预防医学专业推行本科生导师制的探讨*

郭彩霞[1]，李艳博[2]，马俊香[1]，朱钟慧[1]，牛丕业[1△]，田　琳[1]　([1] 首都医科大学公共卫生学院劳动卫生与环境卫生学系，北京　100069；　[2] 首都医科大学公共卫生学院卫生毒理与卫生化学学系；　[△] 通讯作者)

摘要：　预防医学本科生教育是我国高等医学教育中不可缺少的一部分，为国家培养公共卫生事业的储备军。近年来，医学高等教育面临着国际化和终身化的考验，这对医学教育本身提出了更高的要求，对医学教育模式、个性化培养提出了新挑战。本科生导师制在中国高等医学院校的推广和普遍采用证明，实行预防医学专业本科生导师制有助于培养具有应用型、创新型公共卫生人才，有利于促进学生的个性化培养和发展，提升其自我学习能力、创新意识、科研素养和人文素质。在取得让人肯定的成效的同时，本科生导师制的实施仍需进一步的探讨、改革和完善。文章就预防医学专业本科生教育阶段实施导师制进行探讨。

关键词：　预防医学；　本科生导师制；　医学教育

中图分类号：　G645　**文献标志码：**　A　**文章编号：**　2095－1450(2016)09－0766－04　**DOI:** 10.13754/j.issn 2095－1450.2016.09.28

Exploration on implementation of undergraduate tutorial system in preventive medicine

GUO Caixia, LI Yanbo, MA Junxiang, ZHU Zhonghui, NIU Piye, TIAN Lin (*Department of Occupational and Environmental Health, School of Public Health, Capital Medical University, Beijing 100069, China*)

Abstract:　Undergraduate education of preventive medicine is an indispensable part of higher medical education in our country, which cultivates the reserve force for the national public health. The undergraduate tutorial system applied to preventive medicine education proves to be beneficial to promote students´individualized cultivation and development, and raise their self－learning ability, innovation consciousness, scientific literacy and humanistic quality. The undergraduate tutorial system still needs further investigation, reform and improvement.

Key words:　preventive medicine;　undergraduate tutorial system;　medical education

近年来，医学高校招生人数和规模不断扩大，医学模式以及社会对医学人才的需求发生变化，这些促使着高校对医学生的培养模式需要不断发生适应性的转变。本科生导师制，就是高等院校以制度的形式要求导师负责定期对本科生进行学习、品德及生活上的个别指导。从14世纪开始，英国剑桥大学和牛津大学率先推行导师制的教学模式，一直被其认为是培养高质量人才的重要的法宝之一。20世纪30年代，导师制教学模式被引荐到我国。预防医学是现代医学教育的重要组成部分。近年来非典型

[3]　冯天元. 对基础医学专业创新性人才培养的思考[J]. 医学教育探索，2007，16(12)：1097－1098，1116.

[4]　孙静，李良. 基础医学专业本科生科研实践指导的体会[J]. 基础医学教育，2015，17(2)：160－162.

[5]　聂伟，王伟，张华，等. 首都医科大学基础医学专业近四年就业状况分析[J]. 基础医学教育，2016，18(2)：163－165.

[6]　孙莹炜，赵晓民，胡正娟，等. 五年制基础医学专业学习动力调查分析与研究[J]. 首都医科大学学报(社会科学版)，2010，(增刊)：84－90.

[7]　PINES A, KAFRY D. Tedium in college[C]//Paper presented at the Western psychological association meeting, Honolulu. Hawaii: ERIC, 1980: ED192210.

[8]　王道珍，邹扬，李星玮，等. 临床医学生专业思想状况调查及影响因素分析[J]. 上海交通大学学报(医学版)，2014，32(2)：230－234.

作者简介：　武艳，女，1973－03生，博士，教授.

[收稿日期：　2016－05－11]

*　**基金项目：**　首都医科大学校长研究基金资助项目(13JYⅣY13)

?1994-2016 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved.　http://www.cnki.net

肺炎(severe acute respiratory syndromes,SARS)、甲型 H1N1 流感病毒(H1N1 influenza virus,H1N1)、中东呼吸综合征冠状病毒(Middle Ease respiratory syndrome,MERS)、登革热、"5·12 汶川大地震"等自然灾害事件以及各种食品安全事件的出现,人们对预防医学的关注与日俱增。预防医学本科生是处理突发公共卫生事件的后备军,关系到国家未来的公共卫生事业,如何培养满足我国公共卫生事业发展需求的高素质预防医学人才是当今高等医学院校面临的新问题。而且,高等医学教育国际化和终身化的发展,对公共卫生与预防医学本科生自主学习能力、创新能力、科研素养、实践能力等方面提出了新要求。很多医学院校已尝试实施预防医学专业本科生导师制,并取得了一定的教学成果[1]。这种在本科教育阶段实行导师制的人才培养制度,将本科生教育从批量化培养转变为个性化教育,丰富了学生的专业知识,促进了学生创新精神和科研实践能力的大幅度提高,被认为是提高本科生教育质量与培养应用型创新人才的有效途径。与此同时,本科生导师制的推行实施也存在诸多的困境,需要不断完善,以更好地服务于现代医学教育。本文针对预防医学本科生教育阶段实施导师制进行探讨。

1 推行预防医学本科生导师制的必要性和重要性

1.1 适应社会发展对医学人才新的要求 高等医学教育的质量问题关系到人类健康,应高度保持医学精英教育。发达国家如美国的医学教育是建立在本科后教育的基础上,同样我国高等医学教育的学制也比其他普通本科生教育多 1 年。2002 年国际医学教育专门委员会制定了《全球医学教育的最低基本要求》,对全球范围内的医学毕业生应具备的基本素质和能力作出了具体的规定[2]。比较发现,我国现行的公共卫生与预防医学高等教育更多地关注对基础知识的培养,但对学生的职业价值、态度、行为和交流技能、信息管理、批判性思维和科学研究等方面的培养不够重视。人才培养的目标就是要发现、挖掘并造就具有个性的学生。导师制教学模式的应用,成就了历史上牛津大学 46 位毕业生获诺贝尔奖,7 成多英国首相毕业于牛津大学。历史实践向我们证明,导师制在人才培养方面具有不可比拟的优势。因此,为更好地与国际化接轨,提升我国医学教育的国际竞争力,适应高等医学教育的国际化要求以及社会发展对医学人才新的要求,我国高等医学教育应作出相应的调整、更新和改革,为培养高素质公共卫生人才而努力。

1.2 提高学生学习能力,注重个性化发展、创新意识和科研素养培养 医学生承载着保障人民群众身体健康的光荣使命,他们的学习不仅仅局限于大学本科阶段的医学基础知识和专业技能的掌握,进入工作岗位后仍需不断学习、终身学习,以适应现代医学飞速发展和疾病谱的不断变化。实行本科生导师制,让学生从基础知识出发,通过导师的指引,开拓学习视野,提升自身学习能力,从而适应医学教育终身化的要求。公共卫生工作具有很强的社会性、实践性、突然性,预防医学专业的学生除应具备扎实的专业知识外,还应具备一定的社会工作能力、组织管理能力、发现问题、分析问题和解决问题的能力以及处理突发公共卫生事件的能力。随着科技的不断发展,社会对医学生的认识、能力和综合素质提出了更高的要求,培养医学生的科研素质、创新能力已成为现代高等医学教育的重要组成部分。简单的知识传授已不能满足现代医学教育,而本科生导师制可有效地弥补传统医学教育在学生创新思维、创新能力培养方面的缺乏,让学生有更多的机会直接参与导师的科研活动,结合自身的专业基础知识,运用创新性思维来解决科学研究中的问题,培养其发现问题、分析问题、解决问题能力以及团队协作能力,激发学生崇尚科学、追求真理的科研精神,同时为其终身化学习奠定基础。而且,学生通过导师对其的个体化指导,与导师进行面对面的直接交流以及参加导师的科研工作,在导师人格魅力的熏陶下有助于学生养成严谨求实、团结协作的工作作风,树立良好的职业道德和社会责任感。因此,导师制是对课堂教学和学生管理工作的补充、延伸和完善,对于学生综合素质提升和职业生涯规划具有积极的作用。

1.3 促进教书育人,实现教学相长,提升教师自身素质的需要 当前我国预防医学本科生教育方面,存在着教学与教育分离、教育与管理脱节,教师上完课后平时很少与学生接触、交流,重"教书"轻"育人"。本科生导师制的推行,可从很大程度上改善这些不良现象。本科生导师肩负着本科生成长的

?1994-2016 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

"人生导向"，担任培养学生成才的重任，应充分认识到自身的责任，具备高度的责任心和敬业精神，为人师表，师德高尚，积极推动本科生专业建设和课程建设。本科生导师制的实施，一方面教师可将自己的经验、科研成果以及刻苦钻研精神传授给学生，还有利于教师更好地总结经验，自我激励向更高层次努力发展，提升教师综合素质，在教学和学术研究方面取得更大的成就；另一方面教师与学生的互动、交流，让教师更深入了解学生，关注本科生教育，进一步激发其培养学生的热情，促进教学相长，也为教师教学质量的提升提供条件[5]。

2 推行预防医学专业本科生导师制的保障措施

在高等医学教育中推行本科生导师制是一项系统工程，需要学校、学院、教师和学生的全力协作，虽已取得了一定的成效，但仍在不断地尝试和探索中，以期更好地契合现代医学教育的国际化、终身化的需求。

2.1 学校管理层面　预防医学学科具有很强的社会性和实践性，很多高等医学院校已经在预防医学本科生专业实行导师制，但目前本科生导师制仅被认为是人才培养模式在探索，缺乏制度的严肃性和约束性，制约着该制度的推行，往往导致导师制的实施过程缓慢，甚至有些学校仅仅是将导师制度流于形式。在推进预防医学专业本科生导师制度上，应结合预防医学专业的学科特点，学校恰当定位导师制的构建，加强针对性指导和措施保障，建立一套完整的、操作性强、灵活性高、富有特色的导师制度。

导师选择机制是实行本科生导师制的关键。在导师选择方面，师生应根据专业特点、师资力量、学生状况等情况，采用教师自荐、学生选择、院系审定相结合的方法，确定学生导师，也就是实施师生双向选择。学校管理层应确立适合师生双向选择的机制，建立并公布导师资源档案，让每位学生能了解导师的品德修养、教学水平、学术水平、研究方向和科研成果等方面的相关资料。另外，学校应加强本科生导师制度实施过程中和实施后的管理、考核和激励机制。在实施中，应定期根据学生对导师的评价、学生的学业成绩、学生综合素质等方面进行考核，制定必要的奖励/激励机制。对于评价合格的导师，应将本科生导师辅导工作计入其教学工作量；对于优秀的导师，学校/学院应给予适当的鼓励和表彰，可作为其晋升、聘任、评优的重要依据。同时，为更好地不断完善预防医学专业本科生导师制，学院应定期或不定期开展学生导师例会制度，导师相互交流经验，更好地指导学生工作，还应提供科研平台，更好地辅助导师在理论研究和科研实践中对学生进行创新能力的培养。

2.2 导师方面　学校拥有能胜任的导师是保障本科生导师制顺利实施的基础。导师制的可持续发展与导师群体的综合素质密不可分。本科生导师制是教师"育人"工作的组成部分，是教学科研工作的内容之一[4]。导师不仅学识渊博，有较高的学术造诣和广阔的学术视野，还应具有强烈的社会责任感和使命感，对自己所承担的学生指导工作有一个客观、深刻的认识，从思想上真正认识到本科生导师制的意义所在。不过，导师尤其是优秀导师资源缺乏[5]。有学者提出"分层配备导师"可缓解这个矛盾[6]。还有研究指出，选择教学、科研方面优秀的青年教师积极主动地加入本科生导师制的行列，可使本科生导师制的目标落到实处，取得了"双赢"效果，不仅学生综合素质得以提高，还增加了青年教师的工作动力和对学生的热情，增强了青年教师的责任感[7]。学校应对教师提供针对性、持续性的培训，如通过外派学习、在职深造或采用集中学习、经验交流、问题调研等方式，提高教师的教学能力、指导能力、沟通能力，升华教师的专业素养。

目前的预防医学教学模式在学生社会实践能力方面的训练和培养方面存在一定的不足。有学者提出，在实施预防医学本科生导师制度上，应根据预防医学学科的特点，不局限于实施校内导师制，还可采用校外导师制[8]。也就是说不仅聘请学校专业教师来加强学生学习和生活方面的指导，还聘任疾病预防控制中心等单位的专业人员作为学生导师，给学生提供处理突发公共卫生事件的事件机会，让学生所学的理论知识与公共卫生实践结合，将来更好更快地适应公共卫生工作。另外，导师制度的顺利实施还要求导师对本科生导师制教育具有很好的积极性，熟知教育规律，对学生培养充满热情，将精力工作重心放在本科生科研提高和学习指引上。同时，学校设立的合理奖励机制有利于激发教师对学

?1994-2016 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved.　http://www.cnki.net

生的指导热情,促进教学相长,提高教学质量。

2.3 学生方面 推行本科生导师制是希望学生在导师的指导和熏陶下,从专业学术、思想发展及人格形成等方面得到培养。然而学生对待导师制的态度影响着师生互动,师生互动不足则制约着本科生导师制的实施效果。有调查发现,部分学生往往寄希望于老师主动联系自己,缺乏主动性和积极的态度,这些因素造成导师和学生之间沟通不畅,互动不足,最终使本科生导师制形同虚设,无疑严重制约着该制度的实施[9,10]。学校在设立本科生导师制度时,应大力加强对学生的宣传,让学生了解本科生导师制的内涵以及给他们带来的益处,调动其主观能动性。另外,学校对学生培养提出具体要求,比如要求学生通过与导师的沟通交流,制定学习规划,定期向导师进行汇报、认真参与导师确定的各项活动,并对导师作出客观、公正的评议等[11]。

总而言之,预防医学专业本科生导师制的推行,符合当前公共卫生事业的需求,是一种有效提高教育质量和学生素质的教育方法,将有助于培养学生良好的品行和素养,促进学生个性化发展、创新思维和科研素养的培养,不过本科生导师制改革仍处于一个不断完善的过程,需持续探索,必将为培养公共卫生与预防医学应用型、创新型专业人才发挥积极的促进作用,最终促进我国预防医学高等教育事业的发展。

参考文献:

[1] 王婷,黄水平. 预防医学本科生科研导师制实施效果分析[J]. 中国高等医学教育,2013,(11):51-52.
[2] 王素瑛. 中国高等医学教育在 21 世纪面临的机遇与挑战[J]. 中国高等医学教育,2004,(5):1-2.
[3] 陈廷,张凯,王文军,等. 医学院校实行本科生导师制的探索与实践[J]. 医学教育探索,2008,7(5):549-550.
[4] 卢小玲,黄才国,刘小宇,等. 如何做好医学本科生导师[J]. 基础医学教育,2010,12(5):483-484.
[5] 李倩,刘万海. 本科生导师制实施的困境及应对措施[J]. 重庆高教研究,2013,1(3):54-58.
[6] 姜永东,吴玫,杨鲁川. 完善本科生导师制,培养高素质的医学人才[J]. 中国卫生事业管理,2007,23(10):665-666.
[7] 李燕,李绍青. 青年教师在医学院校本科生导师制中的作用[J]. 西北医学教育,2014,22(3):424-426.
[8] 周勇,贺莉萍,谭徽,等. 校外导师制对预防医学本科生应急能力培养的效果评价[J]. 现代预防医学,2010,37(12):2253-2254.
[9] 何艳. 关于实施预防医学本科生导师制的一些思考[J]. 中国校外教育,2013,(8):42.
[10] 戈娜,王素华,王占黎,等. 学分制下预防医学本科生导师制培养模式的探讨[J]. 包头医学院学报,2015,31(10):145-147.
[11] 胡雪梅,张海霞. 医学院校中的本科生导师制[J]. 教育,2014,(26):49-50.

作者简介: 郭彩霞,女,1981-12 生,博士,副教授.

[收稿日期: 2016-06-21]

?1994-2016 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net