

· 论文 ·

简介新版明尼苏达多相个性调查表 (MMPI-2) 及其在中国大陆和香港地区的标准化过程

中国科学院心理研究所 (100101) 张建新 宋维真
香港中文大学心理系 张妙清

明尼苏达多相个性测量表 (MMPI) 是几十年来国际上广泛使用的心理学人格测验之一。自八十年代初开始, 美国心理学家对 MMPI 进行了首次修订, 并重新加以标准化。新修订的 MMPI 简记为 MMPI-2, 以别于原版 MMPI^[1]。自 1989 年美国明尼苏达大学出版社正式推出 MMPI-2, 美国以及其他国家的 MMPI 研究者、使用者对其作出了积极的反应, 发表了大量有关 MMPI-2 的研究论文、应用报告及专著, 并且将它翻译成多种语言文字, 制定出适应各国自身文化背景及国情的国家或地区常模。

中国的心理学家及临床精神病学者对 MMPI 的研究及应用已有十多年的历史, 并取得了一批有一定水准的研究论文及报告^[2, 3, 4, 5, 6, 7]。我们希望 MMPI-2 的推出亦能受到大家的重视, 并得到广泛的研究与应用。

一、MMPI 在美国重新标准化过程

尽管 MMPI 半个世纪来被证明具有良好的临床效度, 但以下几个方面的变化, 使得对 MMPI 进行修订的研究工作成为必要。首先, MMPI 的应用范围不断扩大, 远远超出精神病临床诊断、治疗领域。而 MMPI 中那些与精神病临床症状密切相关的题目则难以应用于诸如人员选拔等更加广阔的领域, 因为这些题目常常会使正常受试者感到难堪, 甚至反感; 其次, 50 多年来社会文化的变迁使得 MMPI 中某些题目内容和用词不合时宜, 令现代受试者感到陌生, 等^[8]。

为了重新标准化, 美国明尼苏达大学心理系 J. Butcher 等人对 550 个原 MMPI 项目 (删除了 16 个重复项目) 中的 82 个项目作了修改, 又增加 154 个临时性的新项目。大部分新加项目的主要作用是: 用来替换那些过时的、或者不符合心理测量学的 MMPI 原有项目, 或用于描述 MMPI 未曾给予适当注意的心理问题和人格领域, 如家庭功能、进食失常、滥用药物、治疗或康复的心理准备, 和对治疗工作的抵触情绪。

重新标准化中, 受试者年龄介于 18 至 90 岁之间。受试者主要是从美国 7 个州的社区中选取的, 最终得到常模被试 2600 人, 其中 1138 名男性, 1462 名女性。统计表明, 被试所属民族的分布与美国 1980 年全国普查结果相接近: 黑人及土著族被试的比例是类似的, 但西班牙和亚洲籍美国人的被试比例小于普查结果。被试在年龄分布、完成教育年限及婚姻状况上与普查结果相比较, 差距较大的是教育程度, 常模样本中具有大学学历的男女被试过多。被试职业及收入的统计数据亦反映出这一常模样本偏向较高社会经济地位的分布特性。不过, 这一特性是几乎所有具有常模的心理测验共同的, 在中国, 这一特性

多表现为城市样本数远高于农村样本^[9]。

通过考检项目应答的变化, 计算相关量表的题总相关系数, 以及一系列测验——再测验的研究, 修订者们决定 MMPI-2 总体规模应与 MMPI 持平, 并确定了 567 个题目为 MMPI-2 的项目。Butcher 等人比较了被试对原 MMPI 项目和 MMPI-2 中修改项目的应答反应, 发现大多数人对两者的反应没有显著差异; 而且, 原 MMPI 项目和修改项目对临床量表及附加量表的作用亦没有大的差异。这表明修改后的项目并没有改变项目本身的心理测量特性^[10]。推出 MMPI-2 以后的大量研究结果均表明, MMPI-2 与原 MMPI 之间是可比的, 等价的^[11, 12]。因此, 虽然 MMPI-2 制定了新的美国常模, 但在解释各临床量表及其相互关系时, 原 MMPI 所积累的大量研究成果及临床经验仍然是有作用的。

二、MMPI-2 的主要变化及基本结构

MMPI-2 共有 567 个项目, MMPI 则有 566 个项目 (其中包括 16 个重复项目)。两版 MMPI 之间有 394 个项目完全一样: 有 66 个项目经过语法或语言修辞方面的改动, 但基本内容没有变动; MMPI 中的 90 个项目在 MMPI-2 中被删除。故从项目内容来看, MMPI-2 保留了 MMPI 中 83.6% 的项目。被保留的项目多集中在 MMPI-2 第 370 题以前的测验部分, 370 题以后的部分多为改动或新增加的项目。MMPI-2 中新增加 107 个项目。

表 1 MMPI-2 基础量表项目数量变化

量表名称	现有 项目数	含修改 项目数	被删除 原有项目
L	15	2	0
F	60	12	4
k	30	1	0
Hs	32	5	1
D	57	2	0
Hy	60	9	0
Pd	50	4	0
Mf	56	6	4
Pa	40	2	0
Pt	48	2	0
Sc	78	13	0
Ma	46	7	0
Si	69	6	1

MMPI-2 各量表可分为三类: 基础量表、内容量表和附加量表。中国大陆 MMPI 使用者大都对第一类量表比较熟悉, 它包括 10 个临床量表和 3 个效度量表 (见表 1)。10 个临床量表

中有7个量表可根据项目的内容进一步细分为若干亚量表,这七个量表分别为量表2(D),量表3(Hy),量表4(Pd),量表6(Pa),量表8(Sc),量表9(Ma),及量表0(Si)。

MMPI-2的效度量表由原MMPI的4个增加至7个。除“?”量表, F量表, L量表及K量表以外(见表1),新增加的效度量表分别为Fb及VRN、TRN量表(见表2)。Fb量表(称后F量表)与原MMPI中F量表一样,也是依据被试对某些项目的极端应答率而得到的。由于该量表组成项目大部分出现于370题之后,故Fb量表提供了检查被试对370题以后项目的答案效度的手段,这对于MMPI-2新增加的附加量表和内容量表的检查特别有用。VRN(逆向答题矛盾量表)及TRN(同向答题矛盾量表)与原MMPI的效度量表L、F、K不一样之处,在于它们没有任何项目内容含义,它们只是提供了一种检查被试回答项目时一致或矛盾的指标,有些类似于“粗心”量表。VRN及TRN是由若干特别挑选出来的项目对组成。VRN分高表明被试不加区别地回答项目;TRN高分表明被试不加区别地对测验项目给予肯定回答,低分则相反,给予否定回答。

十个基本临床量表当然无法覆盖所有临床精神病学分类及心理失常问题,因此研究者们又不断地从MMPI-2的题目库中建构出有特殊作用的附加量表。原版MMPI常用的附加量表有四个,即焦虑(A)量表,抑制(R)量表,自我力量(Es)量表,以及麦氏酗酒(MAC-R)量表。MMPI-2又增加若干附加量表,如:受制故意(O-H)量表,支配性(Do)量表,社会责任(Re)量表,性别角色(GM及GF)量表,以及创伤后应激失常(PK及PS)量表。

表2 MMPI-2内容量表及新增效度量表基本情况一览表

量表英文名称	中文名称	项目数	含原MMPI项目数
ANX (Anxiety)	焦虑紧张量表	23	20
FRS (Fears)	恐惧担心量表	23	22
OBS (Obsessiveness)	强迫固执量表	16	10
DEP (Depressiveness)	抑郁空虚量表	33	25
HEA (Health Concerns)	关注健康量表	36	36
BIZ (Bizarre Mentation)	古怪思念量表	23	19
ANG (Anger)	愤怒失控量表	16	10
CYN (Cynicism)	愤世嫉俗量表	23	21
ASP (Antisocial Practice)	逆反社会量表	22	21
TPA (Type A)	A型行为量表	19	7
LSE (Low Self-Esteem)	自我低估量表	24	13
SOD (Social Discomfort)	社会不适应量表	24	21
FAM (Family Problem)	家庭问题量表	25	16
WRK (Work Interference)	工作障碍量表	33	22
TRT (Negative Treatment Indicators)	反感治疗量表	26	8
Fb (Back F)	后F量表	40	20
TRN (true Response Inconsistency scale)	同向答题矛盾量表	23对	20对
VRN (Variable Response Inconsistency scale)	逆向答题矛盾量表	67对	45对

由于原MMPI所含Wiggins内容量表受项目变动影响较大,故重新建构了十五个新的内容量表,其英、中名称及项目数见表2。大致看一下它们的名称,即可了解到MMPI-2的内容量表所涉及的测量对象既有与临床量表相重叠的地方,又有

自己的特殊范围,如, FAM量表测量受试者对家庭的态度及幸福感, WRK量表测量受试者对所从事工作及职业的态度,等等。内容量表最大特性在于量表项目内容的同质性,即每个内容量表的项目之间有相对较高的相关性,使得对测量结果的解释更为明确,而这正是临床量表和附加量表的不足之处。

除去上述特点之外,MMPI-2的另一独特之处在于它采用了原MMPI所没有的“一致性”T分算法^[13,14]。这是因为依照传统的线性T分算法,同一T分数(如70分)在不同的量表上代表不同的百分位值。一致性T分数计算法则克服了这一弱点。一致性T分数分布在各量表间十分接近,T分每增加一级都包括差不多相同数量的原始分数在内。使用MMPI-2时,除临床量表5和0外(它们的T分数仍采用线性T分),所有临床量表(加K或不加K)以及新的的内容量表T分数皆为一致性T分。

三、MMPI-2在中国香港、及大陆地区的标准化过程

MMPI在中国开发应用已有十多年的时间,这十几年来,香港的政治环境经历了显著的变化,而中国大陆更是由于实行改革开放政策,人民的物质、精神生活都发生了极大的变化,特别是人们在观念上发生了根本的转变。现在,我们国家已进入一个相对稳定发展的时候,因此适时重新制定MMPI中国常模是十分必要的。而美国MMPI-2的推出正为我们提供了一个很好的机会和条件。

在研究及推广中文版MMPI的过程中,香港中文大学与中国科学院心理研究所一直发挥着引导作用。1991年始,心理所再次正式与香港中文大学合作进行MMPI-2中文版的修订工作。当年10月,中国科学院心理所邀请Butcher教授等来大陆讲授MMPI-2,这标志着中国大陆开始了研究及利用MMPI-2的过程。1994年,香港大学出版社与美国明尼苏达大学出版社正式签约,购得MMPI-2(包括MMPI)中文版权。与此同时,香港中文大学出版社与中科院心理所就MMPI-2(包括MMPI)中文出版物的版权委托问题进行了协商,草签了版权委托协议。协议认定中国科学院心理研究所为《MMPI及MMPI-2中文版》在中国大陆出版、发行的唯一总代理。

在上述背景下,我们对MMPI-2进行了两轮翻译、修改、再翻译的过程,于1992年正式定稿^[14]。再译的中文MMPI-2不仅考虑了英、中文翻译过程中的各种问题^[15],而且利用了十多年来我们在中国研究及使用MMPI的宝贵经验,这后一点是十年前翻译MMPI时所不具备的。此次翻译不仅参照了MMPI的中译文,MMPI-2的第一次中译文,而且对照了香港繁体字中译文。修订者逐条翻译并取得共识后,定下一个草稿;再将此译稿分寄给长期研究、使用MMPI的国内部分专家,请他们提供意见。将MMPI专家反馈的意见汇总后,再次对译稿进行了逐条讨论;最后又将英文原文及中文讨论稿交予英文专家审定,并请英文系高年级学生及研究生作了MMPI-2两种文字的测验。中英文MMPI-2基础量表及内容量表的相关系数见表3。

由表3可见,MMPI-2的中译文与英文之间的相关是高的,较MMPI中译文同类相关系数略有提高^[16]。考虑到被试的英文程度及再次测验相隔时间(两周)等因素,可以说MMPI-2中译文是令人满意的,可信的。

表 3 英中文MMPI-2量表相关系数(r)

基础量表	相关系数(r)	内容量表	相关系数(r)
L	0.56	ANX	0.76
F	0.50	FRS	0.82
K	0.65	OBS	0.82
Hs	0.50	DEP	0.74
D	0.60	HEA	0.59
Hy	0.59	BIZ	0.63
Pd	0.52	ANG	0.56
Mf	0.74	CYN	0.67
Pa	0.61	ASP	0.55
Pt	0.80	TPA	0.57
Sc	0.75	LSE	0.60
Ma	0.60	SOD	0.67
Si	0.74	FAM	0.67
		WRK	0.83
		TRT	0.79
平均相关	0.63		0.68

MMPI-2在全国各地取样的工作依分层取样原则进行。根据最近一次全国人口普查结果,我们按人口的地区、年龄、文化程度分布等标准分别进行了测试及收集数据。表4至表6列举了中文MMPI-2全国常模的人口统计数据分布情况,并列出了1990年全国人口普查结果中的有关数据。中文MMPI-2全国正常人取样总人数为2673人。为了保证常模样本的质量,我们根据下列几个标准对2673份问卷进行了筛选,删除了294份不合格答卷。答卷合格标准为:甲,未给予回答的项目数必须小于或等于30个;乙,被试年龄需介于18岁及70岁之间;丙,被试ICH量表原始分数必须小于或等于10分。ICH量表系由张妙清及宋维真教授从中文MMPI所有项目中,选择出答率极低(小于10%)或极高(大于90%)的项目构成的,共有15个项目^[17]。它极类似于F量表,高分表明被试答题方向与绝大多数正常人相反,因此标准常模中不应包括这样的被试。故中文MMPI-2全国常模人数实得2379人。

表 4 中文MMPI-2常模被试地区分布(N=2379)*

地区**	男		女		人口普查*
	人数	%	人数	%	
华北	137	11.6	136	11.3	11.5
华东	391	33.1	398	33.2	29.2
华南	150	12.7	152	12.7	9.9
西北	127	10.8	134	11.2	7.0
中南	198	16.8	207	17.3	17.7
西南	100	8.5	89	7.4	15.8
东北	77	6.5	83	6.9	8.8
总计	1180	100	1199	100	99.9

* 指1990年全国人口普查结果中各行政区划人口比例;

** 华北:北京、天津、河北、山西、内蒙;东北:辽宁、吉林、黑龙江;华东:上海、江苏、江西、浙江、山东、福建;中南:河北、湖南、河南;华南:广

东(因广东经济地位较特殊,故将广东单列,而将广西划到西南地区中);西南:四川、云南、广西;西北:陕西、甘肃、青海;

2379名被分别来自全国24个省及直辖市,按国家行政区划划分,则包括了所有七个大行政区。与行政大区有所不同的是,我们将广东省列入华南地区,而将广西省列入西南地区。这样做的主要原因在于,广东临近香港,近些年在中央优惠政策的扶植下,经济发展较快,特别是沿海经济特区和大中城市;而广西的经济则相对较为落后。这样的分类有利于我们进一步的统计分析工作,使各地区之间的经济发展水平成为我们能够考量的变量。

在中文MMPI-2取样过程中,我们对被试的文化程度进行了严格控制。从表5中可以看到,常模样本的受教育程度与1990年人口普查结果基本一致。这就避免了心理学调查样本中被试学历通常偏高的问题,增加了常模的代表性。

表 5 中文MMPI-2常模被试教育程度分布(N=2379)

受教育程度	男		女		人口普查*
	人数	%	人数	%	
小学或以下	145	12.3	144	12	12.3
初中	361	30.6	361	30.1	30.3
高中	363	30.8	474	39.5	35.3
大专	129	10.9	101	8.4	9.7
大学本科	159	13.5	108	9.0	11.3
研究生	18	1.5	9	0.8	1.1
不详	5	0.4	2	0.2	
总计	1180	100	1199	100	100

* 指1990年全国人口普查结果中各学历人口比例。

当然,中文MMPI-2的常模样本代表性亦有一定的局限。一、如前所述,大多数被试来自城市,这与中国人口中农村人口占多数的情况不相符。但因为MMPI-2将主要在城市人口中使用,而其常模又较好地代表了城市人口状况,故这方面的局限性所造成的影响不大;二、常模被试的职业分布与实际略有偏差,例如,医护人员中比例较高,而工人及其他种类的服务人员比例则偏低。但总起来说,MMPI-2在几个关键性标准——地区、性别、年龄、教育程度、经济收入等上与实际情况基本符合。这为今后MMPI-2的研究及应用提供了很好的基础。

表 6 中文MMPI-2常模被试年龄分布(N=2379)

年龄段	男		女		人口普查*
	人数	%	人数	%	
18—25	326	26.8	415	34.6	31.1
26—35	296	25.1	314	26.2	25.5
36—45	260	22.0	260	21.7	21.7
46—55	145	12.3	145	12.1	12.3
56—70	163	13.8	65	5.4	9.5
总计	1180	100	1199	100	100

* 指1990年全国人口普查结果中各年龄段人口比例。

四、MMPI-2的应用范围

MMPI-2的应用范围十分广泛,并且还在不断扩大。传统

上MMPI主要用于精神疾病的辅助临床诊断,以及心理咨询及心理治疗。MMPI-2在临床方面的功能与MMPI完全等同,通过对被试者MMPI及MMPI-2剖析图的分析,不仅可以帮助临床精神病及心理医生做出诊断,还可以提出进一步的治疗建议和方案,更主要的是能够使人们从更广阔的视角——除生物学、医学及病理学外,还包括社会学及心理学——去进行观察、诊断及治疗。

MMPI-2既可以用于描述一个人长期稳定的人格特征,也可以用于判断其当前一段时间内的心理状态,以及处于应激状态下的心理变化。MMPI-2亦为进行人才选拔、审理刑事及民事案件及不同样体的心理评估提供了有效的工具。

参考文献

- [1] Butcher, J. N., Dahlstrom, W. G., Graham, R. J., Tellegen, A., & Kaemmer, B. (1989). *Manual for the restandardized Minnesota Multiphasic Personality Inventory: MMPI-2: A guide for administration and interpretive guide*. Minneapolis, MN: University of Minnesota Press.
- [2] Cheung, F. M. (1985). Cross-cultural considerations for the translation and adaptation of the Chinese MMPI in Hong Kong. In J. N. Butcher & C. D. Spielberger (Eds.), *Advances in personality assessment* (Vol. 4, pp. 131-158). Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- [3] 宋维真. 中国人使用明尼苏达多项个性调查表的结果分析. 心理学报, 1985年第4期, 346-355.
- [4] 吴彩云, 赵介成. 神经症患者MMPI模式特点的研究. 心理学报, 1991年第2期, 207-309页.
- [5] 张建新. MMPI中国常模中量表8(Sc)及量表9(Ma)K校正系数的探讨. 心理学报, 1992年第4期, 429-435页.
- [6] 王春芳, 彭昌孝, 姚辉等. MMPI对情感性障碍的测试分析. 中国心理卫生杂志, 1994年第2期, 75-77页.
- [7] 朱昌明, 杨彦春, 宋霞等. MMPI和SCL-90症状自评量表的相关分析. 中华神经精神科杂志, 1990年第6期, 339-341页.
- [8] Butcher, J. N. (1989, August). MMPI-2: Issues of continuity and change. Paper presented at the 97th Annual Convention of the American Psychological Association, New Orleans, La.
- [9] 张妙清, 张建新, 宋维真. 从心理测验看华人的性格: (一)量表的运用. 曾文星主编, 华人的心理与治疗. 台北: 桂冠图书公司.
- [10] Ben-Porath, Y. S., & Butcher, J. N. (1988). Psychometric stability of rewritten MMPI items. *Journal of Personality Assessment*.
- [11] Dahlstrom, W. G. (1992). Comparability of two-point and high-point code patterns from original MMPI norms to MMPI-2 norms for the restandardization sample. *Journal of Personality Assessment*, 59, 53-164.
- [12] Graham, J. R., Timbrook, R. E., Ben-Porath, Y. S., & Butcher, J. N. (1991). Code-type congruence between MMPI and MMPI-2: separating fact from artifact. *Journal of Personality Assessment*, 57, 205-215.
- [13] Tellegen, A., & Ben-Porath, Y. S. (1992). The new uniform T-scores for the MMPI-2: rationale, derivation, and appraisal. *Psychological Assessment*, 4, 145-155.
- [14] Tellegen, A. (1995). Suggestion for T-score transformation of Chinese MMPI-2. Personal communication.
- [15] Brislin, R. W. (1970). Back translation for cross-cultural research. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 1, 185-216.
- [16] 宋维真执笔. 明尼苏达多项个性调查表在我国修订经过及使用评价. 心理学报, 1982年第4期.
- [17] Cheung, F. M., Song, W. Z., & Butcher, J. N. (1991). An infrequency scale for the Chinese MMPI. *Psychological Assessment: A Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 3, 648-653.

(上接第43页) 动辄遭父亲责骂殴打,更会进一步伤害自尊;家庭中的不和或随离异的母亲生活,可使他们平时过分依赖母亲。

2. 抚养环境不当。儿童期与同性伙伴的交往可以培养同性间的友谊和学习自己所属性别角色的行为规范,对防止青春期后出现性取向障碍等问题具有重要意义。反之,若儿童期只与异性同龄人交往,则往往学习到异性性别角色的行为规范,而不熟悉自己性别角色的行为规范,有可能在青春期后出现性取向障碍。儿童期是性心理成熟的潜伏期,但它不是静止期,这时若遇到不良因素将对以后的性心理发育产生重大消极影响。

3. 性格内向、胆小、女孩子气。这种性格特征受一定先天因素的影响,但后天环境因素的作用也不可忽视。不少咨客反映他们生活在父母长期争吵的家庭中,从小缺乏安全感和亲情气氛,养成性格内向、胆小、文静、不爱说话的习惯,从来不敢和别人争吵或打架,特别顺从、忍让。

4. 自幼软弱,于是羡慕健壮男子。从此对女孩一点儿兴趣也没有。

5. 早期性经历。早期性经历特别是初次性经历常常影响人们一生的性体验并在心理上固定下来,永远以此为追求目标去满足自己的性需求。许多人系青春期受他人诱惑、性骚扰、性袭击后走上同性恋道路的。

看来正确处理好儿童早期性教育对青少年性心理健康发展是至关重要的,这项社会系统工作不仅仅是医学和心理学界的事,还需要全社会的共同努力,防患于未然仍将是预防性心理障碍的根本原则。

参考文献

1. 中国精神疾病分类方案与诊断标准,东南大学出版社,1995.1第1版.110页.
2. 范肖东等译,ICD-10精神与行为障碍分类,人民卫生出版社,1993.9第1版.174页.
3. J. Money, Gay Straight, and In-Between, *The Sexology of Erotic Orientation* (New York: Oxford University Press, 1988).