



论临床阶段医学生思政教育的困境与出路

石文熙, 沈瑞林

南京医科大学马克思主义学院, 江苏 南京 211166

摘要:临床阶段是医学生成长的关键时期,这一阶段思政教育对培养合格卫生健康人才意义重大。当前临床阶段医学生思政教育面临着体系不够健全、内容相对空泛、方式相对单一等困境,原因在于医院管理层认知不足、对思政教育规律把握不深、校院体制机制不协调、外部环境消极影响等。对此,应坚持医教协同推进校院一体化建设;通过契合学生需求、重视实践活动、运用新技术等方式,推动附属医院思政工作守正创新;优化思政教育激励机制,增强附属医院全员育人的积极性和主动性;强化医院育人氛围和组织文化建设,提升文化品味,培育人文品牌,打造文化场域,增强育人能力。

关键词:思政教育;医学生;教育困境;路径优化

中图分类号:G641

文献标志码:A

文章编号:1671-0479(2025)03-306-006

doi:10.7655/NYDXBSS250113

2023年5月,习近平总书记在二十届中共中央政治局第五次集体学习时,提出扎实推动教育强国建设,再次强调“培养什么人、怎样培养人、为谁培养人”是教育的根本问题^[1]。此前出台的《国务院办公厅关于加快医学教育创新发展的指导意见》以及教育部相关文件反复要求,“培养仁心仁术的医学人才”。立德树人是高校的根本任务,进入临床阶段的医学生,面临着身心特点、学习任务、场域环境等多方面变化,这对医学院校及其附属医院思政教育提出了更高的要求。研究临床阶段医学生思政教育的特点、矛盾以及规律,有利于提升思政教育的针对性和有效性,培养更多“敬佑生命、救死扶伤、甘于奉献、大爱无疆”的人民健康守护者。

一、临床阶段医学生思政教育十分重要

目前,我国医学生无论是五年制还是“5+3”制都是采取分段培养模式,本科阶段3年基础教育在高校完成,2年临床教育在附属医院完成。显然,医学生本科阶段有五分之二的时间学习生活在附属医院,这一阶段大学及附属医院不仅要关心临床教学质量,更要强化医学生的价值塑造。

(一)临床教学阶段仍是医学生“拔节孕穗”期

著名教育家潘懋元先生曾提出,高等教育具有内部和外部两条基本规律,它与社会的关系是外部规律,其内部诸因素关系是内部规律;内部规律受外部规律制约,外部规律通过内部规律起作用^[2]。进入临床阶段的医学生,虽然经过3年左右本科阶段学习,但其认知水平、心理结构以及价值取向还不稳定,仍然处于世界观、人生观、价值观定型期。这一阶段,及时将思政教育要求转化为内在认同,既十分必要也现实可行。同时,处于临床阶段的医学生对未来职业的认同正从理想向现实过渡,他们既存在成功救治患者后职业价值感的显著提升,也会因医患关系紧张等复杂医疗环境产生职业迷茫。基于对未来职业前景不确定性的担忧,他们会生命意义以及周遭世界产生迷茫和怀疑。因此,无论从临床阶段医学生的身心特点,还是从这个阶段他们面临的现实挑战来看,都凸显了加强思政教育的必要性和迫切性。

(二)医德高尚是卫生健康人才的内在规定

医德是医生从事医疗工作应该具备的基本职业道德^[3]。中外历代医家对于从医者都有很高的德

基金项目:教育部高校思想政治工作质量提升综合改革与精品建设项目“青春向西、医路前行”(XZ203Q202309)

收稿日期:2025-03-30

作者简介:石文熙(2003—),男,江苏宿迁人,硕士研究生在读,研究方向为思想政治教育;沈瑞林(1973—),男,江苏宝应人,研究员,硕士生导师,研究方向为思想政治教育,通信作者,rlshen@njmu.edu.cn。

行要求。古希腊的希波克拉底誓言、中国的《黄帝内经》《大医精诚》等医学名篇,都对医疗行为和医生职业提出了具体的道德规定。明代大医裴一中曾言:才不近仙者不可为医,德不近佛者不可为医。古今中外,医生这个职业都是德行高尚的代名词。医学不仅是技术与科学,更是关于人的学问,直接面对和服务于人的健康和生命。技术体现医学锐度,医德则体现医学温度。根据有关调查,医德与医术在影响医生形象方面起着重要作用,且以医德为重^[4]。在当下国家卫生健康体系优化和重塑过程中,优质医疗资源和服务供给仍然不充分不平衡,不能完全满足人民群众的现实需要,看病难、看病贵的矛盾还不同程度存在,人民群众对卫生健康事业满意度不够高,甚至有的地方医患矛盾还比较突出。良好医德医风不仅是优质医疗服务题中应有之义,而且会促进良好医患关系和健康服务生态的形成,更好满足人民群众对高质量卫生健康服务的需求。

(三)思政素质引领学生综合素养发展

习近平总书记在2018年北京大学生座谈会上指出,“人才培养体系涉及学科体系、教学体系、教材体系、管理体系等,而贯通其中的是思想政治工作体系”^[1]。《中国本科医学教育标准(临床医学)》(2022版)开篇即明确提出,临床医学专业本科毕业生毕业基本要求为“应树立正确的世界观、人生观、价值观,热爱祖国,忠于人民,遵纪守法,愿为祖国医药卫生与健康事业的发展 and 人类身心健康奋斗终生”^[5]。面对世界百年未有之大变局和中华民族伟大复兴战略全局,新时代医学生必须勇于担当历史责任和使命,把自己的青春梦融入民族复兴的中国梦。医学生不仅要涵养高尚医德医风,也要培养良好的思政素质,思政素质是医学生综合素养的灵魂,更是引领当代医学生全面发展的方向。习近平总书记在党的十九大报告中指出:“要深入挖掘中华优秀传统文化蕴含的思想观念、人文精神、道德规范,结合时代要求继承创新,让中华文化展现出永久魅力和时代风采。”^[6]新时代医学教育要把社会主义核心价值观与中华优秀传统文化紧密结合起来,把时代精神和民族精神融入职业发展和事业发展,培养出有理想、有本领、有温度的人民健康守护者。

二、临床阶段医学生思政教育面临的困境

临床阶段是医学生成长为合格临床医生的关键环节,它是理论知识与临床实践相结合的桥梁。这种转变不仅仅是角色的变化,更包括了思维方式、学习态度、心理素质以及价值观的成长成熟。从医学院校日常教育情况来看,处于这个阶段的医学生,其思政教育面临着不少现实困难与挑战。

(一)临床阶段医学生思政教育体系不够健全

2021年7月,中共中央、国务院印发《关于新时代加强和改进思想政治工作的意见》指出,“加快构建学校思想政治工作体系,实施时代新人培育工程”“构建共同推进思想政治工作的大格局”。医学院校人才培养前期由高校完成,后期由附属医院承担,这就决定了医学院校思政教育体系比普通高校更复杂,附属医院思政教育体系是否完备直接影响着人才培养的整体质量。从临床阶段医学生思政教育体系运行现状来看,附属医院思政工作体系与高校思政工作体系存在不易耦合衔接的问题。高校辅导员的定期巡点难以保持思政工作的稳定和深入,他们对于从事见习实习医学生的思政教育,常常表现出“鞭长莫及”“力不从心”的状态。大部分高校附属医院尚未配备专职辅导员,进入临床阶段的医学生日常思想教育主要由临床学院或者医院科教部门负责管理。相对而言,科教管理部门思政意识比较淡薄,专业化水平不高。再者,临床阶段医学生党团工作隶属高校系统,虽设有党团支部,但工作规范性和实效性明显不够。附属医院党团系统与高校党团系统之间存在“两张皮”“不兼容”现象,甚至会出现“校内出方案,医院无法落实”的情况,严重影响了临床阶段医学生思政教育质量和水平。

(二)临床阶段医学生思政教育内容相对空泛

进入临床阶段学习的医学生,通常要进行一年见习和一年实习。临床理论教学和实习的目的在于将课堂理论转化为实践操作,帮助学生树立临床诊疗思维,提升分析问题和解决问题的能力。在此过程中,医学生思政教育至少面临三个方面的现实挑战。一是思政教育很难实现全覆盖。医学生思政理论课集中在一至三年级,四、五年级主要是专业课。“全过程”思政教育在附属医院延伸不够,缺少有效的课程设计或制度安排。二是思政教育容易被刻板化。相较大学而言,附属医院更多关心学生的临床专业素质和能力培养,对医学生思政和医学人文素养培养重视不够,常常只是做“二传手”和“传声筒”。三是思政教育与学生思想实际联系不紧密。临床阶段医学生思政教育与学生现实心理需求契合不深,容易脱离医学生的思想实际,被医学生视为额外负担或无用之举。2020年9月印发的《国务院办公厅关于加快医学教育创新发展的指导意见》强调,“加强救死扶伤的道术、心中有爱的仁术、知识扎实的学术、本领过硬的技术、方法科学的艺术的教育,培养医德高尚、医术精湛的人民健康守护者。”^[7]不难看出,医学人才培养目标和要求比较清晰,难点在于思政教育“最后一公里”,大学及其附属医院如何将其具体化、个性化,提升思政教育内容针对性。基于前述挑战,部分大学

和附属医院对主流意识形态要求照抄照搬、照本宣科,与医学生专业教育和思想实际严重脱节。这些刻板印象、空泛宣传的思政教育,难以使学生产生真正认同和共鸣,甚至一定程度上会产生反向解构作用。

(三)临床阶段医学生思政教育方式相对单一

“预判、发现、研判、解决受教育者存在的思政教育问题是有效性生成的重要前提”^[8],从高校附属医院思政工作现状看,思政教育方式单一是临床阶段医学生思政教育有效性弱化的重要因素。附属医院思政教育队伍相对薄弱,很大程度上也导致思政教育方式比较单一,思政教育效果大打折扣。从整体上看,承担临床阶段医学生思政教育任务的主要是专职辅导员、临床教师、相关职能部门管理人员。由于附属医院与大学之间在工作重心、管理体制、文化传统等方面的差异,附属医院专兼职育人队伍的能力素养与大学相比存在较大的差距。专职辅导员虽有能力素养,但临床阶段时空限制影响其作用发挥。他们奔波于大学与附属医院之间,加之临床阶段医学生数量多、分布广、任务重,造成辅导员在学生价值引领方面很难创新和深入,往往满足于日常谈心谈话、党课团课、专题报告等传统教育方式。临床教师的课堂教学、床边教学更多关注专业知识和技能,课堂讲授、实习指导与专业思政的结合还不够普遍。附属医院职能部门管理人员“全员育人”意识不强,往往满足于日常学生管理和服务流程,缺少“大思政”育人理念,部门协同育人很难落到实处。总体来看,临床阶段专兼职育人队伍整体合力还不够强,育人手段相对传统和单一,尤其是面对互联网下成长起来的一代新人,网络思政教育素养比较欠缺,教育者与受教育者之间很难实现思想同频共振,教育效果便可想而知。

三、临床阶段医学生思政教育困境的原因分析

进入临床阶段后,医学生身心特点、学习场域、外部环境都发生了很大变化,影响医学生思想动态的因素更加多元,分析医学生思政教育面临的现实困境,究其原因,主要有以下四个方面。

(一)医院管理层认知不足,育人意识相对淡薄

习近平总书记强调,要坚持把立德树人作为中心环节,把思想政治工作贯穿教育教学全过程,实现全程育人、全方位育人,努力开创我国高等教育事业发展新局面^[9]。总书记的重要指示对于医学院校思政工作具有很强的指导意义,高校思政工作要贯穿大学和附属医院,横向到边,纵向到底。但是,现实是部分附属医院管理层存在“重业务、轻育人”的思想,没有把思政工作放到突出重要的位置,对落实立德树人根本任务缺乏政治眼光和战略思

维。管理层思想认识不到位,必然带来临床阶段医学生思政教育工作的意识、体系、力量、机制等存在缺位,导致对学生思政教育工作资源投入和政策保障不足,更遑论结合医学专业特点开展有针对性、实效性的思政教育实践和探索。

(二)把握思政规律不够深入,影响学生价值认同

当代医学生是与信息网络共同成长的一代新人,他们具有与以往年轻人明显不同的思想和行为特点,学习生活更加依赖互联网,获取信息渠道更加多元,思维方式更加活跃多变。西安交通大学陈永华等^[10]曾对新媒体环境下医学生思想行为特点进行问卷调查和深入访谈,研究发现,信息化生活方式催生医学生浮躁情绪,依赖网络削弱了医学生的学习专注力,虚拟化交往方式催生医学生交往恐惧,匿名化网络环境淡化了医学生的法治意识。随着以人工智能为代表的信息技术迅猛发展,医学生的学习、生活,甚至思维都将与信息技术结合得更深更紧。部分思政教育工作者对信息网络环境下医学生思政工作规律不够熟悉,对网络技术和网络文化的了解不够深入,缺乏运用网络开展教育的能力和经验,无法及时关注网络热点问题和学生的网络行为动态。因此,难以把网络资源融入思政教育之中、贴近医学生的思想实际、形成良性的思想互动和价值认同。从整体上看,大学附属医院在网络文化建设和网络行为规范方面的教育引导还不够到位,尚未形成良好的网络育人氛围。

(三)校院体制机制不协调,育人合力难以形成

从医学院校教育教学组织来看,分段教育教学是十分显著的特征,高校和附属医院分别承担着前、后期教育教学任务。实际上,大部分高校和附属医院是独立的法人单位,高校与附属医院的关系十分复杂,有隶属与非隶属之分,有行政级别差异,高校对附属医院的领导并不容易,这就造成教育教学组织未必顺畅,有时依赖于教学传统、个人魅力或文化纽带。从思政教育体制机制来看,高校是按照教学工作、学生思政工作分别设置部门和配置人员,学生思政工作部门负责学生全程思政教育和相关事务性工作,而高校附属医院在早期主要是以教学管理部门,如临床学院、教育处、科教科等来统管教学和学生思政工作,没有专职学生思政教育工作人员。另外,医院、科室、医务工作者等评价体系难以有效体现对学生思政教育的评价。总而言之,无论是校院之间的体制障碍,还是现行思政教育运行机制,都一定程度上影响了育人合力的形成。

(四)外部环境多样化影响,消解思政教育效果

思政教育无法脱离一定社会环境,它是影响思政教育效果的重要因素。也可以说,是思政教育体系的有机组成部分。进入临床阶段的医学生,学习

环境从高校校园转入医院,场域变化尤其是由此面对社会价值的多样化,对学生思想认识产生比较明显的影响。与高校校园相比,医院社会关系相对复杂,价值取向多样多变,处于社会各种思潮一线。这类思潮不可避免地会对年轻医学生的价值取向产生影响:一是社会对于医护人员价值认同影响医学生的职业前景和奋斗目标,尤其是卫生健康领域的医改困境、反面典型,对于这些“准医生”的价值塑造不可避免会产生负面影响;二是部分医院对于经济收益的追求、对患者利益的漠视,使年轻医学生产生职业挫折感;三是网络虚拟空间非主流价值取向会影响医学生的价值判断和取向。这些现实挑战侵蚀着医学生的价值认同,更持续消解着思政教育的效果。

四、临床阶段医学生思政教育创新与出路

临床阶段医学生思政教育是医学院校思政教育的重要组成部分,是贯彻落实全员、全过程、全方位育人的关键一环。2025年1月,复旦大学附属中山医院牵头,联合全国5所高校以及28家附属医院,共计50位思政教育专家撰写《高校附属医院思想政治教育工作专家共识》。可见,临床阶段医学生思政教育已经引起高校及其附属医院的广泛重视,未来要强化医教协同育人理念,通过体系改革、教育创新、机制保障与文化赋能四维路径,构建“校院一体、知行合一、德术并重”的医学生思政教育新生态。

(一)围绕医教协同强化校院一体化建设

医教协同理念是我国深化医学教育改革的战略性思维。2017年7月,国务院办公厅印发《关于深化医教协同进一步推进医学教育改革与发展的意见》,围绕医教协同培养优秀医学人才进行了全面部署。之后,医教协同成为我国深化医学教育改革绕不开的关键词。毫无疑问,医学院校培养“五术”(救死扶伤的道术、心中有爱的仁术、知识扎实的学术、本领过硬的技术、方法科学的艺术)医学人才,思政教育与专业教育同向同行。同时,高校与附属医院协同育人,也是医教协同理念题中应有之义。加强校院一体化建设是破解医学生思政教育体系之困的关键。一是要推进“三全育人”理念在附属医院深入人心。立德树人是高校的根本任务,只有使育人理念在附属医院牢牢扎根,医学生思政教育才能走深走实。二是加强高校与附属医院思政教育工作体系一体化建设。高校与附属医院加强资源整合,打破单位体制壁垒,围绕“院校教育、毕业生教育、继续教育”,统筹考虑各类学生思政教育工作体系,确保专职思政工作力量有落实,兼职思政教育力量有作用,每个职能部门育人有合力。三是

加快高校“一站式”学生社区向附属医院延伸拓展。通过“一站式”学生社区整合附属医院各类育人力量,推动育人力量下沉一线,实实在在地让辅导员、医院管理者、临床教师等育人主体,更加贴近医学生的思想、学习和生活。

(二)推动附属医院的思政教育改革创新

在医教协同、校院一体化发展理念下,附属医院对于临床阶段医学生的思政教育承担着主体责任,必须结合医学生的思想实际强化思政教育内容和形式创新,不断提升思政教育的针对性和实效性。一是思政教育内容要契合医学生内在需要,激发他们主动接受、互动参与的动机。当下医学生面对思政课堂传统的理论灌输式教育,存在抬头率和点头率不高的现象,这缘于课堂讲授内容与学生内在需求存在一定的错位,形式上也不适应这一代年轻人的认知方式。例如进入临床阶段的医学生,更加关心自己未来的执业环境、职业方向和成长空间。“在思政教育工作中,科学的预测对思政教育工作颇有帮助,以科学预测方法及时预判信息”^[11],这就需要教师前瞻性地将社会主义核心价值观融入医德传承、学术伦理、公共卫生责任等具体工作要求之中,从而潜移默化地影响医学生的价值观^[12]。二是重视通过实践活动提升思政教育的效果。根据辩证唯物主义认识论观点,实践是认识的基础,认识对实践具有反作用。医院可以通过义诊服务、志愿服务、社团活动等让学生在实践中获得更多内心体悟,情感认同,激发动力,从而引导学生真正树立“敬佑生命、救死扶伤、甘于奉献、大爱无疆”的新时代医疗卫生职业精神。三是坚持把虚拟仿真和新媒体技术运用到思政教育中,更加贴近当下医学生的学习和生活习惯,增强思政教育的亲和力。习近平总书记在全国高校思政工作会议上强调,“要运用新媒体新技术使工作活起来,推动思想政治工作传统优势同信息技术高度融合,增强时代感和吸引力”^[13]。中南大学湘雅医院开发“VR医患冲突化解系统”,北京协和医院创办“协和医声”短视频账号,由学生自编自演《值班室的故事》系列短剧,都得到了医学生的广泛认可,效果明显。

(三)构建附属医院思政教育的激励机制

从组织功能来看,高校附属医院承担着教学、科研、医疗等多项职能,而临床诊疗仍是其作为医疗机构的首要组织功能。相对而言,学生思政教育容易被附属医院忽视。因此,改进临床阶段医学生思政教育,必须建立健全附属医院学生思政教育激励机制,增强医院协同育人的主动性和积极性。一是高校要建立附属医院学生思政教育考核机制。高校要通过考核机制引导附属医院完善学生思政教育工作体系,推动学生思政教育工作与教学、科

研、医疗等任务同部署、同落实、同考核,确保队伍有活力、经费有落实、机制有保障、工作有实效。把附属医院落实学生思政教育工作作为医院领导班子及其成员考核的重要内容,营造领导班子成员重视思政教育、参与思政教育、推动思政教育的良好氛围。二是附属医院要把学生思政教育纳入职称晋升、绩效分配和评奖评优系统。学生思政教育的最终落实,关键在于与学生密切接触的一线临床教师及工作人员。思政教育如果没有机制保证,很容易在繁忙的临床工作中旁落。只有与临床教师、管理人员的利益深度绑定,才能不断强化大家的育人意识和共识,进而把育人工作融入经常、融入日常。三是建立临床教师思政教育能力提升机制。思政教育往往并非医院和医生所长,要通过院校辐射、兼职互聘、内部培养等多种方式,不断提升附属医院临床教师思政教育能力和素养。例如上海交通大学医学院设立“临床思政导师研修班”,课程包括“医学叙事能力培养”“临床带教中的价值观引导”,要求副主任医师以上职称者每三年轮训一次;四川大学华西医院试点“思政特聘教授”制度,聘请马克思主义学院教师担任医院党委副书记,主导设计“华西医学生核心价值观培育工程”。

(四)强化医院育人氛围和组织文化建设

组织文化既是医院发展的内在需要,也是以文化人的力量源泉。文化是一种共同的或者规范化的黏合剂,它将一个组织粘结在一起,表达了组织成员共同分享和遵守的价值观或社会理想及信念。它通过一系列象征性的事物昭示出来,如神话、宗教仪式、故事、传说以及特殊的语言等^[14]。从文化育人层面来看,一是要提升附属医院文化品味,坚守救死扶伤的价值追求。医院文化作为一种特殊组织文化形态,不同的医院具有不同的内涵,它是每个医务人员在长期医学实践中孕育出来的宝贵精神财富,也是医务工作者践行职业使命的精神动力。人们常说,医疗是今天,科研是明天,教学是后天。这充分反映了高校附属医院的价值取向,能不能培养好进入临床阶段的医学生,事关未来救死扶伤的接班人。因此,一所有文化品味的高水平附属医院,必然会把培养德才兼备的医学人才放在关键位置。中南大学湘雅医学院将校训“公勇勤慎、诚爱谦廉”刻制于附属医院胸牌背面,医生在每日佩戴中强化价值认同,同时不忘育人根本。二是要打造医学人文品牌,通过熏陶浸染实现以文化人。附属医院的组织文化“通过潜移默化的隐性教育方式,发挥着铸魂育人的重要作用,在高等教育事业的改革发展中占据重要地位”^[15]。高校附属医院要加强大学文化与卫生健康文化的融合,在求真求善求美的不懈征程中,沉淀锻造自己的文化品

牌。通过这些医学人文品牌活动,可以有效引领医学生践行职业精神和价值追求。例如,医学生进入临床时举行白袍授予仪式,护理学生举行“授帽传光”仪式。医院的组织文化需要“和而不同”,以社会主义核心价值观为引领,坚持一元导向与多元取向相结合,推动思政教育主流价值取向与医院个性组织文化协同发展。三是加强附属医院“一站式”学生社区育人文化建设。建设“一站式”学生社区是教育部推动高校思政教育综合改革的重要举措,其目的在于促进各类育人力量在社区的下沉。附属医院是高校的重要组成部分,也是保证“全过程”教育闭环的关键。附属医院“一站式”学生社区为育人提供了有效空间载体,要通过党建引领、心理帮扶、学业促进、职业规划、安全教育等项目设计,营造浓郁的“以学生为中心”的育人文化,让学生社区成为进入临床阶段医学生的心灵港湾。

临床阶段医学生思政教育是医学生“全过程”思政教育的重要环节,加强和改进这一阶段医学生思政工作,必须把“三全育人”理念贯彻落实到位,强化系统思维,打通高校、附属医院、临床学院、科教部门、科室等“全链条”,强化医学生、医生、教师三大群体的身份认同和价值认同,构建附属医院教育、宣传、考核、监督相结合的立体化思政教育体系,“通过加强育人生态建设,能够充分调动多种育人资源、发挥各方育人优势,使大学生浸润在全面的、系统的、持续的思政教育生态环境中”^[16],营造培养医德高尚、技术精湛的人民健康守护者的浓厚文化氛围,从而形成良好的专业教育与思政教育相结合的教育生态。在实际工作中,由于地区差异和管理模式不同,高校及其附属医院要结合自身特点,因地制宜制定适合自身的医学生思政教育改进策略。

参考文献

- [1] 习近平. 论教育[M]. 北京:中央文献出版社,2024:63-229
- [2] 潘懋元. 潘懋元论高等教育[M]. 2版. 福州:福建教育出版社,2007:143-145
- [3] 王媛. 浅议医学院学生思想政治教育中的医德教育[J]. 教育与职业,2014(11):70-71
- [4] 朱迪迪,林梦洁,连欢,等. 医生职业形象与医患关系认知现状调查与分析[J]. 医学与哲学(A),2013,34(9):49-53
- [5] 教育部临床医学专业认证工作委员会. 中国本科医学教育标准:临床医学专业[M]. 北京:北京大学医学出版社,2023:1
- [6] 习近平. 决胜全面建成小康社会 夺取新时代中国特色社会主义伟大胜利——在中国共产党第十九次全国代

- 表大会上的报告[J]. 中国经济周刊, 2017(42): 68-96
- [7] 国务院办公厅关于加快医学教育创新发展的指导意见[J]. 中华人民共和国国务院公报, 2020(28): 27-31
- [8] 温晓年, 黄晓丽, 陈炳权. 问题-利益: 思想政治教育有效性生成的一个分析框架[J]. 北京科技大学学报(社会科学版), 2024, 40(2): 1-7
- [9] 习近平. 习近平谈治国理政一第二卷[M]. 北京: 外文出版社, 2017: 376
- [10] 陈永华, 李昱静. 新媒体环境下医学生思想行为特点及教育策略研究[J]. 中国医学伦理学, 2024, 37(10): 1235-1239
- [11] 项久雨. 思想政治教育方法导论[M]. 武汉: 武汉大学出版社, 2021: 90
- [12] 段华, 陈金星. 医疗卫生事业成就融入医学生思政课的价值意蕴和实践路径研究[J]. 南京医科大学学报(社会科学版), 2025, 25(1): 93-98
- [13] 习近平总书记在全国高校思想政治工作会议上的重要讲话[N]. 人民日报, 2016-12-09(1)
- [14] 弗莱蒙特·E·卡斯特, 詹姆斯·E·罗森茨韦克. 组织与管理: 系统方法与权变方法[M]. 傅严, 李柱流, 译. 北京: 中国社会科学出版社, 2000: 817
- [15] 潘华泉, 杜坤林. 高校“三全育人”协同机制探究[J]. 学校党建与思想教育, 2025(2): 80-82
- [16] 白显良, 彭均. 加强大学生思想政治教育育人生态建设的几点思考[J]. 思想教育研究, 2025(2): 20-26
- (本文编辑: 姜 鑫)

Challenges and solutions in the ideological and political education of medical students in the clinical stage

SHI Wenxi, SHEN Ruilin

School of Marxism, Nanjing Medical University, Nanjing 211166, China

Abstract: The clinical stage is a critical period for the growth of medical students, and the ideological and political education at this stage is of great significance for cultivating qualified healthcare professionals. The current ideological and political education for medical students in the clinical stage faces several difficulties, including inadequate systems, relatively general content, and comparatively lacking variety in instructional methods. These dilemmas are due to insufficient awareness among hospital management, limited understanding of the laws of ideological and political education, the incompatibility of the system and mechanism between schools and hospitals, and the negative impact of the external environment. In this regard, it is essential to promote the integrated construction of schools and hospitals through medical education cooperation. By aligning with the needs of students, emphasizing practical activities, and incorporating new technologies, it promotes the integrity and innovation of the ideological and political work of the affiliated hospitals. It is also crucial to optimize the incentive mechanism of ideological and political education to enhance the enthusiasm and initiative of all staff in the affiliated hospital participating in education. Furthermore, efforts should be made to create a strong educational atmosphere and organizational culture within the hospital, upgrade the cultural taste, cultivate a humanistic identity, and construct a rich cultural space to enhance the capacity for education.

Key words: ideological and political education; medical students; educational dilemmas; path optimization