



杂志简介

投稿指南

稿件查询

杂志E版

医教时评

意见反馈

友情连接

返回首页

□ 站内搜索 □

请输入查询的字符串:

==> 综合查询 <==

jq 标题查询 jq 内容查询

查询

重写

2005年第1期

2005年第2期

2005年第3期

2005年第4期

2006年第1期

2006年第2期

2006年第3期

2006年第4期

2007年第1期

2007年第2期

2007年第3期

2007年第4期

2008年第1期

全球化背景下我国医学教育改革之我见

发布时间: 2006-4-30 17:04:13 被浏览数: 885 次 来源: 南方医学教育 2005年第1期

文字 [大 中 小] € 自动滚屏 (右键暂停)

全球化背景下我国医学教育改革之我见

南方医科大学 黄元媛

随着人类社会全球化的到来,全世界兴起一轮高等教育国际化的浪潮。在这一大趋势的推动下,医学教育也逐步步入国际化轨道。2001年我国正式加入国际贸易组织,标志着我国将彻底打开对外经济贸易的大门,医疗服务领域的开放程度加大,医学教育面临着前所未有的挑战。本文主要探讨在此新形势下,对我国医学教育改革的几点想法。

首先,谈一谈我国医学教育在国际竞争中的几点弱势。

一、医学教育层次参差不齐

我国是一个人口大国,解放前长期处于半殖民地半封建社会,受到帝国主义强烈的残酷剥削和掠夺,经济基础差,可以说是“一穷二白”,缺医少药的问题非常严重。为满足不同层次的医疗卫生工作的需要,我国医学教育呈现包括中专、大专、本科、研究生、博士及博士后教育研究在内的多层次发展模式。这种多层次的医学教育模式符合当时的国情,广大中专、大专医学人才为我国基层医疗建设做出了重大贡献。随着建设有中国特色社会主义事业的蓬勃发展,人民生活水平不断提高,广大群众对医疗卫生保健的要求也随之改变。医生不但能看病救人,而且还要会运用各种现代医疗手段,尽可能减少病人的痛苦,为群众提供医疗保健知识。

其次,在人类社会全球化在趋势的推动下,国际交流日趋频敏,促进了医学科学技术的迅猛发展。要追赶时代的步伐,与国际接轨,超越国际先进水平,就要求广大医疗工作者具备应用各种现代化手段获取新知识、新技术,并加以利用、创新的能力。但我国医疗卫生队伍的整体水平还远远达不到这一要求。我国加入WTO后,医疗服务领域逐渐开放,国外医疗机构介入,不仅会带来先进的技术,而且还带来了前所未有的挑战。文化素质较低的医疗卫生人员已不能迎合现代医疗技术发展的需要,难以肩负迎接挑战的任务。

二、教育学内容安排不合理

长期以来,我国大部分医科院校以传授医学知识为主,轻视数学、物理、化学、统计学、计算机学等工具学科的教育。而且学科的教学比较分散,不能很好地体现学科与学科之间的交叉联系,教学安排欠缺整体性。这种教学模式培养出来的医学生通常能较好地掌握各个知识点,但对各知识点组成的网的认识往往不够充分。再者,由于基础知识不够扎实,知识面相对狭窄,他们对现有知识的扩展能力,对新知识

的获取能力,对工作的科学总结能力,以及对未知世界的探索能力受到一定程度的制约,创新意识不强。

三、医学生源良莠不齐

近年,建设有中国特色的社会主义建设蓬勃发展,为适应高速发展的需要,国家教委提出高等教育大众化,而且为了解决广大人民群众就医难的问题,国家向医学教育投入大量资金,医学院校不断扩招,为社会输送了大量医疗卫生人员。目前,我国医生数量已达每千人口1.65人,超过世界平均水平,基本满足社会需求。不过,同时又带来一个问题。医学院校扩招,招生要求自然有所降低,因此,很难保障生源质量,这在一定程度上影响了医疗卫生人员的整体水平。

针对以上几点,我在此谈一谈自己的看法。

一、医学教育相对精英化

21世纪,我国医学人才结构和人才需求正在发生重大变化。随着我国全面进入建设小康社会,人民的生活水平和医药卫生质量需求迅速提高,社会更加关注医生的层次、素质和水平,因此,从一定意义上说,我国高等医学教育正进入“更加注重结构和质量的时代”。也就是说,与高等教育大众化相比,高等医学教育要相对精英化。

为了达到这一要求,首先要确保高质量的医学生源。扎实的文理科基础知识是更快、更有效掌握医学及医学相关知识的基础。其次,对医学生要实行严格的淘汰制度,在教育过程中始终保障医学生队伍的高素质,保证优秀的医科毕业生走向社会,逐步提高医学工作人员的整体素质,为正在走向富裕的广大人民群众服务,同时增强我国医学研究的国际竞争力,从整体上超越世界先进水平。

二、建设综合性大学中的医学院(部)

医学院校与综合性大学合并是我国高校体制改革的重要内容。一方面,能够促进医学教育的发展。医学院校与综合性大学合并,可以发挥综合性优势,建立新的高层次医学人才培养模式。使医学生有更广阔、自由的空间施展自己的才华,增强创新意识,提高创新能力。另外,还可以减少教学经费的重复投入,充分发挥教师的专长,提高教学质量。另一方面,医学院校与综合性大学合并,可借助综合性大学的学科交叉、融合,增加博士点和硕士点,获得更多的科研经费;学科间相动,能够提高医学科研质量与效率,有利于开展高精尖的研究工作。因此,医学与综合性大学合并,无论从教学上,还是从科研上,两者都能相互促进,可以使我国医学教育踏上一个新台阶,符合国际标准,向国际先进水平靠拢,增强全球化背景下的国际竞争力。

三、合理安排教学课程

教学课程安排是否合理,直接关系到教学质量的高低。针对我国医学教学安排的总体状况,笔者认为,首先要使学生形成一个网络化的知识系统,不局限于教科书,把一些关系比较紧密、交叉点较多的教学内容综合讲述,比如生理学与病理生理学,细胞学、组织学和胚胎学等,这些学科相互关联,有的是一个问题的两个方面,有的是某一方面的发展延续,把它们的内容贯穿起来,作为一个整体授予学生,有助于学生正确掌握复杂的知识及各学科间的相互联系,从微观与宏观上理解人体的结构、功能。其次是加大理科工具学科,如数学、物理、化学、统计学、计算机学等学科的教学力度,保证医学生具有比较扎实的理科基础,为以后医学课程的学习与科研工和奠定坚实的基础,提高医学人才的素质,使他们能够在更广阔的空间里发挥才能,游刃有余,从而增强我国医疗和医学研究水平,逐渐在激烈的国际竞争中处于优势地位,在全球化社会中立于不败之地。

在经济全球化背景下,包括医学教育在内的高等教育掀起一波国际化浪潮。对此,我国医学教育正在探索一条既适合国情又有增强国际竞争力的发展道路。笔者针对我国医学教育的几个特点及我国的国情,认为医学教育精英化、综合化、系统化符合国情,可促进医学教育与国际接轨,提高教学、科研质量,增强国际竞争力。

上两条同类新闻:

- [遵循循证医学思想 改革临床课程教学](#)
- [信号与系统课程实验改革](#)

