

# 人口学资料在大学新生心理建档中的运用\*

卢勤

(成都大学 心理健康教育与研究中心,成都 610106)

**摘要:**为更加全面、快速、有效地了解大学新生心理健康状况,做好危机干预的初步筛查工作,本研究尝试将多项人口学指标引入新生心理建档中并探索它们对心理健康水平的影响及预测的力度。首先整群抽取某高校2007级大学新生,然后采用临床症状自评量表(SCL-90)评定其心理健康水平,并同时收集相关的人口学资料。结果表明,新生中等程度心理困扰的筛查率为10.41%,有自杀意向的比例是2.22%。通过因子分析、回归统计发现人口学资料中家庭经济、家庭结构、家庭气氛、专业满意度和是否经历重大创伤,对大学新生心理健康水平有显著的预测作用。因此,通过人口学资料获取并辅助SCL-90,能够更全面、快速地了解新生心理健康状况。

**关键词:**大学新生;人口学资料;SCL-90;心理健康状况

中图分类号:R395.6

文献标识码:A

文章编号:1672-6693(2009)04-0122-05

大学生作为社会中的一个特殊群体,其心理健康状况一直是社会关注的焦点。而大学新生的心理正处于高中生向大学生过渡的时期,对大多数同学来说,高考对他们所造成的心理压力尚未完全消除,而大学生活又对他们提出新的挑战。为了帮助他们尽快适应大学生活,增强心理健康工作的针对性、及时性和有效性,大多数高校在新生入学一个多月后对他们的心理状况进行筛查和心理档案的建立工作。但笔者发现绝大多数高校在新生建档工作中都忽略了对人口学信息的调查,把工作的重点仅仅放在对测量量表结果的关注上,这样做导致遗漏了许多宝贵资料,如家庭经济状况、家庭结构、教养方式、有无创伤史等等。笔者在过去几年的建档工作中,特别是对筛查出有中等程度以上心理困扰的学生的个别访谈中发现,正是这些因素对大学生的心理健康水平起到了更大的影响作用。因为这些因素才是伴随学生成长过程和影响其人格的重要部分<sup>[1]</sup>。那么如何在不增加其它项目繁多的问卷的同时,充分利用人口学资料 and 心理健康自评量表的结合,来了解新生状况是笔者研究中一直在思考的问题。经过再三论证,在此提出了包括生源地、家庭经济情况、家庭结构等15项基本信息。利用新生心理健康讲座澄清相关项目,如家庭抚养方式的划分、童年创伤定义等,然后请同学连同自评症状一并填写。

## 1 对象与方法

### 1.1 研究对象

选取成都某高校2007级5951名新生作为被试,共发放问卷5814份,收回有效问卷5754份,有效率为96.69%。

### 1.2 研究方法

自编人口学问卷:采用自编人口学资料问卷,问题包含:学科性质、学历层次、对专业满意度、生源地、民族、是否贫困生、家庭结构、家庭生活状态、父亲文化程度、母亲文化程度、是否独生子女、父母管教方式、家庭气氛、是否有重大创伤、是否接受过心理咨询共15项。问卷中获取的变量分为两类:称名变量和等距变量,用于考察新生的人口学相关资料。其中除专业满意度和家庭气氛为等距变量外,其余均为称名变量。

问卷:采用临床症状自评量表(Symptom checklist 90, SCL-90)<sup>[2]</sup>进行测评,该量表共90个项目,涉及9个症状因子,所获取变量为连续变量,被公认为具有容量大、反映症状丰富、具有较高信效度。

访谈:为了更清晰地揭示大学新生的心理健康状况并解决他们存在的心理问题,研究者通过发放邀请函的形式,对有自杀意向的、有中重程度以上心理困扰的、家庭问题严重(如特困、寄居家庭、有童

\* 收稿日期 2008-10-28 修回日期 2008-12-26

资助项目:四川省教育厅思政重点研究课题(No. CJS09-027)

作者简介:卢勤,女,副教授,研究方向为人格心理学、健康心理学。

年创伤)合并轻度及以上心理困扰的学生进行面谈和辅导。

## 2 结果分析

### 2.1 新生总体心理健康状况

根据 SCL-90 的症状筛查标准:总分大于 160 的前提下,任一因子分大于 2 表明有轻度心理问题或适应不良;任一因子分大于 3 表明有中度心理问题并困扰了正常的生活学习;任一因子分大于 4 表明有重度心理问题并严重困扰了生活学习。任一因子分大于 3 的这部分学生可能有比较明显的心理问题,研究者以此作为心理问题的筛查标准,则总筛查率为 10.41%,见表 1。

表 1 某高校新生整体情况

任一因子分	≥2	≥2.5	≥3	≥3.5	≥4	≥4.5
样本数/个	1 781	1 172	599	213	61	8
百分比/%	30.95	20.37	10.41	3.70	1.06	0.14

可以看出,有轻度心理不适的学生比例为 30.95%(1 781 人);有中度以上心理困扰的学生比例为 10.41%(599 人);有严重心理障碍的学生比例为 1.06%(61 人)。

此外,还将“危机项 ≥3”的新生筛查为有自杀意向的学生,共 128 人,比例为 2.22%,研究者在第一时间内回访这部分学生,根据他们的具体情况进行了及时的心理干预。

### 2.2 生源地差异的比较

根据生源地的调查,发现 15.94% 的新生来自大城市,27.82% 的新生来自中小城镇,56.24% 的新生来自农村。通过多重比较发现,来自大城市的新生心理健康水平显著优于来自中小城镇和农村的,但来自中小城镇的与来自农村的差异不显著,见表 2。

表 2 不同生源地各因子得分差异的比较

	大城市 $X \pm SD$	中小城镇 $X \pm SD$	农村 $X \pm SD$	$F$	$Sig.$
躯体化	1.39 ± 0.40	1.44 ± 0.40	1.44 ± 0.41	5.00	0.01
强迫症状	1.87 ± 0.52	1.98 ± 0.52	2.04 ± 0.55	34.07	0.00
人际敏感	1.70 ± 0.53	1.79 ± 0.51	1.87 ± 0.57	48.82	0.00
抑郁	1.58 ± 0.50	1.67 ± 0.50	1.72 ± 0.54	24.81	0.00
焦虑	1.57 ± 0.49	1.64 ± 0.48	1.67 ± 0.49	14.00	0.00
敌对	1.56 ± 0.54	1.59 ± 0.53	1.59 ± 0.52	1.09	0.34
恐怖	1.37 ± 0.42	1.45 ± 0.45	1.48 ± 0.46	20.26	0.00
偏执	1.63 ± 0.48	1.69 ± 0.47	1.65 ± 0.48	5.33	0.01
精神病性	1.50 ± 0.41	1.58 ± 0.41	1.62 ± 0.46	28.51	0.00

### 2.3 家庭情况差异的比较

为了查明来自不同家庭的大学新生心理健康状况差异情况,研究者分别以家庭经济情况、家庭结构、家庭气氛为独立变量作差异的显著性检验,结果为:按照家庭无收入或负收入、家庭人均月收入低于 300 元和 300 元以上为标准,将家庭经济情况划分为 3 类:特困、贫困和一般家庭。参加普测的新生中特困生占 3.77%,贫困生占 30.66%,一般占 65.57%。通过方差分析发现,家庭经济状况与多项心理健康指标密切相关,特困、贫困家庭的学生在人际敏感、抑郁和焦虑等因子分上显著高于一般家庭的学生,表现为与人交往时更加敏感、焦虑、心境持续低落等,但特困与贫困家庭的学生在心理健康水平上差异不显著,见表 3。

表 3 不同家庭经济状况各因子得分差异的比较

	特困 $X \pm SD$	贫困 $X \pm SD$	一般家庭 $X \pm SD$	$F$	$Sig.$
躯体化	1.45 ± 0.46	1.46 ± 0.44	1.42 ± 0.39	7.40	0.00
强迫症状	2.08 ± 0.62	2.06 ± 0.54	1.96 ± 0.53	22.23	0.00
人际敏感	1.95 ± 0.63	1.90 ± 0.57	1.79 ± 0.53	26.91	0.00
抑郁	1.85 ± 0.63	1.73 ± 0.55	1.65 ± 0.50	26.56	0.00
焦虑	1.71 ± 0.57	1.68 ± 0.50	1.63 ± 0.48	8.62	0.00
敌对	1.64 ± 0.62	1.60 ± 0.53	1.57 ± 0.52	3.65	0.03
恐怖	1.48 ± 0.55	1.48 ± 0.46	1.44 ± 0.44	4.45	0.01
偏执	1.69 ± 0.55	1.67 ± 0.48	1.66 ± 0.47	.80	0.45
精神病性	1.69 ± 0.55	1.63 ± 0.47	1.57 ± 0.42	19.62	0.00

将家庭结构分为完整家庭、重组家庭、单亲家庭和寄居家庭,通过多重比较发现,寄居家庭和单亲家庭属于家庭残缺,在家庭残缺条件下的学生心理健康水平显著差于结构完整家庭,见表 4。

将家庭气氛划分为和谐、一般与不和谐,方差分析发现,家庭气氛的和谐程度显著影响子女的心理水平,尤其在躯体化、抑郁、焦虑和敌对等因子分上差异极其显著,家庭气氛和谐的学生心理健康水平显著高于不和谐家庭的学生,见表 5。

### 2.4 专业满意度差异的比较

为了查明不同专业学生的心理健康水平,通过多重比较发现,对专业的满意程度密切影响新生的适应和心理健康水平,根据学院和专业的不同,新生的满意程度差异较大,对专业满意的学生心理健康水平显著优于一般和不同意,但一般与不同意差异不显著,见表 6。

表 4 不同家庭结构各因子得分差异的比较

	单亲家庭 <i>X ± SD</i>	寄居家庭 <i>X ± SD</i>	完整小家庭 <i>X ± SD</i>	大家庭 <i>X ± SD</i>	重组家庭 <i>X ± SD</i>	<i>F</i>	<i>Sig.</i>
躯体化	1.44 ± 0.40	1.48 ± .40	1.43 ± 0.40	1.44 ± 0.43	1.39 ± 0.40	1.55	0.19
强迫症状	2.00 ± 0.57	2.10 ± 0.55	1.98 ± 0.53	2.03 ± 0.56	1.86 ± 0.54	6.30	0.00
人际敏感	1.84 ± 0.60	1.95 ± 0.62	1.82 ± 0.54	1.84 ± 0.55	1.74 ± 0.53	4.30	0.00
抑郁	1.70 ± 0.56	1.79 ± 0.51	1.67 ± 0.51	1.69 ± 0.53	1.60 ± 0.53	3.93	0.00
焦虑	1.68 ± 0.51	1.75 ± 0.49	1.63 ± 0.48	1.65 ± 0.50	1.57 ± 0.47	4.45	0.00
敌对	1.63 ± 0.56	1.65 ± 0.51	1.57 ± 0.52	1.60 ± 0.55	1.53 ± 0.52	2.72	0.03
恐怖	1.46 ± 0.48	1.50 ± 0.43	1.44 ± 0.44	1.47 ± 0.47	1.47 ± 0.48	1.32	0.26
偏执	1.69 ± 0.52	1.72 ± 0.49	1.66 ± 0.47	1.66 ± 0.47	1.64 ± 0.52	1.44	0.22
精神病性	1.61 ± 0.46	1.71 ± 0.46	1.58 ± 0.43	1.59 ± 0.45	1.54 ± 0.45	5.44	0.00

表 5 不同家庭气氛各因子得分差异的比较

	和谐 <i>X ± SD</i>	一般 <i>X ± SD</i>	不和谐 <i>X ± SD</i>	<i>F</i>	<i>Sig.</i>
躯体化	1.39 ± 0.37	1.52 ± 0.46	1.60 ± 0.49	55.45	0.00
强迫症状	1.94 ± 0.50	2.14 ± 0.60	2.22 ± 0.65	75.17	0.00
人际敏感	1.76 ± 0.51	1.98 ± 0.62	2.07 ± 0.65	86.86	0.00
抑郁	1.62 ± 0.47	1.84 ± 0.60	1.97 ± 0.65	113.00	0.00
焦虑	1.59 ± 0.44	1.78 ± 0.57	1.83 ± 0.57	79.27	0.00
敌对	1.54 ± 0.49	1.68 ± 0.59	1.76 ± 0.61	39.88	0.00
恐怖	1.42 ± 0.42	1.53 ± 0.50	1.61 ± 0.55	36.07	0.00
偏执	1.62 ± 0.44	1.77 ± 0.54	1.84 ± 0.52	54.51	0.00
精神病性	1.54 ± 0.40	1.72 ± 0.50	1.77 ± 0.53	88.84	0.00

表 6 不同专业满意度各因子得分差异的比较

	满意 <i>X ± SD</i>	一般 <i>X ± SD</i>	不满意 <i>X ± SD</i>	<i>F</i>	<i>Sig.</i>
躯体化	1.38 ± 0.37	1.45 ± 0.41	1.49 ± 0.47	27.98	0.00
强迫症状	1.90 ± 0.50	2.04 ± 0.53	2.09 ± 0.63	48.56	0.00
人际敏感	1.73 ± 0.51	1.87 ± 0.55	1.92 ± 0.61	50.49	0.00
抑郁	1.56 ± 0.47	1.73 ± 0.52	1.86 ± 0.60	104.5	0.00
焦虑	1.56 ± 0.45	1.68 ± 0.49	1.73 ± 0.54	43.77	0.00
敌对	1.50 ± 0.47	1.62 ± 0.53	1.70 ± 0.62	46.56	0.00
恐怖	1.39 ± 0.42	1.48 ± 0.46	1.49 ± 0.49	27.39	0.00
偏执	1.59 ± 0.44	1.68 ± 0.47	1.77 ± 0.57	43.16	0.00
精神病性	1.52 ± 0.41	1.62 ± 0.44	1.70 ± 0.51	49.38	0.00

2.5 早期创伤经验影响差异的比较

是否经历过重大负性生活事件或创伤性事件,对心理健康水平的各项指标均有极其显著的影响,遭遇过重大创伤(负性生活事件)的心理健康水平显著低于未遭遇过重大创伤的,见表 7。

2.6 人口学资料分类及对新生心理健康的预测情况

首先对人口学资料数据进行因子分析,尝试对其进行分类,见表 8。

表 7 是否遭遇过重大创伤各因子得分差异的比较

	有过创伤 <i>X ± SD</i>	没有创伤 <i>X ± SD</i>	<i>F</i>	<i>Sig.</i>
躯体化	1.51 ± .46	1.37 ± .35	11.63	0.00
强迫症状	2.05 ± .58	1.95 ± .49	6.97	0.00
人际敏感	1.89 ± .58	1.78 ± .51	7.29	0.00
抑郁	1.77 ± .57	1.61 ± .47	10.96	0.00
焦虑	1.73 ± .53	1.58 ± .44	11.20	0.00
敌对	1.67 ± .58	1.52 ± .46	10.3	0.02
恐怖	1.50 ± .49	1.41 ± .41	7.59	0.00
偏执	1.73 ± .51	1.60 ± .43	10.18	0.01
精神病性	1.66 ± .48	1.53 ± .39	11.23	0.00

表 8 人口学资料因子分析情况

	组成				
	1	2	3	4	5
母亲文化	0.781				
父亲文化	0.732				
生源地	-0.731				
家庭经济	0.607				
独生子女	-0.581				
家庭气氛		0.577			
管教方式		0.565			
共同生活		0.537			
专业满意				-0.477	
心理咨询			0.743		
重大创伤			0.576		
学科类别				0.708	
学历层次				0.587	
家庭结构					0.843

首先将人口学资料分为家庭因素和个人因素两类。根据因素分析的结果可见:家庭因素下面有 3 个因子:家庭硬件因子(含家庭经济状况、父母文化、城乡差异和独生子女等方面);家庭软件因子

(含家庭气氛、管教方式、童年是否与父母共同生活等);以及家庭结构因子(主要指家庭结构是否完整)。个人因素主要由两个因子构成:个人的社会角色因子(主要指作为学生而言的学业状况、专业满意状况)以及个人成长经历(含是否受过重大创伤、是否接受过心理咨询)。

根据上述分析并结合后期对599名学生的深度访谈的结果,分别从这5个因子中各选取1项对心理健康水平最具影响力的项目:专业满意度、家庭经济、家庭气氛、家庭结构和重大创伤。使用这5项人口学资料对筛选阳性这一因变量进行分类资料的回归分析(根据SCL-90测验结果,按惯例总分大于160,或阳性项目数大于43,或任意因子大于2筛选为阳性,得出一个新的两分变量阳性/阴性。)由于所有人口学资料均为多分类变量,将其设为哑变量进行分析。最终得出结果,人口学资料对新生心理健康的预测准确率为62.8%,见表9。

表9 人口学资料对新生心理健康的预测

观测值	预测				正确百分比
	筛选阳性		正确百分比		
	0	1	0	1	
Step 1 筛选阳性	0	358	1 848		16.2
	1	290	3 258		91.8
全部百分比					62.8

## 3 讨论及建议

### 3.1 新生心理健康状况总体分析

研究者使用SCL-90对大学新生的调查发现,在某高校大学生中可能有中度以上心理健康问题的学生占10.41%,这一比例较已有的研究结果略低或持平<sup>[3-6]</sup>。可能的原因与近年来各地中小学日益重视心理健康工作,青少年逐渐重视提高自身心理素质有关。毕竟,大学新生的心理健康问题绝大多数是在大学以前形成的。

#### 3.1.1 新生心理健康水平存在着显著的城乡差异

调查发现,来自大城市的新生心理健康水平显著优于来自中小城镇和农村的,但来自中小城镇的与来自农村的差异不显著。从这里可以看出,大学生活的适应方面对于来自中小城镇和农村的学生要比来自大城市的学生困难一些。环境的巨大反差,人际交往的变化,再加上自身经济状况的窘迫,常常令来自中小城镇和农村的大学新生感到无所适从。因此,对于来自中小城镇和农村的新生,应给予更加

细致的关照,让他们尽快适应新的生活。

3.1.2 家庭因素对心理健康水平的影响 在家庭因素下,可分为家庭硬环境因子、软环境因子和家庭结构因子。调查发现:在家庭硬环境因子中,家庭经济状况权重较大,并与多项心理健康指标密切相关,特困、贫困家庭的学生在人际敏感、抑郁和焦虑等因子上显著高于一般家庭的学生,表现为与人交往时更加敏感、焦虑,心境持续低落等。研究者认为这主要与环境适应和自我认识有关。因此,对贫困生的心理健康进行特别关注显得很有必要;在家庭软环境因子中,家庭中人际关系最重要,生长于的家庭气氛和谐的学生心理健康水平显著高于不和谐家庭的学生,在家庭抚养方式中民主型教养方式的子女心理健康水平显著高于其他教养方式下的子女;在家庭结构因子中,结果显示出家结构完整的学生心理健康水平显著高于家庭结构不完整的学生。这几个变量表现出的差异深刻表明,大学生的心理健康状况与其家庭环境和以往生活经验有关,证实了“家庭环境对子女心理健康状况、人格特征产生重要影响”的观点<sup>[7]</sup>。

3.1.3 个人因素对心理健康的影响 个人因素可分为个人社会角色因子和个人成长因子。在角色因子中专业满意度对学生心理健康的影响最大:对所学专业满意的大学新生其心理健康水平显著高于对所学专业不满意的大学新生<sup>[8]</sup>。因此,应提倡以第一志愿录取考生,并在新生入学教育中针对入学新生的专业选择问题进行相关教育和引导,避免部分学生由于各种原因导致对所选专业不满意而产生消极甚至敌对情绪,应引导该部分学生尽快接受现实,摆正姿态,以健康积极的方式(如选修第二学位、考研等)通过自身的不断努力改变现状,达到身心平衡和健康。在个人成长因子中早期创伤经验对心理健康的影响最大:遭遇过重大创伤性事件的学生心理健康水平低于无重大创伤的学生。可以看出,早期重大创伤性事件对心理健康的影响很大,因为它在个体社会化的过程中影响了健康人格的塑造,个体容易在创伤性遭遇后形成不利于其健康成长的人格品质,对周围环境的敏感度提高,使其过分关注事件的消极方面,或者是在创伤性遭遇后习得消极的应对方式,这都使其社会适应能力降低,心理健康水平也随之受到影响。所以,研究者应给予这类学生更多的关注并及时提供心理咨询服务,在咨询中帮助其修复过去的创伤,提高其心理调节功能,学会用

积极的应对方式去面对以后的生活。

### 3.2 人口学资料的运用

收集 15 项人口学资料,通过因素分析找出了影响新生心理健康的 5 项因子并进行命名,同时进一步探索出对新生心理健康预测较大的 5 个项目:专业满意度、家庭经济状况、家庭气氛、家庭结构和有无童年创伤。这样的工作为后续的实践工作和理论研究都做出一个有益的尝试。一方面,在以后的新生建档实际工作中可通过收集上述 5 项与心理健康水平相关的人口学资料,作为对 SCL-90、UPI 等量表的重要补充,这样可达到方便、快捷、全面、深入了解新生心理健康状况目的,为进一步的新生心理健康教育和危机干预工作提供了更准确的方向;另一方面,在理论上为后续研究,特别是编制出针对大学生新生建档的人口学问卷提供了一个思路 and 参考。当然,后续的研究还需要考虑增加朋辈群体交往状况等因素,并考察各因素及其因素间交互作用对新生心理健康状况的影响。

### 参考文献:

- [1] 卢勤,彭丹.成都大学新生心理健康状况调研及干预对策的思考[J].成都大学学报(教科版)2007,21(5):1-4.
- [2] 汪向东,王希林,马弘,等.心理卫生评定量表手册[M].北京:中国心理卫生杂志社,1999.
- [3] 田澜.师范大学新生心理健康调查[J].中国公共卫生,2006,22(6):644-645.
- [4] 叶海燕.大学新生心理健康状况调查研究[J].西南师范大学学报(自然科学版)2003,28(5):794-797.
- [5] 江红桦,陈昌明,李万兵.大学新生心理健康调查研究[J].乐山师范学院学报,2004,19(5):110-113.
- [6] 王建中,樊富珉.北京市大学生心理卫生状况调研[J].中国心理卫生杂志,2002,16(5):331-333.
- [7] 方双虎.家庭环境对子女心理健康状况、人格特征的影响[J].安徽师范大学学报,1997(3):232-233.
- [8] 金德敏,金泽勤,李祚山.中学新生心理健康现状及其对成绩的预测作用[J].重庆师范大学学报(自然科学版)2009,26(3):110-114.

## Application of Demographic Data in Setting up Psychological Archives of Freshmen

LU Qin

(Research Center of Mental Health and Education, Chengdu University, Chengdu 610106)

**Abstract:** To take quick and broad understanding of the mental health of freshmen, and screen who may need crisis intervention, we should make full use of demographic data and explore its effect on mental health by making a predict. The whole grade of 2007 has been tested by using Symptom Check-List 90 which could assess the level of mental health, and self-scale demographic data has been taken at the same time. The freshmen's psychological distress rate reaches 10.41%, 2.22% with the intention to commit suicide. By using factor analysis and regression analysis, we find that, with different family income, family structure, family atmosphere, content degree for the major and severe hurt, there are obvious differences at the level of freshmen's mental health. With the demographic data, we can more rapidly and efficiently reveal the most significant factors that influence the freshmen's mental health and with SCL-90. This data can show clearly the state of the freshmen's mental health.

**Key words:** freshmen; demographic data; SCL-90; state of mental health

(责任编辑 游中胜)