

MMPI[®]-2

Minnesota Multiphasic
Personality Inventory[®]-2

*Starke R. Hathaway, J. Charnley McKinley
e il Comitato di Ristandardizzazione del MMPI della University of Minnesota Press*

Adattamento italiano a cura di Paolo Pancheri e Saulo Sirigatti
Aggiornamento 2011 a cura di Saulo Sirigatti e Cristina Stefanile

RAPPORTO GRAFICO (di Giunti Psychometrics)
RAPPORTO INTERPRETATIVO (di Emanuele Del Castello)

Norme aggiornate 2017

Nominativo: _____
Codice questionario: 8X9N72YX
Data della prova: 26/05/2021
Codice cliente: report_esempio_MMPI-2

Genere: Maschile
Età: 59
Anni di studio: 8
Situazione di coppia: Coppia

Introduzione

Il *Minnesota Multiphasic Personality Inventory – 2 (MMPI-2)* è da oltre cinquant'anni un punto di riferimento nella valutazione delle caratteristiche strutturali di personalità e dei disordini di tipo emotivo. Il test è composto da 567 item a risposta dicotomica vero/falso che consentono di indagare le più importanti caratteristiche strutturali della personalità e dei disturbi emozionali attraverso il calcolo delle seguenti scale:

- **8 scale di validità**, verificano se la persona ha compilato il test con accuratezza e sincerità;
- **10 scale cliniche di base (senza e con correzione K)**, sondano le dimensioni più significative della personalità;
- **5 scale latenti-palesi di Wiener e Harmon**, contribuiscono alla valutazione della validità del protocollo;
- **9 scale cliniche ristrutturate**, costituiscono un supporto all'interpretazione del profilo e facilitano l'acquisizione di informazioni che hanno particolare rilevanza clinica;
- **28 sottoscale di Harris e Lingoies e 3 sottoscale della scala Si**, forniscono indicazioni sugli item che hanno contribuito a determinare un certo punteggio in una data scala clinica;
- **21 scale supplementari**, contengono collegamenti teorici rilevanti con scale di personalità e psicopatologia e approfondiscono la trattazione dei problemi clinici e dei vari disturbi;
- **15 scale di contenuto e 27 scale relative alle componenti delle scale di contenuto**: permettono di descrivere in maniera più approfondita importanti variabili di personalità.

Il *rapporto grafico* dell'MMPI-2 è generato a partire dalla compilazione online del test effettuata dalla persona o dall'inserimento manuale delle risposte date al questionario. Lo scoring computerizzato restituisce i punteggi grezzi, i punti T (con la relativa rappresentazione grafica) e la percentuale di risposta alle singole scale e sottoscale. Vengono inoltre presentati gli item critici e la lista degli item omessi.

Il nuovo *rapporto interpretativo* dell'MMPI-2 descrive in maniera dettagliata il profilo di personalità dell'esaminato. A partire dalle risposte al questionario fornite dalla persona, il rapporto interpretativo ne delinea il funzionamento personale e sociale relativamente a molteplici aspetti:

- Atteggiamento nei confronti della valutazione;
- Livello di funzionamento;
- Rischio suicidario;
- Funzioni cognitive di base;
- Disturbi del pensiero ed esame di realtà;
- Autocontrollo emozionale e comportamentale;
- Uso di sostanze;
- Risorse di coping;
- Somatizzazione dei vissuti emotivi;
- Funzionamento emotivo;
- Immagine di sé;
- Ruolo di genere;
- Funzionamento interpersonale.

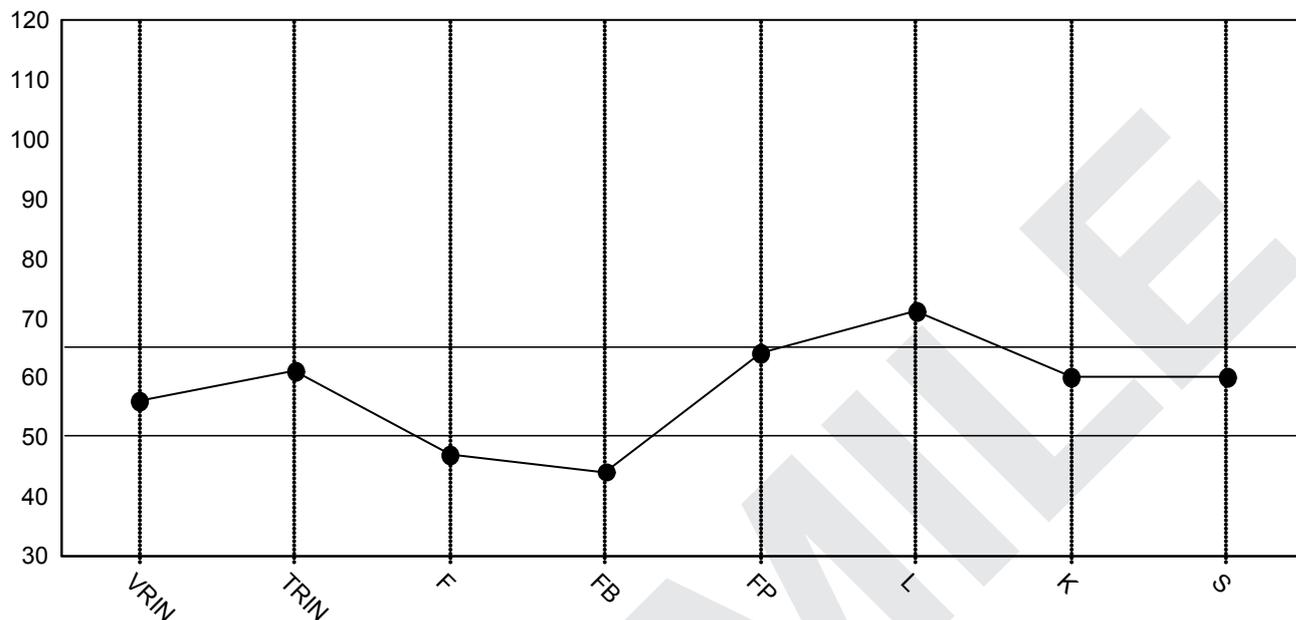
Utilizzo del rapporto

Il rapporto contenuto nelle pagine seguenti riporta la descrizione del funzionamento personale e sociale emersa dalle risposte agli item dell'MMPI-2 date dalla persona.

Tale descrizione assume significato all'interno del contesto in cui è avvenuta la valutazione psicodiagnostica, pertanto spetta al clinico confrontarla con le motivazioni e gli scopi più o meno consapevoli con cui la persona si è sottoposta alla consultazione, con la sua storia di vita e l'anamnesi patologica, nonché con le risultanze dell'esame clinico per trarne conclusioni diagnostiche più certe.

Il contenuto di questo rapporto è riservato e deve essere trattato in modo assolutamente confidenziale e rispettoso della riservatezza della persona cui si riferisce.

Profilo delle scale di base



Scale di validità	Punteggio grezzo	Punti T	% Resp.
VRIN Incoerenza nelle risposte	7	56	99
TRIN Incoerenza nelle risposte "Vero"	7	61F	96
F Frequenza	5	47	100
FB Back F	1	44	100
FP Frequenza-Psicopatologia	5	64	100
L Menzogna	13	71	100
K Correzione K	22	60	100
S Superlativa Presentazione di Sé	38	60	100

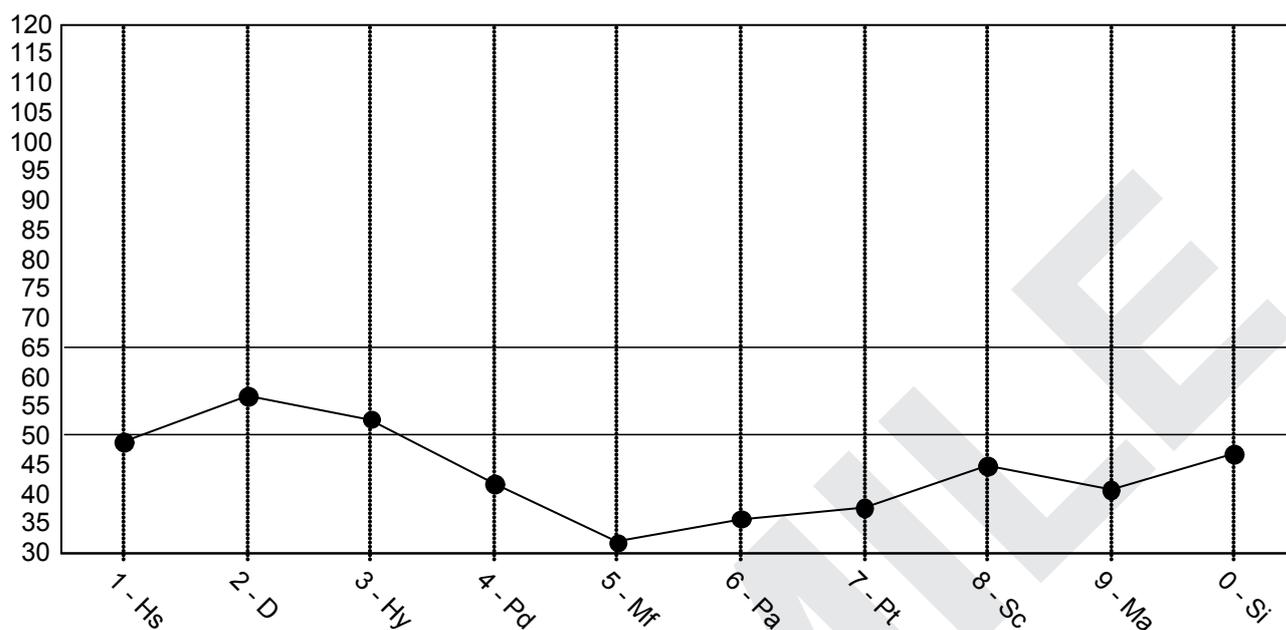
Nota: la lettera che accompagna il punteggio della scala TRIN segnala la direzione verso cui vanno le risposte incoerenti (V=vero; F=falso)

Non so (?): 2

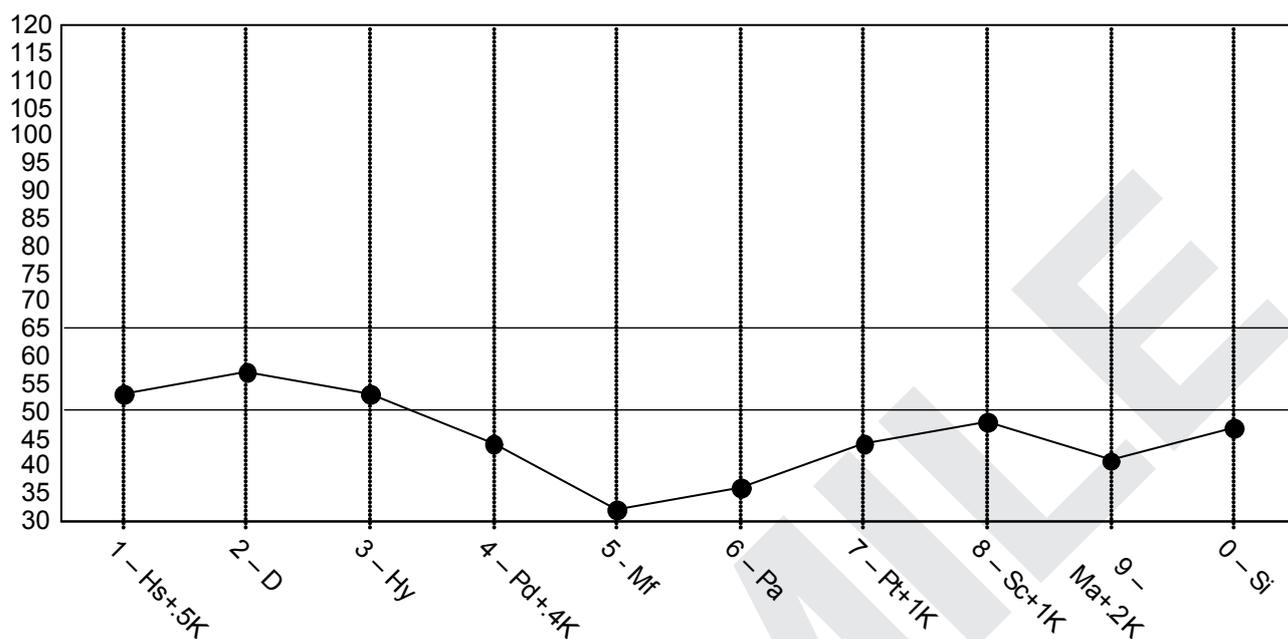
F-K (grezzo): -17

Percentuale di risposte *Vero*: 29%

Percentuale di risposte *Falso*: 71%

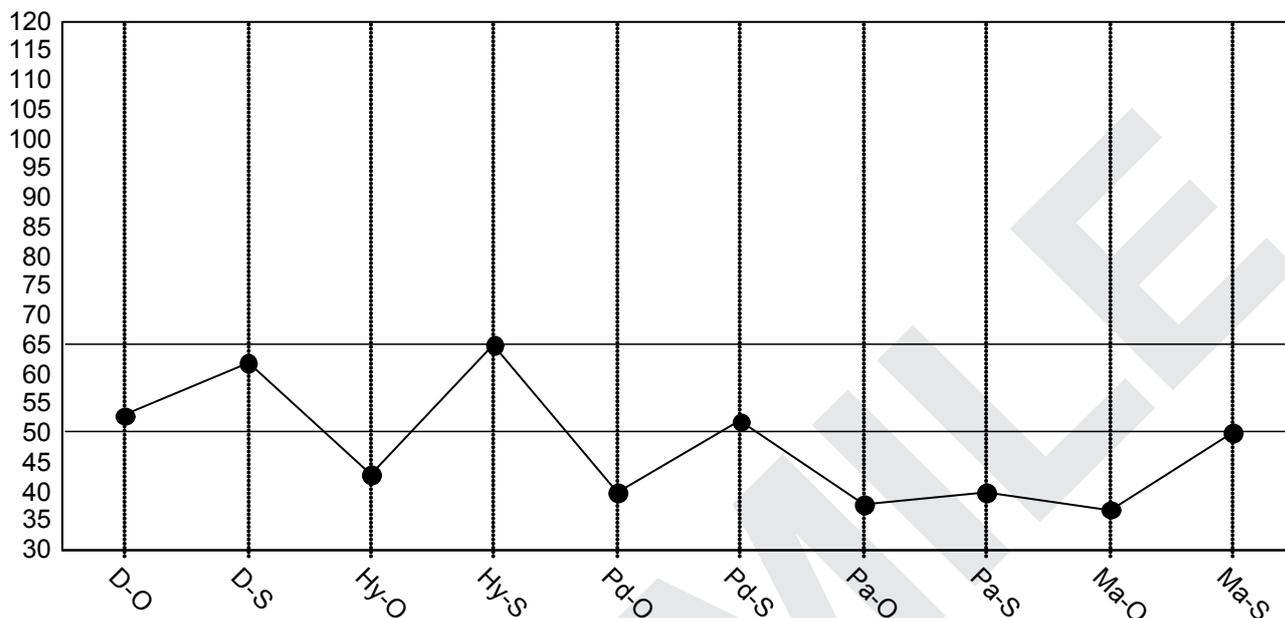


Scale cliniche senza correzione K	Punteggio grezzo	Punti T	% Resp.
1 - Hs Ipocondria	7	49	97
2 - D Depressione	28	57	100
3 - Hy Isteria	27	53	97
4 - Pd Deviazione Psicopatica	14	42	100
5 - Mf Mascolinità-Femminilità	18	32	100
6 - Pa Paranoia	5	36	100
7 - Pt Psicastenia	3	38	98
8 - Sc Schizofrenia	7	45	100
9 - Ma Ipomania	12	41	100
0 - Si Introversione Sociale	23	47	100



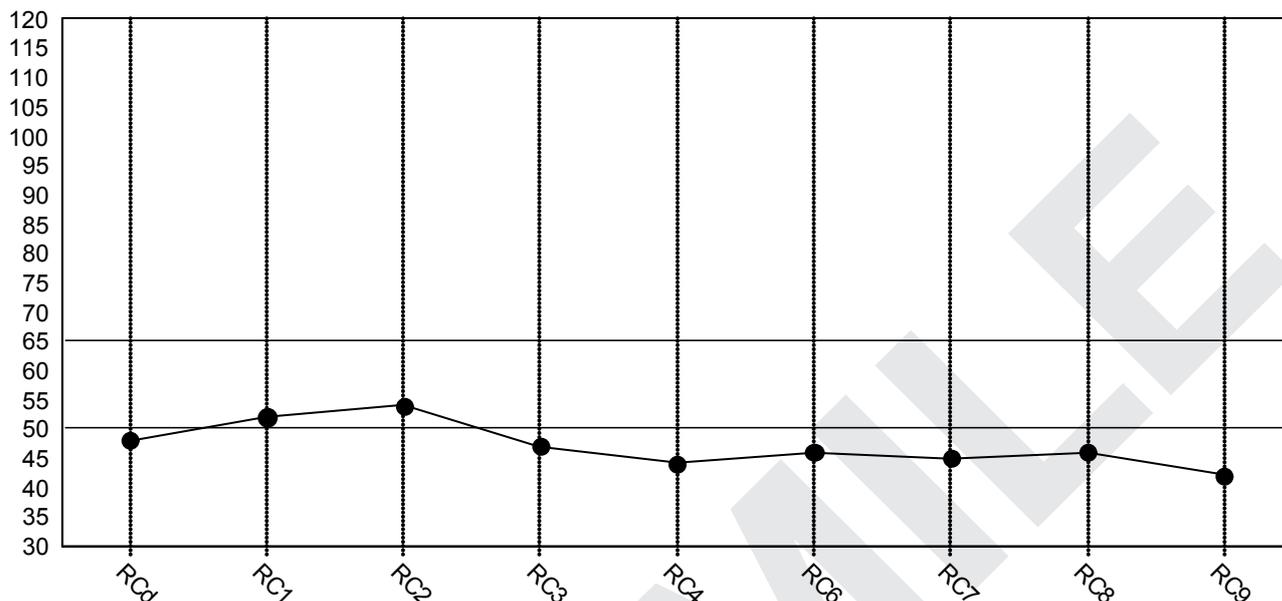
Scale cliniche con correzione K	Corr.	Punteggio grezzo	Punti T	% Resp.
1 - Hs+.5K Ipocondria (con correzione K)	11	7	53	97
2 - D Depressione		28	57	100
3 - Hy Isteria		27	53	97
4 - Pd+.4K Deviazione Psicopatica (con correzione K)	9	14	44	100
5 - Mf Mascolinità-Femminilità		18	32	100
6 - Pa Paranoia		5	36	100
7 - Pt+1K Psicastenia (con correzione K)	22	3	44	98
8 - Sc+1K Schizofrenia (con correzione K)	22	7	48	100
9 - Ma+.2K Ipomania (con correzione K)	4	12	41	100
0 - Si Introversione Sociale		23	47	100

Profilo delle sottoscale latenti-palesi di Wiener e Harmon



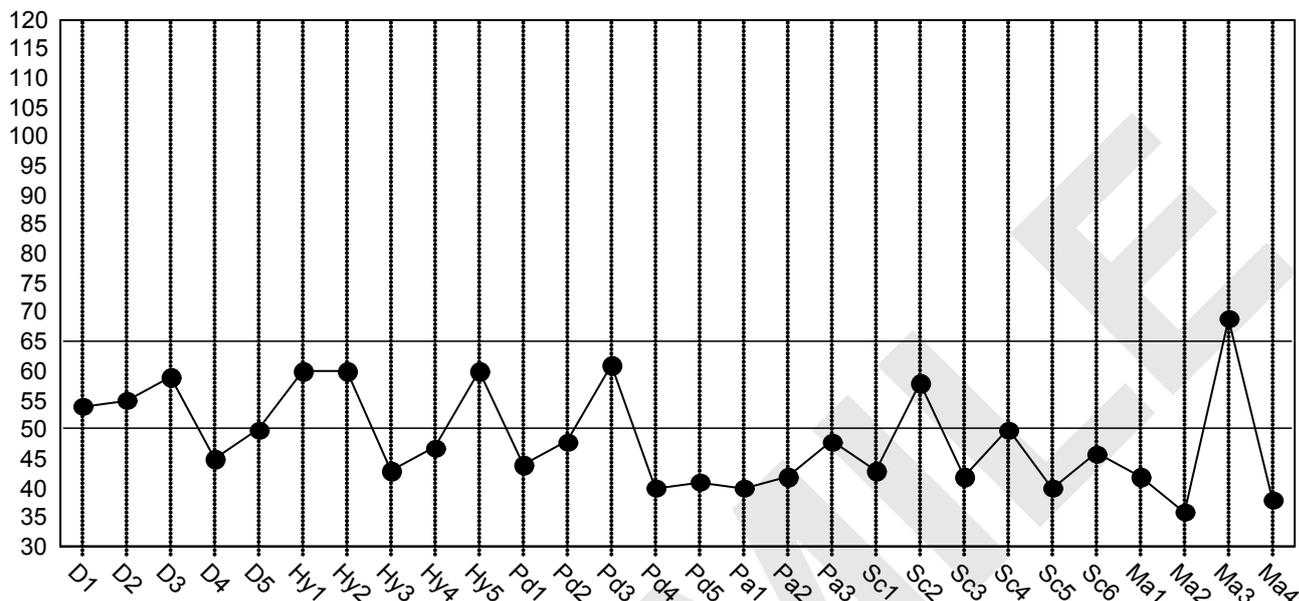
Sottoscale di Wiener e Harmon		Punteggio grezzo	Punti T	% Resp.
D-O	Depressione Palese	13	53	100
D-S	Depressione Latente	15	62	100
Hy-O	Isteria Palese	4	43	94
Hy-S	Isteria Latente	23	65	100
Pd-O	Deviazione Psicopatica Palese	2	40	100
Pd-S	Deviazione Psicopatica Latente	12	52	100
Pa-O	Paranoia Palese	0	38	100
Pa-S	Paranoia Latente	5	40	100
Ma-O	Ipomania Palese	2	37	100
Ma-S	Ipomania Latente	10	50	100

Profilo delle Scale Cliniche Ristrutturate (RC)



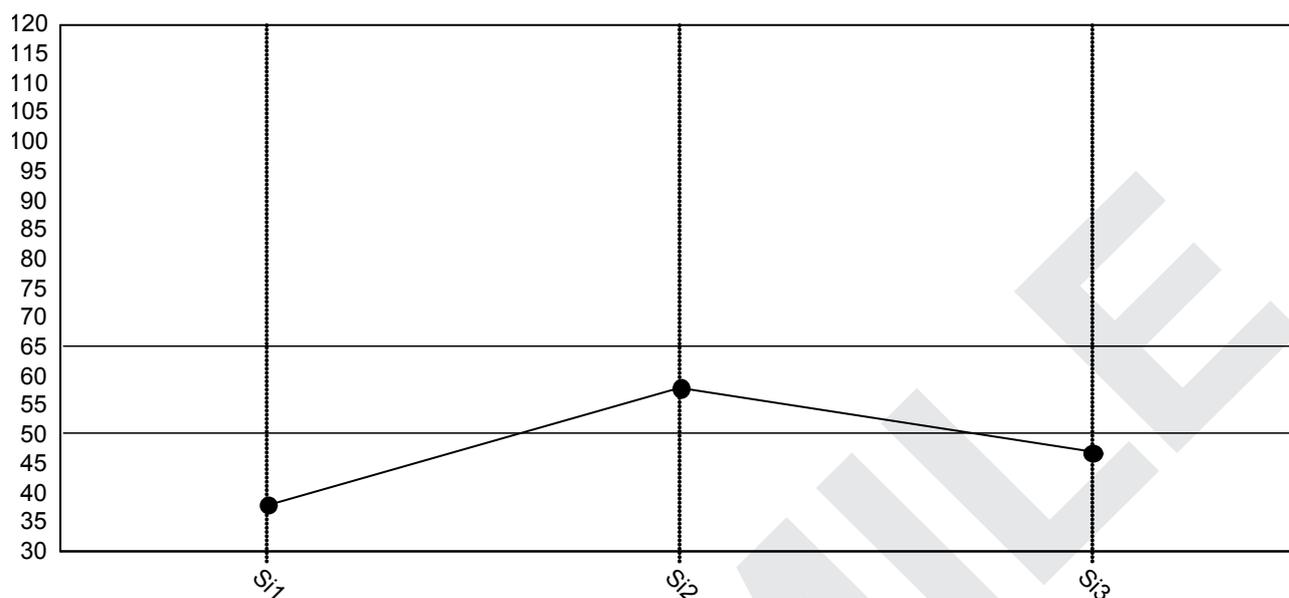
Scale cliniche ristrutturata (RC)		Punteggio grezzo	Punti T	% Resp.
RCd	Demoralizzazione	3	48	100
RC1	Lamentele Somatiche	6	52	100
RC2	Bassa Emotività Positiva	6	54	100
RC3	Cinismo	7	47	100
RC4	Comportamento Antisociale	2	44	100
RC6	Idee di Persecuzione	1	46	100
RC7	Emozioni negative Disfunzionali	3	45	100
RC8	Esperienze Aberranti	1	46	100
RC9	Attivazione Ipomaniacale	6	42	100

Profilo delle sottoscale cliniche



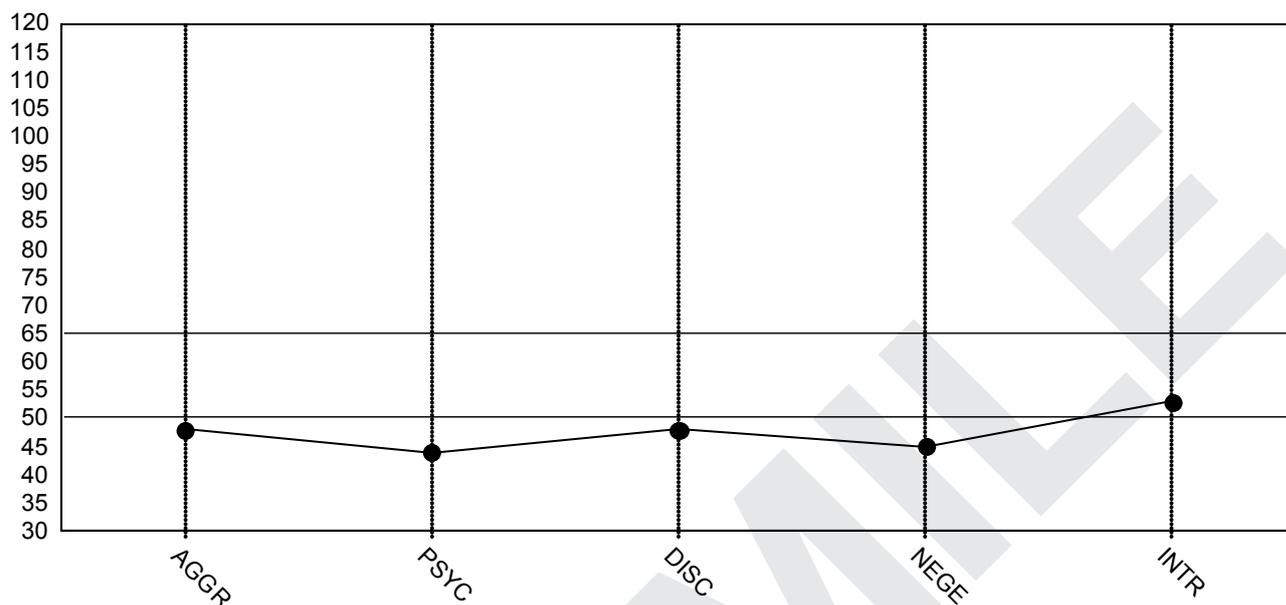
Sottoscale di Harris e Lingoes		Punteggio grezzo	Punti T	% Resp.
D1	Depressione Soggettiva	12	54	100
D2	Rallentamento Psicomotorio	7	55	100
D3	Disfunzioni Fisiche	6	59	100
D4	Inefficienza Mentale	2	45	100
D5	Rimuginazione	3	50	100
Hy1	Negazione di Ansia Sociale	6	60	100
Hy2	Bisogno di Affetto	9	60	100
Hy3	Stanchezza - Malessere	2	43	93
Hy4	Disagio Somatico	3	47	100
Hy5	Inibizione dell'Aggressività	5	60	86
Pd1	Contrasti Familiari	1	44	100

Sottoscale di Harris e Lingoës		Punteggio grezzo	Punti T	% Resp.
Pd2	Problemi con l'Autorità	3	48	100
Pd3	Imperturbabilità Sociale	6	61	100
Pd4	Alienazione Sociale	2	40	100
Pd5	Auto-Alienazione	1	41	100
Pa1	Idee Persecutorie	0	40	100
Pa2	Suscettibilità	1	42	100
Pa3	Ingenuità	4	48	100
Sc1	Alienazione Sociale	1	43	100
Sc2	Alienazione Emozionale	3	58	100
Sc3	Perdita di Controllo dell'Io, Cognitiva	0	42	100
Sc4	Perdita di Controllo dell'Io, Conativa	3	50	100
Sc5	Perdita di Controllo dell'Io, Mancanza di Inibizione	0	40	100
Sc6	Esperienze Sensoriali Bizzarre	2	46	100
Ma1	Amoralità	1	42	100
Ma2	Accelerazione Psicomotoria	1	36	100
Ma3	Imperturbabilità	7	69	100
Ma4	Ipertrofia dell'Io	1	38	100

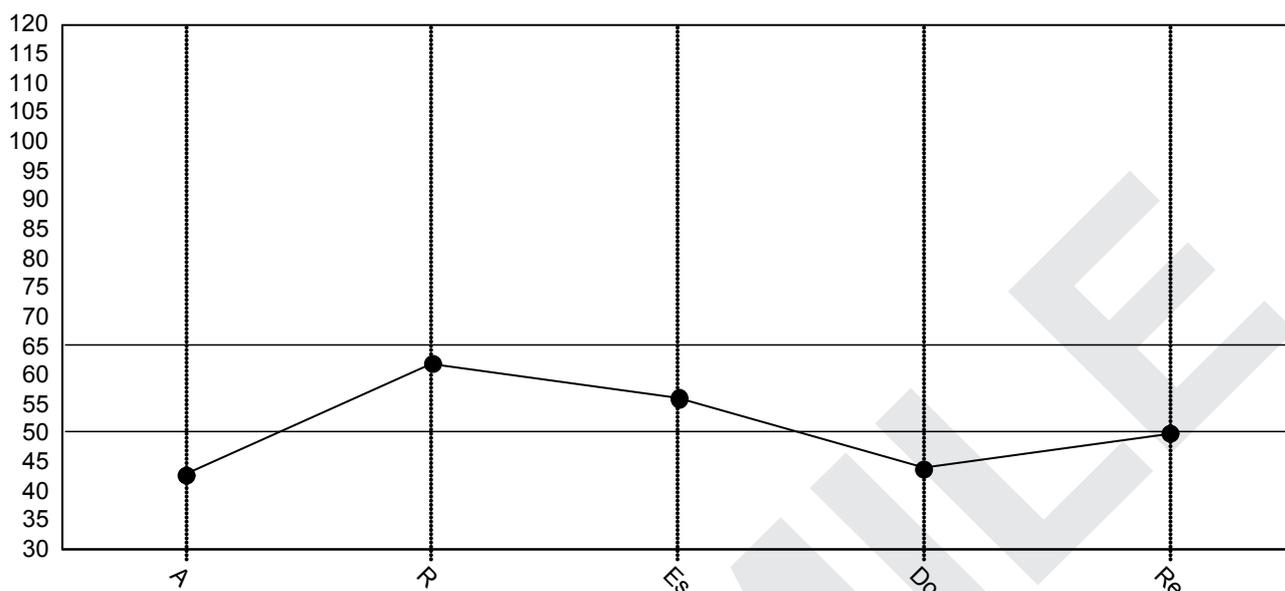


Sottoscale Si	Punteggio grezzo	Punti T	% Resp.
Si1 Timidezza/Imbarazzo	0	38	100
Si2 Evitamento Sociale	5	58	100
Si3 Alienazione Personale e Sociale	4	47	100

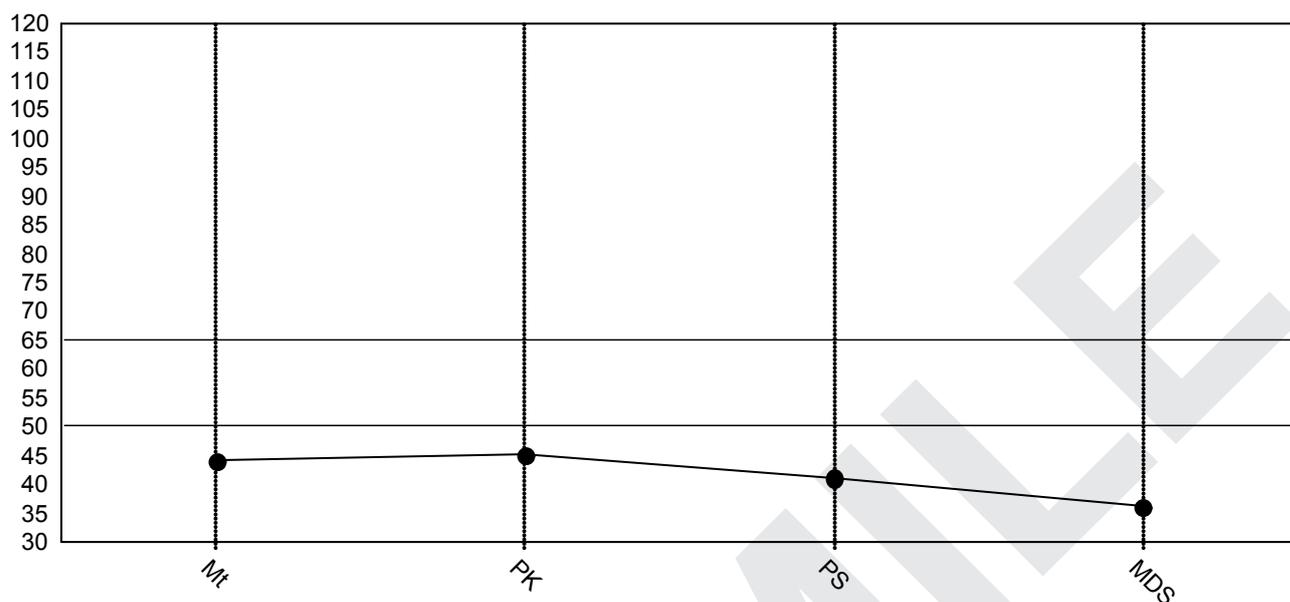
Profilo delle scale supplementari



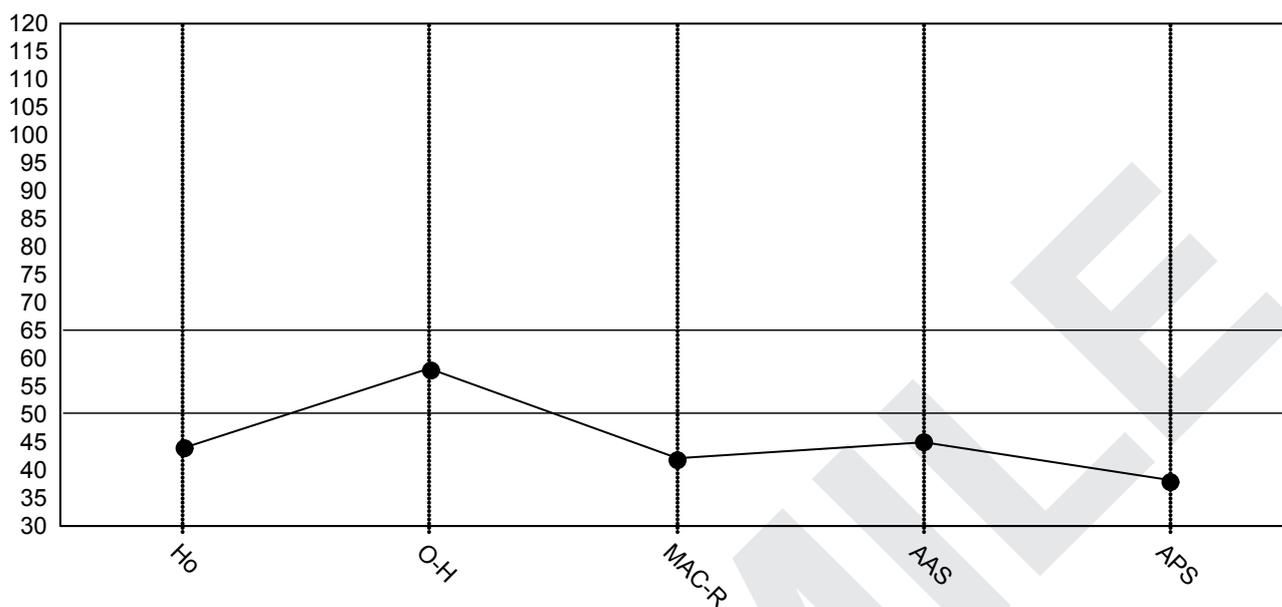
Scale PSY-5	Punteggio grezzo	Punti T	% Resp.
AGGR Aggressività	9	48	100
PSYC Psicoticismo	2	44	100
DISC Alterazione dell'Autocontrollo	11	48	100
NEGE Emozionalità Negativa/Nevroticismo	5	45	100
INTR Introversione/Bassa Emozionalità Positiva	14	53	100



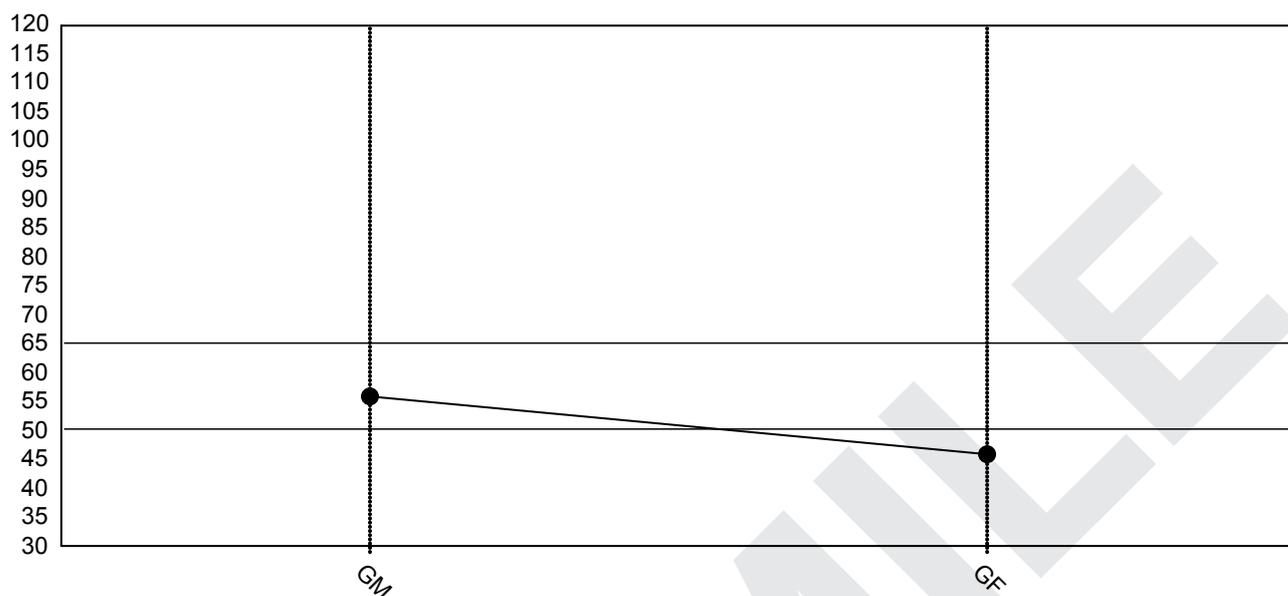
Caratteristiche generali di personalità		Punteggio grezzo	Punti T	% Resp.
A	Ansietà	6	43	100
R	Repressione	23	62	100
Es	Forza dell'io	39	56	100
Do	Dominanza	14	44	100
Re	Responsabilità Sociale	21	50	100



Distress emozionale generalizzato		Punteggio grezzo	Punti T	% Resp.
Mt	Disadattamento Universitario	8	44	98
PK	Disturbo Post-Traumatico da Stress Keane	6	45	98
PS	Disturbo Post-Traumatico da Stress Schlenger	3	41	98
MDS	Scala di Disagio Coniugale	0	36	100

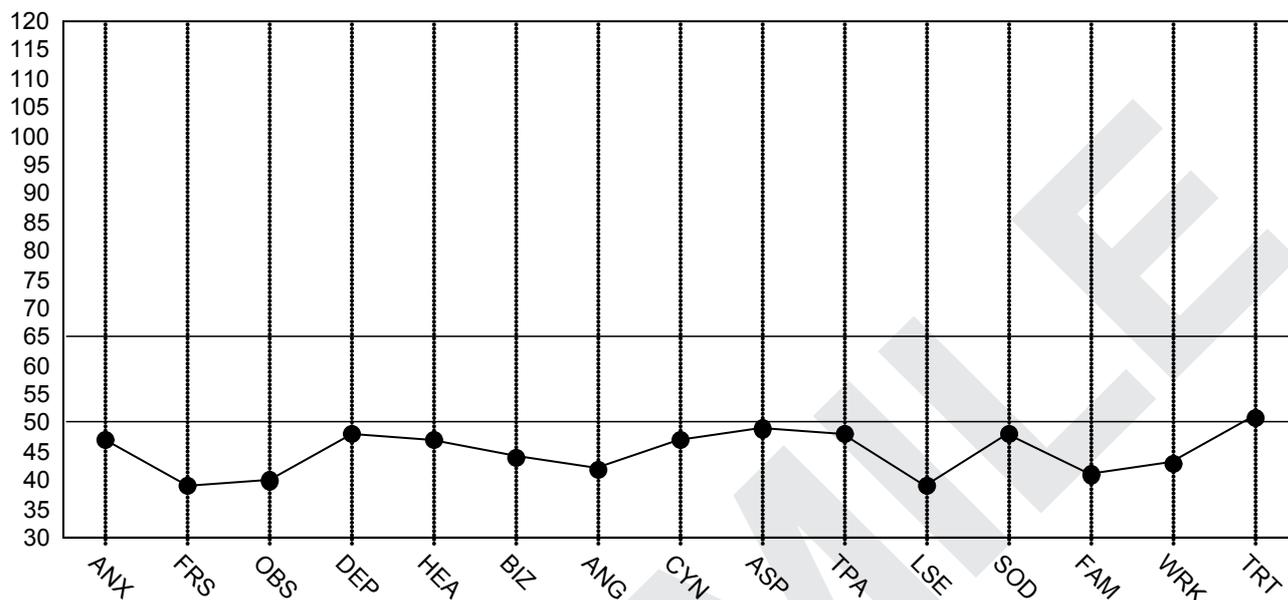


Discontrollo comportamentale		Punteggio grezzo	Punti T	% Resp.
Ho	Ostilità	15	44	100
O-H	Ostilità Ipercontrollata	18	58	100
MAC-R	Scala MacAndrew di Alcolismo Rivista	17	42	98
AAS	Scala di Ammissione di Tossicodipendenza	1	45	100
APS	Scala di Tossicodipendenza Potenziale	16	38	100



Ruolo di genere		Punteggio grezzo	Punti T	% Resp.
GM	Ruolo di Genere Maschile	39	56	100
GF	Ruolo di Genere Femminile	28	46	100

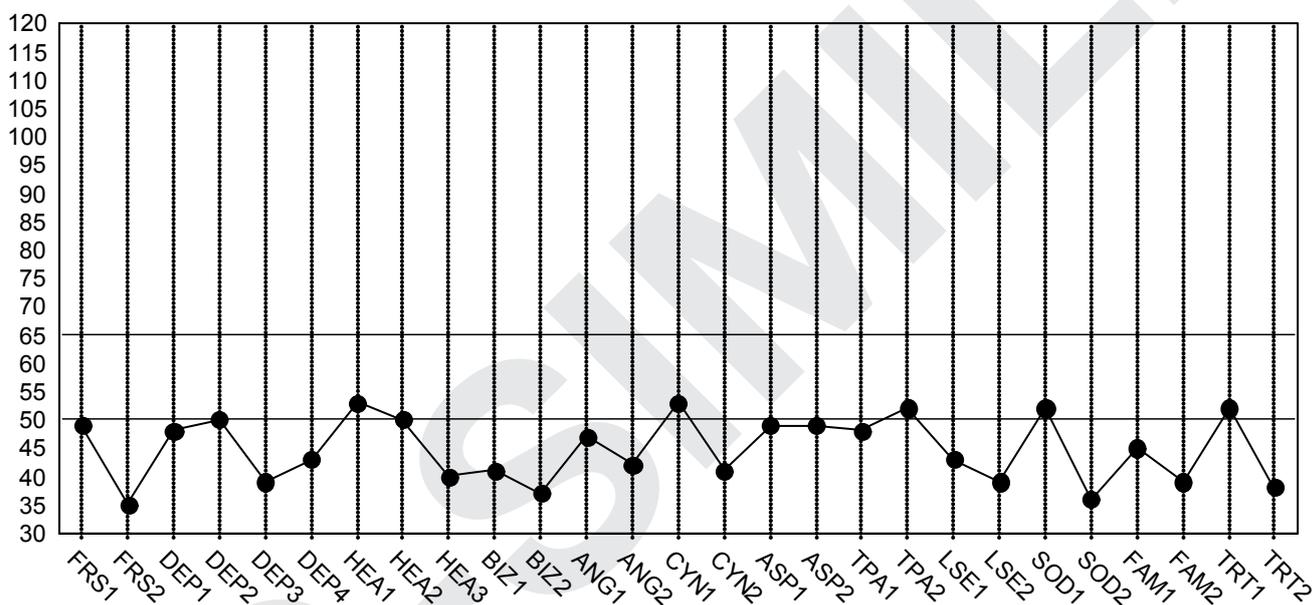
Profilo delle scale di contenuto



Scale di contenuto	Punteggio grezzo	Punti T	% Resp.
ANX Ansia	4	47	100
FRS Paure	1	39	96
OBS Ossessività	1	40	100
DEP Depressione	5	48	97
HEA Preoccupazioni per la Salute	6	47	100
BIZ Ideazione Bizzarra	1	44	100
ANG Rabbia	2	42	100
CYN Cinismo	11	47	100
ASP Comportamenti Antisociali	7	49	100
TPA Tipo A	8	48	100
LSE Bassa Autostima	1	39	100
SOD Disagio Sociale	5	48	100

Scale di contenuto	Punteggio grezzo	Punti T	% Resp.
FAM Problemi Familiari	1	41	100
WRK Difficoltà sul Lavoro	3	43	100
TRT Indicatori di Difficoltà di Trattamento	6	51	100

Profilo delle componenti delle scale di contenuto



Componenti delle scale di Contenuto	Punteggio grezzo	Punti T	% Resp.
FRS1 Paura Generalizzata	1	49	100
FRS2 Paure Molteplici	0	35	90
DEP1 Mancanza di Motivazione	2	48	92
DEP2 Disforia	2	50	100
DEP3 Autosvalutazione	0	39	100
DEP4 Ideazione Suicidaria	0	43	100
HEA1 Sintomi Gastrointestinali	1	53	100

Componenti delle scale di Contenuto		Punteggio grezzo	Punti T	% Resp.
HEA2	Sintomi Neurologici	2	50	100
HEA3	Preoccupazioni Generalizzate per la Salute	1	40	100
BIZ1	Sintomatologia Psicotica	0	41	100
BIZ2	Caratteristiche Schizotipiche	0	37	100
ANG1	Comportamento Esplosivo	1	47	100
ANG2	Irritabilità	1	42	100
CYN1	Credenze Misanthropiche	10	53	100
CYN2	Sospettosità Interpersonale	1	41	100
ASP1	Atteggiamenti Antisociali	6	49	100
ASP2	Comportamenti Antisociali	1	49	100
TPA1	Impazienza	2	48	100
TPA2	Competitività	4	52	100
LSE1	Dubbio sul Sé	1	43	100
LSE2	Sottomissività	0	39	100
SOD1	Introversione	5	52	100
SOD2	Timidezza	0	36	100
FAM1	Contrasti Familiari	1	45	100
FAM2	Alienazione Familiare	0	39	100
TRT1	Bassa Motivazione	2	52	100
TRT2	Incapacità ad Aprirsi	0	38	100

Item critici

Il MMPI-2 contiene item che, quando ottengono risposta diversa da quella data dalla maggioranza del gruppo normativo, possono suggerire la presenza di problemi psicologici. Questi item "critici", sviluppati per l'impiego in ambiente clinico, possono costituire un'ulteriore fonte di ipotesi sulle condizioni del soggetto. Tuttavia, è necessaria molta cautela nella loro interpretazione, in quanto l'attendibilità dei punteggi che si possono ottenere dalle risposte a singoli item è limitata. Ad esempio, un soggetto potrebbe aver dato una certa risposta inavvertitamente, oppure potrebbe aver frainteso l'affermazione proposta. Una cautela particolare occorre nell'interpretazione degli item critici in ambiente diverso da quello clinico.

Stato di ansia acuta

2 (falso) Ho un buon appetito.

5 (vero) Vengo facilmente svegliato dai rumori.

140 (falso) La maggior parte delle notti mi addormento senza che pensieri o idee particolari mi disturbino.

Ideazione depressiva suicidaria

92 (vero) Non mi sembra di preoccuparmi per quello che mi succede.

306 (vero) A nessuno importa molto di ciò che accade al prossimo.

388 (falso) Molto raramente ho momenti di malinconia o tristezza.

Idee persecutorie

216 (vero) Qualcuno ha cercato di derubarmi.

Depressione e preoccupazioni

2 (falso) Ho un buon appetito.

339 (vero) Qualche volta mi è sembrato che le difficoltà si accumulassero talmente da non poterle superare.

415 (vero) Mi preoccupa abbastanza per le disgrazie che potrebbero capitare.

Disturbi del sonno

5 (vero) Vengo facilmente svegliato dai rumori.

140 (falso) La maggior parte delle notti mi addormento senza che pensieri o idee particolari mi disturbino.

Convinzioni devianti

216 (vero) Qualcuno ha cercato di derubarmi.

Pensieri ed esperienze devianti

427 (falso) Mai ho avuto visioni.

Sintomi somatici

57 (falso) Raramente soffro di dolori dietro al collo.

142 (falso) Mai ho avuto attacchi improvvisi o convulsioni.

247 (vero) Una o più zone della mia pelle sono insensibili.

Item omessi

3 Mi sveglio fresco e riposato quasi tutte le mattine.

115 La vista del sangue non mi fa impressione né mi fa star male.

Profilo interpretativo

Atteggiamento nei confronti della valutazione

Collaborazione

L'uomo ha collaborato sufficientemente alla compilazione del test. Le poche omissioni presenti non possono influire sui risultati della valutazione.

Coerenza

Ha risposto con attenzione e in maniera coerente alle domande del test (VRIN; TRIN).

Non si rilevano differenze significative nello stile di risposta tra la prima e la seconda metà del questionario: livelli di attenzione e modello di auto-presentazione non sono stati modificati nel corso della compilazione (F; Fb).

Il profilo può, quindi, essere considerato valido per quanto riguarda la coerenza delle risposte (VRIN; TRIN; F; Fb).

Accuratezza dell'autodescrizione

L'uomo ha affrontato la valutazione in maniera in qualche modo difensiva: ha dato una rappresentazione sbilanciata dei propri problemi e delle proprie risorse, enfatizzando in una certa misura le proprie risorse di coping e sottovalutando probabilmente la portata dei suoi aspetti disfunzionali (F-K; F; K).

Ha risposto in modo da dare l'impressione di essere una persona al di sopra di ogni critica, che ha alti standard morali e valori convenzionali. Potrebbe aver affrontato il test contro la propria volontà, o con il timore che i risultati potessero essere usati contro di lui. Verosimilmente, ha tentato consapevolmente di distorcere il profilo del test, negando o mascherando eventuali aspetti da lui considerati problematici (L).

Potrebbe aver messo in atto una descrizione selettiva dei propri problemi, minimizzando o tralasciando – a scopo difensivo – sintomi e comportamenti che lui stesso non tollera e che ritiene non accettabili socialmente (K; L).

Vanta una serie improbabile di qualità positive: dichiara di avere un pensiero chiaro, logico, razionale, analitico e di non essere facilmente sbilanciato dalle emozioni. Vede le persone come generalmente rispettabili e fidate, considera giusto rispettare le regole e si dichiara contento della vita che conduce. Sente di avere un buon controllo sui propri impulsi (S).

La presenza di evidenti distorsioni nella rappresentazione di sé in senso migliorativo indica che il resoconto che segue deve essere considerato come una descrizione in qualche misura deenfaticata dei vissuti, dei sintomi e dei comportamenti dell'uomo. L'atteggiamento difensivo rilevato consiglia di leggere le descrizioni dei vari aspetti del funzionamento cognitivo, emotivo e sociale rilevati dal test con l'opportuna cautela (L; K; S).

Livello di funzionamento

Il punteggio medio delle scale cliniche ha un valore inferiore alla media del campione normativo, in assenza di elevazioni significative delle scale cliniche. L'assunzione di un atteggiamento

difensivo, tuttavia, suggerisce che l'assenza di una psicopatologia degna di attenzione clinica che emerge dalla valutazione potrebbe essere il frutto di una sopravvalutazione del livello di funzionamento psicologico (Scale Cliniche).

Rischio suicidario

L'uomo non riferisce alcun pensiero o impulso suicidario, descrive un umore sufficientemente equilibrato e dichiara un buon attaccamento alla vita. Tuttavia, sulla scorta dell'atteggiamento difensivo rilevato nelle risposte al test, non è possibile trarre conclusioni sull'eventuale presenza di un rischio suicidario (D; DEP; DEP4; Sc2).

Funzioni cognitive di base

L'uomo non lamenta problemi di attenzione, concentrazione o memoria che possano interferire con le sue attività quotidiane (D4; Sc3; Sc4).

Disturbi del pensiero ed esame di realtà

L'uomo mostra di condividere le modalità di pensiero comuni nel gruppo di appartenenza e non denuncia la presenza di processi di pensiero non convenzionali (Sc2; BIZ2; PSYC).

Non si evidenziano segni specifici di processi di pensiero psicotico in atto. Tuttavia, la struttura difensiva delle risposte fornite al test non consente di affermare che l'uomo disponga di un efficace esame di realtà senza ulteriori verifiche. L'atteggiamento difensivo assunto nella compilazione del test, infatti, rimanda ad una mancata comprensione, da parte sua, del contesto e degli scopi per cui è stato sottoposto al test (BIZ; BIZ1; PSYC).

Tende a percepire il suo ambiente sociale come sicuro e non ostile. Nella sua rappresentazione, gli altri non rappresentano una minaccia nei suoi confronti. Questo gli consente di non sentirsi facilmente ferito, di non interpretare automaticamente in modo negativo le motivazioni altrui e, pertanto, di non coltivare risentimento (Pa; Pa1; BIZ).

Autocontrollo emozionale e comportamentale

L'uomo, nel suo approccio difensivo al test, segnala una marcata intolleranza a livelli anche minimi di stimolazione emozionale, per cui tende a mettere in evidenza una repressione della propria emotività che gli consente di ostentare indifferenza verso le esperienze sia negative che positive (R; L; K).

L'uomo dichiara un certo equilibrio nell'autocontrollo che gli consentirebbe di non indulgere nella gratificazione a breve termine a scapito di obiettivi più a lunga scadenza (DISC).

Uso di sostanze

L'uomo si dichiara libero dal bisogno di ricorrere a farmaci o a sostanze stupefacenti per modificare il proprio stato mentale (AAS; L).

Il protocollo non evidenzia tratti di personalità che lo renderebbero propenso alla dipendenza chimica, né caratteristiche psicologiche che potrebbero esporlo al rischio di abuso abituale di alcool (APS; MAC-R).

Risorse di coping

L'uomo sente di esercitare un buon controllo sulle proprie emozioni, grazie al quale ritiene di potersi sentire difficilmente sopraffatto da esse. Sente di poter funzionare efficacemente anche di fronte a situazioni particolarmente stressanti. L'uomo non dubita di sé stesso, di quello che pensa e di quello che sente e, per questo motivo, non ha difficoltà a prendere decisioni o a fare richieste agli altri (K).

Sente di possedere sufficienti risorse per fronteggiare l'eventuale stress emotivo che la vita gli potrebbe presentare, senza correre rischi di scempenso (Es).

Somatizzazione dei vissuti emotivi

L'uomo sembra prestare la giusta attenzione alle sensazioni del proprio corpo che, pertanto, non diventano né fonte di preoccupazione, né espressione di eventuali disagi psicologici (HsK; HEA).

Funzionamento emotivo

Distress generalizzato

L'uomo non percepisce alcun disagio soggettivo grazie ai significativi tentativi messi in atto di sopprimere la consapevolezza dei propri vissuti emotivi (A; R).

Ansia

L'uomo, forse anche grazie alla repressione delle emozioni messa in atto, può sentirsi libero da qualsiasi manifestazione di ansia, sia diffusa che focalizzata su oggetti o situazioni specifiche, che possano in qualche modo turbare il suo equilibrio emotivo. Prendere decisioni gli risulta facile. Descrive, quindi, una esistenza rilassata e priva di preoccupazioni (ANX, Pt, FRS, OBS).

Tono dell'umore

Il tono dell'umore dell'uomo è sufficientemente positivo: i sentimenti depressivi restano all'interno di valori normali malgrado la riduzione del livello di energia (D; MaK).

Sentimenti aggressivi

L'uomo si dichiara in grado di modulare i propri impulsi aggressivi e di tollerare la frustrazione (ANG; L).

Ritiene di riuscire a mantenere un buon controllo su di sé e sui suoi impulsi: non si sente irrequieto né irritabile (ANG; Sc5).

Si descrive come caratterizzato da un temperamento sereno e pacifico (ANG2).

Allo stesso tempo non ritrova in sé particolari sentimenti ostili e vendicativi: si ritiene mediamente empatico e cooperativo (TPA).

Immagine di sé

Trae conferma al proprio valore quando, nelle situazioni sociali, si trova al centro dell'attenzione sentendosi sicuro e a proprio agio (Si1).

Ruolo di genere

L'uomo dichiara un bisogno quasi compulsivo di apparire mascolino che lo porta a ripetute esibizioni di forza e resistenza in maniera narcisistica. Tale eccessiva preoccupazione per dimostrare la propria mascolinità, anche a rischio di diventarne una caricatura, di solito è associata con sottostanti dubbi su sé stesso e sulla propria adeguatezza in quanto uomo, ma, visto l'atteggiamento difensivo assunto, potrebbe essere il frutto del tentativo di mostrarsi in buona luce sulla scorta dell'adesione a uno stereotipo di mascolinità (Mf).

Funzionamento interpersonale

Asse Introversione/Estroversione

Sull'Asse Introversione/Estroversione l'uomo si colloca in una posizione intermedia: mostra di non temere il rapporto con gli altri, sia nelle situazioni a due che in quelle di gruppo, ma anche quando è solo si sente a proprio agio. Il suo approccio alla socialità risulta sufficientemente adattivo (Si; SOD).

Alienazione sociale

L'uomo sembra trovare gratificazione nelle relazioni interpersonali e familiari che gli danno un senso di appartenenza. Crede di poter fare affidamento su queste persone, sulla loro diponibilità e sulla loro attenzione (Sc1; Pd4).

Passività-Dipendenza/Attività-Dominanza

Nella modalità relazionale dell'uomo non compaiono particolari bisogni di dipendenza o di dominanza e il suo approccio alla vita è mediamente attivo (LSE; TPA).

Si descrive come una persona che nei rapporti interpersonali tende ad evitare la polemica, il conflitto e le discussioni anche a costo di assumere un atteggiamento passivo e remissivo. Per evitare l'isolamento sociale, è disposto a rinunciare facilmente all'assertività e a sorvolare su eventuali offese per cercare di andare d'accordo con tutti (Hy2).

Non presenta dubbi o altri atteggiamenti negativi nei confronti di sé stesso che possano ostacolare la propria assertività (LSE).

Antisocialità/Prosocialità

L'uomo non mostra avversione verso regole e norme sociali, né verso l'autorità costituita. Non riporta forme significative di trasgressione nel corso della sua vita (Pd2; ASP).

Relazioni familiari

L'uomo mostra di essere soddisfatto della propria famiglia: i rapporti con i familiari risultano completamente privi di conflitti e particolarmente gratificanti. Emerge, così, l'immagine di una famiglia supportiva, con forti legami e una sostanziale concordia tra i membri (FAM; Pd1).

La relazione di coppia è percepita come immune da particolare disagio e sufficientemente funzionale e soddisfacente (MDS).

Caveat

Va ricordato che la descrizione del funzionamento personale e sociale ottenuta dalle risposte

dell'uomo agli item del MMPI-2 assume significato all'interno del contesto in cui è avvenuta la valutazione psicodiagnostica. Spetta al clinico, pertanto, confrontare tale descrizione con le motivazioni e gli scopi più o meno consapevoli con cui si è sottoposto alla consultazione, con la sua storia di vita e l'anamnesi patologica, nonché con le risultanze dell'esame clinico per trarne conclusioni diagnostiche più certe.

FAC-SIMILE

521	2	522	1	523	1	524	2	525	2	526	2	527	2	528	2	529	2	530	2
531	1	532	2	533	2	534	1	535	2	536	2	537	1	538	1	539	2	540	2
541	2	542	2	543	2	544	2	545	2	546	2	547	2	548	2	549	2	550	2
551	2	552	1	553	2	554	2	555	2	556	2	557	1	558	1	559	2	560	1
561	1	562	2	563	2	564	1	565	2	566	1	567	2						

FAC-SIMILE