



MMPI

Minesota
Multifazni
Personalni Inventar

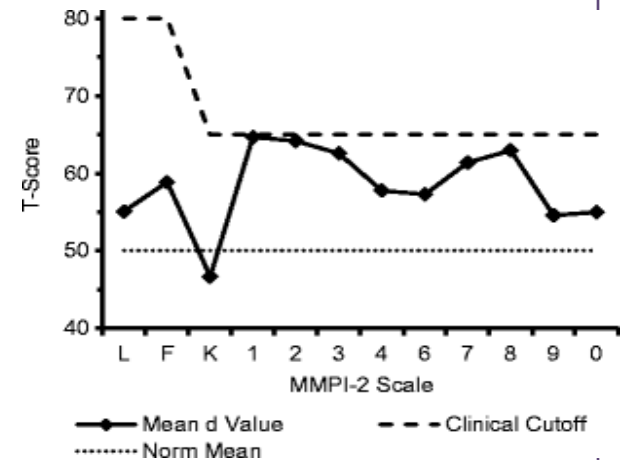
Inventar ličnosti

- Galton- ankete sa idejom da se postavi mnoštvo pitanja uz mogućnost izbora odgovora
- Budvort: prednosti upitnika su u kvantifikaciji i mogućnosti upoređivanja – individualne razlike
- Ekonomičan, objektivan (veliki broj ispitanika pita odjednom i ima ‘ključ’)
- Meri se sve i svašta, bez jasne ideje obrade podataka. Veliko razočaranje, a posledica je to da se mnogi okreću projektivnim tehnikama.

- Drugi smatraju da je to posebna tehnika i da se meri samo jedan segment ponašanja
- Cilj je otkriti latentne izvore variranja – faktorska analiza

- Razlika između upitnika i inventara:
- Upitnik meri jednu osobinu. Inventari meri više dimenzija i njihovu kombinaciju u cilju:

- Upoređivanja sa grupom vršnjaka
- Utvrđivanja karakterističnog individualnog profila
- Zajedničko-utvrđene norme putem standardizacije koje razgraničavaju relevantne od irelevantnih rezultata.
- Nomotetska procena znači da se pojedinac nalazi na nekom mestu na toj dimenziji i ništa više. Zato je neophodna klinička procena ili profil analiza.



MMPI

- Hatvej i Mil, prva verzija meri 10 dimenzija i ima 550 ajtema.
- Osnovna pretpostavka je da jači efekat ima udruženo delovanje 10 upitnika, nego skor na svakom posebno – profil.
- Teorijska osnova je Krepelinova nosologija, danas DSM5 i ICD10 (ugrađena patocentričnost).
- Svaki ajtem provocira određeno ponašanje, odgovori su dihotomni: ‘Da’ i ‘Ne’
- Ugrađena je planirana nejasnoća odgovora – dvostruke negacije, kako bi se izbegao automatizam i ojačala pretpostavka dihotomnosti
- Individualna forma i grupna forma.
- Ugrađene su kontrolne skale, i kasnije dodatne skale.

3 kontrolne skale

8 kliničkih skala

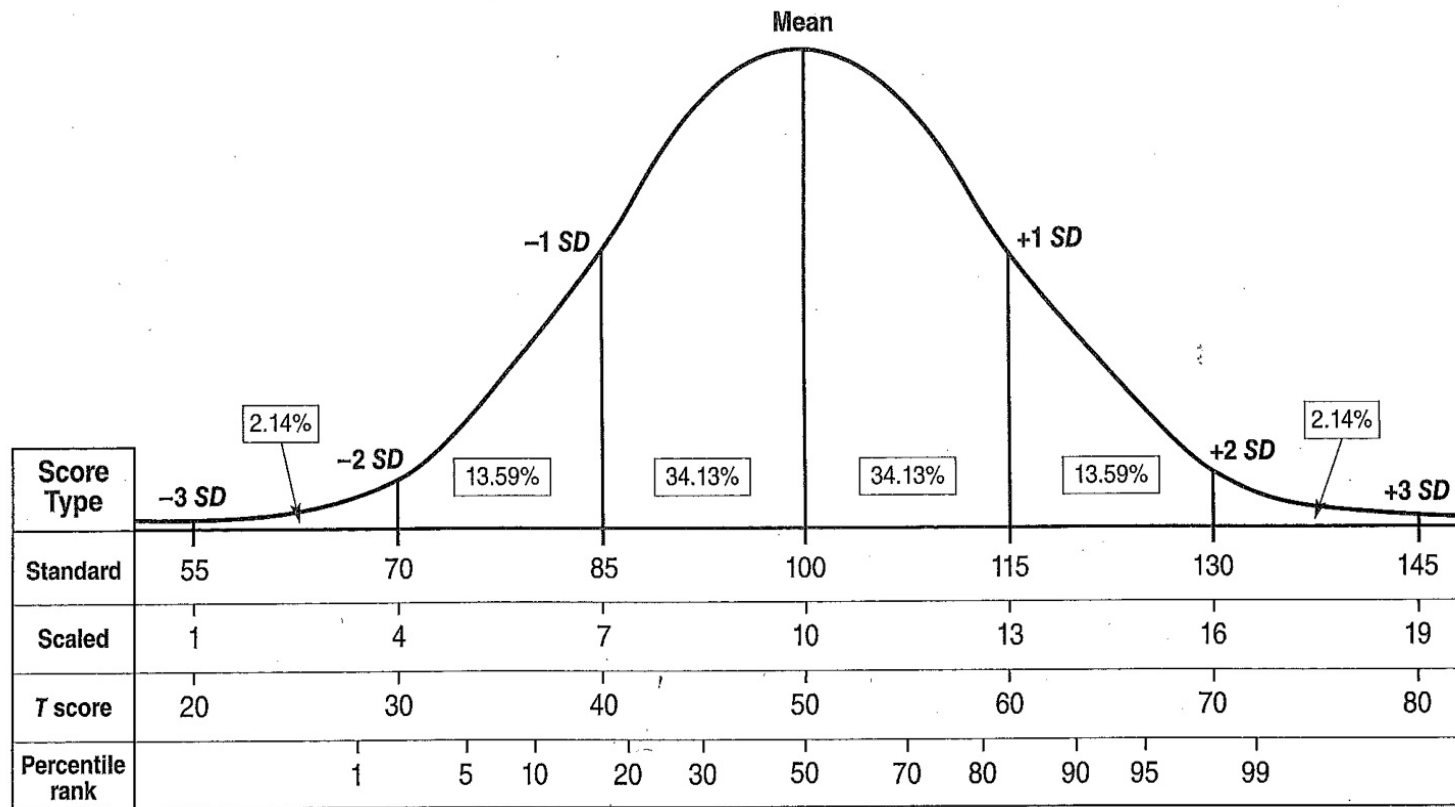
4 dodatne skale



Aktuelna
forma
MMPI

| | True | False |
|---|-----------------------|-----------------------|
| 1. I like gardening magazines. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 2. I am unhappy with my sex life. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 3. I feel like no one understands me. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 4. I think I would enjoy the work of a teacher. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 5. I am not easily awakened by noise. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

Šta znači T skor 70: norme za interpretaciju

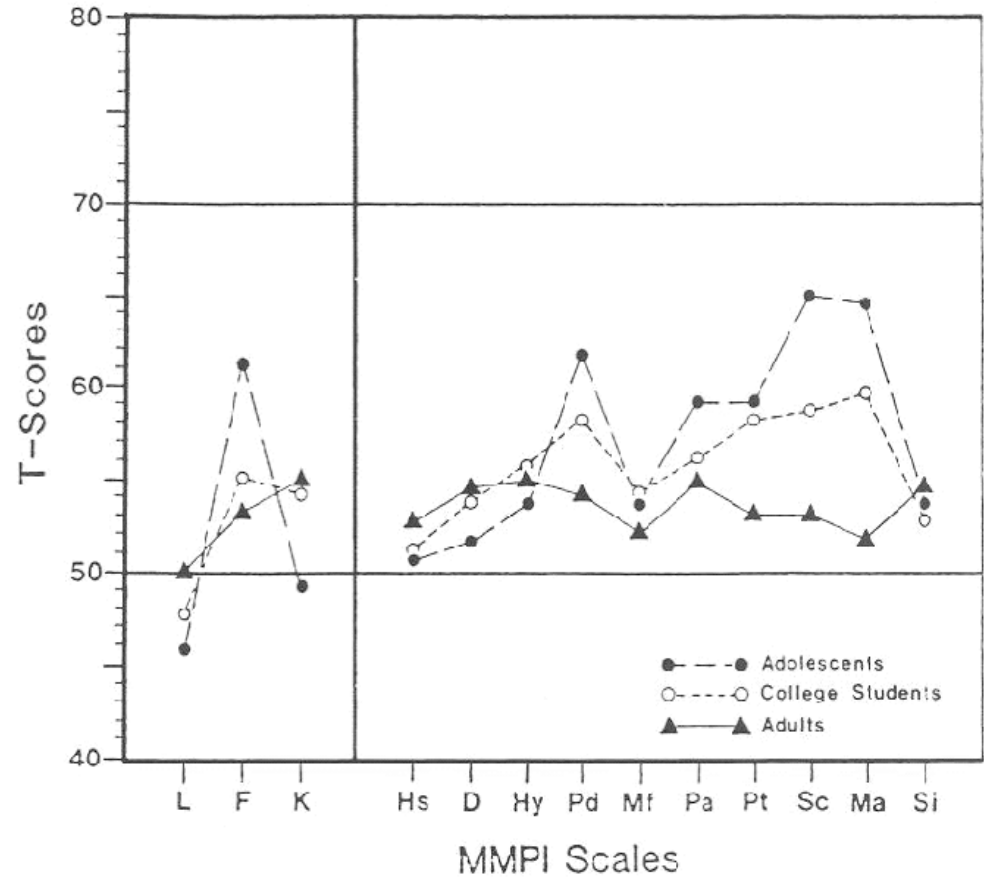
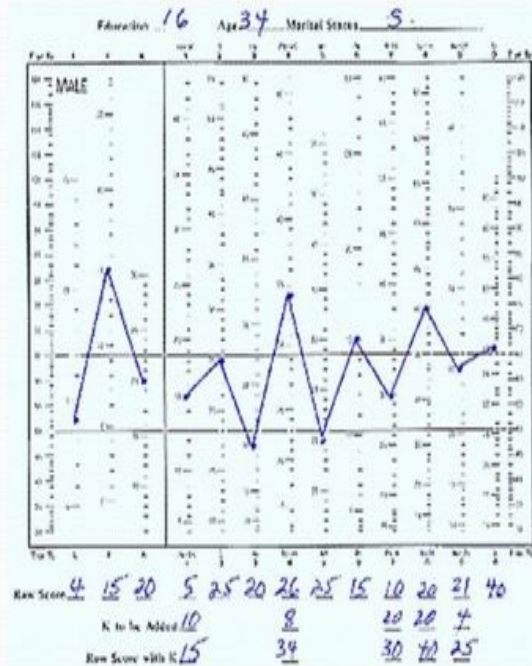


Primeri protokola

Individualni

grupni

MMPI



Kontrolne skale – skale validnosti

- Koliko možemo verovati odgovorima – da li je nalaz upotrebljiv ili nije
- Ako nije, na koji način i zbog čega (sa kojim ciljem) je lažirao
- Prepoznati profil odbrana i testovno ponašanje
- Samo u izuzetnim slučajevima, uz kliničko iskustvo, profil se interpretira uprkos tome što su kontrolne skale pokazale nevalidnost.
- **OPŠTA PRAVILA PRIMENE MMPI:**
- Starost od 20 do 60 godina
- Mora imati IQ minimum 90
- Bez simptoma organiciteta

Kontrolne skale

L - laganje

- Skor >70
- Konformizam, socijalno poželjno ponašanje, sebe prikazuje boljim
- Rigidan, naivan, poriče, slabije edukovan
- Skorovi ispod 30 – cinizam, sumnjičavost, hostilnost

F- bizarnost (mišljenje)

- >90 – nasumično odgovara ili prenaglašava
- >70 – bizarnost, konfuznost, nerazumevanje materijala, nekonvencionalnost (primitivni, Sch ili prevaranti)
- <30 -
- Rigidnost, konvencionalnost, skriva patologiju

K-nivo odbrana

Skor >70 lažira da je dobro, slab uvid i tolerancija

<30 lažira da je loše, napet, loša kontrola i disinhibicija u stresu, interperonalni konflikti

Kliničke skale

- Hs – hipohondrijaza
- D – depresija
- Hy – histerija
- Pd – psihopatske devijacije
- Pa - paranoja
- Pt - psihastenija
- Sc - shizofrenija
- Ma - manija

Dodatne skale

- Si – socijalna introverzija
- An – anksioznost (manifestna)
- Ag – agresivnost (latentna)
- Ci – kritični ajtemi (psihotičnih procesa, bizarnost)

Kliničke skale

Hs

- Hipohondrija – narcizam tela
- Kada je preko 70, u kombinaciji sa Pa i Sc – moguća somatska sumanutost
- Sa skalama neuroticizma definiše različite modele anksioznih poremećaja.
- U kombinaciji sa Pd – poremećaje ličnosti
- Izrazito nisko, ispod 30 – visoko rizično – potpuno zanemarivanje sebe-
- Ispod T=70, čitamo kao crtu ličnosti koja je u sastavu premorbidne neurotske ličnosti ili nekog poremećaja ličnosti.
- Primer

Primeri

1. Sumanuta dismorfobija ili uvod u shizofreniju (paranoidnu, jednostavnu)
2. OKP – opsesija zdravljem, telesne privlačnosti; fobije; histerije; depresije; psihosomatike;
3. U sastavu narcističkog mehanizma kod svih tipova PD

Crta ličnosti: infantilnost, teatralnost, rigidnost, moralisanje, perfekcionizam, sekundarna dobit (traženje pažnje ili apel za pomoć); pasivno zavisni i pasivno agresivni likovi; na stres reaguju povlačenjem na somatiku, interpersonalni konflikti

D - depresija

- >70 depresija i suicidalne misli
- U zavisnosti od kombinacije sa ostalim crtama daje se diferencijalna dijagnoza, koja može biti vezana za poremećaje raspoloženja, psihotične procese ili poremećaje ličnosti
- Ispod T 30 – disinhibicija i odsustvo kontrole, prisustvo manije

Primeri

- U sastavu neurotskih crta, može značiti anksioznu depresiju; u sastavu Pd ukazuje na poremećaje zavisnosti ili zavisnost u komorbiditetu.
- U sastavu Pa i Sc znači duboku regresiju ili sumanutost depresivnog tipa.
- Crta: negativni afekat, bespomoćnost, zavisnost, nisko samopoštovanje, inhibicija

Hy - histerija

>70 – koverzivno disocijativni poremećaj ili konverzivna reakcija

U sastavu sa skalama neuroticizma ukazuje na mehanizme konverzije ili sklonost ka disocijaciji. Kod psihotičnih ukazuje na agitiranost, kod Pd, posebne tipove.

Ispod T30 – konformiranje, odsustvo afekta i mizantropija (distimični karakter)

Primeri

- Konverzivna dolina kao osnov konverzivno disocijativne dijagnoze.
- Sch i Hy proces razdvajanja uz agitaciju
- Histrionični poremećaj
- Crte: narcizam, teatralnost, infantilnost, drama, manipulativnost, lažljivost, promiskuitet kao instrument; nekada izrazito konvencionalni uz agresivni acting out

Pd – psihopatska devijacija

>70 dijagnoza poremećaja ličnosti ili kategorija koja obuhvata bes, hostilnost, eksplicitnu agresiju

U sastavu neurotskih skala ukazuje na toksikomanije ili adikcije, izrazitu pasivnu agresiju, averzivno i manipulativno ponašanje.

U sastavu Sch i Pa ukazuje na razgradnju ličnosti i jarost, disinhibiciju, kod Ma ukazuje na odsustvo kontrole i poremećaje u ispoljavanju afekta

Ispod T30 – konformizam, rigidnost, submisivnost, ahedonija

Primeri

Disocijalni poremećaj ličnosti

U svakom tipu poremećaja ličnosti daje neko svoje specifično obeležje i osnovu strukture

Ako je Pa – Pd, onda ukazuje na svu agresiju paranoje, ako je Pd-Pa, onda je paranoidni poremećaj ličnosti.

Crta: prodornost, asertivnost, dinamična ličnost, samouverenost, ali i: konstrikcija afekta koji je usmeren ka sebi, sujetnost, samoljublje, odsustvo osećanja krivice;

Pa - paranoja

>70: paranoja, deluzivni poremećaj ili paranoidna shizofrenija

U kombinaciji sa Sc govori o odsustvo ideoafektivnog bloka, u kombinaciji sa skalama neuroticizma ukazuje na oblike perzistentnog poremećaja sumanutosti (tipovi paranoje); u kombinaciji sa Pd – paranoidni poremećaj ličnosti

Izrazito niski skorovi odsustvo oštine duha, nezainteresovanost i isključenost

Primeri

- Paranoidna shizofrenija (moraju biti zadovoljeni uslovi za sch)
- Paranoja, senzitivna psihoza odnosa i interpretacije;
- Patološka ljubomora
- Crta: interpretativna spremnost, hostilnost, osetljivost na mišljenje drugih, sujeta, osvetoljubivost, ravan afekat, kompulsivnaost, rigidnost, bes, izmenjena seksualnost i visoka agresija.

Pt - psihastenija

>70 – izrazita anksioznost, GAD

Latentna anksioznost, kod An je manifestna (panični napadi)

Pad životnih dinamizama u sklopu sa D

Nalazi se kod svih neurotskih sklopova. Odsustvo kod poremećaja ličnosti, kod Sch i Pa ukazuje na razdraženost ili agitaciju ili inhibiciju.

Izrazito nisko: ravan afekat, neosetljivost, preterana slika o sebi, izrazita samouverenosti

Primeri

Pravi finu razliku između neurotske i endogene depresije, kao i generalizovane anksioznosti i anksiozne depresije.

Crte: hipersenzibilnost, dimenzija emocionalna reaktivnost (strah, bes, stid, ljutnja); sklonost ruminacijama, kompulsivnim ponašanjima i perfekcionizmu. Kada je umeren skor, onda su to opušteno i zadovoljne osobe, koje dobro hendluju anksioznost

Sc- shizofrenija

>70: da bi se markirao početak shizofrenog procesa, moraju biti zadovoljeni i uslovi:

Izrazito visoko F

Izrazito visoko Ci

Nekada simulira da je loše

U sastavu sa ostalim crtama daje različite forme psihotičnih ili nepsihotičnih poremećaja; halucinacije, socijalna otuđenost, agitacija, iritabilnost

Izrazito nisko – izrazita konvencionalnost uz odsustvo fleksibilnosti, kreativnosti i otvorenosti uma.

Primeri

- Sc češće ukazuje na karakteristične izmene misaonog procesa: konfuznost, idiosinkratičnost, bizarnost, ali i kreativnost.
- **Osnovno značenje je afektivna zaravnjenost** ili odsustvo adekvatne afektivne obrade i doživljaja
- Paradoksalni afekat u sastavu Pd
- Shizoidni ili shizoafektivni karakter

Ma - manija

>70: poremećaji raspoloženja

Akutna manična faza ili hipomanija; delirantna manija (?)

U sastavu sa ostalim crtama daje kliničku sliku. Sa Pd je tipično za adolescente, sa neurotskim skalama ukazuje na razdraženost ali i zavisno ponašanje.

Izrazito niski skorovi ukazuju na depresivnost, pesimizam, ili visoku anksioznost inhibirajućeg tipa

Primeri

- Energičnost, multipraktik, obično uz izvršnu neefikasnost, visoka impulsivnost nepromišljenost i neistrajnost
- Distraktibilnost, traženje senzacija, narcizam

Dodatne skale

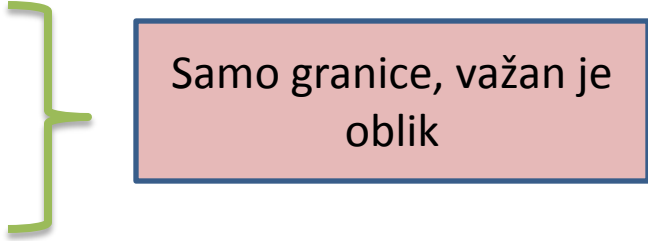
- Služe samo da bi potvrdile zaključak donet na osnovu kliničkih skala
- Ne ulaze u sastav dijagnoze, više imaju kriterijumski – diferencijalni značaj
- **Si** – visoki skorovi znače visoku inhibiciju u socijalnim odnosima, introverziju, smanjen aktivitet i socijalnu anksioznost. Niski skorovi – suprotno: ekstraverziju, traženje uzbuđenja i aktivitet, ali i površnost i sklonosti ka manipulaciji.
- **An** – visoki skorovi ukazuju na manifestnu anksioznost, a ne samo njeni somatski korelati (vezano sa Hs, Hy i D). Generalna anticipacija lošeg ishoda i strah od kazne. Niski skorovi govore o odsustvu anksioznosti i stabilnosti. Uvek se gleda odnos latentne i manifestne anksioznosti, jer to daje tačniji opis kliničke slike.

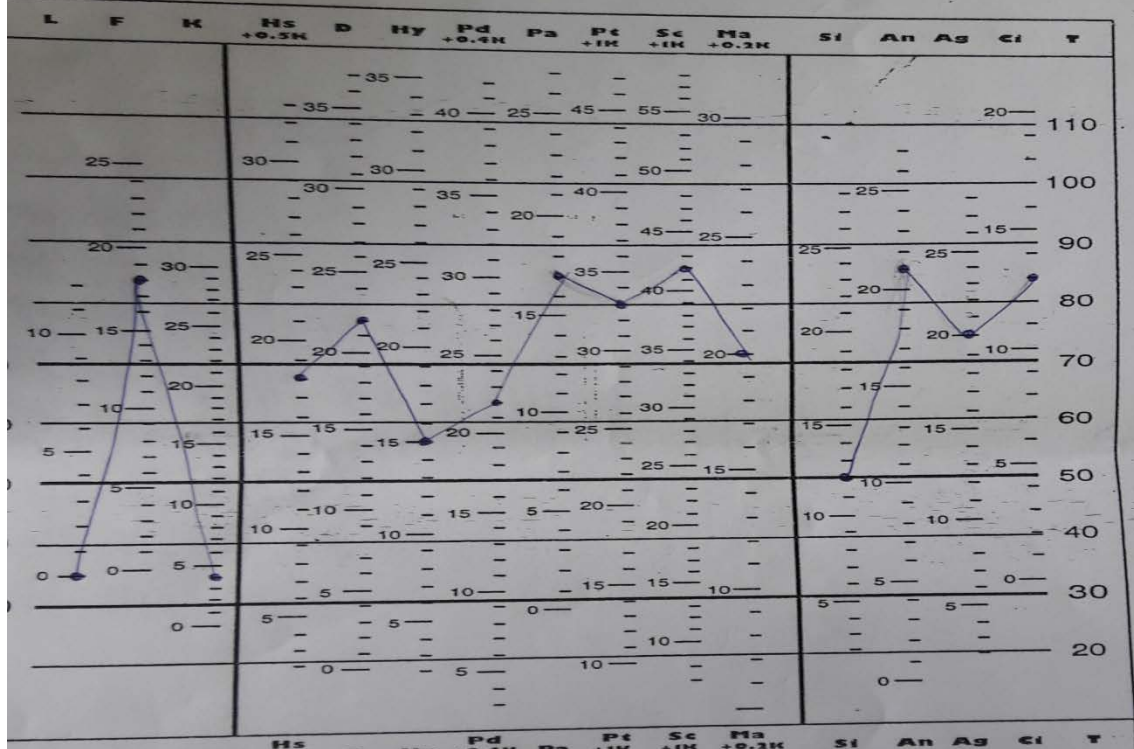
3. **Ag** – latentna agresivnost, njeno prisutvo ili odsustvo kroz pozitivan ili negativan pol. Uvek u odnosu na manifestno iskazanu agresiju Pd.
4. **Ci** – ajtemi koji mere bizarnost. Visokim skorovima daje potvrdu o postojanju psihotičnog procesa ili idioafektivne disocijacije (+F+Sc) . Niski skorovi opovrgavaju ovu hipotezu, ali ukazuju i na konvencionalnost i krutost misaonog procesa.

Pravila:

1. Skorovanje odgovora – prostim sabiranjem tačnih.
2. Protokol: polne razlike. Prvo uneti izračunate skorove, a onda na predviđena mesta uneti korekcije za K skalu. Tek onda upisati konačne skorove.
3. Uneti ih u protokol grafički.
4. Interpretacija počinje pregledom skala validnosti.
5. Ako je validan, obavezno je dati naslov profila.
6. Naslov profila sadrži samo značajna povišenja na kliničkim skalama (nema kontrolnih ni dodatnih skala u naslovu)

Prvi korak – da li smem da tumačim profil? Validnost profila

- L skala ne prelazi T skor 70
 - F skala ne prelazi T skor 80
 - K skala ne prelazi T skor 70
- 
- Samo granice, važan je oblik
- Kod grupne primene, L se izračunava sabiranjem odgovora ‘netačno’ na svaki 15. ajtem
 - **Korekcija za K skalu**: pretpostavka je da naše odbrane rade non-stop i da tako oblikuju naše odgovore (iskrivljuju sliku): Hs (0.5K), Pd (0.4K), Pt(1K), Sc (1K), Ma (0.2K).
 - Priručnik + Protokol (M-Ž).
 - Priručnik – za grupnu primenu i uputstvo; opis profila
 - Protokol – kvantifikacija rezultata i grafički prikaz



| K | .5 | .4 | .2 |
|----|----|----|----|
| 26 | 13 | 10 | 5 |
| 25 | 13 | 10 | 5 |
| 24 | 12 | 10 | 5 |
| 23 | 12 | 9 | 5 |
| 22 | 11 | 9 | 4 |
| 21 | 11 | 8 | 4 |
| 20 | 10 | 8 | 4 |
| 19 | 10 | 8 | 4 |
| 18 | 9 | 7 | 4 |
| 17 | 9 | 7 | 3 |
| 16 | 8 | 6 | 3 |
| 15 | 8 | 6 | 3 |
| 14 | 7 | 6 | 3 |
| 13 | 7 | 5 | 3 |
| 12 | 6 | 5 | 2 |
| 11 | 6 | 4 | 2 |
| 10 | 5 | 4 | 2 |
| 9 | 5 | 4 | 2 |
| 8 | 4 | 3 | 2 |
| 7 | 4 | 3 | 1 |
| 6 | 3 | 2 | 1 |
| 5 | 3 | 2 | 1 |
| 4 | 2 | 2 | 1 |
| 3 | 2 | 2 | 1 |
| 2 | 1 | 1 | 0 |
| 1 | 1 | 1 | 0 |
| 0 | 0 | 0 | 0 |

DR / 18 4 16 22 15 20 17 29 38 19 12 21 20 13
 DATAK K 2 2 4 4 1
 UPKI SKOR 18 22 33 42 20

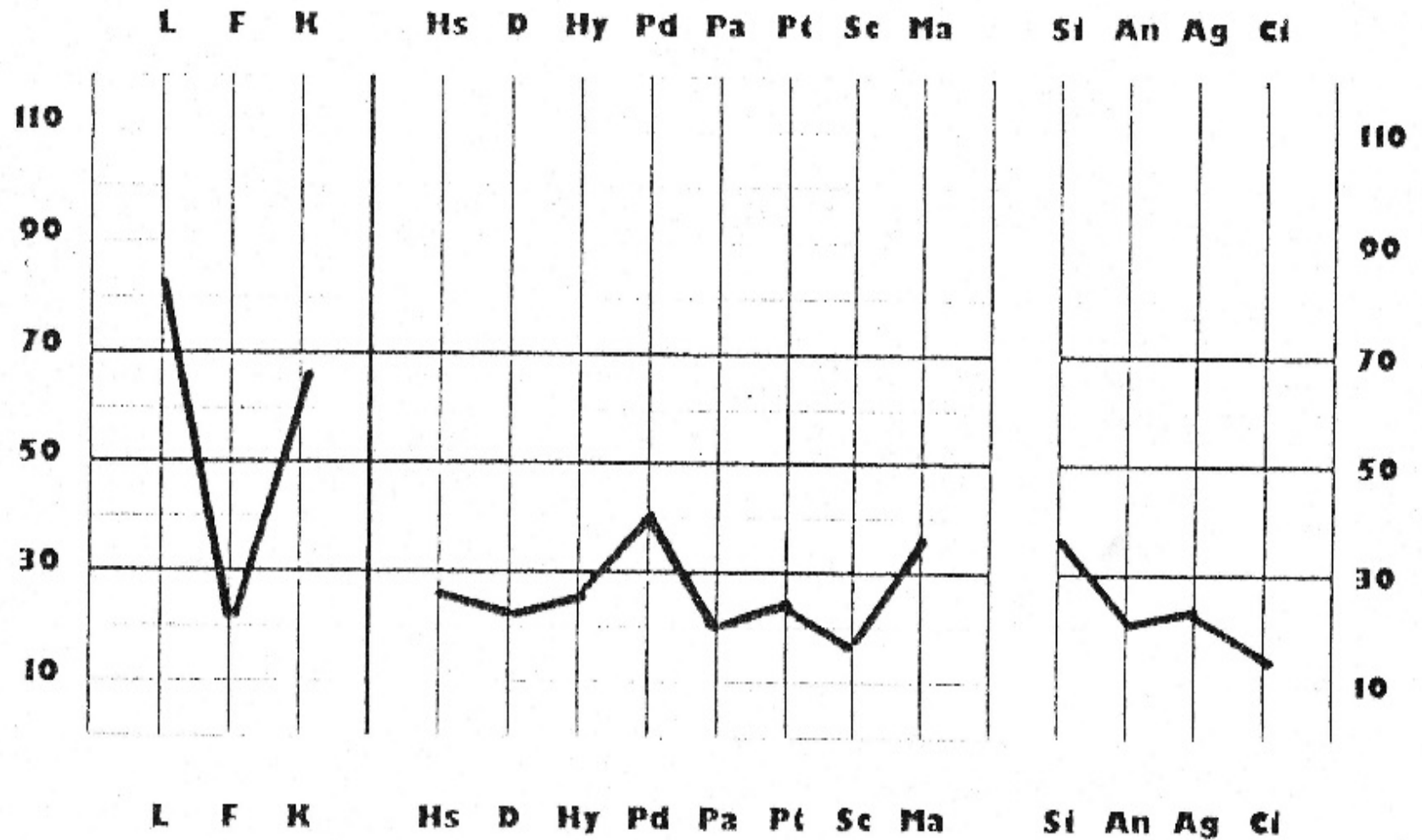
I PREZIME DAVOP STAROST 26.05 '14
 OLSKA SPREMA _____ DATUM ISPITIVANJA _____

Nevalidni profili – disimulativni i simulativni

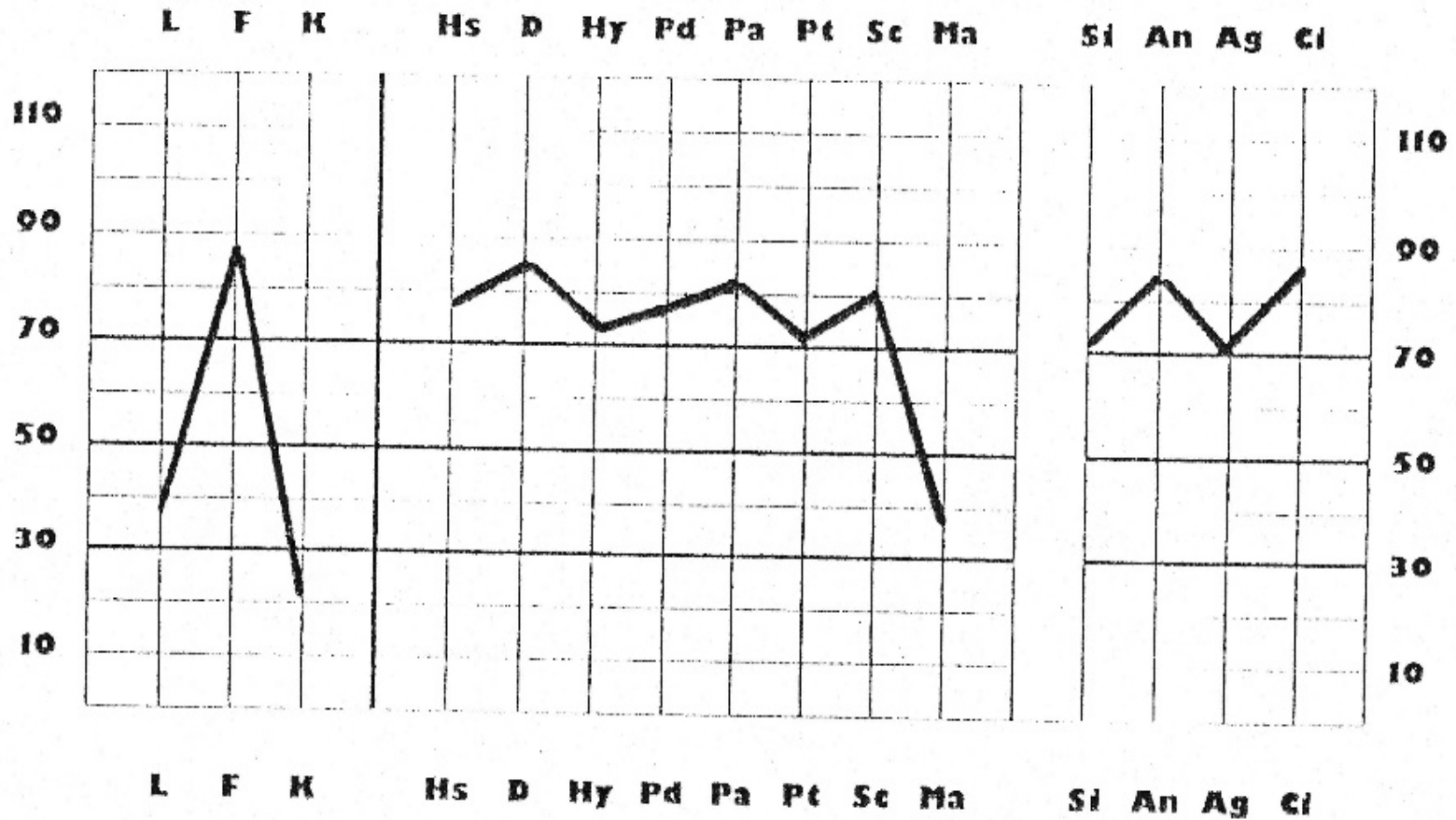
- **Disimulativni profil:** prikriva patologiju iz nekog razloga. To znači da je skala F izrazito snižena u odnosu na L i K.
- Ceo profil je snižen: najmanje 5 kliničkih skala je ispod T 50, a ni jedna ne prelazi T 60.
- Izrazito sniženi – izrazito prikriveni

- **Simulativni:** laže da je bolestan. To znači izrazito visoko F (obrnuto V)
- Sve kliničke skale su povišene (osim Ma) – najmanje 6 skala je iznad T 70, a ni jedna nije ispod T 50.
- Izuzetak: primitivni, ne razumeju testovni materijal. Kod Sch uvek gledati tri kritične skale.

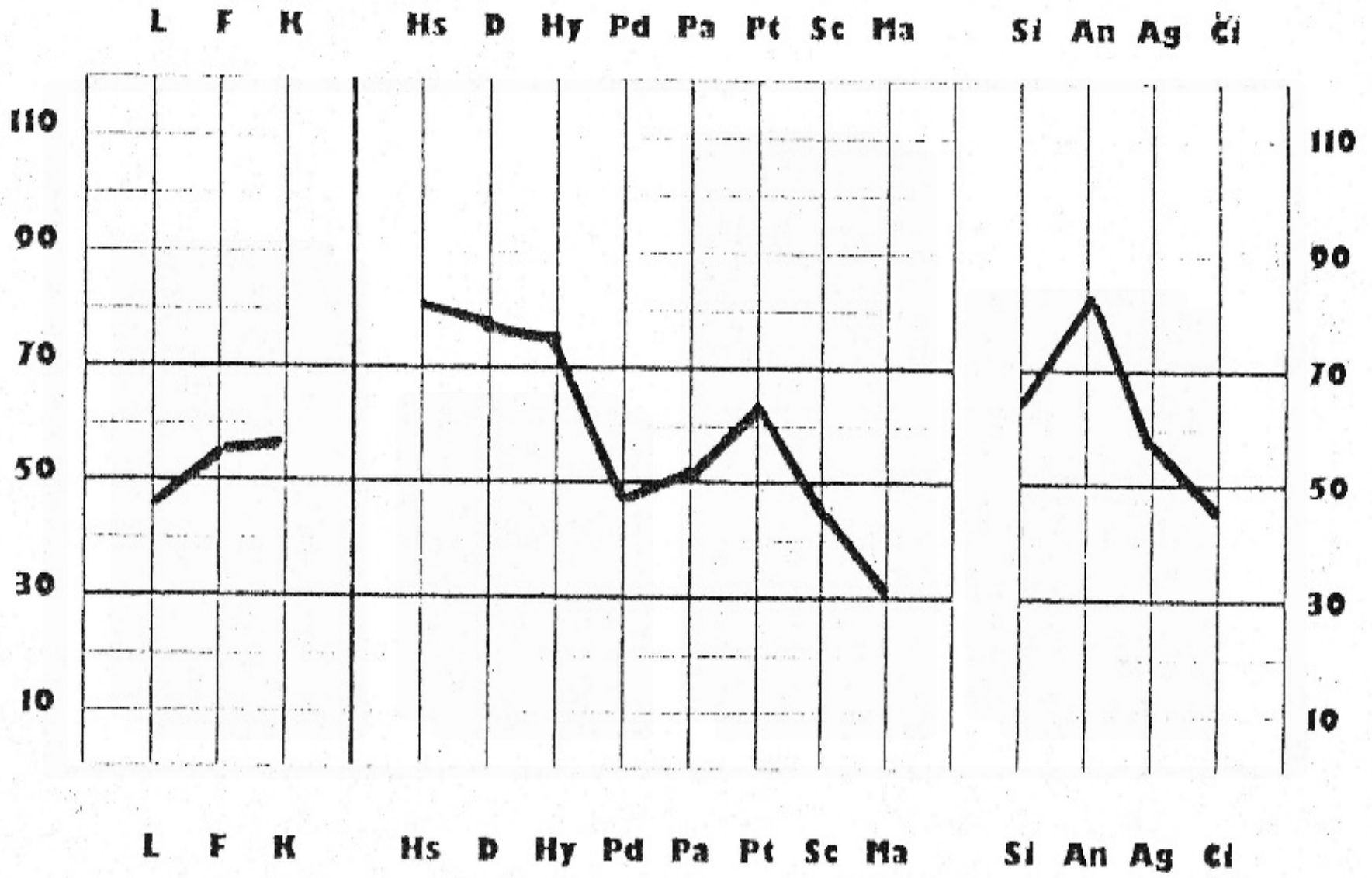
Ia) Disimulativni profil



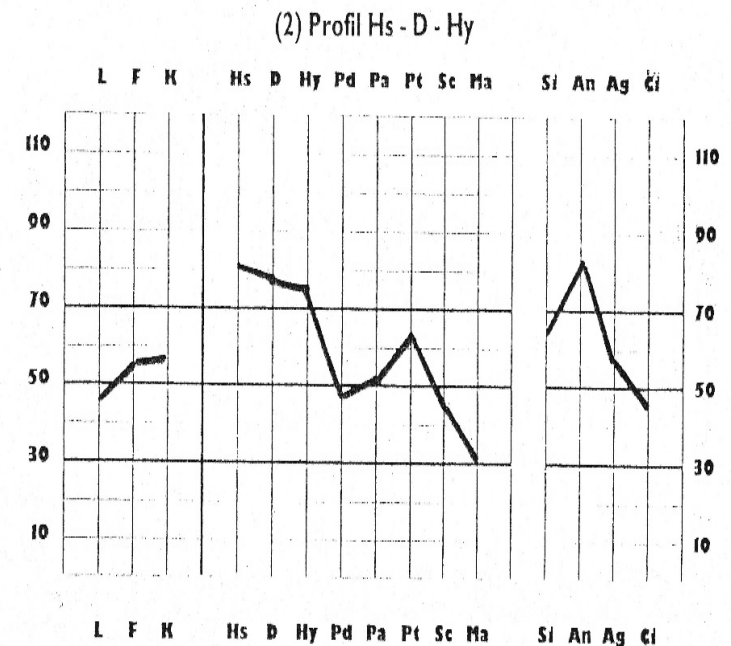
b) Simulativni profil



(2) Profil Hs - D - Hy

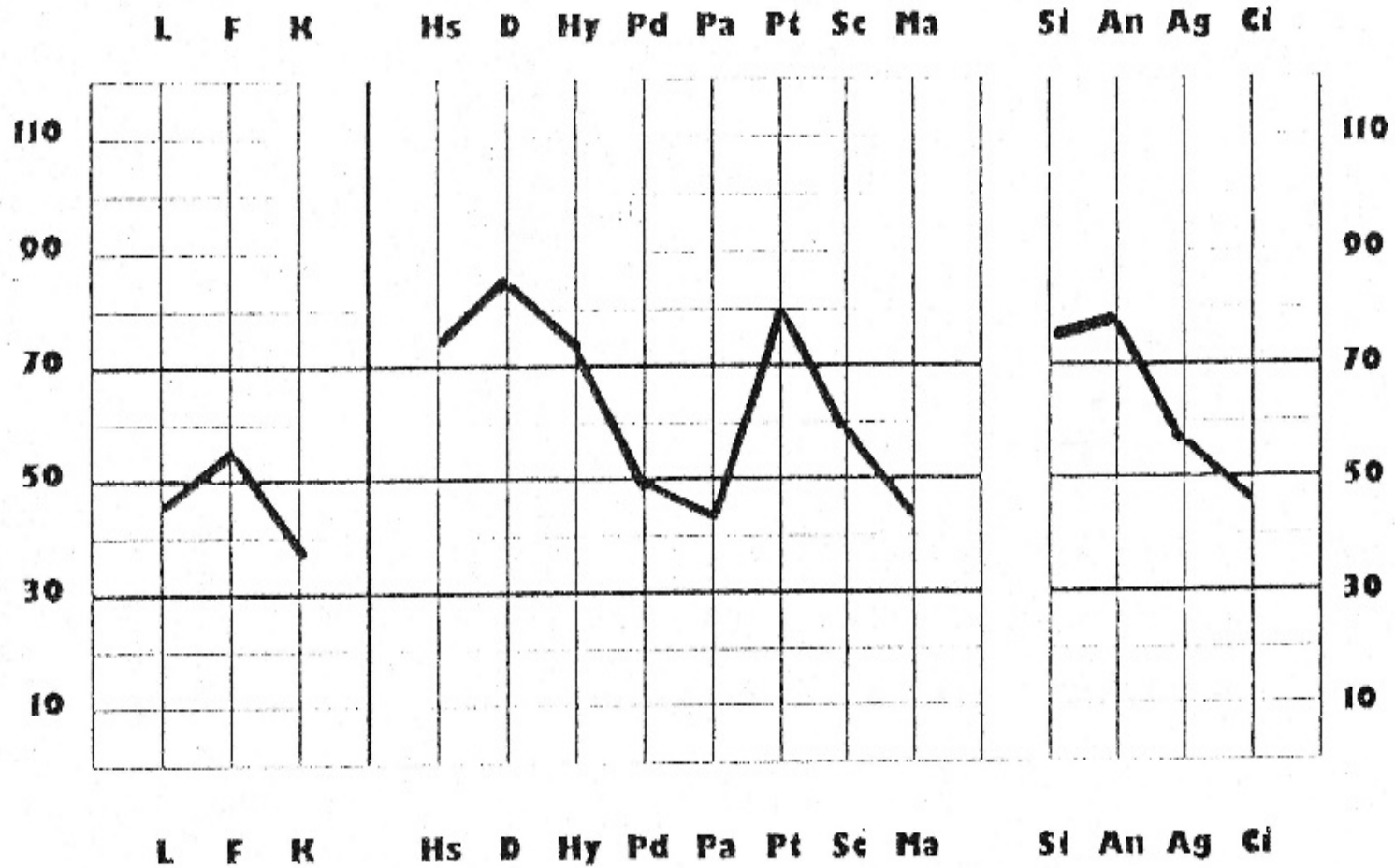


- Samo neurotski trijas je preko T 70; silazni trend
- Hs i D su iznad Hy; razlike između njih su unutar 15 jedinica; D je bar 20 jedinica iznad Pt.
- **Dg. Neurotski poremećaj.**
- Hipohondrija, psihosomatika, ili neurastenija (depresija od svakodnevnog života – iritabilnost, razdražljivost, somatske tegobe).
- Jaka inhibicija (K), potiskivanje i kontrola afekta, na stres reaguju somatikom, pre nego anksiozno ili depresivno. Organski su ugroženi, jer je hronično pojačan rad ANS i HPA.



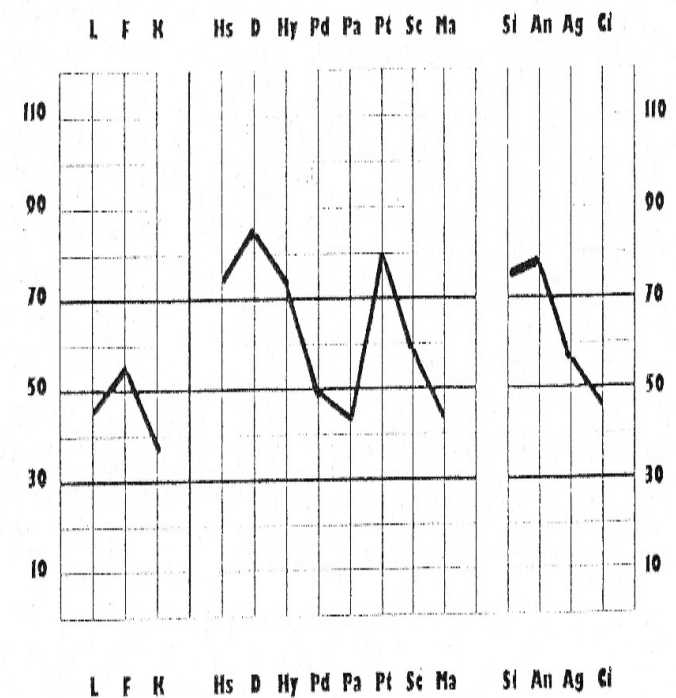
(3) Profil D - Hs - Hy - Pt

St An



- Neurotski trijas + Si+An
- Hs, Hy i D iznad Pt, dok je Ma izrazito sniženo.
- Celokupni aktivitet dolazi iz anksioznosti.
- **Dg. Neurotski poremećaj.**
- Fobije, opsesivno-kompulsivni poremećaj, generalizovani anksiozni, anksiozna (
- Za razliku od prethodnog profila, veća je anksioznost.
- Pasivno zavisne ličnosti, neprilagođene, napete, teško podnose frustraciju i beže u bolest (hipohondrija) ili u zavisnost. Česta odbrana kompulsijama, ritualizmima ili stereotipijama.

(3) Profil D - Hs - Hy - Pt



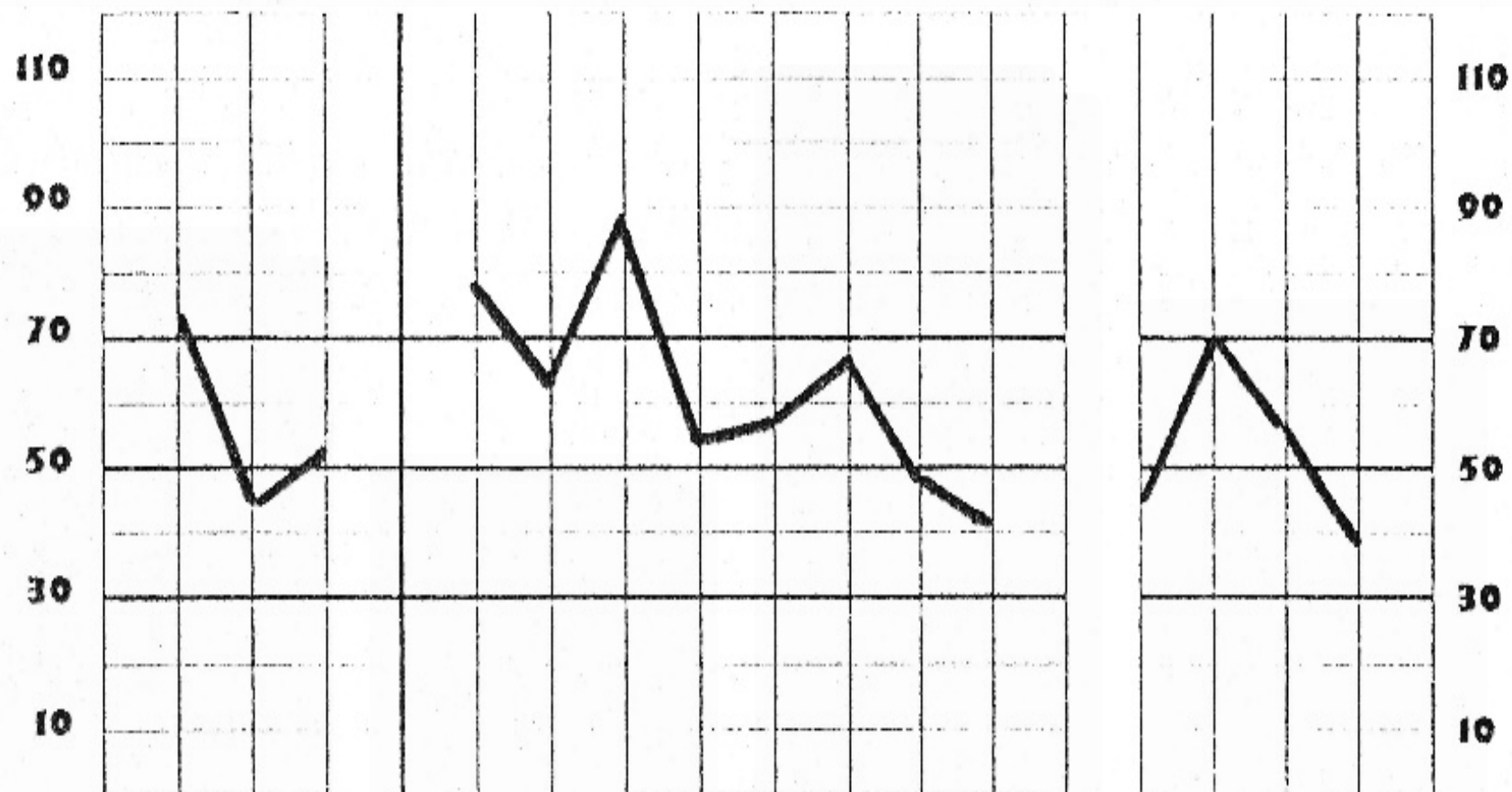
(4) Profil Hy - Hs - L

(-51)

L F K

Hs D Hy Pd Pa Pt Sc Ma

Si An Ag Ci



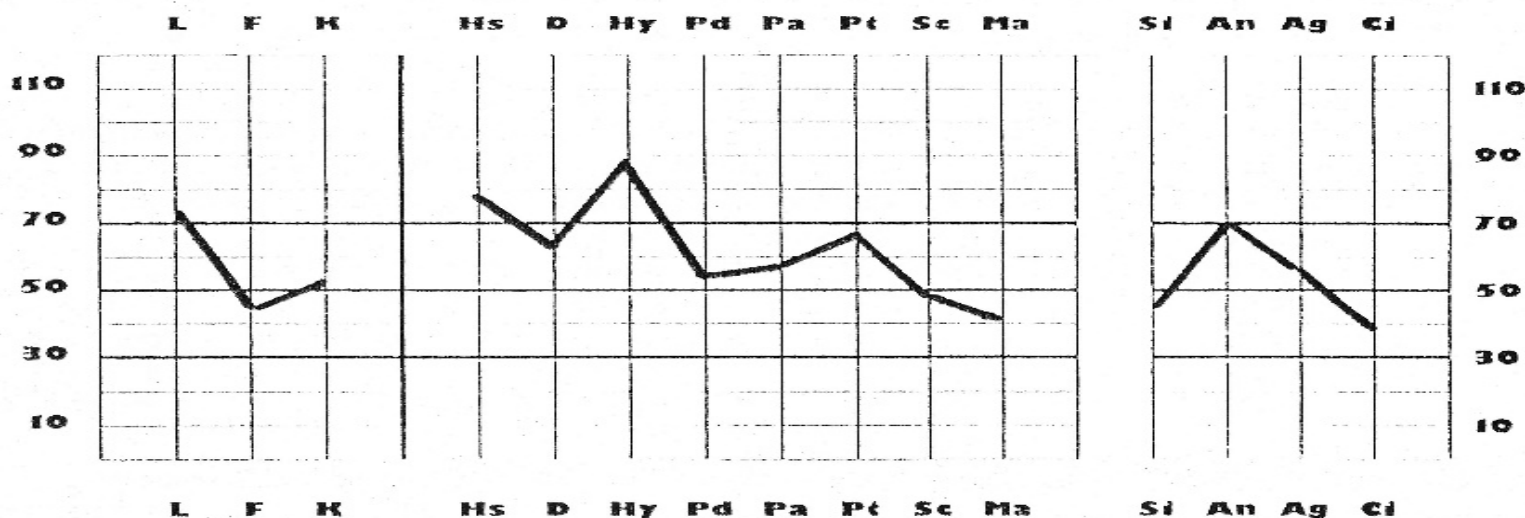
L F K

Hs D Hy Pd Pa Pt Sc Ma

Si An Ag Ci

- Konverzivna dolina, visoko Hy, L, (-Si).
- **Dg. Konverzivni poremećaj; akutna konverzivna reakcija.**
- Za razliku od ostalih neurotskih profila, ovde je fokus ‘u glavi’, CNS.
- Histeroidni simptomi ovog profila nalaze se i u profilu D-Hy-Hs.
- Potisnuti impuls se konvertuje u telesni simptom. Česte su glavobolje, senzorne i motoričke disocijacije. Karakteristična je horizontalna telesna osa i ‘šetajuća’ disfunkcija (odsustvo neurofiziološke komponente).
- Premorbidna ličnost histerika. Ekstraverti željni pažnje, teatralni, samoživi, konverzija impulsivnosti. Konformisti, pre naglašavanje. Sekundarna dobit – manipulativnost, naučena bespomoćnost.

(4) Profil Hy - Hs - L (-Si)

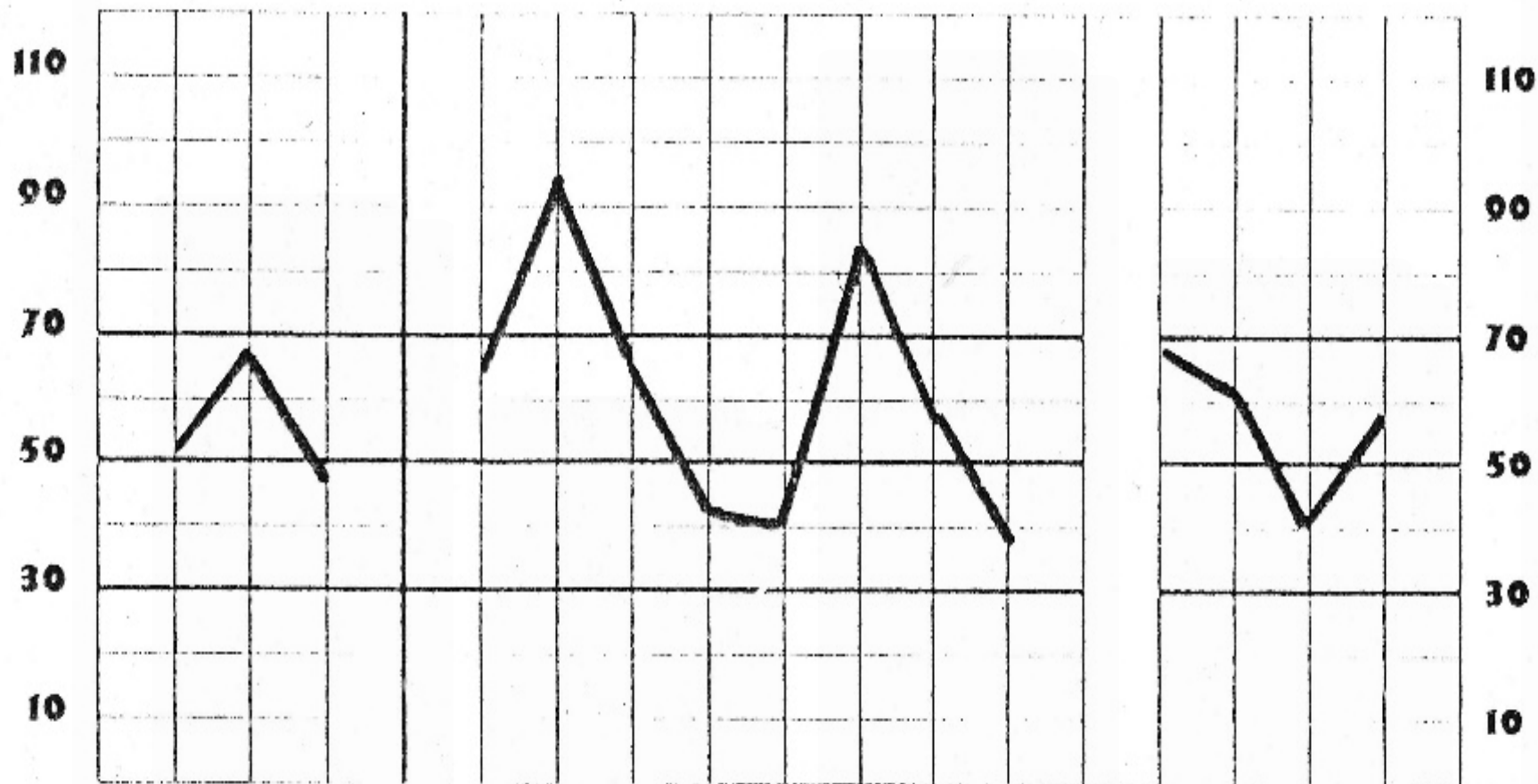


(5) Profil D - Pt

L F K

Hs D Hy Pd Pa Pt Sc Ma

Si An Ag Ci



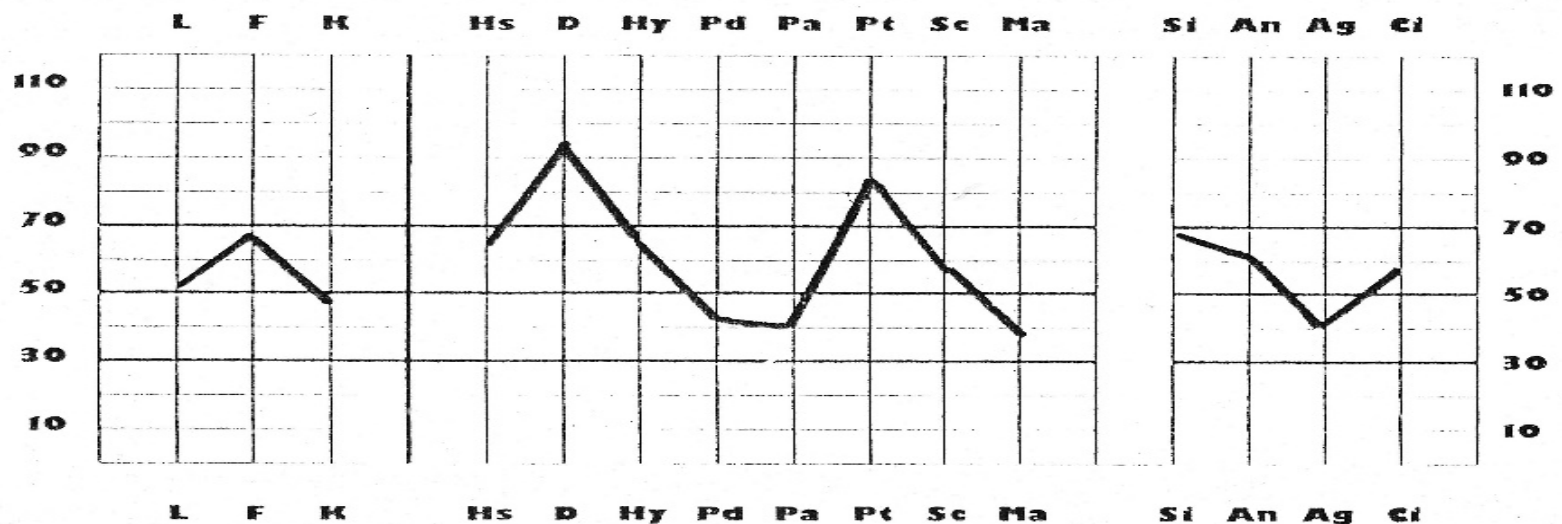
L F K

Hs D Hy Pd Pa Pt Sc Ma

Si An Ag Ci

- Bimodalni profil uz znatno sniženje na Ma. Pd je najmanje 20 jedinica ispod D.
- **Dg. Neurotska depresija (depresivni sindrom).**
- Bezvoljnost, povučenost, inhibicija. Samooptuživanje, osećanje krivice.
- Povećano Pt, dominira anksioznost u kliničkoj slici (zajednički sadržaj anksioznosti i depresije). Ukazuje i na pad svih dinamizama.
- Čest psihijatrijski profil depresije: visok nivo aspiracije uz rigidnu kontrolu koja slabi efikasnosti i dovodi do neuspeha – začarani krug. Zavisne osobe, osobine oralnog i analnog karaktera.

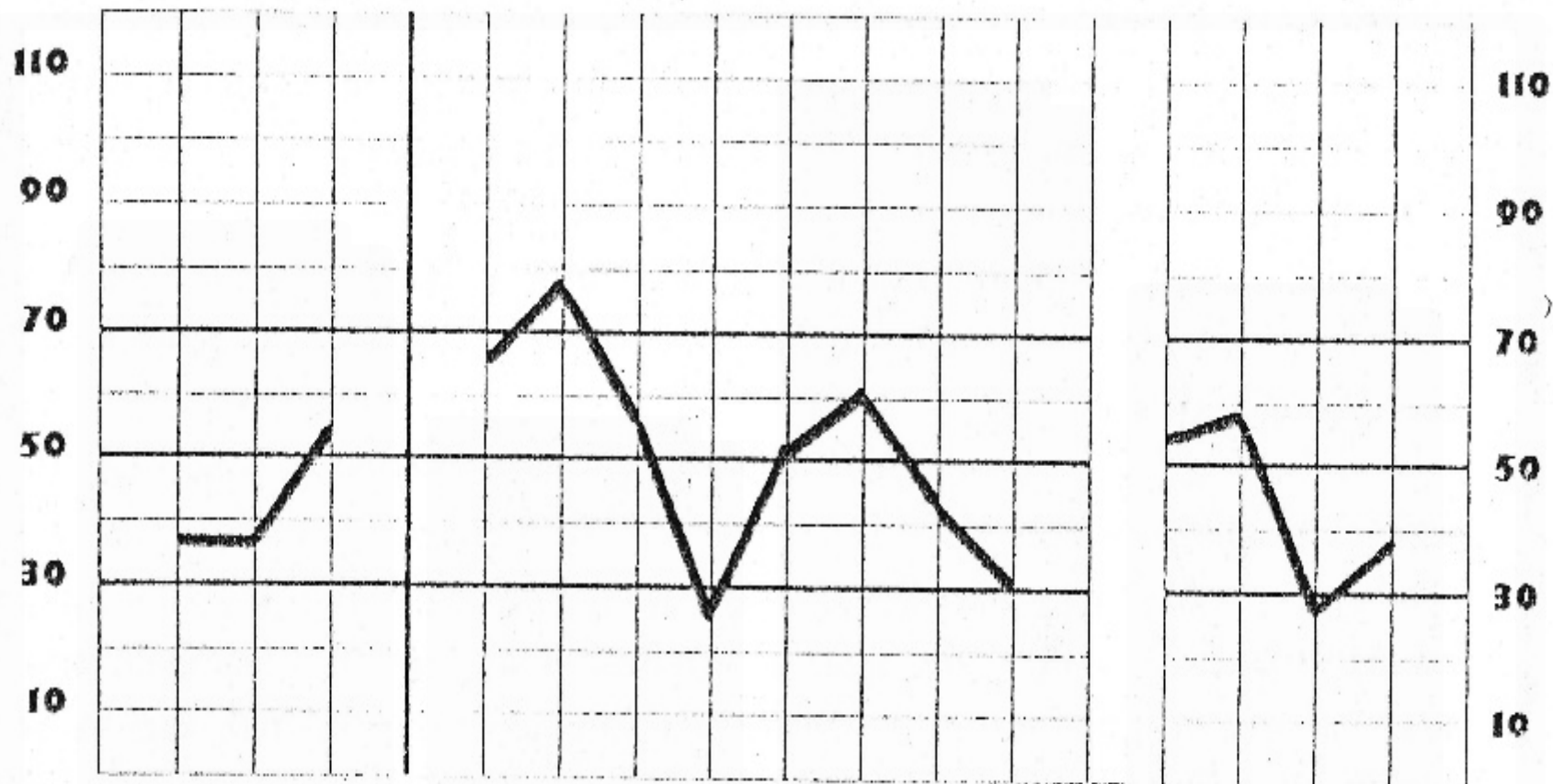
(5) Profil D - Pt



(6) Profil D - (-Pd)

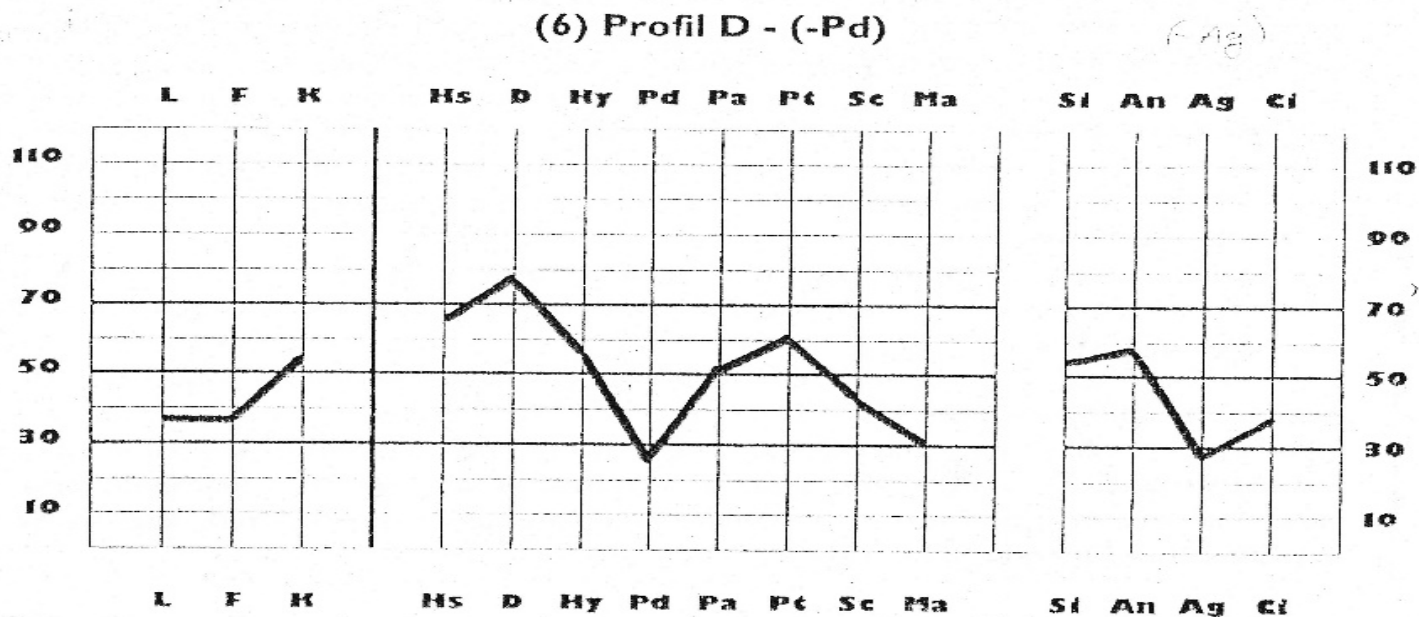
(-Ag)

L F K Hs D Hy Pd Pa Pt Sc Ma Si An Ag Ci



L F K Hs D Hy Pd Pa Pt Sc Ma Si An Ag Ci

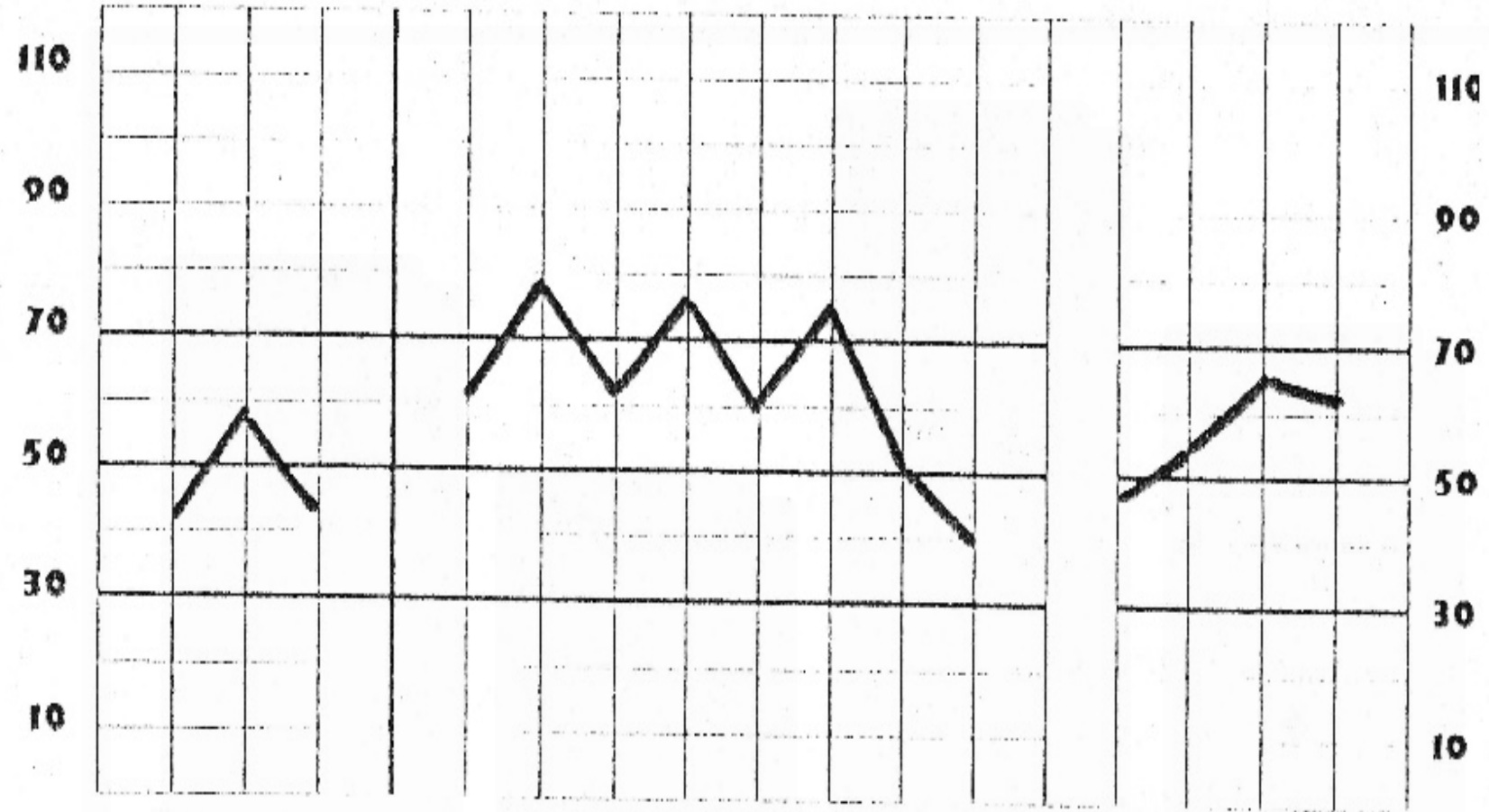
- Karakteristično visoko D uz izrazito nisko Pd, pad na Ma.
- Visoka kontrola uz odsustvo ekspresije agresije i neprijatnih stanja.
- **Dg. Psihosomatsko oboljenje.**
- Najčešće dijabetes i kardiovaskularna.
- U stresu reaguju povlačenjem agresije na sebe.
- Skromni, konformirani, apsolutistički zahtevi. Analni karakter, splitting, depresivni konativni stil. Nikad zadovoljni sobom 'prosečnost je smrt', visoki ciljevi i perfekcionizam.
- Hiperskrupuloznost, submisivnost i autoritarnost.



(7) Profil D - Pd - Pt

Ag

L F K Hs D Hy Pd Pa Pt Sc Ma Si An Ag Ci



L F K Hs D Hy Pd Pa Pt Sc Ma Si An Ag Ci

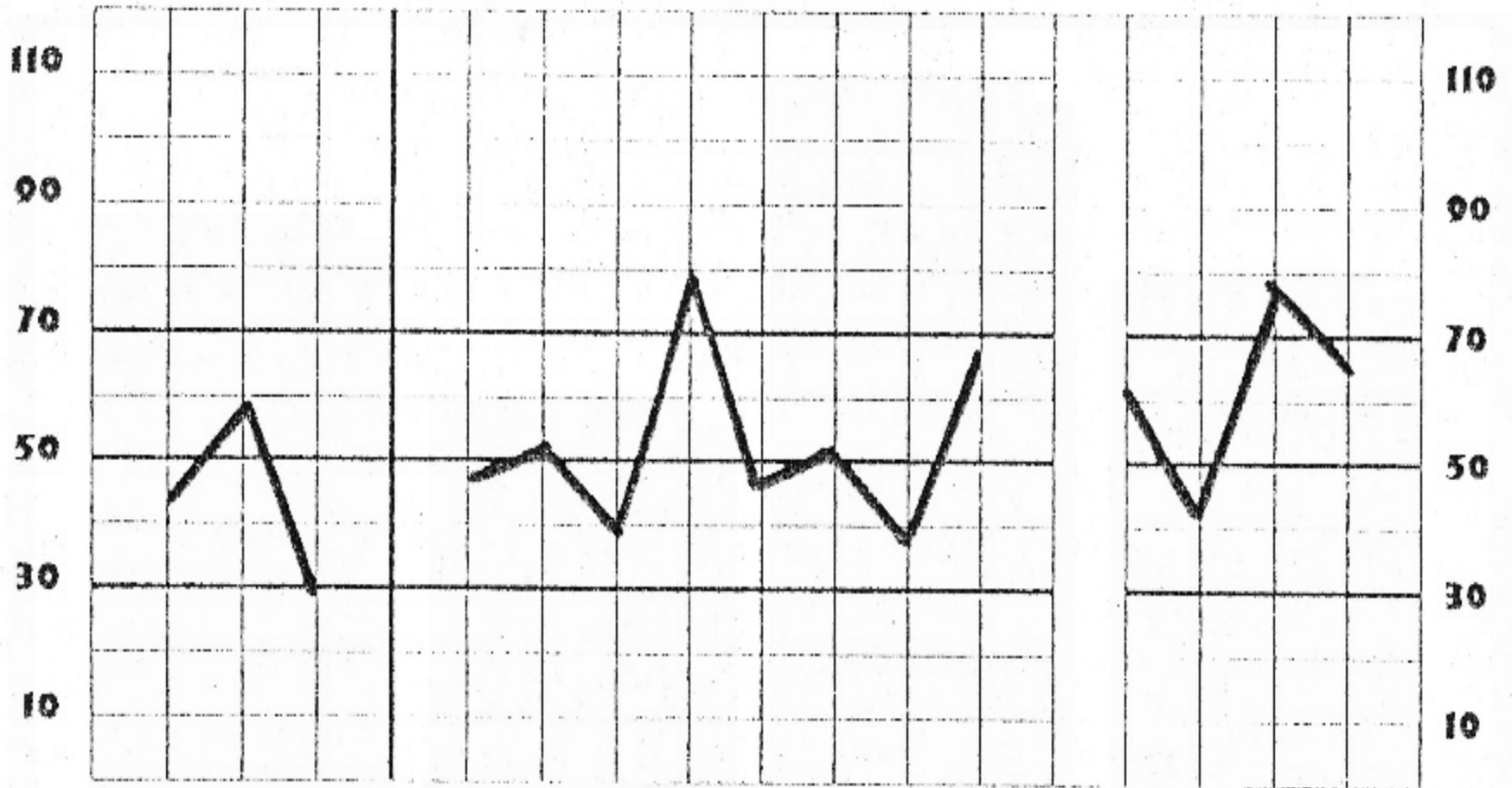
- Karakterističan trorogi profil, uz povišenje na Ag.
- Paradoks- Pd i D se ukrštaju.
- **Dg. Zavisni poremećaj ličnosti – alkoholizam.**
- Najčešći tip alkoholičara, pasivno agresivni, duboko inferiorni, sa eksplozivnim acting out ponašanjima tokom pijenja.
- Visoki suicidalni rizik. Kad su trezni socijalizovani.
- Pasivna agresija: cinizam, opstrukcionizam, ‘ujedanje’.
- Ako nema alkoholizma, D i Pd ukazuje na disocijaciju psihotičnog tipa (depresivnost je sekundarna, zbog ideoafektivne disocijacije).
- **Može biti i profil sklonosti ka traženju senzacija.**
- Piloti, padobranci, visoko rizična zanimanja i sportovi – osećanje moći i kontrole kojim se prevazilazi strah i inferiornost.

(8) Profil Pd - (Ma)

L F K

Hs D Hy Pd Pa Pt Sc Ma

Si An Ag Ci



L F K

Hs D Hy Pd Pa Pt Sc Ma

Si An Ag Ci

- Neka dominira samo Pd, povećano je i Ag.
- **Dg. Disocijalni poremećaj ličnosti. Alkohol u komorbiditetu.**
- Čest je kod adolescenata ‘mladalački profil’ – bunt, mrz prema autoritetu, svojeglavost...
- Klinički, najveći broj u zatvoru sa kliničkom slikom APD.
- Ispod T 70- egocentričnost, narcizam, nesposobnost da emocionalno ulaže, makijavelizam, emocionalno nezrela ličnost sa naglim promenama raspoloženja. Eksplozivni ispadi besa i impulsivnost. Sklonost ka kriminalu i perverznoj.
- Razlika u odnosu na klinički profil su povišenja na ostalim kliničkim skalama. Ma – razdražljivost.

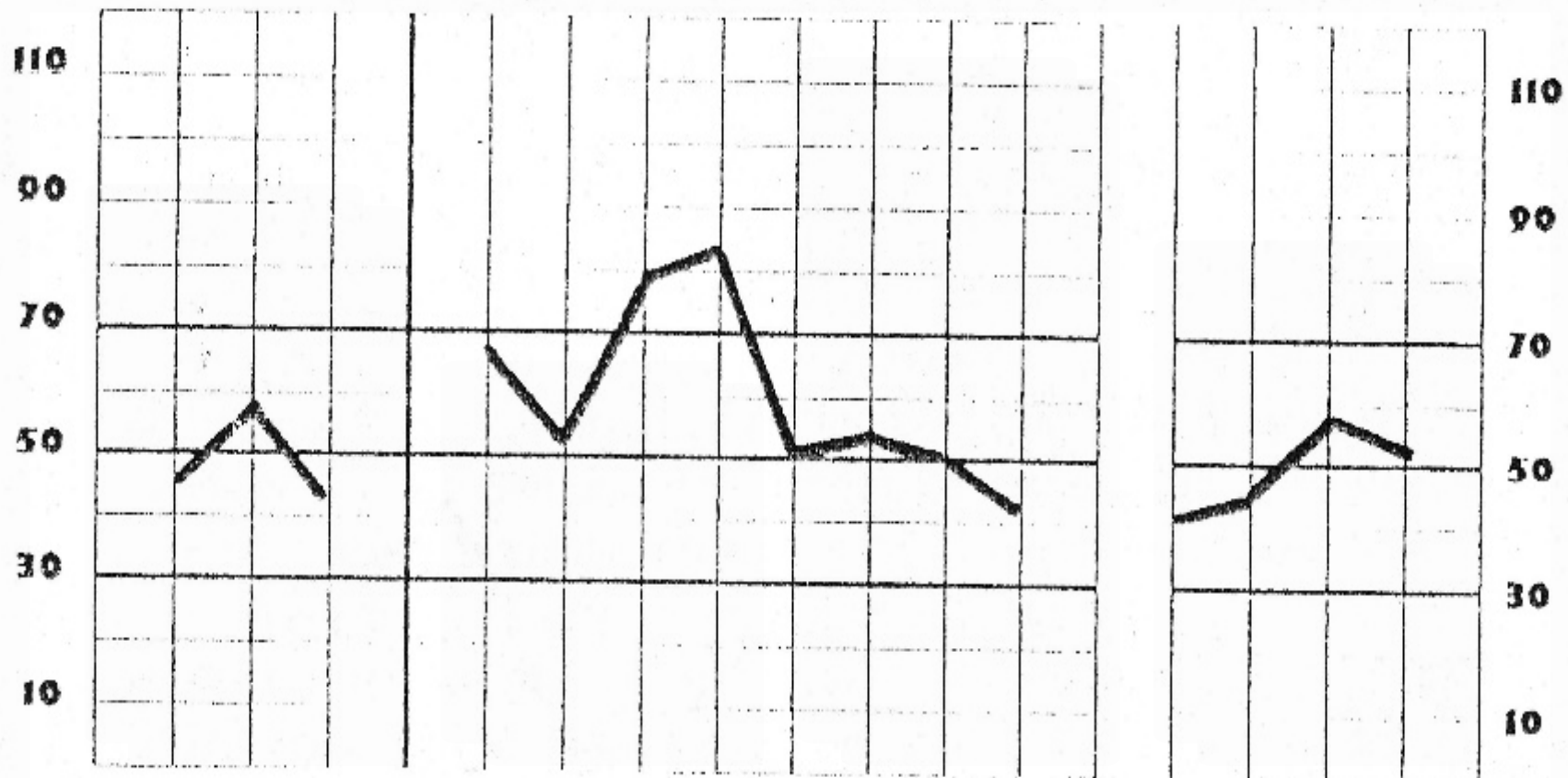
(9) Profil Pd - Hy

13

L F K

Hs D Hy Pd Pa Pt Sc Ma

Si An Ag Ci



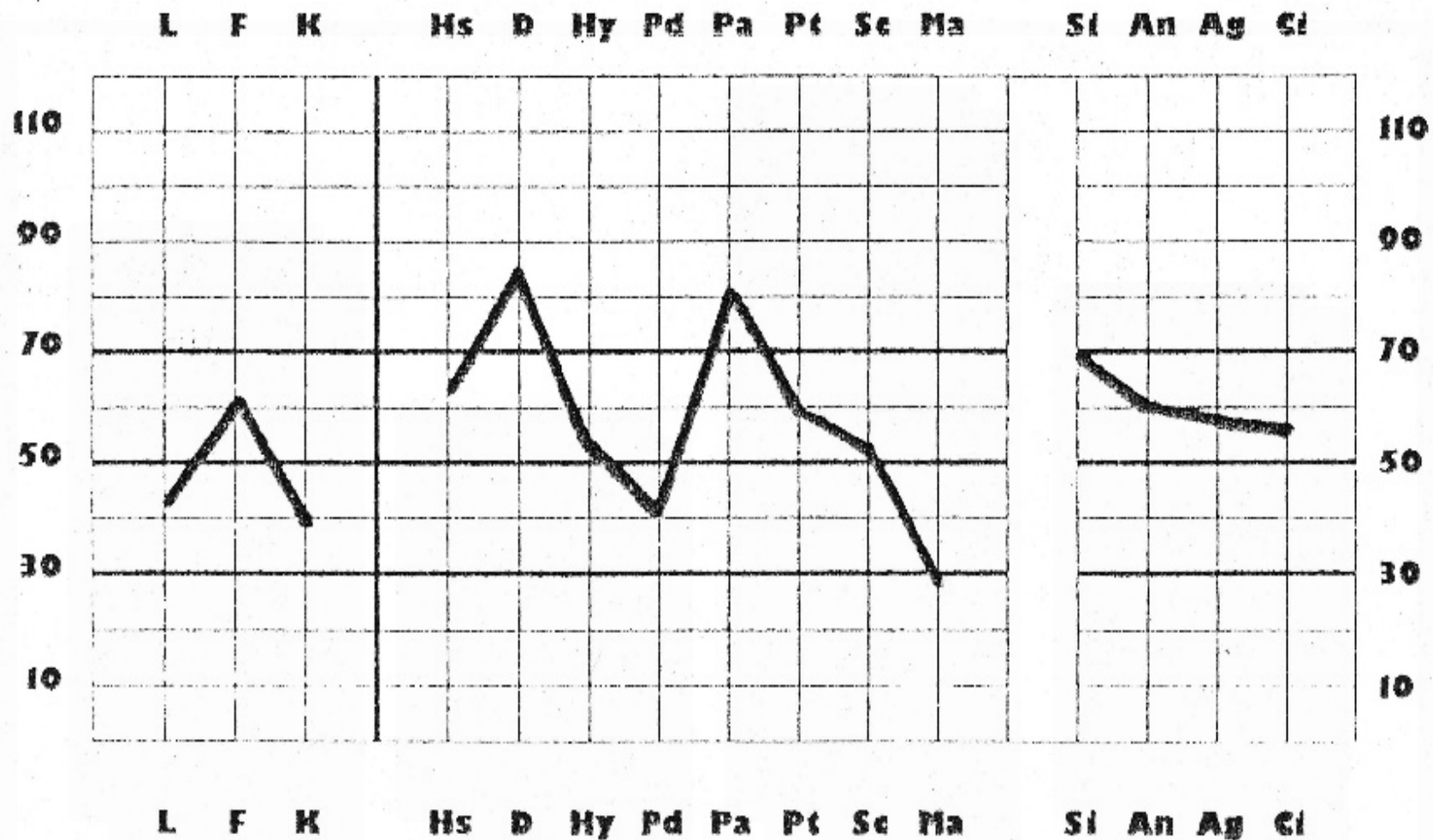
L F K

Hs D Hy Pd Pa Pt Sc Ma

Si An Ag Ci

- Kombinacija psihopatske strukture i histrionične ličnosti.
- **Dg. Histrionični poremećaj ličnosti (emocionalno nestabilni poremećaj ličnosti).**
- Razlika u odnosu na disocijalnu psihopatiju:
- Kod disocijalnog je fokus na amoralu, kod histrioničnog je temperamentalni fokus. Agresija kod prvog je nepredvidiva, surova i nekontrolisana, kod drugog je manipulacija somatskim atributima i promiskuitetom, ali i surovim kažnjavanjem.
- **Premorbidno:** histerični karakter, neprekidno traže pažnju, pokušavaju suicid, nekontrolisano maltretiraju sve oko sebe.

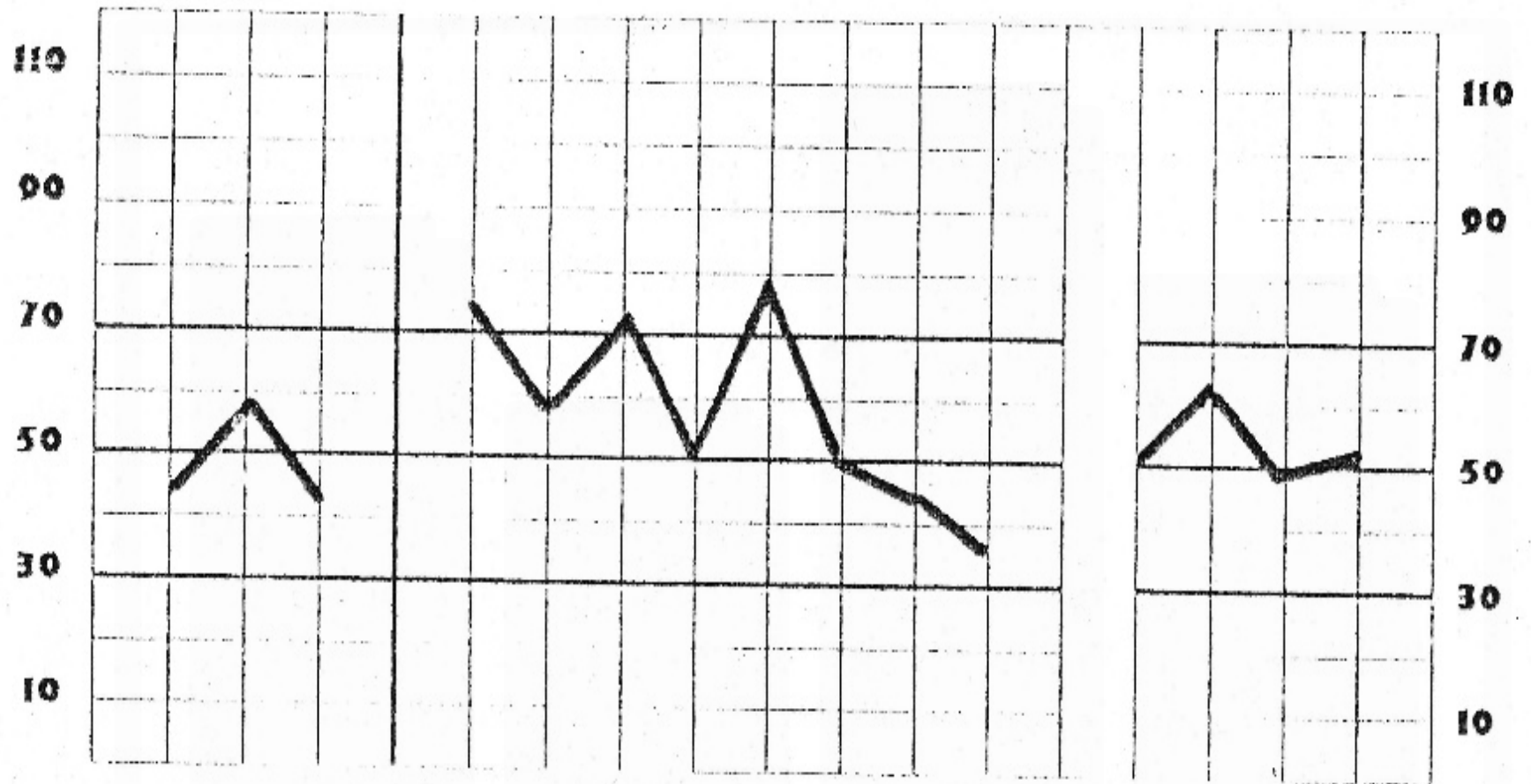
(10a) Profil Pa - D



- Bimodalni profil, povišenje Pa i D, ali je nenaglašeno Ci.
- **Dg. Depresivno – paranoični poremećaj**(nepsihotični paranoidni poremećaj kod osoba sa depresivnom strukturom).
- Sa povišenim Ci – **senzitivna psihoza odnosa.**
- Ukoliko je povećano Ci i Sc, onda je to **paranoidna shizofrenija.** Ukoliko je u toj slici i Pt, onda je slika obojena zastrašujućim halucinacijama i agitacijom.
- Ukoliko je uz Pa povećano Pd i Ci, onda je **deluzivni poremećaj.**
- **Premorbidno:** hipersenzitivne, interpretativno spremne, u stresu reaguju depresivno i prave paranoične projekcije (projektuju sopstvenu inferiornost u odnosu na visoko postavljene ciljeve).

(10b) Profil Pa - (Hs - Hy)

L F K Hs D Hy Pd Pa Pt Sc Ma Si An Ag Ci



L F K Hs D Hy Pd Pa Pt Sc Ma Si An Ag Ci

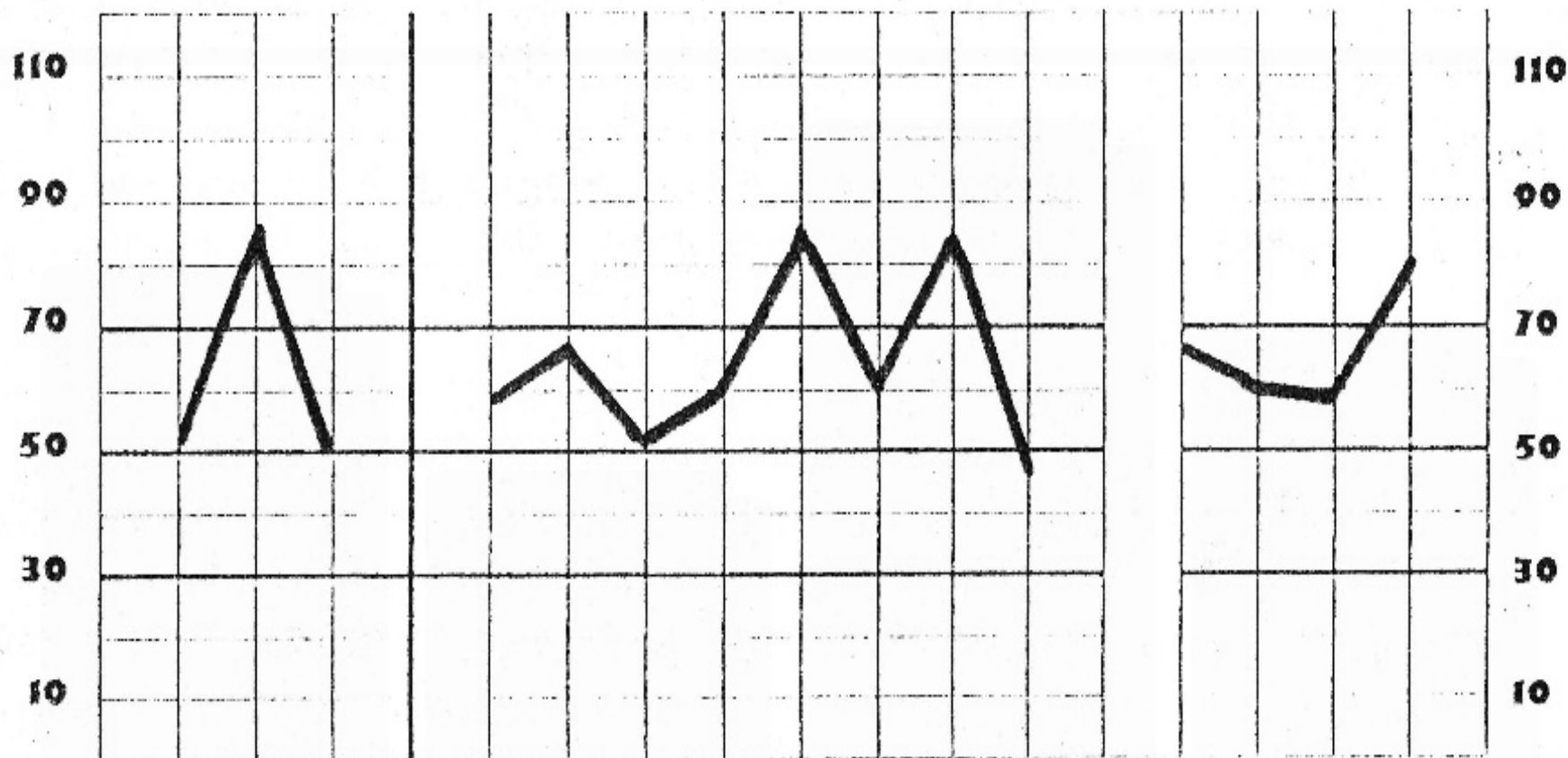
- Povezanost neuroticizma i paranoje (neurotska konstitucija paranoičara), sniženje na Sc i Ci (razlika je bar 20 jedinica).
- **Dg. Paranoidni poremećaj.**
- Skale psihotičnosti kao diferencija deluzivnog i poremećaja ličnosti (sumanutost). Pd je kod deluzija, ovde je akcenat na neurotskom sklopu.
- 1. Aktivacija fiziološke komponente bez osećanja anksioznosti
- 2. Opsesivno kompulsivno ponašanje uz nesumanutu ideaciju
- **Premorbidno:** za razliku od prethodnog tipa koji ima depresivnu strukturu, ovaj tip sa anksioznom strukturom reaguje agresijom prema drugima. Osvetoljubiv, mrzitelj, autoritaran, submisivan. Uvek interpretativno spreman i egocentričan. Sužen afekat, self-centriran.

(II) Profil Pa - Sc

L F K

Hs D Hy Pd Pa Pt Sc Ma

Si An Ag Ci



L F K

Hs D Hy Pd Pa Pt Sc Ma

Si An Ag Ci

- Shizofreno ‘V’. Svi kritični psihotični markeri povišeni.
- **Dg. Paranoidna shizofrenija.**
- Nekada je moguće i visoko D.
- Klinička slika paranoidne shizofrenije.
- Premorbidno, struktura paranodinog poremećaja ličnosti (uprkos neurotske konstitucije, postoji shizoidni koren): stidljiv, povučen, hipersenzibilan u odnosu na sebe. Postepeno se razgrađuje, razvija sumanutost do deterioracije. Agresivnost i ‘autistička ‘ logika (nekorektibilnost).

(12) Profil Sc - D - Pd

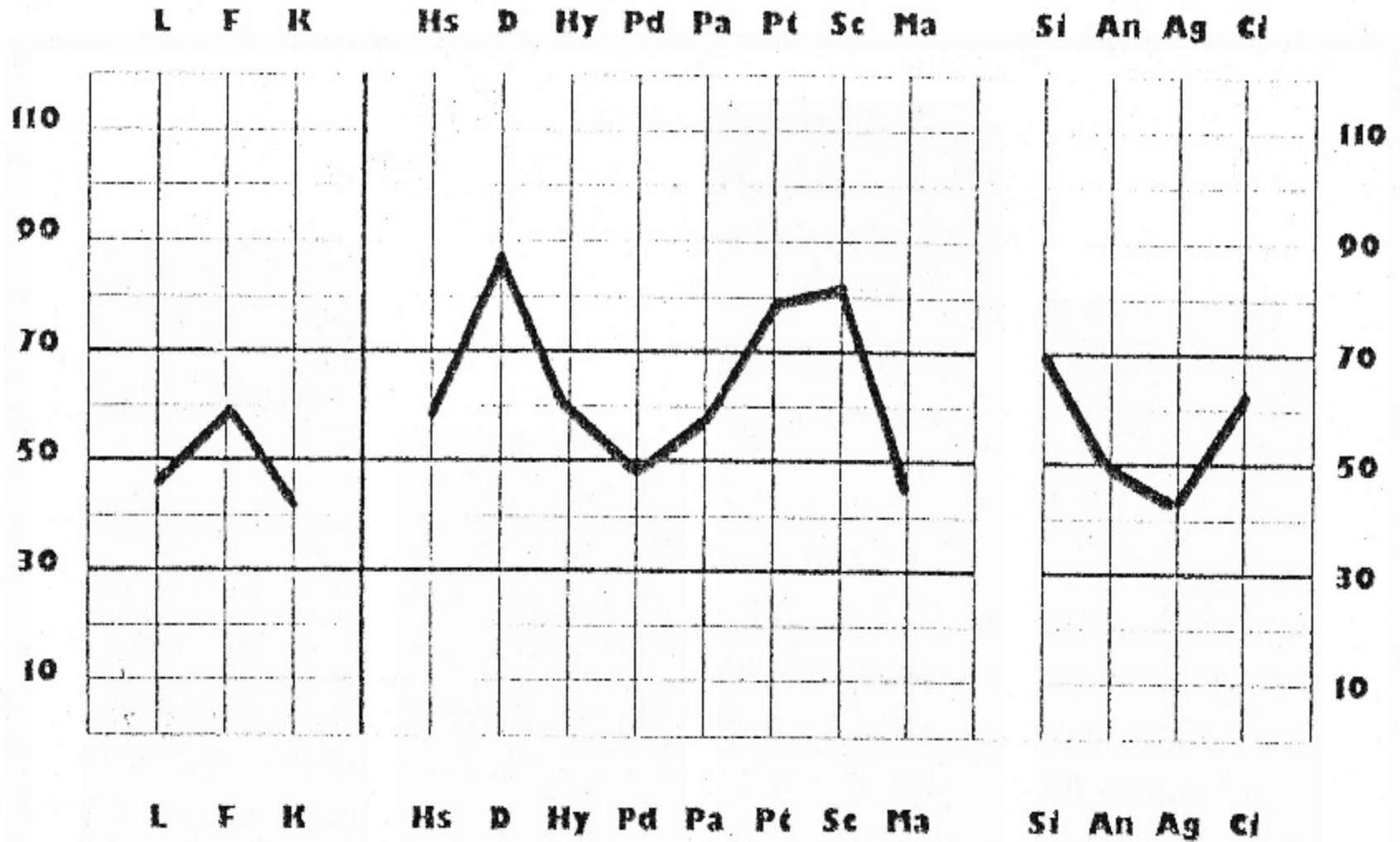
L F K Hs D Hy Pd Pa Pt Sc Ma Si An Ag Ci



L F K Hs D Hy Pd Pa Pt Sc Ma Si An Ag Ci

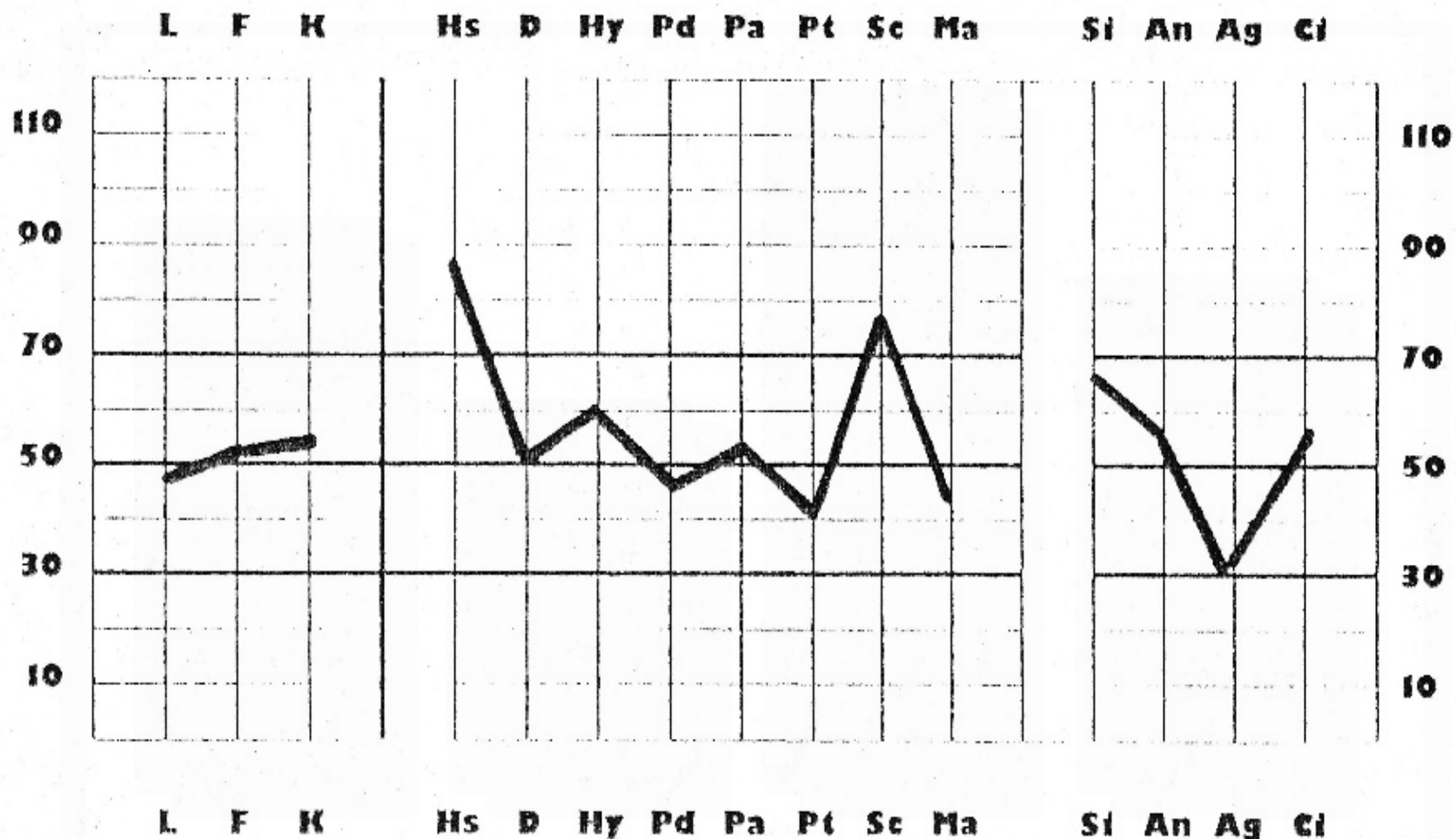
- Trorogi profil, moguće povećanje na Sc i Ci, ali ne uvek.
- Ako je vrh na Sc onda je dijagnoza **nediferencirana shizofrenija**.
- Ako je vrh na Pd, onda je to **shizoidni poremećaj ličnosti**.
- Ako je umesto D, povećano Ma, onda je **shizotipija**.
- Nekada može značiti i **graničnu strukturu**.
- Nepredvidive, impulsivne i nekonformirane ličnosti. Labilnost afekta i socijalna neprilagođenost. Poremećaj libida, disocijativni, morbidni sadržaji do halucinacija.

(13) Profil D - Sc - Pt



- Ako je visoko Sc i Ci, onda je to **sch simpleks** (Sci Pt su skoro jednake).
- Bez Pt - **shizoafektivni poremećaj**.
- Kod simpleksa, klinička slika: ravan afekat koji se čita kao depresivan, uz ispade morbidnog sadržaja. Izrazita demencija, atimija. Hospitalizacija i loše prognoza, depersonalizacija i derealizacija.
- Kod shizoafektivnog, raspoloženje je u drugom planu, primarni su shizofreni simptomi. To je zajednička varijansa sch i bipolarnog.

(14a) Profil Sc - Hs

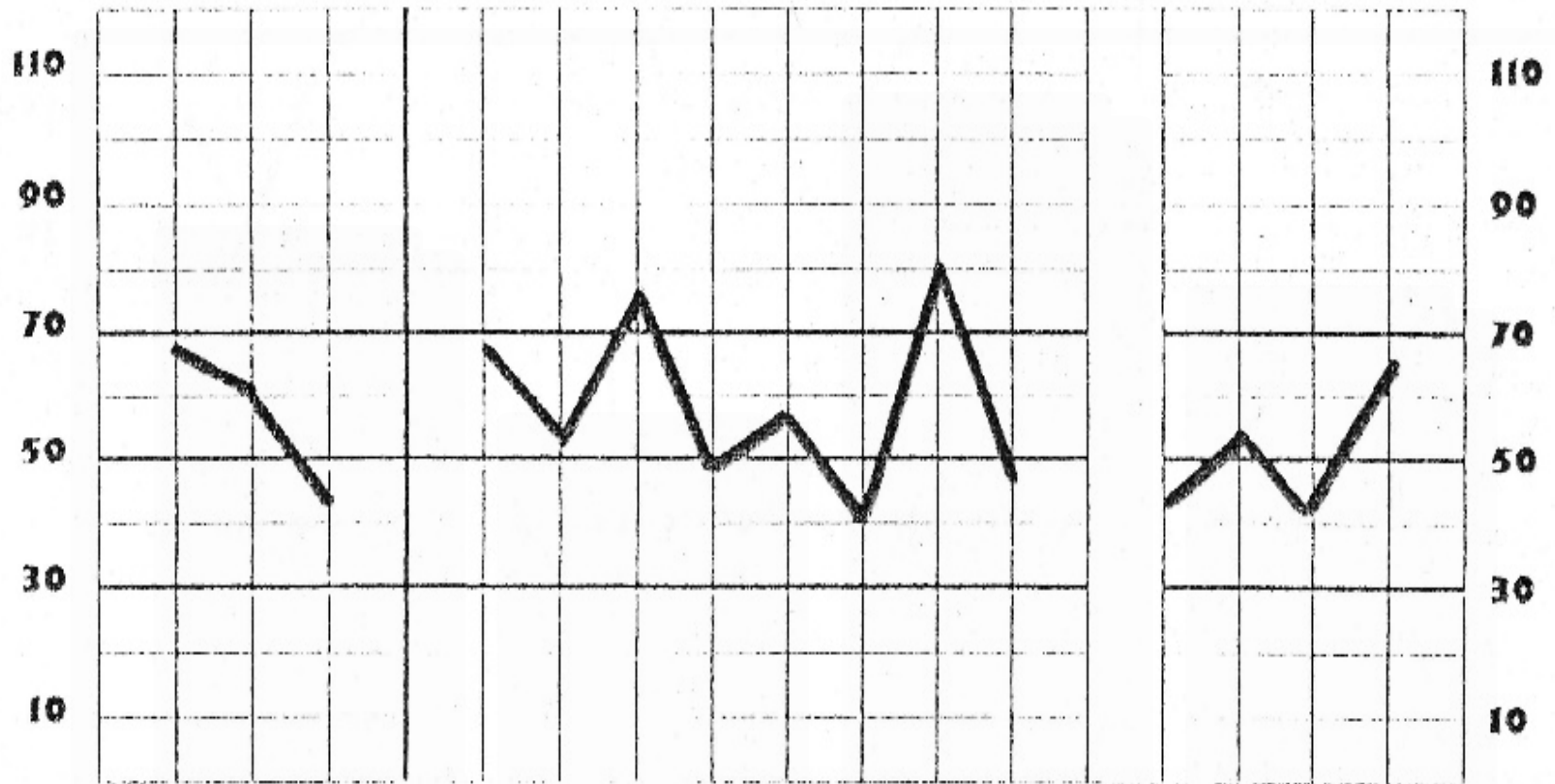


- Izrazita dominacija hipohondrijaze i Sc.
- Dg. **Nespecificirana shizofrenija**
- Nekada se zvala cenestopatska Sch.

- Obično dominira jedna organska tegoba do sumanutosti, koja se od hipohondrije razlikuje prema bizarnosti. Poremećaj afekta – atimija, pad svih dinamizama.
- Hipohondrija kao uvod u psihozu.

(14b) Profil Sc - Hy

L F K Hs D Hy Pd Pa Pt Sc Ma Si An Ag Ci

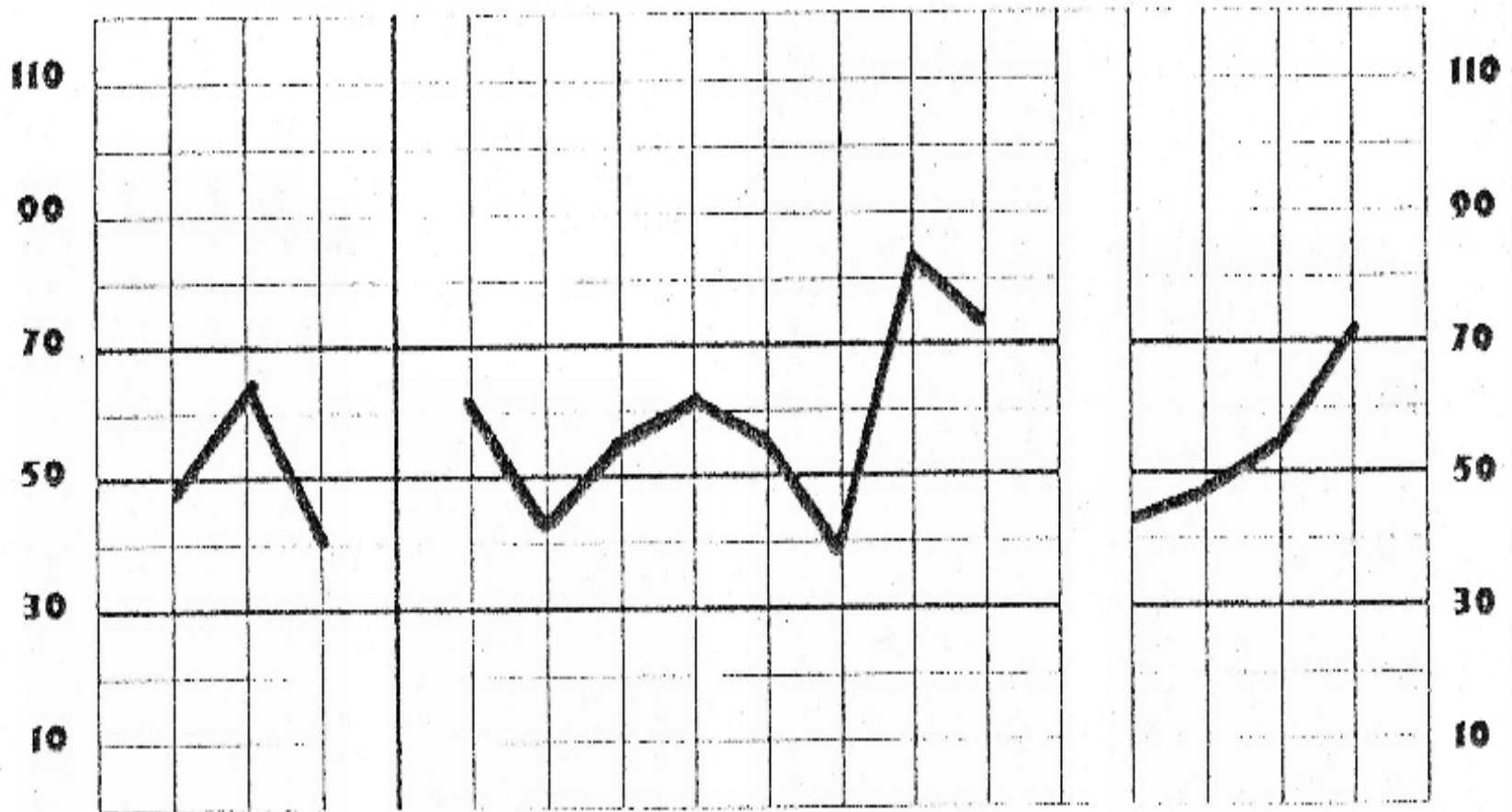


L F K Hs D Hy Pd Pa Pt Sc Ma Si An Ag Ci

- Izrazito odsustvo anksioznosti i kontrole. Moguće je i povećano Hs, kao i Ci, ali ne nužno. Obavezno je sniženje svih ostalih skala.
- **Dg. Shizofrenija nediferencirana (hebefrenia)**
- Izrazita regresija i snažna deterioracija ličnosti. Emocionalna nestabilnost, ekscitiranost, nekontrolisanost razdraženosti, eksplozivnost.
- Histerični elementi kroz shizofreni raspad. Razlika u odnosu na konverzivni proces je odsustvo visokog L. Histerija je odbrana od derealizacije i pretvara se u manirizovano i bizarno ponašanje.

(15) Profil Sc - Ma

L F K Hs D Hy Pd Pa Pt Sc Ma Si An Ag Ci



L F K Hs D Hy Pd Pa Pt Sc Ma Si An Ag Ci

- Plato na Sc i Ma, nisko D.
- **Dg. Shizoafektivni poremećaj; bipolarni poremećaj – delirantna manična epizoda.** Zavisi da li je naglasak na Sc (praćeno sa Ci), ili je naglasak na Ma.
- Visoko Ma ukazuje na mogući katatoni stupor. Nekada je signal ulaska u psihozu, kroz jaku agitaciju.

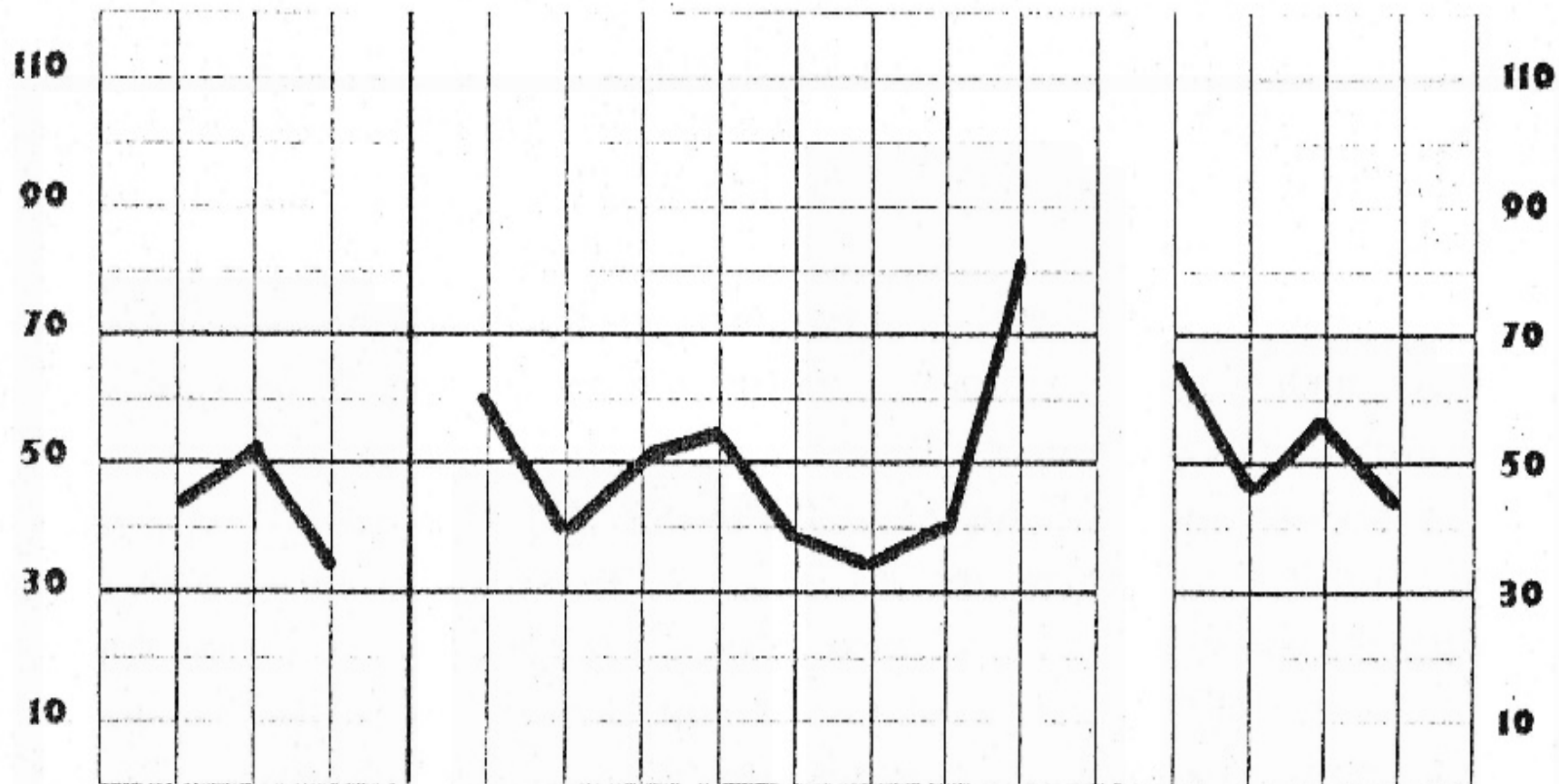
- U **subkličkom smislu**, visoko Sc i Ma: afektivno hladna i egocentrična osoba, nekonvencionalna, vrlo dinamična i kreativna.

(16) Profil Ma

L F K

Hs D Hy Pd Pa Pt Sc Ma

Si An Ag Ci



L F K

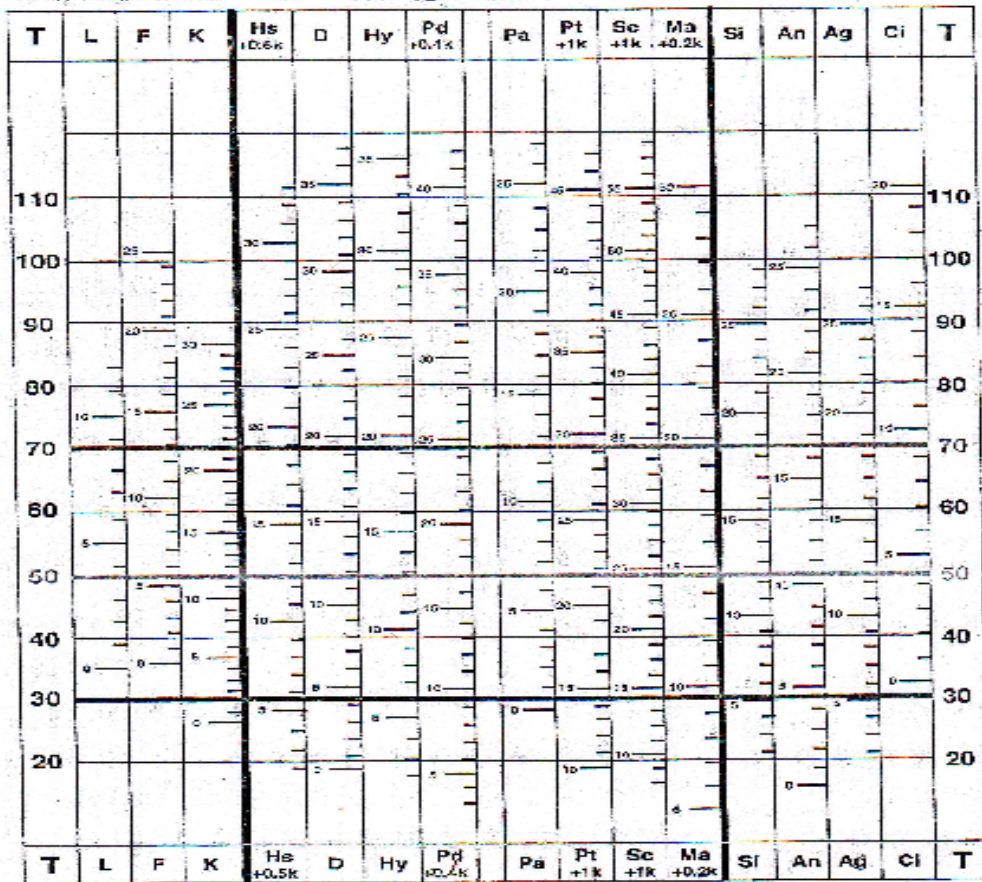
Hs D Hy Pd Pa Pt Sc Ma

Si An Ag Ci

- Usamljeni šiljak na Ma.
- Dg. **Manija ili hipomanija. Ili Bipolarni – manična epizoda.**
- Značajna razlika u odnosu na prethodni profil, jer postoji kognitivna očuvanost, nema disocijacije i raspada.
- Retko se testiraju.
- Kada je visoko Ma, a sve ostale skale su značajno snižene, *disimulacija*. U odnosu na ovaj profil, kontrolne skale bi bile u obliku **V**.
- **Subklinički opis:** hiperaktivna, socijabilna, ekstravertna ličnost, impulsivne, neefikasne.

MMPI-202

M



| K | .5 | .4 | .2 |
|----|----|----|----|
| 28 | 13 | 10 | 6 |
| 25 | 9 | 10 | 5 |
| 24 | 12 | 10 | 5 |
| 23 | 12 | 9 | 5 |
| 22 | 11 | 9 | 4 |
| 21 | 11 | 8 | 4 |
| 20 | 10 | 8 | 4 |
| 19 | 10 | 7 | 4 |
| 18 | 9 | 7 | 3 |
| 17 | 8 | 7 | 3 |
| 16 | 8 | 6 | 3 |
| 15 | 8 | 6 | 3 |
| 14 | 7 | 6 | 3 |
| 13 | 7 | 5 | 3 |
| 12 | 6 | 5 | 2 |
| 11 | 6 | 4 | 2 |
| 10 | 5 | 4 | 2 |
| 9 | 5 | 4 | 2 |
| 8 | 4 | 3 | 2 |
| 7 | 4 | 3 | 1 |
| 6 | 3 | 2 | 1 |
| 5 | 3 | 2 | 1 |
| 4 | 2 | 2 | 1 |
| 3 | 2 | 2 | 1 |
| 2 | 1 | 1 | 0 |
| 1 | 1 | 1 | 0 |
| 0 | 0 | 0 | 0 |

SKOR

| | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

DODATAK K

| | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

UKUPNI SKOR

| | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

Prezime i ime: Stanost:

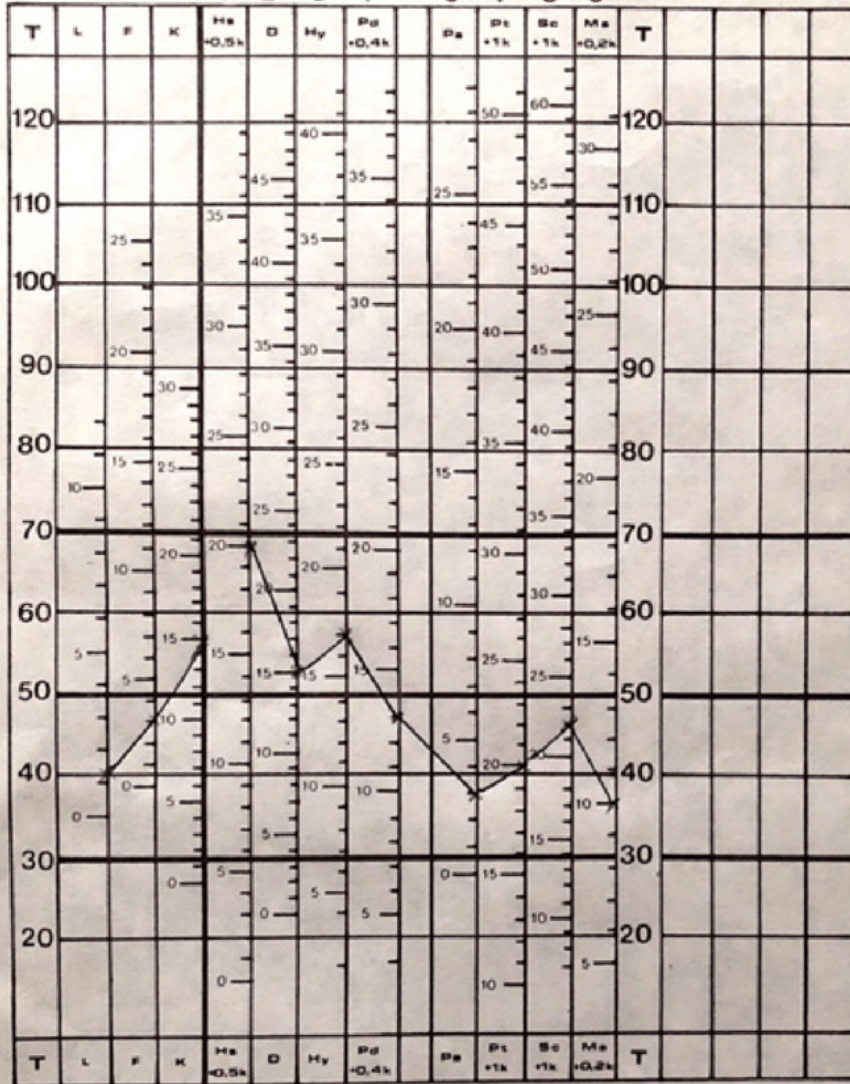
Školska sprema: Datum ispitivanja:

1017 MMPI-202 (K) 1017 MMPI-202 (K) 1017 MMPI-202 (K) 1017 MMPI-202 (K) 1017 MMPI-202 (K)

MMPI-201

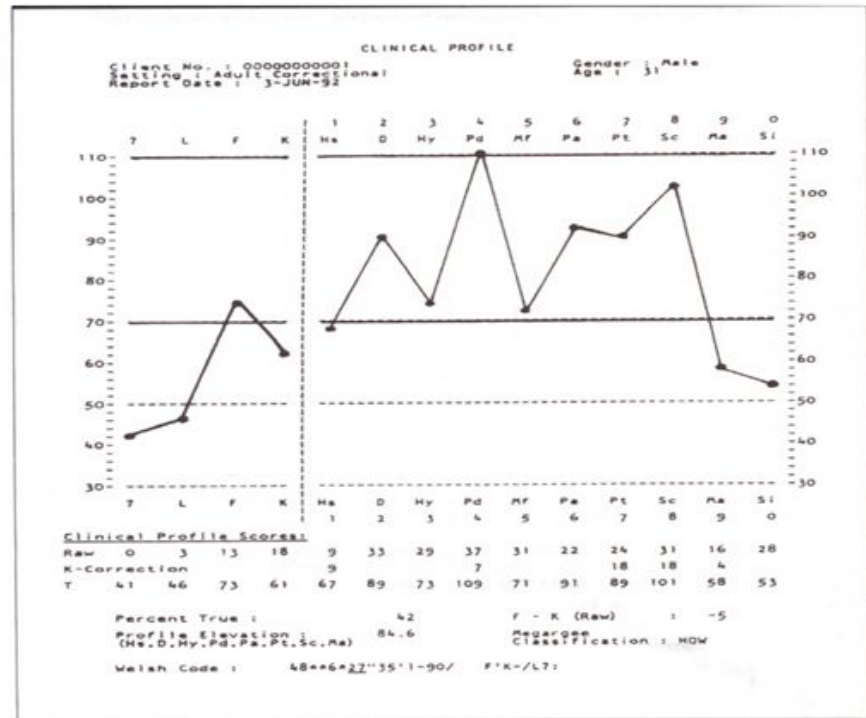


1 2 3 4 6 7 8 9



| K | S | A | 2 |
|----|----|----|---|
| 26 | 13 | 10 | 5 |
| 25 | 13 | 10 | 5 |
| 24 | 12 | 10 | 5 |
| 23 | 12 | 9 | 5 |
| 22 | 11 | 9 | 4 |
| 21 | 11 | 8 | 4 |
| 20 | 10 | 8 | 4 |
| 19 | 10 | 8 | 4 |
| 18 | 9 | 7 | 4 |
| 17 | 9 | 7 | 3 |
| 16 | 8 | 6 | 3 |
| 15 | 8 | 6 | 3 |
| 14 | 7 | 6 | 3 |
| 13 | 7 | 5 | 3 |
| 12 | 6 | 5 | 2 |
| 11 | 6 | 4 | 2 |
| 10 | 5 | 4 | 2 |
| 9 | 5 | 4 | 2 |
| 8 | 4 | 3 | 2 |
| 7 | 4 | 3 | 1 |
| 6 | 3 | 2 | 1 |
| 5 | 3 | 2 | 1 |
| 4 | 2 | 2 | 1 |
| 3 | 2 | 2 | 1 |
| 2 | 1 | 1 | 0 |
| 1 | 1 | 1 | 0 |
| 0 | 0 | 0 | 0 |

Dahmer's MMPI Profile



Profile and Case Summary

The Minnesota Multiphasic Personality Inventory

Starkes R. Hathaway and J. Charnley McKinley

Name C. M.

M
Male

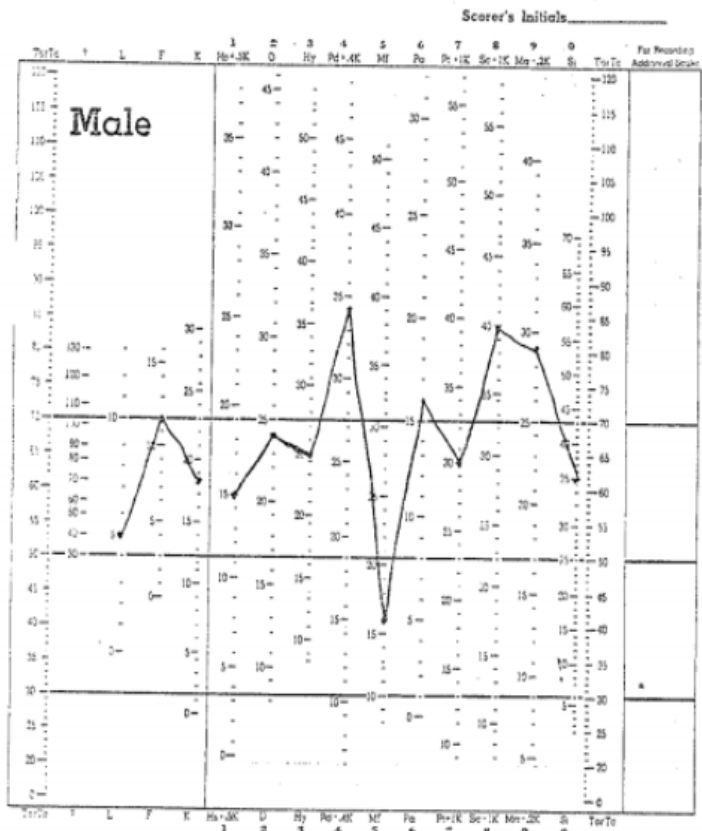
Address _____

Occupation _____ Date Tested _____

Education _____ Age _____

Marital Status _____ Referred by _____

NOTES



| Person | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|--------|-----|----|----|-----|----|----|----|----|----|----|
| 1 | 115 | 35 | 45 | 115 | 35 | 45 | 45 | 45 | 45 | 45 |
| 2 | 115 | 35 | 45 | 115 | 35 | 45 | 45 | 45 | 45 | 45 |
| 3 | 115 | 35 | 45 | 115 | 35 | 45 | 45 | 45 | 45 | 45 |
| 4 | 115 | 35 | 45 | 115 | 35 | 45 | 45 | 45 | 45 | 45 |
| 5 | 115 | 35 | 45 | 115 | 35 | 45 | 45 | 45 | 45 | 45 |
| 6 | 115 | 35 | 45 | 115 | 35 | 45 | 45 | 45 | 45 | 45 |
| 7 | 115 | 35 | 45 | 115 | 35 | 45 | 45 | 45 | 45 | 45 |
| 8 | 115 | 35 | 45 | 115 | 35 | 45 | 45 | 45 | 45 | 45 |
| 9 | 115 | 35 | 45 | 115 | 35 | 45 | 45 | 45 | 45 | 45 |
| 10 | 115 | 35 | 45 | 115 | 35 | 45 | 45 | 45 | 45 | 45 |

Raw Score _____
 K to be added _____
 Raw Score with K _____



Copyright 1948 by The Psychological Corporation
 All rights reserved as stated in the manual and Catalog.
 The Psychological Corporation, New York, N.Y.

Signature _____ Date _____

