·研究生教育·

中国参与全球卫生治理背景下的全球卫生教学研究生课程比较分析

关百初[1,2]　葛慧[3]　陆一涵[1,2]

[1]复旦大学公共卫生学院全球健康研究所，上海　200032；[2]复旦大学公共卫生学院流行病学教研室　教育部公共卫生安全重点实验室，上海　200032；[3]复旦大学公共卫生学院学科科研办公室，上海　200032

通信作者：陆一涵，Email：luyihan@fudan.edu.cn

【摘要】 我国正以积极姿态，多方面、多层次参与全球卫生治理，优化我国全球卫生课程体系、加强全球卫生学科建设、提升学生的全球卫生素养是全球卫生教育的时代要求。本研究介绍了“全球卫生研究——理论与实践”与“全球卫生领导力”两门全球卫生课程，通过比较教学目标、课程内容、教学方式以及教学评价，分析了目前我国全球卫生课程的优势与不足，探讨了课程建设与优化方案，为课程体系完善、教学提升、人才培养提供参考依据。

【关键词】 全球卫生；　教学；　课程比较

【中图分类号】 R1

基金项目：中国学位与研究生教育学会（全国医学专业学位研究生教育指导委员会）（A2-20170301-01）；上海市公共卫生体系建设三年行动计划–重点学科建设（2020—2022）（GWV-10.1-XK03）

DOI: 10.3760/cma.j.cn116021-20220311-01473

Comparison of postgraduate global health courses in the context of China participating in global health governance

Guan Baichu[1,2], Ge Hui[3], Lu Yihan[1,2]

[1] Global Health Institute, School of Public Health, Fudan University, Shanghai 200032, China; [2] Department of Epidemiology, Ministry of Education Key Laboratory of Public Health Safety, School of Public Health, Fudan University, Shanghai 200032, China; [3] Discipline Research Office of School of Public Health, Fudan University, Shanghai 200032, China

Corresponding author: Lu Yihan, Email: luyihan@fudan.edu.cn

【Abstract】 As China is actively participating in global health governance in multiple dimensions at multiple levels, Chinese education on global health requires optimizing the curriculum system, strengthening the discipline construction, and improving students' literacy of global health. This study compared two postgraduate courses on global health, *Global Health Study: Principles and Practice* and *Global Health Leadership in Practice*, in terms of teaching objectives, course contents, teaching methods, and teaching evaluation. We analyzed the advantages and limitations in the current global heath curriculum, and explored course construction and improvement. We hope to provide a reference for improving the curriculum, teaching, and talent cultivation in the field of global health.

【Key words】 Global health;　Teaching;　Course comparison

Fund program: Chinese Society of Academic Degrees and Graduate Education (National Medical Professional Degree Graduate Education Steering Committee) (A2-20170301-01); Shanghai Three-Year Action Plan for Public Health System Construction-Key Discipline Construction (2020-2022) (GWV-10.1-XK03)

DOI: 10.3760/cma.j.cn116021-20220311-01473

2020年5月，习近平在第73届世界卫生大会上提出“构建人类卫生健康共同体”构想，指出“加强合作，弥补不足，命运与共”的国际卫生健康合作思想[1]，标志着中国参与全球卫生治理进入了一个新的阶段。自1963年起，中国累计派出援外医疗队员约2.6万人次[2]，并与欧、亚、非多国开展具有区域特色的卫生健康合作[3]。同时，全球卫生学科内涵与外延也在不断拓展。联合国在2030年可持续发展目标（sustainable development goals，SDGs）中提出了全球面临的挑战[4]，使全球卫生的议题拓展到控制烟草、酒精、毒品，关注慢性病与精神卫生、卫生体系筹资与建设等。然而，在全球卫生教学的相关研究中，鲜有对中外全球卫生课程的分析比较。开展全球卫生课程比较，有利于推进全球卫生课程体系建设与教学改革，为各高校开展全球卫生课程提供参考。

本研究聚焦两门全球卫生研究生课程：复旦大学公共卫生学院开设的“全球卫生研究——理论与实践/*Global Health Study: Principles and Practice*”，面向医学院研究生；环太平洋大学联盟（Association of Pacific Rim Universities，APRU）开设、美国南加利福尼亚大学（University of Southern California，USC）主办的“全球卫生领导力（*Global Health Leadership in Practice*）”，面向APRU高校学生。通过比较教学目标、课程内容、教学方式、教学评价，探讨如何优化我国全球卫生课程体系、加强全球卫生学科建设，以提升学生的全球卫生素养，培养具有全球卫生视野、思维体系、参与意识的专业型、复合型人才。

1 教学目标比较

“全球卫生研究——理论与实践”与“全球卫生领导力”均为高校公共卫生学院开设的专业选修课，授课对象以公共卫生相关专业（包括卫生管理专业）研究生为主体，临床医学、基础医学、护理学研究生也可选修。

在教学目标方面，两门课程都设置了理论与案例结合的教学目标。但“全球卫生研究——理论与实践”课程偏重培养学生在全球卫生相关课题中进行研究与决策的能力，“全球卫生领导力”偏重培养学生在全球卫生实践中解决问题的能力（表1）。

2 课程内容比较

两门课程的内容设置有所不同（表2）。其中，“全球卫生研究——理论与实践”内容设置包括3个部分：①全球卫生研究相关理论：概述、总论与研究方法；②全球卫生的主要议题：全球卫生治理、挑战与中国贡献；③小组讨论与汇报。以上3个部分按顺序依次进行，各占课程总学时的30%、45%和25%。另外，该课程广泛参考各类资料，实现教学案例前沿化、数据可视化相结合。

“全球卫生领导力”授课内容全部以专题形式展现。每次课前2/3课时，围绕上述一个专题内容展开讲解，后1/3课时为小组汇报与讨论。每次课安排1~2个小组进行汇报，汇报与讨论的主题参考教材 *Global Health Leadership: Case Studies from the Asia-Pacific*[5]各章节主题，内容丰富。

相比而言，“全球卫生研究——理论与实践”理论性更强，有助于学生形成较为系统的知识体系，掌握全球卫生相关议题的研究方法；同时，关注了中国在全球卫生实践中的角色与切入点，主体性更强，有助于学生增强主人公意识。“全球卫生领导力”偏向于案例化的实践教学，涉及的案例更具体、领域更广泛；围绕2030可持续发展目标涉及的主题展开，具有更广阔的全球视角[6]。

表1 教学目标比较

教学目标	“全球卫生研究——理论与实践”	“全球卫生领导力”
教学概述	介绍全球卫生研究的理论与方法	介绍全球卫生机构和组织管理中的主要问题和发展趋势
理论目标	结合实例分析，使学生掌握全球卫生研究的基本知识与技能	掌握卫生系统的组成和功能，掌握全球卫生合作的重要性，明确政府、私营部门、非政府组织、多边组织等角色如何共同或单独开展全球卫生工作，掌握世界卫生组织在全球卫生治理中的历史和现实作用，描述其健康战略、SDGs等
实践目标	熟悉全球卫生研究的主要领域、进展及面临的挑战，为我国积极参与全球卫生研究及决策提供知识储备	掌握在资源有限的环境下制定和实施卫生项目所面临的主要挑战，讨论发展中国家卫生工作者严重短缺的原因和影响
其他		讨论既往成功领导者与全球卫生健康案例

表2　课程内容设置比较

项目	“全球卫生研究——理论与实践”	“全球卫生领导力”
课时安排	共36学时，实践课程8学时	共54学时，实践课程18学时
课程主题	全球卫生治理、全球艾滋病疫情、全球卫生系统与筹资、全球精神卫生、中国与全球卫生治理	生殖健康权利、SDGs、母乳喂养、疫苗与免疫、卫生系统、全球卫生治理、艾滋病、精神卫生、全球卫生从业素养
讨论与互动	课题设计，主题自选	澳大利亚控烟行动、制订企业健康计划、太平洋地区用眼健康促进、越南社区营养与饮水健康、日本高血压与脑卒中防控行动、马来西亚的老龄化问题、社区孕产妇与新生儿健康、社区自杀预防、全球空气污染与气候变化、大学校园性侵犯预防、韩国国家癌症防控项目、移民工人健康促进、环太平洋地区移动医疗
课程教材	全球健康学专业规划教材（人民卫生出版社）	Global Health Leadership: Case Studies from the Asia-Pacific
参考材料	牛津大学 *Textbook of Global Health*、耶鲁大学 *Global Health 101 (Essential Public Health) 4th Edition* 等国外教材；*Lancet Global Health* 等国际期刊；世界卫生组织、中国疾病预防与控制中心、联合国、世界银行等专业网站	课程网站的拓展阅读

3　教学方式比较

“全球卫生研究——理论与实践”与“全球卫生领导力”采用不同的教学方式。

“全球卫生研究——理论与实践”为双语教学、线下授课，采用教师授课为主导的教学方式，以案例引入、问题引入等思路展开讲解，与该课程较强的理论性相适配。例如，以“2008年以来，中国在非洲援建疟疾防治中心”为案例作为引入，介绍中国在世界卫生援助中的角色与方式。此外，设置小组讨论与汇报环节，组织学生形成小组。小组可根据兴趣自选全球卫生相关的议题，进行文献检索、研究设计与可行性论证，通过汇报、小组互评与教师点评的方式，实现理论与实践应用的结合，帮助学生活学活用、掌握知识。

“全球卫生领导力”为英语教学、线上授课，采用课前阅读、客座教师授课、小组汇报、常驻教师与学生讨论相结合的教学方式。例如，在“疫苗与免疫”主题课程中，教师于课前发布相关阅读材料与要求，包括世界卫生组织发布的消除脊髓灰质炎相关文件、脊髓灰质炎疫苗免疫接种研究进展文献、相关视频等。课中首先邀请联合国儿童基金会小儿麻痹症根除计划司专家，进行全球小儿麻痹症根除计划的介绍与讲解。介绍过程中，参与课程的学生将自己的疑问发布在讨论区（要求每个高校都参与讨论区提问）。在讲解结束之后进行答疑。之后由两组学生分别进行以教材章节“社区可持续发展”“慢性病与健康”为主题的小组汇报。随后将在场学生随机分成6~10人小组进入不同的在线讨论室讨论以上主题。每个讨论室分配1位常驻教师参与讨论、进行点评与指导。课后学生需要完成在线教育平台上2~3项该主题作业、阅读其他同学的作业并进行点评。

“全球卫生研究——理论与实践”课程中，课程主题较为集中，有助于学生系统学习；自主学习形式主要为课后作业；课堂学习以“听”与“学”为主，需要学生课后消化与回顾所学理论与方法。在“全球卫生领导力”课程中，需要学生通过课前阅读、查阅资料与小组讨论等自学形式完成课程中近50.0%内容的学习；课堂学习以“提问”与“讨论”为主，具有较高的参与度；此外，由于授课主题与小组汇报主题通常不一致，对学生的课前阅读量有较高的要求。

4　教学评价比较

“全球卫生研究——理论与实践”与“全球卫生领导力”教学评价方式不同。前者以电子调查问卷的方式，评价以教师与课程为中心，主要询问学生对教学的满意度。每个问题选项设置采用“非常满意、满意、一般、不满意”4个等级进行量化（表3）。

“全球卫生领导力”的教学评价以线上书面访谈的形式进行，评价以学生为中心，访谈问卷以计分作业形式通过课程平台发放，并要求每位学生都参与回答。

相比而言，国内课程评价更加注重教师的主导作用，这与教师主导的课堂模式相适应；国际课程更加关注课程内容对学生学习过程产生的具体影响，教师在课程中更多发挥学习促进者与课堂组织者的作用[7-10]。

表3　教学评价比较

项目	“全球卫生研究——理论与实践”	“全球卫生领导力”
评价方式	网络调查问卷	线上书面访谈
评价内容	对课程以下方面的满意度：①课程内容设置；②教学组织度与清晰性；③课堂讨论与师生互动；④教师的表达能力；⑤课程考核方式与难度	①你认为本课程中最有价值的部分是什么？为什么？②你最喜欢哪位客座教师？原因是什么？③你从这门课中学到了什么？④你将如何在你未来的职业生涯中应用这些知识或技能？

2018年至今，复旦大学“全球卫生研究——理论与实践”课程已开设3学年，修读人数达到179人。每学年该课程结束之后，采用线上问卷调查选课学生对该课程的满意度与意见建议，共收到有效问卷反馈89份。调查结果显示，2018学年至2020学年，各项满意度呈逐年上升趋势；选课学生对课程内容设置的满意度显著提升，分别为66.7%、81.3%和86.1%；对教师表达能力的满意度维持在较高水平，分别为80.1%、81.3%和84.2%（图1）。根据课程反馈，“课堂讨论与师生互动”部分是下一步加强课程建设的着力点，应让更多学生参与进课堂互动，提出疑问进行讨论，促进知识的理解与吸收。

5　课程优化与讨论

通过上述比较，本研究总结了“全球卫生研究——理论与实践”课程的优势与不足（表4）。“全球卫生研究——理论与实践”与“全球卫生领导力”在课程设置、教学方式等方面各具特色、互为补充。这为完善现有全球卫生课程体系提供了良好参考，为改进全球卫生课程指明了多种可能性。通过课程对比，“全球卫生研究——理论与实践”在课程内容上，结合世界各国实际情况、阐明中国的立场与角色，讨论全球卫生重点研究领域中的现况、机遇与挑战。这是国际全球卫生课程难以为中国学生提供的视角。在教学方式上，理论授课延续传统的教学模式，有助于学生打好坚实的理论基础[11]；实践教学采用参与式教学方法，围绕文献分析、研究设计等进行练习与讨论，立足研究生科研工作需要，结合全球卫生议题，培养学生“发现问题—提出问题—解决问题”的科研综合素质，以全局性、总体性地掌握科学研究的主要内容与关键环节，为研究生阶段开展科研工作奠定基础。教学评价采用问卷调查获取定量数据，准确可靠。

“全球卫生研究——理论与实践”课程可能的优化方向包括：①内容设置。涉及的健康议题应进一步拓展，广泛涵盖各类全球卫生问题，丰富课程中全球卫生的内涵，考虑与“人类卫生健康共同体”等时代要求的内涵相结合，培养学生参与国家卫生治理的责任意识，立足中国，放眼世界。②教学方式。课程采用教师授课为主的教学方式，实践课时较为集中，或面临学生参与度不均衡、总体参与度偏低的可能。建议在合理安排课程进度的情况下，提高学生的课堂参与度，平均分配实践学时，引导学生全程参与。③教学评价。采取定量与定性相结合的评教方式，关注课程与学生的交互效果，获取课程感想与收获，针对具体问题，进行结构调整与内容改进。④教学材料。授课材料时效性较好，但与参考教材联系较弱，因此亟须继续更新、完善

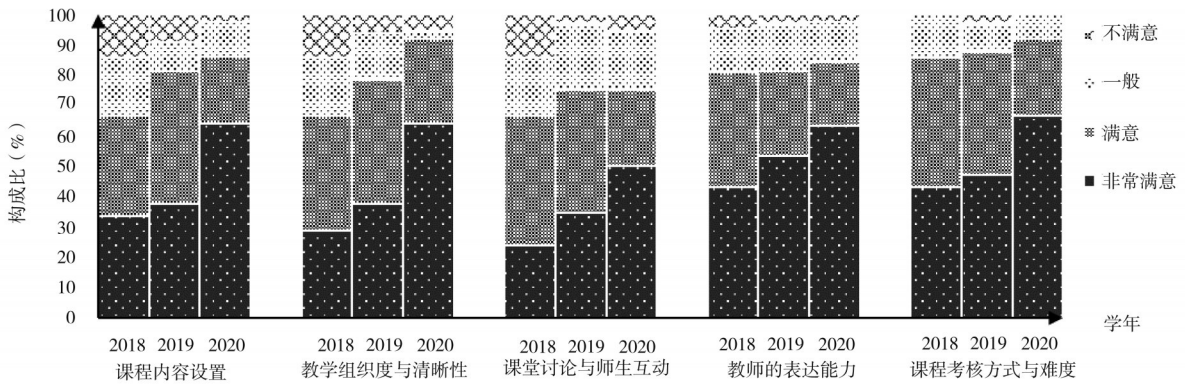


图1　2018学年至2020学年“全球卫生研究——理论与实践”课程满意度调查

表 4　“全球卫生研究——理论与实践”课程的优势与不足

项目	优势	不足
教学目标	构建研究理论体系，培养科学研究能力，帮助后续阶段开展科研工作	缺乏“全球卫生研究”内涵和外延的具体课程安排
课程内容	较为完整地介绍全球卫生的理论体系	案例教学的比例偏低
	研究性较强，使学生初步掌握全球卫生研究的研究方法	实践性较弱
	介绍全球卫生实践中的中国视角、中国角色，阐明中国立场与诉求	涉及主题与领域不够广泛，需要开拓更广阔的全球视角
教学方式	教师授课为主导，课堂效率高	学生课堂思考与参与度不足
	授课内容主题明确，内容系统，有助于课后复习	课前预习与拓展阅读不足，学生主动性需进一步调动
教学评价	调查问卷，获得课程满意度的定量评价	对学生收获与感想关注较少
教学材料	广泛收集、更新授课资料，时效性好	缺乏完善的配套教材体系
课程建设	线下授课，教学团队 3~5 人，教学风格稳定	缺乏客座教授、国际专家授课，思路较为局限

配套教材体系，为教学质量提供基本保障，也有利于在高校推广设立全球卫生课程。⑤课程建设。注重整体规划，完善和统一课程标准，然后通过“实践—总结—反馈”，解决教学过程的潜在问题；同时，搭建教学研究平台，编写教材说明以及教学指南，帮助教师提高课程材料理解与运用的能力，提升教学效果，形成课程体系的可持续发展。⑥队伍建设。邀请健康相关领域专家加入授课团队，寻求更多国际合作，推出面向国际学生的区域性全球卫生交流课程[12-15]。

利益冲突　所有作者声明无利益冲突

作者贡献声明　关百初、陆一涵：提出论文构思、撰写论文；葛慧、陆一涵：总体把关、审定论文

参考文献

[1] 中华人民共和国中央人民政府. 习近平在第73届世界卫生大会视频会议开幕式上致辞[EB/OL]. (2020-05-18)[2021-06-25]. http://www.gov.cn/xinwen/2020-05/18/content_5512733.htm.

[2] 邓子如，王伟，郭敏璐，等. 金砖国家卫生外交政策及其参与全球卫生治理的经验[J]. 中国卫生政策研究，2020，13(8)：50-57. DOI: 10.3969/j.issn.1674-2982.2020.08.008.

[3] Gao GF, Nkengasong JN. Public health priorities for China-Africa cooperation [J]. Lancet Public Health, 2019, 4(4): e177-e178. DOI: 10.1016/S2468-2667(19)30037-4.

[4] The United Nations. The 17 Goals [EB/OL]. [2021-06-25]. https://sdgs.un.org/goals.

[5] Springer. Global Health Leadership [EB/OL]. [2021-06-25]. https://www.springer.com/gp/book/9783319956329.

[6] Stewart KA. Teaching corner: the prospective case study: a pedagogical innovation for teaching global health ethics [J]. J Bioeth Inq, 2015, 12(1): 57-61. DOI: 10.1007/s11673-014-9605-5.

[7] 刘隽颖. 美国一流研究型大学教师教学评价中的基本原则：以加州大学系统为例[J]. 清华大学教育研究，2020，41(4)：88-96. DOI: 10.14138/j.1001-4519.2020.04.008809.

[8] 蒋洪池，熊英. 日本国立大学学生评教的指标、特征与启示：以教育学科为例[J]. 高等教育研究，2021，42(5)：103-109.

[9] Blum N, Berlin A, Isaacs A, et al. Medical students as global citizens: a qualitative study of medical students' views on global health teaching within the undergraduate medical curriculum [J]. BMC Med Educ, 2019, 19(1): 175. DOI: 10.1186/s12909-019-1631-x.

[10] Kreitlow A, Steffens S, Jablonka A, et al. Support for global health and pandemic preparedness in medical education in Germany: students as change agents [J]. Int J Health Plann Manage, 2021, 36(S1): 112-123. DOI: 10.1002/hpm.3143.

[11] 杜燕，杨美青，石松利，等. 雨课堂与传统教学模式在护理专业医用化学课程中的对比研究[J]. 化学教育(中英文)，2021，42(12)：92-97. DOI: 10.13884/j.1003-3807hxjy.2019080212.

[12] Weine S, Bosland M, Rao C, et al. Global health education amidst COVID-19: disruptions and opportunities [J]. Ann Glob Health, 2021, 87(1): 12. DOI: 10.5334/aogh.3088.

[13] 王子云，杨敬源，耿妍. 中美公共卫生教育及其相关课程教学的对比研究[J]. 中华医学教育探索杂志，2020，19(1)：32-37. DOI: 10.3760/cma.j.issn.2095-1485.2020.01.024.

[14] 侯建林，李吉云，张蕾，等. 美国医学生全球卫生教育与启示[J]. 中华医学教育杂志，2019，39(11)：888-891. DOI: 10.3760/cma.j.issn.1673-677X.2019.11.021.

[15] 张蕾，郭岩. 医学院校全球卫生能力建设的国际经验及启示[J]. 中国卫生政策研究，2012，5(10)：54-59. DOI: 10.3969/j.issn.1674-2982.2012.10.011.

（收稿日期：2022-03-11）

（本文编辑：唐宗顺）