·儿科医学教育专题·

儿科青年医师良性循环发展路径研究

王静　王天宇　潘江　周万平
苏州大学附属儿童医院教育培训处，苏州 215025
通信作者：周万平，Email：1076354181@qq.com

【摘要】 目的　了解儿科青年医师人才培养现状，为促进青年医师教育科技人才良性循环发展提供参考。**方法**　以2014年9月至今在苏州大学附属儿童医院完成或正在参加住院医师规范化培训的152名儿科青年医师（年龄<45周岁）为研究对象，采用自编问卷，对青年医师的临床培训、科研能力提升、职业发展规划、政策和激励机制现状进行调查。采用SPSS 23.0进行统计学分析，计数资料以例数和构成比表示，行卡方检验；等级数据行秩和检验。采用SPSS宏程序PROCESS v3.3进行中介效应分析。**结果**　对152名被调查对象的问卷调查结果如下：①基本情况：25~34周岁占65.79%（100/152）；硕士研究生占57.24%（87/152）；副高及以上、中级、初级及以下职称分别占13.82%（21/152）、16.45%（25/152）、69.74%（106/152）。②临床培训：超半数被调查对象期望增加专业技能更新、科研能力提升及模拟教学等培训类型，当前培训内容与方式单一，培训体系有待优化。临床教学活动开展频次（P<0.001）、培训方式种类（P<0.001）、科室传帮带氛围（P<0.001）与临床培训满意度存在关联。③科研能力提升：81.58%（124/152）的被调查对象觉得没有足够的时间和精力，科研工作缺乏动力。科研培训频次（P<0.001）、参与频次（P<0.001）、培训方式种类数（P=0.024）、科室传帮带氛围（P<0.001）、科研合作机会（P<0.001）、科研方法和创新思维培训（P=0.042）与科研能力提升培训满意度存在关联，不同职称的青年医师（P=0.053）科研培训满意度差异存在边缘显著性。④职业发展规划：仅有38.16%（58/152）的被调查对象对职业生涯做过中长期规划，青年医师职业发展规划模糊。年龄（P=0.001）、学历（P=0.009）、职称（P=0.001）、是否规培结业（P=0.011）与职业生涯发展规划满意度存在关联。⑤政策和激励机制：科室传帮带氛围（P=0.013）、灵活的工作安排（P=0.039）与政策和激励机制满意度存在关联，绩效奖励制度（P=0.057）存在边缘显著性。⑥科室传帮带氛围的中介作用：临床培训频次（P=0.030）、科研培训频次（P=0.010）通过科室传帮带氛围对临床培训满意度产生了显著的间接效应。**结论**　建议从临床培训体系、科研管理、职业生涯规划指导、良好的生态环境等方面着手畅通青年医师发展路径。

【关键词】 儿科；　青年医师；　人才培养；　良性循环发展
【中图分类号】 R-72
基金项目：苏州市2024年软科学研究面上指令性项目（SR202419）
DOI: 10.3760/cma.j.cn116021-20241212-02016

A study of the development pathway of a virtuous circle for young pediatricians

Wang Jing, Wang Tianyu, Pan Jiang, Zhou Wanping
Department of Education and Training, Children's Hospital of Soochow University, Suzhou 215025, China
Corresponding author: Zhou Wanping, Email: 1076354181@qq.com

【Abstract】 Objective　To investigate the current talent cultivation among young pediatricians, and to provide insights for fostering a virtuous cycle in their education, scientific research, and career growth. **Methods**　This study enrolled 152 young pediatricians (under 45 years of age) who had completed or were participating in standardized residency training at the Children's Hospital of Soochow University since September 2014. The pediatricians were surveyed on clinical training, scientific research process, career development planning, policies, and incentive mechanisms using a self-administered questionnaire. SPSS 23.0 was used for statistical analysis. Enumeration data, expressed as the number of cases and composition

ratios, were analyzed using chi-square tests, while ordinal data were analyzed using rank sum tests. The SPSS macroprogram PROCESS v3.3 was used for mediating effect analysis. **Results** The results of the questionnaire survey of 152 respondents were as follows: 65.79% (100/152) were aged 25-34 years; 57.24% (87/152) held a master's degree; 13.82% (21/152), 16.45% (25/152), and 69.74% (106/152) held deputy senior professional titles and above, intermediate professional titles, and junior professional titles and below, respectively. More than half of the respondents desired expanded training in professional skill updates, scientific research capacity enhancement, and simulation teaching. The current training system was deemed simplistic in content and method, requiring optimization. The frequency of clinical teaching activities ($P<0.001$), training methods ($P<0.001$), and departmental mentorship atmosphere ($P<0.001$) were correlated with the degree of satisfaction with clinical training. Among the respondents, 81.58% (124/152) reported insufficient time, energy, and motivation for scientific research. The frequency of training ($P<0.001$), participation frequency ($P<0.001$), diversity of training methods ($P=0.024$), departmental mentorship atmosphere ($P<0.001$), opportunities for collaboration ($P<0.001$), and training in methodology and innovative thinking ($P=0.042$) were correlated with the degree of satisfaction with the scientific research capability enhancement training. Notably, there was a marginally significant difference in degree of satisfaction with scientific research training among young physicians with different titles ($P=0.053$). Only 38.16% (58/152) of the respondents had established mid-to-long-term career plans, indicating a lack of career planning awareness. Age ($P=0.001$), educational background ($P=0.009$), professional titles ($P=0.001$), and completion status of standardized residency training ($P=0.011$) were correlated with degree of satisfaction with career development planning. The departmental mentorship atmosphere ($P=0.013$) and flexible work arrangements ($P=0.039$) were correlated with degree of satisfaction with policies and incentive mechanisms, with a marginal significance for performance-based reward system ($P=0.057$). The frequency of clinical training ($P=0.030$) and scientific research training ($P=0.010$) had a significant indirect mediating effect on the degree of satisfaction with clinical training through the departmental mentorship atmosphere. **Conclusions** Optimizing the development pathway for young physicians requires improvements in clinical training system, scientific research management, career planning guidance, and overall supportive environment.

【**Key words**】 Pediatrics;　Young physician;　Talent cultivation;　Virtuous circle of development

Fund program: 2024 Suzhou Soft Science Research General Directive Project (SR202419)

DOI: 10.3760/cma.j.cn116021-20241212-02016

促进青年人才良性循环发展，是国家的基础性、战略性工程。医疗行业是知识和技术密集型产业[1]，其发展离不开人才队伍建设。2024 年，国家卫生健康委等十部门印发的《关于推进儿童医疗卫生服务高质量发展的意见》，明确提出要加强现代化儿科人才队伍建设，储备一批在儿科领域取得突出成绩且具有明显创新潜力的青年人才梯队[2]。儿科青年医师是儿童医疗卫生领域的生力军和中坚力量[3]，在新时代新要求背景下面临诸多挑战。如何促进儿科青年医师人才良性循环发展，实现青年人才的“高质量供给”是新时代的重要课题。本研究聚焦儿科青年医师人才培养现状，通过深入调查，了解其在临床培训、科研能力提升、职业生涯规划以及政策与激励机制等方面的实际体验与反馈评价，旨在为推动青年医师教育科技人才的良性循环发展提供有益的参考。

1　对象与方法

1.1　研究对象

苏州大学附属儿童医院是 2024 年首批国家级住院医师规范化培训基地，年均招收 120 余名住院医师。本研究以 2014 年 9 月至今在该培训基地已完成或正在参加住院医师规范化培训的 45 周岁（不含）以下的儿科青年医师为研究对象，涉及 4 类人员：本单位人、委培单位人、社会化学员、专硕，共有 152 人参加本项研究。

1.2　研究方法

1.2.1　调查方法

在查阅文献、专家咨询的基础上，自行设计《青年医师人才培养现状调查问卷》。在正式调查前开

展预调查，并根据调查结果对问卷进行修订。通过问卷星在线平台向儿科青年医师发放电子问卷，采用自愿参与的方式填写。问卷的信度采用Cronbach's α系数评价，Cronbach's α系数达到80.10%，说明本问卷具有良好的信度。效度分析用于确定量表达到测量指标准确的程度，因素分析法得出KMO值为0.713，Bartlett's球形检验结果显示P<0.001，说明量表适合进行探索性因子分析。进一步采用主成分分析法，通过方差最大正交旋转法提取特征值>1的公因子，累计方差贡献率为69.46%（>50.00%），各条目因子载荷均>0.4，且无双重载荷。

1.2.2　调查内容

调查问卷包含研究对象的基本情况和对临床培训、科研能力提升、职业发展规划、政策与激励机制的现状及满意度评价。基本情况包括年龄、学历、职称、工作年限。现状调研通过调查研究对象对医院临床培训、科研能力提升、职业发展规划、政策与激励机制的组织开展、参与情况进行反映。满意度评价结果分为很满意、比较满意、一般、比较不满意、很不满意，根据调查对象的回答将满意度指标进行二分类设置，回答“很满意”和“比较满意”归为“较为满意组”；回答“一般”“比较不满意”或“很不满意”归为“较不满意”组。

1.3　统计学方法

使用SPSS 23.0软件进行统计学分析，计数资料以频数和百分比表示，采用卡方检验分析类别数据的分布差异。对于等级数据，采用秩和检验（Mann-Whitney U检验或Kruskal-Wallis H检验）来分析不同组之间的趋势性差异。采用SPSS宏程序PROCESS v3.3进行中介效应分析。检验水准α=0.05。

2　结果

2.1　基本情况

网络调查共回收问卷156份，平均答题时间为4 min 2 s，其中问卷回答时间≤60 s及答案有明显连贯性的认定为不真实问卷3份，样本年龄超过45周岁1份，剔除后，最终有效问卷152份，问卷有效率97.44%。调查对象25~34周岁占65.79%（100/152）；所有调查对象均参加过住院医师规范化培训或正在参加培训；硕士研究生及以上学历占66.45%（103/152），青年医师人才高学历特征较为明显；初级及以下职称占69.73%（106/152）；工作年限<3年占48.03%（73/152）。调查对象基本情况见表1。

表1　调查对象基本情况[例(%)]

项目	类别	人数
年龄(岁)	25以下	19(12.50)
	25~34	100(65.79)
	35~44	33(21.71)
学历	本科及以下	51(33.55)
	硕士研究生	87(57.24)
	博士研究生	14(9.21)
职称	暂无	46(30.26)
	住院医师	60(39.47)
	主治医师	25(16.45)
	副主任医师及以上	21(13.82)
工作年限(年)	<3	73(48.03)
	3~5	22(14.47)
	6~10	28(18.42)
	10以上	29(19.08)

2.2　临床培训满意度评价

开展临床教学或经验分享活动频次、临床培训方式种类、科室传帮带氛围与临床培训满意度存在关联，Kruskal-Wallis H检验结果显示，开展临床教学或经验分享活动频次越少（P<0.001）、临床培训的方式种类越少（P<0.001）、科室传帮带氛围越低（P<0.001），满意度越差（表2）。

表2　临床培训满意度评价[例(%)]

项目	类别	较为满意组	较不满意组	P值
开展临床教学或经验分享活动频次	1周1次	101(74.81)	8(47.06)	<0.001
	2周1次	30(22.22)	3(17.65)	
	1个月1次	4(2.96)	3(17.65)	
	2个月1次	0(0.00)	3(17.65)	
临床培训方式种类	1种	18(13.33)	10(58.82)	<0.001
	2种	32(23.70)	2(11.76)	
	3种	51(37.78)	2(11.76)	
	4种	33(24.44)	3(17.65)	
科室传帮带氛围	优	78(57.78)	2(11.76)	<0.001
	良	48(35.56)	5(29.41)	
	中	9(6.67)	10(58.82)	

2.3　科研能力提升培训满意度评价

科研培训频次、参与频次、培训方式种类、科室传帮带氛围、科研合作机会、科研方法和创新思维培训与科研能力提升培训满意度存在关联。Kruskal-Wallis H检验结果显示，科研培训频次越少（P<0.001）、参与频次越少（P<0.001）、培训方式种类越少（P=0.024）、科室传帮带氛围越低（P<0.001），科研能力提升培训满意度越低。值得注意的是，不同职称的青年医师科研培训满意度差异存在边缘显

著性，职称低的青年医师（*P*=0.053）科研培训满意度较低，不同职称的青年医师可能因为职业阶段、经验水平、资源获取能力、时间管理等差异，对科研培训有着不同的需求和期望，这些都可能导致他们对科研培训满意度存在边缘显著性差异。卡方检验结果显示，缺乏科研团队合作机会（*P*<0.001）及缺乏科研方法和创新思维培训（*P*=0.042）与科研能力提升培训满意度较低相关（表3）。

表3　科研满意度评价[例(%)]

项目	类别	较为满意组	较不满意组	*P*值
职称	暂无	23(23.23)	23(43.4)	0.053
	住院医师	41(41.41)	19(35.85)	
	主治医师	18(18.18)	7(13.21)	
	副主任医师及以上	17(17.17)	4(7.55)	
科研培训频次	1周1次	25(25.25)	2(3.77)	<0.001
	1个月1次	59(59.60)	16(30.19)	
	1个季度1次	11(11.11)	15(28.30)	
	半年1次	4(4.04)	20(37.74)	
科研培训方式种类	1种	24(24.24)	24(45.28)	0.024
	2种	23(23.23)	10(18.87)	
	3种	29(29.29)	8(15.09)	
	4种	22(22.22)	7(13.21)	
科室传帮带氛围	优	65(65.66)	15(28.30)	<0.001
	良	31(31.31)	22(41.51)	
	中	3(3.03)	16(30.19)	
科研参与频次	经常	26(26.26)	5(9.43)	<0.001
	偶尔	52(52.53)	21(39.62)	
	很少	20(20.20)	16(30.19)	
	从未	1(1.01)	11(20.75)	
缺乏科研团队合作机会	否	94(94.95)	32(60.38)	<0.001
	是	5(5.05)	21(39.62)	
缺乏科研方法和创新思维培训	否	77(77.78)	33(62.26)	0.042
	是	22(22.22)	20(37.74)	

2.4　职业生涯发展规划满意度评价

年龄、学历、职称、是否规培结业与职业生涯发展规划满意度存在关联，Kruskal-Wallis *H*检验结果显示，年龄越低（*P*=0.001）、学历越低（*P*=0.009）、职称越低（*P*=0.001），职业生涯发展规划满意度越低。卡方检验结果显示，规培未结业（*P*=0.011）与职业生涯发展规划满意度较低相关（表4）。

2.5　政策和激励机制满意度评价

科室传帮带氛围、更灵活的工作安排与政策和激励机制满意度存在关联，Kruskal-Wallis *H*检验结果显示，科室传帮带氛围越高（*P*=0.013），政策和激励机制满意度越高。卡方检验结果显示，缺乏灵活的工作安排（*P*=0.039）与政策和激励机制满意度较低相关。值得注意的是，绩效奖励制度存在边缘显著性，缺乏绩效奖励制度（*P*=0.057）与政策和激励机制满意度较低相关，这可能与绩效考核指标设计、职业发展阶段、个人期望与现实差距、文化契合度有关，可能影响工作积极性、人才流失率，甚至团队凝聚力（表5）。

表4　职业满意度评价[例(%)]

项目	类别	较为满意组	较不满意组	*P*值
年龄（岁）	25以下	11(8.53)	8(34.78)	0.001
	25~34	87(67.44)	13(56.52)	
	35~44	31(24.00)	2(8.70)	
学历	本科及以上	37(28.68)	14(60.87)	0.009
	硕士研究生	80(62.02)	7(30.43)	
	博士研究生	12(9.30)	2(8.70)	
职称	暂无	31(24.03)	15(65.22)	0.001
	住院医师	53(41.09)	7(30.43)	
	主治医师	24(18.60)	1(4.35)	
	副主任医师及以上	21(16.28)	0(0.00)	
规培是否结业	是	71(55.04)	6(26.09)	0.011
	否	58(44.96)	17(73.91)	

表5　政策和激励机制满意度评价[例(%)]

项目	类别	较为满意组	较不满意组	*P*值
科室传帮带氛围	优	49(62.82)	31(41.89)	0.013
	良	24(30.77)	29(39.19)	
	中	5(6.41)	14(18.92)	
缺乏绩效奖励制度	否	16(20.51)	7(9.46)	0.057
	是	62(79.49)	67(90.54)	
缺乏灵活的工作安排	否	30(38.46)	17(22.97)	0.039
	是	48(61.54)	57(77.03)	

2.6　科室传帮带氛围的中介作用

以临床培训频次为自变量，以临床培训满意度为因变量，以科室传帮带氛围为中介变量，以年龄、学历为控制变量进行中介效应分析，结果显示临床培训频次通过科室传帮带氛围对临床培训满意度产生了显著的间接效应（*P*=0.030），间接效应占总效应的31.00%。同样地，以科研培训频次为自变量，以科研培训满意度为因变量，以科室传帮带氛围为中介变量，以年龄、学历为控制变量进行中介效应分析，结果显示科研培训频次通过科室传帮带氛围对科研培训满意度产生了显著的间接效应（*P*=0.010），间接效应占总效应的15.00%（表6）。

表6　科室传帮带氛围在临床、科研的培训频次与培训满意度关系中的中介效应

项目	效应类型	效应值	Boot标准误	Boot *CI*下限	Boot *CI*上限	相对效应值
临床培训频次—科室传帮带氛围—临床培训满意度	中介效应	0.09	0.04	0.01	0.18	0.31
	直接效应	0.21	0.07	0.07	0.34	0.69
	总效应	0.30	0.07	0.16	0.45	
科研培训频次—科室传帮带氛围—科研培训满意度	中介效应	0.09	0.03	0.03	0.16	0.15
	直接效应	0.50	0.05	0.39	0.61	0.85
	总效应	0.59	0.06	0.47	0.70	

3　讨论

3.1　丰富教育内容，创新培训方式，多元化构建教育培训体系

目前，临床培训采用较多的是传统的讲授法，这种模式稳定但缺乏灵活性和创新性。医生在工作中需要不断提升自身能力，超半数被调查对象期望增加专业技能更新（75.00%，114/152）、科研能力提升（67.76%，103/152）及模拟教学（63.16%，96/152）等培训类型，提升培训内容的可及性、便捷性，加快扩大教育培训课程资源供给，及时更新专业技能，紧跟最新研究热点，学习最新的医疗技术和方法，如远程医疗、人工智能辅助诊断等，掌握最新的儿科医疗设备操作和技能，增加模拟教学培训课程，如模拟增强跨学科联合教育。

教育培训内容和方法的创新是适应现代医学发展的关键。在传统医学教育基础上，融入心理学、社会学、管理学等相关学科，帮助青年医师建立跨学科思维，结合先进医学技术和信息化手段，更新培训内容和方式[4]，更好地适应现代医学模式下的综合诊疗需求。强化心理健康支持，提供心理咨询服务，提高心理韧性[5]，帮助青年医师应对工作压力和职业倦怠，保持良好的心态。加强产学研结合，积极推动院、校、企合作，引导青年医师参与社会实践，将知识转化为实践操作能力和创新能力，以更好地适应医学发展需求。

3.2　优化工作流程与时间管理，提供科研资源和培训

本研究中，近半数被调查对象偶尔参与科研活动，绝大多数人认为没有足够的时间和精力，78.95%（120/152）的被调查对象希望得到科研方法和创新思维培训的支持，75.66%（115/152）的被调查对象认为目前缺乏科研团队合作机会，青年医师科研方法和创新思维培训不足，选题缺乏创新性和前瞻性，科研成果转化路径不清晰，科研合作平台与资源有限，都可能导致科研工作缺乏动力。

因此，应进一步优化流程减少不必要的工作负担，合理安排临床与科研的比例，确保青年医师有时间和精力投入科研，如实施弹性工作制、优化人员配置结构。医院加强青年医师培养顶层战略谋划[6]，从制度、培养体系、经费投入等方面提供资源支持，针对儿科青年医师设立专项培育计划或项目，开展系统化、进阶式的科研培训[7]提升工作，包含医学文献检索、学术成果产出与经验分享、课题设计、数据分析、科研项目选题立项、伦理审查、创新方法与热点追踪交流、科研成果转化等，激发科研兴趣，挖掘科研潜能。组建高效多元化的科研团队体系，注重老、中、青人才梯队搭建和多学科交叉，兼顾传承和创新。打破信息孤岛，打造科研设备和数据共享平台，提供科研合作机会和平台，促进高质量成果产出，但也要认识到实施中可能面临知识产权与成果分配冲突、运营维护成本较高等挑战，因此要建立完善的管理体系和技术保障体系。

3.3　多渠道加强职业规划指导，畅通医师职业发展路径

在职业发展与规划方面，本研究中仅有 38.16%（58/152）的被调查对象对职业生涯做过中长期规划，青年医师职业发展规划模糊。他们认为职业发展主要面临的挑战有工作压力大、科研与临床时间分配困难、薪资待遇较低等。

医生的教育与职业发展是一个连续的整体。职业生涯管理包括职业倾向、职业意识、职业归属、职业规划等，应贯穿医学教育的全过程。前置职业规划教育指导，青年医师在成长目标、背景、基础方面存在差异，成长需求、面临困境会有所不同，因此医学院校和医疗机构可以根据组织发展目标，针对不同层次、不同类型的青年医师给予分类成长规划指导[8]。适当增加职业规划相关课程和培训，帮助青年医师理解医疗行业的多元化发展路径。医院建立公平、透明的晋升机制，综合考虑医、教、研及医德医风等因素，优化评价体系，探索分设职业型与学术型职称以明确青年医师不同的职业方向[9]。

满足医师个性化、多元化需求，满足医疗机构不同的功能定位和发展需要[10]。优化医院人力资源结构，增强青年医师职业荣誉感和满意度，畅通青年医师职业发展路径。

3.4 营造良好生态环境，激发青年医师内生动力

良好的生态环境是激发青年医师内生动力的重要保证。科室传帮带氛围在临床、科研培训频次与培训满意度中起部分中介作用。临床、科研培训频次的提高能有效增加青年医师的交流学习机会，使青年医师获取更多的知识技能，如频繁的临床病例讨论培训、科研最新成果分享，能让经验丰富的医生有更多机会指导青年医师，青年医师直观学习最新的临床诊治思路、科研动态，增强科室传帮带氛围。良好的科室传帮带氛围能促进资源整合和利用，使青年医师在培训中获得更多个性化指导和情感支持，会更认可培训效果，从而提高培训满意度。因此，可以通过加强传帮带机制建设，配合合理的培训频次，提高培训满意度。

除了科室工作环境，还需优化生活环境、制度环境、社会环境等，通过解放与激发青年医师人才的创新活力，畅通青年医师人才良性循环。从职称晋升、科研项目资助、薪酬待遇、绩效考核、继续教育与培训机会、工作环境与团队文化等建立综合激励机制，提高政策和激励机制满意度，促进青年医师个人和医院的共同成长和提升。对政府而言，加强医学人才的政策支持与引导，将人才培育资助的关口前移，优化整合人才项目和资金，开辟青年医师发展的专门赛道，充分营造适宜青年医师发挥才干的多样化生态环境，培养本土优秀青年医师，建立医学科学家、教育家后备梯队。对医疗机构而言，加强对青年医学人才的机会供给，优化绩效考核、加强人文关怀、注重医院文化建设，切实改善青年医师的学习、工作、发展环境[11]。对青年医师个人而言，结合自身条件和社会因素，做好职业发展规划，充分发挥主观能动性，强化职业认同，及时进行角色重构[12]，将老一辈在医疗业务、医学精神上的传、帮、带传承下去，促进自身良性循环发展并螺旋上升。

3.5 研究的局限性

本研究存在一些局限性，其中主要是样本范围相对局限。本研究中的苏州大学附属儿童医院作为苏州市唯一的三甲儿童专科医院，承担苏州大市儿科医师培训工作，仅代表苏州地区儿科青年医师，限制了研究结果的普遍性。因此，后续研究可扩大样本量，招募更多儿科青年医师，并进行跨地区比较研究。

4　结语

综上所述，儿科青年医师发展关系到整个社会对儿童健康的关注度。青年医师人才的良性循环发展是一项系统工程，需要政府、医疗机构、社会各界及青年医师的共同努力。通过综合施策，发展医学领域新质生产力，积极响应“儿科和精神卫生服务年”，为我国儿童医疗卫生事业的高质量发展奠定坚实的人才基础。

利益冲突　所有作者声明不存在利益冲突

作者贡献声明　王静：研究构思和设计、论文撰写；王天宇、潘江：数据收集与分析；周万平：论文指导与修改

参考文献

[1] 刘永，杨恩明，丁枭伟，等. 国家儿童医学中心青年儿科医师培养机制研究[J/OL]. 中华妇幼临床医学杂志(电子版)，2021，17(4)：468-474. DOI: 10.3877/cma.j.issn.1673-5250.2021.04.014.

[2] 玖九，陈海啸，孙波. 儿科人才助推儿童医疗卫生服务高质量发展[J]. 中国卫生人才，2024(4)：16-21. DOI: 10.3969/j.issn.1008-7370.2024.04.009.

[3] 赖登明，金静宜，俞爽，等. 新时代我国儿科医学教育面临的机遇与挑战[J]. 中华医学教育探索杂志，2024，23(3)：289-293. DOI: 10.3760/cma.j.cn116021-20231109-01656.

[4] 王季诺，高洋，朱园园，等. 某省级附属医院内科青年医师临床教学工作现状的问卷调查与分析[J]. 中国高等医学教育，2024(9)：37-40. DOI: 10.3969/j.issn.1002-1701.2024.09.013.

[5] 陶涛，刘艳，李媛，等. 麻醉学规范化培训住院医师心理健康状况及其影响因素分析[J]. 中华医学教育探索杂志，2024，23(11)：1572-1578. DOI: 10.3760/cma.j.cn116021-20230611-01760.

[6] 韩秋霞，郑婕，李沛露，等. 公立医院青年医师培养模式分析：以武汉市为例[J]. 中国卫生事业管理，2020，37(1)：55-57.

[7] 宣淼，朱雯晴，吴韬，等. 上海市中青年医师科研工作现状调研分析[J]. 中国医院，2021，25(2)：39-42. DOI: 10.19660/j.issn.1671-0592.2021.2.13.

[8] 马洪瑶，王洪忠，张向荣，等. 青年临床医师对研究型医师知—信—行调查分析[J]. 中国医院，2024，28(6)：16-19. DOI: 10.19660/j.issn.1671-0592.2024.6.04.

[9] 赵砚文. 深化高校职称制度改革的思考与建议[J]. 教育教学论坛，2020(36)：24-25.

[10] 孙荟，张娟，陈皓阳，等. 综合性三甲医院青年医师评价指标体系构建研究[J]. 中国卫生事业管理，2022，39(7)：500-504，517.

[11] 李兆伟. 基于职业生涯管理的上海青年医生满意度提升研究[D]. 上海：华东理工大学，2011.

[12] 李玥茗，王敏，丛雅婷，等. 教学医院临床医师角色压力现状分析[J]. 中国医院管理，2024，44(5)：66-69.

（收稿日期：2024-12-12）

（本文编辑：兰明娟）