

新时代医学院校大学生劳动素养现状及 培育路径优化研究

袁 颖

皖南医学院, 安徽 芜湖 241002

摘 要: 培育大学生劳动素养是新时代高校劳动教育的目标指向与核心诉求, 医学院校因承担医疗卫生人才培养使命, 其劳动素养培育需结合医学专业特性与职业需求。本研究基于文献研究, 明确新时代医学院校大学生劳动素养“劳动观念、劳动能力、劳动精神、劳动习惯、劳动品质”五位一体的操作性定义, 剖析当前医学院校大学生劳动素养在认知、实践、保障层面的现存问题, 从劳动价值观引导、劳动教育课程建设、劳动实践体系完善、劳动教育保障机制优化四个维度提出培育路径, 为提升医学院校劳动教育质量、培养具备高素质劳动素养的医学人才提供理论支撑与实践指引。

关键词: 劳动素养; 价值观引导; 实践体系; 保障机制

0 引言

劳动素养是个体核心素养的重要组成, 更是促进人全面发展的关键要素, 对医学院校大学生而言, 劳动素养不仅关乎其个人成长, 更直接影响未来医疗卫生服务质量与职业发展高度^[1]。医学领域的劳动具有极强的实践性、伦理性与服务性, 从临床诊疗中的精准操作、医学科研中的严谨探索, 到公共卫生服务中的责任担当, 均需以高质量劳动素养为基础。科学剖析医学院校大学生劳动素养现状, 构建针对性培育路径, 既是落实高校劳动教育要求的必然举措, 也是推动医疗卫生事业高质量发展的重要保障。

1 新时代医学院校大学生劳动素养的操作性定义与核心维度

结合劳动教育本质与医学专业“实践性、伦理性、服务性”的独特属性, 新时代医学院校大学生劳动素养可界定为以医学职业需求为导向, 有机融合劳动观念、劳动能力、劳动精神、劳动习惯、劳动品质的综合素养, 是大学生在医学学习、专业实践及未来医疗职业场景中逐步形成, 且契合医疗卫生事业发展要求的核心素养集合^[2]。

其核心维度紧密围绕医学职业特性展开: 劳动观念聚焦医学劳动价值认知, 既包含对临床诊疗、公共卫生服务社会意义的认可, 也涵盖坚守医疗诚信、尊重患者权益的劳动伦理, 以及将劳动视为践行医学理想、履行职业使命的认知定位; 劳动能力涵盖医学专业实践能力, 如规范的实验操作、熟练的临床技能, 还包括劳动创新能力与协作能力, 如医学技术改良、健康服务模式优化, 以及医护团队配合、跨学科医疗合作能力; 劳动精神突出医学职业特质, 体现为应急医疗场景中的奉献精神、诊疗过程中的敬业精神、攻克疑难病症时的攻坚精神;

劳动习惯表现为学习中规范操作实验仪器、实践中严格遵循医疗流程、生活中践行健康服务理念持续性行为; 劳动品质则强调医学劳动所需的责任意识, 如对患者健康负责, 严谨态度, 如病历书写的细致性, 以及主动关怀患者的服务意识, 五者相互关联、协同作用, 共同构成医学院校大学生劳动素养的完整体系^[3]。

2 新时代医学院校大学生劳动素养的现状剖析

2.1 劳动观念存在偏差, 与医学职业需求脱节

部分医学院校大学生对劳动素养的认知局限于“体力劳动”, 未能充分理解医学劳动的专业价值与社会意义; 忽视医学劳动的伦理性, 对“劳动诚信”“患者权益保护”等职业劳动观念认知模糊; 将劳动与专业学习割裂, 认为“劳动是额外任务”, 未能意识到劳动实践对医学职业能力提升的支撑作用, 导致劳动观念与未来医疗职业需求不匹配。

2.2 劳动能力发展不均衡, 实践与创新能力薄弱

大学生劳动能力呈现“理论强、实践弱”“单一能力强、综合能力弱”的特点^[4]。在医学专业实践中, 虽掌握基础理论知识, 但实验操作规范性不足、临床技能应用不熟练; 在劳动创新与协作层面, 缺乏医学技术改良、健康服务模式优化的创新意识, 面对跨科室协作、公共卫生应急等场景时, 团队配合与资源整合能力欠缺, 难以满足复杂医疗场景对劳动能力的综合要求。

2.3 劳动精神培育不足, 职业特质彰显不明显

当前劳动教育多侧重“形式化活动”, 未能深度融入医学职业精神培育。奉献精神培育

缺乏真实场景支撑,大学生对“医疗奉献”的认知停留在理论层面,未形成主动参与基层医疗服务、应急医疗支援的意识;敬业精神与攻坚精神培育不足,部分学生在实验操作、病历书写中存在敷衍态度,面对医学难题时缺乏持续探索的攻坚意识,未能凸显医学劳动精神的职业特质。

2.4 劳动教育保障机制缺失, 培育体系不健全

从院校层面看,劳动教育保障机制存在明显短板:缺乏针对性的劳动教育课程体系,劳动教育内容与医学专业结合度低,多以“通识课”形式存在,未能融入临床实践、医学科研等专业环节;劳动实践平台不足,校内外劳动实践基地数量有限,且实践内容多为“参观式”“体验式”,缺乏深度参与医疗服务的机会;劳动素养评价机制缺失,未建立科学的测评指标体系,难以客观衡量大学生劳动素养水平,也无法为培育路径优化提供方向^[5]。

3 新时代医学院校大学生劳动素养的培育路径优化

3.1 强化劳动价值观引导, 契合医学职业需求

强化劳动价值观引导需紧扣医学职业特性,以“医学职业劳动价值”为核心构建分层分类培育体系,推动大学生形成与医疗行业适配的劳动认知。通过开设“医学劳动伦理”“医疗职业精神”等专题课程,结合抗疫医护人员坚守一线、基层医生扎根乡村等典型医疗案例,深入解读医学劳动在守护生命健康、保障公共卫生安全中的社会意义,阐明医疗劳动的伦理性与专业性,纠正“劳动=体力劳动”的片面认知,让学生理解医学劳动不仅是技术操作,更是承载责任与使命的职业行为^[6]。

邀请临床专家、社区卫生服务中心工作者等开展系列讲座,分享诊疗过程中的劳动细节、公共卫生服务中的实践经验,用真实的职业经历让学生直观感受医学劳动的价值内涵与职业魅力。此外,组织“职业劳动规划”主题沙龙、医疗职业体验等活动,引导学生将劳动实践与未来职业发展目标相结合,帮助其建立“劳动是提升医学能力、实现医学理想重要途径”的观念,推动劳动价值观与医学职业需求深度契合。

3.2 构建“医学+劳动”融合课程体系, 提升劳动能力

构建“医学+劳动”融合课程体系需打破劳动教育与医学专业的割裂壁垒,以“理论奠基、实践赋能、创新提质”为核心,打造三维联动的课程架构,系统性提升大学生医学劳动能力。在理论融合层面,摒弃“劳动教育独立于专业”的传统模式,将劳动教育理念与内容深度融入

“医学伦理学”“临床技能学”“公共卫生管理学”等专业课程。在“医学伦理学”中讲解医疗劳动的伦理规范与责任边界,在“临床技能学”中阐释诊疗流程中的劳动协作逻辑,让学生在专业理论学习中理解医学劳动的专业性与规范性,建立“劳动与专业共生”的认知。

在实践强化层面,针对性开设“医学实验操作规范”“临床技能实训”“基层医疗服务实践”等特色课程。通过医学实验室的标准化操作训练,提升学生实验数据记录、仪器使用的严谨性;借助模拟诊疗场景、标准化病人互动等形式,训练学生病史采集、体格检查、医患沟通等临床劳动技能,让专业劳动能力在实操中落地;组织学生参与社区健康筛查、慢性病管理等基层实践,锻炼其将医学知识转化为服务劳动的能力^[7]。

在创新培育层面,设立“医学劳动创新工坊”,围绕“基层健康服务模式优化”“便携式医疗设备改良”“慢性病管理流程简化”等贴合医疗实际需求的主题,开展项目式学习。引导学生组建跨专业团队,结合医学知识与劳动创新思维,调研医疗场景中的劳动痛点,设计解决方案并落地试错,在项目推进中同步提升劳动创新能力与团队协作能力,实现医学劳动能力从“熟练操作”到“主动创造”的进阶。

3.3 完善医学劳动实践体系, 培育劳动精神与习惯

完善医学劳动实践体系需依托“校内筑基、校外赋能”双平台,构建沉浸式、常态化实践场景,在实践中同步培育劳动精神与习惯。在校内,聚焦“规范劳动习惯养成”,建设集“训练、竞赛、展示”于一体的医学劳动实践中心。围绕实验操作、病历书写等核心医学劳动环节,定期开展实验技能竞赛,通过“操作规范度评分、数据记录完整性考核”倒逼学生养成严谨操作习惯;举办病历书写规范大赛,以“病历内容准确性、书写及时性、格式规范性”为评判标准,强化学生“医疗文书即劳动成果”的责任认知,让规范劳动内化为日常学习行为。

在校外,深耕“真实医疗场景实践”,与各级医院、社区卫生服务中心、公共卫生机构共建实践基地,设计分层实践内容。组织学生参与基层健康科普宣传,走进社区讲解慢性病预防、急救知识,在“服务他人”中培育奉献精神;安排学生协助临床辅助工作,如参与患者陪护、病历整理、诊疗流程引导,在“跟随临床医师劳动”中观察学习敬业态度,如对患者需求的主动回应、对诊疗细节的反复核对;参与公共卫生应急演练,模拟疫情防控、突发公共卫生事件处置,在“高强度协作劳动”中锤炼攻坚精神与团队协作意识^[8]。同时,建立“一人一档”的劳动实践档案,动态记录学生参与实践的类型、频次、表现及导师评价,通过“过程性评价+阶段性反馈”机制,引导学生持续

优化劳动行为,避免“短期突击实践”,推动劳动习惯从“被动要求”转向“主动践行”,实现劳动精神与习惯的协同培育。

3.4 健全劳动教育保障机制,夯实培育基础

健全劳动教育保障机制需从“制度规范、资源支撑、评价牵引”三方面协同发力,为医学院校大学生劳动素养培育筑牢根基。在制度层面,需结合医学专业人才培养方案,明确劳动教育的阶段性目标——如低年级侧重劳动观念启蒙、中年级强化劳动能力训练、高年级聚焦职业劳动素养提升,同时细化教学内容与考核方式,将劳动素养指标纳入学生综合素质评价体系,与评奖评优、临床实习资格挂钩,以制度刚性保障劳动教育落地^[9]。

资源投入上,组建专业化劳动教育师资队伍,整合医学专业教师、临床一线医师、劳动教育理论专家三类力量,前者负责专业劳动技能教学,中者提供医疗场景实践指导,后者统筹劳动教育理念渗透,形成“理论+实践+职业”的师资合力;扩充校内外劳动实践基地,在校内升级医学实验中心、模拟诊疗室等设施,在校外深化与医院、社区卫生服务中心、公共卫生机构的合作,增设基层医疗服务、应急医疗演练等实践点位,满足常态化劳动实践需求。

评价体系构建需紧扣“劳动观念、劳动能力、

劳动精神、劳动习惯、劳动品质”五位一体核心维度,设计多维度、立体化测评指标。采用量化与质性相结合的评价方式。通过针对性问卷调查,系统评估学生对医学劳动价值、伦理规范的认知程度;依据实践操作记录、技能考核结果,精准衡量专业劳动能力水平;结合临床导师、实践指导教师的评语,研判学生劳动精神与责任意识、严谨态度等品质表现;借助劳动实践档案,动态追踪劳动习惯的持续性养成情况^[10]。通过多维度评价精准掌握学生劳动素养现状,为动态优化培育路径提供科学依据。

4 结论

新时代医学院校大学生劳动素养培育是一项融合“医学专业特性”与“劳动教育本质”的系统工程。当前大学生劳动素养在观念、能力、精神、习惯等层面存在的问题,根源在于培育路径与医学职业需求脱节、保障机制不健全。通过强化劳动价值观引导、构建“医学+劳动”融合课程、完善沉浸式实践体系、健全保障机制,可实现劳动素养培育与医学人才培养的深度融合,既提升大学生的综合劳动素养,又为其未来医疗职业发展奠定基础,最终推动医疗卫生事业与高校劳动教育的协同发展。

参考文献:

- [1] 于帆.新时代劳动教育融入医学院校人文素养培育的三重逻辑[J].福建医科大学学报(社会科学版),2024,25(02):1-6.
- [2] 谭婷.新时代高等医学院校学生劳动素养培育路径探究[J].佳木斯职业学院学报,2024,40(04):136-138.
- [3] 马婷婷.新时代应用型高校大学生劳动素养的理论依据、发展现状与培育路径[J].学周刊,2023,(30):24-27.
- [4] 彭元辉.核心素养视角下大学生学校劳动教育现状及对策分析[J].现代职业教育,2023,(17):65-68.
- [5] 刘伟亮,霍莅坤,陶池月.新时代大学生劳动素养现状及路径研究[J].学校党建与思想教育,2023,(16):44-47.
- [6] 李华.劳动教育融入医学高职院校专业课程体系中的研究[J].卫生职业教育,2023,41(21):65-67.
- [7] 成洪波,王云龙.“社区为本”:高校学生服务的转型实践及其反思——以东莞理工学院“社区育人”系列项目为例[J].华东理工大学学报(社会科学版),2023,38(01):129-139.
- [8] 陈黎明,徐伟.高职学生劳动素养评价的误区及改进策略研究[J].长沙航空职业技术学院学报,2023,23(01):45-49.
- [9] 谢春晓,孙丽媛,张筱晗.劳动教育在基础护理学实训教学中的应用研究[J].护理学杂志,2023,38(13):52-56.
- [10] 崔宁,李垂泵.论高职学生劳动认知素养的培育[J].太原城市职业技术学院学报,2022,(04):1-4.

作者简介:袁颖(1985.11—),女,汉族,浙江余姚,硕士,助理政工师,研究方向:大学生劳动教育。

项目信息:2023年皖南医学院思想政治教育辅导员专项课题,WK2023SZ10。