

■人文社会自然科学研究

贫困地区师范类大学新生 SCL-90 心理测评研究

——以某师范类高校 2019 级新生为例

曾碧, 郭雄伟, 刘彤彤

(陇南师范高等专科学校, 甘肃成县 742500)

摘要:目的:为了给学校心理健康教育提供针对性强和可行性高的心理干预策略,为学校建设优质的心理健康教育平台提供有效信息。方法:利用某师范类高校 2019 级新入学 3876 名学生的心理健康状况调查问卷数据,采用心理测评中广泛采用的 SCL-90 症状自评量表作为衡量标准。结果:绝大多数新生心理健康情况表现健康,水平上,女生低于男生;职业类型高中生及特殊单招生在人际适应方面低于普高中学生。因此,从三教合一、平台建设、家校协作、因材施教方面可以构建有针对性的对策建议。

关键词:贫困地区;大学新生;SCL-90;测评

中图分类号:G610

文献标识码:A

文章编号:2095-770X(2020)09-0128-05

PDF 获取: <http://sxxqsfxy.ijournal.cn/ch/index.aspx>

doi: 10.11995/j.issn.2095-770X.2020.09.018

SCL-90 Psychological Assessment of Freshmen of Normal Universities in Poverty-stricken Areas

— Taking the Class of 2019 as an Example

ZENG Bi, GUO Xiong-wei, LIU Tong-tong

(Longnan Teachers College, Chengxian 742500, China)

Abstract: Objective: This thesis aims to provide targeted and highly feasible psychological intervention strategies for school mental health education and effective information for schools to build high-quality mental health education platforms. Methods: The mental health status of 3876 newly enrolled students in a normal university in 2019 was measured with SCL-90 symptom checklist 90 (SCL-90). Results: The mental health status of the majority of the freshmen was healthy, the level of female students was lower than that of the opposite sex, and the interpersonal adaptation of vocational high school students and special single enrollment students was lower than that of ordinary high school students. Conclusion: Therefore, this paper puts forward some pertinent countermeasures and suggestions, such as integrating three religions, establishing related platforms, promoting home-school cooperation and teaching students in accordance with their aptitude.

Key words: poverty-stricken area; college freshman; SCL-90; evaluation study

收稿日期:2020-04-11;修回日期:2020-05-12

基金项目:甘肃省高等学校创新能力提升项目(2019B-226);甘肃省高等学校创新能力提升项目(2019A-192);甘肃省教科规划课题(GS[2018]GHBGZ010)

作者简介:曾碧,女,四川金堂人,陇南师范高等专科学校副教授,主要研究方向:教育心理学;郭雄伟,男,甘肃庆阳人,陇南师范高等专科学校讲师,主要研究方向:幼儿园教师教育;刘彤彤,女,甘肃成县人,陇南师范高等专科学校助教,主要研究方向:发展心理学。

大学生作为一个特殊的群体和中国公民的重要组成部分,正处于完善人格、丰富知识、成长成才的关键时期。心理健康是一个动态发展的过程。目前,专门针对“00后”心理健康的应用研究还处于劣势。现有研究侧重于三类人群筛选。对一、二类学生多从学校层面侧重,在性别差异中,研究者均有涉及。陈卫平曾独特的提出应以女性心理专题为切入进行改善措施。在研究方法上,侧重借助筛选群体进行“她角度”研究。在研究群体的选择上,中东部研究者居多,结果的可借鉴性对于西部高校现实意义甚微。

西部贫困地区高校对于促进当地的人才培养和区域经济社会发展都具有重要现实意义。但是,地方高校硬件基础方面比较薄弱,办学条件及教育质量有待提高。在贫困地区就读的大一新生,作为大学这个小社会中比较特殊的一部分,刚从高考的重压下脱离出来,对社会具有强烈的好奇心,可能比老高校的新生会面临更多的心理适应上的困难^[1]。

1 研究对象与方法

1.1 研究对象

研究选择2019级3900余名新生作为问卷普查被试,施测对象是全体学生,问卷回收合计3901份,剔除无效问卷25份,有效问卷总计份数3876份,有效问卷率99.38%。其中,女生3056名,男生820名。

1.2 研究工具

测试采用SCL-90症状自评量表,利用问卷调查平台进行调查。该量表包含90道题,涉及感觉、情绪、思维、意识、行为、生活习惯、人际关系、饮食

睡眠等方面^[2];10个因子全部包括:躯体化、强迫、人际敏感、抑郁、焦虑、敌对、恐怖、偏执、精神病性和其他^[3]。核分标准五级制,分为从无、轻、中、偏重、严重层级。筛查被试的任一因子分值或总均分 ≥ 2 ,或核定总分 ≥ 160 分视为检出超出标准分数,总分 ≥ 250 分视为具备严重问题。测验分值与其心理健康水平成反比。

1.3 统计处理

电脑筛查出回答完整的问卷,采用SPSS软件对数据进行描述性分析、t检验和相关性分析,在 $P < 0.05$ 被认为是统计学显著。

2 研究结果

2.1 总检出率

调查发现,在大一新生群体中有85.1%的人属于无症状人群,13.5%的人属于轻度症状表现群体,1.4%的人有中度程度的症状表现,三类学生检出率呈正态分布。

大一新生在心理健康上总体阳性检出率为(SCL-90因子总均分 ≥ 2)578人(14.9%),这说明在大一新生群体中14.9%的人出现了因子症状。各因子上的阳性检出率为8.2%~35.5%,排名前五位的因子及人数(比例)依次是:强迫症状1376人(35.5%),人际关系敏感826人(21.3%),抑郁690人(17.8%),焦虑605人(15.6%),恐怖558人(14.4%);排名前五位的因子及人数(比例)顺序为强迫症状256人(6.6%),敌对178人(4.6%),抑郁132人(3.4%),焦虑128人(3.3%)和恐怖128人(3.3%),见表1。

表1 大一新生心理问题检出情况表

因子	M	SD	≥ 2 分人数及比例	等级1	≥ 3 分人数及比例	等级2
躯体化	1.34	0.44	318(8.2%)	10	36(0.9%)	10
强迫症状	1.91	0.62	1376(35.5%)	1	256(6.6%)	1
人际敏感	1.66	0.60	826(21.3%)	2	178(4.6%)	2
抑郁	1.58	0.61	690(17.8%)	3	132(3.4%)	3
焦虑	1.53	0.57	605(15.6%)	4	128(3.3%)	4
敌对	1.43	0.52	450(11.6%)	8	97(2.5%)	6
恐怖	1.49	0.58	558(14.4%)	5	128(3.3%)	4
偏执	1.42	0.51	481(12.4%)	7	74(1.9%)	7
精神病性	1.43	0.47	411(10.6%)	9	58(1.50%)	9
其他	1.46	0.78	492(12.7%)	6	66(1.70%)	8

2.2 新生总体心理健康状况与全国青年常模比较

将新生总体测试各因子的平均分进行排序。结果表明,因子的平均分得分循序从高到低排列为:强迫症状、人际关系敏感、抑郁、焦虑、恐怖、精神病性、敌对、偏执、躯体化^[4]。其中检出问题学生 578 人,严重问题学生 4 名,问题检出率 14.9%。与全国青年常模(1986)的各因子对比,结果表明,2019 级新生在强迫症状、焦虑、恐怖以及精神病性 4 个因子均显著高于全国青年常模($P < 0.001$),人际关系敏感、敌对、偏执因子明显低于全国青年常模($P < 0.001$),群体健康趋势同全国常模趋势在强迫、焦虑等因子趋高,在人际等方面趋低与社交群体、日常行为有关,见表 2。

表 2 大学新生一般心理健康状况与全国青年常模的比较

因子	新生	全国青年常模	t	p
躯体化	1.34 ± 0.44	1.34 ± 0.45	-0.36	0.72
强迫症状	1.91 ± 0.62	1.69 ± 0.61	21.97	0.00***
人际关系敏感	1.66 ± 0.60	1.76 ± 0.67	-9.93	0.00***
抑郁	1.58 ± 0.61	1.57 ± 0.61	0.85	0.40
焦虑	1.53 ± 0.57	1.42 ± 0.43	12.54	0.00***
敌对	1.43 ± 0.52	1.50 ± 0.57	-8.31	0.00**
恐怖	1.49 ± 0.58	1.33 ± 0.45	17.19	0.00***
偏执	1.42 ± 0.51	1.52 ± 0.60	-11.95	0.00***
精神病性	1.43 ± 0.47	1.36 ± 0.47	9.43	0.00***

注:* $p < 0.05$,** $p < 0.01$,*** $p < 0.001$

2.3 大一新生心理健康在性别上的差异比较

在男女生的问卷测试统计发现,作为女生,各项因子的得分均显著性高于异性($P < 0.001$),表明整体女生心理健康的水平较男生差一些,在躯体化、强迫症、人际关系敏感、其他等方面与男生有非常显著性差异,见表 3。

表 3 大一新生心理健康在性别上的差异比较

变量	女生(n=3056)	男生(n=820)	t	p
躯体化	1.36 ± 0.45	1.27 ± 0.42	5.21	0.00***
强迫症状	1.96 ± 0.62	1.72 ± 0.58	10.47	0.00***
人际关系敏感	1.71 ± 0.61	1.51 ± 0.56	8.81	0.00***
抑郁	1.63 ± 0.62	1.40 ± 0.52	10.86	0.00***
焦虑	1.58 ± 0.58	1.36 ± 0.48	10.86	0.00***
敌对	1.45 ± 0.53	1.37 ± 0.49	4.05	0.00***
恐怖	1.55 ± 0.61	1.26 ± 0.42	16.14	0.00***
偏执	1.44 ± 0.51	1.38 ± 0.50	3.00	0.00***
精神病性	1.45 ± 0.47	1.35 ± 0.46	5.42	0.00***
其他	1.48 ± 0.49	1.38 ± 0.48	5.65	0.00***

注:* $p < 0.05$,** $p < 0.01$,*** $p < 0.001$

2.4 大一新生心理健康状况在生源地的差异比较

对于新生来自不同生源地 SCL-90 的差异性检验,询问表明,城镇学生敌对和偏执上的得分显著高于农村学生,即城镇学生在人际交往某些方面表现更为颓废,剩下的因子($P > 0.05$)无显著差异,见表 4。

表 4 大一新生心理健康状况在生源地的差异比较

变量	城市(n=473)	农村(n=3403)	t	p
躯体化	1.36 ± 0.43	1.33 ± 0.44	1.39	0.16
强迫症状	1.91 ± 0.62	1.91 ± 0.62	0.25	0.80
人际关系敏感	1.65 ± 0.61	1.66 ± 0.60	-0.25	0.81
抑郁	1.58 ± 0.59	1.58 ± 0.61	-0.01	0.99
焦虑	1.54 ± 0.57	1.53 ± 0.57	0.15	0.88
敌对	1.50 ± 0.58	1.42 ± 0.51	3.02	0.003**
恐怖	1.45 ± 0.56	1.50 ± 0.59	-1.45	0.15
偏执	1.48 ± 0.54	1.42 ± 0.50	2.42	0.01*
精神病性	1.44 ± 0.45	1.43 ± 0.47	0.60	0.55
其他	1.47 ± 0.47	1.46 ± 0.49	0.29	0.77

注:* $p < 0.05$,** $p < 0.01$,*** $p < 0.001$

2.5 大一新生心理健康状况在家庭类型差异比较

家庭来源类型差异的新生的 SCL-90 得分检验,结果表明,独生子女家庭的学生在敌对、偏执、精神病性方面与非独生子女家庭的学生具有显著差异,见表 5。

表 5 大一新生心理健康状况在家庭类型差异比较

变量	独生(n=292)	非独生(n=3584)	t	p
躯体化	1.36 ± 0.48	1.34 ± 0.44	0.95	0.34
强迫症状	1.94 ± 0.65	1.91 ± 0.62	0.84	0.40
人际关系敏感	1.68 ± 0.64	1.66 ± 0.60	0.55	0.58
抑郁	1.61 ± 0.63	1.58 ± 0.60	0.98	0.32
焦虑	1.57 ± 0.57	1.53 ± 0.57	0.97	0.33
敌对	1.51 ± 0.59	1.42 ± 0.51	2.54	0.01*
恐怖	1.48 ± 0.58	1.49 ± 0.59	-0.44	0.66
偏执	1.49 ± 0.57	1.42 ± 0.50	2.16	0.03*
精神病性	1.49 ± 0.49	1.43 ± 0.47	2.05	0.04*
其他	1.47 ± 0.47	1.46 ± 0.49	0.55	0.58

注:* $p < 0.05$,** $p < 0.01$,*** $p < 0.001$

2.6大一新生心理健康状况在学生来源类型差异比较

调查对不同来源类型的新生进行了SCL-90得分上的差异性检验,结果表明,职业高中毕业的学生比普通高中毕业的学生在抑郁、敌意和恐惧方面的得分要高得多,情况详见表6。

表6 大一新生心理健康状况在学生来源类型差异比较

变量	职业高中(n=772)	普通高中(n=3104)	t	p
躯体化	1.35 ± 0.43	1.33 ± 0.44	1.01	0.31
强迫症状	1.92 ± 0.63	1.90 ± 0.61	0.74	0.46
人际关系敏感	1.69 ± 0.62	1.66 ± 0.60	1.44	0.15
抑郁	1.63 ± 0.63	1.57 ± 0.60	2.46	0.01*
焦虑	1.56 ± 0.58	1.53 ± 0.56	1.25	0.21
敌对	1.49 ± 0.57	1.41 ± 0.51	3.43	0.001**
恐怖	1.55 ± 0.64	1.48 ± 0.57	3.04	0.002**
偏执	1.45 ± 0.52	1.41 ± 0.50	1.77	0.07
精神病性	1.45 ± 0.49	1.43 ± 0.46	1.00	0.32
其他	1.50 ± 0.50	1.45 ± 0.48	2.73	0.006

注: * $p < 0.05$, ** $p < 0.01$, *** $p < 0.001$

3 建议与对策

3.1 全体式参与,建立预防性新生心理健康协作体系

针对高校新入学学生这一特殊群体,SCL-90的症状可以大致分为三类:偏执和恐怖、敌对以及其他七因子。这些症状有时候并不是心理学病态意义上的症状,更大可能性是与新生的观念中对某些事情的坚持以及自身认知中的敌对观念有关。在筛查中,咨询中心既要考虑被试个体单一因子得分,也必须统筹兼顾个体的总分以及个体所处群体特点。

贫困地区新生的心理健康水平整体低于全国常模,最大可能性是由于贫困地区学生本身就是一个特殊群体,原生家庭以及生活环境的影响较大,同时新生处于入学时的应激阶段,高中到大学的整体变化,对心理健康水平也会产生影响。不同来源类型的新生的差异性检验结果表明,职业高中毕业的学生比普通高中毕业的学生在抑郁、敌意和恐惧方面的得分要高得多,势必要求针对这一特殊群体实施有针对性的心理纾解策略。单招招生作为近年来的新群体,教育资源分配上应该有所倾斜。

作为高校,一定要提前建立预防性的新生心理健

康协作体系,推动心理健康教育全员化,先要做到“服务对象全员化”^[5]。具体到实务上,包含新生入校的心理适应性系列讲座,普及全面的心理普查,班级中针对心理的班级委员选拔与培训,以集体团建为目标的团辅。让学生通过宣传认识到心理健康的重要性,正确认识心理疾病,了解学校的心理咨询与健康教育中心,减少新生认知和情绪上的不适应。

3.2 立体化构建,创新性多形式建设心理活动平台

结果表明检出问题学生578人,严重问题学生4名,问题检出率14.9%,辅助的重点访谈,问题学生的茫然、无从着手是惯常表现。心理扶持上的无助感是一、二类学生频次较高的不愉快体验。

该校从2006年就开始进行学生心理咨询工作,由于长期的结构单一,效果并不显著。而师范生作为国家教师队伍的储备力量,心理弹性的高低对其职业生涯的发展具有重要的影响^[6]。问题的尖锐,迫使机构做出了决策,滋生了咨询力量的增加,办公场地的规范,逐渐形成了“主线唯一,渠道分枝,力量三合一,网络成四级”的学校心理健康教育立体化工作平台。主线就是以营造积极、稳定、健康的校园心理环境为主,通过学校心理咨询与健康教育中心和大学生心理健康协会为渠道,统筹学校、家庭、社会三方面力量,形成从上而下有序的校—院—班—宿舍四级心理健康工作网络,全方位的听取学生的需求信息,每年重点举行心理运动会、心理情景剧等比赛,积极调动辅导员和学生参与心理健康教育的积极性,针对不同专业及生源类型开展学生职业生涯规划及就业创业教育^[7]。

3.3 分类应对,构建家校联动的快速反应机制

不同来源类型的新生进行SCL-90测试得分上的差异性检验结果表明,技术性高中的学生在抑郁、敌对、恐怖上的得分均显著高于学业型高中毕业的的学生;女生在各项因子上的得分均显著高于男生($P < 0.001$),说明同龄女生的心理健康差于同年龄段男生,在若干方面问题性均比男生明显。家庭来源类型差异的新生的SCL-90得分检验结果说明,子女的多寡、家长与子女的交往频次对结果影响较大。

《中国大百科全书·教育卷》中把家庭教育定义为“父母或者其他年长者在家庭教育内自觉的、有层次的对子女进行教育”^[8]。父母教养方式对大学生心理幸福感、心理症状、自尊可以较为精准预测。具体而言,父母的情感温暖有利于大学生的心理适应,而父

母的过度干预和保护不利于大学生的心理适应。此外,父亲拒绝否认和母亲惩罚严厉对大学生的心理适应影响较大^[9]。家庭教育对孩子的影响不仅体现在生理方面,同时也体现在心理方面,孩子身心的健康发展同家庭有密切的关系。比较而言,家庭教育体系上的松散,在行政体系上缺乏贯彻和执行家庭教育政策法规的专门机构,在横向上的民间支持体系相互独立^[10],显示出家庭教育在心理帮助上的无力。

高校心理健康教育一定要构建学院与家长间的交流平台,实现学校教育主导、家长外在辅助、学生自我内在转变。家长是孩子天生的第一代老师,家庭教育和学校教育务必完美结合,才能收到最好的教育效果。以往的研究结果认为,贫困地区的学生相比较城市学生更容易产生心理问题行为,但相关研究表明,经济条件好的同学,可能因为各种原因,相较贫困生更容易出现躯体化、强迫症状、人际关系敏感、抑郁等心理方面的问题^[11]。

3.4 分层究源,创建重点与可能相结合的因材施教策略

数据结果显示,2019级新生的强迫症状、焦虑、恐怖以及精神病性4个因子均显著高于全国青年常模($P < 0.001$),人际关系敏感、敌对、偏执因子显著低于全国青年常模。在学生心理危机干预中,自杀意念是重要的参考指标^[12]。在量表的测试结果中,女生的心理健康水平低于男生,这也可能是由于性别差异造成的。针对此结果,心理健康教育工作要究其本源,合理引导学生正视问题,积极解决问题。

大学新生正处于“心理断乳”阶段^[13],特点是心理发展比较激烈,对于很多事情会产生应激,经历过高考进入大学,人际关系比高中显得复杂,自我需求变得强烈,很易出现人际交往困扰。另外,学习方式及学习环境等的变化,易导致负性情绪的产生,严重者甚至会造成强迫症^[14]。高校在进行学生工作时,必须有侧重点,针对不同程度心理问题的学生进行分层关注。研究表明,大学新生是心理问题易感人群^[15],学校理应在日常中关注全体大学生,积极开展心理健康教育课程,搭建心理健康救助平台,分层次分阶段,有重点地开展高校心

理健康教育。

[参考文献]

- [1] 丁瑾靓. 闽北某高校新生UPI调查分析及对策[J]. 武夷学院学报,2014(3):100-103.
- [2] 孟健男,司维,邵杰. 大学新生SCL-90心理测评研究——以某中医药大学药学院2017级新生为例[J]. 中国社会医学杂志,2019(4):55-58.
- [3] 王瑾. UPI与SCL-90在高一新生心理普查中的比较研究[J]. 青少年学刊,2019(2):39-42.
- [4] 李涛,李丽萍. 应用症状自评量表探讨医学院校国防生的心理健康状况[J]. 首都医科大学学报,2012(1):111-114.
- [5] 曲苒. 中小学心理健康教育现状与思考——基于陕西省的实证研究[J]. 陕西学前师范学院学报,2016,32(11):58-62.
- [6] 温春勇,叶小红. 师范生心理弹性与就业压力的相关研究[J]. 陕西学前师范学院学报,2018,34(12):87-91.
- [7] 李红锋. 窥视UPI的高职医学新生心理健康问题调查研究[J]. 兰州教育学院学报,2019(8):164-166.
- [8] 刘小寒,刘梅红. 基于特殊儿童家庭教育背景下心理健康教育问题的探析[J]. 当代教育实践与教学研究,2016(9):250-251.
- [9] 赵郝锐. 大学生心理适应:原生家庭的影响[D]. 苏州:苏州大学,2017.
- [10] 王小溪. 台湾地区家庭教育政策法规制订实施特点及其对大陆的启示[J]. 陕西学前师范学院学报,2018,34(7):21-26.
- [11] 林芝,黄洪雷. 农科类高校新生人格问卷的测试与分析[J]. 池州学院学报,2015(3):101-103.
- [12] 尹红霞,王红菊,赵银,等. 大学生心理危机防范和快速反应机制[J]. 中国健康心理学杂志,2018(5):766-770.
- [13] 戢慧. 高职高专新生心理健康UPI测评结果分析研究——以楚雄医药高等专科学校为例[J]. 继续教育研究,2008(2):100-101.
- [14] 王玉娇,谭怡,高子雯,等. 贵州省地方院校大学新生心理健康状况调查研究——以六盘水师范学院为例[J]. 六盘水师范学院学报,2018(1):94-100.
- [15] 张笑仪,邹海贵,王国平. 大学新生心理健康状况调查分析[J]. 南华大学学报,2014(2):91-94.

[责任编辑 朱毅然]