

明尼苏达多相个性调查表在我国 部分地区试用的报告*

中国科学院心理研究所 宋维真 张 瑤
北京安定医院 杨华渝

明尼苏达多相个性调查表(以下简称MM-PI)是一种自我报告形式的个性调查表。此表自本世纪40年代初美国Hathaway和McKinley制订后30多年来,世界上有许多国家把它译成本国文字,应用于人类学、心理学及医学的研究工作中,尤其在精神病的临床诊断上得到了广泛的应用。各国测验结果表明,此调查表在个性测定及精神病分类上均有一定的可靠性及应用价值⁽¹⁾。我国目前尚未见到有过此方面的研究报告。

为了探索MMPI在我国是否适用,如果适用,还应进行哪些修订,我们对132例正常人和92例精神分裂症患者进行了调查,现将调查情况报告如下。

一、调查方法及被试情况:

1. 调查方法:MMPI在国外分卡片式和手册式两种形式,个别进行,手册式还可作团体调查。(1)卡片式:共566张卡片,其中有16张内容是重复的。每张卡片上印有一句自我陈述语,即所谓题目。让被试者根据自己情况将各个题目卡片分别放入印有“是”(表示符合自己的情况)、“否”(表示不符合自己的情况)、“不能肯定”的三个盒内。要求被试者尽量少把卡片放入“不能肯定”的盒内,最多不要超过9个。(2)手册式:将566题印在本子上,另有与题目相应的答案纸,纸上印有“是”和“否”两个字,被试者根据自己的情况对每个题目后面的“是”或“否”划上记号。对于不能作肯定回答的题目则不划任何记号。

1966年,这一调查表经过改编,称为R式。使用方法与前者相同,内容亦无变化,只是将题目顺序重新排列,使14个常用量表集中在1至399题,既便于计分,又不影响其可靠性。使用时,每个题目根据14个量表的计分键登记分数。其中前4个是效度量表(Validating scales),后10个是临床量表(clinical

scales),现分述如下:

效度量表:

Q——疑问分数。以“不能肯定”的答案总次数为标准。分数高表示被试者逃避现实。

L——说谎分数。分数高表示答案不真实。

F——诈病分数。分数高表示故意诈病,严重偏执或计分有错误,以及回答时粗心大意。

K——校正分数。分数高表示微妙的自卫反应。

临床量表:

Hs——疑病症(Hypochondriasis)。

D——抑郁症(depression)。

Hy——瘵病(Hysteria)。

Pd——精神病态(Psychopathic deviate)。

Mf——男子气,女子气(Masculinity-femininity)。

Pa——妄想狂(Paranoia)。

Pt——精神衰弱(Psychasthenia)。

Sc——精神分裂症(Schizophrenia)。

Ma——轻躁狂(Hypomania)。

Si——社会内向(Social introversion)。

除上述14个量表外,还有Es(自我力量),Dy(依赖性),Do(优势感),Pr(偏见)等等,大部分和病理无直接联系,所以总表566个题目中第400~566题对本研究说来没有用处。

本工作采用R式,个别进行,所用题目参考香港中文大学的译本⁽²⁾。为了便于与国外结果相比较,在内容上未做大的变动,只对个别文字进行了修改。

结果分析,全部参照Hathaway等所提出的方法。分为男、女两组,先算出每个量表的原始分数(Raw scores),其中Hs、Pd、Pt、Sc、Ma5个量表加上相应的K校正分,再换算出每个量表的T分数,加校正数的目的是提高这5个量表的鉴别力,据Hathaway等提

* 本工作是在林传鼎教授指导下进行的。参加工作的有北京大学陈仲庚副教授、张伯源、周茵;天津精神病院王栋、傅维臣;中国科学院心理所崔秋耕;北京安定医院刘小聪、陆美霞等同志。

出, 应加的K分别为: (1)Hs+0.5K; (2) Sc+1.0K; (3) Pd+0.4K; (4) Ma+0.2K; (5) Pt+1.0K。

$$T = 50 + \frac{10(X - M)}{SD}$$

式中X为原始分数, M为平均分数, SD为标准差。由于本研究取样较少, 按照国外先例, 在扩大范围之前, T分数的换算暂用MMPI原表, 一般以T分超过70者为异常。

由于此次测量的目的主要是为了探讨MMPI在我国是否适用, 不对每个被试者测量结果下结论, 因此在结果分析中并未充分利用效度量表的各种指标。(如将Q分数超过9的材料及对重复问题前后回答不一致的次数超过4的材料排除), 而是对所有材料进行全面分析。

2. 被试情况: 本调查是在北京、天津两地进行的。调查正常人132例(男62例, 女70例)。职业: 有医院工作人员及大学学生, 还有少数科技干部及教师。年龄在17~57岁之间。文化水平均在初中以上。

另外, 我们还对92例精神分裂症患者(男47例, 女45例)进行了调查。对象均为北京安定医院及天津精神病院的住院及院外随访患者。年龄在20~57岁之间, 文化程度均达到初中水平。

为了检验调查的可靠性, 我们对其中15例正常人进行了2次调查, 并求出它们的相关系数。

二、调查结果:

1. 正常组: 如表1、2所示, 在临床量表中, 正常男性组D及Sc量表的分数较高。

表1 正常男性62例MMPI各分量表的平均数

	原始分数	原始分数+K	T分数 (+K)
	平均数±标准差	平均数±标准差	
Q	4.58±2.82		43
L	7.18±2.94		60
F	12.47±4.19		73
K	12.82±4.56		51
Hs	8.16±4.72	14.90±5.06	59
D	27.63±5.29		77
Hy	21.53±5.60		60
Pd	18.37±4.72	23.47±4.35	62
Mf-m	27.73±4.01		65
Pa	12.34±3.38		62
Pt	17.16±7.95	29.82±5.74	64
Sc	20.81±8.76	33.63±6.99	73
Ma	18.00±4.93	21.08±5.16	60
Si	33.63±8.14		61

表2 正常女性70例MMPI各分量表的平均数

	原始分数	原始分数+K	T分数 (+K)
	平均数±标准差	平均数±标准差	
Q	5.07±3.78		43
L	7.23±3.07		60
F	12.57±4.97		73
K	12.76±4.92		51
Hs	9.84±5.62	16.47±5.68	58
D	29.19±4.96		69
Hy	22.83±6.12		57
Pd	17.21±4.76	22.29±4.41	57
Mf-F	32.31±4.19		59
Pa	11.79±4.42		62
Pt	18.23±8.18	30.87±5.28	60
Sc	22.06±10.48	35.03±7.48	69
Ma	17.01±4.98	19.61±4.47	58
Si	36.91±7.69		64

2. 精神分裂症组: 如表3、4所示, 在临床量表中, 男性患者组D、Pt、Sc量表分数较高; 女性患者组Pa、Sc量表分数较高, 均超过70, 尤其是Sc量表更为突出。

3. 正常组与精神分裂症组的比较:

对此两组调查结果进行分析, 可见到, 在临床量表中, 不论男女, Pa及Sc量表的原始分经t测验, 差别显著(表5、6, 图1、2)。

表3 精神分裂症男性患者47例MMPI各分量表的平均数及标准差

	原始分数	原始分数+K	T分数 (+K)
	平均数±标准差	平均数±标准差	
Q	5.74±5.18		43
L	7.71±3.29		63
F	15.34±6.64		78
K	14.62±5.93		55
Hs	9.40±4.90	16.87±5.86	65
D	27.96±4.83		77
Hy	22.83±6.27		62
Pd	18.89±4.78	24.38±4.78	64
Mf-m	26.53±4.71		63
Pa	15.19±4.31		70
Pt	19.77±9.23	34.36±5.50	73
Sc	26.62±11.61	41.00±7.43	86
Ma	18.68±5.25	21.77±4.37	63
Si	32.77±6.85		60

表 4 精神分裂症女性患者 45 例 MMPI 各分量表的平均数及标准差

	原始分数	原始分数 + K	T 分数 (+ K)
	平均数 ± 标准差	平均数 ± 标准差	
Q	5.42 ± 4.80		43
L	7.96 ± 2.66		63
F	15.87 ± 6.13		80
K	14.16 ± 4.78		53
Hs	9.56 ± 5.18	16.89 ± 5.21	58
D	29.44 ± 6.06		69
Hy	23.16 ± 6.30		57
Pd	18.56 ± 4.76	24.04 ± 4.98	62
Mf-f	29.31 ± 4.25		66
Pa	15.91 ± 4.74		73
Pt	21.16 ± 8.10	35.62 ± 5.63	68
Sc	27.04 ± 11.02	40.8 ± 8.27	78
Ma	18.51 ± 5.88	22.29 ± 5.52	63
Si	34.49 ± 6.67		61

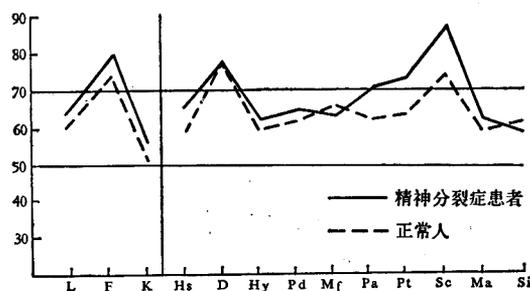


图 1 男性测查 T 分图

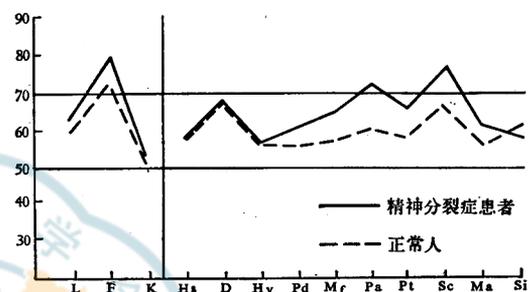


图 2 女性测查 T 分图

表 5 正常人与精神分裂症患者 MMPI 临床量表原始分数的比较 (男性)

	正常人 (62例)			患者 (47例)			t 值
	正常	患者	t 值	正常	患者	t 值	
Hs	8.16	9.40	1.348	Pa	12.34	15.19	3.900*
D	27.63	27.96	0.337	Pt	17.16	19.77	1.591
Hy	21.53	22.83	1.146	Sc	20.81	26.62	2.995**
Pd	18.37	18.89	0.571	Ma	18.00	18.68	0.723
Mf-M	27.73	26.53	1.446	Si	33.63	32.77	0.587

* P < 0.001 ** P < 0.01

表 7 正常人 MMPI 量表重复测验的可靠性

量表	相关系数	P 值	量表	相关系数	P 值
L	0.889	P < 0.001	Mf-M	0.845	P < 0.001
F	0.914	P < 0.001	Mf-f	0.825	P < 0.001
K	0.683	P < 0.005	Pa	0.658	P < 0.01
Hs	0.820	P < 0.001	Pt	0.955	P < 0.001
D	0.853	P < 0.001	Sc	0.849	P < 0.001
Hy	0.670	P < 0.01	Ma	0.925	P < 0.001
Pd	0.480	0.05 < P < 0.1	Si	0.859	P < 0.001
			平均	0.802	

表 6 正常人与精神分裂症患者 MMPI 临床量表原始分数的比较 (女性)

	正常人 (70例)			患者 (45例)			t 值
	正常	患者	t 值	正常	患者	t 值	
Hs	9.84	9.56	0.267	Pa	11.79	15.91	4.763*
D	29.19	29.44	1.042	Pt	18.23	21.16	1.866
Hy	22.83	23.16	0.277	Sc	22.06	27.04	2.42**
Pd	17.21	18.56	1.378	Ma	17.01	18.51	1.458
Mf-f	32.31	29.31	3.704*	Si	36.91	34.49	1.721

* P < 0.001 ** P < 0.05

4. 重复测验: 如表 7 所示, 除 Pa 的相关系数不甚显著外, 其它 13 个量表的可靠性都是高度显著的。

讨 论

1. 从材料分析中可以看到, 在测查过程中, 如果主试能将测查注意事项向被试者阐述清楚, 大部分被试者是可以将“不能肯定”的答案 (即 Q 分数) 减至 9 个以下的。本项测查, 不论是正常人还是精神分裂症患者, 其“不能肯定”答案的平均数都未超过 6 个。实际上, 正常人“不能肯定”的答案超过 9 个的只有 10 例 (7.6%), 精神分裂症患者“不能肯定”的答案超过 9 个的共有 15 例 (15.2%), 而且有关这些答案的题目多半是关于性的问题, 对于未婚被试者, 实难回答。此外, 我们还对 15 例

正常人进行两次重复测验，两次测验结果的相关系数，除 Pd 量表不明显外，其它量表的相关系数，都有高度的显著性，说明此测验有一定的可靠性。由此看来，此调查表经过修改后，在我国尚可使用。

2. 对正常人测验的临床量表中，D、Sc 量表的分数较其它量表为高，尤其是男性。此两量表的 T 分均超过国际规定的正常范围。这与香港⁽²⁾及日本人⁽¹⁾所作的结果相似。正如 Butcher 等⁽¹⁾所说，这种情况可能与文字的翻译及东、西方风俗习惯不同有关。

3. 在对精神分裂症患者测验结果进行分析时，我们看到患者在临床量表中，不论男女 Sc 和 Pa 量表的 T 分都大大超过了正常人水平，其原始分经 t 测验差别显著(表 5、6 和图 1、2)，而其它量表除 Mf 外，均不显著。至于女性精神分裂症患者在 Mf 量表上分数较同性别的正常人高的原因有待进一步分析。因此我们认为，此项测验对精神病特别是对妄想型精神分裂症的临床诊断具有较大参考价值的。

4. 在测验中发现，由于社会文化、生活

习惯不同，调查表中有许多题目不符合我国国情。如宗教问题、性的问题、就业问题等，被试者很难回答。同时，如何将文字改得适合我国习惯，避免某些易于引起被试者误解的倒装句及双重否定句，这些均需要我们深入探讨和解决。

本项测验的目的，只是初步探讨 MMPi 在我国是否适用。由于目前测验的地区有限，测验数量亦少，尚有待于在全国各地区进行较大数量的测验研究。

参 考 文 献

1. Butcher J, Pancheri P: A Handbook of Cross-national MMPI Research, Univ Minnesota press, Minneapolis, 1976
2. Fanny Cheung Mui-Ching: MMPi profile and analysis of normals in Hong Kong, paper presented at the 6th International Conference on Personality Assessment, Kyoto Japan, July, 12~16, 1979
3. Hathaway S R, McKinley J C: Minnesota Multiphasic Personality Inventory Manual Revised 1967, The Psychological Corporation, 1967
(1980年3月11日收稿)

大脑纵裂巨大胆脂瘤一例报告

首钢矿山公司医院外科 王志坚

1978年我院收治大脑纵裂内巨大胆脂瘤1例，经手术病理证实，现报告如下。

患者女性，30岁。阵发性头痛及对外界事物不关心二年多，一年来左侧肢体肌力弱，半年来左面麻木，肩胛部疼痛，视力减退，四日来头疼频繁且剧烈，出现短暂意识丧失，大小便失禁，并有癫痫发作三次，以颅压增高收入院。

查体：神志清楚，合作。左眼先天性瞳孔移位，晶体混浊。右眼视乳头水肿 2D，有片状出血。视力：左 0.1，右 0.6。双眼视野向心性缩小。右鼻唇沟稍浅。双侧肢体肌力大致相等，右侧腱反射稍活跃。右腹壁反射引出。病理反射阴性。颅平片未见异常。超声波探查，中线右移 1 cm。双侧颈动脉造影：左侧位片示脑积水改变，胼缘动脉下压呈弧形。正位片示前动脉后段向同侧移位，并与对侧血管有交通。右侧位片示大脑前动脉的胼周、胼缘动脉呈弧形

下移。正位片前动脉向同侧移位，距中线约 2 cm，中动脉向下向外移位。术前诊断：右侧大脑镰旁脑膜瘤。手术：全麻下右额后跨中线马蹄形切口，脑皮层下 2 cm 可见到肿瘤，包膜透明，内有清亮液体及乳酪样瘤组织，抽出囊内液体 15 毫升，行囊内切除肿瘤内容，囊壁大部切除。瘤呈多角形，约 8×7×6 cm，在大脑镰下向两侧生长，以右侧为主。右侧大脑前动脉供血，该血管被瘤挤压行曲外移，有一较小静脉通向矢状窦，电凝切断。

病理检查：镜下可见少量浅层梭形鳞状上皮细胞，大量为无结构成层的粉红色角化物，报告胆脂瘤。瘤体重 120 克。

术后三日内高热 39~40°C，行物理降温，并于术后第三日始隔日腰穿放脑脊液 20 毫升共三次，体温日趋下降，第七日体温正常。术后 21 天出院。

(1979年5月12日收稿 1979年5月31日修回)