

非理性拖延量表的修订及其与健康行为的关系:自我效能的中介作用

倪士光^{1,2}, 徐继红², 叶霖³

(1.哈尔滨工业大学威海校区心理教育中心, 山东 威海 264209; 2.清华大学心理学系, 北京 100084; 3.安徽中医学院心理学教研室, 安徽 合肥 230038)

【摘要】 目的: 检验非理性拖延量表(IPS)在我国大学生群体中的适用性, 并探讨自我效能在拖延与健康行为之间的中介作用。方法: 采用 IPS 中译本, 对 348 名本科生进行初测; 将基于初测修订的 IPS 中文版与主动拖延量表(NAPS)、一般自我效能感量表(GSES)和自评健康行为量表(RHBC)一起在 745 名本科生中正式施测。结果: ①项目分析之后的 IPS 的各项指标符合心理测量学要求(α 系数为 0.883, 重测信度为 0.822); 与主动拖延的相关为 $-0.008(P>0.05)$, 与学习成绩的相关为 $-0.220(P<0.05)$ 。②自我效能是拖延影响健康行为的中介变量, 其中介效应为 0.044, 中介效应占总效应的比例为 36.2%。结论: 中文版 IPS 具有较好的信、效度。在大学生消极拖延对健康行为的影响中, 自我效能起了部分中介作用。

【关键词】 拖延; 健康行为; 自我效能; 中介作用

中图分类号: R395.1

文献标识码: A

文章编号: 1005-3611(2012)05-0603-03

Revision of Irrational Procrastination Scale in Chinese College Students and Its Relations with Self-efficacy and Health Behavior

NI Shi-guang, XU Ji-hong, YE Lin

Mental Health Education Center, Harbin Institute of Technology, Weihai 264209, China

【Abstract】 Objective: To examine the applicability of Irrational Procrastination Scale (IPS) in Chinese college students and the mediating effects of self-efficacy in the relationship between negative procrastination and health behavior. **Methods:** A sample of 348 undergraduates completed the preliminary Chinese version of IPS. Another sample of 745 undergraduates completed a battery of structured questionnaires including the final Chinese version of IPS, a New Active Procrastination Scale(NAPS), General Self-efficacy Scale(GSES) and Self-reported Health Behavior Scale(RHBS). **Results:** ① All psychometric indices of the revised IPS were satisfactory(the Cronbach α index was 0.883, retest reliability was 0.822), while there was no significant relationship between negative procrastination and active procrastination. ②The relationship between procrastination and health behavior was mediated by self-efficacy, and its mediating effect was 0.044, which accounted for 36.2% of the total effect. **Conclusion:** The IPS has good reliability and validity and could be suitable for measuring procrastination of undergraduate students. Self-efficacy played mediating roles between negative procrastination and different levels of health behavior.

【Key words】 Procrastination; Health behavior; Self-efficacy; Mediating effect

拖延(procrastination)是心理咨询与治疗中常见的问题之一, 普遍存在于中学生、大学生、公司雇员等各类人群中, 通常是消极的和适应不良的^[1]。拖延研究最有代表性的观点是 Ferrari 的多类型论和 Steel 的非理性论。Ferrari 等人认为拖延是延迟启动或完成一项任务的行为趋势^[2], 依照拖延原因和任务类型分为决策型(decisional, 无法在限定的时间内做出决策)、唤醒型(arousal, 有意在任务期限前开始行动从而追求冲刺的感受)、回避型(avoidant, 由于害怕失败等动机而延迟)等三种^[3]。它们分别由决策型

拖延量表(decisional procrastination scale, DP)、成人拖延问卷(adult inventory of procrastination, AIP)与一般拖延量表(general procrastination scale, GP)测量。不过, Steel 认为三种拖延类型的划分不科学, 他对 156 项拖延研究的结果进行了元分析及因素分析, 结果并不支持唤醒型和回避型拖延的存在^[4]。Steel 在时间动机理论(temporal motivation theory, TMT)的基础上认为, 拖延是“尽管意识到延迟的糟糕后果, 依然推迟任务”^[5], 并开发了适用范围广泛的非理性拖延量表(Irrational Procrastination Scale, IPS), 此观点得到了一些认知神经科学的证据支持^[6]。可见, Ferrari 的观点遭受了一定程度的质疑, 建立在 Ferrari 观点之上的拖延量表众多, 特别是国内拖延研

【基金项目】 2012 年度山东省教育厅高等学校人文社科项目(J12WH103); 清华大学自主科研计划课题(2010THZ04)

通讯作者: 倪士光

究使用量表的混杂与不统一^[7,8],非常可能影响研究的外部效度。本文认同 Steel 的观点,认为拖延是自我调节失败而导致非理性延迟的适应不良行为(为了与主动拖延相区分,本文将界定为消极拖延)。

消极拖延是健康的重要影响因素。有国外研究者初步探讨了城镇居民的拖延与健康的关系,发现拖延行为越频繁,居民的健康问题越突出^[9]。健康行为是个体为了保持健康而采取的积极行动,包括改变危险生活方式、减少或消除不健康行为。现在关于拖延与健康关系的研究主要涉及疾病层面的健康问题,尚未涉及风险性健康行为例如吸烟、上网等行为。此外,拖延与健康的相关研究样本主要为西方文化背景的城镇居民等群体,缺少东方文化背景下大学生等群体的研究。

消极拖延与自我效能呈显著负相关,相对于高自我效能感的个体,低自我效能感个体的拖延行为更加严重^[10]。Steel 的时间动机理论认为,学生的拖延行为越频繁,他们的自我效能感越低,从而导致消极的健康行为。Sirois 的研究进一步证实了自我效能在拖延与健康之间的中介作用。不过,自我效能在拖延-健康行为的关系之间到底是完全中介作用还是部分中介作用,需要进一步验证。

1 对象与方法

1.1 对象

1.1.1 初测与重测 在山东省、安徽省的两所大学抽取 348 名本科生中进行初测,其中大一 105 人(30.2%),大二 146 人(42.0%),大三 80 人(23.0%),大四 17 人(4.8%);男生 189 人(54.3%),女生 159 人(45.7%)。平均年龄 20.15 ± 1.11 岁。2 周后对山东一所大学的两个班级 56 人进行了重测。

1.1.2 正式施测 采取整体随机抽样方法,在山东省、北京市抽取三所大学的大一到大三学生 820 人,回收有效数据 745 份。被试年龄 16~23 岁 (20.43 ± 1.38),其中,大一 246 人(33.0%),大二 312 人(41.9%),大三 187 人(25.1%);男生 510 人(68.5%),女生 235 人(31.5%)。平均年龄 20.20 ± 1.23 岁。

1.2 工具

1.2.1 非理性拖延量表(Irrational Procrastination Scale, IPS)^[4] 包括 9 个项目。采用 Likert5 点评分,“1”代表“非常不同意”,“5”代表“非常同意”。

1.2.2 主动拖延量表(new active procrastination scale, NAPS)^[11] 中文版 NAPS 有 4 个维度,共计 15 个项

目。四个维度分别是结果满意、压力偏好、主动决定拖延、按时完成任务的能力。

1.2.3 一般自我效能量表(General Self-Efficacy Scale, GSES)^[12] 中文版 GSES 共有 10 个项目,总分越高表明个体具有越高的自我效能。

1.2.4 自评健康行为量表(Self-reported Health Behavior Checklist, RHBC)^[13] 中文版 RHBC 包括 21 个条目,分为 2 个维度(前 15 个项目为健康实践行为,后 6 个项目为认知-情感行为),分数越高说明健康行为和健康认知越好。

1.2.5 学业表现 (academic performance) 包括两个方面。学业满意度,七点计分,要求受测者在 1(非常不满意)到 7(非常满意)之间做选择;学习成绩,受测者的期末平均成绩。

2 结 果

2.1 中文版 IPS 的信效度分析

2.1.1 结构效度 对正式施测问卷的 9 个项目进行探索性因素分析,采用主成分法抽取因素,正交旋转,结果只有一个因素的特征根值大于 1,且远大于第二个因素。根据特征值大于 1 原则和碎石图显示抽取 1 个因素最为合适。进一步的看,第一特征根值为 4.56,占总方差 42.12%,远大于 20%。此外,第一特征根值与第二特征根值之比为 5.12,大于 5。这些数据都表明中文版 IPS 的单维性。

2.1.2 项目分析 各项目与量表总分的相关见表 1,相关系数基本均在 0.6 以上。根据量表总分,划分高低分组并考察每道题目上的得分差异,进行独立样本 *t* 检验。结果发现,所有的题目均达到 0.001 的显著水平。鉴别度指数除了第 6 题为 0.29 之外,其余项目均在 0.30 以上。

表 1 IPS 的题总相关及鉴别度指数

项目	<i>r</i>	<i>t</i>	D
1	0.667**	15.867***	0.47
2	0.625**	9.742***	0.32
3	0.601**	12.417***	0.41
4	0.609**	12.548***	0.38
5	0.621**	11.598***	0.36
6	0.571**	10.477***	0.29
7	0.621**	13.134***	0.36
8	0.755**	19.751***	0.50
9	0.654**	9.657***	0.38

注:* $P < 0.05$, ** $P < 0.01$, *** $P < 0.001$,下同。

2.1.3 效标关联效度 中文版 IPS 的量表得分与作为效标的 NAPS 总分及各维度的相关系数介于 0.008~0.135 之间,相关不显著;IPS 得分与学习成

绩的相关为 $-0.220(P<0.01)$,与学习满意度的相关为 $-0.168(P<0.05)$ 。

2.1.4 信度指标 量表的 Cronbach α 系数为 0.883, Spearman-Brown 分半信度为 0.810 ($P<0.001$), 2 周后重测信度为 0.822。

2.1.5 IPS 评分的性别差异检验 男生的量表总分为 24.91 ± 4.694 , 女生的量表总分是 25.33 ± 4.25 , t 检验结果为 $0.757(P=0.449)$ 。

2.2 拖延对健康行为的影响:自我效能的中介作用

2.2.1 相关分析 表 2 为各个观测变量之间的相关,其中拖延与健康行为及其健康实践行为、认知-情感行为等两个因子呈显著负相关($P<0.01$),而自我效能与健康行为及其两个分因素呈显著正相关($P<0.01$)。拖延与自我效能呈显著负相关($P<0.01$)。

表 2 各个观测变量之间的相关系数

	1	2	3	4	5
1 拖延	1				
2 自我效能	-0.547**	1			
3 健康行为	-0.414**	0.521**	1		
4 健康实践行为	-0.367**	0.472**	0.906**	1	
5 认知-情感行为	-0.376**	0.462**	0.692**	0.322**	1

2.2.2 中介作用的检验 衡量中介作用存在的标准是:在第一个回归方程中,自变量显著影响中介变量;在第二个回归方程中,自变量显著影响因变量;在第三个回归方程中,中介变量显著影响因变量,同时自变量对因变量的影响减弱。上述三个条件都满足并且在第三个回归方程中,自变量对因变量的影响 Beta 值减弱为不显著,则存在完全中介作用,如果仍然显著则为部分中介作用。第一步,以消极拖延为自变量,健康行为为因变量做线性回归分析,未标准化原始回归系数 $r=0.171(P<0.001)$,即消极拖延对健康行为的预测作用显著。第二步,以消极拖延为自变量,自我效能为因变量进行线性回归分析,未标准化回归系数 $a=0.227(P<0.001)$,说明消极拖延对自我效能有显著的预测作用;第三步,以自我效能为自变量,健康行为为因变量进行线性回归,未标准化回归系数 $b=0.196(P<0.001)$,说明自我效能对健康行为有显著的预测作用。因为前三步依次检验都是显著的,可知自我效能对消极拖延和健康行为之间的中介效应显著。第四步,考察消极拖延和自我效能一起预测时,消极拖延对健康行为的直接效应,未标准化偏回归系数 $r'=0.123(P=0.026<0.05)$ 。综上所述,自我效能的中介效应显著,即自我效能是消极拖延影响健康行为的中介变量,起部分中介作用,消极拖延通过自我效能对健康行为的中介效应为 $a \times b =$

0.043 , 中介效应占总效应的比例为 $a \times b / r' = 0.227 \times 0.196 / 0.123 = 36.2\%$ 。

3 讨 论

本研究表明,中文版 IPS 的信效度符合心理测量学的基本要求,适用于中国大学生的研究。IPS 的最大贡献在于提供了一个简洁有效的评估不同职业群体拖延状况的工具。因为它是建立在拖延的非理性论基础之上,与 Ferrari 的观点相比较,更能够揭示消极拖延的实质,即个体的自我调节失败而导致的非理性延迟现象。国内研究主要是基于 Ferrari 的多类型论,将消极拖延简化为一种行为^[15]似乎不妥当。因为消极拖延是一种包括认知、情绪和行为的复杂心理现象,表现为延迟行为、非理性、意图和行为距离、负性结果等特征。

本研究初步揭示了消极拖延对健康行为有着显著的预测作用,同时自我效能在消极拖延与健康行为之间起着部分的中介作用。消极拖延与健康行为呈显著负相关,表明高拖延学生的健康行为水平低,懒散、推诿、自我设限,更容易冲动投身于网络游戏、看小说等即时快乐的事情上,这种低效率的生活质量很可能导致不健康行为。这一事实直接验证了 Steel 的观点,尽管研究者们对拖延的成因说法不一,诸如时间折扣机制、任务厌恶、害怕失败等等不一而足,不过这些研究都指出了自我调节失败带来了一系列自我挫败(self-defeating)的行为,例如过度消费、暴饮暴食等不健康行为。

本研究还证实了自我效能在消极拖延与健康行为之间的部分中介作用。Steel 认为,消极拖延是一种动机问题,个体对任务兴趣的缺乏及任务难度的增加都会导致自我效能感的低下,而低下的自我效能感又会导致个体消极的特点,即“明明知道拖延不好,却还在拖延”。例如在学习情境中,拖延者不仅学习动机缺乏从而对学习任务表现出懒惰,而且会沉溺于一些带来即时快乐的活动,例如逛街、上网。这一观点也为未来的拖延干预提供了经验支持,即从促进健康行为的生活方式出发,通过提升学生的自我效能感,提供了一个潜在的干预路径。

参 考 文 献

- 1 Van Eerde W. A meta-analytically derived nomological network of procrastination. *Personality and Individual Differences*, 2003, 35(6): 1401-1418
- 2 Ferrari JR, O'Callaghan J, Newbegin I. Prevalence of procrastination in the United States, United Kingdom, and

(下转第 655 页)

- 9 Darling N, Steinberg L. Parenting style as context: An integrative model. *Psychological Bulletin*, 1993, 113(3): 487
- 10 林崇德. 发展心理学. 人民教育出版社, 1995. 370-374
- 11 Hirschi T. Causes of delinquency. Transaction Pub, 2002. 110-115
- 12 Shek DTL. Perceived parental control processes, parent-child relational qualities, and psychological well-being in Chinese adolescents with and without economic disadvantage. *The Journal of Genetic Psychology*, 2005, 166(2): 171-188
- 13 Schaefer ES. Children's reports of parental behavior: An inventory. *Child Development*, 1965. 413-424
- 14 Steinberg L, Elmen JD, Mounts NS. Authoritative parenting, psychosocial maturity, and academic success among adolescents. *Child Development*, 1989. 1424-1436
- 15 Shek DTL. A longitudinal study of perceived parental psychological control and psychological well-being in Chinese adolescents in Hong Kong. *Journal of Clinical Psychology*, 2007, 63(1): 1-22
- 16 Barber BK, Harmon EL. Violating the self: Parental psychological control of children and adolescents. *PsycBOOKS*, 2002. 15-52
- 17 Holmbeck GN, Shapera WE, Hommeyer JS. Intrusive parenting: How psychological control affects children and adolescents. American Psychological Association, 2002
- 18 Barber BK, Olsen JE, Shagle SC. Associations between parental psychological and behavioral control and youth internalized and externalized behaviors. *Child Development*, 1994, 65(4): 1120-1136
- 19 方晓义, 郑宇, 林丹华. 家庭诸因素与初中生吸烟行为的关系. *心理学报*, 2001, 33(3): 244-250
- 20 邓林园, 方晓义, 李一飞, 等. 父母监控与青少年的问题行为. *应用心理学*, 2007, 12(4): 305-311
- 21 Mason CA, Cauce AM, Gonzales N, et al. Neither too sweet nor too sour: Problem peers, maternal control, and problem behavior in African American adolescents. *Child Development*, 1996, 67(5): 2115-2130
- 22 Shek DTL. Perceived parental control and parent-child relational qualities in early adolescents in Hong Kong: Parent gender, child gender and grade differences. *Sex Roles*, 2008, 58(9): 666-681
- 23 Shek DTL. Perceived parental control and parent-child relational qualities in Chinese adolescents in Hong Kong. *Sex Roles*, 2005, 53(9): 635-646
- 24 陈淑惠, 翁丽祯, 苏逸人. 中文网络成瘾量表之编制与心理计量特性研究. *中华心理学刊*, 2003, 45(3): 279-294
- 25 Lin S. The influence of family connection, regulation, and psychological control on Chinese adolescent development, collection for University of Nebraska - Lincoln, 2001
- 26 Alessandri SM, Wozniak RH. Perception of the family environment and intrafamilial agreement in belief concerning the adolescent. *The Journal of Early Adolescence*, 1989, 9 (1-2): 67-81

(收稿日期: 2012-04-01)

(上接第 605 页)

- Australia: Arousal and avoidance delays among adults. *North American Journal of Psychology*, 2005, 7(3): 1-6
- 3 Ferrari J, Ozer B, Demir A. Chronic procrastination among Turkish adults: Exploring decisional, avoidant, and arousal styles. *The Journal of Social Psychology*, 2009, 149(3): 302-307
- 4 Steel P. The nature of procrastination: A meta-analytic and theoretical review of quintessential self-regulatory failure. *Psychological Bulletin*, 2007, 133(1): 65-94
- 5 Steel P. Arousal, avoidant and decisional procrastinators: Do they exist? *Personality and Individual Differences*, 2010, 48 (8): 926-934
- 6 McCreary SM, Liberman N, Trope Y, Sherman SJ. Construal level and procrastination. *Psychological Science*, 2008, 19 (10): 1308-1314
- 7 张红梅, 张志杰. Tuckman 拖延量表在中国大学生中试用结果分析. *中国临床心理学杂志*, 2007, 15(1): 10-12
- 8 陈小莉, 戴晓阳, 董琴. Aitken 拖延问卷在大学生中的应用研究. *中国临床心理学杂志*, 2008, 16(1): 22-23, 76
- 9 Sirois FM. "I'll look after my health, later": A replication and extension of the procrastination-health model with community-dwelling adults. *Personality and Individual Differences*, 2007, 43(11): 15-26
- 10 Sirois FM. Procrastination and intentions to perform health behaviors: The role of self-efficacy and the consideration of future consequences. *Personality and Individual Differences*, 2004, 37(1): 115-128
- 11 倪士光, 李虹, 徐继红, Choi JN. 主动拖延量表在中国大学生群体中的修订及信效度检验. *中国临床心理学杂志*, 2011, 19(4): 512-515
- 12 王才康, 胡中锋, 刘勇. 一般自我效能感量表的信度和效度研究. *应用心理学*, 2001, 7(1): 37-40
- 13 张澜, 沈丹丹, 胡佩诚. 新加坡中国留学生和北京大学学生的觉察压力、社会支持、健康行为比较. *中国心理卫生杂志*, 2010, 24(4): 319-320
- 14 Baron RM, Kenny DA. The moderator mediator variable distinction in social psychological research: Conceptual, strategic, and statistical considerations. *Journal of Personality and Social Psychology*, 1986, 51(6): 1173-1182
- 15 田芊, 邓士昌. 积极完美主义对拖延行为的影响: 自我效能感的中介作用. *中国临床心理学杂志*, 2011, 19(2): 221-224

(收稿日期: 2012-05-28)