

中文 MMPI 与 MMPI - 2 临床量表一致性研究

史占彪, 张建新, 郭念锋

(中国科学院心理研究所心理健康重点实验室, 北京 100101)

【摘要】 目的: 考察 MMPI 与 MMPI - 2 临床量表的一致性程度。方法: 采用 MMPI 与 MMPI - 2 复合问卷, 对 236 名被试进行测试, 其中含 186 名精神科住院患者(精神分裂症、心境障碍、神经症)和 50 名正常被试。结果: 相关分析提示两问卷间各对应量表具有高相关性; 对于 236 名被试, 编码总符合率达到 90.3%, 其中单点编码符合率 81.6%, 两点编码符合率 65.8%, 三点编码符合率 49.2%, 高分编码符合率为 64%; 那些两点编码不符合的问卷中, 96.4% 具有同一个编码量表。给以限制性定义以后, 两点编码符合率达到 82.8%。新常模的使用及 T 分形式的改变, 对于两问卷编码类型符合率没有显著影响。结论: 可以推论, 中文 MMPI 与 MMPI - 2 临床量表具有较高度度的延续性, 中文 MMPI 与 MMPI - 2 在临床使用上具有一定的可比性。

【关键词】 MMPI; MMPI - 2; 编码类型符合率; 临床量表

中图分类号: G449.7

文献标识码: A

文章编号: 1005 - 3611(2003)04 - 0241 - 04

Research about Consistency of Clinical Scales between the Chinese MMPI and MMPI - 2

SHI Zhan - biao, ZHANG Jian - xin, GUO Nian - feng

Key Laboratory of Mental Health at the Institute of Psychology, Chinese Academy of Sciences, Beijing 100101, China

【Abstract】 Objective: To examine the degree of consistency between the Chinese MMPI and MMPI - 2 in clinical scales. **Methods:** 236 subjects (including 186 schizophrenia, affective disorder, and neuroses patients and 50 normal people) completed MMPI/MMPI - 2 Complex Inventory. **Results:** The concordance rate for total code types was 90.3%; and the concordance rate for 1 - point, 2 - point, 3 - point and elevated code types were 81.6%, 65.8%, 49.2%, 64% respectively. 96.4% of subjects with incongruent 2 - point code types had one scale in common in their MMPI and MMPI - 2 code types. For well - defined 2 - point code types, the concordances was 82.8%. The difference in code types congruence caused by the use of uniform T - scores and new norms in MMPI - 2 were not very great. **Conclusion:** All these results showed the good consistency between the Chinese MMPI and MMPI - 2 in clinical scales.

【Key words】 MMPI; MMPI - 2; Concordance rate of code types; Clinical scales

明尼苏达多相个性调查表(MMPI)是目前世界上使用最为广泛的心理测量问卷之一^[1-4]。宋维真等于 1980 年将 MMPI 引入国内, 此后得到了大量使用 and 良好评价^[5]。1989 年美国明尼苏达大学对 MMPI 进行了修订, 出版了 MMPI - 2^[6]。张建新、宋维真等于 1992 年开始了中文 MMPI - 2 的修订工作^[7]。MMPI - 2 较之于 MMPI 有了若干方面的变化, 效度量表增加到 7 个, 重新构建了 15 个内容量表, 同时在 MMPI - 2 中采用了一致性 T 分和新的常模^[7,8]。

MMPI 的历史有半个世纪之久, 积累了丰富的研究数据与临床经验。因此 MMPI - 2 修订者十分注重 MMPI 的连续性问题。只有 MMPI - 2 与 MMPI 之间具有相当程度的一致性和可比性, MMPI - 2 的使用者才能继续使用、分享和参考半个世纪来 MMPI 的研究与临床成果。当然, 在保证与 MMPI 临床量

表一致性的前提下, 修订者们建构了新的内容量表, 并根据实际需求创立和扩充了附加量表, 从而使 MMPI - 2 一方面延续了 MMPI 的历史, 另一方面也增加了新的时代特色, 使其使用对象和范围更为广泛。许多研究表明英文版 MMPI - 2 基本达到了连续性的要求。本研究的目的就在于探讨中文 MMPI 与 MMPI - 2 临床量表之间的一致性程度。

1 对象与方法

1.1 研究对象

本研究共测试被试 259 人, 获得 236 份有效问卷。被试年龄从 16 岁~50 岁, 受教育年数在 9 年~19 年之间。正常被试来自中科院心理所研修学员及北京某高校学生, 精神科被试来自北京回龙观医院、北京安定医院、石家庄市心理治疗中心等医院, 详细情况见列表 1。

1.2 方法

为避免题量过大, 影响精神科病人准确答题, 参

【基金项目】 中国科学院知识创新工程重点资助(KSCX2 - 2 - 03)

照国外有关研究^[9-11],采用 MMPI/MMPI-2 复合问卷。复合问卷由 MMPI 和 MMPI-2 非重复题目所复合而成共 625 题。问卷收回后,采用专用程序(自编)进行拆分,复合问卷被分成 MMPI 及 MMPI-2 两套问卷。

输入所有原始数据,采用专用软件程序(中科院心理所编制)进行分析,计算出 MMPI 及 MMPI-2 各量表的原始分数及标准 T 分数。采用 MMPI-2 效

度量表指标,凡 CS 原始分大于 30,或 VRIN 的 T 分大于 79 分,或 TRIN 的 T 分大于 79 分的问卷都属于无效问卷,本研究中 259 份问卷中 23 份无效,余 236 份有效问卷。

将 MMPI 和 MMPI-2 临床量表的标准 T 分(除 5.0 以外的 8 个临床量表),由大到小进行排序,并分别构成编码类型,然后对 MMPI 和 MMPI-2 的编码类型进行一致性比较。

表 1 被试基本情况一览表

被试类型	人数	所占百分比	男	女	平均年龄	受教育年数
精神分裂症	138	58.4 %	80	58	34.49 ±8.31	12.10 ±2.36
心境障碍	24	10.2 %	13	11	32.48 ±11.75	12.00 ±3.15
神经症	24	10.2 %	14	10	31.96 ±10.42	11.79 ±2.57
正常被试	50	21.2 %	28	22	28.88 ±6.33	15.64 ±2.00
被试全体	236	100 %	125	111	32.74 ±8.82	12.87 ±2.83

2 结果与分析

2.1 MMPI 与 MMPI-2 临床量表的相关分析

MMPI 和 MMPI-2 对应临床量表 T 分的相关系

数,列表于表 2。结果可见,中文 MMPI 和 MMPI-2 对应临床量表之间的相关系数在 0.94~0.99 之间,表明两个版本的临床量表分数之间具有较大的关联性和一致性。

表 2 中文 MMPI 和 MMPI-2 对应临床量表相关系数

	1(Hs)	2(D)	3(Hy)	4(Pa)	5(Mf)	6(Pa)	7(Pt)	8(Sc)	9(Ma)	0(Si)
全体(236)	.99	.96	.99	.95	.96	.97	.98	.97	.94	.98
男性(125)	.99	.97	.99	.95	.96	.97	.99	.98	.94	.98
女性(111)	.99	.96	.99	.95	.96	.98	.99	.98	.94	.98

2.2 MMPI 和 MMPI-2 编码符合率

分别考察 MMPI 和 MMPI-2 剖析图的单点编码符合率,两点编码符合率,三点编码符合率,总体符合率,以及高分编码符合率,推算 MMPI 与 MMPI-2 临床量表一致性程度,结果列于表 3。

表 3 MMPI 和 MMPI-2 编码符合率情况列表

高分编码	样本数	总体编码	单点编码	两点编码	三点编码
男性(n=125)	90.4 %	79.6 %	56.8 %	46.4 %	66.4 %
女性(n=111)	90.1 %	73.8 %	73.8 %	52.2 %	61.3 %
全体(n=236)	90.3 %	81.6 %	65.8 %	49.2 %	64.0 %

注:所有单点编码或者两点编码,或者三点编码符合的总体比例,称为编码总体符合率。具有达到或高出临界区分点 60 分的量表的相同单点,两点或三点编码称为高分编码相符合。

数据表明,全体被试的编码总符合率达到了 90.3 %,单点编码符合率为 81.6 %,两点编码符合率为 65.8 %,三点编码有 49.2 % 的符合率,高分编码符合率达到了 64 %。

2.3 限制性定义下两点编码符合率

限制性定义编码系统,是指编码量表中的最低分高于未进入编码的最高分量表至少 5 个 T 分的编码系统。取 MMPI 剖析图中所有符合限制性定义的两点编码(共 70 例),和相应的 MMPI-2 编码类型进行比较,得到限制性定义下的 MMPI 和 MMPI-2 两点编码符合率,同时列出 236 被试在非限制性定义下的两点编码符合率作为对照,结果见表 4。

表 4 MMPI 和 MMPI-2 在不同定义下两点编码的符合率

	限制性定义下 编码符合率	非限制性定义下 编码符合率
男性被试	80.0 % (n=35)	56.8 % (n=125)
女性被试	85.7 % (n=35)	73.8 % (n=111)
全 体	82.8 % (n=70)	65.8 % (n=236)

从表 4 中可以看出,MMPI 和 MMPI-2 剖析图中符合限制性定义两点编码的剖析图的符合率分别为

总体被试为 82.8%, 男性被试 80.0%, 女性被试 85.7%。无论女性被试还是男性被试, 高于非限制性定义下的符合率 65.8%, 56.8%, 73.8%。给以限制性定义之后, 编码类型符合率都有相应的提高, 均达到了百分之八十以上。

2.4 不相符合两点编码类型的特性分析

为考察 MMPI 和 MMPI - 2 编码类型不相一致的剖析图的差异情况, 本研究对全体 236 名被试中, 所有两点编码类型不相符合的 84 例剖析图进行分析。

两点编码不符合的 84 例被试中, 81 例具有同一个编码量表, 占 96.4%; 46 例具有同样的单点编码, 占 54.8%; 29 例具有同样的三点编码占 34.6%。以上数据表明这些编码不相符合的 MMPI - 2 与 MMPI 剖析图之间, 并不是截然不同, 它们之间存在着相当的共同性。

2.5 关于常模和 T 分计算方法改变对编码类型符合率的影响

中文版 MMPI - 2 于 90 年代后期建立了新的常模, 并且在将原始分数转换成标准分数时, 采用了一

致性 T 分的计算方法^[6]。因此考察常模的变化和 T 分的改变对临床量表编码类型的影响也是十分必要的。

MMPI - 2 临床量表的常模分数与 MMPI 常模发生了一定变化, 这主要是因为, 某些量表的项目数发生了变化, 常模人群基本上属于两代人等。MMPI 采用线性转换的方法计算标准分数, 但线性转换使得不同量表的 T 分所对应的百分位多有差异, 因而难以在不同量表间进行严格、准确的比较。而 MMPI - 2 采用的一致性 T 分则避免了上述标准 T 分的不足, 使不同量表的 T 分值所对应的分布百分位趋于一致。当然一致性 T 分的计算过程较为复杂, 须经内插、外插、综合及回归等步骤, 才能将量表的原始分数转化为一致性 T 分。

为考察使用 MMPI - 2 和 MMPI 两个常模以及线性 T 分与一致性 T 分对编码类型符合率的影响, 本研究首先计算出四个符合率指标, 分别比较常模相同与否、以及 T 分计算方式相同与否的条件下, 实际使用 T 分与假设 T 分所获得的编码符合率。符合率计算过程示意图见表 5, 符合率比较结果分别见表 6 和表 7。

表 5 四项符合率指标计算示意

符合率 比较目的		原始分数 常模	MMPI 项目 MMPI 常模	MMPI - 2 项目 MMPI 常模	MMPI 项目 MMPI - 2 常模	MMPI - 2 项目 MMPI - 2 常模
I	比较同一常模	T 分	线性 T 分(实际)	线性 T 分(假设)		
II	比较不同常模	T 分	线性 T 分(实际)			线性 T 分(可能)
III	比较相同计分法	T 分			线性 T 分(假设)	线性 T 分(可能)
IV	比较不同计分法	T 分			线性 T 分(假设)	一致性 T 分(实际)

表 6 常模标准不同条件下的编码类型符合率 (n = 236)

编码类型	同样常模(I)	相应常模(II)	χ^2 检验
两点编码符合率	69.5 %	62.7 %	$P > 0.05$
三点编码符合率	59.7 %	52.9 %	$P > 0.05$
编码总符合率	91.5 %	88.6 %	$P > 0.05$

表 7 T 分形式不同条件下的编码类型符合率 (n = 236)

	同样 T 分(III)	相应 T 分(IV)	χ^2 检验
两点编码符合率	62.7 %	65.8 %	$P > 0.05$
三点编码符合率	52.9 %	49.2 %	$P > 0.05$
编码总符合率	88.6 %	90.3 %	$P > 0.05$

MMPI 与 MMPI - 2 在常模标准不同的条件下, 两点编码符合率分别为 69.5% 和 62.7%; 三点编码符合率分别为 59.7%, 52.9%; 编码总符合率分别为 91.5% 和 88.6%。经卡方检验分析, 常模标准不同条件下的编码类型符合率均无显著性差异, 表明新

常模的使用对于 MMPI 和 MMPI - 2 之间的编码类型符合率无显著性影响。

在 T 分形式不同的条件下, 两点编码符合率分别为 62.7% 和 65.8%; 三点编码符合率为 52.9% 和 49.2%; 编码总符合率为 88.6% 和 90.3%。经卡方检验分析, T 分形式不同条件下的编码类型符合率均无显著性差异。数据表明, T 分计分方法的不同对编码符合率没有显著影响。

3 讨 论

对于 MMPI 这样已经使用多年, 且影响广泛的心理测查问卷进行重新修订和标准化, 进行新版与旧版之间的可比性及延续性的研究是十分必要的^[6,8]。在 MMPI - 2 即将推出的新旧转型期, 显得尤为迫切。

中文 MMPI - 2 相对于 MMPI 来说, 有不少更新之处, 具有更多的优势。其项目内容及中译文都作

了相应变动,更符合当代人的实际生活和语言习惯;常模样本更具有代表性,贴近当代人的特点;MMPI-2 的中国常模扩展到十分广泛的内容量表和一些附加量表,使问卷更具潜在使用价值;并且较之于 MMPI 的线性 T 分,MMPI-2 一致性 T 分的使用为不同量表的 T 分数和不同常模数据之间进行比较提供了方便^[8]。

这些新的变化,都是以保持和 MMPI 基础量表(临床量表和效度量表)在某种程度上的一致性为前提的。MMPI-2 是在保持与 MMPI 临床量表一致性的基础上进行的更新、完善和发展。

数据表明 MMPI 和 MMPI-2 对应临床量表的相关系数都在 0.93 以上,最高的达到 0.99。这种高相关说明,项目的修改或增减,并没有对量表所测量的临床内容产生大的影响。

本研究发现,MMPI 与 MMPI-2 编码总符合率达到了 90.3%。常用的单点、两点、三点编码和高分编码符合率分别达到 81.6%,65.8%,49.2%和 64%。两点编码不相符合剖析图中,有 96.4%共有同一个量表,限制性定义条件下两点编码符合率达百分之八十以上,和国外英文版的有关研究结论相似^[9-11]。考虑到测量过程不可避免的误差因素,这种符合率可以说明中文 MMPI-2 和 MMPI 在编码类型上具有相当的一致性,具有相对的可比性。这证实了张建新和宋维真在正常人样本中所获得的结论,“MMPI 两个中文版本的测验具有相通性,在统计上是可比的”^[7]。

MMPI 和 MMPI-2 之间常模的不同,T 分形式的不同,没有对 MMPI 和 MMPI-2 之间的符合率造成显著的影响。这是因为,新的常模,新的 T 分形式,虽然在具体每个量表的分数上会有肯定的变化,但由于这些变化是针对于所有量表的,所以对于量表之间的大小顺序,即编码类型影响就十分有限。本研究的结论正说明了这一点。这些结果和 Graham (1991) 英文版的研究结果是一致的^[12]。

基于以上分析,我们可以得出如下结论:中文版 MMPI 和 MMPI-2 的临床量表具有较高的一致性、延续性和可比性,两个版本的临床和研究结果是可以相互借鉴的。以上结论对于在我国推广使用

MMPI-2 具有重要价值和意义。

参 考 文 献

- 1 Butcher JN, Rouse SV. Personality: individual differences and clinical assessment. Annual Review Of Psychology, 1996, 47, 87 - 111
- 2 King TZ, Fennell EB, Bauer R, et al. MMPI-2 profiles of patients with intractable epilepsy. Archives Of Clinical Neuropsychology, 2002, 17: 583 - 593
- 3 Sharpe JP, Desai S. The Revised Neo Personality Inventory and the MMPI-2 Psychopathology Five in the prediction of aggression. Personality and Individual Differences, 2001, 31: 505 - 518
- 4 Alexander AV. The MMPI and chronic pain: a conceptual analysis of a long-standing but complicated relationship. Clinical Psychology Review, 2000, 20(5): 533 - 599
- 5 全国协作组. 明尼苏达多项人格调查表在我国修订经过及使用评价. 心理学报, 1982, 4: 449 - 457
- 6 Butch JN, Dahlstrom WG, Graham JR, et al. MMPI-2: Manual for administration and scoring. Minnesota Press, 1989
- 7 张建新, 宋维真, 张妙清. 简介新版明尼苏达多项个性调查表(MMPI-2)及其在中国大陆和香港地区的标准化过程. 中国心理卫生杂志, 1999, 1(13): 20 - 23
- 8 张建新, 宋维真. 新版明尼苏达多项个性调查表(MMPI-2)中国大陆简体字版用户使用指导手册. 中国科学院心理研究所, 1999
- 9 Edwards DW, Morrison TL, Weissman HN. The MMPI and MMPI-2 in an outpatient sample: Comparisons of code types, validity scales and clinical scales. Journal of Personality Assessment, 1993, 61: 1 - 18
- 10 Dahlstrom WG. Comparability of two-point high code patterns from original MMPI norms to MMPI-2 norms for the re-standardization sample. Journal of Personality Assessment, 1992, 59: 153 - 164
- 11 Edwards DW, Morrison TL, Weissman HN. Uniform versus linear T scores on the MMPI-2/MMPI in an outpatient psychiatric sample: Differential contributions. Psychological Assessment, 1993, 5: 499 - 500
- 12 Graham JR, Timbrook RE, Ben-porath YS, et al. Code type congruence between MMPI and MMPI-2: Separating fact from artifact. Journal of Personality Assessment, 1991, 57: 205 - 215

(收稿日期: 2003 - 03 - 12)

欢 迎 订 阅 《 中 国 临 床 心 理 学 杂 志 》