



Semnan University of Medical Sciences

# KOOMESH

Journal of Semnan University of Medical Sciences

**Volume 21, Issue 1 (Winter 2019), 1-204**

**ISSN: 1608-7046**

**Full text of all articles indexed in:**

*Scopus, Index Copernicus, SID, CABI (UK), EMRO, Iranmedex, Magiran, ISC, Embase*

---

## ارزیابی ساختار و ثبات درونی پرسش‌نامه شخصیت بر اساس ویرایش پنجم راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی (PID-5) در جمعیت ایرانی

مهدی امینی<sup>۱</sup> (Ph.D)، مژگان لطفی<sup>۲\*</sup> (Ph.D)، شهین صادقی<sup>۳</sup> (M.Sc)، زهرا خرمی<sup>۴</sup> (M.Sc Student)

۱- گروه اعتیاد، دانشکده علوم رفتاری و سلامت روان (انستیتو روان‌پزشکی تهران)، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران

۲- گروه سلامت روان، دانشکده علوم رفتاری و سلامت روان (انستیتو روان‌پزشکی تهران)، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران

۳- گروه روان‌شناسی بالینی، دانشگاه علوم پزشکی و توانبخشی، تهران، ایران

۴- گروه سلامت روان، دانشکده علوم رفتاری و سلامت روان (انستیتو روان‌پزشکی تهران)، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران

تاریخ دریافت: ۱۳۹۶/۹/۱۲ تاریخ پذیرش: ۱۳۹۷/۵/۱۷

\* نویسنده مسئول، تلفن: ۰۲۱ - ۶۳۴۷۱۳۱۴ lotfi.mo@iums.ac.ir

### چکیده

هدف: پرسش‌نامه اختلالات شخصیت بر اساس DSM-5 (PID-5) یک ابزار تشخیصی است که با هدف تشخیص‌گذاری مبتنی بر خصیصه در ویرایش پنجم راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی (DSM-5) ایجاد شده است. با توجه به نیاز به ابزارهای معتبر در زمینه تشخیص اختلالات شخصیت به زبان فارسی، پژوهش حاضر با هدف بررسی ساختار و ویژگی‌های روان‌سنجی پرسش‌نامه اختلالات شخصیت بر اساس ویرایش پنجم راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی (PID-5) در نمونه‌ای از جمعیت ایرانی انجام شد.

مواد و روش‌ها: این مطالعه مقطعی در سال ۹۶ در تهران انجام شد. پس از ترجمه پرسش‌نامه PID-5 به روش ترجمه مستقیم و معکوس، گردآوری داده‌ها با پرسش‌نامه PID-5 (220-item) صورت گرفت. مشارکت‌کنندگان در پژوهش ۲۸۵ نفر از جمعیت عمومی (۶۶ درصد زن) بودند که با روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند.

یافته‌ها: ضریب همسانی درونی محاسبه شده (آلفای کرونباخ) برای خصیصه‌های ۲۵ گانه با میانگین ۰/۷۴ و در دامنه‌ای از ۰/۵۲ (بدگمانی) تا ۰/۹۰ (غرابت) بود. آلفای کرونباخ محاسبه شده برای اکثر خصیصه‌ها (۱۸ خصیصه) بالاتر از ۰/۷۰ به دست آمد. آلفای کرونباخ محاسبه شده برای حوزه‌ها نیز در دامنه‌ای از ۰/۷۰ (ضدیت) تا ۰/۸۴ (روان‌پریشی) به دست آمد. علاوه بر آن ساختار پنج عاملی پرسش‌نامه مورد تایید قرار گرفت.

نتیجه‌گیری: این مطالعه شواهد اولیه‌ای از روایی ساختاری، ثبات درونی و مشابهت‌های بین فرهنگی برای نسخه فارسی پرسش‌نامه شخصیتی PID-5 فراهم آورد. از این رو، از پرسش‌نامه PID-5 می‌توان در پژوهش و تشخیص خصیصه‌های اختلالات شخصیت در جمعیت ایرانی با اطمینان استفاده کرد.

واژه‌های کلیدی: راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی، DSM-5، اختلالات شخصیت، پرسش‌نامه شخصیت، PID-5

### مقدمه

آماري اختلالات روانی (DSM) و طبقه‌بندی بین‌المللی بیماری‌ها (ICD) آورده شده است.

انجمن روان‌پزشکی آمریکا به دلیل محدودیت‌هایی که رویکرد مقوله‌ای (Categorical) تشخیص‌گذاری اختلالات شخصیت داشت، در سال ۲۰۱۳ ملاک‌های مبتنی بر خصیصه (trait-based) در تشخیص‌گذاری اختلالات شخصیت DSM-5 را در پنجمین ویرایش DSM منتشر کرد. در DSM-5، علاوه بر مدل ارزیابی مقوله‌ای اختلالات شخصیت، مدل جایگزین یا ابعادی (dimensional) تشخیص‌گذاری اختلالات شخصیت نیز آورده شده است [۵]. انتشار ملاک‌های ابعادی اختلالات شخصیت در DSM-5 هنوز یک ماهیت

اختلالات شخصیت اختلالات شایع و مزمن هستند و شیوع آن در جمعیت عمومی ۱۰ تا ۲۰ درصد تخمین زده می‌شود [۱]. تقریباً نیمی از بیماران روان‌پزشکی دارای اختلالات شخصیت هستند که غالباً همبود با سایر اختلالات روانی است [۲، ۳]. این اختلالات اگرچه از شدت کم‌تری نسبت به سایر اختلالات روانی برخوردارند، اما به دلیل مزمن بودن و پیامدهایشان همواره مورد توجه متخصصان بوده‌اند [۴]. لذا، در دو نظام طبقه‌بندی رسمی اختلالات، یعنی راهنمای تشخیصی و

## مواد و روش‌ها

نوع مطالعه، جامعه و نمونه‌آماري. پژوهش حاضر از نوع مطالعات مقطعی، با هدف ارزیابی ساختار و ویژگی‌های روان‌سنجی پرسش‌نامه بود که در سال ۱۳۹۶ انجام شد. جامعه آماری پژوهش جمعیت عمومی در استان‌های مختلف ایران بودند، که از طریق نمونه‌گیری گلوله برفی مورد بررسی قرار گرفتند. با توجه به این‌که پرسش‌نامه PID-5، دارای ۲۵ خصیصه است و معمولاً به منظور بررسی هر خصیصه حدود ۱۰ مشارکت‌کننده لازم است، لذا حجم اولیه نمونه ۲۵۰ نفر تخمین زده شده بود. اما به منظور افزایش توان آزمون‌های آماری ۳۴۰ نفر به عنوان نمونه اولیه انتخاب شدند. پس از گردآوری داده‌ها، تعداد ۵۵ پرسش‌نامه به دلیل مخدوش بودن از پژوهش خارج شدند. لذا نمونه نهایی پژوهش حاضر ۲۸۵ نفر بود. ملاک‌های ورود و خروج نمونه شامل مواردی چون دارا بودن سن بالای ۱۸ سال، داشتن حداقل تحصیلات سوم راهنمایی، خود اظهاری درباره داشتن هر گونه اختلال ارگانیک از قبیل سابقه ضربه به سر همراه با بی‌هوشی، تشنج، تومور مغزی، داشتن اختلال‌های روان‌پزشکی شدید چون اسکیزوفرنیا، دوقطبی و افسردگی اساسی، و عدم رضایت برای شرکت در پژوهش، بود.

ابزار پژوهش. پرسش‌نامه شخصیت بر اساس ویرایش پنجم راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی (PID-5)؛ پرسش‌نامه PID-5 یک ابزار ۲۲۰ آیتمی است که توسط کروئگر و همکاران [۸] در سال ۲۰۱۲ ساخته شده است. این پرسش‌نامه به بررسی ۲۵ خصیصه شخصیتی مبتنی بر مدل جایگزین DSM-5 می‌پردازد. این خصیصه‌ها در پنج حوزه طبقه‌بندی می‌شوند. این حوزه‌ها در واقع نقطه مقابل عوامل بهنجار شخصیت هستند. در این پرسش‌نامه پاسخ‌ها به روش لیکرت ۴ درجه‌ای از صفر (کاملاً غلط یا اغلب غلط) تا ۳ (کاملاً درست یا اغلب درست) نمره‌گذاری می‌شوند. در مطالعه مقدماتی کروئگر و همکاران، ضریب آلفای به‌دست آمده برای حوزه‌ها از ۰/۸۷ برای حوزه مهار نداشتن تا ۰/۹۶ برای گسستگی در نوسان بود. در این مطالعه ضریب آلفای محاسبه شده برای خصیصه‌ها نیز در محدوده‌ای بین ۰/۷۱ برای بدبینی تا ۰/۹۴ غرابت قرار داشت. اکثر مطالعات انجام شده در خصوص ویژگی‌های روان‌سنجی پرسش‌نامه PID-5 به قابلیت اطمینان کافی، ضرایب پایایی مطلوب و ساختار پنج‌عاملی آن اشاره کرده‌اند [۲۲]. برای تهیه نسخه فارسی، این پرسش‌نامه در ابتدا توسط پژوهشگر و همکاران ترجمه شده و با فرهنگ ایران انطباق یافت.

ترجمه، بازترجمه و آماده‌سازی پرسش‌نامه PID-5 جهت ترجمه و آماده‌سازی نسخه فارسی پرسش‌نامه PID-5 از روش

غیررسمی دارد، و به منظور ترغیب پژوهش، امکان‌سنجی و آماده‌سازی متخصصان برای کاربرد بالینی رویکرد جدید در آینده نزدیک است.

از جمله ویژگی‌های بارز مدل ابعادی یا جایگزین اختلالات شخصیت، وجود یک پرسش‌نامه برای ارزیابی خصیصه‌های اختلالات شخصیت (PID-5) DSM-5 است. پرسش‌نامه PID-5 در ابتدا توسط کروئگر و همکاران در سال ۲۰۱۲ تدوین شد [۶]، و بر روی یک نمونه بزرگ از افرادی که درصدد درمان بودند اجرا شد، سپس ساختار پنج‌عاملی این پرسش‌نامه توسط رایت و همکاران [۷] بر روی یک نمونه بزرگ از دانشجویان مجدداً بررسی شد. شکل نهایی پرسش‌نامه PID-5 در سال ۲۰۱۳ به صورت رسمی و هم‌زمان با انتشار DSM-5 منتشر شد. این پرسش‌نامه ۲۵ خصیصه و پنج حوزه شخصیت ارزیابی می‌کند.

پرسش‌نامه PID-5 طی چندین سال کار پژوهشی و مبتنی بر شواهد تدوین شده، و در کشورهای انگلیسی‌زبان از ساختار عاملی، قدرت تشخیصی و کارایی بالینی خوبی برخوردار بوده است [۸-۱۰]. تا به امروز، ویژگی‌های روان‌سنجی و ساختار عاملی پرسش‌نامه در کشورهای آلمان [۱۱]، اسپانیا [۱۲]، ایتالیا [۱۳]، دانمارک [۱۴، ۱۵]، هلند [۷]، نروژ [۱۶]، فرانسه [۱۷]، و سه کشور عرب‌زبان حاشیه خلیج فارس [۱۸] بررسی شده است.

شاخص‌های روان‌سنجی نسخه فارسی پرسش‌نامه PID-5 در ایران نیز بررسی شده است [۱۹-۲۱]. اما این مطالعات عمدتاً بر روی نمونه‌هایی از دانشجویان پزشکی، بیماران و پرسنل وظیفه انجام شده، و در هیچیک از آن‌ها جمعیت عمومی مورد بررسی نشده است. هم‌چنین در اکثر آن‌ها برای تعیین عوامل فقط از روش تحلیل عاملی اکتشافی استفاده شده، در صورتی که در اکثر مطالعات فرهنگی در این زمینه از روش تحلیل عاملی تاییدی و مدلیابی‌ها برای بررسی ساختار عاملی پرسش‌نامه PID-5 استفاده شده است [۲۲]. از این رو، نیاز است تا ویژگی‌های روان‌سنجی و ساختار عاملی این پرسش‌نامه با روش تحلیل عاملی تاییدی، مجدداً در نمونه‌ای از جمعیت عمومی کشور ایران بررسی شود. نتایج این مطالعه می‌تواند موجب اطمینان خاطر متخصصان در کاربرد این ابزار برای تشخیص خصیصه‌های ناسازگارانه شخصیت شود. بنابراین، هدف‌های پژوهش حاضر ترجمه، انطباق و بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی پرسش‌نامه PID-5 به زبان فارسی، و سپس بررسی ساختار عاملی و تحلیل عاملی تاییدی این پرسش‌نامه در جمعیت عمومی می‌باشد.

به منظور تجزیه و تحلیل داده‌ها از روش‌های آمار توصیفی، آلفای کرونباخ و مدل‌یابی معادلات ساختاری (SEM) استفاده شد. کلیه محاسبات با نرم‌افزار SPSS-16 و LISREL انجام شد.

## نتایج

اطلاعات توصیفی و ضریب همسانی درونی. نمونه نهایی پژوهش ۲۸۵ نفر (۶۶ درصد زن)، با دامنه سنی ۱۹ تا ۶۱ سال ( $M=30/10$ ,  $SD=8/29$ ) بودند. این افراد سطح تحصیلات متفاوتی داشتند که در جدول ۱ به آن اشاره شده است. در میان آن‌ها ۵۴ درصد متاهل و ۶۷ درصد شاغل بودند.

جدول ۱. وضعیت تحصیلی نمونه پژوهش

تحصیلات	فراوانی	درصد	درصد تجمعی
سیکل	۱۷	۵/۹۶	۵/۹۶
دیپلم	۴۷	۱۶/۴۹	۲۲/۴۵
لیسانس	۷۶	۲۶/۶۶	۴۹/۱۱
فوق لیسانس	۱۰۹	۳۸/۲۴	۸۷/۳۵
دکتری	۳۶	۱۲/۶۳	۱۰۰
کل	۲۸۵	۱۰۰	

داده‌های توصیفی (میانگین، انحراف استاندارد، کشیدگی و چولگی) و ضریب همسانی درونی (آلفای کرونباخ) محاسبه شده برای خصیصه‌ها و حوزه‌های ناسازگارانه شخصیت در پرسش‌نامه PID-5 آورده شده است. همان‌گونه که در جدول ۲ ملاحظه می‌شود، ضریب همسانی درونی (آلفای کرونباخ) برای خصیصه‌های ۲۵ گانه با میانگین  $0/74$  و در دامنه‌ای از  $0/52$  بدگمانی (Suspiciousness) تا  $0/90$  غرابت (Eccentricity) بود. آلفای کرونباخ محاسبه شده برای اکثر خصیصه‌ها (۱۸ خصیصه) بالاتر از  $0/70$  به دست آمد. در خصیصه‌های بی‌ثباتی هیجانی (Emotional Lability)، عاطفه محدود (Restricted Affectivity)، اجتناب از صمیمیت (Intimacy Avoidance)، فرمان‌برداری (Submissiveness)، خودبزرگ‌بینی (Grandiosity) و درجاماندگی (Perseveration) آلفای محاسبه شده بین  $0/60$  تا  $0/70$  بود، و فقط در خصیصه بدگمانی ضریب آلفا کم‌تر از  $0/60$  بود. این نتایج نشان‌دهنده ضرایب عالی برای اکثر خصیصه‌ها (۱۸ خصیصه) و ضرایب مطلوب برای سایر خصیصه‌های نسخه فارسی پرسش‌نامه PID-5 است. آلفای کرونباخ محاسبه شده برای حوزه‌های  $0/70$  (ضدیت: Antagonism) تا  $0/84$  (روان‌پریشی: Psychoticism) به دست آمد.

اجماع استفاده شد. در این روش معنای عبارات و آیتم‌های ترجمه شده، مهم‌تر از ترجمه آن‌ها به تنهایی است [۲۴، ۲۳]. بدین منظور گام‌های زیر برداشته شدند. در گام اول، پرسش‌نامه توسط دو مترجم مستقل (ب.ب و م.ح)، از زبان انگلیسی به فارسی سلیس و روان برگردانده شد. برای این‌که مفاهیم و اصطلاحات سازندگان پرسش‌نامه دقیقاً به فارسی ترجمه شود از دو متخصص زبان انگلیسی آشنا به مفاهیم روان‌شناسی خواسته شد تا این کار را انجام دهد. در گام دوم، متون ترجمه شده توسط سه متخصص روان‌شناسی آشنا به زبان انگلیسی، از نظر معنایی با متن اصلی تطابق داده شده و پس از حک و اصلاح، متن فارسی اولیه تدوین شد. برای اطمینان از صحت عبارات ترجمه شده در متن فارسی اولیه، این متن مجدداً توسط یک مترجم مسلط به زبان انگلیسی و فارسی و ناآگاه از روند ترجمه، از فارسی به انگلیسی برگردانده شد. پس از اطلاع از صحت آیتم‌های ترجمه شده، بازترجمه و متن اصلی؛ نسخه فارسی اولیه از پرسش‌نامه PID-5 تهیه شد. در گام بعدی، پرسش‌نامه روی چند آزمودنی به صورت آزمایشی اجرا شد و براساس بازخوردهای آن‌ها اشکالات پیش آمده برطرف گردیده و فرم فارسی پرسش‌نامه PID-5 تدوین شد.

روش اجرای پژوهش. پس از اخذ مجوز از معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی ایران، نمونه‌گیری و اجرا شروع شد. به منظور گردآوری داده‌ها پژوهشگر همکاری داشت. این همکاران ۲۰ نفر از دانشجویان دانشگاه‌های دولتی شهر تهران و از فرهنگ‌ها و شهرهای مختلف بودند. این افراد از طریق فراخوان با پژوهش آشنا شده و به آن‌ها آموزش لازم در خصوص نمونه‌گیری داده شد. از همکاران پژوهش خواسته می‌شد تا در شهرهای خودشان نمونه‌گیری را انجام دهند. افراد مشارکت‌کننده عمدتاً از خویشاوندان همکاران پژوهش و از استان‌های گوناگون بودند. همکاران پژوهش می‌بایست در ابتدا هدف پژوهش را توضیح داده و از آن‌ها بخواهند تا پرسش‌نامه‌ها را تکمیل نمایند. جهت رعایت اخلاق در پژوهش و رعایت حقوق انسانی آزمودنی‌ها در ابتدای پژوهش ضمن ارائه توضیحات کافی به شرکت‌کنندگان در مورد اهمیت پژوهش، روش و مدت ارزیابی، و محرمانه ماندن اطلاعات، از آن‌ها رضایت‌نامه کتبی برای شرکت در پژوهش گرفته می‌شد. ضمن این‌که به آن‌ها اعلام شد اجازه دارند در هر زمان که خواستند از شرکت در تحقیق انصراف دهند. هم‌چنین تاییدیه اخلاقی این پژوهش از طرف کمیته اخلاق در پژوهش دانشگاه علوم پزشکی ایران با کد ۹۴-۰۵-۱۸۵-۲۷۲۴۹ صادر شده است.

می‌دهد. بنابراین متغیرهای مشهود (خصیصه‌ها) توانایی لازم برای عملیاتی کردن و نشان دادن متغیرهای مکنون (حوزه‌ها) را دارند.

همان‌گونه که در مدل اندازه‌گیری شکل ۱ و جدول ۲ مشاهده می‌شود، در این مدل اندازه‌گیری شاخص‌های برازش در محدوده‌ی برازش نسبتاً مناسب قرار داشتند ( $\chi^2=1799/21$ ,  $df=265$ ,  $GFI=0/66$ ,  $CFI=0/90$ ,  $NFI=0/88$ ,  $NNFI=0/89$ )، و ضرایب استاندارد شده هر کدام از خصیصه‌ها و ارتباط آن‌ها با حوزه‌ها در سطح  $p < 0/001$  معنی‌داری هستند.

تحلیل عاملی تاییدی و ارزیابی ساختار. به منظور بررسی ساختار یک مدل یا پرسش‌نامه و اطلاع از روابط درون ساختاری از روش‌های مختلف تحلیل عاملی تاییدی استفاده می‌شود. در این پژوهش به منظور بررسی ساختار پرسش‌نامه PID-5 از روش تحلیل عاملی تاییدی (CFA) و نرم‌افزار LISREL استفاده شد. مدل به دست آمده ارتباط متغیرهای مشهود را با متغیرهای مکنون مشخص می‌کند (شکل ۱).

شاخص‌های برازش مدل اندازه‌گیری که در جدول ۲ ارائه شده است، برازش نسبتاً مناسب ساختار پرسش‌نامه را نشان

جدول ۲. داده‌های توصیفی و ضرایب همسانی درونی (آلفای کرونباخ) خصیصه‌ها و حوزه‌های ناسازگارانه پرسش‌نامه PID-5

حوزه مرتبط طبق مدل	خصیصه‌های PID-5	تعداد آیتم‌ها	میانگین (M)	انحراف استاندارد (SD)	کجی (Skew.)	کشیدگی (Kurt.)	Alpha	میانگین همبستگی درون آیتم‌ها (MII)
NE	مضطرب بودن	۹	۱/۳۴	۰/۶۶	۰/۲۶	-۰/۵۴	۰/۸۴	۰/۳۶
NE	بی‌ثباتی هیجانی	۷	۱/۳۴	۰/۵۱	-۰/۰۳	۰/۰۰	۰/۶۱	۰/۱۹
NE	نامنی در جدایی	۷	۱/۱۷	۰/۶۰	۰/۰۳	-۰/۳۶	۰/۷۳	۰/۲۷
NE	درجامندگی	۹	۱/۱۹	۰/۴۸	۰/۰۷	-۰/۰۸	۰/۶۹	۰/۲۰
DE	سلطه پذیری	۴	۱/۰۴	۰/۶۰	۰/۱۵	-۰/۶۱	۰/۶۶	۰/۳۳
DE	بی‌لذتی	۸	۱/۰۳	۰/۵۶	۰/۶۸	۰/۴۳	۰/۷۸	۰/۳۲
DE/NE	افسردگی پذیری	۱۴	۰/۸۷	۰/۵۷	۰/۴۵	-۰/۴۴	۰/۸۹	۰/۳۷
DE	انزوا	۱۰	۱/۲۲	۰/۴۶	۰/۰۸	-۰/۳۸	۰/۷۱	۰/۲۰
DE	اجتناب از صمیمیت	۶	۰/۹۳	۰/۵۳	۰/۱۹	-۰/۴۵	۰/۶۳	۰/۲۲
DE/NE(-)	عاطفه محدود	۷	۱/۲۰	۰/۵۰	-۰/۰۳	-۰/۷۷	۰/۶۲	۰/۱۹
DE/NE	بدگمانی	۷	۱/۲۳	۰/۴۴	۰/۴۵	۰/۶۵	۰/۵۲	۰/۱۳
AN/NE	خصوصیت	۱۰	۱/۲۹	۰/۵۵	۰/۱۰	-۰/۲۹	۰/۷۸	۰/۲۶
AN	توجه طلبی	۸	۱/۴۰	۰/۵۶	۰/۰۹	-۰/۴۶	۰/۷۷	۰/۲۹
AN	سنگدلی	۱۴	۰/۶۴	۰/۵۰	۰/۷۶	۰/۱۱	۰/۸۶	۰/۳۱
AN	فریب کاری	۱۰	۰/۸۰	۰/۵۰	۰/۵۰	۰/۰۸	۰/۷۸	۰/۲۷
AN	خود بزرگ‌بینی	۶	۱/۳۳	۰/۵۸	۰/۰۹	-۰/۳۱	۰/۶۸	۰/۲۶
AN	زرتگی	۵	۱/۰۳	۰/۶۱	۰/۵۳	-۰/۰۱	۰/۷۱	۰/۳۳
DI(-)	کمال‌گرایی نامنعطف	۱۰	۱/۵۸	۰/۴۷	-۰/۱۳	-۰/۰۴	۰/۷۰	۰/۱۹
DI	خطر پذیری	۱۴	۱/۱۴	۰/۴۹	۰/۲۵	۰/۵۰	۰/۸۱	۰/۲۴
DI	حواسپرتی	۹	۱/۱۲	۰/۵۸	۰/۱۰	-۰/۴۵	۰/۸۰	۰/۳۱
DI	تکانشگری	۶	۰/۸۷	۰/۶۱	۰/۶۵	۰/۲۶	۰/۷۸	۰/۳۷
DI	مسئولیت ناپذیری	۷	۰/۷۲	۰/۵۲	۰/۵۱	-۰/۶۷	۰/۷۳	۰/۲۹
PS	غرایب	۱۳	۰/۸۸	۰/۶۲	۰/۳۰	-۰/۸۳	۰/۹۰	۰/۴۱
PS	کژتنظیمی ادراکی	۱۲	۰/۸۶	۰/۵۱	۰/۱۳	-۰/۸۳	۰/۸۱	۰/۲۷
PS	باورها غیرمعمول	۸	۰/۸۶	۰/۵۱	۰/۰۸	-۰/۸۶	۰/۷۰	۰/۲۳
	میانگین	۸/۸	۱/۰۸	۰/۵۴	۰/۲۵	-۰/۲۵	۰/۷۴	۰/۲۷
حوزه‌های PID-5								
	عاطفه مندی منفی (NE)	۵۳	۱/۲۸	۰/۴۹	-۰/۰۴	-۰/۲۶	۰/۷۴	
	گسستگی (DE)	۴۵	۱/۰۶	۰/۴۲	۰/۱۸	-۰/۳۹	۰/۷۱	
	ضدیت (AN)	۴۳	۱/۰۶	۰/۴۶	۰/۳۹	-۰/۰۹	۰/۷۰	
	مهار نشدن (DI)	۴۶	۰/۹۱	۰/۴۸	۰/۳۷	-۰/۴۳	۰/۷۹	
	روانپریشی (PS)	۳۳	۰/۸۷	۰/۴۹	۰/۰۶	-۰/۸۶	۰/۸۴	

جدول ۳. شاخص‌های برازش مدل اندازه‌گیری

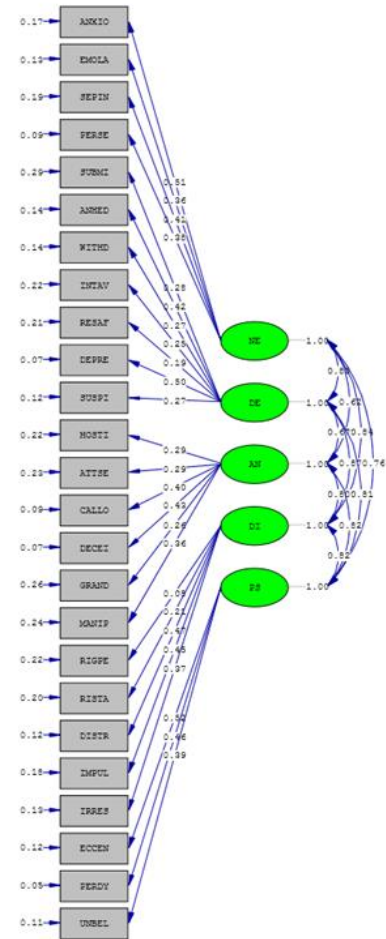
RFI	IFI	NNFI	NFI	GFI	CFI	RMR	RMSEA	chi-square / df	df	Chi-Square
۰/۸۷	۰/۹۰	۰/۸۹	۰/۸۸	۰/۶۶	۰/۹۰	۰/۰۳۳	۰/۱۴۳	۱۸۵۹۲/۸۱	۲۶۵	۱۷۹۹/۲۱

پایایی با روش آلفای کرونباخ محاسبه شد. میانگین آلفای کرونباخ محاسبه شده برای خصیصه‌ها ۰/۷۴ (در دامنه‌ای از ۰/۵۲ برای بدگمانی، تا ۰/۹۰ برای نامتعارف بودن) بود. همچنین ضریب آلفای محاسبه شده برای حوزه‌های پرسش‌نامه ۰/۷۶ بود. این ضرایب در مجموع نشان‌دهنده‌ی همسانی درونی خوب و مطلوب نسخه فارسی پرسش‌نامه PID-5 است. پایین بودن نسبی ضرایب آلفا در برخی خصیصه‌ها (مثل خصیصه بدگمانی)، در درجه اول ناشی از تعداد کم آیت‌های آن است، چرا که ضریب آلفای کرونباخ به شدت تحت تأثیر اجزای آزمون و تعداد آیت‌ها قرار دارد [۲۸]. در اکثر مطالعات انجام شده نیز پایین‌ترین نمره آلفا برای خصیصه بدگمانی گزارش شده است [۲۹، ۳۰].

اما به طور کلی، ضرایب آلفای خصیصه‌ها و حوزه‌ها، نشان دهنده قابلیت اطمینان بالای این پرسش‌نامه برای کاربرد آن در جمعیت فارسی زبان است. از این رو نتایج حاصل شده در این پرسش‌نامه همسو با پژوهش‌های دیگری است که در کشورهای مختلف جهت بررسی ثبات درونی پرسش‌نامه صورت گرفته است، مثل مطالعه العاتیا و همکاران [۱۸] در سه کشور عربی، مطالعه باک و همکاران [۱۴] در کشور دانمارک، گوئیرز و همکاران [۱۲] در اسپانیا، راسکمن [۱۹] در کشور فرانسه، زیرمن [۱۱] در آلمان و ... است.

شخصیت یک سازه و ساختار پایا بوده و متشکل از الگوهای شناختی، هیجانی، رفتاری و ارتباطی است [۲]. اجزای این سازه به نوعی در ارتباط باهم بوده و تمامی مدل‌های ارایه شده برای بررسی شخصیت و شخصیت‌شناسی بر این امر اذعان دارند؛ مثل مدل مک‌کراو کاستا [۳۱]، مدل هگزاکو [۳۲] و .... در مدل جایگزین اختلالات شخصیت نیز حوزه‌ها و خصیصه‌ها در یک ساختار سلسله مراتبی در تعامل باهم قرار دارند [۳۳، ۷]. این ساختار در عوامل سطح بالا شامل پنج حوزه/ بُعد است. حوزه‌ها تحت یک عامل سطح بالاتر یعنی عامل عمومی شخصیت (GFP) قرار می‌گیرند. هر کدام از این حوزه‌ها خود تشکیل شده از چندین خصیصه هستند. پس از تدوین فرم اولیه PID-5 توسط کروئگر [۸] در یک اقدام پژوهشی رایتو همکاران [۹] با استفاده از نرم‌افزار Mplus به بررسی ساختار عاملی و درونی حوزه‌ها و خصیصه‌های ناسازگارانه شخصیت پرداختند. از این‌رو، همواره یکی از روش‌های بررسی روانی، بررسی ساختار درونی پرسش‌نامه PID-5 بوده است [۲۲].

در این مطالعه نیز با استفاده از نرم‌افزار لیزرل (LISREL) به بررسی مدل اندازه‌گیری و ساختار درونی پرسش‌نامه PID-5 پرداخته شد. همان‌گونه که در بخش نتایج گزارش شد، بین



Chi-Square=1799.21, df=265, P-value=0.00000, RMSEA=0.143

شکل ۱. مدل اندازه‌گیری

## بحث و نتیجه‌گیری

هدف کلی پژوهش حاضر بررسی ساختار و ویژگی‌های روان‌سنجی نسخه فارسی پرسش‌نامه PID-5 در جمعیت عمومی بود. به دلیل نو و جدید بودن مدل جایگزین اختلالات شخصیت (بخش III در DSM-5)؛ تا جایی که نویسندگان اطلاع داشتند در خصوص این پرسش‌نامه مطالعات زیادی در ایران صورت نگرفته است. از این رو، گام اول پژوهش، ترجمه و انطباق این پرسش‌نامه با فرهنگ ایران بود. بدین منظور مراحل طبق چارچوب‌های استاندارد [۲۵، ۲۶] ترجمه و انطباق پرسش‌نامه‌ها در پیش گرفته شد، و پس از آن فرم فارسی پرسش‌نامه تدوین شد.

به منظور بررسی پایایی و قابلیت اطمینان پرسش‌نامه از روش آلفای کرونباخ استفاده شد. تعیین همسانی درونی با روش آلفای کرونباخ جهت سنجش پایایی ابزار روان‌شناختی است. آلداجانی و همکاران [۲۷] در مقاله مروری خود تحت عنوان «مروری بر روان‌سنجی پرسش‌نامه PID-5» عنوان می‌کنند که از مجموع ۳۰ مطالعه بررسی شده، ۲۵ مطالعه به منظور بررسی ضریب پایایی پرسش‌نامه PID-5 از روش آلفای کرونباخ استفاده کرده‌اند. لذا، در این پژوهش نیز ضرایب



## تشکر و قدردانی

این مطالعه منتج از یک طرح پژوهشی مصوب در معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی ایران بود. از این رو، نویسندگان بر خود لازم می‌دانند از معاونت محترم تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی ایران و کلیه افرادی که با مشارکت خود، در انجام این پژوهش ما را یاری رساندند؛ سپاس‌گزاری نمایند.

## منابع

- [1] Sadock BJ, Kaplan HI, Sadock VA. Kaplan & Sadock's Synopsis of Psychiatry: Behavioral Sciences/Clinical Psychiatry: Lippincott Williams & Wilkins; 2015.
- [2] Millon T, Grossman S, Millon C, Meagher S, Ramnath R. Personality Disorders in Modern Life. Hoboken, New Jersey: John Wiley & Sons, Inc.; 2004.
- [3] Sotodeh Asl N, Behnam B, Ghorbani R. Effectiveness of narcotics anonymous training programs in personality characters in substance abuse patients. *Koomesh* 2013; 14: 316-320. (Persian).
- [4] Tyrer P, Reed GM, Crawford MJ. Classification, assessment, prevalence, and effect of personality disorder. *Lancet* 2015; 385: 717-726.
- [5] APA. DSM-IV and DSM-5 Criteria for the Personality Disorders. In: Association AP, editor. 2012.
- [6] Krueger RF, Derringer J, Markon KE, Watson D, Skodol AE. Initial construction of a maladaptive personality trait model and inventory for DSM-5. *Psychol Med* 2012; 42: 1879-1890.
- [7] De Clercq B, De Fruyt F, De Bolle M, Van Hiel A, Markon KE, Krueger RF. The hierarchical structure and construct validity of the PID-5 trait measure in adolescence. *J Pers* 2014; 82: 158-169.
- [8] Krueger RF, Derringer J, Markon KE, Watson D, Skodol AE. Initial construction of a maladaptive personality trait model and inventory for DSM-5. *Psychol Med* 2012; 42: 1879-1890.
- [9] Wright AG, Thomas KM, Hopwood CJ, Markon KE, Pincus AL, Krueger RF. The hierarchical structure of DSM-5 pathological personality traits. *J Abnorm Psychol* 2012; 121: 951-957.
- [10] Quilty LC, Ayeart L, Chmielewski M, Pollock BG, Bagby RM. The psychometric properties of the personality inventory for DSM-5 in an APA DSM-5 field trial sample. *Assessment* 2013; 20: 362-369.
- [11] Zimmermann J, Altenstein D, Krieger T, Holtforth MG, Pretsch J, Alexopoulos J, Markon KE. The structure and correlates of self-reported DSM-5 maladaptive personality traits: Findings from two German-speaking samples. *J Personal Disord* 2014; 28: 518-540.
- [12] Gutierrez F, Aluja A, Peri JM, Calvo N, Ferrer M, Bailles E, et al. Psychometric properties of the Spanish PID-5 in a clinical and a community sample. *Assessment* 2017; 24: 326-336.
- [13] Fossati A, Krueger RF, Markon KE, Borroni S, Maffei C. Reliability and validity of the personality inventory for DSM-5 (PID-5): predicting DSM-IV personality disorders and psychopathy in community-dwelling Italian adults. *Assessment* 2013; 20: 689-708.
- [14] Bo S, Bach B, Mortensen EL, Simonsen E. Reliability and hierarchical structure of DSM-5 pathological traits in a Danish mixed sample. *J Pers Disord* 2016; 30: 112-129.
- [15] Bach B, Maples-Keller JL, Bo S, Simonsen E. The alternative DSM-5 personality disorder traits criterion: A comparative examination of three self-report forms in a Danish population. *Personal Disord* 2016; 7: 124-135.
- [16] Thimm JC, Jordan S, Bach B. The Personality Inventory for DSM-5 Short Form (PID-5-SF): psychometric properties and association with big five traits and pathological beliefs in a Norwegian population. *BMC Psychol* 2016; 4: 61.
- [17] Roskam I, Galdiolo S, Hansenne M, Massoudi K, Rossier J, Gicquel L, Rolland JP. The psychometric properties of the French version of the Personality Inventory for DSM-5. *PLoS One* 2015; 10: e0133413.
- [18] Al-Attayah AA, Megreya AM, Alrashidi M, Dominguez-Lara SA, Al-Sheerawi A. The psychometric properties of an Arabic

تمامی حوزه‌ها و خصیصه‌های مرتبط آن‌ها در مدل ابعادی اختلالات شخصیت، رابطه معناداری دیده شد. این امر گویای چندین نکته است: اول این‌که، به موازات مطالعات قبلی [۳۵،۳۴،۹]؛ مدل به‌دست آمده در نمونه ایرانی نیز وجود یک ساختار درونی پنج عاملی را نشان می‌دهد. دوم این‌که، در نمونه ایرانی نیز این عوامل تحت یک عامل بزرگ‌تر بارگذاری شده‌اند. در نهایت این‌که، به مانند مطالعات قبلی خصیصه‌ها در ذیل عوامل/حوزه‌های PID-5 بارگذاری شدند. از این رو، این یافته‌ها همسو با مطالعات قبلی در این زمینه بوده [۳۷،۳۶،۱۸،۱۳]، و نشان دهنده آن است که اگر چه پرسش‌نامه PID-5 در یک فرهنگ غربی تدوین و توسعه یافته است [۳۸]، اما ترجمه و انطباق آن در فرهنگ‌های دیگر و به خصوص فرهنگ‌های غیرغربی، تأثیری بر کاربرد آن نداشته و ساختار درونی به‌دست آمده برای آن در فرهنگ‌های مختلف تفاوتی با سازه اصلی ندارد.

مطالعه انجام شده علی‌رغم این‌که اطلاعات مفیدی در زمینه هنجاریابی و انطباق پرسش‌نامه PID-5 فراهم نموده، اما محدودیت‌هایی هم داشت که در پژوهش‌های آینده باید به آن توجه شود. شاید مهم‌ترین محدودیت این پژوهش به غیر بالینی بودن نمونه برگردد. بهتر است در آینده پژوهش‌هایی بر روی جمعیت بالینی و روایی ملاکی این پرسش‌نامه نیز هم‌زمان با ابزارهای استاندارد تشخیص‌گذاری، مثل SCID-AMPD؛ بررسی شود. با توجه به این محدودیت انتظار می‌رود در پژوهش‌های آینده نمونه‌ها از جمعیت‌های گوناگون از جمله جمعیت بالینی نیز انتخاب گردند. هم‌چنین، پیشنهاد می‌شود به خصیصه‌های شخصیتی افرادی که سن زیر ۱۸ سال دارند نیز پرداخته شود و ساختار مدل ابعادی اختلالات شخصیت در این گروه نیز بررسی گردد.

به عنوان یک نتیجه‌گیری کلی، می‌توان گفت که نسخه فارسی پرسش‌نامه PID-5 دارای ضرایب همسانی و ساختار قابل قبولی است. لذا با توجه به نتایج به‌دست آمده می‌توان گفت که محققان و متخصصان با اطمینان می‌توانند از پرسش‌نامه PID-5، برای سنجش خصیصه‌های ناسازگارانه شخصیت در جمعیت ایرانی استفاده کنند. نکته دیگری که باید به آن توجه داشت ویژگی فرافرهنگی و جامعیت این پرسش‌نامه برای فرهنگ‌های گوناگون است. طوری‌که نتایج مطالعه حاضر همسو با نتایج به‌دست آمده در دیگر کشورها بوده، و روایی این پرسش‌نامه را به عنوان یک ابزار کارآمد نشان می‌دهد.

- [28] Schmidt FL, Le H, Ilies R. Beyond alpha: an empirical examination of the effects of different sources of measurement error on reliability estimates for measures of individual differences constructs. *Psychol Methods* 2003; 8: 206-224.
- [29] Thomas KM, Yalch MM, Krueger RF, Wright AG, Markon KE, Hopwood CJ. The convergent structure of DSM-5 personality trait facets and five-factor model trait domains. *Assessment* 2013; 20: 308-311.
- [30] Anderson JL, Sellbom M, Bagby RM, Quilty LC, Veltri CO, Markon KE, Krueger RF. On the convergence between PSY-5 domains and PID-5 domains and facets: implications for assessment of DSM-5 personality traits. *Assessment* 2013; 20: 286-294.
- [31] McCrae RR, John OP. An introduction to the five-factor model and its applications. *J Pers* 1992; 60: 175-215.
- [32] Ashton MC, Lee K, de Vries RE, Hendrickse J, Born MP. The maladaptive personality traits of the Personality Inventory for DSM-5 (PID-5) in relation to the HEXACO personality factors and schizotypy/dissociation. *J Pers Disord* 2012; 26: 641-659.
- [33] Wright AG, Simms LJ. On the structure of personality disorder traits: conjoint analyses of the CAT-PD, PID-5, and NEO-PI-3 trait models. *Personal Disord* 2014; 5: 43-54.
- [34] Morey LC, Krueger RF, Skodol AE. The hierarchical structure of clinician ratings of proposed DSM-5 pathological personality traits. *J Abnorm Psychol* 2013; 122: 836-841.
- [35] De Fruyt F, De Clercq B, De Bolle M, Wille B, Markon K, Krueger RF. General and maladaptive traits in a five-factor framework for DSM-5 in a university student sample. *Assessment* 2013; 20: 295-307.
- [36] Griffin SA, Samuel DB. A closer look at the lower-order structure of the personality inventory for DSM-5: comparison with the five-factor model. *Personal Disord* 2014; 5: 406-412.
- [37] Lotfi M, Bach B. Structure of DSM-5 and ICD-11 personality domains in Iranian community sample. 2018.
- [38] Krueger RF, Derringer J, Markon KE, Watson D, Skodol AE. Initial construction of a maladaptive personality trait model and inventory for DSM-5. *Psychol Med* 2012; 42: 1879-1890.
- version of the personality inventory for DSM-5 (PID-5) across three Arabic-speaking middle eastern countries. *Int J Cult Ment Health* 2017; 1-9.
- [19] Amini M, Dabbaghi P, Lotfi M. The Investigation of Psychometric Properties of the Persian version of Personality Inventory for DSM-5 (PID-5) in Soldiers. *J Mil Med* 2018; 20: 145-153. (Persian).
- [20] Nayeri V, Soraya S, Kamalzadeh L, Shariat SV, Borghei SM, Bayat E, Alavi K. Translation and psychometric of personality disorders inventory according to DMS-V. *Qom Univ Med Sci J* 2017; 10: 87-89. (Persian).
- [21] Soraya S, Kamalzadeh L, Nayeri V, Bayat E, Alavi K, Shariat SV. Factor structure of personality inventory for DSM-5 (PID-5) in an Iranian sample. *Iran J Psych Clin Psychol* 2017; 22: 308-317. (Persian).
- [22] Al-Dajani N, Gralnick TM, Bagby RM. A psychometric review of the Personality Inventory for DSM-5 (PID-5): current status and future directions. *J Pers Assess* 2016; 98: 62-81.
- [23] Akbaritabar AA, Mokarami H, Nazifi M, Rahi A, mirkamandar E, Hosseinpouri M. Psychometric properties of Spector's job satisfaction survey in the Iranian population. *Koomesh* 2013; 14: 335-341. (Persian).
- [24] Hambleton RK. Issues, designs, and technical guidelines for adapting tests into multiple languages and cultures. In: Hambleton RK, Merenda P, Spielberger C, editors. *Adapting educational and psychological tests for cross-cultural assessment* Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum; 2005; p: 3-38.
- [25] Epstein J, Santo RM, Guillemin F. A review of guidelines for cross-cultural adaptation of questionnaires could not bring out a consensus. *J Clin Epidemiol* 2015; 68: 435-441.
- [26] Simonsen E, Mortensen EL. Difficulties in translation of personality scales. *J Personal Disord* 1990; 4: 290-296.
- [27] Ashton MC, de Vries RE, Lee K. Trait variance and response style variance in the scales of the Personality Inventory for DSM-5 (PID-5). *J Pers Assess* 2017; 99: 192-203.



## Structure and internal consistency evaluation of personality inventory for DSM-5 in an Iranian population

Mahdi Amini (Ph.D)<sup>1</sup>, Mozhgan Lotfi (Ph.D)<sup>\*2</sup>, Shahin Sadeghi (M.Sc)<sup>3</sup>, Zahra Khorrami (M.ScStudent)<sup>4</sup>

1- Addiction Department, School of Behavioral Sciences and Mental Health (Tehran Institute of Psychiatry), Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

2- Dept. of Mental Health, School of Behavioral Sciences (Tehran Institute of Psychiatry), Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

3- Dept. of Clinical Psychology, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran

4- Dept. of Mental Health, School of Behavioral Sciences and Mental Health (Tehran Institute of Psychiatry), Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

\* Corresponding author: +98 21-63471314

lotfi.mo@iums.ac.ir

Received: 4 Dec 2017; Accepted: 8 Aug 2018

**Introduction:** The DSM-5 Personality Disorder Questionnaire (PID-5) is a diagnostic tool created for the purpose of diagnostic-based diagnosis in the fifth edition of the Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5). Considering the need for valid instruments in the field of diagnosis of personality disorders in Farsi, the present study was designed to translate and evaluate the structure and internal consistency of the Personality Inventory for Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders-5th Edition (PID-5).

**Materials and Methods:** This cross-sectional study had done in 2017. After translating PID-5 via forward and backward translation method, the data gathering have been started. Participants were 285 (66% women) Community-dwelling adults.

**Results:** The mean alpha coefficient for PID-5 in the current study was .74 ranging from .52 (Suspiciousness) to .90 (Eccentricity). The majority of scales (i.e., 18) had alphas above .70. The range of Cronbach's alpha coefficient for Domains were 0.70 (Antagonism) to 0.84 (Psychoticism). Additionally, five factors structure of PID-5 was replicated in Iranian culture.

**Conclusion:** This study provided initial support for the structural validity, internal consistency and cross-cultural similarity of The Persian version of PID-5. So, the PID-5 can be used in research and diagnosis of personality traits in Iranian society confidently.

**Keywords:** Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, DSM-5, Personality Disorders, Personality Inventory, PID-5