



KUASHIJI YIXUEJIAOYU
YANJIU YU GAIGE

跨世纪医学教育 研究与改革

KUASHIJI YIXUEJIAOYU YANJIU YU GAIGE

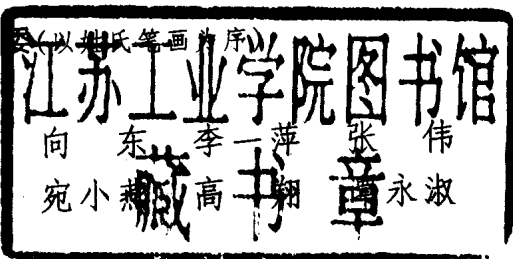
主编 步 宏 曾 诚

四川科学技术出版社

跨世纪医学教育研究与改革

主编 步 宏 曾 诚

编委(以姓氏笔画为序)



四川科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

跨世纪医学教育研究与改革/步宏,曾诚主编. - 成都:四川科学技术出版社,2001.4

ISBN 7-5364-4666-7

I. 跨… II. ①步…②曾… III. 医学教育-文集
IV. R-53

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2001)第 16994 号

跨世纪医学教育研究与改革

主 编 步 宏 曾 诚
责任编辑 罗小燕 康利华
封面设计 韩健勇
版面设计 康永光
责任校对 金 龙
责任出版 周红君
出版发行 四川科学技术出版社
成都盐道街3号 邮政编码 610012
开 本 850mm×1168mm 1/32
印 张 13.75 字数 320 千
印 刷 盐道街小学印刷厂
版 次 2001 年 3 月成都第一版
印 次 2001 年 3 月成都第一次印刷
印 数 1-1 000 册
定 价 18.00 元
ISBN 7-5364-4666-7/G·851

■ 版权所有·翻印必究 ■

■ 本书如有缺页、破损、装订错误,请寄回印刷厂调换。

■ 如需购本书,请与本社邮购组联系。

地址/成都市盐道街3号

邮政编码/610012

前 言

本书汇集了共 61 篇医学教育研究论文。书名之所以定为“跨世纪医学教育研究与改革”，一是表明本书收载的是各位作者在这跨世纪的重要时刻在医学教育研究与改革方面的成果和思考；二是表明本书是作者们面向新世纪医学教育的种种挑战和变革的认识和探索。

医学教育的思想与观念、内容与方法以及人才培养模式等仍然是十分值得研讨的内容，尤其是如何改变我国医学教育在创新精神和动手能力方面明显不足的现状，更是我们常常思考和讨论的问题。加强医学教育研究与改革是我们共同的愿望，苦于目前有关医学教育研究的媒体仍相对不足，医学教育研究与改革仍需积极发展和推进的现实，我们组织和编集了本书，为推进医学教育研究尽绵薄之力。

本书的大多数作者来自于华西医科大学教学工作的第一线，不少作者又是医学教育的管理专家，编委们则是医学教育研究的专家和热心人士。从医学教育研究的宏观思考和认识，到医学教育的教学评价研究与实践，更具体到教学内容与方法改革的种种体会与经验，以及临床教学改革、医学考试探讨、德育与素质教育、管理研究与改革，涉及医学教育的方方面面。

江泽民同志指出：“教育应与经济社会发展紧密结合，为现代化建设提供各类人才支持和知识贡献。这是面向 21 世纪教育改革和发展的方向。”知识经济时代的到来将为医学教育带来

新的机遇和挑战,作为创造和传播医学知识信息的医学教育工作者,必须认真思考如何进一步加强医学教育研究与改革。在我们的医学教育工作中,怎样培养学生的创新精神、合作态度、人文素养以及健全的体魄和高尚的医德;怎样使我们的学生在学习中有主动性,工作中有创造性,医疗中有责任心,在群体中有合作性,对社会有适应性;如何改变我们目前重知识传授,轻能力和素质培养的现状,这是本书作者们思考和探索的目标。需要说明的是,我们还不能准确和完整地提出我们的看法和结论,只能把我们的一些点滴认识和思考贡献给大家交流和批评。本书编者们的根本愿望是在新的世纪里不断深入医学教育研究与改革,逐步形成更为清晰完整的观点和看法,使我国的医学教育研究和改革日臻完善。我们为这一天的到来而努力着。仅以此书作为一次探索和尝试,欢迎读者共同探讨、批评、指正。

编者

2001年3月

目 次

医学教育研究

面向 21 世纪,培养高素质的医学人才	张肇达等	1
国外医学教育的人文社会科学教学概况	宛小燕等	12
当前高等医学院校面临的几个挑战及对策	曾诚	22
国内外高等教育教学改革的现状及趋势	张伟等	30
中外高等医学教育课程改革比较研究	宛小燕等	45
谈“教改理念”与“理念教改”	向东等	53
面向 21 世纪我国高等药学教育发展趋势初探	胡明等	59
转变思想观念,培养新世纪人才	李天燕	67
试论邓小平对当代中国教育发展的贡献	段颖	76
博士研究生政治理论课教学改革初探	王崇宪等	84
积极开展体育教学改革	吕志刚等	93
非预防医学专业预防医学教学内容改革意向调查	任晓晖等	99
外科学教学效果分析	徐静	106
华西视光学教育的发展和展望	刘陇黔等	111

医学教育教学评价研究与实践

全校性学生评价教学质量的实践	曾诚等	117
影响高等医药教育质量评估的因素	张伟等	126
高等教育评估指标筛选及权集确定方法	曾诚等	134
医药教育质量评估应体现时代特征	张伟等	143
高等医药院校课程评估的实践与思考	尹进等	152
国外医学教育质量评估概况	宛小燕等	159

学生评教信息管理系统的开发与应用	陈希宁等	169
素质教育与教育评价	龚玲	178
教学内容与方法改革		
改革教学方法,提高教学质量	成丽等	183
病理学教学改革的几点思考	步宏等	192
医学影像学教学改革及其阶段结果	伍定平等	201
二级教师指导是提高实习课质量的保证	谭永淑等	206
医学专业英语教学的问题及改进措施	魏兵等	209
病理学教学中引入计算机辅助教学的思考	唐颖	216
英语快速阅读与快速理解	熊婉等	221
浅谈医药院校教材编写的技术规范	朱辅华	231
临床教学改革		
妇产科见习教学中临床思维能力的培养	张丹等	236
口腔内科临床实习的带教体会	郭丽娟	241
耳鼻咽喉科医师的技能操作培训	李昌林	247
护理诊断教学初探	崔燕	254
西医院校《腧穴学》教学体会与探讨	李宁等	260
浅谈《方剂学》的教学方法	颜小琴	264
护理临床带教面临的问题及思考	赵佛容	269
浅谈临床教师如何提高教学水平	徐杰军	275
临床营养学实习带教的体会	胡雯等	281
医学考试探讨		
从病理学期末考试谈提高病理学教学质量	谭永淑等	286
强化考试在教学中的导向作用的措施	魏兵等	292
从病理大标本考试结果分析谈提高病理实 习课质量	谭永淑	297

医学影像学考试命题的科学探讨	伍定平等	304
德育与素质教育		
深入开展医学生文化素质教育的探讨	尹进等	309
加强医学院校的德育建设,提高医学生的思想素质 ...	陈智	316
课堂内外结合 提高医学生综合素质	周伦惠等	324
在化学课中实施素质教育	温以中	337
谈中等卫生学校体育教育中的思想品德教育	张屹	344
浅谈年轻医师参加教学工作对自身成长的重要性	彭莉君等	350
管理研究与改革		
试行教学督导 推进素质教育	向焱彬等	356
努力建设教书育人的科室文化	步宏等	361
教学医院人力资源储备和人才选拔的新型		
企业化管理	陈敏等	367
建立医学教育信息库的探索	李一萍等	373
教学医院医师岗前培训模式的探索	陈敏等	378
华西医科大学附一院“七五”、“八五”期间自然科学		
基金项目完成情况分析	姬郁林等	386
高校实验室贵重仪器设备效益评价办法的探讨	张罡等	394
高等医学院校信息化工程建设的探讨	陈希宁等	400
谈谈高校学生工作的网络化管理	陈尧菊等	408
网上的 PDQ 和 CANCERLIT	袁琳等	413
医科大学附属医院应如何选择新药	李长庆	419
新时期下搞好教学医院共青团工作需要注意的几个问题		
	郑源等	424

面向 21 世纪,培养高素质的医学人才

张肇达 曾 诚

21 世纪即将来临,面对极富挑战性、充满合作与竞争的新世纪,我国的高等教育正面临着严峻的挑战。为了迎接未来的挑战,培养 21 世纪需要的高素质的人才已成为世界各国高等教育改革的热点。《中国教育改革和发展纲要》指出:教育改革和发展的根本目的是提高民族素质,多出人才,出好人才。党的十五大报告要求教育要“培养同现代化要求相适应的数以亿计高素质的劳动者和数以千万计的专门人才”,“重视受教育者素质的提高,培养德、智、体等全面发展的社会主义事业的建设者和接班人。”因此,培养适应未来需要的高素质医学专门人才是我国高等医学教育肩负的重要使命。

一、医学人才培养所面临的 21 世纪的挑战

(一)高新科技的挑战

本世纪中叶以来,随着原子能、电子计算机和空间技术的出现和应用,导致了新材料、新能源、微电子、信息、自动化、激光、生物、航天、海洋等众多学科和技术的迅速崛起,形成了以电子计算机技术为核心的高新技术群。现代科学技术呈现出快速发展甚至加速发展、科学技术转化为生产力的周期日趋缩短、既高度综合又高度分化等特点,高新科技已渗入各行各业和人们的

生活,人类已经进入了高科技、快节奏的时代。

(二)多元文化的交融与冲突

随着改革开放,我国与国外的交往和交流日益频繁,本土的与外来的文化、东方的与西方的文化、现代的与传统的文化交织一起,并相互融合,又相互碰撞,高雅的、世俗的、优秀的、低级的、一起推到人们面前,需要作出判断和选择。这既从较深的层次上影响着人们的观念和心灵,又从较高的程度上要求着人们的素养和水平。

(三)医学科学的飞速发展

本世纪以来,随着分子生物学的产生和发展,以及在医学领域中的渗透,现代医学科学研究从细胞水平进入到分子水平。分子生物学将成为医学的带头学科,生物技术和生物医学工程将成为医学的主导技术,从而带动医学各领域的发展,加速预防、诊断、治疗和康复技术的更新和发展,整个医学将呈现出崭新的变化。基础医学将普遍进入分子水平,从根本上阐明人体的结构与功能,阐明疾病与疗效的机制。预防医学将在分子生物学和生物技术的引导下,研制出多种高效安全的疫苗和新的预防药物,进行立体化和多方位的社会预防。临床医学将应用高科技成果,发展和更新各种检测、诊断、治疗设备和手段。

1. 医学将向整体化、综合化、多元化方向发展。整体化要求医学研究必须注意人体的整体性、人与社会的整体性、人与自然的整体性,把人与自然、社会作为一个有机的整体,把健康与疾病置于该整体之中探索医学的规律。现代科学技术向医学领域的广泛渗透和结合,使医学呈现出综合化的趋向,医学将更多地与自然科学、工程技术科学、社会科学、人文科学相互渗透融合,产生新的综合性、边缘性和交叉性学科。医学不断吸收其他学

科的研究方法,呈现出实验、理论、微观、宏观、个体、群体多元研究的趋向。

2. 医学的社会化趋势将越来越明显。医学的目的是社会的,医学具有保护和增进人民健康、保护社会劳动力、控制人口增长、提高人口素质等多种社会功能。医学将越来越与社会紧密和广泛联系,社会的发展和变化所带来的新的卫生问题将促进医学的社会化。

3. 人们的卫生服务需求将日益增高。随着生活环境的改变,生活水平的提高,人们对生活质量的要求也越来越高。“健康不仅是没有疾病和虚弱现象,而且是一种躯体上、心理上和社会适应方面的完好状态”的概念将使得人们不断增高对卫生服务的需要。要求进一步扩大卫生服务的范围,将不仅仅满足于疾病防治,将提出更高的要求,如希望延长寿命、增进健康、合理营养及舒适的生活条件,还要求保持心理平衡和健康的心态。医学将最大程度地满足人们日益增高的卫生服务需要。

4. 生物—心理—社会医学模式将主导卫生实践。心脑血管疾病、恶性肿瘤、意外伤害等影响人类健康的主要疾病的发生和发展与心理、社会因素密切相关,要获得对疾病的满意的疗效,必须转变医学模式,在认识和实验领域进行深刻转变,对保护健康、防止疾病的思维、工作、管理和实际操作方式实行一系列转变,从生物、心理、社会等方面进行综合防治。目前许多发达国家已经实现了这个转变。

5. 卫生服务模式将发生改变。随着人们的卫生需求的增加,医学模式的转变,卫生服务模式将由针对患者个体的治疗型转为针对群体和社区的预防、治疗、康复保健结合的模式;由医疗卫生工作者单独作业向多专业人员协同作业转变;由医院内

服务扩展为社会服务;由技术服务扩展为社会服务;由生理服务扩大到心理服务。

不难看出,上述各种挑战对医学人才的素质提出了更高的要求,未来的医学人才应当医德高尚、基础宽厚、医术精湛、服务优良、适应性强、富有竞争力和创新性。这样,才能勇于迎接高科技挑战,积极参与全球的竞争,主动参与并积极促进社会的变革,促进医学科学技术和卫生服务的发展。

二、素质以及素质教育的含义

素质在心理学中指“人的先天的解剖生理特点,主要是感觉器官和神经系统方面的特点。”在教育学中指“人在先天生理的基础上受后天环境、教育的影响,通过个体自身认识与社会实践,养成的比较稳定的身心发展的基本品质。”由于人的生理与心理的必然联系,人的先天遗传素质也要通过后天的社会实践逐渐发育和成熟,人的发展受到遗传、环境、教育和主观能动性的影响,该两种素质概念实际上不可分割。目前,教育界有“二素质论”(智力素质和非智力素质)、“三素质论”(德、智、体三方面素质)、“四素质论”(思想、科学、文化和身心四方面素质)等提法,表明人的素质是有结构的。

素质教育是利用遗传与环境的积极影响,调动学生认识与实践的主观能动性、促进学生生理与心理、智力与非智力、认知与意向等因素全面而和谐地发展,促进人类文化内化为学生个体潜在的能力和内在的品质与精神,从而为学生的进一步发展形成良性循环。强调内在身心潜能的发展以及外在文化知识和社会规范向个体心理品质的内化是素质教育的实质。

在世纪之交,世界许多国家正积极探索面向 21 世纪的高等

教育改革的基本着眼点就是如何提高人才的素质。经济和科学技术的竞争实质是人才质量的竞争,人才质量的差别不仅在于人所掌握的专业知识和技能,更在于人的基本素质。其中,人文素质处于非常重要的突出的地位。现在,文化素质教育在国际上日益受到广泛的重视和强调。国外一些著名大学十分强调人文素质教育,重视开设人文社会科学课程,并且认为这是学校办学水平的一个重要标志。如著名的美国哈佛大学医学院的课程中,人文社会学课程就占临床前期课程教学时数的 12.5%。

三、如何培养高素质的医学人才

(一)以转变教育思想为先导

1. 转变立竿见影式的功利教育观,树立素质教育的思想。受传统教育思想影响,长期以来,高等医学教育过分强调过窄的专业教育,把专业教育看得很重,限制了学生的学术视野,削弱了学生的发展基础。现代医学教育的在校医学教育—毕业后医学教育—继续医学教育三阶段连续统一体的概念表明,在校医学教育只是基础阶段,是为毕业后接受进一步的医学专业培训作准备的阶段。故必须转变功利教育观,对医科大学生的基础应要求比较扎实、比较宽厚,如此才有较强适应性和较大发展潜力。基础包括多方面内容,不只是医学专业的基本理论、基本知识、基本技能,还包括基本品德、基本思想觉悟、基本政治态度、基本敬业精神、基本的与人合作共事能力、基本文化素养、基本治学态度和方法等等。这些都是素质教育的内容,是党关于人的全面发展的教育方针的具体体现。

2. 树立创造教育的思想。传统教育思想注重传授现成知识,而忽视能力培养,采用传习性因袭式教学方法,极大地制约

了学生智力的培养和独创性的发挥。21 世纪的种种挑战要求人才具有独创性,要培养学生的独创性应抓住创造性思维的培养,鼓励学生探究问题,提倡广泛的学习和打破常规的思考,为学生提供更多参加医疗卫生实践和广泛的社会实践的条件。

3. 树立个性化教育的思想。平均发展、不注重因材施教、培养模式单一的教育思想和教学,遏制了学生个性的发展,使得学生的积极性、主动性不能充分发挥,拔尖人才难以脱颖而出。人的发展既是一个社会化的过程,又是一个个性化的过程,无个性就无创造、无特色,按同一规格培养学生就意味着扼杀了教育的生机与活力,扼杀了学生的灵性和创造性。应促使学生的个性在不妨碍别人发展、有利于自己发展的前提下尽可能得到充分发展,对学生的正当兴趣和爱好给予正确的引导和积极的支持,因材施教。因此,发展学生的个性已成为当今高等教育发展的趋势。

4. 树立科学教育与人文教育并重的思想。历史上,最初的高等教育是古典人文社会科学占主要地位。从 20 世纪初起,高等教育的教学内容经历了从古典人文社会科学向现代科学技术的转变,其间人文社会科学被淡化了。几十年来,人文教育与科学教育的关系并未处理好,科学教育一再强化,人文教育逐步削弱,普遍存在重理轻文的现象,发展到今天,我们的教育忽视了精神、道德、理想、情操方面的内容,丢掉了树人的根本方向。不少国家对此进行反思,积极进行教育的改革,提出“应从文化高度重新认识学科的发展”,“科学教育要人文化。”目前,我国大学生中存在的社会公德失范、专业素质偏低、非专业素质浅薄、心理素质不高、身体状况不良的状况并非少见,应该引起高度重视,积极探讨改革的途径和办法。

(二) 确定高素质培养目标

培养目标是教育活动的基本出发点和最终目的,它对于课程体系的构建、教学内容的确定具有方向性的指导作用,只有首先正确地确立了培养目标,才能根据培养目标制定教学计划,实施各项教学活动。因此,培养高素质的医学人才首先必须在培养目标上予以体现。

长期以来,在传统教育思想人才观的影响下,我国高等医学教育确立的高等医学人才的培养目标存在不少缺陷,如过分强调智育,过分强调书本知识,忽视实际能力;过分强调教师的作用,忽视学生的学习主动性和创造精神的培养;过分强调灌输知识,忽视学生自学能力的发展等,培养出来的人才能力欠缺,发展潜力不足,适应性不强,开拓创新能力较差。我们的培养目标应作适应性修订,社会发展变化了,对医学人才的要求也发生了变化,而我们的培养目标却仍几十年一贯制,落后于社会的发展。国际医学教育十分重视医学教育与社会的适应性,1978年世界卫生组织发表的著名的“阿拉木图宣言”强调:医学教育的最高标准是最大限度地满足本国的需要,强调医学教育应该为社会培养所需要的医学人才。发达国家十分重视医学人才培养目标的修订,不惜花大力研究社会政治、经济、科技、文化、医学科学、卫生需求及服务模式等方面的发展变化对医学人才的要求,积极修订培养目标,使培养出来的医学人才能够充分满足不断变化的社会的需要。美国80年代发表的《美国医学教育的未来方向》和《为21世纪培养医生》等研究报告,在医生培养目标上强调广泛的基础、解决问题、终身学习、合作共事、防治结合开展医疗卫生服务和社区卫生服务等能力。

华西医科大学从1993年7月起,在美国中华医学基金会的

资助下,开始临床医学教学改革。我们首先从培养目标着手。先调查分析了社会疾病谱的现状和变化趋势,对美国、日本等发达国家的医生培养目标作了比较研究,结合社会对医学人才的要求及未来 21 世纪发展变化的需要,采用专家判断法重新制定了五年制临床医学专业培养目标。新的总体培养目标增加了“21 世纪”的表述,强调人才培养和规格上的方向性和时代特征。强调能力培养,增加了“具有一定发展潜力”的要求。新的业务培养要求强调医学生各方面的基础,增加了“初步具有用生物、心理、社会医学知识分析和处理疾病的能力”的要求,强调掌握心理、社会科学知识与生物医学知识同等重要,能使医学生适应未来防治结合开展医疗卫生保健工作的需要。把能终身不断地自我增加知识作为人才培养的一个重点,强调培养医学生较强的自学能力。新增加的培养学生良好医学职业道德的要求,将人才的医学职业道德培养作为医学生业务素质中一个重要而不可缺少的部分,并与知识、技能的发展并重。

(三)改革课程体系

高等医学教育的课程体系长期存在诸多弊端,如只强调医学专业教育,缺乏人文社会科学课程;各学科课程过分强调自身完整性和系统性,课程之间既彼此脱节又有重复,尤其基础与临床之间缺乏相互的联系和渗透;课程既零碎缺乏整体优化,又僵化缺乏灵活性,缺少选修课程和学生多渠道发展机会;学生接触病人较晚;重知识传授轻能力培养等等,不利医学人才高素质培养。因此,加强素质教育不能简单地对原有课程体系进行修补,开设一些人文社会科学讲座或选修课,而不触及现行教学模式和教学计划的弊端,应构建加强素质教育的新课程体系。

国外高等医学教育加强素质教育的作法值得借鉴。早在

1910年,美国医学教育家 Flexner 在医学教育改革报告中就提出了加强医学院校的人文社会科学和行为科学等非医学课程的教学。70年代以来,医学教育中人文社会科学课程的发展受到了北美和欧洲的医学院校充分的重视,普遍将与医学相关的人文社会科学列为必修课程。1985年,美国医学院校协会的《为21世纪培养医生》的报告提出对医学课程作实质性的改革,继续把发展医学教育的人文社会科学课程列为医学教育改革的主要目标之一。到1995年,所有126所医学院校都开设了人文社会科学课程,并得到联邦基金特别是国家人文科学基金的支持。1979~1987年度,美国各医学院普遍将行为科学、社会医学、医学伦理学、人文医学、法学、医学史、医学哲学等人文社会科学课程列入必修课教学计划。英国高等教育委员会把心理学、社会学、社会医学、行为科学、伦理学和医学法学等课程列入医学院校的必修课计划。法国医学院校在1995~1996学年度,实行了人文社会科学课程改革新举措,把社会学、社会心理学、人口学、法律学、经济学等作为重要的人文社会科学课程。日本的医学院校根据文部省的规定,在头二年的普通教育阶段,要求学生必须修完多达60学分的人文社会科学课程,教学计划中主要的人文社会科学课程有:哲学、伦理学、历史、文学、心理学、法学、政治学、经济学、社会学等。国外医学院校人文社会科学课程的安排在课程结构上也达到了整体化和最优化。如第一年安排伦理学和文化选修课,以培养医学生正确的道德观和价值观;第二年安排行为科学及涉及病人的其他人文社会科学课程;第三年在见习心理治疗过程中加强行为科学教学;第四年开设社会医学、医学经济学、医学法学等与医学关系更密切的人文社会科学课程。这充分体现了医学模式的转变,将人文社会科学知识作为