

Minnesota Multiphasic Personality Inventory-2 Restructured Form (MMPI-2-RF)

Il MMPI-2-RF è una versione riveduta del famoso ma datato MMPI-2 messo a punto nel 1989 alla University of Minnesota da S.R. Hathaway e J.C. McKinley. Il MMPI nelle sue versioni è da 50 anni **il test psicodiagnostico più utilizzato nel mondo per valutare la personalità e la psicopatologia**.

A partire dal finire degli anni '90 venne aggiornato e ristandardizzato e recentemente sviluppato in una nuova versione curata da Auke Tellegen e Yossef Ben-Porath. La attuale forma Ristrutturata è stata sviluppata al fine di superare alcuni limiti del MMPI-2 e di creare uno strumento che possa fornire dati attendibili in tempi più brevi.

Si articola su 51 scale, validate nel 2012 anche per la popolazione italiana. Questa nuova forma riduce notevolmente i tempi di somministrazione del test, in quanto il numero delle affermazioni del questionario è sceso **da 567 (MMPI-2) a 338 (MMPI-2 RF)**. Esso è utilizzato sia in ambito psicologico che psichiatrico.

La versione aggiornata e revisionata raffina le sue potenzialità diagnostiche, focalizzandosi al meglio sul funzionamento di personalità, calando l'individuo maggiormente nel suo contesto e dando, inoltre, delle informazioni riguardo al piano di trattamento.

I riferimenti con il DSM-V

Il MMPI-2 RF è uno strumento potenzialmente utile per la valutazione della personalità psicopatologia come concettualizzato nel DSM-V, sezione II. La struttura diagnostica del MMPI-2 RF combacia sostanzialmente con quella del DSM-V.

Le Scale Cliniche del MMPI-2 RF sono raggruppate in categorie di personalità e in psicopatologie specifiche che riportano corrispondenze con la sezione II del DSM-V, infatti le scale della sezione II comprendono quelle dimensioni della personalità che sono parte del DSM fin dalla sua terza revisione e quelle che riflettono le sindromi che sono più rilevanti nel lavoro clinico. Oltre ai riferimenti nella sezione II è stata introdotta una sezione III, dove è presentato un modello alternativo sviluppato per il DSM-V.

Il sistema del tratto di personalità della sezione III comprende cinque grandi domini delle varianti di tratto di personalità - Affettività negativa, Distacco, Antagonismo, Disinibizione e Psicoticismo - ciascuna composta da 25 specifiche sfaccettature del tratto. Questi cinque ampi domini sono le varianti disadattive dei **cinque domini presenti nel modello di personalità**, ampiamente validato e replicato, **noto come il Big Five** e sono anche simili a quelli del Personality Psychopathology Five (PSY-5).

Le scale PSY-5 del MMPI-2 RF sono versioni aggiornate delle 5 scale del MMPI-2 che si ispirano al modello dimensionale di personalità patologica di Harkness e McNulty (1994). Le scale PSY-5 forniscono una prospettiva temperamentale delle dimensioni principali della personalità patologica, stabilendo un rapporto tra il MMPI-2 RF e il modello di personalità a cinque fattori.

L'inclusione di entrambi i modelli nel DSM-V riflette la decisione del Comitato direttivo dell'American Psychiatric Association (APA) di salvaguardare la continuità con la pratica corrente, oltre che a introdurre un nuovo approccio che mira ad affrontare le numerose carenze dell'approccio attuale dei disturbi di personalità.



Soglie diagnostiche

Per il MMPI-2 RF sono state elaborate **norme non-genere specifiche**, il che permette di utilizzare i punti-T non-genere specifici, come criterio metrico comune. I punteggi grezzi vengono trasformati in punti T e questa conversione dei punti grezzi in punti T permette il confronto di punteggi del soggetto con quelli del campione normativo. È stato fissato un cut-off indicativo per la maggior parte delle scale ≥ 65 , anche se normative specifiche per le singole scale sono indicate nel manuale.

Caratteristiche chiave

- Ridotti notevolmente i tempi di somministrazione (dati dalla riduzione degli item)
- Chiarezza nella interpretazione del test (in quanto vengono definite scale più aderenti al contesto clinico e alla attuale psicopatologia).
- Dati e punteggi di trasformazione basati interamente su campioni clinici.
- Informazioni sul funzionamento di personalità.
- Studia caratteristiche sia normali sia patologiche di personalità.
- Utilizzabile in diversi contesti.

Struttura e scale cliniche

Il MMPI-2 RF è un questionario a 338 item (a doppia alternativa di risposta “vero/falso”), composto da 51 scale.

Scale di Validità

- CNS (Non so)
- VRIN-r (Incoerenza nelle risposte)
- TRIN-r (Incoerenza nelle risposte “vero”)
- F-r (Frequenza)
- Fp-r (Frequenza psicopatologica)
- FS (Frequenza risposte somatiche)
- FBS-r (Validità dei sintomi)
- RBS (Risposte bias scale)
- L-r (Virtù rare)
- K-R (Validità dell’adattamento)

Scale Sovraordinate (H-O)

- EID (Disfunzione emozionale/internalizzazione)
- THD (Disfunzione del pensiero)
- BXD (Disfunzione comportamentale/Esternalizzazione)

Scale Cliniche Ristrutturate (RC)

- RC (Demoralizzazione)
- RC1 (Lamentele somatiche)
- RC2 (Bassa emotività positiva)
- RC3 (Cinismo)
- RC4 (Comportamento antisociale)
- RC6 (Idee di persecuzione)
- RC7 (Emozioni negative disfunzionali)
- RC8 (Esperienze aberranti)
- RC9 (Attivazione ipomaniacale)

Scale Somatico/Cognitive

- MLS (Malessere)
- GIC (Lamentele gastrointestinali)
- HPC (Mal di testa)
- NUC (Lamentele neurologiche)
- COG (Lamentele cognitive)

Scale di Internalizzazione

- SUI (Ideazione suicidaria)
- HLP (Impotenza)
- SFD (Dubbio sul Sè)
- NFC (Inefficacia)
- STW (Stress/preoccupazione)
- AXY (Ansia)
- ANP (Propensione alla rabbia)
- BRF (Paure che inibiscono il comportamento)
- MSF (Molteplici paure specifiche)

Scale di Esternalizzazione

- JCP (Problemi giovanili di comportamento)
- SUB (Abuso di sostanze)
- AGG (Aggressione)
- ACT (Attivazione)

Scale di Internalizzazione

- FML (Problemi familiari)
- IPP (Passività interpersonale)
- SAV (Evitamento sociale)
- SHY (Timidezza)
- DSF (Isolamento)

Scale di Interessi

- AES (Interessi estetico-letterari)
- MEC (Interessi meccanico-fisici)

Scale PSY-5

- AGG-r (Aggressività rivista)
- PSYC-r (Psicoticismo rivista)
- DISC-r (Alterazione dell'autocontrollo rivista)
- NEGE-r (Emozionalità negativa/nevroticismo rivista)
- INTR-r (Introversione/bassa emozionalità positiva rivista)

Le 42 Scale Sostanziali del MMPI-2RF sono articolate su una **struttura gerarchica a tre livelli**:

- a livello superiore le scale Sovraordinate (H-O), misure ad ampio spettro di disfunzione psicologica,
- a livello intermedio le Nove Scale Cliniche Ristrutturate (RC);
- al terzo livello, infine, le 23 Scale dei Problemi Specifici (SP) e le due Scale Interessi, che attengono ad aspetti associati o che integrano le Scale RC.

Le Scale di Validità sono misure per determinare se i risultati del test siano interpretabili e, in tal caso, se sia appropriato adottare qualche cautela nell'interpretazione.

Utilizzo

Benché il MMPI-2RF nasca in un contesto clinico – grazie al fatto che esso può studiare caratteristiche sia normali sia patologiche di personalità – il suo utilizzo si è largamente diffuso anche in altri ambiti quali:

- La psicologia del lavoro (selezione del personale, valutazione di candidati nei concorsi, etc.);
- La psicologia giuridica (ambito peritale, consulenze sia di parte che di ufficio solitamente all'interno di batterie di test più ampie);
- L'orientamento.

Manualistica in italiano e scoring

Il manuale italiano ufficiale è stato pubblicato nel 2012 presso la GiuntiOS. L'adattamento italiano del manuale e del campione normativo è a cura di Saulo Sirigatti e Silvia Casale.

Lo scoring dei protocolli MMPI-2RF viene effettuato manualmente, oppure tramite un programma informatizzato per assicurare precisione e velocità. Sul mercato italiano sono attualmente disponibili i seguenti titoli:

- Programma di archiviazione e scoring sviluppato dalla GiuntiOS. Prevede una licenza d'uso a pagamento per ogni somministrazione del questionario tramite l'applicativo Psy4s.
- Versione elettronica di inserimento e scoring a cura di M. Vicentini e E. Grigoletti (licenza d'uso CC BY-NC-SA 2.5).

Campione italiano

La taratura italiana per le varie elaborazioni statistiche, dirette alla predisposizione delle norme italiane e alla stima delle proprietà psicometriche del test, sono stati utilizzati anche dati di archivio raccolti impegnando il questionario a 567 item previsto per il MMPI-2. La taratura è stata ottenuta applicando il questionario a 617 uomini e a 617 donne. I dati emersi depongono per un'accettabile equivalenza della versione italiana del MMPI-2 RF con la sua forma originale, inoltre, le analisi compiute mostrano che le due versioni dello strumento sono comparabili per quanto attiene sia alla struttura psicometrica sia all'approccio psicodiagnostico. Alla versione definitiva hanno contribuito dati ricavati da applicazioni condotte con campioni tratti dalla popolazione generale e dall'ambiente clinico.

Bibliografia

- Ben-Porath, Y. S., & Tellegen, A. (2008). *MMPI-2-RF, Minnesota Multiphasic Personality Inventory-2 Restructured Form: manual for administration, scoring and interpretation*. University of Minnesota Press.
- DSM-5 (ed it. 2014): *Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali*. Raffaello Cortina.
- Harkness, A. R., & McNulty, J. L. (1994). *The Personality Psychopathology Five (PSY-5): Issues from the pages of a diagnostic manual instead of a dictionary*, in Strack, Stephen (Ed); Lorr, Maurice (Ed), *Differentiating normal and abnormal personality* (pp. 291-315): Springer.
- Tellegen, A., & Ben-Porath, Y. S. (2008). *MMPI-2-RF, Minnesota multiphasic personality inventory-2 restructured form: Technical manual*. University of Minnesota Press.

Approfondimenti in ambito forense

- <http://acn.oxfordjournals.org/content/24/7/671.short>
- <http://psycnet.apa.org/journals/pas/22/4/745/>
- <http://psycnet.apa.org/journals/pas/22/1/22/>
- <http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/00223891003670208>