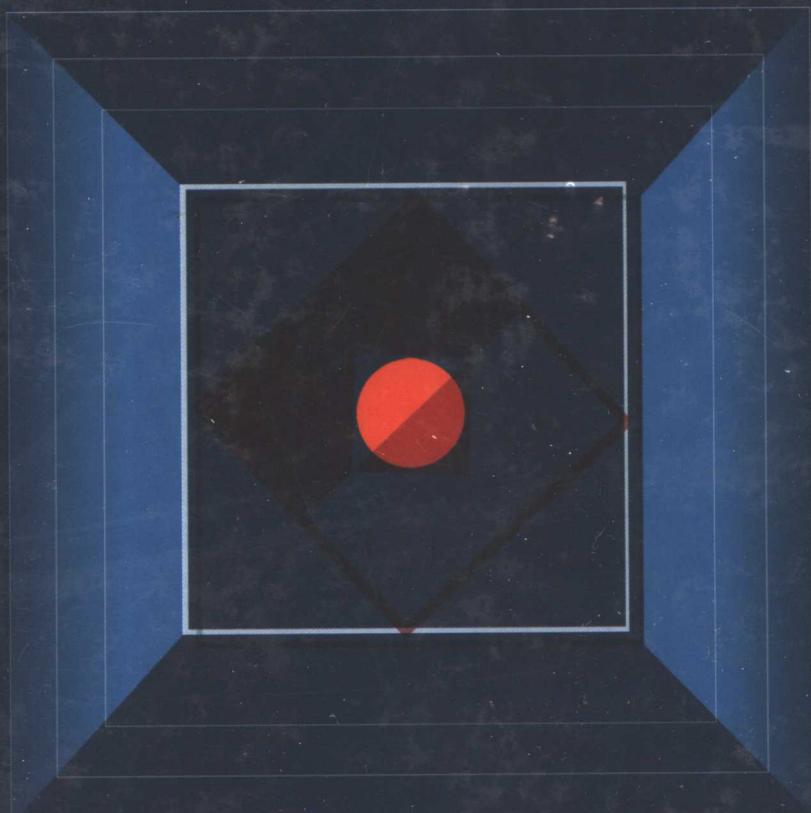


明尼苏达多相人格调查表

——最新研究与多类量表解释

主编 纪术茂 戴郑生



科学出版社
www.sciencep.com

明尼苏达多相人格调查表

——最新研究与多类量表解释

主 编 纪术茂 戴郑生

科学出版社

北京

内 容 简 介

在半个多世纪中,MMPI不仅是应用最广泛的人格测验,而且是研究得最透彻的人格测验。考虑到国内的实际情况和急需,本书侧重于讨论MMPI,同时对MMPI-2也进行了必要的介绍。全书共10章,第一、二章主要讨论客观性人格评估技术的问题和新进展,以及MMPI的最新研究和应用情况;第三、四、五、六章重点讨论传统的和新发展的16种效度量表和指数、10个临床量表、43种亚量表和230多种编码型在不同场合的应用和解释;第七、八章分别讨论28种内容量表、40多种(5大类别)附加量表以及特殊量表的编制和解释;第九章和第十章讨论如何正确解释MMPI的结果、书写报告,以及如何采用MMPI进行科学研究。本书资料全面、内容新颖、实用性强,不仅适合精神科医生和心理咨询人员阅读,也适合从事人才选拔、就业指导、咨询及进行心理测评的研究人员参考。

图书在版编目(CIP)数据

明尼苏达多相人格调查表:最新研究与多类量表解释/纪术茂,戴郑生主编 一北京:科学出版社,2004.1
ISBN 7-03 012234 8
I. 明… II. ①纪… ②戴… III. 人格-调查 IV. B825

中国版本图书馆CIP数据核字(2003)第084511号

责任编辑:吴茵杰 / 责任校对:柏连海

责任印制:刘士平 / 封面设计:卢秋红

版权所有,违者必究,未经本社许可,数字图书馆不得使用

科学出版社出版

北京东黄城根北街16号

邮政编码:100717

<http://www.sciencep.com>

源海印刷有限责任公司印刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

*

2004年1月第 一 版 开本:787×1092 1/16

2004年1月第一次印刷 印张:33

印数:1~2 000 字数:769 000

定价:99.00元

(如有印装质量问题,我社负责调换(新欣))

主编简介



纪术茂，主任医师，享受国务院特殊津贴专家。1964 年毕业于西安医科大学，同年留校从事精神科临床教学和科研近 40 年。1979 年后主要研究方向为司法精神病学和心理测量学。现任中华精神科学会司法精神病学组副组长、《中华精神科杂志》编委、中国心理卫生协会心理评估委员会委员、中国 MMPI 专家委员会委员、陕西省心理卫生协会副理事长、省心理评估委员会主任委员、省人口发展与科技专家委员会委员、最高人民法院对外鉴定专家、西北政法学院兼职教授等。著有《精神疾病与法律》，合著《中国精神疾病诊断标准与案例》等 8 本。主持和参与修订十多套心理测验。获省科技进步二等奖 1 项，省医药卫生科技进步一等奖 2 项。



戴郑生，主任医师，教授，享受国务院特殊津贴专家。1956 年毕业于山东医学院，从事精神科临床教学和科研 47 年。现任中国心理卫生协会心理评估委员会委员、中国 MMPI 专家委员会委员、山东省心理评估委员会主任委员等。曾任山东医科大学精神病学教研室主任、山东省心理卫生协会常务理事。参编专业著作和发表论文十多篇(册)，参与修订十多套心理测验。

2018.6.4

《明尼苏达多相人格调查表》编委会

主 编 纪术茂 戴郑生

副 主 编 李满祥 纪亚平 高成阁

编 者(以姓氏拼音为序)

戴郑生 山东省精神卫生中心 主任医师

房 明 西安市精神卫生中心 医学硕士

高成阁 西安交通大学第一医院 教授

纪术茂 西安市精神卫生中心 主任医师

纪亚平 西安交通大学医学院 医学博士

贾 伟 西安市精神卫生中心 主任医师

李满祥 西安交通大学第一医院 医学博士

王新瑞 西安市精神卫生中心 主任医师

吴 炯 西安市精神卫生中心 副主任医师

张质素 西安市精神卫生中心 副主任医师

学术秘书 房 明

序

20世纪70年代,由宋维真教授等引入明尼苏达多相人格调查表(MMPI),并对其标准化、信度、效度等做了大量工作。20多年来,这个量表在国内广泛应用,但多在精神医学方面,用于正常人的咨询、就业、军事和法律等方面比较少或很少。

自MMPI问世以来,研究者甚为众多,新发展的量表愈来愈多,除了基本量表,还有亚量表、内容量表和特殊量表等。20世纪90年代,美国还推出了MMPI的修订版MMPI-2,对此又有许多学者研究。

因研究者众多,迄今MMPI包含的量表已发展到800多种,并且还在探究。如此繁多的量表,孰是孰非,如何应用和解释是急需研究的一个大问题。纪术茂教授等有鉴于此,花费了许多时间和大量心血,对各种量表进行深入分析、探讨,更重视其发展新动向,并编著了《明尼苏达多相人格调查表——最新研究与多类量表解释》,此书十分切合我国对MMPI的深入了解与应用研究之需要。

MMPI的应用范围不仅在于对精神病人的了解与诊断,对“正常人”的应用亦颇重要,可藉以建立健全的人格,提高人口素质,并可用于心理咨询、教育、医学各科、心理学研究、职业取向和人才选拔、法律等广阔领域,作用颇大。纪术茂教授等所著此书,在上述诸方面均可起积极推动作用,并可启发有关专业人员对MMPI进一步探究,促进科学的研究的深入。

建立健全的人格是我国“提高人口素质”非常重要的方面,故对人格测查的深入探究和实施,是有关同道们十分重要的工作。

此书极有价值,值得推广。

首都医科大学精神卫生教授
中国心理卫生协会名誉理事长 陈学诗

2003年9月

前　　言

在半个多世纪中, MMPI 不仅是应用最广泛的人格测验, 而且是研究得最透彻的人格测验。

Hathaway 和 McKinley(1940)原来编制 MMPI 的目的是为了帮助医生对精神疾病进行全面客观的检查和分类的, 但是到了 20 世纪 60 年代, 它就一直作为主导的人格测验被广泛地用于正常人的咨询、就业、医学、军事和法律等方面, 甚至比使用于精神病人的次数还多得多, 已经发表的论文和专著多达万余篇(册)。

大量的研究和实践证明, MMPI 测试获得的信息比人们想像的要丰富得多。有人发现, 使用 MMPI 可使医生临床判断的准确性提高 19% 至 38% (Marks 等, 1974)。而且, 它能够帮助医生解决许多其他难题。比如, 它可以用来对大批群体有无心理异常进行调查。心理卫生工作服务范围越来越广泛, 在日常心理咨询中要直面各种情绪困扰、人际纠纷、自我发展、婚姻适应等困惑的人们, 心理医生可借助它了解咨询的心理问题所在。在美国, 雇主早已把包括 MMPI 在内的心理测验分数作为选人录用和晋级的重要依据(Hogan, 1991)。多年来, 美国全国范围每年招聘的成千上万的警察中有 15% ~ 20% 的人就是因为包括 MMPI 在内的测验所提供的信息和其他背景资料被淘汰的(Lambert, 1995)。因为现在人们认识到, 心理测验在预见学业成绩和工作绩效方面比绩效和业务评估更具有客观性。

MMPI 在国内的研究应用已经有 20 多年, 但是普遍感到其结果难以解释。其原因十分复杂。其一, 原来的 MMPI 本身的确存在许多问题。20 世纪 80 年代的研究发现, 按照病理心理学和人格理论以及心理测量学的建构看, MMPI 确定异常所依赖的基础并非都是可靠的, 因此在美国出现了新常模, 并于 90 年代对 MMPI 进行了重新标准化, 推出了修订版本 MMPI-2(Anastasi 等, 1997; Colligan 等, 1983, 1989)。

20 世纪 80 年代初, 我们也曾质疑我国正常人的 D(抑郁) 和 Sc(精神分裂症) 量表异常升高的解释。特别是 Sc 量表分数达到明显病态水平的解释, 实在令人匪夷所思。这不仅在中国, 而且在西方国家(如希腊)的标准化过程中也存在类似问题。为了在有足够代表性的大样本中研究这些问题, 一个有 60 多位不同专业的人员参加的 MMPI 常模研究组也就应运而生。暑来寒往, 前后煎熬十多年。由于这项研究积累的大量资料, 才有可能在这本书中对一系列问题进行客观地分析讨论。当然, 对于列举的一些数据资料还翘望同道进一步对比研究, 以便建立一种符合国情的标准化解释。

其二, 一般来说, MMPI 测试获得的资料是经得起临床考验的, 但是不能认为它只是 MMPI 的基本量表所提供的。MMPI 包含的量表达 800 多种, 而且数量还在增加。尽管这些量表不一定在每次解释时都会应用, 但是大多数学者通常都要有更多的量表补充或修饰

自己的解释,MMPI-2 通常采取的量表有 50~60 种之多。但是,国内的大多数使用者对基本量表的情况了解不多,对其他量表更陌生。

其三,采用 MMPI 进行人格评估时要求解释者应该具有很高的心理学造诣。在美国的大学里(特别是心理学系)一直把它作为一门课程讲授,只有专家才具有解释资格,而且要经过州以上的权威学术部门的依法认证。国内的情况却全然不同,没有专门的培训机构,也没有全面系统地介绍 MMPI 的教材或参考书。

当然,这就是我们要编写这本书的初衷。

这本书的部分内容在 1995 年以来举办的多次专题研讨会和讲习班使用过。为了反映国内外最新研究进展,能够适应不同专业(特别是精神医学、心理学和病理心理学等)的高级人员和从事一般心理卫生工作的人员(如心理咨询师、咨询员)以及其他测验使用者(如人事管理和决策者)的阅读需要,我们参考了近年来 Greene 教授编著的 *The MMPI-2: An Interpretive Manual*, Graham 教授的 *MMPI-2: Assessing Personality and Psychopathology*, Butcher 教授和 Williams 教授合著的 *Essentials of MMPI-2 and MMPI-A Interpretation*, Friedman 教授等编著的 *Psychological Assessment with the MMPI-2*,以及 Nichols 教授编著的 *Essentials of MMPI-2 Assessment* 等大量的权威专著和文献,对全书的内容进行了全新地调整或修订。在章节安排方面,前两章主要讨论客观性人格评估技术的问题和新进展,以及 MMPI 的最新研究和应用情况;第三、四、五、六章重点讨论了传统的和新发展的 16 种效度量表和指数、10 个临床量表、43 种亚量表和 230 多种编码型在不同场合的应用和解释;第七章和第八章分别讨论了 28 种内容量表、40 多种(5 大类别)附加量表以及特殊量表的编制和解释;第九章和第十章讨论如何正确解释 MMPI 的结果、书写报告,以及如何采用 MMPI 进行科学研究。全书包括图(表)百余幅(个),并列举实例加以说明。各章节详略不尽一致,凡是研究和使用多的篇幅也较多;但是,篇幅较小的章节并非这些内容不重要,而是需要进一步深入研究。有的部分对所列举的数据没有进行更多地讨论,希望读者进行对比研究。同时,为了控制全书的篇幅删除了一些看来相当重要的内容(如量表计分键和分数等),但是这不会影响阅读。另外,考虑到国内的实际情况和急需,这本书侧重于讨论 MMPI,同时对 MMPI-2 也进行了必要的介绍。MMPI-2 是 MMPI 的修订版本,重新标准化从本质上没有改变它的优点,而且在修订时充分考虑到与 MMPI 的衔接,因此原来积累的经验和知识仍然有用。我们期望这样的安排能够对 MMPI 在国内的应用研究和标准化解释进程中起到积极地推动作用。

这本书对 100 多种量表进行了比较系统地介绍,这些量表的内容涉及方方面面,但是许多问题不能只从 MMPI 中找答案。医生必须重视额外的资料,因为一个特定的分数可能包括几种诊断选择。当然,这不是 MMPI 本身的问题,任何测验都是这样。我们在每一章的后面就其应用解释有一些说明,但是并不是为了给出一个标准的惟一“正确”的解释。因为我们很可能面对的是各种各样的需要,所以究竟选择哪些量表和对分数如何解释也有多样性。目的和对象不同,解释和报告形式也不同。比如,如果面临的是特殊的决策(如选拔和分类安置人员)需要,那么就要尽可能收集更多的资料,进行审慎分析、整合和思考,连续不断地对假设进行判断。不要凭个人的经验和印象或直觉来判断,而不顾其他资料是否支持自己的结论。MMPI 是心理测验工具。它和其他任何工具一样,到底是有益还是有害,完全

取决于怎样使用这种工具。

这本书是关于 MMPI 解释标准化的初步尝试。在早期研究中得到 Butcher 教授、张妙清博士、宋维真教授、张瑶教授和惠儒镛教授等的热情支持,得到陕西省卫生厅、西安市卫生局的资助和单位的大力支持,得到研究组同志的通力协作。在成书过程中得到很多资深专家和同道的鼓励,特别要感谢陈学诗教授、龚耀先教授、陈仲庚教授、杨德森教授、沈政教授、汪文鑑教授、欧阳仑教授、皇甫恩教授、戴郑生教授、王家华教授、赵声咏所长,科学出版社医学出版分社编辑等的全力支持。在此一并致意,再次表达最衷心的谢忱。

MMPI 的解释并非轻而易举,希望这本书能够起到抛砖引玉的作用。我们虽然抱着高度的责任心并竭尽自己的能力想把这本书写得好些,但是限于才学疏浅,见识有限,加之时间仓促,书中难免有很多疏漏和缺点,敬请读者不吝施教,以便再版时进行修正。

纪术茂 谨 认

2003 年 4 月 20 日于墨尔本

目 录

第一章 绪论	(1)
第一节 概述	(1)
一、什么是人格	(1)
二、人格评估方法	(2)
第二节 客观性人格测验	(5)
一、历史回顾	(5)
二、客观性人格测验的编制	(7)
第三节 MMPI 的编制策略及其结构	(9)
一、MMPI 编制的目的、策略和条目选择	(9)
二、MMPI 的基本结构	(13)
第四节 MMPI 的新近研究概况	(14)
一、概述	(14)
二、MMPI 常模研究中发现的问题	(16)
第五节 实施规则	(31)
一、实施前的准备	(31)
二、指导语	(32)
三、对测验实施中出现的问题的处理	(33)
四、计分方法	(34)
五、绘制剖图	(35)
第六节 MMPI 的重新标准化	(35)
一、MMPI-2 的主要变化及基本结构	(35)
二、MMPI-2 在国内的标准化	(39)
第二章 MMPI 的应用研究	(41)
第一节 MMPI 在心理卫生领域的应用	(41)
一、心理健康状况调查	(41)
二、诊断和分类	(44)
三、治疗和预后	(45)
四、跟踪随访研究	(47)
第二节 MMPI 在国内研究和使用情况	(48)
一、概述	(48)

二、一般性内容	(48)
三、精神分裂症	(51)
四、情感性精神障碍	(54)
五、神经症	(55)
第三节 MMPI 在综合医院各学科的应用	(57)
一、内科及康复	(57)
二、外科和其他学科	(58)
第四节 MMPI 在公共健康领域的应用研究	(60)
一、一般健康问题	(60)
二、性功能与性心理障碍	(60)
三、气功偏差	(61)
四、车辆驾驶和交通事故、狩猎事故调查	(61)
五、精神活性物质依赖	(62)
第五节 MMPI 在司法系统的应用研究	(62)
一、选拔人才	(62)
二、犯罪调查	(62)
三、在审判中的应用	(64)
第六节 MMPI 与教育和职业选择	(64)
一、人格与学业成就的关系	(64)
二、职业辅导	(65)
第七节 MMPI 与实验研究	(66)
第三章 效度量表和效度指数	(68)
第一节 概述	(68)
一、效度的含义	(68)
二、效度量表的功能限制和对策	(68)
第二节 传统效度量表	(69)
一、Q 量表	(69)
二、L 量表	(74)
三、F 量表	(76)
四、K 量表	(80)
五、传统效度量表的剖图模式	(88)
第三节 其他效度量表和效度指数	(94)
一、O 量表和 S 量表	(94)
二、关键条目	(96)
三、F-K 指数	(98)
四、Ds-r 量表	(100)
五、匿病量表 MP	(101)

第四节 条目认同一致性的检查及其相关指数和量表	(102)
一、重测指数 TR	(103)
二、疏忽量表 CLS	(104)
三、逆向回答不一致量表 VRIN	(106)
四、同向回答不一致量表 TRIN	(106)
五、条目认同不一致的潜在原因及处理	(106)
第五节 条目认同精确性的考察	(111)
一、概述	(111)
二、如何看待夸大和掩饰问题	(112)
第六节 夸大和掩饰精神病理的潜在原因和处理	(112)
第四章 临床量表	(115)
第一节 概述	(115)
第二节 量表 1(Hs)疑病症	(117)
一、量表的标准组情况	(117)
二、量表的发展	(117)
三、量表的条目分析	(118)
四、高分的解释	(119)
五、低分的解释	(120)
六、影响分数的其他因素及其信度	(120)
第三节 量表 2(D)抑郁症	(122)
一、量表的标准组情况	(122)
二、量表的发展	(123)
三、量表的条目分析	(123)
四、高分的解释	(126)
五、低分的解释	(127)
六、影响分数的其他因素及其信度	(127)
第四节 量表 3(Hy)癔症	(128)
一、量表的标准组情况	(128)
二、量表的发展	(129)
三、量表的条目分析	(129)
四、高分的解释	(131)
五、低分的解释	(131)
六、影响分数的其他因素及其信度	(132)
第五节 量表 4(Pd)病态人格	(133)
一、量表的标准组情况	(133)
二、量表的发展	(133)
三、量表的条目分析	(134)
四、高分的解释	(135)

五、低分的解释.....	(136)
六、影响分数的其他因素及其信度.....	(137)
第六节 量表 5(Mf-m)男性化、女性化量表	(138)
一、量表的标准组情况.....	(138)
二、量表的发展.....	(139)
三、量表的条目分析.....	(139)
四、高分的解释.....	(141)
五、低分的解释.....	(142)
六、影响分数的其他因素及其信度.....	(142)
第七节 量表 6(Pa)偏执	(144)
一、量表的标准组情况.....	(144)
二、量表的发展.....	(144)
三、量表的条目分析.....	(144)
四、高分的解释.....	(145)
五、低分的解释.....	(146)
六、影响分数的其他因素及其信度.....	(146)
第八节 量表 7(Pt)精神衰弱	(148)
一、量表的标准组情况.....	(148)
二、量表的发展.....	(149)
三、量表的条目分析.....	(149)
四、高分的解释.....	(150)
五、低分的解释.....	(151)
六、影响分数的其他因素及其信度.....	(151)
第九节 量表 8(Sc)精神分裂症	(152)
一、量表的标准组情况.....	(152)
二、量表的发展.....	(153)
三、量表的条目分析.....	(153)
四、高分的解释.....	(154)
五、低分的解释.....	(156)
六、影响分数的其他因素及其信度.....	(156)
第十节 量表 9(Ma)轻躁狂	(157)
一、量表的标准组情况.....	(157)
二、量表的发展情况.....	(157)
三、量表的条目分析.....	(158)
四、高分的解释.....	(158)
五、低分的解释.....	(159)
六、影响分数的其他因素及其信度.....	(160)

第十一节 量表 0(Si)社会内向	(160)
一、量表的标准组情况	(160)
二、量表的发展	(161)
三、量表的条目分析	(161)
四、高分的解释	(162)
五、低分的解释	(163)
六、影响分数的其他因素及其信度	(163)
第五章 临床亚量表	(165)
第一节 概述	(165)
一、临床亚量表的发展过程	(165)
二、临床亚量表包含的诊断信息	(168)
第二节 临床亚量表的应用研究	(170)
一、量表 2(D)亚量表	(170)
二、量表 3(Hy)亚量表	(172)
三、量表 4(Pd)亚量表	(176)
四、量表 5(Mf-m)亚量表	(179)
五、量表 6(Pa)亚量表	(180)
六、量表 8(Sc)亚量表	(182)
七、量表 9(Ma)亚量表	(185)
八、量表 0(Si)亚量表	(188)
第三节 注意事项	(193)
一、临床亚量表的计分和解释	(193)
二、亚量表信息对标准量表的补充问题	(193)
三、案例研究	(194)
第六章 编码型及其解释	(196)
第一节 概述	(196)
一、什么是编码型	(196)
二、MMPI 编码书及其应用	(197)
三、关于编码型的一些基本知识	(200)
四、编码出现率	(201)
五、编码的可靠性	(204)
六、编码与精神疾病分类和诊断之关系	(204)
七、编码原型的分数	(207)
第二节 1-2 点编码及其解释	(208)
一、量表 1(Hs)及其相关编码	(208)
二、量表 2(D)及其相关编码	(212)
三、量表 3(Hy)及其相关编码	(216)
四、量表 4(Pd)及其相关编码	(220)

五、量表 5(Mf)及其相关编码	(225)
六、量表 6(Pa)及其相关编码	(227)
七、量表 7(Pt)及其相关编码	(230)
八、量表 8(Sc)及其相关编码	(231)
九、量表 9(Ma)及其相关编码	(234)
十、量表 0(Si)及其相关编码	(235)
十一、“假正常”量表 N 及其应用	(236)
第三节 多点编码型及其解释	(237)
一、量表 1(Hs)及其相关编码	(237)
二、量表 2(D)及其相关编码	(241)
三、量表 3(Hy)及其相关编码	(246)
四、量表 4(Pd)及其相关编码	(246)
五、量表 5(Mf-m)及其相关编码	(249)
六、量表 6(Pa)及其相关编码	(249)
七、量表 7(Pt)及其相关编码	(250)
八、量表 8(Sc)及其相关编码	(251)
九、量表 9(Ma)及其相关编码	(252)
十、量表 0(Si)及其相关编码	(252)
第四节 青少年编码解释系统	(252)
一、青少年 1 点编码	(252)
二、青少年 2 点编码	(253)
第七章 内容量表	(258)
第一节 概述	(258)
一、MMPI 的条目内容分析	(258)
二、Wiggins 内容量表的编制	(261)
三、Wiggins 内容量表的条目分析和解释	(261)
第二节 内容量表的信度和效度	(266)
一、Wiggins 内容量表的效度研究	(266)
二、内容量表的信度	(271)
第三节 MMPI-2 的内容量表	(272)
一、概述	(272)
二、MMPI-2 内容量表的分类和解释	(272)
第八章 附加量表、特殊量表	(277)
第一节 附加量表	(277)
一、焦虑量表 A	(277)
二、压抑量表 R	(280)
三、显性焦虑量表 MAS	(281)
四、自我力量量表 Es	(283)

五、依赖性量表 Dy	(285)
六、支配性量表 Do	(287)
七、社会责任心量表 Re	(289)
八、偏见量表 Pr	(291)
九、社会地位量表 St	(294)
十、自我控制量表 Cn	(296)
十一、忍耐性(宽容性)量表 To	(298)
十二、通情量表 EMP	(299)
第二节 适应不良量表	(300)
一、神经质量表 Nf	(300)
二、大学生学校适应不良量表 Mt	(301)
三、普遍性适应不良量表 Gm	(303)
四、自杀量表	(304)
自杀键 Skey	(305)
威胁性自杀量表 Thrs	(306)
五、内在性适应不良量表 In	(307)
六、酒中毒量表 MAC	(308)
第三节 预测性测验	(312)
一、领导才能量表 Lp	(312)
二、成就量表 Ac	(313)
三、智力效率量表 Ie	(315)
四、毕业后成就量表 Gr	(316)
五、护士职业兴趣量表 Nc	(317)
六、进取人格量表 Cs	(317)
七、教学潜能量表 Tp	(318)
八、工作适应障碍量表 Wa	(319)
九、“假性正常”量表 N	(321)
第四节 心理防御机制量表	(322)
一、原始性防卫机制量表 Prds	(323)
二、退化作用量表 Reg	(324)
三、反向作用量表 Refo	(325)
第五节 性功能和性体验障碍量表	(326)
一、阳痿与冷阴量表 I-F	(326)
二、性攻击量表 Asx	(327)
三、性变态量表 Sv	(328)
四、病态性心理量表 SexM	(329)
第六节 特殊症状量表	(330)
一、强迫症状量表 Cpu	(330)

二、猜疑心量表 S18	(331)
三、暴力倾向量表 Viol	(332)
第七节 不良行为及其矫正	(333)
一、违法行为量表 Dq	(333)
二、“脱逃”量表 Ec	(334)
第九章 测验结果的解释和报告	(336)
第一节 概述	(336)
一、正确认识测验的作用	(336)
二、需要注意的问题	(337)
三、关于双盲解释问题	(338)
四、关于计算机对分数的解释	(338)
五、关于控制测验使用问题	(339)
第二节 背景资料对 MMPI 结果解释的影响	(340)
一、概述	(340)
二、背景资料的重要性	(341)
三、人口学变量影响结果解释的规律	(343)
第三节 剖图的可靠性和有效性	(346)
一、概述	(346)
二、检查答卷有效性的步骤	(346)
第四节 编码型以及有关问题	(347)
一、概述	(347)
二、编码型解释与受试者的情况不符的原因	(348)
三、影响编码型解释的其他问题	(351)
四、剖图形态与解释	(353)
五、编码型的描述问题	(353)
第五节 一些特殊剖图的组成和解释	(353)
一、概述	(353)
二、几种特殊剖图	(354)
第六节 整合资料和报告	(363)
一、概述	(363)
二、量表功能分类	(363)
三、报告形式	(367)
第七节 案例讨论	(374)
结果解释之一	(375)
一、答卷的有效性检查	(375)
二、临床量表及亚量表	(377)
三、附加量表	(382)
四、内容量表	(383)