

本文引文格式:李为芝,徐正圆,武素芳,等.医学生心理健康与应对方式、生活满意度的
关联性研究[J].右江民族医学院学报,2022,44(2):280-283,305.

【论著与临床报道】

医学生心理健康与应对方式、生活满意度的关联性研究

李为芝,徐正圆,武素芳,王静,陈燕

(皖南医学院公共卫生学院,安徽 芜湖 241000)

摘要:目的 了解芜湖市某医学院医学生心理健康、应对方式和生活满意度的基本情况,分析医学生心理健康与应对方式及生活满意度之间的相关性。**方法** 采用一般情况调查表、特质应对方式问卷(TCSQ)、大学生生活满意度评定问卷(CSLSS)、一般健康问卷(GHQ-12)对芜湖市某医学院1731名医学生进行分层整群抽样调查。**结果** 1731名医学生中高危人群占5.72%(99名);医学生生活满意度对应对方式具有显著的预测作用:生活满意度与积极应对方式呈正相关($P < 0.05$),生活满意度与消极应对方式呈负相关($P < 0.01$);医学生生活满意度对心理健康具有显著的预测作用:生活满意度与GHQ-12得分呈负相关($P < 0.01$);医学生应对方式对心理健康具有显著的预测作用:消极应对方式与GHQ-12得分呈正相关($P < 0.01$),积极应对方式与其呈负相关($P < 0.01$)。**结论** 医学生的生活满意度和应对方式对其心理健康有不同程度的预测作用,积极的应对方式和良好的生活满意度对医学生心理健康起有利作用。

关键词:医学生;心理健康;应对方式;生活满意度

中图分类号:R195 **文献标识码:**A **文章编号:**1001-5817(2022)02-0280-05

doi:10.3969/j.issn.1001-5817.2022.02.028

Correlation between mental health and coping style, life satisfaction in medical students

Li Weizhi, Xu Zhengyuan, Wu Sufang, Wang Jing, Chen Yan

(School of Public Health, Wannan Medical College, Wuhu 241000, Anhui, China)

Abstract: **Objective** To explore the quo status of the mental health, coping style and life satisfaction of medical students in a medical college of Wuhu city, so as to analyze the correlation between mental health and coping style, as well as the correlation between mental health and life satisfaction in medical students. **Methods** A stratified cluster sampling survey was conducted among 1731 medical students from a medical college in Wuhu by general condition questionnaire, Trait Coping Style Questionnaire (TCSQ), College Student Life Satisfaction Assessment Questionnaire (CSLSS) and General Health Questionnaire (GHQ-12). **Results** Among 1731 medical students, 5.72% (99 students) were at high risk in terms of mental health. Life satisfaction of medical students has a significant predictive effect on their coping style: there was a positive correlation between life satisfaction and positive coping style ($P < 0.05$), and a negative correlation between life satisfaction and negative coping style ($P < 0.01$). Life satisfaction of medical students had a significant predictive effect on their mental health; life satisfaction was negatively correlated with GHQ-12 score ($P < 0.01$). Coping style of medical students has significant predictive effect on mental health; negative coping style was posi-

基金项目:安徽省高校自然科学研究重大项目(KJ2020ZD69);安徽省社会科学创新发展研究课题(2021CX105);皖南医学院大学生科研资助基金项目(WK2020S30,WK2021XS58);安徽省大学生创新创业训练计划项目(S202110368011)

第一作者简介:李为芝(1998-),女,本科,E-mail:2922097591@qq.com

通讯作者简介:陈燕(1983-),女,硕士,高级实验师,研究方向:行为流行病学与医学统计学,E-mail:chenyan2010@wnmc.edu.cn

tively correlated with GHQ-12 score ($P < 0.01$), and positive coping style was negatively correlated with GHQ-12 score ($P < 0.01$). **Conclusion** Life satisfaction and coping style of medical students have different predictive effects on their mental health. Positive coping style and good life satisfaction are beneficial to medical students' mental health.

Key words: medical students; mental health; coping style; life satisfaction

近年来,随着时代的变迁和社会的发展,各行各业对人才的要求不断提高,大学生在面临机遇的同时也面临着巨大的挑战,这使得大学生心理健康问题愈发突出。大学是人生发展关键且敏感的时期,当代大学生需要面临学习、生活等各方面的多重压力,但是由于他们的心理发育还未完全成熟,往往不能很恰当地处理这些压力,因而导致他们心理问题频发,普遍存在心理健康问题,也有人将大学生形象地称为“心理障碍易感的高发人群”。而医学生作为大学生中的特殊群体、未来医疗工作的后备力量和主力军,其心理健康问题更加不容忽视^[1],一方面,他们的心理健康水平影响着—个国家的医疗队伍力量;另一方面,他们的心理健康也影响到众多医疗问题及医患关系的处理,进而影响到医疗服务的质量,甚至群众的生命安全。目前,医学生的心理健康问题已引起学校、社会及家庭的广泛关注^[2]。本研究对芜湖市某医学院医学生心理健康、应对方式和—生活满意度进行了调查,旨在了解医学生心理健康状态与其应对方式、生活满意度之间的关系,从而提出有针对性的改进建议。

1 对象与方法

1.1 对象 本研究采用分层整群抽样法对芜湖市某医学院医学生进行调查,以班级为单位进行匿名问卷调查,共调查各个专业 1 800 人,均为在校医学本科生,收回有效问卷 1 750 份,考虑到文章主题,纳入分析的有效问卷数量为 1 731 份,纳入分析的有效率为 98.91%。

1.2 方法

1.2.1 一般情况调查表 包括性别、年级、居住地、是否独生子女等。

1.2.2 大学生生活满意度评定量表(CSLSS)^[3] 该量表用于大学生生活满意度和生活质量的评定,共包括主观满意度和客观满意度两个因子,每项条目得分从最好到最差分为 7 级,前 5 个条目得分相加为客观满意度得分,第 6 个条目得分为主观满意度得分,得分越高满意度越高,该问卷已被证实具有良好的信度和效度。

1.2.3 特质应对方式问卷(TCSQ)^[4] 该问卷共 20 个条目,包括积极应对和消极应对两个因子,每个因子

包括 10 个条目,答案采用 1~5 级计分,得分越高表明应对方式的特质程度越高,该问卷具有较好的信度和效度。

1.2.4 一般健康问卷(GHQ-12)^[5] 使用 GHQ-12 问卷了解调查对象近几周的健康状况。GHQ-12 共 12 个条目,均与心理健康相关,答案均按照 0-0-1-1 的方法进行评分,总分越高表明心理障碍问题越严重。按照问卷总得分将调查对象划分为 3 个阶段:GHQ-12 总分 ≥ 4 分(高危人群),GHQ-12 总分为 2~3 分(中危人群),GHQ-12 总分为 0~1 分(低危人群)^[6],其中,高危人群为检出心理障碍的阳性人群。根据 Graetz 将 GHQ-12 问卷分成焦虑/抑郁、社会功能低下和自信心丧失 3 个维度^[7],该问卷具有良好的信度和效度。

1.3 质量控制 调查前对所有参与调查人员进行统一培训,并通过检索国内外相关文献,寻找信度、效度均良好的量表进行预调查;调查时采用统一的指导语,并保证问卷当场填写、回收;调查结束后,对现场收集的问卷进行抽查,若发现问题及时与现场调查人员核对。

1.4 统计学方法 采用 Epidata 3.1 建立数据库并实行双轨数据录入,采用 SPSS 26.0 对数据进行统计分析,医学生的心理健康得分采用中位数(四分位数间距)M(IQR)描述,组间比较采用秩和检验;应对方式和—生活满意度得分采用 $(\bar{x} \pm s)$ 描述,组间比较采用 t 检验、单因素方差分析。研究医学生心理健康、应对方式和—生活满意度之间的相关性分别采用 Spearman 秩相关和 Pearson 相关分析,检验水准 $\alpha = 0.05$ 。用 AMOS 26.0 建立结构方程分析医学生心理健康、应对方式和—生活满意度之间的关联性。

2 结果

2.1 不同人口学特征医学生的生活满意度、应对方式得分情况 医学生中不同居住地、是否独生子女的主观满意度得分比较,差异有统计学意义($P < 0.05$);不同年级、居住地、是否独生子女的医学生客观满意度得分比较,差异有统计学意义($P < 0.05$);不同性别的医学生消极应对方式得分比较,差异有统计学意义($P < 0.05$)。具体见表 1。

表 1 不同人口学特征医学生生活满意度、应对方式得分比较 ($n=1731$)

项目	n	主观满意度	客观满意度	积极应对方式	消极应对方式
性别					
男	673	4.82±1.36	4.29±0.67	33.17±5.01	28.13±5.87
女	1058	4.87±1.22	4.28±0.57	33.19±4.27	29.16±5.19
t		-0.873	0.238	-0.064	-3.698
P		0.812	0.383	0.949	<0.001
年级					
大一	579	4.94±1.29	4.31±0.63	33.36±4.61	28.63±5.58
大二	646	4.84±1.23	4.33±0.57	33.01±4.47	29.10±5.04
大三	506	4.76±1.32	4.20±0.65	33.21±4.64	28.46±5.88
F		2.802	7.396	0.931	2.166
P		0.061	0.001	0.394	0.115
居住地					
农村	849	4.77±1.24	4.35±0.61	32.99±4.54	29.00±5.45
城镇	882	4.92±1.31	4.22±0.62	33.38±4.59	28.52±5.51
t		-2.464	4.196	-1.780	1.834
P		0.014	<0.001	0.075	0.067
独生子女					
是	630	4.93±1.30	4.23±0.63	33.06±4.58	28.62±5.36
否	1101	4.81±1.26	4.32±0.60	33.26±4.57	28.86±5.51
t		0.299	-2.797	-0.880	-0.896
P		0.049	0.005	0.379	0.370

注:表内计量资料数据以($\bar{x}\pm s$)表示。

2.2 不同人口学特征医学生的心理健康得分情况
经正态性检验发现:GHQ-12 得分不符合正态分布,根据 GHQ-12 评分标准,1731 名医学生中高危人群(≥ 4 分)有 99 名(5.72%),中危人群(2~3 分)有 354 名(20.45%),低危人群(0~1 分)有 1278 名(73.83%)。不同性别、居住地的医学生 GHQ-12 得分比较,差异有统计学意义($P < 0.05$),具体见表 2。

表 2 不同人口学特征医学生心理健康得分比较

($n=1731$)

项目	n	构成比/%	心理健康	Z/H	P
性别				-3.999	<0.001
男	673	38.88	1(1)		
女	1058	61.12	1(2)		
年级				2.250	0.325
大一	579	33.45	1(2)		
大二	646	37.32	1(2)		
大三	506	29.23	1(1)		
居住地				-2.152	0.031
农村	849	49.05	1(2)		
城镇	882	50.95	1(1)		
独生子女				-1.421	0.155
是	630	36.40	1(1)		
否	1101	63.60	1(2)		

2.3 医学生心理健康与应对方式及生活满意度得分的相关性分析
相关分析结果表明,积极应对方式与生活满意度呈正相关($P < 0.05$),消极应对方式与生活满意度呈负相关($P < 0.01$);GHQ-12 得分与消极应对方式呈正相关($P < 0.01$),与积极应对方式、主

观满意度、客观满意度呈负相关($P < 0.01$)。具体见表 3。

表 3 医学生 GHQ-12 得分与生活满意度及应对方式的相关性分析 (r)

项目	主观满意度	客观满意度	积极应对	消极应对	GHQ-12 得分
主观满意度	1	-	-	-	-
客观满意度	0.274 ^b	1	-	-	-
积极应对方式	0.162 ^b	0.067 ^a	1	-	-
消极应对方式	-0.132 ^b	-0.448 ^b	-0.095 ^b	1	-
GHQ-12 得分	-0.101 ^b	-0.186 ^b	-0.177 ^b	0.225 ^b	1

注:a: $P < 0.05$, b: $P < 0.01$ 。

2.4 医学生心理健康与应对方式及生活满意度得分结构方程分析
以心理健康、应对方式和生活满意度之间的相关关系为基础,将心理健康作为内因潜在变量,应对方式、生活满意度作为外因潜在变量,GHQ-12 的 3 个因子得分作为潜变量心理健康的观测指标,TCSQ 的 2 个因子得分作为潜变量应对方式的观测变量,CSLSS 的 2 个因子得分作为潜变量生活满意度的观测指标,构建生活满意度、应对方式与心理健康的结构方程,并对其进行分析。结果显示,该方程各拟合指标良好,均在可接受范围内,故此模型合理;从模型图可以看出,影响心理健康的路径有 3 条:应对方式可以直接影响心理健康;生活满意度也可以直接影响心理健康;生活满意度可以通过影响应对方式间接对心理健康产生影响。模型图见图 1,模型拟合数据见表 4。

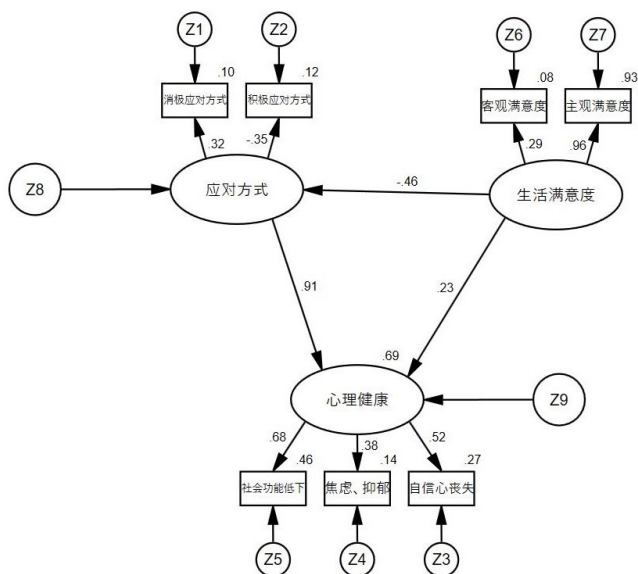


图 1 医学生生活满意度、应对方式与心理健康路径模型图

表 4 结构方程模型的数据拟合指数

指标	χ^2/df	RMSEA	GFI	AGFI	CFI	NFI	RFI	P
模型	3.203	0.037	0.994	0.984	0.966	0.952	0.909	<0.001

注:RMSEA:渐进残差均方和平方根;GFI:配适度指数;AGFI:调整后配适度指数;CFI:比较配适度指数;NFI:规范拟合指数;RFI:相对拟合指数。

3 讨论

大学是学生各方面逐步发展和完善的阶段,相当于“疾风怒涛”期,处于这一阶段的学生容易出现一系列心理健康问题。近年来对医学生心理健康状况的报道显示,医学生心理健康状态不佳,心理素质不容乐观^[7]。本研究中,医学生心理健康测试结果显示有 5.72% 的医学生属于高危人群,低于舒曼玲^[8]、徐子洪等^[9]对医学生心理健康的研究结果,可能是地区差异引起的。医学生不同年级、是否独生子女的 GHQ-12 得分之间差异无统计学意义,与许传志等^[10]的研究结果一致。医学生中女生 GHQ-12 得分比男生高,女生更容易出现心理健康问题,这与周金爱等^[11]的研究结果一致。可能是由于各种社会因素和女生本身的心理特征,女生对社会的适应性普遍低于男性,因而更容易出现心理健康问题^[12]。来自农村的医学生 GHQ-12 得分高于来自城镇的医学生,这与冯桂梅等^[13]的研究结果一致。来自农村的医学生面对生活环境和生活方式的巨大改变,往往会产生自卑心理,而这种自卑心理会给他们造成很大的心理负担和压力,如果他们不能及时调整自我,往往会更容易出现心理健康问题^[14]。医学生心理健康问题的严重性不容小觑,鉴于目前医学生心理健康的现状,以及其会带来的一系列严重的社会问题,医学生心理健康需要更多学校和社会的关注。

通过对医学生应对方式的研究发现,男生更容易采取消极的应对方式,而年级、居住地和是否独生子女对医学生应对方式的影响差异无统计学意义,可能是由于在实际生活中,医学生面对问题时,往往不是采取某一种应对方式,而是多种应对方式结合使用的方法。通过对医学生心理健康与应对方式关系的研究发现,医学生 GHQ-12 得分与积极应对方式呈负相关,与消极应对方式呈正相关,即采取积极应对方式的医学生 GHQ-12 得分低,心理健康状况更好,采取消极应对方式的医学生 GHQ-12 得分高,心理障碍相对严重,这一结果与有关研究一致^[15-16]。因此,学校应该鼓励医学生遇到问题时更多地采取积极的应对方式,从而保持健康的心理状态。

通过对医学生生活满意度的研究发现,不同性别医学生生活满意度之间差异无统计学意义,不同年级医学生主观满意度之间差异无统计学意义,与杨旭等^[17]的研究结果一致,而不同年级医学生客观满意度得分差异有统计学意义,不同于已有的结论^[17]。可能是由于不同年级的医学生对学习成绩、个人形象等方面的重视程度不同而引起的;来自农村的医学生生活满意度高于来自城镇的医学生生活满意度,这可能是由于来自农村的医学生获得感相对较高、幸福感更强所导致的^[18];独生子女的医学生生活满意度高于非独生子女,可能是由于独生子女获得的精神或物质方面的支持比非独生子女高而引起的,也可能是调查地域文化与环境的不同所造成的。通过对医学生心理健康与生活满意度关系的研究发现,医学生 GHQ-12 得分与主观生活满意度得分和客观生活满意度得分均呈负相关,说明医学生对生活的满意度越高,心理越健康,生活满意度对医学生心理健康有着重要的影响作用。另外,医学生生活满意度除了可以直接影响个体心理健康外,还可以通过影响个体的应对方式,间接对心理健康产生影响。生活满意度低者更容易产生自我否定,人际交往能力变差,获得的社会支持减少,遇到问题时倾向于采取消极的应对方式,产生负面的情绪,进而更容易出现心理健康问题。相反,生活满意度高者生活质量更高,对自我的评价更高,遇到问题时倾向于采取积极的应对方式,从而解决问题的能力更好,更容易产生积极的情感体验,心理健康状况更好。因而较高的生活满意度和积极的应对方式,都有利于医学生的心理健康。

综上所述,生活满意度和应对方式都是医学生心理健康的影响因素,为进一步提高医学生心理健康水平,学校应当注意医学生生活满意度的提升,并注意其应对方式的塑造,从而培养优秀的医学人才,促进医学的发展。

(下转第 305 页)

进和相互融合。

参考文献:

- [1] 胡卓理. 贫困大学生心理健康教育研究[D]. 石家庄: 河北师范大学, 2016.
- [2] 宋歌. 从168例咨询个案分析当代大学生心理问题现状[J]. 教育探索, 2011(9): 138-140.
- [3] 肖建国, 王立仁. 高校家庭高校贫困生心理问题分析及思想教育对策探究[J]. 思想教育研究, 2013(2): 94-98.
- [4] 何瑾, 樊富珉. 西部贫困大学生心理健康状况与教育对策研究[J]. 清华大学教育研究, 2007(2): 79-84, 112.
- [5] 莫秀美. 贫困地区创新金融扶贫模式探索——以广西百色市为例[J]. 产业与科技论坛, 2017, 16(11): 90-91.
- [6] 十八大报告全文[EB/OL]. <http://cpc.people.com.cn/n/2012/1118/c64094-19612151.html>, 2012-11-8.
- [7] 维吉尼亚·萨提亚. 萨提亚家族治疗模式[M]. 北京: 世界图书出版公司, 2006: 89-92.
- [8] 约翰·贝曼(加). 萨提亚转化式系统治疗[M]. 北京: 中国轻工业出版社, 2009: 55-56.
- [9] 朱臻雯, 徐光兴. 萨提亚家庭治疗在高校心理咨询工作中的适用性[J]. 华北水利水电学院学报(社科版), 2011, 27(6): 134-136.
- [10] Banmen J, Maki-Banmen K. What has become of Virginia

Satir's Therapy Model since she left us in 1988[J]. J Fam Psychother, 2014, 25(2): 117-131.

- [11] 蔡骏晨. 不同量表诊断心理问题的不同功效[J]. 心理月刊, 2020, 15(2): 15-16.
- [12] 叶子青, 高岚, 叶一舵. 高校研究生 SCL-90 心理健康测评分析及教育对策[J]. 教育评论, 2017(9): 84-89, 119.
- [13] 纪可欣, 刘辉. 关于家庭经济困难学生心理健康状况与精准心理援助的思考[J]. 心理月刊, 2019, 14(18): 17-19.
- [14] 王恩娜, 彭贤. 沙盘游戏和萨提亚模式结合的团体辅导提升大学生生命意义感的研究[J]. 中国临床心理学杂志, 2017, 25(2): 315-318.
- [15] 吕梦凡. 萨提亚模式团体辅导对大学生自卑心理干预效果研究[D]. 太原: 山西大学, 2020.
- [16] 刘桂芬. 大学生团体心理咨询[M]. 南宁: 广西人民出版社, 2009: 80-90.
- [17] 唐小丽, 郭章杰. 医学专科生锻炼行为与心理健康水平的调查分析——以安庆医药高等专科学校为例[J]. 右江民族医学院学报, 2020, 42(1): 115-118.
- [18] 王洁, 李雪斌, 黄秀峰, 等. 基于医患关系探讨加强医学生临床实习期课程思政教育必要性[J]. 右江民族医学院学报, 2020, 42(5): 655-657.

收稿日期: 2022-01-18; 修回日期: 2022-03-02

(上接第 283 页)

参考文献:

- [1] 唐宇, 冯桂梅, 史欣卉. 高校医学生心理健康问题及对策[J]. 吉林医药学院学报, 2021, 42(5): 356-357.
- [2] 赵禹, 李聪英, 袁玉涛. 河北省普通高校大学生身心健康现状[J]. 医学研究与教育, 2012, 29(1): 47-50.
- [3] 王宇中, 时松和. “大学生生活满意度评定量表(CSLSS)”的编制[J]. 中国行为医学科学, 2003, 12(2): 84-86.
- [4] 汪向东, 王希林, 马弘. 心理卫生评定量表手册[M]. 增订版. 北京: 中国心理卫生杂志社, 1999: 101-103, 105-106, 120-121.
- [5] Graetz B. Multidimensional properties of the General Health Questionnaire[J]. Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol, 1991, 26(3): 132-138.
- [6] 张杨, 崔利军, 栗克清, 等. 增补后的一般健康问卷在精神疾病流行病学调查中的应用[J]. 中国心理卫生杂志, 2008, 22(3): 189-192.
- [7] 左川, 曾静, 黄慧, 等. 医学生心理健康状况及影响因素分析[J]. 现代预防医学, 2008, 35(6): 1118-1120.
- [8] 舒曼玲, 廖心仪, 秦露露. 后疫情时代长沙市在校大学生心理健康状况及影响因素[J]. 中国健康心理学杂志, 2021, 29(11): 1712-1717.
- [9] 徐子淇, 王崇, 刘日辉, 等. 吉林省成年人一般心理健康状况及其相关影响因素的调查分析[J]. 吉林大学学报(医

学版), 2013, 39(6): 1282-1287.

- [10] 许传志, 孙艳春, 苏媛, 等. 医学生的心理健康状况及影响因素分析[J]. 卫生软科学, 2010, 24(3): 249-251.
- [11] 周金爱, 漆光紫, 陶丽华. 某民族医学院校 2016 级新生体质与心理健康状况及相关性研究[J]. 右江民族医学院学报, 2017, 39(4): 294-296.
- [12] 王建中, 樊富珉. 北京市大学生心理卫生状况调研[J]. 中国心理卫生杂志, 2002, 16(5): 331-333.
- [13] 冯桂梅, 王晓英. 某医学院大学生情绪稳定性调查研究[J]. 中国农村卫生事业管理, 2015, 35(11): 1439-1441.
- [14] 梁明, 魏晓红. 新时期农村生源地大学生心理健康教育工作探索[J]. 南方农机, 2020, 51(7): 192.
- [15] 周丽洁. 大学生心理健康现状调查及应对方式分析[J]. 中国卫生产业, 2017, 14(13): 163-165.
- [16] 李永慧. 大学生应对方式与心理健康水平的关系: 希望感的中介作用[J]. 中国临床心理学杂志, 2021, 29(6): 1297-1300.
- [17] 杨旭, 王家骏, 李静慧, 等. 医学生幸福感与生活满意度的相关性分析[J]. 沈阳医学院学报, 2012, 14(3): 171-175.
- [18] 何培宇, 段昌新, 彭金芳, 等. 医学生幸福途径及生活满意度影响因素调查[J]. 中国初级卫生保健, 2019, 33(4): 71-73.

收稿日期: 2021-12-20; 修回日期: 2022-01-10