

DOI:10.3969/j.issn.1000-9760.2018.01.005

课程化:医学生医德教育实效性提升的必由之路*

贺庆功

(蚌埠医学院马克思主义学院,蚌埠 233000)

摘要 医德教育必须要前移到临床本科阶段。然而,临床医学生医德教育却存在教育目的异化、教育内容碎片化和考试卷化的问题。临床医学生医德教育课程化可以使得医德教育教育目的的知识传授和医德养成相统一、内容系统化和考核多元化。临床医学生医德教育课程化需要从构建理论教育和临床实践一体化的临床医学生医德教育目的体系,统一的临床医学生医德教育教学内容体系和多元化的医德教育考核体系等方面来提升医德教育的实效性。

关键词 临床医学生;医德;教育;课程化

中图分类号:G641 文献标识码:A 文章编号:1000-9760(2018)02-016-05

Curriculum-based teaching: the inevitable choice for improving the actual effect of medical ethics education for clinical students

HE Qinggong

(School of Marxism, Bengbu Medical College, Bengbu 233030, China)

Abstract: Medical ethics education must be moved forward to clinic undergraduate phase. However, there are some problems such as alienation of education purposes, fragmentation of teaching content and assessment with examination papers in medical ethics education. Medical ethics education courses for clinical students can make knowledge explanation and nurturance of medical ethics unified, content systematic and assessment methods diversified. Medical ethics education courses for clinical students need enhance their actual effect from the perspective of building the medical ethics education purposed system of integration of theoretical education and clinical practice, uniform teaching content of the medical ethics education for clinical students and diversified assessment system of medical ethics education.

Keywords: Clinical students; Medical ethics; Education; Course

医德问题已经成为当前中国社会一个非常严重的问题。每当出现医患矛盾和医疗纠纷时,人们往往认为医生的医德缺陷是造成矛盾和纠纷的主要原因。姑且不论人们的这种指责是否正确,对于医生是否公平,但医生的医德问题确实引起了很多医患矛盾和医疗纠纷。这一点是毋庸置疑的。因此,加强对医生的医德教育被认为是解决医患矛盾和医患纠纷的重要途径。然而,医生的医德观念已经形成,再加上他们工作繁重等原因,对医生的医德教育难有很好的效果。基于此,医生的医德教育

应该前移,移到临床本科教育阶段。对于临床医学生医德教育,袁羽西等^[1]认为医学生医德教育应该在社会主义核心价值观引领下,才能培育出高尚的医德。这直接关系到未来我国医学事业的发展 and 行业的医德方向。尹瑞法等^[2]提出了医疗机构与医学院校进行合作,构建一体化的德育体系。罗光强等^[3]认为,目前医德教育的教育规范与医疗实践之间存在断裂、核心语词的花瓶化问题,需要将医德教育由单一的美德教育转变为系统的医德教育,并提出医德教育的目标是内容系统化,关键在于教育核心语词的可操作性转换的实现。有学者在比较了欧美国家的医德教育后认为,我国的医学生医德教育中要增加人文教育和延长医德教育期

* [基金项目] 安徽省高等教育振兴计划高校思想政治教育综合改革计划 2017 年名师工作室(辅导员)项目(Szzgjh1-2-2017-14)

限等^[4]。这些研究都从某个方面揭示了医学生医德教育存在的问题,也提出了很多很好的意见和建议。然而对于临床医学生医德教育中存在着教育目的异化、教育内容碎片化以及考核形式试卷化等问题没有进行深入探讨或只是涉及其中的某些方面。这直接影响了他们提出的解决医德教育问题对策的科学性和实用性。因此我们必须要加强临床医学生医德教育研究和深化临床医学生医德教育教学改革,让高尚的医德思想自临床本科阶段就在他们思想中扎下根。通过研究,我们认为,将医德教育课程化是医德教育的一个很好选择。所谓临床医学生医德教育课程化,除了要继续加强已经开设的医学伦理学等课程以外,还必须将医德教育的教学目的与教学内容等常规化和专业化,在整个临床医学生学习阶段建立起一个完整医德教育课程体系。临床医学生医德教育课程化并非是要增加新的课程,而是要利用课程作为教学核心,有明确的教学目的和系统的教学内容以及严格的教学考核来进行行之有效的医德教育。即在不改变现有的总体教学结构和教学学时的情况下,通过调整理论教学和临床实践教学的学时和内容来逐步将医德教育融入临床医学生整个教育过程,提升临床医学生医德教育的实效性。

1 临床医学生医德教育存在的问题

1.1 临床医学生医德教育目的知识化

临床医学生医德教育主要是通过一套系统而完整的医疗卫生职业价值观念和行为规范的教育、引导和体验,从而使得这些价值观念和行为规范被临床医学生所接受、认同,并在以后的医疗卫生活动中实践。因此,临床医学生医德教育是一个包含着道德知识、行为规范和情感认知以及实践活动在内的综合体。然而,在现实中,临床医学生医德教育目的在理论教学阶段是医德知识的灌输,而在临床阶段则是医疗技术规范的讲授。临床医学生医德教育中,理论课教师讲授得大多是道德知识、与医疗卫生有关的理论原则以及国家医疗卫生相关政策法规等。这几乎是一种知识灌输。在临床教学阶段,绝大部分带教医生会详细讲解医疗技术规范问题,几乎不会涉及患者的权利以及医生在医疗过程中的道德选择问题。如果带教医生发生过严重医患纠纷,在带教过程中他会经常给学生讲怎么去保护自己以防患者给自己找麻烦,至于其中的

伦理道德问题则会有意或无意避开。因此,临床医学生医德教育目的到底是什么,必须要明确而不能有任何的含糊,更不能是一些政治正确而没有任何实际内容、空洞的、标语式的教育目的。因此,医德教育目的知识化,未能切合临床医学生思想观念的实际,也回答不了临床医学生对医德地关切。这往往会出现临床医学生想要听的医德内容教师没有讲;老师讲的医德内容由于大而空,学生不愿听。因此,医德教育目的异化为知识灌输,严重影响了医德教育的实效性。

1.2 临床医学生医德教育内容碎片化

在英美等西方国家,临床医学生医德教育是贯穿于包括临床医学生入学考试、面试在内的医学教育全过程。美国很多医学院校都会在申请入学的学生通过入学考试之后再有一个面试过程。面试官在面试中除去考查学生是否已经掌握了一定的专业知识外,还会重点关注申请入学学生的学医动机、人际交往、责任心和献身精神、社会背景等^[5]。我国临床医学生在参加统一高考之前不需要申请入学资格,也不需要参加面试,录取的唯一标准就是分数是否达到所报考医学院校的录取分数线。临床医学生入学后,医德教育基本集中在高校思想政治理论课和医学伦理学课堂教学过程之中。高校思政课的主要职责是传播马克思主义理论。对于伦理道德方面的知识,由于专业等方面限制,思政课教师基本不讲或是讲得很少。临床医学生医德教育实际上只剩下医学伦理学以及在临床教学过程中少量的医德教育。由于没有临床医生的参与,医学伦理学也大多是一些伦理道德知识和医疗卫生政策法规的讲授。而在诸如宾夕法尼亚大学医学院的医德教育中,需要学生在“医生在现代社会中的道德困境”“医学和法律”等在内的 15 门课程中至少选修其中 2 门课程。在欧美等国家临床教育过程中德育也是非常重要的教育内容。例如美国犹他大学医学院在教学医院设立病房伦理小组,不仅每周会将临床诊疗过程中遇到的医学伦理难题和面临的道德问题集中起来进行讨论,对于参加讨论的学生可以获得 15 个学分。不仅如此,医学院还会每月组织学生讨论医生在各种工作环境下遇到的伦理道德问题^[6]。我国临床医学生医德教育在前期的理论学习之后就基本结束,后期的临床实践学习就进入技能化和操作化的过程,没有专门的医德教育。因此,在我国临床医学生医德教育内

容处于碎片化。

1.3 临床医学生医德教育考核试卷化

考核是教学过程的重要一环,也是检验教学效果的基本手段。对临床医学生医德教育来说亦是如此。临床医学生医德教育不同于医学知识教育和专业技能训练。医德教育是要将医学精神和医德观念内化于临床医学生的心,外化为他们以后所从事医疗活动的具体行为之中。因此医德教育考核不同于其他的专业课程,可通过试卷、可通过技能考核来评价学生的学习情况。医德本质上是一种思想教育。对于思想教育来说,效果如何并非表现在这个学生的学习成绩好坏。有的学生学习成绩非常好,但是你要让他(她)主动去帮助和关心别人那是不一定的。每当有利益的时候,他们可能争的比任何人都凶。因此,如何对医德教育进行考核是一个非常大的难题。然而,我国很多医学院校临床医学生医德教育的考核基本就是一张医学伦理学试卷。教师根据学生的答题情况给一个具体的分数。这很难考核出临床医学生实际的医德观念和临床诊疗过程中面对伦理问题和道德困境时的选择。

2 课程化对提升临床医学生医德教育有效性的价值

2.1 医德教育课程化后教育目的知识传授和医德养成相统一

我们通过医德教育要将临床医学生培养成为什么样的人,这是必须要明确界定的。医德教育课程化后,需要明确医德教育的教学目的,并将全部的医德教学相关课程由一个统一的教学目的来统领。临床医学生医德教育是要培育和提升大学生德育素养,为将来临床医学生更好从事医疗卫生服务奠定基础。因此,临床医学生医德教育必须要将理论知识讲授和医疗实践相结合,通过医疗卫生具体的实践,尤其是一些医德高尚的医生案例来实现医学生医德养成。医学生医德养成后,从而能够将医德知识内化于心,外化于行,达到医德教育的最终目的。

2.2 医德教育课程化后教学内容的系统化

临床医学生医德教育是一个系统工程,要贯彻在临床医学生教育全过程。由于临床医学生医德教育既涉及到前期的理论教学又涉及到临床教学,教学时间长,教学内容分散而庞杂。因此我们在进

行临床医学生医德教育时,设计系统化的教学内容就非常有必要。医德教育课程化是要利用课程教学思想来实现医德教育系统化、专门化来解决医德教育内容的碎片化,医德教育理论和实践相脱节等问题。医德教育课程化就是要在统一的教学目的指导下,构建系统化的医德教育内容,从而整合分散在思想政治理论课、医学伦理学教学中的医德教育,并填补在临床教学阶段的医德教育空白。

2.3 医德教育课程化后教学考核的多元化

临床医学生医德教育课程化以后,对于医德的考核可以多元化而不是仅仅只有一张医学伦理试卷。医学生医德教育考核课程化以后,可以在统一的医德教育目的之下将医德考核分布于不同的工作过程中,既有定性的考核又有定量的考核。医学生医德教育定性考核主要分为两个部分:一是对医学生日常行为表现做出一个道德评价,主要在每学期由辅导员教师在班级中进行;二是临床实习和见习过程中,临床医生以及护理人员等组成的考核组对于医学生临床实习表现进行评价,其中要包含医学生在临床过程中的伦理表现,包括对患者态度和表现,对医务工作的积极性、主动性以及面对医德困境时的道德选择等。医学生医德考核的定量考核主要是通过医学伦理学、医学法规等方面的课程以及临床医生和护士对医学生临床医德表现打分进行定量考核组成。

3 临床医学生生医德教课程化的实现路径

3.1 构建理论教育和临床实践一体化的临床医学生医德教育目的体系

3.1.1 医德教育贯彻于思想政治教育、人文医学以及医学专业课程的教学过程

对于思想政治理论教育,尤其是《大学生思想道德修养与法律基础》这门课,必须要对临床医学生思想特点和学习实际,尽量选取和医学有关的真实案例进行教学。例如,在讲授人生的价值这个问题时,我们完全可以选用宋巍医生的事例来说明人生的价值和意义所在。2016年5月31日在上海长海医院进修的34岁宋巍医生突发脑干出血而6月15日晚病逝,最终家属遵照其捐献器官的遗愿,将其肝脏、肺脏、肾脏、角膜以及皮肤组织捐献出来救治了6个患者,实现了他生治病救人,死亦贡献出自己,诠释救死扶伤的医生天职^[7]。对于人文医学和基础医学以及临床医学理论课来说,要将人文理念和道德精

神融入知识的讲解过程中,以防技术主义泛滥,未来医生成为治疗疾病的“冰冷的机器人”。

3.1.2 医德教育内化于临床教学 对于教育,我们最为推崇的是言传身教。在临床医生带领临床医学生查房、临床诊治以及病例研讨时,关心患者、将患者利益放在最高位,以自己高尚医德去教育临床医学生,感化学生,从而为其将来从事医疗卫生服务有一个高尚医德奠定基础。很多医学大师的学生回忆自己的老师时都是自然或不自然地将老师们高尚医德放在首位,并坚定自己从医学事业,为解除人们病痛而奋斗终生的决心。由此可见,医德的言传身教具有多么大的影响力。医德高尚的医生培养出来的医生医德应该是高尚的。而一个医德败坏的医生注定是培养不出具有高尚医德的医生。从另一个角度来说,每一个人都会成为不负责任医疗体系的受害者,即使是医生自己和其家属也是如此。因此,培养医德高尚的未来医生也是为了医生自己和其家人不会成为医疗事故受害者的现实需要。因此,学校和实习医院应通力合作,要把医德教育纳入实习计划^[8]。

3.2 构建临床医学生医德教育统一的教学内容体系

3.2.1 国家层面应该制定和出台医德教育相关文件,并对医德教育的内容给出指导性意见 教育部应该和国家卫计委联合出台《完善高等学校临床医学生道德教育指导纲要》的办法,并把纲要内容融入到高等医学教育的课程和教材体系之中。临床医学生医德教育内容既要涵盖中国优秀医学伦理道德思想,也要涵盖世界医学伦理道德思想,更要突出马克思主义伦理道德思想。对临床医学生的医德教育一定要结合我国传统医德思想来进行。我国是一个有着悠久文化的国家,涌现出了很多医德高尚的医生。这些医界大德从神农尝百草到杏林春暖,再到孙思邈、李时珍这样的国医圣手。他们悬壶济世的事例以及对于医德的精彩论述是我们进行临床医学生医德教育最为宝贵的教学资源。“不为良相便为良医”是我们古代圣贤的理想追求,也应该成为我们现代临床医学生的追求。我们除了介绍和讲述西方医学伦理道德思想,强化临床医学生医学宣誓的严肃性以及将医学誓言融入临床医学生学习 and 生活的场所外,还必须要突出马克思主义伦理道德教育。这关系到培养什么人的根本性问题。马克思主义道德观是人类社会最高的

道德观,是追求全人类自由和解放的道德观。将马克思主义伦理道德观融入临床医学生医德教育中去,就是要培养临床医学生为人类医学发展事业献身精神以及全心全意为人民群众健康事业贡献自己力量的信念。各高等医学院校在国家出台的医德教育指导纲要的基础上组织本学校教师编写相应的教学大纲和教学指导意见,并在学校范围内将医德教育的内容融入教学课堂、进入到临床医学生的头脑。

3.2.2 医德教育要融入临床医学生教育全过程

首先,在理论知识学习中提高临床医学生的思想政治理论水平和培育临床医学生的基本医学伦理道德观念。习近平同志在全国高校思想政治工作会议上指出:“满足学生成长发展需求和期待,其他各门课都要守好一段渠、种好责任田,使各类课程与思想政治理论课同向同行,形成协同效应。”^[9] 临床医学生的医德教育属于思想教育的范畴,要想满足学生成长发展的需求和期待,仅有思想政治理论课和医学伦理学这两门课程是不够的。医学各门学科也必须要守好自己的一段渠,种好自己的责任田,在进行专业知识讲授时将各种医学伦理思想和职业道德观念融入教学过程中,使得这些医学课程与思想政治理论课、医学伦理学课程教学同向而行,形成医德教育的协同效应,提高临床医学生的思想政治理论水平和培育他们的基本医学伦理道德观念。其次,临床实践教学注重专业技能训练的同时,培养临床医学生的职业态度和良好的医患沟通能力。临床教学和规培过程中要根据医德教育指导纲要加入医德教育内容。“纸上得来终觉浅,绝知此事要躬行。”我们进行医德教育的目的是要大学生有高尚的医德,并用实际行动去践行高尚的医德。习近平同志说:“所有知识要转化为能力,都必须躬身实践。要坚持知行合一,注重在实践中学真知、悟真谛,加强磨练、增长本领。”^[10] 在临床医学生在临床学习时临床带教老师通过现场教学在教授临床医学生专业医学知识和技能的同时,将医生应该遵守的伦理道德一并向临床医学生传递,让他们在接触临床的初始阶段就能够知道作为医生的道德底线,树立起患者利益至上的职业观念。当前医患矛盾频发,医疗暴力事件层出不穷。这里面有复杂的社会原因和经济原因,但最主要的还是医患之间沟通不到位,医患之间不能换位思考。临床带教老师在向学生传授医疗知识

和临床技能的同时,应该教会学生如何与患者沟通,如何去感受患者的痛苦。只有在医德教育大纲的统领下,医德教育融入临床医学生培养的全过程,医德教育才不会走形式以及出现碎片化问题,医德教育才会有实效。

3.3 构建临床医学生医德教育多元化的考核体系

3.3.1 传统的试卷考核 理论知识考核

这主要表现在像《医学伦理学》这样的课程。理论知识的考核不能仅是知识点的重复和默写,而是要在考核理论知识的同时,设定具体医学伦理场景让学生根据学习的知识来分析问题和提出具体的解决问题的办法。学生考试成绩的计算也不应仅仅是试卷成绩,而应该加上学生的平时表现。平时表现的成绩一部分来自教师根据班级教学总体表现以及每个同学在教学过程中回答问题、作业以及迟到早退和遵守课堂纪律等情况的给出,还应该包括班级对每个同学的评价。试卷考试分数、教师给的平时成绩以及班级对每个同学评价折合为多少分的权重设置应该根据每个学校的教学和传统的不同而不同,一切根据教学需要,服务于教学需要和提示临床医学生的医德水平的需要。

3.3.2 大学生的年度评奖评优考核 德智体美劳

一直是我国对学生表现的综合评价最为重要,也得到普遍认可和实施的评价标准体系。在大学中,学习是大学生的主要任务,学习成绩也是考核大学生表现的核心指标。但是,学习成绩从来都不是衡量学生好坏的唯一标准,古今中外莫不如此。对于临床医学生来说,年度评奖评优考核在重视大学生学习成绩的同时,也要对大学生的思想道德状况以及参与校、院系和班级活动情况和公益心等进行考核,并赋予合适的权重与大学生学习成绩一起构成综合评定成绩,评奖评优以及入党等都要以此作为依据。

3.3.3 临床医德教育考核

目前,对于医德教育来说,在学校部分的医德教育有医学伦理学、思想政治理论课等都涉及医德教育。这部分只要有一个统一的教学纲要,再加上每学期若干次的教师集体学习或研讨就可以做到课程化的要求。临床教学阶段的医德教育,由于没有专门的医德教育课时

或是内容设置,医德教育主要渗透在临床医疗实践活动过程中,取决于带教老师个人对于医德教育是否重视以及是否有能力将医德思想和精神传递给临床医学生。基于此,在临床医学生出科考试时,需要加入医德考核的内容。带教老师要对临床医学生医德状况做出全面和合理的评价,并和试卷考试成绩一起作为临床医学生出科考试成绩。带教老师对以学生思想道德评价主要依据是实习、见习或是规培的学生是否能为患者着想,尽自己的可能为患者及其家属提供帮助,还是对患者态度冷漠,工作作风粗暴以及一些涉及伦理问题的处理等。

参考文献:

- [1] 袁羽西,冯跃林,詹阿兰. 社会主义核心价值观视域下医学生医德教育探索[J]. 重庆医学,2017,46(15): 2154-2155.
- [2] 尹瑞法,陈士福,郝辉,等. 医德教育的体系融合: 医疗机构与医学院校德育合作初探[J]. 中国医院管理,2016,36(6): 38-41.
- [3] 罗光强,王晓敏. 从单一到系统: 医德教育模式的现代转型[J]. 大学教育科学,2011(1): 46-48.
- [4] 李占则. 医德教育国际比较与经验启示[J]. 人民论坛,2015(2): 245-247.
- [5] The role of the physician and the medical profession in the prevention of international torture and in the treatment of its survivors. American College of Physicians [J]. Ann Intern Med,1995,122(8): 607-613.
- [6] 理查德·哈什. 道德教育模式[M]. 傅维利,译. 北京: 学术期刊出版社,1989:66.
- [7] 宋喜群,颜维琦. 医生宋巍[N]. 光明日报,2016-06-18(2).
- [8] 吕庆建,毕于建. 构建全学程医德教育模式的思考[J]. 济宁医学院学报,2014,37(5): 366-368.
- [9] 习近平. 把思想政治工作贯穿教育教学全过程 开创我国高等教育事业发展新局面[N]. 人民日报,2016-12-09(1).
- [10] 习近平. 在知识分子、劳动模范、青年代表座谈会上的讲话[N]. 人民日报,2016-04-30(02版).

(收稿日期 2017-10-09)

(本文编辑:石俊强)