

医德教育在医学生思政体系中的实践与探索

申 雪

青海卫生职业技术学院 青海西宁 810000

摘 要: 探讨医德教育在医学人才培养中的重要性,分析当前医德教育存在的问题,提出实践路径与创新策略,以期为医学教育改革提供参考。通过对医德教育现状的剖析,指出教育内容碎片化、方法传统化、考核评价表面化等问题,进而提出深度融合课程体系、多元革新教育方法、强化拓展实践教学等实践路径。同时,探索信息技术在医德教育中的应用、跨学科融合的研究与实践以及国际化视野与本土化实践的结合。最后,构建组织管理、师资队伍、资源条件等保障机制,以促进医德教育在思政体系中的深入发展。

关键词: 医德教育; 医学人才培养; 思政体系; 教育改革; 实践路径

引言

在医学教育的深水区,医德教育的核心地位愈发稳固,它不仅是塑造医学生职业道德的基石,更是推动医疗卫生领域伦理进步的关键因素。当前,医德教育的实施现状与医学生思政体系的融合程度尚显不足,其教育效果与预期目标之间存在差距。鉴于此,深入挖掘医德教育的实践路径,探索提升教育质量的有效策略,已成为医学教育改革与发展的重要研究方向。本文聚焦于此,旨在通过对医德教育理论与实践的深度分析,提炼出行之有效的教育模式,为培育兼具人文关怀与专业技能的医学人才提供理论支撑和实践指导。在此过程中,将探讨医德教育的内涵拓展、方法创新以及体系构建,以期推动医德教育与思政教育的深度融合。

一、医德教育在医学生思政体系中的现状剖析

(一) 教育内容碎片化

在医学生思政体系中,医德教育的碎片化现象不容忽视。课程设置上,医德内容散布于各类医学课程,缺乏统一整合,使得学生不易形成完整的医德知识体系。教学过程中,教师对医德教育的重视程度和方法各异,导致医德教育在实施中显得零散。实践环节中,医德培养相对被忽视,学生难于将理论知识转化为职业素养。这种现状不利于学生全面理解医德,也难以在医疗实践中形成良好的医德医风。为此,有必要对医德教育内容进行系统整合,构建科学的教育体系,以提升医德教育的实效和质量。

(二) 教育方法传统化

在医德教育领域,传统的教学方式显得尤为突出,主要依赖课堂讲授和案例分析,不易激发学生的内在学

习热情。课堂上,单向的知识传递使学生陷入被动学习,缺乏互动和参与,难以深入理解医德真谛,不易以将理论融入实际。案例分析虽有所帮助,但往往局限于争议性案例,忽视日常实践,且缺乏深度探讨,难以形成全面认识。此外,传统方法未能有效培养学生的自主学习与探究能力,未能充分利用信息时代资源,限制了学生的主动性和创造力^[1]。这样的现状不利于提升医学生综合素质,也不利于职业素养的培育。因此,改革医德教育方法,引入多元化教学和现代技术,成为激发学生潜能、提升教育质量的必然选择。

(三) 考核评价表面化

在医德教育的考核评价中,表面化的问题十分明显,往往只关注理论知识的掌握,而忽略了医德实践和内在素养的考查。考核内容偏重于医德理论,通过书面考试来评估,学生仅需死记硬背便能应付,难以体现其在实际医疗环境中的行为和素养。考核方式单一,闭卷考试或简单案例分析难于全面评价学生在复杂情境下的医德判断和行为能力。医德实践表现的考核缺乏有效监督,评价往往流于形式,导致学生对医德行为的重视不足。此外,医德内在素养的考查手段不足,难以触及医德情感和信念等深层次因素。这种考核评价的表面化,削弱了医德教育的实效性,不利于学生医德水平的提升。因此,需构建一个科学合理的考核评价体系,综合多种方式,深入考查学生的医德实践和内在素养,以促进医德与医术的和谐发展。

二、医德教育在医学生思政体系中的实践路径

(一) 课程体系深度融合

构建医德教育专属课程体系,从基础到临床,系统

性融入医学伦理学、医学史等内容,培育职业认同与人文精神。分阶段实施,低年级重基础道德规范,高年级重临床实践与伦理问题处理,循序渐进。创新教学模式,借鉴“1+4”模式,融合课堂教学与多元实践,全方位提升医德素养。深入挖掘专业课程中的思政元素,结合案例教学与情境体验,强化实践教学,让学生在实践中感悟医德。跨学科教学团队建设,整合课程标准,共享教学方法,实现课程联动。特色医德教育教材,融合知识与思政,跨学科编写,持续更新,与时俱进,为培养具有高度职业责任感的医学生提供坚实支撑^[2]。

(二) 教育方法多元革新

融合虚拟现实与增强现实技术,打造逼真的临床操作模拟环境,让学生在手术模拟、急救处理中提升技能,同时融入医德决策训练,如面对隐私保护与病情告知的伦理选择。通过复杂情景模拟与角色扮演,学生深入体验医德问题,反思如何在资源有限时公平分配,如何有效沟通以赢得信任。案例分析扩展至医学前沿,鼓励多角度分析,培养批判性思维。社会实践拓宽至社区服务,增强社会责任感,通过直接接触患者,激发同理心。叙事医学与反思性写作,引导学生共鸣与自我反思,培育人文关怀精神,强化职业认同,为成为有温度的医务工作者奠定基础。

(三) 实践教学强化拓展

优化临床见习模拟,深度应用标准化病人,让学生在模拟诊疗流程中,体验真实临床场景,培养医德意识。精细化设计诊疗流程,引导学生展现医德医风,如耐心解答患者疑问,体现良好服务态度。通过案例分析与讨论,深化诊疗医德引导,培养学生同理心和社会责任感。拓展角色扮演,增强医德判断力和沟通能力。丰富校外实践教学,开展专科义诊,结合健康教育,提高居民健康素养,培养学生的社会责任感和医德使命感。参与社区慢性病管理,深入了解患者需求,培养耐心、细致的医德品质。实施社区健康促进项目,锻炼学生实践能力,促进医德全面发展^[3]。

(四) 网络教育平台拓展

医德教育专题网站致力于打造全面且功能丰富的学习平台,涵盖理论学习、案例库、视频资源、在线测试及互动交流等栏目。在这里,医学伦理学原理与医德规范得以系统展现,真实案例分类整理,便于学习。专家讲座、教育宣传片等视频资源,以生动形式传递医德知识。专业编辑团队定期更新内容,严格审核机制确保信息准确权威。网站界面简洁美观,响应式设计满足不同

设备需求,优化用户体验。在线课程体系完备,教学方法创新,学习支持服务贴心。新媒体平台拓展,定制内容吸引关注,互动传播提升教育影响力。线上线下教育模式相融合,全面评估学习效果,持续改进,旨在提高医德教育品质。

(五) 考核评价体系完善

完善考核评价体系,采用多元化方式全面考查医德理论知识掌握与应用,闭卷、开卷、论文写作等各有侧重,权重合理分配,内容与与时俱进。日常行为规范评价注重全面性,多维度指标结合多主体评价,建立评价档案,引导学生内化医德规范。临床实践评价科学构建,多样化方法捕捉学生在不同阶段的表现,评价结果反馈促进学生自我完善。过程性评价机制强化,现代教育技术手段助力,分析结果以优化教学^[4]。个人医德档案详实记录成长轨迹,管理与更新并重,应用于综合素质评价,反馈助力师生共进,提升医德教育成效。

三、医德教育的创新探索

(一) 基于信息技术的医德教育模式创新

在数字化蓬勃兴起的大环境下,信息技术为医德教育注入新活力,带来创新机遇。互联网平台与新媒体技术,使得在线医德教育资源丰富多样,满足个性化、碎片化学习需求。慕课、微课、短视频等形式,打破时空限制,让学生随时随地汲取知识,互动交流提升学习积极性。虚拟现实(VR)与增强现实(AR)技术的应用,让医德教育更具直观性和实效性,模拟真实医疗场景,让学生深刻理解医德规范。大数据分析技术的运用,则实现了教育效果的精准评估,为学生提供个性化指导,助力医德素养提升^[5]。这一切,都在推动医德教育模式创新,提高教育质量。

(二) 跨学科融合的医德教育研究与实践

跨学科融合正成为医德教育的新风向,将医学人文、伦理学、心理学等多学科视角融入医德教育,为培养全面发展的医学人才注入新内涵。这种融合不仅深化了对医德教育理论与实践的理解,还丰富了教育内容。医学人文滋养医学生的同情心与人文关怀,伦理学引导学生在医疗决策中坚守道德底线,心理学则关注医学生心理成长与职业认同。跨学科教学团队的合作,通过伦理难题研讨、医患心理分析等活动,培养学生的批判性思维和实际问题解决能力。这样的教育模式,不仅丰富了理论体系,更为医学教育改革提供了新路径,助力培养具备专业知识和医德素养的医学人才,满足社会对医学人才的多元需求,推动医学事业的持续进步。

（三）医德教育的国际化视野与本土化实践结合

在全球化浪潮中，医学教育的国际化势在必行，医德教育亦需拓宽视野，汲取国际先进经验，并与我国实际相结合。欧美医学教育认证标准中对医德教育的严格要求，日本医德教育的多学科融合特色，均为我们提供了宝贵的借鉴。然而，我们不能简单复制，而应在我国医学教育传统和文化背景下，创新本土化医德教育。通过整合医学伦理、心理学等课程，运用多元化教学手段，以及加强与实际医疗环境的互动，培养具备国际视野、高尚医德和人文关怀的医学人才。同时，加强国际交流，引进优质资源，推动我国医德教育走向世界，助力医学事业繁荣发展。

四、医德教育实践的保障机制

（一）组织管理保障

成立医德教育工作小组，旨在全面覆盖医院各层面，确保医德教育实践的组织管理保障。小组成员涵盖医院管理层、教育部门、临床科室代表及护理人员，他们凭借丰富的医学教育经验、高尚的职业道德素养和出色的组织协调能力，共同肩负起制定教育计划、实施教育活动、监督教育效果、协调资源的重任。教育计划紧密结合医院实际和医务人员需求，融入国家政策法规和行业标准，注重实用性和针对性。教育活动采用案例分析、角色扮演等互动式教学，结合临床实践，提升医务人员的学习兴趣和参与度。同时，建立科学的评估体系，将医德表现与晋升、评优等挂钩，形成激励与约束机制。各部门通力合作，共同推动医德教育工作深入开展，让医德规范在医务人员心中生根发芽。

（二）师资队伍建设

师资队伍建设是医德教育实践的坚强后盾。通过医德教育培训，教师能够全面提升教育能力，培训内容涉及医德理论、医学伦理学等，旨在深化对医德教育内涵的理解。专家学者受邀讲座，分享前沿理念，拓宽教师视野。同时，鼓励教师参与学术研讨和访学，以交流学习先进经验，带回创新思路。建立师资库，整合校内外优秀资源，校内教师担纲日常教学，校外教师带来多元视角。选拔师资库成员，严把质量关，确保每位教师都能以高尚的医德、扎实的专业知识和丰富的教学经验，为医德教育提供有力支持。

（三）资源条件保障

确保医德教育实践的顺利推进，资源条件保障不可或缺。加大经费投入，政府部门需落实投入责任，合理调整拨款标准，优化支出结构，构建多元化、可持续的经费保障机制。在此基础上，建设实践基地至关重要，医学院校与医院携手基层医疗机构，如和平里医院与社区卫生服务中心的紧密合作，为学生提供实践场景，将理论知识融入实际操作。合作带来资源支持，医院派遣专家帮扶社区，提升基层医疗服务，同时，社区反馈助力教育内容与方法调整。联合活动如义诊、讲座，推动医德教育实践，优化患者体验，实现资源共享。这样的合作模式，不仅深化医德教育，也促进了医疗资源的合理配置和服务质量的全面提升。

结论

医德教育在医学生思政体系中的实践与探索，不仅是对医学人才培养模式的创新，更是对医学生综合素质提升的深刻体现。通过优化教学内容与方法、强化临床实践教学、发挥校园文化影响力、创新教育模式、拓展国际化视野及完善保障机制，医德教育得以在思政体系中生根发芽。展望未来，医德教育将继续为培养具有高尚医德、精湛医术的医学人才贡献力量，助力我国医疗卫生事业的健康发展。

参考文献

- [1] 魏亚敏, 茹泽园, 田佳, 等. 课程思政在医学生培养体系中的构建与探索[J]. 中国继续医学教育, 2021, 13(16): 77-80.
- [2] 方芳. 加强医学生临床实践活动中的思政教育[J]. 广东化工, 2020, 47(22): 165-166.
- [3] 王治世, 张艳梅. 课程思政视域下医学生医德教育路径探析[J]. 当代教育实践与教学研究(电子刊), 2021(21): 59-61.
- [4] 王信翔. 新时代下医学生思政教育的实践路径探究[J]. 西部学刊, 2022(2): 128-132.
- [5] 王国彪, 张韶辰, 史虹, 等. 新时代下医学生思政教育的实践路径探究[J]. 电脑校园, 2023(10): 34-36.