

流行病学调查研究 DOI: 10.3969/j.issn.0253-3626.2012.03.013

七年制医学生心理健康状况与影响因素的研究

李 巍^{1,2}, 王 宏³, 陈俊国¹, 李 金³, 李 鹃³, 赖 寒³

(1. 第三军医大学医学教育研究室, 重庆 400038; 2. 重庆医科大学人事处, 重庆 400016;

3. 重庆医科大学公共卫生与管理学院妇幼保健与儿少卫生教研室, 重庆 400016)

【摘 要】目的: 了解七年制医学生心理健康状况及其影响因素, 为制订干预性措施提供依据。方法: 采用症状自评量表 (Symptom checklist 90, SCL-90) 对重庆医科大学 203 名七年制医学生进行匿名问卷调查。结果: 七年制医学生阳性症状检出率为 36.5%, 排在前三位的是强迫因子、抑郁因子以及其他因子。中度以上可能的心理问题检出率为 6.9%, 排在前三位的是强迫因子、抑郁因子以及焦虑因子; 男生与女生各因子得分差别均无统计学意义 ($P>0.05$); 农村户口学生 SCL-90 总分及强迫症状、人际关系敏感、抑郁、恐怖、偏执、精神病性因子分均高于城市户口学生 ($P<0.05$); 父母教养方式、睡眠状况、与同学朋友相处情况、学习压力是影响七年制医学生心理健康状况的主要因素。结论: 七年制医学生心理健康状况较差, 其心理健康教育工作需加强。

【关键词】七年制医学生; 心理健康; 症状自评量表

【中国图书分类法分类号】R181.3+7

【文献标志码】A

【收稿日期】2012-01-04

Research into the mental health status of the seven-year program medical students and its related influencing factors

LI Wei^{1,2}, WANG Hong³, CHEN Junguo¹, LI Jin³, LI Juan³, LAI Han³

(1. Medical Research Laboratory, the Third Military Medical University; 2. Department of Personnel, Chongqing Medical University; 3. Department of Maternal & Child Care and Adolescents Health, College of Public Health and Management, Chongqing Medical University)

【Abstract】Objective: To explore the mental health status of the seven-year program medicine students and its relevant influencing factors in an aim to provide references for formulating intervention measures. Methods: Anonymous questionnaire adopting the scale of symptom checklist 90 (SCL-90) was provided for 203 seven-year program medicine students in Chongqing medical university. Results: The detection rate of positive symptoms is 36.5% and the top three influencing factors were compelling factor, depression factor and anxiety factor. The detection rate for moderate or serious mental problems was 6.9% and the top three influencing factors were compelling factor, depression factor and anxiety factor. There was no significant difference in scores of SCL-90 factors between male and female ($P>0.05$). The total score and scores of factors of compelling, interpersonal relationship sensitivity, depression, horror, stubborn, anxiety and mental disorder in SCL-90 among country students were higher than those among city students ($P<0.05$). Family education, sleeping condition, interpersonal relationship and study pressure were the main influencing factors of the seven-year program medical students. Conclusion: The mental health condition of the seven-year program medical students is poor and mental health education should be enhanced.

【Key words】seven-year program medical students; mental health; symptom checklist 90

良好的心理素质是新世纪对人才的基本要求。近年来, 随着生活节奏的加快, 社会竞争的加剧, 大学校园的心理健康教育已经引起广泛的关注, 但对于七年制医学生这支高学

历队伍的心理健康状况重视并不够。七年制高等医学教育是我国为适应社会主义医疗卫生现代化建设需要而确立的一种主要培养临床医学高层次人才的新模式。七年制医学生的培养目标定位较高、学习任务较重, 其在生活、学习各个领域内存在着自己的特点, 与普通的本科生有明显的差异。为了解七年制医学生的心理健康状况及其影响因素, 于 2009 年 12 月对重庆医科大学 203 名七年制学生进行问卷调查。

作者介绍: 李 巍 (1974-), 男, 助理研究员, 博士,

研究方向: 卫生事业管理、教育心理学。

通信作者: 陈俊国, 男, 教授, Email: cqchenjunguo@sina.com。

基金项目: 重庆市教委人文社会科学研究资助项目 (编号: 09SKD05)。

1 对象和方法

1.1 对象

采用随机整群抽样的方法,选取重庆医科大学 2006 级七年制学生为调查对象。共发出问卷 210 份,回收问卷 210 份,回收率为 100%;纳入统计的有效问卷为 203 份,有效率为 96.7%。其中男生 81 人(39.9%),女生 122 人(60.1%);城镇学生 52 人(25.6%),农村学生 151 人(74.4%)。

1.2 方法

1.2.1 调查工具 (1)症状自评量表(Symptom checklist 90, SCL-90)^[1]:由 90 个评定条目构成,共含 10 个因子,分别是躯体化、强迫症状、人际关系敏感、抑郁、焦虑、敌对、恐怖、偏执、精神病性和其他。每个条目均采用 5 级评分制,1 分表示无此症状,2 分表示症状较轻,3 分表示症状中度,4 分表示症状偏重,5 分表示症状严重。90 个项目得分之和为总分,总分越高,说明心理健康总体水平越低。任一因子得分 ≥ 2 者判定为有阳性症状;任一因子得分 ≥ 3 分,则被视为可能存在中度以上心理问题^[2]。(2)一般情况调查表:系自行设计,包括一般人口学资料如性别、年龄、城乡生源等,也包括家庭有关情况、日常生活、学习情况等。

1.2.2 调查方法 以班级为单位进行无记名问卷调查,由经过培训的专业人员担任调查员,问卷统一发放,统一收回,调查过程使用统一的方法和指导语,学生按实际情况认真、独立完成问卷,当场作答,当场回收和核对。

1.3 统计分析

对收回的所有问卷进行认真核对,剔除逻辑错误的问卷,所有资料录入应用 Epidata3.02 软件,采用双人录入建立数据库,以验证录入的准确性。应用 SPSS13.0 统计软件进行数据分析,计量资料采用中位数 $\pm$ 四分位间距($M \pm Q$)进行描述,计数资料采用率或构成比(%)进行描述,组间比较采用成组秩和检验,医学生心理健康状况的影响因素分析采用多因素非条件 Logistic 回归。定义 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 阳性症状检出情况

调查结果显示,共有 74 名学生被筛选为阳性,阳性症状检出率为 36.5%。其中检出率排前 3 位的是强迫因子、其他因子、焦虑因子(表 1)。

2.2 心理问题检出情况

调查结果显示,共有 14 人存在中度以上心理问题,占调查学生的 6.9%。在各类可能的中度以上的心理问题中,检出率排在前 3 位的是强迫因子、抑郁因子、焦虑症状因子(表 2)。

2.3 不同性别七年制医学生 SCL-90 各因子得分比较

秩和检验结果表明,男生在躯体化因子、人际关系敏感

因子、敌对因子、偏执因子、恐怖因子、精神病性因子上得分高于女生,女生在强迫因子、抑郁因子、焦虑因子上得分高于男生,除焦虑因子外,其他因子差别均无统计学意义($P > 0.05$) (表 3)。

表 1 七年制医学生各症状阳性检出人数及构成(%)

Tab.1 Positive detection numbers and constituent ratio of different symptoms in the seven-year program medical students

症状	人数	构成(%)	排序
强迫症状	73	36.0	1
其他	43	21.2	2
焦虑	34	16.7	3
精神病性	31	15.3	4
抑郁	30	14.8	5
人际关系敏感	30	14.8	5
敌对	29	14.3	7
偏执	26	12.8	8
躯体化	18	8.9	9
恐怖	8	3.9	10

表 2 七年制医学生各症状心理问题检出人数及比例(%)

Tab.2 Positive detection numbers and ratio of different mental health problems in the seven-year program medical students

症状	人数	率(%)	排序
强迫症状	7	3.4	1
抑郁	7	3.4	2
焦虑	6	3.0	3
其他	4	2.0	4
精神病性	3	1.5	5
敌对	3	1.5	6
躯体化	1	0.5	7
人际关系敏感	1	0.5	8
偏执	1	0.5	9
恐怖	0	0.0	10

表 3 不同性别七年制医学生 SCL-90 各因子得分比较($M \pm Q$)

Tab.3 Comparison of scores of different SCL-90 factors between males and females in the seven-year program medical students ($M \pm Q$)

因子	男生 ($n=81$)	女生 ($n=122$)	Z	P
躯体化	1.25 $\pm$ 0.58	1.16 $\pm$ 0.25	-0.143	0.887
强迫症状	1.70 $\pm$ 0.65	1.70 $\pm$ 0.70	-0.091	0.927
人际关系敏感	1.55 $\pm$ 0.66	1.44 $\pm$ 0.55	-0.682	0.495
抑郁	1.38 $\pm$ 0.61	1.38 $\pm$ 0.56	-0.152	0.879
焦虑	1.40 $\pm$ 0.40	1.50 $\pm$ 0.50	-1.991	0.046
敌对	1.33 $\pm$ 0.67	1.33 $\pm$ 0.50	-1.745	0.081
恐怖	1.14 $\pm$ 0.28	1.14 $\pm$ 0.28	-0.905	0.365
精神病性	1.40 $\pm$ 0.55	1.30 $\pm$ 0.50	-0.608	0.543
其他	1.42 $\pm$ 0.57	1.42 $\pm$ 0.60	-0.745	0.456
偏执	1.33 $\pm$ 0.50	1.42 $\pm$ 0.28	-0.131	0.896

2.4 不同生源七年制医学生 SCL-90 各因子得分比较

秩和检验结果表明,农村户口学生在强迫症状因子、人际关系敏感因子、焦虑因子、精神病性因子、偏执因子得分高于城市户口学生,差异有统计学意义($P<0.05$)(表 4)。

表 4 不同生源七年制医学生 SCL-90 各因子得分比较 ($M \pm Q$)

Tab.4 Comparison of scores of different SCL-90 factors between country and city in the seven-year program medical students ($M \pm Q$)				
因子	农村 ($n=151$)	女生 ($n=52$)	Z值	P值
躯体化	1.16 ± 0.50	1.25 ± 0.23	-0.012	0.991
强迫症状	1.70 ± 0.70	1.60 ± 0.70	-2.583	0.038
人际关系敏感	1.55 ± 0.63	1.44 ± 0.55	-1.985	0.046
抑郁	1.34 ± 0.60	1.38 ± 0.53	-0.330	0.741
焦虑	1.50 ± 0.50	1.40 ± 0.50	-2.304	0.040
敌对	1.33 ± 0.50	1.33 ± 0.50	-0.096	0.924
恐怖	1.14 ± 0.28	1.14 ± 0.28	-0.035	0.737
精神病性	1.40 ± 0.57	1.30 ± 0.40	-2.232	0.042
其他	1.42 ± 0.57	1.57 ± 0.57	-1.082	0.279
偏执	1.33 ± 0.62	1.25 ± 0.50	-1.992	0.046

2.5 七年制医学生心理健康状况多因素 Logistic 回归分析

以是否为心理症状阳性为因变量,以性别、血型、培养类型、父母教养方式、读研压力等 26 个变量作为自变量(其中血型、培养类型、教养方式等 6 个变量为多分类变量,分别设置哑变量,其余 20 个变量均为二分类变量和等级变量,无序分类变量均选用各变量的第一类为参比类别,其他各类与其相比较,分析危险度的大小,见表 5)。引入 Logistic 回归,用逐步向前法建立回归方程,以 $P \leq 0.05$ 作为进入方程的标准,最后进入回归方程的变量共有 4 项。结果显示,学习压力和权威式教养方式的 OR 值大于 1,表明学习压力大、权威式教养方式的七年制医学生比学习压力小、民主教养方式的七年制医学生出现心理问题的危险性要大;而睡眠状况和朋友相处状况 OR 值小于 1,表明睡眠状况好、朋友相处融洽的七年制医学生出现心理问题的危险性比睡眠状况差、朋友相处糟糕的七年制医学生要小(表 6)。

表 5 多因素 Logistic 回归变量赋值表

Tab.5 Assignment of value for variables of multivariate Logistic regression

变量	赋值
睡眠状况	差 =1,一般 =2,好 =3
学习压力	很小 =1,不大 =2,一般 =3,较大 =4,很大 =5
朋友相处状况	糟糕 =1,一般 =2,融洽 =3
教养方式	民主 =1,权威 =2,放任 =3 (以民主为参照组,设哑变量)

3 讨 论

3.1 七年制医学生心理健康的总体状况

本次调查显示,七年制医学生的心理健康阳性症状检出率为 36.5%,高于国内一些研究结果^[3-5],在各类可能的中度以上的心理问题中,检出率排在前 3 位的是强迫因子、抑郁因子、焦虑症状因子。七年制医学生大多面临着末位淘汰的残酷竞争,在高压之下更容易产生各种心理问题。

不同性别七年制医学生的心理健康状态状况差异无统计学意义,与杨秀兰等研究结果一致^[6,7]。随着时代的不断发展,性别优势也越来越淡化,男女七年制医学生在学习、生活、就业等方面的压力是大致相同的。农村学生的心理健康状态较城市学生差。一方面农村学生背负着更大的经济压力,他们的家庭经济状况一般都比较差,攻读研究生无疑给父母增添了更多负担,同时也增添了他们自身的心理负担;另一方面,农村生源研究生比城市生源研究生担负着更多的家庭期望,更容易产生不良心理体验^[8]。

3.2 影响七年制医学生心理健康状况的主要因素

本次调查结果显示,学习负担越重,出现心理问题的可能性越大。七年制医学生面临着比一般大学生更严峻的学习压力,稍有不慎都将面临降级危险,另外还有一部分同学并未从学习型本科阶段成功地转入研究型硕士阶段,对学业表现出迷茫和无奈,这些负面情绪长时间积累就容易出现心理问题。本次调查结果表明权威式的家庭教养方式对于七年制医学生的心理健康状况有负面影响。一些研究结果表明,拒绝、惩罚、过度干涉等不良的教养方式会导致子女进行消极

表 6 七年制医学生心理健康状况多因素 Logistic 回归分析

Tab.6 Multivariate Logistic regression analysis on mental health condition of the seven-year program medical students

选入变量	B值	标准误	Wald	P值	OR值	OR值的 95%CI
睡眠状况	-1.319	0.332	15.838	0.000	0.267	0.140-0.520
学习压力	0.441	0.183	5.784	0.016	1.554	1.085-2.226
朋友相处状况	-1.464	0.494	8.773	0.003	0.231	0.088-0.609
教养方式 (以民主式为对照)						
权威式	2.112	0.737	8.207	0.004	8.263	1.948-35.044

的自我评价,缺乏自信,害怕负性评价和胆怯,易产生焦虑、抑郁等不良情绪体验^[9-11]。良好的人际关系是心理健康状况的保护因素。良好的人际关系可以创造良好的生活和学习环境,保持良好的情绪状态;反之,与同学、老师关系紧张、不融洽则会加重七年制学生的心理负担,对他们的心理产生不良影响。本次调查结果还显示良好的睡眠也是心理健康状况的保护因素。医学七年制研究生作为高层次专业人才,面临着学业、求职、竞争等各种压力,良好的睡眠和生活条件对于他们的身心健康维护亦十分重要。

3.3 关于改善七年制医学生心理问题的一些建议

对于七年制医学生本身而言,要学会合理的宣泄负面情绪,改善人际交往,增强人际交往动机,努力自我调节,提高睡眠质量。对于学校而言,应加大学校心理健康教育队伍的建设,建立完善的心理咨询机构。另外,有组织、有计划的开展七年制医学生的心理健康问题调查研究,对于了解七年制医学生心理健康状态也是十分必要的^[12]。

参考文献

- [1] 汪向东,王希林,马弘.心理卫生评定量表手册[M].增订版.北京:中国心理卫生杂志社,1999:31-35.
- Wang X D,Wang X L,Ma H.Rating scales for mental health[M].Revised ed.Beijing:Chinese Mental Health Journal Press,1999:31-35.
- [2] 吴文源,金 华,迟玉芬,等.症状自评量表 SCL90 对各种不同精神疾患评定的应用[J].上海精神医学,1987,29(1):18-23.
- Wu W Y,Jin H,Chi Y F,et al.Application of symptom checklist 90 (SCL-90) in evaluating different mental disease[J].Shanghai Archives of Psychiatry,1987,29(1):18-23.
- [3] 黄钧裕,林爱华.广州地区 638 名医学研究生心理健康状况调查与分析[J].中国健康心理学杂志,2008,16(2):147-149.
- Huang J Y,Lin A H.An Investigation and analysis on the mental health status of 638 medical postgraduates in Guangzhou district[J].China Journal of Health Psychology,2008,16(2):147-149.
- [4] 高莉莉,王翠兰.当代研究生心理健康问题成因与对策研究[J].内蒙古农业大学学报(社会科学版),2008,38(10):245-247.
- Gao L L,Wang C L.Study on causes and countermeasures of the mental health problems of contemporary graduate students[J].Journal of Inner Mongolia Agricultural University (Social Science Edition),2008,38(10):245-247.
- [5] 史太平,何朝阳,陈 冉,等.医学研究生心理健康状况流行病学

调查[J].现代预防医学,2006,33(9):1638-1642.

- Shi T P, He C Y, Chen R, et al. Epidemiologic survey of self-rating on psychological health status of medical postgraduate students[J]. Modern Preventive Medicine, 2006, 33(9): 1638-1642.
- [6] 杨秀兰, 薛磊, 汪娟, 等. 安徽省四所医学院校毕业班研究生心理健康状况调查分析[J]. 中国卫生事业管理, 2008, 243(9): 620-622.
- Yang X L, Xue L, Wang J, et al. Surveying the mental health condition of graduate students in graduating class of four medical colleges[J]. The Chinese Health Service Management, 2008, 243(9): 620-622.
- [7] 黄慧兰, 刘新民, 汪传宝. 231名硕士研究生心理健康状况调查分析[J]. 皖南医学院学报, 2009, 28(4): 302-303.
- Huang H L, Liu X M, Wang C B. Survey and analysis on the mental health of 231 postgraduates[J]. Acta Academiae Medicinae Wannan, 2009, 28(4): 302-303.
- [8] 刘晓雪, 王宏, 汪洋. 重庆三峡库区中学生心理健康状况调查[J]. 现代预防医学, 2008, 35(8): 1508-1511.
- Liu X X, Wang H, Wang Y. Study on mental health of middle school students of Three-Gorges area in Chongqing[J]. Modern Preventive Medicine, 2008, 35(8): 1508-1511.
- [9] 王文娟, 许华山, 祝亚丽, 等. 医学生社交焦虑与父母教养方式自尊的相关研究[J]. 中华行为医学与脑科学杂志, 2010, 19(1): 72-74.
- Wang W J, Xu H S, Zhu Y L, et al. Relationship of social anxiety and parental rearing style and self-esteem among medical freshman students[J]. Chin J Behav Med & Brain Sci, 2010, 19(1): 72-74.
- [10] 张雪琴, 杨丑牛, 冯锦清, 等. 大学生孤独感与父母教养方式和身心健康关系分析[J]. 中国学校卫生, 2010, 31(3): 313-315.
- Zhang X Q, Yang C N, Feng J Q, et al. Relationship among loneliness parents rearing style and psychosomatic health[J]. Chinese Journal of School Health, 2010, 31(3): 313-315.
- [11] 辛方兴, 王家同. 高中生心理健康水平与父母教养方式关系的研究[J]. 第四军医大学学报, 2007, 28(21): 1982-1984.
- Xin F X, Wang J T. Correlation between mental health and parental rearing in senior high school students[J]. Journal of the Fourth Military Medical University, 2007, 28(21): 1982-1984.
- [12] 宁维卫, 刘娣, 卜蕊. 研究生心理状态调查与教育对策[J]. 西南交通大学学报(社会科学版), 2007, 8(3): 24-29.
- Ning W W, Liu D, Bu R. A survey of postgraduates mental state and corresponding educational measures[J]. Journal of Southwest Jiaotong University (Social Sciences), 2007, 8(3): 24-29.

(责任编辑:冉明会)