

表十七比表十六擁有更多的有效量尺，它們皆能有效，甚至於非常有效地將正常女生組從住院女病患組區分出來。在36個量尺中，只有四個量尺是無法以顯著程度將兩組區分開來的。雖然它們無法顯著地區分開表中兩組受試者，但兩組間應有的得分差異在方向上都正確而相反的情形根本沒有出現，所以，此表資料更清楚地給予柯氏性格量的效度非常肯定性的支持。

#### (四) 精神分裂症與非精神分裂症之比較研究

對於臨床心理工作者而言，此量表的效度研究中最重要莫過於臨床患者組間的區辨效研究；例如，將柯氏性格量表的每一量尺以兩組病組（例如，焦慮症組與憂鬱症組）為對象加以施測，然後計算分析兩組的均值，均差及其統計顯著性。比類效度研究所得結果立刻具有臨床診斷的應用價值。

據於這項理由，筆者將本研究中透過台灣全省各地精神醫院臨床心理師蒐集到的病患柯氏性格量表(1994)資料在年齡，教育程度，性別等三因素上有其可配對的情形下分成精神分裂症患者與非精神分裂症兩組，然後將這兩組在柯氏性格量表各量尺均值上加以比較，並處理它們均差t值與統計顯著性。經由這種研究設計發現到的有意義資料對於使用柯氏性格量表進行區分診斷工作的人言之是比什麼都更為重要的。

根據上段所述方法，筆者從寄自台灣省各地精神病院臨床心理師的柯氏性格量表(1994)資料依臨床心理師在基本資料表上所填答的臨床診斷病名分為精神分裂症組與非精神分裂症組；這兩組受測者的年齡，教育及性別都經過刻意配對，所以極為相似，差異不顯著；經由如此配對方法，共得68對。這兩組在柯氏性格量表(1994)每一量尺的均值，標準差。均差t值及顯著性如表十八所示。

表十八中均差達顯著性者共有十個；排順上第一個量尺是D1（疑心量尺），它的均差方向是與學理及客觀事實都相當吻合，也與過去的研究

究發現相同（柯，民8），意指精神分裂症組患者比另一組的非精神病患者對於周遭環境與他人抱有不相信或懷疑他人與周遭環境的習慣或態度。

表十八. 精神分裂症組與非精神分裂症組的柯氏性格量表(1994)結果比較。

量 尺	D1	D2	D3	D4	D5	D6	D7	D8	D9
精神分裂症組 M σ (N=68)	69.2 20.6	45.0 13.7	67.7 17.2	41.1 10.4	57.6 16.9	66.1 18.9	84.8 15.0	29.9 10.0	54.1 18.8
非精神分裂症組 M σ (N=68)	59.4 19.1	41.3 13.1	62.4 15.0	40.8 9.3	56.6 15.4	64.4 16.3	81.3 14.1	29.1 8.3	48.8 14.4
均差 t 值 p	2.86 **	1.63	1.93 **	.18	.37	.57	1.41	.54	1.84 **

表十八 (續)

量 尺	D10	D11	D11A	D12	D13	D15	D16	D17	D18
精神分裂症組 M σ	51.6 10.0	52.6 11.3	37.2 9.1	46.0 12.9	12.0 5.6	27.3 6.1	41.8 10.3	40.4 11.4	24.7 6.8
非精神分裂症組 M σ	51.3 10.0	58.3 9.9	41.5 7.7	42.1 11.0	10.6 4.8	26.6 6.1	39.2 10.2	36.6 11.3	23.3 5.4
均差 t 值 p	.19	-3.08 **	-2.92 **	1.84 **	1.54	.69	1.44	1.96 **	1.31

表十八 (續)

量 尺	D24	D25	D26	D29	D30	D31	D32	D33	D34
精神分裂症組 M σ	41.5 8.3	49.9 7.9	40.6 7.4	85.9 18.2	180.4 49.2	61.9 18.9	23.2 7.0	26.9 5.9	56.5 13.4
非精神分裂症組 M σ	41.7 8.5	48.7 7.3	40.7 6.8	86.0 17.4	170.8 45.2	53.9 15.7	22.0 5.9	25.7 5.5	55.0 12.7
均差 t 值 p	-.16	-.93	-.06	-.01	1.16	2.66 **	1.11	1.26	.69

表十八 (續)

量 尺	D35	D34N	D35N	D34A	D35A	D36	D37	D38	D39
精神分裂症組 M σ	56.3 12.9	22.6 6.9	72.9 14.9	88.6 22.9	158.9 48.0	7.7 3.8	22.0 9.4	2.8 1.6	16.2 5.6
非精神分裂症組 M σ	57.3 12.2	23.2 5.5	74.3 13.5	84.9 20.4	139.1 33.9	6.6 3.7	21.2 7.8	2.6 1.8	16.6 5.2
均差 t 值 p	.46	-.57	.57	.98	2.76 **	1.70 *	.56	.71	-.35

表十八中，第二個具有均差顯著性的量尺是D3（離群量尺）。這項結果又與學理及過去有關精神分裂症患者特有的退縮性人際關係報導頗為一致。第三個有顯著性差異的量尺是D9（敵意量尺）；本研究中，D9量尺是最能區分出不同組別受試者的良好心理診斷工具。精神分裂症患者在表十八中顯得比非精神分裂症組顯著地更富於敵意。這是似乎可以瞭解，不是顯然違反事實的發現。

D11與D11A（獨立量尺）是表中均差顯著性最高的兩個量尺，而這兩量尺的均差方向都一樣地指出，精神分裂症患者比非精神分裂症患者更欠缺獨立性；易言之，更為依賴。這項發現又是不悖事實，而能首肯接受的研究結果。因而，此兩量尺的效度獲得間接性的支持。

在D12量尺（精神分裂型性格違常量尺）精神分裂症組得了顯著高於非精神病組的分數是「理所當然」的事實。DSM IV或III-R(Spitzer, 1987)也有記載，病前性格屬於此型者較易呈現精神分裂症狀。精神分裂症組在此量尺得了顯著高於非精神分裂症組所得的分數一方面顯示本研究的精神分裂症組對於社會人際關係較為冷漠不熱心，欠缺興趣去維持密切關係，另一方面因此直接給予此量尺的效度強烈正面的支持。

精神分裂症組在D17（自戀型性格違常）量尺得高於其配對組所得的均值是較不容易直接了解的事，因為在D17量尺得高分所隱含的是精神分裂者的自我評價高於非精神分裂症者。誠然，若純從此組患者的離群傾向強，不熱中於人際來往，無興趣於與人維持良好，密切關係等因素推論之，吾人確不容易了解如本研究D17量尺所呈現的事實，亦即精神分裂症者比非精神分裂症者的心理過程或思考根據與過程是與現實條件容易脫節而會妄想式地相信自己的主觀過程並植基於此進行其他推論；若也從「某些精神分裂症患者的主要症狀是『自我誇大妄想』的事實」來觀之，我們就較容易接受本研究，D17量尺的結果，亦即「精神分裂症患者比非精神分裂症擁有更高的自我評價」這種發現。若讀者能接受此種推論性解釋，則能承認D17量尺的效度。

D31 量尺是精神病量尺；此量尺的意義及其臨床診斷價值已經有專文介紹它；所以，本研究顯示此量尺有助於區分精神分裂症組與非精神分裂症組並非意外事。故而，本研究中，此兩組在此量尺上有顯著的得分差異而且差異方向是精神分裂症組的得分高於非精神分裂症組得分是可視為些量尺的效度重新獲得了支持。

D35A 量尺是以前的柯氏性格量表所沒有的量尺，而是筆者根據本研究系列第二年資料中與男女作答差異有關的全部項目進行因素分析後甄選出來的四個量尺之一；這四個量尺的其他三個量尺分別是，D34N(N代表正常，D34是女性化量尺，所以D34N代表正常女性化量尺)，D35N(正常男性化量尺)，D34A(A代表abnormal，或不正常；所以D34A代表不正常女性化量尺)，及D35A(不正常的男性化表現，諸如：行動粗魯，有攻擊性，反社會行為…等)。所以，若將這兩組在D34A及D35A的得分一併考慮在一起，則從表十八兩組在D34A及D35A的得分組型，我們初步可做如下判斷：亦即，精神分裂症組雖然在不正常女性化量尺也得了比非精神分裂症組所得的更高分數但得分差異並不顯著，然而兩組在不正常男性化量尺得分上(D35A)所呈現的差異則頗不尋常，統計學上也具有頗高的顯著性。

因為此分數在有關柯氏性格量表的前行研究所欠缺，所以本研究所得的上述結果尚難直接地，但可間接地用來判斷D35A的效度獲得了支持沒有？

D36(重覆量尺)是表十八中最後可以區分精神分裂症組與非精神分裂症組的一個量尺。從兩組在此的得分高低可知，精神分裂症者比非精神分裂症者更難保持作答的前後一致性。作答的前後不一致所代表的意義可能是，①作答者不甚了解項目的意義，所以前後兩次所了解到的意義不同，結果導致前後兩次做了不同的反應；②作答者的心態容易改變，所以對於同樣刺激在前後一小段時間內就做出不同反應；③上述第①與②可能同時存在。屬於第三者的人是一方面了解文意能力差，另一方

面又是已見不穩定的人；換句話說，認知能力不佳的人。

假如上段對於D36量尺所做的解釋具有部分的正確性，則精神分裂症者的認知能力應該是劣於非精神分裂症者的認知能力；這是「不中也不會遠」有關精神分裂症者實情的描述，因此D36量尺的效度也算是獲得了間接性支持。

從以上有關D36量尺的討論，筆者獲得一項關於編製自陳式測驗的新方向，在此擬詳細說明其內容如下以供大家：過去，自陳式測驗都將需要測定的心理特質或經驗寫成一句或數句話，要求受測人依該句內容在準備好的作答格式上作答。這種編製項目的方法是由測驗編製者決定要測定的對象，而受測者決定他有否該測定對象，測驗解釋者不知道受測者是否真的像其作答所示有或沒有測驗編製者所指稱的心理特質或經驗，如果有，其程度或強度是否真的像受測者在做答處所圈的那般強烈；易言之，自陳式測驗方式有其難於突破的難關與瓶頸。這項瓶頸常常成為此型測驗在甄選人員的緊要時刻被置之不能用的主要原因。

為了克服這項瓶頸過去出現了幾種修正措施，而項目重覆是其中之一，這項措施在EPPS被採用。然而，在EPPS裡，這項措施僅被當為「此份測驗資料可靠嗎？需不需將之剔除不用？」的判斷指標而已，並沒有進一步被應用到其他方面的判斷。

在本研究迄今我們已發現到重覆量尺在許多組間比較的結果都成為良好的兩組區辨指標。由此觀之，重覆量尺的功能或許不僅止於指出此份資料是否可靠而已，很可能進一步可被視為代表受測人有否某份能力；易言之，自陳式量表裡面重覆量尺的編撰方式可扮演兩種角色，其一是判斷所得資料之可靠度，其二是判斷受測者某方面能力的有否，或強弱。因為重覆量尺是依靠受測者對於重覆出現的同一項目前後二次作答差距的大小來計分，所以它是代表受試者有否某種能力的實際操作表現分數，而不是代表受試者有否某種經驗的自承分數。是故，重覆量尺式的項目撰寫方式可突破上述自陳式測驗的「天生致命傷」。