

学习方法,促使学生学会构建自己的知识体系和框架。最初一些听不懂的学生想放弃,打算考前“抱佛脚”,狠背一些知识点来应付考试或寄希望考试时别人的“帮助”。鉴于此,笔者进行耐心劝导和鼓励,在后续的讲解中始终注意前后知识点的衔接与过渡,通过每次课前复习与课后小结,帮助学生巩固重点、理解难点。采用拟人化比喻,用通俗的语言阐释单调乏味的概念,帮助学生理解和记忆。当学生取得一定进步时,及时予以强化和肯定,使学生不再恐惧免疫学。

3.4 优化课堂教学效果,提高学生自主学习能力 教师的职责是帮助学生学会学习,学会独立思考和培养解决问题的能力。为此,笔者专门设置课前提问并复习,鼓励学生积极参与,促使其带着问题进行思考和学习,从而锻炼了学生的自主学习能力。此外,教学组提供了专门的课外阅读资料和作业,并推荐新版专著读物、相关综述文章及专业网站,鼓励查阅文献,通过在自主学习前和自主学习小组讨论后对问题进行回答和比较,让其体会集体智慧的结晶。通过了解前沿和进展,提高学习积极性和学习效率,锻炼了学生的执行能力、人际协调与沟通能力。如讲述补体发现的实验过程,提示要敢于质疑,不迷信权威,多问为什么,当实验结果与权威说法有出入或分歧时,不要急于承认自己错了,要有自己的见解,在一种诙谐幽默的氛围中,让学生获得知识,收到了事半功倍的效果。

总之,医学免疫学教学中的素质教育是融知识、技能、态度、目标为一体的综合教育^[11],只有把教书与育人有机结合起来,才能保证医学免疫学教学质量,才能最终培育出适应未来社会发展的开拓型高素质医学人才。

参考文献:

[1] 张绍兰,张晓,邹强,等. 我校医学免疫学教学现状与对策·医学教育·

[J]. 重庆医学,2009,38(17):2254-2255.

- [2] 汤军,张春来,张红,等. 医学专业课教学与人文相融合的探讨[J]. 重庆医学,2011,40(13):1345-1352.
- [3] 曾庆兰,李爱兵. 在医学职业教育中实施素质教育的思考[J]. 教育与职业,2009,97(35):174-175.
- [4] 陈慰峰. 免疫学在生命科学和医学发展中的作用--记第173次香山科学会议[J]. 上海免疫学杂志,2002,22(2):73.
- [5] 古明明. 论医学生的道德素质教育[J]. 教育与职业,2009(15):75-75.
- [6] 董玉香. 生物教学中实施德育教育的可能性及策略[J]. 河南农业,2008,(22):35.
- [7] 边藏丽,黄柏青,程松. 医学生思想道德素质状况调查与分析[J]. 西北医学教育,2007,15(5):837-839.
- [8] 张绍兰,程晓刚,金虹,等. 论《医学免疫学》教学过程中的德育教育[J]. 重庆医学,2012,41(15):1547-1548.
- [9] 李春秋. 高等学校教师职业道德修养[M]. 2版. 北京:北京师范大学出版社,2006:143-162.
- [10] 杨玲. 高职德育与学生健全人格塑造[J]. 吉林大学学报:社会科学版,2010,31(3):164-166.
- [11] 张赞,陈丽华,谢鑫,等. 在《医学免疫学》教学中提高学生素质教育水平的几点体会[J]. 中国免疫学杂志,2007,23(2):170-171.

(收稿日期:2013-09-22 修回日期:2013-10-07)

高职《口腔解剖生理学》理论教学的改革尝试*

牛 茂,许在俊,李 月

(广东省深圳市职业技术学院医护学院 518055)

doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2013.35.053

文献标识码:B

文章编号:1671-8348(2013)35-4354-03

口腔医学技术专业主要培养制作口腔修复体的高技能人才,《口腔解剖生理学》作为专业主干课程,不仅是为后续的专业课程奠定坚实的理论基础^[1],同时也承担了激发学生专业兴趣的任务。然而,由于本课程理论教学内容繁多、抽象,常使高职学生产生畏难、厌学情绪,学习效果不佳,直接影响了后续专业课程的学习^[2]。

1 本课程理论教学目前存在的主要问题

1.1 理论教学时数有限,教学内容冗繁^[3] 口腔医学技术专业是在口腔医学专业的基础上发展起来的,《口腔解剖生理学》作为口腔医学技术专业的一门基础课程,其传统教材的编写和教学内容的选取基本沿用了口腔医学本科教育的模式,包括牙体解剖学、颌与颌位及口腔生理、口腔颌面颈部解剖3大部分。口腔医学本科的教学时数基本在90学时左右,而大部分高职

院校该课程理论教学时数仅有40学时左右,而造成课程进度过快,教学内容讲解无法深入,影响了教学效果。同时,对于高职类口腔医学技术专业而言,本课程教学内容过于冗繁,较多知识点对于该专业学生的培养目标意义不大,其教学内容的改革和取舍迫在眉睫。

1.2 教学内容抽象难以理解,而辅助教学手段有限 《口腔解剖生理学》教学内容多涉及组织结构解剖空间位置问题,内容较抽象,学生理解有难度。目前高职院校《口腔解剖生理学》理论教学主要是借助教学模型和多媒体资源作为辅助教学资源对提高教学效率和教学效果、活跃课堂气氛、增加师生互动等方面起到了一定的作用^[4-6],但实际效果不令人满意。在教学模型的使用方面,由于目前在教学中使用的模型基本都是直接购买的,价格较高,每种模型的数目仅有1~2个,在理论教学

* 基金项目:2011年中国高等职业技术教育研究会规划课题资助项目(GZYG2011038)。 作者简介:牛茂(1982~),硕士,讲师,主要从事口腔医学技术专业教学及科研工作。 △ 通讯作者,Tel:13714605775;E-mail:liyue2001@szpt.edu.cn。

中只能满足教师手持展示,无法保证学生人手一个,加之牙齿表面解剖结构细微,很难达到辅助教学的目的。在多媒体资源使用方面,大量的图片、动画和视频可帮助学生牙齿及口腔颌面部各局部解剖结构进行观察,让抽象的解剖知识具象化,但国内制作的动画、视频简单、粗糙、分辨率极低,对教学的辅助作用十分有限。

1.3 理论教学以教师讲授为主,学生自主学习能力差 通过多年的教学改革,大部分专业课程都构建了“基于工作过程”的教学模式,充分发挥了学生的学习主体地位,大大提高了教学效果。但对于《口腔解剖生理学》这样的专业基础课程的教学仍以教师讲授为主,课堂气氛沉闷,加之高职学生自主学习能力差,学生普遍感到所学知识条理不清、没有头绪,难以对所学知识建立整体性、系统性认识^[7]。

针对以上问题,本教研组对 2011 级学生的《口腔解剖生理学》理论教学进行了改革尝试,围绕口腔咀嚼功能设计教学,取得了较好的教学效果。

2 本教研组在《口腔解剖生理学》理论教学中的改革尝试

2.1 以口腔咀嚼功能为主线,合理选取理论教学内容 制作口腔修复体的目的是恢复患者咀嚼功能。通过专业内讨论,本教研组将与口腔咀嚼功能相关的口腔解剖学内容作为本课程理论教学的重点,将与口腔修复体制作相关度不大的内容如口腔颌面颈部解剖的内容进行了大量删减,并围绕口腔的咀嚼功能选取教学内容并展开教学,包括咀嚼器官、咀嚼形式、咀嚼效率、神经调节、血供营养等,让学生明白各解剖结构的生理意义和协同关系,对口腔咀嚼功能形成系统、整体的认识。

2.2 以标准牙列石膏模型为载体,结合优秀多媒体资源,让抽象的知识直观化 与购买的模型相比较,标准牙列石膏模型制作方便、价格低廉,是很好的教学模型。笔者在开课前的每一位学生发放一副标准牙列石膏模型作为教具,不仅方便学生在模型上对所学相关解剖结构进行观察与识别,同时,笔者还创造性引导学生将课程的重点与难点内容直观的标记在石膏模型上,既有助于学生的理解,同时也培养了学生自主学习的能力。此外,笔者还积极收集了大量国外口腔解剖的相关多媒体资源,如教学视频、动画和交互式的 3D 教学软件。与国内的相关资源比较,国外的口腔解剖图片、教学视频和动画制作更加清晰、逼真,更容易引起学生的兴趣,尤其是 3D 教学软件,通过交互方式,让学生从各个角度对解剖结构进行观察,尤其对颌骨、神经、血管、咀嚼肌等局部解剖知识的学习有着极大作用。

2.3 注重启发式教学,培养学生自主学习能力 在本课程的教学过程中注重启发式教学,以“问题引领,小组学习”的形式,引导学生对重点和难点知识进行归纳总结,并以报告的形式提交,既帮助学生对所学知识进行了梳理,同时也培养了学生的自主学习能力。以恒牙解剖形态的理论教学为例,熟记每一颗牙齿的解剖形态是一个很大的工作量,以往很多学生在亲手雕刻完牙齿后都不能较全面准确地说出其解剖外形。笔者在上课前为学生留一个小组作业,题为“请找出恒牙解剖形态的规律”,学生以小组形式阅读教材相关内容,并进行讨论,可找出一些牙齿在解剖外形上都存在的规律,如大部分牙齿的唇(颊)面的近中缘都是长且直,而远中缘都是短且圆凸的;大部分前牙舌面的近中边缘嵴都是长、窄且锐利的,而远中边缘嵴都是短、宽且圆钝的;大部分牙齿的近中面都是大且平坦的,而远中面都是小且圆凸的;大部分牙齿的牙尖都是偏近中的,而根尖都是偏远中的等。学生通过总结,找出恒牙形态的共同规律后,只

需再将每一牙齿的特点进行记忆就可较准确、全面的把握每一恒牙的解剖外形。此外,笔者还将一些口腔修复体制作的案例引入到理论教学中,引导学生将基础知识和实际应用联系起来。通过这样的引导,既培养了学生的自学能力,也能调动起学生的学习兴趣,增强学生学习的主动性。

3 结 果

3.1 学生反馈

3.1.1 学生成绩 改革后,学生的理论考试成绩较上一届有了明显提高,分数分布情况见表 1。

3.1.2 课程评价 通过一轮的尝试,笔者进行了关于《口腔解剖生理学》理论教学学生评价,其中包括 7 个指标:(1)教师对我们既严格要求又关心爱护;(2)教师讲课条理清晰、语言生动,富有感染力;(3)教师讲课理论联系实际,善于运用案例、实例进行教学或示范;(4)教师态度和蔼,善于启发我们参与教学活动,活跃课堂气氛;(5)教师能够有效使用各种教学手段辅助教学(如教学网站、投影仪、课件、录像、实物、模型等);(6)教师布置作业,批改及时并讲解作业或实验的要点与难点;(7)教师使我们明确课程学习目的,及时对教学内容进行小结和总结。在 2011~2012 学年第一学期的网上评教中,该课程平均得分为 92.67 分,高于上届。其中,指标(2)、指标(3)、指标(4)3 方面的评价都较上届得有所提高。

3.2 教师反馈 进行教学改革后,学生上课的注意力集中得以提高;老师与学生间以教学模型、案例为载体的互动增多且易实施;通过小组作业完成的情况来看,学生对口腔颌面部解剖有了整体的认识,围绕口腔咀嚼功能一定程度上能建立起各组织结构间的相互联系,并且总结归纳能力有了较大的提高,并且能将这种能力迁移到了专业课程的学习中,如《口腔疾病概要》课程的临床病例分析。

表 1 改革前与改革后理论考试成绩对比情况

年级	理论考试 成绩平均分	成绩分布情况(%)			
		<60	60~<80	80~<90	≥90
2011 级(改革后)	74.5	23.8	33.4	23.8	19.0
2010 级(改革前)	68.8	28.5	53.6	10.7	7.2

4 讨 论

4.1 围绕口腔咀嚼功能选取教学内容,增强教学内容的系统性与整体性 以口腔咀嚼功能为主线选取的教学内容与之前相比较,删除了大量与专业培养目标无关的知识点,使本课程的理论教学更加贴近专业的培养目标,教学进度安排更加合理,教师有充分的时间对课程重点和难点知识进行细致深入的讲解,更重要的是让学生清晰的认识到各知识点间的相互联系,初步构建了学生对口腔颌面部组织结构的整体感,大大增强了学生对课程内容的系统性认识。

4.2 围绕口腔咀嚼功能开展教学,真正实现从关注知识存储走向关注知识应用 以往同类院校本课程的理论教学大都通过教师大量而全面的讲授,帮助学生储备丰富的口腔解剖学知识,学生虽然通过死记硬背的方式获得了大量的知识^[8],但却不清楚这些知识在口腔修复体制作中的应用,与高职教育够用、实用的原则是相违背的。围绕口腔咀嚼功能设计教学,可使学生对口腔颌面部每一解剖结构的生理意义有充分的认识,并在教师的引导下,真正帮助学生提高运用解剖学知识解释口腔修复体制作的原则,解决制作中遇到的各种问题。

4.3 石膏模型在本课程理论教学中运用取得超预期效果 标

准牙列石膏模型作为口腔教学中最常见的模型,常用于口腔修复体制作的过程中,很少用于《口腔解剖生理学》理论教学环节。将石膏模型引入到本课程的理论教学中,不仅方便学生随时观察,更重要的是找到了帮助学生理解课程重点和难点的一条有效途径。学生通过在石膏模型上的描绘,既对所学知识进行了强化,让抽象的文字具体化,同时也大大激发了学生的学习兴趣,有效地活跃了课堂,大大增加了师生间的有效互动,学习效果有了明显提升。

本教研组在《口腔解剖生理学》课程理论教学改革的首轮尝试取得了预期的效果。当然,在实施过程中也发现了一些问题,如教学内容重构后在具体组织实施中衔接不够紧密、教学案例数量还较少、教学模型的使用还需进一步开发等。本课题组将会进一步完善本课程理论教学的改革措施,以达到最佳的教学效果。

参考文献:

[1] 郭庆河,付世杰,李新爱.口腔解剖生理学教学体会[J].

卫生职业教育,2008,26(11):76-77.

[2] 贺佳.口腔医学技术专业的牙体解剖学教学探索[J].教学与教学研究,2012,26(1):92-94.

[3] 刘洪.谈高职口腔解剖生理学教学改革措施[J].职业教育研究,2010,(4):96-97.

[4] 孙岩.口腔解剖生理学的教学探讨[J].辽宁教育行政学院学报,2008,25(4):86-87.

[5] 吴明月.浅谈口腔解剖生理学教学模式[J].安徽医药,2010,14(5):616-617.

[6] 吕秀梅.探索口腔解剖生理学教学改革方法与建设[J].黑龙江科技信息,2009(14):139.

[7] 李华.提高口腔解剖生理学教学效果的思考与体会[J].北京口腔医学,2011,19(4):234.

[8] 陈金锐,李红.PBL教学法在口腔解剖生理学教学中的应用[J].吉林医学,2011,32(25):5408-5409.

(收稿日期:2013-09-23 修回日期:2013-10-19)

· 医学教育 ·

高等医学教育中双语教学的认识与探讨

苗旭涛,全世明,雷蕙嘉,彭本刚

(北京积水潭医院耳鼻咽喉科 100035)

doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2013.35.054

文献标识码:B

文章编号:1671-8348(2013)35-4356-03

随着“以人为本,以患者为主体”的生物-心理-社会医学模式的建立,教育现代化、国际化成为国内教育发展的必然要求,以培养医学人才为目的的高等医学教育也必须顺应世界发展,适时调整培养内容与方法,满足新世纪医学高级专业技术人才培养的需要^[1]。双语教学作为时代的需求和产物,历史性地摆在我们面前。近年来,国内多所医学院校都相继开展了双语教学,但仍处于探索阶段,下面就高等医学教育中双语教学存在的问题及解决途径进行探讨。

1 双语教学的含义

双语教学指的是用两种语言作为教学媒介语,在国内是指除汉语外,用一门外语作为课堂主要用语,通过第二语言教学和环境的创建,让学生掌握外语,并且达到能够代替或接近母语的表达水平,目前绝大部分是用英语。按照教育部的规定,双语教学是采用医学外语教材讲授医学内容,并且全外语授课占该课程课时的50%以上。因此“双语”只在特定情况下存在,医学教育中需要利用外语教材,同时利用汉语和外语进行教师和学生之间的互动。

双语教学主要有3种模式,(1)浸入型双语教学模式(immersion program bilingual education):用学生所学外语进行教学,本族语/母语不用于教学之中,乃至校内也不使用本族语/母语,让学生沉浸于外语环境中。(2)过渡型双语教学模式(transitional bilingual education):学生刚进校时,部分科目或全部科目使用本族语/母语教学,但一段时间后,则使用所学外语进行教学。(3)保留型双语教学模式(maintenance bilingual education):学生刚进校时用本族语教学,以后部分学科逐渐地使用外语,部分科目仍用本族语,这也是目前中国多数医学院

校采用的教学模式。

双语教学要求教师用正确流利的外语讲解知识,但不绝对排除汉语,避免由于语言滞后造成学生的思维障碍。教师还应利用非语言行为,直观、形象地提示和帮助学生理解教学内容,以降低学生在外语理解上的难度。中国不像新加坡、加拿大、墨西哥、美国等移民国家,语言环境并非中外并重^[2],所以中国的双语教学环境决定了它的目的性,属于“外语”教学,还未达到“第二语言”教学的范畴。因此,不能将双语教学简单地与强化外语等同,而必须将双语教学和“育人为本”密切联系起来,只有当外语在某种特定的环境中与汉语同时成为交流所用的语言时,才能称之为双语。

2 双语教学在医学高等教育中的重要意义

21世纪将是生物医学的世纪,作为一门开放性的学科,其理论体系和实践操作是不可穷尽的。但生物医学成果的取得,不仅取决于生物学家与医学家的努力,甚至更大程度取决于数学、物理学、化学、计算机技术和人文科学等的发展以及与生物医学的交叉融合,这也是当今医学科学发展的重要特征。加强医学工作者专业外语能力,特别是听、说能力已经成为关系医学学科持续发展的重要因素,有必要将医学专业外语能力的培养放到突出的位置上,以便促进医学与其他学科进一步交叉融合。另外,目前的外语国家走在生物医学领域和医学教育的前沿,医学方面的很多资料都是英语版的,医学工作者获取信息、开展分工协作、参加国际学术交流、推广应用成果都依赖于良好的专业知识和语言交际能力。双语教学可以提高学生接受最新知识的兴趣和能力,对其更进一步的学习和研究打下坚实的基础,从而有助于医学的更大发展。而且随着国际交流的扩