

◁ 教学与科研管理 ▷

临床教师教学胜任力认知调查与思考

王兴红

(南通市中医院, 江苏省南通市 226000)

【摘要】 目的 了解临床教师对医学教育教学胜任力的认知,为针对性地做好临床教学师资培训提供有益借鉴。方法 采用文献回顾法、专家咨询法和自制调查问卷,对南通市4家三级甲等附属/教学医院922名临床教师进行调研。结果 不同年龄组和不同职称组的教师对“健康中国”建设内容与目标的了解情况有差异($P<0.001$),不同年龄组对当前医学教育教学模式与方法改革的了解程度有差异($P=0.008$)。56.94%的老师认为教学热情是胜任教学工作的首要条件,66.92%的临床教师认为师资培训是提升教学能力的有效路径。结论 临床教师对新时期医学教育新理念认知存在不足,对提升教学胜任力培养有内在需求,医院管理部门应针对性地做好师资培训,不断提升师资队伍教学能力和教学质量。

【关键词】 附属医院;临床教师;教学胜任力;分层递进;医学教育改革

【中图分类号】 R197 **【文献标识码】** B **【文章编号】** 1672-4232(2025)01-0068-04

【DOI编码】 10.3969/j.issn.1672-4232.2025.01.018

在我国高等教育体系中,医学教育具有专业程度高、教育成本高、实践性强、培养周期长、社会期望高等特点,这对医学教师胜任医学教育工作的能力和素质提出了较高要求^[1]。临床教学是确保医学人才培养质量的关键阶段,具有涵盖院校医学教育—毕业后医学教育—继续医学教育等医学人才培养全周期的特殊性和复杂性,临床教师教学能力、教学水平、教学质量对医学人才培养质量起着至关重要的作用。由于临床教师缺少教育专业背景,培养和提升临床教师教学胜任力是做好医学教育改革和医学人才培养工作的重要基础^[2]。本研究通过对南通市4家三级甲等附属/教学医院临床教师的新时期我国医学教育改革理念、教学胜任力自我评估、教学胜任力认知与培训需求等方面进行调研分析,以期对临床教师教学胜任力培养与培训提供有益借鉴。

1 研究对象与方法

1.1 研究对象

对南通大学附属医院、南通大学第二附属医院、南通大学附属南通第三医院、南通大学附属肿瘤医院承担临床教学与住院医师规范化培训工作的922名临床教师进行调研。

1.2 研究方法

采用文献回顾法、专家咨询法及自制调查问卷,对临床教师从个人基本情况、医学教育改革知识了解、教学胜任力认知等3个方面共29个条目进行调研。其中,调查问卷采用问卷星形式进行,于2023年10月12日发布问卷,自发布之日起一周内完成填写。医学教育改革知识了解情况采用李克特5级评分法进行评价,教学胜任力要素认知采用排序法进行评价。

1.3 统计学方法

采用SPSS 26.0软件进行统计分析,两组间比较采用Wilcoxon秩和检验,多组间比较采用Kruskal-Wallis秩和检验,双侧 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 一般资料

共有922名教师参与填写问卷,问卷有效回收率为100%。其中,本科学历392人(占42.52%),硕士研究生学历401人(占43.49%),博士研究生学历129人(占13.99%);副高以下专业技术职务者434人(占47.07%),副高及以上专业技术职务488人(占52.93%);接受过系统的师资培训372人(占40.35%),接受过零散的师资培训393人(占42.62%),从未接受过师资培训157人(占17.03%);主持过教学课题129人(占13.99%),参与过教学课题247人(占26.79%);发表过教学论文202人(占21.91%)。

2.2 临床教师医学教育新理念及教学改革知识了解情况

不同年龄组和不同职称组的教师对“健康中国”建设内容与目标的了解情况有差异($P<0.001$),不同年龄组对当前医学教育教学模式与方法改革的了解程度有差异($P=0.008$)。详见表1、表2。

2.3 临床教师对教学胜任力要素及提升路径认知情况

在胜任教学工作需要具备的条件排序上,排在第一位的是教学热情(占56.94%);老师的角色定位排序排第一位的是信息提供者(占42.19%);习惯使用教学方法排序上,排在第一位的是以问题为导向的教学(占

表1 不同年龄组医学教师对教育知识了解情况[人(%)]

指标分组	26~35岁(n=252)	36~45岁(n=443)	46~55岁(n=192)	56岁以上(n=35)	H值	P值
新医科					4.95	0.176
不了解	26(10.32)	48(10.84)	17(8.85)	1(2.86)		
不太了解	83(32.94)	143(32.28)	59(30.73)	9(25.71)		
一般了解	88(34.92)	187(42.21)	73(38.02)	18(51.43)		
比较了解	43(17.06)	53(11.96)	35(18.23)	7(20.00)		
非常了解	12(4.76)	12(2.71)	8(4.17)	0(0.00)		
健康中国					21.83	<0.001
不了解	18(7.14)	24(5.42)	5(2.60)	0(0.00)		
不太了解	46(18.25)	60(13.54)	19(9.90)	2(5.71)		
一般了解	102(40.48)	218(49.21)	84(43.75)	11(31.43)		
比较了解	65(25.79)	115(25.96)	66(34.38)	19(54.29)		
非常了解	21(8.33)	26(5.87)	18(9.38)	3(8.57)		
国际医学教育改革					7.54	0.057
不了解	20(7.94)	27(6.09)	8(4.17)	0(0.00)		
不太了解	58(23.02)	115(25.96)	48(25.00)	3(8.57)		
一般了解	115(45.63)	218(49.21)	94(48.96)	22(62.86)		
比较了解	41(16.27)	71(16.03)	37(19.27)	10(28.57)		
非常了解	18(7.14)	12(2.71)	5(2.60)	0(0.00)		
医学教育方法改革					11.88	0.008
不了解	16(6.35)	18(4.06)	4(2.08)	1(2.86)		
不太了解	60(23.81)	81(18.28)	33(17.19)	2(5.71)		
一般了解	112(44.44)	246(55.53)	97(50.52)	17(48.57)		
比较了解	48(19.05)	84(18.96)	50(26.04)	15(42.86)		
非常了解	16(6.35)	14(3.16)	8(4.17)	0(0.00)		
隐性课程					6.45	0.092
不了解	27(10.71)	49(11.06)	20(10.42)	1(2.86)		
不太了解	82(32.54)	178(40.18)	68(35.42)	14(40.00)		
一般了解	88(34.92)	156(35.21)	77(40.10)	18(51.43)		
比较了解	39(15.48)	53(11.96)	23(11.98)	2(5.71)		
非常了解	16(6.35)	7(1.58)	4(2.08)	0(0.00)		

26.46%);在认为新时代医学人才应具备的能力和目前医学人才能力培养需要加强方面,排在第一位的均是医学知识与技能(分别占68.98%和40.67%);提升教学能力的有效路径排序上,排在第一位的是参加师资培训(占66.92%);当前医学教育中存在的问题,排在第一位的是“以学科为中心的教学,不利于学科之间的融通”(占40.67%)。

3 讨论

3.1 临床教师对医学教育新理念认知存在不足

新时期我国提出了“新医科”和“健康中国建设”以应对新型卫生健康带来的挑战,对我国医学教育体系、模式和质量等提出了新要求^[3]。医学教师对“新医科”和“健康中国建设”的理解与认知,是深入推进和培养新时期以胜任力为导向的医学人才的重要基础,对采用多学科交叉融合模式培养以胜任力为导向的医学人才有重要的指导意义。而了解国际医学教育改革方向,并采用有效的医学教育教学方法改革培养医学人才是做好医学人才的重要基础,临床教学具有实践教学的特殊性,教师的榜样角色(隐性课程)是培养医学人才职业精神的重要路径。所以本研究将上述5个方

面纳入临床教师对医学教育教学新理念与教学改革认知的调查范围。结果显示,不同年龄组和不同职称组的临床教师对“健康中国建设”内容与目标的了解存在差异($P<0.001$),56岁以上和46~55岁年龄组对“健康中国建设”非常了解和比较了解的人数比例高于26~35岁组和36~45岁组,这可能与人到中年以后对健康和健康生活的关注度更高有关。不同年龄组对当前医学教育教学模式与方法改革的了解程度存在差异($P=0.008$),56岁以上和46~55岁年龄组对医学教育教学方法改革非常了解和比较了解的人数比例同样高于26~35岁组和36~45岁组。但整体而言,临床教师对于“新医科”、“健康中国建设”、“国际医学教育改革”、“医学教育教学方法改革”等知识与理念认知程度相对较低,在师资培训时,需要进一步加强临床教师相关知识培训。问卷调查还显示了临床教师对隐性课程概念与内涵非常了解和比较了解的人数占比较低,分别仅为2.93%和12.69%,可见隐性课程多为临床教师所忽视。医学隐性课程对医学生价值观的形成、职业精神的培养、医学技能的掌握、行为方式的改善等教育与引导中有着重要的作用^[4],近年来隐性课程教育与研究越来越被重视,临床教师只有对隐性课程有较为深刻的理解,才能在临床带教和诊疗活动中注重运用隐性

表2 不同职称医学教师对教育知识了解情况[人(%)]

指标分组	初级/中级 (n=434)	副高/正高 (n=488)	Z值	P值
新医科			0.27	0.791
不了解	50(11.52)	42(8.61)		
不太了解	129(29.72)	165(33.81)		
一般了解	170(39.17)	196(40.16)		
比较了解	68(15.67)	70(14.34)		
非常了解	17(3.92)	15(3.07)		
健康中国			3.58	<0.001
不了解	33(7.60)	14(2.87)		
不太了解	72(16.59)	55(11.27)		
一般了解	189(43.55)	226(46.31)		
比较了解	112(25.81)	153(31.35)		
非常了解	28(6.45)	40(8.20)		
国际医学教育改革			0.18	0.854
不了解	35(8.06)	20(4.10)		
不太了解	104(23.96)	120(24.59)		
一般了解	196(45.16)	253(51.84)		
比较了解	74(17.05)	85(17.42)		
非常了解	25(5.76)	10(2.05)		
医学教育方法改革			1.87	0.062
不了解	30(6.91)	9(1.84)		
不太了解	90(20.74)	86(17.62)		
一般了解	204(47.00)	268(54.92)		
比较了解	87(20.05)	110(22.54)		
非常了解	23(5.30)	15(3.07)		
隐性课程			1.81	0.071
不了解	51(11.75)	46(9.43)		
不太了解	145(33.41)	197(40.37)		
一般了解	153(35.25)	186(38.11)		
比较了解	65(14.98)	52(10.66)		
非常了解	20(4.61)	7(1.43)		

课程,发挥隐性课程在培养新时期医学人才胜任力中的积极作用,所以加强对临床教师对隐性课程理念与应用培训非常必要。

3.2 临床教师对提升教学胜任力培养有内在需求

教师胜任力与人格特质和工作动机存在较大相关性^[5],临床教师对教学活动过程进行反思,是一种通过自我觉察来促进能力发展的手段^[6],临床教师对教学过程的反思,可有效改变陈旧的教学理念和经验教学问题,有利于其教学胜任能力的有效提升。教学热情是做好教学工作的重要基础与动力,在胜任教学工作所需要具备的条件上,56.94%的临床教师将教学热情排在第一顺位,说明多数临床教师具有较强的教学责任感。在习惯使用的教学方法排序上,虽然以问题为导向的教学方法排序第一,但占比仅为26.46%,可能是因为临床教师在不同的临床情境中会采用灵活的教学方式方法有关,也从另一个侧面反映了教学方式方法只有最合适的,没有最好的。42.19%的临床教师将教师角色定位为信息提供者,体现了传统的师生关系向伙伴式与指导引导式师生关系发生着深刻的转变。66.92%的临床教师认为参加师资培训、开展教学研

究、参加教学专项研修是提升教学能力的有效路径,说明临床教师对提升教学胜任力路径与方式方法有着较为正确的认知,对教学胜任力培养有着较为迫切的内在需求。

3.3 构建临床教师教学胜任力分层递进培养模式

在临床医生各项核心胜任力维度中,临床医生自评教学能力不足占比最高,说明我国医生核心胜任力要素中教学能力提升需求明显^[7]。医学专业教师需要接受正式的、有效的师资培训,从而能够具备系统的理念,采用适宜的方法,完成教学、评估和反馈,这一理念在最近的十多年来逐渐得到了我国医学教育界的重视并形成共识^[8]。大多数临床教师能够正确认识到当今医学人才培养中,存在以学科为中心的教学模式不利于学科之间的融通,本科生考研影响实习和培养质量,传统的临床教学注重知识和技能培养而对医学生人文素养和沟通能力等胜任力培养不足等问题,也认识到临床教师与学生之间传统师生关系角色的转变,教学胜任力需要具有教学热情、教学技巧、了解医学教育改革等核心要素的支撑。本调查显示不同年资和不同专业技术职称临床教师之间呈现出对医学教育改革和教学胜任力认知与培训需求等方面的知、信、行认知差异,且临床教学同时涵盖“院校医学教育—毕业后医学教育—继续医学教育”等医学教育完整体系,不同类型的学员有着不同的培养目标和学习要求,所以需要管理部门因势利导,根据不同层次临床教师对教学胜任力共性与个性培训需求,设计以教学胜任力培养为导向的分层递进师资培训方案,以深入推进以胜任力培养为导向的医学教育改革,不断提升新时期医学人才培养质量奠定坚实的基础。

4 结语

由于我国目前大多数医院存在教学投入不足、管理制度不健全、教学活动不规范、教师队伍积极性不高等问题,使得临床带教师资队伍教学能力存在“带教基本功差、医学基础理论知识薄弱、灵活运用知识能力较低”等不足,教学能力成为我国医生核心胜任力提升的“瓶颈”问题^[7]。本调研较为客观地反映临床教师教学胜任力认知与师资培训需求,如何在教学胜任力框架下,根据临床教师教学能力培训需求,制定系统的师资培训计划,切实提升临床教师教学胜任力,为深入推进新医科和健康中国建设背景下以医学人才胜任力培养为导向的医学教育改革提供坚强的师资保障,是临床教育教学管理者应该认真思考的问题和努力方向。

(下转第74页)