

4 参考文献

- [1] 李文钰.高校突发事件与大学生自我保护能力的提升[J].宁波教育学院学报,2012,14(2):29-32.
- [2] 寇丽平,张小兵.论中小学校园突发事件应急能力建设[J].中国人民公安大学学报(社会科学版),2013,5(5):123-129.
- [3] 徐艳,黄河浪,陈镜伊,等.城市中小学校突发公共事件防控现状调查[J].南昌大学学报(医学版),2012,52(11):87-90.
- [4] 毛振明,赖天德.论“传统体育教学方法”与“现代体育教学方法”的关系[J].中国学校体育,2005,2(2):54-55.
- [5] 李球杰,郝艳华,吴群红,等.哈尔滨市居民应激准备现状及影响因素分析[J].中国公共卫生,2015,31(1):37-39.
- [6] 翟永梅.民众防灾防护意识教育的重要性[J].生命与灾害,2010,6(4):5-7.
- [7] 韩敬,马迎华,易铁慈,等.某市 135 名中学生突发公共事件逃生与自救技能知晓现状调查[J].现代预防医学杂志,2009,36(19):3683-3688.
- [8] 符筠,段佳丽,律颖,等.北京市中小学校学生伤害流行特征分析[J].中国学校卫生,2015,31(1):97-101.
- [9] 洪源浩,管纪惠,颜翠兰,等.福建省公众应对突发公共卫生事件知识与技能现状及影响因素[J].海峡预防医学杂志,2012,18(6):1-3.
- [10] 姜秀慧.公众应急准备素质与能力教育体系研究[J].中国安全生产科学技术,2011,7(12):145-151.
- [11] 邢永华,赵宏,苏效东,等.青海某地大棚蔬菜种植者农药使用行为影响因素初步分析[J].环境卫生学杂志,2014,4(4):340-343.

收稿日期:2015-12-04;修回日期:2016-01-20

· 心理卫生 ·

医学生疑病倾向影响因素分析

马辉,王志忠,王俊峰,余白露

宁夏医科大学公共卫生与管理学院流行病与卫生统计学系,银川 750004

【文献标识码】 A

【中图分类号】 R 195 R 395.6

【文章编号】 1000-9817(2016)06-0915-03

【关键词】 疑病症;精神卫生;回归分析;学生;医科

疑病倾向是影响大学生心理健康的重要因素之一^[1],表现为对健康过分担心、胆小、固执、刻板等个性特点^[2]。医学生受周围环境和学业压力影响更容易产生疑病倾向^[3],尤其在大三年级最为常见,因此又被称为医学生“三年级病”现象,严重影响着医学生的心身健康^[4]。既往研究提示,大学生身心健康受社会文化、行为、生活方式等多方面因素的影响^[5-6]。我国是一个多民族国家,具有多元的地区和民族文化资源,本研究对我国医学生疑病倾向的现状进行调查,分析医学生疑病倾向可能的影响因素,为开展医学生心理健康干预提供参考。

1 对象与方法

1.1 对象 采用方便抽样方法,在不同经济发展水平地区选取 3 所本科医学院校,分别为宁夏医科大学、南方医科大学、陕西中医学院。以班级为单位,抽取陕西中医学院在读二年级及以上本科生,采取整群抽样的方法分别在宁夏医科大学抽取 24 个班级(1 078

人),南方医科大学抽取 8 个班级(415 人),陕西中医学院抽取 8 个班级(408 人),共计 1 901 名学生被纳入研究,最终纳入分析的样本为 1 839 名。其中男生 575 名(31.3%),女生 1 264 名(68.7%);农村户籍学生比例(66.0%)高于城市户籍(34.0%);绝大多数研究对象为汉族(80.0%),少数民族占 20.0%;有宗教隶属者占 32.0%,其中信仰佛教/道教者 230 名(12.5%),伊斯兰教者 329 名(17.9%),基督教者 30 名(1.6%)。平均年龄为(21.5±1.3)岁,年龄范围为 18~28 岁。

1.2 方法

1.2.1 疑病倾向的测量 采用明尼苏达多相人格量表中疑病量表(Minnesota Multiphasic Personality Inventory-Hs, MMPI-Hs)。量表共有 33 个条目,采用“是”和“否”进行回答,分别计 0,1 分。采用 T 分作为计分结果,40~60 分属于正常范围,>60 分视为可能有病理性异常表现,>70 分为显著异常^[7]。 T 分计算方法:将量表原始得分加上一定比例的 K 分($Hs+0.5K$)后转化为标准原始分, $T=20+10(X-Y)/SD$ (X 表示被试者在疑病量表上所得的原始分数, Y 表示被试所在样本组原始分数的平均数, SD 表示样本组原始分数的标准差, K 分采用中国大学生 MMPI 常模值^[8])。

1.2.2 其他相关因素的测量 DUKE 社会支持量表(Duke Social Support Index, DSSI)^[9]包括 4 个关于社会交往情况的问题。评价受访者社会支持中的交往情况,反映受访者因各种原因导致的社会功能的变化,每个条目计分为 1~7 分,总评分为 4~28 分,得分越高表示社会支持状况越好。量表的信度系数为

【基金项目】 教育部大学生科技创新实验项目(301808)。

【作者简介】 马辉(1987-),宁夏人,在读本科。

【通讯作者】 王志忠, E-mail: wzhzh_lion@126.com。

DOI: 10.16835/j.cnki.1000-9817.2016.06.031

0.79。生活目的量表(短版)(Purpose in Life Test-Short Form, PLT-SF)^[10],该表是用来测量受试者的生活目的或有意义的程度,共 5 个条目,按照 1~7 分别计分,总分为 5~35 分。中文版量表具有较好的信度($\alpha = 0.89$)和效度^[11]。

1.3 质量控制 现场调查在 2014 年 4 月 28 日至 5 月 16 日期间,由统一的培训调查员按照调查手册规定的调查程序完成,问卷由调查员统一发放,由被试者独立完成后现场收回。调查开始前,调查员首先说明调查目的并承诺保密,要求受试者阅读研究介绍并签署知情同意书。研究由宁夏医科大学伦理委员会审查并监督(宁医伦字:2014-171)。

1.4 统计分析 采用 EpiData 3.0 软件建立数据库,对所有调查问卷进行双录入,应用 SPSS 18.0 统计软件进行分析。检出率比较采用单因素 χ^2 检验。疑病倾向影响因素分析采用 Logistic 逐步回归模型。进入方程水平为 0.05,排除方程水平为 0.10,所有统计检验水准 $\alpha = 0.05$,采用双侧检验。

2 结果

2.1 不同特征医学生疑病倾向检出率比较 医学生 MMPI-Hs 量表平均得分为 (50.0±10.0) 分, DSSI 为 (14.9±5.3) 分, PLT-SF 为 (19.7±4.3) 分。以 MMPI-Hs 的 T 分大于等于 70 分为疑病倾向检出标准,医学生疑病倾向检出率为 18.3% (337/1 839),男、女生检出率差异无统计学意义;农村户籍生源检出率 (20.4%) 高于城市户籍生源 (14.4%);少数民族学生检出率 (26.7%) 高于汉族 (16.2%);有宗教隶属者检出率 (21.9%) 高于无宗教隶属者 (16.6%);二年级检出率 (26.5%) 高于三年级 (17.4%),四年级检出率 (9.1%) 最低 (P 值均 <0.05)。见表 1。

表 1 不同组别医学生疑病倾向检出率比较

组别	调查人数	检出人数	χ^2 值	P 值
性别	男	575	100(17.4)	0.49
	女	1 264	237(18.7)	0.516
户籍	城市	626	90(14.4)	9.88
	农村	1 213	247(20.4)	<0.01
民族	少数民族	367	98(26.7)	21.50
	汉族	1 472	239(16.2)	<0.01
宗教信仰	有	589	129(21.9)	7.41
	无	1 250	208(16.6)	<0.01
地区	宁夏	1 040	205(19.7)	
	广东	399	56(14.0)	6.36
	陕西	400	76(19.0)	0.042
年级	二	362	96(26.5)	20.31
	三	568	99(17.4)	<0.01
	四	110	10(9.1)	

注:()内数字为检出率/%。

2.2 医学生疑病倾向影响因素的非条件 Logistic 回归分析 以是否为有疑病倾向为因变量 (1 = 是, 0 = 否),以性别 (1 = 女, 0 = 男)、民族 (1 = 少数民族, 0 = 汉

族)、户籍 (1 = 城市, 0 = 农村)、宗教隶属 (1 = 有, 0 = 无)、DSSI (原始分)、PLT-SF (原始分) 为自变量,结果进入方程的变量有民族、户籍、宗教隶属、DSSI 和 PLT-SF。见表 2。

表 2 医学生疑病倾向影响因素非条件 Logistic 回归分析 ($n = 1\ 839$)

因素	β 值	标准误	Wald χ^2 值	P 值	OR 值 (OR 值 95%CI)
民族	0.60	0.14	18.57	<0.01	1.82 (1.38~2.38)
户籍	-0.37	0.14	7.65	<0.01	0.69 (0.53~0.90)
宗教隶属	1.13	0.06	5.19	0.02	1.14 (1.02~1.28)
DSSI	-0.06	0.02	25.89	<0.01	0.94 (0.92~0.96)
PLT-SF	-0.09	0.02	39.84	<0.01	0.91 (0.89~0.94)

3 讨论

疑病倾向严重影响着医学生正常学习和生活,若不及时地疏导,会进一步演变成病理性疑病性神经症,对医学生的身心健康造成威胁^[12]。本研究发现,医学生普遍存在疑病倾向,检出率明显高于一般人群的调查结果^[13],与刘海静等^[14]报道的某中医学院医学生检出结果一致。分析可能原因是医科院校学生所受医源性因素影响更明显,他们被暴露于海量而缺乏整体性的医学知识中^[15],由于缺乏临床经验,对疾病认识尚为粗浅以及思维的局限性和对专业知识判断能力尚未成熟^[16],不能将学到的医学知识有效地整合,盲目套用从而造成“学什么病得什么病”的假象,易联想并把自己对号入座,加重了医学生疑病倾向^[12]。

本研究发现,不同性别医学生疑病倾向检出率差异无统计学意义,与闫国立等^[3]报道一致,与既往研究中医学生的疑病倾向检出率女性明显高于男性的结论不一致^[17-18]。可能与不同专业、教育水平、教学环境等因素相关,具体因素有待进一步研究。疑病倾向受不同年级的影响,随着年级的升高疑病倾向检出率呈现下降趋势,二年级检出率最高,四年级检出率最低,与既往报道一致^[3]。分析可能是由于在大二年级时接触的课程主要是以临床基础为主,对某些疾病机制阐述缺乏透彻的理解和清楚的认识,思想很容易受到自我感觉的支配,一旦感觉自己躯体不适,就会过分的关注自己身体,出现疑病倾向^[14]。不同生源地学生检出率差异有统计学意义,农村户籍学生检出率高于城市户籍学生,可能由于农村学生进入高校后,随着生活环境与学习性质、人际交往发生较大变化,其适应能力要比城市学生慢,且因学生的个性及经济条件等因素,容易产生焦虑、抑郁或自卑感,更易引发疑病倾向。不同经济发展水平地区疑病倾向的检出率差异有统计学意义,与既往研究一致^[20],可能是由于不同地区经济发展、文化传统不同导致的,东部经济发达地区人们整体对精神卫生的需求更多,态度更正面,应对抑郁、恐惧等情绪时采取方式更加积极,使

得心理更加健康,疑病倾向发生率降低;相反西部地区发生的可能性增高,与既往报道一致^[21]。

多因素分析发现,生活目的是医学生疑病倾向的保护性因素,与谢其利等^[22]研究一致。提示社会支持是心理障碍独立的预测因素,强有力的社会支持能够显著缓冲不良生活事件导致的心理冲突,保护身心健康。

西方国家研究提示宗教信仰与人群心理健康密切相关,如 Koenig 等^[6]分析了 1 200 篇关于宗教信仰与心理健康的文献,有超过 2/3 的研究认为宗教信仰是心理健康的保护性因素。本研究发现,少数民族、有宗教隶属者疑病倾向的发生风险较高,与康育文^[23]的研究一致,分析可能原因是受访者面对社会压力与激烈的竞争环境,心理矛盾不能及时疏导,转而寻求宗教帮助,将希望寄托于神灵^[24]。另外,少数民族在整体社会中属于相对弱势群体,且本身有着较高的民族文化、毫无疑问的教义和道德水准,导致在社会交往过程中容易产生偏见和敌意冲动,可能会增加心理问题发生的概率^[25]。

综上所述,影响医学生疑病倾向的因素是多方面的,大学生应积极树立自信心,学会接受偶尔出现的一些躯体不适感,打消不必要的疑病心理;一旦产生了疑病心理,应该遵循“心病还需心药治”的原则尽快治疗。学校应给予该人群真诚关心和耐心教育,同时积极开展学校心理咨询工作,充分发挥医学分析推理的作用,可消除或者避免发生严重的精神障碍。

本调查范围为中国广州、陕西、宁夏 3 个不同经济发展水平的城市,受研究资源限制,在各地抽取的样本量不一致,可能对不同地区间的比较有影响,已采用多因素分析的方法进行了调整,仍需要今后进一步探讨。且结果不能完全代表中国大学生疑病倾向的整体状况,推论至其他地区 and 人群需慎重。另外,研究对象均为医学生,缺乏与同地区非医学生的比较,不能针对性的揭示医学生疑病倾向影响因素;本研究未考虑家庭经济收入对疑病倾向的影响,不能对疑病倾向的影响因素进行足够全面的分析;本研究系现况研究设计,研究结论尚需前瞻性研究进一步分析大学生疑病倾向的影响因素。

志谢 感谢陕西中医学院预防医学教研室和南方医科大学心理学教研室的师生在现场资料收集过程中的帮助。

4 参考文献

- [1] 夏东民,陈一星.医学生与综合院校生躯体化疑病倾向追踪调查[J].中国心理卫生杂志,1996,10(6):246.
- [2] 耿朝辉,宋伟,刘美玲,等.社区老年人疑病倾向与家庭功能的相关性[J].中国老年学杂志,2015,35(10):2816-2817.
- [3] 闫国立,张运红,李志超,等.中医院校学生疑病心理及相关因素的调查分析[J].中医学报,2013,28(176):140-141.
- [4] 张仁汉.从医学生“三年级病”看大学生心理健康教育的必要性[J].西北医学教育,2004,12(5):382-283.
- [5] DANIEL R, STEVE K, DONALD B L. Protective associations of importance of religion and frequency of service attendance with depression risk, suicidal behaviors and substance use in adolescents in Nova Scotia, Canada[J]. J Affect Dis, 2011, 132(3):389-395.
- [6] KOENIG H G, MCCULLOUGH M E, LARSON D B. Handbook of religion and health[M]. New York: Oxford University Press, 2011: 513-521.
- [7] 丁毅华,赵介城.神经症 MMPI 调查聚类分析[J].临床精神医学杂志,1998,8(3):138-141.
- [8] 孙忠臣,杨怀珍,高鸿志,等. MMPI 中国常模 Pt, Sc 及 Ma 量表 K 校正的临床应用研究[J].中国行为医学科学,1997,6(1):60-61.
- [9] KOENIG H G, WESTLUND R E, GEORGE L K, et al. Abbreviating the duke social support index for use in chronically ill elderly individuals[J]. Psychosomatics, 1993, 34(1):61-69.
- [10] SCHULENBERG S E, SCHNETZER L W, BUCHANAN E M. The purpose in life test-short form: development and psychometric support[J]. J Happiness Stu, 2011, 12(5):861-876.
- [11] LAW B M F. Psychometric properties of the existence subscale of the purpose in life questionnaire for Chinese adolescents in HongKong[J]. Scientific World J, 2012, 2012(1):19-25.
- [12] 陈思超,马小琴.“医学生病”的研究进展与启示[J].西北医学教育,2015,23(4):585-589.
- [13] 崔利军,栗克清,江琴善,等.河北省躯体形式障碍的流行病学调查[J].中国健康心理学杂志,2008,16(2):121-123.
- [14] 刘海静,秦竹,李潇,等.医学生疑病现象的内在人格心理特征及应付方式分析[J].卫生软科学,2011,25(1):47-49.
- [15] SINGH G, HANKINS M, WEINMAN J A. Does medical school cause health anxiety and worry in medical students? [J]. Med Edu, 2004, 38(5):479-481.
- [16] 杨玉芹,马定松,秦竹.浅析医学生疑病心理[J].卫生软科学,2012(4):392-393.
- [17] TALAEI A. Hypochondriasis in medical sciences students of mashhad, Iran[J]. Eur Psych, 2009, 24(Suppl 1):2-90.
- [18] WATERMAN L Z, WEINMAN J A. Medical student syndrome: fact or Fiction? A Cross-sectional Study[J]. JRSMS Open, 2014, 5(2):1-9.
- [19] 周兰.医学生神经衰弱发病的调查分析[J].中国学校卫生,1999,20(3):183-184.
- [20] 庄希航,陈丽辉,陈静芳,等.神经症社会心理因素调查[J].临床精神医学杂志,2001,11(3):163-164.
- [21] PROUST M. Overview: hypochondriasis, bodily complaints, and somatic styles[J]. Am J Psych, 1983, 140(3):273-283.
- [22] 谢其利,宛蓉,张睿.农村留守经历大学新生自尊社会支持和应对方式与孤独感的关系[J].中国学校卫生,2015,36(2):236-238,241.
- [23] 康育文.内地某高校藏族大学生的心理适应及相关因素研究[J].西藏民族学院学报(哲学社会科学版),2011,32(2):110-113.
- [24] WANG Z Z, KOENIG H G, MA H, et al. Religion, purpose in life, social support and psychological distress in Chinese university students[J]. J Relig Health, 2016, 55(3):1055-1064.
- [25] 房富利,钟玫,阿依夏木古丽·阿尤甫,等.新疆高校少数民族女大学生心理健康现状调查分析[J].新疆医科大学学报,2015,38(8):1027-1029,1033.

收稿日期:2015-12-20;修回日期:2016-03-14