COCP
PROGRAM MASTERAL
Comportament Organizațional și Consiliere Psihologică

MACI

& M-PACI

Inventarele Clinice Milion pentru Adolescenți și Preadolescenți

Maria Bălăucă · Marius Burcin

Despre ce vom discuta astăzi?

1. Contextul familiei de inventare Milion
2. MACI – Structura, scale, patternuri, preocupări, sindroame
3. M-PACI – Structura, scale emergente, semne clinice
4. Comparație MACI vs. M-PACI
5. Administrare, cotare și scoruri BR
6. Validitate și fidelitate
7. Interpretare pas cu pas

1. Familia de inventare Milion

MCMI-III

Adulți (18+)

Tulburări de personalitate (Axa II) + sindroame clinice (Axa I). 175 itemi, scoruri BR.

MACI

Adolescenți 13–19 ani

Patternuri de personalitate, preocupări exprimate, sindroame clinice. 160 itemi.

M-PACI

Preadolescenți 9–12 ani

Patternuri emergente de personalitate + semne clinice curente. 97 itemi, Adevărat/Fals.

Toate trei sunt ancorate în teoria bio-evoluționistă a lui Millon și folosesc scoruri BR (Base Rate).

2. MACI – Prezentare generală

- 160 de itemi (Adevărat / Fals)
- Vârstă: 13–19 ani
- Durată: 25–30 minute
- Administrare: exclusiv psihologi clinicieni licențiați
- Cotare: manuală sau computerizată
- Scoruri BR (Base Rate) – nu scoruri T

Patternuri de personalitate

12 scale (Scalele 1–9)

Preocupări exprimate

8 scale (Scalele A–H)

Sindroame clinice

7 scale (Scalele AA–GG)

Indici de modificare

X (Dezvăluire), Y (Dezirabilitate), Z (Devalorizare), W (Fidelitate)

MACI – Patternuri de personalitate (1)

Cod & Nume	Prototipul de personalitate
Scala 1 – Introvertit	Detașat, tăcut, lipsit de emoții intense; nu evită ceilalți dar nu simte nevoia lor.
Scala 2A – Inhibat	Timid, sensibil la durere psihică; dorește relații apropiate dar se teme de respingere.
Scala 2B – Trist	Cronic melancolic, pesimist, sentimente de abandon; predispoziție tristă din copilărie.
Scala 3 – Supus	Dependent, caută sprijin extern, acceptă pasiv; se agață de ceilalți, se teme de separare.
Scala 4 – Dramatic	Activ-dependent; caută atenție, seducător, fermecător, relații intense dar scurte.
Scala 5 – Egoist	Narcisist, centrat pe sine, aroganță, exploatator; simte că i se cuvin lucruri.

MACI – Patternuri de personalitate (2)

Cod & Nume	Prototipul de personalitate
Scala 6A – Insubordonat	Activ-independent, antisocial; se bazează pe sine, exploatator, comportamente iresponsabile.
Scala 6B – Puternic	Sadic; domină, intimidează, abuzează; găsește plăcere în umilirea celorlalți.
Scala 7 – Conformist	Perfecționist, rigid, ordonat; ascunde emoțiile opuse, respectuos la exterior.
Scala 8A – Opoziționist	Pasiv-agresiv, ambivalent; oscilează între supunere și rebeliune, plin de resentimente.
Scala 8B – Auto-devalorizare	Masochist; acceptă pasiv durerea, se auto-sabotează, permite altora să-l exploateze.
Scala 9 – Tendințe Borderline	Instabilitate afectivă marcantă, impulsivitate, frică de abandon, identitate difuză.

⚠ *Scala 9 (Tendințe borderline) apare separat în profil pentru a sublinia severitatea sa.*

MACI – Preocupări exprimate (Scalele A–H)

Aceste 8 scale se focalizează pe emoții și atitudini specifice adolescenților tulburați. Reflectă percepția personală, nu criterii obiective externe.

A

Identitate difuză

Confuzie privind identitatea proprie, lipsa direcției, nesiguranță despre cine doresc să devină.

B

Auto-depreciere

Stimă de sine scăzută, nemulțumire față de imaginea de sine, sentimentul că nu pot fi ce-și doresc.

C

Dezaprobare corporală

Nemulțumire față de corpul propriu, maturizare fizică percepută negativ, atractivitate scăzută.

D

Disconfort sexual

Gânduri sexuale surse de confuzie și dezgust; frică de exprimarea sexualității.

E

Insecuritate față de covârstnici

Îngrijorare față de respingere, incapacitatea de a obține aprobarea grupului.

F

Lipsa interesului social

Indiferență față de bunăstarea altora, lipsă de empatie, violarea drepturilor celorlalți.

G

Neînțelegeri în familie

Tensiuni și conflicte familiale, înstrăinare față de părinți, lipsă de sprijin.

H

Abuz în copilărie

Rușine/dezgust față de abuzuri verbale, fizice sau sexuale suferite în copilărie.

MACI – Sindroame clinice (Scalele AA–GG)

Cod	Denumire	Ce evaluează
AA	Disfuncții alimentare	Tendințe spre anorexie nervoasă și/sau bulimie nervoasă.
BB	Predilecție abuz substanțe	Pattern disfuncțional de abuz de alcool și/sau droguri.
CC	Predispoziție delincvență	Comportamente care duc la violarea drepturilor altora, acte antisociale.
DD	Tendințe impulsive	Reacții emoționale intense, impulsivitate comportamentală marcată.
EE	Trăiri anxioase	Anxietate, nervozitate, teamă anticipatorie, tensiune cronică.
FF	Trăiri depresive	Nivel scăzut de activitate, vină, oboseală, disperare, retragere socială.
GG	Tendințe suicidare	Gânduri suicidare recunoscute, eventuale planuri concrete de sinucidere.

⚠ *Scala GG (Tendințe suicidare) necesită atenție clinică imediată la orice scor ridicat.*

3. M-PACI – Prezentare generală

- 97 de itemi (Adevărat / Fals)
- Vârstă: 9–12 ani
- Nivel de lectură: clasa a III-a
- Durată: ~20 minute
- Administrare: specialist sănătate mintală sau asistent pregătit
- Scorare manuală
- Scoruri BR (Base Rate) – același etalon pentru ambele sexe

Patternuri de personalitate emergente

7 scale (Scalele 1–7)

Semne clinice curente

7 scale (Scalele A–G)

Indicatori de validitate

IV – Invalidare / RN – Caracterul negativ al răspunsului

M-PACI nu este un instrument de diagnosticare, ci de înțelegere a situației curente a copilului.

M-PACI – Patternuri de personalitate emergente

Scală	Itemi	Descriere
1. Încrezător	11	Centrat pe sine, are încredere în abilități, se consideră special; poate profita de ceilalți.
2. Sociabil	10	Sociabil, vorbăreț, popular; caută experiențe noi, nivel ridicat de energie, risc de impulsivitate.
3. Conformist	11	Disciplinat, urmează reguli, respectuos; asociat cu adaptare pozitivă.
4. Supus	12	Dependent, caută sprijin, sensibil la separare; corelat cu anxietate și frică.
5. Inhibat	11	Timid, se retrage social, anticipează durerea psihică; corelat cu dispoziție depresivă.
6. Insubordonat	12	Sfidează regulile, comportament antisocial, exploatator; factor de Externalizare.
7. Instabil	12	Volatilitate emoțională și comportamentală; cel mai critic pattern, risc de decompensare.

Scalele 1, 2, 3 → adaptare pozitivă | Scalele 4, 5, 6, 7 → vulnerabilitate clinică | Scala 7 (Instabil) = cel mai semnificativ indicator de risc

M-PACI – Semne clinice curente (Scalele A–G)

A — Anxietate / Frică

Stări de anxietate, frici specifice; corelat cu scala 4 (Supus).

B — Deficit de atenție

Probleme de concentrare, hiperactivitate; corelat cu scala 6 (Insubordonat).

C — Tendințe obsesiv-compulsive

Gânduri intruzive repetate, ritualuri comportamentale;

D — Probleme de conduită

Comportamente care violează drepturile altora; strâns legat de scala 6.

E — Comportamente disruptive

Tulburări de comportament active, dezinhibate; corelat cu scala 6 și 7.

F — Dispoziție depresivă

Tristețe, retragere, lipsă de energie; corelat cu scala 5 (Inhibat).

G — Distorsionarea realității

Gânduri neobișnuite, percepții bizare; semn de avertizare pentru posibilă psihoză.

■ *Negru = Internalizare* ■ *Roșu-închis = Externalizare* ■ *Verde = Mixt*

4. Comparație MACI vs. M-PACI

Criteriu	MACI	M-PACI
Vârstă țintă	13–19 ani	9–12 ani
Număr itemi	160	97
Tip răspuns	Adevărat / Fals	Adevărat / Fals
Durată	25–30 min.	~20 min.
Scoruri	BR (separate M/F)	BR (același etalon M/F)
Structura scalelor	12 PP + 8 PE + 7 SC + 4 indici	7 PP emergente + 7 SC + 2 indicatori validitate
Diagnostic formal	Da (orientativ)	Nu – doar înțelegerea situației curente
Calibrări scoruri	Dezvăluire, Anxietate/Depresie, Dezirabilitate/Devalorizare, Negare/Nemulțumire	Prin scoruri RN centile
Baza teoretică	Teoria bio-evoluționistă Millon – DSM-IV	Teoria bio-evoluționistă Millon – DSM-IV

PP = Patternuri de personalitate | PE = Preocupări exprimate | SC = Sindroame/Semne clinice

5. Administrare – MACI

Cine poate administra?

- Exclusiv psihologi clinicieni licențiați
- NU consilieri sau asistenți sociali fără formare specifică

Scopuri de administrare

- Diagnosticarea tulburărilor de personalitate și sindroamelor clinice
- Planificarea tratamentului
- Evaluare în instanță
- Cercetare

Nu se poate administra dacă:

- Vârsta < 13 ani sau > 19 ani
- Nivel scăzut de educație / dificultăți de înțelegere a textului
- Stare acută de criză (psihotic, suicidar) care împiedică concentrarea
- Deteriorare cognitivă semnificativă
- Tulburare severă care afectează înțelegerea itemilor

5. Administrare – M-PACI

1

Verificarea eligibilității

Vârsta 9–12 ani; nivel de lectură clasa a III-a; copilul poate să se concentreze ~20 min.

2

Stabilirea relației terapeutice

Explicarea scopului testului; dacă e necesar, implicarea părinților pentru cooperarea copilului.

3

Materiale necesare

Caiet de testare, foaie de răspuns, grilă transparentă, formular de profil. Poate fi utilizată înregistrare audio dacă copilul nu citește bine.

4

Instrucțiuni

Examinatorul citește instrucțiunile cu voce tare; copilul trebuie să răspundă fără să fie grăbit. Copilul răspunde cu Fals la itemii la care nu e hotărât.

5

Verificarea foii de răspuns

Se depistează răspunsurile lipsă sau duble imediat după administrare; se recomandă copilului să corecteze.

6

Cadrul de administrare

Exclusiv în biroul specialistului; NU expediat acasă sau completat în afara contextului clinic.

5. Cotare – MACI

1

Calcul Scor Brut

Sumarea răspunsurilor Adevărat/Fals conform cheii; itemi cotați cu 0, 1 sau 2. Scala X = formulă ponderată din scalele 1–8B.

2

Transformare în Scoruri BR

Scoruri brute → scoruri BR prin tabele de normare din broșura de adaptare, separat pe sex și vârstă.

3

Calibrarea Dezvăluire (X)

BR < 275 → creșterea BR pentru scalele 1–9. BR > 400 → scăderea BR. Între 275–400 = nicio calibrare.

4

Calibrarea Anxietate/Depresie

Se aplică la scalele 2A, 2B, 8B, 9 dacă EE sau FF au BR ≥ 85. Previne supradiagnosticarea în stări emoționale acute.

5

Calibrarea Dezirabilitate/Devalorizare

Y > Z cu ≥ 5 puncte → mărire scoruri A–H, AA, EE, FF, GG. Z > Y cu ≥ 5 puncte → diminuare scoruri.

6

Calibrarea Negare/Nemulțumire

Cel mai ridicat scor pe scalele 4, 5, 7 → +4 BR la A, B, G, EE, FF, GG. Scalele 2A, 2B, 8B → −4 BR.

5. Cotare – M-PACI

1	**Verificare validitate (scala IV)**	Scala Invalidare: scor 0 = valid, scor 1 = incert, scor 2 = invalid. Se numără răspunsuri omise + duble.
2	**Scala RN – Caracterul negativ al răspunsului**	Scor în centile. Sub centila 10 → sub-raportare. Peste centila 90 → supra-raportare / exagerare.
3	**Scoruri brute pentru cele 14 scale**	Se utilizează grilele transparente pentru fiecare scală, câte una o dată. Fiecare răspuns = 1 sau 2 puncte.
4	**Transformare în scoruri BR**	Scoruri brute → scoruri BR prin tabelele de conversie din broșura de adaptare românească.
5	**Realizarea graficului profilului**	Pe fișa de profil se marchează fiecare scor BR și se unesc punctele de marcaj.

Important: Se verifică de două ori fiecare pas al scorării manuale. Scorarea computerizată elimină erorile de calibrare.

5. Scoruri BR (Base Rate) – Semnificație

Scorurile BR reflectă prevalența clinică reală a trăsăturii în populația clinică, nu distribuții normale.

BR < 60	**Prezență scăzută** Trăsătura/sindromul nu este semnificativ prezent.
BR 60–74	**Prezență moderată** La scalele de personalitate: stil pronunțat. La scalele clinice: simptome sub-prag diagnostic.
BR 75–84	**Prezență semnificativă clinic** Indică foarte probabil prezența tulburării. Prag de diagnostic.
BR ≥ 85	**Prezență severă și pervazivă** Tulburare severă, omniprezentă. Necesită intervenție clinică urgentă.

6. Validitate & Fidelitate – MACI

Scală	Itemi	Alpha RO	Alpha US
Introvertit (1)	44	.71	.81
Inhibat (2A)	37	.84	.89
Depresiv (2B)	24	.87	.89
Opoziționist (8A)	43	.84	.83
Borderline (9)	21	.84	.85
Trăiri anxioase (EE)	14	.88	.86
Trăiri depresive (FF)	33	.87	.88
Tendințe suicidare (GG)	25	.78	.79

Validitate construct

- Derivat din teoria bio-evoluționistă Millon
- Scalele corespund nosologiei DSM-IV
- Eșantion de dezvoltare N=600, eșantion validare N=398
- Corelații puternice cu diagnoze clinice independente

Indici de modificare MACI

- X (Dezvăluire): BR 275–400 = valid
- Y (Dezirabilitate): BR ≥ 75 → distorsiune pozitivă
- Z (Devalorizare): BR ≥ 75 → distorsiune negativă
- W (Fidelitate): scor 0 = valid, 2 = invalid

6. Validitate & Fidelitate – M-PACI

Scală	Itemi	Alpha
Încrezător (1)	11	.67
Sociabil (2)	10	.65
Insubordonat (6)	12	.84
Instabil (7)	12	.81
Anxietate/Frică (A)	9	.67
Dispoziție depresivă (F)	10	.72
Distorsionarea realității (G)	8	.76

Analiza factorială: 2 factori

- Factor I: Externalizare (Insubordonat, Probleme de conduită, Comportamente disruptive)
- Factor II: Internalizare (Supus, Inhibat, Dispoziție depresivă, Anxietate/Frică)
- Distorsionarea realității → saturații egale în ambii factori

Indicatori de validitate M-PACI

- IV (Invalidare): scor 0 = valid, ≥ 2 = invalid
- RN centila ≤ 10 → sub-raportare (ascundere probleme)
- RN centila ≥ 90 → supra-raportare (exagerare)
- RN centile 25–75 → fără distorsiune semnificativă

Extra - Instrumente Psihometrice — Coeficienții de Fidelitate

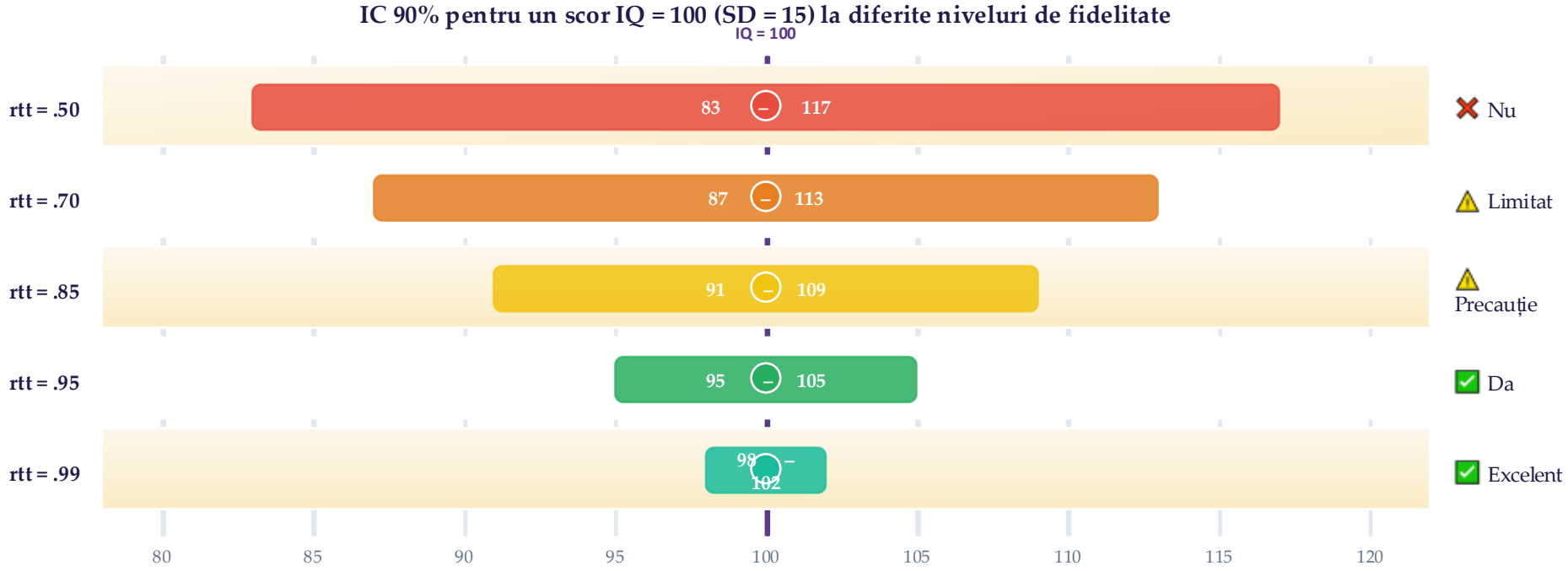
Ce inseamna fiecare prag si cand il aplicam in practica clinica?

Coeficient	Nivel	Ce inseamna pentru masurare	Implicatie clinica practica
$\alpha < .50$	Inacceptabil	Mai mult de jumatate din varianta scorului se datoreaza erorii. Testul masoara practic zgomot statistic.	*Nu se utilizeaza in nicio decizie clinica sau de cercetare. Necesita revizuire substantiala a instrumentului.*
.50 – .69	Slab	Consistenta interna slaba. Itemii testului nu masoara acelasi construct. Rezultatele sunt instabile.	*Admis strict in faza exploratorie a cercetarii. Orice decizie individuala este contraindicata.*
.70 – .79	Acceptabil	Prag minim acceptabil APA pentru cercetare de grup. Erorile exista, dar sunt suficient de mici pentru studii.	*Screening preliminar, cercetare, grupuri mari. NU decizii individuale majore (diagnostic, internare, selectionare).*
.80 – .89	Bun	Consistenta interna buna. Erorile sunt moderate si trebuie raportate prin intervalul de incredere.	*Evaluare clinica cu precautie. Rezultatele se interpreteaza integrat cu alte surse. IC obligatoriu in raport.*
.90 – .94	Excelent	Fidelitate ridicata. Erorile sunt mici. Scorul observat este o aproximare buna a scorului adevarat.	*Adecvat pentru decizii clinice individuale: diagnostic, monitorizarea evolutiei, ajustarea tratamentului.*
> .95	Superior	Fidelitate superioara. SEM foarte mic. Scorul individului poate fi interpretat cu incredere ridicata.	*Decizii de inalta miza: expertiza judiciara, selectie profesionala, plasament educatinal.*

Extra - Eroarea Standard de Măsurare — SEM

$$SEM = Sx \cdot \sqrt{(1 - rtt)}$$

IC 90% = Scor Observat ± 1.645 · SEM
IC 95% = Scor Observat ± 1.96 · SEM



7. Interpretare MACI – Model în 4 pași

A

Informații despre pacient

Trăsături clinice, observații, interviuri, rezultatele altor evaluări, date demografice (rasă, vârstă, sex).

B

Analiza indicilor de modificare

X (Dezvăluire), Y (Dezirabilitate), Z (Devalorizare), W (Fidelitate). Evaluarea stilului de răspuns înainte de interpretarea scalelor.

C

Analiza pe secțiuni a profilului

1) Configurația scalelor 1–9 (PP) + fațete Grossman → 2) Nivelul și configurația scalelor A–H (PE) → 3) Nivelul scalelor AA–GG (SC).

D

Integrarea profilului

Coroborarea interpretărilor din datele testului cu informațiile despre pacient obținute în pasul A.

Nu interpreta niciodată un scor izolat! Profilul este o poveste scrisă de configurația și interacțiunea tuturor scalelor.

7. Interpretare M-PACI – Model în 8 pași

1	Trecerea în revistă a informațiilor despre client (date demografice, scop evaluare, observații clinice)
2	Evaluarea validității răspunsurilor (scala IV + scala RN în centile)
3	Aprecierea nivelului problematic global (scala 7 – Instabil; scala G – Distorsionarea realității)
4	Identificarea Patternurilor de personalitate emergente (scalele 1–7; focalizare pe configurație)
5	Identificarea Semnelor clinice curente (cele mai ridicate 2 scoruri; interpretate în contextul PP)
6	Realizarea graficului scorurilor (fișa de profil; unirea punctelor)
7	Trecerea în revistă a răspunsurilor specifice (itemi cu atenție clinică deosebită)
8	Integrarea rezultatelor M-PACI cu cele ale altor evaluări (interviuri, înscrisuri școlare, alte scale)

M-PACI nu diagnostichează. Interpretarea focalizată pe configurație, nu pe scoruri izolate.

COCP

Vă mulțumim pentru interes!

MACI & M-PACI

Inventarele Clinice Milion pentru Adolescenți și Preadolescenți

Maria Bălăucă · Marius Burcin