

老年医学临床带教导师师德师风建设初探*

许莹¹ 陶新宇² 陈森² 曲晨^{2**}

¹南京鼓楼医院, 南京 210000; ²南京医科大学第二附属医院老年医学科, 南京 210000

[摘要] 由于人口老龄化的席卷, 老年医学近年来备受关注, 其中老年医学临床专业型学生不仅是该领域医师的主要来源之一, 也是学科的主力军, 因此对培养新型老年医学人才提出了更高的要求。医学院校临床导师的责任不仅仅是教授学生医学知识, 更重要的是培养学生的临床思维, 塑造学生的世界观、人生观和价值观。本文概述目前医学院校老年医学临床导师师德师风建设的现状, 并根据其建设特点及重要性, 提出相关建议, 以培养适合我国老龄化社会需求的老年医学复合型人才。

[关键词] 老年医学; 临床导师; 师德师风

doi: 10.3969/j.issn.1674-7593.2024.06.022

An Initial Study on the Ethical and Moral Standards of Geriatrics Clinical Instructors Construction

Xu ying¹, Tao Xinyu², Chen Sen², Qu Chen^{2**}

¹ Nanjing Drum Tower Hospital, Nanjing 210000; ² Geriatrics Department, the Second Affiliated Hospital of Nanjing Medical University, Nanjing 210000

** Corresponding author: Qu Chen, email: quchen@njmu.edu.cn

[Abstract] **Objective** With the accelerating aging of the global population, the geriatrics has garnered significant attention in recent years. Geriatrics clinical specialty medical students represent a crucial talent pool for this field. Consequently, there is an increased emphasis on cultivating new clinical medical talents in geriatrics. The role of clinical instructors in medical schools extends beyond imparting medical knowledge; it encompasses the development of students' clinical reasoning and the shaping of their worldview, life perspective, and values. This paper reviews the current status of the moral and ethical framework within geriatric clinical practice at medical colleges and universities. It offers recommendations based on the unique characteristics and critical importance of this framework, aiming to cultivate well-rounded geriatric medicine professionals suited to meet the demands of an aging society in China.

[Key words] Geriatrics; Clinical instructors; Teacher's ethics and morale

全球老龄化趋势势不可挡, 对高质量老年医学学科临床医生的需求也更高^[1]。医学专业具有师承相传的特点, 随着科学技术的迅猛发展以及医学新课程改革的不断深入, 对临床医学专业学生的教学以及培养模式发生了很大改变。导师制度起源于 14 世纪的牛津大学, 600 多年来一直不断专业化、制度化和多样化^[2]; 不论是本科阶段还是硕博阶段, 临床导师可以为医学生提供临床诊疗思维的形成以及诊治技术学习, 并帮助学生成为一名技术精湛的临床医生。此外, 还包括对学生人格的塑造, 使学生在日后行医时能够形成正确的价值观^[3]。众所周知, 临床环境中的医学生是在临床导师的指导下通过观察、学习、实践和模拟来获得基本临床技能。因此, 医学院校临床导师的责任不仅仅是教授医学知识, 更重要的是培养临床思维和实践技能, 塑造正确的三观, 在医学教育的全过程中潜移默化地培养学生敬畏生命、

关爱生命的大爱精神。由于老年人是一个特殊而复杂的患者群体, 其年龄大、反应迟钝、行动迟缓、听力障碍及多种疾病共存, 部分人还存在认知障碍甚至痴呆, 因此保证老年医学专业学生人文素养的培养质量, 对未来老年医学人文氛围的形成以及老年医学学科的发展有着举足轻重的作用。

习近平总书记在与北京大学师生座谈会上的讲话强调“师德师风是评价教师队伍素质的第一标准”。而师德为先, 以德治教, 以德育人, 进一步贯彻落实高素质临床教师队伍建设要求, 增强临床导师的使命感、责任感是目前医学教育的重点任务。临床带教导师是负责指导和教导我国临床医学专业学生的最主要人员。因此, 临床导师的个人素质、学术态度、道德修养以及综合素质等方面都会对学生的培养质量和效果产生影响。本文主要根据老年医学专业的特点以及重要性,

* 南京医科大学教育基金课题 (2021ZC048, 2021YJSLX028, 2023YJSZD014)

** 通讯作者: 曲晨, 电子邮箱 quchen@njmu.edu.cn

探究老年医学临床带教导师师德师风建设的相关内容,以期培养高质量老年医学临床医生来适应人口老龄化的需求。

1 老年医学临床带教导师师德师风建设的现状

加强师德师风建设是医学院校建设“双一流”的基本前提^[4]。其中,临床带教导师的言传身教和良好的医德医风不仅是医学人文教育的重要途径,而且还起到引领和示范作用。纵观我国新时期老年医学临床带教导师在师德师风建设方面存在的一些现实问题,主要包括以下几点:①立德树人观念淡薄。由于医学生需要临床轮转,老年医学科属于选修科室,且轮转时间短,部分临床带教老师认为学生轮转时间太短,花费时间教会后无法为自己减轻负担,因此带教内容比较单一,实践性以及针对性不强,仅要求学生写病例及做心电图等简单工作,忽略对于学生德行作风的教育,并潜意识里认为这部分教育属于学生管理者及教务处的工作。②教学修养有待提高。临床带教导师通常是临床医生,他们在指导和教学方面几乎没有准备或培训,照本宣科,临床教学方法单调,导致很多学生临床诊疗思维固定,对于知识整合以及探索学习能力差^[5]。甚至一些带教老师对学生疏远或过度施压,不能创造出共同参与、创新和健康的学习环境和文化,致使学生陷入压力和恐惧^[6]。据调查,全世界近50%的医学实习生正经历着来自学习环境的压力和倦怠^[7]。此外,有的临床带教导师本身工作责任心不强,不能结合临床患者进行个体化分析以及治疗,也没有定期学习和了解各种老年疾病诊断治疗的新知识或指南的更新,做不到与时俱进地学习,从而提高学术造诣和临床实践能力。③医德医风缺乏。老年医学科的患者常合并多种疾病,具有复杂化心理和社会心理需求,而一些临床带教导师在收治患者时,缺乏对合并疾病及功能状态的整体关注,无法做出最佳临床决策和制定个性化治疗方案,且自身对待老年人不够细心、耐心以及同情,缺乏良好的医疗素质。④自身学风不正及学术不端。医学院校临床带教导师往往还有科研任务,可能会出现“轻教学而重科研”的思想,以及并存的学术不端、师生关系不当等师德师风问题,如不及时纠正,将会影响学校和医疗科研机构的教学科研水平,甚至造成不良的社会舆论及不良价值观念导向,成为师德师风建设的一大阻力。可见,临床带教导师尤其是老年医学科的师德师风建设道路任重而道远。

2. 老年医学临床带教导师师德师风建设的特点与重要性

习近平总书记指出:教师不能只做传授书本知识的教书匠,而要成为塑造学生品格、品行、品位的“大先生”。这一论述为教师的发展指明了方向,对于老年医学临床带教导师而言,更是具

有深刻的指导意义。

2.1 老年医学临床带教导师师德师风建设的特点

2.1.1 专业知识与技能要求 老年医学科所收治的患者多患有老年综合征或多种急、慢性疾病共患的情况。因此,老年医学临床医生需采用老年综合评估模式、共病处理模式和多学科团队工作模式进行医疗诊治,以维持和恢复老年患者的功能状态。这不仅要求医生具备严密的临床诊疗思维、丰富的临床经验,还需定期学习和了解老年疾病诊断治疗的新知识及指南更新,以提升学术造诣和临床实践能力。相应地,临床带教老师在授课时不仅要严格要求学生,还要紧密结合自身临床经验进行教学,特别是在老年患者跌倒、压疮、误吸、安宁疗护以及姑息支持等技术方案和处置措施方面。老年医学临床带教导师只有不断提升自己的专业素养,才能像“大先生”一样,为学生传授扎实的专业知识,引领学生在医学道路上不断前进。

2.1.2 人文关怀精神需求 老年人心理精神需求大、交流沟通困难且认知功能下降,常伴有多系统功能障碍。这使得老年医学医生在临床诊治和沟通交流方面面临更高要求,老年医学临床带教导师不仅要有良好的理论基础和较强的专业能力,还需具备新时期人文主义精神^[8]。正如习近平总书记所说,教师要成为学生品格、品行、品位的塑造者,老年医学临床带教导师更应注重对患者的人文关怀,以身作则,引导学生树立关爱患者、尊重生命的价值观,培养学生的人文素养和职业道德。

2.2 老年医学临床带教导师师德师风建设的重要性

2.2.1 提升导师队伍素质与完善教育体系 “师者,人之模范也”,医学院校临床带教导师的立德树人是培养新时代老年临床医生的保证。“立德树人”是教育的最高价值,“树人”是教学的出发点和目的,“立德”是教学的基础和结果。积极开展师德师风建设,有助于临床带教导师养成良好的思想价值观,为实现自我思想道德修养和育人素养的进一步提升提供有效保障^[9]。从而提高老年医学临床带教导师队伍的整体素质,完善高质量教育体系。老年医学临床带教导师应牢记总书记的嘱托,以“大先生”的标准要求自己,努力成为学生成长道路上的引路人,为培养高素质的老年医学人才贡献力量。

2.2.2 培养全方位老年医学人才 临床带教导师将师德师风内化于心、外化于行并以身作则,可潜移默化地影响学生,帮助学生坚定理想信念,培养良好的道德素养。在医学院校教学体系中,加强临床带教导师师德师风建设以及规范和加强医德医风建设,有助于贯彻知、行、育三位一体,更好地履行立德树人的使命,进而培养出医德高

尚、技术出众、思想政治素质过硬的老年医学高质量人才,以适应全球人口老龄化趋势的需求^[10]。临床带教导师良好的师德师风,既能为学生起到表率作用,又能更好地践行新时代社会主义核心价值观,传承医术水平,敬畏生命,无私奉献,心系患者,将学生培养为德艺双馨的医生,成为促进医疗卫生教育事业可持续发展的重要保障。

随着新时期医学教育的发展与改革以及全球老龄化的进展,对老年医学临床带教导师的师德修养以及教学、医疗、科研各个环节都提出了更高要求。老年医学临床带教导师应热爱本专业教学,具备良好的医德和行为态度等教学素质,统筹并展现医学科学精神和人文精神,以成为学生心目中的“大先生”为目标,不断努力提升自己,为培养优秀的老年医学人才、推动医疗卫生事业的发展贡献自己的力量。

3 加强老年医学临床带教导师师德师风建设的有效途径

3.1 完善老年医学临床带教导师师德师风建设方案

临床导师自身素质是培养高质量老年医学科后备力量的关键,而如何加强老年医学临床导师师德师风建设已成为时代课题。在国家层面:要将老年医学临床青年带教导师作为急需紧缺人才纳入卫生人员培训规划,加强临床带教技能培训,加快培养适应现代老年医学教学理念的临床导师。在院校层面:首先,由于临床带教导师受到医院和高校的双重管理,院校应首先结合老年医学工作实际以及教师队伍建设的现状,建立完善的准入制度,完善师德师风培养体系^[11];其次,要带领老年医学临床带教导师深入学习领会医院和学校思想政治工作会议精神,不断提高党性修养,以党风带教风,以教风促学风,树立良好的师德表率,注重对学生思想的引领,将思政教育融入课堂中。此外,高校和医院还应始终秉持育人者先受教育的基本原则,建立临床带教导师师德师风建设日常教育、职前教育、在职教育和相关专题教育体系,提高师德教育相关课程和培训内容的完整性以及高效性。

3.2 落实师德师风奖惩机制

落实师德师风奖惩机制是建设临床导师师德师风可持续发展的制度保障。医学院校和医疗机构对师德师风的激励机制包括:①积极开展师德之星等评选活动,并组织各种教学比赛和师德师风评比活动,以加强宣扬师德师风精神。②院校间可通过评选师德模范或校园优秀教师活动、邀请德艺双馨教育大师进行讲课或会谈,以树立积极践行临床教师使命的优秀典型,宣传表彰模范师德榜样的先进事迹。③对于获得优秀带教老师者,在临床晋升职称或申请科研项目等方面可作为重要的参考依据或加分项目之一,从而鼓励更

多临床医生参与带教工作^[12]。④通过抖音、今日头条等新媒体进行报道,以通过积极宣传逐步把师德教育和师德学习做到常态化^[13]。⑤优秀典型事迹纪录片和以优秀教师为原型创作的影视剧也可强调师者应做学生之楷模,从而激励临床带教导师以身作则的优良作风和工作态度,言传身教,见贤思齐。同时,也需要有一些处罚机制,包括对行为不端、道德败坏、违背职业道德的教师,给予批评教育,甚至取消其带教资格。

3.3 完善师德师风考评体系

科学的评价体系及完善的反馈制度不仅是高校师德建设的重要内容,更是提高教学质量的重要保证^[14]。临床带教导师的师德及医德培训、监督及考核是由高校和医院共同管理,党委、纪检部门确保师德师风教育管理机制的高效运转,而社会承担维护临床导师尊严的主体责任。但由于大部分医院的老年医学科多是近几年才设立的临床专科,目前,老年医学临床带教导师考评方案均参照大内科要求,因此,对于老年医学科临床带教导师的考评体系需要学校和医院在不断摸索中完善并规范。

医学院和医疗机构可以按照院、科为单位,定期召开老年医学师生座谈会或定期收集学生的带教反馈以及教师的自评表,以进行师德师风教育考评,及时发现并总结教与学过程中存在的问题,将立德树人的根本任务贯彻到底。同时实行带教导师相互考核、院部考核及学校考核等方式,根据反馈的意见建议以及考核结果,更新培训计划,为以后的学员提供更系统、全面的老年医学理论和技能培训。此外,通过对临床带教老师的教学态度、教学内容和方法、教学效果等进行全面、公正的评价,可以通过教学查房比赛、讲课比赛以及技能操作比赛等方式。通过对师德师风进行强化,深化老年医学临床实践环节的管理,以建立师德师风培养的科学体系,规范临床教学。

4 结语

由人口老龄化带来的老年人医疗卫生问题已经成为我国日益突出的社会问题,随着教育理念和医疗水平的不断提高,临床带教导师师德师风建设的重要性日益凸显。医学院校和医疗机构是老年医学临床带教导师师德师风建设的重要管理和依托部门,需要认真思考、积极探索和完善临床带教导师师德师风的考评及激励机制的中国方案,激发导师的主观能动性,建设好的师德师风,以更好地培养医术精湛、医德高尚的全方位老年医学人才,为我国的老年医学教育事业作出贡献。

参考文献

- [1] Vaca-Cartagena B F, Quishpe-Narvóez E, Cartagena Ulloa H, et al. Differences in medical education before, during, and in the post-peak period of the COVID-19

- pandemic-exploring senior medical students' attitudes [J]. *BMC Med Educ*, 2023, 23 (1): 506.
- [2] Liao Y, Zhou H, Wang F, et al. The impact of undergraduate tutor system in Chinese 8-year medical students in scientific research [J]. *Front Med (Lausanne)*, 2022, 9: 854132.
- [3] Skjevik E P, Schei E, Boudreau J D, et al. What makes mentors thrive? An exploratory study of their satisfaction in undergraduate medical education [J]. *BMC Med Educ*, 2024, 24 (1): 372.
- [4] 陈渤文, 武珂卉, 魏佳, 等. 导师责任制在医学生本硕博贯通培养模式中的实践与思考 [J]. *国际老年医学杂志*, 2024, 45 (1): 121-125.
Chen B W, Wu K H, Wei J, et al. Practice and thinking of the supervisor responsibility system in the connected training mode of undergraduates and postgraduates of medical students [J]. *Int J Geriatr*, 2024, 45 (1): 121-125
- [5] 苗晶因, 张一丹, 余邦良, 等. 浅析新时期医学高等学校教师职业道德的现状审视及发展探究 [J]. *教育现代化*, 2019, 6 (87): 160-162.
Miao J N, Zhang Y D, Yu B L, et al. An analysis of the current situation review and development inquiry of professional ethics of teachers in medical higher education in the new period [J]. *Educ Mod*, 2019, 6 (87): 160-162.
- [6] Neufeld A. Towards an autonomy-supportive model of wellness in Canadian medical education [J]. *Can Med Educ J*, 2023, 14 (3): 143-151.
- [7] Naji L, Singh B, Shah A, et al. Global prevalence of burnout among postgraduate medical trainees: a systematic review and meta-regression [J]. *CMAJ Open*, 2021, 9 (1): E189-E200.
- [8] 陈琪. 新时代高校立德树人的四重逻辑 [J]. *教育理论与实践*, 2023 (3): 3-6.
Chen Q. The four logics of moral education in universities in the new era [J]. *Theory Pract Educ*, 2023 (3): 3-6.
- [9] 徐荟华. 高校师德师风研究的热点内容分析 [J]. *江苏高教*, 2019 (12): 85-88.
Xu H H. An analysis of the hot topics on the study of teachers' ethics in China [J]. *Jiangsu Higher Educ*, 2019 (12): 85-88.
- [10] 贾坚, 陶新宇, 施旻喆, 等. 创新型老年医学硕士研究生培养模式初探 [J]. *国际老年医学杂志*, 2023, 44 (2): 254-256.
Jia J, Tao X Y, Shi M Z, et al. Preliminary investigation of training model for innovative postgraduates in geriatric medicine [J]. *Int J Geriatr*, 2023, 44 (2): 254-256.
- [11] 刘晨晔, 曹清雅. 高等教育立德树人的内涵实质与实现路径 [J]. *天津市教科院学报*, 2019 (5): 33-37, 54.
Liu C Y, Cao Q Y. The connotation essence and realization path of Lide Shuren in higher education [J]. *J Tianjin Acad of Educ Sci*, 2019 (5): 33-37, 54.
- [12] 潘乾. 源起·嬗变·流转: 新时代高校立德树人的三重逻辑 [J]. *吉林省教育学院学报*, 2020, 36 (3): 49-52.
Pan Q. Origin, evolution and circulation: three logics of moral education in colleges and universities in the new era [J]. *J Jilin Educ Ins*, 2020, 36 (3): 49-52.
- [13] 陈权, 沈斌. 基于要素投入视角的高校教师激励机制研究 [J]. *科学管理研究*, 2019, 37 (1): 82-85.
Chen Q, Shen B. Research on incentive mechanism of university teachers from the perspective of factor input [J]. *Sci Manage Res*, 2019, 37 (1): 82-85.
- [14] 贾萌, 张瑛琪, 李云峰, 等. 医学人工智能教育的研究进展 [J]. *医学教育研究与实践*, 2023, 31 (1): 1-6.
Jia M, Zhang Y Q, Li Y F, et al. Advances in research on medical artificial intelligence education [J]. *Med Educ Res and pract*, 2023, 31 (1): 1-6.

(2024-01-22 收稿)