

米氏边缘性人格障碍检测表在中国大学生人群中的修订

王雨吟¹, 梁耀坚², 钟杰¹

(1.北京大学心理学系, 北京 100871; 2.香港中文大学心理学系, 中国 香港)

【摘要】 目的: 将米氏边缘性人格障碍检测表 (McLean Screening Instrument for Borderline Personality Disorder, MSI-BPD) 引进中国, 检验其在中国非临床样本中的理论因素结构及其信效度。方法: 1295 名大学生填写了本量表, 其中有效问卷 1206 份, 男 749 人, 女 457 人, 平均年龄 20.02 ± 1.77 岁。132 名大学生在三个月后进行了重测, 回收有效问卷 98 份。结果: MSI-BPD 的信度检验达到心理测量学的有关要求, 与中国人人格障碍问卷的边缘性人格障碍分量表 (CPDI-BPD) 和症状检测量表 (SCL-90) 的关联效度检验表明量表的效度理想。验证性因素分析的结果表明数据与四因素理论模型拟合良好, 说明该模型可以被中国大学生样本接受。四因素为: 情感扰乱、认知系统紊乱、冲动性行为失调和人际关系不稳定。结论: 本研究在中国大学生样本中初步修订了 MSI-BPD, 需要进一步在临床样本中试用。

【关键词】 米氏边缘性人格障碍检测表; 信度; 效度; 大学生样本

中图分类号: G449.1 文献标识码: A 文章编号: 1005-3611(2008)03-0258-03

The Adaptation of McLean Screening Instrument for Borderline Personality Disorder Among Chinese College Students

WANG Yu-yin, Freedom Leung, ZHONG Jie

Department of Psychology, Peking University, Beijing 100871, China

【Abstract】 Objective: To revise the McLean Screening Instrument for Borderline Personality Disorder (MSI-BPD) in China and explore the four-factor solution in Chinese non-clinical sample. Methods: A total of 1206 college students (749 males and 457 females) from Peking university at the mean age of 20.02 ± 1.77 completed the measures successfully. Results: The MSI-BPD showed good internal consistency and concurrent validity. Confirmatory factor analysis confirmed the four-factor solution (emotional dysregulation, impulsivity, cognitive disturbance, unstable interpersonal relationship) in our sample of Chinese college students. Conclusion: MSI-BPD is a valid measure in Chinese college students. Future research should be done for its use in Chinese clinical samples.

【Key words】 MSI-BPD; Factor analysis; Reliability; Validity

边缘性人格障碍 (Borderline personality disorder, BPD) 是一种复杂而又严重的精神疾病。它以情绪失调、人际关系和自我意像的不稳定、以及冲动行为为临床特征, 常造成患者社会功能损害、治疗上的困难及高于普通人群 50 倍的自杀死亡率^[1], 其在普通人群中的患病率为 1%-2%^[2]。

在 DSM-IV 中, 边缘性人格障碍的诊断标准共有九条, 符合其中任何五条即可被诊断为边缘性人格障碍。因此, BPD 有 151 种不同的诊断标准组合^[3]。这些不同的诊断标准组合造成了 BPD 诊断上的异质性。但有研究表明 BPD 的九条临床诊断条目可归结为四大类核心症状: 情感扰乱、紊乱的认知系统、冲动性行为失调和不稳定的人际关系^[4]。

自从边缘性人格障碍进入美国精神疾病诊断系统后, 其在国外的研究已经取得了很多的成果^[3,5], 国内对于 BPD 的认识和研究仍处于起步状态, 由于国内也同样存在边缘性人格障碍的患者^[6,7]。因此,

有必要在国内展开针对边缘性人格障碍的相关研究^[8,9]。

自评量表是一种使用效率较高, 能应用于大范围筛查的测量工具。在本研究之前, 已有学者修订了人格诊断问卷 (personality diagnosis questionnaire, PDQ), 其中即包括测查 BPD 的分量表^[10]。但是, 研究证明, PDQ 对于 BPD 的诊断虽然有较高的敏感性 (0.98) 但特异性偏低 (0.41), 即虚报率高, 这将为 BPD 的筛查及诊断带来很多困难与发生错误的危险^[11]。因此, 本研究将修订在国外研究中被证明信效度良好的专门针对 BPD 的测查问卷—米氏边缘性人格障碍检测表 (McLean Screening Instrument for Borderline Personality Disorder, MSI-BPD), 首先考察其在中国非临床样本中理论因素结构的适用性, 并对其进行信、效度检验。

1 对象与方法

1.1 材料

米氏边缘性人格障碍检测表 (McLean Screening

【基金项目】 国家自然科学基金研究基金 (30570608) 和香港中文大学心理学系研究基金资助; 通讯作者: 钟杰

Instrument for Borderline Personality Disorder, MSI-BPD) 是 Zanarini 等于 2003 年编制的针对边缘性人格障碍的自评问卷, 根据 DIPD(the Diagnostic Interview for DSM-IV Personality Disorders) BPD 部分的使用结果而编制^[9]。作者根据其前期工作的结果, 将 DSM-IV 中 BPD 诊断标准的前 8 条各用一条检测项目, 而第九条诊断标准, 即偏执/分离, 用两条检测项目, 由此制定出一份共 10 题的边缘型人格障碍检测问卷。记分标准为符合题意就记为 1, 否则记为 0, 整个问卷的得分为 0-10。根据研究结果, 该问卷得分 7 分点的敏感性为 0.81, 特异性为 0.85, 好于其它各点, 因此将该点定位 cutoff 点; 同时发现, 该量表更适用于年轻人, 按不同年龄分布分别检验发现, 越年轻敏感性和特异性越高^[9]。

问卷中文版本先由研究者译成中文, 经研究小组讨论定下初稿。然后, 由北京大学英语专业研究生将其回译成英文, 以保证中文含义与英文含义相近。最后, 由 2 位临床心理学家对初稿进行修改, 最终定下 MSI-BPD 的中文版, 并发放施测。

与 MSI-BPD 一起发放施测的问卷还包括中国人格诊断量表(CPDI, 含一个 BPD 分量表)^[10]和症状检测量表(SCL-90, 由 Derogatis 编制, 本研究使用的是吴文源的翻译本)^[11]。

1.2 被试

1295 名北京大学本科学子参与填写问卷, 回收有效问卷 1206 份(删除含缺失数据的问卷), 男性 749 名, 女性 457 名, 平均年龄 20.02 ± 1.77 岁(16-30 岁)。其中 132 人参与了三个月后的重测, 回收有效问卷 98 份(男性 65 名, 女性 33 名, 一名性别数据缺失, 平均年龄 19.85 ± 0.85 岁)。

1.3 方法

数据采集方式为集体测试。数据的统计分析工作主要采用 SPSS11.5 完成, 验证性因素分析采用 Amos(4.0 版)完成。

2 结 果

2.1 验证性因素分析

对原始数据进行探索性因素分析(EFA)发现与文献给出的四因素模型(情感扰乱、认知系统紊乱、冲动性行为失调和人际关系不稳定)不一致^[3,4], 且 EFA 的结果难以命名。由于四因素理论模型包括了 BPD 诊断标准的主要方面, 是理解 BPD 症状的有效基础^[4]。因此, 为了检验中国大学生非临床样本对该理论模型的拟合程度, 采用 CFA 对原始数据加以分析。

根据理论设定四因素模型, 具体为: 因素 I, 情感扰乱, 包括条目 4、5、8, 如你是否曾有极度的情绪不稳(item4); 因素 II, 认知系统紊乱, 包括条目 6、7、9, 如你是否经常有不真实感或者觉得周围的事物好像是不真实的(item7); 因素 III, 冲动性行为失调, 包括条目 2、3, 如你是否有过至少两种冲动性行为(例如, 暴食, 疯狂购物, 酗酒, 言辞过激)(item3); 因素 IV, 紊乱的人际关系, 包括条目 1、10, 如你是否有过一些亲密的关系, 并因经常争吵或反复分手而困扰(item1)。

CFA 各项指标如表 1 所示。四因素模型的拟合指数 GFI、AGFI、NFI、TLI、CFI 均大于或接近 0.9, RMSEA 小于 0.08 这个可以接受的范围, 说明该模型拟合良好。MSI-BPD 量表各项的因素载荷如表 2 所示。

表 1 四因素模型 CFA 结果

CMIN	df	P	CMIN/df	GFI	AGFI	NFI	TLI	CFI	RMSEA (90%置信区间)
169.234	29	0.000	5.836	0.973	0.950	0.897	0.864	0.912	0.062 (0.053-0.072)

注: CMIN-卡方值; df-自由度; p-与饱和模型的卡方差异检验; NFI-规范拟合指数; TLI-Tucker-Lewis 指数; CFI-比较拟合指数; RMSEA-近似误差的均方根。

表 2 四因素模型各项目载荷

情感扰乱		认知紊乱		行为失调		人际关系不稳定	
项目	载荷	项目	载荷	项目	载荷	项目	载荷
4	0.49	6	0.42	2	0.40	1	0.61
5	0.47	7	0.55	3	0.53	10	0.47
8	0.56	9	0.61				

2.2 项目与分量表的相关

对总体样本数据进行量表与对应项目之间的相关分析(Pearson 相关)。表 3 结果显示相关系数都在 0.6 以上。

表 3 各项目与分量表的相关

情感扰乱		认知紊乱		行为失调		人际关系不稳定	
项目	系数	项目	系数	项目	系数	项目	系数
4	0.763	6	0.664	2	0.604	1	0.856
5	0.644	7	0.725	3	0.895	10	0.744
8	0.723	9	0.757				

注: ** 均在 0.01 水平上显著

2.3 因素间的相关

在总体样本中考察 DSM-IV BPD 诊断标准各因素间的 Pearson 相关发现: 各个因素之间有中等程度的相关, 情感扰乱与认知紊乱、行为失调以及关

系不稳定的相关系数分别为 0.485、0.426 以及 0.328; 认知紊乱与行为失调以及关系不稳定的相关系数为 0.289 以及 0.228; 行为失调和关系不稳定的相关系数为 0.298; 均在 0.01 的水平上达到显著。

各因素与总体分的 Pearson 相关发现: 关系不稳定、行为失调、认知紊乱和情感扰乱与总分的相关都较高, 分别为 0.609、0.656、0.726 和 0.831, 均达到 0.01 水平上的显著。

2.4 信度检验

用 Cronbach's 系数方法, 使用总体样本进行

量表的内部一致性检验。结果显示 MSI-BPD 量表总的标准系数为 0.7257。分半信度检验发现 MSI-BPD 量表总的分半系数为 0.66。三个月后的重测信度为 0.610。

2.5 效度检验

对 MSI-BPD 与 CPDI-BPD 进行效标关联效度检验, 两者之间的 Pearson 相关为 0.639, P=0.000。说明两者之间存在较程度的相关关系。将 MSI-BPD 与 SCL-90 总分及各因子做相关性分析, 发现其有中等程度的相关, 且均达到显著水平。见表 4。

表 4 MSI-BPD 与 SCL-90 相关

	躯体化	强迫症状	人际关系敏感	抑郁	焦虑	敌对	恐怖	偏执	精神病性	其他	总分
MSI-BPD	0.460	0.547	0.541	0.599	0.581	0.534	0.452	0.534	0.545	0.471	0.616

3 讨 论

MSI-BPD 在国外被研究证实其测查 BPD 的信效度良好, 本研究旨在将其初步引入中国, 为国内边缘性人格障碍研究的开展提供必要的工具。对于 MSI-BPD 的探索性因素分析发现, 其探索性因素结构难以解释和命名, 且与国外研究指出的因素模型不一致。由于本量表是一个用于筛查人格障碍的工具, 常用于临床样本, 其在大学生非临床样本中难以产生与理论模型十分符合的结果可能来自样本性质的不同(本研究是在非临床样本中), 值得今后在中国进行进一步研究。对 MSI-BPD 进行验证性因素分析表明: 四因素模型的验证性因素分析拟合优度指数均达到或接近理想值, 这说明四因素模型对于中国大学生是一个可以接受的模型, 初步证明了 MSI-BPD 的结构效度。

从 MSI-BPD 信度检验结果说明该量表较为稳定可靠。其内部一致性高于 0.70, 分半信度接近 0.70, 表明本量表的信度达到了预期的要求。各因素之间有中等程度的相关, 虽然相关系数都达到了显著性水平, 但系数值并不高, 这提示 BPD 的症状存在一定的变异性, 即可能以某种症状为主、存在亚型。MSI-BPD 与 CPDI-BPD、SCL-90 各指标间有显著相关, 从症状角度说明本量表具有一定的关联效度。本研究局限性主要是研究样本的局限在非临床样本中, 今后的研究需要将 MSI-BPD 运用于临床样本。因此, 为使 MSI-BPD 能更有效地筛查出边缘性人格障碍的患者, 应该对它在中国的临床样本中进行进一步的效度检验。

- 1 Work Group on Borderline Personality Disorder. Practice guideline for the treatment of patients with borderline personality disorder. American Journal of Psychiatry, 2001, 158:1- 52
- 2 Torgersen S, Kringlen E, Cramer V. The prevalence of personality disorder in a community sample. Archives of General Psychiatry, 2001,58(6):590- 596
- 3 Skodol AE, Gunderson JG, Pfohl B, Widiger TA, et al. The Borderline Diagnosis I: Psychopathology, Comorbidity, and Personality Structure. Biological Psychiatry, 2002, 51:936- 950
- 4 Lieb K, Zanarini MC, Schmahl C, Linehan MM, et al. Borderline personality disorder. Lancet, 2004, 364:453- 461
- 5 Skodol AE, Stever LJ, Livesley WJ, Gunderson JG, et al. The Borderline Diagnosis II: Biology, Genetics, and Clinical Course. Biological Psychiatry, 2002, 51:951- 963
- 6 余明, 付树旺, 王世彤, 王晓慧. 边缘性人格障碍 15 例的临床资料分析. 四川精神卫生, 2002, 15(3):171
- 7 朱惠民, 张载福, 喻跃国. 边缘性人格障碍 2 例报告. 临床精神医学杂志, 1999, 9(6):336
- 8 梁耀坚, 钟杰. 用代际- 脑- 经验模型理解边缘性人格障碍的病理机制. 中国临床心理学杂志, 2006, 14(3):258- 262
- 9 Zhong J, Leung F. Should Borderline Personality Disorder be Included in the Fourth Edition of the Chinese Classification of Mental Disorders? Chinese Medical Journal, 2007, 120:77- 82
- 10 Yang J, McCrae RR, Costa PT, Yao S, et al. The cross-cultural generalizability of Axis-II constructs: an evaluation of two personality disorder assessment instruments in the people's Republic of China. Journal of Personality Disorder, 2000, 14(3):249- 263
- 11 Zanarini MC, Vujanovic AA, Parachini EA, Boulanger JL, et al. A screening measure for BPD: the Mclean screening instrument for borderline personality disorder (MSI-BPD). Journal of Personality Disorder, 2003, 17(6):568- 573