



LEZIONE 1

INTRODUZIONE AL TEST MMPI-2

Buongiorno a tutti, e benvenuti al corso di alta formazione a distanza “Il test MMPI-2 nella valutazione psicologica”.

Mi chiamo Laura Messina, sono una psicodiagnosta, e avrò il piacere di accompagnarvi in qualità di docente per conto di Klinikos.

In questo corso, procederemo pian piano verso una conoscenza approfondita ed esaustiva sull’uso di questo potente strumento, in grado di sondare e descrivere la personalità come pochi altri.

Partiremo innanzitutto da un inquadramento del test da un punto di vista storico, e ne conosceremo gli utilizzi.

Poi ci soffermeremo sulle modalità di somministrazione del test, e sulle metodologie più note per evitare gli errori dell’esaminatore.

Quindi, dopo aver conosciuto a fondo lo strumento e ciascuna delle sue numerose scale, vedremo come ottenere uno scoring dei punteggi e affronteremo la complessa fase dell’interpretazione del protocollo MMPI-2.

Pronti? Iniziamo!

Tra gli inventari di personalità, il Minnesota Multiphasic Personality Inventory, anche detto “Minnesota” o “MMPI” è quello più longevo: la sua prima stesura risale infatti agli anni ’30-’40. Questo test permette di ottenere una descrizione obiettiva della personalità perché consente di valutare le più importanti caratteristiche strutturali della personalità ed i disturbi emozionali. I suoi ambiti di utilizzo spaziano dal contesto clinico, alla psicologia del lavoro e dell’orientamento (per esempio selezione del personale, valutazione di candidati nei concorsi, etc.), alla psicologia giuridica (per esempio in ambito peritale, solitamente all’interno di batterie di test più ampie).

Il Minnesota originale fu redatto da Hathaway (che era uno psicologo) e McKinley (un Neuropsichiatra) che lo svilupparono presso l’Università del Minnesota e lo pubblicarono per la prima volta negli Stati Uniti nel 1942.

L'intento iniziale era rispondere all'esigenza di Psicologi e Psichiatri di avere a disposizione un test pratico ed efficace per formulare con maggior precisione una diagnosi psichiatrica e psicologica, un "supporto diagnostico" che fosse in grado, altresì, di determinare la gravità di un disturbo psicopatologico (secondo le categorie concettuali degli anni '30).

Per la costruzione del test, gli autori predisposero un gruppo di oltre 1000 potenziali item, che fu ridotto a 504 dopo l'esclusione di frasi simili o non correttamente formulate.

Ogni affermazione fu espressa in forma colloquiale, per evitare l'impressione di rispondere a un esame formale o a un'interrogazione.

Dopo avere svolto un notevole lavoro preliminare, Hathaway e McKinley aggiunsero nuovi item che si riferivano a caratteristiche legate al ruolo sessuale e ad uno stile di risposta difensivo. Queste aggiunte elevarono il numero degli item a 550.

La prima scala sviluppata del MMPI si basava su un confronto sistematico tra le risposte al test di un gruppo selezionato di pazienti nevrotici, con sintomi ipocondriaci, e le risposte fornite da un gruppo di visitatori dell'ospedale riferibili alla popolazione generale.

Furono selezionati gli item a cui i due gruppi avevano risposto in modo differente, a livello statisticamente significativo, e tali item costituirono la scala preliminare di ipocondria.

Un ulteriore campione di pazienti ipocondriaci fu successivamente sottoposto al test per la validazione incrociata della scala e fu dimostrato che la misura ottenuta costituiva una base affidabile per discriminare tra ipocondriaci e popolazione generale.

Confronti e validazioni incrociate simili vennero effettuati con altri gruppi di pazienti nevrotici, affetti da isteria di conversione, psicastenia, reazione depressiva.

Altre tre scale furono sviluppate utilizzando pazienti che manifestavano disturbi psicotici: psicosi maniaco-depressiva, fase maniacale, paranoia e schizofrenia.

Due scale finali completarono il gruppo di base delle scale cliniche del MMPI: deviazione psicopatica e mascolinità-femminilità. In seguito, fu aggiunta una decima scala, introversione sociale.

Quando il Minnesota fu pubblicato per la prima volta nel 1942 Hathaway e McKinley fornirono tre indicatori di validità delle risposte date: il numero di item lasciato senza risposta (ovvero il punteggio "Non so"), una misura dell'atteggiamento difensivo (scala L) e una misura delle risposte estremamente devianti o date a caso (Scala F).

Questi indicatori aiutavano l'utilizzatore del test a valutare la possibilità che i risultati non fossero validi, perché il soggetto non aveva seguito, per qualche motivo, le istruzioni per la compilazione del test.

In seguito, fu aggiunto un quarto indicatore di validità, la scala K (correzione) per valutare la possibilità che il soggetto avesse risposto al MMPI con una sottile, ma pervasiva tendenza sia a nascondere (per l'alto punteggio), sia ad esagerare (per il basso punteggio) i propri problemi e le proprie difficoltà.

Dopo il 1950 la struttura del MMPI era stata definita. La sua accettazione crebbe costantemente negli Stati Uniti e si diffuse in tutto il mondo nelle varie traduzioni.

L'uso sempre più diffuso del test e i cambiamenti culturali hanno tuttavia comportato la necessità di rivedere gli item del MMPI.

Così nel 1989 venne pubblicata una versione aggiornata e ristandardizzata del test; ecco perché si parla di MMPI-2.

In questa nuova versione (che rimane ancora in uso) sono presenti molti elementi dell'MMPI originale (in effetti, nuova e vecchia versione rimangono in larga parte equivalenti), tuttavia sono state effettuate modifiche per accrescere l'utilità dello strumento e venire incontro alle mutate esigenze dell'assessment in psicologia clinica e psichiatria.

Gli item mantenuti sono stati riformulati per eliminare le ambiguità (linguaggio sessista, modi di dire obsoleti), sono stati eliminati tutti quelli il cui contenuto sollevava obiezioni e discriminazioni di genere e sono stati inclusi nuovi item.

In più sono stati aggiunti nuovi indicatori di validità come la scala F-Back (FB) e le scale di incoerenza (VRIN e TRIN), e sono state inserite nuove scale supplementari e di contenuto che includono un gruppo di nuove misure sperimentali.

L'MMPI-2 è composto da 567 item di affermazioni su di sé che riguardano atteggiamenti, interessi, caratteristiche psicologiche, abitudini, convinzioni, disturbi somatici, aspirazioni, considerazioni generali.

I primi 370 possono essere adoperati in una somministrazione limitata, corrispondente all'uso della forma ridotta dell'M.M.P.I.-2.

Nella sua versione definitiva, il test è stato pensato con 13 "scale base": 3 di validità e 10 "cliniche" di cui 8 psicopatologiche e 2 di atteggiamento.



KLINIKOS s.r.l.s. | Centro di Psicodiagnosi e Psicoterapia
AREA FORMAZIONE

 06 37 23 064  351 887 89 26  info@klinikos.eu  www.klinikos.eu



Inoltre, vi sono 5 scale di controllo, 28 sottoscale di Harris & Lingoes, 3 sottoscale di Hostetler, 16 scale supplementari, 15 scale di contenuto, 5 scale PSY-5 e un set di item critici.