

提高小学生身体素质,改善营养健康水平的必由之路。与国外相比,我国营养健康教育研究起步较晚,局限性大,不够深入,可结合我国的实际,借鉴现有的经验进一步做好小学生健康教育工作,全面提高小学生的身心健康水平。

4 参考文献

- [1] 王萌.合理营养对人体健康的重要性[J].食品工程,2012(4):60-62.
- [2] 马冠生.我国学生营养状况及相关营养改善政策[J].中国学校卫生,2013,34(6):641-643.
- [3] 汤红梅,方红,许慧琳,等.上海市闵行区中小学生膳食与营养状况调查[J].中国公共卫生,2013,29(8):1143-1146.
- [4] 李香玉.小学生营养干预效果评价[D].延吉:延边大学,2014.
- [5] 李健.学龄儿童营养健康教育效果评价[J].中国医药科学,2011,1(11):129-130.
- [6] 中国营养学会.中国居民膳食指南[M].拉萨:西藏人民出版社,2012.
- [7] 吴秀芳,刘沛.家庭因素对小学生营养知识、态度、行为的影响[J].江苏预防医学,2012,23(3):17-19.
- [8] 邓纳莉,麦锦城.广州市 1985—2010 年学生营养状况动态分析[J].中国学校卫生,2012,33(12):1499-1501.
- [9] 郝喆.“知、信、行”理论在我国居民营养教育中的应用及效果评价[J].中国民康医学,2014,26(19):91-92,105.
- [10] 冯花.营养宣教对南昌市城镇小学生营养知识、营养态度、营养行为的影响[J].南昌大学学报(医学版),2012,52(2):76-79.
- [11] 张镜明,蔡健生,谭锦权,等.肇庆市中小學生膳食营养干预效果分析[J].中国学校卫生,2013,34(12):1424-1425,1429.
- [12] 贾根梅,沈洁,张朋,等.金坛市小学生膳食健康教育干预效果评价[J].中国公共卫生,2011,27(3):374-376.
- [13] 何政,缪国忠.江阴市中学生合理膳食知识、行为健康教育干预效果调查分析[J].医学动物防制,2011,27(1):40-41,43.
- [14] 中华人民共和国国务院办公厅.中国食物与营养发展纲要(2014—2020 年)[EB/OL].[2016-04-25].http://www.gov.cn/zwgg/2014-02/10/content_2581766.htm.
- [15] 胡艳菲.我国小学营养教育现状与开设食品营养课的探究[D].延安:延安大学,2015.

收稿日期:2016-04-22;修回日期:2016-05-30

· 心理卫生 ·

边远地区少数民族医学生 心理安全感与气质类型相关性

漆光紫¹,陈施²,何炫珏¹,李丹³

1.右江民族医学院公共卫生学院,广西 百色 533000;2.右江民族医学院护理学院;3.右江民族医学院社科部

【摘要】 目的 探讨少数民族边远地区医学生心理安全感与其气质类型之间的相关性,为有效开展医学生心理健康教育提供参考。**方法** 采用分层整群随机抽样的方法,抽取右江民族医学院 1 150 名在校大学生,使用心理安全感量表和 QIUS 在校学生气质量表进行调查,对调查结果进行典型相关分析。**结果** 大学生心理安全感的人际安全感因子得分为(28.69±5.10)分,确定控制感因子得分为(27.04±5.57)分;4 种气质类型中,粘液质型得分为(21.45±11.01)分,胆汁质型得分为(13.56±11.37)分,抑郁质型得分为(24.20±14.04)分,多血质型得分为(18.02±10.72)分。典型相关分析结果显示,心理安全感与气质类型的第 1 对和第 2 对典型相关系数均有统计学意义(r 值分别为 0.471,0.172, P 值均 <0.01),特征值的贡献率分别为 82.0%和 18.0%,第 1 对典型变量的相关性较强。在第 1 对典型变量中,心理安全感中的人际安全感因子(X_1)、确定控制感因子(X_2)和气质类型中胆汁质因子(Y_2)、抑郁质因子(Y_3)载荷最大,标准化指标典型变量的线性组合为心理安全感典型变量 $V_1 = -0.987X_1 - 0.816X_2$,气质类型典型变量 $W_1 = 0.109Y_1 + 0.454Y_2 + 0.887Y_3 + 0.012Y_4$ 。**结论** 少数民族边远地区医学生气质类型对心理安全感有影响,其中胆汁质、抑郁质的气质类型是主要相关因素。

【关键词】 安全;气质;精神卫生;学生;医科;少数民族

【中图分类号】 B 844.2 R 395.6 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1000-9817(2016)07-1090-03

心理安全感是一项重要的心理特征,是维持个体社会生存不可或缺的因素,是对可能出现对身体或心理危险或风险的预感,以及个体在应对处置时的有力

或无力感,主要表现为确定感和可控制感^[1]。心理学上的气质则是人的个性心理特征之一,是人的认识、情感、言语、行动中,心理活动发生作用时力量的强弱、变化的快慢和均衡程度等稳定的动力特征^[2]。大学生的心理健康状况不但与社会和家庭环境、个人生理和心理因素、所处特殊发展阶段和面临的独特发展任务等有关,而且还与气质特征有关^[3-10]。少数民族边远地区大学生生活、学习在少数民族聚居地,学校往往地处经济社会发展滞后的山区小城市,与心中期

【基金项目】 广西高等学校优秀中青年骨干教师培养工程项目(桂教人[2014]39 号)。

【作者简介】 漆光紫(1974—),男,广西桂林人,硕士,教授,主要研究方向为疾病预防控制。

【通讯作者】 李丹, E-mail:792744881@qq.com。

DOI: 10.16835/j.cnki.1000-9817.2016.07.038

望的名校、大城市等有较大差距,导致学生容易出现不同程度的心理问题。本研究采用典型相关分析法对少数民族边远地区医学院校大学生的心理安全感与气质类型之间内在联系进行分析,探讨影响心理安全感的相关因素,以期为进一步开展大学生心理健康教育提供参考。

1 对象与方法

1.1 对象 采取分层整群随机抽样方法,在右江民族医学院,以年级为层,在不同专业以班级为单位,于 2015 年 5 月在辅导员和班主任的配合下,由受过培训的调查员对研究对象进行问卷调查,调查员在测试前说明测试意义和调查表填写要求,采用匿名调查,并当场收回。

共发放调查问卷 1 190 份,回收有效问卷 1 150 份,有效率为 96.6%。其中男生 430 名(37.4%),女生 720 名(62.6%);汉族学生 515 名(44.8%),壮族学生 520 名(45.2%),其他少数民族学生 115 名(10.0%);一年级学生 525 名(45.7%),二年级学生 340 名(29.6%),三年级学生 285 名(24.8%);临床医学专业学生 530 名(46.1%),护理学专业学生 385 名(33.5%),医学检验专业学生 45 名(3.9%),药学专业学生 40 名(3.5%),医学影像专业学生 40 名(3.5%),预防医学专业学生 40 名(3.5%),其他专业学生 70 名(6.0%);城镇学生 255 名(22.2%),农村学生 895 名(77.8%)。平均年龄(20.97±1.45)岁。

1.2 方法 (1)安全感量表^[1]。该量表包括人际安全感和确定控制感 2 个维度,共 16 个项目。项目采用 5 级评分:非常符合,基本符合,中性或不确定,基本不符合,非常不符合分别记 1~5 分。“确定控制感”维度上的得分越高,表明个体对生活的确定控制感越高,反之则低。“人际安全感”维度上的得分越高,表明个体对于人际交往过程中的心理安全感程度越高,反之则低。本次调查中总问卷及 2 维度的一致性信度分别为 0.87, 0.71, 0.79。(2) QIUS 在校学生气质量表^[11]。该量表共 108 个题目,每题打“√”记 1 分,打“×”或不选计 0 分。研究者从在校学生的现实生活中抽取共同性的活动内容,排列出他们的活动范围和活动项目,共搜集和设计了 27 组测验题(每组 4 题),然后按气质类型给予归类构成量表。量表中每组测题有 4 个题目分别归于粘液质量表(N)、多血质量表(O)、胆汁质量表(D)、抑郁质量表(Y)4 个量表,按同一序列排出。根据 QIUS 气质量表原始分与标准分换算表,计算并换算各分量表标准分 N 值、D 值、Y 值、O 值,然后求向性值 $P = (D+O) - (N+Y)$,平衡值 $B = (O+N) - (D+Y)$,最后对照 QTS 坐标图确定气质类型。向性值 P 指基于兴奋强度的内外倾,包括神经系统强度(消极强度)、焦虑、行动僵化和内倾性。平均值 B 指情绪的平衡性特征,由抑制动力性决定,包括抑制(消极的)、动

力性、阳性条件反射强度与阴性条件反射强度、情绪的激动性和稳定性。该问卷在向性值和平衡值的信度分别为 0.77 和 0.83。

1.3 统计分析 应用 SPSS 13.0 统计软件建立数据库,并对资料进行描述性统计分析和典型相关分析,检验水准 $\alpha = 0.05$ 。

2 结果

2.1 心理安全感量和气质类型评分情况 少数民族边远地区医学院校大学生在心理安全感的人际安全感因子为(28.69±5.10)分,确定控制感因子为(27.04±5.57)分;气质类型评分中,粘液质型为(21.45±11.01)分,胆汁质型为(13.56±11.37)分,抑郁质型为(24.20±14.04)分,多血质型为(18.02±10.72)分。

2.2 心理安全感与气质类型的典型相关分析

2.2.1 典型相关系数 用典型相关分析的多元统计分析方法对少数民族边远地区医学大学生的心理安全感和气质类型两组变量进行分析,得出 2 对典型变量,然后对每一对典型变量的相关系数是否为零进行统计学检验,结果显示,2 个典型相关系数均有统计学意义(r 值分别为 0.471, 0.172, P 值均 < 0.01),特征值的贡献率分别为 82.0% 和 18.0%。提示第 1 对典型变量的相关性相对较强,第 2 对典型变量的相关性相对较弱。因此,仅需对第 1 对典型变量作进一步分析。

2.2.2 标准化指标表达的典型变量 标准化指标线性组合的系数绝对值越大,表明该指标与典型变量之间的关系越密切,该指标对典型变量的贡献越大,即为该典型变量的主要指标;反之亦然。系数的正负号表示指标对典型变量是正相关还是负相关。第 1 组的典型变量在人际安全感(X_1)和确定控制感(X_2)上都有很大的载荷(典型变量与观测变量间的相关系数),提示这两个变量对第 1 个典型变量的影响都很大;第 2 组的典型变量在胆汁质(Y_2)和抑郁质(Y_3)上都有较大载荷,而在粘液质(Y_1)和多血质(Y_4)上的载荷都非常小。可见该对典型变量间的相关性主要是由第一组变量关于人际安全感因子(X_1)和确定控制感因子(X_2)2 个指标和第 2 组变量中的胆汁质因子(Y_2)和抑郁质因子(Y_3)2 个变量之间的相关性引起的。即反映心理安全感的典型变量 V_1 由人际安全感和确定控制感因子 2 个指标决定,反映气质类型的典型变量 W_1 主要由胆汁质和抑郁质决定。根据各典型变量与变量组 1(心理安全感)和变量组 2(气质类型)中各变量间标化的系数可以得出典型变量的转换公式。

$$V_1 = -0.987X_1 - 0.816X_2$$

$$W_1 = 0.109Y_1 + 0.454Y_2 + 0.887Y_3 + 0.012Y_4$$

3 讨论

典型相关分析是研究两组变量之间整体的线性相关关系的一种多元统计分析方法,借助主成分分析

的思想,对两组变量分别寻找线性组合,使生成的新的综合变量能代表原始变量大部分的信息,且两组变量生成的新的 2 个综合变量的相关程度最大,这样新的综合变量成为第 1 对典型相关变量。同样的方法可以找到第 2 对、第 3 对或者更多对的典型相关变量^[12]。由于典型相关分析是将每一组变量作为一个整体来进行研究而不是分析两两变量之间的相关关系,因此在多个变量共存的情况下,线性组合产生的综合指标不仅使大部分原变量信息被替代,且又使指标简化,从而能更好呈现变量之间的相关关系。

心理安全感是个体对自身生理、心理和他人、社会等因素可能引发的风险预测和感知,以及个体应对处置时的确定感和控制感。作为一种心理活动状态,对个体心理健康有着重要影响。研究表明,不同地区、不同学科、不同专业等的大学生均存在不同程度的心理不安全感倾向^[13-17]。医学专业大学生作为一个特殊群体,在校学习时间长,学习任务重、压力大,而且就业选择范围也存在局限性,以及受社会上紧张的医患关系影响等,容易出现某些强迫化症状和敌对等问题^[18-19]。姚海波等^[20]分析发达地区某医科大学本科生的心理安全感发现,医学生的心理安全感仅处于中等偏上水平。唐其红等^[21]对医学硕士研究生的心理安全感进行分析发现,医学硕士研究生的心理安全感总体上也仅处于中等偏上水平。周朝雄等^[17]对少数民族边远地区医学本科生的心理安全感进行调查,也得出了类似的结论。提示有必要对不同学科类别甚至不同地区大学生心理安全感的影响因素作进一步分析,而且在分析方法不应仅仅局限在对影响因素中两两变量之间的简单线性相关分析,因为在很多情况下影响因素会处于多个变量共存的状态,这时有必要将每一组变量作为一个整体来进行研究。

本文采用典型相关分析结果发现,大学生心理安全感和其气质类型之间关系密切,其中胆汁质和抑郁质气质类型的大学生是产生心理安全感障碍的高危人群。虽然,个体一出生,就具有由生理机制决定的某种气质,但这种气质会受到环境因素的影响而发生变化。一项对大学生的追踪研究表明,处于青春发育后期的大学生其气质状态仍处在变化之中^[22]。波兰心理学家简·斯特里劳(Jan Strelau)^[23]在研究气质对个体与环境相互作用的影响时,发现气质是环境(包括生理或心理的)影响的调节者,它可以通过减少环境变化、个体认知结构的发展、活动模式和动机机制来影响行为。个体气质引起环境变化后,它就依次产生人格发展的结果。而人格维度本身就是一种刺激来源,当人格维度具有一定刺激意义时,又可以影响气质特质,包括个体的行为。因此,虽然大学生的心

理安全感会受到其气质的影响,容易出现心理障碍的气质类型如胆汁质和抑郁质,但仍可以通过改变环境和实施心理教育等去改变学生的气质,从而阻止或预防大学生心理安全感不足等心理障碍的出现。

4 参考文献

- [1] 戴晓阳.常用心理评估量表手册[M].北京:人民军医出版社,2011:174-176.
- [2] 王里.组织行为学[M].北京:北京大学出版社,2012:51.
- [3] 杨秀兰,贾伟华,夏果,等.社会阶层背景对大学生抑郁、焦虑的影响分析[J].中华疾病控制杂志,2015,19(12):1269-1272.
- [4] 沈智豪,刘倩华,余俊毅,等.大学生安全感与家庭环境因素的关系[J].中国健康心理学杂志,2014,22(1):127-130.
- [5] 王丽芳,志波.父母婚姻关系对大学生心理素质的影响[J].中国健康心理学杂志,2014,22(7):1083-1086.
- [6] 黄妍,汪海彬.大学生负性生活事件与心理安全感的关系研究[J].卫生软科学,2011,25(1):50-52.
- [7] 关素珍,郑平,刘向阳,等.新疆医科大学民族贫困学生心理健康状况[J].中国学校卫生,2014,35(1):48-50.
- [8] 汪隼.357 名大学生社交焦虑与气质类型关系的研究[J].中国校医,2010,24(7):500-501.
- [9] 王莹,金晓君,任玲君,等.大学生心理一致感、社交焦虑和气质类型的相关性[J].中国健康心理学杂志,2014,22(1):140-142.
- [10] 廖伟芳,严征,虞安写,等.贵州省贫困医学生心理复原力与人格特征关系[J].中国学校卫生,2015,36(8):1188-1191.
- [11] 张作记.行为医学量表手册[M].北京:中华医学电子音像出版社,2005:401-406.
- [12] 孙振球.医学统计学[M].3 版.北京:人民卫生出版社,2013:375-382.
- [13] 孙思玉,吴琼,王海兰,等.天津市大学生安全感研究[J].中国健康心理学杂志,2009,17(3):304-307.
- [14] 刘明理.普通高校大学生心理安全感的现状调查与分析[J].当代教育理论与实践,2009,1(6):161-162.
- [15] 卢瑞雪.大学生心理安全感现状研究:以盐城师范学院文学院部分学生为例[J].湖北函授大学学报,2013,26(7):39-41.
- [16] 李小红.大理工科高校学生心理不安全感研究[D].成都:电子科技大学,2013.
- [17] 周朝雄,黎妮维,漆光紫,等.少数民族边远地区医学院校大学生心理安全感调查[J].中国学校卫生,2014,35(1):113-115.
- [18] 董幼丹,唐玲荣,王天灏,等.辽宁省某医学院七年制大学生心理健康状况调查[J].海峡预防医学杂志,2011,17(4):5-6.
- [19] 赵华翔,梁蓓蕾,范娅琦,等.医患关系的社会舆情对医学生影响的量化分析与质性研究[J].中国医学伦理学,2013,26(5):570-573.
- [20] 姚海波,唐其红,吴伟,等.医学生安全感与竞争态度自尊相关性分析[J].中国学校卫生,2013,34(3):266-268.
- [21] 唐其红,姚海波,吴伟,等.医学生心理安全感及其与家庭功能间关系研究[J].中国卫生统计,2013,30(3):362-364.
- [22] 戴梅竞,刘新军,王蓓,等.大学生心理健康状况的追踪观察[J].中国心理卫生杂志,1998,12(3):173-174.
- [23] 简·斯特里劳.气质心理学[M].阎军,译.沈阳:辽宁人民出版社,1987:318-324.

收稿日期:2015-10-13;修回日期:2016-03-22