

高职院校学生心理健康状况的发展趋势研究

■ 王芳, 罗雄荣, 周亚萍

(浙江经贸职业技术学院公共教育学院, 浙江 杭州 310018)

[摘要]文章采用《大学生人格问卷》对34092位高职学生开展问卷调查,以了解高职院校学生近十年的心理健康状况发展趋势,为高职院校有针对性开展心理健康教育提供借鉴。结果显示:高职院校学生UPI总分整体下降了12%，“90初”“95后”“00后”三个年级段学生UPI分数均在逐渐下降,呈现出了较明显的年代效应,表明高职院校学生整体的心理健康水平在逐步提高。“90初”高职学生心理问题高风险指标检出率最高,其次是“00后”,“95后”最低。

[关键词]高职学生;心理健康;发展趋势

[中图分类号] G718.5

[文献标识码] A

[文章编号] 1673-0046(2022)6-0170-04

随着社会变迁的日益加剧,个体的生存和发展压力不断增大,严重威胁到个体的心理健康,大学生也不例外。以往研究表明,大学生一般心理问题的发生率在12.52%~64.50%,严重者伴随着长期失眠、焦虑抑郁、兴趣减弱、无意义感等生理、心理和行为上的症状,甚至出现自伤、自杀等极端情况。近十年,我国经济社会发展取得了举世瞩目的成绩,人们的思想观念也发生了巨大的变化,这种社会因素和时代变迁也会对大学生的心理健康产生深远的影响。尤其是伴随着互联网成长起来的“00后”,独特的成长环境和时代背景对他们心理健康产生的影响、呈现出的发展趋势、具有年代的效应等问题值得深入地探讨。以往的研究多关注本科院校学生,但高职学生往往存在学业期待低、自我评价较低、校园满意度低和就业前景不好等问题,更容易引发自卑、焦虑、迷茫等心理问题。本研究旨在了解高职学生近十年心理健康状况的一般发展趋势,如果随着年代出现明显的变化,进一步探讨不同群体学生的心理健康发展趋势,为更好地开展心理健康教育工作、有效预防心理危机事件发生提供指导和借鉴。

一、研究对象和方法

(一)研究对象

以浙江杭州某高职院校2011—2020级新生为对象,采用上机测验的方式,以班级为单位开展团体施测。每个教室有经过培训的辅导员或班主任现场组织,使用统一的指导语,经知情同意后开展调查。共发放问卷34134份,回收有效问卷共34029份,有效率为99.69%。其中男生12135位,女生21894位;独生子女13968位,非独生子女20061位;来自城市的8379位,城镇的7963位,农村的17687位;“90初”(2011—2013级)9067位,

“95后”(2014—2017级)12848位,“00后”(2018—2020级)12114位,详细信息见附表1、附表2。

(二)研究方法

本研究采用樊富珉由日本引进并系统修订过的《大学生人格问卷》(UPI),共60个条目,采用“是”和“否”作答,“是”计1分,“否”计0分。总分得分越高,代表学生心理问题越严重。也可以根据总分将学生分成第一类(总分在25分以上者,或者第25题“想轻生”做肯定回答者,该类学生心理健康状况很差)、第二类(总分在20~24分者,或者第8题“自己的过去和家庭是否不幸”、第16题“常常失眠”、第26题“对任何事情都没兴趣”做肯定回答者,该类学生心理健康状况较差)和第三类(不属于第一、二类学生者被判定为第三类学生,该类学生属于心理健康者)。该问卷的 α 系数为0.89。

(三)统计处理

采用Excel和SPSS 23.0软件对数据进行整理和分析。首先,在SPSS 23.0软件中采用描述性统计分析各变量的平均数和标准差。其次,使用方差分析检验三个年级段学生的UPI分数差异,并使用 χ^2 检验比较学生在高风险指标检出率上的差异。最后,用Excel软件对研究结果进行图像处理。

二、结果与分析

(一)高职院校学生心理健康状况随年代的变化趋势

为了直观地展示UPI总分随年代的变化趋势,将各年度的UPI总分和三类结果的人数百分比按年度绘制成折线图(见图1和图2)。结果显示,高职院校学生UPI测验均值虽有波动,但整体上呈现线性下降的趋势。严重心理问题的第一类学生比例和一般心理问题的第二类学生比例也呈现下降趋势,而心理健康的第三类学生

基金项目:2020年浙江省教育科学规划“疫情与教育”专项课题“疫情防控背景下高校大学生心理援助的新挑战和新探索”(项目编号:2020YQJY516);2021年度省属高校基本科研业务费项目“短视频社交网络与大学生抑郁的关系及相互作用机制研究”(项目编号:21YQ08)的阶段性研究成果

比例却逐渐上升。由此可知,高职院校学生的心理健康水平整体上呈现出逐年好转的趋势。这与以往部分研究结果一致,表明我国大学生的整体心理健康水平逐年提升。过去十年,我国社会各个领域发生了翻天覆地的变化,居民家庭收入明显提高,人民生活得到极大改善,必然会对大学生的心理健康产生积极正向的影响。而且近十年党和国家越来越重视大学生的心理健康,相继颁发各类政策或文件,从侧面反映出高校的心理健康教育工作取得了一定成效。

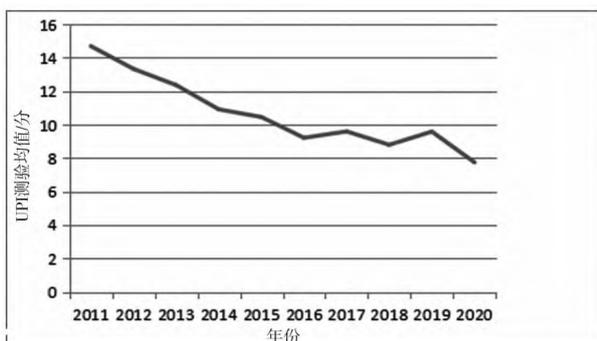


图1 2011—2020年UPI测验均值的变化

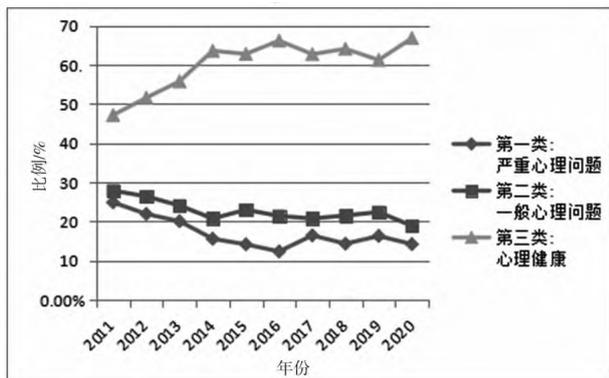


图2 2011—2020年UPI测验三类结果人数比例的变化

为了更准确地反映近10年来高职学生心理健康状况变化了多少,借鉴辛自强等人的统计方法,采用效果量 d 或解释率 r^2 来衡量,具体的计算公式如下:

$$r = \frac{d}{\sqrt{d^2+4}}; d = \frac{M_{2010}-M_{1986}}{SD}$$

式中, M 为各年级平均数; SD 为10年来的平均标准差。

由附表3可见,高职院校学生近十年UPI均值明显降低,下降了0.75个标准差(效果量 d),即整体下降了12%。进一步细化群体进行分析发现相似的变化,不同性别、生源地和独生子女状况学生近十年UPI总分下降了0.69~0.80个标准差,整体下降了11%~14%。整体上看,近十年高职学生的心理健康状况逐年上升,其中农村和非独生子女群体心理健康状况随年代变化更明显。相比经济条件已经比较优越的城市大学生,农村学生更能真切地感受到农村脱贫给自身带来的积极影响,物质经济条件的改善对大学生心理健康起到了较好的保护作用。另外,本研究中的大学生父母多以“70后”为主,他们的教育理念、方式和时间精力投入等方面有了较大改善,独生子女和非独生子女在获得的关爱、照顾、情感回应等方面差距缩小,使得非独生子女的心理健康有了更

大的提升空间。而且本研究中非独生子女群体来自农村的比例为59.5%,农村社会经济的持续发展也促进了非独生子女的心理健康状况。

(二)高职院校学生心理健康状况与年代的关系

为了考察高职院校学生心理健康状况与年代的关系,对不同群体特征学生的UPI分数按照年代做比较。如附表4所示,三个年级段学生UPI分数存在显著差异,“90初”得分最高,其次是“95后”得分,“00后”最低。进一步细化群体进行分析发现,不同性别、生源地和独生子女状况学生的UPI在三个年级段差异显著。由此可见,三个年级段学生的心理健康水平差异显著,呈现出了较明显的年代效应,整体的心理健康水平逐步提高。

(三)高职院校学生高风险指标检出率与年代的关系

在“是否想轻生”“是否常常失眠”“是否觉得过去和家庭是不幸的”和“是否对什么事都不感兴趣”四个高风险指标上,如附表5结果所示,三个年级段学生的高风险指标检出率差异均显著,其中“90初”高风险指标检出率最高,其次是“00后”高风险指标检出率,“95后”高风险指标检出率最低。

进一步细化群体进行分析也发现类似发展趋势,附表6结果显示,不管什么性别,生源地来自哪里,是否独生子女,高风险指标检出率最高的均为“90初”,其次是“00后”,最后是“95后”。为什么在大学生心理健康状况普遍好转的大背景下,“00后”严重心理问题检出率出现反弹。一方面,越来越多的“00后”大学生在中小学阶段遭受过重大挫折,出现从轻度抑郁到极度无助、对日常生活失去兴趣、反应迟缓和睡眠紊乱等心理问题,为日后进入大学阶段的学习埋下隐患;另一方面,“00后”大学生是伴随着新媒体成长的一代,展现出娱乐至上、明星崇拜、追捧“小众”等个性倾向。近几年,微博、抖音等网络社交媒体大肆报道校园学生、明星自杀等极端事件,树立了“死亡是一种摆脱痛苦的手段”的负面榜样,容易引发学生效仿,诱发校园危机事件。

三、讨论与建议

(一)高职学生心理健康的发展趋势

本研究发现,高职院校学生UPI总分整体下降了12%,表明心理健康状况呈现逐年好转的趋势。然而,社会舆论普遍强调大学生心理问题呈现日益严峻的趋势,与本研究结果有些不一致。本研究者认为造成这种反差的原因主要有两点,第一,近些年,随着党和国家越来越重视高校心理健康教育工作,越来越多的人开始关注心理问题,大学生的心理问题也随之被越来越多地暴露出来;第二,网络新闻为吸引流量大肆宣传和报道抑郁症、焦虑症、双相情感障碍、自杀等极端心理危机事件,造成了极其恶劣的影响。但是少数的极端事件并不能代表普遍的大学生心理健康水平,实际上心理健康仍然是大学生群体的主流状态。

(二)社会变迁对高职学生心理健康的影响

研究发现,高职学生的心理健康水平有了明显的提高,其中农村和非独生子女群体心理健康状况随年代变化更明显。近十年,我国农村经济和社会发展发生了翻天覆地的变化,脱贫攻坚战取得了全面胜利,人们的生

活方式和思想观念也发生了巨大的变化,势必对个体和家庭产生积极的影响,从而促进心理健康水平的提升。这种假设和猜测也得到了相关研究的支持:大学生心理健康水平与城镇化程度、国民收入、居民存款、消费水平等社会经济指标密切相关,社会变迁不同程度地促进大学生心理健康水平的提高。针对农村大学生的研究也发现类似结论,农村经济社会的持续发展对农村大学生心理健康起到了很好的保护作用。从某种程度上说,大学生心理健康水平的提高是时代变迁和社会发展的必然结果,要高度重视社会变迁对大学生心理健康的影响。

(三)学校心理健康教育工作的作用和意义

近十年,教育部相继颁发各类促进心理健康教育工作的政策和文件,各高校积极响应并贯彻落实。基本上每个高校都成立了心理健康教育中心,设置专职心理教师岗位,并按照一定的师生比配备师资;开展心理咨询、团体辅导和心理危机工作,坚守校园安全的防线;开设公共必修课,实现心理健康教育全覆盖;拓展活动载体和平台,开展形式多样的心理健康教育活动,营造良好的心理保健氛围。经过多年的探索和实践,大部分高校已逐渐形成集教育教学、实践活动、咨询服务、预防干预、平台保障为一体的心理健康教育工作格局,切实有效地提升了大学生的心理健康水平。未来也应持续推进“五位一体”工作格局,着力培养学生理性、平和、积极向上的健康心态。

(四)网络自媒体时代的挑战及应对

当前网络自媒体已经渗透到大学生生活的方方面面,成为不可或缺的一部分。网络带来极大便利的同时,也给高职院校心理育人带来了极大挑战。自媒体时代人人都是传播者,任何的社会事件都有可能演变成网络焦点。但网络信息鱼龙混杂,对于自控力不太好、思想尚未成熟、是非分辨能力还不足的高职学生来说,容易引发

盲目随从、随意转发或私下效仿的行为,削弱心理育人的工作实效。既然网络自媒体的时代已经到来,高职院校应顺势而为,夺取网络心理育人的阵地,充分发挥网络育人成效。一方面,通过自媒体走进学生、倾听学生,了解学生的所思、所想和所忧,走进学生的内心世界,积极解决学生关切的问题。充分利用网络自媒体,增强课堂互动交流,拓展心理实践活动平台,同时利用网络大数据,对高职学生的心理健康状况、心理危机、风险等级进行跟踪评估,精准把握学生的心理动态;另一方面,引导学生理性、客观地看待网络舆情,必要时过滤网络环境中的有害信息,为学生创设健康、积极、向上的网络空间,减少各种极端负面信息对学生的不良影响,避免随意的传播和效仿。

参考文献:

- [1]陈顺森,陈春玉.近20年大学生心理健康状况的变迁[J].漳州师范学院学报(自然科学版),2011(2):96-101.
- [2]丁武,郭执奎.我国农村大学生心理健康变迁(2000—2015):一项横断历史研究[J].思想政治教育研究,2017,33(2):156-160.
- [3]辛自强,张梅,何琳.大学生心理健康变迁的横断历史研究[J].心理学报,2012,44(5):664-679.
- [4]张平,张兰鸽,涂翠平.大学生自杀行为的保护性因素分析[J].中国学校卫生,2020,41(6):939-942.
- [5]詹启生,程诺,李秒,等.独生子女与非独生子女大学生心理健康比较[J].中国健康心理学杂志,2017,25(9):1414-1418.
- [6]赵颖,姚斌.大学生心理健康水平的发展趋势研究[J].中国医学伦理学,2017,30(4):504-508.

附表1 被试的年级分布比例(n=34029)

年份	“90初”			“95后”				“00后”		
	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
人数/人	3071	3021	2975	3121	3241	3211	3275	3409	4302	4403
比例/%	9.02	8.88	8.74	9.17	9.52	9.44	9.62	10.01	12.64	12.94

附表2 被试的人口学特征(n=34029)

特征	性别		是否独生子女		生源地		
	男	女	是	否	城市	城镇	农村
人数/人	12135	21894	13968	20061	8379	7963	17687
比例/%	35.66	64.34	41.05	58.95	24.62	23.40	51.98

附表3 2011—2020级学生心理健康状况随年代的变化(n=34029)

变量	M_{011}	M_{020}	$M_{变化}$	SD	d	r^2	
总体	14.70	7.75	-6.95	9.21	-0.75	0.12	
性别	男	13.23	6.54	-6.69	9.13	-0.73	0.12
	女	15.31	8.61	-6.70	9.22	-0.73	0.12
生源地	城市	14.09	7.45	-6.64	9.07	-0.73	0.12
	城镇	14.50	8.13	-6.37	9.31	-0.69	0.11
	农村	15.05	7.71	-7.34	9.22	-0.80	0.14
是否独生子女	独生子女	14.13	7.53	-6.6	9.26	-0.71	0.11
	非独生子女	15.08	7.90	-7.18	9.17	-0.78	0.13

附表4 2011—2020级学生心理健康状况比较(n=34029)

变量		“90初” <i>M±SD</i>	“95后” <i>M±SD</i>	“00后” <i>M±SD</i>	<i>F</i>	<i>LSD</i>
总体		13.48±9.72	10.04±8.76	8.70±9.42	714.60***	1>2,3
性别	男	12.06±10.09	9.08±8.71	7.22±8.80	249.68***	1>2,3
	女	14.09±9.50	10.56±8.75	9.73±9.7	415.80***	1>2,3
生源地	城市	12.77±9.90	9.26±8.47	8.14±9.13	174.12***	1>2,3
	城镇	13.69±9.86	10.06±8.72	9.04±9.57	153.41***	1>2,3
	农村	13.72±9.58	10.39±8.89	8.81±9.49	386.93***	1>2,3
是否独生子女	独生子女	12.91±9.95	9.68±8.77	8.38±9.31	254.97***	1>2,3
	非独生子女	13.86±9.55	10.32±8.75	8.92±9.49	459.70***	1>2,3

注:**P*表示<0.05,**表示*P*<0.01,***表示*P*<0.001。

附表5 2011—2020级学生高风险指标检出率比较(n=34029)

	是否想轻生	是否常常失眠	是否觉得过去和家庭是不幸的	是否对什么事都不感兴趣
“90初”	358 (3.95)	930 (10.26)	1058 (11.67)	782 (8.62)
“95后”	253 (1.97)	949 (7.39)	1029 (8.01)	773 (6.02)
“00后”	341 (2.81)	977 (8.07)	1235 (10.19)	799 (6.60)
χ^2 值	76.59***	59.60***	84.81***	59.19***

注:()内数字为检出率%;**P*表示<0.05,**表示*P*<0.01,***表示*P*<0.001。

附表6 各类群体学生心理问题高风险指标检出率比较(n=34029)

特征		是否想轻生	是否常常失眠	是否觉得过去和家庭是不幸的	是否对什么事都不感兴趣	
性别	男生	“90初”	141 (5.22)	232 (8.58)	337 (12.47)	253 (9.36)
		“95后”	86 (1.93)	322 (7.21)	405 (9.07)	286 (6.41)
		“00后”	118 (2.38)	336 (6.76)	475 (9.56)	323 (6.50)
		χ^2 值	72.64***	8.67*	23.56***	26.87***
性别	女生	“90初”	217 (3.41)	698 (10.97)	721 (11.33)	529 (8.31)
		“95后”	167 (1.99)	627 (7.48)	624 (7.44)	487 (5.81)
		“00后”	223 (3.12)	641 (8.97)	760 (10.63)	476 (6.66)
		χ^2 值	31.73***	53.87***	75.54***	36.09***
生源地	城市	“90初”	80 (3.62)	221 (10.00)	210 (9.50)	196 (8.87)
		“95后”	49 (1.59)	227 (7.35)	202 (6.54)	168 (5.44)
		“00后”	89 (2.89)	252 (8.18)	264 (8.57)	179 (5.81)
		χ^2 值	22.57***	11.98**	16.83***	28.59***
	城镇	“90初”	82 (4.24)	220 (11.39)	203 (10.51)	166 (8.59)
		“95后”	56 (1.88)	220 (7.40)	214 (7.20)	173 (5.82)
		“00后”	86 (2.81)	261 (8.53)	313 (10.23)	218 (7.12)
		χ^2 值	23.84***	23.59***	22.07***	13.93**
	农村	“90初”	196 (3.98)	489 (9.93)	645 (13.10)	420 (8.53)
		“95后”	148 (2.18)	502 (7.39)	613 (9.03)	432 (6.36)
		“00后”	166 (2.78)	464 (7.77)	658 (11.02)	402 (6.73)
		χ^2 值	33.38***	26.80***	49.24***	22.08***
是否独生子女	独生子女	“90初”	144 (4.00)	327 (9.08)	413 (11.47)	307 (8.53)
		“95后”	105 (1.92)	375 (6.84)	469 (8.56)	334 (6.09)
		“00后”	136 (2.78)	370 (7.57)	530 (10.85)	308 (6.30)
		χ^2 值	35.24***	15.52***	24.81***	23.20***
	非独生子女	“90初”	214 (3.91)	603 (11.03)	645 (11.80)	475 (8.69)
		“95后”	148 (2.01)	574 (7.79)	560 (7.60)	439 (5.96)
		“00后”	205 (2.84)	607 (8.40)	705 (9.76)	491 (6.79)
		χ^2 值	41.49***	44.02***	64.88***	36.66***

注:()内数字为检出率%;*表示*P*<0.05,**表示*P*<0.01,***表示*P*<0.001。