

科技工作者心理健康需求与服务现状

郭菲, 陈祉妍*

中国科学院心理健康重点实验室, 中国科学院心理研究所, 北京 100101

摘要 为了解中国科技工作者的心理健康状况、需求以及相关服务工作的现状, 中国科学院心理健康重点实验室分别在2009、2014和2017年进行了3次调查。研究表明: 近1/5的科技工作者存在一定程度的抑郁表现, 11.2%在一年内产生过自杀意念, 48.1%具有不同程度的焦虑问题。总体上, 男性的平均抑郁水平高于女性, 中青年科技工作者的焦虑程度更高; 科技工作者存在心理健康服务需求, 特别集中在调节情绪、人际交往、教育孩子、职业指导、婚姻家庭、心理疾病的治疗与预防等方面; 科技工作者对心理健康服务存在顾虑和观念上的误区, 主动求助的阻力较大。与此同时, 针对科技工作者的心理健康服务资源仍十分有限, 大约67.2%的科技工作者感到无法便利地获得心理咨询服务。由此可知, 目前中国心理健康服务体系不系统、不完善, 无法满足广大科技工作者的相关需要, 建议有针对性的开展和加强科技工作者的心理健康服务建设, 注重心理健康知识的宣传和普及。

关键词 科技工作者; 心理健康需求; 心理健康服务

激烈的竞争和发展压力给人们的心理健康带来挑战。据世界卫生组织(World Health Organization, WHO)估计, 全世界约有4.5亿人存在精神障碍, 精神障碍是致病致残的主要原因^[1], 有数据表明因精神疾病的致残最近已占了全球残疾失能的1/3^[2]。2010年WHO的报告显示, 全球疾病负担中的12%是由心理疾病和精神障碍造成的, 到2020年这一比例将进一步增加到15%, 而这些增加的负担很多将来自中低收入国家^[3]。据健康经济学家估算, 到2030年, 心理和精神疾病带来的经济负担将远大于糖尿病、慢阻肺等慢性疾病^[4]。中国社会处于快速转型期, 经济快速发展、生活节奏加

快、心理应激因素增多, 精神疾病流行病学的大规模调查显示: 中国约有1.73亿人患有不同类型的心理和精神障碍^[5], 截至2014年底全国已登记在册严重精神障碍患者430万人^[6]。研究表明, 2013年中国用于心理疾患和精神障碍的费用占了全部医疗开支的15%, 这是当年国内生产总值的1.1%。据估算, 如果所有心理和精神病患者都得到专业救治, 那么实际的花销将比实际开支多5倍以上^[7]。在全球疾病负担前20名中有5个属于心理和精神疾病, 其中重度抑郁和焦虑障碍是排名最靠前的2个, 分别排在第2和第7^[8]。因此, 心理问题不仅会损害个体本身的生存质量, 还会为社会的发展

收稿日期: 2019-04-30; 修回日期: 2019-05-13

基金项目: 中国科学技术协会科技工作者心理干预机制研究项目(2016DCYJ05)

作者简介: 郭菲, 助理研究员, 研究方向为发展心理学, 电子信箱: guof@psych.ac.cn; 陈祉妍(通信作者), 教授, 研究方向为临床心理学、心理测评, 电子信箱: chenzy@psych.ac.cn

引用格式: 郭菲, 陈祉妍. 科技工作者心理健康需求与服务现状[J]. 科技导报, 2019, 37(11): 18-27; doi: 10.3981/j.issn.1000-7857.2019.11.003

带来沉重的负担。

心理问题对国家和社会发展带来的损害和阻碍已得到国际社会的共识,加强心理健康服务的必要性和重要性日益凸显,各国为应对这些挑战也进行了多方面的探索和实践^[9],发达国家在加强心理健康服务方面起步较早,各个层面的工作更为成熟,中国心理服务工作起步较晚^[10]。近年来,中国加大了心理健康和社会心理领域的工作部署,党的十九大报告明确提出要加强社会心理服务体系建设,2019年的政府工作报告也将“加强社会心理服务”列入政府工作任务。

中国民众对于心理健康服务的需求也越来越高,然而仍存在主客观方面的阻碍。对于一些常见心理障碍,例如心境和焦虑障碍的就诊率不到6%^[3]。据估算,中国1.73亿心理和精神障碍的成年人中有1.58亿人从来没有接受过任何类型的专业心理帮助^[9],即使是在北京、上海这样的直辖市,心理问题的收治率也是显著低于发达国家^[11]。这样的状况一方面反映了中国目前心理健康服务资源相对不足;另一方面也与民众的意识和观念有关。不愿主动求助的问题称为求助障碍,求助障碍带来的后果可能是心理问题长期迁延、逐渐加重,对生活质量造成巨大影响,甚至对生命构成威胁。

中国民众的心理健康问题日益得到重视,需求也在增加,但是目前心理健康服务的工作不能满足这种需求。广大科技工作者在实施科教兴国战略、人才强国战略、创新驱动发展战略等“七大战略”和决胜全面建成小康社会的征程中发挥着核心要素的作用,其心理健康是他们保持创新活力、充分发挥潜能的根基。了解科技工作者的心理健康状况以及他们在心理健康方面的具体需求,有助于发现可能存在的问题,从而更有针对性地开展心理健康服务。

在中国科学技术协会(简称中国科协)的支持下,中国心理学会与中国科学院心理研究所分别在2009年、2014年和2017年针对科技工作者的心理状况进行了3次全国性的调查,旨在了解科技工作者的心理健康状况、心理健康服务的需求及使用心理健康服务存在的阻力,针对科技工作者的心理服务提供重要参考。

1 对象与方法

1.1 研究对象

2009年、2014年和2017年,针对科技工作者的心

理状况分别进行了3次全国调查。

1) 2009年调查对象概述。通过中国科协在全国各地的219个调查站点执行调查,共采集了14165份有效数据,取样覆盖全国31个省/直辖市/自治区。年龄范围为18~70岁($M=36.6\pm 8.9$), M 表示统计的平均数,其中56.2%为男性,工程技术人员、卫生技术人员、农业技术人员、自然科学教学人员、科研人员分别占30.2%、18.8%、7.2%、19.1%、17.3%,其他科技人员占7.4%。

2) 2014年调查对象概述。共采集问卷数据7957份,年龄范围18~75岁($M=28.3\pm 7.8$)。其中,51.3%为科技工作者,48.7%为作为对照比较的普通公众。取样覆盖全国31个省/直辖市/自治区,包括港澳台地区。其中,科技工作者的男性占71.7%,调查涵盖了工程技术人员、卫生技术人员、农业技术人员、科研人员、理科教学人员,分别占总调研人数的39.9%、18.8%、12.3%、21.3%、7.7%。

3) 2017年调查对象概述。本次调查是中国科协组织开展的全国科技工作者心理状况调查的一部分,依托分布在全国的504个调查站点及有关单位,回收问卷1.5860万份,经作答认真性检验后,确认有效问卷1.3305万份,年龄范围17~77岁($M=37.1\pm 9.3$),其中男性占54.2%。各类单位的科技工作者群体占比分布为:科研院所、高等院校、医疗卫生机构、普通中学分别占18.8%、19.2%、13.6%、5.5%,中专、技校、职业中学占0.9%,技术推广与服务组织占4.4%,科普场馆占0.9%,大型企业占18.5%,中小企业占13.1%。

1.2 研究方法

调研方法采用问卷调查,包括:(1)一般情况问卷,用于收集调查对象包括人口学在内的一般资料(如性别、年龄、文化程度、专业、职称等);(2)心理健康问卷。包括流调中心抑郁量表(简版)、广泛性焦虑问卷。流调中心抑郁量表(简版)是国际上被广泛用于对普通人群进行抑郁症状的筛查,调查中使用的是根据我国常模修订的9题简版,以总分10分为界来判断有无抑郁倾向,以17分为界来判断有无抑郁高风险。问卷具有良好的信度,其可信程度用测量学指标Cronbach α 系数表示。2009年、2014年和2017年的Cronbach α 系数分别为0.87、0.87和0.85。广泛性焦虑问卷,用于一般人群的焦虑测量:总分低于5分代表无焦虑问题,5~9分代表轻度焦虑问题,10~14分代表中度焦虑问题,15分以上代表重度焦虑问题。在2017年调查

中的Cronbach α 系数为0.92;(3) 心理健康服务现状问卷,包括心理健康服务需求、心理问题求助障碍。心理健康服务需求是从心理咨询服务的便利性、心理健康服务的内容、愿意选择的心理健康服务的形式、希望获得心理咨询服务的途径、单位内心理咨询服务配置和使用情况5个方面调查科技工作者的心理健康服务需求。心理问题求助障碍主要包括了对于求助和使用心理健康服务的主观态度和可能困难等内容。

2 结果与分析

2.1 科技工作者的心理健康问题

1) 抑郁。抑郁是一种生理、心理和社会因素的多维障碍,主要表现为情绪低落、沮丧、悲伤等多种不愉快综合反应。抑郁所伴随的症状可严重影响个体的认知效能、学习工作以和人际交往活动,从而对正常的生活造成阻碍。作为当今时代精神疾病中的“普通感冒”,抑郁问题得到了日益的关注。

2009年的调查显示,3.9%的科技工作者抑郁分数较高,属于高风险群体,13.3%有一定的抑郁倾向,如不能进行及时和有效地干预和调整,有加重成为高风险的可能;2014年的结果表明,抑郁高风险的比例为4.2%,有抑郁倾向尚未达到高风险的约为1/5(20.1%);2017年的结果则发现,抑郁高风险的比例为3.2%,有抑郁倾向尚未达到高风险的约为19.0%。

总体来看,可能存在抑郁问题的科技工作者的比例在2014年和2017年都要比2009年略有上升。2014年和2017年的结果接近,即超过1/5的科技工作者有不同程度的抑郁表现,其中有3%~4%左右处于高风险中,工作和生活可能受到抑郁症状比较严重的干扰(图1)。

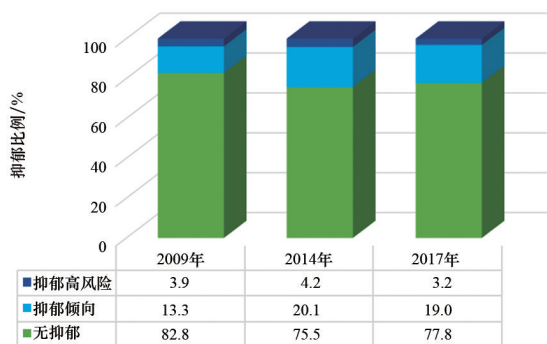


图1 不同抑郁症状程度的百分比

Fig. 1 Percentage of the varying severity of depressive symptoms

进一步的分析发现,科技工作者的抑郁存在显著的性别差异,3次调查中,男科技工作者的抑郁得分都要高于女性(男性₂₀₀₉=5.48±5.00,女性₂₀₀₉=4.95±4.93, $t=6.13, p<0.01$;男性₂₀₁₄=6.24±4.76,女性₂₀₁₄=5.55±4.78, $t=6.02, p<0.01$;男性₂₀₁₇=6.39±4.75,女性₂₀₁₇=5.91±4.62, $t=5.38, p<0.01$)。总体上女性更多的表现在抑郁情绪方面,而男性的抑郁更多的表现在躯体症状和缺乏积极情绪方面。

年龄差异上,3次调查均发现抑郁水平呈现出随年龄增加而降低的趋势,突出表现为35岁以下的青年科技工作者抑郁程度显著更高($F_{2009}=34.37, F_{2014}=79.36, F_{2017}=4.84, p<0.01$)(图2)。

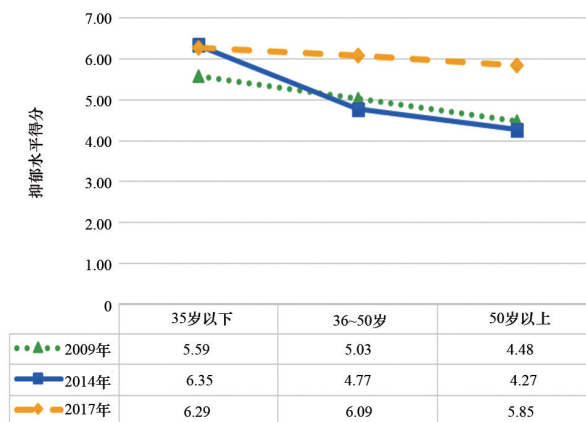


图2 不同年龄的抑郁水平

Fig. 2 Depressive levels in different age groups

2) 自杀意念。自杀意念指的是自杀的念头和想法。自杀意念可能是一时性的,也可能是持续性,甚至可能出现自杀详细计划和方式的深入考虑。尽管自杀意念和实施自杀并没有完全对应的关系,但这种意念是自杀的风险因素之一。

调查询问科技工作者“您最近是否想过自杀”时,根据时间频率设置了4个选项:“是,最近一周想过;是,最近一个月内想过;最近一年想过;没有想过”。分析结果发现,在最近一年有过自杀意念的科技工作者为11.2%,其中5.8%的人近一个月内有自杀意念(图3)。

尽管抑郁水平与自杀意念并不是完全对应的关系,但两者存在密切的关联,抑郁人群的自杀意念通常高于普通人群。调查显示:在无抑郁倾向科技工作者中,6.2%存在自杀意念,在有抑郁倾向科技工作者,这个比例升高到24.8%,而在抑郁高风险群体中高达

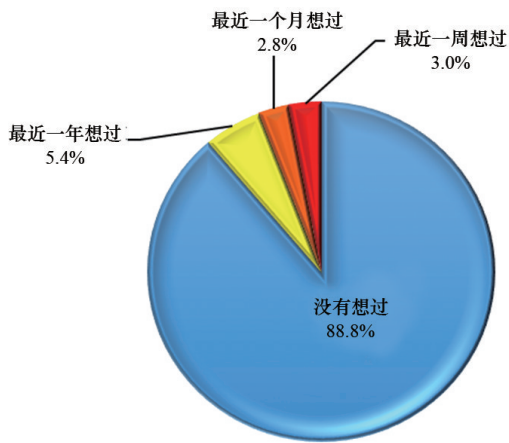


图3 存在自杀意念的比例

Fig. 3 Percentages of those with the suicide ideation

41.2%, 几乎是无抑郁人群自杀意念的7倍。2017年的调查结果显示:在调查一年内产生过自杀意念的科技工作者中,35岁及以下的比例为11.0%,36~50岁该比例为9.5%,而50岁及以上为16.8%。50岁以上科技工作者有自杀意念的比重最高。

3) 焦虑。焦虑是一种紧张烦躁的情绪,具有现实诱因的适度焦虑有助于提高工作效率、更有效地解决问题,是一种适应和应对环境的反应。然而缺乏现实依据的过度焦虑会让人感到痛苦、极具破坏性,可伴随正常社会功能的受损。2017年的调查结果发现:51.9%的科技工作者没有焦虑问题,39.9%具有轻度焦虑问题,6.3%具有中度焦虑问题,1.9%具有重度焦虑问题。反映出近50%的科技工作者存在不同程度的焦虑问题,且以轻度焦虑为主(图4)。

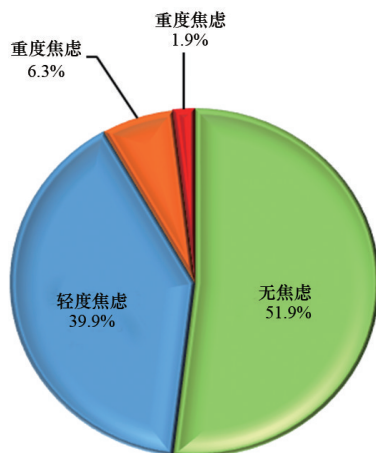


图4 不同焦虑症状程度的比例

Fig. 4 Percentage of those with varying severity of anxious symptoms

在焦虑水平上没有显著的性别差异(男性=4.46±3.93,女性=4.53±3.86, $p=ns$)。但是,焦虑水平存在显著的年龄差异,主要表现为50岁以上科技工作者的焦虑得分显著低于其他年龄组(35岁及以下组=4.56±3.89,35~50岁组=4.50±3.84,50岁以上组=4.13±4.24, $F=5.17, p<0.01$),呈现出年轻科技工作者焦虑水平更高的特点。

2.2 科技工作者的心理健康需求

1) 科技工作者需要的心理健康服务类型。

调查列出的心理健康服务需求内容包括:教育孩子、婚姻与家庭、职业指导、人际交往、调节情绪、心理疾病的治疗与预防及其他(可以多选)。每一项内容都有近1/3及以下的科技工作者表示想要获得相关的服务。尤其是调节情绪、人际交往和教育孩子方面,表示想要获得这3方面服务的科技工作者均超过了50%。职业指导、婚姻家庭和提升自信的选中率也在40%左右。

调查发现:科技工作者的心理健康服务需求设计的范围相对广泛,包括自身的心理健康和个人成长,家庭、工作和人际关系都是心理健康服务工作的重点(图5)。

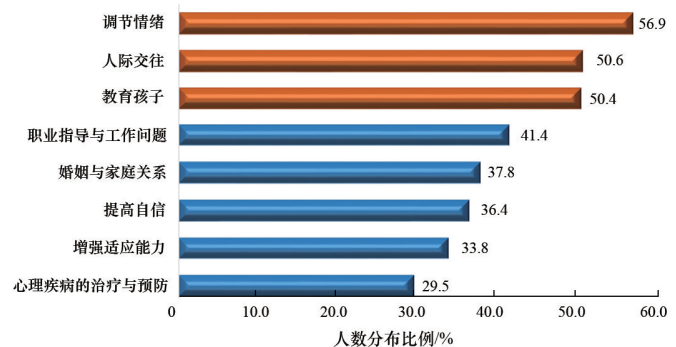


图5 心理健康服务内容的需求

Fig. 5 The varying aspects of the demands for mental health service

调查列举了心理健康服务的几种主要形式:专家讲座、面对面心理咨询、网络自助训练(无咨询师,跟随教程自我调整)、其他形式咨询(网络、热线等)、定时获得推送信息和参加心理主题的集体活动等。结果显示:71.4%的科技工作者选择了不止一种形式,表现出对于心理健康服务形式多样化的需求;在这6种主要形式之中,选中率最高的是面对面心理咨询,其次是专家讲座,面对面、交流性的心理服务仍是大多数科技工作者更乐于接受的;网络自助训练排在第3位,随着互联网技术的发展,心理健康服务依托于网络这种形式在科技工作者中也有相当的接受度(图6^[12])。

对科技工作者希望获得心理咨询服务的途径的调

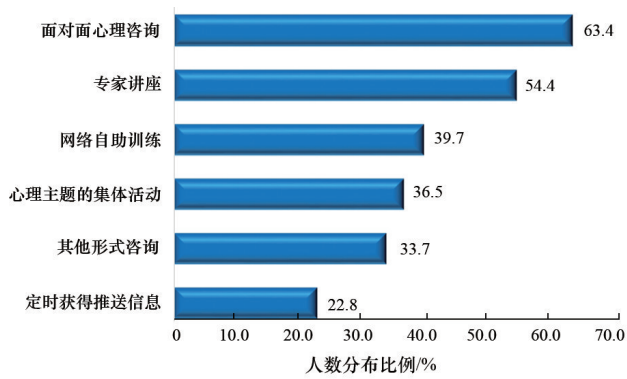


图6 愿意使用的心理健康服务形式

Fig. 6 Preferred forms of mental health service

查结果表明:在医疗卫生机构或社会上的心理咨询中心等机构、大学的心理健康中心、社区(村)心理健康中心、本单位内(配有心理健康工作人员或外聘专家出诊)和电话、网络平台5项(可多选)中,接受度最高的是医疗卫生机构或社会上的心理咨询中心等机构,远高于其他选项;其次为本单位内配备或聘请的专业心理健康服务人员,以及电话或网络的面对面的远程途径(图7)。

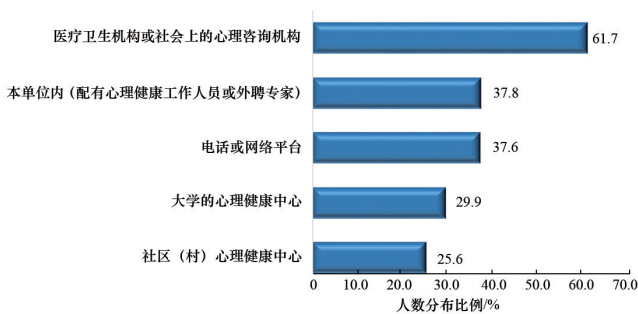


图7 希望获得心理咨询服务的途径

Fig. 7 Preferred way of mental health service^[12]

2) 科技工作者寻求心理健康服务的意愿。

心理健康体检能促进科技工作者使用心理健康服务。77.3%参与调查的科技工作者表示如果所在单位的全体人员每年都要见一次心理医生,类似于常规体检,自身就会更多地使用心理健康服务。如果单位提供心理咨询服务,科技工作者是否愿意使用的调查显示:有18.0%的调查对象表示“肯定会,应该属于员工福利的一部分”;52.7%的调查对象表示“可能会,接受帮助应该有助于工作”;23.7%的调查对象表示“可能不会,但如果能保证完全匿名和隐私也会考虑”;5.5%的调查对象表示“坚决不会,顾虑被领导和同事知道”。

尽管大多数科技工作者对于寻求心理健康服务秉持相对开放和接受的态度,但真正寻求过心理咨询或其他心理健康服务的科技工作者仅为18.7%,其中绝大多数(74.1%)对于所接受的服务是认可的,表示是满意的。当遇到心理健康问题和困扰时,比起去寻求专业的帮助,大多数科技工作者还是更倾向于依靠自己。调查结果发现:50.2%的科技工作者表示当自己有心理问题时,可以自己来解决;36.8%的科技工作者表示心理问题忍一忍就过去了(图8)。这不仅会阻碍科技工作者的合理求助行为,更加危险的是可能延误心理干预的最佳时机,导致心理困扰的恶化,从而造成更加严重的健康问题;同时超过30%的科技工作者对这些问题不能给出明确的回答。

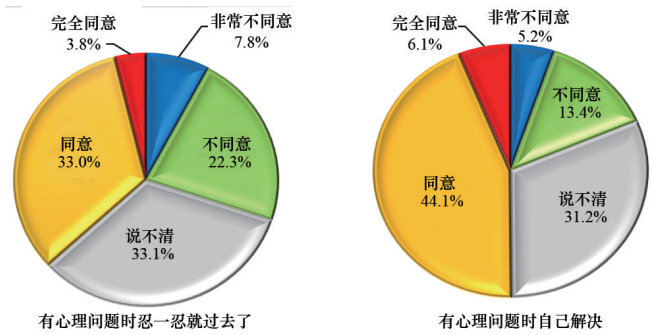


图8 依靠自己应对心理问题

Fig. 8 The preference for self-reliance in coping with mental health problems

3) 科技工作者寻求心理健康服务的阻碍。进一步分析发现科技工作者对于寻求和使用心理咨询等心理健康服务仍存在一些误解,在他们出现心理困扰、需要帮助的时候,可能成为获得专业帮助的阻碍(图9)。

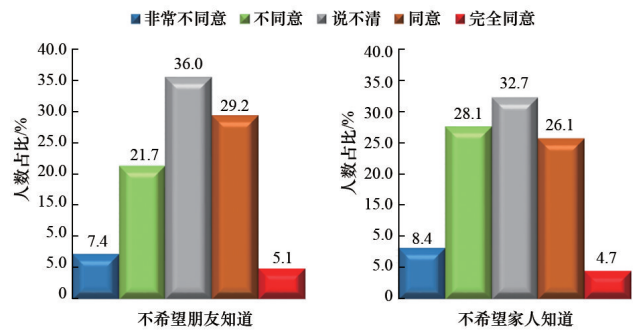


图9 向他人透露寻求心理帮助的意愿

Fig. 9 The willingness of disclosing the intention of seeking mental health help

首先是污名化的问题,即谈心理问题色变,将其等同于“精神病”。例如本次调查发现对“如果我去看心理医生,朋友会认为我是神经病”的回答中,有16.7%的人对此给出了肯定的答案,另有27.6%的科技工作者表示说不清。如果使用心理咨询服务,认为亲友会持比较支持的态度占33.1%,不支持也不反对的占24.5%,比较反对的占5.3%,不知道亲友态度的占37.2%。

因此,特别是亲近的人对于求助行为有着重要的影响,在科技工作者中认为如果自己求助可以得到亲友支持的仅占1/3。1/3的科技工作者表示,如果去看心理医生了,不想让家人或朋友知道。这反映出科技工作者在寻求心理健康服务上存在着内心的顾虑,很可能在寻求专业帮助的同时,却不愿告诉家人和朋友这些重要的社会支持。

科技工作者对于心理服务的误解和使用阻碍可能与他们对心理健康服务本身缺乏了解有关。分析表明:参加调查的科技工作者中50%以上的人表示因不了解心理问题的症状、不了解何时应该求助可能会对求助行动造成困难;46%的科技工作者表示不知道怎样求助,即对求助的途径和方式缺乏了解;36.7%的科技工作者表示,因不知道求助后会发生什么也会让他们对于主动求助存在顾虑(图10)。

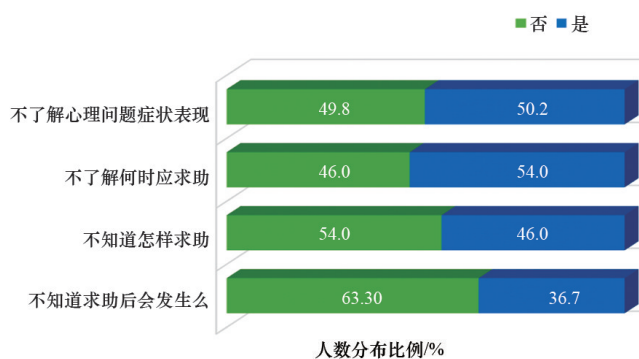


图10 寻求心理健康服务的阻碍

Fig. 10 The barriers of seeking mental health help

2.3 科技工作者的心理健康服务现状

目前,科技工作者有心理健康服务的需要和使用的意愿,但由于主观上的阻碍以及现实的外部因素从而影响科技工作者的心理健康服务工作。

1) 心理健康服务的便利性。

当前科技工作者的心理健康服务的便利性的调查发现,67.2%的科技工作者表示无法便利地获得相应服务。相应地,当自身或亲友需要心理咨询时,69.0%的

科技工作者不了解专业人员或机构的信息,不知道去哪里或找谁做心理咨询。因此,目前中国针对科技工作者的心理健康服务在落实和真正让广大科技工作者有切实的“获得感”上仍存在明显欠缺(图11)。

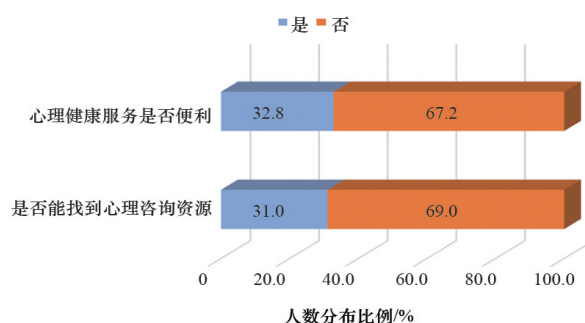


图11 对心理健康服务便利性的看法

Fig. 11 The perceptions of mental health service accessibility

2) 单位内的心理健康服务配置。

结果表明,尽管科技工作者对于单位内提供的心理健康服务有一定的兴趣和接纳度,但目前的配置率较低,即使配置知晓率也比较低,可能并无法满足科技工作者的需求。参与调查的科技工作者中仅有不到1/4明确知道本单位有相应心理健康服务资源配置,例如配备场地(心理咨询或辅导室)和配备人员(心理健康工作专业人员),回答没配备的占调查对象的50%,另有约1/4参与调查的科技工作者表示不知情(图12)。

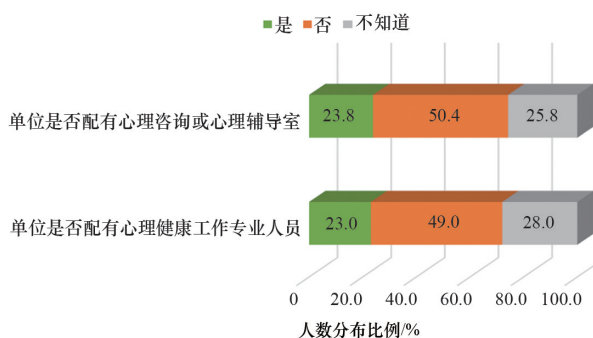


图12 单位内部心理健康服务的资源配置

Fig. 12 The available mental health service resources

对于单位提供的相应心理服务资源,例如是否为员工提供心理咨询的福利或便捷通道,44.1%的科技工作者表示本单位没有相应的资源,30.3%的人表示不知情,仅有1/4的科技工作者表示本单位有提供这方面的帮助,分别有6.8%的受访者报告本单位有聘请专家来单位出诊;6.2%的人表示本单位与心理咨询机构有合作转介机制;12.6%的人回答本单位有采取其他帮助员

工获得心理健康服务的举措(图13)。

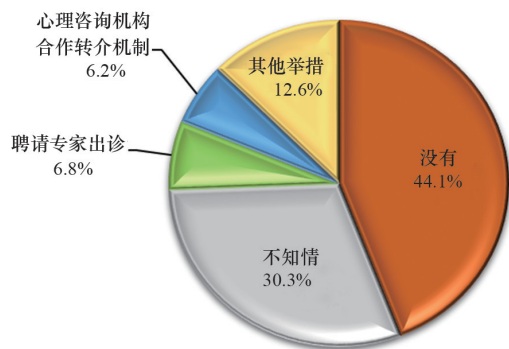


图13 单位协助获得心理咨询服务的举措

Fig. 13 The assistant measures for accessing the psychological counseling/therapy

调查结果反映:目前单位所提供科技工作者的心理健康服务资源和相关配置的普及度有待提升,在已配置的单位中科技工作者的知晓度也不够,约1/3的科技工作者对相关信息存在着不知晓、不知道的情况。

3 讨论

近年来,国家和民众对于心理健康重要性的认识都有提升。国务院2015年发布《全国精神卫生工作规划(2015—2020年)》,2016年印发《健康中国2030规划纲要》,对心理健康工作从政府层面进行了部署。各部委从政策层面推动全社会心理健康和社会心理服务工作的开展,例如,2016年原国家卫生部于联合22部门印发《关于加强心理健康服务的指导意见》^[10]。了解不同群体的心理健康状况和服务需要有助于切实贯彻和落实这些政策,让民众真正有“获得感”。广大科技工作者是国家建设和社会发展的创新主体,他们既是“美好生活”的创造者,也是体验者。关注他们的心理健康状况,了解他们的相关需求,可以为有的放矢地开展心理健康服务工作提供重要依据。

3.1 科技工作者的心理健康存在一些值得关注的状况

跨越8年的3次大规模中国科技工作者心理健康调查发现,在最为常见的心理健康问题上,约20%的科技工作者存在抑郁表现,3%~4%存在更严重的抑郁风险,属于高度建议尽早干预的人群。男科技工作者的抑郁总体得分要高于女性,存在抑郁表现的比例也高

于女性。到2020年,抑郁症将成为全球第二大致残病因,仅次于缺血性心脏病^[11]。抑郁的一些核心症状包括情绪低落、精力减退、注意力受损、兴趣丧失等,而科技工作者的工作性质对专注力和创造性有较高的要求,抑郁对他们工作表现会产生消极影响。研究发现抑郁造成的工作虚耗要超过其他心理障碍,同时给家庭和社会带来沉重的负担,甚至可能会占到所有疾病负担的60%~85%,以此推算它对国民生产总值的影响也不容小觑^[14]。

抑郁与自杀的关系虽不是完全对应的,但两者在调查中显示了较高的关联,这与以往其他国家的研究也是一致的,抑郁是自杀意念的重要预测因素^[15]。没有抑郁倾向的科技工作者中存在自杀意念的比例在6%左右,而在有抑郁倾向和抑郁高风险科技工作者中这个比例分别,几乎是无抑郁人群自杀意念的7倍。自杀不仅是个人行为,会对给个人的生命造成伤害,也会给家人、朋友、甚至目击者带来创伤。1例自杀死亡会让6人受严重影响,1例自杀未遂会让2人受到严重影响,且这种影响可能是长期的,即使是自杀未遂,对别人的伤害也可持续6个月甚至更久^[16]。中国每年有28.7万人死于自杀^[17],因此自杀更是一种严重的公共卫生问题。研究发现,中国的自杀有一个重要的特点是无精神疾病诱因,例如对自杀未遂者的分析表明:其中62%都没有精神疾患,相比之下应激的生活事件和工作倦怠等带来的巨大压力是自杀更重要的预测因素^[18]。科技工作者是工作要求和工作压力较大的群体,为他们提供心理健康服务,避免恶性的悲剧事件发生至关重要。

焦虑也是一种常见的心理健康问题,过度的焦虑就会给身心健康带来危害^[19]。调查结果显示:近50%的科技工作者有不同程度的焦虑,大部分属于轻度焦虑,约8%的科技工作者为中、重度焦虑。一项对14个国家的调研结果发现:无论是发达国家还是发展中国家,重症心理疾患的就诊率都要高于中、轻度心理疾患。但是心理疾病有持续性,很多轻度问题会发展为重度疾病^[8],因此,对心理障碍早发现、早诊断、早治疗的二级预防需在科技工作者的心理健康服务中占有一定的比例。

3.2 科技工作者对心理健康服务有需求,同时存在求助障碍

对科技工作者心理健康服务需求的调查结果显示:希望获得的心理健康服务内容相对宽泛,但位列前

三位的为调节情绪、人际交往和教育孩子。这些需求可能从某种角度也反映了目前他们在生活中面临的主要困难;在心理健康服务形式上更多的科技工作者希望可以面对面的心理咨询和专家讲座,网络远程服务也有一定的接受度;科技工作者的需要为未来的心理健康服务工作提出了方向,后续需针对他们期望的内容、方式设计、开展相关服务,通过科技工作者更乐于接受的心理健康服务积极预防和减少心理问题对他们的影响,促进他们生活和工作质量的提升。

大多数科技工作者对于心理健康服务的使用是开放和接受的,约80%的科技工作者表示如果心理健康服务类似于单位组织的健康体检会促进他们更多地使用心理健康服务。但同时科技工作者在使用心理服务时也存在求助障碍,一方面体现在针对心理问题的误解和陈旧观念上,对常见的心理问题认识不足,存在“污名化”,例如觉得心理问题是精神病,而精神病会引发周围人对他们的负面看法,对亲友支持他们使用心理健康服务的预期相对比较低;另一方面表现为自我解决,50%以上的科技工作者表示出现心理问题倾向于自己来解决,很多科技工作者错误地认为有心理问题时自己忍一忍就过去了。这些主观上的顾虑造成的求助障碍会让科技工作者不敢求助、不愿求助,可能会延误心理干预的最佳时机,造成更为严重的结果。

心理问题的危害性很大程度上与其隐匿性和迁延性的特点有关。尽管心理问题具有很大的普遍性,大多数人在一生的不同时期都会遭受不同程度的心理困扰,其中很多人实际上是需要专业的心理帮助。但相当比例的人并不主动求助,例如美国的研究发现在存在精神问题困扰的成年人中,只有15%去寻求专业帮助,而其中仅有6%真正接受了专业的心理健康服务^[20]。而与西方国家的人群相比,包括中国人在内的东方人对于主动寻求心理帮助的态度更为消极,家庭所传达的有更多的对求助的污名化的观念^[21]。对于中国人群的调查则显示,在自杀死亡者样本中,可能63%有心理健康问题,但其中仅有7%的自杀者生前曾寻求过精神卫生的专业帮助^[22]。因此改变科技工作者对心理健康不正确的观念,减少污名化和求助的羞耻感,对他们真正接受心理健康服务有着重要的意义。科技工作者对主动寻求心理健康服务的顾虑可能与他们对心理健康和服务本身缺乏了解有关,有相当比例的科技工

作者不了解心理问题的症状表现,不知道何时、怎样求助,也会担心求助后会发生什么,这些反映了针对这些方面进行宣传和科普工作的必要性。

3.3 目前心理健康服务存在不便利,资源配置不充分的问题

近70%的科技工作者表示无法便利地获得相应服务。以本单位为依托的配置率较低,即使有配置,知晓率也较低。对于本单位提供的心理咨询服务,大多数科技工作者表示愿意使用,但也有一定的顾虑,主要表现在担心隐私的泄露,特别是被领导和同事知道。

对心理咨询服务途径意愿的调查显示,科技工作者最偏好的还是专业的医疗卫生机构或社会上的心理咨询中心等机构,一方面专业的资质有保障的服务提供者,另一方面可能与自己所属的单位是彼此独立的,更少有隐私的担忧。尽管事实上心理健康服务的职业道德是严格规定保证隐私不泄露给第三方的,为让科技工作者更放心地使用心理健康服务,通过单位和第三方可以独立提供心理咨询服务机构建立绿色通道的方式可能是更好的方式。从调查来看,目前仅有6%的单位有这样类似的机制,覆盖率远远无法满足科技工作者的需要。

4 结论

科技工作者的心理健康状况总体良好,但相比2009年,2014年和2017年科技工作者存在抑郁问题的比例有所增加,这两年的数据都显示超过1/5的科技工作者存在抑郁表现。在有抑郁表现的科技工作者中,自杀意念的发生率是没有抑郁表现科技工作者4~7倍。轻中度焦虑状况在科技工作者中相对普遍。科技工作者对于心理健康指导的内容上有广泛的需求,尤其集中于情绪调节、人际交往和子女教育。更偏好面对面、互动性的心理健康服务,尽管对于网络等远程服务也有一定的接受度。科技工作者对心理健康服务的使用存在的主观阻碍体现在对心理和精神疾病有误解,存在社会偏见和歧视,存在对心理疾病“污名化”的倾向,而这从调查分析看,与他们缺少相关的知识、观念得不到更新有关。另一方面现有心理健康服务的实际条件和资源也无法满足他们的需要,针对科技工作者的心理服务体系有待进一步建设和完善。

参考文献(References)

- [1] World Health Organization. The world health report 2007: A safer future global public health security in the 21st century [EB/OL]. [2019-04-16]. http://www.who.int/whr/2007/whr07_en.pdf?ua=1.
- [2] Estimating the true global burden of mental illness World Health Organization(WHO). The global burden of disease: 2010 update[R]. Geneva: WHO, 2011.
- [3] Charlson F J, Baxter A J, Cheng H G, et al. The burden of mental, neurological, and substance use disorders in China and India: A systematic analysis of community representative epidemiological studies[J]. *The Lancet*, 2016, 388(10042): 376-389.
- [4] Bloom D E. The global economic burden of noncommunicable diseases[EB/OL]. [2019-04-16]. http://www3.weforum.org/docs/WEF_Harvard_HE_GlobalEconomicBurdenNonCommunicableDiseases_2011.pdf.
- [5] Phillips M R, Zhang J, Shi Q, et al. Prevalence, treatment, and associated disability of mental disorders in four provinces in China during 2001-2005: An epidemiological survey[J]. *Lancet*, 2009, 373: 2041-2053.
- [6] 卫生计生委等部委. 全国精神卫生工作规划(2015-2020年) [EB/OL]. [2019-04-16]. http://www.gov.cn/zhengce/content/2015-06/18/content_9860.htm.
National Health Commission of the People's Republic China and Chinese Government. China national mental health working plan (2015-2020)[EB/OL]. [2019-04-16]. http://www.gov.cn/zhengce/content/2015-06/18/content_9860.htm.
- [7] Xu J, Wang J, Wimo A, et al. The economic burden of mental disorders in China, 2005-2013: Implications for health policy [J]. *Bmc Psychiatry*, 2016, 16(1): 137.
- [8] 王玮, 陈晶, 陈雪峰, 等. 部分发达国家心理健康研究与促进的政策及启示[J]. *中国卫生政策研究*, 2016, 9(10): 43-49.
Wang Wei, Chen Jin, Chen Xuefeng, et al. Policies and revelation of mental health research and promotion in advanced countries[J]. *Chinese Journal of Health Policy*, 2016, 9(10): 43-49.
- [9] 徐华春, 黄希庭. 国外心理健康服务及其启示[J]. *心理科学*, 2007, 30(4): 1006-1009.
Xu Huachun, Huang Xiting. Mental health service abroad and its enlightenment[J]. *Psychological Science*, 2007, 30(4): 1006-1009.
- [10] 陈雪峰. 社会心理服务体系建设的研究与实践[J]. *中国科学院院刊*, 2018, 33(3): 308-317.
Chen Xuefeng. Research and practice of system of public psychological services[J]. *Bulletin of Chinese Academy of Sciences*, 2018, 33(3): 308-317.
- [11] Demyttenaere K, Bruffaerts R, Posada-Villa J, et al. Prevalence, severity, and unmet need for treatment of mental disorders in the World Health Organization World Mental Health Surveys[J]. *Jama*, 2004, 291(21): 2581-2590.
- [12] 傅小兰, 张侃, 陈雪峰, 等. 心理健康蓝皮书——中国国民心理健康发展报告(2017-2018)[M]. 北京: 社会科学文献出版社, 2019: 85-86.
Fu Xiaolan, Zhang Kan, Chen Xuefeng, et al. Blue book of mental health: Report on national mental health development in China[M]. Beijing: Social Sciences Academic Press (China), 2019: 85-86.
- [13] MHCC President renews call for increased spending on Mental Health[EB/OL]. [2019-04-17]. <http://www.mentalhealthcommission.ca/English/article/74306/june-16-2015-mhcc-president-renews-call-increased-spending-mental-health>
- [14] Scott J, Dickey B. Global burden of depression: The intersection of culture and medicine[J]. *The British Journal of Psychiatry*, 2003, 183(2): 92-94.
- [15] Elgin J E. Examining the relationships between suicidal ideation, substance use, depressive symptoms and educational factors in emerging adulthood[D]. Seattle: University of Washington, 2014.
- [16] 刘玉新, 张建卫, 张西超, 等. 新生代员工自杀意念的产生机理[J]. *心理科学进展*, 2013, 21(7): 1150-1161.
Liu Yuxin, Zhang Jianwei, Zhang Xichao, et al. The mechanism of new generation employees' suicide ideation[J]. *Advances in Psychological Science*, 2013, 21(7): 1150-1161.
- [17] 费立鹏. 中国的自杀现状及未来的工作方向[J]. *中华流行病学杂志*, 2004, 4(25): 277-279.
Phillips M R, Suicide in China current status and suggestions for future work[J]. *Chinese Journal of Epidemiology*, 2004, 4(25): 277-279.
- [18] Phillips M R, Li X, Zhang Y. Suicide rates in China, 1995-1999[J]. *The Lancet*, 2002, 359(9309): 835-840.
- [19] Remes O, Brayne C, van der Linde R, et al. A systematic review of reviews on the prevalence of anxiety disorders in adult populations[J]. *Brain and Behavior*, 2016, 6(7): e00497.
- [20] Chen S X, Mak W W S. Seeking professional help: Etiology beliefs about mental illness across cultures[J]. *Journal of Counseling Psychology*, 2008, 55(4): 442-450.
- [21] Augsberger A, Yeung A, Dougher M, et al. Factors influencing the underutilization of mental health services among Asian American women with a history of depression and suicide[J]. *BMC health services research*, 2015, 15(1): 542-553.
- [22] Phillips M R, Yang G, Zhang Y, et al. Risk factors for suicide in China: A national case-control psychological autopsy study [J]. *The Lancet*, 2002, 360(9347): 1728-1736.

The demands and the services for mental health of Chinese scientific and technological professionals

GUO Fei, CHEN Zhiyan*

CAS Key Laboratory of Mental Health, Institute of Psychology, Beijing 100101, China

Abstract Scientific and technological professionals are the main power for the innovation and the development of China. The mental health is the base of being innovative and achieving their full potential. To study the mental health of Chinese scientific and technological professionals, three surveys were conducted in the years of 2009, 2014 and 2017, respectively. The results are as follows. About 1/5 scientific and technological professionals had depressive symptoms, 11.2% had the suicide ideation in the past year, and 48.1% suffered varying degrees of anxiety. The male professionals had higher level of depression than the female professionals. The young and middle-aged professionals had higher level of anxiety than the elder age groups. The demands for the mental health of scientific and technological professionals mainly include the emotional regulation, the interpersonal skills, the parenting of children, the career guidance, the marriage and family, and the treatment and prevention of the mental disorders. Scientific and technological professionals had scruples and misunderstandings about mental health services, with resistance in using mental health services and seeking professional help. Meanwhile, the resources of mental health services for the scientific and technological professionals were still very limited. Most of the professionals (67.2%) felt that they were unable to access to the mental health service conveniently. Overall, the present mental health service system is still unsystematic and insufficient, and cannot meet the demands of Chinese scientific and technological professionals. Therefore, the specific mental health service system for scientific and technological professionals should be implemented and strengthened. Meanwhile, the knowledge of the mental health should be popularized.

Keywords scientific and technological professionals; mental health need; mental health services ●



(责任编辑 卫夏雯)