

## 全科医生规范化培训培训方与受训方需求比较分析

李珅<sup>a</sup>, 李洁华<sup>b</sup>, 张柯<sup>c</sup>, 张长乐<sup>d</sup>

作者单位: 安徽医科大学第一附属医院,<sup>a</sup> 医务处,<sup>b</sup> 国际医疗部,<sup>c</sup> 党委工作部,<sup>d</sup> 普外科, 安徽 合肥 230022

通信作者: 李洁华, 女, 主任医师, 副教授, 博士生导师, 研究方向为全科医学, E-mail: 953983654@qq.com

基金项目: 安徽省重点研究与开发计划项目(201904a07020041)

**摘要:** **目的** 了解安徽省全科医生规范化培训的培训方和受训方的需求, 分析双方需求差异。 **方法** 运用分层随机群抽样, 自安徽省开展住院医师规范化培训的6个国家级基地中抽取2018年全年安徽省全科医师规范化培训受训方学员220名, 培训方330名, 应用自制问卷进行现场调查。采用Fisher检验、多维偏好分析方法比较分析双方对培训的需求。 **结果** 教学方式需求, 学生(62.90±80.93)人与教师(66.60±88.32)人( $P=0.001$ )间的比较差异有统计学意义( $P<0.01$ ), 学生与管理者( $P=0.284$ )、管理者与教师( $P=0.512$ )之间的比较差异无统计学意义; 对教师能力需求, 管理者(8.07±8.37)人、学生(53.13±69.49)人、教师(54.47±47.04)人之间的需求差异有统计学意义; 对考核方式需求, 学生与管理者( $P<0.01$ )、学生与教师( $P<0.01$ )之间认为培训考核侧重点的构成比均不同, 而管理者与教师( $P=0.510$ )之间认为培训考核侧重点的构成比则相同; 对培训需改进问题的需求, 管理者、学生、教师之间的需求差异有统计学意义。 **结论** 全科医生规范化培训的培训方和受训方需求存在差异。应当根据受训方和培训方对培训教学、考核、培训人员等方面的需求差异, 有针对性的改进全科医生规范化培训的管理工作。

**关键词:** 全科医生; 在职培训; 全科医生规范化培训; 培训方; 受训方; 需求; 问卷调查

## A comparative analysis of the demands of trainer and trainees for general practitioners standardized training

LI Shen<sup>a</sup>, LI Jiehua<sup>b</sup>, ZHANG Ke<sup>c</sup>, ZHANG Changle<sup>d</sup>

*Author Affiliation:* <sup>a</sup>Department of Medical Administration, <sup>b</sup>International Medical Department, <sup>c</sup>Office of Party Committee, <sup>d</sup>Department of General Surgery, The First Affiliated Hospital of Anhui Medical University, Hefei, Anhui 230022, China

**Abstract: Objective** To explore the demands of the trainers and trainees of the general practitioner standard training in Anhui Province, and analyze the difference between the two parties. **Methods** Using stratified random cluster sampling method, 220 trainees and 330 trainees were selected from 6 national bases that carried out general practitioner standard training of residents in Anhui Province in 2018, and a field survey was conducted with self-made questionnaire. The demands for the training of both parties were compared, and fisher test, fisher's exact test and multi-dimension preference analysis was performed to analyze the difference between the two parties. **Results** In terms of demand for teaching methodology, there existed some difference between students and teachers ( $P<0.01$ ), but no difference between students and managers ( $P=0.284$ ) as well as between managers and teachers ( $P=0.512$ ) in this regard. As to teacher ability demand, there existed some difference among managers, students and teachers. As to assessment mode demand, students and managers ( $P<0.01$ ), students and teachers ( $P<0.01$ ) considered that the training assessment emphasis had different constituent ratio, but managers and teachers ( $P=0.510$ ) considered that the training assessment emphasis had the same constituent ratio. As to training improvement demand, there existed some difference among managers, students and teachers. **Conclusion** There are differences in the needs of trainees and trainers for the standardized training of general practitioners. We should improve the management of standardized training of general practitioners according to the differences of training teaching, assessment and training personnel between trainees and trainers.

**Key words:** General practitioners; Inservice training; General practitioner standard training; Trainer; Trainee; Demands; Questionnaires

随着一系列政策的出台和社区卫生服务建设、医联体建设工作的推进,全科医生培养已初见成

效,一支以家庭医生签约为形式的、全科医生为骨干力量的基层社区卫生服务队伍已显现雏形。作

为全科建设的直接参与者,受训方学员与培训方教师、管理人员的需求是推动全科医生规范化培训稳健发展的直接动力。因此,调查分析培训方和受训方的需求显得尤为必要。本研究旨在通过分析全科医生规范化培训的培训方和受训方对培训教学、考核、培训人员等方面的需求及差异,进而针对性地改进全科医生规范化培训的管理工作。

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 本研究选取安徽省合肥市开展全科医生规范化培训的6个国家级住院医师规范化培训基地作为调查点,分别为安徽医科大学第一附属医院、安徽医科大学第二附属医院、中国科学技术大学附属第一医院(安徽省立医院)、安徽中医药大学第一附属医院(安徽省中医院)、合肥市第一人民医院、合肥市第三人民医院。采用分层随机群抽样抽取2018年参与全科医师规范化培训的学员、教师、所在基地管理人员进行问卷调查和访谈。

对受训方共发放问卷220份,回收有效问卷219份,有效回收率为99.5%。对培训方共发放问卷332份,回收有效问卷332份,有效回收率为100%。

**1.2 调查方法及内容** 本研究采用问卷调查结合访谈的形式,即由调查员现场发放、回收、核实问卷,被调查人现场自主填写,同时通过对每家基地的培训方进行半结构化个人深入访谈,受训方进结构化小组交流。问卷调查的主要内容为对培训的需求,访谈的主要内容为受访对象认为全科医师规范化培训存在的问题,对培训的评价和建议等。

**1.3 统计学方法** 采用Epidata 3.1软件对资料进行录入。应用SPSS 22.0软件进行统计分析。分类变量以构成比描述,比较采用 $\chi^2$ 检验或者Fisher确切概率法。检验水准 $\alpha=0.05$ 。

## 2 结果

**2.1 对教学方式的需求比较** 研究显示,在理论培训与临床操作技能培训开展的先后顺序方面,运用 $\chi^2$ 检验对培训方和受训方进行比较,三组之间的总体分布不同(Fisher=18.441,  $P=0.003$ )。采用Bonferroni校正,按检验水准 $\alpha=0.0167$ ,进一步进行两两比较。除学生与教师(Fisher=16.494,  $P<0.01$ )间的比较有差异外,学生与管理者( $P=0.284$ )、管理者与教师( $P=0.512$ )之间的比较差异无统计学意义,见表1。

**2.2 对培训教师的需求比较** 首先将重要性评分进行转化,认为最重要者得分最高,最不重要者得分最低,采用多维偏好分析。模型汇总的结果显示,模型的总体Cronbach系数为0.834,说明模型的信度较好。见表2。

表1 培训方和受训方对教学方式需求的比较/例(%)

组别	例数	先理论 后操作	先操作 后理论	理论操作 穿插进行	学员 自己选择
学生	219	19 (8.7)	5 (2.3)	180 (82.2)	15 (6.8)
管理者 <sup>a</sup>	42	5 (11.9)	1 (2.4)	36 (85.7)	0 (0.0)
教师 <sup>b,c</sup>	256	51 (19.9)	6 (2.3)	193 (75.4)	6 (2.3)

注:与学生组比较,<sup>a</sup>Fisher=3.606,  $P=0.284$ ;<sup>b</sup>Fisher=16.494,  $P=0.001$ 。与管理者组比较,<sup>c</sup>Fisher=2.085,  $P=0.512$ 。三组间Fisher检验, Fisher=18.441,  $P=0.003$

表2 培训教师多维偏好分析的模型汇总

维数	Cronbach's Alpha	解释总计(特征值)
1	0.56	1.86
2	0.35	1.42
总计	0.83 <sup>a</sup>	3.28

注:a表示总 Cronbach's Alpha 基于总特征值

研究结果显示,在培训老师应当具备的最重要的能力方面,管理者、学生、教师之间的需求有差异性。详见图1。

**2.3 对考核方式的需求比较** 研究显示,在培训考核应当侧重的方面,三组之间的总体分布不同(Fisher=74.561,  $P<0.01$ )。采用Bonferroni校正,按检验水准 $\alpha=0.017$ ,进一步进行两两比较,在考核侧重点方面,学生与管理者(Fisher=26.867,  $P<0.01$ )、学生与教师(Fisher=67.000,  $P<0.001$ )之间认为培训考核侧重点的构成比均不同,而管理者与教师( $P=0.570$ )之间认为培训考核侧重点的构成比则相同。见表3。

表3 培训方和受训方对考核侧重点的需求比较/例(%)

组别	例数	全科理论	临床技能操作	全科病例分析	常见病多发病诊疗	与病人沟通
学生	219	9(4.1)	18(8.2)	22(10.0)	164(74.9)	6(2.7)
管理者 <sup>a</sup>	43	6(14.0)	15(34.9)	3(7.0)	19(44.2)	0(0)
教师 <sup>b</sup>	286	55(19.2)	69(24.1)	32(11.2)	122(42.7)	8(2.8)

注:与学生组比较,<sup>a</sup>Fisher=26.867,  $P=0.000$ ;<sup>b</sup>Fisher=67.000,  $P=0.000$ 。与管理者组比较,<sup>c</sup>Fisher=3.132,  $P=0.510$ 。三组间Fisher检验, Fisher=74.561,  $P=0.000$

**2.4 对目前培训存在问题的比较** 采用多维偏好分析对“目前培训存在的突出问题”进行分析。模型汇总的结果显示,由于二维解在总特征值为3.845时贡献了34.85%的方差,因此第三个维度可能不会增加更多的信息。其中23.18%在第一个维度上,11.67%在第二个维度上,且模型的总体Cronbach系数为0.792,说明模型的信度较好。见表4。

表4 培训存在问题多维偏好分析的模型汇总

维数	Cronbach's lpha	解释	
		总计(特征值)	方差的百分比/%
1	0.63	2.32	23.18
2	0.16	1.17	11.67
总计	0.79 <sup>a</sup>	3.49	34.85

注:a表示总Cronbach's Alpha基于总特征值

研究结果显示,在培训最需要改进的问题方面,管理者、学生、教师之间的需求有差异性。详见图2。

**2.5 访谈结果** 对培训方的基地管理人员进行半结构式个人深入访谈,围绕全科医师培养的关键因素、培训管理存在的问题展开,整理访谈结果显示,管理人员认为培养全科医师的关键因素在尽早接触临床,目前培训主要的问题是紧缺的教学资源和学员需求之间的矛盾,而教学资源的紧缺囿于相关部门不够重视、师资力量薄弱、培训标准不够统一。

对受训方的学员进行结构式小组交流,围绕对培训管理及教学的建议展开,整理访谈结果显示,学员对培训管理的建议主要集中于临床技能和理论培训安排的合理性,例如有学员反映认为自己更多的时间和精力用于所在科室的临床日常工作,无法集中精力学习规培的理论和临床技能培训。

**3 讨论**

全科医师规范化培训是在全科医学专家的指

导下持续强化全科医学的概念和方法,不断学习掌握全科医生的日常工作内容和方式,同时积极吸取其他各专科临床知识和技能为己所用的渐进过程<sup>[1-2]</sup>。目前,我国的全科医师培养存在着职业吸引力不足、职业发展空间小、培养质量有待提高等一系列问题<sup>[3-5]</sup>。本研究通过调查供、需双方对培训的需求情况,了解培训需求现状。本次研究调查发现,在对培训教学方式的需求方面,管理者与学生和教师之间在对待如何完成培训最理想的方式上的看法是一致的,均认为理论培训和临床技能操作培训穿插进行最理想,其次认为比较理想的方式是先进行理论培训,后进行临床操作技能培训。尽管学生与教师在对对培训教学方式的需求上存在差异,学生认为先理论后操作的比例为8.7%,教师认为先理论后操作的比例为19.9%,但两组人员认为理论操作穿插进行的比例相近,分别为82.2%和75.4%。因此,本研究建议理论操作穿插进行更符合培训方和受训方对教学方式的需求。

研究结果显示,在培训老师应当具备的最重要的能力方面,管理者认为全科规培老师最重要的能力应是需具备全科思维及理念,而学生认为全科规培老师更应具备对待教学的责任心和丰富的教学经验,而教师则相对偏向于社区医疗工作经验和全科思维及理念。在发达国家全科医生的师资主要是全科医生<sup>[6-7]</sup>。但由于历史的原因,我国的全科医生在短期内还没有能力承担起培养全科医生的责

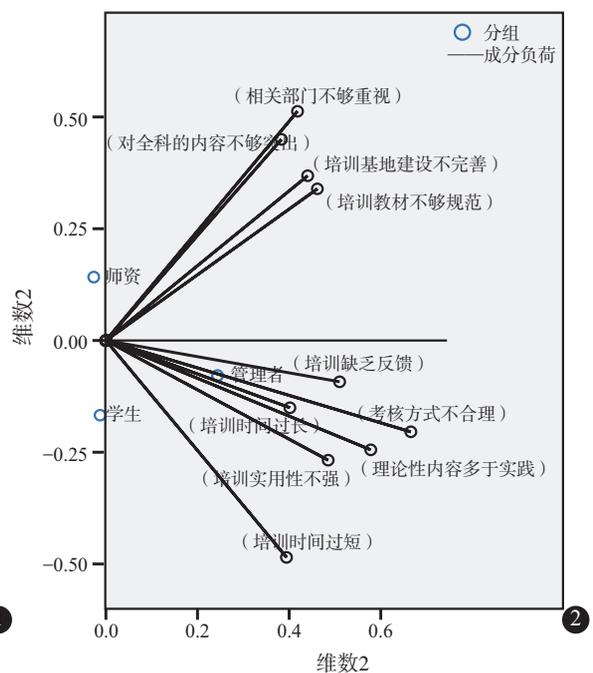
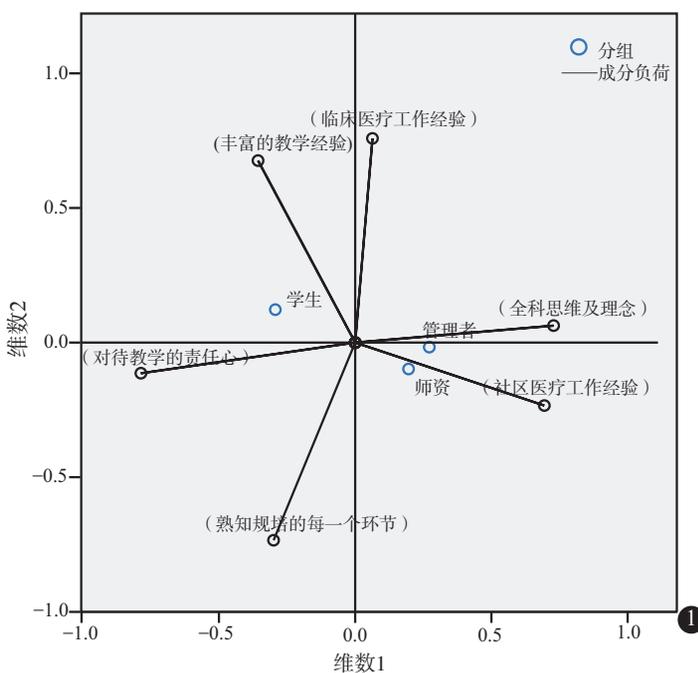


图1 培训方和受训方对培训教师的需求比较 图2 培训方和受训方对培训存在问题的比较

任,在相当长的时期内,仍主要由综合医院的临床专科医生作为带教师资<sup>[8-9]</sup>,这与访谈中培训方反映的教学资源匮乏一致。因此,不难理解管理者和教师认为具备全科思维及理念是当具备的最重要的能力。对教师全科思维和理念的训练以及增加其在社区医疗工作的经验将有助于对全科医生的培训。在考核侧重点方面,学生与管理者、学生与教师之间认为培训考核侧重点的构成比均不同,而管理者与教师之间认为培训考核侧重点的构成比则相同。学生、管理人员、教师均认为培训考核应当侧重于常见病多发病诊疗;学生认为其次考核应当侧重于全科病例分析,而管理人员和教师均认为其次考核应当侧重于临床操作技能考核。有研究报道教师在临床带教中沿袭传统的专科化模式,结果直接导致学员到社区工作的学员无法适应社区的工作环境,或仍然继续着专科化的思维<sup>[10]</sup>。本研究在考核侧重点方面,学生、管理人员、教师均认为培训考核应当侧重于常见病多发病诊疗,已经从专科化思维转向全科医学思维。另外,管理人员和教师在全科医生规范化培训的考核重点上强调临床操作技能,这与韩晓洁等<sup>[11-12]</sup>的研究结果一致。

本研究结果显示,在目前所提取的二维空间中,10个选项大致反映了两个方面的趋势,结合访谈结果,一个是有关培训的大局规划,包括相关部门不够重视,对全科的内容不够突出,培训基地建设不完善、培训教材不够规范等<sup>[13-14]</sup>;另一个方面是关系培训进行时的细节问题,例如培训缺乏反馈<sup>[15]</sup>、培训考核方式不合理、培训时间过长、理论性内容多于实践、培训实用性不强等。这些培训中的问题在其他研究中也有相似报道<sup>[16-17]</sup>。此外,教师与学生在对待这些存在问题上存在明显相反的看法:教师认为问题更多在于总体大局规划方面,而学员则认为问题更多在于培训的细节方面,而管理者则认为考核方式不合理以及培训时间过长是主要的问题。

因此,为配合规范化培训的需要,应该结合学生、教师和管理者三个层面的需求综合改进,并根

据受训方和培训方对培训教学、考核、培训人员等方面的需求差异,有针对性的改进全科医生规范化培训的管理工作。

### 参考文献

- [1] 徐国平,牛丽娟,王家骥.对中国全科医师规范化培训基地和培训大纲的研究和建议[J].中国全科医学,2014,17(19):2171-2178.
- [2] 武宁,程明美,闫丽娜,等.中国全科医生培养发展报告(2018)[J].中国全科医学,2018,21(10):1135-1142.
- [3] 杨辉,韩建军,许岩丽.中国全科医生队伍建设的发展、挑战与展望[J].中国全科医学,2019,22(19):2267-2278.
- [4] 刘婷,刘青,付晓丽,等.多学科协作教学模式在全科医师心肺复苏临床教学中的应用研究[J].中华医学教育杂志,2019,39(12):901-904.
- [5] 陈洁霞,唐海沁,李结华.老年心内科带教实习医师的体会与沟通调查[J].安徽医药,2011,15(6):788-789.
- [6] 徐国平,李东华.美国卫生体系面临的挑战及对中国的启示[J].中国卫生政策研究,2014,2:32-37.
- [7] 杨顺心,黄菊,代涛.英国全科医生制度发展经验与启示[J].中国社会医学杂志,2016,33(3):261-264.
- [8] 谢波,缪李丽,李一梅,等.全科医学临床基地师资培训的实践与探索[J].重庆医学,2011,40(12):1239-1240.
- [9] 陆媛,王朝昕,王明虹,等.基于层次分析法全科临床师资标准的构建研究[J].中国全科医学,2016,19(4):442-446.
- [10] 方玲,孙旭群,夏泉,等.以岗位胜任力为导向的临床药理学实践教学模式探讨[J].安徽医药,2017,21(8):1552-1555.
- [11] 韩晓洁,李冰莹,谢思伊,等.教学双方对全科医师规范化培训的评价与需求研究[J].中国全科医学,2019,22(7):843-848.
- [12] 吴红燕,丁瑞,张蔚,等.地方医学院校临床医学(全科)硕士学位教育与住院医师规范化培训相结合的探索和实践[J].安徽医药,2018,22(11):2265-2268.
- [13] 樊洁,贾建国,陈丽芬,等.全科医生规范化培训临床基地建设探讨[J].中华全科医师杂志,2015,14(10):749-751.
- [14] 许珏,叶光明.江苏某地区全科医师规范化培训需求分析[J].解放军医院管理杂志,2014,21(12):1181-1183.
- [15] 陈曦,张志敏,杨继金.住院医师规范化培训导师负责制的实践与思考[J].中国毕业后医学教育,2019,3(2):121-123.
- [16] 赵洁,张渊,黄艳.上海市全科医师规范化培训的实践与思考[J].中国全科医学,2009,12(11):943-945.
- [17] 饶昕,万学红,景秀京,等.四川大学华西医院全科医学师资培训实践探讨[J].华西医学,2015,30(1):156-158.

(收稿日期:2019-05-16,修回日期:2019-12-10)