

精神科专科医师规范化培训带教质量影响因素分析

翟晓山

天津市安定医院科教科, 天津

收稿日期: 2025年7月15日; 录用日期: 2025年8月14日; 发布日期: 2025年8月22日

摘要

目的: 本研究旨在系统分析精神科专科医师规范化培训带教质量的关键影响因素, 为优化专科医师培养体系提供循证依据。方法: 采用前瞻性横断面研究设计, 选取天津市某三级甲等精神卫生专科医院2023~2024年度参与专科医师规范化培训的62名专培医师及其对应的34名带教教师作为研究对象。通过自制《精神科专科医师规范化培训带教质量影响因素评估量表》进行数据采集, 采用分层随机抽样法确保样本代表性。问卷涵盖教学能力、学习态度及政策支持等维度, 并通过多元线性回归模型分析变量关联性。结果: 共发放问卷96份, 最终纳入85份有效问卷(专培医师54份, 带教教师31份), 问卷有效率为91.7%。数据分析显示: ① 教师教学能力(13.3 ± 1.6)、学员学习态度(10.3 ± 2.2)及教师带教积极性(76.4 ± 8.2)为带教质量核心指标; ② 教师工作负荷(周均临床时间 ≥ 40 小时)与带教积极性呈显著负相关($r = -0.51, p < 0.01$), 教学经验年限与教学能力呈正相关($r = 0.43, p < 0.05$); ③ 学员既往临床经历 ≥ 2 年者学习态度更积极($t = 2.36, p < 0.05$), 政策支持度与带教质量正相关($r = 0.62, p < 0.05$)。结论: 提升教师教学效能与优化工作负荷分配是改善精神科专科医师培训质量的关键靶点。通过强化教师教学能力专项培训、建立动态教学负荷监测机制以及完善政策支持体系, 构建“教师-学员-医疗机构”三方协同的培养模式。

关键词

精神科, 专科医师规范化培训, 带教质量, 影响因素

Analysis of Influencing Factors on Teaching Quality in Standardized Residency Training for Psychiatrists

Xiaoshan Zhai

Department of Scientific Education, Tianjin Anding Hospital, Tianjin

Received: Jul. 15th, 2025; accepted: Aug. 14th, 2025; published: Aug. 22nd, 2025

文章引用: 翟晓山. 精神科专科医师规范化培训带教质量影响因素分析[J]. 教育进展, 2025, 15(8): 1348-1352.
DOI: 10.12677/ae.2025.1581583

Abstract

Objective: This study aimed to systematically analyze the key factors influencing teaching quality in standardized residency training for psychiatrists and provide evidence-based recommendations for optimizing specialist physician training systems. **Methods:** A prospective cross-sectional study was conducted, involving 62 resident physicians and 34 instructors participating in the standardized residency training program at a tertiary psychiatric hospital in Tianjin (2023~2024). Data were collected using a self-developed "Assessment Scale for Influencing Factors of Teaching Quality in Psychiatric Residency Training". Stratified random sampling ensured representativeness. The questionnaire encompassed dimensions of instructional competency, trainee engagement, and policy support. Associations between variables were analyzed using multiple linear regression models. **Results:** A total of 96 questionnaires were distributed, with 85 valid responses retained (54 from residents, 31 from instructors), yielding a response rate of 91.7%. Key findings included: 1) Instructor teaching competency (13.3 ± 1.6), trainee learning attitude (10.3 ± 2.2), and instructor enthusiasm (76.4 ± 8.2) were core indicators of teaching quality. 2) Weekly clinical workload ≥ 40 hours among instructors showed a significant negative correlation with teaching enthusiasm ($r = -0.51, p < 0.01$), while years of teaching experience exhibited a positive correlation with instructional competency ($r = 0.43, p < 0.05$). 3) Trainees with ≥ 2 years of prior clinical experience demonstrated greater learning engagement ($t = 2.36, p < 0.05$). Policy support was positively associated with teaching quality ($r = 0.62, p < 0.05$). **Conclusion:** Enhancing instructor efficacy and optimizing workload allocation are critical targets for improving training quality. Strategies such as targeted instructor competency training, dynamic workload monitoring, and strengthened policy support are recommended to establish a collaborative "instructor-trainee-institution" training model.

Keywords

Psychiatry, Standardized Residency Training for Specialists, Teaching Quality, Influencing Factors

Copyright © 2025 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

随着我国精神卫生事业快速发展，精神科专科医师的数量与质量已成为保障全民心理健康的关键环节。然而，当前精神科专科医师规范化培训仍面临诸多挑战：一方面，精神疾病诊疗具有高复杂性、强人文属性等特点，传统教学模式难以满足临床实践需求；另一方面，带教质量受师资水平差异、教学资源分配不均、考核评价体系不完善等因素制约，导致培训效果参差不齐，直接影响医师临床胜任力与患者诊疗安全[1]。国家“健康中国 2030”规划明确提出加强精神专科医师培养，亟需通过科学研究破解培训瓶颈。现有研究多聚焦于统一化培训模式，但对分层分类施教、带教质量动态监测等关键环节关注不足[2]。本研究通过系统分析带教质量的影响因素，构建分层干预策略，旨在针对性优化培训路径，提升专科医师临床思维与人文关怀能力[3]。

2. 资料与方法

研究对象：选取天津市 2023~2024 年某三甲精神卫生专科医院的专培医师 62 人及其带教教师 34 人为研究对象。纳入标准：专培医师 1) 自愿参与本研究；2) 完成至少 6 个月规范化培训周期，确保对培

训内容有基本认知；3) 年龄 ≥ 22 岁，具备完全民事行为能力。带教教师 1) 纳入同期在该医院从事精神科专科医师带教工作的在职教师；2) 具备主治医师及以上职称，且带教年限 ≥ 2 年；3) 自愿参与研究；4) 承担每周 ≥ 4 小时的教学任务(包括临床带教、理论授课等)；排除标准：专培医师 1) 培训期间中途退出或考核不合格者；2) 无法配合完成问卷者；3) 数据缺失率 $\geq 20\%$ 的问卷(如未填写关键条目)。带教教师 1) 非专职带教教师(如兼职行政岗位或外聘专家)；2) 近 1 年内未实际参与临床带教工作；3) 中途退出研究者。

2.1. 调查方法

本研究采用横断面调查法，通过自制《专科医师规范化培养带教影响因素的调查》问卷收集数据。问卷设计基于文献回顾与专家咨询，涵盖教学态度、职业素养、政策支持等维度。研究对象为天津市某三甲精神卫生专科医院 2023~2024 年参与专培的 62 名医师及 34 名带教教师，采用线上与线下结合方式发放问卷，匿名填写后统一回收。共发放问卷 96 份，回收有效问卷 88 份(有效率 91.7%)，剔除无效数据 3 份(缺失率 $> 20\%$)，最终纳入 85 份(专培医师 54 份，带教教师 31 份)。

2.2. 观察指标

1) 教师带教能力：评估带教教师在临床教学中传递知识、示范操作及反馈改进的能力。计算方法：采用 Likert 5 级评分量表(1 = 非常差，5 = 非常好)，包含 3 个子项：教学设计(如病例选择、教学计划合理性)；临床示范(如操作规范性、互动性)；反馈技巧(如针对性指导、改进措施明确性)。总分 = 子项得分之和(范围 3~15 分)，得分越高表明带教能力越强。

2) 专科医师学习态度：反映学员在培训中的参与积极性、职业认同感及自我提升意愿。计算方法：Likert 5 级评分量表(1 = 完全不符合，5 = 完全符合)，包含 3 个子项：参与积极性(如主动提问、参与病例讨论频率)；职业认同感(如对精神科职业价值的认可)；自我提升意愿(如课后学习时长、技能训练主动性)。

总分 = 子项得分之和(范围 3~15 分)，得分越高表明学习态度越积极。

3) 教师带教积极性：量化教师在教学中的投入程度与主动改进教学方法的行为。计算方法：客观行为数据(如每周教学时长、教学日志记录频次)与主观评分结合：教学投入时长(小时/周)。

2.3. 统计分析

本研究采用 SPSS 26.0 进行数据分析剔除无效问卷(缺失率 $> 20\%$)，对有效数据($n = 93$)进行描述性统计分析(均值 $\pm$ 标准差)及人口学特征比较(独立样本 t 检验/ANOVA)。通过 Pearson/Spearman 相关分析探究变量关联性，双侧 $p < 0.05$ 为有统计学差异。

3. 结果

3.1. 问卷回收情况

共发放问卷 96 份，回收有效问卷 88 份(有效率 91.7%)，剔除无效数据 3 份(缺失率 $> 20\%$)，最终纳入 85 份(专培医师 54 份，带教教师 31 份)。

3.2. 核心指标得分

教师带教能力均值为 13.3 ± 1.6 ，专科医师认可度 87.0%，教师自评认可度 67.7%。专科医师学习态度均值为 10.3 ± 2.2 ，专科医师自评认可度 55.6%，教师评价认可度 64.5%。教师带教积极性综合得分 76.4 ± 8.2 (满分 100 分)，专科医师认可度 51.9% (33/60)，教师自评认可度 54.8%，见表 1。

Table 1. Core scores and recognition of relevant factors
表 1. 相关因素核心得分及认可度

因素	得分	专培医师认可度	教师认可度
教师带教能力	13.3 ± 1.6	87.0% (47/54)	67.7% (21/31)
专科医师学习态度	10.3 ± 2.2	55.6% (30/54)	64.5% (20/31)
教师带教积极性	76.4 ± 8.2	51.9 (28/54)	54.8% (17/31)

3.3. 影响因素相关性分析

教师层面工作负荷(周均临床时间 ≥ 40 小时)与带教积极性呈负相关($r = -0.51, p < 0.01$)。教学经验年限与带教能力呈正相关($r = 0.43, p < 0.05$)。专培医师层面, 既往临床经历 ≥ 2 年者学习态度更积极($t = 2.36, p < 0.05$)。政策支持度与带教质量正相关($r = 0.62, p < 0.05$)。

4. 讨论

精神科专科医师规范化培训制度是中国医疗卫生体系改革的重要组成部分, 旨在提升精神科医师队伍的整体素质, 培养合格的精神科专科人才, 以应对日益增长的精神卫生服务需求。然而, 规培制度的有效实施离不开高质量的带教, 带教质量直接关系到规培医师的临床能力、科研素养以及职业道德的培养。因此, 深入探讨影响精神科规培带教质量的因素, 并采取相应措施加以改进, 对于保障规培制度的顺利推行和提升精神科医疗服务水平至关重要。影响精神科规培带教质量的因素是多方面的, 包括从带教医师、规培医师、培训基地、培训管理制度以及外部环境等多个维度。

本研究通过横断面调查揭示了精神科专科医师规范化培训带教质量的核心影响因素, 结果显示教师带教能力、政策支持度及教学经验是关键驱动因素, 而学员临床经历与带教积极性存在显著关联。首先, 教师带教能力得分(13.2 ± 1.8)高于学习态度(10.5 ± 2.1)与带教积极性(76.3 ± 8.5), 表明临床技能传递与反馈机制是培训质量的核心, 但学员对教师带教积极性的认可度(51.9%)显著低于教师自评(64.8%), 提示可能存在自我认知偏差, 需通过第三方评估促进双向反馈。这一差异与既往研究发现的“教师高估自身教学投入”现象一致, 提示需加强教学行为标准化记录与客观评价[4] [5]。

政策支持度与带教质量的相关系数($r = 0.62$)高于其他因素, 印证了资源投入对教学效能的决定性作用[6] [7]。例如, 带教津贴、教学设备完善度等政策保障能够缓解教师工作负荷压力(周均临床时间 ≥ 40 小时者带教积极性降低 51%), 这与精神科高强度临床工作特点密切相关[8] [9]。然而, 本研究中政策支持度仅通过主观评分衡量, 未来需结合客观资源配比数据(如师生比、教学时长占比)进一步验证。

学员层面, 既往临床经历 ≥ 2 年者学习态度更积极($p < 0.05$), 提示前期临床经验可能增强职业认同感与自主学习动机。这与成人教育理论中的“经验学习循环”模型相符, 但本研究中低年资学员占比未明确, 可能影响结果普适性[10] [11]。此外, 研究局限性包括横断面设计难以明确因果关联、单中心样本代表性不足等, 未来需开展多中心纵向研究验证干预策略效果。

综上, 建议从三方面优化培训体系: ① 建立教师分层培训机制, 针对教学经验不足者强化示范与反馈技巧; ② 动态调控教师工作负荷, 将教学贡献纳入绩效考核; ③ 构建“政策 - 医院 - 学员”联动机制, 通过资源倾斜与职业发展路径设计提升多方参与度。本研究为精神科专科医师培养模式改革提供了循证依据, 但需进一步探索人文关怀能力等软性指标的影响权重。

参考文献

[1] 唐斌, 方华, 徐勇, 等. 精神科专科医师规范化培训带教质量影响因素的研究[J]. 中华医学教育探索杂志, 2022,

- 21(4): 466-469.
- [2] 赵延宇, 李论, 傅春恋, 等. 精神科临床实习带教中叙事性带教方式的应用效果分析[J]. 中国继续医学教育, 2024, 16(4): 144-148.
 - [3] 张云, 方华, 赵敏. 精神科住院医师规范化培训师资队伍绩效考核体系的探索与实践[J]. 中国医院, 2014, 18(2): 62-64.
 - [4] 吴银霞. 案例演练结合信息反馈教学在精神科护理带教中的研究[J]. 中国高等医学教育, 2023(8): 130+132.
 - [5] 陶科伟, 戴慧敏, 沈珂妍. 基于标准化患者的微课教学在精神科护理带教中的应用[J]. 中国高等医学教育, 2023(8): 83+123.
 - [6] 蒋璐繁. 组团紧密型带教模式在低年资精神科护士护理安全教学培训中的应用[J]. 医学理论与实践, 2024, 37(2): 354-356.
 - [7] 滕小芸, 李浩宇, 陈秋生, 等. 7E 学习环模式在精神科本科护生临床带教中的应用[J]. 卫生职业教育, 2024, 42(4): 97-99.
 - [8] 李素芬, 李春梅. 住院医师规范化培训带教师资带教工作满意度及影响因素分析[J]. 中国卫生产业, 2020, 17(29): 159-161.
 - [9] 冯湘雨, 唐大龙, 曾永, 等. 住院医师规范化培训带教师资满意度及影响因素分析[J]. 江苏卫生事业管理, 2018, 29(11): 1296-1300.
 - [10] 刘蓉蓉, 张珍珍, 刘贻宁, 等. 住院医师规范化培训师资评价结果的分析应用[J]. 中国继续医学教育, 2023, 15(11): 110-114.
 - [11] 石光. 中医住院医师规范化培训师资分类考核评价的研究与探索[J]. 中国毕业后医学教育, 2023, 7(3): 263-266.