



MCMII®-III  
MILLON® CLINICAL  
MULTIAXIAL INVENTORY-III



## MILLON - III Reports

### پروفایل و تفسیر پرسشنامه چند محوری بالینی میلون ۳

گزارش تفسیری

سن شرکت کننده  
جنسیت شرکت کننده  
تاریخ انجام آزمون  
مدت زمان انجام

تاریخ: ۱۴۰۲/۰۶/۰۶ زمان: ۱۲:۰۲:۳۹  
زمان: ۳۸ دقیقه

## مقدمه

پرسشنامه چند محوری بالینی میلون (MCMII) یک پرسشنامه خود سنجی استاندارد شده است که دامنه گسترده ای از اطلاعات مربوط به شخصیت سازگاری هیجانی و نگرش مراجعان به آزمون را می سنجد. این پرسشنامه برای بزرگسالان ۱۸ سال و بالاتر که دست کم توانایی خواندن آنان تا سطح کلاس هشتم است طراحی شده است. MCMII از جمله آزمون های منحصر به فردی است که در آن بر اختلال های شخصیت و نشانه هایی که اغلب با این اختلال ها همراه هستند : می کند. نسخه اصلی این آزمون در سال ۱۹۷۷ توسط تئودور میلون تدوین و ارایه شد و از آن زمان تا کنون دو بار تجدید نظر شده است. از زمان چاپ نسخه اصلی این پرسشنامه تا کنون بیش از ششصد مقاله درباره آن یا با استفاده از آن منتشر شده و یکی از پر استفاده ترین آزمون ها در حرفه بالینی است

یک ویژگی MCMII و نسخه های تجدید نظر شده آن استفاده از نمره های برش نرخ پایه (BR) برای تأیید وجود یا عدم وجود یک ویژگی خاص است. نمره BR نیز مانند نمره شناخته شده T در واقع وسیله تبدیل یک نمره خام به یک نمره معنادار برای تفسیر است با این همه نمره های BR در مورد درصد معینی از یک جمعیت که تصور میشود دارای یک ویژگی یا نشانگان برگرفته شده است. برای مثال ۱۷ درصد از جمعیت بیماران روانی را می توان دارای ویژگی های آشکار یک شخصیت وابسته تلقی نمود در صورتی که گمان می رود فقط یک درصد از آنها دارای ویژگی های یک شخصیت آزارگر باشند یعنی تصمیم گیری درباره ویژگی های بیمار هنگامی انجام میشود که نمره های وی در دامنه ای همخوان با هر یک از دو نشانگان بالا باشد. میلون به طور اختیاری نقطه برش نرخ پایه ۸۵ یا بالاتر را به عنوان وجود قطعی ویژگی های مورد نظر تعیین کرد. نمره های BR ۷۵ یا بالاتر دلالت بر وجود ویژگی های یک اختلال دارند و نمرات BR پایین تر از ۷۵ نشان میدهد که برخی از ویژگی ها وجود دارند نه همه آنها نمره های برش یا وجه اضافی عبارت بودند از ۳۵ برای نشان دادن نمره میانه گروه بهنجار و نمره ۶۰ که میانه جمعیت بیماران روانی بود.

## مواد و مقیاسها

نسخه فعلی یعنی MCMII-۳ شامل ۱۷۵ ماده است که در مجموع ۲۴ مقیاس بالینی و ۴ شاخص روایی دارد. از مجموع این ۲۴ مقیاس ۱۴ مقیاس آن به سنجش اختلالات شخصیت بر اساس محور دو (دی اس ام-۴) می پردازند و ۱۰ مقیاس دیگر نشانگان بالینی را بر اساس محور یک می سنجد.

## وضعیت بستری بیمار:

بدون بستری

## گام اول: بررسی شاخص های روایی

مقیاس	نمره	وضعیت
روایی (V)	۰	معتبر
نمره خام افشاگری (X)	۷۶	معتبر
نمره خام جامعه پسندی (Y)	۹ از ۱۰	شدید
نمره خام بد جلوه دهی (Z)	۱ از ۳۳	پایین

- مقیاس V نشانگر این است که شما سوالات را به دقت خوانده اید یا خیر. اگر نمره شاخص روایی مساوی صفر باشد آزمون معتبر است، اگر ۷ مساوی ۱ باشد نتایج دارای روایی مشکوک هستند و اگر ۷ مساوی ۲ یا ۳ باشد نتایج نامعتبر است
- نمره خام مقیاس X (افشاگری) در دامنه ۳۴ تا ۱۷۸ معتبر است نمره کمتر یا بیشتر باعث نامعتبر شدن نتایج می شود
- مقیاس Y (جامعه پسندی) مشخص می کند که شما چه میزان سعی داشتید خود را خوب نشان دهید. نمرات بالا در این مقیاس بیانگر تلاش شما برای ارائه یک تصویر مطلوب از خود است.
- مقیاس Z (بدجلوه دهی) مشخص می کند که شما چه میزان سعی داشتید خود را بد نشان دهید. نمرات بالا در این مقیاس بیانگر اغراق شما در مورد مشکلات روانشناختی خودتان است.

# نمودار بصری مواد و مقیاسها

## MCMII-III (Millon Clinical Multiaxial Inventory - III)

کد آسیب شخصیت: - \*\* - \* // - \*\* - \* کد نشانگان بالینی: + - \* ۴ \*\* ۷

نام مقیاس	نمودار BR					نمره خام	نمره نهایی	دسته بندی
	۱۱۵	۸۵	۷۵	۶۰	۳۵			
افشا				████████████████████		۶۳	۷۶	X
مطلوبیت				██████████		۳۴	۹	Y
بدنمایی					██████		۷	۱
اسکیزوئید					██████████		۱۶	۵
اجتنابی					██████		۷	۲
افسرده					██████		۷	۱
وابسته					██████		۹	۴
نمایشی			████████████████████			۷۸	۱۶	4
خودشیفته			████████████████████			۷۴	۲۱	5
ضد اجتماعی					██████		۱۰	۳
آزارگر					██████		۱۳	۴
اجباری			████████████████████			۹۳	۲۱	7
منفی گرا					██████		۱۶	۴
خود ناکام ساز					██████		۸	۲
اسکیزوتایپی					██████		۱۸	۲
مرزی					██████████		۲۴	۳
پارانوئید					████████████████████		۴۵	۹
اختلال اضطراب					██████		۵	۰
شبه جسمی					██████		۳	۰
مانیک					██████		۱۴	۳
افسردگی خویی					██████		۱۴	۱
وابسته به الکل					██████		۰	۱
وابسته به مواد					██████		۱۲	۲
استرس پس از ضربه					██████		۷	۱
اختلال تفکر					██████		۱۴	۱
افسردگی اساسی					██████		۲	۰
اختلال هذیانی					██████████		۲۱	۳

نمودار رسم شده بر اساس BR نهایی می باشد

# جدول مقیاسها، BR و اصلاحیه ها

## MCMi-III (Millon Clinical Multiaxial Inventory - III)

BR نهایی	BR بعد از اصلاحیه DD	BR بعد از اصلاحیه DC	BR بعد از اصلاحیه I	BR بعد از اصلاحیه AD	BR بعد از اصلاحیه 1/2 X	BR بعد از اصلاحیه X	BR اولیه	نمره خام	مقیاس ها
۶۳							۶۳	۷۶	X افشا
۳۴							۳۴	۹	Y مطلوبیت
۷							۷	۱	Z بدنمایی
۱۶						بدون تغییر	۱۶	۵	1 اسکیزوتیوئید
۷				بدون تغییر		بدون تغییر	۱۴	۲	2A اجتنابی
۷				بدون تغییر		بدون تغییر	۷	۱	2B افسرده
۹						بدون تغییر	۹	۴	3 وابسته
۷۸		بدون تغییر				بدون تغییر	۷۸	۱۶	4 نمایشی
۷۴		بدون تغییر				بدون تغییر	۷۴	۲۱	5 خودشیفته
۱۰						بدون تغییر	۱۰	۳	6A ضد اجتماعی
۱۳						بدون تغییر	۱۳	۴	6B آزارگر
۹۳		۹۳				بدون تغییر	۸۵	۲۱	7 اجباری
۱۶						بدون تغییر	۱۶	۴	8A منفی گرا
۸				بدون تغییر		بدون تغییر	۸	۲	8B خود ناکام ساز
۱۸	۱۸			بدون تغییر	بدون تغییر		۱۵	۲	S اسکیزوتایپی
۲۴	۲۴			بدون تغییر	بدون تغییر		۲۱	۳	C مرزی
۴۵					بدون تغییر		۴۵	۹	P پارانوئید
۵	۵					بدون تغییر	۲	۰	A اختلال اضطراب
۳	۳					بدون تغییر	۰	۰	H شبه جسمی
۱۴						بدون تغییر	۱۴	۳	N مانیک
۱۴	۱۴					بدون تغییر	۱۱	۱	D افسردگی خویی
۰						بدون تغییر	۰	۱	B وابسته به الکل
۱۲						بدون تغییر	۱۲	۲	T وابسته به مواد
۷						بدون تغییر	۷	۱	R استرس پس از ضربه
۱۴			بدون تغییر		بدون تغییر		۱۴	۱	SS اختلال تفکر
۲			بدون تغییر		بدون تغییر		۲	۰	CC افسردگی اساسی
۲۱			بدون تغییر		بدون تغییر		۲۱	۳	PP اختلال هذیانی

## گام دوم: واریسی مقیاس های آسیب شدید شخصیت

هیچ مقیاس آسیب شخصیتی نمره بالاتر از ۷۵ بدست نیاورده است.

## گام سوم: واری الگوهای بالینی شخصیت

در این گام به بررسی برآشفتگی مقیاس های الگوهای بالینی شخصیت (مقیاس ۱ تا ۸B) می پردازیم و مقیاس های برافراشته را مشخص می سازیم. در ادامه هر مقیاسی که نمره بالاتر از ۷۵ آورده باشد به ترتیب نمایش داده شده و توضیح کوتاهی درخصوص آن ارائه می شود. البته معمولاً تفسیر بر اساس دو یا سه تا از برافراشته ترین مقیاس ها انجام خواهد شد.

## اجباری

مقیاس		BR نهایی	وضعیت شما
۷	اجباری	۹۳	شدید

افراد دارای نمرات بالا در این مقیاس از نظر رفتاری جدی، ثابت قدم، وظیفه شناس، باادب، منظم، دقیق، وقت شناس اغلب کمال گرا، مقید، محتاط، بسیار موافق و تسلیم قانون اخلاقی، درستکار، خودساخته، پرتلاش و نسبتاً خشک هستند. آن ها کنترل زیادی بر اعمال و رفتار خود ندارند از نظر هیجانی آن ها بازداشته هستند؛ خشم و نفرت خود را سرکوب می کنند و عواطف و احساسات خود را کنترل می کنند و کمتر آن ها را بروز می دهند.

نمرات بالا در مقیاس ۷ نشان دهنده تسلط صفات آئین مندی در ساختار اصلی شخصیت فرد است افراد دارای این نیمرخ شخصیتی بر اجتناب از اشتباهات، تأکید دارند. معمولاً بسیار منظم هستند و برای آینده خود برنامه ریزی می کنند. این افراد عموماً برای افراد مقتدر، احترام زیادی قائل اند اما با زبردستان خود نیز با اقتدار رفتار می کنند. وظیفه شناسی، آن ها را وادار می سازد خود کارهای خویش را انجام دهند و این باعث به خطر افتادن اقتدار آن ها می شود.

از نظر اجتماعی آن ها سازگار و همونوا با جمع هستند و در نتیجه التزام به یک سری رفتارها و قواعد خشک، یک سبک زندگی تکراری و یکنواخت دارند. آن ها از عدم تأیید اجتماعی می ترسند و آن ها اسوه رعایت آداب و رسوم برای اجتناب از انتقاد دیگران هستند و سعی می کنند مرتکب اشتباه نشوند. رفتار آن ها از

تعارض بین احساس خصومتی که آن ها می‌خواهند بروز دهند و ترس از عدم تأیید اجتماعی ریشه می‌گیرد. این وضعیت آن ها را وادار می‌سازد تا بسیار هم‌نوا با جمع باشند و قیود زیادی برای خود تعیین می‌کنند که باعث کنترل این خشم شدید می‌شود اما گاه این کنترل شکسته می‌شود و خشم در رفتارشان نمود پیدا می‌کند.

میلون اختلال شخصیت وسواسی را به چهار تیپ مختلف تقسیم کرده است؛

افراد دارای نمرات بالا در مقیاس ۷ بسیار شبیه تیپ وسواسی "وظیفه شناس" میلون (۱۹۹۵) هستند. اگر چه رفتار آن ها نمونه ای از یک شکل نسبتاً ناب از سبک شخصیت وسواسی است مشخصه ای اصلی افراد این تیپ فرعی، تسلیم فرمانبرداری و هم‌نواایی افراطی و تمایل آن ها به راضی نگه داشتن افراد مقتدر است.

آن ها مردم را با وظیفه شناسی خود تحت تأثیر قرار می‌دهند. اما در زیر این فرمانبرداری آن ها ترس از اشتباه و در نتیجه عدم تأیید وجود دارد. احساس بی‌کفایتی (عمدتاً ناهشیار و ترس از شکست آن ها را وادار می‌سازد یک شیوه خشک زندگی پیش بگیرند .)

افراد دارای سبک شخصیت وسواسی راه کارهای خوبی برای مقابله با استرس دارند و این نقطه قوت روانشناختی این افراد است این سبک شخصیتی بیشتر در کوب میان روحانیان (پیرسما ، ۱۹۸۷) و کشیشان (آدامز وکلوپتون، ۱۹۹۰) شیوع دارد.

به علاوه افراد دارای سبک شخصیت وسواسی بخش بزرگی از جمعیت افراد الکلی را تشکیل می‌دهند (کریگ و همکاران، ۱۹۸۵، دونات، ۱۹۸۸، دونات و همکاران (۱۹۹۱) برقراری اتحاد درمانی با متخصصی که منظم، مرتب، وقت شناس و قابل پیش بینی است برای این افراد ساده تر است. حفظ یک فاصله بین فردی مناسب و اجازه دادن به این مراجعان برای کنترل بخشهایی از جلسه درمان همچنین احساس راحتی بیشتری به آن ها می‌دهد تبیین و توضیح در مورد نوع اختلال شخصیتی آن ها، ماهیت این بیماری و دوره مورد انتظار درمان احتمالاً برای آن ها با ارزش است.

لازم به ذکر است که با وجود سادگی برقراری اتحاد درمانی با این افراد حرکت دادن این گونه افراد از یک اتحاد درمانی سطحی به سوی یک اتحاد معنادار، مشکل است.



باید توجه داشت که هر برافراشتگی در مقیاس وسواسی نشانه شخصیت وسواسی نیست چرا که ممکن است افرادی که دوست دارند در آزمون خوب دیده شوند یا دفاعی هستند در این مقیاس نمرات بالا بگیرند. زیرا این افراد نقیصه های شخصیتی خود را تأیید نمی کنند و به آزمون به شیوه ای کمال گرایانه پاسخ می دهند بنابراین به هنگام تفسیر آزمون باید به جای تأکید زیاد، نظم یا علاقه به برنامه ریزی دقیق این افراد بر دیدگاه دفاعی این افراد تأکید شود.

همچنین پژوهشهای تجربی نشان داده اند که مقیاس وسواسی (۱) با مقیاس سلامت روان همبستگی مثبت و با مقیاس های اختلالات روانی همبستگی منفی دارد؛

(۲) این مقیاس به ندرت در کد تایپ افراد روانی مشاهده برافراشته است؛ (۳) اغلب این مقیاس در میان افراد غیر بالینی که از آن ها آزمون بعمل آمده برافراشتگی بیشتری دارد (۴) تنها مطالعه ای که از ام سی ام آی برای افراد دارای اختلال وسواسی - اجباری استفاده کرده است آن ها در مقیاس ۷ برافراشتگی نداشته اند. بنابراین افراد دارای نمرات برافراشته در مقیاس ۷ که وظیفه شناس مقید به قانون و منظم هستند دارای یک سبک شخصیت وسواسی هستند و نه یک اختلال شخصیت وسواسی روان شناس لازم است به بررسی این موضوع بپردازد که کدام تشخیص سبک شخصیت یا اختلال شخصیت برای یک بیمار خاص، مناسبتر است .

یک الگوی تعارضی مهم دیگر مطابق طبقه بندی، dsm، شخصیت وسواسی - جبری است. این افراد به ظاهر از دیگران خط می گیرند مطیع هستند و روابط اجتماعی احترام آمیز دارند اینها در تاریخچه رشد خود والدین منضبط و سخت گیر داشته اند؛ ولی در زیر این ظاهر مطیع، تمایل شدید به ابراز وجود و دنبال کردن خواسته ها و آرزوی خود وجود دارد نتیجه اینکه این افراد نیز در تله دوسوگرایی افتاده اند. به این ترتیب که یاد گرفته اند برای اجتناب از تهدید و تنبیه اعتبار و ارزش آرزوها و هیجانهای خود را زیر سوال برده و به جای آن ها ارزشها و برداشتهای تعیین شده توسط دیگران را واقعی بیندارند این جدائی میان تمایلات و رفتارها، منجر به تنش جسمی دایم و کنترل روان شناختی دگم میگردد .

به لحاظ سبب، شناختی در تاریخچه رشدی این افراد اجبار به گردن نهادن به خواستههای تحمیل شده از سوی دیگران ملاحظه میگردد شیوه کمال گرایانه و کنترل شدید در این افراد ناشی از تعارض میان خشم

نسبت به دیگران از یک سو و ترس از عدم تأیید اجتماعی از سوی دیگر است. آن ها این دوگانگی را به این صورت حل می کنند که هم رنجش خود را سرکوب کرده و هم برای محکم کاری انتظارات سنگین از خود و دیگران دارند، نتیجه شک و تردید بلاتکلیفی انفعال و پیروی از عرف عمومی است. در زیر این حالت خشم شدیدی وجود دارد که گاه به گاه کنترل فرد را در هم می شکنند چوکا و ون دنبرگ، (۱۹۹۷).

### تشخیص:

br بزرگتر از ۸۴ اختلال شخصیت وسواسی

br بزرگتر از ۷۴ اختلال شخصیت که به گونه دیگر تصریح نشده (nos) همراه با صفات شخصیت وسواسی

### اهداف درمانی پیشنهادی

- کاهش عدم انعطاف
- کاهش رفتارهای وسواسی
- تمرین انعطاف پذیری
- کاهش ترس از عدم تأیید
- درک تجارب اولیه کودکی به عنوان علت سبک شخصیت وسواسی
- کاهش تمایلات کمال گرایانه اگر آن ها طالب رضایت از زندگی هستند یادگیری ریسک پذیری

## نمایشی

مقیاس		BR نهایی		وضعیت شما
۴	نمایشی	۷۸		زیاد

افرادی که در این مقیاس نمره ۷۵ تا ۸۴ می گیرند نیاز زیادی به توجه و تمجید دارند و آن ها به گونه ای نمایشی و اجتماع پسند رفتار می کنند تا امنیت خاطرشان تأمین شود. میلون (۱۹۹۵) آن ها را «هیستریونیکهای نمایشی» نامیده است و معتقد است که ترس زیربنای چنین افرادی ترس از ترک و رهایی است. آن ها به گونه ای چاپلوسانه و بسیار مطیعانه رفتار می کنند ظاهر سان احساساتی و احتمالاً در جستجوی تحریک، تهییج و توجه . هستند آن ها به سادگی به محرک های اطرافشان واکنش نشان می

دهند و اغلب به شدت برانگیخته می شوند اما این برانگیختگی دوام چندانی ندارد و این الگوی برانگیختگی و آرامش مدام تکرار می شود .

اگرچه افراد نمایشی ممکن است بیش از حد خودنما، پر زرق و برق و متظاهر باشند اما همچنین ممکن است آن ها دستور دهنده و غیر قابل کنترل باشند. به ویژه وقتی بسیار درگیرکارند. آن ها نوعاً در دوستی هایشان لحظه های بسیار عاطفی دارند اما این دوستی ها دوام چندانی ندارند و وقتی خسته می شوند به دنبال دوست دیگری می گردند. وابستگی آن ها تفاوت زیادی با وابستگی افراد بی کفایت دارد زیرا آن ها برخلاف افراد دارای شخصیت وابسته به توجه دیگران نیاز دارند.

اگرچه آن ها از طریق جستجوی حمایت عاطفی، تفسیر مجدد حوادث با دیدی مثبت و تلاش برای یافتن دلخوشی های تازه در زندگیشان با استرس مقابله می کنند، اما بیش از حد تمایل به تمرکز بر پریشانی های عاطفی و تخلیه هیجانات دارند (ولرث و همکاران، ۱۹۹۴).

این افراد به منظور حفظ امنیت روانی خویش از تعارض و اختلاف نظر با دیگران علی رغم ارزشها و باورهای خویش اجتناب می کنند.

انتظار میرود افراد دارای br بالاتر از ۸۴ بسیار دراماتیک باشند و نیاز زیادی به توجه داشته باشند. این افراد چربزبان، شیک پوش و جلف هستند و دائم در جستجوی تحریک و هیجان هستند. آن ها نیاز زیادی به تحسین و تمجید دارند و از نظر هیجانی بی ثبات هستند و به راحتی برانگیخته می شوند و طغیانهای هیجانی مکرر دارند. از نظر اجتماعی آن ها بسیار اجتماعی، جسور و پیش قدم هستند و دیگران را برای کسب تأیید و محبتشان ماهرانه تحت نفوذ خود در می آورند.

آن ها وجهه اجتماعی خوبی دارند و فریبنده رفتار می کنند، به گونه ای که دیگران مجذوب رفتار فریبای آن ها می شوند. مکانیسم های دفاعی اصلی آن ها عبارتند از انکار و واپس زنی.

آن ها مطمئن و خودمختار به نظر می رسند اما زیر این نقاب اطمینان و غرور، ترس از خودمختاری و استقلال وجود دارد که نیاز مداوم به پذیرش و تأیید را دستور می دهد. این افراد در معرض خطر ابتلاء به اختلالات شبه جسمی و مشکلات زناشویی هستند.

به فرض داشتن سبک شخصیتی نمایشی، تأکید درمانگر بر تشریفاتى چون سروقت آمدن یا حفظ یک فاصله بین فردی مشخص در طول جلسه درمان احتمالاً باعث رنجش و نارضایتی چنین افرادی می شود. لازم است درمانگر از نظر عاطفی اندازه‌های این افراد را حمایت کند تا رابطه ای باب میل این گونه مراجعان است که در آن، آن‌ها مرکز توجه و محبت باشند و از سوی درمانگر مورد حمایت قرار گیرند .

توجه: پژوهش تجربی نشان داده است که مقیاس نمایشی (۱) با مقیاس های سلامت روان همبستگی مثبت و با مقیاس های اختلالات روانی همبستگی منفی دارد. (۲) به ندرت در کدهای تشخیصی میلون در افراد روانی، به جز در مورد سوء مصرف مواد خودنمایی می کند. (۳) این مقیاس در میان افراد غیربالینی به ویژه در میان زنان مکرراً جزء برافراشته ترین مقیاس هاست. این افراد دارای سبک شخصیتی اجتماع پسند و برون گرا هستند، اما اختلالات شخصیت نمایشی ندارند. این یافته ها به بالینگر گوشزد می کنند که به هنگام تشخیص گذاری اختلال شخصیت نمایشی یا سبک شخصیت اجتماع پسند) برای هر بیمار دقت کافی کنند.

گروه دیگری از افراد که وابستگی فعال به دیگران را جستجو می کنند، شخصیت‌های نمایشی هستند این افراد با رفتارهای اغوا کننده و نمایش‌های ماهرانه محیط اجتماعی خود حمایت و رسیدگی را جستجو می کنند. این وابستگی فعال تا حدودی نیز دوسوگرا نامتعادل است .

## تشخیص

br بزرگتر از ۷۴ اختلال شخصیت که به گونه دیگر تصریح نشده (nos) همراه با صفات شخصیت نمایشی؛

## اهداف درمانی پیشنهادی

- کاهش رفتارهای خودنمایی و نمایشی
- برقراری روابط قابل اعتمادتر از طریق رفتار بین فردی متعادل
- کاهش رفتارهای اغوا کننده و یا فریبنده. کاهش نیاز مفرط به جلب توجه و تأیید
- کاهش واکنش‌های عاطفی بیش از حد

## گام چهارم: واریسی مقیاس‌های نشانگان بالینی

هیچ مقیاس نشانه بالینی یا نشانه شدید بالینی نمره بالاتر از ۷۵ بدست نیاورده است.

## کدهای چند قله ای

کدهای چند قله هستند که نمره نرخ پایه برای آن ها در دو یا سه مقیاس الگوی بالینی شخصیت بزرگتر از ۸۴ و در بقیه مقیاس های الگوی بالینی شخصیت کوچکتر از ۷۴ است.

## ۷\*۴ (نمایشی - اجباری)

مقیاس		BR نهایی	وضعیت شما
۴	نمایشی	۷۸	زیاد
۷	اجباری	۹۳	شدید

نمرات بالا در مقیاس های هیستریونیک و وسواسی افراد متظاهر و منظم را وصف می کنند که معمولاً جویای تحریک، تهییج و توجه هستند. آن ها خواهان شهرت هستند. فعالانه در جستجوی تأیید و محبت دیگران هستند. آن ها اغلب نسبت به خلق افراد دیگر حساس هستند و از این آگاهی به منظور فراخواندن واکنش های مطلوب خود از سوی دیگران استفاده می کنند. آن ها به سادگی به محرک های اطراف شان واکنش نشان می دهند. آن ها اغلب درگیر روابط عاطفی شدید می شوند اما این درگیری عاطفی، اغلب دوام چندانی ندارند این افراد اغلب سیمای خوبی از خود جلوه می دهند، توانایی شان برای واکنش نسبت به احساسات دیگران و قدرت بیان آن ها، باعث می شود آن ها در میهمانی ها و محافل مشابه خوش مشرب و جذاب به نظر برسند.

این افراد، وظیفه شناس کار آمد قابل اعتماد، مولد و با پشتکار هستند و به شیک پوشی و مرتب بودن اهمیت زیادی می دهند. حتماً متوجه شده اید که تمایلات هیستریونیک و وسواسی از بعضی جهات، باهم در تضاد هستند. تمایل هیستریونیک افراد را در روابطشان تکانشی و از نظر عاطفی وسواسی، عواطف خود را به شدت کنترل می کنند و به هنگام ارتباط با دیگران تا اندازه ای سرد و غیر عاطفی هستند. این افراد به دقت رفتارهایشان را برنامه ریزی می کنند. افرادی که این دو تمایل را باهم دیگر دارند اغلب قادر به احساس یکپارچگی و تمامیت خود نیستند و در نتیجه دچار تعارض می شوند. بنابراین ممکن است آن ها دمدمی مزاج یا از نظر عاطفی، بی ثبات به نظر برسند. زمانی عاطفی رفتار می کنند و زمانی دیگر از ترس حاکم شدن

این رفتار، رفتاری غیر عاطفی خشکتر و کنترل شده داشته باشند.

## ۴\*۷ (اجباری - نمایشی)

مقیاس	BR نهایی	وضعیت شما
۷ اجباری	۹۳	شدید
۴ نمایشی	۷۸	زیاد

افراد دارای این نیمرخ شخصیتی در تست mcmii صفات مربوط به نیمرخ وسواسی و هیستریونیک را دارند. تمایلات نمایشی و نظم خواهی که از ویژگی های این نیمرخ های شخصیتی هستند از جهاتی باهم در تضادند؛ مثلاً افراد نمایشی، احساساتی و تکانشی هستند و روابط بین فردی قوی دارند حال آنکه افراد دارای شخصیت وسواسی به هنگام رابطه با دیگران سرد و غیر صمیمی هستند و رفتارهای خود را به دقت برنامه ریزی می کنند افرادی که این دو تمایل را باهم دارند اغلب قادر به تلفیق درست آن ها نیستند و دائم دچار تعارض اند. در نتیجه ممکن است گاه بدخلق یا از نظر عاطفی بی ثبات به نظر برسند و گاه خوش خلق و جذاب باشند اما بعد از مدتی از ترس از دست دادن کنترل رفتاری خشکتر و غیر قابل انعطاف تر پیدا می کنند شواهد بیانگر آنند که این افراد بر ظواهر، تأکید زیادی دارند و به رعایت آداب و سنن و حفظ آراستگی ظاهر، اهمیت می دهند و تمام تلاششان در زندگی این است که اشتباهاتشان آشکار نشود آن ها اهمیت زیادی به شیک پوشی داشتن خانه تمیز و مرتب و از این قبیل می دهند آن ها تلاش می کنند وظیفه شناس، منظم، کارآمد، قابل اعتماد پرتلاش و کوشا باشند.

این افراد خواهان شهرت هستند و فعالانه در جستجوی تأیید و محبت دیگران هستند. آن ها اغلب به خلق و خوی دیگران حساس بوده و از این آگاهی برای برانگیختن واکنشهای دلخواه خود حمایت و محبت (دیگران استفاده می کنند. آن ها به محیطشان به شدت واکنش نشان می دهند و اغلب عمیقاً درگیر می شوند اما معمولاً این درگیری عاطفی آن ها دوام چندانی ندارد. این گونه افراد در اثر گذاری اولیه مثبت بر دیگران بسیار خوب عمل می کنند توانایی برای واکنش به محرک های غیر منتظره هشیاری و توانایی آن ها برای جلب توجه به آن ها کمک می کند در میهمانی ها و گردهمایی های مشابه نظر همه را به خود جلب

کنند و کانون توجه قرار گیرند.

با تمام این اوصاف این افراد معمولاً در برقراری تعادل بین کنترل منظم عواطفشان و نیاز به جلب توجه و محبت، مشکل دارند. به فرض داشتن این سبک شخصیتی، برای این مراجعان، برقراری یک اتحاد درمانی با متخصصی که منظم و وقت شناس است راحت تر است حتی ممکن است محبت و حمایت از این مراجعان برای آن ها مهمتر باشد.



## پاسخ شما به سوالات

در جدول زیر پاسخ شما به هریک از سوالات آورده شده است.

پاسخ ها		
شماره	سوال	جواب شما
۱	اخیرا، حتی صبح ها احساس ضعف و بی حالی می کنم.	خیر
۲	برای قوانین و مقررات احترام زیادی قائلم ، زیرا از حقوق افراد حمایت می کنند.	بلی
۳	به قدری از انجام دادن کارهای مختلف لذت می برم، که نمی توانم تصمیم بگیرم ، کدام یک را اول انجام بدهم.	بلی
۴	بیشتر وقت ها احساس ضعف و خستگی می کنم.	خیر
۵	چون فکر می کنم آدم بزرگ و مهمی هستم برایم مهم نیست که دیگران در مورد من چه فکری می کنند.	بلی
۶	دیگران به اندازه کافی قدر کارها و زحمات مرا نمی دانند.	بلی
۷	اگر خانواده ام به من زور بگویند احتمالا عصبانی می شوم و در برابر خواست آنها مقاومت می کنند.	بلی
۸	مردم پشت سرم در مورد قیافه و رفتارم حرف می زنند و مسخره ام می کنند.	خیر
۹	اغلب اگر کسی اذیتم کند به شدت از او انتقاد می کنم.	خیر
۱۰	به ندرت تحت تاثیر چیزی قرار می گیرم.	بلی
۱۱	هنگام راه رفتن نمی توانم تعادلم را حفظ کنم.	خیر
۱۲	به آسانی و به سرعت احساساتم را بروز می دهم.	خیر
۱۳	استعمال مواد مخدر اغلب مرا به دردسر می اندازد.	خیر
۱۴	گاهی اوقات با خانواده ام بسیار تند و خشن برخورد می کنم.	خیر
۱۵	خوشی های من دوام چندانی ندارند.	خیر
۱۶	من آدمی خیرخواه و فروتن هستم.	بلی

۱۷	در نوجوانی به خاطر رفتار بدی که در مدرسه داشتم دچار دردهای فراوانی می شدم.	خیر
۱۸	از ارتباط نزدیک با دیگران می ترسم، زیرا ممکن است رسوا شوم و مسخره ام کنند.	خیر
۱۹	دوستانی را انتخاب می کنم که بدی هایم را به من گوشزد کنند.	بلی
۲۰	اغلب از دوره کودکی افکار غم انگیزی به خاطر دارم.	خیر
۲۱	من ارتباط با جنس مخالف را دوست دارم.	خیر
۲۲	بسیار دمدمی مزاج هستم، دایم نظرات و احساساتم را تغییر می دهم.	خیر
۲۳	هرگز مصرف مواد مخدر، مشکل جدی در کارم به وجود نیاورده است.	بلی
۲۴	چندسالی است که احساس می کنم در زندگی شکست خورده ام.	خیر
۲۵	نمی دانم چرا اغلب دچار پشیمانی و احساس گناه می شوم.	خیر
۲۶	دیگران نسبت به قدرت من حسادت می کنند.	بلی
۲۷	اگر حق انتخاب داشته باشم ترجیح می دهم تنها کار کنم.	خیر
۲۸	فکر می کنم نظارت و کنترل دقیق بر اعضای خانواده ام لازم و ضروری است.	بلی
۲۹	دیگران مرا آدمی گوشه گیر و منزوی می دانند.	خیر
۳۰	اخیرا دلم می خواهد چیزها را بشکنم.	خیر
۳۱	من با جذابیت خودم می توانم توجه هر فرد خاصی را به خودم جلب کنم.	بلی
۳۲	من همیشه دنبال این هستم که دوستان جدیدی پیدا کنم و با افراد تازه ای نشست و برخاست کنم.	بلی
۳۳	اگر کسی از من انتقاد کند فوراً خطاها و عیب های او را بیان می کنم.	خیر
۳۴	تازگی ها به کلی خرد شده ام.	خیر
۳۵	اغلب از انجام کار دست می کشم، زیرا می ترسم آن را درست انجام ندهم.	خیر
۳۶	اغلب خشم و عصبانیتم را بروز می دهم و بعد پشیمان می شوم.	خیر

۳۷	گاهی قدرت حس کردن را در بعضی از قسمت های بدنم از دست می دهم.	خیر
۳۸	من بدون توجه به این که انجام کاری چه اثری بر دیگران دارد کارم را انجام می دهم.	خیر
۳۹	مصرف مواد مخدر ممکن است عاقلانه نباشد ولی در گذشته حس می کردم به آن احتیاج دارم.	خیر
۴۰	من آدم آرام و ترسویی هستم.	خیر
۴۱	اغلب احمقانه و بی مقدمه رفتار می کنم به طوری که بعدا مرا به دردسر می اندازد.	خیر
۴۲	هرگز کسی را که از من سوء استفاده کرده نمی بخشم، یا موقعیت دردناکی را که تحمل کرده ام فراموش نمی کنم.	خیر
۴۳	اغلب بعد از آن که حادثه برایم اتفاق افتاد احساس ناراحتی و تنش می کنم.	خیر
۴۴	اکثر اوقات احساس افسردگی و ناراحتی وحشتناکی دارم.	خیر
۴۵	همیشه سعی می کنم دیگران را از خود خشنود کنم حتی اگر از آنها بدم بیاید.	بلی
۴۶	در مقایسه با دیگران ، همیشه کمتر به مسائل جنسی علاقه نشان داده ام.	بلی
۴۷	وقتی اتفاق بدی می افتد، احساس گناه می کنم.	خیر
۴۸	از خیلی وقت پیش، صلاح خود را در این دیده ام که با دیگران کمتر رابطه داشته باشم.	خیر
۴۹	از بچگی مواظب بودم کسی سرم کلاه نگذارد.	بلی
۵۰	از آدم هایی که خیال می کنند هر کاری را می توانند بهتر از من انجام دهند متنفرم.	خیر
۵۱	وقتی حوصله ام سر برود ، دوست دارم به کار پر هیجانی دست بزنم.	خیر
۵۲	اعتیاد من مشکلاتی برای من و خانواده ام به وجود آورده است.	خیر
۵۳	تنبیه هرگز مانع انجام کاری که دوست دارم نشده است.	خیر
۵۴	بارها بی دلیل ، شادی و هیجان بیش از حد به من دست داده است.	خیر
۵۵	چند هفته است که بی دلیل احساس خستگی و فرسودگی می کنم.	خیر

۵۶	مدتی است که هیچ کاری را درست انجام نمی دهم و به این دلیل شدیداً احساس گناه می کنم.	خیر
۵۷	فکر می کنم آدمی اجتماعی و خونگرم هستم.	بلی
۵۸	اخیراً بسیار کم رو و خجالتی شده ام.	خیر
۵۹	برای روزهای تنگدستی پس انداز می کنم.	بلی
۶۰	من به اندازه دیگران در زندگی شانس ندارم.	خیر
۶۱	دائم افکار و اندیشه ها ، در ذهنم موج می زنند و رهایم نمی کنند.	خیر
۶۲	چند سالی است که از زندگی کاملاً دلسرد و ناامید شده ام.	خیر
۶۳	چند سالی است که افراد زیادی در مورد زندگی خصوصی ام جاسوسی می کنند.	خیر
۶۴	نمی دانم چرا ولی گاهی حرفهای بد می زنم، صرفاً برای این که دیگران را رنجیده خاطر کنم.	خیر
۶۵	در سال گذشته، بیش از ۳۰ بار بر فراز اقیانوس اطلس پرواز کرده ام.	خیر
۶۶	در گذشته اعتیاد به مواد مخدر باعث شده شغلم را از دست بدهم.	خیر
۶۷	فکر های مهمی در سر دارم که مردم این زمانه آن را نمی فهمند.	خیر
۶۸	اخیراً مجبورم بدون دلیل در مورد چیزی مکرراً فکر کنم.	خیر
۶۹	از اکثر موقعیت های اجتماعی دوری می کنم زیرا می ترسم مردم از من انتقاد کنند یا مرا طرد کنند.	خیر
۷۰	بیشتر وقتها فکر می کنم شایسته موفقیت هایی که نصیبم شده است نبوده ام.	خیر
۷۱	اغلب وقتی تنها هستم، احساس می کنم کسی کنارم نشسته که دیده نمی شود.	خیر
۷۲	اغلب به دیگران اجازه می دهم تصمیم های مهمی برایم بگیرند.	خیر
۷۳	احساس بی هدفی می کنم و نمی دانم در زندگی به کجا می روم.	خیر
۷۴	ظاهراً نمی توانم بخوابم و بعد از خواب هم به اندازه قبل از خواب خسته ام.	خیر
۷۵	اخیراً خیلی عرق می کنم و کلافه ام.	خیر
۷۶	پیوسته فکرهای عجیبی به سرم می زند کاش می توانستم از شر آنها خلاص شوم.	خیر

۷۷	حتی وقتی بیدارم متوجه آدم هایی که دور و برم هستند، نمی شوم.	خیر
۷۸	برایم مشکل است که بر هوس مشروب خواری خود غلبه کنم.	خیر
۷۹	من اغلب اوقات افسرده و غمگین هستم.	خیر
۸۰	پیدا کردن دوست برایم کار ساده ای است.	بلی
۸۱	از سوء استفاده ای که در کودکی از من شده شرمندم.	خیر
۸۲	همیشه نگرانم که کارهایم خوب برنامه ریزی و تنظیم باشد.	بلی
۸۳	ظاهراً اغلب خلق و خویم از روزی به روز دیگر تغییری زیاد می کند.	بلی
۸۴	می ترسم ریسک کنم و چیزهای جدید را امتحان کنم.	خیر
۸۵	سوء استفاده کردن از کسی که خود اجازه چنین کاری را می دهد عیب نمی دانم.	بلی
۸۶	مدتی است غمگین و گرفته ام و نمی توانم از این حالت خلاص شوم.	خیر
۸۷	اغلب از دیدن آدم هایی که کند کار می کنند عصبانی می شوم.	خیر
۸۸	در مهمانی ها هیچوقت گوشه گیر نیستم.	بلی
۸۹	من آن چه اعضای خانواده ام انجام می دهند را زیر نظر دارم تا به چه کسی می توان اعتماد کرد.	بلی
۹۰	گاهی در برابر مهربانی مردم دستپاچه و عصبانی می شوم.	خیر
۹۱	استعمال مواد مخدر باعث درگیری خانوادگی برایم شده است.	خیر
۹۲	اکثر اوقات تنها هستم و این تنهایی را ترجیح می دهم.	خیر
۹۳	بعضی از اعضای خانواده ام می گویند که خودخواه هستم و فقط به خودم فکر می کنم.	خیر
۹۴	مردم خیلی راحت می توانند نظرم را نظرم را عوض کنند حتی اگر تصمیم نهایی را خودم گرفته باشم.	خیر
۹۵	بیشتر وقت ها به دیگران دستور می دهم و آنها را عصبانی می کنم.	خیر
۹۶	قبلاً دیگران به من گفته اند که به خیلی چیزها بیش از حد شور و علاقه نشان داده ام.	خیر
۹۷	بهتر است آدم زود بخوابد و زود بیدار شود.	بلی
۹۸	احساس من نسبت به افراد مهم زندگی ام اغلب بین محبت و نفرت در نوسان است.	خیر

۹۹	در جمع و موقعیت های اجتماعی همیشه مضطرب و کلافه ام.	خیر
۱۰۰	من هر روز مشروب می خورم.	خیر
۱۰۱	قبول دارم که مسئولیت های خانوادگی را جدی نمی گیرم ، ولی باید آن ها را جدی بگیرم.	خیر
۱۰۲	از همان کودکی بتدریج رابطه خودم را با واقعیت از دست داده ام.	خیر
۱۰۳	افراد آب زیرکاه اغلب سعی دارند کاری را که من انجام داده ام یا فکرم از من بوده است را به اسم خودشان تمام کنند.	خیر
۱۰۴	من نمی توانم شادی زیادی تجربه کنم چون احساس می کنم لیاقتش را ندارم.	خیر
۱۰۵	علاقه چندانی به دوست پیدا کردن و رفاقت ندارم.	خیر
۱۰۶	بارها در زندگیم وقتی شاد بودم و فعالیت زیادی داشتم حالت افسردگی به من دست داده است.	خیر
۱۰۷	اشتهایم را به کلی از دست داده ام.	خیر
۱۰۸	من از تنهایی و بی کسی و از این که به خودم متکی باشم می ترسم.	خیر
۱۰۹	خاطره یک تجاوز وحشتناک در گذشته، دائم فکر مرا پریشان می کند.	خیر
۱۱۰	در سال گذشته عکس من روی جلد مجله های زیادی چاپ شد.	خیر
۱۱۱	ظاهرا علاقه ام را به اکثر فعالیت های لذت بخش مثل رابطه جنسی از دست داده ام.	خیر
۱۱۲	در یکی دو سال گذشته بسیار غمگین و دلسرد بوده ام.	خیر
۱۱۳	یکی دوبار با قانون مشکل داشته ام.	خیر
۱۱۴	بهترین راه اجتناب از اشتباه ، تجربه داشتن است.	بلی
۱۱۵	مردم به خاطر کاری که انجام نداده ام، به من تهمت می زنند.	خیر
۱۱۶	اکثر اوقات عادت دارم برخی از مردم را اذیت کنم.	خیر
۱۱۷	گاهی مردم فکر می کنند من عجیب و غریب صحبت می کنم و صحبت های من برای آنها غریب و نا آشناست.	خیر
۱۱۸	دوره هایی در زندگی من وجود داشته است که قادر به خرید مواد مخدر نبوده ام.	خیر
۱۱۹	مردم تلاش دارند مرا بگیرند چون فکر می کنند من دیوانه ام.	خیر

۱۲۰	من هرکاری لازم باشد انجام می دهم تا فردی که دوستش دارم مرا ترک نکند.	خیر
۱۲۱	یکی دوبار در هفته پرخوری می کنم.	خیر
۱۲۲	فکر می کنم تمام فرصت های خوبی که برایم پیش آمد را از دست داده ام.	خیر
۱۲۳	هیچ وقت نتوانستم از احساس غم و اندوه رهایی یابم.	خیر
۱۲۴	وقتی تنها و دور از خانه هستم اغلب احساس اضطراب و هراس می کنم.	خیر
۱۲۵	گاهی مردم از دست من عصبانی می شوند زیرا فکر می کنند من زیاد حرف می زنم یا تند صحبت می کنم.	خیر
۱۲۶	امروزه اکثر افراد موفق ، یا خوش شانس اند یا کلاه بردار.	خیر
۱۲۷	من نمی خواهم با دیگران رابطه نزدیک پیدا کنم چون مطمئنم به من علاقه مند می شوند.	خیر
۱۲۸	بدون علت مشخصی احساس افسردگی می کنم.	خیر
۱۲۹	بعد از سالها همچنان در مورد حادثه ای که واقعا زندگی ام را تهدید می کرد، خواب های وحشتناک می بینم.	خیر
۱۳۰	توان انجام کارهای روزمره ام را ندارم.	خیر
۱۳۱	وقتی به کمک احتیاج دارم الکل می نوشم.	خیر
۱۳۲	من از فکر کردن در مورد این که چگونه در کودکی مورد سوء استفاده قرار گرفته ام متنفرم.	خیر
۱۳۳	وقتی همه کارها خوب پیش می رود دائم نگرانم، بزودی حادثه بدی اتفاق خواهد افتاد.	خیر
۱۳۴	وقتی حادثه بدی در زندگی ام اتفاق می افتد گاهی احساس ناتوانی می کنم و تقریباً دیوانه می شوم.	خیر
۱۳۵	واقعا از تنهایی و درماندگی و از دست دادن حمایت نزدیکانم که من به آنها وابسته ام، می ترسم.	خیر
۱۳۶	می دانم که پول زیادی برای مواد مخدر خرج کرده ام.	خیر
۱۳۷	همیشه قبل از شروع انجام کاری، باید اطمینان پیدا کنم که آن کار در آن مدت محدود تمام می شود.	بلی
۱۳۸	می دانم که مردم پشت سرم صحبت می کنند.	بلی
۱۳۹	من در گرفتن عفو و بخشش دیگران مهارت دارم.	بلی

۱۴۰	می دانم که برایم نقشه کشیده اند.	خیر
۱۴۱	احساس می کنم که بیشتر مردم افکار پست و زشتی در مورد من دارند.	خیر
۱۴۲	اغلب احساس تنهایی و پوچی می کنم.	خیر
۱۴۳	گاهی بعد از غذا خوردن خودم را مجبور به استفراغ می کنم.	خیر
۱۴۴	من معتقدم که همه را خوشحال می کنم و دیگران مرا به خاطر کارهایی که انجام می دهم و حرف هایی که می زنم تحسین می کنند.	خیر
۱۴۵	دائم نگران کسی یا چیزی هستم.	خیر
۱۴۶	همیشه بی جهت فریب می خورم، به ویژه وقتی کسی خودش را برتر از من نشان می دهد.	خیر
۱۴۷	دائم افکار اضطراب برانگیز به ذهنم می آید.	خیر
۱۴۸	در زندگی ام چیزهای کمی وجود دارد که واقعا مرا حوشحال کند.	خیر
۱۴۹	وقتی به سرنوشت دردناکی که در گذشته داشته ام فکر می کنم احساس ناکامی کرده و به مرگ می اندیشم.	خیر
۱۵۰	از این که خیلی زود بیدار می شوم و دیگر نمی توانم بخوابم ناراحتم.	خیر
۱۵۱	من هرگز قادر به ابراز احساساتم نیستم چون در نظر مردم ارزشی ندارم.	خیر
۱۵۲	من مشکل اعتیاد دارم و تلاشم برای کنار گذاشتن آن ناموفق بوده است.	خیر
۱۵۳	عده ای تلاش می کنند افکارم را کنترل کنند.	خیر
۱۵۴	قبلا تلاش کرده ام خودم را بکشم.	خیر
۱۵۵	من گرسنگی می کشم تا از همین هم که هستم لاغر تر شوم.	خیر
۱۵۶	نمی دانم چرا برخی از مردم به من می خندند.	خیر
۱۵۷	در ده سال گذشته هیچ ماشینی ندیده ام.	خیر
۱۵۸	از آدم هایی که مرا لمس می کنند شدیداً می ترسم چون فکر می کنم آنها ممکن است به من صدمه بزنند.	خیر
۱۵۹	چون آن ها از توانایی های فوق العاده من خبردارند می خواهد مرا دستگیر کنند.	خیر
۱۶۰	دائم فکرم درگیر حادثه ای است که برایم اتفاق افتاده است.	خیر



۱۶۱	ظاهرا کاری می کنم که دیگران فکر کنند می خواهم به خودم صدمه بزنم.	خیر
۱۶۲	اغلب آن قدر غرق افکارم می شوم که متوجه نمی شوم اطرافم چه می گذرد.	خیر
۱۶۳	مردم به من می گویند لاغر هستم ، اما من احساس می کنم خیلی چاقم.	خیر
۱۶۴	وقایع هولناک گذشته دائم به فکر و خواب من می آیند.	خیر
۱۶۵	من به جز اعضای خانواده ام هیچ دوستی ندارم.	خیر
۱۶۶	من اغلب کارهایم را سریع انجام می دهم و در مورد چیزهایی که باید انجام دهم فکر نمی کنم.	خیر
۱۶۷	من به گونه ای حمایت دوستانم را جلب کرده ام که دیگران نمی توانند از من سوء استفاده کنند.	بلی
۱۶۸	اغلب به وضوح چیزهایی می شنوم که مرا ناراحت می کند.	خیر
۱۶۹	من همیشه برای نزاع با دیگران خودم را مجهز نگه می دارم زیرا از برخورد تندشان می ترسم.	خیر
۱۷۰	من هر کار را چند بار انجام می دهم . گاهی به خاطر کاهش نگرانیم و گاهی به خاطر این که مطمئن شوم حادثه بدی اتفاق نمی افتد.	خیر
۱۷۱	تازگی ها به طور جدی به این فکر افتاده ام که به زندگیم خاتمه دهم.	خیر
۱۷۲	مردم مرا آدمی منظم و مقرراتی می دانند.	بلی
۱۷۳	وقتی به حادثه دردناکی که سالها پیش برایم اتفاق افتاد فکر می کنم دچار ترس و اضطراب می شوم.	خیر
۱۷۴	اگر چه من از دوست پیدا کردن می ترسم ولی مایلم دوستان بیشتری داشته باشم.	بلی
۱۷۵	واقعیت این است که مردم می خواهند با من دوست شوند تا مرا خرد کنند.	خیر

## منابع

- American Psychological Association: "What Does Transgender Mean?" "Definitions Related to Sexual Orientation and Gender Diversity in APA Documents."
- Johns Hopkins Medicine: "Glossary of Transgender Terms." GLAAD: "Transgender FAQ."
- National Center for Transgender Equality: "Frequently Asked Questions about Transgender People."
- Intersex Society of America: "How Common is Intersex?"
- American Psychiatric Association: "What Is Gender Dysphoria?"
- *American Journal of Public Health*: "Homicide Rates of Transgender Individuals in the United States: ۲۰۱۰-۲۰۱۴."
- American Psychiatric Association. (۲۰۱۳). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (۵th ed.). Washington, D.C.: Author.
- American Psychological Association. (۲۰۰۶). *Answers to your questions about individuals with intersex conditions (PDF, ۱MB)*. Washington, D.C.: Author.
- American Psychological Association. (۲۰۰۸). *Answers to questions: For a better understanding of sexual orientation and homosexuality*. Washington, D.C.: Author.
- Coleman, E., Bockting, W., Botzer, M., Cohen-Kettenis, P., DeCuypere, G., Feldman, J., ... Zucker, K. (۲۰۱۲). Standards of care for the health of transsexual, transgender, and gender nonconforming people (۷th version). *International Journal of Transgenderism*, ۱۳, ۱۶۵-۲۳۲.  
doi:۱۰.۱۰۸۰/۱۵۵۳۲۷۳۹.۲۰۱۱.۷۰۰۸۷۳
- National Center for Transgender Equality and the National Gay and Lesbian Task Force. (۲۰۱۱). Injustice at every turn.
- World Health Organization. (۱۹۹۰). ICD-۱۰: *International classification of diseases and related health problems* (۱۰th ed).