ترجمه، تطبیق فرهنگی و روایی صوری گونه فارسی پرسشنامه تیپ شخصیتی D (DS14)

رزیتا خانعلی[1]، مهدی نجفی[2*]، غلامرضا صرامی[3]، رویا خانعلی[4]، علی منتظری[5]

۱. دانشکده پرستاری مامایی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد علوم پزشکی تهران، تهران
۲. واحد تحقیقات، مرکز قلب تهران، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران
۳. دانشگاه خوارزمی، تهران، ایران
۴. دانشکده روانشناسی آمریکا، دانشگاه آرگوسی، واشنگتن دی. سی، آمریکا
۵. مرکز تحقیقات سنجش سلامت، پژوهشکده علوم بهداشتی جهاد دانشگاهی ایران، تهران، ایران

نشریه پایش
تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۵/۱/۲۲
سال پانزدهم شماره سوم، خرداد ـ تیر ۱۳۹۵ صص ۲۵۰-۲۴۱
[انشر الکترونیک پیش از انتشار- ۲۹ فروردین ۹۵]

چکیده

رابطه بیماری قلبی و فشارخون بالا با استرس ناشی از مسائل روانی مورد تأیید قرار گرفته است. تیپ شخصیتی D به عنوان یکی از عوامل خطر بیماری قلبی عروقی از دو ویژگی عاطفه ی منفی و بازداری اجتماعی تشکیل شده است. این ویژگی روانی و شخصیتی با پیش آگهی بد در بیماران کرونری همراه است. هدف از این مطالعه تطبیق فرهنگی و ترجمه ی فارسی قابل استفاده جهت فراهم کردن ابزاری مناسب برای بررسی این ویژگی شخصیتی در بیماران قلبی است. این بررسی قسمتی از یک طرح پژوهشی(NPHYDO 4D Study) بود. به منظور بررسی این ویژگی شخصیتی از پرسشنامه ی ۱۴ گویه ای تیپ شخصیتی D دنولت، استفاده شد. این پرسشنامه با روش ترجمه بریزلین (تمرکززدایی) و ارزیابی درک بیماران از تک تک گویه ها، ترجمه و مورد تحلیل و بررسی قرار گرفت. پرسشنامه تیپ شخصیتی D ترجمه شده، در دو گروه ۳۰ نفره ی دو زبانه و ۲۰۰ بیمار کاندید عمل جراحی قلب باز بستری در مرکز قلب تهران مورد بررسی و مقایسه قرار گرفت. در نهایت گویه های خرده مقیاس بازداری اجتماعی از گویه های خرده مقیاس عاطفه ی منفی ابهام برانگیزتر شناخته شدند. گویه های بیشتر اوقات با غریبه ها صحبت می کنم"، بیشتر اوقات احساس می کنم در روابط اجتماعی مهارشده رفتار می کنم"، به چیزهای اطرافم دید روشنی ندارم"،بیشتر اوقات در خلق بدی هستم" و من ترجیح می دهم فاصله ام را با مردم حفظ کنم" در کل مراحل ترجمه دارای قدرت مفهومی کمتری بودند. نسخه فارسی پرسشنامه ی تیپ شخصیتی D حاصل از این مطالعه به عنوان پرسشنامه ای مناسب جهت استفاده بالینی پیشنهاد می گردد.

کلیدواژه: تیپ شخصیتی D، بیماری قلبی، روش ترجمه بریزلین (تمرکززدایی)، تطبیق فرهنگی

* نویسنده پاسخگو: تهران، دانشگاه علوم پزشکی تهران، واحد تحقیقات مرکز قلب تهران
تلفن: ۸۸۰۲۹۶۷۴
E-mail: najafik@sina.tums.ac.ir

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-10]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1395.15.3.3.7]

مقدمه

بیماری قلبی عروقی یکی از علل اصلی مرگ و میر و ناتوانی افراد در سراسر جهان به شمار می رود و تا سال ۲۰۳۰، نزدیک به ۲۳/۶ میلیون نفر در اثر این بیماری جان خود را از دست می دهند [۱]. در سال ۲۰۱۲ بیماری قلبی عروقی منجر به مرگ ۱۷/۵ میلیون نفر شده است و در ایران در سال ۲۰۱۲، ۴۶ درصد در اثر بیماری قلبی عروقی جان خود را از دست داده اند [۲]. علاوه بر عوامل شناخته شده ی بیماری های قلبی عروقی همچون دیابت و فشارخون و سابقه مصرف دخانیات، عوامل غیر جسمی همچون ویژگی های شخصیتی نیز می توانند در افزایش شیوع و شدت بیماریهای قلبی عروقی تأثیرگذار باشند. از آن جایی که تغییرات قلبی ایجاد شده توسط دستگاه عصبی خودکار عمیقا به عوامل شخصیتی و استرس های هیجانی حاد نظیر اندوه، ترس و خشم شدید، حساس است بنابراین دور از انتظار نیست که این عوامل نیز بر عملکرد قلب تأثیر داشته باشند [۳].

تا کنون تعداد زیادی از پژوهش ها، ارتباط بین شخصیت های گوناگون را با پی آمد هایش، در بیماران قلبی بیان کرده اند [۴]. نقش شخصیت در بیماری عروق کرونر Coronary Artery Disease -CAD)، اولین بار حدود ۵۰ سال پیش با مفهوم رفتاری نوع A مورد توجه قرار گرفت [۵]. امروزه شواهد بسیار زیادی به دست آمده است که نشان می دهد تیپ شخصیتی D یک عامل خطر قابل توجه در ایجاد پیش آگهی بد در بیماران دچار ایسکمی قلبی و نارسایی مزمن قلبی است. تیپ شخصیتی D عامل افزایش ۴ تا ۸ برابر مرگ و میر در سکته قلبی و عامل ایست قلبی و بروز بیماری پرفشاری خون است [۶]. تیپ شخصیتی D، از تمایل به تجربه میزان بالای دو ویژگی عاطفه منفی و بازداری اجتماعی توضیح داده می شود. افرادی که دارای ویژگی عاطفه منفی هستند تمایل دارند هیجانات منفی را به میزان زیادی تجربه کنند، این در حالی است که افرادی که از ویژگی بازداری اجتماعی به میزان بالایی برخوردارند به علت بیم از طرد شدگی توسط اطرافیان از بیان هیجانات منفی خود سرباز می زنند. افرادی که از این دو ویژگی شخصیتی برخوردارند دارای تیپ شخصیتی D هستند [۷]. تیپ شخصیتی D توسط دنولت در سال ۲۰۰۵ تعریف شد. دنولت این ویژگی شخصیتی را در پاسخ به دو علامت افسردگی و کاهش حمایت اجتماعی تعریف کرد. افسردگی و کاهش حمایت اجتماعی، منجر به ایجاد بیماری ها و مرگ ومیر ناشی از بیماری قلبی عروقی می شوند [۸]. تیپ شخصیتی D، یک عامل مهم و خطرناک برای بیماری های قلبی عروقی است و به سلامتی افراد صدمه می زند [۵]. تیپ شخصیتی D، در بیماران دچار نارسایی قلبی با تشدید فعالیت عوامل التهابی همچون سایتوکاین ها (Cytokine) و ایجاد اختلال در ترشح کورتیزول بعد از سندرم حاد کرونری (Acute Coronary Syndrome-ACS) همراه خواهد بود [۹]. تیپ شخصیتی D در بیماران قلبی ، به عنوان یک عامل خطر مرتبط با افزایش آشفتگی های روان شناختی، علائم فرسودگی (Frailty)، مسائل بهداشتی و پیامدهای بالینی ناگوار شناخته می شود [۱۰]. پژوهش های روان شناختی عمدتا با استفاده از ابزار پرسشنامه و یا مصاحبه صورت می گیرد. از آنجایی که پرسشنامه های موجود در ابتدا به زبان بیگانه هستند لذا تفاوت های زبانی و فرهنگی زیادی بین نسخه اصلی و نسخه ترجمه شده وجود دارد و این تفاوت های زبانی و فرهنگی در ابزارهای روانشناسی و روانپزشکی به میزان زیادی وجود دارد [۱۱]. مسأله مهم و مورد توجه، فرایند انجام ترجمه پرسشنامه و به دست آمدن ترجمه ای مناسب با فرهنگ زبان مقصد است. ترجمه انجام شده باید به گونه ای باشد که بتوان با استفاده از آن، یافته های حاصل را با نتایج سایر پژوهش های داخلی و خارجی مورد مقایسه قرار داد. اولین گام در ترجمه پرسشنامه های خارجی موجود این است که جملات پرسشنامه زبان مبدأ به گونه ای به زبان مقصد ترجمه شود که دارای تناسب فرهنگی با جامعه مورد نظر باشد. رعایت انجام ترجمه ی مناسب با در نظر گرفتن فرهنگ زبان مقصد منجر به افزایش درجه روایی و پایایی پرسشنامه ی مورد نظر می شود [۱۲،۱۳]. ترجمه مناسب ترجمه ای است که با فرهنگ ایرانی مطابقت داشته باشد و بتواند همانند نسخه ی اصلی پرسشنامه، به اندازه گیری همان ویژگی در زبان مقصد بپردازد [۱۱]. تفاوت های فرهنگی و زبانی زیادی بین نسخه ی اصلی پرسشنامه ی تیپ شخصیتی D و نسخه های ترجمه شده به زبان فارسی وجود دارد. هدف از این بررسی آماده سازی ترجمه فارسی مناسب برای به حداقل رساندن این تفاوت ها و ایجاد ابزاری مفید جهت انجام پژوهش در زمینه شخصیت است.

مواد و روش کار

این بررسی قسمتی از طرح پژوهشی
(Non- Physical Determinants of Outcome:
Type D personality, Depression, Downturn in energy, coping with emotional Distress - NPHYDO 4D Studys)

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-10]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1395.15.3.3.7]

است. پرسشنامه ۱۴ گویه ای تیپ شخصیتی D از دو مؤلفه عاطفه منفی و بازداری اجتماعی تشکیل شده است که ۷ گویه آن مربوط به عاطفه منفی و ۷ گویه دیگر مربوط به بازداری اجتماعی است. این پرسشنامه اولین بار در سال ۲۰۰۵ توسط دنولت [۱۴] تهیه و در بیماران قلبی مورد استفاده قرار گرفت. جهت ترجمه این پرسشنامه از رویکرد ترجمه ابزار پژوهشی به روش بریزلین (تمرکز زدایی) [۱۵،۱۶] در هفت مرحله انجام شد: انتخاب پرسشنامه مناسب به زبان مبدأ (انگلیسی)، ترجمه مستقیم توسط یک فرد دو زبانه، انجام ترجمه معکوس، تشکیل گروه مجرب متشکل از گروه متخصصان دو زبانه و مورد مقایسه قرار دادن ترجمه مستقیم و معکوس، آزمودن مقدماتی نسخه ترجمه شده در نمونه ای از کشور مقصد (ایران)، آزمودن نسخه اصلی و ترجمه شده در جمعیتی دو زبانه و مورد مقایسه قرار دادن یافته های دو نسخه و اصلاح کردن ترجمه. در این راستا ابتدا ترجمه مستقیم نسخه اصلی پرسشنامه مذکور توسط فردی دو زبانه (Bilingual) که زبان مادری اش زبان انگلیسی و زبان دومش زبان فارسی بود، انجام شد. سپس ترجمه ی انجام شده توسط ۴ متخصص زبان انگلیسی که زبان مادری آن ها فارسی بود، برگردان شد. ترجمه هایی که به زبان فارسی بازگردانده شدند به همراه ترجمه ی مستقیم توسط گروه پژوهش مورد بررسی و مقایسه قرار گرفتند. ترجمه نهایی تأیید شده توسط گروه روانشناس و روانپزشک را، گروه متخصصان زبان فارسی مورد بررسی و مقایسه قرار دادند.

نسخه نهایی ترجمه پرسشنامه تیپ شخصیتی D در یک گروه ۳۰ نفره از افراد جمعیت مسلط به زبان مقصد مورد آزمون قرار گرفت. همچنین جهت مقایسه میزان مفهوم بودن گویه های به زبان اصلی و ترجمه شده، نسخه اصلی پرسشنامه در یک گروه ۳۰ نفره دیگری از جمعیت مسلط به زبان مبدأ نیز آزمون شد. نظرات نهایی هر دو گروه مسلط به زبان مقصد (فارسی) و مبدأ (انگلیسی) مورد بررسی قرار گرفت و ترجمه نهایی به دست آمده در ۲۰۰ نفر از بیماران کاندید عمل جراحی قلب مورد استفاده قرار گرفت (نمودار۱).

یافته‌ها

در زمان بررسی گویه های نسخه اصلی و نسخ ترجمه شده موجود از همان شروع ترجمه گویه های ۱، ۳، ۸، ۱۱ و ۱۲ مواردی بودند که در ترجمه مستقیم (جدول شماره ۱) و معکوس دارای معانی واضحی بودند. این معانی در بین متخصصان مختلف یکسان بود. در بررسی معانی موجود در گویه های دیگر، ترجمه های مختلفی توسط متخصصان مربوطه ارائه شد:

در گویه ۲ برای لغت لاتین (Fuss) ترجمه های متفاوتی همچون (هیاهو، خیلی بزرگ کردن، داد و بیداد راه انداختن و نگرانی) ارائه شد. درگویه ۴ برای لغت (Unhappy) ترجمه های متفاوتی همچون (شاد نیستم، شادی نمی کنم، خوشحالی و شادی ندارم و ناراحتی) ارائه شد. درگویه ۵ برای لغت (Irritated) ترجمه های متفاوتی همچون (آزردگی، آزرده خاطر و عصبانی، عصبانی، حس آزردگی) ارائه شد. درگویه ۶ برای لغت (Inhibition) ترجمه های متفاوتی همچون (مهار شده، خجالتی، عاملی بازدارنده و خویشتنداری) ارائه شد. برای لغت (Interaction) ترجمه های متفاوتی همچون (تعاملات اجتماعی و رابطه ی اجتماعی) ارائه شد. درگویه ۷ برای عبارت (Gloomy view) ترجمه های متفاوتی همچون (دید تیره، دید ناامیدوارانه، دیدگاه دلگیری، مأیوس کننده نگاه کردن) ارائه شد. درگویه ۹ برای عبارت (Bad mood) ترجمه های متفاوتی همچون (بداخلاق، خلق بد، روحیه خراب، حوصله انجام کاری را نداشتن) ارائه شد. درگویه ۱۰برای عبارت (Closed kind of person) ترجمه های متفاوتی همچون (آدم بسته، شخص بسته، آدم سرسخت، کم حرف و تودار، تودار) ارئه شد. درگویه ۱۳ برای عبارت لاتین (Down in the dumps) ترجمه های متفاوتی همچون (پکر، خیالات واهی، گرفته و غمگین، افسرده) ارائه شد. درگویه ۱۴ برای لغت لاتین (Socializing) ترجمه های متفاوتی همچون (روابط اجتماعی، ارتباط برقرار کردن با دیگران، معاشرت، آداب و معاشرت) ارائه شد.

در مرحله سوم، ترجمه ی معکوس توسط ۴ نفر از اساتید مسلط به زبان مبدأ انجام شد (جدول شماره ۲) . در مرحله چهارم از ترجمه، پرسشنامه حاصل از مراحل قبل ابتدا توسط متخصص روانپزشک مورد بررسی قرار گرفت و جداول و معانی گوناگون به دست آمده نیز در اختیار ایشان قرار داده شد. نظرات و تغییرات حاصل از جمع بندی ایشان توسط اساتید مجرب در زمینه ادبیات فارسی مورد بررسی قرار گرفت (جدول شماره ۳). با توجه به جدول قبل و نتایج به دست آمده مشاهده می شود که بیشترین گویه ها دارای ابهام، موارد ۳، ۶، ۷، ۹ و ۱۴ بودند. در تکمیل مرحله چهارم از مراحل ترجمه پرسشنامه تیپ شخصیتی D، حاصل جمع بندی و پرسشنامه به دست آمده از نظرات متخصصان دو زبانه را در اختیار پژوهشگرانی که از ترجمه های قبلی این پرسشنامه استفاده کرده

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-10]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1395.15.3.3.7]

بودند، قرار دادیم. این پژوهشگران در مجموع، جز در مورد گویه ۷، ایراد محتوایی به این ترجمه وارد ندانستند و اصلاحات مورد نظر خود را در قالب تعدادی نکات ویرایشی به شرح زیر ارائه دادند:

به جای واژه "اغلب"، واژه "بیشتر اوقات یا بیشتر وقت ها" جایگزین گردد. درگویه ۶ بجای واژه "روابط اجتماعی"، "رابطه ام با اطرافیان" پیشنهاد شده است. درگویه ۷ جمله "من به چیزهای اطرافم دید روشنی ندارم" توسط ایشان نامفهوم گزارش گردید. در گویه ۹ به جای واژه ی "خلق بد"، "خلق و خوی غمگین" پیشنهاد شده است. در گویه ۱ به جای واژه ی "پکر"، "از نظر عاطفی بی حس و سردم" پیشنهاد شده است. در نهایت حاصل جمع بندی مراحل ۱ تا ۴ را به دو صورت آورده شد:

۱. گویه های حاصل از مراحل ترجمه پرسشنامه (پرسشنامه نهایی)

۲. از آن جا که پیش بینی می شد بیماران پرسش شونده در درک مفهوم گویه ها دچار مشکل باشند به منظور وحدت رویه در پرسشگری، مفاهیم جایگزین برای هر یک از گویه های مهم تعریف و تعیین شد. به این ترتیب که، هر زمان که فرد مورد پرسش مفهوم گویه هایی را درک نمی کرد همان گویه با عبارت جایگزین تکرار می شد. (جدول شماره ۴).

در مرحله پنجم ترجمه، پرسشنامه ترجمه شده حاصل از مراحل ۱ تا ۴ را در ۳۰ نفر از پرستاران اتاق عمل و واحد مراقبت های ویژه مسلط به زبان فارسی مورد آزمون قرار دادیم، و از آن ها در خواست کردیم نظرات خود را راجع به مفاهیم به کار رفته در هر گویه اعلام کنند، در این بررسی گویه ۶ و گویه ۷ تنها گویه هایی بودند که از نظر مفهومی در این جمعیت مورد انتقاد قرار گرفتند. افراد شرکت کننده اظهار می کردند که گویه های پرسشنامه به طور کلی مبهم بوده و نیاز به درنگ و تأمل ویژه ای در زمان پاسخ دهی وجود دارد. آن ها درک خود را از گویه ۶ "رفتار کردن در چارچوب خاص از نظر رفتاری و یا شرعی و اجتماعی" و همچنین "کنترل شده رفتار کردن" اعلام کردند. پرسش شوندگان در گویه ۷ "به چیزهای اطرافم دید روشنی ندارم"، کلمه "چیزها" را "مسائل یا دیدگاه" و عبارت "دید روشن" را "دیدگاه واضح" تلقی کرده اند. در بررسی نسخه اصلی پرسشنامه (مرحله ۶)، پرسشنامه به زبان مبدأ را در اختیار جمعیتی ۳۰ نفره از افراد مسلط به زبان مبدأ در دانشکده زبان ها و ادبیات خارجه دانشگاه تهران قرار دادیم. میزان زیادی ابهام در گویه های شماره ۶ و ۷ و همچنین میزان کمتری ابهام در گویه های ۵ و ۱۰ توسط افراد شرکت کننده گزارش شد. بدین صورت که در گویه ۵، واژه ی "Irritated"، "آزرده خاطر بودن در چه زمانی و در چه مواردی مدنظر قرار گیرد؟" در گویه ۶ افراد واژه " Social inhibition " را"معذب بودن" ترجمه کردند.

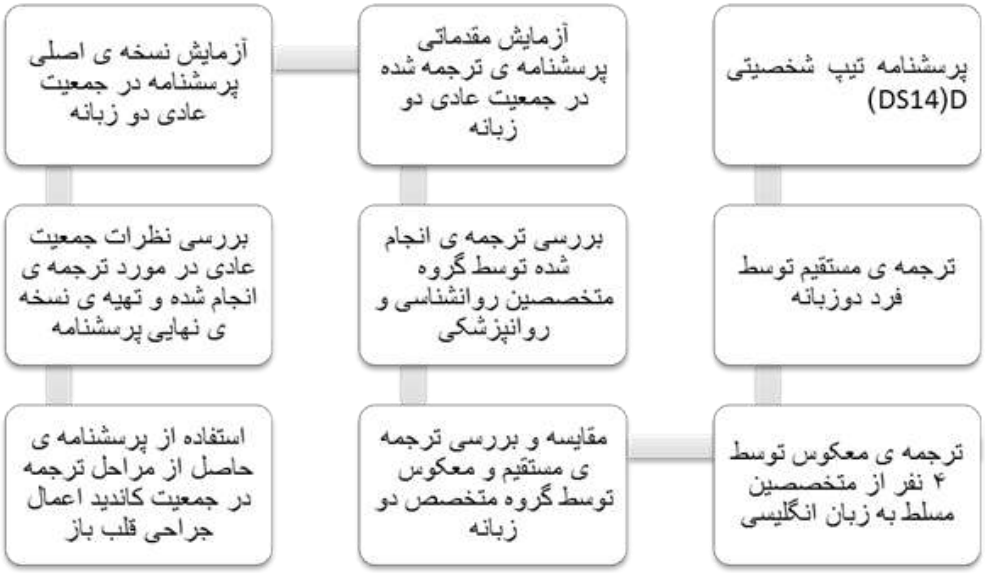
در زمان بررسی ۲۰۰ بیمار کاندید انواع عمل جراحی قلب باز با استفاده از پرسشنامه حاصل از مراحل ترجمه، به ترتیب گویه های ۳، ۶، ۷، ۹ و ۱۱ ابهام برانگیزترین موارد شناخته شدند. بیشتر بیماران گویه های ۶ و ۷ را نامفهوم گزارش کرده و در جهت رفع ابهام از فرم جایگزین شونده استفاده شد.

هنگام پرسش گویه ۳، تفهیم گویه حتی با فرم جایگزین شونده نیز مقدور واقع نگردید و بیماران با توجه به فرهنگ ایرانی آن را "دوری کردن از افراد غریبه" و یا "داشتن ارتباط اجتماعی و کاری" تفسیر کردند. در پرسش گویه ۶ از بیماران، تفسیر آن ها بدین صورت بود که؛ "در چارچوب خاصی رفتار می کنم، همه افراد را از خود راضی نگاه می دارم، طوری رفتار می کنم که کسی از من رنجیده نشود، آزاد رفتار نمی کنم و کنترل شده و حساب شده رفتار می کنم". در پرسش گویه ۷ از بیماران، دید تیره دارای قدرت بیشتری برای تفهیم گویه شناخته شد و دید روشن و دید خوب را "قدرت بینایی خود" تفسیر می کردند. در پرسش گویه ۹ از بیماران، "خلق بد" دارای قدرت تفهیم مناسبی بود ولی در بعضی از بیماران، ناگزیر از فرم جایگزین شونده ی آن یعنی "حس و حال بد " استفاده کردیم.

در پرسش گویه ۱۱ از بیماران، اکثر بیماران عبارت "فاصله ام را با مردم حفظ کنم" را فاصله گرفتن از افراد از نظر مکانی تفسیر می کردند و لذا فرم جایگزین شونده از قدرت بیشتری برای تفهیم گویه شناخته شد.

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-10]

[DOR: 20.1001.1.16807626.1395.15.3.3.7]



نمودار ۱: اعمال کردن مراحل ترجمه ی بریزلین در فرآیند ترجمه ی پرسشنامه ی تیپ شخصیتی D

جدول ۱: ترجمه مستقیم پرسشنامه ی تیپ شخصیتی D توسط فرد دوزبانه مسلط به زبان مبدأ

اصلاح شده ترجمه مستقیم* ** توسط گروه پژوهش	ترجمه مستقیم(مرحله ی دوم)	نسخه اصلی پرسشنامه تیپ شخصیتی D (مرحله اول)
** **	۱. من وقتی مردم را ملاقات می کنم با آنها راحت ارتباط برقرار می کنم.	1. I make contact easily when I meet people. (SI* 1)
۲.من اغلب سر چیزهای بی اهمیت **هیاهو** راه می اندازم.	۲من اغلب سر چیزهای بی اهمیت نق میزنم و هیاهو راه می اندازم.	2. I often make a **fuss** about unimportant things. (NA** 2)
	۳.من اغلب با غریبه ها صحبت می کنم.	3. I often talk to strangers.(SI 3)
۴. من اغلب احساس می کنم **شاد نیستم**.	۴.من اغلب احساس می کنم ناراحت هستم.	4. I often feel unhappy.(NA 4)
۵. من اغلب **آزرده خاطر** هستم.	۵من اغلب زودرنج و تحریک پذیرم.	5. I am often **irritated**.(NA 5)
۶. من اغلب **احساس می کنم در برقراری رابطه ی اجتماعی مهار شده هستم**.	۶من اغلب نمی توانم روابط اجتماعی ام را گسترش دهم.	6. I often **feel inhibited in social interactions.**(SI 6)
۷. من به چیزهای اطرافم دید **تیره** دارم.	۷.من به چیزهای اطرافم با دید افسردگی، منفی و تاریک نگاه می کنم.	7. I take **gloomy view** of things.(NA 7)
	۸اغلب برای من سخت است که یک مکالمه را آغاز کنم.	8. I find it hard to start a conversation.(SI 8)
۹. من اغلب در **خلق** بدی هستم.	۹من اغلب در حس و حال بدی هستم.	9. I am often in a **bad mood**.(NA 9)
	۱۰.من آدم بسته ای هستم.	10. I am a **closed kind of person**.(SI 10)
	۱۱.من ترجیح می دهم مردم را در یک فاصله ای از خود نگهدارم.	11. I would rather keep other people at a distance.(SI 11)
	۱۲.من اغلب در مورد یک چیزی نگران هستم.	12. I often find myself worrying about something.(NA 12)
۱۳. من اغلب **پکر** هستم.	۱۳.من اغلب دلتنگ و غمگین هستم.	13. I am often **down in the dumps**.(NA 13)
	۱۴.در روابط اجتماعی هیچ موضوعی برای حرف زدن پیدا نمی کنم.	14. When **socializing**, I don't find the right things to talk about.(SI 14)

* Social Inhibition (SI) ** Negative Affect (NA)

*** ترجمه مستقیم: انجام فرآیند ترجمه توسط فردی دو زبانه که زبان مادری اش زبان مبدأ و زبان دومش زبان مقصد است.

**** جای خالی نشاندهنده تأیید مفهوم بودن ترجمه گویه مورد نظر بین گروه پژوهش است.

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-10]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1395.15.3.3.7]

جدول ۲: انجام ترجمه معکوس توسط ۴ متخصص دو زبانه مسلط به زبان مبدأ (مرحله سوم ترجمه)

ترجمه معکوس توسط (ر.خ)	ترجمه معکوس توسط (د.مص)	ترجمه معکوس توسط (د.سپ)	ترجمه معکوس توسط (د.مل)
1.I get connected with people easily.	1.It is easy for me to make relationship when I meet people.	1.When I meet people I relate with them easily.	1. I make relations with people better when I visit them.
2.I **argue** about unimportant stuff/things most of the time.	2. I often **make noises** about unimportant matters.	2. I often make **a mess** on unimportant things.	2. I often **make noise** on unimportant things.
3.I talk to strangers most of the time.	3. I often talk with strangers.	3. I often talk to strangers.	3. I often talk with strangers.
4.I **don't feel happy** most of the time.	4. I often feel **unhappy**.	4. I often feel **unhappy**.	4. I often feel **unhappy**.
5.I feel I'm **annoyed** most of the time.	5. I am often **dissatisfied.**	5. I often feel **hurt**.	5. I often feel **upset**.
6.I'm **shy** in my **social relationships**.	6. I often feel **under control** in making **social relationship.**	6. I often feel xxx* in establishing **social relations.**	6. I often feel **bound** in **social relationships.**
7.I look at problems **disappointedly** most of the time.	7. I am **pessimistic** about the things around me.	7. I look at things around me **melancholiously.**	7. I look at problems **pessimistike view** .
8.It is difficult for me to initiate a conversation.	8. It is often difficult for me to start a conversation.	8. It is often hard for me to initiate a conversation.	8. It is often difficult for me to start a conversation.
9.I'm **bad tempered** most of the time.	9. I am often in **bad mood**.	9. I often am in **a bad mood.**	9.I am often in a **bad mood.**
10.I'm **stubborn.**	10. I am a **closed person**.	10. I am a **closed person**.	10.I am **closed person**.
11.I prefer/rather to be distanced from other people.	11. I prefer to make people keep a little distance from me.	11. I prefer to maintain a distance with people.	11.I often prefer to keep people at a distance from myself.
12.I'm anxious most of the time.	12. I am often worried about something.	12. I often am worried about something.	12.I am often worried about something.
13.I'm **depressed** most of the time.	13. I am often **upset**.	13. I often am **uncomfortable.**	13.I often **feel down**.
14.I don't know what to do in greeting and **social connections**.	14. It is hard for me to find a subject to talk about in my **social relationship**.	14. I do not find any topic to talk about in **social relations**.	14. I do not find any topic to talk about in **social relations.**

*xxx: در ترجمه معکوس، متخصص مسلط به زبان مبدأ واژه ای مناسب را جهت معکوس کردن واژه مهارشده نیافته است.

جدول ۴: پرسشنامه حاصل از مراحل ترجمه و پرسشنامه ی جایگزین شونده برای توضیحات احتمالی گویه های مفهومی

پرسشنامه حاصل از مراحل ۱ تا ۴ ترجمه بریزلین (پرسشنامه نهایی)	پرسشنامه دارای گویه‌های با مفاهیم جایگزین شونده برای توضیح احتمالی گویه های
۱.وقتی مردم را می بینم با آن ها راحت ارتباط برقرار می کنم.	*
۲.بیشتر اوقات سر چیزهای بی اهمیت سرو صدا راه می اندازم.	
۳.بیشتر اوقات با غریبه ها صحبت می کنم.	۳.با کسی هم که غریبه باشد زیاد حرف میزنم.
۴.بیشتر اوقات احساس می کنم شاد نیستم.	
۵.بیشتر اوقات آزرده خاطر هستم.	۵.بیشتر وقت ها کلافه ام.
۶بیشتر اوقات احساس می کنم در روابط اجتماعی مهار شده رفتار می کنم.	۶.من اغلب در روابط اجتماعی عاملی بازدارنده حس می کنم.
۷.به چیزهای اطرافم دید روشنی ندارم.	۷.به مسائل اطرافم دیدگاه خوبی ندارم.
۸.برایم سخت است که با کسی سر صحبت را باز کنم.	۸اغلب برای من سخت است که شروع کننده ی یک مکالمه باشم.
۹.بیشتر اوقات در خلق بدی هستم.	۹.بیشتر وقت ها دمغم.
۱۰.آدم توداری هستم.	۱۰.آدم بسته ای هستم.
۱۱.من ترجیح می دهم فاصله ام را با مردم حفظ کنم.	۱۱.ترجیح می دهم مردم را در یک فاصله ای از خودم نگهدارم.
۱۲.بیشتر اوقات در مورد یک چیزی نگران هستم.	
۱۳.بیشتر وقت ها پکرم.	۱۳.بیشتر وقت ها بی حوصله ام.
۱۴.موقع معاشرت، حرفی برای گفتن ندارم.	

*جای خالی نشاندهنده ی تأیید مفهوم بودن ترجمه گویه مورد نظر است.

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-10]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1395.15.3.3.7]

جدول ۳: بررسی و مقایسه ترجمه مستقیم و معکوس توسط گروه متشکل از متخصصان دو زبانه مسلط به زبان مبدأ و مقصد (مرحله چهارم ترجمه)

۱.نظرات متخصص روانپزشک	۲.پرسشنامه ی حاصل از اعمال نظرات و تغییرات ایجاد شده توسط گروه پژوهش	۳.نظرات اساتید مجرب ادبیات فارسی اعمال شده روی ترجمه به دست آمده از تغییرات (د.شم) و گروه پژوهش	۴.اعمال نظرات اساتید مجرب ادبیات فارسی و تغییرات ایجاد شده توسط گروه پژوهش
*		۱.من با دیگران راحت ارتباط برقرار می کنم. ۲.بیشتر وقت ها سر چیزهای بی اهمیت **سروصدا** راه می اندازم.	۱. من وقتی مردم را می بینم با آنها راحت ارتباط برقرار می- کنم.
۳.جمله کمی نامفهوم و گنگ است.		۳یا کسی هم که غریبه باشد زیاد حرف می زنم. ۴.اغلب احساس می کنم **شاد** نیستم.	۳. من اغلب با غریبه ها صحبت می کنم.
		۵.**بیشتر وقت ها کلافه** هستم.	۵. من **اغلب آزرده خاطر** هستم.
۶من اغلب احساس می کنم در تعاملات اجتماعی مهارشده رفتار می کنم.	۶من اغلب احساس می کنم در روابط اجتماعی **مهار شده** رفتار می کنم.	۶در روابط اجتماعی معذب هستم.	۶. من اغلب احساس می کنم در روابط اجتماعی **مهار شده** رفتار می کنم.
۷.من به چیزهای اطرافم دید خوبی ندارم.	۷.من به چیزهای اطرافم **دید روشنی** ندارم.	۷معمولا بدبین هستم.	۷. من به چیزهای اطرافم **دید روشنی** ندارم.
		۸برایم سخت است که با کسی سر صحبت را باز کنم.	
۹.من اغلب **روحیه ی بدی** دارم یا اغلب در **حس و حال بدی** هستم.	۹من **اغلب** در **خلق بدی** هستم.	۹.**بیشتر وقت ها دمغم.**	۹. من **اغلب** در **خلق بدی** هستم.
۱۰.من آدم توداری هستم.	۱۰.من **آدم بسته ای** هستم. ۱۱.من ترجیح می دهم فاصله ام را با مردم حفظ کنم.	۱۰.**آدم توداری** هستم.	
		۱۲.بیشتر وقت ها دلشوره دارم.	۱۲. من اغلب در مورد یک چیزی نگران هستم.
۱۳.من اغلب بی حوصله هستم.		۱۳.بیشتر وقت ها پکرم.	
۱۴.در مناسبات اجتماعی موضوعی برای حرف زدن پیدا نمی کنم.	۱۴.در روابط اجتماعی چیزی برای گفتن ندارم.	۱۴.**موقع معاشرت** حرفی برای گفتن ندارم.	

* جای خالی نشاندهنده تأیید مفهوم بودن ترجمه گویه مورد نظر است.

بحث و نتیجه‌گیری

طی مراحل متعدد و با استفاده از روش ترجمه بریزلین، این پرسشنامه طبق دستورالعمل، در سه گروه شامل یک گروه ۳۰ نفره مسلط به زبان مقصد، یک گروه ۳۰ نفره مسلط به زبان مبدأ و یک گروه ۲۰۰ نفره از بیماران کاندید عمل جراحی قلب باز مورد آزمون قرار گرفت. در نهایت پرسشنامه تیپ شخصیتی D ترجمه فارسی آماده گردید. وفق نتایج بررسی به عمل آمده از کل مراحل ترجمه پرسشنامه مذکورگویه های ۴ و ۱۳ دارای کمترین ابهام در هر سه گروه مورد آزمون بودند. در مقابل گویه های ۳، ۶، ۷، ۹ و ۱۱ ابهام برانگیزترین گویه های بودند. در مجموع، در مطالعه حاضر علاوه بر سه گروه مورد بررسی، از نظر کارشناسان نیز گویه های ۳ و ۶ بیشترین ابهام را از جهت درک مفهوم داشتند. تصور بر این بود که این نقایص بازتابی از تفاوت در نگرش های فرهنگی جوامع مختلف با یکدیگر باشد. مطالعات انجام شده در کشورهای متعدد مؤید این دیدگاه است. برگویک و همکاران [۱۷]، به بررسی شاخص های روانشناختی پرسشنامه یاد شده در بیماران کرونری قلبی در نروژ پرداختند. ایشان در بررسی یافته های حاصل از بررسی بیماران با استفاده از پرسشنامه ترجمه شده به روش ترجمه برگردان (Back-Translation)، به تفاوت موجود در میزان شیوع تیپ شخصیتی D در بیماران نروژی با دیگر مطالعات پی بردند. آن ها این تفاوت را منعکس کننده تفاوت های فرهنگی موجود دانسته اند. ایشان پاسخ به گویه های خرده مقیاس بازداری اجتماعی را وابسته به موقعیت های اجتماعی پذیرفته شده در فرهنگ آن جامعه می دانند. ایشان اعلام کرده اند که تجربه هایی مثل گویه ۶ " بیشتر اوقات احساس می کنم در روابط اجتماعی مهار شده رفتار می کنم" و گویه ۱۰ " آدم توداری هستم" ، می توانند دلالت های متفاوت

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-10]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1395.15.3.3.7]

ذهنی را در افراد ایجاد کنند و پاسخ به این دو گویه را وابسته به فرهنگ می دانند. در واقع تفاوت در نمرات بازداری اجتماعی ممکن است منعکس کننده تفاوت های فرهنگی در پذیرش تجربه عواطف منفی در جامعه باشد. در مطالعه ی انجام شده در جمعیت بیماران قلبی مالزیایی توسط کائور و همکاران [۱۸] ، از بین تمام گویه های هر دو خرده مقیاس، گویه ۳ " بیشتر وقتها با غریبه ها صحبت می کنم" از ثبات درونی کمتری برخوردار شد. در تحلیل روانشناختی پرسشنامه ترجمه شده به زبان مالزیایی، گویه های ۳ و ۶، گویه هایی بودند که از ثبات درونی ضعیف تری برخوردار شدند. همچنین گویه های ۸، ۱۱ و ۱۴ نیز ثبات درونی کمتری را به خود اختصاص دادند. ایشان تفاوت فرهنگ آسیایی با فرهنگ غربی را عامل ضعف در ثبات درونی خرده مقیاس بازداری اجتماعی می دانند. در بررسی روانشناختی پرسشنامه تیپ شخصیتی D در تایوان که توسط ونگ و همکاران [۱۹]، انجام شد، گویه ۳ " بیشتر وقتها با غریبه ها صحبت می کنم" در فرهنگ بیماران تایوانی مبهم شناخته شد. برای بررسی بیماران از نظر این خرده مقیاس، ونگ در کنار گویه ۳، گویه ۱۵ "I would rather keep in the background" و گویه ۱۶ " I do not like to have a lot of people around me" را به ۷ گویه این خرده مقیاس اضافه نمود. در نهایت در زمان بررسی روایی پرسشنامه، گویه ۳ و ۱۵ حذف و در پرسشنامه با ترجمه تایوانی، گویه ۱۶ جایگزین شد. ونگ در مطالعه خود اعلام کرده است که از ۱۴۶ بیمار شرکت کننده در این مطالعه ۷۱/۹ درصد در پاسخ به گویه ۳، گزینه غلط و نسبتا غلط را پاسخ داده اند. او معتقد است تفاوت در سنت های اجتماعی در جوامع آسیایی نسبت به غرب می تواند منجر به مناسب نبودن این گویه در بررسی بازداری اجتماعی باشد و بهتر است به جای گویه ۳، گویه ۱۶ جایگزین شود. ترجمه حاضر از نظر شکل و محتوا با ترجمه های موجود تفاوت داشت. این مطالعه نشان داد ترجمه جدید پرسشنامه تیپ شخصیتی D ضروری است؛ زیرا ترجمه ای رسا به زبان مقصد از نیازهای اساسی در استفاده از ابزارهای پرسشنامه ای در پژوهش های ایرانی است.

سهم نویسندگان

رزیتا خانعلی: جمع آوری اطلاعات، ورود داده ها، تکمیل و رفع نقص پایگاه اطلاعاتی، نگارش مقاله

مهدی نجفی: طراحی پروژه ی پژوهشی، نظارت بر جمع آوری اطلاعات، تشکیل پایگاه اطلاعاتی، نگارش مقاله، تفسیر نتایج

غلامرضا صرامی: تحلیل آماری

رویا خانعلی: نگارش مقاله

علی منتظری: جمع بندی و نظارت بر کیفیت طراحی و اجرای پژوهش

تشکر و قدردانی

نوسندگان لازم می دانند از اساتید بزرگوار دکتر موسوی و دکتر دهقانی از دانشکده ادبیات دانشگاه تهران، دکتر سپاهی از دانشکده ی زبان ها و ادبیات خارجه دانشگاه تهران، دکتر ملتی از دانشگاه آزاد اسلامی واحد پزشکی تهران، آقای مصطفوی از دانشگاه آزاد اسلامی، رضا سلطانی شال از دانشگاه فردوسی مشهد و دکتر شاه منصوری از دانشگاه علوم پزشکی تهران که ما را در مراحل ترجمه این پرسشنامه یاری کردند تقدیر و تشکر به عمل آوردند. همچنین بدینوسیله از دانشجویان گروه زبان های خارجه دانشکده زبان ها و ادبیات خارجی دانشگاه تهران و پرسنل اتاق عمل و مراقبت های ویژه مرکز قلب تهران که ما را در انجام این پژوهش یاری کردند سپاسگزاری می شود.

منابع

1.Widdershoven J, Kessing D, Schiffer A, Denollet J, Kupper N. How Are Depression and Type D Personality Associated with Outcomes in Chronic Heart Failure Patients? Current Heart Failure Report 2013; 10, 244-253

2.World Health Organization(WHO). The global burden of disease 2012. Available From http://WHO.org in 12/10/2015

3. Barnett MD, Ledoux T, Garcini LM, Baker J. Type D personality and chronic pain: Construct and concurrent validity of the DS14. Journal of Clinical Psychology in Medical Settings 2009; 16, 194-199

4. Dannemanna S, Matschkeb K, Einslec F, Smuckerd MR, Zimmermanna, K, et al. Is type-D a stable construct? An Examination of type-D personality in patients before and after cardiac Surgery. Journal of Psychosomatic Research 2010; 69: 101-109

5.Steptoe A & Molloy G J. Personality and heart disease. Heart-BMJ Journals 2007; 93:783-784

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-10]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1395.15.3.3.7]

6.Molloy GJ, Johnston DW & Witham MD. Family caregiving and congestive Heart Failure. Review and analysis. European Journal of Heart Failure 2005; 7: 592-603

7.Mols F, Denollet J.Type D personality in the general population: a Systematic review of health status, mechanisms of disease, and work-related problems. Health and Quality of Life Outcomes 2010; 8: 1-10

8.Blumenthal JA, Lett HS, Babyak MA, White W, Smith PK, Mark DB, Jones R, Mathew JP, Newman MF; NORG Investigators. Depression as a risk Factor for mortality after coronary artery bypass surgery. The Lancet Journal 2003; 362: 604-609

9. Whitehead DL, Perkins-Porras L, Strike PC & et al. Cortisol awakening Response is elevated in acute coronary syndrome patients with type D Personality. Journal of Psychosomatic Research 2007; 62:419-425

10. Denollet J. Depression and distressed (Type D) personality: what is Their impact on cardiovascular outcomes?.Dialogues in Cardiovascular Medicine 2010; 17: 115-125

11. Sharifi V. Remarks on the translation research tools in psychiatry. Reflecting Knowledge Journal 2007; 2: 49-59

12. Afrasibai A,Yaghmaie F, Abdoli S, Abed Saiedy Zh. Research tool translation and cross-cultural adaptation. Journal of Faculty of Nursing of Midwifery Quarterly 2006; 16: 58-67

13. Sharifi V, Assadi SM, Mohammadi MR, et al. The reliability and applicability of the Persian version of structured diagnostic interview for DSM-IV (SCID): Persian translation cultural adaptation. Advances in Cognitive Science 2004; 6: 10-22

14. Denollet J. DS14. Standard assessment of negative affectivity, social Inhibition, and type D personality. Psychosomatic Medicin 2005; 67: 89-97

15. Brislin RW. Back-translation for cross-cultural research. Journal of Cross- Cultural Psychology 1970; 1:185-216

16. Brislin RW, Lonner WJ. (Ed); Berry JW. (Ed). The wording and translation of research instruments. Field methods in cross-cultural research. Cross-cultural research and methodology series. American Psychological Association 1986; 8:137-164

17. Bergvik S, Sφrlie T, Wynn R & Sexton H. Psychometric properties of the Type D scale (DS14) In Norwegian cardiac patients. Scandinavian Journal of Psychology 2010; 51: 334-340

18. Kaur S, Zainal NZ, Yun Low W, Ramasamy R, Singh Sidhu J. Factor structure of type D scale in Malaysian patient with coronary artery diseas. *Asian Journal of Psychiatry* 2014; 15: 186-195

19. Weng CY, Denollet J, Lin CL, Lin, TK, Wang WC, Lin JJ, Mols, F. The Validity of the type D construct and its assement in Taiwan. BMC Psychiatry 2013; 13:46, 1-9

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-10]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1395.15.3.3.7]

ABSTRACT

Translation, cultural adaptation and face validity of the Persian version of Type D personality questionnaire (DS14)

Rozita Khanali [1], Mahdi Najafi [2*], Gholam Reza Sarami [3], Roya Khanali [4], Ali Montazeri [5]

1. Nursing Midwifery Faculty, Tehran Medical Science, Islamic Azad University, Tehran, Iran
2. Research department, Tehran Heart Center, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran
3. Statistics Department, Kharazmi University, Tehran, Iran
4. American School of Professional Psychology, Argosy University, Washington DC, USA
5. Health Metrics Research Center, Iranian Institutes for Health Sciences Research, ACECR, Tehran, Iran

Payesh 2016; 3: 241-250
Accepted for publication: 10 April 2016
[EPub a head of print-17 April 2016]

Objective (s): There is evidence that there is a link between coronary disease and hypertension as the result of increased psychological and mental distress. As such it is argued that Type D personality might be a risk factor for coronary heart disease. In addition Type D personality is associated with poor outcome in patients with coronary heart disease. The purpose of this study was to conduct a cultural and linguistic adaptation and comparison, as well as a Persian translation of the questionnaire in order to provide an appropriate and useful instrument for assessing type D personality in patients with coronary heart disease.
Methods: This study is a part of the Non-Physical Determinants of Outcome: type D Personality, Depression, Downturn in energy, and coping with emotional Distress (NPHYDO 4D) study. In order to make an assessment of type D personality, we used Type D Personality (DS14) questionnaire. This questionnaire was translated using Brislin translation method.
Results: Type D personality (DS14) was translated into Persian using two groups of 30 bilingual individuals, and was used for evaluating in 200 patients who were candidates for open heart surgery in the Tehran Heart Center. Type D personality questionnaire is consisted of two personality stable traits: social inhibition and negative affect. The results indicated that the questions related to social inhibition characteristic were more unclear and ambiguous than those related to negative emotions. Question 3 “I often talk to strangers”, 6” I often feel inhibited in social interactions”, 7” I take gloomy view of things”, 9” I am often in a bad mood”, and 11” I would rather keep other people at a distance”, had lesser conceptual power in translation process.
Conclusion: The findings suggest that Persian version of type D personality questionnaire is an appropriate assessment tool that can be used in clinical settings. However, it should be used cautiously.

Key Words: Personality Type D, coronary artery disease, Brislin method of translation, cultural adaptation

[*] Corresponding author: Tehran Heart Center, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran
Tel: 88029674
E-mail: najafik@sina.tums.ac.ir

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-10]

[DOR: 20.1001.1.16807626.1395.15.3.3.7]