

学术简报

本期轮值单位：中国医科大学

本期校审单位：北京大学

本期主题：教师教学发展

- **The “Medical Education Roadshow:” Delivering Faculty Development to Busy Clinician Educators When They Least Expect It**
- **Coaching by design: exploring a new approach to faculty development in a competency-based medical education curriculum**
- **The Educational Attributes and Responsibilities of Effective Medical Educators**
- **A decade of faculty development for health professions educators: lessons learned from the Macy Faculty Scholars Program**
- **Learner involvement in the co-creation of teaching and learning: AMEE Guide No. 138.**
- 研究型大学本科生作为伙伴参与教师发展活动现状探析
- “范式”视域下破解我国医学教育研究的质量问题
- 中国医科大学FAIMER教师教学发展项目的典型案例

卷首语

医学教育的质量直接影响着医学领域的发展和创​​新，影响社会的福祉和繁荣。医学教育与教育强国和健康中国密切相关，是卫生事业的基石。“大国计、大民生、大学科、大专业”是医学教育的创新与发展的新定位。

在过去的几年里，医学教育事业发展迅速，在“互联网+”时代背景下，远程教育、在线学习等新型教育方式赋予医学教育更大的可能性和可及性，也使得高质量的医学教育更具有普惠性和普范性。然而，我们也需要审慎权衡在线教育的优势和劣势，确保在线学习能够为学生提供足够的互动和实践机会。另一个重要变化是跨学科教育的增加。医学是一门综合性科学，“医学+X”教育是应对医学领域复杂挑战的必然需求。这需要学校和医学教育中心的积极合作，打破学科壁垒，促进不同领域的交流和合作。

医学教师是传授医学知识和技能、促进医学研究和创新、塑造学生们专业道德和伦理的主体。教师教学发展是医学教育中的核心工作之一。教师是医学教育的中坚力量，其教学能力和素质直接影响学生的知识水平、临床技能以及未来的职业发展。因此，教师的教学发展是医学教育持续进步的关键，更是推动医学科学进步的关键。

通过本期《学术简报》，我们可以共同探讨最新的教师教学发展趋势，分享最新的研究成果和教育经验，迎接医学教育的挑战和机遇，以提高我们的医学教育质量，培养出更多优秀的医学专业人才，为我们的社会创造更加健康和繁荣的未来。

曲波

中国医科大学

国际视野

The “Medical Education Roadshow:” Delivering Faculty Development to Busy Clinician Educators When They Least Expect It.

分享 (张忠芳) 评论 (孙宝志)

Coaching by design: exploring a new approach to faculty development in a competency-based medical education curriculum.

分享 (钟宁) 评论 (曲波)

The Educational Attributes and Responsibilities of Effective Medical Educators.

分享 (刘莹) 评论 (黄蕾)

A decade of faculty development for health professions educators: lessons learned from the Macy Faculty Scholars Program.

分享 (厉岩) 评论 (谭斯品)

Learner involvement in the co-creation of teaching and learning: AMEE Guide No. 138.

分享 (朴美花) 评论 (赖雁妮)

国内聚焦

研究型大学本科生作为伙伴参与教师发展活动现状探析

分享 (张敏) 评论 (杨立斌)

资源共享

经验分享

“范式”视域下破解我国医学教育研究的质量问题 (孙宝志)

中国医科大学FAIMER教师教学发展项目的典型案例 (曲波)

轮值单位

中国医科大学

The “Medical Education Roadshow:” Delivering Faculty Development to Busy Clinician Educators When They Least Expect It

Trevin C Lau , Kristina Dzara, Holly R Khachadorian-Elia, Lori R Berkowitz

“医学教育路演”：在忙碌的临床教育工作者最意想不到的时候为他们提供师资培训

引言

教师发展能够提高教学质量，并能够使教师对教学的态度更加积极。从教育机构在教师发展工作方面的投入可以很好地预测老师们的工作热情。然而，为忙碌的临床医生设计有影响力的教师发展项目并非易事。传统上，教师发展主要是通过工作坊、研讨会、短期课程和纵向培训等方式来提高教师的教学质量。这类培训的确能够促进教师对教育理论的理解，提升他们的教学技能，但却需要投入相当多的时间和精力。但对于忙碌的临床医生来说，这类培训很难切实提高他们的教学能力。

为此，我们专门为临床医生设计了一个被称为“医学教育路演”的教师发展项目，并进行了实践和评估。我们利用临床科室常规会议的时间为医生提供简短可行的教学培训，不仅为医生提供隐性课程、认证要求以及医学教育发展趋势等方面的最新资讯，更注重培训他们的教学基本技能，如手术室里和救护车上如何进行教学、如何给学生反馈、如何进行书面考核、以及如何应对那些困难学生，本研究的目的是确定这种“路演”的方法是否可行，以及医生对这种培训的接受情况。

方法

2018年10月至2019年10月期间，我们在某医疗中心为妇产科医生进行了6次15分钟的“路演”培训。每次路演都以互动的方式进行，讨论一个教育主题，重点是有关教学行为的实用技巧。培训后，我们用一个简单的匿名评估工具收集参与者的反馈，并对数据进行定量描述和定性分析。

结果

共发放265份评价表，收回174份（复率为65.6%）。参与者表示，这种路演式培训不仅能够帮助他们深入思考如何更有效地进行教学，还为他们提供了实用的日常教学技巧。定性研究结果揭示出两个重要主题。首先，参与者确认了他们预期将要改善的教学行为，包括使用更有效的教学策略、更认真地给学生反馈、以及采用更规范的职业行为。其次，参与者也给我们提出了改进的建议，以及未来的培训主题。

讨论

忙碌的临床医生对这种“路演”式的教师发展培训表现出极大的兴趣。“医学教育路演”对改进和提高临床教师的教学能力是行之有效的。在临床科室的常规业务会议上进行简洁实用的教学培训，对会议组织者和参与者的时间影响都有限。这种路演式培训有三个优势。首先，这种方法得到参与者的广泛认可，有助于他们的专业成长。其次，医生们认为路演的方式有助于他们批判性地审视自己的教学。第三，路演为临床教师提供了可以在实践中立即应用的教学技巧。参与者喜欢这种实用的培训，同时也给我们提出了建设性的反馈，这表明他们愿意改善临床学习环境，提高教育教学质量。医生们的建议包括结合案例场景强化学习要点、通过电子邮件巩固学习重点、以及预留更多讨论时间。总之，临床教师十分认可这种参与互动式的培训。

关键词：教师发展 医学教育 临床教学环境 职业满足感

汕头大学医学院 张忠芳

全文链接：

https://journals.lww.com/jcehp/fulltext/2021/04120/the_medical_education_roadshow_delivering.13.aspx

评 论

在进行教师教学发展培训项目的设计时，容易进入这样一种误区：设计者往往会更关注培训项目内容的前沿性、丰富性和整体性以及培训技术是否具有新颖性、是否多样性等等因素，却可能会忽视作为培训主体的学习者在参与培训时的真实需求和举办培训应该达到的最终效果。

培训对象才应该是培训项目设计的核心。各种工作都应该围绕他们的真实需求来展开。近年来美国医学院校协会（AAMC）和美国毕业后医学教育认证委员会（ACGME）对改进教师教学发展项目和改善学习培训环境给都予了高度关注。

“医学教育路演”即是一种充分考虑了承担繁忙工作的临床医生参与教师教学发展实际需求的解决方案。在这篇文章中作者呈现了对这种方案的设计和实现。作者安排每次利用15分钟时间，组织临床医生共同探讨一个基础教育主题。通过这种短暂又可实现的形式增进了临床教师对教育教学工作的参与度，同时帮助他们更有效地思考自己的教学工作。从实践过程来看，这种方式确实能够体现它的设计目的，展现了灵活、便捷、高效的特点，并且具备非常好的可操作性。

该文定量研究和定性研究结果均显示，该方案取得了令人鼓舞的成果，但仍存在一些局限性。例如，每次“医学教育路演”开展的时间较短，范围也仅限在一个学术医疗中心的单一部门内，临床教师既定的日程安排也限制了他们的参与程度。另外，由于研究所使用的评估工具是由作者制作的，其有效性尚待进一步验证，而且医师自我评估能力也可能影响研究的客观性。

尽管如此，“医学教育路演”这样的形式依然对于创新型教师教学发展项目具有重要的参考价值。它强调了在设计针对临床教师的教学发展项目时，必须充分考虑到他们的时间安排、专业特点及工作责任。总的来说，为了提高临床医师的教学能力、提升他们对于临床教师这种教育者的身份认同，在设计教师教学发展计划时必须充分考虑到教师们的客观需求，重视教师教学发展计划的可触及性、可操作性以及可管理性，并坚持根据实践反馈意见进行改进和优化，以达到更好的效果。

中国医科大学 孙宝志

Coaching by design: exploring a new approach to faculty development in a competency-based medical education curriculum

Christine J Orr, Ranil R Sonnadara

中文标题：设计的教练行为：探索在能力导向的医学教育课程中教师发展的新方法

引言：随着医学教育体系发生从以时间为基础的体系向以胜任力为导向的转变，教师发展项目也需要进行改变。在新的教育体系中，教师将被要求以教练（coaching）的方式参与教学任务的观察、评估和反馈。由于在新型评价系统中，以胜任力达成为目标的指导程序和指导工具不断发展，教师在教练方面的发展是非常必要的。在此，我们对医学教育中的教师教练（coaching）进行了范围综述（scoping reviews）。本文以现行教育理论为基础，探讨了教师教练培训项目的（教师作为教练）课程设计技术和内容。本文还提出了一种新的教师教练培训模式（教师作为被训练者），这一模式也可用于教师的继续教育。

结论：随着医学教育课程模式向胜任力导向的教育模式 CBME 过渡，需要针对“教练”这一新角色进行相应的培训。本文综述了“教师作为教练”发展的内容和以证据为基础的教师发展活动，并提出为作为教练的教师提供持续反馈和技能发展是非常必要的。本人还利用有效教练和同行反馈的原则，提出了一个新颖的教练概念模型 COACH2COACH，以弥补教师教练在持续专业发展方面的不足。

山东第一医科大学 钟宁

全文链接：

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6503815/>

评 论

医生需要具备哪些教育能力？如何应用教育学的理论和方法来评估学生的学习？

与医疗工作和科研工作相比，临床医生作为教师所接受的培训往往显得并不那么充分。但这并不影响医学教育工作对于医学教师的要求的提高。作为医学教师，在工作中所面临的挑战不仅包括专业知识和技能领域的不断更新，还包括需要面对学生群体对于教育教学的不同的需求和期望，各种在开展教学活动时遇到的新型挑战。近年来，随着信息技术的迅速发展，远程教育、在线学习等教育技术的兴起和发展为医学教育带来了新途径、新变革、新方向，也需要医学教师在繁重的临床、科研、传统教学工作之余去接受培训，才能更好地适应变化。

在这篇文章中，作者探讨了医学教师的教育责任以及一名合格的医学教师所需具备的个人和专业属性——也即是医学教师所需具备的胜任力。文章作者参考了已有研究中关于医学教育工作者的教育特质和能力模型框架，从态度和特质、知识、能力（Attitudes and Attributes, Knowledge, Skills, AKS）三个维度对医学教师的胜任力进行整合归类，并对每个维度的各条目进行了详细的解读。从角色模型来理解，医学教师不仅仅是知识传授者，还扮演着激励者、导师和榜样的角色，应该鼓励学生积极参与学习，激发他们的学习兴趣和动力；提供个性化的指导和支持，帮助学生克服困难和挑战；树立良好的职业道德和伦理标准，以培养学生成为具有同样价值观的医学专业人士等。此外，其他相关研究引用英国医学教育学会的专业标准，从教师发展的视角，提出医学教师的培养目标应包括：设计与策划学习活动；教授与支持学习者；对学习评价与反馈；教育研究与循证实践；教育管理和领导力等，从而将教育能力和教学活动进行了连接，更便于医学教师的理解。

文章强调医学教育的中心地位，提出了医生在平衡其作为教师、研究人员和临床医生多重角色所面临的挑战以及促进医学教师发展的建议：呼吁发展重视和奖励有效的医学教育工作者的学术文化。文中认为面临的困难包括：界定医学教师的教育能力、制定教师发展计划、获得资金支持以及确保持续评估教师发展项目等方面。

本文有一些局限性，可以在未来的研究中加以解决。首先，作者承认他们的范围审查不是详尽的或系统的，他们可能错过了一些相关的研究或来源。因此，可以进行更严格、更全面的文献综述，进一步探讨辅导在医学教育中的概念和实践。其次，作者没有提供任何经验证据或评估他们提出的教练员模式。因此，可以进行一项试点研究或可行性研究，以检验其模式在不同环境和背景下的有效性。第三，作者没有讨论在实施他们的教师指导模式时可能出现的潜在挑战或障碍。因此，可以对其模型进行更现实和批判性的分析，以解决在实践中可能出现的问题或困难。

正如本文所言，教练（coaching）在CBME中可以成为一种有效的教育策略，可使学习者提高学习成绩、维持身心健康、提高自我调节和自我效能，以及目标实现能力。但是，如何选择合适的coaching模式和方法，如何确定清晰的coaching目标和计划，如何实施和评估coaching过程和效果以及持续改进教师coaching能力和素养，这些问题依然是coaching在CBME中面临的挑战。

中国医科大学 曲波



The Educational Attributes and Responsibilities of Effective Medical Educators

Charles J. Hatem, MD, Nancy S. Searle, EdD, Richard Gunderman, MD,
N. Kevin Krane, MD, Linda Perkowski, PhD, Gordon E. Schutze, MD,
and Yvonne Steinert, PhD

有效医学教育者的教育属性和责任

引言

在教育者可能扮演的众多角色中，教师的角色尤其具有挑战性。本文在文献的基础上，确定了医学教育连续体中教师所需要的技能集合，包括态度和属性的特征、知识和教学技能，这些能够使有效的教学与有效的学习和理解相联系。2009年，在一次关于教师发展的全国会议上，来自北美各地的医学教育领导者审查了这份教师态度和责任清单。这种对教师的态度、知识和技能考察，重申了教学在医学教育中的核心地位，为教师和机构在履行学术责任方面提供指导，并明确教育责任。

本文提出了一系列关于医学教师发展问题的建议，旨在在医学教育中建立一种学术文化氛围：对于那些专注于教师角色的人应在学术和财政上给与足够的重视与奖励。不论现在和将来，要想在整个医学教育教学中取得成功，就必须面对定义技能、开发和资助项目以及持续评估的挑战。这些也都是满足我们的教师、学生及病人的需求所必需的。

徐州医科大学 刘莹

全文链接：

https://journals.lww.com/academicmedicine/fulltext/2011/04000/the_educational_attributes_and_responsibilities_of.19.aspx

与临床医生参加的医疗活动和科研工作相比，因临床医生所参与的与教育角色相关的正规的培训不多，很少有医学教师能够描述学生是如何学习的，医生需要具备哪些教育能力，以及如何应用教育学的理论和方法来评估学生的学习。本文探讨了医学教师所需具备的胜任力，提出医生在平衡其作为教师、研究人员和临床医生多重角色时所面临的挑战以及促进医学教师发展的建议。

文章参考已有研究中关于医学教育工作者的教育特质和能力模型框架，从态度和特质、知识、能力（Attitudes and Attributes, Knowledge, Skills, AKS）三个维度对医学教师的胜任力进行整合归类，并对每个维度的各条目进行详细解读，以帮助医学教师更清晰地认识到自己的教育责任，以及成为一名合格的医学教师所需具备的个人和专业属性。从角色模型来理解，医学教师不仅仅是知识传授者，还扮演着激励者、导师和榜样的角色，应该鼓励学生积极参与学习，激发他们的学习兴趣和动力；提供个性化的指导和支持，帮助学生克服困难和挑战；树立良好的职业道德和伦理标准，以培养学生成为具有同样价值观的医学专业人士等。此外，其他相关研究引用英国医学教育学会的专业标准，从教师发展的视角，提出医学教师的培养目标应包括：提出设计与策划学习活动；教授与支持学习者；对学习者的评价与反馈；教育研究与循证实践；教育管理和领导力等，从而将教育能力和教学活动进行了连接，可能更便于医学教师的理解。

值得关注的是，医学教师在开展教学活动时常面临着各种挑战，包括不断更新的医学知识和技术，不同学生群体的需求和期望，以及远程教育和在线学习等教育技术的快速发展带来的医学教育变革。而他们需要在繁重的临床和科研工作中，不断接受教育教学培训以适应这些变化，这并非易事。文章强调医学教育的中心地位，呼吁发展重视和奖励有效的医学教育工作者的学术文化，认为面临的困难包括：界定医学教师的教育能力、制定教师发展计划、获得资金支持以及确保持续评估教师发展项目等方面。

为了应对上述挑战，国家近年来高度重视医学教师的能力发展，由北大医学部牵头成立了“全国医学教育发展中心”，各医学院校也开发了许多有价值的医学教师培训项目，以满足医学教育快速发展对教师各项教育能力的要求。由全国医学教育发展中心引进，中国医科大学组织翻译的《医学教师发展：研究与实践》一书中也提出：未来医学教师发展应紧跟步伐规划方向，建议重视工作场所的“学习迁移”，将教师培训的阵地从工作坊转向工作场所；平等地关注所有教师发挥的作用，扩大教师发展重点，包括教师和教育家、领导者和管理者、研究者和学者，并且将关注焦点从个人转向组织；基于现有证据和以往的成功经验，设计和开展正式的教师发展活动；在医学生教育全过程早期引入教师发展的相关内容；为教师发展制定研究方案，包括构建新的范式、拓展新的研究方法、聚焦调查和证据研究，并在学习共同体中互相促进。

总结起来，本文有助于医学教育工作者对医学教师教育教学能力构成和发展路径进行深入洞察和反思，对提升我国医学教师发展水平，提高医学教育质量和水平具有重要意义。

同济大学 黄蕾

A decade of faculty development for health professions educators: lessons learned from the Macy Faculty Scholars Program

Mary Haas , Justin Triemstra, Marty Tam, Katie Neuendorf, Katherine Reckelhof, Rachel Gottlieb-Smith , Ryan Pedigo, Suzy McTaggart, John Vasquez, Edward M. Hundert, Bobbie Berkowitz, Holly J. Humphrey and Larry D. Gruppen

实施10年的医学教育教师发展：哈佛梅西教师学者计划的经验教训（效果评价）

哈佛梅西教师学者计划实施10年的效果评价

摘要：

教师发展（FD）项目对于提供推动医学教育积极变革所需的知识和技能至关重要，它们可以采取多种方式来实现目标。梅西教师学者计划（MFSP）由乔赛亚·梅西基金会（Josiah Macy Jr. Foundation, JMJJF）于2010年创立，旨在培养参与者成为领导者、学者、教师和导师。经过10年的实施，由外部评审委员会对该项目进行了评估，以确定该项目达到预期目标的程度，并明确了持续改进的方向。

评审委员会选择了Stufflebeam的CIPP评价模式（背景、输入、过程、结果四个步骤）对该项目进行评估。背景和输入部分来自MFSP的情况介绍和人口统计数据。过程和结果部分是通过混合方法得到的，利用了参与者调查结果和个人简历中获得的定量和定性资料。

评估发现，参与者对该项目反应良好，并在学术产出上增长较快，特别是参与者在项目学习的两年期间。该项目的主要优势是有导师指导、实践共同体和参与者的脱产。需要改进之处有：增加项目参与者、项目负责人和导师的人群背景多样化；利用多种技术手段发挥MFSP实践共同体的作用；并提升项目的灵活性。

该项目的评估结果为持续开展教师发展项目提供了实证证据，并总结了项目的优势所在和需要改进之处，也对未来开展MFSP和其他教师发展项目提供了努力方向。

关键词：教师发展；项目评估；医学教育

华中科技大学 厉岩

全文链接：

[A decade of faculty development for health professions educators: lessons learned from the Macy Faculty Scholars Program | BMC Medical Education | Full Text \(biomedcentral.com\)](#)

医学教师发展项目近年来越来越受到重视，国家和学校加大了对医学教师发展的投入，医学教师发展项目取得了一定的成效，但是临床教师还存在有职业角色的错位、知识结构不合理等问题。如何建立一个有效的医学教师发展项目并进行评估和持续改进，是全世界医学教育工作者目前正在探索和思考的热点问题。

哈佛大学的梅西教师学者计划（Macy Faculty Scholars Program, MFSP）是哈佛梅西学院从2010年起，旨在发现和培养有前途的医学和护理教育工作者而开发的一个教师发展计划。本文介绍了在该项目实行了十年后，通过第三方外部审查委员审核和评估该项目的过程和结果，以及后期确定的该项目的持续改进的方案。该项目邀请了第三方的评估组织，采用一种量化研究和质性研究相结合的方式，对项目的课程设置、导师模式、选拔方式、项目和学员学术成果进行了评估。评估最后的结果显示，通过MFSP提供的实实在在的“受保护的时间”是学员能通过项目提高学术生产力的重要保证。导师制、学习的实践社区也是项目取得良好培训效果的重要影响因素。

目前发表的教师发展培训相关文献表明：阻碍学员参与教师发展培训项目的若干因素包括：学员缺乏受保护的时间，存在竞争责任，教学得不到足够的认可和回报，缺乏来自培训机构的指导和持续联系，以及后勤保障因素。如果能够为学员提供专门的学习时间和财政支持，学员就能够学习、反思、进行学术研究，发展自身的领导力技能。这也是评估MFSP项目后提出的一个重要观点。

柯氏的四级评估模型和CIPP评价模式都是教育评价工具，但它们在评价目的、内容、应用等方面存在一定的区别。柯氏四级评估模型的主要目的是评估个体在认知能力、语言能力、社交能力和行为能力方面的发展水平。CIPP评价模式又被称为决策导向或改良导向评价模式。该模型最早用于教育的评估，后来逐步推广应用到其他项目的效果评估。CIPP评价的内容包括背景、投入、过程和结果，CIPP评价最重要的目的不是证明，而是改进。本文详细具体地展示了将量化研究和质性研究融入到CIPP评价模式中进行项目评估的方法，为如何具体评估其他教师发展项目提供了一个较好的模板。

教师发展指的是医疗卫生专业人员，作为教师和教育者、领导者和管理者、研究者和学者，在个体和团体环境中，追求知识、技能和行为提升的所有活动。本文为政策制定者、组织和机构领导人提供进一步证据，证明了教师发展的培训计划在培养领导者、学者、教师和导师方面具有积极意义。但是在项目设计和执行若干年后，需要采取有效的评估手段，持续发现该项目的优势和需要改进的内容，不断进行修订，才能使项目具有可持续发展的生命力。MFSP的设立，评估和持续改进，不仅保证项目本身的质量和成长，也为其他项目的设置和发展提供了借鉴。

中南大学 谭斯品



Learner involvement in the co-creation of teaching and learning: AMEE Guide No. 138

Karen D Könings, Serge Mordang , Frank Smeenk , Laurents Stassen , Subha Ramani

摘要

这个AMEE指南旨在强调在教育设计和发展中积极学习者参与的价值，这一过程被称为共创，并为有兴趣在自己的机构实施共创教育倡议的医学教育工作者提供实用建议。从共创和相关术语的定义开始，我们继续描述共创的益处，并总结医学和高等教育领域的文献，以为世界各地的卫生职业教育工作者提供适当的背景和共同的心智模型。从学习者、教师和机构的角度详细描述了在实际中实施共创所面临的潜在挑战和障碍。挑战与《自我决定理论》、《定位理论》和《心理安全理论》的相关原则有关联，从而为共创的实施提供方向和根本原因。最后，详细描述了列出的挑战的解决方案和使用共创进行教育设计和实施的实用方法。这些建议包括在过程中支持学习者和教师的策略，增强他们之间的合作，并确保在组织层面得到适当的支持。

关键词

教学与学习；共创；教学设计；教师角色；学生支持。

吉林大学 朴美花

全文链接：

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33153367/>

评 论

哲学家卡尔·雅斯贝尔斯在《大学之理念》中指出，“大学是一个由学者与学生组成的、致力于寻求真理之事业的共同体。”“共同体”一词强调学者（教师）与学习者之间的密切关联以及共同的归属感和认同感。师生课堂内外的互动与接触、思想上的挑战与相互碰撞，构成了大学师生共生、共创的共赢局面。

共同体内的学者（教师）与学生之间，有三重境界：第一重是学习者在教师指导或引导下的认知拓展，包括知识、技能和态度的习得。教师因材施教，激发学生主动学习，指点学习方法和研究路径。第二重是情感互通。在各种教学活动互动过程中建立起师生之间的相互了解和相互信任，继而达到相互默契、相互热爱。第三重则是最高境界，共生共创（co-creation）。这也正契合了今天这篇指南——“学习者参与教学和学习共创”的主题。

真正的大学教育需要师生双向奔赴，共同“富于想象地”学习、探究。一方面，拥有更多专业知识的教师会把学习者引向知识的前沿和学问的殿堂；另一方面，学习者的敏锐反应和批判性思维，也有助于教师打破思维定势、拓展新的思路。师生共同探险，共生，共创。“师生共同体”这一概念我们早已耳熟能详，但难的是如何在现实中使其落地。

即便我们已拥有令人信服的理论基础和研究证据支持让学习者参与到教育设计的过程中来，但客观来看，传统教学模式，包括医学教育中的教师和学习者都并不习惯接纳和使用这一新模式。对院校来说，实施共创同样非常具有挑战性。基于此，本指南旨在深入探讨在医学教育实践中实施共创的关键实践挑战，以及成功实施共创的可能方法。

AMEE的这份指南从共同创造的定义和描述，以及在改进教与学的背景下参与式设计和学习者与教师伙伴关系等相关术语开始。共创被定义为学习者和教师之间的密切合作，欢迎学习者提出他们的观点，并在教育（设计）的过程中积极地将学习者纳入其中，从而实现提升教与学质量的最终目标。与之密切相关的另一个术语则是参与式设计（participatory design），指在教育（设计）过程中与所有相关利益方的合作。学习者在教育设计中的参与程度是循序渐进的。从不与学习者互动的必修课程，到为学习者提供选择，再到让学习者主导某些领域，再到合作伙伴关系，甚至是学习者主导。

共创的影响可以在三个层面上预期，包括心理社会学习环境、动机和元认知，以及教育设计的质量。AMEE开发了相关利益方参与共创的框架，以可视化共创不仅对参与教育重新/设计的不同相关利益方产生直接影响，而且最终旨在影响更大范围的学习者、教师和其他相关利益方群体。

在实践共创的过程中，机构、教师和学习者分别面临着不同的挑战。但教育变革的车轮始终滚滚向前，教师作为变革的推动者责无旁贷。面对共创过程中的种种困难，指南给出了实用的方法，包括激励学习者参与共创、营造安全的学习氛围、支持学习者发展必要的技能、激发共同创造者的责任感和满足感。对于如何改善教师与学习者之间的关系，指南同样也给出了相应的建议，包括减少权力差异、发展共同责任、重视并改进共创过程等。对于机构，指南也指出了应有的支持策略。

简言之，这份指南论述了共创在教育中的重要性，介绍了实施共创过程中不同角色可能面临的种种挑战，以及对应的解决方案，从理论层面和现实层面为我们指明了变革的方向和前进的道路。

教育的本质，是人点燃人，是一场温暖的修行。火种，最初源自教师，而在燃烧的过程中，学习者同样可以贡献光芒。而知识、技能与态度，则是人点燃人的工具和介质。期待AMEE的这份指南可以带给我国医学教育界更多启发、更多实践、更多创新！

复旦大学 赖雁妮

研究型大学本科生作为伙伴参与教师发展活动现状探析

吴薇 邱雯婕

摘要：关注学生在教师发展中的参与是近年来国内外教师发展研究的新动向。本研究以某研究型大学的本科生为研究对象，对其参与教师发展实践的现状进行问卷调查。研究根据学生学业参与、课外活动、师生互动、生生互动的程度将样本学生分为高参与度、中参与度和低参与度三种类型。从参与频率来看，本科生一学年平均参与1.2次教师发展活动，且参与教师发展活动的频率存在显著差异；引入廉价磋商法对学生的参与意愿进行调查，发现本科生每周最多投入时间的平均值是1.74小时。从影响因素来看，“兴趣”“沟通方式”等因素相比于“酬劳”“学分”等其他因素对不同参与度学生参与教师发展活动的影响更大。

关键词：研究型大学；学生作为伙伴；教师发展

教育发展研究, 2023(01): 17~26

(吴薇：教授，厦门大学高等教育发展研究中心副主任)

引言

在着力建设一流本科的新形势下，“以学生为中心”的高等教育理念不断凸显，高校教师发展成为我国高等教育领域改革的重要议题。教师要想取得发展，只靠教师个人的力量是不够的，需要多方的共同参与。当前的研究与实践主要关注学校、同行和教师发展者(Faculty Developer)的力量。但教师和学生是大学教学的两大主体，教师发展的水平有赖于教师和学生的共同努力，学生参与作为保障大学教师发展质量的一种方式已成为国内外大学的普遍选择。近十余年来，西方高等教育领域的学者开始关注“学生作为伙伴”(Student as Partners)参与教师发展这一话题。“学生作为伙伴”意味着相信学生和老师在学习和教学中能够一同参与，通过伙伴关系共享发展、共担责任。“学生作为伙伴”(Students as Partner)是对“学生参与”(Students Engagement)理念的继承与发展，依据高等教育发展新历史时期出现的新问题、新需要做出的新变革。本研究以我国研究型大学学生为研究对象，基于希利(Healey)的高等教育中学生作为伙伴参与教与学理论(Student as Partners in Teaching and Learning in Higher Education)，对当前我国研究型大学中本科生作为伙伴参与学习与教学评估类、课程设计与教育咨询类教师发展的现状进行调查，了解不同学生关于参与教师发展活动的认知及参与频率，并通过廉价磋商理论(Cheap Talk)对学生参与教师发展活动的真实意愿进行探讨，力图

寻找大学生参与教师发展的重要影响因素，从而为我国高校教师发展活动更好地引入学生参与提供可行参考。

方法

本研究将学习与教学评估与课程设计和教育咨询作为学生参与教师发展活动的研究重点。根据希利的“大学生作为伙伴参与教与学”模型，通过问卷调查收集研究数据。问卷主要包括：个人背景、活动参与、学生作为伙伴参与教师发展情况及意愿4个方面。本研究在X大学的6个学部中采取随机抽样的方法发放调查问卷，共发放调查问卷500份，回收问卷435份，获得有效问卷407份（回收率81.4%）。利用 SPSS 26.0 进行统计分析以验证各研究假设或挖掘新信息。首先，利用描述统计分析了解问卷调查的基本情况；其次，通过聚类分析对参与高等教育活动取向不同的学生进行分类；再次，利用单因素 ANOVA 检验考察不同类型学生在参与教师发展活动的频率有无显著差别；接着，用描述统计对不同类型学生参与教师发展活动的认知进行刻画；然后，利用廉价磋商法对不同类型学生参与的真实意愿进行讨论；最后利用多元方差分析法探讨影响不同类型学生参与教师发展活动的关键因素。

结果

数据结果表明，大部分学生对于参与教师发展活动相对积极。但从参与频率来看，学生们的参与度并不算高。虽然当前开设与学生相关的教师发展活动的规模、频率制约了学生的参与，但与学生积极的参与认知形成了一定的反差。不同类型学生每周参与教师发展活动投入时间真实意愿的差异性不显著。不同类型学生投入教师发展活动程度受时间、酬劳、学分、师生沟通、兴趣等因素影响。

讨论

从参与频率来看，频率由高到低依次是高度参与型学生、中度参与型学生、低度参与型学生，不同类型学生参与教师发展活动的频率存在显著差异。从参与的意愿来看，3个类型的学生的认知均较为积极；从影响参与的因素来看，对于高度参与型学生来说，时间、酬劳、师生沟通、兴趣都对其参与教师发展活动产生了显著的影响；对于低度参与型学生来说，学分、师生沟通、兴趣对其参与教师发展活动产生了显著的影响；对于中度参与型学生来说，师生沟通和兴趣对其参与教师发展活动产生了显著的影响。“学生参与”主题是21世纪高等教育的重要议题。学生作为利益相关者，师生的发展是紧密相连的，因此学生有责任也有能力成为教师发展路上的优秀合作伙伴，共创高等教育美好未来。

河北医科大学 张敏

全文链接

https://kns.cnki.net/kcms2/article/abstract?v=IUBLoWpfHZEiid3LtC8k1uMMczds2-Qn0f11SBk4caGZvpg.jq9RINp0pBM9YnOMY3GB0xCUeHt94o52N_9zNkrZds_PXxYys4BpN-YebGaVEXk17v2_m-fvhESomFdCekFHI2bHCWFs=&uniplatform=NZKPT&flag=copy

学生作为伙伴 (students as partners, SaP) 是对“以学生为中心” (student-centered) 理念的响应, 也是学生参与 (Student Engagement) 理念的具体应用。对“学生作为伙伴”进行深入探究出现在2014年Healy等人撰写的《英国高等教育学院报告》中, 即《通过合作的参与: 学生作为伙伴参与高等教育中的学与教》 (Engagement through partnership: students as partners in learning and teaching in higher education)。

本文聚焦“本科生作为伙伴参与教师发展活动”, 揭示了教学范式的重要转变, 教育的权力从教师转向学生, 从“教师中心”转变到“学生中心”。在传统的教学中, 师生处于一种不平等的关系。教师占据着教学的主体地位, 学生被动地接受知识——此种教育模式在我国被称作“灌输式”教育, 一直被诟病。近些年, 教育领域所倡导的“以学生为中心”, 提倡学生“自主学习”, 都是这种教育范式转变的体现——教育的权力转向学生, 学生承担起更多学习的责任。当前流行的各种教学方式, 如“Problem-Based Learning”“Team-Based Learning”“Case-Based Learning”, 将学习 (learning) 置于核心地位, 强调教学中学生的主体地位。在PBL教学中, 学习由学生驱动, 教师是帮助学生解决问题的促进者 (facilitator)。

随着我国的医学教育与国际接轨, 尤其是世界医学教育联合会 (WFME) 医学教育标准的引入及随后开展的本科临床医学教育认证, “以学生为中心”的理念在全国医学院校中得到普及并深入人心。学生是教育的主要利益相关方, 需要参与到学校的一些重要事务中来, 这一理念得到师生的普遍认可。

同时, 本文的另一个关键词“教师发展” (faculty development) 在中国的正式使用时间也不是很长。从“教师培训”到“教师发展”体现了教师成长范式的转变; “教师培训”强调学校等机构的作用, 而“教师发展”体现出教师的主观能动性, 从“要你培训”到“我要发展”的转变。

本文将“学生作为伙伴”与“教师发展”相结合，体现出教师主动寻求发展，学生作为教育的主要利益相关方的积极参与。正如本文作者所说，“教师要想取得发展，只靠教师个人的力量是不够的，需要多方的共同参与。”“学生作为伙伴”参与教师发展是学生深度参与教育教学活动的体现。国外学者建议成功的“学生作为伙伴”参与教师发展，应基于尊重、互惠和共担学习责任。“学生作为伙伴”参与教师发展的益处是多方面的，对于学生来说，可以增进其学习的投入，增强学习动机、自信和对自身学习的理解（元认知），增强师生间的相互理解与信任。对于教师来说，在增进师生互信的同时，通过学生的反馈，可帮助教师采用更有效的教学方法或更优质的课程资源。

本文根据本科生在学业表现、生生互动、师生互动、课外活动4个方面不同的表现将学生分为高度参与、中度参与和低度参与三种类型，兴趣、学分、师生沟通、时间、酬劳等因素对不同参与度学生参与教师发展活动产生了一定影响。三个类型的学生均表现出较为积极的参与意愿。作者指出教师队伍的质量在办学中的重要性，因此教师发展发挥着重要的作用。学校对教师发展要给予积极引导，教师要增强职业认同感，学生有责任也有能力成为教师发展路上的优秀合作伙伴，

多方合力共创高等教育美好未来。

哈尔滨医科大学 杨立斌

03

资源共享

Resource Sharing

《医学教师发展：研究与实践》

医学教师的发展对于提高医学教育质量和培养优秀医学人才至关重要。医学教育研究要研究真问题，密切联系实际；要努力发现规律，促进医学教育高质量发展。本书涵盖四个领域的广泛主题——教师发展的范畴、教师发展的方法、教师发展的实践与应用、教师发展的学术与研究等章节。为现代医学教师发展提供全面、权威的理论依据；可满足医学教育工作者的需求，提供了来自全球医学教育专家关于医学教师发展的全球视角；对于我国医学教育研究的科学化和专业化具有重要作用。



20

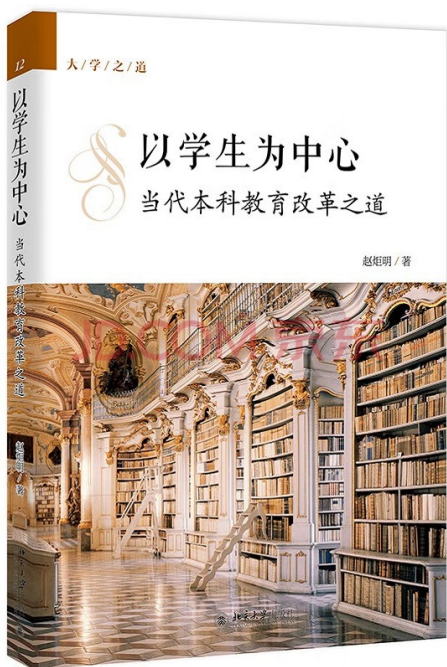
《Faculty Development in Chinese Higher Education》

本书为研究中国高等教育体系中的教师发展提供了一个框架，并提出了一个教师发展模型，随后应用该模型对中国教师发展的理念、实践和战略维度进行了评估。所提出的框架主要基于高等教育体系的重构。本书重点关注教师发展的概念化和追求。本书的读者群包括对教师发展和比较高等教育感兴趣或其工作涉及教师发展和比较高等教育研究的研究人员、中国高等教育管理的行政人员和利益相关者，以及主修或辅修比较高等教育的研究生。



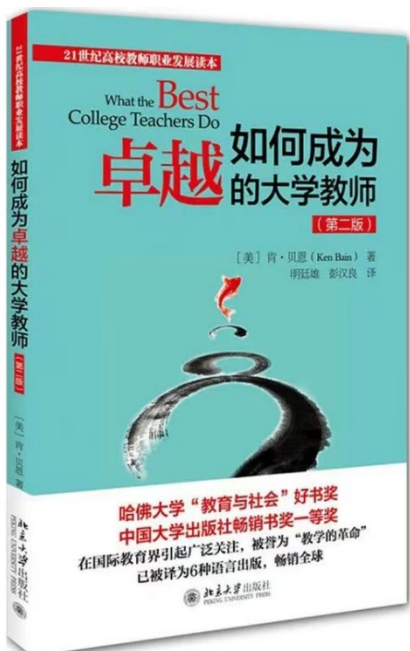
03
资源共享
Resource Sharing

《以学生为中心：当代本科教育改革之道》



本书作者赵炬明教授长期从事中美高等教育比较研究，历时12年著就中英文文献中唯一一部系统研究“以学生为中心”（Student-centered，简称SC）的专著。目前，我国已建成世界最大规模的高等教育体系，高等教育整体水平已进入世界第一方阵。“以学生为中心”的教育改革不仅与2018年全国高等学校本科教育工作会议强调的“以本为本”“四个回归”完全吻合，也是知识唾手可得、AI智能崛起时代背景下的顺势所趋，事关我国人才培养、科技创新实力、国际影响力等诸多方面。

《如何成为卓越的大学教师》



本书曾获哈佛大学“教育与社会”年度好书奖，并被列入“十一五”国家重点图书出版规划，是一本关于大学教师职业发展和教学实践的经典著作。本书是对不同大学与学科近百位卓越教师长达15年观察研究的总结成果，透过一个个生动的故事为广大高校教师提供了实用的教学方法和技巧，全面阐释了一名卓越教师应具备的素质与涵养，揭示了卓越教师对学生产生持久积极影响的7条教学原则、4个课堂教学技巧、13个备课需要考虑的问题等。本书内容扎实、细节深刻，不仅是新老教师增长见识和激发灵感的宝藏，更是有志成为大学教师的青年学生绝佳的入门宝典。

高校教学发展网络 (CHED) 年会

中文名称:

高校教学发展网络

英文名称:

Chinese Higher Education Development (CHED) Network

组织源起:

由北京大学、北京理工大学、东北师范大学、东南大学、复旦大学、哈尔滨工业大学、清华大学、上海交通大学、台湾大学、香港理工大学、香港中文大学、浙江大学、中国海洋大学、中国科学技术大学等高校教学发展中心于2013年共同倡议发起成立，属于民间组织。作为高校教学发展方面的跨校合作组织，高校教学发展网络本着开放的态度，诚挚邀请各级各类高等院校的教学发展机构的加入。

宗旨及愿景:

坚持平等合作和共同发展的原则，致力于增进高校教学发展机构。教学发展工作者以及一线教师之间的交流、分享、协作、互助。推动和促进各学校教学发展工作的开展。共同追求高等教育领域的教与学质量的提升。

历年年会主题:

CHED2014: 高校教学发展的理念与实践

CHED2015: 教学范式变革

CHED2016: 目标导向的教育教学与教师发展

CHED2017: 促进深度学习的教育创新与合作

CHED2018: 研究性学习与创新人才培养

CHED2019: 创造的教育与个性化学习

CHED2020: 新时代的教与学：变革与回归

CHED2021: 高校教师教学发展：价值与担当

CHED2022: 面向未来：高等教育与数智化发展

CHED2023: 教育、科技、人才一体化与高等教育变革

网站链接: <https://ched.sjtu.edu.cn/portal>



CHED2023: 教育、科技、人才...
CHED



CHED2022: 面向未来: 高等教...
CHED



CHED2021: 高校教师教学发展...
CHED



CHED2020: 新时代的教与学: ...
CHED



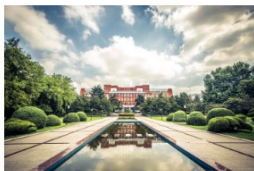
CHED2019: 创造的教育与个性...
CHED



CHED2018: 研究性学习与创新...
CHED



CHED2017: 促进深度学习的教...
CHED



CHED2016: 目标导向的教育教...
CHED



CHED2015: 教学范式变革
CHED

中国教与学学术国际会议

本会由北京理工大学与国际教学学术学会（ISSoTL）联合主办，获得了广泛关注，吸引了国内外一大批学者、一线教师和教学管理人员积极参加，是教与学学术领域的高水平、国际化盛会。会议前沿的主题、丰富的内容、高端的交流、精心的组织以及创新的形式与合作，为进一步推动教与学学术的研究与实践，促进教育教学模式的变革和人才培养质量的提升，助力世界一流大学的建设与发展发挥了积极的作用，也必将产生良好的社会影响。

历年会议主题：

2020年：教与学学术：国际视野与本土实践（SoTL: Global Vision & Local Practice）

会议网站：<http://SoTL-China2020.bit.edu.cn>

2022年：教与学学术：跨越边界（SoTL: Crossing the Boundaries）

会议网站：<http://SoTL-China2022.bit.edu.cn>



“范式”视域下破解我国医学教育研究的质量问题

孙宝志

摘要:针对我国医学教育研究的质量问题,在“范式”视域下,借鉴国内外高等教育研究的范式理论,总结了我国医学教育研究的范式历程,并提出可以应用于医学教育研究的几种范式:实证研究、解释主义、批判理论和建构主义研究范式。还结合长期实践经验,总结了实证研究范式在提升医学教育研究质量的具体范例。由于医学教育系统是复杂的、非线性的、多样化系统,强调除实证研究范式之外,其他以质性研究为主的范式也适合医学教育研究的特殊性,值得进一步探索以破解我国医学教育研究的质量问题,以提升我国医学人才培养质量。

关键词: 范式, 医学教育, 教学研究, 教学质量

高等医学教育研究包括对院校教育、毕业后教育和继续教育三阶段统一体的研究,对培养高素质的医学人才非常重要。近些年来,我国医学院校在教育部医学专业认证标准的引领下,普遍建立了医学教育研究的专门机构,开展了很多医学教育研究工作,取得了一定的成绩。但是,据调查,尽管国内各大院校均围绕医学教育领域开展了大量研究,但研究情况不容乐观,研究质量不高。如何破解教育研究质量问题,笔者探讨一个长期没有被我国医学教育研究界重视的主题,即从“范式”的视域下破解医学教育研究的质量问题。这个问题在教育部2019年发布《关于加强新时代教育科学研究工作的意见》中已经指出:“创新教育科研范式,不断提升教育科研质量。”本文借鉴国际和国内高等教育研究的多种“范式”,探讨我国医学教育研究如何借鉴合适的“范式”理论,以提升医学教育研究质量,为医学教育改革提供坚实的证据,最终达到提升我国医学人才培养质量的目标。

1 高等教育研究范式

1.1 什么是范式

中文“范式”来源英文“paradigm”一词,最早追溯自希腊语“paradeigma”,意为共同显示或模式、模型。这里所采用的用法与一些英文词典中范式定义的元素相一致,例如,2000年版《麦格理简明词典》和2015年版《韦氏词典》都解释“范式”是指一组形成模式或模型的概念;特别是,一组反映了支撑特定主题或追求的世界观的概念。

1.2 库恩的范式理论

美国科学哲学家库恩在1962年出版的《科学革命的结构》一书中，首次提出“范式”代表了科学活动最重要的哲学成分。“范式”更接近于科学研究实际发生的过程以及这种过程的社会特性。“范式”首先是研究者社团而不是一个学科领域[5]。库恩[6]说的研究者社团所“共有的东西”主要包括“学科基质”(disciplinary matrix)和“范例”(exemplars)。美国学者Bergman等2012年在美国 Academic Medicine 杂志发表《一个与医学教育相关的研究范式的指南》中说明“范式是一个作为引起和影响研究活动的哲学框架。一个对现实和知识的观点背后的假设(同义词:理论假设或认识论立场,世界观)。”

1.3 高等教育研究范式

我国高燕对高等教育研究范式的定义是在高等教育研究领域中的研究人员共同体都遵守的学术信念、学术话语、学术规范和研究方法及解决问题的框架。“范式”关注科学研究实际发生过程及其社会特性,从“科学人员共同体”的视角看,1993年我国成立全国高等教育学研究会,标志着高等教育学科建设和高等教育应用理论研究者的逐渐独立,并形成自己特有的高等教育研究范式。正如学者李均总结为“前范式、普通教育学范式、教育学范式、高等教育学范式”。王洪才将我国高等教育研究从1997年至今划分为四个阶段和四类范式:20世纪80年代中后期的“体系范式”,是初创阶段;20世纪90年代前期出现的“实效范式”,是价值认证阶段;20世纪90年代中后期的“文化范式”,是再造阶段;高等教育进入21世纪的“个性范式”,是学科转向阶段。徐红也提出四个阶段:准范式、普通教育学科范式、准高等教育学科范式与多学科范式。随着数字化浪潮的到来,放眼高等教育发展的未来,我国高等教育研究范式必将从“多学科(multidisciplinary)范式”转向“跨学科(interdisciplinary)范式”。

2 我国高等医学教育研究的历程

从20世纪80年代开始,我国的高等医学教育与我国的高等教育研究的组织过程基本同向同行。笔者借鉴以上高等教育研究学者们的观点,从“科学人员共同体”的视角看研究领域并回顾我国高等医学教育研究的历史过程,提出我国高等医学教育研究历史范式经历了准范式、体系范式、实效范式、学科范式四个阶段4种范式。

2.1 20世纪50年代开始的准范式阶段

当时受苏联高等医学教育体系的影响,我国也实行“院系调整”,很多医学院校从综合大学分离出来,独立办医学院,当时全国有44所本科医学院校。1977年恢复高考制度,到1986年全国有118所高等医学院校。自1954年召开第一届全国高等医学教育会议以来,统一医学教育计划和大纲等措施,医学教育教学工作质量一直得到重视。一些院校设立了教学法研究室,著名的医学生的“三基三严”教育概念就是20世纪80年代原卫生部现场会推广的教学法研究经验。由于当时的高等医学教育研究的学科理论体系还没有确立,因此称为准范式。

2.2 20世纪80年代开始的体系范式

1984年,中国科学技术协会批复成立中华医学会医学教育分会;1991年,成立中国高等教育学会医学教育专业委员会。

两个学会的刊物分别是，1981年，在原北京医学院创刊的《医学教育学》，后来改为《中华医学教育杂志》，以及在原浙江医科大学创刊的《中国高等医学教育》。两个学会的宗旨都是“搭建医学教育以及医学教育管理学的学科建设和学术交流平台”。这一阶段，20世纪80年代原卫生部的世界银行贷款项目成立4个全国医学教育研究中心。各个医学院校成立医学教育研究机构，配备专门队伍。这都标志着医学教育研究的全国组织结构形成了。1987年，第一部《医学教育学》由王桂生、关永琛主编出版，厦门大学潘懋元教授主审。标志着高等医学教育研究体系从机构、队伍到理论初步形成，也就是说高等医学教育研究的“学术共同体”基本形成。高等医学教育研究的组织体系搭建，为提升教育研究质量奠定了基础。

2.3 20世纪90年代以后的实效范式

这是高等医学教育研究的学科价值认证阶段。研究人员主要精力投入在具体的院校应用研究，解决医学教育改革与发展的具体问题。1992年，当时的第四军医大学（现空军军医大学）沈纪宗主编了《高等医学教育学》，2011年，笔者主编的《实用医学教育学》出版。国内创办了十余种医学教育杂志，刊登了大量的医学教育实际工作者的应用研究成果和文章。由于该阶段主要关注引进和应用国外的教育研究方法，医学教育研究质量不高。

2.4 21世纪开始的学科范式

自1983年高等教育学在我国取得学科建制合法性地位以来，我国高等医学教育学科也开始设立，早在20世纪80年代原北京医科大学马旭校长和美国芝加哥大学联合举办的“高等医学教育硕士班”就有共计30余名学员毕业。2006年，中国医科大学和美国中华医学基金会（China Medical Board, CMB）立项了“医学教育硕士班”。

近些年，北京大学医学部等医学院校开始招生医学教育硕士生，中国医科大学等几所大学设置医学教育博士点，招收医学教育博士生标志着“学科范式”的开始。2012年至今，中国医科大学与美国国际医学教育研究和促进基金会联合举办全国医学教育研究骨干教师研修班，办班十期，来自全国共150余名学员毕业。这些都标志着医学教育研究的学科地位在国内外逐步得到认可。此阶段学科范式的方法论层面是初级的定量研究与定性研究，研究的理论性、科学性还处于发展阶段。随着大数据和人工智能时代的到来，高等医学教育研究的范式即将从“学科范式”进入“跨学科范式”。澳大利亚学者Ling等在《教育研究的方法和范式》书中也提出“教育研究可以被理解为本身就是对教育的研究。教育研究对于学校、高等教育和职业教育的研究，以及对教育领域做出贡献的历史、哲学、政策和各个学科领域的研究。那么教育研究可能基于多个学科，可能是跨学科的，也可能是双重学科的”。未来如何提高医学教育研究的质量，迎来了巨大挑战。特别是要了解教育研究的范式理论，如何在大数据时代恰当地应用合适的“范式”，是提升医学教育研究质量的首要问题。

3 国际上提出高等医学教育研究的多种范式

如何保持高等医学教育研究的“学术合法性”，如何像其他学科一样学术活动进入专业化过程，这个问题在国际上一直存有争议。英国学者 Bunniss 等指出“关于如何确保医学教育研究不被视为与医学科研的不良关系，一直存在

很多争论”，“许多学者认为，如果医学教育要发挥其研究潜力并享有学术合法性，该学科必须建立一个更清晰的目的感和更强的理论框架，并能够参与关于医学教育研究寻求创造的知识本质的认识论讨论”，“提高对该领域内使用的范式的认识是重要的，因为我们需要证明，有关提供医学教育和保健的重大决定是基于对知识本身性质的批判性理解”。其在文章中也认同，范式是由学术人员共同体共享的一套信仰和实践，它规范学科内的探究。不同的范式在概念化和开展研究的方法以及对学科知识构建的贡献方面表现出存在论、认识论和方法论的差异。因此需要采用合适的范式，以提升教育研究质量。为了巩固高等医学教育研究的学科地位与合法性，和其他学科的标准一样，国际上流行对该学科创造知识的本质的认识论范式进行清楚阐明。澳大利亚学者Ling等在《教育研究的方法和范式》书中提出六种教育研究范式，包括传统的实证主义（traditional positivist）和后实证主义（post-positivist，书里被称为新实证主义的范式），还有解释主义（interpretivism）、转化式范式（transformative）和实用主义的研究范式（pragmatic research paradigms），这里添加了一种新的超复杂范式（a novel super complexity paradigm）。英国学者Bunniss等概述了目前在医学教育研究中使用的四种主要范式，实证主义、后实证主义、解释主义和批判理论（critical theory）。每一种范式均描述了关于存在论（ontology，现实的性质）、认识论（epistemology，知识的本质）、方法论（methodology，研究的性质）和相关研究方法（methods）的假设。2012年，美国学者Bergman等在美国权威医学教育研究杂志 Academic Medicine 中提出四种范式：实证主义、后实证主义、批判理论和建构主义，并且分别就存在论、认识论和方法论进行详尽论述。2020年，美国全国医学教育研究项目规划委员会主席 Park 等代表前任主席和候任主席在全美的年会上报告如何做到医学教育研究的科学性和严谨性，指出“保持三个原则的一致性，即哲学假设（研究范式）、研究设计和研究方法。哲学假设对世界是如何运行作出假设：存在论、认识论、价值论和方法论做出假设”。他们提出哲学假设的研究范式有七种，即实证主义、后实证主义、批判理论、建构主义（constructionism）、实用主义（pragmatism），现实主义（realism）和后现代主义（postmodernism）。

4 我国高等医学教育研究现实的质量问题

我国高等医学教育研究进入“学科范式”阶段，对于它如何保持“学术合法性”，如何像其他学科一样学术活动进入专业化过程，这些问题非常重要。但目前国内的现状堪忧，医学教育研究论文与医学科研论文相比，质量不高。我国学者徐中阳等用文献计量法调查 2018年~2020年，我国医学院校 215所，医学教育研究总发文量为 1338篇，发文显示研究方法采用实证研究、非实证研究的占比分别为 39%和 61%左右。非实证研究主要以工作总结形式开展，研究水平相对较低。而实证研究则以问卷调查法、访谈法等方法为主，研究误差很大。现在国内医学教育杂志十余种，发表论文很多，但是经验总结式、缺乏循证的议论文章占据大多数，和国际比较差距很大。因此，如何破解我国医学教育研究学科的质量问题，提升学科的“学术合法性”，这个问题国际学界也很关注，英国学者 Bunniss 等指出“学术研究源于系统知识发展的哲学传统，其基本前提是，任何知识主张只有在关于现实本质的更广泛的假设中才是可辩护的”，医学教育研究希望扩展到更广泛的社会认同，必须向社会学术界阐明研究范式，阐明该学科内的知识主张的性质，这是认可的前提。因此，学习和借鉴国际上医学教育研究的多种认识论范式，明确各种范式对该学科知识构建的贡献方面表现出存在论、认识论和方法论的异同。结合我国国情，应用辩证唯物主义实事求是有的放矢地应用这些范式，

才能从源头上破解我国医学教育研究的质量问题，才能为医学教育改革提供可靠的证据，才能得到社会广泛认可，从而推动医学教育改革深入开展，最终提升医学人才培养质量。

5 我国高等医学教育研究可借鉴的多种范式理论

笔者推荐如下四种研究范式，即实证研究、解释主义、批判理论、建构主义。这些范式应用于不同的医学教育研究目的，可供选择。

5.1 实证研究范式

实证研究是最常用的医学教育研究范式。我国学者胡中锋等在《教育实证研究之深度反思》一文中定义实证研究的理论基础是实证主义。一般认为，定量研究是实证研究的一种方法，但实证研究方法范围更大一些。从重视思辨研究向重视实证研究是提高教育学研究科学化水平的必经之路。正如教育部文件中指出的：“加强实证研究，坚持以事实和证据为依据，对重大问题持续跟踪，注重长期性、系统性研究。”因此，提升教育研究质量首先要提升实证研究的质量。实证研究首先在于验证有关高等教育的假设，回答教育研究的问题。包括七个基本环节：问题、理论（文献）、假设、方法、数据、测量和结论[17]。在教育数据极大丰富的今天，更大范围的教育数据开放，更高层次应用数据作为证据，以推动实证研究的发展。当然，我们要注意实证主义研究的局限性和范围，实事求是地应用，不能随意扩大应用范围。目前，我国医学教育研究界应用实证研究相当多，但是应用质量不高，主要是没有真正去理解实证研究范式。例如，对学生的随机对照试验，条件不公平、混杂因素太多、干预措施很多，得出的结论不可靠；再如，教学改革项目过程是复杂干预，但是很多人采用随机对照试验，这违背了复杂干预不能采用随机对照试验的原则，而应当采用其他研究范式。

5.2 解释主义范式

在社会科学领域，实证研究是重要的方法论和实践方向，但实证研究不可能适用所有情况，大学教育领域是复杂的多因素影响的领域。特别地是医学教育是一个复杂、多样的领域，有效的实践往往是由背景因素决定的，同样，它依赖于强大的人际关系网络。文献中许多作者对医学教育研究中占主导地位的实证主义范式和试验方法的普遍使用表达了明确或含蓄的挑战。美国学者 Berwick 指出：“尽管实证主义范式是回答某些问题的宝贵框架，但文献越来越认识到，相关的试验设计研究方法（如随机对照试验）对于研究复杂、不稳定、非线性的社会变化是不够的。”相比之下，以其他范式为基础的研究，如解释主义或批判研究，为研究复杂、不稳定、非线性的变化提供了很好的方法。解释主义的代表人物有几位，其中狄尔泰的名言“自然需要说明，而人需要理解”，是解释主义的经典注脚。解释主义在存在论上“认为唯一可用的理解是基于观察和解释”。解释主义教育范式存在论认为“教育现象的存在是整体的、本质的、直观的，依情境变化各异，反对原子论和还原论”。解释主义在认识论上“对世界要素的理解是主观的和社会建构的”，认为研究者与研究对象之间是互相依存、互相建构的认知过程。解释主义在方法论上“关注理解使用归纳推理意义是建立在自然环境的互动中，收集不同的解释（如扎根理论、人种学）”，倾向于使用定性的方法来捕捉对一种现象的各种解释（如自然主义的观察、访谈、叙述的使用）。还有社会文化理论、行动者网络理论（actor-network theory）、复杂理论（complexity theory），等等。因此教学改革计划项目的实施，更适合采用解释主义范式来研究。

5.3 批判理论范式

以法兰克福学派的批判理论为基础，在20世纪60年代后期西方文化危机时兴起，是基于对实证主义和解释主义局限性的反思。马克思指出：“以往的哲学家只是在解释世界然而重要的是要改变世界。”批判理论范式与解释主义范式有类似的主张，在本体论方面，认为教育主体的亲身经验，教育是一个历史过程，并认为教育实践的本质存在于对现实的否定和批判之中，但批判理论范式还认为教育也是意识形态过程。批判理论范式的认识论，认为对于教育的认识是通过批判和反思性实践产生的。对教育实践的理解、解释和行动是教育研究的目的，即通过教育理论批判促进教育行动方案。方法论方面，关注解放研究是用来设想事物如何改变，以更好地寻求代表不同和代表不足的观点，其特征是不断地重新定义问题和合作互动（如行动研究）。可以使用定量和定性的方法，通常以参与式的方式，经常使用迭代研究设计（如案例研究、焦点小组、参与者观察）。如研究医学生学习动机的影响因素及如何提升学习主动性，就可以用批判理论研究。

5.4 建构主义范式

建构主义理论的代表人物有皮亚杰、维果斯基等几位学者。建构主义的兴起和广泛传播成为当今教育界的一大特色。据1990年建构主义国际研讨会表明，教育中的建构主义主要有六种形式。这种范式认为，现实是多元，求知者和被求知者之间的能动的互动过程可以对多种结构进行比较并对其重构。“以学生为中心”的教育理念就是它的主张。建构主义范式存在论方面：现实是以社会和经验为基础的；多重现实的存在、变化、冲突和/或变得更加具体化。认识论方面：知识由研究者和参与者之间的互动所产生的结构组成。方法论方面：知识是通过一种归纳的方法来获得的，通过对话来识别、理解、发展和对比结构。当前医学教育界广泛应用的基于问题的学习（problem-Based learning, PBL）就是建构主义范式的应用，还有医学生的职业认同形成理论（professional identity formation）是社会建构主义范式的应用。

6 应用实证研究范式提升医学教育研究质量的实例

笔者从事高等医学教育研究几十年，承担多个大型研究项目，应用过多种“范式”，多次获得高等教育研究成果的奖励。这里主要介绍笔者正确应用实证研究范式，提高医学教育研究质量的几种方法。

6.1 因果关系的研究

实施一种新的教学方法，通过随机对照组试验，验证新教学方法的应用实效。例如，笔者所在学校药理学教学组曾将224名学生，按自愿原则和知情同意随机分成试验组和对照组，两组在教学任务、时间、教材等都相同的条件下，对照组沿用传统的教学方法，试验组应用PBL教学方式。结果显示试验组的考试成绩和自我评价效度都高于对照组，差异有统计学意义。此成果为笔者所在学校推广PBL教学方式、调动学习的主动性、培养学生的创新能力，发挥了很大作用。此成果推广到院校其他教研室应用，很好地提升了学生对基础医学阶段学习的积极性。

6.2 探讨某个事件的影响因素

笔者曾探讨医学生对医学院校教师课堂授课质量评价的影响因素，应用课堂教学质量评价量表，探讨不同班级学生的规模：小班（30人）、中班（60人）、大班（120人）。受评教师的不同级别：教授、副教授、讲师。通过学生教学评价结果的差异，找出教学评价的影响因素。

文章发表在 Teaching and Learning in Medicine 杂志上。此成果对如何正确应用医学院校的教学评价工作评价方法, 提供了证据, 保证了教学评价的工作质量。

6.3 两个或多个变量间的相关关系研究

笔者所在高校曾在2001届182名毕业生中, 应用6个考站进行客观结构化临床技能考核(objective structureclinical examination, OSCE), 其中也研究两个变量之间的关系。即标准化病人经过训练后即是考核的测量对象, 又担任“考官”应用评价量表给学生操作表现打分, 这是一个变量。同时临床医生考官也给学生打分, 是另一个变量, 最后比较两个变量评分总分相关系数为0.745 ($P < 0.01$)。结论是高度相关, 该考核信度高, 标准化病人可以替代医生评分。学校决定在毕业临床实践考核 OSCE 中应用此成果提供的证据。标准化病人既是评价对象又担任评价考官, 不需要大量的临床医生参加毕业技能考核评价, 不但节省了一定的人力物力, 而且有利于保证毕业综合考试的质量。

6.4 两个或多个组的差异研究

笔者曾将所在高校药理学教学的2003级60名学生随机分成 PBL 试验组(30名)和传统教学组(30名), 教学之后用《加利福尼亚批判性思维气质问卷》进行测量, 结果显示 PBL 试验组的总分明显高于传统教学组 ($P < 0.001$), 尤其在寻找真相、开放思想、分析能力、系统化能力和求知欲方面, 差异非常显著, 有统计学意义。该成果证明了应用 PBL 方法可以培养学生批判性思维能力, 进一步推动应用PBL的研究和教学改革实施。

6.5 对变量的结构研究

对于系统中的某个变量研究, 要界定概念, 要清楚它的内涵和外延, 然后探讨变量的构成方式和要素, 这就是变量的结构研究。笔者2015年承担教育部专项重点课题“中国临床医师岗位胜任力模型构建与应用”, 首先搞清胜任力的概念与方法, 经过预试验后, 在我国31个省自治区直辖市设立了31个子项目组, 调查了12000余名医生和其他人员, 收集了自评和他评的大量数据。完成统计学因子分析和结构方程, 得出8项一级指标和多项二级、三级指标, 并出版了专著和论文。此成果为教育部推行以医生岗位胜任力为导向的医学教育改革提供了坚实的理论基础, 很多单位应用此成果获益, 一定程度上促进了我国医学教育改革的创新发展。此成果还获得2018年高等教育国家级成果二等奖。

7 结语

综上所述, “范式”能为数据收集策略和数据分析技术的选择提供理论基础, 也能为研究结果的性质和形式以及可以得出的结论提供决策。但是我们应当清醒地认识到, 各种“范式”都有优缺点, 这并不是说一项研究必须从一个“范式”开始。有的研究活动可能是由一个研究兴趣或研究问题发起的, 但是这里的论点是, 无论什么引发了研究兴趣, 明确研究进行的“范式”对于确保研究活动的要素都是一致的、至关重要的, 和其他学科一样, 体现了学科的科学性、严谨性。据文献统计, 我国长期以来教育研究杂志发表的实证研究论文, 不足论文总数的1/10。因此, 加强教育实证研究, 也是提高我国教育科研水平当务之急, 有人称之为弥补短板, 补好“基础课”。当然, 提倡实证研究不能夸大和泛化, 应当实事求是有的放矢地应用。任何教育研究范式都有其特定的意义, 也都有其难以克服的局限。因此说, 不是哪个范式好于另一个范式, 而是恰当应用适合于某个研究的范式, 才能保证研究的质量, 才能为教育改革提供可靠的证据。尤其需要指出, 高等医学教育三阶段统一体的

系统是复杂的、非线性的、多样化的系统，仅用试验设计研究方法（如随机对照试验）研究复杂的医学教育系统是不合适的。相比之下，以其他范式为基础的研究，如解释主义、批判理论、建构主义范式等，研究方法以质性研究为主，为研究复杂的、不稳定的、非线性的系统提供了更合适的方法，值得推广应用。因此，要全面破解我国高等医学教育研究的质量问题，加强实证研究，坚持以事实和证据为依据，必须用多元化的研究范式，摒弃二元对立或一元化思维，寻求不同范式的通约性和互补性，以真正实现多元范式的共存共融。我们既要“注重借鉴国外教育研究范式、方法，积极吸纳国际教育研究的前沿进展和优秀成果”，又要结合我国国情，结合高等医学教育研究的特殊性，以提升医学教育研究的质量，进而提升医学人才的培养质量。我们坚信，未来中国的高等医学教育学科一定能以科学学科屹立于全国乃至世界学科之林。



中国医科大学FAIMER教师教学发展项目的典型案例

曲波

一、中国医科大学 FAIMER 项目背景

美国国际医学教育与研究发展基金会 (Foundation of Advancement of International Medical Education and Research, FAIMER) 由美国外国医学毕业生教育协会 (ECFMG) 在2000年创建, 总部设在美国费城, 致力于通过教育促进世界健康的发展。在世界范围内相继在印度、巴西、南非、中国建立了9个FAIMER区域中心。其宗旨是通过项目培训及合作交流以促进发展中国家医学教育水平的国际化发展及提高, 为各国培养医学教育改革领导人才和骨干教师。2012年中国医科大学与美国国际医学教育研究和促进基金会 (FAIMER) 合作, 设立中国医科大学-美国国际医学教育和研究促进基金会中国中心 (CMU-FAIMER)。CMU-FAIMER 中国中心是中国第1个、全球第6个中心, 旨在通过搭建国际教师教学发展平台, 引进国际医学教育新理念和新方法, 为我国培养具有国际视野、掌握先进教学方法的医学教育改革领导人才和骨干教师。

二、中国医科大学 FAIMER 项目介绍

CMU-FAIMER 中国中心教师教学发展培训每年招收一期学员, 每期学员共20人。学员由院校推荐或自荐, 经过递交申请资料和简介, 通过筛选流程后进入项目培训。国际化教师团队主要来自美国国际医学教育研究促进基金会以及国内各大医学院校, 其中包括中国医科大学, 每阶段集中培训的教师与学生生师比约为1.5:1。CMU-FAIMER中国中心教师教学发展培训共2年, 分为4个阶段。第一阶段学员通过2周面对面的小组讨论式学习, 对医学教育教学理论、课程设计和教学方法、医学教育研究和领导力培养等方面进行学习, 并完成教学改革课题的设计。第二阶段学员回到各自学校, 每月通过网络学习方式进行医学教育热点问题的学习和讨论, 同时运用学到的理论与方法在本校开展教育教学改革, 完成教改课题, 并形成汇报材料。第三阶段学员回到CMU-FAIMER中国中心, 进一步深入学习医学教育教学理论, 进行领导力培训, 同时进行教改课题成果的汇报, 并修改和完善各自的研究课题。第四阶段学员回到各自学校, 完成网络学习和讨论, 开展教育教学改革, 并在FAIMER费城总部完成教改课题的最终答辩后毕业。

CMU-FAIMER中国中心教师教学发展的培训体系主要涵盖理论课程和远程网络学习两大模块。在理论课程模块方面: 一是医学教育方法与理论模块, 包括课程设计、课程整合、课程质量改进、教学方法 (学习基本原则、小组学习、大班教学、临床技能、基于团队学习方法、以问题为基础的学习等)、教学评价、反思性实践和职业档案和有效的教学实践。二是领导力和管理能力课程模块, 包括领导风格与项目管理工具、改革管理、化解冲突、理解群体动力、高效团队本质、有效的团队合作、项目发展与持续、管理艺术、21世纪领导力、优势领导学、项目管理工具 (GANT 图、Timeline 图、Game Plan图)、卫生专业教育人员领导力框架。三是教育学术研究模块, 包括定量研究方法、定性研究方法、调查设计、教育文献研究、伦理认定流程、学术论文海报展示、项目工作和学术科研联系、学术论文发表策略、论文摘要写作等。四是项目管理和评估模块, 包括学员在指导教师的帮助下, 对医学教育研究项目计划进行调整, 完成项目工作计划书; 项目科研设计、项目管理与评价以及学术成果的发表。在远程网络学习方面。一是学员在项目的第二阶段和第四阶段开展远程网络学习, 即基于网络的互助学习 (Mentoring and Learning in the WEB, ML-WEB),

这种学习模式是建立医学教育学习社区交流网络平台，利用GOOGLE LIST-SERVE、QQ 群网络讨论工具，建立学习小组，由小组引领所有学员共同学习医学教育课程，并进行课程评估和学习评价，同时，学员可以共享医学教育学术资源，与FAIMER社区国际医学教育专家的网络协作。二是在第一阶段面授培训中，有两天课程介绍基于网络的互助学习方法(Mentoring and Learning in the WEB, ML-WEB)，根据所有学员的研究兴趣，选出8个医学教育主题进行网络学习，由2名1年级学员与2名2年级学员组成一组，负责某一个主题课程设计，并配有2名指导教师提供课程设计咨询。经过8个主题学习，使学员掌握ML Web学习方法和网络工具应用，加深对医学教育新理论和方法的认识。

CMU-FAIMER中国中心教师教学发展的培训过程 and 标准与国际标准实质等效，学员通过线上线下混合学习模式以及小组讨论方式与课程讲授相结合，不断学习国际医学教育教学的新理论和新方法。同时结合自身工作，将理论与实践相结合，在各自学校开展教育教学改革研究课题，极大地推动了各自学校的教育教学改革。

三、中国医科大学 FAIMER 项目的实施成效

2013年 CMU-FAIMER 中国中心正式招生至今，共有来自全国31个省市自治区的74所医学院校的200名骨干教师参加了培训，同时培训了中国医科大学骨干教师32人，得到了国内医学院校的高度认可，获得了广泛的一致好评。值得一提的是，CMU-FAIMER 中国中心于2020年实现了除港澳台地区外，31个省、自治区、直辖市的全覆盖。一些经历培训后的学员已经走上各自学校的各级领导岗位，对我国高等医学教育事业的快速发展起到了重要的推动作用。

四、中国医科大学 FAIMER 项目的主要经验

第一，开展基于医学教改项目的研究实践。CMU-FAIMER 项目通过现场医学教育基本理论和研究方法的授课，在教师指导下，设计和修改项目计划书，开展理论与实践相结合的科研设计，基于实例、案例、解决问题和其他演练集中于一体，全程贯穿学员的实践和切身体验，使学员能够将医学教育理论学习应用于解决不同学员的实际医学教改项目，大大增加教育项目的可行性、操作性，获得更加广大学员的认可和好评。

第二，积极利用国内外医学教育研究资源，开展学术协作和相关教育研究联盟组织。CMU-FAIMER 项目通过网络学习，构建网络交流共享平台，创建和谐友好的跨院校、跨学科、跨专业学术网络社区，开展不同身份学员的互助式学习。充分整合国内、外医学教育资源，加强学术的交流和合作，扩大学员的医学教育国际视野。第三，积极加强医学教育培训项目设计，以医学教育科研学术能力和领导力提升为主要目标开展医学教师能力培训。CMU-FAIMER 项目从培训目标、理念、内容、计划等方面作了详细而科学的设计，采用小组讨论、头脑风暴、互相采访、三角采访、对抗辩论、集体活动、概念图或思维导图、壁报画廊、角色扮演等丰富多彩、具有趣味的活动形式，开展创新性的培训项目，这对国内医学院校有效地开展教师发展项目具有重要的意义。

第四，对教师未来的教学工作和职业生涯发展具有重要的意义。CMU-FAIMER项目的每个培训专题都会有3—4名培训教师参与一个培训，合作的过程就是师资培训的过程。每天培训完成会进行反思和反馈。因此，所有的培训教师都首先是CMU-FAIMER的学员，再经过几轮的合作培训师角色，最后发展为能够独立完成培训的培训师。可以说，CMU-FAIMER 培训师培训的过程其实也是教师发展的过程。

05

轮值单位

The Centre on Duty

中国医科大学

中国医科大学是中国共产党最早创建的院校，是唯一以学校名义走完红军两万五千里长征全程并在长征中继续办学的院校，是我国最早进行西医学学院式教育的医学高校之一。2015年获批为辽宁省人民政府、国家卫生健康委、教育部共建高校。中国医科大学建校至今，共培养了10万多名高级医学专门人才，毕业生遍布全国各地及世界许多国家和地区。多年来，培养和造就了一大批国家卫生管理的著名领导干部和医学界的著名专家学者。据不完全统计，担任副部长级以上职务百余位，卫生行业主管部门正、副部长10位，将军40多位，中国科学院、中国工程院院士17位。

学校现有沈北、和平2个校区，设有15个学院（学部）、4个研究院。在医学、教育学、理学、工学、哲学和管理学等6学科门类拥有学位授予权；在基础医学、临床医学、口腔医学、公共卫生与预防医学、药学、护理学、生物学等7个学科具有一级学科博士学位授予权，设有博士学位授权学科（专业）70个，硕士学位授权学科（专业）75个；国家重点学科5个，国家重点（培育）学科1个。

2011年中国医科大学教师教学发展中心正式成立，学校全面贯彻党的教育方针、落实立德树人根本任务，特别是党的十八大以来，赓续红色基因和光荣传统，在以往特色教师教学发展工作的基础上，着眼全局，传承“政治坚定、技术优良”的光荣校训，弘扬“爱教善教、守正创新”红医教风，秉承“系统化推进教师教学发展，切实提高医学教育质量”的理念，创建并践行了以“四项举措”为内容、“三多两化一先导”为特色的教师教学发展新模式，立足辽宁、辐射全国取得了丰硕成果。中心于2013年获批“辽宁省教师教学发展示范中心”，2018年成为中华医学会医学教育分会培训部。



关于全国医学教育发展研究中心联盟 理事单位及合作单位招募的通知

全国医学教育发展研究中心研究联盟（Association for Health Professions Education Research in China, AHPERC，简称“联盟”）是由全国20家高等医学院校联合发起的学术团体组织，正式成立于2019年5月16日。联盟挂靠并依托全国医学教育发展研究中心开展工作，旨在凝聚各高等院校医学教育研究力量，推动中国医学教育研究的专业化、科学化与可持续发展，促进医学教育研究成果转化与实践推广，引领和推动中国医学教育发展。

联盟工作任务包括：聚焦国内外医学教育热点问题，合作开展医学教育相关课题研究；搭建医学教育研究交流平台，举办医学教育学术会议，组织开展医学教育国际交流活动；开展医学教育研究人员及教师教学研究能力培训，提升医学教育研究规范化和科学化水平；推进医学教育学科建设和专业人才培养。

现公开招募理事单位及合作单位，具体要求及程序详见联盟网页。

全国医学教育发展研究中心联盟
2022年1月5日

全文链接：https://medu.bjmu.edu.cn/cms/show.action?code=publish_4028801e6bf38f43016c2d4f6f46038a&siteid=100000&newsid=cc121c3483a94448a97b814945256e73&channelid=0000000053

学术简报

2023年 第4期

主办单位：全国医学教育发展研究中心研究联盟

主 编：曲 波（中国医科大学）

轮值单位：中国医科大学

策 划：赵 阳（中国医科大学）

校审单位：北京大学

编 辑：伦施斯（中国医科大学）

校 对：吴红斌 程化琴（北京大学）