

SCL90 和 EPQ 及 UPI 3 个量表关系研究

杨金辉, 汪耀, 程红梅, 罗艳, 张道立, 程敏

[摘要] 目的 通过 SCL-90、EPQ、UPI 3 个量表在大学生心理健康调查中的应用, 研究它们的内在有机联系。方法 对某高校 2005 年入学新生进行心理健康普查, 运用 SCL90、EPQ、UPI 3 个量表同时进行测量, 实际选择了 1 655 例有效调查对象, 通过计算 Cronbach α 系数、Guttman 分半信度和主成分分析、因子分析、分析 3 个量表主要因子之间的关系。结果 SCL90、EPQ、UPI 3 个量表的 Cronbach α 系数分别是 0.970 2、0.725 4、0.840 7; Guttman 分半信度分别是 0.938 9、0.735 6、0.772 3; 随机抽取调查对象的 5% 重复测量 3 个表的 Pearson 相关系数分别是 0.840、0.704、0.845, 说明这 3 个量表此次评定结果可信; SCL90 总分与 SCL90 各因子之间的相关系数介于 0.747~0.910 之间; UPI 总分与 UPI 各因子的相关系数介于 0.825~0.867 之间; SCL90 总分与 UPI 总分的 Pearson 相关系数是 0.699; SCL90 与 EPQ 各因子之间的相关关系是, 与神经质因子的相关系数较高, 是 0.663, 与精神质因子的相关系数是 0.301, 与内外向因子和掩饰性因子的关系是反向关系; UPI 总分与 SCL90 各因子的相关系数介于 0.499~0.699 之间; UPI 总分与 EPQ 神经质因子的相关系数较大, 为 0.772, 与精神质因子的相关系数是 0.341; UPI 总分与 EPQ 量表内外向因子和掩饰性因子呈反向关系, 相关系数分别是 -0.337 与 -0.328, 而 SCL90 总分与内外向因子和掩饰因子的相关系数分别是 -0.314 和 -0.289, 2 个量表均说明 SCL90 总分和 UPI 总分与内外向和掩饰成反相互关联, 即内外向因子和掩饰因子越高, 心理问题检出严重情况就越低; 鉴别抑郁状态与 SCL90 各因子的相关系数介于 0.434~0.690 之间; 鉴别精神分裂症与 SCL90 各因子的相关系数介于 0.424~0.635 之间; 鉴别神经症与 SCL90 各因子的相关系数介于 0.322~0.550 之间。本次调查从 3 个量表的 18 个条目中抽取 3 个因子, 分别代表不同的变量特征。结论 心理调查的结果与所采用的心理测量量表有关, 不同的量表会有不同的结果。在分析大学生的心理调查报告时, 除报告结果外, 还应说明使用的心理测量量表的种类。对不同的调查结果进行比较时, 应考虑使用的量表是否相同, 并应考虑量表之间的关系。

[关键词] 心理测验学; 症状自评量表; 艾森克人格问卷

Study on relationship among three psychological checklists SCL90, EPQ and UPI

YANG Jin-hui, WANG Yao, CHENG Hong-mei, et al. Hospital of Huainan Union University, Huainan 232001, Anhui, China

[Abstract] **Objective** To explore the relationship among three psychological checklists SCL90, EPQ and UPI through their application of mental health survey in the fields. **Methods** A total of 1 655 freshmen selected from a university were investigated with SCL90, EPQ and UPI checklists in 2005. Cronbach α and Guttman split-half were calculated to analyze the reliability in order to find the inner relationship among the SCL90, EPQ and UPI checklists with the correlation matrix principal component analysis and factor analysis. **Results** The Cronbach α (s) of SCL90, EPQ and UPI checklists were 0.970 2, 0.725 4, 0.840 7, respectively. The Guttman split-half(s) were 0.938 9, 0.735 6 and 0.772 3, respectively. Repeatedly measure correlations of 5 percent of the investigated students randomly sampling were 0.840, 0.704, 0.845, respectively, which showed that the three checklists were reliable. ① The correlation coefficients between SCL90 total scores and other components of SCL90 lay from 0.747 to 0.910; ② The correlation coefficients between UPI total scores and other components of UPI lay from 0.824 to 0.867; ③ The Pearson's correlation coefficient between SCL90 total scores and UPI total scores was 0.699; ④ The correlation coefficients between SCL90 total scores and other components of UPI lay from 0.546 to 0.699; ⑤ The correlation coefficients between SCL90 total scores and other components of EPQ (EPQ-N, EPQ-P, EPQ-E and EPQ-L) were 0.663, 0.301, -0.314 and -0.289, respectively. ⑥ The correlation coefficients were 0.772 between UPI total scores and EPQ-N, 0.341 between UPI total scores and EPQ-P, -0.337 between UPI total scores and EPQ-E, -0.328 between UPI total scores and EPQ-L, respectively. These showed that the higher the EPQ-E scores, the better the university students' psychological health conditions.

[基金项目] 淮南联合大学 2005 年校级重点科研项目(KY503)

[作者单位] 淮南联合大学医学系(安徽 淮南 232001)

[作者简介] 杨金辉(1967-), 男, 江苏南京人, 讲师, 医学硕士, 主要研究方向为精神卫生和行为流行病学。

[收稿日期] 2008-02-27

Conclusions When reporting psychological health condition results of psychological investigation, the investigator should report the methods and the means. When people compare the results of different checklists, they should think about their checklists, and their relation among these checklists.

[**Key words** Psychometrics; Self-Rating Symptom Scale; Eysenck's Personality Questionnaire

SCL90(症状自评量表)、EPQ(艾森克人格问卷)、UPI(大学生人格问卷)是进行心理健康调查运用较多的 3 个量表,由于内容有部分不同,因而采用不同的量表,心理调查结果差距较大^[1]。据有关研究报告,对大学生心理健康问题调查结果差异很大,最低的 4%,最高达 64%,介于这二者之间的就更多,代表性的如 16%~25%^[2]、20%^[3]、25%^[4]、30%~40%^[5]等。这种差异不但会引起广大民众困惑,而且令众多高校心理健康教育专业工作者深感棘手。为了探讨其中的内在规律性,我们进行了此次研究。

1 对象和方法

1.1 对象 某高校 2005 年入学新生。

1.2 测量工具 本研究采用自编的调查表、SCL90、EPQ 和 UPI。

1.2.1 SCL90^[6] 该量表由 90 个项目组成,每个项目由 0~4 五级评分法记分,90 个项目包括躯体化、强迫、人际关系敏感、抑郁、敌对、恐怖、偏执、精神病性及其他 10 个因子。

1.2.2 EPQ(艾森克人格问卷采用我国北方陈仲庚修订版)^[7] 这是一个由 3 个人格维度量表(E、N、P)和 1 个效度量表(L)所组成的自陈人格量表,回答选择“是”或“否”的方式,共计 85 项组成成人量表。

1.2.3 UPI(University Personality Inventory)^[8] 日本大学心理咨询专家和精神科医生联合编制,用于新生心理健康筛查,为早期发现有心理问题的学生而制订。经中国心理卫生协会心理咨询专业委员会修订,目前,在我国国内许多高校每年使用。

1.3 质量控制 ①调查之前先进行部分人群预调查,了解自编调查表的使用情况,并在此基础上进行有关条目的修正。②询问调查质量监控包括制订统一的调查填写说明,培训调查人员,新生入学前对班主任集中辅导;③现场调查由我校心理中心教师深入各系部各班级进行统一调查和解释;④数据录入时写了专用录入程序,对所有变量的合理取值及逻辑跳转进行有效控制。数据录入完成后,按照统一方法进行清理、核查,有关调查表及条目与原始表格进行对照;⑤缺失数据的处理:删除含有缺失数据的记录,量表的分析过程中不处理含有缺失的数据;⑥调查结束 2 周之内,随机选取调查对象的 5%进行复测,计算前后测量的 Pearson 相关系数。

1.4 统计处理 数据录入采用 epidata 3.2 软件,数

据分析采用 SPSS 11.5 统计分析软件。

2 结果

本次调查 1 847 人,剔除填写不完整的、EPQ 调查问卷效度量表 > 60 分调查问卷,余下问卷调查 1 655 例,有效率 89.60%。其中男性 801 人,女性 854 人,年龄 14~36 岁。

2.1 3 个量表的信度 采用 Cronbach α 系数和 Guttman 分半信度,外部信度采用重复测量一致性相关系数。

2.1.1 一致性检验 量表项目内容的平均性检验以 Cronbach $\alpha > 0.70$ 为量表的内部一致性较好,可靠性较高^[2]。表 1 表明, SCL90(SCL90 各因子的 Cronbach α 系数介于 0.712 2~0.870 4 之间,表 2)、EPQ、UPI 3 个量表的 Cronbach α 系数均 > 0.70 ,说明这 3 个量表的内部一致性均较好。

2.1.2 分半信度 采用奇、偶分半的方法,将量表中的条目分为二部分,分别计算奇数项、偶数项的得分之和,然后计算 Guttman 分半信度值^[1],结果 3 个量表的分半信度均超出 0.70,说明 3 个量表的内部一致性均较好。

2.1.3 外部信度 正式调查结束后 2 周之内随机抽取调查对象的 5%进行复测,计算前后 2 次运用同一量表测量总分的相关系数。

表 1 SCL90、EPQ、UPI 3 个量表的信度

量表	Cronbach α 系数	Guttman 分半信度	重测信度
SCL90	0.970 2	0.938 9	0.840 0
EPQ	0.725 4	0.735 6	0.704 0
UPI	0.840 7	0.772 3	0.845 0

表 2 SCL90 各因子的 Cronbach α 系数

SCL90 各因子	Cronbach α
躯体化	0.841 4
强迫	0.799 9
人际关系敏感	0.811 8
抑郁	0.870 4
焦虑	0.822 6
敌对	0.763 9
恐怖	0.712 2
偏执	0.719 9
精神病性	0.781 6
SCL90 的所有 90 个条目	0.970 2

2.2 SCL90 和 EPQ 量表各因子之间的关系 从表

3 可以看出, SCL90 总分与 SCL90 各因子的相关系数介于 0.747~0.910 之间; SCL90 与 EPQ 各因子的相关关系是: 与神经质因子的相关系数较高, 是 0.663, 与精神质因子的相关系数是 0.301, 与内外向因子和掩饰性因子的相关系数分别是一 0.314 和 -0.289。它们的关系是反向关系, 即 E 分越高(性格越外向)和掩饰性因子分数越高(说谎分 L 分越高), 心理问题的严重性越小。

2.3 SCL90 和 UPI 量表内部各个因子的相互关系
表 4 结果显示, SCL90 总分与 UPI 总分的 Pearson 相关系数是 0.699; UPI 总分与 UPI 各因子的相关系数介于 0.825~0.867 之间, UPI 总分与 SCL90 的各因子的相关系数介于 0.499~0.699 之间; 鉴别抑

郁状态与 SCL90 各因子的相关系数介于 0.434~0.690 之间; 鉴别精神分裂症与 SCL90 各因子的相关系数介于 0.424~0.635 之间; 鉴别神经症与 SCL90 各因子的相关系数介于 0.322~0.550 之间。

2.4 EPQ 与 UPI 量表内部各因子之间的相互关系
表 5 表明, UPI 总分与 UPI 各因子之间的相关系数介于 0.825~0.867 之间; UPI 总分与 EPQ 神经质因子的相关系数较大, 为 0.772, 与精神质因子的相关系数是 0.341; UPI 总分与内外向因子和掩饰性因子呈反向相互关系, 相关系数分别是一 0.393 与 -0.192。说明 EPQ 内外向因子和掩饰因子越高, 心理问题检出严重程度就越低。

2.5 SCL90、EPQ、UPI 3 个量表的主成分分析和因

表 3 SCL90 量表与 EPQ 量表的相关系数矩阵

项目	SCL90 总分	躯体化	强迫	人际关系敏感	抑郁	焦虑	敌对	恐怖	偏执	精神病性	内外向	神经质	精神质	掩饰性
SCL90 总分	1.000													
躯体化	0.776	1.000												
强迫	0.867	0.607	1.000											
人际关系敏感	0.879	0.584	0.763	1.000										
抑郁	0.907	0.637	0.769	0.782	1.000									
焦虑	0.910	0.719	0.762	0.760	0.804	1.000								
敌对	0.747	0.542	0.584	0.624	0.622	0.645	1.000							
恐怖	0.761	0.565	0.629	0.673	0.638	0.703	0.482	1.000						
偏执	0.804	0.556	0.670	0.733	0.670	0.695	0.645	0.569	1.000					
精神病性	0.871	0.640	0.719	0.740	0.763	0.774	0.613	0.618	0.691	1.000				
外向性	-0.314	-0.167	-0.292	-0.346	-0.364	-0.269	-0.110	-0.276	-0.197	-0.275	1.000			
神经质	0.663	0.454	0.553	0.606	0.663	0.602	0.500	0.484	0.504	0.557	-0.361	1.000		
精神质	0.301	0.226	0.209	0.251	0.291	0.238	0.349	0.179	0.279	0.266	-0.123	0.323	1.000	
掩饰性	-0.289	-0.194	-0.239	-0.253	-0.250	-0.237	-0.333	-0.183	-0.308	-0.234	0.096	-0.382	-0.442	1.000

注: 表内指标均经统计学检验, $P<0.01$, 有统计学意义

表 4 SCL90 量表与 UPI 量表的相关系数矩阵

项目	SCL90 总分	躯体化	强迫	人际关系敏感	抑郁	焦虑	敌对	恐怖	偏执	精神病性	鉴别抑郁症	鉴别精神分裂症	鉴别神经症	UPI 总分
SCL90 总分	1.000													
躯体化	0.775	1.000												
强迫	0.866	0.603	1.000											
人际关系敏感	0.879	0.584	0.763	1.000										
抑郁	0.906	0.637	0.767	0.782	1.000									
焦虑	0.910	0.718	0.759	0.760	0.803	1.000								
敌对	0.748	0.546	0.582	0.625	0.622	0.647	1.000							
恐怖	0.764	0.569	0.631	0.675	0.640	0.706	0.486	1.000						
偏执	0.804	0.556	0.670	0.733	0.670	0.696	0.648	0.571	1.000					
精神病性	0.871	0.637	0.719	0.740	0.764	0.773	0.616	0.619	0.692	1.000				
鉴别抑郁症	0.645	0.434	0.550	0.571	0.690	0.578	0.455	0.436	0.463	0.555	1.000			
鉴别精神分裂症	0.617	0.444	0.516	0.526	0.635	0.557	0.476	0.424	0.460	0.528	0.824	1.000		
鉴别神经症	0.546	0.432	0.496	0.491	0.550	0.498	0.322	0.418	0.357	0.455	0.685	0.751	1.000	
UPI 总分	0.699	0.562	0.597	0.605	0.692	0.632	0.499	0.506	0.510	0.589	0.867	0.857	0.825	1.000

注: 表内指标均经统计学检验, P 均 <0.01 , 有统计学意义

表 5 EPQ 量表与 UPI 量表的相关系数矩阵

项目	内外向因子	神经质	精神质	掩饰性	鉴别抑郁状态	鉴别精神分裂症	鉴别神经症	UPI 总分
内外向因子	1.000							
神经质	-0.360	1.000						
精神质	-0.119	0.322	1.000					
掩饰性	0.095	-0.378	-0.442	1.000				
鉴别抑郁状态	-0.405	0.755	0.345	-0.328	1.000			
鉴别精神分裂症	-0.392	0.683	0.383	-0.311	0.824	1.000		
鉴别神经症	-0.393	0.577	0.207	-0.192	0.684	0.750	1.000	
UPI 总分	-0.337	0.772	0.341	-0.328	0.867	0.856	0.824	1.000

注: 表内指标经统计学检验, P 均 <0.01 , 有统计学意义。

子分析 进一步选择 SCL90 总分及 SCL90 各因子、EPQ 的 4 个分量表、UPI 量表的各因子和 UPI 总分, 共 18 个条目进行因子分析。

本研究中, 抽样适度测定值 KMO 指标=0.714, >0.50 , 即检验变量间偏相关性的 KMO 统计量数值是 0.714; Battlet 球型检验 $\chi^2=33\ 131.342$, $P<0.01$, 可见球形假设被拒绝, 因此 18 个指标间并非独立, 取值是有关联的。这说明可以进行因子分析。此结论与上述相关系数提供的信息是一致的。

表 6 6 个量表的主成分分析

主成分	初始特征值			提取因子负荷平方和		
	特征值	方差比例 (%)	累计方差比例 (%)	特征值	方差比例 (%)	比例 (%)
1	10.237	56.870	56.870	10.237	56.870	56.870
2	1.755	9.749	66.619	1.755	9.749	66.619
3	1.282	7.124	73.743	1.282	7.124	73.743
4	0.801	4.449	78.192			
5	0.590	3.277	81.469			
6	0.523	2.906	84.376			
7	0.432	2.402	86.777			
8	0.392	2.180	88.958			
9	0.371	2.061	91.018			
10	0.310	1.725	92.743			
11	0.278	1.547	94.290			
12	0.244	1.353	95.643			
13	0.209	1.159	96.802			
14	0.191	1.059	97.861			
15	0.164	0.913	98.773			
16	0.146	0.812	99.585			
17	0.072	0.400	99.985			
18	0.003	0.015	100.000			

采用主成分分析法, 以特征根 >1 作为标准, 表 6 显示, 抽出 3 个主要成分。第 1 主成分的特征根为 10.237, 它解释了总变异的 56.87%; 第 2 主成分特征根是 1.755, 解释了总变异的 9.749%; 第 3 主成分的特征根是 1.282, 解释了总变异的 7.124%; 3 个主成分共解释总变异的 73.743%。再根据心理测量学的有关理论, 如果第 1 个公因子解释总变异的比例超过 20%, 则可以认为该 3 个量表具有单维性^[4]。

表 6 显示, 第 1 个公因子的特征根是 1023.7, 解释方差比 56.87%, 因此, SCL90、EPQ、UPI 这 3 个量表有很好的单维性, 对心理问题能够很好地解释。

3 讨论

SCL90、EPQ、UPI 3 个量表的测量结果表明, 3 个量表有较好的信度。本文对 SCL90 量表、EPQ 量表、UPI 量表 3 者的关系进行了研究。3 个量表的 Cronbach α 系数均达到 0.7 以上。一般认为 Cronbach α 系数大于 0.6 说明有较好的内部一致性。重复测量的结果均说明这 3 个量表本次评定结果可信。

研究结果说明, SCL90 总分与 SCL90 各因子分数的相关性很明显, UPI 与 UPI 各因子的相关性也都很高。但是 SCL90 总分与 UPI 总分二者之间有中等程度的相关, 相关系数为 0.699, 介于 0.40~0.75 之间。

SCL90、EPQ、UPI 3 个量表的主成分研究表明, 3 个量表有 1 个主因素, 即, 要测量的心理问题。

影响大学生心理健康调查结果的准确与否可能与与所选择的量表、样本的大小、数据分析人员的水平、及心理调查有否采用严格的调查质量控制有关。选用不同的量表, 也就是选用不同的评价工具, 会得出不同的结果, 这一点需要引起量表使用者的注意。由于 SCL90 量表和 UPI 是从不同的维度筛选心理问题, 二者的结论具有一定的关系, 但二者之间也存在着差异。因此在报告心理问题检出率时, 使用的量表种类也要说明。

[参考文献]

[1] 裴学进. 大学生心理健康状况研究中暴露出来的问题[J]. 中国心理卫生, 2005. 8(19): 534—535.
[2] 梁宝勇. 在中国大学生心理健康测试主试培训会上的讲话[R]. 北京航空航天大学, 2004.
[3] 马建青, 王东莉, 王小刚. 当代大学生心理健康状况与干预研究[J]. 浙江社会科学, 1998, (4): 47.

(下转第 255 页)

0.98% 的学生近 1 年内服用过违禁药品, 远低于国内孙江平等^[2]的报道, 与星一^[3]的研究接近。0.71% 的学生近 1 个月内每天喝 1 瓶以上某品牌止咳药水。57.99% 的学生在没有医嘱的情况下使用抗生素, 女生、高中生发生率显著高于男生、初中生。3.2 高中生多项物质成瘾行为因学习环境不同, 存在着显著的群体性差异 从表 3 可以看出, 吸烟、饮酒相关行为发生率不同学校类型差异有统计学意义, 其中农村高中生吸烟、饮酒相关行为发生率最高。这应与学生从小生活、学习的环境密切相关。

滥用违禁药品方面, 所调查农村学校没有出现这种情况, 其他学校出现个别的情况。根据本次调查问卷, 这些滥用药品的学生集中在某一个或几个班, 呈现出明显的聚集性; 有 86.5% 的学生因好奇及受同学、朋友影响的原因而首次尝试违禁药品; 38.4% 的学生是通过校外朋友的途径接触并获取违禁药品, 52.7% 的学生是通过校内同学的途径接触并获取违禁药品。

滥用某品牌止咳露(处方药)的调查显示, 所调查城市高中和职业高中生出现数例, 也都集中在几个班。由于该品牌止咳露长期过量使用有成瘾性, 因此国家食品药品监督管理局要求对这一品牌止咳露严加管理, 防止无处方使用。从本次调查中发现, 有 92.3% 的学生因好奇及受同学或朋友的影响, 而首次尝试服用该品牌止咳露; 100% 的学生都是自行从药店无处方购买, 多次滥用后成瘾。

3.3 学校应根据学生群体的特点, 及早开展针对性强的干预措施 近年来, 各级各类学校通过开设健康教育课, 开展健康促进学校建设活动, 加强了对学生危害健康行为的综合干预, 取得了一定成效。但本次调查显示, 物质成瘾相关危险行为发生率随年龄增长而提高, 并且出现低龄化的趋势, 提示仍需进一步加强健康教育和健康促进工作, 加大综合干预力度。首先是要进一步提高对物质成瘾行为干预工作重要性的认识。特别是滥用违禁药品方面, 总体发生率虽然仍不高, 但由于毒品的危害性巨大, 加强学生对毒品危害性的认识迫在眉睫。其次是要结合

本校的实际情况, 摸查本校学生物质成瘾行为的发生情况。第三, 开展全面的健康知识普及活动, 通过健康教育课、班会课、宣传栏等学校宣传阵地, 向学生宣传吸烟、饮酒、滥用药品等物质成瘾行为的危害性, 并逐步引入滥用抗生素危害的宣传。最后, 要根据学生群体特点, 包括学校类型、性别、年级等, 开展相应的干预工作。如针对滥用违禁药品及某品牌止咳露行为有明显的聚集性, 可积极开展同伴教育。

3.4 社会各界应积极主动地参与对学生物质成瘾行为的干预工作, 营造有利于青少年健康成长的社会氛围 吸烟、酗酒和吸毒等物质成瘾行为大部分是从青少年时期开始, 其影响一直延续到成年期, 给青少年和社会带来巨大危害^[3]。但青少年健康危险行为的产生具有深刻的青春期发育心理—行为因素, 如果受到环境强有力的良性影响, 则具有良好的可塑性^[4]。因此, 社会各界应积极主动地营造有利于青少年健康成长的社会氛围。特别是学生家庭必须积极参与, 父母亲有责任通过言传身教, 为学生提供良好的生活环境和榜样作用。可以借鉴伤害预防控制的四 E 干预理论(即教育干预、工程干预、强制干预、经济干预)^[5], 采取综合性的干预措施, 达到减少青少年物质成瘾行为发生的目的。如针对滥用某品牌止咳露的学生都是自行从药店无处方购买的情况, 可引入强制干预措施, 采取加强对药店的监管措施, 来阻断学生获得药品的途径。

[参 考 文 献]

- [1] Blanken AJ. Measuring use of alcohol and other drugs among adolescents[J]. Public Health Rep, 1993, 108(Suppl 1): 25—30.
- [2] 孙江平, 宋逸, 马迎华, 等. 中国 5 省市中学生危险行为调查报告(三)——吸烟、饮酒和成瘾类药物滥用情况[J]. 中国学校卫生, 2001, 22(5): 396—398.
- [3] 星一, 季成叶, 潘永平, 等. 北京市中学生使用烟草、酒精等成瘾性物质状况[J]. 中国学校卫生, 2005, 26(1): 18—19.
- [4] 季成叶. 青少年健康危险行为预防[J]. 中国健康教育, 2004, 20(5): 415—417.
- [5] 李丹. 中国伤害预防控制工作现状、策略措施及未来预测[J]. 中国健康教育, 2005, 21(4): 258—261.

[编辑] 亓安刚

(上接第 252 页)

- [4] 张大均. 我国高校心理咨询亟待解决的问题[J]. 高等教育研究, 1996, (1): 66.
- [5] 郑日昌. 大学生心理咨询[M]. 济南: 山东教育出版社, 1996. 1.
- [6] 汪向东, 王希林, 马弘. 心理卫生评定量表手册[J]. 中国心理卫

生杂志, 1999, (增刊): 31—35.

- [7] 吴均林, 林大熙, 姜乾金. 医学心理学教程[M]. 北京: 高等教育出版社, 2001. 113—115.
- [8] 李心天, 陈宇. 心理咨询师(下册)[M]. 北京: 民族出版社, 2004. 86—89.

[编辑] 亓安刚