

某市 219 名医学院校大学生心理安全感状况的调查与分析

王平¹, 徐礼平¹, 李晶², 王俊¹

摘要: [目的] 了解医学院校大学生安全感状况, 探索影响大学生安全感的因素。[方法] 采用丛中、安莉娟编制的《安全感量表》, 信度为 0.7958, 对遵义医学院 219 名医学生进行测评。[结果] ①医学院校大学生总体安全感处于中等偏上水平, 总安全感得分在 45 分以上的占 89.04%; ②医学院校大学生安全感及各因素在性别上和生源地属上差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。[结论] 医学院校大学生总体安全感处于中等偏上水平, 但性别及生源地属对大学生安全感影响较大。

关键词: 医学院校; 大学生; 心理安全感; 心理测量

Research and Analysis on the Sense of Security of 219 Medical College Students WANG Ping¹, XU Liping¹, LI Jing², WANG Jun¹ (1. Department of Society and Science, Zunyi Medical Institute, Zunyi, Guizhou 563003, China; 2. Department of Foreign Language, Guizhou Normal University, Guiyang, Guizhou 550001, China)

Abstract: [Objective] To understand the status of the sense of security of medical college students, and to explore the factors affecting the sense of security. [Methods] By adopting a scale on sense of security, 219 medical students in Zunyi Medical College were evaluated. [Results] ①The general sense of security in college students were in the mid to upper level, those scored more than 45 accounted for 89.04%. ②On the sense of security, there were significant differences between both gender and among birthplaces ($P < 0.05$) in college students. [Conclusion] The general sense of security in college students was in the mid to upper level, however, gender and birthplace were the major impacts on the sense of security in college students.

Key Words: medical college; college students; sense of security; psychological measurement

安全感是一种心理活动状态, 是一种从恐惧、焦虑和忧郁中脱离出来的信心、安全和自由的感觉, 特别是满足一个人现在和将来各种需要的感觉。安全感是决定心理健康的最重要原因, 可以被看作是心理健康的同义词^[1-4]。也有学者认为, 安全感是指人们对可能出现的对身体或心理的危险或风险的预感, 以及个体在应对处置时的有力、无力感, 主要表现为确定控制感^[5]。本研究论及的安全感是由后一定义衍生而来, 即个体对来自因自我(包括生理和心理)、他人、社会等方面可能引发的危险或风险的预测和感知, 以及个体在应对处置时的确定控制感。

近年来, 国内不少学者对安全感进行了研究, 就研究对象而言, 安全感的研究主要考察整个社会的大群体, 并且已经涉及到如学生、企业员工和患者等群体, 尤其是对学生群体的关注; 从研究内容看, 当前安全感的研究领域主要集中在与安全感有关的因素, 而安全感现状调查、对策方面的研究较少^[4]。为了解医学院校大学生心理安全感状况, 本项目拟对遵义医学院在校大学生进行调查分析, 以期医学院校在校大学生的安全感教育提供参考依据。

1 材料与方法

1.1 测量工具

采用丛中、安莉娟编制的《安全感量表》^[5], 该量表包括“确定控制感”、“人际安全感”2个因子, 共 16 个项目, 各因子与总量表得分之间的相关系数分别为 0.857 和 0.870, 量表的同质性信度为 0.795, 重测信度为 0.742。确定控制感是指个体对于生活的预测和控制的自我知觉; 人际安全感是指个体对于人际交往过程中的安全体验。在量表使用时, 要求调查对象按指示语对每一个项目符合自己情况的程度进行 1(非常符合)到 5(非常不符合)的评定。其中, “确定控制感”因子的得分高, 表明个体对生活的确定控制感高, 反之则低; “人际安全感”因子的得分高, 表明个体对于人际交往过程中的安全感强, 反之则弱; 安全感总量表的得分越高, 表明个体安全感越高。总安全感得分为“确定控制感”、“人际安全感”2个因子得分之和; 根据丛中、安莉娟^[5]和孙群、姚本先^[6]的研究结果, 将安全感分为 3 个等级: 个体总安全感得分 < 45 分者为低分组, 表明安全感低; 得分为 45~65 分者为中等分组, 表明安全感中等; 得分 > 65 分者为高分组, 表明安全感较高。

1.2 研究对象

采取随机抽样的方法, 从遵义医学院不同专业中抽取 250 名在校大学生作为调查对象, 剔除无效问卷, 得到有效问卷共计 219 份, 其中男生 123 人, 女生 96 人。问卷有效率为 87.6%。

[作者简介] 王平(1970-), 女, 博士, 硕士生导师; 研究方向: 青少年心理健康、马克思主义理论教育; E-mail: Wangping4293@sohu.com

[作者单位] 1. 遵义医学院社会科学部, 贵州 遵义 563003; 2. 贵州师范大学外国语学院, 贵州 贵阳 550001

1.3 统计学分析

对该问卷进行团体施测,运用 SPSS 11.5 统计软件进行独立样本 t 检验,以及采用百分比对数据进行描述,检验水准 $\alpha = 0.05$ 。

2 结果

2.1 总安全感的得分情况

结果显示,高、中、低分组的比例分别为 27.40% (60/219)、61.64% (135/219)、10.96% (24/219),具体得分情况见图 1。

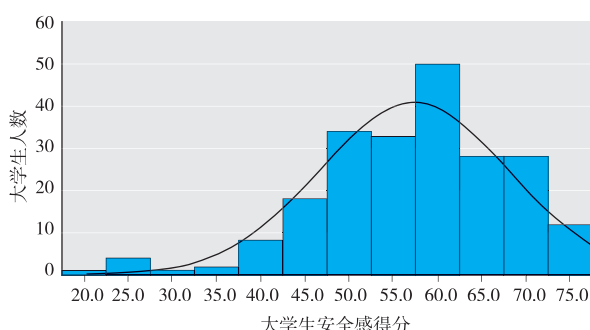


图 1 219 名医学院校大学生总安全感得分情况

2.2 大学生安全感的性别、生源地属差异

对不同性别和不同生源地属的大学生安全感现状调查发现,女生的确定控制感、人际安全感及总安全感得分均低于男生 ($P < 0.05$);医学院校城镇大学生的确定控制感、人际安全感及总安全感均高于农村大学生 ($P < 0.05$),见表 1。

表 1 大学生总安全感得分分布及在性别、生源地属上的差异 ($\bar{x} \pm s$)

因子	性别		t	生源地属		t
	男 ($n=123$)	女 ($n=96$)		城镇 ($n=89$)	农村 ($n=130$)	
确定控制感	29.58 $\pm$ 5.388	27.63 $\pm$ 5.106	2.722**	30.84 $\pm$ 4.311	27.27 $\pm$ 5.508	5.136**
人际安全感	29.39 $\pm$ 5.877	27.61 $\pm$ 6.414	2.131*	30.76 $\pm$ 5.289	27.14 $\pm$ 6.310	4.454**
总安全感	58.98 $\pm$ 10.332	55.22 $\pm$ 10.683	2.636**	61.64 $\pm$ 8.905	54.38 $\pm$ 10.737	5.256**

[注]*: $P < 0.05$, **: $P < 0.01$ 。

3 讨论

安全感是心理健康的基础,有了安全感才会有自信、自尊,才能与他人建立信任的人际关系,才能积极地发掘自身的潜力,使人性及价值得到较充分的实现^[7]。经对国内有关安全感研究成果的梳理,认为影响心理安全感水平的因素主要有社会环境的安全程度、社会支持、个体的自我认知水平、个体生理和心理条件以及他人暗示和自我经验方面。

本研究发现,医学院校大学生总安全感处于中等偏上水平,医学院校大学生安全感在性别和生源地属上差异有统计学意义,女生和来自农村的大学生心理安全感程度明显偏低,这与孙群^[6]的研究结果一致。在安全感的性别差异上,与孟海英^[8]、裴国洪^[9]的研究结果不一致,与孙思玉^[10]的研究结果一致。出现这种结果可能与高校性质、研究对象以及调研地域的不同有关。本研究是以欠发达的西部地区的医学院校大学生为研究对象,而以前的研究对象大都为综合性院校的大学生,不同高校及其文化底蕴的不同,不同学科学生思维模式的

不同,对待生活经历的态度和感受也不同,此外,不同地域社会氛围、治安状况的差异也会导致个体心理安全感的差异。

医学院校大学生总安全感之所以处于中等偏上水平。主要有以下原因:第一,当前大学生心理安全感的高低很大程度上表现为就业安全,医学院校大学生较同等综合院校大学生更易就业。第二,就大学生自身而言,学校压力较社会压力小得多,所要求考虑的问题也少得多。第三,该校所处中心城区,周边环境、治安状况较好,社会安全程度较高。

女生的确定控制感、人际安全感以及总安全感程度之所以较男生低,可能与以下因素有关:第一,对就业和婚恋问题的担忧是女生产生不安全感的重要因素。出于对生理条件的考虑,不少医疗机构更青睐于聘用男生,此外,医务工作要求上夜班的特殊性导致不少女医生难以顾及家庭,这有悖于社会对“女主内”的期待,从而不免给女生婚恋带来影响。第二,在男权主义占主导地位的中国,女性的安全感受到来自家庭、社会多方面因素的制约,加之女性群体心态上的不稳定和感情依赖,极易导致压力增大,心理失衡,对自身发展不确定,处于不安全状态。

城镇学生的确定控制感、人际安全感以及总安全感程度之所以较来自农村的学生高,这是因为:第一,城镇的社会氛围促使城镇医学生更具交往和开放意识。第二,城镇学生较来自农村的学生拥有更好的家庭条件、生活环境和更多的社交群体,交往群体增多导致交往策略多元,由此城镇学生交往更显娴熟,更为自信、安全。第三,城镇学生较农村学生具有更好的社会支持系统,所受教育更全面,对自身发展更具确定控制感。

近些年,国内一些学者对安全感的研究取得了很多成果,但是还没有形成成熟的理论体系。除姚本先^[4]所指出的关于安全感的研究内容、研究对象、研究方法上的不足以外,我们认为还存在以下不足:就调研工具而言,虽然有些学者编制了一些关于安全感的量表,但有些量表所涉及的因子还难以反应个体的总体安全感水平,其可信度仍值得商榷;从调研地域上看,所调查的地域较窄,跨地域以及不同地域的比较研究还不多;从对安全感的界定上看,不同领域的学者从不同角度对安全感有不同的诠释,但这种诠释具有一定局限性。此外,也有不少学者对安全感的研究还仅仅是停留在引进和借鉴国外的研究上,其是否适合我国国情和学科的发展亦有待商榷。本研究通过以西部地区医学院校的大学生作为研究对象,分析大学生安全感现状,具有一定新颖性,这也可为不同地域大学生安全感的比较研究提供一些参考。在研究设计上,我们通过对以前研究的总结归纳,试图使调研数据更为直观、更易从整体上把握医学生安全感水平,将总安全感得分划分为 3 个水平。在调研工具上,本研究所采用的是丛中和安莉娟编制的安全感量表,该量表在心理学界具有较高的信度和效度;但从现实来看,该量表对反应个体总安全感水平还有一些缺失,表现在未能反映大学生升学、恋爱、就业等方面的安全感状况。对此我们在研究过程中试图从研究方法和分析讨论中去做一些弥补,例如在量表的基础上结合访谈法,力图使调查结果更全面、客观地反映出医学院校大学生总安全感水平。

参考文献:

[1] 安莉娟, 丛中. 安全感研究述评[J]. 中国行为医学科学, 2003, 12(6): 698-699.

[2] DANIELS M. The development of the concept of self-actualization in the writings of Abraham Mas low[J]. Current Psychological, 1982, 2 (1): 61.

[3] MASLOW A H. The dynamics of psychological security-insecurity[J]. Character and Personality, 1992, 10(4): 331.

[4] 姚本先, 汪海彬, 王道阴. 1987~2008 年我国安全感研究现状的文献计量学分析[J]. 心理学探新, 2009, 29(4): 93-96.

[5] 丛中, 安莉娟. 安全感量表的初步编制及信度、效度检验[J]. 中国心理卫生杂志, 2004, 18(2): 97-99.

[6] 孙群, 姚本先. 大学生安全感、人际信任及其关系研究[J]. 卫生软科学, 2009, 23(3): 290-293.

[7] 安莉娟, 丛中, 王欣. 高中生的安全感及其相关因素[J]. 中国心理卫生杂志, 2004, 18(10): 717-721.

[8] 孟海英, 王艳芝, 冯超. 大学生安全感相关因素分析[J]. 中国组织工程研究与临床康复, 2007, 11(39): 7880-7883.

[9] 裴国洪, 刘爱书, 张若萍. 大学生安全感与自信的关系[J]. 中国健康心理学杂志, 2007, 15(10): 896-897.

[10] 孙思玉, 吴琼, 王海兰. 天津市大学生安全感研究[J]. 中国健康心理学杂志, 2009, 17(3): 304-306.

(收稿日期: 2009-10-13)

(英文编审: 黄建权; 编辑: 王晓宇; 校对: 徐新春)

文章编号: 1006-3617(2010)08-0499-02

中图分类号: R135.8

文献标志码: A

【管理与监督】

噪声作业体检与噪声聋诊断有关问题的浅析

寿勇明

关键词: 健康监护; 噪声聋; 诊断标准; 纯音测听

Discussion on the Diagnosis of Noise-induced Deafness in the Occupational Health Examination for Workers Exposed to Noise SHOU Yong-ming(Shanghai Chemical Industry Park Medical Center, Shanghai 201507, China)

Key Words: occupational health surveillance; noise-induced deafness; diagnostic criteria; pure tone hearing test

《职业健康监护技术规范》(GBZ188—2007)^[1](下称“规范”)及《职业性噪声聋诊断标准》(GBZ49—2007)^[2](下称“标准”)均于2007年开始执行,对推动职业医学发展有着重要作用。但在实际操作过程中,由于各体检机构纯音测听的质量参差不齐以及因诊断医疗机构对“规范”、“标准”的理解不同,致使所作出的结论不尽相同,导致劳动者与用人单位对体检结论产生异议、劳动者投诉及申请职业病鉴定等问题。为使职业健康体检与噪声聋的诊断更规范,更具可操作性^[3],本文报道就实际应用中几个常见问题的讨论和提出的建议。

1 确保纯音测听的准确性、可靠性

纯音听力测试是噪声作业体检结果评定和噪声聋诊断的主要手段。噪声作业较为普遍,受检人数较多,职业健康检查机构是该项检查的承担者。可是部分职业健康检查机构存在重数量不重质量,甚至用秒表法,或委托无职业健康检查资质的机构测听等现象;同一体检机构前后复查重复性差,结果偏差常>10dB;个别未经培训的测试人员从事听力检查,对受

检者的指导、耳机佩戴、测试手法等了解不全面,影响听力检查结果;受检者配合的程度亦直接关系测得结果的准确可靠与否^[4],其结果也表现出重复性较差或完全不符合噪声听力损失的特点;另外,隔音室内环境噪声的大小亦直接影响测试结果。因而,体检机构首先应严格执行GB/T16403纯音气导和骨导听阈基本测听法中关于对测听室内噪声压级要求的规定。其次,应整合医疗资源,当受检者对测听结果持有疑义时,应主动邀请专科医技人员参加,以确保纯音测听的质量。

2 把握噪声作业个体体检结论

噪声对听力的早期影响主要是高频受损。在体检中发现单耳或双耳听阈>25dB而<40dB或仅双耳高频平均听阈>40dB的人群占相当大的比例,对这一部分人员如何作出个体结论意见不尽相同。

2.1 关于“目前未见异常”的依据

当双耳各频率听力损失均≤25dB时,即可结论为“目前未见异常”。

2.2 关于“其他疾病或异常”

“规范”释:除目标疾病之外的其他疾病或某些指标异常即称之为“其他疾病或异常”。纯音测听高频听阈(3、4、6kHz)

[作者简介] 寿勇明(1953-),男,硕士,副教授;研究方向:化学急救与职业卫生;E-mail: yongming-sh@163.com

[作者单位] 上海化学工业区医疗中心,上海 201507