

某医科大学本科医学生心理健康状况调查分析

李 丽¹⁾, 彭林珍²⁾, 罗家洪¹⁾, 张丹霞¹⁾, 吴学智¹⁾, 孙 睿¹⁾

(1) 昆明医科大学公共卫生学院流行病与卫生统计学系, 云南 昆明 650031; 2) 云南交通职业技术学院, 云南 昆明 650500)

[摘要] **目的** 探索医科大学本科毕业生的心理健康状况, 为开展医学生的心理健康教育和心理素质训练提供依据. **方法** 用自拟《大学生创新创业与就业指导情况调查问卷》和 SCL-90 量表作为测试工具, 根据随机抽样的原则, 对某医科大学本科毕业生 536 人的心理健康状况进行测评, 并进行统计分析研究. **结果** SCL-90 阳性检出率为 18.7%, 其中男生阳性检出率为 20%, 女生阳性检出率为 17.9%, 不同性别 SCL-90 阳性检出率差异没有统计学意义 ($P > 0.05$); 独生子女与非独生子女 SCL-90 阳性检出率差异没有统计学意义 ($P > 0.05$); 与全国常模进行比较, 除抑郁、偏执 2 个因子无差异外 ($P > 0.05$), 其余各因子差异均有统计学意义 ($P < 0.05$), 躯体化、人际关系、敌对 3 个因子分低于全国常模, 强迫、焦虑、恐怖、精神病性 4 个因子分均高于全国常模; 与全国大学生进行比较, 10 个因子分均低于全国大学生的因子分, 差异均有统计学意义 ($P < 0.01$). **结论** 医学生的心理健康状况不容乐观, 需要有关部门加强心理健康教育.

[关键词] 本科生; 医学生; SCL-90 量表; 心理健康

[中图分类号] R395-4 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1003 - 4706 (2012) 05 - 0057 - 04

Investigation on the Mental Health Status of Students in a Medical University

LI Li¹⁾, PENG Lin - zhen²⁾, LUO Jia-hong¹⁾, ZHANG Dan-xia¹⁾, WU Xue-zhi¹⁾, SUN Rui¹⁾

(1) Epidemiology and Health Statistics Department, Public Health College, Kunming Medical University, Kunming Yunnan 650031; 2) Yunnan Traffic College, Kunming Yunnan 650500, China)

[Abstract] **Objective** To explore the mental health status of medical graduates, and to provide an evidence of conducting mental health education and training mental quality of medical students. **Methods** According to the principle of random sampling, we evaluated the mental health of 536 graduates from a medical college, and then did statistics analysis. We adopted the questionnaire of innovation, entrepreneurship and employment guidance of college students and the SCL-90 scale as testing tool. **Results** The positive detection rate of the SCL-90 scale was 18.7%. The positive rate of boys is 20%, and the positive detection rate of girls is 17.9%. The difference of positive detection rate of the SCL-90 scale was not statistically significant ($P > 0.05$) between boys and girls. The difference of positive detection rate of the SCL-90 scale was not statistically significant ($P > 0.05$) between only children and non-only children, too. Compared with the national norm, the factor scores of depression and paranoia had no statistically significant difference ($P > 0.05$). The rest of the factors were statistically significant different ($P < 0.05$). The factor scores of summarization, interpersonal sensitivity, hostility were lower than the national norm, and the factor scores of obsession, anxiety, terror, psychotic were higher than the national norm. Compared with the national norm, 10 factor scores were lower, the differences were statistically significant ($P < 0.001$). **Conclusion**

[基金项目] 云南省教育科学“十一五”规划资助项目 (GZ100009)

[作者简介] 李丽 (1984~), 女, 云南曲靖市人, 在读硕士研究生, 主要从事流行病与卫生统计学研究工作.

[通讯作者] 罗家洪. E-mail:luojiahong2006@126.com

The force, anxiety, terror, psychotic factor scores of the medical students are higher than the national norm, so the relevant departments should strengthen the mental health education.

[Key words] Undergraduates; Medical students; SCL-90; Mental health

随着社会的进步、生活水平的提高, 社会上的竞争越来越激烈, 而作为 21 世纪的医学生, 将接受更多的挑战^[1]. 因此, 作为培养高素质医学人才的高等医学院校, 必须高度重视医学生的心理健康教育 and 心理素质训练, 因为它直接关系到未来医师的身心素质和服务质量. 为此, 笔者对某医科大学本科毕业生进行了 SCL-90 的测试, 以了解某医科大学大学生的心理健康状况.

1 资料与方法

1.1 调查对象

采用多阶段随机整群抽样, 对某医科大学临床、麻醉、影像、口腔、预防、检验、护理等专业 536 名学生进行问卷调查.

1.2 调查工具

根据随机抽样的原则, 用自拟《大学生创新创业与就业指导情况调查问卷》和 SCL-90 量表作为测试工具, 采用无记名方法进行调查.

1.3 调查项目

调查表有性别、年龄、专业、年级、父母文化程度、父母的职业、生源地等 20 个项目和 SCL-90 量表所列的 90 个项目.

1.4 计分方法

SCL-90 症状自评量表由 90 个项目组成, 包括 10 个因子 (躯体化、强迫、人际关系、忧虑、焦虑、敌对、恐怖、偏执、精神病性、其他), 每一个因子由一定项目分的平均分组成, 每个项目的打分规则为: 1 = 没有, 2 = 很轻, 3 = 中等, 4 = 偏重, 5 = 严重, 项目分数 ≥ 2 时为阳性项目; 总分 160 分为临床界限, ≥ 160 分说明测试人可能存在着某种心理障碍^[2].

1.5 统计学处理

全部数据采用 epidata3.1 软件进行双录入建立数据库, 再用 SPSS 统计软件包进行 χ^2 检验、*t* 检验等分析.

2 结果

2.1 一般情况

被调查对象为 536 名本科毕业生, 其中男生 216 名, 占 40.3%, 女生 320 名, 占 59.7%; 最小

年龄为 20 岁, 最大年龄 33 岁, 平均 (23.77 \pm 1.10) 岁; 独生子女 201 名, 占 37.5%, 非独生子女 335 名, 占 62.5%; SCL-90 阳性人数 100 名, 占 18.7%, 阴性人数 434 人, 占 81.3%; 大城市、中等城市、小城市、乡镇、农村学生人数分别为 75 名、106 名、120 名、83 名、152 名, 所占比例依次为 14.0%、19.8%、22.4%、15.5%、28.4%; 每个月生活费用支出小于 300 元、300 ~ 500 元、500 ~ 800 元、800 ~ 1 000 元、大于 1 000 元的学生人数分别为 14 名、142 名、227 名、118 名、35 名, 所占比例依次为 2.6%、26.5%、42.4%、22.0%、6.5%.

2.2 不同性别、是否独生子女 SCL-90 阳性率比较

在 536 份问卷中, 心理问题的检出人数为 100 人, 占 18.7%; 其中男生为 43 名, 男生阳性率为 20.0%, 女生 57 名, 女生阳性率为 17.0%, 男、女生心理问题阳性率差异无统计学意义 ($P=0.536$), 见表 1; 检出心理问题的 100 人中, 独生子女 34 人, 独生子女阳性率为 17.0%, 非独生子女 66 人, 非独生子女阳性率为 19.8%, 独生子女、非独生子女心理问题阳性率差异无统计学意义 ($P=0.429$), 见表 2.

表 1 不同性别 SCL-90 症状自评量表阳性率比较

Tab. 1 Comparison of positive rate tested by SCL-90 scale between students with different genders

性 别	调查人数 (n)	阳性人数 (n)	阳性率 (%)
男	215	43	20.0
女	319	57	17.9

$\chi^2 = 0.384, P = 0.536.$

表 2 独生子女与否 SCL-90 症状自评量表阳性率比较

Tab. 2 Comparison of positive rate tested by SCL-90 scale between only child and non-only child students

组 别	调查人数 (n)	阳性人数 (n)	阳性率 (%)
独生子女	200	34	17.0
非独生子女	334	66	19.8

$\chi^2 = 0.626, P = 0.429.$

2.3 医学生的 SCL-90 因子分与全国常模比较

某医科大学医学生 SCL90 各个因子分与全国常模比较, 除了抑郁、偏执差异无统计学意义 ($P > 0.05$) 外, 其余差异均有统计学意义 ($P < 0.05$), 医学生的躯体化、人际关系、敌对因子分低于全国常模, 而强迫、焦虑、恐怖、精神病性因子分高于全国常模, 见表 3.

2.4 医学生和全国大学生的 SCL-90 测量结果的比较

某医科大学医学生 SCL-90 各个因子分与全国大学生比较, 差异均有统计学意义 ($P < 0.01$), 医学生 SCL-90 各个因子均低于全国大学生, 见表 4.

表 3 某医科大学医学生 SCL90 因子分与全国常模比较 ($\bar{x} \pm s$)

Tab. 3 Comparison of SCL-90 scores of each factor between students in a medical university and national norm ($\bar{x} \pm s$)

各项因子	全国常模	医学生
躯体化	1.37 ± 0.48	1.31 ± 0.44
强迫	1.62 ± 0.58	1.69 ± 0.65
人际关系	1.65 ± 0.51	1.55 ± 0.61**
抑郁	1.50 ± 0.59	1.54 ± 0.62
焦虑	1.39 ± 0.43	1.45 ± 0.56
敌对	1.48 ± 0.56	1.43 ± 0.58
恐怖	1.23 ± 0.41	1.32 ± 0.51**
偏执	1.43 ± 0.57	1.43 ± 0.55
精神病性	1.29 ± 0.42	1.39 ± 0.52**

与全国常模比较, ** $P < 0.01$.

表 4 某医科大学医学生 SCL-90 因子分与全国大学生比较 ($\bar{x} \pm s$)

Tab. 4 Comparison of SCL-90 scores of each factor between students in a medical university and national norm ($\bar{x} \pm s$)

各项因子	全国大学生	医学生
躯体化	1.57 ± 0.55	1.31 ± 0.44**
强迫	2.03 ± 0.66	1.69 ± 0.65**
人际敏感	1.92 ± 0.65	1.55 ± 0.61**
抑郁	1.91 ± 0.64	1.54 ± 0.62**
焦虑	1.68 ± 0.58	1.45 ± 0.56**
敌对	1.73 ± 0.69	1.43 ± 0.58**
恐怖	1.54 ± 0.56	1.32 ± 0.51**
偏执	1.84 ± 0.63	1.43 ± 0.55**
精神病性	1.61 ± 0.58	1.39 ± 0.52**

与全国常模比较, ** $P < 0.01$.

3 讨论

3.1 医学大学生存在不同程度的心理问题

医学生是一个特殊的社会群体, 他们在生活、学习等各个领域内存在自身的特点, 本次调查分析发现, 有 18.7% 的医学生存在不同程度的心理问题, 与国内报道的大学生心理卫生问题在 10% ~ 30% 的水平一致^[3].

3.2 不同性别、是否独生子女的心理问题基本一致

某医科大学不同性别的医学生心理问题阳性率基本相同 ($P > 0.05$), 这与国内报道的研究结果一致^[4], 女生在学习和生活中, 逐渐养成自立自强的性格特征, 学校在选取学生干部时, 给女生提供公平竞争的平台, 女生担任的职位越来越多, 地位越来越重要, 不再是受歧视的弱势群体, 心理健康状况得到了改善; 独生子女与非独生子女的心理问题基本相同 ($P > 0.05$), 随着社会的进步, 生活环境的改善, 独生子女与非独生子女的心理健康状况趋于平衡.

3.3 医学生与全国常模、大学生的比较

医学生的 SCL-90 量表各因子分与全国常模比较, 除抑郁、偏执 2 个因子无差异外 ($P > 0.05$), 其余各因子均有统计学意义 ($P < 0.05$). 躯体化、人际关系、敌对 3 个因子分低于全国常模, 强迫、焦虑、恐怖、精神病性 4 个因子分均高于全国常模. 原因可能有以下几点: (1) 医学生课程多, 学习任务重, 学习压力大, 加上单调枯燥的生活很容易产生孤独和寂寞, 导致强迫和恐怖症状倾向; (2) 由于时间、费用等原因他们很少有机会参加娱乐活动, 日常生活中也很少有机会接触校外的人, 在心理上遇到问题时, 不容易得到排解, 久而久之, 对身心健康具有极大的破坏力^[5]; (3) 由于医学生学习性质的特殊性, 将来的就业面狭窄, 在激烈的社会职场竞争环境下, 更容易产生焦虑情绪.

医学生的 SCL-90 量表各因子分与全国大学生比较, 10 个因子分均低于全国大学生的因子分, 差异均有统计学意义 ($P < 0.01$). 医学生具有解剖、生理、病理、临床医学等医学知识, 心理状态优于一般大学生. 另一方面, 医学院校所开设的《医学心理学课程》, 有助于解决相当一部分心理问题, 面对生活中一些负面事件时, 医学生比其他专业大学生更容易调节自己. 综上所述, 医

学生的心理健康水平优于国内大学生, 但应关注医学生特有的心理健康状况及影响因素研究, 为高等院校开展心理卫生工作提供科学依据.

[参考文献]

- [1] 郝丹丹. 浅谈医学生心理健康教育[J]. 包头医学院学报, 2007, 23(2): 194 - 196.
- [2] 西南大学心理健康教育研究中心. 专业测试-症状自评量表 SCL-90 简易使用手册 [EB/OL]. (2010-01-04) [2011-12-15]. [http://mhc.swu.edu.cn/data/2010/0104/arti-](http://mhc.swu.edu.cn/data/2010/0104/arti-cle_708.php)

cle_708.php

- [3] 喻箴, 罗家洪, 李晓梅, 等. 昆明医学院临床专业三个年级医学本科生心理健康状况调查研究[J]. 医学信息, 2005, 18(7): 790 - 792.
- [4] 和丽梅, 木崇仙, 陈莹, 等. 云南省某医学院学生心理健康状况研究[J]. 昆明医学院学报, 2009, 30(4): 9 - 13.
- [5] 王媛, 王伟, 张薇, 等. 医学生心理健康及其影响因素的分析[J]. 数理医药学杂志, 2007, 4(20): 508 - 511. (2012 - 03 - 20 收稿)

(上接第 50 页)

果还表明, 未添加肉类的小儿生长迟缓发生率是已添加肉类小儿的 12.679 倍, 家庭人均肉蛋奶消费低是发生小儿生长迟缓的独立危险因素. 小儿父亲外出打工时间长是儿童生长迟缓的保护因素, 原因可能是父亲是家庭的主要劳动力, 打工逐渐成为了农村家庭的主要收入来源, 收入增加是家庭人均食品消费的基本保障. 本研究未发现蛋类添加频率对生长迟缓有影响, 分析原因可能与被调查小儿对蛋类的进食频率低有关, 24.3% 的 1 岁以上小儿从未添加蛋类. 在云南农村地区, 肉蛋奶消费水平低直接影响小儿对该类食物的进食频率, 导致蛋白质摄入不足, 从而影响生长发育. 因此, 除了对农村家庭和社区开展婴儿辅食添加喂养的健康教育以外, 应加强贫困地区儿童的营养状况监测, 有针对性地对贫困家庭儿童开展营养救助, 为小儿提供奶粉等营养食品.

[参考文献]

- [1] 张雪丽, 邓丽娜. 贵州省贫困农村 < 3 岁儿童营养状况

分析[J]. 中国公共卫生, 2010, 26(1): 7 - 9.

- [2] 李燕, 刘锦桃. 云南省 20 年不同民族儿童体格发育与营养不良[J]. 昆明医学院学报, 2004, 25(专辑): 18 - 21.
- [3] 王喜生, 殷太安, 刘继鹏, 等. 人体营养状况的评价方法[M]. 天津: 天津科学技术出版社, 1987: 57 - 63.
- [4] 方志峰, 唐振柱. 贫困地区 1 324 名 6 岁以下儿童营养状况调查[J]. 中国妇幼保健, 2010, 25(3): 382 - 384.
- [5] 杨慧敏, 肖锋. 社区 0~3 岁儿童开始添加辅食时间现状调查分析[J]. 中国儿童保健杂志, 2011, 19(4): 306 - 308.
- [6] 刘爱东. 中国 2 岁以下婴幼儿喂养状况研究[J]. 卫生研究, 2009, 38(5): 555.
- [7] SUN X M, LIU L M, WANG Y, et al. An evaluation on current Situation of complementary feed and effect of health education of infants aged from 0 to 8 months in the rural communities of Shanxi province [J]. Chinese General Practice, 2004, 1(7): 17 - 18.
- [8] 富振英, 何武, 陈春明. 5 岁以下儿童营养不良因素分析中国营养状况十年跟踪[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2004: 20 - 28.

(2012 - 02 - 20 收稿)