

中学生非理性信念量表的信效度研究

刘丽荣 甄 龙* 徐改玲 徐广明

【摘要】目的 对中学生非理性信念量表(irrational belief scale of middle-school student)用于河南中学生的信效度检验,以推广该量表的使用及对中学生非理性信念的关注。**方法** 对河南省 6 个市的 6 所城市中学和 8 所农村中学的 903 名学生进行中学生非理性信念量表的评定,对其中的 100 名学生间隔两周进行重测,并在医院门诊收集 33 例焦虑或抑郁障碍患者测评该量表。**结果** 项目分析中 40 个项目与总分之间的相关性 $r = 0.236 \sim 0.605, P = 0$;信度检验中 Cronbach's 系数为 $0.701 \sim 0.903$,重测相关系数 r 为 $0.611 \sim 0.673, P = 0$;内容效度中各项目与其维度分、各维度分与总分相关性 $r = 0.402 \sim 0.716, P = 0$;区分效度中常模儿童与 33 名患病儿童的量表维度分及总分比较, $t = 3.089 \sim 3.632, P = 0$ 。**结论** 中学生非理性信念量表适用于对河南中学生非理性信念的评估。

【关键词】 中学生非理性信念量表 信度 效度

【中图分类号】 R395.1 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1007-3256 (2013) 01-0024-04

Reliability and Validity of the Irrational Belief Scale of Middle-School Student. LIU Lirong, ZHEN Long, XU Gailing, et al. Tianjin Anding Hospital, Tianjin 300222, China

【Abstract】Objective To evaluate reliability and validity of the Irrational Belief Scale of Middle-School Student in Henan province, and to popularize the scale. **Methods** In 6 cities and 8 towns of Henan province, 903 middle-school students completed the Irrational Belief Scale of Middle-School Student. After two weeks, 100 students were re-measured. 33 mental disorders students were recruited. **Results** The Cronbach coefficient of the scale was $0.701 \sim 0.903$; The test-retest coefficient was $0.611 \sim 0.673, P = 0$; In content validity, coefficient were $r = 0.402 \sim 0.716, P = 0$; In distinguish validity $t = 3.089 \sim 3.632, P = 0$. **Conclusion** The Irrational Belief Scale of Middle-School Student was applicable to assess the middle-school students of Henan province.

【Key words】 The Irrational Belief Scale of Middle-School Student Reliability Validity

非理性信念是指缺乏经验支持、与现实不相符合的信念或思想,是对自己、对他人、对周围的环境及事物的绝对化要求和歪曲的看法,主要是一种认知问题^[1]。有报道^[2,3],焦虑、抑郁、适应障碍及强迫障碍或状态及人格问题等都与信念的非理性有内在的联系。中学生正处于各种观念发展、形成中,情绪问题多发,精神障碍及相关问题日益增多,为此,2006~2007 年肖汉仕、苏林雁等^[4]在湖南编制了中学生非理性信念量表。但由于目前对青少年非理性信念问题的关注不够,该量表的使用和相关研究均较少。本研究旨在河南

省中学生中对该量表进行研究,并检验信效度,现报道于后。

1 对象和方法

1.1 对象 2011 年 4 月~2012 年 5 月在河南省 6 个市的城市和农村的中学采样,按地域及经济水平选地区,在每一地区选择教学水平居中的城市中学,在发展水平中等的乡镇抽取农村学生。样本来自河南焦作孟州市、郑州市、漯河市、商丘市、南阳市及信阳市的 6 所城市初中中学和 8 所农村初中中学,发放问卷 1000 人,农村 530 名,城市 470 名,剔除不合格者,获有效样本 903 名,回收率 90.3%,其中男 491 名,女 412 名,年龄 11~16 岁,平均年龄为 (13.73 ± 0.91) 岁,组成常模样

作者单位:300222 天津市安定医院

* 通讯作者

本。同期在天津市安定医院青少年科、河南省精神病院儿科和舞阳县康复医院门诊收集 11 ~ 16 岁焦虑、抑郁障碍、适应障碍的青少年 33 名,均再由调查组的精神科主任医生根据 DSM - IV 即时诊断确诊,为病例组。

1.2 方法

1.2.1 工具 中学生非理性信念量表(Irrational Belief Scale of Middle - School Student),该量表由肖汉仕、苏林雁等根据非理性信念的理论研究成果并参考相关量表编制。编制时对 400 名中学生的有关非理性观念进行问卷调查、个别访谈,建立条目库,经多次测评,最终形成由 40 个条目组成的量表,包括欲求绝对性、感知歪曲性、思维非理性、应付非理智型 4 个分量表,采用 5 级评分,很赞成记 4 分,比较赞成记 3 分,说不定记 2 分,比较反对记 1 分,很反对记 0 分,分数越高表明信念的非理性程度越严重。在湖南城乡 737 名中学生中进行信、效度检验,信效度均好。

自编人口资料调查问卷,由儿童填写,包括被调查者的姓名、性别、年龄、学习成绩及户籍。

1.2.2 调查方法 调查由 5 名儿童精神科住院医师实施,2 名主任医师指导。调查前系统学习并掌握调查的方法和技巧,同时对调查过程中可

能涉及到的名词、术语、概念作了准确的规定,对调查步骤作了详细地说明。调查者在调查前宣读指导语,向被调查者解释研究意义,并说明所有调查资料均保密,以消除其顾虑,能如实作答。调查过程中不施加任何影响,学生填好后当场收回。答卷时被调查者如有不懂,研究者以中性的态度给予解释。医院病例由所在医院的调查协作者实施,量表和问卷现场填写并收回。

1.2.3 统计方法 采用 SPSS16 软件包进行 χ^2 检验(性别、年龄分组)、独立样本 t 检验、Spearman 等级相关分析、信效度分析等,显著性水平取 $\alpha = 0.05$ (双侧检验)。

2 结 果

2.1 常模的一般情况分布 所查中学数量农村(53%)稍高于城市(47%),符合目前河南的城乡人口比例现状。农村儿童父母职业多为农民或工人(82.6%),文化程度多为中学毕业,城市儿童父母职业多样,文化程度以大中专居多(68.9%),家庭经济状况多居中等水平(66.5%),可代表河南省一般情况。

2.2 常模儿童的年龄、性别分布

2.2.1 不同年龄组各分量表及总分比较(见表 1)。

表 1 不同年龄组各分量表及总分比较($\bar{x} \pm s$)

项 目	11 ~ 13 岁($n = 370$)	14 ~ 16 岁($n = 533$)	t	P
感知准确性	13.12 $\pm$ 4.969	13.03 $\pm$ 4.682	0.166	0.868
思维合理性	11.59 $\pm$ 4.710	11.43 $\pm$ 4.344	0.297	0.767
欲求可能性	16.33 $\pm$ 5.805	16.19 $\pm$ 6.220	0.274	0.784
应付理智性	13.27 $\pm$ 4.891	13.51 $\pm$ 5.389	-0.442	0.659
总分	54.32 $\pm$ 16.367	54.16 $\pm$ 17.483	0.016	0.987

由表 1 显示,两组的量表总分及各分量表分均无差异。

2.2.2 年龄与量表分的相关性(见表 2)。

表 2 年龄与量表分的相关性

项 目	<i>r</i>	<i>P</i>
感知准确性	-0.05	0.237
思维合理性	-0.021	0.622
欲求可能性	-0.044	0.297
应付理智性	-0.034	0.419
总分	-0.045	0.285

由表 2 显示,年龄与量表分无相关性。2.2.3 不同性别各分量表及总分比较(见表 3)。

表 3 不同性别各分量表及总分比较($\bar{x} \pm s$)

项目	男(<i>n</i> = 491)	女(<i>n</i> = 412)	<i>t</i>	<i>P</i>
感知准确性	13.24 ± 5.335	12.84 ± 4.491	0.725	0.469
思维合理性	11.38 ± 4.586	11.50 ± 4.883	-0.23	0.818
欲求可能性	16.33 ± 5.097	16.11 ± 4.925	0.433	0.665
应付理智性	13.32 ± 5.578	13.37 ± 5.802	-0.091	0.543
总分	54.27 ± 18.564	53.82 ± 17.925	0.262	0.543

由表 3 显示,不同性别的各量表分及总分均无差异。

2.3 项目分析 40 个项目与总分之间的相关性 $r = 0.236 \sim 0.605, P = 0$ 。

2.4 信度 一致性信度(Cronbach's 系数):各项目内部一致性为 0.903;各维度内部一致性,感知准确性为 0.757,思维合理性 0.778,欲求可能性 0.701,应付理智性 0.753。

在舞阳县和唐河县抽取 100 名间隔半个月后

重测,结果重测前后量表维度分及总分的相关系数 r 为 0.611 ~ 0.673, $P = 0$,相关性均好。

2.5 效度 内容效度:各项目与其维度分 $r = 0.436 \sim 0.686, P = 0$,各维度分与总分 $r = 0.402 \sim 0.716, P = 0$ 。

区分效度:将常模儿童与 33 名患病儿童的量表维度分及总分进行比较,病例组的分值均高于常模组,差异有显著性(见表 4)。

表 4 病例组与常模组之间量表评分比较($\bar{x} \pm s$)

项 目	病例组(<i>n</i> = 33)	常模组(<i>n</i> = 903)	<i>t</i>	<i>P</i>
感知准确性	17 ± 5.029	13.06 ± 4.391	3.089	0.002
思维合理性	15.70 ± 5.248	11.48 ± 4.063	3.438	0.001
欲求可能性	18.11 ± 6.531	16.21 ± 5.029	2.531	0.026
应付理智性	18 ± 6.297	13.38 ± 4.176	3.709	0
总分	68.93 ± 21.73	54.12 ± 18.12	3.632	0

3 讨 论

本研究同时兼顾地域及经济文化发展水平选择研究地点,常模的人口比例及家庭状况符合目前河南的一般状况,故研究人群可代表河南省的中学生。因为精神障碍或情绪问题相关的非理性信念往往区域差异不大,具更多共性,并且以往相

关研究也无区分城市农村^[5],故本研究城市和农村中学生一同进行。

本研究人群男女性别上量表分无差异,非理性信念性别研究较少,国外一项研究发现非理性信念的性别特征并不明显^[6],与本研究有一致性。

其次,研究中不同年龄段间的量表分也无差异。非理性信念的年龄特征的研究也较少,国外

一项研究发现年轻病人和年老病人的非理性信念没有区别^[7],该研究对象尽管不是中学生,也说明非理性信念的年龄差异可能不明显。

非理性信念的认知事件调解着各种各样的情感和行为障碍,认知很大程度上制约着非理性信念的形成和发展。而一般认为中学生男女性别差异往往在情感、行为特征上,很少提及认知的差异^[8],可能因为中学生年龄相差不大,而生活环境接近,这也许是未出现年龄差异的一个原因。

该量表在性别、年龄特征上基本符合非理性信念的特征;项目分析各项目与总分相关性均较好,说明量表各条目区分度好;内部一致性为 0.903;各维度内部一致性, Cronbach's 系数为 0.707~0.903 之间,均在 0.7 以上,说明各项目内部一致性及各维度内部一致性均较好,说明量表的可靠性和稳定性好;重测信度好,说明本量表有较好的时间稳定性;内容效度中各项目与其维度分、各维度分与总分相关性均较高,说明该量表测量的内容一致,特异性好。

区分效度研究中对焦虑、抑郁障碍及适应障碍中学生与常模中学生对比研究,结果量表维度分及总分病例组均高于常模组,差异有显著性。与非理性的相关理论相一致,国外一项研究比较抑郁障碍、焦虑障碍患者与正常人的非理性信念,结果也发现前两者得分高于后者^[9],与本研究结论一致。

综上,中学生非理性信念量表可在河南中学生使用。

参 考 文 献

- 1 Werssman A W, Beek AT. Development and validation of the Dysfunctional Attitude Scale (DAS); a preliminary investigation paper presented at the meeting of the American Educational Research Association Toronto, Canada November, 1978; 97~115.
- 2 Karen Nieuwenhuijsen, Jos H. A. M. Verbeek, Angela G. E. M. de Boer, et al. Irrational Beliefs in Employees with an Adjustment, a Depressive, or an Anxiety Disorder: a Prospective Cohort Study [J]. J Ration Emot Cogn Behav Ther, 2010, 28(2): 57~72.
- 3 Nakamae T, Narumoto J, Sakai Y, et al. The neural basis of dysfunctional beliefs in non-medicated patients with obsessive-compulsive disorder [J]. Prog Neuropsychopharmacol Biol Psychiatry, 2012, 37(1): 22~25.
- 4 肖汉仕, 苏林雁, 范方. 中学生非理性信念量表的编制 [J]. 中国心理卫生杂志, 2007, 21(10): 690~692.
- 5 Demaria TP, Kassirnov H, and Dillca. Psychometric Properties of the Survey of Personal Beliefs: A rational-emotive measure of irrational thinking [J]. Journal of Personality Assessment, 1989, 53(3): 329~341.
- 6 Coleman M, Ganong LH. Sex, sex-roles, and irrational beliefs [J]. Psychol Rep. 1987, 61(2): 631~638.
- 7 Hyer LA, Jacobsen R, Harrison WR. Irrational ideas. Older vs. younger inpatients [J]. J Nerv Ment Dis, 1985, 173(4): 232~235.
- 8 石淑华. 妇幼心理学 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2008; 56~67.
- 9 Taghavi MR, Goodarzi MA, Kazemi H, et al. Irrational beliefs in major depression and generalized anxiety disorders in an Iranian sample: a preliminary study [J]. Percept Mot Skills, 2006, 102(1): 187~196.

(收稿: 2012-10-25)

书 讯

喻东山主编的“精神疾病临床治疗手册”于 2009 年 6 月由江苏科技出版社出版,该书不以任何中、外文教科书为蓝本,主要参考近 5 年的国外精神病学杂志文献,整合加工而成,不求全,务求清晰和透澈,只叙述精神分裂症、情感性精神障碍、焦虑障碍、睡眠障碍、物质依赖、阿尔采莫氏病和人格解体障碍这七部分,并仅对这七部分的发生原理、治疗原理 and 治疗方法进行详述,与治疗无关的探索

性研究,一律不提;对医生熟知的临床症状、诊断标准、鉴别诊断,一律割去,希望该书成为精神病学教科书的药物治疗强化版。30 万字,每本定价 25 元,邮资 5 元(挂号寄发),欲购者请汇款至:210029 南京广州路 264 号南京脑科医院 汪春运收,需发票者请注明,款出而一月未收到书者,务必与我们联系,以便查询,电话 025-83700011-6219,电子邮箱 yds1960@163.com。