

2015 年东莞市大学生心理亚健康现状及影响因素分析

郑雪婷^{1,2}, 陈文杰^{1,2}, 李美珍², 陈楚玲², 廖耿泽^{2,3}, 亢莉², 许文煜^{1,2}, 观春媚¹, 刘林华²

1. 惠州市职业病防治院, 广东 惠州 516000;

2. 广东医科大学公共卫生学院心理咨询中心; 3. 南方医科大学公共卫生学院

摘要: **目的** 了解东莞市大学生心理亚健康的分布特征及影响因素, 并为其防治提供相应依据。 **方法** 运用整群抽样和随机抽样方法, 于 2015 年对东莞市东莞理工学院和广东医科大学在校大学生进行《东莞市大学生心理亚健康自评表》问卷调查, 应用单因素分析及多因素 logistic 回归分析进行心理亚健康的影响因素分析。 **结果** 发放问卷 870 份, 有效回收 834 份, 回收率为 95.86%, 疾病人数为 94 例, 非疾病状态 740 例, 心理亚健康占 21.62% (160/740)。医学院校和医学专业的心理亚健康发生率分别为 28.57%、30.45%, 均高于非医学院校 10.96%、非医学专业 17.30% ($P < 0.05$); 大二、大四与大三学生的心理亚健康发生率 (27.86%、32.43%) 高于其他年级。最主要的心理亚健康状态的症状为不明原因疲劳、充满压力、工作效率低和感到无助, 均占心理亚健康人群的 95.00% 以上。多因素二分类 logistic 回归分析结果显示: 熬夜频繁 (每天熬夜 $OR = 7.32$, 经常熬夜 $OR = 3.48$, 有时熬夜 $OR = 2.58$)、经济困难 (困难 $OR = 5.72$, 拮据 $OR = 3.46$)、身边朋友影响 (内向消极 $OR = 1.69$, 作息不规律 $OR = 1.44$) 是导致东莞市大学生心理亚健康的重要因素。 **结论** 东莞市大学生中, 医学生、大二学生及高年级学生的发生率比较高, 生活环境与个人行为习惯是发生心理亚健康的主要影响因素。

关键词: 大学生; 心理亚健康; 分布特征; 影响因素

中图分类号: R395.6 文献标识码: A 文章编号: 1006-3110(2018)03-0282-04 DOI: 10.3969/j.issn.1006-3110.2018.03.008

Current status of psychological sub-health and its influencing factors among college students in Dongguan City, 2015

ZHENG Xue-ting*, CHEN Wen-jie, LI Mei-zhen, CHEN Chu-ling, LIAO Geng-ze,

KANG Li, XU Wen-yu, GUAN Chun-mei, LIU Lin-hua

* Huizhou Prevention and Treatment Center for Occupational Diseases, Huizhou, Guangdong 516000, China

Corresponding author: LIU Lin-hua, E-mail: linhua-liu@163.com

Abstract: **Objective** To analyze the distribution characteristics and influencing factors of psychological sub-health among college students in Dongguan City so as to provide a corresponding basis for its prevention. **Methods** Cluster sampling and random sampling methods were used to select college students in Dongguan University of Technology and Guangdong Medical University in 2015, and then Self-rating Psychological Sub-health Scale was employed to conduct a questionnaire survey. Single factor and multifactor logistic regression analyses were performed to determine the factors influencing psychological sub-health. **Results** A total of 870 questionnaires were sent out and 834 valid ones were retrieved, with the recovery rate being 95.86%. There were 94 cases with disease status and 740 cases without disease status, and the cases with psychological sub-health accounted for 21.62% (160/740). The incidence rates of psychological sub-health in students from the medical college and with medical specialty were both higher than those in ones from the non-medical college and with non-medical specialty (28.57% vs. 10.96%, 30.45% vs. 17.30%, both $P < 0.05$). The incidence rates of psychological sub-health in sophomores (27.86%) and seniors and students in the fifth year of college (32.43%) were both higher than those in students from other grades. The cardinal symptoms of psychological sub-health were unexplained fatigue, stress, low working efficiency and helplessness, which accounted for more than 95.00% in the group with psychological sub-health. Multivariate dichotomy logistic regression analysis indicated that staying up frequently (staying up every day $OR = 7.32$, often staying up $OR = 3.48$, sometimes staying up $OR = 2.58$), economic hardship (difficulty $OR = 5.72$, poverty $OR = 3.46$) and influence from close friends (introverted and negative outlook $OR = 1.69$, irregular lifestyle $OR = 1.44$) were the important factors that led to psychological sub-health of the college students in Dongguan City. **Conclusions**

基金项目: 广东省科技计划项目 (2013B021800069); 广东医科大学国家级和省级大学生创新创业训练计划项目 (201410571059, 201510571065)

作者简介: 郑雪婷 (1992-), 女, 广东惠州人, 本科学历, 主要从事公共卫生与放射卫生防护工作。

通信作者: 刘林华, E-mail: linhua-liu@163.com。

Among the surveyed college students in Dongguan City, the incidence rates of psychological sub-health of medical college students, sophomores and seniors are relatively high, and living environment and personal habit and behavior are the major factors affecting the occurrence of psychological sub-health.

Key words: college student; psychological sub-health; distribution characteristic; influencing factor

随着社会的快速发展,人们生理心理面临的挑战与压力越来越大,引发各种显性和隐性健康问题。亚健康是主要的隐性健康问题,普遍存在于社会群体中,逐渐成为人们日益关注的健康问题,特别是心理亚健康。心理亚健康是指介于心理健康和心理疾病的中间状态^[1],是一种持续的消极的心理状况^[2]。近年来,心理亚健康作为无形杀手潜伏在大学生这个特殊群体中,其表现形式多样,产生原因复杂,导致部分大学生神经衰弱、心理抑郁、偏执人格、情感偏差等,已严重影响到大学生的身心健康^[3],如不加以干预,严重情况则导致各种心理障碍,甚至严重威胁生命。据 WHO 近年的统计显示,全球大约有 80% 以上的人处于心理亚健康状态,而大学生已成为心理弱势群体,精神行为的阳性检出率约为 16%,心理处于不健康或是亚健康状态的学生占 50% 左右^[3]。大学生作为国家栋梁,新生代血液,其心理健康水平对社会发展有着重大影响。因此对大学生心理亚健康的研究及其防制尤为重要。本调查使用结合 SCL-90 自评分析表与大量文献资料制定的《东莞市大学生心理亚健康自评表》^[4-7]对东莞市大学生心理亚健康状况及其影响因素进行调查并分析,现将结果报告如下。

1 对象与方法

1.1 对象 东莞市松山湖区东莞理工学院和广东医科大学在校大学生。

1.2 方法

1.2.1 抽样方法 采用整群抽样和随机抽样方法,于 2015 年 3-4 月对东莞市在校大学生的心理状况进行调查。以行政区为单位,选取松山湖区东莞理工学院和广东医科大学两所大学,再按随机抽样的方法调查两所大学在校大学生共计 870 名。本次调查共发放问卷 870 份,有效回收 834 份,有效回收率为 95.86%。

1.2.2 调查内容 使用结合 SCL-90 自评分析表与大量文献资料制定的《东莞市大学生心理亚健康自评表》,自评表涉及基本信息、心理健康、行为方式、社会生活环境四大方面的问题。心理健康主要包括近期是否疲劳、心慌、头痛、无助感、压力、轻生念头、不感兴趣、失眠多梦、记忆力低下等 13 个指标,行为方式包括工作、熬夜、锻炼、电脑使用方式等 6 个方面。

1.2.3 心理健康状况分类方法 调查对象填写个人

基本信息,独立完成问卷。《东莞市大学生心理亚健康自评表》中心理健康调查方面,每个症状的严重程度从“1”(无)~“4”(总是),共分为 4 级,并根据程度记 1~4 分。工作人员根据调查所得数据进行统计,将总分数与总均分进行分类,得出心理健康与心理亚健康人群分类。

1.2.4 质量控制 调查开展前,由经过内部培训的工作人员对调查对象进行预调查;预调查完成后,工作人员对调查表进行完善及修正,使调查表具有较高信度;调查过程中,每个调查对象独立完成问卷,适当时由工作人员为其解答不理解项目;调查问卷当场回收,工作人员及时对无效问卷进行剔除。在调查问卷中,设置“是否有疾病困扰”这一项目,根据调查对象自己以往的临床诊断及实验室检查,得出是否患病结论,再由工作人员对已有疾病人群进行剔除。

1.2.5 统计学方法 使用 Excel 建立数据库,进行双录入并核对,采用 SPSS 19.0 统计软件进行数据清理及分析,对调查者基本情况及心理亚健康常见症状进行描述性分析,对心理亚健康人群分布及心理亚健康单因素分析进行 χ^2 检验,对心理亚健康相关因素进行 logistic 回归分析, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 心理亚健康检出情况 在 834 例调查的大学生中疾病人数为 94 例,非疾病状态 740 例。在非疾病状态人群中,理工学院 292 例,广东医科大学 448 例,男性占 258 例,女性占 482 例,健康人数为 580 例(78.38%),心理亚健康人数为 160 例(21.62%)。

2.2 心理亚健康人群的分布情况

2.2.1 性别分布情况 本次调查,心理亚健康状态人群中,男生 59 例(22.87%),女生 101 例(20.95%),不同性别心理亚健康发生率差异无统计学意义($\chi^2 = 0.26, P > 0.05$)。

2.2.2 学校分布情况 心理亚健康状态人群中,来自东莞理工 32 例(10.96%),来自广东医科大学 128 例(28.57%),不同学校心理亚健康发生率差异有统计学意义($\chi^2 = 31.33, P < 0.05$),广东医科大学的心理亚健康发生率高于东莞理工学院。

2.2.3 年级分布情况 非疾病状态人群中,大一 187 例,大二 280 例,大三 236 例,大四和大五(合并) 37

例。不同年级,心理亚健康状态人群分布差异有统计学意义($\chi^2=15.93,P<0.05$),主要集中在大四和大五(12 例,32.43%),其次是大二(78 例,27.86%)。

2.2.4 专业分布情况 非疾病状态人群中,医学类、文科、理工科专业分布人数分别是 243 例、269 例、228 例。医学类专业的心理亚健康人数占比最高(74 例,30.45%),文科有 49 例(18.22%),理工科有 37 例(16.23%),不同专业方向心理亚健康发生率差异有统计学意义($\chi^2=16.94,P<0.05$),而文科与理工科学生之间心理亚健康发生率差异无统计学意义。

2.3 心理亚健康的症状、影响因素状况

2.3.1 心理亚健康的常见症状 通过调查心理亚健康人群常见的不同程度心理亚健康症状可得,大学生不明原因疲劳、感觉环境中充满压力、工作效率低、感到无助为最主要的症状,均占心理亚健康人群的 95.00%以上,见表 1。

表 1 心理亚健康症状及其频数分布表($n=160$)

条目	频数[例(%)]
不明原因疲劳	158(98.75)
环境中充满压力	158(98.75)
工作效率低	155(96.88)
感到无助	154(96.25)
记忆不如以前	151(94.38)
对周围不感兴趣	149(93.13)
莫名心慌胸闷	144(90.00)
失眠多梦	139(86.88)
头痛	137(85.63)
食欲不振	132(82.50)
易感冒	102(63.75)
口腔溃疡	95(59.38)
轻生念头	33(20.63)

2.3.2 心理亚健康的影响因素

2.3.2.1 单因素分析 采用 χ^2 检验研究行为方式和社会环境与心理亚健康的关系。将变量进行赋值,进行单因素分析,结果筛选出熬夜情况、吃早餐情况、使用电脑频率、经济状况、身边朋友性格和朋友作息 6 个变量对心理亚健康的发生有统计学意义,见表 2。

表 2 心理亚健康单因素分析($n=740$)

变量	变量赋值	例数	亚健康检出人数	检出率(%)	χ^2 值	P 值
熬夜情况	从不=1	79	7	8.90	28.56	<0.05
	有时=2	352	65	18.47		
	经常=3	235	57	24.26		
	每天=4	74	31	41.89		
吃早餐情况	从不=1	25	7	28.00	9.47	<0.05
	有时=2	121	36	29.75		
	经常=3	247	57	23.08		
	每天=4	347	60	17.29		
使用电脑频率	从不=1	36	11	30.56	11.91	<0.05
	0.5~2 h=2	358	73	20.39		

续表 2

变量	变量赋值	例数	亚健康检出人数	检出率(%)	χ^2 值	P 值
经济状况	2 h~ =3	314	62	19.75	10.40	<0.05
	几乎一天=4	32	14	43.75		
	富余=1	17	2	11.76		
	一般=2	624	126	20.19		
	拮据=3	70	20	28.57		
身边朋友性格	困难=4	29	12	41.38	8.58	<0.05
	正能量开朗=1	535	101	18.88		
	内向消极=2	205	59	28.78		
朋友作息	规律=1	407	71	17.44	9.31	<0.05
	不规律=2	333	89	26.73		

2.3.2.2 多因素 logistic 回归分析 将调查条目以是否处于心理亚健康状态为因变量(是=1,否=0),选取单因素分析中有统计学意义的 6 个变量,采用向前的最大似然法的方法进行变量筛选,进行多因素二分类 logistic 回归分析,分别以 0.05 和 0.10 作为变量的纳入和剔除标准。结果显示,经常熬夜、经济拮据困难、周边朋友内向消极及身边朋友作息不规律成为本次心理亚健康调查的主要危害因素,差异有统计学意义,结果见表 3。

表 3 心理亚健康多因素二分类 logistic 回归分析

变量	β	SE	P 值	OR 值	95%CI	
					下限	上限
常数	-3.36	0.67	<0.05	0.35	-	-
熬夜情况	从不(参照)	-	-	<0.05	-	-
	有时	0.95	0.30	<0.05	2.58	1.43 4.68
	经常	1.25	0.31	<0.05	3.48	1.90 6.36
	每天	1.99	0.34	<0.05	7.32	3.79 14.15
经济状况	富余(参照)	-	-	<0.05	-	-
	拮据	1.24	0.58	<0.05	3.46	1.11 10.81
	困难	1.75	0.62	<0.05	5.72	1.71 19.13
身边朋友	开朗正能量(参照)	-	-	<0.05	-	-
	内向消极	0.52	0.14	<0.05	1.69	1.28 2.22
朋友作息	规律(参照)	-	-	-	-	-
	不规律	0.36	0.13	<0.05	1.44	1.11 1.87

注:-表示无结果。

3 讨论

3.1 心理亚健康的分布情况 随着社会对个人能力的要求越来越高,人们尤其是学生长期处在高脑力劳动和心理压力的应激状态,容易因心理过度疲劳形成心理亚健康状态^[8]。此次非疾病状态的调查对象中,有 160 例(21.62%)存在不同程度的心理亚健康,低于世界卫生组织的全球性调查结果(75%)^[2]。心理亚健康状态性别差异无统计学意义,但在学校、专业、年级之间的发生率差异有统计学意义,即医学院校高于理工院校,医学类专业高于理工及文科专业,高年级高于低年级,特别是高年级医学生,这与陈晶等^[9] 的研

究结果相一致。医学生将来的职业大多数直接面对病人,服务的对象是不可大意的生命,承担着保护居民健康的重要责任^[10]。社会对其专业的精准性要求极高。加上近年来,医患关系日益紧张,医学生对自己专业的要求更加高,以面临更大的突发事件;高年级的学生面临着毕业就业的问题,就业压力与就业取向成为主要的应激事件。此外,在本次研究中,大二学生心理亚健康发生率也较高,可能的原因是:①大二学生处于刚适应大学生活却对大学尚缺有效规划阶段,存在定位困惑;②学业负担开始加重,学习压力增大,综上,目前东莞市大学生特别是医学生,在学习、毕业就业方面存在着较大的压力,相关部门应对该人群心理健康状态加以关注。

3.2 心理亚健康相关因素分析 经多因素 logistic 回归分析,经常熬夜并且随熬夜频次增加,发生心理亚健康风险越大,结合各项调查内容分析,大学生熬夜行为特别是医学生、大二学生及高年级学生,可能与学习压力大,课业较多有关。长期熬夜对大学生身心健康造成慢性危害,容易导致新陈代谢紊乱等症状,形成亚健康体质^[11-12]。而熬夜造成的睡眠严重不足是导致疲劳的主要原因,引起记忆力下降、头晕头痛等症状^[13],这与本次研究中心理亚健康的主要症状相符。经济状况越困难的学生,越容易发生心理亚健康,可能原因是:①经济状况困难的学生大多来自偏远乡村,高额的学杂费及生活费对大学生造成较大的经济压力;②经济状况较差的学生较容易产生自卑心理,生活环境的反差和陌生的人际关系交往均会对其造成较大压力;③相对薄弱的家庭社会支持系统,加上就业形式日益严峻,经济条件较差的学生往往更容易产生心理问题^[14-16]。此外,周边朋友性格内向消极和身边朋友作息不规律的大学生,可能受身边同学影响,交际压力过大而导致大学生心理亚健康状态,这跟朱丁^[17]、陈维清和叶晓青^[18]的研究结果相一致。

3.3 心理亚健康的干预措施和建议 由于自身条件的限制及难以保证干预措施随访质量,本次研究尚未对心理亚健康人群进行干预,但根据陈瑜和张小远^[19]的相关研究,心理亚健康人群通过音乐放松训练、健身操锻炼和心理健康课教育及综合干预措施可有效改善心理亚健康状态。为减少心理亚健康的发生,结合本次心理亚健康调查结果,提出以下建议:①加强社会支持力度^[20],在大学生中普及心理健康教育,学校心理咨询机构可通过心理健康专题讲座,如毕业季对即将实习毕业的大学生进行心理健康教育;也可通过开展心理健康课外活动,鼓励大学生积极参与,达到增强学

生之间沟通交流的效果。②大学生养成良好的生活作息习惯^[21],如少熬夜,规律作息,合理安排时间。③大学生加强自身抗压能力和情绪管理能力,经济困难的学生可通过学校勤工助学、学校奖助学金等减缓经济压力,尽快转变角色,增强自信心;通过管理自身情绪,缓解人际压力。

参考文献

- [1] 郑兴听,谢杨,万润济,等.对 1 072 例大学生心理亚健康状况的多元 Logistic 回归分析[J].中国高等医学教育,2012,26(3):34-35.
- [2] 李力生,井蕊,王泓午.大学生心理亚健康及心理症状的相关研究[J].中国健康心理学杂志,2011,19(8):990-992.
- [3] 闫雪秋,郭庆,许毅.大学生心理亚健康研究概况[J].中国疗养医学,2014,23(8):680-682.
- [4] 刘保延,何丽云,谢雁鸣,等.“亚健康状态调查问卷”的设计思想与内容结构[J].中国中医基础医学杂志,2007,13(5):382-387.
- [5] 王月云,孙维权,尹平,等.某大学学生亚健康状况及其影响因素 logistic 回归分析[J].中国卫生统计,2007,24(3):255-258.
- [6] 赵秀荣,赵连志,王晶,等.医学生亚健康流行病学分布特征及影响因素[J].中国公共卫生,2012,28(3):380-382.
- [7] 邱倩仪,马金香,邝燕兰,等.医学生与非医学生的亚健康状况及其相关因素的对比研究[J].中国预防医学杂志,2011,12(4):333-336.
- [8] 范存欣,王声湧,马绍斌,等.高校教师心理亚健康及影响因素的回归分析[J].现代预防医学,2004,31(3):320-321,347.
- [9] 陈晶,李俊,于冰琰,等.心理亚健康在医学本科高年级学生中的表现分析[J].中国组织工程研究与临床康复,2007,11(49):9962-9965.
- [10] 陈琴,肖俊辉,刘瑞明,等.439 名医学生健康相关行为现状调查[J].健康教育与健康促进,2015,10(1):36-39.
- [11] 周旭,王宙云,刘佳,等.南昌市医科类大学生亚健康现状研究[J].南昌大学学报(医学版),2013,58(6):77-80.
- [12] 黄小靖,许禄华,李婷,等.医药院校学生熬夜行为与其危害认知的相关性调查研究[J].中国民族民间医药,2015,24(1):135-138.
- [13] 欧海燕.某市市级医院医务人员疲劳状况调查[D].郑州:郑州大学,2015.
- [14] 杨娣,江立成.“问题”农村大学生心理健康教育初探[J].国家教育行政学院学报,2006,8(1):27-30.
- [15] 王强,宋丽娟,唐平,等.医科大学新生心理健康状况调查与分析[J].中国健康心理学杂志,2008,16(6):623-626.
- [16] 赵雅宁,孙宗琪,郭霞.青少年自我分化水平的影响因素及其与青少年心理健康的关系[J].实用预防医学,2016,23(2):186-189.
- [17] 朱丁.青少年亚健康研究现状及防治策略[J].职业与健康,2009,25(14):1542-1544.
- [18] 陈维清,叶晓青.大学学生心理压力与慢性疲劳综合征[J].疾病控制杂志,2006,11(4):369-372.
- [19] 陈瑜,张小远.广州某医科大学新生心理亚健康综合干预效果评价[J].中国学校卫生,2010,31(3):293-295.
- [20] 杨新国,黄霞妮,孙盈,等.大学生生活事件、社会支持与自杀意念关系研究[J].现代预防医学,2015,42(6):1052-1054,1088.
- [21] 孙柱兵,王祯义.贵州省大学生生活方式与心理亚健康的关系研究[J].南京体育学院学报(自然科学版),2014,13(5):155-160.

收稿日期:2017-03-18