

## · 调查研究 ·

## 儿科规培学员自主学习能力现状调查与分析

汪一龙 陈毅 袁哲锋 高峰

**[摘要]** 目的 了解儿科规范化培训学员的自主学习能力情况及其影响因素。方法 采用自制的《儿科规培生自主学习能力现状调查问卷》对浙江大学医学院附属儿童医院153名规培学员进行问卷调查,了解儿科规培学员的自主学习能力情况,并分析影响因素。结果 儿科规培学员的总体自主学习能力得分为 $(111.34 \pm 20.26)$ 分,各维度得分:自我动机信念维度 $(47.32 \pm 9.04)$ 分、自我监控及调节维度 $(32.54 \pm 6.33)$ 分、任务分析能力维度 $(19.35 \pm 4.39)$ 分、自我评价维度 $(12.18 \pm 2.39)$ 分。多因素线性回归分析显示,学员学历水平及自身职业规划情况与自主学习能力有显著相关( $t$ 分别 $=-2.33, 6.53, P$ 均 $<0.05$ )。结论 我院儿科规培学员的自主学习能力亟需提升,可以通过改善临床教学方式、合理制定学习计划及职业规划、成立互助小组等方式提升规培学员的自主学习能力。

**[关键词]** 儿科; 住院医师规范化培训学员; 自主学习能力; 现状调查

**Investigation and analysis on the status of self-learning ability of pediatric training doctor** WANG Yilong, CHEN Yi, YUAN Zhefeng, et al. Department of Neurology, Children's Hospital, Zhejiang University School of Medicine, National Clinical Research Center for Child Health, Hangzhou 310052, China.

**[Abstract]** **Objective** To understand the self-learning ability of pediatric students of standardized training of residents, and to provide a certain direction for improving the self-learning ability. **Methods** A questionnaire survey was conducted among 153 trainees in the Children's Hospital of Zhejiang University School of Medicine, to understand the self-learning ability and influencing factors of the students, and suggestions on how to improve their independent learning ability were explored. **Results** The overall self-learning ability score was  $111.34 \pm 20.26$ , the self-motivation and belief score was  $(47.32 \pm 9.04)$ , self monitoring and regulation score was  $32.54 \pm 6.33$ , task analysis ability score was  $19.35 \pm 4.39$ , and self-evaluation score was  $12.18 \pm 2.39$ . The main factors affecting the self-learning ability of the students are academic qualifications and their own career planning ( $t=-2.33, 6.53, P<0.05$ ). **Conclusion** The self-learning ability of pediatric training students in our hospital needs to be improved. The self-learning ability can be improved by improving clinical teaching methods, reasonably formulating learning plans and career plans, and establishing study groups.

**[Key words]** pediatric; students of standardized training of residents; self-learning ability; current situation survey

自主学习是指个体主动地借助或不借助他人的帮助来判断自己的学习需要,制定学习目标,确定学习的人力及物力资源,选择及实施适宜的学习策略以及评价学习结果的过程<sup>[1,2]</sup>。儿科医生是需要终身学习的工作,自主学习能力则是不断更新知识技能、终身学习的基础,具有较强的自主学习能力

能够让儿科医生快速、高效掌握新知识,提升自身的核心能力。

随着社会进步及二胎、三胎政策的开放,人们对儿童健康及生长发育等关注度也逐渐提高,儿科的发展及重要性日益显现。相较于其他科室,儿科更具有其特殊性:首先一名合格的儿科医生,不仅需要具有丰富的临床经验,还需要对儿童的生长发育、精神心理、营养保健等各个方面有全面深入的了解;其次患儿往往无法准确地描述病痛,焦虑的家长也需要儿科医生具有更强的专业水平和医

DOI: 10.13558/j.cnki.issn1672-3686.2022.012.018

作者单位:310052 浙江杭州,浙江大学医学院附属儿童医院神经内科、国家儿童健康与疾病临床医学研究中心(汪一龙、袁哲锋、高峰);绍兴市人民医院小儿内科(陈毅)

患沟通能力。因此,一名合格的儿科医生在踏入临床的第一阶段——住院医师规范化培训阶段就需要不断地自主学习来提高自身的业务能力和知识水平。目前国内针对儿科规培阶段的自主学习能力相关研究较少,本研究采用自编的《儿科规培生自主学习能力问卷》,对浙江大学医学院附属儿童医院儿科规培生进行了调查,探讨在院的规培生自主学习能力的现状。

## 1 资料与方法

1.1 调查对象 抽取浙江大学医学院附属儿童医院2020级至2022级全体儿科规培学员260名,共发放问卷260份,回收有效问卷153份。

1.2 调查方法 运用统一的自制问卷,采用线上匿名填写方式进行调查。

1.3 调查工具 以大学生学习自主性量表<sup>[3]</sup>及美国学者齐莫曼自主学习理论模型<sup>[4]</sup>为基础,通过查阅文献、咨询相关专家意见并结合医院实际情况自制《儿科规培生自主学习能力现状调查问卷》进行调查。问卷主要内容分为两部分:①一般资料问卷:主要包括性别、年龄、学历、规培年级、职称、职务、收入、所在单位情况及其对未来规划等方面。②自主学习能力调查问卷:设定了四个维度(自我动机信念、任务分析、自我监控及调节、自我评价),总计34个条目,每个条目1~5分,其中“完全符合”计5分,“完全不符合”计1分,总分34~170分,得分136分以上为自主学习能力好,得分85~135分为自主学习能力一般,85分以下为自主学习能力较差。

1.4 统计学方法 采用SPSS 23.0统计软件进行数据录入和统计学分析,采用频数、百分比、平均数±标准差( $\bar{x} \pm s$ )等进行描述性统计分析,计量资料比较采用独立样本 $t$ 检验、单因素方差分析,多因素分析采用多元线性回归分析。设 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

2.1 规培学员自主学习能力量表各维度得分情况 本次调查研究纳入的规培学员的自主学习能力得分总分为(111.34±20.26)分,总体自主学习能力得分一般,其中各维度得分如下:自我动机信念维度(47.32±9.04)分、自我监控及调节维度(32.54±6.33)分、任务分析能力维度(19.35±4.39)分、自我评价维度(12.18±2.39)分。

2.2 自主学习能力影响因素的单因素分析见表1

表1 儿科规培医生自主学习能力单因素分析/分

因素		自主学习能力得分
性别	男	113.66 ± 23.38
	女	110.47 ± 18.89
年龄	20~30岁	110.95 ± 19.01
	31~40岁	115.19 ± 29.39
技术职称	主治医师	120.67 ± 9.24
	住院医师	112.03 ± 19.53
	研究生	109.79 ± 20.63
	其他	110.19 ± 20.26
规培年级	第一年	112.03 ± 19.65
	第二年	111.04 ± 19.88
	第三年	107.58 ± 20.90
在编性质	正式编制	113.44 ± 21.44
	劳务派遣	104.25 ± 15.93
	学生	109.53 ± 19.46
	其他	106.33 ± 13.07
月收入	<3000元	109.58 ± 20.05
	3000~6000元	121.60 ± 19.07
	6001~9000元	114.00 ± 13.95
	>9000元	120.67 ± 27.28
婚姻状况	已婚	110.85 ± 23.31
	未婚	110.51 ± 19.62
专业方向	儿内科	109.58 ± 20.05
	儿外科	121.60 ± 19.07
	儿科影像	114.00 ± 13.95
	其他	120.67 ± 27.28
学历水平	博士研究生	130.33 ± 22.25
	硕士研究生	111.34 ± 18.72
	本科	108.34 ± 20.26
医院等级	三级	114.25 ± 19.85
	二级	105.65 ± 17.71
	其他	103.00 ± 22.71
文献库	有,丰富	118.43 ± 20.34
	有,不丰富	110.87 ± 17.52
	无	92.85 ± 20.04
医院儿科发展前景	不清楚	107.46 ± 16.78
	很好	131.39 ± 20.34
	好	116.25 ± 18.94
	一般	104.77 ± 16.54
	不好	114.44 ± 18.24
	很差	71.50 ± 41.72

续 表1 儿科规培医生自主学习能力单因素分析/分

因素	自主学习能力得分	
儿科热爱程度	很热爱	131.89 ± 20.16
	热爱	115.43 ± 17.55
	一般	103.48 ± 20.16
	不热爱	104.83 ± 25.27
职业规划	很好	141.91 ± 21.24
	好	122.38 ± 13.46
	一般	105.24 ± 15.81
	差	88.40 ± 14.66

由表1可见,不同性别、年龄、技术职称、年级、工作在编性质、月收入、婚姻状况、专业方向的规培

学员自主学习能力得分比较,差异均无统计学意义( $F$ 分别=0.88、0.63、0.34、1.29、0.95、1.64、0.02、2.11,  $P$ 均>0.05)。但规培学员的自主学习能力与学历、所在医院等级、有无文献库、医院儿科发展前景、儿科热爱程度及自身职业规划有着明显的关系( $F$ 分别=6.52、3.89、7.84、10.34、14.70、26.74,  $P$ 均<0.05)。

2.3 儿科规培医生自主学习能力多因素分析 将单因素方差分析中显著影响规培学员自主学习能力的因素(学历、所在医院等级、有无文献库、医院儿科发展前景、儿科热爱程度及自身职业规划)纳入多因素线性回归分析中,结果见表2。

表2 儿科规培医生自主学习能力多因素分析

因素	非标准化系数		$t$	$P$	95%CI	
	$B$	$SE$			上限	下限
常数项	59.76	9.54	6.26	<0.05	40.91	78.62
学历水平	-4.92	2.12	-2.33	<0.05	-9.11	0.74
医院等级	0.09	1.91	0.05	>0.05	-3.68	3.85
文献库	-1.09	1.03	-1.06	>0.05	-3.11	0.95
医院儿科发展前景	1.80	1.95	0.93	>0.05	-2.04	5.64
儿科热爱程度	2.27	2.33	0.97	>0.05	-2.33	6.87
职业规划情况	15.33	2.35	6.53	<0.05	10.68	19.96

由表2可见,学历水平及自身职业规划情况是影响规培学员的自主学习能力的因素,而所在医院等级、有无文献库、医院儿科发展前景、儿科热爱程度对学员的自主学习能力无明显影响。

### 3 讨论

随着医疗水平的进步,人们对于各种疾病的认识不断提高,作为医务工作者,也更加需要通过不断的学习来提高自身的技术水平。住院医师规范化培训是一个从医学生转变为临床医生的必经阶段,也是把书本知识转变成临床实践的最关键阶段。完成从一个医学生到医生的完美转化,需要投入更多的时间与精力进行自主学习。而儿科,一直以来被称为“哑科”,由于需要面对无法正常沟通的儿童及焦虑的父母,其工作的特殊性往往要求儿科医生具备更强的学习能力及业务水平。

在本次研究中,规培学员的自主学习能力总平均得分为(112.64±19.48)分,处于自主学习能力一般的水平,在每个维度的得分上,也体现出明显的不足,其中自我评价维度的平均得分最低,表明学员在学习后的归纳总结能力较为欠缺。自我动机维度的得分最高,表明大多数的学员具有一定的自

主学习的意愿。总体上,我院规培学员的自主学习能力亟需提升,整体自主学习的水平比较不足。本次研究通过多因素线性回归分析发现,规培学员的学历及自身的职业规划情况可以显著影响自主学习能力( $P<0.05$ )。这可能与学员在博士、硕士学习期间,长期的自主性学习经历有关,博士、硕士的学习相较于本科的学习,更着重于独立学习及科研能力的培养。研究期间的课题研究,需要学员针对自主性课题进行分析,期间所培养出的个人学习素养、学习习惯都对其自主学习能力的培养有很大的助力,因此,鼓励学员进行学历提升,无论是在职或是全日制学习都可以有效提高学员的学习能力。学员对儿科学的热爱程度和自身职业规规划则作为学员自身内在驱动力,也是影响规培学员自主学习能力差异的主要原因。儿科是一个相对于其他科室比较特殊的科室,往往工作压力大,强度高,收入相对较少,这些都是客观存在的事实,因此如若对儿科没有热爱,抱着得过且过的心态,无论对患儿还是对自己都是一个极大的危险,也会因此丧失自主学习的动力。职业规划作为一个影响自主学习能力的重要因素,具有明确职业规划的学员往往具

有更好的自主学习能力,无论是短期或者长期的规划都可以有效提高学习的效率及学习目的性,有效提高学习能力,更可以避免在一天天高强度的工作中迷失方向,为自主学习提供源源不断的动力。此外,所在医院等级及其儿科发展前景,都是作为学员培养自主学习能力的客观条件。高层级的医院可能配备了更加丰富的文献库和图书馆,其优秀的医院环境及良好的发展前景可能是促进规培学员自主学习不断提升的外在驱动力。此外,高等级的医院对医生的各项能力也有更高的要求,这就需要医生不断地提升自身的综合能力,才能在众多医生中脱颖而出,这种良性竞争可能有效地促进医生自主学习的良性循环,促使学员以高标准要求自己,进而提升自主学习能力。

虽然大部分学员抱着提升自身知识储备的态度学习,但是大多数的学习仍以被动学习、应试为主,因此,这样的学习往往浮于表面,学员可能以突击学习、短暂记忆的学习为主,更不能将书本的知识结合临床,往往通过考核后就会很快遗忘,达不到学习的根本目的。针对这一问题,可以通过改进目前的以教师讲授传授知识的传统教学方式,增加以学生为主体教学方法如以问题为基础教学等方式<sup>[5,6]</sup>,充分调动学员的学习兴趣,提高学员自主学习的能力;另外,目前临床技能的考试也多以标准化病人模型对学员的知识点进行考核,虽然对学员掌握疾病的主要特点具有很好的帮助作用,但是另一方面,儿科疾病症状多不典型,因此固化的病人模型往往会限制学员发散思维的能力,对提高学员的自主思考能力作用不大。此外,目前学员自主学习的主要方式为翻阅书籍及请教老师,对于临床医学特别是儿科学,临床经验的累积及知识的积累至

关重要,这样的学习方式也有助于自主学习能力的提高,但学员也需要带着自己的思想去请教老师、翻阅书籍,只有抱着存疑的态度虚心求教,结合临床实际,才能真正做到学有所成。最后,大多数学员的学习问题主要在于学习目标及计划的制定、学习意志力不坚定及学习氛围不佳,针对这样的情况,医院可以组织各种小型学术交流会,以学生为主体,交流各自自主学习的心得体会。

儿科规培是一个儿科医生从医学生向医生转变的重要的人生阶段,许多的知识累积及自主学习的习惯都是从这个阶段养成,良好的自主学习能力可以让学员以后的行医生涯获益匪浅。本次研究通过查阅相关文献,结合本科室既往多年的教学经验,初步提出上述的建议及见解,为提高儿科规培学员的自主学习能力提供参考。

#### 参考文献

- 1 崔焱,丁玉凤,王建华.儿科护理学[M].上海,科学技术出版社,2002:78.
- 2 魏克伦.我国新生儿感染现状与展望[J].中国实用儿科杂志,2011,26(1):1-2.
- 3 谢家树,燕良轼.大学生学习自主性量表的初步编制[J].中国心理卫生杂志,2004,18(2):94-96.
- 4 谷绍娟,宋治,张如旭,等.医学生自主学习能力的影响因素研究[J].中国继续医学教育,2017,9(14):32-34.
- 5 车明.PBL联合虚拟情境教学法对儿科实习生学习积极性、自主学习能力的影晌[J].中国中医药现代远程教育,2021,19(3):46-47,96.
- 6 孙静静,郭霞,唐雪,等.儿科规范化培训住院医师自主学习能力的培养[J].卫生职业教育,2019,37(24):151-152.

(收稿日期 2022-11-14)

(本文编辑 葛芳君)