

• 调查报告 • doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2020.02.030

网络首发 <http://kns.cnki.net/kcms/detail/50.1097.R.20191105.1448.003.html>(2019-11-06)

广西医科大学 2011—2017 年新生心理健康普查结果分析^{*}

韦秋玲,唐峥华[△],李成志,张 瑜,吴 桐,蒋洪涛

(广西医科大学公共卫生学院,南宁 530021)

[摘要] **目的** 了解大学新生心理健康状况的变化趋势,有针对性地开展心理健康教育。**方法** 收集该校 2011—2017 年 12 951 名新生心理健康普查中症状自评量表(SCL-90)数据,并对其结果进行分析。**结果** 该研究人群躯体化、强迫症状、人际关系、抑郁、焦虑、敌对、恐怖、偏执和精神病性等 9 个因子分均低于全国大学生常模($P<0.05$);与国内青年常模比较,该研究人群躯体化和敌对因子评分较低,其余因子评分均较高($P<0.05$);女生的躯体化、强迫症状、人际关系、抑郁、焦虑和恐怖因子分高于男生($P<0.05$);2011—2017 年该校新生 SCL-90 阳性检出率呈现缓慢上升的趋势,总阳性检出率最低的是 2013 年,最高的是 2017 年;7 年中阳性检出率和得分最高的两个因子均为强迫症状和人际关系,阳性检出率和因子分最低的因子均为躯体化。**结论** 大学新生心理健康教育工作需要有针对性。

[关键词] 大学新生;精神卫生;症状自评量表

[中图分类号] R179

[文献标识码] A

[文章编号] 1671-8348(2020)02-0294-04

Analysis of the mental health survey result of freshmen in Guangxi Medical University from 2011 to 2017^{*}

WEI Qiuling, TANG Zhenghua[△], LI Chengzhi, ZHANG Yu, WU Tong, JIANG Hongtao
(School of Public Health, Guangxi Medical University, Nanning, Guangxi 530021, China)

[Abstract] **Objective** To understand the changing trend of college freshmen's mental health and carry out mental health education. **Methods** The data of the Symptom Checklist List 90 (SCL-90) in the mental health screening of the medical university student from 2011 to 2017 was collected and the results were analyzed. **Results** The total sample size of this study population was 12 951. The nine factors including somatization, obsessive-compulsive disorder, interpersonal relationship, depression, anxiety, hostility, terror, paranoia and psychosis were all lower than those in the national university norm ($P<0.05$). Compared with the national youth norm, the scores of somatization and hostility factors were lower, while the scores of other factors were higher ($P<0.05$). Girls had higher scores of somatization, obsessional symptoms, interpersonal relationship, depression, anxiety and fear factors than those of boys ($P<0.05$). During the period of 2011—2017, the positive rate of SCL-90 in freshmen showed a slow upward trend. The lowest total positive detection rate was in 2013, and the highest was in 2017. In the 7 years, the two factors with the highest positive detection rate and the highest factor score were the obsessive symptoms and interpersonal relationship, while the lowest positive rate and lowest factor score was somatization. **Conclusion** Psychological health education for college freshmen needs to be targeted.

[Key words] freshmen; mental health; SCL-90

心理健康是健康的重要组成部分,关系到大学生全面健康发展。习近平总书记在 2016 年全国卫生与健康大会上指出,心理健康和生理健康同等重要。中共中央、国务院于 2016 年 10 月 25 日印发的《“健康

中国 2030”规划纲要》中提出,要促进心理健康,加强对抑郁症、焦虑症等常见精神障碍和心理行为问题的干预,加大对重点人群心理问题早期发现和及时干预力度。近年来,各大高校陆续对新生开展心理普查工

^{*} 基金项目:高校心理咨询督导工作研究项目(2014MSZ017)。
[△] 通信作者, E-mail: 329126235@qq.com。

作者简介:韦秋玲(1991—),在读硕士研究生,主要从事儿童青少年心理

作,以筛选出有心理问题的学生进行及时干预,做到心理问题早预防、早发现、早治疗。为了解本校近 7 年大学新生心理健康状况的变化趋势,以更有针对性地开展心理健康教育工作,本研究对 2011—2017 年大学新生的心理健康普查数据进行了比较分析,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取本校 2011—2017 年全体本科新生,每年新生在入学后 1 个月内,以班级为单位,由心理健康中心统一组织安排新生在瑞格心理教育信息化管理系统完成心理健康普查。从瑞格心理教育信息化管理系统中导出 2011—2017 年新生心理健康普查数据,并对数据进行回顾性统计分析。

1.2 方法

测量工具采用症状自评量表(SCL-90),该量表是以 DEROGATIS 编制的 Hopkin's 病状清单(HSCL1973)为基础,主要从感觉、情感、思维、意识、行为直到生活习惯、人际关系、饮食睡眠等多角度,评定其是否有某种心理症状及其严重程度如何,评分越高,则心理症状越重,心理健康水平越低。阳性预警值定义为任一因子分值或总均分大于或等于 3 分,阳性检出率为每年 SCL-90 阳性人数与当年参加心理测评总人数的比值。施玲燕等^[1]调查研究发现,SCL-90 总量表的 Cronbach's α 系数为 0.954,各分量表与总量表的相关系数为 0.758~0.915,平均值为 0.842,具有较好的信度和效度,适合在大学生中使用。该量表的常模有杨海波^[2]建立的大学生新生常模和刘媛媛等^[3]建立的国内青年(18~29 岁)常模。

1.3 统计学处理

采用 SPSS22.0 软件进行数据分析,计量资料以 $\bar{x}\pm s$ 表示,比较采用 t 检验和 F 检验;计数资料以频数或百分率表示,比较采用 χ^2 检验,以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 人口学资料

2011—2017 年全体本科新生实测人数共计 12 951 名,其中男 4 502 名,女 8 449 名,男女比例约 1:2,见图 1。

2.2 SCL-90 测评结果

2.2.1 SCL-90 各因子评分情况

本研究人群的躯体化、人际关系、抑郁、焦虑、敌对、恐怖、偏执等 7 个因子分均低于大学新生常模,精神病性因子高于大学新生常模,差异均有统计学意义

($P<0.05$)。本研究人群躯体化和敌对因子评分低于青年常模,其余因子分均高于青年常模,差异均有统计学意义($P<0.05$)。在性别上,女生的躯体化、强迫症状、人际关系、抑郁、焦虑和恐怖因子分高于男生,差异有统计学意义($P<0.05$);敌对、偏执和精神病性 3 个因子分比较,差异无统计学意义($P>0.05$),见表 1、2。

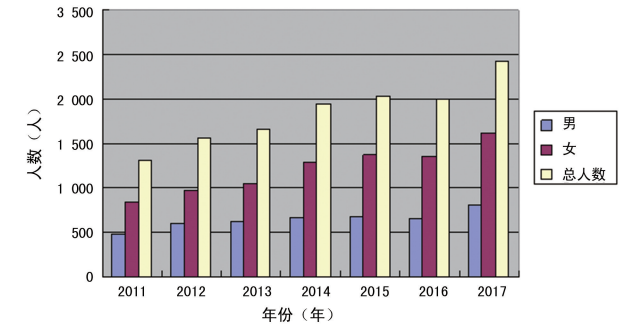


图 1 2011—2017 年大学新生实测人员分布情况

表 1 大学新生 SCL-90 评分与常模比较($\bar{x}\pm s$,分)

| 项目 | 大学新生常模 (n=95 126) | 国内青年常模 (n=5 146) | 本研究 (n=12 951) |
|------|----------------------|---------------------|------------------------|
| 躯体化 | 1.32±0.39 | 1.32±0.41 | 1.25±0.37 ^a |
| 强迫症状 | 1.81±0.55 | 1.68±0.57 | 1.81±0.59 ^a |
| 人际关系 | 1.71±0.55 | 1.53±0.56 | 1.63±0.58 ^a |
| 抑郁 | 1.55±0.51 | 1.43±0.52 | 1.45±0.52 ^a |
| 焦虑 | 1.48±0.46 | 1.40±0.47 | 1.46±0.50 ^a |
| 敌对 | 1.47±0.50 | 1.47±0.57 | 1.35±0.45 ^a |
| 恐怖 | 1.38±0.42 | 1.25±0.39 | 1.37±0.46 ^a |
| 偏执 | 1.52±0.50 | 1.41±0.50 | 1.42±0.48 ^a |
| 精神病性 | 1.43±0.43 | 1.35±0.44 | 1.45±0.47 ^a |

^a: $P<0.05$,与大学新生常模和国内青年常模比较。

表 2 不同性别大学新生 SCL-90 评分比较($\bar{x}\pm s$,分)

| 项目 | 男(n=4 502) | 女(n=8 449) | t | P |
|------|------------|------------|--------|-------|
| 躯体化 | 1.24±0.38 | 1.25±0.36 | -2.17 | 0.030 |
| 强迫症状 | 1.78±0.61 | 1.83±0.58 | -4.72 | <0.01 |
| 人际关系 | 1.61±0.60 | 1.64±0.58 | -2.99 | 0.003 |
| 抑郁 | 1.40±0.50 | 1.47±0.52 | -7.72 | <0.01 |
| 焦虑 | 1.42±0.49 | 1.49±0.50 | -7.29 | <0.01 |
| 敌对 | 1.34±0.47 | 1.34±0.43 | 0.11 | 0.910 |
| 恐怖 | 1.30±0.43 | 1.40±0.47 | -13.04 | <0.01 |
| 偏执 | 1.43±0.49 | 1.42±0.46 | 1.28 | 0.200 |
| 精神病性 | 1.45±0.49 | 1.46±0.45 | -0.45 | 0.660 |

2.2.2 各年 SCL-90 评分情况比较

每年 SCL-90 评分最高的 2 个因子均为强迫症状和人际关系,最低的因子为躯体化;各因子连续 7 年的评分比较,差异均有统计学意义($P<0.05$),见表 3。

| 表 3 大学新生 SCL-90 各因子评分情况($\bar{x}\pm s$,分) | | | | | | | | | |
|---|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-------|-------|
| 项目 | 2011 年 | 2012 年 | 2013 年 | 2014 年 | 2015 年 | 2016 年 | 2017 年 | F | P |
| 躯体化 | 1.24±0.35 | 1.25±0.36 | 1.20±0.30 | 1.17±0.30 | 1.24±0.38 | 1.29±0.38 | 1.32±0.42 | 40.22 | <0.01 |
| 强迫症状 | 1.79±0.58 | 1.79±0.57 | 1.73±0.53 | 1.70±0.55 | 1.82±0.62 | 1.88±0.59 | 1.92±0.63 | 35.98 | <0.01 |
| 人际关系 | 1.61±0.55 | 1.62±0.55 | 1.55±0.51 | 1.51±0.51 | 1.61±0.61 | 1.73±0.62 | 1.72±0.64 | 39.75 | <0.01 |
| 抑郁 | 1.46±0.49 | 1.46±0.50 | 1.38±0.43 | 1.37±0.45 | 1.44±0.54 | 1.49±0.55 | 1.52±0.58 | 23.01 | <0.01 |
| 焦虑 | 1.44±0.48 | 1.47±0.49 | 1.41±0.42 | 1.38±0.44 | 1.44±0.51 | 1.52±0.52 | 1.54±0.55 | 25.79 | <0.01 |
| 敌对 | 1.38±0.47 | 1.37±0.45 | 1.30±0.39 | 1.28±0.39 | 1.36±0.48 | 1.37±0.46 | 1.39±0.49 | 17.65 | <0.01 |
| 恐怖 | 1.33±0.42 | 1.35±0.45 | 1.33±0.41 | 1.33±0.42 | 1.36±0.48 | 1.40±0.48 | 1.42±0.50 | 13.47 | <0.01 |
| 偏执 | 1.40±0.43 | 1.44±0.47 | 1.36±0.40 | 1.32±0.40 | 1.41±0.49 | 1.49±0.51 | 1.49±0.52 | 38.79 | <0.01 |
| 精神病性 | 1.44±0.44 | 1.46±0.45 | 1.42±0.42 | 1.38±0.42 | 1.43±0.48 | 1.51±0.48 | 1.52±0.52 | 24.78 | <0.01 |

| 表 4 大学新生 SCL-90 各因子阳性检出率(%) | | | | | | | | | |
|-----------------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|----------|-------|
| 项目 | 2011 年 | 2012 年 | 2013 年 | 2014 年 | 2015 年 | 2016 年 | 2017 年 | χ^2 | P |
| 躯体化 | 0.31 | 0.57 | 0.12 | 0.31 | 0.73 | 0.55 | 0.99 | 18.87 | 0.004 |
| 强迫症状 | 3.82 | 4.65 | 2.47 | 2.98 | 6.32 | 5.30 | 7.55 | 86.21 | <0.01 |
| 人际关系 | 2.82 | 2.87 | 2.10 | 1.95 | 4.31 | 5.20 | 5.65 | 79.60 | <0.01 |
| 抑郁 | 1.68 | 1.91 | 1.32 | 1.18 | 2.69 | 2.60 | 3.26 | 35.65 | <0.01 |
| 焦虑 | 1.30 | 2.17 | 0.96 | 1.03 | 2.40 | 2.35 | 3.05 | 40.24 | <0.01 |
| 敌对 | 1.15 | 1.27 | 0.60 | 0.51 | 1.57 | 1.50 | 1.82 | 24.55 | <0.01 |
| 恐怖 | 0.61 | 1.02 | 0.54 | 0.72 | 1.42 | 1.20 | 1.82 | 25.93 | <0.01 |
| 偏执 | 0.53 | 1.53 | 0.54 | 0.77 | 1.62 | 2.05 | 2.19 | 42.63 | <0.01 |
| 精神病性 | 0.76 | 1.47 | 0.96 | 0.87 | 1.52 | 1.30 | 2.31 | 24.94 | <0.01 |

2.2.3 各年 SCL-90 阳性检出率比较

2011—2017 年总阳性检出率分别为:7.17%、8.41%、5.47%、5.91%、10.19%、10.96%、12.79%,2011—2013 年总阳性检出率为先上升后下降,2013—2017 年总阳性检出率均呈现逐步上升的趋势,差异有统计学意义($P<0.05$);2011—2017 年总阳性检出率最低的是 2013 年,最高的是 2017 年。近 7 年来,男女生阳性检出率比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。每年阳性检出率最高的 2 个因子为强迫症状和人际关系,最低的因子为躯体化;近 7 年各因子阳性检出率比较,差异有统计学意义($P<0.05$),见图 2、表 4。

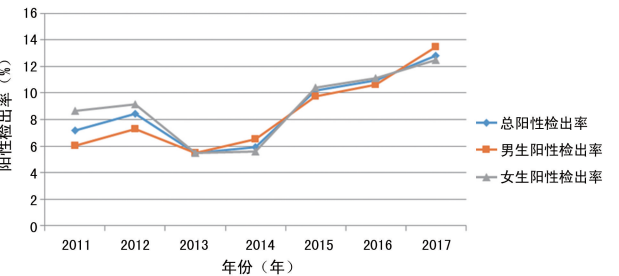


图 2 2011—2017 年大学新生 SCL-90 阳性检出率情况

3 讨 论

从总体心理健康水平方面分析,研究发现本校大

学新生 SCL-90 评分总体高于国内青年常模,低于大学新生常模,因此本校大学新生心理健康水平低于国内青年,高于全国大学新生。笔者认为,其原因可能为:大多数大学新生在中小学阶段生活在相对熟悉的环境中,跨入大学后,离开了熟悉的环境,进入了一个全新的生活模式。大学新生在自我认知、人际交往、自然环境等方面都面临着全面的调整适应,必须从靠父母转向靠自己,其社会实践缺乏经验,自理能力、适应能力和调整能力普遍较弱。汲新波等^[4]研究结果也证实了大一新生适应性相对较低。与年纪相仿的社会青年相比,学业压力是大学生主要的压力来源,担负着家庭、学校及社会较高的期望,对未来求职择业感到迷茫,为此容易产生心理矛盾。PEDRELLI 等^[5]还指出了除了担负学业相关压力,这些学生可能还必须承担更多成年人的责任,但其又尚未掌握成年期的技能和认知成熟度,是导致大学生心理健康问题的原因之一。

从阳性检出率方面分析,总阳性检出率、男生阳性检出率和女生阳性检出率均有缓慢上升的趋势,与詹丽玉等^[6]研究结果一致。国外关于校园咨询的研究服务中心结果显示,患有心理健康问题的大学生数量已经明显上升^[7]。可见,大学生的心理问题依然严峻,究其原因认为当代学生背负了太多的家庭期望,尽管不同的家庭对孩子的期盼不同,但这种期望值要

比以前高。近 7 年不同因子阳性检出率变化趋势不同,强迫症状和人际关系因子波动较大,而躯体化、抑郁、焦虑、敌对、恐怖、偏执因子波动较小。调查显示本校新生主要的心理问题为强迫症状和人际关系敏感,国内也有类似报道^[6,8]。刘国华^[9]对 15 000 名大学生进行调查,结果显示大学生强迫症状的检出率为 12.4%,说明大学生是强迫症状的高发人群。大学生生活丰富多彩,人际交往扮演着重要角色。张璐瑶等^[10]调查得出有人际关系困扰的大学生高达 47.8%,其中 16.3%存在中度人际关系困扰。笔者认为造成大学生人际关系不和谐的原因可能为:(1)缺少知心朋友;(2)与个别人难以交往;(3)与他人交往冷淡;(4)感到交往困难;(5)社交恐惧。若是得不到妥善解决,就可能导致人际关系类的心理问题。高素华^[11]对中国大学生生活事件与心理健康关系的定量综合分析得出:在过去的 1 年中,大学生中超过 50%的主要负性生活事件是人际关系和学习压力,人际关系和学习压力对大学生的心理健康的影响也最大。

从性别方面分析,不同性别的大学新生阳性检出率比较,差异无统计学意义($P>0.05$),但女生躯体化、强迫症状、人际敏感、抑郁、焦虑和恐怖这 6 个因子分均高于男生,差异有统计学意义($P<0.05$),与杨宪华^[12]研究结果一致。与男生比较,女生在求学与发展的道路上将面临更多的困难与障碍,想要干出一番事业必须付出更多的艰辛与努力。这不仅是因为传统观念和现代社会的要求,还因为女生在发展过程中必须不断地克服自身的障碍与弱点,这可能是影响女生心理健康的原因之一。

因此,不仅应该重视大学新生心理健康教育工作,还需要有针对性地开展心理健康教育工作。简福平等^[13]指出,当前大学生心理疏导中主要存在的问题为:(1)内容的科学性不够;(2)方法缺乏针对性且对学生个性发展重视不够;(3)专业队伍建设有待加强;(4)缺乏合理的评估监督机制。当今处于“互联网+”时代,高校应把握时机,利用“互联网+”时代的特点和优势,建立网络心理异常监测机制和网络预警机制^[14]。大学生获取心理健康知识主要通过搜索引擎满足需求,还应加强心理健康教育网站建设,充分发挥新媒介的作用^[15]。

参考文献

[1] 施玲燕,黄水平,卓朗,等.大学生应用 SCL-90 量表的参考值及信效度评价[J].中国学校卫生,2013,34(2):223-224.

[2] 杨海波.近 10 年中国大学新生 SCL-90 调查结果元分析及其常模确定[J].中国学校卫生,2010,31(1):88-90.

[3] 刘媛媛,武圣君,李永奇,等.基于 SCL-90 的中国人群心理症状现状调查[J].中国心理卫生杂志,2018,32(5):437-441.

[4] 汲新波,王永红,赵春辉.大学生心理适应性和满意度与心理健康教育需求研究[J].中国健康教育,2019,35(1):92-95.

[5] PEDRELLI P, NYER M, YEUNG A, et al. College students: mental health problems and treatment considerations[J]. Acad Psychiatry, 2015,39(5):503-511.

[6] 詹丽玉,练勤,王芳.某农林大学 2010—2014 年新生心理健康变化研究[J].中国学校卫生,2016,37(5):708-710.

[7] STORRIE K, AHERN K A. A systematic review: students with mental health problems—a growing problem[J]. Int J Nurs Pract, 2010,16(1):1-6.

[8] 周丽洁.大学生心理健康现状调查及应对方式分析[J].中国卫生产业,2017,14(13):163-165.

[9] 刘国华.15 000 名大学生强迫症状调查[J].中国健康心理学杂志,2017,25(3):330-334.

[10] 张璐瑶,单泓博,卫敏,等.大学生人际关系困扰及相关因素的 Logistic 回归分析[J].中华行为医学与脑科学杂志,2016,25(5):462-466.

[11] 高素华.中国大学生生活事件与心理健康关系的定量综合分析[J].现代预防医学,2018,45(10):90-93.

[12] 杨宪华.陕西省某高校 2008—2013 级新生心理健康状况变化分析[J].中国健康教育,2015,31(6):587-590.

[13] 简福平,钟歆.当前大学生心理疏导存在的问题及有效对策探析[J].思想理论教育导刊,2018,25(6):148-150.

[14] 方鸿志,樊亚茹.“互联网+”时代大学生心理健康教育研究[J].湖北成人教育学院学报,2018,24(2):1-5.

[15] 吴成,王秀慧,沈玖玖,等.大学生心理健康知识传播媒介评价研究[J].中国健康教育,2017,33(3):215-219.