

بررسی پایایی، روایی و تحلیل عاملی فرم ۶۰ سؤالی مقیاس مشکلات بین‌شخصی در جمعیت ایرانی*

Reliability, validity, and factorial analysis of a short form of the Inventory of Interpersonal Problems in an Iranian population

Mohammad Ali Besharat, Ph.D.

دکتر محمدعلی بشارت**

چکیده

!!Abstract

Interpersonal problems are difficulties that an individual experiences in relating to others and are sources of subjective distress. These are among the most prevalent complaints that patients report during clinical interviews and are a major reason that people seek psychotherapy. The main purpose of this study was to examine reliability, validity, and exploratory factor analysis of a short form of the Inventory of Interpersonal Problems (IIP-60) in an Iranian general population. Nine hundred and twenty one volunteers (490 females, 434 males) from the general population in Tehran, Iran were included in this study. All participants were asked to complete the Inventory of Interpersonal Problems (IIP; Horowitz, Rosenberg, Baer, Ureno, & Villasenor, 1988), the Mental Health Inventory (MHI-28; Besharat, 2009), the Self-Esteem Rating Scale (SERS; Nugent & Thomas, 1993), and the Emotional Intelligence Scale (EIS; Schutte, Malouff, Hall, Haggerty, Cooper et al., 1998). Results of exploratory factor analysis supported six factors for the IIP-60 as well as a single general factor for interpersonal problems. The convergent and discriminant validity of the IIP-60 were supported by an expected pattern of correlations between the scale and the measures of mental health, self-esteem, and emotional intelligence. All correlation coefficients between the mean scores on the IIP-60 and scores of the MHI-28, the SERS, and the SEI were statistically significant. Coefficient alpha estimates of internal reliability were between .84 and .95 for the IIP-60 subscales. Test-retest reliability of the IIP-60 was also calculated at the range of .74-.84. All correlations were statistically significant.

Keywords: Inventory of Interpersonal Problems (IIP-60), reliability, validity, exploratory factor analysis

مشکلات بین‌شخصی، مشکلاتی هستند که در رابطه با دیگران تجربه می‌شوند و آشفتگی روانی ایجاد می‌کنند. این دسته از مشکلات، از شایع‌ترین مشکلات گزارش شده به وسیله‌ی بیماران در جریان مصاحبه‌های بالینی و از دلایل اصلی مراجعه‌ی افراد برای روان‌درمانی محسوب می‌شوند. هدف اصلی این پژوهش، بررسی پایایی، روایی و تحلیل عاملی فرم ۶۰ سؤالی مقیاس مشکلات بین‌شخصی (IIP-60) در جمعیت ایرانی بود. نصد و بیست و چهار داوطلب (۴۹۰ زن، ۴۳۴ مرد) از جمعیت عمومی شهر تهران با اجرای مقیاس مشکلات بین‌شخصی (IIP-60؛ هرویتز، روزنبرگ، بایر، یورنو و ویلاسینور، ۱۹۸۸)، مقیاس سلامت روانی (MHI-28؛ بشارت، ۱۳۸۸)، مقیاس درجه بندی حرمت خود (SERS؛ ناچنت و توماس، ۱۹۹۳) و مقیاس هوش هیجانی (EIS؛ شات، مالوف، هال، هاگرتی، کوپر و همکاران، ۱۹۹۸) در این پژوهش شرکت کردند. نتایج تحلیل عاملی اکتشافی، علاوه بر عامل کلی مشکلات بین‌شخصی، شش عامل را برای مقیاس مشکلات بین‌شخصی (IIP-60) تأیید کرد. روایی همگرا و تشخیصی (افتراقی) مقیاس مشکلات بین‌شخصی (IIP-60) از طریق اجرای مقیاس‌های سلامت روانی، حرمت خود و هوش هیجانی در مورد آزمودنی‌ها محاسبه شد. ضرایب همبستگی میانگین نمره‌های آزمودنی‌ها در مقیاس‌های مشکلات بین‌شخصی با شاخص‌های بهزیستی روان‌شناختی، درماندگی روان‌شناختی، حرمت خود و هوش هیجانی معنادار بود. همسانی درونی مقیاس مشکلات بین‌شخصی (IIP-60) بر حسب ضرایب آلفای کرونباخ محاسبه شد و با ضرایب همبستگی از ۰/۸۴ تا ۰/۹۵ مورد تأیید قرار گرفت. پایایی بازآزمایی مقیاس مشکلات بین‌شخصی (IIP-60) بر اساس نتایج دو بار اجرای آزمون محاسبه شد و با ضرایب همبستگی از ۰/۷۴ تا ۰/۸۴ مورد تأیید قرار گرفت.

واژه‌های کلیدی: مقیاس مشکلات بین‌شخصی (IIP-60)، پایایی، روایی، تحلیل عاملی اکتشافی

* این پژوهش با حمایت مالی معاونت پژوهشی دانشگاه تهران انجام شده است.

** عضو هیأت علمی دانشگاه تهران

نواکا، لینچ، روزنتال و کوسون^{۲۴}، ۲۰۰۳؛ مارکویتس، اسکودول و بلیبرگ^{۲۵}، ۲۰۰۶؛ میلر، کمیل و پیلکونیس^{۲۶}، ۲۰۰۷؛ هرویتز^{۲۷}، ۲۰۰۴) مورد بررسی و تأیید قرار گرفته است. مشکلات بین‌شخصی^{۲۸} از شایع‌ترین مشکلات گزارش شده به‌وسیله‌ی بیماران در جریان مصاحبه‌های بالینی (هرویتز، ۱۹۷۹) و از دلایل اصلی مراجعه‌ی افراد برای روان‌درمانی به حساب می‌آیند (هرویتز، روزنبرگ و بارتولومئو^{۲۹}، ۱۹۹۳). مشکلات بین‌شخصی، مشکلاتی هستند که در رابطه با دیگران تجربه می‌شوند و آشفتگی روانی ایجاد می‌کنند (لیری^{۳۰}، ۱۹۵۷؛ هرویتز، ۱۹۹۴؛ هورنای^{۳۱}، ۱۹۵۰) یا با این دسته از ناراحتی‌ها (آشفتگی‌های روانی) در ارتباط قرار می‌گیرند (هرویتز و همکاران، ۱۹۸۸).

گرچه شناسایی ماهیت بین‌شخصی مشکلات روان‌شناختی (شخصی) سابقه‌ای طولانی دارد (سالون^{۳۲}، ۱۹۵۳؛ لیری، ۱۹۵۷؛ هورنای، ۱۹۴۵)، تا کار هرویتز تلاشی برای بررسی و ساماندهی این مشکلات به گونه‌ای که برای پژوهش‌گران مفید باشد صورت نگرفته بود. هرویتز و همکارانش (هرویتز و همکاران، ۱۹۸۸؛ هرویتز و ویتکاس^{۳۳}، ۱۹۸۶) با تحلیل دقیق مشکلات گزارش شده در مصاحبه‌های بالینی توانستند مجموعه‌ای از مشکلات بین‌شخصی، شامل مشکلات افراد در زمینه قاطعیت^{۳۴}، مردم‌آمیزی^{۳۵}، اطاعت‌پذیری^{۳۶}، صمیمیت^{۳۷}، مسئولیت‌پذیری^{۳۸} و مهارگری^{۳۹} را شناسایی، تلخیص و فهرست کنند (گارتمن^{۴۰}، ۱۹۹۲). همان‌طور که بارکهم، هاردی و استارتاپ^{۴۱} (۱۹۹۶) تصریح کرده‌اند، مبانی زیرمقیاس‌ها و عوامل سازنده‌ی مقیاس مشکلات بین‌شخصی با دو دسته یافته‌های مرتبط با تحلیل‌های

روابط بین‌شخصی، در بسیاری از گستره‌های زندگی نقش تعیین‌کننده دارند. تأثیر متغیرهای بین‌شخصی بر سلامت روانی (تسه و ییپ^۱، ۲۰۰۹؛ ریف و سینگر^۲، ۲۰۰۰؛ ریف، سینگر، وینگ و لاو^۳، ۲۰۰۱؛ سگرین و تیلور^۴، ۲۰۰۷؛ فلورا و سگرین^۵، ۱۹۹۸، ۱۹۹۹؛ ورتینگتون، ون اوین ویتولیت، پیتیرینی و میلر^۶، ۲۰۰۷)، اختلال‌های روانی (پاترسون، موسکونا و مک کیبین^۷، ۲۰۰۱؛ دوچ و پتیت^۸، ۲۰۰۳؛ دیتوماسو، برانن-مکنالتی، روس و بارگس^۹، ۲۰۰۳؛ سگرین، ۲۰۰۰، ۲۰۰۱؛ کچین، نیومن و پینکاس^{۱۰}، ۲۰۰۱؛ لم، شاک، اسمیت، فارمر و چکلی^{۱۱}، ۲۰۰۳؛ ونزل، گراف-دولزال، ماچو و برندل^{۱۲}، ۲۰۰۵) و اختلال‌های شخصیت (اسمولسکا و دیون^{۱۳}، ۲۰۰۵؛ اگرودنچاک، پایپر، جویس، استینبرگ و داگال^{۱۴}، ۲۰۰۹؛ انجمن روانپزشکی آمریکا^{۱۵}، ۲۰۰۰؛ بارنا، استوپساک، گریب، مینک، اسپیتزر و همکاران^{۱۶}، ۲۰۰۹؛ برادلی، هییم و وستن^{۱۷}، ۲۰۰۵؛ دراپا و پری^{۱۸}، ۲۰۰۴؛ دیکینسون و پینکاس^{۱۹}، ۲۰۰۳؛ راسل، موسکوویتز، زاروف، سوکمن و پاریس^{۲۰}، ۲۰۰۷؛ رایان و شین^{۲۱}، ۲۰۰۷؛ کمپل و بامیستر^{۲۲}، ۲۰۰۶؛ لوی^{۲۳}، ۲۰۰۵؛ لیوزا، دوترسا،

1. Tse, W. S., & Yip, T. H. J.
2. Ryff, C. D., & Singer, B.
3. Ryff, C. D., Singer, B. H., Wing, E., & Love, G. D.
4. Segrin, C. & Taylor, M.
5. Flora, J., & Segrin, C.
6. Worthington, E. L., Van Oyen Witvliet, C., Pietrini, P., & Miller, A. J.
7. Patterson, T. L., Moscona, S., & McKibbin, C. L.
8. Dodge, K. A., & Pettit, G. S.
9. DiTommaso, E., Brannen-McNulty, C., Ross, L., & Burgess, M.
10. Kachin, K. E., Newman, M. G., & Pincus, A. L.
11. Lam, D. Schuck, N., Smith, N., Farmer, A., & Checkley, S.
12. Wenzel, A., Graff-Dolezal, J., Macho, M., & Brendle, J. R.
13. Smolewska, K., & Dion, K. L.
14. Ogrodniczuk, J. S., Piper, W. E., Joyce, A. S., Steinberg, P. I., & Duggal, S.
15. American Psychiatric Association
16. Barnowa, S., Stopsack, M., Grabe, H. J., Meinke, C., Spitzer, C., et al.
17. Bradley, R., Heim, A. K., & Westen, D.
18. Drapeau, M., & Perry, C. J.
19. Dickinson, K. A., & Pincus, A. L.
20. Russel, J. J., Moskowitz, D. S., Zuroff, D. C., Sookman, D., & Paris, J.
21. Ryan, K., & Shean, G.
22. Campbell, W. K., & Baumeister, R. F.
23. Levy, K. N.

24. Lejueza, C. W., Daughters, S. B., Nowaka, J. A., Lynch, T., Rosenthal, M. Z., & Kosson, D.
25. Markowitz, J. C., Skodol, A. E., & Bleiberg, K.
26. Miller, J. D., Campbell, W. K., & Pilkonis, P. A.
27. Horowitz, L. M.
28. interpersonal problems
29. Horowitz, L. M., Rosenberg, S. E., & Bartholomew, K.
30. Leary, T.
31. Horney, K.
32. Sullivan, H. S.
33. Horowitz, L. M., & Vitkus, J.
34. assertiveness
35. sociability
36. submissiveness
37. intimacy
38. responsibility
39. controlling
40. Gurtman, M. B.
41. Barkham, M., Hardy, G. E., & Startup, M.

تجربی (بارکهم و همکاران، ۱۹۹۴، ۱۹۹۶؛ ساورنین، ایونس، هیرست و واتسون^۱، ۱۹۹۵) و رویکردهای نظری (آلدن، ویگینس و ویگینس و پینکاس^۲، ۱۹۹۰؛ سولدز، دادمن، دمبی و مری^۳، ۱۹۹۵) مطابقت می‌کنند. حاصل کار هرویتز و همکارانش ساختن «مقیاس مشکلات بین‌شخصی^۴» بود. ماده‌های این مقیاس مطابق مطابق الگوی معمول بیان مشکلات در مصاحبه‌ها به دو دسته تقسیم شدند: دسته اول با این عبارت شروع می‌شوند «برایم دشوار است که فلان کار را انجام دهم» و عبارت اصلی دسته دوم این است که «فلان کار را خیلی زیاد انجام می‌دهم» مقیاس مشکلات بین‌شخصی امکان اندازه‌گیری مقدار و ماهیت این نوع مشکلات را به صورت خودگزارش‌دهی فراهم می‌سازد (هرویتز و همکاران، ۱۹۸۸).

ضرورت فراهم‌سازی مقیاسی که بتواند مشکلات بین‌شخصی را اندازه‌گیری کند به چند دلیل توجیه می‌شود: ۱- مشکلات بین‌شخصی با مداخله‌های روان‌درمانگری مرتبط است (هرویتز، ۱۹۷۹؛ هرویتز و ویتکاس، ۱۹۸۶؛ هرویتز و دی سالس فرنچ، ۱۹۷۹؛ هرویتز، دی سالس فرنچ و اندرسون^۵، ۱۹۸۲)، اما هیچ هنجاری برای نشان دادن فراوانی انواع مشکلات وجود ندارد. یک مقیاس استاندارد شده به ما کمک می‌کند که شایع‌ترین انواع مشکلات بین‌شخصی را به صورتی نظام‌دار شناسایی کنیم.

۲- وجود یک مقیاس به ما کمک می‌کند که مشخص کنیم چه چیزی در جریان درمان به دست آمده است. اگر مقیاسی وجود داشته باشد که مشکلات بین‌شخصی معمول را مشخص کند، بیمار و درمانگر می‌توانند به صورت مستقل مشکلات مورد نظر و میزان بهبود آن‌ها در جریان درمان را بررسی کنند.

۳- مقیاس مشکلات بین‌شخصی با ارزیابی نوع و مقدار این دسته از مشکلات، علاوه بر سنجش عینی آن‌ها به منظور تأمین هدف‌های پژوهشی و نظری، امکان تشخیص و تمایز آن‌ها از مشکلات شخصی را فراهم می‌سازد. برای مثال، دو نوع مشکلات شخصی و بین‌شخصی در فرایند درمان تغییراتشان متفاوت است و ترسیم این تفاوت به وسیله‌ی مقیاس مشکلات بین‌شخصی می‌تواند با پیش‌آگهی و نتایج درمان مرتبط باشد.

مشخصه‌های روانسنجی نسخه ۱۲۷ سؤالی مقیاس مشکلات بین‌شخصی در نمونه‌های خارجی شامل همسانی درونی^۶ و پایایی پایایی بازآزمایی^۷ (هرویتز و همکاران، ۱۹۸۸)، ساختار عاملی^۸ (آلدن و همکاران، ۱۹۹۰)، روایی سازه^۹ (گارتمن، ۱۹۹۵) و حساسیت^{۱۰} نسبت به تغییرات بالینی در فرایند روان‌درمانی (گارتمن، ۱۹۹۶) و در نمونه‌های ایرانی (بشارت، ۱۳۸۵، ۱۳۸۷) بررسی و تأیید شده است. علاوه بر فرم بلند مقیاس، ساختار عاملی چندین نسخه کوتاه مقیاس مشکلات بین‌شخصی نیز تحلیل و گزارش شده است. گرچه بحث در مورد مناسب‌ترین ساختار عاملی مقیاس ادامه دارد (بارکهم و همکاران، ۱۹۹۴، ۱۹۹۶؛ ریدینگ و کارترایت^{۱۱}، ۱۹۹۹؛ ساورنین و همکاران، ۱۹۹۵؛ گاد، مام، کالدستد و فریست^{۱۲}، ۲۰۰۰)، اثربخشی آن در مورد روان‌درمانگری تأیید شده است (هوفارت^{۱۳}، ۱۹۹۷؛ مارکوویتز، فریدمن، میلر، اسپیلمن، موران و همکاران^{۱۴}، ۱۹۹۶).

هدف اصلی این پژوهش، بررسی پایایی، روایی و تحلیل عاملی فرم ۶۰ سؤالی مقیاس مشکلات بین‌شخصی بر اساس یافته‌های به دست آمده در فرم ۱۲۷ سؤالی همین مقیاس (بشارت، ۱۳۸۵، ۱۳۸۷) در جمعیت ایرانی بود. فرم ۶۰ سؤالی مقیاس مشکلات بین‌شخصی به دلیل تعداد کمتر سؤالات و سهولت اجرای آن می‌تواند به راحتی مورد استفاده‌های بالینی و پژوهشی قرار گیرد. اهمیت اعتباریابی این ابزار برای استفاده در دو حوزه‌ی گسترده اقدامات بالینی و پژوهشی و قابلیت کاربرد آن در مورد جمعیت‌های بهنجار و نابهنجار، ضرورت پژوهش را توجیه و تصریح می‌کند.

روش

جامعه آماری، نمونه و روش اجرای پژوهش: جامعه آماری پژوهش، جمعیت عمومی ساکن شهر تهران بود. نهمصد و هشتاد و پنج داوطلب از بین جامعه آماری در این پژوهش شرکت کردند. در مرحله اول شهر تهران به پنج منطقه شمال، جنوب، شرق،

6. internal consistency
7. test-retest reliability
8. factor structure
9. construct validity
10. sensitivity
11. Riding, N., & Cartwright, A.
12. Gude, T., Moum, T., Kaldestad, E., & Friis, S.
13. Hoffart, A.
14. Markowitz, J. C., Friedman, R. A., Miller, N., Spielman, L. A., Moran, M. E., & Kocsis, J. H.

1. Savournin, R., Evns, C., Hirst, J. F., & Watson, J. P.
2. Alden, L. E., Wiggins, J. S., & Pincus, A. L.
3. Soldz, S., Budman, S., Demby, A., & Merry, J.
4. Inventory of Interpersonal Problems
5. Horowitz, L. M., & de Sales French, R., & Anderson, C. A.

غرب و مرکز تقسیم شد. سپس در هر منطقه، از میان کسانی که در رده سنی بین ۲۰ تا ۵۰ سال بودند و سابقه اختلال روان‌پزشکی و یا بیماری پزشکی مستلزم مصرف دارو نداشتند و سطح تحصیلات آن‌ها دیپلم و بالاتر بود، افراد داوطلب و در دسترس به شرکت در پژوهش دعوت شدند. پس از جلب مشارکت آزمودنی‌ها، مقیاس مشکلات بین‌شخصی (IIP-60)، مقیاس سلامت روانی^۱ (MHI-28)، مقیاس درجه‌بندی حرمت خود^۲ (SERS)، و مقیاس هوش هیجانی^۳ (EIS) به صورت فردی در مورد آن‌ها اجرا شد. تعداد ۶۱ آزمودنی به دلیل پاسخ ناقص به مقیاس‌ها از تحلیل‌های آماری کنار گذاشته شدند و بدین ترتیب نمونه‌ی پژوهش به ۹۲۴ داوطلب (۴۹۰ زن، ۴۳۴ مرد) تقلیل یافت. میانگین سن کل آزمودنی‌ها ۳۴/۶۲ سال با دامنه ۲۱ تا ۴۷ سال و انحراف استاندارد ۷/۲۲، میانگین سن زنان ۳۳/۸۴ سال با دامنه ۲۱ تا ۴۵ سال و انحراف استاندارد ۶/۹۳ و میانگین سن مردان ۳۵/۵۰ سال با دامنه ۲۲ تا ۴۷ سال و انحراف استاندارد ۷/۴۴ بود.

ابزار سنجش

مقیاس مشکلات بین‌شخصی (IIP-60) - مقیاس مشکلات بین‌شخصی یک آزمون ۶۰ سؤالی است و مشکلات بین‌شخصی را در شش زمینه‌ی قاطعیت، مردم‌آمیزی، اطاعت‌پذیری، صمیمیت، مسئولیت‌پذیری و مهارگری در مقیاس ۵ درجه‌ای لیکرت از نمره‌ی ۰ تا ۴ می‌سنجد (هرویتز و همکاران، ۱۹۸۸). این مقیاس از دو قسمت تشکیل شده است: سؤال‌های قسمت اول که به چهار زیرمقیاس اول مربوط می‌شوند با عبارت «برایم دشوار است که ...»^۴ شروع می‌شوند. سؤال‌های قسمت دوم که به دو زیرمقیاس آخر مربوط می‌شوند با عبارت «... را خیلی زیاد انجام می‌دهم»^۵ شروع می‌شوند. علاوه بر شش زیرمقیاس فوق، میانگین کل آزمودنی در زمینه‌ی مشکلات بین‌شخصی نیز بر اساس نمره‌ی وی در مجموع ۶۰ ماده‌ی آزمون محاسبه می‌شود. نمره‌ی آزمودنی در هر یک از زیرمقیاس‌ها و در نمره‌ی کل مشکلات بین‌شخصی بر حسب میانگین محاسبه می‌شود. بر این اساس، در هر یک از مقیاس‌ها، جمع نمره‌ی

آزمودنی بر تعداد ماده‌های آن مقیاس تقسیم می‌شود و دامنه‌ی نمره‌ی آزمودنی از صفر تا چهار متغیر خواهد بود. فرم ۶۰ سؤالی مقیاس مشکلات بین‌شخصی بر اساس یافته‌های به دست آمده در فرم ۱۲۷ سؤالی همین مقیاس (بشارت، ۱۳۸۵، ۱۳۸۷) در جمعیت ایرانی تهیه شده است. نمونه‌هایی از ماده‌های مقیاس مشکلات بین‌شخصی: "برای من سخت است که به دیگران اعتماد کنم"؛ "برای من سخت است که به دیگران نه بگویم"؛ "برای من سخت است که نسبت به کسی علاقمند شوم"؛ "برای من سخت است که تسلط کسی را بر خودم بپذیرم"؛ "برای حل مشکل دیگران خیلی احساس مسولیت می‌کنم"؛ "دیگران را بیش از حد کنترل می‌کنم"؛ "بیش از حد تحت تأثیر افکار و احساسات دیگران قرار می‌گیرم"؛ "بیش از حد به دیگران اجازه می‌دهم از من سوءاستفاده کنند".

مقیاس سلامت روانی (MHI-28) - مقیاس سلامت روانی-۲۸ (بشارت، ۱۳۸۸)، فرم کوتاه مقیاس ۳۴ سؤالی سلامت روانی (بشارت، ۱۳۸۵؛ ویت و ویر^۶، ۱۹۸۳)، یک آزمون ۲۸ سؤالی است و دو وضعیت بهزیستی روان‌شناختی^۷ و درماندگی روان‌شناختی^۸ را در اندازه‌های پنج درجه‌ای لیکرت از نمره‌ی ۱ تا ۵ می‌سنجد. حداقل و حداکثر نمره آزمودنی در زیرمقیاس‌های بهزیستی روان‌شناختی و درماندگی روان‌شناختی به ترتیب ۱۴ و ۷۰ خواهد بود. ویژگی‌های روان‌سنجی فرم ۲۸ سؤالی این مقیاس، در نمونه‌ای متشکل از هفتصد و شصت آزمودنی در دو گروه بیمار (n=۲۷۷؛ ۱۷۳ زن، ۱۰۴ مرد) و بهنجار (n=۴۸۳؛ ۲۶۷ زن، ۲۱۶ مرد) مورد بررسی قرار گرفت. ضرایب آلفای کرونباخ زیرمقیاس‌های بهزیستی روان‌شناختی و درماندگی روان‌شناختی برای نمره آزمودنی‌های بهنجار به ترتیب ۰/۹۴ و ۰/۹۱ و برای نمره آزمودنی‌های بیمار به ترتیب ۰/۹۳ و ۰/۹۰ محاسبه شد که نشانه همسانی درونی خوب مقیاس هستند. ضرایب همبستگی بین نمره‌های تعدادی از آزمودنی‌های بهنجار (n=۹۲) در دو نوبت با فاصله دو هفته برای سنجش پایایی بازآزمایی محاسبه شد. این ضرایب برای بهزیستی روان‌شناختی و درماندگی روان‌شناختی به ترتیب I=۰/۹۰ و I=۰/۸۹ و در سطح P<۰/۰۰۱ معنادار بودند که نشانه پایایی بازآزمایی رضایت بخش مقیاس است. ضرایب همبستگی بین نمره‌های تعدادی از آزمودنی‌های بیمار (n=۷۶) نیز در دو نوبت با فاصله یک تا دو

1. Mental Health Inventory (MHI-28)
2. Self-Esteem Rating Scale (SERS)
3. Emotional Intelligence Scale (EIS)
4. It is hard for me to ...
5. I do ... too much.

6. Veit, C. T., & Ware, J. E.
7. psychological well-being
8. psychological distress

هفته برای ارزیابی پایایی بازآزمایی محاسبه شد. این ضرایب برای بهزیستی روانشناختی و درماندگی روانشناختی به ترتیب $r=0/83$ و $r=0/88$ و در سطح $P<0/001$ معنادار بودند که نشانه پایایی بازآزمایی رضایت بخش مقیاس است. روایی همزمان^۱ مقیاس سلامت روانی - ۲۸ از طریق اجرای همزمان پرسشنامه سلامت عمومی^۲ (گلدبرگ^۳، ۱۹۷۲، ۱۹۸۸) در مورد همه آزمودنی‌های دو گروه محاسبه شد. نتایج ضرایب همبستگی پیرسون نشان داد که بین نمره کلی آزمودنی‌ها در پرسشنامه سلامت عمومی با زیرمقیاس بهزیستی روان‌شناختی همبستگی منفی معنادار ($r=-0/87, P<0/001$) و با زیرمقیاس درماندگی روان‌شناختی همبستگی مثبت معنادار ($r=0/89, P<0/001$) وجود دارد. این نتایج روایی همزمان مقیاس سلامت روانی را تایید می‌کنند. روایی تفکیکی مقیاس سلامت روانی از طریق مقایسه نمره‌های بهزیستی روان‌شناختی و درماندگی روان‌شناختی دو گروه بیمار و بهنجار محاسبه شد و مورد تأیید قرار گرفت. نتایج تحلیل عاملی تأییدی نیز دو زیرمقیاس بهزیستی روان‌شناختی و درماندگی روان‌شناختی را مورد تأیید قرار داد (بشارت، ۱۳۸۸).

مقیاس درجه‌بندی حرمت خود (SERS) - مقیاس درجه‌بندی حرمت خود (ناجنت و توماس^۴، ۱۹۹۳) یک آزمون ۴۰ سؤالی است و حرمت خود را در اندازه‌های هفت درجه‌ای لیکرت از نمره ۱ تا ۷ می‌سنجد. حداقل و حداکثر نمره آزمودنی به ترتیب ۴۰ و ۲۸۰ خواهد بود. در مطالعه‌ی ناجنت و توماس (۱۹۹۳)، ضریب آلفای مقیاس درجه‌بندی حرمت خود ۰/۹۷ محاسبه شده است. روایی سازه^۵ مقیاس درجه‌بندی حرمت خود، بر اساس همبستگی آن با شاخص حرمت خود هادسون (۱۹۸۲) و مقیاس رضایت خاطر تعمیم یافته هادسون (۱۹۸۲)، خوب گزارش شده است (ناجنت و توماس، ۱۹۹۳). ویژگی‌های روان‌سنجی فرم فارسی این مقیاس (بشارت، ۱۳۸۶)، در نمونه‌ای متشکل از نهمصد و هفتاد آزمودنی در دو گروه بهنجار ($n=783$; $m=409$ زن، 374 مرد) و بیمار ($n=187$; $m=119$ زن، 68 مرد) مورد بررسی قرار گرفت. ضرایب آلفای کرونباخ مقیاس درجه‌بندی حرمت برای نمره آزمودنی‌های بهنجار به ترتیب ۰/۹۳ و ۰/۹۵ و برای نمره آزمودنی‌های بیمار به ترتیب ۰/۹۱ و ۰/۹۳ محاسبه شد که نشانه همسانی درونی خوب مقیاس هستند.

ضرایب همبستگی بین نمره‌های تعدادی از آزمودنی‌های بهنجار ($n=184$) و بیمار ($n=86$) در دو نوبت با فاصله دو هفته برای سنجش پایایی بازآزمایی محاسبه شد. این ضرایب برای نمونه‌ی بهنجار و بیمار به ترتیب $r=0/91$ و $r=0/89$ و در سطح $P<0/001$ معنادار بودند که نشانه پایایی بازآزمایی رضایت‌بخش مقیاس است. روایی همزمان مقیاس درجه‌بندی حرمت خود از طریق اجرای همزمان پرسشنامه سلامت عمومی (گلدبرگ، ۱۹۷۲، ۱۹۸۸) و مقیاس سلامت روانی (بشارت، ۱۳۸۵) در مورد همه آزمودنی‌های دو گروه محاسبه شد. نتایج ضرایب همبستگی پیرسون نشان داد که بین نمره حرمت خود و نمره کلی سلامت عمومی نمونه‌های بهنجار و بیمار همبستگی منفی معنادار به ترتیب برابر با ($r=-0/86, P<0/001$) و ($r=-0/79, P<0/001$) وجود دارد. ضرایب همبستگی بین نمره حرمت خود با نمره‌های بهزیستی روان‌شناختی و درماندگی روان‌شناختی به ترتیب برای نمونه‌ی بهنجار $r=0/78$ و $r=-0/73$ و برای نمونه‌ی بیمار $r=0/73$ و $r=-0/69$ در سطح $P<0/001$ معنادار محاسبه شد. این نتایج روایی همزمان مقیاس درجه‌بندی حرمت را تایید می‌کنند. روایی سازه مقیاس درجه‌بندی حرمت خود بر حسب ضریب همبستگی بین نمره حرمت خود در این مقیاس با نمره حرمت خود در مقیاس حرمت خود کوپراسمیت^۶ (۱۹۶۷) محاسبه شد. ضرایب همبستگی بین نمره حرمت خود در دو مقیاس درجه‌بندی حرمت خود و حرمت خود کوپراسمیت به ترتیب برای نمونه‌های بهنجار و بیمار $r=0/85$ و $r=0/83$ به دست آمد. این نتایج روایی سازه مقیاس درجه‌بندی حرمت را تایید می‌کنند. روایی تفکیکی^۷ مقیاس درجه‌بندی حرمت خود از طریق مقایسه نمره‌های حرمت خود دو گروه بهنجار و بیمار محاسبه شد و مورد تأیید قرار گرفت (بشارت، ۱۳۸۶).

مقیاس هوش هیجانی (EIS) - این مقیاس یک آزمون ۳۳ سؤالی است که به وسیله‌ی شات و همکاران (۱۹۹۸) بر اساس مدل هوش هیجانی سالوی و می‌یر (۱۹۹۰؛ می‌یر و سالوی^۸، ۱۹۹۷) ساخته شده است. سؤال‌های آزمون سه مقوله‌ی سازه‌ی هوش هیجانی شامل تنظیم هیجان‌ها^۹، بهره‌وری از هیجان‌ها^{۱۰} و ارزیابی هیجان‌ها^{۱۱} را در مقیاس ۵ درجه‌ای لیکرت از نمره یک

6. Coopersmith Self-Esteem Inventory
7. differential validity
8. Mayer, J. D., & Salovey, P.
9. regulation of emotion
10. utilization of emotion
11. appraisal of emotion

1. concurrent validity
2. General Health Questionnaire
3. Goldberg, D. P.
4. Nugent, W. R. & Thomas, J.
5. construct validity

اسکری^۵ (کتل، ۱۹۶۶)، که تعداد تقریبی عامل‌ها را پیشنهاد پیشنهاد پرسش‌های مقیاس در مورد یک نمونه‌ی ۱۳۵ نفری از دانشجویان ۰/۸۸ محاسبه شد که نشانه همسانی درونی خوب آزمون است. ضرایب همبستگی بین نمره‌های ۴۲ نفر از نمونه‌ی مذکور در دو نوبت با فاصله‌ی دو هفته ۰/۸۳ محاسبه شد که نشانه‌ی پایایی بازآزمایی رضایت‌بخش مقیاس است.

یافته‌ها

جدول ۱ شاخص‌های آماری میانگین و انحراف نمره‌های آزمودنی‌ها را برحسب متغیرهای مشکلات بین‌شخصی (IIP-60)، سلامت روانی، حرمت خود و هوش هیجانی نشان می‌دهد.

(کاملاً مخالف) تا نمره پنج (کاملاً موافق) می‌سند. همسانی درونی سؤال‌های آزمون برحسب ضریب آلفای کرونباخ از ۰/۸۴ تا ۰/۹۰ (آستین، ساکلوفسک، هوانگ و مک کینی^۱، ۲۰۰۴؛ ساکلوفسک، آستین و مینسکی^۲، ۲۰۰۳؛ شات و همکاران، ۱۹۹۸) گزارش شده است. ضریب پایایی بازآزمایی مقیاس در مورد یک نمونه‌ی ۲۸ نفری از دانشجویان به فاصله‌ی دو هفته ۰/۷۸ محاسبه شد (شات و همکاران، ۱۹۹۸). روایی مقیاس هوش هیجانی نیز از طریق سنجش همبستگی آن با سازه‌های مرتبط، کافی گزارش شده است (آستین و همکاران، ۲۰۰۴؛ ساکلوفسک و همکاران، ۲۰۰۳؛ شات و همکاران، ۱۹۹۸). در فرم فارسی این مقیاس (بشارت، ۲۰۰۷) آلفای کرونباخ

جدول ۱- میانگین و انحراف معیار نمره‌های مشکلات بین‌شخصی، سلامت روانی، حرمت خود و هوش هیجانی آزمودنی‌ها

متغیر	مردان		زنان		کل	
	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
مشکلات بین‌شخصی (کل)	۱/۹۹	۰/۶۶	۱/۹۶	۰/۶۲	۱/۹۸	۰/۶۴
قاطعیت	۱/۵۵	۰/۳۵	۱/۷۳	۰/۵۶	۱/۶۵	۰/۴۸
مردم‌آمیزی	۱/۸۶	۰/۵۹	۲/۰۱	۰/۶۷	۱/۹۴	۰/۶۴
اطاعت‌پذیری	۱/۸۷	۰/۶۷	۲/۰۳	۰/۷۱	۱/۹۶	۰/۷۰
صمیمیت	۱/۸۶	۰/۵۲	۱/۹۲	۰/۶۳	۱/۸۹	۰/۵۸
مسئولیت‌پذیری	۲/۱۴	۰/۵۰	۱/۹۳	۰/۶۵	۲/۰۳	۰/۵۹
مهارگری	۲/۱۰	۰/۵۷	۱/۹۲	۰/۶۱	۲/۰۰	۰/۶۰
بهزیستی روان‌شناختی	۴۹/۲۹	۹/۴۷	۵۰/۱۵	۱۰/۱۹	۴۹/۷۵	۹/۸۶
درماندگی روان‌شناختی	۳۲/۱۷	۷/۴۰	۳۱/۴۰	۷/۸۸	۳۱/۷۶	۷/۶۶
حرمت خود	۲۱۸/۳۹	۳۳/۷۷	۲۲۰/۰۸	۳۱/۷۰	۲۱۹/۲۹	۳۲/۶۸
هوش هیجانی	۱۱۹/۸۲	۲۴/۹۹	۱۲۱/۴۰	۲۴/۰۶	۱۲۰/۶۶	۲۴/۵۰

روایی

به منظور بررسی روایی سازه مقیاس مشکلات بین‌شخصی (IIP-60)، از تحلیل عاملی اکتشافی با روش تحلیل مؤلفه‌های اصلی^۳ برای کل ۹۲۴ شرکت‌کننده در پژوهش استفاده شد. در تحلیل چرخش نایافته^۴، بار عاملی اکثر سؤال‌های مقیاس روی یک عامل کلی (مشکلات بین‌شخصی کلی) قرار گرفت. آزمون

می‌کند، نشان داد که شش عامل قابل استخراج است. به دلیل همبستگی مثبت عوامل (زیرمقیاس‌های) مشکلات بین‌شخصی، تحلیل عوامل داده‌ها با روش چرخش متمایل^۵ انجام شد. نتایج چرخش متمایل نشان داد که شش عامل قاطعیت، مردم‌آمیزی، اطاعت‌پذیری، صمیمیت، مسئولیت‌پذیری و مهارگری وجود دارند و ۶۳ درصد از واریانس کل را تبیین می‌کنند. جدول ۲ بار عاملی سؤال‌های هر یک از عوامل را نشان می‌دهد.

1. Austin, E. J., Saklofske, D. H., Huang, S. H. S., & McKenney, D.
2. Saklofske, D. H., Austin, E. J., & Minski, P.
3. principal components analysis
4. unrotated solution

5. scree test
6. oblique rotation

جدول ۲- نتایج تحلیل عاملی سؤال‌های مقیاس مشکلات بین‌شخصی (IIP-60)

عامل اول*		عامل دوم		عامل سوم		عامل چهارم		عامل پنجم		عامل ششم	
سؤال	بار عاملی	سؤال	بار عاملی	سؤال	بار عاملی	سؤال	بار عاملی	سؤال	بار عاملی	سؤال	بار عاملی
۲	۰/۷۶	۱	۰/۳۶	۱۲	۰/۶۹	۱۰	۰/۶۵	۲۷	۰/۵۵	۳	۰/۴۴
۴	۰/۷۲	۶	۰/۶۸	۱۶	۰/۵۸	۲۰	۰/۷۲	۳۴	۰/۷۴	۴۵	۰/۷۱
۵	۰/۶۵	۱۴	۰/۷۴	۲۵	۰/۷۰	۲۱	۰/۵۰	۳۷	۰/۶۹	۴۶	۰/۶۷
۸	۰/۶۳	۳۲	۰/۳۹	۳۸	۰/۴۱	۲۲	۰/۳۷	۴۹	۰/۵۸	۵۰	۰/۵۰
۹	۰/۴۰	۳۵	۰/۴۰	۵۴	۰/۵۵	۳۰	۰/۶۶	۵۲	۰/۶۵	۵۱	۰/۵۶
۱۱	۰/۴۵	۳۶	۰/۴۳			۴۴	۰/۴۷	۵۷	۰/۴۰		
۱۹	۰/۶۶	۴۲	۰/۵۴								
۲۳	۰/۳۸	۵۶	۰/۷۱								
۳۱	۰/۳۵	۶۰	۰/۶۷								
۳۹	۰/۵۴										
۵۸	۰/۴۹										

*عامل اول= قاطعیت؛ عامل دوم= مردم‌آمیزی؛ عامل سوم= اطاعت‌پذیری؛ عامل چهارم= صمیمیت؛ عامل پنجم= مسولیت‌پذیری؛ عامل ششم= مهارگری

بین‌شخصی برای همه آزمودنی‌ها ($n=924$) به ترتیب $0/89$ ، $0/91$ ، $0/84$ ، $0/87$ ، $0/93$ ، $0/92$ و $0/95$ محاسبه شد. این ضرایب نشانه‌ی همسانی درونی رضایت‌بخش مقیاس مشکلات بین‌شخصی (IIP-60) است.

پایایی بازآزمایی

ضرایب همبستگی بین نمره‌های ۱۲۳ نفر از آزمودنی‌ها در دو نوبت با فاصله چهار تا شش هفته برای سنجش پایایی بازآزمایی مقیاس مشکلات بین‌شخصی (IIP-60) محاسبه شد. این ضرایب برای قاطعیت $r=0/80$ ، برای مردم‌آمیزی $r=0/75$ ، برای اطاعت‌پذیری $r=0/79$ ، برای صمیمیت $r=0/74$ ، برای مسولیت‌پذیری $r=0/77$ ، برای مهارگری $r=0/78$ و برای مشکلات بین‌شخصی (نمره کل) $r=0/84$ به دست آمد و در سطح $P<0/001$ معنادار بودند. این ضرایب نشانه پایایی بازآزمایی رضایت‌بخش فرم ۶۰ سؤالی مقیاس مشکلات بین‌شخصی هستند (جدول ۴).

روایی همگرا^۱ و تشخیصی (افتراقی)^۲ مقیاس مشکلات بین‌شخصی (IIP-60) از طریق اجرای همزمان مقیاس سلامت روانی، مقیاس درجه‌بندی حرمت خود و مقیاس هوش هیجانی در مورد آزمودنی‌ها محاسبه شد. نتایج ضرایب همبستگی پیرسون نشان داد که بین نمره آزمودنی‌ها در زیرمقیاس‌های مشکلات بین‌شخصی با بهزیستی روان‌شناختی، حرمت خود و هوش هیجانی همبستگی منفی معنادار و با درماندگی روان‌شناختی همبستگی مثبت معنادار وجود دارد (جدول ۳). این نتایج، روایی همگرا و تشخیصی مقیاس مشکلات بین‌شخصی (IIP-60) را تأیید می‌کنند.

همسانی درونی

برای سنجش همسانی درونی مقیاس مشکلات بین‌شخصی (IIP-60) از ضریب آلفای کرونباخ (۱۹۷۰) در مورد نمره‌های آزمودنی‌ها استفاده شد. ضرایب آلفای کرونباخ پرسش‌های هر یک از زیرمقیاس‌های قاطعیت، مردم‌آمیزی، اطاعت‌پذیری، صمیمیت، مسولیت‌پذیری و مهارگری و نمره کل مشکلات

1. convergent
2. discriminant

جدول ۳- ضرایب همبستگی پیرسون بین زیرمقیاس‌های مشکلات بین‌شخصی (HIP-60) با شاخص‌های سلامت روانی، حرمت خود و هوش هیجانی برای بررسی روایی همگرا و تشخیصی مقیاس

متغیر، مردان	۱	۲	۳	۴
مشکلات بین‌شخصی (کل)	-۰/۵۷	۰/۳۳	-۰/۶۷	۰/۵۵
قاطعیت	-۰/۴۶	۰/۲۱	-۰/۱۵	-۰/۳۵
مردم‌آمیزی	-۰/۵۵	۰/۱۹	-۰/۳۰	-۰/۲۸
اطاعت‌پذیری	-۰/۱۱*	NS	-۰/۳۵	-۰/۱۷
صمیمیت	-۰/۵۹	-۰/۱۲*	-۰/۳۹	-۰/۴۷
مسئولیت‌پذیری	-۰/۶۶	۰/۳۱	-۰/۴۴	-۰/۵۰
مهارگری	-۰/۳۳	NS	-۰/۴۲	-۰/۰۹*
متغیر، زنان				
مشکلات بین‌شخصی (کل)	-۰/۵۳	۰/۴۷	-۰/۶۵	-۰/۷۵
قاطعیت	-۰/۲۴	۰/۲۷	-۰/۵۷	-۰/۴۹
مردم‌آمیزی	-۰/۱۲	۰/۲۲	-۰/۴۹	-۰/۵۵
اطاعت‌پذیری	-۰/۳۲	-۰/۱۰*	NS	NS
صمیمیت	-۰/۰۹*	۰/۲۱	-۰/۵۱	-۰/۴۴
مسئولیت‌پذیری	-۰/۳۰	۰/۳۵	-۰/۶۲	-۰/۶۵
مهارگری	-۰/۳۰	۰/۳۶	-۰/۲۲	-۰/۳۱
متغیر، کل				
مشکلات بین‌شخصی (کل)	-۰/۵۴	۰/۴۱	-۰/۶۶	-۰/۶۵
قاطعیت	-۰/۳۰	۰/۲۳	-۰/۳۹	-۰/۴۱
مردم‌آمیزی	-۰/۲۹	۰/۲۰	-۰/۳۹	-۰/۴۲
اطاعت‌پذیری	-۰/۲۳	۰/۱۰	-۰/۱۵	-۰/۱۱
صمیمیت	-۰/۲۹	۰/۱۷	-۰/۴۵	-۰/۴۵
مسئولیت‌پذیری	-۰/۴۴	۰/۳۴	-۰/۵۳	-۰/۵۸
مهارگری	-۰/۳۱	-۰/۲۲	-۰/۰۷*	-۰/۲۱

۱= بهزیستی روان‌شناختی؛ ۲= درماندگی روان‌شناختی؛ ۳= حرمت خود؛ ۴= هوش هیجانی؛ همه ضرایب در سطح $P \leq 0/001$ معنادار هستند؛ ضرایب مشخص شده با * در سطح $P \leq 0/005$ معنادار هستند و ضرایب مشخص شده با NS معنادار نیستند.

جدول ۴- ضرایب همبستگی بین نمره‌های آزمودنی‌ها در مقیاس مشکلات بین‌شخصی (HIP-60) در نوبت اول و دوم برای محاسبه پایایی بازآزمایی مقیاس (n=۱۲۳)

متغیر	نوبت اول		نوبت دوم	
	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
مشکلات بین‌شخصی (کل)	۱/۸۳	۰/۶۶	۱/۹۲	۰/۷۰
قاطعیت	۱/۸۴	۰/۶۷	۱/۸۲	۰/۶۶
مردم‌آمیزی	۲/۰۹	۰/۸۳	۱/۹۳	۰/۷۸
اطاعت‌پذیری	۱/۴۵	۰/۵۶	۱/۵۰	۰/۵۸
صمیمیت	۱/۵۳	۰/۶۰	۱/۵۲	۰/۶۴
مسئولیت‌پذیری	۱/۹۲	۰/۶۸	۱/۸۶	۰/۶۶
مهارگری	۱/۵۴	۰/۵۶	۱/۵۵	۰/۶۵

همه ضرایب معنادار هستند ($P \leq 0/001$).

بحث

نمره کلی مشکلات بین‌شخصی در سطح $P < 0.001$ معنادار محاسبه شد. این ضرایب نشانه پایایی بازآزمایی رضایت‌بخش مقیاس است. این یافته‌ها با نتایج پژوهش‌های انجام شده در مورد پایایی فرم‌های بلند (آلدن و همکاران، ۱۹۹۰؛ بشارت، ۱۳۸۵، ۱۳۸۷؛ گارتمن، ۱۹۹۰؛ هرویتز و همکاران، ۱۹۸۸) و کوتاه (بارکهم و همکاران، ۱۹۹۴، ۱۹۹۶؛ ریدینگ و کارترایت، ۱۹۹۹؛ ساورنین و همکاران، ۱۹۹۵؛ گاد و همکاران، ۲۰۰۰) مقیاس مشکلات بین‌شخصی، مطابقت می‌کنند.

بر اساس یافته‌های این پژوهش، فرم ۶۰ سؤالی مقیاس مشکلات بین‌شخصی، به عنوان مقیاسی معتبر و مختصر که اجرای آن بسیار ساده‌تر از فرم ۱۲۷ سؤالی آن است، می‌تواند برای بررسی مشکلات بین‌شخصی به کار بسته شود. گرچه پژوهش حاضر در مورد نمونه‌ای از جمعیت عمومی بهنجار انجام شده، و اعتباریابی فرم ۶۰ سؤالی مقیاس مشکلات بین‌شخصی در مورد جمعیت‌های بیمار گام بعدی در تکمیل مشخصه‌های روان‌سنجی این مقیاس خواهد بود، با استناد به یافته‌های مشابه (برای مثال، بشارت، ۱۳۸۵، ۱۳۸۷) می‌توان از آن برای پژوهش‌های اکتشافی در مورد گروه‌های مختلف بیماران، مخصوصاً کسانی که بیشتر از مشکلات بین‌شخصی رنج می‌برند، استفاده کرد. نتایج پژوهش حاضر در تأیید پایایی، روایی و ساختار عاملی فرم ۶۰ سؤالی مقیاس مشکلات بین‌شخصی در عین حال با محدودیت‌های خاص مقدماتی بودن این مشخصه‌ها همراه است. این محدودیت‌ها، مخصوصاً در زمینه‌ی بررسی انواع روانی یک مقیاس که فرایندی مستمر است، بیشتر نمایان می‌شوند. بر این اساس، تدارک طرح‌های پژوهشی به منظور تکمیل فرایند اعتباریابی فرم ۶۰ سؤالی مقیاس مشکلات بین‌شخصی و حتی تکرار بعضی پژوهش‌ها برای تأیید یافته‌های فعلی به عنوان یک ضرورت پیشنهاد می‌شود. انجام چنین پژوهش‌هایی، مقدمات لازم برای هنجاریابی فرم ۶۰ سؤالی مقیاس مشکلات بین‌شخصی را، به عنوان فرایندی متمایز از اعتباریابی، در آینده فراهم خواهد ساخت. محدودیت دیگر در مورد ویژگی‌های روان‌سنجی فرم ۶۰ سؤالی مقیاس مشکلات بین‌شخصی، جامعه پژوهش و در درجه بعد، تعداد نمونه‌ی شرکت‌کننده در این پژوهش است. به همین دلیل، این نتایج، مخصوصاً در زمینه تحلیل عاملی فرم ۶۰ سؤالی مقیاس مشکلات بین‌شخصی، باید مقدماتی تلقی شوند.

یافته‌های پژوهش حاضر مشخصه‌های روان‌سنجی فرم ۶۰ سؤالی مقیاس مشکلات بین‌شخصی را در نمونه‌ای از جمعیت ایرانی تأیید کرد. نتایج مربوط به روایی سازه فرم ۶۰ سؤالی مقیاس مشکلات بین‌شخصی با روش تحلیل مؤلفه‌های اصلی علاوه بر عامل کلی مشکلات بین‌شخصی، وجود شش عامل قاطعیت، مردم‌آمیزی، اطاعت‌پذیری، صمیمیت، مسئولیت‌پذیری و مهارگری را تأیید کرد. اگر چه این شش عامل روی هم‌رفته توانسته‌اند ۶۳ درصد واریانس کل را تبیین کنند، سؤال‌های ۲۳ و ۳۱ از عامل اول، ۱ و ۳۲ از عامل دوم و سؤال ۲۲ از عامل چهارم دارای بار عاملی کمتر از ۰/۴۰ بودند. تجدید نظر در مورد محتوای این ماده‌ها در پژوهش‌های آینده می‌تواند این نقطه ضعف را برطرف سازد. در عین حال، این یافته‌ها با نتایج پژوهش‌های انجام شده در زمینه‌ی ساختار عاملی فرم‌های کوتاه مقیاس مشکلات بین‌شخصی (بارکهم و همکاران، ۱۹۹۴، ۱۹۹۶؛ ریدینگ و کارترایت، ۱۹۹۹؛ ساورنین و همکاران، ۱۹۹۵؛ گاد و همکاران، ۲۰۰۰)، مطابقت می‌کنند.

روایی همگرا و تشخیصی (افترافی) فرم ۶۰ سؤالی مقیاس مشکلات بین‌شخصی از طریق اجرای همزمان مقیاس‌های سلامت روانی، حرمت خود و هوش هیجانی در مورد آزمودنی‌ها محاسبه شد. ضرایب همبستگی میانگین نمره‌های آزمودنی‌ها در زیرمقیاس‌های بهزیستی روان‌شناختی، درماندگی روان‌شناختی، حرمت خود و هوش هیجانی در سطح $P < 0.001$ معنادار بود. طبق این نتایج، فرم ۶۰ سؤالی مقیاس مشکلات بین‌شخصی از روایی کافی برخوردار است. این یافته‌ها با نتایج پژوهش‌های انجام شده، در زمینه‌ی روایی فرم ۱۲۷ سؤالی مقیاس مشکلات بین‌شخصی (آلدن و همکاران، ۱۹۹۰؛ بشارت، ۱۳۸۵، ۱۳۸۷؛ گارتمن، ۱۹۹۰؛ هرویتز و همکاران، ۱۹۸۸)، مطابقت می‌کنند و اعتبار فرم کوتاه مقیاس مشکلات بین‌شخصی (IIP-60) را برای استفاده در پژوهش‌های آینده مورد تأیید قرار می‌دهند.

همسانی درونی ماده‌های فرم ۶۰ سؤالی مقیاس مشکلات بین‌شخصی و زیرمقیاس‌های این آزمون بر حسب ضرایب آلفای کرونباخ محاسبه شد و مورد تأیید قرار گرفت. پایایی بازآزمایی مقیاس بر اساس محاسبه‌ی ضرایب همبستگی بین نمره‌های تعدادی از آزمودنی‌ها در دو نوبت با فاصله‌ی چهار تا شش هفته برای زیرمقیاس‌های مشکلات بین‌شخصی و همین‌طور برای

تقدیر و تشکر

از معاونت پژوهشی دانشگاه تهران به خاطر تأمین بودجه این تحقیق از محل اعتبارات آن معاونت، همچنین از شرکت‌کنندگانی که به عنوان آزمودنی و پرسشگر در این پژوهش شرکت کردند و با همکاری صادقانه آن‌ها این پژوهش انجام شد، صمیمانه تشکر و قدردانی می‌شود.

مراجع

بشارت، محمدعلی (۱۳۸۵). بررسی ویژگی‌های روانسنجی مقیاس مشکلات بین‌شخصی (IIP-127). گزارش پژوهشی، دانشگاه تهران.

بشارت، محمدعلی (۱۳۸۵). پایایی و اعتبار مقیاس سلامت روانی (MHI). فصلنامه دانش‌سور رفتار، ۱۶، ۱۱-۱۶.

بشارت، محمدعلی (۱۳۸۶). ویژگی‌های روان‌سنجی مقیاس درجه‌بندی حرمت خود (SERS). گزارش پژوهشی، دانشگاه تهران.

بشارت، محمدعلی (۱۳۸۷). بررسی پایایی و اعتبار مقیاس مشکلات بین‌شخصی (IIP-127). فصلنامه دانش‌سور رفتار، ۲۸، ۱۳-۲۰.

بشارت، محمدعلی (۱۳۸۸). پایایی و روایی فرم ۲۸ سولی مقیاس سلامت روانی در جمعیت ایرانی. مجله علمی پزشکی قانونی، ۵۴، ۸۷-۹۱.

- Alden, L. E., Wiggins, J. S., & Pincus, A. L. (1990). Construction of circumplex scales on the Inventory of Interpersonal Problems. *Journal of Personality Assessment*, 55, 521-536.
- American Psychiatric Association. (2000). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (4th ed.). Washington, DC: American Psychiatric Association.
- Austin, E. J., Saklofske, D. H., Huang, S. H. S., & McKenney, D. (2004). Measurement of trait emotional intelligence: test-retest and cross-validating a modified version of Schutte et al.'s (1998) measure. *Personality and Individual Differences*, 36, 555-562.
- Barkham, M., Hardy, G. E., & Startup, M. (1994). The structure, validity and clinical relevance of the Inventory of Interpersonal Problems. *British Journal of Medical Psychology*, 67, 171-185.
- Barkham, M., Hardy, G. E., & Startup, M. (1996). The IIP-32: a short version of the Inventory of Interpersonal Problems. *British Journal of Clinical Psychology*, 35, 21-36.
- Barnowa, S., Stopsack, M., Grabe, H. J., Meinke, C., Spitzer, C., Kronmuller, K., et al. (2009). Interpersonal evaluation bias in borderline personality disorder. *Behaviour Research and Therapy*, 47, 359-365.
- Besharat, M. A. (2007). Psychometric properties of Farsi version of the Emotional Intelligence Scale-41 (FEIS-41). *Personality and Individual Differences*, 43, 991-1000.
- Bradley, R., Heim, A. K., & Westen, D. (2005). Transference patterns in the psychotherapy of personality disorders: empirical investigation. *British Journal of Psychiatry*, 186, 342-349.
- Campbell, W. K., & Baumeister, R. F. (2006). Narcissistic personality disorder. In: J. E. Fisher & W. T. O'Donohue (Eds.), *Practitioner's guide to evidence-based psychotherapy* (pp. 423-431). New York: Springer.
- Cattell, R. B. (1966). The scree test for the number of factors. *Multivariate Behavioral Research*, 1, 140-161.
- Coopersmith, S. (1967). *The Antecedents of Self-Esteem*. San Francisco: Freeman.
- Cronbach, L. J. (1970). *Essentials of psychological testing*. New York: Harper and Row International.
- Dickinson, K. A., & Pincus, A. L. (2003). Interpersonal analysis of grandiose and vulnerable narcissism. *Journal of Personality Disorders*, 7, 188-207.
- DiTommaso, E., Brannen-McNulty, C., Ross, L., & Burgess, M. (2003). Attachment styles, social skills and loneliness in young adults. *Personality and Individual Differences*, 35, 303-312.
- Dodge, K. A., & Pettit, G. S. (2003). A biopsychosocial model of chronic conduct problems in adolescence. *Developmental Psychology*, 39, 349-371.
- Drapeau, M., & Perry, C. J. (2004). Interpersonal conflicts in borderline personality disorder: an exploratory study using the CCRT-LU. *Swiss Journal of Psychology*, 63, 53-57.
- Flora, J., & Segrin, C. (1998). Joint leisure time in friend and romantic relationships: the link between activity type, social skills, affect and relational outcomes. *Journal of Social and Personal Relationships*, 15, 711-718.

- Flora, J., & Segrin, C. (1999). Social skills are associated with satisfaction in close relationships. *Psychological Reports, 84*, 803-804.
- Goldberg, D. P. (1972). *The detection of psychiatric illness by questionnaire*. Maudsley Monograph, 21, Oxford: Oxford University Press.
- Goldberg, D. P., & Williams, P. (1988). *A users' guide to the Genral Health Questionnaire*. UK: NFER, Nelson.
- Gude, T., Moum, T., Kaldestad, E., & Friis, S. (2000). Inventory of Interpersonal Problems: a tgree-dimensional balanced and scalable 48-item version. *Journal of Personality Assessment, 74*, 296-310.
- Gurtman, M. B. (1992). Trust, distrust, and interpersonal problems: a circumplex analysis. *Journal of Personality and Social Psychology, 62*, 989-1002.
- Gurtman, M. B. (1995). Personality structure and interpersonal problems: a theoretical-guided item analysis of the Inventory of Interpersonal Problems. *Personality Assessment, 2*, 343-361.
- Gurtman, M. B. (1996). Interpersonal problems and the psychotherapy context: the construct validity of the Inventory of Interpersonal Problems. *Psychological Assessment, 8*, 241-255.
- Hoffart, A. (1997). Interpersonal problems among patients suffering from panic disorder with agoraphobia before and after treatment. *British Journal of Medical Psychology, 70*, 149-157.
- Horney, K. (1945). *Our inner conflicts*. New York: Norton.
- Horney, K. (1950). *Neurosis and human growth: the struggle toward self-realization*. New York: Norton.
- Horowitz, L. M. (1979). On the cognitive structure of interpersonal problems treated in psychotherapy. *Journal of Counsulting and Clinical Psychology, 47*, 5-15.
- Horowitz, L. M. (1994). Pschemas, psychopathology, and psychotherapy research. *Psychotherapy Research, 4*, 1-19.
- Horowitz, L. M. (2004). Split identity and instability: borderline personality disorder and related conditions. In L. M. Horowitz (Ed.), *Interpersonal foundations of psychopathology* (pp. 205–220). Washington, DC: American Psychological Association.
- Horowitz, L. M., & de Sales French, R. (1979). Interpersonal problems of people who describe themselves as lonely. *Journal of Counsulting and Clinical Psychology, 47*, 762-764.
- Horowitz, L. M., & de Sales French, R., & Anderson, C. A. (1982). The prototype of a lonely person. In L. Peplau & D. Perlman (Eds.), *Loneliness: a sourcebook of current theory, research and therapy* (pp. 183-205). New York: Wiley Interscience.
- Horowitz, L. M., Rosenberg, S. E., Baer, B. A., Ureno, G., & Villasenor, V. S. (1988). Inventory of interpersonal problems: psychometric proprties and clinical applications. *Journal of Counsulting and Clinical Psychology, 56*, 885-892.
- Horowitz, L. M., Rosenberg, S. E., & Bartholomew, K. (1993). Interpersonal problems, attachment styles, and outcome in brief dynamic psychotherapy. *Journal of Counsulting and Clinical Psychology, 61*, 549-560.
- Horowitz, L. M., & Vitkus, J. (1986). The interpersonal basis of psychiatric symptoms. *Clinical Psychology Review, 6*, 443-469.
- Hudson, W. (1982). *The clinical measurement package: a field manual*. Homewood, IL: Dorsey.
- Kachin, K. E., Newman, M. G., & Pincus, A. L. (2001). An interpersonal problem approach to the division of social phobia subtypes. *Behavior Therapy, 32*, 479-501.
- Lam, D. Schuck, N., Smith, N., Farmer, A., & Checkley, S. (2003). Response style, interpersonal difficulties and social functioning in major depressive disorder. *Journal of Affective Disorders, 75*, 279-283.
- Leary, T. (1957). *Interpersoanl diagnosis of personality*. New York: Ronald Press.
- Lejueza, C. W., Daughtersa, S. B., Nowaka, J. A., Lynchb, T., Rosenthalb, M. Z., & Kosson, D. (2003). Examining the inventory of interpersonal problems as a tool for conducting analogue studies of mechanisms underlying Borderline Personality Disorder. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry, 34*, 313-324.
- Levy, K. N. (2005). The implications of attachment theory and research for understanding borderline personality disorder. *Development and Psychopathology, 17*, 959-986.
- Markowitz, J. C., Friedman, R. A., Miller, N., Spielman, L. A., Moran, M. E., Kocsis, J. H. (1996). Interpersonal improvement in chronically depressed patients treated with desipramine. *Journal of Affective Disorders, 41*, 59-62.
- Markowitz, J. C., Skodol, A. E., & Bleiberg, K. (2006). Interpersonal psychotherapy for borderline personality disorder: possible

- mechanisms of change. *Journal of Clinical Psychology*, 62, 431-444.
- Mayer, J. D., & Salovey, P. (1997). What is emotional intelligence? In P. Salovey & J. D. Mayer (Eds.), *Emotional development and emotional intelligence* (pp. 3-31). New York: Basic Books.
- Miller, J. D., Campbell, W. K., & Pilkonis, P. A. (2007). Narcissistic personality disorder: relations with distress and functional impairment. *Comprehensive Psychiatry*, 48, 170-177.
- Nugent, W. R., & Thomas, J. (1993). Validation of the Self-Esteem Rating Scale. *Research on Social Work Practice*, 3, 191-207.
- Ogrodniczuk, J. S., Piper, W. E., Joyce, A. S., Steinberg, P. I., & Duggal, S. (2009). Interpersonal problems associated with narcissism among psychiatric outpatients. *Journal of Psychiatric Research*, 43, 837-842.
- Patterson, T. L., Moscona, S., & McKibbin, C. L. (2001). Social skills performance assessment among older patients with schizophrenia. *Schizophrenia Research*, 48, 351-360.
- Riding, N., & Cartwright, A. (1999). Interpreting the Inventory of Interpersonal Problems: subscales based on an interpersonal theory model. *British Journal of Medical Psychology*, 72, 407-420.
- Russel, J. J., Moskowitz, D. S., Zuroff, D. C., Sookman, D., & Paris, J. (2007). Stability and variability of affective experience and interpersonal behavior in borderline personality disorder. *Journal of Abnormal Psychology*, 116, 578-588.
- Ryan, K., & Shean, G. (2007). Patterns of interpersonal behaviors and borderline personality characteristics. *Personality and Individual Differences*, 42, 193-200.
- Ryff, C. D., & Singer, B. (2000). Interpersonal flourishing: a positive health agenda for the new millennium. *Personality and Social Psychology Review*, 4, 30-44.
- Ryff, C. D., Singer, B. H., Wing, E., & Love, G. D. (2001). Elective affinity and uninvited agonies: mapping emotion with significant others onto health. In C. D. Ryff & B. H. Singer (Eds.), *Emotion, social relationships, and health* (pp. 133-175). New York: Oxford University Press.
- Saklofske, D. H., Austin, E. J., & Minski, P. (2003). Factor structure and validity of a trait emotional intelligence measure. *Personality and Individual Differences*, 34, 707-721.
- Salovey, P., & Mayer, J. D. (1990). Emotional intelligence. *Imagination, Cognition and Personality*, 9, 185-211.
- Savournin, R., Evns, C., Hirst, J. F., & Watson, J. P. (1995). The elusive factor structure of the Inventory of Interpersonal Problems. *British Journal of Medical Psychology*, 68, 353-369.
- Schutte, N. S., Malouff, J. M., Hall, L. E., Haggerty, D. J., Cooper, J. T., Golden, C. J., & Dornheim, L. (1998). Development and validation of a measure of emotional intelligence. *Personality and Individual Differences*, 25, 167-177.
- Segrin, C. (2000). Social skills deficits associated with depression. *Clinical Psychology Review*, 20, 379-403.
- Segrin, C. (2001). *Interpersonal processes in psychological problems*. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum.
- Segrin, C. & Taylor, M. (2007). Positive interpersonal relationships mediate the association between social skills and psychological well-being. *Personality and Individual Differences*, 43, 637-646.
- Smolewska, K., & Dion, K. L. (2005). Narcissism and adult attachment: a multivariate approach. *Self & Identity*, 4, 59-68.
- Soldz, S., Budman, S., Demby, A., & Merry, J. (1995). A short form of the Inventory of Interpersonal Problems Circumplex Scales. *Assessment*, 2, 53-63.
- Sullivan, H. S. (1953). *The interpersonal theory of psychiatry*. New York: Norton.
- Tse, W. S. & Yip, T. H. J. (2009). Relationship among dispositional forgiveness of others, interpersonal adjustment and psychological well-being: implication for interpersonal theory of depression. *Personality and Individual Differences*, 46, 365-368.
- Veit, C. T., & Ware, J. E. (1983). The structure of psychological distress and well-being in general population. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 51, 730-742.
- Wenzel, A., Graff-Dolezal, J., Macho, M., & Brendle, J. R. (2005). Communication and social skills in socially anxious and nonanxious individuals in the context of romantic relationships. *Behaviour Research and Therapy*, 43, 505-519.
- Worthington, E. L., Van Oyen Witvliet, C., Pietrini, P., & Miller, A. J. (2007). Forgiveness, health, and well-being: a review of evidence for emotional versus decisional forgiveness, dispositional forgivingness, and reduced unforgiveness. *Journal of Behavioral Medicine*, 30, 291-302.