

江苏省 SCL-90-R 常模的建立

曹婧媛¹, 傅文青², 吴鹏飞¹, 陈旦丹¹, 姚雷¹, 安永博¹, 陈竹²

(1. 苏州大学附属第一医院, 江苏 苏州 215006; 2. 苏州大学医学部临床心理学研究所, 江苏 苏州 215123)

【摘要】 目的: 通过对随机抽取的 786 名 18-60 周岁江苏省普通人群进行调查, 建立江苏省 SCL-90-R 常模。方法: 采用 SCL-90-R 中译本, 按标准化程序进行现场问卷调查。结果: SCL-90-R 各因子分除了人际敏感因子与 1986 年常模无显著差异外, 其他八项因子都显著高于 1986 年常模 ($P < 0.001$); 男女之间具有差异性的因子数有所减少; 各年龄组之间仅躯体化因子差异显著。不同受教育程度人群中躯体化、强迫症状、人际敏感、抑郁、恐惧等因子的差异有统计学意义, 且小学及以下受教育程度组的各因子分均高于其他组。结论: 1986 年的全国常模已失去参考价值, 有必要对江苏省普通人群的 SCL-90-R 均值及标准差建立一个新的参照标准。

【关键词】 SCL-90-R; 常模; 江苏

中图分类号: R395.1

文献标识码: A

文章编号: 1005-3611(2009)06-0681-03

Establishment of Symptom Check List 90 Revised Norm of Jiangsu Province

CAO Jing-yuan, FU Wen-qing, WU Peng-fei, CHEN Dan-dan, et al

Institute of Clinic Psychology, College of Medicine, Soochow University, Suzhou 215123, China

【Abstract】 Objective: To establish Symptom Check List 90 Revised (SCL-90-R) norm of common adults of Jiangsu province by surveying 786 people aged between 18 and 60 sampled at random. **Methods:** SCL-90-R was used for subjects using questionnaire method with standardized test. Then statistical analysis of the acquired valid data was carried out. **Results:** All scores of factors in SCL-90-R were strikingly higher than those of the norm of 1986 except the scores of interpersonal sensitivity factor in this sample ($P < 0.001$). The amount of factors showing differences between male and female are decreasing. Compared with the norm of 1986, the contrast among different age groups had some change. The scores of somatization, obsessive compulsive, interpersonal sensitivity, depression, phobic anxiety were the highest in the group of education level of elementary school and below. **Conclusion:** The norm of 1986 has lost its reference value and it's necessary to establish a novel reference standard of the SCL-90-R in common adults of Jiangsu province.

【Key words】 SCL-90-R; Norm; Jiangsu

SCL-90(Symptom Checklist 90)由美国 Derogatis 等编制, 后来经过一些细微的修订, 形成了目前常用的 SCL-90-R(Symptom Checklist 90 Revised)^[1]。SCL-90-R 是临床上极为常用的精神症状、心理健康的评估量表^[2]。国外的研究表明, SCL-90-R 已被广泛应用于检查精神患者的初级保健^[3], 同时也应用于神经系统疾病的患者, 如癫痫^[4]和中风患者^[5]等。

30 多年来, 我国的心理健康测量普遍采用 SCL-90-R^[6], 目前使用的是王征宇翻译修订的中文版^[7]。1986 年, 金华和吴文源等完成了此量表的常模制定, 当时的采样数目为 1388 名^[8]。

1999 年唐秋萍等^[9]对 14 年来 SCL-90-R 在我国的应用做了总结分析, 综合了 169 篇文章中 86 组正常人群(47354 人) SCL-90-R 各因子的平均数和标准差。结果发现, 这些正常人群 SCL-90 各因子分比 1986 年的常模明显要高。因此, 鉴于 SCL-90-R 应用非常广泛, 目前建立新的常模是极为必要的。本研究在江苏省取样, 试图建立江苏省的新的常模。

通讯作者: 傅文青

1 对象与方法

1.1 对象

根据全国人口普查资料, 在全省抽样调查 800 名受试对象。

1.2 方法

按如下一些变量进行分层抽样: ①年龄: 18-60 周岁; ②性别: 男女大致各半; ③地域: 从江苏省十三个城市中随机抽取了南京、无锡、徐州、南通、泰州、盐城、苏州等七个城市, 并依照各城市人口比例抽取样本, 包括城市和农村; ④职业: 涉及各种职业; ⑤受教育程度: 涉及各种受教育程度。

采用 SCL-90-R 中译本^[7], 按标准化程序进行现场问卷调查, 采样工作人员均经过专业培训。

数据使用 SAS8.0 进行统计分析。

2 结 果

本次调查共发放 SCL-90-R 调查问卷 800 份, 回收问卷 794 份, 其中有效问卷 786 份, 有效问卷率为 98.25%。在 786 份有效问卷中, 男性 397 人, 占

50.51%;女性 389 人,占 49.49%。在取样的城市中,南京 105 人,占 13.3%;无锡 85 人,占 10.8%;徐州 145 人,占 18.5%;南通 127 人,占 16.2%;泰州 82 人,占 10.4%;盐城 128 人,占 16.3%;苏州 114 人,占 14.5%。性别、年龄分布,受教育程度分布,职业分布(职业分类方法参考《中华人民共和国职业分类大典》)见表 1。

表 1 常模样本各年龄组人数、受教育程度、职业分布

	人数	男	女	%
年龄				
18~29	192	87	105	24.4
30~39	230	125	105	29.3
40~49	227	108	119	28.9
50~60	137	77	60	17.4
总计	786	396	389	100.0
受教育程度				
小学及以下	59	24	35	7.5
初中	100	47	53	12.7
高中	197	100	97	25.1
专科	234	115	119	29.8
本科及以上	196	111	85	24.9
总计	786	396	389	100.0
职业				
干部	86	53	33	10.9
学生	101	54	47	12.8
技术人员	77	36	41	9.8
工人	261	131	130	33.2
农民	76	39	37	9.7
商业服务业	87	39	48	11.1
其他	98	45	53	12.5
总计	786	396	389	100.0

表 2 SCL-90-R 因子分与 1986 年版全国常模比较($\bar{x} \pm s$)

因子	江苏省	1986 年常模	<i>t</i>	<i>P</i>
躯体化	1.45 ± 0.54	1.37 ± 0.48	4.257	<0.001
强迫症状	1.74 ± 0.58	1.62 ± 0.58	5.927	<0.001
人际敏感	1.66 ± 0.60	1.65 ± 0.61	0.418	>0.05
抑郁	1.60 ± 0.58	1.50 ± 0.59	4.766	<0.001
焦虑	1.48 ± 0.54	1.39 ± 0.43	4.584	<0.001
敌对	1.59 ± 0.61	1.46 ± 0.55	6.101	<0.001
恐怖	1.39 ± 0.52	1.23 ± 0.41	8.435	<0.001
偏执	1.55 ± 0.58	1.43 ± 0.57	5.746	<0.001
精神病性	1.42 ± 0.48	1.29 ± 0.42	7.604	<0.001
阳性项目指数	32.09 ± 20.95	24.92 ± 18.41	9.590	<0.001

2.1 各因子分与 1986 年全国常模的比较

表 5 受试样本不同受教育程度的 SCL-90-R 因子分的比较($\bar{x} \pm s$)

受教育程度	小学及以下	初中	高中	专科	本科及以上	<i>F</i>	<i>P</i> **
躯体化	1.85 ± 0.82 ^a	1.55 ± 0.59 ^b	1.47 ± 0.56 ^{b,c}	1.36 ± 0.40 ^c	1.37 ± 0.48 ^c	12.36	<0.001
强迫症状	1.91 ± 0.70 ^a	1.84 ± 0.67 ^{a,b}	1.78 ± 0.60 ^{a,b}	1.67 ± 0.51 ^b	1.68 ± 0.52 ^b	3.63	<0.05
人际敏感	1.89 ± 0.70 ^a	1.79 ± 0.69 ^{a,b}	1.68 ± 0.61 ^{b,c}	1.58 ± 0.51 ^c	1.59 ± 0.56 ^c	5.40	<0.001
抑郁	1.86 ± 0.71 ^a	1.67 ± 0.64 ^b	1.63 ± 0.63 ^b	1.53 ± 0.46 ^b	1.54 ± 0.54 ^b	4.89	<0.001
焦虑	1.62 ± 0.65 ^a	1.50 ± 0.57 ^a	1.46 ± 0.53 ^a	1.45 ± 0.49 ^a	1.48 ± 0.54 ^a	1.37	>0.05
敌对	1.68 ± 0.65 ^a	1.61 ± 0.61 ^a	1.60 ± 0.63 ^a	1.60 ± 0.64 ^a	1.55 ± 0.56 ^a	0.58	>0.05
恐怖	1.56 ± 0.67 ^a	1.48 ± 0.58 ^{a,b}	1.36 ± 0.56 ^b	1.34 ± 0.46 ^b	1.37 ± 0.44 ^b	3.28	<0.05
偏执	1.60 ± 0.67 ^a	1.58 ± 0.63 ^a	1.52 ± 0.57 ^a	1.57 ± 0.58 ^a	1.51 ± 0.54 ^a	0.53	>0.05
精神病性	1.49 ± 0.61 ^a	1.43 ± 0.49 ^a	1.40 ± 0.52 ^a	1.41 ± 0.42 ^a	1.43 ± 0.44 ^a	0.50	>0.05

3 讨 论

3.1 江苏省样本与 1986 年常模的比较

本研究显示,江苏省普通人群样本中除了人际

江苏省受试样本除了人际关系敏感因子与 1986 年常模无显著差异外,其他八项因子及阳性项目指数均十分显著地高于 1986 年全国常模 ($P < 0.001$)。见表 2。

2.2 男性与女性 SCL-90-R 因子分比较

在各因子中,男性和女性除了在抑郁方面有显著差异(女性高于男性)外,其他因子之间的差异都不具有统计学意义。见表 3。

2.3 各年龄组 SCL-90-R 因子分的比较

除躯体化因子在不同年龄组有差异外,其他因子在不同年龄组之间的差别均无统计学意义。见表 4。

2.4 不同受教育程度的 SCL-90-R 因子分的比较

不同受教育程度人群中躯体化、强迫、人际敏感、抑郁、恐怖等因子的差异显著,且以小学及以下受教育程度的人群最高。见表 5。

表 3 受试样本男性与女性 SCL-90-R 因子分的比较($\bar{x} \pm s$)

因子	男性 (n=397)	女性 (n=389)	<i>t</i>	<i>P</i>
躯体化	1.42 ± 0.54	1.48 ± 0.55	1.570	>0.05
强迫症状	1.71 ± 0.55	1.78 ± 0.60	5.681	>0.05
人际敏感	1.62 ± 0.56	1.70 ± 0.63	6.513	>0.05
抑郁	1.54 ± 0.53	1.66 ± 0.62	10.251	<0.01
焦虑	1.47 ± 0.51	1.49 ± 0.56	0.612	>0.05
敌对	1.60 ± 0.61	1.59 ± 0.61	0.299	>0.05
恐怖	1.38 ± 0.52	1.39 ± 0.42	0.062	>0.05
偏执	1.55 ± 0.57	1.54 ± 0.59	0.134	>0.05
精神病性	1.42 ± 0.48	1.42 ± 0.48	0.441	>0.05

表 4 受试样本各年龄组 SCL-90-R 因子分的比较($\bar{x} \pm s$)

年龄	18~29 (n=192)	30~39 (n=230)	40~49 (n=227)	50~60 (n=137)	<i>P</i> **
躯体化	1.42 ± 0.55 ^a	1.40 ± 0.49 ^a	1.45 ± 0.51 ^a	1.59 ± 0.64 ^{b*}	<0.01
强迫症状	1.80 ± 0.61 ^{a*}	1.66 ± 0.54 ^a	1.76 ± 0.56 ^a	1.77 ± 0.60 ^a	>0.05
人际敏感	1.70 ± 0.63 ^{a*}	1.60 ± 0.56 ^a	1.67 ± 0.60 ^a	1.68 ± 0.61 ^a	>0.05
抑郁	1.64 ± 0.63 ^a	1.52 ± 0.52 ^a	1.61 ± 0.56 ^a	1.65 ± 0.61 ^{a*}	>0.05
焦虑	1.43 ± 0.45 ^a	1.50 ± 0.55 ^a	1.48 ± 0.56 ^a	1.51 ± 0.59 ^{a*}	>0.05
敌对	1.57 ± 0.61 ^a	1.58 ± 0.61 ^a	1.59 ± 0.62 ^a	1.65 ± 0.61 ^{a*}	>0.05
恐怖	1.33 ± 0.42 ^a	1.40 ± 0.54 ^a	1.37 ± 0.52 ^a	1.46 ± 0.61 ^{a*}	>0.05
偏执	1.46 ± 0.49 ^a	1.61 ± 0.62 ^{a*}	1.55 ± 0.60 ^a	1.57 ± 0.58 ^a	>0.05
精神病性	1.38 ± 0.40 ^a	1.46 ± 0.50 ^{a*}	1.41 ± 0.50 ^a	1.42 ± 0.52 ^a	>0.05

注:*表示均值最大值;**单因素方差分析(*F*检验);SNK 两两比较,字母不同(a,b,l)说明差别有统计学意义($P < 0.05$),字母相同(a,b,l)说明差别无统计学意义($P > 0.05$);下同。

关系敏感与 1986 年全国常模无明显差异外,其他因子及阳性项目指数均明显高于 1986 年常模。这一方面是人们所承受的压力越来越大,心理健康问题变得越来越突出所致;另一方面,也可能 1986 年建立

的 SCL-90 常模是相对偏低的一种参考标准。如刘恒、张建新在探索中国中学生常模时得出的中学生样本的各项因子分与 1986 年青年组(18-29 岁)常模的因子分均有明显差异^[10]。其他学者也对 1986 年所建立的 SCL-90 常模提出了异议^[11],王金道在讨论 SCL-90 量表使用的现状及检测心理健康的异议时,也指出常模没有及时修订^[12]。由此可见,制定新的常模的意义十分重大。

3.2 江苏省普通人群 SCL-90-R 新常模特点分析

同 1986 年常模相比,男性和女性之间存在差异的因子数有所减少。但值得注意的是,相对于男性,女性除了精神病性因子的均值与男性相同,敌对、偏执的因子分略低于男性以外,其他因子分均高于男性,其中抑郁因子分显著高于男性($P<0.01$),而 1986 年常模女性大多数因子分是低于男性的。这与近年来女性工作和生活的双重压力、承担面对的越来越多有直接联系。

本次采样依照江苏省人口普查的数据,采用分层抽样的方法,各年龄段的采样人数基本符合正态分布。结果发现,除躯体化因子在不同年龄组有差异外,其他因子间的差别均无统计学意义。说明当今社会不同年龄人群由于各种不同的原因都存在一定的心理问题,这与临床上个各年龄组的就医情况比较符合。

不同受教育程度人群中躯体化、强迫症状、人际敏感、抑郁、恐怖等因子的差异有统计学意义,且小学及以下受教育程度的人群各因子分均值最高。这说明受教育程度对于心理健康水平有一定的影响力:受教育程度越低,人群的心理健康状况越差。这与许清鹏等^[13]得到的“中技组和高中组得分较高,小学组得分最低”这一结果不同。

参 考 文 献

- 1 Derogatis LR. SCL-90: Administration, scoring, and procedure manual-I for the R(revised) version. Baltimore: John Hopkins University, School of Medicine, 1977
- 2 Hardt J, Gerbershagen HU, Franke P. The symptomcheck-list, SCL-90-R: Its use and characteristics in chronic pain patients. Eur J Pain, 2000, 4, 137-148
- 3 Schmitz N, Kruse J, Heckrath C, Alberti L, Tress W. Diagnosing mental disorders in primary care: The General Health Questionnaire (GHQ) and the Symptom Check List (SCL-90-R) as screening instruments. Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol, 1999, 34:360-366
- 4 Cunha I, Brissos S, Dinis M, Mendes I, et al. Comparison between the results of the Symptom Checklist-90 in two different populations with temporal lobe epilepsy. Epilepsy Behav, 2003, 4:733-739
- 5 Aben I, Verhey F, Lousberg R, Lodder J, Honig A. Validity of the Beck Depression Inventory, Hospital Anxiety and Depression Scale, SCL-90, and Hamilton Depression Rating Scale as screening instruments for depression in stroke patients. Psychosomatics, 2002, 43:386-393
- 6 汪向东,王希林,马弘,主编. 心理卫生评定量表手册. 增订版. 中国心理卫生杂志社,1999. 31-35
- 7 王征宇. 症状自评量表. 上海精神医学,1984,2:68-70
- 8 金华,吴文源. 中国正常人 SCL-90 评定结果的初步分析. 中国神经精神疾病杂志,1986,12:260-262
- 9 唐秋萍,程灶火,袁爱华,等. SCL-90 在中国的应用与分析. 中国临床心理学杂志,1999,7(1):16
- 10 刘恒,张建新. 我国中学生症状自评量表(SCL-90)评定结果分析. 中国心理卫生杂志,2004,18(2):88-90
- 11 陈树林,李凌江. SCL-90 信度效度检验和常模的再比较. 中国神经精神疾病杂志,2003,29(5):323
- 12 王金道. SCL-90 量表使用的现状及检测心理健康的异议. 中国心理卫生杂志,2004,18(1):15-17
- 13 许清鹏,陈龙,裴华,等. 不同群体 SCL-90 评定结果的比较. 中国临床心理学杂志,2004,12(2):171-175

(收稿日期:2009-05-08)

(上接第 677 页)

- 2 张力为,梁展鹏. 运动员的生活满意感:个人自尊与集体自尊的贡献. 心理学报,2002,2:160-167
- 3 Miyuki T. Does public image of nurses matter? Journal of Professional Nursing, 2002, 118(4):196-205
- 4 薛松,李永鑫. 大学新生集体自尊与学习倦怠的关系. 中国健康心理学杂志,2008,6:640-641
- 5 Luhtanen R, Crocker J. A collective self-esteem scale: Self-evaluation of one's social identity. J Personality and Social Psychology Bulletin, 1992, 18:
- 6 甘怡群,王纯,胡潇潇. 中国人的核心自我评价的理论构想. 心理科学进展,2007,2:217-223
- 7 甘怡群,奚庄庄,胡月琴,张轶文. 核心自我评价预测学业倦怠的新成分:集体自尊. 北京大学学报(自然科学版),

2007,5:709-715

- 8 Little R. Buddy relations and combat performance. In Janowitz M. The new military. New York:Russel Sage Foundation, 1964. 195-224
- 9 Shils FA, Janowitz M. Cohesion and disintegration in the Wehrmacht in World War 2. Public Opinion Quarterly, 1948, 12:280-315
- 10 Crocker J, Wolfe C. Contingencies of Self-worth. Psychological Review, 2001,108:593-623
- 11 Crocker J, Major B. Social stigma and self-esteem: The self-protective properties of stigma. Psychological Review, 1989, 96:608-630

(收稿日期:2009-05-21)