

三课四载体：医学生高尚医德养成的路径研究

Three Lessons and Four Carriers: A Study on the Path of Cultivating Noble Medical Ethics in Medical Students

丁喜生 黄天佑 官成浓

Ding Xisheng, Huang Tianyou, Guan Chengnong

(广东医科大学)

(Guangdong Medical University)

摘要：当前，医德教育迎来新的契机与挑战，教育环境、内容、方法、评价体系等影响医学生良好医德培养的重要因素，广东医科大学第二临床医学院依托“三课四载体”在培养医学生良好医德方面作了探索和实践，以期能为医学生培养提供借鉴。

Abstract: Currently, medical ethics education is facing new opportunities and challenges. The educational environment, content, methods, and evaluation system are important factors that influence the cultivation of good medical ethics in medical students. The Second Clinical Medical College of Guangdong Medical University has explored and practiced the cultivation of good medical ethics in medical students by relying on the "Three Courses Four Carriers", with the hope to provide reference for the cultivation of medical students.

关键词：医学生；医德；课程改革；实践育人

Keywords: Medical students; Medical ethics; Curriculum reform; Practice-oriented education

新冠疫情以来，广大医护人员奋战一线，用行动践行“生命至上，人民至上”理念。社会“尊医重护”氛围逐步增强，也给医生“德技双馨”提出了更高的要求。同时，长期以来，医护人员面临着工作任务重、工作时间长、假期少、精神压力大等问题^[1,2]，甚至出现各类伤医杀医事件^[3]，让守护生命健康的英雄或多或少都有一个“心结”，这更需要高尚医德来化解。高尚医德的养成的关键阶段是医学生时期。医德培育要做到“靠前培育”、“起点培育”，在踏入医学院校就“系好第一颗扣子”。

一、医学生医德教育培养存在的问题

（一）医学生医德教育的环境缺乏保证

医德教育的开展离不开环境氛围的培育。一是社会医德教育环境。当前的医疗市场化倾向导致医护道德下滑，医务人员引导患者过度消费，医疗实践中对待患者不能一视同仁，医疗单位为了盈利缺乏对医务人员应有的道德监管力度，同时诊治物化倾向也疏远了医患关系，医疗诊治依靠机器设备的辅助越来越突出，使得医疗活动中医生不主动关心患者，医生忽略了医患之间最基本的情感交流，以致医患双方感情越来越淡漠^[4]，患者变成了发生了故障需要修理的“机器”；二是校园文化环境。当前，医学院校校园文化建设亟需关注，校园文化人文氛围不浓导致学生技术至上^[5]，过分注重对医学生的专业基础和操作技能的培养，忽视了人文科学的教育和学生人文素质的培养^[6]，使得医学教育一定程度上丧失了人文特征。

（二）医学生医德教育的内容缺乏活力

历史上，华佗、孙思邈、李时珍等名医悬壶济世，不仅妙手回春，更具高尚医德。当代，钟南山院士、李兰娟院士等一批抗疫先进人士，为人民生命健康保驾护航。如何设计医德教育内容，在传承中创新和发展，尤为关键。然而，在现有医学道德教育里，尽管通过多次改革创新，医学道德教育的课程设置日趋合理，但传统教学结构从根本上没有改变^[7]，缺乏继承性、人文性和可操作性，未能根据学生身心发展规律、医学科学发展的现状、社会发展的需求和时代特征及时补充和更新教育内容^[8]，传统的教育模式未能很好的融入青年学生中。

（三）医学生医德教育的方法缺乏实践

目前绝大部分医学上医德教育以理论教育为主，大多采用课堂讲授法，缺少医德实践^[9]，在真正的医疗实践中面临抉择时，医学生不知所措。在课堂教学中，老师将医德教育的相关知识以纯理论的形式描述给学生，这种被动的知识接纳模式使得学生对于知识缺乏足够的接纳热情^[10]，甚至产生一定的抵触情绪。医学生的医德教育更需一线医生的“现身说法”，单纯靠理论课堂，很难感悟医德教育的精髓，因为缺乏实践，缺乏互动参与，最后仅成为一堂普通的“思修课”。

（四）医德教育管理与评价体系仍不完善

学校在医德教育开展的实际过程中，教育效果的评价有效地管理和评价制度仍欠缺^[11]。大部分医德教育效果往往是单一的总结性评价^[12]，形成性评价在教学过程中容易被忽视，难以对学生的医德水平进行准确评估。很多医学生往往是通过考前突击复习的方式获取医德考核分数，难以帮助学生形成正确的医德认知。

二、培养医学生高尚医德的路径

（一）培育浓厚的医德教育校园文化氛围

广东医科大学第二临床医学院（下称“二院”）在培育医德文化氛围方面下功夫。一是抓生入学第一课，院长开展树医德教育，引导医学生要专精医术，更要始终把人民放在首位。二是坚持强化正面引导，广泛开展医者大爱宣传，如：致敬无语良师等，通过营造浓厚的医学人文气息，帮助医学生提高医德认识，培养医德情操，锻炼医德意志，最终养成良好的医德行为习惯；三是毕业生离校最后一课。院长讲廉洁从医，叮嘱毕业生不忘初心，严守医德。

（二）建设特色鲜明医德“三大课程”

1.全力打造一流医德“特色课程”

《医患沟通学》是代表性课程。尊重患者，善于沟通既是医德的衡量指标，也是医生重要职业素质之一。课程由院长主讲，培训学生成为SP病人，以SP病人为教学实践对象，学生既做医者，通过标准化病人获得大量沟通技能训练的机会，又当患者，通过角色扮演身临其境，切身体会病人的立场感受，双重体会，帮助医学生早期树立“以病人为中心”。

2.精心打造高尚医德“思政课程”

立德树人成效是检验高校一切工作的根本标准。全面推进课程思政建设，将价值塑造、知识传授和能力培养三者融为一体，帮助学生塑造正确的世界观、人生观、价值观。二院紧紧抓住教师队伍“主力军”、课程建设“主战场”、课堂教学“主渠道”，让所有教师、所有课程都承担好育人责任，守好一段渠，种好责任田，使各类课程与思政课程同向同行，将显性教育和隐性教育相统一，形成协同效应。

3.全力打造精品的“专业课程”

课堂教育是医学生医德教育的主阵地，医德教育专业课的教学内容与临床实践和社会现象相结合，建立符合时代特色的专业课程。基础教学阶段中，教师采用案例教学直击社会热点问题^[13]，不回避敏感问题，运用医德知识引导学生正确分析，提前让这一批“准医生”早下场、快速“热身”。临床教学阶段，教师以医疗活动中的医德案例使医德教育更具体形象，让学生在实践中理解和体会理论和原则，内化医德观念。

（三）全方位构建医德实践“四大载体”

高尚医德的养成是一个潜移默化、润物细无声的过程，尤其是医学生生活、学习、成长环境的熏陶和社会实践中的直接体验、思想感悟、精神升华十分重要。二院将育德的校园文化资源和社会实践资源进行系统有效的整合，结合“3+2”、“2+2”院校协同人才培养模式，构建校园活动、社会实践、临床实习的医德实践以及高尚医德榜样四大载体，充分发挥校园文化的熏陶作用，社会实践的导向作用、临床实习的直接体验作用以及高尚医德榜样的引导作用。

1.打造医德校园活动载体

二院打造一系列校园活动载体，以“1元钱基金”为例，以每月人捐1元，环保回收等方式募资，学生自我管理助力贫困学子，莘莘学子潜移默化地感受着爱的熏陶，身体力行地践行爱的奉献。该项目至今募资约96万元，资助3117人次。

2.打造医德社会实践载体

一是“红十字”志愿服务，以专业科普急救救护为初衷，关爱生命健康，积极开展急救技能培训、知识科普、活动保障、公益竞赛等，该活动至今服务约40万人次。二是遗爱器官捐献宣传志愿服务。以“给绝望一道曙光，让生命延续”为使命，致力人体

器官捐献科普,连续四年组织医学生开展致敬无语良师活动。

3.打造医德临床实习实践载体

针对医学生的临床实践,实习医院对实习期间遵守医疗法规、劳动纪律、安全防范、医德医风等严格考核。实习基地通过广播、杂志、宣传海报、条幅标语及网络等宣传手段,营造积极向上的医德氛围,开展以医德教育为主题的文艺演出、专题讲座、先进事迹报告会、辩论赛等活动,让实习生在组织活动、参与活动的过程中受到耳濡目染的影响。同时积极发挥带教老师的示范作用,以带教老师的高尚品德和人格魅力影响实习生,提高实习生的思想道德修养,加深对医德的理解,增强辨别是非的能力,在潜移默化中培养实习生高尚的医德。

4.打造高尚医德榜样载体

医德教育离不开高素质的师资队伍。通过健全完善的师德师风考核机制,全覆盖打造教师、辅导员、临床实习带教老师高尚医德载体的榜样示范效应。一是抓思政课,传递高尚医德思想理念;二是专业教师将临床上的优秀医德故事和专业技能结合起来,使学生能够在学习理论知识的同时接收优秀医德的熏陶;三是辅导员加强关注医学生在校的日常生活和学习情况,通过主题班会、讲座或座谈等,鼓励医学生学好专业知识的同时也要注重自身道德修养的提升。

(四)健全医学生医德教育评价体系

健全科学、合理的医学生医德教育评价体系是准确评估医学生医德教育效果以及提升医德教育水平不可或缺的一环。一方面积极改进医德教育考试的考核方法。建立医学生医德档案册,采用学生自评、教师评价、学生互评和患者评价等多样的评价方式,重视平时阶段性考核,从总结性评价转化为形成性评价。另一方面完善医德教育的激励机制。从奖惩制度对医德素质的培养进行强化,积极发挥榜样的内在激励和外在模范作用。

当前,医德教育迎接着新的契机与挑战。三课四载体模式仍需不断探索创新,利用多渠道、多形式,线上线下结合,提升学生参与度,渗透到学生日常学习工作中,用医德教育和人文修养实现医

学生的立志立德,用求真求精的标准来锻炼医学生的医术水平,全力以赴培养党和人民信赖的好医生。

参考文献:

- [1]许荣浪.浅析医院卫生人才队伍发展思路[J]. 人才资源开发, 2022(14): 18-20.
- [2]许佳阳.新冠肺炎疫情期间社区医护人员在防控工作中的心理问题及对策[J]. 吉林医药学院学报, 2022, 43(02): 112-113.
- [3]首建国.暴力伤医事件预警防范体系的构建[J]. 医学与哲学, 2020, 41(21): 54-57.
- [4]杜永军.新时代和谐医患关系的构建研究[D]. 安徽医科大学, 2022.
- [5]杨冬梅, 李辛, 孙健.融合医学人文的混合式教学法在皮肤病学临床教学中的应用[J]. 锦州医科大学学报(社会科学版), 2022, 20(05): 60-62.
- [6]刘婵娟, 李军红.新常态下的医学人文教育:困境与出路[J]. 高等工程教育研究, 2015(03): 134-137.
- [7]何艳, 钟俊.论“尊德、修德、明德”与当代医德教育的融合[J]. 医学教育研究与实践, 2022, 30(04): 451-455.
- [8]郭亚恒, 曲东旭.河南省某中职医学生医德认知现状及教育对策研究[J]. 卫生职业教育, 2018, 36(02): 152-153.
- [9]郑彭, 樊涛, 赵一瑾.课程思政融入康复医学育人方案的初探[J]. 中国继续医学教育, 2022, 14(17): 5-10.
- [10]卢杨.医学生医德教育困境及对策研究[D]. 河北师范大学, 2015.
- [11]徐涛, 孙晨嘉.医德教育在外科学课程教学中的实践与探索[J]. 延边教育学院学报, 2022, 36(02): 44-46.
- [12]孔庆磊, 魏红艳, 李葆华.美国“医德碗”教育活动对我国医学生医德教育的启示[J]. 中国农村卫生事业管理, 2020, 40(03): 224-228.
- [13]陈蓉.医德教育结合急诊模拟病例教学法在超声教学中应用分析[J]. 中国卫生产业, 2019, 16(30): 112-113.