

《中国幼儿智力量表》和《幼儿适应技能评定量表》分级结果一致性的比较

郭伯良

(中央教育科学研究所,北京,100088)

戴晓阳 姚树桥 龚耀先

(湖南医科大学医学心理研究中心,长沙,410011)

摘要 本研究对《中国幼儿智力量表》和《幼儿适应技能评定量表》的测试结果进行了分析并发现,只有 0.4 % 的一般样本同时符合智力缺损和适应技能缺损标准,与理论估计值一致。因此,在临床应用时,应把《中国幼儿智力量表》和《幼儿适应技能评定量表》的测试结果结合起来使用。

关键词 量表 适应技能 分级 一致性

Comparison between Intelligence Scale for Chinese Young Children and Adaptive Skill Rating Scale for Young Children in Application

Guo Boliang

(CNIER, Beijing, 100088)

Dai Xiaoyang

Yao Shuqiao

Gong Yaoxian

(Clinic Psychology Research Center of Hunan Medical University, Changsha, 410011)

Abstract The purpose of this study was to examine the correspondence between the results measured according to Intelligence Scale for Chinese Young Children and Adaptive Skill Rating Scale for Young Children. The results showed significant discrepancy between intelligence level and adaptive skill level on the bases of IQ and ADQ measurement, suggesting simultaneous application of both in clinical practice.

Key words scale adaptive skill classification consistency

一、前言

国家“八五”攻关项目“婴幼儿智力测验”中编制的《中国幼儿智力量表》和《幼儿适应技能评定量表》^{1、2},立足本国的社会文化背景,基于我国心理学长期以来的研究成果,以及我国幼儿的心理和生理特点编制而成。人们普遍认

为,智力测验和适应行为评估工具都是智能评估的客观工具,从不同侧面测量个体的认知功能,二者相互补充,能较全面地评估个体的智能发展水平^{3、4}。有关理论和应用实践要求同时考察个体的智力测验成绩和适应行为评定结果^{5、6},不同的测验工具表现不同的关系和联系,对个体的职能水平的分级结果有不同的表

现^{7,10}。本研究就是探讨新编制的这两种测验工具对个体智能进行分级时的关系和联系。

二、材料与方法

(一) 被试

本研究对象为国家“八五”攻关项目中同时接受了《中国幼儿智力量表》和《幼儿适应技能评定量表》测验的 1 541 名儿童,其中城市 664 名,农村 820 名,北京儿童福利院 57 名,各样本性别及年龄资料见表 1。

表 1 样本人口学资料

	城市样本 N = 664 (100)	农村样本 N = 820 (100)	福利院样本 N = 57 (100)
性别			
女	327(49.2)	401(48.9)	29(50.9)
男	337(50.8)	419(51.1)	28(49.1)
年龄			
6.5 岁	80(12.0)	97(11.8)	14(24.6)
6.0 岁	80(12.0)	109(13.3)	9(15.8)
5.5 岁	76(11.4)	121(14.6)	7(12.3)
5.0 岁	80(12.0)	123(15.0)	4(7.0)
4.5 岁	78(11.8)	109(13.5)	9(15.8)
4.0 岁	87(13.1)	93(11.3)	9(15.8)
3.5 岁	94(14.3)	90(11.0)	4(7.0)
3.0 岁	89(13.4)	78(9.5)	1(1.8)

说明:括号内为百分数。

(二) 工具

1.《中国幼儿智力量表》。本量表为城市、农村合用式,城乡版本的分测验数目相同,结构一样,部分测验条目或顺序不同,常模分城市和农村两部分。该量表共包含 8 个分测验,分别组成言语理解/概括分量表和空间知觉/推理分量表两个基本量表,附加量表为晶体智力分量表(由知识、图画匹配、图片词汇三个分测验构成)和流体智力分量表(由七巧板、木块图案和视窗三个分测验构成),以智商(IQ)来表示个体智力水平的高低。

2.《幼儿适应技能评定量表》。本量表的城市版本和农村版本的测验结构相同,仅部分条目的顺序有异,常模分农村和城市两部分。本测验由沟通领域、日常生活技能领域和社会化

领域、运动技能领域和适应不良行为 5 个部分组成。测验结果以各领域标准分和适应技能商数(ADQ)表示,描述被试的各领域适应技能水平和适应技能发展总水平。

(三) 施测与处理

城乡样本资料来自于“八五”攻关项目全国协作采样资料,各点采样和北京福利院采样工作,均由受过心理测验培训的专业人员负责实施,同时对儿童的智力水平和适应行为水平进行评估,多数福利院儿童没有施测附加智力分测验。对资料进行分析处理时适应不良领域和附加智力分测验分暂不参与计算,所有数据用 SPSS 软件包进行处理¹¹。

三、结果

(一) 各样本智力测验和适应技能评定结果

城乡样本智力测验各分测验平均量表分、分量表、附加量表成份分和量表智商接近常模平均数;适应技能四个领域标准分和适应技能商数与常模平均值接近,福利院样本的测验成绩较低,说明有低智力样本存在(见表 2)。

表 2 各样本测验结果

测 验	农村样本		城市样本		福利院样本	
	平均数	标准差	平均数	标准差	平均数	标准差
知识	9.97	3.07	10.01	3.08	3.14	2.94
图画匹配	9.93	3.10	9.98	3.08	5.07	3.81
听觉广度	9.64	3.05	10.05	2.87	5.70	3.07
图片词汇	9.58	3.09	10.10	3.11	4.31	3.06
七巧板	9.91	2.93	10.12	3.20	6.25	1.78
模型旋转	9.99	3.02	9.97	2.93	5.51	2.98
视窗	9.91	2.97	10.03	3.03	6.84	2.72
木块图案	10.08	3.12	9.98	3.07	5.74	3.18
言语理解 *	98.52	15.76	100.23	15.67	61.46	18.44
空间知觉 *	99.84	15.29	100.15	15.65	73.29	13.46
智商	99.11	15.69	100.27	15.78	63.30	16.77
晶体智商	98.92	15.67	100.17	15.98	63.11	18.33
流体智商	99.84	15.20	100.18	15.77	76.44	13.59
沟通	19.44	5.78	19.44	4.98	7.99	5.99
日常生活	19.95	5.28	20.03	5.06	13.63	6.49
运动	20.49	5.35	20.40	4.81	8.95	8.26
社会化	20.11	5.64	20.75	4.69	13.04	3.52
适应商数 **	99.99	13.45	100.48	12.09	72.02	16.43

言语理解/概括商数和空间知觉/推理商数。 *适应技能商数。

(二) 分级一致性比较

按美国智力低下协会对智力水平分类标准⁵,将所有被试的 IQ 和 ADQ 均分别归类,并比较两种测量结果分类的一致性(见表 3)。

表 3 总样本多级分类一致性比较

按 IQ 分类	按 ADQ 分类						
	极重	重度	中度	轻度	边缘	正常	高常
重度	1	-	1	-	-	1	-
中度	-	4	4	5	9	-	-
轻度	-	-	5	11	31	17	1
边缘	-	1	-	6	48	153	3
正常	-	-	1	6	75	820	103
高常	-	-	-	2	5	162	66

经 Wilcoxon 秩和检验发现,两种分类的差异显著($z = -2.397$ $p < 0.05$)。两种测验工具对个体能力水平分级的一致性为 61.85%,不符合例数均出现在相邻类别中,对轻度智力缺损及边界状态的人分类差别较大。从总体趋势来看,智力测验结果比适应技能评定量表划出较多的智力缺损者;另外,智力测验结果没有划出极重者,而且重度者也较适应技能评定量表划出的少(3:5)。再按 70 为划界分⁹。将 IQ 或 ADQ 小于 70 者归为智力或适应技能缺损者,70 以上者归为正常,两种测验工具的分级一致性为 95.13%,单按 IQ 一个标准则有 5.84%的人被归为智力缺损,单按 ADQ 标准的则有 3.04%的人被划入适应技能缺损,但只有 2.01%被试同时符合两种标准,远少于单按 IQ 或 ADQ 一个标准的比例(见表 4)。

表 4 总样本两级分类一致性比较

按 IQ 分类	按 ADQ 分类	
	弱智	正常
弱智	31	59
正常	16	1 435

但需要指出的是,上述分类样本中加入了低智力样本,使总样本中智力或适应技能缺损儿童的人数比例高于一般人群的比例,如果将

该样本删除,则一般样本中仅 3.4%的儿童 IQ 低于 70,1.4%儿童的 ADQ 低于 70,均与已有的研究结果无明显差别¹²,若同时要求 IQ 和 ADQ 低于 70 时,则只有 0.4%的人符合 MR 诊断标准⁶。

四、讨论

西尔弗斯坦(Silverstein, 1973)从理论上推算,同时符合两个标准的 MR 的诊断率相应为 0.05%至 2.28%,当二者的相关系数为 0.40 至 0.60 时,则 MR 的患病率为 0.29%至 0.55%^{10、12}。本研究同时采用两个标准诊断 MR 的患病率为 0.40%,与 Silverstein 的理论推算相符,说明这两个量表具有较好的诊断 MR 的功能。

适应行为领域的某些方面相对较少依赖于认知能力因素而发展¹³,布鲁姆(Bloom)报道过¹³,按智商标准被判为弱智的儿童,在自理和社会化领域里表现出不同程度的正常水平。在一般的流行病学调查中,单用 IQ 标准有 2.8%~3.0%的智力低下发病率,若合用 IQ 和 ADQ 两个标准,则只有 0.2%~0.5%的发病率¹⁴。本研究的结果单用 IQ 或 ADQ 分类的百分比,以及将两者结合在一起分类的百分比与国外类似的研究很接近。国内姚树桥⁹报告,ADQ 和 FIQ(全量表智商)之间两级分类一致率为 85.71%,分级分类的一致率为 67.4%,但周展风等报告,WISC-RC(中国魏氏智力量表)的 FIQ 和儿童适应行为评定量表的 ADQ 多级分类的一致率仅 26.21%⁸。本研究结果与姚氏的研究结果较相似,明显高于周氏的多级分类结果。我们的研究还发现,适应技能评定量表倾向于划出较少的智力缺损者,仅相当于智力测验的一半左右,二者分级之间差异明显。造成这种现象的原因除上述分析的两种工具的内容、结构、操作方法及测量学的特征差异所致之外,还可能与智力测验的一般人群常模分布较适应技能评定结果的分布更接近正态有关。但我们也发现,适应技能评定量表对判断重度以

(下转 30 页)

22页。

2. 银春铭编译《关于智力落后儿童对父母的影响问题》,《特殊教育研究》,1994年第2期。

3. 姜乾金:《医学心理学》,北京科学技术出版社,1993,73~75页。

4. 张宁生、荣卉:《特殊儿童父母的压力与应对心理学动态》,《心理学》第20卷,1997年第5期,398~400页。

5. 荣卉:《天涯共此心》,《心路》杂志,第54期,台湾财团法人心理文教基金发行,1995,21~25页。

6. 刘平:《Beck抑郁量表》,《中国心理卫生》杂志,1993年第7期,156~159页。

7. 肖水源:《社会支持量表》,《中国心理卫生》杂志,1993年第7期,42~46页。

8. 李凌江:《Olson婚姻质量问卷》,《中国心理卫生》杂志,1993年第7期,113~120页。

9. 王天苗:《智能不足儿童家庭动力与亲师态度之探讨》,《特殊教育研究》学刊(台湾),1985年第1期,

115~140页。

10. Farber, B. *Effects of a severely retarded child on family integration*. Monographs of the Society for Research in Child Development. 1959, 24(2), 113 - 124.

11. Holroyd, J. *The Questionnaire on Resources and Stress: An instrument to measure family responses to a handicapped family member*. Journal of Community Psychology. 1974, 2, 92 - 94.

12. Friedrich, W. N., Friedrich, W. I. *A short - form of the Questionnaire on Resources and Stress*. American Journal of Mental Deficiency. 1983, 88, 130 - 139.

13. Gidden, L. M. *What we do not know about families with children who have developmental disabilities: Questionnaire on resources and stress as a case study*. American Journal on Mental Retardation. 1993, 97, 481 - 495.

14. Baldwin, W. *The costs of caring - families with disabled children*. London: Roneltdge & Kegan Paul, 1985.

(上接19页)

上的智力低下者更敏感。在本研究中有一例被ADQ归为极重度智力缺损,而IQ分类测验缺乏这一类别。这与国外的研究结果是一致的,其原因可能与IQ转换公式有关。

本研究发现,《中国幼儿智力量表》的IQ和《幼儿适应技能评定量表》的ADQ间表现出分级差异说明,依据测验目的同时用两种测验工具对个体施测不是多余的,这样做才真正起到了多层面评估的作用;也说明了在临床评估以及实际的民政安置决策中综合智测结果和适应行为评定结果进行判断的重要性。

五、结论

《中国幼儿智力量表》和《幼儿适应技能评定量表》,对智力正常与异常的两级分类一致性相当高,但多级分类一致率偏低,分级差异明显。因此,临床应用时应把二者结合起来使用。

参考文献

1. 戴晓阳等:《中国幼儿智力量表手册》,湖南医科大学医学心理研究中心,1995。

2. 姚树桥等:《幼儿适应技能评定量表手册》,湖南医科大学医学心理研究中心,1995。

3. Harrison, P. L. (1989). *Adaptive behavior: Re-*

search to practice. Journal of School Psychology, 27, 301 - 317.

4. Kaufman, A. S. (1979). *Intelligent testing with WISC - R*. New York: Wiley. 100 - 130.

5. 夏镇夷等:《临床精神医学》,湖南科技出版社,1984,657~667页。

6. AAMR, (1992). *Mental Retardation: Definition, Classification and Systems of Supports - 9th Edition*. Washington, DC.

7. Disibo, M. (1993). *Conjoint effects of intelligence and adaptive behavior on achievement in a nonreferred sample*. Journal of Psychoeducational Assessment, 11, 304 - 313.

8. 周展风、李宝林、陶秋云:《适应行为评定量表与WISC - RC临床应用的比较》,《中国心理卫生》杂志,1995第9期,17~18页。

9. 姚树桥、龚耀先、刘少文:《96名精神发育迟滞儿童的儿童适应行为评定量表测试报告》,《中国心理卫生》杂志,1993第7期,657~671页。

10. Silverstein, A. B. (1993). *Note on prevalence*. American Journal of Mental Retardation, 77, 380 - 382.

11. 阮贵海:《微电脑的使用与软件应用大全》,经济日报出版社,1992,315~335页。

12. Zigler, E. and Hodapp, R. M. (1986). *Understanding mental retardation*. Cambridge University Press, 3 - 110.

13. Bloom, B. S. (1994). *Variability in adaptive behavior in children with development delay*. Journal of Clinical Psychology, 50, 261 - 265.

14. 左启华:《婴儿—初中学生社会能力量表》,北京医科大学,1988。