

医学本科生心理障碍相关因素调查分析及危机干预

魏选东¹, 罗春香², 何彩云², 王卫红²

1. 湖南师范大学, 湖南 长沙 410006; 2. 湖南师范大学医学院

摘要: **目的** 了解某医学院本科生存在的心理障碍相关因素, 为制定综合性的行为干预措施提供依据。 **方法** 采用多阶段分层整群抽样的方法, 对某医学院的在读本科生 1 076 名进行心理障碍相关因素问卷调查, 并对不良生活方式及危险因素进行评估。 **结果** 共回收有效问卷 1 047 份, 有效应答率 97.30%。7.83% (82/1 047) 的被调查对象发现心理障碍, 其中, 神经症性障碍和心境障碍为主, 分别占 52.43% (43/82) 和 20.73% (17/82), 其次为人格障碍 (10.98%, 9/82) 和心理生理障碍 (8.54%, 7/82), 精神病性障碍极少, 仅占 1.22% (1/82)。82 位心理障碍者中, 学习方法挫折和同学交往障碍为首要危险因素, 分别占 34.15% (28/82) 和 37.81% (31/82); 其次的危险因素为家庭经济困难 20.73% (17/82)、学习专业不感兴趣 13.41% (11/82)、学习环境不适应 10.98% (9/82)、职业规划挫折 10.98% (9/82)、家庭关系不和 9.76% (8/82)、酗酒 9.76% (8/82) 及药物依赖 9.76% (8/82)。 **结论** 在大学生群体中, 需要有针对性地开展综合行为干预措施, 强化心理健康教育, 提高大学生的心理素质。

关键词: 大学生; 心理障碍; 相关因素; 健康教育; 危机干预

中图分类号: R395.6 文献标识码: B 文章编号: 1006-3110(2016)08-0949-03 DOI: 10.3969/j.issn.1006-3110.2016.08.016

Related factors of mental disorders and the crisis intervention in medical undergraduates

WEI Xuan-dong*, LUO Chun-xiang, HE Cai-yun, WANG Wei-hong

*Hunan Normal University, Changsha, Hunan 410006, China

Corresponding author: LUO Chun-xiang, E-mail: Lchshq-1@163.com

Abstract: **Objective** To investigate the relative factors of mental disorders among undergraduates of a medical college so as to provide reference for formulating comprehensive behavior intervention measures. **Methods** A multistage stratified cluster sampling method was used to select 1,076 undergraduates in a medical college. A questionnaire survey on the relative factors of mental disorders was conducted among the undergraduates, and the poor living habits and the risk factors were evaluated. **Results** A total of 1,047 effective questionnaires were retrieved, with the effective response rate of 97.30%. 7.83% (82/1,047) of the

基金项目: 湖南省科技厅课题 (2012SK4050)

作者简介: 魏选东 (1992-), 男, 湖南长沙人, 硕士在读, 研究方向: 心理流行病学。

通讯作者: 罗春香, E-mail: Lchshq-1@163.com。

HSV-2 的患者, 病毒可以在骶神经节以抑制状态潜伏, 并可维持数年乃至终生。在合适的条件下, 病毒可以被激活并释放出来, 继续感染并破坏皮肤或粘膜细胞, 导致生殖器疱疹反复发作, 反复产生溃疡面和引起溃疡面 T 淋巴细胞聚集, 其危害性更大^[4-6]。另一方面, HIV 感染者一旦出现免疫功能下降, 也可能会改变梅毒和疱疹的临床表现, 加重对身体的影响。

综上所述, HIV-1、梅毒和 HSV-2 具有相同的传播途径, 并且彼此可以相互提高感染的风险, 在艾滋病的日常防治工作中, 同样要重视梅毒、疱疹病毒感染的防治, 对现症病人及时治疗有助于预防 HIV 感染。

参考文献

[1] 谭文倩, 赵俊仕, 刘志胜, 等. 长沙市 2012-2014 年男男性接触人

群 HIV 感染趋势分析[J]. 实用预防医学, 2015, 22(8): 912-914.

[2] 张国强, 赵俊仕, 彭瑾瑜, 等. 长沙市男男性接触人群 HIV 和梅毒感染横断面调查[J]. 中国病毒病杂志, 2013, 3(2): 128-130.

[3] 王珏, 徐杰, 斗智, 等. 八城市男男性行为人群不同性角色高危行为及 HIV 梅毒生殖器疱疹感染状况分析[J]. 中国艾滋性病, 2012, 18(5): 306-309.

[4] Barbour JD, Sauer MM, Sharp ER, et al. HIV-1/HSV-2 co-infected adults in early HIV-1 infection have elevated CD4⁺ T cell counts [J]. PLoS One, 2007, 2(10): e1080.

[5] Lynn WA, Lightman S. Syphilis and HIV: a dangerous combination [J]. Lancet Infect Dis, 2004, 4: 456-466.

[6] 胡然, 库宝善, 张永鹤, 等. 人类免疫缺陷病毒与疱疹病毒感染具有相关性[J]. 生理科学进展, 2004, 35(1): 63-65.

收稿日期: 2016-02-12

respondents had mental disorders, including neurosis (52.43%, 43/82), mood disorder (20.73%, 17/82), personality disorder (10.98%, 9/82), psychological and physiological disorders (8.54%, 7/82) and psychotic disorder (1.22%, 1/82). Among 82 respondents with mental disorders, learning method setback (34.15%, 28/82) and interpersonal communication disorder among students (37.81%, 31/82) were the primary risk factors, followed by poor families (20.73%, 17/82), uninterested specialty (13.41%, 11/82), learning environment maladjustment (10.98%, 9/82), career planning setback (10.98%, 9/82), unharmo-nious family relationship (9.76%, 8/82), alcoholic (9.76%, 8/82) and drug dependence (9.76%, 8/82). **Conclusions** It is necessary to implement the targeted comprehensive behavior intervention measures among the undergraduates, intensify the psy-chological health education, and improve their psychological diathesis.

Key words: Undergraduate; Mental disorder; Relative factor; Health education; Crisis intervention

随着社会现代化进程的加快,人们面临的各种竞争和压力越来越大。据专家估计:“至少有 10%~20% 的青少年存在程度不等的心理障碍。表现在性格、情绪和行为的偏离,导致社会适应不良”^[1-2]。大学校园也受到了冲击,少数大学生正承受着一些心理障碍的困扰,有的甚至出现了心理疾病。如果无法自我调适,又不会主动寻求帮助,得不到及时有效的心理辅导和治疗,将会影响大学生的健康成长,也危及校园环境的和谐^[3-5]。为了解当代大学生心理障碍及相关因素,以便制定综合性干预措施,从而促进大学生的心理健康,作者于 2014 年 3-7 月在某医学院校区对该校在校医科大学生进行随机抽样调查,现报告如下。

1 对象与方法

- 1.1 对象 某医学院在校 10 级、11 级、12 级、13 级各
专业医学本科生,学生的男女性别比例为 31:100,年
龄 19~22 岁,平均 21 岁。
- 1.2 方法 按照多阶段分层整群抽样方法,在某医学
院校区随机抽取 10 级、11 级、12 级、13 级各专业本科
生共 1 076 名进行调查。依据国内相关资料自行设计
大学生心理障碍相关因素调查问卷,内容涉及学习方
法问题、职业规划问题、人际交往问题、恋爱情感问题、
个人行为问题、家庭挫折问题及个人躯体健康问题等。
调查以班级为单位,先向学生说明调查的目的要求,取
得配合,再介绍问卷填写方法,由学生当堂自行填写,
现场收回,问卷不记名。
- 1.3 诊断标准 心理障碍的判定根据《中国精神障
碍分类与诊断标准》第三版的标准^[6]。
- 1.4 统计分析 使用 Epi Data 2.0 建立数据库,采用
SPSS11.5 软件对资料进行统计分析,描述性统计分析
率及构成比等指标,统计推断采用 χ^2 检验, $P<0.05$ 为
差异有统计学意义。

2 结果

2.1 医学生心理障碍患病情况 本次调查共发放问

卷 1 076 份,收回 1 047 份,有效应答率 97.30%。在被
调查的 1 047 份有效问卷中,发现心理障碍 82 人,占
7.83%,其中神经症性障碍(包括恐惧症、焦虑症、强迫
症、神经衰弱等)和心境障碍(即情感障碍,包括持久
而明显的心境高涨或心境低落)为主,分别占 52.43%
(43/82)和 20.73%(17/82),其次为人格障碍和心理
生理障碍,精神病性障碍极少,仅占 1.22%(1/82)。
结果见表 1。

表 1 在读本科生心理障碍分类情况

心理障碍分类	心理障碍人数	率(%)
神经症性障碍	43	52.43
心境障碍	17	20.73
人格障碍	9	10.98
心理生理障碍	7	8.54
反应性精神障碍	5	6.10
精神病性心理障碍	1	1.22
合计	82	100.00

2.2 医学生心理障碍相关危险因素 随机选择同年
级无心理障碍健康学生 122 人作为对照组,与 82 位有
心理障碍者进行对比分析。82 位心理障碍者中,经历
学习方法挫折和同学交往障碍为首要危险因素,分别
占 34.15%(28/82)和 37.81%(31/82),其次的危险因
素为家庭经济困难 20.73%(17/82)、学习专业不感兴
趣 13.41%(11/82)、学习环境不适应 10.98%(9/82)、
职业规划挫折 10.98%(9/82)、家庭关系不和 9.8%
(8/82)、酗酒 9.8%(8/82)及药物依赖 9.8%(8/82)。
除个别因素外,各组别与健康对照组比较差异均有统
计学意义(均 $P<0.05$),特别是有近半数(47.56%)的
心理障碍者经历二种或二种以上危险因素而不能有效
调适。结果见表 2。

表 2 心理障碍组与对照组经历相关危险因素比较(n,%)

调查内容	心理障碍组 ($n_1=82$)	健康对照组 ($n_2=122$)	χ^2 值	P 值
学习挫折				
存在学习方法挫折	28(34.15)	2(1.64) *	38.76	0.000
不存在学习方法挫折	54(65.85)	120(98.36)		
存在学习环境挫折	9(10.98)	2(1.64) *	7.33	0.007
不存在学习环境挫折	73(89.02)	120(98.36)		
就业挫折				

续表 2

调查内容	心理障碍组 (n ₁ =82)	健康对照组 (n ₂ =122)	χ^2 值	P 值
存在职业规划挫折	9(10.98)	3(2.46) *	4.85	0.015
不存在职业规划挫折	73(89.02)	119(97.54)		
存在学习专业不感兴趣	11(13.41)	5(4.10)	5.89	0.031
不存在学习专业不感兴趣	71(86.59)	117(95.90)		
人际交往挫折				
存在同学交往挫折	31(37.81)	7(5.74)	33.27	0.000
不存在同学交往挫折	51(62.19)	115(94.26)		
存在师生交往挫折	3(3.66)	2(1.64) *	2.27	0.393
不存在师生交往挫折	79(96.34)	120(98.36)		
家庭挫折				
存在家庭关系不和	8(9.76)	1(0.82) *	12.94	0.003
不存在家庭关系不和	74(90.24)	121(99.18)		
存在家庭经济困难	17(20.73)	2(1.64) *	15.50	0.000
不存在家庭经济困难	65(79.27)	120(98.36)		
存在家庭亲人亡故	3(3.66)	2(1.64) *	2.27	0.393
不存在家庭亲人亡故	79(96.34)	120(98.36)		
健康挫折				
感觉外形丑陋	8(9.76)	2(1.64) *	6.43	0.013
不感觉外形丑陋	74(90.24)	120(98.36)		
有躯体疾病	5(6.10)	4(3.28) *	1.91	0.489
无躯体疾病	77(93.90)	118(96.72)		
个人行为问题				
存在网络成瘾	5(6.10)	1(0.82) *	7.79	0.011
不存在网络成瘾	77(93.90)	121(99.18)		
存在酗酒	8(9.76)	2(1.64) *	6.43	0.013
不存在酗酒	74(90.24)	120(98.36)		
打架斗殴	12(14.63)	2(1.64) *	10.18	0.005
不打架斗殴	70(85.37)	120(98.36)		
有烟瘾	5(6.10)	4(3.28) *	1.91	0.489
没有烟瘾	77(93.90)	118(96.72)		
存在药物依赖	8(9.76)	1(0.82) *	12.94	0.003
不存在药物依赖	74(90.24)	121(99.18)		
≥2 种挫折	39(47.56)	3(2.46) *	58.28	0.000
<2 种挫折	43(52.44)	119(97.54)		

注：* 为采用校正卡方检验。

3 讨 论

本次的调查表明,某医学院校区在读本科生心理障碍发生率 7.8%,与国内外的学者报道比较,基本一致(8.1%~14.7%)^[1,5,7,9-10]。从心理障碍的易患危险因素来看,调查显示人际交往障碍和学习挫折为首,其次为家庭挫折,还有个人行为问题,因此,在制定干预措施时,应有的放矢。针对人际交往障碍的干预措施,可开展心理互助教育。人人需要精神支持与人文关怀,包括相互接纳、开导、倾听、鼓励、理解、同情、欣赏、表扬,从而构成广泛、直接的社会心理支持系统。与此同时,要最大限度地避免相互的排斥、嫉妒、讽刺、挖苦、攻击、猜疑、责备、埋怨、冷漠、侮辱及误会。按照人际交往的互利、对等原则,每个人既是奉献者,又是受益者,它属于心理保健机制中的基础层面,是社会心理服务的奠基工程。对于预防心理问题的产生与恶化具有十分重要的意义^[5,7-8]。

针对学习挫折的干预措施,应教育大学生正确认

识自我、评价自我,建立适度的期望值及合理的自我归因。若理想水平超过个人的实际能力,不但常常易发生挫折,而且还有可能无法承受,从而导致心理障碍。因此,大学生应该树立“六自”,即自知、自信、自爱、自觉、自强和自制。

针对家庭挫折的干预措施,应教育大学生增强挫折认知水平,构建成熟的心理防卫机制,在开展积极自助的基础上,可采取积极暗示法、目标调整法、反向思维法、合理宣泄法和社会求助法等,培养和增强大学生耐受挫折的能力^[9-10]。

针对个人行为问题的干预措施,应明确个体的不良行为,了解不良行为的根源,列举新的良好行为取代不良行为的好处,建立良好行为的行动机制,同时应积极求助于学校心理咨询中心及专业心理咨询机构,必要时就治于心理咨询门诊,力争使不良行为近早戒除或消灭在萌芽状态^[2,10-11]。

综上所述,通过对医科大学生群体心理障碍相关因素随机调查,发现主要问题,有针对性的干预,对于预防大学生群体心理问题的产生与恶化具有十分重要的意义。

参考文献

[1] 李开龙,杨聚荣,霍本刚. 医学实习生心理障碍及其危险因素调查分析[J]. 教育教学论坛,2013,5(28):246-248.

[2] 涂亚莉,陈红梅. 青少年心理障碍的社会心理因素和健康教育措施[J]. 中国民康医学,2012,24(1):78-91.

[3] 张嫚茹. 青少年心理障碍与家庭环境、教养方式和人格特征的关联性研究[D]. 南京:南京医科大学,2015.

[4] Fleury MJ, Imboua A, Aube D, et al. General practitioners' management of mental disorders: a rewarding practice with considerable obstacles[J]. BMC Fam Pract,2012,13(19):19-22.

[5] Steel Z, Marnane C, Iranpour C, et al. The global prevalence of common mental disorders: a systematic review and meta-analysis 1980-2013[J]. Int J Epidemiol,2014,43(2):476-493.

[6] 中华医学会精神科分会. 中国精神障碍分类与诊断标准[M]. 第3版. 济南:山东科学技术出版社,2001:1-55.

[7] 高磊. 医学院校贫困大学生罹患心理障碍的相关因素分析[J]. 中国高等医学教育,2010,24(1):34-35.

[8] 潘艳纯. 大学生心理障碍的影响因素及调适对策[J]. Clin Psychol Rev,2007,127(5):122-125.

[9] 钟文娟,张银友,贺尊. 大学生心理障碍影响因素的 Logistic 回归分析[J]. 中国组织工程研究与临床康复,2007,17(1):3454-3456.

[10] 廖震华,丁丽君,温程,等. 多水平模型及其在社区人群心理障碍影响因素研究中的应用[J]. 中国卫生统计,2013,30(4):525-528.

[11] 蒋智勇,付文彬,何新云.安化县中学生心理健康问题及成因流行病学调查[J].实用预防医学,2014,21(5):538-540.