·调查研究·

我国标准化病人和标准化病人培训师现状调查与问题分析

贺漫青　曾多　万学红　韩英　何霄　张超　周舟　熊茂琦　马俊荣　赵蓉　蒲丹
四川大学华西临床医学院临床技能中心，成都　610041
通信作者：蒲丹，Email：925102224@qq.com

【摘要】 目的　通过了解国内高校标准化病人项目开展及标准化病人培训师的现状，分析标准化病人项目开展中存在的问题，并提出建议。**方法**　本研究采用问卷调查方法。采用德尔菲专家咨询法自制问卷，通过电子邮件或网络发放，面向国内各医学院校及其附属医院和普通医院进行调查。采用 Microsoft Office Excel 2016 进行数据整理、分析和制图。**结果**　共有来自全国 27 个省份和直辖市的 94 家医学院校和医院参与调查，其中的 43.62%已经开展标准化病人项目。影响此项目开展的首要因素是标准化病人培训师的缺乏。已有的培训师以临床医师或护士为主。培训师的主要培养途径为派往其他院校学习。94.68%的受访单位认为有必要建立和制定全国统一的标准化病人培训师认证制度，规范标准化病人培训师队伍。**结论**　标准化病人项目在国内各院校发展不平衡，标准化病人培训师的缺乏成为制约其发展的首要因素。建议：第一，构建标准化病人培训师团队，鼓励不同类型的人员加入标准化病人培训师队伍；第二，明确标准化病人培训师的职责；第三，规范师资培训过程，建立标准化病人培训师资格认证制度，让标准化病人在医学教育教学中发挥更大作用。

【关键词】 标准化病人；　标准化病人培训师；　标准化病人教学法
【中图分类号】 R-1；R-4
DOI: 10.3760/cma.j.cn116021-20200108-00528

Investigation on present status and problem analysis of standardized patients and standardized patient educators in China

He Manqing, Zeng Duo, Wan Xuehong, Han Ying, He Xiao, Zhang Chao, Zhou Zhou, Xiong Maoqi, Ma Junrong, Zhao Rong, Pu Dan
Simulation Center, West China School of Medicine, Sichuan University, Chengdu 610041, China
Corresponding author: Pu Dan, Email: 925102224@qq.com

【Abstract】 Objective　To investigate the current situation of standardized patient programs and standardized patient educators in China, and to analyze the existing problems in the implementation. **Methods**　Questionnaire survey was used in this study. The questionnaire was made by Delphi method, and distributed via E-mails or through the internet to medical colleges, affiliated hospitals and general hospitals across the country. Microsoft Office Excel 2016 was used for data reduction and analysis and cartography. **Results**　A total of 94 medical colleges and hospitals of 27 provinces and municipalities participated in the survey, of which 43.62% had carried out standardized patient programs. The primary factor affecting the program implementation was the lack of standardized patient educators. The existing trainers were mainly clinicians or nurses, and the main way of training the educators was to send them to other universities for learning. A majority of respondents (94.68%) think it is necessary to establish and formulate a unified national certification system for standardized patient educators. **Conclusion**　The development of standardized patient program is unbalanced in China, and the lack of standardized patient educators has become the primary factor restricting the development. In order to make standardized patients a greater role in medical education, we should encourage different types of personnel to join in the standardized patient training team, to clarify the responsibilities of standardized patient educators, to standardize the process of trainers training, and to establish the certification system of standardized patient educators.

【Key words】 Standardized patient;　Standardized patient educators;　Standardized patient education methods
DOI: 10.3760/cma.j.cn116021-20200108-00528

标准化病人(standardized patient,SP)是指经过标准化、系统化培训后,能够准确、逼真、可重复地再现出案例所要求的疾病特征、心理社会特征和情感反应,能够参与病史采集、体格检查、沟通交流、人文关怀等临床能力教学和考核工作的人员[1-3]。SP 在医学教育领域具有重要作用,有利于解决医学教育需求与病人安全、法律伦理之间的矛盾,优化教学和考试方法,强化人文关怀理念的培养[4-5]。SP 的培训及使用经过数十年的实践,在西方发达国家已经有了一套比较完整的体系[6]。其中负责培训 SP、管理和运行相关的项目、在 SP 教学法方面具有专业知识的人员,被美国标准化病人教育者协会(Association of Standardized Patient Educators,ASPE)统称为标准化病人培训师(简称“SP 培训师”)或标准化病人教育者(standardized patient educator)[7]。从 1992 年四川大学华西临床医学院在全国率先开展 SP 用于医学生基本临床技能的教学与评估以来[8],SP 也被国内各医学院校、国家级的考试及竞赛广泛采用。本研究旨在了解国内 SP 项目开展状况和 SP 培训师工作现状,分析存在的问题,明确 SP 培训师的职责,规范 SP 的应用和管理,进一步推广 SP 在医学教育教学中的应用,使其发挥更大效用。

1　对象与方法

1.1　研究对象

选择全国范围内(港澳台地区除外)医学院校、附属医院和普通医院作为研究对象。所有研究对象对本研究已知情同意。

1.2　研究方法

本研究采用问卷调查方法。采用德尔菲专家咨询法设计问卷《标准化病人教学法现况调查表》。调查内容包括参与单位的一般情况、SP 教学法开展现状、SP 培训师现状等。2018 年 6 至 12 月,通过电子邮件和网络问卷等形式,面向全国各医学院校、医学院校附属医院和普通医院进行调查,回收有效问卷 94 份,回收问卷的有效率为 100%。

1.3　统计学分析

采用 Microsoft Office Excel 2016 进行数据整理、分析和制图。

2　结果

2.1　参与单位的一般情况

共计有来自全国 27 个省份和直辖市的 94 家医学院校和医院参与调查,除去港澳台地区,甘肃、青海、西藏和天津没有院校和医院参与,其余省份和直辖市均至少有 1 家医院参与调查。其中四川、山东和北京参与院校和医院最多,分别有 6 或 7 家医院参与调查。这些参与单位中,医学院校 36 家(38.30%),大学附属医院 22 家(23.40%),普通医院 36 家(38.30%)。参与单位的地域分布如图 1 所示。

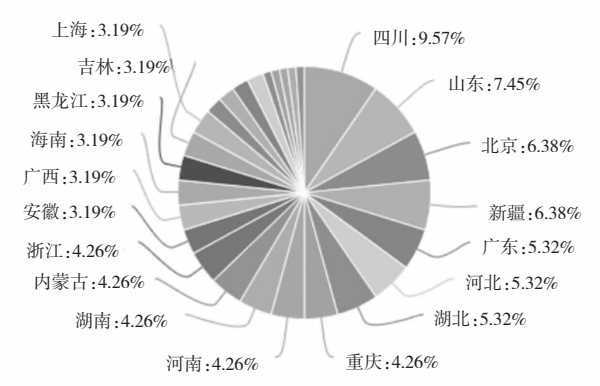


图 1　参与调查的单位的地域分布情况

2.2　参与单位 SP 教学法开展情况

参与调查的 94 家单位中,43.62%(41/94)的已经开展 SP 项目用于临床基本技能的教学或考核。启动 SP 项目的时间最早为 1992 年,参与调查的单位中仅 1 家开展 SP 项目。随后 SP 项目在全国各地陆续开展,但进展缓慢。2001 年至 2010 年间新增单位 15 家。2011 年以后,SP 项目在全国范围内快速开展,特别是 2015 年以后应用 SP 的单位明显增加,2015 年新增 8 家,2016 年新增 6 家,2017 年新增 7 家。

同时,在已开展 SP 项目的 41 家单位当中,65.85%(27/41)的集中在上海、江苏、山东、北京、广东等较发达地区;且 87.80%(36/41)的为医学院校及其附属医院,仅有 5 家单位为普通医院(图 2)。

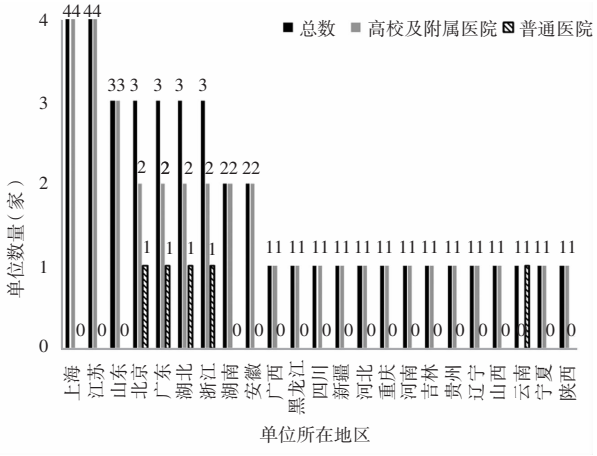


图 2　已开展 SP 项目的院校所在地区和单位类型

2.3　开展 SP 项目的难点

制约 SP 在我国广泛应用的原因有很多，如 SP 的招募、培训、师资、运行管理、经费管理、配套课程建设和学生学员人数等(图 3)。其中排名最靠前的 5 个难点分别为：SP 培训师的缺乏 (77.66%)、SP 组织管理困难(65.96%)、SP 招募困难(59.57%)、SP 缺乏规范化培训课程(51.06%)、SP 项目经费困难(48.94%)。

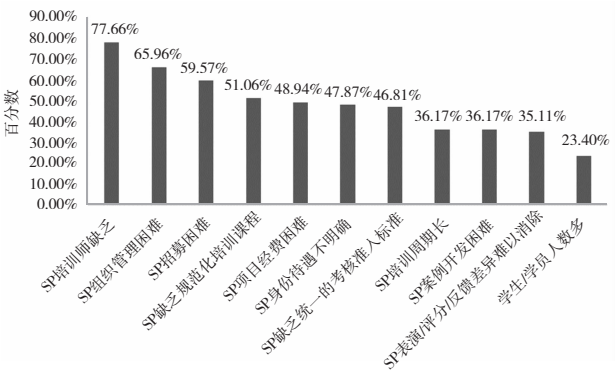


图 3　开展 SP 项目的难点

2.4　SP 培训师的构成

在 41 家已开展 SP 教学的单位中，SP 归口到临床技能中心、教务部或其他相似部门专门管理，但是仅有 53.66%(22/41)的单位拥有专门的标准化病人培训师资。这些培训师以临床医师或护士(81.82%)、教学管理人员(59.09%)、专职教师(54.55%)为主，部分是具有经验的标准化病人作为 SP 培训师(40.91%)，另外也有少量演员或演艺学校教师(9.09%)参与了 SP 培训过程。其余院校，或让技能培训教师临时担任，或直接外聘其他院校的师资来完成 SP培训任务。

2.5　SP 培训师的职责

不论是否已经搭建专门的 SP 师资团队，已经开展 SP 项目的单位普遍认为 SP 培训师应当兼具的职责如图 4 所示。

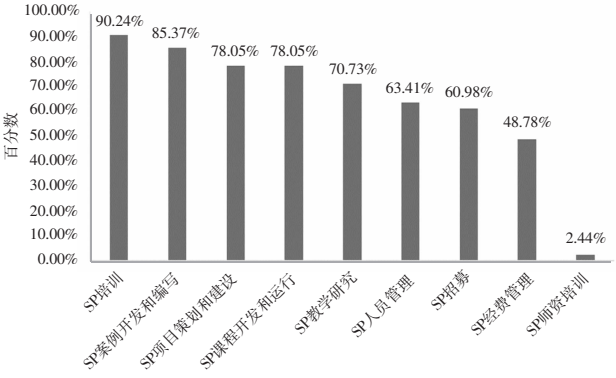


图 4　SP 培训师的职责

2.6　SP 培训师的培训途径

综合受访的 94 家单位，SP 培训师采用或计划采用的培训途径包括派往其他院校学习(57.89%)，教师自行摸索学习(47.37%)，请专业团队到校培训(15.79%)，已有培训师传承(5.26%)。开展培训的单位主要集中在四川大学华西临床医学院、北京协和医院、北京大学医学部、复旦大学上海医学院等。

2.7　SP 培训师的认证

全部参与调查的 94 家单位中，94.68%(89/94)的认为有必要建立和制定全国统一的 SP 培训师资格认证制度，规范 SP 师资团队，从而规范 SP 的教学和考核。而持反对意见者主要理由在于：其一，此项目经费困难，部分院校会因为经费不足难以达到认证标准；其二，建立统一认证制度难度较大，有待进一步摸索。

3　讨论

3.1　SP 项目在国内发展不平衡，SP 培训师的缺乏成为制约发展的首要因素

国内的 SP 项目起始于 1992 年[8]，其后逐渐被认可和接受，但发展较为缓慢。2015 年，我国国家医学考试中心首次启动了将 SP 应用于国家医学统一考试的探索和研究，掀起了 SP 招募、培训和应用的热潮。本次研究结果也反映出这一趋势。同时，正如前文提到的，全国参与调查的 94 家院校中尚有超过 40%的单位未开展 SP 教学法；而已开展 SP 的单位仍然集中在医学院校及其附属医院，并且集中在北、上、广等经济文化相对发达的省份和地区。SP 项目发展呈现不平衡的趋势。

进一步分析发展不平衡的原因。本研究分别调查了院校在运行中的难点，以及未开展该项目的院校暂时没有启动该项目的缘由。综合调查结果，半数以上院校认为难点主要集中在以下四个方面：SP 培训师的缺乏、SP 组织管理困难、SP 招募困难、SP 缺乏规范化培训课程。缺乏充足的 SP 培训师资成为最首要的制约点。

SP 在临床技能的教学与评估中既是“试卷”本身，有时还要兼任“考官”和“教师”的角色，他们的工作质量与学生的考试结果密切相关。所以，只有经过严格培训且合格的 SP，才能应用于教学和考核之中，而培训及考核过程都需要具有专业知识的 SP培训师的参与。然而，SP 培训师人群在我国尚无统一、清晰的名称和定义，更缺乏规范的培训途径和过程。这也从侧面反映了我国 SP 项目的不成熟。由于 SP

培训师的缺乏,SP 管理、招募和培训课程不规范等一系列短板就会连锁发生,这都进一步制约了我国 SP 项目的进一步发展。培养合格且足够数量的 SP 培训师,可能是进一步推广 SP 教学法的突破口之一。

3.2 构建 SP 培训师团队,鼓励不同类型的人员加入 SP 培训师队伍

合格的 SP,需要能够依照案例准确地模仿病人的症状和体征,依照评分表完成对学员的评分,并从病人的角度出发给予学员改进意见和建议[2,8]。为达到这样的培训目标,SP 培训师必需要同时具备医学、教育学、表演学等基本知识,也需要具有良好的教学、沟通和管理能力,且满足“安全、质量、专业、责任和协作”五种基本价值观[7]。

从调查结果来看,目前国内 SP 培训师主要分为四类。其一是具有医学背景的专业人员,主要是医师或护士。他们具有良好的医学背景,了解医疗过程和环境,具备大量的与病人交流的实战经验,几乎是 SP 培训师的最佳候选人, 但是仍然需要接受培训以弥补教学能力和表演能力上的不足。其二是具有教学背景的专业人员,以医学院或教学医院的教师和教学管理人员为代表。他们有丰富的教学和培训经验,但需要补充临床经验和表演技巧。其三是有经验的 SP。他们既熟悉 SP 教学方法,也有实际工作经验;然而毕竟大多数的 SP 都是非医学背景人士,故而对医学知识和教学知识的理解存在局限性。其四是具有演艺背景的专业人员,以演员或演艺学校的教师为代表。他们能够深入指导被培训者完成表演,但他们也缺乏医学专业知识,无法独立胜任培训师的角色。以上四类人群各有优势和不足,都难以完全独立地胜任 SP 培训师的工作。因此,为在短期内解决 SP 培训师短缺的问题,构建一个 SP 培训师团队变得至关重要。首先应鼓励上述不同类型的人群加入 SP 培训师队伍,通过团队合作,取长补短;之后应对 SP 培训师开展严格的培训,逐步让师资团队中的每个人成为符合要求的复合型人才。

3.3 规范和明确 SP 培训师的职责

从本次研究的结果来看,已开展 SP 项目的单位普遍认为培训师应该肩负 SP 培训、案例开发和编写、项目策划和建设、人员招募和管理、课程开发和运行、教学研究和经费管理等职责。这些要求与美国标准化病人教育者协会最佳实践标准不谋而合[7]。综合调查结果,建议国内 SP 培训师的职责归纳为以下五个方面。

第一,SP 培训。与美国相类似[6],国内 SP 的培训过程可以分为基础知识培训、表演培训、评分培训和反馈培训等几个层次。培训师要综合运用课堂授课、小组讨论、情景模拟等方法,制订培训计划,严格实施培训和考核。

第二,SP 项目管理职责。具体应包括相关管理制度的制定和完善,SP、SP 培训师和其他相关工作人员的招募和管理,项目经费预算、筹措、持续投入和使用,项目近期、远期规划与发展。

第三,教学规划与运行职责。SP 培训师要用好 SP 这个重要的模拟教学手段,从课程的规划和整合入手,合理安排课程,做好课程运行和质量控制,持续改进,以保障和不断优化教学质量。

第四,案例编写职责。SP 的一切表演都是基于案例材料。案例是情景模拟教学的核心和灵魂,也是 SP 培训的基石。培训师需要依据具体的教学目标,完成案例的编写和反复修订,将优质的案例运用于 SP 的培训和学生的教学考核中。

第五,研究与发展职责。此职责作为 SP 培训师的较高要求,要求培训师从事相关教学研究与探索;提高非医学从业人员对于 SP 的接受度和认可度;大力发展行业协会,引领 SP 群体甚至培训师群体走上半职业化和职业化的道路。

3.4 规范师资培训过程,建立 SP 培训师的资格认证制度

调查结果显示,目前国内 SP 师资的培训途径主要以派往其他院校参加学习和由教师自行摸索为主。其中派出学习的地方主要集中在国内早期开展 SP 项目的单位,培训过程可能相对规范;而自学成才则不能完全保证师资质量,有可能导致 SP 质量参差不齐。建立和推广统一的师资培养课程,美国等发达国家也还在探索之中。但本次调查中近 95%的单位都认为有必要建立和制定规范的 SP 培训师资格认证制度,以期能把控师资培养的出口,统一师资准入标准,保障 SP 项目的高质量运行。

为解决SP 培训师不足的困境,让 SP 项目在国内更加广泛地开展,建议从以下几个方面进行改进。第一,构建 SP 培训师团队,鼓励更多人员成为培训师;第二,明确 SP 培训师的职责;第三,规范 SP 培训师的培训过程,建立培训师的资格认证制度。

利益冲突　所有作者均声明不存在利益冲突

作者贡献声明　贺漫青:项目设计和实施、数据收集和分析、论文撰写;曾多、万学红、韩英、何霄:参与项目实施、提供论文撰写建议;张

·调查研究·

护理本科生时间管理与自主学习现状调查

陈利平　吴利平　吴玉洁　王燕
重庆医科大学附属儿童医院护理部/儿童发育疾病研究教育部重点实验室/国家儿童健康与疾病临床医学研究中心/儿童发育重大疾病国家国际科技合作基地/儿科学重庆市重点实验室　400014
通信作者：吴利平，Email：wulp312@163.com

【摘要】 目的　调查护理本科生的时间管理与自主学习状态，探索二者之间的联系及影响因素。**方法**　2020 年 3 月，以一般资料调查表、青少年时间管理倾向量表、大学本科生自主性学习状态问卷为工具对重庆某医科大学护理学院护理本科生 873 人进行调查。用 SPSS 22.0 对数据进行整理分析。采用独立样本 t 检验、单因素方差分析、pearson 相关分析、多元逐步回归分析等方法进行进一步分析。**结果**　护生时间管理倾向总分为(153.58 ± 18.62)分，自主学习状态总分为(81.73 ± 14.11)分。年级、是否担任学生干部、是否自愿报考护理专业以及是否考研对时间管理倾向得分及自主学习状态得分有影响。时间管理倾向得分与自主学习状态得分呈显著正相关(P<0.01)。多元逐步回归分析结果显示时间价值感、时间监控观、时间效能感进入回归方程(R^2=0.353，调整后 R^2=0.351，F=153.073，P<0.01)。**结论**　该校本科护生时间管理倾向与自主性学习处于中等偏上水平，时间管理倾向各维度对自主学习状态有一定预测作用。加强护理本科生时间管理能力培养，可改善其自主学习状态。

【关键词】 时间管理；　自主学习；　护生
【中图分类号】 R-1
基金项目：重庆医科大学校级教育教学研究项目(JY170217)；重庆市护理学“十二五”重点学科资助项目(HLJY201806)
DOI: 10.3760/cma.j.cn116021-20200223-00529

超、周舟、熊茂琦、马俊荣、赵蓉：协助项目实施；蒲丹：项目总设计和策划、论文修改和定稿

参考文献

[1] Barrows HS. An overview of the uses of standardized patients for teaching and evaluating clinical skills. AAMC [J]. Academic Medicine, 1993, 68(6): 443-451. DOI: 10.1097/00001888-199306000-00002.
[2] Cleland JA, Keiko A, Rethans JJ. The use of simulated patients in medical education: AMEE Guide No 42 [J]. Medical Teacher, 2009, 31(6): 477-486. DOI: 10.1080/01421590903002821.
[3] 万学红. 北美医学院应用标准化病人教学与评估的现状调查[J]. 国外医学：医学教育分册，1994(4)：182-184. DOI: 10.13397/j.cnki.fef.1994.04.009.
[4] May W, Park JH, Lee JP. A ten-year review of the literature on the use of standardized patients in teaching and learning: 1996-2005 [J]. Medical Teacher, 2009, 31(6): 487-492. DOI: 10.1080/01421590802530898.
[5] Bokken L, Rethans JJ, van Heurn L. Students' views on the use of real patients and simulated patients in undergraduate medical education [J]. Acad Med, 2009, 84(7): 958-963. DOI: 10.1097/ACM.0b013e3181a814a3.
[6] Wallace P. Coaching standardized patients: for use in the assessment of clinical competence [M]. New York: Springer Publishing Company, 2007.
[7] Lewis KL, Bohnert CA, Gammon WL, et al. The association of standardized patient educators (ASPE) standards of best practice (SOBP) [J]. Advances in Simulation (London), 2017(2): 10. DOI: 10.1186/s41077-017-0043-4.
[8] 万学红，欧阳钦，刘文秀，等. 应用标准化病人改革诊断学问诊查体教学与评估初探[J]. 中华医学教育杂志，1993(12)：23-26.

（收稿日期：2020-01-08）
（本文编辑：唐宗顺）