

成人高等教育医学类专业人才培养现状调查^{*}

张秀平¹ 柳秋实² 杨 华¹ 李 慧²

(¹ 济宁医学院继续教育学院, 济宁 272013; ² 济宁医学院护理学院, 济宁 272067)

摘 要 **目的** 探索山东省成人高等教育医学类专业人才培养现状,为进一步优化人才培养模式提供理论依据。**方法** 采取定性和定量混合设计,方便抽样:选取山东省成人高等教育医学联盟 4 所院校的继续教育教学管理人员 4 名和一线教师 20 名进行访谈;整群取样:选取该联盟医学院校成人高等教育临床医学和护理学专业的专升本在校生 356 名进行问卷调查。**结果** 教师和管理人员访谈结果显示:人才培养模式存在目标定位不明确、课程设置普教化、教学模式单一等问题;学生调查结果显示:临床医学专业和护理学专业学生在急需提升的能力以及学习时间的安排上差异有统计学意义($P < 0.05$),在学习动机、课程设置、教学模式以及考试方式上差异无统计学意义($P > 0.05$)。**结论** 成人医学类专业人才培养模式需根据专业需求的不同,结合互联网+教育作进一步的优化和设计。

关键词 成人高等教育;医学类专业;人才培养模式

中图分类号:R-1 **文献标识码:**A **文章编号:**1000-9760(2020)04-149-04

Investigation on the current situation of medical talents training in adult higher education

ZHANG Xiuping¹, LIU Qiushi², YANG Hua¹, LI Hui²

(¹ School of Continuing Education, Jining Medical University, Jining 272013, China;

² School of Mental Health, Jining Medical University, Jining 272067, China)

Abstract: Objective To investigate the status of medical professional postgraduate training for adults in Shandong Province and provide the theoretical guidance for further optimizing the personnel training program. **Methods** A qualitative and quantitative mixed-method design was conducted to facilitate sampling and data collection. Four teaching managers and 20 first-line teachers were interviewed with a semi-structured interview guideline in the four Continuing Education College of Shandong Medical Union College. 356 students were selected through cluster sampling with questionnaire survey. **Results** Two themes were created from the interview data of administrators and teachers. They were the problems and suggestions. There were statistically significant differences between 164 clinical medicine students and 192 nursing students in terms of the ability needed to be improved and whether the study time was in conflict with work ($P < 0.05$). While there were no statistically significant differences in terms of study purpose, courses to be added, course quantity feedback, teaching mode and examination method ($P > 0.05$). **Conclusion** The existing training programs need to be further improved according to the characteristics of students in different majors.

Keywords: Adult higher postgraduate education; Medical professional; Educating program

医学成人高等教育是医护人员获得知识,提升学历,培养专业能力的有效途径^[1]。近年来,随着成人高等教育医学类专业招生规模不断扩大,人才培养问题凸显,如人才培养模式普教化,办学定位

不清晰,课程设置未能考虑成人教育开放性、多样性、职业性特点,基本上是全日制高等教育的翻版^[2-3],导致人才培养质量不高。目前,医学成人高等教育现状如何,是否适合学生的职业能力发展需要等诸多方面尚不十分明确。本文对山东省成人高等教育医学类专业人才培养现状进行调查,并分析存在问题,为进一步优化人才培养模式提供理论

^{*} [基金项目] 山东省教育科学“十三五”规划 2016-2017 年度课题(YC2017077); 济宁医学院 2016 年教育科学研究课题(16002)

依据。

1 资料与方法

1.1 调查对象

采取定性和定量混合设计。定性资料为方便取样,选取山东省成人高等教育医学联盟 4 所院校的继续教育教学管理人员(4 名)和成人高等教育的一线授课教师(20 名)进行半结构式电话访谈。定量资料为整群取样,对该联盟中一所学校的成人高等教育护理学和临床医学专业专升本在校学习的 386 名学生进行问卷调查,问卷发放 386 份,有效问卷 356 份,有效回收率为 92.2%。其中临床医学专业学生 164 名和护理学专业学生 192 名。

1.2 方法

1.2.1 访谈 通过查阅教育科学研究理论和成人学习理论设计半结构式访谈提纲,由 3 名教育学专家和 2 名教育管理专家完成访谈。主要访谈问题:成人高等教育医学类专业人才培养模式的确立,目前存在的问题等。访谈形式:对本校教师和管理人员采取面对面访谈方式,其他 3 所院校采取电话访谈。访谈资料:结合录音核对文字准确性,并在 24h 内完成录音转换文字整理。

1.2.2 问卷调查 问卷分为两部分:1)基本信息,包括年龄、性别、婚姻状况、生育情况、职称、所在医院级别、工作年限等;2)学习动机、学习需求以及对目前课程设置、学习模式、考核模式的意见及建议。于面授期间由授课教师发放给学生,由学生现场填写,现场回收。由于被调查学生全是有阅读能力而且能独立做决定的成年人,返还问卷视为知情同意。

1.3 统计学方法

访谈文字资料采用内容主题分析方法,逐字逐句阅读,标记有意义的陈述进行编码,提炼主题。定量资料用率表示,采用 χ^2 检验进行统计学分析, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 教师及教学管理人员访谈结果

访谈结果显示,现有人才培养模式存在以下问题:1)目标定位不明确,类似于普通高等教育。如“咱们成人教育并没有专职教师……制定人才培养模式时对成人教育的特点考虑不够”。2)课程设置普教化。如“基本类似于本科,专业课实用性差一些”。3)教学模式陈旧单一,集中面授与学生

时间存在冲突。如“课下学生们也说很想学习,就是时间不太好安排,有的是下夜班来上课,有的带着孩子来上课”“学校在定时定点上不适合他们……还需要学校变一变教学方式……”。

2.2 学生调查结果

2.2.1 一般情况 成人高等教育医学类学生,女性居多,为 262 名,占 73.6%;年龄 21~40 岁;已婚有子女 258 名,占 72.5%;初级职称 225 名,占 63.2%;工作年限集中在 10 年以下;临床医学专业学生以二级医院及以下偏多,122 名,占 74.4%,护理专业学生以二级医院及以上偏多,142 名,占 74.0%。

2.2.2 不同专业(临床医学和护理)学生对人才培养模式的反馈 1)学习动机和需要提高的能力。两专业学生的学习动机均以提高学历和更新知识为主,两者比较差异无统计学意义($\chi^2 = 5.662, P > 0.05$)。临床医学学生急需提升科研能力(69 例,42.1%)和沟通能力(60 例,36.6%),43.2%的护理学(83 人)把沟通能力排在第一位,两者比较差异有统计学意义($\chi^2 = 11.684, P < 0.05$)。见表 1。

表 1 两专业学生学习动机和急需提升的能力比较(n/%)

专业 n	学习动机			提升能力			
	提高学历	更新知识	两者均有	专业能力	沟通能力	管理能力	科研能力
护理 192	33/17.2	14/7.3	145/75.5	13/6.8	83/43.2	46/24.0	50/26.0
临床 164	18/11.0	22/13.4	124/75.6	11/6.7	60/36.6	24/14.6	69/42.1
χ^2		5.662			11.684		
P		0.059			0.009		

2)课程设置。102 名(62.2%)临床医学学生和 128 名(66.6%)护理学生将增加医学人文类课程排在了第一位,两者差异无统计学意义($\chi^2 = 1.076, P > 0.05$);142(86.6%)名临床医学学生和 168(87.5%)名护理学生都认为课程门数偏多,尤其是基础医学和专业理论必修课太多,应当适当增加医学人文类选修课和技能实训课,两者差异无统计学意义($\chi^2 = 0.381, P > 0.05$)。见表 2、表 3。

表 2 两专业学生需要增加的课程调查结果比较(n/%)

专业	n	课程			
		基础医学	专业理论	技能实训	人文社科
护理	192	12/6.3	18/9.4	34/17.7	128/66.6
临床	164	14/8.5	16/9.8	32/19.5	102/62.2
χ^2				1.076	
P				0.783	

表 3 两专业学生对课程数量反馈结果比较(n/%)

专业	n	总课程数量			必修课数量			选修课数量		
		较多	合理	较少	较多	合理	较少	较多	合理	较少
护理	192	168/87.5	18/9.4	6/3.1	152/79.2	34/17.7	6/3.1	36/18.8	146/76.0	8/4.2
临床	164	142/86.6	18/11.0	4/2.4	136/82.9	26/15.9	2/1.2	28/23.2	122/74.4	4/2.4
χ^2			0.381			1.764			0.723	
P			0.827			0.414			0.697	

3)学习时间和模式。超过 60%的学生建议面授学习和在线学习相结合是最佳教学模式,超过 30%的学生希望在线学习,而希望面授教学的比例较低,两个专业相比,差异无统计学意义($\chi^2=0.139,P>0.05$)。对于考核方式的选择比较,差异无统计学意义($\chi^2=0.238,P>0.05$)。见表 4。

表 4 两专业学生希望的学习模式和考核方式反馈结果比较(n/%)

专业	n	学习模式			考核方式		
		集中面授	移动在线	两者结合	集中	在线	两者结合
护理	192	16/8.3	58/30.2	118/61.5	22/11.5	53/27.6	117/60.9
临床	164	12/7.3	51/31.1	101/61.6	18/11.0	42/25.6	104/63.4
χ^2		0.139			0.238		
P		0.933			0.888		

3 讨论

3.1 成人医学高等教育培养模式需要以职业能力为导向

本文结果显示,目前成人医学高等教育培养模式对成人教育的特点考虑不够,培养目标定位不够准确。356 名医学类学生学习动机主要为了提高学历和更新知识。在提升能力上,192 名护理专业学生把提升沟通能力放在第一位,而临床专业学生把提高科研能力放在了第一位,不同专业学生需要提升的能力不同,表明培养模式的制定不仅要考虑成人学生的学习特殊性,还要考虑不同专业的独特性。这与近几年其他地区的研究结果类似,如周洪波等^[4]提出的医学类专业人才培养目标定位不准确,没有摆脱普通高等教育人才培养目标与培养模式。邓晓红^[5]也提出现有成人医学教育培养模式缺少成人特色,建议构建基于职业能力为导向的医学成人教育培养新模式,提升医学在职人员的职业能力。确定人才培养目标是研究人才培养模式的前提^[6],成人高等医学教育人才培养目标,在教育部关于印发《高等学历继续教育专业设置管理办法》的通知,教职成〔2016〕7 号文件中已经明确规定,培养具有较高综合素养、适应职业发展需要、具有创新意识的应用型人才,因此,以职业能力为导

向设计成人医学高等教育培养模式是确保人才培养质量的重要基础。

3.2 成人医学高等教育培养模式需要优化整合课程

本文结果显示,成人教育课程设置普教化,临床医学专业和护理学专业学生都认为现有成人教育人才培养模式中课程门数较多,尤其是必修课偏多,建议增加医学人文类选修课和实训能力提升课程。这与曾晓燕^[7]的观点类似。由于传统医学教育模式体系已完善成熟,成人教育突破固定模式比较困难,目前的成人教育课程缺少成人特点,专业课程过多,人文课程不足。因此,在课程设置时,一方面,考虑学生急于取得学历证书的需要,处理好基础与专业、理论与实践的关系,减少不必要必修课和内容重复的医学基础课,使学生在规定的学制内取得学历证书。另一方面,紧紧围绕人才培养目标进行课程体系的优化与整合,将医学类各专业课程整合为 4 个课程模块,即职业情感与沟通能力提升课程模块、专业能力提升课程模块、科研与管理能力提升课程模块、临床实践能力提升课程模块。然后根据不同专业学生亟须提升岗位能力的不同设置课程。如临床医学专业需要增加科研能力、沟通能力以及临床技能,设置医学统计学、医学科研概论、医学文献检索、科研设计与论文写作、礼仪与沟通等课程;护理学专业需要增加护理人文、护患沟通以及提升护理技能等,设置礼仪与沟通、护理心理、护理伦理以及护理技能综合实训等课程,以提升他们的人文素养、护患沟通能力和临床护理操作能力,满足临床护理工作的需要。

3.3 成人医学高等教育教学和考核模式应融入“互联网+”

本文结果显示,成人教育教学模式陈旧单一,集中面授与学员工作生活时间冲突。护理专业和临床专业学生都相对不喜欢集中面试和集中考试,更喜欢集中与移动在线相结合的教学模式。成人高等教育学生多为在职人员,女性较多,大部分都有子女,相对家庭负担较重,学习时间较少,学习精

力有限^[8]。由于学生多在临床一线工作,学员工学矛盾突出,影响工作质量,也会给家庭和学习造成很大困扰^[9]。传统而又单一的课堂讲授模式引起成人在职学员工学矛盾突出,导致面授教学出勤率不高^[10]。因此,根据成人学生的特点,创新教学模式,推进在线学习、移动学习极为必要。在互联网+教育背景下,充分运用信息化技术,大力推进数字化资源建设,实现学生在线学习与面授学习相结合,在线考试与期末集中考试相结合的混合式教学模式将是保证成人教育人才培养质量的主要手段。

人才培养模式直接关系到人才培养质量。因此,应充分调查目前成人高等教育医学类专业人才培养模式存在的问题、学生的需求等,对下一步优化与完善人才培养模式具有理论和现实指导意义。

参考文献:

- [1] 张雪芹,许学敏,董宁,等.混合式教学模式下成人高等教育专业课程体系构建思考[J].成人教育,2018,(7):25-28. DOI: 10. 3969/j. issn. 1001-8794. 2018. 07. 005.
- [2] Rouleau G, Gagnon MP, Côté J, et al. Effects of e-learning in a continuing education context on nursing care: a review of systematic qualitative, quantitative and mixed

studies reviews (protocol) [J]. BMJ Open, 2017, 7 (10), e018441. DOI: 10. 1136/bmjopen-2017-018441.

- [3] 刘健,江文.终身学习视角下成人高等教育人才培养的问题与对策[J].继续教育,2016(15):65-69.
- [4] 周洪波,周平,黄贤立.基于OBE理念的应用型人才培养策略[J].中国成人教育,2018(14):27-30.
- [5] 邓晓红.基于职业能力导向的医学成人高等教育培养新模式研究[J].当代教育实践与教学研究,2018,49(12):100-101. DOI: 10. 16534/j. cnki. cn13-9000/g. 2018. 1906.
- [6] 陈洪连.新形势下我国成人高等教育内涵建设的策略建构[J].职教论坛,2013(36):57-60.
- [7] 曾晓燕.成人医学教育整合课程研究[J].教育现代化,2018,114(40):378-379. DOI: 10. 16541/j. cnki. 2095-8420. 2018. 40. 114.
- [8] 鲍桂莲,肖芳,张娟.基于成教学生特点的成人高等教育人才培养模式改革探析[J].继续教育,2015(11):21-23. DOI: 10. 13981/j. cnki. cn11-3315/g4. 2015. 11. 007.
- [9] 谢斌,谈传生.基于凸显成教学生特点的人才培养模式改革与探索[J].继续教育研究,2014(1):43-44.
- [10] 欧阳展平.网络化教学在成人高等函授教育中的应用探微[J].教育教学论坛,2014(19):243-245.

(收稿日期 2020-03-02)

(本文编辑:林琳)

(上接第 148 页)

- [5] 董伟,赵小庆,唐莉,等.基于生命质量及自我效能理论的老年高血压患者健康教育效果评价[J].现代医药卫生,2019,35(18):2773-2776. DOI: 10. 3969/j. issn. 1009-5519. 2019. 18. 004.
- [6] 王晓娜,孙卫卫,闫润泽,等.EQ-5量表与SF-36量表在DKD患者生命质量评价中的应用[J].中国中西医结合肾病杂志,2020,21(01):28-31.
- [7] 杨昆.冠状动脉性心脏病患者的依从行为对其生命质量的影响[J].齐齐哈尔医学院学报,2019,40(15):1940-1941. DOI: 10. 3969/j. issn. 1002-1256. 2019. 15. 038.
- [8] 王文娟,刘露,江启成.EQ-5D与SF-12量表在安徽省农村糖尿病患者生命质量评估中的应用[J].中华疾病控制杂志,2013,17(4):287-290.
- [9] 刘长宁,王西建,王新瑞,等.吸毒者强制戒毒康复期SCL-90调查分析[J].中国药物滥用防治杂志,2003,9(1):31-33. DOI: 10. 15900/j. cnki. zylf1995. 2003. 01. 015.
- [10] 胡传琪,唐磊,舒霖,等.基于SF-12量表的农村地区高血压患者生活质量评价研究[J].南京医科大学学报(社会科学版),2018,18(01):21-24. DOI: 10. 7655/NYDXBSS20180106.

- [11] Ware JE, Kosinski M, Keller SD. How to score the SF-12 physical and mental summary scales. 2nd ed. Boston, Massachusetts: the health institute [J]. New England Medical Center, 1995: 1-97.
- [12] 黄海涌,汤少梁,刘军军.基于欧洲多维健康量表的浙江冀甘4省慢性病患者的健康相关生命质量现状及影响因素研究[J].中国慢性病预防与控制,2019,27(08):575-579,584. DOI: 10. 16386/j. cjpcc. issn. 1004-6194. 2019. 08. 004.
- [13] 邢亚彬,马爱霞.EQ-5D-5L中文版应用介绍[J].现代商贸工业,2013,1(1):177-179. DOI: 10. 19311/j. cnki. 1672-3198. 2013. 01. 099.
- [14] 冉孟冬,刘冰清,陈龙妹,等.EQ-5D和SF-12评价卒中患者生命质量的比较[J].四川大学学报(医学版),2015,46(1):94-98. DOI: 10. 13464/j. scuxbyxb. 2015. 01. 021.
- [15] Gray AM, Rivero-Arias O, Clarke PM. Estimating the association between SF-12 responses and EQ-5D utility values by response mapping[J]. Medical Decision Making, 2006, 26(1): 18-29. DOI: 10. 1177/0272989X05284108.

(收稿日期 2019-09-16)

(本文编辑:石俊强)