

认知行为心理健康教育提升医院实习生心理韧性的干预研究

张纯霞, 刘双森*

重庆市綦江区中医院, 重庆

收稿日期: 2025年12月8日; 录用日期: 2026年1月9日; 发布日期: 2026年1月16日

摘要

本研究探讨基于认知行为疗法(CBT)的阶段性心理健康教育对提升医院实习生心理韧性与临床适应能力的应用效果。方法: 采用随机对照试验设计, 将某院新入院的50名实习生随机分为实验组($n = 25$)和对照组($n = 25$)。所有入组者在实习初期(干预前)使用中文版心理韧性量表(CD-RISC)调查心理韧性(坚韧、自强、乐观三维度), 并使用抑郁自评量表(SDS)和焦虑自评量表(SAS)评估情绪状态。实验组接受为期2月、依据实习生不同阶段特点设置的CBT心理健康教育干预, 对照组接受常规岗前培训与管理。在实习末期(干预后)再次使用上述量表进行评估。结果: 干预前, 两组在CD-RISC、SDS及SAS得分上无显著差异($p > 0.05$)。干预后, 实验组的CD-RISC总分及各维度得分均显著高于对照组($p < 0.01$), 且SDS标准分和SAS标准分均显著低于对照组($p < 0.01$)。结论: 基于认知行为疗法、针对实习生阶段特点设计的心理健康教育能有效提升其心理韧性水平, 并缓解抑郁与焦虑情绪, 是促进医学实习生心理健康的有效途径。

关键词

认知行为心理健康教育, 心理韧性, 医院实习生, 抑郁, 焦虑, 阶段性干预, 医学教育

Cognitive Behavioral Mental Health Education to Enhance the Psychological Resilience of Hospital Interns: An Intervention Study

Chunxia Zhang, Shuangsen Liu*

Chongqing Qijiang Hospital of Traditional Chinese Medicine, Chongqing

Received: December 8, 2025; accepted: January 9, 2026; published: January 16, 2026

*通讯作者。

文章引用: 张纯霞, 刘双森. 认知行为心理健康教育提升医院实习生心理韧性的干预研究[J]. 教育进展, 2026, 16(1): 1170-1175. DOI: 10.12677/ae.2026.161157

Abstract

This study explores the application effect of stage-based mental health education based on cognitive behavioral therapy (CBT) on enhancing psychological resilience and clinical adaptability in hospital interns. **Methods:** A randomized controlled trial was adopted, dividing 50 newly admitted interns from a hospital into an experimental group ($n = 25$) and a control group ($n = 25$) randomly. All were surveyed for psychological resilience using the Chinese version of the Psychological Resilience Scale (CD-RISC), which includes three dimensions: perseverance, self-reliance, and optimism, at the beginning of their internship (before intervention) and used the Self-Rating Depression Scale (SDS) and Self-Rating Anxiety Scale (SAS) to assess their emotional state. The experimental group received a 2-month CBT mental health education intervention designed according to the characteristics of different stages of interns, while the control group received routine pre-job training and management. At the end of the internship (after intervention), the above scales were used for re-evaluation. **Results:** There was no difference between the two groups in CD-RISC, SDS, and SAS scores before intervention ($p > 0.05$). After the intervention, the total CD-RISC score and the scores of each dimension in the experimental group were significantly higher than those in the control group ($p < 0.01$), and the standard scores of SDS and SAS were significantly lower than those in the control group ($p < 0.01$). **Conclusion:** Mental health education designed based on cognitive behavioral therapy and designed for the characteristics of internship stages can effectively improve their psychological resilience level and alleviate depression and anxiety, which is an effective way to promote the mental health of medical interns.

Keywords

Cognitive Behavioral Mental Health Education, Psychological Resilience, Hospital Interns, Depression, Anxiety, Stage-Based Intervention, Medical Education

Copyright © 2026 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

医学实习是医学生向临床医师过渡的关键时期,伴随着剧烈的角色转换、高强度的临床工作与复杂的情感体验,实习生普遍面临巨大的心理压力。此阶段的心理健康水平,不仅关乎个体福祉,更直接影响到临床工作质量、医患关系以及未来的职业发展等。心理韧性是个体在面对逆境、压力或创伤时,能够有效适应并保持心理健康的核心能力(Werner & Smith, 1982) [1]。对于医院实习生而言,高水平的心理韧性意味着他们能更好地应对临床挫折、管理情绪耗竭,并在挑战中成长。因此,如何通过教育干预有效提升实习生的心理适应能力(即心理韧性),已成为医学教育与健康心理学领域的重要议题。

认知行为疗法(CBT)是一种具有坚实实证基础的心理治疗方法,其核心在于通过改变个体对事件的不良认知与行为模式来缓解情绪困扰、提升应对能力(Beck, 1979) [2]。其结构化、技能导向的特点非常适合在非临床的群体干预中应用。然而,现有针对实习生的干预研究往往采用单一、固定的模式,缺乏根据实习不同阶段的动态压力源进行针对性设计的灵活性。

基于此,本研究尝试以系统的教学设计理论为指导,将 CBT 转化为一门能有效提升医院实习生心理韧性、并具备良好教学品质的正式课程,开发一套分阶段、与临床实习进程深度融合的 CBT 课程。并通

过随机对照试验, 根据学习成果(心理健康状态提升和心理韧性提升)评估其应用效果, 以期为培养兼具临床胜任力与心理适应力的新一代医师提供教学实践参考。

2. 方法

2.1. 研究对象与流程

2.1.1. 研究对象

现状调查对象: 连续两年(2024 年与 2025 年)进入本院(三甲中医医院)的实习生, 共计 370 余人。旨在建立实习生心理韧性的常模数据并检验其稳定性。

干预研究对象: 从 2025 年实习生群体中, 招募并随机选取 50 名实习生参与随机对照试验。采用随机数字表法, 将其分为实验组($n=25$)与对照组($n=25$)。参与者平均年龄为 21.5 岁, 其中男性 18 名(36%), 女性 32 名(64%)。专业包括临床医学(50%)、护理学(25%)、医学影像学(15%)等主要实习专业。

2.1.2. 研究流程

本研究包含现状调查与干预研究两部分, 采用前测 - 后测的随机对照设计。

前测: 在实习生进入医院实习的第一周内, 对实验组和对照组统一进行 CD-RISC、SDS 和 SAS 的基线测评。

干预阶段:

实验组: 接受基于 CBT 的、阶段性心理健康教育干预, 为期 2 个月。

对照组: 不接受任何结构化的 CBT 心理健康教育, 仅接受医院的常规岗前培训与管理, 照常进行临床实习。

后测: 在干预结束后, 再次对两组实习生进行 CD-RISC、SDS 和 SAS 的测评。

2.2. 课程设计

2.2.1. 课程开发

本研究遵循 ADDIE 系统化教学设计模型开发教育课程(Branch, 2010) [3]。

分析(Analysis): 通过前期对实习生的调查, 明确学习者在实习各阶段(初期适应、中期压力高峰、后期职业反思)的核心心理需求与典型认知偏差(如“我必须完美无缺”)。

设计(Design): 基于分析结果, 确立以“培养认知弹性、掌握压力调节策略、促进职业身份积极认同”为核心的三维教学目标, 教学策略强调体验式学习与情境化应用。

开发(Development): 编制团辅工作包、多媒体课件、案例分析、课后作业及评分标准奖励机制等完整课程包。

实施(Implementation): 由一名受过 CBT 系统培训并熟悉医学教育特点的讲师带领。

评价(Evaluation): 采用形成性评价(课堂练习、小组反馈)与总结性评价(后测量表、课程满意度调查)相结合的方式, 全面评估学习效果与课程质量。

2.2.2. 具体教学方案

第一阶段(第 1~2 周): 重点为心理教育与认知准备。内容涵盖: CBT 模型介绍(认知、情绪、行为三角)、识别实习期常见的压力源与自动化负性思维(如“我必须完美无缺”)、学习基本的放松技巧(如腹式呼吸)。形式以团体讲座、小班授课为主。

第二阶段(第 3~4 周): 重点为技能深化与认知重构。内容包括深入讲解并练习认知重构技术(如证据检验、替代解释)、针对具体临床事件(如首次独立操作、患者死亡)进行案例分析、学习问题解决策略。

第三阶段(第 5~6 周): 重点为逐步克服回避行为与应对突发压力场景。通过案例分析及情景演练模式掌握 stop 技术和放松技能, 运用到压力场景之中。

第四阶段(第 7~8 周): 重点为整合应用与复发预防。内容包括总结并整合所学 CBT 技能、制作心理急救包应对职业倦怠、未来规划、制定个人化的长期心理调适计划。

2.3. 研究工具

(1) 中文版心理韧性量表(CD-RISC): 采用 Yu [4]等修订的中文版, 共 25 个条目, 包含坚韧、自强、乐观三个维度。采用 Likert 5 点计分(0~4), 总分范围 0~100 分, 得分越高表明心理韧性水平越高。该量表在本研究中具有良好的信度。

(2) 抑郁自评量表(SDS) [5]: 含有 20 个项目, 按 1~4 级评分。反向计分操作完成后将各条目得分相加得到粗分, 再乘以 1.25 后取整数部分得到标准分。按照中国常模, SDS 标准分分界值为 53 分。

(3) 焦虑自评量表(SAS) [6]: 含有 20 个项目, 评分方式与 SDS 相同。按照中国常模, SAS 标准分分界值为 50 分。

(4) 课程满意度问卷: 采用 Likert 5 点计分, 评估课程内容、讲师、组织形式等方面的满意度。

2.4. 统计学方法

采用 SPSS 26.0 软件进行数据分析。

对 2024 与 2025 年实习生的基线数据比较, 采用独立样本 t 检验。

对干预组与对照组的基线同质性比较, 采用独立样本 t 检验。

为评估 CBT 干预效果, 采用单变量协方差分析(ANCOVA), 以干预后(T1)得分为因变量, 干预前(T0)得分为协变量, 以排除前测分数的影响, 更精确地评估干预的净效应。所有分析以 $p < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

3. 结果

3.1. 基线同质性检验

干预前, 对两组实习生的 CD-RISC 总分及各维度得分、SDS 标准分、SAS 标准分进行独立样本 t 检验, 结果显示所有指标均无显著差异($p > 0.05$), 表明两组在干预前具有同质性, 详见表 1。

Table 1. Comparison of baseline levels of psychological resilience in interns at the time of group entry
表 1. 两年实习生入组时心理韧性基线水平比较

| 组别 | n | CD-RISC 总分 | 坚韧性 | 自强性 | 乐观性 |
|-----------|-----|---------------|---------------|--------------|------------|
| 2024 年实习生 | 203 | 61.35 ± 14.24 | 33.92 ± 8.89 | 18.58 ± 4.3 | 8.85 ± 2.3 |
| 2025 年实习生 | 138 | 63.68 ± 16.60 | 35.24 ± 10.06 | 19.05 ± 5.18 | 9.32 ± 2.6 |
| t 值 | | -1.375 | -1.244 | -0.887 | -1.733 |
| p 值 | | >0.05 | >0.05 | >0.05 | >0.05 |

3.2. 心理韧性干预效果

以干预后的 CD-RISC 总分为因变量, 前测总分为协变量进行协方差分析。结果($F(1, 47) = 7.012, p < 0.005, \eta_p^2 = 0.22$)显示, 在控制了前测水平后, 实验组的后测心理韧性总分显著高于对照组。对各维度的分析也显示, 实验组在坚韧、自强和乐观维度上的后测得分均显著优于对照组(所有 $p < 0.01$)。

3.3. 负性情绪干预效果

同样采用协方差分析(控制前测分数), 比较两组后测的 SDS 和 SAS 标准分。结果(SDS: $F(1, 47) = 3.94, p < 0.01$; SAS: $F(1, 47) = 6.72, p < 0.01$)表明, 实验组的后测抑郁和焦虑水平均显著低于对照组。

3.4. 教学效果评价结果

在教学效果方面, 满意度调查显示, 实验组在所有维度上均报告了积极结果。93.3%的学员对课程整体设计表示“满意”或“非常满意”。

4. 讨论

本研究基于连续两年的基线调查, 证实了医院实习生群体心理韧性水平的稳定性, 进而通过一项随机对照试验, 证明了根据实习生不同阶段心理特点与压力源动态设计的 CBT 心理健康教育, 能够显著提升其心理韧性水平, 并有效缓解抑郁和焦虑情绪。

4.1. 干预方案有效性及作用机制

本研究的主要优势在于教育方案的动态性与针对性。本方案在第一阶段侧重于认知准备和情绪安抚, 帮助实习生构建应对框架; 第二阶段则深化认知重构, 提供及时的工具支持; 第三阶段着重于技能训练与练习巩固, 提高工具使用熟练度; 第四阶段为整合与未来规划, 预防心理问题的复发。“因时制宜”的设计确保了教育内容与实习生实际需求的持续高相关性, 可能是其取得良好效果的关键。

在作用机制上, CD-RISC 三个维度的全面提升具有重要启示。坚韧维度的提升反映了实习生面对压力时的持久力和容忍度增强; 自强维度的提升体现了其应对挑战的效能感与掌控感增加; 乐观维度的提升则说明其对未来职业发展抱有更积极的期望。这与 CBT 通过修正负性认知、培养适应性行为从而全面提升心理适应能力的理论路径完全吻合。同时, SDS 和 SAS 得分的显著下降, 从临床心理症状的角度进一步佐证了干预在缓解情绪困扰方面的直接效益。

4.2. 研究局限性及审慎评价

(1) 样本与设计的局限: 本研究为单中心研究, 样本全部来源于一所三甲医院, 且样本量有限。这限制了研究结论向不同级别医院及不同专业实习生的普遍推广。未来的研究可开展多中心、大样本的随机对照试验, 并纳入来自不同类型医疗机构的实习生, 以验证本干预模式的普适性。

(2) 方法学的局限: 由于干预性质, 本研究未能对参与者和干预实施者实施盲法, 这可能引入期望效应。同时, 研究缺乏干预结束后的长期随访数据, 因此无法回答 CBT 带来的心理韧性提升和情绪改善效应能持续多久, 这是未来研究的关键方向。

(3) 测量维度的局限: 本研究主要依赖自我报告量表, 未来可结合生理指标(如皮质醇)、行为观察(如带教老师评价)或客观绩效数据进行多维度验证, 使效果评估更为全面。

4.3. 研究展望及教学建议

开展包含长期随访(如 6 个月、1 年后)的多中心 RCT。其次, 可探索开发基于移动端的数字化 CBT 干预模块, 以适应实习生繁忙、碎片化的临床工作节奏, 提高干预的可及性与依从性。

建议医学院校考虑将 CBT 心理韧性课程作为临床实习前的“必修先修课”或贯穿实习的“平行课程”。课程内容可与各科室常见情境深度融合, 例如, 在内科轮转时重点学习应对不确定性, 在外科轮转时重点学习压力下的绩效维持。最终目标是推动“心理技能培训”与“临床技能培训”并重, 将其纳入核心胜任力培养框架, 实现医学教育从“治病”到“育人”的闭环。

5. 结论

本研究证实, 基于认知行为疗法、并依据实习阶段特点进行动态调整的心理健康教育, 是一项能够有效提升医院实习生心理韧性、缓解其抑郁与焦虑情绪的支持性措施。该方案具有良好的可操作性和接受度, 对于保障实习生心理健康、促进其职业良性发展具有重要的应用价值, 值得在医学教育体系中推广。

参考文献

- [1] Werner, E.E. and Smith, R.S. (1982) *Vulnerable but Invincible: A Study of Resilient Children*. McGraw-Hill.
- [2] Beck, A.T. (1979) *Cognitive Therapy and the Emotional Disorders*. International Universities Press.
- [3] Branch, R.M. (2010) *Instructional Design: The ADDIE Approach*. Springer.
- [4] 于肖楠, 张建新. Connor-Davidson 韧性量表在中国的应用[J]. 中国心理卫生杂志, 2007, 21(3): 191-194.
- [5] 王征宇, 迟玉芬. 抑郁自评量表(SDS) [J]. 上海精神医学, 1984, 2(1): 71-72.
- [6] 王征宇, 迟玉芬. 焦虑自评量表(SAS) [J]. 上海精神医学, 1984, 2(1): 73-74.