

نقش جنسیت در ساختار عاملی اسکیزووتایپی در نوجوانان تبریز

دکتر علی محمدزاده*

استادیار گروه روان‌شناسی، دانشگاه پیام نور استان آذربایجان شرقی

چکیده

جنسیت در تحلیل‌های عاملی اسکیزووتایپی متغیری مهم به شمار می‌آید، زیرا می‌تواند پاسخ افراد به پرسش‌نامه‌های اسکیزووتایپی را تحت تأثیر قرار دهد. هدف این پژوهش بررسی ساختار عاملی اسکیزووتایپی در نوجوانان، با جداسازی جنسیتی است.

پژوهش به صورت یک بررسی زمینه‌یابی از نوع مقطعی انجام شد. جامعه‌ی آماری پژوهش را همه‌ی دانش‌آموzan دختر و پسر مقطع دبیرستان، که در سال تحصیلی ۱۳۸۸-۱۳۸۹ و در پنج منطقه‌ی شهر تبریز مشغول به تحصیل بودند، تشکیل می‌دهد و نمونه‌ی پژوهش نیز دربرگیرنده‌ی ۴۰۰ نفر است، که به روش نمونه‌گیری تصادفی انتخاب شدند.

تحلیل عاملی به روش تحلیل سازه‌های اصلی سه عامل را برای پسران (بهترتبه، تجارت ادراکی غیرعادی، اندیشه‌پردازی پارانوید/اضطراب اجتماعی، و تفکر سحرآمیز) و سه عامل را نیز برای دختران (بهترتبه، تجارت ادراکی غیرعادی، تفکر سحرآمیز، و اندیشه‌پردازی پارانوید/اضطراب اجتماعی) پیش‌نهاد کرد؛ پس تفاوت‌های ساختاری میان دو جنس در نشانه‌شناسی اسکیزووتایپی وجود ندارد.

نتایج نشان می‌دهد دو گروه در نشانه‌شناسی مربوط به تجارت ادراکی غیرعادی با هم تفاوت ندارند، ولی به لحاظ الگوهای بالینی و نشانه‌شناسی مربوط به عامل‌های اندیشه‌پردازی پارانوید/اضطراب اجتماعی و تفکر سحرآمیز تفاوت‌های جنسی وجود دارد.

وازگان کلیدی

اسکیزووتایپی؛ اسکیزوفرنیا؛ تحلیل عاملی؛ جنسیت؛ نوجوانان؛

در سال‌های اخیر تلاش شده است که شخصیت اسکیزوتاپی را بر پایه‌ی DSM^۱ بررسی کنند. اختلال شخصیت اسکیزوتاپی^۲ الگویی فرآگیر از کاستی‌های اجتماعی و میان‌فردی است که با کج‌فهمی‌های شناختی یا ادراکی، مانند افکار انتساب، تفکر سحرآمیز، تجربه‌های غیرعادی ادراکی، تفکر و گفتار عجیب و غریب، اندیشه‌پردازی پارانویایی، اضطراب اجتماعی، رفتارهای عجیب و غیرعادی، و ظرفیت اندک برای برقراری پیوندهای نزدیک و صمیمانه نشان داده‌می‌شود و سن آغاز آن نوجوانی است (انجمان روانپژوهی امریکا^۳). آنچه که باعث افزایش گرایش پژوهش‌گران به این گستره از پژوهش شده این است که اختلال شخصیت اسکیزوتاپی در خوشاوندان بیماران دچار اسکیزوفرنیا^۴ فراوان دیده‌می‌شود و همچون این در برخی افراد، اختلال شخصیت اسکیزوتاپی نشانه‌یی برای آغاز اسکیزوفرنیا است (ولفرات و استراوب^۵: ۱۹۹۸؛ کاسپتون و هم‌کاران^۶: ۲۰۰۹). بنا بر این، صفات اسکیزوتاپی و روانپریشی اسکیزوفرنیا به عنوان نقاطی گوناگون بر روی یک پیوستار مفهوم‌سازی شده و بر پایه‌ی گمانه‌های الگوی تندیگی-آسیب‌پذیری^۷، نشان‌دهنده‌ی درجاتی از خطر است (ولفرات و استراوب^۸: ۱۹۹۸).

جنسيت عنصری مهم است که در تحلیل‌های عاملی اسکیزوتاپی باید در نظر گرفته شود، زیرا این متغیر می‌تواند پاسخ افراد به پرسش‌نامه‌های اسکیزوتاپی را تحت تأثیر قرار دهد (فوساتی و هم‌کاران^۹: ۲۰۰۳). راین^{۱۰} (۱۹۹۲) نشان داد زنان نمره‌هایی بالا در عوامل سنجش علائم علائم مثبت اسکیزوتاپی به دست می‌آورند؛ در حالی که مردان در عوامل سنجش علائم منفی اسکیزوتاپی نمره‌هایی بالا دارند؛ به عبارت دیگر، مردان در عوامل میان‌فردی و آشفتگی، و زنان در عوامل ادراکی-شناختی نمره‌هایی بالا به دست می‌آورند. این نتایج به وسیله‌ی میلر و برنز^{۱۱} (۱۹۹۵) و مانا، ماتایکس-کولز، و پرالتا^{۱۲} (۲۰۰۵) نیز پذیرفته شده است.

بر پایه‌ی گزارش‌ها، زنان در سنجه‌هایی چون «پرسش‌نامه‌ی صفات اسکیزوتاپی» (STA)^{۱۳}، اندیشه‌پردازی سحرآمیز، و آمادگی برای توهمند، که صفات مثبت اسکیزوتاپی را اندازه می‌گیرند، نمره‌هایی بالا به دست می‌آورند، و مردان در سنجه‌هایی چون بی‌لذتی^{۱۴} اجتماعی و بی‌لذتی جسمانی، که صفات منفی اسکیزوتاپی را اندازه می‌گیرند، نمره‌هایی بالا دارند (راین^{۱۵}: ۱۹۹۲؛ میلر و برنز^{۱۶}: ۱۹۹۵؛ کلاریچ و هم‌کاران^{۱۷}: ۱۹۹۶؛ فوساتی و هم‌کاران^{۱۸}: ۲۰۰۳؛ مانا، ماتایکس-کولز، و پرالتا^{۱۹}: ۲۰۰۵؛ ایتو، اوکومورا، و ساکاموتو^{۲۰}: ۲۰۱۰).

¹ Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM)² Schizotypal Personality Disorder³ American Psychiatric Association (APA)⁴ Schizophrenia⁵ Wolfraad, Uwe, and Eckart R. Straube⁶ Compton, Michael T., Sandra M. Goulding, Roger Bakeman, and Erin B. McClure-Tone⁷ Stress-Vulnerability Model⁸ Fossati, Andrea, Adrian Raine, Ilaria Carretta, Barbara Leonardi, and Cesare Maffei⁹ Raine, Adrian¹⁰ Miller, L. Stephen, and Sherry A. Burns¹¹ Mata, Ignacio, David Mataix-Cols, and Victor Peralta¹² Schizotypal Trait Questionnaire A Form¹³ Anhedonia¹⁴ Claridge, G., C. McCreery, O. Mason, R. Bentall, G. Boyle, P. Slade, and D. Popplewell¹⁵ Ito, Shinya, Yasuyuki Okumura, and Shinji Sakamoto



بر پایه‌ی نظریه‌ی ابعادی بودن ویژگی‌های روان‌پریشی (کلاریج، ۱۹۹۷، برگفته از گولدینگ^۱ ۲۰۰۴) و به خاطر همسانی‌هایی که میان اسکیزوفرنیا و اسکیزووتایپی وجود دارد، در ادبیات پژوهشی مربوط به اختلال‌های دامنه‌ی اسکیزوفرنیا، اسکیزووتایپی به عنوان شکل سبک و غیربالینی و نیز شخصیت پیش‌نشانه‌ی اسکیزوفرنیا در نظر گرفته‌می‌شود (ون کامپن^۲؛ ۲۰۰۶)؛ بنا بر این، تفاوت‌های جنسیتی در اسکیزووتایپی هم‌سو با تفاوت‌های جنسیتی در اسکیزوفرنیا است. زنان دچار اسکیزوفرنیا، نشانه‌شناسی مثبت اسکیزوفرنیا، مانند کتابه‌گیری و انزوای اجتماعی را از مردان، و مردان هم نشانه‌شناسی منفی اسکیزوفرنیا، مانند کتابه‌گیری و بیشتر از زنان نشان می‌دهند (گروسمن و هم‌کاران^۳؛ ۲۰۰۸؛ ولی‌هیت و هم‌کاران^۴؛ ۲۰۰۸؛ لوبن و روینوویتز^۵؛ ۲۰۰۹). به نظر می‌رسد نقش عوامل فرهنگی، روان‌شناختی، و هورمونی در تفاوت‌های جنسیتی در اسکیزووتایپی دارای اهمیت باشد (گروزلیر^۶؛ ۱۹۹۴).

«پرسش‌نامه‌ی صفات اسکیزووتایپی» پرکاربردترین ابزار در پژوهش‌های مربوط به روان‌گستاخی است و در پژوهش‌های مربوط به اسکیزووتایپی بسیار استفاده شده‌است (راولینگر، کلاریج، و فری‌من^۷؛ ۲۰۰۱). این پرسش‌نامه را کلاریج و بروکر^۸ (۱۹۸۴) در آکسفورد ساختند و به تازگی به وسیله‌ی راولینگر، کلاریج، و فری‌من (۲۰۰۱) روی بزرگ‌سالان، و به وسیله‌ی سیلاروف و کلاریج^۹ (۲۰۰۵) روی نوجوانان بررسی دوباره شده‌است. پژوهش‌های روان‌سنجی نشان داده‌اند که «پرسش‌نامه‌ی صفات اسکیزووتایپی» می‌تواند هم بر پایه‌ی روی‌کرد ابعادی (تفاوت‌های میان‌فردی) و هم بر پایه‌ی روی‌کرد بالینی نسبت به شخصیت اسکیزووتایپی استفاده شود، زیرا با دیدگاه شبهمقوله‌ی^{۱۰} در باره‌ی اختلال شخصیت اسکیزووتایپی هم‌آهنگ است.

بررسی‌های تحلیل عاملی از ماده‌های «پرسش‌نامه‌ی صفات اسکیزووتایپی» روی بزرگ‌سالان نشان می‌دهد که اسکیزووتایپی یک ویژگی تک‌بعدی نیست. هویت و کلاریج^{۱۱} (۱۹۸۹)، در یک نمونه‌ی ۴۴۲۰ نفری از شرکت‌کنندگان بزرگ‌سال، سه عامل تفکر سحرآمیز، تجارت ادراکی غیرعادی، و اندیشه‌پردازی پارانویید را در تحلیل عاملی این پرسش‌نامه گزارش کردند. نتایج آن‌ها در پژوهشی که جوزف و پیترز^{۱۲} (۱۹۹۵) به همین منظور و با ۲۶۸ نفر بزرگ‌سال انجام دادند تکرار شد. راولینگر، کلاریج، و فری‌من (۲۰۰۱)، به ترتیب، تفکر سحرآمیز، تجارت ادراکی غیرعادی، انزوا، و اندیشه‌پردازی پارانویید/اضطراب اجتماعی را شناسایی کردند و

¹ Goulding, Anneli

² Van Kampen, Dirk

³ Grossman, Linda S., Martin Harrow, Cherise Rosen, Robert Faull, and Gregory P. Strauss

⁴ Willhite, Rachael K., Tara A. Niedam, Carrie E. Bearden, Jamie Zinberg, Mary P. O'Brien, and Tyrone D. Cannon

⁵ Levine, Stephen Z., and Jonathan Rabinowitz

⁶ Gruzelier, J. H.

⁷ Rawlings, David, Gordon Claridge, and Justin L. Freeman

⁸ Claridge, Gordon, and Paul Broks

⁹ Cyhalarov, Eva, and Gordon Claridge

¹⁰ Quasi-Categorical Model

¹¹ Hewitt, J. K., and G. Claridge

¹² Joseph, Stephen, and Emmanuelle R. Peters

محمدزاده (۱۳۸۴) نیز، با پژوهش روی بزرگ‌سالان، عوامل سه‌گانه‌ی تجارب ادراکی غیرعادی، اندیشه‌پردازی پارانویید/اضطراب اجتماعی، و تفکر سحرآمیز را گزارش کرد. دو بررسی تحلیل عاملی هم روی نوجوانان انجام گرفته‌است. ولفرات و استراوب (۱۹۹۸) عوامل سه‌گانه‌ی تفکر سحرآمیز، تجارب ادراکی غیرعادی، و اندیشه‌پردازی پارانویید را با گروهی از نوجوانان تکرار کردند. در این گروه سنی، تفکر سحرآمیز و تجارب ادراکی غیرعادی در پیوند با یکدیگر عاملی نیرومندتر را پیدید آورند؛ در حالی که عامل اندیشه‌پردازی پارانویید/اضطراب اجتماعی به عاملی جداکانه تقسیم شد. سیلاروف و کلاریچ (۲۰۰۵) نیز، به ترتیب، عوامل سه‌گانه‌ی تجارب ادراکی غیرعادی، اندیشه‌پردازی پارانویید/اضطراب اجتماعی، و تفکر سحرآمیز را روی گروهی از نوجوانان به دست آورند. تا کنون نقش جنسیت در بررسی ساختار عاملی اسکیزووتایپی به گونه‌ی محدود بررسی شده و تا این تاریخ نیز این موضوع در نوجوانان جامعه‌ی ایرانی مورد پژوهش قرار نگرفته‌است؛ پس با توجه به اهمیت دوره‌ی نوجوانی در پیدایش اختلال شخصیت اسکیزووتایپی و اسکیزوفرنیا و نیز نقش احتمالی جنسیت در نشانه‌شناسی متفاوت اسکیزووتایپی، این پژوهش به بررسی نقش جنسیت در ساختار عاملی اسکیزووتایپی در نوجوانی می‌پردازد.

با در نظر گرفتن پیشینه‌ی پژوهش، فرضیه‌های پژوهش به صورت زیر است:

- ۱ ساختار عاملی اسکیزووتایپی در نوجوانان دختر و پسر متفاوت است.
- ۲ نمره‌های نوجوانان دختر در تجارب ادراکی غیرعادی بیشتر است.
- ۳ نمره‌های نوجوانان دختر در اندیشه‌پردازی پارانویید/اضطراب اجتماعی بیشتر است.
- ۴ نمره‌های نوجوانان دختر در تفکر سحرآمیز بیشتر است.

روش

این پژوهش به صورت یک بررسی زمینه‌یابی از نوع مقطعی انجام شده‌است. جامعه‌ی آماری پژوهش را همه‌ی دانش‌آموزان دختر و پسر دوره‌ی دبیرستان، که در سال تحصیلی ۱۳۸۸-۱۳۸۹ در پنج منطقه‌ی شهر تبریز مشغول به تحصیل بودند تشکیل می‌دهند. برای نمونه‌گیری خوش‌بینی چندمرحله‌ی تصادفی، نخست، با توجه به همه‌ی نواحی پنج‌گانه‌ی آموزش و پرورش، فهرستی از دبیرستان‌های دخترانه و پسرانه در هر ناحیه‌ی آموزشی فراهم شد و سپس، به شیوه‌ی تصادفی، شماری از پنج ناحیه‌ی آموزشی انتخاب شد. در گام بعد، با مراجعه به مدارس و با توجه به شمار کلاس‌های موجود، به‌تصادف، یک کلاس مورد آزمون قرار گرفت. پس از کنار گذاشتن پرسش‌نامه‌های نامعتبر، حجم نمونه‌ی نهایی با ۱۵۹



نفر دختر و ۲۴۱ نفر پسر، در دامنه‌ی سنی ۱۲ تا ۱۹ سال، که بر پایه‌ی جدول نمونه‌گیری مورگان انتخاب شدند به دست آمد. پس از انتخاب نمونه، معرفی پژوهش‌گر، و بیان هدف پژوهش، «پرسشنامه‌ی صفات اسکیزوتایپی» در اختیار دانش‌آموزان قرار گرفت تا آزمودنی‌ها، بدون محدودیت زمانی، به پرسش‌های آن پاسخ بلی یا خیر بدهند. به منظور رعایت اخلاقی پژوهشی و حقوق آزمودنی‌ها، همراه با اعلام خودخواسته بودن شرکت آزمودنی‌ها، هم به صورت گفتاری (بیش از اجرا) و هم به صورت نوشتاری (بالای پرسشنامه)، خاطرنشان شد:

اطلاعات درخواستی در این پرسشنامه‌ها، صرفاً به منظور اهداف پژوهشی است. جهت اطمینان خاطر شما، بهجز تعیین جنسیت و سن، نیازی به ذکر نام و نام خانوادگی و دیگر مشخصات خصوصی نیست.

داده‌ها با استفاده از تحلیل عوامل اکتشافی، به روش تحلیل عامل‌های اصلی با چرخش پروماکس^۱ تحلیل شد.

ابزار اندازه‌گیری

پرسشنامه‌ی صفات اسکیزوتایپی (STA) – این پرسشنامه به منظور سنجش الگوهای شخصیتی اسکیزوتایپی ساخته شده و دارای ۳۷ ماده است، که با «بله» (یک) و «نه» (صفرا) پاسخ داده می‌شود. پرسشنامه دارای سه عامل تجارب ادراکی غیرعادی، اندیشه‌پردازی پارانویید/اضطراب اجتماعی، و تفکر سحرآمیز است. راوینگز، کلاریچ، و فریمن (۲۰۰۱) ضریب پایایی همسانی درونی پرسشنامه را ۰/۸۵ گزارش کردند. روایی همزمان پرسشنامه با سنجه‌ی روان‌آرددگی «پرسشنامه‌ی شخصیتی آیزنک (EPQ)^۲» در فرهنگ اصلی ۰/۶۱ گزارش شده است (همان). هنچاریابی و ویژگی‌های روان‌سنجدی این پرسشنامه روی بزرگ‌سالان در ایران، به وسیله‌ی محمدزاده (۱۳۸۴) انجام شده و روایی همزمانی عوامل آن با سنجه‌ی روان‌آرددگی «فرم تجدیدنظرشده پرسشنامه‌ی شخصیتی آیزنک (EPQ-R)^۳»، به ترتیب، ۰/۷۳، ۰/۵۵، و ۰/۶۹ گزارش شده است؛ افزون بر آن که این پرسشنامه از روایی عاملی و افتراقی مناسب هم برخوردار است. ضریب پایایی بازآمایی پرسشنامه، در فاصله‌ی چهارهفته‌ی، برای کل مقیاس ۰/۸۶ و برای خردمقیاس‌های تجارب ادراکی غیرعادی، اندیشه‌پردازی پارانویید/اضطراب اجتماعی، و تفکر سحرآمیز، به ترتیب، ۰/۶۵، ۰/۷۵، و ۰/۵۹ به دست آمد. مطالعه‌ی روان‌سنجدی این ابزار در نوجوانان ضرایب روایی و پایایی یکسان را نشان می‌دهد (محمدزاده ۱۳۸۸).

¹ Factor Analysis with Promax Rotation Method

² Eysenck Personality Questionnaire (EPQ)

³ Eysenck Personality Questionnaire-Revised (EPQ-R)

نتایج

فراوانی شرکت‌کنندگان در طبقه‌های جنسیتی و بر پایه‌ی ویژگی‌های آمار توصیفی در جدول ۱ نشان داده شده است.

جدول ۱ ویژگی‌های جمعیت‌شناختی نمونه‌ی پژوهش

گروه	کل	دست آمد	درصد	شمار	میانگین سنی	انحراف استاندارد
دختر	۱۵۹	۱۵۹	۳۹/۸	۱۵/۵۹	۲/۳۱	۲/۰۲
پسر	۲۴۱	۶۰/۳	۱۵/۰۵	۱/۷۷		
	۴۰۰	۱۰۰	۱۵/۲۷			

به منظور بررسی ساختار عاملی اسکیزوتایپی در نوجوانان پسر و دختر، نخست توانایی تحلیل عاملی، به وسیله‌ی آزمون کایزر-مایر-اولکین (KMO)^۱ و آزمون کرویت بارتلت^۲ بررسی شد. در گروه پسران، مقدار آزمون کایزر-مایر-اولکین ۰/۷۵ به دست آمد، که نشان‌دهنده‌ی شایستگی نمونه‌برداری است. مشخصه‌ی آزمون کرویت بارتلت نیز ۰/۹۱۳۱ به دست آمد، که معنادار است. در گروه دختران، مقدار آزمون کایزر-مایر-اولکین ۰/۶۵ و مشخصه‌ی آزمون کرویت بارتلت ۰/۱۸ به دست آمد، که نشان می‌دهد آرایه‌ی همبستگی داده‌ها در جامعه صفر نیست و بدین ترتیب، عمل عامل‌یابی در هر دو گروه توجیه‌پذیر می‌شود.

به منظور تعیین ساختار عاملی اسکیزوتایپی در نوجوانان پسر، از شیوه‌ی اکتشافی و روش تحلیل سازه‌های اصلی با چرخش پروماکس استفاده شد و ماده‌هایی در عامل گنجانده شدند که وزن عاملی ۰/۳۰ یا بالاتر داشتند. جدول ۲ وزن‌های عاملی هر یک از ماده‌ها را پس از چرخش پروماکس نشان می‌دهد. در کل، ۱۴ عامل ارزش ویژه‌ی بالاتر از یک داشتند و عدصد واریانس‌های دیده شده را تبیین می‌کردند.

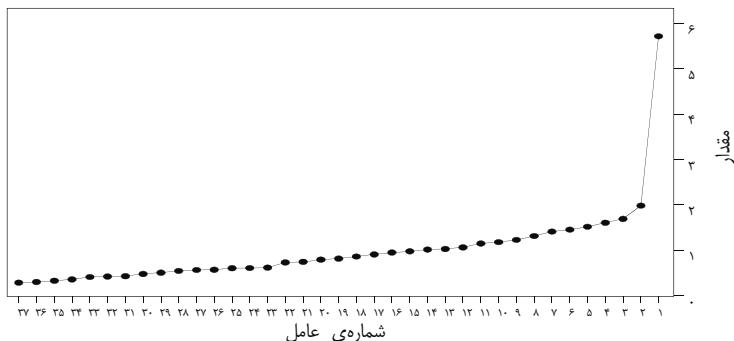
رسم نمودار ارزش‌های ویژه (نمودار ۱) و الگوی وزن‌های عاملی سه عامل را پیش‌نهاد کرد. این عامل‌ها نگاه داشته شدند و در معرض چرخش متعدد پروماکس قرار گرفتند؛ بدین ترتیب، در مجموع، سه عامل اصلی ۳۶/۲۵ درصد واریانس کل را تبیین می‌کنند. ماده‌های ۱۶، ۲۰، ۲۰، و ۳۷ وزن عاملی کمتر از ۰/۳۰ داشتند؛ بنا بر این از تحلیل کنار گذاشته شدند.

¹ Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) Test² Bartlett's Test of Sphericity



جدول ۲ داده‌های تحلیل عاملی شخصیت اسکیزوتاپی در نوجوانان پسر

عامل	ارزش ویژه	درصد واریانس تبیین شده	ماده	وزن عاملی	آلفا
تجارب ادراکی غیرعادی	۵/۵۹	۱۵/۴۵	۱۱	.۶۳	.۷۲
			۱۳	.۶۰	
			۲۶	.۶۰	
			۲۸	.۵۹	
			۲۱	.۴۷	
			۱۵	.۴۶	
			۴	.۴۲	
			۱۹	.۳۸	
			۱۷	.۳۸	
			۳	.۳۸	
			۳۶	.۳۷	
			۲۴	.۳۷	
اندیشه‌پردازی پارانویید/اضطراب اجتماعی	۱/۸۰	۵/۳۵	۳۳	.۶۳	.۶۵
			۳۵	.۵۵	
			۷	.۵۴	
			۲۹	.۵۱	
			۱۴	.۴۵	
			۲۳	.۴۵	
			۳۲	.۴۲	
			۲۷	.۳۷	
			۵	.۳۱	
			۱۲	.۳۰	
			۲۲	.۳۰	
تفکر سحرآمیز	۱/۵۷	۴/۵۶	۱	.۶۶	.۶۳
			۱۸	.۶۶	
			۱۰	.۶۴	
			۱۴	.۳۵	
			۳۰	.۴۸	
			۹	.۳۴	
			۳۱	.۳۴	

نمودار ۱ نمودار اسکری^۱ برای شناسایی شمار عامل‌ها در نوجوانان پسر^۱ Scree Plot

به منظور تعیین ساختار عاملی اسکیزوتابیپی در نوجوانان دختر، از شیوه‌ی اکتشافی و روش تحلیل سازه‌های اصلی با چرخش پروماکس استفاده شد. ماده‌هایی در عامل گنجانده شدند که وزن عاملی 0.30 یا بالاتر را داشتند. جدول ۲ وزن‌های عاملی هر یک از ماده‌ها را پس از چرخش پروماکس نشان می‌دهد. در کل، ۱۳ عامل ارزش ویژه‌ی بالاتر از یک داشتند و 0.43 درصد واریانس‌های دیده شده را تبیین می‌کردند.

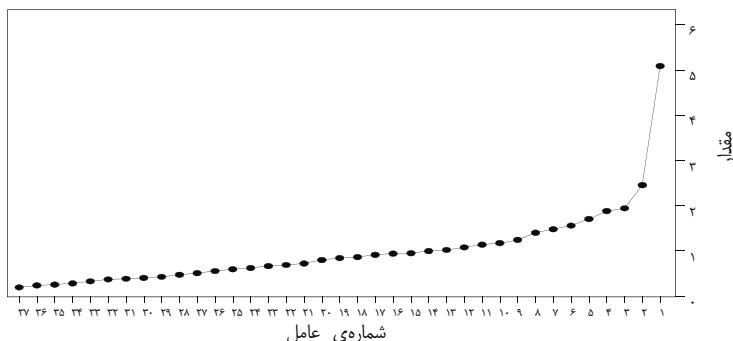
رسم نمودار ارزش‌های ویژه (نمودار ۲) و الگوی وزن‌های عاملی سه عامل را پیش‌نهاد کرد. این عامل‌ها نگاه داشته شدند و در معرض چرخش متعمد پروماکس قرار گرفتند؛ بدین ترتیب، سه عامل اصلی 0.25 درصد واریانس کل را تبیین می‌کنند.

جدول ۳ داده‌های تحلیل عاملی شخصیت اسکیزوتابیپی در نوجوانان دختر

عامل	ارزش ویژه	درصد واریانس تبیین شده	ماده	وزن عاملی	alfa
تجارب ادراکی غیرعادی	۰.۰۸	۱۳/۷۳	۲۱	۰.۶۲	۰.۷۲
		۷		۰.۵۸	
		۲۳		۰.۵۵	
		۱۱		۰.۴۸	
		۱۳		۰.۴۰	
		۵		۰.۳۸	
		۳۲		۰.۳۷	
		۲۶		۰.۳۷	
		۱۰		۰.۳۶	
		۳۵		۰.۳۴	
تفکر سحرآمیز	۰.۴۴	۶/۶۱	۳۴	۰.۶۷	۰.۷۰
		۱		۰.۵۹	
		۲۰		۰.۵۳	
		۸		۰.۴۹	
		۲۸		۰.۴۳	
		۲۴		۰.۴۳	
		۲۲		۰.۴۳	
		۳۰		۰.۴۱	
		۶		۰.۳۶	
		۱۷		۰.۳۴	
سوء‌ظن پارانویید و اضطراب اجتماعی	۱.۹۳	۵/۲۳	۳۶	۰.۶۷	۰.۶۰
		۱۵		۰.۶۱	
		۱۴		۰.۵۴	
		۲۷		۰.۵۲	
		۱۲		۰.۵۲	
		۳۷		۰.۳۳	
		۲۹		۰.۳۳	
		۳۱		۰.۳۱	
		۲۵		۰.۳۱	
		۲		۰.۳۱	



ماده‌های ۳، ۴، ۹، ۱۶، ۱۹، و ۳۳ وزن عاملی کمتر از ۳۰٪ داشتند؛ بنا بر این، از تحلیل کنار گذاشته شدند.



بحث و نتیجه‌گیری

هدف این پژوهش بررسی نقش جنسیت در تحلیل عاملی اسکیزوتوایی در نوجوانان، برای اندازه‌گیری ویژگی‌های شبه‌روان‌پریشی اسکیزوتوایی بود. بررسی تحلیل عاملی روی نوجوانان نشان داد اسکیزوتوایی یک ویژگی تک بعدی نیست و این یافته با پژوهش‌های پیشین روی نوجوانان (ولفرات و استراوب ۱۹۹۸؛ سیلاروف و کلاریچ ۲۰۰۵؛ فونسکا-پدررو و هم‌کاران^۱ ۲۰۰۹) و نیز پژوهش‌های انجام‌شده بر روی بزرگسالان (هویت و کلاریچ ۱۹۸۹؛ جوزف و پیترز ۱۹۹۵؛ راوینگر، کلاریچ، و فری من ۲۰۰۱؛ محمدزاده ۱۳۸۴) همسو است؛ پس ساختار چندبعدی اسکیزوتوایی در نمونه‌های غیربالینی و در راستای الگوی ابعادی ویژگی‌های روان‌پریشی پذیرفته‌می‌شود. این پژوهش نشان می‌دهد ویژگی‌های روان‌پریشی تنها بسته به طبقه‌بیان ویژه از بیماران نیست و الگوهای آن، به عنوان بخشی از آرایش روان‌شناسخی، در میان واریانس‌های فردی انسان‌ها وجود دارد. این نتیجه، همراه با یافته‌های پیشین، مانند یافته‌های روز/ و هم‌کاران^۲ (۲۰۰۰)، پائینو-پنی‌یرو و هم‌کاران^۳ (۲۰۰۸)، و فونسکا-پدررو و هم‌کاران (۲۰۰۹) این فرض را که آمادگی برای اسکیزوفرنیا در جمعیت دارای توزیعی پیوستاری است مورد پذیرش قرار می‌دهد. یکسانی عوامل این پژوهش با تحلیل‌های عاملی پیشین در نمونه‌ی بزرگ‌سال (هویت و کلاریچ ۱۹۸۹؛ جوزف و پیترز ۱۹۹۵؛ راوینگر، کلاریچ، و فری من ۲۰۰۱؛ محمدزاده ۱۳۸۴) نشان می‌دهد که ویژگی‌های روان‌سنجدی «بررسی‌نامه‌ی صفات اسکیزوتوایی» دارای ثبات و پذیرفتی است. بر پایه‌ی این پژوهش و بدون در نظر گرفتن ترتیب عوامل به‌دست‌آمده، الگوی عاملی پیش‌نهادی برای نوجوانان دختر و پسر ایرانی الگوی سه‌عاملی تجارت ادراکی غیرعادی، تفکر سحرآمیز، و اندیشه‌پردازی پارانویید/اضطراب اجتماعی است؛ بنا بر این، تفاوت‌های ساختاری میان دو جنس در نشانه‌شناسی اسکیزوتوایی وجود ندارد. در این بخش، که با پژوهش ولفرات و استراوب (۱۹۹۸) و سیلاروف و کلاریچ (۲۰۰۵) همسو است، نمودار اسکری در گروه پسران، در مقایسه با گروه دختران، توانایی بیشتری برای دستیابی به این سه عامل نشان می‌دهد (بدون ماده‌های دارای بار مشترک)؛ هم‌چون این، مقایسه‌ی ماده‌های قرارگرفته در درون هر یک از عامل‌های به‌دست‌آمده بر پایه‌ی آلفای کرون‌باخ نشان می‌دهد که ماده‌های عوامل سه‌گانه‌ی هر دو گروه از هم‌آهنگی درونی تقریباً برابری برخوردار اند. در تحلیل روی نوجوانان پسر، ۱۴ عامل اولیه^۴ عذرصد واریانس‌های دیده‌شده را تبیین می‌کرد، که پس از رسم نمودار ارزش‌های ویژه، به سه عامل کاهش یافت و در نوجوانان دختر، ۱۳ عامل اولیه، ۴۳/۲ عذرصد واریانس‌های دیده‌شده را تبیین می‌کرد.

¹ Fonseca-Pedrero, Eduardo, Mercedes Páinó-Piñeiro, Serafín Lemos-Giráldez, Úrsula Villazón-García, and José Muñiz² Rosa, Araceli, Jim van Os, Lourdes Fañanás, Neus Barrantes, Beatriz Caparrós, Blanca Gutiérrez, and Jordi Obiols³ Páinó-Piñeiro, Mercedes, Eduardo Fonseca-Pedrero, Serafín Lemos-Giráldez, and José Muñiz



مهمترین یافته‌ی متفاوت در تحلیل عاملی بر پایه‌ی جنسیت ترتیب عوامل به دست آمده است، که در گروه پسران، عوامل تجارب ادراکی غیرعادی، اندیشه‌پردازی پارانوید/اضطراب اجتماعی، و تفکر سحرآمیز، به ترتیب، بیشترین سهم را در تبیین واریانس‌های دیده شده اسکیزوتایپی داشتند و در گروه دختران، عوامل تجارب ادراکی غیرعادی، تفکر سحرآمیز، و اندیشه‌پردازی پارانوید/اضطراب اجتماعی، به ترتیب، بیشترین سهم را نشان دادند؛ پس در گروه دختران، در مقایسه با پسران، سهم عامل تفکر سحرآمیز در تبیین صفات اسکیزوتایپی بیشتر از عامل اندیشه‌پردازی پارانوید/اضطراب اجتماعی بود. این یافته نشان‌گر آن است که دو گروه در نشانه‌شناسی مربوط به تجارب ادراکی غیرمعمول با هم تفاوت ندارند، ولی به لحاظ الگوهای بالینی و نشانه‌شناسی مربوط به عوامل سوءظن پارانوید/اضطراب اجتماعی و تفکر سحرآمیز تفاوت‌های جنسی وجود دارد؛ بدین ترتیب، در گروه دختران، پس از تجارب ادراکی غیرعادی، مانند مسخ واقعیت، مسخ شخصیت، و انواع تجارب شبه‌توهمی، تفکر سحرآمیز، مانند باور به خرافات، بیشتر از سوءظن پارانوید/اضطراب اجتماعی می‌تواند در نوجوانان فرآگیر باشد.

به دلیل آن که گزارش شده تفاوت‌های جنسیتی در اسکیزوتایپی با تفاوت‌های جنسیتی در اسکیزوفرنیا همسو است، یافته‌های پژوهش با پژوهش‌هایی که نشان داده‌اند زنان دچار اسکیزوفرنیا نشانه‌شناسی مثبت اسکیزوفرنیا، مانند توهمندی و هذیان را بیشتر از مردان، و مردان هم نشانه‌شناسی منفی اسکیزوفرنیا، مانند کناره‌گیری و انزواج اجتماعی را بیشتر از زنان نشان می‌دهند هم‌آهنگ است (گروسمن و هم‌کاران ۲۰۰۸؛ ویلهیت و هم‌کاران ۲۰۰۹؛ لوین و روینوویتز ۲۰۰۹).

تفاوت میان نمره‌های گروه دختران و پسران نشان داد که میانگین نمره‌های گروه دختران در کل «بررسی‌نامه‌ی صفات اسکیزوتایپی» و عامل‌های مربوط، به گونه‌یی معنادار، بیشتر از گروه پسران است. این مسئله آسیب‌پذیری بیشتر زنان را نسبت به اسکیزوتایپی، و به دنبال آن اسکیزوفرنیا، نشان می‌دهد؛ پس فرضیه‌ی پژوهش پذیرفته می‌شود.

گزارش‌ها نشان می‌دهند زنان، نسبت به مردان، در سنجه‌هایی مانند «بررسی‌نامه‌ی صفات اسکیزوتایپی»، اندیشه‌پردازی سحرآمیز، و آمادگی برای توهمندی، که صفات مثبت اسکیزوتایپی را اندازه می‌گیرند، نمره‌هایی بالاتر را به دست آورده‌اند (راین ۱۹۹۲؛ کلاریچ و هم‌کاران ۱۹۹۶؛ ولفرات و استراوب ۱۹۹۸؛ راوینگر، کلاریچ، و فریمن ۲۰۰۱؛ پس نتایج این پژوهش با یافته‌های پژوهش‌های پیشین روی بزرگ‌سالان هم‌آهنگ است و تفاوت‌های جنسیتی دیده شده در صفات اسکیزوتایپی متأثر از سن نیست.

در این پژوهش دسترسی به بیماران دچار اختلال شخصیت اسکیزوپاتیپی امکان‌پذیر نشد، پس پیشنهاد می‌شود این یافته‌ها روی نمونه‌های نوجوان دچار اختلال شخصیت اسکیزوپاتیپی تکرار شود؛ همچون این، با این که «پرسشنامه‌ی صفات اسکیزوپاتیپی»، با ۳۷ سوال، از معترضترین و پرکاربردترین ابزارها در سنجش صفات اسکیزوپاتیپی است (راوینگز، کلاریج، و فری من ۲۰۰۱)، استفاده از پرسشنامه‌های فرآگیرتر یافته‌های قابل اعتمادتر را فراهم خواهد کرد. بهترین ابزار در این زمینه، «پرسشنامه‌ی عواطف و احساسات آکسفورد-لیورپول» (۱۰۴ سوالی) (ماسون، کلاریج، و جکسون^۱ ۱۹۹۵) است، اما با توجه به اعتباریابی نشدن این پرسشنامه در ایران، این پژوهش امکان استفاده از آن را نداشت؛ بنا بر این، پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های بعدی با اعتباریابی و استفاده از ابزار گفته شده یافته‌های این پژوهش را با توجه بیشتر به نقش جنسیت در نشانه‌شناسی مثبت و منفی اسکیزوپاتیپی بررسی کنند.

منابع

- محمدزاده، علی. ۱۳۸۴. «بررسی خصوصیات روان‌سنجدی و هنجاریابی مقیاس شخصیتی اسکیزوپاتیپی (STA) و مرزی (STB).» پایان‌نامه‌ی کارشناسی ارشد روان‌شناسی بالینی، دانشگاه شیراز، شیراز.
- محمدزاده، علی. ۱۳۸۸. «اعتباریابی مقیاس صفات اسکیزوپاتیپی (STA) در نوجوانان.» منتشرنشده.
- American Psychiatric Association (APA). 2000. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fourth Edition, Text Revision (DSM-IV-TR)*. Washington, DC, USA: APA.
- Claridge, Gordon, and Paul Broks. 1984. "Schizotypy and Hemisphere Function—I: Theoretical Considerations and the Measurement of Schizotypy." *Personality and Individual Differences* 5(6):633–648.
- Claridge, G., C. McCreery, O. Mason, R. Bentall, G. Boyle, P. Slade, and D. Popplewell. 1996. "The Factor Structure of 'Schizotypal' Traits: A Large Replication Study." *British Journal of Clinical Psychology* 35(1):103–115.
- Compton, Michael T., Sandra M. Goulding, Roger Bakeman, and Erin B. McClure-Tone. 2009. "Confirmation of a Four-Factor Structure of the Schizotypal Personality Questionnaire among Undergraduate Students." *Schizophrenia Research* 111(1–3):46–52.
- Cyhlarov, Eva, and Gordon Claridge. 2005. "Development of a Version of the Schizotypy Traits Questionnaire (STA) for Screening Children." *Schizophrenia Research* 80(2–3):253–261.

¹ Mason, Oliver, Gordon Claridge, and Mike Jackson



- Fonseca-Pedrero, Eduardo, Mercedes Páino-Piñeiro, Serafín Lemos-Giráldez, Úrsula Villazón-García, and José Muñiz. 2009. "Validation of the Schizotypal Personality Questionnaire—Brief Form in Adolescents." *Schizophrenia Research* 111(1–3):53–60.
- Fossati, Andrea, Adrian Raine, Ilaria Carretta, Barbara Leonardi, and Cesare Maffei. 2003. "The Three-Factor Model of Schizotypal Personality: Invariance across Age and Gender." *Personality and Individual Differences* 35(5):1007–1019.
- Goulding, Anneli. 2004. "Schizotypy Models in Relation to Subjective Health and Paranormal Beliefs and Experiences." *Personality and Individual Differences* 37(1):157–167.
- Grossman, Linda S., Martin Harrow, Cherise Rosen, Robert Faull, and Gregory P. Strauss. 2008. "Sex Differences in Schizophrenia and Other Psychotic Disorders: A 20-Year Longitudinal Study of Psychosis and Recovery." *Comprehensive Psychiatry* 49(6):523–529.
- Gruzelier, J. H. 1994. "Syndromes of Schizophrenia and Schizotypy, Hemispheric Imbalance, and Sex Differences: Implications for Developmental Psychopathology." *International Journal of Psychophysiology* 18(3):167–178.
- Hewitt, J. K., and G. Claridge. 1989. "The Factor Structure of Schizotypy in a Normal Population." *Personality and Individual Differences* 10(3):323–329.
- Ito, Shinya, Yasuyuki Okumura, and Shinji Sakamoto. 2010. "Sex Differences in the Schizotypal Personality Questionnaire Brief among Japanese Employees and Undergraduates: A Cross-Sectional Study." *Personality and Individual Differences* 48(1):40–43.
- Joseph, Stephen, and Emmanuelle R. Peters. 1995. "Factor Structure of Schizotypy with Normal Subjects: A Replication of Hewitt and Claridge 1989." *Personality and Individual Differences* 18(3):437–440.
- Levine, Stephen Z., and Jonathan Rabinowitz. 2009. "Population-Based Examination of the Role of Years of Education, Age of Onset, and Sex on the Course of Schizophrenia." *Psychiatry Research* 168(1):11–17.
- Mason, Oliver, Gordon Claridge, and Mike Jackson. 1995. "New Scales for the Assessment of Schizotypy." *Personality and Individual Differences* 18(1):7–13.
- Mata, Ignacio, David Mataix-Cols, and Victor Peralta. 2005. "Schizotypal Personality Questionnaire-Brief: Factor Structure and Influence of Sex and Age in a Nonclinical Population." *Personality and Individual Differences* 38(5):1183–1192.
- Miller, L. Stephen, and Sherry A. Burns. 1995. "Gender Differences in Schizotypic Features in a Large Sample of Young Adults." *Journal of Nervous and Mental Disorders* 183(10):657–661.
- Páino-Piñeiro, Mercedes, Eduardo Fonseca-Pedrero, Serafín Lemos-Giráldez, and José Muñiz. 2008. "Dimensionality of Schizotypy in Young People According to Sex and Age." *Personality and Individual Differences* 45(2):132–138.
- Raine, Adrian. 1992. "Sex Differences in Schizotypal Personality in a Nonclinical Population." *Journal of Abnormal Psychology* 101(2):361–364.
- Rawlings, David, Gordon Claridge, and Justin L. Freeman. 2001. "Principal Components Analysis of the Schizotypal Personality Scale (STA) and the Borderline Personality Scale (STB)." *Personality and Individual Differences* 31(3):409–419.

- Rosa, Araceli, Jim van Os, Lourdes Fañanás, Neus Barrantes, Beatriz Caparrós, Blanca Gutiérrez, and Jordi Obiols. 2000. "Developmental Instability and Schizotypy." *Schizophrenia Research* 43(2–3):125–134.
- Wolfhardt, Uwe, and Eckart R. Straube. 1998. "Factor Structure of Schizotypal Traits among Adolescents." *Personality and Individual Differences* 24(2):201–206.
- Willhite, Rachael K., Tara A. Niendam, Carrie E. Bearden, Jamie Zinberg, Mary P. O'Brien, and Tyrone D. Cannon. 2008. "Gender Differences in Symptoms, Functioning, and Social Support in Patients at Ultra-High Risk for Developing a Psychotic Disorder." *Schizophrenia Research* 104(1–3):237–245.
- Van Kampen, Dirk. 2006. "The Schizotypic Syndrome Questionnaire (SSQ): Psychometrics, Validation, and Norms." *Schizophrenia Research* 84(2–3):305–322.

نویسنده

دکتر علی محمدزاده

استادیار گروه روان‌شناسی، دانشگاه پیام نور استان آذربایجان شرقی
a_mohammadzadeh@pnu.ac.ir

دانشآموخته‌ی ممتاز دکترای تخصصی روان‌شناسی، دانشگاه علامه طباطبائی، ۱۳۸۷
زمینه‌ی اصلی پژوهش‌های وی اسکیزوتوپی، شخصیت، و سوساس است که در این زمینه از وی ۳۵ مقاله در مجلات ISC و علمی-پژوهشی چاپ و نزدیک به ۲۰ مقاله در همایش‌های کشوری ارائه شده‌است. وی مجری هشت طرح دانشگاهی است و دو سال پیاپی پژوهش‌گر برتر دانشگاه پیام نور شناخته شده‌است.