煤炭企业管理者心身健康状况研究

马文有① 裴 华② 张凤阁② 张 本① 陈 龙③ 马新英①

【摘要】 **目的** 探讨煤炭企业管理者心身健康状况。**方法** 在开滦10万人口的总样本中,抽取比例为5%,即(10万人×5%=5000人)为样本,其中采用分层整群随机法确定管理者样本1146人。以SCL-90症状自评量表、自编心身疾病调查表、一般心理健康量表、一般心境量表(又称简明心境量表)测查样本的心身状况。**结果** 管理者身体和心理健康状况总体是好的。但仍有2.74%到26.14%的管理者存在心身症状,存在较多心身症状的系统是心血管系统、神经系统和五官系统。80%左右的管理者心理健康,20%的管理者存在焦虑、紧张、烦恼、沮丧、疲劳和压力感等心理问题。管理者总体上以正性情绪为主,但也存在一些消极情绪。**结论** 管理者身体和心理健康状况总体是好的,但存在较多心身症状,20%的管理者存在心理问题。总体上以正性情绪为主,但也存在一些消极情绪。

【关键词】 煤炭企业;管理者;心身健康;症状

Study on Psychosomatic Health Condition of Coal Administrators *Ma Wenyou, Peihua, Zhang Fengge, et al. Kailuan Mental Health Center, North China Coal Medical University, Tangshan* 063001, *P. R. China*

【**Abstract**】 **Objective** To explore psychosomatic health condition of coal administrators. **Methods** In 100000 total samples of kailuan, the extraction proportion was 5% (100000 * 5% = 5000). We decided 1146 administrator samples by using layered entirety random method. We investigated psychosomatic and mental health condition of coal administrators by using SCL-90, self edit psychosomatic illness questionnaire, general healthy scale and general mood state scale. **Results** Physical and mental health condition of coal administrators was entirely fine, but 2.74%～26.142% of administrators had psychosomatic and mental symptoms, and cardiovascular system, nervous system and five sense organs system existed much more psychosomatic and mental symptoms. Nearly 80% of coal administrator had mental health, and 20% of coal administrator existed anxious, nervous, vexatious, depression, weariness and pressure. The administrators displayed generally positive emotion, but still existed negative emotion. **Conclusion** The physical and mental health condition of coal administrators was entirely fine, but had psychosomatic and mental symptoms. About 20% of coal administrators existed psychological problems. The administrators displayed generally positive emotion, but still existed negative emotion.

【**Key words**】 Coal enterprise; Administrator; Psychosomatic and mental health; Symptom

心理学研究证实,影响人们心理最重要的因素是客观环境的变化[1],随着改革开放相伴而来的国家政策的调整、利益格局的改变、竞争的日益加剧、社会冲突的增多、工作和生活节奏的不断加快以及社会某些不良环境的影响,人们所承受的精神压力越来越大,带来了各种各样的心身健康问题、思想认识问题和实际问题。同时给企业管理带来许多新问题,企业面对把应激管理引入企业管理的问题,然而,这一课题至今没有在具体企业的范围内进行过深入研究。我们在社会转型企业不同职业(岗位)群体主要社会应激源与心理健康研究子课题中,研究了煤碳企业管理者心身健康情况。

1 对象与方法

1.1 对象

在开滦10万人口的总样本中,抽取比例为5%,即(10万人×5%=5000人),采用分层整群随机法确定管理者样本为1146人,其中经理84人,中层管理者352人,一般管理者710人。

1.2 方法

1.2.1 SCL-90症状自评量表[2]

记录10个因子分及总分,以此来评定近2周心理症状痛苦水平。本量表共90个项目,包括广泛的精神症状学内容,从感觉、情感、思维、意识、行为直至生活习惯、人际关系、饮食睡眠等,均有涉及,非常适合对群体的测量。

1.2.2 自编心身疾病调查表

包括心身疾病27条;心理疾病12条。评分方式为2级(0～1级)。分别为没有:过去和现在没有心身疾病;目前患有:指过去患过,但未治愈或目前正患有。

1.2.3 一般心理健康量表[3]

此量表12个项目,记录总均分,本调查的克隆巴赫系数(Cronbach) alpha=0.80。量表采用4级评分制,以此评定近1个月来的心理健康状态。此量表由高伯格(Goldberg, D. P.)于1972年研制成功,为我国引用。此量表询问人们在近期的感觉和心理状态,包括焦虑、紧张、应对能力等。该量表可以测量个人和群体的心理健康水平,对不同职业群体的心理健康水平加以比较,广泛应用于职业心理学研究和应用领域。

1.2.4 一般心境量表(又称简明心境量表)[4]

此量表30个项目,按6个维度计均分,计分方式为5级(0～4级)。分别为:①紧张:从不安到神经过敏;②脾气:从心烦到暴怒;③活力:从有活力到干劲十足;④疲劳:从精神不振到筋疲力尽;⑤思维:从有能力到手足无措;⑥消沉:从自我价值感低落到沮丧。

① 中国 华北煤炭医学院附属开滦精神卫生中心(唐山) 063001 ②开滦集团公司 ③中国科学院心理研究所(北京)

© 1994-2010 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

这6 个因素, 除活力因素分数越高积极情绪越高, 即心境越积极(情感越高涨) 以外, 其他5 个因素的分数越高, 情绪越消极, 反映心境状况越差(情感越低落)。用于了解人们1 周内的心境变化和情绪状态。

1. 3 统计 描述性统计法。

2 结 果

2. 1 SCL - 90 症状分析 根据SCL - 90 症状自评量表的5 级评分(0～4 级), 0= 从无, 1= 轻度, 2= 中度, 3= 相当重, 4= 严重。我们按照其因子平均分大于等于1 为轻度暨以上症状, 即存在阳性症状, 分析管理者的症状情况, 发现企业经理的阳性百分比从3. 13% 到25%, 平均为11. 88%。企业中层管理的阳性百分比从2. 74% 到20. 15%, 平均为12. 06%。一般管理者的阳性百分比从5. 67% 到26. 14%, 平均为14. 73%。SCL - 90 阳性症状率详见表1。

表1 SCL - 90 阳性症状率(%)

	企业经理	中层管理	一般管理
躯体化	16. 67	12. 69	16. 77
强迫症	25. 00	20. 15	26. 14
人际关系	9. 38	17. 66	17. 26
抑 郁	9. 38	12. 44	16. 89
焦 虑	8. 33	9. 20	11. 47
敌 对	13. 54	14. 18	17. 39
恐 怖	3. 13	2. 74	5. 67
偏 执	13. 54	13. 43	15. 04
精神病性	7. 29	5. 97	6. 91
其 他	12. 50	12. 19	13. 81

2. 2 管理者心身疾病和心理疾病目前平均患病率 企业经理在心身疾病中, 心血管疾病和神经系统疾病以及眼耳疾病患病率最高, 内分泌代谢疾病患病率最低; 中层管理在心身疾病中, 心血管疾病和其他疾病以及眼耳疾病患病率最高, 内分泌代谢疾病患病率最低; 一般管理者在心身疾病中, 眼耳疾病和经系统疾病及心血管疾病患病率最高, 内分泌代谢疾病患病率最低; 企业经理和中层管理及一般管理者在心理疾病中均是神经症患病率最高, 精神疾病患病率最低, 详见表2。

表2 心身疾病和心理疾病目前平均患病率(%)

	企业经理	中层管理	一般管理
心血管系统	18. 8	28. 4	10. 9
呼吸系统	1. 0	5. 7	4. 2
消化系统	4. 2	6. 7	5. 1
内分泌代谢	9. 4	2. 7	2. 5
神经系统	9. 4	6. 2	8. 3
泌尿生殖系统	9. 4	8. 5	10. 1
眼和耳	21. 9	19. 9	18. 4
皮 肤	4. 2	9. 2	8. 8
其他疾病	10. 4	27. 4	9. 6
神经症	11. 5	13. 4	12. 2
精神病	2. 1	0. 2	0. 4
抑郁症	1. 0	1. 5	1. 7
酒 瘾	4. 2	4. 0	2. 3
其他心理疾病	0	0. 7	1. 6

2. 3 一般心理健康分析 根据此量表的4 级评分(1～4), 1= 比平时好一些/一点也不, 2= 和平时一样/和平时差不多, 3= 比平时多一些/比平时差一些, 4= 比平时多很多/比平时差很多。我们按照总分平均分小于等于2 分为心理健康; 平均分大于2 分为至少存在心理问题, 分析管理者的心理健康情况如下: 虽然企业经理84 人, 平均1. 84 分; 中层管理352 人, 平均1. 81 分; 一般管理710 人, 平均1. 83 分。但是企业经理77. 08% 心理健康, 22. 92% 的人有心理问题; 中层管理79. 10% 的人心理健康, 20. 90% 的人有心理问题, 一般管理77. 93% 的人心理健康, 22. 07% 的人有心理问题, 详见表3。

表3 一般心理健康情况

	企业经理	中层管理	一般管理
平均值	1. 84	1. 81	1. 83
人 数	84	352	710
心理健康者比例(%)	77. 08	79. 10	77. 93
心理问题者比例(%)	22. 92	20. 90	22. 07

2. 4 一般心境分析 我们按照活力为正性情绪, 消沉、紧张、疲劳、思维、脾气5 个因素为负性情绪, 分析不同管理者的心境情况。将不同管理者每个维度的平均分值与全体管理者每个维度的总体平均分值加以比较, 发现企业经理、中层管理、一般管理者正性情绪高于均值, 负性情绪低于均值, 详见表4。

表4 一般心境六因素均值

	企业经理	中层管理	一般管理	总体均值
消 沉	0. 33	0. 45	0. 47	0. 45
紧 张	0. 50	0. 47	0. 51	0. 50
疲 劳	0. 74	0. 67	0. 69	0. 74
思 维	0. 80	0. 79	0. 80	0. 76
脾 气	0. 78	0. 73	0. 71	0. 78
负性情绪	0. 63	0. 62	0. 64	0. 65
活 力	1. 97	1. 91	1. 78	1. 57

3 讨 论

3. 1 SCL - 90 症状分析结果表明 在社会变革时期存在各种客观压力的情况下, 该煤炭企业管理者身心健康状况总体是好的。但在躯体和心理方面出现的阳性症状不能忽视, 仍有2. 74% 到26. 142% 的管理者存在相关症状。三层次管理者存在最多的症状是强迫症状, 此与管理者责任重大, 时常作决策, 从而养成遇事多思、反复斟酌有关。此症状严重时可能犹豫不决, 不能果断决策, 对工作产生消极影响。此症状轻微时可使人考虑全面, 不草率行事, 对工作产生积极影响。企业经理存在第2 位的是躯体症状, 他们由于年龄、体质和劳累因素可存在病理性和亚健康的躯体症状; 存在第3 位的是敌对和偏执症状, 这可能由于他们多年从事管理工作, 时常进行决策, 面对他人对自己的不理解, 容易形成固执己见的思想[5]。

3. 2 心身疾病和心理疾病分析 管理者存在较多症状的系统是心血管系统、神经系统和五官系统, 这些系统的功能状态与心理因素密切相关, 而管理者心理压力较大, 存在不同程度

© 1994-2010 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

军医大学生个性和气质追踪调查

鲁　娟①　崔乔礼②△　李　健③

【摘要】 目的　追踪调查军医大学生的个性和气质。方法　应用艾森克人格问卷和气质量表, 对某军医大学入校学员进行调查, 3年后(实习前)再次对这些学员进行调查。结果　军医大学生随着年级的升高, N分下降。情绪稳定性得到增强; 气质类型构成比发生了变化($P < 0.05$)。女学员的性格更外向, 护理学员的性格更外向、情绪更稳定。结论　军医大学生在校学习期间, 个性和气质都不稳定, 仍然是个性和气质的可塑期; 军校环境可能有利于学员的情绪稳定的提高。

【关键词】 军医大学生; 个性; 气质; 追踪调查

Continual Investigation of Personality and Blood of Military Medical University Undergraduates

Lu Juan, Cui Qiaoli, Li Jian. Education Ministry of Second Military Medical University, Shanghai 200433, *P. R. China*

【**Abstract**】 **Objective**　To investigate personality and blood of Military Medical University Undergraduates. **Methods**　Using EPQ and Blood Questionnaire, the freshmen were tested and were tested again three years later (before exercitation). **Results**　The score of N was lower with the increasing grades, that is, the emotion was more and more stable and the blood types of the undergraduates were also changed ($P < 0.05$). The schoolgirls were more extravert; the nurse undergraduates were more extravert and had more stable emotion. **Conclusion**　Both the personality and blood of the undergraduates are unstable and the period at campus is the plastic period of the personality and blood. The circumstance of Military University may be useful to the more stable emotion.

【**Key words**】 Military medical university undergraduates; Personality; Blood; Continual investigation

目前, 我国大学生心理健康已经引起了全社会的高度重视, 相关的教育管理部门开展了广泛的研究。一般认为, 人的个性是相对稳定的。也有学者对大学生心理健康状况作了追踪观察, 发现3年后50%的学生个性特点有变化, 学生的精神健康状况有一定的改善[1]。军医大学生作为大学生中的一个特殊群体, 在入校后, 受到军校系统的心理健康教育[2]和自身的锻炼, 个性和气质又会发生怎样的变化, 本文尝试对此进行研究。

1　对象与方法

1.1　对象　某军医大学全部新生395名。其中: 男学员323名, 女学员72名; 专业分布: 护理25名、军医136名、海医55名、药学55名、麻醉29名、卫生事业管理34名和其他专业(包括中医、生物技术、精神卫生专业)61名, 平均年龄18.45岁。

1.2　研究步骤　新生入校后即进行测试。3年后(实习前)再次对这些学员进行测试。回收有效问卷379份, 有效率为96%。

1.3　评定工具　艾森克人格问卷(EPQ)和气质量表。EPQ有88个题目, 含3个维度4个分量表: 内外向性(E量表)、神经质(又称情绪性)(N量表)和精神质(又称倔强、讲求实际)(P量表), 此外还有效度量表, 测量受试者的掩饰、假托或自身隐蔽, 或者测定其社会性朴实幼稚的水平(L量表)。气质量

的焦虑和紧张, 容易出现心身症状, 易患心身疾病[6]。

3.3　一般心理健康分析　虽然从总均分来看各管理群体心理状况都在健康值以内, 但不平衡, 仍有20.90%～22.92%的管理者均值大于2, 他们表现有焦虑、紧张、烦恼、沮丧、疲劳和压力感等不同程度的心理问题。80%左右的管理者心理健康, 20%的管理者存在心理问题, 这可能与起面对的社会环境和工作压力有关。

3.4　一般心境分析　三层管理者总体上以正性情绪为主, 说明他们热情较高、工作态度较积极, 但由于也存在各方面的压力, 当然存在一些消极情绪。

3.5　因为本课题采用的是自评问卷　不同于临床诊断, 被调查者的心身症状可能有主观上的夸大或缩小, 但是, 基本事实是肯定的, 应引起高度重视。

4　参考文献

[1]Rice Phillip L. 压力与健康[M]. 石林, 古丽娜, 梁竹苑, 等译. 北京: 中国轻工业出版社, 2000: 167-172

[2]汪向东, 王希林, 马弘, 等. 心理卫生评定量表手册[J]. 中国心理卫生杂志(增刊), 1999, 12: 120-124

[3]沈渔存. 精神病学[M]. 第4版. 北京: 人民卫生出版社, 2001: 218

[4]迟松, 林文娟. 简明心境量表(BPOMS)的初步修订[J]. 中国心理卫生杂志, 2003, 17(11): 768-771

[5]裴华. 企业应激管理的研究与应用[M]. 北京: 新华出版社, 2005, 1: 389-403

[6]沈峥嵘, 陈龙. 教师心理健康及影响因素分析[J]. 中国行为医学科学, 2005, 14(4): 353-354

(收稿时间: 2009-07-25)

---

① 中国 第二军医大学训练部(上海)　200433　E-mail: lujuan506@sina.com　②大连医科大学　③南京政治学院上海分院　△通讯作者

© 1994-2010 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved.　http://www.cnki.net