

# 饮酒态度问卷的初步编制及其在基诺族中的适用研究

许秀峰 郭万军 赵旭东 曾勇 万文鹏 朱康

**【摘要】** 目的 为对基诺族饮酒相关精神卫生问题的病因学能进行较深入的定量研究,编制饮酒态度调查问卷并研究其在基诺族中的适用性。方法 分析收集可能反应饮酒态度的日常话语 42 条形成问卷条目库,在调查基诺族饮酒相关精神卫生问题流行病学资料的同时用该条目库对被分层随机抽样得到的 625 名被试进行评定,对评定结果进行结构效度、重测信度、同质信度、效标效度分析。结果 经过对 591(94.6%) 份有效回答问卷的因子分析,编制出 26 个条目 5 个维度的饮酒态度调查问卷,该问卷在基诺族中应用的重测信度和同质信度良好,效标效度也较好,结构效度则一般。结论 此饮酒态度调查问卷已经基本具备了在基诺族当中使用的条件,值得进行更深入系统的研究以获得更好的效果并扩大使用范围。

**【关键词】** 饮酒态度; 问卷; 信度; 效度; 基诺族; 心理测量

**Development of the questionnaire to investigate the attitude to alcohol consumption (QIAAC) and its reliability and validity in Jinuo nationality** XU Xiu-Feng, GUO Wan-Jun, ZHAO Xu-Dong, et al. Department of Psychiatry, First Affiliated Hospital of Kunming Medical College, Kunming 650032, China

**【Abstract】 Objective** To develop an available questionnaire to investigate the attitude to alcohol consumption (QIAAC) in Jinuo nationality which may help to study in detail the related impacting factors for the deterioration of alcohol-related mental health problems of Jinuo nationality in recent 20 years. **Methods** A 42 items draft of questionnaire were edited, and it were used to assessed 625 Jinuo adults who were sampled by stratified random method according to administration hierarchy in Jinou Autonomous Township, then the reliability and validity of questionnaire which had been effectively replied by the sampled subjects were examined. **Results** 591 (94.6%) subjects had gave effective replies for all items. The QIAACJ remain 26 items and 5 factors according to factor analysis. Its internal consistency reliability, test-retest reliability and criterion validity were good, and the construct validity was acceptable. **Conclusion** The QIAAC is available among Jinuo people, however, to improve the effect of the QIAAC and popularize the questionnaire to other nationalities, further study should been conduct.

**【Key words】** Attitude to alcohol consumption; Questionnaire; Reliability; Validity; Jinuo nationality; Psychometrics

从 1979 年开始,万文鹏等<sup>[1-5]</sup>动态观察社会文化变迁对基诺族心理卫生的影响,分别于 1979 年、1989 年、1999 年和 2002 年进行了随访调查,22 年来,基诺族人民精神卫生问题有增加的趋势,特别突出的是酒精滥用问题日益严重,饮酒量及其相关精神卫生问题的增加极为显著。为了能在深入调查基诺族饮酒相关精神卫生问题流行病学的同时对基诺族饮酒相关精神卫生问题的病因学能进行较深入的定量研究,笔者拟编制饮酒态度调查问卷,用于对基诺族个体之间饮酒态度的差异与饮酒相关精神卫生问题之间的相关性进行分析。

## 对象与方法

### 一、对象

于 2002 年 11 ~ 12 月对基诺族饮酒情况及其相关

精神障碍患病率现况进行入户调查<sup>[6]</sup>,按行政级别分层随机整群抽样,在景洪市基诺族乡随机抽样 5 个村委员会,再在每个村委员会随机抽样 1 个村小组,由 5 个村小组全部共 625 名 15 岁以上基诺族村民组成研究样本。共有 591(94.6%) 人对条目库中的所有条目进行了有效回答。其中,男 318 人、女 273 人,男性明显多余女性,但性别构成与基诺族乡全乡(调查时人口共 11357 人,其中男 6108 人、女 5249 人)无差异(似然比卡方法  $P=0.99$ ),年龄最大 87 岁、最小 16 岁、中位数 37 岁,平均(40.2 ± 0.64) 岁。

## 二、方法

1. 自行编制的基诺族饮酒态度调查问卷初稿:个体持支持或者反对饮酒的态度可能主要受以下几个方面的影响:对于饮酒与健康关系的认识、是否支持社交场合的饮酒、是否支持以饮酒解决情绪问题、对饮酒及醉酒行为的伦理评判、对自己行为控制或放纵,并受到榜样人物饮酒行为的影响。为此,经过 3 名精神科医师(包括 2 名教授)的分析研究,从日常描述上述方面的话语中挑选出可能与基诺族饮酒态度有关的 42 个条目,形成饮酒态度问卷条目库。每个条目评分采用

作者单位 650032 昆明,昆明医学院第一附属医院精神科[许秀峰、郭万军(现为四川大学华西医院精神科及精神医学研究室博士研究生)、赵旭东(现在同济大学医学院)、曾勇]:云南省药物依赖防治研究所(万文鹏);云南省景洪市基诺乡卫生院(朱康)

通信作者:郭万军,Email: guowjen@163.com

三级评分,在语义学上支持饮酒的条目:同意为 1 分,不清楚为 2 分,反对为 3 分;在语义学上反对饮酒的条目:同意为 3 分,不清楚为 2 分,反对为 1 分;所有条目均为正向记分,故评分时得分越高说明越抱有反对饮酒的态度。其中要求回答者在选择“不清楚”项时,必须建立在理解条目的基础上;对于回答者不理解的条目,由测试者解释后再回答。

2. 调查方法:用饮酒态度问卷条目库对样本中的被试进行评定。其间在当地聘请初中以上文化程度,精通基诺族语和汉语者担任翻译,在建立良好互信关系的基础上,对于熟练掌握汉语者,调查者直接通过汉语和其访谈;对不熟练汉语者,调查者通过翻译与其访谈。此外,在被抽样的其中一个寨子中随机抽样 31 名样本使用本问卷进行了 2 次评定,以便进行重测信度分析,两次评定间期为 20 d。

3. 统计方法:对在调查过程中发现不具备跨文化的实用性的条目进行删除,然后用 SPSS 10.0(社会科学统计软件包 10.0)对上述评定结果进行统计。用主成分分析法分析结构效度,并提取主成分因子;用 Pearson 积差法分析重测信度,计算 Cronbach  $\alpha$  系数,并进行条目间平均得分的相等性检验(Hotelling's *t*-square test)以分析同质信度;并将总分和各因子分与基诺族饮酒情况及其相关精神障碍患病率现况调查<sup>[6]</sup>所得到的年饮酒量、饮酒频率、急性酒中毒的频率进行相关分析。

## 结 果

### 一、条目筛选

由于在调查过程中发现有的条目不具备跨文化的实用性。条目 6 受翻译的暗示太强;条目 7, 15, 20, 21, 23, 24, 25 翻译后被理解的差异性太大;在翻译条目 35 时常常没能将“每一次”的含义表达出来;对条目 41 的回答几乎均为反对,无记分意义。故删除上述条目。对剩余的 31 个条目进行条目间的相关分析,31 个条目的相关矩阵显示各条目间具有一定的相关性,其中有的条目间相关系数大于 0.3,有中度以上相关性,Bartlett 值 = 3477.27,  $P = 0.0000$ ,提示相关矩阵不是一个单位矩阵,可能用某些公因子解释条目所代表的大部分统计信息,故对 31 个条目进行探索性主成分分析,提取得特征根大于 1 的初始因子。然后对初始因子负荷进行方差最大正交旋转,对因子负荷小于 0.4 的条目予以删除。结果见表 1。

经过因子分析,条目库中保留 29 个条目,并提取出 5 个因子,其方差累积贡献率为 38.5%,可解释整个条目库的 1/3 以上的信息(见表 1)。结合专业知识,综合分析判断,因子 I 被定为社交情绪性饮酒因子,代表对社交性饮酒和情绪性饮酒的态度;因子 II 被定为饮酒放纵因子,代表个体可能对饮酒不进行节制的态度;因子 III 被定为饮酒知识因子,代表针对饮

表 1 第一次因子分析结果

因子	归因条目	方差解释 (%)	累积贡献率 (%)
I	8, 9, 10, 12, 13, 14, 16, 17, 19, 26, 40	17.2	17.2
II	22, 27, 29, 30, 31, 37,	6.0	23.2
III	1, 2, 3, 9, 11	5.6	28.8
IV	38, 39	4.9	33.8
V	32, 33, 34	4.7	38.5

酒和健康之间关系的一些所谓常识性态度,因子 IV 被定为饮酒榜样作用因子,代表榜样人物饮酒可能对样本饮酒态度造成的影响;因子 V 被定为饮酒伦理因子,代表对一些饮酒和醉酒行为的道德评判。

### 二、问卷形成

对问卷的 26 个条目再次采用主成分分析法进行因子分析,提取得特征根大于 1 的初始因子。然后对初始因子负荷进行方差最大正交旋转,对因子负荷小于 0.4 的条目予以删除。经过因子分析,问卷仍然保留 26 个条目、5 个因子,其方差累积贡献率为 43.0%,因素负荷明显不均衡,但可基本接受(见表 2)。结合专业知识,综合分析判断,因子定名仍然同前。其中条目 8(“心情不好时,喝点酒会很有帮助”),9(“喝酒可以帮助解除烦恼”)在因子 I 和因子 III 的负荷均大于 0.4,经专业知识和语义学分析,决定将其同时归入上述两个因子中。

表 2 最终因子分析结果

因子	归因条目	方差解释 (%)	累积贡献率 (%)
I 社交情绪	8, 9, 10, 12, 13, 14, 16, 17, 19, 26, 40	19.180	19.180
II 放纵	22, 27, 29, 30, 31, 37	6.686	25.866
III 知识	1, 2, 3, 8, 9, 11	6.267	32.134
IV 榜样作用	38, 39	5.712	37.846
V 伦理	32, 33, 34	5.120	42.965

由于各因子负荷均为正,而各条目在相应因子中的负荷也为正,故各因子内各条目原始分相加即得相应因子原始分,各因子原始分相加即得问卷原始总分。对各因子及问卷总分标准分按本样本平均分作为总体均数、本样本标准差作为总体标准差来计算,具体计算方法为:因子 I = (被试者因子 I 原始分 / 5.4 - 4.4); 因子 II = (被试者因子 II 原始分 / 3.4 - 3.3); 因子 III = 被试者因子 III 原始分 / 3.1 - 3.3; 因子 IV = 被试者因子 IV 原始分 / 1.3 - 2.8; 因子 V = 被试者因子 V 原始分 / 2.0 - 3.3; 总分 = 原始总分 / 9.4 - 5.2。

### 三、信度分析

对 31 名两次被评定被试的问卷进行重测信度分析,显示 5 个因子的重测相关系数在 0.560 ~ 0.872 之间,总分的重测相关系数为 0.795(见表 2)。在整个样本中计算 Cronbach  $\alpha$  系数,结果发现:整个问卷 26 个条目  $\alpha$  系数为 0.7201,四个维度的  $\alpha$  系数在 0.7397 ~ 0.8411 之间。同时进行条目间平均得分的相等性

检验( Hotelling 's t -square test ), *P* 值均小于 0. 001 表明条目间具有内在一致性( 见表 3 )。

表 3 信度分析

	内部一致性 ( $\alpha$ 系数)	Hotelling <i>F</i> 值	$T^2$ 检验 <i>P</i> 值	重测信度	
				<i>r</i> 值	<i>P</i> 值
总分	0. 7201	934. 9984	0. 0000	0. 795	0. 000
社交情绪	0. 7397	1157. 5279	0. 0000	0. 872	0. 000
放纵饮酒	0. 7480	1152. 4950	0. 0000	0. 560	0. 001
饮酒知识	0. 7464	1034. 2819	0. 0000	0. 783	0. 000
榜样作用	0. 8411	2234. 7021	0. 0000	0. 589	0. 000
饮酒伦理	0. 7867	2350. 8777	0. 0000	0. 658	0. 000

四、效度分析

1. 结构效度: 对问卷进行因子分析的结果见问卷形成部分。除了上述因子分析外, 我们还进行了条目与总分、维度的相关性以及总分与维度的相关分析, 结果显示: 各条目与问卷总分的相关性在 0. 110 ~ 0. 579 之间, 其中 20 个条目与总分的相关在 0. 30 以上; 各维度与总分的相关在 0. 183 ~ 0. 880, 除了饮酒伦理因子以外, 其余各维度与总分的相关性在 0. 3 以上; 26 个条目与所在维度的相关性在 0. 472 ~ 0. 811 之间。

2. 效标效度: 我们认为饮酒态度应该与个体的饮酒行为相关, 而个体年饮纯酒精量、饮酒频度及醉酒频度为个体饮酒行为的主要内容, 为此我们选择这三个指标为效表进行效表关联度分析。

将饮酒态度问卷总标准分及各因子标准分与年饮纯酒精量、饮酒频度及醉酒频度进行相关分析( 参数之间进行的是 Pearson 相关分析, 参数与非参数、非参数与非参数之间进行 Spearman 相关分析) 发现: 饮酒态度问卷总分、社交情绪性饮酒态度因子分、饮酒放纵态度因子、饮酒知识因子与年饮纯酒精量、饮酒频度均呈较明显的负相关关系, 与醉酒频率则均呈低度负相关, 外来榜样作用因子分与饮酒频度及饮酒伦理因子分与醉酒频度也呈低度负相关关系( 见表 4 )。提示在被调查的人群当中, 较低饮的酒态度问卷总分及其社交情绪性饮酒态度因子分、饮酒放纵态度因子分、饮酒知识态度因子分与个体更频繁大量地饮酒和频繁地醉酒有关联性, 而较低的外来榜样作用因子分与体更频繁地饮酒、饮酒伦理因子分与较高的醉酒次数之间也

表 4 饮酒态度问卷评分与年饮纯酒精量、饮酒频度及醉酒频度的相关矩阵

	问卷总分	社交情绪	饮酒放纵	饮酒知识	榜样作用	饮酒伦理
年饮酒量	相关系数 -0. 326 **	-0. 263 **	-0. 263 **	-0. 330 **	-0. 056	-0. 023
饮酒频度	相关系数 -0. 287 **	-0. 183 **	-0. 185 **	-0. 326 **	-0. 105 *	-0. 069
醉酒频度	相关系数 -0. 186 **	-0. 114 **	-0. 117 **	-0. 182 **	-0. 050	-0. 095 *

注: \* *P* < 0. 05, \*\* *P* < 0. 01

有一定的关联性。此部分分析说明该问卷的效标效度也较好。

讨 论

在跨文化精神病学的研究中, 需要使用有良好跨文化适应性的心理评定工具。然而目前在国内外普遍使用的一些标准化评定工具被使用于我国少数民族当中时, 由于语言和文化屏障, 导致效果不佳; 而网上检索有关信息, 没有发现有良好跨文化适应性的有关饮酒态度的评定工具。为了对日趋严重的基诺族饮酒相关精神卫生问题的病因学能进行较深入的定量研究, 我们参考国内一些量表的编制方法<sup>[7-9]</sup>, 建立饮酒态度问卷条目库, 在调查基诺族饮酒相关精神卫生问题流行病学<sup>[6]</sup>的同时对该用该条目库进行评分, 删除不适用条目后进行分析, 结果得到的问卷重测信度和同质信度良好, 与年饮纯酒精量、饮酒频度及醉酒频度的相关分析则表明该问卷的效标效度也较好。上述说明目前已编制的二十六个条目五个维度的基诺族饮酒态度调查问卷已经基本具备了在该民族当中使用的条件, 也值得进行更深入系统的研究以获得更好的效果并扩大使用范围。但该问卷的提取的 5 个初始因子的方差累积贡献率仍较低, 五个因子的条目不均衡, 这可能与语言交流和翻译方面的问题有关, 也可能与条目库建立过程中的一些因素有关, 需要将采用对译法等进一步斟酌对问卷具体内容翻译的可靠性, 并扩大样本量、甚至跨民族进行信效度分析, 以获得信效度更好并有可能在多民族中推广使用的饮酒态度问卷。

参 考 文 献

- 1 万文鹏, 余万义, 杨桂英, 等. 基诺人的心理卫生考察. 心理学报, 1981, 13: 459-463.
- 2 朱华, 李建华, 万文鹏. 基诺族心理卫生考察十年随访. 心理学报, 1994, 26: 319-32.
- 3 万文鹏. 基诺族的精神病、精神发育不全和癫痫. 中华神经精神科杂志, 1982, 15: 108-110.
- 4 李建华, 朱华, 万文鹏. 基诺族精神病、精神发育迟滞和癫痫的 10 年随访调查. 中华神经精神科杂志, 1994, 27: 21-24.
- 5 万文鹏, 李建华, 赵旭东, 等. 社会文化变迁对基诺族精神卫生的影响——22 年随访研究. 第四次全国精神病学学术会议论文汇编. 2002, 19-20.
- 6 郭万军, 许秀峰, 赵旭东, 等. 云南基诺族饮酒情况及其相关精神障碍患病率现状调查. 中华精神科杂志, 2005, 38: 209.
- 7 沈学武, 耿德勤, 李梅, 等. 不安全感量表的编制与信度、效度研究. 中国行为医学科学, 2005, 14: 856-857.
- 8 杨海, 朱霞, 孙云峰, 等. 军官工作满意度量表的编制. 中国行为医学科学, 2007, 16: 82-84.
- 9 戴琴, 冯正直. 参战护理人员心理选拔成分的构建. 中国行为医学科学, 2007, 16: 279-282.

( 收稿日期 2007 - 06 - 05 )

( 本文编辑 : 冯学泉 )