

第二量表各量尺的名稱及各量尺所擁有的題數分別如下：

- ( 1 ) 強迫型性格違常量尺 (16項)
- ( 2 ) 依賴型性格違常量尺 ( 9項)
- ( 3 ) 反社會型性格違常量尺 (15項)
- ( 4 ) 恐慌型適應障礙量尺 (16項)
- ( 5 ) 恐懼型適應障礙量尺 (11項)
- ( 6 ) 強迫型適應障礙量尺 (14項)
- ( 7 ) 泛化焦慮適應障礙量尺 (15項)
- ( 8 ) 憂鬱型焦慮適應障礙量尺(18項)
- ( 9 ) 第一級心理健康量尺 (12項)
- (10) 第二級心理健康量尺 ( 8項)
- (11) 第三級心理健康量尺 ( 7項)
- (12) 第四級心理健康量尺 (11項)
- (13) 自評心理健康量尺 ( 3項)
- (14) 自評心理不健康量尺 ( 3項)
- (15) 自評作答可靠量尺 ( 4項)
- (16) 自評作答不太可靠量尺 ( 4項)
- (17) 稀有反應量尺 ( 8項)

每量表每項目的做答採用柯氏之研究結果(柯，民83)均以六點量表作答方式進行，每量表的封面印有量表名稱，做答說明，以及 6項例題。施測時，施測者將量表題本一或二及量表一或二的答案紙一張分別地分發給每位受測者，然後請受測者邊看量表封面上之說明，邊聽施測者之說明以助了解他被要求作什麼及如何在答案紙上作答。

## (二)量表之初步試用

爲了探討初步擬好的量表是否可用，本研究者將經過上述途徑初步編好的量表一與二試用於台北市兩所高級中學；其一爲私立金甌女子高級中學，其二爲喬治高級中學。在上述兩校的各校任意選取兩班學生，對於其中一班實施量表一，對於另一班則實施量表二。因此，以量表一獲得男生約 50 名及女生 50 名的施測資料；相同地，以量表二也獲得男女生各 50 名的施測資料。本研究者以這些初步資料進行項目適當性分析，並以所得分析結果爲決定棄捨項目的主要依據。

理論上，量表一與二的项目是依據 DSM- III -R(Spitzer,1987) 擬撰，所以每一題目應該已具有可靠的内容效度。然而，是否真正具有内容效度還需依據實際資料來加以驗證。例如，DSM- III -R 的精神分裂症判準中的一項是嚴重的疑心，而擬題者根據這項判準擬撰了一項，例如：「我不會隨便相信別人恭維我的讚詞。」雖然這一項的内容代表了一個人不相信別人給他的讚詞，但這並不表示這一項是真正有效的精神分裂症診斷項目；假如，請 100 名在校高中生對這一題作答，而其中的 50 % 圈答 4 ( 代表這一句話有點符合他的情況 )，那麼，我們可以說，該項不是有效的精神分裂症診斷項目。另一方面，如果所擬的題目是：「我不相信世界上任何人，我懷疑世界上每一個人」，而 100 名在學高中生的 99 % 都圈答 1 ( 代表這一句話完全不符合他的情況 )，而只有 1 % 圈答 5 ( 代表這一句話相當符合他的情況 )，那麼這一項可能是較好或遠比剛才所討論的那一項好的，有效度的精神分裂症診斷項目；因為 100 名受測者中，僅有一個人圈選說他也有如此想法的項目，表示該項目的内容並非普通内容，而非常地與眾不同，可能是精神分裂症者才會圈答的稀奇怪異的内容。

爲了避免上段所述可能發生的内容效度錯誤，本研究者刻意棄而不用得分平均高的項目；而根據本研究者過去編制及使用 DSM- III -R-K2 的經驗，原則上讓屬於精神分裂症量尺的項目平均值必須一律是低於六點量表中的 2.5 分以下者，屬於躁型精神病量尺的項目，平均值必須是低於 3.3 分者，屬於鬱型精神病量尺的必須是低於 2.5 分者，屬於性格違常量尺的必須是低於 3.5 分者，屬於第一級心理健康量尺的必須是高於 3.5 分者，屬於第二級心理健康量尺的值必須是在 3.0 ~ 3.5 分之間者，第三級的要在 1.5 ~ 3.5 分之間者，而第四級的必須是要在 1.0 分以上 2.0 分以下者。

項目平均值高低會顯示出項目内容在一般高中生人口中出現的頻繁度，但是不能確定表示出内容上它確實是屬於某一量尺，例如精神分裂症量尺。因此，爲了確定各項目確實是某一量尺的有效項目之一，本研究者經過每量尺的内部一致性  $\alpha$  值分析檢視每一項目屬於某一

量尺的適當性。如果在 $\alpha$ 值分析過程中有資料顯示某項目在某量尺的存在是有害於該量尺 $\alpha$ 值的提高，該項目就從原屬量尺中被刪除。在這項分析中，筆者發現有一兩個項目具有非常高的表面或內容效度，但其得分平均值卻為零，標準差也是零；在一般選項過程中，此類項目應予刪除；但據於本研究目的特殊，而該項目內容在一般高中生人口中的出現率是低於百分之一的，所以如果有問題的學生施測當天剛好請假沒有參與此調查，他的嚴重心理問題資料則無法顯示在統計分析中。考慮避免誤棄如此有用項目，筆者決定保留此類項目於量表中。

爲了幫助讀者了解以上所述，在附錄一筆者把初步施測所用之量表一與二的部分項目內容列出供爲參考；讀者在表一與二可分別看到量表一精神分裂症量尺選項前後的每項平均值、標準差及作答總人數。

表一：選頂前量表一精神分裂症量尺各項之平均值、標準差及圈答人數

	量表一內之題號	得分平均值	標準差	人數
1.	A1	2.7374	1.4749	99
2.	A2	1.5051	.9728	99
3.	A3	1.0202	.2010	99
4.	A4	1.8384	1.3755	99
5.	A5	2.0505	1.2647	99
6.	A6	1.1111	.4926	99
7.	A7	1.5152	1.0338	99
8.	A8	1.7273	1.2022	99
9.	A9	1.1616	.5092	99
10.	A12	2.1515	1.2319	99
11.	A17	3.2323	1.4765	99
12.	A18	1.1616	.4675	99
13.	A20	2.0404	1.3395	99
14.	A21	2.2929	1.2637	99
15.	A24	1.6566	1.0706	99
16.	A25	2.4747	1.4452	99
17.	A27	1.0303	.2238	99
18.	A28	1.0404	.2441	99
19.	A31	2.0909	1.5259	99
20.	A32	1.1515	.5023	99
21.	A33	1.6768	1.2023	99
22.	A35	1.1313	.4201	99
23.	A38	1.0303	.1723	99
24.	A39	1.3131	.7235	99
25.	A40	1.2525	.8612	99
26.	A41	1.1111	.4259	99
27.	A43	1.6566	1.1172	99
28.	A46	1.0303	.2238	99
29.	A47	1.0202	.1414	99
30.	A48	1.0505	.3312	99
31.	A50	1.2121	.7182	99
32.	A52	1.1111	.5694	99
33.	A53	1.5253	1.0628	99
34.	A54	1.0000	.0000	99

表二：選項後量表(一)精神分裂量尺各項之平均值、標準差及圈答人數

	量表一內之題號	得分平均值	標準差	人數
1.	A2	1.5101	.9728	99
2.	A3	1.0202	.2010	99
3.	A4	1.8384	1.3755	99
4.	A6	1.1111	.4926	99
5.	A7	1.5152	1.0338	99
6.	A8	1.7273	1.2022	99
7.	A9	1.1616	.5092	99
8.	A18	1.1616	.4675	99
9.	A20	2.0404	1.3395	99
10.	A21	2.2929	1.2637	99
11.	A24	1.6566	1.0706	99
12.	A25	2.4747	1.4452	99
13.	A27	1.0303	.2238	99
14.	A28	1.0404	.2441	99
15.	A32	1.1515	.5023	99
16.	A33	1.6768	1.2023	99
17.	A35	1.1313	.4201	99
18.	A39	1.3131	.7235	99
19.	A40	1.2525	.8612	99
20.	A41	1.1111	.4259	99
21.	A43	1.6566	1.1172	99
22.	A46	1.0303	.2238	99
23.	A47	1.0202	.1414	99
24.	A48	1.0505	.3312	99
25.	A50	1.2121	.7182	99
26.	A52	1.1111	.5694	99
27.	A53	1.5253	1.0628	99
28.	A54	1.0000	.0000	99

表三：性格、健康、習慣量表一選項前，選項後各量尺之項目總數，  
男生、女生各組之各量尺  $\alpha$  值

分量尺	刪題前 CRONBACH $\alpha$ 值			量尺中之 總項數	刪題後 CRONBACH $\alpha$ 值			量尺中之 總項數
	男(51)	女(56)	男+女		男(51)	女(56)	男+女	
SCHIZO	.8816	.8750	.8779	34	.8541	.8297	.8421	28
MANIC	.5742	.6902	.6189	8	.5742	.6902	.6189	8
DEP	.8182	.8923	.8739	9	.8182	.8923	.8739	9
SCHPD	.8494	.8008	.8277	13	.8075	.7816	.7985	10
BORDER	.7844	.7068	.7700	10	.7526	.6189	.7167	8
HYST	.8147	.7455	.7753	8	.8147	.7455	.7753	8
NARS	.8200	.7703	.7900	10	.7958	.7433	.7612	9
PASS	.7388	.6161	.6971	7	.7388	.6161	.6971	7
PARA	.8944	.7896	.8595	8	.8944	.7896	.8595	8
H1	.9275	.8530	.9131	12	.9275	.8530	.9131	12
H2	.8370	.6884	.7948	8	.8216	.7421	.7982	7
H3	.5847	.5925	.5861	2	.7376	.7597	.7553	7
H4	.7088	.7158	.7194	5	.7301	.7678	.7561	11
H5	.7292	.7611	.7415	11	選項後，H5 的項目被分派至H4或H3			
GH	.2800	.1487	.1898	3	.2800	.1487	.1898	3
PH	.5805	.7566	.6780	3	.5805	.7566	.6780	3
GA	-.4638	-.1471	-.3066	4	-.4638	-.1471	-.3066	4
PA	.4638	.3940	.4328	4	.4638	.3940	.4328	4
INFRO	.5973	.5485	.6048	8	.5973	.5485	-.6040	8

表四：性格、健康、習慣量表二選項前，選項後各量尺之項目總數，  
男生、女生各組之各量尺  $\alpha$  值

分量尺	刪題前 CRONBACH $\alpha$ 值			量尺中之 總項數	刪題前 CRONBACH $\alpha$ 值			量尺中之 總項數
	男(48)	女(58)	男+女		男(48)	女(58)	男+女	
OC	.7722	.6776	.7074	16	.8040	.6970	.7317	13
DEPEND	.7311	.7042	.7158	9	.7232	.7196	.7303	8
ANTI	.9257	.8238	.8980	15	.9257	.8238	.8980	15
PANIC	.8571	.8957	.8913	16	.8571	.8957	.8913	16
PHOBIA	.8546	.8142	.8222	11	.8318	.7912	.7998	9
OBSCESS	.8232	.8562	.8475	14	.8232	.8562	.8475	14
GAD	.8941	.8915	.8920	15	.8941	.8915	.8920	15
DEPRESS	.8947	.8668	.8746	18	.8942	.8563	.8685	15
H1	.8990	.8971	.8960	12	.8990	.8971	.8960	12
H2	.8525	.7167	.7630	8	.8253	.7026	.7433	7
H3	.8274	.7255	.7496	2	.6611	.7994	.7715	7
H4	.6091	.7878	.7509	5	.8339	.6944	.7421	11
H5	.8339	.6944	.7421	11	選項後，H5 的項目被分派至H4或H3			
GH	.4924	.2892	.3548	3	.4924	.2892	.3548	3
PH	.6816	.6952	.6960	3	.6816	.6852	.6960	3
GA	.1036	-.2647	-.1873	4	.1036	-.2647	-.1873	4
PA	.6129	.1156	.3152	4	.6129	.1156	.3152	4
INFRO	-.1701	.5871	.4794	8	-.1701	.5871	.4696	8

讀者如果詳細比較表一與表二，則可發現經過上述選項工作後，原有的 34 項精神分裂症量尺總項數減少為 28 項，而原有的 A1、A5、A12、A17、A31、A38 等 6 個項目則因不符合上述條件而被刪除。

在表三與四，讀者分別可看到量表一與二選項前與選項後的各量尺項目總數變化，男生，女生各組的  $\alpha$  值及兩組合在一起的  $\alpha$  值。由此兩表可知，量表一與二的精神病，焦慮障礙（精神官能症）及性格違常等量尺的  $\alpha$  值均落在可接受（0.6 以上）的範圍之內。自認心理健康（GH），自評做答可靠與不可靠（GA）、（PA）等三量尺（它們都是屬於效度量尺）則可能因項目數太少或其他因素（僅有三至四項）的緣故，所擁有的  $\alpha$  值偏低。總之，表三與四的主要症狀量尺資料指出，所編製之量表，就其內容及所具備的條件而言，是可用來完成本計劃的主要目標的。

本研究因為還沒有把量表一與二實際上用在已確定臨床診斷的病患群，所以無法建立每症狀量尺的有效診斷分割點（cutting off point）；也因此，關於台北市高中職學生心理衛生問題盛行率的判斷尚不能根據每位學生在各症狀量尺的總分高低來進行，而可考慮根據下述三種方式來完成它：（1）每一症狀量尺的每一項目都代表某項症狀，所以進行詳細的項目分析，確定在答案紙上某些症狀項目圈答「4」、「5」與「6」的人數百分比；這項目百分比代表在台北市高中職學生中罹患該症狀的學生所佔百分比；（2）依據 DSM-III-R 的判準，從量尺的項目中選出由幾個有關項目組成的某疾病的反應組型，例如精神分裂症狀組型（等於醫學診斷中常說的症候群），最後計算，具備這種症狀組型條件的學生在總調查人數中所佔的比率，而這項比率可視為某組或某型精神疾病，或焦慮障礙疾病（或精神官能症）或性格違常在台北市高中職學生人口中的盛行率；（3）依據在各量尺所得的每項得分平均值 4.0 以上的受測人數百分比（關於此分類及其百分比的意義在第 25 頁有更詳細的說明）。本研究將採用第（3）種方法計算盛行率。

### （三）量表初步試用之結果

使用經過上述各項考慮而編製並刪項後的量表一與二，筆者重新計算前述台北金甌女高中學生兩班（共 106 名）及喬治高中學生兩