

文章编号: 2095-1663(2013)01-0040-05

临床医学研究生人文素质教育现状及对策研究

——以角色认知为视角

文平¹ 陈谦明²

(1. 四川大学工商管理学院, 四川 成都 610041; 2. 四川大学研究生院, 四川 成都 610065)

摘要:临床医学研究生作为医学教育高层次的人才培养对象和临床实践的参与者,必须具备更高水平的人文素质。然而,我国目前对于临床医学研究生人文素质教育的研究较少,而且主要集中在课程设置、考试改革、教材建设、师资建设等层面,缺乏对他们的角色特点进行剖析,最终造成人文素质教育存在盲点。本文从角色认知的视角寻找全面提高临床医学研究生人文素质的途径和方法。

关键词:临床医学;研究生;人文素质;角色认知

中图分类号: G643 **文献标识码:** A

近年来,随着我国高等学校教育改革的逐步推进,大学生人文素质教育受到了社会各界的普遍关注。中共中央、国务院和国家教育部相继出台了关于推进大学生人文素质教育的相关文件,1998年中共中央、国务院颁布《关于深化教育改革,全面推进素质教育的决定》,把提高学生的文化素质作为面向21世纪高等教育改革的一个重要探索;1999年在第三次全国教育工作会议上,教育部发布《关于加强大学生文化素质教育的若干意见》,成立了高等学校文化素质教育指导委员会;2004年教育部在“2003~2007年教育振兴计划”中明确提出“实施‘新时期素质教育工程’”。这都为高等学校进一步加强文化素质教育,全面推进素质教育指明了方向。^[1]

医学是自然科学(如生物学、化学、物理学)和人文社会科学(如社会学、伦理学、哲学)高度结合的综合学科体系,它的研究对象是作为社会化产物的人,因此,医生不仅要了解健康与疾病问题,还要了解病人,更要了解社会。同时,随着人们生活行为方式、政治经济状况、社会心理和文化变迁,人们发现传统

的生物医学的模式难以适应社会的发展,新的生物—心理—社会医学模式呼唤人文回归,使人文社会科学愈发成为医学学科领域不可或缺的基石。^[2]

无论是从宏观的科学与人文的相融合,还是从微观的医学科学本身来看,在高等医学教育中加强人文素质教育已成为高等医学教育的必然。临床医学研究生作为医学教育高层次的人才培养对象和临床实践的参与者,应该具有高于本科生的人文素质,然而,目前我国对临床医学研究生人文素质教育开展还存在一定的不足。

一、临床医学研究生人文素质教育现状及不足

以课程为依托的人文素质教育模式不能适应临床医学研究生教育特点。现有医学人文素质教育以课程传授作为主要模式。然而,临床医学研究生三年学习中只有第一年集中授课,因此,能够接受课程传输人文素质知识的时间较短,而且学校能够开设的课程类别也十分有限,如在我国医学院校中,公

收稿日期:2012-11-21

作者简介:文平(1983—),女,贵州赫章人,四川大学工商管理学院教师,博士。

陈谦明(1963—),男,四川成都人,四川大学研究生院副院长,教授。

共人文课程一般有大学外语、大学语文、毛泽东思想概论、邓小平理论、马克思主义哲学原理等几门课,因此,把人文素质教育重点放在课堂,无法满足临床医学研究生所需的人文素质要求。

临床医学研究生人文素质教育的内容缺乏系统性和实践针对性。不少临床医学研究生的人文知识还是本科阶段的陈旧知识,在新的学习阶段,他们需要更深、更新的人文知识以帮助解决临床实践和社会活动中所面临的价值理念、关系处理、职业发展素养等问题。从调查来看,进入实践阶段的学生对于人文素质教育课程觉得有很大帮助的仅有 18%。这不是说明对临床医学研究生的人文素质教育没有意义,而是现阶段的课程设计不适应人才培养的需求。笔者认为主要是医学院校没有在空间(不同环境,如教室、临床)和时间(硕士研究生和博士研究生不同阶段)两个维度构建临床医学研究生的人文素质教育体系。

人文素质教育忽略了临床医学研究生的多样性背景。临床医学研究生的来源不一,有从本科直接读研的,有工作后继续读研的,本科教育、工作经验等人文背景不尽相同,已有的调查研究表明,不同阶段和不同背景的医学研究生对学医的首要目的、个人利益、医患纠纷等问题的看法上存在着显著差异。这表明不同背景的临床医学研究生在价值观、社会技能等方面也存在区别,因此,对他们的人文素质教育也必须因人而异。现在很多学校的集体授课、导师统一指导等形式不能适应研究生个性化的特点,影响人文素质教育的效果。

导师忽略对学生人文素质的培养。多数医学院对研究生导师考核主要停留在两个方面,一是规章制度里面的导师职责,二是科研成果,由于规章制度没有硬性规定导师对学生的人文素质教育,因此,不少导师往往忽略了这个方向。另一方面,由于科研成果是评价教学和科研产出的最直接标准,研究生往往成为导师实验或者项目的主力军,造成多数临床医学研究生认为和导师的关系是“老板雇员型”,^[3]最终导致研究生长期身处实验室而跟不上社会发展的脚步,甚至几年的研究生学习结束后,一些基本的人文素质能力较本科阶段有所退化。

以上现状的存在带来了一系列的问题,最突出的是学生重科研轻临床,沟通能力、团队合作精神、人文关怀精神以及主人翁精神等人文素质水平较低。有调查表明,当前医学院校毕业生的人文素质

缺失主要表现在 6 个方面^[4],见表 1。

表 1 医学院校毕业生的人文素质缺失所在

项 目	人数	%
身为医务工作者崇高的使命感和责任感	232	41.0
表现人文精神的具体实际行动和勇气	92	16.3
同情并能关怀他人,设身处地的理解	78	13.8
以救人的生命为首要目的的医德医风	68	12.0
对于人性和社会的积极向上的正面看法	54	9.5
有关文史哲方面的相关人文知识	42	7.4

资料来源:谢欣,廖惠娣,黄琼等.用人单位对医学生人文素质需求与评价的调查[J].西北医学教育,2007,15(6):1071-1074.

不少学校和学者都在积极探索提高医学生人文素质教育的途径和方法,主要集中在教学改革方面,如廖虎等(2009)提出在课程、师资、教材、考试改革等方面加强人文素质教育。^[5]然而,目前专门针对临床医学研究生人文素质教育的研究较少,且主要也是将焦点集中在课程设计、氛围营造、导师作用等几个层面,^[6-7]将临床医学研究生的特点与人文素质教育的本质结合起来研究的更少,笔者认为,临床医学研究生是集学生、师长以及医生为一体的高等级专业人才,他们的角色特点与人文素质教育是有联系的,正是因为医学院对其角色认识存在缺失,造成对临床医学研究生的人文素质培养存在盲点,本文从角色认知视角进行深入分析,探讨全方位提升临床医学研究生人文素质的有效方法。

二、临床医学研究生角色认知 与人文素质教育联系

陈卫平(1994)认为,角色认知是指个体在角色占有后到角色实践之前,个体按照其独特的社会文化类型对与自己所处地位有关的社会角色规范和角色评价信息进行不断加工和处理,在心理上确定相应的社会反应模式的过程。^[8]笔者借鉴该概念,认为角色认知不仅是一个阶段,而且是一个过程,且角色认知与角色实践必须在对应的角色环境里面实现。

笔者认为从角色认知视角进行临床医学研究生人文素质研究是有可行性的。医学生的角色占有与人文素质内涵的联系历来存在,如我国古代医家认为“医者意也,医者艺也”,明确指出医学是一门哲理思辨、观念理性的学问,表明医生不仅是具有技术技艺,还是一名思想者;“夫医者须上知天文,下知地

理,中知人事”、“下医医病,中医医人,大医医国”的观念,更是将自然科学和人文科学高度联系、高度概括,认为医生应该是一名博学者、有责任感之人;西方医学的奠基者希波克拉底是医学人文科学的先哲,他对医学的人本思想有深厚的见解,强调医术是“一切艺术中最美好、最高尚的艺术”,医生“应当具有最优秀哲学家的一切品质”;爱丁堡公报指出“21世纪的医生,应是优秀的卫生管理人才、病人的代言人、出色交际家、有创见的思想家、信息专家、掌握社会科学和行为科学知识的专业医师和努力终身学习的学习者”;卡琳·卢特菲(Karen Lutfey, 2005)认为医生必须扮演多种角色,教师、谈判专家、侦探、商贩、程赞者和警察等。^[9]基于对以上关系的认识,笔者建立了临床医学研究生角色认知与人文素质教育关系模型,见图1。

临床医学研究生接受教育的渠道一是来源于课堂教学,二是导师指导,三是临床实践,在不同的角色环境中表现扮演不同的角色。在课堂上,一方面他们是接受知识的学生,另一方面,对于低年级本科生来说,他们承担了部分专业课带教的任务,是小老师的角色;在临床实践中,他们既是向临床带教老师学习的学生,也是对低年级学生进行临床指导的师

长,另外,他们还是病人眼中的医生;在导师眼中,他们是知识的接受者,也是研究者,是未来医学事业的执行者。因此,临床医学研究生的角色占有归纳为学生、师长以及医生。

医学院校要抓住学生、师长、医生应该具备的人文素质要点对临床医学研究生进行培养,具体表现为角色实践,在图1中反映为6个要点。

临床医学研究生角色认知与人文素质教育关系模型反映了医学院校可以在不同的角色环境进行角色实践,最终达到培养临床医学研究生的每个角色占有应该具有的人文素质要求。

三、角色认知下提高临床医学研究生人文素质教育的对策

笔者认为可以从角色认知角度出发,加强以下几个方面工作的开展,建立临床医学研究生人文素质教育的角色认知体系,以期在最大程度上完善临床医学研究生人文素质的培养。

首先,课程设置能彰显临床医学研究生多样化特点。目前,不少大学在寻找提高临床医学研究生人文素质的方法和途径上都有值得借鉴的做法,如

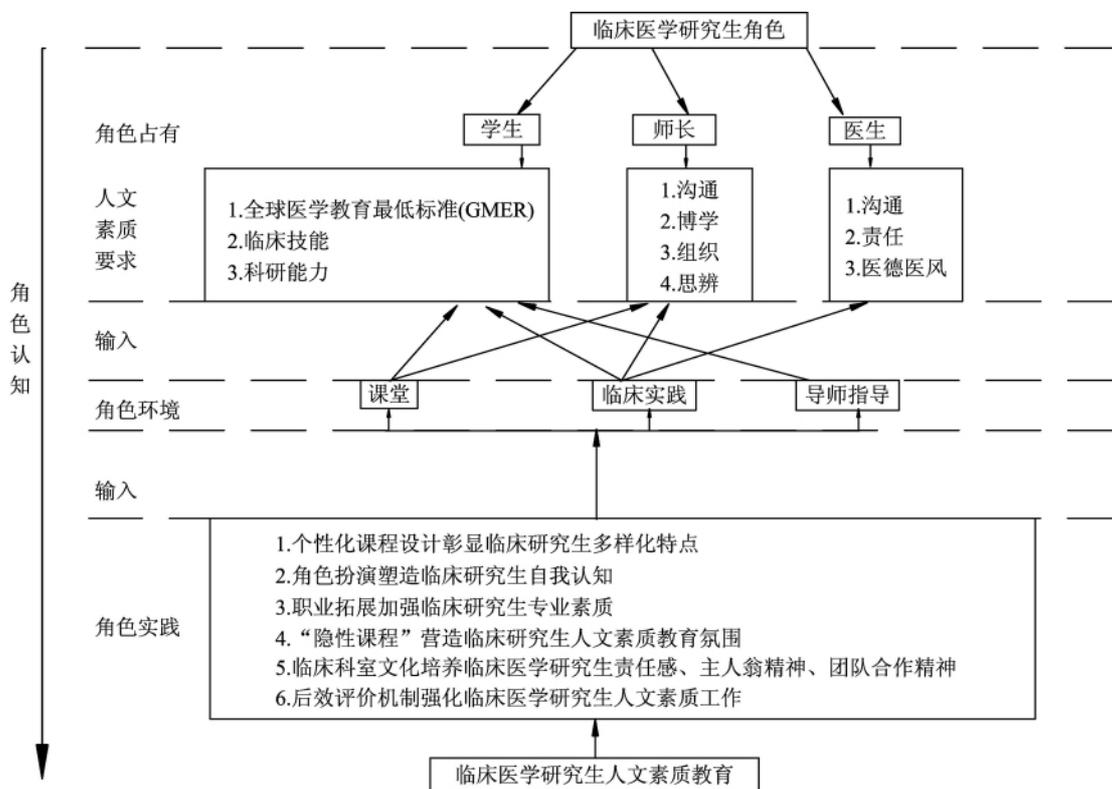


图1 临床医学研究生角色认知与人文素质教育关系模型

首都医科大学实施的“多平台、不同模块设计方案”,从公共必修课程平台、综合素质培养平台、基础实验课程平台、基础理论知识平台、专业基础课程平台、专业课程平台六个方面对临床医学研究生进行素质培养,^[10]中山大学医学院在医学人文素质教育过程中采用了理论教学—调查研究—撰写总结相结合的三段式教学模式,把学生自学、专题讲座、师生讨论、社会调研等教学方法融入到医学人文素质教育的过程中,提高了学生学习的积极性,^[11]然而,正如笔者在之前提到的,他们的背景具有多样性,笼统的课程不能最大范围满足临床医学研究生的人文素质教育要求。因此,课程设置在模块化和程序化的同时,不应忽略对学生个性和特长的发挥。课程设置应该能够充分发挥学生能动性,达到每个层次和层面的学生都有人文素质的提升,通过师生有效互动,最终赋予临床医学研究生的人文素质教育以最广泛的意义。

其次,利用角色扮演加强人文教学效果。角色扮演法(RPT)是美国精神病学家 Moreno 于 1960 年所创建的一种社会心理技术,就是使人暂置于他人的社会位置,并按这一位置所要求的方式和态度行事,以增进对他人社会角色及自身角色的理解,从而学会更有效地履行自己的角色。^[12]临床医学研究生具有鲜明的角色特点,因此,运用角色扮演不失为强化他们自我认知的有效手段之一。然而根据已有文献,对于医学生角色扮演的研究大多关注护理专业,其他医学专业涉及较少,针对临床医学研究生的角色扮演研究更是寥寥无几。同时,不少角色扮演的研究停留在对某一课程的效果评估上,而将角色扮演理论用于系统课程设计的研究较少。医学院校应该根据角色扮演方法的原理和规律,为临床医学研究生多角色的平衡发展建立切实可行的课程体系。

第三,将职业素质拓展作为临床医学研究生人文素质教育的重点。威廉·古德(William Goods, 1957, 1960)^[6]认为,医学这个职业与其他职业的初学者相比要经历更加严格的社会化过程,大多数临床医学研究生在此阶段将初步接触社会并开启自己的职业生涯,在这一过程中面临的诱惑和需要学会解决的问题很多,围绕树立医德观念并掌握相应的社会知识技能进行职业素质拓展是这一阶段人文素质教育的重点。尤其要注意利用临床实践中发生的医学伦理问题,引导学生正确看待和对待医患关系、

各种行业不正之风现象以及市场经济条件下医疗卫生机构改革面临的诸多问题,开展医德案例教学与讨论,培养临床医学研究生道德判断能力及道德责任感,同时教给学生需要的关系沟通、法律、社会经济等职业知识和技能,不断拓展其职业生涯所需要的人文素质。

第四,充分利用“隐性课程”作为人文素质教育教学载体。隐性课程是指能够让学生无意识地获得各种经验的途径或方法,它包括教育的空间环境、教风学风营造和素质教育活动等方面。根据调查结果显示,超过 50% 的学生认为在医学教育过程中隐形课程很重要。尤其是对临床医学研究生的人文素质教育中在传统课程模式不适应的情况下,“隐性课程”是重要补充。医学院可以从以下两个方面开展“隐性课程”,一方面,医学院校和教学医院要加强塑造校园人文环境氛围建设,通过人文熏陶和潜移默化的方式来加强人文素质教育,拓展人文素质教育新载体。尤其要指导学生开展自愿参与性质的兴趣小组、论坛、讲座、竞赛以及各类活动,建立能够符合不同需求的个性化的人文素质教育渠道。另一方面,强化导师队伍建设。根据调查,有 92% 的研究生希望由既有理论知识又有临床专业知识的教师进行医德教育,教师言传身教是研究生最喜欢的教育形式,临床医学研究生在各种角色形成时期最直接的模仿者就是导师,导师正是对研究生进行人文素质教育的最佳人选。隋允康(2010)就提出过导师应该拥有亦师亦父、亦仁亦德、亦示亦言、亦道亦术、亦德亦才、亦慈亦严的师贤标准,^[13]可见导师榜样作用的重要性,为此,要重视导师队伍的人文素养提升,健全导师考核和责任机制,增强导师对研究生人文素质教育的关注与投入,通过导师的亲身示范、人文关怀和思想行为指导潜移默化地让学生接受有针对性的人文素质教育,提升其人文素养水平。

第五,重视临床医学研究生作为“医生”角色与临床部门的融入,将临床医学研究生人文素质教育与医院员工人文素质教育体系相结合。临床医学研究生阶段的学习至少有一半以上的时间是在教学医院的临床实践中完成,从事与医院同级别医务人员类似工作,科室与导师共同对研究生进行日常管理。临床医学研究生的教学医院一般都是三级医院,三级医院一般具有较为完善的员工人文素质教育体系,卫生部对此也有强制性的要求。虽然医学院校

对临床医学研究生参与医院员工教育体系有强制性规定,但多集中在病案讨论、学术活动等专业技能领域,对于人文素质教育的参与缺乏相关要求。因此,医学院校应当注重与教学医院间的衔接与沟通,将医学院以人文理论为主的课程学习体系与教学医院以实践教学为核心的员工教育体系贯穿衔接起来,对临床研究生参与医院员工人文素质教育活动作出具体要求并作为考核内容之一建立人文素质教育“院—院”共同管理机制,借助医院员工人文素质教育体系加强对临床医学研究生的人文素质教育。这种模式既有益于学生人文素质教育,对教学医院的优良文化和服务水平也是一种促进,能够获得“双赢”效果。

第六,建立后效评价机制。首先应建立临床研究生人文素质教育考核评价体系,目前医学院校对

临床研究生学习成效的考核依然集中在临床技能与科研能力方面,虽然医学院校对医德医风方面也有要求但没有形成科学的考核评价指标,对关系沟通、法律、医学伦理等综合性的人文素养缺乏系统性的考核评价。对此,应当通过患者与科室评价、非标准答案的考试、反思以及在临床技能考核中模拟特定场景等新形式,建立起定量和定性相结合的对临床医学研究生人文素养表现的考核评价体系。其次要建立临床医学研究生人文素质教育后效长期追踪评价机制。与自然科学的教学不同,对人文素质教育的效果评估需要更长期甚至在毕业后的长期追踪调查中才能得出较为科学的评价。因此,医学院校应当持续关注临床医学研究生毕业后的发展,采取跟踪问卷调查、用人单位意见反馈、发展状况评价等形式对人文素质教育的后效作出评判。

参考文献:

- [1] 陈媛媛,黄安云. 大学生人文素质教育的缺失与重建[J]. 教学研究,2008,31(2):18-121.
- [2] 马存根. 高等医学院校人文素质教育理念与实践改革[J]. 中国高教研究,2003,(6):31-33.
- [3] 楚永全,陈文婷,陈姗姗. 研究生与导师关系的比较分析与改进对策[J]. 教育与教学研究,2011,25(12):65-68.
- [4] 谢欣,廖惠娣,黄琼,等. 用人单位对医学生人文素质需求与评价的调查[J]. 西北医学教育,2007,15(6):1071-1074.
- [5] 廖虎,杜亮,廖邦华,等. 加强我国医学人文素质教育的途径和方法[J]. 医学教育探索,2009,8(3):328-331.
- [6] 李祖锋. 关于医学研究生人文素质培养的思考[J]. 山西高等学校社会科学学报,2008,20(12):174-175.
- [7] 王毅超,王云贵,陈俊国. 强化医学研究生人文素质教育的探讨[J]. 医学教育探索,2010,9(12):1618-1620.
- [8] 陈卫平. 角色认知的概念与功憾初探[J]. 社会科学研究,1994,(1):106-111.
- [9] 威廉·考克汉姆. 医学社会学[M]. 高永平,杨渤彦,译. 北京:中国人民大学出版社,2012.
- [10] 王樵砚,邹彤,吴萍. 浅谈医学研究生人文素质的培养[J]. 医学教育探索,2008,7(11):1206-1208.
- [11] 王淑珍,王庭槐,吴素香. 中山大学建设医学人文学科教育平台的实践与思考[J]. 中华医学教育杂志,2007,27(3):31-32.
- [12] 章志光,金盛华. 社会心理学[M]. 北京:人民教育出版社,1996:67.
- [13] 隋允康. 师贤方能生斐——谈导师在和谐研究生师生关系中的角色和作用[J]. 学位与研究生教育,2010,(12):1-6.

Study of Present State of and Countermeasures for Humanistic Education for Graduate Students of Clinical Medicine from a Perspective of Role Perception

WEN Ping¹, CHEN Qian-ming²

(1. Business School, Sichuan University, Chengdu, Sichuan 610041;

2. Graduate School, Sichuan University, Chengdu, Sichuan 610041)

Abstract: Graduate students of clinical medicine should have a higher level of humanistic accomplishment. However, the few studies of humanistic education for medical students are mostly limited to those about curriculum, examination reform, teaching material development and teacher development, neglecting the study of role characteristics. The authors attempt to find a comprehensive method for improving the humanistic quality of graduate students of clinical medicine from the perspective of role perception.

Keywords: clinical medicine; graduate student; humanistic quality; role perception