

تدوین فرم کوتاه پرسشنامه MMPI-2 در دانشجویان ایرانی

حسین داوودی*

دکتر حیدر علی هومن**

دکتر حسن پاشا شریفی***

چکیده

پژوهش حاضر بر پایه هدف اصلی استاندارد ساختن و تدوین فرم کوتاه برای پرسشنامه ۳۷۰ سوالی MMPI-2 در دانشجویان ایرانی به اجرا درآمده است. به منظور اجرای پژوهش، نمونه‌ای با حجم ۲۱۵۶ دانشجو (۱۰۹۹ زن و ۱۰۶۶ مرد) در چهار دوره کاردانی، کارشناسی، کارشناسی ارشد و دکتری به روش نمونه‌گیری چند مرحله‌ای از شش استان کشور انتخاب شدند. ضریب اعتبار اولیه پرسشنامه ۰/۸۲۹ بود. این ضریب با حذف ۱۹۱ سوال که همبستگی ضعیفی داشتند، برابر ۰/۹۴۴ گردید. برای پاسخ به این سوال که در فرم کوتاه شده چند عامل است، از روش تحلیل عاملی متمایل و چرخش ابلیمین با توجه به مقدار kmo (۰/۹۰۵۶۴) و معناداری آزمون بارتلت، تعداد ۱۳ عامل از ۱۷۹ سوال باقیمانده استخراج گردید. این ۱۳ عامل بر روی هم ۲۷/۵ درصد کل واریانس متغیرها را پوشش می‌دهد که سهم عامل اول ۱۷/۷۶ درصد است. نامگذاری عامل‌ها پس از به دست آمدن روایی محتوایی آزمون توسط روان‌شناسان بالینی عبارتند از: MF, D, Pa, Sc, Hy, Si, L, Pd, Hs, K, Ma, F, Pt. ضرایب اعتبار مقیاس‌ها برای جمعیت زنان و مردان جداگانه محاسبه گردید. برای تفسیر نمره‌ها، نیمرخ جداگانه‌ای برای دانشجویان زن و مرد تهیه شد. بنابراین، بر اساس نتایج این پژوهش، فرم کوتاه تدوین شده MMPI-2 واجد شرایط لازم برای کاربرد در پژوهش‌های روان‌شناختی و فعالیت‌های بالینی است.

واژگان کلیدی: پرسشنامه MMPI-2، اعتبار، روایی، نیمرخ، دانشجویان.

davoodi_h@yahoo.com

* مربی دانشگاه آزاد اسلامی واحد خمین
** استادیار دانشگاه آزاد اسلامی واحد رودهن
*** استادیار دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران مرکز

مقدمه

تاریخ اندازه گیری های روانی و تربیتی در قرن بیستم به قول ثرندایک^۱ (۱۹۸۲) در واقع تاریخ کشف و اختراع ابزارها و روش های اندازه گیری است که به طریقی استاندارد و تحت شرایط یکسان، رفتارهایی را که منعکس کننده خصیصه های افراد است آشکار کرده و مورد سنجش قرار می دهد. گزاره گویی نیست اگر بیان کنیم که هیچ یک از زمینه های روان شناسی به اندازه روان سنجی^۲ و اندازه گیری روانی و تربیتی، اثر اجتماعی نداشته و هیچ کدام از تدابیر و وسایلی که در پژوهش های روان شناختی به کار می رود، به اندازه تست های روانی و تربیتی مورد بهره برداری قرار نگرفته است (هومن، ۱۳۷۵).

شخصیت^۳ مفهومی انتزاعی است، این امر تعریف شخصیت را با مشکل مواجه کرده است. روان شناسان مختلف شخصیت را به گونه های متفاوتی تعریف کرده اند. انجمن روان شناسان امریکا (۲۰۰۰) صفات شخصیت را الگوی مداوم دریافت، ارتباط و تفکر درباره محیط و آنچه که فرد در چندین بافت شخصی و اجتماعی نشان می دهد، تعریف کرده است. «اختلالات شخصیت»^۴ که در محور II تشخیص بالینی قرار دارند به مجموعه ای از تجارب ذهنی پایدار و رفتاری خارج از معیارهای فرهنگی، انعطاف ناپذیر و نافذ پوشش می دهد که در حد دوره نوجوانی و یا اوایل جوانی آغاز می گردند. در متن بازنگری شده «چهارمین راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی» (DSM-IV-TR) اختلالات شخصیت در سه گروه متمایز گردیده است. در گروه اول اختلالات اسکیزوئید، پارانوئید و اسکیزوتایپی، در گروه دوم اختلالات نمایشی، خود دوستداری ضد اجتماعی و مرزی و در گروه سوم، اختلالات اجتنابی، وابسته، وسواس، بی اختیار و منفعل - مهاجم قرار گرفته اند که افراد مبتلا به این اختلالات، اغلب نشانه های اضطراب و نگرانی را تجربه می کنند (میلون، گورسمن، میلون، میگرورمانت، ۲۰۰۴).

با توجه به اختلالات موجود در DSM ها، ابزارهای متعددی برای سنجش اختلالات شخصیت، بوجود آمده است. مصاحبه اختلالات شخصیت بین فردی (لدانگر، ۱۹۹۰) و مصاحبه های بالینی ساختار یافته بر اساس محور II در DSM-IV (فرست، گیبسون، اسپتیزر، ویلیامز و بنجامین، ۱۹۹۷)، مصاحبه چند محوری بالینی میلون (میلون، داویس، ۱۹۹۴) و مصاحبه ساختار یافته و بدون ساختار شخصیت کلارک (۱۹۹۳) و نمونه هایی از این ابزارها به حساب می آیند. ابزارهای دیگری نیز که مبتنی بر روش خود گزارش دهی است؛ مانند «سیاهه شخصیتی چند وجهی مینه سوتا» (بوچر، دالستروم، گراهام، تلکن و کامر، ۱۹۸۹) نقش مهمی در تشخیص و سنجش اختلالات شخصیت ایفا می کنند (بهبهانی، ۱۳۸۶). هته وی^۵ و مک لین لی^۶ در ۶۸ سال قبل، پرسشنامه MMPI^۷ را تدوین نمودند. این پرسشنامه به بیش از ۵۰ زبان ترجمه و بیش از ۱۰۰۰۰ پژوهش درباره آن منتشر شده است (گراهام^۸ و لیلی^۹، ۱۹۸۴؛ پیرتروسکی و زالوسکی^{۱۰}، ۱۹۹۳؛ و اتکینز و همکاران، ۱۹۹۵؛ آچر^۱، ۱۹۹۲).

¹ - Thorndike

² - Psychometric

³ - Personality

⁴ - Personality disorders

⁵ - Hathaway

⁶ - Mchinely

⁷ - Minnesota multiphasic personality Inventory

⁸ - Graham

⁹ - Lily

¹⁰ - Piotrowski & Zalowski

MMPI اولیه ۱۳ مقیاس استاندارد داشت که ۳ مقیاس آن به روایی و ۱۰ مقیاس دیگر به شاخص های بالینی مربوط بود. در مقیاس های جدید تر MMPI-2 و MMPI-A، این مقیاس ها حفظ شده اند. انتقادهای وارد شده بر MMPI در درجه نخست به کهنگی فزاینده، اشکال در ساخت مقیاس اولیه، نابسندگی بودن نمونه هنجاریابی، و اشکال در بسیاری از ماده های آن معطوف بوده است (بوچر، پوپ، ۱۹۸۹، هلمز و ردون^۲، ۱۹۹۳). انتقادهای مذکور منجر به تدوین جدید MMPI-2 شد. بگونه ای که چارچوب اساسی و هدف اصلی MMPI را تا جایی که ممکن است حفظ کند (بوچر، دالستروم^۳، گراهام، تلگن^۴ و کامر، ۱۹۸۹). نتیجه عملی این کار آن است که پرسشنامه MMPI-2 با ۵۶۷ ماده تدوین شد. به گونه ای که ۱۳ مقیاس آن را می توان از ۳۷۰ ماده اول استخراج کرد.

پژوهش های انجام شده در مورد اعتبار MMPI نشان می دهد که از سطوح متوسط ثبات کوتاه مدت و همسانی درونی برخوردار است. به عنوان مثال هانسلی^۵، هنسون^۶ و پارکر^۷ (۱۹۹۰) درباره مطالعات انجام شده در مورد MMPI بین ۱۹۷۰ تا ۱۹۸۰ یک مطالعه فرا تحلیلی انجام دادند و چنین نتیجه گرفتند که همه مقیاس های MMPI کاملاً پایا هستند و دامنه تغییر ضرایب پایایی آنها از ۰/۷۱ (مقیاس ۹) تا ۰/۸۴ (مقیاس ۷) است. هانسلی (۱۹۸۸) در پژوهشی میانه دامنه ضرایب اعتبار را برای بیماران روان پزشکی حدود ۰/۸۰ و برای افراد بهنجار حدود ۰/۷۰ گزارش نمود. ضرایب اعتبار دو نیمه آزمون نیز در حد متوسط بوده و دامنه تغییرات آن از ۰/۵۰ تا ۰/۹۶ با میانه بالاتر از ۰/۷۰ است. اعتبار گزارش شده در راهنمای MMPI-2 حاکی از ضرایب اعتبار متوسط است. دامنه تغییر ضرایب اعتبار، برای مردان بهنجار بین ۰/۶۷ برای مقیاس ۶ تا ۰/۹۲ برای مقیاس ۰ بوده است (بوچر و همکاران، ۱۹۸۹). در مورد گروه نمونه زنان، دامنه تغییر ضرایب اعتبار، بین ۰/۵۸ (مقیاس ۶) تا ۰/۹۱ (مقیاس ۰) گزارش شده است (بوچر و همکاران، ۱۹۸۹).

دالستروم و ولش^۸ (۱۹۹۲) در پژوهشی نشان دادند که بین مقیاس ۷ و ۸ همپوشی نسبتاً زیادی وجود دارد. همچنین مقیاس F با مقیاس ۷ و ۸ همبستگی بالایی دارند. چند مطالعه تحلیل عاملی انجام شده که هدف آنها شناخت بیشتر همبستگی های متقابل بالا بین مقیاس ها بوده است. تعداد عامل ها بین ۲ (دالستروم و همکاران، ۱۹۷۵)، ۹ (کوستا^۹، روندومن^{۱۰}، ۱۹۸۵) و حتی ۲۱ عامل (جانسون، نال^{۱۱}، بوچر و جانسون، ۱۹۹۰) متغیر بوده است. این مطلب نشان می دهد که این عامل ها به طور کامل متمایز نیستند.

در مورد روایی پرسشنامه نیز پژوهشی نشان داده است که برافراشتگی در مقیاس ۹ و ۴ با تکانشگری تا پرخاشگری، سوء مصرف مواد و تحریک طلبی نوجوانان بستری ارتباط دارد (شریفی، ۱۳۸۴). رویکرد دیگر برای برقراری روایی، سنجش دقت استنباط هایی مبتنی بر آزمون MMPI است. پژوهش های اولیه توسط

¹ - Archer
² - Reddon
³ - Dahlstrom
⁴ - Tellegen
⁵ - Hunsley
⁶ - Hanson
⁷ - Parker
⁸ - Welsh
⁹ - Costa
¹⁰ - Zanderman
¹¹ - Null

کاستلان^۱ (۱۹۵۴) و لیتل^۲ و شیندمن^۳ (۱۰۵۹) نشان داد که MMPI در مقایسه با سایر ابزارهای سنجش استاندارد نسبتاً دقیق تر است، به ویژه هنگامی که نتایج MMPI با داده های شرح حال اجتماعی ترکیب شود. این روایی افزایشی MMPI به وسیله بررسی های بعدی توسط گارب (۱۹۹۴) و گراهام و لیلی (۱۹۹۰) تایید شده است. علاوه بر این، تحقیق نشان داده است که روایی افزایشی مقیاس های محتوایی MMPI-2 جدید، روایی مقیاس های بالینی استاندارد را افزایش می دهد (بن - بورات، مک کالی و آلمگور، ۱۹۹۳).

مراسکو^۴، کفلر^۵ و الدر^۶ (۲۰۰۷) در پژوهشی نشان دادند که بین مقیاس های روایی NEO و MMPI-2 همبستگی معنی داری وجود دارد. از پرسشنامه MMPI-2 فرم کوتاهی که شامل ۷۱ سوال است توسط لینکانن^۷ (۱۹۶۸) تحت عنوان مینی مالت تهیه و منتشر شد. در ایران فرم ۷۱ سوالی این پرسشنامه توسط اخوت، براهنی و شاملو با در نظر گرفتن فرهنگ خاص ایرانی تلاش هایی جهت انطباق صورت گرفت. از فرم MMPI-2 در ایران، فرم اصلی پرسشنامه توسط موتابی، شهرانی، براهنی و بوالهروی ترجمه و فرم اصلی آن بر روی گروهی از جمعیت عمومی شهر تهران هنجاریابی مقدماتی شده است.

با توجه به جنبه فنی و بالینی پرسشنامه که در سطح بالایی است، محدودیت در استفاده از آن در کارهای پژوهشی و مراکز مشاوره به دلیل طولانی بودن سوالات، محدودیت فرم ۷۱ سوالی ایرانی بدلیل همپوشی بالا سوالات و فقدان مقیاس ۰ و ۵ منجر گردید که تهیه یک مقیاس استاندارد برای سنجش خصیصه های شخصیتی، تعیین میزان اختلالات شخصیتی دانشجویان، تدوین یک الگوی مناسب و تهیه نیمرخ و سرانجام تدوین ابزاری برای پژوهش های آینده از جمله هدف های اصلی پژوهش مد نظر قرار گیرد. با توجه به این اهداف، پژوهش حاضر درصدد پاسخگویی به این سوالات بود که آیا می توان از MMPI-2 فرم کوتاهی برای جمعیت دانشجویان ایران تدوین نمود؟ و آیا مجموعه سوالات فرم کوتاه شده از هماهنگی، اعتبار و روایی کافی برخوردار است؟ آزمون کوتاه شده از چه عواملی اشباع شده است؟ و آیا بین عوامل سازنده فرم کوتاه و فرم اصلی مطابقت وجود دارد؟

روش

جامعه آماری پژوهش، شامل کلیه دانشجویان مقاطع مختلف تحصیلی ایران است. به همین منظور مرکز شش استان تهران - مرکزی - همدان - اصفهان - فارس - خراسان به عنوان جمعیت آماری انتخاب شدند. دلیل انتخاب این بود که در این شهرها همه مقاطع تحصیلی، دانشگاههای مختلف و دانشجویان از شهرهای مختلف مشغول تحصیل هستند. لذا ۲۴۵۶ دانشجو به روش نمونه گیری چند مرحله ای انتخاب و پرسشنامه ۳۷۰ سوالی MMPI-2 بر روی آنها اجرا شد. ۳۰۰ پاسخنامه به دلیل ناقص بودن پاسخها کنار گذاشته شد و تعداد ۲۱۵۶

¹ - Kostlan

² - Little

³ - Shneidman

⁴ - Morasco

⁵ - Gfeler

⁶ - Elder

⁷ - Kincannan

پاسخنامه مورد بررسی قرار گرفت. میانگین سنی آزمودنی ها ۲۳ با دامنه سنی ۲۰-۴۰ بود. ۵۶/۷۷ درصد آزمودنی ها زن، ۴۳/۲۷ درصد مرد، ۵۷/۹۳ درصد دانشجوی دانشگاههای آزاد و ۴۲/۰۶ درصد دانشجو دانشگاه دولتی، ۸۴/۸۳ آزمودنی ها درصد در مقطع کاردانی و کارشناسی و ۱۵/۱۷ درصد در مقطع دکتری و کارشناسی ارشد بودند.

برای جمع آوری داده ها از پرسشنامه ۳۷۰ سوالی MMPI-2 استفاده گردید. این پرسشنامه بصورت بلی، خیر و بصورت ۰/۱ نمره گذاری می شود. پرسشنامه دارای دو مقیاس روایی و بالینی است. مقیاس های روایی شامل K, F, L و مقیاس های بالینی شامل Si, Pa, Sc, Pt, Pa, Mf, Pd, Hy, D, Hs می باشد. پایایی بازآزمایی MMPI-2 در مقیاس K, F, L برای زنان و مردان بترتیب عبارتند از ۰/۷۷، ۰/۸۱، ۰/۶۹، ۰/۷۸، ۰/۸۱، ۰/۸۴ (بوچر و همکاران، ۱۹۸۹).

پایایی بازآزمایی MMPI-2 در مقیاس های Si, Ma, Sc, Pt, Pa, Mf, Pd, Hy, D, Hs برای زنان و مردان بترتیب عبارتند از: ۰/۸۵، ۰/۸۵، ۰/۷۷ - ۰/۷۵، ۰/۷۶ - ۰/۷۲، ۰/۷۹ - ۰/۸۱، ۰/۷۳ - ۰/۸۲، ۰/۵۸ - ۰/۶۷، ۰/۸۸، ۰/۸۹، ۰/۸۰، ۰/۸۷ - ۰/۶۸، ۰/۸۳ و ۰/۹۱، ۰/۹۲ (بوچر و همکاران، ۱۹۸۹). برای تجزیه و تحلیل داده ها از ضریب آلفای کرونباخ، KMO، آزمون بارتلت، T, Z و تحلیل عاملی استفاده گردید.

ساخت آزمون

ابتدا فرم اصلی ۳۷۰ سوالی پرسشنامه MMPI-2 بر روی آزمودنی ها اجرا و ضریب آلفای ۰/۸۲۹ بدست آمد. ۱۹۱ سوال به دلیل همبستگی ضعیف حذف گردید و ضریب آلفای ۱۷۹ سوال به ۰/۹۴۴ رسید. به منظور تدوین و اعتبار یابی پرسشنامه فرم کوتاه شده MMPI-2، ابتدا در رابطه با قابلیت ۱۷۹ ماده تدوین شده برای انجام تحلیل عوامل، آزمون KMO انجام شد که ضریب بدست آمده در حد عالی ($KMO=0.90564$) است.

همچنین آزمون بارتلت در سطح $p<0.0001$ معنی دار و مقدار آن $78677/179$ بود. برای تحلیل عوامل ابتدا بر اساس آزمون اسکری که تعداد تقریبی عامل های قابل استخراج در میان داده ها را پیشنهاد می نماید، مشخص شد که با توجه به مقادیر آیین یا ارزشهای ویژه عوامل، ۱۳ عامل استخراج می شود. تحلیل عوامل داده ها به روش مولفه های اصلی (PC)، روش چرخش متمایل، از نوع ابلیمین و همچنین با بکارگیری آزمون نرمال سازی کیسر و با تعیین نقطه برش و بار عاملی حداقل ۰/۲۵ مورد تحلیل قرار گرفت.

بررسی حاصل از تحلیل عوامل نشان می دهد که بترتیب ۱۰-۳۲-۱۹-۱۳-۱۳-۱۱-۹-۹-۶-۱۳-۱۶-۲۳ و ۷ ماده روی عامل های (بترتیب) اول (Pt)، دوم (F)، سوم (Ma)، چهارم (K)، پنجم (Hs)، ششم (Pd)، هفتم (L)، هشتم (Si)، نهم (Hy)، دهم (Sc)، یازدهم (Pa)، دوازدهم (D) و سیزدهم (Mf) قرار گرفته اند. جدول شماره ۱، تعداد سوالات خرده مقیاس های پرسشنامه MMPI-2 و MMPI و فرم کوتاه شده ایرانی را نشان می دهد:

جدول ۱. تعداد سوالات خرده مقیاس های MMPI و MMPI-2 و فرم کوتاه شده

فرم کوتاه شده	MMPI-2	MMPI	مقیاس
۹	۱۵	۱۵	L
۳۲	۶۰	۶۴	F
۱۳	۳۰	۳۰	K
۱۱	۳۲	۳۳	Hs
۲۳	۵۷	۶۰	D
۶	۶۰	۶۰	Hy
۱۱	۵۰	۵۰	Pd
۷	۵۶	۶۰	Mf
۱۶	۴۰	۴۰	Pa
۱۰	۴۸	۴۸	Pt
۱۳	۷۸	۷۸	Sc
۱۹	۴۶	۴۶	Ma
۹	۶۹	۷۰	Si

بنابراین پژوهش حاضر توانست با استفاده از روش آماری تحلیل عوامل، پرسشنامه ی ۱۷۹ ماده ای تهیه کند که عوامل آن و مقدار ارزش ویژه آنها در جدول شماره ۲ ارائه شده است. مقدار ارزش ویژه ۱۳ عامل استخراج شده با مجموع ۲۷/۵ درصد واریانس کل ماده های فرم کوتاه شده را تبیین می کنند. عامل اول بیشترین سهم واریانس (۱۷/۷۶۹) و عامل سیزدهم کمترین سهم واریانس (۱/۷۰۷) تبیین می کند.

جدول ۲. مشخصه های ساختار عاملی فرم کوتاه شده MMPI-2 با استفاده از تحلیل مولفه های اصلی در مرحله مطالعه اصلی

عامل ها	ارزش ویژه	درصد واریانس تبیین شده	درصد تراکمی واریانس تبیین شده
عامل اول	۱۷/۷۶۹	۹/۹	۹/۹
عامل دوم	۶/۶۰۴	۳/۷	۱۳/۵
عامل سوم	۳/۸۴۸	۲/۱	۱۵/۷
عامل چهارم	۳/۰۸۵	۱/۷	۱۷/۴
عامل پنجم	۲/۷۷۵	۱/۵	۱۸/۹
عامل ششم	۲/۲۹۰	۱/۳	۲۰/۲
عامل هفتم	۲/۱۳۲	۱/۲	۲۱/۴
عامل هشتم	۲/۰۵۸	۱/۱	۲۲/۵
عامل نهم	۱/۹۲۹	۱/۱	۲۳/۶
عامل دهم	۱/۷۸۳	۱	۲۴/۶
عامل یازدهم	۱/۷۴۲	۱	۲۵/۶
عامل دوازدهم	۱/۷۲۴	۱	۲۶/۵
عامل سیزدهم	۱/۷۰۷	۱/۹	۲۷/۵

ضریب اعتبار خرده مقیاس های فرم کوتاه شده و فرم اصلی MMPI-2 در جدول ۳ ارائه شده است.

جدول ۳. ضرایب اعتبار خرده مقیاس های پرسشنامه کوتاه شده و فرم اصلی

فرم کوتاه شده ایرانی (۱۷۹ سوالی)	فرم اصلی MMPI-2 (۵۶۷ سوالی)	گروهها	مقیاس ها
۰/۶۲	۰/۷۷	زنان	L
۰/۶۱۲	۰/۸۱	مردان	
۰/۸۵۲	۰/۶۹	زنان	K
۰/۸۷	۰/۷۸	مردان	
۰/۷۲۳	۰/۸۱	زنان	F
۰/۷۲	۰/۸۴	مردان	
۰/۷۴۲	۰/۸۵	زنان	Hs
۰/۷۱۲	۰/۸۵	مردان	
۰/۸۵	۰/۷۷	زنان	D
۰/۸۱	۰/۷۵	مردان	
۰/۶۱	۰/۷۶	زنان	Hy
۰/۶۰	۰/۷۲	مردان	
۰/۶۱۳	۰/۸۱	زنان	Pd
۰/۶۱	۰/۷۹	مردان	
۰/۵۶	۰/۷۳	زنان	Mf
۰/۵۷	۰/۸۲	مردان	
۰/۷	۰/۵۸	زنان	Pa
۰/۷۱	۰/۶۷	مردان	
۰/۶۳۵	۰/۸۸	زنان	Pt
۰/۶۵۲	۰/۸۹	مردان	
۰/۷۱	۰/۸۰	زنان	Sc
۰/۶۹	۰/۸۷	مردان	
۰/۷۴	۰/۶۸	زنان	Ma
۰/۷۱	۰/۸۳	مردان	
۰/۶۷	۰/۹۱	زنان	Si
۰/۶۸۱	۰/۹۲	مردان	

مشخصه های آماری فرم کوتاه شده پرسشنامه MMPI-2 در جدول شماره ۴ ارائه شده است.

جدول ۴. مشخصه های آماری نمرات آزمون کوتاه شده برای دانشجویان دختر و پسر

مرد N=۱۰۶۶		زن N=۱۰۹۹		مقیاس ها
انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	
۲/۳۹	۴/۴۲	۲/۲۹	۴/۹۵	Pt
۶/۰۸	۷/۸۶	۵/۲۲	۶/۲۸	F
۳/۶۶	۹/۲۱	۳/۸۱	۹/۵۷	Ma
۲/۹۳	۵/۸۶	۲/۹۷	۵/۹۹	K
۲/۴۷	۳/۰۸	۲/۵۶	۳/۱۰	Hs
۲/۳۴	۴/۶۰	۲/۱۰	۳/۱۸	Pd
۱/۹۵	۲/۵۰	۱/۹۸	۲/۸۰	L
۲/۲۴	۳/۵۸	۲/۲۱	۳/۱۸	Si
۱/۵۹	۲/۷۷	۱/۴۹	۲/۳۰	Hy
۲/۷۸	۴/۸۴	۲/۸۰	۴/۳۶	Sc
۳/۲۳	۹/۳۰	۳/۴۸	۹/۸۰	Pa
۴/۸۲	۹/۷۵	۵/۲۶	۹/۵۰	D
۱/۵۷	۱/۶۹	۱/۴۰	۱/۷۲	Mf

ترسیم نیمرخ

به منظور تفسیر نمرات خرده مقیاس های روانی و بالینی با توجه به نمرات به دست آمده، نمرات به نمره T (با میانگین ۵۰ و انحراف استاندارد ۱۰) تبدیل شدند. سرانجام نیمرخ روانی برای فرم کوتاه شده برای زنان و مردان دانشجویان جداگانه به دلیل معنادار بودن آزمون T محاسبه شده بین دو گروه در هر مقیاس تدوین گردید.

بحث

بسیار ساده لوحانه و بی معنی خواهد بود اگر تلاش شود کل ویژگی های شخصیت یک فرد را با به کارگیری اصطلاحات مبهمی مثل فوق العاده و وحشتناک مورد ارزیابی قرار داد. سنجش شخصیت حوزه اصلی کاربرد روان شناسی در مسائل مورد علاقه دنیای واقعی است. ضریب آلفای کرونباخ پرسشنامه ۳۷۰ سوالی MMPI-2 ضریب ۰/۸۲۹ بود. ۱۹۱ سوال که همبستگی ضعیفی داشتند حذف شدند و ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۴۴ بدست آمد. ضریب اعتبار ۰/۷۰ و ۰/۸۰ احتمالاً برای کارهای پژوهشی مناسب است لیکن برای کارهای تشخیصی و تصمیم گیری ضعیف است و ضریب اعتبار در این موارد بایستی ۰/۹۵ و بالاتر باشد (ون، ۲۰۰۰). لذا می توان گفت فرم کوتاه تدوین شده برای کارهای آموزشی، پژوهشی و تشخیصی از اعتبار مناسبی برخوردار است.

روش تحلیل عاملی با استفاده از روش متمایل ابلیمین ۱۳ عامل را استخراج کرد که این ۱۳ عامل ۲۷/۵ درصد کل واریانس و سهم عامل یکم با ارزش ویژه ۱۷/۷۶۹، ۹/۹ درصد از واریانس مشترک بین مواد پرسشنامه را تبیین نمود. در همه ی ماتریس های چرخش یافته، عامل اول پرسشنامه عامل خالص و با ثباتی را تحت عنوان

«ضعف روانی» بوجود آورده است. سایر عوامل استخراج شده بترتیب عبارت بودند از: MF, D, Pa, Sc, HY. Si, L, Pd, Hs, K, Ma, F توجه به عوامل ذکر شده نشان می دهد که فرم کوتاه شده، بگونه کلی با عوامل سازنده فرم اصلی (بوچر، ۱۹۸۹) همخوانی دارد. از این رو می توان به نتایج حاصل از اجرای آن (به گونه کلی روایی ابزار) اطمینان کافی داشت.

از بین سوالات، سوال های ۱۶۲، ۲۴۲، ۲۸۹، ۷۳، ۱۰۱، ۳۳۷، ۶۵، ۱۷، ۲۷۳ دارای پیچیدگی بودند و وزن آنها متمرکز بر دو عامل بود. بقیه سوال ها یا بسیار ناب و فاقد پیچیدگی و یا بار عاملی آنها بر دو عامل های اصلی فاصله زیادی با عوامل دیگر دارد.

سوالات هر یک از عاملها جداگانه نوشته شد و توسط روانشناسان بالینی و عمومی نامگذاری شدند. عامل های نامگذاری شده توسط روان شناسان همگی با هم همخوانی داشتند و از این طریق علاوه بر نامگذاری عاملها، روایی محتوایی فرم کوتاه نیز بدست آمد. ضریب اعتبار فرم کوتاه در مقایسه با فرم اصلی کمتر بود دلیل آن به طول سوالات فرم اصلی بر می گردد. و این یک امر طبیعی است چرا که هر چه طول آزمون بیشتر باشد ضرایب اعتبار آزمون افزایش می یابد (ون، ۲۰۰۰).

در فرم کوتاه شده ایرانی همانند فرم اصلی MMPI-2 (بوچر و همکاران، ۱۹۸۹) ضرایب اعتبار مقیاس های F, L, K, Mf, Pt, Si در جمعیت مردان نسبت به ضرایب اعتبار مقیاس های Pt, Ma, Pd, Hy, D در جمعیت زنان بیشتر است.

ضرایب اعتبار در مقیاس های Pa و D در فرم کوتاه شده در مقایسه با فرم اصلی و همچنین ضریب مقیاس ۹ در جمعیت مردان در فرم ایرانی از فرم اصلی بیشتر است که احتمالاً این مسئله به نمونه پژوهش و مسائل فرهنگی بر می گردد. ضرایب اعتبار خرده مقیاس ها در فرم کوتاه ایرانی بترتیب اهمیت ضرایب در مردان ۲، F، ۶، ۱، K، ۸، ۹، ۰، ۷، L، ۳، ۴، ۵ و در زنان F، ۲، K، ۱، ۶، ۵، ۴، ۳، L، ۷، ۰، ۹، ۸، ۱، K، ۲، F، ۱، ۶، ۸، ۰، ۷، L، ۳، ۴، ۵ می باشد که این مسئله در فرم اصلی (بوچر و همکاران، ۱۹۸۹) نیز مشاهده می شود.

بیشترین سوال در فرم کوتاه به مقیاس F و کمترین سوال به مقیاس ۳ تعلق داد. مقیاس F از جمله مقیاس هایی است که همبستگی بالایی با مقیاس های ۹، ۸، ۶ دارد (ولش، ۱۹۹۲) که احتمالاً طولانی بودن سوالات به این مسئله بر می گردد. برای ساختن نیمرخ پرسشنامه همانند فرم اصلی از نمره T خطی برای مقیاس های K-L-F و ۰ و ۵ و برای سایر مقیاس ها از نمره های همسان استفاده شد. این نیمرخ برای زنان و مردان به دلیل معناداری نمرات آزمون t زنان و مردان در هر کدام از مقیاسها به طور جداگانه ای تدوین شد.

با توجه به شواهد مربوط به روایی فرم کوتاه که همانند فرم اصلی تأیید کننده ۱۳ مقیاس است. می توان از این ابزار در موقعیتهای پژوهشی و بالینی استفاده کرد. پیشنهاد می شود پایایی بازآزمایی، روایی همگرایی و بررسی مجدد سوالات فرم کوتاه مورد بررسی قرار گیرد.

منابع

- آل بهبهانی، مرجان (۱۳۸۶)، بررسی ویژگی های روان سنجی سیاهه سنجی شخصیت کربنرگ، پژوهشهای روان شناختی، سال یازدهم، شماره ۲، ص ۱۸۶ - ۱۹۸.
- ژندایک، آر. ال. (۱۳۷۵). روان سنجی کاربردی (چاپ سوم)، ترجمه حیدر علی هومن. تهران: انتشارات دانشگاه تهران. (تاریخ انتشار به زبان اصلی، ۱۹۸۲).
- جین. سی. داک ورت (۱۳۷۸). راهنمای تفسیر MMPI و MMPI-2 (چاپ چهارم)، مترجم حسن پاشا شریفی. تهران: انتشارات سخن.
- گری گراث-مارنات (۱۳۸۴). راهنمای سنجش روانی. مترجم حسن پاشا شریفی و محمدرضا نیخکو. تهران: انتشارات رشد.
- هومن، حیدرعلی (۱۳۸۱). تحلیل داده های چند متغیری در پژوهش رفتاری، تهران، نشر پارسا.

- American Psychiatric Association (2000). Diagnostic and statistical manual of mental disorder Washington, DCL Author.
- Archer. R. P. (1992). MMPI-A : Assessing adolescent Psychopathology. Hillsdale ,Nj :Erlbaum.
- Ben-Porath, Y. s., McCulley, E., & Almagor, M. (1993). Incremental validity of the MMPI-2 content scales in the assessment of personality and Psychopathology by self- report. *Journal of personality Assessment*, 61. 557-575.
- Benjamin, J., Morasco, J., Jeffrey D., Gfeller and Katherine A. Edler (2007), the utility of the NEO- PI-R Validity Scales of Detect Response Distortion: A Comparison with the MMPI-2m *Journal of Personality assessment*, 88(3), 276- 283.
- Utcher. J. N. (1989). MMPI-2: Manual of administration and scoring. Minneapolis: university of Minnesota press.
- Gard, H. N. (1994). Judgment research: Implications for clinical practice and testimony in court. *Applied & Preventive Psychology*, 3, 173- 183.
- Costa, P. T., Zonderman, A. B., Wills, R. B., & McCrae, R. R. (1985) content and comprehensiveness of the MMPI-2 Amitem factor analysis in a normal adult sample. *Journal of personality and social psychology*. 925- 933.
- Dahlstrom, W. G., Lachar, D. & Dahlstrom, L. E. (1989). MMPI Patterns of American minorities. Minneapolis :university of Minnesota press.
- Graham. J. R. & Lilly, R. S. (1984). Psychological testing. Englewood Cliffs, NJ: prentice- Hall.
- Hunsley, J., Hanson, R. K., & Parker, K. C. H. (1990). A summary of the reliability and stability of MMPI scales, *Journal of clinical Psychology*, 44, 33- 45.
- Piotrowski, C., & Zalewski, C. (1993). Training in Psychodiagnostic testing in APA- approved psyD and PhD clinical training programs. *Journal of personality Assessment*. 61, 394- 405.
- Reddon, J. R., Marceau, R., & Jackson, D. D. (1993). An Application of singular value decomposition to the factor analysis of MMPI items. *Applied Psychological measurement*. 6. 275-283.
- Russell, D., Pelau, A. & Ferguson, M. L. (1978). Developing a measure of loneliness. *Journal of Personality Assessment*, 42, 290- 294.
- Venn, J. (2000). Assessing student with special needs (2nd ed). Upper Saddle River, NJ: Merrill.
- Welch, G. Hall, A. (1990). The replicable dimensions of the Beck Depression Inventory. *Journal of clinical Psychology*. 46. 817. 827.

Editing the small form of MMPI-2 among university students of Iran

Davood H. (M.A)

Hooman H.A (Ph.D)

Sharifi H.p (Ph.D)

Abstract

The present research is mainly focused on how to standardize and prepare a short form for MMPI-2 questionnaire among the university students. To do so, the sample consists of 2156 people (1066 male and 1099 female) at different educational levels (A.A, B.A, M.A, and ph.D) from six different provinces. Multi-phase sampling together with an MMPI-2 questionnaire consisting of 370 questions was used to choose the said statistical population. The computer results , at first indicated 0.829 KronBach co-efficient, however, this co-efficient was reduced to 0.944 through the omission of some questions with a weak co-efficient correction. Therefore, the present research is of a considerable validity and the questions of the questionnaire have an internal harmony. To account for the number of affecting factors in the MMPI-2 short form and to evaluate it's eliability the researcher benefited from the method of factor analysis. The result of KMo equal to 0.90564 and the significance of Bartlett Test of Sphericity show the appropriateness of the factor analysis method. Regarding factor analysis, Oblimin oblique rotation, skewing diagram and explained variance percentile from among the remaining 179 questions, some 13 factors were extracted. These 13 factors, as a whole, cover 27.5 percent of the total variance of the variables, from which 17.76 belongs to first factor. The naming of the factors shows that the factors which are measured in the questionnaire are : PT , F , Ma , SC , K , Hs , Hy , PA , D , L , PD , SI , MF. To interpret the scores, a mental profile was prepared on the basis of data. Therefore, this instrument could serv as a basis for the determination of the underlying features to measure.

Key words : MMPI-2 Questionnaire , Reliability , Validity , Profile , students