مقاله پژوهشی
مجله دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان
دوره ۱۲، اسفند ۱۳۹۲، ۹۷۴-۹۶۵

ارتباط صفات شبه روان پریشی با برخی از مؤلفه‌های جمعیت شناختی در دانشجویان

حسن یعقوبی[۱]، علی محمدزاده[۲]، محمود نجفی[۳]، محسن احمدی‌طهورسلطانی[۴]

دریافت مقاله: ۹۱/۷/۲۶ ارسال مقاله به نویسنده جهت اصلاح: ۹۱/۸/۱۷ دریافت اصلاحیه از نویسنده: ۹۲/۲/۱۴ پذیرش مقاله: ۹۲/۲/۲۳

چکیده

زمینه و هدف: مطالعه صفات اسکیزوتایپی در جمعیت عمومی فرصتی ویژه برای بررسی شاخصه‌های مختلف آسیب‌پذیری به اسکیزوفرنیا بدون اثرات مخدوش‌کنندگی ناشی از بستری شدن، مداخلات دارویی و نشانه‌های روان پریشی شدید فراهم می‌آورد. هدف پژوهش حاضر بررسی تأثیر برخی از مؤلفه‌های جمعیت شناختی بر صفات اسکیزوتایپی می‌باشد.

مواد و روش‌ها: این پژوهش از نوع مقطعی است، ۴۸۲ نفر (۲۹۴ مؤنث و ۱۸۸ مذکر) با میانگین سنی ۱/۴۴±۲۴/۵۸ سال به روش نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای از دانشکده‌های مختلف دانشگاه شهید مدنی آذربایجان که در سال تحصیلی ۱۳۸۸-۱۳۸۷ مشغول به تحصیل بودند، انتخاب و به پرسش‌نامه Oxford-Liverpool Inventory of Feelings and Experiences پاسخ دادند. داده‌ها با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون، رگرسیون خطی چندگانه و آزمون t برای گروه‌های مستقل تحلیل شدند.

یافته‌ها: یافته‌ها نشان دادند که از بین متغیرهای جمعیت شناختی بررسی شده، تنها تأهل با اسکیزوتایپی رابطه دارد ($p<۰/۰۵$، $\beta=۰/۰۹۳$) و میزان صفات اسکیزوتایپی در گروه متأهل کمتر از مجرد می‌باشد. مردان در مولفه ناپیروی تکانشی نمره بالایی کسب می کردند ($t=۳/۴۹$، $p=۰/۰۰۱$) و در کل اسکیزوتایپی و مؤلفه‌های دیگر آن بین دو جنس تفاوت وجود نداشت. تأثیر متغیرهای دیگر معنادار نبود.

نتیجه‌گیری: این یافته با ویژگی احساس تنهایی مفرط و کناره‌گیری اجتماعی در افراد با صفات اسکیزوتایپی قابل تبیین است.

واژه‌های کلیدی: صفات شبه روان پریشی، اسکیزوتایپی، اسکیزوفرنیا، متغیرهای جمعیت شناختی

۱- (نویسنده مسئول) استادیار گروه آموزشی روانشناسی، دانشگاه شهید مدنی آذربایجان، آذربایجان، ایران
تلفن: ۴۳۲۷۵۷۴-۰۴۱۲، دورنگار: ۴۳۲۷۵۷۴-۰۴۱۲، پست الکترونیکی: yaghoubi.hassan@yahoo.com
۲- دانشیار گروه آموزشی روانشناسی، دانشگاه پیام نور، ایران
۳- استادیار گروه آموزشی روانشناسی بالینی، دانشگاه سمنان، ایران
۴- استادیار گروه آموزشی روانشناسی بالینی، دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله (عج)، تهران، ایران

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-11-01]

[DOR: 20.1001.1.17353165.1392.12.12.3.9]

مقدمه

اختلال شخصیت اسکیزوتایپی به عنوان شکل خفیف و غیربالینی و نیز شخصیت پیش نشانه‌ای (Prodromal) اسکیزوفرنیا در نظر گرفته می‌شود [۲-۱] و معمولاً نوعی آمادگی (Liability) برای اسکیزوفرنیا به حساب می‌آید [۳]. بر این اساس، ابعاد مشابهی برای اسکیزوفرنیا و اسکیزوتایپی پیشنهاد شده است. بررسی‌ها پیشنهاد کرده‌اند که علائم اسکیزوفرنیا در سه بعد قرار دارند [۴]. این ابعاد شامل ۱) نشانگان کندی روانی حرکتی که با علائم منفی اسکیزوفرنیا مشخص می‌شوند، ۲) نشانگان اختلال در واقعیت سنجی که شامل علائم مثبت اسکیزوفرنیا می‌باشند و ۳) نشانگان سازمان نایافتگی که با اختلال تفکر، غرابت رفتاری و عاطفه نامتناسب مشخص می‌شوند.

به طریقی مشابه، اسکیزوتایپی هم تظاهرات چند بعدی دارد. سه بعد که شبیه ابعاد اسکیزوفرنیا هستند، در اسکیزوتایپی هم مطرح می‌باشند. در واقع، این تشابهات پیشنهاد می‌کنند که اسکیزوتایپی با اسکیزوفرنیا درجاتی از پیوستاری را دارد، اگرچه تفاوت‌هایی هم ممکن است وجود داشته باشد. بر اساس این رویکرد، نشان داده شده است که ۳ بعد می‌تواند شخصیت اسکیزوتایپی را نیز بازنمایی کند که عبارتند از: ۱- بعد نقایص ادراکی- شناختی که افکار انتساب، عقاید عجیب و غریب، تفکر سحرآمیز، تجارب ادراکی غیرمعمول و سوءظن را می‌سنجد، ۲- بعد نقایص بین فردی که به ماده‌های اضطراب اجتماعی مفرط، فقدان دوستان صمیمی، عاطفه محدود و سوءظن مربوط می‌شوند و ۳- بعد سازمان نایافتگی که رفتار و گفتار عجیب و غریب را شامل می‌شود [۵-۹]. بنابراین، صفات اسکیزوتایپی و روان پریشی اسکیزوفرنیا به عنوان نقاط مختلفی بر روی یک پیوستار مفهوم‌سازی شده‌اند که بر طبق مفروضه‌های الگوی استرس – آسیب‌پذیری (Stress-vulnerability model) مبین درجاتی از خطر می‌باشد [۹].

اگرچه در طی دو دهه اخیر محققین توجه خود را به عوامل زیست شناختی اسکیزوفرنیا معطوف داشته‌اند، در طی این مدت برنامه‌های پژوهشی متمرکز بر نقش عوامل اجتماعی- فرهنگی در این اختلال نیز ایجاد شده است [۱۰]. گرچه اسکیزوفرنیا در همه گروه‌های اجتماعی- اقتصادی دیده می‌شود اما احتمال بروز آن در طبقه‌های اجتماعی غیرمرفه بیشتر است، پاره‌ای از پژوهشگران بر این باورند که تنیدگی ناشی از فقر می‌تواند به خودی خود یکی از علل اسکیزوفرنیا باشد [۱۱]. گزارش شده است که شخصیت‌های اسکیزوتایپی هم در مقایسه با گروه کنترل بهنجار به طبقات اجتماعی- اقتصادی و خانوادگی پایین تعلق دارند شخصیت‌های اسکیزوتایپی به احتمال بیشتر مجرد بوده و به تنهایی یا با خانواده اصلی خود زندگی می‌کنند [۱۲].

مطالعه شخصیت اسکیزوتایپی در جمعیت عمومی فرصتی ویژه برای بررسی شاخص‌های زیستی و شناختی و اجتماعی آسیب‌پذیری به اسکیزوفرنیا بدون اثرات مخدوش‌کنندگی ناشی از بستری شدن، مداخلات دارویی و نشانه‌های روان‌پریشی شدید فراهم می‌آورد [۱۳]. چنین رویکردی با استفاده از نمونه‌های غیربالینی و به منظور اجتناب از ابهامات بالقوه که در کار با بیماران بالینی وجود دارد، ابزارهایی را به منظور سنجش نشانه‌ها فراهم آورده است. بر اساس دیدگاه‌های نظری مختلف، مقیاس‌های متعددی برای سنجش صفات اسکیزوتایپی ساخته

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-11-01]

[DOR: 20.1001.1.17353165.1392.12.12.3.9]

شده‌اند، ابزارهای ساخته شده یا به شدت متأثر از DSM (Diagnostic and Statistical manual of Mental disorders) بوده‌اند و یا سندرم محور بوده و محدوده‌های اندکی از اسکیزوتایپی را ارزیابی می‌کنند [۹].

پرسش‌نامه تجارب و عواطف آکسفورد- لیورپول (Oxford-Liverpool Inventory of Feelings and Experiences، یا O-LIFE) ابزاری است که محدودیت‌های مذکور را جبران نموده و ضمن در نظر گرفتن ملاک DSM و با در نظر گرفتن ماهیت ناهمگنی اسکیزوتایپی حوزه‌های علائمی دیگر اسکیزوتایپی را نیز پوشش داده است. این پرسش‌نامه، بعد دیگری از اسکیزوتایپی را تحت عنوان رفتار غیراجتماعی شناسایی کرده است که این عامل ماهیت ناهمگن اسکیزوتایپی را بهتر و بیشتر نشان می‌دهد. این عامل تلقی Eysenck از مفهوم روان پریشی‌گرایی را که تا به حال در نظر محققین بخاطر عدم رابطه با ملاک‌های بالینی اسکیزوتایپی، نامعتبر جلوه می‌نمود را نیز معتبر دانسته و نشان می‌دهد اسکیزوتایپی سازه‌ای ناهمگن و چند بعدی است که علاوه بر نشانه‌های اختصاصی اسکیزوتایپی که در DSMها انعکاس یافته‌اند طیفی دیگر از علائم را که به نوعی در اختلالات روانی دیگر از جمله در اختلال دوقطبی، وسواس فکری- عملی، شخصیت مرزی و ضداجتماعی مشاهده می‌شود را هم دربرمی‌گیرد. این پرسش‌نامه ۱۰۴ سؤالی که بر اساس تحلیل عاملی ۱۵ پرسش‌نامه موجود برای سنجش اسکیزوتایپی توسط Mason و همکاران [۱۴] ساخته شده است، جامع‌ترین ابزار برای سنجش صفات شبه روان پریشی اسکیزوتایپی به شمار می‌رود.

در چارچوب الگوی آسیب‌پذیری- تنیدگی از یک طرف و الگوی ابعادی ویژگی‌های روان پریشی که بر اساس آن شخصیت اسکیزوتایپی و اسکیزوفرنیا به عنوان نقاط مختلفی بر روی یک پیوستار مفهوم‌بندی می‌شوند، از طرف دیگر، هدف پژوهش حاضر بررسی تأثیر برخی از مؤلفه‌های جمعیت شناختی بر میزان نمرات کسب شده در پرسش‌نامه O-LIFE می‌باشد.

مواد و روش‌ها

جامعه آماری این پژوهش مقطعی عبارت است از کلیه دانشجویان دانشگاه شهید مدنی آذربایجان (حدود ۸۰۰۰ نفر) که در سال تحصیلی ۱۳۸۸-۱۳۸۷ مشغول به تحصیل بودند. از بین آن‌ها ۴۸۲ نفر بر اساس جدول نمونه‌گیری مورگان (حداقل نمونه لازم برای قابلیت تعمیم‌پذیری یافته‌ها) به روش نمونه‌گیری طبقه‌ای انتخاب و مورد آزمون قرار گرفتند. ملاک‌های ورود عبارت بودند از شرکت داوطلبانه و دانشجو بودن. ملاک‌های خروج نیز عبارت بودند از: سابقه بستری در مراکز روانپزشکی، مراجعه به متخصص به خاطر مشکلات روانی.

پس از انتخاب کلاس‌ها در هر دانشکده، نخست محققین خود را به دانشجویان معرفی و هدف تحقیق را بیان نمودند. سپس سوالات پرسش‌نامه O-LIFE در اختیار آن‌ها قرار گرفت و به آزمودنی‌ها گفته شد محدودیت زمانی وجود ندارد و آن‌ها بر اساس نوع سؤالات، تنها جواب بلی- خیر باید بدهند. به منظور رعایت اخلاق پژوهشی و حقوق آزمودنی‌ها، ضمن اعلام صریح داوطلبانه بودن شرکت در این پژوهش، هم به صورت شفاهی (قبل از اجرا) و هم به صورت کتبی (بالای پرسش‌نامه) خاطرنشان گردید که: "اطلاعات درخواستی در این پرسش‌نامه‌ها، صرفاً به منظور اهداف پژوهشی است. جهت

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-11-01]
[DOR: 20.1001.1.17353165.1392.12.12.3.9]

اطمینان خاطر شما، به جز تعیین جنسیت نیازی بـه ذکـر نام و نام خانوادگی و دیگر مشخصات خصوصی نیست".

داده‌ها با اسـتفاده از آزمـون کولمـوگروف- اسـمیرنوف، آزمون t برای گروه‌های مستقل، ضریب همبستگی پیرسون در سطح معنـی‌داری حـداقل $p<۰/۰۵$ و آنـالیز رگرسـیون خطی چندگانه توسط نرم افزار SPSS نسخه ۱۶ تجزیـه و تحلیل شدند.

ابزار پژوهش

پرسش‌نامه تجارب و عواطف آکسفورد- لیورپول (O-LIFE): این پرسش‌نامه توسط Mason و همکاران و به منظور سنجش صفات اسکیزوتایپی در نمونه‌های بالینی و غیربالینی ساخته شده است. پرسش‌نامه O-LIFE دارای ۵ مقیاس فرعی است که عبارتند از: تجارب غیرمعمول (عقاید و ادراکات انحرافی)، آشفتگی شناختی، بی‌لذتی درونگرایانه و ناپیروی تکانشی (رفتار غیراجتماعی) و گرایش به انزوا. Mason و همکاران [۱۴] در فرهنگ اصلی، مقادیر آلفای کرونباخ را برای مقیاس‌های تجارب ادراکی غیر معمول، آشفتگی شناختی، بی‌لذتی درونگرایانه و ناپیروی تکانشی به ترتیب ۰/۸۹، ۰/۸۷، ۰/۸۲ و ۰/۷۷ گزارش کرده‌اند. Yaghoubi و همکارش [۱۵] در تحقیقی بر روی جمعیت دانشجویی، روایی همزمان این مقیاس را با مقیاس Schizotypal Traits questionnaire A form (STA) ۰/۸۹ گزارش کرده‌اند، ضمن این که O-LIFE از اعتبار عاملی و افتراقی مطلوبی هم برخوردار است. بر اساس نتایج حاصله، ضریب آلفای کرونباخ برای کل مقیاس ۰/۸۲ و برای خرده مقیاس‌های آشفتگی شناختی ۰/۷۵، ناپیروی تکانشی ۰/۶۱، تجارب ادراکی غیرعادی/ تفکر سحرآمیز ۰/۷۲، بی‌لذتی درونگرایانه ۰/۵۸ و گرایش به انزوا ۰/۵۸ محاسبه شد که رضایت‌بخش می‌باشد. همچنین، ضریب پایایی بازآزمایی O-LIFE در فاصله ۴ هفته‌ای کل مقیاس ۰/۸۷ و برای خرده مقیاس‌های آشفتگی شناختی، ناپیروی تکانشی، تجارب ادراکی غیرعادی/ تفکر سحرآمیز، بی‌لذتی درونگرایانه و گرایش به انزوا به ترتیب ۰/۷۵، ۰/۵۶، ۰/۷۳، ۰/۵۷ و ۰/۵۸ به دست آمد [۱۵].

نتایج

فراوانی شرکت کنندگان در دانشکده‌های مختلف عبارت بودند از ادبیات ۷۳ نفر (۱۵/۳٪)، الهیات ۷۱ نفر (۱۴/۹٪)، علوم تربیتی ۱۵۲ نفر (۳۱/۹٪)، فنی ۵۴ نفر (۱۱/۳٪)، علوم پایه ۵۱ نفر (۹/۵٪) و فناوری اطلاعات ۸۱ نفر (۱۷٪). آزمودنی‌ها به تفکیک جنسیت، متشکل از ۲۹۴ زن (۶۱٪) با میانگین سنی ۱/۴۷±۲۰/۴۲ سال و ۱۸۸ مرد (۳۹٪) با میانگین سنی ۱/۳۷ ±۲۰/۸ سال بودند. دامنه سنی شرکت‌کنندگان ۱۸ تا ۲۶ سال بود. همچنین، شرکت‌کننده‌ها به تفکیک تأهل ۳۸۰ نفر مجرد (۷۸/۸٪) و ۸۳ نفر نیز متأهل (۱۷/۲٪) بودند، ۱۹ نفر نیز (۴٪) نیز وضعیت تأهل خود را مشخص نکرده بودند.

برای مقایسه نمرات گروه‌های مجرد و متأهل از آزمون t برای گروه‌های مستقل استفاده شد که نتایج آن در جدول ۱ قابل مشاهده است. ابتدا، نرمال بودن توزیع داده‌ها در هر گروه مورد بررسی قرار گرفت، نتایج آزمون کولموگروف- اسمیرنوف حاکی از رعایت مفروضه نرمال بودن توزیع داده‌ها بود ($p>۰/۰۵$). اطلاعات جدول ۱ حاکی از آن است که تفاوت نمرات دو گروه در O-LIFE و مؤلفه‌های آن به جز مؤلفه بی‌لذتی درونگرایانه معنادار باشد ($t=۴/۳۱$، $p<۰/۰۰۱$) و افراد مجرد در عامل‌های اسکیزوتایپی (به جز عامل بی‌لذتی درونگرایانه) نمرات

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-11-01]

[DOR: 20.1001.1.17353165.1392.12.12.3.9]

بیشتری کسب می‌کنند. به دلیل ماهیت نمونه (قرار گرفتن در دامنه سنی پایین)، تعداد شرکت‌کننده‌های متأهل کمتر از شرکت‌کننده‌های مجرد می‌باشد.

جدول ۱- مقایسه نمرات شبه روان پریشی در گروه‌های مجرد و متأهل

	تأهل	تعداد	میانگین	انحراف معیار	t	درجه آزادی	مقدار p
O-LIFE	مجرد	۳۷۴	۵۰/۴۹	۱۱/۰۸	۴/۳۱	۴۵۳	<۰/۰۰۱
	متأهل	۸۱	۴۴/۶۱	۱۱/۲۹			
آشفتگی شناختی	مجرد	۳۸۰	۶/۲۷	۳/۰۷	۳/۴۴	۴۶۱	۰/۰۰۱
	متأهل	۸۳	۴/۹۷	۳/۳۵			
ناپیروی تکانشی	مجرد	۳۷۴	۶/۹۳	۲/۷۵	۳/۵۱	۴۵۵	<۰/۰۰۱
	متأهل	۸۳	۵/۷۸	۲/۴۰			
تجارب ادراکی غیرعادی/ تفکر سحرآمیز	مجرد	۳۸۰	۷/۷۶	۳/۲۲	۳/۴۰	۴۶۱	۰/۰۰۱
	متأهل	۸۳	۶/۴۳	۳/۳۱			
بی‌لذتی درونگرایانه	مجرد	۳۸۰	۸/۳۶	۱/۹۵	۰/۲۳	۴۶۰	۰/۸۱۵
	متأهل	۸۲	۸/۳۰	۱/۹۸			
گرایش به انزوا	مجرد	۳۸۰	۲/۷۶	۱/۴۶	۲/۵۷	۴۶۱	۰/۰۱۲
	متأهل	۸۳	۲/۳۱	۱/۳۲			

نوع آزمون t مستقل، p<۰/۰۵ اختلاف از نظر آماری معنی‌دار

علت داده‌های گم شده (missing) در ستون مربوط به تأهل، ناشی از عدم تمایل برخی شرکت‌کننده‌ها به انتخاب وضعیت تأهل خود و بی پاسخ ماندن بخشی از سؤالات O-LIFE توسط بعضی از شرکت‌کنندگان (به دلایلی مانند تردید در انتخاب یکی از گزینه‌های بلی یا خیر) بود.

به منظور مقایسه جنسیتی، از آزمون t برای گروه‌های مستقل استفاده شد. در اینجا نیز ابتدا نرمال بودن توزیع داده‌ها در هر گروه مورد بررسی قرار گرفت، نتایج آزمون کولموگروف- اسمیرنوف حاکی از رعایت مفروضه نرمال بودن توزیع داده‌ها بود ($p>۰/۰۵$). نتایج آزمون t در جدول ۲ قابل مشاهده است.

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-11-01]

[DOR: 20.1001.1.17353165.1392.12.12.3.9]

جدول ۲- نتایج آزمون t برای مقایسه نمرات شبه روان پریشی در گروه‌های مؤنث و مذکر

	جنس	تعداد	میانگین	انحراف معیار	t	درجه آزادی	P-value
O-LIFE	مذکر	۱۸۷	۵۰/۰۸	۱۲/۴۹	۰/۹۰	۴۶۴	۰/۳۶۵
	مؤنث	۲۷۹	۴۹/۱۱	۱۰/۳۵			
آشفتگی شناختی	مذکر	۱۸۸	۶/۱۱	۳/۲۵	۰/۳۵	۴۷۱	۰/۷۲۵
	مؤنث	۲۸۵	۶/۰۰	۳/۰۹			
ناپیروی تکانشی	مذکر	۱۸۷	۷/۲۷	۲/۹۰	۳/۴۹	۴۶۶	۰/۰۰۱
	مؤنث	۲۸۱	۶/۳۹	۲/۵۳			
تجارب ادراکی غیرعادی/ تفکر سحرآمیز	مذکر	۱۸۸	۷/۵۶	۳/۳۲	-۰/۰۴	۴۷۱	۰/۹۶۱
	مؤنث	۲۸۵	۷/۵۷	۳/۲۷			
بی لذتی درونگرایانه	مذکر	۱۸۸	۸/۴۰	۲/۱۰	۰/۴۶	۴۷۰	۰/۶۴۳
	مؤنث	۲۸۴	۸/۳۲	۱/۸۵			
گرایش به انزوا	مذکر	۱۸۸	۲/۷۸	۱/۴۶	۱/۳۵	۴۷۱	۰/۱۷۶
	مؤنث	۲۸۵	۲/۶۰	۱/۴۲			

نوع آزمون t مستقل، p<۰/۰۵ اختلاف از نظر آماری معنی‌دار

علت داده‌های گم شده در ستون مربوط به جنس، ناشی از عدم تمایل برخی شرکت‌کننده‌ها به انتخاب جنسیت خود و بی پاسخ ماندن بخشی از سؤالات O-LIFE توسط بعضی از شرکت‌کنندگان (به دلایلی مانند تردید در انتخاب یکی از گزینه‌های بلی یا خیر) بود.

جدول فوق نشان می‌دهد که تفاوت نمرات دو گروه مؤنث و مذکر در O-LIFE و عامل‌های آن (به جز مؤلفه ناپیروی تکانشی که در آن نمرات گروه مذکر بیشتر است) معنادار نمی‌باشد.

نتایج آزمون همبستگی پیرسون نشان داد که بین صفات اسکیزوتایپی و سن رابطه معناداری وجود ندارد (r=-۰/۰۷، p=۰/۰۷۹).

در یک تحلیل دیگر و به منظور تعیین سهم متغیرهای جنسیت، تأهل و سن در تبیین صفات شبه روان پریشی از تحلیل رگرسیون خطی چند متغیره گام به گام استفاده شد. میانگین شاخص تحمل متغیرها ۰/۹۶ و شاخص عامل تورم واریانس ۱ بود. در این قسمت، eigenvalue و condition index به ترتیب ۱/۹۶۷ و ۱ مجاسبه گردید

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-11-01]

[DOR: 20.1001.1.17353165.1392.12.12.3.9]

(زیر ۱۵). از این رو می‌توان پذیرفت که متغیرهای پیش بین از یکدیگر مستقل‌اند و هم خطی بودن چندگانه اتفاق نیفتاده است. در بررسی مفروضه نرمال بودن توزیع نمرات آزمون کولموگروف- اسمیرنوف تخطی از مفروضه نرمال بودن را نشان داد (p= ۰/۰۲۱) که احتمالاً بخاطر حجم نمونه بالا در این مطالعه می‌باشد. همچنین چهار مورد از داده‌های صفات شبه روان پریشی از خط رگرسیون دارای فاصله غیرمعمول بوده (نمره‌های ۱۶، ۱۷، ۹۶ و ۱۰۲) شناسایی و حذف شدند. شاخص آزمون Durbin- Watson برای بررسی استقلال خطاها ۱/۸۴ به دست آمد (در محدوده ۱/۵ تا ۲/۵ قرار دارد). نتایج تحلیل رگرسیون خطی چند متغیره گام به گام نشان داد از بین مولفه‌های ۳ گانه، تنها تأهل توان لازم برای ورود به معالات رگرسیونی جهت تبیین صفات شبه روان پریشی را دارا می‌باشد، (β=۰/۰۹۳ t=۲/۲۸۵، p=۰/۰۲۳) اگرچه درصد واریانس‌های تبیین شده اندک می باشد(٪۱/۲=R^2).

بحث

هدف پژوهش حاضر بررسی تأثیر برخی از مؤلفه‌های جمعیت شناختی بر صفات اسکیزوتایپی بود. یافته‌ها نشان دادند که از بین متغیرهای جمعیت شناختی بررسی شده، تنها تأهل با اسکیزوتایپی رابطه دارد و میزان صفات اسکیزوتایپی در گروه متأهل کمتر از مجرد می‌باشد. این یافته‌ها با یافته Dickeya و همکاران [۱۲] همسو می‌باشد. این یافته هماهنگ با مفهوم ترس از صمیمیت است که در اختلالات شخصیت اسکیزوئید و اسکیزوتایپی گزارش شده است [۱۶]. بنابراین، این یافته نشان‌دهنده احساس تنهایی مفرط در افراد با صفات اسکیزوتایپی است. احساس تنهایی سازه‌ای چند بعدی است که گسست و کناره‌گیری اجتماعی را نیز در بر می‌گیرد و طیفی از اختلالات روانی از اسکیزوفرنیا گرفته تا افسردگی و اسکیزوتایپی را شامل می‌شود.

در ارتباط با سن، نتایج نشان داد که این متغیر بر تغییرات صفات شبه روان پریشی اثر ندارد. لذا می‌توان تأثیر تفاوت سن نمونه‌های مورد پژوهش را تأثیری قابل اغماض دانست. این یافته با پژوهش‌های قبلی [۱۳-۷] همسو نمی‌باشد. این عدم هماهنگی احتمالاً مربوط به تفاوت در دامنه سنی نمونه‌های حاضر در این پژوهش با پژوهش‌های قبلی می‌باشد. مثلاً در پژوهش Badcock و همکارش [۱۳] شرکت‌کننده‌ها در دامنه سنی ۷۹-۱۸ سال قرار داشتند، در حالی که دامنه سنی پژوهش حاضر ۲۶-۱۸ سال می‌باشد. بنابراین، می‌توان گفت نمونه‌های پژوهش آن‌ها در مراحل رشدی متفاوتی قرار داشتند و این امر امکان مقایسه و مشاهده تفاوت را بهتر فراهم می‌کرد، در حالی که نمونه‌های پژوهش حاضر تقریباً متعلق به یک مرحله رشدی هستند.

در مقایسه نمرات گروه‌های مؤنث و مذکر، بین میانگین نمرات گروه مؤنث و مذکر در صفات شبه روان‌پریشی بر اساس پرسش‌نامه O-LIFE (به جز ناپیروی تکانشی) تفاوتی مشاهده نمی‌شود. از آن‌جایی که در ادبیات پژوهشی مربوط به اختلالات طیف اسکیزوفرنیا، اسکیزوتایپی به عنوان شکل خفیف و غیربالینی و نیز شخصیت پیش نشانه‌ای اسکیزوفرنیا در نظر گرفته می‌شود [۱۷-۳]، این یافته با گزارش DSM مبنی بر فقدات تفاوت در شیوع اسکیزوتایپی و اسکیزوفرنیا در دو جنس همسو می‌باشد. البته بر اساس پیشینه پژوهش [۲۰-۱۸ ،۶]. انتظار می‌رفت زنان در عامل مثبت اسکیزوتایپی (تجارب ادراکی غیرعادی/ تفکر سحرآمیز) نمرات بیشتری کسب

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-11-01]

[DOR: 20.1001.1.17353165.1392.12.12.3.9]

کنند. این ناهمسویی احتمالاً ناشی از ماهیت نمونه پژوهش حاضر می‌باشد، این پژوهش روی دانشجویان انجام گرفته و با توجه به این که انواع روان‌پریشی در افراد با تحصیلات بالا شیوع کمتری دارد، احتمالاً توزیع صفات اسکیزوتایپی در قشرهای مختلف اجتماعی هم متفاوت خواهد بود و این تفاوت احتمالاً کیفیت رابطه نشان داده شده اسکیزوتایپی با جنسیت در پژوهش حاضر را نیز تا حدودی متأثر ساخته است. در عامل دوم، یعنی ناپیروی تکانشی نمرات گروه مذکر بیشتر از گروه مؤنث می‌باشد از آن‌جا که این عامل گرایش به رفتارهای ضداجتماعی را می‌سنجد، این یافته موجه به نظر می‌رسد، چرا که معمولاً در مردان گرایش‌های ضد اجتماعی بیشتر از زنان می‌باشد [۱۶]. مهم‌ترین محدودیت این مطالعه آن است که پژوهش حاضر روی دانشجویان انجام گرفته و با توجه به‌این که انواع روان پریشی در افراد با تحصیلات بالا شیوع کمتری دارد [۱۵]، بنابراین، احتمالاً توزیع صفات اسکیزوتایپی در قشرهای مختلف اجتماعی هم متفاوت خواهد بود. توصیه می‌شود در تعمیم نتایج به گروه‌های دیگر اجتماعی این محدودیت در نظر گرفته شود.

نتیجه‌گیری

در یک جمع‌بندی کلی می توان نتیجه‌گیری کرد که از بین متغیرهای جمعیت شناختی بررسی شده، تنها تأهل با اسکیزوتایپی رابطه دارد و میزان صفات اسکیزوتایپی در گروه متأهل کمتر از مجرد می‌باشد.

تشکر و قدردانی

این مقاله برگرفته از طرح تحقیقاتی است که با حمایت مالی دانشگاه شهید مدنی آذربایجان انجام شده است. بدین وسیله از مسئولین آن دانشگاه و دانشجویان محترم که در پژوهش حاضر شرکت نمودند، نهایت سپاسگزاری را اعلام می‌داریم.

References

[1] Goulding A. Schizotypy models in relations to subjective health and paranormal beliefs and experiences. *Pers Indiv Differ* 2004; 37: 157-67.

[2] Rossi A, Daneluzzo E. Schizotypal dimension in normals and schizophrenic patients: a comparison with other clinical samples. *Schizophr Res* 2002; 54: 67-75.

[3] Van Kampen D. The Schizotypic Syndrome Questionnaire (SSQ): Psychometrics, validation and norms. *Schizophr Res* 2006; 84: 305-22.

[4] Suhr JA, Spitznagel MB. Factor versus cluster models of schizotypal traits. I: A comparison of unselected and highly schizotypal samples. *Schizophr Res* 2001; 52: 231-39.

[5] Raine A. The SPQ: A scale for the assessment of schizotypal personality based on DSM-III-R criteria. *Schizophr Bull* 1991; 17: 555-64.

[6] Raine A, Benishay D. The SPQ-B: A brief screening instrument for schizotypal personality disorder. *J Pers Disord* 1995; 9: 346-55.

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-11-01]

[DOR: 20.1001.1.17353165.1392.12.12.3.9]

[7] Fossati A, Raine A, Carreta I, Leonardi B, Maffei C. The three-factor model of schizotypal personality: invariance across age and gender. *Pers Indiv Differ* 2003; 35: 1007-19.

[8] Mata I, Mataix-Cols D, Peralta V. Schizotypal Personality Questionnaire-Brief: factor structure and influence of sex and age in a nonclinical population. *Pers Indiv Differ* 2005; 38: 1183-92.

[9] Mohammadzadeh A. The study of psychometric properties of schizotypal personality questionnaire-brief (SPQ-B). *Int J Psychol* 2007; 1(2): 47-61.

[10] Parrott B, Lewine RRJ. Socioeconomic status of origin and the clinical expression of Schizophrenia. *Schizophr Res* 2005; 75: 417-24.

[11] Dadsetan P. Developmental psychopathology: from infancy through adulthood. Tehran: *Samt Press*, 2006. [Farsi]

[12] Dickeya CC, McCarleya RW, Niznikiewicz MA, Voglmaier MM, Seidmand LJ, Kima S, et al. Clinical, cognitive, and social characteristics of a sample of neuroleptic-naive persons with schizotypal personality disorder. *Schizophr Res* 2005; 78: 297-308.

[13] Badcock JB, Dragovic M. Schizotypal personality in mature adults. *Pers Indiv Differ* 2006; 40: 77-85.

[14] Mason O, Claridge G, Jackson M. New scale for assessment of schizotypy. *Pers Indiv Differ* 1995; 1: 7-13.

[15] Yaghubi H, Mohammadzade A. Investigation of psychometric properties of Oxford-Liverpool Inventory of Feelings and Experiences. *Zahedan J Res in Med Sci*, In Press. [Farsi]

[16] American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (4 rd., Revised). Washington, DC: APA. 2000.

[17] Cyhlarova E, Claridge G. Development of a version of the Schizotypy Traits Questionnaire (STA) for screening children. *Schizophr Res* 2005; 80: 253-61.

[18] Grossman LS, Harrow M, Rosen C, Faull R, Strauss GP. Sex differences in schizophrenia and other psychotic disorders: a 20-year longitudinal study of psychosis and recovery. *Compr Psychiat* 2008; 49(6): 523-9.

[19] Levine SZ, Rabinowitz J. Population-based examination of the role of years of education, age of onset, and sex on the course of schizophrenia. *Psychiat Res* 2009; 168(1): 11-7.

[20] Willhite RK, Niendam TA, Bearden CE, Zinberg J, O'Brien MP, Cannon TD. Gender differences in symptoms, functioning and social support in patients at ultra-high risk for developing a psychotic disorder. *Schizophr Res* 2008; 104(1-3): 237-45.

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-11-01]

[DOR: 20.1001.1.17353165.1392.12.12.3.9]

The Relation of Psychotic Like Traits and some Demographic Variables among Students

H. Yaghoubi[1], A. Mohammadzadeh[2], M. Najafi[3], M. Ahmadi Tahor Soltani[4]

Received: 17/10/2012 Sent for Revision: 07/11/2012 Received Revised Manuscript: 04/05/2013 Accepted: 13/05 2013

Background and Objective: Research on schizotypal personality in general population may provide a particular opportunity to study the different markers of vulnerability to schizophrenia without the confounding effects of long term hospitalization, medication and severe psychotic symptoms. The aim of this study was to evaluate the relationship between the some demographic characteristics and the psychotic like traits.

Materials and Methods: The current study conducted in cross sectional research context. A group of 482 (294 female and 188 male) normal participants from faculties of Shahidmadani University in the academic year 2008-2009 was selected randomly (Mean age= 24, 58±1.44), and answered to The Oxford- Liverpool Inventory of Feelings and Experiences (OLIFE). Data were analyzed using Pearson's correlation coefficient, multiple regression and independent t test.

Results: Results suggested that only marriage status was significantly related to psychotic like traits ($p<0.05$, $\beta=0.093$), and single students, in contrast to married, had significantly increased schizotypy scores ($p<0.001$, $t=4.31$). Men have higher mean scores on impulsive nonconformity factor ($p<0.001$, $t= 3.49$), and there are no differences on total and other factors of schizotypy. With respect to other demographic factors, results showed the effects are neglectable.

Conclusions: Results were explained in light of fear of intimacy and aloneness symptoms in people with schizotypal traits.

Key words: Psychotic like traits, Schizotypy, Schizophrenia, Demographic variables

Funding: This research was supported by research committee of Shahid Madani University.

Conflict of interest: None declared.

Ethical approval: The Ethics Committee of University of ShahidMadani approved the study.

How to cite this article: Yaghoubi H, Mohammadzadeh A, Najafi M, Ahmadi M. The Relation of Psychotic Like Traits and some Demographic Variables among Students. *J Rafsanjan Univ Med Sci* 2014; 12(12): 965-74. [Farsi]

1- Assistant Prof., Dept. of Psycology, Azarbaijan Shahid Madani University, Azarbaijan, Iran
(Corresponding Author): Tel: (0412) 4327574, Fax: (0412) 4327574, E-mail: yaghoubi.hassan@yahoo.com
2- Assistant Prof., Dept. of Payam-e-noor University. Tehran, Iran
3- Assistant Prof., Dept. of Semnan University, Semnan, Iran
4- Assistant prof , Dept. of Baghiatallah University of Medical sciences, Tehran, Iran

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-11-01]

[DOR: 20.1001.1.17353165.1392.12.12.3.9]