·住院医师规范化培训·

某三级医院第一年住院医师岗位胜任力现状评价

刘力戈　郑志红　潘丽恩　万文慧

【摘要】 **目的**　调查第一年住院医师岗位胜任力的现状，探讨以提高岗位胜任力为目标的规范化培训发展方向。**方法**　随机抽取参加规范化培训的第一年住院医师 20 名、上级医师 40 名为研究对象，以问卷调查形式测评第一年住院医师基本能力、职业精神、沟通能力、医学知识、团队合作、公共卫生、信息与管理、学术研究 8 类岗位胜任力，采用住院医师自评和上级医师测评的方式分别匿名进行。将每一类能力所包含条目的成绩求和作为这一大类能力的总评分，计算住院医师群体和上级医师群体对每一类能力评分与 8 类能力总评分的平均值。采用 SPSS 17.0 进行统计分析，对住院医师自评和上级医师测评成绩行 t 检验。**结果**　住院医师 8 类岗位胜任力的自评和他评成绩均明显低于满分标准。住院医师对基本能力、职业精神、团队合作的自评成绩（78.5 分、87.4 分、41.9 分）高于上级医师的测评成绩（72.6 分、80.5 分、39.5 分），差异有统计学意义（P 值分别为 0.020、0.013、0.045）。**结论**　该调查在一定程度上证实当前住院医师岗位胜任力不足和自身认识欠缺，反映出当前培训模式与岗位需求之间的差距。今后应围绕岗位胜任力来设计住院医师培训体系和考查方法，如增加综合能力培训和全方位考查；研究建立成熟的人文教育体系，关注素质培养；设定客观、定量的自我测评指标，让住院医师提高对自身的认识。

【关键词】 岗位胜任力；　住院医师；　规范化培训；　教育目标

【中图分类号】 R197.323.6

DOI：10.3760/cma.j.issn.2095-1485.2014.03.027

作者单位：100050　首都医科大学附属北京友谊医院教育处

通信作者：刘力戈，Email：lige2128@126.com

1~3 年的规范化培训，符合结业标准并参加上海市统一组织的结业综合考核 133 名；通过全部结业 6 站考核，取得卫生部颁发的“住院医师规范化培训合格证书”者 126 名，合格率 94.7%。留院工作培训医师 73 名（57.9%），进入本市其他三级医院 30 名（23.8%），二级医院 11 名（8.7%），出国、考取博士等 12 名（9.5%），较好地完成了为本市各级医疗机构培养具有良好的职业道德、扎实的医学理论、专业知识和临床技能，能独立承担本学科常见疾病诊治工作的临床医师的目标。

参考文献

[1] 黄红，许铁峰，李宏为，等. 上海市建立住院医师规范化培训制度的探索与实践[J]. 中华医院管理杂志，2011，27(7)：514-516.

[2] 须捷平，曹晖，邵莉，等. 住院医师规范化培训的医学模拟教学探索[J]. 西北医学教育，2013，21(3)：392-396.

[3] 单炯，吴晔明，徐伟平，等. 上海住院医师规范化培训的具体实践和问题[J]. 中国医院，2012，16(6)：58-60.

（收稿日期：2013-09-26）

（本文编辑：唐宗顺）

Evaluation on the position competency of residents in the first year in a third grade hospital

Liu Lige, Zheng Zhihong, Pan Li'en, Wan Wenhui. Educational Department, Beijing Friendship Hospital, Capital Medical University, Bejing 100050, China

Corresponding author: Liu Lige, Email: lige2128@126.com

【Abstract】 Objective To investigate the position competency of residents in the first year and to search for the standardizing training which aims at advancing position competencies. **Method** Twenty residents of the first year and 40 of superior doctors were taken as research targets. Questionnaires including 8 aspects (basic ability, occupational spirit, communication skills, medical knowledge, team work, public health, information and management, and academic research) were conducted and were scored namelessly. The scores of items in one kind of ability were summed up to serve as the total score of this ability. The mean score of one kind of ability and the mean score of 8 kinds of abilities of residents and superior doctors was calculated. SPSS 17.0 was adopted to make statistical analysis. t-test was adopted to test the difference between the score from residents and superior doctors with $P<0.05$ representing statistics significance. **Results** The scores of 8 kinds of abilities were much lower than full scores. The scores of basic ability, occupational spirit, and team work from residents (78.5, 87.4, 41.9) were higher than those from superior doctors (72.6, 80.5, 39.5), with statistical significances (P=0.020, 0.013, 0.045). **Conclusions** Residents are lack of position competency and awareness, which demonstrates the gap between the training model and the demand of work. It is suggested that we should design the training system and evaluation methods based on doctors' competences, add training for comprehensive ability and evaluate abilities of all aspects. An excellent humanity education should be built and quality cultivation should be taken attention to. Objective and measurable indices should be developed to increase residents' knowledge.

【Key words】 Position competence; Resident; Standardized training; Education objective

医务人员岗位胜任力的研究目前多应用于医疗系统聘用、选拔医疗人才，其与现代医学教育的关系还没有得到足够重视。本研究对我院第一年住院医师岗位胜任力进行调查，以住院医师自评及高年资医生对其测评的方式，研究我院第一年住院医师的岗位胜任力现状及他们的认识，探讨以提高岗位胜任力为目标的规范化培训发展方向。

1　对象与方法

1.1　研究对象

随机抽取参加规范化培训的第一年住院医师 20 名，科主任 15 名，副主任医师 15 名，主治医师 10 名作为研究对象。

1.2　研究方法

1.2.1　问卷调查

分别让第一年住院医师和他们的上级医师（包括科主任、副主任医师、主治医师）依据调查问卷提供的评测工具，对第一年住院医师整体的岗位胜任力进行匿名评测。问卷同时包含参加调查人员性别、年龄、学位、职称、工作年限等基础信息项目。统一培训调查员于 2012 年 8 月进行调查，统一发放、回收问卷。

1.2.2　评测工具

以中国医科大学 CMB 中国北方医学教育发展中心研制的中国临床医师岗位胜任力评价条目作为评测工具。分为 8 类能力：①临床基本能力。包括审慎行医，重视病人安全；能够采集重要而准确的病史；规范完成病案及医学文书书写等共 19 个条目。②医生职业精神与素质。包括坚持救死扶伤、全心全意为人民服务的宗旨；热爱自己的职业；责任心等共 21 个条目。③医患沟通能力。包括注意倾听，收集与综合信息能力；有效运用沟通技巧；理解，信任，尊重病人及其家属等共 13 个条目。④掌握与运用医学知识，包括掌握必要的数理化知识，掌握生物医学知识。掌握临床医学知识等共 11 个条目。⑤团队合作能力。包括尊重自己的上级，尊重自己的下属，服从组织管理等共 10 个条目。⑥基本公共卫生服务能力。包括预防控制传染病、发现及时报告社

区传染病;做好慢性非传染性疾病防治(高血压、糖尿病、心脑血管疾病、恶性肿瘤等);掌握与群体健康相关的生活方式、环境、社会等因素共 10 个条目。⑦信息与管理能力。包括从不同的数据库中检索分析有关卫生和临床医学信息;有效利用信息技术帮助诊治与患者教育;合理控制病人医疗费用等共 14 个条目。⑧学术研究能力。包括用批判性的思维处理各种来源信息,恰当地做出决定;能阅读学术文献,传播和应用知识;培养创造性思维和创新能力等共 5 个条目。

以上共 103 个条目,评测人根据每个条目能达到的程度进行打分, 极少达到 1 分, 少部分达到 2 分,部分达到 3 分,大部分达到 4 分,完全达到 5 分。

1.2.3 成绩计算方法

8 类能力的总评分是每一类能力所包含的所有条目的成绩总和。分别计算每一位住院医师和上级医师对 8 类能力的总评分,再分别计算 20 名住院医师和 40 名上级医师对每一类能力评分的平均值。

1.2.4 统计方法

采用 SPSS 17.0 软件进行统计分析。采用 t 检验比较住院医师自评和上级医师测评成绩平均值之间的差异,以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 问卷发放、回收数量及调查对象基本情况

共发放问卷 60 份,回收 60 份,均为有效问卷。

2.1.1 住院医师基本情况

性别:男 10 人(50%),女 10 人(50%);年龄:(26.35 ± 1.35)岁;学位:本科 12 人(60%),硕士 8 人(40%);职称:住院医师;工作年限:5 年以下 20 人(100%)。

2.1.2 上级医师基本情况

性别:男 25 人(62.5%),女 15 人(37.5%);年龄:(44.08 ± 5.78)岁;学位:本科 6 人(15%),硕士 11 人(27.5%),博士 23 人(57.5%);职称:主任医师 15 人(37.5%),副主任医师 15 人(37.5%),主治医师 10 人(25%);工作年限:20 年及以上 22 人(55%),15~19 年 8 人(20%),10~14 年 7 人(17.5%),5~9 年 3 人(7.5%)。

2.2 第一年住院医师对自身岗位胜任力的评分及与上级医师评分的比较

针对 8 种岗位胜任力住院医师自评成绩和上级医师评分均明显低于满分成绩。二者在基本能力、职业精神、团队合作三类能力方面评分差异存在统计学意义,住院医师的自评成绩高于上级医师评分(表 1)。

3 讨论

胜任力(competence)的概念最先由美国学者 Robert White 于 1959 年提出,1973 年美国著名心理学家 McClelland 教授在 *American Psychologist* 期刊上发表《Testing for Competence Rather than for "Intelligence"》一文,为胜任力理论的诞生奠定基础。中国对胜任力的学术研究始于 20 世纪 90 年代末期,迄今为止研究方法颇为类似,研究内容多为胜任力模型的构建[1],以作为医疗系统聘用、选拔医疗人才的工具。医师岗位胜任力的评测不应该仅仅作为人才选拔的工具,也应该作为衡量人才培养质量的标准来应用。本研究尝试从岗位胜任力的角度,评测当前参加规范化培训的住院医师的能力水平。

3.1 以岗位胜任力标准衡量,住院医师的岗位能力有待进一步提高

从统计结果可以看出,8 种岗位胜任力,无论住院医师的自身评价,还是上级医师的评价都距理想水平存在一定差距。随着社会的发展和人民生活水平的提高,社会越来越需要高素质全面发展的"卓越医生"。"卓越医生"不仅仅要求知识丰富、技术高超,还应该具备良好的沟通技能、高尚的医德、出色的学

表 1 住院医师和上级医师对岗位胜任力评分结果

得分	岗位胜任力评价项目							
	基本能力	职业精神	沟通能力	医学知识	团队合作	公共卫生	信息与管理	学术研究
满分	95	105	65	55	50	50	70	25
住院医师自评	78.5	87.4	53.6	43.0	41.9	39.0	52.2	17.0
上级医师评分	72.6	80.5	50.5	42.5	39.5	37.3	53.1	18.0
t 值	2.398	2.570	1.668	0.315	2.052	1.089	–0.467	–1.031
P 值	0.020	0.013	0.101	0.754	0.045	0.281	0.642	0.307

术研究能力等。可是当前的住院医师培养体系,仍然停留于临床知识、临床技能、临床思维层面,只包含了少部分医患沟通、爱伤观念等人文内容。对住院医师的考核也基本围绕以上方面进行,缺乏从医师岗位胜任力层面的全方面考量,难以明确目前的培训现状与岗位需求之间的差距。此次调查,在一定程度上证实了当前的培养模式,不足以培养出充分胜任医疗岗位的优秀人才。建议今后的住院医师培训体系和考查方法,围绕医生的岗位胜任力进行设计,把其作为核心目标,增加综合能力培训,增加过程考核,全方位考查住院医师的胜任能力。

3.2 住院医师规范化培训应进一步关注素质培养

美国心理学家麦克里兰曾经指出:“单凭学术能力倾向测验以及知识为内容的测验并不能预测工作中的高绩效和在生活中取得成功,而一些个人特征和胜任力可以鉴别高绩效者。”他用冰山模型给出了形象的说明——“胜任力包括海平面以上的冰山内容:知识、技能;还包括海平面以下的冰山内容:自我概念、动机和特质”。国内卫生系统的胜任力研究中, 有学者根据冰山模型进行了六层次的分类:知识、技能、社会角色、自我概念、人格特质、动机/需要[2]。医生在行医的过程中,虽然最直接应用的是他们的临床知识、临床技能、临床思维,但是他们的职业精神却可以为医学实践提供职业动力、职业动向、职业自律,提供职业形象、职业承诺等[3]。在医疗实践活动中,医师如具备人文关怀的意识和素养,有助于改善医患关系,减少医疗纠纷,提高医疗服务质量[4]。

人文素质如此重要,但据学者研究,当前对我国医生的职业精神现状评价却不容乐观[5],这提出一定要加强对年轻医生的医德教育、素质教育。建议进一步关注素质培养,加强医德教育,积极研究适合现代医生职业精神的德育实施方案,编制统一的教材,形成有效的训练手段,探讨便于操作的评价指标,建立成熟的人文教育体系。

3.3 住院医师对自身岗位胜任力的认识存在不足

8 种岗位胜任力中,对基本能力、职业精神、团队合作的评价,住院医师和上级医师评分差异存在统计学意义,住院医师过高估计了自身能力。可能与住院医师不甚明确这三种能力应达到的目标要求有关。对于自身临床能力水平认识不足,通过参加各种临床考核和临床实践过程中解决问题,住院医师提高自己的认识比较容易达到。但是,对于职业精神、团队合作方面自身认识的欠缺,因为缺乏客观可信的评测标准,不易帮助住院医师正确认识自己。在住院医师规范化培训中,人文精神教育的重要途径是在临床实践中观摩上级医师的示范行为。这种学习方式没有硬性评价指标,主要凭借住院医师自己的理解和感悟。如果住院医师不能明确自己的差距,不能积极主动地投入到观摩学习中,这种人文教育不会达到良好的效果。建议进一步研究客观、定量的职业精神、团队合作等自我测评指标,让住院医师能够在培训过程中随时自我评测。

理念是行为的先导,现代医学教育目标对临床教育和培训提出更高要求。应围绕实践需求,围绕医务人员的岗位胜任力,更新教育理念,转变教学模式,对住院医师规范化培训的开展作深入探讨。

参考文献

[1] 郭秀娟, 余红剑. 我国卫生领域胜任力研究综述[J]. 中国卫生政策研究, 2012, 5(4): 52-58.

[2] 边俊士, 井西学, 孙逊. 国内卫生系统有关胜任力的研究现状及应注意的问题[J]. 中国卫生事业管理, 2007, 23(7): 447-448.

[3] 师小葶, 田润录, 李恩昌. 医疗职业人格与医师专业精神的含义、内容、存在问题及对策[J]. 医学与社会, 2007, 20(10): 20-23.

[4] 关欣, 李琦, 樊立华. 新世纪医学人文关怀的意义与培养[J]. 医学与社会, 2011, 24(4): 32-34.

[5] 田蕾, 赵玉虹, 李建国等. 医疗卫生职业精神在医师岗位胜任力模型构建中的评价[J]. 中华医学教育探索杂志, 2012, 11(6): 555-557.

(收稿日期:2013-11-27)

(本文编辑:蔡骏翔)