

# 大学生心理健康状况纵向研究

## ——以 ZDZ 大学为例

候金波 周春燕 张雨晴 叶天

(中国地质大学(武汉)大学生咨询中心,湖北 武汉 430074)

**摘 要:**为了解当代大学生心理发展变化趋势,建立并完善心理健康教育体系,采用症状自评量表(SCL-90)、抑郁自评量表(SDS)、总体幸福感量表(中国版),对 ZDZ 大学 2013 级 3701 名大学生和 123 名心理异常学生的心理健康状况进行三年追踪调查研究,结果表明:2013 级全体学生,SCL-90 总症状指数显著下降( $F(2,3701)=52.63, p<0.001$ );主观幸福感在 2013~2015 年显著上升( $F(2,3701)=146.669, p<0.001$ )。2013 级心理异常学生,SCL-90 总症状指数、主观幸福感以及 SDS 抑郁指数在 2013~2015 年无显著变化,但主观幸福感呈上升趋势,SDS 抑郁指数呈下降趋势。结论是,2013 级全体学生 SCL-90 得分高于全国大学生常模,2013~2015 年全体学生 SCL-90 总症状指数得分显著下降,主观幸福感显著上升;2013 级心理异常学生心理健康水平无显著变化。

**关键词:**心理健康;心理异常大学生;纵向研究

**分类号:**G444 **文献标识码:**A **文章编号:**1673-1395(2018)03-0100-08

当今社会对大学生综合素质的要求,使得大学生心理健康水平显得尤为重要。研究者<sup>[1]</sup>就国内学者对心理健康的定义进行整理,发现其主要是从人际关系、情绪情感、适应水平、智力水平等方面界定的。Suldo<sup>[2]</sup>等人提出心理健康双因素模型,认为应该对积极心理状态,即主观幸福感,与消极心理状态同时进行考察。模型将心理健康水平分为四个维度:完全心理健康、部分心理健康、部分心理病态、完全心理病态。国内外对主观幸福感尚无统一界定,但多数研究者<sup>[3]</sup>倾向于采用 Dicner 的定义,即主观幸福感是个体依据自定的标准对其生活质量的整体的评价。本文试图结合症状自评量表(SCL-90)、抑郁自评量表(SDS)、主观幸福感三方面,对大学生的心理健康状况进行客观详细的考察。

目前,国内对大学生的心理健康研究多为横向的静态调查、即时的心理健康水平和心理健康相关变量关系的研究,或不同群体心理健康差异的研究。国内一些学者认为,短时期的调查并不能很好地反

映所有大学生的心理健康状况,并且难以掌握大学生心理健康发展的动态趋势,也缺乏对心理异常大学生心理健康情况的大样本追踪调查研究。因此,本文立足于大学生心理健康整体状况,试图考察同一被试群体在 2013~2015 年心理健康状况的发展趋势,以及心理异常大学生在 2013~2015 年的心理健康动态变化趋势,在检验学校心理健康教育工作成效的同时,也为进一步完善和推动学校心理健康教育工作提供相应的理论依据。

### 一、对象与方法

#### (一)研究对象

研究对象为 ZDZ 大学 2013 级本科生。ZDZ 大学各年级学生在大一至大三期间,每年 10 月份都要参加由学校心理中心统一组织的心理普查工作,本研究采用 2013 级学生在 2013~2015 年的心理普查数据进行研究,并剔除了三年中任一年没有参加普查的学生数据,最后得到有效样本 3701 人。心理异

收稿日期:2018-03-20

基金项目:中国地质大学(武汉)高等教育管理研究青年课题(2015FZA03)

第一作者简介:候金波(1982-),男,吉林柳河人,讲师,博士研究生,主要从事大学生心理健康教育研究。

常学生数据来源于两部分:一是经 2013 年心理普查及普查后一对一访谈确定存在一定心理问题的学生,二是在日常学生学习生活中,辅导员、同学、老师发现存在自杀行为及意念、抑郁、人际问题、精神分裂等相关心理问题,并由三级甲等医院做出相关诊断的学生,共 123 人,这些学生在大一即被学校、学院确定为重点关注对象,并在大一至大三期间学校一直给予持续关注。总样本量 3701 名学生包含 123 名心理异常学生。具体见表 1。

表 1 2013 级学生 2013~2015 年普查人数

参加心理普查 年份	2013 级全体 学生/人	2013 级心理 异常学生/人
2013	3701	123
2014	3701	123
2015	3701	123

(二)施测过程

本研究所使用的是 ZDZ 大学每年一度的心理普查数据。心理普查由学校心理中心统一组织各年级学生在学校机房集体施测,并由专业老师使用统一的指导语指导学生完成测试。测试结果经数据处理后真实有效,能够较客观地反映大学生心理健康状况。

(三)研究工具

症状自评量表<sup>[4]</sup>(简称 SCL-90)。与其他自评量表相比,它具有容量大、反映症状丰富、能更准确刻画人的自觉症状等优点。本量表共包含 90 个项目,涉及比较广泛的神经科症状内容,从感觉、情绪、思维、意识、行为直至生活习惯、人际关系、饮食睡眠等方面。根据应用和临床检验,有良好的信度和效度,SCL-90 各维度的可靠性系数为 0.64~0.82,结构效度拟合指标为 NFI=0.96,CFI=0.97,RM-

SEA<0.05,拟合值  $\chi^2/df=2.7670$ <sup>[5]</sup>。

抑郁自评量表<sup>[6]</sup>(简称 SDS)。共含 20 个条目,4 级评分。标准分的临界分数为 53 分,抑郁严重度指数通常以指数范围为 0.25~1.0,指数越高,抑郁程度越高。其中评分指数在 0.50 以下者为无抑郁,0.50~0.59 为轻微至轻度抑郁,0.60~0.69 为中至高度抑郁,0.70 以上为重度抑郁。SDS 的效度分析表明,SDS 与 HAMD(汉密尔顿抑郁量表)的 Pearson 相关系数为 0.778,Spearman 氏等级相关法相关系数为 0.783。SDS 的总分与 HAMD 客观评定的总分呈极为显著的正相关,具有临床有效性。

总体幸福感量表(中国版)<sup>[7]</sup>,共 18 题,用来评价被试对幸福的陈述。本量表通过评价个体对幸福的陈述来确定其总体幸福感,中国常模得分,男性为 75 分,女性为 71 分,得分越高,主观幸福感越强烈。量表信度  $r=0.873(P<0.001)$ ,效度  $r=0.500(P<0.001)$ ,信度、效度指标良好。

(四)数据处理

采用社会科学统计软件 SPSS19.0 进行数据处理与分析。统计分析方法主要为方差分析和  $t$  检验。

二、结果

(一)2013 级全体学生 2015 年 SCL-90 因子得分与全国大学生常模、全国正常成人常模、全国青年常模的比较

以 2015 年测试数据为例,测试学生 SCL-90 各因子的平均数与标准差与全国大学生常模、成人常模、青年常模进行  $t$  检验,结果见表 2。学生躯体化、强迫症状、人际敏感、抑郁、焦虑、敌对、恐怖、偏执、精神病性各因子均低于大学生常模,并存在显著

表 2 2013 级全体学生与全国各常模的  $t$  检验结果

项目	2015 年 ( $n=3701$ )	大学生常模 ( $n=4141$ )	$t$ 值	正常成人常模 ( $n=1388$ )	$t$ 值	青年常模 ( $n=781$ )	$t$ 值
躯体化	1.31±0.35	1.45±0.49	-4.758***	1.37±0.48	-10.474***	1.34±0.45	-5.118***
强迫症状	1.73±0.50	1.98±0.64	-31.807***	1.62±0.58	13.911***	1.69±0.61	5.021***
人际敏感	1.59±0.50	1.98±0.74	-31.807***	1.65±0.51	10.101***	1.76±0.76	-3.868***
抑郁	1.43±0.43	1.83±0.65	-58.426***	1.50±0.59	-10.042***	1.57±0.61	-20.305***
焦虑	1.44±0.41	1.64±0.54	-31.401***	1.39±0.43	7.666***	1.42±0.43	2.978**
敌对	1.40±0.42	1.77±0.68	-55.045***	1.48±0.56	-11.525***	1.50±0.57	-14.526***
恐怖	1.28±0.36	1.46±0.53	-30.845***	1.23±0.41	9.564***	1.33±0.45	-8.005***
偏执	1.41±0.43	1.85±0.69	-65.002***	1.43±0.57	-2.415*	1.52±0.60	-15.827***
精神病性	1.38±0.39	1.63±0.54	-40.267***	1.29±0.42	15.106***	1.36±0.47	3.706***

注: \*  $P<0.05$ ; \*\*  $P<0.01$ ; \*\*\*  $P<0.001$ 。

性差异,说明 ZDZ 大学学生心理健康总体水平优于全国大学生总体水平;学生躯体化、人际敏感、抑郁、敌对、偏执因子低于正常成人常模,而强迫症状、焦虑、恐怖、精神病性等 4 个因子高于正常成人常模,均有显著差异;学生躯体化、人际敏感、抑郁、敌对、恐怖、偏执均低于青年常模,而强迫症状、焦虑、精神病性等 3 个因子高于青年常模,均存在显著差异。

表 3 2013 级全体学生 2013~2015 年心理普查结果均分比较及 F 检验结果

项目	2013 年 (n=3701)	2014 年 (n=3701)	2015 年 (n=3701)	F	sig
SCL-90 总症状指数	1.53±0.36	1.47±0.34	1.44±0.37	52.630***	.000
躯体化	1.34±0.34	1.31±0.33	1.31±0.35	8.945***	.000
强迫症状	1.85±0.49	1.77±0.48	1.73±0.50	59.090***	.000
人际敏感	1.70±0.63	1.64±0.48	1.59±0.50	39.353***	.000
抑郁	1.48±0.43	1.45±0.41	1.43±0.43	15.285***	.000
焦虑	1.55±0.43	1.46±0.39	1.44±0.41	79.040***	.000
敌对	1.44±0.42	1.41±0.41	1.40±0.42	7.139**	.001
恐怖	1.27±0.48	1.30±0.35	1.28±0.36	4.834**	.008
偏执	1.54±0.45	1.44±0.40	1.41±0.43	82.963***	.000
精神病性	1.52±0.41	1.42±0.37	1.38±0.39	94.178***	.000
其他	1.47±0.40	1.45±0.40	1.43±0.41	10.384***	.000
SDS 抑郁指数	0.45±1.26	0.43±0.09	0.42±0.10	1.872	.154
主观幸福感	84.16±10.91	83.72±11.46	88.08±13.59	146.669***	.000

注: \* P<0.05; \* \* P<0.01; \* \* \* P<0.001。

图 1~4 显示,2013 级全体学生 SCL-90 总症状指数及各因子均分 2013~2015 年呈下降趋势;SDS 抑郁指数在 3 年间也呈下降趋势;主观幸福感总体呈上升趋势,2014 年有轻微下降,说明 ZDZ 大学学生心理健康水平逐年向好。

(三)2013 级心理异常学生 2013~2015 年心理健康普查追踪结果

由表 4 可知,2013 级心理异常学生 2013~2015 年,SCL-90 总分、SDS 以及主观幸福感的 Sig 值均大于 0.05,无显著差异。其中,SCL-90 中,强迫症状以及精神病性两项因子的 Sig 值小于 0.05,有显著差异。躯体化、人际敏感、抑郁、焦虑、敌对、恐怖、偏执以及其他因子的 Sig 值均大于 0.05,无显著差异。

图 1~3 和图 5 显示:2013 级心理异常学生 SCL-90 的总症状指数在 2013~2014 年呈下降趋势,2014~2015 年呈上升趋势,总体呈现“V”字型发展趋势;主观幸福感在 2013~2015 年呈上升趋势;SDS 抑郁指数在 2013~2015 年呈缓慢下降趋势。说明 ZDZ 大学 2013 级心理异常学生在大一至大二学年心理健康水平有所提升,但大三却呈现下降趋

总体看来,ZDZ 大学学生心理健康状况良好。

(二)2013 级全体学生 2013~2015 年心理健康普查追踪结果

由表 3 可知,2013~2015 年,2013 级全体学生 SCL-90 总分及各因子分、主观幸福感的 Sig 值均小于 0.05,有显著差异;SDS 抑郁指数的 Sig 值大于 0.05,无显著差异。

势。

(四)2013 级全体学生与心理异常学生的心理发展状况比较

通过对 2013 级全体学生和心理异常学生的心理发展状况比较发现,两类学生的心理发展轨迹并不相同,主要表现在:2013 级全体学生 SCL-90 总症状指数均分有显著变化,呈下降趋势;心理异常学生

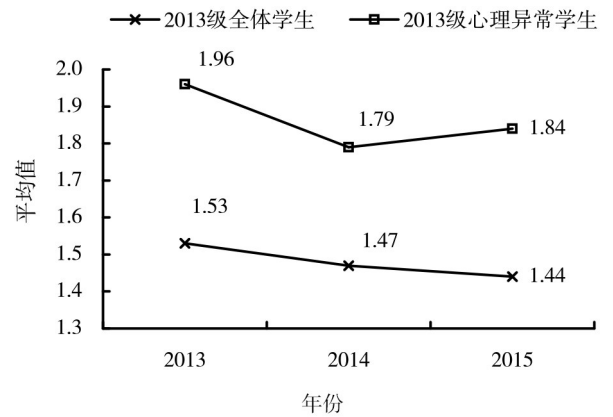


图 1 2013~2015 年 SCL-90 总症状指数平均值 3 年的变化趋势

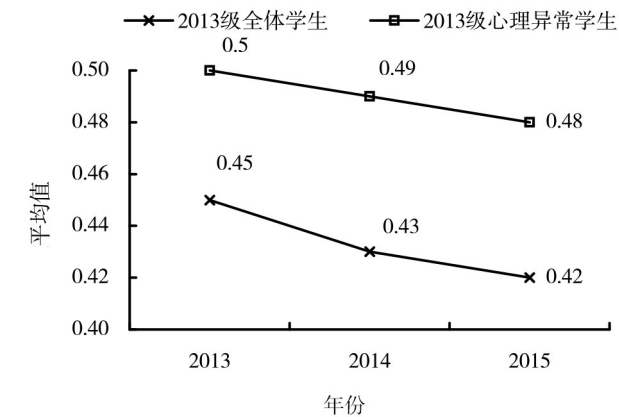


图 2 SDS 抑郁指数平均值 3 年的变化趋势

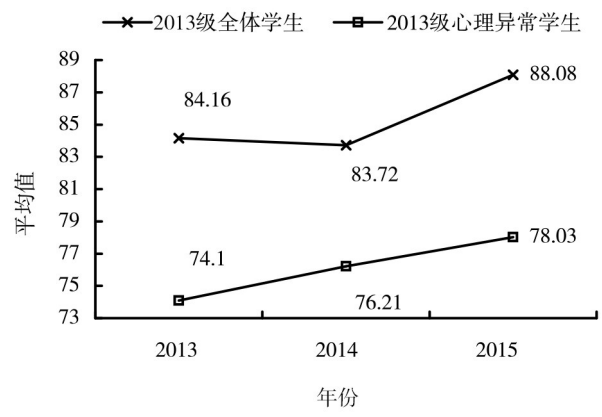


图 3 主观幸福感平均值 3 年的变化趋势

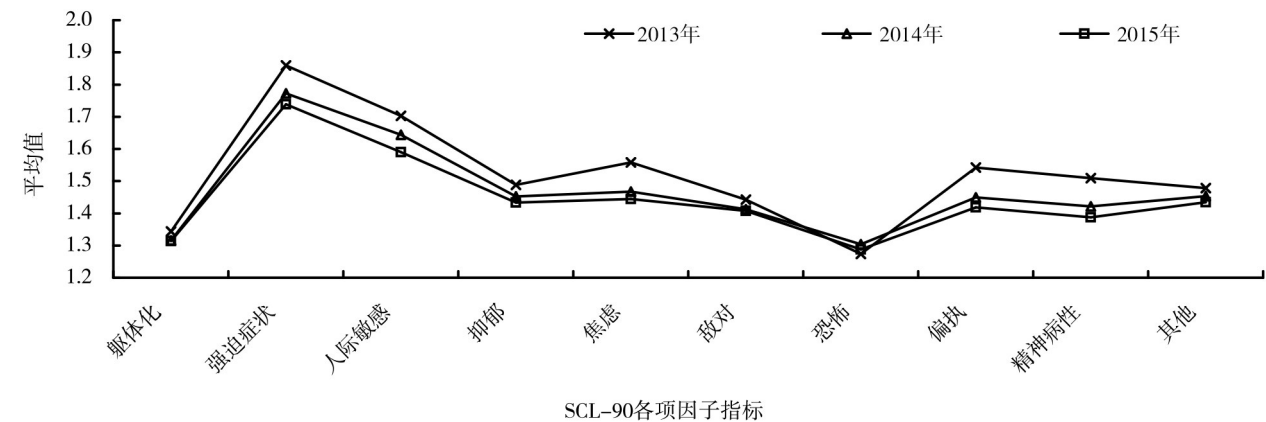


图 4 2013 级全体学生 2013~2015 年 SCL-90 轮廓图

表 4 2013 级心理异常学生 2013~2015 年心理普查结果均分比较及 F 检验结果

项目	2013 年 (n=123)	2014 年 (n=123)	2015 年 (n=123)	F	sig
SCL-90 总症状指数	1.96±0.63	1.79±0.62	1.84±0.69	2.256	0.106
躯体化	1.66±0.57	1.58±0.59	1.63±0.64	0.550	0.577
强迫症状	2.33±0.74	2.14±0.75	2.11±0.80	3.049 *	0.049
人际敏感	2.17±0.88	2.01±0.76	2.05±0.88	1.326	0.267
抑郁	2.0±0.81	1.84±0.75	1.91±0.81	1.727	0.179
焦虑	1.99±0.76	1.78±0.71	1.85±0.76	2.604	0.075
敌对	1.78±0.69	1.67±0.68	1.76±0.74	0.823	0.440
恐怖	1.65±0.76	1.55±0.58	1.54±0.58	1.059	0.348
偏执	1.95±0.72	1.76±0.69	1.86±0.85	1.851	0.159
精神病性	1.97±0.67	1.73±0.63	1.78±0.71	4.468 *	0.012
其他	1.84±0.63	1.75±0.68	1.85±0.75	0.749	0.474
SDS 抑郁指数	0.50±0.10	0.49±0.11	0.48±0.13	0.079	0.924
主观幸福感	74.10±13.87	76.21±15.7	78.03±19.28	1.754	0.175

注: \*  $P<0.05$ ; \* \*  $P<0.01$ ; \* \* \*  $P<0.001$ 。

SCL-90 总症状指数均分无显著变化,其中,2013~2014 年呈下降趋势,2014~2015 年缓慢回升(见图 1)。2013 级全体学生与心理异常学生 SDS 抑郁指数均无显著变化,总体呈下降趋势,二者趋于平行(见图 2)。2013 级全体学生主观幸福感有显著

变化,呈上升趋势;心理异常学生主观幸福感无显著变化,但总体呈上升趋势(见图 3)。总体来看,2013 级全体学生的 SCL-90 总症状指数、SDS 抑郁指数与主观幸福感上所表现出来的心理发展状况好于心理异常学生。

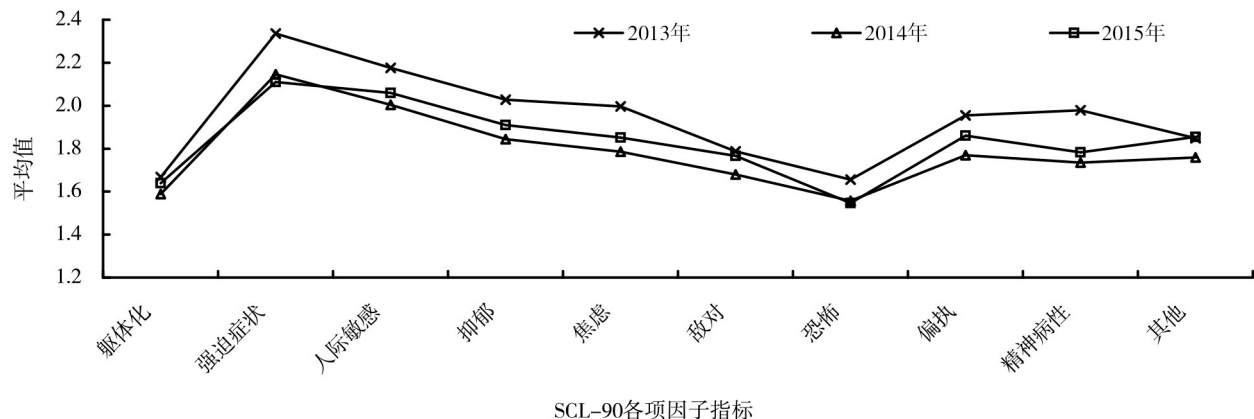


图 5 2013 级心理异常学生 2013~2015 年 SCL-90 轮廓图

### 三、讨论

#### (一)ZDZ 大学学生总体心理健康状况

通过与全国大学生常模、正常成人常模、青年常模的比较发现,ZDZ 大学学生总体心理健康状况较好,躯体化、强迫症状、人际敏感、抑郁、焦虑、敌对、恐怖、偏执、精神病性各因子均低于常模,且差异显著,这与以往研究结果一致<sup>[8][9]</sup>。学生强迫症状、焦虑、恐怖、精神病性等 4 个因子高于正常成人常模;学生强迫症状、焦虑、精神病性等 3 个因子高于青年常模。和正常成人常模、青年常模相比,ZDZ 大学学生的心理健康状况存在较大的差异性,这可能与常模的设置有关,如常模群体的不同性质(年龄、职业等),他们的不同职业也可能造成他们在处理心理问题能力不同。且我们的施测对象基本上是 95 后学生群体,随着社会的发展和时间的推移,以往的一些常模可能在反映新时代学生群体的心理健康状况上存在滞后性<sup>[10][11]</sup>,与全国正常成人常模、青年常模的比较可能意义不大。结合以往研究,我们认为今后在科研和临床评估中,有必要根据评估对象的不同特点(如年龄、职业等),采用不同的常模进行比较<sup>[12]</sup>。也有研究发现<sup>[1][12]~[14]</sup>,大学生心理问题主要集中在强迫倾向、人际交往以及恋爱问题上,这与我们的结果有相似之处。ZDZ 大学自 2012 年起开始采用 SCL-90 测量大学生心理健康状况,对量表的逐年跟踪调查显示:人际敏感、强迫、抑郁、焦

虑、偏执五个因子的得分比较高。结合“一对一心理访谈”发现:人际关系敏感是大部分访谈学生表现出的共同特点,有四分之一强的学生谈到在人际交往方面存在各种烦恼和问题,例如人际交往技巧的缺乏、交往中的冲突和矛盾、孤独、无法融入新的团体等,成为影响自己情绪的重要原因。人际关系敏感又常常伴随着其他的问题,如性格内向、自卑、孤独感等,也有可能伴随着学生对于人际交往中的各种琐事的过度关注和反复思考,学生存在一定程度的强迫性思维、精力不集中、学习效率低下等一系列问题。另外从 ZDZ 大学学生生源来看,能够考入 ZDZ 大学的学生大多高于一本线 60 分左右,他们对自己有着较高的期许,具有完美主义的倾向,在学习或处理新问题时总是希望自己能够表现得更好,给自己带来了较大的心理压力,当结果未达到自己预期时,会产生较强的失落感和挫败感。总体上来说,ZDZ 大学学生的心理健康状况较好,具有较强的幸福感。

#### (二)2013 级全体学生 2013~2015 年 SCL-90、SDS 抑郁指数以及主观幸福感的发展变化

SCL-90、SDS 及主观幸福感三个量表数据反映,2013 级全体学生心理健康水平向好提升。究其原因,我们做出如下解释。

学生自身因素方面。第一,学生学习的适应性。目前国外关于大学生学习适应性的研究发现,心理素质与学生学习适应性有密切关系,如 Heiman<sup>[15]</sup>



研究发现,学习不良大学生学习状况的改善,更多地需要发挥其积极的情绪功能,并减少其消极的自我知觉,而这些较少地依赖他们个人的功课和学习策略。宋广文<sup>[16]</sup>的研究表明,学生学习适应性与健康存在显著相关,学习适应性高的学生,其心理健康水平也较好。王华容<sup>[17]</sup>的研究表明,大学生的学习适应性总体发展水平随年级呈逐渐上升趋势,大四学生的学习适应性水平最高,大一学生最低。因此,大一新生刚入校时,学习态度、学习环境、学习方法等学习条件的变化会让他们产生学习不适应感,而这种不适应感会降低其心理素质,影响心理健康,而大学阶段也是他们面临人生转折的时期,因此此时的心理健康状况整体较差,心理问题也较多;随着对大学环境的熟悉,在学习的过程中,学生能根据学习条件的不断变化发展,主动做出身心调整,以求达到自身身心发展与内外环境的平衡状态,学习适应性得到增强。到大二时,他们已能够进行相应的自我调节,并处理好人际关系和学习问题,渐渐适应了大学环境,所以一部分心理问题逐渐得到缓解。由于前两个阶段的学习适应,到大三时,他们已能有效调整自己,学习适应性不断增强,心理素质也不断提高,此时他们的心理健康水平较前两个阶段有所提升。第二,学生心理发展趋于稳定。从发展心理学角度来看,人的心理发展具有稳定性和顺序性,在正常情况下,一般都不会越过某个发展阶段或者任意改变其发展顺序。也就是说,在一定的社会和教育条件下,学生心理发展的阶段顺序、每一阶段的心理变化过程和速度基本都是稳定的、相似的,在心理持续不断的发展过程中,每一心理过程和个性特点都逐渐地、持续地由较低水平向较高水平发展,由不稳定向稳定发展。大学生正处于青年中期,心理发展基本成熟但尚未完全成熟,经过大一、大二和心理发展的延缓偿付期,大三学生自我意识发展更加成熟,人格也更加稳定<sup>[18]</sup>,逐渐达到心理的稳定期,心理将持续处于一种平和稳定的状态并迅速走向成熟。心理的稳定性使他们能更好地处理和调节自己的情绪状态,保持良好的心理健康水平。

学校工作方面。心理健康教育是大学生思想政治教育的重要组成部分,加强大学生心理健康教育是新形势下落实立德树人根本任务、提升高等教育质量的重要途径。ZDZ 大学历来重视学生的成长发展与心理健康,紧紧围绕学校人才培养目标“品德高尚、基础厚实、专业精深、知行合一”,始终将心理健康教育放在思想政治教育的核心位置来抓,经过

多年工作实践和探索,形成了心理健康教育的“六全”模式,即心理课程教学全覆盖、心理问题筛查全过程、心理咨询全天候、日常教育活动全渗透、心理健康状况调查全方位、心理危机干预全员参与。这“六全”以主动关爱代替被动防治,筑起了大学生心理健康的坚实屏障,为学生的健康成长与发展提供了强有力的支持和保障,促成了 2013 级学生心理健康的良性发展。

(三) 2013 级心理异常学生 2013~2015 年 SCL-90、SDS 抑郁指数以及主观幸福感的发展变化

SCL-90、SDS 抑郁指数及主观幸福感三个量表数据反映,2013 级心理异常学生心理健康水平无显著变化。其中,学生的 SDS 抑郁指数呈下降趋势;学生的主观幸福感呈上升趋势;SCL-90 总症状指数呈“V”字型,学生在 2013~2014 年总症状指数呈下降趋势,而在 2014~2015 年总症状指数又有所回升。

学生自身因素。学生的学习适应性。王华容<sup>[17]</sup>等人的研究发现,大学生学习适应性随着年级增长而升高,总体来看,大四学生的学习适应性要优于其他年级。这可能是由于随着年龄的增长,学生各方面得到发展,继而对他们的学习适应性有所帮助。这与本研究中大学生主观幸福感呈上升趋势以及 SDS 的测量呈下降趋势的结果一致。此外,以往研究也表明,大三学生的主观幸福感高于大二学生,大二学生的主观幸福感高于大一学生<sup>[19]</sup>。与其他学生相比,心理异常学生在人格特质上更为敏感,抗压性较差,由大二升到大三,课业压力陡然增大,专业课增加,特别是在以理工科为主的高校,情况更为明显。这些学生面临着基础较差、上课听不懂、多门次挂科、不能按期毕业等诸多问题,容易产生焦虑、抑郁等负性情绪,而这类情绪又会导致注意力不集中、记忆力下降、躯体化等症状,最终形成恶性循环,在数据上体现为 SCL-90 总症状指数和各项指标在 2014~2015 年表现为上升趋势。

学校工作方面。第一,学生获得心理满足感的阈限升高了,即学生需要辅导员老师、心理咨询师给予越来越多的关注与关怀才能获得心理满足。以心理咨询为例,在咨询初期,来访者刚刚接触心理咨询,对一些来访者来说,咨询师给了他们从前极少感受到的爱与积极关注,因此,来访者很容易满足。但随着咨询的继续,来访者需要从咨询师那里得到更多的力量才会感到满足。然而咨询师是一个独立的个体,无时无刻给予来访者百分百的关注与关心是

很难做到的。学校学生工作、辅导员工作也是如此。第二,心理问题的发展不是一蹴而就的,特别是有着严重心理问题或心理障碍的学生,他们的问题或症状不是在大学才出现的,而是在高中或初中就有所表现,他们往往有着留守经历、童年期创伤、不安全的依恋关系,从小就没有得到父母足够的爱,在他们的认知世界当中已经形成了“我是不可爱的、是没有用的”这一不合理信念。而从学校辅导员的工作出发,对他们来说,只能是治标不治本,缓解表面症状,想要打破这一不合理信念非常难,需要长期坚持不懈的工作和努力。这期间,无论是辅导员还是学生本人,都会体会到强烈的精力耗竭感。

#### 四、对策与建议

在“六全”模式的指导下,ZDZ大学需进一步加强和落实各项心理健康教育工作,丰富心理健康教育的形式。在对学生进行心理辅导的同时,应注重对他们良好意志品质的培养,增强学生自己调节情绪、解决问题的能力<sup>[20]</sup>。要注重加强心理健康教育专职教师的专业培训,进一步改善心理健康教育中心的工作条件,加大投入,添置有关心理健康教育工作的设施设备,确保场地与设施满足学生心理成长与发展日益增长的需求,进一步提高心理健康教育工作的实际效果。并把培养学生良好的个性作为学生心理健康教育的终极目标,把工作重点放在推进学院层面和班级层面的日常活动,抓好《心理学与自我成长》课程建设,开展好“成长与发展”主题班会,让每一位学生接受心理成长与发展的锻炼。

研究发现,普通学生的心理健康状况向良好态势发展,而心理异常学生三年来心理发展无明显变化。今后ZDZ大学在心理健康教育工作中,针对这两类学生,可以采用两条线的方针策略:针对普通学生群体,除了要扩大工作的覆盖面,强度、力度和深度,心理健康教育工作还须深入细致,力求覆盖每一位学生,我们的日常工作是要使普通学生继续保持积极健康的心理状态。针对心理异常学生群体,他们的心理健康教育工作是一场持久战,我们要建立“学校—学院—班级—寝室—家庭”联合做工作的心理健康教育方针,针对他们的心理问题,采取更为有效的模式方法。学校作为一个大环境,要时刻重视他们的心理健康教育工作,营造良好的氛围,宣传心理健康,积极开展心理健康普及性知识,加强辅导员队伍建设。学院作为和学生密切接触的组织,要时刻保持学生心理健康状况的跟进工作,对心理异常

学生,要及时上报上一级组织,在日常工作中,要深入学生当中,可以联合班集体、室友,密切关注这些学生的动态,班级和寝室作为和学生朝夕相处的团体,在日常生活学习中应给予这些学生关爱与支持。家庭是学生成长的第一所学校,父母是孩子的第一个老师,因此,学校要加强和学生家长的联系,通过学生家长来做心理异常学生的工作,能起到事半功倍的效果。人是社会的产物,社会支持对于学生的心理健康发展也起着重要作用,这就要求学校、家庭和社会给予心理异常学生更多的社会支持关注,促进他们心理的良性发展<sup>[21]</sup>。

#### 五、结论

与全国大学生常模、正常成人常模、青年常模相比较,ZDZ大学学生心理健康状况较好,显著优于全国大学生的平均水平。

在2013级全体学生群体中,SCL-90总症状指数及各因子分、SDS抑郁指数在2013~2015年均呈下降趋势;主观幸福感在2013~2015年呈上升趋势,说明ZDZ大学学生心理健康水平逐年提升,ZDZ大学心理健康教育工作扎实有效。

在2013级心理异常学生群体中,SCL-90总症状指数在2013~2015年呈现“V”字型发展趋势,主观幸福感在2013~2015年呈上升趋势,SDS抑郁指数在2013~2015年呈缓慢下降趋势。

#### 参考文献:

- [1]肖静怡.2005年至2013年大学新生心理健康纵向研究[D].南京大学,2014.
- [2]Doll B.The Dual-factor Model of Mental Health in Youth[J].School Psychology Review,2008(1).
- [3]姜永杰,杨治良.《大学生主观幸福感问卷》的编制[J].湖南师范大学教育科学学报,2008(6).
- [4]王征宇.症状自评量表(SCL-90)[J].上海精神医学,1984(2).
- [5]严娟,郭小军.基于多元概化理论与结构方程模型对SCL-90量表的信效度分析[J].湖州师范学院学报,2014(4).
- [6]王征宇,迟玉芬.抑郁自评量表(SDS)[J].上海精神医学,1984(2).
- [7]段建华.总体幸福度量表在我国大学生中的试用结果与分析[J].中国临床心理学杂志,1996(1).
- [8]王蛟,杨妮.行知学院学生SCL-90量表测试与全国常模比较分析[J].新西部(理论版),2013(24).
- [9]陈倩,陈金华,黄君瑶,等.广州市医学生SCL-90量表测试与全国诸常模对比分析[J].医学教育探索,2007(11).
- [10]骆文炎.浙江省高职学生SCL-90常模的建立[J].教育与职业,2009(2).
- [11]任杰.大学生心理健康现状分析及对症状自评量表(SCL-90)的

反思[J].中国健康心理学杂志,2009(8).

[12]陈树林,李凌江.SCL-90 信度效度检验和常模的再比较[J].中国神经精神疾病杂志,2003(5).

[13]李喆君.大学生心理健康水平状况纵向研究——以某财经大学为例[J].科教文汇,2014(34).

[14]周科慧.大学生心理健康状况的调查(SCL-90 量表)及对策分析[J].零陵学院学报,2005(1).

[15]Heiman Tali&Kariv,Dafna.Manifestations of Learning Disabilities in University Students;Implications for Coping and Adjustment[J].Education,2004(2).

[16]宋广文.中学生的学习适应性与其人格特征、心理健康的相关研究[J].心理学探新,1999(1).

[17]王华容.大学生学习适应性及其影响因素研究[D].南京师范大学,2006.

[18]林小棉.浅析大学生心理发展特点及其重要性[J].中国教育改革,2005(2).

[19]单超,王岩,刘兴华.大学生学习倦怠与主观幸福感的状况及其关系[J].中国健康心理学杂志,2010(8).

[20]彭虎军,魏书堂.大学生心理健康状况及其与应对方式、社会支持的关系[J].中国健康心理学杂志,2008(9).

[21]程素萍,张潮,贾建荣.社会支持对大学生心理健康的影响[J].中国健康心理学杂志,2009(1).

责任编辑 强 琛 E-mail:qiangchen42@163.com

(上接第 80 页)

贸易的信息渠道、强化具体行业的风险预警。其次,福建各市高新技术行业应根据自身条件,积极推动高新技术产业集群建设,发挥集群效应。最后,各行业应抓住消费升档的时代机遇,联合行业内的龙头企业,引导高层次、超前的消费需求,进而为福建省外贸竞争力的优化创造需求条件。

(三) 创新技术模式,拓展新兴市场

首先,福建外贸企业应加大产品研发投入,不断提高出口产品的质量和技术含量,抓住人民币升值的时机,加大先进技术、重要资源和关键零部件进口力度,逐步改变以劳动密集型产品为主的贸易格局,加快贸易提档升级,满足不同的消费层次要求。<sup>[6]</sup>其次,抓住跨境电商与自贸区快速发展的契机,改变传统的贸易方式,利用 Ebay、Wish、速卖通等平台转型做跨境电商,节约外贸成本,开发新客户。最后,基于传统外贸市场的激烈竞争与饱和度考量,尤其是受近期中美贸易大战的影响,福建外贸企业应重点

加大新兴市场开拓力度,特别应增强与“一带一路”沿线国家的贸易互补性。

参考文献:

[1]胡炜.福建省外贸竞争力分析与对策建议[J].品牌(理论月刊),2011(1).

[2]郑培娟,杨树青,张建彬.集群品牌竞争力影响因素的实证研究——基于福建三地的集群企业分析[J].科技管理研究,2015(10).

[3]李鸿阶.进一步拓展福建与“一带一路”国家经贸关系[N].福建日报,2017-7-10(10).

[4]菖萍,黄惠玲.CAFTA 框架下福建水产品出口东盟的竞争力分析[J].长春工程学院学报(社会科学版),2017(2).

[5]曾岚婷,刘晓静.基于钻石模型的自贸试验区跨境电商竞争力分析——以上海、广东、福建、天津为例[J].福建农林大学学报(哲学社会科学版),2017(2).

[6]邵雅利.“一带一路”国家战略视野下的福建营商环境建设[J].山东农业工程学院学报,2017(11).

责任编辑 胡号寰 E-mail:huhaochuan2@126.com