

住院医师规范化培训中医学人文教育现状调查研究*

付卫华¹, 赵磊², 肖亚¹, 黄赤兵¹, 张椿^{3△}

(1. 第三军医大学新桥医院泌尿外科, 重庆 400037; 2. 重庆青年职业技术学院基础教学部 400712; 3. 第三军医大学新桥医院教务科, 重庆 400037)

[中图分类号] R58

[文献标识码] B

[文章编号] 1671-8348(2016)36-5179-03

住院医师规范化培训是指具有本科及以上学历医学毕业生在完成院校教育后, 接受以提高临床技能为主的系统、规范的教育阶段。旨在为各级医疗机构培养具有良好的职业道德、扎实的医学理论知识和临床技能, 能独立、规范地承担本专业常见多发疾病诊疗工作的临床医师。

新桥医院是重庆市首批国家认定的培训基地。为了解住院医师规范化培训质量, 课题组 2016 年 5 月对全院 207 名临床一线的规培生进行患者满意度问卷调查, 调查对象为其经治的 684 名在院患者。其中患者满意度总评为“中”或“差”的 83 份问卷中“不满意”原因统计发现, 涉及服务态度、医德医风、医患沟通等医学人文相关问题突出, 占总比的 37.3%。针对发现的问题, 课题组制定调查量表, 对我院规培生进行关于医学人文认知问卷调查, 以期改进住院医师规范化培训计划提供参考依据。

1 资料与方法

1.1 调查对象 为尽量保证调查对象的一致性, 纳入标准设定为临床医学专业全日制本科或研究生毕业生, 毕业后随即参加新桥医院住院医师规范化培训, 且已在新桥医院临床科室完成半年以上规培的住院医师。调查对象共计 137 人, 其中男 101 人(73.7%), 女 36 人(26.3%); 研究生 55 人(40.1%), 本科 82 人(59.9%)。本调查发放问卷 137 份, 剔除错填、漏填问卷后, 回收有效并纳入数据统计的问卷 123 份, 有效回收率为 89.8%。

1.2 方法 采用自行设计的调查问卷进行集中无记名问卷调查。调查由 3 名调查员对调查对象进行问卷讲解及答疑, 包括所列人文学科内容简介。调查问卷分为 3 部分: (1) 医学人文知识对医生职业重要性认知调查; (2) 目前期望开设的医学人文教育课程及形式; (3) 目前医学人文教育存在的主要问题。其中第一部分所含人文学科的重要程度的判定分为不重要、不太重要、一般、重要、非常重要, 分别对应 1~5 分。

1.3 统计学处理 问卷调查结果由 2 人独立录入, 以避免数据采集错误, 采用 SPSS16.0 统计软件对调查数据进行统计分析。

2 结果

2.1 医学人文知识对医生职业重要性认知调查 关于“医学人文知识对医生职业重要性”的总体认知, 107 人(87.0%)认为“非常重要”, 13 人(10.6%)认为“重要”, 3 人(2.4%)认为“一般”。课题组选列出 13 门医学人文学科, 要求调查对象逐一评价, 其中医患沟通学重视程度最高, 其次为卫生法学、医学职业精神培育。见表 1。

2.2 目前期望开设的医学人文教育课程及教学形式 此部分调查课题组沿用上述 13 门课程, 要求调查对象选择其中目前

最想开设的三门课程及人文课程教学形式, 如有范围外课程, 可将课程名称记录在备注中。结果显示如表 2 示, 最期望开设课程前 3 名分别为《医患沟通学》《卫生法学》《医学心理学》。另可选范围外期望开设课程归纳前 3 类为医患纠纷类、国外医学人文教育现状类、医疗改革现状类。调查对象期望的人文教育形式前 3 名分别为开放式讲座、临床带教、案例辩论。

2.3 目前医学人文教育存在的主要问题 此部分课题组列出目前国内医学人文教育普遍存在的 8 项问题, 要求调查对象根据已接受的人文教育经历, 选择其中 3 项认为目前存在的主要问题。开设课程与临床实践脱节 77 人(62.6%), 开设课程教学种类不恰当 48 人(39.0%), 开设课程教学时机不恰当 62 人(50.4%), 教学形式单一 40 人(32.5%), 工作繁重影响人文教学 33 人(26.8%), 师资质量影响人文教学 54 人(43.9%), 硬件设备影响人文教学 18 人(14.6%), 外部环境现状影响人文教育 36 人(29.3%)。

表 1 医学人文知识对医生职业重要性的认知情况

医学人文学科	重要性评分(±s)	排名
医学史学	3.12±0.41	10
医学哲学	2.73±0.34	12
医学伦理学	4.01±0.52	5
医学逻辑学	2.54±0.31	13
医学人类学	3.09±0.37	11
医学行为学	3.71±0.49	7
医学心理学	4.07±0.45	4
卫生法学	4.25±0.59	2
卫生经济学	3.51±0.33	9
医学社会学	3.84±0.51	6
医患沟通学	4.43±0.47	1
医学职业精神培育	4.17±0.53	3
健康教育学	3.62±0.44	8

表 2 期望开设的医学人文教育课程及教学形式调查

医学人文学科	人数[n(%)]	授课形式	人数[n(%)]
医学史学	10(8.1)	理论讲授	10(8.1)
医学哲学	9(7.3)	案例辩论	25(20.3)

* 基金项目: 第三军医大学教育改革研究课题面上项目(2014B13)。 △ 通讯作者, E-mail: ashman83@163.com。

作者简介: 付卫华(1980-), 副教授, 博士, 主要从事泌尿系肿瘤研究。

续表 2 期望开设的医学人文教育课程及教学形式调查

医学人文学科	人数[n(%)]	授课形式	人数[n(%)]
医学伦理学	29(23.6)	开放式讲座	48(39.0)
医学逻辑学	7(5.7)	课题研究	2(1.6)
医学人类学	15(12.2)	临床带教	33(26.8)
医学行为学	24(19.5)	自主学习	5(4.1)
医学心理学	44(35.8)	—	—
卫生法学	51(41.5)	—	—
卫生经济学	27(22.0)	—	—
医学社会学	38(30.9)	—	—
医患沟通学	77(62.6)	—	—
医学职业精神培育	21(17.1)	—	—
健康教育学	17(13.8)	—	—

—:此项无数据。

3 讨 论

医学人文是探讨医学源流、医学价值、医学规范及与医学有关的其他社会文化现象的学科群。开展医学人文教育旨在提高医疗队伍整体人文素养和人文品性,是对从业者医学人文精神、职业价值观和职业态度与行为、批判性思维与研究能力、人际沟通等能力素质的培养^[1]。随着生物医学模式向现代的生物-心理-社会医学模式转变,现代医学对人的心理和社会要素给予了高度关注,表现为心理查诊、患者伦理、法律权利的尊重、社会保障等。在欧美国家,医学人文教育一直备受重视。全球医学教育专业委员会制定《全球医学教育最低基本要求》对职业价值、态度、行为、伦理、沟通技能提出明确要求^[2]。美国医学院协会在《为 21 世纪培养医生》报告中 also 强调人文、社会科学对医生职业的重要性^[3]。哈佛等著名医学院校普遍将医学人文教育与医学科学教育进行全程整合;而对临床医务人员的人文教育则贯穿职业生涯始终^[4]。

我国医学人文教育起步晚,实践过程中在教学体系、课程设置、教学方法、教学内容、考核评价方法等方面都存在诸多问题^[5]。而随着社会的发展与医学科学的进步,人们对健康越发关注和重视,社会医疗服务需求日益增长,相比之下医学人文教育的发展明显落后,医疗服务过程中仍普遍存在重“技术”轻“人文”的问题,造成当下医生职业自尊淡化、医患关系紧张,医疗纠纷频发等现象逐渐凸显^[6]。近年来对医学生及医务人员的医学人文教育逐渐受到各级重视。2009 年国家新医改意见中明确提出要在医学领域强化人文教育,高扬人文精神。教育部联合卫计委颁布的《本科医学教育标准》中也把培养良好职业素质的医学毕业生作为本科临床医学专业教育的三大目标之一。然而,本次调查结果及国内相关报道均显示,目前医学生和医疗队伍的人文教育现状并不乐观。

本次调查以新桥医院临床一线工作的规培生为对象,他们来自不同医学院校,已接受完整的医学高等教育,并进入临床实践阶段,处于医学生与优秀医生培养的转变期。因此,课题组认为以规培生为调查对象进行研究,对反映目前医学人文教育具有较好的代表性。本次调查得到的正面结果是,规培生普遍认同包括医学职业精神在内的医学人文知识对医生职业的重要性。医学职业精神内涵包括平等仁爱、患者至上、真诚守信、精进审慎、廉洁公正、终生学习。这一结果与此前国内一项针对 24 所附属或教学医院的 1 836 名在职医师对医学人文的

认知情况调查结果基本一致^[7]。由此可见医务工作者的职业价值观和职业态度等医学人文理念核心思想的具备正确认知。

然而,本调查同样暴露出一些弊端。问题主要集中在已开设课程已临床实践脱节、已开设课程教学时机不恰当、师资力量影响人文教学,另外也包括在开设课程、教学形式不丰富等问题。以上也是当前我国医学人文教育普遍存在的局限性。我国医学人文教育课程主要设置在基础课程阶段,在此期间学生没有接触临床工作,对医生职业、行为没有具体认知,容易造成理论与实践脱节。另外,国内大多数医学院校开设 4~6 门人文课程,且多选择如《医学史》《医学心理学》《医学伦理学》等课程,授课形式以集中理论教学为主。而在欧美,人文教育贯穿高等教育及职业生涯始终,医学院校开设多达 20 门的医学人文必修课,教学方法采用讲座、阅读、互动发言、反思写作和小组讨论相结合,强调理论与情景、案例结合及学生的互动参与^[8-9]。

本研究同时对规培生在培训期间期望开设的医学人文教育课程及教学形式进行调查,结果显示 62.6% 的调查对象希望开设医患沟通学,在可选课程范围外最期望开设课程为医患纠纷类。该结果反映出医患沟通能力培训是目前高等医学教育体系薄弱环节。有研究对国内 50 所医学院校调查显示,仅有 40% 的医学院校开设了沟通类选修课^[10]。另有研究在某大型公立医院开展调查,结果显示该院 62% 的医师对自身沟通能力的提高有明确需求^[11]。此外,结果也从侧面反映出目前存在的医患关系紧张现象及医患沟通在化解医患矛盾中的重要性。临床一线医生期望通过学习并掌握医患沟通技巧,避免医患矛盾,减少医疗纠纷的发生。

综上所述,住院医师规范化培训是医学生毕业后继续医学教育的重要组成部分,其中,医学人文教育是规范化培训的薄弱环节。本研究通过对规培生医学人文教育现状调查,暴露出我国目前医学人文教育存在的一些亟待解决的问题。调查结果将对进一步完善规范化培训计划,更好地开展医学人文教育提供参考依据。

参考文献

- [1] Shapiro J, Coulehan J, Wear D, et al. Medical humanities and their discontents: definitions, critiques, and implications [J]. Acad Med, 2009, 84(2): 192-198.
- [2] Schwarz MR, Wojtczak A. Global minimum essential requirements: a road towards competence-oriented medical education [J]. Med Teach, 2002, 24(2): 125-129.
- [3] Pascoe JM, Babbott D, Pye KL, et al. The UME-21 project: connecting medical education and medical practice [J]. Fam Med, 2004, 36 Suppl: S12-14.
- [4] Doukas DJ, Kirch DG, Brigham TP, et al. Transforming educational accountability in medical ethics and humanities education toward professionalism [J]. Acad Med, 2015, 90(6): 738-743.
- [5] 杨佳, 徐一摘. 关于我国医学人文教育培养模式的探索 [J]. 中国医学伦理学, 2016, 29(1): 122-125.
- [6] 牛磊磊. 国外医学人文教育的发展及其对我国的启示 [J]. 药学教育, 2012, 28(4): 12-15.
- [7] 邹明明, 李枫, 刘利丹, 等. 临床医师医学人文认知情况的问卷分析——大连医科大学、哈尔滨医科大学、南京医科大学、河北医科大学、重庆医科大学联合调查之一 [J]. 医

学与哲学,2013,34(8A):12-17.

- [8] 王雁菊,刘春雨,曲必成,等.中美医学人文课程内容和课程设置比较研究[J].中国高等医学教育,2013(12):74-75.
- [9] Reitmanova S. Cross-cultural undergraduate medical education in North America: theoretical concepts and educational approaches[J]. Teach Learn Med,2011,23(2):197-203.
- 医学教育 • doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2016.36.048

- [10] 王琦,黄赤兵,王洁,等.注重临床医学教育中对学生医患沟通能力的培养[J].重庆医学,2009,38(21):2758-2760.
- [11] 王芙蓉,张云,苗志敏,等.医患沟通现状调查及改进对策[J].中国卫生质量管理,2012,19(1):49-52.

(收稿日期:2016-07-18 修回日期:2016-09-29)

《护理学基础》“项目主题式”课程模式的设计及效果评价

邵阿末,刘娟,陆琦

(无锡卫生高等职业技术学校,江苏无锡 214028)

[中图分类号] R471

[文献标识码] B

[文章编号] 1671-8348(2016)36-5181-02

“项目主题式”课程模式是一种基于工作过程体系,以工作岗位的具体工作任务为课程设置及内容选择的参照点,以项目为载体、以主题工作任务为单位来组织与实施课程的新型课程模式^[1]。《护理学基础》是护理专业的主干核心课程之一,设计合理的课程模式是提升教学效果的重要方法之一。本研究探索在《护理学基础》教学中引入基于“项目主题式”的课程模式,并对其实施效果进行评价。

1 资料与方法

1.1 对象 选取 2014 级高职护理专业学生 539 名为观察组,均为女生,年龄 15~17 岁,平均(16.43±0.78)岁。2013 级高职护理专业学生 517 名为对照组,均为女生,年龄 16~17 岁,平均(16.58±0.74)岁。两组护生年龄结构、入学成绩、前期文化课及医学基础课的成绩差异均无统计学意义($P>0.05$)。

1.2 方法 两组护生所有课程设置、学时数一致。均为入校后第 2 学年开设《护理学基础》课程,总课时 192 学时,包括理论 84 学时,实践 108 学时。对照组施以传统课程模式,观察组实施基于“项目主题式”设计新课程模式。两组均于课程结束后 2 周内,完成《护理学基础》理论和操作考核、自我导向学习倾向问卷调查。并向观察组发放教学效果问卷进行调查。

1.2.1 构建“项目主题式”《护理学基础》课程任务体系 遵循职业分析-任务分解-主题概括-项目负载的建构模式^[1],学校师资及临床师资结合教学要求与临床护理实际任务,进行反复讨论和论证,对《护理学基础》课程任务体系进行了构建。

1.2.2 丰富基于“项目主题式”模式要求的多元化教学方法 课堂教学中,结合 PBL 问题导向教学法、翻转学习法、体验式教学法、直观教学法等,以完成主题工作任务为线索,将教学要点包含在任务中,让学生自主找出问题后通过讨论、查找书本、向教师寻求帮助等途径,寻找答案并解决问题。如医生对尿失禁昏迷患者下达“留置导尿管”医嘱→引出项目任务(留置导尿管)→复习泌尿系统解剖和功能→留置导尿操作及尿标本的采集→项目深入:尿液的观察→留置导尿管后的护理:会阴擦洗、膀胱冲洗。教师随时根据“病情变化和处置措施”组织讲授、示教、观看教学片、角色扮演、讨论、情境模拟等,在操作过程中渗透理论教学,并注重拓展前沿知识,激发护生积极思维,强化整体观意识,培养主动探索能力。对一些具有较高安全性的侵入性操作,如口腔护理、肌肉注射、静脉注射等,在教师做好充分

消毒隔离措施、学生知情同意及在模拟人上反复熟练操作后,在教师一对一指导下开展同学间相互操作,护生换位体验患者感受,提高护生的共情能力。在保证安全的前提下,由学生自己准备、管理实训用品及实训室,强化责任意识,培养计划安排能力。要求学生在实训报告、课间见习和实习中坚持书写反思日记,鼓励护生针对操作练习、临床见习和实习中发现的问题大胆求索,在不违反基本原则的情况下改进操作流程,并由实训基地提供场地、设备及教师辅导开展小发明比赛活动,强化辩证评判意识,培养创新能力。

1.2.3 完善“项目主题式”课程资源保障体系 搭建逼真实训平台,建设现代化护理模拟病房(包括护士站、治疗室、处置室、抢救室、库房等)和理实一体化基础护理实训室,内外装修、陈设和装备基本与医院相同,常规用物 1:1(2)配套,实训室全天候开放。院、校联合办学,实施“到临床上去学专业课”,院、校师资每月联合备课,由临床带教老师在传授操作技能的同时传授理论知识,形成以学校为主体,医院和学校共同教育、管理和训练学生的教学模式。配备开放式辅助教学系统。实训中心每层楼配备开放式辅助教学系统,护生可随时查看各种常用护理操作的用品准备、操作流程、示教录像、注意事项、技能操作考核标准等,可对示教动作分解、暂停、重播,方便护生反复对照演练和技能测试。教师在总控制室即时点评、指导、播放相关多媒体课件,实现护生自主学习和师生间的双向互动。丰富网络教学资源。建立《护理学基础》课程网站,编写并上传《护理技术操作考核手册》《常用基础护理技术操作评估解释用语》《护理学基础案例集》《护理学基础题库》等资料、课件和案例。购置华西医科大学、江苏省护理学会操作录像 2 套。丰富图书馆资料,鼓励护生开展文献查阅。开通学习 QQ 群、护生网络论坛等,方便护生随时自主开展针对性的学习。

1.2.4 优化“项目主题式”课程教学评价体系 学业评价是高等教育教学的一个重要环节,是反映学生学习情况,调动学生学习的自觉性和优化教育教学效果的一种有效途径^[1]。遵循“项目主题式”课程模式评价方法适切性、评价主体的多元性及评价对象的完整性的要求^[2],实施以教师为主导,学生参与的教学评价方式。总评包括理论成绩和技能成绩两部分,优化评价内容,改变“重结果轻过程、重理论轻实践、重技能轻人文”的评价方式。理论评分评价(总分 100 分,60 分及以上为及格)