

《中国大学生心理健康量表》的编制^{*}

教育部《大学生心理健康测评系统》课题组

郑日昌 邓丽芳 张忠华 郭召良

(北京师范大学心理学院, 北京 100875)

摘 要 本研究在文献研究、咨询案例分析、专家访谈和讨论、开放式问卷调查的基础上, 采用实证法, 编制了大学生心理健康量表, 制定了全国大学生常模, 并对其信度和效度进行了检验。结果表明: 该量表具有良好的信度与效度, 可以用于我国大学生心理健康水平的检测。

关键词 大学生, 心理健康, 项目分析, 信度, 效度, 实证效度, 常模。

分类号 B841.7

1 问题提出

社会的发展和进步, 使得人们对心理健康的要求越来越高。对于心理和思想尚为成熟的大学生这一特殊群体而言, 较之以往任何时期, 更容易产生思想困惑和心理问题。心理健康是大学生顺利完成学业, 适应社会需要必须具备的基本素质。而有关专家指出^[1,2], 提高大学生的心理健康水平取决于采取有效的健康指导和健康教育对策, 有效对策的提出取决于对心理问题的准确判断。因此, 编制一套科学、客观地评价大学生心理健康的量化工具有十分重要的现实意义。

到目前为止, 国内外有不少研究者对此进行了探索。国外已经发展出比较成型的评估工具和量表, 如 University Personality Inventory (UPI), The College Adjustment Scales (CAS)^[3], MMPT-2 College Maladjustment Scale (MMPT-2 CMS)^[4], The Student Adaptation to College Questionnaire (SACQ)^[5] 等。国内对大学生心理健康状况的调查绝大多数使用国外早期编制的量表, 以《中国心理卫生杂志》上发表的大学生心理健康研究文章为例, 其中 61.5% 为不同类型的大学生心理健康状况的测评或对比研究, 这些研究中使用得最多的量表为《症状自评量表》(SCL-90), 其次是《卡特尔人格因素测评量表》(16PF)、《艾森克人格问卷》

(EPQ)、《明尼苏达多项个性测量表》(MMPI)、《焦虑自评量表》(SAS)、《抑郁自评量表》(SDS) 和《生活事件调查问卷》(LES)^[7], 这些量表多不是专门针对青年大学生这一特殊群体编制的, 且因各自的理论构建不同造成评价标准不一致, 不便于高校心理工作者对各自的结果进行分析比较。国内也曾有研究在编制量表方面进行过探索^[8], 但因被试取样缺乏代表性、实证探索不够等问题, 没能得到推广。

由此可以看出, 目前国内对大学生心理健康水平进行测量主要采用的量表是 SCL-90 以及其它一些从国外引入修订的量表, 至今尚无成熟的、具有我国当代大学生群体特色的测量心理健康的量表。而国内外许多研究者, 例如 Vaillant 等在经过对心理健康量化工具多年的比较研究后特别强调, 在工具的适用性上, 人口统计学变量的因素必须引起重视, 应该针对不同对象群体的特征来开发和使用心理健康的评价工具^[9,10]。因此, 选取有代表性的研究对象, 产生一套具有我国文化特色, 针对大学生这一特殊群体, 能有效评估他们心理健康的量化工具, 是本研究的主要出发点之一。

其次, 在心理健康的评价标准上, 国内外研究者都提出, 心理健康有不同层次, 应该从多角度、多方面来综合评价^[11-13]。还应注意将适应与发展、状态与特质^[10] 有效地区分和结合起来。在心理健

收稿日期: 2005-4-26

^{*} 本研究得到全国教育科学规划“十五”项目、教育部重点课题 DBB010532 项目的资助。

作者简介: 郑日昌, 男, 北京师范大学心理学院教授, 博士生导师。

康评价工具的使用上,症状量表要与临床指标相结合,而目前国内所使用的评价心理健康的量表很少有对其实证效度的探索。还有一些研究发现^[14],单纯使用 SCL-90 来判断人的心理健康水平并不合适,SCL-90 用于正常人群心理健康测量的信度高但实证效度较差等。因此,对大学生心理健康量表实证效度的探索是本研究的重要内容。另外,本大学生心理健康量表是大学生心理健康测评系统的4个分量表之一,它更侧重从适应与状态的角度来测量心理健康,在使用时常和其它3个量表(中国大学生心理应激量表、中国大学生适应量表和中国大学生人格量表)结合起来,综合评估大学生的心理健康水平。

2 量表维度的建构

综合以往对心理健康概念和标准的研究,正如一些研究者指出的那样^[11]:“许多研究者热衷于站在他者的立场,列出一系列的评价维度”。其实对心理健康评价标准的研究更需要站在实践的基础上,整合质和量的研究方法,走到研究对象中去体察他们的心理实况。因此,本量表在维度的建构上,一是分析以往有关大学生心理健康的理论和实证研究,从中抽取有代表性的因素;二是召集不同类型大学生进行调查和座谈,征求他们的意见;三是征询高校心理咨询中心教师的意见,对大学生心理咨询的常见案例进行分析;四是多次邀请一些相关专家进行讨论和座谈,对以上所抽取的因素进行补充和修改。

从以往的研究中发现,对大学生的心理健康水平进行测量主要采用的量表是 SCL-90,所以诊断出来的大学生的心理健康问题也主要集中在 SCL-90 量表的各个维度上,其中以躯体化、抑郁、焦虑、人际关系敏感、强迫、偏执、精神病倾向较为常见。例如李林英等的测量结果表明^[15]:大学生的焦虑、躯体化检出率最高,其次为精神病性、敌对、人际敏感、抑郁和偏执。也有一些新的发现表明,大学生的心理健康障碍不仅仅存在这些维度上。例如,有研究者针对常见的大学生困扰设计了“大学生心理困扰求助解决方式调查表”,对343名在校大学生进行了调查,结果显示性困惑也是主要困扰^[16]。王卫在对大学生心理健康机制的研究中也发现,由性和恋爱产生的心理困扰在大学生心理问题中占了不小的比例^[17]。张颖等人采用UPI

对大学生进行测量,结果表明自卑也是大学新生在心理健康方面存在的主要问题^[18]。解军认为,自我意识也应当是心理健康的内容^[19]。

除了以上指出的 SCL-90 在大学生中发现问题较多的6个维度,以及在以往研究中新发现的自卑和性心理这2个对大学生的心理健康影响比较大的方面外,一些心理咨询工作者还根据工作实际指出,伴随着当代大学生独生子女的增多,依赖和冲动也是目前大学生常有的2种不良个性倾向,这在以往研究中也有所体现^[20]。另外,一些专家指出,对于出现问题较多的人际关系维度,大学生在该维度上所表现出的特点通常有退缩和攻击两种,应该区分开来。其次,作为一份心理障碍筛查量表,精神病倾向这一维度应该包括在内。

综上,本研究分析和总结了以往有关大学生心理健康的研究,借鉴了 SCL-90 在我国大学生中发现问题较多的6个维度,并根据实际情况把在大学生心理问题中发生率比较高的自卑、性心理、依赖、冲动、退缩、攻击这6个维度也纳入到量表中,初步设定了测量大学生心理健康的12个维度。

3 研究方法

3.1 量表项目的初步收集与编制

本量表以我国大学生在学习和生活的适应过程中所出现的心理问题为评定对象,围绕发生频率较高的方面制订分量表。在理论与实践结合的基础上,初步编定了145个项目。项目具体来源如下:

(1) 参考国内外同类量表中的有关项目

主要参考的量表有:症状自评量表、大学生人格问卷、艾森克人格问卷、明尼苏达多相人格问卷、焦虑自评量表、抑郁自评量表等。

(2) 有关大学生心理健康方面的研究

分析国内外有关大学生的心理健康方面的研究,针对我国大学生比较常见的心理健康方面的问题,对这些问题进行归类和分析,抽取一些有代表性的问题编写相应项目。

(3) 参考大学生心理咨询的案例

征询一些心理咨询专家的意见,对大学生心理咨询的常见案例进行分析,收入有关的条目。

(4) 开放式问卷调查和座谈会

从不同类型的群体中抽取部分大学生进行调查和座谈,请他们写出自己最近半年来发生在他们生活和学习中的几件烦恼的事与高兴的事,以及对这

些事件的心理感受,对这些事情和感受进行归类整理,筛选出出现频率较高的行为编出条目。

其中攻击、退缩、依赖维度中的项目较多来源于开放式调查和座谈会,自卑的项目较多来源于已有研究,性心理、冲动、精神病倾向的项目较多来源于心理咨询案例。

3.2 正式量表的编制

3.2.1 施测程序

分为初测、再测、重测和效标测试。

首先,对初步编制的量表(含145个项目)对来自全国各地17所高校的3026名大学生进行初测,根据初测的数据进行项目分析和筛选,最后确定正式量表。

然后,对进行项目分析筛选后的正式量表(含96道题)选取2045名被试进行测试,为取得效标,其中有100名被试同时做SCL-90和本量表,600名被试接受本量表测试的同时,接受医院精神科大夫,高校心理咨询专家对他们心理健康状况的评估和诊断。

2周以后,对150名做过正式量表的被试进行重测,取得重测信度指标。

每次施测前,都组织负责施测的主试(大学心理健康教育教师)参加统一的测试培训,领取题单和光标阅读卡。每次测试环境都要求做到安静,没有外来干扰;采取集体测试方式,每场测试人数不多于50人;为了保证学生回答问卷的真实性,被试不在答题卡上写学号或名字。

3.2.2 被试

(1)被试的取样方法:采取分层随机抽样,抽样时考虑专业、年级、学生类型和男女比例。

(2)施测样本:被试分别来自华北、东北、华东、华中、华南、西北、西南地区的17所高校,含重点院校和非重点院校。年级跨度从大一到博三。初测时实测3026人,最后获得有效答题卡共2962份。其中男性1490人,女性1472人;理工类1512人,文史类1245人,文体艺术类205人,平均年龄20.95岁。再测时实测2045人,其中有效答题卡共1855份。其中男性878人,女性977人;理工类792人,文史类843人,文体艺术类220人,平均年龄21.29岁。

另外150人参加重测,有效答题卡为129份;600人同时参加量表测试和专家诊断,回收诊断书为574份,最后经过筛选有效诊断书为440份。

3.2.3 材料

(1) SCL-90

用SCL-90和本量表一起,制成一张问卷,对选取的部分被试进行施测,以考察问卷的构想效度。

(2) 用于专家评估的心理诊断书

为了考察本量表的实证效度,邀请医院精神科大夫和高校心理咨询专家一起讨论设计用来评价被试心理健康状况的诊断书。最后将该诊断书上的结果和被试在本量表上的得分情况相比较,来考察本量表的实证效度和筛选标准。该诊断书主要包括被试的人口统计学资料、既往病史、主诉、临床表现、辅助检查结果以及专家最后的初步印象和诊断等内容。

3.2.4 统计处理

采用SPSS10.0 for windows和Amos 4.0进行数据的处理和分析。

4 结果与分析

4.1 量表项目的初步分析与筛选

4.1.1 区分度分析法

先用皮尔逊积差相关计算各项目与其分量表总分的相关,将相关系数低于0.4的删除;另外根据“决断值”(critical ratio;简称CR值)来计算区分度,即进行高分组(总分最高的27%)和低分组(总分最低的27%)被试的每题得分平均数差异的显著性检验,如果CR未达显著水平者予以删除。(结果见表1)

4.1.2 因素分析

和SCL-90等测查心理症状的量表一样,由于心理症状的多样性和各症状间共性,本量表从理论意义上来讲并不适宜从整体结构上做探索性因素分析,一些研究者对SCL-90做探索性因素分析所得出的结构也同样很凌乱,这里仅对各个分量表分别做验证性因素分析,删除因素负荷小于0.4的项目和与其他题目相关太高的项目。(结果见表1)

4.1.3 频数分布图分析

根据选择各题的人数分别作频数分布图,大多数图呈负偏态分布,因为该量表主要为症状筛选量表,所以符合理论构想。

表1中项目区分度分析的结果表明,初测量表中各项目与所在分量表总分的相关在0.317~0.755间,大部分项目与所在分量表总分的相关都在0.5以上,说明量表中大多数项目有较好的区分度;另

表 1 中国大学生心理健康量表的初测项目分析结果

	项目与各分量表的相关系数	项目在各分维度上的因素负荷
躯体化	0.482 -0.701	0.440 -0.669
焦 虑	0.490 -0.724	0.447 -0.710
抑 郁	0.520 -0.754	0.478 -0.727
自 卑	0.410 -0.694	0.238 -0.703
退 缩	0.517 -0.755	0.412 -0.741
攻 击	0.548 -0.683	0.469 -0.644
性心理	0.481 -0.692	0.309 -0.727
偏 执	0.519 -0.693	0.409 -0.649
强 迫	0.440 -0.641	0.341 -0.589
依 赖	0.317 -0.699	0.182 -0.700
冲 动	0.453 -0.639	0.331 -0.647
精神病倾向	0.480 -0.648	0.335 -0.674

外，各项目在其分维度上的因素负荷在 0.182 ~ 0.727 间，大部分项目在其分维度上的因素负荷高于 0.4。

最后根据项目分析结果和收集上来的反馈意见，删除 CR 值未达显著水平、与其分量表相关系数小于 0.5、因素负荷小于 0.4、与其他题目相关太高、以及一些据被试反馈不易于理解和作答的项目，共筛选出 96 个项目，再加上 4 道测谎项目，正式量表共 100 个项目。

4.2 量表的心理测量学指标

4.2.1 信度检验

该研究用 4 道测谎题来鉴别被试是否按照自己真实情况作答，并以被试在这 4 道题上的得分之和等于 4 分做为剔除废卷的标准，这在一定程度上提高了所分析量表的信效度。

选用了以下各指标来鉴定大学生心理健康量表的信度，结果见表 2。

表 2 大学生心理健康量表的各信度系数表

	一致性信度	再测信度
躯体化	0.823	0.757
焦 虑	0.867	0.782
抑 郁	0.886	0.797
自 卑	0.855	0.787
退 缩	0.893	0.549
攻 击	0.802	0.352
性心理	0.847	0.529
偏 执	0.826	0.804
强 迫	0.772	0.713
依 赖	0.840	0.774
冲 动	0.821	0.688
精神病倾向	0.764	0.708

结果表明，各分量表信度指标均符合心理测量学要求。

4.2.2 效度检验

(1) 量表的内容效度

本量表的项目来源于文献综述、心理咨询中心调查和对被试开放式问卷调查整理后的结果，并抽取被试进行了个别访谈，征求了部分专家的意见，从而保证了量表的项目能反映当前大学生的实际情况。另外，在正式量表形成的过程中，还多次征求部分被试的意见，请专家对问卷的项目进行多次审查、修改，从而保证该量表具有较高的内容效度。

(2) 量表的效标效度

本研究选取了 100 名大学生为被试，用 SCL-90 量表为效标，计算出它们和本量表之间的相关系数，以考察本量表的聚敛效度和区分效度。结果见表 3。

表 3 的结果表明，大学生心理健康量表的各个维度与 SCL-90 量表的各个维度均存在不同程度的正相关，而且大部分达到了显著水平，其中相似维度的相关更为显著。

另外，还考察了大学生心理健康量表和中国大学生适应量表的相关，结果见表 4。

表 4 表明，大学生心理健康量表各个维度与中国大学生适应的总量表和分量表之间均呈现非常显著的负相关，说明大学生适应越好，出现心理困扰的可能性就越少。这表明中国大学生心理健康量表与中国大学生适应量表与间具有很好的同时效度。

(3) 量表的实证效度

以一些到医院精神科就诊和到高校心理咨询中心求助的高校学生为被试，邀请医院精神科大夫、

表 3 中国大学生心理健康量表与 SCL- 90 的相关系数表

	躯体化	强迫	人际关系	抑郁	焦虑	敌对	恐怖	偏执	精神病性
躯体化	0.704**	0.527**	0.456**	0.601**	0.612**	0.317*	0.293*	0.341*	0.398**
焦 虑	0.488**	0.624**	0.588**	0.654**	0.735**	0.344*	0.359*	0.457	0.587**
抑 郁	0.436**	0.547**	0.539**	0.709**	0.653**	0.212*	0.246*	0.349	0.558**
自 卑	0.498**	0.476**	0.596**	0.672**	0.570**	0.583*	0.252*	0.603	0.608**
偏 执	0.461**	0.474**	0.576**	0.521**	0.496**	0.508**	0.307*	0.592	0.554**
强 迫	0.324*	0.563**	0.372*	0.408**	0.429**	0.306*	0.219*	0.213*	0.403**
退 缩	0.417**	0.526**	0.628**	0.610**	0.595**	0.336*	0.247*	0.373	0.499**
攻 击	0.518**	0.446**	0.543**	0.506**	0.549**	0.407**	0.213*	0.569	0.540**
性心理	0.425**	0.507**	0.500**	0.604**	0.511**	0.299*	0.208*	0.401	0.413**
依 赖	0.411**	0.434**	0.488**	0.593**	0.588**	0.198	0.207*	0.387	0.389**
冲 动	0.404**	0.400**	0.512**	0.389**	0.519**	0.387**	0.301*	0.442	0.488**
精神病倾向	0.391**	0.412**	0.455**	0.516**	0.544**	0.479**	0.331*	0.541	0.598**

注：* p<0.05，** p<0.01，以下同。

表 4 中国大学生心理健康量表与中国大学生适应量表的相关系数

维度	人际关系适应	学习适应	校园生活适应	职业适应	情绪适应	自我适应	满意度	总量表
躯体化	- 0.212**	- 0.187**	- 0.257**	- 0.177**	- 0.347**	- 0.286**	- 0.215**	- 0.304**
焦 虑	- 0.363**	- 0.257**	- 0.365**	- 0.299**	- 0.505**	- 0.464**	- 0.336**	- 0.454**
抑 郁	- 0.409**	- 0.488**	- 0.477**	- 0.440**	- 0.572**	- 0.541**	- 0.457**	- 0.642**
自 卑	- 0.442**	- 0.298**	- 0.385**	- 0.343**	- 0.485**	- 0.560**	- 0.389**	- 0.504**
退 缩	- 0.488**	- 0.218**	- 0.334**	- 0.334**	- 0.407**	- 0.455**	- 0.258**	- 0.409**
攻 击	- 0.250**	- 0.229**	- 0.277**	- 0.218**	- 0.341**	- 0.315**	- 0.272**	- 0.345**
性心理	- 0.248**	- 0.120**	- 0.190**	- 0.186**	- 0.252**	- 0.290**	- 0.167**	- 0.242**
偏 执	- 0.334**	- 0.209**	- 0.309**	- 0.226**	- 0.392**	- 0.361**	- 0.296**	- 0.364**
强 迫	- 0.238**	- 0.060**	- 0.216**	- 0.114**	- 0.307**	- 0.317**	- 0.233**	- 0.230**
依 赖	- 0.442**	- 0.360**	- 0.383**	- 0.421**	- 0.457**	- 0.517**	- 0.300**	- 0.522**
冲 动	- 0.155**	- 0.201**	- 0.200**	- 0.174**	- 0.219**	- 0.221**	- 0.183**	- 0.260**
精神病倾向	- 0.328**	- 0.193**	- 0.286**	- 0.225**	- 0.372**	- 0.358**	- 0.265**	- 0.345**

高校心理咨询专家等对被试的症状做出评估和诊断，同时让被试填写本量表，通过对照分析，来确定量表的实证效度。最后一共收到诊断书 574 份，

其中有效的诊断书（各项内容描述详细，症状描述和诊断结果较为一致合理的诊断书为有效）440 份，有效率为 76.66%。结果如表 5 所示。

表 5 中国大学生心理健康量表与专家诊断结果对照表

	被试在该分量表上的得分平均值	专家诊断有该症状的人数	确诊人数中得分在平均值以上的人数	一致性百分比
躯体化	15.2208	49	36	73.47%
焦 虑	21.0087	126	94	74.60%
抑 郁	19.7311	132	105	79.55%
自 卑	17.8691	44	35	79.55%
偏 执	17.4374	23	14	60.87%
强 迫	19.9946	52	46	88.46%
退 缩	16.8511	37	32	86.49%
攻 击	15.3456	13	9	69.23%
性心理	11.3185	8	8	100.00%
依 赖	18.4323	10	9	90.00%
冲 动	16.4413	18	14	77.78%
精神病倾向	14.1906	112	72	63.39%
平均一致性百分比				78.62%

从表 5 的结果可以看出, 专家诊断结果和各分量表测试结果的一致性百分比都在 60% 以上, 平均一致性百分比为 78.62%, 说明了该量表在临床检验上具有一定的有效性。

(4) 量表的结构效度

用 Amos4.0 软件对正式量表的测试数据进行验证性因素分析, 以检验量表的结构效度, 各项拟合指标见表 6。通常理想的 NFI、NNFI、RFI、CFI 均应大于 0.90, RMSEA 应小于 0.1^[21]。由于每一项指标都有局限性, 因此需要参考多个指标的一致性、构想概念上和理论上的合理性来判断模型的拟合程度。多数学者认为 NFI、NNFI 有较好的稳定性, RMSEA 也是常用的值^[22], χ^2/df 值比较容易受样本量的大小影响, 它更适用于嵌套模型的比较^[16]。

表 6 中国大学生心理健康量表各分量表模型的拟合性指标

	χ^2/df	RMSEA	NFI	NNFI	RFI	CFI
躯体化	10.716	0.078	0.986	0.980	0.979	0.987
焦虑	12.129	0.071	0.987	0.983	0.982	0.988
抑郁	28.127	0.139	0.970	0.948	0.946	0.971
自卑	8.251	0.087	0.989	0.982	0.980	0.990
偏执	13.570	0.090	0.980	0.972	0.971	0.981
强迫	8.430	0.088	0.988	0.981	0.979	0.989
退缩	7.752	0.071	0.987	0.983	0.981	0.988
攻击	29.076	0.122	0.965	0.950	0.949	0.949
性心理	13.153	0.108	0.983	0.971	0.969	0.984
依赖	7.099	0.063	0.990	0.984	0.985	0.991
冲动	14.641	0.078	0.985	0.979	0.978	0.986
精神病倾向	6.394	0.069	0.985	0.981	0.979	0.986

从表 6 的结果来看, 各分量表的 NFI、NNFI、RFI、CFI 值均大于 0.90, RMSEA 值大多数小于 0.1, 尽管 χ^2/df 值不太理想, 但因为样本量较大, 而且通常在模型比较简单的情况下, 要想拟合更难。所以综合分析比较表 6 中多个拟合度指数, 各个分量表的内在结构适合度尚可。

另外, Bagozzi 和 Yi 主张^[23], 模型内在结构适合度的评价还可采用单个题目信度 (即因素负荷的平方), 通常指标宜大于 0.50, 以及各因素间的内部相关。从单个题目的信度来看, 因素负荷多在 0.65 以上, 说明这一指标较为理想; 从各个分量表间的相关来看, 相关系数在 0.320~0.672 间, 表明它们既有一定的独立性, 又存在着一定程度的相关, 这说明整个量表的内在结构比较理想。

5 常模的建立

按照 2004 年教育部公布的各省市自治区的高校数, 以及各类型、各年级学生人数, 采用分层按比例取样的方式从全国 182 所学校抽取大学生来进行常模数据的收集, 最后获得有效样本数据为 54708。性别比例适当, 男生 27107 (49.5%) 人, 女生 26998 (49.3%) 人, 缺失 603 (1.1%) 人; 专科生 584 人 (1.1%), 本科生 45506 人 (83.2%), 研究生 8105 人 (14.8%), 缺失 513 (0.94%) 人; 民族方面以汉族人数为主, 汉族 49908 (91.2%) 人, 少数民族 4083 (7.5%) 人, 缺失 707 (1.3%) 人; 学生专业方面, 理工类 25742 人 (47.1%), 文史类 23138 人 (42.9%), 文体艺术类 5296 人 (9.7%), 缺失 532 (1.0%) 人; 学生来源地方面, 大城市 9870 (18.0%) 人、中小城市 14243 (26.0%) 人、城镇 10302 (18.8%) 人、农村 19883 (36.3%) 人, 缺失 410 (0.7%) 人。

在施测前对 188 所高校负责施测的老师进行为期两天的培训, 培训内容包括: 量表的理论基础和编制过程, 被试选取的方式, 以及施测要求等方面的注意事项。每所高校采取集体施测的方式进行, 但每次施测不超过 50 人。

对 54078 个常模组样本数据进行分析所获得各分量表内部一致性信度在 0.7330~0.8552。

6 结论

本量表的信度和效度较好, 并建立了有代表性的全国常模。能够作为评估大学生心理健康的工具。

参考文献

- 1 师晓宁, 刘晓红, 徐燕等. 心理测验在我国大学生心理健康评价中的应用现状及存在问题. 健康心理学杂志, 2003, 11 (4): 281~283
- 2 Jones C J, Meredith W. Developmental paths of psychological health from early adolescence to later adulthood. Psychol Aging, 2000, 15 (2): 351~360
- 3 Pinkney, James W. Inventory of College Adjustment Scales. Measurement and Evaluation in Counseling and Development. 1992, 25 (1): 42~45
- 4 Merker, Bradley M. Validity of the MMPI-2 College Maladjustment Scale. Journal of College Counseling, 2001, 4 (1): 3~7
- 5 Nafziger, Mark A, Couillard, et al. An evaluation of the clinical

- utility of the College Adjustment Scales. College Student Journal, 1997, 31 (4) : 516-518
- 6 汪向东等. 心理卫生评定手册. 中国心理卫生杂志社(增订版), 1999
- 7 刘欣, 徐海波. 15年来中国心理卫生杂志有关大学生心理健康研究的总结. 中国心理卫生杂志, 2003, 17 (2) : 124-126
- 8 郑晓边, 刘华山. 大学生心理健康测评与干预. 教育研究与实验, 2000, 3: 44-49
- 9 马建青. 我国大学生心理健康10年研究得失探析. 中国心理卫生杂志, 1998, 12 (1) : 57-59
- 10 George E V. Mental health, models, psychology, intelligence. The American Journal of Psychiatry, 2003, 160 (8) : 1373-1380
- 11 田宏碧, 陈家麟. 中国大陆心理健康标准研究十年的评述. 心理科学, 2003, 26 (4) : 704-708
- 12 景怀斌. 传统中国文化处理心理健康问题的三种思路. 心理学报, 2002, 34 (3) : 327-332
- 13 刘华山. 心理健康概念与标准的再认识. 心理科学, 2001, 24 (4) : 481-482
- 14 王金道. SCL-90量表使用的现状及其检测心理健康的异议. 中国心理卫生杂志, 2004, 18 (1) : 51-52
- 15 李林英, 陈会昌. 大学生自我表露与人格特征、孤独、心理健康的关系. 中国心理卫生杂志, 2003, 17 (10) : 666-668
- 16 宫梅玲. 高校图书馆在解决大学生心理困扰中的作用. 泰安师专学报, 2000, 5: 114-116
- 17 王卫. 大学生心理健康机制论. 青年研究, 1994, 6: 46-48
- 18 张颖. 大学生心理健康调查及分析. 中国冶金教育, 1997, 5: 35-38
- 19 解军. 大学生心理健康因素分析. 心理学探新, 2001, 21 (1) : 50-53
- 20 龙晓东, 廖湘蓉. 大学生心理适应不良者人格特征分析. 健康心理学杂志, 2000, 8 (5) : 510-512
- 21 侯杰泰, 温忠麟, 成子娟. 结构方程模型及其应用. 北京: 教育科学出版社, 2004. 187-191
- 22 Robert F, Dedrick, Paul E, et al. Testing the structure of the child behavior checklist\4-18 using confirmatory factor analysis. Educational and Psychological Measurement, 1997, 57 (2) : 306-313
- 23 Bagozzi R P, Yi Y. On the evaluation of structural equation models. Academic Marketing Science, 1988, 16: 74-94

DEVELOPMENT OF CHINESE COLLEGE STUDENT MENTAL HEALTH SCALE

Zheng Richang, Deng Lifang, Zhang Zhonghua, Guo Zhaoliang

(School of Psychology, Beijing Normal University, Beijing 100875)

Abstract

On the basis of literature study, case study, expert interview, investigation and so on, this study developed and validated the mental health scale for Chinese college students, and gathered norms for the scale in college students of 182 universities in China. The results indicated that this scale had good reliability and validity, and could be used to assess college students mental health.

Key Words college students, mental health, item analysis, reliability, validity, norms.