·调查研究·

中国应届临床医学类硕士专业学位研究生心理健康现况与压力源分析

王志强[1]　张梦婷[1]　曹炜[2]　王俊人[2]　贾金忠[3]　石培瑶[1]　蒋薇[1]　李京芮[1]

[1]石河子大学医学院预防医学系，石河子 832003；[2]北京大学医学人文学院，北京 100191；[3]北京大学研究生院医学部分院学会秘书处办公室，北京 100191

通信作者：贾金忠，Email：jiajinzhongpku@126.com

【摘要】 目的　了解我国应届临床医学类硕士专业学位研究生的心理健康与压力源现状及其相关性，为改善学生心理健康状况提供实证支持。**方法**　对全国65所培养单位的3 587名应届临床医学类硕士专业学位研究生展开线上问卷调查。使用SPSS 26.0软件对计量资料进行比较分析，采用描述性统计方法分析症状自评量表（symptom checklist-90，SCL-90）和压力源现状，运用差异化分析和相关性分析等方法分析心理健康与压力源的影响因素及其之间的相关性。**结果**　应届临床医学类硕士专业学位研究生在SCL-90总均分、强迫症状、人际关系敏感、抑郁、恐怖、焦虑、精神病性和敌对因子上的得分均高于全国常模（$P<0.05$）。其中，58.21%（2 088/3 587）的学生存在不同程度的SCL-90量表所列症状。家庭人均年收入较低、父母文化程度较低的学生心理问题更为突出。压力感知最高的3个方面分别是就业求职、科研任务和自身能力。SCL-90症状阳性人群在压力源的3个维度上的压力感知均显著高于阴性人群（$P<0.001$），表明心理健康状况和压力源之间存在显著相关性。**结论**　应届临床医学类硕士专业学位研究生的心理健康状况不容乐观，教育部门、院校和家庭需重点关注。

【关键词】 心理健康；　专业学位；　临床医学类研究生；　症状自评量表；　压力源量表

【中图分类号】 R-05

基金项目：中国研究生院院长联席会2022年研究生教育课题立项资助项目（ACGS04-2022008）

DOI：10.3760/cma.j.cn116021-20240327-02064

利益冲突　作者声明不存在利益冲突

参考文献

[1] 高举中国特色社会主义伟大旗帜为全面建设社会主义现代化国家而团结奋斗——在中国共产党第二十次全国代表大会上的报告[J]. 党史博采，2023(22)：46.

[2] 吴佳莉，郑程月，吴霓. “办人民满意的教育”的内涵、演进与实践路径[J]. 清华大学教育研究，2018，39(6)：74-79. DOI：10.14138/j.1001-4519.2018.06.007406.

[3] 曾海军，王静漪，张卓，等. 区域智慧教育建设特色与发展思考[J]. 电化教育研究，2023，44(9)：50-56. DOI：10.13811/j.cnki.eer.2023.09.007.

[4] Liu Q, Tian Y, Zhou T, et al. An explainable and personalized cognitive reasoning model based on knowledge graph: toward decision making for general practice [J]. IEEE J Biomed Health Inform, 2024, 28(2): 707-718. DOI: 10.1109/JBHI.2023.3312154.

[5] Rampton V, Mittelman M, Goldhahn J. Implications of artificial intelligence for medical education [J]. Lancet Digit Health, 2020, 2(3): e111-e112. DOI: 10.1016/S2589-7500(20)30023-6.

[6] Zhang W, Cai M, Lee HJ, et al. AI in Medical Education: Global situation, effects and challenges [J]. Educ Inf Technol, 2024, 29(4): 4611-4633. DOI: 10.1007/s10639-023-12009-8.

[7] Sawa K .How we learn: Why brains learn better than any machine. for now (S. Matsuura, Trans.) (Original work published 2020)[J]. The Japanese Journal of Psychonomic Science, 2022, 40(2): 213-214. DOI: 10.14947/psychono.40.29.

[8] 李令青，韩笑，辛涛，等. 认知诊断评价在个性化学习中的功能与价值[J]. 中国考试，2019(1)：40-44. DOI：10.19360/j.cnki.11-3303/g4.2019.01.007.

[9] Azer SA, Guerrero APS. The challenges imposed by artificial intelligence: are we ready in medical education? [J]. BMC Med Educ, 2023, 23(1): 680. DOI: 10.1186/s12909-023-04660-z.

[10] 唐琳，归航，王辰. 健康中国背景下新医科建设工作的再思考[J]. 国家教育行政学院学报，2024(1)：51-57.

（收稿日期：2025-03-26）

（本文编辑：唐宗顺）

Analysis of current mental health status and stressors of new professional master's degree graduates in clinical medicine in China

Wang Zhiqiang[1], Zhang Mengting[1], Cao Wei[2], Wang Junren[2], Jia Jinzhong[3], Shi Peiyao[1], Jiang Wei[1], Li Jingrui[1]

[1] Department of Preventive Medicine, School of Medicine, Shihezi University, Shihezi 832003, China; [2] School of Health Humanities, Peking University, Beijing 100191, China; [3] Association Secretariat Office, Graduate School of Peking University Health Science Center, Beijing 100191, China

Corresponding author: Jia Jinzhong, Email: jiajinzhongpku@126.com

【**Abstract**】 **Objective** To investigate the current situation and correlation between mental health and stressors of new professional master's degree graduates in clinical medicine, and to provide empirical support for improving student mental health. **Methods** An online questionnaire survey was conducted among 3 587 fresh graduate students with master's degree in clinical medicine from 65 training institutions in China. SPSS 26.0 was used to compare and analyze the measurement data. Descriptive statistics were used to analyze the mental health using Symptom Checklist-90 (SCL-90) and the current status of stressors. The influence factors and correlation between mental health and stressors were analyzed by means of differentiation analysis and correlation analysis. **Results** The SCL-90 overall mean score as well as the scores of obsessive-compulsive symptoms, interpersonal sensitivity, depression, terror, anxious, psychoticism, and hostility of new professional master's degree graduates in clinical medicine were all higher than the national norm (P<0.05). Among the participants, 58.21% (2 088/3 587) exhibited varying degrees of symptoms listed in the SCL-90. Students from families with low per capita income and low parental education level have more prominent psychological problems. The top three stressors perceived were job seeking, research tasks, and self-ability. Students with positive SCL-90 symptoms reported significantly higher perceived stress in all three stressor dimensions compared to their symptom-negative counterparts (P<0.001), indicating a significant correlation between mental health status and stressors. **Conclusions** The mental health status of new professional master's degree graduates in clinical medicine is concerning and warrants focused attention from educational authorities, academic institutions, and families.

【**Key words**】 Mental health; Professional degree; Graduate student of clinical medicine; Symptom Checklist-90; Stressor scale

Fund program: The 2022 Graduate Education Project Funded by the Joint Association of Chinese Graduate School Deans (ACGS04-2022008)

DOI: 10.3760/cma.j.cn116021-20240327-02064

2014年，教育部等六部门下发文件，明确提出以“5+3”为主体、以“3+2”为补充的临床医学（含口腔医学和中医学）人才培养体系，旨在加快构建具有中国特色的标准化、规范化医学人才培养体系，为医药卫生事业的发展和提高人民健康水平提供坚实的人才保障[1]。临床医学类硕士专业学位研究生在完成必要课程学习和一定临床科研任务的前提下，同时需参加为期33个月的住院医师规范化培训，以确保可以同时获得医师资格证、住院医师规范化培训合格证、毕业证及学位证。新的培养体系有效提升了临床医学类硕士专业学位研究生的实践技能和临床能力，但同时也因为需要兼顾理论学习、临床轮转与科学研究，并且只有取得执业资格证书和住院医师规范化培训合格证方能申请学位，这进一步加剧了他们在学业、科研及工作方面的压力。近年来，医学研究生因各方面压力而产生焦虑、抑郁和人际敏感等不良心理状况的现象屡见不鲜[2]，严重者甚至可能引发一系列“自残”和“伤害他人”等过激行为[3]。临床医学类硕士专业学位研究生作为高层次医学人才，是未来医疗卫生领域的主要后备力量。其心理健康状况不仅关乎个人的学习状态和职业发展，还直接影响到患者的治疗质量和医疗安全，对社会公众的健康福祉同样具有重要意义。目前，关于临床医学类专业学位硕士研究生心理健康水平的研究，主要以某一地区或某所高校为例，对于全国性调查研究的范围有待扩展。鉴于

此，本研究基于全国65所培养单位的调查数据，探究临床医学类专业学位研究生的心理健康状况、压力源现状、影响因素及其两者间的相关性，旨在为学校采取有针对性的应对措施提供参考。

1 对象与方法

1.1 研究对象与数据来源

数据来源于课题组于2020年6月至7月间进行的全国医学应届毕业研究生教育满意度调查。研究通过微信平台及邮箱联系各院校负责教师，发放电子调查问卷。问卷采用自愿参与的填写方式，并设置IP和设备检测机制，以防止重复填写。临床医学类硕士专业学位研究生需参加为期33个月的住院医师规范化培训，因此本研究中的“临床医学类”专硕也包括中医专硕和口腔专硕在内。鉴于即将毕业的应届在读生已经历过较为完整的教育过程，其提供的资料更为全面、翔实。本研究在剔除非应届毕业研究生及答题时长低于360 s的问卷后，从有效样本中进一步筛选出自愿参与心理测试的医学研究生，最终纳入了来自全国65所高校的3 587名应届临床医学类硕士研究生进行分析。研究对象的基本情况如表1所示。

表1 研究对象基本情况[n=3 587，例(%)]

分类	人数
性别	
男	1 200(33.45)
女	2 387(66.55)
户籍	
农村	1 171(32.65)
城镇	2 416(67.35)
院校是否双一流	
是	1 197(33.37)
否	2 390(66.63)
专业类别	
临床医学	2 944(82.07)
中医学	419(11.68)
口腔医学	224(6.25)

1.2 调查工具

问卷由症状自评量表(symptom checklist-90，SCL-90)、压力源量表和基本情况调查表组成。SCL-90是目前世界上最常用的心理健康状况测试量表之一。该量表共包括90项，分为躯体化、强迫症状、人际关系敏感、抑郁、焦虑、敌对、恐怖、偏执、精神病性及其他等10个因子，涉及感觉、情感、思维、意识、行为、生活习惯、人际关系、饮食睡眠等多个方面。根据调查数据，问卷总体的Cronbach's α系数为0.894，表明信度良好；问卷的KMO值为0.957，显示问卷效度良好。自编的压力源量表将影响临床医学类硕士专业学位研究生压力的主体因素细化，共分为3个维度：外部环境维度包括家人期盼、家庭关系、情感交友、同学竞争、环境适应等5个条目；个人自身维度包括个人荣誉、个人形象、自身能力、失败过往、经济状况、健康状况等6个条目；教育过程维度则包括课程学习、实习实践、科研任务、导师要求、就业求职等5个条目。根据调查数据，该压力源量表的Cronbach's α系数为0.957，表明信度良好；其KMO值为0.947，显示效度良好。基本情况调查表主要包括个人、院校和家庭等方面的信息。

1.3 评定标准

SCL-90量表共包括90项，采用5级评分制(无症状为1分、很轻为2分、中等为3分、偏重为4分、严重为5分)。总分≥160分，或阳性项目数≥43项，或任一因子分≥2分，则筛查结果为阳性，阳性结果表示心理健康偏离正常范围[4]。压力源量表则采用Likert 5级评分法，从“无压力”到“压力很大”，分值依次对应为1至5分。

1.4 统计学方法

运用SPSS 26.0对数据进行统计学处理。计量资料用(均数 ± 标准差)表示，计数资料用频数和百分比表示。SCL-90症状阳性检出率的比较采用卡方检验。不同特征人群的差异性分析用t检验或方差分析。SCL-90各因子得分与压力源得分的相关性采用Pearson相关检验。检验水准α=0.05。

2 结果

2.1 心理健康现况及与全国常模比较

了解应届临床医学类硕士专业学位研究生SCL-90各因子得分情况，并通过t检验，将应届临床医学类专业学位研究生的心理健康现状与全国常模[5]进行比较分析。专业学位研究生与全国常模相比，在各个因子上差异均有统计学意义。在总均分及强迫症状、人际关系敏感、抑郁、恐怖、焦虑、精神病性、敌对等因子方面的得分均高于全国常模(表2)。

2.2 SCL-90阳性症状检出率

按照1.3中的评定标准，任一因子分≥2分，则该因子筛查结果为阳性。总体来说，研究对象中

58.21%(2 088/3 587)的临床医学类硕士专业学位研究生存在不同程度的SCL-90量表所列症状。在各因子中,强迫症状最为明显,检出率为53.28%(1 911/3 587),其次分别为人际关系敏感37.91%(1 360/3 587)、抑郁27.32%(980/3 587)、敌对21.08%(756/3 587)、焦虑19.65%(705/3 587)、偏执17.17%(616/3 587)、其他症状16.14%(579/3 587)、恐怖15.03%(539/3 587)、精神病性13.21%(474/3 587)及躯体化11.43%(410/3 587)。

表2　应届临床医学类硕士专业学位研究生心理健康现况及与全国常模比较

因子	专业学位研究生(n=3 587)	全国常模(n=1 388)	t值	P值
总均分	1.56 ± 0.67	1.44 ± 0.43	10.95	<0.001
强迫症状	2.18 ± 0.89	1.62 ± 0.52	37.39	<0.001
人际关系敏感	1.86 ± 0.88	1.65 ± 0.61	14.01	<0.001
抑郁	1.66 ± 0.84	1.50 ± 0.59	11.71	<0.001
恐怖	1.35 ± 0.71	1.23 ± 0.41	9.92	<0.001
焦虑	1.49 ± 0.79	1.39 ± 0.43	7.78	<0.001
精神病性	1.32 ± 0.67	1.29 ± 0.42	2.82	0.005
敌对	1.49 ± 0.79	1.46 ± 0.55	2.25	0.025
偏执	1.40 ± 0.73	1.43 ± 0.57	−2.38	0.017
躯体化	1.30 ± 0.63	1.37 ± 0.48	−6.76	<0.001

2.3　不同特征研究对象SCL-90阳性检出率及差异性分析

为方便比较,将父母文化程度划分为高低两个层次:将大专、本科及以上划分为高文化程度,把不识字或识字很少、小学、初中、普通高中、中等职业学校划分为低文化程度;在家庭人均年收入方面,将3万元以下划分为低收入,3~10万元划分为中等收入,10万元及以上划分为高收入[6]。采用卡方检验比较不同人口学特征群体的SCL-90阳性检出率情况。结果显示,在院校是否为双一流、性别、户籍等方面差异无统计学意义;而家庭人均年收入较低、父母文化程度较低及中医专硕的学生阳性检出率更高(表3)。

2.4　压力源各条目评分情况

临床医学类硕士专业学位研究生的压力源中,教育过程维度的得分均在3分以上,而外部环境维度的得分相对较低。具体来看,在外部环境维度中,环境适应(3.14 ± 1.28)的得分最高,情感交友(2.80 ± 1.29)的得分最低;在个人自身维度中,自身能力(3.58 ± 1.17)的得分最高,健康状况(2.80 ± 1.40)的得分最低;在教育过程维度中,就业求职(3.77 ± 1.16)的得分最高,课程学习(3.25 ± 1.22)的得分最低。SCL-90症状阳性人群在外部环境、个人自身、教育过程这3个维度及各具体条目上的压力感知均显著高于阴性人群(表4)。

表3　不同特征研究对象SCL-90阳性检出率及差异性分析

特征	阴性人数	阳性人数	检出率(%)	χ^2值	P值
院校是否双一流				1.28	0.257
是	516	681	56.89		
否	983	1 407	58.87		
性别				0.01	0.913
女	996	1 391	58.27		
男	503	697	58.08		
家庭人均年收入				19.95	<0.001
低	732	1 075	60.06		
中	502	755	59.49		
高	265	258	49.33		
户籍				2.16	0.142
农村	469	702	59.95		
城镇	1 030	1 386	57.37		
父亲的文化程度				4.12	0.042
低	1 181	1 702	59.04		
高	318	386	54.83		
母亲的文化程度				11.67	0.001
低	1 256	1 833	59.34		
高	243	255	51.20		
专业				6.89	0.032
临床专硕	1 260	1 684	57.20		
口腔专硕	84	140	62.50		
中医专硕	155	264	63.01		

2.5　不同特征研究对象压力源各维度上得分差异性分析

在院校层次方面,非双一流院校的学生在外部环境维度上的压力感知高于双一流院校的学生(P<0.05)。在性别方面,男性在外部环境、个人自身及教育过程这3个维度上的压力感知均高于女性(P<0.001)。在家庭因素方面,农村户籍的学生在外部环境和个人自身维度上的压力感知高于城镇户籍的学生(P<0.001)。此外,家庭人均年收入较高、父母文化程度较高的学生在各个维度上的压力感知相对较低(表5)。

2.6　应届临床医学类研究生压力源和SCL-90各因子相关性分析

应届临床医学类专业学位研究生压力源得分和SCL-90各因子得分见表6。

表4　压力源各条目评分情况

维度	条目	得分	SCL-90检出阴性	SCL-90检出阳性	*t*值	*P*值
外部环境		2.98 ± 1.14	2.76 ± 1.18	3.14 ± 1.08	−9.64	<0.001
	家人期盼	3.03 ± 1.28	2.81 ± 1.31	3.19 ± 1.24	−8.65	<0.001
	家庭关系	2.88 ± 1.31	2.65 ± 1.32	3.04 ± 1.27	−8.84	<0.001
	情感交友	2.80 ± 1.29	2.59 ± 1.30	2.95 ± 1.27	−8.36	<0.001
	同学竞争	3.05 ± 1.27	2.84 ± 1.31	3.20 ± 1.22	−8.33	<0.001
	环境适应	3.14 ± 1.28	2.92 ± 1.33	3.30 ± 1.21	−8.60	<0.001
个人自身		3.17 ± 1.03	2.96 ± 1.10	3.33 ± 0.96	−10.45	<0.001
	个人荣誉	3.32 ± 1.21	3.15 ± 1.28	3.44 ± 1.14	−6.91	<0.001
	个人形象	3.26 ± 1.22	3.07 ± 1.29	3.39 ± 1.15	−7.53	<0.001
	自身能力	3.58 ± 1.17	3.41 ± 1.27	3.70 ± 1.07	−7.27	<0.001
	失败过往	2.90 ± 1.29	2.62 ± 1.33	3.10 ± 1.23	−11.20	<0.001
	经济状况	3.19 ± 1.33	2.98 ± 1.40	3.34 ± 1.27	−7.99	<0.001
	健康状况	2.80 ± 1.40	2.53 ± 1.43	2.99 ± 1.34	−9.87	<0.001
教育过程		3.48 ± 1.02	3.29 ± 1.13	3.61 ± 0.91	−9.07	<0.001
	课程学习	3.25 ± 1.22	3.03 ± 1.32	3.41 ± 1.12	−9.07	<0.001
	实习实践	3.35 ± 1.21	3.13 ± 1.31	3.51 ± 1.10	−9.10	<0.001
	科研任务	3.59 ± 1.15	3.45 ± 1.26	3.70 ± 1.05	−6.08	<0.001
	导师要求	3.43 ± 1.19	3.24 ± 1.30	3.56 ± 1.09	−7.82	<0.001
	就业求职	3.77 ± 1.16	3.60 ± 1.27	3.89 ± 1.06	−7.00	<0.001

注：*t*和*P*值表示SCL-90阳性和阴性人群的比较结果。

表5　不同特征研究对象压力源各维度上得分差异性分析

特征	分类	人数	外部环境	个人自身	教育过程
院校是否双一流	是	1 197	2.91 ± 1.13	3.13 ± 1.03	3.48 ± 1.01
	否	2 390	3.02 ± 1.14	3.19 ± 1.03	3.48 ± 1.03
	*t*值		−2.67	−1.69	0.23
	*P*值		0.008	0.091	0.816
性别	女	2 387	2.86 ± 1.13	3.08 ± 1.03	3.41 ± 1.02
	男	1 200	3.21 ± 1.13	3.37 ± 1.02	3.61 ± 1.01
	*t*值		−8.65	−7.92	−5.49
	*P*值		<0.001	<0.001	<0.001
家庭人均年收入	低	1 807	3.03 ± 1.12	3.21 ± 1.01	3.58 ± 1.01
	中	1 257	2.98 ± 1.13	3.20 ± 1.02	3.53 ± 0.98
	高	523	2.82 ± 1.21	2.98 ± 1.14	3.35 ± 1.13
	*F*值		7.06	10.85	5.36
	*P*值		0.001	<0.001	0.005
户籍	农村	1 171	3.05 ± 1.10	3.24 ± 1.00	3.52 ± 1.00
	城镇	2 416	2.94 ± 1.16	3.14 ± 1.05	3.46 ± 1.03
	*t*值		2.73	2.71	1.54
	*P*值		0.006	0.007	0.123
父亲的文化程度	低	2 883	3.02 ± 1.12	3.21 ± 1.01	3.50 ± 1.00
	高	704	2.81 ± 1.20	3.03 ± 1.12	3.58 ± 1.09
	*t*值		4.31	3.99	2.68
	*P*值		<0.001	<0.001	0.007
母亲的文化程度	低	2 789	3.01 ± 1.12	3.20 ± 1.02	3.49 ± 1.01
	高	498	2.82 ± 1.23	3.01 ± 1.11	3.39 ± 1.10
	*t*值		3.12	3.50	2.02
	*P*值		0.002	<0.001	0.044

表6　应届临床医学类专硕压力源和SCL-90各因子得分的Pearson相关系数

维度	外部环境	个人自身	教育过程
强迫症状	0.214[a]	0.227[a]	0.205[a]
人际关系敏感	0.217[a]	0.209[a]	0.160[a]
抑郁	0.166[a]	0.169[a]	0.129[a]
焦虑	0.164[a]	0.161[a]	0.120[a]
敌对	0.151[a]	0.151[a]	0.116[a]
恐怖	0.162[a]	0.153[a]	0.108[a]
偏执	0.156[a]	0.151[a]	0.113[a]
精神病性	0.152[a]	0.146[a]	0.103[a]
躯体化	0.140[a]	0.131[a]	0.098[a]
其他	0.134[a]	0.133[a]	0.107[a]

注：a，在0.01级别（双尾）相关性显著。

3　讨论

3.1　应届生心理健康问题普遍且严重

过半专硕存在不同程度的SCL-90量表所列症状，这表明该群体心理健康问题的普遍性和严重性。临床医学类硕士专业学位研究生在强迫症状、人际关系敏感和抑郁等问题上的表现尤为突出。临床医学类硕士专业学位研究生兼具学生和医生双重身份，由于在校时间短，且作为脱离院校环境、在医院或培养单位实习的一个群体，他们很难在学校找到归属感。

在规培过程中，他们处于医院的基层，临床工作任务繁重，常常沦为“工具人”，且待遇、补贴普遍较低。尽管他们与住院医师在同一岗位上承担同样的工作，但目前绝大部分医院尚未实现同工同酬，这种现象容易引起学生的心理落差和不满情绪[7-8]。在与带教教师、同事、患者相处的过程中，以及处理临床问题和人际关系时，他们面临一定困难，若协调不当，容易引起冲突。长期的压力可能导致部分人群处于心理应激状态，进而陷入孤独疏离的心理困境。此外，研究生阶段的学生心理尚未完全成熟，容易与患者共情。如共情过度，则可能带来共情压力，导致职业倦怠。若负性情绪长期积压且得不到有效排解，容易引发抑郁，严重的甚至影响到正常的学习和工作。

3.2　毕业季多方压力堆叠易产生负面情绪

应届临床医学类专业学位硕士研究生面临的压力来自多个方面，其中压力感知最高的3个方面分别是就业求职、科研任务和自身能力。在3年内，他们不仅要按照国家住院医师规范化培训大纲的标准完成临床轮转，还需完成一定的科研工作，通过发表论文或其他形式的创新性成果作为学位申请的重要依据之一，这使得他们的工作和科研任务异常繁重。

随着医疗卫生行业逐渐由高速发展转向高质量发展，医学的严谨性和专业性要求临床医学类专业学位硕士研究生不断提高自身学历和专业知识技能。多数三甲医院倾向于招收博士研究生，这使得硕士研究生毕业后留在三甲医院的机会减少，而竞争却愈发激烈。毕业季时，他们在应对各种繁忙的审核、资格考试的同时，部分院校对应届临床医学类硕士专业学位研究生的学位论文也设定了硬性过关指标。短时期内多方面的压力堆叠，易导致部分学生产生消极和负面情绪。应届临床医学类专业学位研究生对于能否按期毕业、职业规划与未来选择感到焦虑，心理压力随之增加，这在不同程度上导致了心理问题的产生[9]。本研究结果表明，临床医学类专业学位研究生的压力源得分与SCL-90各因子得分呈显著正相关。SCL-90检测阳性人群在压力源的各个维度及条目上的压力感知都显著高于阴性人群。温红娟等[10]的研究也反映出，医学生经历的心理压力事件越多，其抑郁情绪水平也随之升高。

3.3　重点人群心理健康问题需重点关注

研究表明，不同特征人群的心理健康状况和压力感知差异有统计学意义。个人方面，在外部环境、个人自身和教育过程这3个维度上，男性的压力感知均高于女性，这可能与男性通常被期望承担更多的经济责任和家庭责任有关。在家庭背景方面，父母文化程度较低、家庭人均年收入较低的学生，其SCL-90阳性检出率和压力感知更高。父母文化程度与学生的心理健康呈正相关，尤其是母亲的文化程度和教养方式对孩子的影响更大。良好的家庭氛围有利于孩子的心理健康[11]。既往研究发现，贫困是医学生心理健康状况的危险因素之一[12]。临床医学类学生的培养周期较长，特别是在实行“四证合一”政策后，绝大部分学生在临床轮转期间的收入较低，部分学生在规范化培训期间需要依靠家庭的经济支持。随着年龄的增长和周围人际关系的变化，他们可能会在心理上产生愧疚感[13]。在院校方面，双一流院校的学科实力更强，毕业后社会认可度更高，而非双一流院校的学生在外部环境上的压力感知更高。这些人群更易产生心理问题，因此需要重点关注。

4　建议

4.1　坚持以生为本，完善管理制度

临床医学类硕士专业学位研究生的心理健康

问题具有特殊性。思考如何让学生更坦然地谈论自身的情绪困扰，克服求助困难，正确认识心理问题，并在出现问题时主动、及时地寻求亲友支持或专业帮助，这将有助于他们在未来成为更具同理心的医务工作者[14]。学校管理应坚持以学生为本，真正了解临床医学类专业学位研究生的诉求和心声。要将人文关怀落到实处，强化基础设施建设，提供更优质的学习和生活环境。提高并轨专硕研究生的培养条件和待遇，有条件的医院和培养单位应尽快落实“同工同酬”政策。同时，医学院应加强与附属医院的联系，以促进学生管理工作的系统化和规范化。此外，还需加强教师队伍的整体素质建设，为校外基地配备专属教师进行管理，从而增强临床医学类专业学位研究生对学校和培养单位的归属感。

4.2 提高研究生培养质量，增强就业竞争力

加强临床医学类硕士研究生导师队伍建设，需强化硕导资格审查，并完善导师考核评价体系，以遴选出真正具备指导科研能力的导师；同时，应注重对学生科研能力的培养，开展系统的科研培训，将理论与实验操作相结合，以提升科研平台的质量。在实习方面，应完善附属医院的教学建设，提高带教教师的临床教学能力，从而提升医院的教学质量。此外，需明确培养目标，切实增强临床医学类专业学位研究生作为临床医生的工作能力；同时，加强就业引导，积极为学生提供就业信息和渠道。

4.3 完善家校协同工作机制，建立健全压力应对机制

家庭是学生心灵的避风港。家长要积极倾听，加强沟通交流，及时了解学生的现状，营造温暖的家庭心理支持环境。同时，在临床教学场景中，带教教师应将学生心理健康关怀纳入带教工作的范畴，定期开展谈心谈话。学校应针对家庭收入低的学生制订专项帮扶计划，通过助学金、勤工助学岗位等方式减轻其经济压力，并联合心理咨询中心定期开展心理疏导。特别是在毕业季和就业季等关键时期，家长、教师、学校应明确各自在心理健康教育中的职责，将医学研究生的心理健康工作置于更加突出的位置[15]。对于有心理问题征兆的学生，家校应协同合作，做到早发现、早沟通、早干预。三方应各司其职、紧密配合，充分发挥协同育人的合力优势，共同筑牢预防学生心理健康问题的坚实防线，助力临床医学类专业学位硕士研究生以健康、积极的身心状态投身医疗事业。

利益冲突 所有作者声明不存在利益冲突

作者贡献声明 王志强：数据处理与分析、论文撰写；张梦婷、曹炜、王俊人：论文修改；贾金忠：指导研究设计、论文修改；石培瑶、蒋薇、李京芮：数据处理、论文修改

参考文献

[1] 教育部. 全面推进医教协同 加快构建中国特色标准化、规范化医学人才培养体系[EB/OL].(2014-11-27)[2025-05-09]. http://www.moe.gov.cn/jyb_xwfb/moe_176/201412/t20141201_178981.html.

[2] 李冲. 医学研究生心理健康教育现状研究：以西部某医药大学为例[J]. 西部素质教育, 2023, 9(20): 113-116. DOI: 10.16681/j.cnki.wcqe.202320027.

[3] 张雨, 李鑫, 李亚杰, 等. 医学硕士研究生心理脆弱现状及其影响因素研究[J]. 中国社会医学杂志, 2023, 40(4): 395-398. DOI: 10.3969/j.issn.1673-5625.2023.04.005.

[4] 周超, 张铮, 孙聪聪, 等. 某高校医学硕士研究生心理健康问题现状及对策研究[J]. 中国高等医学教育, 2022(2): 132-134. DOI: 10.3969/j.issn.1002-1701.2022.02.071.

[5] 金华, 吴文源, 张明园. 中国正常人SCL-90评定结果的初步分析[J]. 中国神经精神疾病杂志, 1986, 12(5): 260-263.

[6] 贾金忠, 石培瑶, 蒋薇, 等. 中国医学应届毕业研究生教育满意度评价报告(2023年)[J]. 中华医学教育探索杂志, 2024, 23(2): 145-150. DOI: 10.3760/cma.j.cn116021-20231108-01640.

[7] 任贺, 贾金忠, 景正伟, 等. 临床医学硕士专业学位研究生培养满意度及院校忠诚度分析[J]. 中华医学教育探索杂志, 2021, 20(1): 1-6. DOI: 10.3760/cma.j.cn116021-20191230-00353.

[8] 李欣, 郑媚, 张鑫, 等. 基于因子分析的临床医学专业学位研究生培养满意度研究[J]. 现代医药卫生, 2021, 37(4): 671-675. DOI: 10.3969/j.issn.1009-5519.2021.04.041.

[9] 郑晨乐, 禹华良, 梁一凡, 等. 应届医学研究生心理特征分析与对策研究[J]. 中国高等医学教育, 2021(8): 27-28. DOI: 10.3969/j.issn.1002-1701.2021.08.013.

[10] 温红娟, 程智方, 邱永亮, 等. 中医院校医学研究生抑郁现状及其与心理压力源的关系[J]. 中国中医药现代远程教育, 2021, 19(17): 55-58. DOI: 10.3969/j.issn.1672-2779.2021.17.021.

[11] 陈锴, 段昌柱, 董国利, 等. 医科院校硕士研究生心理健康状况及影响因素分析[J]. 中华医学教育探索杂志, 2022, 21(3): 378-384. DOI: 10.3760/cma.j.cn116021-20210509-00807.

[12] 曹静敏, 谢波, 孙晓娈, 等. 临床医学专业学位研究生心理健康状况与人格特性分布的研究[J]. 现代医学, 2022, 50(6): 755-759. DOI: 10.3969/j.issn.1671-7562.2022.06.017.

[13] 丁国建, 徐晓亮, 程风春, 等. 专业学位医学硕士研究生心理问题分析及对策[J]. 中国继续医学教育, 2020, 12(15): 63-65. DOI: 10.3969/j.issn.1674-9308.2020.15.026.

[14] 吕如雪, 阿迪拉·阿不来提, 热依汗古丽·艾米都拉, 等. 健康中国背景下医学生心理健康与压力源分析[J]. 医学研究杂志, 2024, 53(2): 91-95, 80. DOI: 10.11969/j.issn.1673-548X.2024.02.018.

[15] 教育部, 最高人民检察院, 中央宣传部, 等. 教育部等十七部门关于印发《全面加强和改进新时代学生心理健康工作专项行动计划(2023—2025年)》的通知[J]. 教育科学论坛, 2023(18): 3-6. DOI: 10.3969/j.issn.1673-4289.2023.18.002.

(收稿日期：2024-03-27)

(本文编辑：邬小梅)