

• 心理护理 •
• 论 著 •

情绪及认知倾向对医学生智能手机成瘾的影响研究

解飞¹, 宋丽萍²

摘要:目的 探讨医学生智能手机成瘾倾向及其影响因素。方法 采用手机成瘾指数量表(MPAI)、认知倾向问卷(CAOT)、抑郁自评量表(SDS)、焦虑自评量表(SAS)对493名医学生进行问卷调查。结果 医学生智能手机成瘾率为66.32%,手机成瘾指数量表得分为 43.05 ± 10.10 。医学生悲观倾向、焦虑、抑郁与手机成瘾倾向呈正相关($P < 0.05$, $P < 0.01$);乐观倾向与手机成瘾呈负相关($P < 0.01$)。Logistic回归分析表明,最近1周没有考试及抑郁是手机成瘾的危险因素($OR = 1.782, 1.096$;均 $P < 0.05$)。结论 医学生智能手机成瘾率较高,应定期评估学生的心理状态,针对有负性情绪的学生,通过各种有益活动方式调节与释放情绪、合理表达自身情感,可提升医学生对智能手机的使用自律性,使医学生合理使用智能手机。

关键词:医学生; 智能手机成瘾; 乐观; 悲观; 认知倾向; 焦虑; 抑郁

中图分类号:R473.74 **文献标识码:**A **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2019.11.062

Influence of emotional and cognitive appraisal orientation on smartphone addiction among medical students Xie Fei, Song Liping, School of Nursing, Shanxi Medical University, Shanxi 030000, China

Abstract: Objective To explore the levels of smartphone addiction among medical students and to identify the influencing factors. **Methods** A total of 493 medical students from a university in Shanxi Province were investigated with the Mobile Phone Addiction Index (MPAI), Cognitive Appraisal Orientation Test (CAOT), Self-rating Depression Scale (SDS) and Self-rating Anxiety Scale (SAS). **Results** The rate of smartphone addiction in medical students was 66.32%, and the score of mobile phone addiction was (43.05 ± 10.10). Smartphone addiction was positively correlated with pessimism, anxiety and depression, and negatively correlated with optimism ($P < 0.05$, $P < 0.01$). Logistic regression analysis showed that no examinations in the last week ($OR = 1.782$), and depression ($OR = 1.096$) contributed to smartphone addiction ($P < 0.05$ for both). **Conclusion** The rate of smartphone addiction in medical students is high. The mental states of medical students need regular assessment. Measures should be taken to help medical students to adjust and release their emotions, and agreeably express their feelings, which could improve their self-discipline, and make them use smart phones reasonably and wisely.

Key words: medical students; smartphone addiction; optimism; pessimism; cognitive appraisal; orientation; anxiety; depression

《中国互联网络发展状况统计报告》显示:20~29岁之间网民占比最高,青年是使用手机主要人群^[1]。手机已然成为人们饮食、衣着、出行的必备品,它给我们带来便利的同时,也产生了一些负面影响或危害,且出现了一种新的现象——手机成瘾(Mobile Phone Addiction)^[2]。有精神病学家将手机成瘾视为21世纪最主要的非药物成瘾类型之一^[3]。医学生作为医疗团队未来栋梁,智能手机成瘾不仅影响着医学生的心理健康,也影响着未来医疗团队的质量^[4]。有研究表明,医疗环境中使用手机会分散医护人员注意力,还可能导致不良事件,威胁患者安全^[5],此外手机成瘾对医学生的沟通技巧也会产生负面影响^[6]。医学生相对其他专业的大学生总体心理健康状况差,是一个易受伤害的群体,其负性情绪发生率较高,包括焦虑和抑郁^[7-10]。为探讨情绪及认知倾向对医学生智能手机成瘾的影响,本研究对医学生进行调查,方法与结果报告如下。

作者单位:1.山西医科大学护理学院(山西太原,030000);2.山西医科大学第一医院精神卫生科

解飞:女,硕士在读,学生

通信作者:宋丽萍,lpsong001.ok@163.com

收稿:2019-01-09;修回:2019-03-28

1 对象与方法

1.1 对象 本研究采取便利抽样法,抽取山西医科大学就读的医学生为研究对象,共获取有效对象493人,男64人,女429人;年龄18~24岁,平均22.0岁。生源地:城市205人,农村288人。专业:康复专业40人,临床专业25人,护理专业428人。100%的医学生拥有智能手机,90.7%医学生睡觉前手机,68.2%24h开机;10.5%主要用智能手机在学习方面,54.2%主要用于娱乐,35.3%主要用于社交;平均每天使用智能手机的时间4~6h。

1.2 方法

1.2.1 测量工具 ①一般资料问卷:自编一般资料问卷,主要内容包括性别、居住地、家庭构成、最近1周是否失恋、最近1周是否有考试、每天平均玩手机时间、上课是否玩手机、是否24h开机、平常手机的主要用途。②手机成瘾指数(The Mobile Phone Addiction Index,MPAI):由香港Leung^[11]编制,适用于14~28岁人群,共17个条目。量表分4个维度:失控性(玩手机占用了使用者的大量时间,而使用者不能有效的自控与自律)、戒断性(使用者无法正常使用手机时出现失落、挫败等情绪反应)、逃避性(利用手机逃避孤独、焦虑等现实问题)和低效性(因过

度使用智能手机,从而影响到日常生活学习的效率),采用 5 点计分法,1=从不、2=偶尔、3=有时、4=经常、5=总是,总分范围 17~85 分,得分越高,表明手机成瘾倾向越高。被试者在 17 个条目中,对 8 个条目作出肯定回答,即被界定为手机成瘾者。在本研究该量表实测的 Cronbach's α 系数为 0.859。③认知倾向问卷(Cognitive Appraisal Orientation Test, CAOT),共 10 个条目,分悲观(个体倾向消极、负面地评价事情发展的趋势和后果,3 个条目)和乐观(个体倾向积极、正面地评价事情发展的趋势和后果,4 个条目)2 个因子,其余 3 个条目未能归入任意一个因子。各条目采用 0~4 分 5 级评分法,得分越高表示认知倾向越积极^[12]。在本研究该问卷实测的 α 系数为 0.692。④抑郁自评量表(Self-rating Depression Scale, SDS):包含 20 项,每项评分为 1~4 分,总评分越高,表示抑郁症状越严重^[13]。⑤焦虑自评量表(Self-Rating Anxiety Scale, SAS):包含 20 项,每项评分为 1~4 分,总评分越高,表示焦虑症状越严重^[13]。

1.2.2 调查方法 采用整群抽样方法于 2018 年 5 月以问卷星的方式于课间发放问卷。采用统一的指

导语,告知学生调查目的、意义。获得学生同意并发放匿名问卷,要求其按照自身真实情况认真填写,并当场回收。共发放 607 份问卷,回收有效问卷 493 份(81.2%),排除可疑问卷 65 份,填写信息不完整 49 份,最终有效问卷为 493 份。

1.2.3 统计学方法 采用 SPSS20.0 软件,进行描述性分析、 χ^2 检验、Logistic 回归分析,检验水准 $\alpha = 0.05$ 。

2 结果

2.1 医学生手机成瘾、认知、倾向、焦虑、抑郁得分 医学生手机成瘾总得分 17~79(43.05±10.10)分,戒断性 4~20(9.40±3.72)分,失控性 7~32(16.24±4.53)分,低效性 3~15(8.40±2.41)分,逃避性 3~15(9.01±2.64)分。认知倾向(24.88±3.41)分,乐观倾向(11.22±2.39)分,悲观倾向(5.02±1.86)分,焦虑(42.38±8.54)分,抑郁(45.69±9.07)分。按手机成瘾得分将 493 名医学生分为手机成瘾组 327 人(66.32%),未成瘾组 166 人(33.67%)。以医学生人口学特征为自变量,以手机成瘾与否为因变量,进行单因素分析,结果见表 1。

表 1 不同特征的医学生手机成瘾率比较

组别	人数	性别		居住地		家庭结构				最近 1 周失恋		最近 1 周考试	
		男	女	城市	农村	核心家庭	主干家庭	单亲家庭	联合家庭	否	是	否	是
总数	493	64	429	205	288	345	107	28	13	486	7	303	190
手机成瘾组	327	39	288	153	174	227	71	21	8	322	5	233	94
未成瘾组	166	25	141	52	114	118	36	7	5	164	2	70	96
χ^2		0.957		10.839			1.120			0.000		39.323	
P		>0.05		<0.01			>0.05			>0.05		<0.01	

2.2 智能手机成瘾与认知倾向、焦虑、抑郁之间的相关性 见表 2。

表 2 智能手机成瘾与认知倾向、焦虑、抑郁的相关性(n=493)

	MPAI 总分	戒断性	失控性	低效性	逃避性
MPAI 总分	1.000				
戒断性	0.800**	1.000			
失控性	0.818**	0.478**	1.000		
低效性	0.692**	0.330**	0.521**	1.000	
逃避性	0.662**	0.526**	0.261**	0.374**	1.000
乐观倾向	-0.261**	-0.209**	-0.277**	-0.195**	-0.136**
悲观倾向	0.110*	0.018	0.177**	0.095	0.006
焦虑	0.093	0.063	0.128**	0.024	0.026
抑郁	0.411**	0.317**	0.390**	0.276**	0.205**

注: * P<0.05, ** P<0.01。

2.3 医学生智能手机成瘾的多因素 Logistic 回归分析 以是否有智能手机成瘾(是=1,否=0)为因变量,居住地(城市=1,农村=2)、最近 1 周是否考试(是=1,否=2)、认知倾向(原值输入)、焦虑(原值输入)、抑郁(原值输入)得分为自变量,建立多因素非条件 Logistic 回归模型,自变量以最高赋值为对照。Hosmer 和 Lemeshow 的检验 P=0.268(P>0.05)显示该模型拟合优度较好。结果显示最近 1 周没有考试与抑郁是智能手机成瘾的危险因素,见表 3。

表 3 影响医学生智能手机成瘾的 Logistic 回归分析

变量	β	SE	Wald χ^2	P	OR	95%CI
常量	-3.681	1.759	4.380	0.036	0.025	-
考试	0.578	0.217	7.114	0.008	1.782	1.166~2.724
抑郁	0.092	0.016	32.250	0.000	1.096	1.062~1.131

注:考试以是作为对照。

3 讨论

3.1 医学生手机成瘾现状 本研究结果显示,医学生每天玩智能手机的时间 4~6 h,成瘾率为 66.33%。有研究应用相同的测量量表对医学生进行手机成瘾率检测,杜江红等^[14]的研究表明手机成瘾检出率为 16.57%,周少钦等^[15]研究检出率为 14.1%,刘一如等^[16]研究的检出率为 52%。本研究检出率较高,可能与本研究样本选取的群体有关。研究结果显示来自农村的医学生比城市的医学生成瘾率高,这可能与城市孩子的自我效能较高,人际交往能力强,与现实环境接触能力较农村学生更得心应手;现代化科技更新速度及新鲜事物信息传递时效性城市更快,更全面,对城市学生的诱惑性较少。而农村学生对现代化科技与周围事物的好奇心更重,以至于智能手机在不经意间侵占了医学生的时间与精力。但居住地未进入回归方程,此因素的作用需进一步研

究验证。

3.2 智能手机成瘾与认知倾向,焦虑、抑郁的相关性分析 表2显示,智能手机成瘾与悲观倾向,焦虑、抑郁呈正相关,与乐观倾向呈负相关($P < 0.05$, $P < 0.01$)。这表明医学生认知越倾向乐观、积极方面时,智能手机成瘾倾向就越小。而悲观倾向,焦虑、抑郁的得分越高,越有可能造成手机成瘾倾向。原因可能为医学生群体特殊,业余生活单调枯燥,当其出现悲观认知与不良情绪时,能够合理宣泄及释放能量的途径少,智能手机娱乐社交等软件丰富多样,为医学生营造了便捷的休闲时光,无意中增加了使用智能手机的时间。但智能手机成瘾与悲观倾向、焦虑间的相关系数较小,进行专业统计学探讨的意义不大,需要在今后的研究中进一步进行考证与分析。智能手机成瘾的失控性与认知倾向、焦虑、抑郁都具有相关性,即医学生处于焦虑、抑郁状态或认知趋向悲观时,容易从智能手机寻找安慰,花费大量的时间在智能手机上,而不能自我控制,从而形成智能手机成瘾的倾向就越大。

3.3 手机成瘾的多因素分析 本研究结果显示,考试是智能手机成瘾的危险因素($OR = 1.782$, $P < 0.01$)。不考试的医学生比要进行考试的医学生更加倾向智能手机成瘾,其原因主要为没有考试的压力,医学生倾向于使用智能手机进行社交、游戏、娱乐等活动,而减少了学习看书的时间。抑郁情绪亦是智能手机成瘾的危险因素($OR = 1.096$, $P < 0.01$)。研究调查表明,55.9%大学生对于认知、行为、情绪紊乱,失调等缺乏了解^[17]。其中医学生的应对方式表现为不成熟的应对方面,影响着医学生的心理健康^[18-19]。当医学生处于抑郁情绪中时,他们不能很好地应对,从而导致医学生愿意花费更多的时间在智能手机上,通过娱乐(游戏、抖音等软件)、社交等方式处理自己的问题,逃避现实情境在手机中寻找安逸感。

智能手机成瘾倾向是一个不能忽视的问题,不论是智能手机成瘾倾向导致的心理问题,还是心理问题不能有效解决而造成的手机成瘾倾向,我们都应该加强关注医学生的心理健康。教育者与家庭应该共同承担起对医学生影响与干预作用。一方面,定期评估学生的心理状态,针对有负性情绪的学生,引导其学会觉察情绪,并通过各种有益活动方式调节与释放情绪、合理表达自身情感,逐步增强大学生心理健康。另一方面对于智能手机成瘾者,帮助他们合理使用手机,使他们对待智能手机更加自律与自控。

参考文献:

[1] 中国互联网络信息中心. 第42次中国互联网络发展状况统计报告[EB/OL]. (2018-08)[2018-12-16]. http://www.cnnic.net.cn/hlwfzyj/hlwzbg/hlwjbg/201808/t20180820_70488.htm.

[2] Bian M, Leung L. Linking loneliness, shyness, smartphone addiction symptoms, and patterns of smartphone use to social capital[EB/OL]. (2014-04-08)[2018-12-

03]. <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/0894439314528779?journalCode=ssce>.

[3] Ahmed I, Qazi T F, Perji K A. Mobile phone to youngsters: necessity or addiction[J]. African Journal of Business Management, 2011, 5(32): 12512-12519.

[4] Jamal A, Sedie R, Haleem K A, et al. Patterns of use of 'smart phones' among female medical students and self-reported effects[J]. Journal of Taibah University Medical Sciences, 2012, 7(1): 45-49.

[5] Cho S, Lee E. Distraction by smartphone use during clinical practice and opinions about smartphone restriction policies: a cross-sectional descriptive study of nursing students[J]. Nurse Educa Today, 2016, 40: 128-133.

[6] Cerit B, Çltak Bilgin N Ç, Ak B. Relationship between smartphone addiction of nursing department students and their communication skills [J]. Contemp Nurse, 2018, 54(4-5): 532-542.

[7] 张晓丽, 李新征, 崔保华, 等. 涉日护生心理健康状况与压力、应对方式及领悟社会支持相关性研究[J]. 中华医学教育探索杂志, 2017, 16(6): 633-640.

[8] Jadoon N A, Yaqoob R, Raza A, et al. Anxiety and depression among medical students: a cross-sectional study [J]. J Pak Med Assoc, 2010, 60(8): 699-702.

[9] 李眩眩, 张秀敏, 吴方园, 等. 长春市某大学医学生焦虑和抑郁状况及其与A型行为的关系[J]. 医学与社会, 2018, 31(2): 55-58, 62.

[10] 翟忠美, 任华能, 万昌秀. 护理专业学生心理健康状况调查分析[J]. 护理学杂志, 2009, 24(8): 19-21.

[11] Leung L. Linking psychological attributes to addiction and improper use of the mobile phone among adolescents in Hong Kong[J]. Journal of Children & Media, 2008, 2(2): 93-113.

[12] 张勇, 李恒芬, 张亚林, 等. 认知倾向问卷在儿童和少年情绪障碍患者中的信效度检验[J]. 中国临床心理学杂志, 2006, 14(5): 446-447.

[13] 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: 194-197, 235-238.

[14] 杜江红, 杨鑫, 聂光辉. 医学生成人依恋自我同一性与手机成瘾的关系[J]. 中国学校卫生, 2016, 37(8): 1250-1252.

[15] 周少钦, 罗舒仁, 黎泽明, 等. 南宁市医学生手机使用情况以及手机成瘾影响因素研究[J]. 中国卫生统计, 2017, 34(2): 200-202.

[16] 刘一如, 赵妍, 顾文书, 等. 医学生手机成瘾现状及影响因素的研究[J]. 科技风, 2018(1): 230-231.

[17] 宋迎秋, 刘月秀, 刘金山. 大学生心理危机意识及应对能力和防控策略探讨[J]. 中国健康心理学杂志, 2017, 25(12): 1885-1889.

[18] 王娟娣, 杨雪梅, 任冰, 等. 100名医学生人格特质及应对方式与心理健康关系研究[J]. 医学研究生学报, 2011, 24(12): 1290-1293.

[19] 金晓凤, 苏丹, 陈莉, 等. 医学研究生心理压力、应对方式与心理健康水平的相关性调查[J]. 医学与社会, 2010, 23(2): 76-77.