

## · 调查报告 ·

## 医学生心理健康及自尊水平的调查分析\*

彭娟, 成国强, 陈启明, 胡廷宇  
(遵义医学院管理学院, 贵州遵义 563003)

**摘要:**目的 探讨医学生自尊水平及心理健康状况, 为高校心理健康教育提供参考依据。方法 整群分层抽样, 采用症状自评量表(SCL-90)、自尊量表(SES)和一般情况问卷, 对自尊水平及心理健康状况的相关性进行分析。结果 医学生 SCL-90 因子得分高于常模, 62.06% 的学生有轻度的心理问题, 2.67% 的学生有中度以上的心理问题; 女生在强迫、人际、抑郁、焦虑、恐怖、精神病性等因子高于男生, 差异有统计学意义( $P < 0.05$ ); 一年级各项因子均值高于其他年级, 各项因子在年级间差异有统计学意义( $P < 0.05$ ,  $P < 0.01$ )。自尊水平与 SCL-90 的各项因子都存在正相关( $P < 0.01$ )。结论 学校应注重医学生心理健康状况, 根据不同年级开展有针对性的心理健康教育。

**关键词:** 医学生; 心理问题; 心理健康; 自尊

doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2013.12.026

文献标识码: A

文章编号: 1671-8348(2013)12-1387-03

## Investigation and analysis on medical students' level of self-esteem and mental health\*

Peng Juan, Cheng Guoqiang, Chen Qiming, Hu Tingyu

(School of Management, Zunyi Medical College, Zunyi, Guizhou 563003, China)

**Abstract:** Objective To discuss the level of self-esteem and mental health in medical college students, and provide basis for mental health education in colleges and universities. Methods Cluster stratified sampling that used self-rating symptom scale(SCL-90), self-esteem scale(SES) and general situation questionnaire was conducted to analyzed the level of self-esteem and the correlation of psychological health. Results The SCL-90 factor score of medical students were higher than that of the norm students, 62.06% of the students had light mental problems, 2.67% of the students had medium or above problems; The scores of female students were significant higher than those of male students in the factors of obsession, interpersonal, depression, anxiety, terror, psychotic( $P < 0.05$ ); The mean scores of each factor in Grade One were significant higher than other grades( $P < 0.05$ ,  $P < 0.01$ ). There was a significant positive correlation between the level of self-esteem and various factors of SCL-90( $P < 0.01$ ). Conclusion We should pay attention to medical students' psychological health should be payed attention, and targeted mental health education in accordance with different grades will be carried out.

**Key words:** medical student; mental problem; mental health; self-esteem

21 世纪是知识经济时代和信息社会, 人们的生活节奏明显加快, 社会竞争日趋激烈, 心理疾病的患者也与日俱增。大学生作为一个承载社会和家长较高期望值的特殊群体, 其心理健康状况备受关注。据文献报道有 19.96% 的大学新生可能存在严重的心理健康问题, 其中 29.68% 的学生可能正在受某种心理问题所困扰<sup>[1]</sup>。陆明<sup>[2]</sup>提出大学新生的心理问题检出率较高, 在校大学生中有心理障碍倾向者占 30%~40%, 其中较严重者占 10%; 医学生的心理障碍高于非大学生同龄人<sup>[3]</sup>。医学生是未来的医学人才, 从业后所提供的健康服务直接影响着社会人群的健康, 乃至国家的经济和社会的发展。因此, 本研究对遵义医学院一年级至四年级 400 名学生进行调查, 了解其心理健康状况, 为高校大学生健康教育提供参考依据。

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 收集医学院校大学生共计 400 名, 男 150 名(占 37.5%), 女 250 名(占 62.5%)。农村 243 名(占 60.8%); 城镇 157 名占 39.3%, 家庭环境和睦的占 82.3%, 父母离异的占 6.5%, 丧父或丧母的占 6.0%, 父母不和的占 5.3%。各层次经济情况所占比例相差不大, 一年级至四年级年级人数所占比例均为 25.0%。

## 1.2 方法

**1.2.1 调查方法** 遵义医学院一年级至四年级学生, 每年级 100 名, 以年级为分层因子, 采取整群分层抽样方法抽取调查对象。在测试前介绍调查目的和意义, 全体被试者同意接受调查, 运用统一指导语, 由受试者独立填写。现场发卷和核查收回。发放调查问卷 400 份, 回收 400 份, 有效率 100%。

**1.2.2 调查问卷** (1)一般情况调查表, 包括性别、年级、生源地、家庭环境情况及家庭经济状况等。(2)症状自评量表(SCL-90)<sup>[4]</sup>, 该量表共有 90 个项目, 包括躯体化、强迫、人际关系敏感、抑郁、焦虑、敌对、恐怖、偏执、精神病性 9 个症状因子, 按 5 极评分(1~5 分)。2~<3 分的一般认为被测试者存在轻度心理问题, ≥3 分一般认为被测试者存在中度以上心理问题。(3)自尊量表(SES), 由 Rosen-berg 于 1965 年编制<sup>[4]</sup>, 该量表由 10 个项目组成, 采用 4 级评分(1=非常符合, 2=符合, 3=不符合, 4=很不符合), 总分范围是 10~40 分, 分值越高, 表明自尊程度越高。

**1.3 统计学处理** 采用 SPSS 17.0 软件进行统计分析。计量资料以  $\bar{x} \pm s$  表示, 采用  $t$  检验, 方差分析, 以  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

\* 基金项目: 贵州省教育厅高校人文社会科学研究项目(10SSD23); 遵义医学院社会医学与卫生事业管理扶持学科资助。 作者简介: 彭娟(1972~), 硕士, 副教授, 主要从事大学生心理健康教育、心理咨询与治疗的研究。

## 2 结 果

**2.1 SCL-90 得分情况** SCL-90 调查结果, 2~<3 分的有 248 名(62.06%), 阳性因子检出率从高到低依次为: 强迫、人际关系敏感、敌对、偏执等。SCL-90 ≥ 3 分的有 11 名(2.67%), 阳性因子检出率从高到低依次为: 强迫、敌对、人际关系敏感、偏执、抑郁与焦虑等。一个学生可能同时有一个以上因子分大于或等于 2 且小于 3 分或因子分大于或等于 3。见表 1。

表 1 医学生 SCL-90 得分情况[n(%)]

因子名称	2~<3 分	≥3 分
躯体化	62(15.50)	3(0.75)
强迫	188(47.00)	19(4.75)
人际关系	142(35.50)	14(3.50)
抑郁	103(25.75)	10(2.50)
焦虑	105(26.25)	10(2.50)
敌对	114(28.50)	15(3.75)
恐怖	80(20.00)	9(2.25)
偏执	104(26.00)	12(3.00)
精神病性	95(23.75)	4(1.00)
总体	248(62.06)	11(2.67)

**2.2 性别、年级、生源地与 SCL-90 各因子相比较** 男女性别在强迫、人际、抑郁、焦虑、恐怖、精神病性比较差异有统计学意义( $P<0.05$ ), 且女生均值高于男生; 生源地间不存在差异性(表 2)。不同年级 SCL-90 差异有统计学意义, 经 LSD 两两比较, 一年级 SCL-90 各项因子均值高于其他年级, 各项因子在年级间差异有统计学意义( $P<0.05$ ,  $P<0.01$ ), 一年级与二年级间差异无统计学意义; 一年级在强迫、焦虑、敌对、恐怖等因子高于三年级; 除偏执外, 其他 8 项因子一年级高于四年级; 二年级强迫因子高于三年级; 除偏执外, 二年级各项因子均高于四年级; 三年级除抑郁和偏执外, 均高于四年级三年级, 见表 3。

表 2 医学生性别、生源地与 SCL-90 各因子相比较( $\bar{x}\pm s$ )

因子	性别		生源地	
	男( $n=150$ )	女( $n=250$ )	农村( $n=243$ )	城镇( $n=157$ )
躯体化	1.48±0.51	1.54±0.47	1.53±0.48	1.51±0.49
强迫	1.83±0.59	1.96±0.53 <sup>a</sup>	1.91±0.55	1.91±0.56
人际	1.67±0.54	1.85±0.59 <sup>a</sup>	1.80±0.57	1.77±0.58
抑郁	1.59±0.53	1.74±0.54 <sup>a</sup>	1.70±0.51	1.68±0.55
焦虑	1.52±0.50	1.68±0.54 <sup>a</sup>	1.64±0.56	1.60±0.51
敌对	1.64±0.61	1.70±0.06	1.67±0.59	1.68±0.58
恐怖	1.42±0.47	1.58±0.57 <sup>a</sup>	1.54±0.59	1.50±0.51
偏执	1.61±0.58	1.66±0.53	1.63±0.54	1.65±0.56
精神病性	1.51±0.49	1.64±0.49 <sup>a</sup>	1.60±0.50	1.59±0.49

<sup>a</sup>:  $P<0.05$ , 与男生比较。

**2.3 医学生 SCL-90 各因子得分与常模比较** 医学生与全国青年常模<sup>[5]</sup> SCL-90 各因子进行比较, 差异有统计学意义( $P<0.01$ ), 见表 4。

**2.4 医学生 SCL-90 各项因子与自尊水平相关性分析** 医学生自尊水平(躯体化、强迫、人际、抑郁、焦虑、敌对、恐怖、偏执、精神病性)与 SCL-90 各因子呈正相关( $r=0.28$ 、 $0.29$ 、 $0.32$ 、 $0.34$ 、 $0.30$ 、 $0.27$ 、 $0.30$ 、 $0.30$ 、 $0.28$ ,  $P<0.01$ ), 医学生高自尊带来了强迫、人际关系、焦虑等心理问题。

**2.5 医学生自尊水平在性别、生源地、年级比较** 医学生自尊

水平在性别[男(20.22±4.10), 女(20.33±4.09)]、生源地[(20.41±4.26), (20.34±4.38)]、年级[一年级(4.28±0.43)、二年级(4.03±0.40)、三年级(3.82±0.36)、四年级(4.68±0.47)]比较, 差异无统计学意义( $P>0.05$ )。

表 3 不同年级医学生与 SCL-90 各因子的方差分析( $\bar{x}\pm s$ ,  $n=100$ )

因子	一年级	二年级	三年级	四年级	F
躯体化	1.59±0.48	1.59±0.57	1.55±0.46	1.35±0.36	6.17 <sup>b</sup>
强迫	2.07±0.58	2.04±0.54	1.88±0.47	1.64±0.52	13.99 <sup>b</sup>
人际	1.92±0.64	1.88±0.57	1.80±0.57	1.53±0.43	9.58 <sup>b</sup>
抑郁	1.74±0.54	1.77±0.52	1.69±0.50	1.55±0.57	3.18 <sup>a</sup>
焦虑	1.75±0.57	1.73±0.56	1.61±0.47	1.39±0.43	10.57 <sup>b</sup>
敌对	1.84±0.64	1.75±0.63	1.66±0.53	1.47±0.45	7.87 <sup>b</sup>
恐怖	1.68±0.63	1.57±0.51	1.53±0.52	1.30±0.42	9.25 <sup>b</sup>
偏执	1.74±0.59	1.70±0.57	1.71±0.56	1.43±0.42	7.28 <sup>b</sup>
精神病性	1.67±0.46	1.71±0.50	1.63±0.47	1.36±0.45	11.07 <sup>b</sup>

<sup>a</sup>:  $P<0.05$ , <sup>b</sup>:  $P<0.01$ , 各项因子在年级间比较。

表 4 医学生 SCL-90 各因子得分与全国青年常模比较( $\bar{x}\pm s$ )

因子名称	样本分布 ( $n=400$ )	全国常模 ( $n=1388$ )	t	P
躯体化	1.52±0.48	1.37±0.48	6.14	0.00
强迫	1.90±0.55	1.62±0.58	10.41	0.00
人际关系	1.78±0.58	1.65±0.61	4.57	0.00
抑郁	1.69±0.54	1.50±0.59	7.00	0.00
焦虑	1.62±0.53	1.39±0.43	8.58	0.00
敌对	1.68±0.58	1.46±0.55	7.49	0.00
恐怖	1.52±0.54	1.23±0.41	10.66	0.00
偏执	1.64±0.55	1.43±0.57	7.72	0.00
精神病性	1.59±0.49	1.43±0.57	12.50	0.00

## 3 讨 论

**3.1 医学生心理健康水平情况** 本研究可以看出, 医学生中有各种轻度心理问题的占 62.06%, 主要表现在: 强迫、人际关系敏感、敌对、偏执等; 有中度以上的心理问题的学生占 2.67%, 主要表现是: 强迫、敌对、人际关系敏感、偏执、抑郁与焦虑等。这与已有的研究结果相似<sup>[6-7]</sup>。女生在强迫、人际关系敏感、抑郁、焦虑、精神病性等高于男生, 可能是女性本身心理特征如追求完美、情感丰富细腻等有关。低年级心理问题较多, 可能与医学生所处学习阶段有关, 一年级新生刚进入大学, 在陌生环境中生活和学习面临许多问题。高年级医学专业课程多、临床实践严格, 学业上的压力使得他们强迫自己不断进步, 与王岚等<sup>[8]</sup>报道相符。SCL-90 各因子明显高于国内常模<sup>[9-10]</sup>, 反映出医学生存在不同程度心理问题的现象比较普遍, 应引起足够重视。

**3.2 医学生的心理健康水平与自尊水平呈正相关** 自尊作为个体自我系统的核心成分之一, 高自尊的人表现出较强的好奇心、独立性、创造性、主动性、乐群性, 敢于冒险, 以及积极进取的行为。相反, 低自尊的人因感到自身价值的不充分而把大部分精力用于证明自己的价值上, 往往表现出消极、畏缩、无益于自我发展的行为<sup>[11-13]</sup>。医学生自尊水平与 SCL-90 各因子呈正相关, 这表明高自尊带来了抑郁、强迫、人际关系、焦虑等心理问题, 这一结果在国内研究中有异议<sup>[6]</sup>。本校医学生自尊程

度越高,反而对自己的要求越严格,当自身达不到理想要求时,心理问题随即出现,因而产生抑郁、人际关系、焦虑等方面心理问题,不利于良好自尊的形成和发展<sup>[14]</sup>。强烈的自尊实际上是自身的一种保护防御机制,用自尊来掩盖自卑,事实上他们对自己目前的生活、学习、就业状况不满,又缺乏自我心理疏导,造成心理问题。本研究中大学生来自农村的有 60.8%,他们想极力冲破现状,因此对自己的要求很高,当自身达不到相对要求时,心理问题随即出现。

大学生压力高于一般社会成员,来自社会、学校、家庭及学生自身因素影响着大学生的心理健康<sup>[15-16]</sup>,而医学生专业性、课程多、学制长,故心理健康问题较其他类型学校学生突出。综上所述,本校应加强有关课程教学改革、增设相关课程、校园文化等采取多种途径有针对性、切实可行性开展大学生心理健康教育,尤其关注新生的心理健康教育。

参考文献:

[1] 李晓波,谢钢,沈雪妹,等. 大学新生心理健康状况调查及教育对策[J]. 江苏大学学报:高教研究版,2005,27(2):74-76,80.  
 [2] 陆明. 大学新生心理健康状况调查对比分析及对策[J]. 2007,17(6):74-77.  
 [3] 刘琳. 562 名医科大学生心理卫生状况调查[J]. 健康心理学杂志,2001,9(2):125-127.  
 [4] 汪向东,王希林. 心理卫生评定量表手册[M]. 北京:心理卫生杂志社,1999:318-320.  
 [5] 金华,吴文源,张明园. 中国正常人 SCL-90 评定结果的初步分析[J]. 中国神经精神疾病杂志,1986,12(5):260-263.

[6] 李慧杰,牛莉莎,范妮娜,等. 中专生自尊心理与心理健康状况关系调查与分析[J]. 沈阳医学报,2009,11(3):167-168.  
 [7] 张丽威,孙宏玉. 中专护生心理健康与自尊水平相关性调查分析[J]. 中国护理管理,2009,3(3):57-59.  
 [8] 王岚,闫勃,王立金. 医学生心理健康状况及人格特征调查[J]. 中国健康教育,2006,22(6):433-435.  
 [9] 郑玉梅,郭福林,邸波,等. 医科大学生心理健康状况调查与统计分析[J]. 中国公共卫生,2001,17(11):1028-1029.  
 [10] 黄建中,王嘉. 医学生心理健康状况与人格特征的相关分析[J]. 现代预防医学,2003,30(2):154-155.  
 [11] 赵冰洁,黄凌云. 大学生自尊与精神症状的关系研究[J]. 中国行为医学科学,2003,12(5):580-581.  
 [12] 穆菁菁,谢思思,董毅,等. 护理专业学生心理健康与自尊水平的相关研究[J]. 中国全科医学,2005,8(3):208-209.  
 [13] 肖三蓉,袁一萍. 高职大学生自杀意念与自尊、父母教养方式的关系[J]. 中国健康心理学杂志,2005,13(5):385-388.  
 [14] 张敏,王振勇. 中学生心理健康状况的调查分析[J]. 中国心理卫生杂志,2001,15(4):226-228.  
 [15] 常涛,张正明. 新时期我国大学生心理健康教育探析[J]. 教育理论与实践,2006,26(4):24-25.  
 [16] 刘传新,杨彦春,张丽霞,等. 大学生网络成瘾倾向与三维人格的相关因素分析[J]. 中国行为医学科学,2005,14(12):1122,1133.

(收稿日期:2012-11-21 修回日期:2013-02-19)

(上接第 1386 页)

PC 机内固化的海量显示颜色数据库远远大于实际使用的色卡数据库的数据量,而医务人员及病人常习惯于使用人工比色法进行颜色识别,并以色卡名称来对颜色进行描述。因此,设计了 4 种参照色卡,从而使瘢痕颜色检测数据将以 R、G、B 数值和颜色名称 2 种形式保存于患者病历资料数据库中。

患者病历资料数据库					
姓名		性别		年龄	
瘢痕颜色数据				检测点图像	瘢痕图像
R	G	B	颜色名称		
188	104	111	Shell Pink - MED		
病理记录:					

图 4 瘢痕颜色检测仪上位机界面图

4 临床应用

分别应用瘢痕颜色检测仪和比色卡对 10 例烧伤患者的增生瘢痕的颜色进行检测,发现应用检测仪检测能更客观、更准确和快捷地显示瘢痕的颜色名称,而且能显示瘢痕颜色的 R、G、B 值。通过 PC 机,更能将瘢痕图像及检测数据进行存储,有利于动态地反映瘢痕颜色的改变,从而为评估瘢痕增生程度提供较客观的依据。

参考文献:

[1] 胡大海,刘佳琦. 任重道远:进一步加强瘢痕的基础与临

床研究[J]. 中华烧伤杂志,2011,27(6):407-410.  
 [2] Gauglitz GG, Korting HC, Pavicic T, et al. Hypertrophic scarring and keloids: pathomechanisms and current and emerging treatment strategies[J]. Mol Med, 2011, 17(1/2):113-125.  
 [3] 黄国锋,夏照帆. 瘢痕防治的临床方案及国际推荐意见[J]. 中华烧伤杂志,2011,27(3):240-242.  
 [4] 徐月华,李志清,房毅卓. 低成本智能瘢痕治疗仪的研制[J]. 南方医科大学学报,2009,29(8):1675-1676.  
 [5] Shakespeare PG. Looking at burn wound: The 1994 AB wallace memorial lecture[J]. Burns, 1994, 1(4):287-295.  
 [6] Davey RB, Wallis KA, Bowering K. Adhesive contact media: an update on graft fixation and burn scar management[J]. Burns, 1991, 17(4):313-319.  
 [7] 程英,王学民,袁肖海. 皮肤颜色客观评估方法的比较[J]. 临床皮肤科杂志,2005,34(7):424-426.  
 [8] 辛德胜,林晓珑,刘朱. 皮肤颜色检测仪的研究[J]. 光线技术,1999,2(2):42-44.  
 [9] Xin DS, Lin XL, Liu Z. Study of a skin color instrument[J]. Optical Technology, 1999, 2(2):42-44.  
 [10] 王雅军. 一种摄像头自动白平衡的算法及硬件实现[J]. 中国集成电路,2007,92(1):44-47.

(收稿日期:2012-10-08 修回日期:2013-02-22)