

少数民族学生心理健康影响因素研究

——以北京联合大学商务学院为例

牛英华¹ 李 斌²

1. 北京联合大学商务学院 北京 100025

2. 北京联合大学北京政治文明建设研究基地 北京 100101

摘 要：本文按照大学生的民族进行划分，采用问卷调查法，以北京联合大学商务学院 640 名大学生为对象，探究普通高校少数民族学生心理健康状况及影响因素。结果显示：汉族学生和少数民族学生的心理健康状况情况都不容乐观，约半数学生存在不同程度的心理障碍；少数民族学生和汉族学生在心理健康状况上不存在显著性差异；不同性别和年级的学生的心理健康水平有显著差异，父母的文化程度和母亲是否有工作也对心理健康不同维度产生显著差异。积极和消极的应对方式对心理健康的各维度都具有显著差异，提升学生积极应对能力是提高学生心理健康的重要方式。

关键词：心理健康；少数民族大学生；积极应对

引言

近年来，大学生的心理健康问题突出，焦虑、忧郁等健康问题频发^[1]。日前，教育部等十七部门联合印发《全面加强和改进新时代学生心理健康工作专项行动计划（2023—2025 年）》，把学生心理健康工作摆在更加突出位置^[2]。

1 研究背景

北京联合大学商务学院自建院，以北京市生源为主，汉族学生居多，个别少数民族学生，民族结构简单。近几年，随着高等教育大众化程度的深入，外地生源不断涌入。并且根据国家教育部的计划招收了新疆、西藏等民族班的学生。少数民族学生人数不断增多，其生源结构、民族结构发生显著变化。

少数民族学生作为高校学生中的一个特殊群体，一方面，他们具有同代同龄人共有的心理特征，另一方面，由于地域、习俗、宗教信仰、语言的影响，他们在心理上又具有的差异性和特殊性，其心理健康问题更值得关注。

少数民族学生的心理健康状况不仅直接影响到自身的身体健康和学习效能，影响到个人学业成就及其未来

本文系北京联合大学 2021 年北京联合大学教学研究项目（项目名称：疫情防控常态化下少数民族学生心理健康状况调查及应对方式的影响研究——以北京联合大学商务学院为例 项目编号：JK202105）的研究成果

作者简介：牛英华（1977—），女，内蒙古人，助理研究员，主要研究方向：少数民族学生，教育管理，

通讯作者：李斌（1980—），女，河北承德人，教授，研究方向：心理健康教育，思想政治教育心理学

的发展，同时也关系到我国高等教育质量，甚至关系到民族关系的和谐发展、地区的安全稳定。因此对少数民族学生心理状况进行研究，对指导大学生心理健康教育，维护民族和谐具有重要意义。

2 研究方法与设计

为深入地了解不同民族学生心理健康状况及影响因素，本文以北京联合大学商务学院二年级至四年级部分学生为研究对象，以 4 套成熟的心理健康评估问卷为基础，研究不同民族学生忧郁、焦虑、失眠和应激反应等心理健康问题的现状及影响因素。分析原因，有针对性的开展心理干预、加强人文关怀等工作。

本研究问卷分为两个部分：

第一部分为被调查学生的自然信息，主要包括性别、年级等信息；也包括学生的心理状态，例如感到自己在心理卫生方面有问题等；同时也包括学生家庭的信息，比如父母的文化程度，家庭收入，父母婚姻状况，近亲中是否有心理健康问题等。

第二部分为四个心理健康状况评估量表、“简易行为方式量表”和“是否想轻生”这个问题组成。

2.1 PHQ-9 忧郁症筛查量表，共 9 个条目，涵盖了忧郁障碍诊断标准，可用于评估忧郁严重度。该量表得分：0-4 分，没有忧郁症；5-9 分，可能有轻微忧郁症；10-14 分，可能有中度忧郁症；15-19 分，可能有中重度忧郁症；20-27 分，可能有重度忧郁症。

GAD-7 广泛性焦虑筛查量表，用于评估焦虑症状。该量表得分：0-4 分，没有焦虑；5-9 分，轻度焦虑；10-14 分，中度焦虑；15-21 分，重度焦虑。

AIS阿森斯失眠量表,是基于失眠诊断标准设计的自评量表,共8个问题。该量表得分:0-4分,无睡眠障碍;4~6分:可疑失眠;6分以上,失眠。

PCL-C评价应激反应量表,是专为评价普通人遭遇创伤后的体验而设计。尽管已进入后疫情时代,但疫情对个人心理产生的影响长期存在。该量表共17项条目。量表得分:17-37分,无明显PTSD症状;38-49分,有一定程度的PTSD症状;50-85分,有较明显PTSD症状,可能被诊断为PTSD。

以上4个量表分别来评价学生心理健康的忧郁,焦虑,失眠,应激反应这4个维度。每个维度自行评分。得分

分越高说明心理健康状况越差,心理问题越严重。

2.2 简易行为方式量表,由积极应对和消极应对两个维度(分量表)组成,包括20个条目。积极应对维度由12个条目组成,重点反映了积极应对的特点,消极应对维度由8个条目组成,重点反映了消极应对的特点。

本次调查共发放656份文件,回收率为100%。数据整理剔除16份,有效问卷640份,有效问卷率为:97.6%。采用SPSS 19.0分析数据,变量间采用卡方检验和等级相关分析,剔除对心理健康不显著的因素,将具有统计学意义的因素纳入logistic回归模型。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。样本的基本情况如表1所示。

表1 640名学生个人基本情况(n, %)

基本特征		汉族	少数民族	合计
性别	男	190 (32.92)	25 (39.68)	215 (33.59)
	女	387 (67.07)	38 (60.31)	425 (66.4)
居住地	城镇	495 (85.78)	53 (84.12)	548 (85.62)
	农村	82 (14.21)	10 (15.87)	92 (14.37)
孩子数量	独生子女	398 (68.97)	42 (66.66)	440 (68.75)
	非独生子女	179 (31.02)	21 (33.33)	200 (31.25)
父母婚姻	正常	517 (89.6)	51 (80.95)	568 (88.75)
	离异去世重组等	60 (10.39)	12 (19.04)	72 (11.25)
是否贫困户	是	21 (3.63)	5 (7.93)	26 (4.06)
	否	556 (96.36)	58 (92.06)	614 (95.93)
对学校和专业 预期满意度	非常符合,满意	80 (13.86)	8 (12.69)	88 (13.75)
	比较满意	230 (39.86)	32 (50.79)	262 (40.93)
	一般	185 (32.06)	11 (17.46)	196 (30.62)
	不太满意	52 (9.01)	7 (11.11)	59 (9.21)
	相差太远,很不满意	22 (3.81)	4 (6.34)	26 (4.06)
	无所谓	8 (1.38)	1 (1.58)	9 (1.4)
父亲文化	初中或以下	135 (23.39)	16 (25.39)	151 (23.59)
	高中或中技	171 (29.63)	24 (38.09)	195 (30.46)
	大专毕业	92 (15.94)	12 (19.04)	104 (16.25)
	本科毕业	130 (22.53)	6 (9.52)	136 (21.25)
	本科以上	49 (8.49)	5 (7.93)	54 (8.43)
父亲工作	有固定工作	402 (72.04)	38 (62.29)	440 (71.08)
	失业或待业	156 (27.95)	23 (37.7)	179 (28.91)
母亲文化	初中或以下	160 (27.72)	15 (23.8)	175 (27.34)
	高中或中技	171 (29.63)	23 (36.5)	194 (30.31)
	大专毕业	115 (19.93)	10 (15.87)	125 (19.53)
	本科毕业	97 (16.81)	11 (17.46)	108 (16.87)
	本科以上	34 (5.89)	4 (6.34)	38 (5.93)
母亲工作	有固定工作	363 (65.17)	30 (50)	393 (63.69)
	失业或待业	194 (34.82)	30 (50)	224 (36.3)
合计		577 (90.22)	63 (9.97)	640 (100.00)

注:对学校专业满意度、父亲工作、母亲工作三项有缺失值。

3 640 学生心理健康状况

总体来说汉族学生和少数民族学生的心理健康状况情况都不容乐观,640名学生中,无各种心理问题的学生317(49.5)名,约半数的学生有不同心理问题的困扰。仅受一项心理问题困扰的学生109(17%)名,同时存在多种心理困扰的学生214名(约23.5%)。曾经感到自己在心理卫生方面有问题116(18.12)名。甚至曾经有过轻

生想法的学生27名(4.21%)。

心理问题各维度的排序依次是失眠(39.78%)、忧郁(37.84%)、广泛性焦虑(24.24%)和应激反应(16.21%)

其中少数民族学生心理健康各维度的比例与汉族学生的比例相近。

表2 640名学生的心理健康状况(n, %)

心理健康维度		汉族	少数民族	合计
忧郁 (637)	没有忧郁症	357 (62.08)	39 (62.9)	396 (62.16)
	可能有轻微忧郁症	136 (23.65)	12 (19.35)	148 (23.23)
	可能有中度忧郁症	48 (8.34)	5 (8.06)	53 (8.32)
	可能有中重度忧郁症	16 (2.78)	4 (6.45)	20 (3.13)
	可能有重度忧郁症	18 (3.13)	2 (3.22)	20 (3.13)
广泛性焦虑 (637)	没有焦虑	440 (76.52)	49 (79.03)	489 (76.76)
	轻度焦虑,	90 (15.65)	7 (11.29)	97 (15.22)
	中度焦虑,	32 (5.56)	4 (6.45)	36 (5.65)
	重度焦虑,	13 (2.26)	2 (3.22)	15 (2.35)
失眠 (636)	无睡眠障碍	344 (59.93)	39 (62.9)	383 (60.22)
	可疑失眠	76 (13.24)	6 (9.67)	82 (12.89)
	失眠	154 (26.82)	17 (27.41)	171 (26.88)
应激反应 (638)	无明显PTSD症状	489 (85.04)	52 (82.53)	541 (84.79)
	有一定程度的PTSD症状	51 (8.86)	4 (6.34)	55 (8.62)
	有较明显PTSD症状	35 (6.08)	7 (11.11)	42 (6.58)
合计		577 (90.22)	63 (9.97)	640 (100.00)

注:4个维度均有缺失值

4 影响因素的单因素分析

结果显示:积极应对方式与心理健康各维度呈负相关($p < 0.01$)消极应对方式与心理健康各维度呈正相关($p < 0.01$),对学校 and 专业的满意度与心理健康各维度呈正相关($p < 0.01$)。对待压力与困境的方式越积极,对学校 and 专业的满意度越高,心理健康各维度得分越低,心理健康水平越好。

在心理健康各维度上,少数民族学生和汉族学生在心理健康状况上不存在显著性差异;卡方检验分析的结果显示,在忧郁、焦虑、失眠以及应激反应四个维度的卡方检验,以及是否有过轻生想法这个问题的卡方检验,显著性水平P值均大于0.05,说明以民族进行划分,在以上心理健康的各个维度水平上不呈现显著性,因此民族和不同的心理健康水平间不存在显著性差异。在性

别方面,女生心理健康问题比男生严重,通过卡方检验比较发现,女生的焦虑得分和应激得分显著高于男生得分。在年级方面,不同年级学生的心理健康水平有差异,大二年级的焦虑、失眠和应激反应高于其他年级。

母亲有固定工作的应激反应要优于失业或待业的母亲,父亲文化程度高的孩子应激反应优于文化程度低的。母亲文化程度高的孩子在忧郁、应激反应优于文化程度低的。近亲中有精神问题的学生应激反应高于其他学生。

同时还对比了学生政治面貌,居住地,家庭中不同孩子数量,和是否有宗教信仰,家庭是否为贫困户和家庭的人均收入等,发现这些因素在心理健康方面没有显著差异。(见表3)

表3 640名学生的心理健康状况影响因素分析的P值

因素	忧郁	焦虑	失眠	应激反应
性别	.148	.027	.121	.026
民族	.773	.909	.887	.907

续表:

因素	忧郁	焦虑	失眠	应激反应
居住地	.547	.399	.949	.796
父亲工作	.118	.179	.387	.293
母亲工作	.264	.095	.094	.032
孩子数量	.155	.091	.626	.255
父母婚姻	.674	.736	.681	.456
近亲中无有精神问题	.205	.496	.149	.039
年龄	0.358	.213	0.367	.237
家庭人均收入	.867	.827	.502	.645
年级	0.029 (0.087)	0.183	0.020 (0.092)	0.001 (0.128)
父亲文化程度	.051	0.170	0.302	0.01 (-0.102)
母亲文化程度	0.046 (-0.079)	0.058	0.141	0.025 (-0.089)
对学校专业满意度	0.000 (0.177)	0.003 (0.117)	0.004 (0.115)	0.000 (0.165)
积极应对	0.000 (-0.325)	0.000 (-0.242)	0.000 (-0.305)	0.000 (-0.191)
消极应对	0.000 (0.178)	0.000 (0.176)	0.000 (0.102)	0.000 (0.210)

注: 括号内数值为等级相关系数

5 影响因素的 logisitic 回归分析

分别以学生的心理健康各维度得分正常与否为因变量, 将前面单因素分析中具有统计学意义的9个因素作为自变量, 进行logistic回归分析, 结果发现, 积极应对

方式对学生多个维度的心理健康水平具有保护作用, 同时, 母亲有工作, 父母的文化程度高也对心理健康的某些维度有保护作用。

表4 640名学生心理健康状况影响因素的logistic回归分析结果【OR (95%CI)】

因素	忧郁	焦虑	失眠	应激反应
性别	-	1.208 (0.801~1.822)	-	1.604 (0.97~2.652)
母亲工作	-	-	-	0.812 (0.482~1.367)
近亲中无有精神问题	-	-	-	2.668 (1.059~6.722)
年级	1.231 (0.995~1.524)	-	1.323 (1.074~1.63)	1.598 (1.178~2.168)
父亲文化程度	-	-	-	0.836 (0.649~1.076)
母亲文化程度	0.865 (0.749~0.999)	-	-	0.909 (0.685~1.205)
对学校专业满意度	1.347 (1.141~1.591)	1.22 (1.015~1.465)	1.132 (0.964~1.331)	1.569 (1.257~1.959)
积极应对	0.280 (0.202~0.389)	0.264 (0.183~0.380)	0.284 (0.206~0.392)	0.324 (0.21~0.501)
消极应对	2.074 (1.549~2.777)	2.78 (1.981~3.901)	1.734 (1.308~2.298)	3.268 (2.184~4.889)

注: 变量赋值: ①心理健康各维度: 正常 = 0, 异常 = 1; ②性别: 女 = 0, 男 = 1; ③母亲工作: 无 = 0, 有 = 1; ④近亲有无精神问题: 无 = 0, 有 = 1。

结束语

本研究发现, 少数民族大学生和汉族大学生在心理健康状况方面没有显著差异, 从总体而言, 二者的心理健康状况都不容乐观。约半数的学生存在不同程度的心理问题。本研究发现积极的应对方式对大学生心理健康具有保护作用, 是大学生心理健康的防护盾, 因此系统的持续性的提升这种能力是高校心理健康工作的核心要务之一, 该研究为针对性开展积极心理视角下的心理健康干预提供了参考依据^[3]。

创新学校心理健康教育方式

继续加强大学生心理健康教育和健康知识的普及。根据大学生心理健康教育规律, 结合少数民族学生特点积极探索将少数民族特色体育项目、少数民族特色美育元素融入到心理健康教育服务活动, 积极鼓励学生参与各类心理健康教育活动。利用微信、广播、讲座等方式大力普及必要的心理健康知识, 将心理健康教育贯穿到学生学习和生活的各方面。

加强少数民族学生心理健康管理制度建设

宏观层面, 从制度设计的角度, 建立健全少数民族学生的健康教育、心理咨询服务、干预辅导等的学生心

理健康工作体系。加强投入，设置少数民族学生心理健康教育专项经费，加强软硬件设施建设。加强心理健康资源的供给，包括心理咨询服务、诊疗服务等。

正视少数民族学生的差异性和特殊性，加强重点人群的心理健康服务

微观层面，建立“少数民族学生心理健康动态档案”，准确的把握少数民族学生心理活动的变化，有针对性地关注、解决少数民族学生的心理问题。

参考文献

[1]段云,赵琳,等.四川民族地区中学生健康现状及影响因素研究[J].实用预防医学,2022,10

[2]张军桥,张超凡.培育内地高校少数民族学生的健康心态——积极心理学视角下的思考[J].中国民族教育,2021,2:

[3]刘婷婷,刘美玲,等.积极心理学视角下中学生心理健康现状及影响因素分析[J].中国卫生统计,2018,35(4)