

DOI: 10.3969/j.issn.2096-045X.2026.01.013

· 住院医师培训 ·

“健康中国”背景下儿科师生对早期临床实践的认知差异

薛仁杰¹ 葛许华² 周小冬¹ 唐维兵^{1,3*}

(1. 南京医科大学儿科学院, 南京 210008; 2. 南京医科大学附属儿童医院重症医学科, 南京 210008; 3. 南京医科大学附属儿童医院新生儿外科, 南京 210008)

【摘要】目的 “健康中国”背景下,了解儿科师生对早期临床实践的认知,优化课程设置。**方法** 自编初级儿科临床实践课后问卷,选取2023年3—5月参与初级儿科临床实践课程的南京医科大学师生作为研究对象,了解师生对医学生应掌握的知识、具备的能力及早期临床实践课程应包含的内容等认知。**结果** 共计112名学生、16名教师参与问卷调查。对于医学生应掌握的知识,师生的选择顺序一致为临床操作知识、临床及预防医学知识、基础医学知识、医学伦理和人文社会科学。师生均认为人文关怀能力和临床实践能力是医学生应具备的能力,差异在于教师更关注团队协作、临床思维和终身学习能力,而学生更强调医患沟通、科学研究与批判性思维能力。仅25.0%教师和69.6%学生认为医学生应具备领导力。对于儿科早期临床实践课程应包含的内容,师生双方均将儿科医生工作内容、医患沟通要素、问诊基本内容、临床技能操作视为核心,差异在于学生更关注病历书写要求,而教师更关注国家卫生与健康发展战略。**结论** 师生对早期临床实践的认知存在一定差异,未来可构建“知识-能力-实践”一体化的儿科早期临床实践课程框架,并通过长期追踪评估改进效果。

【关键词】 健康中国; 儿科专业; 早期临床实践; 领导力; 医患沟通**【中图分类号】** R72; G465**【文献标识码】** A

Cognitive differences between pediatric teachers and students regarding early clinical practice in the context of "Healthy China"

Xue Renjie¹, Ge Xuhua², Zhou Xiaodong¹, Tang Weibing^{1,3*}

(1. School of Pediatrics, Nanjing Medical University, Nanjing 210008, China; 2. Pediatric Intensive Care Unit, Children's Hospital of Nanjing Medical University, Nanjing 210008, China; 3. Department of Neonatal Surgery, Children's Hospital of Nanjing Medical University, Nanjing 210008, China)

【Abstract】Objective In the context of Healthy China, this study aimed to understand the perception of pediatric students and teachers on early clinical practice to optimize curriculum design. **Methods** A self-designed questionnaire was administered to 128 students and teachers who participated in the early pediatric clinical practice course at Nanjing Medical University from March to May 2023, aiming to explore their perceptions regarding the knowledge medical students should acquire, the competencies they should possess, and the content that should be included in early clinical practice courses. **Results** A total of 112 students and 16 teachers participated in the survey. Both students and teachers ranked clinical procedural knowledge, clinical and preventive medical knowledge, basic medical knowledge, and medical ethics and humanities as essential knowledge for medical students. They agreed that medical students should possess humanistic care and clinical practice skills, but differed in emphasis, with teachers focusing more on teamwork, clinical reasoning, and lifelong learning, while students emphasized doctor-patient communication, scientific research, and critical thinking. Only

基金项目 1. 2024年度江苏省教育科学规划课题重点课题项目(B-b/2024/01/175); 2. 2024年度江苏高校哲学社会科学研究一般项目(2024SJYB0227)

第一作者 薛仁杰, 硕士, 助理研究员, 研究方向: 儿科医学教育。Email: xrjiec@163.com

***通信作者** 唐维兵, 博士, 教授, 研究方向: 儿科医学教育。Email: twbcn@163.com

25.0% of teachers and 69.6% of students believed that medical students should have leadership skills. Regarding the content of early pediatric clinical practice courses, both teachers and students considered pediatric medical duties, doctor-patient communication elements, basic content of medical history taking, and clinical procedures as core components, with students placing more emphasis on medical record writing requirements and teachers focusing on national health and development strategies. **Conclusion** There are cognitive differences between pediatric teachers and students regarding early clinical practice. In the future, an integrated framework of "knowledge-ability-practice" for early pediatric clinical practice courses could be developed, and the effectiveness could be improved through long-term tracking and evaluation.

[Keywords] Healthy China; pediatric profession; early clinical practice; leadership; doctor-patient communication

在我国传统的医学培养模式下,早期临床实践有助于提升学生对职业的认知,为后期职业发展奠定基础。初级儿科临床实践是南京医科大学开展的面向儿科专业本科一年级学生的早期临床实践课程,共计18学时。前期,课程团队将多学科团队(multi-disciplinary team, MDT)教学法融入初级儿科临床实践课程,发现学习该课程有助于增强学生对儿科专业的兴趣、提高学生儿童医院诊疗环境和儿科医生工作内容等情况的认知^[1]。该课程获批校级社会实践一流课程,并在2023年全国儿科医学教育研讨会分享教改经验。课程团队在复盘前期教学的基础上完成新学期教学:学生统一到南京医科大学附属儿童医院、附属妇产医院各科室进行每两周一次的实地观摩,每次3学时,以儿童保健科为例,学生分成3组,分别进行儿童健康保健、儿童营养和儿童早期发展等内容的观摩学习。最后一次课为3学时的翻转课堂,学生分成6组,对脊髓性肌萎缩(spinal muscular atrophy, SMA)的多学科管理进行讲解,提出SMA患儿预防、实验室诊断、治疗、护理、康复、保健和心理支持的措施。除幻灯片演讲外,学生还采取情景剧、科普视频等多种形式展现。课程团队对教师和学生进行课后调研,旨在了解师生对早期临床实践的认识现状,以及师生对课程的建议,以便进一步完善课程。

1 对象与方法

1.1 研究对象

选取2023年3—5月学习初级儿科临床实践课程的南京医科大学2022级五年制儿科专业及

“5+3”一体化临床医学(儿科方向)专业学生作为研究对象,共112名,其中男性60名、女性52名,年龄19~20岁。选取同一时期讲授该课程的教师作为研究对象,共16名,其中男性5名、女性11名,年龄35~45岁。

1.2 研究方法

自编初级儿科临床实践课后问卷(学生版和教师版),经过专家审阅、师生试填,并基于师生反馈对问卷表述、顺序和选项进行调整。在完成初级儿科临床实践教学后,通过问卷星对学生及授课教师进行问卷调查。学生版问卷包括姓名、性别、专业等基本信息,学生认为医学生应掌握的知识、具备的能力、课程应包含的内容、对课程的满意度、是否愿意参加社会实践等。教师版问卷包括姓名、性别、科室等基本信息,教师认为医学生应掌握的知识、具备的能力、上课讲解的内容、是否愿意指导社会实践等。

1.3 观察指标

了解师生对“健康中国”背景下医学生应掌握的知识、具备的能力等方面的认识及差异,以及师生视角下早期临床实践应包含的内容。

1.4 统计学方法

采用SPSS 26.0统计学软件对相应数据进行描述性统计分析。计数资料以例数(百分率) $[n(\%)]$ 表示。

2 结果

2.1 师生视角下医学生应掌握的知识

对于医学生应该掌握什么知识,在学生和教

师的选择中,排前3位为临床操作知识、临床及预防医学知识、基础医学知识,随后依次是医学伦理和人文社会科学,该顺序在学生和教师中是一致的(表1)。

表1 师生视角下医学生应该掌握的知识比较 [n(%)]

知识	学生(n=112)	教师(n=16)
临床操作知识	106(94.6)	16(100)
临床及预防医学知识	103(92.0)	16(100)
基础医学知识	99(88.4)	16(100)
医学伦理	96(85.7)	15(93.8)
人文社会科学	87(77.7)	14(87.5)

2.2 师生视角下医学生应具备的能力

对于医学生应具备哪些能力,教师认为医学生应具备的前5位能力分别为人文关怀能力、临床实践能力、团队协作能力、临床思维能力、终身学习能力,而学生认为医学生应具备的前5位能力分别为医患沟通能力、人文关怀能力、临床实践能力、科学研究能力和批判性思维能力;只有69.6%学生和25.0%教师认为医学生应该具备领导力(表2)。

表2 师生视角下医学生应该具备的能力比较 [n(%)]

技能	学生(n=112)	教师(n=16)
医患沟通能力	106(94.6)	15(93.8)
人文关怀能力	99(88.4)	16(100)
临床实践能力	97(86.6)	16(100)
科学研究能力	96(85.7)	15(93.8)
批判性思维能力	95(84.8)	13(81.3)
终身学习能力	92(82.1)	16(100)
临床思维能力	92(82.1)	16(100)
团队协作能力	90(80.4)	16(100)
创新发展能力	83(74.1)	11(68.8)
信息管理能力	82(73.2)	10(62.5)
领导力	78(69.6)	4(25.0)

2.3 师生视角下早期临床实践应包含的内容

对于师生共同认为早期临床实践课程应包含的内容,学生认为排前5位的分别是医患沟通要素、儿科医生工作内容、问诊基本内容、临床技能操作和病历书写要求;而教师认为排前5位的

分别是儿科医生工作内容、医患沟通要素、问诊基本内容、临床技能操作和国家卫生与健康发展战略(表3)。此外,84.8%学生认为课程应包含病房工作流程,81.3%学生希望能观摩手术,51.8%学生认为应讲解临床故事。除带领学生参观科室外,56.3%教师讲解儿科常见病与多发病、本学科发展历程、前沿进展,50.0%教师介绍儿童医院诊疗环境、儿科医生职业前景,43.8%教师介绍儿科患者就医流程、儿童医院科室职能,37.5%教师介绍患儿家长就医心理,只有12.5%教师介绍病历书写要求,6.3%教师会介绍本校儿科学办学历史、儿童医院规章制度、儿童医院晋升制度、儿童医院薪资福利。

关于社会实践,在学完初级儿科临床实践课程后,90.2%学生愿意在周末或假期进一步参加社会实践,95.5%学生有意向前往儿童医院进行社会实践,也有67.0%学生对儿童康复中心比较感兴趣,50.9%学生有意向前往儿童福利院进行社会实践,30.0%~50.0%学生对幼儿园、社区、药企等实践基地感兴趣;同时,93.8%教师愿意指导学生进行周末或假期社会实践。

表3 师生视角下早期临床实践应包含的内容比较

实践内容	学生(n=112)	教师(n=16)
医患沟通要素	97(86.6)	9(56.3)
儿科医生工作内容	94(83.9)	10(62.5)
问诊基本内容	86(76.8)	5(31.3)
临床技能操作	82(73.2)	4(25.0)
病历书写要求	66(58.9)	2(12.5)
儿童医院规章制度	63(56.3)	1(6.3)
国家卫生与健康发展战略	46(41.1)	3(18.8)
儿科学办学历史	44(39.3)	1(6.3)

2.4 师生对于早期临床实践的其他建议

学生认为应增加观摩时间,提出每学期都可以开展。学生提出增加参观科室数量,多纳入手术、查房、门诊观摩等内容,认为授课内容可以与所学知识联系得更紧密一点、增加一些实际操作环节、增加学生与患儿的互动与交流,提高医患沟通能力。教师希望通过早期临床实践,让学生全方位了解医疗,为学生今后专业方向选择奠定

基础,同时可以通过提炼临床问题,带领学生从临床、基础研究等多个方面寻找解决方案,此外应多点临床实践,缩减理论时间。对于互动,学生认为大多是听老师讲,自己互动较少。而教师希望能有鼓励学生跟老师互动的机制,指出现在的课程中除了提问到学生,否则学生基本不发声。

3 讨论

3.1 转变健康观念,强化人文教育

对于医学生应该掌握的知识,教师和学生一致将临床操作知识、临床及预防医学知识、基础医学知识排在医学伦理和人文社会科学前面。《关于医教协同深化临床医学人才培养改革的意见》^[2]和《关于深化医教协同进一步推进医学教育改革与发展的意见》^[3]都要求在医学教育中加强人文教育,培养技术精湛、医德高尚,有人文情怀的医学生。师生认为医生的职责主要是诊治疾病,认可临床知识和操作技能的重要性,但他们没有意识到,生物医学问题只是患者复杂性的一部分,作为医生,在做出治疗决定或建议时,有责任考量患者的社会心理等方面因素。如何让学生意识到,患者是“真实”的人,他们实践的重点应该是患者本身,而不仅仅是疾病,教师首先要完成从“以疾病治疗为中心”到“以健康促进为中心”的观念转变,除基本的知识讲授外,教师也需讲解国际医学发展历史和未来、国家卫生与健康发展战略、国家的医疗卫生政策及医保要求、疾病预防和控制观念等内容,将大健康教育融入医学教育的各个环节和阶段,让学生真正地了解中国、世界和人类,具备家国情怀和全球视野,在未来的临床实践中更加注重预防健康管理;并通过课程思政、叙事医学等多种方式将职业道德、人文关怀、爱伤观念与课程内容有机融合^[4]。

3.2 瞄准健康需求,培养多种能力

对于医学生应该掌握的能力,《全球医学教育最低基本要求》^[5]中主要包括职业素养、科学和学术、沟通技能、临床技能、健康与社会、信息

管理和批判性思维。本研究中,教师和学生均将人文关怀能力和临床实践能力放在重要位置,尤其是教师,可能是基于其现有的职业角色。69.6%学生认为医学生应该具备领导力,可能是出于对未来职业发展的想象,只有25.0%教师认为医学生应该具备领导力。领导力与情境感知、决策制定、沟通能力、团队协作均属于非技术技能^[6]。既往研究^[7-8]显示,医学院校大学生领导力培养水平有待改善。现代医疗是一类在复杂且快速变化的环境中开展的职业行为,医生作为医疗团队中的核心成员,其领导力水平对医疗服务的开展和医疗目标的实现具有重要影响^[9]。当下我国大健康产业链逐渐完善,新兴产业不断涌现,健康产业发展成为国民经济的支柱产业,健康需求不再局限于体检与治病^[10]。教师应与时俱进,推动产学研深度融合,以产业和技术发展的最新需求推动儿科人才培养改革,增加领导力培养模块,从健康促进、疾病预防、诊断、控制、治疗和病后康复等工作出发设计课程教学,培养学生临床思维能力、临床实践能力、领导力、医患沟通能力、人文关怀能力、团队协作能力、批判性思维能力、信息管理能力、科学研究能力、创新发展能力、终身学习能力。

3.3 丰富实践形式,增强职业认知

在本研究中,90.2%学生愿意在周末或假期进一步参加社会实践,93.8%教师愿意指导学生进行周末或假期社会实践。教师可利用假期等时间引导学生到公共卫生服务领域参与社会实践,开展医学特色更为突出的社会调研和志愿服务活动,培养公共卫生意识和预防战略,获得健康教育和健康促进的知识和技能。如中南大学湘雅医学院临床医学生跨年级合作,以临床知识为基础,面向中学生开展健康饮食宣教、心肺复苏、合理用眼等科普活动,早期培养中学生疾病预防意识,也促进自身全面发展^[11]。教师可带领学生在疾控中心、医疗临床数据中心、临床研究中心观摩学习,调研了解呼吸系统问题、膳食结构、运动情况、大气污染、地方性疾病等问题对儿童健康的影响;带领学生到幼儿园、儿童福利院、社区等地方,根据不同年龄段儿童的疾病谱特点

开展健康普查、健康宣教、科普培训等凸显儿科特色和优势的志愿服务和社会实践活动,夯实医学生的医德品格和人文素养,提升社会责任感^[12-13];带领学生参观医疗仪器设备及器械制造、医疗相关人工智能机构,从临床需求出发,带领学生进行成果转化^[14];与心理学、营养学、运动科学等学科合作,共同探讨健康问题,让学生进行思维碰撞,从而培养具有大健康观念、能解决复杂医学问题的新医科交叉人才。

3.4 打造高质课堂,促进师生互动

针对师生双方互动,一方面学生渴望参与,而另一方面是课堂沉默,值得引起双方思考。吕林海^[15]认为,课堂沉默现象可能与中华传统文化“谨言慎行”相关,即“控制性表达”和“克制性质疑”。既往研究^[16]分析医学生在大范围的网络教学环境下课堂沉默现象,发现思考型沉默较为突出,其深层学习维度得分高于浅层学习得分。其实,学生的学习深度才是“金课”更深刻、更具有实践解释力的考量标准^[17]。“健康中国”背景下高质量早期临床实践课程需要师生合力打造,以呼吸科为例,教师需构建“倾听+参与”的优质课堂,让学生积极参与互动,带领学生参观门诊,如结核专科门诊,让学生了解国内外结核病现状、国家对结核病的政策、结核等慢性疾病对健康的影响、结核病所造成的社会负担等,帮助学生理解健康促进的重要性;参观病房环境、参与查房,让学生了解呼吸科常见疾病的症状、治疗等,向学生传授健康促进的相关知识和技能;参观辅助科室,如肺功能室、皮肤点刺室、纤维支气管镜室,让学生了解技术手段进步对疾病诊疗的影响;介绍哮喘日义诊等活动,将人文教育有机融入专业教育中,让学生通过与患者交流,逐步提高医患沟通技巧,自觉思考医患关系正常化等问题。师生合力提高早期临床实践教学质量,更好地为患者提供全方位的健康服务。

4 结 语

本研究存在一定局限性:①在同一院校内进

行,样本量有限,且调研结果受到课程设置、师资结构等影响,研究结论在推广至不同地区、不同类型的医学院校时需谨慎,后期应开展多中心、分层抽样研究,扩大研究范围,以检验当前研究结果的普适性,并探索地域、院校类型对师生认知的影响;②本研究为横断面调查,仅能反映师生特定时间点的认知状态,后期可对同一批师生进行追踪调查,尤其是学生从基础课程阶段进入临床乃至毕业后的阶段,从而动态描绘其课程需求与认知的变化轨迹,为分阶段教育提供精准依据;③本研究采用问卷调查,虽能高效收集处理数据,但难以探究认知差异背后的深层原因、具体内涵和形成过程,后期将采用质性研究,通过访谈深入挖掘师生对“国家卫生与健康发展战略”“终身学习能力”等抽象概念的理解,以及学生对于“病历书写”和“科研能力”倾向性背后的具体动机。

“健康中国”背景下,师生对于医学生应掌握的知识、具备的能力,认识尚不够充分。未来课程团队可构建“知识-能力-实践”一体化的儿科早期临床实践课程框架,推动医学教育向更贴近临床需求、更关注人文素养的方向发展,为“健康中国”建设做出积极贡献。

利益冲突 所有作者声明不存在利益冲突。

作者贡献声明 薛仁杰:研究设计,问卷设计,数据分析,论文撰写;葛许华、周小冬:课程运行,问卷发放;唐维兵:研究指导。

参考文献

- [1] 薛仁杰,唐维兵,周小冬,等. 多学科团队教学法在儿科早期临床实践中的应用[J]. 医学教育研究与实践, 2023, 31(3): 382-386.
- [2] 教育部卫生计生委等六部门印发《关于医教协同深化临床医学人才培养改革的意见》[J]. 中国高等医学教育, 2014(12): 82.
- [3] 国务院办公厅. 国务院办公厅关于深化医教协同进一步推进医学教育改革与发展的意见[EB/OL]. (2017-07-11)[2025-04-02]. https://www.gov.cn/zhengce/content/2017-07/11/content_5209661.htm.
- [4] 杨晓霖,崔正爱,赵颖. 叙事医学赋能《医学人文

- 关怀提升行动方案(2024—2027年)》的实施[J]. 广东医科大学学报, 2025, 43(1): 19-26.
- [5] 美国中华医学基金会. 全球医学教育最低基本要求[J]. 医学教育, 2002 (4): 23-25.
- [6] Bennett R, Mehmed N, Williams B. Non-technical skills in paramedicine: a scoping review [J]. Nurs Health Sci, 2021, 23(1): 40-52.
- [7] 廖颖欣, 王焕东, 陈志启, 等. 医学类院校大学生领导力培养现状分析——以广州医科大学为例[J]. 广州医科大学学报, 2022, 50(5): 79-83.
- [7] 陈立颖, 孔羽, 王焕英, 等. 医学院校大学生领导力现状与特点调查研究[J]. 中国医药, 2021, 16 (11): 1728-1730.
- [9] McKimm J, Johnstone D, Mills C, et al. Healthcare leadership development during a pandemic: do not stop, adapt[J]. Br J Hosp Med, 2022, 83(1): 1-9.
- [10] 段玉双, 管艳杰, 张艳秋, 等. 对接大健康产业发展的康复治疗学人才培养体系的构建[J]. 中国继续医学教育, 2022, 14 (2): 140-144.
- [11] 杨皓钧, 周柏, 韩鹭, 等. 浅析医学科普进中学对临床医学生能力的培养[J]. 中国继续医学教育, 2021, 13(5): 68-72.
- [12] 林检生, 张思怡, 周雨薇, 等. “双一流”背景下中医药院校医学生人文素质教育现状及实施路径研究[J]. 湖南中医杂志, 2023, 39(11): 97-99.
- [13] 王谦, 王远旭, 周聪, 等. 责任伦理视域下医学生社会责任感现状调查与培养路径研究——以徐州医科大学为例[J]. 科学咨询, 2023(23): 42-44.
- [14] 金铁峰, 朴俊杰, 杨洋, 等. 人工智能在医学教育领域的应用研究——基于CiteSpace的文献共词分析[J]. 医学与哲学, 2024, 45(2): 72-75.
- [15] 吕林海. 中国大学生课堂“沉默”背后的“谨言慎行”倾向——“中华优秀传统文化”视域下的概念诠释与实证分析[J]. 苏州大学学报(教育科学版), 2020, 8(1): 85-97.
- [16] 孙婕, 殷海燕. 医学类本科生在网络教学中学习深度及课堂沉默情况的调查[J]. 卫生职业教育, 2022, 40(20): 132-134.
- [17] 吕林海. “深度学习”视域下的大学“金课”——历史逻辑、考量标准与实现路径之审思[J]. 高校教育管理, 2020, 14(1): 40-51, 62.

(收稿日期:2025-04-30, 修回日期:2025-06-03)

(本文编辑:闫红)

开放获取 本文使用遵循知识共享署名-非商业性-禁止演绎 4.0 协议(CC BY-NC-ND 4.0), 详细信息请访问 <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>。

OPEN ACCESS This article is licensed for use under Creative Commons Attribution-NonCommercial-NoDerivatives 4.0 International Deed (CC BY-NC-ND 4.0). For more information, visit <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>.