·临床教学·

军医院校临床教师带教积极性影响因素分析及激励机制研究

董睿　徐茂锦　郭志勇　徐晓璐

【摘要】 通过深入剖析影响军医院校临床教师带教积极性的相关因素，如转业压力、工作压力、政策取向、经济压力、学生因素及心理因素，进一步探索军医院校临床教师带教积极性的激励机制。包括针对临床带教教师的培训、上岗、考核机制；改革临床带教体制的评价标准；建立长期、可持续的带教氛围的方法，如榜样激励、多样激励体制的建立等；以期提高临床带教教师的积极性，提升临床教学质量。

【关键词】 军队医学院校；　临床教学；　教师积极性；　影响因素；　激励机制

【中图分类号】 R-05

Initiatives of clinical teachers in millitary medical university for training clinical undergraduates: influential factors and solutions　*Dong Rui, Xu Maojin, Guo Zhiyong, Xu Xiaolu. Teaching and Research Section of Internal Medicine, Changhai Hospital, the Second Military Medical University, Shanghai 200433, China*

Corresponding author: Xu Maojin, Email: xumaojin@yahoo.com

【**Abstract**】 This paper explored factors influencing initiatives of clinical teachers in millitary medical university for training clinical undergraduates including work pressure after being transferring to civilian, work pressure, policy orientation, economic pressure, student factor and psychological factor, etc. Meanwhile, this paper explored the incentive mechanism of clinical teachers in millitary medical university for training clinical undergraduates including training and evaluating clinical teaching teachers, innovating evaluation criterion and creating sustainable teaching atmosphere (building examples and establishing various incentive systems). All measures taken above was mean to inspire the initiatives of clinical teaching teachers and to ensure the quality of clinical teaching.

【**Key words**】 Military medical university;　Clinical teaching;　Teachers' initiatives;　Influencing factor;　Initiative mechanism

提高教育质量是我国高等医学教育现阶段面临的核心任务，而起关键作用的还是一线教师。在军医院校的临床医学课程教育和临床带教中，临床医生是中坚力量。“十二五”期间国家将提升“教师教学能力”作为“本科教学工程”中五项重点建设内容[1]，而教学能力的提升除外在培训等因素外，更重要的是教师的内在因素，也就是教师的主观能动性。

现今，已有越来越多的高等医学院校和医院认识到提高临床医生带教积极性在提高学生临床知识、临床技能、临床思维方面的重要作用，国家也将其列为主要发展规划之一。只有临床医生乐教，学生才可能乐学。在我国现有的医疗卫生体制和医院管理体制下，许多高等医学院校附属医院的临床医生难以安心于医院的本科生临床教学，大部分临床医生对于本科教学的积极性不高[2]，而这一现象已经成为影响本科教学质量的重要因素之一，亟待解决。因此，积极寻找、深入分析影响临床医生带教的相关因素，通过适当的调整，运用激励机制激发、调

DOI:10.3760/cma.j.issn.2095-1485.2014.01.023

作者单位:200433　上海，第二军医大学附属长海医院内科教研室

通信作者:徐茂锦，Email: xumaojin@yahoo.com

动临床医生带教的积极性是当前军队高等医学院校培养医学人才面临的重要课题。

1　影响军医院校临床教师带教积极性的因素

1.1　转业压力大

军队高等医学院校同国家卫生医疗机构一样，正处于改革转型时期，老政策、老规定逐渐退出历史舞台，新政策、新规定逐步完善，极大地促进了医疗卫生事业的发展，但也不可避免地增加了变数。从 2003 年开始，部分军队高等医学院校开始逐步移交、撤并到地方院校，此后基本上附属医院每个临床科室每年都有一定的转业名额，而转业就意味着再择业，生活、工作稳定性受到一定影响。因此，目前军队院校附属医院的临床医生多受到部队裁军、转业的影响，无心参与临床带教[3]。

1.2　角色多、工作重

目前我国多数军队高等医学院校附属医院和地方医院一样，临床医生同时承担着医疗、科研、教学三项重要任务，拥有医生、科研人员、教师等多重身份。医、教、研三项工作都要做，但是很难做到每项都出色，总是有所侧重，而这种侧重往往受多种因素影响和制约。当然，在众多角色中，首先定位是临床医生，这是不容置疑的，其次才可能是研究人员、教师。而在我国现有的医疗卫生体制和卫生资源分布条件下，高等医学院校附属医院多为三甲医院，因社会影响大，医疗服务质量高承担了全社会约 50%的医疗任务。同时，近年来，随着医患关系的紧张，医疗事故的防治已经被各个医院确定为工作的重中之重，医疗安全必须要万无一失。因此在此种繁重的医疗任务下，医务人员往往只能用临床工作之余的时间来完成备课、命题等教学任务。因此，大部分临床一线的医务人员其个人目标的追求并非一定与临床本科教学工作完全契合，由此常会导致医务人员对教学工作难以投入更多的精力[4]。

1.3　重科研、轻教学

近年来，研究型综合医院的影响力、重点学科的评审中，科研成果已经占据举足轻重的地位，因此在医院对医生的个人评判标准中，科研成绩也成为重要的标准。在医疗行业中，科研工作的水平和质量是衡量一个业务单位及科技人才的重要标志。在医院申请到的课题等级和数量，获得课题资助的额度，获得科技成果奖的等级和数量，出版专著、发表论文是否被 SCI 收录，国外发表论文篇数及影响因子高低等，都影响个人各种荣誉头衔、立功获奖，甚至成为直接关系到个人职称评定和晋升的硬指标。受行风影响，附属医院的政策导向，难免会出现附属医院医务人员的精力向科研工作倾斜的现象[2]。而这一倾斜，导致教学活动被排在“医教研”的末位，最不受重视。

1.4　付出与收入不匹配

作为临床医学带教教师，通常本身有着较高的学历和学位，多为医学硕士、博士，同时又有丰富的临床经验。而在经济高度发达的当今社会，这些有着高学历的临床带教教师经历长时间的备课、试讲、反复磨练、不断改进、将临床技能手把手教给学生时，却仍然拿着传统的课时补贴，和作为临床医生或科研工作者的奖励有着巨大的差距。这不仅让认真备课、上课的临床带教教师寒心，更使得还没有进行临床带教的年轻医生丧失临床带教的主动性。

1.5　学生数量多、质量参差不齐

我国从 1999 年开始高校扩招，现如今基本实现高等教育的大众化，历年本科生数量也持续增多。高等医学院校学生数量的大幅度增加，生源质量参差不齐，造成高等医学院校附属医院面临教学任务更加繁重，医务人员的教学压力增大。而军队高等医学院校，由于近年来转业的影响，军医数量逐渐减少，带教任务更加繁重。为保证教学质量医务人员需要投入更多的精力与时间参与教学工作。此外，进入临床实践教学阶段后，学生的学习热情与求知欲逐年降低。学生常常迫于就业、考研等压力，在临床实践教学的中后期出现请假缺勤的现象较普遍，严重影响医务人员的临床教学热情。

1.6　自我实现感低

根据美国著名心理学家马斯洛的“需求层次理论”，人的需求可以由低到高分为生理需求、安全需求、社交需求、尊重需求和自我实现需求 5 个层次。任何一种需求基本满足后，下一个更高层次的需求便成为主导需求，自我实现需求是在前 4 种需求满足基础上人的最高层次需求，其特征表现在人对某一事业的忘我献身精神。而在现今临床医学教育的环境下，由于政策导向性的问题，作为一线带教教师的临床医生，即使在教学上努力工作，其成绩也不一定能够得到学生和上级的认可，更不能为其职业生涯、个人前途添砖加瓦，造成自我成就感较差，丧失

教学积极性。

1.7　医院文化背景影响

真正健康的医院文化是能让医生积极、主动、高效率工作的氛围。与临床教学而言，就是医院要营造重视教学、乐于教学、以教学为傲的氛围，而目前国内大多数研究型医院缺乏这种氛围，使得临床医生带教积极性不高。

2　军医院校临床教师带教积极性激励机制

2.1　建立临床医师带教培训模式

选择资历较老、有着丰富临床教学经验的老教授作为临床带教医师的培训教师。在临床带教医师的选择上，除了要注重临床能力外，表达能力、教学能力的考察也要作为重要指标。在各个临床科室择优选出 1~2 名临床工作能力和教学能力兼备的临床医师作为该科室临床带教医师，并在培训教师的带领下脱产进行为期 1 个月的相关临床带教活动培训。采用“以老带新”的培训模式，在培训教师的带领下，参与到各种临床事务的处理及教学活动中，体现“在临床中教授知识，在学习中升华临床工作”的临床带教理念。

2.2　建立临床医师带教择优上岗制

经过临床医师带教培训的临床医师，要经过考核，考核优秀者才能独立开始临床带教工作。这一方面保证了临床带教医师的专业水平和教学水平，另一方面，通过考核建立并实现了临床医师的自我认同感，而教师的自我职业认同感是激励其不断自主工作的主要内因之一。

2.3　建立临床医师带教责任制

通过临床带教医师的培训和考核，各个临床科室能够承担临床带教工作的医生仅 1~2 名，即为该科室实习、见习学生的临床带教责任教师，负责该学科的临床知识、技能及医患沟通的学习和实践。带教教师的教学质量高低由临床实习医生出科考试专业考核组的评定和临床实习、见习学生对临床带教医师的评价两方面组成，其成绩直接进入医院绩效管理体系，与其职称晋升、评功评奖挂钩[5-6]。

2.4　改革临床医师带教奖惩标准

对于临床带教要奖惩分开。首先，对于优秀临床带教医师，医院首先要从教学业绩上予以认可，在职称评定、奖金发放上给予适当偏移，将临床医师的临床带教成绩作为职称评定的一项硬指标。其次，对于没有积极参加、没有获得带教资格或者带教成绩较差的临床医师，根据程度及影响度给予适当处罚，对于没有参加临床带教的临床医师取消其职称晋升的资格。

2.5　改革医院临床医师带教氛围

2.5.1　榜样激励

俗话说“榜样的力量是无穷的”，如果身边的同事和教师都是精于教学、勤于授道的典范，临床带教医师自然会受其影响。因此要提高临床带教积极性，必须在医院树立临床医师带教榜样，积极开展“临床带教名师奖”评选工作，实行“临床带教带头人”制度。开展“临床带教名师奖”评选活动，鼓励临床带教工作突出，并且长期从事临床工作，在临床带教的内容、方法改革方面起示范作用的临床医生。“临床带教带头人”是指能努力在繁忙的临床工作中，自觉指导和帮助中青年临床医师不断提高临床带教水平，重视教学队伍建设，对形成合理的教学梯队做出重要贡献的高校教师。实施“临床带教带头人”制度，是指在临床教学梯队上设立若干个临床带教带头人岗位，并将临床带教带头人与学术带头人同样对待，教学成果奖与科技成果奖同样对待，教研论文与科研论文同样对待，教研项目与科研项目同样对待，教材与专著同样对待[7]。

2.5.2　广泛开展教学活动，制定多样激励机制

为了鼓励广大临床医师带教的积极性，可组织开展各种教学活动，如：优秀临床带教教师评选、临床教师床边技能大赛、实习医师技能操作大比武等。各项比赛的获奖情况及时在院内公布，通过医院主页标题新闻滚动发布、院内宣传栏张贴海报、撰写院报通讯稿，广泛宣传，加强与本科教学相关活动的宣传力度，提高其影响力。对于获奖者，可每季度或每年进行表彰与奖励。

2.6　降低临床带教医师医疗工作强度

考虑到当今社会医疗环境的影响和医生医、教、研工作的繁重，对于已经获得临床带教资格的医生，相关临床科室可以适当调整其临床工作量，如减少其主管床位数量、减少门诊次数等，但同时保证足够的临床资源供教学使用。只有其他工作的负担减轻了，才会有更多时间投入临床带教工作中，才能从根本上提高临床教学质量。

综上所述，对当前军队高等医学院校临床医师临床带教积极性影响因素进行深入分析，有助于针

·临床教学·

《全科医学概论》课程引入小组学习的效果分析

韩琳娜　李一梅　谢波　赵玉玲　龙波　江莲　张绍群　刘北忠

【摘要】 **目的**　在《全科医学概论》课程中引入小组学习,培养学生主动学习和创新的能力。**方法**　临床医学专业五年制本科 2008 级甲乙两班学生共 221 人,分为 20 个小组(每组 11~12 人)。教学内容为《全科医学概论》。课前 1 周将学习任务布置给学生,甲乙两班分别进行大课讨论,以小组代表的综述发言为主。通过观察、访谈、问卷调查和答卷评分等进行学习效果评价;对相关计数资料行 χ^2 检验。**结果**　两班学生对小组学习方法的总赞同率为 91%,认为有利于培养主动学习和创新能力者分别为 88%与 73%。但乙班学生对小组学习的具体优点的认可度低于甲班,差异有统计学意义($P<0.05$)。**结论**　《全科医学概论》课程引入小组学习,有助于培养学生学习主动性与创新能力。

【关键词】 全科医学概论;　课程教学;　小组学习

【中图分类号】 R499

Analysis on effect of small group learning in the course of introduction to general practice

Han Linna, Li Yimei, Xie Bo, Zhao Yuling, Long Bo, Jiang Lian, Zhang Shaoqun, Liu Beizhong. The Fifth Clinical College of Chongqing Medical University, Chongqing 402160, China

Corresponding author: Li Yimei, Email: boxie789@163.com

【**Abstract**】 **Objective**　To introduce small group learning in the course of introduction to general practice to cultivate students' ability of active learning and innovation. **Methods**　Totally 221 students of 2008 grade A and B classes were enrolled as teaching objects and were divided into 20

DOI:10.3760/cma.j.issn.2095-1485.2014.01.024

作者单位:402160　重庆医科大学第五临床学院

通信作者:李一梅, Email: boxie789@163.com

对不同影响因素和影响程度进行相应的体制、方法改革和优化。军队高等医学院校临床医师临床带教积极性影响因素较多,有些已经成为“久治不愈”的顽固因素,只有深入认识其对教学质量和下一代人才培养的深远影响,才能坚定不移地实施教学激励机制,形成自己的教学特色,最终提高临床医师带教积极性、提升临床教学质量。

参考文献

[1] 崔崇芳. 影响教师教学积极性的心理因素分析[J]. 中国电力教育, 2012(25): 111-113.

[2] 肖莉华, 杨素清, 曾庆良, 等. 影响教学医院医务人员临床本科教学积极性的因素与解决思路[J]. 临床医学工程, 2010, 17(11): 153-154.

[3] 任新玲, 李圣清, 柏长青. 军医大学本科生内科实习中的教学困境与对策探讨[J]. 西北医学教育, 2006, 14(3): 335-336.

[4] 董蓓, 刘成娟, 李自普, 等. 强化激励机制、提倡奉献精神, 促进医院科研工作的发展[J]. 中华医学科研管理杂志, 2005, 18(4): 255-256.

[5] 刘向宏, 赵卫, 叶春林, 等. 军队医院实习管理的做法[J]. 解放军医院管理杂志, 2008, 15(6): 596-600.

[6] 阳林俊, 高原. 军队医院临床带教的问题及对策[J]. 解放军医院管理杂志, 2011, 18(7): 686-687.

[7] 方国娟, 陈益林. 高校教师教学积极性激励策略研究[J]. 大学: 学术版, 2010(11): 21-26.

(收稿日期:2013-09-16)

(本文编辑:胡永国)