

· 教学探索 ·

医学高等院校全科医学专业本科生教学满意度调查分析*

陈曦¹, 李洪龙², 王海军¹, 杨金丽¹, 陈佳欣^{3△}

(齐齐哈尔医学院:1. 全科医学与继续教育学院;2. 精神卫生学院;3. 公共卫生学院, 黑龙江 齐齐哈尔 161006)

[摘要] 目的 了解全科医学专业本科生对全科教学的满意程度, 分析其可能存在的原因并提出建议。

方法 对某医学高等院校全科医学专业本科共 81 名学生开展满意度调查, 调查问卷以课堂教学质量学生评价指标为基础, 增加社区实践教学评价指标, 主要包括教师教学能力、实践能力培养、社区教学管理能力、社区教学设施及安排、全科医学基本技能培养 5 个维度, 采用 Likert 5 级评分法评估满意程度。结果 全科医学生对教师教学能力、实践能力培养和社区教学管理能力 3 个维度的满意度均较高; 对社区教学设施及安排、全科医学基本技能培养的满意度相对较低。结论 师资教学能力、管理水平得到全科医学生较高度度的认可, 但在教学设施、安排和全科学基本技能培养方面有待提高, 学校应提升社区实践教学质量, 培养全科医学生的基层服务能力。

[关键词] 全科; 教学; 满意度; 社区

DOI:10.3969/j.issn.1009-5519.2023.20.034

文章编号:1009-5519(2023)20-3574-03

中图法分类号:R-1

文献标识码:C

随着国家系列政策文件的制定实施, 我国全科医学得到较快发展, 全科医生数量持续增长, 能力素质不断提高, 全科医学教育体系不断完善^[1-2], 为发展基层医疗卫生服务提供了有力支撑^[3]。但全科医学与其他临床二级学科发展的历史相比很短, 学科建设基础薄弱, 课堂教学和临床实践教学的全科特点并不突出^[4]。经查阅文献, 目前从学生角度进行的全科医学的教学满意度及存在问题对策的研究较少。基于此, 本研究根据全科教育管理者访谈及教学评价指标, 制定满意度调查问卷, 分析全科医学生对全科教学满意程度, 为改进高校全科医学教学的评价标准提供有力的工具。

1 资料与方法

1.1 一般资料 研究采用整群抽样方法, 对某高等医学院校 2018 级共 81 名全科医学专业本科学生进行教学满意度调查。

1.2 方法

1.2.1 问卷调查 本研究问卷根据前期研究的课堂教学质量评价指标体系选取体现学生评价的指标^[5], 在此基础上围绕研究目的增加孔燕等^[6]学者的“全科医学社区实践基地实践教学质量评价指标体系”部分相关内容, 经全科教育管理者修订, 并进行预调查发现, 修正后通过“问卷星”客户端向全科医学生发放问卷, 参与调查的学生扫描二维码在线填写调查问卷。调查问卷包括学生基本情况和全科教学满意度

两部分。(1)基本情况:包括性别、年龄、民族等。(2)全科教学满意度量表:主要从以下 5 个维度开展:教师教学能力 6 个条目、实践能力培养 4 个条目、社区教学管理能力 8 个条目、教学设施及安排 4 个条目、全科医学基本技能培养 6 个条目, 共 28 个条目。根据 Likert 5 级评分法, 分为“非常不满意”“比较不满意”“一般”“比较满意”“非常满意”, 分数越高代表满意程度越高。学生依照实际情况, 填写满意程度, 满意度 = (非常满意人数 + 比较满意人数) / 总人数 × 100%。

1.2.2 量表信效度 教学满意度量表的 Cronbach's α 为 0.962; KMO 值为 0.919, 表明量表具有良好的信度和效度。问卷经小范围预调查后修订, 采用问卷星对所在班级的学生进行不记名填写。满意度量表部分主要调查学生对教师教学能力、实践能力培养、社区教学管理能力、社区教学设施及安排、全科医学基本技能培养方面的满意度。

1.3 统计学处理 应用 SPSS 24.0 统计软件进行数据分析, 计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示, 采用 t 检验; 计数资料以率或构成比表示, 采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 基本情况 共发放问卷 81 份, 回收有效问卷 79 份, 有效率 98%。其中男 41 人 (52%), 女 38 人 (48%), 年龄均在 20~21 岁。

* 基金项目:黑龙江省教育科学“十四五”规划 2022 年度重点课题项目 (GJB1422451); 齐齐哈尔医学院教育科学研究基金项目 (QYJY20210117)。

△ 通信作者, E-mail: cjl111jiaxin@126.com。

2.2 全科医学生对教学评价满意度 在全科医学专业本科学学生对教学满意度的 5 个维度中,教师教学能力、实践能力培养、社区教学管理能力 3 个维度的满意度相对较高。在教师教学能力的 6 个条目中,满意度偏高的 2 项内容为“教学内容与时俱进,贴近我国基层卫生服务发展”“理论联系实际,结合案例教学法,培养分析和处理实际问题的能力”。在实践能力

培养的 4 个条目中,对“临床基本技能训练”满意度最高。在教学管理能力的 8 个条目中,“社区实习目的性和针对性明确”满意度偏高、“社区对教师及实习生的反馈意见积极采纳”满意度相对较低。相反,全科医学专业本科生对教学设施及安排与全科医学基本技能实习 2 个维度共计 10 个条目的满意度均未达到 70%。见表 1。

表 1 全科医学生对教学满意度评价情况

题项	得分($\bar{x} \pm s$,分)	满意度(%)
教师教学能力	4.13±0.97	
1. 教师态度端正,认真负责	4.11±1.04	69.6
2. 教学方法灵活,课堂气氛活跃	4.09±0.98	69.6
3. 教学内容与时俱进,贴近我国基层卫生服务发展	4.14±0.97	72.1
4. 体现全科特色,如临终关怀、慢性病管理、社区传染病监测	4.14±1.00	69.5
5. 理论联系实际,结合案例教学法,培养分析和处理实际问题的能力	4.14±0.97	72.1
6. 课程思政教育,融入医学人文、医学伦理等内容	4.16±0.98	72.0
实践能力培养	4.16±0.97	
7. 全科医学问诊技巧、病史采集	4.14±1.00	69.6
8. 健康档案建立与管理、健康教育、预防接种、重点人群访视等基本公共卫生服务	4.14±1.00	69.6
9. 医患沟通技巧传授	4.16±1.00	72.2
10. 临床基本技能训练	4.22±0.94	77.1
社区教学管理能力	4.07±1.05	
11. 社区领导对教学工作的重视程度	4.14±1.07	74.6
12. 社区实习目的性和针对性明确	4.14±1.07	74.7
13. 社区实习时长	4.11±1.06	74.7
14. 社区实习内容	4.06±1.04	74.7
15. 社区轮转安排	4.04±1.08	69.6
16. 社区实习考试安排	4.04±1.08	69.6
17. 社区对实习生规范严格管理	4.06±1.07	72.2
18. 社区对教师及实习生的反馈意见积极采纳	4.00±1.13	67.1
社区教学设施及安排	3.98±1.13	
19. 社区的环境良好	3.96±1.16	67.1
20. 社区的教学设施完善	3.99±1.13	67.1
21. 社区的临床设备完善	3.96±1.16	67.1
22. 社区的科室设置齐全	4.01±1.12	69.6
全科医学基本技能培养	3.99±1.06	
23. 能掌握全科诊疗特点,从全人角度思考问题	3.97±1.07	67.1
24. 具备独立规范地处理常见多发疾病的基本诊疗能力	3.99±1.08	67.1
25. 具备疾病防控和公共卫生服务能力	3.99±1.08	67.1
26. 具备居民健康管理能力	3.99±1.06	69.6
27. 具备社区慢病管理能力	3.97±1.07	67.1
28. 掌握基层卫生服务管理的方法和程序	4.01±1.07	69.6

3 讨 论

全科理论和实践教学是全科医学生夯实专业知识,提高其临床基本技能及基层服务能力的重要途径。我国全科医学和社区卫生领域存在的共性问题

是研究者对全科医学科学研究思维特点的重视程度和思考深度不足^[7]。本研究立足于深入了解全科医学生教学满意度现状,探讨其可能的影响因素并提出针对性建议,对于提升教学质量、促进全科人才队

伍建设,从根本上提高我国医疗卫生服务水平具有重要意义^[8]。

学者靳葛^[9]曾应用大数据调查分析得出影响人才满意度的因素,主要为师资队伍、课程体系建设、实践教学和现代信息化设备设施教学都可产生影响。调查中全科医学生对教师教学能力、实践能力培养和社区教学管理能力的满意度较高,对社区教学设施及安排、全科医学基本技能培养的满意度较低。可见,师资教学能力、管理水平得到学生较高度度的认可,但学生对教学中教学方法和课题气氛的满意度相对较低,为此,开展社区骨干教师培训,特别是全科医学知识、国内外示范社区教学现状,督促教师更好地掌握实习大纲^[10],探索灵活有效的教学方法,如演示教学法、实践性教学法、讲授法、小组讨论法和模拟教学法等^[11],以提高带教水平。同时,高校可采用本部专业教师协助实践基地联合带教方式,设计丰富充实且科学合理的实践内容,以提升全科专业教学质量。全科医学生对社区教学设施及安排满意度较低,其原因可能在于大部分社区教学条件有限,教室短缺,设施设备不足^[12],建议加强学校与社区实践基地协调与沟通,加大社区教学经济支持,创造良好的社区实践环境,确保社区实践教学过程的有效进行。对全科医学基本技能培养的满意度较低,表明在社区教学中基本公共卫生服务培养不足,应激发学生主动参与社区实践的积极性,使学生参与全科门诊、健康档案的建立与书写、预防接种保健工作、慢性病与传染病防治及重点人群健康管理等主要工作^[13]。通过社区实践,医学生对全科医生的工作内容有了更全面、更深刻的了解,同时,提高学生社区保健意识和技能,能够深入理解全科医生存在的必要性^[14],以培养全科医学生的社区服务能力。

总之,加强全科教学全过程,深化社区实践等各环节的督导,是提升教学质量的根本保障。使学生全面掌握全科医学的学科特点与全科诊疗思维,深化全科队伍师资培养,加强与社区的沟通与交流,营造良好的实践环境,鼓励全科医学生投入基层工作的行列,促进我国基层医疗卫生服务工作开展。

参考文献

[1] 于晓松. 新中国成立 70 年以来中国全科医学发展与展望[J]. 中华全科医学, 2019, 17(11):

1797-1799.

- [2] 曾玉潇,高韬,柯大智. 新医科背景下全科医学人才培养探讨[J]. 现代医药卫生, 2023, 39(1): 152-154.
- [3] 邢俊玲,梁卓燕,安广洲,等. 对改进高等医学院校全科医生培养策略的思考与建议[J]. 卫生职业教育, 2022, 40(18): 1-4.
- [4] 安振玉,张绍群,邹宛均. 重庆市农村订单定向医学生全科医生规范化培训满意度及其影响因素[J]. 医学与社会, 2021, 34(4): 94-98.
- [5] 李洪龙,陈佳欣,郑晓宇,等. 高校课堂教学质量评价指标体系的构建[J]. 中国继续医学教育, 2020, 12(17): 85-87.
- [6] 孔燕,左延莉,李虹,等. 农村订单定向医学生社区实习满意度现况调查[J]. 现代医药卫生, 2020, 36(22): 3675-3678.
- [7] 于德华. 全科医学思维引导下的科学研究构思[J]. 中国全科医学, 2019, 28(31): 1-5.
- [8] 中国全科医生培养发展报告[J]. 中国全科医学, 2018, 21(10): 1135-1142.
- [9] 靳葛. 本科人才培养满意度影响因素分析下的培养模式研究[J]. 科学管理研究, 2020, 38(4): 137-143.
- [10] 杜娟,陈小垒,张天程,等. 全科医学社区实习带教手册教学需求与制定研究[J]. 医学教育管理, 2022, 8(2): 215-220.
- [11] 陈小垒,王美荣,徐筱婧媛,等. 国内外医学本科生全科医学社区实习教学内容比较研究[J]. 医学教育管理, 2019, 5(5): 474-478.
- [12] 孔燕,左延莉,李虹. 全科医学生社区实习满意度调查量表的构建及信效度研究[J]. 中国全科医学, 2021, 24(25): 3250-3257.
- [13] 冯郑文,刘英杰,张天程,等. 医学本科生全科医学社区实习效果研究[J]. 医学教育管理, 2022, 8(1): 69-74.
- [14] 赵茜,陈华东,伍佳,等. 我国基层医疗体系的发展与展望[J]. 中华全科医学, 2020, 18(3): 341-346.

(收稿日期:2023-03-17 修回日期:2023-05-23)