

# مقیاس افکار پارانوئیدی

دکتر آدیس کراسکیان

استادیار دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرج

## اشاره

باشیم (پرالتا<sup>۱۲</sup> و کوستا<sup>۱۳</sup>، ۲۰۰۷). هذیان‌ات «گزند و آسیب» و «برداشت اجتماعی» در طیف افکار پارانوئیدی در نظر گرفته می‌شوند (گرین<sup>۴</sup>، فریمن<sup>۱۵</sup>، کپیروز<sup>۱۶</sup>، بینگتون<sup>۱۷</sup>، فاولر<sup>۱۸</sup>، دان<sup>۱۹</sup>، و گرتی<sup>۲۰</sup>، ۲۰۰۸). با توجه به گفته‌های فریمن و گرتی (۲۰۰۰)، افراد دارای باورهای گزند و آسیب می‌پذیرند که آن آسیب قرار است رخ دهد و افرادی قصد دارند آسیب برسانند. از سوی دیگر، ایده‌های برداشت، با استفاده از تصویرهایی از مشاهده و ارتباطات تعریف شده‌اند. ایده‌های برداشت، و آسیب و گزند، اغلب به هم مربوط‌اند اما گفته شده است که بین آن‌ها سلسله‌مراتبی وجود دارد و بنابراین، معقول است که به‌صورت جداگانه ارزیابی شوند (فریمن و همکاران، ۲۰۰۵). تا زمان تدوین مقیاس افکار پارانوئیدی<sup>۱۱</sup> گرین و همکاران (GPTS؛ گرین و همکاران، ۲۰۰۸) هیچ ابزاری برای سنجش تفکر پارانوئیدی وجود نداشت.

کلیدواژه‌ها: روایی، اعتبار، افکار پارانوئیدی

هذیان‌ات، علائم شایع طیف گسترده‌ای از شرایط روان‌پزشکی و عصب‌شناختی هستند. جالب توجه است که تجارب هذیان‌مانند نیز در درصد بالایی از جمعیت سالم، بین ۱۵ تا ۱۸ درصد، دیده می‌شوند (فریمن<sup>۱</sup>، مک‌مانوس<sup>۲</sup>، بروگها<sup>۳</sup>، ملترز<sup>۴</sup>، جنکینز<sup>۵</sup>، و بینگتون<sup>۶</sup>، ۲۰۱۱؛ فریمن<sup>۷</sup>، ۲۰۰۷). این یافته به عنوان شاهدهی برای وجود پیوستگی در شدت این علائم بین جمعیت‌های سالم و بالینی (کیماز<sup>۸</sup>، و وناوس<sup>۹</sup>، ۲۰۱۰) تفسیر شده است و از مدل اختلال روانی - تمایل - تداوم در تجارب روان‌پریشانه حمایت می‌کند (لینسکات<sup>۱۰</sup>، و وناوس<sup>۱۱</sup>، ۲۰۱۳). مدل‌های پیوسته به دیدگاه به ابعادی از تجارب روانی اشاره دارند (لینسکات و وناوس، ۲۰۱۳). در این راستا، راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی - نسخه پنجم (DSM-۵؛ انجمن روان‌پزشکی آمریکا<sup>۱۲</sup>، ۲۰۱۳) هذیان را یکی از ابعاد هشت‌گانه‌ای معرفی می‌کند که باید در اختلالات طیف روانی مورد ارزیابی قرار گیرند (بارچ<sup>۱۳</sup> و همکاران، ۲۰۱۳). بنابراین، بسیار مهم است که به مقیاس‌های مناسبی برای ارزیابی طیف وسیعی از این ابعاد دسترسی داشته

این مقیاس یک ابزار خودگزارشگری برای سنجش افکار پارانوئیدی در یک ماه گذشته است. مقیاس از دو بخش تشکیل شده است: بخش الف، به افکار مرجع [افکار اصلی و پایه‌ای] می‌پردازد (برای مثال، «مردم اغلب در مورد من با گوشه و کنایه حرف می‌زنند.») و بخش ب، به سنجش افکار مربوط به آزار و اذیت اختصاص دارد (برای مثال، «مطمئن بودم که کسی می‌خواهد به من آسیب برساند.»)

### ○ مقیاس افکار پارانوئیدی گرین و همکاران (GPTS) ○ هنجاریابی در ایران

کل‌العقاد، کراسکیان، و بهرامی (۱۳۹۷) در پژوهش خود ویژگی‌های روایی‌سنجی<sup>۲۵</sup> مقیاس افکار پارانوئیدی گرین و همکاران را بررسی کرده‌اند. در این پژوهش برای روایی سازه<sup>۲۶</sup> از روش تحلیل عاملی اکتشافی<sup>۲۷</sup> با روش تحلیل مؤلفه‌های اصلی<sup>۲۸</sup> و تحلیل عاملی تأییدی<sup>۲۹</sup> استفاده شده است. میزان کفایت نمونه‌برداری برابر ۰/۸۹۷ و معنادار بودن آزمون کرویت بارلت<sup>۳۰</sup> نشان‌دهنده شرایط مطلوب برای انجام دادن تحلیل عاملی بود. براساس یافته‌های پژوهش، مقیاس افکار پارانوئیدی گرین و همکاران از دو عامل اشباع است که در مجموع، ۴۱/۴۵۵ درصد از واریانس کل را تبیین می‌کند و در مدل تک‌عاملی نیز ۳۴/۳۷۵ درصد واریانس توسط عامل استخراج شده تبیین می‌شود. همچنین، معناداری شاخص‌های برازندگی در تحلیل عاملی تأییدی، مدل دو عاملی استخراج شده از تحلیل عاملی اکتشافی را تأیید کرد. در ضمن، هم‌بستگی معنادار بین نمره مقیاس و خرده‌مقیاس‌های افکار پارانوئیدی گرین و همکاران و نمره مقیاس پارانوئیدی پرسش‌نامه چندمحوری بالینی میلون<sup>۳۱</sup> ( $P < 0/01$ ) بیانگر روایی همگرایی مقیاس بود. تحلیل داده‌ها نشان داد که همسانی درونی<sup>۳۲</sup> کل مقیاس براساس ضریب آلفای کرونباخ<sup>۳۳</sup> ۰/۹۰۸ است. ضریب پایایی<sup>۳۴</sup> آزمون از طریق بازآزمایی<sup>۳۵</sup> در فاصله زمانی یک ماه برای کل مقیاس و دو خرده‌مقیاس آن از نظر آماری معنادار بودند ( $P < 0/01$ ).

نمونه‌هایی از ماده‌های مقیاس در جدول زیر ارائه شده است.

مقیاس افکار پارانوئیدی گرین و همکاران (GPTS) را گرین، فریمن، کیپرز، بینگتون، فاولر، دان، و گرتی در سال ۲۰۰۸ ساخته‌اند. این مقیاس یک ابزار خودگزارشگری برای سنجش افکار پارانوئیدی در یک ماه گذشته است. مقیاس از دو بخش تشکیل شده است: بخش الف، به افکار مرجع [افکار اصلی و پایه‌ای] می‌پردازد (برای مثال، «مردم اغلب در مورد من با گوشه و کنایه حرف می‌زنند.») و بخش ب، به سنجش افکار مربوط به آزار و اذیت اختصاص دارد (برای مثال، «مطمئن بودم که کسی می‌خواهد به من آسیب برساند.»)

گویه‌های مقیاس در یک دامنه هرگز تا همیشه، بین ۱ تا ۵ نمره‌گذاری می‌شود. نمره‌های بالاتر نشان‌دهنده سطح قوی‌تر در افکار پارانوئیدی است.

گرین و همکاران (۲۰۰۸) برای بررسی روایی<sup>۲۲</sup> مقیاس از دو روش روایی همگرا<sup>۲۳</sup> و روایی افتراقی<sup>۲۴</sup> استفاده کرده‌اند. همبستگی مستقیم و معنادار مقیاس با سایر پرسش‌نامه‌های سنجش افکار پارانوئیدی و هذیانی، از جمله مقیاس پارانوئیدی فینگستین و ونیبل (۱۹۹۲) و سیاهه هذیان‌ات پیترز و همکاران (۱۹۹۹)، نشان‌دهنده روایی همگرایی مقیاس حاضر است. به منظور بررسی روایی افتراقی نمره ۳۵۳ نفر بدون سابقه بیماری روانی با نمره‌های ۵۰ نفر با هذیان‌گزند و آسیب مقایسه شده است. تفاوت معنادار بین میانگین نمره‌های دو گروه، معرف روایی افتراقی مقیاس در پژوهش گرین و همکاران بود.

ردیف	ماده	۱	۲	۳	۴	همیشه
۱	اغلب به این فکر می‌کنم که دوستانم غیبت مرا می‌کنند.	۱	۲	۳	۴	۵
۲	من مطمئن بودم که دیگران مرا تعقیب می‌کنند.	۱	۲	۳	۴	۵
۳	مردم می‌خواهند من احساس ترس کنم؛ به همین دلیل به من خیره می‌شوند.	۱	۲	۳	۴	۵
۴	نمی‌توانستم جلوی افکارم را در مورد افرادی که می‌خواستند آشفته‌ام کنند، بگیرم.	۱	۲	۳	۴	۵



#### پی‌نوشت‌ها

19. Dunn, G.
20. Garety, P.A.
21. Paranoid Thought Scales (GPTS)
22. Validity
23. convergent validity
24. differential validity
25. Psychometric properties
26. construct validity
27. exploratory factor analysis (EFA)
28. principle components (PC)
29. confirmatory factor analysis (CFA)
30. Bartlett text sphericity
31. Millon Clinical Multiaxial Inventory (MCMI)
32. internal consistency
33. Cronbach's Coefficient Alpha
34. stability
35. test-retest

#### منبع

1. کل‌العماد، فرزانه؛ کراسکیان موجمباری، آدیس؛ و بهرامی هیدجی، مریم. (۱۳۹۷). تعیین ویژگی‌های روان‌سنجی مقیاس افکار پارانوییدی گرین و همکاران. فصلنامه روش‌ها و مدل‌های روان‌شناختی. سال نهم (شماره ۳۱): ۹۷-۱۱۰.
1. Freeman, D.
2. McManus, S.
3. Brugha, T.
4. Meltzer, H.
5. Jenkins, R.
6. Bebbington, P.
7. Kaymaz, N.
8. Van Os, J.
9. Linscott, R. J.
10. American Psychiatric Association
11. Barch, D.M.
12. Peralta, V.
13. Cuesta, M. J.
14. Green, C.E.
15. Freeman, D.
16. Kuipers, E.
17. Bebbington, P.
18. Fowler, D.