



Journal Website

Article history:

Received 30 September 2024

Revised 10 November 2024

Accepted 02 December 2024

Published online 30 December 2024

Journal of Psychological Dynamics in Mood Disorders





Volume 3, Issue 4, pp 153-164



E-ISSN: 2981-1759



Diagnostic Validity of the "Shedler-Westen Assessment Procedure" in a Non-Clinical Sample of the Iranian Oil Industry

Mahdi Reza Sarafraz¹^{*}, Sodeh Ali Bakhshian², Mohammad Reza Beliad³, Kambiz Kamkari⁴, Mehdi Haji Heydari⁵

1. Faculty of Clinical Psychology, Shiraz University, Shiraz, Iran (Corresponding Author).

2. PhD Student, Department of Psychology, Karaj Branch, Islamic Azad University, Karaj, Iran.

3. Assistant Professor, Department of Psychology, Karaj Branch, Islamic Azad University, Karaj, Iran.

4. Assistant Professor, Department of Psychology and Education of Exceptional Children, Islamshahr Branch, Islamic Azad University, Islamshahr, Iran.

5. PhD Student, Department of Public Administration, Roudehen Branch, Islamic Azad University, Roudehen, Iran.

* Corresponding author email address: msarafraz@shirazu.ac.ir

Article Info

Article type:

Original Research

How to cite this article:

Sarafraz M.R, Ali Bakhshian S, Beliad M, Kamkari K, Haji Heydari M. (2024). Diagnostic Validity of the "Shedler-Westen Assessment Procedure" in a Non-Clinical Sample of the Iranian Oil Industry. *Journal of Psychological Dynamics in Mood Disorders*, 3(4), 153-164.



© 2024 the authors. Published by Maher Talent and Intelligence Testing Institute, Tehran, Iran. This is an open access article under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International (CC BY-NC 4.0) License.

ABSTRACT

Background and Objective: Examining the diagnostic validity of various tools for identifying people with personality disorders is of great importance. As a result, the aim of this study was determine the diagnostic validity of the Shedler-Westen assessment procedure in a non-clinical sample of the Iranian oil industry.

Methods and Materials: This research in terms of purpose was applied and in terms of implementation method was quantitative. The research population was employees of the oil industry applying for managerial positions in 2023 year, which number of people of them were selected as a sample with using the purposeful sampling method. Data were collected with using the Shedler-Westen assessment procedure (SWAP-200) and for determine the diagnostic validity were use, three methods of confidence interval, sensitivity coefficient and clarity coefficient in SPSS software.

Findings: The findings showed that all 12 scales of the Shedler-Westen assessment procedure, including paranoid, schizoid, schizotypal, antisocial, borderline, histrionic, narcissistic, avoidant, dependent, obsessive, depressive, and passive-aggressive had adequate diagnostic validity due to a confidence interval greater than 2 standard deviations. Also, the 9 scales of paranoid, schizoid, antisocial, histrionic, narcissistic, avoidant, dependent, obsessive, and passive-aggressive had appropriate diagnostic validity due to their sensitivity coefficient and clarity coefficient higher than 0.90 and 0.70, respectively, but the schizotypal scale had inadequate diagnostic validity due to a sensitivity coefficient of 0.21 and a clarity coefficient of 0.80, the borderline scale had inadequate diagnostic validity due to a sensitivity coefficient of 0.35 and a clarity coefficient of 0.70, and the depressive scale had inadequate diagnostic validity due to a clarity coefficient of 0.57 and a sensitivity coefficient of 0.65, respectively.

Conclusion: According to the results of this study, specialists and therapists of personality disorders can use the Shedler-Westen assessment procedure as a tool with appropriate diagnostic validity.

Keywords: *Diagnostic Validity, Shedler-Westen Assessment Procedure, Personality Disorders, Non-Clinical.*



روایی تشخیصی «روش ارزیابی شدلر- وستن» در نمونه غیربالینی صنعت نفت ایران

مهدی رضا سرافراز*^۱، سوده علی بخشیان^۲، محمدرضا بلیاد^۳، کامبیز کامکاری^۴، مهدی حاجی حیدری^۵

۱. هیئت علمی گروه روانشناسی بالینی، دانشگاه شیراز، شیراز، ایران (نویسنده مسئول).

۲. دانشجوی دکتری، گروه روانشناسی، واحد کرج، دانشگاه آزاد اسلامی، کرج، ایران.

۳. استادیار، گروه روانشناسی، واحد کرج، دانشگاه آزاد اسلامی، کرج، ایران.

۴. دانشیار، گروه روانشناسی و آموزش کودکان استثنایی، واحد اسلامشهر، دانشگاه آزاد اسلامی، اسلامشهر، ایران.

۵. دانشجوی دکتری، گروه مدیریت دولتی، واحد رودهن، دانشگاه آزاد اسلامی، رودهن، ایران.

* ایمیل نویسنده مسئول: msarafraz@shirazu.ac.ir

چکیده

اطلاعات مقاله

نوع مقاله

پژوهشی اصیل

نحوه استناد به این مقاله:

سرافراز م ر، علی بخشیان س، بلیاد م، کامکاری ک، حاجی حیدری م. (۱۴۰۳).
روایی تشخیصی «روش ارزیابی شدلر- وستن»
در نمونه غیربالینی صنعت نفت ایران. پویایی
های روانشناختی در اختلال های خلقی، ۳(۴)،
۱۶۴-۱۵۳.

زمینه و هدف: بررسی روایی تشخیصی ابزارهای مختلف جهت شناسایی مبتلایان به اختلال های شخصیتی اهمیت زیادی دارد. در نتیجه، هدف این مطالعه تعیین روایی تشخیصی روش ارزیابی شدلر- وستن در نمونه غیربالینی صنعت نفت ایران بود. **روش و مواد:** این پژوهش از نظر هدف، کاربردی و از نظر شیوه اجرا کمی بود. جامعه پژوهش کارکنان صنعت نفت متقاضی تصدی پست های مدیریتی در سال ۱۴۰۲ بودند که تعداد ۴۰۰ نفر از آنها با روش نمونه گیری هدفمند به عنوان نمونه انتخاب شدند. داده ها با روش ارزیابی شدلر- وستن (SWAP-200) گردآوری و برای تعیین روایی تشخیصی از سه روش فاصله اطمینان، ضریب حساسیت و ضریب وضوح گرایی در نرم افزار SPSS استفاده شد. **یافته ها:** یافته ها نشان داد که هر ۱۲ مقیاس روش ارزیابی شدلر- وستن شامل پارانوئید، اسکیزوئید، اسکیزوتایپال، ضداجتماعی، مرزی، هیستریانیک، نارسیستیک، اجتنابی، وابسته، وسواسی، افسرده و منفعل- پرخاشگر به دلیل داشتن فاصله اطمینان بیشتر از ۲ انحراف معیار دارای روایی تشخیصی مناسبی بود. همچنین، ۹ مقیاس پارانوئید، اسکیزوئید، ضداجتماعی، هیستریانیک، نارسیستیک، اجتنابی، وابسته، وسواسی و منفعل- پرخاشگر به دلیل داشتن ضریب حساسیت و ضریب وضوح گرایی به ترتیب بالاتر از ۰/۹۰ و ۰/۷۰ حاکی از روایی تشخیصی مناسب بودند، اما مقیاس اسکیزوتایپال به دلیل ضریب حساسیت ۰/۲۱ و ضریب وضوح گرایی ۰/۸۰، مقیاس مرزی به دلیل ضریب حساسیت ۰/۳۵ و ضریب وضوح گرایی ۰/۷۰ و مقیاس افسرده به دلیل ضریب وضوح گرایی ۰/۵۷ و ضریب حساسیت ۰/۶۵ حاکی از روایی تشخیصی نامناسب بود. **نتیجه گیری:** طبق نتایج این مطالعه، متخصصان و درمانگران اختلال های شخصیتی می توانند از روش ارزیابی شدلر- وستن به عنوان یک ابزار دارای روایی تشخیصی مناسب استفاده نمایند.

کلیدواژگان: روایی تشخیصی، روش ارزیابی شدلر- وستن، اختلال های شخصیت، نمونه غیربالینی.



© ۱۴۰۳ تمامی حقوق انتشار این مقاله متعلق به نویسنده است. انتشار این مقاله به صورت دسترسی آزاد مطابق با گواهی صورت گرفته است. (CC BY-NC 4.0)



مقدمه

نیروی انسانی در هر سازمانی یکی از بزرگ‌ترین منابع و سرمایه‌های آن سازمان محسوب می‌شود که سلامت آنها در افزایش بهره‌وری نیروی انسانی نقش عمده و تعیین‌کننده‌ای دارد. بنابراین، هرگونه برنامه‌ریزی و سرمایه‌گذاری در این بخش سبب حفظ و ارتقای سلامت نیروی انسانی یا کارکنان سازمان می‌شود (Piwowar-Sulej et al., 2024). اگر سازمانی با اتخاذ شیوه‌های نامناسب اقدام به فراموشی نیروی انسانی خود کند یا به آنها اهمیت کمی دهند، این نیروها دچار ناهنجاری‌های شخصیتی می‌شوند و این ناهنجاری‌ها را به صورت کم‌کاری، غیبت، شایعه‌پراکنی، ترور شخصیت و غیره نشان می‌دهند (Cao et al., 2023). کارکنان به دلیل مواجهه با تقاضاهای محیطی متعدد و برآورده‌ساختن نیازهای شغلی خود، حداکثر تلاش خود را انجام می‌دهند تا با شرایط سازگار شوند؛ اما، گاهی تقاضاهای محیطی و شغلی فراتر از توانمندی‌های کارکنان است و به مرور سبب ایجاد اختلال‌های شخصیت‌آورد کارکنان می‌شود (Harrison et al., 2018). شخصیت‌الگوی بسیار پیچیده و عمیقی از ویژگی‌های روانشناختی است که خود را در همه جنبه‌های عملکرد فرد آشکار می‌نماید؛ به طوری که این ویژگی‌ها فراگیر بوده و ماتریس پیچیده‌ای از پیش‌آمادگی‌های زیستی، الگوهای احساس، ادراک و تفکر و شیوه‌های مقابله را تشکیل می‌دهد (Welch et al., 2024). شخصیت، سازمان یا مجموعه‌ای درهم‌تنیده از نگرش‌ها، عادت‌ها، تفکرها و رفتارها است که فرد را نسبت به سایر افراد متفاوت کرده و سبب بروز شیوه‌های مقابله متفاوت با مسئله‌ها و چالش‌های زندگی می‌شود (Post et al., 2022). اختلال‌های شخصیت به‌عنوان الگوهای فراگیر و ناهنجار افکاری و رفتاری مستمر و طولانی‌مدت اطلاق می‌گردد که سبب آسیب جدی و پایدار به روابط و عملکرد کلی از جمله شناختی، هیجانی و اجتماعی می‌شود (Young, 2024). این اختلال‌ها شکل بیمارگونه، انعطاف‌ناپذیر، مزمن، شایع و ناسازگارانه‌ای از مجموعه ویژگی‌هایی است که میزان آن در جمعیت عمومی ۱۰ تا ۲۰ درصد تخمین زده می‌شود و علائم آن در چند دهه تظاهر می‌کند و زمینه‌ساز سایر اختلال‌های روان‌پزشکی و روانشناختی می‌شود (Alibakhshiyani et al., 2024). مبتلایان به اختلال‌های شخصیتی دارای سلامت روان و عملکرد شغلی و اجتماعی ضعیف‌تری هستند و به احتمال بیشتری از خود افسردگی، سوءمصرف مواد، خودآزاری و دیگر آزاری نشان می‌دهند. این اختلال‌های شخصیتی بر روند درمانی بیماران تاثیر می‌گذارد و بر همین اساس ارزیابی آنها بسیار اهمیت دارد (Hein et al., 2025).

برای ارزیابی اختلال‌های شخصیتی از ابزارهای مختلفی و متنوعی استفاده می‌شود که یکی از آنها روش ارزیابی شدلر- وستن آیا همان سوآپ می‌باشد (Smits et al., 2021). امروزه، روش ارزیابی شدلر- وستن به لحاظ تجری دارای پشتوانه‌های محکمی است. بنابراین، مشکل‌های شخصیتی و روانشناختی افرادی که به کلینیک‌ها مراجعه می‌کنند در اغلب مواقع در ویژگی‌های شخصیتی آنها ریشه دارند؛ ویژگی‌هایی که خود را در ساختار زندگی فرد، الگوهای تفکر، احساس، رفتار و ارتباط با سایرین نشان می‌دهند. در نتیجه، شناسایی ویژگی‌های شخصیتی یک فرد موجب روشن شدن معنا و کارکرد نشانگان بیماری می‌شود و می‌تواند برای درمانگر راهنما و هدایت‌کننده باشد (Garner et al., 2022). کاربست ابزارها جهت سنجش و ارزیابی اختلال‌های شخصیتی همواره مورد تاکید متخصصان و درمانگران بوده و تلاش‌های بسیاری در این زمینه جهت ساخت و هنجاریابی انجام شده است. این ابزارها به‌دنبال شناسایی و تشخیص مشکل‌ها و اختلال‌های روانشناختی و روان‌پزشکی بودند تا بتوانند بستر مناسبی را برای ارائه خدمات درمانی فراهم نمایند (Oasi et al., 2017; DeFife et al., 2013). برای پژوهشگران تجربی، ارزیابی و سنجش شخصیت اغلب به معنای اندازه‌گیری روان‌سنجی با استفاده از پرسشنامه‌های ساختاریافته جهت اندازه‌گیری ویژگی‌های روانشناختی در مقایسه با هنجارهای جامعه است. روش ارزیابی شدلر- وستن یک ابزار ارزیابی منحصر به فرد می‌باشد که این دو سنت سنجش و ارزیابی را با هم ترکیب و بهترین ویژگی‌های هر یک از آنها را به کار گرفته است. این ابزار متکی به کار متخصص بالینی می‌باشد که توسط متخصص بالینی (نه خود بیمار یا فرد) تکمیل می‌شود و متخصص بالینی تلاش می‌کند توصیف روانشناختی غنی درباره سطح و عمق شخصیت ارائه دهد (Rambelje et al., 2024). شکاف بین تشخیص عمیق بالینی و تشخیص عینی تا حد زیادی برای اختلال‌های شخصیتی وجود دارد و پژوهش‌ها پیشین بیشتر روی عینت نتایج (نه عینیت مداخله‌ها) تمرکز داشتند و کمتر به بررسی نحوه اثربخشی و تغییر الگوهای شخصیت‌کژکار پرداختند. روش ارزیابی شدلر- وستن آزمونی است که این شکاف را پر کرده و نه تنها نقش قضاوت و هنر بالینی را نادیده نگرفته است، بلکه با داشتن یک زبان واحد مشخص و واحد تشخیص سبب شده که مشاهده‌های درمانگران از بیماران با لغت‌های واحد

¹ personality disorders

² Shedler-Westen assessment procedure: SWAP



قابلیت ارزیابی داشته باشند و ملاک‌های تشخیصی علمی و استاندارد در آنها لحاظ شوند و در بسیاری از کلینیک‌ها مورد استفاده قرار گیرند (Kashanaki et al., 2021).

درباره ویژگی‌های روان‌سنجی روش ارزیابی شدلر- وستن پژوهش‌هایی انجام شده است که در ادامه نتایج مهم‌ترین آنها گزارش می‌شوند. Westen et al (2014) ضمن پژوهشی درباره ابعاد شخصیت و آسیب‌شناسی شخصیت: ساختار عاملی روش ارزیابی شدلر- وستن دو به این نتیجه رسیدند که ابزار مذکور ساختار مناسبی شامل ۱۴ عامل منسجم بالینی و تجربی داشت که ابعاد شخصیت و آسیب‌شناسایی شخصیت را برجسته می‌کند. Lehmann & Hilsenroth (2011) ضمن پژوهشی درباره ارزیابی بینش روانشناختی در یک نمونه بالینی با استفاده از روش ارزیابی شدلر- وستن به این نتیجه رسیدند که نتایج تحلیل عاملی حاکی از وجود شش عامل بو و پایایی آن با روش ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۸ محاسبه شد. Shedler & Westen (2007) ضمن پژوهشی درباره روش ارزیابی شدلر- وستن و معنادار کردن تشخیص شخصیت بالینی به این نتیجه رسیدند که بین مقیاس‌های روش ارزیابی شدلر- وستن و افرادی که با ویراست چهارم راهنمایی تشخیصی و آماری اختلال‌های روانی شناسایی شده بودند همبستگی معناداری یافتند و پایایی مقیاس‌های آنها را با روش بازآزمایی بالاتر از ۰/۸۵ گزارش کردند. Bradley et al (2007) ضمن پژوهشی درباره رابطه بین ارزیابی بالینی و خودارزیابی اختلال‌های شخصیت با استفاده از روش شدلر- وستن و سیاهه ارزیابی شخصیت خودگزارشی به این نتیجه رسیدند که بین خودارزیابی و ابزارهای هم‌تا از شخصیت ارتباط معناداری وجود داشت که این نتایج نشان‌دهنده روایی هم‌زمان روش شدلر- وستن و سیاهه ارزیابی شخصیت می‌باشد. Marin-Avalen et al (2005) ضمن پژوهشی درباره روایی و کاربرد بالینی تشخیص‌های ساختاریافته محور دو در اختلال‌های شخصیت در نمونه‌ای از بیماران رابطه معناداری وجود داشت که این یافته حاکی از روایی هم‌زمان این دو ابزار می‌باشد.

مرکز توسعه مدیریت صنعت نفت دارای نظامی روزآمد، منعطف و همسو با مقتضیات و نیازهای صنعت نفت است که با بهره‌گیری از آخرین و مناسب‌ترین رویکردها و یافته‌های علمی به توسعه مفاهیم مدیریت و رهبری می‌پردازد و نسلی نو از مدیران با کلاس جهانی را از طریق شناسایی و پرورش استعدادها بالقوه در راستای شایستگی‌ها و توانمندی‌های موردنیاز مشاغل حساس مدیریتی تأمین می‌کند. بدین منظور افراد متقاضی تصدی پست‌های مدیریتی باید مراحل مختلفی از ارزیابی را با موفقیت طی نمایند که برای این منظور نیاز به ابزارهای استاندارد می‌باشد. نکته حائز اهمیت دیگر اینکه ارزیابی سلامت کارکنان از نظر سازمانی و شغلی با ارزیابی کلینیکی متفاوت است. چون در کلینیک فرد دنبال این است که مشکل‌ها و اختلال‌های او شناسایی و درمان شود، اما در مراکز ارزیابی سازمانی و شغلی فرد دنبال این است که مشکل‌ها و اختلال‌های او شناسایی نشود و تلاش می‌کند که آنها را پنهان نماید و خود را بهتر از آنچه که واقعاً هستند، نشان دهد تا بتواند شغل و جایگاه موردنظر را به دست آورد. در میان ابزارهای موجود، روش ارزیابی شدلر- وستن به‌عنوان یک ابزار دیگر گزارش‌دهی انتخاب شد. به عبارت دیگر، در این ابزار مصاحبه‌کننده یا درمانگر پس از بررسی‌های ویژگی‌های افراد به آنان از نظر برخی از مهم‌ترین ویژگی‌های شخصیتی قضاوت و ارزیابی می‌کند. همچنین، استفاده و بهره‌گیری از ابزارها و آزمون‌های شخصیتی معتبر با روایی و پایایی مناسب و مطلوب که بتواند در راستای شناسایی اختلال‌های شخصیتی مورد بهره‌برداری قرار گیرد، اهمیت قابل توجهی دارد و بر همین اساس روش ارزیابی شدلر- وستن مورد بررسی قرار گرفت. افزون بر آن، از آنجایی که بخش عمده‌ای از جمعیت هر جامعه‌ای را کارکنان تشکیل می‌دهند باید تلاش فزاینده‌ای جهت شناسایی آسیب‌ها و اختلال‌های شخصیتی در آنان کرد که در این پژوهش کارکنان متقاضی تصدی پست‌های مدیریتی صنعت نفت به دلایل مذکور انتخاب شدند. بنابراین، بررسی روایی تشخیصی ابزارهای مختلف جهت شناسایی مبتلایان به اختلال‌های شخصیتی اهمیت زیادی دارد. در نتیجه، هدف این مطالعه تعیین روایی تشخیصی روش ارزیابی شدلر- وستن در نمونه غیربالینی صنعت نفت ایران بود.

مواد و روش پژوهش

این پژوهش از نظر هدف، کاربردی و از نظر شیوه اجرا کمی بود. همچنین، از آنجایی که روایی تشخیصی ابزارها همواره زیرمجموعه‌ای از مطالعات روان‌سنجی است، پژوهش حاضر در حیطه پژوهش‌ها و مطالعه‌های روان‌سنجی نیز قرار می‌گیرد. زیرا روایی تشخیصی روش ارزیابی شدلر- وستن را مورد بررسی قرار می‌دهد. جامعه این پژوهش کارکنان صنعت نفت متقاضی تصدی پست‌های مدیریتی در سال ۱۴۰۲ بودند که تعداد ۴۰۰ نفر از آنها با روش نمونه‌گیری هدفمند به‌عنوان نمونه انتخاب شدند. به عبارت دیگر، جامعه پژوهش حاضر شامل افرادی بودند که به منظور تبدیل وضعیت و ارتقاء قرارداد استخدامی جهت ارزیابی به مرکز توسعه مدیریت صنعت نفت مراجعه نموده بودند و از آنجایی که



امکان دسترسی به همه اعضای جامعه وجود نداشت و تهیه فهرستی از همه افراد جامعه مقدور نبود از روش نمونه‌گیری هدفمند برای انتخاب نمونه‌ها استفاده شد. برای برآورد حجم نمونه و روش نمونه‌گیری روش‌های متفاوتی وجود دارد و حجم نمونه از حساسیت بالایی برخوردار می‌باشد، لذا ضروری است تا با دقت عمل و از مناسب‌ترین روش نمونه‌گیری استفاده گردد. با توجه به اینکه در پژوهش‌های روانسنجی حداقل باید ۱۰ درصد جامعه را به‌عنوان نمونه انتخاب کرد، لذا در این پژوهش حجم نمونه ۴۰۰ نفر از کارکنان صنعت نفت متقاضی تصدی پست‌های مدیریتی در نظر گرفته شد و از آنجایی که در این پژوهش امکان دسترسی به همه اعضای جامعه وجود نداشت از روش نمونه‌گیری هدفمند استفاده شد.

تنها ابزار پژوهش حاضر روش ارزیابی شدلر- وستن- ۲۰۰ (SWAP-200) بود که توسط Shedler & Westen (2007) با ۲۰۰ عبارت طراحی شد. این روش متکی بر متخصصین بالینی است تا کاری را که متخصصان بالینی به خوبی انجام می‌دهند، انجام دهد و در این ابزار متخصصان بالینی، مراجعان و بیمارانی که می‌شناسند را مشاهده و توصیف می‌کنند. این روش بر روش‌های آماری جهت انجام آنچه که به خوبی انجام می‌دهند، تکیه دارد و ترکیب اطلاعات به روش‌های بهینه برای دستیابی به حداکثر اطلاعات معتبر می‌باشد. در واقع، هدف این ابزار مفهوم‌سازی و ارزیابی شخصیت است که هم از نظر بالینی و هم از نظر تجربی و علمی معتبر باشد. کار متخصص بالینی این است که ۲۰۰ عبارت نوشته‌شده بر روی هر کارت را بر اساس میزان تطابق هر عبارت با بیمار توصیف و در هشت طبقه یا دسته مرتب کند. طبقه یا دسته اول شامل عباراتی می‌شود که درباره بیمار واقعیت ندارند، نامربوط هستند و یا متخصص بالینی اطلاعاتی درباره آنها ندارد. این دسته بزرگترین دسته است. طبقه یا دسته دوم شامل عباراتی است که تنها به میزان بسیار کمی درباره بیمار مصداق دارند. طبقه یا ستون سوم شامل عباراتی است که کمی بیشتر درباره بیمار مصداق دارند و به همین ترتیب طبقه یا ستون هشتم شامل عباراتی است که به خوبی بیمار مورد نظر را توصیف می‌کند و به نظر می‌رسد که ویژگی‌های شخصیتی اصلی وی را دربرمی‌گیرد. هدف عبارت‌های روش ارزیابی شدلر- وستن توصیف فرآیندهای ظریف روانشناسی است که نیازمند استنباط‌های بالینی فراتر از ارزش صوری اعمال و گفته‌ها است. این ابزار برای طیف وسیعی از اختلال‌های شخصیت در خلال پژوهش به کار می‌رود و علاوه بر اختلال‌های DSM-IV مانند اختلال شخصیت پارانویید، اختلال‌های دیگری را هم مانند اختلال افسردگی با کارکرد بالا اندازه‌گیری می‌کند. روش ارزیابی شدلر- وستن سه نیم‌رخ شخصیتی شامل اختلال‌های شخصیت (این نیم‌رخ برای هر یک از اختلال‌های شخصیت فردی DSM-IV گزارشی ارائه می‌دهد و می‌تواند برای تشخیص رسمی اختلال‌های محور دو آن به کار رود و افزون بر آن شامل یک شاخص سلامت روانی است که نیرومندی‌های شخصیت فرد را نشان می‌دهد)، نشانگان شخصیت (این نیم‌رخ مجموعه نمره‌هایی را برای سیستم دیگری از نشانگان شخصیت ارائه می‌دهد که حاصل مطالعه‌های تجربی می‌باشد. این سیستم تشخیصی جایگزین، محدودیت‌های سیستم تشخیصی DSM-IV را رفع و الگوها و نشانگان شخصیتی را به تصویر می‌کشد که در کار بالینی بیشتر دیده می‌شود) و نمرات دوازده عامل شخصیتی (این نیم‌رخ نمره‌های دوازده عامل شخصیتی را نشان می‌دهد که از طریق تحلیل عاملی مواد و آیتم‌های دوپست‌گانه به دست آمدند و بر حوزه‌های خاص تکمیل‌کننده کارکرد شخصیت تاکید می‌کنند) را در اختیار متخصص بالینی قرار می‌دهد و شاخص‌های روانسنجی آن مناسب ارزیابی و مورد تایید قرار گرفته است.

روند اجرای پژوهش به این شرح بود که پس از هماهنگی با مسئولان صنعت نفت از آنان خواسته شد تا کارکنان صنعت نفت متقاضی تصدی پست‌های مدیریتی را به پژوهشگر معرفی نمایند و از میان افراد معرفی‌شده، تعداد ۴۰۰ نفر با روش نمونه‌گیری هدفمند بر اساس حداقل تحصیلات دیپلم و تمایل جهت شرکت در پژوهش به‌عنوان نمونه انتخاب شدند. برای نمونه‌ها اهمیت و ضرورت پژوهش تشریح، به آنان درباره تحلیل داده‌ها به صورت کلی توضیح لازم داده شد و درباره رعایت نکات و ملاحظات اخلاقی از جمله رازداری، محرمانگی، حفظ حریم نمونه‌ها، آزادی آنها جهت شرکت یا عدم شرکت در پژوهش و غیره به آنان اطمینان داده شد. در مرحله بعد از آنان خواسته شد تا بدون ذکر نام و نام خانوادگی به ابزار پژوهش یعنی روش ارزیابی شدلر- وستن پاسخ دهند و در نهایت، از آنان به دلیل شرکت در پژوهش و تکمیل ابزارها تقدیر و تشکر به عمل آمد.

برای تعیین روایی تشخیصی داده‌های این پژوهش از سه روش فاصله اطمینان، ضریب حساسیت و ضریب وضوح‌گرایی در نرم‌افزار SPSS استفاده شد. روایی تشخیصی به‌عنوان روایی بالینی محسوب می‌شود و برای تشخیص بروز نارسایی، اختلال و ناتوانی در طیف دوارزشی جای می‌گیرد. در بررسی روایی تشخیصی شیوه‌های گوناگونی عنوان که روش فاصله اطمینان بیش از یک انحراف معیار مقبول‌ترین روش برای آن می‌باشد. این روش برای شناسایی روایی تشخیصی عوامل سازنده نیز کاربرد دارد که در روش ارزیابی شدلر- وستن با ۱۲ اختلال شخصیت مرتبط بوده و اطلاعات جامعی را برای بررسی روایی تشخیصی ارائه می‌دهد. در مواقعی که تفاوت بین میانگین تجربی با میانگین نظری یا



نمره‌های تراز به فراتر از یک انحراف معیار برسد، می‌توان از اختلال مورد نظر به‌عنوان یک محور تشخیصی نام برد و آن را دارای روایی تشخیصی محسوب کرد. بنابراین، اگر هر کدام از اختلال‌های شخصیت دارای نمره کمتر از ۶۵ به‌عنوان نمونه بالینی باشند، می‌توان محور یا مقیاس مذکور را دارای روایی تشخیصی در نظر گرفت. بنابراین، ابتدا میانگین‌های تجربی ارائه و سپس با تاکید بر روش فاصله اطمینان نقطه برش ۶۵ برای مقیاس‌ها و نقطه برش ۱۰ به‌عنوان یک انحراف معیار در نظر گرفته می‌شود تا از این طریق بتوان روایی تشخیصی محورها یا مقیاس‌های مرتبط با اختلال‌های شخصیتی مورد نظر را تعیین نمود. به عبارت دیگر، در این پژوهش جهت سنجش و ارزیابی روایی تشخیصی از سه روش فاصله اطمینان (در این روش به مقایسه میانگین تجربی و میانگین نظری پرداخته و تفاوت بین دو میانگین مدنظر قرار گرفت؛ بدین ترتیب چنانچه تفاوت بین دو میانگین بیشتر از یک یا دو انحراف معیار باشد، روایی تشخیصی قابل قبول می‌باشد)، ضریب حساسیت (در این روش با تاکید بر نقطه برش ۶۵ به فراوانی پاسخ‌های نمونه غیر بالینی صنعت نفت با نمونه بالینی پرداخته می‌شود؛ بدین ترتیب که اگر هم ابزار و هم متخصص بالینی تشخیص دهند که نمونه غیر بالینی صنعت نفت با ضریب بالاتر از ۰/۷۰ دارای اختلال شخصیت است، روایی تشخیصی قابل قبول می‌باشد) استفاده شد.

یافته‌ها

برای ارزیابی روایی تشخیصی مقیاس‌های روش ارزیابی شدلر- وستن از روش فاصله اطمینان استفاده شد که نتایج آن در **جدول ۱** ارائه شد.

جدول ۱. نتایج ارزیابی روایی تشخیصی مقیاس‌های روش ارزیابی شدلر- وستن با روش فاصله اطمینان

مقیاس	میانگین نظری	میانگین تجربی	فاصله اطمینان	نتیجه روایی تشخیصی
پارانوئید	۳۹/۹۸	۶۵	بیشتر از ۲ انحراف معیار	تأیید
اسکیزوئید	۴۲/۴۲	۶۵	بیشتر از ۲ انحراف معیار	تأیید
اسکیزوتایپال	۳۹/۸۱	۶۵	بیشتر از ۲ انحراف معیار	تأیید
ضداجتماعی	۴۳/۸۲	۶۵	بیشتر از ۲ انحراف معیار	تأیید
مرزی	۳۱/۵۵	۶۵	بیشتر از ۲ انحراف معیار	تأیید
هیستریانیک	۴۱/۰۷	۶۵	بیشتر از ۲ انحراف معیار	تأیید
نارسیستیک	۴۸/۲۷	۶۵	بیشتر از ۲ انحراف معیار	تأیید
اجتنابی	۴۱/۱۲	۶۵	بیشتر از ۲ انحراف معیار	تأیید
وابسته	۴۱/۶۸	۶۵	بیشتر از ۲ انحراف معیار	تأیید
وسواسی	۹۴/۳۰	۶۵	بیشتر از ۲ انحراف معیار	تأیید
افسرده	۴۰/۹۶	۶۵	بیشتر از ۲ انحراف معیار	تأیید
منفعل - پرخاشگر	۳۶/۶۵	۶۵	بیشتر از ۲ انحراف معیار	تأیید

طبق یافته‌های **جدول ۱**، هر ۱۲ مقیاس روش ارزیابی شدلر- وستن شامل پارانوئید، اسکیزوئید، اسکیزوتایپال، ضداجتماعی، مرزی، هیستریانیک، نارسیستیک، اجتنابی، وابسته، وسواسی، افسرده و منفعل- پرخاشگر به دلیل داشتن فاصله اطمینان بیشتر از ۲ انحراف معیار دارای روایی تشخیصی مناسبی بود. برای ارزیابی روایی تشخیصی مقیاس پارانوئید روش ارزیابی شدلر- وستن از روش‌های ضریب حساسیت و ضریب وضوح‌گرایی استفاده شد که نتایج آن در **جدول ۲** ارائه شد.



جدول ۲. نتایج ارزیابی روایی تشخیصی مقیاس پارانوئید روش ارزیابی شدلر- وستن با روش های ضریب حساسیت و ضریب وضوح گرایبی

کل		۶۵ و بالاتر		۶۵ و پایین تر		گروه/ نقطه برش
تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	
۱۰۰	۴۰۰	۷۱/۵۰	۲۸۶	۲۸/۵۰	۱۱۴	نمونه غیربالینی
۱۰۰	۴۰۰	۷/۰۰	۲۸	۹۳/۰۰	۳۷۲	نمونه بالینی

طبق یافته های **جدول ۲**، مقیاس پارانوئید به دلیل داشتن ضریب حساسیت ۹۳ درصد و ضریب وضوح گرایبی ۷۱/۵۰ درصد دارای روایی تشخیصی مناسب بود. برای ارزیابی روایی تشخیصی مقیاس اسکیزوئید روش ارزیابی شدلر- وستن از روش های ضریب حساسیت و ضریب وضوح گرایبی استفاده شد که نتایج آن در **جدول ۳** ارائه شد.

جدول ۳. نتایج ارزیابی روایی تشخیصی مقیاس اسکیزوئید روش ارزیابی شدلر- وستن با روش های ضریب حساسیت و ضریب وضوح گرایبی

کل		۶۵ و بالاتر		۶۵ و پایین تر		گروه/ نقطه برش
تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	
۱۰۰	۴۰۰	۷۶/۵۰	۳۰۶	۲۳/۵۰	۹۴	نمونه غیربالینی
۱۰۰	۴۰۰	۹/۰۰	۳۶	۹۱/۰۰	۳۶۴	نمونه بالینی

طبق یافته های **جدول ۳**، مقیاس اسکیزوئید به دلیل داشتن ضریب حساسیت ۹۱ درصد و ضریب وضوح گرایبی ۷۶/۵۰ درصد دارای روایی تشخیصی مناسب بود. برای ارزیابی روایی تشخیصی مقیاس اسکیزوتایپال روش ارزیابی شدلر- وستن از روش های ضریب حساسیت و ضریب وضوح گرایبی استفاده شد که نتایج آن در **جدول ۴** ارائه شد.

جدول ۴. نتایج ارزیابی روایی تشخیصی مقیاس اسکیزوتایپال روش ارزیابی شدلر- وستن با روش های ضریب حساسیت و ضریب وضوح گرایبی

کل		۶۵ و بالاتر		۶۵ و پایین تر		گروه/ نقطه برش
تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	
۱۰۰	۴۰۰	۸۰/۰۰	۳۲۰	۲۰/۰۰	۸۰	نمونه غیربالینی
۱۰۰	۴۰۰	۷۸/۲۵	۳۱۳	۲۱/۷۵	۸۷	نمونه بالینی

طبق یافته های **جدول ۴**، مقیاس اسکیزوتایپال به دلیل داشتن ضریب حساسیت ۲۱/۷۵ درصد و ضریب وضوح گرایبی ۸۰ درصد دارای روایی تشخیصی مناسب نبود. برای ارزیابی روایی تشخیصی مقیاس ضداجتماعی روش ارزیابی شدلر- وستن از روش های ضریب حساسیت و ضریب وضوح گرایبی استفاده شد که نتایج آن در **جدول ۵** ارائه شد.

جدول ۵. نتایج ارزیابی روایی تشخیصی مقیاس ضداجتماعی روش ارزیابی شدلر- وستن با روش های ضریب حساسیت و ضریب وضوح گرایبی

کل		۶۵ و بالاتر		۶۵ و پایین تر		گروه/ نقطه برش
تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	
۱۰۰	۴۰۰	۸۲/۵۰	۳۳۰	۱۷/۵۰	۷۰	نمونه غیربالینی
۱۰۰	۴۰۰	۶/۵۰	۲۶	۹۳/۵۰	۳۷۴	نمونه بالینی



طبق یافته‌های **جدول ۵**، مقیاس ضدا اجتماعی به دلیل داشتن ضریب حساسیت ۹۳/۵۰ درصد و ضریب وضوح‌گرایی ۸۲/۵۰ درصد دارای روایی تشخیصی مناسب بود. برای ارزیابی روایی تشخیصی مقیاس مرزی روش ارزیابی شدلر- وستن از روش‌های ضریب حساسیت و ضریب وضوح‌گرایی استفاده شد که نتایج آن در **جدول ۶** ارائه شد.

جدول ۶. نتایج ارزیابی روایی تشخیصی مقیاس مرزی روش ارزیابی شدلر- وستن با روش‌های ضریب حساسیت و ضریب وضوح‌گرایی

کل		۶۵ و بالاتر		۶۵ و پایین‌تر		گروه/ نقطه برش
تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	
۱۰۰	۴۰۰	۷۰/۵۰	۲۸۲	۲۹/۵۰	۱۱۸	نمونه غیربالینی
۱۰۰	۴۰۰	۶۵/۰۰	۲۶۰	۳۵/۰۰	۱۴۰	نمونه بالینی

طبق یافته‌های **جدول ۶**، مقیاس مرزی به دلیل داشتن ضریب حساسیت ۳۵ درصد و ضریب وضوح‌گرایی ۷۰/۵۰ درصد دارای روایی تشخیصی مناسب نبود. برای ارزیابی روایی تشخیصی مقیاس هیستریانیک روش ارزیابی شدلر- وستن از روش‌های ضریب حساسیت و ضریب وضوح‌گرایی استفاده شد که نتایج آن در **جدول ۷** ارائه شد.

جدول ۷. نتایج ارزیابی روایی تشخیصی مقیاس هیستریانیک روش ارزیابی شدلر- وستن با روش‌های ضریب حساسیت و ضریب وضوح‌گرایی

کل		۶۵ و بالاتر		۶۵ و پایین‌تر		گروه/ نقطه برش
تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	
۱۰۰	۴۰۰	۸۲/۵۰	۳۳۰	۱۷/۵۰	۷۰	نمونه غیربالینی
۱۰۰	۴۰۰	۶/۵۰	۲۶	۹۳/۵۰	۳۷۴	نمونه بالینی

طبق یافته‌های **جدول ۷**، مقیاس هیستریانیک به دلیل داشتن ضریب حساسیت ۹۳/۵۰ درصد و ضریب وضوح‌گرایی ۸۲/۵۰ درصد دارای روایی تشخیصی مناسب بود. برای ارزیابی روایی تشخیصی مقیاس نارسیستیک روش ارزیابی شدلر- وستن از روش‌های ضریب حساسیت و ضریب وضوح‌گرایی استفاده شد که نتایج آن در **جدول ۸** ارائه شد.

جدول ۸. نتایج ارزیابی روایی تشخیصی مقیاس نارسیستیک روش ارزیابی شدلر- وستن با روش‌های ضریب حساسیت و ضریب وضوح‌گرایی

کل		۶۵ و بالاتر		۶۵ و پایین‌تر		گروه/ نقطه برش
تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	
۱۰۰	۴۰۰	۷۹/۲۵	۳۱۷	۲۰/۷۵	۸۳	نمونه غیربالینی
۱۰۰	۴۰۰	۳/۷۵	۱۵	۹۶/۲۵	۳۸۵	نمونه بالینی

طبق یافته‌های **جدول ۸**، مقیاس نارسیستیک به دلیل داشتن ضریب حساسیت ۹۶/۲۵ درصد و ضریب وضوح‌گرایی ۷۹/۲۵ درصد دارای روایی تشخیصی مناسب بود. برای ارزیابی روایی تشخیصی مقیاس اجتنابی روش ارزیابی شدلر- وستن از روش‌های ضریب حساسیت و ضریب وضوح‌گرایی استفاده شد که نتایج آن در **جدول ۹** ارائه شد.

جدول ۹. نتایج ارزیابی روایی تشخیصی مقیاس اجتنابی روش ارزیابی شدلر- وستن با روش‌های ضریب حساسیت و ضریب وضوح‌گرایی

کل		۶۵ و بالاتر		۶۵ و پایین‌تر		گروه/ نقطه برش
تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	
۱۰۰	۴۰۰	۷۷/۷۵	۳۱۱	۲۲/۲۵	۸۹	نمونه غیربالینی



نمونه بالینی	۳۷۴	۹۳/۵۰	۲۶	۶/۵۰	۴۰۰	۱۰۰
--------------	-----	-------	----	------	-----	-----

طبق یافته‌های **جدول ۹**، مقیاس اجتنابی به دلیل داشتن ضریب حساسیت ۹۳/۵۰ درصد و ضریب وضوح‌گرایی ۷۷/۷۵ درصد دارای روایی تشخیصی مناسب بود. برای ارزیابی روایی تشخیصی مقیاس وابسته روش ارزیابی شدلر- وستن از روش‌های ضریب حساسیت و ضریب وضوح‌گرایی استفاده شد که نتایج آن در **جدول ۱۰** ارائه شد.

جدول ۱۰. نتایج ارزیابی روایی تشخیصی مقیاس وابسته روش ارزیابی شدلر- وستن با روش‌های ضریب حساسیت و ضریب وضوح‌گرایی

گروه/ نقطه برش	۶۵ و پایین‌تر		۶۵ و بالاتر		کل	
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
نمونه غیربالینی	۱۱۸	۲۹/۵۰	۲۸۲	۷۰/۵۰	۴۰۰	۱۰۰
نمونه بالینی	۳۸۵	۹۶/۲۵	۱۵	۳/۷۵	۴۰۰	۱۰۰

طبق یافته‌های **جدول ۱۰**، مقیاس وابسته به دلیل داشتن ضریب حساسیت ۹۶/۲۵ درصد و ضریب وضوح‌گرایی ۷۰/۵۰ درصد دارای روایی تشخیصی مناسب بود. برای ارزیابی روایی تشخیصی مقیاس وسواسی روش ارزیابی شدلر- وستن از روش‌های ضریب حساسیت و ضریب وضوح‌گرایی استفاده شد که نتایج آن در **جدول ۱۱** ارائه شد.

جدول ۱۱. نتایج ارزیابی روایی تشخیصی مقیاس وسواسی روش ارزیابی شدلر- وستن با روش‌های ضریب حساسیت و ضریب وضوح‌گرایی

گروه/ نقطه برش	۶۵ و پایین‌تر		۶۵ و بالاتر		کل	
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
نمونه غیربالینی	۱۰۲	۲۵/۵۰	۲۹۸	۷۴/۵۰	۴۰۰	۱۰۰
نمونه بالینی	۳۷۳	۹۳/۷۵	۲۷	۶/۷۵	۴۰۰	۱۰۰

طبق یافته‌های **جدول ۱۱**، مقیاس وسواسی به دلیل داشتن ضریب حساسیت ۹۳/۷۵ درصد و ضریب وضوح‌گرایی ۷۴/۵۰ درصد دارای روایی تشخیصی مناسب بود. برای ارزیابی روایی تشخیصی مقیاس افسرده روش ارزیابی شدلر- وستن از روش‌های ضریب حساسیت و ضریب وضوح‌گرایی استفاده شد که نتایج آن در **جدول ۱۲** ارائه شد.

جدول ۱۲. نتایج ارزیابی روایی تشخیصی مقیاس افسرده روش ارزیابی شدلر- وستن با روش‌های ضریب حساسیت و ضریب وضوح‌گرایی

گروه/ نقطه برش	۶۵ و پایین‌تر		۶۵ و بالاتر		کل	
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
نمونه غیربالینی	۱۴۰	۳۵/۰۰	۲۶۰	۶۵/۰۰	۴۰۰	۱۰۰
نمونه بالینی	۲۳۰	۵۷/۵۰	۱۷۰	۴۵/۵۰	۴۰۰	۱۰۰

طبق یافته‌های **جدول ۱۲**، مقیاس افسرده به دلیل داشتن ضریب حساسیت ۵۷/۵۰ درصد و ضریب وضوح‌گرایی ۶۵ درصد دارای روایی تشخیصی مناسب نبود. برای ارزیابی روایی تشخیصی مقیاس منفعل- پرخاشگر روش ارزیابی شدلر- وستن از روش‌های ضریب حساسیت و ضریب وضوح‌گرایی استفاده شد که نتایج آن در **جدول ۱۳** ارائه شد.



جدول ۱۳. نتایج ارزیابی روایی تشخیصی مقیاس منفعل- پرخاشگر روش ارزیابی شدلر- وستن با روش‌های ضریب حساسیت و ضریب وضوح‌گرایی

کل		۶۵ و بالاتر		۶۵ و پایین‌تر		گروه/ نقطه برش
تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	
۱۰۰	۴۰۰	۷۴/۷۵	۲۹۹	۲۵/۲۵	۱۰۱	نمونه غیربالینی
۱۰۰	۴۰۰	۸/۷۵	۳۵	۹۱/۲۵	۳۶۵	نمونه بالینی

طبق یافته‌های جدول ۱۳، مقیاس منفعل- پرخاشگر به دلیل داشتن ضریب حساسیت ۹۱/۲۵ درصد و ضریب وضوح‌گرایی ۷۴/۷۵ درصد دارای روایی تشخیصی مناسب بود.

بحث و نتیجه‌گیری

امروزه، در اکثر کشورهای جهان تلاش برای صنعتی‌شدن هر چه بیشتر از یک سو و رشد سریع جمعیت، شهرنشینی و مهاجرت از روستاها از سوی دیگر به‌وضوح قابل مشاهده است و به‌دنبال این تغییرها هر روز بر میزان استرس و مشکل‌های روانشناختی، هیجانی و اجتماعی جوامع افزوده می‌شود. بنابراین، نیاز است تا ابزارهایی استاندارد برای شناسایی مشکل‌های روانشناختی، هیجانی و اجتماعی و اختلال‌های شخصیتی طراحی و شاخص‌های روان‌سنجی آنها محاسبه شود. چون که این مشکل‌ها و اختلال‌ها باعث افت عملکرد اجتماعی گروه‌های مختلف از جمله کارکنان سازمان‌ها می‌شود و کارکنان بسیاری از سازمان‌ها با استرس‌ها و فشارهای شغلی زیادی مواجه در معرض ابتلاء به مشکل‌های روانشناختی، هیجانی و اجتماعی و اختلال‌های شخصیتی قرار دارند. در نتیجه، هدف این مطالعه تعیین روایی تشخیصی روش ارزیابی شدلر- وستن در نمونه غیربالینی صنعت نفت ایران بود.

یافته‌های این مطالعه نشان داد که همه مقیاس‌های روش ارزیابی شدلر- وستن شامل پارانوئید، اسکیزوئید، اسکیزوتایپال، ضداجتماعی، مرزی، هیستریانیک، نارسیسیستیک، اجتنابی، وابسته، وسواسی، افسرده و منفعل- پرخاشگر به دلیل داشتن فاصله اطمینان بیشتر از ۲ انحراف معیار دارای روایی تشخیصی مناسبی بود. همچنین، مقیاس‌های پارانوئید، اسکیزوئید، ضداجتماعی، هیستریانیک، نارسیسیستیک، اجتنابی، وابسته، وسواسی و منفعل- پرخاشگر با توجه به مقادیر ضریب حساسیت و ضریب وضوح‌گرایی دارای روایی تشخیصی مناسب بودند، اما مقیاس‌های اسکیزوتایپال، مرزی و افسرده با توجه به مقادیر ضریب حساسیت و ضریب وضوح‌گرایی دارای روایی تشخیصی نامناسب بودند. با اینکه در کشور ایران، پژوهشی درباره شاخص‌های روان‌سنجی روش ارزیابی شدلر- وستن یافت نشد، اما یافته‌های این مطالعه از جهاتی با یافته‌های مطالعه‌های انجام‌شده در خارج از کشور از جمله *Westen et al (2014)*، *Lehmann & Hilsenroth (2011)*، *Bradley et al (2007)* و *Marin-Avallen et al (2005)* همسو بودند.

در تفسیر و تشریح یافته‌های این مطالعه می‌توان استنباط کرد که برای ارزیابی یک ابزار باید مدارک گوناگونی را جمع‌آوری کرد که برخی از این مدارک در حیطه‌های نظری یا منطقی و برخی دیگر در حیطه‌های تجربی قرار دارند. مدارک نظری یا منطقی با تأکید بر نیروی نقادانه انسان و تحلیل‌های معناشناسی به‌وجود می‌آیند، در حالی که مدارک تجربی با استناد به تحلیل‌های آماری و محاسبه‌های کمی‌نگر انجام می‌شوند؛ هر چند که برخی از کارشناسان روانسنجی به مدارک تجربی با تأکید بر رویکرد آماری توجه بیشتری دارند، اما هرگز نمی‌توانند اهمیت مدارک نظری و منطقی را پیرامون ارزیابی ویژگی‌های آزمون و به‌ویژه میزان روایی انکار کرد. در راستای شناسایی ویژگی‌های روانسنجی یک آزمون و بررسی دقیق روایی ابزار اندازه‌گیری باید علاوه بر جمع‌آوری مدارک تجربی به جمع‌آوری مدارک نظری یا منطقی نیز توجه خاص و ویژه‌ای مبذول داشت. روش ارزیابی شدلر- وستن بر اساس فرضیه‌ای بنا شده است که امروزه به لحاظ تجربی پشتوانه‌های محکمی دارد. بنابراین، مشکلات روانشناختی که افراد را به جلسات درمانی می‌کشاند در اکثر اوقات در شخصیت آنها ریشه دارد. این ابزار به شناسایی ویژگی‌ها و اختلال‌های شخصیتی زیربنای یک فرد جهت روشن‌شدن معنا و کارکرد نشانگان بیماری‌های شخصیتی کمک می‌کند و می‌تواند راهنمای موثری جهت تشخیص و شناسایی اختلال‌های شخصیتی باشد. در نتیجه، روش ارزیابی شدلر- وستن به شناسایی دقیق آسیب‌های روانی و اختلال‌های شخصیتی کمک می‌کند و در زمینه تشخیص مشکل‌های شخصیتی افراد به‌عنوان ابزاری توانمند و موثر شناخته می‌شود. با توجه به مطالب مطرح‌شده منطقی است که روش ارزیابی شدلر- وستن در مجموع دارای روایی تشخیصی مناسبی باشد و ضمن داشتن کارایی مطلوب، بتواند به شناسایی و تشخیص اختلال‌های شخصیتی در نمونه غیربالینی صنعت نفت ایران کمک کند.



هر پژوهشی در هنگام اجرا با محدودیت‌هایی مواجه است و از محدودیت‌های مرتبط با پژوهش حاضر می‌توان به تعداد زیاد آیت‌های روش ارزیابی شدلر- وستن، زمان بر بودن پژوهش، استفاده از روش نمونه‌گیری غیرتصادفی هدفمند و محدود شدن جامعه پژوهش به کارکنان صنعت نفت متقاضی تصدی پست‌های مدیریتی اشاره کرد. بنابراین، انجام پژوهش‌هایی با هدف کاهش آیت‌های این ابزار، استفاده از روش‌های نمونه‌گیری تصادفی برای انتخاب نمونه‌ها و تکرار این پژوهش بر روی کارکنان سایر صنایع اشاره کرد. به‌طور کلی، یافته‌های این مطالعه در مجموع نشان داد که مقیاس‌های روش ارزیابی شدلر- وستن دارای روایی تشخیصی مناسبی بود. طبق نتایج این مطالعه، متخصصان و درمانگران اختلال‌های شخصیتی می‌توانند از روش ارزیابی شدلر- وستن به‌عنوان یک ابزار دارای روایی تشخیصی مناسب استفاده نمایند.

تعارض منافع

در این مطالعه، هیچ‌گونه تضاد منافی وجود نداشت.

مشارکت نویسندگان

نویسنده اول مسئول گردآوری و تحلیل داده‌ها و سایر نویسندگان مسئول نظارت بر فعالیت‌های نویسنده اول و نگارش مقاله بودند.

موازین اخلاقی

در مطالعه حاضر تلاش شد تا ملاحظات اخلاقی به‌صورت کامل مورد توجه قرار گیرد و رعایت شود.

شفافیت داده‌ها

در این پژوهش، داده‌ها و منابع ضمن رعایت اصول کپی‌رایت ارسال می‌شود.

حامی مالی

این مطالعه هیچ حامی مالی نداشت و با هزینه شخصی دانشجو انجام شد.

تشکر و قدردانی

نویسندگان از مشارکت‌کنندگان و کسانی که در انجام این مطالعه به هر نحوی همکاری داشتند، تشکر می‌نمایند.

References

- Alibakhshiyani, S., Sarafraz, M. R., Belyad, M. R., Kamkari, K., & Hajiheydari, M. (2024). Concurrent validity of "Shedler-Westen assessment method" and "fourth edition of Millon's clinical multi-axial inventory" in the non-clinical sample of Iran's oil industry. *Sociology of Education*, 10(2), 254-263. <https://doi.org/10.22034/ijes.2024.2043881.1640>
- Bradley, R., Hilsenroth, M., Guarnaccia, C., & Westen, D. (2007). Relationship between clinician assessment and self-assessment of personality disorders using the SWAP-200 and PAI. *Psychological Assessment*, 19(2), 225-229. <https://doi.org/10.1037/1040-3590.19.2.225>
- Cao, Y., Yan, B., & Teng, Y. (2023). The impact of green human resource management on hospitality employees' quitting intention: A dual perspective study. *Journal of Hospitality and Tourism Management*, 57, 270-283. <https://doi.org/10.1016/j.jhtm.2023.10.012>
- DeFife, J. A., Malone, J. C., DiLallo, J., & Westen, D. (2013). Assessing adolescent personality disorders with the Shedler-Westen assessment procedure for adolescents. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 20(4), 393-407. <https://doi.org/10.1111/cpsp.12049>
- Garner, A. R., Blocher, N., Tierney, D., Baumgardner, M., Watson, A., Romero, G., & et al. (2022). Applying the DSM-5 alternative model of personality disorders and the Shedler-Westen assessment procedure to the classic case of "Madeline G.": Novice and expert rater convergences and divergence. *Frontiers in Psychology*, 13(794616), 1-8. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.794616>
- Harrison, S., Grover, S., & Furnham, A. (2018). The perception of sub-clinical personality disorders by employers, employees and co-workers. *Psychiatry Research*, 270, 1082-1091. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2018.05.036>
- Hein, K. E., Glass, I. V., Frankenburg, F. R., Fitzmaurice, G. M., & Zanarini, M. C. (2025). Emptiness in patients with borderline personality disorder: Severity and predictors of outcome over 24 years of prospective follow-up. *Journal of Affective Disorders*, 372, 234-240. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2024.11.075>
- Kashanaki, H., Pournaghash, S. S., Ghorbani, N., & Bahrami Ehsan, H. (2021). Study of the effectiveness of mindful sensorimotor interventions in the treatment of abnormal personality patterns leading to depression and anxiety: a mixed-method study. *Journal of Psychological Sciences*, 20(106), 1699-1716. <http://dx.doi.org/10.52547/JPS.20.106.1699>
- Lehmann, M. E., & Hilsenroth, M. J. (2011). Evaluating psychological insight in a clinical sample using the Shedler-Westen assessment procedure. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 199(5), 354-359. <https://doi.org/10.1097/nmd.0b013e3182175138>



- Marin-Avallen, L., McGauley, G., Campbell, C., & Fonagy, P. (2005). Using the SWAP-200 in a personality-disordered forensic population; is it valid, reliable and useful? *Journal of Criminal Behavior and Mental Health*, 15(1), 28-45. <https://doi.org/10.1002/cbm.35>
- Oasi, O., Buonarrivo, L., Codazzi, A., Passalacqua, M., Ricci, G. M. R., Straccamore, F., & Bezzi, R. (2017). Assessing personality change with Blatt's anaclitic and introjective configurations and Shedler-Westen Assessment Procedure profiles: two case studies in psychodynamic treatment. *Research in Psychotherapy: Psychopathology, Process and Outcome*, 20(1), 63-80. <https://doi.org/10.4081/ripppo.2017.231>
- Piwowar-Sulej, K., Blstakova, J., Lizbetinova, L., & Zagorsek, B. (2024). The impact of digitalization on employees' future competencies: has human resource development a conditional role here? *Journal of Organizational Change Management*, 37(8), 36-52. <https://doi.org/10.1108/JOCM-10-2023-0426>
- Post, R. M., Leverich, G. S., McElroy, S. L., Kupka, R., Suppes, T., Altshuler, L. L., & et al. (2022). Are personality disorders in bipolar patients more frequent in the US than Europe? *European Neuropsychopharmacology*, 58, 47-54. <https://doi.org/10.1016/j.euroneuro.2022.02.007>
- Rambelji, K., Vander Heijden, P. T., & Egger, J. I. M. (2024). Prototypes and dimensions: Relations between the Shedler-Westen assessment procedure (SWAP-200) and the personality psychopathology five (PSY-5) maladaptive personality traits. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 24(3), 373-383. <https://www.ijpsy.com/volumen24/num3/671.html>
- Shedler, J., & Westen, D. (2007). The Shedler-Westen assessment procedure (SWAP): Making personality diagnosis clinically meaningful. *Journal of Personality Assessment*, 89(1), 41-55. <https://doi.org/10.1080/00223890701357092>
- Smits, P. G., Foek-Rambelje, K. L. S., Rinne, T., Vander Heijden, P. T., Kempes, M. M., & Egger, J. I. M. (2021). Personality assessment with the Shedler-Westen assessment procedure 200 in a forensic sample: Criterion validity and contribution to structured forensic clinical judgement. *The Journal of Forensic Psychiatry & Psychology*, 32(5), 736-751. <https://doi.org/10.1080/14789949.2021.1903066>
- Welch, J. E., Luo, W., Ambroise, K. J., Choi, Y. N., Jones, K. G., De Rouen, A., & Fineberg, S. K. (2024). Tell Me about yourself: Analyzing self-referential language use in borderline personality disorder. *Journal of Psychiatric Research*, 180, 428-438. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2024.11.011>
- Westen, D., Waller, N. G., Shedler, J., & Blagov, P. S. (2014). Dimensions of personality and personality pathology: Factor structure of the Shedler-Westen assessment procedure-II (SWAP-II). *Journal of Personality Disorders*, 28(2), 281-318. https://doi.org/10.1521/pedi_2012_26_059
- Young, M. (2024). Advances in management of personality disorders in a residential setting. *Advances in Psychiatry and Behavioral Health*, 4(1), 147-155. <https://doi.org/10.1016/j.ypsc.2024.05.010>