

青

马存根 编著◎

高等医学教育中的 人文素质教育研究



人民卫生出版社

高等医学教育中的 人文素质教育研究

马存根 编 著

人民卫生出版社

图书在版编目(CIP)数据

高等医学教育中的人文素质教育研究/马存根编著.
—北京:人民卫生出版社,2004.11
ISBN 7-117-06471-4

I. 高… II. 马… III. 人文科学-素质教育-研
究-医学院校 IV. R-4

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2004)第 115928 号

高等医学教育中的 人文素质教育研究

编 著: 马存根

出版发行: 人民卫生出版社(中继线 67616688)

地 址: (100078)北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼

网 址: <http://www.pmph.com>

E - mail: pmph@pmph.com

印 刷: 北京市安泰印刷厂

经 销: 新华书店

开 本: 850×1168 1/32 印张: 9.75

字 数: 229 千字

版 次: 2004 年 12 月第 1 版 2004 年 12 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 7-117-06471-4/R·6472

定 价: 42.00 元

著作权所有, 请勿擅自用本书制作各类出版物, 违者必究

(凡属质量问题请与本社发行部联系退换)

天行健，君子以自强不息，
地勢坤，君子以厚德載物。

——《周易》

序

在结识本书作者之前，我与医院或者医生所有的关系仅仅是医患关系，从没有过医生朋友，对医生没有过个人的亲朋般的体验。年轻时，对医院或医生充满了敬畏之感，医院大楼上的红十字不管疾风暴雨、世态炎凉或者时代变迁总是让人感到安全，感到那是可以托付自己生命的地方；穿着白大褂、带着听诊器、脚步轻轻、步履匆匆、不苟言笑的医生对我而言是如此之圣洁，不管他们是多么纤巧，在我心中却是罩着光环悬壶济世的圣灵。随着年龄的增长，疾病与日俱增，本应经常到医院检查和治疗，但是我却怕去医院，怕医院那难民营般嘈杂的环境，那污浊、令人窒息的空气，怕见病人那无助的眼神，怕见医生那麻木和冷漠的表情，怕听医生和护士近乎训斥的腔调，怕那冷冰冰、硬邦邦的医疗器械，怕面对那种明知不得不送红包又不敢送和不知如何送的尴尬场面和负罪心理……怎一个怕字了得，每天早起，只要感到今天还凑合，就绝不去医院。

2000年忽听一位医生、医学教授和医学院院长要到我这里来做博士生，我不禁诚惶诚恐，他到我这个搞教育研究的人、完完全全的医学盲、对医院和医生敬而远之的人这里学什么？我就是怀着这样一种忐忑不安的心情与本书作者马存根医生做了第一次交谈，在交谈之后我才感到一丝释然。他所关注的问题正是广大患者和整个社会所关注的问题：什么样的医生才算是好医生，如何培养好医生。我赞赏他对医学本质特征的认识，他认为医学的特殊性在于医学有鲜明的人文性，医学不只是科学，

更是人学。我同意他对当前我国高等医学教育所存在问题的分析,他认为高等医学教育越来越追求技术知识的攀升,追求工具性的专业知识和专业技能,而忽视了医生职业的社会意义和文化及伦理特征。于是,在第一次谈话中我们就确定了他博士阶段研究的选题,即高等医学教育中的人文素质教育问题的比较研究。

在三年半的艰苦努力中,他修习了必要的教育理论课程,用社会科学的研究方法在国内外进行了实证研究,用统计学的方法对所采集的数据进行了处理,终于圆满完成了博士阶段的学习,获得了教育学博士。但是,他对所取得的成果并不满足,又进行了修订增补,现在终于付梓出版,真是可喜可贺。

这部著作首先从医学的学科特点、医生的职业特点及医学教育的现状出发,论证了医学的本质特征是科学精神和人文精神的融通,从而为整部著作奠定了理论基础。紧接着,作者考察了中国、美国和加拿大医学教育中的人文素质教育现状,对美加医学教育的特点及优势做了比较详尽和准确的介绍,对我国高等医学教育与临床诊疗正在远离人文精神的倾向进行了比较透彻的分析。最后作者在此基础上提出了以课程体系构建为核心的加强中国高等医学教育中人文素质教育的对策和实施方案,这个方案在指导思想、课程体系、教学目标和方法、师资队伍与教材建设以及考核方法等方面都有比较完整的设想。

作者尝试回答了什么样的医生是好医生和如何培养好医生这一问题,简单说来答案正如他在著作中所引用的爱因斯坦的一段讲话,用专业知识教育人是不够的。通过专业教育他可以成为一种有用的机器,但是不能成为和谐发展的人。要使人生对价值有所理解并产生热烈的感情,那最基本的是,他必须获得

对美和道德上的鲜明的辨别力。否则,他连同他的专业知识,就更像一只受过很好训练的狗,而不像和谐发展的人。也就是说一个好的医生应该是具有专门医学知识和技能的和谐发展的人。我们要培养好的医生就必须倡导和实施以人文精神为指导的医学教育和以医学为基础的人文社会科学教育。我们的医学院不仅要成为科学的殿堂,还要成为给人类以终极关怀的精神家园。

马存根博士对高等医学教育中的人文素质教育问题做了有益的探索,尽管他的探索还是初步的,在理论层面,对医学进行人学的思考还不够深入,在实践层面,他所提出的对策和改革方案还缺乏实践检验。因此,我希望他能够对这一问题做进一步研究,也希望医学和教育工作者都来关注这一问题。当然这个问题并不是当前我国医学教育中的全部问题,更不能期望解决这个问题就能解决我国医疗卫生工作中所存在的问题。但是我希望,我相信整个社会也希望,我们的医学院校未来能培养出关怀人的生存状态、尊重人的生命价值的好医生;希望有一天,当我们求助医生的时候,失却一切怕的心理,坦然地把自己的生命托付给医生——能够给予人类终极关怀的医生。

王英杰

于北京师范大学
二〇〇四年九月一日

目 录

导论	(1)
一、选题的动因	(1)
二、已有研究成果述评	(10)
(一)有关人文素质教育理念的研究不断深入	(10)
(二)突出人文素质的医学人才培养目标正在确立	(16)
(三)美加综合性课程的研究和开设取得了成功经验	(20)
(四)中国的研究成果及其应用	(23)
三、基本思路、目标、方法及意义	(25)
(一)基本思路	(25)
(二)研究目标	(27)
(三)研究方法	(27)
(四)研究意义	(28)
四、基本概念的界定	(29)
(一)人文和人文素质	(30)
(二)人文素质教育	(32)
(三)人文精神和医学人文精神	(33)
(四)人文科学和人文社会科学	(35)
(五)高等医学教育	(38)
 第一章 高等医学教育中人文素质教育的理论	
思考	(40)
一、医学的本质是科学精神与人文精神的融通	(41)
(一)科学与人文的发展概述	(41)

(二)科学精神与人文精神的分离和融通	(43)
(三)医学的本质是科学精神与人文精神的融通	(49)
二、临床医学与高等医学教育正在远离医学人文精神	(53)
(一)科技至上和拜金主义是导致临床医学缺乏人文关怀的主要原因	(53)
(二)高等医学教育不断专业化倾向是导致医学逐渐远离人文精神的直接原因	(59)
三、当代社会和医学的发展呼唤医学人文精神	(61)
(一)当代社会的发展影响着人类的健康与生存	(62)
(二)当代医学的发展面临人文关怀的挑战	(66)
(三)医生的职业特点需要较高的人文素质	(75)

第二章 中国高等医学教育中人文素质教育的现状

考察	(81)
一、简要历史回顾及人文素质教育的缘起	(81)
二、人文社会科学课程设置的改革	(87)
(一)人文社会科学课程研究的现状	(89)
(二)成功经验	(95)
(三)存在不足	(96)
三、对医科大学生的问卷调查研究	(98)
(一)问卷的设计意图、调查对象和方法	(99)
(二)关于医科大学生人文素质基本情况的问卷调查	(101)
(三)关于医科大学生对人文素质教育态度的问卷调查	(115)
(四)关于医科大学生对人文社会科学课程设置态度的问卷调查	(121)

第三章 美加高等医学教育中人文素质教育的实践

经验.....	(133)
一、简要历史回顾	(134)
(一)学士学位阶段	(134)
(二)博士学位阶段	(137)
二、人文素质教育的现状与特点	(141)
(一)学士学位阶段人文社会科学课程的设置情况	(141)
(二)哈佛大学医学院博士学位阶段人文社会科学 课程	(145)
(三)UBC 医学院博士学位阶段人文社会科学课程	(148)
(四)医学院校的人学选拔和毕业宣誓所体现的人文 精神	(151)
(五)人文素质教育的特点	(158)

第四章 中国与美加高等医学教育中人文素质教育的比较研究.....

一、高等教育体制及高等医学教育的发展	(168)
(一)中国高等教育体制及高等医学教育的发展	(168)
(二)美加高等教育体制及高等医学教育的发展	(170)
二、人文素质教育思想渊源	(175)
(一)中国大学人文素质教育的思想渊源	(175)
(二)美加大学人文素质教育的思想渊源	(178)
三、临床医生对人文社会科学课程设置态度的对比 分析	(185)
(一)问卷的设计意图	(185)
(二)调查对象和方法	(186)
(三)调查结果及分析	(187)
(四)讨论	(202)
四、中国和美加高等医学教育中人文素质教育的对比 分析	(207)

(一)思想观念问题	(207)
(二)教育体制问题	(209)
(三)课程体系问题	(211)
(四)师资队伍问题	(214)

第五章 关于加强中国高等医学教育中人文素质教育

的对策和实施方案	(216)
一、对策	(216)
(一)研究大学理念,提高对人文素质教育的认识	(216)
(二)加强高等医学教育中的人文素质教育理论研究	(220)
(三)高等医学教育教学改革要有新举措	(223)
(四)确立人文素质终身教育思想	(232)
二、实施方案	(233)
(一)指导思想	(234)
(二)构建原则	(235)
(三)课程体系	(237)
(四)教学目标	(252)
(五)教学方法	(253)
(六)师资配备	(254)
(七)教材建设	(255)
(八)考核办法	(255)
(九)组织保障	(256)
(十)其他措施	(257)

结语

一、坚持科学与人文交叉融合互动的思想	(262)
二、探索医学与人文社会科学教育的完美契合之路	(264)
三、需要进一步研究的若干问题	(266)

参考文献.....	(267)
附录.....	(286)
一、医科大学生誓词	(286)
二、爱丁堡宣言(节录)	(286)
三、希波克拉底誓言	(286)
四、《日内瓦宣言》	(287)
五、医务人员医德规范及实施办法(节录)	(288)
六、医生职业精神	(289)
后记.....	(291)

导 论

一、选题的动因

当代大学生人文素质普遍偏低,人文精神匮乏已成为教育界乃至整个社会关注的热点话题。前几年国内某重点大学开设音乐课,发现竟有 89% 的学生看不懂简谱;学校组织京剧表演、民乐欣赏等活动,能容纳千人的礼堂只坐了二三百人;百科知识问卷调查时,有些学生竟将“聂耳”归入外国国籍。2004 年 2 月,震惊全国的马加爵杀人案发生之后,大多数人都把其犯罪动机归结到他的家庭贫困的背景上。其实,在这一问题上,医学专家、心理学专家们的意见更值得重视。有一位专家分析说:“马加爵智商很高,偏重于理科,他喜欢学习有难度的科目。这意味着他和某些学理科的大学生一样,对于人生的复杂性、社会的复杂性认识不足,他们往往把人世间复杂的关系当作一种简单的、无情感反应的关系处理。”这些事例部分地反映了大学生人文社会科学知识的不足。然而,更令人担忧的是,有 50.34% 的大学生对自身人文素质的提高没有自觉性,^[1]特别是理工科学生依然抱着“学好数理化,走遍天下都不怕”的旧观念不放。若要改变这种状况,就必须科学系统地研究人文社会科学教育理论,及早建立人文素质教育体系,真正有效地推行人文素质教育。

作为一名高等医学院校的管理者,我对医学与人文的课题

[1] 王小明等:“高校文化素质教育的形势与对策”,《高教领导参考》,2000 年第 10 期。

尤为关注。《人民日报》于1998年12月3日登载了王一方的文章“‘妞妞’的夭折引起有识之士深思,给医学注入人文精神”一文。在文中引用了周国平的纪实文学《妞妞,一个父亲的札记》(上海人民出版社1996年)一书中的有关内容。^{〔2〕}文章叙述说,周国平怀孕5个月的妻子去某医院检查,查完咽喉再查内科时,内科医生竟然说“你是喉科病人,不是内科病人,我不管!”“我没有什么可看的,要我看,你就是诊断书上写的咽喉炎!”争执过程中,医生粗暴地说:“我今天就是不给你们看!”后来他们另外找了一名医生,终于住院接受治疗。在出院前医生一再建议做x光检查,但结果出来后,医生却没有看!最终,延误处置的高热和X射线造成妞妞出生后患视网膜细胞瘤而夭折!^{〔3〕}周国平的纪实文学不但给中国公众提供了一个反省现代医学观念与制度的生动案例,^{〔4〕}而且也被美国医学人文学家奉为当代中国人文医学的启蒙之作。^{〔5〕}美国得克萨斯大学医学院和明尼苏达大学医学院已将此列入医学伦理学案例,编入了讲义。^{〔6〕}

从医科大学生进入临床实习和一些刚毕业的医生在临床工作的情况看,确实存在一些值得重视的问题,如:①有的医科大学生实习或毕业进入临床工作后,缺乏救死扶伤的人道主义精神,职业道德水平低下,对待病人缺乏同情心,态度生硬,或爱理不理,或随意呵斥,言辞粗鲁,方法简单;②病案书写随意、字迹

〔2〕 周国平:《妞妞,一个父亲的札记》,上海人民出版社,1996年第84页。

〔3〕 王一方:“‘妞妞’的夭折引起有识之士深思,给医学注入人文精神”,《人民日报》1998年12月3日。

〔4〕 周国平:《妞妞,一个父亲的札记》(第二版),广西师范大学出版社,2001年第3页。

〔5〕 王一方,周国平等:“医学与人性温度——医学走向多元关怀”,《中国文化报》1998年10月1日。

〔6〕 周国平:《妞妞,一个父亲的札记》(第二版),广西师范大学出版社,2001年第3页。

潦草,对病史和体检结果描述不准,缺乏实事求是的态度;③诊断疾病,角度单一,缺少系统综合的临床思维,不能把患者放在一定社会环境和一定的心理状态之中去分析,考察疾病的发生、发展规律,也就是说不能用生物心理社会医学模式去考察患病的人,从而不能准确地把握疾病的部位、性质;④使用尖端检查手段随意,对诊断疾病是否必需、病人能否承受考虑较少;⑤治疗方法简单,就事论事。追求用新药、好药,而缺乏对病人的人文关怀,缺乏对病人进行心理咨询和辅导等。

周国文在《医生的人文素养》中回忆道:在我与医院打交道的经历中,有一个现象令我非常吃惊,便是一些很年轻的从医学院毕业不久的医生,显得比年长的医生更加冷漠、无所谓和不负责任。^{〔7〕} 威尔(D. Wear)等提出:“人文精神对医学职业是必需的,它是已有科学头脑的医生的‘心脏’。”^{〔8〕} 爱心和医德不是孤立之物,而是在浑厚的人文土壤中培养出来的。其实道理很简单,医生自己必须是一个人性丰满的人,他才可能把病人看做一个人而不只是疾病的载体。

国内的现状令我担忧。医学是一门研究生命的科学,其特殊性在于有着鲜明的人文性,或者说医学不只是科学,更是人学。作为从事医学专业的医生,比起其他专业的人来说,应当更具有人文精神,在职业生涯中体现人文关怀、人道主义、同情、乐观、随和等品质。然而由于现代科技的引入,医学中技术的因素明显增多,出现了过分商业化、技术化的倾向,医学自身固有的人道因素和生命感正在逐步消失。医德的堕落、传统人文关怀的失落,使医学失去了应有的人性温暖。而目前高等医学院

〔7〕 转引自舒英文:“医学教育中的人文社会科学——也谈医生的人文素养”,《光明日报》1999年9月1日。

〔8〕 Wear D & Castellani B. The development of professionalism; curriculum matters. Acad. Med. 2000; 75: 602-611.

校对于医学人文素质教育还不够重视,对于医生职业的社会意义及其背后所隐藏着的文化、伦理特征缺乏足够的关注,越来越追求纯粹的技术知识的攀升,追求工具性的专业知识和专业技能。国内有些高等医学院校虽采取了一定措施进行人文素质教育,但远没有形成完善而成熟的课程体系,也缺少权威的理论指导,实践效果不理想,医科大学生人文素质仍然偏低。正如中国协和医科大学原校长、工程院院士巴德年所说,医科大学生毕业后能否适应社会,能否适应工作,“我担心的不是他们的业务,而是他们的人格,他们的整体素质”。〔9〕

美加是发达国家,其情况也不容乐观,在大学校园里,吸毒、酗酒、性骚扰司空见惯,学生缺少公民责任心,社会道德水准不断下降。加利福尼亚大学洛杉矶分校高等教育研究所在20世纪80年代对大学新生做了一项调查,发现近四分之三的大学新生把多挣钱视为上大学的主要原因,把追求富有作为主要的生活目标。〔10〕美加的高等医学教育水平较高,近几年,有关医学“人性化”的研究课题在不断增加,实践改革也取得了一些成功经验,值得中国高等医学院校吸收和借鉴。然而,高等医学教育中的人文社会科学课程设置还很有限,有关人士对此还很不满意,已有专门报告提出尖锐批评:大多数教育决策层的管理者坦率地承认应该把人文科学置于高等医学教育之中,但他们通常只将其作为高等医学教育的一种补充和丰富,一种近乎自由选择的而不是高等医学教育不可缺少的组成部分。〔11〕在临床实

〔9〕 巴德年:“开放社会的人生教育”,《协和博士论坛一名士话人生》(序),军事医学科学出版社2001年,第2页。

〔10〕 转引自王英杰:《美国高等教育的发展与改革》(第二版),人民教育出版社2000年,第86页。

〔11〕 Auderson MB. A snapshot of medical students' education at the beginning of the 21st century: reports from 130 schools. Acad. Med. 2000;75(9 suppl).

践中,医生关注更多的是医疗技术的提升,而其次才是医患关系。^[12]

国内外的现状促使我努力探寻当代高等医学教育的改革之策,怎样才能打通科学与人文之间的学科壁垒,为高等医学教育注入人文“血液”?怎样构建面向 21 世纪医学人文社会科学课程理论体系和实践操作方案,有效地提升医科大学生的人文素质?这些课题应当成为中国高等医学院校教学改革研究的重中之重,这也是我选定本课题的根本动因。

在科学教育中融入和加强人文素质教育已经成为现代教育的基本要求,科学教育与人文教育比翼双飞是 21 世纪高等教育改革的重要理念,中外专家学者对此多有论及。

在中国,有学界泰斗之称的蔡元培(1868-1940)先生在任北大校长期间非常重视学生的品德教育和美育,他说:“教育者,养成人格之事业也。”“苟德之不修,学之不讲,同乎流俗,合乎污世,已且为人轻侮,更何足以感人。”^[13]他还倡导开设了美学、美术史等课程,组织音乐、书法等研究会。著名教育家梅贻琦(1889-1962)也曾引用《四书·大学》开首语阐述大学教育的职能,即“大学之道,在明明德,在亲民,在止于至善。”明德、亲民、至善,说的就是人本质的内在的东西。国学大师季羨林则提出文化素质教育要体现天人合一,文理互补。他说,人文和科学并重是建设有中国特色社会主义的必由之路。中科院院士杨叔子在《是“育人”非“制器”》^[14]一文中说:大学的主旋律应是“育人”,而非“制器”,是培养高级人才,而非制造高档器材。人是有思想、有感情、有个性、有精神世界的,何况是高级人才;器是物,物是死

[12] Cote L & Leclerc H: How clinical teachers perceive the doctor-patient relationship and themselves as role models. Acad. Med. 2000;75(11): 1117-1124.

[13] 高平叔编:《蔡元培教育论著选》,人民教育出版社 1991 年,第 23-24 页。

[14] 杨叔子:《是“育人”非“制器”》,《高等教育研究》,2001 年第 2 期。