

临床本科生主观幸福感及其个体影响因素研究

江 琴

(福建医科大学人文学院应用心理学系,福建 福州 350108)

摘要:目的:研究临床本科生主观幸福感及其个体影响因素。方法:采用总体幸福感量表、Beck抑郁问卷、艾森克人格问卷简式量表中国版、自尊量表进行问卷调查。结果:临床本科生的主观幸福感水平较高;外向型人格特质与主观幸福感呈显著正相关,而神经质与主观幸福感呈显著负相关;自尊水平与主观幸福感显著负相关;抑郁总分以及各类别与主观幸福感呈显著负相关;神经质是预测主观幸福感的最有力、最稳定的因素;抑郁的消极态度、躯体症状和操作困难对主观幸福感的预测作用其次,其中抑郁类别中的疲劳和忧愁心情对主观幸福感的预测作用较大;而自尊只能解释主观幸福感很小一部分的变异。结论:在医学生心理健康教育中应针对这些个体的影响因素,培养医学生的主观幸福感,促进心理健康发展。

关键词:主观幸福感;艾森克;三大人格;自尊;抑郁

中图分类号:G455

文献标识码:A

文章编号:1671-0479(2012)04-295-005

一、引言

千百年来无数东西方哲人探索有关什么是幸福生活的话题,现代科学心理学的发展为揭开幸福之谜带来一线曙光。研究主观幸福感的心理学家们认为幸福生活的重要因素是个体本身对自己的生活感到满意。主观幸福感是指个体根据自定的标准对其生活质量的整体性评价,包括情感和认知两方面,是衡量个体生活质量的重要综合性心理指标^[1]。其中认知评价是对生活质量的整体评估,即在总体上对个人生活做出满意判断的程度,也称为生活满意度;情感体验是指个体在生活中的情感感受,通常包括积极情感和消极情感。主观幸福感是对一个人心理健康的正面评价,是生活质量的重要指标^[2]。

近30年来国外学者们对幸福感的定义、相关因素及预测因素进行了多方面的研究,我国心理学者对此已进行了综述。医学生主观幸福感的状况是医学生生活质量状况的反映,幸福感高对医学生身心健康和发展成长具有积极的影响和作用^[3]。近年来,医学生主观幸福感的研究日益受到研究者的关注。国内学者有关医学生主观幸福感的研究主要集中在

主观幸福感与人格的关系^[4-6]、主观幸福感与自尊的关系^[7]、主观幸福感与社会支持的关系^[8]、主观幸福感与人格、社会支持、应对方式等各相关因素的综合关系^[9-10]。尽管有关于医学生幸福感的研究不少,但多集中于某一两个因素关系的分析,未将其进行整合,很少有专门关于主观幸福感及其个体影响因素的研究,且尚未有研究探讨各种抑郁类别对主观幸福感的影响。本研究旨在探讨临床本科生主观幸福感的特点及其稳定的个体影响因素,包括性别、年龄、人格、自尊、抑郁,为医学院校的心理健康教育工作提供参考依据。

二、方法

(一)研究对象

随机抽取某医科大学临床本科学生共480名,收回有效问卷426份,回收率88.75%。其中男生184名,女生242名;大学一年级148名,二年级120名,三年级158名;平均年龄20.02岁。

(二)测评工具

1. 总体幸福感量表(GWB)^[11]

为美国国立卫生统计中心制订的一种定式型测

基金项目:福建省教育科学“十一五”规划课题(FJQB10-089)

收稿日期:2012-04-16

作者简介:江琴(1979-),福建福州人,讲师,研究方向为心理健康教育

验工具,来评价被试者对于幸福的陈述。量表包括33个条目,得分越高,幸福感越高。

2. Beck 抑郁问卷^[11]

最常用的抑郁量表,适用于成年之各个年龄段。Beck 将抑郁表述为21个“症状—态度类别”,Beck量表的每个条目代表一个类别。这些类别包括:心情、悲观、失望感、不满、罪感、惩罚感、自厌、自责、自杀意向、痛苦、易激惹、社会退缩、犹豫不决、体象歪曲、活动受限制、睡眠障碍、疲劳、食欲下降、体重减轻、有关躯体的先占观念与性欲减退。

3. 艾森克人格问卷简式量表中国版(EPQ-RSC)^[12]

测量人格维度的工具,该量表用以测量人格4个方面的因子分:①内外向(E):反映受试者倾向于外向好交际的或内向好独处的;②神经质(N):反映正常行为表现出的情绪是否倾向于稳定;③精神质(P):反映倔强和讲求实际的倾向;④社会掩饰性(L):反映受试者的掩饰或社会性朴实的倾向(即效度量表)。

4. 自尊量表(SES)^[11]

最初是设计用以评定青少年关于自我价值与自

我接纳的总体感受。该量表由10个条目组成,分四级评分,受试者直接报告这些描述是否符合他们自己。

(三) 统计方法

全部数据资料采用SPSS17.0软件进行数据的统计学处理。

三、结 果

(一) 不同性别、不同年级医学生总体情况比较

结果发现,男女医学生在某些测量维度上有显著差异。在大三人格方面,男医学生精神质(P)得分显著高于女医学生[男生:(2.90 ± 1.70)分,女生:(2.28 ± 1.39)分, $F = 17.141, P < 0.001$]。主观幸福感和抑郁方面,男医学生抑郁得分显著高于女医学生[男生:(8.81 ± 7.83)分,女生:(7.13 ± 6.05)分, $F = 6.223, P < 0.05$]。男医学生总体幸福感得分显著低于女医学生[男生:(111.52 ± 13.98)分,女生:(114.52 ± 12.27)分, $F = 5.515, P < 0.05$]。由此可见,男医学生更倾向于倔强和抑郁;女医学生则更倾向于感到幸福(表1)。

表1 男女医学生在三大人格(EPQ-RSC)、自尊(SES)、抑郁(BDI)和总体幸福感(GWB)得分上的比较 (分, $\bar{x} \pm s$)

测量工具	男生(n=184)	女生(n=242)	F	P
内外向(E)	7.62 ± 3.11	7.28 ± 3.18	1.234	-
神经质(N)	4.75 ± 3.15	4.61 ± 2.99	0.214	-
精神质(P)	2.90 ± 1.70	2.28 ± 1.39	17.141	< 0.001
自尊(SES)	18.73 ± 4.14	18.21 ± 4.06	1.732	-
抑郁(BDI)	8.81 ± 7.83	7.13 ± 6.05	6.223	$P < 0.05$
总体幸福感(GWB)	111.52 ± 13.98	114.52 ± 12.27	5.515	$P < 0.05$

不同年级医学生在人格、自尊、抑郁和主观幸福感上均不存在显著差异。

(二) 医学生的幸福感与其个体影响因素的相关性

结果显示,在与三大人格的关系方面,医学生的主观幸福感与内外向(E)显著正相关($r = 0.302, P < 0.001$),与神经质(N)显著负相关($r = -0.562, P < 0.001$)。在与自尊的关系方面,主观幸福感与自尊显著负相关($r = -0.471, P < 0.001$)。在与抑郁的关系方面,主观幸福感与抑郁总分及各类别显著负相关,相关系数在-0.515至-0.167之间。其中,主观幸福感与神经质(N)的相关系数最高,达到-0.562。

(三) 主观幸福感与个体影响因素的逐步回归

以主观幸福感为因变量,性别、年龄、自尊、神经质、精神质、内外向、心情、悲观、失望感、不满、罪感、惩罚感、自厌、自责、自杀意向、痛苦、易激惹、社会退缩、犹豫不决、体象歪曲、活动受限制、睡眠障碍、疲劳、食欲下降、体重减轻、有关躯体的先占观念与性

欲减退作为自变量进行多元逐步线性回归分析,依次进入回归方程的是:神经质、疲劳、心情、自尊、惩罚感、悲观、自责、活动受抑制、有关躯体的先占观念和罪感(表2)。

四 讨 论

本调查显示,男医学生的主观幸福感平均得分为111.52,女医学生的平均得分为114.52,显著高于总体幸福感量表的理论中值84.5,即临床本科生具有较高水平的 subjective 幸福感,这与周金艳等^[9]、王雁等^[5]对医学生的主观幸福感的调查结果一致。笔者认为,大学生总体上来说是一个积极、健康、向上的群体,他们的幸福感水平应该中等偏上,而临床本科生由于其本身素质较高、所学专业热门,与同龄人相比较可能会产生一种优越感,因此会体验到更多的满意度和幸福感。本调查结果显示不同年级医学生主观幸福感比较差异无显著性,但在性别比较上有显著差异,男医学生总体幸福感得分显著低于女医学生,

表2 人口学变量、抑郁、人格、自尊与主观幸福感的多元逐步回归分析

因变量	进入方程的变量	标准化系数β	t值	P值
主观幸福感	神经质	-0.254	-6.007	0.000
	疲劳	-0.180	-4.433	0.000
	心情	-0.174	-4.439	0.000
	自尊	-0.151	-3.684	0.000
	惩罚感	-0.083	-2.218	0.027
	悲观	-0.111	-2.785	0.006
	自责	-0.156	-3.785	0.000
	活动受限制	-0.107	-2.529	0.012
	有关躯体的先占观念	-0.084	-2.311	0.021
	罪感	-0.080	-2.102	0.036

这与林贤浩等^[10]的研究不一致。他们的研究发现女生的幸福感明显低于男生。一直以来,学者们对性别与幸福感关系的看法并不统一。大量的文献分析倾向于得出这样的结论:女性在对消极的、不愉快的、内在的情感体验上比男性更强烈、也更频繁,然而性别这种差异在外在情感的实验中却并不明显^[3]。由此可见,医学生的主观幸福感在性别上的差异可能是由环境和调查情境引起的各种因素决定的,性别可能并不是预测医学生主观幸福感的一个重要因素。

本研究表明,男医学生精神质(P)得分显著高于女医学生,这与以往的研究一致^[10]。精神质代表一种倔强固执、粗暴强横和铁石心肠的特点,并不暗指精神病性。精神质得分的差异与性别有关。艾森克认为精神质与男性生物特性,特别是雄性激素分泌有关。心理测量的研究表明,男性的精神质得分明显高于女性^[13]。

本研究显示,主观幸福感与个体影响因素之间的相关分析表明,在人格特质方面,外向型人格特质与主观幸福感呈显著正相关,而神经质与主观幸福感呈显著负相关,这与林贤浩等^[10]、王雁等^[5]、方红丽等^[14]的研究结果基本一致。在自尊方面,自尊水平与主观幸福感显著负相关,这与此前关于自尊与主观幸福感关系的研究^[7]结论一致。在抑郁方面,抑郁总分以及各类别与主观幸福感呈显著负相关,该结论与前人的研究部分相似,即当以主观幸福感作为因变量时,依次进入回归方程的是抑郁、家庭环境、睡眠饮食、偏执、母亲职业和自我意识^[9]。

多元回归分析显示依次进入回归方程的变量按回归系数的大小排序为:神经质、疲劳、心情、自尊、惩罚感、悲观、自责、活动受抑制、有关躯体的先占观念和罪感。它们联合解释变异量达到了52.2%,其中

仅神经质解释变异量达到了31.6%。神经质反映的是正常行为,而与病症无关。在该维度上得分高的人,情感波动大,神经过敏,倾向于对刺激产生过于强烈的情感反应,产生强烈情感之后难以平复^[13]。而处于该维度另一端的人,则似乎能很快地从困境中解脱出来,他们在情感方面很少动摇不定^[3]。该结果与前人研究有一致也有不一致的地方。林贤浩等^[10]的研究发现三大人格中仅神经质能够解释30.5%的主观幸福感,但王雁等^[4]研究发现三大人格中能预测主观幸福感的是神经质和内外向。尽管在内外向能否预测主观幸福感上不同研究存在差异,但国内几乎所有的研究都发现神经质是预测主观幸福感的最有力、最稳定的预测源。这是因为,神经质与消极情感的相关最密切。高神经质人格的人常常陷入消极情绪之中不能自拔,因而获得更少的主观幸福感。自尊也能影响一个人是否能够获得主观幸福感,即高自尊的人往往获得更多的主观幸福感;而低自尊的人往往缺少主观幸福感。这与前人的研究一致^[7]。但与神经质相比,自尊只能解释主观幸福感很小一部分的变异,这与国外的研究不一致。国外许多研究发现,尤其在个人主义文化的社会中,自尊是主观幸福感的有效预测因子^[15]。由此可见,受中国集体主义文化的影响,自尊并不是预测主观幸福感的主要因素,但它也不可被忽视。疲劳、忧愁心情、惩罚感、悲观、自责、活动受抑制、有关躯体的先占观念和罪感反映的是抑郁的消极态度、躯体症状和操作困难,它们共同解释了18.3%的主观幸福感。其中疲劳和忧愁心情预测力最强。临床医学生由于学习科目多、课程压力大、学习强度大、学习时间长,往往容易比其他专业的大学生更容易产生疲劳感,而忧愁的心情可能大多来源于对学习的无助感。

五、建议

研究发现,临床本科生的主观幸福感水平较高,外向型人格特质与主观幸福感呈显著正相关,而神经质与主观幸福感呈显著负相关;自尊水平与主观幸福感显著负相关;抑郁总分以及各类别与主观幸福感呈显著负相关;神经质是预测主观幸福感的最有力、最稳定的因素;抑郁的消极态度、躯体症状和操作困难对主观幸福感的预测作用其次,其中抑郁类别中的疲劳和忧愁心情对主观幸福感的预测作用相对较大;而自尊只能解释主观幸福感很小一部分的变异。因此,在医学生心理健康教育中应针对这些个体的影响因素,培养医学生的主观幸福感,促进心理健康发展。

(一)塑造健康人格

塑造健康人格以促进医学生的心理健康必须贯穿于医学生的整个学习生涯中。在以人为中心的生理-心理-社会现代医学模式指导下,社会对医生的素质要求越来越高,所以,医学院校要加强对医学生合作能力、适应能力、自信心、独立做决定的能力、共情能力、创新精神以及真诚等核心人格特质的培养,尤其是不良情绪自我调试能力的培养,而这些能力的培养可以通过渗透人格教育的学科教学、心理健康教育课程、医学教育阶段的心理健康讲座或培训以及学校心理咨询与心理治疗得以实现。

(二)培养正确的认知行为模式

医学生属于高智商群体,但这并不意味着他们的认知都合理。新时代的大学生由于成长在相对优越的环境中,阅世不深,生活单一,很少遭遇挫折,所以一旦遇到挫折往往容易产生消极、悲观、自责等不合理的认知。教育工作者要在思想上帮助医学生,加强指导,改变错误认知,形成正确的认知行为模式。例如说,“我毫无价值”便是一种错误认知,教育工作者可以通过严密的逻辑分析使当事人认识到他或她对事物不良后果的可能性估计过高,过分夸大灾难性后果,从而帮助其祛除这种夸张性认知。

(三)鼓励参加各种文体活动

医学生承受较为繁重的课程压力,各种文体活动能有效缓解疲劳感,尤其是体育锻炼。体育运动有利于改善个体中枢神经系统的功能,提高大脑皮层的兴奋和抑制的协调作用,使神经系统的兴奋和抑制的交替过程得到加强,从而改善大脑皮质神经系统的均衡性和准确性,促进人体感知能力的发展,并使思维的灵活性、协调性和反应速度得到改善与提高,进而提高个体的认知能力。各种体育运动还有利于培养学生丰富的情感,特别是快乐、兴奋、充实、满意等积极的情感体验,也有利于合理宣泄各种不良的情绪,从而培养个体健康、积极的心理状态。

参考文献

- [1] Snyder CR, Lopez SJ. Subjective well-being: The science of happiness and life satisfaction. Handbook of positive psychology[M]. Oxford University Press, 2002: 63-73
- [2] Diener E. Assessing subjective well-being: Progress and opportunities [J]. Social Indicators Research, 1994, 31: 103-157
- [3] 郑雪, 严标宾, 邱林, 等. 幸福心理学[M]. 广州: 暨南大学出版社, 2004, 83, 98
- [4] 王雁, 孙延超, 李长江, 等. 医学生学业成绩、人格、心理健康与其主观幸福感关系的研究[J]. 中国健康心理学杂志, 2005, 13(4): 247-250
- [5] 王雁, 王春萍, 孙延超, 等. 贫困医学生心理健康、人格与主观幸福感的关系 [J]. 中国行为医学科学, 2006(1): 67-69
- [6] 刘琳琳, 杜天骄. 医学生人格特质与主观幸福感的关系研究[J]. 中国高等医学教育, 2010(4): 36-37
- [7] 王鲁慧, 崔国生. 医学生主观幸福感与自尊、心理控制源关系[J]. 中国公共卫生, 2009(9): 1040-1042
- [8] 李强, 刘步平, 刘凌云. 中医学硕士生快乐感与社会支持的相关研究[J]. 医学与社会, 2008(6): 42-43
- [9] 周金艳, 向小军, 胡焯. 医学生主观幸福感及其影响因素研究[J]. 中国临床心理学杂志, 2007, 15(3): 279-281
- [10] 林贤浩, 江琴, 廖美玲. 医学生总体幸福感及相关心理应激因素的调查 [J]. 中国心理卫生杂志, 2006, 20(4): 259
- [11] 汪向东, 王希林, 马弘. 心理卫生评定量表手册[M]. 北京: 中国心理卫生杂志社, 1999: 83-35, 191-193, 318-319
- [12] 钱铭仪, 武国城, 朱荣春, 等. 艾森克人格问卷简式量表中国版(简称 EPQ-RSC)的使用手册[M]. 北京: 北京大学出版社, 1999
- [13] 郑雪. 人格心理学[M]. 广东: 广东高等教育出版社, 2004: 184-185
- [14] 方红丽, 张桂青, 张澜, 等. 医学研究生人格特征、应付方式和主观幸福感的相关研究[J]. 中国健康心理学杂志, 2007, 15(11): 1009-1011
- [15] Cheng H, Furnham A. Personality, self-esteem, and demographic predictions of happiness and depression [J]. Personality Individual Differences, 2003, 34: 921-942

A study of subjective well-being and personal affecting factors among clinical college students

JIANG Qin

(Department of Psychology, School of Humanity, Fujian Medical University, Fuzhou, 350108, China)

Abstract: **Objective:** To study subjective well-being and personal affecting factors among clinical college students. **Methods:** General well-being schedule (GWB), Beck depression inventory (BDI), Eysenck personality questionnaire (EPQ-RSC), and the self-esteem scale (SES) were used. **Results:** The clinical college students had a high level of subjective well-being. Extroversion was positively related to subjective well-being, and neuroticism was negatively related to subjective well-being. The self-esteem was negatively related to subjective well-being. The total score of depression and its items were negatively related to subjective well-being. Neuroticism was the most powerful and stable factor predicting subjective well-being; the depressed attitude, physical symptoms and depressed actions were also second powerful factors predicting subjective well-being, among which, feeling of exhaustion and sad mood were comparatively effective; while the self-esteem only explain a small part of subjective well-being. **Conclusion:** Some suggestions were proposed according to these personal affecting factors in order to enhance the subjective well-being and mental health of the medical students.

Key words: subjective well-being; EPQ; self-esteem; depression