系科学研究、人才培养、学科建设、社会服务的真正载体[3]。

- 3.2 凝练学科方向,建设创新团队,培养创新人才 打破原有单打独斗、小作坊式的科学研究方式,实行团队作战。在生命科学研究院和各研究中心(研究室),实行院长(主任)召集下的团队首席带头人负责制(principle investigator,PI),每位 PI 可在校内外招聘志趣相投、学科交叉互补的人员组成研究小组,各研究小组具有稳定的科学研究方向和扎实的研究基础,由各研究小组聚集的学术团队是学校进行联合科技攻关、迅速提升学校的办学实力和地位的主力军。在加强科学研究的同时,学校把科技创新和人才培养有机结合,要求进入研究院、研究中心(研究室)的人员都必须承担一定的教学工作,对学生进行科研素质教育,开阔学生的学术视野,丰富学生的知识结构,实现以科研促进教学,培养医学创新人才。
- 3.3 打破人才壁垒,建立自由组合、能进能出的新型用人机制改革基层学术组织,实行学科交叉融合,打造创新团队,必须要有灵活的用人机制相配套,学校对进入研究平台的人员,实行人事关系保留在院系,工作可以在各平台之间自由选择。这样,就打破了人才壁垒,有利于人才资源的优化配置,加强了人员的流动性。在这种新机制下,各研究平台在研究生培养、学科建设、科研业务、人员聘任等方面与所在院系相对独立,但院系是研究平台人事、人才培养、教学与科研等的重要依托和支撑,因此,研究平台与院系在总体上又保持着密切的联系。此机制实现了人员在行政与学科归属上适当分离,稳定学科发展,弱化行政隶属,疏通人员流动渠道,保证研究平台研究力量的新陈代谢,打破了传统管理体制下的人员单位所有制、学科所有制,促进了教学与科研的有机结合和共同发展。
- 3.4 建立特区,推动"教授治学、学术自由"的现代大学制度建设 学校重点建设的生命科学研究院不仅是学校科技创新的平台,也是制度创新的基地。按照学校要求,在生命科学研究院,建立了"教授治学、学术民主、学术自由"的决策管理机制,成立了由校内外有影响的专家组成的学术委员会。学术委员会负责规划和审议科学研究目标和重点创新方向;审议重大学术活动;审议年度工作计划和年度研究报告;审批基金使用计划和资助计划;负责博士研究生的学术论文开题和博士学位授予事宜。与此同时,学校赋予生命科学研究院充分的用人权、聘岗权、津贴分配权,实现管理重心下移,彰显了教授治学的精神理念[7]。
- 3.5 引入竞争机制,规范绩效考评 没有考核即没有竞争,没有竞争即没有发展。在改革基层学术组织结构的同时,学校分别建立了对院系、研究平台、个人的量化绩效考核体系。对院

医学教育。

系的绩效考核主要是对教学、科研、学科建设、人事、财务、学生、设备、后勤等综合管理水平的量化评价,并将考核结果作为划拨人员经费的依据;对研究平台的考核重在创新团队建设、发表文章、承担项目、获得的经费以及成果专利等,考核结果获得的经费作为划拨平台运行、购买仪器设备、培养青年人才的经费依据。对个人业绩的考核,通过设置不同的指标权重来协调教学型教师与科研型教师利益之间的关系,通过设置不同分值对高、中、初级教师提出有梯次的要求;通过设置教学、科研转化系数,解决两类教师能力发展不均衡问题,实现个性化发展。

总之,大学作为"底部厚重",重在基础的组织,其活力的源泉在基层学术组织<sup>[8]</sup>。在大学从外延扩张到内涵发展的时期,教学科研型大学必须找准自己的定位,突出自己的特色。实践证明,改革结构单一、人才壁垒、资源分散的基层学术组织结构,构建学科交叉融合、资源共享、教学科研协调发展的新型基层学术组织,提高大学组织效益和办学水平,是教学科研型大学特色发展的重要方略。

### 参考文献:

- [1] 陈何芳,陈彬. 大学基层学术组织的历史演变及其启示 [J]. 高教探索,2002,18(4):48-51.
- [2] 丁三青. 论大学基层学术组织创新的价值取向[EB/OL]. (2007-09-21)[2011-07-20]. http://blog. sina. com. cn/s/blog 4c82aa2901000b8u, html.
- [3] 繆协兴. 适应科技创新与人才培养需要改革大学基层学术组织[J]. 中国高等教育,2007(6):16-17.
- [4] 廖国宇,钟晓妮. 8 个省市医学科研发展水平对比研究 [J]. 重庆医学,2010,39(5): 616-618.
- [5] 教育部中外大学校长论坛领导小组. 中外大学校长论坛文集(第3辑)[G]. 北京:中国人民大学出版社,2006:91.
- [6] 胡成功. 高等学校基层学术组织现状与问题——全国 231 所高等学校问卷调查报告[J]. 高等教育研究, 2003, 5 (6): 38-46.
- [7] 赫冀成. 大学学术组织创新的体制探讨[J]. 中国高等教育,2007(7),48-50,
- [8] 茹宗志. 创新型国家视域下地方大学基层学术组织的变革[J]. 科技进步与对策,2007,24(2):184-186.

(收稿日期:2011-06-26 修回日期:2011-08-02)

## 探析军队院校医学生信息素质培养新途径

周 媛,郭 红△,郝 嘉,赵晓晏 (第三军医大学新桥医院消化内科,重庆 400037)

doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2011.27.049

文献标识码:B

文章编号:1671-8348(2011)27-2802-03

军队院校医学生(医学生)踏入军队院校的门,就成为了一 名军人,注定了肩负双重的责任,即军人和医生的责任。因此,

需具备军人和医生的素质,随着全球信息科技不断进步,现代 医学也进入了信息化发展的新时代。一名未来优秀的医务工 作者除必需的文化素质,还应具备在信息化时代中不断完善优化自身知识结构的能力,即信息素质,怎样评价及有效利用所需信息,从而准确地把握医学发展最前沿的知识,提高科研和创新能力,以适应医学信息化时代的要求[1-2]。现将本校医学生的信息素质教育培养新途径报道如下。

#### 1 提高医学生信息素质的必要性

信息素质是医学生实现自我发展的重要基础。随着科技的发展,谁都无法做到全面的掌握知识,然而对医学生而言,提高信息素质能增强自身对于学习的掌控能力,更善于处理信息,管理自我。拥有更优良信息素质的人,创新能力就越高,在学习和科研中更容易发现新事物,取得进展和突破。总之,在面对新科技革命和知识经济时代的挑战中,医学生惟有提高自己的信息素质,不断自我完善和发展,才不会在面对浩瀚的知识海洋茫然无措,只有掌握自己研究领域的最新知识,才能在竞争中脱颖而出,实现个人事业的可持续发展。

现代军事变革日益紧迫和复杂,军事教育发展步伐加快。由于军队的性质决定了军队院校的信息化环境建设也与普通高校医学生有所不同,必须具备信息管理的一般知识和技能,善于跟踪信息技术发展,终身学习。具备信息的查寻、获取、挑选、组织、分析、传输、创新等能力。然而与国外的信息素质教育水平和教育规模相比较,国内军队院校整体的信息素质教育状况还处在起步阶段。为适应军队信息素质教育的需要,培养能打赢信息战的高素质新型军事人才,军队院校信息素质教育变得刻不容缓。

#### 2 医学生信息素质培养中现存的问题

- 2.1 重要性、紧迫性意识淡薄 由于军队院校的特殊性,军队院校医学生学习生活环境相对地方大学有一定封闭性,多数医学生在人校以前经历的是多年的应试教育,大学繁重的学业及军队院校的军事化训练使得他们任务艰巨。本研究调查显示,本校53%的医学生不知道如何利用图书馆和网络来检索信息;49%的医学生使用计算机检索、处理及交流信息的能力较低;65%的医学生不知道如何正确评价和筛选信息。这说明医学生对信息素质这一重要概念缺乏认识,或还没有意识到信息获取、分析、处理、创新等能力对未来军队及医疗工作的重要性和紧迫性。因此,医学生信息素质亟待提高。
- 2.2 军事谋略思维不鲜明 随着世界新军事变革的加速推进和现代医学信息化的不断进步,在信息技术决定战争走向上。军队院校担任着培养适应未来战争需要的军事人才的重要任务,必须从打赢信息化战争这个主线来谋篇布局。因此,医学生的信息素质作为评价军事人才素质的重要一环,应该具有鲜明的军事谋略思维。作为新型军事人才应具有及时掌握和灵活运用信息的能力,运用谋略做思维上的较量,才能在高科技的信息战场上适应未来信息化战争,适应军事教育发展步伐的客观要求。然而,军队院校医学生对信息技术为核心的新军事变革反应不够灵敏,对信息在战争中所扮演的重要角色缺乏清醒的认识,对实现建设信息化军队、打赢信息化战争的战略目标缺乏责任感和紧迫感<sup>[3]</sup>。
- 2.3 重理论,轻实践 由于医学教育的特殊性,医学生在5年的本科学习中,专注了计算机基础、检索课程、循证医学等课程,忽视了所获医学知识的应用,对特定医学问题的信息搜集及处理能力不足,使医学生在学习方面缺乏主动性和积极性,导致其在未来医疗工作及科研工作中的应变能力及创新能力

相对较弱[4]。

2.4 信息素质评价体系不健全 由于医学生具有双重身份, 其课业负担比地方医学院校重,导致了医学生信息素质培养的 时间受到限制。加之军队院校信息素质评价体系不健全,更是 加重了这一现象的发生。因此,降低了军队院校医学生的信息 素质教育效率,使医学生缺乏提高信息素质的紧迫感,信息素 质能力明显过弱,不能适应军队及医学领域的信息化发展 趋势

### 3 医学生信息素质新途径探索

- 3.1 增强信息意识 (1)军队院校必须高度重视信息素质教育,利用一切有利的条件让医学生认识到信息素质的重要性,培养医学生形成自觉利用信息、分析信息的习惯,变被动为主动。(2)通过演讲或报告的形式开设定期或不定期的讲座,其内容可包括如何使用新的数据库、撰写综述、选择搜索途径及其技巧等。(3)在校园网专设信息素质学习论坛、将信息素质教育课纳入教学计划,并组织学生深入社会学习,在实践中提高自身信息素质的必要性<sup>[5]</sup>。总之,让医学生充分认识和感受到信息素质的重要性和提高自身信息素质的紧迫性。
- 3.2 结合军事谋略思维教学 目前,国内军队院校的传统课 程大多数教学内容较陈旧,教学模式较传统。医学生的实践能 力和创新能力也因此受到了局限。军队院校应该在专业上结 合军事谋略思维教学,开辟属于军队院校医学生的教学新模 式,提高医学生的综合素质。这些军事谋略课程均可与专业的 信息素质教育接轨。例如:信息意识、信息技术应用能力,主动 检索获取信息的能力,加工、处理、分析信息的能力,评判和利 用信息的能力,信息传播能力,信息道德等多个方面都有共通 性。例如军队院校的医学图书馆可整合网上现有的资源,建立 特有的数据库,将专业与军事谋略相结合,并适当延伸扩展,给 医学生提供更好的查询、浏览、学习的平台,以提供更多可供专 业化军事化的文献信息资源,促进军队院校医学生的教学模式 的建设。电教中心可制作教育用电子出版物,为信息素质授课 提供更多可供选择的方式。网络中心加强学校校园网的建设, 保障所有教职员工办公室、医学生宿舍的网络稳定及安全。计 算机教研室可研发具有军队院校医学特色软件及教学系统,为 医学生提供更好的学习环境。开辟属于军队院校医学教学的 新模式,不仅可减少军队院校医学生的学习压力,还提高了他 们的综合素质,更利于其自身发展,接近其未来的工作实际情 况,也更贴近军队院校培养适应未来战争需要的军事高素质复 合型人才的重要教育任务。
- 3.3 加强科研创新能力的培养 在军队院校医学专业教学中,以实际病例作为学习情景,开展研究型教学。首先,在理论授课后,专门安排课时带领医学生进入多媒体教室,给出实际病例,要求医学生搜集相关网络资料,如校园网资源、中外文献、专业杂志期刊网站、影像学资料等,分析、组织其所得信息,为患者做出合理的诊疗计划。这样利用网络搜索引擎和网络的超链接性能,可十分方便地获得对疑难问题的解答,交互性好,能够引起医学生探索的兴趣。其次,可在每一门专业课结束前要求医学生撰写一篇综述,这样培养了医学生处理和利用专业信息的能力,为其未来从事医疗科研工作打下了坚实的基础<sup>[6]</sup>。这样在临床学习的过程中,一开始就设定好某项任务或设计好明确的目的项目,让医学生根据具体情况找到合适的检索技巧,如二次检索、字段限定检索、截词检索等,再从各种检

索方式中做出选择,利用各种搜索引擎及各种期刊数据库的情景式教学,使医学生的实际检索能力得以更真实地呈现,便于教师观察和评估医学生的信息素质水平<sup>[7]</sup>。进一步加强网络平台的应用,使用多媒体幻灯、优秀的音像教材等具有动态性、生动性、情景的方式,调动医学生的积极性,突出启发式思维的原则<sup>[8-9]</sup>。这些途径既可提高医学生在临床学习阶段的创新能力,又兼顾了对基础学习阶段的各种基础技能的复习,有望大幅度地提高医学生自主学习的积极性,增强学生的教学科研能力。

3.4 加强信息素质能力评价系统的建设 建立有效的信息素质能力评价系统,在此基础上,结合本校卫生勤务演练提出战争环境如远程会诊的情况下,军医所特别需要强调的信息素质。在军队卫勤保障不断信息化的条件下,军队医学院校需深入开展对以下几个方面标准的探索:(1)在信息化战场上使用各种媒体来创建和交流信息的能力;(2)跨专业交流信息的能力;(3)在不同条件下选择合适的信息获取渠道的能力。

总之,为实现信息化军事斗争背景下军队院校医学生信息 素质能力的提高,军队医学院校的教育者应加强与各界专家、 学者的合作,促成各学科的广泛参与,以科学严谨的态度,共同 探讨论证,寻求适用于军队院校医学生的信息素评价系统。

#### 参考文献:

[1] 王丹. 教育国际化与医学高等教育[J]. 重庆医学,2009,

・医学教育・

38(11),1408-1409.

- [2] Petrak J, Markulin H, Matic T. Information literacy in continuing professional development of medical practitioners: a croatian example[J]. Health Info Libr J, 2008, 25(1):46-49.
- [3] 冯锐,李向荣. 军队院校开展信息素质教育的影响因素及对策[J]. 硅谷,2010,8(2):192.
- [4] Liu X, Wang Z. Information literacy education for medical students in China[J]. Med Educ, 2009, 43(8);818.
- [5] Brower SM. Medical education and information literacy in the era of open access[J]. Med Ref Serv Q,2010,29(1): 85-91.
- [6] 孟小英,申昆玲,郑胡镛. 临床教学阶段信息素质教育初探[J]. 首都医科大学学报,2008,26(7):228-232.
- [7] Brown JF, Nelson JL. Integration of information literacy into a revised medical school curriculum [J]. Med Ref Serv Q,2003,22(3):63-74.
- [8] 郝嘉,游凯,蒙萌,等.加强医学生人文素质教育 培养高素质军事医学人才[J].重庆医学,2010,39(7);890-891.
- [9] 胡燕. 大学生信息素质教育培养目标及评价体系构建 [J]. 边疆经济与文化,2008,5(9):108-110.

(收稿日期:2011-05-26 修回日期:2011-06-27)

# 医学生人文素质及职业道德教育的探讨\*

李强翔1,谭华清1△,李 杨2,敖 翔3,杨翊翔1,龚铁逢1

(1. 湖南省娄底市中心医院临床医学研究中心 417000; 2. 湖南省妇幼保健院,湖南长沙 410008; 3. 中南大学湘雅医院肾内科,湖南长沙 410008)

doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2011.27.050

文献标识码:B

文章编号:1671-8348(2011)27-2804-02

医学生的人文素质及职业道德素质如何,直接影响中国医疗卫生整体水平和质量,关系到国内卫生事业的发展。这就要求在对医学生进行职业道德教育时运思"以人为本"的思维方式<sup>[1]</sup>,引导他们树立良好的职业道德,依法规范执业行为<sup>[2-3]</sup>。现将作者对医学生人文素质及职业道德教育的探讨报道如下。

## 1 医学生人文素质及职业道德教育现状

对人文素质及职业道德的认识程度不一 所谓人文素质,即人文(文、史、哲、艺)知识和技能的内化,主要是指一个人的文化素质和精神品格[4-5]。随机对 1 860 名医学生调查表明,1 541 名(82.85%)医学生认知明确,认为 1 名受人尊敬、医术精良的医师,同时也应加强自己的人文素质及职业道德修养,但有 319 名(17.15%)医学生在认识和观念上存在着偏差。医德医风也是最为敏感的问题,如收受"红包"、"药品临床促销"、开单提成等问题、收受患者及家属"红包"或接受宴请等问题,对 1 860 名学生的调查中,1 214 名(65.27%)医学生表示

不认同"红包"等现象,但 646 名(34.73%) 医学生则表示收"红包"可以理解。医学院校学生普通存在重医学轻人文的弊端,对于中西方历史文化特别是博大精深的中国传统文化知之甚少,对人文课的学习积极性不高,对人文精神的理解和人文知识在医学中的应用还停留在表浅的层次。各医药卫生类院校都开设了《医学伦理学》或《思想道德修养与法律基础》等课程,但由于课程建设和师资队伍建设等诸多原因,职业道德教育实效性差,未能真正起到提高医学生职业道德修养的作用,其表现有:(1)人文素质及职业道德教育内容与现实社会明显脱节。(2)教学方式与医学生的生理心理特点脱节。(3)专业教育与人文素质及职业道德的培养脱节[6]。国外医学院校在进行专业课程教学时,往往能很好地抓住有利时机,卓有成效地开展职业道德教育[7]。国内部分医学专业课程教师过于注重专业理论的传授,忽视或摒弃了应有的人文素质及职业道德教育。

#### 2 加强人文素质及职业道德教育的必要性