

大学生心身健康水平及其相关因素的四年追踪观察

赵 虎, 刘少文, 张 强, 丘东友, 郭沈昌

王永华, 杨凤霞

(汕头大学精神卫生中心, 广东 汕头 515063)

(汕头大学校医院)

【摘要】 目的: 追踪观察大学生自入学至毕业约四年内的心身健康水平及其相关因素的动态变化。方法: 以群体分层抽样法, 共抽取受试样本 541 人, 实际有效样本 442 人。采用中国心身健康量表(CPSHS)、艾森克个性问卷(EPQ)、防御方式问卷(DSQ)、生活事件量表(LES)、社会支持评定量表(SSRS), 大学生在入学体检时、入学三个月和毕业前分别进行测试。结果: 毕业前学生心身障碍的检出率(14%)明显高于入学时(9.0%)。男生 EPQ-P 入学后随校龄增加而递增, 并以毕业前分值最高。从入学三个月始, 大学生对不成熟防御机制的动用频率逐步增高。毕业前大学生的生活事件明显多于其它时段, 并以家庭问题为主, 而入学时则以社交与其它问题为多。结论: 大学生在校期间以毕业前心身障碍的检出率最高, 大学生心身健康水平主要与其个性、家庭有关的生活事件数量、主观社会支持、性别、年龄有密切关系。其中, 社会支持是大学生心身健康的保护因素。

【关键词】 大学生; 心身健康; 相关因素

中图分类号: R395.6

文献标识码: A

文章编号: 1005-3611(2001)01-0028-03

The Four-year Follow-up of Psychosomatic Health and Its Related Factors of College Students

ZHAO Hu, LIU Shao-wen, ZHANG Qiang et al

Shantou University Mental Health Center, Shantou 515063, China

【Abstract】 Objective: To investigate psychosomatic health and related factors of college students during school over a period of 4 years. **Methods:** Using CPSHS (China Psychosomatic Health Scale), EPQ (Eysenck Personality Questionnaire), DSQ (Defensive Style Questionnaire), LES (Life Event Scale) and SSRS (Social Support Rating Scale), the authors selected 442 students by randomized block sampling and tested them during enrollment, at 3 months after enrollment and at graduation respectively. **Results:** The incidence of psychosomatic disorders was higher at graduation (14.0%) than at enrollment (9.0%). EPQ-P scores of male students were found to be increasing with years of schooling. The students used more immature defensive style and less mature defensive style from 3 months after enrollment. The freshmen had more interpersonal relationship and other events, but undergraduates have much more family-related events. **Conclusion:** The higher incidence of psychosomatic disorders in undergraduates was related to their personality type, family-related stress, subjective social support, sex and age. Social support constituted a protective factor for psychosomatic health of students.

【Key words】 College students, Psychosomatic health, Related factor

大学新生入学后, 首先面临的是陌生的学习和生活环境。在校学习期间, 他们的心身健康水平将发生何种变化以及与其相关因素存在什么联系, 一直是人们关注和研究的焦点。有关研究显示, 大学生约有 10~30% 的人存在各种心理问题^[1-4]。本文采用前瞻性队列研究方法, 追踪观察大学生自入学至毕业约四年内的心身健康水平及相关因素的动态变化, 探讨大学生心身障碍的可能发病机制, 为学生心理咨询及危机干预对策提供可靠的理论依据。

1 对象与方法

1.1 研究对象

在汕头大学 1996 级大学新生中, 按不同专业分

层抽样, 共抽取样本 541 人, 进行为期四年的追踪调查, 毕业前实际有效样本 442 人。其中, 男 289 人(65.4%)、女 153 人(34.6%); 年龄 17~23 岁(19.00±0.85); 专业构成: 行政管理 37 人(8.4%)、外语 40 人(9.0%)、美术 40 人(9.0%)、医疗 72 人(16.3%)、数学 39 人(8.8%)、物理 27 人(6.1%)、建工 5 人(10.2%)、机电 43 人(9.7%)、法学 40 人(9.0%)、经济 59 人(13.3%); 籍贯: 广东 369 人(83.5%)、浙江 16 人(3.6%)、福建 9 人(2.0%)、江苏 11 人(2.5%)、湖南 6 人(1.4%)、江西 7 人(1.6%)、其它 10 人(2.3%); 宗教: 佛教 19 人(4.3%)、基督教 2 人(0.5%)、伊斯兰教 2 人(0.5%)、无 419 人(94.8%)。父亲年龄: 38~67 岁(49.48±4.56)、母亲年龄: 37~64 岁(46.23±4.51)。

2.2 方法

采用张理义编制的中国身心健康量表 (CP-SHS)^[5]、艾森克个性问卷 (EPQ)^[6]、防御方式问卷 (DSQ)^[7]、生活事件量表 (LES)^[7]。受试学生在入学体检时、入学三个月和毕业前, 分别完成上述四项问卷。毕业前还加试社会支持评定量表 (SSRS)^[8]。同时收集受试的一般家庭资料, 包括父母文化程度和工种、家庭人口、兄弟姐妹人数、家庭月收入、每月的生活费用。CPSHS 的心身障碍筛查标准为: 1. 眼与耳、呼吸系统、心血管系统、消化系统、骨骼肌肉、皮肤、生殖内分泌、神经系统、焦虑、抑郁、精神病性因子至少有一项 T 分 ≥ 70 ; 2. L 量表 T 分 < 70 。

2 结 果

2.1 大学生入学后不同时期身心健康水平的比较

不同时期 CPSHS 因子分比较, 有显著性差异的因子包括: 眼和耳、生殖内分泌、焦虑、精神病性和掩饰。两两比较显示: 入学时眼和耳因子分显著低于入学三个月和毕业前; 入学时生殖内分泌因子分明显高于毕业前; 毕业前焦虑和精神病性因子分均显著低于入学时和入学三个月; 毕业前掩饰分明显高于入学三个月, 以心身总值 (CPSHS 11 项症状因子分总和) 为指标进行比较, 入学时、入学三个月时及毕业前心身总值无显著性差异 (表 1)。

以心身障碍筛查标准进行筛查, 三个时期的检出率分别为 9.0%、11.5% 和 14.0%。经 χ^2 检验发现, 毕业前心身障碍检出率显著高于入学时 ($\chi^2 = 5.364, P < 0.05$)。

表 1 在大学生不同时期各心身症状因子的比较 (n=442)

	入学时	入学三个月	毕业前
眼和耳**	1.56±1.30 [△]	1.94±1.56	2.10±1.56 [△]
呼吸系统	0.42±0.80 [△]	0.55±1.05 [△]	0.55±1.11 [△]
心血管系统	0.57±0.93 [△]	0.61±1.12 [△]	0.65±1.13 [△]
消化系统	0.83±1.27 [△]	0.89±1.46 [△]	1.03±1.59 [△]
骨骼系统	0.30±0.76 [△]	0.25±0.70 [△]	0.32±0.82 [△]
皮肤	0.80±1.11	0.65±1.02 [△]	0.71±1.23 [△]
生殖内分泌*	1.20±1.24 [△]	1.03±1.23 [△]	0.99±1.30 [△]
神经系统	1.10±1.28 [△]	1.04±1.38 [△]	1.00±1.39 [△]
焦虑*	2.43±2.19 [△]	2.44±2.28 [△]	2.02±2.37 [△]
抑郁	1.46±1.91 [△]	1.55±2.10 [△]	1.29±2.02 [△]
精神病性*	3.50±3.03 [△]	3.12±3.22 [△]	2.50±3.28 [△]
掩饰(L)*	7.69±2.98 [△]	7.36±3.14 [△]	8.04±3.27 [△]
心身总值	14.21±10.23	14.08±12.27	13.26±12.89

注: * 组间比较 $P < 0.05$ △各组与常模比较 $P < 0.05$ 下同

2.2 大学生不同时期个性各维度的动态变化

男生的 EPQ-P、EPQ-L 和女生的 EPQ-L, 不

同时期有显著性差异 (表 2)。其中男生 EPQ-P, 毕业前显著高于入学时和入学三个月, 入学三个月也显著高于入学时; 女生 EPQ-P, 毕业前显著高于入学时; 男、女生 EPQ-L, 入学时显著高于入学三个月和毕业前。

表 2 男、女大学生入学后不同时期 EPQ 各维度的比较

	入学时	入学三个月	毕业前
男 (289)			
P*	4.03±2.37 [△]	4.73±2.66 [△]	5.21±2.71 [△]
E	13.33±4.44 [△]	12.96±4.64 [△]	12.61±4.25 [△]
N	6.56±4.38 [△]	6.80±4.77 [△]	6.65±5.02 [△]
L*	11.52±3.90 [△]	10.54±3.71 [△]	10.41±3.48 [△]
女 (153)			
P*	3.41±2.07 [△]	3.97±2.23 [△]	4.10±2.47 [△]
E	11.39±4.87 [△]	11.48±5.03 [△]	11.16±4.93 [△]
N	8.03±4.42 [△]	8.05±5.11 [△]	8.09±5.37 [△]
L*	12.75±3.20 [△]	11.65±3.06 [△]	11.61±3.17 [△]

2.3 大学生不同时期的心理防御特点与生活事件

表 3 所见, 不成熟、成熟防御因子和掩饰均分, 不同时期有显著性差异。其中, 不成熟因子以入学时最低, 显著低于入学三个月和毕业前; 成熟因子入学时显著高于毕业前; 掩饰均分以入学时最低, 显著低于入学三个月和毕业前。

生活事件的正性值、总值、家庭问题、社交与其它, 在不同时期有显著性差异。正性值、总值及家庭问题均以毕业前最高, 显著高于入学时和入学三个月; 社交与其它问题则以入学时最高, 明显高于入学三个月和毕业前。

表 3 大学生入学后不同时期防御机制与生活事件比较 (n=442)

	入学时	入学三个月	毕业前
防御机制			
不成熟因子*	3.51±0.70	3.77±0.84	3.70±0.90
成熟因子*	6.05±0.88	5.88±0.92	5.82±0.89
中间型因子	4.35±0.52	4.41±0.59	4.43±0.67
掩饰因子*	5.11±1.06	5.61±0.99	5.75±1.04
生活事件			
正性值*	3.30±5.62	2.95±5.02	5.78±7.14
负性值	6.83±11.43	5.94±10.63	6.92±12.37
总值*	10.14±13.79	8.89±12.84	12.69±16.50
家庭问题*	5.23±8.99	4.75±8.68	7.75±12.06
工作学习问题	3.50±5.43	3.26±5.33	4.10±6.08
社交与其它*	1.41±3.90	0.86±2.47	0.79±2.33

2.4 影响心身健康水平的相关因素的分析

以心身健康症状因子总分 (Y) 为因变量, 将 EPQ-P、E、N、L 的粗分、DSQ 不成熟、成熟、中间型和掩饰因子均分、LES 的正性事件值、负性事件值、

总值、家庭有关问题、工作学习中的问题与社交及其他问题、SSRS 总分、客观支持分、主观支持分、对支持的利用度、学生性别、年龄、家庭人口、兄弟姐妹人数、家庭收入、学生消费、父亲年龄、文化、职业、母亲年龄、文化、职业、作为自变量,并依次记为 X1、X2、X3、……X30、X31,采用逐步回归法进行多元回归。得: $R = 0.754$, $R^2 = 0.568$ ($F = 83.581$, $P = 0.000$)。心身健康总分与其相关因素的回归方程如下: $Y = 32.100 + 0.891X1 + 1.488X3 + 0.171X12 - 0.280X17 + 3.409X19 + 1.344X20$, 各偏回归系数 t 检验 P 值均小于 0.05。自变量说明: X1 (EPQ-P), X3 (EPQ-N), X12 (家庭有关问题), X17 (主观支持分), X19 (学生性别), X20 (学生年龄)。

3 讨 论

大学生的心理和个性还处于不断完善和成熟发展的阶段,入学后首先就是人际关系和学习环境的适应,毕业前又面临着毕业分配和学习紧张等问题的烦恼,在这两个特殊时期学生面临的应激较多,出现各种心身障碍或疾病的可能性也较大。研究表明,大学生的心理健康与人格因素和生活事件有显著相关^[8]。男、女 EPQ-P,入学后随校龄增加而递增,并以毕业前分值最高,提示大学生毕业前可能与社会存在较多的隔阂。从入学三个月开始,大学生对不成熟防御机制的动用频率也显著增多,成熟防御机制的动用频率反逐步减少,而且这种趋势一直延续到毕业前。这种现象可能与大学生在不同阶段遭遇不同的生活压力有关。本文显示,毕业前大学生的生活事件明显多于其它时段,并以家庭问题为主,而入学时则以社交与其它问题为多。消极生活事件可以影响大学生对成熟防御机制的动用和选择。多元回归分析进一步表明,大学生心身健康水平主要与其个性、遭遇的家庭有关生活事件数量、获得的主观支持、性别及年龄有密切关系。其中,主观支持是大学生的心身健康保护因素,支持社会支持对应激状态下的个体能提供保护、对应激起缓冲作用的观点^[8]。

以往有关大学生在校期间心身障碍患病率的结果有很大差异,这可能是研究所使用的工具和标准不同所致。戴梅竞等(1998)通过对大学生心理健康状况的追踪观察,发现心理问题发生率为 9.2%,高危人群为 26.2%;对 203 名大学生进行为期三年的追踪调查, SCL-90 阳性均分无显著差异^[4]。甘景梨等(1999)在 2 450 名军校大学生中,发现各种精神

疾病 81 例(3.31%);入学后不同时期 SCL-90 因子分比较,除焦虑外,入学第四年和第一年高于第二和第三年^[10]。在本研究中,尽管不同时期心身症状因子总值平均分无显著性差异,但毕业前学生心身障碍的检出率明显高于入学时。入学时、入学三个月和毕业前的心身障碍检出率分别为 9.0%、11.5% 和 14.0%。也就是说,毕业前各心身症状因子(除眼和耳)平均水平虽较低,但心身障碍发生率反而升高了,这就是提示毕业前大学生因处于与入学时不同的社会环境、生活压力、学业要求、就业和个人感情等问题,很可能造成学生心身健康水平出现两极分化。大部分学生心身健康,表现在新的环境和应激中社会适应良好,另有少部分则表现出比较严重的心身症状。

另外,本研究中尽管毕业前学生心身障碍的检出率明显高于入学时, EPQ-P 也以毕业前分值最高,但大学生 EPQ 和 CPSHS 各个维度粗分或因子平均分,大部分都显著低于相应的常模分,这一现象提示大学生作为一个特殊群体还比一般正常人群更健康。大学生是否应有自身的常模,有必要在以后的工作中进一步分析和研究。

参 考 文 献

- 1 Meilman PW, Hacker DS, Kraus Zeilmann D, et al. Use of the mental health on-call system on a university campus. *J Am Coll Health*, 1993, 42(3): 105-109
- 2 Russek LG, Schwartz GE, Bell IR, et al. Positive perceptions of parental caring are associated with reduced psychiatric and somatic symptoms. *Psychosom Med*, 1998, 60(5): 654-657
- 3 戴梅竞, 刘新军, 王 蓓, 等. 大学生心理健康状况的追踪观察. *中国心理卫生杂志*, 1998, 12(3): 173-174
- 4 许新东. 高等院校必须全面开展健康教育. *中国学校卫生*, 1992, 1(1): 9-10
- 5 张理义, 高柏良, 崔 庶, 等. 中国身心健康量表的编制及其常模. *上海精神医学*, 1993, 新 5(增 1): 24-29
- 6 龚耀先. 修订艾森克个性问卷手册. 湖南医科大学, 1986
- 7 汪向东. 心理卫生评定量表手册. *中国心理卫生杂志*, 1993(增): 36-53
- 8 解亚宁, 张育昆, 赵靖平. 少数民族大学生人格因素与心理健康的相关分析. *中国临床心理学杂志*, 1996, 4(2): 109-110
- 9 Goynes JC, Downey G. Stress. Social support and coping process. *Ann Rev Psychology*, 1991, 42: 401-426
- 10 甘景梨, 杨成贵, 周 杰, 等. 军校大学生精神卫生状况及其相关因素的定群研究. *中国临床心理学杂志*, 1999, 7(1): 49-52

(收稿日期: 2000-09-04)