

高职新生 UPI 心理健康调查分析及对策

莫丽

(黔东南民族职业技术学院 贵州 凯里 556000)

摘要:为了全面、及时地了解高职院校新生的心理健康状况,掌握学生的心理健康动态,促进学生的全面健康发展,黔东南民族职业技术学院应用“大学生人格健康问卷”UPI 量表对 2012 级新生进行了心理健康状况的测试,旨在为有效开展学生心理健康教育工作提供依据。

关键词:高职新生 UPI 心理健康调查

中图分类号:G715 **文献标识码:**A **文章编号:**1672-5727(2014)01-0030-03

《国家中长期教育改革和规划纲要(2010—2020 年)》明确提出,要大力发展职业教育,着力培养学生的职业道德、职业技能和就业创业能力,满足经济社会对高素质劳动者和技能型人才的需要。2004 年 8 月,《中共中央、国务院关于进一步加强和改进大学生思想政治教育的意见》要求积极开展大学生心理健康教育和心理咨询辅导,引导大学生健康成长。可见高职教育是我国高等教育的重要组成部分,高职生也是我国人才队伍建设中不可或缺的部分。随着高职教育的快速发展,在校规模迅速扩大,随之而来的是学生心理问题也在逐年增多。笔者作为高校教育工作者,拟从高职新生心理健康状况的调查分析入手,探讨加强和改进高职院校学生心理健康教育工作的方法。

调查概述

本次心理健康状况调查的对象为 2012 级高职新生,参与问卷调查的学生有 2 563 人,收回有效问卷 2 507 份。采用目前国内高校通用的《大学生人格健康问卷》(UPI)和专业测量软件进行统计。

测试工具及方法

测试工具简介 UPI 是“大学生人格健康问卷”(University Personality Inventory)的简称,1966 年由日本大学心理咨询专家和精神科医生集体编制而成,1993 年樊富珉等人对 UPI 的相关条目、筛选标准、实施过程等进行了较为系统的修订。当前,UPI 已经成

为高校了解学生神经症、心身症、精神分裂症以及其他各种烦恼、迷惘、不满、冲突等状况的有效工具。

UPI 的构成 UPI 由三部分组成:第一部分是学生的基本情况,作为问卷分析时的参考,包括学生的姓名、性别、年龄、家庭情况、兴趣爱好、入学动机等。第二部分是具体问卷,由 60 个项目构成,其中 4 个项目属于测伪尺度(lie scale),其余 56 个是反映学生身体、精神等症状的项目。第三部分是附加题,旨在了解被试者对自身身心健康状态的了解以及是否接受过心理咨询和治疗。

UPI 的特点及作用 作为大学生心理健康的研究手段和工具,UPI 具有简便易行、信息量大、筛选有效性高、测量过程不易引起心理抵抗、对施测人员无特殊要求等特点。通过测试能全面了解新生入学时的心理健康状态,为学校制定有关教育管理政策提供参考资料。能早期发现有心理问题的学生,并向他们提供及时的帮助和必要的治疗,发挥心理健康教育的宣传作用。

UPI 实施要求 调查时间定在新生正式上课后的第 3 周进行。调查人员测试前先要了解 UPI 的有关内容和实施过程,在调查中要向学生讲明调查的目的,测试问卷直接发给本人,以免增加学生的压力和负担,测试各环节应遵循保密原则。

UPI 的筛选规则 UPI 的筛选标准可视研究需要和使用者的具体情况而定,国内高校普遍采用的筛选

作者简介:莫丽(1982—),女,贵州从江人,黔东南民族职业技术学院讲师,研究方向为心理学教学及教育管理。

标准如下:第一类筛选标准(满足下列条件之一者):UPI 总分在 25 分(包括 25 分)以上者;第 25 题做肯定选择者;辅助题中至少同时有两题做肯定选择者;明确提出咨询要求者。第二类筛选标准:UPI 总分在 20 分至 25 分(包括 20 分,不包括 25 分)之间者;第 8、16、26 题中有一题做肯定选择者;辅助题中只有一题作肯定选择者。第三类筛选标准:不属于第一类和第二类者应归为第三类。

结果评价与分类 第一类学生可能存在严重的心理问题,应尽快约请进行咨询,需要进行进一步诊断。(1)通过进一步诊断被认为确有心理卫生问题的学生称为 A 类学生,该类学生需要进行持续的心理咨询。A 类学生的特征:有各类神经症(恐怖症、强迫症、焦虑症、严重的神经衰弱等),有精神分裂症倾向、悲观厌世、心理矛盾冲突激烈、明显影响正常生活、学习者,这类学生可立即预约下次心理咨询时间。(2)没有严重心理卫生问题的学生称为 B 类学生,该类学生可作为咨询机构今后关注的对象。B 类学生的特征:存在一般心理问题,如人际关系不协调、对新环境不适应等。这类学生有种种烦恼,但仍然能够维持正常学习和生活,在对他们提供帮助的同时可请他们在有问题时随时咨询。(3)其余为 C 类学生。C 类学生的特征:对他们通过面谈可以起到预防心理问题的作用。他们的症状暂时不明显或已经解决,以后出现症状时,指导学习咨询中心可以提供帮助。A、B、C 分类的目的是筛选出需要重点帮助和关心的对象,使那些有明显心理症状的学生通过心理咨询和心理治疗,症状减轻,问题缓解。A 类学生并不是肯定有神经症或精神病,而只是有某些症状,需要继续提供帮助和指导。为了对 A 类学生诊断更为准确,可以借助其他测验手段,如 SCL-90、16PF、MMPI 等。有心理问题寻求专业人士的帮助,这是正常现象。我们应该坦然面对并积极解决,这样才能给自己一个健康的心理和幸福的人生。

调查情况与原因分析

(一)调查情况

心理健康状况及关键题的选择情况如表 1 所示。UPI 条目选择率排在前 10 位的情况如表 2 所示。对不同性别的比较如表 3 所示。对不同生源地的比较如表 4 所示。

本次调查结果显示:根据筛选标准选出的第一类学生人数占测试人数的百分比为 9.3%,即从理论上

表 1 心理健康状况及关键题选择情况表

项目	合计
一类筛选	238(9.30%)
二类筛选	1533(59.80%)
想轻生	67(2.61%)
自己的过去和家庭是不幸的	82(3.20%)
常常失眠	225(8.80%)
对任何事都没有兴趣	348(13.60%)
曾经觉得心理卫生方面有问题	416(16.20%)
曾接受过心理卫生的咨询和治疗	28(1.10%)

表 2 UPI 条目选择率排在前 10 位的选项表

UPI 条目	%
身体健康状况良好	62.3
缺乏自信心	45.0
过于担心将来的事情	34.3
思想不集中	32.1
情绪容易被破坏	30.8
缺乏决断能力	30.3
对事情不反复确认就不放心	29.7
记忆力减退	28.3
缺乏耐力	26.9
在乎别人视线	24.7

表 3 不同性别比较表

项目	均值(男)	标准差	均值(女)	标准差	t 值	P 值
总分	11.76	8.31	13.25	8.85	7.25	<0.001

表 4 不同生源地比较表

项目	均值(城镇)	标准差	均值(农村)	标准差	t 值	P 值
总分	7.35	6.29	7.88	6.52	6.21	<0.001

讲,新生中有 9.3%的学生存在比较明显的心理问题。然而通过心理咨询和跟踪随访表明,第一类学生中有些人并没有心理健康方面的问题,真正存在明显心理问题的学生能划入 A 类的比例远远低于 9.3%。

不同群体间 UPI 的结果比较显示:男女生之间在总分上存在十分显著的差异,男生的 UPI 分数明显低于女生,说明男生心理健康状况优于女生;来自城镇和农村不同生源地的学生之间也存在明显差异,城镇学生的 UPI 分数明显低于农村学生,说明城镇学生心理健康状况优于农村学生。

(二)原因分析

新生产生心理问题的原因是多方面的,归纳起来主要有以下几个方面。

家庭因素 由于农村经济状况较差、许多学生曾是留守儿童、隔代教育等因素,导致来自农村的学生在学习、成长过程中缺少亲情和关爱,心理、心智发育

不健全,看到他人能力强、水平高,内心感到不公平,易产生嫉妒、自卑心理。而部分城市独生子女学生,从小在溺爱中长大,自我意识强、自理能力差、缺乏忍耐力和抗挫折力,易产生孤僻、任性、自负心理。

学校教育因素 我国的教育仍受到应试教育的影响,社会和学生本人更关注的是学习成绩而忽视综合素质的培养。学生从小学到高中一直忙于学习,与其他同学交往少,人际沟通能力差;缺乏社会经验,适应能力差;“填鸭式”教学使学生自控能力较差;规范式教学使学生创新能力较差。

学生个体因素 许多学生由于没考上本科院校和理想专业引发自责和不自信。来到学校后发现理想中的大学与现实差距很大,引起内心的失落进而导致产生郁闷情绪。有些学生对所学专业不感兴趣,学习热情低、主动性差,以至于产生烦恼、厌学、退学等心理问题。有些学生不适应启发与引导的教学模式,由此引起焦虑和烦躁情绪。

环境因素 中学里面人际关系比较简单,同学之间忙于学习,交往较少。来到陌生的新学校,人际关系相对复杂,同学之间生活习惯不同。寝室同学的家庭贫富差距较大,容易使学生产生自卑心理、逆反心理。这些情绪得不到合理调控,就容易产生心理障碍。

(三)建议及对策

不断深化心理健康教育的新理念 虽然心理健康教育发展迅速,但由于起步晚、资源配置不足等原因,心理健康教育仍处在“问题出现——被动解决”式的初级阶段,学生心理健康教育仅停留在对心理障碍、心理疾病的认识上。为实现向“预期问题——早期干预”阶段的发展,还需不断深化心理健康教育的理念,重点应放在指导学生培养积极、健康的心态上,要帮助学生了解心理健康的基础知识,优化个性心理品质,增强自我调节能力和适应社会的能力,培养身心健康、全面发展的技能型人才。

建立大学生心理健康档案 新生入学后应及时进行心理健康测试,全面了解新生的心理健康状况、人格特征,建立学生心理档案,以便有针对性地开展学校的教学管理、德育等工作,也有利于及时发现有心理障碍和心理疾病的学生,给予及时有效的心理咨询和心理治疗。

建立切实有效的学生心理危机预警及干预系统 为促进学生的身心健康、人格完善、潜能开发,完

善的心理健康教育网络是前提和保证。应由班级学生心理委员、各系专职辅导员、学院心理咨询中心构建起“三位一体”心理防护网络,及时掌握学生心理动态,切实有效地提高学校心理健康教育工作的有效性和针对性。

创造良好的心理社会环境 可通过开设大学生心理健康教育课程、宣传橱窗、学校网站、心理健康教育主题活动等形式,让更多的学生了解心理学知识,营造良好的心理社会环境。可利用每年10月份“新生心理健康宣传月”和每年“5.25 大学生心理健康日”开展内容丰富、形式多样、贴近学生实际的专题活动,促使学生深化自我认识、充分发展个性、提高适应能力,形成健康向上的良好氛围。

加强心理咨询和团体辅导 心理咨询是学生心理健康教育的重要途径和切实可行的手段。在全院开设心理健康教育课程的同时,可通过开设心理咨询室、心理健康热线、心理健康网站、心理沟通信箱等形式,对部分在现实生活中遇到抑郁、焦虑、挫折、冲突等问题而产生心理困扰和心理障碍的学生给予科学有效的心理咨询和心理辅导,协助他们自我成长,解决人际交往、学习和生活适应不良等心理问题。

总之,全面了解高职新生的心理健康状况,加强新生的心理健康教育,是高职院校思想政治教育工作的重要组成部分,是培养学生良好个性心理品质,促进其身心全面协调发展的迫切需要,教育工作者应高度重视此项工作,为培养更多的高素质技能型人才而努力。

参考文献:

- [1]张泽玲.当代大学生心理素质教育与训练[M].北京:机械工业出版社,2006.
- [2]赵慧莉.大学生心理健康教育的思考[J].辽宁行政学院学报,2007(1).
- [3]张威.高等职业院校新生心理健康状况调查结果分析——以南京化工职业技术学院化学工程系07级新生为例[J].科技信息(科学教研),2007(36).
- [4]曲苒,王洪飞.460名高职新生心理健康状况调查[J].陕西教育学院学报,2009(2).
- [5]张小明.大学生心理健康状况的分析[J].广西大学梧州分校学报,2002(3).
- [6]王维铭.浅谈大学生的心理健康问题及对策[J].卫生职业教育,2004(19).

(责任编辑:王恒)