

485 例精神分裂症患者的明尼苏达多相个性测查表 (MMPI) 结果的总结与分析

MMPI 精神分裂症 14 省市协作组*

戴郑生整理与执笔

摘要 485 例精神分裂症男、女患者的 MMPI 检测结果表明与正常人、以及偏执型与未分化型之间均有显著差异。效度量表组合可归纳为 $L>F<K$ 、 $L<F>K$ 和 $L=P=K$ 三型。大多数患者的临床量表呈 Sc 和或/Pa 最高分,并与 $L<F>K$ 相结合。附加、内容等量表有一定的参考价值。

关键词 MMPI 精神分裂症

1990 年第二届个性学术研讨会期间,组成了 MMPI 精神分裂症协作组。其后共汇集了本症患者 485 例。现总结和分析如下。

资料与方法

一、研究样本

来自全国 14 个省、市精神病防治机构。患者入组标准为:(1)临床诊断须符合“中国精神疾病诊断与分类标准(CCMD-2)”中所列本症的诊断条款。(2)BPRS 临床症状评定量表分须在 35 分以上。(3)年龄 16 岁以上。(4)具初中(或相当于)及以上文化程度。(5)病程在 10 年以内。(6)男、女病例大致各半。按此标准、协作组共纳检患者 485 例为本研究分析的样本。485 例患者中,男性 280 例、女性 205 例。年龄 16~64 岁,平均 28.30 岁。文化程度:初中 226 例、高中 204 例、大学 55 例。职业:工人 235 例、农民 66 例、科技人员 66 例、职员 46 例、学生 38 例和待业 34 例。临床分型:偏执型 285 例、未分化型 143 例、青春型 33 例、单纯型 17 例和紧张型 7 例。BPRS 评分为 35~72 分,平均 44.45 分。

二、评估工具

采用宋维真等修订的“明尼苏达多相个

性测查表(1989)^[1]和邹义壮编制的 MMPI 心理分析软件。含效度量表 4 个,临床量表 10 个,附加量表 13 个,内容量表 13 个,聚类量表 7 个和子量表 40 个,共 87 个量表(具体名称从略)。以全国常模作对照^[1]。

三、方法与步骤

各协作单位按协议规定的标准选择病例入组。测验操作均严格按照 MMPI 指导书规定进行。每例患者均完成 566 道陈述题。原始资料汇集后,用上述分析软件处理。3 个效度量表和 10 个临床量表分别以中、美常模计算结果,其余量表只用中国常模处理。部分结果经 u 、 t 或卡方检验。由一人负责分析与执笔。

结 果

本研究的效度与临床量表同时采用手工(用模板)和机械(用电脑软件)处理,其结果相同。

一、485 例患者的 Q 量表原始分均在 30 分以内。认定全部为有效测卷。

二、本文患者的效度、临床和 5 个附加量表的原始均分与全国常模的相应量表的原始分比较,男、女患者的量表 F、Hs、Hy、Pd、Pa、Pt、Sc、Ma、MAS 和 Dy 的原始均分都高于全

* MMPI 精神分裂症 14 省市协作组成员(以姓氏笔划为序)

孔淑云 山东聊城地区精神病院; 江达威 州市精神病院; 纪术茂 西安市精神卫生中心; 孙 菊 山东济宁地区精神病防治院; 汪云光 江苏灌云县精神病院; 陈佩璋 西安医科大学精神病学教研室; 张振秋 长春 208 医院精神科; 张琪彦和孙忠臣 黑龙江省公安厅安康医院; 孟庆信 山东潍坊市精神病防治院; 黄庆绵 辽宁省精神病医院; 彭昌孝 南京脑科医院; 程 青 沈阳铁西区康复中心医院; 虞珏茹 天津市安定医院; 戴郑生 山东省精神卫生中心。

国常模,而 K、Do 和 Re 则低于后者。男性患者和 Si 则低于后者。以上差异均显著。余无显著者的 D 高于全国常模,而女性患者的 D、Mf 著差异(见表 1)。

表 1 485 例男、女精神分裂症患者的 18 个量表与全国常模的原始分比较

分量表	男 性				女 性			
	患者组(n=280) $\bar{X} \pm SD$	中国常模 $\bar{X} \pm SD$	μ	P	患者组(n=205) $\bar{X} \pm SD$	中国常模 $\bar{X} \pm SD$	μ	P
谎言 L	5.69±3.29	5.70±2.52	0.018		5.38±2.91	5.64±2.48	1.299	
伪装坏 F	21.09±8.99	13.68±6.86	13.791	△	21.11±8.61	11.94±5.02	15.674	△
防御 K	12.20±5.80	13.00±4.66	2.320	※	11.03±5.83	12.25±4.26	2.996	△
疑病 Hs	12.38±5.71	8.78±4.75	10.563	△	11.74±5.42	9.38±4.98	5.033	△
抑郁 D	28.24±5.85	26.16±4.97	5.945	△	27.58±5.74	28.40±5.04	2.043	※
癔病 Hy	24.90±6.95	22.07±5.36	6.806	△	23.82±6.45	22.82±5.54	2.219	※
精神病态 Pd	22.19±4.95	18.98±4.36	10.827	△	21.20±4.97	18.29±4.45	8.382	△
异性化 Mf	27.72±4.72	27.56±4.04	0.560		31.08±4.09	31.83±3.86	2.634	△
妄想 Pa	18.21±5.38	12.84±3.92	16.684	△	18.59±5.35	12.62±3.93	15.961	△
精神衰弱 Pt	24.17±10.24	17.86±7.93	10.310	△	24.69±10.14	18.77±7.82	8.359	△
精神分裂症 Sc	33.54±13.11	23.01±10.15	13.442	△	33.93±13.01	22.50±9.57	12.575	△
轻躁狂 Ma	21.12±5.84	18.48±5.26	7.571	△	22.14±6.21	16.64±5.16	12.682	△
社会内向 Si	35.00±6.81	34.51±6.88	1.205		34.67±6.99	37.27±6.71	5.316	
外显性焦虑 MAS	23.67±8.61	18.86±7.45	9.353	△	23.99±8.74	20.43±7.35	5.821	△
依赖性 Dy	31.14±9.66	26.09±8.05	8.745	△	33.38±9.77	29.12±7.61	6.243	△
支配性 Do	14.05±3.33	15.39±3.12	6.730	△	13.79±3.49	15.10±2.76	5.353	△
社会责任感 Re	18.91±4.62	20.54±4.13	5.896	△	18.93±4.46	21.78±3.13	9.162	△
控制力 Cn	25.65±4.13	25.26±3.76	1.564		25.08±4.33	24.86±3.70	0.721	

注: ※ $P < 0.05$ △ $P < 0.01$

三、本文精神分裂症偏执型与未分化型患者的上述 18 个量表的原始均分比较,男性偏执型患者的量表 Ma 的原始均分低于未分化型,而 Re(社会责任感)则高于后者。女性偏执型患者的量表 F、Hs、Pt、Ma 和 MAS(外显性焦虑)的原始均分低于未分化型。以上差异均显著。余无显著差异。

四、本文男、女患者的中、美常模剖析图呈 F86/68 高分组合(见图 1.2)。

五、效度量表的组合(见表 2、3)

本文患者的效度量表 L、F、K 的组合可

归纳为三种型式。

(一) $L < F > K$, 倒 V 型、TL 和 $TK < T60 \sim 70$ 。以中、美常模处理,男性患者分别为 196 例(70%)与 244 例(87.14%);女性患者为 163 例(79.51%)与 192 例(93.66%)。我们又按 TF 的高低再分为三组。TF 为 $T60 \sim 99$ 或 $T70 \sim 99$ (中、美常模,下同)者,简称 IA。TF $\leq T59$ 或 $T69$ 者,称 IC。TF ≥ 100 者称 IB。以上三者统称效度量表组合 I 型。

(二) $L > F < K$, V 型。以中、美常模处理男性患者分别为 43 例(15.36%)与 9 例

(3.21%);女性患者为 18 例(8.78%)与 8 例(3.90%)。称Ⅱ型。

(三) $L=F=K$, 平直型。以中、美常模处理男性患者分别为 41 例(14.64%)与 27 例(9.64%);女性患者为 24 例(11.71%)与 5 例(2.44%)。称Ⅲ型。

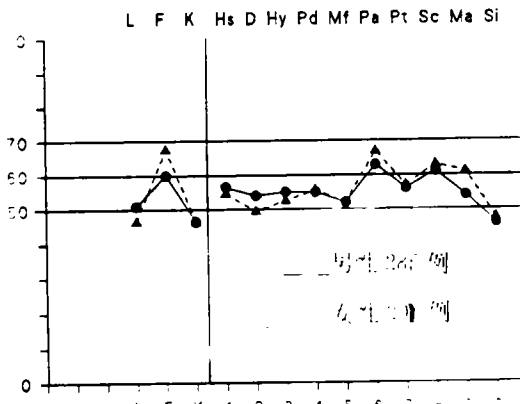


图 1. 精神分裂症患者 MMPI 中国常模剖析图

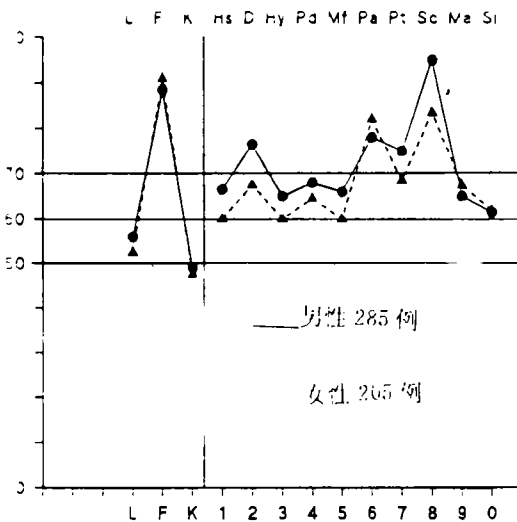


图 2. 精神分裂症患者 MMPI 美国常模剖析图

六、临床量表的类型(见表 2、3)

本文患者的临床量表组合可归纳为六种型式。

(一) 量表 Sc 呈最主要高分及量表两点编码为 86/68、82/28 和 89/98(简称 Sc 高分型)。按中、美两常模处理属于本型的男性患者分别为 129 例(46.07%)与 241 例(86.07%);女性患者为 104 例(50.73%)与 173 例(84.39%)。

(二) 量表 Pa 呈最主要高分及量表两点编码为 62/26 和 69/96(简称 Pa 高分型)。按中、美常模处理属本型的男性患者分别为 52 例(18.57%)与 8 例(2.86%);女性患者为 29 例(14.15%)与 15 例(7.32%)。

(三) 量表 Hs、D、Hy 与 Pt 高分组合(简称类神经症型)。按中、美常模处理属本型的男性患者分别为 38 例(13.57%)与 16 例(5.71%);女性患者为 15 例(7.32%)与 3 例(1.46%)。

(四) 量表 Ma 高分伴 D 最低分组合(简称类轻躁狂型)。按中、美常模处理属本型的女性患者分别为 9 例(4.39%)与 2 例(0.98%);男性患者只有中国常模处理的 5 例(1.79%)。

(五) 量表 D 最高分伴 Ma 最低分组合(简称类抑郁型)。按中、美常模处理属本型的男性患者分别为 7 例(2.50%)与 8 例(2.86%);女性患者均为 6 例(2.93%)。

(六) 正常型,全部临床量表均在正常划界分内。按中、美常模处理本型的男性患者分别为 49 例(17.50%)与 7 例(2.50%);女性患者为 42 例(20.49%)与 6 例(2.93%)。

本文患者中最常见 Sc 高分型与 Pa 低分型,我们简称其为“Sc—Pa 型”。而其余四型少见,称其为“非 Sc—Pa 型”。

七、效度量表与临床量表的关系(见表 2、3)

(一) 效度量表 I 型与“Sc—Pa 型”相结合的按中、美两常模处理男性患者分别为 142 例(50.71%)与 230 例(82.14%);女性患者为 120 例(58.54%)与 178 例(86.83%)。而 I 型与“非 Sc—Pa 型”相结合的按同样处理男性患者分别为 54 例(19.29%)与 14 例

(5.00%); 女性患者为 43 例(20.98%)与 14 例(6.83%)。

(二) 效度量表Ⅱ型与“Sc—Pa 型”相结合的按中、美两常模处理男性患者分别为 14 例(5.00%)与 7 例(2.50%); 女性患者为 1 例(0.49%)与 6 例(2.93%)。而与“非 Sc—Pa 型”相结合的按同样处理男性患者分别为 29 例(10.36%)与 2 例(0.71%); 女性为 17 例(8.30%)与 2 例(0.98%)。

(三) 效度量表Ⅲ型与“Sc—Pa 型”相合的按中、美两常模处理男性患者分别为 25 例(8.93%)与 12 例(4.29%); 女性为 12 例(5.85%)与 4 例(1.95%)。而与“非 Sc—Pa 型”相合的按同样处理男性患者分别为 16 例(5.71%)与 15 例(5.36%); 女性患者为 12 例(5.85%)与 1 例(0.49%)。

上述结果经卡方检验显示除女性患者以美国常模处理的一组外, 其它三组的效度量表Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ型与“Sc—Pa 型”和“非 Sc—Pa 型”之间患者例数的分布都有十分显著差异。

八、附加、内容、聚类 and 子量表的分布

(一) 本类 73 个量表中呈超划界分($T \geq 60$)的, 且又负荷本文 485 例男、女患者的 60% 以上例数的量表有 Sc3(奇特古怪的感知觉)和 Pa1(援引观念)。而独见于女性患者的为 Psy(精神质)。

(二) 同上, 负荷 315 例“Sc—Pa”型的男、女患者的 60% 以上例数的量表为 Sc3、Pa1、Psy、Sc2A(缺乏自我把握和认识的能力)与 Org(器质样症状)。男性患者独具的为 HEA(健康不良)。女性患者单有的为 PR(偏见)和 Tsc6(孤独性和分裂性思维)。而“非 Sc—Pa 型”的 170 例两性患者上述量表的负荷率均明显偏低。男性为 15.64~50.52%, 女性为 15.07~30.14%。

(三) 本文偏执型与未分化型患者之间, 本类量表的分布基本同上。前者男性患者独具的有 A(焦虑)、Mt(学校适应不良)和 D₁(主观性抑郁感)。女性患者为 REL(精神病)。而后者单有的本类量表较多, 但负荷率过低, 临床参考意义不大。

表 2 285 例精神分裂症男性患者的两种常模的效度与临床量表间的例数分布

	中国常模							美国常模						
	FUUS—Sc			NFUUS—Sc			正 常	NFUUS—Sc			NFUUS—Sc			正 常
	8	89	6	NeU	Ma	De		8	89	6	NeU	Ma	De	
	86	82	62					86	82	62				
I _A	102		13	7	1	1	29	122		5	6		1	3
I _B	2							92			2			
I _C	15		10	7	2		7	10		1			2	
	(142)			(54)				(236)			(14)			
Ⅱ	3		11	16	2	5	6	7			1		1	
	(14)			(29)				(7)			(2)			
Ⅲ	7		18	8		1	7	10		2	7		4	4
	(25)			(16)				(12)			(15)			
	129		52	38	5	7	49	241		8	16		8	7
	(181)			(99)				(249)			(31)			

注: $X^2=24.83$, $P<0.01$; $X^2=62.45$, $P<0.01$.

表 3 205 例精神分裂症女性患者的两种常模的效度与临床量表的例数分布

	中国常模						美国常模							
	FUCS—Sc			NFUCS—Sc			正	NFUCS—Sc			NFUCS—Sc			正
	8	89	6					8	89	6				
			69	NeU	Ma	De				69	NeU	Ma	De	
	86	82	62				常	86	82	62				常
I _A	85		15	8	3	1	23	49		5	3	1	3	3
I _B	12							112	6			1	1	
I _C	6		2	1	1		6	4	2				2	
	(120)			(43)				(178)			(14)			
I			1	4		4	9	5	1					2
	(1)			(17)				(6)			(2)			
II	1		11	2	5	1	4	3	1					1
	(12)			(12)				(4)			(1)			
	104		29	15	9	6	42	173	15	3	2		6	6
	(133)			(72)				(188)			(17)			

注: $X^2 = 38.29$, $P < 0.01$; $X^2 = 4.09$, $P < 0.05$.

讨 论

研究表明本文精神分裂症男、女患者的病理心理状态具偏执性和分裂症特征,有离奇的体验、疑病、焦虑、兴奋性增高,呈个性偏离,而自我支配性、社会责任感和较含蓄地保留流露内心体验的倾向性较正常人低。男性患者抑郁心情较显著,而女性则否,且社会内向不明显。以上显示本症的 MMPI 与正常人的比较差异十分显著,具较高的临床参考价值。偏执型与未分化型患者之间比较显示主要特征无明显差异。唯前者的男性患者社会责任感强于后者,而兴奋活跃性不如后者。女性患者的疑病、焦虑前者轻于后者。

本文患者的临床量表组合呈 Sc 或/和 Pa 高分为最主要形式,是最能确切反映本症患者的病理心理状态的。这类组合以中、美两常模处理的男、女患者分别为 181 例(64.64%)与 133 例(64.88%)和 249 例(88.93%)与 188 例(91.71%)。显示与本症的临床特征性表现的一致性很高,尤其是按美国常模处理的为更高。分析发现 485 例患者中效度量表 I 型的例数最多。以中、美常模处理分别为

74.02%和 89.90%。其与临床量表结合所具患者例数,以美国常模处理“Sc—Pa 型”组极显著地多于“非 Sc—Pa 型”组。而以中国常模处理则“非 Sc—Pa 型”的例数却 3—4 倍于美国常模处理的。I 型的特点是 TF 高值和 TL 与 TK 低值。前者意示诈病(夸大症状) 精神障碍明显或精神病的可能性大。后二者表于掩饰内心体验的倾向不明显。本文患者测验时多无自知力,可排除诈病而表明有重笃的精神障碍,与本文 BPRS 评分的结果一致。其次,国外某些学者^[2]提出 $TF \geq 100$ 多为无效偏离反应,有严重障碍的人很少出现 F 量表的高得分。但我们的资料不支持上述见解。本文 IB 型患者结合“Sc—Pa 型”的例数以中、美常模处理前者两性患者均为 100%,后者分别为 97.87%和 98.33%。据此我们认为不能判其为无效偏离反应,而应如 Gunther (1973)^[2]和国内一些同道所报道的那样, $TF \geq 100$ 的精神病患者有明显的精神病症状。Ic 型所结合的临床量表组合多呈“Sc—Pa 型”,但其分值不十分高,其临床症状多不十分丰富或偏执状态较系统,人格保存较完整。本文结果表明 I 型效度量表结合“Sc—Pa 型”的两

性患者以中、美常模处理分别为 54.02% 和 84.12%，说明本类结合效果最佳。

Ⅱ型效度量表的 TL 与 TK 呈高值或值高于 TF，提示本型患者保留内心体验的流露。其负荷的例数显著少于Ⅰ型。485 例患者以中、美常模处理分别为 12.58% 和 3.51%。其中以前者处理与“Sc—Pa 型”结合的 15 例，与“非 Sc—Pa 型”结合的 46 例，而经后者处理与“非 Sc—Pa 型”结合的仅 4 例。说明Ⅱ型反映本症特征的效果差。本型与“Sc—Pa 型”结合的患者经中、美常模处理前者以量表 Pa 最高分为主，后者则以 Sc 最高分为主。这可能与后者加 K 校正分有关。

Ⅲ型效度量表的例数亦少。TF 大多超划界分，TL 与 TK 之一也超划界分。与之结合的两型临床量表例数大致各半，乏规律性。判断测验效果应结合临床量表的组合类型。

分析本文部分患者呈现临床量表“非 Sc—Pa 型”的原因可能是：（1）对测验欠合作。（2）测验阶段情感性样障碍或神经症样障碍较明显。（3）与阴性症状明显可能有关，但有待进一步探讨。综合评估三型效度量表的效果高低为Ⅰ>Ⅲ>Ⅱ和ⅠB>ⅠA>ⅠC。

纵观本文 485 例精神分裂症患者以中、

美常模分别处理的 MMPI 表现，显示后者与临床诊断一致的例数较多。但宋维真等报道^[1]正常人经美国常模处理出现以量表 Sc 和 Pa 高分的分裂症图形者 5 倍于中国常模的。因此，我们认为国内以应用中国常模为宜。更进一步地探讨有待今后。

本文的附加、内容、聚类和子量表的结果显示患者性属精神病，普遍具有奇特古怪的感知体验和妄想。临床量表呈“Sc—Pa 型”的患者除上述症状外，还有离奇想法，失自控意识感、非现实感、注意障碍以及疑病等症状。女性患者还有偏见、孤独性和分裂性思维。这表明本类量表能进一步更多地提供本症患者的特征性病理表现。对精神医学是很有帮助的。当然，这类量表的使用在国内还刚起步，更多地应用和评价有待开发。

（本文承蒙本中心李传奇、刘贤臣、梁习云同志协助，在此一并致谢。）

参考文献

1. 宋维真等：明尼苏达多相个性调查表指导书，中国科学院心理研究所，1989
2. 凌文铨等：心理测验法，科学出版社，1988；80
(1994 年 1 月收稿)
3. Spanagel R, Herz A, Shippenberg TS: Opposing tonically active endogenous opioid systems modulate the mesolimbic dopaminergic pathway. *Proc. Natl. Sci.*, 1992; 89: 2046—2050
4. Chiara GD, North RA: Neurobiology of opiate abuse. *Trends Pharmacol. Sci.*, 1992; 13: 185—193
5. Bals—Kubik R, Ableitner A, Herz A, et al: Neuroanatomical sites mediating the motivational effects of opioids as mapped by the conditioned place preference paradigm in rats. *J. Pharmacol. Exp. Ther.*, 1993; 264: 489—495
6. Jaffe JH: Drug addiction and drug abuse. In Rall TW, et al. (Eds.) *The pharmacological basis of therapeutics*. New York: Pergamon Press, 1990; 522—573
7. Shippenberg TS, Emmett—Oglesby MW, Herz A: Morphine induced place conditioning is not confounded by drug—induced alterations in locomotor activity. *Pharmacology Biochemistry & Behavior*, 1989; 32: 129—132
8. Koob GF, Maldonado R, Stinus L: Neural substrates of opiate withdrawal. *Trends Neuro Sci.*, 1992; 15: 186—191
9. Kalivas PW: Neurotransmitter regulation of dopamine neurons in the ventral tegmental area. *Brain Research Reviews*, 1993; 18: 75—113
10. Robinson TE, Berridge KC: The neural basis of drug craving: an incentive—sensitization theory of addiction. *Brain Research Reviews*, 1993; 18: 247—192
(1994 年 11 月收稿)

（上接第 5 页）

3. Spanagel R, Herz A, Shippenberg TS: Opposing tonically active endogenous opioid systems modulate the mesolimbic dopaminergic pathway. *Proc. Natl. Sci.*, 1992; 89: 2046—2050
4. Chiara GD, North RA: Neurobiology of opiate abuse. *Trends Pharmacol. Sci.*, 1992; 13: 185—193
5. Bals—Kubik R, Ableitner A, Herz A, et al: Neuroanatomical sites mediating the motivational effects of opioids as mapped by the conditioned place preference paradigm in rats. *J. Pharmacol. Exp. Ther.*, 1993; 264: 489—495
6. Jaffe JH: Drug addiction and drug abuse. In Rall TW, et al. (Eds.) *The pharmacological basis of therapeutics*. New York: Pergamon Press, 1990; 522—573

ENGLISH ABSTRACTS OF MAJOR ORIGINAL PAPERS

Monoamine Release in the Ventral Tegmental Area and Behavioral Change of Morphine

Dependent Rats. /He Ming et al, Hunan Medical University /CJCP 1995 3(1):1~5

Abstract: The purpose of this study was to investigate the relationship of extraneuronal monoamine concentrations in the ventral tegmental area (VTA) of rats as well as its behavioral changes during its morphine dependence and withdrawal process. Accordingly, the present study employed the methods of push-pull to collect samples, HPLC to estimate monoamine levels, place preference and physical withdrawal signs rating to assess the dependent conditions of rats. It was found that rats preferred the place associated with morphine administration since the third day of the conditioning and which was enhanced with the conditioning schedule progresses. Naturally occurred physical withdrawal signs were most severe at 48 hours after morphine discontinuation, and lessened in severity day by day. Even though the physical signs were significantly reduced 1 week after withdrawal, rats did not show any changes in place preference. VTA extraneuronal monoamine levels of tolerance dependent rats was significantly lower than that of control. NE, 5-HT and its metabolites levels went up dramatically as the same pace and direction as the physical signs up and down. Depressed DA lower than of control one week after withdrawal. Thus, chronic morphine treatment in rats results in an inhibitory effect on monoamine release in VTA, and once morphine is withdrawn, the disinhibition makes monoamine levels change greatly. Furthermore, it will take long time for the changes to be restored normal. The changes of monoamine in VTA may compose one part of morphine tolerance and withdrawal mechanisms of individuals.

Key Words: Morphine dependent rats; Place preference; VTA; Monoamine.

Final Report and Analysis on MMPI of 485 Schizophrenics.

/The National Cooperative Group, summarized by Dai Zhengsheng, Shandong Mental Health Center, Shandong/CJCP 1995 3(1):6~11

Abstract: The results of MMPI on 485 schizophrenics, (280 male and 205 female) showed that the scores were significantly different both between the patients and the normal controls and between the paranoid-type schizophrenics and the undifferentiated-type ones. The lineal distributions of validity scales were $L > F < K$, $L < F > K$ and $L = F = K$. The clinical scales of almost all the patients showed the highest score of Sc and/or Pa with $L < F > K$. Additional and content scales also demonstrated some diagnostic value.

Key Words: MMPI, schizophrenia.

The Restandardization of the Adaptive Scale of Infant and Children.

/Zhang Zhixiang et al, Beijing Medical University, Beijing/CJCP 1995 3(1):12~15

Abstract: A revision of the Adaptive Scale of Infant and Children was restandardized along a normalized sample including 2400 Children aged from 6 months to 14 years old. 12 items of original version were modified and one item was discarded, there a new one instead. Two sets of age norms, the standard score and raw score, were developed. A tester-tester consistency carried out on 20 children is .98. The concurrent validity procedures, in comparison with other rating scale and intelligence scale, demonstrated that the consistency rates were 95% or above.

Key Words: Adaptive Scale, The Adaptive Scale of Infant and Children, Norms.