·住院医师规范化培训·

麻醉学住院医师规范化培训学员身心健康状况的调查分析

程舟　陈烨　余奇劲
武汉大学人民医院麻醉科，武汉　430060
通信作者：余奇劲，Email：yqj721103@sina.com

【摘要】 目的　初步调查武汉地区四家大型教学医院麻醉学住院医师规范化培训学员的身心健康状态，并分析其危险因素。**方法**　选取武汉市4家大型综合性教学医院麻醉学住院医师规范化培训学员作为研究对象，借助SCL-90症状自评量表（symptom checklist-90，SCL-90）、艾森克人格量表（Eysenck personality questionnaire，EPQ）对麻醉学员展开心理健康和人格状态调查。采用SPSS 22.0进行独立样本 t 检验或者单因素方差分析及卡方检验。采用Logistic回归对SCL-90结果影响因素进行分析。**结果**　本次调查共发放问卷328份，有效回收326份（回收率99.39%），其中68人（20.86%）显示心理状况异常（SCL-90总分大于160），其中强迫症状、忧郁较高。心理异常学员表现倾向型神经质、倾向型精神质人格特征，且异常人格特征比例比心理正常学员高。单因素分析显示，住培年级、科研压力、月值班次数、人格特征与学员心理异常相关。多因素分析显示，月值班5次以上（B=0.997，P=0.039，OR=2.709，95%CI：1.051~6.986），科研压力极其严重（B=3.235，P=0.002，OR=25.412，95%CI：3.239~199.363），情绪不稳定（B=2.015，P<0.001，OR=7.504，95%CI：3.529~15.954），精神质异常（B=1.640，P<0.001，OR=5.154，95%CI：2.510~10.581）是学员心理异常的危险因素；外向型人格（B=−2.758，P<0.001，OR=0.063，95%CI：0.019~0.215）是学员心理异常的保护因素。**结论**　武汉地区4家大型教学医院麻醉住培学员心理异常阳性率为20.86%，其可能影响因素与月值班次数、科研压力、工作压力、不同人格特征有关。

【关键词】 心理健康；　SCL-90；　艾森克人格量表；　麻醉学住院医师规范化培训
【中图分类号】 R192.3
基金项目：武汉大学医学部教学研究项目（2019016）
DOI：10.3760/cma.j.cn116021-20220509-01541

An investigation of the physical and mental health of trainees receiving standardized residency training of anesthesiology in four large teaching hospitals in Wuhan, China

Cheng Zhou, Chen Ye, Yu Qijin
Department of Anesthesiology, Renmin Hospital of Wuhan University, Wuhan 430060, China
Corresponding author: Yu Qijin, Email: yqj721103@sina.com

【Abstract】 Objective　To investigate the physical and mental health of trainees receiving standardized residency training of anesthesiology in four large teaching hospitals in Wuhan, China, as well as related risk factors. **Methods**　The trainees who received standardized residency training of anesthesiology in four large general teaching hospitals in Wuhan were selected as subjects, and Symptom Checklist-90 (SCL-90) and Eysenck Personality Questionnaire were used to investigate mental health and personality state. SPSS 22.0 was used to perform the independent samples t-test, a one-way analysis of variance, and the chi-square test, and Logistic regression was used to analyze the influencing factors for SCL-90. **Results**　A total of 328 questionnaires were distributed and 326 valid questionnaires were collected, with a recovery rate of 99.39%. Among these trainees, 68 (20.86%) were found to have abnormal mental status (SCL-90 score > 160), with a relatively high proportion of the trainees with obsessive-compulsive symptoms or depression. The trainees with abnormal mental status showed the personality characteristics of tendency neuroticism and

tendency psychoticism, and compared with the trainees with normal mental status, the trainees with abnormal mental status showed a higher proportion of trainees with abnormal personality characteristics. The univariate analysis showed that the grade of residency training, scientific research pressure, monthly on-duty frequency, and personality characteristics were associated with abnormal mental status, and the multivariate analysis showed that a monthly on-duty frequency of >5 times (B=0.997, odds ratio [OR]=2.709, 95%CI: 1.051-6.986, P=0.039), great pressure of scientific research (B=3.235, OR=25.412, 95%CI: 3.239-199.363, P=0.002), emotional instability (B=2.015, OR=7.504, 95%CI: 3.529-15.954, P<0.001), and psychosomatic abnormalities (B=1.640, OR=5.154, 95%CI: 2.510-10.581, P<0.001) were risk factors for psychological abnormality in trainees, while extroversion personality (B=−2.758, OR=0.063, 95%CI: 0.019-0.215, P<0.001) was a protective factor against abnormal mental status. **Conclusions** The positive rate of psychological abnormality is 20.86% among trainees receiving standardized residency training of anesthesiology in four large teaching hospitals in Wuhan, and possible influencing factors include monthly on-duty frequency, scientific research pressure, work pressure, and different personality characteristics.

【**Key words**】 Mental health; Symptom checklist-90; Eysenck personality questionnaire; Standardized residency training of anesthesiology

Fund program: Teaching Research Project of Wuhan University Health Science Center (2019016)

DOI: 10.3760/cma.j.cn116021-20220509-01541

住院医师规范化培训在培养优秀麻醉医生的过程中具有举足轻重的地位。有研究表明31.60%的住院医师在培训过程中感觉到过度的焦虑，61.70%的医师感觉到抑郁，同时46.70%的人存在睡眠障碍[1-2]。住院医师身心健康问题已引起国内外学者高度的关注与重视。欧美国家已经完善住院医师规范化培训制度，并出台包括综合教育、心理压力分析、心理治疗等一系列政策，以解决住院医师的身心健康问题。由于麻醉工作性质具有幕后性，很难引起人们对于麻醉医生群体的关注，国内有关麻醉住院医师规范化培训学员的身心健康研究较少。现阶段麻醉住培医师仍存在职业认同感低、归属感、成就感差，付出和收入严重不平衡等问题，麻醉医生也正在成为一种高危风险职业。为了准确了解麻醉住培学员的身心健康问题，培养具有良好心理素质的麻醉医师，本研究选取武汉市4家大型综合性教学医院麻醉学住院医师规范化培训基地2019级、2020级、2021级学员开展心理健康问卷调查，为后续住培教学措施的优化提供依据和思路。现将问卷调查情况报告如下。

1　对象与方法

1.1　研究对象

选取武汉市4家大型综合性教学医院麻醉学住院医师规范化培训基地（华中科技大学附属同济医院、华中科技大学附属协和医院、武汉大学人民医院、武汉大学中南医院）2019级（三年级）、2020级（二年级）、2021级（一年级）麻醉学住院医师规范化培训学员作为调查对象。

1.2　研究方法

问卷调查：本次问卷采用不记名的方式、利用线上或者线下的方式进行问卷填写。运用问卷星对麻醉学住培学员调查问卷进行编辑，然后发放到各个住培基地进行线上问卷填写。对线上未能填写调查问卷住培学员以线下方式进行第二批次的问卷填写。

调查工具如下：①自制的一般情况调查表。包括麻醉住培学员的基本信息，包括性别、年龄、年级、住培学员的类型、值班数、月收入、情感状况、科研压力等。②SCL-90症状自评量表（symptom checklist-90，SCL-90）。由90个项目组成，每个项目得分（S）分为5级，即S=1分为无症状，S=2分为轻度，S=3分为中度，S=4分为重度，S=5分为极重度。所有项目总分最低90分，最高为450分，总分数越高，说明心理健康水平越低；总分超过160分提示阳性症状，建议进一步检查。SCL-90症状自评量表分为10个因子，包括躯体化因子、强迫症状、人际关系敏感、忧郁因子、焦虑因子、敌对因子、恐怖因子、偏执因子、精神病性、其他。各因子得分大于2分或者阳性项目超过43项，可考虑为阳性症状。因子分数越高，表明症状越严重。本量表的Cronbach's α系数为0.82~0.98[3]。③艾森克人格量表（Eysenck personality

questionnaire，EPQ）。该量表由陈仲庚修订而成，由85项目组成，每项有“是”和“否”两个选项。共分为N、E、P、L 4个量表，N、E、P代表人格的3个维度，每个量表彼此独立；其中N量表（24项）主要调查神经质，E量表（21项）调查内外向，L量表（20项）掩饰性调查效度表，P量表（20项）调查精神质。根据受测者在各量表上获得的总分，据常模换算出标准分 *T* 分（$T=50+10\times(X-M)/SD$），便可分析受测者的个性特点。其中 *T* 分在43.3~56.7分为中间型，*T* 分在38.5~43.3分或56.7~61.5分为倾向型，*T* 分在38.5分以下或61.5分以上为典型。本次纳入研究麻醉学员例数相对较少，为了方便研究分析，将P量表分为2个维度，以 $T>56.7$ 分为精神质异常（倾向性和典型神经质），$T<56.7$ 分为精神质正常，精神质异常表现为独身主义，对人冷漠，喜恶作剧，富进攻性，残忍，对人抱有敌意等不正常心理特征；将E表得分分为3个维度，以 $T>56.7$ 分为外向型人格（倾向型和典型外向），$T<43.3$ 分为内向型人格（倾向型和典型内向），43.3分~56.7分为中间型；将N表得分分为2个维度，以 $T>56.7$ 分代表情绪不稳（倾向型和典型神经质），$T<56.7$ 分代表情绪稳定，情绪不稳定表明焦虑、抑郁等不稳定情绪；L表代表受试者的掩饰程度，$T>60$ 分为无效，表明测试结果不太可靠。

1.3 统计学方法

采用SPSS 22.0软件进行统计学分析。利用Shapiro-Wilk检验计量数据的正态性，利用 *F* 检验进行方差齐性检验，符合正态分布和方差齐性进行独立样本 *t* 检验或者单因素方差分析，不符合正态分布的数据进行非参数检验。计量资料用（均数 ± 标准差）表示，行 *t* 检验；计数资料用百分数表示，行卡方检验。采用Logistic回归对SCL-90结果影响因素进行分析。检验水准 $\alpha=0.05$。

2 结果

2.1 麻醉住陪学员一般情况

本次调查问卷发放328份，剔除填写不完整、填写错误的问卷，最终回收326份。基本情况见表1。

2.2 麻醉学员人格特征及心理健康状况

本次麻醉住培学员心理健康调查显示，SCL-90总分大于160分，即阳性人员共有68人（20.86%）；SCL-90总分小于或者等于160分，即阴性人员有258人（79.14%）；其中表现为强迫症状81人（24.85%）、忧郁60人（18.40%）、人际关系敏感人52人（15.95%）。

表1 麻醉住培学员一般情况调查 [$n=326$，n（%）]

项目	人数（%）
性别	
男	117（35.89）
女	209（64.11）
年龄	
20~25（含25岁）	156（47.85）
26~30（含30岁）	154（47.24）
30岁以上	16（4.91）
住培学员类型	
社会人	192（58.90）
本单位人	29（8.90）
委培单位人	45（13.80）
专硕并轨	60（18.40）
住培年级	
2021级（一年级）	112（34.36）
2020级（二年级）	115（35.27）
2019级（三年级）	99（30.37）
执业医师资格证	
有	181（55.52）
没有	145（44.48）
最高学历	
本科	271（83.12）
硕士	47（14.43）
博士	8（2.45）

本次EPQ调查结果表明，阳性组与阴性组学员在L量表（掩饰性）得分均低于60分，表明测试结果有效。人格特征调查结果显示，阳性学员组在E维度（内外向）得（46.28 ± 9.10）分，整体处于内外向中间型范围；P维度（精神质）得（58.11 ± 10.45）分，整体处于倾向型精神质范围；N维度（神经质）得（58.13 ± 9.10）分，整体处于倾向型神经质范围。阴性学员组在E维度（内外向）得（50.98 ± 10.02）分，整体处于内外向中间型范围；P维度（精神质）得（47.84 ± 8.70）分，整体处于精神质正常范围；N维度（神经质）得（47.85 ± 9.08）分，整体处于情绪稳定范围。阳性学员组在精神质、神经质得分均高于阴性学员组，而在内外向得分均低于阴性学员组（表2）。为了更好地说明阳性组和阴性组的学员人格特征类型及异常人格特征的比例。卡方检验结果表明，在精神质异常的人格特征的比例阳性组（48.53%）高于阴性组（14.73%），差异有统计学意义；在内外向不同人格特征比例阳性组与阴性组差异具有统计学意义；情绪不稳定的人格特征比例阳性组（50.00%）高于阴性组（14.34%），差异有统计学意义（表3）。

表 2　麻醉住培学员阳性组和阴性组不同人格特征得分比较[($\bar{x} \pm s$),分]

统计指标	阳性组(n=68)	阴性组(n=258)	t值	P值
P(精神质)	58.11 ± 10.45	47.84 ± 8.70	7.45	<0.001
E(内-外向)	46.11 ± 9.10	50.98 ± 10.02	-3.51	0.001
N(神经质)	58.13 ± 9.10	47.85 ± 9.08	8.30	<0.001

2.3　麻醉住培学员心理状况异常的影响因素分析

本次调查麻醉住培学员心理状况异常的影响因素，分别以性别、年龄分层、规培学员类型、住培年级、月值班次数、月收入、是否有执医资格证、婚姻状况、不同人格特征(内外向、神经质、精神质)等进行单因素分析。其结果显示，心理状况异常与住培年级、值班次数、科研压力及不同人格(如内外向、精神质、神经质)相关。进一步多因素 Logistic 回归分析，月值班 5 次以上(B=0.997, P=0.039, OR=2.709, 95%CI: 1.051~6.986)相比月值班 1~2 次更容易引发心理健康问题；科研压力极其严重(B=3.235, P=0.002, OR=25.412, 95%CI: 3.239~199.363)相比于无科研压力更容易影响学员心理健康；内向型人格与外向型人格(B=-2.758, P<0.001, OR=0.063, 95%CI: 0.019~0.215)相比，更容易影响心理问题；情绪不稳定(B=2.015, P<0.001, OR=7.504, 95%CI: 3.529~15.954)相比于情绪稳定更容易影响心理问题；精神质异常(B=1.640, P<0.001, OR=5.154, 95%CI: 2.510~10.581)相比于精神质正常更容易影响学员心理问题。外向型人格是心理异常的保护因素；而月值班次数越多、科研压力越严重、精神异常、情绪不稳定是心理异常状况的危险因素。

3　讨论

SCL-90 量表因其症状内容丰富、操作使用简单，是目前使用最广泛的心理健康测试量表之一，常用于检查不同职业人群的心理健康状态。EPQ 人格量表因易于测查，项目内容适中而被广泛地应用于心理咨询工作中。现已有多项研究表明不同人格特征是心理健康的影响因素之一，人格特征对于心理健康具有一定的预测性，是心理健康状态的重要组成成分和监测指标[4]。

心理健康问题正在成为威胁住培学员身心健康的主要问题之一。心理健康问题不仅引起心理和生理的损害，还可造成自杀的风险，出现医疗差错的概率明显提高，对麻醉质量安全和病人生命安全造成不利的影响。及时准确掌握麻醉住培学员心理健康状态及有效诊断心理问题出现原因，适时给予心理健康干预及制定应对措施，促进麻醉住培学员身心健康的发展迫在眉睫。

本次调查发现麻醉住培学员心理问题检出率为 20.86%，明显高于赵阳等[5]关于住院医师规范化培训学员 11.20% 的检出率，低于四川省某国家规培基地住培学员 24.70% 的检出率，高于普通人群 5.00%~14.90% 的检出率[6]。其原因可能与学员高强度工作压力和心理压力相关。麻醉学员人格特征调查显示：阳性学员组表现倾向型神经质、倾向性精神质、内外向中间型人格特征，整体上表现出轻度异常人格特征；阴性学员组表现为精神质正常、情绪稳定、内外向中间型人格特征，整体上处于正常范围内。阳性组学员在精神质异常和情绪不稳定等异常人格特征比例比阴性组高。而张晓桥、刘俊荣[7]关于麻醉住培学员的人格特征调查结果为低神经质、内向型、高精神质，与本次调查结果在内外向维度上相反，神经质维度上相反，精神质维度上相同。这可能与研究所使用的量表不同有关。

本次对麻醉住培学员的心理异常影响因素调查发现，月值班 5 次以上、极其严重的科研压力、外向型人格、神经质异常、情绪不稳定是学员心理健康异常的影响因素。其中外向型人格相对于内向型人格是学员心理健康状况的保护因素，而月值班 5 次以上、极其严重科研压力、神经质异常、情绪不稳定都是学员心理健康状况的危险因素。有研究表明值班与心理健康存在负相关，值班次数越多对学员的心理状况影响越大[8]。在教学医院值夜班意味着可能要面对整晚的急诊手术，长时间手术与劳累及对未知的手术和麻醉风险的恐惧，加重了学员焦虑、恐惧等心理；低质量的睡眠或者睡眠不足进一步加重学员心理异常状况的发生。科研压力现在正在成为医生的主要压力来源之一，科研成果与医生职业晋升，研究生(硕士、博士)毕业、升学密切相关，加剧了学员的心理压力。专业型硕士(四证合一学员)既需要完成临床任务，还要面临科研的压力。有研究发现高收入是心理健康的保护因素[9]，但在现实中，学员工资水平较低且相对固定，需要面临结婚、买房等经济压力。这与本研究结果月收入不是心理异常影响因素相反。Sharifi 等[10]发现文化程度与心理健康状况存在相关性，教育水平越高，心理健康越好。但是也有研究认为学历越高心理健康水平越差，原因可能是学历水平越高承受

表3　麻醉住培学员的SCL-90结果阳性率单因素和多因素分析[n(%)]

统计指标	阳性组(n=68)	阴性组(n=258)	χ^2值	P值	B值	OR(95%CI)	P值
性别			0.55	0.461			
男	27(39.70)	90(34.88)					
女	41(60.30)	168(65.12)					
年龄			0.29	0.866			
20~25(含25岁)	31(45.59)	124(48.06)					
25~30(含30岁)	33(48.53)	122(47.29)					
30岁以上	4(5.88)	12(4.65)					
规培学员类型			1.43	0.699			
社会人	37(54.41)	155(60.07)					
委培单位人	12(17.65)	33(12.79)					
单位人	7(10.29)	22(8.53)					
专硕并轨	12(17.65)	48(18.61)					
住培年级			7.33	0.026			
2021级(一年级)	14(20.59)	98(37.98)				1(Ref)	
2020级(二年级)	30(44.12)	85(32.95)			0.474	1.606(0.678~3.800)	0.281
2019级(三年级)	24(35.29)	75(29.07)			−0.071	0.932(0.375~2.317)	0.879
执业医师资格证			0.01	0.946			
有	38(55.88)	143(55.43)					
无	30(44.12)	115(44.57)					
学历			4.25	0.119			
本科	55(80.88)	216(83.72)					
硕士	9(13.24)	38(14.73)					
博士	4(5.88)	4(1.55)					
月收入			4.69	0.096			
3 000以下	12(17.65)	75(29.07)					
3 000~4 000	25(36.76)	68(26.36)					
4 000以上	31(45.59)	115(44.57)					
婚姻情况			0.41	0.521			
已婚	15(22.06)	48(18.60)					
未婚	53(77.94)	210(81.40)					
每月值班次数			7.43	0.024			
1~2次	21(30.88)	116(44.96)				1(Ref)	
3~4次	27(39.71)	100(38.76)			0.364	1.438(0.655~3.159)	0.365
5次以上	20(29.41)	42(16.28)			0.997	2.709(1.051~6.986)	0.039
科研压力			19.05	<0.001			
无	23(33.82)	111(43.02)				1(Ref)	
一般	23(33.82)	98(37.98)			0.018	1.018(0.469~2.212)	0.964
严重	14(20.59)	46(17.84)			−0.309	0.734(0.279~1.935)	0.532
极其严重	8(11.77)	3(1.16)			3.235	25.412(3.239~199.363)	0.002
E表			12.89	0.002			
内向	26(38.24)	74(28.68)				1(Ref)	
中间型	35(51.47)	101(39.15)			−0.155	0.856(0.410~1.788)	0.679
外向	7(10.29)	83(32.17)			−2.758	0.063(0.019~0.215)	<0.001
P表			36.09	<0.001			
精神质正常	35(51.47)	220(85.27)				1(Ref)	
精神质异常	33(48.53)	38(14.73)			1.640	5.154(2.510~10.581)	<0.001
N表			40.17	<0.001			
情绪稳定	34(50.00)	221(85.66)				1(Ref)	
情绪不稳定	34(50.00)	37(14.34)			2.015	7.504(3.529~15.954)	<0.001

注：因变量以SCL-90量表总得分>160分=1，SCL-90量表总得分≤160=0。自变量赋值或定义：住培年级：2021级(一年级)=1，2020级(二年级)=2，2019级(三年级)=3；月值班数：1~2次=1，3~4次=2，5次以上=3；科研压力：无=0，一般=1，严重=2，极其严重=3；内外向(E表)：内向=1，中间型=2，外向=3；精神质(P表)：精神稳定=1，精神不稳定=2；神经质(N表)：情绪稳定=1，情绪不稳定=2。“Ref”为参考水平，检验水准α=0.05。

更多来自事业、科研、婚姻等方面的压力有关。而女性兼顾更多来自婚姻、家庭方面的压力，心理异常的发生率更高，而与本研究结果学历、性别不是心理异常的影响因素相反。外向常表现为乐观、开朗，热爱交际，喜欢刺激、冒险；内向常表现为安静、保守，与人保持一定距离，易于焦虑、紧张、易怒。有研究表明，性格内向的人更容易发生心理健康异常。内向型人格不易将外界的压力和负面的情绪表达或者释放出来，而更容易将其转化为自责或者压抑等情绪，相对于外向型人格更容易表现出焦虑、抑郁状况，这将持续影响学员的心理健康状况。精神质异常表现为孤独、倔强固执，对人常抱有敌意。神经质反映情绪稳定性，得分越高表现为焦虑、易怒，情绪激动不易平复；相反，情绪稳定的人，对各种情绪反应缓慢、通常性情温和、稳重，不易紧张焦虑。研究表明，情绪不稳定、精神质异常与身心健康水平呈负相关；精神质异常与情绪不稳定导致身心异常状况的发生率明显提高[11]。

基于本研究和他人的成果分析，认为麻醉学住培学员心理异常检出率较高，国家和医院管理者宜关注到这些变化。管理者和教学人员应采取以下措施改善学员心理健康水平：①加强监测麻醉住培学员心理健康状态水平，建立学员心理档案；②医院适当地降低学员科研压力、工作压力；③住培基地和科室每月开展心理健康宣传讲座，开通微信心理问题交流平台，科室开展户外拓展训练等促进学员交流的活动。

本次问卷调查存在以下不足：麻醉住培学员来自武汉地区 4 家大型教学医院，教学医院的工作强度、劳累程度相比与其他非教学医院更强，心理问题发生率可能更高；而且 4 家医院在工作强度、学习任务、带教方式、科室文化可能存在差异，对住培学员的心理健康状态可能产生不同的影响，这可能会导致选择性偏差。麻醉学住培学员样本量仍偏少，有待加入更多的观察对象。SCL-90 量表只能反映 2 周之内的心理健康状况水平，具有一定时限性，应扩展其他量表监测长期心理健康水平。

利益冲突　所有作者声明无利益冲突

作者贡献声明　程舟、陈烨：提出论文构思、撰写论文；余奇劲：总体把关、审订论文

参考文献

[1] 龙勇, 黄爱群, 陈芳, 等. 原位模拟联合标准化病人教学法在全科住院医师规范化培训中的应用效果[J]. 保健医学研究与实践, 2022, 19(4): 138-140. DOI: 10.11986/j.issn.1673-873X.2022.04.035.9.

[2] Mata DA, Ramos MA, Bansal N, et al. Prevalence of depression and depressive symptoms among resident physicians: a systematic review and meta-analysis [J]. JAMA, 2015, 314(22): 2373-2383. DOI: 10.1001/jama.2015.15845.

[3] Sereda Y, Dembitskyi S. Validity assessment of the symptom checklist SCL-90-R and shortened versions for the general population in Ukraine [J]. BMC Psychiatry, 2016, 16(1): 300. DOI: 10.1186/s12888-016-1014-3.

[4] Huang Y, He M, Li A, et al. Personality, behavior characteristics, and life quality impact of children with dyslexia [J]. Int J Environ Res Public Health, 2020, 17(4): 1415. DOI: 10.3390/ijerph17041415.

[5] 赵阳, 包立阳, 解博, 等. 关于住院医师规范化培训学员心理健康问题的调查研究[J]. 高校医学教学研究（电子版）, 2020, 10(6): 56-59. DOI: 10.3868/j.issn.2095-1582.2020.06.012.

[6] 王丽, 张晓, 高杰. 我国成年居民心理健康状况及影响因素分析[J]. 中国公共卫生, 2019, 35(5): 579-582. DOI: 10.11847/zgggws1121876.

[7] 张晓桥, 刘俊荣. 住院医师人格特征对术前签字认知态度的影响及评价[J]. 社会创新研究, 2020(1): 28-41.

[8] Ogunsuji O, Adebayo O, Olaopa O, et al. Evaluating the relationship between duty hours and quality of life of Nigerian early career doctors [J]. Hosp Top, 2020, 98(3): 118-126. DOI: 10.1080/00185868.2020.1789521.

[9] Young T, Pakenham KI. The mental health of aid workers: risk and protective factors in relation to job context, working conditions, and demographics [J]. Disasters, 2021, 45(3): 501-526. DOI: 10.1111/disa.12440.

[10] Sharifi V, Bakhshaie J, Hatmi Z, et al. Self-reported psychotic symptoms in the general population: correlates in an Iranian urban area [J]. Psychopathology, 2012, 45(6): 374-380. DOI: 10.1159/000337749.

[11] Finsaas MC, Klein DN. Adult separation anxiety: personality characteristics of a neglected clinical syndrome [J]. J Abnorm Psychol, 2021, 130(6): 620-626. DOI: 10.1037/abn0000682.

（收稿日期：2022-05-09）
（本文编辑：唐宗顺）