

MMPI-215 临床量表的相关因素分析

胡海燕, 苗丹民, 肖玮, 朱霞, 支敏

(第四军医大学航空航天医学系心理学教研室, 陕西 西安 710033)

【摘要】 目的: 对 MMPI-215 中的 3 个临床量表进行相关因素分析。方法: 采用 MMPI-215 对全国 14028 名男性青年进行测试。结果: 各临床量表的区域间和区域内都存在显著性差异; Pa、Pt、Sc 得分在文化程度上存在显著性差异, 随着文化程度的升高, 分数逐渐降低; 农村青年得分均高于城镇; 汉族和少数民族在 Pt 量表上有显著差异, 汉族高于少数民族。逐步回归显示, 文化程度和城乡都对 Pa、Pt、Sc 三个量表的 T 分数有显著影响。结论: MMPI-215 中的 Pt、Pa、Sc 量表在制定检测标准时, 需要考虑文化程度和城乡的差异。

【关键词】 MMPI; Pa 量表; Pt 量表; Sc 量表

中图分类号: G449.6

文献标识码: A

文章编号: 1005-3611(2006)05-0450-02

Analysis of Clinical Scales' Related Factors on the MMPI-215

HU Hai-Yan, MIAO Dan-Min, XIAO Wei, ZHU Xia, ZHI Min

Department of Psychology, School of Aerospace Medicine, Fourth Military Medical University, Xi'an 710033, China

【Abstract】 Objective: To investigate the related factors of MMP-215. Methods: 14028 young male candidates were tested all over the country with the MMP-215. Results: T scores of Pa, Pt, and Sc had significant differences in different districts and education levels and gradually decreased with the education levels rising; The candidates in the rural areas tended to get higher scores than those in the urban, which had significant differences; T scores of Pa had significant differences between the minorities and the Han nationality and the scores of the Han nationality were higher than those of the minorities. The stepwise regressive analysis showed that only education and urban, rural areas had great impact on the three scales. Conclusion: The differences of education levels and urban, rural have great impact on Pa, Pt and Sc scales.

【Key words】 MMPI; Pascale; Ptscale; Scscale

明尼苏达多相个性测查表(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 引入国内以来^[5], MMPI 在各领域中的应用日益广泛^[6], 如临床、司法、警察、飞行员等。1989 年美国明尼苏达大学对 MMPI 进行了修订, 出版了 MMPI-2^[7]。以往 MMPI 在部队中的测试发现, 约有 1/3 的战士不同程度地存在着不答、漏答、错答, 尤其是乱答条目等现象, 分析原因有: 部分条目的语言晦涩难懂且存在文化差异; 部分条目的内容涉及宗教、性等方面, 难以作答; 题目量偏大, 难以开展普查。鉴于此, 苗丹民等在参考英文版 MMPI-2 的基础上修订完成了 MMPI-215^[8]。MMPI-215 主要用于在部队快速检验精神分裂样人格人群。作为一种人格测验使用时, 必须考虑不同种族、地域、文化背景、社会经济地位等因素的影响^[9]。本文应用 MMPI-215, 对全国 14028 名男性青年进行测试, 对测试结果中临床量表进行分析, 着重探讨地域、文化和民族对 MMPI-215 中的 3 个临床量表 T 分数的影响, 从而为 MMPI-215 的修订、检测标准及常模的制定提供依据。

1 对象与方法

1.1 研究对象

全国 14028 名男性青年, 年龄 17~24 岁, 平均 20.5 岁; 学历涉及小学(0.1%)、初中(44.6%)、职专(19.5%)、高中(30.4%)和大学(5.4%); 民族有汉族、蒙族、回族、壮族等。

1.2 研究工具

MMPI-215 测验, 由第四军医大学心理学教研室修订完成。包括 4 个效度量表(Q, L, F, K), 1 个效度指数(C)和 3 个临床量表(Pa, Pt, Sc), 共 215 道题。

1.3 研究方法

所有被试先在计算机上完成第四军医大学编制的《MMPI-215 计算机检测系统》。所得结果不合格或无效者接受由主试进行的结构式访谈。根据 MMPI-215 测试结果, 结合结构式会谈, 将 14028 名被试分为正常组(n=13928)和精神障碍疑似组(n=100)。

1.4 统计分析

将全部青年测试 results 和回答的原始数据汇总, 通过 Microsoft Excel 建立数据库, 导入 SPSS11.0 进行方差分析、t 检验和逐步回归分析。

2 结 果

2.1 Pt、Pa、Sc 量表的区域差异比较

根据最新中华人民共和国行政区域划分,把 14028 名被试所在地区划分为华北、东北、华东、中南、西南、西北六大区域,临床量表分数作为因变量,区域作为自变量,进行单因素方差分析。结果表明,东北三项量表得分最高,华东地区最低,Pt、Pa、Sc

量表的区域间和区域内都存在显著性差异。经过多重比较后发现,华东、西南和西北间无显著性差异,中南、东北间无显著性差异,但这两组与华北地区都存在显著性差异。见表 1。

2.2 Pt、Pa、Sc 量表的城乡差异比较

农村青年在三个临床量表上得分均显著高于城镇青年($P<0.01$)。见表 2。

表 1 Pt、Pa、Sc 量表的区域差异比较

	华 北 (n=3333)	东 北 (n=855)	华 东 (n=2448)	中 南 (n=3549)	西 南 (n=3025)	西 北 (n=818)	F
Pt	50.31±10.19	51.75±10.23	48.98±10.23	51.00±10.11	48.99±9.41	49.40±9.79	24.93**
Pa	50.17±9.93	51.84±10.67	48.74±9.84	51.35±10.29	49.11±9.40	48.81±9.94	34.11**
Sc	50.09±10.12	52.14±10.51	48.63±9.92	51.51±10.21	48.88±9.24	49.18±9.73	42.62**

注: * $P<0.05$, ** $P<0.01$, 下同。

表 2 Pt、Pa、Sc 量表的城乡差异比较

	n	Pt	Pa	Sc
城镇	4679	48.10±9.83	47.80±9.51	47.87±9.81
农村	9349	50.95±9.95**	51.12±10.06**	51.07±9.92**

2.3 不同文化程度的 Pt、Pa、Sc 得分比较

表 3 不同文化程度间 Pt、Pa、Sc 的比较(F 值)

	小 学 (n=19)	初 中 (n=6257)	中 专 (n=2730)	高 中 (n=4269)	大 专 (n=753)	F
Pt	54.26±11.13	52.15±10.02	48.59±9.92	48.42±9.53	46.14±8.92	147.20*
Pa	58.56±14.77	52.47±10.36	47.86±9.60	48.34±9.05	46.68±8.51	190.07*
Sc	56.16±12.56	52.52±10.09	48.21±9.79	48.17±9.27	45.84±8.75	202.58*

2.4 文化程度和城乡的交互作用分析

为了分析城乡之间的差异是否是由文化程度的差异所造成的。用单变量方差分析的方法分析文化程度和城乡对 Pt、Pa、Sc 量表的交互作用。结果显示,文化程度和城乡的交互作用对 Pt、Pa、Sc 量表的影响未达到显著性差异($P>0.05$)。

2.5 不同民族的 Pt、Pa、Sc 得分比较

汉族和少数民族在 Pt 量表上有显著差异,汉族高于少数民族。见表 4。

表 4 不同民族的 Pt、Pa、Sc 得分比较

量表	民 族		t
	汉族 (n=13314)	少数民族 (n=714)	
Pt	50.06±10.05	48.98±8.90	3.14**
Pa	50.02±10.04	49.80±9.24	0.64
Sc	50.02±10.06	49.68±8.84	0.99

2.6 多元回归分析结果

用逐步回归方法分析区域、城乡、文化程度和民族对 Pt、Pa、Sc 量表的影响。结果显示,文化程度对 Pt、Pa、Sc 量表的影响是最大的,城乡其次。区域对

从表中我们看到,不同文化程度间 Pt、Pa、Sc 得分存在显著性差异($P<0.05$)。多重比较后发现,初中和小学与其他三组的临床量表 T 分数均达到显著性差异($P<0.05$)。其他三组间未达到显著性差异($P>0.05$)。见表 3。

Pa、Pt 两个量表有影响,民族只对 Pt 量表有影响。

3 讨 论

本研究首先分别分析了区域、城乡、文化程度和民族间的 Pt、Pa、Sc 量表得分差异。结果显示,区域间、不同文化程度和城乡的三项临床量表分都达到了显著性差异;汉族和少数民族在 Pt 量表上有显著差异,汉族高于少数民族。然后我们又用逐步回归方法分析区域、城乡、文化程度和民族对 Pt、Pa、Sc 量表的影响,结果表明,只有文化程度和城乡同时对这三个临床量表的 T 分数有显著影响。因为我们要考虑对 MMPI-215 整个测验的影响,所以,对于文化程度和城乡的研究会更有意义。

在美国,MMPI-2 对被试的文化程度要求是具备八年级阅读水平,MMPI 原版也要求至少六年级的阅读水平^[10]。本研究显示,小学和初中的得分显著高于其他三组的分数并且随着文化程度的升高,Pt、Pa、Sc 量表的 T 分数逐渐降低。方差分析后得出文化程度的差异对 Pt、Pa、Sc 得分有显著的影响。多重

(下转第 457 页)

- dimensional system of personality description. *Br J Soc Clin Psychol*, 1977, 16(1):57- 68
- 10 Patton JH, Stanford MS, Barratt ES. Factor structure of the Barratt Impulsiveness Scale. *J. Clin. Psychol*, 1995, 51:768-774
 - 11 Matthys W, van Goozen SH, de Vries H, et al. The dominance of behavioural activation over behavioural inhibition in conduct disordered boys with or without attention deficit hyperactivity disorder. *J Child Psychol Psychiatry*, 1998, 39: 643- 651
 - 12 Ainslie G. Specious reward: A behavioral theory of impulsiveness and impulse control. *Psychol Bull*, 1975, 82: 463-496
 - 13 Dougherty DM, Moeller FG, Steinberg JL, et al. Alcohol increases commission error rates for a continuous performance test. *Alcohol Clin Exp Res*, 1999, 23:1342- 1351
 - 14 Halperin JM, Wolf L, Greenblatt ER, et al. Subtype analysis of commission errors on the Continuous Performance Test. *Dev Neuropsychol*, 1991, 7:207- 217
 - 15 Walderhaug E, Lund E, Nordvik JE. Lowering of serotonin by rapid tryptophan depletion increases impulsiveness in normal individuals. *Psychopharmacology*, 2002, 164(4):385-391
 - 16 Oquendo MA, Waternaux C, Brodsky B, et al. Suicidal behavior in bipolar mood disorder: clinical characteristics of attempters and nonattempters. *J. Affect. Disord*, 2000, 59: 107- 117
 - 17 Crenniter D, Jamain S, Kollenbach K, et al. CSF 5- HIAA levels are lower in impulsive as compared to nonimpulsive violent suicide attempters and control subjects. *Biol Psychiatry*, 1999, 45:1572- 1579
 - 18 Apter A, Laufer N, Bar- Sever M, et al. Serum cholesterol, suicidal tendencies, impulsivity, aggression, and depression in adolescent psychiatric inpatients. *Biol Psychiatry*, 1999, 46:532- 541
 - 19 Dougherty DM, Bjork JM, Marsh DM, et al. A comparison between adults with Conduct Disorder and normal controls on a continuous performance test: differences in impulsive response characteristics. *Psychol Rec*, 2000, 50:203- 219
 - 20 Barnes GM, Welte JW, Hoffman JH, et al. Shared predictors of youthful gambling, substance use, and delinquency. *Psychol Addict Behav*, 2005, 19(2):165- 174
 - 21 Fishbein DH, Lozovsky D, Jaffe JH. Impulsivity, aggression, and neuroendocrine responses to serotonergic stimulation in substance abusers. *Biol Psychiatry*, 1989, 25:1049- 1066
 - 22 Platt JJ, McKim P, Husband SD. TIPS: Training in Interpersonal Problem Solving: Enhanced Health Promotion and AIDS Prevention Program. Trainer's manual. Camden, NJ: University of Medicine and Dentistry of New Jersey, 1990
 - 23 Higgins ST, Wong CJ, Badger GJ, et al. Contingent reinforcement increases cocaine abstinence during outpatient treatment and 1 y of follow-up. *J Consult Clin Psychol*, 2000, 68:64- 72

(收稿日期:2005- 11- 16)

(上接第 451 页)

比较后发现, 初中和小学对量表得分的影响有显著性差异, 其他三组间未达到显著性差异。考虑与文化程度较低者思路狭窄, 表达能力、对题意的理解能力较差有关系。所以, 对于参加 MMPI- 215 测验的被试来说, 文化程度的限制是很必要的。

城乡之间的 t 检验显示, Pt、Pa、Sc 量表得分在城乡之间是有差别的, 农村青年得分都高于城镇青年。分析量表得分城乡差异的原因可能是由于居住环境、家庭教养等造成的。对于 MMPI- 215 中的 Pt、Pa、Sc 量表来说, 城乡之间有必要制定不同的检测标准。

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. 明尼苏达多相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 戴郑生, 焦志安, 纪术茂. 明尼苏达多相人格调查(MMPI)在国内的应用与发展. *中国临床心理学杂志*, 2000, 8(3): 189- 193
- 7 Butch JN, Dahlstrom WG, Graham JR, et al. MMPI- 2: Manual for administration and scoring. Minnesota Press, 1989
- 8 肖利军, 苗丹民, 王京生, 等. 《中国简式明尼苏达多相人格问卷》与新兵社会适应性评价. *第四军医大学学报*, 2003, 24(21): 1996- 1999
- 9 纪术茂, 戴郑生. 明尼苏达多相人格调查表. 北京 科学出版社, 2004. 20
- 10 Jane C. Duckworth. The minnesota multiphasic personality inventory- 2: a review. *Journal of Counseling and Development*, 1991, 69: 564- 567

(收稿日期:2005- 11- 05)