中国心理学前沿
2020 年 7 月第 2 卷第 7 期

New Era of Agricultural Universities 2015—2019 Horizontal and Vertical Research on Mental Health

Wang Zhenguo Zou Qin* Zhang Junhua Wu Xing Li Xueyan

College Students Mental Health Counseling Center of Jiangxi Agricultural University, Nanchang

Abstract: This study collected a total of 25244 data on the mental health status of college students in five years. The study studied horizontal and vertical comparative research on the development trend of mental health of contemporary college students. In this study, the SymptomChecklist90 (SCL-90), Self-Rating Depression Scale (SDS) and Self-Rating Anxiety Scale (SAS) were used to conduct a horizontal study of college students from 2015 to 2018 and 2016 to 2018. Longitudinal research was carried out, and the results showed that the mental health status of college students is not optimistic. The total number of students with a grade average of more than 2 points in the 2015—2019 college students SCL-90 is 2985, accounting for 11.8% of the total number; Factors affecting college students' mental health include: family structure, family interpersonal relationship, family economic situation, professional satisfaction and have you ever been guarded experience. A longitudinal study from 2016 to 2018 found that the level of psychological anxiety of college students decreased significantly, and the level of psychological depression decreased. Conclusion: The number of college students' mental health problems is constantly rising, and the level of mental

文章引用：汪振国，邹琴，张军华，等．新时代涉农高校 2015—2019 心理健康横向研究和纵向研究［J］．中国心理学前沿，2020，2（7）：566–582．
https://doi.org/10.35534/pc.0207039

health is not optimistic, but solid college students' mental health education plays an important role in improving the level of college students' mental health.

Key words: Agricultural universities; Mental health; Longitudinal research

Received: 2020-06-02; Accepted: 2020-06-10; Published: 2020-07-02

新时代涉农高校 2015—2019 心理健康横向研究和纵向研究

汪振国　邹　琴*　张军华　吴　兴　李雪艳

江西农业大学大学生心理健康咨询中心，南昌

邮箱：303015575@qq.com

摘　要：本研究经过五年收集大学生心理健康状况数据共计 25244 份，研究从横向以及纵向比较研究当代大学生心理健康发展变化趋势。本研究采用症状自评量表（SCL-90）、抑郁自评量表（SDS）以及焦虑自评量表（SAS），对学校 2015 级至 2018 级大学生进行横向研究以及对 2016 级至 2018 级展开纵向研究，结果表明：大学生心理健康状况不容乐观，2015 级至 2019 级大学生 SCL-90 总均分大于 2 分的学生共计 2985 人，占总人数的 11.8%；影响大学生心理健康因素包括家庭结构、家庭人际关系、家庭经济情况、专业满意度以及是否有过留守经历。在 2016 级至 2018 级的纵向研究发现，大学生心理焦虑水平下降明显，心理抑郁水平有所下降。结论：大学生心理健康问题人数在不断攀升，心理健康水平不容乐观，但扎实的大学生心理健康教育工作在提升大学生心理健康水

平中具有重要作用。

关键词：涉农高校；心理健康；纵向研究

收稿日期：2020–06–02；录用日期：2020–06–10；发表日期：2020–07–02

Copyright © 2020 by author(s) and SciScan Publishing Limited
This article is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.
https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/

习近平总书记在全国高校思想政治工作会议上强调思想政治工作要围绕关照服务学生，塑造积极健康向上的心理，养成理性成熟向善的价值观［1］。目前，大学生处于“90”后与“00”后的更迭阶段，“00”后逐渐成为校园的主力军，他们身为网络的原住民，有着个性化的价值追求以及务实化的人生理想［2］。思政教育的工作者需要把握该阶段大学生的心理健康状况以及带来的挑战和机遇，了解新时代大学生心理健康状况，既从宏观上把握大学生心理健康动态，又从微观上针对个体问题积极帮助，全方位守护和提升大学生心理健康，增强大学生在校获得感。

心理健康是大学生全面成长的必要条件。有研究指出，大学生心理健康水平不容乐观，呈整体下降趋势［3］。表现为不同程度的神经症、心境障碍以及人格障碍，常见的抑郁症以及表演型人格障碍已经越来越威胁到大学生心理健康的发展［4］［5］。大学生目前还不具有强大的心理素质，这就需要思政教育工作者重视心理健康教育。所以，研究大学生心理健康状况及其对策是非常有必要，它不仅能让思政工作者更加清晰当代大学生心理健康状况，也能进一步促进大学生心理健康发展。

1 对象和方法

1.1 对象

收集 2015—2019 年共 5 年学校心理健康普查数据，共收集数据 25244 份，其中男生 12935 人，女生 12309 人。2015 年 4733 人，2016 年 5292 人，2017 年 4825 人，2018 年 5141 人以及 2019 年 5253 人。针对 2016、2017、2018 级大学生做追踪研究，共收集数据 24221 份。

表 1　研究对象分布表

Table 1　Research object distribution table

年级	测试时间	性别	人数	合计
2015 级	2015 年	男	2444	4697
		女	2253	
2016 级	2016 年	男	2768	5292
		女	2524	
	2018 年	男	2404	4699
		女	2295	
	2019 年	男	2032	4142
		女	2110	
2017 级	2017 年	男	2472	4824
		女	2352	
	2018 年	男	2427	4823
		女	2396	
	2019 年	男	2238	4453
		女	2215	
2018 级	2018 年	男	2533	5140
		女	2607	
	2019 年	男	2487	5116
		女	2629	
2019 级	2019 年	男	2702	5253
		女	2551	

1.2 研究工具

采用症状自评量表（SCL-90）进行施测，SCL-90 是 1984 年由上海精神卫生中心王征宇将其编译引入我国，引入最初也主要应用于精神症状的研究。SCL-90 量表的同质性信度为 0.97，各分量表的同质性信度在 0.96 以上，重测信

https://doi.org/10.35534/pc.0207039

度大于 0.7，各分量表与总量表的相关为 0.79 ~ 0.92，各分量表之间的相关为 0.59 ~ 0.83，说明 SCL-90 量表内容和结构效应较好，SCL-90 在正常人群中有较好的信度和效度[6]。量表为症状自评量表，为五级评分，分别是“没有”“轻度”“中度”“偏重”以及“严重”。量表分为十个维度，分别是躯体化、强迫症状、人际敏感、抑郁、焦虑、敌对、恐怖、偏执、精神病性以及其他，单维度均分大于 2 则被筛查出为阳性，若超过 3 分则表明该症状已经达到了中等以上严重程度[7]。

追踪研究工具为焦虑自评量表（SAS）以及抑郁自评量表（SDS）。焦虑自评量表（Self-Rating Anxiety Scale，SAS）由 Zung 于 1971 年编制，从量表构造的形式到具体评定办法，都与抑郁自评量表（SDS）十分相似，它也是一个含有 20 个项目，分为 4 级评分的自评量表，用于评出焦虑病人的主观感受。SAS 采用四级评分，分别是“没有或很少时间”“小部分时间”“相当多的时间”“绝大部分时间或全部时间”，研究发现，SAS 量表效度较高，能够比较准确地反映焦虑倾向的病人的感受[8]，SAS 得分 50 分就可以认定存在一定的焦虑。抑郁自评量表（Self-Rating Depression Scale，SDS）是一个含有 20 个项目、4 级评分的自评量表。它原型是 Zung Depression Scale，其特点是使用简便，并能相当直观地反映忧郁病人的主观感受，SDS 也采用四级评分，分别是“没有或很少时间”“小部分时间”“相当多的时间”“绝大部分时间或全部时间”，研究发现，SAS 量表效度较高[9]，SDS 得分大于 53 分，即可认为存在抑郁状况。

1.3 研究方法

采用 SPSS22.0 版本对数据进行分析，其中包括对数据进行描述统计以及进一步分析数据在各人口学变量上的差异分析。

2 结果

2.1 2015—2019 级新生心理健康状况横向比较分析

2.1.1 2015—2019 总体大学生心理健康情况分析

由图 1 散点图可以得知，近五年大学生心理健康情况总体良好，但同时也发现存在心理问题的大学生数量不容忽视。数据显示，近 5 年筛选出了 2985 名 SCL-90 总均分大于 2 的学生，占总体的 11.8%，这说明大学生心理健康形式依然严峻，是思政工作者依然无法回避的挑战。

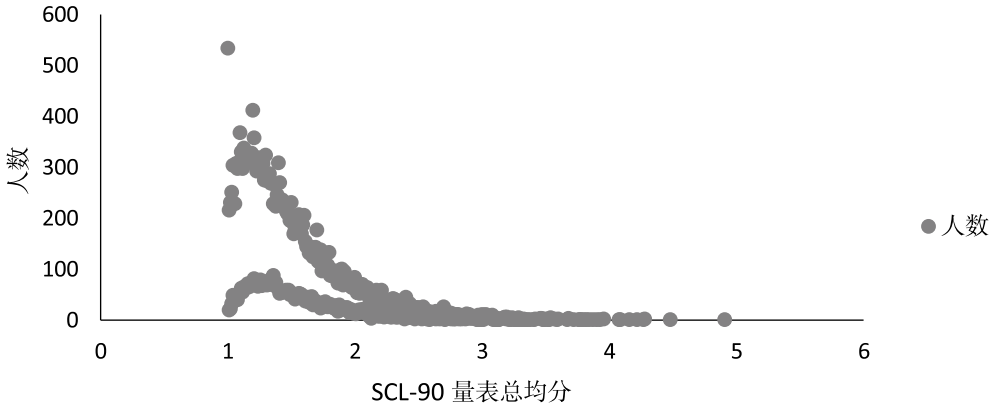

图 1 2015—2019 年 SCL-90 量表总均分得分纵向图

Figure 1 Longitudinal chart of total average score of SCL-90 scale from 2015 to 2019

2.1.2 2015—2019 每年筛选出心理健康问题学生

由图 2 可知，2015—2019 年总体筛选出心理健康问题学生总数虽然整体在上下波动，但人数数量趋势在不断增长。特别是 2017 年和 2019 年突破了 600 人次，这可能说明“00 后”学生心理素质更加脆弱，心理问题也会更加多发。

https://doi.org/10.35534/pc.0207039

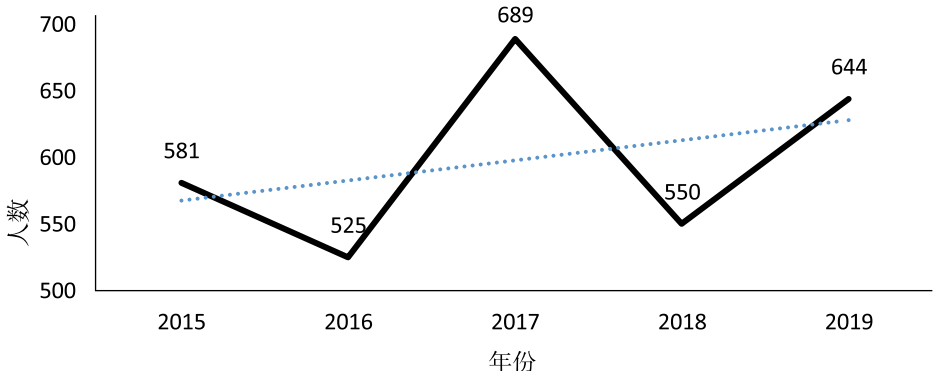

图 2　2015—2019 筛查出心理问题学生人数

Figure 2　Number of students screened for psychological problems from 2015 to 2019

2.1.3　2015—2019 有自杀想法学生数量

SCL-90 量表中第 15 题的描述是“想结束自己的生命”，按照五级评分。根据量表分数解释，填写大于等于 2 分即可认为存在相关想法，得分越高表示自杀观念越强。

2015—2019 的数据中，在此题作答大于 2 分的学生共有 1524 人，其中包括大于 3 分的 453 人，有自杀想法的学生占总体的 6.03%。其中大于或等于 3 分的学生，其自杀概率会更大。

由图 3 可知，2015—2019 年近五年时间，有自杀想法的学生人数在总体在不断提升，其中由 2015 年的 223 人增长到 2019 年的 394 人，接近一倍的增长速度，其中 2018—2019 年，增长速率为 31.8%。

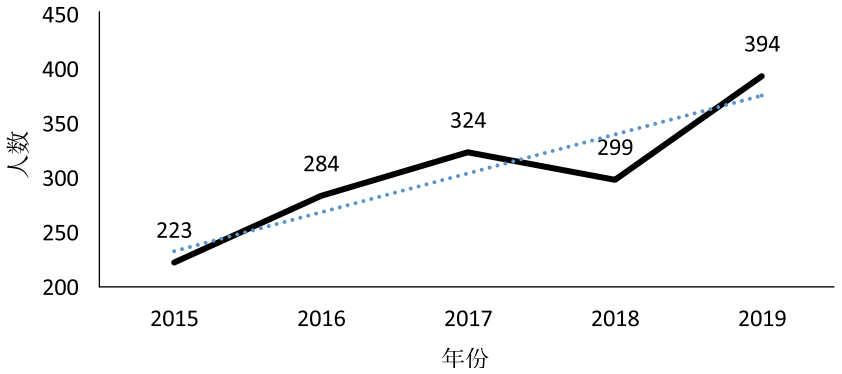

图 3　2015—2019 有自杀想法学生数量

Figure 3　Number of students with suicidal thoughts from 2015 to 2019

2.1.4 2015—2019 学生心理问题分布

由图 4 可知，大学生主要的心理症状集中在强迫症状和人际关系敏感中。其中强迫症状筛选出 9517 名学生，人际敏感筛选出 6464 名学生，紧接着则是抑郁和焦虑学生，分别是 3850 和 3773 名学生。

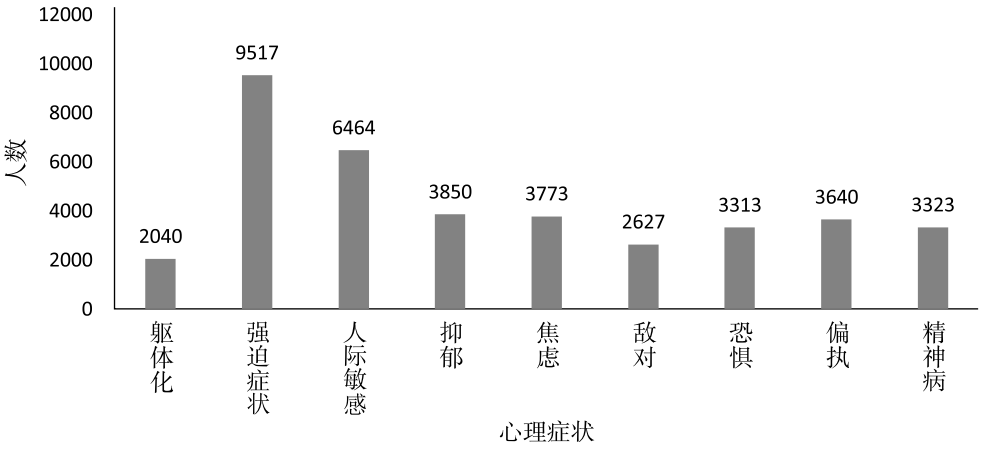

图 4　2015—2019 大学生心理症状分布图

Figure 4　Distribution of psychological symptoms of college students from 2015 to 2019

2.1.5 2015—2019 学生心理问题状况分析

根据表 2 大学生心理健康在家庭结构、家庭人际关系、家庭经济以及家庭满意度差异的比较，我们可以发现以下信息。在家庭结构方面，双亲家庭的学生心理症状评分显著低于单亲家庭学生和其他学生，其他因素包括丧亲等。而单亲家庭的学生心理症状评分显著低于其他原因。这说明家庭的完整程度是影响大学生心理健康的一个重要因素。

在家庭人际关系方面，家庭和谐的学生心理健康水平明显好于家庭偶尔有冲突和经常有冲突的学生，而家庭关系偶尔有冲突的学生心理健康水平明显好于家庭经常有冲突的学生。

在家庭经济方面，非常困难的学生在心理健康方面显著低于家庭经济有点困难、一般和小康的家庭；家庭经济有点困难的学生心理健康程度显著低于家庭经济一般和小康的家庭。

https://doi.org/10.35534/pc.0207039

在专业满意度方面，对自己专业非常不满意的学生心理健康水平显著低于对专业感觉一般和比较满意以及非常满意的学生；对自己专业比较不满意的学生心理健康水平显著低于对专业感觉一般和比较满意以及非常满意的学生；对自己专业满意度一般的学生，心理健康程度显著低于对自己专业比较满意和非常满意的学生；最后，对自己专业满意度为比较满意的学生，其心理健康程度显著低于对于自己专业非常满意的学生。

表 2　大学生心理健康在家庭结构、家庭人际关系、家庭经济以及专业满意度差异比较

Table 2　Comparison of differences in college students' mental health in family structure, family interpersonal relationship, family economy and professional satisfaction

	人口学变量	选项	$\bar{x} \pm s$	F	多重比较
心理健康水平	家庭结构	双亲家庭（n=23207）	1.49 ± 0.41	23.77***	a < b；a < c；b < c
		单亲家庭（n=1644）	1.53 ± 0.46		
		其他（n=2378）	1.60 ± 0.48		
	家庭人际关系	家庭和谐（n=10683）	1.40 ± 0.36	683.82***	a < b；a < c；b < c
		偶尔有冲突（n=8500）	1.58 ± 0.43		
		经常有冲突（n=790）	1.78 ± 0.54		
	家庭经济	非常困难（n=3383）	1.55 ± 0.47	48.15***	a > b；a > c；a > d；b > c；b > d
		有点困难（n=10421）	1.51 ± 0.42		
		一般（n=8931）	1.46 ± 0.39		
		小康（n=2408）	1.43 ± 0.38		
		富裕（n=61）	1.41 ± 0.41		
	专业满意度	非常不满意（n=363）	1.65 ± 0.57	143.00***	a > c；a > d；a > e；b > c；b > d；b > e；c > d；c > e；d > e
		比较不满意（n=3763）	1.58 ± 0.46		
		一般（n=9483）	1.53 ± 0.43		
		比较满意（n=8788）	1.46 ± 0.37		
		非常满意（n=2833）	1.37 ± 0.37		

注：*$p < 0.05$，**$p < 0.01$，***$p < 0.001$。

在是否有过留守经历方面，数据显示出有 8620 名学生存在留守经历，有 15890 名学生不存在留守经历。根据表 3 我们发现，有留守经历的学生心理健康程度显著低于没有留守经历的学生。

表 3　大学生心理健康与是否留守的差异比较

Table 3　Comparison of Differences between College Students' who have guarded experience or not mental health

	是否曾经留守（$\bar{x} \pm s$）		t
	是（n=8620）	否（n=15890）	
心理健康	1.55 ± 0.44	1.47 ± 0.40	14.1^{***}

注：$^{*}p < 0.05$，$^{**}p < 0.01$，$^{***}p < 0.001$。

2.2　2016—2018 级学生心理健康状况纵向比较分析

2.2.1　2016 级学生心理状况纵向比较分析

2016 级学生在 2016 年刚入学与 2019 年毕业相比，抑郁人数减少了 90 人，下降幅度达到 14%，焦虑人数减少了 206 人，下降幅度达到了 43.4%。其中，2016 年到 2018 年期间，抑郁人数减少了 15 人，下降幅度为 2%，焦虑人数减少了 154 人，下降幅度达到了 29.2%。在 2018 年到 2019 年期间，抑郁人数减少了 75 人，下降幅度为 11.7%，焦虑人数较少了 52 人，下降幅度为 11%（见图 5）。

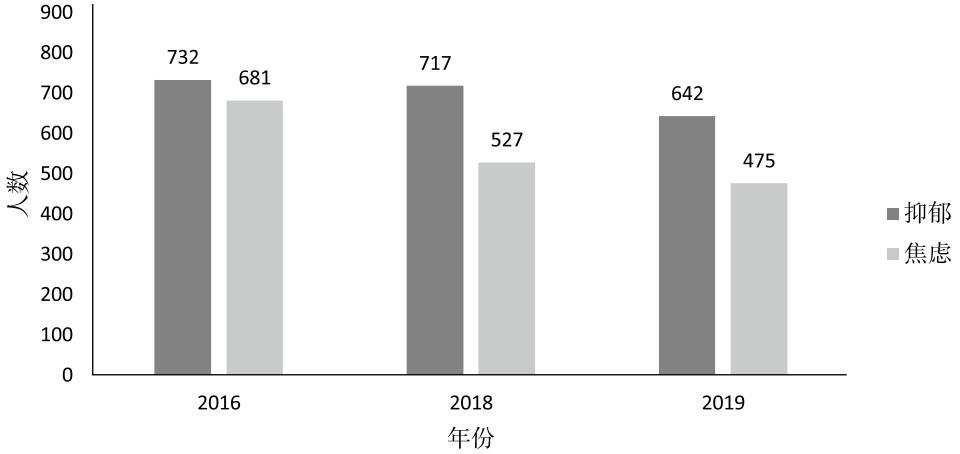

图 5　2016 级学生心理健康纵向比较分析

Figure 5　A longitudinal comparative analysis of mental health of 2016 grade students

https://doi.org/10.35534/pc.0207039

2.2.2 2017 级学生心理状况纵向比较分析

2017 级学生在 2017 年刚入学与 2019 年毕业相比，抑郁人数增加了 5 人，增长幅度达到 0.6%，焦虑人数减少了 303 人，下降幅度达到了 58.5%。其中，2017 年到 2018 年期间，抑郁人数增长了 42 人，增长幅度为 5.1%，焦虑人数减少了 170 人，下降幅度达到了 26.1%。在 2018 年到 2019 年期间，抑郁人数减少了 37 人，下降幅度为 4.7%，焦虑人数较少了 133 人，下降幅度为 25.7%（见图 6）。

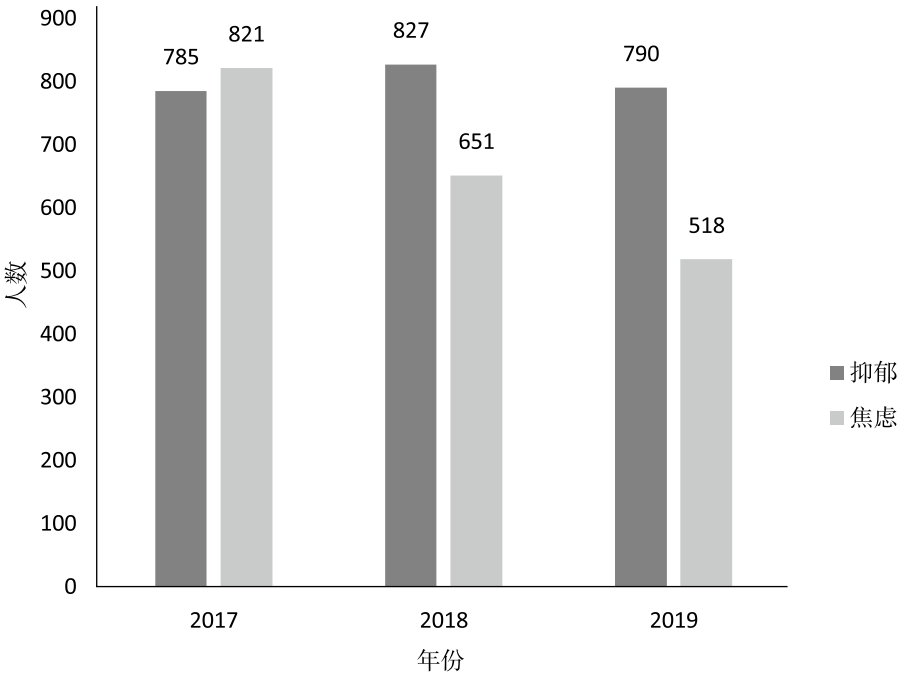

图 6　2017 级学生心理健康纵向比较分析

Figure 6　A longitudinal comparative analysis of mental health of 2017 grade students

2.2.3 2018 级学生心理状况纵向比较分析

2018 级学生在 2018 年刚入学与 2019 年毕业相比，抑郁人数减少了 1833 人，下降幅度达到 34.3%，焦虑人数减少了 229 人，下降幅度达到了 46%（见图 7）。

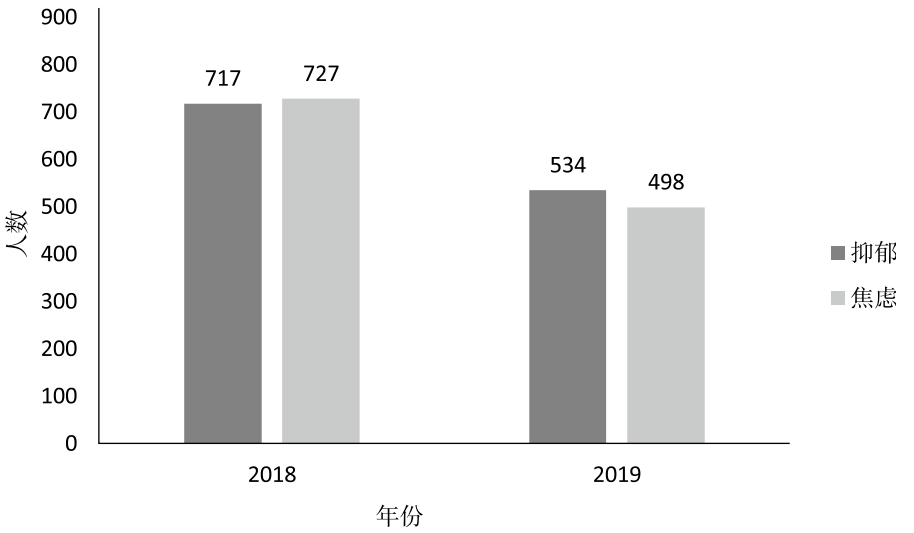

图 7　2018 级学生心理健康纵向比较分析

Figure 7　A longitudinal comparative analysis of mental health of 2018 grade students

3　讨论与建议

3.1　讨论

3.1.1　对横向比较分析研究的讨论

对于整体大学生心理健康水平呈总体良好，这一研究结果与李杰［10］和朱佳隽的研究［11］结果一致。这说明，我们大多数大学生心理健康水平处于良好状态。但是我们也需要看到，根据图 2 从 2015—2019 年筛查出具有心理问题大学生人数处于上升趋势，这与樊琳琳［12］和余文婷［13］研究结果一致。这说明由于各方面因素的叠加，心理问题学生将会越来越多，这无论对于学生的日常生活管理还是教育都提出了一个挑战。根据图 3 我们也发现，从 2015—2019 年有自杀想法的学生也在迅速增加，这与刘爱楼的研究［14］结果一致。从本校数据可以清楚知道，有自杀想法的学生从 2015 年的 233 名迅速增加为 2019 年的 394 名。维护大学生的人生安全与心理健康安全是学生的责任，但随着危机事件层出不穷，更好地维护学生的生命和心理安全，是我们必须啃下的

https://doi.org/10.35534/pc.0207039

硬骨头。

由图 4 可知，大学生主要的心理症状集中在强迫症状和人际关系敏感中。其中强迫症状筛选出 9517 名学生，人际敏感筛选出 6464 名学生，再次则是抑郁和焦虑学生，分别是 3850 和 3773 名学生，这与张静［15］和杨静［16］的研究结果一致。这说明大学生的心理问题主要集中在强迫症、人际敏感、焦虑以及抑郁之中。

由表 2 我们可以看出，家庭结构、家庭人际关系、家庭经济以及专业满意度都会影响大学生心理健康水平。对于以往的研究，我们都发现，父母离异对子女心理健康产生消极影响。在心理健康问题和行为方面，他们存在更多的焦虑、抑郁等问题；在人格特征方面，更容易具有神经症特质；同时在学业表现上更差，更加消极的应对方式以及更高的自杀意念以及犯罪率［17］，研究发现，完整的家庭中更有可能充满关爱，这种关爱可以协助子女处理自身遇到的问题，也能帮助子女树立对家庭的自豪感；反之，在离异家庭中，难以充满家庭的关爱，而更多的是家庭的矛盾，这种感觉会使得子女更容易遇到人际关系问题，并使得他们感到无助甚至对家庭失去信心［18］。

家庭关系是影响大学生心理健康的重要因素，家庭关系的和谐，是大学生理解和控制自身情绪的重要支柱。精神分析课题关系学派认为人的行为取决于个人童年经历中与重要他人的关系，而关系本身就是作为个人来说最主要与重要他人活动的场所，所以家庭是否和谐，将深刻地影响个体的心理健康水平。

由于一些贫困生因为经济压力而导致产生自卑痛苦心理，进一步导致了“心理贫困”，他们对自己没有信心，自惭形秽，甚至自我封闭，产生自杀想法［19］。而由“心理贫困”进一步加强了拜金主义和精神空虚问题的泛滥，甚至有些学生不惜沾惹“校园贷”来满足其暂时的金钱欲望而坠入深渊。

在专业满意度方面，对自己专业特别满意的学生心理健康显著高于其他学生，这与桑志芹［20］研究结果一致。对自己专业的不满意，可能会产生学业厌倦以及自卑心理，甚至可能因为学业问题进一步导致心理问题的产生。

在是否有过留守经历方面，有留守经历的学生心理健康程度显著低于没有留守经历的学生。由于亲子长期分离，留守儿童得到的父母情感支持与工具性支持

较少，面对压力容易产生负面情绪，进而影响心理健康，而且在“血浓于水”的亲情关怀具有不可替代性，因此父母的关爱缺失对心理健康影响具有延时效应。

3.1.2 对纵向比较分析研究的讨论

根据数据显示，2016 级、2017 级以及 2018 级学生在抑郁以及焦虑人数明显下降，这说明关注大学生心理健康，举办各种活动促进大学生心理健康的发展以及通过心理咨询、团体辅导等可以进一步提升大学生心理健康水平，降低和减少存在心理问题的学生人数。开展心理健康教育是重要的教育手段，不仅让心理健康教育得到了科普化的效果，也让大学生对自身的问题更加清晰，对心理咨询更加理解和接纳，从而更有资源可以缓解甚至解决自身存在的问题。

3.2 建议

3.2.1 采用“三维一体”大学生心理健康教育方法

进一步加强大学生心理健康教育，采用必修课与选修课、线上教学与线下教学、理论教学与实践教学的“三维一体”教学方法，不仅让大学生们了解与学习到更多的心理健康知识，也大大提升大学生对心理健康课程的兴趣。

线上教学与线下教学。线上教学采用慕课教学方法，让大学生修满慕课中大学生心理健康教育课程中的指定课程以及完成相关作业以及考试；线下教学采用必修课教学方法，根据教学大纲以及结合大学生关注及感兴趣的主题，开展必修课堂的学习。

选修课与必修课教学。针对大一新生采用必修心理健康教育课程，这样对于全校新生进行集体教育可以让学生更加理解自身，以及了解寻求解决问题的途径。针对大二以及大三学生采取选修课教学方式，让有所需要的学生针对问题进行更加细致的讲解使其更具备相应解决问题的能力。

理论教学和实践教学相结合。理论教学包括课堂教学以及网络教学，让学生了解自身的心理健康状况，了解相关理论；同时，在实践教学中，采用团体辅导的方式，针对特定问题的学生展开每学期八次的心理团体辅导，对于其他学生展开以班级为单位四次团体辅导。

https://doi.org/10.35534/pc.0207039

3.2.2 巩固和牢固“四位一体”的防控机制

“四位一体”防控机制是从专职心理咨询老师、班主任、班级心理委员以及寝室长共同构建的心理危机防控机制。

首先，寝室长是最能发现以及理解学生的心理状况，这一信息只要我们很好地掌握，就可以防止大多数心理危机事件的发生。寝室长需要定期接受班级心理委员的培训，需要定期向心理委员如实报告自己寝室成员心理状况。

班级心理委员一方面接收寝室长所传递的信息，另一方面可以询问问题学生的状况。如果心理问题简单，则记录下相关信息；如果问题复杂，则一方面向班主任反馈，另一方面向专职心理咨询老师反馈。心理委员需要定期接受学校组织的心理委员培训，增强自身在心理健康方面的能力。

班主任起到总揽全局的作用，了解学生心理健康情况，一方面可以进行了解，对于简单问题可以进行安慰开导谈心等方法，遇到严重心理问题一方面上报学院，另一方面及时与专职心理咨询老师定期沟通，并将心理问题学生转介给心理咨询老师。班主任需要定期参加学校组织的心理健康的培训，提升自身在危机事件中处理问题的能力。

4 结论

从整体来看，随着大学“00 后”队伍的不断壮大，根据五年来 SCL-90 数据显示，其心理健康问题人数在不断攀升，心理健康水平不容乐观，特别是对于思政工作者来说是一个挑战。但通过对 2016 级、2017 级以及 2018 级的纵向研究来看，三个年级学生心理抑郁和焦虑水平得到了明显的降低，特别在焦虑人数上下降迅速，这说明扎实的大学生心理健康教育工作是有效的。

参考文献

[1] 刘姗，曾令超．立德树人视域下大学生理想信念教育的推进路径研究——学习习近平总书记在全国高校思想政治工作会议上的重要讲话［J］．长春理工大学学报（社会科学版），2019，32（1）：11-15.

[2] 王海建．“00 后”大学生的群体特点与思想政治教育策略［J］．思想理

论教育，2018（10）：90–94.

［3］刘小玲．2015–2018 年大学生心理健康状况调查研究［J］．济宁学院学报，2019，40（2）：84–89.

［4］李彤. 大学生抑郁状况及相关因素调查［J］. 社会心理科学，2008，23（6）：67–73.

［5］凌辉，黄希庭，窦刚，等. 中国大学生人格障碍的现状调查［J］. 心理科学，2008（2）：277–281.

［6］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）：323–327.

［7］谢华．SCL–90 量表品质及其在我国心理健康测量中的应用评价［D］．江西师范大学，2005.

［8］王征宇，迟玉芬．焦虑自评量表（SAS）［J］．上海精神医学，1984（2）：73–74.

［9］王征宇，迟玉芬．抑郁自评量表（SDS）［J］．上海精神医学，1984（2）：71–72.

［10］李杰，王海英，侯友．蒙汉大学生心境状况调查与分析［J］．内蒙古师范大学学报（哲学社会科学版），2009，38（2）：19–23.

［11］朱佳隽，孙颖娟. 师范专业大学生心理健康状况研究［J］. 世纪桥，2010（3）：105–106.

［12］樊琳琳．我国大学生心理健康教育问题研究［D］．中共山东省委党校，2016.

［13］余文婷．经济资助对贫困大学生人力资本提升的影响研究［D］．华东交通大学，2018.

［14］刘爱楼，欧贤才．大学生自杀风险的类别转变：潜在转变分析［J］．西南大学学报（社会科学版），2018，44（2）：104–111.

［15］张静．当代大学生心育骨干心理健康状况调查与分析［J］．学校党建与思想教育，2015（9）：75–77.

［16］杨静，陈志霞，李若蘅．独生与非独生大学生的心理健康及危机程度分

https://doi.org/10.35534/pc.0207039

析［J］. 广东青年干部学院学报，2005（4）：25–29.

［17］盖笑松，赵晓杰，张向葵. 父母离异对子心理发展的影响：计票式文献分析途径的研究［J］. 心理科学，2007（6）：1392–1396.

［18］王玲，郑雪，赵玲. 珠江三角洲地区离异家庭初中生的心理健康及相关因素研究［J］. 中国临床心理学杂志，2004（3）：253–255.

［19］杨志恒. 浅析经济贫困对大学生心理健康状况的影响［J］. 高等理科教育，2004（2）：115–119.

［20］桑志芹，伏干. 家庭环境、专业满意度与大一新生心理健康的关系［J］. 心理与行为研究，2015，13（2）：278–282.