

全科规培学员医学人文素养及批判性思维能力现状调查

秦沐婷 王晓非

[摘要] 目的 调查全科规培学员医学人文素养和批判性思维能力现状,分析其影响因素。方法 选取全科规培学员,调查全科规培学员批判性思维及医学人文素养,并进行比较分析。结果 全科规培学员人文素养最强特质为卫生法,最弱特质为医学心理;批判性思维总体特质为矛盾状态,最强特质为寻找真理,最弱特质为求知欲。不同性别在医学人文素养和批判性思维表现无差异。规培年级、人员类别、通过执业医师资格考试、轮转过急诊对医学人文素养和批判性思维均有不同特质的影响。结论 全科规培学员的医学人文素养和批判性思维能力现状有待提升,根据其特点可进一步优化和完善培养方案和带教方式。

[关键词] 医学人文素养; 批判性思维; 规范化培训; 全科医学

A survey of the current status of medical humanistic literacy and critical thinking ability of general practice standardized training students QIN Muting, WANG Xiaofei. Department of Rheumatology and Immunology, Shengjing Hospital of China Medical University, Shenyang 110004, China.

[Abstract] **Objective** To investigate the status of medical humanistic literacy and critical thinking ability of general practitioners, and to analyze the influencing factors. **Methods** General practitioners were selected to perform the survey about the critical thinking and medical humanistic literacy, and a comparative analysis was made. **Results** The strongest characteristic of humanistic literacy of general practitioners is health law, and the weakest is medical psychology. The overall characteristic of critical thinking is a state of contradiction, the strongest characteristic is seeking truth, and the weakest is curiosity. There is no difference in the performance of medical humanistic literacy and critical thinking between genders. The grades of training, personnel categories, passing the qualification examination for practicing physicians, and rotating through the emergency department have different influences on medical humanistic quality and critical thinking. **Conclusion** The current situation of medical humanistic literacy and critical thinking ability of general practitioners needs to be improved, and the training program and teaching methods can be further optimized and improved according to their characteristics.

[Key words] medical humanistic literacy; critical thinking; standardized training; general practice

医学人文素养和批判性思维的构建有助于临床医生制定合适的临床决策、诊疗判断和有效沟通,也是临床医学教育重要组成部分^[1,2]。全球医学

教育最基本要求中七项核心技能之“医学职业价值、态度、行为和伦理”以及“批判性思维”位列第一位和第七位^[3]。中国卓越医生培养计划也强调培养医学生尊重生命的职业操守和解决实际问题的职业能力^[4]。

全科医学服务于社会与家庭健康管理,全科医师承担着常见病、多发病的诊疗,预防保健,健康档案管理等工作。全科医师规范化培训是医学人文素养和批判性思维养成的重要阶段,直接关系到全

DOI: 10.13558/j.cnki.issn1672-3686.2022.008.013

基金项目:辽宁省高等学校科研项目(青年基金)(LQNK201708)

作者单位:110004 辽宁沈阳,中国医科大学附属盛京医院风湿免疫科

通讯作者:王晓非, Email: wangxf@sj-hospital.org

科医师的培养质量和未来的基层医疗服务质量^[5]。本次研究对全科规培学员医学人文素养和批判性思维能力现状及不同类型学员的差别进行调查研究,分析其影响因素,为全科住院医师规范化培训提供参考,具有现实意义。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2020年3月1日至2022年4月30日中国医科大学附属盛京医院进行规范培训的全科规培学员,共136名。规培学员平均年龄(25.44±3.56)岁;其中男生44名、女生92名;“双轨合一”专业学位研究生65名,单位人或社会人71名;规培年级一年级41名、二年级44名、三年级51名;已通过执业医师资格考试学员88名,未通过学员48名;轮转过急诊科学员31名,未轮转过急诊科学员105名。

1.2 调查方法 纳入研究的全科规培学员(研究对象)在入科时填写一般资料的调查问卷,包括年龄、性别、人员类别(“双轨合一”专业学位研究生;社会人或单位人);规培年级、是否通过执业医师资格考试及是否轮转过急诊。医学人文素养调查问卷在出科时由规培学员、带教教师、责任护士及经管患者分别填写。批判性思维能力调查问卷在出科时由规培学员填写。

1.3 评价指标 医学人文素养采用医师医学人文素养调查问卷^[6]进行360度评价,评价内容包括6个特质:医学伦理、医学心理、沟通能力、同理心、卫生法和责任感。批判性思维能力采用批判性思维能力测量表^[7],测试全科规培学员批判性思维的7个

特质:寻找真理、开放思想、分析能力、系统化能力、自信心、求知欲和认知成熟度。每个特质得分≥40分表示正性倾向,31~39分表示矛盾状态,≤30分表示负性倾向。总分≥280分表示正性倾向;211~279分表示矛盾状态;≤210分表示负性倾向^[8]。

1.4 统计学方法 采用SPSS 26.0统计学软件处理数据,计数资料用例(%)表示,组间比较采用 χ^2 检验;计量资料以均数±标准差($\bar{x}\pm s$)表示,多组间比较采用方差分析,两组间比较采用 t 检验。设 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 全科规培学员医学人文素养和批判性思维总体得分情况 学员医学人文素养平均总得分为(24.87±1.43)分,平均分最高特质为卫生法(4.64±0.51)分,其次是同理心(4.20±0.33)分、沟通能力(4.15±0.55)分、责任感(4.11±0.29)分、医学伦理(3.98±0.33)分和医学心理(3.88±0.21)分。批判性思维总体平均分(238.77±38.25)分,其中97名(71.43%)学员为矛盾状态,14名(10.2%)学员为负性倾向,25名(18.37%)学员为正性倾向;全部学员批判性思维各项特质的平均分均处于矛盾状态,最强特质为寻找真理(36.78±5.98)分,其次为开放思想(35.15±5.56)分、系统化能力(34.35±6.11)分、分析能力(34.03±6.10)分、认知成熟度(33.75±6.67)分、自信心(32.72±6.72)分和求知欲(32.28±3.91)分。

2.2 不同特征全科规培学员医学人文素养比较见表1

表1 不同特征全科规培学员医学人文素养比较/分

不同特征	医学人文素养						总分	
	卫生法	同理心	沟通能力	责任感	医学伦理	医学心理		
性别	女	4.55 ± 0.49	4.23 ± 0.27	4.21 ± 0.54	4.08 ± 0.22	3.99 ± 0.30	4.04 ± 0.24	25.10 ± 1.19
	男	4.26 ± 0.58	4.13 ± 0.52	4.00 ± 0.60	4.17 ± 0.45	4.00 ± 0.33	3.88 ± 0.40	24.43 ± 1.66
年级	一	4.15 ± 0.54	3.97 ± 0.50	3.73 ± 0.66	3.97 ± 0.41	4.04 ± 0.24	3.86 ± 0.41	23.72 ± 1.44
	二	4.69 ± 0.48	4.19 ± 0.23	4.22 ± 0.38	4.09 ± 0.15	3.92 ± 0.24	3.98 ± 0.19	25.09 ± 0.80
	三	4.52 ± 0.48	4.44 ± 0.14	4.48 ± 0.30	4.28 ± 0.26	4.01 ± 0.42	4.10 ± 0.27	25.82 ± 0.98
属性	研究生	4.37 ± 0.58	4.14 ± 0.42	4.02 ± 0.58	4.06 ± 0.35	3.97 ± 0.29	3.96 ± 0.35	24.51 ± 1.43
	社会人	4.59 ± 0.42	4.31 ± 0.25	4.38 ± 0.46	4.22 ± 0.22	4.05 ± 0.35	4.02 ± 0.23	25.57 ± 1.07
执业医师	否	4.35 ± 0.56	4.13 ± 0.40	4.02 ± 0.60	4.07 ± 0.34	3.98 ± 0.28	3.94 ± 0.36	24.49 ± 1.37
	是	4.69 ± 0.38	4.38 ± 0.22	4.44 ± 0.29	4.23 ± 0.24	4.03 ± 0.39	4.09 ± 0.15	25.87 ± 0.95
轮转急诊	否	4.51 ± 0.56	4.16 ± 0.42	4.05 ± 0.62	4.07 ± 0.33	4.01 ± 0.26	3.97 ± 0.31	24.76 ± 1.56
	是	4.25 ± 0.45	4.29 ± 0.21	4.40 ± 0.19	4.25 ± 0.24	3.94 ± 0.43	4.01 ± 0.37	25.14 ± 0.73

由表1可见,不同性别学员医学人文素质各项特质及总分比较,差异无统计学意义(t 分别=1.82、0.83、1.26、-0.77、-0.13、1.58、1.64, P 均 >0.05)。随年级增长,除了医学伦理外,学员医学人文素养各项特质及总分有所提升(F 分别=5.06、8.09、10.41、4.53、2.51、15.20, P 均 <0.05)。研究生沟通能力及总分低于单位人/社会人(t 分别=-2.17、-2.63, P 均 <0.05),其余特质无统计学差异(t 分别=-1.53、

-1.55、-1.66、-0.86、-0.67, P 均 >0.05)。已通过执业医师资格考试学员在卫生法、同理心、沟通能力三特质及总得分均高于尚未通过考试的学员(t 分别=-2.38、-2.20、-3.27、-3.33, P 均 <0.05)。轮转过急诊的学员较未轮转过急诊的学员沟通能力得分提高(t =-3.00, P 均 <0.05)。

2.3 不同特征全科规培学员批判性思维能力比较见表2

表2 不同特征全科规培学员批判性思维能力比较/分

不同特征	批判性思维							总分	
	寻找真理	开放思想	系统化能力	分析能力	认知成熟度	自信心	求知欲		
性别	女	36.23 ± 5.63	34.26 ± 5.78	34.58 ± 6.57	34.23 ± 6.89	34.48 ± 6.67	33.06 ± 6.26	32.06 ± 4.11	238.90 ± 38.11
	男	34.89 ± 6.78	34.22 ± 5.89	33.61 ± 6.02	33.89 ± 5.57	32.50 ± 7.74	33.83 ± 8.10	32.83 ± 4.19	235.78 ± 41.97
年级	一	29.76 ± 3.83	28.00 ± 2.24	26.71 ± 1.90	27.35 ± 1.41	25.35 ± 3.22	24.71 ± 2.64	29.18 ± 1.67	191.06 ± 12.93
	二	36.00 ± 3.85	34.69 ± 3.52	34.69 ± 3.52	34.44 ± 4.02	36.19 ± 3.37	36.75 ± 3.24	33.13 ± 3.69	247.38 ± 18.84
	三	41.81 ± 2.54	40.44 ± 1.75	40.25 ± 2.46	40.94 ± 3.23	40.25 ± 2.46	39.13 ± 1.63	34.94 ± 4.30	277.75 ± 9.98
属性	研究生	34.67 ± 6.17	33.55 ± 5.66	33.15 ± 6.25	33.15 ± 6.25	32.39 ± 7.26	32.30 ± 7.36	33.18 ± 4.35	232.24 ± 40.63
	社会人	37.94 ± 5.27	35.69 ± 5.86	36.44 ± 6.10	36.38 ± 7.00	36.56 ± 5.91	35.50 ± 5.50	30.63 ± 3.03	249.13 ± 34.38
执业医师	否	34.75 ± 5.91	33.56 ± 5.47	33.08 ± 6.01	32.94 ± 5.63	32.39 ± 6.97	32.64 ± 7.33	32.86 ± 4.30	232.22 ± 39.10
	是	38.46 ± 5.75	36.15 ± 6.32	37.38 ± 6.34	37.31 ± 7.43	37.54 ± 6.09	35.31 ± 5.38	30.92 ± 3.28	253.08 ± 36.49
轮转过急诊	否	35.05 ± 6.58	33.08 ± 5.93	33.22 ± 6.79	33.19 ± 6.86	32.59 ± 7.61	31.24 ± 6.66	31.59 ± 3.62	229.97 ± 40.88
	是	37.83 ± 3.33	37.84 ± 3.30	37.33 ± 3.14	36.92 ± 3.50	37.33 ± 3.14	39.83 ± 1.75	34.67 ± 4.81	261.75 ± 19.85

由表2可见,不同性别学员批判性思维各项特质及总分比较,差异无统计学意义(t 分别=-1.82、-1.23、-1.74、-1.78、-1.99、-1.70、2.39、-1.43, P 均 >0.05)。一年级学员七个特质均表现为负性倾向;二年级及三年级学员总得分转变为矛盾倾向,三年级学员在寻找真理、开放思想、系统化能力、分析能力和认知成熟度五个特质转变为正性倾向。求知欲在规培二年级有所增长($t=2.45$, P 均 <0.05),但在第三年级则无进一步变化($t=1.12$, P 均 >0.05)。单位人/社会人在分析能力和认知成熟度两个特质得分高于研究生,而研究生求知欲得分高于单位人/社会人(t 分别=-1.78、-1.99、2.39, P 均 <0.05),通过执业医师资格考试的学员在系统化能力和认知成熟度得分较高(t 分别=-2.18、-2.36, P 均 <0.05),但其他特质及总得分并无统计学差异(t 分别=-1.95、-1.40、-1.92、-1.38、1.67、-1.68, P 均 >0.05)。轮转过急诊学员在开放思想、系统化能力、分析能力、认知成熟度和自信心五个特质及总体得分均高于未轮转过急诊的学员(t 分别=-3.47、-2.86、-2.46、-3.07、-7.13、-3.60, P 均 <0.05)。

3 讨论

“生物-医学-心理-社会”医学模式趋势的发展促进全科医疗卫生服务逐渐延伸至人文关怀、提高生命质量,从而要求全科医生具有更高的职业素养。医学卫生人才培养观念的更新,对于医学教育改革具有重要的意义。住院医师规范化培训作为毕业后医学教育的重要组成部分,是提高临床医师素质及培养高质量人才必不可少的阶段,对于只了解“病”而不了解“人”的规培学员,在培训体系中加入人文精神和批判性思维的培养十分重要^[9]。我国住院医师规范化培训体系围绕六大核心能力(医学知识、基于实践的学习与改进、人际和沟通能力、职业精神和素质、基于系统的实践)开展,但各基地实际工作中多侧重于理论与技能的培训与考核^[8]。本次研究整体评价显现出规培学员在医学人文素养和批判性思维能力的培养尚显不足。全科规培学员医学人文素养得分最高特质为与理论关系最为密切的卫生法,而医学伦理和医学心理得分较低则显现出目前的全科医学教育体系中对人文关怀的培养处于相对薄弱的阶段。学员批判性思维整体

处于矛盾状态者居多,且最弱特质为求知欲,可能与临床医学仍处于以教师为中心的“讲授式”为主的教学模式相关^[10]。

本次调查中未发现性别对学员医学人文素养水平和批判性思维能力存在影响,但也有研究表示男性擅长抽象思维,女性擅长形象思维,故男生可能在自信心(相信自己的理性分析能力)维度高于女生;女生可能在开放思想、认知成熟度维度上高于男生^[11]。而规培年级对规培学员的医学人文素养和批判性思维能力均有影响,体现出现行全科住院医师规范化培训教育中包含了有效的人文素养和批判性思维的培养。但医学伦理和医学心理也是学员最薄弱的两种人文素质,并未随年级增长而提高,有待于在未来的全科规范化培训体系中通过强化人文基础、多样开展教学活动、落实形成性评价等方法进行提高^[12]。单位人/社会人的沟通能力、分析能力和认知成熟度明显高于研究生,可能与临床工作经验有关,但研究生在求知欲方面存在优势,体现出5+3学制的院校教育有助于学生保持一定的求知兴奋感,也可能与学业和就业压力相关^[13]。已通过执业医师资格考试的全科规培学员显现出人文素养较好,但两组学员批判性思维能力并无差别,表明目前的资格认证方式包含了医学人文素养水平的测试,但尚不能有效区分批判性思维水平高低。轮转急诊对全科规培学员的医患沟通能力和批判性思维能力均有正性影响。急诊科患者多病情紧急、情况复杂,急诊工作以节奏快、操作多、任务重为特点,与全科医疗服务特点有一定区别,对学员挑战较大。但正由于急诊科的特殊性,虽然轮转时间较短,但对学员医患沟通能力和批判性思维能力的养成均有较大帮助,急诊科纳入全科医学规范化培训轮转体系中对规培学员获益较大。

本研究分析了全科规培学员的医学人文素养和批判性思维的现状和特点,为进一步优化和完善全科住院医师培养方案和带教方式提供参考,但也存在一定局限性,由于单一中心全科医学专业规培学员数量有限,未能对不同学历水平对全科规培学

员批判性思维及医学人文素养的影响进行调查分析。下一步拟将研究对象扩大为多中心研究,并逐步探索贯穿医学人文素养与批判性思维等技能的培养体系和考核标准,为培养高质量的全科医学人才提供教育保障。

参考文献

- 王海平.生命教育:医学生人文精神培养的重要维度[J].医学与哲学,2011,32(3):60-62.
- 魏琳,果磊,彭清诺,等.浅谈医学人文素养下的临床决策[J].医学与哲学,2018,39(12):71-74.
- 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,2002,22(4):23-25.
- 刘成玉,王元松,马桂馨,等.基于“卓越医生教育培养计划”的临床医学专业人才培养模式研究[J].中华医学教育探索杂志,2014,13(4):349-352.
- 张海英,钱风华.住院医师规范化培训职业精神和人文素养评价体系建设实践与探索[J].中国医院管理,2020,40(10):94-96.
- 何明宇.规培医师医学人文素养的360度评价研究[D].重庆:第三军医大学,2017.
- 彭美慈,汪国成,陈基乐,等.批判性思维能力测量表的信效度测试研究[J].中华护理杂志,2004,39(9):644-647.
- 唐影,张阳,陈爱琴,等.医学留学生生理学课程案例教学对培养批判性思维的作用研究[J].中国高等医学教育,2019,33(9):58-59.
- 陈斌,童翔,王权,等.反思型案例教学在骨科住院医师规范化培训中的实践和思考[J].全科医学临床与教育,2021,19(4):289-290.
- 安静,赵增炜.临床医学规培生批判性思维能力调查研究[J].医学教育研究与实践,2020,28(4):679-681,733.
- 郑光锐.医学生批判性思维能力及影响因素调查研究[J].医学与哲学,2019,40(16):75-77,81.
- 黄佳培,张力元,李凌云,等.住院医师规范化培训医学人文教育的实践与思考[J].江苏卫生事业管理,2021,32(3):394-396.
- 陈菲.某医学院校不同学位类型硕士研究生就业去向的比较研究[J].中华医学教育杂志,2021,41(7):627-631.

(收稿日期 2022-05-21)

(本文编辑 葛芳君)