

## همخوانی مقیاس‌های آسیب‌شناسی شخصیت (PSY-5) پرسشنامه MMPI-2-RF با صفات پیشنهادی محور دوم DSM-5

آزاد همتی<sup>1</sup>، محمود دژکام<sup>2</sup>، علی دلاور<sup>3</sup>، محمدکاظم عاطف وحید<sup>4</sup>، احمد برجعلی<sup>5</sup>،  
کامبیز کامکاری<sup>6</sup>

تاریخ پذیرش: 92/8/20

تاریخ وصول: 92/2/8

### چکیده

این پژوهش با هدف کلی مطالعه انطباق ساختار پنج عاملی شخصیت مرضی (PSY-5) با محور دوم DSM-5 در قالب یک پژوهش پیمایشی پرسشنامه‌ای انجام گرفته است. پژوهش از جمله مطالعات روش‌شناسی و آزمون‌سازی به حساب می‌آید. در این تحقیق ابتدا حمایت تجربی داده‌های ایرانی برای ساختار پنج عاملی شخصیت مرضی (PSY-5) و ساختار عاملی صفات و حیطه‌های کلی شخصیت DSM-5 مطالعه شدند. سپس همخوانی بین مقیاس‌های شخصیت مرضی (PSY-5) با حیطه‌های

---

1. دانشجوی مقطع دکتری رشته سنجش و اندازه‌گیری دانشگاه علامه طباطبایی (نویسنده مسئول).

[Azadhemmati@yahoo.com](mailto:Azadhemmati@yahoo.com)

2. دانشیار دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

3. استاد دانشگاه علامه طباطبایی

4. استادیار دانشگاه علوم پزشکی تهران

5. استادیار دانشگاه علامه طباطبایی

6. استادیار دانشگاه آزاد اسلامی واحد اسلام‌شهر

پنج‌گانه محور دوم DSM-5 در یک فضای مکنون چندمتغیری با بررسی ساختار عاملی مشترک مقیاس‌های PSY-5 و صفات PID-5 مطالعه شده است. به منظور گردآوری اطلاعات، پرسشنامه‌های MMPI-2-RF و PID-5 در اختیار نمونه‌ای به حجم 793 نفر (متشکل از نمونه دانشجویی، غیردانشجویی و کلینیکی) از جامعه بالای 16 سال شهر تهران قرار گرفت که نهایتاً 452 پروتکل از موارد پاسخ داده شده جهت انجام تحلیل‌های آماری معتبر تشخیص داده شدند. به تناسب سؤالات پژوهش از روش‌های بسته‌بندی سؤالات، تحلیل عاملی اکتشافی، تحلیل مولفه‌های اصلی با چرخش واریماکس، تحلیل عاملی مشترک، برآورد بیشینه درست‌نمایی با چرخش پرومکس، تحلیل موازی هورن، تحلیل عاملی تاییدی، شاخص نیکویی برازش (GFI)، نسبت ( $X^2 / d.f.$ )، شاخص نیکویی برازش اصلاح‌شده (AGFI)، شاخص برازش تطبیقی (CFI)، ریشه دوم میانگین مجذورات خطای تقریب (RMSEA) و نرم‌افزارهای SPSS و AMOS استفاده شده است. یافته‌ها حاکی از برازش مطلوب مدل تحلیل عاملی تاییدی هر دو مقیاس PSY-5 و PID-5 با داده‌ها بوده است. نتایج تحلیل عاملی اکتشافی مشترک نیز با مبانی نظری مورد انتظار انطباق نسبتاً مطلوبی داشته و نشان داده است که هر کدام از مقیاس‌های PSY-5 بر روی حیطه‌هایی مورد انتظار DSM-5 دارای بار عاملی معنادار بوده‌اند.

**واژگان کلیدی:** اختلالات شخصیت، مقیاس PSY-5، DSM-5، مقیاس PID-5.

#### مقدمه

شخصیت و اختلال در آن می‌تواند متغیر تعدیل‌کننده دامنه وسیعی از بدکارکردی‌های روانشناختی و متغیرهای مرضی باشد (راپی<sup>1</sup>، 2002؛ رابرتز<sup>2</sup> و همکاران، 2007؛ و لاهی<sup>3</sup>، 2009)؛ و معمولاً با هزینه‌ها و مشکلاتی همراه است که فراتر از خود اختلالات روانی‌اند (کویچرز<sup>4</sup> و همکاران، 2010). مسئله اساسی نظام تشخیصی اختلالات شخصیت در DSM-

- 
1. Rapee
  2. Roberts
  3. Lahey
  4. Cuijpers

DSM-IV و III-R مبتنی بودن بر طبقه‌بندی (رویکرد همه یا هیچ) بوده است (کندلر<sup>1</sup>، 2009)؛ و بر این فرض که تعداد معین و محدودی اختلال شخصیت وجود دارند و هر یک ماهیت مشخص بنیادی خود را دارند. اما از نقطه‌نظر تجربی و بر اساس یافته‌های آماری یافتن طبقات اختلالاتی که کاملاً مشخص و مجزا از همدیگر باشند در هیچ یک از پژوهش‌ها و برای هیچ جامعه‌ای یافت نشده‌اند (ایتون<sup>2</sup> و همکاران، 2011؛ مک کری<sup>3</sup> و همکاران، 2006). در نظام‌های قبلی تشخیص، بیشتر افرادی که دارای اختلال شخصیت تشخیص داده می‌شدند، ملاک‌های بیشتر از یک اختلال را داشتند (گران<sup>4</sup> و همکاران، 2005؛ زیمرمن<sup>5</sup> و همکاران، 2005). با اینکه فرد عملاً نشانه چند اختلال را داشت اما نهایتاً تنها یک اختلال واحد برای وی در نظر گرفته می‌شد. گاهی افرادی با تفاوت‌های بالینی متمایز و اشتراکات بسیار کم در یک طبقه تشخیص مشابه قرار می‌گرفتند. به عنوان نمونه فرد شماره 1 دارای علایمی نظیر عقاید عجیب و غریب، افکار جادویی، تجارب ادراکی نامتعارف، افکار و گفتار عجیب و غریب، اندیشه‌های پارانوئیدی و فرد شماره 2 دارای اضطراب اجتماعی مفرط، فقدان دوستان صمیمی، عاطفه محدود و ظاهر عجیب، و بدگمانی می‌باشد. قطعاً شیوه‌های درمانی این دو فرد با این علایم ناهمگون باید متفاوت باشد، اما هر دو بر اساس ملاک‌های محور دوم DSM-IV-TR اختلال شخصیت اسکیزوتایپال تشخیص داده می‌شدند.

اما DSM-5 سیستمی را برای تشخیص اختلال شخصیت افراد ارائه می‌دهد که علاوه بر طبقه‌بندی اختلالات بر ابعاد صفت ناسازگار نیز تاکید دارد. این سیستم سعی دارد که همراه با 10 اختلال شخصیت قبلی، صفات معین و ویژه‌تری (25 مورد صفت) را ارائه دهد که هر کدام زیر مجموعه صفات مرضی شخصیتی کلی‌تری هستند. جنبه ابعادی مدل پیشنهادی دارای 5

- 
1. Kendler
  2. Eaton
  3. McCrae
  4. Grant
  5. Zimmerman

حیطه است که ابعاد مرتبه بالاتر صفات شخصیت می‌باشند و عبارتند از: عاطفه منفی<sup>1</sup>، کناره‌گیری<sup>2</sup>، ضدیت<sup>3</sup>، بی‌قیدی<sup>4</sup>، روان‌پریشی‌گرایی<sup>5</sup>. که هر کدام دربرگیرنده 3 تا 6 صفت مرتبه پایین‌تر هستند که به روشن شدن این حیطه‌ها کمک می‌کنند. از این طریق اختلالات شخصیت پیشنهادی DSM-5 صفات برافراشته یک فرد را مورد ملاحظه قرار می‌دهند، به همین دلیل شباهت و تفاوت بین افراد مشخص‌تر خواهد شد. به عنوان نمونه در مثال بالا فرد شماره 1 یکی از صفات حیطه روان‌پریشی محسوب می‌شود، درحالی‌که درباره فرد شماره 2، صفات بارز دو حیطه کناره‌گیری و عاطفه‌منفی هستند. به این دلیل که در تشخیص اختلالات شخصیت DSM-5 برافراشتگی صفت بارز مشخص می‌شود، خود به خود به مداخله و درمان هدفمند و دقیقتر کمک می‌کند (انجمن روانپزشکی آمریکا، 2012).

اصلی‌ترین تغییرات کلیدی اعمال شده در مدل اختلالات شخصیت DSM-5 عبارتند از: 1) اقتباس یک مدل تلفیقی طبقه‌بندی-ابعادی<sup>6</sup>؛ 2) شناسایی هسته اصلی اختلالات در کارکرد شخصیت و درجه‌بندی آنها بر روی پیوستار شدت؛ 3) تدوین یک ابزار سنجش مبتنی بر مطالعات تجربی برای اندازه‌گیری صفات شخصیت مرضی؛ 4) بازنگری مفهوم ثبات با در نظر گرفتن آسیب‌شناسی شخصیت؛ 5) حذف پیش شرط داشتن اختلال سلوک نوجوانی برای تشخیص اختلال شخصیت ضداجتماعی؛ و 6) حذف شرط غیرممکن بودن رخداد هم‌زمان سایر اختلالات روانی (به استثنای اثرات مستقیم مواد دارویی). (انجمن روانپزشکی آمریکا، 2012).

تغییرات چشمگیر اعمال شده بر اختلالات شخصیت (محور دوم DSM-5) متعاقباً ارزیابی و تشخیص آنها را با چالش‌های جدیدی همراه خواهد نمود. یکی از ابزارهایی که هم‌اکنون

- 
1. negative affectivity
  2. detachment
  3. antagonism
  4. disinhibition
  5. psychoticism
  6. Hybrid Dimensional-Categorical Model

برای اندازه‌گیری ویژگی‌های شخصیت ابزار موفقی محسوب می‌شود فرم بازسازی شده پرسشنامه شخصیتی چندوجهی مینه‌سوتا (MMPI-2-RF) است که توسط بن‌پورات<sup>1</sup> و تلگن<sup>2</sup> (2008) طراحی و بازنگری شده است. این فرم نسخه تجدیدنظر شده 338 آیتمی MMPI-2 (بوچر و همکاران<sup>3</sup>، 2001) بوده و از همان سوالات فرم قبلی برای تشخیص بالینی مطلوب‌تر در قالب مقیاس‌های جدید استفاده می‌نماید. از بین مقیاس‌های MMPI-2-RF، مقیاس‌های تجدیدنظر شده PYS-5 به طور اختصاصی‌تر برای ارزیابی متغیرهای مرتبط با اختلالات شخصیت طراحی شده‌اند. سازندگان مقیاس PSY-5 از همان ابتدا پیشنهاد نمودند که از آن در تشخیص اختلالات شخصیت بهره‌گیری شود (هارکنس<sup>4</sup> و همکاران، 1995). ماهیت ابعادی سازه‌هایی که توسط این مقیاس‌ها ارزیابی می‌شود، به ویژه با توجه به حرکت DSM-5 به سمت مفهوم‌بندی اختلالات شخصیت به شیوه ابعادی، توجه منطقی‌تری برای استفاده بیشتر از این مقیاس‌ها خواهد بود. همانطور که اشاره شد در DSM-5 علاوه بر سه دسته اختلال شخصیت (A، B و C)، 5 حیطه کلی صفات شخصیت نیز تعبیه شده است، این تغییر رویکرد، بر نظریه پنج عاملی شخصیت مبتنی است. بر اساس یافته‌های پژوهشی می‌توان حدس زد که بین 5 مقیاس مرضی شخصیت (PSY-5) پرسشنامه MMPI-2-RF و این 5 حیطه نیز همخوانی وجود دارد (جدول شماره 1). طبیعت ابعادی سازه‌هایی که توسط مقیاس PSY-5 ارزیابی می‌شوند، همانند مدل پنج عاملی شخصیت (NEO) است (لینام و ویدیگر<sup>5</sup>، 2001). زاویه دید MMPI-2-RF برای سنجش شخصیت به NEO-PI-R نزدیک‌تر شده است. پژوهش باگی<sup>6</sup> و همکاران (2008) حاکی از آن است که مقیاس‌های PSY-5 نشانه‌های بسیاری از اختلالات شخصیت را حتی بهتر از مدل 5 عاملی NEO پیش‌بینی می‌نمایند. به ویژه، در

- 
1. Yossef Ben-Porath
  2. Auke Tellegen
  3. Butcher
  4. Harkness
  5. Lynam & Widiger
  6. Bagby

پیش‌بینی نشانه‌های اختلالات شخصیت مربوط به اختلالات شخصیت ضد اجتماعی، خودشیفته، اسکیزوتایپال و پارانوئید، مقیاس‌های PSY-5 از مقیاس‌های NEO-PI-R بهتر عمل می‌کنند. در پژوهش ویگان<sup>1</sup> و همکاران (2006) نیز کارایی مقیاس‌های PSY-5 در سنجش اختلالات شخصیت تأیید شده است. معمولاً استفاده از MMPI برای تشخیص اختلالات شخصیت مورد انتقاد بوده است زیرا این پرسشنامه رویکردی صفتی به شخصیت دارد نه مرضی؛ با تغییر رویکرد DSM-5 از طبقه‌بندی اختلالات شخصیت به تشخیص ابعادی و برافراشتگی صفات برجسته، استفاده از پرسشنامه MMPI-2-RF را به عنوان یکی از ابزارهای مناسب برای تشخیص اختلالات محور II توجیه پذیرتر از گذشته می‌نماید، زیرا در محور II راهنمای DSM-5 هر دو حالت مرضی و سازه صفت شخصیت در قالب یک مدل تلفیقی طبقه‌بندی - ابعادی ارائه می‌شود، که این ویژگی جدید به رویکرد صفتی پرسشنامه MMPI-2-RF در مقایسه با سایر ابزارهای سنجش شخصیت نزدیکتر است.

جدول 1. همخوانی بین مقیاس‌های آسیب‌شناختی MMPI-2-RF و 5 حیطه کلی محور دوم DSM-5

حیطه‌های صفت DSM-5 (انجمن روانپزشکی آمریکا، 2012)	پنج مقیاس PSY-5 پرسشنامه MMPI-2-RF (بن پورات و تلگن، 2008)
خصوصیت <sup>3</sup>	پرخاشگری <sup>2</sup> (AGGR-r)
روان‌پریش‌گرایی	روان‌پریش‌گرایی <sup>4</sup> (PSYC-r)
عدم‌بازداری <sup>6</sup>	بی‌قیدی <sup>5</sup> (DISC-r)
عاطفه منفی <sup>8</sup>	هیجان منفی/روان‌رنجورگرایی <sup>7</sup> (NEGE-r)
کناره‌گیری <sup>10</sup>	درون‌گرایی/هیجان مثبت پایین <sup>9</sup> (INTR-r)

1. Wygan, Sellbom, Graham & Schenk
2. aggressiveness
3. antagonism
4. psychoticism
5. disconstraint
6. disinhibition
7. negative emotionality/neuroticism
8. negative affect
9. introversion/low positive emotionality
10. detachment

مدل ابعادی پیشنهاد شده برای DSM-5 هم‌پوشانی گسترده‌ای با مدل PSY-5 دارد. کروگر<sup>1</sup> و همکاران (2011) مدل‌های مختلف شخصیت مرضی را مرور کردند (جدول شماره 2) و بیان کرده‌اند که «PSY-5 مدل منسجمی است که می‌توان آنرا مدلی نزدیک و مناسب برای DSM-5 ارزیابی نمود».

جدول 2. مدل‌های مختلف شخصیت مرضی در مقایسه با 5 حیطه کلی محور دوم DSM-5

DSM-5 (APA، 2012)	بن پورات و تلگن (2008)	واتسون و همکاران (2008)	تاکت و همکاران (2008)	هارکنس و همکاران (1995)
خصوصیت	پرخاشگری (AGGR-r)	توافق‌پذیری	مخالفت	پرخاشگری (AGGR)
روان‌پریش‌گرایی	روان‌پریش‌گرایی (PSYC-r)	عجیب بودن	عجیب و غریب	روان‌پریش‌گرایی (PSYC)
عدم بازداری	بی‌قیدی (DISC-r)	وجدانی بودن	تکانشگری	قید و محدودیت (DISC)
عاطفه منفی	هیجان منفی/روان- رنجورگرایی (NEGE-r)	روان- رنجورگرایی	بدکارکردی هیجانی	هیجان منفی (NEGE)
کناره‌گیری	درون‌گرایی/هیجان مثبت پایین (INTR-r)	برون‌گرایی	درون‌گرایی	برون‌گرایی/هیجان مثبت (INTR)

آندرسون و همکاران<sup>2</sup> (2012) در مطالعه همبستگی بین این پنج مقیاس و پرسشنامه مربوط به سنجش اختلالات شخصیت محور دوم DSM-5، یافته‌های مندرج در جدول شماره 3 را به دست آوردند.

1. Krueger  
2. Anderson

جدول 3. همبستگی بین پنج مقیاس شخصیت مرضی (PSY-5) و اختلالات شخصیت DSM-5

5 مقیاس شخصیت مرضی (PSY-5)					5 حیطه اختلالات
INTR-r	NEGE-r	DISC-r	PSYC-r	AGGR-r	شخصیت DSM-5
-0/23	0/24	0/44	0/32	0/44	خصوصیت
-0/01	0/35	0/38	0/53	0/21	روان‌پریشی‌گرایی
-0/14	0/20	0/57	0/26	0/18	عدم‌بازداری
0/06	0/66	0/14	0/33	0/06	عاطفه منفی
0/44	0/37	0/11	0/28	-0/06	کناره‌گیری

مقادیر پررنگ همبستگی‌های معنادار بالای  $|0/30|$  را نشان می‌دهند. منبع: آندرسون و همکاران (2012). در راستای مطالعات قبلی، پژوهش حاضر قصد داشته است ابتدا حمایت تجربی داده‌های ایرانی را برای ساختار پنج عاملی شخصیت مرضی (PSY-5) پرسشنامه MMPI-2-RF مورد مطالعه قرار دهد. سپس تعیین کند که آیا بین مقیاس‌های پرسشنامه به ویژه ساختار پنج عاملی شخصیت مرضی (PSY-5) با حیطه‌های جدید پنج‌گانه صفات شخصیت DSM-5 همخوانی وجود دارد. یعنی جهت مطالعه اینکه در یک فضای مکنون چندمتغیری تا چه اندازه مقیاس‌های PSY-5 بر روی ساختار پنج عاملی صفات DSM-5 هم‌پوشی دارند، ساختار عاملی مشترک آنها بررسی شده است.

### سؤالات تحقیق

- 1- آیا ساختار عاملی پرسشنامه شخصیت DSM-5 در نمونه مورد پژوهش تأیید می‌شود؟
- 2- آیا ساختار عاملی مقیاس PSY-5 در نمونه مورد پژوهش تأیید می‌شود؟
- 3- آیا بین مقیاس‌های PSY-5 و صفات DSM-5 اشتراک عاملی برقرار است؟

### روش پژوهش

پژوهش از نظر هدف بنیادی-کاربردی و از حیث نوع گردآوری اطلاعات پیمایشی پرسشنامه‌ای و از نظر روش‌شناسی، از جمله مطالعات آزمون‌سازی به حساب می‌آید که در



قالب یک طرح پژوهشی همبستگی انجام گرفته است. در این پژوهش از روش‌های همبستگی، رگرسیون، مطالعه نیکویی برازش و تحلیل عاملی جهت مطالعه میزان ارتباط و همخوانی بین متغیرها استفاده شده است.

جامعه مورد پژوهش شامل دو گروه غیرکلینیکی (دانشجویی و غیردانشجویی) و مراجعان کلینیک‌های روان‌درمانی و مشاوره شهر تهران 16 ساله و بالاتر (دارای حداقل هشت کلاس تحصیلات) در سال 1392 بوده است. به طور کلی نمونه غیرکلینیکی دانشجویی 341 نفر بوده است که از بین دانشگاه‌های شهر تهران، به طور تصادفی برای نمونه دانشجویی انتخاب شدند. در نمونه عادی غیر دانشگاهی به دلیل زیاد بودن تعداد سوالات پرسشنامه‌ها (558 سوال) از افرادی کمک گرفته‌ایم که برای همکاری با پژوهشگر رضایت داشته‌اند، تعداد این افراد 180 نفر بوده است. گروه مراجعان کلینیک‌های روان‌درمانی و مشاوره شهر تهران در مجموع تعداد 272 نفر بوده‌اند که به طور نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شده‌اند. از مجموع کل نمونه 793 نفری، تعداد 534 پرسشنامه جمع آوری شد که پس از حذف 39 مورد دارای سوالات بدون پاسخ، تعداد 495 پرسشنامه جهت تحلیل مورد بررسی قرار گرفتند. بر اساس مقیاس‌های روانی پرسشنامه MMPI-2-RF، یعنی پاسخ‌های کمیاب (F-r)، پاسخ‌های آسیب‌شناسی کمیاب (Fp-r)، پاسخ‌های جسمانی کمیاب (Fs)، عوارض (FBS-r)، پرهیزکاری کمیاب (L-r) و مقیاس عوارض نامتداول (K-r) پرسشنامه‌های مربوط به 43 نفر نامعتبر تشخیص داده شدند. نمونه نهایی جهت تحلیل داده‌ها 452 نفر بوده است.

### ابزارهای پژوهش

1) فرم بازسازی شده پرسشنامه شخصیت چندوجهی مینه‌سوتا (MMPI-2-RF): این پرسشنامه توسط بن پورات و تلگن (2008) طراحی و بازنگری شده؛ و دارای 338 ماده سوال است که در مجموع شامل 50 مقیاس: 8 مقیاس روانی، 3 ابعاد مرتبه بالاتر، 9 مقیاس بازسازی شده بالینی (RC)، 23 مقیاس مشکلات خاص (SP)، 2 مقیاس علایق و 5 مقیاس تجدیدنظر

شده شخصیت مرضی (PSY-5) می‌باشد. فرم بازسازی‌شده پرسشنامه از همان سوالات MMPI-2 (بوچر و همکاران، 2001) برای تشخیص بالینی مطلوب‌تر در قالب مقیاس‌های جدید استفاده می‌نماید (تلگن و بن پورات، 2008).

پنج مقیاس شخصیت مرضی (PSY-5): هارکنس و مک‌نلتی<sup>1</sup> (2007) در مطالعه مقیاس‌های تجدیدنظر شده PYS-5 با بن پورات و تلگن همکاری نموده و از 338 ماده پرسشنامه MMPI-2-RF، 104 ماده را به مقیاس‌های پنج‌گانه شخصیت مرضی اختصاص دادند. AGGR-r با 18 ماده، PSYC-r با 26 ماده، DISC-r با 20 ماده، NEGE-r با 20 ماده و INTR-r با 20 ماده بود. پایایی بازآزمایی با فاصله زمانی یک هفته‌ای در نمونه غیربالینی دارای دامنه‌ای از 0/76 (PSYC-r) تا 0/93 (DISC-r) بود. ضرایب همسانی درونی دارای دامنه‌ای از 0/69 (PSYC-r) تا 0/78 (NEGE-r) در نمونه غیربالینی و از 0/70 (DISC-r) تا 0/88 (PSYC-r) در نمونه‌های بالینی سرپایی و بستری گوناگون بودند (بن پورات و تلگن، 2008). مقیاس‌های PSY-5 پرسشنامه MMPI-2-RF و مقیاس‌های PSY-5 پرسشنامه MMPI-2 در نمونه غیربالینی (N= 2600) همبستگی‌های AGGR-r با AGGR-r، 0/94 PSYC-r با PSYC-r، 0/86 DISC-r با DISC-r، 0/84 NEGE-r با NEGE-r و 0/92 INTR-r با INTR-r را نشان داد.

یافته‌های پژوهش آشلی<sup>2</sup> (2010) درباره معیارهای تشخیصی اختلالات شخصیت DSM-IV-TR بر اساس مقیاس‌های تجدیدنظر شده PSY-5 نشان داده‌اند که افراد دارای اختلالات شخصیت دسته B در مقیاس‌های AGGR-r و DISC-r نمره بالاتری دارند. بالا بودن نمره مقیاس PSYC-r، شاخصی برای تشخیص احتمالی اختلالات شخصیت دسته A است. همچنین یافته‌های این پژوهش حاکی از آن بود که نمرات بالای NEGE-r و INTR-r، احتمال داشتن یکی از اختلالات شخصیت دسته C بیشتر می‌سازد (آشلی، 2010). در صورتی که

1. Harkness and McNulty

2. Ashley M.

یافته‌های این پژوهش تکرار شوند و دوباره مورد تأیید پژوهشی قرار گیرند، نشان دهنده این واقعیت هستند که این مقیاس‌ها به لحاظ بالینی کاربردی هستند.

آندرسون و همکاران (2012) به منظور بررسی همسانی درونی مقیاس‌های پنج‌گانه شخصیت مرضی (PSY-5) با استفاده از روش آلفای کرانباخ، همسانی درونی هر یک از مقیاس‌ها را مطلوب تشخیص دادند.  $AGGR-r=0/72$ ،  $NEGE-r=0/75$ ،  $DISC-r=0/76$ ،  $INTR-r=0/81$ ،  $PSYC-r=0/81$ . نتایج پژوهش حاضر درباره ضرایب آلفای کرانباخ این مقیاس‌ها در جدول شماره 8 مندرج می‌باشد.

(2) پرسشنامه شخصیت برای DSM-5 (PID-5): این پرسشنامه خود گزارشی 220 سوالی توسط کروگر<sup>1</sup> و همکاران (2012) برای اندازه‌گیری پنج حیطه صفت پیشنهادی DSM-5 و صفات مربوطه آنها در یک طیف لیکرت چهار درجه‌ای طراحی شده است. مدل اولیه 37 صفتی در زمینه‌یابی وسیعی مطالعه شد. نتایج این پژوهش‌ها یک مدل 5 حیطه‌ای/25 صفتی (جدول شماره 4) را نتیجه داد (کروگر و همکاران، 2011؛ و کروگر و همکاران، 2012). این ساختار عاملی توسط رایت<sup>2</sup> و همکاران (2012) نیز تأیید شده است.

در پژوهش آندرسون و همکاران (2012) همسانی درونی هر یک از حیطه‌ها بالا بوده است. حیطه بی‌قیدی 0/89؛ عاطفه منفی 0/93؛ کناره‌گیری 0/93؛ خصومت 0/94 و روان‌پریشی‌گرایی 0/94. در پژوهش حاضر جهت بررسی همسانی درونی هر یک از پنج حیطه و 25 صفت مربوط به آنها از روش ضریب آلفای کرانباخ استفاده شده است. ضریب آلفا در حیطه عاطفه منفی 0/912؛ کناره‌گیری 0/932؛ خصومت 0/918؛ بی‌قیدی 0/845؛ و روان‌پریشی‌گرایی 0/930 بوده است. دامنه آلفای کرانباخ برای 25 صفت نیز از 0/521 برای صفت سلطه‌پذیری تا 0/918 برای صفت عجیب و غریب بودن، بوده است.

1. Krueger  
2. Wright et al

جدول 4. حیطه‌ها و صفات شخصیت مرضی بر اساس پرسشنامه اختلالات شخصیت DSM-5 (PID-5)

حیطه	صفات
عاطفه منفی	سلطه پذیری <sup>1</sup> ؛ ناامنی جدایی <sup>2</sup> ؛ اضطراب؛ بی‌ثباتی هیجانی <sup>3</sup> ؛ درجامانگی <sup>4</sup>
کناره‌گیری	گرایش به افسردگی؛ بدگمانی <sup>5</sup> ؛ عاطفه محدود <sup>6</sup> ؛ انزواطلبی <sup>7</sup> ؛ اجتناب از صمیمی شدن <sup>8</sup> ؛ فقدان احساس لذت <sup>9</sup>
ضدیت	عوام‌فریبی <sup>10</sup> ؛ تقلب <sup>11</sup> ؛ خصومت <sup>12</sup> ؛ بی‌رحمی <sup>13</sup> ؛ توجه‌طلبی <sup>14</sup> ؛ بزرگ‌نمایی <sup>15</sup>
عدم بازداری	وظیفه‌شناسی <sup>16</sup> ؛ تحریک‌پذیری <sup>17</sup> ؛ حواس‌پرتی <sup>18</sup> ؛ کمال‌گرایی انعطاف‌ناپذیر <sup>19</sup> ؛ خطرجویی <sup>20</sup>
روان‌پریشی‌گرایی	عجیب و غریب بودن <sup>21</sup> ؛ بی‌نظمی ادراکی <sup>22</sup> ؛ افکار غیر معمول <sup>23</sup>

### یافته‌ها

در جدول شماره 5 یافته‌های مربوط به آزمون KMO جهت بررسی کفایت نمونه‌گیری و آزمون بارتلت جهت مطالعه کرویت یا متفاوت بودن ماتریس همبستگی با ماتریس همانی

1. submissiveness
2. separation Insecurity
3. emotional Liability
4. perseveration
5. suspiciousness
6. restricted Affect
7. withdrawal
8. intimacy Avoidance
9. anhedonia
10. manipulativeness
11. deceitfulness
12. hostility
13. callousness
14. attention seeking
15. grandiosity
16. irresponsibility
17. impulsivity
18. distractibility
19. rigid Perfectionism
20. risk Taking
21. eccentricity
22. perceptual dysregulation
23. unusual beliefs

(ماتریس صفر) به عنوان دو مفروضه اصلی تحلیل عاملی پرسشنامه PSY-5، PID-5 و اشتراک این دو پرسشنامه مندرج می‌باشند. مقدار KMO برای هر سه مورد نشان از کفایت مطلوب نمونه‌گیری است. همچنین آزمون کرویت بارتلت در سطح معناداری 0/001، معنادار بوده است، که نشان از تفاوت معنادار بین ماتریس همبستگی جامعه مورد پژوهش و ماتریس همانی (ماتریس صفر) است.

سوال اول: آیا ساختار عاملی پرسشنامه شخصیت PID-5 در نمونه مورد پژوهش تأیید می‌شود؟

جهت پاسخ به سوال اول پژوهش ساختار عاملی صفات پنج گانه DSM-5 از طریق تحلیل عاملی تأییدی مطالعه شده است. اما قبل از آن با استفاده از روش تحلیل عاملی اکتشافی به وسیله تحلیل مولفه‌های اصلی عوامل آن استخراج شده‌اند. و برای تعیین تعداد عوامل بهینه از روش تحلیل موازی هورن (1965) استفاده شده است.

جدول 5: آزمون کفایت نمونه‌گیری KMO و کرویت بارتلت

مقیاس			آزمون	
PID-5 و PSY-5 اشتراک	PID-5	PSY-5		
0/924	0/857	0/827	آزمون کفایت نمونه‌گیری کیسر-می‌یر-اولکین (KMO)	
8227/662	1324/309	1349/121	مجذور کای تقریبی	
435	10	78	درجات آزادی	
0/001	0/001	0/001	سطح معناداری	

در استخراج عوامل در صورتی که عامل اول بیشتر از 0/30 واریانس (همبلتون، 1986) را تبیین نکند، به احتمال زیاد ویژگی تک‌بعدی بودن منتفی خواهد بود. علاوه بر این چون برای پرسشنامه PID-5 مبنای نظری و تجربی حاکی از پنج حیطه مجزا است، انتظار می‌رود در تحلیل عاملی اکتشافی 25 صفت در 5 حیطه کلی جای بگیرند. به همین دلیل از روش دقیق‌تر و حساس‌تری برای تعیین تعداد عوامل بهینه برای این 25 صفت استفاده شده است. روش تحلیل

موازی (PA) هورن<sup>1</sup> روش حساسی است که از طریق استخراج عوامل تصادفی و مقایسه ارزش ارزش ویژه‌های تصادفی آن با عوامل استخراج شده از طریق تحلیل مولفه‌های اصلی تعداد عوامل بهینه را به طور دقیق تعیین می‌نماید. در جدول شماره 6 عوامل استخراج شده از دو طریق تحلیل مولفه‌های اصلی و روش تصادفی تحلیل موازی هورن نشان داده شده‌اند.

جدول 6: روش تحلیل موازی HORN برای تعیین تعداد عوامل بهینه پرسشنامه PID-5

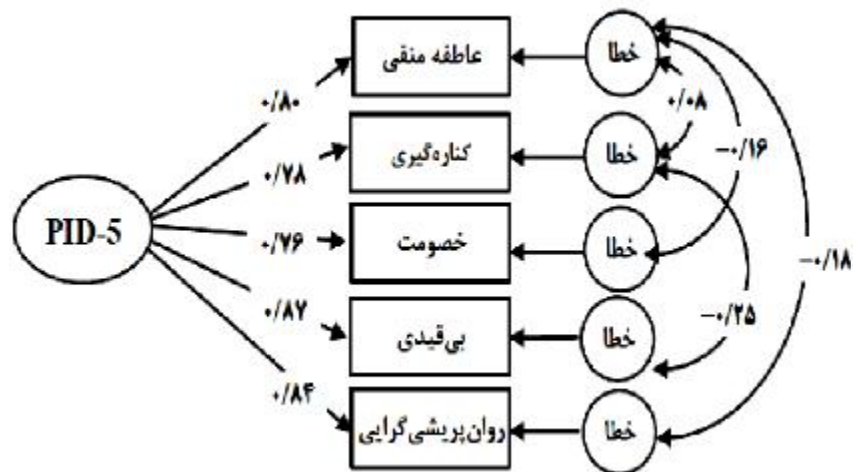
روش تحلیل موازی HORN		عوامل استخراج شده با روش تحلیل مولفه‌های اصلی (PCA)	
ارزش ویژه‌های تصادفی	درصد واریانس تبیین شده	ارزش ویژه	عامل
1/51	7/652	13/313	اول
1/432	5/679	2/660	دوم
1/375	3/486	2/335	سوم
1/312	2/348	1/686	چهارم
1/27	1/847	1/289	پنجم
1/230	1/847	1/017	ششم

همانطور که جدول شماره 8 نشان می‌دهد، ارزش‌های ویژه پنج عامل اول (13/31، 2/66، 2/33، 1/69 و 1/289) حاصل از تحلیل عاملی اکتشافی با روش تحلیل مولفه‌های اصلی (PCA) از ارزش‌های ویژه تصادفی روش هورن بیشترند، اما از عامل ششم به بعد ارزش‌های ویژه تصادفی بیشتر می‌باشند. یعنی بر اساس روش تحلیل موازی هورن تعداد عامل‌های بهینه برای این پرسشنامه 25 صفتی، 5 عامل می‌باشد.

مدل تحلیل عاملی تأییدی یک متغیری اصلاح شده نهایی مربوط به پرسشنامه PID-5 مندرج در شکل شماره 1 با استفاده از نرم‌افزار AMOS مطالعه شده و پارامترهای آن با استفاده از روش بیشینه درست‌نمایی برآورد شده‌اند. ضرایب رگرسیون استاندارد PID-5 بر حیطه‌های پنج‌گانه و کوواریانس بین عوامل خطا در مدل آمده است. ضرایب رگرسیون

1. Horn

استاندارد بر هر کدام از حیطه‌های عاطفه منفی 0/80، کناره‌گری 0/78، خصومت 0/76، بی‌قیدی 0/87 و روان‌پریشی‌گرایی 0/84 که نشان از ضرایب بالا بوده است.



شکل 1: مدل تحلیل عاملی تأییدی یک متغیری اصلاح شده پرسشنامه PID-5

جدول 7: شاخص‌های برازش مدل یک‌متغیری پرسشنامه PID-5

شاخص	$X^2 / d.f.$	GFI	AGFI	CFI	RMSEA
مقدار	1/412	0/999	0/981	1/00	0/03

همانطور که جدول شماره 7 نشان می‌دهد، مقادیر مربوط به شاخص‌های برازش (RMSEA= 0/03؛ CFI=1/00؛ AGFI=0/981؛ GFI=0/999؛  $X^2/df=1/41$ ) حاکی از آن هستند که مدل شماره 1 با داده‌ها برازش بسیار مطلوبی دارد. به عبارت دیگر مدل تک‌متغیری PID-5 با پنج حیطه عاطفه منفی، کناره‌گیری، خصومت، بی‌قیدی و روان‌پریشی‌گرایی در جامعه مورد پژوهش مورد تأیید است.

سوال دوم: آیا ساختار عاملی مقیاس PSY-5 در نمونه مورد پژوهش تأیید می‌شود؟

به طور کلی مقیاس PSY-5 شامل 104 سوال می‌باشد که اجرای تحلیل عاملی تأییدی کل مقیاس به علت تعداد سوالات زیاد برازش نخواهد داشت به این دلیل ابتدا سوالات هر خرده مقیاس بسته‌بندی شدند. در جدول شماره 8 ضریب آلفای کرانباخ هر یک از پنج مقیاس درج شده است. بر اساس ضرایب مندرج در این جدول، همسانی درونی خرده مقیاس‌ها از 0/56 برای خرده مقیاس AGGR-T تا 0/79 برای خرده مقیاس PSYC-T متغیر بوده است. بعد از بسته‌بندی سوالات هر یک از پنج خرده مقیاس؛ به منظور مطالعه تغییرناپذیری ساختار عاملی کلی مقیاس PSY-5 از مدل تحلیل عاملی تأییدی و نسخه 18 AMOS استفاده شده است.

مدل تحلیل عاملی تأییدی اصلاح شده نهایی مربوط به مقیاس کلی شخصیت مرضی (PSY-5) مندرج در شکل شماره 2 با استفاده از نسخه 4 نرم‌افزار AMOS مطالعه و پارامترهای آن با استفاده از روش بیشینه درست نمایی برآورد شده‌اند. بر طبق آنچه که در شکل شماره 2 مشاهده می‌شود خرده‌مقیاس‌ها به عنوان متغیرهای مکنون برونزا و بسته سوالات مربوط به هر خرده‌مقیاس نیز نقش متغیرهای مشاهده شده درونزای مدل تحلیل عاملی تأییدی را داشته‌اند. کوواریانس بین خرده‌مقیاس‌ها و ضرایب رگرسیون استاندارد آنها بر بسته‌های سوالات در مدل آمده است. نتایج حاکی از کوواریانس بسیار زیاد بین صفات مکنون است (تنها کوواریانس دو خرده‌مقیاس INTR-T و PSYC-T با 0/18 پایین بوده است). ضرایب رگرسیون استاندارد نیز متوسط به بالا بوده‌اند؛ از 0/12 (ضریب اثر خرده مقیاس AGGR-T بر بسته سوال شماره 2) تا 0/82 (ضریب اثر خرده مقیاس DISC-T بر بسته سوال شماره 7). نکته مهم اینکه در اصلاح مدل جهت بهبود بخشی برازش مدل نهایی با داده‌ها ضرایب مسیری اضافه شده‌اند که عبارتند از: ضریب استاندارد 0/46- از خرده مقیاس PSYC-T بر یکی از بسته سوالات مربوط به DISC-T (بسته شماره 6)؛ ضریب استاندارد 0/56- از خرده مقیاس INTR-T بر یکی از بسته سوالات مربوط به AGGR-T (بسته شماره 2) و ضریب استاندارد 0/43- بر یکی از بسته سوالات مربوط به DISC-T (بسته شماره 8). در ضمن تمامی ضرایب استاندارد مربوط به این مدل معنی‌دار بوده‌اند.



جدول 8: ضریب آلفای کرانباخ خرده مقیاس‌های شخصیت مرضی (PSY-5) و بسته‌بندی سوالات

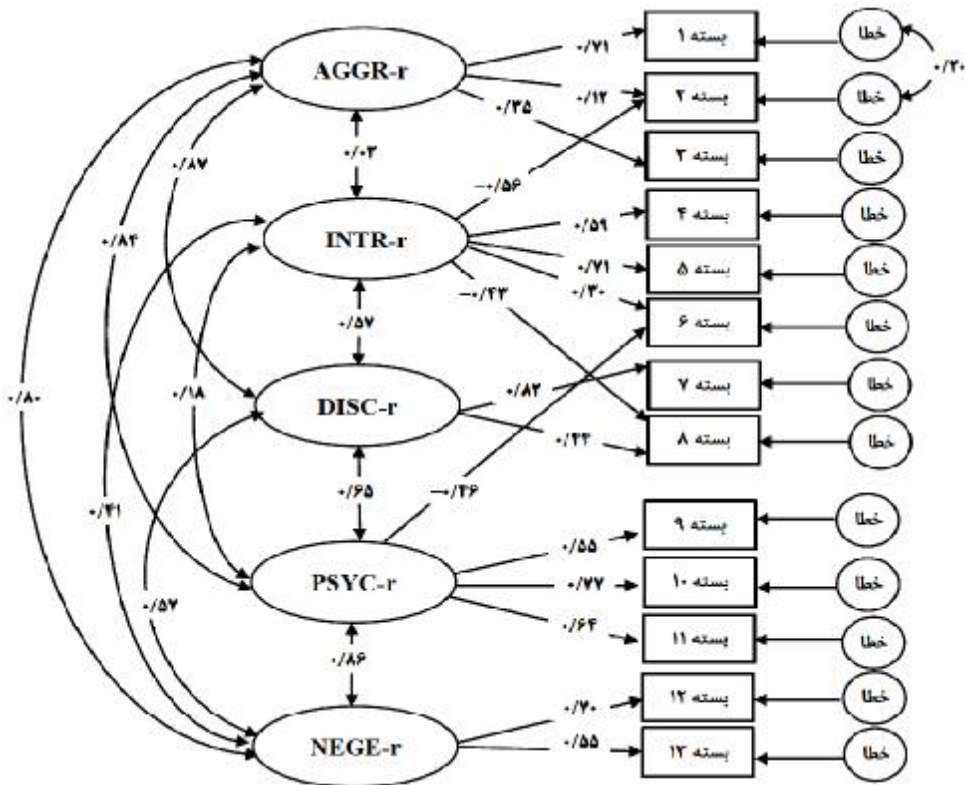
خرده مقیاس	تعداد سوالات	آلفا کرانباخ	تعداد سوالات به تفکیک بسته
AGGR-r	18	0/555	بسته اول
			بسته دوم
			بسته سوم
PSYC-r	26	0/793	بسته اول
			بسته دوم
			بسته سوم
DISC-r	20	0/609	بسته اول
			بسته دوم
			بسته سوم
NEGE-r	20	0/768	بسته اول
			بسته دوم
			بسته سوم
INTR-r	20	0/703	بسته اول
			بسته دوم
			بسته سوم

شاخص‌های برازش مدل ( $X^2/df=1/7$ ؛  $GFI=0/971$ ؛  $AGFI=0/949$ ؛  $CFI=0/972$ ؛ و  $RMSEA=0/039$ ) در جدول شماره 9 حاکی از آن هستند که مدل شماره 2 با داده‌ها برازش نسبتاً مطلوبی دارد. به عبارت دیگر در جامعه مورد پژوهش نیز مقیاس‌های PSY-5 دربرگیرنده خرده‌مقیاس‌های پرخاشگری (AGGR-r)، روان‌پریش‌گرایی (PSYC-r)، عدم‌بازداری (بی‌قیدی) (DISC-r)، روان‌رنجوری (NEGE-r) و درون‌گرایی/هیجان مثبت پایین (INTR-r) است.

سوال سوم: آیا بین مقیاس‌های PSY-5 و صفات DSM-5 اشتراک عاملی برقرار است؟  
با استفاده از تحلیل عاملی اکتشافی مشترک<sup>1</sup>، این نکته بررسی شده است که در یک فضای ممکن چندمتغیری تا چه اندازه مقیاس‌های PSY-5 بر روی ساختار PID-5 انطباق و هم‌پوشانی

#### 1. Joint Explanatory Factor Analysis

دارند. عوامل با استفاده از روش برآورد بیشینه درست‌نمایی شناسایی و استخراج شدند. از روش تحلیل موازی هورن به عنوان یک روش تجربی جهت تعیین تعداد بهینه عوامل استفاده شد. یافته‌های مربوط به عوامل استخراج شده و روش تحلیلی موازی هورن در جدول شماره 10 مندرج می‌باشند.



شکل 2. مدل تحلیل عاملی تأییدی اصلاح شده مقیاس شخصیت مرضی (PSY-5)

جدول 9. شاخص‌های برازش مدل مقیاس PSY-5

RMSEA	CFI	AGFI	GFI	X <sup>2</sup> /d.f.	شاخص
0/039	0/972	0/949	0/971	1/7	مقدار

جدول 10. روش تحلیل موازی HORN برای تعیین تعداد عوامل بهینه برای تحلیل عاملی اکتشافی

مشترک بین خرده‌مقیاس‌های PSY-5 و صفات PID-5

روش تحلیل موازی HORN		عوامل استخراج شده با روش بیشینه درست‌نمایی (ML)	
عامل	ارزش ویژه	درصد واریانس تبیین شده	ارزش ویژه‌های تصادفی
اول	10/853	36/177	1/560
دوم	2/859	9/529	1/500
سوم	2/424	8/079	1/436
چهارم	1/654	5/515	1/386
پنجم	1/378	3/925	1/338
ششم	1/040	3/466	1/297

جدول 11. بار عاملی متغیرها بعد از چرخش پروماکس در تحلیل عاملی اکتشافی مشترک بین PSY-5 و

PID-5

پنج حیطه PID-5 و خرده‌مقیاس‌های PSY-5					
عامل	اول	دوم	سوم	چهارم	پنجم
عوام فریبی		0/733			
تقلب		0/714			
بی‌رحمی	-0/203	0/709	0/391		
خودبزرگنمایی			0/645		
توجه طلبی	0/428			0/491	
AGGR-r		0/385		0/402	
دشمنی	0/496	0/414		0/313	0/301
باورهای غیر معمول					0/727
بی‌انسجامی ادراکی					0/615
PSYC-r					0/443
عجیب و غریب بودن					0/429
وظیفه‌شناسی (بی‌مسئولیتی)		0/627			
DISC-r		0/505			
تحریک‌پذیری	0/544	0/397			
جاه‌طلبی متحجرانه (کمال‌گرایی انعطاف‌ناپذیر)	0/543	-0/506	0/240		0/387

			0/707	حواس پرتی
0/228	0/283	0/288	-0/304	خطر جویی
			0/904	اضطراب
		-0/237	0/846	بی ثباتی هیجانی
			0/819	NEGE-r
			0/690	درجاماندگی
			0/637	ناامنی جدایی
		-0/213	0/615	سلطه پذیری
	0/208	0/763	-0/207	عاطفه محدود
		0/675		انزوایی
		0/632		اجتناب از صمیمت
	-0/311	0/609		INTR-r
	-0/256		0/669	گرایش به افسردگی
		0/395	0/479	فقدان احساس لذت
		0/211	0/433	بدگمانی

مقادیر مشخص شده بارهای عاملی مربوط به صفاتی را نشان می‌دهد که بر روی یک عامل مشترک بارگذاری نموده‌اند.

همانطور که در جدول شماره 10 مشاهده می‌شود با استفاده از روش بیشینه درست‌نمایی (ML)، شش عامل با ارزش ویژه بیشتر از یک شناسایی و استخراج شده‌اند: 10/853؛ 2/859؛ 2/424؛ 1/654؛ 1/378 و 1/040. با استفاده از روش تحلیل موازی هورن (روش تعیین تعداد بهینه عوامل)، مقادیر ویژه که به طور تصادفی تولید شدند عبارت بودند از: 1/560؛ 1/500؛ 1/436؛ 1/386؛ 1/338 و 1/297. این نتایج حاکی از آن است که مقدار ویژه ششمین عامل استخراج شده (1/04) کمتر از ششمین عاملی بود که به طور تصادفی تولید شده‌است (1/297) در نتیجه بر حسب این روش تعداد بهینه عوامل، تنها پنج عامل است.

در ادامه جهت فراهم آوردن یک ساختار ساده‌تر، مدل پنج‌عاملی با استفاده از روش آبلیکیو (پروماکس<sup>1</sup>) چرخش داده شد که نتایج آن در جدول شماره 11 آمده است. بعد از چرخش عوامل با بررسی بار عاملی صفات و خرده‌مقیاس‌ها، عوامل شناسایی شدند: عامل اول عاطفه منفی؛ عامل دوم بی‌قیدی (عدم‌بازداری)؛ عامل سوم کناره‌گیری؛ عامل چهارم خصومت؛ و عامل پنجم روان‌پریشی‌گرایی.

نتایج تحلیل عاملی اکتشافی مشترک با مبانی نظری مورد انتظار انطباق نسبتاً مطلوبی داشته و با صفات شخصیتی پیشنهاد شده برای PID-5 مطابقت دارد. نتایج حاصل از چرخش عامل‌ها حاکی از آن است که هر کدام از مقیاس‌های PSY-5 بر روی عوامل دارای بار عاملی معنادار شده‌اند که از نظر مفهومی و نظری مورد انتظار بوده‌اند.

همانطور که در جدول شماره 11 ملاحظه می‌شود خرده‌مقیاس AGGR-r بر روی عامل چهارم (حیطه خصومت) دارای بیشترین بار عاملی (0/40)؛ خرده‌مقیاس PSYC-r بر روی عامل پنجم (حیطه روان‌پریشی‌گرایی) دارای بیشترین بار عاملی (0/44)؛ خرده‌مقیاس DISC-r بر روی عامل دوم (حیطه بی‌قیدی) دارای بیشترین بار عاملی (0/51)؛ خرده‌مقیاس NEGE-r بر روی عامل اول (حیطه عاطفه منفی) دارای بیشترین بار عاملی (0/82)؛ و بالاخره خرده‌مقیاس INTR-r بر روی عامل سوم (حیطه کناره‌گیری) دارای بیشترین بار عاملی بوده است (0/61).

### بحث و نتیجه‌گیری

این پژوهش با هدف کلی اعتباریابی پرسشنامه MMPI-2-RF، با تأکید بر مطالعه انطباق ساختار پنج‌عاملی شخصیت مرضی (PSY-5) با محور دوم DSM-5 در قالب یک پژوهش بنیادی- کاربردی و به صورت پیمایشی پرسشنامه‌ای انجام گرفته است. پژوهش از جمله

1. oblique (promax)

مطالعات روش‌شناسی و آزمون‌سازی به حساب می‌آید که در قالب کلی یک طرح پژوهشی همبستگی انجام گرفته است.

در این تحقیق ابتدا حمایت تجربی داده‌های ایرانی برای ساختار پنج‌عاملی شخصیت مرضی (PSY-5) پرسشنامه و ساختار عاملی صفات و حیطه‌های کلی شخصیت DSM-5 مطالعه شدند. سپس همخوانی بین مقیاس‌های شخصیت مرضی (PSY-5) با حیطه‌های صفت پنج‌گانه محور دوم DSM-5 (که در پرسشنامه PID-5 عملیاتی شده‌اند) مطالعه شد. یعنی در یک فضای مکنون چندمتغیری با بررسی ساختار عاملی مشترک مقیاس‌های PSY-5 و صفات PID-5 مشخص شد که تا چه اندازه حیطه‌های PSY-5 بر روی ساختار PID-5 هم‌پوشی دارند.

نتایج مربوط به سوال اول بدین شکل بوده است که ماتریس همبستگی حیطه‌های پنج‌گانه پرسشنامه PID نشان‌دهنده همبستگی معنادار پنج حیطه با همدیگر است. بیشترین میزان همبستگی بین دو حیطه بی‌قیدی و روان‌پریشی‌گرایی (0/72) و کمترین میزان آن بین دو حیطه عاطفه منفی و خصومت (0/55) بوده است. مدل تحلیل عاملی تأییدی یک متغیری اصلاح شده نهایی مربوط به پرسشنامه PID-5 نشان داد که ضرایب رگرسیون استاندارد بر هر کدام از حیطه‌های عاطفه منفی 0/80، کناره‌گری 0/78، خصومت 0/76، بی‌قیدی 0/87 و روان‌پریشی‌گرایی 0/84 که نشان از ضرایب بالا بوده است. شاخص‌های برازش ( $X^2/df=1/41$ ؛  $GFI=0/999$ ؛  $AGFI=0/981$ ؛  $CFI=1/00$ ؛ و  $RMSEA=0/03$ ) حاکی از آن هستند که مدل با داده‌ها برازش بسیار مطلوبی دارد. به عبارت دیگر مدل تک‌متغیری PID-5 با پنج حیطه عاطفه منفی، کناره‌گیری، خصومت، بی‌قیدی و روان‌پریشی‌گرایی در جامعه مورد پژوهش مورد تأیید است. به عبارت دیگر ساختار 5 حیطه‌ای / 25 صفتی که کروگر و همکاران (2011) الف) به آن دست پیدا کرده بودند در پژوهش حاضر نیز مورد تأیید قرار گرفت و از این نظر این یافته‌ها با نتایج پژوهشی کروگر و همکاران (2011 ب)، کروگر و همکاران (2012) و رایت و همکاران (2012) کاملاً همسو بوده است.

یافته‌های مربوط به سوال دوم پژوهش نشان داده‌اند که در مدل تحلیل عاملی تأییدی اصلاح شده نهایی مربوط به مقیاس کلی شخصیت مرضی (PSY-5) خرده‌مقیاس‌ها به عنوان متغیرهای مکنون برونزا و بسته سوالات مربوط به هر خرده‌مقیاس نیز نقش متغیرهای مشاهده شده برونزا را داشته‌اند. نتایج حاکی از کوواریانس بسیار زیاد بین صفات مکنون است (تنها کوواریانس دو خرده‌مقیاس INTR-r و PSYC-r با 0/18 پایین بوده است). ضرایب رگرسیون استاندارد نیز متوسط به بالا بوده‌اند؛ از 0/12 (ضریب اثر خرده‌مقیاس AGGR-r بر بسته سوال شماره 2) تا 0/82 (ضریب اثر خرده‌مقیاس DISC-r بر بسته سوال شماره 7). نکته مهم اینکه در اصلاح مدل جهت بهبودبخشی برازش مدل نهایی با داده‌ها ضرایب مسیری اضافه شده‌اند که عبارتند از: ضریب استاندارد 0/46- از خرده‌مقیاس PSYC-r بر یکی از بسته سوالات مربوط به DISC-r (بسته شماره 6)؛ ضریب استاندارد 0/56- از خرده‌مقیاس INTR-r بر یکی از بسته سوالات مربوط به AGGR-r (بسته شماره 2) و ضریب استاندارد 0/43- بر یکی از بسته سوالات مربوط به DISC-r (بسته شماره 8). در ضمن تمامی ضرایب استاندارد مربوط به این مدل معنی‌دار بوده‌اند. بر اساس شاخص‌های برازش ( $GFI=0/971$ ؛  $X^2/df=1/7$ )؛  $AGFI=0/949$ ؛  $CFI=0/972$  و  $RMSEA=0/039$ ) مدل با داده‌ها برازش مطلوبی دارد. به عبارت دیگر در جامعه مورد پژوهش نیز مقیاس PSY-5 دربرگیرنده خرده‌مقیاس‌های پرخاشگری (AGGR-r)، روان‌پریش گرای (PSYC-r)، عدم‌بازداری (بی‌قیدی) (DISC-r)، روان‌رنجوری (NEGE-r) و درون‌گرایی/هیجان مثبت پایین (INTR-r) است. پاسخ به سوال اصلی دوم با یافته‌های هارکنس و مک‌نلتی (که مدل PSY-5 را ارائه نمودند) (1994)، باگی و همکاران (2002)، تاکت و همکاران (2008) و همچنین واتسون و همکاران (2008) که ابعاد مدل PSY-5 را مورد واریسی ساختاری قرار دادند کاملاً همخوانی دارد.

باگی و همکاران (2002)، تاکت و همکاران (2008) و واتسون و همکاران (2008) از تحلیل عاملی تأییدی (CFA) جهت بررسی این ویژگی مقیاس‌های PSY-5، استفاده نموده‌اند. یافته‌های پژوهش آنها همخوانی مفهومی-نظری این مدل با داده‌های پژوهشی را تأیید نموده

است. به عبارت دیگر یافته‌های آنها حمایتی تجربی برای ساختار عاملی و به تبع آن روایی سازه مقیاس‌های PSY-5 بوده است. در راستای پژوهش‌های مذکور یافته پژوهش حاضر نیز، همخوانی ساختاری - مفهومی این مدل پنج عاملی را با داده‌های پژوهشی ایرانی تایید می‌نماید. جهت پاسخ به سوال سوم پژوهش با استفاده از تحلیل عامل اکتشافی مشترک این نکته بررسی شده است که در یک فضای مکنون چندمتغیری تا چه اندازه مقیاس‌های PSY-5 بر روی ساختار PID-5 انطباق و هم‌پوشانی دارند. نتایج تحلیل عاملی اکتشافی مشترک با مبانی نظری مورد انتظار انطباق نسبتاً مطلوبی داشته و با صفات شخصیتی پیشنهاد شده برای PID-5 مطابقت دارد. نتایج حاصل از چرخش عامل‌ها حاکی از آن است که هر کدام از مقیاس‌های PSY-5 بر روی عواملی دارای بار عاملی معنادار شده‌اند که از نظر مفهومی و نظری مورد انتظار بوده‌اند. یافته‌ها نشان دادند که خرده‌مقیاس AGGR-r بر روی عامل چهارم (حیطه خصومت) دارای بیشترین بار عاملی (0/40)؛ خرده‌مقیاس PSYC-r بر روی عامل پنجم (حیطه روان‌پریشی‌گرایی) دارای بیشترین بار عاملی (0/44)؛ خرده‌مقیاس DISC-r بر روی عامل دوم (حیطه بی‌قیدی) دارای بیشترین بار عاملی (0/51)؛ خرده‌مقیاس NEGE-r بر روی عامل اول (حیطه عاطفه منفی) دارای بیشترین بار عاملی (0/82)؛ و بالاخره خرده‌مقیاس INTR-r بر روی عامل سوم (حیطه کناره‌گیری) دارای بیشترین بار عاملی بوده است (0/61).

تمامی صفات مربوط به حیطه روان‌پریشی‌گرایی تنها بر روی این حیطه بار عاملی معنادار داشته‌اند. همچنین تمامی صفات حیطه عاطفه منفی به طور انحصاری فقط بر روی این حیطه بار عاملی معنی‌دار داشته‌اند. این دو نتیجه با مبانی نظری و پژوهشی دو خرده‌مقیاس مذکور همسویی کامل دارند. اما در سه حیطه بی‌قیدی، خصومت و کناره‌گیری برخی از صفات به جای حیطه مرتبط خود بر روی حیطه دیگری بار عاملی بالا داشته‌اند. همچنین مشاهده شد که صفات عوام‌فریبی، تقلب، بی‌رحمی و دشمنی به جای حیطه خصومت بر حیطه بی‌قیدی بارگذاری کرده‌اند. صفات جاه‌طلبی، تحریک‌پذیری و حواس‌پرتی به جای حیطه بی‌قیدی بر حیطه عاطفه منفی بار عاملی بالا داشته‌اند. صفات گرایش به افسردگی، فقدان احساس لذت و



بدگمانی به جای بارگذاری بر روی حیطه کناره‌گیری بر حیطه عاطفه منفی بارهای عاملی بیشتری داشته‌اند. نکته بسیار چالشی در این یافته‌ها بار عاملی منفی صفت جاه‌طلبی (کمال‌گرایی) متحجرانه بر حیطه بی‌قیدی است. این در حالی است که انتظار می‌رفت این صفت بر این حیطه بار عاملی بالا و مثبت داشته باشد.

با بررسی همبستگی‌های هر یک از 25 صفت مربوط به حیطه‌های PID-5 متوجه می‌شویم که صفات مربوط به حیطه روان‌پریشی‌گرایی با مقیاس روان‌پریشی‌گرایی PSY-5 و صفات مربوط به حیطه کناره‌گیری با مقیاس درون‌گرایی PSY-5 بالاترین همبستگی‌ها را داشته‌اند. صفات حیطه عدم‌بازداری با نمرات مقیاس بی‌قیدی بیشترین میزان همبستگی را داشته‌اند (به جزء کمال‌گرایی مفرط و حواس‌پرتی که با مقیاس روان‌رنجورگرایی همبستگی زیادی نشان داده‌اند). صفات حیطه عاطفه منفی با نمرات مقیاس روان‌رنجورگرایی بیشترین همبستگی را داشته‌اند (به جزء صفت بدگمانی که با نمرات مقیاس روان‌پریشی‌گرایی بیشترین همبستگی را داشت) و اینکه نمرات نیمی از صفات حیطه ضدیت (عوام‌فریبی و بزرگ‌نمایی) با مقیاس پرخاشگری و نیمی دیگر (تقلب، بی‌رحمی و توجه‌طلبی) با مقیاس بی‌قیدی بیشترین همبستگی را داشته‌اند. به هر حال این بحث قابل توجهی است که همبستگی نمرات مقیاس پرخاشگری با حیطه ضدیت (در مقایسه با سایر مقیاس‌های PSY-5) بیشتر از همبستگی آن با حیطه عدم‌بازداری بوده است. این می‌تواند حاکی از این باشد که واریانس حیطه ضدیت PID-5 در هر دو مقیاس پرخاشگری و بی‌قیدی مدل PSY-5 توزیع شده است.

همخوانی عوامل پنج‌گانه PSY-5 با ساختار عاملی DSM-5 در پژوهش‌های هارکنس و همکاران (1994)، ترول و همکاران (2005)، هارکنس و همکاران (1995)، هارکنس و همکاران (2002)، وندریگ و همکاران (2000)، گوئیته‌رز و همکاران (2005)، ویگانت و همکاران (2006)، باگی و همکاران (2008)، تاکت و همکاران (2008)، واتسون و همکاران (2008)، بن-پورات و تلگن (2008)، آشلی (2010) کروگر و همکاران (2011 الف)، کروگر

و همکاران (2011ب)، کروگر و همکاران (2012)، آندرسون و همکاران (2012)، هارکنس و همکاران (2012) و آلان و همکاران (2012) نیز مورد تأیید قرار گرفته است.

یافته‌های پژوهش حاضر شواهد مقدماتی را برای تأیید سودمند بودن مقیاس پنج‌گانه شخصیت مرضی PSY-5 در سنجش آسیب‌شناسی شخصیت برای جامعه ایرانی نشان داده است. البته در پژوهش‌های مشابه خارجی سودمندی این ابزار در سنجش آسیب‌شناسی روانی ویژگی‌های شخصیت تأیید شده است. یعنی می‌توان گفت روایی تشخیصی مقیاس‌های PSY-5 برای صفات اختلالات شخصیت رضایت‌بخش بوده است. البته با اینکه نتایج از مقیاس PSY-5 به عنوان یک ابزار اندازه‌گیری موفق برای سنجش پنج حیطه کلی اختلالات شخصیت DSM-5، حمایت می‌کنند، اما همانطور که در این پژوهش و یافته‌های آندرسون و همکاران (2012) دیده شده است این مقیاس‌ها در اندازه‌گیری 25 صفت سطح پایین‌تر DSM-5 و تشخیص جزئی‌تر اختلالات شخصیت به همان اندازه موفق نبوده‌اند و در استفاده از آنها باید احتیاط نمود. این می‌تواند ضعف مهمی باشد زیرا تشخیص یک اختلال شخصیت خاص در مدل تلفیقی طبقه‌بندی-ابعادی، از طریق ترکیب صفات سطح پایین‌تر حیطه‌ها صورت می‌گیرد. بنابراین عدم توانایی اندازه‌گیری صفات با استفاده از مقیاس‌های PSY-5 کار را برای تشخیص اختلال شخصیت خاص مشکل می‌سازد. مقیاس‌های PSY-5 احتمالاً می‌توانند به عنوان یک ابزار غربالگری برای آسیب‌شناسی کلی اختلالات شخصیت مناسب باشند نه تشخیص دقیق یک اختلال شخصیت معین. از آنجایی MMPI-2-RF جهت اندازه‌گیری شخصیت و شخصیت مرضی کلی در حوزه‌های مختلف سنجشی، کاربرد وسیعی داشته است، مقیاس‌های PSY-5 را می‌توان برای تشخیص شخصیت مرضی در سطح حیطه به کار برد (به ویژه زمانی که با معیارهای تشخیصی DSM-5 نیز همراه شوند). به عنوان مثال فردی با برافراشتگی در هر دو مقیاس پرخاشگری و بی‌قیدی که در سایر مقیاس‌ها برافراشتگی نداشته است، به احتمال زیاد بایستی دارای اختلال شخصیت ضد اجتماعی باشد؛ در حالی که فردی با برافراشتگی در دو

مقیاس روان‌پریشی‌گرایی و عاطفه منفی به احتمال زیاد ممکن است دارای اختلال شخصیت اسکیزوتایپال تشخیص داده شود.

نتایج پژوهش با تأیید ساختار عاملی حیطه‌ها و صفات پرسشنامه اختلالات شخصیت DSM-5 (PID-5) شواهدی را برای سودمندی این ابزار در سنجش اختلالات شخصیت برای جامعه ایرانی فراهم نموده است. لازم به ذکر است که بکارگیری کلینیکی آن نیاز به تکرار پژوهش برای نمونه‌های دارای اختلالات شخصیت دارد.

بر اساس مبانی نظری درباره ارتباط مفهومی و تجربی حیطه‌های پنج‌گانه سطح بالاتر اختلالات شخصیت DSM-5 با سه خوشه کلی A، B و C؛ انتظار می‌رود افراد دارای نمرات بالاتر در دو حیطه خصومت و بی‌قیدی، معیارهای یکی از تشخیص‌های خوشه B را داشته باشند؛ افراد دارای نمرات بالاتر در دو حیطه عاطفه منفی و کناره‌گیری، معیارهای یکی از تشخیص‌های خوشه C را داشته باشند؛ و افراد دارای نمرات بالاتر در حیطه روان‌پریشی‌گرایی، معیارهای یکی از تشخیص‌های خوشه A را داشته باشند. حال بر اساس یافته‌های پژوهش حاضر درباره ارتباط مشاهده شده بین مقیاس‌های PSY-5 و حیطه‌های اختلالات شخصیت DSM-5 (PID-5)، و در راستای یافته‌های آندرسون و همکاران (2012) و آشلی (2010)؛ می‌توان پیش‌بینی کرد که افراد دارای یکی از اختلالات شخصیت خوشه B در مقیاس‌های AGGR-r و DISC-r نمره بالاتری کسب خواهند کرد. بالا بودن نمره مقیاس PSYC-r، می‌تواند شاخصی برای داشتن معیارهای تشخیصی یکی از اختلالات شخصیت خوشه A باشد. همچنین می‌توان نمرات بالای INTR-r و NEGE-r را پیش‌بینی کننده احتمال داشتن یکی از اختلالات شخصیت خوشه C در نظر گرفت. البته در کاربردهای کلینیکی تکرار پژوهش‌های مشابه و تأیید این یافته‌ها ضروری است.

تحلیل عاملی اکتشافی مشترکی که از طریق تحلیل مؤلفه‌های اصلی انجام گرفت، برای یافته‌های پژوهشی خارجی قبلی درباره مدل DSM-5 (کروگر و همکاران، 2012؛ رایت و همکاران، 2012؛ و آندرسون و همکاران، 2012) در نمونه ایرانی حمایت تجربی بیشتری فراهم

نمود و از این طریق پشتوانه پژوهشی مدل اختلالات شخصیت پیشنهادی DSM-5 را مستحکم‌تر نمود. همانند بیشتر پژوهش‌هایی که قبلاً انجام گرفته بود (هارکنس و همکاران، 1995؛ واتسون و همکاران، 2008؛ تاکت و همکاران، 2008؛ و آندرسون و همکاران، 2012) همخوان با مدل پنج عاملی شخصیت FFM این پژوهش نیز حیطه پنجمی را تحت عنوان روان‌پریشی‌گرایی حمایت می‌کند. به علاوه ساختار عاملی مطالعه شده به وسیله تحلیل عاملی اکتشافی مشترک حمایت فزاینده دیگری درباره مطابقت بین مدل PID-5 و مدل PSY-5 به بار آورد زیرا در فضای مکنون چندمتغیری نشان داد که این حیطه‌ها به طور مناسبی با صفات DSM-5 همخوانی دارند. البته چند مورد نتیجه ناهمخوان نیز به دست آمد که در پژوهش آندرسون و همکاران (2012) نیز مشاهده شده بود. خصوصیت مهم‌ترین حیطه‌ای بود که با نتایج ما همخوانی نداشت. این حیطه و صفات مربوط به آن به طور معناداری با دو مقیاس پرخاشگری (AGGR-r) و بی‌قیدی (DISC-r) همبستگی داشتند که حاکی از این است PSY-5 واریانس حیطه خصومت را به دو قسمت تجزیه می‌کند. بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که سازه خصومت که برای DSM-5 پیشنهاد شده است، متفاوت از مقیاس پرخاشگری PSY-5 است و شاید بهتر باشد ترکیبی از دو مقیاس پرخاشگری و بی‌قیدی برای تعیین سازه خصومت لحاظ شود. حیطه ناهمخوان دیگر کناره‌گیری است که صفات آن به طور همزمان با دو مقیاس DISC-r و NEGE-r همبستگی‌های معناداری داشته‌اند. نکته بسیار چالشی در این یافته‌ها بار عاملی منفی (-0/50) صفت جاه‌طلبی یا کمال‌گرایی متحجرانه بر حیطه بی‌قیدی است. این در حالی است که انتظار می‌رفت این صفت بر این حیطه بار عاملی بالا و مثبت داشته باشد. اگر چه بطور کلی پژوهش حاضر توانسته است درباره ساختار عاملی خرده‌مقیاس‌ها و هر یک از مقیاس‌های PSY-5 و صفات و هر کدام از حیطه‌های PID-5، برازش مطلوبی را نشان دهد، اما باز هم در این باره که این نتایج از نظر بالینی مفید خواهند بود یا خیر دلایلی در اختیار نداریم.

## منابع فارسی

- Allan R. Harkness, Jacob A. Finn, John L. McNulty, and Susan M. Shields (2012). The Personality Psychopathology—Five (PSY-5): Recent Constructive Replication and Assessment Literature Review Psychological Assessment 2011. American Psychological Association, Vol. 24, No. 2, 432–443.
- American Psychiatric Association (2013). Diagnostic And Statistical Manual Of Mental Disorders Fifth Edition(DSM-5).
- American Psychiatric Association (2012). Rationale for the Proposed Changes to the Personality Disorders Classification in DSM-5. Retrived form internet: <http://www.dsm5.org/personalitydisorders>.
- Ashley M. Smith, (2010). Assessing Personality Disorders Using the MMPI-2-RF. A thesis submitted to Kent State University in partial fulfillment of the requirements for the degree of Master of Arts.
- Bagby, R. M., Ryder, A. G., Ben-Dat, D., Bacchioni, J., & Parker, J. D. A. (2002). Validation of the dimensional factor structure of the Personality Psychopathology Five in clinical and nonclinical samples. *Journal of Personality Disorders*, 16, 304–316.
- Bagby, R. M., Sellbom, M., Costa, P. T., & Widiger, T. A. (2008). Predicting Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders—IV personality disorders with the five-factor model of personality and the Personality Psychopathology Five. *Personality and Mental Health*, 2, 55–69. Doi:10.1002/pmh.33
- Ben-Porath, Y. S., & Tellegen, A. (2008). Minnesota Multiphasic Personality Inventory-2 Restructured Form: Manual for administration, scoring, and interpretation. Minneapolis: University of Minnesota Press.
- Butcher, J. N., Graham, J. R., Ben-Porath, Y. S., Tellegen, A., Dahlstrom, W. G., & Kaemmer, B. (2001). Minnesota Multiphasic Personality Inventory—2: Manual for administration and scoring (Rev. ed.). Minneapolis, MN: University of Minnesota Press.
- Cuijpers P, Smit F, Pennix BW, de Graaf R, ten Have M, Beekman AT(2010). Economic costs of neuroticism. *Arch Gen Psychiatry*; 67:1086-1093.
- Eaton NR, Krueger RF, South SC, Simms LJ, Clark LA.(2011). Contrasting prototypes and dimensions in the classification of personality pathology: evidence that dimensions, but not prototypes, are robust. *Psychol Med*; 41:1151–1163
- Grant BF, Stinson FS, Dawson DA, Chou SP, Ruan WJ (2005). Co-occurrence of DSM-IV personality disorders in the United States: results from the National Epidemiologic Survey on Alcohol and Related Conditions. *Compr Psychiatry*; 46:1–5
- Gutiérrez-Zotes, J. A., Cortés, M. J., Valero, J., Penã, J., & Labad, A. (2005). Psychometric properties of the abbreviated Spanish version of TCI-R (TCI-140) and its relationship with the Psychopathological Personality scales (MMPI-2 PSY-5) in patients. *Actas Españolas de Psiquiatría*, 33, 231–237.
- Hambelton, R. K., Rovinelli, R. J. (1986). Assessing the Dimensionality of a Set of Test

- Items. *Applied Psychological Measurement*, 10, 287-302
- Harkness A. R., Finn J A., John L. McNulty, and Susan M. Shields (2012). The Personality Psychopathology—Five (PSY-5): Recent Constructive Replication and Assessment Literature Review *Psychological Assessment* 2011 *American Psychological Association*, Vol. 24, No. 2, 432–443.
- Harkness, A. R. & McNulty, J. L. (2007). Restructured Versions of the MMPI-2 Personality Psychopathology Five (PSY-5) Scales. Paper presented at the meeting of the American Psychological Association, San Francisco, CA.
- Harkness, A. R. (2002). Theory and measurement of personality traits. In J. N. Butcher (Ed.), *Clinical personality assessment: Practical approaches* (2<sup>nd</sup> ed., pp. 24–39). New York, NY: Oxford University Press.
- Harkness, A. R., & McNulty, J. L. (1994). The Personality Psychopathology Five (PSY-5): Issue from the pages of a diagnostic manual instead of a dictionary. In S. Strack & M. Lorr (Eds.), *Differentiating normal and abnormal personality* (pp. 291–315). New York, NY: Springer.
- Harkness, A. R., McNulty, J. L., & Ben-Porath, Y. S. (1995). The Personality Psychopathology Five (PSY-5): Constructs and MMPI-2 scales. *Psychological Assessment*, 7, 104-114.
- Horn J. L. (1965). A Rationale and a Test for the Number of Factors in Factor Analysis. *Psychometrika*, 30, 179-185.
- Anderson J. L., Selbom M. R. Bagby M, Veltri O. C., Markon K. E., and Krueger R. F. (2012). On the Convergence Between PSY-5 Domains and PID-5 Domains and Facets: Implications for Assessment of DSM-5 Personality Traits. *Assessment*. DOI: 10.1177/1073191112471141.
- Kendler K.S. (2009): An historical framework for psychiatric nosology. *Psychol Med*; 39:1935-1941 doi: 10.1017/S0033291709005753
- Krueger R.F., Derringer J, Markon K.E., Watson D, Skodol AE.(2012). Initial construction of a maladaptive personality trait model and inventory for DSM-5. *Psychol Med*; doi: 10.1017/S0033291711002674
- Krueger RF, Eaton NR, Clark LA, Watson D, Markon KE, Derringer J, Skodol A, Livesley WJ(2011a) Deriving an empirical structure for personality pathology for DSM-5. *J Pers Disord*; 25:170-191
- Krueger RF, Eaton NR, Derringer J, Markon KE, Watson D, Skodol AE(2011b). Personality in DSM-5: helping delineate personality disorder content and framing the meta-structure. *J Pers Assess*; 93: 325-331
- Lahey BB. (2009). Public health significance of neuroticism. *Am Psychol*; 64:241-256
- Lynam, D. R., & Widiger, T. A. (2001). Using the Five Factor Model to represent the DSM-IV personality disorders: An expert consensus approach. *Journal of Abnormal Psychology*, 110(3), 401-412.
- McCrae RR, Terracciano A, Costa PT Jr, Ozer DJ.(2006). Person factors in the California adult Q-set: Closing the door on personality trait types? *Eur J Pers*; 20:29-44 doi: 10.1002/per.553
- Rapee RM. (2002). The development and modification of temperamental risk for anxiety



- disorders: prevention of a lifetime of anxiety? *Biol Psychiatry*; 52:947-957
- Roberts BW, Kuncel NR, Shiner R, Caspi A, Goldberg LR. (2007). The power of personality: the comparative validity of personality traits, socioeconomic status, and cognitive ability for predicting important life outcomes. *Perspect Psychol Sci*; 2:313-345
- Tackett JL, Balsis S, Oltmanns TF, Krueger RF. (2009). A unifying perspective on personality pathology across the life span: developmental considerations for the fifth edition of the Diagnostic and Statistical Model of Mental Disorders. *Developmental Psychopathology*; 21:687-713
- Tackett, J. L., Silberschmidt, A. L., Krueger, R. F., & Sponheim, S. R. (2008). A dimensional model of personality disorder: Incorporating DSM Cluster A characteristics. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*, 1, 27-34.
- Trull, T. J., & Durrett, C. A. (2005). Categorical and dimensional models of personality disorder. *Annual Review of Clinical Psychology*, 1, 355-380.
- Vendrig, A. A., Derksen, J. J. L., & De Mey, H. R. (2000). MMPI-2 Personality Psychopathology Five (PSY-5) and prediction of treatment outcome for patients with chronic back pain. *Journal of Personality Assessment*, 74, 423-438. doi: 10.1207/S15327752JPA7403\_6
- Watson, D., Clark, L. E., & Chmielewski, M. (2008). Structures of personality and their relevance to psychopathology: II. Further articulation of a comprehensive unified trait structure. *Journal of Personality*, 76, 1545-1585.
- Wright AGC, Pincus AL, Hopwood CJ, Thomas KM, Markon KE, Krueger RF. (2012 a). An interpersonal analysis of pathological personality traits in DSM-5. *Assessment*, Wright AGC, Thomas KM, Hopwood CJ, Markon KE, Pincus AL, Krueger RF(2012 b). The hierarchical structure of DSM-5 pathological personality traits. *J Abnorm Psychol*,
- Wygant, D. B., Sellbom, M., Graham, J. R., & Schenk, P. W. (2006). Incremental validity of the MMPI-2 PSY-5 scales in assessing self-reported personality disorder criteria. *Assessment*, 13(2), 178-18.
- Zimmerman M, Rothchild L, Chelminski I. (2005). The prevalence of DSM-IV personality disorders in psychiatric outpatients. *Am J Psychiatry*; 162:1911-1918.