·调查研究·

临床医学专业型研究生核心胜任力的现状与思考

贾雪妍[1]　常星[1]　石羽茜[1]　李玥[1,2]　朱惠娟[1,3]　朱丹彤[1]　朱东伟[1]　罗林枝[1]
[1]中国医学科学院/北京协和医学院/北京协和医院教育处，北京　100730；[2]中国医学科学院/北京协和医学院/北京协和医院消化内科，北京　100730；[3]中国医学科学院/北京协和医学院/北京协和医院内分泌科，北京　100730
通信作者：罗林枝，Email：pumchluo@aliyun.com

【摘要】 目的　了解临床医学专业型研究生核心胜任力整体情况，分析医院在专业型研究生培养过程中的优势与不足，为更好地优化与修订培养目标与培养计划提供依据。**方法**　采用问卷调查的方式对264名临床医学专业型研究生进行匿名网络问卷调查，了解学生对于核心胜任力的认知及自评情况，比较并分析不同年级、不同类型学生核心胜任力各个指标得分差异。使用SPSS 23.0进行独立样本t检验，单因素方差分析对分类变量进行分析。**结果**　核心胜任力总分博士高于硕士，高年级学生高于低年级学生（P<0.05）；“系统改进能力”[硕士（2.94 ± 1.07），一年级（2.82 ± 0.97）]、“病人管理”[一年级（2.77 ± 1.22）]、“学术研究”[一年级（2.90 ± 1.03）]等7个指标存在学生平均分不足3分的情况。**结论**　学生对医生职业的认同感较好，高学历、高年级学生核心胜任力总体情况优于低学历、低年级学生，可能与接受临床实践教育的深入程度不同有关。针对学生核心胜任力存在“短板”的情况，应予以重点关注并强化培养。

【关键词】 临床医学专业型研究生；　核心胜任力；　教学管理
【中图分类号】 R-05
DOI：10.3760/cma.j.cn116021-20210608-01295

Research on the current situation and reflection of core competency of medical professional postgraduate

Jia Xueyan[1], Chang Xing[1], Shi Yuxi[1], Li Yue[1,2], Zhu Huijuan[1,3], Zhu Dantong[1], Zhu Dongwei[1], Luo Linzhi[1]
[1]Department of Education, Peking Union Medical College Hospital, Chinese Academy of Medical Sciences & Peking Union Medical College, Beijing 100730, China; [2]Department of Gastroenterology, Peking Union Medical College Hospital, Chinese Academy of Medical Sciences & Peking Union Medical College, Beijing 100730, China; [3]Department of Endocrinology, Peking Union Medical College Hospital, Chinese Academy of Medical Sciences & Peking Union Medical College, Beijing 100730, China
Corresponding author: Luo Linzhi, Email: pumchluo@aliyun.com

【Abstract】 Objective　To recognize the overall situation of the core competency of medical professional postgraduate, analyze the advantages and disadvantages of the training process, and provide basis for better optimization and revision of training objectives and training plans. **Methods**　An anonymous online questionnaire was conducted among 264 postgraduates majoring in clinical medicine to recognize the cognition and self-evaluation of core competence, and analyze the differences in scores of different grades and types. SPSS 23.0 was used for independent-samples t test; and one-way analysis of variance to analyze categorical variables. **Results**　The doctoral degree students' core competency results were higher than those of master degree students, and those of the senior students were higher than junior students (P<0.05). "System Improvement Ability" [master degree students (2.94 ± 1.07), first-year students (2.82 ± 0.97)], "Patient Management" [(first-year students (2.77 ± 1.22)], "Academic Research" [first-year students (2.90 ± 1.03)], and 4 other indicators were the weakness of students (all less than 3 scores). **Conclusion**　The students have

a good sense of professional identity for doctors. The different depth of the clinical practice education is the possible cause which brings about the differences among students with different degrees. We should focus on strengthening the training for the "shortcomings" in the core competence of students.

【Key words】 Medical professional postgraduate;　Core competency;　Teaching management
DOI: 10.3760/cma.j.cn116021-20210608-01295

2018年北京协和医院牵头建立了中国住院医师培训精英教学医院联盟，提出了适用于中国住院医师培训的核心胜任力框架共识。框架共识包括“职业素养”“知识技能”“病人照护”“沟通合作”“教学能力”“终生学习”6个层面。此框架共识阐述了现阶段住院医师培训的核心要求，指出了医学人才培养的目标，可用于评价住院医师的培养质量[1]。临床医学专业型研究生有着“在校学生”与“住院医师”的双重身份，院校教育与临床教育协同进行，住院医师核心胜任力框架是临床医学专业型研究生临床能力培养的纲领性目标。了解学生当前的核心胜任力，有助于分析医院在专业型研究生培养过程中的优势与不足，为更好地优化与修订培养目标与培养计划提供依据。

1　对象与方法

1.1　研究对象

研究对象为北京协和医院2017、2018、2019级专业型硕士、博士研究生。

1.2　研究方法

采用抽样的方法进行问卷发放。问卷分为情况调查部分和自评量表部分。情况调查部分主要对学生的一般情况、对核心胜任力的认知等方面进行调查；自评量表是根据住院医师核心胜任力框架的公共通识部分编制而成，涉及其中18个评价指标，不包括“知识技能”胜任力的3个具体评价指标（理论知识、临床技能、临床思维），要求学生对核心胜任力进行自我评价。

量表共包括18个指标评分（表1），每个指标满分5分，总分为90分，其中包括“职业素养（20分）”“病人照护（15分）”“沟通合作（20分）”“教学能力（15分）”“终生学习（20分）”5个一级指标。分数越高表示学生的核心胜任力越强。

1.3　统计学方法

发放问卷264份，共收回有效问卷256份，问卷有效率97.0%。将数据导入SPSS 23.0统计学软件进行统计分析；其中情况调查部分数据采用均值、百分比等进行描述，自评量表数据以（均数 ± 标准差）进行描述；使用独立样本 t 检验和单因素方差分析对分类变量进行分析。检验水准 α=0.05。

表1　住院医师核心胜任力框架的公共通识部分评价指标

项目	评价指标			
①职业素养	职业道德	敬业精神	人文素养	系统改进能力
②病人照护	临床决策	病人管理	病人教育	
③沟通合作	医患沟通	团队合作	领导能力	管理能力
④教学能力	临床带教	医学科普	跨专业教学	
⑤终生学习	自我提高	循证医学	审辩性思维	学术研究

2　结果

2.1　学生一般情况

256名专业型研究生年龄最小20岁，最大35岁，年龄（26.74 ± 2.31）岁；男生占37.5%（96/256），女生占62.5%（160/256）；博士占49.2%（126/256），硕士占50.8%（130/256）；入院学习一年级学生占30.9%（79/256），二年级学生占36.7%（94/256），三年级学生占32.4%（83/256）。

2.2　学生对核心胜任力的认知情况

学生对核心胜任力的认知情况详见表2，其中认为住院医师核心胜任力中最重要的是“职业素养”的学生最多，其次是“知识技能”和“终生学习”；认为自己目前最需要提高的核心胜任力是“知识技能”，其次是“沟通合作”和“终生学习”。

2.3　学生核心胜任力自评结果

256名专业型研究生核心胜任力自评得分为（58.76 ± 14.85）。从学生的学历和年级两个维度，对学生核心胜任力的总得分及18个指标得分进行分组比较（表3）。分析不同层次学生核心胜任力总分，结果显示博士得分高于硕士，三年级学生的得分高于二年级、一年级的学生（P<0.05）。

分析不同层次学生核心胜任力及18个指标得分情况，结果显示：博士在“敬业精神”“人文素养”“临床决策”“病人管理”“病人教育”“临床带教”“循证医学”“审辩性思维”“学术研究”共9个指标方面得分高于硕士（P<0.05），其余9个指标得分差异无

统计学意义（$P>0.05$）；入院学习时间较长的高年级学生在“临床决策”“病人管理”“病人教育”“医患沟通”“团队合作”“领导能力”“管理能力”“临床带教”“跨专业学习”“循证医学”“审辩性思维”“学术研究”共12个指标方面得分高于入院学习时间较短的低年级学生（$P<0.05$），其余6个指标得分差异无统计学意义（$P>0.05$）。

分析不同类型学生的各个指标的得分情况发现，“系统改进能力”[硕士（2.94 ± 1.07）、一年级（2.82 ± 0.97）]、“病人管理”[一年级（2.77 ± 1.22）]、“管理能力”[硕士（2.87 ± 1.10）、一年级（2.70 ± 1.05）]、“临床带教”[硕士（2.55 ± 1.32）、一年级（2.41 ± 1.26）、二年级（2.86 ± 1.21）]、“跨专业教学”[博士（2.98 ± 1.19）、硕士（2.79 ± 1.21）、一年级（2.56 ± 1.20）、二年级（2.98 ± 1.13）]、“审辩性思维”[硕士（2.90 ± 1.07）、一年级（2.76 ± 1.03）]和“学术研究”[一年级（2.90 ± 1.03）]7个指标存在学生平均分不足3分的情况。

根据分组比较结果，将18个指标分为4个类型，第一类“仅博士得分高于硕士指标”含敬业精神、人文素养2个评价指标；第二类“博士得分高于硕士且高年级学生高于低年级学生指标”含临床决策、病人管理、病人教育、临床带教、循证医学、审辩性思维、学术研究7个评价指标；第三类“仅高年级学生得分高于低年级学生指标”含医患沟通、团队合作、领导能力、管理能力、跨专业教学5个评价指标；第四类“得分无差异指标”含系统改进能力、医学科普2个评价指标。

表2　学生对核心胜任力的认知情况表

核心胜任力	学生认为最重要的核心胜任力排序			学生认为自己目前最需要提高的核心胜任力排序		
	排序	频率	占比（%）	排序	频率	占比（%）
职业素养	1	196	49.2	4	25	9.8
知识技能	2	79	30.9	1	114	44.5
病人照护	5	6	2.3	6	14	5.5
沟通合作	4	12	4.7	2	46	18.0
教学能力	6	1	0.4	5	15	5.9
终生学习	3	32	12.5	3	42	16.4

表3　不同类型学生之间核心胜任力自评结果分析

核心胜任力	评价指标	学历分层				不同年级学生分层				
		博士	硕士	t值	P值	一年级	二年级	三年级	F值	P值
职业素养层面	职业道德	3.80 ± 0.82	3.61 ± 0.92	1.78	0.076	3.66 ± 0.80	3.76 ± 0.76	3.69 ± 1.06	0.28	0.753
	敬业精神	3.56 ± 1.02	3.29 ± 1.03	2.12	0.035	3.30 ± 0.94	3.46 ± 0.91	3.48 ± 1.22	0.71	0.491
	人文素养	3.69 ± 0.90	3.41 ± 0.99	2.39	0.018	3.52 ± 0.83	3.60 ± 0.81	3.52 ± 1.20	0.19	0.825
	系统改进能力	3.18 ± 1.07	2.94 ± 1.07	1.76	0.079	2.82 ± 0.97	3.16 ± 1.00	3.16 ± 1.22	2.69	0.070
病人照护层面	临床决策	3.65 ± 1.02	3.24 ± 1.09	3.12	0.002	3.01 ± 1.08	3.66 ± 0.93	3.53 ± 1.15	6.76	0.001
	病人管理	3.46 ± 1.06	3.02 ± 1.22	3.05	0.003	2.77 ± 1.22	3.42 ± 1.03	3.48 ± 1.14	9.85	<0.001
	病人教育	3.54 ± 0.97	3.21 ± 1.05	2.62	0.009	3.05 ± 1.07	3.54 ± 0.86	3.48 ± 1.09	5.88	0.003
沟通合作层面	医患沟通	3.52 ± 1.04	3.32 ± 1.05	1.60	0.112	3.08 ± 1.08	3.55 ± 0.91	3.59 ± 1.09	6.37	0.002
	团队合作	3.58 ± 0.86	3.42 ± 0.91	1.48	0.141	3.27 ± 0.80	3.59 ± 0.80	3.61 ± 1.03	3.94	0.021
	领导能力	3.12 ± 1.13	2.86 ± 1.04	1.90	0.059	2.63 ± 1.08	3.04 ± 1.02	3.27 ± 1.11	7.34	0.001
	管理能力	3.13 ± 1.03	2.87 ± 1.10	1.94	0.053	2.70 ± 1.05	3.10 ± 0.98	3.17 ± 1.12	4.74	0.010
教学能力层面	临床带教	3.04 ± 1.14	2.55 ± 1.32	3.14	0.002	2.41 ± 1.26	2.86 ± 1.21	3.08 ± 1.23	6.37	0.002
	医学科普	3.27 ± 1.05	3.22 ± 1.04	0.36	0.720	3.05 ± 1.07	3.32 ± 0.93	3.35 ± 1.11	2.06	0.130
	跨专业教学	2.98 ± 1.19	2.79 ± 1.21	1.28	0.202	2.56 ± 1.20	2.98 ± 1.13	3.10 ± 1.24	4.65	0.010
终生学习层面	自我提高	3.74 ± 1.01	3.59 ± 0.90	1.22	0.223	3.51 ± 0.96	3.63 ± 0.85	3.86 ± 1.04	2.85	0.060
	循证医学	3.37 ± 0.96	3.04 ± 1.13	2.49	0.013	2.96 ± 1.01	3.19 ± 1.07	3.43 ± 1.06	4.11	0.018
	审辩性思维	3.21 ± 1.06	2.90 ± 1.07	2.36	0.019	2.76 ± 1.03	3.05 ± 1.05	3.34 ± 1.09	6.07	0.003
	学术研究	3.49 ± 1.01	3.00 ± 1.08	3.77	<0.001	2.90 ± 1.03	3.19 ± 0.98	3.63 ± 1.10	10.18	<0.001
总分		61.33 ± 14.39	56.27 ± 14.91	2.76	0.006	54.03 ± 13.71	60.09 ± 13.45	61.76 ± 16.39	6.34	0.002

3 讨论与建议

3.1 学生对医生职业的认同感较好

2019年对北京协和医院临床医学专业研究生进行调研，发现学生存在学医信念不够坚定的问题。此次调研结果显示学生对医生职业的认识更加深入，更加认识到作为医生职业素养的重要性，且更加坚定了对医生职业的热爱。讨论原因，可能与医院开展学生思想政治教育改革有关。近年来，医院着重进行研究生思想政治教育改革，开设《中国特色社会主义理论与实践》课程。课程着重培养学生的人文素养，与医学生职业教育相结合，着重通过思政教育坚定学生的学医信念。在设置课程目标、构建师资团队、把握教学内容、考核学习效果、加强课程管理等方面进行了一系列的教育模式改革[2]。新型冠状病毒肺炎疫情期间“停课不停学”，开设了思想政治教育、临床思维培养、公共卫生、教学研究方法及医疗法律法规等系列在线培训课程[3]，引导学生正确认识疫情，在特殊时期端正思想，坚定学医信念。

3.2 不同学历、年级学生的核心胜任力得分存在差异

从学生的学历类型分析，博士相较于硕士在“敬业精神”“人文素养”“临床决策”“病人管理”“病人教育”“临床带教”“循证医学”“审辩性思维”“学术研究”9个方面具有明显优势。近年来，国内各住院医师规范化培训基地对提升学员住院医师核心胜任力方面予以高度重视[4]。博士研究生在入院学习之前已经接受了系统的培训学习、已经完成住院医师规范化培训且已顺利通过结业考核。与此同时，相关研究已证实采用住院医师核心胜任力为核心的医学教育模式，能够全面提升学员的综合能力，是有效的住院医师培养方案[5]。各高校为提升学生的核心胜任力均在进行探索研究。例如，哈尔滨医科大学提出，提高住院医师的核心胜任力应注重加强师资队伍建设，重视医学人文知识，强化医学人文技能，构建复合型课程考核体系[6]。四川大学指出，在师资培养方面，应建立严格的师资队伍选拔条件，形成师资培养及管理体系；同时围绕住院医师的核心胜任力开展临床教学，注重知识技能培训，加强临床思维和教学科研能力培养；同时将人文教育和关怀作为入科教育的必备内容，重视学员的文化和心理建设[7]。南京医科大学采用全程情境模拟教学法培训住院医师，研究发现可以提高住院医师的核心胜任力[8]。

分析不同年级学生的核心胜任力，高年级学生相较于低年级学生在“临床决策”“病人管理”“病人教育”“临床带教”“循证医学”“审辩性思维”“学术研究”“医患沟通”“团队合作”“领导能力”“管理能力”“跨专业教学”12个方面具有明显优势。高年级学生入院学习时间较早，接受医院临床实践教育时间更长、程度更深。结合其他高校的研究与相关经验，分析本院在培养专业型研究生核心胜任力方面取得成效的原因。在师资培养方面，北京协和医院在基于已有的较完整的师资培训体系的基础之上，结合新时代住院医师核心胜任力培养的需求，不断探索创新。以内科学系为例，自2017年起推行病房分层小组培养模式，借鉴美国住院医师轮转培养模式，让高年资住院医师承担了更多的管理、教学和统筹临床工作的任务，给高年资住院医师提出了更高的培训要求，更全面地提升住院医师的核心胜任力[9]。在教学形式和教学内容方面，设有分级查房、内科大查房、多学科联合查房、临床病理讨论会、门诊带教、批判性阅读等多种形式的教学活动，且致力于将教学做到严谨求精[10]。以临床教学查房为例，在正式开始之前在课程设计、教案撰写与课件制作、患者沟通、搜集基础知识、病例汇报、梳理临床思维逻辑等多个方面进行充分准备，以调动学生的主观能动性和探索精神，保证临床教学查房的质量[11]。在人文素质教育方面，以严格的制度和要求高度重视住院医师的职业道德、人文素养、工作作风，充分借助医院的历史文化资源，举办多种形式的理论和实践教育，让住院医师体悟协和“忠于科学的事业精神和忠于人民的奉献精神”，深刻理解“医生为病人开出的第一张处方是关爱”[12]。

3.3 学生核心胜任力存在“短板”，应重点关注并强化培养

“系统改进能力”“病人管理”“管理能力”“临床带教”“跨专业教学”“审辩性思维”和“学术研究”7个指标学生平均分不足3分。这表明学生在这些方面能力不足，在学生培养过程中应结合相关研究和本院教学管理经验，针对学生的弱势强化培养，补齐核心胜任力“短板”。

①多方位加强学生培训，提升学生整体管理素养。“系统改进能力”“病人管理”“管理能力”3个指标对学生的整体管理素养提出了较高的要求，是在专业知识之上应进一步强化的素养。然而目前的临床教学中最为看重的是学生的临床能力，对管理素养的教育缺乏重视。下一步，可充分利用院内自主学习平台、线下讲座、线上培训，强化学生管理素

养教育。融入医疗体制及相关的政策、规范及流程，病人管理与医疗安全，医疗环境下人员资源组织、计划和调控等知识内容的教育。

②着重提升学生临床教学的意识和能力。“临床带教”“跨专业教学”两个指标主要反映学生临床教学的能力，学生这两个指标分数的低下反映了目前对教学能力培养的不足。以往对本院住院医师的调查研究显示，病房小讲课、科室大查房等是常规的临床带教形式，但在对学生的细节指点方面仍有不足。学生渴望学习到包括分享某个病例的经验教训、工作学习习惯、如何指导带教对象等更具体细致的内容[13]。未来应加强对高年资医师进行教学方法和教学技能的培训，设立科学的目标，关注学生的评估反馈，选择合适的教学方法，提高教学质量。此外，可尝试探索多元化、创新型的教学形式，以提高学生的教学能力。例如，中南大学湘雅医院开展了“讲者”培训的新型教学模式，以提高眼科住院医师的教学能力，通过以住院医师为核心的分级“讲者”培训课程，以培养各级住院医师的主动学习、归纳总结及表达能力；并根据住院医师所处的不同阶段提供不同培训任务，利用线上、线下多种平台提供展示机会，使其成长为不同级别的讲者[14]。因此，在未来的教学中，应重点关注如何使学生从思维模式上被培养成主动学习者，从教学能力上被培养成为带教学员或讲师，并更能胜任未来的学习和工作。

③跟进后续调查研究，持续关注学生科研能力状况。“审辩性思维”要求住院医师应独立思考、理性分析、评估临床决策及学术研究的完整性、可靠性和适用性；“学术研究”要求住院医师应能从临床需求出发，逐步培养科研意识，学习科研方法，参与或开展科学研究。这两个指标均对学生的科研思维和科研能力提出了较高的要求。由于临床医学专业型硕士研究生并轨住院医师规范化培训，3 年的硕士学习中有 33 个月是在临床轮转培训，因此学生单独用来做科研的时间很少。为提升学生的科研能力，本院近年来采取了一系列措施：在教学管理制度上改革，以评奖评优制度为抓手鼓励学生充分利用业余时间自主学习科研知识；改革临床型硕士研究生申请授予学位发表论文的规定，鼓励临床型硕士结合临床培训经历，开展临床科学研究，发表临床研究论文；开设科研技术及方法学咨询门诊，为学生提供专业化、个性化服务。上述措施开展时间尚短，下一步应进一步关注实施效果、问题反馈，以进一步改进。此外，学生在学期间的科研训练以在导师团队的指导下开展为主，围绕导师团队对学生的科研指导训练的有关研究，应是下一步需要重点关注的课题。

利益冲突　所有作者声明无利益冲突

作者贡献声明　贾雪妍：项目实施、撰写论文；常星：项目实施、凝练主要观点、协助成文；石羽茜、李玥、朱惠娟：调研工具设计、数据收集；朱丹彤：数据收集；朱东伟：协助项目实施；罗林枝：项目整体设计

参考文献

[1] 北京协和医院. 刚刚，2018 协和住培国际论坛发布中国首个住院医师核心胜任力框架共识[EB/OL].(2018-09-14)[2021-04-20]. https://www.sohu.com/a/253946773_102327.

[2] 贾雪妍，段丽丽，常星，等. 医学研究生思想政治教育模式研究[J]. 中华医学教育杂志，2020，40(4)：293-296. DOI: 10.3760/cma.j.cn115259-20190920-00774.

[3] 魏怡真，傅谭娉. 强培训 勇担当 协和青年医师学习贯彻习近平总书记重要回信精神[EB/OL].(2020-04-20) [2021-04-20]. http://www.pumch.cn/detail/23226.html.

[4] 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.

[5] 石羽茜，李玥，朱惠娟，等. 新型冠状病毒肺炎疫情防控期间住院医师核心胜任力调查研究[J]. 协和医学杂志，2021，12(1)：136-140. DOI: 10.12290/xhyxzz.20200134.

[6] 马玲娜，张斌，仰曙芬，等. 基于核心胜任力的住院医师规范化培训模式探析[J]. 中国高等医学教育，2016(10)：22-23. DOI: 10.3969/j.issn.1002-1701.2016.10.012.

[7] 钟琳，彭玉兰. 超声医学专业住院医师核心胜任力培养的带教体会[J]. 临床超声医学杂志，2020，22(11)：873-875. DOI: 10.16245/j.cnki.issn1008-6978.2020.11.028.

[8] 章少华，洪垒，陈秀梅，等. 全程情境模拟教学在提高住院医师临床核心胜任力中的应用[J]. 中国高等医学教育，2020(9)：77-78. DOI: 10.3969/j.issn.1002-1701.2020.09.038.

[9] 施文，杨莹韵，施潇潇，等. 北京协和医院内科住院医师分层培养小组模式运行情况的评估与分析[J]. 中国毕业后医学教育，2020，4(6)：491-493，498. DOI: 10.3969/j.issn.2096-4293.2020.06.003.

[10] 张抒扬，潘慧，方卫纲，等. 北京协和医院师资培训的实践与发展[J]. 中华医学杂志，2017，97(20)：1545-1546. DOI: 10.3760/cma.j.issn.0376-2491.2017.20.009.

[11] 吕晓虹，陈适，李玥，等. 临床教学查房前的准备工作探讨：以北京协和医院为例[J]. 高校医学教学研究(电子版)，2021，11(3)：3-7. DOI: 10.3868/j.issn.2095-1582.2021.03.001.

[12] 赵玉沛. 弘扬协和优良传统 培养优秀医学人才[J]. 学位与研究生教育，2015(1)：30-31. DOI: 10.16750/j.adge.2015.01.009.

[13] 张昀，王为，曾学军，等. 北京协和医院内科住院医师第一年培训效果分析[J]. 中华内科杂志，2015，54(9)：789-792. DOI: 10.3760/cma.j.issn.0578-1426.2015.09.011.

[14] 王沙，闵晓珊，尹叶薇，等. “讲者”培训对提高眼科住院医师核心胜任力的研究[J]. 中华医学教育探索杂志，2020，19(6)：725-730. DOI: 10.3760/cma.j.cn116021-20200430-00162.

（收稿日期：2021-06-08）
（本文编辑：张学颖）