

院校共建教研室背景下“双师型”医学教师 系统性培养模式的构建与验证研究

周显华, 文彬, 杨松梅, 张洪, 金晓慧*

眉山市中医医院, 四川 眉山

收稿日期: 2026年1月27日; 录用日期: 2026年2月26日; 发布日期: 2026年3月4日

摘要

目的: 针对医学教育中“双师型”教师培养体系系统性不足、医教融合不深、评价方式单一等问题, 构建并验证一个以院校共建教研室为载体、聚焦医学教育特点的“双师型”教师系统性培养模式。方法: 采用准实验研究设计, 选取本院90名医学专业教师, 按匹配原则分为实验组与对照组, 各45人。实验组实施基于“三维能力模型”“双循环培养路径”及“发展性评价体系”的系统性干预方案, 为期18个月。对照组接受常规师资培养。于干预前(T0)、干预9个月(T1)、干预18个月(T2)采用《医学“双师型”教师综合能力评估量表》进行测评, 并收集学生教学满意度及学生临床考核通过率。采用重复测量方差分析及双重差分模型评估干预效果。结果: T2时点, 实验组教师在教学能力、临床实践能力和教学研究能力三个维度的得分及总分均显著高于对照组($P < 0.01$)。实验组教师所指导学生的临床考核通过率及教学满意度亦显著提升($P < 0.05$)。双重差分分析显示, 该培养模式对教师综合能力总分的净提升效应为0.92分($P < 0.001$)。质性访谈揭示教师经历了“角色适应-能力整合-自主发展”的成长路径。结论: 基于院校共建教研室构建的“三维·双循环·发展性评价”一体化培养模式, 能有效促进医学教师“双师”素养的深度融合与系统性提升, 为深化医教协同提供了可行的实践方案与实证依据。

关键词

院校共建教研室, 双师型教师, 医学教育, 培养模式, 准实验研究

Study on the Construction and Validation of a Systematic Training Model for “Dual-Qualified” Medical Teachers within Institution-Hospital Co-Constructed Teaching and Research Sections

*通讯作者。

文章引用: 周显华, 文彬, 杨松梅, 张洪, 金晓慧. 院校共建教研室背景下“双师型”医学教师系统性培养模式的构建与验证研究[J]. 教育进展, 2026, 16(3): 364-368. DOI: 10.12677/ae.2026.163492

Xianhua Zhou, Bin Wen, Songmei Yang, Hong Zhang, Xiaohui Jin*

Meishan Hospital of Traditional Chinese Medicine, Meishan Sichuan

Received: January 27, 2026; accepted: February 26, 2026; published: March 4, 2026

Abstract

Objective: To address the lack of a systematic training framework, insufficient integration of medical practice and teaching, and simplistic evaluation methods for “dual-qualified” teachers in medical education, this study aimed to develop and validate a systematic training model. This model utilizes institution-hospital co-constructed teaching and research sections as a platform and is tailored to the specific needs of medical education. **Methods:** A quasi-experimental design was employed. Ninety medical teachers were recruited and assigned to an experimental group or a control group ($n = 45$ each) using a matched-pairs design. The experimental group received an 18-month systematic intervention based on a “Three-Dimensional Competency Model”, “Dual-Cycle Training Pathway”, and “Developmental Evaluation System”. The control group received routine training. Outcomes were assessed at baseline (T0), 9 months (T1), and 18 months (T2) using an investigator-developed Comprehensive Competency Assessment Scale, student teaching satisfaction scores and student clinical assessment pass rates were collected. The effect was evaluated using repeated-measures ANOVA and a difference-in-differences (DID) model. **Results:** After the 18-month intervention (T2), the experimental group demonstrated significantly greater improvement in teaching ability, clinical practice ability, teaching research ability, and total competency scores compared to the control group ($P < 0.01$). The clinical assessment pass rates and teaching satisfaction of students supervised by the experimental group were also significantly higher ($P < 0.05$). The DID analysis confirmed a significant net intervention effect on the total competency score (effect size: 0.92 points, $P < 0.001$). Qualitative analysis revealed a teacher growth trajectory characterized by “role adaptation, competency integration, and autonomous development”. **Conclusion:** The integrated “Three-Dimensional, Dual-Cycle, Developmental Evaluation” training model, implemented within the framework of co-constructed teaching and research sections, is an effective strategy for enhancing the integrated competencies and systematic professional development of dual-qualified medical teachers. This study provides empirical evidence and a practical framework for deepening collaboration between medical education and clinical practice.

Keywords

Institution-Hospital Co-Constructed Teaching and Research Section, Dual-Qualified Teacher, Medical Education, Training Model, Quasi-Experimental Study

Copyright © 2026 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

加强“双师型”教师队伍建设是深化医教协同、推动医学教育内涵式发展的核心任务[1]。理想的医学教师应能贯通理论教学与临床实践，但现实中常存在高校教师临床知识更新滞后与临床专家教学理论方法训练不足的“医”“教”能力分离困境[2]。传统短期培训或临床进修难以实现两种素养的深度整合与持续发展[3]。

院校共建教研室作为促进医教协同的制度创新,旨在整合资源,为“双师型”教师成长提供组织平台[4]。然而,现有研究多侧重于理论探讨或单一教学法的应用效果报告[5][6],缺乏从系统层面构建完整培养体系并严格验证其效能的研究。因此,本研究旨在构建一个体系化的“双师型”医学教师培养模式,并通过准实验研究验证其有效性,以期对相关实践提供实证依据。

2. 对象与方法

2.1. 研究对象

本研究为前瞻性、多中心、非随机对照试验。于2024年6月至2025年12月,选取已建立实质性院校共建教研室的3对院校-医院组合中的教师。纳入标准:1)同时具备高校教师资格与临床执业资格;2)承担医学相关专业理论教学与临床带教工作,且教龄或临床工作年限 ≥ 3 年;3)自愿参与并签署知情同意书。排除标准:1)研究期间计划或已发生长期(>3 个月)离岗;2)仅承担公共课或纯科研任务,无临床带教工作。最终共纳入90名教师,按其所在教研室、职称、专业背景进行匹配后,分为实验组与对照组,各45人。两组基线资料比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

2.2. 方法

2.2.1. 干预方案

实验组接受为期18个月的系统性培养模式干预,该模式包含三个核心组件:1)三维能力模型:明确“教学能力”“临床能力”“教学研究能力”三大核心维度。教学能力培训侧重BOPPPS等现代教学模型的应用与微格教学训练[7];临床能力强调基于胜任力的带教能力、临床思维及医学人文素养[8];教学研究能力则鼓励教师开展行动研究,将临床案例与教学反思转化为教学成果[9][10]。2)双循环培养路径:“内循环”指教研室内部定期开展的集体备课、教学观摩、案例研讨等活动,形成“实践-反思-提升”的闭环。“外循环”指院校间通过人员互聘、联合项目、学术交流等形式实现的深度协同与资源共享。3)发展性评价体系:建立教师专业成长电子档案,记录过程性数据,并结合定期的发展性反馈面谈,旨在促进教师自我反思与个性化专业发展规划,而非仅仅用于绩效考评。

对照组在此期间接受所在院校常规的师资培训与临床工作安排,不参与上述系统性干预。

2.2.2. 评价工具与观察指标

1)主要结局指标:采用经德尔菲专家咨询法构建的《医学“双师型”教师综合能力评估量表》(包含教学内容、临床能力和教学研究三个维度,共32个条目,Cronbach's $\alpha = 0.917$),于干预前(T0)、干预9个月(T1)、干预18个月(T2)进行评估。同时,收集同期学生教学满意度(Likert 5级评分)及学生临床考核通过率。

2)质性资料:于T2时点,对实验组15名教师进行半结构式深度访谈,了解其参与体验与认知变化。

2.2.3. 统计学分析

采用SPSS 25.0软件进行数据分析。计量资料以均数 \pm 标准差($\bar{x} \pm s$)表示,组间、组内不同时间点比较采用重复测量方差分析。计数资料以率(%)表示,组间比较采用 χ^2 检验。采用双重差分模型分析干预的净效应。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。质性资料采用主题分析法进行整理分析。

3. 结果

3.1. 教师综合能力变化

重复测量方差分析显示,时间与组别在综合能力总分及其各维度得分上均存在显著交互作用($P <$

0.001)。如表 1 所示, 实验组在 T1、T2 时点的各项得分均较 T0 基线水平显著提升($P < 0.01$), 且提升幅度显著大于对照组。至 T2 时点, 实验组各项得分均显著高于对照组($P < 0.01$)。

Table 1. Comparison of comprehensive competency scores between two teacher groups across different time points (Mean \pm SD, points)

表 1. 两组教师不同时点综合能力得分比较($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	时间点	教学能力维度	临床能力维度	教学研究维度	综合能力总分
实验组 (n = 45)	T0 (基线)	3.21 \pm 0.58	3.05 \pm 0.62	2.87 \pm 0.71	3.04 \pm 0.55
	T1 (9 个月)	3.89 \pm 0.46 ^{*#}	3.78 \pm 0.51 ^{*#}	3.35 \pm 0.65 ^{*#}	3.67 \pm 0.48 ^{*#}
	T2 (18 个月)	4.12 \pm 0.41 ^{*##&}	4.03 \pm 0.47 ^{*##&}	3.72 \pm 0.59 ^{*##&}	3.96 \pm 0.42 ^{*##&}
对照组 (n = 45)	T0 (基线)	3.18 \pm 0.61	3.08 \pm 0.59	2.91 \pm 0.68	3.06 \pm 0.57
	T1 (9 个月)	3.31 \pm 0.55	3.19 \pm 0.57	2.98 \pm 0.66	3.16 \pm 0.53
	T2 (18 个月)	3.45 \pm 0.52 [*]	3.32 \pm 0.55 [*]	3.07 \pm 0.63	3.28 \pm 0.51 [*]

*注: 与同组 T0 相比, $P < 0.05$; 与对照组同期相比, [#] $P < 0.01$; 与同组 T1 相比, [&] $P < 0.05$ 。

3.2. 教学效果相关指标

T2 时点, 实验组教师所带学生的教学满意度评分(4.52 \pm 0.38)显著高于对照组(4.11 \pm 0.45), 差异有统计学意义($t = 5.432, P < 0.001$)。实验组学生的临床考核通过率(94.7%)也显著高于对照组(86.5%), 差异有统计学意义($\chi^2 = 8.943, P = 0.003$)。

3.3. 质性访谈结果

对访谈资料进行主题分析, 提炼出实验组教师的三个核心成长主题: 1) 从角色冲突到身份整合: 系统性支持帮助教师逐步克服初期的时间管理与角色平衡困难, 实现“教师”与“临床医师”身份的内在统一。2) 双循环路径提供成长脚手架: 教研室内部的“内循环”活动提供了安全的实践与反思空间, 而院校协同的“外循环”则带来了真实的挑战与更广阔的视野, 共同促进能力整合。3) 评价体系从压力源转变为发展导航仪: 发展性评价侧重于过程反馈与个体进步, 有效激发了教师自主发展的内在动机。

4. 讨论

本研究构建的“三维·双循环·发展性评价”一体化培养模式, 经过 18 个月的实践验证, 被证明能有效促进医学“双师型”教师专业能力的系统性提升。其成功关键在于体系的完整性: 首先, “三维能力模型”清晰定义了“双师”素养的内涵, 使培养目标具体化; 其次, “双循环培养路径”通过构建不同层面的实践共同体, 为教师提供了理论向实践转化的有效场域, 符合情境学习理论; 再次, “发展性评价体系”关注过程与个体差异, 契合成人学习规律, 能有效驱动教师内在发展动力。

本模式的实施有赖于院校共建教研室的做实做深, 使其成为真正的资源整合与教师发展平台。同时, 教师发展项目应从零散活动转向长期、系统的支持。评价应重在引导与发展而非奖惩。

本研究局限性包括: 未能实现完全随机分组; 随访时长有限; 主要依赖中间结局指标。未来研究可延长随访期, 在更广泛背景下检验模式的普适性, 并深入探讨双循环中各要素的具体作用机制。

综上所述, 在院校共建教研室的制度基础上, 实施以明确能力维度为导向、以双循环实践路径为支撑、并以发展性评价为保障的系统性培养模式, 是促进医学“双师型”教师专业发展的有效策略。本研究成果为深化医教协同、提升医学人才培养质量提供了有益的实践参考。

基金项目

成都中医药大学 2024 年度研究生教育教学改革项目(项目编号: YJSYB2024043); 成都中医药大学 2023 年度教育教学改革项目(项目编号: JGJD202357)。

参考文献

- [1] 国务院. 国家职业教育改革实施方案[J]. 中华人民共和国国务院公报, 2019(6): 13-22.
- [2] 王琳, 李静. 医学院校“双师型”教师队伍建设困境与路径探析[J]. 中华医学教育杂志, 2022, 42(3): 209-212.
- [3] Steinert, Y., Mann, K., Centeno, A., *et al.* (2006) A Systematic Review of Faculty Development Initiatives Designed to Improve Teaching Effectiveness in Medical Education: BEME Guide No. 8. *Medical Teacher*, **28**, 497-526. <https://doi.org/10.1080/01421590600902976>
- [4] 张俊, 李明. 医学院校与附属医院共建教研室的实践与思考[J]. 中华医学教育杂志, 2021, 41(5): 385-388.
- [5] 白利钢, 刘斌, 乔晓强. 将科学研究成果转化为提升教学效果的教学资源: 以药物分析课程中色谱法教学为例[J]. 色谱, 2024, 42(5): 487-493.
- [6] Gao, N., Fu, K., Li, N., *et al.* (2024) Research on the Application of CBL Combined with BOPPPS Teaching Mode in Oral and Maxillofacial Surgery Teaching: A Randomized Controlled Study. *Scientific Reports*, **14**, Article No. 26510. <https://doi.org/10.1038/s41598-024-77432-4>
- [7] Li, P., Lan, X., Ren, L., *et al.* (2023) Research and Practice of the BOPPPS Teaching Model Based on the OBE Concept in Clinical Basic Laboratory Experiment Teaching. *BMC Medical Education*, **23**, Article No. 882. <https://doi.org/10.1186/s12909-023-04822-z>
- [8] Yang, D., Ai, X., Cai, M., *et al.* (2025) Research on Doctor-Patient Communication Teaching for Oncology Residents: A New Teaching Model. *Journal of Evaluation in Clinical Practice*, **31**, e14217. <https://doi.org/10.1111/jep.14217>
- [9] Carr, W. and Kemmis, S. (1986) *Becoming Critical: Education, Knowledge and Action Research*. Falmer Press.
- [10] 教育部发展改革委财政部人力资源社会保障部关于印发《深化新时代职业教育“双师型”教师队伍建设改革实施方案》的通知[J]. 中华人民共和国国务院公报, 2020(2): 86-90.