

某省服刑人员心理健康状况 调查分析

杨非非¹ 赵政威^{2*}

1. 湖南省监狱管理局, 长沙;

2. 湖南省津市监狱, 常德

邮编: 497005407@qq.com

摘要: 目的: 调查服刑人员的心理健康状况, 为监管安全和改造质量提供参考。方法: 对某省 25 个单位的 35604 名服刑人员进行 SCL-90 测试, 并将结果进行比较研究。结果: (1) 服刑人员心理健康总体情况。此次调查总检出率 (总分 180 分以上) 为 32.9%, 其中躯体化、强迫、抑郁、焦虑等因子表现突出。(2) 不同性别服刑人员心理健康状况的比较。无论在总均分还是 9 个因子均分, 平均数均存在显著差异 ($p < 0.001$), 男性服刑人员心理健康水平较女性低。(3) 重刑犯与非重刑犯心理健康状况的比较。重刑犯在总均分和因子均分上显著高于非重刑犯 ($p < 0.001$)。 (4) 服刑人员心理健康状况与全国常模的比较。服刑人员总均分和因子均分都显著高于全国正常成人常模 ($p < 0.001$)。 (5) 男性服刑人员 SCL-90 总均分 2.02 ± 0.82 , 女性服刑人员 SCL-90 总均分 1.75 ± 0.51 。结论: SCL-90 普查能够从整体上把握服刑人员的心理健康状况, 对服刑人员的

心理矫治工作有重要的参考价值。

关键词：服刑人员；心理健康；SCL-90

收稿日期：2019-09-24；录用日期：2019-10-08；发表日期：2019-10-15

Investigation and Analysis of Mental Health Status of Prisoners in Some Province

Yang Feifei¹ Zhao Zhengwei^{2*}

1. Hunan bureau of prisons, Changsha;
2. Jinshi prison of hunan province, Changde

Abstract: Objective: To investigate the mental health status of prisoners, provide reference for supervision safety and reconstruction quality. Methods: 35604 prisoners in 25 units in H province were tested with SCL-90, and the results were comparable. Results: (1) Mental health of prisoners. The total detection rate (180 points or more) of this survey was 32.9%, among which somatization, compulsion, depression, anxiety and other factors were prominent. (2) Comparison of mental health status of prisoners with different genders. There was a significant difference between the average total score and the average score of 9 factors ($p < 0.001$), and the mental health level of male prisoners was lower than that of female prisoners. (3) Comparison of mental health status between felons and non-felons. The average score and factor score of felons were significantly higher than those of non-felons ($p < 0.001$). (4) Comparison of mental health status of prisoners with national norms. The average total score and average factor score of prisoners were significantly higher than the national normal adult norm

($p < 0.001$). (5) The scl-90's average score of male prisoners was 2.02 ± 0.82 , while that of female prisoners was 1.75 ± 0.51 . Conclusion: The scl-90 general survey can grasp the mental health status of prisoners as a whole, which is of important reference value to the mental correction work of prisoners.

Key words: Prisoners; Mental health; SCL-90

Received: 2019-09-24; Accepted: 2019-10-08; Published: 2019-10-15

Copyright © 2019 by author(s) and SciScan Publishing Limited

This article is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>



1 研究背景

监狱这一封闭的特殊环境和服刑改造这一特定的生活现实，决定了监狱对服刑人员开展心理健康维护的必要性。服刑人员本身就存在一些不合理认知、消极的行为应对策略等不健康心理而犯罪，继而经历羁押、判刑、入狱等一系列重大生活事件，必然导致巨大的心理落差和挫折感，在交往受限、行为约束的监狱生活中，容易导致压抑、紧张、恐惧、焦虑、多疑、冲动等消极心理 [1]，服刑人员心理问题多发，轻则影响其环境适应的过程，重则引发严重的监管事故。而且心理健康工作对于服刑人员刑满回归社会，不再重新犯罪，成为具有良好心理适应能力的社会人也至关重要。然而，开展好心理矫治工作必须以了解服刑人员的心理健康状况为基础。

因押犯结构的变动，以往的心理普查结果仅能反映当时样本的情况，对于目前的押犯群体心理健康状态的了解，参考价值有限，而且症状自评量表反映的只是近期的压力特点。因此，对不同服刑人员群体定期开展心理普查，具有

实践意义。

SCL-90 中国成人常模的样本中主要为中学生、社区成年人、老年人等正常成年人，很少有报道针对服刑人员群体的常模研究。因此，在普查的基础上收集特殊人群的样本数据，也是对 SCL-90 量表的丰富和发展，具有理论意义。

2 研究方法

2.1 研究对象

本研究由各单位心理健康指导中心组成协作组，采用方便抽样的方法，对全省 25 个单位共 36732 名服刑人员进行症状自评量表（SCL-90）测试，有效问卷 35604 份，有效率 96.93%。测试对象包括未成年犯、女犯、男犯、病犯等，排除有精神异常病史个体。

2.2 研究工具

90 项症状清单（SCL-90）取自常用心理评估量表手册[2]，量表共 90 个题目，每一个项目均采取 5 级评分，从无、轻度、中度、偏重到严重程度分别赋值 1、2、3、4、5 分。包含 10 个方面的因子，统计指标主要有总分（或总均分）、阳性项目数、因子均分。该量表的效度系数为 0.77 ~ 0.99，而关于其信度资料的报道却不多。评定的时间范围是现在或最近 1 周，主要用于心理卫生问题的初步评定而非诊断工具。

本研究由专职心理咨询师把总的评分方法和要求向测试对象说明，统一指导语，对文化程度较低的自评者，由工作人员以中性的方式告诉其问题本身的意思，并说明普查的目的意义，争取最大限度的配合，确保数据的真实可信。测评结束时，工作人员检查自评表，查阅是否有漏评或者重复评定的项目，避免增加无效问卷。因样本的 80 分位数为 180 分，故本研究采用总分 180 分作为临界值。

2.3 统计分析

所有自评表原始数据录入至 SPSS20.0, 对 SCL-90 总均分以及除睡眠与饮食外的 9 个因子进行描述统计、平均数差异的显著性比较 (t 检验)。

3 研究结果

3.1 服刑人员心理健康总体情况

自评结果显示, 自觉有症状, 而且对受检者有一定影响的有 7166 人, 占调查总人数的 20.13%; 自觉有症状, 对受检者有相当程度影响的有 3445 人, 占调查总人数的 9.68%; 自觉症状的频度和强度都十分严重, 对受检者影响较大的有 1102 人, 占调查总人数的 3.10%。从 9 个因子均分看, 躯体化、强迫、抑郁、焦虑表现突出, 分别占调查人数的 48.4%、48.56%、45.32%、38.43%。见表 1。

表 1 总体筛查结果 ($n=35604$)

Table 1 Overall Screening Results($n=35604$)

	总均分或因子均分 \bar{x}						总检出率	
	$2 \leq \bar{x} < 3$		$3 \leq \bar{x} < 4$		$\bar{x} \geq 4$		人数	百分比 %
	人数	百分比 %	人数	百分比 %	人数	百分比 %		
总均分	7166	20.13	3445	9.68	1102	3.1	11713	32.9
躯体化	12826	36.02	3325	9.34	1081	3.04	17232	48.4
强迫	13875	38.97	2768	7.77	648	1.82	17291	48.56
人际关系	9433	26.49	1800	5.06	661	1.86	11894	33.41
抑郁	12153	34.13	2933	8.24	1051	2.95	16137	45.32
焦虑	10369	29.12	2461	6.91	853	2.4	13683	38.43
敌对	10170	28.56	2130	5.98	855	2.4	13155	36.95
恐怖	6463	18.15	1123	3.15	498	1.4	8084	22.71
偏执	9554	26.83	1874	5.26	784	2.2	12212	34.3
精神病性	9844	27.65	1488	4.18	554	1.56	11886	33.38

从 10 个因子的统计情况看, 躯体化、强迫、抑郁、焦虑、其他 5 个因子占的比例均达 38% 以上, 服刑人员心理失调总体表现在: (1) 身体不适感, 包括心血管、胃肠道、呼吸及其他系统的不适, 和头痛、背痛、肌肉酸痛, 以及焦虑等躯体不适表现。(2) 有一些明知没有必要, 但又无法摆脱的无意义的思想、冲动和行为, 还有一些比较一般的认知障碍的行为征象。(3) 以对生活的兴趣

减退、缺乏活动的愿望、丧失活动的动力为特征。(4)无法静息、神经过敏、紧张以及由此产生的躯体感知。(5)睡眠和饮食失调,失眠早醒,食欲下降。睡眠与饮食问题,说明服刑人员的整体睡眠质量不高,可能与服刑人员夜间轮班值守相关,或者受改造过程中的强迫、焦虑、抑郁、躯体疾病等的影响。有3项反应的躯体感觉不良,说明服刑人员的身体健康整体水平偏下,可能是服刑人员入监前身体素质本来就低;或者在服刑期间身患疾病;或者车间劳务加工,长时间坐立劳作,而服刑人员锻炼身体的自觉性又不强,对身体健康产生不良影响;或者因为改造压力大而影响躯体感受性。此外,容易烦恼和激动、胃口不好、感到难以完成任务、感到自己的躯体有严重问题等也是突出的表现。

3.2 不同性别服刑人员心理健康状况比较

此次调查中有女子监狱以及未成年犯管教所中的部分女性服刑人员,共4202人,与男性服刑人员的平均数差异比较,均具有统计学意义,各因素明显低于男性服刑人员。男性服刑人员与全国常模男性组相比较,同样存在显著差异。见表2。

表2 不同性别服刑人员心理健康状况比较 ($M \pm SD$)

Table 2 Comparison of Mental Health Status of Prisoners of Different Genders ($M \pm SD$)

	男		与女性服刑人员比较		与全国男性组常模比较		
	($n=31402$)	($n=4202$)	t	p	($n=724$)	t	p
总均分	2.02 ± 0.82	1.75 ± 0.51	20.81***	< 0.001	1.44 ± 0.43	26.19***	< 0.001
躯体化	2.17 ± 0.77	1.91 ± 0.74	20.65***	< 0.001	1.38 ± 0.49	37.88***	< 0.001
强迫	2.14 ± 0.72	1.81 ± 0.57	28.54***	< 0.001	1.66 ± 0.61	24.45***	< 0.001
人际关系	1.96 ± 0.69	1.67 ± 0.44	26.53***	< 0.001	1.66 ± 0.64	15.90***	< 0.001
抑郁	2.14 ± 0.78	1.76 ± 0.57	30.51***	< 0.001	1.51 ± 0.60	29.70***	< 0.001
焦虑	2.04 ± 0.75	1.70 ± 0.50	28.55***	< 0.001	1.41 ± 0.44	31.06***	< 0.001
敌对	2.02 ± 0.73	1.68 ± 0.47	29.39***	< 0.001	1.48 ± 0.56	27.21***	< 0.001
恐怖	1.81 ± 0.61	1.63 ± 0.38	18.65***	< 0.001	1.23 ± 0.37	35.14***	< 0.001
偏执	1.98 ± 0.72	1.66 ± 0.42	28.18***	< 0.001	1.46 ± 0.59	26.52***	< 0.001
精神病性	1.94 ± 0.67	1.63 ± 0.39	29.33***	< 0.001	1.32 ± 0.44	34.15***	< 0.001

注: t 检验的显著性界限: $t < 1.96$, $p > 0.05$; $1.96 \leq t < 2.58$, $p < 0.05$; $t \geq 2.58$, $p < 0.01$; $t \geq 3.29$, $p < 0.001$ (***) , 下同。

女性服刑人员心理健康水平较男性高，可能与监狱在日常管理中对女性的特殊关怀、女性自身的个性特点（倾诉和表达的欲望更强，不良情绪更少压抑）、遇到困难或挫折时选择求助、获得亲属的谅解更多等因素有关。

3.3 重刑犯与非重刑犯心理健康状况比较

调查中有 5 所重刑犯监狱共 14391 人，比较分析显示，重刑犯心理健康水平明显低于非重刑犯。见表 3。

表 3 重刑犯与非重刑犯心理健康状况比较 ($M \pm SD$)

Table 3 Comparison of Mental Health Status between Serious Criminals and Non-serious Criminals ($M \pm SD$)

	重刑犯 ($n=14391$)	非重刑犯 ($n=21213$)	t	p
总均分	2.17 ± 0.91	1.87 ± 0.67	35.80***	< 0.001
躯体化	2.32 ± 0.81	2.01 ± 0.72	37.89***	< 0.001
强迫	2.28 ± 0.75	1.98 ± 0.65	40.13***	< 0.001
人际关系	2.12 ± 0.77	1.79 ± 0.57	46.42***	< 0.001
抑郁	2.30 ± 0.82	1.95 ± 0.68	43.81***	< 0.001
焦虑	2.21 ± 0.81	1.86 ± 0.64	45.41***	< 0.001
敌对	2.17 ± 0.80	1.85 ± 0.62	42.43***	< 0.001
恐怖	1.92 ± 0.70	1.70 ± 0.49	34.88***	< 0.001
偏执	2.13 ± 0.80	1.81 ± 0.58	43.73***	< 0.001
精神病性	2.07 ± 0.73	1.79 ± 0.56	40.88***	< 0.001

重刑犯面临 15 年以上的刑期，其服刑改造、婚姻家庭、身心健康、事业发展等面临更多的不确定性，相对非重刑犯而言，出现低自尊、人际敏感、无明确改造目标和具体计划、社会支持缺乏的可能性更大，心理健康水平普遍较低。

3.4 服刑人员心理健康状况与全国正常成人常模比较

服刑人员与全国正常成人常模比较，各因素均明显高于全国常模 ($p < 0.001$)，其中躯体化、强迫、抑郁、焦虑因子均分都达到 2 分以上。女性服刑人员与全国常模比较，在人际关系敏感因子上无显著差异，其他各因素均明显高于全国平均水平。见表 4。

表 4 服刑人员心理健康状况与全国常模比较 ($M \pm SD$)

Table 4 Comparison of Mental Health Status of Prisoners and National Norm

($M \pm SD$)

	全国常模		服刑人员与全国常模比较		女性服刑人员与全国常模比较		
	($n=1388$)	($n=35604$)	t	p	($n=4202$)	t	p
总均分	1.44 ± 0.43	1.99 ± 0.79	25.79***	< 0.001	1.75 ± 0.51	20.38***	< 0.001
躯体化	1.37 ± 0.48	2.14 ± 0.77	36.98***	< 0.001	1.91 ± 0.74	25.47***	< 0.001
强迫	1.62 ± 0.58	2.10 ± 0.71	24.87***	< 0.001	1.81 ± 0.57	10.72***	< 0.001
人际关系	1.65 ± 0.61	1.92 ± 0.68	14.57***	< 0.001	1.67 ± 0.44	1.32	> 0.05
抑郁	1.50 ± 0.59	2.09 ± 0.76	28.59***	< 0.001	1.76 ± 0.57	14.60***	< 0.001
焦虑	1.39 ± 0.43	2.00 ± 0.73	30.92***	< 0.001	1.70 ± 0.50	20.70***	< 0.001
敌对	1.46 ± 0.55	1.98 ± 0.72	26.61***	< 0.001	1.68 ± 0.47	14.47***	< 0.001
恐怖	1.23 ± 0.41	1.79 ± 0.59	35.03***	< 0.001	1.63 ± 0.38	33.32***	< 0.001
偏执	1.43 ± 0.57	1.94 ± 0.70	26.80***	< 0.001	1.66 ± 0.42	16.08***	< 0.001
精神病性	1.29 ± 0.42	1.91 ± 0.65	35.25***	< 0.001	1.63 ± 0.39	27.61***	< 0.001

4 研究结论

4.1 服刑人员心理健康状况

本研究调查了某省 25 个单位的在押服刑人员 35604 名，检出率达 32.90%，普遍高于全国正常成人。“躯体化”“强迫”“抑郁”“焦虑”所代表的心理症状方面处于较高水平，突出表现为主观的躯体不适感、临床上的强迫症状群以及与抑郁、焦虑情绪相关的精神症状与体验。这与王首道，吕川（2015）[3]的研究结论相一致。此外，普查中第 10 因子睡眠与饮食也非常突出，具体表现为睡眠不深、容易早醒、食欲下降等。

4.2 平均数差异的显著性检验

不同性别、不同量刑服刑人员，服刑人员与全国正常成人的比较分析显示，男性服刑人员心理健康水平显著低于女性，重刑犯 SCL-90 测查分数明显高于非重刑犯，服刑人员心理卫生水平显著低于全国普通成人，但女性服刑人员在人际关系敏感因子上与全国常模并无显著差异，可能与女性的情绪表达动机更强烈，在艰难环境中更需要人际支持等因素相关。与那龙，徐勇，彭超英等（2008）

[4]的研究结论相符,即女性服刑人员的心理健康状况较男性服刑人员稳定,服刑时间越长者心理健康状况越不稳定,容易出现躯体化症状、强迫及焦虑。柴萌(2004)[5]研究同样表明,男性服刑人员在SCL-90躯体化、强迫症状、人际关系敏感、抑郁、焦虑、敌意、恐怖、偏执和精神病性等因子明显高于全国常模,说明服刑人员的心理健康状况普遍处于较低水平。

4.3 服刑人员 SCL-90 样本平均数。

服刑人员心理健康状况相对于学生、护士、军人、社区成年人等存在一定的特殊性,现有的SCL-90中国正常成人常模不能很好地反映监狱服刑人员心理健康状况,因此建立服刑人员SCL-90常模是有意义的。本研究样本范围广,包括女犯、未成年犯、病犯等,普查得出的各因子平均数具有一定的代表性,总分 1.99 ± 0.79 ,躯体化 2.14 ± 0.77 ,强迫 2.10 ± 0.71 ,人际关系 1.92 ± 0.68 ,抑郁 2.09 ± 0.76 ,焦虑 2.00 ± 0.73 ,敌对 1.98 ± 0.72 ,恐怖 1.79 ± 0.59 ,偏执 1.94 ± 0.70 ,精神病性 1.91 ± 0.65 。可为今后科学地建立全国常模提供研究数据。

5 讨论

5.1 服刑人员心理健康现状的原因

一是服刑人员自身的人格特点。服刑人员之所以走向犯罪的道路,与其受成长环境影响的心理特点密切相关,认知的歪曲(以偏概全、非黑即白、绝对化要求、糟糕至极等)、情绪的失控(怨恨的积累、愤怒的发泄)、行为的侥幸盲目以及退缩相互作用,心理成熟度与社会期待不匹配,甚至发展出反社会人格,表现出“巨婴”式的全能感,追求我即世界、唯我独尊的即时满足快感和控制欲,行为背后的意义恰恰反映出其内心的不安和扭曲趋向。

二是重大生活事件的影响。在不成熟的人格基础上,遭遇监禁、隔离、拒绝、抛弃等一系列重大丧失,无疑对服刑人员的心理卫生是雪上加霜,对周围人和事的消极关注,对挫折困难的消极应对以及消极情绪的迁移泛化等就都在情理之中了。

三是监狱管理与教育工作的制约。如果管理警察、亲朋好友不了解和理解

服刑人员的心理特点,就只看到其犯罪行为的社会危害性、违反监规的对立冲突性,而不能辩证统一地认识到,服刑人员作为人的向善向好的一面。诚然,每个人都希望生活得更好一些,服刑人员也不例外。如果我们用全面的、联系的、发展的观点去改造服刑人员,用有教无类、润物无声的大爱精神去感化服刑人员,不急功近利,而以自己的人格魅力引导服刑人员走向新生彼岸,就会有利于服刑人员的心理健康。然而,现实的监管改造中,警察自身的心理健康水平及人文素养、执法水平也无时无刻不影响着服刑人员的心理动态,服刑人员家属对其犯罪服刑的事实是否谅解,对其改造生活及今后的发展是否支持也是影响服刑人员心理健康状况的重要因素。因此,提高服刑人员的心理健康水平,促进改造质量是服刑人员(悔过自新)、监狱(管理教育)、社会(谅解接纳)彼此协作的系统工程。

5.2 服刑人员心理健康状况对监管改造工作的启发

一是掌握服刑人员心理健康动态。服刑人员心理健康水平明显低于全国正常成人,在改造中出现这样那样的问题是可以预见的。针对每名服刑人员的人格特点及应对策略,在管理与教育工作中有的放矢,循证矫治,才会有事半功倍的效果。面对服刑人员违反监规或者消极改造,我们要看到此类行为背后的心理意义,寻找其未被满足并正在寻求的内心需要,服刑人员对抗的不一定是警察、法律、监狱,更大的可能是自己讨厌的那一部分。比如我们听见的是“我恨你”,信息加工后理解为“我恨自己不能接纳你(不完美的一面)”。这样,在理智、冷静地依法执法之外,就会耐心地引导并等待其领悟,而不需要额外的生气、赌气、丧气。

二是分析服刑人员的压力源。每个人都有其特殊的心理过程,表现出来就是不同于其他人的个性。管理教育服刑人员,从整体上来说,要树立大教育理念,狱政管理(包括狱内侦查、刑罚执行)、教育改造、劳动改造、心理矫治都能影响服刑人员,对其心理、行为产生作用,既是管理手段又是教育方法。目前,在心理矫治工作中,针对全体服刑人员的心理健康知识普及;针对新入监服刑人员的心理测评风险预警;针对个别服刑人员的心理咨询与危机干预;针对特

殊群体的团体心理辅导以及营造积极改造氛围的心理主题活动等，都是培养服刑人员健康心理的重要途径。只是专业作用的发挥，很大程度上取决于监狱对此项工作的重视度和专职人员的专业水平。从个体上来说，任何方法的运用无非是基于对认知、情绪、行为的某一方面或多方面的作用，知、情、意相互制约，当服刑人员真正认知到改造对于自身的意义时，就会主动自觉地投入改造；当服刑人员真正理解人际交往中和而不同、尊重他人的不一样的重要性时，人际关系就不会过于敏感而冲突不断；当我们知道服刑人员的人格不是短时间内形成的，就不会再强求自己的教育立竿见影而拔苗助长。只有根据服刑人员的心理特点和教育规律，科学运用辩证的思维和方法，才能促进服刑人员的心理发展，真正帮助其再社会化。

服刑人员改造中的压力源无非来自监规纪律的适应、劳动改造任务的完成、人际交往技能的缺乏、身体健康的威胁、婚姻家庭的亲情缺失等方面。针对服刑人员的具体压力特点，有效降低其对改造的应激水平。

三是执法能力需要与时俱进。在押服刑人员的结构不断发生变化，监狱工作要求不断有新的标准。那么，从事监狱管理的人民警察，也要与时俱进，不断提高自身的执法能力和改造教育服刑人员的技能，自觉学习哲学、教育学、心理学、管理学、法学等必修课程。归根结底，监狱人民警察的素养是决定监狱事业发展的决定性力量，心理健康的警察才能用合理的认知调整服刑人员歪曲的思维观念；才能用稳定的情绪缓解服刑人员内心的躁动不安；才能用有效的应对矫正服刑人员消极的行为策略。

5.3 后续管理上的建议

一是对未参加测评的服刑人员，要求咨询师分别访谈，甄别是否存在严重的心理压力源，排除心理隐患的可能性。

二是对筛查出的总均分达3分以上的服刑人员，要求咨询师重点会谈，甄别测评分数偏高的真正原因：是没理解测试题目或评分标准，或者近期确实存在较大的心理压力，或者没有认识到测评对自己改造的重要性而敷衍了事。

三是对会谈后真正存在心理压力源的服刑人员（测评结果真实可信），咨

询师要出具心理评估报告,明确具体的压力表现,并采取相应的心理矫治措施,缓解其改造压力。如果咨询师本人不能解决的问题,及时向上级咨询师转介,对危机干预对象及时向监区分管领导和管警警察通报,确保监管上的安全。

此次普查有48.40%的服刑人员感觉躯体不适。对躯体感觉整体水平不良的现象,建议各监区重视服刑人员工间操及日常的锻炼活动,提高服刑人员的身体素质。对确实身患疾病的服刑人员,及时安排就诊,消除或减缓其病痛。有38.37%的服刑人员饮食睡眠感觉不佳,可能与夜间值守制度有一定的关系,建议对下半夜轮值的服刑人员予以适当调整次日的劳动改造量。对少数不适应轮值守的服刑人员可以运用脱敏训练,从两端班次开始,逐步向中间班次轮值。

四是定期开展心理健康教育,普及心理保健知识,利用心理健康主题活动,团体心理辅导和文体活动等形式缓解服刑人员的改造压力。

5.4 本研究的不足。

首先,在普查过程中,基本信息(年龄、文化、婚姻、健康、案由、刑期等)收集不足,缺乏相关分析的数据。然后,样本容量还可以增大,在全国范围内选取不同地区、不同类别服刑人员的样本进行调查,增强样本的代表性。最后,可以组建专门的调查团队,统一操作标准,增加数据的可靠性。

参考文献

- [1] 林兆楠. 服刑人员心理健康教育问题研究 [D]. 锦州: 辽宁医学院, 2015.
- [2] 戴晓阳. 常用心理评估量表手册(第一版) [M]. 北京: 人民军医出版社出版, 2010: 13-19.
- [3] 王首道, 吕川. 近十年我国服刑人员心理健康状况的元分析 [J]. 福建警察学院学报, 2015, 3: 8-14.
- [4] 那龙, 徐勇, 彭超英. 山西服刑人员心理状况调查 [J]. 临床精神医学杂志, 2008, 18: 115-117.
- [5] 柴萌, 唐宏宇, 韩素霞, 等. 北京市新入监服刑人员人格特点及心理卫生状况 [J]. 中国心理卫生杂志, 2004, 18(5): 333-335.