

doi:10.3969/j.issn.1000-9760.2014.05.022

构建全学程医德教育模式的思考^{*}

吕庆建 毕于建

(济宁医学院社会科学部, 山东 济宁 272067)

摘 要 调查显示:对医学生进行医德教育的实际教育效果并不理想,暴露了现有医德教育模式存在的一些弊端。为此,必须对医学生进行持续系统的医德教育,构建全学程医德教育模式。构建全学程医德教育模式,要根据医德教育的总体目标,从全学程着眼进行整体谋划,做好顶层设计,同时,还要明确阶段性的目标,进行阶段性谋划,根据学生不同阶段的具体情况,选择适当的医德教育内容、教育形式、教育方法,进行好与之相应的教育实践活动,制定好相关的监管制度,开展有针对性、有实效性的教育,以期达到最佳效果。

关键词 医学生;全学程;医德;医德教育模式

中图分类号:G641 **文献标识码**:A **文章编号**:1000-9760(2014)10-366-03

Thinking on constructing the mode of medical ethics education during the whole course

LV Qing-jian, BI Yu-jian

(Department of Social Sciences, Jining Medical University, Jining 272067, China)

Abstract: The survey shows that actual effect on medical students about medical ethics education is not good, and some defects of the existing mode of medical ethics education are exposed. So medical ethics education must be conducted continuously and systematically to medical students constructing the mode of the medical ethics education during the whole course. The mode of the medical ethics education was constructed during the whole course according to the overall objective of medical ethics education. It focuses on the overall planning program and a good top-level design was made. At the same time, phased target was also explicit. A phased plan was made according to the specific situation of the students in different stages. Appropriate content, method, and teaching form of medical ethics education was selected to conduct corresponding education practice well. The relevant supervision system was set well and the education targeted and effectively was carried out in order to achieve the best results.

Key words: Medical students; The whole course; Medical ethics; The mode of the medical ethics education

目前,我国医疗事故、医疗纠纷多发频发,医患矛盾突出,医患关系紧张,引起社会极大关注,医德医风广受诟病,进而暴露出医德教育的一些问题,使医德教育模式的有效性广受质疑。为此,需要改革和创新医德教育模式,特别是要加强顶层设计,构建全学程医德教育模式,让医学生在全学程都能持续而有效地接受系统的医德养成教育。

1 现有医德教育模式的弊端

1.1 内容上缺乏系统性和针对性

在内容上,学生普遍感到其缺乏系统性,支离

破碎,形不成体系,缺乏针对性,好像只是空洞的说教和过高的要求,并且与现实有冲突,让人觉得枯燥无味、无所适从,从而产生抵触情绪。

1.2 形式上缺乏多样性和灵活性

在形式上,学生大多数感到其缺乏多样性和灵活性,主要是封闭式课堂教学,一种他律型形式,一种灌输的方法,其间学生只能被动地接受,难以引起情感共鸣和心灵触动,更难有道德判断、道德选择、道德行为等能力的提高,阻碍医德观念“内化于心”,更难以“外化于行”。

1.3 时间上缺乏持续性和全程性

在教育时间上,学生大都感到其缺乏持续性和全程性,其主要集中在大一、大二医德教育课程的

^{*} [基金项目] 2013-2016 山东省教育科学规划课题(编号:2013GG044);2013-2018 年济宁医学院计划项目(编号:JY2013RW005)

开课期间,但是这些课程学时大都不多,课程结束了也就意味着医德教育结束了,特别是进入见习、实习阶段后,往往更加重视医疗技术和操作技能的培养和提高,而忽视了医德教育,从而出现医德教育不连续和难以贯穿全学期。

1.4 规划上缺乏整体性和合理性

在规划上,相当部分学生感到其缺乏整体性和合理性,缺乏顶层设计,对全学期的教育内容、教育形式、教育时间分配、教育实践、教育评价等教育各环节各方面没有整体规划和系统安排,特别是具体到医学专业课和其它课程怎么渗透,什么时间渗透,渗透什么没有规划,也缺乏具体而有效的阶段性规划,平时一些教育实践活动也都安排得很随意,缺乏合理性。

1.5 监管上缺乏制度性和规范性

在监管上,学生大都感到其缺乏制度性和规范性,监管不力,对于医德教育过程中的施教者的教和学生的学缺乏有效监管,特别是没有形成有效的监管机制,缺乏制度性和规范性,从而使教学双方极有可能产生应付和懈怠心理,导致医德教育流于形式。

2 构建全学期医德教育模式的思考

2.1 构建基础医学理论学习阶段的医德教育模式

这一阶段包括第 1 学年和第 2 学年的第 1 学期。这一阶段学生刚踏进高等医学院校的门槛,其学习生活处于调适期,对一切感到新奇而又茫然,憧憬着未来。此时,要充分利用入学教育这一大学阶段的启蒙课堂进行医德教育启蒙,对学生的思想和生活进行规划和引导。这阶段的医德教育目标应该是培养学生的法制意识和纪律观念,进行行为规范和品德养成教育,还要让学生牢固树立医学专业思想,为系统医德教育奠定良好的基础。

为实现这一目标,其间除了按计划开设思想政治理论课、医学人文课程、法律基础课等课程外,要引导学生认真学习领会《大学生守则》、《高等学校校园管理秩序若干规定》、校规校纪等,树立规则意识和法制观念,学会用法纪和道德规范约束自己的行为,学会处理与集体和他人的关系;要对学生进行《医学生誓言》教育,逐一解读《医学生誓言》的内容,用真实案例阐述其精神要领,组织他们进行庄严宣誓,进行医学生誓言手语比赛等活动,让学生真正领会其精神实质,理解其深刻内涵,明白医者的崇高使命和重大责任,并进一步增强使命感和责

任感;还要进行医学专业思想教育,可以通过邀请优秀校友、知名医家等给学生作报告、举行师生见面会等形式,让学生了解医学、喜欢医学并逐渐深深地爱上医学^[1]。

美国医学院校的学生在大学的第 1 年就被安排到医院里与病人沟通交流^[2]。我们可以借鉴美国的做法,让学生在一年级就进行医学实践活动,可以把它列入教学计划,当作一门课程来进行,同时要制定严格的监管和考核程序和制度。可以通过组织学生到社区进行群众健康状况调查、为群众建立健康档案、向群众宣传医疗保健知识、向行动不便的群众提供生活护理和医疗服务或到附近社区医院去见习等。

2.2 构建临床医学理论学习阶段的医德教育模式

这一阶段包括第二学年的第 2 学期、第 3 学年和第 4 学年,这是进行医德教育的关键期。这一阶段学生逐步适应了大学生活,生理、心理日渐成熟,自理能力增强。这一阶段,医德教育的目标是让学生掌握系统的医德理论知识,结合实践教育,体悟医德精髓,进而提升医学道德认知和行为能力。

为了实现此目标,除了通过医学伦理学等课程教学让学生系统掌握社会主义医德理论知识外,同时,还要始终重视通过临床医学理论教学,有计划有目的地结合医疗实践中的典型案例进行相关医德理论的渗透,讲明各种具体医疗活动的行为规范,解释清楚医德和医技的关系,让学生体验和感知临床医德的特点,思考未来临床任务中可能会出现的问题,培养医院意识,尽快融入医生角色。

还要继续根据相关医德理论教育内容组织学生进行社会实践活动,让他们走出校门、接触社会、理论联系实际,组织他们就医德医风问题进行调研,研究社会上出现的典型医德问题案例,鼓励他们在课余时间及节假日深入到医院进行见习,组织学生和医院专家一起进行义诊,深入农村社区服务病人等,引导他们学会换位思考,站在病人的角度审视医生的思想行为,在实践中感受和体会高尚医德精神,在潜移默化中接受教育,升华品质。

2.3 构建实习阶段的医德教育模式

这一阶段是指第 5 学年,一般医学院校都安排在第 5 学年进行为期 1 年的毕业实习。这一阶段是对学生进行医德教育、医德训练的重要阶段,是他们运用所学医学、医德理论知识于实践的重要阶段,也往往是学生思想最不稳定,容易产生剧烈冲突的阶段。这一阶段学生是以一名准医生的身份

直接参与临床诊断和治疗工作,他们和医院、社会紧密联系。此时,医德教育的目标是:进一步巩固学生的医德认知,并通过临床实习将医德认知转化为医德行为进而形成医德习惯。

为了实现这一目标,学校和实习医院应通力合作,要把医德教育纳入实习计划。具体可以采取以下形式和办法:1)可以就实习过程中实际遇到的两难医德选择和伦理困惑定期组织学生进行充分讨论或利用网络论坛、微信等形式鼓励学生发表自己的真实看法和内心感受,增强学生医德伦理问题的判别力、选择力和自我教育能力。针对学生的讨论情况和具体表现,专业伦理教师应给予正确指导,依据事先制定的科学考评标准并以学分制进行评价,以进一步提升学生的自觉性和主动性^[2]。2)选择经验丰富、医技高超和医德高尚的带教教师,及时利用临床现实案例进行言传身教,让学生亲身体验医术的高低和医德的优劣带给病人的不同影响,在对比中让他们内心受触动,从中深深感受到高尚

(上接第365页)医德精神升华为奋发向上的实际行动。同时,在创新是当今时代本质特征的前提下,要重点引导他们形成自立自强意识、竞争合作意识、民主法治意识以及开拓创新的时代精神,来促进我国整个医疗卫生事业的健康发展^[5]。

3.4 牢固价值依托,提升医德修养

“八荣八耻”的社会主义荣辱观是社会主义核心价值体系的依托,它不但明确了构建社会主义和谐社会的道德目标,而且集中体现了社会主义公民应遵守的基本道德规范,这也为当代医学生提升医德修养、锤炼医德品质提供了价值依托。首先,医学院校要帮助医学生多渠道投入医学实践活动,通过“三下乡”服务、社区医疗卫生服务、志愿服务等形式投身于为人民的身心健康服务的实践中去,实践证明这是提升医德修养的有效途径之一。其次,医学院校要通过典型人物的先进事迹、采取多种医学生易于接受、乐于接受的形式,对他们进行“八荣八耻”教育,引导他们修养、立志、博学、奉献和正确处理义利关系,树立正确的价值观、道德观、发展观,培养爱岗敬业、以人为本、开拓进取、精益求精、乐于奉献的医德品质。

4 结语

在当前新的形势下,把社会主义核心价值体系

医德对一名医者的极其重要性。3)学校应精选人员专门负责实习生的医德教育工作,要求他们要经常到诊室、病房了解学生思想动态,发现问题及时解决。

培养德艺双馨的医者是一项复杂的系统工程,这就要求在医学生在校阶段也是医德形成的关键阶段做好医德教育工作,创新教育模式,对医学生进行全学程医德教育,培养出适应社会发展和时代需要的“仁医”。

参考文献:

- [1] 崔玉玲,赵敏.医学生职业价值观培育方法探析[J].济宁医学院学报,2014,37(1):67-69.
- [2] 张旗涛,曹得品,王玲,等.访问美国医学院校侧记[J].中国高等医学教育,2002,(1):59-60.
- [3] 毕于建,王丽娜.高校思想政治理论课实践教学与评价问题探析[J].济宁医学院学报,2013,36(5):373-375.

(收稿日期 2014-08-15)

融入医德教育中,加大以社会主义核心价值体系为指导的力度,把社会主义核心价值体系切实融入医德教育的方方面面。在此基础上,帮助医学生树立崇高的医德理想、明确医德追求、继承医德传统、锤炼医德品质和提升医德修养已成为把社会主义核心价值体系融入医德教育的题中之义。

参考文献:

- [1] 王立榕.加强医学生“敬畏生命”的医学伦理教育探析[J].济宁医学院学报,2011,34(3):216-218.
- [2] 孔宪峰.人文素质:医学伦理教育的基点[J].中国医学伦理学,2010,23(5):106-107.
- [3] 李昌恩,徐玉梅.社会主义核心价值体系与医学伦理学—中国医学伦理学与生命伦理学发展研究之三[J].中国医学伦理学,2012,25(3):289-293.
- [4] 陈翔.社会主义核心价值体系融入医学生医德教育的对策研究[J].中国医学伦理学,2012,25(4):439-441.
- [5] 董文明.把社会主义核心价值体系融入医学生医德教育的思考[J].成都中医药大学学报(教育科学版),2012,14(2):65-67.

(收稿日期 2014-07-25)