**心理测量量表汇总及总结（二、三级）**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **心**  **理**  **与**  **行**  **为**  **问**  **题**  **评**  **估** | **名称** | **适用范围** | | | **版本及结构** | | | | | **评定方法** | **评定时间** | | | | **评分标准** | | | | | **结果解释** | | | | | **缺点** | | | | | | | |
| **SCL-90**  90项症状清单  （1975） | 1.精神科和心理咨询门诊了解就诊者或B的心理问题；  2.躯体疾病B的精神症状；  3.调查不同职业群体的心理问题 | | | **共十项90题**  躯体化、强迫症、人际关系、抑郁、焦虑、敌对、恐怖、偏执、精神病性、其他 | | | | | **总分：**各单项加总  **总均分**：总分/90  **阳性项目数**：单项分≥2，呈现症状  **阳性症状均分**=（总分-阴性项目数分）/阳性项目数 | **最近1周** | | | | 5级  1没有2很轻3中度4偏重5严重  总分-90项相加反映病情严重程度  因子分（0-4） | | | | | 全国常模总分＞160，阳性项目数大于43项，或任一因子分＞2分，可考虑筛选阳性，需进一步检查 | | | | | 1/量表项目全面性不够，缺乏情绪高涨、思维飘忽等项目，使其在躁狂症或精神分裂症求助者中的应用受限  2/不适用于诊断心理疾病 | | | | | | | |
| **SDS**  抑郁自评  量表  (1965) | 抑郁症的轻重程度和治疗中的变化，特别适用于发现抑郁症病人  具有抑郁症状的成人 | | | 20题  10个正向  10个反向：  2、5、6、11、12、14、16-18、20 | | | | | 总粗分X=20项相加  标准分Y= X×1.25后取整 | **最近1周** | | | | 4级评分1234 | | | | | 53分分界值  53-62轻度抑郁  63-72中度抑郁  ＞72重度抑郁 | | | | | 1.用于治疗评估，不能用于诊断  2严重阻滞症状的抑郁病人，评定有困难。  3、临床分级，除参考量表分值以外，主要应根据临床症状，特别是要害症状的程度来划分，量表分值仅能作为一项参考指标而非绝对标准。 | | | | | | | |
| **SAS**  焦虑自评  量表 | 焦虑的轻重程度及治疗中的变化  具有焦虑症的成年人 | | | 20题  15个正向  5个反向  5、9、13、17、19 | | | | | 粗分X=20项相加  标准分Y =X×1.25后取整 | **最近1周** | | | | 4级评分1234 | | | | | 50分界值  50-59轻度焦虑  60-69中度焦虑  大于69重度焦虑 | | | | | 1.用于治疗评估，不能用于诊断  2、由于焦虑是神经症的共同症状，在各类神经症鉴别中作用不大； | | | | | | | |
| **CBCL**  儿童行为量表  （1970） | 1.筛查儿童、青少年社会能力和行为、情绪问题；  2.识别和评价行为和情绪问题高危儿童； | | | 4种表格  我国修订4-16岁家长用表 | | | | | 1.老师、家长和年长儿童自评三种方式  2共113项，3部分 | 1.最近半年  2.一次评定约30分钟左右 | | | | 第一部分不记分  第二部分除个别外需记分.  0-2分**3级**评分 | | | | | 总粗分高行为问题越大。  行为问题≥70分 | | | | | 不能给出心理行为问题的诊断  **不具有诊断功能** | | | | | | | |
| Child Behavior Checklist 儿童行为清单，不按内容性质归类排列；**与诊断标准中的症状没有一一对应关系，**  4种表格：家长用（2-3岁用表、4-18岁儿童用表）、老师用、年长儿童自评（分析时要注意父母的职业，往往与家庭的经济状况有关） 3因子：**活动情况、社交情况、学习情况**，  国内尚无常模，美国常模的2百分位数作为分界值，T分＜30即认为可疑异常，国外大样本上限分界值：4-5、6-11、12-16岁男生分别为42、42-40、38；女生分别为45-42、41-37、37超出应检查。  标准转换分T把因子分的正常范围定在69-98百分位P之间即T分在55-70之间；把各因子分从左到右在横轴上排列，分数值按P或T纵轴排列连成一条曲线=儿童行为廓图  儿童青少年常见心理障碍：**多动性障碍**-儿童时期3岁左右；**品行障碍、社会功能障碍、抽动障碍；情绪障碍**-特发于童年，起病于儿童时期的焦虑、恐惧、强迫、羞怯等情绪异常 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **心**  **理**  **与**  **行**  **为**  **问**  **题**  **评**  **估** | **名称** | **适用范围** | | | **版本及结构** | | **评定方法** | | | | | | **评定时间** | | | | | **评分标准** | | | | | **结果解释** | | | | | **信效度** | | | | **缺点** | | |
| **HAMD**  汉密尔顿  抑郁量表  （1960） | 1.临床上评定**成人抑郁症状**严重程度应用最为普遍  2.较好衡量干预或治疗效果  3.分析因子分变化，可反映靶症状在药物或心理干预后的变化 | | | 17/21/24项3版本  7类因子结构 | | 1.交谈和观察的方式-8、9、11项观察；7、22项家属收集；16项依体重记录；其余依来访者口头叙述；  2.**两名**经过**培训**的实测者**独立**评分  3.总分=各项目得分总和  因子分=因子项得分和  4.两人同时评定时两者得分相加或算术平均数 | | | | | | 1.入组当时或入组**前一周**  2.干预2-6周后再次评定  3.评定一般需要15-20分钟 | | | | | 1.多数0-4分：0无1轻度2中度3重度4很重  2.少数0-2分：0无1轻~中度2重度 | | | | | 24项：≤8没有抑郁症状；  20-35轻或中度抑郁；  ≥35严重抑郁；  17项版本：  ≤7；17-24；≥24 | | | | | 能较好的反映抑郁症状的严重程度，与抑郁总体严重程度的相关系数在0.65-0.90之间，与其他抑郁他评工具如蒙格马利抑郁量表、抑郁症状学调查表、Beck抑郁量表的相关系数为0.80-0.90 | | | | 不能较好的鉴别抑郁症和焦虑症 | | |
| 7大因子：1、焦虑/躯体化-精神性焦虑、躯体性焦虑（焦虑生理症状：含口干打嗝腹胀腹泻腹绞痛心悸头痛过度换气和叹息尿频出汗）、胃肠道症状、疑病、自知力、全身症状6项组成；  2、体重-体重减轻1项；3、认知障碍-自罪感、自杀、激越、人格或现实解体（非真实感和虚无妄想）、偏执症状、强迫症状（强迫思维和强迫行为）6项；  4、日夜变化-日夜变化1项；  5、迟缓-抑郁情绪、工作和兴趣、迟缓（思维和语言缓慢，注意力难以集中，主动性减退）、性症状（性欲减退，月经紊乱）4项；  6、睡眠障碍-入睡困难、睡眠不深、早醒3项；  7、绝望感-能力减退感、绝望感、自卑感3项。  常用问卷：自评-Beck抑郁问卷、Zung抑郁自评问卷、流调中心用抑郁量表； 他评-蒙哥马利抑郁评定量表、抑郁症状问卷、Raskin量表  注意事项：**老年病人和躯体疾病伴发抑郁的评定可能在信度、效度上要受到影响** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **名称** | **适用范围** | | | **版本及结构** | | **评定方法** | | | | | | **评定时间** | | | | | **评分标准** | | | | | **结果解释** | | | | | **信效度** | | | | **缺点** | | |
| **HAMA**  汉密尔顿  焦虑量表  （1959） | 1.神经症及其他病人的**焦虑症状**的严重程度  2.不适宜估计精神病时的焦虑状态；**只能评价焦虑状态的严重程度及变化特点**  3.分析2因子具体反映病人的精神病理学  4.反映靶症状群治疗结果 | | | **总分0-56分**  14项目  两类因子：躯体性焦虑和精神性焦虑 | | 1.观察和交谈方式  2.两名评定员进行联合检查，独立评分  4.因子分即躯体性因子和精神性因子各自所含项目得分之和 | | | | | | 1.入组当时或入组**前一周**  2.干预2-6周后再次评定  3.评定一般需要15-30分钟 | | | | | 1.0-4分：0无1轻2中等3重4极重  2.无工作用评分标准  3．14需结合观察评分，其余依据来访者的主观感受和诉说 | | | | | 我国量表协作组：  x≥29严重焦虑；  21≤x≤29明显焦虑；  14≤x≤21肯定焦虑；  7≤x≤14可能焦虑；  x＜7没有焦虑症状  ≥14提示有临床意义的焦虑症状 | | | | | 总分与Beck焦虑问卷总分的相关系数为0.56，与Covi焦虑症状总体评分得分相关系数为0.63-0.75，与国内曾研究36例患者病情严重程度的相关系数为0.36 | | | | 不具有鉴别焦虑和抑郁障碍的功能。与HAMD有重复 | | |
| 2大因子：**躯体性焦虑**-肌肉系统症状、感觉系统症状、心血管系统症状、呼吸症状、胃肠道症状、  生殖泌尿系统症状、植物神经系统症状7项；  **精神性焦虑**-焦虑心境、紧张、害怕、失眠、认知功能、抑郁心境、会谈时行为表现7项 | | | | | | | | | | | | | | | | | 注意事项：尽量**同一评定员测评同一来访者**，保证焦虑状态评价标准的一致性。常用问卷：自评-焦虑自评量表、状态-特质焦虑问卷、Beck焦虑量表  他评-心理咨询或精神科医师常用Hamilton Anxiety Rating Scale | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **心**  **理**  **与**  **行**  **为**  **问**  **题**  **评**  **估** | **名称** | **适用范围** | | | **版本及结构** | | **评定方法** | | | | | | **评定时间** | | | | | **评分标准** | | | | | **结果解释** | | | | | **信效度** | | | **缺点** | | | |
| **BPRS**  简明精神病评定量  表  Overall  Gorham  （1962） | 1.精神科应用最广泛  2.评精神病性症状严重程度  3.尤其适用于**精神分裂症**  4.适宜中、重度精神病性症状的评定，对**轻度**精神病性症状的**评定不理想** | | | **总分18-126**  18项（我国增加自知力障碍+工作不能）  5类因子 | | 1.**专业人员**使用的**他评量表**  2.观察和病人口述  3.不宜在病人面前记录  4.因子分：因子所包含项目得分的算术平均数0-7之间  5.单项分应用较少0-7 | | | | | | 1.入组**前1周**以后一般相隔2-6周评一次  2.评定一般需要20-30分钟 | | | | | 1-7分的7级评分法  1无2可疑或很轻3轻4中5偏重6重度7极重  0没有或不能评定，统计时应删除  原量表无评分指导 | | | | | 1.总分反映精神病性障碍严重性；分高病重  2.入组标准分35分  3.因子分反映精神病性障碍的临床特点，可据此画出症状轮廓图  4.单项症状评分及出现频率反映精神病性障碍症状分布特点 | | | | | 总分与阴性和阳性症状量表PANSS总分相关系数达0.84；  BPRS中文版信度、效度检验，联合检查一致性相关系数在0.79-0.97之间 | | | 不能评价神经病的病理心理学理论维度，不能诊断精神病性障碍 | | | |
| 5类因子：焦虑忧郁-1关心身体健康、2焦虑、5罪恶观念、9心境抑郁4项  缺乏活力-3情感交流障碍、13动作迟缓、16情感平淡、18定向障碍4项  思维障碍-4概念紊乱、8夸大、12幻觉、15不寻常思维内容4项  激活性-6紧张、7装相和作态、17兴奋3项  敌对猜疑-10敌对性、11猜疑、14不合作3项  常用问卷：精神病性症状的患者往往自知力受到不同程度的损害，因此测评方法主要是他评  阳性和阴性综合征量表（PANSS）、  阳性症状评定量表（SAPS）、阴性症状评定量表（SANS）、  缺陷综合征表（SDS）、  BPRS | | | | | | | | | | | | | | | | | 1过分关心身体健康，不考虑其主诉有无客观基础；2精神性焦虑，对当前及未来情况的担心、恐惧或过分关注；3与检查者之间无法实现正常的情感交流；4联想散漫、零乱和解体的程度；5对以往言行过分关心，内疚、悔恨；6焦虑性运动表现；7不寻常或不自然的运动性行为；8过分自负，确信具有不寻常的才能和权力；9心境不佳、悲伤、沮丧、情绪低落的程度；10对他人-不含检查者的仇恨、敌对和藐视；11检查当时认为有人正在或曾经恶意对他；12没有相应外界刺激的感知；13言语、动作和行为的减少和缓慢；14会谈时对检查者的对立、不友好、不满意、不合作；15荒谬古怪的思维内容；16情感基调低，明显缺乏相应的正常情感反应；17情感基调高，激动、对外界反应增高；18分辨不清人物、地点或时间；X1对自身精神疾病症状或不正常言行缺乏认知；X2影响日常工作或活动 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **BRMS**  倍克拉范森躁狂量表  （1978） | 1.应用较广的躁狂量表  2.评定躁狂的严重程度  3.适用情感性精神病和分裂情感性精神病躁狂发作的**成年**患者 | | | 1.共11项目  2.我国加幻觉妄想共计13项 | | 1.观察与会谈相结合  2.综合家属或有关知情人员提供的资料  3.总分-主要统计指标  4**.**第5、8、10、11项同时向家属询问；第9项睡眠为过去3天的平均睡眠 | | | | | | **最近或1周**  若再次评定则间隔2-6周  评定一般需20分钟左右 | | | | | 0-4分：0无该项症状或与患者正常时水平相仿1症状轻微2症状中度3症状明显4症状严重 | | | | | 0-5无明显躁狂症状  6-10肯定躁狂症状  ≥22严重躁狂症状  **国外**对分数标准化  ＜15提示轻躁狂发作  20中等程度躁狂发作  28重度躁狂发作 | | | | |  | | | 对精分青春型兴奋不敏感，虽兴奋明显但评分很低 | | | |
| 13项目：1动作；2言语；3意念飘忽；4言语/喧闹程度；5敌意/破坏行为；6情绪；7自我评价；8接触；9睡眠；10性兴趣；11工作；11幻觉；12妄想  躁狂发作形式：轻躁狂-不伴有幻觉和妄想，且社会功能无损害或仅轻度损害的躁狂发作  无精神病性症状躁狂-症状更加严重，明显影响患者的社会功能  有精神病性症状躁狂-出现幻觉、妄想或紧张综合征症状的躁狂发作  常用量表：BRMS、躁狂评定量表、Young躁狂评定量表、内在状态量表（ISS）-心境障碍患者躁狂和抑郁发作 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **智**  **力**  **测**  **验** | **名称** | | **适用范围** | | | **版本及结构** | | **评定方法** | | | | | | **评定时间** | | | | | **评分标准** | | | | | **结果解释** | | | | | **缺陷等级** | **缺点** | | | | |
| **WISC**  韦氏儿童  智力量表  （1949） | | 6-16岁，城市农村共用一套 | | | 林传鼎和张厚粲修订版  12个分测验 | | 1.言语和操作T交叉进行  2.测试日期减出生年月日=实龄，每月按30日算；  3.粗分转量表分，言语量表+操作量表=全量表分在所属年龄组内转换为言语智商、操作智商和总智商 | | | | | | 每名儿童实施10个测验约55-80分钟；可分两次间隔**不超1周** | | | | | 1.超过时限记0分；提前完成按时间长短记奖励分；  2.0分1分2分  3.平均数为10，标准差为3 | | | | | ≤69智力缺陷  70-79边界  80-89低于平常  90-109平常  110-119高于平常  120-129超常  ≥130极超常 | | | | | 69-50轻度  49-35中度  34-20重度  19-0极重度 |  | | | | |
| Wechsler Intelligence Scale for Children在语言/文字和操作/非文字测验兼而有之，整体智力概念  林传鼎和张厚粲协作修订韦氏儿童智力量表中国修订本WISC-R、  龚耀先修订中国修订韦氏儿童智力量表C-WISC  言语类：常识、类同、算术、词汇、理解、数字广度  操作类：填图、排列、积木、拼图、译码、迷津 | | | | | | | | | | | | | | | | | | 注意事项：主试与被试隔桌对坐，不得有第三人在场  遵从手续，不能改变任一题所规定的语句，或允许的范围给儿童帮助  指导语应自然，必要时可插入恰当评语 | | | | | | | | | | | | | | | |
| **名称** | | **适用范围** | | | **版本及结构** | | **评定方法** | | | | **评定时间** | | | | | | | **评分标准** | | | **结果解释** | | | | | **缺陷等级** | | | **缺点** | | | |
| **WAIS-RC**韦氏成人智力测验  （1955） | | 16岁以上的被试，  分农村城市两用 | | | 龚耀先1981年修订版  中国修订韦氏成人智力量表  WAIS-RC | | 先言语、后操作 | | | | 操作测验+算术 | | | | | | | 分测验：平均数10，标准差3  离差智商：平均分100，标准差15 | | | 同上（FIQ）  VIQ、PIQ | | | | | 69-50轻度  49-35中度  34-20重度  19-0极重度 | | | 1.三个量表衔接欠佳；  2不便测量智力低者；  3各分测验项目不均衡，复杂费时 | | | |
| 言语：知识-从5题开始；5和6失败回头做1-4；连续5题不通过停测；  领悟-从3题开始；3、4、5中任何一项失败回头做1、2项，联系4题不通过停测；  **算术-**从3题开始；3和4为0进行1和2；连续4题不通过停测；心算  相似性-均从第1题开始；连续4题不通过停测；  数字广度-顺背12组，倒背10组；任何1项试背正确便继续，如果有错便进行同组第2试；  两试均失败停测；两部分念出数目的速度均按1秒一个数字，不得按组背出；  词汇-从4题开始；如4-8项内有一个得0分回头测1-3；连续5题解释不出停测；  操作：**数字符号**-从左到右顺序填上相应符号，不得跳格。正式测验时限90S；  **图画填充**-1、2项失败应指出缺失部分及名称，第3项不再给予帮助；20S  **木块图**-图案1或2两次实验失败才算失败；连续3个0分停测；  **图片排列**-第1项可告知，从第2项开始不再告诉；第1、2项演示后仍失败停测；  **图形拼凑**-一个连接做对给1分，速度快可加分； | | | | | | | | | | | | | | | | | | 优点：有言语和操作，较全面；  用离差智商代替比率智商；  注意事项：一定要阅读手册；与被试建立良好协调的关系；  掌握本量表的测量技术——提问技术  鼓励回答的技巧、书写回答格式、记分方法、记分标准、解释结果  原始分（粗分）换算标准分（量表分）的方法、计算智商的方法 | | | | | | | | | | | | | | |
| **智**  **力**  **测**  **验** | **名称** | | **适用范围** | **版本及结构** | | | | | **评定方法** | | | **评定时间** | | | | | | | **评分标准** | | | **结果解释** | | | | | **结果解释** | | | **缺点** | | | |
| CRT  联合型瑞文测验  （1989） | | 5-75岁粗评智力等级 | 标准型、彩色型高级型渐进方阵  72幅图案构成72个测试题；  分6单元（A、Ab、B、C、D、E）  每单元12题，前3单元彩色后3单元黑白 | | | | | 团体施测人数≤50人，超过30人增加主试助理1-2人  前5题全错时，对被试可重复指导语。  C、D、E每个单元连续3题不过停测 | | | 本测验40分钟内交卷，20分和30分时各报一次时间 | | | | | | | 二级评分：对1错0  原始分换算为百分等级再转为IQ分 | | | 同“韦氏成人” | | | | | 79-70边缘  69-55轻度弱智  54-40中度弱智  39-25重度弱智  ≤24极重弱智 | | |  | | | |
| 幼儿及智力低下和不能自行书写的老年人宜个别，一般可团体  瑞文测验=瑞文渐进测验Ravens Progressive Matrices,1938；  以智力的**二因素理论为基础**，**主要测量一般因素G中的推断性能力**，即个体做出理性判断的能力  瑞文测验包括：标准型-Standard Progressive Matrices，SPM，≥6岁； 彩色型CPM，5.5-11.5岁儿童及智力落后的成人；  高级型-Advanced Progressive Matrices，APM，即高级渐进方阵可对在标准型测验上得分高于55分的被试进行更精细的区分评价； | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **中国比内**测验  （1982） | | 2-18岁被试 | 共51题.  吴天敏1982中文版第三次修订本 | | | | | 2-5岁从1题开始；  6-7岁从7题开始；  连续5题不过停测  主测和被测面对面坐 | | |  | | | | | 通过1题记1分；  平均数100标准差16 | | | | | ≥140非常优秀  139-120优秀  119-110中上  109-90中等  89-80中下 | | | | | 79-70边缘状态  ≤69智力缺陷  69-50愚鲁  49-25痴愚  ≤25白痴 | | |  | | | |
| 由比内和西蒙于1905编制而成，是世界上第一个正式的心理测验；  根据被试的实足年龄=测验的年月日-出生年月日，≥15天按1月计，＜15天一律不计和总分从指导书的智商表中查到相应智商  注意事项：对于被试的有关试题内容的探索一概支吾过去 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **人**  **格**  **测**  **试** | **名称** | **适用范围** | | | **版本及结构** | | **评定方法** | | | | **评定时间** | | | | | **评分标准** | | | | | **结果解释** | | | | | **优点** | | | | | | | |
| **16PF**  卡氏16种人格因素测验 | 初中以上文化程度的青壮年和老年人  团体实施也可个别 | | | **187题**  AB版为全版106题  CD版缩减本  128题  E版 | | 因素分析法编制问卷  每题只能选1个答案；不能漏选；尽量不选中性答案；未想过或不易答的做倾向性的选择（迫选） | | | | 无时间限制 | | | | | 每题ABC三答案记012或210分；  聪慧性=因素B有正确答案，对1错0 | | | | | 1-3分为低，  8-10为高 | | | | |  | | | | | | | |
| **EPQ**  艾森克人  格问卷  （1975） | ≥16岁成人的个性类型；  7-15岁幼年的个性类型 | | | **均为88题**  成人、幼年两套  含P、E、N、L共4量表 | | 回答是或否，一定要作答，不能遗漏任一题 | | | |  | | | | | 标准T分  EPQ剖析图、EN关系图 | | | | | T分43.3-56.7中间型56.7-61.5倾向外向  43.3-38.5倾向内向  ＜38.5典型内向  ＞61.5典型外向 | | | | | E和N关系图  左上-抑郁质内向不稳  左下-粘液质内向稳定  右上-胆汁质外向不稳  右下-多血质外向稳定 | | | | | | | |
| 根据因素分析法编制。  N不稳定  NG  由P精神质、E内外向、N神经质、L说谎=掩饰性4量表组成，主要调查E内外向、N情绪稳定性、P精神质三维度  E  沙僧：粘液质  唐僧：抑郁质  猪八戒：多血质  孙悟空：胆汁质 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **人**  **格**  **测**  **试** | **名称** | **适用范围** | **版本及结构** | **评定方法** | **评定时间** | **评分标准** | **结果解释** | **缺陷等级** | | **缺点** |
| **MMPI-2**  明尼苏达  多项人格  调查表  第二版  （1989） | 1.适用18-70岁被试，小学毕业以上  2.精神病临床诊断可仅做前370项 | 567个项目，  3类  手册式，目前有计算机式实测方式 | 1.与标准是否一致性统计原始分  2、一致性T分计算  3.临床量表5和0的T分数用线性T分，其他用一致性T分 | 45-90分钟  近期为准 | 平均数50标差10 | T分≥65分【美】  T分≥60分【中】  即有临床意义  首先分析Q，L，F，K, 其次要分析临床量表,然后再分析内容量表和附加量表 |  | | 内容量表每个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，这正是临床量表和附加量表的不足之处 |
| 基础量表 7个效度量表（Q疑问、L说谎、F诈病、K校正、**Fb**检查被试对370题以后项目的答案效度；极端应答率；**VRIN-**反向答题矛盾量表；分高=被试不加区别地回答项目；**TRIN-**同向答题矛盾量表；分高=被试不加区别的对测验项目肯定回答低分即给予否定回答）  10个临床量表（HS疑病、D抑郁、Hy癔症、Pd病态人格、Mf男女、Pa偏执、Pt神衰、Sc精分、Ma狂躁、Si内向）  （因Mf、Si是双向量表其标准T分是线性T分而非一致性T分，保持双向性，其他量表有亚量表）  3类 15内容量表（HEA关注健康量表、FAM家庭问题量表等）  10附加量表（Mac-R酗酒、抑制、自我力量；+敌意、支配性、社会责任、性别、创伤后应激失常等） | | | | | | | | | |
| **名称** | **适用范围** | **版本及结构** | **评定方法** | **评定时间** | **评分标准** | **结果解释** | | **优点** | |
| **MMPI**  明尼苏达多项个性调差表（1943） | ≥16岁，具有小学毕业以上文化水平  根据经验性原则建立起来的自陈量表 | 566题=  (550+16重复) | 566题原始分＞30分，  399题原始分＞22分，  答卷无效  L＞10问卷无效 | 45-90分钟  近期为准 | Q量表的原始分=同一题目两种答案的题划去+无法回答的题数 | T分≥70分【美】  T分≥60分【中】  可能有病理性异常或某种心理偏离现象 | | 1.与临床诊断的符合率高；  2.首次将效度量表纳入个性量表，并成为解释过程中的一组成部分；  3.MMPI-168更优于标准版本 | |
| 共14个量表，2类 4个效度量表（Q疑问、L说谎、F诈病、K校正），均集中在1-399题  10个临床量表（Hs疑病、D抑郁、Hy癔症、Pd病态人格、Mf男女、Pa偏执、Pt神衰、Sc精分、Ma狂躁、Si内向）（原始分上分别加一定的K分（14789,54112）  首先分析Q，L，F，K，Fb，VRIN，TRIN  **量表分析**其次要分析临床量表,：两点编码、突出编码≥5、A（V）B（2）C（\）D（/）类剖面图模式、因子（精神质P、神经质N、内外向I、装好坏F、男女M、反社会A）  然后再分析内容量表和附加量表  L≤10没有撒谎，问卷有效  **下面是某求助者MMPI-2的测验结果**：   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | 量表  Q≤22（366项）量表有效  Q≤30（566项）量表有效 | Q | L | F | K | Fb | TRIN | VRIN | ICH | Hs | D | Hy | Pd | Mf | Pa | Pt | Sc | Ma | Si | | 原始分 | 11 | 2 | 22 | 12 | 6 | 10 | 4 | 5 | 23 | 34 | 33 | 21 | 31 | 16 | 22 | 31 | 16 | 35 | | K校正分 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | T分 | 50 | 35 | 63 | 47 | 52 | 63 | 47 | 52 | 78 | 65 | 71 | 56 | 65 | 57 | 59 | 58 | 43 | 50 |   F≤60（70）非诈病倾向  Fb=52≤60,370题以后有效  TRIN（VRIN）≤60没有装好（装坏） | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **应**  **激**  **及**  **相**  **关**  **问**  **题**  **评**  **估** | **名称** | **适用范围** | **版本及结构** | **评定方法** | **评定时间** | **评分标准** | **结果解释** | **结果解释** | **缺点** |
| **LES**  生活事件  量表 | ＞16正常人  神经症、身心疾病、各种躯体疾病的B及自知力恢复的重性精神病B | 48条  3方面  杨德森张亚林编制 | 填写者根据**自身实际感受**而非伦理常理去判断经历过的事是好是坏 | 被试本人  1年内的事件 | 长期事件分5级  影响持续分4级 | 总分越高承受精神压力越大  95%的正常人≤20分  99%≤32分 | 1. 适用一般人群，特殊针对性差；  2.被试当时认知和情绪状态影响；  3.遗忘致对事件严重程度评分过高或低——评价 | |
| 家庭生活28条，工作学习13条，社交及其他7条；  长期性事件如住房拥挤、夫妻分居等不到半年为1次，超过半年2次，影响程度5级0无影响1轻度2中度3重度4极重  影响持续时间分三月内、半年内、一年以上4等级；  注意事项：只记研究所规定的时限内发生的生活事件；对肯定回答的事件还要让被试说明具体发生时间，以便核查 | | | | | | | | |
| **SSRS**  社会支持  评定量表  （1986） | 社会支持的特点及其与心理健康水平、精神疾病和各种躯体疾病的关系 | **肖水源**10条 | 1-4、8-10选一，4级评分；  5分ABCDE五项1-4级；  6-7无0“下列”有几记几 |  |  |  |  |  |
| 性质上分三维度**：客观**支持3条=客观、可见或实际的支持；  **主观**支持4条=主观、体验到的情感上的支持；  **对社会支持**的利用度3条=个体对社会支持的利用存在差异，有些人虽可获得支持却拒绝帮助，故有必要把支持利用的情况作为社会支持的第三个维度  第5条分A、B、C、D、E五项记总分，每项从无到全力支持分别记1-4分；即1无2极少3一般4全力支持； | | | | | | | | |
| 应对方式  问卷  1996  三级 | 初中及初中以上；  ≥14青少年、成年、老年；  除痴呆和重性精神病外的各类心理障碍 | **肖计划**  62个条目  6个分量表 | 每条目回答是或否；  若是则继续答有效、比较有效、无效；  若否继续下一题 | 近2年来状况 | 58个正向4个反向  19、36、39、42 | 成熟型：解决问题、求助  不成熟型：退避-自责  混合型：合理化 |  |  |
| 6分量表关系：退避→幻想→自责→求助→合理化→解决问题 | | | | | | | | |