

罗夏测验自主同一性量表的信度、效度研究

彭红军¹, 孟宪璋², 龙英^{*}, 杨婵娟¹

(1.广州市脑科医院, 广东 广州 510370; 2.暨南大学附属第一医院心理精神科, 广东 广州 510630)

【摘要】 目的: 探讨罗夏测验自主同一性量表 Mutuality of Autonomy Scale(MOA) 在中国人群中的信度、效度。方法: 符合 CCMD-3 的分裂症(偏执型)病人 32 例, 躁狂症病人 31 例, 抑郁症(单相)病人 30 例, 及正常对照组 32 例, 各组分别进行 MOA 评分, 对照组一月后再次 MOA 评分, 两不同记分者对同一记录分别 MOA 记分。结果: 正常组 MOA 七等级及总相关系数为 0.78-0.98 ($P<0.01$), 两记分者评分一致率在 0.75-0.95, 总一致率为 0.91; MOA 七变量可提取三个因素(DA、SI、SA; MC、OE; RA、DI), 各因子负荷量均在 0.50 以上。七变量按三分法及七分法均能有效的区分被试是否有精神病。结论: 罗夏测验自主同一性量表在中国人群中有较好的信度、效度。

【关键词】 罗夏测验自主同一性量表; 信度; 效度

中图分类号: G449.1

文献标识码: A

文章编号: 1005-3611(2008)02-0141-03

A Study of Reliability and Validity for Mutuality of Autonomy Scale(MOA) in Rorschach Test

PENG Hong-jun, MENG Xian-zhang, LONG Ying, YANG Chan-juan

Guangzhou Brain Hospital, Guangzhou 510370, China

【Abstract】 Objective: Exploring the reliability and validity of object relations MOA scale. Methods: 32 schizophrenia patients, 30 depression people, 31 mania patients were taken into groups, and 32 people in control group were taken. Patients taken must meet the CCMD-3 diagnosis criterion. Patients in different groups were evaluated by MOA, the control group were evaluated again after a month; two different surveyors evaluated the reactions of the same control group respectively. Results: There was a significant correlation between the two evaluations, the correlation coefficient are between 0.78 and 0.98 ($P<0.01$); Two different surveyors evaluated the same control group and the coherence frequency is between 0.75 and 0.95, the total coherence frequency is 0.91. The seven variables of MOA can reduce to three factors(DA, SI, SA; MC, OE; RA, DI); the three variables reduced by the seven variables of MOA and the seven ones can distinguish the people with mental disorders from the normal ones. Conclusion: Mutuality of Autonomy Scale (MOA) in Rorschach Test has good reliability and validity in Chinese people.

【Key words】 Mutuality of Autonomy Scale(MOA) in Rorschach test; Reliability; Validity

客体关系(Object relations)理论是精神分析理论的最新发展之一, 主要研究人与人之间的关系模式, 以及塑造这种模式的留有“过去印迹”的早期生活关系^[1]。罗夏测验自主同一性量表 Mutuality of Autonomy Scale (MOA)是一种投射性客体关系量表, 西方学者已对其作过大量的研究, 而在中国对客体关系的研究极少^[1-4]。本研究以临床实践为基础, 探讨自主同一性量表(MOA)在评估中国人群客体关系中的信度、效度。

1 对象与方法

1.1 对象

入组标准: 入组的分裂症(偏执型)病人、抑郁症(单相)病人、躁狂症病人必须符合 CCMD-3 诊断标准; 正常对照组入组须遵循自愿的原则。排除: 有严重躯体疾病者; 精神病不合作者; 罗夏反应数少于 14 项者; 出现严重药物副反应者。

一般资料: 对象为 2005 年 12 月-2006 年 12 月广州市精神病医院首次住院的病人, 根据入组标准完成入组 32 例分裂症(偏执型)病人; 31 例躁狂症病人; 30 例抑郁症病人; 另选取 32 例正常成人作为对照组, 经统计检验, 四组病人在年龄、性别、文化程度、职业上无统计学上的差异。见表 1。

表 1 一般人口学资料

| | 正常组 | 分裂症 (偏执) | 抑郁症 (单相) | 躁狂症 | 合计 | | |
|-------|------------|-------------|-------------|------------|-----|----------------|-----------|
| 例数 | 32 | 32 | 30 | 31 | 125 | | |
| 年龄 | 29.5 ± 6.4 | 27.9 ± 6.1 | 28.5 ± 6.6 | 29.1 ± 6.4 | | $F=0.346$ | $P=0.792$ |
| 性别 | | | | | | | |
| 男 | 18 | 24 | 14 | 15 | | | |
| 女 | 14 | 8 | 16 | 16 | | $\chi^2=6.473$ | $P=0.091$ |
| 文化程度 | | | | | | | |
| 小学 | 1 | 1 | 0 | 1 | | | |
| 初中 | 6 | 5 | 6 | 5 | | | |
| 高中 | 8 | 6 | 10 | 6 | | | |
| 大专以上 | 17 | 20 | 14 | 19 | | $\chi^2=3.838$ | $P=0.922$ |
| 职业 | | | | | | | |
| 体力劳动 | 3 | 6 | 8 | 5 | | | |
| 非体力劳动 | 29 | 26 | 22 | 26 | | $\chi^2=0.352$ | $P=0.950$ |

1.2 方法

1.2.1 流程 对四组分别作罗夏测验, 并进行罗夏

【基金项目】 广州市医药卫生科技项目(2006-YB-112)

通讯作者: 彭红军; * 广州市民政局精神病医院

记分及 MOA 记分; 两名测评者经培训熟练掌握罗夏测验及 MOA 评分后, 两人同时对正常组 32 名的罗夏记录进行 MOA 评分。四周后再次对正常组进行罗夏测验, 并进行罗夏记分和 MOA 记分。

1.2.2 研究工具 罗夏测验: 根据 Exner 综合系统的计分方法对被试的反应和回答进行编码; 自主同一性量表(MOA): 在罗夏测验的基础上按 MOA 量表 7 等级进行记分, 该 7 级分别是分离、自主的相互作用 (Separate, autonomous interaction, SI), 分离、自主的相似活动 Separate, autonomous parallel activity, SA), 依赖活动(Dpendent activity DA), 反射性活动(Reflected activity RA), 恶意控制(Malevolent control MC), 毁灭性不平衡(Destructive imbalance DI)和压抑性封闭(Overpowering envelopment)。评分注意事项: 只有一个客体不记分; 两个客体中至少有一个是有生命的物体; 如果出现三个相互之间有作用的客体分别记客体关系分; 明确的相互关系已经或正在发生才记分。

1.2.3 统计方法 重测信度用积差相关, 评定者间信度用命中率法, 区分效度用方差分析, 结构效度用因素分析等, 全部统计均在 SPSS11.0 软件上进行。

2 结 果

2.1 信度

2.1.1 重测信度 对 32 名正常成人, 在罗夏自主同一性量表测评后 4 周重测, MOA 七等级及总相关系数为 0.78- 0.98, $P<0.01$ 。见表 2。

2.1.2 评分者信度 对 32 名正常受试分别进行罗夏测验。共获得 639 个罗夏反应, 由两名受过培训的评定者对其进行 MOA 的评分, 其中一名测评者获 159 个 MOA 分, 另一名测评者评了 162 个 MOA 分, 对相同反应记分个数见表 2, 从表中可以看出 SI、SA、DA、RA 命中率在 0.75- 0.95; MC、DI、OE 命中率分别为 0.50、0.50、1.00。

表 2 MOA 重测信度及评分者一致性信度

| | SI | SA | DA | RA | MC | DI | OE | 总数 | 总分 |
|-------|-------|-------|-------|------|------|------|------|------|------|
| 测评者 1 | 52.00 | 78.00 | 22.00 | 3.00 | 2.00 | 1.00 | 1.00 | 159 | |
| 测评者 2 | 56.00 | 73.00 | 25.00 | 4.00 | 1.00 | 2.00 | 1.00 | 162 | |
| 命中率 | 0.93 | 0.95 | 0.92 | 0.75 | 0.50 | 0.50 | 1.00 | 0.91 | |
| 重测信度 | 0.98 | 0.94 | 0.91 | 0.82 | 0.78 | 0.81 | 0.96 | | 0.84 |

2.2 效度

2.2.1 结构效度 对 MOA 各变量进行因素分析, 抽出 3 个因子, 其中 DA、SI、SA 在因素 1 上负荷最大, MC、OE 在因素 2 上负荷最大, RA、DI 在因素 3 上负荷最大。因子负荷量均在 0.50 以上, 特征值分别为 1.463、1.384、1.283, 方差累积解释率为 59.006%。见表 3。

表 3 MOA 各指标因素分析摘要表

| 指标 | 因子 1 | 因子 2 | 因子 3 | 共同度 |
|-----|---------|---------|---------|-------|
| DA | 0.731 | | | 0.714 |
| SI | 0.723 | | | 0.578 |
| SA | 0.616 | | | 0.401 |
| MC | | 0.779 | | 0.632 |
| OE | | 0.689 | | 0.510 |
| RA | | | 0.746 | 0.655 |
| DI | | | 0.706 | 0.641 |
| 特征值 | 1.463 | 1.384 | 1.283 | |
| 解释率 | 20.905% | 19.770% | 18.331% | |

表 4 各组被试客体关系 MOA 分统计

| 组别 | 客体关系水平 | | | 中客体关 | 低客体关系水平 | | |
|------|--------------|--------|-------|-------|---------|--------------|------|
| | SI + SA + DA | | | 系水平RA | | MC + DI + OE | |
| 正常组 | 52.00 | 78.00 | 22.00 | 3.00 | 2.00 | 1.00 | 1.00 |
| 分裂症组 | 23.00 | 47.00 | 8.00 | 1.00 | 6.00 | 5.00 | 3.00 |
| 躁狂症组 | 56.00 | 57.00 | 3.00 | 3.00 | 3.00 | 1.00 | 1.00 |
| 抑郁症组 | 19.00 | 69.00 | 26.00 | 8.00 | 8.00 | 13.00 | 2.00 |
| 病人组 | 98.00 | 173.00 | 37.00 | 12.00 | 17.00 | 19.00 | 6.00 |

2.2.2 实证效度 对正常人及精神病人的区分性: 很多研究者将 MOA 七级记分进一步归纳为较少的因子, 将 SI+SA+DA 称为高客体关系水平, RA 称为中客体关系水平, MC+DI+OE 称为低客体关系水平, 本分法在临床上用得较多, 本研究采用三分法及七分法, 探索部分变量或因子是否能作为不同精神疾病区分的标志。从表 4 可以看出, 各组得分客体关系从高水平到低水平, 得分基本是逐渐减少的, SA 分普遍高于 SI 分。正常组在高客体关系水平高于精神疾病组, 而在低客体关系水平上得分低于精神疾病组, 其中分裂症组在高客体关系水平得分最低, 低客体关系水平上分裂症、抑郁症得分均较高。对正常人与精神病人高、中、低客体关系水平之间进行对照研究, 结果如表 5, 可以看出在高客体关系水平与低客体关系水平上正常人与精神病人之间差异显著, 而在中等客体关系水平上无显著性差异。表 5 显示正常组与病人组在 MOA 各分上的差异。仅在 DI 上有显著性差异。

表 5 正常组与病人组 MOA 平均数及标准差及二组的比较

| 组别 | SI | SA | DA | SI + SA + DA (高客体) | RA (中客体) | MC | DI | OE | MC + DI + OE (低客体) |
|-----|-------------|-------------|-------------|-----------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-----------------------|
| 病人组 | 1.05 ± 1.15 | 1.86 ± 1.20 | 0.40 ± 0.63 | 3.28 ± 1.80 | 0.13 ± 0.49 | 0.18 ± 0.47 | 0.20 ± 0.43 | 0.06 ± 0.25 | 0.44 ± 0.79 |
| 正常组 | 1.63 ± 1.74 | 2.44 ± 1.81 | 0.69 ± 0.93 | 4.75 ± 3.51 | 0.09 ± 0.30 | 0.06 ± 0.25 | 0.03 ± 0.18 | 0.03 ± 0.18 | 0.16 ± 0.37 |
| t | -1.74 | -1.68 | -1.6 | -2.27 | 0.38 | 1.85 | 3.17 | 0.70 | 2.73 |
| P | 0.090 | 0.10 | 0.11 | 0.029 | 0.70 | 0.07 | 0.002 | 0.48 | 0.007 |

3 讨 论

Blais 等 1999 年研究结果显示, 该量表一致性评分上达到完全一致比率为 52%, 相差一个等级的一致率是 86%^[5], Ryan^[6]1985 年研究显示一致性评分在 0.90 以上, 证明该量表有良好对评分者一致性信度, 国内唐洁^[7]等研究显示该量表有较好的信度(重测信度系数在 0.70-0.98; 评分者一致性信度在 0.70-0.94), 能较好的区分正常人、分裂症病人及神经症者, MOA 在测评过程中稳定性较好。本研究结果与国内外结果相似^[5, 6], 但有其特点。

3.1 信度方面

本研究重测信度在 0.78-0.98 之间, 通常认为相关系数大于 0.7^[8], 相关较为理想。量表总评分一致性率为 0.91, 说明对相同的反应项目, 两评分者评分等级基本一致, MC、DI、OE 一致率为 0.5 或 1.00 可能与该指标分数量太少有关, 该指标数目仅为 1 或 2 个。本研究提示该量表有较好信度, 与国内唐洁研究结果一致^[7]。

3.2 效度方面

该量表七变量经因素分析提取三个因素, 各因素累积方差达 60%以上, 说明该量表有良好的结构效度^[9], 本研究结果接近 60%。对于三因素模型的理解, 本人认为分离自主的相似活动(SA)与分离自主的相互作用(SI)、依赖活动(DA)均属于高客体关系水平, 他们在性质上可能相似, 其中依赖活动 DA 的负荷量最大, 可能无论相互作用或相似活动, 都存在于交往之中, 客体关系理论认为个人都有与他人建立关系的需要, 心理上是彼此依赖的, 所有 SA、SI 均是建立在 DA 基础上的, 所以他们聚在一个因子。恶意控制(MC)与压抑性封闭(OE)聚在一起, 二变量均处于低客体关系水平, 恶意控制强调客体一方对另一方的影响、控制, 并伴有敌意, 压抑性封闭(OE)处于最低客体关系水平, 表现的关系是不可抗拒的, 是压倒一切的; 反射性活动(RA)与毁灭性不平衡(DI)聚为一个因子, 有研究者指出反射活动 RA, 是一种不自主的关系, 反应的两客体并非完全独立, 一个客体的稳定程度或鲜明程度并非取决于自身, 而是完全依赖于另一客体, 这是一种依存关系, 而这种依存关系打破时, 表现出的就是毁灭性的不平衡(DI)。所以 MOA 的三因素, 分别聚在高、中、低客体

关系水平, DI 聚在中客体关系水平上, 可能是因为从中向低客体关系水平是一个连续的过程缘故。

采用 MOA 七因子三分法, 发现在高、低客体关系水平上, 正常人与精神病人差异显著, 高客体关系水平上, 正常人得分高于精神病人, 低客体关系水平上正常人显著低于精神病人, 中客体关系水平上差异不大。理论上^[10], 高客体关系水平反应的是成熟的人际交往能力, 低的低客体关系水平反应的也是不成熟的人际模式, 所以本研究结果与理论上是基本相符的。进一步以 MOA 七因子对正常人与精神病人进行区分, 发现正常组与精神病人组仅在毁灭性不平衡上(DI)上差异显著。提示 DI 可能作为区分正常人与精神病人的一个指标。

参 考 文 献

- 1 Michaelst Clair 著. 贾晓明, 苏晓波译. 第一版. 现代精神分析的圣经-客体关系与自体心理学, 2002
- 2 Milton J, 等著. 施琪嘉, 等译. 第一版. 精神分析导论. 中国轻工业出版社, 2005
- 3 孟宪璋. 躯体化障碍与童年期创伤. 中国临床心理学杂志, 2002, 10(3): 183-188
- 4 王恒, 田凌飞. 边缘型人格障碍治疗中病人与治疗师之间关系的研究. 中国临床心理学杂志, 2006, 14(4): 419-420, 423
- 5 Blais MA, Hilsenroth MJ, Fowler JC, Conboy CA. A Rorschach exploration of the DSM-IV borderline personality disorder. *Journal of Clinical Psychology*, 1999, 55: 563-572
- 6 Richard MR, Rachel RA. A Rorschach Assessment of Children's Mutuality of autonomy. *Journal of Personality Assessment*, 1985, 49: 1
- 7 唐洁. 罗夏墨迹测验自主同一性量表(MOA)的研究. 暨南大学硕士学位论文, 2004
- 8 Bucky R, Evolution. A brief intellectual history of americal psychoanalysis during the past two decade. *Am-J-Psychother*, 2003, 57(1): 1-17
- 9 Piper. Quality of object relations as a moderator of relationship between pattern of alliance and outcome in short-term individul psychotherapy *J- Pers- Assess*, 2004, 83(3): 346-56
- 10 Tramantuno. Discriminating among subgroups of borderline personality disorder: an assessment of object representations *AM- J—Psychoanal*, 2003, 63(2): 149-75

(收稿日期: 2007-08-31)