

基于“反思性学习”的精神科带教模式对医学生共情能力的影响

翟晓山

天津市安定医院科教科, 天津

收稿日期: 2025年12月16日; 录用日期: 2026年1月14日; 发布日期: 2026年1月23日

摘要

目的: 探讨基于反思性学习的精神科带教模式, 探究其对医学生共情能力的影响。“反思性学习”的精神科带教模式对医学生共情能力的影响。方法: 选取某三甲医院精神科实习的80名医学生为研究对象, 随机分为试验组($n = 40$, 采用反思性学习带教)和对照组($n = 40$, 采用传统带教)。通过人际反应指针量表(IRI-C)、反思性学习评价问卷对比两组医学生带教前后的共情能力变化。结果: 带教后试验组医学生的共情能力总分及情感共情、认知共情维度评分均显著高于对照组($P < 0.05$); 试验组反思性学习水平与共情能力呈正相关($r = 0.62, P < 0.01$)。结论: 基于反思性学习的精神科带教模式能有效提升医学生的共情能力, 为精神科医学教育的优化提供实践参考。

关键词

反思性学习, 精神科, 带教模式, 医学生, 共情能力

The Impact of a Psychiatry Teaching Model Based on Reflective Learning on Medical Students' Empathy Ability

Xiaoshan Zhai

Department of Science and Education, Tianjin Anding Hospital, Tianjin

Received: December 16, 2025; accepted: January 14, 2026; published: January 23, 2026

Abstract

Objective: To explore the psychiatry teaching model based on reflective learning and its impact on medical students' empathy ability. **Methods:** A total of 80 medical students interning in the psychi-

psychiatry department of a Grade A tertiary hospital were selected as research subjects and randomly divided into an experimental group ($n = 40$, adopting reflective learning teaching) and a control group ($n = 40$, adopting traditional teaching). The Interpersonal Reactivity Index-Chinese Version (IRI-C) and a reflective learning evaluation questionnaire were used to compare the changes in empathy ability of medical students in the two groups before and after teaching. Results: After teaching, the total score of empathy ability and the scores of emotional empathy and cognitive empathy dimensions of medical students in the experimental group were significantly higher than those in the control group ($P < 0.05$); there was a positive correlation between the level of reflective learning and empathy ability in the experimental group ($r = 0.62, P < 0.01$). Conclusion: The psychiatry teaching model based on reflective learning can effectively improve medical students' empathy ability, providing practical reference for the optimization of psychiatry medical education.

Keywords

Reflective Learning, Psychiatry, Teaching Model, Medical Students, Empathy Ability

Copyright © 2026 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

精神疾病患者常因病情表现出认知、情感及行为异常，易引发医学生的认知隔阂与情感疏离，而共情能力作为建立良好医患关系的核心要素，直接影响诊断准确性、治疗依从性及患者康复效果。当前我国精神科医学生带教多以“理论讲授 + 临床观摩”的传统模式为主，侧重疾病诊疗知识传授，忽视人文素养与共情能力的系统培养，导致部分医学生在临床实践中难以有效理解患者需求。现有研究多聚焦于单一反思形式的应用，缺乏系统化的带教模式构建，且对人文素养尤其是共情能力的针对性培养不足[1]。近年来，反思性学习在医学教育领域的应用逐渐拓展，尤其在临床带教中形成了多样化的实践形式，如反思日记、病例研讨会、模拟诊疗复盘等[2][3]。在外科、内科等领域的研究显示，该模式能有效提升医学生的临床决策能力与职业素养，但在精神科带教中的应用仍处于探索阶段。反思性学习由杜威提出，后经 Schön 等学者完善，其核心是学习者在实践过程中主动对自身的认知、行为及情境进行批判性分析，通过发现问题、总结经验、调整策略实现能力迭代。该学习模式包含四个关键环节：经验获取、反思分析、理论联结、实践应用，强调“做中学”与“思中学”的有机统一，是从“知识接收者”向“知识建构者”转变的重要路径。

反思性学习强调通过对实践经验的自我审视、分析与调整实现能力提升，其核心逻辑与医学教育中“实践 - 反思 - 成长”的人才培养路径高度契合[4]。将反思性学习融入精神科带教，既能弥补传统带教的人文短板，又能助力医学生形成“患者为中心”的职业思维，对提升精神科医疗服务质量、缓解医患矛盾具有重要的实践意义，同时也为医学人文教育模式创新提供了新视角。

2. 研究设计与方法

2.1. 研究对象

选取 2024 年 1 月至 2024 年 6 月在某三甲医院精神科实习的 80 名医学生为研究对象，其中男生 32 人，女生 48 人；年龄 22~25 岁，平均年龄(23.5 ± 1.2)岁；本科 56 人，硕士 24 人。采用随机数字表法将

其分为试验组与对照组, 每组 40 人。两组医学生在性别、年龄、学历、实习时长等一般资料方面无统计学差异($P > 0.05$), 具有可比性。

2.2. 研究工具

2.2.1. 共情能力测量量表

采用人际反应指针量表(Chinese Interpersonal Reactivity Index, IRI-C), 该量表包含观点采择(认知共情核心维度)、共情性关心(情感共情核心维度)、个人痛苦、幻想四个维度, 共 22 个条目, 采用 5 级计分法(1 = 完全不符合, 5 = 完全符合)。总分越高表明共情能力越强, 量表 Cronbach's α 系数为 0.82, 具有良好的信效度, 适用于医学生群体的共情能力评估[5]。

2.2.2. 反思性学习评价工具

采用自制的反思性学习评价问卷, 结合精神科带教场景, 从反思意识、反思深度、反思方法、实践应用四个维度设计 20 个条目, 采用 4 级计分法(1 = 完全做不到, 4 = 完全能做到)。总分越高表明反思性学习水平越高, 经专家评审及预试验检验, 问卷 Cronbach's α 系数为 0.79, 内容效度指数为 0.86, 符合测量学要求。

2.2.3. 质性研究工具

设计半结构化访谈提纲, 分别针对医学生、带教教师及患者三类群体: 医学生访谈聚焦带教模式的体验与能力变化; 带教教师访谈侧重模式实施效果与优化建议; 患者访谈关注对医学生沟通态度的评价。同时制定案例分析框架, 从医患沟通、需求识别、情感回应等维度评估医学生的临床表现。

2.3. 研究方法

两组医学生均接受 8 周的精神科临床带教。对照组采用传统带教模式: 每周 2 次理论授课, 3 次临床观摩, 带教教师进行病例讲解与操作示范, 医学生被动接收知识并完成实习记录。试验组采用基于反思性学习的带教模式, 具体实施流程如下: ① 案例导入(第 1 周): 带教教师选取精神分裂症、抑郁症等典型病例, 引导医学生观察患者症状与情感表达, 提出待解决的沟通与诊疗问题; ② 实践操作(第 2~5 周): 医学生在教师指导下参与患者问诊、护理计划制定等实践活动, 每周完成 2 次临床实操; ③ 反思讨论(第 6 周): 医学生提交反思日记, 围绕实践中的共情不足、沟通问题等展开小组讨论, 教师进行引导点评; ④ 反馈优化(第 7~8 周): 教师根据反思内容与临床表现提供个性化反馈, 医学生制定改进计划并在实践中调整。带教前后分别采用 IRI-C 量表与反思性学习评价问卷对两组医学生进行测评, 对比分析共情能力与反思性学习水平的变化。

2.4. 统计学方法

采用 SPSS 26.0 统计软件进行数据处理。计量资料以均数 \pm 标准差表示, 组内带教前后比较采用配对 t 检验, 组间比较采用独立样本 t 检验; 相关性分析采用 Pearson 相关系数; 计数资料以率(%)表示, 采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 表示差异具有统计学意义。

3. 结果

3.1. 医学生共情能力

带教前, 两组医学生 IRI-C 量表总分及各维度评分无统计学差异($P > 0.05$); 带教后, 两组评分均有所提升, 且试验组总分及观点采择、共情性关心维度评分显著高于对照组, 差异具有统计学意义($P < 0.05$)。具体数据见表 1。

Table 1. Comparison of IRI-C scale scores of two groups of medical students before and after tutoring (Points)
表 1. 两组医学生带教前后 IRI-C 量表评分对比(分)

维度	组别	带教前	带教后	t 值(组间带教后)	P 值
观点采择	试验组(n = 40)	18.2 ± 2.5	22.5 ± 2.8	4.21	<0.001
	对照组(n = 40)	17.9 ± 2.3	19.8 ± 2.6	-	-
共情性关心	试验组(n = 40)	19.5 ± 2.4	23.1 ± 2.5	5.36	<0.001
	对照组(n = 40)	19.2 ± 2.2	20.5 ± 2.3	-	-
个人痛苦	试验组(n = 40)	15.3 ± 2.1	14.8 ± 2.0	0.92	0.36
	对照组(n = 40)	15.1 ± 2.2	14.5 ± 2.1	-	-
幻想	试验组(n = 40)	16.2 ± 2.3	16.5 ± 2.2	0.67	0.5
	对照组(n = 40)	16.0 ± 2.4	16.2 ± 2.3	-	-
总分	试验组(n = 40)	70.2 ± 6.8	80.1 ± 7.2	6.12	<0.001
	对照组(n = 40)	69.8 ± 6.5	73.5 ± 6.9	-	-

3.2. 反思性学习与共情能力的相关性分析

带教后，试验组医学生反思性学习评价问卷总得分为(65.3±8.2)分，其与 IRI-C 量表总分呈显著正相关($r = 0.62, P < 0.01$)。其中，反思深度维度与观点采择维度相关性最高($r = 0.65, P < 0.01$)，实践应用维度与共情性关心维度相关性最高($r = 0.58, P < 0.01$)。

4. 讨论

本研究结果表明，基于反思性学习的精神科带教模式能显著提升医学生的共情能力，尤其在认知共情(观点采择)与情感共情(共情性关心)维度效果突出。其核心机制在于：一是反思性学习通过日记撰写与小组讨论，促使医学生主动复盘临床互动过程，识别自身在共情表达中的不足，实现从“无意识沟通”到“有意识共情”的转变；二是案例导入与实践操作环节提供了真实的情感互动场景，让医学生在体验中深化对精神科患者心理特点的认知，提升认知共情能力；三是带教教师的个性化反馈为医学生提供了明确的改进方向，助力其将反思成果转化为共情行为，强化情感共情的实践性[6][7]。值得注意的是，两组医学生在个人痛苦与幻想维度的评分无显著差异，这可能是因为个人痛苦维度反映的是个体对他人的情绪困扰，而本带教模式更侧重建设性的共情能力培养，避免医学生陷入过度情感卷入；幻想维度与共情的关联性较弱，其提升可能需要更长期的人文教育积累。

本研究结果与国外学者关于反思性学习提升精神科实习医生共情能力的研究结论一致，但进一步明确了反思性学习各环节与共情维度的对应关系，弥补了现有研究的机制分析缺口。与国内传统带教优化研究相比，本研究构建的闭环式带教模式更具系统性，且通过量化与质性研究相结合的方法，更全面地验证了模式效果，提升了结论的可信度[8]。同时，本研究发现反思深度与认知共情相关性最高，提示在后续带教中应进一步强化深度反思训练，如引入案例反演、角色扮演复盘等形式。

在精神科带教中，应坚持“知识传授与人文培养并重”的原则：一方面，通过专题讲座、伦理案例分析等形式，系统传授精神科患者的心理特点与共情沟通技巧；另一方面，搭建多样化的实践平台，如组织医学生参与患者的家庭访谈、康复活动，让其在真实场景中积累共情经验。同时，带教教师应发挥

示范作用，在临床实践中展示共情式沟通的方法，为医学生树立榜样。

本研究构建了基于反思性学习的精神科带教模式，通过试验研究证实该模式能显著提升医学生的共情能力，尤其是认知共情与情感共情维度；反思性学习水平与共情能力呈正相关，其中反思深度对认知共情的影响最为显著，实践应用对情感共情的促进作用突出。该模式通过案例导入、实践操作、反思讨论、反馈指导的闭环设计，有效弥补了传统带教在人文素养培养方面的不足，为精神科医学生共情能力的系统培养提供了可行路径。

参考文献

- [1] 毛叶萌. 精神科临床药师培训[J]. 上海医药, 2024, 45(15): 3-6.
- [2] 段功香, 沈宁. 反思性学习对本科护生临床实践行为的影响[J]. 护理学杂志, 2007(15): 66-67.
- [3] 戴盈, 高小燕, 周艳, 等. 促进临床模拟教学中的卓越实践与反思性学习复盘框架结合情境模拟教学在临床技能教学中的应用实践[J]. 安徽医药, 2025, 29(9): 1899-1903.
- [4] 王晋兰. 反思性学习对护生实习效果的影响[J]. 临床合理用药杂志, 2011, 4(34): 139-140.
- [5] 郑建盛, 颜桑桑, 林志萍, 等. 中文版人际反应指针量表在医学本科生中的信效度检验[J]. 中国卫生统计, 2021, 38(5): 721-724+728.
- [6] 郁明明, 张秀红, 董广跃. 反思性学习法在新上岗护士中医护理能力培养中的应用[J]. 中医药管理杂志, 2021, 29(21): 135-136.
- [7] 张子轩, 俞晨. 护理专科生反思性学习体会[J]. 卫生职业教育, 2016, 34(3): 99-100.
- [8] 濮丽萍, 陈静, 陈冯梅. 反思性学习对护理专科实习生专业自我概念的影响[J]. 中国护理管理, 2009, 9(11): 34-36.