

探索定向免费医学生“显性和隐性”资助相结合的育人模式

周宇 唐碧璠
湖南中医药大学

[摘要] 研究并构建免费医学生“显性和隐性”资助相结合的育人模式。“显性”资助,是指采取各种形式获得资金来帮助解决学生的经济困难。“隐性”资助,是指采取精神资助和强化职业技能等方式来构建双向的、可循环的、再生的资助模式。坚持以人为本,培养出理论临床联系、专业综合并重、医术医德兼备、自我管理到位的卓越免费医学生。

[关键词] 免费医学生; 显性资助; 隐性资助; 育人模式

[DOI] 10.12252/j.issn.2096-627X.2021.10.447

1. 免费医学生资助存在的主要问题

1.1 定向免费医学生自身特征

免费医学生的招生大多来源于农村,大部分免费医学生家庭经济比较困难,甚至有很多学生家庭属于低保、建档立卡、多子女。而医学生的本科教育是5年制,并且课程任务繁重,课余时间比较少,基本上没有时间和精力来进行兼职。免费医学生的5年本科教育是1-3年级在学校进行医学相关的基础知识学习,打牢相关理论知识;4-5年级就会到三甲以上医院进行临床实践,提高学生的临床技能。这样使得定向免费医学生所需的学费、实习费和生活费就比普通的本科生高出不少。并且定向免费医学生毕业之后需要到医院规培3年,而这三年的收入仅为国家的资助和基本工资,一般只能维持基本的生活开支。

1.2 定向免费医学生的资助工作与思想政治教育结合还不够

2017年,国家教育部将资助育人纳入十大育人体系,希望能把“扶困”与“扶智”,“扶困”与“扶志”结合起来,着力培养受助学生自立自强、诚实守信、知恩感恩、勇于担当的良好品质^[2]。由此可见,新时代的资助工作不仅仅只是对学生进行物质上的帮助,帮其解决经济困难那么简单;它更是一种育人的手段,给予其“扶智”和“扶志”,让其更加健康和全面的发展。有文献显示,很多高校还普遍存在着认识不到位的现象,缺乏自上而下的设计,资助工作是分管资助工作辅导员的事情^[3]。很多高校老师对于资助工作的理解还停留在帮助学生解决经济困难的阶段,没有意识到现在资助已经作为一种育人的手段,从而他们也不能很好地将思想问题与实际问题进行结合,也就是说不能很好地将“扶困”与“扶智”,“扶困”与“扶志”结合起来。

1.3 定向免费医学生的资助工作与职业素养结合不够紧密

根据教育部的十大育人体系,我们可以理解为资助只是一种手段,而育人才是根本目的。不管是教育部还是高校都希望通过资助育人,最大限度地在学习上、思想上、能力上培养定向免费医学生,使其成为全面发展的卓越医学生。而目前有很多学校只是单纯地进行经济资助,并未结合医学生的职业素养培养。这种“输血式”资助是一种单向的、非循环的、不可再生的资助模式^[4],并且他只是解决免费医学生

的经济问题,对他们缺乏相应的职业素养培养,这样的资助模式对于医学生是非常不利的。因此,将资助育人与免费医学生所需求的职业素养培养进行结合非常重要。

2. 构建免费医学生“显性和隐性”资助相结合的育人模式

2.1 显性资助—扶贫

2.1.1 政策保障

为了切实保障免费医学生培养经费,免费医学生在校期间免除学费、住宿费,并且发放生活补助。同时免费医学生在校期间还可以申请奖助学金,这些政策在很大程度上解决了免费医学生的经济问题,使他们没有后顾之忧,从而能把更多精力放到学习上。

2.1.2 拓宽资助渠道

为了进一步激发免费医学生的求学热情和解除因经济问题带来的困扰,积极发挥全校师资力量,利用一切资源,积极拓宽资助渠道,设立一系列定向免费医学生专属的奖助学金,使他们无需担心生活费问题,更专注于学习。

2.1.3 丰富勤工助学形式

目前,大部分高校仅仅是设立一些常规的助学岗位,这些岗位往往跟学生的专业不相关联,只能靠体力来获得经济资助,而不能锻炼其专业能力。因此需积极开拓一些专业相关的岗位,如:社区医院、基层医疗卫生所、医馆等,在解决经济问题的基础上,还能增强临床技能,巩固基础知识,同时还锻炼沟通技能,可谓一举多得。

2.2 隐性资助—扶志和扶智

2.2.1 扶志—精神资助

1. 提高免费医学生思想道德水平

医学教育,德育为先。医生要牢记自己的责任是“有时去治疗,常常去帮助,总是去安慰”。医生的爱心可以化解病人的痛苦,医生的人文素质常常决定服务的质量^[5]。因此,在免费医学生的培养过程中不仅要注重专业素养的培育,而且要将医德培养贯穿始终。通过加设思想道德与素质教育相关课程或延长课时,通过理论教育与经历分享等喜闻乐见的方式来引导学生逐渐形成良好的思想道德观念,逐步提高思想道德水平。组织学生参与“走入病房系列体验活动”;通过观察感受病人生活的不易与痛苦,在实践感受

思考,逐渐形成以人为本,为人着想,服务于人的精神品质,逐步提高学生的思想道德水平。

2. 提高职业认同感与归属感

免费医学生在毕业之后需要到乡镇卫生服务6年,所以相比于其他医学生,免费医学生需要更加坚定的职业认同感和归属感。如邀请在基层工作的优秀校友,讲述在基层服务的经历以及在基层工作的幸福感,从而激起免费医学生服务基层的兴趣和职业认同感;组织学生到医馆、社区医院进行参观,了解目前社区医院的一些基本情况以及医疗情况,亲身体验可以更加坚定职业认同感。构建大医院-小医院-社区医院的轮值实习模式,与普通一学生相比,免费医学生在毕业之后需要到基层医院进行服务。采取这样的实习模式,可以尽快适应和熟悉基层医疗单位的情况。

2.2.2 扶智—强化职业技能

定向免费医学生在未来要扎根于地方医疗卫生建设的一线,是需要经常深入接触患者的特殊人群,这就对他们综合素质的要求相比于一般学生就更高了。为了进一步了解定向免费医学生所需的综合素质,积极走访用人单位,了解到目前用人单位需要具有沟通能力、心理抗压能力、临床实践技能和科研能力这四方面能力的人才。

1. 沟通交流能力

定向免费医学生在为患者进行诊断病情的时候,需要与患者进行深入的沟通,才能更加全面的了解患者病情,做出更加有效的诊疗措施。另外定向免费医学生针对的患者是缺乏知识的人,常常需要采取更加通俗易懂的语言跟其交流。由此可见,医学生沟通能力的培养教育非常重要。第一,可以采用小组学习制,在组内同学之间进行问题讨论,表达自己的观点,在学习交流中提高学生的沟通能力;第二,也可在临床见习中,通过与患者进行交流,解答患者的问题等方式逐步提高定向生的沟通能力。

2. 心理素质

医学生在其工作中经常会遇到患者去世或者对于患者的病情无能为力的情况,如果没有强大的心理素质,根本无法适应工作。定向免费医学生可以通过不断的练习与实践来锻炼自己,积极参与相关比赛、演讲、政策宣讲等活动,不断提升自身心理素质。此外,组织书法相关活动,长期练习书法能够使大学生在练习后产生一种名为内啡肽的物质,可以使大学生身体器官以及神经的活跃度得到提升,从而提高定向生的幸福感和满足感。

3. 临床实践技能

医学相对于其他很对学科来讲其实践性比较强,对于理论知识的学习主要目的是将理论知识指导临床实践,而定向免费医学生的工作场所是基层医疗卫生院,可以辅助的设备比较少,因此,对于他们临床操作能力的要求更加高。在定向生进入实习点前参加临床技能培训,考试合格后方可下点

实习。在实习的过程中,提高对定向生的出科考试和中期考试的要求,从而促进他们的临床基本作技能、医患沟通、病历书写等岗位胜任力的提高。定向生在见习、跟诊的过程中应认真做好学习记录,在见习后进行思考及整理,对于不懂的问题及时向老师和学长学姐请教,以更好的掌握临床实践技能,并提高解决临床实际问题的能力。

科研能力

对于当代医学生的培养如果只是满足于对于其基础知识的教学,那培养出来的医学生将会被社会淘汰,高校应该更加着力于对其综合能力的培养,也就是临床技能和科研能力相结合这样的培养模式,因为只有这样才能让基层医疗卫生行业得以发展。为提高学生的科研能力,需要增加学生的实验课程,积极展开课内实验,加强技能培训,使学生尽可能多的参与到实验中,提高学生的实验技能。同时,鼓励定向生多参加学科竞赛,课余时间积极参加讲座报告、科技学术节、创新沙龙、科技竞赛等交流活动,提高学生对科研实践的兴趣;另外,在寒暑假期间,应结合自身的专业需求,到校外实训基地锻炼自己的能力。

重视“显性资助”和“隐性资助”相结合的育人模式,丰富资助形式,注意关注学生的“志”和“智”的发展,致力于培养德智体美劳全面发展的青年一代,真正实现“每一个学生都能成为下得去、用得好、留得住”的全科医生,为基层医疗科技的创新和发展提供有力保障。

参考文献

- [1]孙松,李玉洁.我国“农村订单定向免费医学生”研究综述与展望[J].农垦医学,2019,41(06):539-545
- [2]中共教育部党组、中共教育部党组关于印发《高校思想政治工作质量提升工程实施纲要》的通知[EB/OL].(2017-12-05).http://www.moe.gov.cn.
- [3]杨英.高等中医院校发展型资助育人模式的构建[J].教育现代化,2020,18(025):73-75
- [4]顾丹.医学院校贫困生“造血型”资助模式探讨[J].卫生职业教育,2020,38(16):36-37
- [5]蒋培余,沈志坤.基于GMER的定向农村社区全科医学人才培养体系研究——以湖州师范学院为例[J].高等教育,2013,34(10):64-68.

作者简介:

周宇(1989-),女,籍贯:浙江诸暨,硕士,助教,大学生思想政治教育。

通讯作者:唐碧璠(1991-),女,籍贯:湖南常德,硕士,助教,大学生思想政治教育。

基金项目:大学生创新创业训练计划校级课题:关于构建两同步两提高的免费定向医学生培养模式的研究(X202010541008)