

加强基础外科学结合人文素质教育的实践与探索

黄华兴,沈历宗,肇毅,凌立君,史京萍,徐皓,胡恺轩,王水
(南京医科大学外科学总论教研室,江苏 南京 210029)

摘要:医学院校多为专科院校,人文素质教育氛围不浓厚、课时不足、课程设置不合理以及师资配备不够,本文从教学环境、教学内容、教学方法和师资提升等方面进行了人文素质教育融入外科学实践教学过程中的实践与探索,取得了良好效果,提高了医学生人文素质内涵。

关键词:基础外科学;人文素质;教学改革

中图分类号: G424.1

文献标识码: A

文章编号: 1671-0479(2012)04-324-003

一、现状

医学是一门理论性与实用性并重的学科,医学生不仅要掌握基本知识、基本理论、基本技能,还必须进行人文素质教育,毕竟医学生最终要把所学知识应用于患者,应用于治病救人。医生的服务对象是患者,患者首先是人,是社会人,有其生理、心理和社会性,社会性是本质属性。人的健康不仅受自然环境的影响,而且越来越明显地受社会环境的影响^[1]。

所谓人文素质是指专业知识和技能以外的内在的身心品质与精神,它是做人、做事、做学问最基本的态度和精神境界,它包括:政治素质、道德素质、法律素质、社交素质、心理素质、文化素质,还应包括信息素质、创新素质以及审美素质等等。人文素质教育是医学精神的本质要求,是医学发展的需要,也是时代发展的需要^[2]。1977年美国罗切斯特大学的Engel教授对传统的生物医学模式进行了反思,提出了“生物—心理—社会”医学模式的概念,改变了传统生物医学模式中将“人”看作单纯的生物机体,重视人的社会性和不同的心理特性;现代高等教育是综合性、学术性和人文性“三位一体”的教育^[3],评价人才的标准是兼具专业技能和人文素质,如职业意识、职业道德和敬业精神等等。这些都要求在医学教育中必须加强人文素质教育。

由于本校是医学专科院校,自然科学薄弱,人文科学氛围欠缺,因此七年制医学生的培养采取与其

他综合大学联合办学模式,前两年在综合大学学习物理、化学、数学等自然科学和哲学、美学、语言等人文科学,后五年在本校学习医学专业课程,形成医学、自然科学、人文社会科学并存的全方位教育结构^[4],基本满足了医学生的人文素质培养需要。但是五年制医学生没有在综合性大学培养两年的过程,人文素质教育课时严重不足。人文社会科学学时约占总学时的8%,而西方发达国家中以美国、德国最多,达20%~25%;英国、日本约为10%~15%^[5]。另外我国医学院校的人文课程设置不够合理^[6],仅在医学教育前期开展,而当进入临床见习、实习期后,却没有相应的人文教育课程,而西方的人文教育贯穿于医学教育的全过程^[7]。因此有必要在专业课程中加强人文社会科学教育,并以分数形式促进医学生对人文素质教育的重视。

基础外科学是一门架构在基础医学和临床医学之间的桥梁课程,既有外科学基础知识,又包含外科学临床技能,知识信息量大,实践性强,同时也需要深厚的人文涵养和娴熟的医患沟通技巧。而在以往的外科学基础教学中,临床教师只注重专业知识的传授,而忽视了人文素质的教育,或者剥离了人文素养教育和专业知识的密切联系,造成了医学生人文素养欠缺、专业知识扎实的“重专业、轻人文”现象。一些医学生甚至存在着“拿好手术刀,管他谁领导”的心理,两耳不闻窗外事,一心只读医学书^[8],专业课程中也没有对人文素养方面的评价,学生积极性

基金项目:江苏省高等教育教改研究立项重中之重课题(2011JSJG008);江苏省高教学会“十二五”高等教育科学研究规划课题(KT2011234);南京医科大学“十二五”教育研究课题(NY2222011051)

收稿日期: 2012-05-23

作者简介: 黄华兴(1978-),男,江苏丹阳人,医学硕士,实验师

下降、主动性欠缺、有效性低下,造成医学生的人文素质不能满足临床工作的需要,导致医患关系的紧张,影响整个社会的和谐安定。因此外科学基础教学过程中需要适当地改革以加强人文素质的教育。

二、改革

(一)改善教学环境

制作标语张贴于外科学基础实验室,标语具有导向与激励作用、凝聚作用、塑造作用、规范作用,比如本校校训“博学至精,明德至善”,以明德为要,寄望师生既在学业学术上有所成就,又追求美好的道德情操,品学兼优、德术双馨;比如南京医科大学第一附属医院院训“德术并举,病人至上”,强调以人为本,真诚为病人服务等。

校园文化艺术氛围也是一种软环境,同样有利于陶冶情操,荡涤心灵。鼓励医学生课余参加科技文化艺术节、社会实践以及青年志愿者活动,其中百首好诗大家吟、百部好书大家读、百首好歌大家唱的“三百工程”旨在推动学生学习先进文化,提高艺术修养;红丝带协会主旨是防治艾滋病,关爱艾滋病患者;沐心社是专业的临床心理学协会,关爱大学生的心理健康,架构大学生心灵沟通的桥梁。注重加强此类隐性人文课程建设,营造浓郁的校园人文氛围,从而与思想品德课、马克思主义哲学、医患沟通学、医学伦理学、医学心理学等显性人文课程共同构筑内涵丰富的医学人文教育课程体系^[9]。

(二)改进教学内容

为了使学生成为真正适应现代“生物—心理—社会”模式的医学人才,在外科学基础教学中增设了医学人文相关内容,使学生在学习外科学基础理论的同时,领略外科学的发展历史,感受外科学起源、发展过程中的人文内涵,培养学生的人文精神,提高学生的人文修养。邀请外科专家结合自身成长经历讲授外科学发展历程,传授从医的心得体会,由“治人的病”向“治病的人”转变,达到“善医者,先医其心,而后医其身,其次则医其病”的境界。

外科教学中引入标准化病人(standardized patient, SP),本校开展SP用于临床诊疗思维培训已有数年,2011年更是全国首创组建24人的“全英文标准化病人”队伍,经验丰富,可控性强。将SP用于模拟外科临床诊疗过程,倡导医学生与患者相对平等的交流沟通,训练医学生的医患沟通技能,使医学生确立患者具有“活着的尊严,病着的权利,死去的态度”的意识。

外科教学必须用到实验动物,目的是通过对实

验动物进行手术操作,使医学生掌握外科基本技术,为以后临床工作打好基础,更好地为人类健康服务。但实验动物也是一种生命,我们也要有哀伤惜伤精神,保证实验动物的基本福利,包括生理福利、环境福利、卫生福利、行为福利和心理福利。在我国使用实验动物时遵从“3R”原则^[10]:replacement(替代)、reduction(减少)、refinement(优化)。我们在使用实验动物时要体现“敬畏生命”伦理思想,医学人文精神的核心就是关爱生命、尊重生命、发展生命^[11]。构建虚拟手术教学系统^[12],即采用虚拟现实技术在计算机中建立一个虚拟环境,医生借助虚拟环境中的信息进行手术计划制定、手术演练、手术教学、手术技能训练等工作,以此减少或部分替代实验动物,体现动物福利;或优化外科教学方案,在不影响教学质量的前提下尽量少用实验动物,同时在实验动物使用过程中充分尊重实验动物的生命价值,给予人道的善意。动物实验前致以崇高的敬意,感谢它们为人类健康所作的巨大贡献;手术过程中麻醉充分,手术结束后静脉注射空气使其猝死,减轻其痛苦,杜绝虐待动物的行为。

(三)改良教学方法

秉承“以学生为中心、以临床为目的、以实践为手段、医学与人文融通、教学与科研并重、基础与应用结合”的教学理念,采取虚拟手术教学、床边教学法^[13],模拟医患纠纷法庭等方法,引导医学生早期关注、早期接触、早期参与医德建设,以培养“德才兼备”的医学人才。

模拟医患纠纷法庭就像申领驾照前必须协助交警执勤一样,医学生获得执业医师资格前必须去医院导医台负责接待患者,或者去医患沟通中心协助医务人员处理医疗纠纷。让医学生在陪伴患者就诊过程中,感受到患者的痛苦、清楚患者的心理,从而能在以后的临床工作中主动换位思考,衍生出更多的同情心、同理心。我国医患纠纷原因中的大部分都是医患沟通不畅。《爱丁堡宣言》明确指出:“患者理应指望把医生培养成为一个专心的倾听者,仔细的观察者、敏锐的交谈者和有效的临床医师,而不再满足于仅仅治疗某些疾病。”^[7],而本校较早开展《医患沟通学》课程,在模拟诊疗、医患沟通方面具有丰富的理论与实践经验,因此外科教学中非常重视与人文社会科学教师的交流与学习,以提升临床教师和医学生的医患沟通技巧。

(四)提高师资水平

教师是人文素质教育的第一要素,发挥教师的主导作用至关重要。学高为师,身正为范,身教重于

言教。树立“用高尚的品格影响学生,用高超的技术指导学生,用创新的理念引导学生”的教风,充分运用教师的人格力量,在专业课程教学中渗透人文素质教育。这就要求教师要有高尚的人文品格、高超的专业技术、创新的教学理念,三者的有机结合自然会使得专业课程富含丰满的人文精神。目前人文科学教师与临床专业教师一般都缺乏医文渗透的知识结构,或对医学知识了解不多,缺少临床实践经验;或对人文社科知识掌握不深,缺少系统的学习。这就容易出现人文理论与临床实践相脱节的现象,不能很好地满足培养医学生人文素质的要求。对专业课程教师,可以通过综合院校进修学习、校内人文与临床教师交叉听课等途径,系统学习人文社会科学的知识,形成医文相通的知识体系^[14]。

建立外科教学评估网站,教师、学生、督导“三位一体”评价教学过程中的人文素质教育效果,三者互评人文素养、职业道德与医患沟通技能等,创立一种切实可行、行之有效的人文素质教育评估体系。

三、小 结

基础外科教学过程中结合人文素质教育的实践已实施五年,确实能提高医学生的人文素质,提升医学生的医患沟通技能,这从历年外科技能竞赛中对待实验动物的态度和行动中得到明显的体现:学生对待实验动物都轻拿轻放,不管时间多晚都要缝合动物腹腔等等;另外电话采访毕业的医学生,获知走上工作岗位后能自如处理医患关系,也反映了医学生人文素养得到提高。但培养德术并举、明德至善的医学生依旧任重而道远,需要培养更多医文融通的师资力量,需要采用更加客观有效的评价医学生人文素质的指标,比如能对医学生医患沟通技能进行综合测评的英国卡尔加里-剑桥观察指南^[15]。

参考文献

- [1] 尹记远. 浅论新医改背景下医学生人文精神的培养[J]. 医学与哲学(人文社会医学版), 2011, 31(8): 67-68
- [2] 周少博, 胡群英. 注重医学生在临床实践中的人文医学素质培养[J]. 实用全科医学, 2007, 5(5): 423, 426
- [3] 路建华, 师养荣. 医学生人文素质教育刍议[J]. 教育与职业, 2006(12): 95-96
- [4] 陈耀辉, 游金辉. 论医学生人文素质教育与和谐校园的构建[J]. 中国成人教育, 2010, (7): 81-82
- [5] 郭永松, 吕世亭. 医学与人文社会科学综合课程的改革研究报告[J]. 医学与哲学, 2000(5): 51-54
- [6] 崔新萍, 刘西平, 汤先萍. 医学生人文素质教育探研[J]. 中国高等医学教育, 2006(9): 8, 13
- [7] 吴 萍, 王 晨, 张 欢, 等. 医学生医学人文教育现状调查和思考[J]. 中国高等医学教育, 2006(9): 1-3
- [8] 赵降英, 郑飞云. 医学生人文素质教育模式研究[J]. 中国医学伦理学, 2002(1): 50-51
- [9] 胡广来. 新医改背景下加强医学生人文素质教育的思考[J]. 南京医科大学学报(社会科学版), 2011, 11(6): 460-462
- [10] 王 水. 外科学基础实践[M]. 南京: 江苏科学技术出版社, 2008: 3-4
- [11] 杨小丽, 刘晓村. 重塑医学人文精神 [J]. 医学教育探索, 2006, 5(11): 1066-1068
- [12] 黄华兴, 袁艺标, 王 水, 等. 虚拟手术教学系统的构建与应用[J]. 南京医科大学学报(社会科学版), 2011, 11(1): 76-78
- [13] 贺 苗, 尹 梅. 床边教学法在医学伦理学教学中的探索与实践[J]. 医学与哲学(人文社会医学版), 2011, 32(5): 61-62
- [14] 孙英梅. 人文课程建设与医学生人文素质培养 [J]. 医学与哲学(人文社会医学版), 2006, 27(5): 17-18
- [15] 崔月华, 田明国. 美国医学生交流能力的培养[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2003, 24(1): 107-109

Practice and research of humanistic education integrated with basic surgery

HUANG Hua-xing, SHEN Li-zong, ZHAO Yi, LING Li-jun, SHI Jing-ping, XU Hao, HU Kai-xuan, WANG Shui
(Teaching and Research Section of Basic Surgery, Nanjing Medical University, Nanjing 210029, China)

Abstract: Dominated with medicine-related subjects, medical universities and colleges were still weak in the humanistic quality of education due to its comparatively less cultural atmosphere, insufficient class hour and teachers, and unreasonable class schedule. This article made practical analysis in teaching environment, content, method and teachers of humanity education in surgical education, and the research showed that the humanistic quality of medical students was improved.

Key words: basic surgery; humanistic quality; teaching reform