

## “3+1+1”教学模式中医学生的医院环境适应性研究\*

张弘<sup>1</sup>, 江园<sup>1</sup>, 李飞<sup>1</sup>, 张亮<sup>1</sup>, 严永蓉<sup>1</sup>, 刘亮<sup>1</sup>, 黄丽<sup>1</sup>, 梁德万<sup>2</sup>, 张小霞<sup>1△</sup>

(1. 成都医学院第一附属医院康复医学科 610500; 2. 成都医学院教务处 610500)

doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2013.26.045

文献标识码: B

文章编号: 1671-8348(2013)26-3190-03

5 年制本科是中国现阶段高等医学教育的主体, 该模式源自前苏联, 结合中国国情, 参照欧美“基础-临床-实习”三段式教学模式, 采用 4 年的课堂学习加 1 年的临床实习(4+1)<sup>[1]</sup>。随着医学科学的迅速发展, 该传统教学模式的弊端日益呈现, 因此, 《临床医学专业本科教学基本要求》鼓励各校自主制订教学模式、课程体系、教学安排, 开展教学方法与教学手段改革<sup>[2]</sup>。基于“4+1”教学模式的难以突破性, “以问题为基础学习”(PBL) 被更多的医学高等院校、更多的课程设计引进, 第二军医大学试行“3+2”教学模式则是另一种有益的尝试<sup>[3-4]</sup>。三段式、“4+1”教学模式的一个主要缺陷是临床课程教学与临床实践的脱节, 而临床课程教学作为承前启后的一个中间环节却成为这一教学模式的软肋。既往由于学院环境及运行方式, 教学改革的努力大多仍停留在学院的教室、实验室, 而附属医院(临床医学院)有别于学校运行方式的相对独立性也制约着临床课程教学改革, 以至于三段式、“4+1”教学模式难以获得实质性突破。

为突破这一限制, 成都医学院根据自身实际, 试行“3+1+1”教学模式, 即: 结束 3 年的公共基础课程、医学基础课程学习之后, 在第 4 学年, 将学生转移至附属医院(临床医学院)进行临床医学课程的学习, 第 4 学年结束之后学生分赴各实习基地完成临床实习。第 4 学年学生转移至医院为教学提供了丰富的临床资源及切实的临床环境, 其优点在于临床课程设置能够更加符合临床课程教学的规律和要求。

学生从熟悉的校园环境突然进入陌生的医院环境之后, 如何更好更快地适应医院环境, 充分利用丰富的临床资源进行学习, 为“3+1+1”教学模式中“第 4 学年学生的转移”提出了 3 个基本问题: (1) 附属医院(临床医学院)如何将学生纳入到自身运行模式中且不使其边缘化; (2) 学生如何自觉主动的从校园环境融入医院环境并适应, 从而有效汲取校园环境所不能提供的丰富的临床资源<sup>[5-6]</sup>; (3) 教师在教学中如何充分的利用临床资源。本研究结合本校及附属医院的实际条件, 主要探讨“3+1+1”教学模式中这 3 个基本问题, 为进一步的临床课程教学改革、教师在教学中能够充分的利用临床资源创造条件。

## 1 对象与方法

**1.1 对象** 成都医学院临床医学专业、影像医学专业第 4 学年在第一附属医院完成临床课程学习的在院学生。

**1.2 调查工具** 根据学院环境要素与医院环境要素比对、大学生身心发展基本需求整理, 以及对“3+1+1”模式中第 4 学年在医院接受临床课程教学的往届学生回访, 按照问卷设计的基本程序设计“成都医学院第一附属医院第 4 学年在院学习医

学生环境适应性调查问卷”, 问卷设计时在问卷试测的基础上考虑到发放、回收及调查对象的配合程度, 将问卷时间控制在 10~15 min, 问卷题目共 30 题, 其中, 混合式 4 题, 开放式 3 题, 封闭式 23 题。问卷结构共 5 类 30 项: 基本情况第 1~3 项, 总体评估第 4~7、28 项, 施教者因素第 8~14 项, 受教者因素第 15~24 项, 教学资源第 26、27 项, 医院文化第 29、30 项, 问题采用直接表述法, 问题回答采用封闭式、开放式、混合式, 其中, 封闭式只提供“是”与“否”2 个选项。

**1.3 统计学处理** 使用 Microsoft excel 2003 自带统计工具 COUNTIF(计算某个区域中满足给定条件的单元格数目)进行统计学分析, 统计公式  $fx = \text{COUNTIF}(a_1, a_2, \dots, a_n)$ ,  $fx = \text{COUNTIF}(a_1, a_2, \dots, a_n, 2)$ , 其中, a 到 ad 共 30 项为问卷项目, 1 到 n 为问卷数, 1 代表是, 2 代表否, 开放式问题答案以批注插入方式进入数据库。根据统计结果得出百分比, 小数点后保留 1 位。

## 2 结果

**2.1 基本情况** 随堂发放问卷 140 份(临床专业 60 份, 影像专业 80 份), 回收 127 份, 回收率 90.7%, 其中, 男生 55 名, 占 43.3%, 女生 72 名, 占 56.7%; 临床专业 57 名, 占 44.9%, 影像专业 70 名, 占 55.1%。问卷填写完整, 质量满意, 均为有效问卷。

**2.2 总体评估** 74.0% 的受访者认为第 4 学年适应医院环境并不困难, 89.8% 的受访者认为自己会在短时间内适应医院环境, 73.2% 的受访者认为能融入医院环境, 而 57.5% 的受访者认为医院没有提供必需的生活条件。

问卷第 28 项还设置有 1 项开放式问题“您认为医院环境与学院环境最主要的差别之处在于”, 受访者反馈总结如下: (1) 学校环境以基础教学为主, 医院环境以临床教学为主; (2) 学院环境较单纯, 医院环境较复杂, 尤其是涉及医患关系; (3) 医院老师更注重临床, 学院老师更注重授课; (4) 医院环境更接近临床, 能使学生更好地达到理论结合实践; (5) 医院环境更偏向未来就业, 学生的学习模式与在学院相比环境差别大; (6) 医院环境中学生主动学习意识增强, 学习压力更大, 学习时间更紧张; (7) 医院环境中老师重心放在临床上, 不怎么注重学生, 不愿意让学生参与过多的医疗活动, 使学生感觉与老师之间有隔阂; (8) 学生对医院环境中所能利用和掌握的资源缺乏了解, 医院相关管理人员与学生之间缺少有效的交流互动, 集体活动安排少; (9) 医院环境临床资源丰富, 但图书资源欠缺; (10) 医院环境缺乏人文气息。

**2.3 施教者因素** 见表 1。

\* 基金项目: 成都医学院教育教学改革研究项目(JG2010026)。 作者简介: 张弘(1977~), 讲师/主治医师, 硕士, 主要从事康复医学方面的研究。 △ 通讯作者, Tel: 18982265512; E-mail: 153316912@qq.com。

表 1 施教者因素情况统计(%)

| 题目                  | 是    | 否    |
|---------------------|------|------|
| 是否受到医院行政、后勤工作人员的关注  | 32.3 | 67.7 |
| 是否受到来自医院临床医生的关注     | 34.6 | 65.4 |
| 医院工作人员是否愿意帮助您熟悉医院环境 | 59.8 | 40.2 |
| 需要帮助时是否清楚应该联系医院哪个部门 | 35.4 | 64.6 |
| 医院任课教师是否愿意在课外为您解答   | 97.6 | 2.4  |
| 未承担教学任务的医生是否愿意为您解答  | 73.2 | 26.8 |
| 医院各级医务人员是否会愿意进行义务讲座 | 70.9 | 29.1 |

## 2.4 受教者因素 见表 2。

表 2 受教者因素情况统计(%)

| 题目                                 | 是    | 否    |
|------------------------------------|------|------|
| 您认为自己是否是医院中的一员                     | 59.8 | 40.2 |
| 您认为自己是否有主动融入医院环境的意愿                | 87.4 | 12.6 |
| 您是否意识到医院住院部、门诊各科室同样是您的学习资源         | 82.7 | 17.3 |
| 您是否在课余时间自行前往医院住院部、门诊各科室了解、观察、提问、学习 | 40.9 | 59.1 |
| 您是否有查阅纸质文献的需求                      | 78.0 | 22.0 |
| 您是否有查阅电子文献的需求                      | 83.5 | 16.5 |
| 您是否尝试使用医院的图书馆资源                    | 35.4 | 64.6 |
| 您是否会主动邀请老师就您感兴趣的问题做专题讲座            | 27.6 | 72.4 |
| 您是否会主动前往旁听医院举办的各种不同层次的讲座           | 65.4 | 34.6 |
| 您是否希望增加课余文体活动                      | 75.6 | 24.4 |

2.5 教学资源 63.0%的人认为医院的图书资源不能满足需求,40.9%的人认为医院没有提供适宜的学习场所,认为自习室与教室未分开、教室被占用频率高、冬天教室太冷,77.2%的人认为在临床科目教学中需要实验室,应该在内、外科临床基本技能培训实验室、影像实验室、病理切片观察方面进一步完善。

## 3 讨 论

根据总体评估,74.0%的受访者并不认为第 4 学年适应医院环境存在困难,其中,89.8%认为自己能够在较短时间内适应,73.2%能够融入医院环境,但是 57.5%的受访者认为医院没有能够提供必需的生活条件,主要集中在食宿方面。施教者因素中,较少的受访者能够体会到的来自医院工作人员的关注;当遇到困难时,较少的受访者清楚应该向医院的哪个部门寻求帮助;但是大多数受访者肯定了医院工作人员对提供帮助的意愿。受教者因素中,意识到医院住院部与门诊各科室同样是学习资源的受访者占 82.7%,但在课余自行前往医院住院部与门诊各科室了解、观察、提问、学习的仅占 40.9%;有查阅纸质文献需求的占 78.0%,有查阅电子文献需求的 83.5%,但尝试使用医院图书馆资源的占 35.4%,会主动邀请老师就受访者感兴趣的问题做专题讲座的占 27.6%。对于学院与医院的差别,受访者集中提到了“学校重基础,医院重临床”,同时受

访者也注意到了在学习方式、方法上的差别,凸显出受访者对“3+1+1”模式中第 4 学年侧重临床实践教学这一理念的自发认同;而受访者认为“学院老师更会授课”,“医院老师重心放在临床上,不怎么注重学生”则在提醒附属医院的老师在注重提高自身临床水平的同时提高教学水平,更多地关注学生的学习和生活。这一点,在 60.0%以上的受访者表示“未能感受到来自医院工作人员的关注”上也能够得到体现。

从客观条件分析,附属医院生活、教学条件与受访者的需求有较大差距,相比学院能够提供给受访者的条件也有一定差距。分析原因,主要在于医院在建设、发展之初,并未将教学作为重要内容,在规划、设计、建设过程中强调保障临床,已相对定型,“3+1+1”模式中第 4 学年学生转移至附属医院进行专业课程的学习后,通过挤让部分设施以供教学显然不够,为了解决教学硬件设施问题,学院、医院已申请、配备了专项资金,已经开建教学大楼,这一问题即将得到解决;图书资源方面,医院此前单纯考虑临床工作需要,在图书补充、图书馆管理方面未考虑教学,建议与学校图书馆促成一定方式的合作模式,在侧重临床的基础上兼顾教学;在生活条件方面,建议考虑后勤社会化,通过引进社会资金,在医院周边集中成幢改造商品住宅为条件较好、管理完善的学生公寓,由医院提供长期租赁合同保障及监督。

从主观意愿分析,大多受访者对自己适应、融入医院环境的意愿及可能性较为肯定,但主动性显然不够,如意识到医院住院部、门诊各科室同样是受访者的学习资源的占 82.7%,但在课余自行前往医院住院部、门诊各科室了解、观察、提问、学习的仅占 40.9%;认为医院各级医务人员愿意接受邀请义务讲座的占 70.9%,但会主动邀请他们做专题讲座的占 27.6%。分析原因,可能在于医院并未将受访者完全纳入自身运行模式中,受访者仍存在明显的客体心态,期待这一问题能随着以附属医院为依托的临床医学院实际运行而逐步解决。

在医院文化方面,问卷反馈结果分析提示:医院文化建设是需要医院、患者、学生三方认同的,酿造学生认同的医院文化才有助于学生更好适应和融入医院环境。

教学是教与学两方面,教学医院是否能达到良好的教学目的、学生能否适应医院环境更多取决于医院是否视临床资源为重要教学资源,建议以教师授课为中心环节,通过理论教学与实践教学课程改革引导学生切入临床环境,达成临床资源即教学资源的认知,最终完全融入医院环境。

综上所述,本研究认为,“3+1+1”教学模式中第 4 学年将学生转移至附属医院进行临床医学课程的学习过程中,学生的适应、融入意愿明确,接受度高,同时也注意到了侧重临床实践教学所致学习方式、方法上的差别<sup>[7]</sup>。而在影响学生适应、融入医院环境的客观、主观因素方面,不仅需要鼓励学生积极、主动适应和融入医院环境,更需要医院关注学生对学习临床知识和临床操作动手机会的渴望,采取措施引导学生切入临床工作,关怀学生在医院环境中的学习与生活,帮助学生解决所面对的困难和问题,加强与学生间的沟通,将学生纳入到医院自身运行模式中。并要求教师在教学各环节中更充分的利用临床资源,这样才能够更好地解决前面所提出的 3 个基本问题,为进一步的临床课程教学改革创造条件。

## 参考文献:

[1] 吴胤歆,黄子杰. 对我国临床医学教育体制改革的设想

- [J]. 医学与哲学:人文社会医学版,2009,30(10):64-66.
- [2] 教育部高等教育司.关于印发《临床医学专业本科教学基本要求(试用)》的通知[J].医学教育探索,2004,3(2):1-2.
- [3] 马锡坤,王中魁,陈照,等.谈“3+2”教学模式下的临床学习[J].西北医学教育,2005,13(2):205-207.
- [4] 方国恩,曹洪欣.优化我校临床教学模式改革方案的思考[J].医学教育探索,2007,6(5):436-440.
- [5] 白成勇,赵明东,秦国民,等.医学院校人才培养质量保障

体系构建及实践[J].中国高等医学教育,2011,25(5):28-29.

- [6] 王月云,孙维权,周红.大学生身心健康状况及其影响因素分析[J].公共卫生与预防医学,2007,18(1):36-38.
- [7] 祝火盛,丁冬梅.临床医学全程见习教学模式的实践与探索[J].医学教育探索,2004,3(2):46-47.

(收稿日期:2013-04-10 修回日期:2013-05-15)

## 校企合作办学中的管理制度探索\*

刘家英<sup>1</sup>,王爽<sup>1△</sup>,廖于<sup>2</sup>,吴海峰<sup>3</sup>

(1.重庆医药高等专科学校教务处 401331;2.重庆医科大学附属第二医院图书馆 400010;  
3.重庆医药高等专科学校党委办公室 401331)

doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2013.26.046

文献标识码:B

文章编号:1671-8348(2013)26-3192-02

《国家中长期教育改革和发展规划纲要(2010-2020年)》提出了中国教育改革试点的十大工程,其中职业教育办学模式改革的试点,“是以推进政府统筹、校企合作、集团化办学为重点,探索部门、行业、企业参与办学的机制<sup>[1]</sup>”。目前,高等职业教育经过多年的摸索和创新,有了长足的发展,校企合作办学取得了前所未有的成就<sup>[2]</sup>。但必须看到,校企合作办学仍然存在问题,其中管理制度的不完善,便是最为突出的问题之一,制约了校企合作的发展。本文从分析重庆医药高等专科学校太极学院入手,探索校企合作办学中的管理制度建设。

### 1 重庆医药高等专科学校太极学院现状

重庆医药高等专科学校是一所所以医药类专业为核心的普通高等专科学校,现为重庆市示范性高等职业院校建设计划立项建设单位。2011年,在与建立合作关系的100余家单位中,选择与有长期合作关系的太极集团有限公司重新签订校企合作办学协议,设立太极学院,根据企业需求,为其培养所需人才。双方共同制订和实施培养方案,实现毕业生能力素质与企业需求之间的无缝对接。在实施订单教育的过程中,学校的办学理念和各种管理规章制度对保证校企合作培养人才发挥了重要作用。

订单培养要求学校和企业共同制订人才需求计划和人才规格要求、提供特定的教学资源,配备必要的师资<sup>[3]</sup>。而教学目标、教学资源、教学过程、教学主体的管理与学校内部又存在一定差别,如何在充分调动校企双方资源合理利用的同时,规范管理过程,提高利用效率,保证成果最大化,是校企合作可持续发展的关键。

### 2 教学目标管理制度——目标共订,全程监控

高职教育的人才培养目标是培养适应生产、建设、管理、服务第一线的高等技术应用型专门人才<sup>[4]</sup>。满足行业、企业的现实需要成为高等职业教育设定培养目标的最重要标准。目前,更多的校企合作形式表现在企业参与人才培养方案的制订和教学计划的审核,能在一定程度上反映现实社会对专业培养人

才的需求<sup>[5]</sup>。而太极学院的教学目标设定是根据企业的发展情况制订人才需求计划和人才规格要求,太极集团参与校方人才培养方案、教学实习大纲的制订,并根据所需专业人才培养规格、知识能力、素质规格、职业素质要求,提出课程设置、教学内容的建议,参与人才培养全过程的监督工作。同时,双方共同制订的人才培养目标,在满足企业需要的同时,还充分考虑国家对高职高专人才的要求,保证了人才培养的全面性,使学生具备今后转岗的能力。

太极集团要求订单生适应药房店长岗位要求,而“太极学院”的学生都来自于药学专业,该专业要求学生具备必需的化学、医学基础理论知识,掌握药物制剂、药品检验、药品营销和经营管理基本知识和基本技能,初步具有独立从事药品调剂、合理用药咨询、药品生产、药品检验及药品营销等工作的综合能力,毕业时取得药品类相关职业资格证书。“太极学院”在人才培养方面不仅注重构建基本职业素质、药物制剂技能、药品检测技能、药品营销技能和临床合理用药等5项基于工作过程的岗位能力为标准的药学专业课程体系,还重视构建以基本技能训练、专业技能训练和综合应用能力训练的递进式三阶段药学专业能力训练体系,并贯穿于实验、见习、实训、实习等环节中。可以看出,太极学院的学生在着重培养太极集团需要人才素养的基础上,更加全面地培养学生。

校企合作的动力来自于强大的利益驱动,“太极学院”在教学目标的管理上充分体现了企业对人才素质的需求,有助于充实企业的人力资源,提升企业的核心竞争力,是利益驱动机制作用的体现。

### 3 教学资源管理制度——集中优势、服务学生

校企合作办学的重要内容体现在教学资源共享上,校企双方应发挥各自的优势,为订单教育提供必要的条件,具体内容根据实际需要在校企合作协议中予以明确,以防止合作过程中引起不必要的争议<sup>[6]</sup>。教学资源的共享以校企合作协议为保障。太极学院学生的实习、实训基地等办学条件均由太极集团

\* 基金项目:重庆市高等教育教学改革研究项目(113265)。 作者简介:刘家英(1963~),教授,硕士,主要从事教育管理方面的研究。

△ 通讯作者, Tel:(023)65644047; E-mail:11wangshuang@sina.com。