

**Inventarul de personalitate multifazic Minnesota (MMPI)** este considerat cel mai complet și cel mai răspândit chestionar.

Este alcătuit din 550 întrebări la care subiectul trebuie să se decidă pentru unul din răspunsurile: „ADEVĂRAT”; „NEADEVĂRAT”; „NU ȘTIU”.

Rezultatele se apreciază în funcție de **4 scale de validare: „?”**, **L**, **F**, **K** și **9 scale clinice**.

Următoarele **Scale de validare** vor fi succint prezentate:

- a) **Scala „?”** – este cea dată de numărul total de răspunsuri la care persoanele răspund prin „nu știu” (se numără). O notă relativ crescută indică un subiect cu o structură psihastenică, depresivă ori numai inhibată. O notă prea mare poate invalida testul.
- b) **Scala L (lie = minciună)** – Obținerea de scoruri mari este proprie persoanelor rigide, psihopate ori cu tendințe interpretative (în special când doresc, în urma efectuării testului, să apară într-o lumină favorabilă, falsificând rezultatele).
- c) **Scala F** – apreciază validitatea întregului test. Un scor mare arată o posibilă lipsă de atenție în sortarea enunțurilor ori incapacitatea de a da un răspuns corect.
- d) **Scala K** – are un rol corectiv prin măsurarea atitudinii persoanei față de răspunsurile date. Scorul mare arată tendința de a se realiza un profil normal, indicând atitudinea de apărare a persoanei, față de propriile slăbiciuni. El indică și un bun prognostic pentru bolnav, ilustrând capacitatea lui de a-și rezolva propriile probleme.

**Scale clinice** – vizează, în fond, trăsături ale personalității.

1. **Scala Hs – pentru hipocondrie** – măsoară interesul individului pentru funcții și caracteristici somatice. Scorul ridicat arată tendințe spre acuze somatice lipsite de suport organic, neîncredere în medic, relație terapeutică compromisă, inactivitate psihică. Scala diferențiază aspectele hipocondriac – cenestopate sau tulburări organice.
2. **Scala D – pentru depresie** – este sensibilă la apariția depresiei și anxietății; scorul poate să crească și la subiecții normali dar blazați, sceptici, introvertiți ori cuprinși de sentimentul inutilității. Detectează depresiile subiacente și disimulate.
3. **Scala Hy – pentru isterie** – arată inactivitatea psihică, egocentrismul, atitudini sociale de mare naivitate, ca și tulburări funcționale de ordin general. Scala indică potențialitatea histeroidă.
4. **Scala Pd – pentru deviație psihopatică** – indică superficialitatea stărilor emoționale, lipsa unor capacități de a folosi experiența proprie, indiferență față de normele etico-morale, potențial toxicomanic, tendință spre perversiuni, tendințe narcisice.
5. **Scala M/F – masculinitate-feminitate** – poate avea un scor mare, arătând devierea structurării intereselor în direcția sexului opus. Scala **M/F** cu scor mare la bărbați este legată câteodată, mai mult de anumite trăsături intelective decât de homosexualitate. Tendința de homosexualitate este considerată ca prezentă când percepem o mărire concomitentă a scorurilor la **M/F**, **Pd** și **Pa**. Scorul mare la femei indică existența tendinței de dominare, agresivitate, lipsă de inhibiție.

**6. Scala Pa – paranoia** – identifică o serie de trăsături ca: neîncredere, suspiciune, hipersensibilități, moralitate excesivă, tendințe interpretative.

**7. Scala Pt – psihastenie** – se caracterizează prin încercarea de decelare a fobiilor, obsesiilor, a tendințelor compulsive. Identifică și personalități psihastenice care se manifestă prin depresie, disprosexie, neîncredere în sine.

**8. Scala Sch – schizofrenie** – nu este în special ilustrativă pentru personalități schizoide ori schizofrene, întrucât schizofrenia are o multitudine de forme clinice.

**9. Scala Ma – hipomanie** – ne ajută să identificăm persoanele cu structuri de personalitate ce conțin: tumult ideativ, polipragmatism, entuziasm incorigibil, non-conformism.

• *Scoruri ridicate* la **Pd** și **Ma** indică imaturitate, toleranță scăzută la frustrare, ostilitate, impulsivitate, agresivitate, comportament delictual.

• *Scoruri mari* la **D, Hy, Hs** caracterizează personalitățile pasive, resemnate, dependente, iritabile, în tensiune.

• Psihologii clinicieni au stabilit că scorurile ridicate la **D, Hy, Hs** asociate cu valori mari la scala **Pt** se întâlnesc la alcoolicii vechi cu modificări biologice și psihice.

• Persoanele cu scoruri ridicate la scala **Pt** și **D** pot obține rezultate bune în activitatea de rutină, deși sunt lipsite de inițiativă, curaj, simț de răspundere.

• De asemenea, scoruri mari la **Pt, D** și **M/F** caracterizează personalitățile nevrotice, inhibitate.

În concluzie, *inventarul MMPI* relevă **potențialul psihopatologic**, dar are unele dezavantaje: este rigid, răspunsurile pot fi ușor trucate, este permanent un monolog, iar în clinică are mult mai mult succes dialogul; subiectul poate face în mod inconștient proiecție, încărcându-se cu un grad mare de subiectivitate (în mod frecvent subiectul se apreciază așa cum crede că este, cum și-ar dori uneori să fie etc.).