

实现健康信息的互动交流^[7-8]。

本文通过对 600 名学生的研究状况表明,健康管理对大学生的身体健康状况产生了一定的影响,干预组学生对疾病知识的知晓率为 93.3%,对照组为 76.7%,两组间差异有统计学意义($P < 0.05$)。健康管理后的干预组身心发病率明显低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。为此认为,高等学校健康管理模式和管理系统,对提高学生的健康状况起到了一定的、积极的作用。同时要加强健康教育的专业队伍建设,使大学健康教育工作走向专业化发展的道路^[9]。首先应加大培训力度,培训一批专门从事健康教育工作的骨干教师,发挥骨干和示范作用。其次积极组织并引导大学生参加健康活泼、积极向上、丰富多彩、形式多样的校园文化,改变大学生特殊的学习生活模式,在宽松、和谐的学习生活氛围中学会悦纳自己、善待他人,陶冶情操。

总之,高等学校学生健康教育工作是一项系统工程,需要各方面的协调努力。高校健康管理模式把被动管变为主动管,增加学生参与的积极性,从而提高相关部门的工作效率,实现健康信息的互动交流,可起到提高学生健康状况的目的。当然,一种模式的建立和实施也并非易事,需要理论与实践的连续多重考验,还需要继续研究。

参考文献:

[1] 徐建军,唐海波.搭建健康教育的有效体系[J].中国高等·医学教育·

教育,2004,3(18):80-84.

- [2] 刘世清,姚本先.欧美国家学校健康教育的现状、趋势及启示[J].教育发展研究,2004,6(7):115-117.
- [3] 金福尧.德育与健康教育的结合[J].鞍山科技大学学报,2003,26(5):58-60.
- [4] 陈天辉,李鲁,Joe. Sing,等.健康相关生命质量测量工具 SF-36 第 2 版与第 1 版的比较[J].中国社会医学杂志,2006,23(2):111-114.
- [5] 张鹏.我国开展健康管理服务探讨[J].中华医院管理杂志,2007,23(2):725-727.
- [6] 陈君石,黄建始.健康管理师[M].北京:中国协和医科大学出版社,2007:35.
- [7] 段志光.医学人文学导论[M].石家庄:河北人民出版社,2008:258-260.
- [8] 孙爱萍.健康管理实用技术[M].中国医药出版社,2009:126-288.
- [9] 汤明新,郭强,阎小妍,等.健康相关生命质量评价研究与应用现状[J].中国社会医学杂志,2006,23(1):38-45.

(收稿日期:2010-06-10 修回日期:2010-11-28)

在妇产科教学查房中实行 PBL 教学法的探讨

朱庆双

(首都医科大学宣武医院妇产科教研室 100053)

doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2011.13.045

文献标识码:B

文章编号:1671-8348(2011)13-1344-02

PBL(problem-based learning)教学法是 1969 年由美国神经病学教授 Barrows 首创^[1],其理念是让学习者通过合作解决真实性问题,从而学习和掌握隐含于问题背后的科学知识,形成解决问题的技能,培养自主学习的能力^[2]。妇产科学是一门实践性很强的临床学科,而教学查房是临床实践教学的重要组成部分。将 PBL 教学法应用于妇产科教学查房,是医学实践教学的新尝试。

1 对象与方法

1.1 对象 本校 2004 级七年制学生 60 人,随机分成实验组 30 人,对照组 30 人,实验组采用 PBL 教学法,对照组采用传统教学方法。

1.2 研究方法

1.2.1 教师准备 首先进行培训,熟悉 PBL 教学特点。以提出问题、建立假设、收集资料、论证假设、总结五阶段教学方法,注重能力的培养及临床思维的培养^[3]。要求教师改变原有的单相思模式,学会跨学科的多相思维;加强导学能力的培训,营造宽松的学习氛围,鼓励每个学生主动参与,通过分工协作,共同讨论解决问题。教师就像导演,主要是导,而由学生来演。

1.2.2 学生准备 通过鼓励、竞赛、讨论、考核等方式强化学生学习的主动性。学生需具备利用图书馆网络资源能力,在采

集知识的过程中,有利于推动学生间的交流沟通、团队合作共享信息以及互尊重重。

1.2.3 教学形式 首先教师提前 1 周给学生典型的病例,提出 3~4 个精心设计的具体问题,由组长分派各组员根据教师提出的问题分头准备,查询相关资料,寻找答案。学生在病房床边采集病史、进行体格检查,教师纠正指导。学生围绕该病例提出的问题展开讨论,针对本患者的诊断治疗,组内同学组员间的自学成果,得出结论。教师予以指导,完成教学目标及知识点,最后进行总体剖析总结,深入浅出,横向联系,拓宽学生临床思维,指出学生思维错误的原因及正确的思维方法。

1.2.4 PBL 教学法的学习评价 PBL 教学注重的是分析问题和解决问题的能力,而不是特别注重学生判断疾病诊断结果的正确与否。可从以下几个方面给学生评分:(1)参与讨论的积极性;(2)交流的技巧;(3)课前准备的情况;(4)思辨的能力;(5)团队精神。根据每次讨论会上学生发言的次数、质量及复习资料、书面报告等进行综合评估,从基本概念的掌握、解决问题的能力、方法、思路等方面进行考查。

2 结 果

在第 5 年首都医科大学(首医大)临床技能 5 站式考核(问病史、查体、辅助检查判断、病例分析、答辩等)综合评估体系判

断学生学习的实际效果(表 1)。结果显示,PBL 教学模式与传统教学法相比,成绩优于后者,二者差异有统计学意义($P < 0.05$),得到绝大多数学生的肯定。因此,PBL 教学法是在临床实践教学是值得推广的一种教学方法。

表 1 首医大临床技能 5 站考核成绩分析($\bar{x} \pm s$,分)

组别	n	问病史 (n=20)	查体 (n=20)	辅助检查判断 (n=10)	病例分析 (n=30)	答辩 (n=20)
实验组	30	17.2±2.0	16.7±2.6	7.9±1.6	23.5±3.5	15.1±3.8
对照组	30	14.9±2.3	14.7±2.1	6.6±1.4	19.8±2.9	11.3±3.3

3 讨 论

传统的妇产科教学查房是以教师讲授为主,很难调动学生的积极性、创造性,而运用 PBL 教学方式,在当今教学中具有独特的优势^[4-5]。PBL 教学法使学生由被动的“填鸭”式学习变为主动的自觉学习,可以提高学习、记忆和理解的能力,培养学习思路,调动学生的积极性,培养正确的处理和解决临床问题的能力^[6]。国外文献报道亦证实,PBL 实验组学生成绩高的原因在于 PBL 实施过程中能够更有效地学习^[3]。

本研究表明,PBL 教学法有利于提高学生自学能力,培养学生信息管理能力、交流与沟通能力及批判性思维能力,有利于培养医学生的临床思维,激发学生学习的兴趣,培养学生的沟通与创造能力,树立团队协作精神。

PBL 教学法虽然对于培养学生主动学习与理解力方面有着非常有效的作用,但其开展也受到诸多因素的影响。实施

· 医学教育 ·

PBL 教学,对医院带教教师人力资源以及设备资源也是一大考验。它需要更多的教师投入到指导中,需要更多的图书及网络资源供学生查阅。此外,尚需构建强大的支持系统,如教学评价体系、教师和学生的考评标准以及相关的政策、制度和措施。

参考文献:

- [1] 李敬诚,张莉莉,周瑜,等. PBL 教学法在神经病学教学中的应用[J]. 重庆医学,2009,38(13):168.
- [2] Rhem J. Problem-based learning: an introduction[J]. Nat Teaching Learning Forum,1998,8(1):1-4.
- [3] Mcparland M, Noble LM, livingslon G. The effectiveness of Problem based learning compared to traditional teaching in undergraduate psychiatry[J]. Med Educ,2004,38(8):859-867.
- [4] 吴应锋. 以问题为基础的学习与传统教学模式的比较[J]. 国外医学医学教育分册,1995,16(3):1-4.
- [5] 慕景强. PBL 教学法在我国可行性的研究[J]. 医学教育,2003(6):37-41.
- [6] 乔宠,刘彩霞,栾南南,等. 妇产科 PBL 教学促进学生临床思维培养的研究[J]. 医学理论与实践,2007,20(2):243-245.

(收稿日期:2010-05-07 修回日期:2010-10-17)

医学专业课教学与人文素质教育相融合的探讨

汤 军,张春来,张 红,叶迎春

(泸州医学院基础医学院教务科,四川泸州 646000)

doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2011.13.046

文献标识码:B

文章编号:1671-8348(2011)13-1345-02

现代医学在社会—心理—生物学模式下强调将医学科学与人文社会科学融合在一起^[1]。然而,鉴于传统医学教育模式中人文教育的缺失,我国医学院的医学教育体制中,除了基础课,专业课,仅有一些思想政治类课程,缺乏哲学、历史、文学、艺术等人文课程;而在西方国家,人文课程在医学院课程所占的比例美国为 20%~25%,英国、日本为 10%~15%^[2]。医学生素质教育应通过科学与人文的“对话”,达到沟通、整合的目的,使医学生的理想与情感、科学精神与人文精神得到和谐、全面的成长^[3]。本文通过分析我国医学生人文素质教育的弊端,结合本校开展的教学改革,对医学专业课教育教学与人文素质教育相融合的模式做了初步探讨。

1 医学生人文素质教育的内涵

以培养社会需要、人民满意的医学人才为己任的医学教育,理所当然地要积极促进医学科学与医学人文的结合,夯实医学生的人文底蕴,不仅培养他们医疗实践的能力,还要培养他们开展心理抚慰、人文关怀和人性关爱服务的意识和能力^[4]。自古以来医学就一直被认为是最具人文传统的一门科学,医学就是为人服务,医学与人文有着天然的不可分割的东

西。在中国古代,医学被称为“仁术”,行医治病、施药济人是悬壶济世,是施仁爱于他人。医学人文素质的基本内涵是人文关怀、人文思想和人文行为。具体体现为对生命和健康的长远关爱,用心去帮助人、抚慰人。在医疗实践中,人文精神集中体现在对患者的生命与健康、患者的权利和需求、患者人格和尊严的关心和关注上。

医学教育中的人文素质教育就是要求专业课教师通过人文知识的获得、环境熏陶以及自身实践,积累更多人文素质教育方面的经验知识,在讲授医学知识的同时将人文知识传授给学生,引领和帮助学生面向未来,以正确的态度认识自己、理解他人、处理人际关系和各种复杂的社会问题,使医学生成为既掌握医学技术又有医学人文素质、人文修养、人文精神的医务工作者。医学教育中的人文素质教育没有现成的经验,这就要求教师在教学过程中不断总结和积累更多医学教育中的人文素质教育。

2 我国医学生人文素质教育的现状

2.1 部分专业课教师人文精神单薄,对人文教育重视不够
教师是开展文化素质教育的关键,但由于长期以来传统教育思