

D 型人格量表用于心血管病人群的信效度

瞿云中¹, 黄彦科², 姚树桥¹

(1.中南大学湘雅二医院, 湖南 长沙 410011; 2.深圳南山妇幼保健院, 广东 深圳 518052)

【摘要】 目的:分析 D 型人格量表(DS14)在中国冠心病、高血压人群中使用的信、效度。方法:对 82 例冠心病病人、185 例高血压病人及 215 例健康人群进行量表信、效度检验。对 33 例冠心病病人、66 例高血压病人及 81 例健康人进行验证性因素分析。结果:正常人群、高血压、冠心病三组人群的 Cronbach's α 系数分别是消极情感(NA)为 0.88、0.86、0.87,社交压抑(SI)为 0.76、0.70、0.76。探索性因素分析提取出两个因子。验证性因素分析结果: $\chi^2/df=1.49$, GFI=0.85, CFI=0.94, TLI=0.93, RMSEA=0.07。NA 和 SI 的重测信度为 0.79 和 0.82。D 型人格的分布在不同疾病类型中没有显著性差别。结论:DS14 中文版具有良好的信、效度,但是仍有进一步修改的空间。

【关键词】 D 型人格量表; 信度; 效度; 冠心病; 原发性高血压病

中图分类号: R395.1

文献标识码: A

文章编号: 1005-3611(2009)04-0452-02

Reliability and Validity of Type D Personality Scale (DS14) in Chinese Cardiac Heart Disease Population

QU Yun-zhong, HUANG Yan-ke, YAO Shu-qiao

The Second Xiangya Hospital, Center South University, Changsha 410011, China

【Abstract】 **Objective:** To examine the reliability and validity of Chinese version of Type D personality Scale in Chinese cardiac heart disease population. **Methods:** A questionnaire was given to 82 patients with CHD, 185 patients with primary hypertension and 215 healthy people for exploration factor analysis, and 180 subjects were collected for confirmatory factor analysis. **Results:** Our results showed a high internal consistency reliability level measured by Cronbach's alpha coefficients, of which NA were 0.88 for healthy people, 0.86 for hypertension people and 0.87 for CHD; and SI were 0.76 for health, 0.70 for hypertension patients, 0.76 for CHD. Factor analysis of DS14 extracted two factors. The confirmatory factor analysis supported the two-dimension structure ($\chi^2/df=1.49$, GFI=0.85, CFI=0.94, TLI=0.93, RMSEA=0.07). **Conclusion:** Chinese version of DS14 is a reliable and valid measure for assessing type D personality.

【Key words】 Type D Personality Scale; Reliability; Validity; Coronary heart disease; Primary hypertension

心血管疾病在我国城乡人口中占死亡率首位,我国每年约有 300 万人死于心血管病^[1],而冠心病是其中最常见的死亡原因。心理社会因素是否可以成为一种独立的危险因素一直是临床医师十分关心的话题^[2]。荷兰学者 Denollet 经过对冠心病病人长期的临床追踪,聚类分析当前各种与冠心病有关的心理社会因素,提出了一类和冠心病预后密切相关的人格亚型—D 型人格^[3]。它由消极情感(NA)和社交压抑(SI)两个人格特质整合。Denollet 认为 D 型人格人群长期承受着慢性心理忧伤和社交压抑,导致其心血管事件的发生率和死亡率都将增高^[4]。不过,Denollet 同时强调 D 型人格不是一种病理性人格,所以在考察 D 型人格与心血管病人的关系时也要研究其在正常人群中的分布^[5]。

D 型人格量表(DS14)是 Denollet 编制的判定 D 型人格的测量工具,几经修改目前最实用的版本是 DS14,该量表在欧洲、北美已经广泛使用。D 型人格量表中文版修订工作由荷兰蒂尔堡大学、香港中文

大学与中科院心理所合作完成。本研究拟检验 D 型人格量表在冠心病、高血压病患者以及健康中年人群中的信效度。

1 对象与方法

1.1 对象

被试为到湖南某医院进行体检的人群。发放问卷 550 份,获得 482 份有效问卷,抽取 100 名愿意在两周后进行重测的被试者。一个月后在相同地点重新收取 180 份有效问卷进行验证性因素分析。冠心病组:明确诊断冠心病,服用常规冠心病药物;高血压组:两次以上血压异常的原发性高血压病人。正常组:各项检查基本正常,并且和两个病例组进行年龄、性别的匹配。排除标准:各种肿瘤患者以及肿瘤手术后患者,有先心病、甲亢病史患者。所有对象年龄 45~75 岁。

1.2 工具

D 型人格量表(DS14)中文版。Denollet 划分 D 型人格的标准是以常模的中数确定的^[6],而我国常模

尚未确立,所以,采用样本中数作为划分标准更合适。本研究采用所有样本的中数为标准($NA \geq 7$ 且 $SI \geq 10$)筛选 D 型人格。

1.3 统计分析

样本 I 用 SPSS13.0 进行信度系数、探索性因子分析。样本 II 用 AMOS5.0 进行结构效度的验证。

2 结 果

2.1 样本一般情况

样本 I 和样本 II 年龄分布均为 60 ± 9 岁,性别比率 $\chi^2=0.79, P=0.37$, 疾病分布比率比较 $\chi^2=1.25, P=0.53$ 均无显著性差异。两个样本的 D 型人格组与非 D 型人格组在年龄、性别、疾病分布上均不存在显著性差异。见表 1。

表 1 两个样本一般情况

	样本量	D 型人格	非 D 型人格	t/χ^2 值	P 值
样本 I	482				
年龄		60 ± 9	60 ± 9	0.67	0.50
性别(男/女)		80/46	192/164	3.46	0.06
疾病类型					
正常人群	215	59 (27%)	156 (73%)		
高血压	185	44 (24%)	141 (76%)		
冠心病	82	23 (28%)	59 (72%)	3.33	0.19
样本 II	180				
年龄		60 ± 9	59 ± 9	0.71	0.48
性别(男/女)		30/12	80/58	2.45	0.12
疾病类型					
正常人群	81	20 (25%)	61 (75%)		
高血压	66	14 (21%)	52 (79%)		
冠心病	33	8 (24%)	25 (76%)	1.39	0.50

2.2 量表的信、效度分析

2.2.1 信度分析 三组人群的 Cronbach's α 系数 NA 在 0.86~0.88, SI 为 0.70~0.76。间隔两周后重测相关信度 NA 为 0.79, SI 为 0.82。前后两次的 D 型人格占 31% 和 38% ($P>0.05$)。

2.2.2 结构效度 KMO-Bartlett 检验, 三组样本均适合进行因素分析。限制两个因子后, 采用主成分极大方差旋转分析, 14 个项目在两个因子上的负荷与荷兰学者所报道的一致。见表 2。

2.2.3 构念效度及模型修正 根据 DS14 的两因素假设建立结构方程模型, 结果显示: $\chi^2/df=1.64$, GFI=0.91, CFI=0.95, TLI=0.94, RMSEA=0.06。条目 3 的修正指数 9.86, 是 14 个条目中最高且唯一高于 4 的, 估计值为 0.03。将条目 3 删除, 修正模型的结果为: $\chi^2/df=1.50$, GFI=0.92, CFI=0.96, TLI=0.96, RMSEA=0.05, 较前一个模型有提高。

2.2.4 量表得分 样本中所有男性得分为 NA: 5.7 ± 5.0 , SI: 9.9 ± 4.6 , 所有女性得分为 NA: 5.4 ± 5.2 , SI: 8.9 ± 4.5 。两组 NA 无显著性差异, 而 SI 量表得分比较 $t=2.45, P=0.02$ 。正常人、高血压、冠心病三组比较

NA 和 SI 总分不存在显著性差异。见表 3。

表 2 DS14 中文版的因素结构和负荷 ($n=482$)

条目	因子负荷		
	正常组	高血压病组	冠心病组
样本量 (人)	215	185	82
KMO 值	0.88	0.87	0.83
社交压抑 (SI)			
1*. 我善于与人打交道	0.65	0.60	0.68
3*. 我常常与陌生人交谈。	0.54	0.13	0.58
6. 与人交往时, 我常常感到很拘谨。	0.56	0.61	0.49
8. 我觉得很难与人打开话题。	0.75	0.67	0.79
10. 我是一个自我封闭的人。	0.59	0.67	0.37
11. 我较喜欢与人保持距离。	0.56	0.59	0.48
14. 跟别人相处时, 我找不到合适的话题。	0.70	0.74	0.66
消极情感 (NA)			
2. 我常常为一些琐事而小题大做。	0.64	0.69	0.31
4. 我经常感到不开心。	0.80	0.74	0.82
5. 我经常感到烦躁不安。	0.76	0.78	0.81
7. 我对事物态度是悲观的。	0.66	0.61	0.76
9. 我常常心情不好。	0.76	0.67	0.82
12. 我常常忧心忡忡。	0.73	0.70	0.82
13. 我经常感到闷闷不乐。	0.78	0.66	0.84

注: * 反向计分

表 3 DS14 中文版信度分析

	正常人群	高血压	冠心病	F 值	P 值
NA 得分	5.5 ± 5.1	5.3 ± 4.7	6.5 ± 5.7	1.59	0.21
Cronbach's α	0.88	0.86	0.87		
条目间平均相关系数	0.34~0.73	0.32~0.66	0.02~0.80		
SI 得分	9.7 ± 4.8	9.1 ± 4.2	9.9 ± 4.6	1.81	0.34
Cronbach's α	0.76	0.70	0.76		
条目间平均相关系数	0.08~0.55	-0.01~0.60	0.04~0.72		

3 讨 论

DS14 中文版的 Cronbach's α 系数在高血压、冠心病以及正常人三组人群中 NA 和 SI 分别为 0.86~0.88 和 0.70~0.76, 结果与我国已报道的三篇文献相近, 与量表的荷兰版本报道的 α 系数 NA 0.88, SI 0.86 相差不大, 显示具有良好的内部一致性。间隔两周后重测信度为 0.79 和 0.82, 与荷兰样本 3 个月后的重测信度相近 (NA: 0.72, SI: 0.82), 并且前后 D 型人格的比率无显著性差异说明该量表具有良好的稳定性。

三组人群的因素分析结构和量表两因素构想一致, 验证性因素分析中 GFI、CFI、TLI、RMSEA、 χ^2/df 各匹配指数均符合测量学标准, 说明 DS14 中文版的两因素模型具有较好的匹配性, DS14 有良好的构想效度。因子分析结果显示: 条目 3 在高血压病组负荷为 0.13, 条目 2、6、10、11 在冠心病组负荷小于 0.50, 后者可能是受冠心病组样本偏小影响。条目“我常常与陌生人交谈”, 在国内其他研究中也出现因素负荷过小的结果^[7], 其可能原因和中国人的文化环境有关。

本研究实证效度结果显示, 将样本年龄控制到与荷兰样本年龄相仿时, 高血压患者中具有 D 型人格者有 24%、冠心病中为 28%, 正常人群中 D 型人

(下转第 456 页)

是对象和属性的互补对,因此它所测量的是对象和属性互补对之间相对的联结强弱,而无法测量单个对象和属性之间的联结强度^[11]。因此,被试对家具和衣服所表现出的 IAT 效应,可能是由于家具与男性联系更紧密一些所造成的,也可能是由于衣服与女性联系更紧密一些所造成的,还可能二者皆有。实验结果还表明,被试对于坚硬和柔软两个属性的理解也具有一定的性别倾向,这也与以往的性别刻板印象研究相一致,男性往往被认为是坚强的、强壮的,而女性则被认为是温柔的、柔软的^[12]。

更值得注意的是,研究结果表明,更换刻板属性词的类别标签对 IAT 效应产生了影响。此结果证明了研究假设:测量内隐刻板印象时,IAT 效应在一定程度上反映的是刻板对象的类别标签与刻板属性的类别标签的联结程度;家具和衣服的性别倾向性比坚硬和柔软的性别倾向性要小。这与引言中所提到的,利用 IAT 测量态度时 IAT 效应反映的是对象标签与评价标签之间的联结相互佐证。

但是值得注意的是,IAT 效应不仅仅会受到类别标签的影响,而且还会受到样例刺激的影响。Mitchell 等人在另一项实验中,让被试完成两个种族态度 IAT,其中 IAT1 使用受欢迎的黑人姓名和不受欢迎的白人姓名作为对象样例,IAT2 则使用不受欢迎的黑人姓名和受欢迎的白人姓名作为对象样例,结果 IAT1 没有表现出种族偏好,而 IAT2 则表现出了对白人的偏好^[5]。由此可见,IAT 中样例和类别标签之间应该是相互影响的^[9];类别标签会引导人们对样例刺激的理解,同时样例刺激也会影响人们对类别标签意义的建构。

(上接第 453 页)

格占 27%,并且这三类人群无显著差异。冠心病人群百分比与孙玉兰^[8]报道的 29%,白俊云^[7]报道的 26%相近,和荷兰样本冠心病人群中 D 型人格比率 27%^[6]相差不大。目前国内没有 D 型人格在高血压人群的分布的数据,荷兰样本高血压百分比是 54%^[7],明显高于我国样本,一方面提示 D 型人格理论在我国冠心病人群中比较适用,另一方面有必要进一步验证中国人群高血压病和 D 型人格的关系。

参 考 文 献

- 1 叶任高,陆再英. 内科学. 北京:人民卫生出版,2004,6: 155-160
- 2 胡军生,王登峰. 人格特质和社会支持与心理健康的关系模型. 中国临床心理学杂志,2006,14(4):387-390

参 考 文 献

- 1 Greenwald AG,McGhee DE,Schwartz JLK. Measuring individual differences in implicit cognition: the implicit association test. *Journal of Personality and Social Psychology*, 1998,74(6):1464-1480
- 2 董妍,俞国良. 内隐联想测验(IAT)在临床心理学中的应用. *中国临床心理学杂志*,2004,12(4):432-434
- 3 宋志一,朱海燕,范路明. 男性涉毒罪犯改造态度的内隐测量. *中国临床心理学杂志*,2008,16(1):98-99,79
- 4 Fazio RH,Olson MA. Implicit measures in social cognition research:Their meaning and use. *Annual Review of Psychology*,2003,54:297-327
- 5 De Houwer J. A structural and process analysis of the implicit association test. *Journal of Experimental Social Psychology*,2001,37(6):443-451
- 6 Mitchell JP,Nosek BA,Banaji MR. Contextual variations in implicit evaluation. *Journal of Experimental Psychology: General*,2003,132(3):455-469
- 7 吴明证,梁宁建,许静,等. 内隐社会态度的矛盾现象研究. *心理科学*,2004,27(2):281-283
- 8 佐斌,刘珏. 基于 IAT 和 SEB 的内隐性别刻板印象研究. *心理发展与教育*,2006,22(4):57-63
- 9 Nosek BA,Greenwald AG,Banaji MR. The implicit association test at age 7:A methodological and conceptual review. In Bargh JA. *Automatic processes in social thinking and behavior*. Psychology Press,2007. 273
- 10 朱滢. 心理实验研究基础. 北京:北京大学出版社,2006. 50-51
- 11 温芳芳,佐斌. 评价单一态度对象的内隐社会认知测验方法. *心理科学进展*,2007,15(5):828-833
- 12 刘珏. 青少年儿童性别刻板印象的结构及其发展. 武汉:华中师范大学硕士学位论文,2007

(收稿日期:2008-12-31)

- 3 黄彦科,姚树桥. 冠心病的新危险因素—D 型人格. *中国临床心理学杂志*,2008,16(3):305-308
- 4 Denollet J. Personality as independent predictor of long-term mortality in patients with coronary heart disease. *The Lancet*, 1996,347:417-421
- 5 Denollet J. Type D personality. A potential risk factor re-fined. *J Psychosom Res*,2000,49(4):255-66
- 6 Denollet J. DS14: standard assessment of Negative affectivity,social inhibition,and type D personality. *Psychosomatic Medicine*, 2005,67:89-97
- 7 白俊云,赵兴蓉. D 型人格量表的信效度检验. *中国心理卫生杂志*,2007,21(5):329-332
- 8 孙玉兰. D 型人格对不稳定型心绞痛患者生理心理及生活质量的影响. *中国行为医学科学*,2007,16(4):325-327

(收稿日期:2009-02-15)