

医学生心理健康教育联合心理弹性培训的有效性研究

郑小鹏, 罗斌杰, 纪赓

南京医科大学泰州临床医学院烧伤外科, 江苏 泰州 225300

DOI:10.61369/MRP.2025100037

摘要 : 目的 探究心理健康教育联合心理弹性培训在改善医学生焦虑抑郁、生活质量、自尊心与心理压力等方面的效果。方法 通过调查问卷的方式对2023年1月至2023年12月在南京医科大学泰州临床医学院实习的本科生、接受住院医师规范化培训的硕士研究生进行心理状态的调查与评估, 参与本次研究的医学生共48名, 以随机数字表法将其分为对照组与实验组, 每组各24名。对照组成员仅接受正常的学业培训, 实验组成员在对照组的基础上实施心理健康教育联合心理弹性培训干预。分别于干预前后对两组学生焦虑抑郁情况、生活质量、自尊心及心理压力水平进行评估。结果 干预前两组学生的所有观测数据均无明显差异 ($P > 0.05$), 干预后实验组学生的焦虑抑郁状况相较对照组有显著的改善 ($P < 0.05$), 生活质量评分明显高于对照组 ($P < 0.05$), 罗森伯格自尊量表与医学生心理压力量表评分均明显低于对照组 ($P < 0.05$)。结论 心理健康教育联合心理弹性培训能有效改善医学生的焦虑抑郁情绪与生活质量, 明显提高期自尊心, 显著减轻心理压力, 是一种行之有效的心理健康教育方法。

关键词 : 心理状态; 心理健康教育; 心理弹性培训; 医学生

Study on the Effectiveness of Mental Health Education Combined with Resilience Training for Medical Students in the Post-Pandemic era

Zheng Xiaopeng, Luo Binjie, Ji Geng

Department of Burn Surgery, Taizhou School of Clinical Medicine, Nanjing Medical University, Taizhou, Jiangsu 225300

Abstract : Objective To explore the effect of mental health education combined with psychological resilience training on improving anxiety and depression, quality of life, self-esteem and psychological stress among medical students in the post-pandemic era. Methods A questionnaire survey was conducted to investigate and evaluate the psychological status of undergraduate students and master's students undergoing standardized residency training at Taizhou School of Clinical Medicine of Nanjing Medical University from January 2023 to December 2023. A total of 48 medical students participated in this study and were randomly divided into a control group and an experimental group, with 24 students in each group. Members of the control group only received normal academic training, while members of the experimental group received mental health education combined with psychological resilience training intervention on top of the control group's training. The anxiety and depression status, quality of life, self-esteem and psychological stress levels of the two groups were evaluated before and after the intervention. Results There were no significant differences in all observed data between the two groups before the intervention ($P > 0.05$). After the intervention, the anxiety and depression status of the experimental group was significantly improved compared with the control group ($P < 0.05$), the quality of life score was significantly higher than that of the control group ($P < 0.05$), and the scores of the Rosenberg Self-Esteem Scale and the Medical Student Psychological Stress Scale were significantly lower than those of the control group ($P < 0.05$). Conclusion In the post-pandemic era, mental health education combined with psychological resilience training can effectively improve the anxiety and depression, quality of life, self-esteem and psychological stress of medical students, and is an effective method of mental health education.

Keywords : psychological state; mental health education; psychological resilience training; medical student

医学生的培养方式是社会医疗文明进步的重要标志, 在社会文明的进程中占有极其重要的地位。对医学生而言, 在学生角色上, 要面临巨大的学业压力, 在社会角色上又要考虑毕业后的工作、婚姻等问题^[1-3]。据相关研究表明^[4], 医学生相比于其他专业的学生, 由

课题项目: 2023年度泰州市人民医院级教学研究课题 (JX-4-202319)。

于学习工作中的压力，导致其睡眠障碍的发生率高达52.7%，严重影响了医学生的精神状态及生活质量。医学生作为未来我国医疗队伍的后备储蓄力量，其职业使命感与未来我国医疗事业的发展密切相关，而较大的心理压力则会挫败医学生对于医疗事业的积极情感，从而降低职业使命感^[4]。基于上述原因，本研究旨在探究在医学生临床教学及实践过程中通过心理健康教育联合心理弹性培训的心理干预模式对医学生心理状态的改善效果。

一、资料与方法

(一) 资料收集

本次试验所选的研究对象均为2023年1月至2023年12月期间于南京医科大学附属泰州人民医院参与实习的本科生及住院医师规范化培训的硕士研究生，共48名。依据随机数字表法将研究对象分为对照组与试验组，每组各24例，其中对照组男性13人（54.2%），女性11人（45.8%）；本科生11人（45.8%），硕士研究生13人（54.2%），中位年龄为26（24, 26）岁，试验组男性14人（58.3%），女性10人（41.7%），本科生9人（37.5%），硕士研究生15人（62.5%），中位年龄为26（24, 27）岁。对照组仅接受正常的学业培训，试验组在对照组的基础上实施心理健康教育联合心理弹性培训。两组研究对象的一般资料比较差异无统计学意义（P > 0.05）。

(二) 方法

对照组学生按南京医科大学学业培训要求与计划给予正常的学业培训。试验组学生在正常学业的基础上每两周接受1次心理健康教育联合心理弹性培训，具体实施方法如下：

1. 心理健康教育

以学生的身心健康为根本，结合学生的身心发展规律与心理健康教育的特点，从心理健康知识普及、树立情绪管理意识、掌握压力管理技能三个方面出发，循序渐进的帮助学生增强心理健康水平，提高生活适应能力。

(1) 普及心理健康知识：开展心理健康教育专题讲座，邀请心理学教育专家向学生讲授心理学专业知识，对学生日常生活中产生的心理问题进行专业的回答与解释，帮助学生尽快走出心理误区。建立心理健康知识微信群，嘱咐学生将自己了解到的心理知识共享到群里以便其他学生参考学习，并根据自己对群里其他心理知识的认识与理解对其加以补充或修改。

(2) 树立情绪管理意识：外在的情绪表现与内心的健康状况密切相关，两者相互影响，相互促进，良好情绪可以提高学生解决问题的积极性。制作情绪记录小册子并发放给学生，每当其遇到影响情绪的问题时，将此刻的情绪感受记录于册子中，并写明引起情绪变化的具体问题，等事情过后再回过头分析当时的心理状态与此时的心境有何不同，总结出情绪管理方法，并在每次的培训活动上与其他同学分享情绪管理经验。

(3) 掌握压力管理技能：心理压力是人体对当前压力事件的反应，根据压力事件的特点可分为外部压力与内部压力，外部压力是来自实际事物本身，内部压力是主体认知上的错误，如过于追求完美导致行动上的困难。对外部压力，合理规划自己的学习

工作时间，每日前一晚根据自己的实际能力对明天的学习工作做好安排，不要过分追求任务量。对于内在压力，通过阅读相关书籍，了解事物的本质，接受自己的不完美，走出压力误区。

2. 心理弹性培训

(1) 提高自我认知：培训老师要保证对学生情况有整体的了解，日常工作中加强对学生的关注，培训时嘱咐学生写下对自己的了解，包括自己的长处与劣势、当前学习工作中遇到的一些困难，是否想到解决的办法等，培训老师根据自己对学生的了解，帮助学生更进一步了解自己的长处和劣势，建立自己的价值观，明确目标。当学生感到迷茫、焦虑时，引导其通过与自己对话的方式，观察自己的思想，了解自己的需求，确定目前的困难。让学生意识到自己是一个独立的个体，不能被眼前的困难左右自己的情绪。

(2) 培养积极心态：嘱咐学生每日将自己认为工作中完成的最好的任务及最差的任务记录下来，并将自己能预估到的二者引起的最好结果与最差结果记录下来，观察后续发生事情的进展状况是否和自己预料的一样好或一样差。通常情况下，人们总是偏向将自己失败的事情所造成的后果往最坏的发展方向估计，从而导致失败后其内心的积极性大大降低。

(3) 加强社交支持：鼓励学生多与同学进行交流沟通，分享彼此在工作生活中遇到的困难问题，每个学生根据自己的学习经验给予他人解决问题的方法，当某一学生的问题解决方法让别人获得了很大的帮助时，对于提出解决办法的学生是莫大的鼓励，能有效提高其在学习工作中的积极性及自信心。

(三) 观察指标

1. 心理干预前后分别采用贝克焦虑量表（BAI）与贝克抑郁量表（BDI）对两组学生的焦虑抑郁状态进行评估。BAI总分值为63分，共有21种焦虑状态描述，采用0~3分的4级评分制对每种焦虑状态进行评定，0分表示无，1分表示轻度，2分表示中度，3分表示重度。BDI共有13项关于抑郁状态的问题描述，评分方式同上，总分为39分，两种量表的得分越低，焦虑抑郁状态越轻。

2. 使用简版生活质量问卷（WHO-BREF）对两组学生干预前后的生活质量进行评估，该量表共包括生理、心理、环境、社会关系4个评估领域，每个领域的分值范围均为0~100分，得分越高则生活质量越高。

3. 采用罗森伯格自尊量表（RSS）对两组学生干预前后的自尊心进行测评。RSS由10个问题组成，采用1~4级评分，总分为40分，分值越高，自尊心水平越低。

4. 使用医学生心理压力量表（MSSQ）对两组学生干预前后的心理压力进行测评。MSSQ包括经济压力、学业压力、就业压力、

人际关系压力四个方面，每个方面的分值范围为10分，以每个方面的得分相加为总得分，最高40分，分数越高，压力越大。

(四) 统计学方法

采用SPSS 30.0统计软件进行数据分析，正态或近似正态分布的计量资料采用t检验或校正t检验，以均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示；不符合正态分布的计量资料采用Mann-Whitney U检验，以中位数及四分位间距表示[M(P₂₅, P₇₅)]；计数资料采用 χ^2 检验，以百分比表示，以P<0.05为差异有统计学意义。

二、结果

(一) 两组学生干预前后的焦虑抑郁情况比较

两组学生干预前BAI与BDI评分均无明显差异(P>0.05)，干预后试验组学生的BAI与BDI评分明显低于对照组，差异有统计学意义(P<0.05)，见表1。

表1 两组学生干预前后BAI与BDI评分比较

计学意义(P<0.05)，见表1。

表1 两组学生干预前后BAI与BDI评分比较

组别	例数 (n)	BAI[M(P ₂₅ , P ₇₅)]		BDI[M(P ₂₅ , P ₇₅)]	
		干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	24	32(31.25, 35)	29(26.25, 31)	21(20, 21)	21(20, 21)
试验组	24	33(32, 34.75)	14(13, 15)	20.5(20, 22)	20.5(20, 22)
u		1.017	-5.968	0.256	-6.025
p		0.309	<0.001	0.798	<0.001

(二) 两组学生干预前后的生活质量比较

两组学生干预前WHO-BREF中生理、心理、环境、社会关系四个方面评分均无明显差异(P>0.05)，干预后试验组学生WHO-BREF中生理、心理、环境、社会关系四个方面评分均明显高于对照组，差异具有统计学意义(P<0.05)，见表2。

表2 两组学生干预前后WHO-BREF评分比较

组别	例数 (n)	生理		心理		环境		社会关系	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
		[M(P ₂₅ , P ₇₅)]	($\bar{x} \pm s$)	[M(P ₂₅ , P ₇₅)]	($\bar{x} \pm s$)	($\bar{x} \pm s$)	[M(P ₂₅ , P ₇₅)]	($\bar{x} \pm s$)	
对照组	24	65.5(56, 72)	73.38±6.93	67.5(64, 78.75)	69.58±6.55	56.08±3.05	61.79±6.26	63(55, 67)	65.42±8.06
试验组	24	68(58, 75)	80.50±6.19	66.5(63, 69)	76.71±3.22	55.04±3.09	76.71±6.11	64.5(61, 68.75)	78.00±4.59
t/t'		-	-3.759	-	-4.783	1.176	-8.356	-	-6.648
u		1.487	-	-1.645	-	-	-	1.343	-
p		0.137	<0.001	0.100	<0.001	0.245	<0.001	0.179	<0.001

“-”表示无此统计量。

(三) 两组学生干预前后的自尊心和心理压力情况比较

干预前两组学生的RSS/MSSQ评分比较均无明显差异(P>0.05)，干预后试验组学生两项量表的评分均明显低于对照组(P<0.05)，见表3。

表3 两组学生干预前后RSS/MSSQ评分比较

组别	例数 (n)	RSS		MSSQ	
		干预前	干预后	[M(P ₂₅ , P ₇₅)]	干预前
		($\bar{x} \pm s$)	($\bar{x} \pm s$)	($\bar{x} \pm s$)	($\bar{x} \pm s$)
对照组	24	22.63±2.87	19(17, 22)	31.75±2.57	25.46±2.65
试验组	24	23.04±2.69	16(13, 17)	32.13±2.94	18.96±2.53
t/t'		-0.518	-	-0.470	8.689
u		-	-4.883	-	-
p		0.607	<0.001	0.640	<0.001

“-”表示无此统计量。

三、讨论

医学专业的学生求学中不仅要学习大量的医学专业知识，进入临床工作后更要学习与患者的沟通技巧，关系网络也从单纯的同学关系、师生关系转为上下级关系、同事关系，对于陌生环境的变化，其面临着多重的心理压力^[6]。尤其是在当今社会，全球医疗卫生体系的重构、临床实践机会的骤减以及就业前景的不确定

定性，进一步加剧了医学生心理负担。研究显示，通过给予大学生积极的心理健康教育，能有效降低其心理障碍，建立职业信心，激发学习积极性，改善学业不良状况^[7,8]。本研究通过心理健康教育联合心理弹性培训的干预模式，系统评估了其对医学生焦虑抑郁、生活质量、自尊心及心理压力的改善效果。结果显示，试验组学生在干预后各项心理指标均显著优于对照组，验证了联合干预的有效性。

(一) 焦虑抑郁改善机制

相比于其他多数专业的学生，医学生的科研及学业压力更重，进入实习阶段后，陌生的工作环境及工作内容，让本身就经验缺乏的医学生更加束手无策，其内心的焦虑抑郁情绪愈发严重^[9]。经过心理干预后，医学生的心态能有较大改善，研究中我们发现进行心理干预后试验组学生的焦虑抑郁情绪得到了明显的改善，可能与心理健康教育中的情绪管理技能和认知重构训练密切相关。接触到新工作后，由于经验的不足，每个人都会出现或多或少的工作失误，对于医学生而言，其具有比常人更加深重的忧患意识，使得出现工作失误更容易预估严重的后果，从而导致焦虑抑郁的产生^[10]。情绪记录小册子通过记录学生自己预想的最坏结果与实际发生的结果相比，能有效提示其降低自己对最坏结果的预期，从而达到改善焦虑抑郁情绪的目的。这一过程符合认知行为疗法的核心原则，即通过改变个体对事件的解释方式，减少灾难化思维（如“工作失误必然导致严重后果”），从而缓解焦虑。巨大的工作及学业的压力会对医学生心理状态造成严重的

影响，从而出现焦虑抑郁的产生，减弱其工作实习中与患者及同事之间的沟通积极性，导致医患关系、同事关系的紧张^[11,12]。

（二）生活质量提升的驱动因素

生活质量的改善涉及生理、心理、环境及社会关系多个维度^[13]。心理健康教育中的压力管理技能（如时间规划、任务优先级划分）帮助学生减少因学业超负荷引发的生理疲劳；而社交支持模块通过鼓励同伴交流，不仅缓解了学生的孤独感，还促进了经验共享和问题解决能力的提升。这种多维度的干预策略，契合生物-心理-社会医学模式，强调心理干预需兼顾个体内在状态与外部环境支持。医学生的生活质量与其心理状态密切相关，工作中出现的问题将会直接影响到其生活状态^[14]。通过情绪管理意识的树立，医学生在实习工作中能时刻的关注自己的情绪变化。心理弹性培训中的“积极心态培养”模块，通过记录任务完成情况与实际结果对比，帮助学生认识到对失败后果的过度预估倾向，进而降低自我否定和悲观预期，这与积极心理学中“习得性乐观”理论一致。此外，社交支持的加强，亦能够帮助医学生学习沟通技巧，使得其在实习工作中的积极性显著提高，有效的避免了工作中问题的出现，从而使得试验组学生的生活质量相比于对照组有明显的提升。

（三）自尊心与心理压力的双向调节

自尊是个体对自身总体状况的主观性评价，评价的高低与其评价时的心理状态密切相关，困难的打击到心理压力的急剧上升，从而引起个体对自身的评价降低^[15]。心理压力也是一种心理应激反应，在个体生活或工作中遇到一些困难后产生的生理及心理上的紧张状态，特别是在医学生群体中，由于关乎着患者的身体健康，其面临的问题往往更加棘手，加之某些时候患者的不理解、带教老师的责怪，其心里的委屈无法诉说，导致压力过重出现心理上的不良情绪或心理应激。本研究中从两组的研究数据可知，参与心理健康教育与心理弹性培训的学生，在自尊量表及心理压力量表上的评分明显低于对照组，分析其原因为，在被误

解或遇到困难后，由于心理上的压力或其他原因，很多学生是不愿意说出内心的苦恼，而心理弹性培训为学生之间的沟通创造了有利的交流空间，鼓励学生为他人的问题出谋划策，得到别人赞许肯定自己的价值，从而加强了学生的自尊心。通过压力管理技能，修正压力认知上的错误，根据自身能力做好每天的时间规划及任务安排，有效的降低了每天的心理压力。试验组 RSS 与 MSSQ 评分的显著改善，揭示了心理弹性培训中“自我认知强化”与“社交支持”的协同作用。通过自我反思和导师引导，学生更清晰地认识到自身优势，减少因职业挫败感导致的自我贬低。同时，同伴互助机制为学生提供了情感宣泄的渠道，降低了因压力积累引发的心理应激反应^[16]。这种内外结合的干预模式，有效打破了“压力-低自尊-更高压力”的恶性循环。

本研究针对新冠疫情导致的医学生临床实践中断和就业焦虑，设计了压力管理中的“现实结果对比”模块，帮助学生调整对职业不确定性的认知偏差。将心理健康教育的知识普及与心理弹性的技能训练相结合，形成“认知-行为-社会支持”三位一体的干预框架，弥补了单一干预方式的局限性。在评估工具方面，采用多维量表（BAI、BDI、WHO-BREF、RSS、MSSQ）全面评估心理状态，避免了单一指标的片面性。但本研究也存在以下局限性：①样本量与代表性：研究仅纳入48名来自同一院校的学生，样本量较小且缺乏地域多样性，可能限制结果的普适性。未来需扩大样本量并开展多中心研究；②主观评估偏差：依赖学生自评量表可能导致社会期望效应或回忆偏差。结合客观指标（如皮质醇水平、心率变异性）可提高结果的可信度；③本研究仅评估了短期效果，未能追踪干预对学生职业发展的长期影响，建议未来开展3~5年的研究随访。

综上所述，心理健康教育联合心理弹性培训能有效改善医学生的焦虑抑郁情绪与生活质量，明显提高自尊心，显著减轻心理压力，是一种行之有效的心灵健康教育方法。

参考文献

- [1] 李成润.以加拿大医学教育模式为参照思考我国医学生教育培养[J].中国大学教学,2023,(06):90-96.
- [2] 卢文婷,宋美,赵天宇,等.医学生抑郁情绪及其相关因素的调查[J].中国心理卫生杂志,2023,37(02):172-178.
- [3] 郭莉莉,闫俊萍,郝百旺.不同年级医学研究生精神心理症状与压力的相关性分析[J].护理研究,2022,36(09):1637-1640.
- [4] 刘福泽,黄岳,王海.山东省临床医学专业本科毕业生心理压力及失眠情况调查[J].医学与社会,2023,36(09):74-78.
- [5] 吴敏,柯丽.医学生负性情绪与职业使命感的关系——抗逆力的中介作用[J].中国社会医学杂志,2023,40(03):281-285.
- [6] 郑超,韩环立,瞿向阳.心理测评及心理访谈干预对医学专业学位研究生培养的应用价值[J].重庆医学,2020,49(20):3500-3504.
- [7] 唐春红.基于生命意义感提升的大学生心理健康教育教学探赜[J].学校党建与思想教育,2023,(04):46-48.
- [8] 杨惊,李明夏,姜忆南,许岭翎,柳涛,张晓彤.心理干预对八年制医学生心理健康状况改善效果调查[J].基础医学与临床,2023;43:861-6.
- [9] 柏璐,昝倩,贾媛媛.医学生心理资本、应付方式、抑郁现状之间的相互关系[J].国际精神病学杂志,2023;50:732-5.
- [10] Rong R, Chen W, Dai Z, Gu J, Chen W, Zhou Y, et al. Improvement of the management of mental well-being and empathy in Chinese medical students: a randomized controlled study. BMC Med Educ. 2021;21:378.
- [11] 赵铁夫,张彬,马涵英,韩红亚,马立萍,高绪霞, et al. 北京市全科医学专业硕士生导师门诊医患沟通技能水平现状调查[J]. 中国全科医学, 2023;26:3539-43.
- [12] 邓俊豪,肖蓉. 医学研究生忍耐心理及其与抑郁症状关系的调查研究[J]. 实用医学杂志, 2022;38:857-62.
- [13] 杨舒馨,段磊. 临床医学研究生心理压力影响因素及健康教育对策分析[J]. 蚌埠医学院学报, 2023;48:1475-8.
- [14] 周宏珍,卢慧琦,王晓艳,黄思敏,李进俊,陈超武. 医学研究生基本心理需要满足现状及其影响因素[J]. 实用医学杂志, 2023;39:757-61.
- [15] 徐千惠,于钦明,季顺欣. 医学生情绪管理能力、自尊与亲社会行为的关系[J]. 中国社会医学杂志, 2023;40:167-72.
- [16] Erschens R, Loda T, Herrmann-Werner A, Keifenheim KE, Stuber F, Nikendei C, et al. Behaviour-based functional and dysfunctional strategies of medical students to cope with burnout. Medical Education Online, 2018;23:1535738.