

加拿大渥太华大学医学院 “社会、个人与医学” 课程的介绍与思考

谷茜¹ 郭莲² 邵莉³ 周莹⁴ 陈旻洁⁵ 王春鸣⁴

¹上海交通大学医学院附属仁济医院院长办公室 200127;²上海交通大学医学院附属仁济医院党委办公室 200127;³上海-渥太华联合医学院 200127;⁴上海交通大学医学院附属仁济医院合作交流办公室 200127;⁵上海交通大学医学院附属仁济医院门急诊办公室 200127

通信作者:王春鸣,Email:wangchunming@renji.com

【摘要】 以加拿大渥太华大学医学院“社会、个人与医学”课程为例,比较我国和加拿大对医学生综合素质培养的差异。加拿大渥太华大学医学院“社会、个人与医学”课程贯穿整个医学教育阶段,包括统计与流行病学相关知识、健康相关问题、职业发展三个主题。教学采用丰富的授课模式,广泛使用电子教学手段,突出学生的学习主体地位。借鉴加拿大医学教育的经验,我国应注重:促使医学生早期接触并终身学习医学人文类课程、丰富课程内容、加强课程实用性、采用多种教学方式、加强师资培训、完善考核体系、建立长效机制等。

【关键词】 渥太华大学医学院; 医学教育; 课程

【中图分类号】 R-05

DOI:10.3760/cma.j.issn.2095-1485.2019.09.004

Introduction and reflection on the curriculum "society, the individual & medicine" in university of Ottawa faculty of medicine

Gu Qian¹, Guo Lian², Shao Li³, Zhou Ying⁴, Chen Minjie⁵, Wang Chunming⁴

¹President's Office, School of Medicine, Renji Hospital of Shanghai Jiaotong University, Shanghai 200127, China; ²CPC Office, School of Medicine, Renji Hospital of Shanghai Jiaotong University, Shanghai 200127, China; ³Ottawa-Shanghai Joint School of Medicine, Shanghai 200127, China; ⁴Exchange & Cooperation Office, Renji Hospital of Shanghai Jiaotong University School of Medicine, Shanghai 200127, China; ⁵Outpatient and Emergency Office, Renji Hospital of Shanghai Jiaotong University School of Medicine, Shanghai 200127, China

Corresponding author: Wang Chunming, Email: wangchunming@renji.com

【Abstract】 Taking the curriculum "society, the individual & medicine" in university of Ottawa faculty of medicine as an example, the cultivation models for comprehensive quality of medical students in China and Canada was compared. In University of Ottawa faculty of medicine, the curriculum "society, the individual & medicine" is throughout the whole medical education, including three themes of statistics and epidemiology related knowledge, health related issues and professional development. The varied teaching modes are combined with electronic teaching equipment and students' subjectivity in learning is emphasized. Drawing insights from the medical education in Canada, we should focus on promoting early contact and lifelong study of medical humanities curriculum for medical students, enriching the curriculum content, enhancing the curriculum practicality, diversifying the teaching methods, strengthening the teachers' training, improving the assessment system and establishing the long-term mechanism.

【Key words】 University of Ottawa's faculty of medicine; Medical education; Curriculum

DOI:10.3760/cma.j.issn.2095-1485.2019.09.004

医学是充满人性关怀的科学,随着医学模式由生物医学模式向“生物-心理-社会-环境”医学模式转变,医生的综合素质受到越来越多的关注。医师在诊治病人时不仅要从生物学角度去考虑,还需要综合社会、心理因素为病人提供关怀服务^[1],因此提高医学院校综合素质教育水平,增强医生医学人文执业能力,是适应医学模式转变的需要,是促进医患沟通、缓解医患关系的重要途径。加拿大渥太华大学医学院教育水平世界领先,教学特色鲜明^[2-3],本文通过介绍加拿大渥太华大学医学院“社会、个人与医学”课程设置、授课方式等内容,为我国医学院校综合素质教育提供借鉴。

1 加拿大渥太华大学医学院“社会、个人与医学”课程介绍

医学教育是为了培养能够促进人类健康的医生。医生不仅仅能够提供诊疗措施,同时还应该是耐心的倾听者,仔细的观察者,敏锐的交谈者。尽管 20 世纪生物医学技术已经取得了巨大的进步,但仍有很多地区没有意识到医学生素质教育的重要性。渥太华大学医学院课程“社会、个人与医学”(Society, the Individual & Medicine)正是为了应对这样一个挑战而开设的,该课程贯穿整个医学教育阶段,由“如何成为一名医生”“加拿大卫生保健体系”“相关概念”“社会卫生问题”“方法学模型”“预防医学”“公共卫生”“职业与环境”“替代疗法”“国际卫生”“种族卫生”“性行为”“成瘾行为”“生活模式”“儿童卫生”“老年医学”“疾病社会模式”“卫生决定因素”“应对疾病”“公平与平等”“伦理与法律”“卫生经济”“卫生人力”“公立医疗与私立医疗”“社区医疗”“职业与环境”“公共卫生”“预防医学”“医生角色”“伦理”“文化意识”“病人安全”“临床技巧:咨询、行为改变”几个方面构成,

每个学习单元都会整合各个模块的部分内容进行授课(图 1)。

课程内容可分为三个主题。主题一是统计与流行病学相关知识,主要介绍医学研究中的基本概念、学习研究设计方法、统计方法及统计结果解读。设置该课程的目的在于使医生掌握把最新研究结果转化为临床实践的能力。主题二是健康相关问题,主要围绕同期开设的以案例为基础的学习课程内容设置,为案例提供背景信息与健康管理方案(如预防、健康促进、免疫等)。设置该课程是希望在提供疾病案例的同时介绍更为广阔的背景知识及影响因素,促使学生思考怎样将干预手段前移。主题三是职业发展,包含医生职业定位、发展的相关知识。医生不能只是临床流程完成者,还需要了解所执业的医疗卫生体系,清楚相关法律及伦理规范,同时还需要是健康宣教者及研究学者。

在医学院早期学习阶段,学生有机会体验典型的社区医疗服务提供方式^[4],了解社区医生的多重角色,知晓社区卫生服务提供的各个流程,有机会直接接触病人,更好地理解社区医生的工作模式。在职业导论阶段,课程向学生讲解学习策略、领导决策、伦理、人类学、医学史、性卫生、原住民卫生、健康教育、职业精神、职业卫生等理论知识。在基础单元阶段,除了引入细胞学、免疫学等临床基础学科,还加入健康问题的社会背景等人文课程。在随后的临

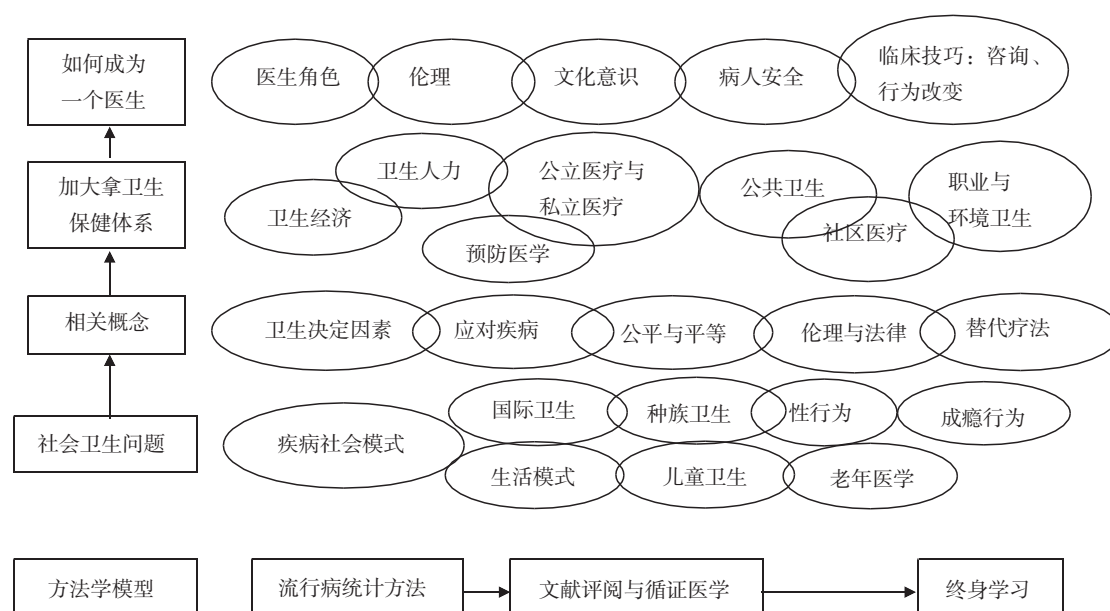


图 1 SIM 课程主要内容

床学习单元中,该课程包括个人及群体卫生问题的影响因素与预防措施、营养卫生、流行病学、预防医学、精神卫生、特定人群的卫生保健(儿童、老人)、疼痛管理、替代疗法、国际医学、职业与环境卫生。在临床技能发展阶段,医患沟通技巧等课程是医学人文课程的主要内容。上述课程内容并非孤立存在,而是具有一定的交叉性,因此该系列课程也会整合相关内容进行授课安排。

“社会、个人与医学”课程将医学人文整合到医疗实践中,重视对医学生综合能力的培养,对当前医学领域中的现实问题进行情景设置,引导学生进行讨论。如加拿大移民较多,融合多种文化,在职业精神的案例讨论中,课程假定医学生遇到了移民病人,要讨论如何在不违背医学精神的情况下理解、尊重、处理好不同背景的病人。另外,课程强调医学生在实习期牢记自己的角色,如果上级医生要求医学生进行一些超出权限的工作,医学生应该如何与上级确认操作权限以及保障病人的知情权。这些案例贴近实际,为医学生日后处理类似问题提供了学习的机会。

在授课模式方面,渥太华大学医学院采用讲座、案例为基础的学习、单元为导向的教学等丰富的授课模式,突出学生的学习主体地位,强调小组讨论学习,鼓励学生主动参与教学过程。教师则侧重于点拨、引导,关注教学反馈,从而保证了教学质量。在授课手段方面,渥太华大学医学院基本全部采用电子教学手段,学生通过网络学习空间,直接下载课件,随堂练习,使用网络投票,实时显示不同小组的选择结果。学生在学习过程中遇到问题时可以马上搜索文献提供支持,也可请教师解难答疑。

2 我国医学教育现状

近年来,我国大多数医学院校加强了对医学生综合素质教育的重视,主要通过开设医学人文类课程进行,然而不同医学院校医学人文课程差异较大,开设的医学人文课程仍然以生命科学导论、医学伦理学、医学心理学这几门课程为主,学时占比较少,各学科之间缺乏横向关联性,缺少与临床实践的结合,部分院校的医学人文教育课程体系仍然没有突破原有的思想政治理论教育体系^[5-6]。

同时,我国大多数医学院校仍采用上大课、实验课、临床实习等基本教学形式^[7],某些学校虽辅以主

题讲座,但都以教师讲授为中心,学生被动听讲为主,不利于激发学生的思考与参与,且教学信息化还有进一步提升的空间。学生对上课的兴趣以获取学分为主要目的。

整合的医学综合类课程对授课教师的素质要求较高,既需要教师有临床知识与体验,又要求教师具备丰富的人文素养。而目前我国满足要求该条件的师资非常匮乏,对优质教师的选拔及培养迫在眉睫。

3 启示

3.1 早期接触,终身学习

加拿大的医学生在进入医学院之前需要先取得本科学历,相较之下,我国医学生缺乏多学科的背景,更应该在早期加强人文社科课程的学习。早期学习医学人文社科类课程,有助于学生在进入医学院早期就深刻地了解医生职业特点、发展前景、职业精神,为职业规划奠定基础。此外,医学人文社科课程应该伴随整个医学生学习生涯及职后教育,有助于医师不断更新知识,持续提高医学综合执业能力。

3.2 内容丰富,实用性强

医学人文社科课程不应局限于理论知识的学习,而要重视理论联系实际,如教学内容可与临床案例相结合,不仅能够激发提高学生的学习兴趣,还可以通过特定情景学习,使医学生明确不同身份时的角色定位,并有效提高其日后处理医疗中遇到的涉及伦理、法律、道德等相关问题的能力。

近年来,我国对临床研究的关注越来越多,临床研究能够提升对疾病的深度认知,促进疾病诊断、治疗、预防、康复等方面的发展。然而目前很多医师拥有大量的临床研究样本,却苦于缺乏系统的统计学相关知识,无法开展高质量的临床研究,造成大量研究数据的浪费。而在医学教育中加入流行病、统计学等课程,可以使医学生系统掌握研究方法,为日后开展临床医学研究奠定坚实的基础。

随着社会经济的发展,我国人口的流动性越来越强,医生面对的病人的社会经济学背景也越来越复杂,医学课程中有关职业精神的内容可以使医学生具备更宽的视野,能够理解并尊重不同民族、宗教的病人的特殊性,寻求最佳的处理方案。

为了进一步将医疗质量提升与医疗服务提高相结合,扭转重技术、轻服务的情况,加强医学生医患沟通技巧的培养尤为重要,使医学生在领悟生命的

同时学习医者仁心的人文理念,具备更好的处理医患关系的能力。

3.3 教学形式多样,鼓励参与

医学课程可采取多种教学模式,比如以学生为中心的案例讨论能够提升学生参与的兴趣,鼓励学生参与并发表想法。现实生活中,很多医学人文相关的问题并没有标准答案,但通过讨论可以使学生开拓思路,形成寻求最佳解决方案的思考习惯。以学生为中心的教学对于提高学生的创新精神和创造能力,培养终身学习的能力和态度是非常有帮助的^[7]。

3.4 加强师资培训,提高教师素质

教师的素质是影响教育水平的重要因素,建立一支既有临床医学背景、又熟悉丰富社科知识,同时具备教学能力的教师队伍尤为重要。教师队伍建设可根据引育结合的原则,既要吸引更多的优质教师参与医学素质教育,也要建立高质量的内训教师团队,邀请国内外知名专家授课,更新知识,培养新人,不断充实优秀教师队伍。

3.5 完善考核体系,建立长效机制

医师资格考试是医师准入的硬门槛,也是医学教育的风向标。目前我国医师资格考试包括卫生法、预防医学、医学心理学、医学伦理学等内容,但分值占比低,测量手段较为单一,不能充分体现应试者的综合素质^[8]。建议完善综合素质考核体系,加入案例讨论、技能考查等更能体现应试者实践能力的考核方式,提高考核内容的深度与广度,从机制上体现医学综合素质教育的重要性。

利益冲突 所有作者均声明不存在利益冲突

作者贡献声明 谷茜:查阅文献,提出研究思路,撰写及修改论文;郭莲:提出研究方向;邵莉:指导研究思路,审订论文;周莹、陈旻洁、王春鸣:查阅文献提出建设性意见

参考文献

- [1] 李晓丹,林春燕,何栩.刍议我国医学人文教育面临的困境及对策[J].中华医学教育探索杂志,2017,16(7):670-673. DOI: 10.3760/cma.j.issn.2095-1485.2017.07.006.
- Li XD, Lin CY, He Y. The dilemma and its countermeasures of

- clinical medical humanistic education [J]. Chin J Med Edu Res, 2017, 16(7): 670-673. DOI: 10.3760/cma.j.issn.2095-1485.2017.07.006.
- [2] Spiwak R, Mullins M, Isaak C, et al. Medical students' and postgraduate residents' observations of professionalism [J]. Educ Health (Abingdon), 2014, 27(2): 193-199. DOI: 10.4103/1357-6283.143790.
- [3] Busing N, Slade S, Rosenfield J, et al. In the spirit of Flexner: working toward a collective vision for the future of medical education in Canada [J]. Acad Med, 2010, 85(2): 340-348. DOI: 10.1097/ACM.0b013e3181c8880d.
- [4] Strasser R, Worley P, Cristobal F, et al. Putting communities in the driver's seat: the realities of community-engaged medical education [J]. Acad Med, 2015, 90(11): 1466-1470. DOI: 10.1097/ACM.0000000000000765.
- [5] 陈默.当前中国医学人文教育的困境与出路[J].医学教育研究与实践,2017,25(3):454-456. DOI: 10.13555/j.cnki.c.m.e.2017.03.038.
- Chen M. Dilemmas and solutions to contemporary medical humanities education [J]. Medical Education Research and Practice, 2017, 25(3): 454-456. DOI: 10.13555/j.cnki.c.m.e.2017.03.038.
- [6] 吴宝捷,舒泉勇,王琛.医学生人文教育与临床实践结合探析[J].中华医学教育探索杂志,2017,16(10):990-993. DOI: 10.3760/cma.j.issn.2095-1485.2017.10.005.
- Wu BJ, Shu QY, Wang C. Analysis of the combination of humanistic education and clinical practice of medical students [J]. Chin J Med Edu Res, 2017, 16(10): 990-993. DOI: 10.3760/cma.j.issn.2095-1485.2017.10.005.
- [7] 王红,马成,欧阳菊艳.对美国 UCLA 医学教育的考察与反思[J].中华医学教育探索杂志,2017,16(2):123-127. DOI: 10.3760/cma.j.issn.2095-1485.2017.02.004.
- Wang H, Ma C, Ouyang JY. Investigation and reflection on UCLA medical education in the United States [J]. Chin J Med Edu Res, 2017, 16(2): 123-127. DOI: 10.3760/cma.j.issn.2095-1485.2017.02.004.
- [8] 李楠,王县成,贾若君,等.我国医师资格考试制度中的医学人文考核探索[J].医学与哲学,2015(11):7-8.
- Li Q, Wang XC, Jia RJ, et al. Exploration on medical humanities examination in the system of national medical licensing examination [J]. Medicine & Philosophy, 2015(11): 7-8.

(收稿日期:2019-01-27)

(本文编辑:唐宗顺)