

• 调查研究 •

医药卫生类高等职业院校新生心理健康特征及群体差异性研究

王丽

【摘要】目的 探讨医药卫生类高等职业院校新生心理健康特征及群体差异性。**方法** 依据分层整群抽样原则,遴选宁波卫生职业技术学院 2019 — 2024 级新生队列作为研究对象($n=16288$),采用症状自评量表(SCL-90)开展横断面调查,分析调查对象心理健康水平趋势变化;将调查对象根据所学专业不同分为医药卫生类专业组(观察组)及服务型非临床专业组(对照组),分析两组 SCL-90 各因子,以及与大学生常模(2012 — 2016 年)的差异;分析调查对象心理健康水平的影响因素。**结果** 16 288 例中男 2 811 例,女 13 477 例;医药卫生类专业 14 223 例(观察组),非医药卫生类专业 2 065 例(对照组)。16 288 例调查对象 2019 — 2024 年 SCL-90 各因子评分均呈时序性特征,先上升再下降趋势。观察组及对照组 SCL-90 各因子中除强迫及恐惧因子外,其余因子得分就低于常模水平(均 $P < 0.05$);观察组 SCL-90 各因子得分均显著低于对照组(均 $P < 0.05$)。学制因素是 SCL-90 各因子中人际关系和精神病性的影响因素(均 $P < 0.05$)。**结论** 医药卫生类高等职业院校新生中,医药卫生类专业学生心理健康水平显著优于非医药卫生类学生,且整体优于大学生常模;高考升学制新生更易出现社交敏感、情感淡漠等问题。

【关键词】 高等职业院校;心理健康水平;症状自评量表

doi:10.3969/j.issn.1671-0800.2025.06.010

【中图分类号】 R395.6 **【文献标志码】** A **【文章编号】** 1671-0800(2025)06-0585-03

医药卫生类专业学生作为一类特殊的大学生群体,其特殊性体现于知识密度超常态递增、临床实践规范融入以及职业素养快速建构三重维度,该特征使这一群体易产生独特的心理应激图谱。针对该群体心理特征的现有研究主要集中在本科或研究生阶段,且结果差异较大。一些文献认为,医药卫生类大学生面临的压力更大,心理健康状况较差^[1-3];一些文献则持相反观点,认为医药卫生类大学生整体表现良好,心理健康优于常模^[4-5]。而针对高等职业院校医药卫生类专业学生的心理健康的研究相对较少,我国每年约有 46 万名医药卫生类高等职业院校毕业生,他们的心理健康水平不仅关系到自身的身心健康,也间接影响医疗卫生领域的服务质量。本研究旨在探讨医药卫生类高等职业院校新生心理健康特征及群体差异性,现报道如下。

1 对象与方法

1.1 研究对象 依据分层整群抽样原则,遴选宁波卫生职业技术学院 2019 — 2024 级新生队列作为研究对象($n=16288$)。入选标准:(1)注册入学 30 d 内未接受系统心理健康教育干预的新生,(2)年龄 18 ~ 20 岁。本研究调查对象均匿名,调查前均告知调查对象数据用途。

1.2 研究方法 研究对象采用症状自评量表(SCL-90)^[6]实施结构化评估,其因子结构包含 9 个评价维度:躯体化、强迫症状、人际关系敏感、抑郁、焦虑、敌对、恐怖性焦虑、偏执和精神病性等。数据采用普查法采集,对入组者发放 SCL-90 调查表,按要求填写。共发放 SCL-90 调查表 17 000 份,获有效问卷 16 288 份,回收率 95.81%。

1.3 观察指标 (1)分析调查对象 2019 — 2024 年心理健康水平趋势变化;(2)将调查对象根据所学专业不同分为医药卫生类专业组(观察组)及服务型非临床专业组(对照组),其中观察组新生所学专业为护理学、口腔医学等具备临床实践属性专业,对照组

基金项目: 健康养老应用技术与标准协同创新中心科研项目(JKYL202206);浙江省高职院校党建研究会科研项目(2024L01)

作者单位: 315100 宁波,宁波卫生职业技术学院

通信作者: 王丽,Email: 38644470@qq.com

新生所学专业为美容美体、家政服务等非临床实践属性专业。分析两组 SCL-90 各因子,以及与大学生常模(2012—2016 年)^[7]得分的差异;(3)分析调查对象心理健康水平的影响因素。

1.4 统计方法 数据通过双盲录入校验后,采用 SPSS 20.0 进行方差齐性检验,Excel 辅助完成数据清洗的标准化质控流程。计量资料采用均数±标准差表示,多组间比较采用 *F* 检验,多重比较采用 LSD-*t* 检验。影响因素采用多重线性回归。 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 2019—2024 年心理健康水平趋势变化 调查对象共 16 288 例,其中男 2 811 例,女 13 477 例;年龄 18~20 岁;医药卫生类专业(观察组)14 223 例,非医药卫生类专业(对照组)2 065 例;学制为五年一贯制 2 923 例,高考升学制 13 365 例。

16 288 例调查对象 2019—2024 年 SCL-90 各因子评分均呈时序性特征,先上升再下降趋势,2023 年到最高峰,2024 年下降,见表 1。

2.2 不同专业新生心理健康水平趋势变化 观察组及对照组 SCL-90 各因子中除抑郁及恐惧因子外,其

余因子得分就低于常模水平($t \geq 4.04$,均 $P < 0.05$)。观察组 SCL-90 各因子得分均显著低于对照组($t \geq 3.56$,均 $P < 0.05$),见表 2。

2.3 影响因素分析 将性别、学制因素(五年一贯制或高考升学制)、生源地和家庭经济状况赋值后纳入多重线性回归分析,结果表明,学制因素是 SCL-90 各因子中人际关系和精神病性得分的影响因素(均 $P < 0.05$),见表 3。

3 讨论

本研究结果显示,医药卫生类高等职业院校新生 SCL-90 各因子得分除抑郁及恐惧因子外,其余因子得分就低于常模水平(均 $P < 0.05$);观察组 SCL-90 各因子得分均显著低于对照组(均 $P < 0.05$)。研究显示^[8],1993—2016 年我国医学生(本科生、研究生)心理健康水平整体呈逐年上升趋势,与本研究结果类似。本研究抽样时间为 2019—2024 年,SCL-90 各因子评分均呈时序性特征,先上升再下降趋势,2023 年到最高峰,2024 年下降。表明该群体心理健康持续向好,也折射出新型职业教育体系的结构性能。

本研究结果显示,高考升学制医药卫生类高等

表 1 2019—2024 年医药卫生类高等职业院校新生症状自评量表各因子得分情况

因子	2019 年	2020 年	2021 年	2022 年	2023 年	2024 年	<i>F</i> 值	<i>P</i> 值
	(<i>n</i> =2 243)	(<i>n</i> =2 210)	(<i>n</i> =2 406)	(<i>n</i> =2 430)	(<i>n</i> =2 413)	(<i>n</i> =2 486)		
躯体化	1.24±0.34	1.20±0.32	1.22±0.33	1.26±0.36	1.35±0.47	1.31±0.41	54.59	< 0.05
强迫症状	1.76±0.53	1.66±0.54	1.72±0.53	1.66±0.56	1.77±0.63	1.71±0.60	15.26	< 0.05
人际关系敏感	1.56±0.50	1.48±0.50	1.53±0.50	1.50±0.53	1.57±0.59	1.50±0.55	9.98	< 0.05
抑郁	1.41±0.47	1.36±0.48	1.39±0.45	1.39±0.48	1.49±0.58	1.44±0.53	19.51	< 0.05
焦虑	1.40±0.43	1.34±0.41	1.37±0.42	1.35±0.43	1.42±0.51	1.40±0.49	12.95	< 0.05
敌对	1.35±0.44	1.32±0.43	1.34±0.43	1.31±0.43	1.38±0.54	1.33±0.46	6.51	< 0.05
恐惧	1.37±0.45	1.33±0.44	1.38±0.46	1.36±0.47	1.44±0.54	1.41±0.52	16.69	< 0.05
偏执	1.35±0.41	1.30±0.42	1.33±0.42	1.31±0.43	1.37±0.51	1.33±0.46	7.62	< 0.05
精神病性	1.33±0.38	1.28±0.39	1.31±0.37	1.28±0.39	1.36±0.47	1.30±0.41	12.68	< 0.05

表 2 观察组、对照组及大学生常模(2012—2016 年)SCL-90 各因子得分比较

因子	观察组(<i>n</i> =14 223)	对照组(<i>n</i> =2 065)	大学生常模
躯体化	1.26±0.38	1.33±0.45	1.37±0.40
强迫症状	1.71±0.56	1.77±0.61	1.74±0.52
人际关系敏感	1.52±0.53	1.57±0.58	1.63±0.53
抑郁	1.41±0.50	1.49±0.57	1.47±0.48
焦虑	1.38±0.45	1.43±0.51	1.50±0.48
敌对	1.34±0.46	1.40±0.52	1.47±0.50
恐惧	1.38±0.48	1.44±0.52	1.39±0.47
偏执	1.33±0.44	1.39±0.51	1.47±0.46
精神病性	1.31±0.41	1.36±0.46	1.41±0.42

表 3 医药卫生类高等职业院校新生 SCL-90 各因子影响因素分析

因子	β 值	SE 值	t 值	P 值	容差	VIF 值
躯体化						
性别	-0.01	0.01	0.91	> 0.05	0.98	1.02
学制因素	0.00	0.01	0.17	> 0.05	0.98	1.02
生源地	0.01	0.01	1.14	> 0.05	0.95	1.05
家庭经济状况	0.01	0.01	1.30	> 0.05	0.95	1.05
强迫症状						
性别	0.00	0.01	0.24	> 0.05	0.98	1.02
学制因素	-0.02	0.01	1.78	> 0.05	0.98	1.02
生源地	-0.01	0.01	1.10	> 0.05	0.95	1.05
家庭经济状况	0.00	0.01	0.39	> 0.05	0.95	1.05
人际关系敏感						
性别	0.00	0.01	0.18	> 0.05	0.98	1.02
学制因素	-0.04	0.01	3.60	< 0.05	0.98	1.02
生源地	0.00	0.01	0.15	> 0.05	0.95	1.05
家庭经济状况	-0.01	0.01	1.13	> 0.05	0.95	1.05
抑郁						
性别	-0.01	0.01	0.47	> 0.05	0.98	1.02
学制因素	-0.01	0.01	0.70	> 0.05	0.98	1.02
生源地	0.01	0.01	0.68	> 0.05	0.95	1.05
家庭经济状况	0.00	0.01	0.19	> 0.05	0.95	1.05
焦虑						
性别	-0.01	0.01	0.64	> 0.05	0.98	1.02
学制因素	-0.02	0.01	1.83	< 0.05	0.98	1.02
生源地	0.00	0.01	0.18	> 0.05	0.95	1.05
家庭经济状况	0.00	0.01	0.09	> 0.05	0.95	1.05
敌对						
性别	0.01	0.01	0.96	> 0.05	0.98	1.02
学制因素	0.00	0.01	0.05	> 0.05	0.99	1.01
生源地	0.01	0.01	1.31	> 0.05	0.95	1.05
家庭经济状况	0.00	0.01	0.24	> 0.05	0.95	1.05
恐惧						
性别	0.00	0.01	0.22	> 0.05	0.98	1.02
学制因素	0.00	0.01	0.40	> 0.05	0.99	1.01
生源地	0.01	0.01	0.92	> 0.05	0.95	1.05
家庭经济状况	-0.01	0.01	0.71	> 0.05	0.95	1.05
偏执						
性别	0.01	0.01	0.66	> 0.05	0.98	1.02
学制因素	-0.01	0.01	1.12	> 0.05	0.99	1.01
生源地	0.01	0.01	1.03	> 0.05	0.95	1.05
家庭经济状况	0.00	0.01	0.02	> 0.05	0.95	1.05
精神病性						
性别	0.01	0.01	0.74	> 0.05	0.98	1.02
学制因素	-0.02	0.01	2.15	< 0.05	0.99	1.01
生源地	0.00	0.01	0.05	> 0.05	0.95	1.05
家庭经济状况	-0.01	0.01	0.79	> 0.05	0.95	1.05

职业院校新生更易可能出现社交敏感焦虑、关系紧张及情感冷漠等。学制变量对人际适应力与精神病性维度的预测效应,揭示了职业教育连续性的潜在

价值。与预期不同,传统中职衔接群体展现出更强社会情感能力。这可能源于建制化的同伴关系发展周期(3 年连贯培养)形成缓冲带,长期相处可能有助于减少社交敏感焦虑、关系紧张和情感冷漠等情况。五年一贯制高等职业院校新生已积累了一定的医学基础知识、实操技能和实习经验,比高考升学制学生应对复杂的医学课程可能更加游刃有余。这与研究认为的中职群体弱势地位的结论冲突^[9-10],提示需要对“学习基础薄弱-学业压力”的线性归因进行当代解构。

综上所述,医药卫生类高等职业院校新生中,医药卫生类专业学生心理健康水平显著优于非医药卫生类学生,且整体优于大学生常模。学制因素对医药卫生类高等职业院校新生的人际关系和精神病性因子有显著影响,高考升学制新生更易出现社交敏感、情感淡漠等问题。

利益冲突 所有作者声明无利益冲突

作者贡献声明 王丽: 调查研究、论文撰写、数据整理、统计学分析、论文修改、经费支持

参 考 文 献

- [1] 王婧,陈勇,魏恒顺,等.基于健全人格取向的医学生心理健康状况分析及提升策略[J].中国医学伦理学,2023,36(8):941-946.
- [2] 许晨晨,吴若脩,王璠珠,等.生态系统理论下医学生心理健康状况影响因素分析[J].中国学校卫生,2025,46(3):402-405,411.
- [3] 周艳芳,张秋梅,高立.医学院校 D 型人格毕业生心理健康现状[J].中国健康心理学杂志,2021,29(1):132-137.
- [4] 盛立英,侯文,徐曼,等.医科大学生心理健康状况及其影响因素分析[J].中国公共卫生,2014,30(8):1084-1085.
- [5] SINGH G, HANKINS M, WEINMAN J A. Does medical school cause health anxiety and worry in medical students?[J]. Med Educ, 2004, 38(5): 479-481.
- [6] DEROGATIS L R, LIPMAN R S, COVI L. SCL-90: An outpatient psychiatric rating scale-preliminary report[J]. Psychopharmacol Bull, 1973, 9(1): 13-28.
- [7] 祁焦霞,宋兰霞.00 后高职大学生 SCL-90 常模建立及变化趋势研究[J].数据,2022(1):142-144.
- [8] 辛素飞,姜文源,辛自强.1993 至 2016 年医学生心理健康变迁的横断历史研究[J].心理科学进展,2019,27(7):1183-1193.
- [9] 邹艳荣. 高职扩招百万后首届大学生 SCL-90 问卷调查与分析[J].高教学刊,2022,8(1):66-69,74.
- [10] 张乾英,罗成,罗洁,等.基于 SCL-90 量表对中职新生心理状况的调查与对策研究[J].现代医药卫生,2022,38(18):3205-3207.

收稿日期:2025-02-28

(本文编辑:钟美春)