

# 9 522 名研究生新生心理健康调查与分析

张 静

(东南大学心理健康教育中心,江苏 南京 211189)

**摘要:**目的:探究研究生群体心理健康及其影响因素,促进我国研究生的心理健康发展。方法:采取整群抽样方法,使用症状自评量表对9 522名研究生新生进行心理健康调查,所有数据使用SPSS21.0进行统计学处理。结果:研究生新生总体心理健康状况较好(阳性指征检出率1.0%~8.4%),强迫、人际关系敏感和焦虑是最为突出的三种心理健康问题;女性、农村、非独生子女及90后、90后独生子女的许多因子分数要高于男性、城市、独生子女及80后、80后独生子女,并且在这些因子上都呈显著或极其显著性差异( $P < 0.01$ 或 $0.001$ )。结论:研究生心理健康状况仍然面临挑战,应采取针对性措施予以加强。

**关键词:**研究生;新生;心理健康;症状自评量表

中图分类号:R195

文献标志码:A

文章编号:1671-0479(2015)01-043-004

doi:10.7655/NYDXBSS20150111

据统计,2012年我国研究生招生规模为584 416人,而2003年我国研究生招生总数还仅为26万多人,10年间翻了一番<sup>[1]</sup>。与此同时,社会快节奏的变化与日益激烈的竞争,学业、就业、婚恋、经济和自我期望等因素<sup>[2]</sup>使得在“象牙塔”中的研究生面临着沉重的心理压力。基于此,笔者以南京某综合性大学连续四年的硕士研究生新生为研究对象,从多维向度探究其心理健康及影响因素,并在此实证调查的基础上提出教育建议,以更有针对性地促进我国研究生的心理健康发展。

## 一、研究对象和研究方法

### (一)研究对象

本研究对象为南京某综合性大学硕士研究生2010级、2011级、2012级、2013级新生,共9 522人。其中男5 682人,女3 840人;2010级2 381人,2011级2 409人,2012级2 323人,2013级2 409人。

### (二)方法与工具

采用整群抽样方法,在南京某高校研究生入学教育期间,通过计算机网络测试手段施测。症状自

评量表(SCL-90)<sup>[3]</sup>是当前使用最为广泛的精神障碍和心理疾病检查量表,评定被试近一周的身心状况。由Derogatis LR于1975年编制,王征宇等1984年修订,共90道题,5级评分,各症状效度系数在0.77~0.99。该量表包括以下10个因子(简称):①躯体化:主要反映被试的主观身体不适感;②强迫:主要指那种明知没有必要,但又无法摆脱的无意义的思想、冲动、行为等表现;③人际关系敏感:主要反映人际交往障碍如个人不自在感、自卑感;④抑郁:主要指忧郁苦闷的感情和心境;⑤焦虑:主要指游离不定的焦虑及惊恐发作;⑥敌对:主要指恼怒、发脾气和冲动的特征;⑦恐怖:主要反映对孤独和公共场合的惧怕;⑧偏执:主要指对他人不满和无中生有的程度;⑨精神病性:主要反映神经质的强烈程度;⑩其他:主要反映睡眠及饮食等情况。本文以任一因子2.5分为阳性指征临界值,3分以上预示有中等至严重程度心理健康问题。

### (三)统计学方法

所有测量数据使用SPSS21.0软件进行数据整理和统计学分析,各组间比较采用Z检验。 $P \leq 0.05$ 为

基金项目:江苏省教育厅高校哲学社会科学研究指导项目(2011SJD190002)

收稿日期:2014-11-15

作者简介:张 静(1973-),女,江苏徐州人,博士研究生,讲师,主要研究方向为大学生心理健康教育。

差异有统计学意义。

## 二、研究结果

### (一)SCL-90 测试阳性检出率

研究生新生总体的精神健康状况较好,任一因子 $\geq 2.5$ 分的阳性检出率为6.1%~8.1%,任一因子 $\geq 3.0$ 分的阳性检出率为1.4%~2.5%。但男性研究生阳性检出率高于女性研究生,说明男性较女性出现精神健康问题的概率更大。强迫、人际关系敏感和焦虑是最主要的精神健康症状因子(表1)。

### (二)不同性别、民族、来源的研究生精神健康比较

比较不同性别研究生的精神健康状况,结果显示女生在躯体化、强迫、抑郁、焦虑、敌对、恐怖、精神病性和其他因子的得分和总均分均高于男生,差异有统计学意义(表2);而男生的人际关系敏感和偏执因子的平均得分高于女生,但其差异没有统计学意义。比较汉族与少数民族研究生的精神健康状况,

表1 9 522 名研究生各因子阳性检出率(任一因子 $\geq 2.5$ 分)

因子	人数(n=9 522)	阳性检出率(%)
强迫	2 186	22.96
人际关系敏感	1 519	15.95
焦虑	832	8.74
抑郁	733	7.70
偏执	728	7.65
敌对	711	7.47
精神病性	534	5.61
恐怖	341	3.58
躯体化	219	2.30
其他	107	1.12

结果显示除其他因子外,少数民族研究生的各因子得分和总均分都高于汉族研究生,但差异均没有统计学意义。比较城市和农村研究生的精神健康状况,结果显示除敌对因子差异无统计学意义外,农村研究生的各项得分与总均分均高于城市研究生,差异均有统计学意义(表2)。

表2 不同性别、民族、来源的研究生精神健康状况比较

(分,  $\bar{x} \pm s$ )

因子	性别		民族		城乡来源	
	男(n=5 683)	女(n=3 839)	汉族(n=9 328)	少数民族(n=194)	城市(n=5 125)	农村(n=4 397)
躯体化	1.233 ± 0.275	1.265 ± 0.275**	1.246 ± 0.275	1.257 ± 0.271	1.240 ± 0.277	1.253 ± 0.273**
强迫	1.667 ± 0.445	1.680 ± 0.408**	1.672 ± 0.430	1.696 ± 0.477	1.650 ± 0.427	1.697 ± 0.433**
人际关系敏感	1.552 ± 0.437	1.538 ± 0.397	1.546 ± 0.421	1.575 ± 0.464	1.506 ± 0.407	1.594 ± 0.434**
抑郁	1.375 ± 0.358	1.448 ± 0.376**	1.404 ± 0.365	1.424 ± 0.432	1.390 ± 0.362	1.421 ± 0.372**
焦虑	1.404 ± 0.358	1.460 ± 0.354**	1.426 ± 0.356	1.439 ± 0.419	1.408 ± 0.350	1.448 ± 0.364**
敌对	1.343 ± 0.361	1.360 ± 0.346**	1.349 ± 0.354	1.376 ± 0.404	1.349 ± 0.357	1.350 ± 0.353
恐怖	1.220 ± 0.290	1.285 ± 0.306**	1.246 ± 0.297	1.272 ± 0.353	1.224 ± 0.282	1.272 ± 0.314**
偏执	1.366 ± 0.358	1.351 ± 0.334	1.359 ± 0.347	1.408 ± 0.422	1.353 ± 0.349	1.368 ± 0.347**
精神病性	1.364 ± 0.346	1.368 ± 0.320*	1.365 ± 0.335	1.374 ± 0.398	1.337 ± 0.329	1.398 ± 0.341**
其他	1.393 ± 0.371	1.403 ± 0.351**	1.397 ± 0.362	1.389 ± 0.381	1.382 ± 0.361	1.415 ± 0.365**
总均分	1.395 ± 0.306	1.422 ± 0.291**	1.405 ± 0.299	1.424 ± 0.344	1.388 ± 0.295	1.427 ± 0.305**

不同因素内两组间比较,\* $P < 0.05$ ,\*\* $P < 0.01$ 。

### (三)80后与90后研究生的精神健康比较

比较80后与90后研究生的精神健康状况,结果显示90后研究生的各项得分与总均分均高于80后研究生,除人际关系敏感和偏执因子差异无统计学意义外,其余因子比较差异均有统计学意义(表3)。比较独生与非独生研究生的精神健康状况,结果显示非独生子女研究生的各因子得分均高于独生子女研究生,差异均有统计学意义(表3)。90后独生子女研究生的各项得分均高于80后独生子女研究生,除人际关系敏感、偏执、精神病性及其他因子外,差异均有统计学意义(表3)。

### (四)影响研究生精神健康诸因素的交互作用分析

对总体的多因素方差分析显示,性别和是否独生因素仅对抑郁、焦虑和恐怖因子存在显著的交互

作用;性别和城乡因素仅对抑郁和恐怖因子存在显著的交互作用;是否独生和城乡因素对SCL-90的各因子和总均分均无显著的交互作用(表4)。从性别、是否独生和城乡三因素对SCL-90各因子和总均分的交互作用可以看出:性别间的差异较小;不同群体的精神健康方面的差异主要集中在人际关系敏感、恐怖和抑郁三因子上;对研究生的精神健康水平有显著影响的因素是城乡和是否独生。

### (五)SCL-90各因子间的相关性分析

对SCL-90各因子进行相关分析,相关系数见表5。表5中所有的 $P$ 值均小于0.001,即所有相关性都是显著的,说明上述九个因子之间都是中度相关。其中人际关系敏感和抑郁、焦虑和抑郁因子之间的相关最高,其次是强迫和抑郁、人际关系敏感和强迫因子。

表3 80后与90后研究生的精神健康状况比较

(分,  $\bar{x} \pm s$ )

因子	出生年代 <sup>a</sup>		是否独生 <sup>b</sup>		独生子	
	80后(n=7 437)	90后(n=2 058)	独生(n=4 384)	非独生(n=5 135)	80后独生(n=3 379)	90后独生(n=1 005)
躯体化	1.240 ± 0.271	1.267 ± 0.288**	1.237 ± 0.276	1.254 ± 0.274**	1.232 ± 0.272	1.256 ± 0.287*
强迫	1.663 ± 0.425	1.707 ± 0.448**	1.650 ± 0.439	1.691 ± 0.422**	1.642 ± 0.435	1.677 ± 0.451*
人际关系敏感	1.542 ± 0.418	1.563 ± 0.436	1.505 ± 0.417	1.582 ± 0.423**	1.501 ± 0.415	1.518 ± 0.425
抑郁	1.398 ± 0.365	1.430 ± 0.376**	1.385 ± 0.364	1.421 ± 0.368**	1.380 ± 0.364	1.404 ± 0.367*
焦虑	1.418 ± 0.352	1.458 ± 0.373**	1.404 ± 0.351	1.445 ± 0.361**	1.394 ± 0.346	1.437 ± 0.366**
敌对	1.341 ± 0.351	1.379 ± 0.369**	1.344 ± 0.358	1.354 ± 0.353*	1.337 ± 0.356	1.368 ± 0.366**
恐怖	1.240 ± 0.293	1.271 ± 0.315**	1.219 ± 0.284	1.270 ± 0.308**	1.210 ± 0.275	1.248 ± 0.308**
偏执	1.357 ± 0.346	1.370 ± 0.359	1.350 ± 0.352	1.369 ± 0.345**	1.348 ± 0.349	1.357 ± 0.363
精神病性	1.360 ± 0.333	1.386 ± 0.347**	1.335 ± 0.336	1.392 ± 0.334**	1.330 ± 0.334	1.350 ± 0.345
其他	1.391 ± 0.359	1.418 ± 0.378*	1.379 ± 0.358	1.412 ± 0.366**	1.374 ± 0.353	1.397 ± 0.374
总均分	1.400 ± 0.296	1.430 ± 0.314**	1.385 ± 0.299	1.424 ± 0.301**	1.379 ± 0.295	1.405 ± 0.310

a:有27个学生是70后,由于样本量太少,未予考虑;b:有3个独生子女研究生是70后,由于样本量太少,未予考虑。不同因素内两组间比较,\* $P < 0.05$ ,\*\* $P < 0.01$ 。

表4 四届研究生诸因子及总均分与性别和是否独生因素交互作用分析

(相关系数)

因子	性别×是否独生	性别×城乡	是否独生×城乡
躯体化	0.351	0.567	0.095
强迫	2.039	1.974	0.225
人际关系敏感	3.023	2.533	1.356
抑郁	11.297***	9.150**	0.008
焦虑	4.141*	2.115	0.003
敌对	1.183	1.625	0.102
恐怖	4.200*	8.114**	0.203
偏执	1.167	1.594	0.638
精神病性	1.653	1.080	0.621
其他	0.549	0.113	0.037
总均分	3.243	3.377	0.076

\* $P < 0.05$ ,\*\* $P < 0.01$ 。

### 三、讨论与建议

因研究生在校接受高等教育,因而从学校方面来讲大力加强研究生心理健康教育是应对研究生精神健康状况的有效措施:①从“全心理教育观”<sup>[4]</sup>出发,积极营造和谐的校园环境。打造立体化、生态化的育人环境,以充分发挥服务育人、管理育人、教书育人、文化育人、关系育人的校园环境的心理教育功能。②积极开设研究生心理健康教育课程、讲座以及开展心理健康教育团体活动。通过这些针对研究生的心理健康状况而开展的一系列显性、隐性心理教育工作,充分调动和激发研究生自我教育的能力,促进其心理健康自助成长和积极发展。③建立和完善

表5 SCL-90各因子间的相关分析

(相关系数)

因子	躯体化	强迫	人际关系敏感	抑郁	焦虑	敌对	恐怖	偏执	精神病性
躯体化	1.000	0.598	0.566	0.620	0.650	0.546	0.509	0.546	0.582
强迫	0.598	1.000	0.767	0.771	0.753	0.624	0.619	0.657	0.719
人际关系敏感	0.566	0.767	1.000	0.775	0.752	0.654	0.666	0.717	0.752
抑郁	0.620	0.771	0.775	1.000	0.775	0.656	0.642	0.670	0.739
焦虑	0.650	0.753	0.752	0.775	1.000	0.653	0.670	0.676	0.747
敌对	0.546	0.624	0.654	0.656	0.653	1.000	0.530	0.643	0.611
恐怖	0.509	0.619	0.666	0.642	0.670	0.530	1.000	0.566	0.612
偏执	0.546	0.657	0.717	0.670	0.676	0.643	0.566	1.000	0.692
精神病性	0.582	0.719	0.752	0.739	0.747	0.611	0.612	0.692	1.000

研究生心理健康教育工作体系,组建研究生心理健康教育工作网络。建立校心理健康教育中心—院系心理辅导站—班级心理委员—实验室/宿舍心理观察员一条龙的研究生心理健康教育工作队伍与研究生心理危机与干预体系<sup>[5]</sup>,形成学校有督导、中心有专家、院系有专员、学生有同伴等直通式心理健康服务队伍,以杜绝“漏网”现象的发生。④立足生活辅

导,开展积极心理健康教育,加强研究生婚恋心理指导和就业指导工作。“生活即教育,社会即学校”,鉴于研究生的生理年龄和社会地位,应立足生活辅导,以经济、婚恋问题为抓手,以积极心理健康教育为主线,力促研究生学会乐观,尽快社会化,积极应对生活中的挑战与危机。

综上,研究生的精神健康状况不仅事关研究生

个体的成长和成才,牵动千家万户的心,而且和我国的和平崛起和民主复兴大业紧密相连。因此,在把握研究生精神健康状况的基础上,我们应加强研究生的心理健康教育,充分发挥其“积极”教育功能和“消极”预警作用。而且自2013年5月1日《中华人民共和国精神卫生法》正式颁布实施后,对精神卫生和心理健康促进工作引起更多有识之士的关注。学校应与医疗卫生相关部门和社会各界携手同心,共同努力助其健康,促其成才。

#### 参考文献

[1] 研究生招生10年扩招1倍 [N]. 新京报,2012-05-23

(A04)

- [2] 刘建政,闫海娟. 高校研究生心理健康问题影响因素与对策探讨[J]. 求实,2010(11):267-269
- [3] 张莉,芮媛媛,许静,等. 我国研究生心理健康状况的研究现状概述[J]. 南京医科大学学报:社会科学版,2013,13(6):242-245
- [4] 崔景贵. 学校心理教育的基本理念及其建构[J]. 思想理论教育,2003(1):65-67
- [5] 朱华,司文超. 研究生心理健康的现状、影响因素分析与对策[J]. 学校党建与思想教育,2013(9):44-45

## An investigation and analysis on mental health of 9 522 postgraduate freshmen

Zhang Jing

(Counseling Center of Southeast University, Nanjing 211189, China)

**Abstract: Objective:** To explore the mental health of postgraduate students and its influencing factors, and promote the development of the mental health of postgraduates in China. **Methods:** We used cluster sampling on 9 522 postgraduate freshmen, all data of SCL-90 was analyzed by SPSS21.0. **Results:** The total mental health of postgraduates was not bad (the positive rate was 1.0%~8.4%), and obsessive-compulsive disorder, interpersonal sensitivity as well as anxiety were the top three mental illness. The factor scores of female, rural, non-only-child, post-90s and only-child of post-90s postgraduate freshmen were higher than those of male, urban, only-child, post-80s and only-child of post-80s postgraduate freshmen. Many differences between them were showed significant or extremely significant difference ( $P < 0.01$  or  $0.001$ ). **Conclusion:** The mental health of postgraduate freshmen still had many obstacles. Therefore, corresponding measures should be taken to reinforce it.

**Key words:** postgraduate; freshman; mental health; SCL-90