

专业认证背景下高等医学教育改革的哲学思考

高书杰 施晓光

121001 锦州医科大学人文与管理学院管理学基础教研室(高书杰);100875 北京,北京大学教育管理学院教育与人类发展系[高书杰(博士研究生)、施晓光]

通信作者:施晓光,Email: shixiaoguang@pku.edu.cn

DOI:10.3760/cma.j.issn.1673-677X.2016.03.002

【摘要】 专业认证是国际范围内为保证教育质量而采取的一种质量监控措施和手段。自从 2006 年我国首次开展临床医学专业认证以来,高等医学教育领域出现了 8 种改革趋势。本文从哲学的角度分析这些改革的历史背景、理论基础及改革宗旨,以期对我国医学教育改革完善提供参考。

【关键词】 医学专业认证;高等医学教育;教育改革;哲学;思考

基金项目: 辽宁省教育科学规划 2010 年度课题:“高等医学教育专业认证的研究与实践”(JG10DB022)

The philosophical thinking on the reform of higher medical education under the background of medical professional accreditation Gao Shujie, Shi Xiaoguang

Teaching and Research Section of Fundamentals and Management, Humanity and Management School, Jinzhou Medical University, Jinzhou 121001, China(Gao SJ); Education and Human Development Department, Graduate School of Education, Peking University, Beijing 100875, China[Gao SJ(Doctoral Candidate), Shi XG]

Corresponding author: Shi Xiaoguang, Email: shixiaoguang@pku.edu.cn

【Abstract】 Professional accreditation is an important quality control means and methods to assurance the quality of higher education in the worldwide. Since 2006, the medical professional accreditation institution has first brought forth in China, there are eight kinds of reform trends existed in higher medical colleges and universities. The article analyzes the reform background and condition, the theory foundation and reform aims in detail in the view of philosophy, in order to promote the medical education reform successfully.

【Key words】 Medical professional accreditation; Higher medical education; Education reform; Philosophy; Thinking

Fund program: The Educational Scientific Plan Program of 2010 in Liaoning Province: “The research and practice of medical professional accreditation of higher education”(JG10DB022)

“任何一种教育制度,在其建立和发展过程中,总要以一定的哲学思想作为它的理论基础。一定社会的教育哲学是一定社会生产力、生产关系和意识形态的反映,同时又对教育思想的形成给予影响和作用。”^[1]从表面上看,当前高等医学教育发生的深刻变革是由于国家推行临床医学专业认证制度引发的,实则不然。今天医学教育领域的改革均源于我国社会政治、经济、文化、医药卫生等领域变革的需要,有深刻的社会背景,是在不同哲学思想指导下的理性行为。本文通过对我国实施临床医学专业认证制度以来高等医学教育领域出现的改革动态进行分析,探索引发这些改革的哲学基础。

1 我国医学教育专业认证的现状

世界上最早的医学教育专业认证起源于 1904 年美国医学教育和医院委员会对 160 所医学院进行的认证评价。针对医学教育面临的挑战,2001 年世界医学教育联合会发布《本科医学教育全球标准》,其后,世界卫生组织西太平洋地区办事处制定了《本科医学教育质量保障指南》,美国纽约中华医学基金会所属的国际医学教育组织制定了《全球医学教育最低基本要求》。在坚持核心内容统一的基础上,考虑了不同国家、不同医学院校在人才培养中根据院校实际情况必须达到的基本标准和应该达到的高质量标准,因而成为国际范围内医学专业认证的指南。为了提高医学教

育质量,实现与世界医学教育接轨,2008年,我国教育部、卫生部印发了《本科医学教育标准—临床医学专业(试行)》(教高[2008]9号文件),作为我国临床医学专业认证的依据。还成立了临床医学专业认证委员会,正式启动专业认证工作。目前我国130所医学院校中有60多所学校接受了临床医学专业认证。

2. 医学专业认证给医学教育带来的变革

国内高等医学院校以专业认证为契机,开展了一系列卓有成效的改革,高等医学教育改革主要体现在8个方面。

2.1 专业认证带来了教育观念的转变

2.1.1 办学观念的转变 长期以来,我国医学院校在办学过程中一般采取关门办学的模式,表现在学校在制定发展规划、培养目标、教学计划和质量标准等方面很少吸纳社会人员参加。医学专业认证要求医学院校必须广泛征求主要利益方的意见,包括学校领导、医学院的行政管理人员、教师、学生、政府主管部门、行业组织和毕业后教育人员的代表等的意见,来确定本校的宗旨和目标,并且让该宗旨和目标得到有关各方的周知。这种开放办学的理念体现了市场经济条件下,高校主动走出“象牙塔”,依靠社会、服务社会的意愿和决心,这种运行机制保证了医学院校的办学目标符合社会发展需要,办学过程接受社会公众的广泛监督,有利于保证教学质量。

2.1.2 教学主体地位观念的改变 长期以来,我国高等医学教育比较强调教师的主导作用,忽视了学生的中心地位,表现在:教师在教学过程中处于绝对的中心地位,课堂讲授是占主导地位的教学方法,学生的主动性和创造性受到了压抑,不利于学生批判性思维以及创新意识和能力的培养。《本科医学教育全球标准》《全球医学教育最低基本要求》倡导以学生为中心的教育观念。在这种教育观念的指导下,教师需要成为教学过程的组织者、引导者和助推者,教学资源建设要服务、服从于学生的需求,教学管理制度也要进行改变,要推行学分制,给予学生自主学习的时间和空间。

2.1.3 教育评价功能的转变 教育评价有4种功能,分别是诊断、鉴别、导向和激励。在以往的医学教育过程中,比较注重评价的诊断和鉴别功能,忽视了导向和激励功能。所谓诊断功能是指对教育教学的运行情况以及学生的现状是否合乎教育标准做出判断的过程,诊断的目的是为了及时调整,确保教育过程扎实有效,具有较强的针对性。诊断的方式有很多,如问卷、测试、访谈等等。教育评价的鉴别功能是运用标准,对评价对象的成果、效率做出判断,区分等级,表现为学校对教师的评价和教师对学生的评价等。现代教育观认为,教育评价只是整个教学过程中的一个环节,不是最终目的,应该发挥教育评价的导向和激励功能^[2]。为了更好地发挥教育评价的导向和激励功能,及时反馈评价结果非常重要,这有助于调动学校、教师以及学生的积极性。

2.2 医学专业认证促进了人才培养目标的调整

以往我国高等医学教育的人才培养目标侧重于培养国家建设需要的高级医学专门人才。在这种观念的指导下,医学教育的主要任务是让青年学生掌握大量的自然科学、人文社会科学和医学知识,“使他们通过自己的思考自觉地

学习科学的根本法则,从而发展各自的研究能力、发现能力与表现能力,这就是被称作大学的机构之意义所在。”^[3]这种观念忽略了教育的最终目的是促进学生全面发展的事实。专业认证强调要突出学生在教育过程中的主体地位,为此,高等医学教育的人才培养目标也要做出相应的调整。新的人才培养目标既要体现理想性目标,又符合现实性目标。理想性是指对先进教育理念的一种追求,主张教师应当像重视知识那样,重视学生技能获得以及价值观和态度的培养,应当鼓励学生参与教育活动,而不是让学生成为事实知识的被动接受者^[4]。现实性是指按照医疗卫生实际需求组织教学,是教学的短期目标,例如,制定明确的临床实践评定标准,确定未来医生所需要的基本知识和基础技能方面的要求。

2.3 专业认证促进了医学院校的课程改革

课程整合是当前高等医学教育教学改革的一个重要组成部分,整合的目的是进一步加强学科间的横向和纵向联系,有利于学生自主学习能力和临床思维能力的培养。1950年前,世界各国的医学院校大多采用“以学科为基础”的课程模式。美国医学教育家斯蒂文教授在《课程的疾病》一文中,曾经深刻分析了“以学科为基础”的课程存在的9种弊病,如分科过细、内容膨胀、课程脱节、知识割裂等^[5]。随着认知心理学在医学教育领域的深入人心,1952年西余大学医学院率先推出了“以器官系统学习为基础”的课程改革计划,跨学科组织教学的模式逐渐被全美医学院所接受^[6]。目前,我国开展课程整合并取得一定成效的医学院校有中国医科大学(2000年)、华中科技大学同济医学院(2000年)、汕头大学医学院(2002年)、上海交通大学医学院(2003年)、浙江大学医学院(2005年)、四川大学华西医学院(2007年)和第四军医大学(2011年)^[7]。从范围上来看,课程整合主要包括基础学科的整合、临床学科的整合、基础与临床学科的整合及医学科学与社会人文科学的整合;从实施形式上来看,主要有以问题为基础学习(problem-based learning, PBL)、多学科综合教学、医学综合实验、多站点临床综合知识和技能考核等。

2.4 医学教育更加注重医学与人文的有机融合

受生物医学模式的影响,20世纪高等医学教育比较注重学生自然科学和医学科学与技能的养成,忽视了医学生人文素养的培养,导致医生在执业过程中缺乏人文关怀,医患关系持续紧张,为此,医学教育饱受社会的批评。有学者从教育哲学的角度认为,现代医学教育应当注重2个方面的内容:一是科学主义;二是人道主义^[5]。这一思想要求医学教育不仅要重视医学专业教学,还要重视社会和人文科学教育。西方发达国家医学院校的课程由自然科学、人文社会科学和医学3部分组成,强调医学与自然科学、社会科学的相互渗透,其中人文社会科学课程占总学时的比例,美国为20%,德国为26%,英、日为10%~15%^[8]。我国部分医学院校人文社会课程最高比例为9.3%,最低为4.6%,大多数在7%~8%,平均为6.95%^[9]。因此,大力发展人文社会科学课程是我国高等医学教育课程改革的一大任务。

2.5 专业认证促进了教学方法与手段改革

在传统教育观的指导下,教师对教学工作的“主导”作

用被放大,学生主体地位未得到应有的重视。学校要求学生掌握的都是“结论”,不断向学生灌输“唯书、唯师、唯上”的思想,久而久之学生变成了被动接受知识的容器,习惯了“上课记笔记、下课抄笔记,考试背笔记,毕业丢笔记”的学习方式,创造性思维和实际动手能力得不到培养,陷入了理论与实践脱节的泥潭^[10]。专业认证要求高等院校要“以学生为中心”来组织教学,根据学生的个人差异,鼓励教师采用启发式、交互式、PBL、床旁教学、小组讨论等多元教学方法,以提高学生的学习兴趣和主动性,培养学生“学会学习”^[11]。在教学过程中通过提问、讨论、测试、写观察记录、实验、实习报告等多种方法,让学生动起来,从而全面检验学生的知识、技能、行为、态度,提出问题、分析和解决问题的能力以及教师教的效果^[12]。

2.6 专业认证促进了教育资源的建设

专业认证标准中对教育资源的要求是“医学院必须有足够的基础设施供师生使用,确保课程计划得以实现。”这些教育资源包括基础设施、临床教学基地、图书和教育信息服务以及教育专家等。其中,基础设施包括各类教室及多媒体设备、小组讨论(学习)室、基础实验室和实验设备、临床示教室、临床模拟技能实验室及设备、教学考核设施、图书馆、信息技术设施和因特网接入、文体活动场所、学生公寓等。专业认证中关于教育资源建设的内容,有些是在教育部组织的本科教学工作水平评估中已经给予高度重视,有相关制度予以保证的,如教室、多媒体设备、医学基础实验室、临床技能实验室、图书馆、临床教学基地和学生公寓等硬件条件和设备;有些是以往医学教育过程中未曾被重视、甚至是被忽略的内容,例如,小组讨论(学习)室,能够保证师生进行自学、获得信息、治疗管理患者及开展卫生保健工作的现代教育信息技术和通讯手段,为全科医学和公共卫生教学提供教学场所的实践基地,学分互认机制和教育交流途径和方法等等。通过参加专业认证,高等医学院校会对这些内容增加投入或加强建设,达到为培养合格医学人才提供优良的环境和设备的目标。

2.7 专业认证推动了教学评价内容和方法改革

传统的质量观注重对学习结果的评价,忽视对教学过程以及教学对象发展变化的关注;教育评价标准单一化、绝对化,评价模式机械、教条,使学校失去了办学特色,学生失去了鲜明的个性,教师失去了进取精神,背离了教育促进“人的全面发展”的本质要求。这种评价制度的负面作用显而易见,要保证改革不偏离促进人的全面发展的方向,必须构建一个多元、柔性、相对的、符合我国当前医学教育改革实际、具有正确导向作用的评价制度。对高等医学院校的评价,要充分认识不同学校不同的办学历史、发展目标、任务和职能,从而确立多元化的评判标准,鼓励大学办出特色。对教师的评价,虽然不能完全抛弃奖惩性的评价,但要弱化奖惩性、甄别性的评价,增强发展性的评价。对学生应当强调创新精神和实践能力的培养,采用一种开放式的、灵活的评价制度,保护和发挥学生的个性及不同方面能力,建立新型的医学人才观^[13]。

2.8 专业认证推动了我国高等医学教育国际化进程

加强国际交流与合作,加快国际化进程,是提高我国医学教育质量,改善我国医学教育地位的必由之路。使我国

的高等医学教育尽快走上世界舞台的具体措施有:鼓励参加并争取举办国际学术会议,增进与世界各国高等医学院校的相互了解,取长补短;选派骨干到国外一流医学院校学习、考察,聘请国外专家、知名学者任教或短期讲学;通过国内外联合培养,使学生成为具有全球意识的高层次人才;在不断提高教学质量和学术水平的同时,积极参与国际事务,力争使我国医学学位与大多数发达国家的学位等值互认;鼓励境外知名医学院校到中国合作设立教育教学、科学研究机构或项目;发展留学生教育,聘用吸收国外学者并给予国民待遇等^[14]。

3 专业认证背景下医学教育改革的哲学思考

当前,我国高等医学教育领域的变革不是来源于政府的长官意志,也不是形式主义,它具有深刻的社会背景和历史渊源,符合一定的哲学思想。这里,简要剖析引发医学教育改革的哲学基础。

3.1 教育价值观的变革是引发医学教育改革的原动力

3.1.1 以社会、知识和个人为本位的价值观在不同历史时期的作用不同 “教育价值观是指人们对整个教育核心价值或基础价值的看法或观念,对其他的教育观念有直接或间接的影响作用,与其他的教育观念一起规范着、指导着或调节着人们的教育行为。”依据个人、知识和社会在高等教育价值体系中地位的不同,可以将其分为以个人本位为主、知识本位为主和社会本位为主 3 种高等教育价值观^[15]。以个人本位为主的高等教育价值观来源于纽曼,他在《大学的理想》一书中,提出“理智训练以及大学教育的真正目的不是学问或学识,而是建立在知识基础之上的思想或理智”^[16]。即高等教育的主要价值在于促进个人理智的发展,以达到完善个性之目的。以知识本位为主的高等教育价值观^[17]来源于 19 世纪初期影响德国大学改革的思想家们,他们认为,高等教育的价值在于知识创新和学术探究,因此,大学中教师和学生都为学问而存在,研究成果可以成为教学内容,教学又是促进研究的一种手段。以社会本位为主^[18]的高等教育价值观认为,高等教育的主要价值在于为社会培养人才,以此促进国家政治、经济和社会的发展。

回顾历史,高等医学教育的价值取向总是在历史发展进程中不断变迁的。从新中国成立到改革开放之前,以社会本位为主的高等教育价值观成为影响我国高等医学教育发展的主要价值观。高等医学教育的价值取向是为国家、社会培养高级医学专门人才。为了保证医学教育规格的整齐划一,全国各高等医学院校的人才培养目标、课程计划都采用相同的模式。改革开放以后,党的工作重心转向“以经济建设为中心”,科技和教育逐渐成为推动经济社会发展的主要工具。在医学教育领域,伴随着医学科学向高、精、尖等纵深方向发展,生命科学双螺旋结构、遗传密码和遗传学中心法则等微观研究结果不断取得突破性进展。医学教育开始信奉以知识为本位的价值观,教学的重点是及时将学科发展的前沿知识纳入医科院校的课程体系,因此,学科变得越来越多,教材变得越来越厚,学生成了“装知识的容器”,学习压力越来越大。20 世纪末期,随着经济全球化进程的加快,以个人本位为主的价值观逐渐成为影响医学教育的核心价值观,在教学过程中,充分发挥学生的主体地位,改革教学方法和考核评价的手段,“一切为了学生、为了

一切学生和为了学生的一切”成为医学教育的出发点和归宿。

3.1.2 教育价值观的工具理性与价值理性失衡引发的医学教育改革 分析我国医学教育的发展历程,发现医学教育价值观的工具理性与价值理性始终处于矛盾状态^[19]。一直以来,我国医学教育始终侧重于加强学生医学基本理论、基本知识和基本技能的培养,以这种模式培养的医生往往只会从生物学角度为患者进行诊断和治疗,他们对患者缺乏必要的理解、同情和关怀^[20],同时还缺乏沟通的技巧,因而,医患纠纷时有发生。医生在持续不断追求医学诊疗技术进步的同时,被技术、物质、财富所异化,迷失了自身的真正价值和医生职业的真谛,为此,医学教育遭到了社会的质疑和批评。当前,在推进我国现代化进程中,在提升国家硬实力的同时,如何做到人与自然、与社会的和谐相处显得至关重要。在医学领域,由于环境污染、人口老龄化、生活方式不健康等因素而引发的疾病成为医学领域亟待解决的难题。以上分析表明,工具理性占据医学教育的主导地位,价值理性逐渐趋向于边缘化这一现象在医学教育领域非常明显,引发的问题也十分严重,为此,加强医学知识与人文科学知识的融合,培养医学生的人文情怀是当代医学教育改革的内容之一。

3.2 进步主义哲学思想在医学教育课程改革中发挥了主导作用

影响课程设置的哲学思想有 4 种,分别是永恒主义、要素主义、进步主义和重构主义。从目前医学院校的课程体系看,4 种哲学价值取向都有不同程度地体现,但是,进步主义占主导地位。永恒主义哲学思想认为课程的宗旨是传承人类文化遗产,培养学生的理性能力,追求学术卓越^[21]。学校应该设置经典的课程,教给学生那些能够超越文化、种族、性别、阶级、年龄、伦理、地域、国家及个人和社会生活的伟大思想和作品,教育的价值取向是关注过去,服务现在,因为“今天面临的问题与古希腊时期的问题基本一致,人的本性是很难改变的”^[22]。医学教育中人文素质教育课程,如文学类、艺术类、医学史等的设置就体现了永恒主义的哲学思想。

要素主义的宗旨是通过系统、规范、有组织的方式,将文化的共同核心知识传递给学生,共同课程代表了共同文化^[23]。要素主义强调以学科为中心,适用于基础学科。开设的课程(要素)有母语、数学、科学、历史等,其价值取向是更关注现在和未来。医学课程计划中安排的数学、物理和化学等自然科学课程,能够为医学生学习医学科学的基础理论、基本知识、基本技能打下基础,这些课程的设置体现了要素主义的哲学思想。

进步主义是从实用主义发展而来的一种哲学思想,它强调课程始于儿童的自然兴趣,“生活即学习”,学生通过积极参加各种社会工作才能逐渐成为有用的社会成员;课程应教会学生独立、理智地思考,应该由教师和学生共同规划^[24]。在这种哲学思想的指导下,教学过程要注重发挥教师和学生的主动性,鼓励学生进行探究式学习。在医学教育认证中,倡导采用 PBL 教学法、案例教学法、床边教学法等,都是基于培养学生的积极性、主动性和创造性的考虑。

3.3 认知理论和人本主义理论成为指导医学教学过程的主导理论

指导教学过程的有 4 种理论,分别是认知理论、行为主义理论、人本主义理论和建构主义理论。目前 4 种理论在医学教育课程教学和学习实践过程中分别发挥着不同的作用,其中认知理论和人本主义理论占据主导地位。认知理论强调教学目标就是要促进智力发展,教学内容应当包括学科知识结构,学习过程主要通过选择-转换-储存-应用过程,达到对知识的掌握^[25]。目前,医学院校大部分课程依然采用认知理论指导教学实践,通过“以学科为中心”的课程模式,向学生逐门传授医学知识,形成医学知识结构框架,并通过实践教学,验证理论,应用所学的理论知识分析、解决临床问题。

行为主义理论^[26]认为教学的目标是要通过实践使学生达到预期的行为结果,教学方法有程序教学、计算机辅助教学、自我教学、视听教学等。现代医学教育和课程改革一直坚持的“做中学”的理念,旨在培养学生批判能力、自学能力和处理未知事件的能力。这一理念在早期接触临床、初级保健教育、导师制和标准化病人的应用等医学教育改革中得到了充分体现。^[27]

人本主义理论是 20 世纪五六十年代在美国逐渐兴起的心理学理论,代表人物有罗杰斯和马斯洛。该理论认为教学目标是发挥学生自我实现的潜能,培养健康的人格。在教学过程中,师生关系是平等的、真诚的、非指导性的,强调学生的主动参与和自我评价。1969 年,由美国神经病学教授 Borrows 在加拿大 McMaster 大学医学院根据人本主义理论创立的 PBL 教学方法,因其能够引起学生探索问题的欲望,寻找解决问题的出路或方法,不断增强学生的洞察力、想象力、预见力和创造力,因而,世界上很多国家的医学院校都采用这种方法。

建构主义认为,知识不是通过教师传授得到,而是学习者在一定的情境下,借助学习过程其他人(包括教师和学习伙伴)的帮助,利用必要的学习资料,通过意义建构的方式而获得的。建构主义既强调学习者的认知主体作用,又不忽视教师的指导作用,教师是意义建构的帮助者、促进者,而不是知识的传授者与灌输者。学生是信息加工的主体、是意义的主动建构者,而不是外部刺激的被动接受者和被灌输的对象。学生要成为主动建构者,就必须在学习过程中发挥主体作用。在专业认证的过程中,发挥学生的主体作用,指导学生主动学习是很多指标的考核点,因此,建构主义理论对高等医学院校的教学改革作用也不容忽视。

综上所述,本文通过对专业认证背景下我国高等医学院校教学改革的现象进行哲学分析,希望能够探寻医学教育改革的必然性和规律性,减少医学教育实践过程中的盲目性和非理性因素,使我国的医学教育质量和水平能够全面提高,满足人民群众对医疗卫生服务持续增长的需求,同时尽快跻身于世界医学教育强国之列。

利益冲突 无

作者贡献声明 高书杰负责国内外医学教育专业认证的背景、现状和发展趋势等研究内容的分析和论证,并尝试应用相关的哲学思想来分析这些改革的根源;施晓光负责对相关哲学思想的内容和作用机制给予指导

参 考 文 献

- [1] 梅人朗. 试论现代医学的哲学基础及其对课程改革的指导意义[J]. 医学教育, 1987, (3): 12-14.
Mei RL. The research on philosophy basis of modern medical and its directive function to curriculum reform [J]. Medical Education, 1987, (3): 12-14.
- [2] 刘志军. 教育评价的反思和构建[J]. 教育研究, 2004, (2): 62-64.
Liu ZJ. Reflection on and construction of educational evaluation [J]. Educational Research, 2004, (2): 62-64.
- [3] 胡建华. 高等教育价值观视野下的高等教育质量[J]. 高等教育研究, 2005, (11): 5-9.
Hu JH. The quality of higher education in view of the value of higher education [J]. The Research of Higher Education, 2005, (11): 5-9.
- [4] 董泽芳, 黄建雄. 60 年我国高等教育价值取向变迁的回顾与思考[J]. 华中师范大学学报(人文社会科学版), 2011, (1): 132-139. DOI: 10. 3969/j. issn. 1000-2456. 2011. 01. 021.
Dong ZF, Huang JX. Review and thought on the transition of educational value during the past 60 years of higher education in our country[J]. Journal of Huazhong Normal University (Humanities and Social Science Edition), 2011, (1): 132-139. DOI: 10. 3969/j. issn. 1000-2456. 2011. 01. 021.
- [5] 齐齐哈尔医学院. 浅谈美国医学教育改革及特点[EB/OL]. (2014-05-07) [2016-01-16]. <http://www. bioon. com/industry/reviews/595665. shtml>.
- [6] 蔡锋雷, 吴秀珍, 鲍臻, 等. 浅谈美国医学教育改革及其特点[J]. 西北医学教育, 2012, 20(1): 58-60. DOI: 10. 3969/j. issn. 1006-2769. 2012. 01. 023.
Cai FL, Wu XZ, Bao Z, et al. Discuss on the medical education reform and its features of the US[J]. Northwest Medical Education, 2012, 20(1): 58-60. DOI: 10. 3969/j. issn. 1006-2769. 2012. 01. 023.
- [7] 孙鹏, 黄继东, 柏杨, 等. 整合课程教学在医学教育中的历程与展望[J]. 中国高等医学教育, 2012, (5): 62-63. DOI: 10. 3969/j. issn. 1002-1701. 2012. 05. 031.
Sun P, Huang JD, Bai Y, et al. The review and prospect of integration curriculum in medical education [J]. Chinese Higher Medical Education, 2012, (5): 62-63. DOI: 10. 3969/j. issn. 1002-1701. 2012. 05. 031.
- [8] 殷小平, 苏博, 刘鉴汶, 等. 国外医学人文教育课程计划的特点及启示[J]. 中国医学伦理学, 2002, (6): 25-26. DOI: 10. 3969/j. issn. 1001-8565. 2002. 06. 015.
Yin XP, Su B, Liu JW, et al. The feature and enlightenment of medical humanity curriculum plan of foreign countries [J]. Chinese Medical Ethics, 2002 (6): 25-26. DOI: 10. 3969/j. issn. 1001-8565. 2002. 06. 015.
- [9] 顾鸣敏. 中美医学院校医学课程整合的比较与分析[J]. 医学与哲学(人文社会医学版), 2009, (5): 68-70.
Gu MM. The comparison and analysis of medical integration curriculum in medical college between China the US and the United Kingdom [J]. Medicine and Philosophy (Humanities and Social Science Edition), 2009, (5): 68-70.
- [10] 吴红艳, 程益群, 孙业桓, 等. 医学教育认证背景下的临床医学专业教学改革探讨[J]. 中国高等医学教育, 2013, (6): 52-54. DOI: 10. 3969/j. issn. 1002-1701. 2013. 06. 028.
Wu HY, Cheng YQ, Sun YH, et al. The discussion on teaching reform of clinical medical specialty under the background of professional accreditation [J]. Chinese Higher Medical Education, 2013, (6): 52-54. DOI: 10. 3969/j. issn. 1002-1701. 2013. 06. 028.
- [11] 黄达人. 创新人才培养 提升大学核心竞争力[J]. 中国高等教育, 2009, (2): 43-44.
Huang DR. Cultivating the innovative talents improve the core competence of university [J]. Chinese Higher Education, 2009, (2): 43-44.
- [12] 陈昱, 冯建玲, 杨建新, 等. 医学专业认证下我校临床医学本科课程设置和教学方法改进[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2011, 32(16): 2640-2641. DOI: 10. 3969/j. issn. 1002-1256. 2011. 16. 049.
Chen K, Feng JL, Yang JX, et al. The improvement of curriculum and teaching method of clinical medicine education under the background of professional accreditation [J]. Journal of Qiqihar Medical College, 2011, 32(16): 2640-2641. DOI: 10. 3969/j. issn. 1002-1256. 2011. 16. 049.
- [13] 赵璐, 赵宇, 赵文哲. 从医学专业认证谈本科教学工作的重点[J]. 中国中医药现代远程教育, 2010, 8(10): 6-7. DOI: 10. 3969/j. issn. 1672-2779. 2010. 10. 005.
Zhao L, Zhao Y, Zhao WZ. Discuss on the importance of undergraduate teaching under the background of professional accreditation [J]. Chinese Distance Education of Chinese Medicine And Drug, 2010, 8(10): 6-7. DOI: 10. 3969/j. issn. 1672-2779. 2010. 10. 005.
- [14] 殷少闽, 解文明, 杨棉华. 围绕国际医学教育标准构建新型教学质量评价体系[J]. 现代教育技术, 2010, (8): 38-40. DOI: 10. 3969/j. issn. 1009-8097. 2010. 08. 008.
Ou SM, Xie WM, Yang MH. Cultivate new teaching quality evaluation system based on international medical education standard [J]. Modern Educational Technology, 2010, (8): 38-40. DOI: 10. 3969/j. issn. 1009-8097. 2010. 08. 008.
- [15] 约翰·亨利·纽曼. 大学的理想[M]. 杭州: 浙江教育出版社, 2001: 59.
Jone Herry Newman. Ideal of university [M]. Hangzhou: Zhejiang Education Press, 2001: 59.
- [16] 郭英娜. 当代中国高等教育价值取向的哲学反思[D]. 昆明: 昆明理工大学, 2012.
Guo YN. The philosophy reflection on Chinese temporary higher education value [D]. Kunming: Kunming University of Technology, 2012.
- [17] 吴安春. 对“知识本位”的教师教育观之反思[J]. 深圳教育学院学报, 2002, (1): 1-4.
Wu AC. The reflection on teacher's knowledge-oriented educational concept [J]. Journal of Shenzhen Educational College, 2002, (1): 1-4.
- [18] 刘宇文. 论社会本位思潮对教育的影响[J]. 高等教育研究, 2005, (9): 40-45.
Liu YW. The influence on education of social-oriented ideological trend [J]. Higher Education Research, 2005, (9): 40-45.
- [19] 文历阳. 全民健康背景下的医学教育改革[J]. 医学与哲学(人文社会医学版), 2009, (12): 6-9. (下转第 340 页)

词;付雨负责提出修改意见和建议

参 考 文 献

[1] 章雅青. 我国护理教育的发展与展望[J]. 上海交通大学学报(医学版),2013,33(5):529-530.
Zhang YQ. Development and prospects of nursing education in China[J]. Journal of Shanghai Jiaotong University (Medical Science), 2013,33(5):529-530.

[2] 吴婷. 我国护理教育存在的问题与对策[J]. 中国实用护理杂志, 2012, 28 (24): 15-16. DOI:10. 3760/cma. j. issn. 1672-7088. 2012. 24. 100.

[3] 国家卫生和计划生育委员会,编. 2014 中国卫生和计划生育统计年鉴[M]. 北京:中国协和医科大学出版社,2014: 25-36.

[4] 四川省卫生信息中心,编. 四川卫生和计划生育统计年鉴(2013)[M]. 成都:西南交通大学出版社,2014:75.

[5] 刘娟,胡伟力,陈志勇. 我国护理教育面临的困境及对策研究[J]. 医学与哲学,2013,34(1A): 83-84.
Liu J, Hu WL, Chen ZY. Nursing Education in China Facing Difficult Position and Countermeasure Research[J]. Medicine and Philosophy,2013,34(1A): 83-84.

[6] 中华人民共和国教育部. 2013 年教育统计数据[EB/OL].

[2014-12-15]. <http://www.moe.gov.cn/publicfiles/business/htmlfiles/moe/s8493/201412/181593.html>.

[7] 柯盈盈,尤黎明,郑晶,等. 广东省护理教育规模结构现状的研究[J]. 中国实用护理杂志,2014, 30(15):14-15. DOI:10. 3760/cma. j. issn. 1672-7088. 2014. 15. 005.
Ke YY, You LM, Zheng J, et al. A study on scale and educational-level composition of nursing education in Guangdong Province in China[J]. Chin J Prac Nurs, 2014, 30(15):14-15. DOI:10. 3760/cma. j. issn. 1672-7088. 2014. 15. 005.

[8] 唐红梅,岑金. 我国护理教育的研究趋势分析[J]. 上海交通大学学报(医学版),2013,33(1): 92-93. DOI:10. 3969/j. issn. 1674-8115. 2013. 01. 018.
Tang HM, Cen J. Analysis of research trends of nursing education in China[J]. Journal of Shanghai Jiaotong University (Medical Science), 2013,33(1): 92-93. DOI:10. 3969/j. issn. 1674-8115. 2013. 01. 018.

[9] 广东省卫生厅. 关于印发广东省护理事业发展规划纲要(2011年-2015年)的通知(粤卫[2012]65号)[EB/OL]. [2015-11-29]. <http://www.gdwst.gov.cn/a/zewj/201205179762.html>.

(收稿日期:2015-12-12)

(本文编辑:郭立)

(上接第 329 页)

Wen LY. Medical educational reform at the background of whole people healthy[J]. Medicine and Philosophy (Humanities and Social Science Edition),2009,(12):6-9.

[20] 俞方. 美国医学课程改革历程探索[M]. 北京:人民卫生出版社,2010:3-112.
Yu F. The explore of American medical curriculum reform[M]. Beijing:People's Health Publishing House,2010:3-112.

[21] 王铁喆. 永恒主义教育思想对我国通识教育的启示[J]. 安康师专学报,2006,(5):82-84. DOI:10. 3969/j. issn. 1674-0092. 2006. 05. 025.
Wang TZ. To enlighten China general education by the eternalist education thought[J]. Journal of Ankang Normal Junior College, 2006,(5):82-84. DOI:10. 3969/j. issn. 1674-0092. 2006. 05. 025.

[22] 罗伯特·赫钦斯. 美国高等教育[M]. 汪利兵,译. 杭州:浙江教育出版社,2002:75-80.
Robert Herqins. American higher education[M]. Translate by Wang LB. Hangzhou: Zhejiang Educational Press,2002:75-80.

[23] 刘奇敏. 要素主义教育思想述评[J]. 辽宁教育,2014,(6): 82-84.
Liu QM. Comment on elements of socialism educational thoughts [J]. Liaoning Education,2014,(6):82-84.

[24] 郭九林,梁艳君. 美国进步主义时期的教育思想溯源及其社会影响[J]. 沈阳教育学院学报,2007,(6):16-19. DOI:10. 3969/j. issn. 1008-3863. 2007. 06. 005.
Guo JL, Liang YJ. Retrospect on American education thought in

progressive era and its social impact[J]. Journal of Shenyang Educational College, 2007,(6):16-19. DOI:10. 3969/j. issn. 1008-3863. 2007. 06. 005.

[25] 葛鲁嘉. 当代认知心理学的两个理论基点[J]. 吉林师范大学学报(人文社会科学版),2004,(6):6-13. DOI:10. 3969/j. issn. 1007-5674. 2004. 06. 002.
Ge LJ. On the two theoretical basic points of modern cognitive psychology[J]. Journal of Jilin Normal University (Humanities and Social Science Edition), 2004,(6):6-13. DOI:10. 3969/j. issn. 1007-5674. 2004. 06. 002.

[26] 喻钰淇. 行为主义学习理论的演化对基础教育改革和观念变革的启示[J]. 文教资料,2013,(24):76-78. DOI:10. 3969/j. issn. 1004-8359. 2013. 24. 035.
Yu YQ. The enlightenment of behaviorism learning theory to junior education reform and concept transform[J]. Material of Culture and Education,2013,(24):76-78. DOI:10. 3969/j. issn. 1004-8359. 2013. 24. 035.

[27] 杨棉华. 深化教学改革构建适应现代医学科学观的新型课程体系[J]. 中国大学教学,2006,(7):30-32. DOI:10. 3969/j. issn. 1005-0450. 2006. 07. 010.
Yang MH. Deepen teaching reform, construct new curriculum system suit to modern medical scientific concept [J]. Chinese College Education, 2006,(7):30-32. DOI:10. 3969/j. issn. 1005-0450. 2006. 07. 010.

(收稿日期:2015-10-30)

(本文编辑:殷晓雨)