

# 临床实习阶段医学生实现人文知识内化的教改研究\*

肖 亚<sup>1</sup>, 付卫华<sup>1</sup>, 黄赤兵<sup>1</sup>, 张 椿<sup>2△</sup>

(陆军军医大学新桥医院:1. 泌尿外科;2. 教务处, 重庆 400037)

[中图分类号] G642

[文献标识码] B

[文章编号] 1671-8348(2017)36-5178-03

医学人文教育是指在医学教育过程中,将人文精神与医学科学、医学实践相结合,使医学生在习得专业知识的同时,提升人文素质,养成良好的职业道德。人文教育的目的是引导学生在未来的医疗服务实践中对患者实施更好的人文关怀<sup>[1]</sup>。临床实习是医学生所学理论知识与临床实践相结合的重要环节,也是引导学员将抽象的人文精神具化到临床工作的各个方面,完成医学人文知识向医学生人文素养内化的关键时期。如何利用临床实习阶段将人文精神融入医学实践中,是目前国内医学院校教改的热议话题<sup>[2-3]</sup>。笔者认为优良的师资队伍是临床实习期间培养医学生人文素质的先决条件,强化实习带教老师自身医学人文意识和教学方法将对医学生人文素养的培育发挥关键作用。本课题组严把实习带教老师关,集中教员进行医学人文教学意识与方法的岗前专项培训,明显提升了实习生的的人文教学效果,现报道如下。

## 1 资料与方法

**1.1 调查对象** 为检验教改效果,课题组设计了两组调查对象,分别为 2010 及 2011 级泌尿外科实习的临床 5 年制本科生。2010 级学员作为对照组,共 37 人,其中男 33 人(89.2%),女 4 人(10.8%);2011 级学员作为教改组,共 35 人,其中男 31 人(88.6%),女 4 人(11.4%)。两组实习学员年龄及性别构成比较,差异无统计学意义( $P > 0.05$ ),具有可比性。

## 1.2 方法

**1.2.1 岗前培训方案** 岗前医学人文教学专项集训旨在强化教员实习带教过程中的医学人文意识,规范临床实践操作流程,充分体现人文关怀及职业素养。集训授课由陆军军医大学医学人文学院及本院临床技能中心教师承担。培训师为承担 2011 级临床医学专业本科生泌尿外科专科实习带教教员。组织形式要求带教员半脱产,在实习开始前 1 个月进行为期 2 周的集中培训。授课方式采用专题讲座与规范化技能训练相结合的方式。培训内容参考学员实习前对医学人文的调查结果,由课题组及培训教员有针对性地制订。其中理论知识涵盖医学职业道德与精神、医学伦理、医务职业礼仪、患者心理分析、医患沟通技巧、临床人文关怀 6 个方面,临床技能训练包括教学大纲要求实习学员掌握的一般临床操作及专科操作,设定体现人文关怀的规范流程。

**1.2.2 调查方法** 采用自行设计的两份调查问卷,在实习阶段开始(问卷 1)及泌尿外科实习结束(问卷 2)时对学员进行无记名问卷调查。由 3 名调查员对调查对象进行问卷讲解及答疑,调查条目简介及答疑过程中要求表述客观、忌偏向性引导

用词。调查问卷 1 为医学人文对医师职业的重要性认知调查,对所含人文学科的重要程度判定分为不重要、不太重要、一般、重要、非常重要,分别对应 1~5 分。问卷 2 是在完成泌尿外科实习教育后,学员结合临床实习体验,对医学人文的重要性认知再调查,其判定同样分为不重要、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** 问卷调查结果由两人独立录入,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,计数资料以例数或百分率表示,计量资料以  $\bar{x} \pm s$  表示,两组间计量资料比较采用两独立样本  $t$  检验,以  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结 果

**2.1 问卷调查一般情况** 本研究调查发放问卷 1、问卷 2 各 72 份,剔除错填、漏填问卷后,回收有效并纳入数据统计的问卷 140 份(2 份问卷各 70 份),有效回收率为 97.2%。

**2.2 医学人文对医师职业的重要性认知调查** 课题组列出医学史学、医学社会学、卫生法学、医学哲学、医学伦理学、医患关系心理学、医患沟通学、医学职业精神培养及卫生经济学 9 门医学人文学科,分别对 2010 及 2011 级泌尿外科实习的临床 5 年制本科生进行医学人文知识的重要性认知调查,结果显示两组学员对 9 门课程重要性认识比较,差异无统计学意义( $P > 0.05$ ),排名前 3 的均为医患沟通学、医患关系心理学、医学伦理学,而学员普遍对医学职业精神培养未予足够重视,见表 1。

表 1 医学人文对医师职业的重要性认知调查( $\bar{x} \pm s$ , 分)

医学人文学科	对照组	教改组	$P$
医学史学	2.57±0.31	2.61±0.33	0.46
医学社会学	3.19±0.52	3.05±0.42	0.31
卫生法学	3.75±0.45	3.87±0.37	0.45
医学哲学	2.76±0.28	2.51±0.19	0.13
医学伦理学	3.82±0.44	3.91±0.39	0.41
医患关系心理学	4.01±0.55	3.93±0.72	0.37
医患沟通学	4.44±0.82	4.21±0.77	0.22
医学职业精神培养	3.27±0.51	3.33±0.61	0.39
卫生经济学	2.23±0.33	2.45±0.29	0.09

**2.3 医学人文对医师职业的重要性认知再调查** 为避免问卷 2 与问卷 1 调查条目重复造成的调查对象选择惯性,问卷 2 所

列条目包括以下 7 项:患者心理健康与疏导、患者隐私保护、医患沟通技巧、临床操作中人文关怀、医师自我法律保护、医师职业道德与职业精神、医师自我价值实现。结果显示,教改组对患者心理健康与疏导、临床操作中人文关怀、医师职业道德与精神重要性认识明显高于对照组,见表 2。此外,两组学员均认同医患沟通技巧、医师自我法律保护对未来职业的重要性。

表 2 医学人文对医师职业的重要性认知再调查( $\bar{x} \pm s$ , 分)

医学人文学科	对照组	教改组	P
患者心理健康与疏导	3.57±0.62	4.11±0.73	0.03
患者隐私保护	3.39±0.52	3.48±0.42	0.33
医患沟通技巧	4.51±0.77	4.43±0.58	0.37
临床操作中人文关怀	3.56±0.58	4.41±0.19	0.02
医师自我法律保护	4.12±0.52	3.91±0.49	0.41
医师职业道德与精神	3.45±0.45	4.37±0.67	0.02
医师自我价值实现	3.83±0.63	4.05±0.74	0.29

### 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<sup>[4]</sup>。从 1919 年医学人文的概念被提出,其历经近百年演变发展至今,一直备受全球医学教育者的重视<sup>[5]</sup>。特别是随着生物医学模式向现代的“生物-心理-社会医学模式”的转变,现代医学对医疗服务提出了更高的人文要求,具备良好人文教育背景的医疗队伍日趋成为时代的需要<sup>[6]</sup>。2001 年国际医学教育专门委员会发布的《全球医学教育最基本要求》,制订了全球医学院校培养本科毕业生必须具备的 7 项基本能力和素质,其中医学职业价值、态度、行为和伦理等 4 项属于医学人文素质范畴<sup>[7]</sup>。世界著名医学院校也普遍将医学人文教育与医学教育整合,贯穿学生时期及职业生生涯始终<sup>[8]</sup>。我国医学人文教育虽然起步晚,但各级教育管理部门对本科生人文教育在医学教育中的重要地位给予了充分肯定。1998 年教育部发布《中华人民共和国教育部关于加强大学生文化素质教育的若干意见》提出“将文化素质教育贯穿于专业教育始终”。2008 年我国颁布的《本科医学教育标准-临床医学专业(试行)》也明确指出临床医学毕业生注重人文修养和健全人格养成的重要性及必要性。韩启德<sup>[9]</sup>也提出人文教育是医学教育的核心。近年来各大医学院校也普遍开设了医学伦理学、医学史等人文课程。在具体教学过程中,受到重“技术”轻“人文”的传统观念、课程设置不够合理、师资力量相对薄弱等因素影响,加之医患关系日趋紧张的不良外部环境制约,医学人文教育的发展普遍流于形式,医学生人文精神的培植并未落于实处<sup>[10]</sup>。如何将医学人文学知识与临床工作相结合并整合内化为医学生的人文精神、人文理念的自身修养,是当前医学教育改革中亟待解决的问题。

临床实习阶段是医学人文知识与临床实践相结合的重要阶段,也是实现医学生人文精神及理念内化的关键时期。但对于刚进入临床的学生,面对患者及临床日常工作往往是畏首畏尾,其“模仿”的对象就是带教老师。而对于人文素质培养,身教大于言传体现得尤其突出。所以具有优良人文素质的带教老师是完成实习学员医学人文学知识内化的关键。

本研究通过问卷 1 了解学员在进入实习前对医学人文的

认识,其结果将作为实习带教开展的重要参考。调查发现,实习学员对医患沟通及卫生法学普遍给予足够的重视,而一定程度上忽略了职业道德精神培养的重要性。这一方面反映了现行医学人文理论教育开展效果不佳,也从侧面反映了当前医患关系紧张的大环境对在校学生的负面影响。近年来,医患纠纷的医方因素饱受社会诟病,甚至部分不良媒体为博眼球而歪曲事实,恶意损害医院及医生形象;加之社会保障制度欠完备,患者维权意识增强及高额的医疗费用压力,造成医患之间出现“信任危机”,医患关系日趋紧张<sup>[11]</sup>。这种不良现象造成实习学员对医学人文认识出现偏离,对即将面临的医患关系处理中自我保护、规避风险意识倍加重视,而淡化了医生职业价值认同感及职业精神的培养,而后者才是树立正确的医学职业价值观,维系良好医患关系的基本与核心<sup>[12]</sup>。

结合前期调查发现的问题,课题组对带教教员进行了岗前医学人文专项培训,将人文精神渗透到教员的言行、思维、观念之中,并指导其在带教过程中充分体现人文精神,发挥示范性引导作用。老师在临床工作和日常生活中表现出的职业精神、职业态度、人文关怀意识及行为都对学生产生潜移默化的影响<sup>[3]</sup>。这一教改措施获得了良好效果。通过对两个年级组学员实习结束时的再次调查,结果显示 2011 级学员对患者心理健康与疏导、临床操作中人文关怀、医师职业道德与精神重要性的认知明显高于 2010 级学员。由此可见,提升带教老师的人文素质有助于引导学生树立正确的职业价值取向,实现人文精神的内化及医学职业道德和职业精神的塑造。

综上所述,医学人文教育是医学教育的重要核心,是培养德才兼备、适应当前及未来社会需求的医学人才的重要环节。临床实习是医学人文知识与临床实践相结合的最佳阶段,也是实现医学人文知识内化为医学生人文素养及自身修为的关键时期。而具有优良人文素质的带教老师是完成实习学员医学人文学知识内化的关键。加强带教老师的人文素质培养将有助于实习学员医学人文学精神的塑造。

### 参考文献

- [1] 吕青波,刘翔,邵奇鑫,等.医学院校医学人文教育现状调查与对策分析[J].中国医学伦理学,2015,28(6):986-989.
- [2] 王雷刚,游滢滢,李翠华,等.临床实习期医学生人文素质培养的困境与探索[J].西北医学教育,2015,23(5):783-785.
- [3] 徐丽红,陈卫刚,齐翠花.在临床实习中强化医学人文学的内化[J].高校医学教学研究,2012,2(3):59-62.
- [4] Fujino A. Medical humanities—the historical significance and mission in medical education[J]. J UOEH, 2015, 37(4):273-291.
- [5] 张大庆.医学人文学的三次浪潮[J].医学与哲学,2015,36(7):31-35.
- [6] 蒋明,韩莉.综合性大学医学人文教育的思考——以武汉大学为例[J].医学与哲学,2015,36(7):24-26.
- [7] Core Committee, Institute for International Medical Education. Global minimum essential requirements in medical education[J]. Med Teach, 2002, 24(2):130-135.
- [8] Douka DJ, Kirch DG, Brigham TP, et al. Transforming

educational account ability in medical ethics and humanities education toward professionalism [J]. Acad Med, 2015,90(6):738-743.

[9] 韩启德. 人文教育是医学教育的核心[J]. 中国卫生, 2012,28(11):5.

[10] 任静波,熊絮茸,时统君. 医学人文教育存在的问题及对策[J]. 卫生职业教育,2015,6(33):5-6.

• 医学教育 • doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2017.36.047

[11] 田昊,刘欢,王云峰. 从我国医患关系看医学专业精神的回归[J]. 中国医药指南,2012,8(10):310-312.

[12] 陈向凡. 当前医患关系背景下实现对医学生价值引领的路径[J]. 科技视界,2016,6(10):159-160.

(收稿日期:2017-08-15 修回日期:2017-09-12)

## 临床专业型硕士研究生“双轨合一”过程中的人文素养教育

黄春<sup>1</sup>,朱丹<sup>2△</sup>,钟昌明<sup>3</sup>

(1. 重庆医科大学附属第一医院胸心外科 400016;2. 重庆医科大学教务处 400016;

3. 重庆医科大学附属第一医院胸心外科 400016)

[中图法分类号] R642

[文献标识码] B

[文章编号] 1671-8348(2017)36-5180-02

从古至今人们都将“仁爱、奉献、仁心、救死、扶伤、济世”等高尚的人文情怀融入到医学行业,并运用于疾病诊疗中<sup>[1]</sup>。但随着社会科学技术的发展,人们生活水平不断提高,对健康的追求也越来越高,同时对医务工作者专业水平、人文素养的期望值也越来越高。当代医学俨然不再是传统意义上的生物医学,已逐渐被“生物-心理-社会医学”模式所替代。作为未来医疗行业的主力军,每一位医学生除了具备扎实的专业技术之外还应该具有医者仁心的高尚情怀。为缓解医患矛盾,减轻看病难、看病贵的问题,提高我国整体医疗水平等,国家根据我国医疗环境的具体情况结合国外住院医师培训模式进行了医学专业研究生教育教学模式的改革。于2012年开始实行临床医学硕士专业学位研究生培养和住院医师规范化培训制度并轨,即在专业型硕士研究生毕业时可给予“四证合一”,使临床型研究生在毕业时同时具备理论基础、科研及思维能力、临床基本操作能力。此项措施初见成效,临床型研究生深受各大医院的青睐,同时在医学生选取专业型和科研型研究生方面也显示出明显的差别。然而,近年来我国各地各阶层的暴力伤医事件却呈逐年上升趋势,2012—2015年分别发生医疗纠纷案件16 966、18 799、19 944、23 221件。调查报告显示,在导致医疗纠纷的各项原因中,因医生人文素养不够高、对患者人文关怀不足和医患之间沟通不当所导致的纠纷案件数比例最大<sup>[2]</sup>。由此可见,医学生知识体系中的人文素养教育环节在医生职业生涯中占有十分重要的作用<sup>[3]</sup>。在目前培养研究生模式的基础上,如果在“双轨合一”过程中进一步加强医学生的人文素养教育,将整体提高我国医务工作者的专业素质及道德情怀,为我国医疗行业塑造一个良好的氛围,可大大减少医疗损害责任纠纷案件的发生。因此,各大医学高等院校需将人文素质教育作为医学生培养的重要环节才能培养德才兼备的医护人才<sup>[4]</sup>。本文对临床型研究生“双轨合一”培养过程中的人文素养教育展开讨论。

### 1 培养硕士研究生人文素养的意义

医学同时具有医学科学精神和医学人文精神两种属性,二者缺一不可<sup>[5]</sup>。然而调查显示,由于各种原因导致医学人文素质教育在相当一部分数量的高等医学院校中占比较小,最终导

致医学生的知识结构存在局限性,其主要凸显在医生的人文精神缺失<sup>[6]</sup>。医生应该同时具备精湛的医疗技术和高尚的道德情怀。尤其在当今社会,医学人文素质已经成为支撑整个医疗行业发展必不可少的重要因素。

在当今严峻的医疗形势下,医患矛盾问题使医务工作者和患者乃至家属之间都产生了不信任。特别是在某些机构的引导下发展为整个社会对医疗行业的不理解,甚至对医疗行业的评价也过于偏激。近年来,暴力伤医案例呈逐年剧增,究其原因,主要是因为医生与患者之间缺乏有效的沟通、理解和信任。因此,医生的人文素养具有重要作用。人文素养简单概括为人的内在品质,是以为人、以人为对象、以服务为途径的知识水平和研究能力<sup>[7]</sup>。而高等医学院校人文素养教育旨在引导医学生在临床工作当中正确处理人、事之间的相互关系并转化为自身内在品质,伴随医生的整个职业生涯,最终成为医生特殊的品质<sup>[8]</sup>。人文素质在医务工作者中表现为:(1)在具备精湛医疗技术的基础上,以为人、尽自己所能为患者提供最大的人文关怀;(2)学会换位思考,设身处地地为患者着想;(3)以自信、稳重、耐心、细心、热心的态度对待每一位患者。医学具有浓厚的人情味,其包含的人文属性必须在医学生人文教育中灵活展现<sup>[9]</sup>。

### 2 目前“双轨合一”所面临的突出问题

由于当前医疗资源相对缺乏,临床工作较为繁重。临床医学硕士研究生在临床工作的同时需要接受临床理论知识和操作技能的培训,且部分临床型研究生还需完成一定的课题实验。“双轨合一”主要存在以下问题(图1):(1)研究生临床实践时间不足;(2)培养目标较为模糊;(3)导师指导时间不足<sup>[10]</sup>;(4)大部分临床专业型硕士研究生在培养过程中只注重专业知识和科研能力的培养,忽略了人文素养方面的教育。由此专业型研究生多数忙于临床工作,缺少专项的人文素养教育。因此,导致部分医学生专业水平过硬,但人文关怀相对欠缺。调查显示,大部分医学生认为有必要加强医学生人文素质教育,并且人文素养课程安排及相关图书馆资源需进一步提升和完善才能满足各阶层学生的需求<sup>[11]</sup>。表明医学生也迫切希望通过人文素养教育提升自己的医学人文情怀,使自己成为一