



Minnesota Multiphasic Personality Inventory-2
Restructured Form®

Yossef S. Ben-Porath e Auke Tellegen

Adattamento italiano a cura di Saulo Sirigatti e Carlo Faravelli

Profilo grafico e rapporto interpretativo

Di: *Laura Piccinini*

Nominativo:	Mario Rossi
Codice test:	7735Y2PI
Data della prova:	30/06/2021
Codice cliente:	ESEMPIO MMPI-2-RF

Sesso:	Maschile
Età:	47
Anni di studio:	13
Situazione di coppia:	Coppia

Introduzione

Il *Minnesota Multiphasic Personality Inventory – 2 – Restructured Form® (MMPI-2-RF®)* è composto da 338 item a doppia alternativa di risposta (“Vero” o “Falso”) che vanno a costituire 51 scale, di cui: 9 Scale di Validità, 3 Scale Sovraordinate (H-O), 9 Scale Cliniche Ristrutturate (RC), 23 Scale dei Problemi Specifici (SP), 2 Scale di Interessi e 5 scale relative alla patologia di personalità (PSY-5).

Le Scale H-O, le Scale RC, le Scale di Interessi, le Scale SP e le Scale PSY-5 sono raggruppate anche sotto il nome di Scale Sostanziali.

Dal punto di vista teorico il questionario combina la prospettiva interpretativa orizzontale, ovvero la misurazione dei costrutti legati alla personalità e alla psicopatologia, e la prospettiva verticale (*top-down*) che considera i 3 spettri sovraordinati nei quali può essere articolata l’analisi del disagio della persona: *internalizzante*, *esternalizzante* e *disfunzione del pensiero*. Da ciò scaturisce la possibilità di svolgere una valutazione accurata delle problematiche riferite dalla persona rispetto ai propri vissuti emozionali, comportamentali e legati ad alterazioni del pensiero. Questo paradigma viene riconosciuto anche dal DSM-5 e aggiunge importanti elementi per la scelta del percorso terapeutico, diverso nel caso di soggetti internalizzanti ed esternalizzanti ad esempio, e per l’identificazione delle aree di maggiore criticità della personalità dell’individuo.

MMPI-2-RF consente dunque di effettuare una lettura valida ed attendibile delle variabili personologiche salienti e clinicamente rilevanti della persona, fornendone una duplice chiave interpretativa ancorata alle evidenze cliniche.

Le scale di cui è composto MMPI-2-RF si dividono in scale di validità e in scale sostanziali.

Scale di Validità

Le Scale di Validità prendono in considerazione tre diverse tipologie di stile di risposta che la persona può utilizzare durante la compilazione del test: lo stile di risposta non conteggiabile, incoerente e indiscriminato. I tre stili sono rispettivamente identificati dalle scale **Non so (CNS)**, **Incoerenza nelle Risposte (VRIN-r)** e **Incoerenza nelle Risposte “Vero” (TRIN-r)**. Valutano inoltre la validità delle risposte fornite prendendo in esame altri aspetti come l’**esagerazione**, ovvero se nella presentazione di sé il soggetto riferisce un livello di disfunzione che non risulta credibile, o la **minimizzazione**, se cerca di celare eventuali sintomi.

Le Scale di Validità comprendono:

- **Frequenza (F-r)**, misura l’esagerazione di un’ampia varietà di sintomi psicologici, somatici e cognitivi
- **Frequenza-Psicopatologia (Fp-r)**, valuta l’esagerazione dei sintomi in *setting* e con popolazioni caratterizzate da elevati tassi di disturbi psicologici, in particolare i sintomi psicotici
- **Frequenza Risposte Somatiche (Fs)**, rileva contenuti somatici con pazienti che riferiscono lamentele fisiche
- **Validità dei Sintomi (FBS-r)**, identifica individui che presentano sintomi non credibili nei contesti di cause legali civili
- **Scala di Distorsione delle Risposte (RBS)**, individua soggetti che combinano risposte atipiche, associate con lamentele mnestiche non credibili

Le Scale di Validità consentono inoltre la verifica della minimizzazione dei sintomi, ossia quando la

presentazione che la persona dà di sé mostra un livello di funzionamento migliore di quello che verrebbe indicato da un'ipotetica valutazione obiettiva.

Ne fanno parte le scale:

- **Virtù Rare (L-r)**, in cui punteggi elevati indicano che la persona si è presentata sotto una luce favorevole, negando piccole colpe e difetti;
- **Validità dell'Adattamento (K-r)**, in cui a un maggiore punteggio ottenuto corrisponde un più elevato livello di adattamento.

Scale Sostanziali

Le Scale Sostanziali sono organizzate in:

- **Scale Sovraordinate (H-O)**
- **Scale Cliniche Ristrutturate (RC)**
- **Scale dei Problemi Specifici (SP)**
- **Scale di Interessi**
- **Scale PSY-5**

Le **Scale Sovraordinate** costituiscono delle scale di ordine superiore, in grado di misurare ad ampio spettro le disfunzioni psicologiche. Al livello intermedio si situano le **Scale Cliniche Ristrutturate**, mentre al livello gerarchicamente meno elevato vi sono le **Scale dei Problemi Specifici** e le **Scale di Interessi**.

Le Scale Sostanziali permettono di tracciare in maniera puntuale variazioni clinicamente rilevanti, riscontrabili nelle diverse persone, che interessano le disfunzioni somatico/cognitive, emozionali, del pensiero, comportamentali, nonché il funzionamento interpersonale e il dominio degli interessi. Sono inoltre connotate da una relativa indipendenza reciproca, caratteristica che le rende interpretabili indipendentemente l'una dall'altra. Tuttavia, le Scale Sostanziali possono essere anche significativamente correlate tra loro e anzi è molto importante per il clinico effettuarne una lettura il più possibile integrata.

All'interno del sottoparagrafo "Aree cliniche", con "Disfunzioni del pensiero" si intende fare riferimento alle scale THD, RC6, RC8 e PSYC-r, con "Disfunzioni somatico/cognitive" alle scale RC1, MLS, GIC, HPC, NUC e COG, con "Disfunzioni emozionali" alle scale EID, RCd, SUI, HLP, SFD, NFC, RC2, RC7, STW, AXY, ANP, BRF, MSF, NEGE-r e INTR-r, ed infine con "Disfunzioni comportamentali" alle scale BXD, RC4, JCP, SUB, RC9, AGG, ACT, AGGR-r e DISC-r.

Utilizzo del rapporto

Le decisioni basate sui risultati ottenuti dalla somministrazione di MMPI-2-RF devono essere prese con il supporto di professionisti qualificati. Qualsiasi testo contenuto in un rapporto digitale va infatti visto come un'ipotesi che deve essere confermata da altre fonti di informazione, come ad esempio il colloquio.

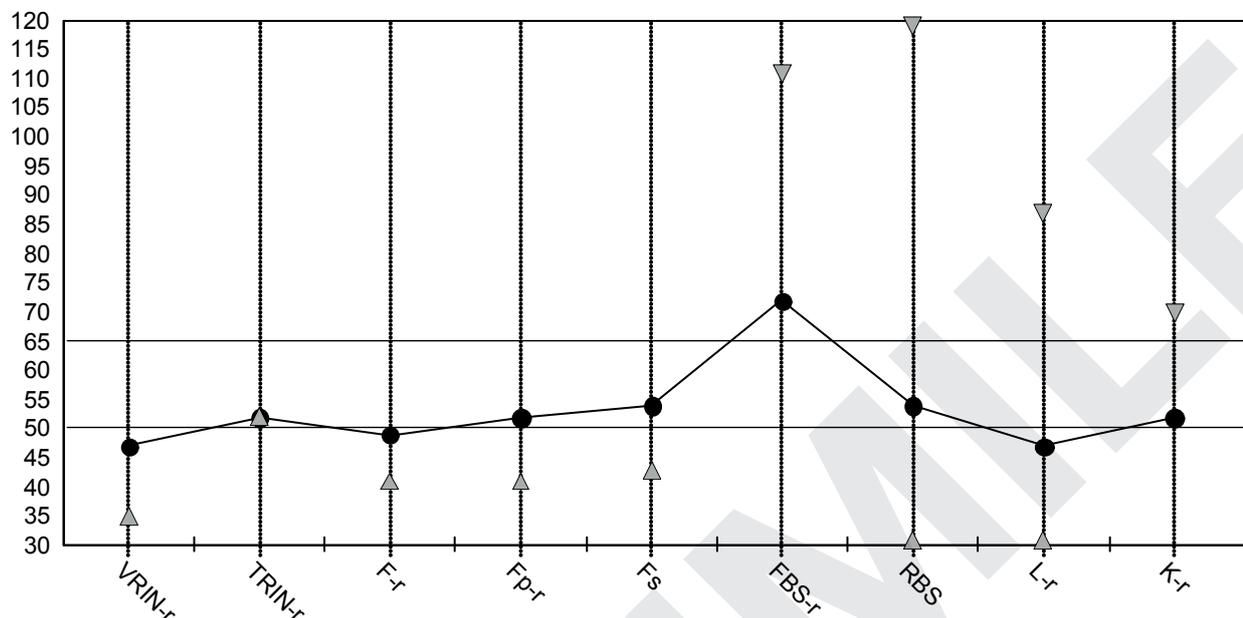
In fase di valutazione è importante tenere sempre presente che:

- i risultati al questionario MMPI-2-RF sono determinati dalla descrizione che il soggetto ha dato della propria personalità e del proprio comportamento; questo aspetto non riflette necessariamente come gli altri la vedono. La precisione dei risultati dipende quindi dalla franchezza con cui la persona ha risposto agli item e dal suo grado di autoconsapevolezza
 - non vi sono aspetti “giusti” o “sbagliati” nella personalità di un individuo: lo stile di ciascuno ha i propri vantaggi e svantaggi, semplicemente certi tratti si confanno meglio di altri a specifiche attività, ruoli o mansioni
 - i risultati a un test psicometrico come MMPI-2-RF consentono di fare delle previsioni attendibili su come la persona si comporterà in un’ampia tipologia di situazioni.

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

1. Profilo Grafico

Scale di validità

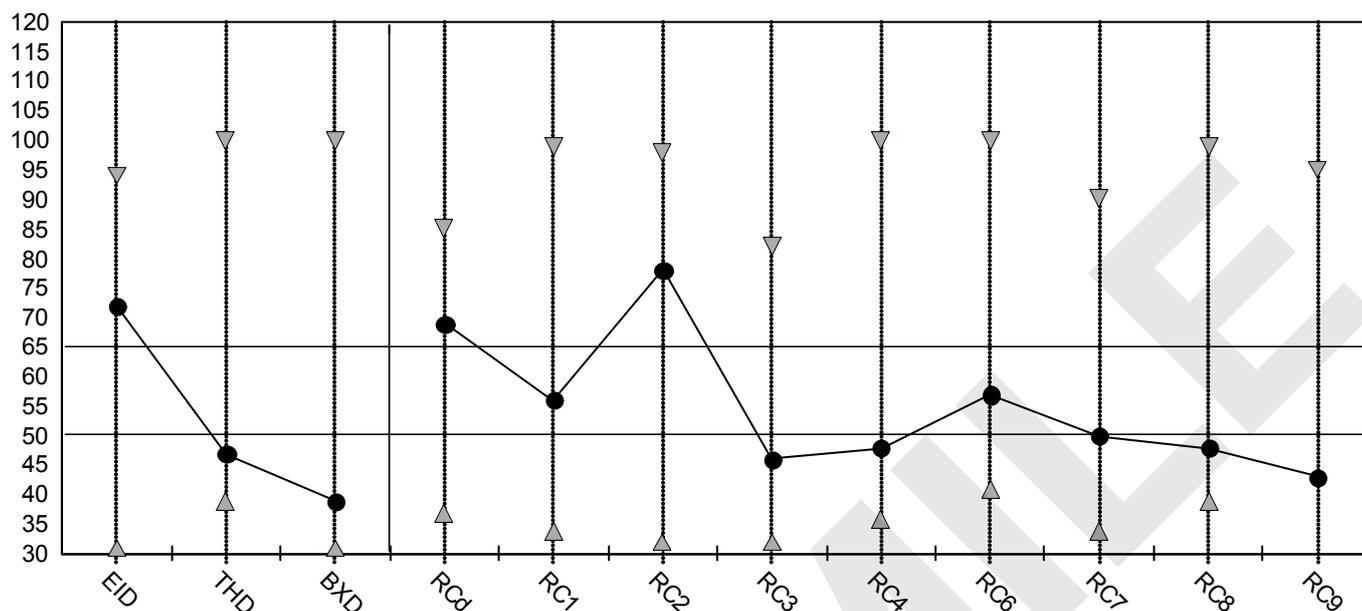


Le frecce riportate al di sopra e al di sotto dei punteggi di scala indicano un intervallo in punti T contenente al suo interno il 95% dei soggetti appartenenti al campione normativo.

Scale di Validità	Punteggio grezzo	Punti T	% Risp.
VRIN-r Incoerenza nelle Risposte	3	47	100
TRIN-r Incoerenza nelle Risposte "Vero"	11	52	100
F-r Frequenza	3	49	100
Fp-r Frequenza-Psicopatologia	2	52	100
Fs Frequenza Risposte Somatiche	2	54	100
FBS-r Validità dei Sintomi	16	72	100
RBS Scala di Distorsione delle Risposte	7	54	100
L-r Virtù Rare	4	47	100
K-r Validità dell'Adattamento	8	52	100

Percentuale di risposta:	Vero	Falso	Non so (?)
	38 %	62 %	0

Scale Sovraordinate (H-O) e Scale Cliniche Ristrutturate (RC)

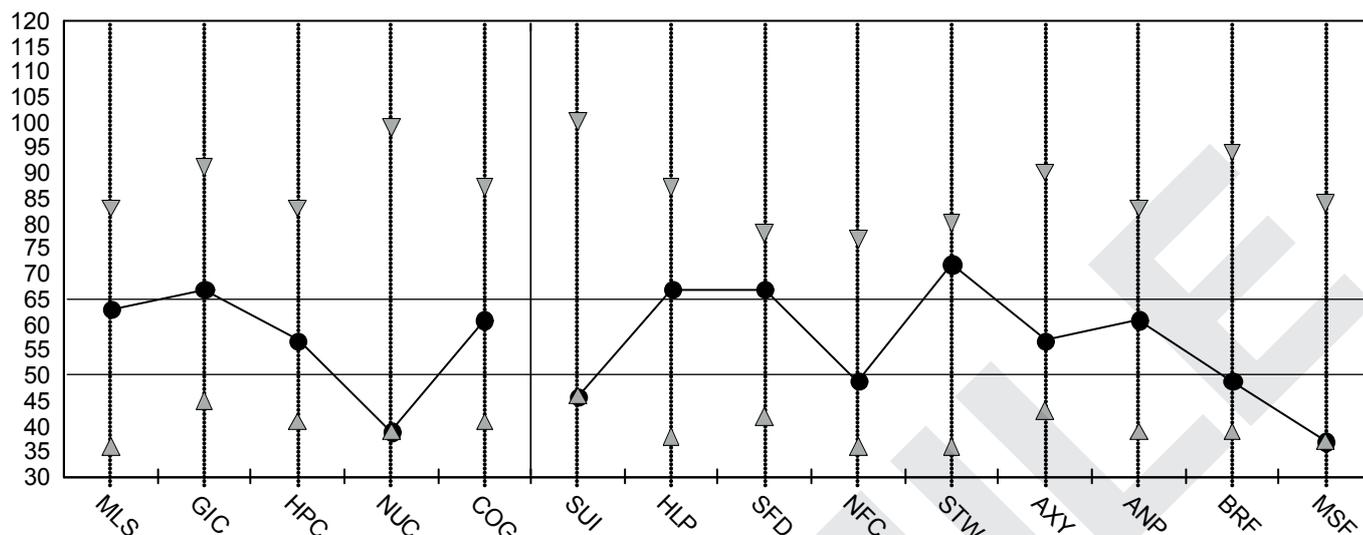


Le frecce riportate al di sopra e al di sotto dei punteggi di scala indicano un intervallo in punti T contenente al suo interno il 95% dei soggetti appartenenti al campione normativo.

Scale Sovraordinate (H-O)		Punteggio grezzo	Punti T	% Resp.
EID	Disfunzione Emozionale/Internalizzante	28	72	100
THD	Disfunzione del Pensiero	1	47	100
BXD	Disfunzione Comportamentale/Esternalizzante	2	39	100

Scale Cliniche Ristrutturate (RC)		Punteggio grezzo	Punti T	% Resp.
RCd	Demoralizzazione	17	69	100
RC1	Lamentele Somatiche	7	56	100
RC2	Bassa Emotività Positiva	12	78	100
RC3	Cinismo	6	46	100
RC4	Comportamento Antisociale	3	48	100
RC6	Idee di Persecuzione	2	57	100
RC7	Emozioni Negative Disfunzionali	6	50	100
RC8	Esperienze Aberranti	1	48	100
RC9	Attivazione Ipomaniacale	8	43	100

Scale Somatico/Cognitive e di Internalizzazione

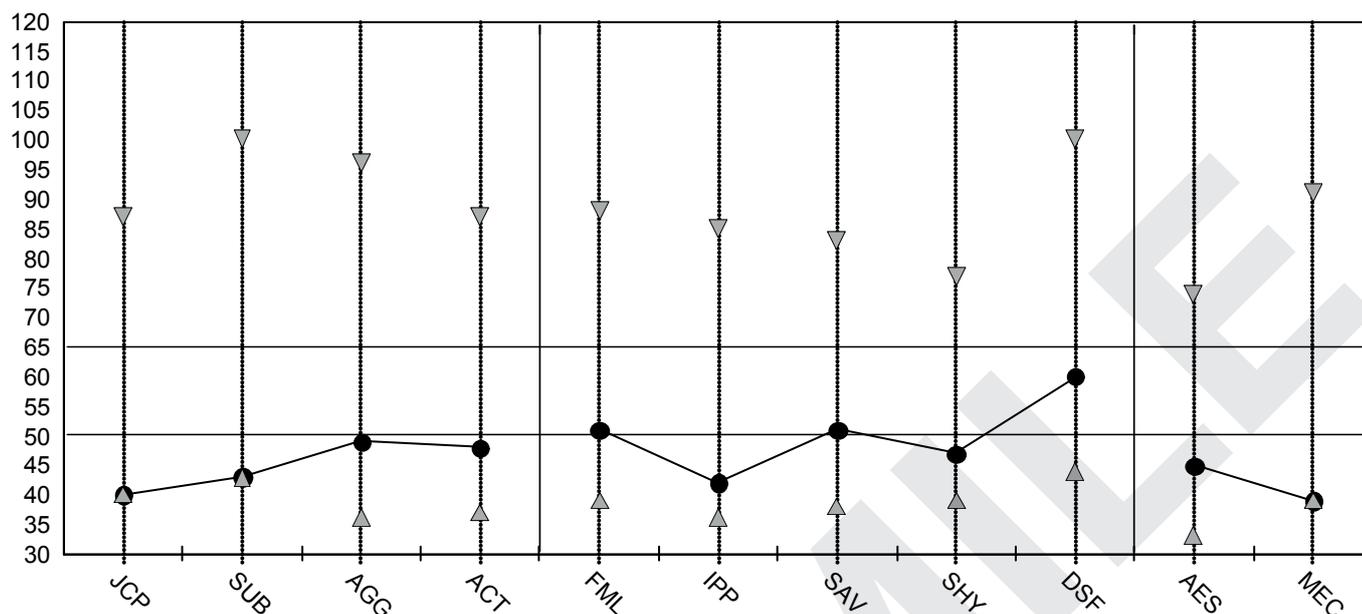


Le frecce riportate al di sopra e al di sotto dei punteggi di scala indicano un intervallo in punti T contenente al suo interno il 95% dei soggetti appartenenti al campione normativo.

Scale Somatico/Cognitive		Punteggio grezzo	Punti T	% Resp.
MLS	Malessere	5	63	100
GIC	Lamentele Gastrointestinali	2	67	100
HPC	Mal di Testa	2	57	100
NUC	Lamentele Neurologiche	0	39	100
COG	Lamentele Cognitive	4	61	100

Scale di Internalizzazione		Punteggio grezzo	Punti T	% Resp.
SUI	Ideazione Suicidaria/di Morte	0	46	100
HLP	Impotenza/Disperazione	3	67	100
SFD	Dubbio sul Sé	3	67	100
NFC	Inefficacia	3	49	100
STW	Stress/Preoccupazione	6	72	100
AXY	Ansia	1	57	100
ANP	Propensione alla Rabbia	4	61	100
BRF	Paure che Inibiscono il Comportamento	1	49	100
MSF	Molteplici Paure Specifiche	0	37	100

Scale di Esternalizzazione, Interpersonali e di Interessi



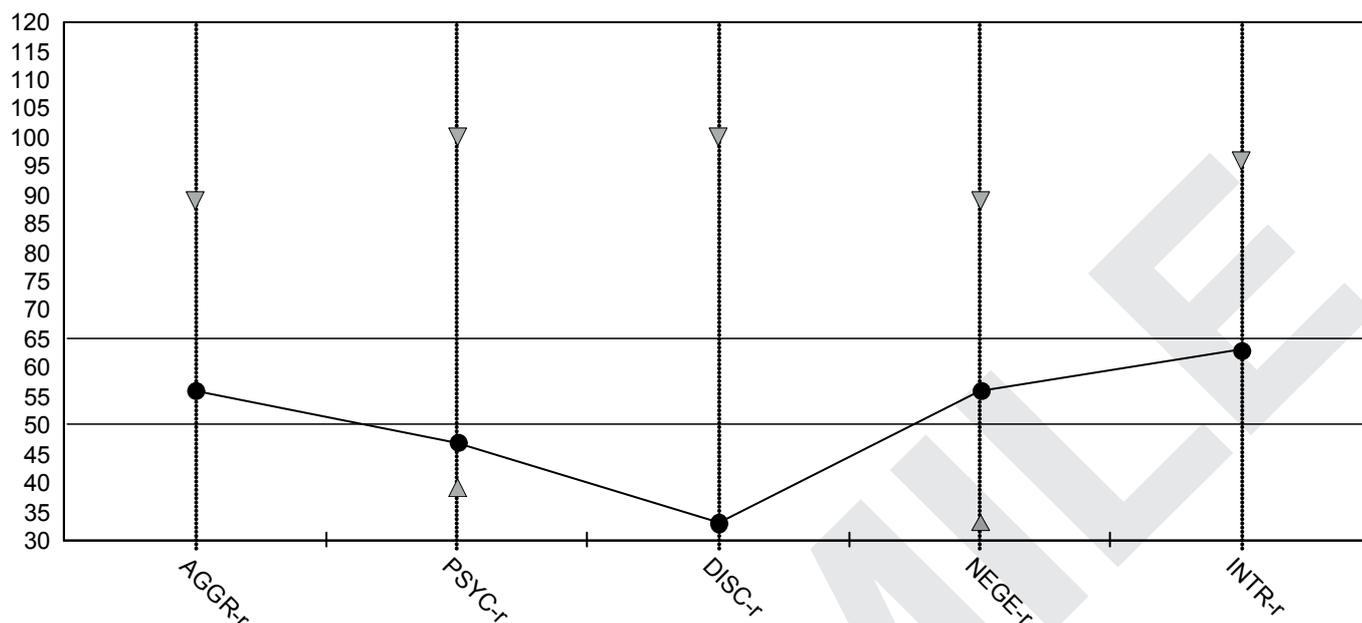
Le frecce riportate al di sopra e al di sotto dei punteggi di scala indicano un intervallo in punti T contenente al suo interno il 95% dei soggetti appartenenti al campione normativo.

Scale di Esternalizzazione		Punteggio grezzo	Punti T	% Resp.
JCP	Problemi Giovanili di Comportamento	0	40	100
SUB	Abuso di Sostanze	0	43	100
AGG	Aggressione	2	49	100
ACT	Attivazione	2	48	100

Scale Interpersonali		Punteggio grezzo	Punti T	% Resp.
FML	Problemi Familiari	2	51	100
IPP	Passività Interpersonale	1	42	100
SAV	Evitamento Sociale	3	51	100
SHY	Timidezza	1	47	100
DSF	Isolamento	1	60	100

Scale di Interessi		Punteggio grezzo	Punti T	% Resp.
AES	Interessi Estetico-Letterari	2	45	100
MEC	Interessi Meccanico-Fisici	0	39	100

Scale PSY5



Le frecce riportate al di sopra e al di sotto dei punteggi di scala indicano un intervallo in punti T contenente al suo interno il 95% dei soggetti appartenenti al campione normativo.

Scale PSY-5	Punteggio grezzo	Punti T	% Resp.
AGGR-r Aggressività Rivista	12	56	100
PSYC-r Psicoticismo Rivista	1	47	100
DISC-r Alterazione dell'Autocontrollo Rivista	1	33	100
NEGE-r Emozionalità Negativa/Nevroticismo Rivista	10	56	100
INTR-r Introversione/Bassa Emozionalità Positiva Rivista	11	63	100

2. Item critici

HLP - Impotenza/Disperazione

135 Mi dà molto fastidio pensare di fare dei cambiamenti nella mia vita (V)

282 Gli obiettivi principali che mi sono posto nella vita sono alla mia portata (F)

336 Riconosco di avere dei difetti che non riuscirò a correggere (V)

3. Interpretazione del protocollo

Validità del protocollo

Coerenza delle risposte

Si evidenzia uno stile di risposta coerente: l'esaminato ha compreso le affermazioni riportate, contrassegnandole in modo pertinente.

Esagerazione

Non vi sono indicazioni di esagerazione di disfunzioni psicologiche.

Minimizzazione

Non emergono tentativi di minimizzare i sintomi e i tratti di rilievo clinico indagati dal test, né le eventuali problematiche di adattamento.

Il protocollo MMPI-2-RF è dunque valido in tutte le sue parti. È probabile che i risultati testistici consentano una descrizione accurata del funzionamento psicologico del soggetto.

Aree cliniche

Disfunzioni emozionali

Il soggetto riferisce una varietà di sintomi che indicano un significativo distress emozionale, con sensazioni di tristezza, infelicità e insoddisfazione per le attuali circostanze di vita.

Le sue affermazioni segnalano marcata anedonia e scarsità di interessi.

Probabilmente è anche introverso e manca di energia. Nel complesso, emergono forti indicatori della presenza di un disturbo depressivo, in modo particolare, di depressione maggiore.

Dichiara di sentirsi disperato e pessimista. Probabilmente percepisce la vita come ingiusta e faticosa, crede di non poter essere aiutato e non è motivato a cambiare.

Le risposte al test evidenziano anche mancanza di autostima. È probabile che si senta inferiore, insicuro, inutile, e che sia autodenigratorio e intrapunitivo.

Riferisce un livello di stress e preoccupazione superiore alla media. Probabilmente presenta ruminazione ossessiva, è vulnerabile agli stressor e tende ad essere apprensivo.

Indica un numero al di sotto della media di paure specifiche.

Disfunzioni somatico/cognitive

Il soggetto lamenta problemi gastrointestinali (ad esempio, scarso appetito, nausea, vomito o ricorrente mal di stomaco).

Disfunzioni del pensiero

Il soggetto riferisce un livello medio di esperienze associate a disfunzioni del pensiero. Nello specifico, presenta punteggi in norma alle Scale che misurano ideazione irrealistica, disorganizzata o persecutoria e processi percettivi insoliti.

Non emergono indicatori di disturbi del pensiero. L'esame di realtà appare integro.

Disfunzioni comportamentali

Il soggetto riferisce un comportamento eccessivamente controllato.

Funzionamento interpersonale

Il soggetto descrive un normale funzionamento interpersonale. Nello specifico, presenta punteggi in media alle Scale che misurano conflitti familiari, sfiducia interpersonale, passività relazionale, evitamento delle situazioni di gruppo, tendenza all'isolamento e ansia sociale.

Interessi

Il soggetto riferisce un interesse medio sia per le occupazioni di natura estetica o letteraria (ad esempio: scrittura, musica, teatro), sia per le attività di tipo meccanico o fisico (ad esempio: riparazione di oggetti e sport).

4. Considerazioni diagnostiche

Valutare le seguenti possibilità diagnostiche:

- Psicopatologie della classe "Disturbo da sintomi somatici e correlati" (se è stata esclusa l'origine organica o emozionale delle disfunzioni)
- Disturbi depressivi
- Disturbi che implicano stress e preoccupazione eccessivi (ad esempio, il disturbo ossessivo-compulsivo)

5. Considerazioni per il trattamento

Condizioni facilitanti il trattamento

- Le difficoltà emozionali potrebbero motivare il soggetto al trattamento

Ostacoli al trattamento

- La presenza di scarse emozioni positive potrebbe ostacolare l'impegno

Farmacoterapia e possibilità di ricovero

- Valutare la necessità di un trattamento farmacologico antidepressivo. La marcata flessione dell'umore potrebbe comportare la necessità di un ricovero

Obiettivi del trattamento

- Riduzione dello stress associato alle lamentele gastrointestinali, se legate alla tensione
- Alleviamento del distress psicologico (prioritario)
- Riduzione dei sentimenti di disperazione (prioritario)
- Incremento dell'autostima
- Controllo della condizione di anedonia
- Gestione dello stress, delle preoccupazioni e delle ruminazioni

Matrice delle risposte

#	R	#	R	#	R	#	R	#	R	#	R	#	R	#	R	#	R
1	2	2	1	3	2	4	2	5	1	6	1	7	1	8	1	9	2
11	1	12	2	13	2	14	2	15	1	16	2	17	2	18	2	19	2
21	2	22	1	23	2	24	2	25	2	26	2	27	2	28	2	29	1
31	1	32	1	33	1	34	2	35	2	36	2	37	2	38	1	39	1
41	2	42	2	43	2	44	2	45	1	46	2	47	1	48	1	49	2
51	2	52	1	53	1	54	2	55	1	56	2	57	1	58	2	59	2
61	1	62	2	63	2	64	2	65	1	66	2	67	2	68	2	69	1
71	2	72	2	73	1	74	2	75	2	76	1	77	2	78	1	79	2
81	1	82	1	83	1	84	2	85	1	86	2	87	2	88	2	89	1
91	2	92	2	93	2	94	1	95	1	96	2	97	2	98	1	99	1
101	2	102	2	103	2	104	1	105	2	106	2	107	2	108	2	109	1
111	2	112	1	113	1	114	1	115	1	116	1	117	1	118	2	119	2
121	1	122	2	123	1	124	1	125	1	126	2	127	1	128	2	129	2
131	2	132	2	133	2	134	1	135	1	136	2	137	2	138	2	139	2
141	2	142	2	143	2	144	2	145	2	146	2	147	1	148	2	149	2
151	2	152	1	153	2	154	2	155	2	156	2	157	1	158	1	159	2
161	2	162	1	163	2	164	2	165	2	166	2	167	1	168	2	169	2
171	2	172	1	173	2	174	1	175	2	176	2	177	2	178	2	179	2
181	2	182	2	183	2	184	1	185	1	186	1	187	1	188	2	189	1
191	2	192	2	193	2	194	1	195	2	196	1	197	1	198	2	199	2
201	1	202	2	203	2	204	1	205	2	206	2	207	1	208	2	209	1
211	1	212	1	213	1	214	2	215	2	216	2	217	2	218	2	219	2
221	1	222	2	223	2	224	1	225	2	226	2	227	1	228	1	229	2
231	2	232	1	233	2	234	2	235	2	236	2	237	1	238	2	239	1
241	1	242	2	243	2	244	2	245	1	246	2	247	1	248	1	249	2
251	2	252	2	253	2	254	2	255	2	256	1	257	2	258	2	259	2
261	1	262	1	263	1	264	2	265	2	266	2	267	2	268	2	269	1
271	1	272	1	273	2	274	2	275	2	276	1	277	2	278	2	279	2
281	2	282	2	283	1	284	2	285	2	286	1	287	2	288	2	289	2
291	2	292	2	293	2	294	2	295	1	296	2	297	2	298	1	299	1
301	2	302	1	303	1	304	2	305	2	306	1	307	1	308	2	309	1
311	2	312	2	313	1	314	2	315	1	316	1	317	2	318	1	319	2
321	2	322	2	323	1	324	1	325	1	326	2	327	1	328	2	329	2
331	1	332	2	333	2	334	2	335	2	336	1	337	1	338	1		