

践的开展等,从而影响了教学效果。因此,建议临床医学类和护理学专业将医患沟通课程列为必修课。

**2.3 教学内容和教学方式** 针对“如何到达该目标”来开发教学策略,成为教学设计的重点和难点。美国华盛顿大学的 POM(practice of medicine)课程体系中有有一个子课程叫 DPS,即医师、患者与社会课程<sup>[6]</sup>,包罗了专业精神、医学伦理、医患关系、沟通技能等教学内容,通过不同主题,交叉渗透医患沟通的知识。国内医学院校可以根据现实的医学教育情景来改良,并在课程设计中注重体现“中国”特色,如讲授我国传统医学中“和”的概念,让学生理解“天人合一”的整体观、“阴阳平和”的健康观、“调和致中”的治疗观、“医患信和”的道德观等,在现实医疗环境中如果将传统医学的观念与现代医学的手段和目标相结合,以实现这个囊括了医疗各种关系的和谐之美的“和”字。丰富的教学内容,辅以“PBL”教学、案例讨论、角色扮演等多种教学方式可以更为有效的实现教学目的。实践教学一直是国内医患沟通教学的薄弱环节,医学生人数众多,医患沟通临床实习机会较少,因此,在教学中应该注重模拟真实的情境,运用启发性案例,引导并培养学生的沟通意识和能力。同时,充分应用和推广网络教学,对医学生全面掌握沟通知识和技能将起到积极作用。

**2.4 医患沟通教学评价体系** 在医患沟通课程中,单用医患沟通力量表测评或让教师对医学生进行行为观察测评或学生自评都能在一定程度上反馈教学效果,但是实践证明,综合的测评方式往往能更好地反映教学现状,对促进医患沟通课程的良性发展和质量提升有重要意义。汕头大学和南京医科大学在医患沟通教学中采取多种评价方式来反馈教学效果,累积的实践经验值得其他医学院校借鉴<sup>[7-8]</sup>。近年来,部分医学院校推广“客观结构化临床考试”对医学生进行临床能力训练和

• 医学教育 •

评估,如果能将医患沟通能力测试设定或融合在某一环节,得到的测评结果可能更为客观和实际。

医患沟通教学的目的是为了在现实的医疗环境中建立和和谐的医患关系,推动医学发展和社会进步,其教学设计应体现医学模式改变对医学教育提出的改革要求,只有与医学模式发展相适应的高等医学教育,适应医学新目标的要求,才能为社会培养高素质的医学专门人才,这是一个意义重大而深远的理论与实践问题。

参考文献:

[1] 曾诚,万学红,阎正民,等.三套本科医学教育国际标准的比较[J].医学教育探索,2002,1(1):55-57,61.

[2] 王琼,吴小翎.医患沟通从医学生抓起[J].重庆医学,2010,39(1):123-126.

[3] 王琦,黄赤兵,王洁,等.注重临床医学教育中对医学生医患沟通能力的培养[J].重庆医学,2009,38(21):2758-2760.

[4] 李娟.用 SEGUE 量表对医学生医患沟通技能评价的研究[D].沈阳:中国医科大学,2008.

[5] 彭红.医患博弈及其沟通调适[D].湖南:中南大学,2008.

[6] 唐健.医患沟通在医学教育中的地位与实现方式[D].天津:天津医科大学,2008.

[7] 朱志启,许崇涛.医学生沟通技能课程中实践教学的探讨[J].中国高等医学教育,2008,22(1):89-91.

[8] 王锦帆.医患沟通学课程教学新模式探索[J].中华医学教育杂志,2007,27(6):30-33.

(收稿日期:2011-05-10 修回日期:2011-06-14)

高职院校职业生涯规划教育方法探讨

刘 静<sup>1</sup>,冯 刚<sup>2</sup>,万 兵<sup>2</sup>,贺 加<sup>1△</sup>

(1.第三军医大学社会医学与卫生事业管理学教研室,重庆 400038)

doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2011.25.047

文献标识码:B

文章编号:1671-8348(2011)25-2595-02

高职教育是以培养高素质技能型人才为目标的职业教育,而职业生涯规划教育是实现该目标的关键,是使大学生成功由“半社会人”转变为“社会人”的重要保障。职业生涯规划教育是一种有目的、有计划、有组织的培养个体规划职业生意识与技能,发展个体综合职业能力,促进个体职业生涯规划发展的活动,是以引导个体进行并落实职业生涯规划为主线的综合性教育活动。开展职业生涯规划教育对个体发展以及社会资源的充分利用有着非常重要的意义<sup>[1]</sup>。

1 职业生涯规划教育的现状

职业生涯规划教育起源于 20 世纪初的美国,其成熟的理论以及教育模式已经得到西方发达国家的认可和推广。中国对于职业生涯规划教育的引入大体在 20 世纪末期,目前,还处于起步阶段,研究大多停留在介绍西方发达国家的理论、推广模式上,缺

少对职业生涯规划理论的本土化研究,更缺少对职业生涯规划理论的实践探索<sup>[2]</sup>。再者,受目前以升学为目的的应试教育体制影响,学校、家长也较少给予科学的引导,使得职业生涯规划教育的认知还处于盲区。因此,在大学期间对大学生实施职业生涯规划教育更是意义深远。

2 职业生涯规划教育体系存在的问题

**2.1 师资问题** 根据教育部规定,在校大学生的人数与专职就业指导队伍人数比为 500 : 1,但目前绝大多数高职院校都没有达到这一要求<sup>[3]</sup>。在专职指导教师缺乏的情况下,很多专业课教师和辅导员充当了这一角色,然而大部分的专业课教师、辅导员由于没有接受过专业的职业生涯规划教育指导培训,难以对大学生进行专业的指导咨询,也就不能从质量上保证职业生涯规划教育的效果。

△ 通讯作者,Tel:(023)68775277;E-mail:hejiahj@126.com。

**2.2 教学内容及形式问题** 尽管大部分高职院校在严峻的就业压力下逐步重视对大学生进行职业生涯规划教育,但无论是教学内容还是表现形式上都相对单一,多数以“我讲你听”形式开展,缺少有效的交流。即使部分高职院校开设了交流咨询中心,也只是偏于理论,没有有力的实例为依托,很难保证职业生涯教育的实效性。

**2.3 考试制度问题** 受我国传统教育模式影响,在“课堂式”讲授过程完成之后,随之而来的考核一般都是有相对固定答案的试卷,没有与大学生未来的职业生涯发展密切结合,从形式到内容都缺乏新意。这种职业生涯规划考核方式的效果也就可想而知,甚至偏离了职业生涯教育的初衷。

### 3 职业生涯教育的策略与方法

**3.1 认知与参与** 职业生涯规划不单指学校教育活动,它需要社会各界力量的支持与参与,包括政府、企业、学校、家庭等各方面。美国作为开展职业生涯规划较早也较为成熟的国家,从 20 世纪 70 年代至今,政府便制订了很多关于职业生涯规划的政策法规以保障职业生涯规划工作的开展,很多政策法规的实施得到了政府和其他公共部门、社会企业团体甚至是家庭的支持和帮助,政府更是为这些职业生涯规划项目提供了大量的资金支持<sup>[4]</sup>。在职业生涯规划开展较晚也较为落后的我国,更应该在借鉴西方先进教育经验的同时,走出一条由政府组织,学校、企业、家庭全员参与的有中国特色的职业生涯规划发展道路。

**3.2 办学模式的转变** 为适应社会主义市场经济发展的需要,满足用人单位越来越高的人才需求,各高职院校都在积极探索之。其中,重庆科创职业学院创始人何济先生提出,在全院实施“3+1”人才培养模式尤其引人注目,在这种办学模式的指导之下,该学院连续几年,毕业生就业率达 98% 以上<sup>[5]</sup>。这种成功的办学模式也得到了媒体的广泛宣传和各高职院校同仁的认可、学习观摩。职业生涯规划应该是一个持续、完整、而又相互关联的体系,它不单是针对即将毕业的大学生开展的就业指导,而是贯穿在大学生入学到毕业以及参加工作的整个成长过程。在日本,无论是哪种类型的大学,都针对不同年级大学生的特点,有步骤、合理地统筹安排各阶段职业教育课程,实行递进式的全程化职业生涯规划教育<sup>[6]</sup>。中国的职业生涯规划教育也应该作为一个完整的教育体系并贯穿在大学教育的始终。

按照不同年级大学生的特点和要求,安排相应的课程并给予恰当的指导,重视学生职业生涯发展的每一个过程,帮助大学生尽早完成职业生涯规划。

**3.3 师资队伍建设** 首先,要建立起一支具有“社会学、教育学、心理学、人力资源等方面的专业知识,并具有一定的实践经验,能够胜任职业生涯规划教育和咨询工作的需要”<sup>[7]</sup>的高素质、专业性强的职业生涯规划教育指导队伍。其次,各院校也应积极聘请国家示范高职院校的名师教授,以及知名企业的人力资源部门经理入校为全体教职职工讲授职业生涯规划教育的理论方法及成功案例,努力提高教职员工的职业教育素养,使之更加科学、专业的为大学生的职业生涯发展提供有益的职业指导与咨询。

总之,职业生涯规划已经成为中国职业教育的热点。各高职院校的职业生涯规划教育也是在积极的探索中逐步前进,它不仅是大学生个人职业生涯的需要和高职业院校自身持续良性发展的需要,也是社会资源优化和社会经济快速发展的需要。

### 参考文献:

- [1] 田必琴.我国职业教育的发展历程及特点[J].法制与社会,2010,12(4):216-216.
- [2] 王秀华.高职生涯教育存在的问题与改进策略[J].长沙大学学报,2010,24(3):135-136.
- [3] 廖杰.高职院校大学生职业生涯规划教育探析[J].学理论,2010,52(3):144-145.
- [4] 孟明.浅析美国职业生涯规划的特点及启示[J].广州广播电视大学学报,2009,26(3):9-12.
- [5] 王继平.我国职业教育的形势和发展思路[EB/OL].(2010-07-27)[2010-12-15].<http://www.zyjs.net/SiteData/News/Topics/2010/0727/676.html>.
- [6] 王丽燕.日本大学职业生涯规划发展研究[J].职业技术教育,2009,30(19):83-87.
- [7] 张春梅.借鉴国际经验发展高校职业生涯规划教育[J].黑龙江教育学院学报,2010,29(6):33-35.

(收稿日期:2011-03-09 修回日期:2011-04-19)

(上接第 2581 页)

10.7~37.8%),中位生存期 15.7 个月,且不良反应小,患者耐受良好<sup>[6]</sup>。本研究结果表明,SOX 方案的主要不良反应为骨髓抑制、胃肠道反应、周围神经毒性和手足综合征,Ⅲ/Ⅳ度不良反应少见,患者耐受良好。

综上所述,SOX 方案治疗晚期胃癌有效率较高,Ⅲ/Ⅳ度不良反应较少,患者耐受良好,值得进一步研究应用。

### 参考文献:

- [1] Wagner AD, Grothe W, Haerting J, et al. Chemotherapy in advanced gastric cancer: A systematic review and meta-analysis based on aggregate data[J]. J Clin Oncol, 2006, 24(18):2903-2909.
- [2] Ohtsu A. Chemotherapy for metastatic gastric cancer: past, present, and future[J]. J Gastroenterol, 2008, 43(4):256-264.

- [3] Catalano V, Labianca R, Beretta GD, et al. Gastric cancer[J]. Crit Rev Oncol Hematol, 2009, 71(2):127-164.
- [4] 徐瑞华, 腾开原. 晚期胃癌化疗进展[J]. 癌症, 2009, 28(10):1108-1113.
- [5] Boku N, Yamamoto S, Fukuda H, et al. Fluorouracil versus combination of irinotecan plus cisplatin versus S-1 in metastatic gastric cancer: a randomized phase 3 study[J]. Lancet Oncol, 2009, 10(11):1063-1069.
- [6] Koizumi W, Akiya T, Sato A, et al. Phase II study of S-1 as first-line treatment for elderly patients over 75 years of age with advanced gastric cancer: the Tokyo Cooperative Oncology Group study[J]. Cancer Chemother Pharmacol, 2010, 65(6):1093-1099.

(收稿日期:2011-04-16 修回日期:2011-05-14)