

医学生生命认知与生命教育需求调查

吴任慰,肖慧欣

(福建医科大学思政部,福建 福州 350108)

摘要:目的:了解医学生生命认知现状,分析其深层次原因并探讨生命教育的有效对策。方法:采用自编医科院校大学生生命教育调查问卷,对704名学生进行调查,通过描述性分析、卡方检验、多元逐步回归等方法进行分析。结果:不同年级学生对生命本身认知的差异有统计学意义($\chi^2=20.516, P=0.002$),不同性别学生对器官捐献的意愿差异有统计学意义($\chi^2=23.149, P<0.001$),不同专业学生对临终关怀的了解情况差异有统计学意义($\chi^2=18.637, P<0.001$),不同性别($\chi^2=23.246, P<0.001$)、专业($\chi^2=23.445, P<0.001$)、年级($\chi^2=19.788, P=0.019$)的学生,在获取生命的认知来源方面,差异有统计学意义。结论:医学院校应重视生命教育,培养医学生更为积极向上的人生态度,实现“救死扶伤”的生命价值。

关键词:医学生;生命认知;生命教育

中图分类号:G40-012.9

文献标志码:A

文章编号:1671-0479(2017)03-223-004

doi:10.7655/NYDXBSS20170312

生命是指人的整体性存在,包含自然生命与社会生命,实体生命与精神生命等各个方面^[1]。医学职业的整个过程都体现着对人生命的关注和关怀,医学生作为未来的医务工作者,其对待生命的态度对自己和患者都尤为重要。因此,对医学生进行生命教育至关重要,它不仅是一种理念价值追求,也是一种教育内容与实践,它帮助医学生关注个体生命,培养医学生生命意识、生命情感、生命责任感,建立正确的生老病死观,提高职业道德责任品质。为此,本文通过调查福建省2所高等医科院校学生生命认知与生命教育需求情况,旨在了解医学生生命认知现状,分析其深层次原因并探讨生命教育的有效对策。

一、对象与方法

(一)研究对象

2015年11—12月,采用简单随机抽样的方法,从福建省2所高等医学院校随机抽取730名学生进行调查,其中有效调查对象704名。

(二)研究内容

本研究参考了生命认知研究相关文献,自编医科院校大学生生命教育调查问卷,包括三部分:①一般人口学调查,包括性别、专业、年级、生源地、宗教信仰情况等条目;②生命基本认知,包含生命情感、生命长度、生命质量、临终关怀、器官捐献等;③生命基本认知来源和生命教育需求,共21个条目的调查内容。

(三)统计学方法

数据采用SPSS21.0软件进行描述性分析、卡方检验,多组变量间的两两比较采用卡方分割法,对影响因素的作用大小采用多元逐步回归分析方法, $P\leq 0.05$ 为差异有统计学意义。

二、结果与分析

(一)调查对象的基本特征

704名有效调查对象中,男生294名(41.8%),女生410名(58.2%);医学类专业459名(65.2%),非医学类专业245名(34.8%);一年级208名(29.5%),二

基金项目:中华医学会医学教育分会和中国高等教育学会医学教育专业委员会2016年医学教育研究立项课题“福建省医学生死亡教育现状及改进对策研究”(2016B-RC077)

收稿日期:2016-10-26

作者简介:吴任慰(1971—),女,福建厦门人,副教授,硕士,主要研究方向为医学教育、思想政治理论教育。

一年级 152 名(21.6%), 二年级 230 名(32.7%), 四年级 114 名(16.2%); 来自城镇生源 256 名(36.4%), 农村生源 448 名(63.6%); 有宗教信仰者 120 名(17.0%), 无宗教信仰但相信鬼神存在者 300 名(42.6%), 完全无宗教信仰者 284 名(40.3%)。

(二) 对生命认知的情况分析

1. 对生命认知的基本情况

在生命本身的认知方面, 有 136 人(19.3%)认为生命是快乐的, 充满了喜悦、欢笑、幸福、亲情与温暖; 19 人(2.7%)认为生命是痛苦的, 是一种负担, 充满了悲伤、迷茫、失落和无奈; 549 人(78.0%)认为生命既有坎坷又有挑战, 既有痛苦又有快乐。对于生命的长度和生命的质量选择方面, 46 人(6.5%)倾向于生命的长度, 658 人(93.5%)则倾向于生命的质量。在临终关怀的认识方面, 224 人(31.8%)表示了解临终关怀, 390 人(55.4%)听说过但不了解, 90 人(12.8%)完全不了解。在器官捐献意愿方面, 315 人(44.7%)表示在死亡后有意愿捐献器官, 260 人(36.9%)不确定, 129 人(18.3%)不愿意捐献器官。

2. 不同人口学特征学生对生命认知的比较

不同性别($\chi^2=5.632, P=0.060$)、专业($\chi^2=0.495, P=0.781$)、高考类别($\chi^2=4.939, P=0.085$)、生源地($\chi^2=1.644, P=0.440$)、宗教信仰($\chi^2=2.267, P=0.687$)的学生, 对生命本身的认知差异无统计学意义, 医学生与非医学类学生对此认识没有差异; 而不同年级的学生在对生命本身的认知差异有统计学意义($\chi^2=20.516, P=0.002$, 表 1)。两两比较发现, 一年级与四年级学生比较($\chi^2=13.007, P=0.001$)、一年级与二年级学生比较($\chi^2=8.512, P=0.014$)、二年级与三年级学生比较($\chi^2=6.883, P=0.032$)、三年级与四年级学生比较($\chi^2=6.553, P=0.038$), 对生命本身的认知差异有统计学意义; 而其余各组间的两两比较差异无统计学意义。低年级和高年级相比, 低年级学生尤其是大一的学生对生命的态度更为积极, 高年级学生相对而言有些消极悲观。

分析原因, 一是高年级医学生面临的就业、学业、恋爱压力较大。李亚等^[2]的研究也显示, 最困扰医学生的是“就业形势严峻”, 其次是“学习压力”和“心理素质差, 人际关系紧张”。二是高年级的医学生进入临床学习阶段后, 看到生命的脆弱, 感受到自身能力的有限, 对未来职业的成就感产生怀疑, 对生命意义产生消极影响。金玲玲等^[3]也发现, 医学专业大学生的生命意义感平均得分为 98.39 分, 尤其是在生命价值和自主上得分低于低限的人数均在 40% 以上, 生命意义感处于中等偏下水平。

生命意义感较低说明医科院校学生缺乏对生命价值的深层次思考, 应对学习、生活挫折的能力较低。

表 1 不同年级学生对生命认知的比较 [n(%)]

年级	快乐的, 充满了喜悦、欢笑、幸福、亲情与温暖	痛苦的, 是一种负担, 充满了悲伤、迷茫、失落和无奈	既有坎坷又有挑战, 既有痛苦又有快乐
一年级	51(7.2)	2(0.3)	155(22.0)
二年级	19(2.7)	3(0.4)	130(18.5)
三年级	52(7.4)	7(1.0)	171(24.3)
四年级	14(2.0)	7(1.0)	93(13.2)

$\chi^2=20.516, P=0.002$ 。

不同性别($\chi^2=0.306, P=0.580$)、专业($\chi^2=0.104, P=0.747$)、年级($\chi^2=1.318, P=0.725$)、生源地($\chi^2=0.163, P=0.687$)、宗教信仰($\chi^2=0.794, P=0.672$)的学生, 对生命长度和质量的选择, 差异均无统计学意义。

调查显示, 44.7% 的学生愿意器官捐献, 更多的学生还存在捐献的疑虑, 医学生在学校学习中深知器官捐献对于生命延续的重要意义, 但是对待自己死亡后捐献器官仍存在有抵触情绪, 说明医学生在校接受的教育不及传统死亡文化的影响。不同专业($\chi^2=4.365, P=0.113$)、年级($\chi^2=4.230, P=0.646$)、生源地($\chi^2=1.942, P=0.379$)、宗教信仰情况($\chi^2=5.520, P=0.238$) 的学生对器官捐献的意愿差异无统计学意义。不同性别学生对器官捐献的意愿差异有统计学意义($\chi^2=23.149, P<0.001$), 女生(29.1%)高于男生(15.6%), 这可能与女性会更多地思考生命的价值和延续的天性有关系。

对临终关怀的认知做进一步分析可见, 不同专业学生对临终关怀的了解情况差异有统计学意义($\chi^2=18.637, P<0.001$), 医学类专业学生(23.0%)比非医学类专业学生(8.8%)更了解临终关怀, 这可能与医学类专业学生所接受的知识有关。但是, 仅有不到三分之一的医学生了解临终关怀, 该比例仍然较低。郑悦平等^[4]在医护人员对死亡和临终关怀照护的研究中发现, 91.4% 的人认为医护人员有责任帮助临终患者应对死亡, 而仅有 20.6% 的医护人员认为自己有足够的知识和患者及家属讨论临终关怀。

(三) 对生命认知的来源情况比较

对生命的认知来源, 有 258 人(36.6%)来自家庭, 88 人(12.5%)来自课堂, 274 人(38.9%)来自书籍和期刊, 84 人(11.9%)从媒体习得。对于生命认知来源获取情况进一步分析发现, 不同生源地、宗教信仰的学生, 获取生命认知来源差异无统计学意义。而不同性别、专业、年级的学生, 获取生命的认知来源差异有统计学意义(表 2)。

表2 不同学生获取生命认知来源比较

[n(%)]

项目	家庭	课堂	书籍和期刊	媒体	χ^2 值	P 值
性别						
男	84(11.9)	30(4.3)	133(18.9)	47(6.7)	23.246	<0.001
女	174(24.7)	58(8.2)	141(20.0)	37(5.3)		
专业						
医学类	140(19.9)	62(8.8)	202(28.7)	55(7.8)	23.445	<0.001
非医学类	118(16.8)	26(3.7)	72(10.2)	29(4.1)		
年级						
一年级	69(9.8)	26(3.7)	79(11.2)	34(4.8)	19.788	<0.019
二年级	51(7.2)	19(2.7)	59(8.4)	23(3.3)		
三年级	95(13.5)	26(3.7)	84(11.9)	25(3.6)		
四年级	43(6.1)	17(2.4)	52(7.4)	2(0.3)		

为进一步了解影响学生获取生命认知来源的因素及其作用的大小,以生命认知来源情况作为因变量,以单因素分析中有统计学意义的3个因子,即性别、专业、年级作为自变量进行多元逐步回归分析,变量纳入标准为0.05,剔除标准为0.10,检验水准为0.05。3个因子均进入回归方程,并且通过标准化回归系数的绝对值可知,性别对获取生命认知来源的影响作用最大,其次是专业和年级(表3)。

表3 影响学生获取生命认知来源的多元逐步回归分析

模型	回归系数	标准误	标准化回归系数	回归系数的95%CI	t 值	P 值
常量	3.50	0.19		3.12~3.88	18.18	0.000
性别	0.33	0.08	0.15	0.49~0.17	-4.09	0.000
专业	0.33	0.09	0.14	0.50~0.16	-3.85	0.000
年级	0.12	0.04	0.11	0.19~0.04	-3.06	0.002

对不同性别学生进行分析,女学生获得的生命认知最主要来源于家庭,其次是书籍和期刊,最后是媒体;而男学生获得的生命认知最主要来源于书籍和期刊,其次才是家庭,最后是课堂。原因可能是女生作为未来的母亲承担着延续生命的天然使命,更早更多地关注和思考生命的价值和意义,同时女生与家庭的联系更为密切,因此能够从家庭中得到更多关于生命的教育;而男生发育较迟,但更独立,因此倾向于自己获得这方面的知识。专业的差异表现在医学生获得的生命认知最主要来源于书籍和期刊,而非医学生最主要来源于家庭,原因可能与医学专业是和生命相关的特殊专业有关。

对不同年级学生进行两两比较发现,一年级与四年级学生比较($\chi^2=15.837, P=0.001$)、二年级与四年级学生比较($\chi^2=13.725, P=0.003$)、三年级与四年级学生比较($\chi^2=10.700, P=0.013$),在获取生命认知的来源方面差异有统计学意义;而其余各组间差异

无统计学意义。四年级学生和其他三个年级学生相比,其通过家庭、课堂、期刊、媒体途径来认识生命的比例均较低。原因可能跟不同年级学生接受医学相关知识的程度有关。随着年级的增加,医科院校的学生接触的医学知识逐渐丰富,四年级医学生已经系统学习了医学知识,并进入临床见习或实习,在临床上直观接触了更多关于生命方面的知识,所以通过其他途径了解生命的频率自然要低。

(四)生命教育的需求结果分析

在生命教育的需求方面,有417人(59.2%)希望获得生命哲学方面的知识;343人(48.7%)希望获得生命社会学方面的知识;322人(45.7%)希望获得生命文化学方面的知识;399人(56.7%)希望获得临终关怀方面的知识;325人(46.2%)希望获得忧伤辅导方面的知识。调查结果显示学生对生命教育有需求,有一定的学习积极性。李亚等^[2]对湖北医药学院学生的调查也显示,接近80%的学生都有生死教育的需求。但是数据也显示还有近半数的学生未从人文素养提高的角度认识到生命教育的重要性。

三、讨论与建议

(一)国内医科院校需要进一步重视生命教育

从认知来源看,学生对生命认识的来源渠道主要是书籍和家庭,课堂和媒体较少,说明目前医科院校生命教育还处在起步阶段,教育的形式比较保守单调,没有给予人文素质教育足够的重视。对于医学生来说,长期以来的生命教育更多地依赖于临床医学教育,过分注重专业知识和技术的灌输而忽视了专业课程中生命伦理、人文素养的渗透作用。我国医学院校的人文社会科学课程学时大约占总学时的8%左右,而国外医学院校中人文社会科学类课程占总学时的比例,美国、德国多达20%~25%,

英国、日本为10%~15%^[1]。在这为数不多的人文社会科学学时里,生命教育所占的比例极低。因此,增加生命观教育的人文课程十分迫切。

(二)加强生命教育,培养医学生更为积极向上的人生态度

调查显示,大部分学生认为自己的生命是有意义的,人生态度健康乐观、积极向上;大部分学生能注重实现自我价值,正确对待挫折;对生存状态自我认识度较高,能珍视生命,尊重不同生命形式;大部分医学生愿意对患者进行临终关怀,对从事救死扶伤职业有较高认同感等。但是由于受到教育功利化影响以及社会、文化等各方面影响^[5],部分医学生陷入生命困惑之中,生命耐挫力差、生命意义迷失、人生规划不够,有些高年级的医学生对待生命的态度相对有些消极悲观。这种状况有可能影响医学生的学习积极性,以及未来对待医疗工作的态度,需要正确引导。

医学职业的特殊性对于积极的生命态度要求较高,医学生除了要培养对患者生命的高度责任感外,现实存在的各种医患纠纷、医生自身存在的一些心理问题,都需要得到合理的解决。调查还发现有宗教信仰和相信鬼神存在的学生占60%,说明学生受到传统文化甚至是封建迷信的影响较大^[6]。以上均表明,医科院校迫切需要开设人文生命教育课程,开展生命教育的活动,引导学生思考生命的意义和目的,找到现在或未来的生活方向和目标,树立科学的生命观。同时加强生命观教育,帮助医学生培养坚韧、顽强的意志,才能在今后的生活和工作中战胜各种困难。

(三)完善医学生生命教育内容,实现“救死扶伤”的生命价值

医学本身研究和关注的对象就是生命本身,医学生的生命教育既要遵循一般的原则和方法,也要结合其特殊性,实施有医学特色的生命教育。医学生在职业生涯中仅仅实现自我生命的价值是不够的,还应该对患者的生死观施加直接影响,以产生全方位、积极的医疗效果。因此,医学生系统的生命教育应同时包括理论和实践两部分。理论层面上,主要在中低年级开设独立性的生命教育课程,促进医学生思考生命的意义和价值:①生理知识,主要

是医学生的专业知识,是开展生命教育的基础;②心理健康知识,掌握心理健康知识,懂得基本的心理疏导技巧,学会对自己进行心理调适和对患者及亲属的心理疏导和教育;③生命伦理知识,包含医德教育、临终关怀等;④生命哲学教育,了解古今中外关于生命价值、意义的教育^[7]。实践层面上,医学生一入校就要进入关爱生命的各种实践活动,如到养老院等各类慈善机构做志愿者。对于高年级学生要充分发挥渗透性课程的教育作用,结合临床见习、实习中遇到的有关生命问题的困惑,开展讲座等形式的活动,帮助学生形成积极的生命观^[8]。理论学习和实践并行共进,在实践中领悟理论、运用理论,形成科学的生命价值观。

医学生作为大学生中的特殊群体,肩负着医学事业发展和人类健康的特殊使命。这项神圣的命要求医学生对生命的认知较之其他专业的学生应该更为深刻,要实现这个目标,培养德术双馨的医务工作者,需要从各方面加强人文素养培养,特别是生命价值观的教育尤为紧迫。

参考文献

- [1] 彭侃夫,龙黎. 医学生生命教育内容之探索[J]. 重庆医学,2014,43(18):2395-2397
- [2] 李亚,陈端颖. 医学生生死观现状调查研究——以湖北医药学院为例[J]. 中国社会医学杂志,2014,31(3):165-167
- [3] 金玲玲,李芳,刘芳,等. 医学生生命意义感及其与学习动机关系的研究[J]. 北京教育学院学报(自然科学版),2011,6(3):22-25
- [4] 郑悦平,李映兰,王耀辉,等. 医护人员对死亡和临终关怀照护的态度及影响因素[J]. 中国老年学杂志,2011,31(24):4879-4881
- [5] 孔令杉,王彩霞. 医学生生命责任感的培育研究[J]. 中国医学伦理学,2015,28(4):529-532
- [6] 张秀峰. 中国传统生死观的伦理内涵及现代启示[J]. 医学与社会,2009,22(7):52-53
- [7] 王海平. 生命教育:医学生人文精神培养的重要维度[J]. 医学与哲学,2011,32(3):60-62
- [8] 陈秋余. 医学生生命教育实施路径探究[J]. 广东医学院学报,2013,31(6):730-733