·重庆医科大学 70 周年校庆专栏·

在地国际化视野下中外合作办学医学生的适应挑战及应对策略研究：一项基于深度访谈的质性分析

唐一格[1]　朱文芬[2]　杜志银[3]

[1]重庆医科大学莱斯特大学联合学院，重庆 400016；[2]重庆医科大学护理学院，重庆 400016；[3]重庆医科大学人工智能医学学院，重庆 400016

通信作者：杜志银，Email：duzhiyin@cqmu.edu.cn

【摘要】 目的 探讨中外合作办学医学生在适应过程中面临的主要挑战及其应对策略，为提升合作办学质量提供依据。**方法** 采用质性研究方法，对重庆医科大学莱斯特大学联合学院 20 名中外合作办学项目学生进行半结构化深度访谈，运用 Nvivo14 软件对访谈资料进行三级编码分析。**结果** 通过开放性编码获得 41 个初始范畴和 328 个参考点，通过主轴式编码归纳出 10 个主范畴，最终凝练出 3 个核心范畴：语言适应困境、学术文化适应困境、心理社会适应困境，并将其他次级范畴围绕核心范畴整合成为完整的理论模型。研究发现中外合作办学专业的医学生主要面临专业英语障碍、教学模式不适应、跨文化交际压力等挑战，成功适应者往往采用主动学习、资源整合、心理调适等策略。**结论** 中外合作办学医学生的适应是一个多维度的过程，需要从语言准备、学术转型、心理支持等多方面构建系统的适应支持体系。

【关键词】 在地国际化；　中外合作办学；　医学生；　适应策略；　质性研究；　Nvivo 分析

【中图分类号】 R-0；R-4；R-05

基金项目：重庆医科大学校级教育教学研究项目（JY150204）

DOI: 10.3760/cma.j.cn116021-20251021-02269

A study of adaptation challenges and coping strategies for medical students in Sino-foreign cooperative education programs from the perspective of internationalization at home: a qualitative analysis based on in-depth interviews

Tang Yige[1], Zhu Wenfen[2], Du Zhiyin[3]

[1]Chongqing Medical University-University of Leicester Joint Institute, Chongqing 400016, China; [2]School of Nursing, Chongqing Medical University, Chongqing 400016, China; [3]College of Artificial Intelligence Medicine, Chongqing Medical University, Chongqing 400016, China

Corresponding author: Du Zhiyin, Email: duzhiyin@cqmu.edu.cn

【Abstract】 Objective To explore the primary challenges faced by medical students in Sino-foreign cooperative education programs during their adaptation process and the coping strategies they employed, and provide a basis for improving the quality of these programs. **Methods** A qualitative study was conducted. Semi-structured in-depth interviews were carried out with 20 students enrolled in Sino-foreign cooperative education programs at the Chongqing Medical University-University of Leicester Joint Institute. The interview data were analyzed using Nvivo 14 software through a three-level coding process (open, axial, and selective coding). **Results** The open coding process identified 41 initial categories and 328 reference points. Through axial coding, 10 main categories were derived. Ultimately, three core categories were refined: language adaptation difficulties, academic and cultural adaptation difficulties, and psychosocial adaptation difficulties. A comprehensive theoretical model was constructed by integrating the other categories around these core

categories. The findings revealed that medical students in Sino-foreign cooperative education programs primarily faced challenges such as barriers with specialized English, difficulty adapting to new teaching models, and stress from cross-cultural communication. Students who adapted successfully tended to employ strategies including proactive learning, resource integration, and psychological self-adjustment. **Conclusions** The adaptation process for medical students in Sino-foreign cooperative education programs is multidimensional. Constructing a support system that addresses language preparation, academic transition, and psychological well-being is of significant importance.

【Key words】 Internationalization at home; Sino-foreign cooperative education; Medical student; Adaptation strategy; Qualitative research; Nvivo analysis

Fund program: Teaching Research and Reform Program of Chongqing Medical University (JY150204)

DOI: 10.3760/cma.j.cn116021-20251021-02269

随着医学教育国际化进程的加速，中外合作办学已成为培养具有国际视野医学人才的重要途径[1]。截至2023年，我国经审批的本科及以上中外合作办学机构和项目已有1 400余个[2]。这种“在地国际化（internationalization at home）”模式虽然为学生提供了“不出国的留学”体验，但也带来了语言、学术、文化等多方面的适应挑战[3-4]。现有研究多采用量化方法探讨合作办学学生的适应状况，缺乏对适应过程的深入质性分析。本研究采用质性研究方法，通过深度访谈和Nvivo分析，从学生视角深入探究中外合作办学医学生的适应体验与策略，为完善医学国际合作教育提供实证依据。

1　对象与方法

1.1　研究对象和质量控制

采用目的性抽样方法，选取重庆医科大学莱斯特大学联合学院2020级至2023级中外合作办学项目的学生共20名，其中男生10名、女生10名，每个年级分别抽取5名学生。采用一对一深入访谈的形式（面对面访谈或通过腾讯会议进行线上访谈）。访谈前，向受访者充分说明访谈的目的、意义、内容及保密原则，在获得受访者同意并让其签署知情同意书后开展访谈，并同步录音。访谈过程中，研究者以访谈提纲为指导进行针对性提问，避免涉及偏离主题的内容，避免进行诱导性、明确指向性的提问，不轻易打断受访者，不对访谈内容进行评价，以获取受访者最真实的认识和观点。

1.2　研究方法

本文采用扎根理论与Nvivo14质性分析软件进行文本挖掘与三级编码[5]。扎根理论主要通过对文本数据进行识别，采用自上而下的方式对研究文本中的范畴与概念进行逐级编码，主要包括开放性编码、主轴编码、选择性编码等三级编码。①开放性编码：对原始资料进行逐行分析，提取初始概念；②主轴编码：发现和建立概念类属之间的相互关系；③选择性编码：系统分析所有概念类属，提炼核心范畴。如果在编码的理论发展过程中没有出现新的核心属性，则视其为达到理论饱和度，并以此核心范畴构建理论模型。扎根理论与定量研究方法相比，更注重研究的质量和深度。在高等教育更加国际化的当下，采用质性研究中具有探索性的扎根理论，更有助于挖掘出学生在面对在地国际化过程中面临的关键问题。同时，研究中采用了质性分析软件Nvivo14辅助完成编码工作，这有助于减少主观因素的影响，提高编码效率[6-9]。

1.3　资料收集与分析

深度访谈分为2个阶段。第一个阶段为预访谈，先拟定一个预访谈提纲，抽取5名大学生进行预访谈，再根据访谈结果对大纲进行修订并拟定最终的访谈提纲；第二个阶段为正式深度访谈，访谈提纲包括：①您在语言适应方面遇到了哪些困难？②在应对学业和跨文化压力时，您采用了哪些心理或社交调适策略？这些策略的效果如何？您是如何评估其效果的？③您对中外教学方式的差异有何感受？④您采用了哪些心理调适策略？⑤您获得了哪些来自同伴、家庭、教师或院校的社会支持？这些支持在多大程度上及如何帮助了您的适应过程？访谈由研究人员进行，每次访谈时间为60~90 min。所有访谈均录音，并将录音转录为文字资料，采用匿名化处理。使用Nvivo 14软件进行资料分析，采用扎根理论方法进行三级编码。

2　结果

2.1　开放性编码结果

对20份访谈资料进行逐行分析，共提取328个参考点，归纳出41个初始范畴。表1展示了部分开放性编码结果。

2.2　主轴编码结果

通过分析41个范畴之间的内在联系，归纳出10个主范畴（表2）。

2.3　选择性编码结果与理论模型构建

通过对10个主范畴的持续比较与逻辑关联分析，本研究提炼出“适应挑战”“应对策略”与“适应结果”3个核心范畴。它们构成了一个动态的、循序渐进的“挑战—应对—发展”适应过程模型。为清晰呈现该理论模型的结构，现将选择性编码结果归纳如表3所示。

基于上述编码结果，本研究构建了中外合作办学医学生“三维互动”适应过程机制模型（图1）。该模型表明，学生的适应并非线性过程，而是在语言、学术文化、心理社会3个维度上面临交织的挑战。为应对这些挑战，学生能动地采取认知行为、社会支持、心理调节3类策略。策略的有效实施，最终导向自我效能、学术身份、文化认同3个层面的积极发展结果。同时，适应结果会反过来增强学生应对新挑战的能力，形成动态循环。院校支持体系应作用于“挑战”与“策略”环节，以有效促进良性循环。

表1　开放性编码示例（部分）

原始语句示例	初始概念	范畴化
“外教上课语速快，专业词汇多，刚开始完全跟不上”	语速适应困难	语言理解障碍
“担心语法错误，不敢主动发言”	表达自信心不足	交际焦虑
“小组讨论时害怕出错，不敢主动发言”	讨论技巧缺乏	学术交流困难
“Group work时老师不会给出标准答案，和传统学习模式不同”	答案确定性需求	学习观念冲突

表2　主轴编码结果

主范畴	包含范畴数	典型特征
专业英语障碍	5	术语理解困难，学术表达不足
教学模式适应	4	教学方法差异，评估方式不适应
跨文化交际	5	文化差异感知，沟通策略缺乏
学习策略调整	5	方法转变，资源利用
心理压力应对	4	焦虑情绪，自我怀疑
社会支持利用	3	同伴支持，教师帮助
自我效能感建立	4	信心建立，成就感获得
文化认同发展	3	文化理解，身份整合
学术身份转变	5	学习角色转换，学术期望调整
资源平台使用	3	数字资源，学习工具

表3　选择性编码结果：核心范畴、主范畴及其内涵关系

核心范畴	主范畴	内涵阐释	在适应过程中的作用
适应挑战	语言适应困境	在学术场景下面临的专业术语、语速、口音等听力与表达障碍	适应过程的起点，构成最直接的学术与心理压力源
	学术文化适应困境	对西方主动探究、批判性思维的教学模式及多元评估体系的不适应	核心适应场域，涉及学习观念与行为的根本性转变
	心理社会适应困境	在双重压力下产生的学业焦虑、自我怀疑及跨文化社交压力	内在调节维度，影响适应过程的持久性与效能
应对策略	学习策略调整	采用主动预习、利用数字资源、构建个人知识体系等方法	针对学术与语言挑战的认知与行为策略
	社会支持利用	主动寻求同伴互助、教师答疑、学长学姐经验等外部支持	获取情感与工具性支持的社会化策略
	心理压力应对	通过运动、娱乐、积极认知重构等方式进行情绪调节	维持心理平衡与学习动力的内在调节策略
适应结果	自我效能感建立	在克服挑战后获得学术自信、语言掌控感和成就感	个体内在资源的强化，为后续适应提供正向反馈
	学术身份转变	从被动接收者转变为主动学习者和合作探究者	学习角色与认知模式的成功转型
	文化认同发展	理解并融合中外文化元素，形成一种兼容的学术与文化身份	跨文化素养的提升与全球化视野的初步建构

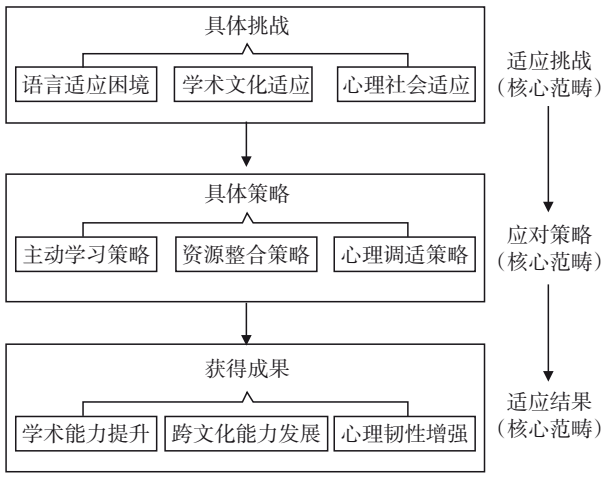


图1　核心范畴的形成过程与关系模型

2.4　核心问题：文化困境和适应挑战

“文化困境和适应挑战”是指在全新学术与文化环境中遇到的系统性困难。该范畴可进一步析出3个主范畴。

2.4.1　语言适应困境

语言适应是学生面临的首要且最为普遍的挑战。访谈资料显示，这种困境主要体现在lecture（讲座）和group work（小组作业）这类学术场景中。例如，有受访者表示：“医学专业词汇量大，词根词缀生僻，初期听课十分困难。”另一受访者补充道：“虽然通过了英语六级，但在英文学术场景下，如poster（展示）、lecture（讲座），所要求的语言能力与平常所学的英语完全不同，属于更高层次。”此外，教师群体多元的口音，如浓厚的印度口音，以及英式英语中的连读和吞音问题，也进一步增加了学生的理解难度，构成了显著的学习障碍。

2.4.2　学术文化适应困境

学术文化适应指学生面临中西方教育理念、教学模式及评估体系差异时产生的认知与行为挑战[10]。访谈发现，教学理念与方式的差异是主要挑战。学生需要从被动接受知识转向主动建构知识，强调批判性思维而非标准答案。如受访者指出：“外教更注重思维过程而不是标准答案，小组讨论和案例教学需要时间适应，与传统讲授式教学很不相同。”在group work上，教师引导学生自己查找资料解决问题，注重思考并解决问题的过程而非直接对照标准答案订正。此外，由于英方注重版权，禁止教师将含有标准答案的PPT发给学生，需要学生根据教师上课讲的思路，自行修改订正。同时，评估体系的多元化也带来了适应困难。考核方式包含论文、presentation、小组项目等多种形式，从不同维度考查学生的综合能力。一位学生表示：“写作考核的字数要求多，我从来没写过那么长的英文作文。但又因为字数限制，文章需要反复删改精炼。”这种多元的评估方式对学生多方面的能力进行考查，而不仅局限于卷面，在学生适应阶段构成了较大的挑战。

2.4.3　心理社会适应困境

心理社会适应是指学生在面临学业压力、处于文化差异背景下时产生的情绪波动与心理调适过程[11]。学业压力和自信不足是其主要表现。学生面临全英文教学环境下的学术表现焦虑，正如受访者所说：“全英文考试压力很大，担心影响绩点。有的知识用中文考我会做，但用英文就不会了；因为上课听不懂，学习主要靠自学。”全英文考试要求学生在读懂英文题干的同时，能够用英文准确作答，这对学生英文学术词汇的掌握能力是一个很大的挑战；同时，由于大多数课程包含中方和英方两场考试，学生备考压力较大，备考时间也较长。

3　讨论

本文基于对学生深度访谈的质性分析，清晰地呈现了中外合作办学医学生作为适应主体的真实体验和能动实践。学生们并非被动承受挑战，而是通过一系列主动策略和自我调适，逐步实现从适应困境到能力成长的转变。本研究构建的“三维互动”适应过程机制模型，系统揭示了中外合作办学医学生从面临挑战到实现发展的内在逻辑。该模型不仅呈现了适应的多维复杂性，更强调了学生主体策略的核心中介作用，为理解和支持学生适应提供了理论框架。模型中的“适应挑战”维度揭示，学生的困境并非孤立存在。语言障碍是表层且直接的压力源，它即刻影响学术理解（如讲座、小组讨论等），还会触发挫败感[6]。更深层的挑战源于学术文化冲突，即从“知识传承”到“知识建构”的转变，这要求学生重塑学习观念和行为，其难度远超语言本身。上述两者共同加剧了心理社会适应困境，引发焦虑、自我怀疑等情绪，还可能因文化差异影响社交归属感[12]。这三重挑战相互强化，构成了学生必须应对的复杂适应情境。以下将结合本研究的访

谈资料和相关文献，深入探讨各维度的适应机制，并据此提出整合的教育支持建议。

3.1　语言适应困境与能力建构：从工具性障碍到学术素养的转化

本研究发现，在适应语言障碍的过程中，学生展现出强烈的主体意识和策略性学习行为。这些策略源于其真实的困境与反思，并外化为具体的学习实践。一名学生分享道："我意识到不能等老师调整口音、放慢语速，而是主动提前预习，课后整理医学英语词汇表，定期复习。"这种从"被动听力"到"主动建构"的转变，体现了学生在语言学习中的主体性发挥，在中外合作办学的教学模式下尤为重要。学生群体中自发形成了多种有效的语言学习策略，如灵活使用翻译软件和AI软件，利用碎片时间通过医学英语APP学习英语。这些学习创新反映了学生作为学习主体的主动性和适应性，以及在AI发达的当下充分利用工具的能力。对于教师的教学策略，有学生表示："有的英方课程老师会在课前把核心术语的中英文对照表上传到Blackboard，上课时会刻意放慢关键部分的语速，讲完一个内容后会询问学生是否理解，看到学生点头后，才会继续讲解。"可见，学生借助技术赋能与教师进行教学调适，共同构成了一种务实而高效的双向语言适应模式。这些实践表明，学生已从被动接收者转变为主动的语言学习策略者。基于学生的成功经验，院校支持体系应实现从"供给"到"赋能"的转变：其一，认可并推广学生中涌现的高效策略（如词汇表共建、AI工具工作坊）；其二，系统性地提供"学术英语强化课程"，聚焦医学听力和学术写作；其三，创造沉浸式环境，如设立英语医学文献阅读会、模拟国际会议，将学生的主动性与学校的资源支持有机结合，共同突破语言屏障[13-14]。

3.2　学术文化的主动融入：从"等待答案"到"探究问题"

面对中外教学模式的差异，学生的适应策略集中于对原有学习惯性的主动解构及对新学术模式的积极探索。访谈资料显示，这一过程始于深刻的挫折与反思。一名学生坦言："第一次小组讨论我完全懵了，因为没有标准答案。后来我发现，关键不是'知道什么'，而是'如何论证'。我的策略变了：在小组讨论中强迫自己至少发言1次，主动去寻找答案。"这体现了从追求"结论正确"到练习"论证过程"的策略转变。此外，"资源整合"成为高频策略。学生描述道："我不再只看一本教材。老师给的预期学习成果（intended learning outcomes，ILOs）是我的'地图'，我会用它串联起中方教材、英方课件，甚至哔哩哔哩上的网课，自己拼凑出完整的知识图景。"这些策略表明，学生通过结构性学习安排、协作实践与资源网络构建，积极回应中西学术文化差异，逐步探索在地国际化语境下的学习路径。

为有效支持学生的学术文化转型，院校需提供结构化的"支架"与清晰化的"导航"：在系统课程开始时明确学习"新规则"，即在开课前通过具体的例子和比较，向学生清楚地说明在中外合作教学中，课堂发言、师生交流、作业规范和考试要求等方面的不同之处及期望达到的标准。可组织优秀毕业学生编印《学习指南》，分享在中外合作办学模式下的学习生活中总结的心得体会，起到解惑、借鉴的作用。此外，要系统地训练学生的核心学习能力：把批判性思考、规范引用文献、写好学术文章、进行团队合作等关键能力，逐个拆分成可练习的小环节，融入专业课的学习中。例如，在完成一篇小论文或者一个小组课题后，要求学生简述"我是怎么做的""遇到了什么困难""下次如何改进"，从而帮助学生学会反思自己的学习过程。同时，改变作业和考试的评价与反馈方式：增加平时作业、课堂报告等过程性评价的比例。教师及时批改作业，以便学生复习；并且，在判断正误和打分之外，书写评语，与学生进行"书面对话"。

3.3　心理适应的主体调适：从"独自承受"到"主动寻求支持"

在心理适应方面，学生展现出显著的自我调适能力。许多学生经历了从最初的"单向承受压力"到"主动释放压力"的转变过程[12]。一名学生分享道："我发现自己焦虑时，不再单纯硬扛，而是会去乐跑、去健身房，或者干脆打一把游戏。"同时，学生也通过构建社会支持系统来缓解压力，如有受访者表示："我们宿舍同学经常一起复习、互相打气，感觉不是自己一个人在战斗。"在心态调整方面，学生逐步转变对困难和挑战的认知视角。有受访者提到："现在遇到困难时，我会想'这能让我学到什

么’，而不是一味地焦虑和回避。”这种认知转变反映出学生成长型心态的萌芽。值得注意的是，学校构建的支持系统，不能只在学生出现问题时才进行补救，而应提前着手，帮助学生在日常学习和成长过程中提高适应力。具体做法如下：建立联动支持网络，将学习、心理和交往方面相结合；设立整合学业辅导、心理咨询和学生活动的部门，从而建立互相联动的机制。比如，当某个学生的学习出现预警信号时，系统可以自动为他匹配一个综合的支持方案，该方案同时包含学习方法指导、参与压力疏导小组的机会，以及安排一位有经验的高年级学长或学姐作为伙伴导师。把“学长学姐说”和“教师个别指导”形成固定制度：系统地组织并培训高年级的优秀学生，让他们成为低年级同学的“领航员”，定期分享经验、解答疑惑。同时，进一步完善本科生导师制，确保每一位学生都能拥有一位固定的专业教师作为导师，在学习和未来规划方面获得持续、个性化的关心与指导。

3.4 局限与展望

本研究结论基于学生单一视角，虽能深入揭示学生的适应体验与策略，但缺乏教师、管理者等多方视角，限制了提出教育者与学习者有机统一的相关结论。未来需融合专家访谈进行三角互证，以构建更具共识性的理论模型。其次，本研究为横断面设计，未能动态追踪适应过程的变化轨迹。未来可采用纵向研究，多次追踪学生群体，以揭示适应策略的演进路径及阶段干预需求。

4 结语

本研究通过质性分析方法，深入揭示了中外合作办学医学生在适应过程中面临的多维挑战及其应对策略，其中语言适应、学术文化适应和心理社会适应是3个核心领域。成功的适应需要学生采取主动学习策略，同时需要院校提供系统的支持服务[15]。未来研究可进一步探讨不同阶段学生的适应特点及长效支持机制的建立。

利益冲突 所有作者声明不存在利益冲突

作者贡献声明 唐一格：访谈和资料整理与分析、论文撰写与修改；朱文芬：访谈提纲设计与修改、论文审校；杜志银：研究方案设计、访谈提纲设计、论文审校

参考文献

[1] 李培森，王羽，刘恩梅，等. 医学教育“在地国际化”：内涵意蕴、价值旨归与实践路向[J]. 中华医学教育探索杂志，2025，24(7)：908-914. DOI: 10.3760/cma.j.cn116021-20241011-02072.

[2] 汪瓒，商明敬，李敏，等. 新医科背景下在地国际化增强虚拟混合教学模式的探索与实践[J]. 中华医学教育探索杂志，2025，24(5)：599-603. DOI: 10.3760/cma.j.cn116021-20230505-01878.

[3] 李雯雯，李小玲，赵荫环. 混合式教学模式在国内医学教育中的研究现状[J]. 中国医学教育技术，2019，33(5)：518-522. DOI: 10.13566/j.cnki.cmet.cn61-1317/g4.201905004.

[4] 吴淑梅，张瑜. 混合式教学视角下培育学生自主学习能力的有效路径[J]. 河北工程大学学报(社会科学版)，2022，39(1)：120-124. DOI: 10.3969/j.issn.1673-9477.2022.01.019.

[5] 李均，郑锦秀. 我国高等教育在地国际化的动因、问题及对策：利益相关者的视角[J]. 西北工业大学学报(社会科学版)，2023(3)：33-42. DOI: 10.3969/j.issn.1009-2447.2023.03.005.

[6] 钟京谕，星月，闵庆华，等. 医学类专业中外合作办学项目现状的调查研究[J]. 中华医学教育探索杂志，2025，24(5)：577-582. DOI: 10.3760/cma.j.cn116021-20240911-01928.

[7] 刘琪. 本科及以上层次医学类中外合作办学发展现状及策略[J]. 医学与哲学，2022，43(21)：60-63. DOI: 10.12014/j.issn.1002-0772.2022.21.13.

[8] 王展硕，赵岑. 高校在地国际化的隐性课程体系内涵及实现路径研究[J]. 高教探索，2022(5)：57-62. DOI: 10.3969/j.issn.1673-9760.2022.05.009.

[9] 郦忆，梁晓，王春鸣，等. 中外合作办学临床医学专业特色课程建设的实践研究[J]. 中华医学教育探索杂志，2022，21(12)：1626-1632. DOI: 10.3760/cma.j.cn116021-20220924-01096.

[10] 商明敬，邓世雄，朱丹，等. 在地国际化临床医学人才培养实施路径[J]. 医学教育研究与实践，2024，32(5)：556-560. DOI: 10.13555/j.cnki.c.m.e.2024.05.005.

[11] 陈婧. 论基于混合式教学的高校创新人才培养模式[J]. 中国人民大学教育学刊，2022(1)：87-98.

[12] Dahlman KB, Weinger MB, Lomis KD, et al. Integrating foundational sciences in a clinical context in the post-clerkship curriculum [J]. Med Sci Educ, 2018, 28(1): 145-154.

[13] 王维，张利，蒋香菊，等. 后疫情时代“互联网+”医学教学改革思考：混合式教学模式探索[J]. 卫生职业教育，2021，39(13)：15-17.

[14] 覃湃惟，黄彦纾，张海英. 探讨“在地国际化”在地方医学院校的实施路径[J]. 中国高等医学教育，2021(2)：9-10. DOI: 10.3969/j.issn.1002-1701.2021.02.005.

[15] 张伟，刘宝存. 在地国际化：中国高等教育发展的新走向[J]. 大学教育科学，2017(3)：10-17，120. DOI: 10.3969/j.issn.1672-0717.2017.03.003.

（收稿日期：2025-10-21）

（本文编辑：邬小梅）