

聚焦于心理弹性的大学生 心理健康状况研究

周秀艳¹, 张婧瑶¹, 井玉汝¹, 李晶^{2*}

¹山东建筑大学学生工作部学生心理健康教育中心, 山东 济南

²南京师范大学心理学院, 江苏 南京

收稿日期: 2023年10月27日; 录用日期: 2023年12月4日; 发布日期: 2023年12月13日

摘要

随着积极心理学的兴起, 心理弹性逐渐成为研究者关注的热点。以往大量研究发现, 心理弹性对大学生的心理健康具有积极作用。本文在已有理论和研究的基础上, 从心理弹性的研究背景、研究方法、当前大学生的心理弹性水平、对策等角度出发, 以期为大学生的心理健康教育提供一定的指导。

关键词

大学生, 心理弹性, 现状, 对策

A Study on the Mental Health Status of College Students Focusing on Mental Resilience

Xiuyan Zhou¹, Jingyao Zhang¹, Yuru Jing¹, Jing Li^{2*}

¹Student Mental Health Education Center, Student Work Department, Shandong Jianzhu University, Jinan Shandong

²School of Psychology, Nanjing Normal University, Nanjing Jiangsu

Received: Oct. 27th, 2023; accepted: Dec. 4th, 2023; published: Dec. 13th, 2023

Abstract

With the rise of positive psychology, psychological resilience has gradually become the focus of

*通讯作者。

researchers. A large number of previous studies have found that mental resilience has a positive effect on the mental health of college students. On the basis of the existing theories and researches, this paper starts from the research background, research methods, the current level of college students' mental resilience and countermeasures, in order to provide certain guidance for college students' mental health education.

Keywords

College Students, Psychological Resilience, Current Situation, Countermeasure

Copyright © 2023 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

20世纪90年代以来,随着积极心理学(positive psychology)的兴起,国际心理学界的关注点从消极心理学转向了积极心理学。其中心理弹性(resilience),也称为心理抗逆力、心理复原力、心理韧性,作为积极心理学的主要内容之一,目前已经成为心理学研究的热点。

关于心理弹性的定义存在着一定的分歧和争议,目前国内外主要存在三种取向:一是特质能力取向,即认为心理弹性是个体应对压力、挫折、创伤等消极生活事件的一种能力或特质(Connor & Davidson, 2003);二是结果取向,即认为那些经历高危之后仍然适应良好的个体就是心理弹性比较好的(Masten et al., 1995);三是过程取向,即认为心理弹性是面临压力、挫折等生活事件时与保护性因素同时作用的动态过程,具有个体差异性和多种可能性(Richardson et al., 1990)。综合这些观点,台湾学者朱森楠(2001)将心理弹性界定为“个体面对内外压力困境时,激发内在潜在认知、能力或心理特质,运用内外资源积极修补、调适机制的过程,以获取朝向正向目标的能力、历程或结果”,该定义得到了国内同行的普遍认可。

近年来学界的研究则聚焦于心理弹性的组成、获得以及影响因素问题。不同学者提出了可能的观点。例如在获得与发展这个问题上,Flach (1997)就曾指出心理弹性的品质是通过瓦解和重新整合的规律而获得的,而Richardson (2002)则倾向于认为心理弹性是在压力和逆境中发展起来的应对能力,并且能够得到积极成长。在影响因素方面,研究显示,心理弹性的影响因素归为三类:个人能力和人格特质,其中能力包括体质、智力、社交等,特质包括自尊、自我效能感、控制感、幽默感等;家庭支持系统;社会支持系统(Calkins et al., 2007)。近年来,心理弹性的研究更关注干预阶段,比如Sternberg (2003)提出了“3R”培训方案,关注个人与环境的互动、个体如何有效地解决问题。国外关于心理弹性的研究成果对我国开展青少年心理健康与心理弹性研究,提升心理素质等方面提供了一定的理论基础。

在汶川大地震发生以后,国内研究者开始逐渐关注心理弹性的研究。总结有以下几个方面:

1) 心理弹性的测量方面:结合我国实际情况,国内学者对心理弹性的量表进行了编制和修订,如徐家华(2010)编制的《大学生心理弹性问卷》,对大学生的心理弹性研究针对性更强。近年来国内学者对我国大学生心理弹性进行了测量研究,发现在性别、年级、是否独生子女等方面均存在差异。雷万胜等人(2008)通过调查发现女大学生的总体心理弹性要高于男大学生。

2) 心理弹性的内涵、特点及影响因素方面:胡芳芳,桑青松(2010)研究发现心理弹性成分包括自尊、自我控制、自我效能感、积极的应对方式和人格特征等。杨彩霞(2008)进行的研究证实了心理弹性在个体面对压力事件和个体心理健康之间可以发挥一定的中介作用。

3) 心理弹性的干预策略方面,国内学者在儿童和青少年实践领域中做了一些心理弹性干预的尝试,比如许斌和梁斐(2014)指出应该“对大学生适当进行挫折教育”。宋英杰(2018)考察了团体心理辅导对失恋大学生心理弹性的干预效果,研究发现,团体心理辅导能够有效提升参与者的心理弹性水平。但是目前关于提升心理弹性方面的干预策略研究相对较少,并且缺乏系统性。

国内外学者在心理弹性的内涵、特点,心理弹性的测量,形成过程、影响因素及作用机制等方面进行了相关的研究,有待进一步研究的问题表现在以下几个方面:

1) 心理弹性与心理健康的关系有待进一步验证。心理弹性作为积极心理品质的一个内容,与个体的心理健康水平是否存在一致性,能否预示个体心理健康水平,有待进一步验证。

2) 大学生群体的心理弹性状况如何,并且随着大学生的成长,生活环境和生活事件变化,心理弹性的变化发展规律如何,有待进一步研究。

3) 心理弹性的理论研究与实践探索联系不够,有效提升大学生心理弹性的干预策略有待进一步发展,研究成果的系统性和整体性有待加强。

因此,在前人有关研究的基础上,本研究拟从大学生群体的心理弹性特点、心理弹性与心理健康的关系、心理弹性的影响因素、发展变化规律以及提升心理弹性的有效途径等方面进行深入研究。

2. 研究方法

2.1. 研究对象

本研究在山东大学、山东中医药大学、山东科技大学和山东建筑大学、青岛科技大学、山东财经大学等6所高校开展,共获得有效数据2022份,人口学分布情况如表1。

Table 1. Basic information of the research object

表 1. 研究对象的基本信息

变量	组别	人数	占比
性别	男	910	45.00%
	女	1112	55.00%
年级	大一	1342	66.37%
	大二	471	23.29%
	大三	171	8.46%
	大四	38	1.88%
学科	理工科	1170	57.86%
	文科	477	23.59%
	医科	295	14.59%
	术科	80	3.96%
家庭所在地	城镇	816	40.36%
	农村	1206	59.64%
是否独生子女	是	819	40.50%
	否	1203	59.50%

Continued

家庭经济状况	很宽裕	35	1.73%
	比较宽裕	229	11.32%
	中等	1135	56.12%
	比较拮据	483	23.89%
	拮据	140	6.92%

2.2. 研究工具

2.2.1. 心理弹性量表(CD-RISC)

心理弹性量表(Connor-Davidson resilience scale, CD-RISC)是由 Connor 和 Davidson (2003)共同开发的一种评估韧性的工具。基于康纳和戴维森对韧性的操作定义,即“在逆境中茁壮成长”的能力。自2003年开发以来,CD-RISC已经在不同的环境下进行了测试,并被修改成不同的版本。于肖楠和张建新(2007)在此基础上形成了修订的心理弹性量表(CD-RISC)中文版,量表有25个题目,分为坚韧性、力量性和乐观性三个维度。量表采用5点计分,从“从不”计0分到“几乎总是”计4分。分数越高,心理弹性越好。在本研究中,量表的Cronbach's α 系数分别为0.934,符合测量学要求。

2.2.2. 大学生心理健康调查表(UPI)

UPI全称为University Personality Inventory,即大学生人格问卷,也称为大学生心理健康调查问卷。量表由1966年参加全日本大学保健管理协会的日本大学心理咨询师和精神科医生集体编制而成。后由清华大学的樊富珉教授于上世纪90年代期间引入国内,并对其中的有关条目、筛选标准、实施过程等进行了较为系统的修订,现为许多大学的心理咨询机构常备并使用。后经其他学者进行再测,获得 α 系数为0.918,表明其信度良好(胡伟坚,2019)。

UPI问卷共60个问题,总分最高56分,最低0分。分数越高,心理健康水平越低。按测验结果将受测学生分为一类、二类和三类,其中一类是UPI总分超过25分的学生,表现为可能存在严重心理问题,心理矛盾冲突激烈,明显影响正常生活、学习;二类是UPI总分介于20~25分之间,表现为可能存在一般心理问题,如人际关系不协调,新环境不适应等,这类学生虽有种种烦恼,但仍能够维持正常学习和生活;三类为心理健康。在本研究中,量表的Cronbach's α 系数分别为0.942,符合测量学要求。

2.3. 研究程序及数据处理

采用整群抽样,共抽取2022名大学生,由各高校组织学生集体采用问卷星进行网上施测。采用SPSS 26.0对数据进行描述统计、相关分析和回归分析等。

3. 研究结果

3.1. 共同方法偏差检验

采用Harman单因子检验(Harman's One-Factor Test)的方法(Podsakoff et al., 2003; 周浩,龙立荣,2004),对心理弹性量表和大学生心理健康调查表进行共同方法偏差检验。结果表明,第一个共同因子解释的变异量分别为23.01%,小于40%的临界标准,说明共同方法偏差不显著。

3.2. 描述统计和相关分析

3.2.1. 大学生心理弹性的描述统计和相关分析

本次研究结果表明(见表2),山东省大学生在CD-RISC上所得的平均分(M)为2.39分,标准差(SD)

为 0.59 分。在坚韧性、力量性和乐观性上的三个维度平均得分分别为 2.55 分($SD = 0.66$)、2.55 分($SD = 0.63$)和 2.26 分($SD = 0.65$)。

Table 2. Descriptive statistics and correlation analysis of mental resilience of college student

表 2. 大学生心理弹性的描述统计和相关分析

	M	SD	1	2	3	4
坚韧性	2.32	0.66	1			
力量性	2.55	0.63	0.82**	1		
乐观性	2.26	0.65	0.60**	0.65**	1	
心理弹性	2.39	0.59	0.96**	0.93**	0.74**	1

注: ** $p < 0.01$ 。

针对不同人口学变量进行了独立样本 t 检验和方差分析, 结果发现:

1) 男生($M = 2.42$)的心理弹性均值显著高于女生($M = 2.36$), $t = 2.50$, $p < 0.01$ 。在坚韧性($t = 3.02$, $p < 0.01$)和力量性($t = 2.01$, $p < 0.01$)上的得分差异显著, 均为男生高于女生; 在乐观性上男女无显著差异。

2) 城镇学生($M = 2.34$)仅在乐观性上的得分显著高于农村学生($M = 2.22$), $t = 4.14$, $p < 0.001$, 在心理弹性、坚韧性和力量性之间的差异不显著。

3) 独生子女($M = 2.43$)的心理弹性均值显著高于非独生子女($M = 2.36$), $t = 2.67$, $p < 0.01$ 。在坚韧性($t = 2.47$, $p < 0.05$)和乐观性($t = 3.65$, $p < 0.001$)的得分显著差异, 均为男性高于女性; 在力量性上没有显著差异。

4) 年级对心理弹性($F = 4.48$, $p < 0.01$)、坚韧性($F = 3.76$, $p < 0.05$)、力量性($F = 3.83$, $p < 0.05$)和乐观性($F = 3.65$, $p < 0.05$)均有显著影响。事后检验表明, 对于心理弹性得分, 大一显著高于大二、大四, 大三显著高于大四。

5) 专业对心理弹性($F = 3.39$, $p < 0.05$)、力量性($F = 3.45$, $p < 0.05$)和乐观性($F = 2.82$, $p < 0.05$)均有明显影响, 对坚韧性影响不显著($F = 1.91$, $p > 0.05$)。事后检验表明, 理工科学生在总分、力量性和乐观性三项指标上均显著高于文科, 医科学生在力量性得分显著高于文科学生。

6) 家庭经济状况对心理弹性总分($F = 11.01$, $p < 0.001$)、坚韧性($F = 5.94$, $p < 0.001$)、力量性($F = 11.67$, $p < 0.001$)和乐观性($F = 20.98$, $p < 0.001$)均有显著影响。事后检验表明, 对于心理弹性得分, 家庭经济状况比较宽裕的学生显著高于其他类型学生, 中等的学生显著高于很拮据的学生。

3.2.2. 大学生心理健康状况的描述统计

本次研究结果表明, 山东省大学生 UPI 得分均值为 18.65 分, 标准差(SD)为 12.18 分。

根据量表手册的建议: 一类表示可能存在严重心理问题, 心理矛盾冲突激烈, 明显影响正常生活和学习, 如表 1 所示, 本次样本中有 584 人(28.88%)可能存在严重心理问题; 二类表示可能存在一般心理问题, 如人际关系不良, 新环境不适应等, 这类学生虽然有种种烦恼, 但仍能够维持正常学习和生活, 样本中有 221 人(10.93%)的学生可能存在一般心理问题; 三类表示心理健康。对照 UPI 测试全国常模, 一类占 10%, 二类占 25%。样本中此一类指标高于全国常模, 也高于华东常模(16.14%)。

对人口学变量进行差异检验, 结果发现(见表 3):

1) 男($M = 18.07$)女($M = 19.13$)生的心理健康状况的差异不显著, $t = -1.96$, $p > 0.05$ 。

2) 城镇($M = 18.72$)与乡村($M = 18.60$)差异不显著, $t = 0.22$, $p > 0.05$ 。

Table 3. Analysis of mental health status of college students**表 3.** 大学生心理健康状况分析

心理健康类别	人数	比率	常模
一类 严重心理问题	584	28.88%	10%
二类 一般心理问题	221	10.93%	25%
三类 心理健康	1217	60.19%	65%

3) 独生($M = 18.28$)与非独生子女($M = 18.90$)差异不显著, $t = -1.12$, $p > 0.05$ 。

4) 年级对 UPI 影响显著, $F = 3.57$, $p < 0.05$ 。事后比较发现, 大二($M = 19.45$)、大三学生($M = 20.56$)得分高于大一学生($M = 18.06$)。

5) 专业对 UPI 影响显著, $F = 6.59$, $p < 0.001$ 。事后比较发现, 文科学生($M = 20.63$)得分显著高于理科学生($M = 17.78$)和医科学生($M = 18.53$)。

6) 家庭经济状况对 UPI 影响显著, $F = 7.35$, $p < 0.001$ 。事后比较发现, 家庭经济状况比较宽裕($M = 16.14$)的学生得分显著小于中等($M = 18.55$)、比较拮据($M = 18.76$)、很拮据($M = 23.16$)。很拮据($M = 23.16$)的学生显著大于比较拮据($M = 18.76$)、中等($M = 18.55$)。

3.2.3. 大学生心理弹性和心理健康状况的相关分析

本研究中, 心理健康状况量表得分越高, 代表大学生的心理健康状况越差。相关分析表明(见表 4), 大学生心理健康状况与心理弹性及其各维度显著负相关。

Table 4. Correlation analysis of mental resilience and mental health of college students**表 4.** 大学生心理弹性和心理健康状况的相关分析

	1	2	3	4	5
坚韧性	1				
力量性	0.82**	1			
乐观性	0.60**	0.65**	1		
心理弹性	0.96**	0.93**	0.74**	1	
心理健康状况	-0.39**	-0.40**	-0.31**	-0.41**	1

注: ** $p < 0.01$ 。

3.3. 心理弹性对大学生心理健康状况的预测作用

采用心理弹性对大学生人格得分进行预测, 回归方程为(见表 5):

$$\text{UPI 得分} = 38.92 - 8.49 \times \text{心理弹性得分}$$

Table 5. The predictive effect of mental resilience on mental health of college students**表 5.** 心理弹性对大学生心理健康状况的预测作用

	b	t	R^2	F	p
常量	38.92	38.09***	0.17	417.80	0.00
心理健康状况	-8.49	-20.44***			

注: *** $p < 0.001$ 。

方程的拟合优度(R^2)为 0.17, 方差检验结果为极其显著, $F = 417.80$, $p < 0.001$ 。本研究中, 心理健康状况量表得分越高, 代表大学生的心理健康状况越差, 因此心理弹性可以显著正向预测大学生心理健康水平。

4. 讨论与建议

(一) 针对心理弹性的个体影响因素, 探讨如何提高个体能力, 以提升心理弹性水平。

影响学生心理弹性形成和发展的因素是多方面的, 存在于学生日常生活、学习的方方面面, 因此心理健康教育工作也应融入学生学习、生活的各方面。教育部等十七部门联合印发的《全面加强和改进新时代学生心理健康工作专项行动计划(2023~2025年)》(下简称《行动计划》), 强调“五育并举”推进心理健康工作的开展。因此, 高校应坚持“以德育心、以智慧心、以体强心、以美润心、以劳健心”, 将心理健康教育工作落到实处, 全面营造有利于学生积极心理品质形成的环境。例如, 将心理健康教育贯穿德育工作中, 培养学生信念坚定、积极进取的优良品质; 加强体育锻炼, 保证学生每天的体育活动时间, 引导学生在体育锻炼中磨练意志, 培养良好的韧性品质。

另一方面, 心理弹性与个体的自尊、自我效能感存在密切联系, 如刘巧兰等人(2013)的研究发现, 自尊可以正向预测个体的心理弹性水平和变化趋势。自我效能感高的个体, 在逆境面前倾向于采取积极的调节策略, 表现出更高的心理弹性水平(王永, 王振宏, 2013)。本研究结果表明, 心理弹性能够正向预测大学生的心理健康水平。因此, 可以通过提高个体的自尊、自我效能感, 增强心理弹性水平, 从而促进大学生心理健康发展。通过开展针对性的教育活动, 培养学生积极的心理品质, 增强大学生的自尊、自我效能感, 加强生活技能训练, 提高解决问题、积极应对的能力。拟开展的针对性教育活动有“互联网+”模式的挫折教育、提升自尊和自我效能感的团体心理干预训练、课堂教学等, 并进行效果评估, 考察相关教育策略的有效性。

(二) 针对心理弹性的变化发展规律, 探讨构建阶梯式的心理弹性培养方案。

《行动计划》强调, “分层分类开展心理健康教学, 关注学生个体差异, 帮助学生掌握心理健康知识和技能, 树立自助、求助意识, 学会理性面对困难和挫折, 增强心理健康素质”。本研究发现, 心理弹性总分、坚韧性、力量性和乐观性在年级上均存在显著差异, 呈现随着年级升高而递减的趋势。这表明学生进入大学阶段, 心理弹性水平并没有随年龄、阅历的增长而提高, 而是随年级逐渐下降。这可能是由于不同年级环境、压力的变化, 以及学生缺乏对抗压力的有效办法, 导致大学生的心理弹性水平逐渐下降。

因此, 高校应根据心理弹性年级维度的变化及发展规律, 结合不同年级生活压力源的特点, 注重分层分类开展心理健康教育, 重点探讨不同年级、不同年龄学生的阶梯式、针对性教育对策。如运用心理弹性的挑战模型理论, 探索如何针对二年级大学生的特点创设压力情景, 让个体有机会锻炼技能, 学会调动或利用各种资源。同时, 可以结合各个年级学生压力源的不同, 引导学生提前做好规划, 在学习适应、人际关系、恋爱问题、择业就业等不同方面, 为学生提供有针对性的指导, 帮助学生树立正确认知, 掌握应对压力的有效方法。另外, 要善于挖掘存在于生活中的偶然性挫折事件, 如体育竞赛、科学研究、就业创业等, 抓住其中蕴含的教育机会, 给予学生正确的引导和支持。

(三) 针对心理弹性的家庭影响因素, 探讨建立家校合作机制。

个体心理弹性的发展与家庭存在密切联系, 家庭是心理弹性的重要保护性因素, 能够为个体心理弹性的发展提供外部支持, 家庭的情感支持、良好的父母关系、积极沟通能帮助个体形成良好的心理弹性品质(马伟娜, 桑标, 洪灵敏, 2008; 崔丽娟, 俞彬彬, 黄敏红, 2010)。另外, 根据心理弹性的动态模型, 家庭能够通过满足学生的物质需要和精神需要, 从而帮助学生形成良好的心理弹性品质。本研究结果表

明,家庭经济状况能显著影响个体的心理弹性水平($F = 11.01, p < 0.001$),良好的家庭经济状况,在一定程度上能更好地满足学生的物质需要,为学生带来外部物质支持,有利于个体心理弹性水平的发展。

《行动计划》强调,“健全多部门联动和学校、家庭、社会协同育人机制,聚焦影响学生心理健康的核心要素、关键领域和重点环节”。那么家庭作为学生心理弹性形成和发展的重要影响因素,如何调动家庭在提升大学生心理弹性中的作用,加强学校与家庭的沟通、合作,共同促进大学生的心理健康发展,是本研究要探讨的重要内容。比如,高校可以定期举办心理弹性培养的专题讲座、线上课堂,积极向学生家长普及心理弹性与心理健康的密切关系,引导家长能够意识到培养学生心理弹性的重要性,努力营造积极的家庭氛围,促进良好亲子关系的形成,主动参与到培养学生心理弹性的活动中。高校也可以帮助家长了解学生的心理状态,定期开展心理健康测评,让家长及时了解学生的心理健康水平,家校合力,有针对性地培养学生积极的心理品质。

(四) 针对心理弹性的社会支持系统影响因素,探讨提高学校对学生的外在保护力度。

社会支持与个体的心理弹性水平存在显著正相关,当个体面对负性生活事件时,来自学校、家庭、社会的支持会为个体带来鼓励,从而更好地面对外界压力(唐慧琳,王思怡,胡永恒,2022)。根据心理弹性的动态模型,良好心理弹性品质的形成,与学生安全、爱、归属、尊重等需要的满足密切相关,而这些需要的满足依赖于学校、家庭、社会的保护性因素和外部资源。

高校作为学生的生活场所,应积极为学生提供多元化的社会支持,重点从以下几个方面进行探讨:比如重视同伴关系;提高教师素质;规范心理健康监测;完善心理预警干预;营造班级氛围;创建校园文化;增强学校归属感等。比如,高校可以通过开展针对适应性、人际关系方面的团体心理辅导活动,帮助学生适应大学生活,学会人际交往技巧,形成良好人际关系,获得更多外部支持。《行动计划》,强调“规范心理健康监测,坚持预防为主、关口前移,定期开展学生心理健康测评”,高校应注重心理教师和班级心理委员的培训,提高高校心理专任教师和辅导员的专业水平,定期开展心理健康测评,及时发现学生潜在的心理问题,建立“一生一策”心理健康档案,有针对性地为学生提供心理援助和支持。在校园文化建设方面,高校应注重心理健康校园文化的建设,充分利用校园广播、公众号、校刊校报等平台,积极开展心理健康知识的宣传和普及;重视“5.25 心理健康教育节”心理健康教育月的开展,营造积极向上的校园文化氛围,为学生积极心理品质的形成创造良好的校园环境。

基金项目

山东省本科教学改革研究项目“基于心理健康素养提升的高校心理健康教育闭环模式研究”(项目批准号:M2021201)。

参考文献

- 崔丽娟,俞彬彬,黄敏红(2010). 家庭关怀、心理弹性与社会支持对流浪儿童的影响研究. *心理研究*, 3(3), 47-52.
- 胡芳芳,桑青松(2010). 流动儿童一般自我效能感、应对方式与社交焦虑特点及关系研究. *安徽理工大学学报(社会科学版)*, 12(3), 77-80.
- 胡伟坚(2019). *大学生人格问卷(UPI)修订及其在高校新生心理普查十年的应用分析*. 硕士学位论文,广州:暨南大学.
- 雷万胜,陈栩,陈锦添(2008). 大学生心理韧性研究. *中国健康心理学杂志*, 16(2), 155-157.
- 刘巧兰,何芙蓉,蒋敏,周艳阳(2013). 5.12 地震灾区青少年心理弹性及其影响因素的纵向研究. *卫生研究*, 42(6), 950-954+959.
- 马伟娜,桑标,洪灵敏(2008). 心理弹性及其作用机制的研究述评. *华东师范大学学报(教育科学版)*, 26(1), 89-96.
- 宋英杰(2018). 团体心理辅导对失恋大学生心理弹性的干预. *中国健康心理学杂志*, 26(6), 957-960.

- 唐慧琳, 王思怡, 胡永恒(2022). 青少年社会支持、心理弹性与自杀意念的关系. *心理月刊*, (10), 26-28+55.
- 王永, 王振宏(2013). 大学生的心理韧性及其与积极情绪、幸福感的关系. *心理发展与教育*, 29(1), 94-100.
- 徐家华(2010). *大学生心理弹性问卷的编制及其初步应用*. 硕士学位论文, 福州: 福建师范大学.
- 许斌, 梁斐(2014). 大学生心理弹性研究进展及其在心理健康教育中的应用. 见 *2014 年全球经济、金融与人类国际会议论文集*(pp. 267-270).
- 杨彩霞(2008). *大学生复原力与压力事件、心理健康的关系研究*. 硕士学位论文, 石家庄: 河北师范大学.
- 于肖楠, 张建新(2007). 自我韧性量表与 Connor-Davidson 韧性量表的应用比较. *心理科学*, 30(5), 1169-1171.
- 周浩, 龙立荣(2004). 共同方法偏差的统计检验与控制方法. *心理科学进展*, 12(6), 942-942.
- 朱森楠(2001). 从复原力观点谈国中辍复学生的复原因素——以一个个案为例. 引自新竹: *九十年度教育研究集刊*. 新竹县教育研究发展暨网络中心.
- Calkins, S. D., Blandon, A. Y., Williford, A. P., & Keane, S. P. (2007). Biological, Behavioral, and Relational Levels of Resilience in the Context of Risk for Early Childhood Behavior Problems. *Development and Psychopathology*, 19, 675-700. <https://doi.org/10.1017/S095457940700034X>
- Connor, K. M., & Davidson, J. R. (2003). Development of a New Resilience Scale: The Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC). *Depression and Anxiety*, 18, 76-82. <https://doi.org/10.1002/da.10113>
- Flach, F. F. (1997). *Resilience: How to Bounce Back When the Going Gets Tough!* Hatherleigh Press.
- Masten, A. S., Coatsworth, J. D., Neemann, J., Gest, S. D., Tellegen, A., & Garmezy, N. (1995). The Structure and Coherence of Competence from Childhood through Adolescence. *Child Development*, 66, 1635-1659. <https://doi.org/10.2307/1131901>
- Podsakoff, P. M., Mackenzie, S. B., Lee, J. Y., & Podsakoff, N. P. (2003). Common Method Biases in Behavioral Research: A Critical Review of the Literature and Recommended Remedies. *Journal of Applied Psychology*, 88, 879-903. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.88.5.879>
- Richardson, G. E. (2002). The Metatheory of Resilience and Resiliency. *Journal of Clinical Psychology*, 58, 307-321. <https://doi.org/10.1002/jclp.10020>
- Richardson, G. E., Neiger, B. L., Jensen, S., & Kumpfer, K. L. (1990). The Resiliency Model. *Health Education*, 21, 33-39. <https://doi.org/10.1080/00970050.1990.10614589>
- Sternberg, E. (2003). Planning for Resilience in Hospital Internal Disaster. *Prehospital and Disaster Medicine*, 18, 291-299. <https://doi.org/10.1017/S1049023X00001230>