

医学研究生焦虑状况及其影响因素研究

李冲¹,卓朗¹,伏延新²

(1. 徐州医学院研究生学院,江苏 徐州 221004;2.南京医科大学公共卫生学院,江苏 南京 210029)

摘要:目的:通过调查当代医学研究生心理焦虑状况,为加强心理干预、促进心理健康提供科学依据。方法:采用整群抽样方法,运用焦虑自评量表(SAS)对645名医学研究生进行调查。结果:医学研究生焦虑评分为(41.62±7.46)分,其总分标准分高于全国常模($P < 0.01$),焦虑检出率为15.65%,焦虑倾向与性别、年级、专业类型、学位类型等有关。结论:医学类研究生焦虑倾向明显,在做好医学研究生专业技能培养的同时应倡导加强研究生心理健康教育。

关键词:焦虑;症状;医学研究生;因素分析

中图分类号:R395.1

文献标识码:A

文章编号:1671-0479(2013)04-3587-003

doi:10.7655/NYDXBSS20130418

焦虑是一种常见的情绪状态,是人类对于客观事件和处境即将发生时做出的保护性反应,适度的焦虑普遍存在,对人类学习和工作都具有一定的促进作用,但若是对一个并不存在的或当前并不具威胁的应激原产生不恰当、持久的应激反应,就会变成病理性焦虑,简称焦虑症。焦虑症是一种心理疾病,多发于青壮年期,对于青少年的心理健康成长有一定危害,为了更好地治疗和预防焦虑症,我国众多学者对此开展了大量的研究,发现在学生和青年中间焦虑情绪检出率在5.0%~20.0%^[1]。然而,针对招生规模越来越大的研究生群体,心理问题的调查研究相对较少,也没有受到足够的重视^[2]。医学研究生是一个高学历、高学识的群体,在完成自身学业的同时还肩负着救死扶伤的使命,部分学生在积累了一定的工作和社会经验后又重新回到学校攻读学位,面临着学业、事业、家庭等各种压力,因此医学研究生的心理健康问题值得研究和关注。

一、对象与方法

本研究以江苏省某医学院在校硕士研究生为研究对象,发放调查问卷650份,收回645份,有效率为99.23%。

调查问卷分两类:①一般情况问卷:内容包括年龄、性别、生源籍贯、婚恋状况、应往届生、年级、专业、学位类型、消费习惯、锻炼、人际关系、学习方法、出行方式、心理知识、就业单位等。②焦虑自评量表(self-rating anxiety scale, SAS),由Zung于1971年编制,共20个自评项目,采取1~4级评分法,其中有15项是正向评分,5项是反向评分,量表中各项目得分相加,即得粗分(raw score),用粗分乘以1.25以后得到标准分(index score),按照国内现有资料标准:总分标准分 ≤ 50 分视为无焦虑症,总分 > 50 分视为有焦虑症。

本研究的质量控制为:统一培训研究生学院学生会干部为调研员,并进行预调查;采取现场答卷方式,专人发放收集问卷,密卷整理,采用EpiData3.0建立数据库,对同一调查表采取双轨录入,剔除无效问卷,运用SPSS19.0统计学软件,采用 t 检验、方差分析、 χ^2 检验、Logistic回归等统计学方法进行分析。 $P \leq 0.05$ 为差异有统计学意义。

二、结果

(一)焦虑评分情况

本研究共调查医学研究生645人,具有焦虑倾向者101人,约占调查总人数的15.65%;SAS总体评

基金项目:2012年度徐州医学院课题资助(2012KJ27)

收稿日期:2013-05-14

作者简介:李冲(1985-),男,江苏徐州人,讲师,硕士研究生在读,研究方向为卫生事业管理;伏延新(1950-),男,江苏六合人,高级政工师,硕士生导师,通信作者。

分均值为(41.62 ± 7.46)分,其中男生为(42.52 ± 7.78)分,女生为(40.88 ± 7.11)分,均高于张明园主编《精神科评定量表手册》中制定的全国常模标准(33.8 ± 5.9)分,差异有统计学意义($t=26.62, P < 0.01$)。

(二)焦虑症状的单因素分析

按照焦虑的评定方法,将 SAS 得分与调查项目进行单因素分析,发现焦虑与性别、年级、专业类型、学位类型等因素有关,与是否独生子女、生源籍贯、应往届生、专业志愿、年龄等因素无关。在焦虑程度上,男生高于女生($P < 0.01$),高年级学生高于低年级学生($P < 0.01$),临床类学生高于基础类学生($P < 0.05$),专业学位学生高于学术学位学生($P < 0.05$),差异均具有统计学意义,见表1。

(三)焦虑症状的多因素分析

以是否有焦虑症状为应变量(SAS总分标准分 ≤ 50分表示正常, >50分表示有焦虑倾向),分别以家庭、学校、个人三个方面的有关因素,包括一般生活状态(性别、抽烟、喝酒、锻炼身体情况、人际关系、网络游戏或购物、脾气情绪、行为拖沓、减肥意愿、出行方式等)、家庭情况(婚恋情况、生

表1 医学研究生焦虑影响因素的单因素分析

因素	人数	SAS 评分($\bar{x} \pm s$)	统计量	P值
性别				
男	288	42.52 ± 7.78		
女	357	40.88 ± 7.11	2.784	0.006
年级				
一年级	299	40.78 ± 6.70		
二年级	164	40.38 ± 7.48	14.909	0.000
三年级	182	44.11 ± 8.04		
专业类型*				
临床类	351	42.16 ± 7.97		
基础类	294	40.97 ± 6.76	2.017	0.044
学位类型				
专业学位	159	42.92 ± 7.79		
学术学位	486	41.19 ± 7.31	2.541	0.011

*:临床类专业包括医疗、护理、麻醉、影像、肿瘤、中西医结合、口腔;基础类专业包括基础医学、生物学、药学、公共卫生与预防医学。

活消费、消费习惯、房屋拥挤、房贷等)、学业情况(年级、专业类型、学位类型、学习方法、心理知识、读研压力、就业单位等)为自变量建立 Logistic 回归模型,因素入选和剔除的判别水准均为 0.05。结果发现影响焦虑产生的因素见表2。

表2 影响医学研究生焦虑症状产生的多因素 Logistic 回归分析

变量	β	SE	Wals	df	P	OR	95% CI
消费习惯	-0.307	0.105	8.501	1	0.004	0.736	0.598~0.904
抽烟	0.345	0.155	4.990	1	0.025	1.413	1.043~1.912
手机流量	0.748	0.139	28.892	1	<0.001	2.113	1.608~2.775
学习方法不适应	-0.551	0.274	4.037	1	0.045	0.577	0.337~0.987
焦虑暴躁	-0.566	0.27	4.379	1	0.036	0.568	0.334~0.965
减肥	-0.649	0.274	5.600	1	0.018	0.522	0.305~0.894
心理知识	1.207	0.287	17.706	1	<0.001	3.344	1.906~5.868
读研压力	-0.274	0.137	4.032	1	0.045	0.760	0.581~0.993

三、讨 论

(一)焦虑检出情况

调查发现,医学研究生中存在不同程度的焦虑状况,其总分标准分均高于张明园主编《精神科评定量表手册》中制定的全国常模标准($P < 0.01$)。焦虑检出率为 15.65%,与国内研究基本相符^[3-4]。

(二)焦虑的影响因素

本次调查发现,焦虑与性别、年级、专业类型、学位类型等因素有关,与是否独生子女、生源籍贯、应往届生、专业志愿、年龄等因素无关。罗艳丰等^[4]认为,焦虑在性别间无显著差异,而本次研究发现,男性研究生焦虑检出率高于女性,差别有统计学意义,与郭勇等^[3]研究结果一致。在年级上,高年级学生焦虑情况要高于低年级学生,这可能与即将面临学位

论文答辩、找工作等有关,国内也有类似报道^[5]。在专业上,临床类学生高于基础类学生,专业学位学生高于学术学位学生,这可能与其学习环境有关,与基础类学生和学术学位类学生面对的校园和实验室环境相比,临床类的学生和专业学位学生面临的环境更多是在医院,接触的更多是患者,在学好专业知识的同时要承担繁琐的临床工作,处理复杂的医患关系,情绪也常受到患者负面情绪的影响,故其精神上的压力更大,从而焦虑情况更严重。

建立 Logistic 回归模型,发现影响焦虑症状产生的因素有心理知识、抽烟、手机流量、消费习惯、易焦虑暴躁 A 型性格、读研压力、学习方法、减肥情况等。可见,焦虑症状的产生绝不仅仅是某一方面的问题,更多的多种因素相互作用和积累的结果。透支或过度消费不仅给学生经济上带来过重负担,在心理

上也会带来负面影响;因为减肥而不注意正常膳食的摄入,不仅对身体健康无益也会使情绪易不稳定;缺乏良好的心理知识预防,时常紧张焦灼,暴躁不安;不会有效处理负面情绪,习惯抽烟解忧、时常抱着手机沉迷虚拟世界;对现实生活不满,学习方法不适应,额外的读研压力等等都有可能易引起焦虑情绪,久而久之产生焦虑障碍^[6-7]。

(三)分析与干预

焦虑情绪的产生,大部分原因是负面情绪无法正常疏解,同时身体素质差也会导致疲惫、精神不振,因此加强体育锻炼,在学习之余选择自己喜欢的、适量的劳动,不仅可以强身健体,还可以及时发泄情绪,舒缓压力,改善焦虑状况^[8]。音乐疗法能影响人的情绪行为和生理机能,使交感神经系统活动减少,副交感神经系统活动增加,从而缓解躯体的应激状态,降低心理紧张度,促进感情、情绪的稳定使人的生理、心理发生良性的变化^[9-10]。

焦虑情绪的产生与情绪暴躁,及内心压力积累而找不到人倾诉有关,心理辅导可以帮助有焦虑倾向者找到良师益友,为在现实生活中受到挫折、压抑的成员提供一个宽松的团体氛围,从而能够给予正面的社会支持。

研究生教育的核心问题是提高研究生培养的质量,长期以来,我国教育只片面侧重于学习成绩和实践技能的培养,却忽视了人文教育和心理素质教育的培养以及学生健康人格的塑造,在未来的医学研究生教育培养体系中,在做好医学研究生专业知识培养培训的同时应倡导加强研究生心理健康教育,开展阶段性心理辅导,进行学生心理压力的缓解疏导,帮助树立正确的人生观、价值观、婚恋观,从而全面提高医

学研究生的素质,这不仅是医学学科发展的必然要求,也是为患者提供高水平服务的重要保证。

参考文献

- [1] 李杰. 医学类独立院校毕业生就业焦虑现况及其相关因素研究[J]. 中国全科医学, 2012, 15(24): 2826-2827
- [2] 张莉, 芮媛媛, 许静, 等. 我国研究生心理健康的研究现状概述[J]. 南京医科大学学报: 社会科学版, 2013, 13(3): 242-245
- [3] 郭勇, 杨秀兰, 苏倩, 等. 在校研究生焦虑及其影响因素分析[J]. 中国学校卫生, 2012, 33(5): 543-545
- [4] 罗艳丰, 何朝阳, 杨福, 等. 焦虑自评量表对医学硕士研究生测量结果及因素分析[J]. 现代预防医学, 2006, 33(12): 2304-2306
- [5] 黄玉娟, 郑江敏. 医学研究生心理健康状况调查[J]. 中国热带医学, 2008, 8(5): 859-861
- [6] 冯天义. 医学生心理焦虑及影响因素调查分析[J]. 宁夏医科大学学报, 2010, 32(7): 786-788
- [7] 王美峰, 林琳, 张红杰, 等. 功能性消化不良患者焦虑、抑郁状况与生活质量的相关性研究[J]. 南京医科大学学报: 自然科学版, 2008, 28(12): 1677-1679
- [8] 徐波, 季浏, 胡章萍, 等. 体育锻炼缓解研究生抑郁和焦虑的研究[J]. 广州体育学院学报, 2002, 22(3): 42-43
- [9] 朱蓉, 彭宇竹. 心理干预联合音乐疗法对剖宫产患者应激水平的影响[J]. 南京医科大学学报: 社会科学版, 2010, 10(4): 306-309
- [10] 李丽娟, 杨丽全, 柯颖, 等. 音乐干预减轻女大学生操作技能考试焦虑的效果评价[J]. 中国学校卫生, 2008, 29(3): 267-268

A study on anxiety status and the influencing factors of medical graduates

Li Chong¹, Zhuo Lang¹, Fu Yanxin²

(1. Graduate School of Xuzhou Medical College, Xuzhou 221004; 2. School of Public Health, Nanjing Medical University, Nanjing 210009, China)

Abstract: Objective: To investigate the psychological anxiety status of contemporary medical graduates, provide scientific evidence to strengthen the mental healthy and implement psychological intervention for them. **Methods:** By using cluster sampling method, 645 medical graduates were investigated with self-rating anxiety scale (SAS). **Results:** The anxiety index of graduate students was 41.62 ± 7.46 , the total score and standard score were higher than the national norm ($P < 0.01$). Students with anxiety tendency account for 15.65% of the total survey, and the extent of anxiety tendency related to gender, grade, majors and degrees, etc. **Conclusion:** The anxiety tendency of medical graduates is obvious. It is proposed to strengthen the psychologically healthy education during the professional knowledge training of graduate students.

Key words: anxiety; symptoms; medical graduates; factor analysis