

的经费不足,检测仪器和设备明显落后于疾病预防控制中心的实际检验条件,为了及时让学生了解卫生检验的现状及发展趋势,利用暑期社会实践,组织同学去参观疾病预防控制中心及环境监测等相关机构,鼓励学生利用假期在家庭所在地的相关单位进行见习,这样不仅能让同学见识了完善和先进的检验设备,同时还有严格的操作管理制度及工作人员规范操作,有利于培养学生严肃认真、实事求是的科学态度。

2.2 结合社会热点问题,积极参加社区服务及宣传活动。

卫生检验是一门实践性很强的学科,关注社会热点,将课堂和社会联系起来,而不是死读书,读死书。因此学院经常组织学生深入社区用所学的知识为社区居民服务。例如在学习了卫生理化检验中食品理化检验部分后,课堂上讲授的内容激发了同学们的学习兴趣,他们主动向教师请教,商讨能为居民服务的项目,在确定可行的项目后,积极查找资料,获得大量的知识信息并制作宣传小册,先后在居民小区就合理营养、食品添加剂、植物油质量等内容举行宣传活动,还为居民提供了一些实验室检测,这不仅使学生基础知识得到运用,学生的语言表达能力和组织能力也得到了明显提高。

七年制临床医学专业实施研究性教学的思考

程志惠¹, 赖星², 刘作金^{2△} (1. 重庆医科大学临床学院教务处 400016; 2. 重庆医科大学第二临床学院肝胆外科 400010)

【关键词】 研究性学习; 必要性; 问题

DOI: 10.3969/j.issn.1672-9455.2011.09.071 文献标志码: C 文章编号: 1672-9455(2011)09-1140-02

研究性教学方法又称研究性学习,是指学生在教师指导下根据各自的兴趣、爱好和条件,选择不同研究课题,独立自主地开展研究,从中培养创新精神和创造能力的一种学习方式^[1]。研究性教学所强调的是一种自主学习方式,旨在发现问题、分析探究问题和解决问题的实践过程中,培养学生的创新精神、探索精神、科研能力和学生终身受用的自主学习能力。

1 对七年制临床医学研究生开展研究性教学的必要性

1.1 传统培养方式的局限性 与传统五年制医学教育相比,七年制应当在培养学生的临床思维和综合素质,尤其是科研意识等方面具备独立人格。然而,由于课程设置缺乏本质区别,目前多数高校七年制和五年制医学教育的区别,只是七年制学得更快、更细、更多使用英文教材。教学过程依旧是以“课堂”、“教师”、“书本”为中心,基本处于“讲授-接受”的单向传输状态。与传统的教学方式相比,通过研究性学习,使学生自主地建构和完善自己的认知结构。学生不仅能思考教师提出的问题,而且能主动地提出问题,并加以设想和证实。充分调动了学生的主观能动性,激发了学生的学习动机、提升了学生的创新思维能力、培养了学生的再学习能力。

1.2 社会竞争的需要 随着社会经济的高速发展,企业对学历要求越来越高,研究生这一群体的基数也不断攀升。然而,市场提供的岗位数量远远跟不上扩招的速度,研究生群体间的竞争愈演愈烈^[2]。七年制虽然生源质量好,英语水平高,但仅用 7 年就要培养出一个高素质的硕士生,沿用传统的手段显然是做不到的。高等教育直接面向社会需要培养人才,而社会所需的是高素质的复合型人才,研究性学习方式能有效培养学生在这些方面的综合素质,避免了把七年制作为“5+3”模式的压

综上所述,作为医学检验的核心课程之一,本系将根据专业特色,本课程的特点,注重提高学生的学习兴趣,培养更多的高素质检验医学人才。

参考文献

- [1] 左锡贵, 聂菱. 卫生检验在食品安全应急工作中的作用、现状及对策[J]. 中国卫生检验杂志, 2009, 19(12): 3006-3007.
- [2] 陈昭斌. 论卫生检验学专业的现状与未来[J]. 中国卫生检验杂志, 2010, 20(1): 232-234.
- [3] 邹学贤. 我国高等卫生检验教育的现状和发展[J]. 昆明医学院学报, 2007, 28(3): 126-129.
- [4] 陈廷, 张璟, 王文军, 等. 突出卫生检验专业学生实践能力培养的研究[J]. 预防医学论坛, 2009, 15(2): 104-106.
- [5] 何晓红. 实验在高校教学中的重要性[J]. 科技资讯, 2006, 4(28): 137.

(收稿日期: 2010-12-07)

缩版而导致培养水平降低,社会竞争力减弱。

1.3 以人为本精神的体现 以人为本,就是以实现人的全面发展为目标。研究性学习过程中,学生通过参加名医讲座,研究生主题会议等形式,主观能动性得到了充分的发挥,学习主体地位得到绝对的体现,独特个性和能力得到了全面的尊重;通过研究生间的合作,形成了强烈的团队合作意识;通过反复进行试验研究,具备了较强的科研能力和严谨的科研态度^[3]。研究性学习以学生为本,为促进学生的全面发展创造了空间,体现了以人为本的精神。

2 实施研究性教学应注意的问题

2.1 研究性教学与传统教学并不矛盾 研究性教学和传统的学科教学一样,都是强调学生通过某种学习方法获得一定知识,培养一定能力。它并不是一种异端,不过是提倡一种更适应学生发展的教学和学习方法。实施以培养开发性研究能力为重点的研究性教学,关键是要改变教师的教学方式和学生的学习方式。研究性教学的目的是通过重复性研究、学习性研究、开发性研究这 3 个阶段训练后,将学生培养为: (1) 有厚实的人文和科学素养; (2) 有较强的临床医学专业实践技能; (3) 有一定的医学科学研究的训练; (4) 有现代医学理念和较大的发展潜力及后劲,是未来的高级医学人才。因此,在这一点上,研究性学习又优于传统的学科教学,它更适宜当前的教育改革需要^[4]。由此可见,研究性学习不过是传统学科教学的一种补充,一种延续,并不是对传统学科教学的全盘否定,二者并不矛盾。

2.2 教师的角色转换 教师不仅是研究性学习活动的指导者和促进者,而且是学习过程中的参与者和研究者。导师要以研

研究者的心态置身于研究性学习情境之中,以研究者的眼光审视和分析理论与实践中的各种问题,对出现的问题进行反思、探究,对积累的经验进行总结,使其形成规律性的认识。学生要完成的课题研究,导师应共同参与。在指导学生写出综述初稿后,师生应共同进行逐字逐句的反复修改,力争使每位学生的综述在内容、字数、引用文献、书写格式等方面都达到能够正式发表的水平。导师一定要坚持客观、严谨、实事求是的科学态度,亲自查看学生实验情况,杜绝弄虚作假,防止主观臆断,着重培养科研思维方法和科研能力。

2.3 对教学对象的选择和要求 实施研究性教学的对象应具备较高的综合素质,丰富的自然、人文、社会科学公共基础知识,开阔的视野,强烈的主动学习欲望。学生首先要尊重教师,自觉遵守规章制度。如果没有纪律的约束,研究性教学就会陷入一片混乱。再次,学生要认真听课,有意识地不断改善自己的认知结构,良好的认知结构是从事研究性学习充分而必要的准备,它直接影响学习模式的构建。最后,学生要坚持探索研究性学习之路。研究性学习中心在于通过研究性学习,使学生自主地建构和完善自己的认知结构。学生不仅能思考教师提出的问题,而且能主动地提出问题,并加以设想和证实,无疑这

比因袭教师提问在主动性上又进了一层。

在医学与生命科学迅猛发展的今天,如何推动我国高等医学教育的国际化,以适应经济全球化的发展趋势和国际人才的交流与竞争,是我国医学教育必须面对的关键问题之一。研究性教学作为一种能有效培养学生创新能力、科研素质、团队协作精神的学习方式,必然会迎来新的发展契机。

参考文献

- [1] 何克抗,郑永柏,谢幼如. 教学系统设计[M]. 北京:北京师范大学出版社,2002:301-311.
- [2] 姜松梅,傅安洲. 研究生压力认知对心理健康的影响[J]. 扬州大学学报,2006,10(5):14-16.
- [3] 翟立原. 要关注青少年人文精神的培养[J]. 科普研究,2010,3(3):30-32.
- [4] 刘静静,郭德侠. 硕士研究生的选课倾向与制度改革[J]. 北京科技大学学报:社会科学版,2005,21(1):101-102.

(收稿日期:2010-12-16)

客观结构化临床考试在福建中医药大学七年制中医专业的初次应用

齐建强,刘 贇(福建中医药大学教务处,福州 350108)

【关键词】 客观结构化临床考试; 教学实践; 中医药院校

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2011.09.072 文献标志码:C 文章编号:1672-9455(2011)09-1141-02

客观结构化临床考试(OSCE)是要求受试者在指定时间内通过一系列预先设计的考站,测试考生的临床实践能力。医学专业学生必须经历多个站点的考试,应用标准化患者(SP)或医学模拟人进行实际操作。由测试者记录下每站的活动,并根据事先制定的标准进行评分。本校对2010届的96名七年制中医学专业的学生进行了OSCE,并在考试后对考试情况进行了问卷调查。本文对OSCE考试成绩及问卷结果进行分析,从而了解医学生临床操作技能的实际掌握情况,希望对中医院校医学生的临床技能教学改革有一定指导意义。

1 OSCE在我国应用的现状

1975年,英国邓迪大学的R. M. Harden博士建立了一种客观的临床能力考核模式,让考生依次在各个模拟的临床场景中考核包括多种操作在内的广泛的内容,并接受评估,形成了“客观结构化临床考试”的模式^[1]。这种考核模式是通过模拟临床场景测试医学生临床能力,评估医学生应用知识和掌握技能的能力,以及评判医学生职业态度等。华西医科大学、浙江大学(原浙江医科大学)、九江医学专科学校于1991年从国外引入OSCE,并取得了良好的效果。此后,各医学院校相继开展OSCE,积累了较丰富的经验。而在中医教育领域,许多中医院校也对OSCE进行了实践。广州中医药大学、中南大学、上海中医药大学等通过对OSCE进行移植与本土化改进,逐步实现从不同角度和内容上考查并客观评价中医学专业学生对中医基础理论、基本知识、基本技能的掌握程度。然而在目前的实践过程中仍存在一些问題,OSCE在中医学教育方面的实践价值及其实施过程还有待进一步探索^[2]。本校自2007年开始,陆续培养了2批SP,2010年4月将SP应用至OSCE中。

现将应用情况和通过OSCE考试分析学生存在的主要问题阐述如下。

2 本校如何应用OSCE

2.1 SP的培训

2.1.1 SP招募 首先通过网络和媒体招募志愿者,经过一段时间的培训后,对志愿者进行模拟拟患考核,最终录取成绩优秀者作为SP。

2.1.2 SP培训 基础知识培训。集中介绍SP的发展和意义,培养SP的责任感。学习基础的医学知识,以帮助SP理解病情为原则,并为以后的培训打下基础。典型病例培训。以常见病为单位,由经验丰富的临床医生进行病史、症状体征和辅助检查的培训。重点学习疾病的病史、临床症状。

2.2 OSCE考站建立的准备工作 OSCE考试得到领导的高度重视,教务处组织临床医学院、各院部骨干教师成立考试小组,外出学习和考官的培训;参照国家执业医师资格考试的模拟场景,积极筹划考站的建设。

2.2.1 考官培训 考官要经过严格的教师培训阶段,完全了解OSCE的实施过程,尽管OSCE可采用一致的评分标准,能有效避免考官主观的差异,但其综合表现评定的部分仍有少部分人为因素存在,这就要求考官尽量做到公平、公正。其次,考试的过程中,也要保持良好的依从性,从始至终保持一个状态,这样学生的成绩才是真实、客观的^[3]。

2.2.2 考场布置 由于OSCE是多站式考试,学生多、组织工作较为繁琐。在开始考试前,先要制定明确的工作计划和工作流程,对每个考站的人数安排、时间、顺序等做到心中有数,并有专人负责调配。场地布置一定要规范、合理,考站轮转顺序