

# Freshmen' Mental Health Survey and Analysis in Ningbo University of Technology

Haiyan Song, Xinke Fan\*

Ningbo University of Technology, Ningbo  
Email: [164256759@qq.com](mailto:164256759@qq.com), [791499049@qq.com](mailto:791499049@qq.com)

Received: Mar. 7<sup>th</sup>, 2014; revised: Apr. 11<sup>th</sup>, 2014; accepted: Apr. 17<sup>th</sup>, 2014

Copyright © 2014 by authors and Hans Publishers Inc.  
This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY).  
<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

---

## Abstract

**Objective:** To understand the mental health of freshmen and put forward more feasible mental health education suggestions, Ningbo University of Technology conducted a psychological survey in freshmen in November 2013. **Methods:** Self-reporting inventory (SCL-90) is used in order to find out the mental health data for statistical analysis in Ningbo University of Technology. **Results:** These factors, including gender, poor or not, the only child or not, and hometown, have a significant impact on the mental health of college freshmen.

## Keywords

The 2012 Freshmen, Mental Health, Health Education

---

# 宁波工程学院2012级新生心理健康调查分析

宋海燕, 范新科\*

宁波工程学院, 宁波  
Email: [164256759@qq.com](mailto:164256759@qq.com), [791499049@qq.com](mailto:791499049@qq.com)

收稿日期: 2014年3月7日; 修回日期: 2014年4月11日; 录用日期: 2014年4月17日

---

## 摘要

**目的:** 为了解大一新生心理健康状况, 提出具有可行性的心理健康教育方法, 宁波工程学院在2013年11

\*通讯作者。

月份对新生进行了一次心理普查。方法：笔者通过心理卫生自评量表(SCL-90)对宁波工程学院2012级大一学生3321份心理健康普测数据进行统计分析。结果：性别、贫困生、独生子女与否、生源地对大学生的心理健康水平有显著影响。

## 关键词

2012级新生, 心理健康, 健康教育

## 1. 引言

随着经济的飞速发展、生活水平的不断提高, 社会压力与日俱增; 高校的不断扩招, 导致就业等竞争压力的突增, 心理压力渐渐侵袭学生的心灵。大一学生刚刚承受完高考的生理与心理的双重压力, 在高中阶段, 心理健康教育也经常被忽视, 诸多心理问题被繁忙的学习而掩盖。新进大学, 由于生活与学习等环境均有较大变化, 且该阶段的学生处于“心理性断乳”时期, 心理波动较大, 学生的心理问题(心理失衡、适应能力差、情绪波动较大等)有可能集中爆发, 这无疑对于学生、家长以及学校来说均会造成无法磨灭的伤害。已有研究表明在校大学生心理障碍的发生率在 10%至 30%之间, 而有较严重心理问题的发生率约为 10%; 黄希庭等人对 16 所高校的学生进行调查发现, 有 118 人至少有一项心理健康因子超过正常标准。种种研究结果表明大学生的心理健康水平堪忧。而这一现象已引起学生的重视。各高校已高度重视, 积极采取措施, 将大学生心理健康教育工作纳入学校思想政治教育工作的重要议程。为对大学生的心理健康水平有一个全面客观的认知, 有效排查心理问题突出者, 促进大学生心理的健康发展, 本研究在前人的基础之上, 扩大样本范围对 2012 级 3000 多名大学生中组织了心理普测。

## 2. 研究方法

### 2.1. 研究工具

本次心理普测问卷采用的是心理卫生自评量表(SCL-90)。该问卷采用测查被试的心理健康状况, 该量表共有 90 个题目, 包含 10 个因子, 分别是躯体化、人际关系、焦虑、抑郁、强迫、敌对、偏执、恐怖、其他(薛朝霞, 卢莉, 梁执群, 2008)。该量表采用五级评分法。某项因子分偏高说明此项心理问题严重, 该量表具有较高的信度和效度(金华, 吴文源, 1986)。

### 2.2. 研究对象

2012 级参加心理普测的学生共 3340 人。收集了 3340 份问卷, 剔除 19 份无效问卷, 共 3221 份有效问卷, 有效率为 99.43%。基本情况见表 1。

### 2.3. 数据分析

采用 spss18.0 对数据进行相关分析。

Table 1. The basic data of 2012 freshman (n = 3321)

表 1. 参加普测学生基本情况(n = 3321)

|    | 性别   |      | 是否独生子女 |      | 生源地  |      | 是否贫困生 |      |
|----|------|------|--------|------|------|------|-------|------|
|    | 男    | 女    | 是      | 否    | 农村   | 城镇   | 是     | 否    |
| 人数 | 1952 | 1369 | 1699   | 1622 | 1763 | 1558 | 477   | 2844 |

### 3. 结果与分析

#### 3.1. 检出因子

表 2 是该校 2012 级新生的检出情况, 总体上共检出 317 人, 占实测人数的 9.55%, 略高于 2011 年的 5.6%。详见表 2。

从表可知, 检出最多的是强迫症状, 其次是人际关系、偏执、抑郁等等。

#### 3.2. 与常模的比较分析

将 2012 级新生与全国常模比较, 结果见表 3。

由表 3 可知 12 级新生与常模比较, 差异显著。12 级新生的得分显著高于常模。与全国常模的各因

**Table 2. The case detection of SCL-90 with 2012 freshman (n = 3321)**  
**表 2. 2012 级新生 SCL-90 检出情况(因子得分 $\geq 3$ ) (n = 3321)**

|        | 人数  | 比例(%) | 排序 |
|--------|-----|-------|----|
| 躯体化    | 20  | 0.60  | 10 |
| 强迫症状   | 201 | 6.05  | 1  |
| 人际关系敏感 | 157 | 4.73  | 2  |
| 抑郁     | 69  | 2.08  | 4  |
| 焦虑     | 61  | 1.84  | 5  |
| 敌对     | 51  | 1.54  | 7  |
| 恐怖     | 54  | 1.63  | 6  |
| 偏执     | 74  | 2.23  | 3  |
| 精神病性   | 42  | 1.26  | 8  |
| 其他     | 39  | 1.17  | 9  |

**Table 3. The general data of SCL-90 with 2012 freshman (n = 3321)**  
**表 3. 2012 级新生 SCL-90 总体状况(M  $\pm$  SD) (n = 3321)**

|        | 常模                 | 12 级新生             |          |
|--------|--------------------|--------------------|----------|
| 躯体化    | 1.37 $\pm$ 0.48    | 1.27 $\pm$ 0.38    | 15.17*** |
| 强迫症状   | 1.62 $\pm$ 0.58    | 1.86 $\pm$ 0.62    | 22.31*** |
| 人际关系敏感 | 1.65 $\pm$ 0.51    | 1.72 $\pm$ 0.62    | 6.51***  |
| 抑郁     | 1.50 $\pm$ 0.59    | 1.51 $\pm$ 0.53    | 1.09     |
| 焦虑     | 1.39 $\pm$ 0.43    | 1.49 $\pm$ 0.51    | 11.3***  |
| 敌对     | 1.48 $\pm$ 0.56    | 1.45 $\pm$ 0.49    | 1.18     |
| 恐怖     | 1.23 $\pm$ 0.41    | 1.38 $\pm$ 0.48    | 18.01*** |
| 偏执     | 1.43 $\pm$ 0.57    | 1.52 $\pm$ 0.52    | 9.98***  |
| 精神病性   | 1.29 $\pm$ 0.42    | 1.46 $\pm$ 0.48    | 20.41*** |
| 其他     | 1.48 $\pm$ 0.46    | 1.43 $\pm$ 0.47    | 6.13***  |
| 总分     | 129.96 $\pm$ 38.76 | 136.15 $\pm$ 40.14 | 8.89***  |

(\*表示在 0.05 水平上差异显著, \*\*表示在 0.01 水平上差异显著, \*\*\*表示在 0.001 水平上差异显著, 下同)。

子比较发现, 躯体化、其他等因子上面, 12 级新生要显著低于全国常模; 在强迫症状、人际关系敏感、焦虑、恐怖、偏执、精神病性等因子 12 级新生显著高于全国常模。而在抑郁因子和敌对因子上面, 12 级新生与全国常模没有显著差异。

### 3.3. 不同人口学变量被试的 SCL-90 分析

#### 3.3.1. 不同性别被试的 SCL-90 分析

对不同性别的大学生进行差异性检验, 结果见表 4。

由表 4 可知, 男大学生和女大学生的 SCL-90 总分在 0.05 水平上差异性显著, 男生要低于女生。除躯体化、人际关系敏感、敌对、偏执、精神病性, 男、女大学生无显著差异外, 强迫症状、抑郁、焦虑和恐怖、和其他因子上面男生的得分均要显著低于女生的得分。

#### 3.3.2. 不同生源地被试的 SCL-90 分析

对不同经济状况学生的 SCL-90 进行差异检验, 结果见表 5。

**Table 4. The impact of gender on SCL-90 with 2012 freshman**

**表 4. 不同性别被试的 SCL-90 差异分析(M ± SD)**

|        | 男(n = 1952)    | 女(n = 1369)    | t         |
|--------|----------------|----------------|-----------|
| 躯体化    | 1.26 ± 0.3     | 1.28 ± 0.39    | -1.14     |
| 强迫症状   | 1.84 ± 0.61    | 1.90 ± 0.63    | -2.823**  |
| 人际关系敏感 | 1.71 ± 0.62    | 1.74 ± 0.63    | -1.606    |
| 抑郁     | 1.49 ± 0.51    | 1.49 ± 0.52    | -3.56***  |
| 焦虑     | 1.46 ± 0.49    | 1.53 ± 0.54    | -3.823*** |
| 敌对     | 1.44 ± 0.48    | 1.47 ± 0.50    | -1.875    |
| 恐怖     | 1.35 ± 0.47    | 1.43 ± 0.52    | -4.429*** |
| 偏执     | 1.51 ± 0.51    | 1.53 ± 0.53    | -1.20     |
| 精神病性   | 1.45 ± 0.48    | 1.48 ± 0.49    | -1.714    |
| 其他     | 1.42 ± 0.46    | 1.46 ± 0.48    | -2.591*   |
| 总分     | 134.45 ± 39.09 | 138.59 ± 41.49 | -2.927**  |

**Table 5. The impact of gender on SCL-90 with 2012 freshman**

**表 5. 不同生源地被试的 SCL-90 差异分析(M ± SD)**

|        | 农村(n = 1763)   | 城镇(n = 1558)   | t        |
|--------|----------------|----------------|----------|
| 躯体化    | 1.29 ± 0.39    | 1.28 ± 0.37    | 3.046**  |
| 强迫症状   | 1.91 ± 0.63    | 1.82 ± 0.61    | 4.221*** |
| 人际关系敏感 | 1.79 ± 0.64    | 1.64 ± 0.59    | 7.146*** |
| 抑郁     | 1.54 ± 0.54    | 1.47 ± 0.51    | 4.240*** |
| 焦虑     | 1.52 ± 0.52    | 1.46 ± 0.49    | 3.639*** |
| 敌对     | 1.46 ± 0.49    | 1.44 ± 0.48    | 1.402    |
| 恐怖     | 1.42 ± 0.50    | 1.34 ± 0.45    | 4.539*** |
| 偏执     | 1.55 ± 0.47    | 1.50 ± 0.51    | 2.712**  |
| 精神病性   | 1.49 ± 0.50    | 1.43 ± 0.46    | 3.925**  |
| 其他     | 1.46 ± 0.48    | 1.41 ± 0.46    | 3.125**  |
| 总分     | 139.15 ± 41.12 | 132.76 ± 38.74 | 4.604*** |

不同生源地的学生的 SCL-90 的总分具有显著性差异, 来自农村的新生的得分显著高于城镇的分数。除敌对因子, 其他九个因子, 农村大学生的得分要显著高于城镇大学生的得分。

### 3.3.3. 是否独生子女被试的 SCL-90 分析

对是否为独生子女的大学生的 SCL-90 分数进行差异性检验, 结果如表 6。

由图表可知, 独生子女和非独生子女的大学生的 SCL-90 总分在 0.05 水平上差异显著, 在各因子上面, 除强迫症状、以及偏执症状没有显著差异外, 其他各因子, 均存在显著差异。

### 3.3.4. 是否为贫困生对 SCL-90 的影响

对贫困生和非贫困生的心理健康水平进行差异检验, 结果见表 7。

Table 6. the impact of one child or not on SCL-90 with 2012 freshman

表 6. 独生子女和非独生子女的 SCL-90 差异分析(M ± SD)

|        | 独生子女(n = 1699) | 非独生子女(n = 1622) | t         |
|--------|----------------|-----------------|-----------|
| 躯体化    | 1.26 ± 0.38    | 1.28 ± 0.39     | -1.998*   |
| 强迫症状   | 1.84 ± 0.63    | 1.88 ± 0.61     | -1.955    |
| 人际关系敏感 | 1.69 ± 0.62    | 1.75 ± 0.62     | -3.021**  |
| 抑郁     | 1.49 ± 0.53    | 1.54 ± 0.52     | -2.660**  |
| 焦虑     | 1.47 ± 0.51    | 1.52 ± 0.51     | -2.623**  |
| 敌对     | 1.44 ± 0.48    | 1.47 ± 0.49     | -2.138**  |
| 恐怖     | 1.36 ± 0.47    | 1.41 ± 0.49     | -3.387**  |
| 偏执     | 1.51 ± 0.52    | 1.54 ± 0.52     | -1.829    |
| 精神病性   | 1.44 ± 0.48    | 1.49 ± 0.49     | -2.899*   |
| 其他     | 1.40 ± 0.46    | 1.46 ± 0.48     | -3.636*** |
| 总分     | 134.14 ± 40.15 | 138.27 ± 40.04  | -2.968**  |

Table 7. The impact of poor or not on SCL-90 with 2012 freshman

表 7. 贫困生与非贫困生的 SCL-90 差异分析(M ± SD)

|        | 贫困生(n = 477)   | 非贫困生(n = 2844) | t       |
|--------|----------------|----------------|---------|
| 躯体化    | 1.31 ± 0.40    | 1.26 ± 0.38    | 2.254*  |
| 强迫症状   | 1.91 ± 0.61    | 1.86 ± 0.62    | 1.664   |
| 人际关系敏感 | 1.81 ± 0.67    | 1.71 ± 0.62    | 3.091** |
| 抑郁     | 1.58 ± 0.56    | 1.50 ± 0.52    | 3.164** |
| 焦虑     | 1.55 ± 0.56    | 1.48 ± 0.50    | 2.292** |
| 敌对     | 1.47 ± 0.50    | 1.45 ± 0.49    | 0.614   |
| 恐怖     | 1.43 ± 0.49    | 1.37 ± 0.48    | 2.527*  |
| 偏执     | 1.55 ± 0.54    | 1.52 ± 0.52    | 1.407   |
| 精神病性   | 1.52 ± 0.53    | 1.45 ± 0.47    | 2.740** |
| 其他     | 1.47 ± 0.49    | 1.43 ± 0.47    | 1.956   |
| 总分     | 140.75 ± 42.35 | 135.38 ± 39.72 | 2.707** |

由表 7 可知, 贫困生和非贫困生的 SCL-90 得分有显著性影响。前者的得分要显著高于后者的得分。躯体化、人际关系敏感、抑郁、焦虑、恐怖、精神病性等因子上 SCL-90 有显著性影响。贫困生的得分要显著高于非贫困生的得分。

## 4. 讨论

### 4.1. 总体状况分析

与全国常模的各因子比较发现, 在总分上, 新生的得分显著高于常模; 在强迫症状、人际关系敏感、焦虑、恐怖、偏执、精神病性等因子 12 级新生显著高于全国常模, 这表明该校新生的心理健康状况不容乐观。造成这种研究结果的原因一可能是由于该校处于经济发达地区, 来自欠发达地区的学生占相当部分的比例, 贫富差距较大, 面对学业、就业竞争压力, 导致该校学生的心理健康水平低下; 二可能是研究误差, 在研究过程中存在的主试效应与被试效应以及样本量对研究结果造成了一定的影响。

从检出因子来看, 最多的是强迫症状, 其次是人际关系敏感、抑郁、偏执等, 与其他研究相一致。新生处于 17~20 岁之间的特殊阶段, 生理发展与自我意识基本成熟, 心理发展趋于成熟但尚未真正成熟, 处于“心理性断乳”阶段。在该阶段, 他们出现许多矛盾性心态, 如: 心理上的成人感与半成熟现状之间的矛盾; 反抗性与依赖性的矛盾, 闭锁性与开放新的矛盾, 理智与情感的矛盾, 高傲与自卑等矛盾。如果这些问题不能顺利解决, 或者较长时间承受困扰, 就可能出在情绪情感、性格特征、行为表现出现种种问题, 甚至容易出现某些身心症状(林崇德, 2009)。面临一个全新的环境, 新生存在环境适应、人际交往、学习压力、目标不明等诸多问题, 这也影响了他们的心理状况; 大学生经济依赖父母, 不能独立, 对自身角色判断不准, 加上我国正处在社会的转型期, 社会主义市场经济条件下就业择业自主等诸多不确定性的因素, 这必然对大学生的生活和心理产生一定的影响(计巍, 2008)。

### 4.2. 不同人口学变量被试的 SCL-90 分析

男大学生和女大学生的 SCL-90 总分在 0.05 水平上差异性显著, 在人际关系敏感、抑郁、焦虑、恐怖、其他因子上面男生的得分也要显著要低于女生, 这说明女生的心理健康水平要显著低于男生。性别差异与社会角色的不同造成了这一研究结果。由于依赖性较强, 对外界变化敏感, 情绪化严重等, 当面临新的环境与复杂的人际关系状态, 女生便无所适从, 而男生的性格特征相对能更快地适应新的生活与环境。

独生子女和非独生子女的大学生的 SCL-90 总分在 0.05 水平上差异显著。在躯体化、人际关系敏感、抑郁、焦虑、敌对、恐怖、精神病性、其他因子上面均存在显著差异, 且非独生子女的得分显著高于独生子女的得分。这说明独生子女的心理健康水平要高于非独生子女的水平。这可能是由于独生子女的家庭环境相对富裕, 自小的生活条件和成长环境相对优越。在遭遇不良生活事件或者负面情绪的时候, 父母能够及时给予帮助与温暖, 帮助他们解决现实生活当中的问题(方拴锋, 经承学, 王琳琳, 2010); 而非独生子女的一般来说, 家境相对较差, 父母因较重的经济负担对每个孩子的关爱较少。当子女需要倾诉对象的时候, 父母无法顾及每个子女的感受, 因此子女从外界获得的资源和社会支持相对较少(经承学, 王琳琳, 方拴锋, 2008), 容易产生不健康的心理。

不同生源地的学生的 SCL-90 的总分具有显著性差异, 来自农村的大学生的得分显著高于城镇的分数。这一结果与王志学的研究和吴先超等人的研究结果一致。农村生源地大学生相对而言更容易出现心理问题。综合相关的研究结果分析, 主要是由于以下三个方面的原因: 一、贫富差距依然存在。大多数的农村学生依然面临着较大的经济问题。自卑感、抑郁、焦虑等负面情绪在无形中侵蚀着农村生源地的大学生, 造成他们的心理健康状况每况愈下。二、入学前后环境的巨大变化。农村生源地大学生进入大学之

后的生活环境有了根本的变化，环境适应和人际关系障碍等问题接踵而至。这些对农村生源地大学生而言是一个巨大的挑战，能否适应环境的变化对他们的心理健康水平有着直接的相关(王志学, 2007)。三、生理与心理的巨大反差。这个阶段的学生生理发展成熟，心理发展较为滞后，一旦外界出现问题，容易产生两级情绪，如若排解不当，很容易引发心理问题。

贫困生和非贫困生的 SCL-90 得分有显著性影响，前者的得分要显著高于后者的得分。躯体化、人际关系敏感、抑郁、焦虑、恐怖、精神病性等因子上 SCL-90 有显著性影响，贫困生的得分要显著高于非贫困生的得分。Sampson 等人认为：长期的贫穷和暂时性的经济紧张会增强父母的挫败感，降低父母的效能感，从而影响父母对子女要求的敏感度(黄晨, 2006)，并且贫困生对外界的评价反应较为敏感，外在无意的刺激会触碰到他们敏感的神经，加剧他们的焦虑与抑郁，影响他们与他人的人际关系进而降低他们的主观幸福感和心理健康水平。

## 5. 对策和建议

从心理卫生自评量表的调查结果中可以看到该校 2012 级学生的整体心理健康水平一般，但是部分学生在某些方面存在较为显著的问题，如在 SCL-90 的测试上主要体现为性别、贫困生、独生子女与否、生源地对大学生的心理健康水平有显著影响。笔者认为，可以从以下四个方面进行预防或干预。

### 5.1. 加强通识教育，助力心理健康

1) 举办讲座，加强宣传：根据学生不同阶段的心理特点及人生阶段面临的发展问题，举办心理健康专题讲座，如新环境的适应、人际交往、恋爱与情感问题、挫折心理、就业和职业生涯规划等问题举办多种形式的讲座，帮助他们解决心理困惑，走出心理困境，开设心理健康教育的选修课和团体辅导，实际上就是通过课程设置有目的、有计划地在课内外针对集体或个体开展教育，强化社会支持，增强学生的问题解决和心理调适能力。

2) 加强辅导员心理健康教育建设：辅导员是一支重要的队伍，应对这支队伍进行专门的培训，使之具备基本的心理健康知识，并且，在条件许可的情况之下，应使之称为一支专职的心理咨询师队伍，心理咨询师应有心理学背景或者已经取得国家心理咨询师职业资格证书，每个咨询师至少应该擅长一项专门的心理咨询技术，并且与学生建立良好关系，甄别和干预学生心理问题的能力，同时做好寝室联络员的工作，充分发挥朋辈心理委员在心理健康宣传教育中的作用。

### 5.2. 有针对性的开展心理健康咨询

1) 重视女生心理健康教育，培育自我教育能力：根据女生的特点，设计教育环节；教育男生对女生给予充分的尊重，为其创造一个安全的环境，帮助其宣泄情感，遇到问题，鼓励引导其发挥自身正能量，开拓视野，引发其自我教育，提高解决问题的能力。

2) 引起对非独生子女心理健康教育的关注：以往研究均将注意力放在独生子女的心理健康水平上，殊不知，随着时代的发展，非独生子女的心理健康出现了较大的变化，也需要引起有关部门的重视。

3) 营造和谐友爱的校园氛围，助农村大学生摆脱不健康的心理：校园文化活动应以共同参与为基本原则，促进农村与城市学生的交往与交流。引导城市学生主动与其交往，鼓励其参加集体活动，消除自卑等负性心理。

4) 建立大学生贫困支持系统：经济贫困易引发一系列的心理问题。因此，要提高贫困生的心理健康水平必须首先帮助其解决经济问题或者减轻其在校期间的经济压力。高校应该进一步完善助学金以及绿色通道、贷款及勤工助学等途径，从社会、政府、学校及家庭等构建全覆盖的经济资助体系，保障贫

困生的学费与生活问题，使其无后顾之忧。

5) 根据量表检测结果，对反应突出的心理问题如强迫症状、人际关系敏感等进行团体心理训练，使其在宽容开放的环境中吐露心声，进行自我暴露与换位思考，拉近彼此的问题，促进自身能量的发掘。

6) 对于存在心理问题较严重的学生，应给予相应关注，建立完整的心理档案，定期心理咨询，还应积极与家长等沟通，全方位帮助其构建社会支持系统。

### 参考文献 (References)

- 方拴锋, 经承学, 王琳琳(2010). 独生子女和非独生子女心理健康状况分析. *临床合理用药*, 10 期, 49-50.
- 黄晨(2006). 1341 名医学生心理健康水平调查分析. *保健医学研究与实践*, 4 期, 17-20.
- 计巍(2008). *独立学院美术类大学生心理健康状况的研究*. 硕士学位论文, 武汉体育学院, 武汉.
- 金华, 吴文源(1986). 中国正常人 SCL-90 评定结果的初步分析. *中国神经精神疾病杂志*, 5 期, 260-263.
- 经承学, 王琳琳, 方拴锋等(2008). 广西壮族自治区青少年心理健康状况调查. *实用儿科临床杂志*, 23 期, 1833-1835.
- 林崇德(2009). *发展心理学*. 北京: 人民教育出版社.
- 王志学(2007). *农村与城市生源地大学生心理健康状况比较研究*. 硕士学位论文, 东北师范大学, 长春.
- 薛朝霞, 卢莉, 梁执群(2008). 农村生源地大学生心理健康状况调查. *中国公共卫生*, 8 期, 928-929.
- 周科慧(2005). 大学生心理健康状况的调查(SCL-90 量表)及对策分析. *零陵学院学报*, 1 期, 180-182.