

天津市交通警察心理健康状况调查

田凤石 闫筠 彭佳 吴燕 赵紫琴 岳松

【关键词】 心理健康; 症状自评量表; 交通警察

A survey on mental health among traffic policemen in Tianjin TIAN Feng-shi, YAN Jun, PENG Jia, WU Yan, ZHAO Zi-qin, YUE Song. Tianjin Public Security Hospital, Tianjin 300042, China

Corresponding author: TIAN Feng-shi, Email: fengshitian0801@hotmail.com

This work was supported by a grant from the Tianjin Science and Technology Support Programme Key Projects (No. 10ZCKFSF00600).

【Key words】 Mental health; Symptom Checklist 90; Traffic policemen

警察作为特殊职业群体, 承受着多方面的压力, 对心理健康易产生不良影响。近期调查显示, 天津市约有18.8%的警察存在职业紧张因素水平和紧张反应程度偏高^[1]。而交通警察(交警)由于同时暴露于多种职业有害因素, 身心损伤严重, 2009年天津市交警体检结果显示, 高血压、冠心病、高脂血症等常见疾病的检出率超过40%。本研究运用症状自评量表(SCL-90)测量天津市交警的心理健康状况^[2]。

1. 对象与方法: 选取天津市全体交警共4232人作为研究对象, 最终取得有效问卷3433人, 其中男性3322人, 女性111人, 年龄22~60(平均41.0±9.6)岁。测量工具采用SCL-90、个人资料及个体健康问卷等。SCL-90由10个项目共90个题目组成, 严重度从“1”(无症状)到“5”(极严重)分为5级, 本次测试为实名制填写, 要求评定者对量表的每一项根据自己近1周的实际情况作出独立的评定, 个人资料及个体健康问卷包括姓名、年龄、性别、警种、工作单位、生活习惯、健康状况、职业紧张程度等, 作为辅助参考资料。2009年4—7月对全体交警按支队分批测试, 由经过培训的心理学工作者按照统一标准分发问卷、讲解指导语, 测试结束后统一回收问卷和题卡, 并使用读卡器录入结果, 剔除漏填、错填问卷。将有效数据输入SPSS 11.5软件进行统计分析, 采用 t 检验、方差分析(ANOVA、Post Hoc Tests)进行检验。

2. 结果:

(1) SCL-90阳性筛选: 按全国常模结果, 总分超过160分或阳性项目数超过43项, 或任一因子分超过2分, 可考虑筛选阳性^[3]。根据该标准, 3433名交警中共有2412人

(70.3%)筛选阳性, 其中男性2335人, 女性77人。根据统计, 交警不良心理症状主要包括躯体化、强迫、抑郁、焦虑等。在单个项目分的统计中, 单项分 ≥ 2 的项目(即表示受检者“有症状”)及单项分 ≥ 3 的项目(即表示有筛选意义, 需进一步检查)在各因子中所占比例见表1。

(2) 各症状因子的性别和年龄比较: 强迫、抑郁、敌对、偏执4个因子男性显著高于女性($P < 0.05$), 躯体化、人际关系敏感、焦虑、精神病性、其他(主要反映饮食及睡眠情况)5个因子男性显著高于女性($P < 0.01$), 恐怖因子男女间的差异无统计学意义。此外, 量表的阳性项目数、总均分, 男性显著高于女性($P < 0.01$), 阳性项目均分的性别间差异无统计学意义。

各年龄组因子分比较, 躯体化、其他阳性项目均分的差异有统计学意义($P < 0.001$), 总均分的差异有统计学意义($P < 0.05$), 其他项目的差异无统计学意义。各年龄组因子分的组间比较: 20岁组与30岁组的躯体化、其他、阳性项目均分的差异有统计学意义($P < 0.05$); 20岁组与40岁组的躯体化、强迫、抑郁、焦虑、敌对、精神病性、其他、阳性项目数、阳性项目均分、总均分的差异有统计学意义($P < 0.05$); 20岁组与50岁组的躯体化、其他、阳性项目均分、总均分的差异有统计学意义($P < 0.05$); 30岁组与40岁组的躯体化、其他、阳性项目均分的差异有统计学意义($P < 0.05$); 30岁组与50岁组的躯体化、恐怖、其他、阳性项目均分的差异有统计学意义($P < 0.05$); 40岁组与50岁组各项目的差异无统计学意义(表2)。

(3) 与全国成人常模比较^[4]: 全市交警SCL-90量表各因子得分与全国成人常模相比, 躯体化、焦虑、敌对、恐怖、精神病性因子分显著高于全国常模($P < 0.001$), 人际关系敏感因子分显著低于全国常模($P < 0.001$), 强迫、抑郁、偏执因子与常模比较差异无统计学意义; 量表的总均分和阳性项目数及阳性项目均分与全国常模比较差异有统计学意义($P < 0.001$)。

3. 讨论: 分析发现天津市交警心理不适检出率较高, 约占总体的70%, 其中躯体化、强迫、抑郁、焦虑的发生率最高, 40~49岁的男性交警心理健康状况最差。躯体化、焦虑、敌对、恐怖、精神病性等因子得分高于普通职业群体, 其中躯体症状如各种疼痛和躯体不适与交警长期暴露在不良的环境中超负荷工作有重要相关。交警在执法过程中需要按照严格的标准和程序判断、处理突发事件, 做好与群众的沟通工作, 接受群众监督和自我监督。一次执法的失误可能对社会、他人和自身都造成不良影响, 此类压力的聚积可能是造成交警焦虑、敌对、恐怖、精神病性因子显著高于其他职业人群的重要因素。针对交警特殊的职业和心理特点, 相关部门

DOI: 10.3760/cma.j.issn.0254-6450.2012.10.024

基金项目: 天津市科技支撑计划重点项目(10ZCKFSF00600)

作者单位: 300042 天津市公安医院内科(田凤石), 心理科(闫筠、彭佳、吴燕、赵紫琴), 物检科(岳松)

通信作者: 田凤石, Email: fengshitian0801@hotmail.com

表 1 天津市 3433 名交警 SCL-90 量表各因子中 ≥2 和 ≥3 的项目人数及百分比(%)

因子	≥2			≥3		
	男性 (n=3322)	女性 (n=111)	合计 (n=3433)	男性 (n=3322)	女性 (n=111)	合计 (n=3433)
躯体化	2697(81.2)	94(84.7)	2791(81.3)	1674(50.4)	46(41.4)	1720(50.1)
强迫	2746(82.7)	93(83.8)	2839(82.7)	1603(48.3)	49(44.1)	1652(48.1)
人际关系敏感	2263(68.1)	66(59.5)	2329(67.8)	1142(43.4)	33(29.7)	1175(34.2)
抑郁	2569(77.3)	84(75.7)	2653(77.3)	1494(45.0)	44(39.6)	1538(44.8)
焦虑	2346(70.6)	73(65.8)	2419(70.5)	1327(39.9)	35(31.5)	1362(39.7)
敌对	2287(68.8)	75(67.6)	2362(68.8)	1145(34.5)	35(31.5)	1180(34.4)
恐怖	1485(44.7)	42(37.8)	1527(44.5)	631(19.0)	13(11.7)	644(18.8)
偏执	1884(56.7)	54(48.6)	1938(56.5)	880(26.5)	21(18.9)	901(26.2)
精神病性	1960(59.0)	53(47.7)	2013(58.6)	940(28.3)	17(15.3)	957(27.9)
其他(饮食、睡眠等)	2587(77.9)	78(70.3)	2665(77.6)	1546(46.5)	37(33.3)	1583(46.1)

表 2 天津市 3433 名交警 SCL-90 量表各因子分的年龄组间比较($\bar{x} \pm s$)

项目	年龄组(岁)				F 值	P 值
	20~29	30~39	40~49	50~60		
躯体化	1.46 ± 0.57 ^{a,b,c}	1.61 ± 0.70 ^{d,e}	1.71 ± 0.75	1.73 ± 0.75	17.697	0.000
强迫	1.59 ± 0.60 ^b	1.62 ± 0.71	1.65 ± 0.70	1.66 ± 0.69	1.642	0.177
人际关系敏感	1.43 ± 0.56	1.47 ± 0.67	1.51 ± 0.66	1.46 ± 0.62	1.781	0.149
抑郁	1.46 ± 0.58 ^b	1.51 ± 0.69	1.54 ± 0.70	1.51 ± 0.62	1.595	0.188
焦虑	1.41 ± 0.56 ^b	1.46 ± 0.65	1.50 ± 0.66	1.45 ± 0.61	2.345	0.071
敌对	1.51 ± 0.63 ^b	1.55 ± 0.74	1.56 ± 0.73	1.50 ± 0.65	1.406	0.239
恐怖	1.25 ± 0.49	1.29 ± 0.59 ^c	1.31 ± 0.58	1.28 ± 0.55	1.595	0.188
偏执	1.43 ± 0.60	1.45 ± 0.69	1.43 ± 0.67	1.39 ± 0.62	1.568	0.195
精神病性	1.31 ± 0.52 ^b	1.35 ± 0.61	1.37 ± 0.59	1.36 ± 0.56	1.356	0.254
其他(饮食、睡眠等)	1.51 ± 0.61 ^{a,b,c}	1.59 ± 0.69 ^{d,e}	1.68 ± 0.72	1.68 ± 0.67	9.010	0.000
阳性项目数	26.37 ± 23.35 ^b	27.36 ± 25.33	29.39 ± 25.65	27.83 ± 23.96	2.062	0.103
阳性项目均分	2.31 ± 0.45 ^{a,b,c}	2.40 ± 0.51 ^{d,e}	2.46 ± 0.55	2.50 ± 0.52	14.341	0.000
总均分	1.44 ± 0.52 ^{b,c}	1.50 ± 0.63	1.53 ± 0.63	1.51 ± 0.58	3.016	0.029
总分	129.41 ± 46.99 ^{b,c}	134.62 ± 56.60	138.13 ± 56.28	136.28 ± 52.24	3.016	0.029

注:各年龄组两两比较(“20~29岁组与30~39岁组”、“20~29岁组与40~49岁组”、“20~29岁组与50~60岁组”、“30~39岁组与40~49岁组”、“30~39岁组与50~60岁组”)P<0.05或P<0.01

应该在外部环境上积极改善其执法环境,在内部心理建设方面,传授交警沟通交流、舒解压力、有效放松的方法,提高群体心理保健意识和自我调节能力。

参 考 文 献

[1] Ma XM, Yue S, Liu Q, et al. Appraisal of occupational stress and its influential factors in policemen. Chin J Public Health, 2009, 25(6): 690-692. (in Chinese)
马晓明,岳松,刘乾,等.警察职业紧张状况影响因素分析.中国公共卫生,2009,25(6):690-692.

[2] Wang XD. Rating scales for mental health. Beijing: Chinese Mental Health Journal, 1992: 31-34. (in Chinese)
汪向东.心理卫生评定量表手册(增订版).北京:中国心理卫生杂志社,1992:31-34.

[3] Guo NF. Country occupation qualification training course, counselors three. Beijing: The Ethnic Publishing House, 2005: 19. (in Chinese)
郭念峰.国家职业资格培训教程,心理咨询师三级.北京:民族出版社,2005:19.

[4] Wang LX, Wang T. Police psychological health survey report. Police Education, 2005, 7: 18-20. (in Chinese)
王立新,王涛.刑警心理健康状况调查报告.公安教育,2005,7:18-20.

(收稿日期:2012-04-19)

(本文编辑:张林东)

云南省德宏州 2011 年 HIV-1 耐药传播警戒线调查

陈敏 王继宝 邢辉 马艳玲 姚仕堂 苏莹珍 李艳玲 杨锦
陈会超 段松 付丽茹 贾曼红 陆林

【关键词】 艾滋病病毒; 耐药警戒线
Threshold survey on HIV-1 drug resistance in Dehong of

DOI:10.3760/cma.j.issn.0254-6450.2012.10.025

基金项目:国家“十二五”科技重大专项课题(2011ZX10004-903)

作者单位:650022 昆明,云南省疾病预防控制中心性病艾滋病预防控制中心(陈敏、马艳玲、苏莹珍、陈会超、付丽茹、贾曼红、陆林);德宏州疾病预防控制中心(王继宝、姚仕堂、李艳玲、杨锦、段松);中国疾病预防控制中心性病艾滋病预防控制中心(邢辉);昆明医学院公共卫生学院(陆林)

陈敏、王继宝同为第一作者

通信作者:陆林, Email: lulin@yncdc.cn; 贾曼红, Email: jmanhong@yahoo.com.cn

Yunnan province in 2011 CHEN Min¹, WANG Ji-bao², XING Hui³, MA Yan-ling¹, YAO Shi-tang², SU Ying-zhen¹, LI Yan-ling², YANG Jin², CHEN Hui-chao¹, DUAN Song², FU Li-ru¹, JIA Man-hong¹, LU Lin^{1,4}. 1 Yunnan Provincial Center for Disease Control and Prevention, Kunming 650022, China; 2 Dehong Center for Disease Control and Prevention; 3 National Center for AIDS/STD Control and Prevention, Chinese Center for Disease Control and Prevention; 4 School of Public Health, Kunming Medical College

Corresponding authors: LU Lin, Email: lulin@yncdc.cn; JIA Man-hong, Email: jmanhong@yahoo.com.cn