

· 调查报告 ·

重庆医科大学临床本科生与英语本科生的心理健康与社会支持现状及问题*

徐 灿¹, 李 巍^{2△}

(重庆医科大学:1. 外国语学院;2. 人事处 400016)

摘要:目的 了解在校医学生的心理健康情况与社会支持现状及其存在的问题,分析其影响因素,为提出有针对性的教育和管理措施提供依据。方法 采用国内外普遍认可的社会支持量表(SSRS)、症状自评量表(SCL-90)、生活质量量表(SF-36)对重庆医科大学 120 名在校大学生进行调查。结果 91 名临床本科生心理问题阳性检出率为 24.18%,症状出现最多的为强迫症状,最少的为恐怖症状。29 名英语本科生的心理问题阳性检出率为 41.38%,症状出现最多的为强迫症状,其次是人际和抑郁症状。英语本科生在人际方面得分高于临床本科生,差异有统计学意义($P=0.039$)。临床本科生与英语本科生精神健康差异有统计学意义($P=0.010$),临床本科生与英语本科生在客观支持这一维度得分的差异有统计学的意义($P=0.014$)。其中得分最高的是主观支持,得分最低的是支持利用度。结论 大多数医学院本科生能具备较正确的健康概念和较强的健康意识,但心理健康状况仍不容乐观,存在不同程度的心理问题,精神长期处于紧绷状态。同时,社会支持水平越低,健康问题程度越高。

关键词:社会支持;心理健康;医学生

doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2014.09.032

文献标识码:A

文章编号:1671-8348(2014)09-1113-02

The current situation and problem of mental health and social support on clinical and English undergraduates of Chongqing medical university*

Xu Can¹, Li Wei^{2△}

(1. School of Foreign Languages; 2. Department of Personnel, Chongqing Medical University, Chongqing 400016, China)

Abstract: Objective To understand the status and existing problems of psychological health and social support of medical students, analyze its influencing factors and provide basis for targeted education and management measures. **Methods** The social support scale(SSRS), symptom self-assessment scale (SCL-90), the quality of life questionnaire (SF-36) were used as questionnaire survey for 120 college students. **Results** Positive rate of psychological problems in 91 undergraduates was 24.18%, obsessive compulsive disorder appeared the most, phobia appeared the least. Positive rate of psychological problems in 29 English major undergraduates was 41.38%, the most frequent symptom was forcing symptoms, followed by human and depressive symptoms. The interpersonal score of English major undergraduates was higher than that of clinical undergraduates, with a statistically significant difference ($P=0.039$). Mental health between medical and English major students had a statistical difference ($P=0.010$). Objective support scores between medical and English major students had a statistical significance($P=0.014$). The highest score was the subjective support, and the lowest scores was the use of social support. **Conclusion** The mental health of most of the medical undergraduates is not optimistic and there exist different psychological problems. At the same time, the lower level of social support comes along with the higher level of health problems and vice versa. Therefore, we suggest that society, schools, families and related management departments should further carry out mental health intervention for medical students.

Key words: social support; mental health; medical students

心理健康是指人的内部心理和外部行为和谐、协调,并适应社会准则和职业要求的良性状态。是具有良好的心理素质的体现,是组成人的整体健康状态的重要部分。现代社会对人才素质的要求越来越高,高校要培养高质量的人才,就必须全方位地对学生进行塑造和教育,心理健康是其中不可忽视的一个重要方面^[1]。现今大学生群体的心理卫生状况日益受到社会各界的关注,其心理问题发生率在 10%~30%^[2]。作为医学生,其心理健康将直接影响到他们的学习态度、将来的工作态度,乃至影响医疗水平。医科大学生是一个特殊的学生群体,一方面承担着学业、择业、竞争的压力,同时正在或即将承担治病救人的重要工作。他们的心理健康与否,不仅影响到自身的发展,也涉及到工作中对患者的影响。本研究旨在通过调查了

解医学本科生与的英语本科生的心理健康与社会支持现状及问题,分析其影响因素,为进一步有针对性的心理教育工作,并建立和完善社会体系提供参考依据。

1 资料与方法

1.1 一般资料 采用分层、整群抽样的方法,抽取重庆医科大学 2 个不同专业(临床医学、英语)的在校本科生 120 名作为本次调查的研究对象,其中临床医学系本科生 91 名,英语系本科生 29 名。

1.2 方法 采用自行设计的问卷,问卷内容包括一般资料和社会支持量表(SSRS)、症状自评量表(SCL-90)、生活质量量表(SF-36)4 个部分。现场自测,问卷当场回收。

1.3 统计学处理 采用 EpiData3.0 软件建立数据库,双人核

* 基金项目:重庆市渝中区科委软科学研究项目(20130111)。 作者简介:徐灿(1977-),讲师,硕士,主要从事外语语言文学、大学生心理健康的研究。 △ 通讯作者, Tel:13018365757; E-mail:13018365757@163.com。

查录入数据,应用 SAS9.3 软件进行统计分析。两个专业间心理问题阳性检出率比较采用 χ^2 检验;SCL-90、SF-36 和 SSRS 量表各因子得分用 $\bar{x} \pm s$ 表示,两组间比较采用 t 检验或 F 检验,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 SCL-90 因子得分比较 被测试的 91 名临床本科生的心理问题阳性检出率为 24.18% (22/91),症状出现最多的为强迫症状,其次是人际和敌对症状,最少的为恐怖症状。29 名英语本科生的心理问题阳性检出率为 41.38% (12/29),症状出现最多的为强迫症状,其次是人际和抑郁症状。医学英语本科生在人际方面得分高于临床本科生,差异有统计学意义 ($P < 0.05$),见表 1。临床本科生与英语本科生 SCL-90 阳性症状检出率差异无统计学意义 ($\chi^2 = 3.2054, P = 0.0734$)。

表 1 临床本科生与英语本科生 SCL-90 因子得分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

因子	临床本科生 ($n=91$)	英语本科生 ($n=29$)	t	P
躯体	1.29 ± 0.51	1.44 ± 0.53	-1.38	0.171 3
强迫	1.45 ± 0.57	1.69 ± 0.59	-1.95	0.053 1
人际	1.35 ± 0.55	1.59 ± 0.52	-2.09	0.039 0
抑郁	1.37 ± 0.58	1.53 ± 0.54	-1.36	0.176 8
焦虑	1.32 ± 0.52	1.44 ± 0.44	-1.15	0.254 1
敌对	1.37 ± 0.63	1.48 ± 0.55	-0.86	0.390 2
恐怖	1.08 ± 0.48	1.16 ± 0.39	-0.83	0.408 0
偏执	1.30 ± 0.56	1.47 ± 0.47	-1.41	0.161 7
精神病性	1.30 ± 0.56	1.43 ± 0.49	-1.1	0.273 9
其他因子	1.36 ± 0.65	1.48 ± 0.49	-0.89	0.374 7
合计	120.36 ± 48.06	134.66 ± 41.97	-1.44	0.153 8

2.2 SF-36 因子得分比较 临床本科生与英语本科生除精神健康差异有统计学 ($P < 0.05$),其他各维度得分差异均无统计学意义 ($P > 0.05$)。其中临床本科生得分最高的是生理功能,其次是生理职能和躯体疼痛;英语本科专业得分最高的是生理功能,其次是社会功能和生理职能。见表 2。

表 2 临床本科生与英语本科生 SF-36 各维度得分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

维度	临床本科生 ($n=91$)	英语本科生 ($n=29$)	F	P
总分	76.70 ± 14.67	78.74 ± 8.62	0.50	0.481
生理功能	91.65 ± 21.04	94.31 ± 7.64	0.44	0.507
生理职能	85.03 ± 22.32	84.91 ± 17.64	0.00	0.980
躯体疼痛	84.25 ± 17.69	80.46 ± 17.98	1.00	0.319
一般健康状况	70.16 ± 18.00	68.10 ± 15.61	0.31	0.581
活力	62.71 ± 18.90	66.59 ± 12.75	1.07	0.303
社会功能	82.55 ± 16.55	88.39 ± 13.14	2.91	0.090
情感职能	80.59 ± 25.43	78.74 ± 22.23	0.12	0.730
精神健康	65.93 ± 18.87	75.69 ± 12.01	6.84	0.010

2.3 SSRS 因子得分比较 临床本科生与英语本科生在客观支持维度得分差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。其中得分最高

的是主观支持,得分最低的是支持利用度。见表 3。

表 3 临床本科生与英语本科生 SSRS 各维度得分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

维度	临床本科生 ($n=91$)	英语本科生 ($n=29$)	t	P
客观支持	9.93 ± 3.23	11.31 ± 2.30	-2.51	0.014 4
主观支持	23.74 ± 5.01	24.34 ± 4.44	-0.59	0.559 7
支持利用度	7.90 ± 2.24	7.86 ± 1.58	0.12	0.908 3

3 讨论

3.1 医学本科生症状自评情况 本研究结果显示,医学本科生心理健康问题排在前 3 位的依次是强迫症状、敌对症状、抑郁症状。医学本科生群体的心理健康状况不容乐观,不同程度的存在一些心理健康问题。可能是由于学习时间紧,长期积压,对其身心健康具有极大的破坏力,这与国内已有的研究结果一致^[3]。由于多数医学本科生学习的特殊性使他们经常需要自己面对和解决许多问题,久而久之养成了独立的个性,也逐渐变得不善于与别人沟通、协作;面对不同家庭背景、文化素质以及性格各异的同学,许多人表现不知所措,产生戒备、多疑等心理表现。医学本科生在相对安静的环境里长时间地从事繁重的学习和科研,加上单调繁重的生活很容易让人产生孤独和寂寞,产生强迫和抑郁症状倾向。英语本科生在人际方面得分高于临床本科生,可能与在医学院中学习非医学专业这个特殊的原因有关,产生自卑心理,很少主动参加校园内娱乐活动,日常生活中知心朋友较少,接触到学校以外的人机会也少,在心理上遇到问题时不容易得到排解,影响了良好人际关系的发展。

3.2 医学本科生健康维度概况 医科大学的学生的生理功能得分最高,可能是由于不断接触医学专业知识和健康促进类相关课程,并进行系统规范的临床实践,具备较正确的健康概念和较强的健康意识^[4],能够充分认识生活方式对健康的重要影响,因而更趋向于采取积极的健康生活方式,其临床本科生与英语本科生在精神健康维度差异有统计学意义 ($P < 0.05$),医学专业的学生由于专业的严谨性,在大学学习过程中承受着来自职业本身、专业要求等各方面的压力^[5]。导致精神时刻保持高度紧张状态,影响精神方面的健康,加上繁重的学习科研活动,进而导致睡眠及体育活动时间减少,对医学生的身心健康具有极大的破坏力。

3.3 医学和非医学本科生社会支持比较分析 临床本科生与英语本科生客观支持维度得分差异有统计学意义 ($P < 0.05$),且英语本科生的客观支持得分高于临床本科生,可能与临床本科生的家庭经济压力较大,给予的物质方面的支持相对不足有关。让医学生担负着更重的家庭责任,且家庭期望高,对将来的就业前景不乐观,而且缺乏社会支持、社会联系,这本身就是一种强大的压力源,并堵塞着压力的疏导渠道,增加医学生自身心理压力。有研究证明,低社会支持的学生心理健康水平显著低下,社会支持是指一个人感受到的情感或实际上给予自己帮助的有关方面关系的总称^[6-7]。国外许多学者已经证明社会支持作为心理健康的一个保护因素与大学生心理健康呈显著正相关。也有研究表明,良好的社会支持系统有益于大学生的心理健康^[8]。社会支持作为一种应对的资源,使个体更有可能采取积极应对方式,从而间接影响心理健康水平。(下转第 1116 页)

要途径之一^[5]。

3.1 医院采血室现状 采血人员工作量较大、患者多,而患者多集中在上午 9:00~11:00 点,在操作过程中,根本无暇洗手,使采血人员在实际操作中很难坚持正确的洗手方法、时间、次数。采血人员在获取患者标本时不洁或受到污染的手和检验用具极易感染患者,某些患者对医院感染的易感性高,尤其通过侵入性技术获得血液、体液等标本时,患者感染病原菌的概率更高^[6]。作者对检验科采血人员的手进行细菌学监测分析,提倡“一人一针一管一片一双手套”的操作流程,既方便快捷又能保证手部的清洁,减少细菌的传播,减少导致患者感染机会,减少医院感染发生率^[7]。

3.2 预防与控制

3.2.1 健全规章制度 加强并完善采血室的系统化医院感染管理,提高检验人员的自我保护意识,充分认识到洗手和消毒在实际医疗中的重要性,从而减少医院感染发生的可能性^[8]。按照无菌技术操作规程要求,切实做到“一人一针一管一片一双手套”的操作流程,既经济又方便快捷,又能保证手部的清洁而避免细菌的传播,这对医患双方来说都是切实可行的一种好方法。

3.2.2 加强消毒隔离 工作人员必须穿工作服,戴卫生帽和口罩,必要时加戴橡皮手套,工作结束后双手必须消毒清洗,检验器具未经消毒不可随意带出,使用合格的一次性检验用品,并在有效期内使用,做到随用随拆。对科内环境要定期定时清洁和消毒,报告单经过微波炉消毒后发出^[9]。

3.2.3 环境的消毒 认真执行医院消毒隔离制度,每天使用有效氯 300~500 mg/L 含氯消毒剂消毒实验操作台和地面。若有血迹或其他污染时,可增加有效氯含量进行消毒。保持地面清洁无污物,无血迹;保持采血室空气新鲜,每天开窗通风,每天使用三氧消毒机进行空气消毒。同时不定期采集空气做细菌培养并记录检验结果。

3.2.4 废弃物及污物的处理 每天的废弃物及污物垃圾要妥善处理,每天彻底清理一次,将垃圾分门别类。培养皿和血液标本采用高压消毒后,按医疗废物处理;污物要进行消毒处理

或焚烧;一次性用品消毒后做毁形处理^[10];污水要消毒后方可倒入下水道^[11]。落实消毒制度的实施与管理,切实做好监督、监测,使医院感染管理日趋完善,把住采血室这个易感窗口,杜绝和减少医院感染。

参考文献:

- [1] 邹咏梅,汪鸿文,汪志强,等. 杭州市口腔诊疗机构消毒灭菌现状[J]. 中国感染控制杂志,2009,8(3):192-194.
- [2] 陆水媛,张伟民. 临床检验管理与技术规程[M]. 杭州:浙江大学出版社,2004:827-837.
- [3] 俞树荣. 微生物学和微生物学检验[M]. 2 版. 北京:人民卫生出版社,1997:439-449.
- [4] 周庭银. 临床微生物学诊断与图解[M]. 3 版. 上海:上海科学技术出版社,2012:15-19.
- [5] 蒋乾坤,梁曼莉,李线明. 门诊检验采血人员手卫生状况调查及对策[J]. 中华医院感染学杂志,2012,22(9):1844-1845.
- [6] 孙炳兰. 门诊抽血室预防控制医院感染措施[J]. 中华医院感染学杂志,2010,20(11):1638.
- [7] 王菊英,雷静月,陈丽萍. 检验科医院感染危险因素的管理与预防控制[J]. 中华医院感染学杂志,2007,17(6):710-711.
- [8] 王艳,马瑞宣,牛莉莉. 提高检验人员预防医院感染意识[J]. 中华医院感染学杂志,2005,15(6):617-617.
- [9] 宁尚民. 检验科预防医院感染的消毒方法[J]. 中华医院感染学杂志,2004,14(2):203.
- [10] 丁新梅. 检验科医用垃圾的处理[J]. 中华医院感染学杂志,2005,15(6):687.
- [11] 余宪. 自动化检验仪器的废液和废物的消毒管理方法[J]. 中华医院感染学杂志,2005,15(5):587.

(收稿日期:2013-10-25 修回日期:2013-12-29)

(上接第 1114 页)

目前,随着高等教育制度的改革,医学本科生的学业压力增大,加之自身竞争意识的不断增强,内在的心智还不够稳定与成熟,周边的人际关系也日趋复杂,医学本科生就业压力,这使得学生在面临某些重大转折或挫折时,自身的应变能力和处理能力不能很好地去承担或应付时,难免出现心理问题、心理障碍、心理疾患,甚至危及自身或他人生命,对社会、学校、家庭以及个人产生不良影响。

总之,医学本科生心理健康状况不容乐观,学校、家庭、社会都应给予关注,并积极展开相关疏导、教育、引导工作,以期培养出心理素质过硬,综合素质全面,适应社会发展的新型医学人才。学校主管部门应了解医学本科生的人格特征和心理卫生状况,对他们进行有针对性地心理辅导,减轻心理压力,积极提高他们的心理承受能力和情绪的自我调控能力,塑造健全的人格,从而为社会培养具有良好心理素质的合格医学生。

参考文献:

- [1] 陈莹,和丽梅,王耶盈. 6 289 名医学本科生心理健康阳性

检出情况[J]. 昆明医学院学报,2009,30(8):94-96.

- [2] 万晓霞,吴新再,陈秀霞. 关于大学生心理问题的认识与思考[J]. 药学教育,2003,19(4):19-20.
- [3] 雷思非,高燕,张银玲,等. 医学本科生心理健康状况调查分析[J]. 西南国防医药,2012,22(5):576-578.
- [4] 王旭美,谢晖. 医学本科生健康促进生活方式与学校适应相关性分析[J]. 中国学校卫生,2013,34(2):160-162.
- [5] 罗大华,伍露阳,周少平,等. 民办高校与公办高校医学本科生心理素质差异性研究[J]. 实用预防医学,2010(10):1923-1925.
- [6] 钱晶. 南京地区亚健康者的统计及分型调查[J]. 中国全科医学,2010,13(10):1105-1108.
- [7] 姜静宜,杨小湜. 社会支持与医学生生命质量的关系[J]. 预防医学情报杂志,2009,25(2):107-109.
- [8] 马一波. 大学生心理健康状况与社会支持的相关研究[J]. 湖北民族学院学报:医学版,2007,24(1):63-66.

(收稿日期:2013-10-28 修回日期:2013-12-11)