

论文

MMPI 与 MMPI - 2 对精神分裂症患者的一致性测试

中国科学院心理研究所 (100101) 史占彪 郭念锋 张建新

【摘要】目的：考察精神分裂症患者的 MMPI 与 MMPI - 2 结果的一致性程度，以便为 MMPI - 2 的使用者参考 MMPI 临床与研究经验提供更多的实证依据。**方法：**采用 MMPI 与 MMPI - 2 复合问卷，对 97 名精神分裂症患者在临床量表上的测试结果进行统计分析。**结果：**单一量表分数的相关分析以及量表编码类型的符合率分析结果提示，尽管 MMPI - 2 对临床量表项目内容作了一定的修改，但 MMPI - 2 与 MMPI 对应临床量表分数仍具有很高的相关；另外，MMPI - 2 与 MMPI 间编码类型的总体符合率达到 93.8%，其它多点编码符合率也都达到了美国人所报告的同类符合率水平，如两点编码符合率为 62.9%，若给以限制性定义，则该符合率可达 80.8%。**结论：**中文版 MMPI - 2 的临床量表与 MMPI 具有较高的延续性，在精神分裂症患者群体的临床使用上具有一定的类推性。

【关键词】 心理学 人格 心理测量学研究 MMPI - 2 MMPI 精神分裂症

Evidence for the Congruence between the Chinese MMPI - 2 and MMPI in Testing Schizophrenic Patients

SHI Zhanbiao, GUO Nianfeng & ZHANG Jianxin Institute of Psychology, Chinese Academy of Science, Beijing 100101

【Abstract】Objective: To examine the degree of concordance between The Chinese MMPI - 2 and MMPI in testing schizophrenic patients. **Method:** A sample of 97 schizophrenic patients was tested on a MMPI/MMPI - 2 Complex Inventory. And then the T - scores and code types of their clinical scales were computed and compared between the correspondent scores of MMPI - 2 and MMPI. **Results:** The scores of MMPI - 2 and MMPI clinical scales were highly correlated, and the concordance rate for total code types is about 93.8%. For other code types, the concordance rates range from 50.5% to 64.9%. 94.4% of subjects with incongruent 2 - point code types had one scale in common. For 2 - point code types, which were well defined, the concordance rate is 80.8%. **Conclusion:** All these results showed the good congruence between the Chinese MMPI and MMPI - 2 in the clinical scales of Schizophrenic patients

【Key Words】 psychology personality psychometric studies MMPI - 2 MMPI schizophrenic patients

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工具之一^[1,5]。80 年代美国明尼苏达大学教授 Butcher 等人对其进行修订，出版了 MMPI - 2^[2]。自 1990 年起，张建新、宋维真等学者开始在我国对英文版 MMPI - 2 进行修订工作。与 MMPI 比较，MMPI - 2 有几项重大的变化，如，删改部分落后于时代发展的项目和量表，建立新的常模，增加效度量表，重新构建 15 个内容量表，并对部分量表采用一致性 T 分等^[1,3]。

MMPI 的历史有半个世纪之久，积累了丰富的研究证据与临床经验。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^[3,4]。许多研究表明英文版 MMPI - 2 基本达到了连续性的要求^[6-8]。虽然在中文版 MMPI - 2 修订过程中，有初步证据表明，中文的两个版本在正常被试中也有较好的连续性，但在临床病人群体中尚需进一步的论证。精神分裂症患者在住院精神障碍患者中占相当比重；临床上常常使用 MMPI，以协助临床医生对这类患者进行诊断和治疗^[9,10]。为此本文拟通过精神分裂症被试应答中文 MMPI - 2 和 MMPI 的临床量表，以考察两个版本之间的一致性程度。

对象与方法

对象 本研究被试系北京回龙观医院和北京安定医院住院精神分裂症病人。病人多为慢性患者，病程均在六个月以上，最长被试病程为 15 年，平均年数为 6.7 ± 4.6 。被试在简明精神病量表 (BPRS) 的评分均数为 32.4 ± 6.6 ，分数介于 21 - 53 之间。被试年龄从 16 岁到 50 岁，平均为 33 ± 8 岁；被试受教育年

数介于 9 - 19 年之间, 平均为 12 ± 2 年。

方法 参照国外有关研究, 采用 MMPI/MMPI - 2 复合问卷^[6,8]。复合问卷由 MMPI 和 MMPI - 2 中不重复题目构成, 共计 625 题, 然后进行拆分, 分成 MMPI 及 MMPI - 2 两套问卷测量结果。采用效度量表进行检测, 120 名被试的答卷中共有 97 个有效问卷供下一步分析。

结 果

1. MMPI - 2 与 MMPI 各临床量表的相关分析

将 MMPI - 2 与 MMPI 相对应的临床量表标准 T 分数分别求得相关系数, 结果列于表 1。由表 1 可见, 中文版 MMPI - 2 和 MMPI 对应临床量表的相关系数在 0.90 至 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 1 中文版 MMPI - 2 和 MMPI 对应临床量表间的相关系数

人数 (N)	1 (Hs)	2 (D)	3 (Hy)	4 (Pa)	5 (Mf)	6 (Pa)	7 (Pt)	8 (Sc)	9 (Ma)	0 (Si)
全部 97	.99	.96	.99	.94	.93	.97	.98	.97	.95	.98
男性 51	.99	.96	.99	.93	.90	.97	.99	.98	.93	.97
女性 46	.99	.95	.99	.95	.96	.98	.99	.98	.96	.99

2. MMPI - 2 与 MMPI 编码类型的符合率

将各临床量表 (即除 5, 0 外的 8 个临床量表) 的 T 分由大到小排序后编码, 分为两点、三点、高分编码和总体编码四类, 然后比较 MMPI - 2 和 MMPI 相对应的编码类型, 其结果列于表 2。结果表明, 97 名精神分裂症患者被试的编码总体符合率为 93.8%, 两点、三点以及高分编码符合率分别为 62.9%、50.5% 及 64.9%。总体来讲, 中文版临床量表多点编码符合率与美国方面报告的相应结果十分类似^[6,8]。

表 2 MMPI 和 MMPI - 2 编码符合率

	样本数	总体编码	两点编码	三点编码	高分编码
男性被试	51	96.1 %	52.9 %	47.1 %	70.6 %
女性被试	46	91.3 %	73.9 %	54.3 %	58.7 %
被试全体	97	93.8 %	62.9 %	50.5 %	64.9 %

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, 称为总体编码符合率。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。

3. 两点编码不相符合的案例特性分析

在两点编码不相符合的 36 例被试中, 有 34 例具有同一个编码量表, 占 94.4%; 21 例具有同样的单点编码, 占 58.3%; 14 例具有同样的三点编码约占 40%。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。

4. 限制性定义下的编码类型

MMPI 中限制性编码是指, 进入编码的最低量表分数应高于未进入编码的最高量表分数至少 5 个 T 分。本研究中, 共有 60.8% 的被试剖析图符合限制性定义的单点、二点或三点编码, 其中单点编码中有 35.1%, 两点编码中有 26.8%, 三点编码中有 19.5%。

比较 MMPI - 2 和 MMPI 相应限制性编码类型, 结果发现, 两点编码和三点编码的符合率分别为 80.8%、68.4%, 高于相对应的非限制性编码符合率, 即两点 62.9% 和三点 50.5%。其中两点编码符合率达到百分之八十以上。

讨 论

中文版 MMPI - 2 改编自 MMPI, 继承了 MMPI 的临床量表及其积累了半个多世纪的丰富研究与临床资源。因此, 证明两者之间具有连续性和一致性, 对于 MMPI - 2 的使用者来说, 是十分重要的。

本研究使用精神分裂症患者作为样本, 讨论 MMPI - 2 与 MMPI 的一致性, 除具有心理测量学的理论意义外, 也具有一定的实用价值。创建 MMPI 的初衷, 就是提供一种心理测量工具, 以不同于精神病学诊断的视角, 用数据来区分正常人与精神障碍患者, 并在不同类型的精神病患者之间作出鉴别诊断。MMPI 临界区分点的确定, 编码类型的含义等很多资料都是来源于精神病性的被试, 这些被试在临床量表有一些特征性的表现, 有丰富的数据信息。同时, 在实际应用上, MMPI 在国内也多用于精神科临床 (其中一大部分为精神分裂症) 以协助精神障碍的诊断和治疗^[3,9,10]。

本研究数据表明, MMPI - 2 和 MMPI 对应临床量表的相关系数都在 0.90 以上, 最高的达到 0.99。这种高相关说明, MMPI - 2 项目的有限变动和修改, 并没有对 MMPI 临床量表的测量意义产生重大影响, 其临床判断和诊断价值依旧。

MMPI - 2 和 MMPI 临床量表编码类型之间的符合率不低, 总体编码符合率达 91% 以上。对于常用的两点编码和高分编码, 其符合率也达到 62.9% 和 64.9%, 甚至高于 Edward 对英文版 MMPI - 2 的研究结果 (两点编码符合率 58%、高分编码符合率为 58%)^[6,8]。给以限制性定义后两点编码符合率达到了 80.8%, 和国外英文版的有关研究结论相似。考虑到测量过程中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”^[3]。

使用限制性定义后,两点编码和三点编码符合率有显著提高,其中两点编码符合率达百分之八十以上,这和国外的研究结论相一致。Edward 的研究中,两点编码限制性定义符合率为 72%,显著高于非限制性定义 58% 的符合率^[6]。这是因为限制性编码更稳定,削弱了测验过程中测量误差等不稳定性因素的影响,当然也就提高了编码类型的符合率。这提示我们,在临床实践过程中,如果使用限制性编码来进行诊断,将会提高诊断信度。Graham 和 Edward 认为,使用限制性定义具有很现实的必要性^[7,8]。

基于以上分析,可以推论,中文版 MMPI-2 和 MMPI 临床量表分数及编码类型对精神分裂症的诊断,具有较高的一致性和可比性。因此临床使用 MMPI-2 的临床量表时,完全可以借鉴 MMPI 的既往研究成果和临床经验。

参考文献

- 1 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.99;13(1):20-23.
- 2 Butch JN, Dahlsorm WG, Graham JR. MMPI-2: Manual for administration and scoring. Minnesota Press. 1989.
- 3 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.

- 4 Ben Porath YS, McCully E. Incremental validity of the MMPI content scales in the assessment of personality and psychopathology by self-report. Journal of Personality Assessment. 1993; 61(3): 557-575.
- 5 David TR, Berry, Crnthia R, Gimino, Nicole K Chong. MMPI-2 Fake-Bad Scales: An Attempted Cross-Validation of Proposed Cutting Scores for Outpatients. Journal of Personality Assessment. 2001; 76(2): 296-314.
- 6 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.
- 7 Graham JR, Timbrook RE, Ben-porath YS, Butcher JN. Code type congruence between MMPI and MMPI-2: Separating fact from artifact. Journal of Personality Assessment. 1991; 57: 205-215.
- 8 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.
- 9 王锦霞,王明德,王向群.精神分裂症病人 MMPI 的动态观察.中国心理卫生杂志.1997; 11: 179-180.
- 10 韩岭等. MMPI 中美 T 分对精神分裂症与正常人区分效度的对照研究.中国临床心理学杂志, 94; 8(3): 115-118.

责任编辑 王希林

(上接第 62 页)

于与高校较为接近的文化教育环境中,相比之下,来自农村的大学生进入高校环境,与他们原来的社会环境构成较大反差,因而可能面临更多自我调节与适应方面的压力。

一般认为高自尊、内控倾向、内部冲突较少的人,其主观幸福感较高。良好的社会关系可增加人们的主观幸福感,而劣性的社会关系则会使之降低^[1,2]。本研究结果显示,大学生幸福感与自尊、社会支持均显著正相关,尤其是与其所体验到的主观支持相关最高,支持了前人的有关研究结果^[3]。但在内外控倾向与主观幸福感的关系方面,本研究发现一方面大学生不同的归因倾向对其主观幸福感存在一定的影响,而另一方面归因对幸福感的影响又有一定的作用范围,其特点是:中间组和内控组的大学生幸福感指数均较高,两组之间幸福感无显著差异;只有当归因倾向为外控型时,幸福感才有明显降低。这可能是由于外控

型的大学生往往过分强调外部的背景、运气因素,而忽视个人能力与努力的作用,容易导致过多地怨天尤人而有较低的主观幸福感。本研究结果提示,对大学生进行归因方面的教育时,在内控、中间与外控三种类型中,应针对性地侧重于对外控型大学生的引导,应帮助他们矫正归因上的偏差,学会综合考虑、辩证分析各种内外因素的作用。

参考文献

- 1 汪向东主编.心理卫生评定量表手册.中国心理卫生杂志 1993(增).83-84,252-254,42-46,285-288.
- 2 段建华.主观幸福感概述.心理学动态,1996,4(1):46-48.
- 3 VanderZee K I; Buunk B. P.; Sanderman R. Social support, locus of control, and psychological well-being. Journal of Applied Social Psychology, 1997 Oct; Vol 27(20): 1842-1859.

责任编辑 王希林