

# MMPI-2 评估心理创伤后适应不良

马磊<sup>1</sup>, 王家同<sup>2</sup>, 黄远桂<sup>1</sup>, 苏衡<sup>2</sup>, 侯艳红<sup>2</sup>, 肖利军<sup>2</sup>, 闫其乐<sup>2</sup>, 王伟<sup>2</sup>, 刘晓军<sup>2</sup>

(1.第四军医大学西京医院神经内科; 2.航空航天医学系心理学教研室, 陕西 西安 710032)

【摘要】 目的: 在经历创伤事件的人群中检验 MMPI-2 中适应不良量表的效度。方法: 研究对象为 43 名入院治疗的应激障碍(SD)患者和 44 名适应良好的创伤幸存者(TS)。以 8 个临床量表的 T 分数均值(M8)为适应不良效标, 与 MMPI-2 中的 7 个适应不良量表进行比较。结果: SD 患者有 6 个量表显著高于 TS; 两组研究对象的大多数量表均与 M8 显著相关; 尽管 F 和 PK 增加了对 SD 患者或 TS 适应不良方差变异的解释, Pt 在两组被试中均显著增加了其他变量对适应不良的预测作用。结论: MMPI-2 中多数适应不良量表的效度较满意, Pt 对创伤后适应不良具有普遍较好的预测作用。

【关键词】 创伤; 应激障碍; MMPI-2; 适应不良

中图分类号: R395.4

文献标识码: A

文章编号: 1005-3611(2005)03-0277-02

## Assessing General Maladjustment of Trauma Survivors with MMPI-2

MA Lei, WANG Jia-tong, HUANG Yuan-gui, et al

Department of Neurology, Xijing Hospital, Fourth Military Medical University, Xi'an 710032, China

【Abstract】 Objective: To investigate validities of MMPI-2 measures of general maladjustment in people who had experienced traumatic events. Methods: Participants were 43 patients with stress disorder (SD) and 44 well-adjusted trauma survivors(TS). Validities of 7 MMPI-2 measures of general maladjustment were compared with the mean scores on 8 clinical scales (M8), which were considered as the criterion measure of general maladjustment. Results: Patients with SD obtained significantly higher scores on 6 measures and M8 than TS. Most of the measures were significantly related to M8 in both groups. Although F and PK sometimes added significantly to the variance accounting for the criterion measure, Pt added significantly and meaningfully to each of the other MMPI-2 measure in predicting maladjustment. Conclusion: The results support the use of the MMPI-2 as a measure of general maladjustment in trauma survivors. Pt emerges consistently as a good indicator of general maladjustment.

【Key words】 Trauma; Stress disorder; MMPI-2; Maladjustment

创伤性事件往往对幸存者产生持续的心理影响, 适应水平是创伤后较重要的健康指标之一<sup>[1]</sup>。Graham 等<sup>[2]</sup>认为 MMPI-2 中 8 个临床量表的 T 分均值(M8)在多种临床环境中均为适应不良较好的效标指数。本研究在经历创伤性事件的应激障碍(stress disorder, SD)患者和适应良好的创伤幸存者(trauma survivors, TS)中, 对 MMPI-2 中适应不良量表的效度进行检验, 并探讨其预测作用的相对大小。

## 1 方 法

### 1.1 被试

1.1.1 病例组 SD 患者 43 名, 其中急性应激障碍(ASD)患者 29 名, 创伤后应激障碍(PTSD)患者 14 名, 为连续就诊的住院患者, 均由 2 名精神科主治医师独立进行诊断, 符合 DSM-IV<sup>[3]</sup>诊断标准。病程: ASD 患者 6~15 天, PTSD 患者 1~22 个月。发病诱因

分别为: 遭遇躯体攻击 11 例(25.6%), 目睹或得知亲属亡故 9 例(20.9%), 家庭暴力 8 例(18.6%), 交通意外或工作事故 6 例(13.9%), 遭遇性侵犯 4 例(9.3%), 被抢劫 2 例(4.7%), 其他 3 例(7.0%)。

1.1.2 对照组 TS 组 44 名, 为同期住院治疗的意外事故创伤幸存者, 均经历过危及生命的事故与灾难。经 2 名心理学工作者分别进行精神症状结构会谈, 不符合 DSM-IV 诊断标准。病程 4~23 天。创伤经历分别为: 交通意外或工作事故 37 例(84.1%), 遭遇躯体攻击 7 例(15.9%)。

病例组及对照组均除外脑器质损害及其他神经精神疾病, 无药物滥用史, 无影响测验的生理缺陷。两组在年龄( $t=0.787$ ,  $P>0.05$ )、性别( $\chi^2=2.602$ ,  $P>0.05$ )、文化程度( $\chi^2=4.509$ ,  $P>0.05$ )及婚姻状况( $\chi^2=0.114$ ,  $P>0.05$ )等方面均无显著差异。

### 1.2 工具及测验方法

明尼苏达多相人格测验中文第 2 版<sup>[4]</sup>, 回顾文献<sup>[5]</sup>筛选与适应不良相关量表。其中 DER(抑郁)和

【基金项目】 全军医药卫生科研基金资助(项目号:01L072)

通讯作者: 王家同

A( Welsh 焦虑 )主要反映情绪焦虑或抑郁 ,Mt( 大学适应不良 )和 E( 自我力量 )等量表与 Pt( 精神衰弱 )和 PK( 创伤后应激障碍 )的条目重叠较多 ,因而保留了其余 7 个对心理适应不良较敏感的量表 ,分别为 F( 稀有回答 )、Pt、LSE( 自我低估 )、SOD( 社会不适 )、WRK( 工作障碍 )、TRT( 反感治疗 )和 PK。全部研究对象均自愿参加 ,在病情稳定、无影响测验的症状的情况下进行测验。

### 1.3 统计方法

以  $Q < 30$ 、VRIN  $< 80$  且 TRIN  $< 80$  为标准 ,筛选有效答卷。对 SD 患者与 TS 组各量表 T 分数进行 t 检验。各量表与 M8 进行相关分析及回归分析。均采用 spss10.0 统计软件完成。

## 2 结 果

### 2.1 病例组与对照组适应不良量表 T 分数比较

SD 患者 F、PK 和 Pt 量表 T 分数高于 60 分 ;TS 组各量表 T 分数均未超过 60 分。SD 患者 F、Pt、LSE、WRK、TRT、PK 量表 T 分数及 M8 均显著高于 TS 组 ,SOD 在 SD 患者与 TS 组间无显著性差异 ,见表 1。

表 1 病例组与对照组适应不良量表 T 分比较(  $\bar{x} \pm s$  )

	SD ( n=39 )	TS ( n=42 )	t
M8	58.08±12.19	49.50±8.02	3.766**
F	71.77±17.83	52.50±12.78	5.553**
Pt	63.72±11.09	51.19±9.50	5.472**
LSE	55.33±13.47	47.88±8.58	2.944**
SOD	49.44±11.20	45.24±9.49	1.825
WRK	58.23±10.39	51.10±8.15	3.453**
TRT	59.15±11.44	49.33±8.23	4.406**
PK	63.79±9.82	52.21±9.15	5.494**

注 : \*P<0.05 , \*\*P<0.01, 下同。

### 2.2 适应不良量表与效标指数的相关分析

SD 患者的适应不良量表( 除 LSE )与 M8 均存在显著相关 , $r=0.441 \sim 0.770$  ,其中 F、Pt 和 PK 的相关系数最高 ;TS 组的适应不良量表( 除 SOD )与 M8 均显著相关 , $r=0.340 \sim 0.856$  ,其中 Pt、PK 和 F 的相关系数最高 ,见表 2。

表 2 适应不良量表与效标指数的相关分析

	F	Pt	LSE	SOD	WRK	TRT	PK
SD ( n=39 )	.770**	.737**	.258	.441**	.549**	.525**	.678**
TS ( n=42 )	.679**	.856**	.429**	.045	.529**	.340*	.785**

### 2.3 适应不良量表与效标指数的回归分析

由上可知 ,SOD 不是心理创伤后个体适应水平较好的指标 ,因而以其余 6 个量表为自变量 ,M8 为

因变量 ,进行逐步回归分析。与零阶相关系数相一致 F 和 Pt 是 SD 患者适应不良最好的预测因子 ,可以解释 65.9% 的方差变异 ;Pt 和 PK 是 TS 组适应不良最好的预测因子 ,可以解释 75.7% 的方差变异 ,见表 3。

为观察 Pt 是否增加了其他变量对适应不良的预测作用 ,进行层次回归分析。采用强迫进入法 ,第一步引入 F 或 PK 量表 ,第二步加入 Pt。结果在两组被试中 Pt 均显著增加了 F 和 PK 对适应不良的预测作用 ,方差增加值为 8.4%~29.6% ,见表 3。

表 3 适应不良量表与效标指数的回归分析

	SD ( n=39 )				TS ( n=42 )			
	R <sup>2</sup>	R <sup>2</sup> <sub>adj</sub>	R <sup>2</sup> <sub>change</sub>	F <sub>change</sub>	R <sup>2</sup>	R <sup>2</sup> <sub>adj</sub>	R <sup>2</sup> <sub>change</sub>	F <sub>change</sub>
逐步回归								
F	.593	.582	.593	53.808**				
Pt					.732	.726	.732	109.399**
F, Pt	.677	.659	.064	9.396**				
Pt, PK					.769	.757	.037	6.240*
层次回归								
F	.593	.582	.593	53.808**	.461	.448	.461	34.230**
Pt, F	.677	.659	.084	9.396**	.757	.744	.296	47.384**
PK	.459	.444	.459	31.398**	.616	.607	.616	64.273**
Pt, PK	.643	.623	.184	18.525**	.769	.757	.153	25.819**

## 3 讨 论

心理适应不良一方面是主观体验到不适与痛苦 ,另一方面是生活功能受损 ,二者在大多数情况下密切相关<sup>[6]</sup>。DSM-IV<sup>[3]</sup>中 ASD 和 PTSD 诊断标准均述及该疾病引起具有临床意义的苦恼或社交、职业及其他功能的损害 ,即应激障碍患者存在明显的心理适应不良表现。人格特征、应对方式与应激水平显著相关<sup>[7]</sup>。

MMPI-2 是应用最为广泛的临床心理病理评估和人格测验之一 ,对应激失常症状也比较敏感 ,SD 患者和适应良好的创伤幸存者 在 MMPI-2 的多个量表上存在显著差异<sup>[8]</sup>。SD 患者多数适应不良量表显著高于 TS 组 ,两组研究对象的多数量表与 M8 均存在显著相关 ,说明心理创伤后 SD 患者和 TS 组的适应水平不同 ,MMPI-2 的适应不良量表效度较好。SD 患者与 TS 组的 SOD 量表无显著差异 ,TS 组中 SOD 与 M8 无显著性相关 ,提示 SOD 对心理创伤后个体适应水平不够敏感。

本研究在心理创伤后适应水平有明显差异的两组对象中得到了相似的结果 ,Pt、F 和 PK 在两组被试中均与 M8 显著相关 ,对适应不良均有显著的方差贡献 ,而 Pt 对不同适应水平的创伤幸存者均有较好的预测性。Pt 是 MMPI 中适应不良因子的较好指标 ,其高分与广泛的精神症状和心理问题相关 ,如抑郁、焦虑和躯体不适等。F 量表升高与临床量表升高

(下转第 281 页)

错判为阳性。从实际应用考虑,在精神科门诊和灾难后应激人群筛查中,PK 可以用来排除个体患有 SD 或发生应激失常症状的可能,PK 高分者应该接受更进一步的检查,确切的诊断必须建立在多种不同方式的评估基础之上。

本研究结果支持 PK 量表对 SD 患者具有较高的评估符合率,单独实施该测验以及 SD 患者与精神疾病患者相鉴别的效果有待进一步探讨。

#### 参 考 文 献

- 1 Keane TM, Malloy PF, Fairbank JA. Empirical development of an MMPI subscale for the assessment of combat-related posttraumatic stress disorder. *J Consult Clin Psychol*, 1984, 52(5): 888-891
- 2 Graham JR. *MMPI - 2: Assessing personality and psychopathology*. 3rd ed. New York: Oxford University Press, 2000.182-186
- 3 American Psychiatric Association. *Diagnostic and Statistic Manual of Mental Disorders (DSM - )*. 4th edition.

(上接第 278 页)

呈正相关,是 SD 患者精神病理严重程度的一个粗略指数<sup>[9]</sup>。PK 的内容主要与情感混乱有关,包括焦虑、担忧、睡眠障碍、负罪感、抑郁等,可较好地反映创伤后的一般性情绪障碍和适应不良。

在应激障碍发生的早期及时予以诊断和治疗,可避免或缓解由创伤引起的主观痛苦和功能缺损。本研究支持 MMPI-2 对心理创伤后适应不良具有较好的评估效果,其中大多数适应不良量表的效度比较满意,Pt 对一般心理适应不良具有普遍较好的预测作用。限于样本量,尚需进一步验证,结合对适应水平的客观评估仍属必要。

#### 参 考 文 献

- 1 Yehuda R, Davidson JRT. *Clinician's Manual on Posttraumatic Stress Disorder*. London: Science Press, 2000.1-2
- 2 Graham JR, Barthlow DL, Stein LA, et al. Assessing general maladjustment with the MMPI-2. *J Pers Assess*, 2002, 78(2): 334-347

(上接第 270 页)

- 5 Li L, Wang HM, Shen Y. Chinese SF-36 Health Survey: translation, cultural adaptation, validation and normalization. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 2003, 57(4): 259-263
- 6 王晓春. 中学教师的工作枯竭状况及相关工作特征的研究. 北京大学心理学系, 硕士论文, 2003.61-71

Washington DC: American Psychiatric Association, 1994. 424-429

- 4 张建新, 宋维真, 张妙清. 明尼苏达多相人格测验中文版用户手册. 北京: 地质出版社, 2004.17-44
- 5 马磊, 王家同, 苗丹民, 等. MMPI-2 评估应激障碍的效果. *中国心理卫生杂志*, 2005, 19(3): 179-182
- 6 Forbes D, Creamer M, McHugh T. MMPI-2 data for Australian Vietnam Veterans with combat-related PTSD. *J Trauma Stress*, 1999, 12(2): 371-378
- 7 王建平, 谢伟, 孙宏伟, 等. SARS 应激下不同应对策略对人们行为习惯的影响. *中国临床心理学杂志*, 2004, 12(1): 41-44
- 8 Wetzel RD, Yutzy S. Effect of reducing cut-off scores on Keane's Posttraumatic Stress Disorder scale. *Psychol Rep*, 1994, 75(3): 1296-1298
- 9 Morrell JS, Rubin LJ. The Minnesota Multiphasic Personality Inventory-2, Posttraumatic Stress Disorder, and Domestic Violence Survivors. *Prof Psychol Res Pr*, 2001, 32(2): 151-156

(收稿日期:2004-11-02)

- 3 American Psychiatric Association. *Diagnostic and Statistic Manual of Mental Disorders (DSM - )*. 4th edition. Washington DC: American Psychiatric Association, 1994. 424-429
- 4 张建新, 宋维真, 张妙清. 明尼苏达多相人格测验中文版用户手册. 北京: 地质出版社, 2004.17-44
- 5 纪术茂, 戴郑生. 明尼苏达多相人格调查表: 最新研究与多类量表解释. 北京: 科学出版社, 2004.363-364
- 6 Graham JR. *MMPI - 2: Assessing Personality and psychopathology*. 3rd ed. New York: Oxford University Press, 2000.249-250
- 7 马焯, 陈龙, 裴华, 等. 对方式、人格特征与应激水平的关系. *中国临床心理学杂志*, 2004, 12(1): 48-55
- 8 马磊, 王家同, 苗丹民, 等. MMPI-2 评估应激障碍的效果. *中国心理卫生杂志*, 2005, 19(3): 179-182
- 9 Klotz Flitter JM, Elhai JD, Gold SN. MMPI-2 F scale elevations in adult victims of child sexual abuse. *J Trauma Stress*, 2003, 16(3): 269-274

(收稿日期:2005-02-04)

- 7 李靖. 职业过劳测验的编制. *中国临床心理学杂志*, 2004, 12, 3: 231-233
- 8 Rothman S, Storm K. Work engagement in the South African police service. Poster presented at the 11th European Congress of Work and Organizational Psychology, Lisbon, Portugal, 2003

(收稿日期:2004-11-12)