

Consideration of Facilitating the Humanistic Quality Education of Medical Students through Problem-Based Learning

Lin Wang, Hongyan Li, Chang Liu, Li Chen, Yaonan Shen

College of Basic Medical Sciences, Jilin University, Changchun Jilin
Email: wanglin@jlu.edu.cn

Received: Mar. 17th, 2016; accepted: Apr. 15th, 2016; published: Apr. 18th, 2016

Copyright © 2016 by authors and Hans Publishers Inc.
This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY).
<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

Abstract

Higher medical education in our country pays much attention to the training of medical students' professional skills, and the humanistic quality education is usually ignored. The authors consider that problem based learning in conjunction with humanistic quality-oriented education may provide respectable and harmonious learning environment, and improve the language ability, communication and interpersonal skills and team-work spirit in medical students. It may facilitate educating medical students with not only solid professional knowledge but also humanistic spirit.

Keywords

Humanistic Quality Education, Problem-Based Learning, Medical Students

通过问题导向学习促进医学生人文素质教育的思考

王琳, 李洪岩, 刘畅, 陈黎, 申耀楠

吉林大学基础医学院, 吉林 长春
Email: wanglin@jlu.edu.cn

收稿日期: 2016年3月17日; 录用日期: 2016年4月15日; 发布日期: 2016年4月18日

摘要

我国的高等医学教育多注重医学生专业技能的培训，而忽视人文素质的培养。将问题导向学习与人文素质教育结合在一起，能够提供尊重、和谐的学习氛围，改善医学生语言表达能力、与人沟通技巧及团队协作精神，促进具有扎实的专业知识、又兼备宽厚人文情怀的医学生的培养。

关键词

人文素质教育，问题导向学习，医学生

1. 引言

医疗工作要以患者为中心，然而近年来患者对医院及医生的信任度却在降低，医患关系日趋紧张，甚至引发医疗纠纷。研究表明，大多数医疗纠纷的主要原因是医生的行为和态度没有体现出职业精神以及医患之间沟通不畅所致[1][2]，而不是缺乏科学知识和临床技能。医生不仅需要笃实的专业知识和临床技能，更需要较强的沟通技巧和人际交往能力。然而，有些医生却只重视“病”不重视“人”，在医疗过程中缺少人文关怀，加剧了医患关系不和谐的情况，严重影响了医务人员的形象，所引发的事件也干扰了正常的医疗秩序。

医学生将成为未来的医务工作者，注重培养和发展医学生的综合素质对改善医患关系具有极其深远意义。国际医学教育专门委员会制定了全球医学教育最低基本要求，包括职业价值、态度行为和伦理、医学科学基础、沟通技能、临床技能、群体健康和卫生系统信息管理、批判性思维与研究等7个宏观领域[3]，除了医学科学基础知识、临床技能、群体健康和卫生系统信息管理3项外，其余4项都归属于人文社会科学范畴。但是现行的医学生教育往往只注重专业知识的训练，而忽视对人文素质的培养，表现为人文课程设置单一、学时少等方面[4]。因此，如何将人文教育与专业教育结合，培养既具有专业技能，又兼备人文情怀的未来医生，是医学院校需要认真思考的问题。

问题导向的学习(Problem-Based Learning, PBL)强调把学习设置到复杂的、有意义的情境中[5]，它以“提问-分析-讨论”为主要过程，通过学习者的合作来解决真正的问题，从而学习隐含在情境中的科学知识，形成解决问题的能力、自主学习的能力、与人沟通的能力以及团队协作的能力等[1]，这些是PBL与传统教学模式相比的主要优势，也赋予了PBL以人文属性。近年来，吉林大学基础医学院在基础医学整合课程中开展PBL，在教学过程中融入人文教育，现将一些体会和思考总结如下。

2. PBL 主要构成

2.1. 小组成员

有研究显示，医学院学生人际交往存在较大困扰者占13% [6]。对于医学生来讲，适应新的复杂的人际关系，不仅是将来职业的要求，也是个体趋于成熟的必经之路。与传统大班授课不同的是，PBL是以小组为单位进行学习。我们的PBL是打破班级的界限随机分组，平均每组10名学生，每个小组一名小组教师，每1~2个案例换一个小组教师，每个同学都有机会和不同班级的、不认识的同学合作学习。学生可以接触到不同性格、不同能力、不同爱好的同学和教师，尝试适应不同环境，与他人建立友好互助的合作关系，从中获得更多样、更有效、更适合自己的交往方式。每个案例由不同的同学做主席或秘书，主席起领导作用，负责整个小组的运作，组织课堂讨论和收集组员的课后作业；而秘书负责记录并整理

组员的讨论内容和学习议题。每个同学都有机会为组员服务，锻炼了同学的组织协调能力。而组员也在不同的小组教师、不同的主席和秘书组织下，适时调整自己以适应不同管理模式下的学习。

2.2. PBL 案例

案例是 PBL 培养学生专业技能的载体，也是贯彻人文教育的重要媒介。案例是我们根据基础医学整合课程大纲进行设计的，符合课程目标，并尽量与器官系统模块教学的进度相配合。除了专业内容外，案例还应该符合 PBL 的精神，即 P: population (家庭、社区、群体、全球)，B: behavior (行为、心态、伦理)，L: life science (生命科学、通讯) [7]，供学生进行多元化讨论与思考，使学生在潜移默化中接受人文、社会、心理、道德、伦理、责任、法律等方面的熏陶。例如，医生在诊治过程中是否表现出同情、尊重、关爱、安慰，是否遵守知情同意原则等。

3. PBL 过程中的人文素质教育

一个 PBL 案例通常要经过 2 次小组讨论课来完成。第一次课：首先由学生按幕朗读案例，然后小组展开讨论，提出假设，初步构建机制图(又称概念图)，找出需要学习的议题。课后自主学习，完成关于学习议题的作业，然后将作业上交。第二次课：首先轮流汇报学习议题，并结合案例进一步讨论，集体完善机制图，最后师生就本次课的综合表现进行回馈。在此过程中培养了学生以下能力。

3.1. 尊重与信任

在传统的大班授课课堂上，由于监管困难，学生迟到及旷课现象频发，作业拖拉。而 PBL 是以 10 人左右的小组学习为特点，学生通常能自我约束，提前进入教室，没有无故旷课的现象。在作业的完成进度上，组员基本按照教师的要求和他们自己约定的时间将各自的作业发给主席，而主席和秘书也能在规定的时间内按照要求整理大家的作业，并及时 E-MAIL 给小组教师。在此过程中，学生必须担负起学习的责任，培养了学生自我管理、自我约束、守时守信的责任感。

传统的授课模式下，受奖学金评定、研究生推免以及就业等压力的驱使，同学之间的竞争气氛浓烈，表现为自己学自己的、保守、自私，缺乏交流。而 PBL 的精神之一是彼此尊重，互助协作。我们发现，在小组教师的引导下，学生们在展现自我的同时，能认真倾听他人的想法，在坚持自己意见的同时，也顾及并尊重他人的感受，做到求大同，存小异。学习由竞争式转变为分享式，体现出关怀与帮助的和谐氛围。大家对彼此的贡献和主席、秘书的付出表示赞赏和感谢，在完全开放、平等的环境中完成对案例的学习。PBL 课堂上小组教师热情鼓励的眼神，认真的态度，某种程度上也让学生产生了信任感，大家相信所有组员都是小组讨论不可或缺的贡献者。

3.2. 交流与合作

良好的沟通能力是医学生成为一名合格医生的必要条件。医患之间的相互信任和良好交流，可使医生收集确切的病史资料，从而做出正确的诊断[2]、实施恰当的治疗、提供优质的服务。但是传统的教学主要是教师讲，学生只是被动地听，很少有机会与他人进行交流。

PBL 过程中，教师与学生的关系更倾向于平等互动，教师与学生之间以及学生之间的交流与合作是贯穿始终的重要内容。在我们的讨论课上，小组教师经常问学生：如果你是患者或者家属，你希望得到怎样的帮助？如果你是医生，你将怎样做，这是小组教师引导学生培养语言表达能力、人际关系处理、批判性思维等人文素养的良好时机。学生还可以将自己置入案例的情境中，从医生的角度出发，与案例中的患者对话，全方位思考问题。同学间的交流促进相互信任，而信任又使合作更愉快。

3.3. 批判性思维

PBL 过程中学生在讨论、查阅、分析和整理资料的学习中也蕴含了人文素质训练。这些细节也训练了学生自主学习能力,培养了深入探究、严谨治学的作风。每个人都参与到讨论中来并充分准备自己承担的学习议题,当组员参与讨论和对学习议题进行汇报时,其他组员在倾听过程中对所接收信息进行判断,面对来自不同资源的不同答案时,需要学会甄别信息,培养批判性思维。

3.4. 综合能力的评价

与传统大班授课的终结性评价不同的是,PBL 小组学习采用的是形成性评价,除了对学生知识学习能力的评价外,还强调非专业能力以及职业态度,这与全球医学教育最低基本要求相符合,表现出 PBL 理念对医学人文素质培养的期许。无论是同学互评、自我评估还是教师评估,通常包括交流和人际沟通技能,如尊重、信赖、聆听、与小组成员交流与合作的能力;解决问题能力,如发现问题、提出假设、收集信息、解释现象等;自主学习技能,如了解自己的知识缺陷,找到所需的学习资源等;团队合作能力,如个人对小组的贡献,与组员分享知识等;敬业精神,如对讨论话题感兴趣,充满热情,有时间观念,做好准备工作,有责任心,有积极性等[1]。

4. 结语

尽管现行 PBL 课程中已出现医学人文内容,但内容零散,且所占比重极小,教师引导也力不从心。将人文教师吸收到案例编写小组中,将相关人文内容系统地穿插到医学整合课程的 PBL 案例中,藉此将医学专业课程与医学人文课程进行有机整合,有可能在部分程度上改善我国医学人文教育不足的现状,使人文素质教育渗透到专业学习过程当中,促进学生科学精神和人文精神的协调发展[4][8]。

总之,对于从小学到中学习惯了传统教育方式的医学生来讲,PBL 过程中诸多的变化势必引发学生深入思考。由大课堂的教师讲授为中心,转向小课堂的学生讨论为中心;由以学科为中心,到以问题为中心;由教师查好资料讲给学生,到学生查好资料讲给学生和教师;由相互竞争的个人奋斗,到彼此合作的团队学习。由学什么到怎么学,由只关心医学专业知识,到顾及患者、家庭及社会,学生在 PBL 讨论中更新了学习理念,实现了自我成长;而 PBL 所营造的尊重、交流、合作、探究等氛围有助于医学生的健康全面发展。将传统教学方式与 PBL 有机结合,能够促进具有扎实专业知识和广博人文素质的医学生的培养,满足医者治病救人的需要,重建医患之间的和谐关系。

基金项目

2014 年度吉林大学白求恩医学部教改课题,2013 年度吉林大学本科教学改革研究立项。

参考文献 (References)

- [1] 王维民,蔡景一. 问题导向学习(PBL)指南[M]. 北京:北京大学医学出版社,2012: 154-155, 177-179.
- [2] 梁琼芳,陈志超,汤之明. 从医患关系的现状论医学教育改革思路[J]. 中国高等医学教育,2011(1): 36-37.
- [3] 胡爱萍,夏强. 全球医学教育最低基本要求及其推广的相关问题和对策[J]. 中国高等医学教育,2005(2): 6-7.
- [4] 孙鹏,陈俊国,刘国祥,等. 医学本科生人文素质教育的思考与实践[J]. 中华医学教育杂志,2013, 33(2): 210-212.
- [5] Dolmans, D.H., De Grave, W., Wolfhagen, I.H., et al. (2005) Problem-Based Learning: Future Challenges for Educational Practice and Research. *Medical Education*, 39, 732-741. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2929.2005.02205.x>
- [6] 魏明,赵冬,王伟琼,等. 医科大学生人际交往能力现状[J]. 中国健康心理学杂志,2013, 21(9): 1416-1418.
- [7] 关超然,李孟智. 问题导向学习之理念、方法、实务与经验[M]. 台湾: Elsevier Taiwan LLC, 2011: 11.
- [8] 余小平. 实践与创新 提高医学人才培养质量[J]. 中国高等教育,2013(8): 56-57.