

· 调查分析 ·

## 藏汉两族护生心理状况的调查分析\*

闵玉娟<sup>1</sup>, 张玉珍<sup>2</sup>, 陈玉琴<sup>2,3</sup>

(1南充市中心医院 川北医学院第二临床医学院; 2川北医学院附属医院;  
3川北医学院护理学院, 四川南充, 637000)

**[摘要]** 目的 了解藏汉两族护生心理健康状况。方法 分别选取藏汉两族护生各 120 名, 采用症状自评量表 (self-reporting inventory, SCL-90) 进行调查。结果 藏汉族护生 SCL-90 总得分分别为 (136.96 ± 30.76) 分和 (129.78 ± 28.99) 分, 两者比较,  $P < 0.001$ , 差异具有统计学意义。1 年级藏族护生躯体化、强迫症状、人际敏感和敌对方面得分高于汉族护生; 2 年级藏族护生强迫症状、抑郁、偏执和精神病性得分高于汉族护生; 3 年级藏族护生强迫症状、人际敏感和焦虑得分高于汉族护生, 两者比较, 差异具有统计学意义 (均  $P < 0.05$ )。结论 藏族护生心理状况较汉族护生差, 学校和医院需加强对藏族护生心理健康的关注, 针对不同年级的藏族护生采取针对性的干预措施, 帮助她们解决生活、学习的困难, 使她们尽快适应新的生活与学习环境, 提高其心理健康水平。

**[关键词]** 藏族护生; 汉族护生; 心理状况

**[中图分类号]** R47 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1671-8283(2013)08-0008-05 **[DOI]** 10.3969/j.issn.1671-8283.2013.08.003

### Psychological status of nursing students of Tibetan and Han nationality

Min Yujuan, Zhang Yuzhen, Chen Yuqin // Modern Clinical Nursing, -2013, 12(8):08.

**[Abstract]** **Objective** To explore the psychological status of nursing students of Tibetan and Han nationality. **Method** The questionnaire of Symptom Checklist 90 (SCL-90) was distributed to 120 nursing students of Tibetan and Han nationality by random sampling. **Results** SCL-90 total scores of Tibetan nursing students and Han nursing students were (136.96 ± 30.76) and (129.78 ± 28.99), respectively. There was a statistically significant difference ( $P < 0.001$ ). The scores of Tibetan nursing students was higher than that of Han nursing students on factors of somatization, force symptoms, sensitivity to social relations, depression, hostility, paranoid and psychosis, but the scores of Han nursing students were higher than Tibetan nursing students on factors of anxiety and terror, with significant significance ( $P < 0.01$ ). The results of SCL-90 showed that the scores of somatization, force symptoms, sensitivity to social relations depression, paranoid and hostility in the Tibetan nursing students of 1st grade were significantly higher than those in the Han nursing students of the 1st grade score ( $P < 0.05$ ). The score of force symptoms, depression and psychosis in the Tibetan nursing students of 2nd grade were significantly higher than those in the Han nursing students of 2nd grade ( $P < 0.05$ ). The scores on force symptoms, sensitivity to social relations, depression and anxiety in Tibetan nursing students of the 3rd grade were higher than those in the Han nursing students of the 3rd grade ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** The psychological status of Tibetan nursing students is outstanding in contrast to Han nursing students, and Tibetan nursing students were given directed intervention of mental health problem according to their risk factors.

**[Key words]** nursing students of Tibetan nationality; nursing student of Han nationality; psychological status

近年来,不少藏族护理学生(以下简称护生)来到内地学习。为提高藏区人民教育水平,2009

**[基金项目]** \*本课题为四川省卫生厅科研项目,项目编号为 12SB227。

**[收稿日期]** 2013-04-15

**[作者简介]** 闵玉娟(1965-),四川南充人,主管护师,本科,主要从事临床护理工作。

**[通讯作者]** 陈玉琴,主任护师,Email:635796712@qq.com。

年 6 月四川省委、省政府对藏区实施免费护理职业教育,即在 9 年制义务教育的基础上,再对藏区护生免费进行 3 年的中等职业教育<sup>[1]</sup>。笔者所在医学院 2012 年共有 120 名藏族护生到校学习,当她们来到汉族地区学习、生活时,因所生活的社会风俗文化、生存环境与内地迥异,来自文化、民族习俗、语言、人际等多方面的冲突会影响其心理健

康发展。本研究旨在通过对藏汉两族护生心理状况的研究,探讨两者之间的相同或不同的地方,为提高藏族护生心理健康及教学质量水平提供科学依据,现报道如下。

## 1 对象与方法

### 1.1 对象

2012年10~12月选择四川两所医学院藏族护生120名,均为女性,其中1年级40名,年龄13~15岁,平均(14.15±0.85)岁;2年级40名,年龄15~16岁,平均(15.23±0.97)岁;3年级40名,年龄16~19岁,平均(17.97±0.78)岁。同期选择汉族护生120名,均为女性,其中1年级40名,年龄13~15岁,平均(14.96±0.35)岁;2年级40名,年龄15~16岁,平均(16.23±0.15)岁;3年级40名,年龄17~18岁,平均(17.67±0.56)岁。藏汉两族护生一般资料比较,均 $P>0.05$ ,差异无统计学意义,具有可比性。

### 1.2 测量工具

采用症状自评量表(self-reporting inventory, SCL-90)进行调查。该量表包括9个因子,即躯体化、强迫症状、人际关系敏感、抑郁、焦虑、敌对、恐怖、偏执和精神病性因子,评分采用1~5等级,分别为1~5分,得分越高表示其心理问题越严重。量表筛选阳性的标准为总分超过160分或阳性项目数(单项 $\geq 2$ )超过43项或任一因子分超过2分<sup>[2]</sup>。

### 1.3 调查方法

所有问卷均由经过培训后的研究人员以班级为单位发放,测试前统一指导语,要求护生在15~20min内独立完成,问卷当场收回。1年级、2年级护生在学期中进行调查,3年级护生在实习结束前回校参加考试时进行调查。3个年级藏、汉族护生各发放问卷40份,各回收有效问卷40份,有效回收率100.00%。

## 1.4 统计学方法

数据采用SPSS 17.0统计软件进行统计学分析。藏汉族护生SCL-90得分比较采用 $t$ 检验。

## 2 结果

### 2.1 藏汉族护生SCL-90总得分与各维度得分比较

藏汉族护生SCL-90总得分分别为(136.96±30.76)分和(129.78±28.99)分,两者比较, $t=6.028$ , $P<0.001$ ,差异具有统计学意义。藏汉族护生SCL-90各维度得分比较见表1。从表1可见,藏族护生躯体化、强迫症状、人际关系敏感、抑郁、敌对、偏执、精神病性因子得分高于汉族护生;汉族护生焦虑、恐惧因子得分高于藏族护生,两者比较,差异具有统计学意义(均 $P<0.05$ )。

### 2.2 不同年级藏汉族护生SCL-90总得分与各维度得分比较

2.2.1 1年级藏汉族护生SCL-90总得分与各维度得分比较 1年级藏汉族护生SCL-90总得分分别为(132.11±29.56)分和(127.32±27.13)分,两者比较, $t=3.028$ , $P<0.005$ ,差异具有统计学意义。1年级藏汉族护生SCL-90各维度得分比较见表2。从表2可见,1年级藏族护生躯体化、强迫症状、人际敏感和敌对方面得分明显高于汉族护生,两者比较,差异具有统计学意义(均 $P<0.05$ )。

2.2.2 2年级藏汉族护生SCL-90总得分与各维度得分比较 2年级藏汉族护生SCL-90总得分分别为(134.11±31.23)分和(129.19±29.22)分,两者比较, $t=2.928$ , $P<0.01$ ,差异具有统计学意义。2年级藏汉族护生SCL-90各维度得分比较见表3。从表3可见,2年级藏族护生强迫症状、抑郁、偏执和精神病性得分高于汉族护生,两者比较,差异具有统计学意义(均 $P<0.05$ )。

### 2.2.3 3年级藏汉族护生SCL-90总得分与各维度

表1 藏汉族护生SCL-90各维度得分比较(分, $\bar{x}\pm s$ )

组别	躯体化	强迫症状	人际敏感	抑郁	焦虑	敌对	恐惧	偏执	精神病性
汉族护生 ( $n=120$ )	1.68±0.64	1.74±0.67	1.78±0.70	1.89±0.70	1.98±0.74	1.79±0.81	1.80±0.78	1.71±0.63	1.74±0.62
藏族护生 ( $n=120$ )	1.90±0.65	2.12±0.66	1.96±0.71	2.03±0.71	1.78±0.75	3.08±0.83	1.60±0.72	2.10±0.72	1.89±0.60
$t$	-2.231	-3.338	-2.556	-2.089	2.108	-3.286	2.022	-2.978	-1.998
$P$	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.01	<0.05

表2 1 年级藏汉族护生 SCL-90 各维度得分比较 (分,  $\bar{x} \pm s$ )

组别	躯体化	强迫症状	人际敏感	抑郁	焦虑	敌对	恐惧	偏执	精神病性
汉族护生 ( <i>n</i> = 40)	1.66 ± 0.62	1.78 ± 0.70	1.78 ± 0.73	1.84 ± 0.81	1.89 ± 0.71	1.79 ± 0.89	1.70 ± 0.70	1.78 ± 0.56	1.79 ± 0.60
藏族护生 ( <i>n</i> = 40)	1.90 ± 0.63	1.98 ± 0.68	1.99 ± 0.69	1.89 ± 0.80	1.78 ± 0.70	2.04 ± 0.90	1.74 ± 0.71	1.85 ± 0.60	1.83 ± 0.62
<i>t</i>	-2.446	-2.338	-2.449	-0.742	1.628	-1.998	-0.878	-0.913	-0.668
<i>P</i>	< 0.05	< 0.05	< 0.05	> 0.05	> 0.05	< 0.05	> 0.05	> 0.05	> 0.05

表3 2 年级藏汉族护生 SCL-90 各维度得分比较 (分,  $\bar{x} \pm s$ )

组别	躯体化	强迫症状	人际敏感	抑郁	焦虑	敌对	恐惧	偏执	精神病性
汉族护生 ( <i>n</i> = 40)	1.83 ± 0.78	1.75 ± 0.71	1.77 ± 0.71	1.85 ± 0.85	1.90 ± 0.84	1.88 ± 0.89	1.80 ± 0.72	1.70 ± 0.78	1.67 ± 0.59
藏族护生 ( <i>n</i> = 40)	1.85 ± 0.80	2.15 ± 0.69	1.83 ± 0.69	2.34 ± 0.84	1.84 ± 0.82	1.90 ± 0.99	1.85 ± 0.70	1.96 ± 0.76	1.81 ± 0.62
<i>t</i>	-0.519	-3.638	-0.715	-3.389	1.223	-0.497	-0.412	-1.995	-1.991
<i>P</i>	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05	> 0.05	> 0.05	> 0.05	< 0.05	< 0.05

表4 3 年级藏汉族护生 SCL-90 各维度得分比较 (分,  $\bar{x} \pm s$ )

组别	躯体化	强迫症状	人际敏感	抑郁	焦虑	敌对	恐惧	偏执	精神病性
汉族护生 ( <i>n</i> = 40)	1.71 ± 0.65	1.80 ± 0.70	1.75 ± 0.64	1.75 ± 0.68	1.88 ± 0.78	1.88 ± 0.81	1.70 ± 0.78	1.78 ± 0.74	1.72 ± 0.46
藏族护生 ( <i>n</i> = 40)	1.79 ± 0.67	2.07 ± 0.74	1.99 ± 0.66	1.81 ± 0.73	2.01 ± 0.71	1.82 ± 0.83	1.64 ± 0.74	1.84 ± 0.79	1.81 ± 0.51
<i>t</i>	-1.008	-2.638	-3.113	-1.453	-2.576	0.686	1.786	-0.853	0.776
<i>P</i>	> 0.05	< 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05	> 0.05	> 0.05	> 0.05	> 0.05

得分比较 3 年级藏汉族护生 SCL-90 总得分分别为 (135.11 ± 30.97) 分和 (130.22 ± 27.32) 分, 两者比较,  $t = 3.319$ ,  $P < 0.002$ , 差异具有统计学意义。3 年级藏汉族护生 SCL-90 各维度得分比较见表 4。从表 4 可见, 3 年级藏族护生强迫症状、人际敏感和焦虑得分高于汉族护生, 两者比较, 差异具有统计学意义 (均  $P < 0.05$ )。

### 3 讨论

#### 3.1 藏汉两族护生心理状况分析

本研究结果显示, 藏汉族护生 SCL-90 总得分分别为 (136.96 ± 30.76) 分和 (129.78 ± 28.99) 分, 两者比较,  $t = 6.028$ ,  $P < 0.001$ , 差异具有统计学意义。结果表明, 藏族护生心理状况较汉族护生差。本结果还发现, 藏族护生在躯体化、强迫症状、人际关系敏感、抑郁、敌对、偏执、精神病性因子得分高于汉族护生; 汉族护生焦虑、恐惧因子得分高于藏族护

生, 两者比较, 差异具有统计学意义 (均  $P < 0.05$ )。分析原因如下, ①藏区受教学条件与地域的限制, 生活、风俗与内地有较大差别, 语言及文化的差异也比较明显<sup>[3]</sup>。藏族护生到内地学校就读, 面临新的领导、管理人员及同学等, 需建立新的交际圈子, 但由于文化背景、生活和行为习惯、语言沟通方式、交际能力等的差异, 自感人际交往障碍或人际适应困难, 会感到孤独、寂寞等, 容易因极其细微的事情发生负性情绪, 造成人际关系不和谐等现象<sup>[4]</sup>。而且藏区气候特征与地理环境、生活习惯、饮食结构与内地都存在较大差异, 藏族护生到内地难免出现“水土不服”, 不利于他们的身体健康。②汉族护生人数较大, 就业竞争激烈, 不论是学习还是工作都面临着较大挑战, 容易产生抑郁和焦虑情绪。

#### 3.2 不同年级藏汉族护生心理状况分析

本研究结果显示, 1 年级藏族护生在躯体化、强迫症状、人际敏感和敌对方面得分明显高

于汉族护生,两者比较,差异具有统计学意义(均 $P < 0.05$ )。原因可能与1年级藏族护生刚到新的生活环境,其生活方式和语言存在较大差异,再加上远离父母,缺乏情感交流和归属感,使得她们渴望依赖和支持,但同时自理能力较低,安全感不足的她们又害怕接触不熟悉的人群<sup>[5]</sup>;另外,由于远离家乡外出求学,担负了藏族同胞所寄予的重托、父母的殷切期望,她们害怕让家乡亲人失望。

结果还发现,2年级藏族护生在强迫症状、抑郁、偏执和精神病性得分高于汉族护生,两者比较,差异具有统计学意义(均 $P < 0.05$ )。究其原因,可能与2年级的课程难度大、专业性强,生活环境虽然已趋于熟悉,但课程压力容易让藏族护生体会到失败带来的痛苦;还有内地学校考核的难度和力度都比藏区要强,这些都使藏族护生产生不自信;同时生活方式的进一步熟悉也会让她们对自身定位产生动摇。

本调查结果显示,3年级藏族护生强迫症状、人际敏感和焦虑得分高于汉族护生,两者比较,差异具有统计学意义(均 $P < 0.05$ )。原因分析如下,3年级护生将进入临床实习,相对于汉族护生来说,藏族护生所要面对的情况更复杂,一方面她们熟悉了内地生活方式和工作模式,学业结束后要再回到藏区工作,又要重新去适应藏区生活方式和工作模式,从而产生焦虑和抑郁;另一方面,临床实习,要面对更复杂的人际关系,要学会与不同民族的病人、家属沟通交流,要学会与不同民族的医生、护士、带教老师及各种实习生和睦相处,要学会在老师的指导下能够让病人信任自己进行相关技术操作等,所有这些都使得她们对面临的人际关系产生压力,出现了焦虑情绪。

## 3.2 对策

**3.2.1 加强对藏族护生心理健康的关注** 不论是在生活适应还是在文化专业学习,学校应制订相应的心理支持措施,配备专门的心理辅导老师,开展心理健康活动,使藏族护生了解心理健康的基本知识,掌握简单的心理调适方法,树立心理健康意识,使她们正确认识自我,增强自信心,提高她们应对挫折和适应社会的能力,指导她们解决在成长、生活和学习中遇到的心理困惑和心理行为问题,促进身心健康发展。著名心理学家丁赞教

授说过“人类的心理适应,最主要的就是对人际关系的适应,所以人类的心理病态,主要是由于人际关系的失调而来”。为此学校可以为藏族护生提供一个能与其他同龄汉族护生交流学习、合理竞争的平台,让藏族护生有展示能力和才艺的空间,让她们发挥特长,建立积极自信心,提高她们心理健康水平。

**3.2.2 解决藏族护生生活问题** 食堂合理烹制具有民族特色的菜肴,教会她们合理安排饮食。进行一对一的帮助,汉族护生主动与她们交流与沟通,帮助她们解决学习、生活上的困难。鼓励她们参加体育锻炼,因为运动具有集体性、对抗性和宣泄性,在过程中既存在心理活动,又存在人际交往,可从中体会成功的愉悦,找到了自身价值,对提高生活兴趣和人际交往能力、宣泄不良情绪,促进身心健康都具有显著性效果,从而对护生的人际交往与身心健康产生正面影响<sup>[6]</sup>。

**3.2.3 采取针对性的干预措施** ①对1年级的藏族护生,重点放在帮助她们适应环境和生活方式上<sup>[7]</sup>。在学习上多讲授基础内容,加强人文情感教育,放慢进度,先让其适应新的教学方式与语言文化。同时可通过角色扮演、指导性反馈活动、汉族护生帮扶<sup>[8]</sup>等途径促进其文化能力提升,减轻学习压力,促进其身心健康。②在临床教学上,对2年级和3年级的藏族护生,重点为其营造良好的临床实习环境<sup>[9]</sup>,在制订实习护生科室轮转计划时,每一组汉族护生与藏族护生融合交杂,避开地域一致性的轮换方式,有利于汉藏族护生间的照顾,促进汉藏族护生间的学习与交往,提高藏族护生的自信心,以减轻藏族护生的心理压力。鼓励藏族护生多与病人、家属、医生和护士沟通交流,尽早建立良好的人际关系。对于她们取得的成绩及时给予鼓励和表扬,提高她们的自信心。

## 4 结论

本结果显示,藏族护生在躯体化、强迫症状、人际关系敏感、抑郁、敌对、偏执、精神病性因子得分高于汉族护生;不同年级藏族护生心理状况表现各有不同,1年级藏族护生以躯体化、强迫症状、人际敏感和敌对方面表现明显;2年级以强迫症状、抑郁、偏执和精神病性表现显著;3年级以强迫

症状、人际敏感和焦虑表现突出,原因分别与生活环境,生活方式和语言不同;学习压力大;临床实习的困难等有关。因此,学校和医院需加强对藏族护生心理健康的关注,针对不同年级的藏族护生采取针对性的干预措施,帮助她们解决生活、学习的困难,使她们尽快适应新的生活与学习环境,提高其心理健康水平。

#### 参考文献:

- [1] 吴待桦. 浅谈如何提高藏区“9+3”音乐课堂教学效果[J]. 黄河之声, 2012, 12(8): 59.
- [2] 汪向东, 王希林, 马弘. 心理卫生评定量表[M]. 北京: 中国心理卫生杂志社, 1999: 106-108.
- [3] 喻志敏, 张业祥, 邱育平. 南昌市藏汉两族初中生心理健康状况比较研究[J]. 江西医药, 2010, 42(2): 167-168.

- [4] 龙卿志. 西藏自治区在校大学生心理健康状况调查研究[J]. 中国健康心理学杂志, 2008, 16(12): 1321-1322.
- [5] 李凤梅. 藏族大学生自我概念与心理健康的相关研究[J]. 中国健康心理学杂志, 2009, 17(6): 710-713.
- [6] 刘文波, 李亮, 张慧聪. 球类运动干预对大学生心理健康影响的研究[J]. 北京体育大学学报, 2008, 31(7): 951-953.
- [7] Murphy ST, Censullo M, Cameron DD, et al. Improving cross-cultural communication in health Professions education [J]. J Nurs Educ, 2007, 46(8): 367-372.
- [8] 万华麒. 四川省“9+3”免费中职教育模式下藏族学生文化适应研究[J]. 当代职业教育, 2012, 35(1): 87-90.
- [9] 董文菊, 何剑, 王大雪, 等. 人性化管理在藏族护生临床实习中的运用[J]. 航空航天医学杂志, 2012, 23(1): 87.

[ 本文编辑: 郑志惠 ]

•••••

• 编读往来 •

## 医学类论文中数字的用法

**阿拉伯数字使用规则:**①凡是可以使用阿拉伯数字而且很得体的地方,均应使用阿拉伯数字;②公历世纪、年代、年、月、日和时刻必须使用阿拉伯数字,年份不能简写;③计量单位前的数字和统计表中的数值一律使用阿拉伯数字;④多位数的阿拉伯数字不能拆开转行。

**汉字数字的用法:**①数字作为词素构成定型词、词组、惯用语、缩略语或具有修辞色彩的词句,应使用汉字,例如十二指肠等;②邻近的两个数字并列连用表示概数时,应使用汉字,连用的两个数字之间不加标点,如三四家医院等;③不定数次一律用汉字,例如任何一例患者,无一例死亡。

**参数与偏差范围的表示:**①数值范围号的使用应统一,一般使用浪纹连接号“~”;②单位相同的参数范围,只需写出后一个参数的单位,例如 35~45℃;③百分数范围:前一个参数的百分号不能省略,例如 50%~60%。

[ 本刊编辑部 ]