره ۲۶، پاییز ۱۳۹۷

صفحات: ۱۴۳ - ۱۲۳

## روایی تشخیصی فرم بازسازی شده پرسشنامه شخصیتی چندوجهی مینه‌سوتا-۲ (MMPI-2RF) در مردان زندانی

دکتر کامبیز کامکاری<sup>۱</sup>، دکتر شهره شکرزاده<sup>۲</sup>، مزگان صادقی<sup>۳</sup>

### چکیده

### Abstract

### Keywords:

در این پژوهش به «روایی تشخیصی فرم بازسازی شده پرسشنامه شخصیتی چندوجهی مینه‌سوتا-۲ (MMPI-2RF) در مردان زندانی» پرداخته شده و سؤال اصلی بدین ترتیب تدوین شده است که آیا فرم بازسازی شده پرسشنامه شخصیتی چندوجهی مینه‌سوتا-۲ (MMPI-2RF) دارای روایی تشخیصی است؟ طرح پژوهش از نوع روان‌سنجی بوده و در حیطه طرح‌های روش‌شناختی جای می‌گیرد. جامعه آماری را تمامی مردان زندانی تشکیل می‌دهند که با استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس هدفمند تعداد ۱۲۰ نفر به‌عنوان نمونه انتخاب شدند. در راستای تحلیل داده‌ها و پاسخ به سؤال‌های پژوهش، از مدل آماری t تک‌گروهی، ضریب حساسیت و ضریب وضوح‌گرایی، به منظور تعیین روایی تشخیصی استفاده شد. در نهایت، یافته‌های تحقیق نشان داد که فرم بازسازی شده پرسشنامه شخصیتی چندوجهی مینه‌سوتا-۲ (MMPI-2RF) با تأکید بر روش‌های شیوه تحلیل پراکنش آزمون، ضریب حساسیت

۱. نویسنده مسئول: دکتری تخصصی روان‌شناسی و آموزش کودکان استثنایی، استادیار دانشگاه آزاد اسلامی واحد اسلامشهر

kambizkamkary@gmail.com

۲. دکتری تخصصی روان‌شناسی و آموزش کودکان استثنایی، استادیار دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات تهران

۳. کارشناس ارشد روان‌سنجی، واحد تهران مرکز، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران

و ضریب وضوح‌گرایی در مردان زندانی دارای روایی تشخیصی می‌باشد و می‌توان از ابزار مذکور به‌عنوان ابزاری معتبر در زمینه‌های تشخیصی استفاده نمود.

**واژه‌های کلیدی:** روایی تشخیصی، فرم بازسازی‌شده پرسشنامه شخصیتی چندوجهی مینه‌سوتا-۲ (MMPI-2RF)، مردان زندانی

### مقدمه

همواره کاربرد پرسشنامه شخصیتی چندوجهی مینه‌سوتا در زمینه رفتارهای بزهکاری و قضاوت‌های جنایی 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 شد ولی امروزه به‌عنوان ابزاری معتبر در توصیف و تبیین رفتارهای بزهکاری به کار می‌رود و می‌تواند شاخص‌های بالینی از قبیل اختلالات خلقی را مشخص سازد (میلر<sup>۱</sup>، ۲۰۰۷).

از سویی دیگر، 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 به‌گونه‌ای دقیق، شناسایی عوارض روانشناختی یا علائم و نشانگان<sup>۲</sup> اختلالات روانشناختی را مورد غفلت قرار دهد، آنگاه تشخیص مشکلات و اختلالات روانشناسی نادرست بوده و بدون شک ارائه خدمات مشاوره و روان‌درمانی، از بازدهی اندکی برخوردار خواهد شد (کامکاری و شکرزاده، ۱۳۹۲).

لازم به ذکر می‌باشد که از دیرباز به کاربرد آزمون‌های روان‌شناختی تأکید شده و تلاش‌های متعددی پیرامون شناسایی روایی ابزارهای روان‌شناختی انجام گرفته است. اولین تحقیق در زمینه روایی ابزارهای روان‌شناختی به اقدامات ترمن و اوتیس<sup>۳</sup> در سال ۱۹۱۷ باز می‌گردد. از آن زمان تا به حال پژوهش‌های متعددی در زمینه ویژگی‌های روان‌سنجی ابزارهای روان‌شناختی انجام گرفته است و این سنت دیرینه توسط پژوهشگران در حیطه‌های آسیب‌های اجتماعی و آسیب‌های روانی ادامه یافته است و در راستای شناسایی اختلالات خلقی با تأکید بر نظریه دو عاملی افسردگی مطرح شده است (کاپلویت، بوکاسینی، وارپلا، داویس و روستو<sup>۴</sup>، ۲۰۱۰).

1- Miller

2- Signs & Symptoms

3- Terman & Otis

4- Caillouet, Boccaccini, Varela, Davis & Rostow

ابهامات گوناگونی در زمینه سنجش روان‌شناختی و به خصوص شخصیت وجود دارد که به راحتی نمی‌توان به بررسی دقیق شخصیت پرداخت. این‌گونه ابهامات باعث شده تا تشخیص علل بزهکاری و ارتباط آن با شخصیت و استفاده از ابزارهای مختلف برای تشخیص، پژوهش‌های گوناگونی را به خود اختصاص دهد. از این‌رو، عنوان می‌شود به راحتی نمی‌توان به استفاده از ابزارهای گوناگون در زمینه تشخیص علل بزهکاری پرداخت. بنابراین، تا وقتی که نتوان ارتباط بین شخصیت و بزهکاری را به درستی تشخیص داد، نمی‌توان از شیوه‌های درمانی مناسبی نیز در این زمینه استفاده نمود. این‌گونه پیچیدگی‌ها باعث شده است تا در شناسایی و تشخیص شخصیت از ابزارهای خاصی استفاده شود. در این زمینه منبع مسأله به‌عنوان فقدان اطلاعات روان‌سنجی در ابزارهای سنجش آسیب‌شناسی روانی عنوان می‌شود.

فرآیند سنجش روان‌شناختی، اقدام پیچیده، ظریف و تخصصی است؛ زیرا به وسیله جمع‌آوری اطلاعات جامع از ابزارهای اندازه‌گیری متنوع، به مستندسازی نیازهای مراجعین برای خدمات روان‌شناختی می‌پردازند. همچنین، از عوامل گوناگونی تأثیر پذیرفته 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 شخصیت را فراهم ساخت. ضعف در ویژگی‌های روان‌سنجی ابزارهای سنجش اختلالات شخصیت از یک سو و فقدان اطلاعات روان‌سنجی در زمینه روایی تشخیصی ابزارهای مزبور به‌عنوان ابعاد چندجانبه مسأله پژوهش مطرح می‌گردد.

در راستای پژوهش در حیطه ویژگی‌های روان‌سنجی، به خصوص روایی تشخیصی فرم بازسازی شده پرسشنامه شخصیتی چندوجهی مینه‌سوتا-۲ (MMPI-2RF)، می‌توان به پژوهش زاهدی (۱۳۹۴) پیرامون روایی تشخیصی فرم بازسازی شده پرسشنامه شخصیتی چندوجهی مینه‌سوتا-۲ (MMPI-2RF) در گروه اختلالات خلقی اشاره نمود که عنوان نموده است، مقیاس نارسایی هیجانی، هیجانات منفی مختل‌کننده، هیجانات مثبت، ضعف روحیه، ناخوشی و ... دارای روایی تشخیصی بوده و می‌توانند افراد دارای اختلالات خلقی را از دیگر گروه‌های هنجاری تشخیص دهند. زینلی (۱۳۹۲) نیز در پژوهش خود به روایی تشخیصی MMPI-2RF در راستای گرایش به مواد پرداخته و مطرح نمود، می‌توان از مقیاس‌های نارسایی تفکر، عقاید گزند و آزار، تجارب عجیب و غریب، اضطراب و روان‌پریشی در زمینه تشخیص افراد با گرایش به مواد استفاده به عمل آورد.

در تحقیق شکرزاده (۱۳۹۲) پیرامون بررسی سهم و نقش عوامل موثر بر مصرف شیشه در بین نوجوانان و جوانان شهر تهران که با استفاده از فرم بازسازی شده پرسشنامه شخصیتی چندوجهی مینه‌سوتا-۲ (MMPI-2RF) به بررسی ویژگی‌های شخصیتی، خانوادگی و شیوه‌های فرزندپروری مصرف‌کنندگان شیشه پرداخته است، مطرح گردیده که یکی از عوامل موثر در گرایش

نوجوانان و جوانان به مصرف شیشه، ویژگی های شخصیتی است. بدین ترتیب که نارسایی هیجانی، نارسایی تفکر، نارسایی رفتاری، ضعف روحیه، شکایات جسمانی، هیجانات مثبت پایین، بدبینی، رفتار ضد اجتماعی، عقاید گزند و آزار، هیجانات منفی مختل کننده، تجارب عجیب و غریب و فعالیت گزایی هیپومانیک در افراد مصرف کننده شیشه بالاتر از افراد عادی است.

معادی (۱۳۹۴) به روایی تشخیصی سیاهه شخصیتی چندوجهی مینه سوتا-۲ (MMPI-2RF) در بیماران التهابی روده پرداخته و مطرح نموده است که پرسشنامه مذکور در بیماران التهابی روده دارای صحت، وضوح گزایی و حساسیت می باشد و می تواند گروه بالینی را از گروه هنجاری تشخیص دهد.

در پژوهش کیاکجوری (۱۳۹۴) پیرامون ویژگی های روان سنجی فرم باز سازی شده پرسشنامه شخصیتی چندوجهی مینه سوتا-۲ (MMPI-2RF) در افراد مبتلا به ایدز مطرح نمود، تمامی ضرایب اعتبار بالاتر از ۰/۷۰ بوده که نشان دهنده ضریب اعتبار مطلوب پرسشنامه حاضر در تمامی مقیاس ها مورد بررسی می باشند. همچنین، فرم باز سازی شده پرسشنامه شخصیتی چندوجهی مینه سوتا-۲ (MMPI-2RF) با پرسشنامه سنجش ابعاد آسیب شناسی شخصیت در افراد مبتلا به ایدز دارای روایی همزمان است و دارای ساختار درونی بوده و شامل ۵۰ مقیاس و ۵ عامل می باشد. در نهایت، می توان عنوان نمود که مقیاس های این ابزار دارای روایی تفکیکی بوده و می توانند افراد مبتلا به ایدز را از افراد عادی تفکیک نمایند.

شکرزاده و احسانی (۱۳۹۳) به روایی تشخیصی فرم باز سازی شده پرسشنامه شخصیتی چندوجهی مینه سوتا-نوجوان (MMPI-ARF) در نوجوانان دارای اضطراب پرداختند و به روایی تشخیصی پژوهش حاضر را با تعیین ضریب حساسیت، وضوح گزایی و صحت بررسی نمودند؛ یافته ها نشان داد که مقیاس های نارسایی تفکر، نارسایی هیجانی، نارسایی رفتاری، ضعف روحیه، شکایات جسمانی، هیجانات مثبت پایین، عقاید گزند و آزار، هیجانات منفی مختل کننده، تجارب عجیب و غریب، ناخوشی، شکایات گوارشی، شکایات سردرد، شکایات عصب شناختی، خودتردیدی، فشار روانی- نگرانی، اضطراب، روان پریشی و درون گزایی دارای روایی تشخیصی هستند.

فریدمن، لواک، نیکلاس و وب<sup>۱</sup> (۲۰۰۱)، مطرح می کنند، همچنانکه مقیاس الکلیسم مک اندرو به عنوان یکی از سه مقیاس مرتبط با سوء مصرف از مواد طراحی شده است، به دلیل اهمیت گرایش نوجوانان و جوانان به مصرف مواد، دو مقیاس دیگر نیز در زمینه سوء استفاده از مواد وجود دارد که در زمینه استفاده از مواد طراحی شده اند و طیف وسیعی از شاخص های مرتبط با سوء استفاده از مواد را در بر می گیرند.

<sup>1</sup>- Friedman, Lewak, Nicholas, Webb

گرین بام<sup>۱</sup>، فوستر و پتریلا<sup>۲</sup> (۲۰۰۴) وقوع همزمان اختلالات روانی و اختلالات ناشی از اعتیاد را در بین نوجوانان مورد بررسی قرار دادند. نتایج نشان داد که اختلال سلوک یا رفتار و افسردگی، دو مورد از عمده‌ترین اختلالات روانی بودند که همزمان با هم اتفاق می‌افتند (شکرزاده، ۱۳۹۲).

دانا<sup>۳</sup> (۲۰۰۴) نیز در پژوهشی که پیرامون استانداردسازی مقیاس پذیرش اعتیاد، انجام داد، عنوان نمود که این مقیاس، معادل‌گرایی سازه‌های روان‌پریشی را در بین فرهنگ‌ها رعایت کرده و مفهوم‌گرایی قومی- روان‌شناختی را از بهدشت روانی در تدوین سؤالات منعکس نموده است؛ این مطلب بیانگر این است که عوامل بالینی ارتباط نزدیکی با گرایش به اعتیاد دارند.

در مقابل، یافته‌های دانا و پارکز<sup>۴</sup> (۲۰۰۵) رابطه بین اختلالات شخصیت و اعتیاد را از طریق تحلیل عاملی از دانشجویان مونث پرستاری انگلستان را ارزیابی کردند و دریافتند آزمودنی‌هایی که معتادند، اختلال شخصیت اضطراب و افسردگی دارند و راه‌حل‌های مقابله هیجان‌مدار را برمی‌گزینند. وی به آسیب‌شناسی روانی خفیف تأکید داشت و عوامل بالینی را چندان مدنظر قرار نداد (کامکاری ۱۳۸۹).

شایان ذکر است مطرح شود، تحقیقات انجام شده در زمینه روایی تشخیصی فرم بازسازی شده پرسشنامه شخصیتی چندوجهی مینه‌سوتا-۲ (MMPI-2RF) نشان داده است که این ابزار در گروه‌های مختلف دارای روایی تشخیصی می‌باشد ولی هنوز هیچ پژوهشی در زمینه روایی تشخیصی این ابزار بر روی افراد زندانی انجام نشده است. با توجه به اینکه این گروه از افراد ممکن است به دلیل مشکلات شخصیتی گوناگون راهی زندان شده باشند، با ارائه ابزاری استاندارد می‌توان به تشخیص و شناسایی مشکلات شخصیتی این گروه از افراد پرداخت و برای درمان و پیشگیری از اتفاقات ناگوار، برنامه‌ریزی مناسب نمود. بنابراین، وجود ابزاری استاندارد که از نظر ویژگی‌های روان‌سنجی دارای مطلوبیت بوده و بتواند گروه‌های مختلف بالینی را از افراد هنجاری تشخیص دهد، امری ضروری می‌باشد. از این‌رو، در پژوهش حاضر به روایی تشخیصی فرم بازسازی شده پرسشنامه شخصیتی چندوجهی مینه‌سوتا-۲ (MMPI-2RF) در مردان زندانی پرداخته شده و سؤال‌های اصلی پژوهش به شرح زیر مطرح می‌شوند:

- آیا فرم بازسازی شده پرسشنامه شخصیتی چندوجهی مینه‌سوتا-۲ (MMPI-2RF)، با استفاده از روش «شیوه تحلیل پراکنش آزمون» در مردان زندانی، دارای روایی تشخیصی می‌باشد؟
- آیا فرم بازسازی شده پرسشنامه شخصیتی چندوجهی مینه‌سوتا-۲ (MMPI-2RF)، با استفاده از روش «ضریب حساسیت» در مردان زندانی، دارای روایی تشخیصی می‌باشد؟

1- Greenbaum

2- Foster and Petrila

3- Dana

4- Parker

- آیا فرم باز سازی شده پرسشنامه شخصیتی چندوجهی مینه سوتا-۲ (MMPI-2RF)، با استفاده از روش «ضریب وضوح گرایی» در مردان زندانی، دارای روایی تشخیصی می باشد؟

### روش پژوهش

با توجه به اینکه روایی تشخیصی همواره زیر مجموعه‌ای از مطالعات روان‌سنجی است و مطالعات روان‌سنجی نیز زیر مجموعه‌ای از پژوهش‌های روش‌شناختی در نظر گرفته می‌شوند، بنابراین پژوهش حاضر در حیطه مطالعات روش‌شناختی بوده و از نوع روان‌سنجی می‌باشد و روایی تشخیصی را با تأکید بر زمینه روش‌شناختی مورد بررسی قرار داده و به دنبال این است تا ضریب حساسیت و وضوح‌گرایی را به‌عنوان معرفه‌ای از روایی تشخیصی به دست آورد.

جامعه آماری شامل مردان زندانی می‌باشند. از این‌رو، با توجه به اینکه دسترسی به تمامی اعضای جامعه امکان‌پذیر بوده و می‌توان فهرستی از اعضاء جامعه را در اختیار داشت؛ از این‌رو، جامعه آماری تحقیق حاضر در حیطه جوامع محدود جای می‌گیرد؛ زیرا فهرست دقیقی برای شمارش اعضاء آن وجود دارد. به منظور برآورد حجم نمونه و نمونه‌گیری با استفاده از روش نمونه‌گیری هدفمند، تعداد ۱۲۰ نفر از مردان زندانی، به‌عنوان نمونه انتخاب شدند.

ابزار مورد استفاده در این پژوهش فرم باز سازی شده پرسشنامه شخصیتی چند وجهی مینه سوتا-۲ (MMPI-2RF) می‌باشد. پرسشنامه شخصیتی MMPI در سال ۱۹۳۸ مک‌کین‌لی و هته‌وی<sup>۱</sup>، به جهان‌پیان عرضه گردید. در راستای روایی محتوایی ابزار مزبور، از روش کلیدی کلیدگذاری تجربی استفاده شده و روایی افتراقی بین بیماران بستری در بخش روانپزشکی و مراجعین یا ملاقات‌کنندگان این افراد انجام گرفت. پس از مدتی بر روی موارد پرسشنامه، بازبینی صورت گرفت و نسخه دوم MMPI در سال ۱۹۹۰ تدوین شد. هشت سال بعد، اصلاحات جزئی بر روی نسخه MMPI-2 صورت گرفته و در سال ۱۹۹۸، این نسخه تدوین شد. این آزمون دارای ده خرده‌مقیاس بالینی، چهارده خرده‌مقیاس محتوایی و هشت خرده‌مقیاس تکمیلی بود.

در سال ۲۰۰۳، تحولات چشمگیری در سنجش نوین رخ داد و مقیاس‌های بالینی این پرسشنامه تغییر یافت. این روند ادامه داشت تا در سال ۲۰۰۸، انجمن روان‌شناسان آمریکا و کمیسیون بخش روانشناسی از MMPI-2RF به‌عنوان کاملترین ابزار طلایی<sup>۲</sup> یاد کردند. امروزه این آزمون به‌عنوان کاملترین ابزار روانشناختی است که نه تنها نیمرخ شخصیتی بلکه اختلالات شخصیتی و آسیب‌شناسی روانی را تحت عنوان عوارض روانشناختی در پنجاه مقیاس بالینی با پنج نوع فرم متفاوت نیمرخ شخصیتی ارائه می‌دهد.

<sup>۱</sup>- McKean lee, Hathaway

<sup>۲</sup>- Golden instrument

بوچرا<sup>۱</sup> (۲۰۰۳) و پس از آن بن‌پورات و تلگن (۲۰۰۸) عنوان نمودند که باید از MMPI-2RF به عنوان رویکرد نوین در بخش روان‌شناختی بهره‌مند شد؛ زیرا با مقیاس‌های بالینی دقیق، عوارض روان‌شناختی، مشکلات جسمانی با ریشه روان‌شناختی، اختلالات شخصیت و از همه مهمتر با مشکلات روان‌شناختی سطوح مرتبط با ضرورت برای مشاوره و روان‌درمانی ارائه می‌کند. با توجه به نتایج تحلیل‌های عامل تأییدی و بهره‌گیری از نرم افزار لیزرل، مشخص گردیده‌است که ابزار مزبور از روایی‌سازه مطلوبی برخوردار است. علاوه بر آن با رجوع به تشخیص‌های روانپزشکی و ابزارهای موازی، دارای روایی ملاکی بالایی است. همچنین، تمامی پنجاه خرده مقیاس بالینی از ضرایب اعتبار بالاتر از ۰/۸۰ برخوردار است.

در ایران MMPI-2RF توسط کامکاری و شکرزاده (۱۳۸۸) ترجمه و انطباق‌یابی گردیده است که جامعه مورد بررسی عبارتند از: جامعه ورزشکاران تیم ملی، کارکنان سازمانهای مختلف از جمله پلیس، شهرداری، ستاد مبارزه با مواد مخدر و ... دانشجویان، شهروندان ساکن در تهران و شهرستانهای مختلف کشور، افراد دارای مشکلات بالینی از جمله اسکیزوفرنیا، و سواس، افسرده، مضطرب و ... معلمان و ... رواسازی و اعتباریابی شده است. ضرایب اعتبار برای مقیاس‌های بالینی (پنجاه خرده مقیاس) بالاتر از ۰/۸۰ بود که این اقدام از طریق روش آلفا کرونباخ، دونیمه کردن و ضریب ثبات با تأکید بر آزمون-بازآزمون صورت گرفت و نشان‌دهنده ضرایب اعتبار مطلوب بود. برای بررسی روایی پرسشنامه نیز از تحلیل عامل سلسله‌مراتبی متعامد برای بررسی روایی سازه، ضریب همبستگی پیرسون برای بررسی روایی هملاکی از نوع همزمان، روایی تشخیصی با استفاده از روش فاصله اطمینان، روش نمودار پراکنش و ضریب حساسیت و وضع‌گرایی استفاده شده است. با مصاحبه بالینی سی نفری که دو مرتبه مورد آزمون قرار گرفتند، دلایل مستند و معتبری پیرامون روایی ملاکی به دست آمد. این اقدام از طریق محاسبه همبستگی بین رتبه‌های دانشجویان در مصاحبه بالینی با تأکید بر مقیاس‌های بالینی RC1 تا RC9 و نتایج حاصله از پرسشنامه به دست آمد که دامنه ضرایب این همبستگی بین ۰/۵۰ تا ۰/۶۵ بود. پژوهشگران عنوان نمودند که آزمون فوق از اعتبار و روایی مقبولی برخوردار است و در ایران کاربردهای مناسبی برای سنجش روان‌شناختی صورت می‌دهد.

این آزمون با تأکید بر قانون بازآزمایی مجدد در استاندارد سازی آزمون‌های روان‌شناختی توسط شاهین طبع و همکاران (۱۳۸۸) در دانشگاه علوم انتظامی، مورد اعتبار سنجی و سنجش‌روایی قرار گرفت و با حجم نمونه ۲۰۰ نفر از دانشجویان سال اول تا چهارم، ضرایب اعتبار فراتر از ۰/۸۰ بدست آمد. همچنین نتایج حاصل تحلیل عامل تأییدی با شاخص شبلر- هولز و نیکویی برازش استاندارد شده در سطح  $\alpha=0.05$  معنی دار بود و نشان‌دهنده روایی سازه این ابزار در ایران می‌باشد.

<sup>1</sup>- Butcher

آزمون مزبور که در ایران استاندارد شده است، دارای ۳۳۸ سؤال بوده و از طریق نرم افزار پیشرفته به سرعت نمره گذاری شده و می تواند برای هر آزمودنی، پنج نیمرخ مجزای در راستای ارائه خدمات پیشگیری، راهنمایی و مشاوره ارائه دهد. این آزمون در حیطه پرسشنامه های دوگزینه ای قرار دارد. از آنجایی که هدف پژوهش حاضر، به «بررسی روایی تشخیصی فرم بازسازی شده پرسشنامه شخصیتی چندوجهی مینه سوتا-۲ (MMPI-2RF) در مردان زندانی» معطوف می باشد، در راستای روایی تشخیصی فرم بازسازی شده پرسشنامه شخصیتی چندوجهی مینه سوتا-۲ از مدل آماری t تک گروهی، ضریب حساسیت و ضریب وضوح گرای استفاده گردید که به ذکر یافته های حاصله از آزمون سوالات تحقیق پرداخته می شود.

### یافته ها

جدول ۱: t تک گروهی جهت بررسی روایی تشخیصی مقیاس «نارسایی های سه گانه» با تأکید بر «شیوه تحلیل پراکنش آزمون» در افراد زندانی

مقیاس	میانگین نظری	میانگین تجربی	میزان t	درجه آزادی	سطح معنی داری	شدت اثر
نارسایی هیجانی	۶۵	۶۰/۳۳	-۴/۹۶	۱۱۹	۰/۰۰۱	۰/۲۰
نارسایی تفکر	۶۵	۷۸/۳۴	۱۳/۵۹	۱۱۹	۰/۰۰۱	۰/۳۲
نارسایی رفتاری	۶۵	۵۵/۶۸	-۱۰/۸۰	۱۱۹	۰/۰۰۱	۰/۲۹

با تأکید بر میزان مقادیر t به دست آمده، می توان گفت که تفاوت معنی داری در سطح  $\alpha = 0/01$  بین میانگین نظری با میانگین های تجربی در مقیاس «نارسایی های سه گانه» در افراد زندانی وجود دارد. بنابراین، با توجه به اینکه در مقیاس «نارسایی تفکر» میانگین تجربی بالاتر از میانگین نظری می باشد، عنوان می شود که نارسایی تفکر در افراد زندانی، بالاتر از نرم جامعه (میزان مورد انتظار) است؛ در حالیکه در مقیاس های «نارسایی هیجانی» و «نارسایی رفتاری» میانگین های تجربی پایین تر از میانگین نظری می باشند، بنابراین، عنوان می شود که نارسایی هیجانی و نارسایی رفتاری در افراد زندانی، پایین تر از نرم جامعه (میزان مورد انتظار) است. بنابراین، می توان مطرح نمود؛ هر سه مقیاس «نارسایی های سه گانه» در افراد زندانی دارای روایی تشخیصی می باشند.

جدول ۲: t تک گروهی جهت بررسی روایی تشخیصی مقیاس های «بالینی» با تأکید بر «شیوه تحلیل پراکنش آزمون» در افراد زندانی

مقیاس	میانگین نظری	میانگین تجربی	میزان t	درجه آزادی	سطح معنی داری	شدت اثر
ضعف روحیه	۶۵	۶۳/۴۶	-۱/۶۶	۱۱۹	۰/۰۹۸	۰/۱۸
شکایات جسمانی	۶۵	۷۰/۹۳	۵/۹۷	۱۱۹	۰/۰۰۱	۰/۲۲



۰/۲۴	۰/۰۰۱	۱۱۹	-۷/۳۵	۵۸/۴۴	۶۵	هیجانان مثبت پایین
۰/۰۶	۰/۶۲۶	۱۱۹	-۰/۴۸	۶۴/۶۲	۶۵	بدبینی
۰/۲۸	۰/۰۰۱	۱۱۹	-۹/۸۸	۵۴/۲۳	۶۵	رفتار ضداجتماعی
۰/۳۴	۰/۰۰۱	۱۱۹	۱۵/۲۷	۸۱/۰۴	۶۵	عقاید گزند و آزار
۰/۱۵	۰/۰۰۸	۱۱۹	-۲/۷۱	۶۲/۳۲	۶۵	هیجانان منفی مختل-
۰/۲۲	۰/۰۰۱	۱۱۹	۶/۲۹	۷۱/۸۳	۶۵	تجارب عجیب و غریب
۰/۳۹	۰/۰۰۱	۱۱۹	-۲۰/۹۹	۵۲/۰۴	۶۵	فعالیت‌گرایی هیپومانیک

با تاکید بر میزان مقادیر  $t$  به دست آمده، می‌توان گفت که تفاوت معنی‌داری در سطح  $0/01 = \alpha$  بین میانگین نظری با میانگین‌های تجربی در تمامی مقیاس‌های «بالینی» به جزء دو مقیاس «ضعف روحیه» و «بدبینی» وجود دارد. با توجه به اینکه در مقیاس‌های «شکایات جسمانی»، «عقاید گزند و آزار» و «تجارب عجیب و غریب» میانگین‌های تجربی بالاتر از میانگین نظری می‌باشند، عنوان می‌شود که «شکایات جسمانی»، «عقاید گزند و آزار» و «تجارب عجیب و غریب» در افراد زندانی، بالاتر از نرم جامعه (میزان مورد انتظار) است. در حالیکه در مقیاس‌های «هیجانان مثبت پایین»، «رفتار ضداجتماعی»، «هیجانان منفی مختل‌کننده» و «فعالیت‌های هیپومانیک» میانگین‌های تجربی پایین‌تر از میانگین نظری می‌باشند، بنابراین، عنوان می‌شود که «هیجانان مثبت پایین»، «رفتار ضداجتماعی»، «هیجانان منفی مختل‌کننده» و «فعالیت‌های هیپومانیک» در افراد زندانی، پایین‌تر از نرم جامعه (میزان مورد انتظار) است. از این‌رو، می‌توان مطرح نمود مقیاس‌های مذکور در افراد زندانی دارای روایی تشخیصی می‌باشند. لازم به ذکر است، از آنجائیکه در دو مقیاس «ضعف روحیه» و «بدبینی»، تفاوت معنی‌داری بین میانگین‌های تجربی و نظری وجود ندارد، بنابراین، مقیاس‌های مذکور در افراد زندانی، دارای روایی تشخیصی نمی‌باشد.

### جدول ۳: $t$ تک‌گروهی جهت بررسی روایی تشخیصی مقیاس‌های «جسمانی/شناختی و درونی‌سازی» با تاکید بر «شیوه تحلیل پراکنش آزمون» در افراد زندانی

مقیاس	میانگین نظری	میانگین تجربی	میزان $t$	درجه آزادی	سطح معنی‌داری	شدت اثر
ناخوشی	۶۵	۵۹/۹۴	-۶/۸۰	۱۱۹	۰/۰۰۱	۰/۲۳
شکایات گوارشی	۶۵	۶۰/۷۸	-۲/۹۳	۱۱۹	۰/۰۰۴	۰/۱۶
شکایات سردرد	۶۵	۶۲/۵۱	-۲/۱۱	۱۱۹	۰/۰۳۶	۰/۱۳
شکایات عصب‌شناختی	۶۵	۷۴/۹۱	۱۱/۹۱	۱۱۹	۰/۰۰۱	۰/۳۰
شکایات شناختی	۶۵	۶۶/۶۲	۱/۰۵	۱۱۹	۰/۲۹۲	۰/۰۹
عقاید مرگ- خودکشی	۶۵	۷۰/۶۱	۲/۹۵	۱۱۹	۰/۰۰۴	۰/۱۶
درماندگی- ناامیدی	۶۵	۵۷/۲۵	-۷/۶۹	۱۱۹	۰/۰۰۱	۰/۲۵
خودتردیدی	۶۵	۵۵/۴۳	-۱۰/۶۴	۱۱۹	۰/۰۰۱	۰/۲۹
ناکارآمدی	۶۵	۶۱/۳۸	-۵/۰۳	۱۱۹	۰/۰۰۱	۰/۲۰

۰/۳۳	۰/۰۰۱	۱۱۹	-۱۴/۷۳	۵۲/۶۹	۶۵	فشار روانی - نگرانی
۰/۱۳	۰/۰۳۲	۱۱۹	۲/۱۷	۶۸/۱۱	۶۵	اضطراب
۰/۳۳	۰/۰۰۱	۱۱۹	-۱۴/۳۶	۵۵/۱۵	۶۵	استعداد خشم
۰/۳۱	۰/۰۰۱	۱۱۹	۱۲/۳۰	۷۸/۴۶	۶۵	ترس‌های محدودکننده رفتار
۰/۴۷	۰/۰۰۱	۱۱۹	-۳۳/۴۸	۵۱/۷۳	۶۵	ترس‌های چندگانه مشخص

با تاکید بر میزان مقادیر t به دست آمده، می‌توان گفت که تفاوت معنی‌داری در سطح  $\alpha = 0.01$  بین میانگین نظری با میانگین‌های تجربی در تمامی مقیاس‌های «جسمانی / شناختی و درونی‌سازی» به جزء مقیاس «شکایات شناختی» وجود دارد. بنابراین، با توجه به اینکه در مقیاس‌های «شکایات عصب‌شناختی»، «عقاید مرگ - خودکشی»، «اضطراب» و «ترس‌های محدودکننده رفتار» میانگین‌های تجربی بالاتر از میانگین نظری می‌باشند، عنوان می‌شود که مقیاس‌های مذکور، در افراد زندانی، بالاتر از نرم جامعه (میزان مورد انتظار) است. در حالیکه در مقیاس‌های «ناخوشی»، «شکایات گوارشی»، «شکایات سردرد»، «درماندگی - ناامیدی»، «خودتردیدی»، «ناکارآمدی»، «فشار روانی - نگرانی»، «استعداد خشم» و «ترس‌های چندگانه مشخص» میانگین‌های تجربی پایین‌تر از میانگین نظری می‌باشند، بنابراین، عنوان می‌شود که مقیاس‌های مذکور، در افراد زندانی، پایین‌تر از نرم جامعه (میزان مورد انتظار) است. از این‌رو، می‌توان مطرح نمود مقیاس‌های مذکور در افراد زندانی دارای روایی تشخیصی می‌باشند. لازم به ذکر است، از آنجائیکه در مقیاس «شکایات شناختی»، تفاوت معنی‌داری بین میانگین تجربی و نظری وجود ندارد، بنابراین، مقیاس مذکور در افراد زندانی، دارای روایی تشخیصی نمی‌باشد.

#### جدول ۴: t تک‌گروهی جهت بررسی روایی تشخیصی مقیاس‌های «برونی‌سازی، بین‌فردی و علائق» با تاکید بر «شیوه تحلیل پراکنش آزمون» در افراد زندانی

مقیاس	میانگین نظری	میانگین تجربی	میزان t	درجه آزادی	سطح معنی‌داری	شدت اثر
مشکلات سلوکی نوجوانی	۶۵	۵۳/۶۸	-۱۰/۴۷	۱۱۹	۰/۰۰۱	۰/۲۸
سوء استفاده از مواد	۶۵	۵۱/۹۳	-۱۴/۵۲	۱۱۹	۰/۰۰۱	۰/۳۳
پرخاشگری	۶۵	۵۶/۶۲	-۱۱/۴۸	۱۱۹	۰/۰۰۱	۰/۳۰
هیجان‌پذیری	۶۵	۵۳/۱۰	-۱۱/۵۵	۱۱۹	۰/۰۰۱	۰/۳۰
مشکلات خانوادگی	۶۵	۵۹/۰۹	-۶/۰۹	۱۱۹	۰/۰۰۱	۰/۲۲
منفعل‌گرایی بین‌فردی	۶۵	۵۶/۳۹	-۱۴/۶۴	۱۱۹	۰/۰۰۱	۰/۳۳
اجتناب اجتماعی	۶۵	۵۰/۵۵	-۴۳/۸۰	۱۱۹	۰/۰۰۱	۰/۵۲
کمروبی	۶۵	۵۱/۱۸	-۲۰/۵۴	۱۱۹	۰/۰۰۱	۰/۳۸
عدم پیوندگرایی	۶۵	۶۷/۳۳	۲/۴۷	۱۱۹	۰/۰۱۵	۰/۱۴
علائق ادبی - زیباشناسی	۶۵	۵۶/۶۲	-۱۴/۷۲	۱۱۹	۰/۰۰۱	۰/۳۳
علائق مکانیکی - جسمانی	۶۵	۵۹/۳۶	-۹/۶۶	۱۱۹	۰/۰۰۱	۰/۲۷

با تاکید بر میزان مقادیر  $t$  به دست آمده، می‌توان گفت که تفاوت معنی‌داری در سطح  $0/01 = \alpha$  بین میانگین نظری با میانگین‌های تجربی در تمامی مقیاس‌های «برونی‌سازی، بین‌فردی و علائق» وجود دارد. بنابراین، با توجه به اینکه در تمامی مقیاس‌های به جزء «عدم پیوندگرایی» میانگین‌های تجربی پایین‌تر از میانگین نظری می‌باشند، عنوان می‌شود که «مشکلات سلوکی نوجوانی»، «سوء استفاده از مواد»، «پرخاشگری»، «هیجان‌پذیری»، «مشکلات خانوادگی»، «منفعل‌گرایی بین‌فردی»، «اجتناب اجتماعی»، «کمرویی»، «علائق ادبی-زیباشناسی» و «علائق مکانیکی-جسمانی»، در افراد زندانی، پایین‌تر از نرّم جامعه (میزان مورد انتظار) است. در حالیکه در مقیاس «عدم پیوندگرایی» میانگین تجربی بالاتر از میانگین نظری می‌باشد، بنابراین، عنوان می‌شود که «عدم پیوندگرایی»، در افراد زندانی، بالاتر از نرّم جامعه (میزان مورد انتظار) است. از این‌رو، می‌توان مطرح نمود تمامی مقیاس‌های «برونی‌سازی، بین‌فردی و علائق» در افراد زندانی دارای روایی تشخیصی می‌باشند.

جدول ۵:  $t$  تک‌گروهی جهت بررسی روایی تشخیصی مقیاس‌های «آسیب‌شناسی شخصیت» با تأکید بر «شیوه تحلیل پراکنش آزمون» در افراد زندانی

مقیاس	میانگین نظری	میانگین تجربی	میزان $t$	درجه آزادی	سطح معنی‌داری	شدت اثر
پرخاشگری درونی	۶۵	۴۶/۰۷	-۵۱/۹۴	۱۱۹	۰/۰۰۱	۰/۵۵
روان‌پریشی	۶۵	۷۶/۸۳	۱۲/۲۱	۱۱۹	۰/۰۰۱	۰/۳۱
بی‌مسئولیتی	۶۵	۵۳/۶۹	-۱۳/۹۲	۱۱۹	۰/۰۰۱	۰/۳۲
روان‌نژندی	۶۵	۵۹/۱۳	-۶/۴۷	۱۱۹	۰/۰۰۱	۰/۲۳
درون‌گرایی	۶۵	۵۱/۴۴	-۳۰/۵۴	۱۱۹	۰/۰۰۱	۰/۴۵

با تاکید بر میزان مقادیر  $t$  به دست آمده، می‌توان گفت که تفاوت معنی‌داری در سطح  $0/01 = \alpha$  بین میانگین نظری با میانگین‌های تجربی در تمامی مقیاس‌های «آسیب‌شناسی شخصیت» وجود دارد. بنابراین، با توجه به اینکه در مقیاس «روان‌پریشی» میانگین تجربی بالاتر از میانگین نظری می‌باشد، عنوان می‌شود که «روان‌پریشی»، در افراد زندانی، بالاتر از نرّم جامعه (میزان مورد انتظار) است. در حالیکه در مقیاس‌های «پرخاشگری درونی»، «بی‌مسئولیتی»، «روان‌نژندی» و «درون‌گرایی» میانگین‌های تجربی پایین‌تر از میانگین نظری می‌باشند، بنابراین، عنوان می‌شود که «پرخاشگری درونی»، «بی‌مسئولیتی»، «روان‌نژندی» و «درون‌گرایی»، در مردان زندانی، پایین‌تر از نرّم جامعه (میزان مورد انتظار) است. از این‌رو، می‌توان مطرح نمود تمامی مقیاس‌های «آسیب‌شناسی شخصیت» در افراد زندانی دارای روایی تشخیصی می‌باشند.

جدول ۶: بررسی روایی تشخیصی مقیاس «نارسایی‌های سه‌گانه» با تأکید بر «ضریب حساسیت»  
در مردان زندانی

مقیاس	تعداد مردان زندانی با نارسایی‌های سه‌گانه	مردان زندانی	ضریب حساسیت	تفسیر
نارسایی هیجانی	۱۰۵	۱۲۰	۰/۸۸	دارد
نارسایی تفکر	۱۰۰	۱۲۰	۰/۸۳	دارد
نارسایی رفتاری	۱۱۰	۱۲۰	۰/۹۲	دارد

با توجه به جدول فوق و با تأکید بر میزان ضرایب حساسیت به دست آمده، می‌توان مطرح نمود مقیاس‌های «نارسایی هیجانی»، «نارسایی تفکر» و «نارسایی رفتاری»، ضرایب حساسیت بالاتر از ۰/۸۰ را به خود اختصاص داده‌اند. از این‌رو، عنوان می‌شود که مقیاس «نارسایی‌های سه‌گانه» در مردان زندانی دارای روایی تشخیصی بوده و می‌توانند مردان زندانی را از مردان عادی تشخیص دهند.

جدول ۷: بررسی روایی تشخیصی مقیاس‌های «بالینی» با تأکید بر «ضریب حساسیت» در مردان زندانی

مقیاس	تعداد مردان زندانی با مشکلات بالینی	مردان زندانی	ضریب حساسیت	تفسیر
ضعف روحیه	۶۵	۱۲۰	۰/۵۴	ندارد
شکایات جسمانی	۱۰۲	۱۲۰	۰/۸۵	دارد
هیجانان مثبت پایین	۹۸	۱۲۰	۰/۸۲	دارد
بدبینی	۵۹	۱۲۰	۰/۴۹	ندارد
رفتار ضداجتماعی	۱۰۷	۱۲۰	۰/۸۹	دارد
عقاید گزند و آزار	۱۱۰	۱۲۰	۰/۹۲	دارد
هیجانان منفی مختل‌کننده	۹۵	۱۲۰	۰/۷۹	دارد
تجارب عجیب و غریب	۱۰۰	۱۲۰	۰/۸۳	دارد
فعالیت‌گرایی هیپومانیک	۸۱	۱۲۰	۰/۶۸	دارد

با توجه به جدول فوق و با تأکید بر میزان ضرایب حساسیت به دست آمده، می‌توان مطرح نمود تمامی مقیاس‌های «بالینی» به جزء مقیاس‌های «ضعف روحیه» و «بدبینی»، ضرایب حساسیت بالاتر از ۰/۸۰ را به خود اختصاص داده‌اند. از این‌رو، عنوان می‌شود که مقیاس‌های «بالینی» به جزء مقیاس‌های «ضعف روحیه» و «بدبینی» در مردان زندانی دارای روایی تشخیصی بوده و می‌توانند مردان زندانی را از مردان عادی تشخیص دهند.

جدول ۸: بررسی روایی تشخیصی مقیاس‌های «جسمانی/شناختی و درونی‌سازی» با تأکید بر «ضریب حساسیت» در مردان زندانی

مقیاس	تعداد مردان زندانی با مشکلات جسمانی/شناختی و درونی‌سازی	مردان زندانی	ضریب حساسیت	تفسیر
ناخوشی	۸۷	۱۲۰	۰/۷۳	دارد
شکایات گوارشی	۸۴	۱۲۰	۰/۷۰	دارد
شکایات سردرد	۷۸	۱۲۰	۰/۶۵	دارد
شکایات عصب‌شناختی	۱۱۲	۱۲۰	۰/۹۳	دارد
شکایات شناختی	۵۶	۱۲۰	۰/۴۷	ندارد
عقاید مرگ- خودکشی	۱۰۶	۱۲۰	۰/۸۸	دارد
درماندگی - ناامیدی	۹۹	۱۲۰	۰/۸۳	دارد
خودتردیدی	۹۵	۱۲۰	۰/۷۹	دارد
ناکارآمدی	۹۲	۱۲۰	۰/۷۷	دارد
فشار روانی- نگرانی	۹۰	۱۲۰	۰/۷۰	دارد
اضطراب	۱۱۲	۱۲۰	۰/۹۳	دارد
استعداد خشم	۱۰۴	۱۲۰	۰/۸۷	دارد
ترس‌های محدودکننده	۱۱۲	۱۲۰	۰/۹۳	دارد
ترس‌های چندگانه	۸۰	۱۲۰	۰/۶۷	دارد

با توجه به جدول فوق و با تأکید بر میزان ضرایب حساسیت به دست آمده، می‌توان مطرح نمود تمامی مقیاس‌های «جسمانی/شناختی و درونی‌سازی» به جزء مقیاس «شکایات شناختی»، ضرایب حساسیت بالاتر از ۰/۶۵ را به خود اختصاص داده‌اند. از این‌رو، عنوان می‌شود که مقیاس‌های «جسمانی/شناختی و درونی‌سازی» به جزء مقیاس «شکایات شناختی» در مردان زندانی دارای روایی تشخیصی بوده و می‌توانند مردان زندانی را از مردان عادی تشخیص دهند.

جدول ۹: بررسی روایی تشخیصی مقیاس‌های «برونی‌سازی، بین‌فردی و علائق» با تأکید بر «ضریب حساسیت» در مردان زندانی

مقیاس	تعداد مردان زندانی با مشکلات برون‌سازی، بین‌فردی و علائق	مردان زندانی	ضریب حساسیت	تفسیر
مشکلات سلوکی نوجوانی	۸۹	۱۲۰	۰/۷۴	دارد
سوء استفاده از مواد	۷۸	۱۲۰	۰/۶۵	دارد
پرخاشگری	۹۵	۱۲۰	۰/۷۹	دارد

هیجان‌پذیری	۹۹	۱۲۰	۰/۸۳	دارد
مشکلات خانوادگی	۱۰۰	۱۲۰	۰/۸۳	دارد
منفعل‌گرایی بین‌فردی	۱۰۲	۱۲۰	۰/۸۵	دارد
اجتناب اجتماعی	۸۹	۱۲۰	۰/۷۴	دارد
کمروبی	۱۰۳	۱۲۰	۰/۸۶	دارد
عدم پیوندگرایی	۱۰۰	۱۲۰	۰/۸۳	دارد
علاقه ادبی - زیباشناسی	۹۵	۱۲۰	۰/۷۹	دارد
علاقه مکانیکی - جسمانی	۱۰۴	۱۲۰	۰/۸۷	دارد

با توجه به جدول فوق و با تأکید بر میزان ضرایب حساسیت به دست آمده، می‌توان مطرح نمود تمامی مقیاس‌های «برونی‌سازی، بین‌فردی و علائق»، ضرایب حساسیت بالاتر از ۰/۶۵ را به خود اختصاص داده‌اند. از این‌رو، عنوان می‌شود که مقیاس‌های «برونی‌سازی، بین‌فردی و علائق» در مردان زندانی دارای روایی تشخیصی بوده و می‌توانند مردان زندانی را از مردان عادی تشخیص دهند.

**جدول ۱۰: بررسی روایی تشخیصی مقیاس‌های «آسیب‌شناسی شخصیت» با تأکید بر «ضریب**

#### حساسیت» در مردان زندانی

مقیاس	تعداد مردان زندانی با آسیب‌شناسی شخصیت	مردان زندانی	ضریب حساسیت	تفسیر
پرخاشگری درونی	۹۸	۱۲۰	۰/۸۲	دارد
روان‌پریشی	۱۰۹	۱۲۰	۰/۹۱	دارد
بی‌مسئولیتی	۹۵	۱۲۰	۰/۷۹	دارد
روان‌نژندی	۱۰۰	۱۲۰	۰/۸۳	دارد
درون‌گرایی	۱۰۲	۱۲۰	۰/۸۵	دارد

با توجه به جدول فوق و با تأکید بر میزان ضرایب حساسیت به دست آمده، می‌توان مطرح نمود تمامی مقیاس‌های «آسیب‌شناسی شخصیت»، ضرایب حساسیت بالاتر از ۰/۷۹ را به خود اختصاص داده‌اند. از این‌رو، عنوان می‌شود که مقیاس‌های «آسیب‌شناسی شخصیت» در مردان زندانی دارای روایی تشخیصی بوده و می‌توانند مردان زندانی را از مردان عادی تشخیص دهند.

جدول ۱۱: بررسی روایی تشخیصی مقیاس «نارسایی‌های سه‌گانه» با تأکید بر «ضریب وضوح-گرایی» در مردان زندانی

مقیاس	تعداد مردان زندانی بدون نارسایی‌های سه‌گانه	مردان عادی	ضریب وضوح‌گرایی	تفسیر
نارسایی هیجانی	۹۸	۱۲۰	۰/۸۲	دارد
نارسایی تفکر	۹۵	۱۲۰	۰/۷۹	دارد
نارسایی رفتاری	۱۰۰	۱۲۰	۰/۸۳	دارد

با توجه به جدول فوق و با تأکید بر میزان ضرایب وضوح‌گرایی به دست آمده، می‌توان مطرح نمود مقیاس‌های «نارسایی هیجانی»، «نارسایی تفکر» و «نارسایی رفتاری»، ضرایب وضوح‌گرایی بالاتر از ۰/۷۹ را به خود اختصاص داده‌اند. از این‌رو، عنوان می‌شود که مقیاس «نارسایی‌های سه‌گانه» در مردان زندانی دارای روایی تشخیصی بوده و می‌توانند مردان زندانی را از مردان عادی تشخیص دهند.

جدول ۱۲: بررسی روایی تشخیصی مقیاس‌های «بالینی» با تأکید بر «ضریب وضوح‌گرایی» در مردان زندانی

مقیاس	تعداد مردان زندانی بدون مشکلات بالینی	مردان عادی	ضریب وضوح‌گرایی	تفسیر
ضعف روحیه	۶۲	۱۲۰	۰/۵۲	ندارد
شکایات جسمانی	۱۱۰	۱۲۰	۰/۹۲	دارد
هیجانان مثبت پایین	۱۰۰	۱۲۰	۰/۸۳	دارد
بدبینی	۵۶	۱۲۰	۰/۴۷	ندارد
رفتار ضداجتماعی	۱۰۰	۱۲۰	۰/۸۳	دارد
عقاید گزند و آزار	۱۱۱	۱۲۰	۰/۹۳	دارد
هیجانان منفی مختل‌کننده	۹۸	۱۲۰	۰/۸۲	دارد
تجارب عجیب و غریب	۹۵	۱۲۰	۰/۷۹	دارد
فعالیت‌گرایی هیپومانیک	۸۶	۱۲۰	۰/۷۲	دارد

با توجه به جدول فوق و با تأکید بر میزان ضرایب وضوح‌گرایی به دست آمده، می‌توان مطرح نمود تمامی مقیاس‌های «بالینی» به جزء مقیاس‌های «ضعف روحیه» و «بدبینی»، ضرایب حساسیت بالاتر از ۰/۷۲ را به خود اختصاص داده‌اند. از این‌رو، عنوان می‌شود که مقیاس‌های «بالینی» به جزء مقیاس‌های «ضعف روحیه» و «بدبینی» در مردان زندانی دارای روایی تشخیصی بوده و می‌توانند مردان زندانی را از مردان عادی تشخیص دهند.

جدول ۱۳: بررسی روایی تشخیصی مقیاس‌های «جسمانی/شناختی و درونی‌سازی» با تأکید بر «ضریب وضوح‌گرایی» در مردان زندانی

مقیاس	تعداد مردان زندانی		تفسیر
	مردان عادی	ضریب وضوح‌گرایی	
ناخوشه	۱۲۰	۰/۷۵	دارد
شکایات گوارشی	۱۲۰	۰/۸۰	دارد
شکایات سردرد	۱۲۰	۰/۸۳	دارد
شکایات عصب‌شناختی	۱۲۰	۰/۸۸	دارد
شکایات شناختی	۱۲۰	۰/۴۴	ندارد
عقاید مرگ - خودکشی	۱۲۰	۰/۸۶	دارد
درماندگی - ناامیدی	۱۲۰	۰/۸۵	دارد
خودتردیدی	۱۲۰	۰/۸۲	دارد
ناکارآمدی	۱۲۰	۰/۸۳	دارد
فشار روانی - نگرانی	۱۲۰	۰/۸۱	دارد
اضطراب	۱۲۰	۰/۹۱	دارد
استعداد خشم	۱۲۰	۰/۹۳	دارد
ترس‌های محدودکننده رفتار	۱۲۰	۰/۸۳	دارد
ترس‌های چندگانه مشخص	۱۲۰	۰/۷۵	دارد

با توجه به جدول فوق و با تأکید بر میزان ضرایب وضوح‌گرایی به دست آمده، می‌توان مطرح نمود تمامی مقیاس‌های «جسمانی/شناختی و درونی‌سازی» به جزء مقیاس «شکایات شناختی»، ضرایب وضوح‌گرایی بالاتر از ۰/۷۵ را به خود اختصاص داده‌اند. از این‌رو، عنوان می‌شود که مقیاس‌های «جسمانی/شناختی و درونی‌سازی» به جزء مقیاس «شکایات شناختی» در مردان زندانی دارای روایی تشخیصی بوده و می‌توانند مردان زندانی را از مردان عادی تشخیص دهند.

جدول ۱۴: بررسی روایی تشخیصی مقیاس‌های «برونی‌سازی، بین‌فردی و علایق» با تأکید بر

«ضریب وضوح‌گرایی» در مردان زندانی

مقیاس	تعداد مردان زندانی بدون مشکلات برون‌سازی، بین‌فردی و علایق		تفسیر
	مردان عادی	ضریب وضوح‌گرایی	
مشکلات سلوکی نوجوانی	۱۲۰	۰/۸۲	دارد
سوء استفاده از مواد	۱۲۰	۰/۸۶	دارد
پرخاشگری	۱۲۰	۰/۷۸	دارد
هیجان‌پذیری	۱۲۰	۰/۸۳	دارد



مشکلات خانوادگی	۱۰۵	۱۲۰	۰/۸۸	دارد
منفعل‌گرایی بین‌فردی	۹۸	۱۲۰	۰/۸۲	دارد
اجتناب اجتماعی	۱۱۲	۱۲۰	۰/۹۳	دارد
کمرویی	۹۸	۱۲۰	۰/۸۲	دارد
عدم پیوندگرایی	۸۹	۱۲۰	۰/۷۴	دارد
علائق ادبی-زیباشناسی	۱۰۰	۱۲۰	۰/۸۳	دارد
علائق مکانیکی-جسمانی	۱۰۲	۱۲۰	۰/۸۵	دارد

با توجه به جدول فوق و با تأکید بر میزان ضرایب وضوح‌گرایی به دست آمده، می‌توان مطرح نمود تمامی مقیاس‌های «برونی‌سازی، بین‌فردی و علایق»، ضرایب وضوح‌گرایی بالاتر از ۰/۷۸ را به خود اختصاص داده‌اند. از این‌رو، عنوان می‌شود که مقیاس‌های «برونی‌سازی، بین‌فردی و علایق» در مردان زندانی دارای روایی تشخیصی بوده و می‌توانند مردان زندانی را از مردان عادی تشخیص دهند.

**جدول ۱۵: بررسی روایی تشخیصی مقیاس‌های «آسیب‌شناسی شخصیت» با تأکید بر «ضریب وضوح‌گرایی» در مردان زندانی**

مقیاس	تعداد مردان زندانی بدون آسیب‌شناسی شخصیت	مردان عادی	ضریب وضوح‌گرایی	تفسیر
پرخاشگری	۱۰۰	۱۲۰	۰/۸۳	دارد
روان‌پریشی	۱۰۲	۱۲۰	۰/۸۵	دارد
بی‌مسئولیتی	۹۸	۱۲۰	۰/۸۲	دارد
روان‌نژندی	۹۹	۱۲۰	۰/۸۳	دارد
درون‌گرایی	۸۹	۱۲۰	۰/۷۴	دارد

با توجه به جدول فوق و با تأکید بر میزان ضرایب وضوح‌گرایی به دست آمده، می‌توان مطرح نمود تمامی مقیاس‌های «آسیب‌شناسی شخصیت»، ضرایب وضوح‌گرایی بالاتر از ۰/۷۴ را به خود اختصاص داده‌اند. از این‌رو، عنوان می‌شود که مقیاس‌های «آسیب‌شناسی شخصیت» در مردان زندانی دارای روایی تشخیصی بوده و می‌توانند مردان زندانی را از مردان عادی تشخیص دهند.

### بحث و نتیجه گیری

در راستای ارزیابی یک آزمون باید مدارک گوناگونی را جمع‌آوری کرد که برخی از این مدارک در حیطه‌های منطقی و برخی دیگر در حیطه‌های تجربی قرار دارند. مدارک منطقی با تأکید بر نیروی نقادانه انسان و تحلیل‌های معنی‌شناسی به وجود می‌آیند؛ در حالیکه مدارک تجربی با استناد به تحلیل‌های آماری و محاسبات کمی نگر انجام می‌پذیرند. هر چند که برخی از کارشناسان روان‌سنجی به مدارک تجربی با تأکید بر رویکرد آماری توجه بیشتری را مبذول می‌دارند، ولی هرگز نمی‌توانند اهمیت مدارک منطقی را پیرامون ارزیابی ویژگی‌های آزمون و به خصوص میزان روایی انکار کنند. در راستای شناسایی ویژگی‌های روان‌سنجی یک آزمون و بررسی دقیق روایی ابزار اندازه‌گیری، باید علاوه بر جمع‌آوری مدارک تجربی، به جمع‌آوری مدارک منطقی نیز توجه خاصی را مبذول نمود (کامکاری، ۱۳۸۹).

مطالعه متون روان‌سنجی نشان می‌دهد که روش‌های مختلفی برای محاسبه روایی آزمون وجود دارد. از جمله این روش‌ها روایی محتوایی، روایی منطقی، روایی ملاکی، روایی سازه، روایی همزمان، روایی پیش‌بین، روایی صفت، روایی عاملی، روایی آماری، روایی تجربی، روایی صوری، روایی همگرا یا نوافقی، روایی واگرا یا افتراقی هستند (زینلی، ۱۳۹۲). در این میان، روایی تشخیصی که یکی دیگر از انواع روایی می‌باشد و موضوع پژوهش حاضر را تشکیل می‌دهد از اهمیت بسزایی در حیطه‌های شناسایی و تشخیص دارا می‌باشد و می‌تواند در مباحث کلینیکی و بالینی مؤثر واقع شود. از این‌رو، با استفاده از مدل آماری  $t$  تک‌گروهی، ضریب حساسیت و ضریب وضوح‌گرایی به پاسخدهی سؤالات پژوهش به شرح زیر پرداخته شده است:

**- آیا فرم بازسازی شده پرسشنامه شخصیتی چندوجهی مینه‌سوتا-۲ (MMPI-2RF)، با استفاده از روش «شیوه تحلیل پراکنش آزمون» در مردان زندانی، دارای روایی تشخیصی می‌باشد؟**

با استفاده از مدل آماری  $t$  تک‌گروهی مشخص گردید که مقیاس‌های «نارسایی‌های سه‌گانه»، «بالینی»، «جسمانی/شناختی و درونی‌سازی»، «درونی‌سازی، بین‌فردی و علائق» و «آسیب‌شناسی شخصیت» در افراد زندانی دارای روایی تشخیصی می‌باشند. با توجه به شدت اثر بالاتر از ۰/۱۵ در مقیاس نارسایی‌های سه‌گانه، عنوان می‌شود تمامی مقیاس‌های فرم بازسازی شده پرسشنامه شخصیتی چندوجهی مینه‌سوتا-۲ (MMPI-2RF) در مردان زندانی دارای روایی تشخیصی می‌باشند. بدین ترتیب که مردان زندانی در مقیاس‌های «نارسایی تفکر»، «شکایات جسمانی»، «عقاید گزند و آزار»، «تجارب عجیب و غریب»، «شکایات عصب‌شناختی»، «عقاید مرگ-خودکشی»، «اضطراب»، «ترس‌های محدودکننده رفتار»، «عدم پیوندگرایی» و «روان‌پریشی» نمرات بالا و در مقیاس‌های «نارسایی هیجانی»، «نارسایی رفتاری»، «هیجان‌ات مثبت پایین»، «رفتار ضداجتماعی»، «هیجان‌ات منفی مختل‌کننده»، «فعالیت‌گرایی هیپومانیک»، «ناخوشی»، «شکایات گوارشی»، «شکایات سردرد»، «درماندگی - ناامیدی»، «خودتردیدی»، «ناکارآمدی»،

«فشار روانی- نگرانی»، «استعداد خشم»، «ترس‌های چندگانه مشخص»، «مشکلات سلوکی نوجوانی»، «سوء استفاده از مواد»، «پرخاشگری»، «هیجان‌پذیری»، «مشکلات خانوادگی»، «منفعل‌گرایی بین‌فردی»، «اجتناب اجتماعی»، «کمرویی»، «علائق ادبی- زیباشناسی»، «علائق مکانیکی- جسمانی»، «پرخاشگری درونی»، «بی‌مسئولیتی»، «روان‌نژندی» و «درون‌گرایی» نمرات پایین کسب کرده‌اند؛ از این‌رو، تمامی مقیاس‌های مذکور با روش شیوه تحلیل پراکنش آزمون دارای روایی تشخیصی می‌باشند.

**- آیا فرم بازسازی شده پرسشنامه شخصیتی چندوجهی مینه‌سوتا-۲ (MMPI-2RF)، با استفاده از روش «ضریب حساسیت» در مردان زندانی، دارای روایی تشخیصی می‌باشد؟ با توجه به جدول فوق و با تاکید بر میزان ضرایب حساسیت به دست آمده، می‌توان مطرح نمود مقیاس‌های «نارسایی‌های سه‌گانه»، «بالینی»، «جسمانی/ شناختی و درونی‌سازی»، «درون‌سازی، بین‌فردی و علائق» و «آسیب‌شناسی شخصیت»، ضرایب حساسیت بالاتر از ۰/۸۰ را به خود اختصاص داده‌اند. از این‌رو، عنوان می‌شود که تمامی مقیاس‌های فرم بازسازی شده پرسشنامه شخصیتی چندوجهی مینه‌سوتا-۲ (MMPI-2RF) در مردان زندانی دارای روایی تشخیصی می‌باشند.**

**- آیا فرم بازسازی شده پرسشنامه شخصیتی چندوجهی مینه‌سوتا-۲ (MMPI-2RF)، با استفاده از روش «ضریب وضوح‌گرایی» در مردان زندانی، دارای روایی تشخیصی می‌باشد؟ با توجه به جدول فوق و با تاکید بر میزان ضرایب وضوح‌گرایی به دست آمده، می‌توان مطرح نمود مقیاس‌های «نارسایی‌های سه‌گانه»، «بالینی»، «جسمانی/ شناختی و درونی‌سازی»، «درون‌سازی، بین‌فردی و علائق» و «آسیب‌شناسی شخصیت»، ضرایب وضوح‌گرایی بالاتر از ۰/۷۹ را به خود اختصاص داده‌اند. از این‌رو، عنوان می‌شود که تمامی مقیاس‌های فرم بازسازی شده پرسشنامه شخصیتی چندوجهی مینه‌سوتا-۲ (MMPI-2RF) در مردان زندانی دارای روایی تشخیصی می‌باشند.**

در نهایت، یافته‌های تحقیق حاضر با تحقیقات زاهدی (۱۳۹۴) پیرامون روایی تشخیصی فرم بازسازی شده پرسشنامه شخصیتی چندوجهی مینه‌سوتا-۲ (MMPI-2RF) در گروه اختلالات خلقی، زینلی (۱۳۹۲) پیرامون روایی تشخیصی MMPI-2RF در راستای گرایش به مواد، شکرزاده (۱۳۹۲) پیرامون بررسی سهم و نقش عوامل موثر بر مصرف شیشه در بین نوجوانان و جوانان شهر تهران، معادی (۱۳۹۴) پیرامون روایی تشخیصی سیاهه شخصیتی چندوجهی مینه‌سوتا-۲ (MMPI-2RF) در بیماران التهابی روده، کیاکجوری (۱۳۹۴) پیرامون ویژگی‌های روان‌سنجی فرم بازسازی شده پرسشنامه شخصیتی چندوجهی مینه‌سوتا-۲ (MMPI-2RF) در افراد مبتلا به ایدز و شکرزاده و احسانی (۱۳۹۳) پیرامون روایی تشخیصی فرم بازسازی شده پرسشنامه شخصیتی چندوجهی مینه‌سوتا-نوجوان (MMPI-ARF) در نوجوانان دارای اضطراب، فریدمن، لواک، نیکلاس و وب (۲۰۰۱)، گرین‌بام، فوستر و پتریلا (۲۰۰۴) پیرامون «روایی همزمان

اختلالات روانی و اختلالات ناشی از اعتیاد را در بین نوجوانان»، دانا (۲۰۰۴) پیرامون «استانداردسازی مقیاس پذیرش اعتیاد»، دانا و پارکز (۲۰۰۵) پیرامون «رابطه بین اختلالات شخصیت و اعتیاد را از طریق تحلیل عاملی از دانه شجویان مونث پرستاری انگلستان» هماهنگ و همسو می‌باشد؛ زیرا در تمامی تحقیقات مطرح شده است که ابزار مذکور در گروه‌های مختلف دارای روایی تشخیصی می‌باشد و می‌توان برای تشخیص روان شناختی از این ابزار استفاده نمود. لازم به ذکر است با توجه به پیشینه تحقیقات و یافته‌های پژوهش حاضر مطرح شود که فرم بازسازی شده پرسشنامه شخصیتی چندوجهی مینه‌سوتا-۲ (MMPI-2RF) در گروه‌های مختلف از جمله اختلالات خلقی، گرایش به مواد، مصرف‌کنندگان شیشه، بیماران التهابی روده، بیماران مبتلا به ایدز، مضطرب و ... دارای روایی تشخیصی می‌باشد و می‌تواند دو گروه افراد عادی (بهنجار) و افراد دارای مشکلات (نابهنجار) را از یکدیگر تفکیک کند. این ابزار می‌تواند به‌عنوان ابزاری معتبر در کلینک‌ها در زمینه بالینی مورد استفاده قرار گیرد و روان‌شناسان، مشاوران، روان‌پزشکان و ... به‌عنوان ابزاری که دارای ویژگی‌های مطلوب روان‌سنجی به خصوص روایی تشخیصی است، می‌توانند از آن استفاده کنند.

لازم به ذکر است، از آنجائیکه تمامی مقیاس‌های فرم بازسازی‌شده پرسشنامه شخصیتی چندوجهی مینه‌سوتا-۲ (MMPI-2RF) به جز مقیاس‌های «ضعف روحیه»، «بدبینی» و «شکایات شناختی» در مردان زندانی معنی‌دار بوده و با هر سه روش شیوه تحلیل پراکنش آزمون، ضریب حساسیت و ضریب وضوح‌گرایی نشان‌دهنده روایی تشخیصی می‌باشد، عنوان می‌شود که از ابزار مذکور می‌توان برای تشخیص ویژگی‌های شخصیتی و آسیب‌شناسی شخصیتی مردان زندانی استفاده نمود؛ مشروط بر اینکه مقیاس‌های «ضعف روحیه»، «بدبینی» و «شکایات شناختی» از پرسشنامه حذف شود؛ زیرا مقیاس‌های «ضعف روحیه»، «بدبینی» و «شکایات شناختی» در مردان زندانی کاربرد تشخیصی ندارد.

#### منابع فارسی

- زاهدی، فریبا. (۱۳۹۴). روایی تشخیصی فرم بازسازی شده پرسشنامه شخصیتی چندوجهی مینه‌سوتا-۲ (MMPI-2RF) در گروه اختلالات خلقی. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد اسلامی واحد گرمسار.
- زینلی، اختر. (۱۳۹۲). روایی تشخیصی MMPI-2RF در راستای گرایش به مواد. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران مرکزی.
- شکرزاده؛ شهره. (۱۳۹۲). بررسی سهم و نقش عوامل موثر بر مصرف شیشه در بین نوجوانان و جوانان شهر تهران. طرح پژوهشی با نظارت دبیرخانه ستاد مبارزه با مواد مخدر.

شکرزاده، شهره، احسانی، صدف. (۱۳۹۳). روایی تشخیصی فرم بازسازی شده پرسشنامه شخصیتی چندوجهی مینه‌سوتا- نوجوان (MMPI-ARF) در نوجوانان دارای اضطراب. فصلنامه تخصصی روان‌سنجی، دوره سوم، شماره ۱۰.

کیاکجوری، رقیه. (۱۳۹۴). ویژگی‌های روان‌سنجی فرم بازسازی شده پرسشنامه شخصیتی چندوجهی مینه‌سوتا-۲ (MMPI-2RF) در افراد مبتلا به ایدز. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد اسلامی واحد آیت‌الله آملی.

کامکاری، کامبیز، شکرزاده، شهره. (۱۳۹۲). ارزیابی ویژگی‌های شخصیتی (با تأکید بر فرم بازسازی شده پرسشنامه شخصیتی چندوجهی مینه‌سوتا-۲). انتشارات دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات.

کامکاری، کامبیز. (۱۳۸۹). استانداردسازی مقیاس گرایش به اعتیاد (با تأکید بر MMPI-2RF) در بین دانش‌آموزان دوره متوسطه و پیش‌دانشگاهی، طرح پژوهشی با نظارت دبیرخانه ستاد مبارزه با مواد مخدر.

معادی، منصوره. (۱۳۹۴). روایی تشخیصی سیاهه شخصیتی چندوجهی مینه‌سوتا-۲ (MMPI-2RF) در بیماران التهابی روده پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد اسلامی واحد آیت‌الله آملی.

## References

- Ben- Potath; Yossef S; Tellegen; Auke, (2008). **Minnesota Multiphasic Personality Inventory-2 Restructured Form (MMPI-2RF)**. Published by: University of Minnesota Press Pearson.
- Caillouet; Beth A, Boccaccini; Marcus T, Varela; Jorge G, Davis; Robert D & Rostow; Cary D, (2010). Predictive Aalidity of the MMPI-2 PSY-5 Scales and Facets for law Enforcement Officer Employment Outcomes, , *Criminal Justice and Behavior*, Vol. 37, No.2, 217-238.
- Dana; Richard henry, (2004). **Handbook of Cross- Cultural and multicultural personality assessment**. published by Lawrence Erlbaum Associates.
- Friedman; Alan. F, Lewak; Richard , Nicholas; David.S , Webb; James. T, (2001). **Psychological assessment with the MMPI-2**. published Lawrence Erlbaum Associates.
- Miller; Christopher, (2007). Substance Scales of the Minnesota Multiphase personality Inventory, *Journal of Educational and psychological Measure ment*, Vol 67, no, 6 , p 1052-1065



