

健康文化视角下预防医学专业人才培养探讨

袁佳玉 潘秋予

川北医学院预防医学系,南充 637100

通信作者:潘秋予,Email:panqiuyu@nsmc.edu.cn

【摘要】 加强预防医学人才建设是提供良好公共卫生服务的基础性工作,也是促进健康文化发展的重要举措。目前预防医学人才培养主要的问题包括,教师缺乏实践经验和授课中重理论轻实践、实践课程“量”与“质”重视不足、分析问题与人际沟通能力培养环节欠缺、重视专业化教学而知识系统化不足。建议通过融合实验与理论教学、培养学生人文关怀、整合教学方式方法、加强教师培养、基于健康文化培养学生大健康观等措施,改革预防医学人才培养,形成利于高素质复合型人才培育的良好氛围,且推动社会健康文化发展。

【关键词】 预防医学; 人才培养; 健康文化

【中图分类号】 R1

基金项目: 四川省教育厅 2018—2020 年高等教育人才培养质量和教学改革项目; 川北医学院 2017 年人才培养质量和教学改革项目(川北医发[2017]89 号)

DOI:10.3760/cma.j.cn116021-20190612-00116

Discussion on the training of preventive medicine professionals from the perspective of health culture

Yuan Jiayu, Pan Qiuyu

Department of Preventive Medicine, North Sichuan Medical College, Nanchong 637100, China

Corresponding author: Pan Qiuyu, Email: panqiuyu@nsmc.edu.cn

【Abstract】 Strengthening the training of preventive medicine professionals is not only the foundation to provide people with good public health services, but also an important measure to promote the development of health culture. At present, problems in the training of preventive medicine professionals include teachers lack of practical experience and emphasize theory only during teaching, insufficient attention to "quantity" and "quality" in the course teaching, no training for students to form the abilities to analyze problems and communicate with others, and schools attach importance to the teaching of professional knowledge but not in a systematic manner. In this paper, it is suggested that the training of preventive medicine talents should be reformed by integrating experiment and theoretical teaching, cultivating students' humanistic care, integrating teaching methods, strengthening the training of teachers, and cultivating students' macroscopic concept of health based on health culture, thus forming a atmosphere conducive to the cultivation of high-quality compound talents, and promoting the development of social health culture.

【Key words】 Preventive medicine; Personnel training; Health culture

Fund program: Higher Education Personnel Training Quality and Teaching Reform Project of The Education Department of Sichuan Province in 2018-2020; Talent Training Quality and Teaching Reform Project of North Sichuan Medical College, 2017 (No. 89 of North Sichuan Medical College, 2017)

DOI:10.3760/cma.j.cn116021-20190612-00116

改革开放以来,随着社会经济和医疗水平得到长足发展,人民生活水平总体提升,人们对自身健康水平和健康文化提出了新的更高要求。与此同时,新型传染病和传统传染病的共同侵袭,特别是埃博拉病毒爆发、结核病耐药、艾滋病蔓延等突发公共卫生事件频发,食品安全问题日益严峻,假疫苗事件沸沸扬扬,人群慢性患病率不断上升^[1]。21 世纪人群疾病谱和死因谱的转变,倡导健康文明生活方式和全国医疗体制及卫生防控机构的改革,均向公共卫生专业领域提出新的挑战和要求。健康文化引导健康行为,健康行为导致健康结局^[2]。为推进科学和全民覆盖的健康文化建设,加大公共卫生事业的宣传力度和增强卫生防制力度,提供公共卫生服务均等化,认识和探讨预防医学专业人才培养模式具有深远意义。

1 现状分析

健康文化指以协调人与自然和疾病斗争为核心,在防治疾病、维护和增进健康的实践过程中所形成的精神成果与物质成果的总和^[3]。研究和推进健康文化建设,不仅有利于促进个体健康,而且也是实现“健康中国”的重要途径。《健康文化理论研究》课题组指出健康是人的基本权利,健康是幸福生活的基础,健康是重要的人力资本等内涵。唐玲则认为健康文化的内容涉及十分广泛,宏观方面涉及家庭、个人及社会,微观上包含对健康知识、观念、认知、制度等多方面意识形态及与之相适应的行为方式^[4]。《“健康中国 2030”规划纲要》指出,“健康中国”战略的核心是以人民健康为中心,坚持以基层为重点,以改革创新为动力,预防为主,中西医并重,把健康融入所有政策,人民共建共享^[5]。教育部党组书记、部长陈宝生也在《新时代全国高等学校本科教育工作会议》的讲话中提到,医学教育要树立“大健康”理念,加快培养具有仁心仁术的卓越医学人才,实现从治疗为主到生命全周期、健康全过程的全覆盖。而目前我国基层公共卫生和医疗服务人才短缺现象长期存在^[6],加强卫生人才队伍建设,尤其是收益最高的预防医学人才为主的公共卫生人才建设;是推进健康文化建设的重要环节,是“强基层”的核心内容,是提升广大群众健康水平的关键途径。

虽然预防医学专业人才培养受到教育工作者们的重视,也进行了相关的改革和探讨,但是预防专业人才培养仍然存在一些问题。首先,“以书为纲”“以教为主”“以讲师为中心”“灌注式教学”依旧存在于

多数医学院校,尽管传统教学模式有自身优势,即理论知识讲解详细,系统知识传播迅速,但确实一定程度上限制了学生学习的自主能动性。尤华等^[7]的研究也指出教师讲授时片面强调知识的传承,学生往往是以强制记忆为特点,存在着被动接受的情况。其次,“重理论轻实践”的情况存在,必修主干课中的理论课程占较大比重^[8],实验教学和考核体系不完善。实践教学内容以单纯理论验证为主,教学方法技术单一,并且大部分实验场地局限,未将教学与科研创新、社区实践、人文教育有机结合。姜泓等^[9]也认为预防医学是一门理论与实践并重、宏观与微观结合、知识与技能融合的学科,应强化实验和实践教学环节,利于学生系统掌握科学知识和技能。最后,专业课程界限明显,课程独立性大,忽视各学科教育之间的联系与教学整合性。在临床见习、实习和专业实习阶段,带教教师研究领域越来越专业化,教学之间缺少沟通与融合,学生不仅无法融汇贯通专业知识,临床基础课程学习也不够深入,呈现出专业思维撕裂和碎片化的缺陷。也有学者认为应培养预防医学专业学生的卫生应急能力,优化预防医学专业课程体系^[10]。综上,预防医学专业人才培养工作开展不容乐观,“大健康”与“大卫生”理念下与健康相关的行业(如医学培训机构、医药企业、健康管理机构等)对预防医学复合型人才需求增加,但基层就业人才欠缺,现有预防医学人才模式培养难以满足大众对公共卫生需求和预防医学事业的发展。

2 人才培养中存在的问题

2.1 “重理论轻实践”现象依然存在

从一些市场反馈来看,大学毕业生包括研究生普遍存在实验能力、应对突发事件能力、独立解决问题能力差等问题。追其原因主要是预防医学专业学生实践经验缺乏,应对突发事件能力差。理论与实践课程分配不均,重视理论知识教学,而学生在实践基地如医院、卫生部门、疾病预防与控制中心等岗位平台的实习期较短,现场实验教学未普及,造成学生实践技能和创新性相对薄弱,知识应用能力差。另一方面,青年教师实践工作经验少^[11],教科书式教学,过分关注教材而忽视经验分享,在教学中无法结合自身实际经验对理论知识深入讲解,容易产生上课照本宣科的情况。这样的课程生搬硬套,枯燥晦涩,缺乏趣味性和实践经验性,严重影响学生上课兴趣及课堂活跃性。

2.2 实践课程的“量”与“质”双重不足

预防医学专业学生实践技能培养与公共卫生客观要求之间存在显著差距。实践教学内容滞后,相关教科书研究内容更新速度慢,校外实践基地平台建设落后,与社区、疾病预防与控制中心的联系不足,教学基地的实践安排“量”与“质”双重不足。首先,从“量”来看,在安排学时上,实习时长不足,课程比例相对较低,导致学生获得实践的机会少,即便是四川大学等重点高校的实验课程也只占全部课程的 1/5^[8],远不及专业学生的实习需求。其次,从实践课程的“质”来看,一方面实践教学由于经费限制,存在实验教师人员短缺,仪器设备缺乏,实验课程交叉重复,学生专业技能操作和动手机会少等诸多问题。另一方面,实验教学与实际工作衔接不足,实验教学以验证为主,创新和开放实验机会少,实验内容更新慢,与实际生活脱节,学生兴趣下降,按部就班进行实验操作,培养的实践技能不能与实际工作完全接轨,课程的“质”严重不足。实践课程的“量”与“质”的双重不足导致预防医学专业学生的动手能力不足,解决实际问题的能力也有待提升。

2.3 分析问题与人际沟通能力培养环节的双欠缺

临床问题充满多变性和不确定性,不能用定向思维来分析问题,更多的是需要发散性思维才能解决,因此提高独立分析问题和人际沟通能力有利于应对多变的现场情况。但实际上我国预防医学专业学生分析问题和人际沟通能力的培养环节欠缺。一方面课堂拘泥于传统的课本教学,按部就班学习课本知识,思维局限,限制学生发现问题、分析问题、解决问题的能力,知识不能学以致用。另一方面系统性、填充式的教学和社区基础临床服务欠缺,使学生主观能动性不足、知识掌握不牢;实践教学平台建设不足,使学生不能意识到沟通的重要性,盲目钻研课本,忽略人际交往,在实际工作中容易出现工作效率低下,甚至由此产生医患矛盾等情况。

2.4 人才培养与社会需求存在差距

随着医学的进步与发展,现代医学模式由生物医学模式逐渐转变为“生物-心理-社会”医学模式,服务理念从“以疾病为中心”转向“以病人为中心”,对人才的需求已经由单一化、专业化转变为复合型、全能型,医学与理学、工学、人文社科等学科的交叉、渗透已经成为一种发展趋势。但是,人才培养时对市场的需求和变化不能及时掌握,未能同时对专业培养进行修订和调整,确保预防医学专业的毕业生符

合社会需求;学生在校期间所获得的实践技能太过专业单一,从事相关实践性工作很难有用武之地,不能及时准确处理突发事件。部分院校对预防医学专业学生的培养目标定位不清楚,应进一步修订人才培养方案和策略,着重培养综合性、实践性、专业性的复合型人才。

2.5 重视专业化教育,知识系统化不足

公共卫生学科从其他医学学科中分离,与之并行发展,成为独立性学科。现代医学学科的发展趋势是在专科分化的基础上回归系统化、整体化、防治结合。但是由于专业教师研究领域细化,教学专注本学科专业化,不能很好地横向贯通教授课程,这可能导致学生所接受的知识碎片化和层次化,知识面割裂,思维局限。学生不仅对医学伦理学、卫生监督法等课程不够重视,临床课程了解不够深入,知识面断层,连贯性和全面性严重不足,而且学科间的联系不够,考核制度单一使学生出现了“学一门,忘一门”的情况。学科知识零散化,学生缺乏“大预防”观念,整体意识缺乏,是目前预防医学专业人才培养亟待解决的问题。

3 对策建议

3.1 重视实践教学,融实践教学于理论

实践与理论课程不是单纯的相加融合,而是要相互渗透、相互联系,目的在于促进学生自主性学习,拓展视野,系统掌握专业知识,培养动手能力。开展“临床基础知识-必修专业课程-专业技能培训”三阶段教学。第一阶段系统学习基础课程,横向和纵向掌握临床知识,知疾病所以然,防疾病于未然;第二阶段系统学习社会医学、流行病学、卫生统计学、毒理学、四大卫生、卫生监督法等专业课程,适当开展社会实践,例如健康宣传、健康调研、社区流行病学调查等。增加现场实验教学,提高学生对理性知识的感性认知^[12],挖掘平台潜能,提供除专业实习、临床见习、毕业实习、公共卫生专业技能培训以外的实践教学。第三阶段整合实践内容,开展项目研究。将综合实验项目、基本实验项目、开放设计实验项目结合,加强学生公共卫生基本实验技能和创新性实验技能的培养。由辅导教师一对多进行毕业论文指导,或者额外适当增加毕业考核,参考公共卫生执业医师资格考试形式和内容,包括实践技能考试和医学综合笔试;可以增加案例分析讨论如尘肺病、硫化氢中毒、氯气中毒,并提交分析报告,撰写职

业病危害事件调查与分析、职业病危害因素检测与评价,进行现场检测仪器操作等系列考核。

3.2 重视人文教育,培养学生人文情怀

基层公共卫生服务面向大众,医学界早已提出现代医学模式由生物医学模式转变为“生物-心理-社会”医学模式,这就要求学校教育需重视人文教育,将人文教育渗透到理论和实践教学。首先,提倡“三结合”社区卫生实践模式,即社区卫生实践与社区科研相结合、社区卫生实践与专业能力培养相结合、社区卫生实践与社会服务相结合。据研究,“三结合”模式利于提高专业学生人际交往能力,提高社会责任感,建立大卫生观念,提升同理心^[13]。其次,以专业教育为主体,适当增加提升人文素养的课程。应以专业知识教育为载体,同时增加基础课和人文艺术类选修课,开展公共卫生技能大赛、公共卫生执业医师分享讨论会等活动,营造良好人文素养培养氛围。最后,注重学生的心理健康。为适应医学模式的不断改革,应该加强学生的心理素质教育,增加其抗压能力和社会适应性,培养其综合素质。由此不仅能够提高学生知识运用和沟通能力,而且在未来工作岗位中,促其谨记职业操守,全面友好地为公众健康服务,为营造良好社会环境贡献力量。

3.3 整合教学模式、加强教师培养

传统教学有其自身的优和特点,教学系统性强,便于教师组织教学活动,不易偏离教学目标,但传统教学重点在于知识点的记忆,过度依赖推荐的教科书,学生被动听讲和接受知识。而新式教学(如以问题为基础、以案例为中心)在国外被广泛采用,并取得良好效果。因此,需整合新旧教学模式,例如可以实行“大合班集体讲解理论知识,小合班问题为导向案例教学”。教师在大合班提出问题后,学生下课后查阅文献,讨论思考,在小班教学时集体讨论或者分小组研究;这不仅可提高学生热情,而且有利于其系统化、综合化掌握知识。可应用多样化的教学手段和措施,引入现代教学技术,以整合医学思维为指导优化 PBL 教学^[14],提高 PBL 教学效果,积极运用多媒体与网络,采用翻转式、混合式教学与虚拟病例分析教学。此外,重视教师的培养,教师应与时俱进教授现代医学知识,掌握教学艺术,创新教学手段,提升自我素养,具备足够的预防医学实践经验。例如建立学校外的实践基地,培养和提升青年教师实践水平,加强教师与公共卫生机构的互动,增加临床经验,分批次去实践基地实习,加强教育教学考

核,建设立体化教学发展系统工程等;打造具备“良好的品德修养、扎实的学识、丰富教学经验”的一流师资队伍^[15]。

3.4 基于健康文化,培养学生大健康观

公共卫生与预防医学重点围绕组学技术与队列人群、大数据与疾病防控、自然和社会新态势与全民健康等方面进行顶层设计与合理布局^[16]。基于大健康观念,即不仅是个体身体健康,还包括精神、心理、生理、社会、环境、道德等方面的完全健康。预防医学专业教学应该整合医学人文思想,防治结合,贯彻三级预防健康促进原则,从教学模式、实习课程、实验教学、师资队伍、考核改革等方面入手,提高教育水平。着重讲解医学模式的转变、疾病防治任务的重点、健康教育与健康促进的意义等,治病与防病结合,灌输大健康、大卫生的思想。例如,在教学过程中,向学生讲解绿色可持续发展与健康的关系,二者相辅相成,可持续发展改善人类生活环境,利于疾病谱的转变,而健康是一切物质精神的基础。

综上所述,随着公众对健康认知的转变,对健康文化的崇尚和追求,社会对高素质预防专业人才需求与日俱增,应在现代预防医学教育的理念上,始终着眼于健康工作和群众需求,以人才培养为根本,提高质量为主线,人文、理论、实践教学为基础,为社会提供高素质、高水平、具有良好应变能力和沟通能力的应用型公共卫生人才。

利益冲突 所有作者均声明不存在利益冲突

作者贡献声明 袁佳玉:撰写论文;潘秋予:提出论文构思、总体把关、审定论文

参考文献

- [1] 江丽姣,于倩倩,尹文强,等.我国居民慢性病变化趋势分析——基于国家五次卫生服务调查报告[J].中国卫生事业管理,2018,35(11):874-876,880.
Jiang LJ, Yu QQ, Yin WQ, et al. Analysis of change trend of chronic diseases among Chinese residents based on reports of five national health service surveys [J]. Chinese Health Service Management, 2018, 35(11): 874-876, 880.
- [2] 《健康文化理论研究》课题组.健康文化论[J].河北大学学报(哲学社会科学版),2015(1):63-67. DOI: 10.3969/j.issn.1000-6378.2015.01.012.
Research Group on the Theory of Health Culture. The health culture theory [J]. Journal of Hebei University (Philosophy and Social Science), 2015(1): 63-67. DOI: 10.3969/j.issn.1000-6378.2015.01.012.
- [3] 王中灿,程雪莲,何中臣,等.基于健康中国战略背景下的健

- 康文化建设路径探讨[J]. 中国健康教育, 2018, 34(2): 189-191. DOI: 10.16168/j.cnki.issn.1002-9982.2018.02.024.
- Wang ZC, Cheng XL, He ZC, et al. Discussion on construction pathway health culture based on healthy Chinese strategy [J]. Chinese Journal of Health Education, 2018, 34(2): 189-191. DOI: 10.16168/j.cnki.issn.1002-9982.2018.02.024.
- [4] 唐玲, 唐月红, 张南, 等. 健康文化视角下的健康观念发展[J]. 解放军医院管理杂志, 2018, 25(12): 1156-1160.
- Tang L, Tang YH, Zhang N, et al. Development of health awareness from the perspective of health culture [J]. Hospital Administration Journal of Chinese People's Liberation Army, 2018, 25(12): 1156-1160.
- [5] 中共中央, 国务院. “健康中国 2030”规划纲要[EB/OL]. (2016-10-25) [2019-02-16]. http://www.gov.cn/zhengce/2016-10/25/content_5124174.htm.
- The Central Committee of the Communist Party of China, The State Council. Outline of the "Healthy China 2030" Plan [EB/OL]. (2016-10-25) [2019-02-16]. http://www.gov.cn/zhengce/2016-10/25/content_5124174.htm.
- [6] 范群, 连燕舒, 马恩才, 等. 江苏省基层公共卫生人才现状及其对策初探[J]. 现代预防医学, 2013, 40(18): 3424-3426.
- Fan Q, Lian YS, Ma EC, et al. Current situations and countermeasures on the basic-level talents in public health in Jiangsu [J]. Modern Preventive Medicine, 2013, 40(18): 3424-3426.
- [7] 尤华, 胡志斌, 王建明, 等. 预防医学教学改革中 PBL 模式的应用研究[J]. 中国高等医学教育, 2018(8): 56-57. DOI: 10.3969/j.issn.1002-1701.2018.08.028.
- You H, Hu ZB, Wang JM, et al. Research on the application of PBL in the teaching reform of preventative medicine [J]. China Higher Medical Education, 2018(8): 56-57. DOI: 10.3969/j.issn.1002-1701.2018.08.028.
- [8] 赵莉, 刘毅, 马骁, 等. 预防医学专业本科人才培养与课程分析——以四川大学等预防医学专业为例[J]. 中国大学教学, 2017(11): 34-38. DOI: 10.3969/j.issn.1005-0450.2017.11.009.
- Zhao L, Liu Y, Ma X, et al. Training and course analysis of undergraduate talents in preventive medicine — a case study of preventive medicine major in Sichuan University and other universities as an example [J]. China University Teaching, 2017 (11): 34-38. DOI: 10.3969/j.issn.1005-0450.2017.11.009.
- [9] 姜泓, 宋维军, 张颖花, 等. 本科预防医学综合实验教学改革实践[J]. 中华医学教育探索杂志, 2017, 16(12): 1239-1244. DOI: 10.3760/cma.j.issn.2095-1485.2017.12.011.
- Jiang H, Song WJ, Zhang YH, et al. Reform and practice of comprehensive experiment teaching in undergraduate preventive medicine [J]. Chin J Med Edu Res, 2017, 16(12): 1239-1244. DOI: 10.3760/cma.j.issn.2095-1485.2017.12.011.
- [10] 黄丹华, 蒋义国, 李芳建, 等. 预防医学专业卫生应急能力培养课程改革探索[J]. 中华医学教育探索杂志, 2018, 17(12): 1224-1226. DOI: 10.3760/cma.j.issn.2095-1485.2018.12.008.
- Huang DH, Jiang YG, Li FJ, et al. Exploration on the curriculum reform for developing competency in health emergency response of students of preventive medicine [J]. Chin J Med Edu Res, 2018, 17(12): 1224-1226. DOI: 10.3760/cma.j.issn.2095-1485.2018.12.008.
- [11] 汪娜. 论教师专业发展理论视角下应用型院校青年教师实践教学能力的提升[J]. 教育与职业, 2019(8): 62-65.
- Wang N. On the improvement of young teachers' practical teaching ability in application-oriented universities from the perspective of teachers' professional development theory [J]. Education and Vocation, 2019(8): 62-65.
- [12] 卢晓翠, 楚心唯, 万为人, 等. 现场实验教学模式在预防医学实验教学中的探索和实践[J]. 现代预防医学, 2015, 42(14): 2682-2684.
- Lu XC, Chu XW, Wan WR, et al. Exploration and practice of field experiment teaching in the teaching of preventive medicine experiments [J]. Modern Preventive Medicine, 2015, 42(14): 2682-2684.
- [13] 刘宇珊, 王家骥, 李芳健. “三结合”社区卫生实践模式对预防医学本科生综合素质培养的实证研究[J]. 中国全科医学, 2014 (25): 2986-2989. DOI: 10.3969/j.issn.1007-9572.2014.25.020.
- Liu YS, Wang JJ, Li FJ. Empirical study of the effect of community health practice model "three-integration" on cultivation of comprehensive quality in undergraduate students of preventive medicine [J]. Chinese General Practice, 2014 (25): 2986-2989. DOI: 10.3969/j.issn.1007-9572.2014.25.020.
- [14] 范林妮, 尹志勇, 尹涛, 等. 整合医学理念在病理 PBL 教学改革中的应用[J]. 基础医学与临床, 2017, 37(10): 1482-1485. DOI: 10.3969/j.issn.1001-6325.2017.10.039.
- Fan LN, Yin ZY, Yin T, et al. Application of Integrated medicine concepts in pathological PBL teaching reform [J]. Basic & Clinical Medicine, 2017, 37(10): 1482-1485. DOI: 10.3969/j.issn.1001-6325.2017.10.039.
- [15] 谢和平. 打造一流师资队伍 建设一流本科教育[J]. 中国大学教学, 2019(4): 8-10, 33.
- Xie HP. Building first-class teacher team, building first-class undergraduate education [J]. China University Teaching, 2019(4): 8-10, 33.
- [16] 胡志斌, 顾爱华, 王建明, 等. 新形势下公共卫生与预防医学发展的新机遇[J]. 中华疾病控制杂志, 2018, 22(3): 215-216, 239. DOI: 10.16462/j.cnki.zhjbkz.2018.03.001.
- Hu ZB, Gu AH, Wang JM, et al. The new opportunities of public health and preventive medicine development under the new situation [J]. Chinese Journal of Disease Control & Prevention, 2018, 22(3): 215-216, 239. DOI: 10.16462/j.cnki.zhjbkz.2018.03.001.

(收稿日期:2019-06-12)

(本文编辑:蔡骏翔)