·调查研究·

四川省住院医师规范化培训学员人文素质教育的效果研究

梁春蕾[1,2]　斯洪桥[1]　王燕[2]　黄康[3]
[1]遵义医科大学人文医学研究中心　563003;[2]遂宁市中心医院科教部　629000;[3]自贡市第四人民医院科教部　643000
通信作者:斯洪桥,Email:345664008@qq.com

【摘要】 目的　分析四川省住院医师规范化培训学员人文素质教育现状,探讨教育效果,为提高住院医师规范化培训学员人文素质教育提供参考数据。**方法**　随机抽选五家四川省三甲医院作为受调查医院,从中抽取 15 名住培管理者、500 名住培带教教师、500 名住培学员、300 名患者为调查对象,主要从他们对住培学员人文素质教育的认知、意见及建议三方面开展问卷调查。运用 SPSS 19.0 进行数据处理。**结果**　受调查医院的住院医师规范化培训学员人文素质教育情况欠佳,43.1%的学员认为受重视程度不足,71.7%的学员认为课时及课程内容等设置不能满足培训需求,54.1%的教师认为师资水平有待提高,60.9%的教师认为现有教学条件和方式欠佳。**结论**　四川省住院医师规范化培训学员人文素质教育效果不佳,可从倡导医院人文管理、培养住院医师规范化培训人文师资、优化住院医师规范化培训人文课程、完善住院医师规范化培训学员考核评价体系四方面予以解决。

【关键词】 住院医师规范化培训;　人文素质教育;　策略
【中图分类号】 R-05
基金项目:四川省医学会项目(S18083)
DOI:10.3760/cma.j.issn.2095-1485.2019.10.023

Effects of humanities quality education on residents standardized training students in Sichuan Province

Liang Chunlei[1,2], Si Hongqiao[1], Wang Yan[2], Huang Kang[3]
[1]Research Center of Humanistic Medicine, Zunyi Medical University, Zunyi 563003, China; [2]Department of Science and Education, Suining Central Hospital, Suining 629000, China; [3]Department of Science and Education, Zigong Fourth People's Hospital, Zigong 643000, China
Corresponding author: Si Hongqiao, Email: 345664008@qq.com

【Abstract】 Objective　To study the current situation of humanistic quality education among residents standardized training students in Sichuan Province and analyze the effect, so as to provide references for the enhancement of humanistic quality education for these students. **Methods**　Five 3A hospitals in Sichuan Province were randomly chosen as the object hospital, and 15 administrators, 500 teachers, 500 students and 300 patients were included. From the aspects of cognition, opinion and suggestion on humanities quality education, a questionnaire survey was conducted. SPSS 19.0 was used to analyze data. **Results**　The humanistic quality education among students in these hospitals were not good. Among students, 43.1% believed that humanities quality education received deficient attention, and 71.7% thought that curriculum could not meet the training requirement; among teachers, 54.1% thought that teaching ability needed to be strengthened and 60.9% considered that the current teaching conditions and methods were not good enough. **Conclusion**　Effect of humanistic quality education is not good and we suggest solving the problem through improving humanistic management, teachers' construction, humanistic courses and assessment system.

【Key words】 Resident standardized training;　Humanities quality education;　Strategies
Fund program: Project of Sichuan Medical Association (S18083)
DOI:10.3760/cma.j.issn.2095-1485.2019.10.023

住院医师规范化培训(以下简称“住培”)是指医学专业学生在结束学校教育之后,以住培学员的身份在经过国家认定的医院(培训基地)接受系统化、规范化的培训,以提高临床能力。培训内容包括理论、技能、职业素养等,目的是为各级医疗机构培养合格的临床医师[1]。近年来,医患关系日趋紧张。研究显示,大部分医患纠纷跟医疗技术并无太多的直接关系,而是医务工作者在诊疗过程中缺乏人文关怀所致,并且在医患出现矛盾时,缺乏有效的沟通,因此造成医患纠纷发生[2]。进一步提高医师人文素质,加强住培基地学员人文素质教育越来越受到重视[3]。为了解四川省住培学员人文素质教育现状,本研究对四川省五家三甲医院开展现状调查,希望获得住培学员人文素质教育的真实情况,为进一步提高四川省住培学员人文素质教育质量提供重要参考依据。

1　对象与方法

1.1　调查对象

目前,四川省共有 40 家三甲医院是国家级住培基地，随机抽选其中 5 家医院作为研究对象。这 5 家医院从 2008 年起开展住培工作,至今已经有十余年的住培教学历程,都具有住培专业基地数、住培学员带教师资数、住培学员数较多的特点,住培工作取得的成效在四川省排名靠前,同时住培工作需要加强的方面有一些相似之处,能在较大程度上体现四川省目前大多医疗机构对住培学员开展人文素质教育的情况。随机抽取这 5 家医院的部分住培管理者、带教教师、学员及被住培学员诊疗的患者进行问卷调查。

发放住培管理者调查问卷 15 份,回收 12 份,有效问卷 12 份,有效率 100%。12 位住培管理者中 3 人为院领导,4 人为住培分管院领导,5 人为住培职能部门领导;其中本科学历 7 人,硕士学历 4 人,博士学历 1 人;5 人从事管理工作年限<5 年,7 人从事管理工作年限≥5 年。

发放带教教师调查问卷 500 份,回收 382 份,有效问卷 366 份,有效率 95.8%。在收回的 382 份问卷中,受调查教师高级职称占 38%,硕士及以上学历占 67%,带教年限 5 年及以上的占 53%,专业类别分布为内科 176 名、外科 145 名、医技 61 名。

发放学员调查问卷 500 份,回收 488 份,有效问卷 480 份,问卷有效率 98.4%。488 名学员平均年龄为 25 岁。其中男性学员 207 名,占总数的 42.4%,女性学员 281 名,占总数的 57.6%;在 488 名学员中,最高学历为硕士研究生,有 113 名,占总数的23.2%,本科生 345 名,占总数的 70.7%,专科生 30 名,占总数的 6.1%。从培训专业类别来看,内科类学员最多,为 256 名,占总数的 52.5%,外科类学员153 名,占总数的 31.3%,医技类住培学员最少,为 79 名,占总数的 16.2%。

发放患者调查问卷 300 份,收回 279 份,有效问卷 261 份,有效率 93.5%。279 名受调查患者中,年龄 18~<46 岁的 81 人,46~65 的 87 人,>65 岁的 111 人;男性 157 人,女性 122 人;高中学历 134 人,大学学历 128 人,大学以上学历 17 人;涉及就诊科室内科类别 145 人,外科类别 134 人。

1.2　调查工具与内容

在文献查阅及分析的基础上自行设计制定调查问卷,进行匿名问卷调查。指定两人担任调查员,负责调查问卷的分发、回收和整理,以及向调查对象讲解问卷和答疑。

调查问卷按照调查对象类别分为四类。第一,住培管理者对住培学员人文素质教育看法调查问卷，主要调查管理者对住培学员人文素质教育的重视程度、认识及对住培学员人文素质教育现状不佳的原因探究等。第二,住培带教教师对住培学员人文素质教育看法调查问卷,主要调查教师对住培学员人文素质教育现状的认知情况、对改善住培学员人文素质教育的建议。第三,住培学员对人文素质教育认知情况调查问卷,主要调查学员对人文素质内涵及作用的理解、对人文素质教育现状的意见及建议。第四,基于患者的医生人文素质调查问卷,主要调查患者对医生人文素质评价情况、对医生人文素质的期望。

1.3　统计学方法

对回收的有效调查问卷进行整理、统一进行编码。使用双人双输的方式录入数据,使用 Excel 2013 计算、提炼、绘制相应表格。采用统计软件 SPSS 19.0 对数据进行统计分析。

2　结果

2.1　管理者认知情况调查结果

住培管理者普遍认为对住培学员开展人文素质教育很有必要,住培学员人文素质教育内容应丰富;认为所在医院住培学员人文素质教育工作开展不好

的人数占 25%;超过 50%的管理者最看中培养住培学员的临床诊治能力;仅 25%的管理者认为人文素质教育对提高住培学员综合能力具有很大作用,甚至有 16.7%的管理者认为没作用;认为目前住培学员人文素质教育开展情况不好由多种原因造成,应结合并优化相应管理制度,如表 1 所示。

表 1　管理者对住培学员人文素质教育认知情况

调查项	选项	人数（名）	占比（%）
开展人文素质教育很有必要	是	12	100.0
	否	0	0.0
所在医院住培学员人文素质教育开展情况	好	4	33.3
	一般	5	41.7
	不好	3	25.0
是否加大医院营造浓厚人文环境的力度	是	12	100.0
	否	0	0.0
最看重住培学员哪一方面的能力培养	医学专业知识	3	25.0
	临床诊治能力	7	58.3
	人文关怀的运用	2	16.7
住培学员人文素质教育的内容	依法行医	12	100.0
	专业知识	12	100.0
	人文关怀	12	100.0
	沟通交流	12	100.0
人文素质教育对提高住培学员综合能力有多大作用	具有很大的作用	3	25.0
	有一些作用	6	50.0
	没什么作用	2	16.7
	不清楚	1	8.3
强化住培学员人文素质教育效果,应优化哪些管理制度	人才遴选机制	10	83.3
	绩效津贴制度	12	100.0
	奖励制度	12	100.0
	考核机制	12	100.0
目前住培学员人文素质教育开展情况不好的主要原因	未予以重视	9	75.0
	相关制度不健全	12	100.0
	教师水平有限	12	100.0
	课程设置不合理	11	91.7

2.2　带教师资认知情况调查结果

大多数带教教师认为加强住培学员人文素质教育十分必要，同时也表示自身人文素质情况、自身教学能力,以及现有的教学条件、教学方式、课程设置等均不能满足开展住培学员人文素质教育的需要(表 2)。

2.3　学员认知情况调查结果

认为管理者对人文素质教育不重视的住培学员比例为 43.1%;仅 11.7%的住培学员认为目前人文素质教育方式是适合的;24.2%的住培学员认为带教教师人文素质水平较高;70%以上住培学员认为人文素质教育课程设置不能满足培训需求(表 3)。

表 2　带教教师对住培学员人文素质教育的认知情况

调查项	选项	人数（名）	占比（%）
开展人文素质教育 是否具有必要性	是	267	73.0
	否	99	27.0
自身人文素质情况 是否满足教学	是	168	45.9
	否	198	54.1
医院条件是否满足 教学需要	是	143	39.1
	否	223	60.9
课程设置是否合理	是	124	33.9
	否	242	66.1
是否培训师资人文 素质教学能力	是	70	19.1
	否	296	80.9
教学方式是否满足 教学要求	是	95	26.0
	否	271	74.0

表 3　住培学员对目前人文素质教育的看法

调查项	选项	人数（名）	占比（%）
管理者对人文素质教育的重视程度	很重视	66	13.8
	重视	56	11.7
	不重视	207	43.1
	不清楚	121	25.2
目前的人文素质教育方式是否适合	适合	56	11.7
	不适合	126	26.0
	不了解	187	38.9
	需要改进	111	23.1
带教教师的人文素质水平	较高	116	24.2
	满足教学	152	31.4
	偏低	146	30.5
	较差	66	13.8
人文素质教育课程设置	满足培训	136	28.3
	不能满足	344	71.7

2.4　患者认知情况调查结果

为了解患者对医生人文素质的期望及对目前医患关系紧张原因等的看法,本研究从患者角度对医生四个方面的人文素质,即沟通能力、医德医风、行业纪律及换位思考的满意度进行了调查,结果表明,患者对医生的行业纪律最满意,医德医风较满意,对“换位思考”的人文素质最不满意,说明医生在“换位思考”及“沟通能力”的人文素质有待加强。调查结果采用 Kruskal-Wallis 检验,说明患者对医生四个方面人文素质满意度的差异有统计学意义(表 4)。

为了解患者对医生人文素质的期望,以及患者对目前医患关系紧张原因等的看法,本研究对相关问题开展了调查(表 5)。

结果表明,受调查患者对医生应具备的人文素质、人文关怀,看法几乎一致;72%的患者认为医师

表 4　受调查患者对医生人文素质评价结果及统计分析

医生各种人文素质	满意	占比（%）	一般满意	占比（%）	不满意	占比（%）	总数	检验值	*P* 值
沟通能力	156	59.77	74	28.35	31	11.88	261	133.124	0.000
医德医风	192	73.56	37	14.18	32	12.26	261		
行业纪律	244	93.49	11	4.21	6	2.30	261		
换位思考	130	49.81	57	21.84	74	28.35	261		

表 5　受调查患者对医生人文素质的看法

调查项	选项	人数（名）	占比（%）
医生应具备的人文素质	依法行医	243	93.1
	专业知识	261	100.0
	人文关怀	212	81.2
	沟通交流	230	88.1
	尊重隐私	194	74.3
目前医患关系紧张的主要原因	社会大环境不好	164	62.8
	医疗体制有缺陷	249	95.4
	患者对医师期望和要求过高	109	41.8
	医师人文素质教育存在缺陷	188	72.0
医生在进行特殊治疗或检查时，是否保护患者隐私	是	176	67.4
	否	85	32.6
人文素质在医生就诊工作中的作用	具有很大作用	158	60.5
	有一些作用	61	23.4
	没什么作用	12	4.6
	不清楚	30	11.5
如何看待提供诊疗的医生人文素质	胜任工作需要	54	20.7
	满足工作需要	67	25.7
	需要加强	121	46.4
	完全不能满足工作需要	18	6.9
希望医生具备哪些人文关怀	具有强烈敬业精神，责任心强	261	100.0
	能更加真诚地对待患者和家属	255	97.7
	能更耐心地倾听患者诉说	261	100.0
	能更多地关注患者的心理感受	243	93.1

人文素质教育存在缺陷是目前医患关系紧张的主要原因；60.5%的患者认为人文素质在医生就诊工作中具有很大作用；46.4%的患者认为提供诊疗的医生需要加强人文素质。

3　讨论

根据调查结果，目前四川省住培学员人文素质教育还存在较多缺陷，原因是多方面的，既有四川省的整体教育问题，也存在管理与制度方面的不足，具体还涉及师资人文素质的整体提高、人文素质教育教材的规范等。本研究通过分析调查所发现的问题，主要从以下四方面提出改善四川省住培学员人文素质教育的策略。

3.1　倡导医院人文管理

第一，强化管理层的人文理念。目前，虽然大部分管理者已认识到住培工作的重要性，但由于各种原因，仍然把住培工作的重心放在培养学员的医学理论知识、医学技能上面，而较少关注住培学员人文素质教育[4]，导致住培学员人文素质教育往往流于形式，不能实现真正提高学员人文素质的目标。要真正使住培学员成为医学技能与人文素质兼备的医务工作者，培训医院的管理者必须高度重视住培学员的人文素质教育。

第二，优化管理机制。医院管理者可把员工及住培学员人文素质水平的高低纳入医院的相关遴选、激励、考核、教育培训等机制中，实现从精神上、物质上和岗位晋升上来激发大家主动提升自身的人文素质。除了重视临床和科研发展，在各方面加大对住培学员人文素质教育的投入力度，将住培学员人文素质教育落到实处，将学员培养成兼具医疗技

术和人文情怀的合格医务人员。

第三，丰富医院文化建设。医院既要不断让医疗技术得到发展，更要发扬优秀医学文化精神，倡导人性化服务，强化以患者为中心的理念，跟患者进行有效的交流沟通，让患者感觉受到被尊重和被关怀，从而形成可传承发展的温暖人心的医院文化，在全院构建浓厚的人文环境及氛围，不断熏陶并感染住培学员[5]。

3.2 建设住培人文师资

第一，提升师资人文素养。住培教师应不断更新自己的人文知识，时常关注有关医学人文的热点问题，注重提高自身人文素质。住培带教教师还应明确自己肩负的重任是为社会培养兼具医学技能与人文素养的医学人才，自身就应具备良好的医德医风与人文素养。同时，师资应把人文知识融入教学过程中向学员传授，并以身作则，积极发挥示范作用，通过言传身教把自身的人文素质真切地展现给学员，从而引导学员树立优良的人文精神。

第二，医院积极开展教师人文素质培训。采用“请进来，走出去”的方式，邀请人文素质教育方面的知名专家到院内对教师开展培训，同时选派骨干教师到其他人文素质教育开展较好的医疗机构进行学习，既能提高带教教师的人文素质修养，又能加强带教教师人文素质教育的教学能力[6]。

第三，健全住培师资考核评价指标。遴选具备良好人文素质及较高教学能力的教师承担住培带教任务[7]；把人文素质纳入教师的考核评价指标当中，将评价结果跟教师年度考核、评先评优、职称职务晋级、绩效发放等挂钩。对于人文素质考核评价结果较差的教师，可暂停或取消其带教资格，要求他们重新参加培训并经考核合格后才能再次执教。

3.3 优化住培人文课程

第一，提高课程内容的人文性。在公共理论课中增加人文素质教育的学时，把住培学员人文素质教育贯穿在整个培训过程中。不仅在医学伦理学、医患沟通等课程中设置人文素质教育，还要跟其他专业课程进行融合，使各类课程都与人文素质教育同向同行，形成协同效应。同时，重视医患沟通技巧的传授，将医患沟通列入主要培训内容，使学员具备同理心，有能力与患者进行换位思考、与患者建立友好的关系，在进行病史采集、病情告知、解释问题时，能以患者为中心开展交流，从而让患者感觉受到关爱及尊重[8]。

第二，创新教学方法。模拟真实医疗情景，由学员扮演患者，让学员更能从患者的角度出发去进行医患沟通；同时，医生也由学员扮演，让学员体会与患者进行沟通交流的方式。由带教教师或教学专家指出不足并提出改进意见，向学员传授不同场景下与患者交流的技巧。

第三，丰富教学形式。在传统的课堂教学形式之外，邀请知名专家、学有专长的教师及医德医风高尚的医务工作者进行人文素质教育专题讲座，讲课内容强调实用性，注重与临床诊疗工作紧密衔接[9]。采用学员间小组讨论及经验分享等灵活多变的教学形式。同时，可由教师选择典型的临床实际案例结合人文知识进行讲解。

第四，开展丰富的人文主题课外活动。在学员中举办学术沙龙及开展摄影技术培训、书法培训、绘画培训、文学作品鉴赏培训等。在劳动节、青年节、建党节、国庆节等时候，围绕住培学员人文素质教育开展学风建设活动，可组织学员参观红色教育基地、进行相关文艺汇演、举办读书分享会和演讲比赛等。

第五，充分使用网络资源及互联网技术。通过微信群、微博、QQ 群、电子邮箱及公众号或手机APP等新媒体信息化手段，定期更新和分享人文知识相关案例及学习资料，为教师和学员提供广阔的交流与学习平台[10]。

3.4 完善住培学员考核评价体系

第一，优化题目与题型。在理论考试中尽量多涉及人文素质相关题目，主观题型与客观题型并用，既包含人文基础理论知识方面的认知题目，又包含案例分析等开放型题目，这样才能充分考查学员对人文素质基础知识的理解与掌握。

第二，在原有的年度考核外，注重过程考核中人文素质成绩的形成[11]。在培训过程中，注意在人文关怀方面对学员进行考核，比如怎样有效又不失人情地告知家属、患者相关的病情信息。在临床实践过程中，重点考核住培学员构建和谐医患关系的能力，比如沟通交流的能力及关怀患者的能力等。

第三，在技能考核评价标准中增加人文素质评分的比重。在操作前注意跟患者交待注意事项，操作过程中注意保护患者隐私并观察患者感受，操作后注意整理、收拾相关物品[12]。还可在技能考核中设置相关情景，模拟详细的人物、环境和故事让学员处理，观察学员在处理过程中的交流沟通、操作行为等是否体现对患者的人文关怀。

第四，制定立体化的客观评价体系。人文素质是一个人在文化、素养等方面的表现，不同观察者或许有不同的看法，很难形成统一的量化标准。仅把监考官的评分作为标准极具片面性，难以真实反映学员对人文素质的掌握情况。因此对学员人文素质的评价至少应涉及带教教师、患者及其他学员的评价，还可进一步邀请外单位相关人员进行评价，这样能更全面、真实、客观地考查学员具备的人文素质。

利益冲突　所有作者均声明不存在利益冲突

作者贡献声明　梁春蕾、王燕：提出论文构思、撰写论文；斯洪桥：提出论文构思、撰写论文、总体把关、审定论文；黄康：课题设计

参考文献

[1] 罗银丽，何国栋. 住院医师规范化培训中加强医学人文教育的探讨[J]. 中华医学教育杂志，2019，39(1)：27-29. DOI: 10.3760/cma.j.issn.1673-677X.2019.01.007.
Luo YL, He GD. Strengthening humanistic medical education in standardized residents training [J]. Chin J Med Edu, 2019, 39(1): 27-29. DOI: 10.3760/cma.j.issn.1673-677X.2019.01.007.

[2] 韩鹏，陈校云，张铁山，等. 国内外人文关怀与医患关系相关问题综述[J]. 中国医学伦理学，2013，26(6)：768-771.
Han P, Chen XY, Zhang TS, et al. Literature review of humanistic care and doctor-patient relationship at home and abroad [J]. Chinese Medical Ethics, 2013, 26(6): 768-771.

[3] 戴晓晖，边林. 浅析“医学人文教育”在构建良好医患关系中的重要性[J]. 卫生经营管理，2017(36)：56-57. DOI: 10.16659/j.cnki.1672-5654.2017.36.056.
Dai XH, Bian Lin. Importance of medical humanities education in building good doctor-patient relationship [J]. China Health Industry, 2017(36): 56-57. DOI: 10.16659/j.cnki.1672-5654.2017.36.056.

[4] 耿冲，渠乐，洪军. 住院医师规范化培训医学人文的思考[J]. 新疆中医药，2017，35(6)：65-66.
Gemg C, Qu L, Hong J. Thinking of medical humanities on resident standardized training [J]. Xinjiang Journal of Traditional Chinese Medicine, 2017, 35(6): 65-66.

[5] 王翠，王洪奇. 山西省三甲医院住院医师人文素质现状调查与思考[J]. 中国医学伦理学，2014，27(3)：438-440.
Wang C，Wang HQ. Investigation and thinking on medical humanities quality status of resident doctors in top hospitals in Shanxi Province [J]. Chinese Medical Ethics, 2014, 27(3): 438-440.

[6] 朱宇亮. 医学院校人文教育现状分析及对策研究[D]. 牡丹江：牡丹江师范学院，2013. DOI: 10.7666/d.D380101.
Zhu YL. Current situation analysis and countermeasures of humanities education status in medical colleges [D]. Mudanjiang: Mudanjiang Normal Unibersity, 2013. DOI: 10.7666/d.D380101.

[7] 邹晓昭，赵铁夫. 住院医师规范化培训中人文医学教育现状[J]. 卫生职业教育，2017，35(5)：133-136.
Zou XZ, Zhao TF. Current situation of medical humanities education on resident standardized training [J]. Health Vocational Education, 2017, 35(5): 133-136.

[8] 张玉玲，史美俊. 医学人文教育在住院医师规范化培训中作用探讨[J]. 兵团医学，2015，46(4)：62-64.
Zhang YL, Shi MJ. Role of medical humanities education on resident standardized training [J]. Journal of Bingtuan Medicine, 2015, 46(4): 62-64.

[9] 张小丽，沈健，陈英群，等. 临床医学硕士专业学位研究生(住院医师)人文素养培养模式研究[J]. 西北医学教育，2016，24(5)：709-711，750. DOI: 10.13555/j.cnki.c.m.e.2016.05.017.
Zhang XL, Shen J, Chen YQ, et al. Study on the cultivation mode of the humanistic quality of the professional degree graduate students of clinical medicine [J]. Medical Education Research and Practice, 2016, 24(5): 709-711, 750. DOI: 10.13555/j.cnki.c.m.e.2016.05.017.

[10] 王寿宇，刘明川，李慧珍，等. 临床医学硕士专业学位研究生人文教育的思考[J].医学与哲学，2015(11)：9-11，15.
Wang SY, Liu MC, Li HZ, et al. Reflection on training mode of medical humanities education for graduate students of clinical medicine [J]. Medicine & Philosophy, 2015(11): 9-11, 15.

[11] 皮星，刘国祥. 关于转化式学习视角下的全科医生人文素质教育研究[J]. 中国医学伦理，2016，29(3)：521-524. DOI: 10.12026/j.issn.1001-8565.2016.03.46.
Pi X, Liu GX. Study on the humanistic quality education for general practitioner from the perspective of transformative learning [J]. Chinese Medical Ethics, 2016, 29(3): 521-524. DOI: 10.12026/j.issn.1001-8565.2016.03.46.

[12] 陈化，聂业. 从临床医生与医学生的认知对比的视角谈医学人文教学改革——基于实证研究的方法[J]. 西北医学教育，2013，21(2)：258-260，268. DOI:10.3969/j.issn.1006-2769.2013.02.020.
Chen H，Nie Y. Discussion on medical humanities education reform from the perspective of by clinical doctors and medical student — based on empirical research [J]. Northwest Medical Education, 2013, 21(2): 258-260, 268. DOI: 10.3969/j.issn.1006-2769.2013.02.020.

（收稿日期：2019-03-27）
（本文编辑：唐宗顺）