

· 心理学 ·

常用人格测验在军校大一新生心理档案中的应用及结果分析*

付 达 胡文东[△]

(第四军医大学航空航天医学系医学装备学教研室 陕西 西安 710032)

摘要 目的 通过总结与分析,研究适合军校新入校大学生心理档案建立的合理人格测验。方法 分别采用卡特十六种人格因素测验(16PF)、明尼苏达多项人格测验(MMPI)、症状自评量表(SCL-90)测量今年某军校大一新生 98 名,剔除无效后保留有效数据 94 例,根据结果筛选人员并做相关分析。结果 ①16PF 检测出 3 名问题人员,MMPI 检测出 18 名,SCL-90 检测出 8 名。②MMPI 和 SCL-90 有较高的相关性 $r < 0.42, P < 0.05$,MMPI 完全可以替代 SCL-90。③MMPI 部分临床量表与 16PF 某些因素呈显著相关,可考虑将相关因素加入 16PF 评价标准里。结论 建立心理档案时,使用 16PF 作为初筛测验,MMPI 作为复检测验,能够较完善地建立心理档案。

关键词 心理档案;16PF;MMPI;SCL-90;心理测量

中图分类号:G444 文献标识码:A 文章编号:1673-6273(2012)14-2679-06

The Application and Results Analysis of Common Personality Test Which is in Military School Freshmen's Psychological Files*

FU Da, HU Wen-dong

(The Fourth Military Medical University Department of aerospace medicine, the teaching and research section of medical equipment, 710032, Xi'an, China)

ABSTRACT Objective: To find an applicable personality test which is suitable for establishing psychological files of freshmen in military collage. **Methods:** Test the 98 collage freshmen admitted in 2011 with 16pf, MMPI and SCL-90 scales respectively, then check the scores to screen freshmen with psychological defects. Compare the three scales by Pearson correlation analysis with SPSS17.0 software, and data are shown in Mean $\pm$ SE. **Results:** ①Three freshmen were checked out with psychological defects with 16pf scale, and eighteen with MMPI scale, and eight with SCL-90 scale. ②There is significant correlation between MMPI and SCL-90 scale, ($r < 0.42$ and $P < 0.05$) in our research, so MMPI may replace SCL-90. ③Some factors in 16pf are significantly correlated with certain parts of MMPI clinical scales and can be added to them. **Conclusion:** When established psychological files of the 98 military collage freshmen, and by statistical analysis, we suggest 16pf to be a prior screening test and MMPI to be a valuable recheck test.

Key words: Psychological archives; 16PF; MMPI; SCL-90; personality test

Chinese Library Classification: G444 **Document code:** A

Article ID: 1673-6273(2012)14-2679-06

前言

被誉为天之骄子的军校大学生在人生最美好的时刻怀揣满腔报国热情走进自己神往的绿色军营,团结、紧张、严肃、活泼的军校氛围和以往单一以学习为中心的高中时代天差地别;制度严谨完善的军营集体生活和以往自我为中心的家庭生活截然不同,整齐划一的一日生活制度和相对自由的中学生活划道而驰。如何及时了解和掌握这段时间内新入校学员的心理状态,诱导其迈好军营的第一步至关重要。因此,制定完善和因地制宜的心理健康档案一直是正待解决的问题,而心理档案的建立中最重要的就是人格测验,目前常用的人格测验包括自陈量表和投射测验。虽然,投射测验的准确性较高,但是投射测验受主试的主观影响较大,对主试的要求较高,又缺乏同一的标准,所以在心理档案建立的流程中人格测验多采用自陈量表,本研究参考以往相关研究,结合本地实际情况,总结以往心理档案

建立过程中的应用,相对完整地梳理了心理档案建立过程常用自陈量表的效用,为以后的相关研究提供参考^[1-4]。

1 对象与方法

1.1 实验对象和设备

某军校 2011 级新生,共计 1910 名,年龄(18.91 $\pm$ 1.44)岁,经校方领导批准,卫生部门协调。设备采用第四军医大学航空航天医学系医学装备学教研室生产的 DXC-6 型多项群体心理测评仪。群体心理测评仪 DXC-6 型机是根据十多年的开发研究及推广应用经验总结推出的可对 1-64 名与试人员进行单人测试和群体测试,软、硬件融为一体的专用心理测评仪。将基站用提供的光盘软件与计算机连接,把问卷以字幕和声音同步呈现给被试者,被试者分别用本机配备的按键盒直接答题。答题后,即刻输出每个被试者的结果数据和图形。与传统的套板手工计算相比,免去了繁杂计算,提高工效几十倍。精度高,不易

* 基金项目:国家自然科学基金(民航联合研究基金)(60879007)

作者简介:付达(1985-)男,硕士研究生,主要研究方向:心理测评技术,电话:13389286412, E-mail:some221200@126.com

[△]通讯作者:胡文东,电话:029-84774823, E-mail:huwend@fmmu.edu.cn

(收稿日期:2012-01-15 接受日期:2012-02-15)

出错,被测结果可立即传入计算机硬盘保存资料。

1.2 实验方法和步骤

1.2.1 熟悉仪器 提高与试人员参与测试的积极性 首先进行认知能力测验(数字搜索能力测验:屏幕依次出现 0-9 数字中任意不重复的九位数字,与试人员尽量快地判断出没有出现的数字;数字光点数相加:屏幕均分为两部分,分别显示数字和光点,与试人员讲所见的光点数目与数字相加作为最终答案。成绩用软件自带的常模标准化后呈现标准得分,1-9 分)答题结束的同时由主试报成绩,由于能力测验趣味性丰富,在与试人员熟悉仪器的同时又能提高与试人员参与测试的积极性,故挑选区分度高的能力测验作为测试的开始能收到良好的效果。

1.2.2 卡特尔十六种人格因素测验(16PF) 本测试中的 16PF 调查问卷采用美国心理学家 R.B.Cattell 编制的,经华东师范大学心理系 1989 年重新修订的《卡特尔十六种个性因素量表》。该量表重测信都较高(1981 年测试表明,最高的信度系数为 0.92(O 因素),最低的信度系数为 0.48(B 因素)),分半信度不高。在效度方面,测试结果表明 16 种因素之间的相关较低,表明各因素之间是独立的。量表项目的因素负荷在 0.73 到 0.96 之间,同一因素中各题的反应有高度一致性^[5-9]。整体评定:在“初步结果.xls”中,计算每个因素的均值(M)和标准差(sd),其结果代表的是这个群体的整体情况。初步筛选:在“初步结果.xls”中,一般依照“适应与焦虑型”和“心理健康”两个因素进行排序,选出“适应与焦虑型”7 分左右或“心理健康”4 分左右的。这些人群即为心理状态不好的,可定为“重点人群”而需要下一步确认。这个比例一般不超过 5%。

1.2.3 明尼苏达多项人格测验(MMPI) 本测试中使用的 MMPI 人格测验由 1980 年中国科学院心理研究所宋维真教授主持并组织全国有关单位进行的适合中国国情的 MMPI 标准化修订工作,并于 1984 年正式确定的 MMPI 的中国标准。(在 1987 年和 1990 年两次全国专业学术会议上,与会者一致认为,除少数项目外,MMPI 也同样适用于中国的临床诊断和人格检查,

MMPI 在中国具有极高的使用价值。)MMPI 主要由效度量表 and 临床量表组成。效度量表包括无回答(Q 或?)、说谎(L)、效度(F)、修正(K)四个量表。临床量表包括疑病症、抑郁病、歇斯底里、精神病态、偏倚、男性化-女性化、妄想狂、精神衰弱、精神分裂症、轻躁狂、社会内向性格等十个量表。每个量表的题目数量不同,得分的基数也不一样,各量表的原始分数无法比较。换算公式为: $T = 50 + 10 \frac{(X - M)}{SD}$, X 为所得的原始分, M 与 SD 为这个量表正常组原始分数的平均数及标准差^[9-11]。整体评定:在“初步结果.xls”中,标准分高于 61.5 (数据来源于 DXC-6 型心理测评仪中军人常模),此间,效度量表不作为首选指标,只作为与试人员受检态度的偏离而设计的。

1.2.4 症状自评量表(SCL-90) 本测试中的自陈问卷以 Derogatis 编制的 Hopkin's 症状清单为基础,包含 90 个项目,按 5 级分评定的精神症状自评量表。根据 Derogatis 报道,各症状效度系数为 0.77-0.99,显示有较好的可靠性。从以往的研究结果表明,因子分分布值为忧郁(2.53),强迫(2.50)(2.34)为主要症群;另 337 例神经症组中主要的症群是强迫、睡眠障碍(2.36),焦虑(2.31)和忧郁(2.22)。多数研究证实,该量表的内容能反映各组类型神经症的临床特征、病情严重程度及病情演变,内容真实性良好。[12, 13]“初步结果.xls”中标准分高于 61.5(数据来源于 DXC-6 型心理测评仪中军人常模)。

1.3 统计学分析

各分组所得数据采用均数±标准差($\bar{x} \pm s$)做描述性统计,用 SPSS17.0 软件处理数据,将均数与标准差做 Pearson 相关, $\alpha=0.05$, $p<0.05$ 有统计学意义。

2 结果

2.1 卡特尔十六种人格因素测验(16PF)

2.2 明尼苏达多项人格测验(MMPI)

2.3 症状自评量表(SCL-90)

表 1 卡特尔十六种人格因素测验(均数和标准差)

Table 1 The result of 16PF(Mean Standard deviation)

	N	Mean	Std.Deviation
PF-A	94	5.560	1.7229
PF-B	94	5.545	1.5305
PF-C	94	7.106	1.9010
PF-E	94	6.666	1.4769
PF-F	94	7.386	1.7965
PF-G	94	6.437	1.5122
PF-H	94	7.700	1.7471
PF-I	94	4.366	1.7067
PF-L	94	3.809	1.7613
PF-M	94	5.037	1.6643
PF-N	94	6.074	1.3349
PF-O	94	3.469	1.7931
PF-Q1	94	5.449	1.5289
PF-Q2	94	4.346	1.4552
PF-Q3	94	6.236	1.6076
PF-Q4	94	4.246	1.4524

PF 适应与焦虑型	94	3.599	1.4995
内向外向型	94	7.353	1.4557
感情用事与安详机警性	94	7.076	1.6489
怯懦与果敢型	94	5.211	0.8933
心理健康因素	94	7.402	1.5587
专业成就个性因素	94	6.647	1.6120
创造能力个性因素	94	4.379	1.1960
新环境成长能力因素	94	5.213	1.3140

表 2 卡特十六种人格因素测验(问题人员)

Table2 The result of 16PF(patient)

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 00	91	96.8	96.8	96.8
1.00	3	3.2	3.2	100.0
Total	94	100.0	100.0	

表 3 明尼苏达多项人格测试结果(均数和标准差)

Table 3 The result of MMPI(Mean Standard deviation)

	N	Mean	Std.Deviation
疑病症 HS 标准分	94	38.6183	6.56110
抑郁病 D 标准分	94	39.6205	9.72233
歇斯底里 HY	94	43.8838	7.43613
精神病态偏倚 PD	94	42.8084	9.08245
男性女性化 MF	94	41.6452	9.35748
妄想狂 PA	94	37.2421	6.46935
精神衰弱 PT	94	36.9481	8.40632
精神分裂症 SC	94	48.7112	7.97070
轻躁狂 MA	94	32.92406	9.29385
社会内向性格 SI	94		10.358829
Valid N	94		

表 4 明尼苏达多项人格测试结果(问题人员)

Table 4 The result of MMPI(patient)

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative
Valid 00	76	80.9	80.9	80.9
1.00	18	19.1	19.1	100.0
Total	94	100.0	100.0	

表 5 症状自评量表结果(均数和标准差)

Chart 5 The result of SCL-90(Mean Standard deviation)

标准分	N	Mean	Std.Deviation
强迫症状	94	43.2103253	4.78533775
人际关系敏感	94	42.8991868	4.81998543
忧郁	94	43.3682259	3.78024359
焦虑	94	43.8116459	4.66396758
敌对	94	43.5471946	4.45765049
恐怖	94	45.0976853	4.25553135
偏执	94	44.8677882	4.63550261
精神病态	94	46.7083361	6.53292750
阳性症状	94	41.7037767	7.70720652
结果总均分	94	1.12730494	0.171256359
Valid N	94		

表 6 症状自评量表结果(问题人员)

Table 6 The result of SCL-90(patient)

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative percent
Valid .00	86	91.5	91.5	91.5
1.00	8	8.5	8.5	100.0
Total	94	100.0	100.0	

表 7 各分量表相关关系(*P<0.05,**P<0.01)

Table 7 The relationship of each individual table(P<0.05 P<0.01)

		MMPI_疑 病症 Hs_ 标准分	MMPI_抑 郁病 D_标 准分	MMPI_歇 斯底里 Hy_ 标准分	MMPI_精 神病态偏 倚 Pd_标 准分	MMPI_男 性女性化 Mf_标准分	MMPI_妄 想狂 Pa_ 标准分	MMPI_精 神衰弱 Pt_ 标准分	MMPI_精 神分裂症 Sc_标准分	MMPI_轻 躁狂 Ma_ 标准分	MMPI_社 会内向性 格 Si_标 准分
PF_聪慧 性标准分	Pearson	.076	.003	.012	.134	.152	.276**	.163	.230*	.261*	.087
	Correlation										
	Sig. (2-tailed)	.466	.976	.908	.199	.143	.007	.116	.026	.011	.404
	N	94	94	94	94	94	94	94	94	94	94
PF_恃强 性标准分	Pearson	.117	.153	.144	-.024	.096	.241*	.198	.107	.011	.087
	Correlation										
	Sig. (2-tailed)	.262	.140	.165	.819	.356	.019	.055	.305	.915	.404
	N	94	94	94	94	94	94	94	94	94	94
PF_兴奋 性标准分	Pearson	-.024	.117	.109	-.180	.029	.229*	-.050	-.101	-.169	.029
	Correlation										
	Sig. (2-tailed)	.817	.261	.294	.082	.780	.026	.632	.332	.104	.779
	N	94	94	94	94	94	94	94	94	94	94
PF_敢为 性标准分	Pearson	.144	.212*	.191	-.114	.118	.182	.072	.008	-.074	.098
	Correlation										
	Sig. (2-tailed)	.165	.040	.066	.276	.256	.079	.490	.938	.481	.349
	N	94	94	94	94	94	94	94	94	94	94
PF_忧虑 性标准分	Pearson	-.176	-.169	-.153	-.111	-.060	-.255*	-.123	-.121	.024	-.142
	Correlation										
	Sig. (2-tailed)	.090	.104	.141	.287	.567	.013	.237	.245	.820	.173
	N	94	94	94	94	94	94	94	94	94	94
PF_实验 性标准分	Pearson	.121	.092	-.025	-.035	-.076	-.087	.082	.098	-.006	.209*
	Correlation										
	Sig. (2-tailed)	.246	.376	.808	.741	.465	.404	.431	.347	.953	.043
	N	94	94	94	94	94	94	94	94	94	94
PF_适应 焦虑型	Pearson	-.177	-.132	-.161	.013	-.104	-.233*	-.095	-.106	.025	-.168
	Correlation										
	Sig. (2-tailed)	.088	.205	.121	.898	.320	.024	.360	.307	.808	.106
	N	94	94	94	94	94	94	94	94	94	94
PF_内向 外向型	Pearson	.092	.206*	.189	-.132	.096	.246*	.046	-.049	-.131	.069
	Correlation										
	Sig. (2-tailed)	.378	.046	.069	.206	.356	.017	.657	.642	.207	.510
	N	94	94	94	94	94	94	94	94	94	94
PF_心理 健康因素	Pearson	.104	.155	.131	-.059	.051	.256*	.058	.048	-.078	.159
	Correlation										
	Sig. (2-tailed)	.318	.137	.206	.574	.624	.013	.577	.649	.453	.127
	N	94	94	94	94	94	94	94	94	94	94
PF_创造 能力个性 因素	Pearson	.123	-.067	-.047	.015	.031	.036	.147	.224*	.216*	.027
	Correlation										
	Sig. (2-tailed)	.236	.523	.651	.884	.770	.728	.156	.030	.037	.797
	N	94	94	94	94	94	94	94	94	94	94

SCL_强迫症状_标准分	Pearson Correlation	.190	.188	-.092	.258*	.008	.072	.300**	.318**	.200	.249*
	Sig. (2-tailed)	.067	.069	.379	.012	.939	.492	.003	.002	.053	.016
	N	94	94	94	94	94	94	94	94	94	94
SCL_人际关系敏感_标准分	Pearson Correlation	.273**	.255*	-.035	.359**	.189	.107	.349**	.381**	.254*	.323**
	Sig. (2-tailed)	.008	.013	.736	.000	.069	.303	.001	.000	.013	.002
	N	94	94	94	94	94	94	94	94	94	94
SCL_忧郁_标准分	Pearson Correlation	.277**	.364**	.077	.259*	.156	.105	.381**	.342**	.213*	.296**
	Sig. (2-tailed)	.007	.000	.462	.012	.132	.312	.000	.001	.039	.004
	N	94	94	94	94	94	94	94	94	94	94
SCL_焦虑_标准分	Pearson Correlation	.311**	.223*	-.048	.306**	.157	.108	.381**	.364**	.301**	.334**
	Sig. (2-tailed)	.002	.031	.647	.003	.131	.299	.000	.000	.003	.001
	N	94	94	94	94	94	94	94	94	94	94
SCL_敌对_标准分	Pearson Correlation	.286**	.158	-.009	.317**	.051	.124	.272**	.289**	.243*	.184
	Sig. (2-tailed)	.005	.129	.931	.002	.623	.234	.008	.005	.018	.076
	N	94	94	94	94	94	94	94	94	94	94
SCL_恐怖_标准分	Pearson Correlation	.127	.043	-.130	.247*	.147	.004	.341**	.296**	.289**	.142
	Sig. (2-tailed)	.223	.681	.211	.017	.158	.967	.001	.004	.005	.171
	N	94	94	94	94	94	94	94	94	94	94
SCL_偏执_标准分	Pearson Correlation	.370**	.142	-.099	.371**	.018	.243*	.499**	.516**	.230*	.265**
	Sig. (2-tailed)	.000	.171	.343	.000	.865	.018	.000	.000	.026	.010
	N	94	94	94	94	94	94	94	94	94	94
SCL_精神病态_标准分	Pearson Correlation	.175	.189	-.060	.217*	.189	.131	.230*	.302**	.282**	.212*
	Sig. (2-tailed)	.092	.068	.564	.036	.068	.207	.026	.003	.006	.040
	N	94	94	94	94	94	94	94	94	94	94
SCL_阳性症状_标准分	Pearson Correlation	.294**	.234*	-.024	.360**	.117	.125	.330**	.341**	.293**	.276**
	Sig. (2-tailed)	.004	.023	.822	.000	.260	.230	.001	.001	.004	.007
	N	94	94	94	94	94	94	94	94	94	94
SCL_结果总分_总分	Pearson Correlation	.316**	.231*	-.067	.361**	.127	.103	.420**	.407**	.316**	.302**
	Sig. (2-tailed)	.002	.025	.524	.000	.222	.325	.000	.000	.002	.003
	N	94	94	94	94	94	94	94	94	94	94

3 讨论

卡特十六种个性因素测验(16pf)是卡特及其同事在几十年的时间里对不同年龄、职业、文化背景的人进行大量测量后,总结而出。他认为,只要测量出16个根源特性在人身上的表现程度,就能知道他的人格。16PF能以同等的时间(约40分钟到1小时)测量更多的人格特性。一般人格测验,仅测量少数几种人格特征,而且多偏重于病态的心理。16PF的独特性及其意义,系统经过因素分析统计法,系统观察法及科学实验法而慎重确定的^[14,15]。明尼苏达多相人格测试(MMPI)原来是为了诊断精神障碍而制定的,如今推广到临床心理学。测试适用于16岁以上的人。测试时间约120分钟^[16,17]。症状自评量表

(SCL-90)适用于精神科或非精神科门诊的成年病人。对于神经症、综合性医院住院和门诊的病人,以及心理咨询门诊的受检者,均有较好的自评效果,是快速了解病人自觉症状的有力工具。因为症状自评量表没有效度指标,而且题目的表面效度非常高,所以作假的可能性非常大,不适合进行新入伍战士的心理健康普查^[18,19]。

实验结果显示,16PF检测出异常者3名,分别是编号为55、13和75的与试人员;MMPI检测出问题人员18名,分别是编号为71、94、36、49、98、59、86、51、46、85、39、9、11、17、12、20、24和93号与试人员;SCL-90检测出问题人员8名,分别是编号为94、98、9、28、60、57和29号的与试人员。结合心理访谈和心身科复诊结果确定出最终的问题人员11、94、17、13和98

号与试人员。第一,从测试时间上看,卡特尔十六种个性因素测验(16PF)大约需要40分钟到60分钟,明尼苏达多相人格测试(MMPI)则需要120分钟左右,症状自评量表(SCL-90)约需25分钟所有,心理档案初筛时的大规模群体测量,测试时间理当作为首要参考因素,这三种人格测试按照测试时间的长短顺序依次为症状自评量表<卡特尔十六种个性因素测验<明尼苏达多相人格测试。第二,从测验的信度和效度考虑,卡特尔十六种人格因素测试的信度结果(李绍衣1981年修订的A式测验)为A 0.82, B 0.48, C 0.70, E 0.68, F 0.76, G 0.74, H 0.82, J 0.67, L 0.56, M 0.58, N 0.52, O 0.92, Q 10.61, Q 20.68, Q 30.76, Q 40.79(间隔两周),16PF相隔时间2个月,因素积分一致性为0.63~0.88(N=132),四年为0.28~0.57(N=432)。效度用直接方法和间接方法所求得的结果都是相当一致的,一般认为在0.35~0.96之间。明尼苏达多相人格测试本身含有四个效度量表,分别是疑问量表,说谎量表,效率量表,和修正量表,以往研究表明,有较高的效度。症状自评量表,根据报道,各症状效度系数为0.77~0.99,且有较好的可靠性。按照信度和效度高低排序,SCL-90<16PF<MMPI。第三,从量表的测试内容来看,16PF作为心理档案建立初筛适用时,只采用了心理健康因素和适应与焦虑型,这也就是用16PF挑选出的问题人员不全面的原因。MMPI题目很多,量表全面完善,所以使用MMPI作为测量工具时,能够较完整地挑选出问题人员。SCL-90起初是为精神科的病人设计的,所以其量表内容上具有较大的误导性,对于已经确诊患有精神症的病人来说,可以从程度上分别出其严重程度,但为健康人群使用时,容易出现假阳性的结果。第四,从量表各因素相关关系来看,MMPI疑病症与SCL-90人际关系敏感相关系数为0.273, $P<0.01$,与忧郁相关系数为0.277, $P<0.007$,与效率相关系数为0.311, $P<0.002$,与敌对相关系数为0.286, $P<0.005$,与偏执相关系数为0.370, $P<0.01$,与阳性症状相关系数为0.294, $P<0.004$,与SCL结果总均分相关系数0.316, $P<0.002$,MMPI抑郁病与敢为性相关系数为0.212, $P<0.40$,与内向外向型相关系数为0.206, $P<0.046$,与人际关系敏感相关系数0.255, $P=0.013$,与忧郁0.364, $P<0.01$,与焦虑0.223, $p=0.31$,与阳性症状0.234, $p=0.23$,与SCL结果总均分0.231, $p=0.25$,精神病态偏倚与强迫症状0.258, $p=0.12$,与人际关系敏感0.359, $p<0.01$,与忧郁0.259, $p=0.012$,与焦虑0.306, $p=0.003$,与敌对0.317, $p=0.002$,与SCL恐怖0.247, $p=0.017$,与偏执0.371, $P<0.01$,与精神病态0.217, $p=0.036$,与阳性症状0.360, $P<0.01$,MMPI妄想狂与聪慧性0.276, $p=0.007$,与恃强性0.241, $p=0.019$,与兴奋性0.229, $p=0.026$,与忧虑性-0.255, $p=0.13$,与适应焦虑型-0.233, $p=0.24$,与内向外向型0.246, $p=0.17$,与心理健康因素0.256, $p=0.13$,与偏执0.243, $p=0.018$,精神衰弱与强迫症状0.300, $p=0.003$,与人际关系敏感0.349, $p=0.001$,与忧郁0.381, $P<0.01$,与焦虑0.381, $P<0.01$,与敌对0.272, $p=0.008$,与恐怖0.341, $p=0.001$,与偏执0.499, $P<0.01$,与精神病0.230, $p=0.26$,与阳性症状0.330, $p=0.001$,与结果总平均0.420, $p<0.01$,与精神病0.230, $p=0.26$,与阳性症状0.330, $p=0.001$,与结果总平均0.420, $P<0.01$,MMPI精神分类症与聪慧性0.230, $p=0.026$,与创造能力个性因素0.224, $p=0.030$,与强迫症状0.318, $p=0.002$,与人际关系敏感0.381, $P<0.01$,与忧郁0.342, $p=0.001$,与焦虑0.364, $P<0.01$,与敌对0.289, $p=0.005$,与偏执0.230, $p=0.026$,与精神病

0.282, $p=0.006$,与阳性0.293, $p=0.004$,与结果总均分0.316, $p=0.002$,MMPI社会内向性格与实验性0.209, $p=0.043$,与强迫症状0.249, $p=0.016$,与人际关系敏感0.323, $p=0.002$,与忧郁0.296, $p=0.004$,与焦虑0.334, $p=0.001$,与偏执0.265, $p=0.010$,与精神病态0.212, $p=0.040$,与阳性症状0.276, $p=0.007$,与结果总均分0.302, $p=0.003$ 。person相关分析显示,在 $P<0.01$ 水平上MMPI临床量表和症状自评量表具有高度相关,MMPI完全可以替代SCL-90。

综上所述,在军校大一新生心理档案建立的过程中,使用卡特尔十六种人格因素测试作为初筛测试,将明尼苏达多相人格测试作为复审测试,能系统完善地筛选问题人员,并且具有较高的信度和效度。而建立心理档案的过程不但是充分掌握新学员入学时候的心理状况的绝佳手段,更是对问题学员的关心和照顾,使其感受到组织的关怀和集体生活的优越性,从而及时改变其认知进而相关行为的有效措施。

参考文献(References)

- [1] 谢静等,陆军青年军人心理素质与人格、心理健康的相关研究[R]. 现代生物医学进展, 2011,11(11): 2163-2167
Xie Jing, Yu Hang-yan, Feng Zheng-zhi, et al. Correlation Between Mental Quality and Personality and Mental Health of Young Army Men[R]. Progress in modern biomedicine, 2011,11(11): 2163-2167
- [2] Niu, P. Application study on PHI and 16PF and SCL-90 for freshman's psychology inspection. Wei Sheng Yan Jiu, 2009,38(4): 452-455
- [3] 李晨.大学生心理健康教育的困境与出路[J]. 山东电力高等专科学校学报, 2011,14(2): 56-58
Li Chen. The Dilemma and Outlet of Mental Health Education of University Students Journal of Shandong College of Electric Power, 2011,14(2): 56-58
- [4] 梁崇科,陈兰萍与李抗,地方师范院校大学新生心理健康测评与分析[J]. 中国健康心理学杂志, 2011, 19(6): 726-728
Liang Chong-ke, Chen Lan-ping, Li Kang. Freshmen's Mental Health Assessment and Analysis in Local Teachers College[J]. Chinese Journal of health psychology, 2011,19(6): 726-728
- [5] Roussi-Vergou, C.J., A. Angelosopoulou and M.M. Zafiropoulou, Personality characteristics and profiles of Greek elementary teachers using the sixteen personality factor questionnaire (16PF)[J]. Int J Adolesc Med Health, 2009, 21(3): 413-420
- [6] 姜振山与刘传勇.新兵值得信任观的路径分析[J]. 中国健康心理学杂志, 2011,19(6): 661-664
Lou Zhen-shan, Liu Chuan-yong. Pathway Analysis on Trustworthiness of Recruits[J]. Chinese Journal of health psychology, 2011,19(6): 661-664
- [7] 吴青枝.地方高校青年教师人格状况的实证研究. 中国健康心理学杂志, 2011,19(6): 693-694
Wu Qing-zhi. Empirical Study on the Personality Condition of the Local College Youth Teachers[J]. Chinese Journal of health psychology, 2011,19(6): 693-694
- [8] 张亚宁.高等中医院校大学新生人格特征差异分析[J]. 中国健康心理学杂志, 2011,19(4): 472-474
Zhang Ya-ning. Analysis on the Personality Status of Freshmen in College of Traditional Chinese Medicine[J]. Chinese Journal of health psychology, 2011,19(4): 472-474

(下转第 2726 页)

- upus erythematosus[J]. J Rheumatol, 1999, 26: 1087-1093
- [5] Moncayo NH, Moncayo R, Benz R, et al. Organ-specific antibodies against ovary in patients with systemic lupus erythematosus [J]. Am J Obstet Gynecol, 1989, 160: 1227-1229
- [6] Luborsky J, Llanes B, Davies S, et al. Ovarian autoimmunity: greater frequency of autoantibodies in premature menopause and unexplained infertility than in the general population [J]. Clin Immunol, 1999, 90: 368-374
- [7] Wheatcroft NJ, Toogood AA, Li TC, et al. Detection of antibodies to ovarian antigens in women with premature ovarian failure[J]. ClinExp Immunol, 1994, 96: 122-128
- [8] Rekvig OP, Putterman C, Casu C, et al. Autoantibodies in lupus: Culprits or passive bystanders[J]? Autoimmun Rev, 2011, 25:365-368
- [9] Colasanti T, Maselli A, Conti F, et al. Autoantibodies to estrogen receptor α interfere with T lymphocyte homeostasis and are associated with disease activity in systemic lupus erythematosus[J]. Arthritis Rheum, 2011,70(9):1313-1317
- [10] Hanly JG, Urowitz MB, Su L, et al. Autoantibodies as biomarkers for the prediction of neuropsychiatric events in systemic lupus erythematosus[J]. Ann Rheum Dis, 2011, 70(10):1726-1732
- [11] Chapman RM. Effect of cytotoxic therapy on sexually and gonadal function[J]. Semin Oncol 1982, 9:84-94
- [12] Boumpas DT, Austin HA, Vaughan EM, et al. Risk for sustained amenorrhea in patients with systemic lupus erythematosus receiving intermittent pulse cyclophosphamide therapy[J]. Ann Intern Med, 1993, 119:366-369
- [13] Ataya K, Moghissi K. Chemotherapy-induced premature ovarian failure: mechanisms and prevention[J]. Steroids, 1989, 54: 607-626
- [14] De Beé ck KO, Maes L, Van den Bergh K, et al. Heterogeneous nuclear ribonucleoproteins as targets of autoantibodies in systemic rheumatic diseases[J]. Arthritis Rheum, 2011,70(8):1214-1217
- [15] Akhter E, Burlingame RW, Seaman AL, et al. Anti-C1q antibodies have higher correlation with flares of lupus nephritis than other serum markers[J]. Lupus, 2011,20(12):1267-1274
- [16] Zuily S, Regnault V, Selton-Suty C, et al. Increased risk for heart valve disease associated with antiphospholipid antibodies in patients with systemic lupus erythematosus: meta-analysis of echocardiographic studies[J]. Circulation, 2011, 124(2):215-224
- [17] Bulun, SE, Adashi, EY. The physiology and pathology of the female reproductive axis [M]. In: Larsen, PR, Kronenberg, HM, Melmed, S, Polonsky, KS, (eds), Williams textbook of endocrinology, Philadelphia, Saunders, 2003, 587-664
- [18] Craig WY, Ledue TB. The antinuclear antibody assay: developing criteria for reflexive anti-dsDNA antibody testing in a laboratory setting [J]. Clin Chem Lab Med, 2011, 49(7):1205-1211
- [19] Rovenský J, Juranková E, Rauová L, et al. Relationship between endocrine, immune, and clinical variables in patients with systemic lupus erythematosus[J]. J Rheumatol, 1997, 24:2330-2334
- [20] D Cabral de Sousa, MM das Chagas Medeiros, VS Trindade Viana, et al. Anti-corpus luteum antibody and menstrual irregularity in patients with systemic lupus erythematosus and Hashimoto's thyroiditis[J]. Lupus, 2005, 14:618-624
- (上接第 2684 页)
- [9] Tsushima, W.T., O. Geling and J. Fabrigas, Comparison of MMPI-2 Validity Scale Scores of Personal Injury Litigants and Disability Claimants[J]. Clin Neuropsychol, 2011,14:234-237
- [10] 胡燕. 考研复试者特殊行为倾向的特点[J]. 中国健康心理学杂志, 2011,19(3): 353-355
- Hu Yan, Zhu Xiang-hua, Xu Tie-jun. Especial-behavior Tendency of the Examinee in Entrance Re-examination [J]. Chinese Journal of health psychology, 2011,19(6):353-355
- [11] 韩颖. MMPI 在分裂症中因子相关性研究[J]. 基层医学论坛, 2010. 14(28): 865-867
- Han Jie. The factor correlation study of MMPI in schizophrenia[J]. Grassroots Medical Forum, 2010,14(28):865-867
- [12] Wongpakaran, T., N. Wongpakaran and T. Boripuntakul, Symptom checklist-90 (SCL-90) in a Thai sample[J]. J Med Assoc Thai, 2011, 94(9): 1141-1149
- [13] 左晋. 住院飞行人员精神健康状况调查 [J]. 军医进修学院学报, 2011,32(9): 898-899
- Zuo Jin. Mental health of hospitalized aircrews[J]. Journal of Bengbu Medical College, 2011,32(9): 898-899
- [14] 高扬, 李华明, 王雅萱. 基于 16PF 的民航飞行员人格特征及心理健康研究[R]. 中国安全科学学报, 2011,21(4): 13-19
- Gao Yang, Li Hua-ming, Wang. Research on Pilot's Personality Characteristics and Mental Status Based on 16PF[R]. China Safety Science Journal, 2011,21(4):13-19
- [15] 史波. 军校大学新生和毕业生心理健康状况评估[J]. 中国健康心理学杂志, 2010,(10): 1238-1241
- Shi Bo. Mental Health Evaluate of Military College Students in Different Grades[J]. Chinese Journal of health psychology, 2010,(10): 1238-1241
- [16] 蔡英丽. 综合医院实习护士的心理状态与心理防御机制相关研究 [R]. 吉林医学, 2011,32(20): 4221-4222
- Cai Ying-li. Relationship between features and psychological recovery mechanism in practice nurses in general hospital [R]. JinLin Medical, 2011.32(20): 4221-4222
- [17] 潘苗. 男性酒精依赖者明尼苏达多相人格调查表测试结果分析[J]. 中国健康心理学杂志, 2010,(5): 529-530
- Pan Miao. Analysis Using Minnesota Multiphasic Personality Inventory Test on the Personality Characteristics of the Male Alcohol Dependence Patients[J]. Chinese Journal of health psychology, 2010, (5).p 529-530
- [18] 陈蕾, 张平. 近 10 年精神科护士症状自评量表(SCL-90)调查结果的 Meta 分析及常模确定 [J]. 中国健康心理学杂志, 2011,19(7): 805-808
- Chen Lei, Zhang Ping. Meta-analysis of Mental Health Status of Psychiatric Nurse Evaluated by SCL-90 in Past 10 Years and Construction of Norm [J]. Chinese Journal of Health Psychology, 2011,19(7): 805-808
- [19] 王孟成, 戴晓阳, 姚树桥. 中国大五人格问卷的初步编制 : 简式版的制定及信效度检验 [J]. 中国临床心理学杂志, 2011,19(4): 454-457
- Wang Meng-cheng, Dai Xiao-yang, Yao Shu-qiao. Development of the Chinese Big Five Personality Inventory(CBF-PI) : Psychometric Properties of CBF-PI Brief Version[J]. Chinese Journal of Clinical Psychology, 2011,19(4):454-457