

# 预防医学应用型人才教育教学改革探索

黄月明<sup>1</sup>

湖南医药学院公共卫生与检验医学院

**[摘要]**全球卫生状况不断发生变化,新冠病毒威胁人类的生存,制约国家发展,在“健康中国”战略背景下,预防医学人才培养面临新挑战。本文从国内卫生人才需求出发,分析我国预防医学人才培养和课程改革,提出加强师资队伍建设和构建预防医学科学和人文的课程体系、强化网络资源在教学中的应用、发展多元化教学模式,培养满足“健康中国”战略需求的应用型预防医学人才。

**[关键词]**预防医学;课程改革;公共卫生

**[DOI]** 10.12252/j.issn.2096-6288.2021.12.1825

在“大健康、大卫生”的时代背景下,《“健康中国2030”规划纲要》明确指出,工业化、城镇化、人口老龄化、生态环境及生活方式变化等给维护和促进健康带来新的挑战<sup>[1]</sup>;据第七次全国人口普查数据,我国60岁及以上人口达到了2.64亿,占全国人口的18.7%,老年人对健康医疗卫生需求日益增长;健康服务供给总体不足与需求不断增长之间的矛盾日益突出;我国人群疾病谱和死因谱发生了巨大变化,慢性非传染性疾病已成为严重威胁人们健康的公共卫生问题;而2020年的新冠疫情暴露我国出公共卫生领域人才培养和人才匮乏的突出问题。预防医学是现代医学和公共卫生中的重要组成部分,新时代的公共卫生问题对我国预防医学人才定位、能力和素质培养方面都提出了更为现实和具体的新要求,需要加快速度、大量充实面向基层“适基础、强实践、高素质”<sup>[2]</sup>的应用型预防医学人才队伍。传统的教学模式难以满足新的发展需要,预防医学教学改革在此背景下应运而生<sup>[3]</sup>。

## 一、预防医学课程现状

在教学内容方面,预防医学的专业核心课程主要包括,流行病学、卫生统计学、卫生毒理学、环境卫生学、职业卫生学、社会医学、卫生事业管理学等<sup>[4]</sup>。从课程设计中可以看出我国注重公共卫生专业技术知识的培养,缺乏心理学、管理学等健康人文素养方面的培养,导致学生统筹、组织、协调能力薄弱。理论课与实践课的比例设置不合理,部分理论课的占比高,实验课内容陈旧,且教学内容过于书本化,不能与时下的卫生问题相结合,忽略学生应用能力的培养。

在教学方法方面,大多数医院院校预防医学课程仍以传统的授课方式为主,这种传统的老师讲,学生听的“满堂灌”教学不能充分调动学生的学习积极性,不利于开发学生的创造性思维及自主学习的能力,难以保证教学质量<sup>[5]</sup>。

## 二、预防医学专业队伍出现的问题

(一)专业教育与现实联系不紧密

由于缺乏公共卫生学院与疾病预防控制中心教育体制的有效融合,理论知识不能有效及时地得到实践。在现实中学生实际操作的机会较少,学校课程体系建设和教学内容不能满足当下的公共卫生岗位需求。学生实践动手能力、分析和处理公共卫生实际问题的能力较弱。如公共卫生执业医师资格考试是卫生行业的重要准入标准,重点考查学生综合运用基本理论、基础知识和基本技能分析和解决公共卫生及其相关临床医学问题能力,通过公共卫生执业医师中的实践、笔试通过率进行统计分析发现通过率较低,并呈现下降趋势。

### (二)预防医学人才流失严重

预防医学与临床医学本科生的培养年限是一样的,有很多专业课是相同的,但是与临床医生相比,预防医学专业毕业生的待遇普遍不高,晋升压力大并且困难,成就感和社会地位较低,毕业后转行的比例较高,据2020年的数据显示疾病预防与控制中心的人才流失严重,其中多为青年人。预防医学本科学生进入疾控中心、医院、监督所等对口事业单位的比例在减少,2020年仅为25.1%。预防医学学生就业单位是各省市疾控单位,在无疫情状态新的疾控重心处于一种“待命”状态,实践技能得不到锻炼。同时国家对公共卫生执业医师处方权的限制,预防医学专业的人才不能直接到临床一线工作。因此,不管是公共卫生的疾控系统还是医疗卫生系统,预防医学的人才都不能充分发挥其作用。

## 三、预防医学课程的教学改革与创新

### (一)加强师资队伍优化课程体系

质量是高等教育的生命,要保证教学质量,打造教学“金课”,那么首先就要保证高专业师资队伍建设,教师不仅要有扎实的专业知识素养,还要有较宽的知识面,能及时地掌握本专业领域的最新前沿发展动态;不但能用灵活的教学方法及科学先进的网络教学模式,还需要具备准确把握全局及评价学生的能力。医学院校应该制定一系列的教师培养

方案,如使用智慧教室,雨课堂直播、互动,超星课堂等软件和科学的教室等的培训指导,帮助老师尽快适应新形势下的教学模式。定期开展定期“以评促教”活动,学生和老师互评,这样既能提高教师的教学质量,同时还能让学生知道在学习过程中存在的问题,提高学生自主学习的能力。加快推进“双师型”师资队伍的培养,一方面在教学过程中能更好地将理论知识转化成实践的讲授,另一方面激励学生学习相关专业课的兴趣。

## (二) 建立具有特色的多元化教学方式

为适应社会发展需要,我国对预防医学人才培养模式要根据科目特点和教学要求探索和建立适应“预防为主”的大健康需求的的教学模式,不断提升教学质量,培养能人群服务的“健康守护者”。因此,高校开展翻转课堂、以问题为导向的学习方法(problem-based learning,PBL)、基于案例的教学(case-based,CBL)、大学生慕课(massive open online courses,MOOC)等倍受学生欢迎的教学方法<sup>[6]</sup>。这些教学方法的应用,能打破常规教学的沉闷课堂,让以教师讲为主转变成以学生讲为主的课堂,同时学生也由原来的被灌式听课到自主学习,不仅提高了学生的学习效率,对预防医学教学模式也是多种探索。厦门医学院将翻转课堂引入预防医学的教学中,结果表明与传统的教学方法相比,这种课堂模式更有助于提高学生综合分析问题的能力<sup>[7]</sup>。部分研究结果表明采用PBL、CBL教学方式,优于传统的教学方式,能够使老师在实践中夯实理论教学,在理论中融入实践思想,使学生较好的发挥学习的主观能动性,培养其思考能力、沟通能力、判断能力及对普适价值的辨识能力<sup>[8]</sup>。

## (三) 加强网络资源利用营造良好的学习氛围

近几年我国大力支持在线精品课程的推广,慕课、微课等线上资源具有开放性的特点。因此,预防医学教学改革的同时也要加强网络资源配置。配备课堂教学的各类多媒体资源,建立智慧教室。要打造一门制作精良的网络课程,不仅需要过硬的专业知识和技术,还要花费较多的时间和精力,因此高校不仅要为老师配备所需的稳定网络,还要有专业技术人员对课程后期制作和美化。在完善教学配备之外,在教学改革过程中应当时刻关注老师和学生的意见反馈,在不断的探索和不断改进中获得师生都满意的教学效果<sup>[9]</sup>。

基于“全民健康”与“全球健康”“一带一路”卫生合作战略布局、“大健康”“大卫生”的时代背景,对预

防医学相关课程的改革和创新势在必行。开展预防医学的院校要认识到在教学中除了深化理论知识和实验技能外,更重要的是专业技术能力的培养,特别是流行病学现场调查、卫生统计与数据分析、文献检索、公文写作、管理培训等能力素质的逐渐养成。培养具有“顶天立地”的公共卫生人才、创新性和高技能应用复合型人才是实施健康中国战略的必然要求<sup>[8]</sup>。

## 参考文献:

- [1]李振伟,李冉,毛盈颖,等.定向培养预防医学专业实践教学模式初探[J].浙江中医药大学学报,2020,44(02):197-202.
- [2]肖方竹,黄波,薛金花,等.基于应用型人才培养目标下独立学院预防医学实验教学改革模式研究[J].教育教学论坛,2019(31):68-69.
- [3]索晨,赵琦,王伟炳,等.教学改革对预防医学课程规模与评价的影响[J].中国继续医学教育,2020,12(14):9-12.
- [4]李友,曹亮,庞伟毅,等.思政元素融入预防医学课程的教学改革初探[J].科教文汇(中旬刊),2021(05):124-125.
- [5]徐刚,王小合,张艳青,等.临床医学与预防医学课程的有机整合——临床医学专业《预防医学》课程教学改革的初步探讨[J].医学与哲学(B),2016,37(06):86-88.
- [6]王旗,徐莉春,张美荣.以健康中国战略为中心促进预防医学课程教学改革与创新[J].中国校医,2020,34(10):716-801,773.
- [7]吴松林,钟文斌,杨玉铭,等.翻转课堂在预防医学教学中的应用和评价[J].卫生职业教育,2019,37(02):51-53.
- [8]段志光,王彤,李晓松,等.大健康背景下我国公共卫生人才培养的政策研究[J].中国工程科学,2019,21(02):61-68.
- [9]胡志斌,顾爱华,王建明,等.新形势下公共卫生与预防医学发展的新机遇[J].中华疾病控制杂志,2018,22(03):215-216,239.

作者简介:黄月明(1991-),女,山东菏泽人,硕士研究生,主要研究方向:社会医学与卫生事业管理,本科预防医学教学改革。