

APPELLO AUTUNNALE 2015:

- Cosa si intende per Assessment Psicologico?
- Scopi dell'Assessment Collaborativo
- Fasi dell'Assessment di Finn
- Come si costruisce un test?
- CBA e CBA-VE
- Come si è passati dall'MMPI-2 all'MMPI-2-RF e perché?
- Test di Rorschach. Somministrazione
- Cosa sono le scale di controllo? Esempi di scale di controllo
- Quali tendenze valuta una scala di validità?
- TAT
- Differenza tra test proiettivi (Rorschach e TAT) e oggettivi
- Defense Mechanism Manual di Cramer
- MMPI-2-RF scale sostanziali
- SCID II
- Test neuropsicologici
- Che risposte dà al Rorschach un paziente psicotico?
- Nel Rorschach come rispondono i pazienti nevrotici, psicotici e fobici?
- Comprehensive system di Exner
- Scale dell'MMPI
- Fasi di intervento nell'assessment
- Scale dell'MMPI-2-RF
- Quali aspetti indaga l'MMPI?
- Somministrazione dell'MMPI
- Il Symptom Questionnaire
- EPQ-R
- Differenze tra TAT e Rorschach
- Per scegliere un test quali aspetti valuto?

APPELLO INVERNALE 2016:

- Come si interpreta l'mmpi2rf?
- tat
- Somministrazione del test
- motivi del passaggio dal MMPI 2 al 2rf*
- Scale del MMPI 2rf
- Big Five
- Cosa si intende per "demoralizzazione" (che sarebbe la scala Rcd)?
- Cognitive Behaviour Assessment (CBA)
- Qualità applicative di un test
- SCID II
- Come si valuta un soggetto (confronto valutazione rispetto a un campione o a una scala)
- Scale di controllo
- Assessment psicologico*
- Storia del MMPI
- EPQ-r
- Novità introdotte dal DSM V per i disturbi di personalità
- Che utilizzo si può fare dei risultati?
- come siamo arrivati all'MMPI2 RF*
- le scale dell'MMPI2RF*

-Cosa bisogna vedere quando si somministra un test? -> Le proprietà applicative di un test sono: metodo con cui viene costruito il test (e qui parli dei quattro metodi principali con pro e contro), proprietà psicometriche (attendibilità e validità), modi e tempi di somministrazione, adeguatezza rispetto alla popolazione target, lettura dei risultati e scale di controllo.

-Le scale di validità del protocollo e le sovraordinate

-I disturbi di personalità nel DSM V e EPQ-r (che trovi sulle slide)

-Test di Rorschach: la storia che ha, com'è fatto e qual è il tipo di siglatura più usato (comprehensive system)

Tutte le scale (meno quelle dei problemi specifici), per la spiegazioni del test fai riferimento al MMPI 2 e alle novità introdotte col 2RF.

Del 2Rf di solito chiede le scale (quelle di validità son da sapere bene).

-Interpretazione di alcune scale del 2rf (stile esercitazione in classe)

Per una minima spiegazione del 2rf dovresti andare sul libro, nelle pag 112-116 c'è scritto qualcosa.

-CBA per adolescenti e CBA-VE

-L'assessment di Finn

-Sq

-Le 23 scale dei problemi specifici dell'mmpi2rf

-I limiti della scid II

-Interpretazione dell'mmpi

-Scale sovraordinate e cosa sono le sedute intervento

-Motivazioni che hanno portato alla revisione dell'MMPI-2

-Le scale PSY-5 e a quale modello si collegano

-Somministrazione dei test

-Storia MMPI

-CBA-2.0

-Quali sono le correlazioni tra psy5 e big 5? -> Le correlazioni tra big five e Psy5 penso tu debba far riferimento alle dimensioni che si prendono in considerazione: nevroticismo in entrambe, in una estroversione nell'altra introversione ecc

-Quali sono i disturbi non toccati dall'mmpi2rf? -> I disturbi non toccati dal mmpi 2 rf sono i disturbi dell'alimentazione.

-Cosa hanno in comune psy 5 del MMPI2rf e il BIG FIVE? -> I psy 5 del MMPI2rf derivino direttamente dai big five.

Gli psy5 misurino aspetti di personalita patologica, mentre i big5 aspetti normali.

Correlazioni negative tra intr e energia e tra disc e coscienziosità.

Gli Psy5 riguardano 5 aspetti della personalità: 1 Aggressività, 2 Psicoticismo, 3

Alterazione dell'Autocontrollo , 4 Emozionalita negativa/ Nevroticismo, 5

Introversione/Bassa Emozionalita Positiva.

Le PsY 5 valutano 5 aspetti della personalità patologica. Il BiG FIVE è un modello della personalità, ma non valuta psicopatologia.

-Il metodo con cui sono state costruite le scale cliniche del MMPI2RF è l'analisi fattoriale? Sì, perché tramite le procedure di analisi fattoriale applicate alle vecchie scale cliniche MMPI 2 hanno scoperto che tutte misuravano un fattore comune, ovvero la demoralizzazione (sensazione di tristezza, insoddisfazione che è tipica di ogni disturbo psichico). Hanno quindi potuto epurare le vecchie scale da questo fattore e far sì che fossero maggiormente capaci di misurare quello che in effetti si proponevano di misurare.

-Perché le norme di standardizzazione dell'MMPI2 sono più rappresentative rispetto a

quelle dell'MMPI? -> Per la seconda penso per il fatto che le norme statistiche del test sono costruite con un campione più numeroso e soprattutto perché sono diversificate per età (il campione di standardizzazione è stratificato per età).

- Metodi per costruire un test (+ esempio di test costruito con il confronto tra gruppi)
- Scale di validità dell'MMPI2 RF
- Cosa si valuta per prima nel profilo di questo test
- Sedute di discussione e riepilogo di Finn
- I corrispettivi tra i sintomi mmmpi 2 rf e mmpi in riferimento alle scale specifiche

-Sq
-Differenze fra test proiettivi e oggettivi

-Passaggio da mmpi 2 e 2rf

-Lettura dei risultati

-Big 5

-Com'è strutturato MMPI2RF

-Le scale dell'mmpi-r-f

-Il cba-h

-Il cba in generale

-La scid

-La siglatura del Rorschach (qualità evolutiva della risposta e indice lambda)

-Tutto l'mmpi (mmpi- 2 e in particolare tutte le scale del rf), cba (compreso le versioni che ci sono sul libro), sq, scid e epq-r, chiede tanto i big 5 (con i quali può fare un collegamento con le psy 5 scales e i 5 tratti del dsm 5), assessment terapeutico, somministrazione del test (quindi studia bene bene tutte le slide e approfondisci le cose delle slide con il libro). È piuttosto precisa quindi sulle scale o altro vuole che tu le sappia bene e che te le ricordi, non ho visto se ha chiesto altro però da quel che ho capito dei test proiettivi (Rorschach e Tat) imparati qualcosa a grandi linee(magari come sono fatti e quali sono i sistemi di siglatura più usati)

-Tutte le scale che riguardano i sintomi somatici nell'mmpi2-rf

-La qualità evolutiva della risposta

-La cba per lo sport

-Effetto alone

Lei è tranquillissima, le cose le vuole sapere molto in Generale e ti aiuta se vede che sei in difficoltà. Le domande sono sempre le stesse: *assessment psicologico, scale cliniche dell' mmpi-2 rf, CBQ, EPQ-r, TAT, test di rorschach.*

Proprietà applicative dei test, lettura dei risultati, scale dei problemi specifici dell'MMPI-2-RF, Symptom Questionnaire

Le domande più o meno sono sempre le stesse e quanto alla Fioravanti posso dire che è tranquilla e fa delle domande di solito non troppo specifiche. In ogni caso ti dico cosa ha chiesto a me: *TAT, come procedere nella lettura delle risposte all'MPI 2RF, le sedute-intervento.*

Riguardo all'mmpi, vanno sapute le scale del 2 o del 2 rf?

Studia le scale di entrambi, con le elevazioni e per le scale di validità ricordati i punteggi che rendono il protocollo non valido

mmpi 2rf, *assessment psicologico, costruzione di un test ecc*

A me chiese inerente a quelli di parlare delle **novità introdotte con il dsm v**
Come si interpreta l'mmpi2rf? Con le scale di validità

Chiede gli studi di validazione dei test?

Non li chiede. Impara bene i **nomi delle scale MMPI - 2 - RF e cosa significano i punteggi maggiori o minori delle soglie.**

Somministrazione, scale di validità dell'mmpi e CBA! Domande molto semplici però a mio parere è un po' strettina di voti.. sul gruppo avevo letto che più parlavi più alzava il voto, ma devi rimanere comunque molto centrato sulla domanda!

Somministrazione dell'mmpi? O in generale?

No **somministrazione in generale...**

Ok...ma tipo roba tecnica? Dove si trova nei primi capitoli del libro?

Sì ma roba piuttosto semplice, la **somministrazione individuale, collettiva e al computer.** Io avevo cominciato con un pippone sugli item per parlare il più possibile e loro mi hanno reindirizzato su quella cosa in particolare.

-Le scale supplementari e quelle di contenuto dell'MMPI-2 sono poi state eliminate nell'RF oppure sono rimaste come sottoscale?

-L'interpretazione degli item critici si fa anche nell'RF?

-Esiste un nesso tra il modello dei big five e le scale psy-5? -> La relazione è che il big five indaga la personalità non psicopatologica, invece le psy5 indagano i disturbi di personalità.

Le scale psy-5 dell'mmpi2rf nell'mmpi 2 non c'erano giusto? Perché sul libro c'è scritto che furono inserite nell'mmpi2rf attraverso una versione rivista del modello di personalità psy5 del mmpi2... che vuol dire?

Nel 2 non erano presenti, sono state inserite nel 2rf.

Gli errori del colloquio quali sono?

Effetto alone, caratteristiche della relazione le trovi nella prima parte delle slide sotto fonti di errore nelle valutazioni intuitive

DOMANDE CASALE:

Differenze nello scoring del SQ

CBA

Passaggio da mmpi2 a RF

Quali sono gli elementi dell'assessment, parlarne

Effetti della valutazione soggettiva (effetto alone etc)

Parlare della personalità

Differenze tra studio dei Processi e struttura della Personalità

Differenza tra psicologia dei processi e dei tratti

Tratti di personalità nel big five e psy 5 (nel mmpi2 rf)

Costrutti delle scale cliniche

Differenze tra le scale cliniche

Scale di minimizzazione e esagerazione

Test di rorschach,

definizione di test,

MPI 2RF scale sovra ordinate

se c'è un'elevazione alla scala rcd2 e nella scala ipomaniacale cosa significa?

Quali sono i disturbi che non vengono toccati dal MMPI 2RF? Scale cliniche ristrutturare

Quali scale misurano la rabbia?

Cut off MMPI 2RF

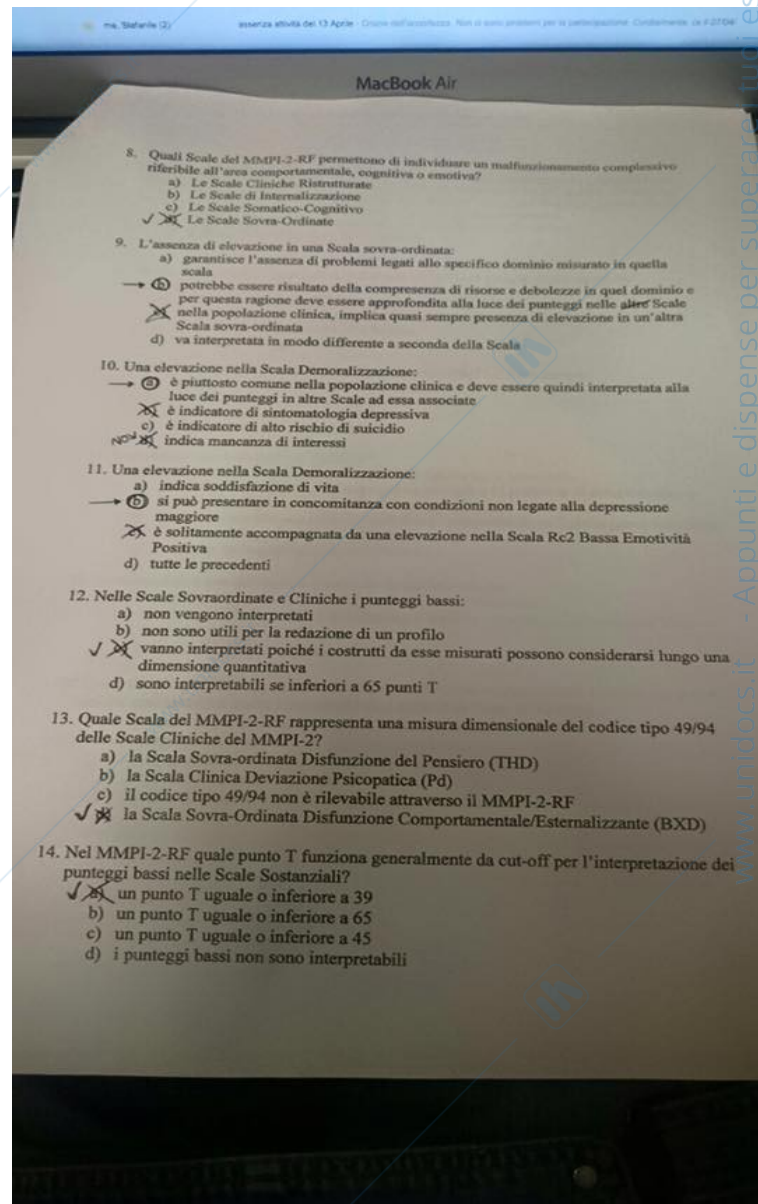
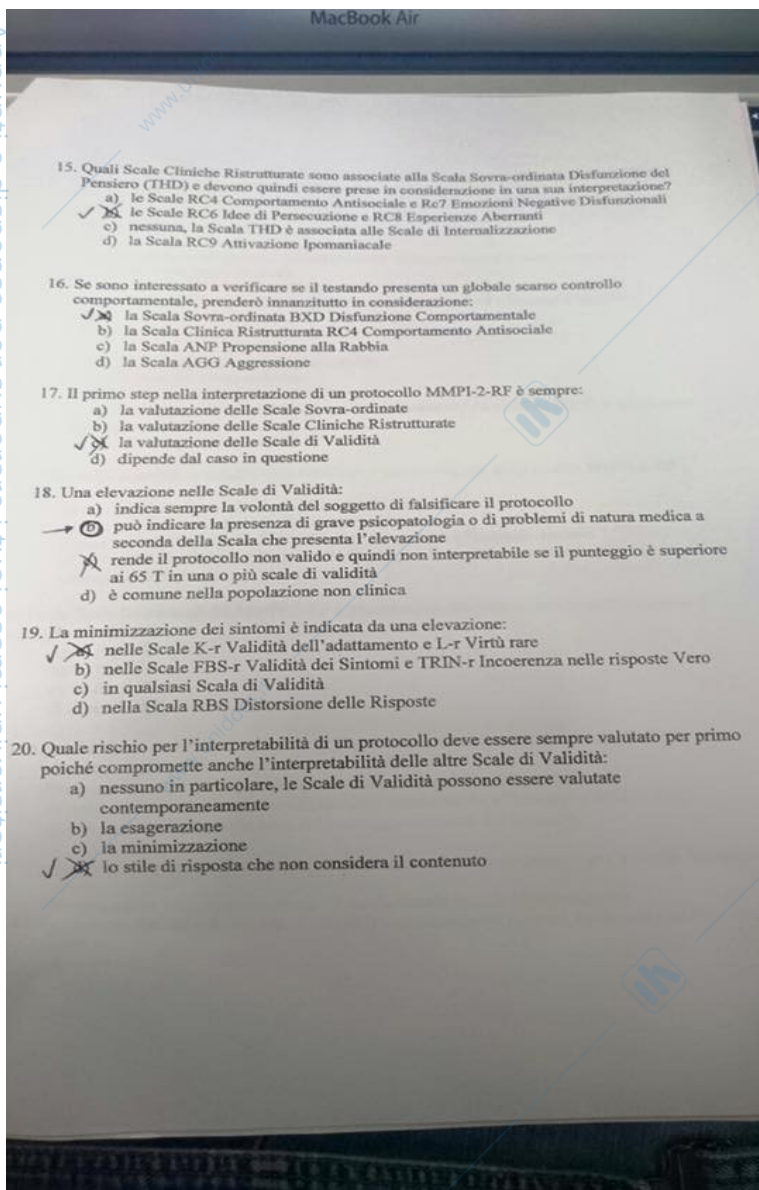
L'interpretazione dei punteggi bassi vale per tutte le scale sostanziali?

Che errori si possono fare nelle valutazioni intuitive, per esempio tramite colloquio?

Big five questionnaire

Ma tutte quelle scuole di pensiero es. scuola francese, Murray, Bellak e contributi vari secondo te si possono saltare?

A me lo chiese il Tat, dopo un'introduzione generale e due cose sulla struttura del test e i suoi scopi mi disse stop, benissimo così.



21. Il codice tipo 6826 delle Scale Cliniche del MMPI-2 è rappresentato nel MMPI-2-RF da:

- a) la Scala Sovra-ordinata THD Difficoltà del Pensiero
- b) la Scala Clinica Ristrutturata RC6 e la Scala Clinica Ristrutturata RC8
- c) non è rilevabile attraverso il MMPI-2-RF
- d) la Scala Clinica Ristrutturata RC6

22. Le Scale di Internalizzazione del MMPI-2-RF misurano aspetti o correlati teorici a:

- a) le Scale Sovra-ordinate
- b) le Scale di Esternalizzazione
- c) le Scale Cliniche Ristrutturate Demoralizzazione Red e Emozioni Negative Distorsionali Re7
- d) tutte le Scale Cliniche Ristrutturate

24) Le Scale di Esternalizzazione misurano aspetti:

- a) delle Scale Sovra-ordinate
- b) di tutte le Scale Cliniche Ristrutturate
- c) delle Scale Cliniche Ristrutturate Comportamento Antisociale (RC4) e Attivazione Ipomaniciale (RC9)
- d) delle Scale di Interessi

25) Una volta accertata la validità del protocollo, l'interpretazione di un profilo MMPI-2-RF comincia:

- a) con la valutazione delle Scale Cliniche Ristrutturate
- b) con la valutazione delle Scale Sovra-ordinate
- c) con la valutazione delle Scale di Internalizzazione e Esternalizzazione
- d) dalle Scale la cui elevazione suscita il maggior interesse del professionista in base ai colloqui effettuati

26) Nelle Scale Sostanziali del MMPI-2-RF è presente una elevazione interpretabile quando il punteggio è superiore a:

- a) 65 punti T
- b) 80 punti T
- c) 50 punti T
- d) dipende dalla Scala in questione

27) La gravità ~~di un comportamento~~, di un tratto o di un comportamento misurati da una Scala:

- a) non può essere rilevata attraverso il MMPI-2-RF
- b) è massima se il punteggio in quella scala ha superato i 65 punti T
- c) richiede la somministrazione di un altro strumento da affiancare al MMPI-2-RF
- d) può essere stimata sulla base del punteggio ottenuto dal testando

28) Quanti livelli interpretabili di elevazione sono generalmente disponibili per le Scale Sostanziali?

- a) uno
- b) ogni punto T in più corrisponde ad un differente tipo di interpretazione
- c) almeno due, ed a livelli più elevati la interpretazione si basa sul contenuto specifico degli item
- d) nessuno

1. Rispetto agli item del MMPI-2, i 338 item del Minuscola Multiplying Personality Inventory:

2. Ristrutturati Form sono:

→ a) in parte gli stessi del MMPI-2

→ b) tutti tranne i 567 item del MMPI-2

→ c) completamente nuovi

→ d) ricompresi in parte dal MMPI-2 originale e non presenti nel MMPI-2

2. Le 51 scale del MMPI-2-RF sono:

→ a) in parte scale ristrutturati del MMPI-2

→ b) tutte scale ristrutturati del MMPI-2

→ c) tutte scale nuove, non presenti nel MMPI-2

→ d) scale che erano già disponibili per il MMPI-2, fatta eccezione per le Scale Cliniche Ristrutturate

3. Le Scale Cliniche Ristrutturate:

→ a) sono 15

→ b) non includono una misura di Cristo

→ c) erano da alcuni anni già disponibili per il MMPI-2

→ d) non comportano variazioni rispetto alle tradizionali Scale Cliniche

4. Tra i motivi che hanno portato alla ristrutturazione delle Scale Cliniche del MMPI-2 vi è:

→ a) il fatto che molti item erano obsoleti e non più rappresentativi dei comportamenti o delle condizioni della popolazione

→ b) l'evidenza che le Scale Interi e Psicosomatiche avevano scarsa validità di costrutto

→ c) la sostanziale omogeneità tra le Scale Cliniche e le Scale di Contenuto

→ d) l'ampia quota di varianza, talvolta clinicamente ingiustificata, condivisa dalle Scale Cliniche

5. La scala Demoralizzazione:

→ a) è la scala Depressione del MMPI-2 in forma ristrutturata

→ b) è una scala completamente nuova

→ c) misura la sintomatologia depressiva come conseguenza dello sviluppo di malattia fisica

→ d) non esiste

6. Quante scale di validità sono previste nel complesso per il MMPI-2-RF?

→ a) sette

→ b) cinque

→ c) nove

→ d) quattro

7. Quale scala di validità misura l'esagerazione di lamentele legate alla capacità mnemonica?

→ a) la Scala di Distorsione delle Risposte (RBS)

→ b) la Scala Lamentie Neurologiche (NLIC)

→ c) la Scala Lamentie Cognitive (COG)

→ d) non esiste una scala di validità di questo tipo

differenza tra rorschach negli adulti e nei bambini, scale internalizzazione mmpi2rf, forme di schizofrenia nel rorschach, scale di minimizzazione e cosa comportano nella lettura delle scale cliniche, definizione di test, come si costruiscono i test, scale cliniche associate a disturbi del pensiero
comprehensive system nel dettaglio

nella TAT, in particolare quando si parla del contributo di Rapaport, l'uso dei cliché? intende che una persona, inventando la storia, si rifa a luoghi comuni (cliché, appunto) invece di "lasciar fluire liberamente le proprie energie pulsionali" per produrre qualcosa di più originale e quindi personale.

il concetto di contenuto ideativo... Perché prima dice che nella forma di investimento pulsionale normale e non patologico si usano i cliché, poi dice che i cliché consentono solo induzioni relative al carattere generale delle difese del soggetto proprio perché impediscono al contenuto ideativo di accedere alla coscienza. Quindi se il soggetto non mostra le sue difese va bene?

una persona normale usa un misto di cliché e di contenuti originali/fantastici
Poi ci sono persone inibite che invece di aprirsi usano solo cliché e altre che, al contrario, sono fin troppo aperte e non riescono a controllare le proprie pulsioni
Mmpi 2rf, CBA, rorschach, tat soprattutto approccio di westen