

基于需求层次理论下的医学生心理健康现状及精准干预研究

阳思诗 唐雨婷 彭琪*

成都大学, 中国·四川 成都 610106

摘要: 目的基于马斯洛需求层次理论, 探讨医学生心理健康问题的需求动因及系统性干预路径。方法采用 SCL-90 症状自评量表对成都某高校临床医学院学生进行调查, 结合需求层次理论对数据进行分析。结果医学生 SCL-90 各因子阳性检出率较高, 其中强迫症状 (54.1%)、人际关系敏感 (75.7%)、抑郁情绪 (40.5%)、焦虑情绪 (56.1%) 等问题突出。研究发现, 医学生心理需求呈现典型的“金字塔失衡”特征: 底层安全需求未获满足 (表现为强迫与焦虑症状), 中层归属与尊重需求受阻 (体现为人际敏感与抑郁情绪), 高层自我实现需求因而受到制约。结论医学生心理健康问题具有显著的需求层次关联性, 建议构建包含安全基础巩固、归属感建立和自我实现促进的三级干预体系, 为医学生心理健康教育提供理论依据和实践路径。

关键词: 需求层次理论; 医学生; 心理健康; 精准干预; SCL-90

Research on the Mental Health Status and Targeted Intervention Pathways of Medical Students Based on the Hierarchy of Needs Theory

Yang Sishi, Tang Yuting, Peng Qi*

Chengdu University, China Sichuan Chengdu 610106

Abstract: Objective Based on Maslow's hierarchy of needs theory, to explore the demand motivation and systematic intervention path of medical students' mental health problems. Methods SCL-90 Symptom Checklist (SCL-90) was used to investigate the clinical medical students of a university in Chengdu, and the data were analyzed with the hierarchy of needs theory. Results the positive rate of SCL-90 factors in medical students was high, among which obsessive-compulsive symptoms (54.1%), interpersonal sensitivity (75.7%), depression (40.5%) and anxiety (56.1%) were prominent. The study found that the psychological needs of medical students present a typical "pyramid imbalance" characteristics: the bottom-level security needs are not met (manifested as compulsion and anxiety symptoms), the middle-level attribution and respect needs are blocked (manifested as interpersonal sensitivity and depression), and the high-level self-realization needs are thus restricted. Conclusion Mental health problems of medical students have a significant correlation of need levels. It is suggested to construct a three-level intervention system including consolidating safety foundation, establishing sense of belonging and promoting self-realization, so as to provide theoretical basis and practical path for mental health education of medical students.

Keywords: Hierarchy of needs theory; Medical students; Mental health; Targeted intervention; SCL-90

0 引言

在“健康中国 2030”战略持续推进的背景下, 国家对医学人才培养的要求已提升至“德术双馨、身心健康”的新高度^[1]。医学领域已告别了单纯聚焦生物因素的旧有模式, 转而采用融合生物、心理与社会维度的全新医学范式。在这一变革背景下, 医务人员及作为医疗人才储备的医学生群体, 其心理层面的健康状况, 成为关乎国民健康素养提升与医疗服务效能优化的核心要素。

医学生面临着多重压力与挑战, 包括沉重的学业负

担、职业价值认同方面的困境, 以及在早期临床实践中产生的焦虑情绪等。这些因素共同作用, 导致他们的心理需求呈现出典型的“金字塔失衡”特征: 一方面, 作为基础的安全需求未能得到充分保障; 另一方面, 处于较高层次 of 的自我实现需求则缺乏足够的动力支撑。

在理论层面, 马斯洛需求层次理论为系统理解个体行为动机与心理发展提供了经典框架。然而, 现有关于医学生心理健康的研究多聚焦于单一影响因素 (如学业压力) 或特定发展阶段, 缺乏从“生理-安全-归属与爱-尊

重-自我实现”这一全层次、全过程视角出发的系统性剖析^[2,3]。基于此,本研究以马斯洛需求层次理论作为分析框架,并通过实证调研的方式,致力于深入探究医学生的心理健康现状以及驱动这些现状的需求因素,进而探寻有效的干预策略。这一研究不仅是对既有理论的进一步完善与实证检验,更是紧密贴合国家战略需求、为医学人才培养提供有力支撑的现实迫切要求。

1 对象与方法

1.1 研究对象

本研究以成都大学临床医学院学生为被试,共发放问卷 150 份,有效回收问卷 148 份,有效率为 98.7%。男生 79 人,占比 53.4%;女生 69 人,占比 46.6%。独生子女 32 人,占比 21.6%;非独生子女 116 人,占比 78.4%。城镇学生 70 人,占比 47.3%;农村学生 78 人,占比 52.7%。省内 105 人,占比 70.9%;省外 43 人,占比 29.1%。家庭困难学生 21 人,占比 21.6%;家庭中等学生 108 人,占比 73%;家庭良好学生 8 人,占比 5.4%。父母亲最高学历为高中及以下有 113 人,占比 76.4%;为大学有 34 人,占比 23%;为研究生及以上有 2 人,占比 1.4%。

1.2 研究工具

本研究采用 SCL-90 症状自评量表。该量表包含 90 个项目,涵盖躯体化、强迫症状、人际关系敏感、抑郁、焦虑、敌对、恐怖、偏执、精神病性及附加项共 10 个因子。采用 5 级评分制(1=从无,2=轻度,3=中度,4=偏重,5=严重),总分越高表明心理健康水平越低。该量表在国内应用广泛,具有良好的信度与效度。

1.3 数据分析

为了解医学生心理健康情况,采用 SPSS 26.0 对问卷数据进行录入与统计分析。

2 研究结果

2.1 强迫症状

从研究数据可得,医学生在强迫症状维度上的心理负荷处于高位。在所有条目里,“头脑中有不必要的想法或字句盘旋”的检出率最高,轻症及以上者占 54.1%,其中 10.1% 已升至中度及以上。紧随其后,49.3% 的学生自述“做事必须反复检查”,37.8% 的学生称“难以做出决定”。尽管“必须反复洗手、点数目或触摸某些东西”在整体分布中比例偏低,但在重度(3 级及以上)层面仍达 7.5%,提示少部分个体已出现显著的强迫行为倾向。综上所述可得,医学生面对高学业压力时对秩序、控制与完美主义的强烈心理诉求,这种心理状态的形成,很可能是长期面临

高强度认知任务叠加情绪管理能力欠缺所共同导致的。

2.2 人际关系敏感

在人际关系方面,医学生群体普遍存在一定的社交焦虑困扰,并且自我评价往往偏低。从表中数据可得,75.7% 的学生在“对旁人责备求全”这一维度上达到轻度及以上程度,77.7% 的学生存在“感到人们对你不友好、不喜欢你”的感受,另有 48.0% 的学生会“感到比不上他人”。需要特别关注的是,18.9% 的学生在“同异性相处时感到害羞不自在”这一项上处于中度及以上水平,这说明部分医学生在异性交往中存在较为突出的心理困扰。从以上分析可得,医学生在归属与爱的需求以及获得他人尊重方面,存在尚未得到满足的心理诉求^[4],这可能会对他们的社会适应能力和专业协作能力产生影响。

2.3 抑郁情绪

抑郁情绪在医学生中较为普遍。数据显示,“想结束自己的生命”虽在重度(4-5 级)中比例为 0,但仍有 6.1% 的学生存在轻度至中度自杀意念,值得高度关注。除此之外,“感到自己的精力下降、活动减慢”在中度及以上占 27.1%，“感到苦闷”占 14.9%，“对事物不感兴趣”占 11.5%。在自我评价方面,“感到自己没有什么价值”在中度及以上程度中占 9.5%。这些数据揭示出医学生中存在普遍的情绪低落、自我否定与动力下降等问题,亟需心理干预与支持系统。

2.4 焦虑情绪

焦虑是医学生中另一突出的心理问题。“神经过敏、心中不踏实”在轻度及以上程度中占 56.1%，“感到紧张或容易紧张”占 48.6%。在躯体性焦虑方面,“心跳得很厉害”在中度及以上程度中占 8.2%，“发抖”虽重度比例低,但仍有 13.5% 的学生存在轻度至中度表现。特别值得注意的是,“感到要赶快把事情做完”在中度及以上程度中占 36.5%,反映出强烈的时间紧迫感与任务驱动型焦虑。这些症状提示医学生普遍处于高唤醒状态,可能影响其学习效率与身心健康^[5]。

2.5 躯体化症状

心理压力在生理层面的表现亦十分明显。“头痛”在轻度及以上程度中占 29.1%，“腰痛”占 29.7%，“恶心或胃部不舒服”占 28.4%。在呼吸与循环系统方面,“呼吸有困难”和“身体发麻或刺痛”虽重度比例低,但仍有 10.8% 和 11.5% 的学生存在轻度至中度症状。“喉咙有梗塞感”在中度及以上程度中占 8.8%,提示躯体化症状在部分学生中已达到临床关注水平。这些生理反应不仅是心理压力的外

在表现,也可能进一步加剧其心理负担,形成恶性循环^[6]。

3 讨论

本研究基于马斯洛需求层次理论,对医学生的心理健康状况进行了系统性剖析。结果揭示,该群体的心理困扰并非孤立存在,而是呈现出与其内在需求层次未能得到充分满足密切相关的、具有内在逻辑的结构性特征。

3.1 安全需求缺失,催生强迫与焦虑

研究结果显示,强迫与焦虑症状在医学生中尤为突出,这深刻反映了其底层安全需求的严重缺失^[7]。医学教育体系要求极高的精确性与责任感,这种对“零失误”的外部要求被学生内化为对秩序、控制和完美主义的过度追求,表现为高比例的“反复检查”“难以决定”及“不必要想法盘旋”^[10]。同时,持续的学业负荷与竞争压力使其长期处于认知资源耗竭状态,触发了以“心中不踏实”“紧张”和“时间紧迫感”为特征的广泛性焦虑。这表明,当个体所处的环境充满不确定性与高要求时,其最基本的安全与稳定需求受到挑战,从而引发了旨在恢复控制感的强迫性行为与预期性的焦虑情绪,构成了心理问题的初级防线。

3.2 归属与尊重需求受阻,陷人际敏感与抑郁

在需求层次的中段,本研究发现了医学生在归属与爱以及尊重需求上的显著困境。数据显示,相当比例的学生感到“被他人不友好对待”“比不上他人”,并在异性交往中感到不适。这种人际敏感性和自我评价偏低,不仅源于个体性格因素,更与医学培养模式中普遍存在的竞争氛围、早期临床实践中面临的复杂人际互动,和社会对医生角色过高期望所带来的无形压力密切相关。当归属感缺失与尊重需求受阻时,个体容易陷入自我价值否定与情感隔离,这直接催化了抑郁情绪的产生,表现为“精力下降”“苦闷”和“对事物不感兴趣”。因此,人际敏感、抑郁情绪都是归属与尊重需求没得到满足的心理后果,会严重阻碍其社会支持系统的构建。

3.3 自我实现遇阻,从躯体化到心力耗竭

心理压力的持续存在最终会超越心理层面,以躯体化症状的形式表现出来。本研究中常见的头痛、腰痛、胃肠道不适及感觉异常等躯体问题,是心理压力直接反映在生理上的表现,还会反过来进一步消耗个体的身心资源。这种心理影响生理、生理加重心理的恶性循环,与高层次需求一自我实现形成了根本性的冲突。当个体长期为安全感、归属感而挣扎,并为持续的躯体不适所困扰时,其本应用于专业成长、价值创造与未来规划的心理能量将被严重透

支。本研究中医学生普遍反映的“感到前途没有希望”“感到任何事情都很难做”,正是其自我实现路径受阻的直观表现。

4 结语

本研究基于马斯洛需求层次理论框架,通过 SCL-90 量表对医学生心理健康状况进行系统评估,结果显示医学生群体存在显著多方面的心理问题。具体而言,强迫症状(54.1%)、人际关系敏感(75.7%)、抑郁情绪(40.5%)和焦虑情绪(56.1%)等问题表现突出,同时伴随明显的躯体化症状(头痛 29.1%,腰痛 29.7%)。这些症状相互关联、彼此作用,构成了复杂的心理健康问题网络,直观反映了高压医学教育环境对医学生心理适应能力的严峻挑战。

从需求层次理论视角分析,医学生心理问题呈现出系统“金字塔失衡”的特征^[9]。在基础层面,安全需求缺失会直接出现强迫思维和广泛性焦虑,这与医学教育对精确性的极致要求和持续性的学业压力密切相关;在中间层面,归属与尊重需求受阻会表现为人际敏感和抑郁情绪,既和医学培养模式相关,也受早期临床复杂人际互动影响;在高层层面,自我实现需求被抑制会表现为躯体化症状、心力耗竭,当底层需求未满足时,个体难以追求更高层次的成长发展。

根据现有研究,我们提出构建一个分层、系统的心理支持体系。具体包括:第一,筑牢安全根基,借助压力管理课程、正念练习和情绪调节工作坊等方式,帮助学生形成健康的压力应对方式,增强对不确定性的心理承受力。第二,加强归属与连接,通过构建导师—学生支持小组、开展团体辅导活动、营造协作型学习氛围等途径,促进学生之间的深层互动,减轻人际敏感与孤独体验。第三,推动自我实现,依托职业发展辅导、专业使命感培育以及创新创业实践机会,唤醒学生的内在驱动力,提升对专业的热爱与投入。

该干预体系的建立与实施,不仅有助于缓解医学生当前的心理困扰,更能为其长期的专业发展和个人成长奠定坚实的心理基础。建议未来研究进一步探索不同年级、专业方向医学生的需求差异,开发更具针对性的分级干预方案,为促进医学生心理健康、提升医学人才培养质量提供持续的理论支撑和实践指导。

参考文献:

- [1] 王占仁. 习近平总书记关于学生心理健康重要论述的思想内涵[J]. 思想理论教育导刊, 2024, (11): 137-143.
- [2] 李丽. 医学生心理健康等因素对学业成绩的影响[J].

中华医学教育杂志, 2013,33(1):61-64.

[3] 张云, 刘宏娟, 医学生心理健康水平现状及其影响因素的调查分析[J]. 中国医科大学学报, 2017, 46(4):4.

[4] Lloyd C, Cartrell NK. Psychiatric symptom in medical students. *Comprehension Psychlatry*, 1987,25:556-562.

[5] 程化琴, 丁胜云, 庄明科等. 北京大学医学部 2014 级新生压力来源、应对方式和学习投入的调查与分析[J]. 中华医学教育杂志, 2015(5):701-706.

[6] 王容, 贺刚, 江新等. 某高校大学生因心理疾病休学的情况分析[J]. 职业与健康, 2012, 14:115-116.

[7] Dyrbye LN, Thomas MR, Shanafelt TD. Systematic review of depression, anxiety, and other indicators of psychological distress among U.S. and Canadian medical students.[J]. *Academic Medicine Journal of the Association of American Medical Colleges*, 2006, 81(4):354-73.

[8] 赵霏, 张芸, 金荷香等. 基于 Citespace 和 VOSviewer

的国内外医学生心理健康研究热点与趋势可视化分析[J]. 西北民族大学学报 (自然科学版), 2022, 43(1):89-65.

[9] 肖瑞莲, 吴水云, 何瑾等. 基于 Web of Science 的医学生心理状况的文献计量分析[J]. 医学与社会, 2024,37(03): 100-106.

[10] 房文杰. 基于需求层次理论的大学生心理健康问题研究[J]. 教育与职业, 2014,(30):91-93.

[11] 罗琳. 健康中国背景下高校学生心理健康素养的提升策略研究[J]. 中国学校卫生, 2023, 44(08): 1287-1288.

基金项目: 成都大学校基金课题 (辅导员专项), 课题编号: FDYZX-202502。

作者简介: 第一作者: 阳思诗 (2001.04-), 女, 汉族, 四川省广元市, 硕士研究生在读。

通讯作者: 彭琪 (1994.02-), 女, 汉族, 江苏省滨海县, 博士研究生, 研究方向: 心理健康教育。