

大学生心理健康发展与领悟社会支持的关系

张敏婷, 赵久波, 张小远, 赵静波, 杨雪岭, 陈洁

南方医科大学公共卫生学院心理学系, 广东 广州 510515

【摘要】 目的 探索大学生心理健康状况的动态发展规律及领悟社会支持的影响, 为制定更有针对性的保护大学生心理健康的措施提供参考。**方法** 采用整群抽样的方法, 使用大学生人格问卷 (University Personality Inventory, UPI) 和领悟社会支持量表 (Perceived Social Support Scale, PSSS) 对广州某高校 2014 年入学的 2 301 名大学生进行追踪研究。2 次施测的时间分别是 2014 年 9 月 23 日和 2016 年 9 月 25 日。**结果** 大三时学生的 UPI 得分 (9.18 ± 8.49) 低于大一 (10.11 ± 7.87) ($t = 29.90, P < 0.01$)。大三时学生严重心理问题的人数比例比大一上升 1.0 个百分点, 一般心理问题的人数比例下降 1.7 个百分点, 心理健康的人数比例上升 0.7 个百分点 ($\chi^2 = 377.59, P < 0.01$)。女生 UPI 得分 (10.09 ± 8.32) 高于男生 (8.81 ± 7.91) ($t = 17.13, P < 0.01$)。领悟社会支持水平越高, UPI 得分越低 ($F = 149.65, P < 0.01$)。大一时学生 UPI 为 A 类 (严重心理问题) 且低领悟社会支持的大三 UPI 得分最高, 大一 UPI 为 C 类 (心理健康) 且高领悟社会支持的大三 UPI 得分最低; 高领悟社会支持条件下, 大一 UPI A/B (一般心理问题)/C 类的学生大三 UPI 得分均低于低领悟社会支持条件下的学生。**结论** 大学生入校后, 心理健康状况呈 2 个动态两极化的趋势发展。领悟社会支持能力对大学生心理健康动态发展具有持续性的调节作用。

【关键词】 精神卫生; 社会支持; 学生

【中图分类号】 R 179 R 395.6 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1000-9817(2018)02-0232-04

Mental health changes among college students and its relation with perceived social support/ZHANG Minting, ZHAO Jiubo, ZHANG Xiaoyuan, ZHAO Jingbo, YANG Xueling, CHEN Jie. Psychology Department, School of Public Health, Southern Medical University, Guangzhou(510515), China

【Abstract】 Objective To understand mental health changes among college students and its association with perceived social support. **Methods** Totally 2 301 students from a university in Guangzhou were selected with random cluster sampling and participated in this two-years longitudinal study. University Personality Inventory (UPI) and Perceived Social Support Scale (PSSS) were used. First wave was carried out in 23 Sept. 2014, and the second wave in 25 Sept. 2016. The valid sample included 2 301 college students. **Results** UPI scores decreased significantly [(9.18 ± 8.49) in follow-up vs. (10.11 ± 7.87) in baseline, $P < 0.01$]. During this two-year interval, the proportion of college students with serious mental health problems increased by 1.0%; the proportion of college students with general mental health problems decreased by 1.7%; the proportion of students with positive mental health increased by 0.7% ($P < 0.01$). The scores of UPI in females were higher than males ($P < 0.01$). The higher level of perceived social support, the lower scores on UPI ($F = 149.65, P < 0.01$). Significant main effects were found in baseline UPI score and perceived social support on follow-up UPI score ($F = 105.025, 152.231, P < 0.01$), as well as interaction effects ($F = 2.50, P < 0.05$). **Conclusion** Mental health among college students shows two dynamic trends. Perceived social support has a consistent regulatory impact on mental health status among college students.

【Key words】 Mental health; Social support; Students

有研究表明, 大学阶段是心理健康问题的高风险

时期^[1-2], 很多精神疾病的平均发病年龄与入学时间一致^[3]。张学良^[4]于 2012 年对“90 后”大学生心理健康状况调查发现, 24.03% 有中度以上心理健康问题, 59.28% 的大学生需要特别关注。有研究调查高校咨询中心近 10 年学生咨询的问题发现, 大学生心理问题与前 10 年相比更加复杂, 程度也更严重^[5-6]。然而有不少对我国大学生心理健康发展趋势进行的元分析发现, 大学生心理健康的整体水平正在逐步提高^[7-8]。大学生心理健康问题越来越突出和追踪研究

【基金项目】 2015 年广东高校重大科研项目 (2015GXJK016); 2014 年广东省级高等教育教学改革项目 (GDJG20142115); 2014 年国家社会科学基金重大项目 (14ZDB159); 2015 年省级德育创新重点项目 (2015DYZZ032)。

【作者简介】 张敏婷 (1992-), 女, 广东江门人, 在读硕士, 主要研究方向为大学生心理健康。

【通讯作者】 赵久波, E-mail: jiubozhao@126.com。

DOI: 10.16835/j.cnki.1000-9817.2018.02.022

发展趋势的结果出现了明显的矛盾。因此,全面动态追踪大学生心理健康,并研究趋势背后的规律显得尤为重要。

领悟社会支持是心理健康领域常被研究应用的概念之一,是指个体在社会中感到被尊重、支持、理解的情绪体验和满意程度^[9]。有研究表明,领悟社会支持是各种心理健康状况的有效指标^[10]。领悟社会支持与重度抑郁症^[11-12]、广泛性焦虑症^[11]、社交恐惧症以及一些身体疾病发生率的增加相关,高领悟社会支持与良好的身心健康高度相关^[13]。我国是一个集体主义社会,强烈寻求社会支持是集体主义倾向的体现方式之一^[14];同时还高度重视家庭,强调为家人承担责任^[15]。为此,本研究对大学生心理健康状况进行追踪调查,重点探讨大学生心理健康水平发展趋势的动态规律以及领悟社会支持对其影响,为高校心理健康教育工作人员制定更有针对性的保护大学生心理健康的措施提供参考。

1 对象与方法

1.1 对象 采用整群抽样的方法,以南方医科大学 2014 年入校的 3 138 名新生为追踪研究的样本人群。采用大学生人格问卷(University Personality Inventory, UPI)测伪法除去无效数据,以及大三施测时由于外出实习等客观原因无法参加测试的样本。2 次施测共获得有效样本 2 301 名,有效回收率为 73.33%。其中男生 805 名(34.98%),女生 1 496 名(65.02%)。

1.2 方法

1.2.1 大学生人格问卷^[16] 该问卷经樊富珉翻译和修订后于 1993 年正式使用,是目前广泛使用的大学生心理健康测试工具之一。问卷共 64 个条目,包括 4 个测伪题、56 个一般症状题和 4 个辅助题。一般症状题选“是”计 1 分,“否”计 0 分;测伪题和辅助题不计分。该量表总分为 56 分,得分越高说明心理问题越严重。根据评分标准将被试分为 3 类:(1)总分 ≥ 25 分或对第 25 题做肯定回答或辅助题中至少有 2 题做肯定回答者,属于 A 类严重心理问题;(2)总分 20~24 分或对第 8,16,26 任一题做肯定选择或辅助题中只有 1 题做肯定选择者,属于 B 类一般心理问题;(3)除 A、B 类以外的学生均归入 C 类心理健康,其中第 25 道题“活着没意思”可用于有无自杀意念的区分。本研究量表 2 次测量的 Cronbach α 系数分别为 0.898 和 0.919。

1.2.2 领悟社会支持量表(Perceived Social Support Scale, PSSS)^[17] 该量表为强调一种个体自我理解和自我感受的社会支持量表。量表含有 12 个自评项目,

包括家庭支持、朋友支持和其他支持 3 个维度。量表采用 7 级计分法。领悟社会支持总分由所有条目分累加,以总分反映个体感受到的社会支持总程度。本研究中量表 Cronbach α 系数为 0.928。

1.3 研究程序 在取得被试的知情同意之后,根据研究目的,所有研究对象于 2014 年 9 月 23 日在该校自主研发的大学生心理健康系统中统一进行 UPI 和 PSSS 的初测;2016 年 9 月 25 日(大三),对研究对象进行 UPI 的再测。2 次施测均由学校心理健康中心与学生处共同组织学生在机房进行统一测试,测试时保持安静、安全的测试环境。本研究以受过专业培训的研究生为主试,统一施测指导语,不硬性规定答题时间,强调真实作答,其他条件尽可能相同。

1.4 统计学处理 采用 EpiData 3.0 建立数据库,用 SPSS 20.0 对有效数据进行描述性分析、独立样本 t 检验 χ^2 检验及方差分析。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 不同性别大学生大一和大三时 UPI 得分比较 经重复测量方差分析和进一步单独效应分析,结果显示,被试在大一、大三时的 UPI 得分($10.11 \pm 7.87, 9.18 \pm 8.49$)差异有统计学意义($t = 29.90, P < 0.01$);大一(男: 9.36 ± 7.62 ,女: 10.51 ± 7.98)和大三(男: 8.26 ± 8.16 ,女: 9.67 ± 8.62)时不同性别间比较差异亦有统计学意义(t 值分别为 3.36, 3.87, P 值均 < 0.01)。

大一学生在 UPI 量表“活着没意思”选择“是”的有 27 人(1.20%),其中男生 6 人,女生 21 人;大三时选择“是”的有 40 人(1.70%),其中男生 14 人,女生 26 人。

2.2 大学生入校 3 年 UPI 构成比较 纵向数据比较发现,在 UPI 量表区分的 3 类人群的数目比例上,大学生入校 3 年间差异有统计学意义($\chi^2 = 377.59, P < 0.01$)。其中严重心理问题的人数比例略有上升,由大一的 20.4%(469 人)上升至大三的 21.4%(493 人);一般心理问题的人数比例下降,分别为 29.1%(669 人),27.4%(631 人);心理健康的人数比例略有上升,分别为 50.5%(1 163 人),51.2%(1 177 人)。

2.3 不同领悟社会支持水平对大学生 UPI 得分的影响 将大学生领悟社会支持得分从高到低排序,前 30% 的学生为高领悟社会支持组(772 人),后 30% 的学生为低领悟社会支持组(644 人),其余为中领悟社会支持组(885 人)。学生的 UPI 得分在高支持组和中支持组中逐渐降低,在低支持组中大三时的 UPI 得分高于大一(P 值均 < 0.01)。不同领悟社会支持水平

的大学生UPI得分差异有统计学意义($P<0.01$),表现为领悟社会支持水平越高,UPI得分越低;在大一和大三时期亦呈相同变化(P 值均 <0.01)。年级与领悟社会支持水平之间存在交互效应($F=39.41, P<0.01$)。见表1。

表1 不同领悟社会支持水平大学生UPI得分比较($\bar{x}\pm s$)

社会支持水平	大一	大三	合计	t 值	P 值
高支持组	8.34±7.19	6.27±6.36	7.31±6.87	64.83	<0.01
中支持组	9.83±7.42	8.16±6.99	9.00±7.25	46.25	<0.01
低支持组	12.62±8.59	14.05±10.33	13.34±9.52	13.78	<0.01
F 值	55.41	182.52	149.65		
P 值	<0.01	<0.01	<0.01		

2.4 大一UPI分类与领悟社会支持对大三时UPI得分的影响 从图1可见,大一UPI为A类且低领悟社会支持的大三UPI得分最高;大一UPI为C类且高领悟社会支持的大三UPI得分最低。高领悟社会支持条件下,大一UPI A/B/C类的大三UPI得分均低于低领悟社会支持条件下的大三UPI得分。

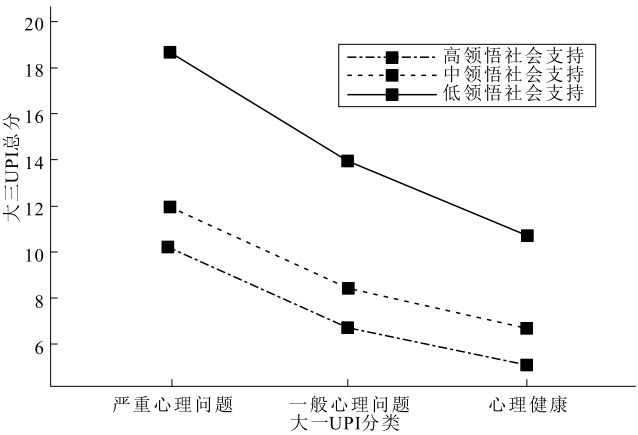


图1 大学生大一UPI分类与领悟社会支持对大三UPI得分的交互效应

3 讨论

大学生UPI追踪结果显示,不同性别大学生的大三UPI总分均低于大一,说明大学生心理健康的整体水平正在逐步提高。与陈顺森等^[7-8]的研究结果相符。表明在校大学生仍处于心理健康完善和可塑时期。提示高校心理健康教育工作人员可利用好这段时期,进行保护大学生心理健康的有效干预。

虽然大学生心理健康整体水平上升,但并不代表所有学生的心理越来越健康。追踪研究结果显示,整体而言大学生入校后,心理健康状况呈2个动态两极化的趋势发展。第1个动态两极化是指在心理健康构成方面,大学生严重心理问题和心理健康的人数比例均略有上升,一般心理问题的人数比例下降,大学生

的抑郁水平比普通人群升高幅度大得多,每年患抑郁症的学生人数成倍增加^[18]。达到精神病性诊断的学生^[5]和自杀学生的比例也在不断上升^[19]。究其原因,可能包括以下3个方面:(1)在旧的社会环境中,生活环境较为简单,可供选择的的生活方式也非常单一。如今的大学生面临着流动性大、自由性大的社会,经历着更多的“趋避式”或“双重趋避式”的选择,往往会引起个体内心较大的抑郁和焦虑感^[20]。(2)当代社会变迁的核心在于打破了原有的社会结构、价值评价体系、传统思想以及社会秩序,甚至出现了文化、思想和道德的混乱以及无序,也衍生出新的文化标准和价值体系。当代大学生的价值观也表现出新的特点^[21]。多元价值体系的冲击下,会更容易让大学生的心理处于一种“应激状态”,从而可能会导致各种心理问题的发生^[22]。(3)近年来,大学生无论是从数量上还是质量上都有着巨大的提升,既促进了社会的进步和发展,同时也带来更多的竞争和压力,尤其是近年来,大学生的就业难问题日益突出,大学生在竞争中更可能产生抑郁、焦虑、躯体化等一系列心理问题^[20,23]。

第2个动态两极化是指在性别差异方面,女大学生的心理健康水平相比男大学生偏低,与很多对不同性别开展的横向静态研究结果一致^[4,24-25]。本研究结果显示,不管大一还是大三年级,女生UPI得分均高于男生。相关调查数据显示,某些精神障碍的患病率表现为女性多于男性^[26]。自青少年晚期,女孩的抑郁发病率达到男孩的2倍,并维持至老年^[27]。究其原因,可从以下2个方面进行分析:(1)个体易感性差异。女孩较男孩缺乏积极情感,外向程度低,神经质得分高,容易对身体感到羞耻和不满^[28],且反刍的应答方式(如被动重复地体验伤痛)更为显著^[29]。这些都是心理健康的危险因素。(2)环境因素。成年女性较男性面临着更多的人际压力源并更易受影响,更易暴露于严重负性事件,尤其是童年期性虐待^[30]、其他针对女性的暴力行为、以及结构性的性别不平等^[31]。提示高校心理健康教育者应该给予女生心理健康方面更多和更特别的照顾和关注。

追踪研究结果显示,在任何年级中学生领悟社会支持水平越高,UPI得分越低。进一步分析发现,大一UPI为A类且低领悟社会支持的大三UPI得分最高,大一UPI为C类且高领悟社会支持的大三UPI得分最低;高领悟社会支持条件下,大一UPI A/B/C类的大三UPI得分皆低于低领悟社会支持条件下的大三UPI得分。表明无论大一UPI分类如何,良好的领悟社会支持水平均能使大三UPI得分降低,反映出领悟社会支持对心理健康具有持续性的调节作用,减弱了

不良心理健康状况持续性的负性影响,与相关研究结果相似^[12,32]。对于中国大学生而言,感知到的朋友支持越多,个体的抑郁症状相对越少。作为一种弹性资源,领悟社会支持的能力是塑造大学生健康心理的可利用因素。同时,也支持了人际关系理论模型中领悟社会支持的缓冲作用,即具有良好社会支持的个体当其面对重大压力事件时,社会支持可以通过提供实物支持,或者心理援助减缓压力事件对个体的负面影响^[33]。还可以在平时对个体的心理健康起到保健的作用。提示在高校心理健康教育工作中应重点关注大一 UPI 为 A 类且低领悟社会支持水平学生的心理健康状况。注重培养大学生的人际交往能力,尤其是大学生同伴交往的意识和能力,促进他们建立深厚友谊,帮助学生构建社会支持网络,可更有利于心理健康发展。同时,领悟社会支持能力可作为动态预警大学生心理危机的指标之一,充分发挥社会支持体系在心理健康预防和干预中的重要作用。

4 参考文献

- [1] BEITER R, NASH R, MCCRADY M, et al. The prevalence and correlates of depression, anxiety, and stress in a sample of college students [J]. *J Affect Disord*, 2015, 173: 90-96.
- [2] BARCLAY S R. Media review: mental health issues and the university student [J]. *J Stud Aff Res Pract*, 2014, 51(3): 346-348.
- [3] REAVLEY N J, MCCANN T V, JORM A F. Actions taken to deal with mental health problems in Australian higher education students [J]. *Early Int Psychiatry*, 2012, 6(2): 159-165.
- [4] 张学良. “90 后”大学生心理健康状况调查及其对策探讨 [J]. *文史博览(理论)*, 2012(6): 62-66.
- [5] FRANCIS P C. 10 years of the gallagher college counseling center survey: a look at the past, present, and future [Z]. 2015.
- [6] HARDY J A, WEATHERFORD R D, LOCKE B D, et al. Meeting the demand for college student concerns in college counseling centers: evaluating a clinical triage system [J]. *J Coll Stud Psychoth*, 2011, 25(3): 220-240.
- [7] 陈顺森, 陈春玉. 近 20 年大学生心理健康状况的变迁 [J]. *闽南师范大学学报(自然版)*, 2011, 24(2): 96-101.
- [8] 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.
- [9] SARASON B R, PIERCE G R, SHEARIN E N, et al. Perceived social support and working models of self and actual others [J]. *J Personal Soc Psychol*, 1991, 60(2): 273-287.
- [10] WHITE T N. The influence of perceived social support from parents, classmates, and teachers on early adolescents' mental health [D]. Florida: University of South Florida, 2009.
- [11] 刘焕青. 大学生领悟社会支持与负性情绪的研究 [J]. *社会心理科学*, 2012(11): 39-42.
- [12] 杨春潇, 张大均, 梁英豪, 等. 大学生社会支持与抑郁情绪关系的 meta 分析 [J]. *中国心理卫生杂志*, 2016, 30(12): 939-945.
- [13] MOAK Z B, AGRAWAL A. The association between perceived interpersonal social support and physical and mental health: results from the national epidemiological survey on alcohol and related conditions [J]. *J Public Health*, 2010, 32(32): 191-201.
- [14] 綦甲福. 人际距离的跨文化研究 [D]. 北京: 北京外国语大学, 2007.
- [15] 刘汶蓉. 家庭价值的变迁和延续: 来自四个维度的经验证据 [J]. *社会科学*, 2011(10): 78-89.
- [16] 刘立新, 黎丽, 何秋敏, 等. 大学生人格问卷 (UPI) 的应用研究 [J]. *中国电力教育*, 1996, 12(1): 43-45.
- [17] 汪向东, 王希林, 马弘. 心理卫生评定量表手册: 增订版 [M]. 北京: 中国心理卫生杂志社, 1999: 131-133.
- [18] BENTON S A, ROBERTSON J M, TSENG W C, et al. Changes in counseling center client problems across 13 years [J]. *Profess Psychol Res Pract*, 2003, 34(1): 66-72.
- [19] TAUB D J, JALONDA T. College Student Suicide [J]. *New Direct Stud Serv*, 2013, 2013(141): 5-14.
- [20] 黄赐英. 社会变迁与心理健康 [J]. *学术交流*, 2003(4): 30-32.
- [21] 万美容. 当代中国社会变迁与青少年价值观教育转型 [J]. *思想政治教育研究*, 2012, 28(2): 24-26.
- [22] 樊富珉. 社会现代化与人的心理适应 [J]. *清华大学学报(哲学社会科学版)*, 1996(4): 45-50.
- [23] 孔养涛. 高校大学生心理健康问题分析及对策 [J]. *学理论*, 2011(36): 225-226.
- [24] 曾庆, 陈英. 大学新生自我同一性及心理健康状况分析 [J]. *中国临床心理学杂志*, 2011, 19(4): 546-547.
- [25] 陈树, 马娟, 张瑾, 等. 某高职院校新生心理健康状况变化分析 [J]. *中国学校卫生*, 2016, 37(11): 1725-1727.
- [26] EATON N R, KEYES K M, KRUEGER R F, et al. An invariant dimensional liability model of gender differences in mental disorder prevalence: evidence from a national sample [J]. *J Abnorm Psychol*, 2011, 121(1): 282-288.
- [27] KUEHNER C. Gender differences in unipolar depression: an update of epidemiological findings and possible explanations [J]. *Acta Psychiatr Scand*, 2003, 108(3): 163.
- [28] HYDE J S, MEZULIS A H, ABRAMSON L Y. The ABCs of depression: integrating affective, biological, and cognitive models to explain the emergence of the gender difference in depression [J]. *Psychol Rev*, 2008, 115(2): 291-313.
- [29] JOHNSON D P, WHISMAN M A. Gender differences in rumination: a meta-analysis [J]. *Pers Individ Diff*, 2013, 55(5): 367-374.
- [30] STOLTENBORGH M, BAKERMANS-KRANENBURG M J, ALINK L R A, et al. The prevalence of child maltreatment across the globe: review of a series of meta-analyses [J]. *Child Abus Rev*, 2015, 24(1): 586-590.
- [31] PLATT J, PRINS S, BATES L, et al. Unequal depression for equal work? How the wage gap explains gendered disparities in mood disorders [J]. *Soc Sci Med*, 2016, 149: 1-8.
- [32] 刘思妍. 中国大学生生存理由的量化与质性研究 [D]. 广州: 南方医科大学, 2014.
- [33] COHEN S, WILLS T A. Stress, social support, and the buffering hypothesis [J]. *Psychol Bull*, 1985, 98(2): 310.