

后疫情视域下医学生德育的创新性思考

杨静

(徐州医科大学马克思主义学院 江苏 徐州 221004)

摘要: 新冠疫情以来, 逆行者们奋战一线救死扶伤为身在高校的医学生做了榜样示范, 这是一种无声的医德教育, 后疫情时期如何进行医学生的医德教育意义深远, 古今中外的医德教育历史悠远, 在如今的疫情背景下如何进行德育培育需要创新性思考。

关键词: 后疫情; 德育; 创新性思考

医务工作者如何用精湛的医术去点亮生命之灯, 如何用高尚的医德去暖心疗愈, 都是社会关注的焦点。2020 新春新冠袭来, 全国上下被疫情笼罩, 至今仍未散去, 十九大报告提出, “人民健康是民族昌盛和国家富强的重要标志”, “大健康”理念将从理论付诸实践、医疗卫生体制改革将全面破解“世界难题”。近些年, 社会上也充斥着“看病难, 看病贵”的抱怨声, 这体现了医患关系的紧张, 此种情境中, 除了医疗体制等问题外, 也凸显了对医德的挑战, 对医学生来讲, 提升医德意义深远。

1. 医德教育的历史渊源

1.1 中国医德历史

中华民族的医德教育有悠久的历史, 丰富的资源, 非常重视对医务人员进行医德教育, 是中华民族的优良传统。早在西周时期, 《周礼·天官·医师》中就出现了“医师, 掌医之政令, 聚毒药以共医事, 凡邦之有疾病者……则使医分而治之, 岁终则稽其医事, 以制其食”这不仅含有对医术的评价, 也包含医德的观点。春秋战国时期, 医学的人道思想已经有了相当的发展, “医乃仁术”要求医生重视人的生命。战国时期的《黄帝内经》中有这样的表述, “非其人勿教, 非其人勿授”;《素问·征四失论》中对医生有明确的要求“所以不十全者, 精神不专, 志意不理, 外内相失, 故时疑碍……受师不卒, 妄作杂术”指出这些是由于医术浅薄、医德欠缺所导致的, 体现出要对医务人员进行教授的必要性; 东汉名医张仲景在《伤寒杂病论》序言中说到“上以疗君亲之疾, 下以救贫贱之厄, 中可保身长全”, 其对医德做了精辟的论述, 指出治病要不分贫富贵贱。晋代的名医杨泉在《论医》中指出, “夫医者, 非仁爱之士不可托也, 非聪明理达不可任也, 非廉洁纯良不可信也。”其体现出对于从医者的仁爱、脑力、廉洁的至高目标; 唐代的名医孙思邈曾在《备急千金要方·大医精诚》中: “凡大医治病, 必先安神定志, 无欲无求, 先发大慈恻隐之心, 誓愿普救含灵之苦, 若有疾厄来求救者, 不得问其贵贱贫富, 长幼妍媸, 怨亲善友华夷愚智。”这是成为苍生大医必定要达到的标准; 宋朝及以后朝代医德教育的发展日趋成熟, 如外科学家陈实功的著作《外科正宗》中提出“五戒十要”的医德守则, 曾被美国《生命伦理百科全书》收录其中; 清代医家喻昌著有《医门法律》, 此书明确对医生提出了治疗患者的道德规范。中医古训里“夫医者, 必先医其心, 而后医其身”; 新中国成立后, 陆续出台了《医学生誓词》中指出, “健康所系, 性命相托, ……救死扶伤, 不辞艰辛, 执着追求, 为祖国医药卫生事业的发展 and 人类身心健康奋斗终生。”“如此等等的著作中皆对医者的品德提出要求。

1.2 西方医德历史

古希腊是西方医学发源地, 希波克拉底是西方医德的奠基人, 被尊称为西方医学之父, 在《希波克拉底誓言》中指出, “我愿尽余之能力与判断力所及, 遵守为病家谋利益之信条, 并检束一切堕落及害人行为。”直到今天, 西方的医学生在毕业时都要对着希波克拉底医生的塑像宣誓; 古罗马的医学道德代表人物为盖伦, 由于他的思想体系是唯物主义的, 被基督教神学所利用, 使中世纪长达 1000 多年的里的医学道德深深涂上了宗教色彩; 印度是世界的文明发源地之一, 印度外科鼻祖妙闻在《妙闻集》中说过: “正确的知识, 广播的经验, 聪明的知觉及对患者的同情, 是为医者的四德”

这些观点都体现了医学的人道主义精神; 阿拉伯医学继承和发展了古希腊以来的医学, 是世界医学史上的重要阶段, 名医迈尼蒙提斯的《祷文》有过这样话语: “启我爱医术, 复爱世间人, 愿绝名利心, 服务一念诚。无分爱与憎, 不问富与贫。凡诸疾病者, 一视如同仁。”近代以来, 18 世纪, 德国医生弗兰德提出救死扶伤、治病救人的《医德十二箴》; 1791 年, 英国医生帕茨瓦尔起草了《医院及医务人员行动守则》; 1864 年, 日内瓦会议签订了《日内瓦国际红十字会公约》; 第二次世界大战结束后颁布的《纽伦堡法典》及在此基础上形成《赫尔辛基宣言》, 都谈及了医德的重要性; 英国撒拉纳克湖畔, 一位无名医生墓碑上镌刻着铭文——“有时, 去治愈; 常常, 去帮助; 总是, 去安慰”这段文字曾在网络上红极一时, 字里行间无不体现医德的重要意义。

2. 医德教育的意义

2.1 医德教育是医学本身的需要

医学肩负着救死扶伤, 治病救人的重任, 医学乃仁心仁术, 医学和儒学同道。其实医德本身就是医学的一部分, 林巧稚大夫的故事就很好地说明这一点, 1921 年夏, 林巧稚医生当年考协和时, 考场上一个女校友突然晕倒了, 林巧稚毅然放下未完成的试卷去照顾病人。主考官被她舍己为人的精神以及卷面的才华所感动, 录取她入学。此后, 林巧稚大夫将毕生奉献给了医学, 她将医德就是医学的一部分体现得淋漓尽致。医学作为一门技术型课程, 它的发展和运用是疾病诊治的需要, 具有很强的道德性。医务人员拥有一定的职业道德素养, 不断地践行着职业使命, 体现医学的道德本质。医务人员对患者的同情、关心、爱护和帮助等品质, 利用自身的一技之长, 给予患者人道主义的关怀, 减轻疾病所带来的痛苦, 恢复患者的身体健康, 延长患者的性命, 提高患者的生存质量。医学生通过课堂知识、临床实践等来感受认知医学的道德价值, 通过课堂临床的学习实践让学生感知医务人员承载着引领社会风气、弘扬社会正气、提升精神文明的重任。

“医德教育”应该成为一门贯穿高等医学院校教育始终的课程, 是医学院校人文精神建设的灵魂。医务人员的职业道德品质与广大患者的切身利益密切相关, 医与德密不可分, 其同人的关系是这样: 医者, 人身所倚; 德者, 人心所归。人的身和心全然系于这“医德”二字上, 如古代很多名家的医德医风, 经过民间的自然流传、演绎和史书的载录, 形成了自然的医德传统。历史上许多名医之所以十分重视自己的家人或传人在临床诊治中树立崇高典范的医德的原因, 就是知道“医德”二字的重要分量。

2.2 医德教育是培育医学人才的需要

新的世纪, 社会科技经济等领域的不断发展, 对医疗卫生领域也带来了新的挑战, 首先, 传统疾病对人类健康依然带有潜在威胁, 其次, 新的隐患如核物质及化学品的泄漏对人类的健康造成风险, 再者, 时代的进步也使得人民群众对健康的要求有了大幅提升。在这种时代背景下, 我国的医疗卫生领域面临着不小的压力, 新时期如何有针对性地培养医学人才具有较强的现实意义。“华佗再世”医乃仁术“医儒同道”“杏林春暖”等传世名言都表明了医务工作者应当具有仁心仁术, 术精德诚。随着社会的发展进步, 人们对生命质量的要求越来越高。医务工作者作为健康的守护神, 其在社会的地位和重要作用日益凸显。加强医德教育有利于秉承优秀道德传

统,顺利实现医学教育的任务,促进中国的医学教育与国际接轨,培养出医术精湛、医德高尚的人才,实现立德树人的教育任务。

当今,医学院校的生源不断扩大,随着科技力量的提升,人们对于身体疾苦疗救的时间和效果的要求越来越强烈与迫切。而在多元化的社会发展中,人们的目光更多被技术性、实效性和利益性所局限,学生在校学医,更多地是学习医学知识,掌握行医技术,对于精神层面的“医德”的学习较为缺乏,学生所学习的精神层面的课程与医学专业并没有一个明确的结合点,彼此之间也没有明确的有专业针对性的指导和约束等关系。医学院校是关乎人之身心的重地,它所培养出来的人才,不仅是要有良好的医术,更要有良好的医德。“医德教育”作为人文精神教育的一个组成部分,是人性和人文精神双重建设的需要与呼唤,是肉体和精神的内外和谐统一的需要与呼唤。

2.3 医德教育是医学事业发展的需要

顺应着改革开放的潮流,我国的医学事业发生了翻天覆地的惊人变化,实现了从传统的生物医学模式向现代化的生物-社会-心理多元医学模式的转变,传统的生物医学模式是经验主义主导下的实证思维模式的综合体现,注重知识积累、经验传授和技术提高。注重临床技能培养,有利于实施医疗技术的追赶战略,缩小与世界现今医疗水平的差距。同时医务人员的诊疗水平也在逐渐提高,医患关系也在经历疫情后的变革,因它是人与人之间的关系,而不是人与物之间的关系,将患者工具化、对象化的做法只会使得医患关系雪上加霜。为此,后疫情时代的医德教育也要发生相应的转变。加强医德教育,有利于促进医德医风建设,提高医疗服务质量,改善促进医学事业的发展,医学教育的秩序迫切需要重构,现代的医学模式要求把患者当作完整的人来看待,医学模式从一元到多元的发展不断拓宽了医学教育的视野,转变了医学教育的价值观,而且也为民德教育的现代转型提供了巨大的理论支撑,显示出医德教育思维的开放与嬗变。

2.4 医德教育是推动国家治理现代化的需要

纵观古今中外,对医务人员的道德水准要求较高,要能达到“救死扶伤、治病救人”、“实行革命的人道主义”、“以患者为中心”等等,希望他们能自觉践行这些职业使命。可能容易忽略的是,大家对医德教育的认识往往仅从患者利益出发,而没能很好地把医德教育与医务治理有机地结合起来,从而造成了医疗领域的实践困境和理论藩篱。对于法治和德治,习近平总书记指出,要坚持依法治国和以德治国相结合,既要重视发挥法律的规范作用,又要重视发挥道德的教化作用。德与法是国家治理的两只手,既要发挥好法律的规范作用,以法治体现道德理念、强化法律对道德建设的促进作用,又要发挥好道德的教化作用,以道德滋养法治精神、强化道德对法治文化的支撑作用。国家治理体系和治理能力现代化的总目标给医德教育带来新的机遇和挑战的同时,也赋予了医德教育新的内涵及其价值向度。深入开展医德教育与医务治理的协同创新研究,将成为国家治理体系现代化进程中医德教育的时代新课题,构建医德教育的学术逻辑体系,把医德教育与医务治理紧密联系起来,上升到社会长治久安的高度,既是对国家治理现代化的积极回应,也是医德教育本身的发展使然。在新的历史时期,医学院校要以培育兼具人文关怀与医学专业知识的人才目标,以国家治理体系现代化为实践驱动力。以医德教育与医务治理的协同创新为抓手,开拓医德教育的新视野。

3. 医德教育路径的新思考

3.1 强化社会主义核心价值观

价值观是我们行为的准绳和选择的标准,如果我们没有树立好正确的价值观,那当我们在追求自己的利益的时候,会可能失去底线,做出一些有违道德甚至法律的事情来。没有价值观的指引,我们可能会走偏走歪走上错误道路。价值观具有稳定性和持久性、历史性与选择性、主观性的特点。价值观对动机有导向的作用,同时反映人们的认知和需求状况。在百年未有之大变局形势之下,对医

学生开展社会主义核心价值观教育就显得尤为重要,习近平总书记就说过,核心价值观说到底就是德育,他指出,对一个民族、一个国家来说,最持久、最深层的力量是全社会共同认可的核心价值观。核心价值观,承载着一个民族、一个国家的精神追求,体现着一个社会评判是非曲直的价值标准。习总书记说,核心价值观,其实就是一种德,既是个人的德,也是一种大德,就是国家的德、社会的德。国无德不兴,人无德不立。如果一个民族、一个国家没有共同的核心价值观,莫衷一是,行无依归。

在党的十八届六中全会审议通过的《中共中央关于构建社会主义和谐社会若干重大问题的决定》中,第一次提出建设社会主义核心价值观的战略任务。党的十七大报告明确指出,要积极探索用社会主义核心价值观体系引领意识形态的集中体现,是各项工作的指导思想,主动做好意识形态工作。既尊重差异,包容多样,又有力抵制各种错误和腐朽思想的影响。党的十八大报告强调指出:“倡导富强、民主、文明、和谐、倡导自由、平等、公正、法治、倡导爱国、敬业、诚信、友善,积极培育和践行社会主义核心价值观。”这是我们党首次提出社会主义核心价值观的概念及具体内容。习近平总书记在党的十九大报告中明确指出:“发挥社会主义核心价值观对国民教育、精神文明创建、精神文化产品创作生产传播的引领作用,把社会主义核心价值观融入社会发展各方面,转化为人们的情感认同和行为习惯。”这一重要论断赋予社会主义核心价值观新的内涵,为培育和践行社会主义核心价值观提供了重要遵循。由此可见社会主义核心价值观具有凝聚功能,能够发挥对各种价值观的统领作用,要充分发挥社会主义核心价值观的统领作用,宣传和介绍社会主义核心价值观,努力将其内化为大学生的素质,要以社会主义核心价值观为指导,处理医疗体制改革中的医患矛盾,解决道德与利益这一伦理学的基本问题,捍卫人道主义精神,树立正确利观,维护生命尊严。

3.2 坚持以患者为中心

中国医师协会在2014年颁布《中国医师道德准则》,其中基本准则一就明确:坚持患者至上,给予患者充分尊重;医师与患者中:不因患者年龄、性别、婚姻状况、政治关系、种族、宗教信仰、国籍、出身、身体或精神状况、性取向或经济地位等原因拒绝政治或歧视患者。耐心倾听患者陈述、建立相互尊重的合作式医患关系。构建和谐医患关系的关键就是以患者为中心,一切为了患者,为了一切患者,为了患者的一切,是对以患者为中心的最直白的解读。医患之间的不平等天然地存在着,“求医问药”这个词就从另一侧面体现了这一关系不平等,在行医的过程中医生容易有居高临下的感觉,因为自身对医学知识及技术的优势,尽管我们都深知关系是平等的,但往往这种平等不能真正在实践中达成,医患之间的绝对平等是很难的,医患之间的这种不平等需要医生承担更多的道德责任,履行道德义务,对于患者来说,权利第一,对于医生来说,责任第一。但医生与患者的关系不同于消费者和商家的关系,有其本身的特殊性和复杂性,消费者花钱可以买到心仪的物品,但患者花钱未必一定能把病治好,商家的目标是盈利,而医院的宗旨是治病救人,具有一定的社会福利性质,在医德教育中,要学会处理人道主义与功利主义,以患者为中心不仅是一种换位思考的服务理念,而且是一种科学的管理方式与制度设计。医学生誓言中“忠于人民,恪守医德”以及“为人类身心健康奋斗终生”的表达铿锵有力,完美凸显了要以患者为中心的内涵。

3.3 熟知医学法规法治条款

目前,高校基本都开设了《思想道德修养与法律基础》课程,在注重思想道德建设的同时,也要加强对法律教育的重视程度。教育部多次强调要加强对大学生进行法律法规法治的教育,但目前存在着不够重视的问题。

虽然教育部多次强调要加强大学生法律宣传教育,但从一些医学院的法律教育的形式来看,对于法律相关课程缺少一定的重视,且课堂教学也在问题。^[1]第一,从教学的实际情况来看,大多医学

院校的学生是通过《思想道德修养与法律基础》与《卫生法》这两门课程开展法律知识的宣讲教育, 其他的学习途径相对欠缺。进行《思想道德修养与法律基础》授课的老师基本上也都是马克思主义理论专业出身, 对于法律基础部分的内容并没有专门系统的学习。因为此部分内容所占的比重较小, 在很多时候授课教师并没有或不能从法律的专业角度去构建法律知识体系, 没有重视法律与医学专业背景结合, 没能找到法学和医学专业的“交叉点”, 没法形成有效专业结合。第二、学生的重视程度, 由于很多学生心智发育不太成熟, 刚刚离开父母独自生活, 生活中存在独立独行的特点,^[2]没有学会对他人及社会的关注, 对我国医学卫生及法治建设的状况不了解更不熟悉, 可能会有一种心理“我不犯法, 我何需懂法”, 对法律知识学习的动力严重不足, 加上两千多年来封建制度的影响, 一些传统观念比如人治大于法治, 能不诉讼就不诉讼的观念根深蒂固, 尽管学习了一些法律知识, 但在解决实际问题时行为脱节, 缺乏法治信仰, 没有法律认同, 至于在执业医师考试中的相关内容, 大多学生没有理论联系实际, 更多的报着死记硬背的态度并没有真正理解法律知识。

4. 结语

医学生是未来健康中国建设的主力军, 眼下疫情阴霾未散, 此种情形下对医学生进行医德教育, 用一个生动鲜活的案例, 一位位忘我奉献的医者, 加上有血有肉的临床实践, 学生看得见也感受得到, 对于未来的他们来说意义深远。医学院校肩负着培养健康中国建设者的崇高使命, 在传授医学知识和技能的同时, 应注重学生

人文素质的培养。教导医学生树立正确的观念, 有助于科学地处理医患关系问题。医学院校应通过探索多元化的教学方式、创设多样的实践项目、营造德育氛围等途径, 不断提升医学生德育意识。同时, 医学生自身也应加强自身修养, 提升权利意识和责任意识, 用法律思维解决问题, 形成对法律的忠诚信仰。

参考文献:

- [1] 田丽娟, 王彩霞, 郭斌. 医学生人文素质教育满意度及人文素养现状调查[J]. 中国医学伦理学, 2016, 29(2): 360-364.
 - [2] 于奇, 吴炳义, 郭晓宇, 等. 山东省某医学院校医学本科生人文素质教育满意度现状及对策研究[J]. 中国医学伦理学, 2019, 32(5): 661-665.
 - [3] 胡晓宇. 新时代背景下医学生人文素质教育认知度调查研究——以某医学院校为例[D]. 沈阳: 中国医科大学, 2019.
 - [4] 张玲, 陈洁, 王艺伟, 等. 医学生法律意识教育现状与培养[J]. 解放军医院管理杂志, 2013, 20(7): 683-684.
 - [5] 李粟燕. 新时代高校法治教育与思政教育的互促性探析[J]. 法学教育研究, 2019, 25(2): 317-330.
- 【基金项目: 2021年度高校哲学社会科学研究专项项目, 后疫情时代医学生德育路径新探索(2021SJB0517)】

(上接第291页)

式相比于传统教学模式的优势在于信息数据的整合与共享, 要基于大数据对个人学情的诊断, 将更加个性化的学习资源进行“靶向”投送, 通过将个人学习向纵深精进, 持续强化教育的“黏性”。

2. 着眼发展设计方法。作为改变以往被动式学习的一种新范式, 智慧教学模式应着眼学生主体性最大化, 帮助其获得体验性、竞争性、研究性的学习经历, 并通过内容设置、组群划分、目标确定等方法, 引导学生对自身学习的能力、偏好、习惯进行反思和验证, 进而促进学生个体心智成熟、提升学习决策能力, 让学生在持续正面反馈中得到有价值、有吸引力的学习体验。

3. 着眼未来设计评价。未来, 对学生的核心素养评价是学习全过程的数据记录, 智慧教学模式必须承担起积累经验的重任。因此, 学生的每一件作业作品、每一次学习分享、每一次查缺补漏都应纳入教学评价体系, 从评价“唯成绩论”引向多维学习成就记录, 从阶段性静态评价转向全过程动态评价, 通过定量与定性相结合的优化组合, 实现培养全面发展的人的教学目标。

(二) 如何解决学习平台不宽的问题

1. 注重学习环境升级。智慧教学模式需要智慧学习环境的支撑, 应包含且不仅限于智能化学习终端、管理平台、网络系统及数据分析反馈系统等。此环境中任何过程的、行为的、结果的教学数据、学习数据、应用数据将被采集与分析, 为智慧教学模式的优化提供真实的效果评估、需求反馈和问题诊断。因此, 智慧教学模式的发展必须以硬件设施的升级改造作为前提。

2. 注重软硬件资源整合。相比于硬件升级, 软硬件内部及外部互通, 因不同的教育科技企业的产品争夺已成为智慧教学模式的梗阻。只有注重“大平台”概念下、基于同一技术标准、数据关联互通的软硬件深度整合, 才有可能通过大数据挖掘分析技术促进智慧教学模式的发展, 否则, 智慧教学模式只能是企业的“摇钱树”, 而非赋能课堂的“聚宝盆”。

3. 注重认知工具开发。智能化教学模式中的另一个关键是认知工具。在以学为主的协作学习、反思学习、体验学习等过程中, 认知工具作为支持和拓展教学的集成设备, 学生通过其参与学习全过

程, 教师利用其收集学习大数据。拓展学习平台, 必须对认知工具功能、维度、深度的目的化延展, 使之成为打通教与学全链路、赋能智慧教学模式的直接有效的、功能齐全的基础载体。

(三) 如何解决学习动力不足的问题

1. 强化政策链接。智慧教学模式的缺点, 决定了当前仍分散于个体教师的个别尝试。如果没有顶层体系设计的支撑, 这些个体尝试不仅将昙花一现, 也不利于学生学习动力与学习智慧的长期发展。因此, 强化政策的出台与链接, 推动智慧教学模式常态化, 在教学实证中积累长期、真实、有效的教学数据, 对分析学生学习能力、激发学习兴趣与动力, 具有重要的基础性、支撑性作用。

2. 强化教学衔接。智慧教学模式与以往教学变革最大的不同在于教师的教学创新与学生的积极参与共同产生、积淀、运用教学智慧, 当下流行的SPOC翻转课堂就是其中的代表。因此, 在“5G+”智慧时代, 推动个体创新向群体创新扩散, 使教与学在智慧教学模式下共享教学信息、共建教学知识、共生教学智慧, 提升学生参与的主观能动性, 形成教育辐射磁场, 是教学衔接的新方向。^[3]

3. 强化学用对接。教学结构是教学系统中教师、学生、内容、媒体四要素相互联系、相互作用而形成的教学活动的稳定结构形式。^[4]后三个要素是激发学习动力的基础, 教师因素则是形成动力的“催化剂”。智慧教学模式中只有重视以学用相长重构学生主动构建作用、媒体认知工具作用, 让内容获取与运用更加多样化、立体化、开放化, 才能有效提升学习动力、培养学习兴趣。

参考文献:

- [1] 前瞻产业研究院. 2019年中国智慧教育行业市场发展趋势研究报告[M]. 前瞻产业研究院, 2019.
- [2] 许欢, 张诗亚, 罗江华. 国内高校在线课程建设理念演化[J]. 现代远程教育研究, 2018(06): 260.
- [3] 杨英霞. 从技术哲学看教育技术的内涵与本质[J]. 电化教育研究, 2007(03): 17-21.
- [4] 刘军. 智慧课堂: “互联网+”时代未来学校课堂发展新路向[J]. 中国电化教育, 2017(07): 14-19.