

MMPI-sažetak-osnova prvobitnog MMPI inventara licnosti

- Je rekoder medju inventarima licnosti po mnogo cemu. Vec skoro četiri decenije je redovni, ravnopravni i značajan član uobičajene kliničko-dijagnostičke baterije.
- Ni jedan drugi upitnik za sada nije ugrozio primat MMPI u pogledu rasprostranjene upotrebe, učestalosti korišćenja i širine indikacionog područja primene.
- Koristi se od trijaže, preko diferencijalne dijagnostike, do različitih istraživanja.
- Neposredni rivali su mu bili: **Katlov inventar 16PF** i **Gaough.ov** kalifornijski personalni inventar.
- **Konstruisala ga je grupa autora sa Univerziteta u Minesoti.**
- Hathwaz u Meehl sastavili su 10 kliničkih upitnika u jednu bateriju, koja ima 550 stavki.
- U formi za grupno ispitivanje ima 16 stavki koje se ponavljaju, zbir 566 pitanja.
- Ima dve forme
- **Individualnu**-pitanja su na kartoncicima, dok se odgovor u tri kategorije daje sortiranjem u 3 posebne kutije.
- **Grupna forma**, pitanja su u svesci, dok se odgovori upisuju u formular.

- **Rezultat se iskazuje na dva načina, grafički(profilom) i numerički.**
- MMPI je multidimenzionalni inventar ličnosti.
- Sastavljen od 10 različitih upitnika koji zahvataju patološke karakteristike sa izuzetkom dve skale. Jedna od njih meri Specijalnu intraverziju a druga muževnost odnosno ženstvenost.
- Ima dobre merne osobine.
- Po sadržaju pitanja odgovara Krepelinovskim nozološkim kategorijama.

Tako je dobijena baterija upitnika i multidimenzionalni inventar koji simultano okazuje intenzitet ispitanikove ličnosti na sledećim patološkim dimenzijama:

1. Hs(hipohondrija)
2. D
3. Hy
4. Pd
5. Mf
6. Pa
7. Pt
8. Sc
9. Ma

10. Si

Prepostavka autora: da udružena primena 10 različitih upitnika daje više od zbira.

- Simultano testiranje više osobina, pokazalo se kao rešenje koje prevazilazi neke kalsične teškoće monodimenzionalnih upitnika.
- U praksi ćete često videti da npr. Depresivni pacijent dobije na skali D nizak skor a na Hy visok.
- Ovakve stvaru su zbunjivale dijagnostičare i navodile na mišljenje da instrument nije ok.
- Zato je višedimenzionalni model patologije ličnosti podloga na kojoj je zasnovan MMPI, dakle nije u pitanju samo tehnila novina, već i koncept strukture mentalnih poremećaja.
- MMPI kao instrument baterijskog tipa daje mogućnosti koje naturalistička opsrevacija ne može postići.
- Upitnici koji su ušli u MMPI nisu stvoreni na istim osnovama i nisu ni iste dužine.
- Ali oni su zajedno provereni i standardizovani)kao Wekslerova skala inteligencije), što omogućava da

se intenzitet učinika na različitim skalama uporedi numerični i grafički.

- Na ovaj način se prevazilazi monodimenzionalni model i ostavruje višak u odnosu na zbir, u formi profila ili konfiguracije.
- Druga bitna originalnost MMPI se sastoji u primeni principa verbalne reakcije.
- Umesto da formulacije simulira pitanja iz intervjuja ili ankete ona je data kao „verbalni stimulus“ sa notom planirane nejasnoće.
- Ponedge se koriste –namerno, dvostruke negacije, koje otežavaju izbor odgovara.
- Dvostruke negacije su uvedene da bi se suzbila tendencija nekih ispitanika da mehanizuju izbor odgovora. Prosto, tera ih da misle.
- Ima pitanja kod kojih je DA potvrda poremećaja a NE negacija ili potvrda zdravlja.
- Primećeno je da ispitanici posle izvesnog vremena prestaju da čitaju stavke i zaokružuju DA i NE zavisno od toga kakav utisak žele da ostave na ispitivače.

- Princip verbalne reakcije je prmenljiv na MMPI jer je ovaj instrument kontinuirano proveravan u odnosu na različite empirijske kriterijume.

KONTROLE SKALE MMPI

Pored 10 kliničkih skala, 4 KONTROLNE.

ODBRANU NE TREBA SUZBIJATI, VEĆ POZNATI!

Kontrole skale su ugradjene u upitnike pre nego što je MMPI postojao.

- Konstruktori MMPI su otišli korak dalje!
- Uključili su 4 kontrolne skale, priznavajući da postoje razni stilovi prikrivajućeg ponašanja na upitnicima.
- Druga važna karakteristika sistema kontrolnih skala na MMPI je da „profil odbrana“, ima ili može da ima dijagnostički značaj.
- MMPI je zaslužio da bude priznat od strane kliničara, jer je uvek bio ispred svih ostalih upitnika.
- Ni jedan drugi upitnik nije obuhvatio više dijagnostički relevantnih crta
- Nije pružio ni približno takvo rešenje problema prozirnosti kao što je sistem verbalnih reakcija

- Ni jedan upitnik nije raspolagao tolikim brojem kontrolnih skala i mogućnošću profil analize otkrivajućeg i pririvajućeg ponašanja.

U sastavu kontrolnih skala su sledeće kontrolne skale:

L –skala laganja ili “?” ili index neopredeljenosti ili ambitenencije

F skala ili skala atipičnog ponašanja

K skala ili skala osećanja moći-superiornost ili inferiornost.

Skala L je varijanta upitnika koji je korišćen u ranijim istraživanjima moralnog ponašanja.Ovaj aspekt ličnosti je pručavan i testovno još 1928.g.

Osobenost L skale je da zahteva tendencije preterivanja u prikazivanju moralne strane ličnosti.

Najveći L skor dobiče „bezgrešni“, „vitezi bez straha i mane“, odnosno Minhauzeni.

L skala je empirijski normirana

To znači da do izvesne granice svaki ispitanik može da „laže“ bez opasnosti da bude dijagnostički etiketiran, ali POSTOJI JEDNA GRANICA, empirijski odredjena brojem poesna, čije prekoračivanje povlači etiketiranje ili poništavanje testa.

Dakle vrlo visok skor L ukazuje da je moralizatorsko zaštitno

ponašanje toliko jako da je NEMOGUĆE odrediti pouzdani profil patoloških odnosno negativnih tendencija.

BROJ KARTICA SVRSTAN U KATEGORIJU<NE MOGU DA SE ODLUČIM, predstavlja index pouzdanosti test ponašanja u celini.

Na svako pitanje ispitanik može da odgovori sa: Da, Ne ili ne mogu da se odlučim.

U stvari, **ispitanik je ispunio svoj UGOVOR samo ako je ostao na binarnoj sceni i izabrao potvrdni ili odrični odgovor.**

Treća varijanta ili?, je bila uvedena samo da bi se smanjilo osećanje prisile kod ispitanika kojim on dobija priliku da se ponekad izmakne.

U „NEPISANOM UGOVORU“ se predpostavlja da će ispitanik da se ponaša-odgovorno i da neće suviše često izbegavati da se otkrije, da rizikuje da bira između Da i Ne.

Empirijska istraživanja ukazala su da postoji određena granica do koje svako može koristiti pravo izmicanja.

Preko te granice test-ponašanje postaje sporno, te se dovodi u pitanje pouzdanost rezultata.

Ustanovljeno je da pojedine kategorije ispitanika biraju? Kao odgovor. Osobe sa jakim opsesivno-kompulsivnim sklonostima biraju najčešće „?“ .To se objašnjava crtama analnog karaktera,

kao što su ambivalentnost, neodlučnost, oklevanje i nemogućnost izbora zbog intelektualizacije i argumentisanja u prilog obe, međusobno isključujuće varijante.

Takođe osobe sa neurastenijom i depresivnim karakterom, biraju ?“.

F SKALA JE UVEDENA KAO KONTROLNA SKALA TIPIČNOSTI UPITNIČKOG PONAŠANJA.

Svaki nomtetski instrument uslovljen je čitavom mrežom pretpostavki o ponašanju ispitanika. Sve te pretpostavke su neophodne da bi se rezultati interpretirali.

Ali, samo manji deo ovih hipoteza je stvarno dokazan.

Npr. Da bi smo odgovore ispitanika mogli prihvatiti kao relevantne informacije, moramo pretpostaviti da je ispitanik, pročitao i razumeo pitanja.

Moramo pretpostaviti da je odgovore birao prema nekim svojim-merilima koja su slična merilima drugih ljudi.

Ako je sistem izbora potpuno izuzetan, onda je veoma teško primeniti interpretacijske postavke, koje su opšte, nomotetički zasnovane,

Dakle, da bi upitničko ponašanje moglo da se adekvatno interpretira, ona mora biti univerzalno, ili opšte, zajedničko nekim ljudima za čije ponašanje već postoje kriterijumi.

U suprotnom, ono NE MOŽE da se interpretira.

Sa izuzetkom MMPI, nema ni jednog drugog instrumenta koji kontroliše aspekt tipičnosti a bez toga je procena ličnosti gotovo nemoguća.

POTPUNO ORIGINALNO, atipično ponašanje može da se eksploriše, i procenjuje samo naturalističkim tehnikama, intervjuom i opservacijom.

ZAPAŽENO je da se: visok stepen atipičnog ponašanja javlja kod SHIZOFRENIH ali i kod drugih slučajeva.

Visokoj F je čest kod ispitanika koji su NEPAŽLJIVI, koji KRŠE „UGOVOR“, odgovaraju „NAPAMET“, ne čitaju pitanja, već NASUMICE ubacuju kartone u kutije.

VISOK F je dovoljan razlog za poništavanje ispitivanja!

SKALA K je prvobitno bila namenjena kontroli jedne dimenzije ponašanja koja ima veliki značaj u kliničkoj dijagnostici. U pitanju je AGRIVACIJA-DISIMULACIJA.

Neki pacijenti sistematski preteruju u prikazivanju svog stanja, drugi umanjuju težini svog poremećaja.

Iza takvog ponašanja je ubedjenje i zato su one vrlo dosledne u tome.

U oba slučaja kliničar može biti doveden u ZABLUDU, koja će biti štetna po obe strane.

MMPI je PRVI klinički instrument koji je opremljen posebnom skalom za kontrolu ovoga.

Dejstvo K skale odvija se dodavanjem ili nedodavanjem korekcionih pondera onim kliničkim skalama koje su najšeeće i najviše izmenjene uticajem agravacije-disimulacije.

Kasnija proveravanja su pokazala da je korekciona K skala u vezi sa nekom širomcrtom ličnosti.

To je opšti trend u saznavanju VALJANOSTI UPITNIKA obuhvaćenih u celovotu MMPI skalu.

K je dosta u vezi sa crtom DOMINACIJA-POODREDJENOST ili OSEĆAJEM SUPERIORNOSTI naspram OSEĆAJA INFERIORNOSTI.

Zato nimalo ne iznenadjuje da skor na K skli obično je POVIŠEN kod PARANOIČNIH OSOBA a SNIŽEN kod DEPRESIVNIH.