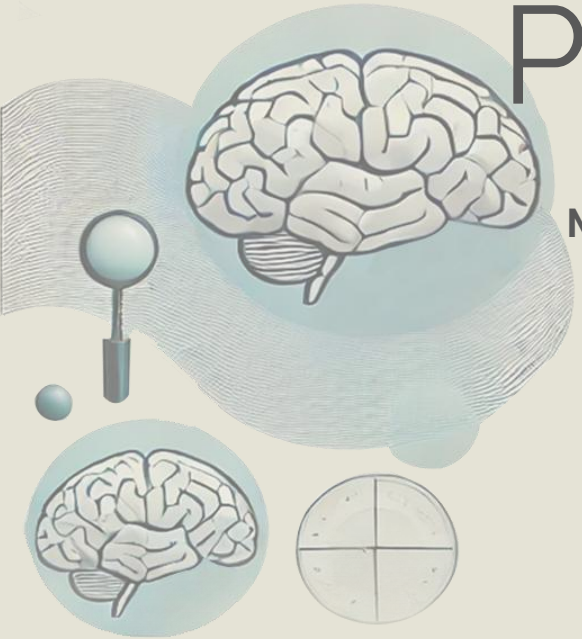
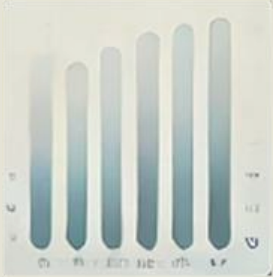
CERC DE EVALUARE PSIHOLOGICĂ



MMPI-2 ® Minnesota Multiphasic Personality Inventory-2, ediția a 2-a

05.03.2026

Eveniment organizat de profesorii și studenții programului masteral Comportament Organizațional și Consiliere Psihologică.



Despre MMPI

- Cel mai utilizat și cercetat instrument clinic utilizat de către specialiștii din sănătate mentală pentru a contribui la diagnosticul tulburărilor mentale
- Poate fi utilizat de profesioniştii formaţi să identifice structura de personalitate şi psihopatologia
- Necesită un nivel de înțelegere a cuvântului scris corespunzător clasei a șasea
- Timp mediu de aplicare: 60-90 de minute
- 567 itemi, cu răspuns dihotommic (adevărat/fals)
- Administrare creion-hârtie, individual sau grup

What is the MMPI-2?

- Most widely used psychological test in the world
- 567 true-false self-report items
- Original MMPI published in 1943
  - To assist in psychiatric diagnosis
  - Empirical keying approach for clinical scales
  - Validity scales
  - Patient responses compared to visitors to the University of Minnesota hospitals
  - Change to empirical correlates approach; interpret scores based on research
- MMPI-2 published in 1989
  - Item additions, deletions, changes
  - Contemporary norms; Uniform T scores
  - K-correction maintained
  - New scales
- MMPI-A published in 1992 (14-18 years of age)
- Revised manual published in 2001
- MMPI-2-RF published in 2008

Ce este MMPI-2 și la ce ajută?

- Evaluarea principalelor simptome ale inadecvării sociale și personale;
- Identificarea candidaților potriviți pentru pozițiile cu miză înaltă ce țin de siguranța publică;
- Furnizează o bază empirică solidă pentru mărturiile și ipotezele clinicienilor;
- Evaluarea pacienților medicali și realizarea design-ului eficient pentru strategiile de tratament, incluzând managementul durerilor cornice;
- Evaluarea participanților la programele speciale contra abuzului de substanțe și selectarea abordărilor potrivite de tratament;
- Suport în consilierea de carieră și în recomandările consilierii vocaționale;
- Oferă un insight valoros în consilierea maritală și de familie.

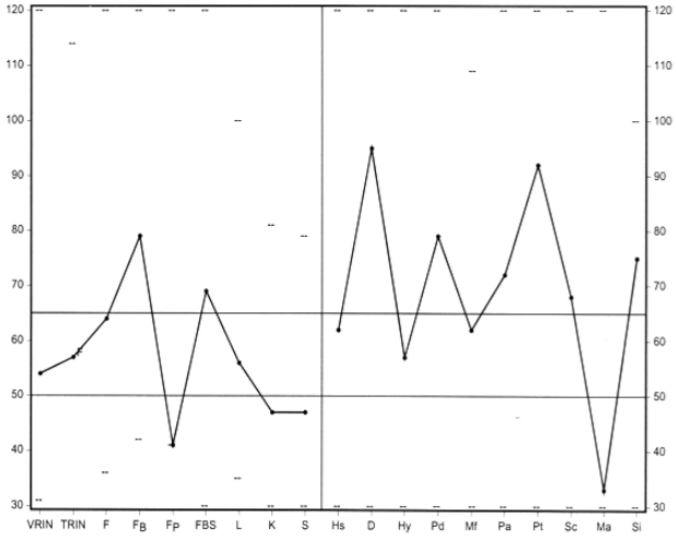
Scalele de validitate MMPI-2

- Inconstanţă variabilă în răspunsuri (VRIN) 79+
- Inconstanţă puternică în răspunsuri (TRIN) 79+
- Lipsă de frecvenţă (F) – date la întâmplare 90+
- F Partea a doua a testului (FB)
- Lipsă de frecvenţă - Psihopatologie (FP)100+
- Scala de validitate a simptomelor (FBS) tendință de exagerare 100+
- Atitudine defensivă
- Minciună (L) 79+
- Corecţie (K) 65+
- Autoprezentare la superlativ (S) 70+

Scalele clinice MMPI-2

- Ipohondrie (1HS)
- Depresie (2D)
- Isterie (3Hy)
- Deviere psihopată (4Pd)
- Masculinitate-Feminitate (Masculin) (5Mfm)
- Paranoia (6Pa)
- Psihastenie (7Pt)
- Schizofrenie (8Sc)
- Hipomanie (9Ma)
- Introversie socială (0Si)

MMPI-2 VALIDITY AND CLINICAL SCALES PROFILE



	VRIN	TRIN	F	F_B	F_P	FBS	L	K	S	Hs	D	Hy	Pd	Mf	Pa	Pt	Sc	Ma	Si
Raw Score:	6	8	9	9	0	19	5	14	22	10	41	24	29	32	16	32	23	8	47
K Correction:										7			6			14	14	3	
T Score (Plotted):	54	57F	64	79	41	69	56	47	47	62	95	57	79	62	72	92	68	33	75
Non-Gendered T Score:	54	57F	66	79	42	65	57	47	46	60	94	55	81		71	87	68	33	73
Response %:	100	100	100	98	96	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

Cannot Say (Raw): 1
F-K (Raw): -5
Welsh Code: 27**406'8+15-3/:9# F-L/K:

Percent True: 41
Percent False: 59
Profile Elevation: 69.8

The highest and lowest T scores possible on each scale are indicated by a "--".

For information on FBS, see Ben-Porath, Y. S., & Tellegen, A. (2006). The Fake Bad Scale (FBS): Current Status, a report on the Pearson Assessments web site (www.pearsonassessments.com/tests/mmpi_2.htm).

Subscalele Harris-Lingoes

1. Depresie subiectivă (D1)
2. Încetinire psihomotorie (D2)
3. Disfuncţionalitate fizică (D3)
4. Obtuzitate mentală (D4)
5. Gânduri negre (D5)
6. Negarea anxietăţii sociale (Hy1)
7. Nevoie de afecţiune (Hy2)
8. Slăbiciune generală - Stare proastă (Hy3)
9. Acuze somatice (Hy4)
10. Inhibiţia agresivităţii (Hy5)
11. Dispute familiale (Pd1)
12. Conflicte cu autoritatea (Pd2)
13. Imperturbabilitate socială (Pd3)
14. Alienare socială (Pd4)
15. Alienare de sine (Pd5)
16. Idei de persecuţie (Pa1)
17. Sensibilitate excesivă (Pa2)
18. Naivitate (Pa3)
19. Alienare socială (Sc1)
20. Alienare emoţională (Sc2)
21. Incapacitate de stăpânire a eu-lui, cognitiv (Sc3)
22. Incapacitate de stăpânire a eu-lui, conativ (Sc4)
23. Incapacitate de stăpânire a eu-lui, inhibiţie defensivă (Sc5)
24. Experienţe senzoriale bizare (Sc6)
25. Imoralitate (Ma1)
26. Accelerare psihomotorie (Ma2)
27. Imperturbabilitate (Ma3)
28. Inflaţia eu-lui (Ma4)

Subscalele Introversie Socială (Si)

1. Timiditate/Jenă (Si1)
2. Evitare socială (Si2)
3. Alienare de sine şi de alţii (Si3)

Scalele de conținut

1. Anxietate (ANX)
2. Frici (FRS)
3. Obsesie (OBS)
4. Depresie (DEP)
5. Preocupări de sănătate (HEA)
6. Gândire bizară (BIZ)
7. Furie (ANG)
8. Cinism (CYN)
9. Activităţi antisociale (ASP)
10. Tip A (TPA)
11. Părere proastă despre sine (LSE)
12. Disconfort social (SOD)
13. Probleme în familie (FAM)
14. Interferenţă în muncă (WRK)
15. Indicatori negativi de tratament (TRT)

Scalele componente de conținut

1. Spaimă generalizată (FRS1)
2. Frici multiple (FRS2)
3. Lipsă de hotărâre (DEP1)
4. Disforie (DEP2)
5. Subestimare de sine (DEP3)
6. Ideaţie suicidară (DEP4)
7. Simptome gastrointestinale (HEA1)
8. Simptome neurologice (HEA2)
9. Preocupări generale de sănătate (HEA3)
10. Simptomatologie psihotică (BIZ1)
11. Caracteristici schizotipale (BIZ2)
12. Comportament exploziv (ANG1)
13. Iritabilitate (ANG2)
14. Convingeri mizantropice (CYN1)
15. Suspicionare interpersonală (CYN2)
16. Atitudini antisociale (ASP1)
17. Comportament antisocial (ASP2)
18. Nerăbdare (TPA1)
19. Competitivitate (TPA2)
20. Îndoială de sine (LSE1)
21. Docilitate (LSE2)
22. Introversiune (SOD1)
23. Timiditate (SOD2)
24. Conflicte familiale (FAM1)
25. Alienare familială (FAM2)
26. Motivaţie scăzută (TRT1)
27. Inabilitatea de a se destăinui (TRT2)

Scalele psihopatologiei personalității

1. Agresivitate (AGGR)
2. Psihoticism (PSYC)
3. Lipsă de constrângere (DISC)
4. Emotivitate negativă/Nevrotism (NEGE)
5. Introversiune/Emotivitate pozitivă scăzută (INTR)

Scale suplimentare legate de caracteristici mai generale de personalitate

1. Anxietate (A)
2. Refulare (R)
3. Forţa eu-lui (Es)
4. Dominanţă (Do)
5. Responsabilitate socială (Re)

Scalele suplimentare legate de tulburări emoționale generalizate

1. Inadaptabilitate şcolară (Mt)
2. Tulburare de stres posttraumatic Keane (PK)
3. Scala de stres marital (MDS)
4. Ostilitate (Ho)
5. Ostilitate supracontrolată (OH)
6. Scala de alcoolism MacAndrew-revizuită (MACR)
7. Scala de dependenţă admisă (AAS)
8. Scala de dependenţă potenţială (APS)
9. Scalele Preponderenţă gen - Masculin (GM)
10. Preponderenţă gen - Feminin (GF)

Scalele clinice restructurate (RC)

1. Demoralizare (RCd / dem)
2. Acuze somatice (RC1 / som)
3. Emoţii pozitive scăzute (RC2 / lpe)
4. Cinism (RC3 / cyn)
5. Comportament antisocial (RC4 / asb)
6. Idei de persecuţie (RC6 / per)
7. Emoţii negative disfuncţionale (RC7 / dne)
8. Experienţe aberante (RC8 / abx)
9. Activare hipomaniacală (RC9 / hpm)

Interpretarea scorului

Interpretarea scalelor clinice ale MMPI-2 presupune **trei** aspecte ale protocolului:

1. **Validitatea protocolului**, conform scalelor de validitate;
2. **Creșterea absolută a scalelor individuale** în raport cu standardele încorporate în normele scorurilor T;
3. **Configurația** acestor scoruri în profilul individual.

Interpretarea scorului

Patternurile diverselor subscale, scorurile scalelor de conținut și ale scalelor componente de conținut, precum și scorurile din diverse scale suplimentare, furnizează informații suplimentare interpretative. O abordare pas cu pas a protocolului MMPI-2 include:

1. Evaluarea acceptabilității înregistrării, cu determinarea modului de completare a inventarului și a cât de mult această atitudine de abordare a testului este compatibilă cu alte particularități ale persoanei evaluate.

2. Analizarea scorurilor scalelor clinice, pentru a genera posibili descriptori privind personalitatea și stările emoționale curente ale persoanei evaluate.

3. Determinarea subscalelor componente ce au generat în principal creșteri pentru fiecare scală clinică și semnalarea celor mai importante tipuri de probleme pentru persoana evaluată.

Interpretarea scorului

4. Consultarea ghidurilor interpretative MMPI-2 pentru a găsi corelații comune ale patternurilor de cod generate de profilul clinic, inclusiv posibile alternative psihodiagnostice.

5. Analizarea scorurilor scalelor de conținut, ale scalelor componente de conținut și a celor suplimentare și consultarea ghidurilor interpretative MMPI-2 pentru a elabora ipoteze interpretative deja generate și pentru rezumarea coerentă a simptomelor, problemelor și caracteristicilor de personalitate ale persoanei evaluate, cu atenționări legate de dependența acestor concluzii prin prisma scorurilor diferiților indicatori de validitate.

6. Observarea oricărui item critic semnificativ semnalat care ridică probleme speciale, simptome sau probleme nelămurite anterior.

Determinarea validității protocolului

- Indicatorii de validitate MMPI-2 se folosesc individual și în combinații pentru evaluarea interpretativității fiecărui protocol.
- Moduri în care poate fi compromisă validitatea:
  - număr foarte mare de itemi fără răspuns;
  - răspunsuri la întâmplare, intenționat sau neintenționat (*e.g.,* din cauza abilităților de citire limitate);
  - denatura autodescrierile subestimând sau supraestimând dificultățile.

Determinarea validității protocolului

- Itemii fără răspuns 30+
- Estimări ale modului de răspuns inconstant
  - Scala VRIN (Inconstanță variabilă în răspunsuri) 80+
  - Scala TRIN (Inconstanță puternică în răspunsuri) 80+
- Scale de măsurare a răspunsurilor aleatorii
  - Scala F (Lipsă de frecvență) 80+
  - Scala FB (F Partea a doua) 90+
  - Scala FP (Lipsă de frecvență - Psihopatologie)
- Scale de măsurare a atitudinii defensive
  - Scala L (Minciună) 80+
  - Scala K (Corecție) 40-64
  - Scala S (Autoprezentare la superlativ) ≤69
  - Indicele F-K +15

Interpretarea scorului

Scor total	Interpretare generală
< 45	Scor scăzut, fără interpretare
45-54	Scor mediu, fără interpretare
55-64	Scor moderat
65-74	Scor ridicat
≥ 75	Scor foarte ridicat

Descrierea scalelor clinice

- Scala 1 (Hs: Ipohondrie) – o preocupare excesivă pentru sănătatea proprie, prezintă o varietate de acuze somatice cu puține sau fără cauze organice și resping asigurările repetate că nu e nimic în neregulă cu ei din punct de vedere fizic.
- Scala 2 (D: Depresie) – reflectă trăiri de descurajare, pesimism și deznădejde ce caracterizează starea clinică a persoanelor depresive, o varietate de simptome și comportamente, printre care acuze somatice, grijă sau tensiune, negarea impulsului ostil și dificultate în a-și controla procesele de gândire:
  - D1: Depresie subiectivă
  - D2: Încetinire psihomotorie
  - D3: Disfuncționalitate fizică
  - D4: Obtuzitate mentală
  - D5: Gânduri negre

Descrierea scalelor clinice

- Scala 3 (Hy: Isterie) – reflectă tulburări sau acuze fizice specifice, în timp ce mulți alți itemi implică negarea problemelor din propria viață și negarea anxietății sociale:
  - Hy1: Negarea anxietății sociale
  - Hy2: Nevoie de afecțiune
  - Hy3: Slăbiciune generală – Stare proastă
  - Hy4: Acuze somatice
  - Hy5: Inhibiția agresivității

Descrierea scalelor clinice

- Scala 4 (Pd: Deviere psihopată) – vizează dorința de recunoaștere a problemelor avute în școală și/sau cu legea. Alți itemi reflectă o lipsă de preocupare față de majoritatea standardelor sociale și morale de comportament, prezența problemelor familiale și absența satisfacției legate de viață:
  - Pd1: Dispute familiale
  - Pd2: Conflicte cu autoritatea
  - Pd3: Imperturbabilitate socială
  - Pd4: Alienare socială
  - Pd5: Alienare de sine
- Scala 5 (Mf: Masculinitate-Feminitate) – acoperă o diversitate de teme, precum muncă și preocupări recreative, temeri și frici, sensibilitate excesivă și relații familiale.

Descrierea scalelor clinice

- Scala 6 (Pa: Paranoia) – itemii vizează un comportament psihotic explicit (de exemplu, suspiciune, idei de referință, idei delirante de persecuție și grandoare), în timp ce alți itemi ai scalei acoperă diverse teme precum sensibilitatea, cinismul, comportamentul asocial, virtutea morală excesivă și reclamații la adresa altora:
  - Pa1: Idei de persecuție
  - Pa2: Sensibilitate excesivă
  - Pa3: Naivitate
- Scala 7 (Pt: Psihastenie) – vizează gânduri incontrolabile sau obsesive, sentimente de frică și/sau anxietate și îndoieli legate de propriile abilități. În această scală sunt de asemenea reprezentate nefericirea, acuzele fizice și dificultățile de concentrare.

Descrierea scalelor clinice

- Scala 8 (Sc: Schizofrenie) – vizează simptomele psihotice explicite, precum gândire bizară, ciudățenii ale percepției, idei delirante de persecuție și halucinații. Alte teme tratate includ alienare socială, relații familiale precare, preocupări sexuale, dificultăți de concentrare și de control al impulsurilor, frici, griji și insatisfacții:
  - Sc1: Alienare socială.
  - Sc2: Alienare emoțională.
  - Sc3: Incapacitate de stăpânire a eu-lui, cognitiv.
  - Sc4: Incapacitate de stăpânire a eu-lui, conativ.
  - Sc5: Incapacitate de stăpânire a eu-lui, inhibiție defensivă.
  - Sc6: Experiențe senzoriale bizare.

Descrierea scalelor clinice

- Scala 9 (Ma: Hipomanie) – itemii conțin particularități ale tulburării hipomaniacale (de exemplu, nivel de activitate, excitabilitate și grandoare). Alți itemi acoperă teme precum relațiile familiale, valorile și atitudinile morale, preocupări corporale sau fizice:
  - Ma1: Imoralitate
  - Ma2: Accelerare psihomotorie
  - Ma3: Imperturbabilitate
  - Ma4: Inflația eu-lui
- Scala 0 (Introversie socială) – se referă la participarea socială, la inadaptare nevrotică generală și auto-depreciere:
  - Si1: Timiditate/Jenă
  - Si2: Evitare socială
  - Si3: Alienare de sine și de alții

Descrierea scalelor clinice

- Scala 9 (Ma: Hipomanie) – itemii conțin particularități ale tulburării hipomaniacale (de exemplu, nivel de activitate, excitabilitate și grandoare). Alți itemi acoperă teme precum relațiile familiale, valorile și atitudinile morale, preocupări corporale sau fizice:
  - Ma1: Imoralitate
  - Ma2: Accelerare psihomotorie
  - Ma3: Imperturbabilitate
  - Ma4: Inflația eu-lui
- Scala 0 (Introversie socială) – se referă la participarea socială, la inadaptare nevrotică generală și auto-depreciere:
  - Si1: Timiditate/Jenă
  - Si2: Evitare socială
  - Si3: Alienare de sine și de alții

Descrierea scalelor de conținut

Anxietate (ANX)

- Resimte anxietate, nervozitate, îngrijorare și temeri
- Are probleme de concentrare
- Acuză dificultăți legate de somn
- Nesiguranță în luarea deciziilor
- Poate prezenta simptome obsesiv-compulsive
- Poate avea simptome somatice
- Poate semnala tristețe, melancolie sau depresie
- Resimte viața ca pe o încordare și manifestă pesimism în îndreptarea lucrurilor
- Se simte nesigur(ă) și fără încredere în sine
- Se simte copleșit(ă) de responsabilitățile vieții zilnice
- Posibil diagnostic de tulburare anxioasă

Descrierea scalelor de conținut

Frici (FRS):

- Resimte teamă și neliniște mai tot timpul
- Poate prezenta fobii și frici multiple
- Tendință spre timiditate și lipsă de încredere

Spaima generalizată (FRS_1):

- Prezintă un pattern general de spaimă și timiditate
- Tendință frecventă spre nervozitate și înclinație spre depistarea de pericole la tot pasul

Frici multiple (FRS_2):

- Se teme de numeroși stimuli specifici precum animale, înălțimi, fulger și foc
- Poate prezenta multiple fobii specifice

Descrierea scalelor de conținut

Obsesie (OBS)

- Prezintă mari dificultăți în luarea de decizii
- Este rigid(ă) și detestă schimbările
- Este agitat(ă), îngrijorat(ă) și ruminativ(ă) față de lucruri neînsemnate
- Resimte tristețe, depresie și deznădejde
- Îi lipsește încrederea în sine
- Prezintă dificultăți în legătură cu somnul
- Prezintă simptome obsesiv-compulsive

Descrierea scalelor de conținut

Depresie (DEP):

- Încearcă stări de depresie, tristețe, melancolie sau deznădejde
- Resimte senzația de oboseală și lipsa de chef în a face ceva
- Este pesimist(ă) și fără speranță
- Posibil preocupat(ă) recent de ideație suicidară
- Posibilă încercare de tentativă suicidară
- Plânge ușor
- Încearcă stări de vinovăție și insuccesele îi fac plăcere
- Neconcentrat(ă) pe realizări

Lipsă de hotărâre (DEP1):

- Incapacitate de a demara sau duce ceva la bun sfârșit
- Lipsă de hotărâre sau motivație
- Fără chef de a face ceva

Disforie (DEP2):

- Resimte depresie, tristețe și melancolie
- Incapabil(ă) să treacă peste depresie

Subestimare de sine (DEP3):

- Se vede într-un mod negativ
- Se simte inutil(ă) și neajutorat(ă)
- Este negativist(ă) și nerealist(ă) în privința propriilor abilități
- Se simte vinovat(ă) și fără valoare

Ideație suicidară (DEP4):

- Prezintă ideație suicidară curentă sau recentă
- Poate prezenta tentative recente de suicid

Descrierea scalelor de conținut

Preocupări de sănătate (HEA):

- Face referire la o sănătate fizică șubredă
- Neagă o sănătate fizică bună
- Este preocupat(ă) de buna funcționare a corpului
- Dezvoltă simptome somatice ca răspuns la stres
- Face referire la stări de epuizare și lipsă de energie
- Aduce în discuție preocupări legate de sănătate specifice și variate
- Nu-și poate depăși dificultățile
- Prezintă sentimente de depresie și pesimism
- Acuză adesea dificultăți de somn

Simptome gastrointestinale (HEA_1):

- Aduce în discuție multe probleme gastrointestinale

Simptome neurologice (HEA_2):

- Aduce în discuție multe probleme neurologice

Preocupări generale de sănătate (HEA_3):

- Este preocupat(ă) de sănătatea fizică
- Consideră că are o stare de sănătate șubredă
- Aduce în discuție numeroase probleme de sănătate privind anumite organe
- Acuză dificultăți de somn

Descrierea scalelor de conținut

Gândire bizară (BIZ):

- Prezintă simptome psihotice cu idei delirante și halucinații.
- Prezintă sentimente de irealitate.
- Pare dezorientat(ă).
- Prezintă ideație paranoică.
- Prezintă aplatizare afectivă.
- Are puțini prieteni sau n-are deloc.
- Poate avea un istoric de consum de substanțe.
- Nu este puternic canalizat(ă) pe realizări.

Simptomatologie psihotică (BIZ_1):

- Prezintă unele simptome psihotice în mod deliberat.
- Aduce în discuție halucinații și idei delirante pe care le-a avut.

Caracteristici schizotipale (BIZ_2):

- Aduce în discuție experiențe ciudate și neobișnuite.
- Prezintă idei de referință.
- Prezintă ideație paranoică.

Descrierea scalelor de conținut

Furie (ANG)

- Resimte furie și ostilitate mai tot timpul
- Considerat(ă) iritabil(ă) și ursuz(ă) de ceilalți
- Este agresiv(ă), critic(ă) și certăreț/certăreață
- Tinde să înjure și să distrugă lucrurile
- Are accese de furie
- E posibil să-și piardă controlul și manifestă violență fizică
- Este impulsiv(ă) și are toleranță scăzută la frustrare
- Este sensibil(ă) la critică

Comportament exploziv (ANG_1):

- Prezintă comportamente explozive: lovește și distruge lucruri
- Prezintă frecvente accese de furie
- Se bagă în altercații și certuri aprinse

Iritabilitate (ANG_2):

- Se consideră iritabil(ă) și ursuz(ă)
- Se lamentează mult
- Este intolerant(ă) cu ceilalți
- Se înfurie ușor

Descrierea scalelor de conținut

Cinism (CYN)

- Îi consideră pe ceilalți necinstiți, egoiști și nepăsători
- Este suspicios/suspicioasă privind motivele celorlalți
- Este prudent(ă) și neîncrezător(are) în relații
- Poate manifesta ostilitate
- Poate avea ideație paranoică
- Poate fi pretențios/pretențioasă cu ceilalți, dar ofensat(ă) de pretențiile altora legate de el/ea

Convingeri mizantropice (CYN_1):

- Îi consideră pe ceilalți egoiști și interesați doar de propria bunăstare
- Este refractar(ă) să dea sau să primească ajutor de la ceilalți

Suspicionare interpersonală (CYN_2):

- Consideră că ceilalți nu prezintă încredere
- Prezintă ideație paranoică

Descrierea scalelor de conținut

Activități antisociale (ASP)

- Recurge la comportament antisocial
- Potențial istoric de comportament ilegal
- Nu consideră o greșeală ocolirea legii
- Este cinic(ă) față de ceilalți
- Nu suportă autoritatea
- Îi blamează pe ceilalți pentru problemele lui/ei
- Este manipulator/manipulatoare și egocentric(ă)
- Poate abuza de consum de substanțe
- Este agresiv(ă), furios/furioasă și ofensat(ă)
- Este impulsiv(ă)
- Posibil diagnostic de tulburare de personalitate antisocială

Atitudini antisociale (ASP_1):

- Prezintă convingeri și atitudini antisociale
- Manifestă respect scăzut față de lege și autoritate
- Îi consideră pe criminali demni de iertare

Comportament antisocial (ASP_2):

- Recurge la comportament antisocial
- Prezintă probleme școlare
- Posibil conflict cu legea
- Se lasă antrenat(ă) în consumul abuziv de substanțe

Descrierea scalelor de conținut

Tip A (TPA):

- Conduce periculos, este rapid(ă) și concentrat(ă) pe muncă
- Consideră că nu are niciodată suficient timp pentru a termina lucrurile
- Nu îi place să aștepte sau să fie întrerupt(ă)
- Poate fi ostil(ă), iritabil(ă) și se enervează ușor
- Tinde să fie arogant(ă) și critic(ă) în relațiile interpersonale
- Tinde să poarte pică și vrea să se răfuiască

Nerăbdare (TPA_1):

- Nu are răbdare cu ceilalți, mai ales la muncă
- Ceilalți îl/o enervează ușor
- Nu îi place să fie întrerupt(ă)

Competitivitate (TPA_2):

- Este foarte competitiv(ă)
- Caută succesul cu orice preț
- Poate fi considerat(ă) ostil(ă) de ceilalți

Descrierea scalelor de conținut

Părere proastă despre sine (LSE):

- Manifestă proaste păreri de sine
- Anticipează eșecul și renunță ușor
- Se simte incapabil(ă)
- Se compară nefavorabil cu ceilalți
- Este excesiv de sensibil(ă) la critică și respingere
- Acceptă cu greu complimentele
- Are dificultăți în luarea de decizii

Îndoiala de sine (LSE_1):

- Manifestă păreri proaste despre sine
- Consideră că ceilalți nu îl/o plac
- Este considerat(ă) de ceilalți ca ușor de discreditat
- Se simte incapabil(ă)

Docilitate (LSE_2):

- Cedează ușor în fața celorlalți
- Este ușor de învins într-o dispută
- Manifestă pasivitate în relații

Descrierea scalelor de conținut

Disconfort social (SOD):

- Este timid(ă) și introvert(ă) social
- Este neîndemânatic(ă) social
- Ar prefera singurătatea
- Îi displac întrunirile numeroase
- Nu inițiază conversații
- Are preocupări limitate
- Este sensibil(ă) în plan interpersonal
- Poate fi retras(ă) în plan emoțional
- Prezintă dificultăți de somn
- Manifestă nervozitate și depresie

Introversiune (SOD_1):

- Îi displace prezența altora
- Îi ține pe ceilalți la distanță

Timiditate (SOD_2):

- Resimte disconfort în situații interpersonale
- Interacționează greu cu cei cu care vine în contact pentru prima oară

Descrierea scalelor de conținut

Probleme în familie (FAM):

- Prezintă mari conflicte aflate în planul familial actual, cât și/sau în cel de origine
- Își descrie familia ca lipsită de dragoste
- Îi displac doleanțele impuse de membrii familiei asupra sa
- Resimte furie și ostilitate față de membrii familiei
- Gândește negativ despre căsătorie
- Poate fi depresiv(ă)

Conflicte familiale (FAM_1):

- A trecut prin conflicte și rivalități familiale semnificative
- Intră frecvent în dispute cu membrii familiei

Alienare familială (FAM_2):

- Prezintă o stare de alienare față de familie
- Nu percepe familia ca o sursă de suport
- Nu are legături emoționale puternice cu membrii familiei

Descrierea scalelor de conținut

Interferență în muncă (WRK)

- Prezintă atitudini și comportamente care ar putea interfera cu performanța în muncă
- Poate pune alegerea profesiei sub semnul întrebării
- Îi lipsește ambiția și energia
- Manifestă atitudini negative față de colegii de muncă
- Resimte nesiguranță
- Manifestă dificultăți de concentrare
- Are păreri de sine proaste
- Are dificultăți în luarea de decizii
- Resimte anxietate, tensiune și îngrijorare
- Nu este puternic canalizat(ă) pe realizări
- Poate prezenta dificultăți de somn

Descrierea scalelor de conținut

Indicatori negativi de tratament (TRT):

- Manifestă atitudine negativă față de tratamentul bolii mentale
- Manifestă atitudine negativă față de specialiștii din sănătate
- Se consideră neînțeles(ă)
- Consideră că nu își poate împărtăși problemele nimănui
- Renunță ușor când întâmpină probleme
- Este incapabil(ă) să facă schimbări semnificative în propria viață
- Trece printr-un stres emoțional intens
- Își rezolvă cu greu problemele
- Gândește simplu

Motivație scăzută (TRT_1):

- Nu se simte motivat(ă) sau capabil(ă) de schimbare
- Renunță ușor când are probleme de rezolvat
- Îi lipsește încrederea în sine

Inabilitatea de a se destăinui (TRT_2):

- Este incapabil(ă) să se destăinuiască altora
- Nu se simte în largul său să discute probleme personale
- Se simte neînțeles(ă) de ceilalți

Scalele suplimentare

Anxietate (A): simptome de anxietate.

Refulare (R): asociată cu interiorizare și o abordare precaută a vieții.

Forța eului (Es): scorurile ridicate ale scalei Es ale pacienților care își recunosc problemele psihologice și care caută ajutor se asociază cu rezultate mai bune ale tratamentului.

Dominanță (Do): tratează un număr de arii de conținut, printre care încrederea în sine, disconfort în situații sociale, preocupări privind înfățișarea fizică, probleme de concentrare și comportamente obsesiv-compulsive.

Responsabilitate socială (Re): persoanele cu scoruri ridicate pe scala Re sunt mai puțin susceptibile să încalce legea și standardele sociale și este mult mai probabil să fie percepute de ceilalți ca având responsabilitate socială.

Inadaptabilitate școlară (Mt): pentru a discrimina între studenții adaptați și cei neadaptați emoțional.

Tulburare de stres posttraumatic (PK): vizează anxietatea, îngrijorarea, problemele de somn, depresia, vina, gânduri deranjante și neplăcute, precum și alți indicatori de tulburare emoțională.

Scalele suplimentare

- **Scala de stres marital (MDS):** se referă la probleme în relațiile apropiate, în timp ce conținutul altor itemi se referă la insatisfacție generală față de viață.
- **Ostilitate (Ho):** măsoară probabil cinismul mai mult decât ostilitatea sau furia.
- **Ostilitate supracontrolată (O-H):** persoanele care obțin scoruri ridicate pe O-H tind să nu reacționeze agresiv în mod obișnuit, dar pot ocazional răspunde exagerat de agresiv.
- **Scala de alcoolism MacAndrew-revizuită (MAC-R):** se referă la abuzul de substanțe.
- **Scala de dependență admisă (AAS):** se referă în principal la uzul și/sau abuzul de alcool și alte droguri.
- **Scala de dependență potențială (APS):** sugerează posibilitatea problemelor de abuz de substanțe.
- **Scalele Preponderență gen - Masculin (GM) și Preponderență gen - Feminin (GF):** clasificarea persoanelor în funcție de importanța rolului de gen.

Cinci scale ale psihopatologiei personalității (PSY-5)

- **Agresivitate** (AGGR): se axează pe agresivitatea ofensivă și instrumentală.
- **Psihoticism** (PSYC): evaluează pierderea contactului cu realitatea. Credințe nemărturisite, precum și experiențe perceptuale și senzoriale neobișnuite.
- **Lipsă de constrângere** (DISC): pattern al dezinhibiției comportamentale; axat pe risc, mai impulsiv și mai puțin tradițional.
- **Emotivitate negativă/Nevrotism** (NEGE): focalizarea pe trăsături problematice ale informațiilor primite, îngrijorarea, autocritica, vinovăția și născocirea celor mai rele scenarii.
- **Introversiune/Emotivitate pozitivă scăzută** (INTR): când există capacitate redusă de a trăi bucuria și implicarea pozitivă, când există o slabă „capacitate hedonică”.

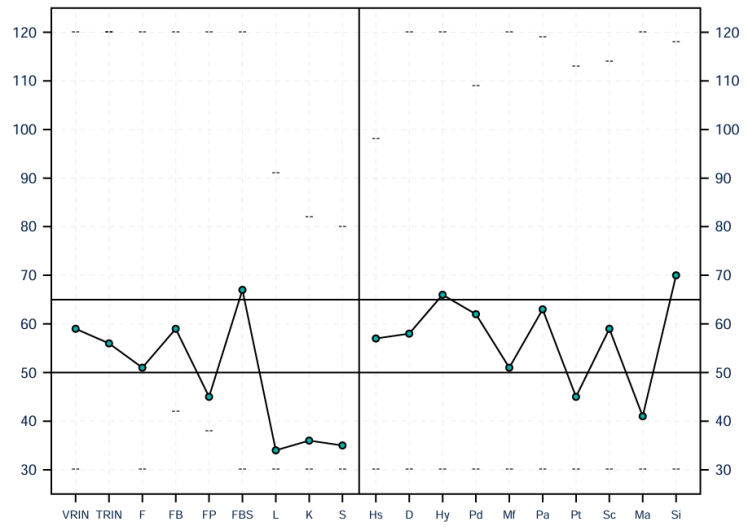
Raport MMPI-2 – studiu de caz

- Femeie, evaluată cu MMPI-2 în două momente:
  - prima oară, la 36 de ani, fiind însărcinată în 10 săptămâni (stânga)
  - a doua oară, la 37 de ani, 7 luni post-partum (dreapta)

- Raportul 1 - Dominat de anxietate, frici și demoralizare
- Raportul 2 - Dominat de reactivitate, iritabilitate (toleranță scăzută la frustrare) și o identificare puternică cu rolul matern (scor scăzut la scala Mf: 32)

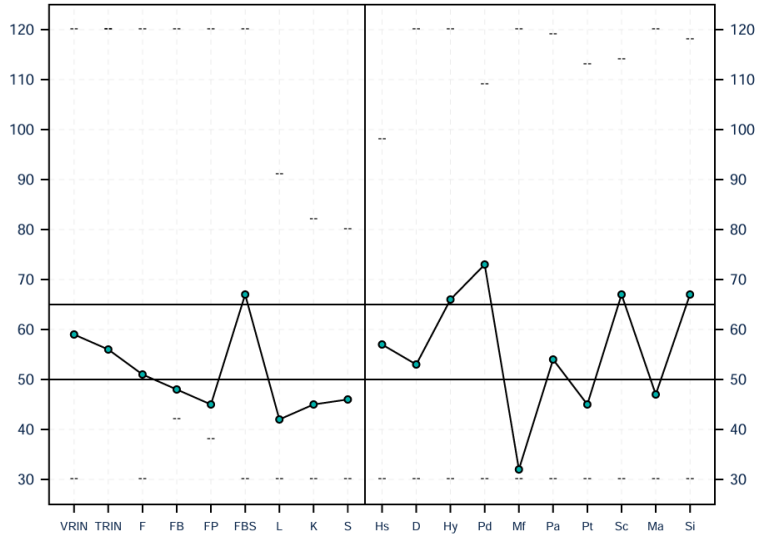
Raport MMPI-2 – analiză comparativă

PROFILUL SCALELOR DE VALIDITATE SI CLINICE MMPI-2



Scor Brut:	7	8	6	3	1	15	1	11	19	9	23	27	24	34	13	13	21	11	35
Corectia K:										6			4			11	11	2	
Scor T:	59	56F	51	59	45	67	34	36	35	57	58	66	62	51	63	45	59	41	70
Raspunsuri %:	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

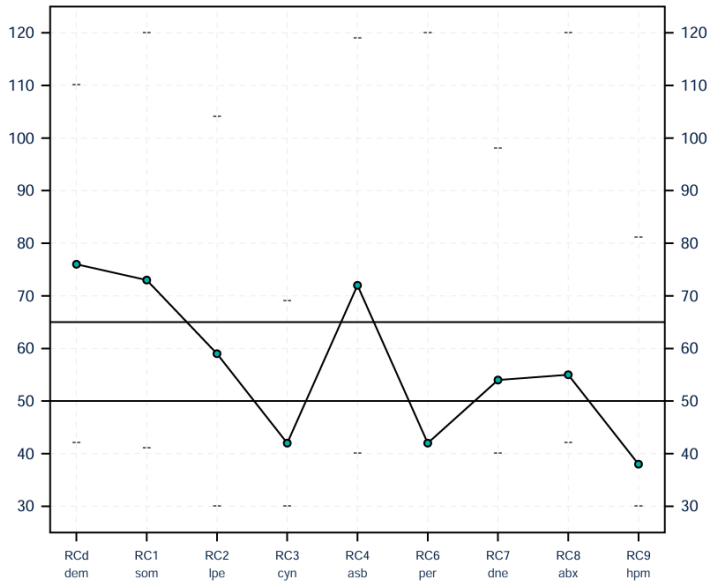
PROFILUL SCALELOR DE VALIDITATE SI CLINICE MMPI-2



Scor Brut:	7	8	6	1	1	15	3	15	26	7	20	27	27	37	10	9	22	13	33
Corectia K:										8			6			15	15	3	
Scor T:	59	56F	51	48	45	67	42	45	46	57	53	66	73	32	54	45	67	47	67
Raspunsuri %:	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

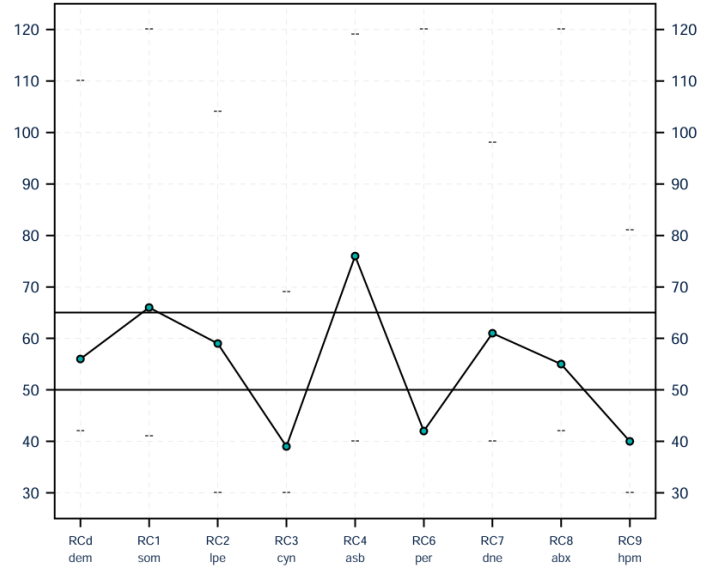
Raport MMPI-2

PROFILUL SCALELOR CLINICE RESTRUCTURATE MMPI-2



Scor Brut:	12	9	7	5	9	0	6	3	6
Scor T:	76	73	59	42	72	42	54	55	38
Raspunsuri %:	100	100	100	100	100	100	100	100	100

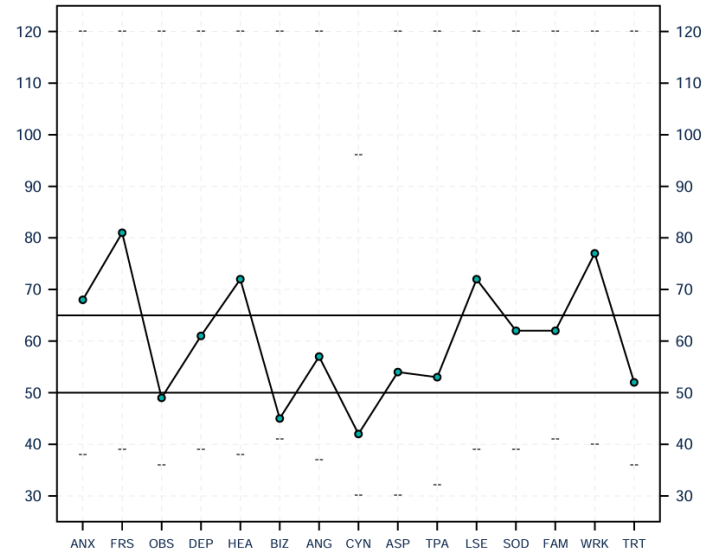
PROFILUL SCALELOR CLINICE RESTRUCTURATE MMPI-2



Scor Brut:	5	7	7	4	10	0	9	3	7
Scor T:	56	66	59	39	76	42	61	55	40
Raspunsuri %:	100	100	100	100	100	100	100	100	100

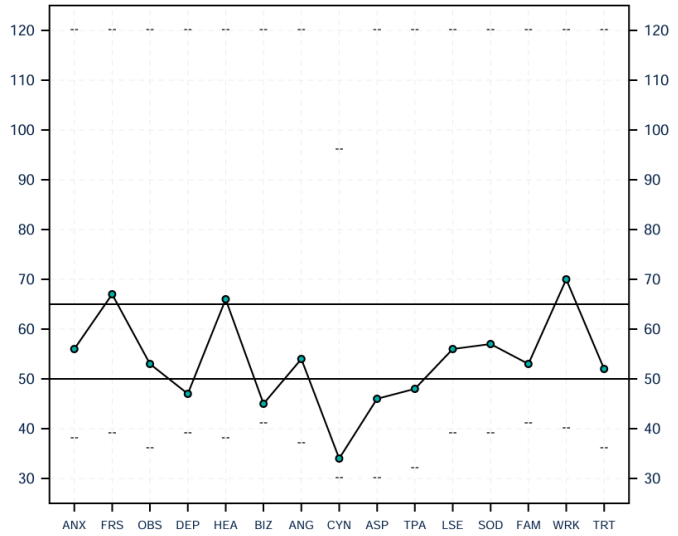
Raport MMPI-2

PROFILUL SCALELOR DE CONTINUT MMPI-2



Scor Brut:	10	12	4	8	12	1	6	8	10	8	10	9	7	15	5
Scor T:	68	81	49	61	72	45	57	42	54	53	72	62	62	77	52
Raspunsuri %:	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

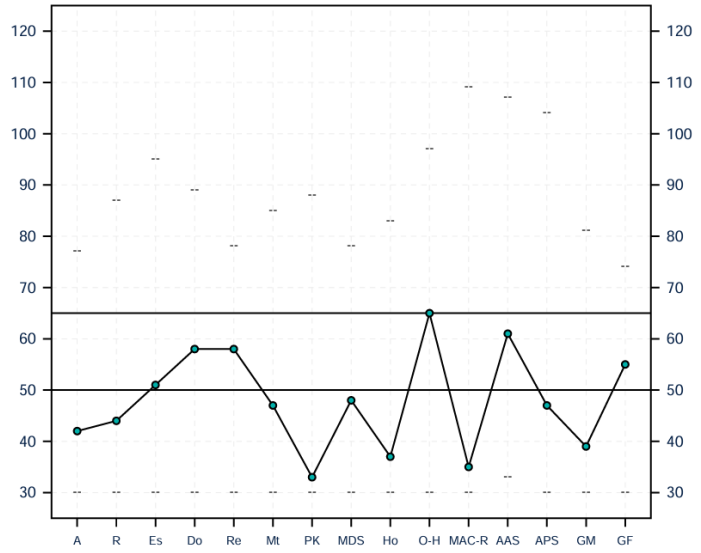
PROFILUL SCALELOR DE CONTINUT MMPI-2



Scor Brut:	6	8	5	3	10	1	5	4	7	6	5	7	4	12	5
Scor T:	56	67	53	47	66	45	54	34	46	48	56	57	53	70	52
Raspunsuri %:	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

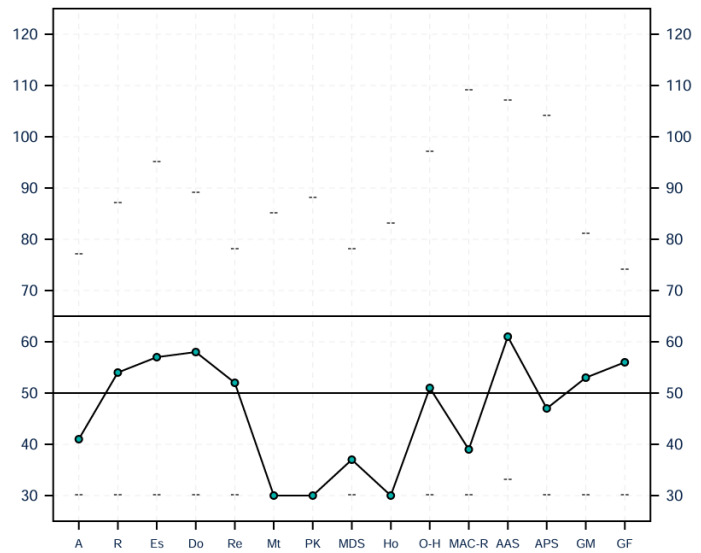
Raport MMPI-2

PROFILUL SCALELOR SUPLIMENTARE MMPI-2



Scor Brut:	16	15	29	15	22	22	12	6	17	19	13	5	20	21	33
Scor T:	42	44	51	58	58	47	33	48	37	65	35	61	47	39	55
Raspunsuri %:	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

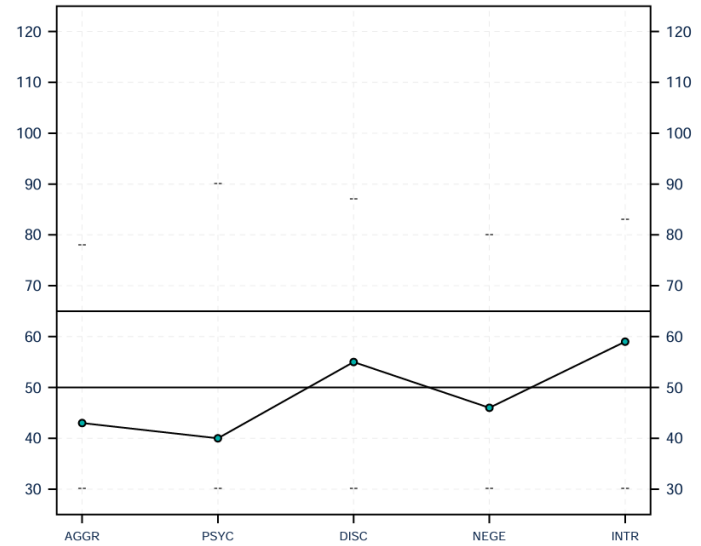
PROFILUL SCALELOR SUPLIMENTARE MMPI-2



Scor Brut:	15	20	32	15	20	13	6	3	12	15	15	5	20	30	34
Scor T:	41	54	57	58	52	30	30	37	30	51	39	61	47	53	56
Raspunsuri %:	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

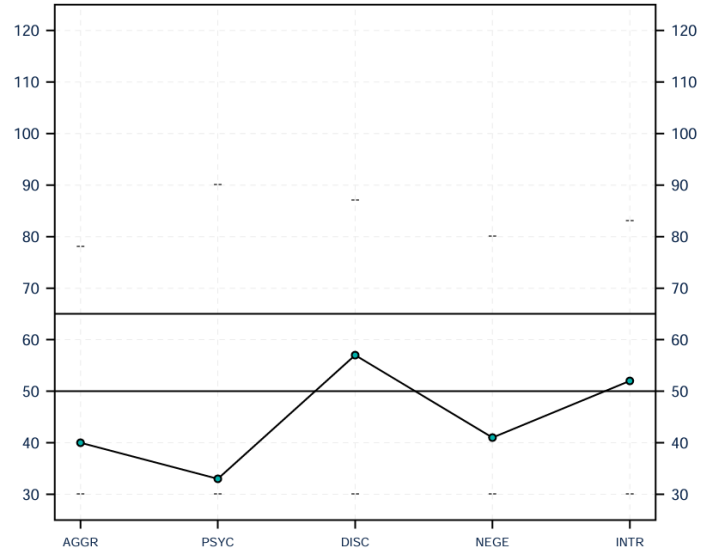
Raport MMPI-2

PROFILUL SCALELOR PSY-5 MMPI-2



Scor Brut:	6	4	14	15	20
Scor T:	43	40	55	46	59
Raspunsuri %:	100	100	100	100	100

PROFILUL SCALELOR PSY-5 MMPI-2



Scor Brut:	5	1	15	12	16
Scor T:	40	33	57	41	52
Raspunsuri %:	100	100	100	100	100

Întrebări

Formular de feedback

Vă mulțumim!