

# 焦虑敏感指数—3 中文版在乳腺癌患者中的应用

王玉婷<sup>1</sup>, 朱熊兆<sup>1</sup>, 唐利立<sup>2</sup>, 王瑜萍<sup>1</sup>, 李玲艳<sup>1</sup>, 杨玉玲<sup>1</sup>

(1.中南大学湘雅二医院医学心理学研究所,长沙 410011;

2.中南大学湘雅医院乳腺科,长沙 410008)

**【摘要】 目的:**评估焦虑敏感指数-3 (ASI-3) 中文版在乳腺癌患者中使用的信度和效度。**方法:**用焦虑敏感指数-3 (ASI-3)和汉密尔顿焦虑量表(HAMA)对676名女性乳腺癌患者施测,初测两周后,从原样本中随机抽取50名女性进行重测。**结果:**全量表的Cronbach's  $\alpha$ 系数为0.94,3个分量表的Cronbach's  $\alpha$ 系数在0.91-0.93之间;全量表的重测信度为0.86,3个分量表的重测信度在0.67-0.80之间;全量表条目间平均相关系数为0.49,3个分量表条目间平均相关系数在0.64-0.69之间。验证性因子分析各指标:CFI(0.941),NFI(0.929),TLI(0.929),RMSEA(0.083)均符合测量学要求,支持量表三因素模型的理论构想。焦虑敏感指数得分与焦虑症状之间显著正相关。**结论:**ASI-3具有很好的信度和效度,是评估我国女性乳腺癌患者焦虑敏感的可靠工具。

**【关键词】** 焦虑敏感; 乳腺癌; 信度; 效度

中图分类号: R395.1 文献标识码: A 文章编号: 1005-3611(2013)06-0974-03

## Reliability and Validity of the Chinese Version of Anxiety Sensitivity Index-3(ASI-3) in Chinese Women with Breast Cancer

WANG Yu-ting, ZHU Xiong-zhao, TANG Li-li, WANG Yu-ping, LI Lin-yan, YANG Yu-ling

Medical Psychological Institute, Second Xiangya Hospital, Central South University, Changsha 410011, China

**【Abstract】 Objective:** To assess the reliability and validity of the Chinese version of Anxiety Sensitivity index-3 in Chinese women with breast cancer. **Methods:** The ASI-3 and HAMA were administrated to 676 women with breast cancer, and two weeks later, the ASI-3 was retested among 50 women sampling from the original sample. **Results:** The Cronbach's  $\alpha$  coefficient for the total scale was 0.94 and for the three subscales were ranged from 0.91-0.93; The two-week test-retest coefficient was 0.86 for the total scale and were from 0.67-0.80 for the subscales; The mean inter-item correlation coefficient for the total scale was 0.49, and for the three subscales were ranged from 0.64-0.69. Results of confirmatory factor analysis such as CFI(0.94), NFI(0.929), TLI(0.929), RMSEA(0.083) confirmed the original three-factor model. **Conclusion:** The ASI-3 has good psychometric quality, which can be applied to assess anxiety sensitivity in Chinese women with breast cancer effectively.

**【Key words】** Anxiety sensitivity index; Breast cancer; Reliability; Validity

焦虑敏感(anxiety sensitivity, AS)是一种潜在的认知倾向,具有高水平焦虑敏感的个体认为感觉唤醒会对自己的生理、心理和社会评价造成不良影响,进而产生对唤醒相关感觉的恐惧<sup>[1]</sup>。这种恐惧会加重个体的焦虑和恐惧反应,在焦虑症尤其是惊恐障碍的发生和发展过程中发挥了重要作用<sup>[1,2]</sup>。以往国外对焦虑敏感的研究主要集中在惊恐障碍人群,目前对这一问题的研究重点转向非临床样本尤其是遭遇重大的应激事件的群体<sup>[3]</sup>。乳腺癌的诊断和治疗对于患者来说是一个重大的应激事件。在诊断和治疗过程中,乳腺癌患者不仅要面对疾病和死亡的威胁,还面临着治疗带来的身体的不适和自信的丧失,这些问题极易导致患者焦虑情绪的出现。焦虑不仅会给患者带来心理痛苦,而且会影响手术药物

治疗和康复过程的顺利开展,引发并发症<sup>[4]</sup>。因此,对于乳腺癌患者焦虑敏感性的早期评估有助于识别高易感个体,通过早期心理干预预防其焦虑症状的产生,对促进患者的身心康复具有重要的临床意义。

以往对个体焦虑敏感水平的测量工具主要有Reiss编制的焦虑敏感指数<sup>[5]</sup>(Anxiety Sensitivity Index, ASI)和Taylor制定的ASI的修订版(Anxiety Sensitivity Index-Revised, ASI-R)<sup>[6]</sup>。由于ASI和ASI-R在不同人群中使用时所得的因素结构差异较大, Taylor等人在原有研究的基础上编制了含三个维度的焦虑敏感指数-3 (Anxiety Sensitivity Index-3, ASI-3),应用于多国大学生群体和焦虑症临床患者,均被证明此量表有良好的信度和效度<sup>[7,8]</sup>。本研究是该量表在中国人群中的首次使用,以中国女性乳腺癌患者为研究对象,考察其在中国女性乳腺癌患者中的适用性。

**【基金项目】** 国家科技支撑计划(2009BAI77B06)资助

通讯作者:朱熊兆

## 1 对象与方法

### 1.1 对象

被试来自2011年2月-2012年6月在中南大学湘雅医院和湘雅二医院就诊的乳腺癌患者,评估之前让患者签署知情同意书。入组标准为:20-70岁,女性;病理学确诊为乳腺癌;有一定的文字阅读能力;排除既往有精神障碍病史或家族史,或重大生理疾病者。最后获得有效样本676例。患者年龄介于27-70岁之间,平均年龄48岁,其中已婚占95.1%、未婚0.6%、离异2.6%、丧偶1.7%;教育程度为:小学占13.9%、初中41.5%、高中23.7%、大学及以上的患者占20.8%。

### 1.2 方法

1.2.1 施测程序 首先由课题组成员对采样人员进行统一培训,然后分别在两个单位进行采样。采样具体程序:首先研究者让已确诊的乳腺癌患者签署知情同意书,对同意参加研究的患者进行简短的访谈,采集其人口学和疾病相关资料,最后对患者进行书面测试。间隔两周后,随机选取50名患者进行重测。本研究获中南大学湘雅二医院伦理委员会批准。

1.2.2 评估工具 ①焦虑敏感指数-3(ASI-3):英文版由Steven Taylor在ASI-R基础上修订而来。本研究所使用的问卷由加拿大麦吉尔大学的Andrew教授提供,问卷采用先翻译再回译的方法,最后2名双语翻译者比较翻译和回译的差别并作出解释,在精确用词的基础上确定形成一个ASI-3最终版本。共18个条目,包括3个分量表:生理关注,认知关注,社会评价关注,每个分量表6个条目。②汉密尔顿焦虑量表(Hamilton Anxiety Scale, HAMA):该量表由Hamilton于1959年编制,包括14个条目。研究显示HAMA中文版具有较好的信度和效度<sup>[9]</sup>。③大五人格问卷神经质分卷(NEO-FFI-N):大五人格量表(NEO-FFI)是Costa和McCrae于1992年编制的大五人格量表(NEO-PO-R)的简式版本,由台湾研究者朱庆龙翻译成中文,采用Likert五点量表计分方式,从1表示非常同意到5表示非常不同意<sup>[10]</sup>。本量表在我国人群中得到了广泛应用<sup>[11]</sup>。本研究采用了其中的神经质分卷来测评个体内心体验到的焦虑情绪和在困难面前的脆弱和恐惧<sup>[12]</sup>。

### 1.3 统计分析

采用SPSS17.0和AMOS17.0对数据进行统计分析。

## 2 结果

### 2.1 信度

2.1.1 Cronbach's  $\alpha$ 系数 总量表的Cronbach's  $\alpha$ 系数为0.94,3个分量表的Cronbach's  $\alpha$ 系数分别为:生理关注:0.91、认知关注:0.93、社会评价关注:0.92。

2.1.2 重测信度 ASI-3总量表间隔两周的重测信度为0.86,3个分量表间隔两周的重测信度在分别为:生理关注:0.67、认知关注:0.80、社会评价关注:0.70。

2.1.3 条目间平均相关系数 ASI-3总量表条目间平均相关系数为0.49,3个分量表的条目间平均相关系数分别为:生理关注:0.64、认知关注:0.69、社会评价关注:0.66。

### 2.2 效度

2.2.1 量表与各因子的相关系数 如附表所示,三个分量表与总量表的相关系数在0.78-0.88之间,均存在高度的显著相关。三个分量表之间的相关系数在0.47(生理关注-社会评价关注)到0.71(社会评价关注-认知关注)之间,呈现了中等程度的显著相关。

附表 ASI-3各分量表及其与焦虑症状及大五人格神经质得分的相关

量表	生理关注	认知关注	社会评价关注	焦虑症状	神经质得分
生理关注	-	-	-	0.25**	0.24**
认知关注	0.54**	-	-	0.43**	0.54**
社会评价关注	0.47**	0.71**	-	0.40**	0.51**
总量表	0.78**	0.88**	0.87**	0.43**	0.52**

2.2.2 量表各因子与焦虑症状的相关分析 如附表所示,生理关注、认知关注和社会评价关注与焦虑症状和神经质得分均显著相关。

2.2.3 验证性因素分析 以最大似然法作验证性因子分析检验原量表所提供的三因子模型的拟合情况,结果显示:各个指数符合测量学标准(CFI=0.941, TLI=0.929, IFI=0.941, RMSEA=0.083)。

## 3 讨论

本研究的结果显示:ASI-3的总量表和3个分量表在乳腺癌群体中均表现出良好的内部一致性;且各分量表条目间平均相关系数在Briggs和Cheek<sup>[13]</sup>建议的范围内,符合测量学要求。ASI-3的重测信度达到0.86,各个分量表的重测信度均在理想的范围内,这表明该量表是测量乳腺癌患者焦虑敏感性的可靠研究工具。

本研究中 ASI-3 的 3 个量表得分与总分之间均有高度的显著相关,体现了量表整体的同质性;而各因子彼此之间的相关适中,即各因子相对独立,又有一定的相关,各相关性与 Taylor 的研究结果均比较接近<sup>[8]</sup>,说明了中文版 ASI-3 既具有良好的同质性,因子之间也避免了重复。从 ASI-3 的总分与焦虑症状之间的相关分析结果可以看出:焦虑敏感性与焦虑症状有着显著的正相关,这与李茜茜等人的研究一致:焦虑敏感性有一正常值范围,过高的焦虑敏感性与焦虑症有关<sup>[3]</sup>。从 ASI-3 的分量表与焦虑症状和大五人格神经质得分之间的相关分析结果可以看出:相对于生理关注,乳腺癌患者的认知关注得分和社会评价关注得分与焦虑症状之间和人格的神经质特征有着更为显著的正相关,这也与之前的研究结果相一致<sup>[14-17]</sup>;东亚人由于害怕在他人面前明显的焦虑表现会导致负面的评价,相对于西方人有更为明显的社会评价的焦虑敏感性。此外,随着女性在社会各领域中政治和经济地位的提高,社会对于女性的期望值也明显提高,在此影响下,女性对于自身的认知能力和社会评价的关注程度便也相应提高。ASI-3 的验证性因素分析能获得较好的拟合指数,这说明中文版 ASI-3 所测的焦虑敏感的三因素结构同样适用于女性乳腺癌群体。

### 参 考 文 献

- 1 Reiss S. Expectancy model of fear, anxiety, and panic. *Clinical Psychology Review*, 1991, 11(2): 141-153
- 2 Reiss S, Havercamp. The sensitivity theory of motivation: Implications for psychopathology. *Behaviour Research and Therapy*, 1996, 34(8): 621-632
- 3 李茜茜,郭兰婷,冯正直,等. 焦虑敏感问卷中文版的信度和效度. *中国心理卫生杂志*, 2006, 20(10): 675-678
- 4 温翠琪,李而谨,黄建美,等. 乳腺癌患者围手术期焦虑与社会支持的相关性研究. *中国实用护理杂志*, 2005, 8: 3-4
- 5 Reiss S. Anxiety sensitivity, anxiety frequency and the prediction of fearfulness. *Behaviour Research and Therapy*, 1986, 24(1): 1-8
- 6 Taylor S, Cox BJ. An expanded anxiety sensitivity index: Evidence for a hierarchic structure in a clinical sample. *Journal of Anxiety Disorders*, 1998, 12(5): 463-483
- 7 Lim Y, Kim J. Korean anxiety sensitivity index-3: Its factor structure, reliability, and validity in non-clinical samples. *Psychiatric Symptomatology*, 2012, 9: 45-53
- 8 Taylor S, Zvolensky MJ, Cox BJ, et al. Robust dimensions of anxiety sensitivity: Development and initial validation of the anxiety sensitivity index-3. *Psychological Assessment*, 2007, 19(2): 176-188
- 9 王纯. 汉密尔顿焦虑量表的因素结构研究. *临床精神医学杂志*, 2011, 5: 299-301
- 10 Costa PT, McCrae RR. Revised NEO personality inventory (NEO-PI-R) and NEO five-factor inventory (NEO-FFI) professional manual. Odessa, FL: Psychological Assessment Resources, 1992. 101
- 11 罗杰,戴晓阳. “大五”人格测验在我国使用情况的元分析. *中国临床心理学杂志*, 2011, 19(6): 740-742, 752
- 12 王孟成,戴晓阳,姚树桥. 中国大五人格问卷的初步编制 I: 理论框架与信度分析. *中国临床心理学杂志*, 2010, 18(5): 545-548
- 13 Briggs SR, Cheek JM. The role of factor analysis in the development of personality scales. *Journal of Personality*, 1986, 54: 106-148
- 14 Asmundson GJG, Stein MB. Selective processing of social threat in patients with generalized social phobia: Evaluation using a dot-probe paradigm. *J Anxiety Disorder*, 1994, 8: 107-117
- 15 Ball SG, Otto MW, Pollack MH, et al. Differentiating social phobia and panic disorder: A test of core beliefs. *Cognit Ther Res*, 1995, 19: 473-482
- 16 Reiss S. Expectancy model of fear, anxiety, and panic. *Clinical Psychology Review*, 1991, 11(2): 141-153
- 17 Toshimasa M, Taketo Y, Kentaro I, et al. Reliability and validity of the Japanese version of the anxiety sensitivity index. *Comprehensive Psychiatry* 48 (2007) 289 - 292
- (收稿日期:2013-05-30)
- (上接第964页)
- 7 Jeyaseelan L, Sadowski LS, Kumar S, et al. World studies of abuse in the family environment risk factors for physical intimate partner violence. *Inj Control Saf Promot*, 2004, 11(2): 117-124
- 8 Feldbau-Kohn S, Heyman RE, O'Leary KD. Major depressive disorder and depressive symptomatology as predictors of husband to wife physical aggression. *Violence Vict*, 1998, 13(4): 347-360
- 9 Gerlock AA. Health impact of domestic violence. *Issues Mental Health Nurs*, 1999, 20(4): 373-385
- 10 Bradley F, Smith M, Long J, et al. Reported frequency of domestic violence: Cross sectional survey of women attending general practice. *BMJ*, 2002, 324(7332): 27
- 11 柏国平,陈满秀,王程燕. 112 例家庭暴力虐待案分析. *中国临床心理学杂志*, 1998, 6(3): 180-181
- 12 Flisher M, Kramer RA, Hoven CW, et al. Psychosocial characteristics of physically abused children and adolescents. *J Am Acad Adolesc Psychiatry*, 1997, 36(1): 123-131
- (收稿日期:2013-09-01)