·教育研究·

高等院校医学生素质教育面临的问题及发展对策

孙忠河[1]　柏如海[2]　周超[3]

[1]南京医科大学附属南京医院(南京市第一医院)宣传处,南京　210006;[2]南京理工大学公共事务学院,南京　210094;[3]中国科学技术大学附属第一医院西区(安徽省肿瘤医院)组织人事科,合肥　230031

通信作者:孙忠河,Email:riverszh@163.com

【摘要】 介绍以实践教学理论为代表的美国高校素质教育发展历程,剖析我国高等院校难以培养出具有较强人文素养和创新能力医学人才的原因。指出医学院校要对素质教育实践教学作出系统规范和规划;教师的作用正在由理论知识单一传播者向学习引导者、组织者和参与者转变;要将信息技术纳入实践教育,才能对医学生素质教育发展产生根本性影响。

【关键词】 医学生;　医院;　人文科学;　素质教育

【中图分类号】 R-05

基金项目:江苏省卫生职业院校文化建设课题重点项目(JCK202012);南京市第一医院星火培育计划(软科学基金);中国科学技术大学附属第一医院西区(安徽省肿瘤医院)青年基金项目(2020YJQN023)

DOI: 10.3760/cma.j.cn116021-20211229-01310

构建职业道德教育评价体系,调整教育保障措施,为职业道德教育顺利、高效开展保驾护航。让学生的素质培养效果反馈更清晰全面,使教育格局和对策调整上更具有决策性和实际意义。以学生在校期间学习、实习、生活和社会活动中的职业道德实际表现为依据,实行量化考核,定性综合评定。以此带有必要要求性质的方式去引领儿科医学生树立职业道德意识,可促使更多人认识到职业道德教育的重要性。此外,可建立用人单位、见习实习单位和社会各界对学生职业道德教育效果的反馈机制,采用访谈、问卷、座谈等形式收集学生职业道德表现反馈信息。通过反馈信息的综合分析,及时修订职业道德教育课程,提高学生职业道德教育的针对性和实效性。

利益冲突　所有作者声明无利益冲突

作者贡献声明　张雨寒、张璨:提供论文构思、撰写论文;鲁利群、唐宏川:总体把关、审订论文

参考文献

[1] 刘丽娟, 许劲松, 王悦. 全球医学教育最低基本要求及其评价方法[J]. 西北医学教育, 2010, 18(1): 37-38. DOI: 10.13555/j.cnki.c.m.e.2010.01.053.

[2] 李奎刚, 陈宝, 张大川. 新形势下提升医学生职业道德的探析[J]. 锦州医科大学学报(社会科学版), 2019, 17(6): 44-46. DOI: 10.13847/j.cnki.lnmu(sse).2019.06.011.

[3] 陈心恬, 赵玮, 曾奇等. 红色文化视野下的医学生人文精神培养[J]. 中国医学伦理学, 2019, 32(9): 1205-1208. DOI: 10.12026/j.issn.1001-8565.2019.09.24.

[4] 李伟, 孙艺倩, 刘瑾等. 国外医学会及医学期刊在医生职业道德建设中的作用[J]. 医学与哲学, 2019, 40(24): 37-39. DOI: 10.12014/j.issn.1002-0772.2019.24.09.

[5] 李鲁静, 毛玲朋, 洪晓畅. 医学生社会主义核心价值观培育生活化的路径探析[J]. 温州医科大学学报, 2019, 49(3): 228-231. DOI: 10.3969/j.issn.2095-9400.2019.03.016.

[6] 马英, 王建. 健康中国视域下医学生医德教育存在问题及对策[J]. 中华医学教育探索杂志, 2019(12): 1279-1282. DOI:10.3760/cma.j.issn.2095-1485.2019.12.022.

[7] 刘璟洁. 中国传统医学道德教育的当代价值与实现[J]. 思想教育研究, 2020(7): 136-140.

[8] 熊志强. 医学生职业道德建设的实践与探索[M]. 北京: 中国文史出版社, 2015.

[9] 胡树煜. 医德教育评价体系的建立研究与实践[J]. 中华医学教育探索杂志, 2019, 18(3): 227-230. DOI: 10.3760/cma.j.issn.2095-1485.2019.03.003.

(收稿日期:2020-12-11)

(本文编辑:唐宗顺)

Problems and development strategy of quality-oriented education for the medical students of the colleges and universities

Sun Zhonghe[1], Bai Ruhai[2], Zhou Chao[3]

[1]Department of Publicity, Nanjing First Hospital, Nanjing Medical University, Nanjing 210006, China; [2]School of Public Affairs, Nanjing University of Science and Technology, Nanjing 210094, China; [3]Department of Organization and Personnel, The First Affiliated Hospital of USTC West District, Anhui Provincial Cancer Hospital, Hefei 230031, China

Corresponding author: Sun Zhonghe, Email: riverszh@163.com

【Abstract】 This article introduces American development process of quality-oriented education in colleges and universities which symbolizes practical teaching theory, and analyzes the reason that it is hard for colleges and universities to develop medical talents with strong humanistic quality and innovative ability. This article points out that medical colleges and universities need to make systematic standard and plan for quality-oriented education of practical teaching. The role of teachers is converting from single disseminator of theory knowledge to the instructor, organizer and participant of study. Meanwhile, the information technology should be embedded in practical teaching, which has profound effects on quality-oriented education development of medical students.

【Key words】 Medical student; Hospital; Humanities; Quality-oriented education

Fund program: Cultural Construction Key Project of Jiangsu Health Vocational College (JCK202012); Xinghuo Talent Program of Nanjing First Hospital; Youth Fund Project of The First Affiliated Hospital of USTC West District (Anhui Provincial Cancer Hospital) (2020YJQN023)

DOI: 10.3760/cma.j.cn116021-20211229-01310

素质教育与科学教育只有在矛盾冲突与融合的过程中互动发展，实现融合、分离、再融合的辩证发展过程，才能培养出社会需要的，兼具创新精神、良好人文素质和科学素质的全面发展的新时期医学人才[1]。本文阐述了素质教育的国际背景、现存问题及可持续发展的相应对策，以期为医学院校及其附属教学医院的医学生综合素质提升提供参考路径。

1　以实践教学理论为代表的美国高校素质教育发展历程

世界各国的素质教育，不同的是社会发展历史进程和各个阶段的需求，相同的是对教育核心——“均衡发展”的要求[2]。美国、德国、加拿大、澳大利亚等在素质教育实践教学方面各具特色，共同特点是非常注重学生的自我教育、自我管理、自我发展，并通过多种形式的社会志愿服务活动，培养学生适应社会的能力。

20世纪90年代之后，随着新经济时代的来临，高科技和新经济环境对高校教育的本质和功能提出了更高的要求。教育家们开始反对单纯地学习课本抽象知识的讲授式课堂教学，强调通过“做中学”，到实践中去体验和培养能力，让学生在其中成为主动的、具有批判能力的参与者[3]。

以美国为例，服务学习作为新的体验教育模式，普及到美国高校的各个层次和专业中，其他多种形式的实践教学模式也随之遍地开花、蓬勃发展。其中美国本科教育的一个重要特点是千方百计地提供各种机会，增加学生与社会的接触。以麻省理工学院（Massachusetts Institute of Technology，MIT）为例，它的核心理念是“关心真实的科技与世界”。通过不断尝试与课程相融合的实践教学活动，提升学生在不确定环境中解决问题的实操能力。这些形式多样的实践教学活动与理论学习相互关联、相互交融、相互促进，从而真正让大学教育与社会环境相融合，富有活力、持续发展，形成一个知识传输的有机整体。

美国高校的实践教学是以提升大学生综合能力和创新意识为目标的各类实践活动和实地体验学习的总称，其形式和内容十分丰富。合作教育、实习、服务学习、实验室教学、社会调研和考察、社区志愿服务、本科生科研、基于问题学习、海外体验学习等多种形式并存，方法途径灵活多样，且完全是以学生作为主体的主动体验及合作，同时也是教师教学理念和方式的多种体现。美国高校的实践教学理论造就的是整个社会的中坚力量，也为研究型学科提供了优质人才。

美国医学教育界为适应现代医学模式，满足人

民的健康需求，非常重视医生全面素质的培养。针对医生社会职业的特点，美国医学院学会在培养目标中明确地提出了医学生的5种角色：终生学习者、临床医生、教育通信者、研究者和管理者[4]。特别强调医学生综合能力的培养，例如创新能力、应用知识的能力、分析问题的能力、解决实际问题的能力、自学和终生学习的能力、交流能力及运用现代信息资源的能力等。通过不断调整医学人才的培养目标和培养规格，体现当代社会对于医学人才的要求——在价值观、知识和能力、思维方式、体魄和心理等方面健康并全面发展的合格的医学人才。

2　我国高等院校素质教育在发展过程中面临的问题

我国改革开放以来，以专业为单位的大学人才培养模式至今未发生根本改变。专才教育忽视了大学生思想、道德、能力、情感、心理及性格养成等方面的综合素质，学生缺乏对真、善、美的辨别和追求[5]。

2.1　重理论，轻实践

我国高等院校一直存在着重理论轻实践的做法，重视“知识的传授”，轻视“能力的培养”，课堂教学与实践教学脱节，实践教学多依附于理论教育。认为实践教学只是理论教学的补充，在理论课学时得到保证后，才能安排实践学时，造成实践学时的严重不足。学生参加社会真实的实践活动、团队合作、道德教育、志愿服务、做事能力和技能的培养等方面的课程安排相对匮乏，大部分时间还是以接受知识和理论的灌输为主。学生缺少对真实世界的认知、体验和经历，甚至漠不关心或逃避。医学是新知识、新技术发展日新月异的学科。据调查，在医学毕业生胜任特征模型中，医学专业知识与技能和辅助知识两项权重之和只有25.87%。因此，仅靠传授知识和临床专业技能为主的“授业”培养不出优秀的人才，必须以“树人”为核心，培育医学生的个人特质和成就动力，培养医学生的职业发展能力、人际关系能力等各种综合能力[6]。

2.2　重实用，轻人文

部分决策者们认为人文学科和艺术是无用的装饰。实用主义思潮严重影响了专业设置：专业课安排过密，学生缺乏对自己专业之外的人文知识的了解，知识面偏窄、知识结构单一。追求短期利益、培养适用于赢利的“有用”技能，就意味着医学专业涉及人文的方面（它们关系到想象力、创造力和同情心，关系到严谨的批判性思维）失去了存在基础。尽管医学高校也开设了各类人文学科选修课程，但相对于重头的专业课来说，少量的人文课程无法满足学生对人文素养的需要[7]。人文知识缺乏，容易导致审美情趣偏低，对一些基本的历史文化知识不甚了解，对现实社会发生的问题理解肤浅；容易以自我为中心，对集体及社会问题的关注度不够，也极少和病人及家属换位思考。

2.3　重讲授，轻育人

传统课堂教学有利于教师对教学的组织管理和对教学过程的监控，教学环境要求比较低，理论知识传授的效率比较高。缺点是过分强调整齐划一，忽视了学生的个性特征，不利于培养学生的志趣、特长，不利于发挥他们的个性、才能，不容易实现因材施教；教学效果主要依赖于教师个人的经验和学识[8]。这种传统教育方式的核心弊病，是鼓励“惰性思维”。学校被看成“听课”和“吸收”之地，重视听讲甚于重视分析、考察和积极地解决问题。要求学生成为被动的听讲者，不但不能培养学生积极的批判思维，而且一定会削弱它们。

3　在医学素质教育中探寻人文精神和科学精神的融合

医学院校学生在校求学期间不仅要掌握科学知识，更要通过人文课程的陶冶，形成集理性、情感、意志、思维、沟通等多个方面于一体的优秀品质，具有高尚的道德、情操、人格、气质、修养及悬壶济世的价值取向，要有对人类生存意义和价值的终极关怀[9]。

3.1　重新审视实践教学的作用

实践教学是指学校有目的、有计划地组织学生通过观察、实验、操作、社会调查和社会实践等，把理论知识和实践技能相结合，使学生获取和积累感性知识，训练基本技能，培养综合运用知识的能力，培育人文精神和创新意识。实践教学能够通过观察、触摸、操作、分析、讨论、交流、合作、质疑等学习方式，充分释放和挖掘每个学生的潜能，引导学生自主学习、兴趣学习、个性学习、创新学习，真正把知识化作自身的能力。国内高校目前正在尝试性地采用多种形式进行素质教育，如开设人文讲堂、建立各种艺术组织与文化中心、建造校史及各种人文博物馆、开展济困扶危的公益活动、以志愿者身份参与社会实践等。这种学习模式会带来大学生活方式或多或少的变革，以及生活空间的延伸和拓展，最大限度地对接通往社会的通道，使社区医学教育、社会实践教育等教育教学形式和内容呈现在高等医学教育范畴当中。

3.2　加强实践教学的课程建设

随着医疗服务范围的进一步延伸，医学教育中的人文社会科学属性越来越多地呈现出来。医学院校要对素质教育实践教学作出系统的规范和规划，将之提升到与专业教育同样的高度。加强课程建设，要合理选择和配置人文思想、人文方法、人文精神的相关内容，形成相应的教学体系和通识课程体系。这种教学体系应以丰富学生的人文知识来增强其人文底蕴，进行人文思想的渗透以使其思维更加灵动，领悟人文方法以增强其对问题的洞察力，用人文精神的教化以促使其人格完善。在课程设置中要激发独创性、发散性、模糊性的人文思维，以开放、分析、讨论的形式（而非封闭、灌输的方式）提出并研究与人类生活各方面紧密相关的问题，为学生提供有关个人、社会及文化的广阔视野，使学生学会选择重要的价值（如美、公正、理性、自由等）；注重培养严谨的科学态度、创新意识、团队合作精神、尊重生命和尊敬他人的精神。例如该院在素质教育实践课程设置的探索中，形成“调研基层医院、走近弱势群体、亲近历史自然、接触医院管理”4 个模块[10-11]，对学生人文精神和创新能力提升大有裨益。

3.3　教师教学角色及定位的转变

学生和教师同样置身于空前开放的知识信息空间里、身处信息来源极为丰富和多样化的环境中，信息的对称性和知识的共享性使师生界限变得模糊，互联网的发展使学生可以自由、自主、便捷地获取自己所需的各类知识。即时的、泛在的、随时随地的学习方式，会变成一种常态化的学习方法。课程设计中要有更多的自学时间、更多的小组讨论，更积极地采用基于问题导向的教学，有一整套学生自我评估体系，学生在学习过程中“自己对自己负责”——至少要不断学习和强化“自己对自己负责”。可喜的是，越来越多的医学院校正在进行课程改革：减少大课讲授，增加自学、小组讨论、接触临床、接触社会的环节，强化师生互动，重视批判性思维和解决病人问题能力的培养，增加研究性、创新性学习，培养终身学习的习惯和能力。

3.4　将信息技术融入实践教学

毋庸置疑，信息技术不单是在形式和效率上，更将在内容和结构上给医学教育带来巨大的冲击和影响。需要注意的是，从电化教育到慕课、微课，这些信息技术应用于教育，多半是形式的变化，仍然只是教育的“搬运工”。只有将信息技术纳入实践教育内容，才是对教育系统“结构性”的变革。例如该院自主研发了基于志愿者注册平台、签到平台和管理员平台的医学生志愿服务管理平台，制定了自助式的实践教学流程，借助系统强大的数据统计和检索功能，减少了教师近 98% 的手工录入的工作量，提高了医学生在实践教学中的团队管理及自我管理能力[12]。

未来医学人才培养的总体目标应该是：教会学生如何做人、如何正确思维、如何学习；教会学生掌握必要的科学文化知识及如何运用这些知识的能力；教会学生如何增进自己的身心健康。真实场景下的素质教育实践教学模式，对实现从传统类型人才培养到创新型、应用型人才培养的跨越具有重大参考意义。在办学模式、办学途径、课程体系、课程设计、教学手段、培养方案、学习体验、效果评估等方面，仍然有一系列工作需要大力推进。

利益冲突　所有作者声明无利益冲突

作者贡献声明　孙忠河：申请课题、收集资料、完成论文撰写、具体实施；柏如海、周超：整理资料、参与实施

参考文献

[1] 汪青松. 科学教育和人文教育[M]. 合肥：合肥工业大学出版社，2008：29.
[2] 凌涛，张卫国. 教育的重构：真实场景下实践教学模式的创新[M]. 北京：电子工业出版社，2016：7-40.
[3] 玛莎·努斯鲍姆. 告别功利：人文教育忧思录[M]. 肖聿，译. 北京：新华出版社，2010：60-74.
[4] Karle H. Global standards in medical education - an instrument in quality improvement [J]. Med Educ, 2002, 36(7): 604-605. DOI: 10.1046/j.1365-2923.2002.01221_2.x.
[5] 缪小红. 关于加强大学生素质教育的思考[J]. 河北青年管理干部学院学报，2011，23(2)：19-21. DOI: 10.3969/j.issn.1008-5912.2011.02.006.
[6] 万学红. 从授业到树人：华西医学教育与人才培养[M]. 北京：人民卫生出版社，2012：3-4.
[7] 吕翠凤. 大学人文教育导读[M]. 南京：南京大学出版社，2012：148.
[8] 刘凤娟. 教育信息化理论与应用研究[M]. 成都：西南交通大学出版社，2014：129.
[9] 杨琼，张新华，黄祁平，等. 叙事医学对我国医学人文教育的启示[J]. 中华医学教育探索杂志，2016，15(9)：943-946. DOI: 10.3760/cma.j.issn.2095-1485.2016.09.019.
[10] 王艳波，赵旭东，蔡巧玲，等. 医学生人文教育全程、多学科整合课程体系建设探索[J]. 中华医学教育探索杂志，2016，15(2)：157-160. DOI: 10.3760/cma.j.issn.2095-1485.2016.02.012.
[11] 孙忠河，戚建伟，朱怀刚，等. 七年制医学生素质教育实践课程的设置与探索[J]. 中国医药导报，2012，9(31)：138-139，142. DOI: 10.3969/j.issn.1673-7210.2012.31.056.
[12] 孙忠河，李梅，张天柱. 基于医学生志愿者信息管理系统的设计与研发[J]. 中国医疗设备，2016，31(5)：83-85. DOI: 10.3969/j.issn.1674-1633.2016.05.022.

（收稿日期：2021-12-29）
（本文编辑：蔡骏翔）