

بنام خدا

درآمدی بر اجرا، نمره گذاری و تفسیر آسان  
فرم کوتاه پرسشنامه شخصیتی مینه سوتا  
(MMPI-2)



• مقدمه:

پرسشنامه MMPI-2 به عنوان یک ابزار عینی و مبتنی بر «خود-گزارش دهی» از مهم ترین و معتبر ترین پرسشنامه هایی است که با روش استفاده از ملاک خارجی تهیه شده، و برای ارزیابی آسیب شناسی روانی و خصوصیات شخصیتی در جمعیت بالینی و غیر بالینی مورد استفاده متخصصان قرار می گیرد.

فرم بلند این پرسشنامه با دارا بودن 565 گویه، در سال 1943 توسط هاتاوی و مک کینلی در دانشگاه مینه سوتا ساخته شده است. هدف از تهیه نسخه اولیه این نسخه فراهم ساختن امکان ارزیابی روانی فرد و آوردن کلیه ملاکهای تشخیصی در یک آزمون بود. چیزیکه تا آن زمان جامعه روانپزشکان، روانشناسان بالینی و مشاوران از آن محروم بوده اند و جهت ارزیابی روانی یک فرد می بایست پرسشنامه های تشخیصی متعددی اجرا می کردند.

هدف اولیه از تهیه این آزمون کارکرد بالینی آن بود، اما با گذشت زمان مشخص شد که استفاده از این پرسشنامه در تشخیصهای افتراقی بالینی مقداری جای بحث دارد. از سوی دیگر با مشخص کردن دامنه وسیعی از خصوصیات عاطفی، رفتاری و شخصیتی، معلوم شد که این پرسشنامه نه فقط برای تشخیص بالینی، بلکه برای شناخت ویژگیهای بهنجار شخصیتی افراد و آگاهی از مثبت یا منفی بودن آگنوزی در ابتلا به اختلالات روانی خاص، میتواند موثر واقع شود. لذا در حال حاضر این آزمون بعنوان یک آزمون نیمه بالینی مطرح است تا یک آزمون بالینی صرف.

البته با توجه به اینکه این پرسشنامه برای جمعیت بالینی تهیه شده است، لذا در تفسیر نیمرخ روانی افراد نرمال باید دقت و احتیاط لازم بعمل آید. و با عنایت به اینکه در هر پروفایل ممکن است برافراشتگی متفاوتی با افراد دیگر وجود داشته باشد، برای ایجاد وحدت رویه و ساده کردن تفسیر نیمرخ، نکات خاصی باید مورد توجه قرار گیرد.

• فرم کوتاه «MMPI-2»:

به علت زیاد بودن تعداد سئوالات و صرف وقت بیش از اندازه که در کلینیک ها ممکن نبود، و از سوی دیگر بخاطر همپوشی قسمت اعظم سئوالات با یکدیگر در مقیاس های مختلف، فرم کوتاه این پرسشنامه ساخته شد. بعلاوه بدلیل وجود تفاوت های فرهنگی، در ایران پس از ترجمه، نرم شده و برخی از مقیاس ها بازنویسی شد. از آنجا که در مقیاس های «مردانگی-زنانگی» و «درونگرایی-برونگرایی اجتماعی» سئوالات توهین آمیز به نظر می رسید، در نرم ایرانی این دو مقیاس حذف شد. پرسشنامه نرم شده ایرانی شامل 71 سئوال است و همانند سایر نسخه ها برای افراد بالای 16 سال و یا افرادی که حداقل 8 کلاس سوادداشته باشند، قابل اجراست.

این پرسشنامه بعد از ایجاد یک رابطه مشاوره ای و بعد از جلسه معارفه، در یک محیط آرام و بی سرو صدا، بدون اکراه و اجبار و در حضور خود مشاور توسط مراجع تکمیل میگردد. قبل از اجرا باید راهنمائیهای لازم به مراجع داده شود و درحین اجرا نظارت کافی به عمل آید. در مورد سئوالاتی که بی پاسخ مانده اند، پس از اتمام پاسخ دهی، علت جواب ندادن پرسیده شود و در صورتیکه سئوال برای فرد مفهوم نبوده، جواب مورد نظر بعد از تفهیم در پاسخنامه درج شود. مدت زمان اجرای فرم کوتاه پرسشنامه حداکثر 45 دقیقه می باشد.

برای نمره گذاری نیز 11 کلید وجود دارد که هر کلید برای یک مقیاس تهیه شده است. پس بز انطباق با هر کلید، نمره هر مقیاس به عنوان یک داده خام در بالای برگه پاسخنامه در جلوی هر مقیاس نوشته می شود و سپس در برگه نیمرخ روانی وارد شده، هیستوگرام وضعیت روانی فرد رسم می گردد.

• مراحل نمره گذاری :

قبل از تفسیر نمرات T به دست آمده از پروفایل آزمودنی، می بایست با دقت لازم هفت «7» مرحله نمره گذاری پشت سر گذاشته شود :

1- ثبت مدت زمان تکمیل پرسشنامه : در صورتی که مدت زمان صرف شده جهت پُرکردن آزمون بیش از حد لازم باشد، تفسیر احتمالی زیر مطرح می‌باشد:

الف- اختلال روانی اساسی بویژه افسردگی شدید یا روانپریشی کارکردی  
ب- هوشبهر کمتر از متوسط یا اختلال در خواندن

ت- اختلال مغزی

در صورتی که پرسشنامه زودتر از معمول تکمیل گردد، تفسیر احتمالی زیر مطرح می‌باشد:

الف- تردید در معتبر بودن پاسخها

ب- اختلال شخصیت تکانشی

ت- هر دو مورد

2- یادداشت هر گونه قلم خوردگی، پاک کردن یا نقطه گذاری : وجود این موارد به تعداد زیاد حاکی از موارد زیر است:

الف- جدی گرفتن آزمون

ب- وجود اختلال وسواس فکری-عملی

3- ترسیم نیمرخ روانی فرد :

الف- ماده های حذف شده یا ماده هایی که هردو گزینه علامت خورده اند را با

خودکار قرمز مشخصی کنید و به عنوان پاسخ های نمیدانم با علامت «؟»

بشمارید و در هر برگ نیمرخ در کنار مقیاس های اعتبار با این شکل

یادداشت کنید. « ...=? »

ب- کلید های نمره گذاری مقیاسهای اعتبار و بالینی را روی پرسشنامه قرار داده،

با شمارش تعداد گویه های علامت خورده، نمره خام هر مقیاس را مشخص

کرده، در بالای برگه پاسخنامه جلوی علامت آن مقیاس یادداشت کنید.

ت- سپس نمره خام بدست آمده را وارد جدول نیمرخ نمایید. برای این کار با

تطبیق نمره خام مورد نظر با نمرات خام داخل پروفایل - که از پایین به بالا و

از صفر شروع شده است- روی نمره خام منطبق با مقیاس یک دایره کوچک

بکشید.

ث- در پایان، در سه مقیاس اعتبار نقاط مشخص شده را بهم وصل کنید و در 8 مقیاس بالینی هم نقاط مذکور را به هم وصل نمایید.

ج- جهت تفسیر، نمرات خام باید به نمرات T موجود در جدول پروفایل تبدیل شوند و در حاشیه برگه پروفایل به همراه تفسیر یادداشت گردند.

4- نمرات آزمودنی را به ترتیب برافراستگی از بالا به پایین مرتب کنید. برای این کار ابتدا 8 مقیاس بالینی را به ترتیب نزولی نوشته، سپس 3 مقیاس اعتبار را در آخر بنویسید.

شماره مقیاس	7	6	8	5	1	4	3	2	مقیاسهای اعتبار		
نام مقیاس	Sc	Pt	Ma	Pa	Hs	Pd	Hy	D	L	F	K
نمره T	92	85	83	80	75	65	64	60	56	63	46

این روش در مشخص کردن کدها به هنگام تفسیر نیمرخ ها، کار را آسانتر می کند. مثلاً طبق مثال بالا، نیمرخ آزمودنی را میتوان 76 / 67 خلاصه نموده، با مراجعه به الگوی 76/67 توصیف شخصیتی فرد را بدست آورد.

بر افراستگی های خفیف در نیمرخ یک فرد «  $60 < T < 65$  » بیانگر گرایش های شخصیتی فرد می باشد و بر افراستگی های بالای «  $65 < T < 70$  » مشخصه قوی تری از ویژگی های فرد بوده، و هرچه بالاتر باشند، ویژگی های اساسی کارکرد شخصیتی فرد را نشان می دهند. اما باید توجه داشت که تفسیر نمرات T فقط یک احتمال را بیان می کند و ممکن است چنین رفتارهایی در فرد وجود نداشته باشد. بنابراین برای رسیدن به تشخیص درست باید مشاهدات بالینی بیشتری صورت داد.

5- الگوی کلی آزمون را در نیمرخ فرد بررسی کرده، قله ها و دره های نسبی را مورد توجه قرار دهید. مثلاً یکی از انواع این شکل بندی ها شامل V تبدیلی است. بدین معنی که اگر در الگوی نیمرخ روانی فرد، نمرات مقیاس Hs و Hy بالا بوده و نمره D پایین باشد، تشخیص اختلال تبدیلی داده می شود. همچنین به مقیاس های بالاتر از

70 و پایین تر از 40 باید توجه بیشتر شود که این قله ها و دره ها در تفسیر حائز اهمیت خاصی هستند.

6- سئوالات مبهم را با مراجع مرور کنید. به ویژه تعیین کنید که آیا مراجع مفهوم سئوال مطرح شده را فهمیده است یا نه؟

7- مشخص کنید که مراجع به کدام پرسشها پاسخ نداده است. با بررسی پاسخنامه معلوم کنید که کدام یک از سئوالات بی پاسخ مانده است. گفت و گو میتواند هم انگیزه فرد را مشخص نماید و هم در صورت وجود تعارض، مسئله را برای مراجع برطرف سازد.



• تفسیر مقیاس های اعتبار

\* مقیاس « ؟ » :

این مقیاس در واقع یک مقیاس رسمی نیست بلکه مشخص می کند که آزمودنی به چند سؤال پاسخ نداده است. در فرم بلند اگر 30 سؤال یا بیشتر، و در فرم کوتاه اگر 5 سؤال یا بیشتر بی جواب بماند، الگوی بیش از 25 درصد نیمرخ ها تغییر می یابد. بنابر این نتیجه آزمون فاقد اعتبار خواهد بود. در این حالت چند فرضیه مطرح می گردد:

الف- اشکال در خواندن

ب- درک ضعیف و سر در گمی

ت- وسواس خیلی بالا

ث- تردید و تعارض

ج- نشخوار ذهنی

ح- مقاومت و دفاعی بودن شدید

خ- عدم همکاری

د- کندی روانی حرکتی بالا «MDD»

ذ- خواب آلودگی و منگی

\* مقیاس « L » :

این مقیاس شامل 5 سؤال برای تشخیص خشکی و تحجر و در عین حال کمال گرایی و دروغ است. افراد دارای نمره بالا یا خیلی ساده لوح هستند، یا می خواهند خود را بهتر از آنچه که هستند، جلوه دهند. نمره بالا در طبقات پایین جامعه کاملاً عادی است و در افراد تحصیل کرده، حاکی از نقص در نحوه قضاوت است. به سئوالات L فقط کسانی پاسخ صحیح میدهند که در حد غیر ممکن اخلاقی و مطلقاً کمال گرا باشند. علت ساخت این مقیاس شناسایی افراد دروغگو، و نیز افرادی است که قصد مخدوش نمودن نتایج تست را دارند.

فرضیات مطرح در مورد نمرات بالای «L»:

الف- انکار خطاها و تیز نشان دادن تعمدی خود

- ب- ساده لوحی، محدودیت فرهنگی، هوشبهر پایین
- ت- محافظه کاری
- ث- فاقد انعطاف پذیری
- ج- ارزیابی بیش از حد از خود
- ح- خصوصیات نورو تیک و Somatization
- خ- استفاده بیش از حد از مکانیزم های دفاعی «انکار» و «واپس رانی»

رده بندی « L » بر اساس نمرات طراز شده T :

« 30 < T < 55 » : از نظر بالینی فرد سالم است و تفسیر چندانی ندارد.

« 56 < T < 63 » : نیاز به خوب جلوه کردن از نظر دیگران، نیاز به تأیید شدن، علاقه

شدید به ارزشهای اخلاقی، کنترلی شدید، محافظه کاری، پیروی و

اطاعت زیاد از هنجارهای اجتماعی.

« 64 < T < 69 » : استفاده زیاد از مکانیزم های دفاعی، فاقد بصیرت شخصی،

هوشبهر پایین متوسط، دچار فقر فرهنگی-اجتماعی، ساده لوح،

پنهانگر.

« 69 < T » : استفاده بیش از حد از مکانیزمهای دفاعی، ضعف در انطباق با موقعیت،

تحمل فشار کم، هیستریک بودن نسبت به خود و دنیا، نورو تیک بودن، افراد مبتلا به

دروغگویی مثل مانیها و سایکوپاتها.

\* مقیاس « F » :

این مقیاس شامل 15 سؤال است که مربوط به علائم بیمارهای روانی است. بالا

رفتن نمره F موجب بالا رفتن نمرات کل مقیاس های بالینی به ویژه Pa و Sc می

گردد. نمره زیاد در این مقیاس معلول اشتباه آزمودنی، عدم فهم سئوالات و عدم

همکاری است.

افراد دارای افکار غیرعادی، گوشه گیر، مردم گریز و حساس، در این میزان معمولاً

نمرات بالایی به دست می آورند. نمره کم در این میزان حاکی از صمیمیت، آرامش،

سادگی، و قابل اعتماد بودن آزمودنی است.



### فرضیات مطرح در مورد بالا بودن نمره «F»

- الف- نفهمیدن دستورالعمل تست
  - ب- نقص ادراکی
  - ت- نمره گذاری و شمارش اشتباه جواب ها توسط آزمونگر
  - ث- اشکال یا ضعف در مهارت های خواندن
  - ج- محدودیت هوشی
  - ح- عدم همکاری
  - خ- تظاهر به بد بودن برای ردّ مسئولیت
  - د- بزرگنمایی مشکلات برای جلب کمک و توجه دیگران
  - ذ- فریاد کمک خواهی که معمولاً در افسردگی منجر به خودکشی می گردد.
- در صورتی که از فرض های فوق پایین بودن هوشبهر یا عدم همکاری اثبات نشود، بالا بودن F شاخص خوبی برای تشخیص وجود بیماری های روانی است.

رده بندی «F» بر اساس نمرات طراز شده T :

«  $70 < T < 80$  » : اگر به همراه F نمرات مقیاس های نوروز و سایکوز بالا باشد، تشخیص، شخصیت مرزی است.

«  $80 < T$  » : اگر فرضیه درست نفهمیدن سئوالات صحیح نباشد، بینگر بیماری روانی شدید است. در این حالت بین F بالا و بیماری شدید روانی رابطه مثبت وجود دارد.

«  $90 < T$  » : فرضیات زیر مطرح می شود :

- الف- پاسخ دهی تصادفی
- ب- مشکلات بینایی
- ت- تظاهر به بد بودن که لازم است انگیزه فرد مشخص شود.
- ث- تمارض
- ج- جلب توجه برای کمک خواهی که باید به مقیاس های D و Pt توجه شود که این مقیاس ها در فریاد کمک خواهی، بالاتر از میزان Pa، Sc، Ma می باشند.

\* مقیاس « K » :

این مقیاس هم شامل 15 سؤال است. که مفاهیم این سئوالات بین افراد سالم را از افراد افسرده متمایز می کند. محتوای سئوالات این مقیاس به نشانه شناسی افسردگی، پرخاشگری و ناکامی برمیگردد. نمره زیاد در K نشانگر افرادی نایمن، با مشکلات ارتباطی و اجتماعی زیاد، عدم نظم در زندگی و عدم تحمل بی نظمی دیگران، عدم پذیرش پیشنهادات اصلاحی دیگران، و عدم توان پیش بینی واکنش دیگران نسبت به رفتارهای خود می باشد. بالا بودن نمره K موجب بالا رفتن نمرات مقیاس های 1،2،3،4، میگردد و پایین بودن K با بالا رفتن نمرات فرد در مقیاس های 5،6،7،8 همراه است.

نمره متوسط K : نشانگر ابتکار، منطقی بودن، رفتار اجتماعی مورد قبول می باشد. نمره کم در مقیاس K : ویژه افرادی است که نسبت به دیگران بدبین هستند و درعین حال محتاط و صلح جو می باشند، در ناراحتی خود اغراق می کنند. افراد باهوش- که به لحاظ روانی پیچیده ترند- در K نمرات بالاتری کسب می کنند و در L نمرات پایین تری دارند.

فرضیات بالینی مطرح درمورد نمره « K »

«  $T < 44$  » : ضعف سیستم دفاعی بهنجار، تعارض و فریاد کمک خواهی، ضعف خودپنداره، نارضایتی از خود، در حالی که توان و مهارت ایجاد تغییر را ندارند.

«  $45 < T < 60$  » : فرد خود را قبول دارد، قدرت Ego مناسب است، پیش آگهی خوبی برای درمان دارد، حد مناسبی از مقاومت را که ویژه تحصیل کرده ها و افراد طبقه بالا ست، دارا می باشد. شخصیت نرمالی دارد، قدرت سازگاری با محیط خوب است، خودپنداره مثبت بوده، و فرد محدودیت ها و کاستی های خود را می پذیرد.

«  $60 < T < 65$  » : شخصیت عادی، کمی دفاعی، نگاه سطحی به مشکلات، توان به حداقل رساندن تضادهای بین فردی، بینش سطح پایین، کمی هیستریک.

« T < 72 » : مقاومت شدید در ارزیابی روانی، پایین بودن بصیرت شخصی،  
تحجر و عدم انعطاف پذیری، عدم قبول انحراف از هنجارها، عدم  
پذیرش تغییر در رفتار دیگران، آگنوزی درمان ضعیف.

\* « F- K » : تفاضل دو مقیاس F و K می تواند خود بیانگر حالات خاصی از مراجع  
باشد:

الف- در صورتی که  $F - K > 0$  باشد، فرد سعی دارد خود را بدتر از آنچه  
که هست نشان دهد. تمارض را میتوان از این پروفایل استنباط  
نمود.

ب- اگر  $F - K < 0$  باشد، آزمودنی سعی دارد خود را بهتر از آنچه که  
هست جلوه دهد و مشکلات و تعارضات درونی و عاطفی خود را انکار  
نماید.



• تفسیر مقیاسهای بالینی

\* مقیاس « HS » :

مقیاس «هیپوکندریا یا خودبیمار انگاری» شامل 14 سؤال است که مربوط به وضعیت جسمانی و نگرانی فرد از سلامت خویش است. نمره بالا حاکی از نارضایتی فرد از وضع جسمانی خود، خصومت ورزیدن با پدیده های محیطی، جلب توجه دیگران از طریق دردهای جسمی و از طریق کنترل محیط و دیگران، خودمداری، توقعات بالا، عدم همکاری در درمان میباشد. نمره متوسط حاکی از عدم جاه طلبی، وجود لجبازی، خودخواهی، آمادگی به گرایش به افکار پارانوئید است. نمره کم دلیل بر احساس مسئولیت و قدرت سازگاری آزمودنی دارد.

فرضیات مطرح درمورد بالا بودن نمره « HS »

الف- بیان مشکلات عاطفی و تضادهای درونی از طریق مشکلات جسمی و

**Somatization**

ب- نگرانی دائم درباره سلامت جسمی.

ت- منفی گرا، اخمو، برخورد پرخاشگرانه منفعل با محیط.

ث- عدم بلوغ عاطفی-اجتماعی، بصیرت پایین، خودمحوری.

ج- آگاهی و پیچیدگی پایین در رابطه با مسائل روانی و سطح هوشی پایین.

ح- رد کردن هرگونه پیشنهاد کمک

\* اگر نمرات HS و Hy بالا و نمره D پایین باشد، شاهد V تبدیلی خواهیم بود که فرد هیستریک تشخیص داده می شود در این صورت فرد مشکلات روانی خود را به مشکلات جسمی تبدیل می کند.

\* در صورتی که نمره بالا در HS با نمره بالای SC همراه باشد، شاهد توهمات بدنی خواهیم بود.

\* زمانی که نمرات بالای HS و Hy ، با نمرات پایین D ، Pt ، SC همراه باشد، به معنی عادی جلوه دادن خود و آمادگی کافی برای همکاری و درمان می باشد.

\* مقیاس « D » :

این مقیاس شامل 20 سؤال است که مربوط به علائم افسردگی اساسی است. نمره بالا حاکی از گوشه گیری، پایین بودن بازداری، وجود مشکلات زیاد در ابراز تمایلات می باشد. در تمام افراد سایکوتیک نمره بالای این مقیاس قابل مشاهده است. همچنین با افزایش سن و مسئولیت نیز نمره D افزایش می یابد. نمره متوسط بیانگر این است که فرد کنترل بیش از حد روی خود دارد. و مراجع گرایش به مضطرب بودن، انزوای اجتماعی، حساسیت و فروتنی دارد. نمره کم دلیل بر شادابی، فعالیت، قدرت سازگاری بالا، اعتماد به نفس بالا، احساسات منفی کمتر نسبت به خود می باشد.

رده بندی « D » بر اساس نمرات طراز شده T :

«  $28 < T < 44$  » : شاداب، پر انرژی، خوشبین، فعال، اهل معاشرت و بی پروا.

«  $45 < T < 59$  » : تعادل در خوش بینی و بدبینی، تعادل در بین آرزوهت و انرژی

روانی.

«  $60 < T < 69$  » : افسردگی خفیف، وجود کمی نگرانی و بدبینی، تجربه حداقل یک

بحران.

«  $70 < T < 79$  » : افسردگی بالینی، نگرانی شدید به مسائل جزئی، بیمار روانی، بلا

بودن تمایلات خودکشی علی رغم عدم وجود علائم ظاهری

افسردگی. به دلیل بالا بودن انگیزه تغییر، پیش آگهی درمان خوب

است.

«  $90 < T$  » : MDD، شدیداً مضطرب و بدبین، گوشه گیر، فاقد تصمیم گیری،

اختلال شدید در خواب، احساس بی کفایتی.

الگوی تشخیصی :

\* D پایین به همراه Hy و Hs بالا ← V تبدیلی

\* D بالا به همراه Pt بالا ← نفرت از خود، گرایش به خود آزاری، بیقراری، احساس

بی ارزشی، همکاری لازم و پیشرفت در درمان.

\* D، Pt، Hy بالا ← بالا بودن وابستگی فرد به دیگران.

\* D، Pd، Pt، Sc بالا ← گرایش به خودکشی.

**\* مقیاس « Hy » :**

مقیاس هیستری شامل 24 سؤال است که مربوط به ناراحتی جسمی و شرایطی است که فرد در آن از برقراری رابطه با دیگران خودداری می کند. نمره بالا حکایت از توجه به خود، توقع کمک و حمایت از دیگران، رفتار جنسی پرخاشگرانه، فقدان مهارت ارتباطی، فقدان بینش نسبت به ناراحتی خود، توقع زیاد از درمانگر، اهل معاشرت، شکایت از بی کفایتی خود و دیگران، غمگینی و نارضایتی، استفاده بیش از حد از مکانیزم های دفاعی سرکوبی، انکار و جسمانی کردن که مخصوص اختلال هیستری است. در صورت کم شدن حالت دفاعی پیش آگهی درمان مثبت است.

**رده بندی « Hy » بر اساس نمرات طراز شده T :**

«  $45 < T < 59$  » : ارزش بالینی ندارد.

«  $60 < T < 69$  » : در صورتی که نمره مقیاس Hs بالا بوده، Hy 10 نمره بیشتر از Hs باشد، تشخیص هیستری است. این قبیل افراد خود محور، ساده، شدیداً علاقمند به جلب توجه دیگران بوده، بینش کمی نسبت به روابط بین فردی دارند.

نابالغ، خودمحور، تلقین پذیر و متوقع.

«  $T = 75$  » : عدم بلوغ اجتماعی، نیازهای شدید وابستگی، ناتوانی در عدم بروز

خصومت به دیگران و ناتوان در عدم حفظ خصومت، درخواست شدید محبت و توجه.

«  $76 < T < 80$  » : شانس بالا برای اختلالات تبدیلی، شکایات روان-تنی بالا، سردرد،

سرگیجه، غش های متعدد.

«  $85 < T$  » : دارا بودن خصوصیات «  $76 < T < 80$  » با شدت بیشتر، نشانه های بدنی

خیلی بالا، بینش خیلی محدود نسبت به خود و اطرافیان.

**الگوی تشخیصی :**

**\* Hy و Ma بالا به همراه F و Sc پایین تمایل به همجوشی و آمیزش با دیگران**

خیلی بالاست تا حدی که از هنجارهای اجتماعی نیز فرا تر

روند. در این افراد مقاومت برای درمان زیاد است.

\* مقیاس « Pd » :

مقیاس سایکوپاتیک شامل 18 سؤال است که مربوط به علائم بیمارهای روانی است. در نمره بالا : فرد خود را قربانی خانواده می داند لذا علیه آن عصیان می کند. از طرح ریزی برای آینده عاجز است، قادر به استفاده از تجارب و پیش بینی عواقب رفتارهای خود نیست، در برخورد اول دیگران تحت تأثیر قرار میدهد اما در کل روابط وی خیلی سطحی است، و بندرت در دوستی خود صداقت دارد. تأثیر روان درمانی در این قبیل افراد خیلی دشوار است.

رده بندی « Pd » بر اساس نمرات طراز شده T :

«  $20 < T < 34$  » : بسیار متعارف، تابع، منفعل، فاقد جرأت، اعتقادگرا، دارای علایق محدود.

«  $45 < T < 59$  » : بیش از حد کنترل کننده، محدود، تابع قوانین اجتماعی.

«  $70 < T < 75$  » : طغیانگر، عصبی، ناراحت، عدم تحمل ناکامی، تکانشی، اهل عمل، دارای روابط اجتماعی سطحی. سایر مقیاسها خم حدوداً بالاست.

«  $79 < T$  » : خصوصیات «  $70 < T < 75$  » با شدت بیشتر. مراجع از دیگران برای رسیدن به منافع شخصی خود استفاده می کند.

الگوی تشخیصی :

\* Pd بالا ← در نوجوانان بزهکار دیده می شود.

\* Pd و Ma بالا ← اختلالات رفتاری، هنجار شکنی، جامعه ستیزی و رفتارهای ضد ارزش.

\* Pd و Hy بالا ← رشد عاطفی-اجتماعی پایین، افکار و عواطف کودکانه.

\* Pd، Sc، F بالا به همراه D پایین خود آزارگری، احساس لذت از ایجاد اضطراب و احساس گناه در خود.

\* مقیاس « Pa » :

مقیاس پارا نويا شامل 14 سؤال است.

در نمره بالا : فرد گرایش به خود آزارگری خود را متوجه دیگران می کند، سوءظن و بدبینی شدیدی دارد، معتقد است دیگران مستحق تمام رنجهایی هستند که تحمل می کنند. این قبیل افراد در رواندرمانی بسیار خشک و غیرقابل انعطاف هستند. نمره کم : حکایت از لجبازی فرد دارد. این افراد از قبول پیشنهادات اصلاحی دیگران سر باز می زنند.

رده بندی « Pa » بر اساس نمرات طراز شده T :

« 27 < T < 44 » : لجباز، حساس، در زندگی دچار مشکل. این افراد درمورد دیگران بسیار حساس هستند، موجب رنجش دیگران می شوند. در صورتی که Pa خیلی پایین باشد، فرد بسیار مظنون است و از مکانیزم دفاعی انکار استفاده می کند.

« 54 < T < 59 » : در روابط نسبتاً نرمال، آگاهی نسبی به موقعیت های اطرافیان. گاهی در این افراد حساسیت وجود دارد.

« 60 < T < 69 » : بسیار حساس و خشک. فرد سوءظن دارد اما پنهان می کند، تصور دارد که شرایط کاری و اجتماعی، او را محدود کرده است.

« 70 < T < 74 » : فرد سرزنش ها را فرافکنی می کند، کاملاً پارانوئید، حساس، لجوج، فاقد انعطاف و دارای خصومت.

« 79 < T » : این افراد عصبانیت خود را به طور آشکار نشان می دهند، معمولاً می ترسند که توسط عوامل حکومتی دستگیر شوند. در صورتی که Sc بالا باشد، فرد سایکوز است و گرنه مبتلا به اختلال شخصیت پارانوئید می باشد.

الگوی تشخیصی :

\* Pa و Sc بالا ← اختلال اسکیزوفرنیا از نوع پارانوئید.

\* Pa و Hy بالا ← شخصیت پارانوئید. هرچند که گرایشات نابه هنجار و برداشت های غیرعادی خود را از دیگران پنهان کند.

\* مقیاس « Pt » :

این مقیاس شامل 16 سؤال است که مربوط به علائم اضطراب و وسواس فکری- عملی می باشد.



در نمره بالا : افراد وسواسی بوده، از پدیده ها وحشت دارند، در اتخاذ تصمیم ناتوانایی هایی در خود نشان می دهند و قادر نیستند افکار خود را روی موضوعی متمرکز کنند، بر قرارند و از وضعیت جسمی پایینی برخوردارند.  
نمره پایین : دارای اعتماد به نفس، آرام و دارای احساس ایمنی، خندان، صمیمی، دارای کنترل شخصی و درونی، و کارآمد هستند.

رده بندی « Pt » بر اساس نمرات طراز شده T :

«  $20 < T < 44$  » : دارای اتکاء بخود، فاقد نگرانی، مسئولیت پذیر، و برخورد توأم با آرامش.

«  $45 < T < 59$  » : ظرفیت لازم را دارند، در سازماندهی امور معمولاً تمایل به اضطراب ندارند، و از خود مطمئن هستند.

«  $60 < T < 72$  » : زیادی خودآگاهند، کمال طلب، خیلی منظم، انتقاد بیش از حد از خود، نسبت به مسائل جزئی بسیار نگرانند. احتمال بالای حملات اضطرابی. هرچه نمره فرد از 60 بالاتر باشد، بیانگر تنش کلی و عدم قدرت تصمیم گیری است.

«  $70 < T$  » : افراد اخلاقی، مذهبی، خیلی نگران، انجام کارها با بی میلی و اکراه، معمولاً خرده گیر، دارای اضطراب متوسط تا شدید.

«  $84 < T$  » : حالت بی قراری، وسواسها و ترسهای مرضی به صورت تیپیک، احساس گناه فلج کننده، اضطراب خیلی شدید.

الگوی تشخیصی :

\* Pt بالا به همراه Sc بالا ← اسکیزوفرنیا در مراحل پیشرفته

\* مقیاس « Sc » :

این مقیاس شامل 20 سؤال است که مربوط به علائم اختلالات سایکوتیک و اسکیزوفرنیا است.

در نمره بالا : فرد خود را یکه و تنها احساس می کند، تصور میکند که مردم او را درک نمی کنند، عضو جامعه نیست، در مورد هویت خود تردید دارد، معتقد است که

فرد بی ارزشی است. برخی نورو تیک ها هم در این مقیاس نمره بالایی دریافت می کنند، لذا تحلیل این مقیاس هم برای تشخیص مشکلات سایکوتیک و هم برای تعیین پیش آگهی درمان مناسب است.

**نمره پایین بیانگر :** محدود کردن خود، مطیع بودن، تواضع، آگاهی و هوشیاری نسبت به مسائل پیرامون، نرمال بودن، مسئولیت پذیری بالا، قابلیت سازگاری بالا. این قبیل افراد مراجع قدرت را قبول ندارند اما تابع قوانین هستند.

**نمره بالا در مردان به هنجار :** کلامی، مشتاق، علاقمند، رو راست، خود آگاه، مقداری فرد گرا.

**نمره بالا در زنان به هنجار :** حساس، متواضع، خجالتی، مهربان، از خود راضی.

**رده بندی « Sc » بر اساس نمرات طراز شده T :**

«  $28 < T < 44$  » : علاقه به برقرای ارتباط، علاقه به موضوعات علمی، تابع و پذیرای قدرت، عینی، و تاحدی غیر خلاق.

«  $45 < T < 59$  » : آمیزه ای از ویژگی های به هنجار.

«  $60 < T < 74$  » :

I «  $60 < T < 61$  » : افراد نورو تیک، کناره گیر و منزوی، دارای علایق انتزاعی، تا حدی خلاق، رویا پرداز.

II «  $65 < T < 74$  » : اسکیزوئید، مشکل در سازگاری، نورو تیک (سایکوتیک نیست).

«  $74 < T$  » : حداقلی از ذهنیت اسکیزوئید، مقداری غیر عادی، خود محور. هنوز مختصراً قدرت سازگاری با محیط دارد.

## الگوی تشخیصی :

### \* مقیاس « Ma » :

این مقیاس شامل 11 سؤال است که مربوط به علائم مانیا است. در نمره بالا : فرد قادر به کنترل رفتار خود نیست، در برابر محرک ها واکنش فوری نشان می دهد، گاه به صورت توهین آمیز و خستگی ناپذیر جلوه می کند. حساسیت، زود رنجی، خصومت با دیگران، عدم اعتماد به نفس، خوش بینی غیر منطقی، به حداقل رسیدن بازداری های رفتاری از دیگر ویژگی های افرادی است که در این مقیاس نمره بالایی به دست می آورند.

### رده بندی « Ma » بر اساس نمرات طراز شده T :

«  $21 < T < 44$  » : فرد انرژی و فعالیت کمی دارد، فردی فاقد تنش و بی تفاوت می باشد. دادن انگیزه برای این افراد مشکل است.

«  $40 < T < 44$  » : البته در افراد بالای 65 سال بیانگر افسردگی است.

«  $45 < T < 59$  » : همه چیز درحد طبیعی و بهنجار است.

«  $60 < T < 69$  » : افرادی جالب، پر انرژی و اجتماعی، دارای اعتماد به نفس و خوش بین هستند، خلق و خوی متعالی دارند، این افراد از بودن خود راضی هستند. معمولاً در این حالت نمرات D و Sc پایین است.

«  $70 < T$  » : بیمار روانی، دارای کنترل ضعیف، خود شیفتگی، حواس پرتی، و سطحی بودن.

## الگوی تشخیصی :

\* Ma بالا به همراه D و Pt پایین رقابت خصمانه و پرخاشگرانه

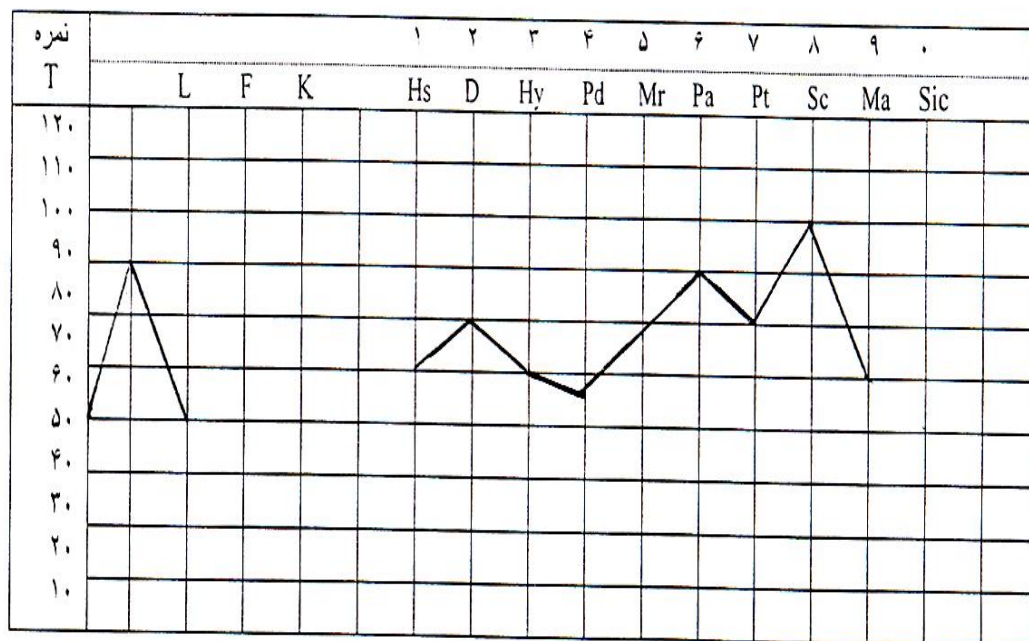
\* Ma پایین به همراه D بالا ← افسردگی

\* گاهاً Ma به همراه D بالا ← حاکی از وجود ضایعات مغزی، تکانشی و برانگیختگی، هیجانی بودن بودن دائمی.

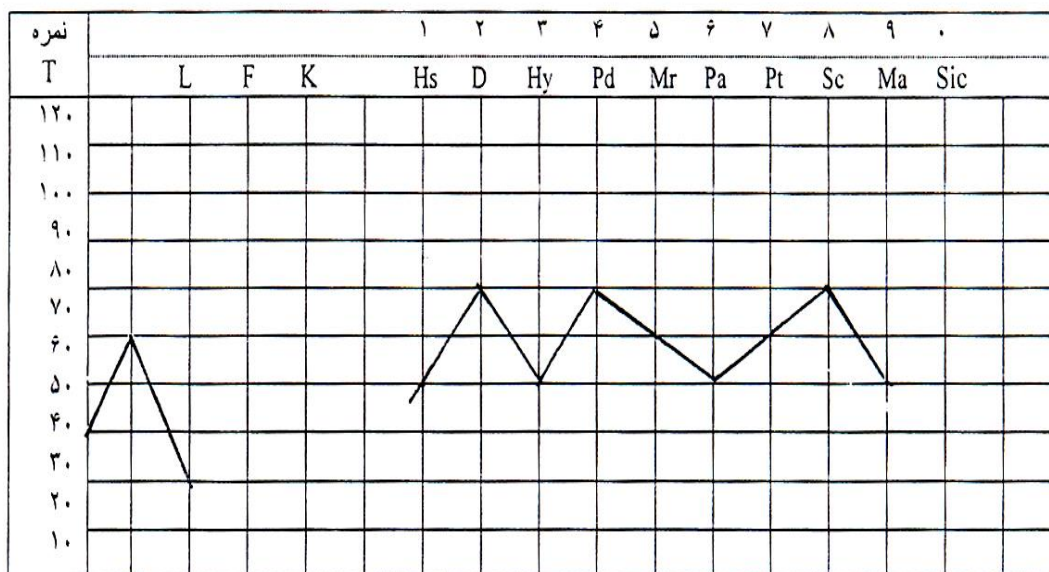
### • الگوهای رایج در تفسیر نیمرخ روانی

شکل پروفایل نیز میتواند حاوی اطلاعات تشخیصی مهمی باشد. مثلاً در افراد نوروتیک شیب پروفایل از چپ به راست است، حال آنکه در افراد سایکوتیک شیب پروفایل از راست به چپ می باشد. برای آسان تر شدن کار تشخیص و تفسیر نیمرخ ها، در این قسمت الگوهای رایج تشخیص به همراه شکل پروفایل آورده می شود که دقت در هر نوع آن میتواند اطلاعات نسبتاً جالب و مفیدی در اختیار درمانگر و مصاحبه گر قرار دهد. در صفحات بعد الگوهای کلی تشخیصی با استفاده از شکل پروفایل و رمز خوانی مقیاس ها ارائه میگردد که در سرعت و دقت تشخیص میتواند از ارزش بالایی برخوردار باشد. تلاش گردآورنده این نوشته برآن است که در آینده براساس نوع الگوی تشخیصی کلیه علائم احتمالی اختلال جسمی- روانی مراجع نیز به همراه سایر پیشنهادات تشخیصی ممکن برای هر الگوی خاص ارائه گردد که به نوبه خود میتواند در تفسیر سریع و آسان روانسنج ها و روانشناسان نقش مهمی ایفا نماید.



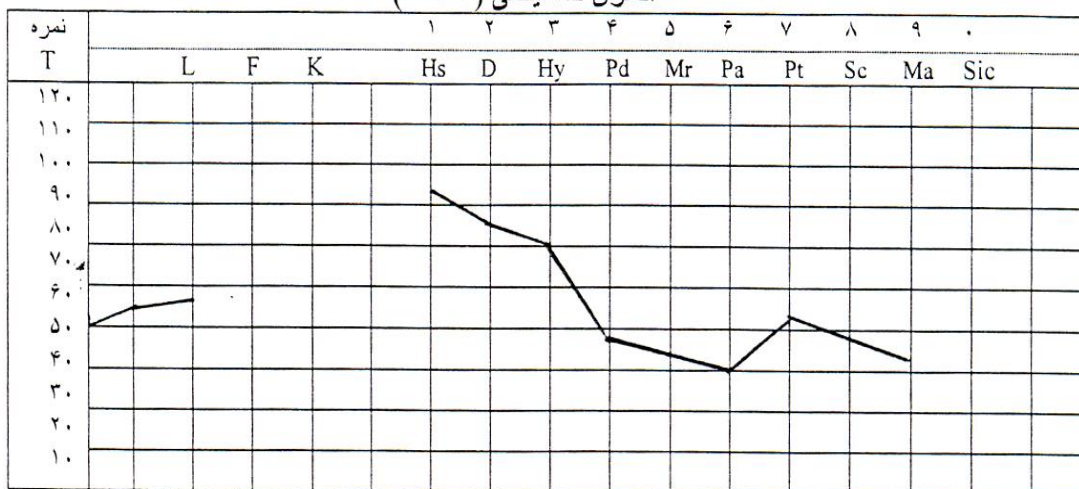


پروفایل افراد سایکوتیک (نمردار ۲)



پروفایل اختلالات شخصیت (نمردار ۳)

الگوی تشخیصی (۱-۲-۳)

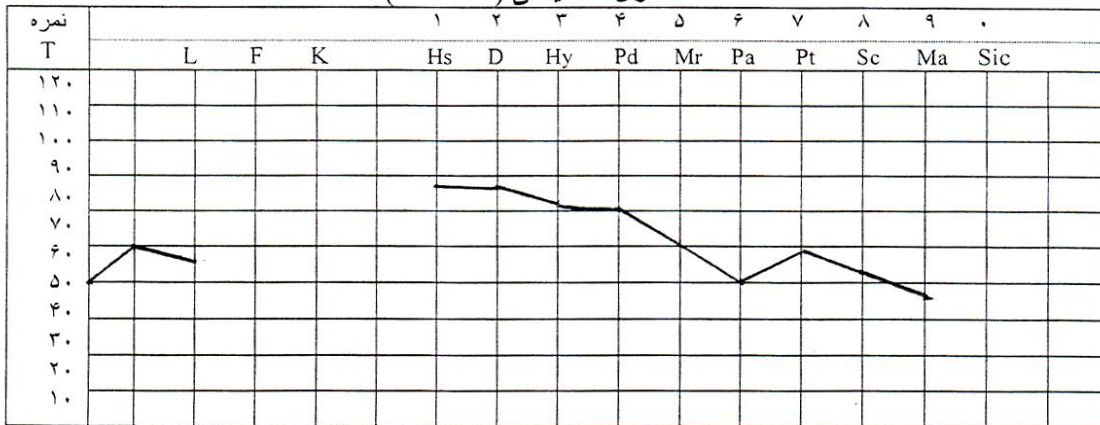


نمودار ۴

پیشنادهای تشخیصی: واکنشهای سایکوفیزیولوژیک



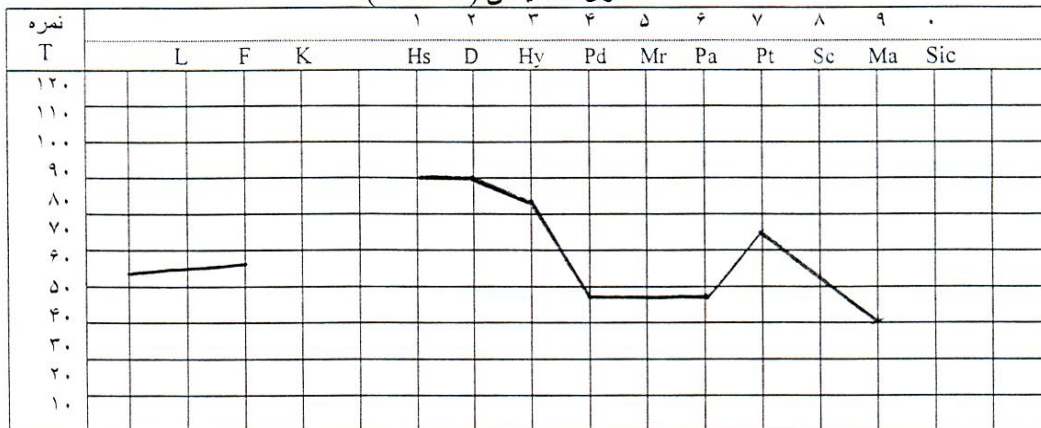
الگوی تشخیصی (۱-۲-۳-۴)



نمودار ۵

**پیشنادهای تشخیصی:** عدم تعادل ویژگیهای شخصیتی همراه با الکلیسم، اضطراب، افسردگی، واکنشهای سایکو-فیزیولوژیک، واکنش اضطرابی.

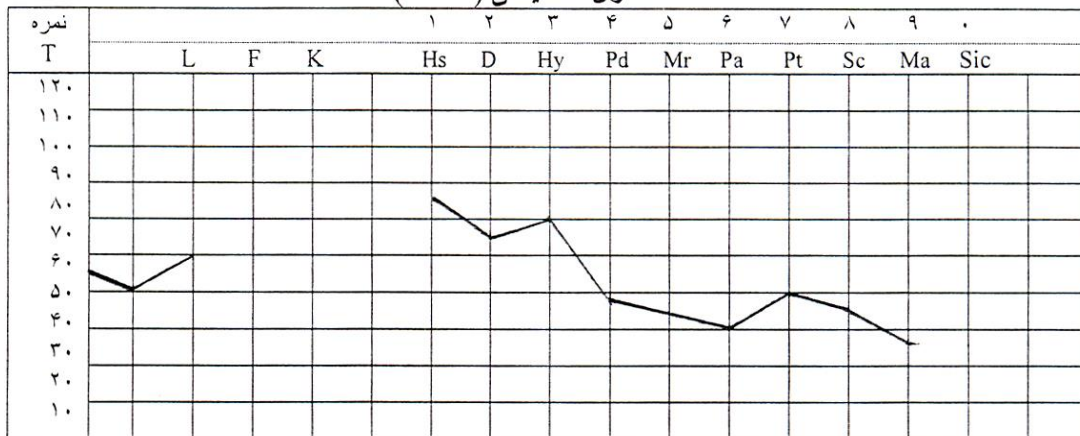
الگوی تشخیصی (۱-۲-۳-۶)



نمودار ۶

**پیشنادهای تشخیصی:** واکنشهای روان-تنی و اضطراب در شخصیت وابسته ناپاک.

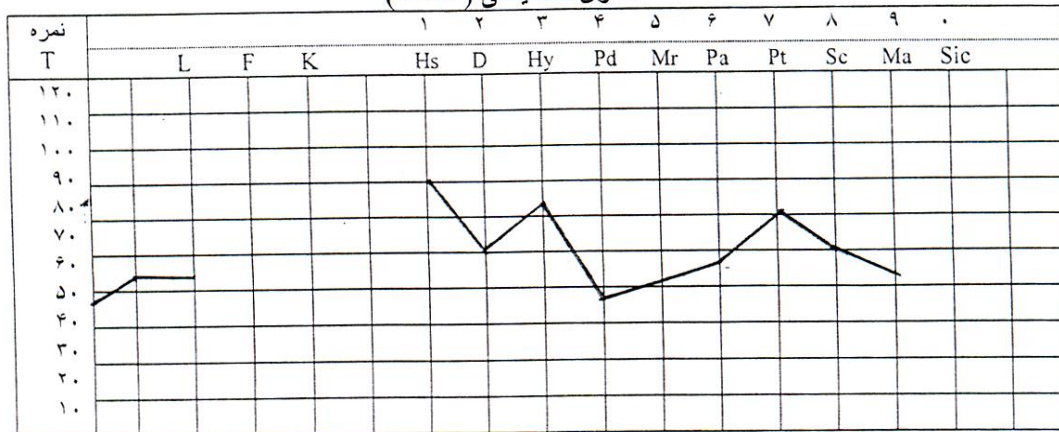
الگوی تشخیصی (۱-۳-۲)



نمودار ۷

**پیشنادهای تشخیصی:** واکنش اضطرابی، روان-تنی، واکنشهای روان-تنی، افسردگی و واکنش تبدیلی.

الگوی تشخیصی (۱-۳-۶)

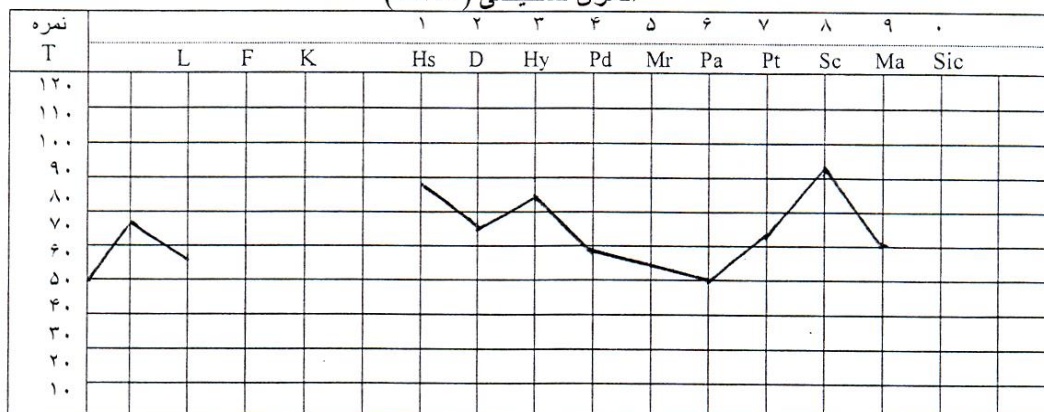


نمودار ۸

**پیشنادهای تشخیصی:** روان نژندی، واکنش اضطرابی، واکنش فوبیک.



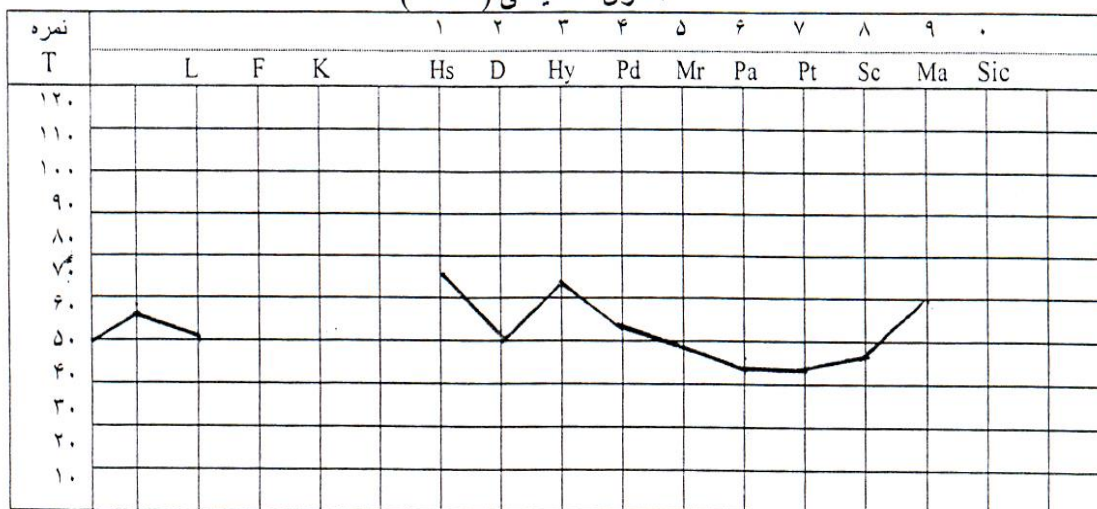
الگوی تشخیصی (۱-۳-۷)



نمودار ۹

**پیشنادهای تشخیصی:** واکنش اسکیزوفرنیک از نوع پارانوئید، واکنش اضطرابی در شخصیت پارانوئید.

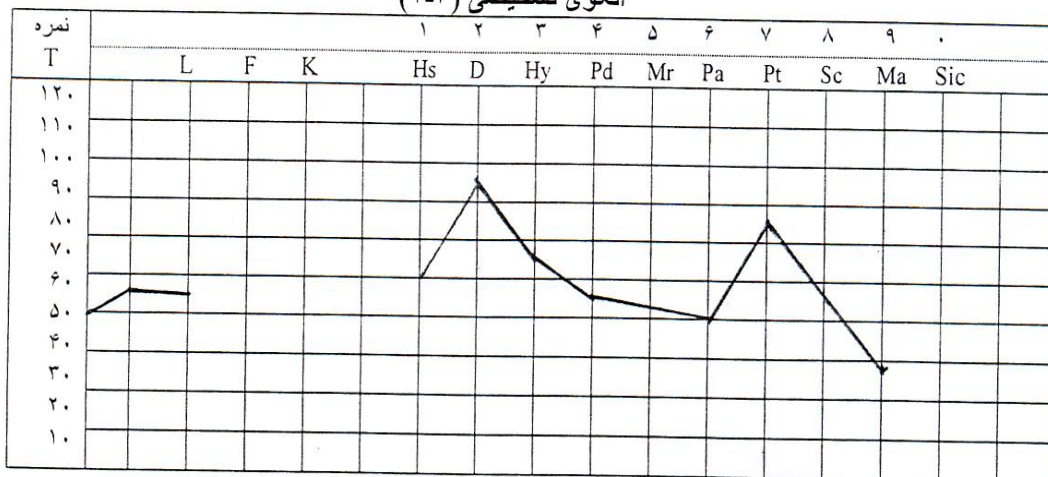
الگوی تشخیصی (۱-۳-۸)



نمودار ۱۰

**پیشنادهای تشخیصی:** اختلال شخصیت همراه با ضایعات مغزی، واکنش تبدیلی، واکنش اضطرابی.

الگوی تشخیصی (۲-۶)

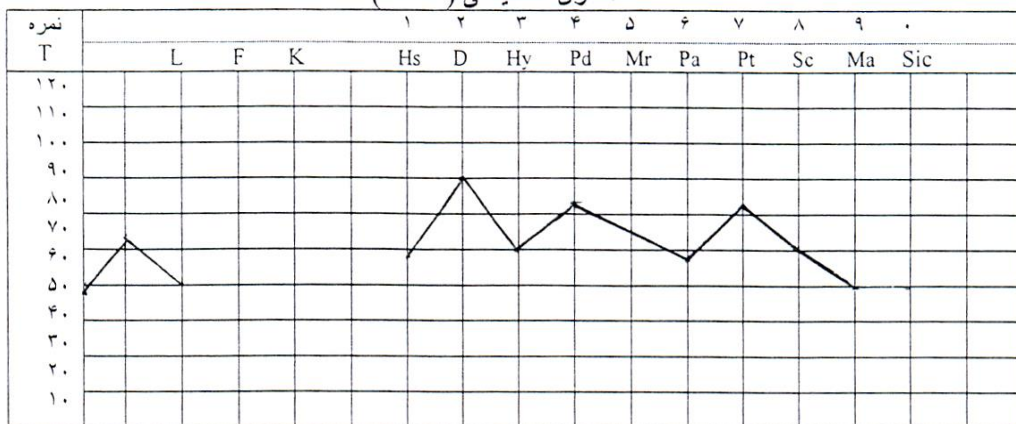


نمودار ۱۱

**پیشنادهای تشخیصی:** روان نژندی، واکنش اضطرابی، نوروز وسواسی، افسردگی واکنشی.



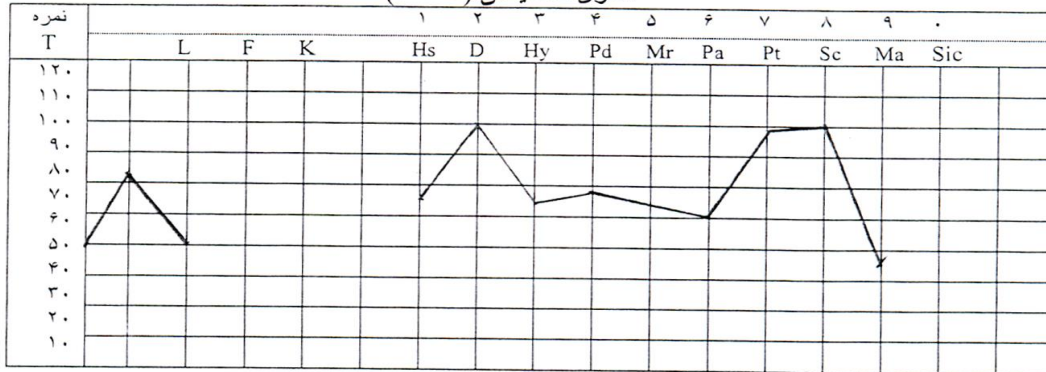
الگوی تشخیصی (۲-۶-۴)



نمودار ۱۲

**پیشنادهای تشخیصی:** واکنش اضطرابی همراه با الکلیسم در شخصیت پرخاشگر و نافع، افسردگی واکنشی در فرد الکلیک.

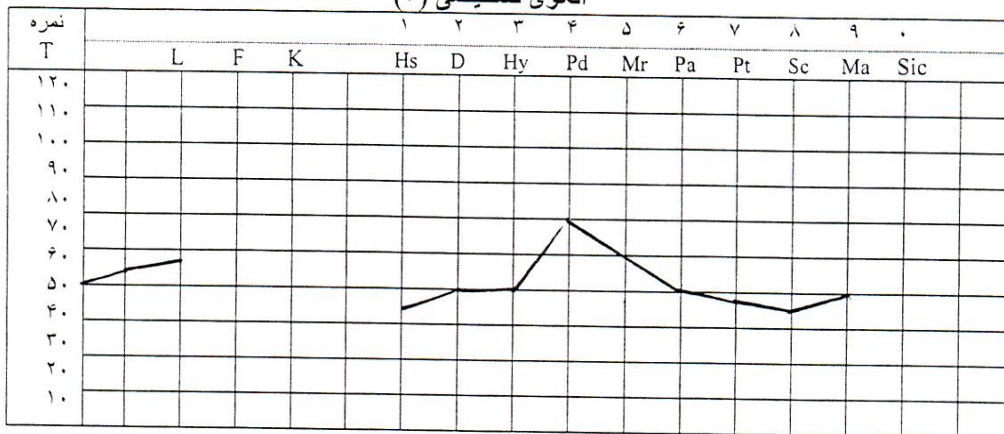
الگوی تشخیصی (۶-۲-۷)



نمودار ۱۳

**پیشنادهای تشخیصی:** اسکیزوفرنیا، واکنش اضطرابی یا افسردگی واکنشی در شخصیت اسکیزوئید، روان نژندی که به مرز روان پریشی نزدیک میشود..

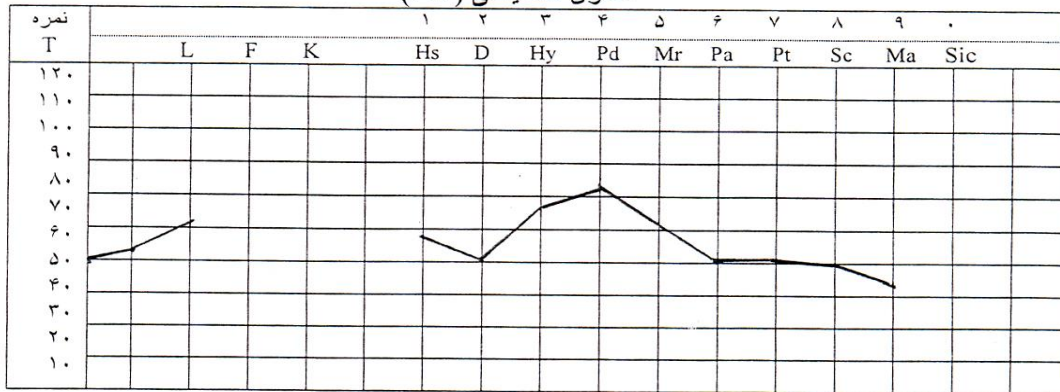
الگوی تشخیصی (۴)



نمودار ۱۴

**پیشنادهای تشخیصی:** اختلال و عدم تعادل در ویژگیهای شخصیت، شخصیت نافع، پرخاشگر، عدم ثبات عاطفی همراه با اختلال شخصیت.

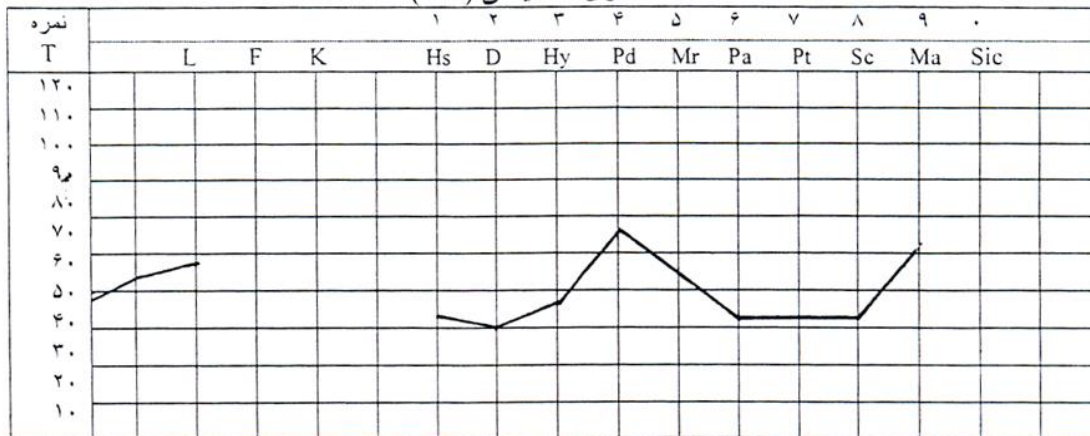
الگوی تشخیصی (۳-۴)



نمودار ۱۵

**پیشنادهای تشخیصی:** اختلال شخصیت، بی ثباتی عاطفی، واکنش تبدیلی، شخصیت پرخاشگر.

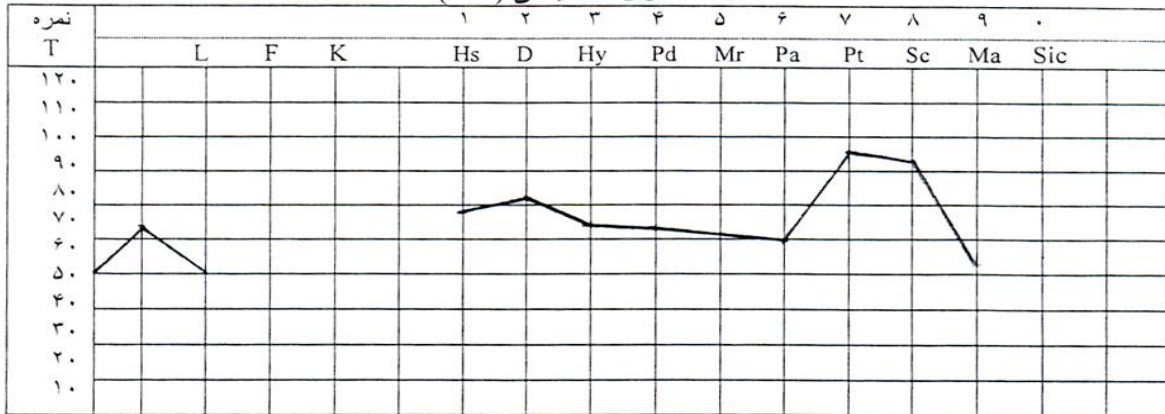
الگوی تشخیصی (۸-۴)



نمودار ۱۶

**پیشنادهای تشخیصی:** شخصیت نامتعادل، اجتماع ستیز و سوسیوپات، واکنشهای ضد اجتماعی، بی ثباتی عاطفی.

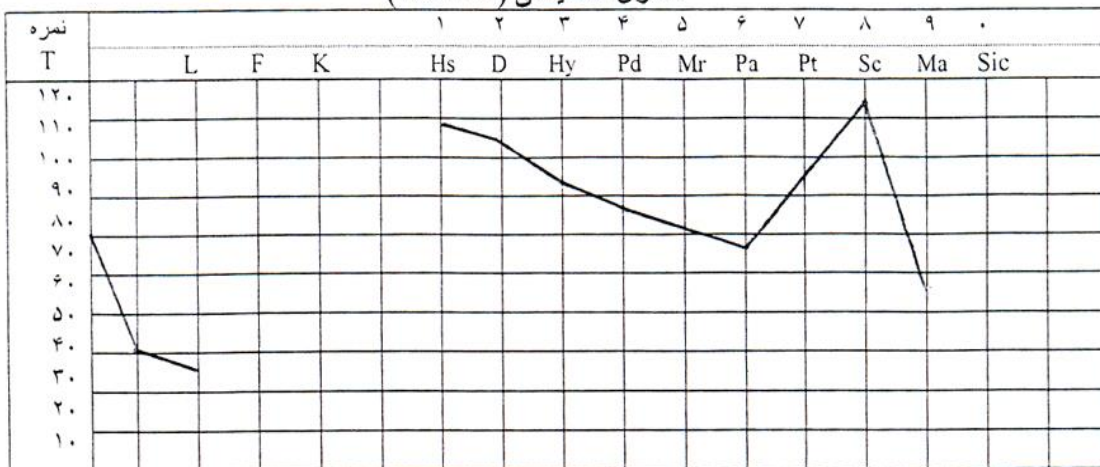
الگوی تشخیصی (۶-۷)



نمودار ۱۷

**پیشنادهای تشخیصی:** روان نژندی، واکنش وسواسی، واکنش اضطرابی در شخصیت اسکیزوئید همراه با واکنشهای تبدیلی، اسکیزوفرنیک مرزی.

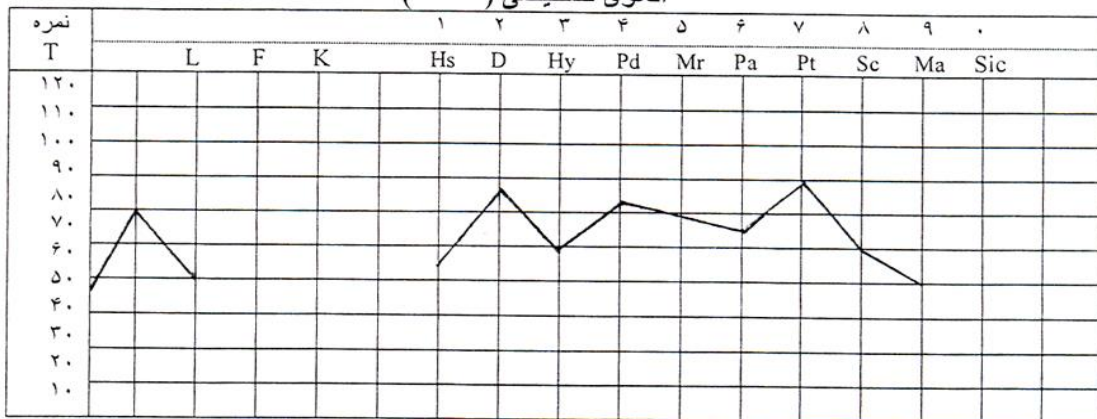
الگوی تشخیصی (۷-۱-۲-۳)



نمودار ۱۸

**پیشنادهای تشخیصی:** واکنش اسکیزوفرنیک از نوع ساده یا پارانوئید، واکنش اضطرابی در شخصیت اسکیزوئید.

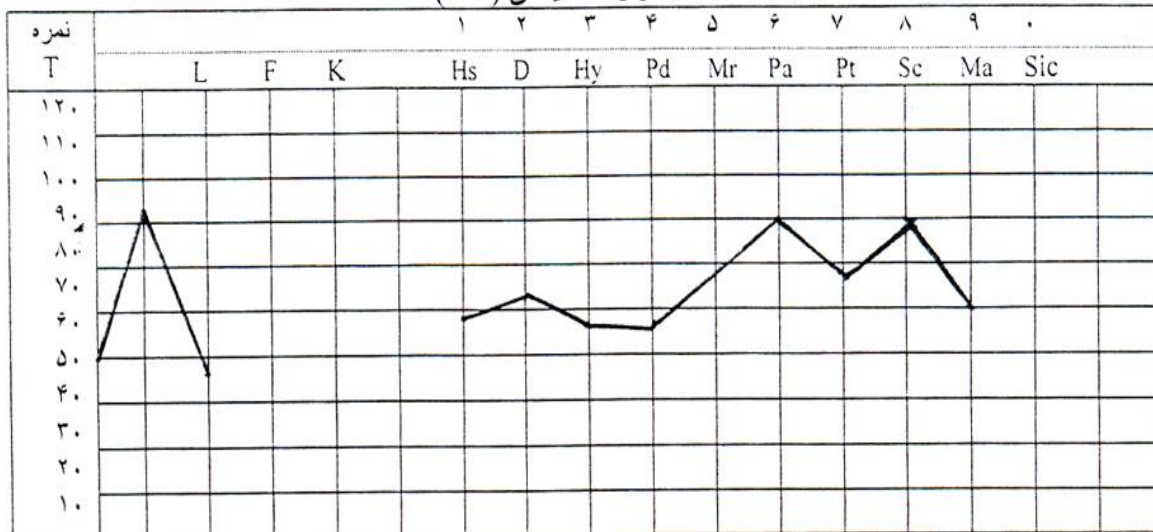
الگوی تشخیصی (۷-۲-۴)



نمودار ۱۹

**پیشنهادهای تشخیصی:** اختلال شخصیت، شخصیت پارانوئید، واکنش اسکیزوفرنیک از نوع پارانوئید.

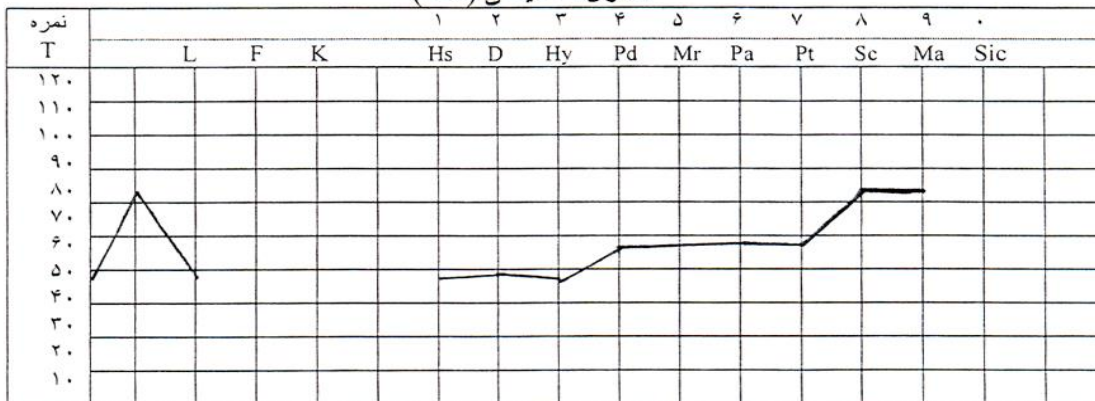
الگوی تشخیصی (۵-۷)



نمودار ۲۰

**پیشنهادهای تشخیصی:** واکنش اسکیزوفرنیک از نوع پارانوئید.

الگوی تشخیصی (۷-۸)

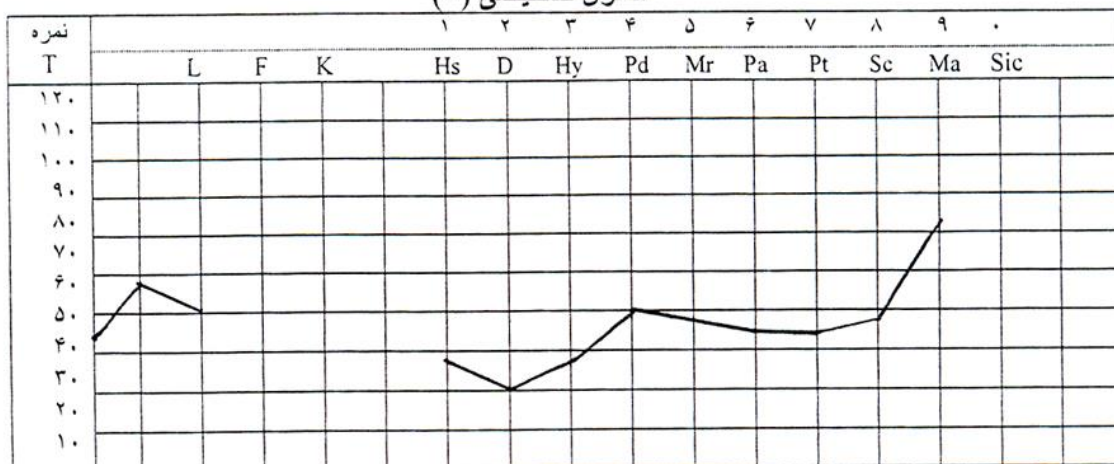


نمودار ۲۱

**پیشنادهای تشخیصی:** واکنش اسکیزوفرنیک از نوع کاتاتونیک، اسکیزوفرنیک از نوع پارانوئید، سایکوز اسکیزومانیک.



الگوی تشخیصی (۸)



نمودار ۲۲

**پیشنادهای تشخیصی:** واکنش مانیک - دپرسیو از نوع مانیک.

### الگوهای تشخیصی فوری

- 1- افسردگی ..... D, Hs
- 2- هیپوکندریا ..... Hs, D, Hy
- 3- الکلیسم، پرخاشگری نافع، وابستگی همراه با دشمنی و بیزاری ..... Hs, D, Hy, Pd
- 4- توهمات جسمی ..... Hs, D, Hy, Sc
- 5- هیستروئید، نافع، تمایل با جسمانی کردن دردها ..... Hs, Hy
- 6- نافع، افسردگی واکنشی ..... Hs, Hy, D
- 7- اسکیزوفرنیا از نوع پارانوئید ..... Hs, Pa
- 8- احتمال ضایعه مغزی در دوران کهولت ..... D, Hs
- 9- افسردگی واکنشی، اضطراب ..... D, Hy
- 11- افسردگی واکنشی، شخصیت پرخاشگر نافع ..... D, Pd
- 12- اضطراب، وسواس ..... D, Pt
- 13- الکلیسم، عدم رشد عاطفی ..... D, Pt, Pd
- 14- افسردگی در حالت برآشفته‌گی و برانگیختگی ..... D, Pa
- 15- واکنش اسکیزوفرنیک ..... D, Pt, Sc
- 16- افسردگی واکنشی، سایکوز اسکیزو افکتیو ..... D, Sc
- 17- ناسازگاریها و واکنش عاطفی موقعیتی و زودگذر ..... Hy, D
- 18- شخصیت بی ثبات و مرزی ..... Hy, Pd
- 19- دشمنی، عناد و لجبازی ..... Hy, Ma
- 20- افسردگی واکنشی، شخصیت پرخاشگر نافع ..... Pd, D
- 21- شخصیت بی ثبات ..... Pd, Hy
- 22- حالت پارانوئید ..... Pd, Pa
- 23- حالت پارانوئید ..... Pa, Pd
- 24- پارانوئید اسکیزوفرنیک ..... Pa, Sc
- 25- علائم سایکوتیک را باید در بیمار بررسی کرد ..... Pt
- 26- وسواس و اضطراب ..... Pt, D
- 27- شخصیت اسکیزوئید، افکار وسواسی ..... Pt, Sc
- 28- مانیک-دپرسیو ..... Pt, Ma
- 29- افسردگی واکنشی، سایکوز اسکیزو افکتیو ..... Sc, D
- 30- شخصیت اسکیزوئید، افکار وسواسی ..... SC, Pt
- 31- حالت کاتاتونیک ..... Sc, Ma



• پرسشنامه فرم کوتاه MMPI-2

بنام خدا

این پرسشنامه شامل 71 جمله است که هر یک حالت، عقیده یا تجربه ای را بیان می کند. خواهشمند است هریک از این جمله ها را به دقت مطالعه کنید و موافقت یا مخالفت خود را با هریک، با درج علامت (\*) در مربع بلی (برای موافقت) یا مربع خیر (برای مخالفت) در پاسخنامه ضمیمه مشخص نمایید. لطفاً از نوشتن یا علامت گذاری بر روی پرسشنامه خودداری کنید.

با تشکر

- 1- اشتهای خوبی دارم.
- 2- بیشتر صبح ها خوش و سرحال از خواب بیدار می شوم.
- 3- زندگی روزانه من پر از چیزهای جالبی است که برایم جالبند.
- 4- موقع کار فشار و ناراحتی زیادی احساس می کنم.
- 5- گاهی فکرهای بدی می کنم که نمی شود درباره آن صحبت کرد.
- 6- خیلی کم دچار یبوست می شوم (یا اصلاً دچار یبوست نمی شوم).
- 7- بعضی وقتها خیلی دلم می خواهد خانواده ام را ترک کنم.
- 8- گاهی اوقات آنچنان به گریه یا خنده می افتم که نمی توانم جلوی آن را بگیرم.
- 9- هرچند وقت یکبار تهوع و استفراغ ناراحت می کند.
- 10- به نظرم هیچ کس مرا درک نمی کند.
- 11- گاهی دلم می خواهد فحش بدهم.
- 12- هرچند شب یکبار دچار کابوس می شوم (خواب های وحشتناک می بینم).
- 13- برایم مشکل است که حواسم را روی کاری متمرکز کنم.
- 14- من تجربه های مخصوص و عجیبی داشته ام.

- 15- اگر دیگران برایم نزده بودند (پشت سرم بدگویی نکرده بودند) من بیشتر موفق بودم.
- 16- در دوران جوانی (نوجوانی) مرتکب یک سرقت جزئی شده ام.
- 17- گاه گاه روزها، هفته ها و حتی ماه ها بوده که دست و دلم به کار نرفته است.
- 18- خوابم آشفته و ناراحت است.
- 19- با دیگران که هستم تحمل شنیدن حرف های عجیب و غریب آنها را ندارم.
- 20- اکثر کسانی که مرا می شناسند از من خوششان می آید.
- 21- ای کاش به اندازه دیگران خوشحال بودم.
- 22- اغلب مجبور بوده ام از کسانی اطاعت کنم که به اندازه من نمی فهمیدند.
- 23- فکر می کنم بسیاری از مردم برای جلب کمک و همدردی دیگران بدبختی های خود را بزرگتر جلوه می دهند.
- 24- بعضی وقت ها خشمگین می شوم.
- 25- واقعاً اعتماد به نفس ندارم.
- 26- خیلی کم از پرش و تکان ماهیچه هایم ناراحت می شوم. (یا اصلاً دچار پرش و تکان ماهیچه ها نمی شوم)
- 27- خیلی وقت ها احساس می کنم که مرتکب کار زشت یا خطایی شده ام.
- 28- بیشتر اوقات خوشحالم.
- 29- بعضی اشخاص آنقدر تحکم می کنند که حتی وقتی می دانم که حق با آنهاست، دلم می خواهد برخلاف آنچه می خواهند رفتار کنم.
- 30- معتقدم بر ضدّ من توطئه چینی می شود.
- 31- اغلب مردم حاضرند حتی با شیوه های غیر عادلانه به منافع و مزایائی برسند.
- 32- معده ام خیلی ناراحتم می کند.
- 33- اغلب نمی فهمم که چرا آنقدر بدخلق و بدقلق شده ام.
- 34- بعضی اوقات افکارم سریعتر از آن بوده که بتوانم به زبان بیاورم.
- 35- فکر می کنم که زندگی خانوادگی ام به خوبی زندگی اغلب کسانی است که می شناسم.
- 36- گاهی وقت ها احساس می کنم که واقعاً آدم بی مصرفی هستم.
- 37- در چند سال اخیر بیشتر اوقات حالم خوب بوده است.

- 38- در زندگی من مواقعی بوده که در آن دست به کارهایی زده ام که بعدها نمی دانستم چه بوده است.
- 39- احساس می کنم که غالباً بی دلیل مجازات شده ام.
- 40- هیچوقت حالم بهتر از حالا نبوده است.
- 41- برایم مهم نیست که دیگران درباره من چه فکر می کنند.
- 42- حافظه ام خوب است.
- 43- گفتگو با غریبه ها برایم دشوار است.
- 44- اغلب سر تا پا احساس ضعف می کنم.
- 45- خیلی کم دچار سردرد می شوم. (یا اصلاً دچار سردرد نمی شوم).
- 46- تا به حال اشکالی در حفظ تعادل خود در موقع راه رفتن نداشته ام.
- 47- بین کسانی که می شناسم بعضی ها را دوست ندارم.
- 48- کسانی هستند که سعی دارند افکار و عقاید مرا بدزدند.
- 49- کاش اینقدر خجالتی نبودم.
- 50- معتقدم که گناهانم غیر قابل بخشش هستند.
- 51- غالباً از چیزی دلوایسم.
- 52- رفقایم غالباً مورد پسند پدر و مادرم نبوده اند.
- 53- کمی پشت سر دیگران غیبت می کنم.
- 54- بعضی وقت ها احساس می کنم که خیلی آسان تصمیم می گیرم.
- 55- تقریباً هیچوقت تپش قلب و یا تنگی نفس نداشته ام.
- 56- زود از جا در می روم و زود آرام می گیرم.
- 57- بعضی وقت ها آنقدر بیقرار بوده ام که نمی توانستم یکجا بند شوم.
- 58- والدین و اعضاء خانواده ام بیش از حد لازم از من ایراد می گیرند.
- 59- برای هیچکس چندان مهم نیست که چه بر سرم می آید.
- 60- سوء استفاده از کسی که خودش چنین امکانی را می دهد بد نمی دانم.
- 61- گاهی اوقات احساس می کنم سرشار از انرژی هستم.
- 62- قدرت بینایی من به خوبی سال های قبل است.
- 63- خیلی کم متوجه شده ام که گوشم زنگ بزند یا وزوز کند.

- 64- یکی دوبار در زندگی احساس کرده ام که کسی سعی دارد با هیپنوتیزم و تلقین مرا وادار به انجام کارهایی بکند.
- 65- مواقعی بوده است که بدون علت خاص و برخلاف معمول با نشاط بوده ام.
- 66- حتی وقتی هم که با دیگرانم غالباً احساس تنهایی می کنم.
- 67- فکر می کنم تقریباً هر کس برای اینکه به دردسر نیافتد، دروغ خواهد گفت.
- 68- من حسّاس تر از دیگران هستم.
- 69- مواقعی است که مغزم کُندتر از معمول کار می کند.
- 70- غالباً مردم مرا نا امید می کنند.
- 71- در خوش گذرانی افراط کرده ام.



نمونه پاسخ نامه و کلید نمره گذاری پرسشنامه کوتاه MMPI-2

نام..... نام خانوادگی.

جنس..... سن..... تحصیلات.....

وضعیت تاهل.....

ردیف	بلي	خیر	ردیف	بلي	خیر	ردیف	بلي	خیر	ردیف	بلي	خیر	ردیف	بلي	خیر
		61			46			31			16			1
		62			47			32			17			2
		63			48			33			18			3
		64			49			34			19			4
		65			50			35			20			5
		66			51			36			21			6
		67			52			37			22			7
		68			53			38			23			8
		69			54			39			24			9
		70			55			40			25			10
		71			56			41			26			11
					57			42			27			12
					58			43			28			13
					59			44			29			14
					60			45			30			15

L	F	K	Hs	D	Hy	Pd	Pa	Pt	Sc	Ma

نام..... نام خانوادگی

جنس..... سن..... تحصیلات..... وضعیت تاهل.....

ردیف	بلي	خير	ردیف	بلي	خير	ردیف	بلي	خير	ردیف	بلي	خير	ردیف	بلي	خير
1			16			31			46			61		
2			17			32			47			62		
3			18			33			48			63		
4			19			34			49			64		
5			20			35			50			65		
6			21			36			51			66		
7			22			37			52			67		
8			23			38			53			68		
9			24			39			54			69		
10			25			40			55			70		
11			26			41			56			71		
12			27			42			57					
13			28			43			58					
14			29			44			59					
15			30			45			60					

L	F	K	Hs	D	Hy	Pd	Pa	Pt	Sc	Ma

نام..... نام خانوادگی.

جنس..... سن..... تحصیلات..... وضعیت تاهل.....

ردیف	بلي	خير	ردیف	بلي	خير	ردیف	بلي	خير	ردیف	بلي	خير	ردیف	بلي	خير
1			16			31			46			61		
2			17			32			47			62		
3			18			33			48			63		
4			19			34			49			64		
5			20			35			50			65		
6			21			36			51			66		
7			22			37			52			67		
8			23			38			53			68		
9			24			39			54			69		
10			25			40			55			70		
11			26			41			56			71		
12			27			42			57					
13			28			43			58					
14			29			44			59					
15			30			45			60					

L	F	K	Hs	D	Hy	Pd	Pa	Pt	Sc	Ma

نام.....

نام خانوادگی.....جنس.....سن.....تحصیلات.....وضعیت

تاهل.....

ردیف	بلي	خير	ردیف	بلي	خير	ردیف	بلي	خير	ردیف	بلي	خير	ردیف	بلي	خير
1			16			31			46			61		
2			17			32			47			62		
3			18			33			48			63		
4			19			34			49			64		
5			20			35			50			65		
6			21			36			51			66		
7			22			37			52			67		
8			23			38			53			68		
9			24			39			54			69		
10			25			40			55			70		
11			26			41			56			71		
12			27			42			57					
13			28			43			58					
14			29			44			59					
15			30			45			60					

L	F	K	Hs	D	Hy	Pd	Pa	Pt	Sc	Ma



نام..... نام خانوادگی.

جنس..... سن..... تحصیلات..... وضعیت تاهل.....

ردیف	بلي	خير	ردیف	بلي	خير	ردیف	بلي	خير	ردیف	بلي	خير	ردیف	بلي	خير
1			16			31			46			61		
2			17			32			47			62		
3			18			33			48			63		
4			19			34			49			64		
5			20			35			50			65		
6			21			36			51			66		
7			22			37			52			67		
8			23			38			53			68		
9			24			39			54			69		
10			25			40			55			70		
11			26			41			56			71		
12			27			42			57					
13			28			43			58					
14			29			44			59					
15			30			45			60					

L	F	K	Hs	D	Hy	Pd	Pa	Pt	Sc	Ma

نام.....

نام خانوادگی.....جنس.....سن.....تحصیلات.....وضعیت

تاهل.....

ردیف	بلي	خير	ردیف	بلي	خير	ردیف	بلي	خير	ردیف	بلي	خير	ردیف	بلي	خير
1			16			31			46			61		
2			17			32			47			62		
3			18			33			48			63		
4			19			34			49			64		
5			20			35			50			65		
6			21			36			51			66		
7			22			37			52			67		
8			23			38			53			68		
9			24			39			54			69		
10			25			40			55			70		
11			26			41			56			71		
12			27			42			57					
13			28			43			58					
14			29			44			59					
15			30			45			60					

L	F	K	Hs	D	Hy	Pd	Pa	Pt	Sc	Ma

نام..... نام خانوادگی.

جنس..... سن..... تحصیلات..... وضعیت تاهل.....

ردیف	بلي	خير	ردیف	بلي	خير	ردیف	بلي	خير	ردیف	بلي	خير	ردیف	بلي	خير
1			16			31			46			61		
2			17			32			47			62		
3			18			33			48			63		
4			19			34			49			64		
5			20			35			50			65		
6			21			36			51			66		
7			22			37			52			67		
8			23			38			53			68		
9			24			39			54			69		
10			25			40			55			70		
11			26			41			56			71		
12			27			42			57					
13			28			43			58					
14			29			44			59					
15			30			45			60					

L	F	K	Hs	D	Hy	Pd	Pa	Pt	Sc	Ma

نام.....

نام خانوادگی.....جنس.....سن.....تحصیلات.....وضعیت

تاهل.....

ردیف	بلي	خير	ردیف	بلي	خير	ردیف	بلي	خير	ردیف	بلي	خير	ردیف	بلي	خير
1			16			31			46			61		
2			17			32			47			62		
3			18			33			48			63		
4			19			34			49			64		
5			20			35			50			65		
6			21			36			51			66		
7			22			37			52			67		
8			23			38			53			68		
9			24			39			54			69		
10			25			40			55			70		
11			26			41			56			71		
12			27			42			57					
13			28			43			58					
14			29			44			59					
15			30			45			60					

L	F	K	Hs	D	Hy	Pd	Pa	Pt	Sc	Ma

نام..... نام خانوادگی.

جنس..... سن..... تحصیلات..... وضعیت تاهل.....

ردیف	بلي	خير	ردیف	بلي	خير	ردیف	بلي	خير	ردیف	بلي	خير	ردیف	بلي	خير
1			16			31			46			61		
2			17			32			47			62		
3			18			33			48			63		
4			19			34			49			64		
5			20			35			50			65		
6			21			36			51			66		
7			22			37			52			67		
8			23			38			53			68		
9			24			39			54			69		
10			25			40			55			70		
11			26			41			56			71		
12			27			42			57					
13			28			43			58					
14			29			44			59					
15			30			45			60					

L	F	K	Hs	D	Hy	Pd	Pa	Pt	Sc	Ma

نام.....

نام خانوادگی.....جنس.....سن.....تحصیلات.....وضعیت

تاهل.....

ردیف	بلي	خير	ردیف	بلي	خير	ردیف	بلي	خير	ردیف	بلي	خير	ردیف	بلي	خير
1			16			31			46			61		
2			17			32			47			62		
3			18			33			48			63		
4			19			34			49			64		
5			20			35			50			65		
6			21			36			51			66		
7			22			37			52			67		
8			23			38			53			68		
9			24			39			54			69		
10			25			40			55			70		
11			26			41			56			71		
12			27			42			57					
13			28			43			58					
14			29			44			59					
15			30			45			60					

L	F	K	Hs	D	Hy	Pd	Pa	Pt	Sc	Ma

نام..... نام خانوادگی.

جنس..... سن..... تحصیلات..... وضعیت تاهل.....

ردیف	بلي	خير	ردیف	بلي	خير	ردیف	بلي	خير	ردیف	بلي	خير	ردیف	بلي	خير
1			16			31			46			61		
2			17			32			47			62		
3			18			33			48			63		
4			19			34			49			64		
5			20			35			50			65		
6			21			36			51			66		
7			22			37			52			67		
8			23			38			53			68		
9			24			39			54			69		
10			25			40			55			70		
11			26			41			56			71		
12			27			42			57					
13			28			43			58					
14			29			44			59					
15			30			45			60					

L	F	K	Hs	D	Hy	Pd	Pa	Pt	Sc	Ma

نام.....

نام خانوادگی.....جنس.....سن.....تحصیلات.....وضعیت

تاهل.....

ردیف	بلي	خير	ردیف	بلي	خير	ردیف	بلي	خير	ردیف	بلي	خير	ردیف	بلي	خير
1			61			46			31			16		
2			62			47			32			17		
3			63			48			33			18		
4			64			49			34			19		
5			65			50			35			20		
6			66			51			36			21		
7			67			52			37			22		
8			68			53			38			23		
9			69			54			39			24		
10			70			55			40			25		
11			71			56			41			26		
12						57			42			27		
13						58			43			28		
14						59			44			29		
15						60			45			30		

L	F	K	Hs	D	Hy	Pd	Pa	Pt	Sc	Ma



**پروفايل آزمون M. M. P. I - دانش آموز دختر**

T-TC	L	F	K	Hs	D	Hy	Pd	Pa	Pt	Sc	Ma	T-TC
120												110
115												115
110												110
105												105
100	15	16			25							100
95		15		14		19						95
90					20		14	20				90
85					20							85
80	5					15						80
75		10		10	15	15		16	11			75
70			10				10	15	10			70
65												65
60	3	5		10		10						60
55				5	10			10	10			55
50	2		5				5					50
45	1			5	5	5			5			45
40								5	5			40
35	0				5							35
30	0			0								30
25		0		0			0	0	0			25
20					0					0		20
15												15
10												10
5												5
0												0
T-TC	L	F	K	Hs	D	Hy	Pd	Pa	Pt	Sc	Ma	T-TC

نام: .....

نام خانوادگی: .....

سن: .....

تحصیلات: .....

تاریخ: .....

**پروفایل آزمون M. M. P. I - دانشجوی پسر**

T-TC	L	F	K	Hs	D	Hy	Pd	Pa	Pl	Sc	Ma	T-TC
120												120
115												115
110												110
105		15			25							105
100												100
95				20								95
90						20						90
85			16	14	20					20		85
80		10		15		15			16		11	80
75	5		15	10		10		10	15	15	10	75
70						15						70
65				10		10						65
60	3	5	10					10	10			60
55	2			5								55
50	1			5	10	5	5	5	5	5	5	50
45			5			5				5		45
40	0											40
35	0	0		0	5							35
30							0	0	0	0		30
25			0	0			0				0	25
20												20
15												15
10						0						10
5												5
0												0
T-TC												T-TC

نام: .....

نام خانوادگی: .....

سن: .....

تحصیلات: .....

شغل: .....

وضعیت تاهل:  متاهل  مجرد

تاریخ: .....