

“卓越医学生视域下”免费定向医学生培养模式研究

◆周宇

(湖南中医药大学中医学院 湖南长沙 410208)

摘要:在卓越医学生视域下,构建并研究免费定向医学生的培养模式。通过医德教育讲座、走进社区医院系列教育活动,大医院-小医院-社区医院轮值实习模式提高思想道德水平和职业认同感与归属感;通过构建学习小组化管理模式、培养良好的学习习惯与氛围、制作共享学习资料、开展常规课程复习训练、进行阶段性测试提高自我培养和管理能力。通过以上两方面的研究,培养出医术医德兼备、自我管理到位的卓越免费医学生。

关键词:卓越免费医学生;职业认同感;自我培养;培养模式

免费医学生,是指国家在高等医学院校开展免费医学生培养工作,旨在满足社会需要为乡镇卫生院及以下的医疗卫生机构培养从事全科医疗的卫生人才。因此,如何培养卓越的免费医学生,是当前亟需解决的关键点。

一、研究卓越免费定向医学生培养途径的背景

第一,来源于卓越医学生培养模式的启示。首都医科大学的李明在《中国高等教育》上发表文章,就“卓越医生教育培养计划”改革的实质,改革的要求,改革的难点,改革的关键做出了分析,提出了对策^[1]。尹呈良等详细分析了当前临床医学专业课程体系中存在的若干问题,结合潍坊医学院具体实例,探讨了卓越医生教育培养计划实施项目的内容,形成了改革构架,建立了卓越医生人才的课程培养体系,构建了融素质、知识、能力为一体的课程体系^[2]。黄瑞、陈永珍等总结了苏州大学的课程体系整合经验,打破了学科界限,采用了以器官系统为中心的课程体系,打破了通识、实验和医学实践等“三段式”的传统医学教育模式^[3]。以往的医学教育侧重于专业素质的培养,尤其侧重专业基础素质的培养,而近年来有较多卓越医学生培养相关的文献提出了注重临床技能的培养与综合素质的提升。

第二,来源于免费医学生培养模式的启示。钟志宏等在《五年制乡镇及社区定向与非定向本科临床医学班课程设置的比较研究》提出适当增减课程、强化实践教学等方法^[4]。刘娟等在《首届高校订单定向全科医学班兼职班主任工作实践与思考》提出了免费医学生存在一定的自卑心理、缺乏学习的主动性和积极性、对国家政策和定向单位情况缺乏全面认识等问题,并提出了关注特殊人群、重视德育工作、抓好班风、学风建设等关键点^[5]。陆超等在《思想政治教育在全科定向医学生职业认同中的作用》中提出了发挥思想政治教育的疏导功能,关注定向生的实际需求,从提高学生的幸福感入手,加强职业归属感,牢固职业情感^[6]的重要论断。现有文献对免费医学生培养模式的改革研究,及大量文献强调加强培养免费医学生职业归属感与认同感的重要性,对于两同步两提高培养模式的构建具有重要意义。

二、培养卓越免费定向医学生的途径

(一)、提高思想道德水平和职业认同归属感

1、提高学生思想道德水平

医学教育,德育为先。医生要牢记自己的责任是“有时去治疗,常常去帮助,总是去安慰”。医生的爱心可以化解病人的痛苦,医生的人文素质常常决定服务的质量^[7]。因此,在培养医学人才的过程中,不仅要注重专业素质的培养,也要注重学生的道德培养,将医德教育贯穿于整个医学教育的过程。

第一,通过理论教育提高学生的思想道德水平。通过加设思想道德与素质教育相关课程或增长相关课程的课时,或邀请专家开设思想道德教育讲座,通过理论教育与经历分享,引导学生逐渐良好的思想道德观念,逐步提高思想道德水平。

第二,通过实践感受提高学生的思想道德水平。组织学生参

与走入病房系列体验活动,在老师的带领下慰问走访;通过实践观察感受病人生活的不易与痛苦,在实践感受中思考,逐渐形成以人为本,为人着想,服务于人的精神品质,逐步提高学生的思想道德水平。同时,在老师带领走入病房的过程中,学习老师关怀病人的方式,思考老师与病人的相处方式,对提高自身的思想道德水平也有一定的促进作用。

2、提高职业认同感与归属感

对于医学这一定向性极强的学科,现在的职业认同决定着现在的学习行为以及将来的诊疗行为^[8]。与普通医学生相比,免费医学生是特殊的,他们需要在乡镇卫生院服务至少六年。因此,保持一种强烈的职业认同感十分必要,有了较高的职业认同感与归属感才能强大他们的内心,使他们怀着坚定的信念在基层坚持六年甚至更长。第一,开展走进社区医院系列教育活动。通过邀请社区或者基层乡镇医院的医生进行关于基层医务工作的讲座,向学生讲述基层医务工作的详细内容,以及工作过程中获得的感受与成就,激起同学们的学习兴趣与职业认同感;组织学生到基层乡镇医院和社区医院进行参观与教学实践,通过自己的观察体验,让学生真正了解基层的医疗卫生条件,并且在见习的过程中,观察并辅助社区医生的诊治过程,通过与患者面对面的接触交流,在自己的亲身经历下逐渐获得职业认同感与职业归属感。

第二,构建大医院-小医院-社区医院的轮值实习模式。一般而言,医学生的实习单位都是规模相对比较大的县级以上医院。而定向免费医学生未来的工作单位是在规模较小,设备相对不完备的基层乡镇医院或是社区医院,定向免费医学生往往不能很快的适应实习单位与工作单位的条件及管理模式的改变。而通过大医院-小医院-社区医院的轮值实习模式,学生既能在大医院学习到专业的医学知识与技能,也能在小医院以及社区医院通过实践,真正体会并了解到将来工作岗位的工作内容及工作形式。在这个模式之下,学生不仅能通过自己的切身体会以获得职业认同感与归属感,也在未来真正进入工作岗位之时变得更加从容,更快的适应工作环境的改变。

(二)、提高学生自我培养能力和管理能力

1、学习小组化管理模式的构建

通过在医学生群体中建立一种高效的小团队自我管理培养模式的探究方法,以冀达到对学生个体及群体的能力素质、培养效率、资源结构分配等方面的全面提升和优化的目的。从学生层面,在学生个体中实现专业学习自主性、自我管理主观能动性的提高;在群体中实现高效率、高质量的专业素质提高和综合素质培养。

经过一阶段的学习小组化管理实践,将定向班级学习小组管理模式设置为50-60人/班的标准班级,分成5-8人/组,每小组设置一名组长,通过选拔或推举产生团队的团长,负责团队活动的组织和管理。所有学习小组小组长归由学习委员集中管理。小组与小组之间可以进行资源的交流和共享,但培养形式均以单个小组为单位展开,小组与小组之间互不影响。

2、培养良好的学习习惯与学习氛围

医学人文教育对于卓越医生的培养具有重要的意义,将人文教育纳入到卓越医生培养计划中,有助于医学生树立正确的价值观念,培养正确的思维方式和行为方式^[9]。经过探索与实践,培养学生良好的学习氛围和学习习惯,我们发现传统的学习方式比如晨读、晚自习更能让学生习惯和获取认同感,也更符合多年学习习惯,在一个相对熟悉的环境里,学生能够更好的沉下心、集中注意力来学习。

对于培养良好的学习氛围和学习方法,我们将为定向班设置

从周一至周五的晨读和晚自习,晨读时间45分钟,晚自习时间为2小时。在学习小组内部每周设定同一时间进行问题交流讨论,时间为1-2小时。首先以学生自身为主导,学习小组组长主持交流讨论会,主讲人轮值,交流每周学习经验体会,以及课程的重点、难点。其次增设学生讲解,让学生以讲师的身份讲解其特长科目,并在小组内部相互探讨交流,以得出较适合的学习、记忆方式,根据教学任务要求复习教材,收集资源,制作课件,编写教案,学生试讲等。

研究表明,体育运动一方面提高身体素质,另一方面也是放松神经,恢复人脑疲劳的最好办法,经常参加体育锻炼还是一种运动性的休息,能把因疲劳而降低的视觉、听觉感受力提高30%,使学生学习起来精神饱满,思维敏捷。我们将实行相应措施将学习氛围与学生身体素质的同步提高。为定向班级适当增加晨训或者晚训,训练项目包括跑步、八段锦、易筋经、导引术、太极拳等项目;以班级为单位集体实行,在锻炼身体提高身体素质的同时,促进班集体交流。

三、意义与展望

构建卓越医学生视域下的免费医学生培养模式,旨在提高免费定向医学生的思想道德水平和职业归属感、提高学生自我培养能力和管理能力,从而培养出理论临床联系、专业综合并重、医术医德兼备、自我管理到位的卓越免费医学生。同时,强化免费医学生的培养,也是对本科医学生培养模式的一种新的探究,体现“坚持以人为本,推进四个回归”的教育思想,将为本科生创新培养模式与培养方法提供理论基础,并进行实践检验。

参考文献:

- [1]李明.改革创新培养卓越医生[J]中国高等教育.2013(7):17-19
- [2]尹呈良,邓爱军,张洪刚等.地方医学院校卓越医生人才培养课程体系研究与实践——以潍坊医学院为例[J].教育教学论坛.2013(22):209-210
- [3]黄瑞,陈永珍.卓越医师人才培养途径探讨[J]基础医学教育 2013(06):650-651
- [4]钟志宏,黄光生,辛赣海.五年制乡镇及社区定向与非定向本科临床医学班课程设置的比较研究[J].赣南医学院学报,2012,32(05):683-684.
- [5]刘娟,金梅.首届高校订单定向全科医学班兼职班主任工作实践与思考[J].卫生职业教育,2016,34(04):5-6.
- [6]陆超,陆韦.思想政治教育在全科定向医学生职业认同中的作用[J].中国市场,2016(22):215+217.
- [7]雷秋瑾,彭贵珍.江西中医药大学免费定向中医全科医生培养现状调查报告[J].江西中医药大学学报,2018,30(01):103-106.
- [8]胡丹,陈楚康,张超,黄明玉,王静雅,贾宗林,李虹,刘晓云.农村订单免费医学生免费培养政策实施现状调查[J].中国卫生政策研究,2016,9(09):60-64.
- [9]蒋培余,沈志坤.基于GMER的定向农村社区全科医学人才培养体系研究——以湖州师范学院为例[J].高等教育研究,2013,34(10):64-68.
- [10]Edwin L. Herr, Stanley H. Cramer 著,余鉴译.终生之生涯辅导与咨商[M].台北:国立编译馆,1999:38.
- [11]李凯军,郭丽双,胡江平.“卓越医生”的培养与医学人文教育[J].中国医学伦理学,2012,25(05):643-644.
- [12]于芳,徐玉梅,赵岩.基于卓越医学人才培养的医学生职业精神培育模式探索[J].中国医学伦理学,2016,29(05):751-754.
- [13]尹凯,谢娟,李熠,沈元琼,游咏,冯聚玲,桂庆军.基于卓越医生教育培养计划的五年制临床医学人才培养模式的思考与实践[J].西北医学教育,2014,22(03):442-443+496.
- [14]保罗·米勒.医师职业精神的教育与评估——解读美国梅奥医学中心的经验[J].医院院长论坛,2010,7(02):60-61.

作者简介:周宇(1989-),女,浙江诸暨人,湖南中医药大学中医学院辅导员,硕士,主要从事思想政治工作。