

对联合培养模式下 医学类高职学生心理健康教育的思考

文/靳晓霞

摘 要：高职教育的改革和发展对高职学生的心理健康教育工作提出了新的挑战。教育部相关文件明确指出，切实提高学生的心理健康素质既是心理健康教育工作的重中之重，也是社会和国家的必然要求。如何在联合培养模式下对医学类高职学生开展心理健康教育工作，需要高职院校和合作单位共同探索和思考。本文从联合培养模式下医学类高职学生的心理健康教育工作遇到的挑战和心理健康教育工作改革的措施等角度探讨，为创新心理健康教育的形式和内容，促进高职学生的身心健康提供新思路。

关键词：联合培养 高职学生 心理健康

一、研究背景

2014年6月，《国务院关于加快发展现代职业教育的决定》明确指出，要深化产教协同、校企合作，推动专业设置与产业需求对接、课程内容与职业标准对接，教学过程与生产过程对接，提高人才培养质量。该决定为职业教育的发展指明了新方向。

2011年2月23日和6月3日，教育部办公厅分别下发两个文件，从国家层面对高职学生的心理健康教育工作提出明确要求。尤其是医学类专业学生，除了要具备专业职业技能外，还必须具有良好的医德、爱岗敬业的职业精神，对病患充满人文关怀，这无疑对医学类高职学生的自我心理发展提出了更高的要求。因此，如何以新的联合培养模式为契机，创新心理健康教育的形式和内容，促进高职学生的身心健康和心理素质发展，是当前心理健康教育工作者必须深入思考的重要问题。

二、联合培养模式下心理健康教育 工作遇到的挑战

（一）心理健康教育理念陈旧，缺乏“三全”育人的理念

全程、全面和全员参与是“三全”育人理念的核心。对大多数学生而言，他们不理解“产教融合，校企合作”的深远意义，对于突然要提前走出校园，走向社会产生了强烈的排斥心理，归属感和安全感缺失，甚至有被抛弃感。可见，多数高职院校仅仅看到校企合作对学生专业技能提升的帮助，并未全程、全面地审视高职学生的心理特点，也未重视对他们心理素质的培养和提升。

（二）联合培养单位缺乏心理健康教育条件

大多数情况下，医院是将学生当作正式职工对待的，医院的生活工作环境、条件、教学模式及管理方式是完全不同于学校的，当学生由于适应能力差、害怕吃苦、专业技术不

精、不愿遵守纪律等原因出现适应不良、退缩逃避、成就感低等情况时,如果身边缺少专业的心理健康教师及时干预和指导,时间久了,学生很容易出现心理问题。而此时他们远离学校,加之联合培养单位内部人员基本不具备专业的心理辅导能力,心理健康教育工作就无法及时有效地开展。

(三)心理健康课程少、授课形式单调

在联合培养模式下,专业课程的学习是重点,而心理健康教育课程一般较少,由于学生在各处实习,心理健康教育课程教学多由校内心理教师进行网上授课,这很容易给学生留下该门课程不重要的印象。另外,心理健康教育课程是一门育人育心的课程,如果全部在网上教学似乎就失去了该门课程应有的特色,也失去了师生之间面对面交流和沟通的机会,心理健康教育很难取得应有的效果。

(四)心理健康教育工作形势严峻

高职院校普遍存在心理教师不足的问题。以河南护理职业学院为例,目前该学院共有学生1.5万余名,但是从事心理健康教育的专职人员只有2人,从事心理健康教育教学的专兼职教师仅有6人。此外,高职教育阶段正是高职学生的“三观”趋于成熟和完善的关键时期,联合培养模式下的学生尚未在校内形成正确的世界观、人生观和价值观,就进入社会,社会上的各种不良信息难免会给部分学生的心理健康带来负面影响。

(五)高职院校和医院在心理健康教育管理上衔接较差

联合培养模式下的高职学生既是员工,又是学生。这种双重管理让他们倍感压力,而对于高职学生的心理健康管理,医院往往认为他们还是高职院校的学生,医院应当只负责专业教育,加之医院工作繁忙,人员紧张;校内教师则认为,学生在医院就应该由医院负责。现阶段,高职院校和医院之间缺乏心理健康教育

工作责任和制度上的共识和协调安排。

三、联合培养模式下心理健康教育工作改革的措施

(一)树立全人教育理念

高职院校要认识到心理健康教育工作是一项全人教育工程,其服务对象不仅是存在心理问题的学生,而且要全程协助全体学生培养良好的心理素质。坚持全人教育,在提高高职学生职业素质的同时,注重学生身体素质、心理健康和道德修养水平的提高是当前高职教育发展的必然要求。高职院校应将心理健康教育真正纳入育人体系,并具体落实到各专业的人才培养方案和专业建设方案中,各系部、各专业也应认真执行相应的心理健康培养计划。

(二)积极发挥高职院校的主导作用

1.加强心理健康教师队伍的建设

通过招聘心理专业教师,鼓励辅导员自学心理专业知识,考取心理咨询证书等方式壮大心理健康教师队伍。

2.培养学生良好的心理素质

加大心理健康教育课程比重,普及常用的心理健康知识,例如,如何提高适应能力,如何处理常见的人际关系问题、情绪情感问题、学业就业问题等;结合入学时的心理筛查结果,为学生建立心理档案,重点关注存在或有潜在心理问题的学生,做好排查和跟踪工作;开展形式新颖、丰富有趣的心理健康活动,例如,导演情景剧、制作微视频等,组织和鼓励学生积极参与其中,通过几个人带动一群人,通过一群人带动多数人,真正让心理健康教育走入学生中间。

3.端正工作态度,积极履行职责

联合培养模式下,学生虽然主要由医院培养,但这并不意味着高职院校可以撒手不管,尤其是心理健康教育工作。高职院校应定期委派专业心理健康教师或团队到联合培养单位,根据学

生近期的实际情况,开展针对性强的心理健康教育工作,个体咨询、团体咨询、心理健康讲座、心理主题班会等都是不错的选择。

4.积极发挥朋辈心理辅导的作用

在每个班级中挑选符合条件的学生担任心理委员,发挥朋辈心理辅导的作用,并注意及时对心理委员提供帮助和督导。

5.利用“互联网+心理健康教育模式”开展心理健康教育

心理健康教师和辅导员可以通过QQ、微信、微博等网络手段关注校外学生,和学生沟通交流;也可通过小程序对学生的心理健康状况适时测评。通过互联网,学生可以随时向校内教师倾诉、请教或寻求帮助,教师也能及时掌握学生的状态和动向,为学生解决实际困难。

(三)建立校企心理健康教育合作机制

高职院校和医院合作是一项以实现“双赢”为目的的合作育人模式,为了取得更好的教育效果,医院作为学生当前的“监护人”,也应当履行确保学生心理健康的责任,与校方一起,重视高职学生的心理健康教育,并建立有效的运行机制。

具体措施如下。

一是在高职院校的协助下,对医院负责学生管理的人员进行心理健康教育知识的培训,鼓励他们学习相关的心理学知识甚至考取相应的资格证书,并给予适当的政策支持和补贴。

二是开辟心理健康教育工作新视角。娇生惯养、不想吃苦是当前学生普遍存在的问题,加之社会上诱惑较多,此时应将企业文化、职业精神等内容纳入心理健康教育课程体系,帮助学生缩短适应期,增强归属感;也可以发挥医院专业人力资源部门的作用,由他们指导学生制定未来的职业规划,以消除学生对职业发展的迷茫感,提高专业满意度,从而为心理健康教育开辟新视角。

三是完善校企互动沟通机制。高职院校心理健康教师和辅导员要与医院负责学生管理的人员积极交流和沟通,建立稳定、迅速、高效的沟通及上报机制,对于日常以及突发的学生心理问题做到及时发现、通报并迅速采取有效的干预措施。

(四)完善评价机制

高职院校和医院应共同协商并制定健全的心理健康教育工作评价机制,双方都应将心理健康教育的日常计划、工作记录、效果反馈、总结提升等内容作为考核指标,从而提高心理健康教育工作的质量。

四、小结

在产教融合背景下开展心理健康教育工作,高职院校和医院都应树立正确的心理健康教育理念,端正心理健康教育态度,认真履行心理健康教育职责,寻找创新心理健康教育方法,构建高职学生心理健康教育的长效机制,切实为国家和社会培养综合素质较高的技能人才。

参考文献:

- [1]沈绮云,肖平.高职院校心理健康教育的职业导向改革:基于校企合作协同育人理论的视角[J].职教论坛,2014(26).
- [2]王红晓.校企合作人才培养模式下高职生心理健康教育的困境及对策[J].漯河职业技术学院学报,2017(4).
- [3]洪一丹.提高高职生心理健康教育的思考[J].教育教学论坛,2020(23).

(作者单位:河南护理职业学院)