

论高等医学院校德育资源的挖掘和利用

林莹

(福建医科大学医学技术与工程学院, 福建 福州 350108)

摘要:医学德育教育是医学教育的重要组成部分,但受历史和现实多方面因素的影响,当前我国高等医学院校德育教育还存在一些弊病和不足:高等医学院校的校园德育文化资源建设亟需加强;医学伦理教育资源存在局限;对医学生主观能动性资源不够重视;医学德育外在环境资源受到破坏等。可通过加强和推进高等医学院校德育教育,发挥医学院校隐性资源的优势作用、改善教育资源硬条件、挖掘医学生内在驱动资源优势、注重医学社会需求性资源的作用,从而进一步挖掘和利用高等医学院校的德育资源,提高医学院校德育工作实效。

关键词:德育资源;医学院校;教育

中图分类号:G410

文献标志码:A

文章编号:1671-0479(2017)06-506-003

doi:10.7655/NYDXBSS20170617

近年来,习近平总书记在视察全国各大高校时,多次提到“立德树人”是当代青年人才培养的关键和高校德育工作的重点,高校德育工作必须围绕培养德才兼备,全面发展人才这一根本目标切实作好思想政治教育工作。2017年2月,中共中央、国务院印发的《关于加强和改进新形势下高校思想政治工作的意见》再次强调指出:加强和改进高校思想政治工作,事关中国特色社会主义事业后继有人,是一项重大的政治任务和战略工程。我国医学人才培养正处在社会价值及文化多元交错的时代背景下,德育方向引导的正确与否直接关系到医学生的成长成才,德育资源作为德育工作的必要元素,在高等医学院校德育中发挥不可替代的作用,做好高等医学院校德育工作必须更好地挖掘和利用高等医学院校德育资源。

一、德育资源的内涵界定及重要意义

德育和其他存在和发展的事物一样,在实践过程中需要消耗人力、物力、财力,采取相应的途径、手段和方式来传递或交流知识、信息、思想观念等,从而对受教育者的思想品质道德施加影响。在这一过程中所消耗或利用的各种要素及进入德育领域的一

切现实和潜在的因素都可以被看成是德育资源。德育资源是人类德育活动的基础和重要组成部分,和德育各要素之间有着必然的内在联系,是德育存在和发展必须依存的客观条件,是德育的重要外因^[1]。由于德育的特殊性,现实生活中的大量形态都可以作为德育素材,并且将这些素材进行再开发,还可以创造出新的德育资源,因此,德育资源比一般资源更具复杂性和多样性,主要有以下几种分类:按存在方式分成显性德育资源和隐性德育资源,含教育硬件、教师素质、校园精神等;按存在状态分成生成性德育资源和固有德育资源,包含原有的教育资源和通过教学产生的资源等;按功能特点分成素材性资源和条件性资源,包括知识、经验、场地、环境等;按资源属性分成人力、财力、物力资源等^[1]。

英国著名教育思想家洛克认为:在一个人的各种品行之中,德行是第一位,是最不可缺少的,德行愈高的人,其他一切成就的获得也愈容易^[2]。德育建设作为一门复杂的“人学”教育工程,德育资源是其基础,离开了德育资源,德育将只是“空话”,德育资源的客观存在是德育活动的必然因素,是德育存在和发展的支撑,直接影响德育的成败,德育的理论或实践都离不开它。而且,德育与德育资源之间的主客

基金项目:2014年度福建省中青年教育科研项目(思想政治工作专项)立项计划表(A类)辅导员骨干研究专项课题(JAS141032)

收稿日期:2017-07-11

作者简介:林莹(1983—),女,福建莆田人,硕士,讲师,研究方向为思政教育。

体关系也决定了德育资源的价值性,德育资源满足德育主体的层次越高,德育的价值也越大,同时,只有德育资源之间相互联系、相互配合,进行整体协调、科学整合,更大限度地满足德育主体需要,发挥德育正价值,才能确保德育顺利开展。

二、当前高等医学院校德育资源的弊病

医学院校德育资源包括办学理念、校园环境、人文氛围、师资素质、科研水平、教学设施等,每项资源都是医学人才培养中不可缺少的德育资源要素,是高等医学院校德育存在和发展的必备条件,从当前高等医学院校德育现状看,医学院校德育资源还存在一些不足之处。

(一)校园德育文化资源建设比较薄弱

文化是高等院校的精神源泉,我国高等医学院校由于过分偏重专业教育,缺乏学科交叉和人文思维,在宣扬优秀传统文化方面做得不到位,对外文化交流较局限,校园文化环境相对严肃,文化氛围熏陶不足,对医学院校应有的“大医精神”贯彻不深入,在校园德育文化资源建设方面不情况不够重视,降低了德育文化教育质量。随着文明程度的不断提高,医学院校德育文化资源建设不足折射到医学人才培养上的缺陷更加显现出来,医学毕业生的人文素质现状与职业需求标准还存在较大差距。

(二)医学伦理教育资源投入不足

医学伦理教育资源是高等医学院校德育工作中一项重要的德育有形资源,对医学生德育起着关键作用,但是国内高等医学院校对医学伦理教育重视程度不高,在德育上投入的人力、物力、财力仍很薄弱,与国外医学院校相差甚远。有关数据显示:美国医学院校的人文社会科学课程学时占学生学习总学时比例平均为20%,德国为26%,而中国仅占8%左右^[3]。国内医学院校虽然按照要求开设了德育类课程,但普遍不重视德育教学的研究和发展,仅以完成基本教学量为任务,为了专业课程教学,甚至挤用德育课程时数。在德育经费投入方面,《中国普通高等学校德育大纲》中提到,德育经费应占政府拨给的事业费和收缴学生培养费的2%~4%,实际上,这样的经费比例对于实现优先发展德育这一战略目标是远远不够的。另外,在德育师资力量方面,师生配比不足情况也属普遍,当前医学院校的医学伦理教育资源仍存在很大空缺。

(三)对医学生主观能动资源不够重视

医学生是高等医学院校德育活动的主要参与者和受实施者,任何德育工作都围绕其开展,离开医学

生开展的德育工作没有存在的意义和价值。实际上,医学生本身就是德育的重要人力资源,存在资源内生性特点和主观能动性的优势。医学是人类健康最重要的保障,医学生作为医疗事业的继承者和开拓者,对其道德素质要求应更加严格,大学阶段正处医学生品德塑造的关键期,合理引导和发挥医学生自身能动资源对医学院校德育工作必然起到推动作用。但是,当前医学院校对医学生的道德教育以被动灌输为主,普遍为照本宣科式教学,思维和方式都比较陈旧,对医学生的特点缺少分析和研究,没有激发医学生自我教育的潜力,无法有效达到德育培养的效果。

(四)德育外在环境资源条件不佳

环境是德育的外在硬资源,直接影响高等医学院校德育成效,我国社会正处于发展关键期和改革攻坚期,社会体制还在磨合阶段,社会矛盾仍然凸显。近几年来,伤医事件频繁发生,医患关系有持续恶化趋势,个人功利主义思想仍然存在,医疗行业中滥用药品、收受红包、收取回扣等现象尚未杜绝。社会对医疗行业质疑声的增强,导致医学生对未来职业前景出现困惑,复杂的医务外在环境严重动摇医学生思想的稳定性,不良的教育外在环境给医学生道德教育和养成形成负面影响。

三、高等医学院校德育资源的挖掘和利用

现代道德教育是一种全方位、多层面的综合教育,是道德精神的渗透,从当前医学人才培养的质量和医学院校在德育资源上存在的缺失来看,要提高高等医学院校德育工作的效率和质量,必须要深入挖掘和利用医学院校的德育资源,同时,还应充分有效地运用医学院校自身德育资源优势,促进医学院校德育工作发展。

(一)发挥医学院校隐性资源的优势作用,强化医学生校园道德文化教育

我国医学发展有着悠久的文明史,古代中华医学与传统儒学联系紧密,遵从“仁”“礼”的从业思想,历代医者以大医精诚作为职业精神内核,以成就自己的德行作为行为准则,正心术,崇医德,形成了医德和医术内在结合的职业道德观。秉承优秀传统,现代高等医学院校中不乏名医名师,他们不仅是知识的传播者,更是学生思想的启迪者和行为的引领人,在医学生中具备强大的榜样和典范作用,高等医学院校要抓好名医名师这一重要资源,搭建宣传和学习平台,在校园中形成良好的熏陶氛围,利用医务明星、学科领军人物的模范效应,潜移默化地引导医学生品德养成。20世纪60年代,美国作家华特士提出

了“生命教育”概念,使生命体验教育成为现代教育所倡导的前沿教育^[4],生命教育要求树立对于生命的正确认知与尊重,让生命意识融入到人类生存全过程,从而形成敬畏生命的潜意识,其最终目的与医学伦理道德契合一致。根据专业特性,医学生在受教育的整个过程中可以亲身体验生命教育,从要求尊重实验动物、人体标本,组织医学生授帽仪式及向遗体捐赠者致敬仪式,从规范专业知识到精通实践操作等各个环节的学习,医学生都在实实在在地参与生命体验教育,医学院校要利用这一潜在教材,增强医学生的生命体验感和使命感。总之,在德育工作中要充分使用医学院校隐性德育资源优势来加强校园道德文化教育,影响受教者。

(二)改善医学院校教育资源硬条件,提高医学生道德教育水平

教育资源是德育的物质载体和实施的基本前提,医学院校作为医学生德育教育的主阵地,其教育资源条件直接影响德育效果,当前医学院校应改变“重技轻德”的教学理念,重新构建德育体系,摒弃单纯的德育课堂灌输法,加强德育教学与社会的联系,根据社会现实适时更新德育内容,重视医学生德育社会实践性,研究和掌握医学生德育教育的重难点,改革老旧的教学方法,针对性地制定医学生德育教育方法,更应注重将德育与医学专业教育融合起来,更大程度地将德育渗透于专业知识,将两者贯通在一起,让医学吸收道德的精髓,同时结合专业传授德育,增强德育的吸引力和实用性,提高德育教学质量^[5];在师资力量上,努力构建复合型医德教育师资队伍,除了通过思想政治辅导员和思想理论教育课程教师对医学生开展医德教育外,还要配备医学伦理学以及其他医学人文课程的专门教师担任学生的道德导师,同时充分发挥医学专业课程教师和医院带教医师对医学生德育教育的作用,在此基础上还必须大力引进与选拔优秀思政教师,将医学生德育教育摆在学校教学的重心位置,保证德育课时数在医学生课程中的占比,增拨专项经费用于发展医学生德育教育,给医学生道德教育提供必备条件。

(三)挖掘医学生内在驱动资源,培养医学生内在道德素养

医学生作为医学德育的直接人力资源,调动其内在能力对提高德育工作起着无法替代的作用。医学作为一门高级自然学科,专业特点和医学事业的神圣使命使医学的准入门槛高,培养的是拥有高文化水平、知识、智慧和技能的特殊专业群体。随着人

类大健康系统的不断健全,医学在人类生活中的地位越来越高,社会大环境需要医学,迫使医学生要有更高尚的情操和更高超的技艺,因此医学院校要将医学生的内在驱动力和义务统一起来进行德育教育,激发医学生道德提升力,健全德育评估机制,启发医学生对理想的追求,使其外部行为和内在动机相互结合,形成高度的事业心和社会责任感,做到能吃苦、善吃苦。医学生在临床见习、实践和实习等过程中,通过切身体会医务工作的不易,感知病患的痛苦,不仅感受到应增强自身医学专业技术,更要在思想上提高个人觉悟,在情感上培养利他主义价值观念,用实际行动维护生命健康,实现“医学”和“德育”的完美融合。

(四)注重医学社会资源的辅助作用,增强医学生职业道德教育

高等医学院校的德育教育要和社会相结合。医学以人类生命为载体,当代医学正面临着生物医学模式向生物—心理—社会医学模式的转变,未来职业也对医学生的德育培养提出了更高要求。一方面,社会需要医学,要求其实现维护生命的作用;另一方面,医学是全社会的,医学的发展离不开社会。在社会医患矛盾激化的背景下,医学生不仅要承担救死扶伤的职责,还要具备一切从患者健康利益出发的基本道德品质,关注患者的社会属性,把握患者的社会心理因素,扩展有利于患者和家属应对疾病、死亡等方面的社会心理调适工作,调动患者机体内在的自愈力,努力实现医疗“全人”服务的目标。社会作为医学生成长的力量支撑体系,要积极完善医疗保障体系,排解医患矛盾,妥善解决医疗纠纷,通过报纸、网络等媒介宣传医患正面信息,树立医务人员形象,严肃处理恶性虚假消息传播者,营造和谐的社会医患氛围。同时,高等医学院校要训练医学生提高对职业的自信度和认同感,养成过硬的职业心理素质,最终促进医学与社会的共同进步。

参考文献

- [1] 张艳红. 德育资源论 [M]. 北京: 中国社会科学出版社, 2013: 10, 14
- [2] 洛克. 教育漫话 [M]. 北京: 人民教育出版社, 1963: 19
- [3] 杨勇, 乔学斌. 医学生特点及辅导员工作对策分析 [J]. 中国西部科技, 2011, 10 (9): 77-78, 88
- [4] 黄毅敏. 红十字体验式生命教育探索 [N]. 中国红十字报, 2014-03-04 (1)
- [5] 崔群颖. 论医学生德育方法的改进 [J]. 南京医科大学学报(社会科学版), 2004, 4 (3): 254-255