·调查研究·

家庭经济困难与非困难医学生心理现状调查

张凤云 田振 徐震雷 黄丹 柏中胜 卢旻昱 王维民

【摘要】 **目的** 对比研究家庭经济困难与非困难医学生的心理健康状况。**方法** 采取整群抽样的方法对某高校医学生 885 人进行问卷调查,采用 Epidata 3.0 录入数据,应用 SPSS 11.0 进行计数资料的描述、非参数秩和检验。**结果** 92.7%(667/719)的困难生认为自己经济情况处于一般及以下水平;家庭经济困难对 41.9%(294/702)的困难生心理有积极影响;92.3%(664/719)的困难生不担心周围人知道自己从事勤工助学工作;87.5%(629/719)的困难生对目前生活状况满意。困难生在生活不满意方面及在面对心理问题时的求助对象(除心理咨询中心和恋人)与非困生差异无统计学意义(P>0.05)。**结论** 相对非困生,家庭经济困难医学生整体心理健康状况良好。对于"夹心层"学生和少数因家庭经济困难出现负面心理影响的困难生,学校要给予更多心理关注。

【关键词】 家庭经济困难学生; 家庭经济非困难学生; 心理健康; 医学生; 问卷调查
【中图分类号】 R-05

Comparisons of medical students from poor families and non-poor students on mental health status

Zhang Fengyun, Tian Zhen, Xu Zhenlei, Huang Dan, Bai Zhongsheng, Lu Minyu, Wang Weimin. Education Department, Peking University Health Science Center, Beijing 100191, China
Corresponding author: Wang Weimin, Email: wwm@bjmu.edu.cn

【**Abstract**】 **Objective** To investigate and analyze the mental health status of the students from poor families and non-poor students by comparative study. **Methods** Conducting the cluster sampling methods, the author investigated 885 medical students with questionnaires. We input data with Epidata 3.0 software and described it with SPSS 11.0 statistical software, which also did the nonparametric rank sum test. **Results** 92.7%(667/719) students from poor families considered their economic status among the general level or much lower level. There were 41.9%(294/702) students from poor families who thought families' financial difficulties had positive effects on mental health. 92.3%(664/719) students from poor families were never afraid that people around knew they were in work-study program. 87.5%(629/719) students from poor families were satisfied with their life. Facing psychological problems, there's no difference with dissatisfaction in daily life and recourses for help between students from poor families and non-poor students except psychological consultation center and lovers P>0.05). **Conclusion** Compared with non-poor students, the mental health of students from poor families in medical universities is good. The universities are supposed to pay more attention to the mental health of students who are neither poor nor non-poor and few students from poor families who are negatively impacted by their families' financial difficulties.

【**Key words**】 Students from poor families; Non-poor students; Mental health; Medical students; Questionnaire survey

现阶段,高校家庭经济困难学生的心理健康问题已经引起了学校、社会各界的广泛关注。大多数研究集中于对高校贫困生的心理特征消极方面的描述和分析。贫困大学生表现出过分敏感与性格孤僻内向、焦虑与抑郁、偏激与逆反、自我放弃与自我

DOI:10.3760/cma.j.issn.2095-1485.2014.10.024
作者单位:100191 北京大学医学部教育处
通信作者:王维民,Email: wwm@bjmu.edu.cn

怜悯的消极的心理特征。只有 26.7%的文献作者在研究贫困生消极心理特征的同时,发现并描述了贫困生积极的心理特征,认为他们还具备坚强、独立、勤奋好学、艰苦朴素等优秀的心理品质[1]。相关研究中对医学生心理健康状况研究相对较少。本研究以自行设计问卷调查的方式,就家庭经济困难与非困难医学生的心理健康状况进行对比研究,以期发现家庭经济困难学生心理特点,并分析造成其心理问题的原因,为更好地预防、解决其心理问题提供重要参考。

1　对象与方法

本调查采取整群抽样的方法对某医学高校学生 885 人进行问卷调查,发出问卷 885 份,回收有效问卷 851 份,回收率为 96.2%。填写有效问卷的 851 人中家庭经济困难学生(以下简称“困难生”)719 人(84.5%),家庭经济非困难学生(以下简称“非困生”)132 人(15.5%)。问卷为自填式,除基本信息外,主要包括学生对自己经济状况的评价、家庭经济困难对学生心理的影响、对周围人知道自己从事勤工助学工作的态度、对目前生活状况满意程度、对生活不满意的方面及学生心理困扰时的求助对象等方面。采用 Epidata 3.0 录入数据,应用 SPSS 11.0 进行计数资料的描述、非参数秩和检验,以 $P<0.05$ 为差异具有统计学意义。

2　结果

2.1　对自己经济状况的评价

困难生与非困生对自己经济状况的评价差异具有统计学意义($Z=-9.624$, $P=0.000$)(表 1)。

表 1　困难生与非困生对自己经济状况的评价情况

学生评价	困难生(n =719)		非困生(n=132)	
	人数	百分率(%)	人数	百分率(%)
高	7	1.0	6	4.5
较高	38	5.3	27	20.5
一般	208	28.9	70	53.0
较低	383	53.2	23	17.4
低得多	76	10.6	3	2.3
缺失	7	1.0	3	2.3

2.2　对周围人知道自己从事勤工助学工作的态度

在对周围人知道自己从事勤工助学所持态度中,困难生与非困生间差异具有统计学意义($Z=-2.097$, $P=0.036$)(表 2)。

表 2　困难生与非困生对周围人知道自己从事勤工助学工作的态度

学生态度	困难生(n =719)		非困生(n=132)	
	人数	百分率(%)	人数	百分率(%)
非常愿意	26	3.6	5	3.8
愿意	208	28.9	23	17.4
无所谓	430	59.8	88	66.7
不愿意	45	6.3	4	3.0
非常不愿意	1	0.1	5	3.8
缺失	9	1.3	7	5.3

2.3　家庭经济困难对学生心理的影响

在“激励”和“无影响”选项上,困难生与非困生间差异具有统计学意义;在“自卑”“焦虑”和“抑郁”选项上,困难生与非困生间差异无统计学意义(表3,其中困难生问卷基数为 702、非困生问卷基数为 116)。

表 3　家庭经济困难对困难生与非困生心理的影响

选项(多选)	困难生(n=702)		非困生(n=116)		P 值
	人数	百分率(%)	人数	百分率(%)	
激励	294	41.9	29	25.0	0.000
自卑	160	22.8	27	23.3	0.958
焦虑	140	19.9	20	17.2	0.465
抑郁	74	10.5	16	13.8	0.321
无影响	236	33.6	55	47.4	0.006

2.4　对目前生活状况的满意程度

困难生与非困生对目前生活状况满意程度的差异具有统计学意义($Z=-2.385$, $P=0.017$),见表 4。

表 4　困难生与非困生对目前生活状况的满意程度

学生态度	困难生(n=719)		非困生(n=132)	
	人数	百分率(%)	人数	百分率(%)
非常满意	36	5.0	12	9.1
比较满意	357	49.7	70	53.0
一般	236	32.8	40	30.3
不满意	77	10.7	7	5.3
非常不满意	5	0.7	0	0.0
缺失	8	1.1	3	2.3

2.5　对生活状况不满意的方面

学生对生活状况不满意的 7 个方面,困难生与非困生间差异无统计学意义(表 5,其中困难生问卷基数为 223、非困生问卷基数为 31)。

2.6　心理困扰时,学生求助的对象

在遇到心理困扰时,困难生和非困生选择“心

理咨询中心”和“恋人”选项的差异具有统计学意义,其他选项的差异无统计学意义(表 6,其中困难生问卷基数为 698、非困生问卷基数为 123)。

表 5　困难生与非困生对生活状况不满意的方面调查结果

选项（多选）	困难生（n=223）		非困生（n=31）		P 值
	人数	百分率（%）	人数	百分率（%）	
学习	132	59.2	22	71.0	0.221
经济状况	136	61.0	19	61.3	0.979
心理	75	33.6	11	35.5	0.842
情感	68	30.5	10	32.3	0.845
人际关系	70	31.4	9	29.0	0.790
家庭	49	22.0	5	16.1	0.457
身体健康状况	33	14.8	7	22.6	0.267

表 6　困难生和非困生遇到心理困扰时选择求助对象的调查结果

选项（多选）	困难生（n=698）		非困生（n=123）		P 值
	人数	百分率（%）	人数	百分率（%）	
心理咨询中心	56	8.0	17	13.8	0.042
学院辅导员	127	18.2	19	15.4	0.433
学生资助中心	79	11.3	11	8.9	0.416
独自承受	272	39.0	42	34.1	0.273
好友、同学	371	53.2	63	51.2	0.608
亲人	287	41.1	48	39.0	0.598
网友	21	3.0	2	1.6	0.383
恋人	58	8.3	20	16.3	0.006

3　讨论

3.1　困难生整体心理状况积极健康

3.1.1　困难生能够客观评价自身经济状况

根据 2007 年 6 月教育部、财政部下发的《关于认真做好高等学校家庭经济困难学生认定工作的指导意见》(简称《意见》)的解释,家庭经济困难学生是指国家招收的本专科学生中,学生本人及其家庭所能筹集到的资金,难以支付其在校学习期间的学习和生活基本费用的学生。《意见》对高校家庭经济困难学生的认定工作和认定程度提出明确要求[2]。调查被认定为家庭经济困难的学生及非困生对自己经济状况的评价,可间接了解困难生的心理状态。调查显示,绝大部分困难生认为自己经济状况处于一般及以下水平,且其比例远高于非困生。这表明绝大部分困难生自身经济状况差,又表明其对自己经济状况能够做出客观合理的评价。另据调查显示,约 6.0%困难生认为自己经济状况“高”或“较高”,这可能表明少数困难生能够坚强乐观地面对自身经济状况。

3.1.2　困难生不担心周围人知道其从事勤工助学工作

在勤工助学工作中,我校规定优先选择家庭经济困难学生,这就意味着从事勤工助学工作的学生几乎可以认定为困难生。调查学生对周围人知道自己从事勤工助学工作的态度,可间接了解困难生对周围人知道其家庭经济困难的反应。调查显示,绝大部分困难生对周围人知道自己从事勤工助学工作持“非常愿意”“愿意”和“无所谓”的态度,且其选择“非常愿意”和“愿意”的比例之和远高于非困生。这都表明,困难生不担心周围人知道其从事勤工助学工作,也不担心周围人知道其家庭经济困难。相对非困生,困难生更希望周围人知道自己从事勤工助学工作,能够自食其力,并对此有一种自豪感,这是困难生积极乐观心态的一种体现。

3.1.3　困难生对目前生活状况满意

调查显示,绝大部分困难生满意目前生活状况。尽管其满意比例低于非困生,但仍处于较高水平。在对生活状况不满意的 7 个方面(包括“经济状况”“学习”“心理”“情感”“人际关系”“家庭”及“身体健康状况”),困难生与非困生选择比例趋于一致。这表明,绝大部分困难生对目前生活状况有较高的满意度;相对非困生,困难生并没有因为较差的家庭经济状况而对目前生活状况不满。换言之,困难生对目前生活状况不满意的原因与其相对较差的家庭经济状况不存在必然联系。当然,更深层次的原因还有待于进一步研究。

另外,家庭经济困难对学生心理影响的调查显示,超过 40.0%困难生首选“激励”,其比例远高于非困生。可见,家庭经济困难给医学生带来的心理影响是积极的。调查也显示,家庭经济困难对少数困难生有“自卑”“焦虑”“抑郁”等负面影响,但其比例与非困生趋于一致。这表明“自卑”“焦虑”“抑郁”等心理与家庭经济困难不存在必然联系,困难生没有更多的“自卑”“焦虑”“抑郁”等心理问题。这和段素梅等的研究结果一致[3],但不同于一些研究认为家庭经济困难使学生心理上产生某些不健康的症状、学生自卑心理严重等[4-6]。

上述多项调查表明,大部分家庭经济困难医学生能够客观评价自身经济状况;困难生可以理智地

正视勤工助学工作,并以此激励自己实现自我改变;困难生对目前生活状况满意度较高,家庭经济困难给医学生带来更多的是积极影响。总之,家庭经济困难医学生整体心理状况是积极健康的。深入分析可见,这与多方面因素有关。其一,与困难生过早的艰辛生活有关。困难生在生活中继承了父辈勤俭节约、吃苦耐劳的优秀品质,并想方设法改变当前的经济状况,这些特点有助于他们维持积极健康的心理[7]。其二,与医学生的医学知识背景有关。现代医学越来越重视全人教育和培养,并加大人文课程的设置,如医学心理学、沟通技巧等课程,这些课程的学习增强了学生自发调整心理状态的能力。其三,医学生为高校学生中的优秀学子,作为人类救死扶伤、悬壶济世的高尚事业的接班人,他们有一种自发的自豪感,坚信能以自身的努力改变较差的家庭经济状况。因此,多数学生不会因为短时间内家庭经济困难而悲观失望,甚至自卑、焦虑、抑郁等。其四,学生良好的心理状态与国家及学校的资助政策的逐步完善和资助力度的逐步加强是密不可分的。近年来,我校资助力度逐年上升,家庭经济困难学生的经济压力不断下降。其五,目前学生综合素质逐步提高,学生的更多精力集中在学业等方面,负面心理与个人经济能力关联程度相对减弱。困难生积极健康的心理状况为更好地开展资助及心理工作奠定良好基础。

3.2　困难生经济资助仍是重点,同时关注“夹心层”

虽然在整体上困难生的心理状况是积极健康的,但也应看到,绝大部分困难生经济状况不容乐观,困难生的经济资助仍应是目前资助工作的重点。另外, 约 20.0%非困生经济状况属于较低或低得多的水平,这有可能是源于少数非困生对自己经济状况的评价不够客观,也可能是这些学生处于“夹心层”。“夹心层”学生是指未被认定为家庭经济困难、但相对而言家庭经济状况较差的学生。由于没有达到学校的认定标准, 这些学生无法获得来自国家、学校乃至社会的各种资助,其相对困难的家庭经济状况给学生完成学业带来困难。因此,在加强认定工作的基础上,对于“夹心层”学生,要给予一定的关注和精神支持。

3.3　关注少数因家庭经济困难出现负面心理的困难生

调查显示,除“激励”外,约 1/3 的困难生认为家庭经济困难对学生心理“无影响”,其比例远低于非困生;而且,家庭经济困难对少数困难生产生“自卑”“焦虑”“抑郁”等负面影响;再者,约 10.0%困难生对目前生活状况表示“不满意”或“非常不满意”,其比例约为非困生比例的两倍。可见,家庭经济困难对少数困难生心理存在一定影响;相对非困生,困难生对目前生活状况满意度较低。作为资助管理及心理咨询工作者,应关注少数因家庭经济困难出现负面心理的困难生,深入分析其对目前生活状况不满意的原因,并以此为切入点,有针对性地采取有效举措,引导困难生逐渐接纳自我、客观看待自己的家庭经济状况和生活环境,最大程度地降低负面心理影响,提高困难生的生活满意度。

3.4　在学生心理困扰时应加强学校作用

调查表明,在面对心理困扰时,困难生与非困生求助对象排在首位的均是好友、同学,将学校相关管理部门和管理者(心理咨询中心、学生资助中心、学院辅导员)作为求助对象的比例不高。相对非困生,困难生不愿意向心理咨询中心和恋人寻求帮助。鉴于上述情况,学校应加大资助政策、加强心理咨询的宣传力度,在全校范围内加强对学生的心理健康教育。当学生本人面对心理困扰或有好友求助时,让学生懂得如何自我调节并帮助身边的同学。作为资助管理部门,应加强与心理咨询中心的联系,请有经验的心理咨询师有针对性地开展困难生心理健康教育活动,提高困难生自我调节心理困扰能力,使之能够坦然面对心理咨询人员和自己最亲密的恋人。可两部门联合开展家庭经济困难学生的心理健康教育工作,让学生愿意、敢于并积极寻求学生资助中心及心理咨询中心的帮助,以解决更多学生生活中的困难。

医学教育具有学制长、学生学习任务重且专业具有特殊性的特点。有研究者认为,受医学类院校专业特殊性的影响,使家庭经济困难学生面临更大的心理压力,更难保持健康心理[4]。但本调查表明,家庭经济困难医学生整体心理状况良好,家庭经济困难对学生心理的负面影响较小。对于“夹心层”学生和少数因家庭经济困难出现负面心理的医学生,高校应给予更多关注,并充分发挥学校作用,切实将经济资助育人与心理育人和谐统一。

参考文献

[1] Tang Y. The research summary of impoverished college students' psychological problems[J]. Journal of Chongqing University of Sci-

ence and Technology(Social Sciences Edition), 2008(12): 185-186.(in Chinese)
[唐咏. 贫困大学生心理问题研究综述[J]. 重庆科技学院学报: 社会科学版, 2008(12): 185-186.]

[2] He F. The problems and countermeasures on the identification work of students from poor families in the university[J]. Ideological and Political Education Research, 2011, 27(1): 132-134.(in Chinese)
[何飞. 高校家庭经济困难学生认定存在的问题及对策[J]. 思想政治教育研究, 2011, 27(1): 132-134.]

[3] Duan SM, Qin HX, Shen SZ. Investigation and analysis on mental health status of poor college students and non-poor students[J]. Journal of Anhui Science and Technology University, 2009, 23(1): 85-87.(in Chinese)
[段素梅, 秦红霞, 沈树周. 高校贫困生与非贫困生心理健康状况的调查与分析[J]. 安徽科技学院学报, 2009, 23(1): 85-87.]

[4] Li SL, Liu Y. Mental health problems of impoverished students in medical college and education countermeasures[J]. China Education Innovation Herald, 2009(14): 249.(in Chinese)
[李斯璐, 刘镛. 医学类院校贫困生心理健康问题及教育对策[J]. 中国科教创新导刊, 2009(14): 249.]

[5] Song M. Study on construction of financial aid system suitable for psychological features of college students with financial difficulties [J]. Journal of University of Science and Technology Liaoning, 2011, 34(2): 200-203. (in Chinese)
[宋梅. 适宜高校经济困难学生心理特征的资助体系建设[J]. 辽宁科技大学学报, 201, 34(2): 200-203.]

[6] Xu XJ. The psychological health and countermeasure research of university poor student[D]. Nanchang: Jiangxi Normal University, 2006.(in Chinese)
[徐小娟. 高校贫困生心理健康问题及对策研究[D]. 南昌: 江西师范大学,2006.]

[7] Long XY. Positive impact that poverty brings to university students [J]. Journal of Clinical Psychosomatic Diseases, 2005, 11(3): 269-270.(in Chinese)
[龙兴跃. 贫困对大学生的积极影响[J]. 临床心身疾病杂志, 2005, 11(3): 269-270.]

(收稿日期:2014-02-22)
(本文编辑:蔡骏翔)

·读者·作者·编者·

中华医学会系列杂志关于汉字数字用法的规定

(1)数字作为词素构成定型词、词组、惯用语、缩略语或具有修辞色彩的词句,应使用汉字。例如:二倍体、一氧化碳、十一五规划、十二指肠等。(2)邻近的两个数字并列连用表示概数时,应使用汉字,连用的两个数字之间不加标点,如七八个人、五十二三岁、两三家医院等。(3)非公历的历史纪年用汉字。例如:清咸丰十年九月二十日、八月十五中秋节等。(4)部队医院编号有"第"字者,其编号用汉字。例如:解放军第三〇二医院。(5)不定数词一律用汉字。例如:任何一个病人,这是一种免疫反应,无一例死亡。

(中华医学会杂志社)