

疫情常态化下医学院校学生心理健康状况与应对策略

王超群¹, 姜永志^{1,2}, 张文君³, 毛 峥¹

¹内蒙古师范大学, 内蒙古 呼和浩特

²内蒙古民族大学, 内蒙古 通辽

³内蒙古科技大学包头医学院, 内蒙古 包头

收稿日期: 2022年5月20日; 录用日期: 2022年6月17日; 发布日期: 2022年6月24日

摘 要

采用自编基本情况调查表与90项症状清单对疫情常态化情形下医学类院校大学生进行心理健康状况调查并对结果进行分析, 提出应对策略。结果显示疫情常态化下医学类高校大学生心理健康状况中有六类因子均分显著低于全国青年心理健康状况常模, 从总均分来看, 存在中度及以上心理问题的学生占9.08%, 从分类比较分析情况来看, 除民族外, 性别、年级、生源地、家庭经济状况、是否单亲、是否独生方面的总均分结果均有显著差异。基于此, 学校与家庭联合改善学生心理健康问题。

关键词

疫情常态化, 医学生, 心理健康, 应对策略

Mental Health Status and Coping Strategies of Medical College Students under the Normalization of the Epidemic

Chaoqun Wang¹, Yongzhi Jiang^{1,2}, Wenjun Zhang³, Zheng Mao¹

¹Inner Mongolia Teaching University, Hohhot Inner Mongolia

²Inner Mongolia University for Nationalities, Tongliao Inner Mongolia

³Baotou Medical College of Inner Mongolia University of Science and Technology, Baotou Inner Mongolia

Received: May 20th, 2022; accepted: Jun. 17th, 2022; published: Jun. 24th, 2022

Abstract

A self-compiled basic situation questionnaire and a 90-item symptom list were used to investigate the mental health status of college students in medical colleges under the normalization of the epidemic, and the results were analyzed, and coping strategies were proposed. The results show that under the normalization of the epidemic, the average scores of six factors in the mental health status of medical college students are significantly lower than the national norm for youth mental health. From the overall average score, students with moderate or above psychological problems account for 9.08%; from the classification and comparison analysis, except for ethnicity, there are significant differences in the overall average score results in terms of gender, grade, place of origin, family economic status, whether it is a single parent, and whether it is a single child. Based on this, schools and families jointly improve students' mental health problems.

Keywords

Normalization of the Epidemic, Medical Students, Mental Health, Coping Strategies

Copyright © 2022 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

突如其来的新冠肺炎疫情让世界格局不断变化。大学生作为新时代发展的主力军，其心理健康教育工作不仅是各高校教育的重要组成部分，也是“十四五”期间建设高质量教育体系的重要抓手，更是一项长期复杂的、系统性很强的专业性工作。疫情的常态化让大学生的上课形式发生变化，由之前的线下教学转换为部分的线上教学，且多出了更多呆在非教学课堂的时间，学生的心境会产生一定的变化，而同时部分大学生的心理健康状况也会随之改变。世界卫生组织认为，人格健全，情绪稳定，自控能力较强，能够保持心理平衡，自尊、自信、自爱、自知，有安全感，人际关系和谐，有进取之心，有理想、有追求等即为心理健康。国内外诸多学者、流派对心理健康进行概念界定。综合各种观点可归纳出心理健康的以下六条标准：1) 对现实的正确认识；2) 自知、自尊与自我接纳；3) 自我调控能力；4) 与人建立亲密关系的能力；5) 人格结构的稳定与协调；6) 生活热情与工作效率[1]。为了给高校心理健康工作提供参考，本研究拟在疫情常态化背景下对医学院校大学生当前的心理健康状况做出调查并提出相应的应对策略。

2. 研究设计

2.1. 研究工具

本研究采用的研究工具为自编基本情况调查表与 90 项症状清单(Symptom Checklist 90, SCL-90)，又名症状自评量表(Self-reporting Inventory)。基本情况调查表由研究者自行设计用以调查被研究者的基本情况，包括性别、民族、年级、生源地、是否单亲、是否独生、家庭经济状况。SCL-90 量表由 Derogatis 编制，共有 90 个项目分属于躯体化、强迫症状、人际关系敏感、抑郁、焦虑、敌对、恐怖、偏执及精神病性 9 个因子和 1 个“其它”因子。计分标准为：每一个项目均采取 1~5 级评分。自觉并无该项问题(症

状)记 1 分; 自觉有该问题, 但发生得并不频繁、不严重记 2 分; 自觉有该项症状, 其严重程度为轻到中度记 3 分; 自觉常有该项症状, 其程度为中到相当严重记 4 分; 自觉该症状的频度和强度都十分严重记 5 分[2]。本研究中该量表的 Cronbach α 系数为 0.98, 具有较好的信度和效度。

2.2. 对象与施测

本研究采用整群随机抽样的形式, 对几所医学类院校的本科学生进行线上问卷调查。参测人数共计 612 人, 其中有效作答人数为 595 人, 问卷的有效回收率为 97%。

2.3. 统计分析

所得结果在 Excel 2016 中整理后导入 SPSS26.0 中进行统计处理, 对所得样本数据进行描述统计、独立样本 T 检验、可靠性分析等处理。

3. 结果与分析

3.1. SCL-90 结果与全国常模比较

本研究结果与全国青年常模进行比较, 结果显示疫情常态化状态下医学类高校大学生心理健康状况中躯体化、人际关系敏感、抑郁、焦虑、敌对、偏执六类因子均分显著低于全国青年心理健康状况常模, 其差异具有统计学意义($p < 0.05$), 强迫症状因子得分显著高于全国青年心理健康状况常模, 其差异具有统计学意义($p < 0.01$), 恐怖因子得分与全国青年心理健康状况常模相同, 精神病性因子得分标准差低于全国青年心理健康状况常模, 无显著差异(表 1)。

Table 1. Comparison of mental health status of medical college students with the national youth norm under the normalization of the epidemic

表 1. 疫情常态化下医学类高校大学生心理健康状况与全国青年常模比较

项目	常态化 $n = 595$	全国青年常模 $n = 781$	T	P
躯体化	1.21 ± 0.31	1.34 ± 0.45	-10.24	<0.001
强迫症状	1.77 ± 0.57	1.69 ± 0.61	3.35	<0.01
人际关系敏感	1.56 ± 0.58	1.76 ± 0.67	-8.34	<0.001
抑郁	1.36 ± 0.48	1.57 ± 0.61	-20.191	<0.001
焦虑	1.37 ± 0.43	1.42 ± 0.43	-2.75	<0.05
敌对	1.31 ± 0.45	1.50 ± 0.57	-10.61	<0.001
恐怖	1.33 ± 0.45	1.33 ± 0.45	-0.122	0.903
偏执	1.36 ± 0.48	1.52 ± 0.60	-8.31	<0.001
精神病性	1.36 ± 0.41	1.36 ± 0.47	-0.29	0.774

3.2. 疫情常态化下医学类高校大学生 SCL-90 总均分及各因子均分的分段统计

按<2, 2~3, ≥ 3 的三个等级对疫情常态化下医学类高校大学生 SCL-90 总均分及各因子均分进行分段统计。从总均分来看, 存在中度及以上心理问题的学生占 9.08%; 从各因子分来看, 存在中度及以上心理问题的学生占比高低依次为强迫症状 31.6%、人际关系敏感 21.01%、偏执 12.60%、抑郁 12.10%、恐怖 10.59%、焦虑 10.25%、敌对 9.75%、精神病性 9.24%、其他 8.74%、躯体化 4.71% (表 2)。

3.3. 疫情常态化下医学类高校大学生 SCL-90 结果的分类比较分析

3.3.1. 不同性别的 SCL-90 结果比较

本研究结果按照不同性别进行分组, 男性 340 人, 占比 57.14%, 女性 255 人, 占 42.86%。在 SPSS26.0

中对 SCL-90 总均分及各因子均分进行独立样本 T 检验。结果显示, 在总均分方面, 不同性别 SCL-90 结果存在显著差异($p < 0.01$); 各因子均分在不同性别方面, 躯体化、人际关系敏感、抑郁三因子均存在显著差异($p < 0.05$), 强迫症状、焦虑、精神病性三因子也均存在显著差异($p < 0.01$), 恐怖因子也存在显著差异($p < 0.001$), 敌对与其他因子在不同性别方面不存在显著差异, 且女生在全部因子上得分均高于男生(表 3)。

Table 2. SCL-90 total mean score and subsection statistics of each factor mean score

表 2. SCL-90 总均分和各因子均分的分段统计

因子	1~2		2~3		3~5	
	<i>N</i>	百分比(%)	<i>N</i>	百分比(%)	<i>N</i>	百分比(%)
总均分	541	90.92%	52	8.74%	2	0.34%
躯体化	567	95.29%	28	4.71%	0	0%
强迫症状	407	68.40%	164	27.56%	24	4.04%
人际关系敏感	470	78.99%	102	17.14%	23	3.87%
抑郁	523	87.90%	64	10.76%	8	1.34%
焦虑	534	89.75%	53	8.91%	8	1.34%
敌对	537	90.25%	51	8.57%	7	1.18%
恐怖	532	89.41%	54	9.08%	9	1.51%
偏执	520	87.40%	66	11.09%	9	1.51%
精神病性	540	90.76%	50	8.40%	5	0.84%
其他	543	91.26%	48	8.07%	4	0.67%

Table 3. Gender differences in SCL-90 results of medical college students under the normalization of the epidemic

表 3. 疫情常态化下医学类高校大学生 SCL-90 结果的性别差异

因子	男($X \pm SE$)	女($X \pm SE$)	<i>t</i>
总均分	1.33 ± 0.34	1.43 ± 0.41	-2.94**
躯体化	1.17 ± 0.26	1.23 ± 0.33	-2.54*
强迫症状	1.67 ± 0.55	1.82 ± 0.58	-2.85**
人际关系敏感	1.48 ± 0.52	1.61 ± 0.60	-2.52*
抑郁	1.30 ± 0.41	1.41 ± 0.46	-2.42*
焦虑	1.30 ± 0.37	1.41 ± 0.46	-3.07**
敌对	1.27 ± 0.40	1.32 ± 0.47	-1.32
恐怖	1.22 ± 0.34	1.39 ± 0.49	-4.44***
偏执	1.32 ± 0.44	1.38 ± 0.49	-1.30
精神病性	1.29 ± 0.37	1.39 ± 0.43	-2.76**
其他	1.29 ± 0.38	1.34 ± 0.39	-1.43

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

3.3.2. 不同年级的 SCL-90 结果比较

本研究结果按照不同年级进行分组, 大一 153 人, 占比 25.71%, 大二 177 人, 占 29.75%, 大三 141 人, 占比 23.70%, 大四 76 人, 12.77%, 大五 48 人, 占 8.07%。在 SPSS26.0 中对 SCL-90 总均分及各因子均分进行单因素 ANOVA 检验。结果显示, 在总均分方面, 不同年级之间 SCL-90 结果存在显著差异($p < 0.001$), 其中, 大四、大五年级得分高于大一、大二、大三年级, 结果存在显著差异($p < 0.01$); 而大五年级得分高于大四年级, 结果存在显著差异($p < 0.01$)。在各因子均分方面, 不同年级之间结果均存在显著差异($p < 0.001$), 总体趋势为年级越高, 各因子得分相对较高(表 4)。

Table 4. Grade differences in SCL-90 results of medical college students under the normalization of the epidemic
表 4. 疫情常态化下医学类高校大学生 SCL-90 结果的年级差异

因子	大一	大二	大三	大四	大五	<i>p</i>
总均分	1.34 ± 0.31	1.38 ± 0.34	1.31 ± 0.27	1.52 ± 0.54	1.71 ± 0.62	<0.001
躯体化	1.16 ± 0.26	1.18 ± 0.26	1.18 ± 0.29	1.28 ± 0.35	1.45 ± 0.47	<0.001
强迫症状	1.72 ± 0.54	1.74 ± 0.50	1.68 ± 0.49	1.86 ± 0.66	2.13 ± 0.79	<0.001
人际关系敏感	1.49 ± 0.46	1.52 ± 0.51	1.48 ± 0.43	1.72 ± 0.77	1.96 ± 0.90	<0.001
抑郁	1.29 ± 0.39	1.36 ± 0.39	1.25 ± 0.33	1.51 ± 0.74	1.36 ± 0.48	<0.001
焦虑	1.31 ± 0.36	1.35 ± 0.38	1.28 ± 0.31	1.54 ± 0.61	1.65 ± 0.61	<0.001
敌对	1.24 ± 0.36	1.28 ± 0.41	1.23 ± 0.29	1.43 ± 0.58	1.65 ± 0.71	<0.001
恐怖	1.28 ± 0.39	1.32 ± 0.40	1.22 ± 0.30	1.45 ± 0.61	1.64 ± 0.68	<0.001
偏执	1.26 ± 0.34	1.36 ± 0.43	1.27 ± 0.33	1.46 ± 0.62	1.75 ± 0.79	<0.001
精神病性	1.29 ± 0.31	1.34 ± 0.42	1.27 ± 0.26	1.48 ± 0.55	1.66 ± 0.59	<0.001
其他	1.30 ± 0.35	1.44 ± 0.43	1.34 ± 0.39	1.34 ± 0.39	1.31 ± 0.38	<0.001

3.3.3. 不同生源地与家庭经济状况的 SCL-90 结果比较

本研究结果按照不同生源地与家庭经济状况进行分组, 其中来自城镇 357 人, 占比 60%, 女性 238 人, 占 40%; 家庭为贫困程度 307 人, 占比 51.60%, 家庭为非贫困程度 288 人, 占比 48.40%。在 SPSS26.0 中对 SCL-90 总均分及各因子均分进行独立样本 *T* 检验。结果显示, 在总均分方面不同生源地和不同家庭经济状况的医学类高校学生 SCL-90 结果存在显著差异($p < 0.05$); 各因子均分在不同生源地方面, 除敌对、恐怖、偏执及其他因子外, 剩余六类因子均存在显著差异($p < 0.05$), 且农村学生在全部因子上得分均高于城市学生; 各因子均分在不同家庭经济状况方面, 除躯体化、恐怖、偏执、其他因子外, 剩余六类因子均存在显著差异($p < 0.05$), 且家庭贫困学生在全部因子上得分均高于非贫困学生(表 5)。

Table 5. Differences in student origin and family economic status of medical college students' SCL-90 results under the normalization of the epidemic

表 5. 疫情常态化下医学类高校大学生 SCL-90 结果的生源地和家庭经济状况差异

因子	生源地			家庭经济状况		
	城镇	农村	<i>t</i>	贫困	非贫困	<i>t</i>
总均分	1.37 ± 0.37	1.44 ± 0.43	-2.33*	1.43 ± 0.42	1.36 ± 0.36	2.38*
躯体化	1.19 ± 0.28	1.24 ± 0.34	-1.98*	1.23 ± 0.32	1.20 ± 0.29	1.20
强迫症状	1.73 ± 0.54	1.83 ± 0.60	-2.04*	1.83 ± 0.60	1.71 ± 0.53	2.61**
人际关系敏感	1.52 ± 0.55	1.63 ± 0.61	-2.35*	1.62 ± 0.60	1.50 ± 0.55	2.45*
抑郁	1.33 ± 0.46	1.41 ± 0.51	-2.06*	1.41 ± 0.53	1.31 ± 0.42	2.45*
焦虑	1.34 ± 0.40	1.42 ± 0.48	-2.42*	1.41 ± 0.48	1.33 ± 0.38	2.14*
敌对	1.28 ± 0.42	1.35 ± 0.48	-1.85	1.34 ± 0.47	1.27 ± 0.42	2.11*
恐怖	1.31 ± 0.45	1.35 ± 0.46	-1.19	1.36 ± 0.50	1.29 ± 0.40	1.81
偏执	1.34 ± 0.47	1.39 ± 0.48	-1.41	1.38 ± 0.50	1.33 ± 0.45	1.41
精神病性	1.32 ± 0.36	1.40 ± 0.47	-2.33*	1.39 ± 0.43	1.32 ± 0.39	2.15*
其他	1.30 ± 0.35	1.44 ± 0.43	-1.92	1.34 ± 0.39	1.31 ± 0.38	1.11

3.3.4. 是否处于单亲家庭与是否为独生子女的 SCL-90 结果比较

本研究结果按照是否单亲与是否独生子女状况进行分组, 其中来自单亲家庭 74 人, 占比 12.44%, 在家中为独生子女情况者 289 人, 占比 48.57%。SPSS 中操作同前。结果显示, 在总均分方面是否为单亲家庭和是否为独生子女状况的医学类高校学生 SCL-90 结果存在显著差异($p < 0.05$); 各因子均分在是否为单亲家庭方面, 人际关系敏感、抑郁、敌对、偏执、精神病性五类因子均存在显著差异($p < 0.05$), 且单亲

家庭学生在全部因子上得分均高于非单亲家庭学生；各因子均分在是否为独生子女方面，强迫症状、人际关系敏感、恐怖、其他四类因子均存在显著差异($p < 0.05$)，且非独生子女家庭学生在全部因子上得分均高于独生子女家庭学生(表 6)。

Table 6. Differences in family components of medical college students' SCL-90 results under the normalization of the epidemic

表 6. 疫情常态化下医学类高校大学生 SCL-90 结果的家庭组成部分差异

因子	是否单亲			是否独生		
	是	否	<i>t</i>	是	否	<i>t</i>
总均分	1.50 ± 0.55	1.38 ± 0.35	2.50*	1.36 ± 0.38	1.43 ± 0.40	-2.26*
躯体化	1.26 ± 0.38	1.20 ± 0.30	1.57	1.20 ± 0.31	1.22 ± 0.31	-0.90
强迫症状	1.86 ± 0.69	1.76 ± 0.55	1.50	1.70 ± 0.55	1.83 ± 0.58	-2.65**
人际关系敏感	1.71 ± 0.79	1.54 ± 0.54	2.33*	1.50 ± 0.54	1.62 ± 0.61	-2.65**
抑郁	1.49 ± 0.62	1.34 ± 0.46	2.54*	1.33 ± 0.46	1.39 ± 0.50	-1.51
焦虑	1.46 ± 0.57	1.36 ± 0.41	1.93	1.34 ± 0.42	1.40 ± 0.44	-1.75
敌对	1.43 ± 0.65	1.29 ± 0.41	2.66**	1.31 ± 0.48	1.31 ± 0.41	-0.01
恐怖	1.42 ± 0.56	1.32 ± 0.43	1.85	1.26 ± 0.40	1.39 ± 0.49	-3.43**
偏执	1.52 ± 0.68	1.33 ± 0.44	3.20**	1.33 ± 0.46	1.38 ± 0.49	-1.24
精神病性	1.49 ± 0.63	1.34 ± 0.37	3.05*	1.33 ± 0.42	1.38 ± 0.40	-1.48
其他	1.37 ± 0.47	1.32 ± 0.37	1.13	1.26 ± 0.34	1.36 ± 0.38	-3.75***

4. 讨论

在当前疫情常态化情形下，作为特殊大学生群体的医学类高校学生不仅是高校教育工作的重点关注对象，更是加深其对未来职业认同感的良好时期。医学类高校大学生面临着课业繁忙、专业要求规范、就业狭窄、城市就业困难等诸多问题，故而在我国众多学者都对这一群体学生的心理健康状况进行研究[3][4][5]。本次研究结果与全国青年常模进行比较，结果显示疫情常态化状态下医学类高校大学生心理健康状况中躯体化、人际关系敏感、抑郁、焦虑、敌对、偏执六类因子均分显著低于全国青年心理健康状况常模，说明在疫情常态化情形下医学类院校大学生的心理健康状况相对良好，医学类院校大学生对疫情的接受度较高。从总均分来看，存在中度及以上心理问题的学生占 9.08%；从各因子分来看，存在中度及以上心理问题的学生占比最高的为强迫症状 31.6%，以往的研究也表明了学生最突出的心理问题为强迫症状[6]。从疫情常态化下医学类高校大学生 SCL-90 结果的分类比较分析情况来看，性别、年级、生源地、家庭经济状况、是否单亲、是否独生方面的总均分结果均有显著差异，民族方面结果未显示有显著差异。

本研究结果显示在总均分方面，不同性别 SCL-90 结果存在显著差异($p < 0.01$)，因为医学院校女生人数相对多于男生，不同性别赋予不同的性格特点，在不同类别的心理健康问题上也会存在一定差异，女生相对男生可能表现出更敏感、多疑、受情绪起伏较大等特点，因此女生的心理健康问题较男生严重[7]，且辛自强的一项元分析研究发现，近 20 年大学生的心理健康水平在逐步转好，尤其是男生的心理问题改善得更明显[8]。本研究结果显示在年级方面，高年级(大四、大五) SCL-90 结果存在显著高于中低年级(大一、大二、大三)，原因可能为医学类院校一般将学生实习设定在大四、大五两学期，实习期间不仅要扎实基本理论知识，更需要将知识付与实践，且在医院的实习会遇到更多的人际交往问题，心境会随之改变，实习也意味着本科学习即将告一段落，是继续深造还是选择就业，不能及时进行自我调整，也会出现心理健康问题[9]。本研究结果显示，在总均分方面不同生源地和不同家庭状况的医学类高校学生

SCL-90 结果存在显著差异($p < 0.05$), 具体表现为来自农村与贫困家庭的医学类高校大学生得分高于来自城镇与非贫困家庭, 其原因可能是教育、经济的差异会让个体产生自卑感进而出现一系列心理健康问题, 这一结果与以往研究报道有相同之处, 也有不同之处[10] [11] [12]。本研究结果显示, 在总均分方面是否单亲和是否独生的医学类高校学生 SCL-90 结果存在显著差异($p < 0.05$), 具体表现为来自单亲家庭与非独生家庭的医学类高校大学生得分高于来自非单亲与独生家庭, 其原因可能为单亲家庭学生因父母关系破裂会对其产生影响, 而非独生家庭父母对孩子的关注度可能会分散而导致更容易出现心理问题。

针对上述疫情常态化下医学类高校大学生心理健康状况结果, 提出以下应对策略。首先校方应确保每班班主任或心理辅导员的工作正常进行, 每学期要求上交本学期对该班级同学的心理健康辅导课程计划, 具体到时间、地点、形式等, 校心理辅导中心与学生处负责人定期进行抽查, 确保工作的顺利实施。其次, 各心理辅导员应结合筛查结果, 对特殊学生或检测出心理健康问题的学生进行积极关注与及时沟通, 也可培养心理辅导员的同学进行朋辈辅导或者招募不同主题类型的团体辅导, 还可以建立家长联系群定期分享构建幸福家庭等方面的阅读链接, 也可让家长分享其阅读或实践感悟, 共同进步, 在假期时由家长对学生积极关注, 从学校与家庭方面联合对学生的心理健康进行关注。最后, 在当前疫情常态化情形下, 使医学类学生对其职业产生更多的积极认同感, 从对个人的职业规划, 对国家的医疗事业的贡献以及对社会的满意与进步等方面进行教育与鼓舞, 每一学期都对其进行职业规划教育, 争取让每一阶段的学生能明白其肩上担负的责任与使命, 为祖国的医疗建设添砖加瓦。

本调查研究也存在一些不足之处, 首先, 样本的局限, 受多种因素影响, 无法获得全国各地的医学生的心理健康状况。其次, 自编的基本情况调查可能还存在局限。最后, 心理健康状况是动态变化的, 且自陈报告可能会出现一些社会赞许效应, 应实时关注学生的心理健康状况。

基金项目

本研究参与内蒙古自治区“十三五”教育科学规划项目年度课题《重大疫情中大学生心理疏导与干预模型研究》(NGJGH202098)和内蒙古高校科研项目思政专项《突发公共卫生事件背景下大学生心理疏导与干预模型研究》(NJSZZX2181)。

参考文献

- [1] 刘华山. 心理健康概念与标准的再认识[J]. 心理科学, 2001, 24(4): 481-480.
- [2] Derogatis, L.R. (1975) How to Use the System Distress Checklist (SCL-90) in Clinical Evaluation, Psychiatric Rating Scale. Self-Report Rating Scale, Hoffmann-La Roche Inc., 3, 22-36.
- [3] 张付全, 唐秋萍, 邓云龙, 范华, 王燃燃. 医科大学生心理卫生状况及相关因素的调查分析[J]. 中国临床心理学杂志, 2004, 12(1): 63-65.
- [4] 张翠红, 谢正, 代娟, 佐明. 医学生心理健康及其影响因素[J]. 中国临床心理学志, 2006, 14(4): 390-392.
- [5] 焦玲艳, 张华伟, 陈景武. 医科大学生的心理健康状况和个性特征分析[J]. 中国临床心理学杂志, 2007, 15(3): 231-234.
- [6] 韩向前, 汤家彦. 中国军校学员 SCL-90 常模的建立[J]. 健康心理学杂志, 2002, 10(1): 62-64.
- [7] 戴晓燕, 桂格莉. 医学院大一女学生心理健康调查[J]. 华南预防医学, 2019, 45(6): 544-547.
- [8] 辛自强, 张梅, 何琳. 大学生心理健康变迁的横断历史研究[J]. 心理学报, 2012, 44(5): 664-679.
- [9] 李明, 苏伟, 周婷, 梅瑞华, 张秋梅, 程刚. 临床实习压力对医学生心理健康影响的调查[J]. 中国临床心理学杂志, 2017, 25(4): 595-598.
- [10] 魏俊彪. SCL-90 与 UPI 评定结果的比较研究[J]. 健康心理学杂志, 2001, 9(6): 437-439.
- [11] 洪丽. UPI 与 SCL-90 在大学新生心理普查中的比较研究[J]. 黎明职业大学学报, 2009(3): 47-49+57.
- [12] 王建中. UPI 与 SCL-90 的比较研究[J]. 中国心理卫生杂志, 1995, 9(3): 117.