

新形势下提升高等医学教育质量的思考

周业波

(南京医科大学基础医学院,江苏 南京 211166)

摘要:提升医学教育质量不仅是医学教育改革发展的方向,也是高等医学院校生存与发展的生命线,直接关系到医学工作者的能力水平和队伍建设的整体素质。在国家大力倡导互联网医学、发展精准医学、建设医学智库等背景下,医学院校不断深化教育教学和校务管理的改革,通过转变教育质量观、遵循人才成长规律、提升教师专业化水平、构建特色培养体系等方式提升教学质量,着力培养具有职业素养、实践能力和创新精神的医疗人才。

关键词:医学院校;教育质量;教学规律;立德树人

中图分类号:G642.0

文献标志码:A

文章编号:1671-0479(2017)04-329-004

doi:10.7655/NYDXBSS20170417

“十三五”时期,我国高等教育进入提高质量的新阶段。习近平总书记曾提出“更加注重加强教育和提高人力资本素质”的要求,将提高教育质量摆在更加重要的战略位置。目前,国家正大力倡导互联网医学、发展精准医学、建设医学智库等工作,教育卫生主管部门为适应新形势发展需要,紧扣“提高质量”这一教育主题,全面落实立德树人的目标任务,努力形成教学质量高、人才成长快的育人环境。医学院校积极响应,深化教育教学和校务管理的改革,改变传统以灌输知识为主的教学方式,向注重创造性和实践能力转变,着力从提升教学质量入手,全面实施素质教育,努力为社会培育一批批符合未来发展需要的医疗人才。

一、认识医学发展趋势,转变教育质量观

随着我国改革开放深入和国力增强,正从温饱型社会稳步迈进小康型社会,民众不但更加重视生活质量和品质的提升,也越来越关注生命权和健康权的保障。医学院校肩负着培养优秀学生这一重任,他们不仅要消除传染性疾病的危害,还要努力

解决慢性非传染性疾病的威胁。随着互联网医学、精准医学的提出,借助互联网与大数据等先进科学技术,有力促进医学教育思维转变,也有助于推动教育质量全面提升。目前,我国高等教育发展趋势正从精英教育向大众化教育发展,而医学科学是以生命为研究对象,生命高于一切,医学改革发展也在紧锣密鼓进行中。作为高等教育的特殊领域,医学教育仍应遵循医学教育量的增长和质的变化规律,以人才质量的提升为着力点,不断转变教育理念,让每个学生都能得到有质量的教育,使全体师生在教学改革中有更多幸福获得感。

(一)医学教育目标变化

随着国家新一轮医改的深入推进和分级诊疗政策体系的逐步完善,探索与创新中国特色全科医学人才培养模式成为医学教育的主旋律。医学院校也适时调整培养方向和目标,不断加强以全科医生为重点的培养。同时,传染病减少,慢性非传染性疾病逐步成为人类健康的主要杀手,而且群众对医疗保健和身体健康越来越重视,这些都对医药卫生政策和医学教育提出了与以前不一样的要求。因此,

基金项目:中华医学教育分会2016医学教育研究课题(NY2222016053);南京医科大学2015年教育研究课题(JYY2015074)

收稿日期:2016-10-15

作者简介:周业波(1980—),女,黑龙江佳木斯人,博士,副教授,研究方向为心血管和神经系统疾病发病机制及防治。

国家加大社区医院、乡镇诊所等基层医疗场所的普及,对医生的专业化程度要求也有所降低,常见病、慢性病以及康复治疗就地予以诊治,若患急性病、传染病及疑难杂症再到市区医院或级别更高的医院。这个变化对于医学教育思想的转变很重要,对培养学生素质和能力的要求也有所区别,并不是要培养每个学生成为医技高超的专科医生。

(二)选拔入校制度变化

现代重大疾病发病原因越来越多样化、复杂化,这都对学生成为医生的岗位素质和能力提出更高的要求,既要有宽厚的知识面,还要有对患者心理需求、情感等方面的了解与认识,才能胜任未来岗位需求。因此,医学院校在高考后,常组织报考本校且过线的高考生到校面试,不仅看重高考最终学业成绩,还要对学生语言表达、行为举止、逻辑思维、综合知识面等能力和品行进行考量,形成综合面试评价,从而遴选适合并有志于学医的优秀毕业生。

(三)学校类型规模变化

近年来,一些医学院校办学空间不断拓展,招生规模快速发展,但是由于医学教育的特殊性,扩招导致教学资源严重不足等不利局面,使得很多学生参与不了规范的实验课和临床训练,使合格的医学人才培养大打折扣。同时,一些医学院校为提升学校排名与综合实力,开设一些与医学教育关系不大甚至无关的学科,使有限的教育资金得不到最大化使用,而且一些学校领导者管理理念跟不上新形势医学发展,无力使医学优势资源和品牌得到进一步提升,学校特色逐步弱化或消失。

(四)课程教学形式变化

随着网络信息、数字化技术的广泛应用,且不断发展成熟,给传统医学教育带来了强烈冲击,对医学学科设置和课程安排以及学生学习和生活的边界亟待重新考量。目前,医学院校为适应新形势发展需要,正积极推进PBL教学模式,提高学生的临床思维,培养其综合分析、文献检索、语言表达和探索创新等方面的能力,还尝试实施创微课、慕课、翻转课堂等系列网络教学模式,融入现代科技带来的创新发展,既突出医学生个性发展,还强化临床医学教育的实际应用价值,达到医学理论与临床技能融会贯通,尤其在临床学习阶段,提倡“启发式”、“互动式”的教学,让学生积极主动参与到教与学的活动,并提供更多学科课题性质的专家讲座、临床实践与基础技能相结合的课程,使教学实效更加显著^[1]。

二、遵循学生成长规律,提高人才培养质量

医学是一门实践性很强的科学,既要遵循医学教育教学和人才培养发展的规律,还要经过长时间严格的实践训练,才可能培养出合格临床医师。目前,国家正推行的“5+3”医学人才培养体系,是在参考国际主流医师教育培训模式、行业惯例和中国国情基础上,既注重理论学习,也注重临床实践训练^[2],开通人才培养的“绿色通道”,在确保教学质量的基础上提高医学人才培养效率。

(一)志向高

医学生要清醒认识到医生的使命就是救死扶伤、消除患者病痛,要求所学医学知识要精准,技能运用要娴熟,工作态度要严谨,并要待患者情如亲人、亲如家人,才能实现医生职责使命,体现其生命价值,应成为医学院校德育工作的落脚点。如果一个人没有远大的志向和抱负,智力潜能不可能得到深度开发。研究表明,影响学生成才主要的因素是远大抱负、强烈动机、持久努力和坚韧性格。医学大师的成长经历表明,不仅要有强烈责任感催生的远大抱负,还要依靠坚忍不拔的顽强意志,才能为卫生服务和人类健康作出应有的贡献。

(二)学中用

医学教育质量主要问题是学生学习了五年或更长时间,学到很多医学理论知识和技能,但在医院实习或工作中却不知所措,不能有效将所学知识与学生疾病医治有机结合,导致理论知识和实践运用的脱节。医学院校要在教学改革中,紧抓“临床技能”和“科研思维”两个核心,注重课堂教学和实践能力的结合,培养学生解决临床实际问题的思维模式和严谨辩证的科学思想,使学生不仅能下基层医疗机构为普通百姓看病,也能到教学研究实验室与仪器打交道,使所学理论知识与医学实践相结合,牢固掌握疾病诊断、治疗及预防的知识与技能,切实弥补在校“纸上谈兵”的不足。

(三)强体魄

目前,高素质医疗卫生人才还相对短缺,尤其基层医院,医生数量严重不足。而随着群众收入不断增加和交通更加便捷,很多人患常见病,因不信任基层医院诊疗,也挤入城市综合医院,导致大医院人满为患,超过最大就医限度,全员医生不得不长期处于过度劳累紧张状态,身心得不到休养,对健康造成极大危害,出现积劳成疾,甚至在工作中猝死事件,令人叹息。健康的体魄是每个医学生走向社会从事医疗卫生工作的基础,是保证医疗安全

的前提条件。医学院校要注重学生身体健康,鼓励他们积极参加体育锻炼,激发他们勇敢拼搏,不仅练就健康的体魄,还铸造医学生永不放弃的精神品质,为今后承担起“白衣天使”的神圣职责奠定坚实基础。

三、把握医学教育特点,提升临床教学水平

医学是研究预防与医治身体疾病、维护与改善人生命健康的科学,其服务对象是社会健康人的疾病预防与病态患者的治疗。这就要求在校医学生不仅具备与时代发展相适应的医学知识结构,还要进一步增强各方面思维能力与素质。

(一)强化创新素质培养

创新意识与创新欲望是培养医学生创新能力的前提。医学院校应根据医学教育的特征和规律,完善教风学风,创新教学方法和手段,鼓励学生独立思考患病过程,自觉查找相关信息,积极探寻解决疾病路径。还要强化激励机制,激发学生在既有医学理论与技能的基础上有所发现和突破,充分发挥创新才能,不断提高创新兴趣目的。同时,积极引导学生参与研究性的课外学习活动,与教师一起研究、探讨科研课题设计和实施方案,广泛搜寻有用信息,养成自主学习创新的素养。

(二)增强临床处理能力

随着患者了解医学知识增多,对服务质量提出更高要求,医学生要适应患者需要,不仅要掌握扎实专业知识与技能以及养育深厚大爱情怀,还要主动锻炼自身临床思维和提升动手实践能力,更要有责任、智慧、耐心的素养。我国历来重视医学生临床实践,过去医学生都是一整年在医院轮转跟班实习,但随着医学教育不断扩招和就业压力的增加,学生不能全身心投入到学习中,导致实践效果大打折扣。从2015年起,医学生经5年院校教育合格后,以住院医师身份进入医院接受3年的实践培训,到各科室进行锻炼学习,实现早接触临床、多实践锻炼,切实提高临床处理疾病能力,以服务患者、方便患者为前提进行职业道德教育,形成关爱患者、尊重生命的职业操守。

(三)提高临床实践教学

学生跟随住院医生巡查患者病情过程中,细心聆听治疗途径与方法,在住院医生手把手的指导下为患者提供医治服务,学会与患者及其家属谈话沟通技巧,产生相互信任。在教学中,教师不是直接将知识教给学生,而是以理论知识与疾病相结合提出问题,激发他们主动思考,课堂上着力讲解患者可

能存在的疾病以及如何预防,使学生记忆更加深刻,还要结合患者实际病情,尽量用简单直白的语言告诉学生处理的要点和难点,不能长篇大论地向学生灌输疾病发病机理、实验室进展、最新临床试验等^[3]。这样既对正在医治的患者产生不好影响,也使使学生感到床旁教学枯燥深奥乏味。同时,遇到学生突然提出一时难以回答的问题和奇特想法,要勇于承认“不知道”,并对学生提出问题和想法给予充分肯定,鼓励学生查阅相关信息资料和请教专家,找到准确答案后,可请学生上台讲解,提高学生当众讲话的勇气,激发其探究知识问题的兴趣,还要在教学活动中,考查学生掌握知识和技能的熟练程度,并诚恳予以评价和反馈,使学生明白具体标准和努力方向。

四、提升教师专业水平,落实立德树人任务

目前,医学院校仍存有一定程度重科研轻教学、重学科轻育人的现象,为适应新形势发展需要,要按照国家教育总体要求,走以提高质量为核心的内涵式发展道路,激发教师全身心投入教学中,使“教得好”成为学校主旋律,促进学生学习更主动、技能更娴熟、成绩更优秀。

(一)将师德纳入教学、科研、管理的过程

根据《关于深化高校教师考核评价制度改革的指导意见》,将师德表现作为教师绩效考核、职称评聘、岗位聘用和奖惩的首要内容。在教学管理中,因人为因素出现重大教学事故,如教师上课迟到或早退,实行“教学一票否决制”,对存在师德问题的教师,将及时诫勉、警示和处分;对有严重失德行为、造成严重后果、影响恶劣的,依据有关规定给予撤销教师资格或予以解聘^[4]。在科研管理中,很多医学院校成立医学伦理委员会,以“维护人的尊严、权利、安全”为宗旨,对学校涉及人体的药物临床试验、器官移植临床科研和医疗新技术等项目开展伦理审查,不仅规避药物临床试验、医疗新技术、临床科研等活动的法律风险,更多的是站在患者的角度切实保障患者的生命安全与切身利益。在日常教学管理中,将师德建设成为“硬指标”,增强教师努力作为的主动性。

(二)在学生德育中突出医德培养

学生是学校创造的“产品”,医学院校教育目标是使每一位学生成为医德高尚、医术精湛和能救死扶伤的人,因为医德不好的学生不仅会影响学校声誉,而且关系到患者健康甚至生命。医学院校及其教师坚持育人从做人开始的理念,针对医学教育的

各个阶段,从学生成长规律出发,创新德育途径,拓展德育内容,强化德育效果。如在庄严的开学典礼上,全体师生起立,身着白衣,高举右手,面向校旗,跟着教师大声宣读《医学生誓词》^[5]。课堂上,教师在传授医学基础理论和技能的同时,不时对学生渗透德育教育,如春风化雨,育人于无形之中,并在生活中与学生们平等交往、坦诚待人,以自身高尚的人格魅力去感化他们,使他们自觉成为高素质的人。

(三)在实践中培养爱岗敬业的精神

医学实践中,医德修养不仅体现在学生与患者建立良好的关系,树立正确的人生观和奋斗目标,还在工作中表现出态度和善、语言亲切、衣着整洁、举止端庄、作风严谨、情感稳定,并且具有诚实、严谨、责任心强以及团队协作精神,坚决杜绝医疗差错事故的发生^[6]。此外,医学院校要在校园文化中持久地开展师德教育,充分利用网络媒体,大力弘扬学风、教风和校风,并要定期举行先进教师事迹报告会,宣传先进典型,展示教师的治学态度和精神风范,使学生在潜移默化中养成爱岗敬业的精神,

并成为一种长期坚持的行为习惯。

参考文献

- [1] 朱一超. 医学院校新教师迅速适应教学环境提高教学质量方法探析[J]. 南京医科大学学报(社会科学版), 2012,12(6):496-498
- [2] 姚晓丹,张胜. 医教协同:医科生培养大变革[N]. 光明日报,2014-11-28(6)
- [3] 陆晓庆,李谨,徐艳,等. 口腔医学专业临床实习教学的质量保障[J]. 南京医科大学学报(社会科学版),2013,13(1):72-74
- [4] 高建进. 福建对高校学术不端亮红牌[N]. 光明日报. 2010-5-13(4)
- [5] 首都医科大学委员会. 医德为本,立德树人——首都医科大学医德医风教育特色报告[J]. 北京教育(高教版), 2009(3):46-48
- [6] 郭剑虹,陈文韩,陈锦生,等. 加强临床教学管理,提高实践教学质量[J]. 现代医院, 2010,10(3):123-125