

“健康中国”背景下医学人文教育在全科医学临床教学中的实施

宋建祥 宋文春 朱颖玲 (通讯作者)

(南通大学第六附属医院: 盐城市第三人民医院 江苏 盐城 224000)

摘要: 现代医学教育的一个重要目标是使医学生成为具有人文精神的临床医生。在生物-心理-社会医学模式的时代,许多学科在课程设置和对自身价值的认可上,都融合了医学人文科学的学习。而全科医学科在课程整合方便已经落后于其他医学学科,所以本文旨在加强医学人文教育在全科医学临床教学中的融合为出发点,以培养出更适应“健康中国”背景下的全科医师为目的,更好的在全科医学临床教学中实施“健康中国”背景下医学人文教育。

Implementation of Medical Humanities Education in the clinical teaching of general practice in the context of “Healthy China”

Song Jianxiang, the corresponding author of Song Wenchun and Zhu Yingling

(The Sixth Affiliated Hospital of Nantong University: Yancheng Third People's Hospital, Yancheng City, Jiangsu Province 224000)

Abstract: An important goal of modern medical education is to make medical students become clinicians with humanistic spirit. In the era of bio-psychosocial medicine model, many disciplines integrate the study of medical humanities in their curriculum and recognition of their own value. And general medicine in course integration has lagged behind other medical disciplines, so this paper aims to strengthen medical humanities education in general medicine clinical teaching fusion as a starting point, to develop more adapt to the “healthy China” background of general practitioners for the purpose, better in general medicine clinical teaching implementation “healthy China” under the background of medical humanities education.

一、“健康中国”的理念与内涵

健康是保证和促进人的自由全面发展的前提,是经济社会发展的基础。2016年,中共中央、国务院印发《“健康中国2030”规划纲要》,指出在做好健康生活普及、健康环境建设等内容战略安排的同时,要坚持健康优先的主要原则,遵循共建共享的基本路径^[1]。共建共享、健康优先,是健康中国战略所强调的。健康中国视域下,治理路径、治理思维、治理对象、治理环境,在具体推进过程中,健康治理面临着实实在在的挑战。国务院颁发的《“健康中国2030”规划纲要》提出建设“健康中国”的根本目的是实现全民健康。《国务院关于建立全科医生制度的指导意见》指出:全科医生作为社区医疗骨干,主要是为社区和基层医疗机构提供保健、康复、健康服务等,保障城乡居民的健康。全科医学又称家庭医学,作为一门新兴学科,它着眼于面向个人、家庭和社区提供连续性、综合性、可及性的医疗保健服务,以人为中心,强调全民健康的提升。随着国家的重视与全民健康意识的逐步提升,全科医学越来越受到社会各界的重视。全科医学是需要整合临床医学、预防医学、康复医学以及人文社会学科相关内容于一体的综合性医学专业学科,是一个临床二级学科,合格的全科医师应具有专业知识和技能,成为医疗保健提供者、保健方案决策者、健康知识传播者、社区健康倡导者及健康资源管理者。

二、将医学人文教育融入全科医学人才培养的必要性

自文明创始以来,人类对于生命,健康的思考从未停止过,因此有关于医学人文的思想言论自古即有,但较早时期医学人文只是

医学的一个分支,一般是由长期或曾经从事医学工作人员自主思考总结得出的一些结论或心得,医学人文长期处于无正式定义阶段。随着医学技术的飞速发展,人类对于医学其人文性的思考越来越多,对于生命的思考也越来越深刻,这为医学人文的诞生提供了十分重要的理论基础;随着医学工作者整体综合素质的不断提高,医学工作者对于工作的思考与总结也日益增多,其质量也日益提高,这为医学人文的诞生提供了很重要的学术基础。“偶尔是治愈,常常去帮助,总是去安慰”这句格言照耀着医学人文学科的光辉。这提醒我们,医生的职责不仅仅限于治疗疾病,还包括帮助和安慰病人。“常常去帮助,总是去安慰”是一种人文精神的表达,如果人文精神脱离了医学实践,那么医学的根本目标就无法实现。在新一轮医学教育改革中,应在医学教育中开展医学人文教育,促进人文教育与专业教育的融合,培养医学生的人文精神,从而提高中国的医疗卫生水平。人文学科作为解决中国医疗卫生困境的一条途径,在中国医学教育中的复兴正被寄予厚望^[2,3],在新的医学教育改革方案下,医学人文学科教育将得到加强。中国新医学教育改革的重点是“培养具有高水平专业知识和人文精神的医学人才”。

医学人文精神就是以病人为本的精神,强调一切从人性出发,强调在医疗过程中对人的关心、关怀和尊重,是要倡导当前大背景下的学医人、行医人所应该追求完善的人生价值观。医学人文教育对一个成功的医务工作者的发展至关重要。医学教育的目标是培养有知识、有同情心和见多识广的医生,他们将通过照顾病人、获取医学知识和服务于社区与国家来促进公共健康,成为健康的守护者。

目前,全科医生在执业能力、医患沟通能力、管理能力等方面的不足,已成为阻碍中国内地基层医疗卫生机构医疗卫生事业改革与发展的重要负面因素。全科医生优秀的专业能力和高尚的医学人文素养,直接影响着任何一个国家或地区未来医疗卫生体制改革的整体方向^[4-6]。完善全科医师培养模式,应将提高全科医师临床技能与医学人文教育相结合,创新教学方法,培养高素质的全科医学人才。全科医生需要全面了解病人和病人的需求,把“看病”和“看病”的全过程结合起来,考虑病人的最大利益,采用最有效的治疗方案,涉及到人的价值关怀,体现医学人文品质。因此,全科医生应该接受医学人文教育。

三、将医学人文教育融入全科医学人才的具体措施

全科医生在诊疗过程中要善于综合考虑心理、家庭、社会等因素对患者疾病的影响。要真正加强医学人文教育,就必须营造良好的、积极的学习氛围。参考中国医师人文专业技能课程标准教材系列,结合普通医疗服务和医学人文素养培训的特点,制定统一的教学标准,案例教学、场景模拟教学,情景喜剧教学视频等形式对全科医生进行培训,使教学更加生动、具体,让全科医生充分学习全科医学的诊疗思维,更好地运用医学人文学科的技能。全科医师临床技能的培养应该与医学人文素质的培养相结合。综合三级医院设立全科,科室应充分利用教学医院的优质教学资源,丰富医学人文教育,创新教学方法,培养足够多具有优秀医术和崇高医德的全科医生,增强全科医生的职业认同,最终实现分级诊疗。

3.1 加强人文教育,提高全科医学生的同理心

医者仁心,首先要学与病人平等沟通,相互尊重,共同战胜疾病,同时提高医术。医生为病人解除病痛,发挥了医学上的特长;病人和家属与医生合作,共克。而不是医患对立、互不信任、心生芥蒂的情况出现了。因此,在临床理论教学中应着重强调人文关怀,使医学生树立以病人为本,一切以人为本的学习思想。在救死扶伤和教书育人两个方面,临床教学医院都承担着重要的责任。因此,临床教师与完成临床医疗工作之外,还要完成临床理论、临床实践等规定的教学任务的基础学院教师有所不同。因此,在临床医疗实践活动中,要强化教学理念,以有利于教学为原则,尽可能实行床旁教学,在保证病人诊治不受影响的情况下,由于典型征象难以遇到,要亲自带教,以利于教学。

3.2 加强人文教育,教会全科医学生尊重患者

全科医学生的临床带教形式多样,主要包括教学查房、病例讨论、病例示教、床旁教学、病史采集和病人体检等,其中在医疗实习过程中需要开展的教学方法有很多。临床教学工作开展最基本的就是要教会学生尊重患者,包括对病人知情同意权、隐私权,绝不能造成病人心理负担。如一些宣教和病情的讨论和分析是在患者不知情的情况下进行的,这些都会招致病人和家属的不满或厌恶。若事先告知病人有拒教的可能,完成教学任务会有一定困难,也会影响教学效果。因此,带教老师要事先做好心理准备。选择性格开朗,心胸开阔,病情稳定,心理素质较好的病人作为示教个案,事先和他们进行交流,取得配合。在教育的过程中加强学生的人文教育,培养他们关心病人、爱护病人、尊重病人的意识,对病人给予的宝贵的学习机会,学会感恩^[7]。

3.3 在入科前宣教中着重强调人文教育与医学实践相结合、培养良好医德医风

临床实践教学必须以病人为中心,不断提高医疗服务质量,才能适应时代发展的需要。加强人文教育,强调人文科学教育与医学

实践相结合,是学生入科教育的重中之重。不管授课地点是在床边还是临床技能室,所面对的不管是病人还是模型,我们带教老师应教育学生从接触临床的第一天起,就必须树立良好的医德医风,老师和学生都要本着以人为本的理念认真对待病人。目前,我国医学人文科学教育滞后于基础理论和临床实践教学,全科医学生在临床学习期间缺乏人文关怀意识,法律法规意识淡薄,忽视了对病人的人文关怀和理解,我们可以先在模拟病人上熟练医学基础理论知识,扎实基本功,之后通过临床实践掌握临床技能和临床思维,熟悉医院的学习、工作、人际环境,为今后成为临床医生打下良好的基础,通过临床实践,不断提高临床技能。只有让学生将理论与实践相结合、综合分析判断、尽快熟悉医务工作环境、掌握更多人文知识、提高人文素养的基础上,根据教学大纲和执业医师资格考试的要求和方式进行设计,为构建医患关系的良好和谐奠定基础。带教教师在临床实践教学过程中,要加强对医学生医德医风的培养,使学生在临床中能爱岗敬业,任劳任怨,在工作中做到细致入微,精益求精,引导他们养成良好的职业道德,养成良好的职业习惯。

四、展望

国家出台了相关政策鼓励和大力培养全科医生,以更好地应对当今医疗资源紧张和分配不均的现状。目前各大医学院校都在大力进行全科教育,提供更多机会培养高等医学院校的全科医学专业的人才。但是,由于全科医学生的人文教育还处于发展阶段,因此,临床教学医院需要从事全科医学带教的教育者深入研究,充分调研基层医疗机构的实际情况,从人才培养实际出发,尽可能争取国家、省、市各级相关主管部门的政策支持,在医学人文教育改革方面有针对性地开展全科医学培养,制定培养方案研究须从全科医学发展的需求出发,使临床带教医院的全科医学人文教育模式逐步走向成熟,人才培养质量不断提高,为医学院校的全科医学人文教育提供理论参考和参考。

参考文献

- 1、“健康中国 2030”规划纲要[M].北京:人民出版社,2016:2-4.
- 2、Chang Y1, Zhou X2, Zhang Y3. Medical humanity: How do we learn it? Chin Med J (Engl). 2014; 127:4292-4294.
- 3、Song P, Tang W. Emphasizing humanities in medical education: Promoting the integration of medical scientific spirit and medical humanistic spirit. Biosci Trends. 2017;11:128-133.
- 4、Wilkinson D, Dick MLB, Askew DA (2005). General practitioners with special interests: Risk of a good thing becoming bad? Med J Aust, 183(2): 84-6.
- 5、Walsh A, Koppula S, Antao V, et al (2018). Preparing teachers for competency-based medical education: Fundamental teaching activities. Med Teach, 40(1): 80-85.
- 6、Bhat VN (2005). Institutional arrangements and efficiency of health care delivery systems. Eur J Health Econ, 6(3): 215-222.
- 7、王建. 对临床实践教学中医患关系问题的思考[J]. 医学教育探索, 2008, 7(1): 105-107

作者简介:

朱颖玲(通讯作者)工作单位,南通大学第六附属医院:盐城市第三人民医院。

本论文为南通大学 2022 年度教学改革研究课题《“健康中国”背景下医学人文教育在全科医学临床教学中的实施》阶段性成果,课题编号 2022B43。