

· 论文 ·

# 儿童自我意识量表的中国城市常模<sup>\*</sup>

中南大学湘雅二医院精神卫生研究所 (410011)

苏林雁 罗学荣 张纪水 谢光荣<sup>\*\*</sup> 刘永忠

儿童行为评定量表全国协作组

【摘要】 目的: 建立 Piers-Harris 儿童自我意识量表的中国城市常模并检验信度和效度。方法: 在全国 20 个城市采样 1698 例 (男 846, 女 852), 平均  $11.51 \pm 2.59$  岁。由儿童填写儿童自我意识量表。结果: 量表的重测信度、分半信度、Cronbach  $\alpha$  系数为  $0.695 \sim 0.858$ , 项目与总分的一致性为  $0.078 \sim 0.467$ , 除 3 项外均达显著性水平。量表与 Conners 父母问卷、教师评定量表的各分量表有显著相关。结论: 儿童自我意识量表适用于我国儿童自我意识的评估。

【关键词】 儿童 自我意识 常模 信度 效度

## Norms of the Piers-Harris Children's Self-concept Scale of Chinese Urban Children

Su Linyan, Luo Xuerong, Zhang Jishui *et al* Mental Health Institute, Central South University, Changsha 410011

【Abstract】Objective To develop the norm of Piers-Harris Children's Self-concept Scale (PHCSS) in Chinese urban children and test the reliability and validity. Method: A total of 1698 children with the mean age  $12 \pm 3$  year-old (846 boys and 852 girls) from 20 cities in China completed the scale. Results: The test-retest reliability, split-half and Cronbach were in  $0.695 \sim 0.858$ , the correlation between each item score and total score were in  $0.078 \sim 0.467$ , showed better item differentiation except for 3 items. The validity was perfect, represented by significant correlation ( $r = 0.051 \sim 0.353$ ) between the score and Conners Parent Symptom Questionnaire and Teacher Rating Scale. Conclusion: The results demonstrate the scale are suitable for demands of psychometrics and applicable in Chinese children.

【Key Words】 Chinese urban children self-concept norm reliability validity

儿童自我意识量表 (Children's self-concept Scale, PHCSS) 是美国心理学家 Piers 及 Harris 于 1969 年编制、1974 年修订的儿童自评量表, 主要用于评价儿童自我意识。可用于临床及科研, 也可作为筛查工具用于调查, 该量表在国外应用较为广泛, 信度与效度较好<sup>[1]</sup>。我们在湖南省取样将此量表进行标准化, 制定了湖南常模<sup>[2]</sup>, 已被用于儿童青少年行为、情绪的研究<sup>[3-9]</sup>。在收集应用经验的基础上, 在全国 20 个单位协作采样 1698 例, 制定了全国城市常模, 并进行信度和效度检验。

### 对象与方法

#### 一. 测量工具: 量表含 80 项测题, 分六个分量

表, 即: 行为、智力与学校情况、躯体外貌与属性、焦虑、合群、幸福与满足及总分, 可以个别施测, 也可以团体进行, 量表为正性记分, 凡得分高者表明该分量表评价好, 如: “行为”得分高, 表明该儿童行为较适当, “焦虑”得分高, 表明该儿童情绪好, 不焦虑。

二. 测试对象: 于 2000 年 1 月~6 月在全国 20 个大中城市抽样, 样本来自北京、上海、天津及东北、华中、西北、中南、广东、西南、华南六个行政区, 并收集了 46 例维吾尔族样本。在每市抽取一所普通小学及一所普通中学, 随机抽取一年级至初中三年级学生每年级 10 名 (5 男, 5 女) 共 1800 例。

#### 三. 方法: 将被试集中在教室, 由主试者读指导

\* 国家自然科学基金资助 (项目号 39770277)

\*\* 广东惠州市第二人民医院

\*\*\* 协作单位: 金玉玲 张健娜 (首都儿科研究所); 杜亚松 (上海市精神卫生中心); 孙凌 (天津安定医院); 翟质彬 陈宝山 (吉林省脑科医院); 李晨 (锦州铁路中心医院); 翟静 (山东省精神卫生中心); 匡桂芳 (青岛市儿童医院); 李一欣 (洛阳市第二人民医院); 陶维娜 (焦作市妇幼保健院); 王惠梅 (山西省妇幼保健院); 宋德升 (西安市儿童医院); 张志雄 (天水市第三人民医院); 邹红彬 (新疆泽普石油医院); 陈红波 (邵阳医学院泰和医院); 文红 (四川绵阳精神卫生中心); 熊生才 张小琴 (江西省袁州医院); 骆宏 朱晓华 (杭州第七人民医院); 洪峻峰 (福建医科大学附属二院); 万国斌 (深圳市儿童医院)

语, 儿童当场填写, 小学 1—2 年级的学生, 则由主试者将每项读给他们听。同时请家长填写 Conners 父母问卷 (Parent symptom questionnaire, PSQ), 班主任老师填 Conners 教师量表 (Teacher Rating Scale, TRS)。去除资料不全者, 获有效样本 1698 例 (男 846, 女 852), 年龄 6~17 岁 (平均 11.51 岁±2.59 岁), 组成全国常模。

同期在长沙、北京、山东、深圳儿童心理门诊收集多动症患者 89 例, 品行障碍 10 例, 情绪障碍 (包括焦虑障碍、学校恐怖症、强迫症、抑郁症) 37 例, 其诊断由两名儿童心理医生根据国际疾病诊断和分类标准第 10 版 (ICD-10) 研究用诊断标准<sup>[7]</sup>共同诊

断, 同样填写上述量表, 以供效度检验。

统计分析: 所有数据用社会科学用统计软件包 (SPSS for windows9.0) 统计, 采用 t 检验、方差分析比较得分, 采用相关分析进行信度、效度检验。

结 果

一. 常模一般情况分布

一般情况分布见表 1。父母职业以工人、职工/干部为多; 父母教育程度以高中 (含中专)、大学 (含大专) 占大多数; 家庭类型以核心家庭 (父母和子女共同生活) 为主; 家庭经济水平一般者为多。

表 1 父母职业、教育水平、家庭类型和家庭经济水平分布

|       | 职业  |      |     |      |    | 教育水平 |      |     |      |      | 家庭类型 |      | 家庭经济水平 |      |      |
|-------|-----|------|-----|------|----|------|------|-----|------|------|------|------|--------|------|------|
|       | 父亲  |      | 母亲  |      |    | 父亲   |      | 母亲  |      |      | n    | %    | n      | %    |      |
|       | n   | %    | n   | %    |    | n    | %    | n   | %    |      |      |      |        |      |      |
| 农民/个体 | 306 | 18.0 | 370 | 21.8 | 小学 | 69   | 4.1  | 92  | 5.5  | 大家庭  | 312  | 18.4 | 较高     | 76   | 4.5  |
| 工人    | 386 | 22.7 | 409 | 24.1 | 初中 | 394  | 23.2 | 444 | 26.1 | 核心家庭 | 1220 | 71.8 | 一般     | 1241 | 73.1 |
| 干部/职工 | 663 | 39.0 | 636 | 37.5 | 高中 | 578  | 34.1 | 689 | 40.6 | 单亲家庭 | 73   | 4.3  | 较差     | 148  | 8.7  |
| 科技/管理 | 260 | 15.4 | 192 | 11.2 | 大学 | 585  | 34.4 | 398 | 23.4 | 重组家庭 | 27   | 1.6  | 很差     | 30   | 1.8  |
| 不详    | 83  | 4.9  | 91  | 5.4  | 不详 | 72   | 4.2  | 75  | 4.4  | 不详   | 66   | 3.9  | 不详     | 203  | 11.9 |

二. 常模年龄、性别分布

不同性别 PHCSS 各分量表及总分分布见表 2, 在行为、智力与学校情况、合群分量表及总分男孩较女孩得分低 ( $P<0.05\sim0.001$ )。不同年龄各分量表及总分见表 3, 分 7~9 岁、10~12 岁、13~16 岁三个

年龄段比较, 经方差分析, 7~9 岁儿童行为、合群、幸福与满足得分低, 智力与学校情况、焦虑得分高, 10~12 岁躯体外貌得分低 ( $P<0.05\sim0.001$ ), 而总分在三年龄组之间差异无显著性。

表 2 不同性别各分量表及总分的均数和标准差分布及比较 ( $\bar{X}\pm SD$ )

| 性别        | 行为         | 智力与学校      | 躯体外貌      | 焦虑        | 合群        | 幸福与满足     | 总分         |
|-----------|------------|------------|-----------|-----------|-----------|-----------|------------|
| 男 (n=846) | 11.94±2.66 | 10.73±3.12 | 7.98±2.89 | 9.41±2.54 | 8.44±2.01 | 7.56±1.65 | 56.62±9.91 |
| 女 (n=852) | 12.88±2.35 | 11.05±3.24 | 7.97±2.80 | 9.20±2.54 | 9.13±1.78 | 7.64±1.59 | 57.26±9.66 |
| t         | 7.649      | 2.087      | 0.033     | 1.690     | 7.476     | 1.143     | 3.458      |
| p         | .000       | .037       | .974      | .091      | .000      | .253      | .001       |

表 3 各年龄组各分量表及总分的均数和标准差分布 ( $\bar{X}\pm SD$ )

| 年龄 (岁)      | 行为         | 智力与学校      | 躯体外貌      | 焦虑        | 合群        | 幸福与满足     | 总分          |
|-------------|------------|------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-------------|
| 7-9 ① 420   | 12.08±2.65 | 11.30±3.13 | 8.30±2.82 | 9.56±2.54 | 8.58±2.05 | 7.40±1.68 | 57.27±10.09 |
| 10-12 ② 589 | 12.35±2.50 | 10.60±3.16 | 7.57±2.93 | 9.28±2.43 | 8.79±1.84 | 7.61±1.62 | 55.82±9.56  |
| 13-16 ③ 689 | 12.67±2.51 | 10.89±3.22 | 8.13±2.76 | 9.18±2.63 | 8.91±2.92 | 7.72±1.58 | 56.47±9.84  |
| F           | 7.198      | 5.799      | 9.643     | 3.089     | 3.872     | 5.054     | 2.694       |
| p           | .001       | .003       | .000      | .046      | .021      | .006      | .068        |
| 组间比较        | $t<2, 3$   | $t>2, 3$   | $t, 3>2$  | $t>3$     | $t<3$     | $t<2, 3$  | NS          |

②③分别代表第 1、2、3 组

三. 划界分的制定: 按原量表规定, PHCSS 总分在第 30 百分位~第 70 百分位之间为正常范围; 得分

低于第 30 百分位 (相当于粗分 51) 为自我意识水平偏低, 提示该儿童可能存在某些情绪或行为问题或社

会适应不良,有自信心不足、自我贬低倾向;得分高于第 70 百分位(相当于粗分 63)为自我意识水平过高,提示该儿童可能对自己要求过高,过于求全,对挫折的耐受能力不足(具体尚需结合临床来综合评价)。

四. 信度

1. 重测信度:在长沙、辽宁抽取 31 例于间隔半个月、47 例于间隔三个月后进行重测,以评定量表的稳定性。结果见表 4。

表 4 重测信度 (r)

|         | 行为    | 智力与学校 | 躯体外貌  | 焦虑    | 合群    | 幸福与满足 | 总分    |
|---------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 间隔半个月   | 0.930 | 0.809 | 0.597 | 0.885 | 0.926 | 0.719 | 0.936 |
| 间隔 3 个月 | 0.649 | 0.432 | 0.649 | 0.623 | 0.478 | 0.456 | 0.695 |

P 均<0.01

2. 分半信度:  $r=0.8176$ ;

3. 因子内部一致性: Cronbach 的  $\alpha$  系数反映因子内部的一致性,经检验,  $\alpha=0.8580$ ;

4. 项目与总分的一致性: 77 个项目与总分  $r=0.078 \sim 0.467$  ( $P<0.01$ ), 第 18 项  $r=0.059$  ( $P<0.05$ ), 有 3 个项目与总分不相关 ( $r=0.022 \sim 0.031$ ,  $P>0.05$ )。

五. 效度

1. 对问题儿童的鉴别作用: 将常模(简称第一组)与行为障碍(儿童多动症、品行障碍) 99 例(简称第二组)及情绪障碍(过度焦虑障碍、学校恐怖、单纯恐怖、强迫症、抑郁症) 37 例(简称第三组)的各分量表及总分作方差分析,结果见表 5。第一组各分量表及总分均高于第二、三组,第二组行为分量表得分低于第三组,第三组焦虑、合群、幸福与满足得分低于第二组。智力与学校情况、躯体外貌及总分第二、三组之间差异无显著性。

表 5 常模样本与行为障碍、情绪障碍组的 PHCSS 得分比较 ( $\bar{X} \pm SD$ )

|       | 第一组<br>(N=1698)  | 第二组<br>(N=99)     | 第三组<br>(N=37)     | F 值      | 组间比较                  |
|-------|------------------|-------------------|-------------------|----------|-----------------------|
| 行为    | 12.41 $\pm$ 2.55 | 9.01 $\pm$ 3.30   | 10.40 $\pm$ 3.17  | 87.477 * | $\triangleright>3>2$  |
| 智力与学校 | 10.89 $\pm$ 3.18 | 8.37 $\pm$ 3.05   | 8.81 $\pm$ 3.90   | 35.751 * | $\triangleright>2, 3$ |
| 躯体外貌  | 7.98 $\pm$ 2.85  | 6.66 $\pm$ 2.84   | 6.22 $\pm$ 3.46   | 16.095 * | $\triangleright>2, 3$ |
| 焦虑    | 9.31 $\pm$ 2.54  | 8.06 $\pm$ 3.36   | 6.35 $\pm$ 3.13   | 33.063 * | $\triangleright>2>3$  |
| 合群    | 8.79 $\pm$ 1.93  | 7.35 $\pm$ 2.70   | 6.46 $\pm$ 2.78   | 47.034 * | $\triangleright>2>3$  |
| 幸福与满足 | 7.60 $\pm$ 1.62  | 6.64 $\pm$ 2.33   | 5.62 $\pm$ 1.98   | 39.150 * | $\triangleright>2>3$  |
| 总分    | 56.44 $\pm$ 9.82 | 46.10 $\pm$ 11.97 | 42.67 $\pm$ 15.27 | 78.721 * | $\triangleright>2, 3$ |

\*  $P<0.001$

2. 平行效度:取常模和异常儿童 1720 例的 PHCSS 与 PSQ 进行 Person 相关分析,发现 PHCSS 与 PSQ 的各分量表及总分成负相关 ( $r=0.051 \sim 0.378$ ,  $P<0.01 \sim 0.001$ ), 其中“行为”分量表与 PSQ 的品行问题、学习问题、焦虑、多动指数,“总分”与 PSQ 学习问题、多动指数、总分的相关系数大于 0.3。639 例 PHCSS 与 TRS 的相关分析发现 PHCSS 与 TRS 的各分量表及总分成负相关 ( $r=0.090 \sim 0.353$ ,  $P<0.01 \sim 0.001$ ), 其中“行为”分量表与 TRS 的多动、注意缺陷-被动、多动指数及总分的相关系数大于 0.3, 仅“躯体外貌”与 TRS 无相关关系。

3. 与学习成绩的相关分析:取 187 例长沙市小学期末语文与数学考试总成绩与 PHCSS 作相关分析,发现学习成绩与行为 ( $r=0.625$ )、焦虑 ( $r=0.584$ ) 及总分 ( $r=0.598$ ) 显著相关 ( $P<0.01$ ), 与智力与学校情况相关 ( $r=0.172$ ,  $P<0.05$ ), 而与躯体外貌、合群及总分无相关关系。

4. 对异常儿童的区分能力:以 ICD-10 诊断标准作效标,检验 PHCSS 总分第 30 百分位作划界分时对异常儿童的诊断,灵敏度为 70%, 特异度 72%, 诊断一致性 0.63。以行为分量表第 30 百分位作划界分时对行为障碍组的诊断,灵敏度为 77%, 特异度 79%, 诊断一致性 0.66。以焦虑分量表第 30 百分位作划界分时对情绪障碍组的诊断,灵敏度为 64%, 特异度 76%, 诊断一致性 0.61。

讨 论

一. 常模的代表性:本研究在全国 20 个城市采集中小学儿童 1698 例,制定了中国常模。样本来自六大行政区,3 个直辖市、5 个省座城市及 12 个中等城市,兼顾了发达地区及偏远地区,并收集了一部分少数民族样本。城市常模父母职业以工人、职工、干部为多数;教育程度以中学、大学占多数;家庭类型以核心家庭为主;家庭经济水平一般者占大多数,样本在全国城市具有代表性。PHCSS 行为、智力与学校情况、合群及总分男孩较女孩得分低,符合男孩行为问题多于女孩的规律,与 Piers 的报道一致<sup>[1]</sup>; 7~9 岁儿童行为、合群、幸福与满足得分低于 10~16 岁组;而智力与学校情况、焦虑得分高于 10~16 岁组,符合行为问题随年龄增长而减少,学业问题、情绪问题随年龄增长而增加的规律。

二. 信度:量表的重测信度、分半信度 Cronbach $\alpha$  系数较满意,大部分项目与总分相关,仅“我是一个幻想家”、“我喜欢按自己的方式做事”、

“我希望与众不同”三项与总分不相关,这可能与文化背景有关,我国传统文化强调服从多于强调独立,父母不鼓励儿童自行其事、与众不同、好幻想,以致这些项目与自我意识不相关。

三、效度 PHCSS 常模各分量表及总分均高于行为及情绪障碍儿童,行为障碍组行为得分低于情绪障碍组,情绪障碍组焦虑、合群、幸福与满足得分低于行为障碍组。用 PHCSS 的总分、行为、焦虑分量表 < 30 百分位作划界分,对异常儿童有较好的区分能力,故可用作临床辅助诊断,也可以作为筛查工具用于流行病学调查。但用 > 70 百分位作划界分时灵敏度仅 6%,究其原因,我国异常儿童未表现为 PHCSS 得分高,相反许多在学校较为优秀的学生及学生干部 PHCSS 得分较高,可能反映了这类儿童对自己要求高,至于是否对挫折的耐受能力不足尚有待进一步研究。故暂时不推荐用 > 70 百分位作为自我意识水平过高的划界分。PHCSS 与 PSQ、TRS 的外向性行为分量表及总分相关较高,表明父母、教师对儿童行为的观察与儿童自己的评价是一致的。PHCSS 与学习成绩有较好的相关性,提示儿童自我意识与学业有关。躯体外貌与属性分量表与 PSQ 的相关较其他分量表低,与 TRS 无相关性,可能与我国儿童对自己躯体、外貌的关注不如西方儿童高有关。以上信度及效度指标符合统计学要求。

儿童自我意识反映了儿童对自己在社会中所处地位的认识,是个体实现社会化、完善人格特征的重要保证。如果在发育过程中受内外因素的影响,使自我

意识出现不良倾向,则会对儿童的行为、学习和社会能力造成不良影响,甚至影响人格。使用 PHCSS 可以了解儿童对自己行为、学业、外貌、情绪、幸福满足感的看法,有利于发现自我意识的偏差,及时矫正,促进儿童心理健康发展。PHCSS 中国儿童常模为临床工作提供了一种较为有用的工具,值得推广和应用。

### 参考文献

- 1 Piers EV and Harris DB Piers—Harris Children's Self—concept scale revised manual Western Psychological Services Los Angeles, 1977.
- 2 苏林雁,万国斌,杨志伟,等. Piers—Harris 儿童自我意识量表在湖南的修订. 中国临床心理学杂志, 1994, 2 (1): 14—18
- 3 万国斌,罗学荣,苏林雁,等. Piers—Harris 儿童自我意识量表在注意缺陷多动障碍与品行障碍儿童中的应用. 中国临床心理学杂志, 1993, 1 (1): 44—46
- 4 杜亚松,童静娴,徐韬园,等. 寄宿制重点高中生家庭环境对自我意识的影响. 中国心理卫生杂志, 1999, 13 (3): 148—150
- 5 唐慧琴,杜亚松,刘漪,等. 寄宿制重点初中学生自我意识、情绪状态与行为问题. 中国心理卫生杂志, 1999, 13 (4): 228—230
- 6 钞秋玲,郭祖仪,王淑兰. 中学生自我概念与其行为问题的相关研究. 中国临床心理学杂志, 2000, 8 (3): 147—149
- 7 世界卫生组织. ICD—10 精神与行为障碍分类 (研究用诊断标准). 北京,人民卫生出版社,北京, 1995: 205—207

## 中国心理卫生协会老年心理卫生专业委员会第七届学术大会联合征文通知 中国老年学学会老年心理专业委员会第一届

随着我国人口老龄化的到来,老龄问题日益受到重视,老年心理问题已为人们所关注。在这形势下,两会定于 2002 年 7 月底 (或 8 月初),在内蒙古联合召开学术大会,交流探讨共同关心的老年心理问题。欢迎从事老年心理学研究、老年心理卫生工作,以及老年工作的同道们踊跃投稿,积极参会!

会议主题: 积极提高老年人生活/生命质量

征文内容: 1、老年期心理卫生问题及其干预; 2、老年心理特点及其发展变化; 3、老年心身疾病的防治; 4、老年心理咨询与心理治疗; 5、老年精神文化生活的改善; 6、老年工作以及其它相关研究

征文要求: 1、以调查研究的论文为主,论述或综述要反映新进展,有科学性,不要泛泛而谈; 2、文章不超过 4000 字,并附 1000 字以内的摘要。写作要规范 (包括目的、方法、结果、结论),字迹清楚,最好打印; 3、文章经专家审阅后,入选汇编论文集,并给代表发正式通知。寄稿件请用挂号邮寄,以免丢失。通讯地址要写清楚,另外邮寄审阅费 20 元。

截止日期: 2002 年 4 月 30 日 (以邮戳为准) 关于会议其它具体事项,以后另行通知。

论文投寄地址: 北京朝阳区北沙滩 中国科学院心理所 吴振云 收 邮编: 100101 联系电话: 68902088

中国心理卫生协会老年心理卫生专业委员会  
中国老年学学会老年心理专业委员会

2001 年 11 月