

研究生培养特点,探索“服务-学习”的新型医德教育模式。“服务-学习”是 20 世纪 70 年代在美国率先开展的,目前在加拿大、日本、新加坡以及我国台湾、香港都有不同程度实施,并取得较好效果^[11]。“服务-学习”提倡把服务与课程学习目标有机结合,以学习为本,通过布置作业,让学生在服务实践中观察体验、思考学习内容,提高学习效果。运用到临床医学专业学位研究生中,其具体操作步骤如下,准备:培训导师和科室相关人员,解读考核指标,了解考核重点;服务:这是“服务-学习”模式的核心阶段,学生进入临床轮转后,考核人员持续跟踪观察学生医德现状;反思:轮转结束后,考核人员、学生提交“服务-学习”反思评价表;展览或庆祝:“服务-学习”模式的总结环节,科室组织学生自述在本科室轮转的医德体验,由老师点评。在这样的“服务-学习”模式中,达成医德教育知、行合一的教学目标。

3.4 实施定量与定性相结合的考核评价 实施定量与定性相结合的“服务-学习”考核评价。定量评价由“服务-学习”反思评价表得分获得。反思评价量表由 4 个一级指标:医患沟通能力,对患者心理、社会、环境因素的观察能力,对病患的服务态度,患者满意度等方面组成,由学生自评和科室带教导师组综合考评相结合;定性评价为学生轮转完成后提交一个针对具体病患的“服务-学习”定性描述的反思报告,由学生本人自述、导师组根据平时观察及患者对学生服务的反馈等情况进行综合评价。“服务-学习”反思考核评价与临床轮转出科考核同步进行,同时在学生毕业时的临床综合能力考试时纳入“服务-学习”反思评价考核,将学习过程的考核与毕业终结考核结合,还原、追踪学生医德养成的真实轨迹,建立医德形成性档案。

临床医学专业学位硕士研究生是未来医疗领域的主力军,他们的医疗水平、医德医风将对医疗行业产生引领作用。加强医德教育,转变教育理念,探索适合人才培养特点的教育方式,丰富教育内容。使学生在学习过程中临床能力、医德素养协调发展是教育工作者面临的共同使命。

• 医学教育 •

食品检验学生的创新力现状及其培养*

胡雪琴¹,段春燕¹,张宝勇¹,史沁红¹,赵 舰²,肖玉生¹

(1. 重庆医药高等专科学校医学技术系 401337; 2. 重庆市疾病预防控制中心理化检验所 400042)

doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2013.36.046

文献标识码:B

文章编号:1671-8348(2013)36-4475-03

教高[2006]16号文提出高职院校要提高学生创造能力。创造能力即创新力是运用知识和理论,在科学、艺术、技术和实践活动领域中不断提供具有经济、社会、生态价值的新思想、理论、方法和发明的能力。但很多高职学校重视学生的技能训练,轻视思维培养;关心学生目前掌握的知识,而忽略其发展需要的潜能;与创造过程相比较,更看重创造结果,诸如此类模式仅求同却难存异,影响了高职学生创新力的培养。

国内食品安全问题层出不穷,对食品检测专业学生的创新性提出了更高的要求,因其学习和工作中可能面临新方法和新标准的思考和探索,故其创新思维和创新能力的培养非常重要。

参考文献:

- [1] 杨叔子. 杨叔子教育杂论选[M]. 武汉:华中科技大学出版社,2011: 151-16.
- [2] Papadakis MA, Teherani A, Banach MA, et al. Disciplinary action by medical school boards and prior behavior in medical school[J]. N Engl J Med, 2005, 353(25): 2673-2682.
- [3] 全国高等医学教育学会. 全球医学教育最低基本要求[M]. 北京:高等教育出版社,2002.
- [4] Harden RM. International medical education and future directions: a global perspective[J]. Acad Med, 2006, 81(Suppl 12): S22-29.
- [5] Delzell JE Jr, Ringdahl EN, Kruse RL. The ACGME core competencies: a national survey of family medicine program directors[J]. Fam Med, 2005, 37(8): 576-580.
- [6] 姜春玲. 临床医学专业学位研究生课程设置现状研究[D]. 辽宁:中国医科大学,2009.
- [7] 王寒梅,田家玮. 临床医学硕士研究生人文素质教育探讨[J]. 中华医学教育探索杂志,2012,11(9): 900-901.
- [8] 邝红妹. GMER背景下的医学生临床实习期医德教育研究[D]. 汕头:汕头大学,2009.
- [9] 钟南山. 简论医德的内涵[J]. 中国医学伦理学,2006,19(6): 3-6.
- [10] 汤金洲,郭照江. 审视医学伦理学在医学教育中的地位[J]. 医学与社会,2005,18(3): 40-42.
- [11] 陈茂怀,赖纯胜,许龙水,等. 医德教育,“服务-学习”新模式之效果评价[J]. 中华医学教育探索,2012,11(11): 1164-1166.

(收稿日期:2013-08-08 修回日期:2013-10-18)

1 高职学生的创新力现状

本校约 300 名 2009 级检验大专学生分布在 37 个实习单位,于 2011 年底开展了用人单位实习生满意度问卷调查,调查内容涉及思想道德文化、心理和身体素质、业务职业技能 4 大方面。其中职业技能包括:专业知识、岗位技能、熟练程度和创新能力。发出问卷 37 份,收回有效问卷 30 份,有效率为 81.08%。调查结果如表 1 所示,从表中可以看出,实习生教学实习期间,用人单位总的满意度较高(无不满意情况)。但是,敬业精神、工作态度、文化素养、协作精神、健康状况和创新能力需要提高或加强,尤其是创新能力其“满意”选项比例仅占 50%(15/30),反映用人单位对于大专检验学生的创新能力评

* 基金项目:重庆医药高等专科学校资助教学研究(10-2-10)。

作者简介:胡雪琴(1973~),博士,副教授,主要从事食品营养与检测研究。

价欠佳。

表 1 用人单位实习生满意度调查 ($n=30, n$)

| 项目 | 满意 | 比较满意 | 基本满意 |
|--------|----|------|------|
| 思想道德文化 | | | |
| 思想表现 | 26 | 4 | 0 |
| 敬业精神 | 28 | 1 | 1 |
| 工作态度 | 26 | 3 | 1 |
| 诚实守信 | 28 | 2 | 0 |
| 文化素养 | 27 | 2 | 1 |
| 心理素质 | | | |
| 适应能力 | 28 | 2 | 0 |
| 协作精神 | 25 | 4 | 1 |
| 健康状况 | 27 | 2 | 1 |
| 职业技能 | | | |
| 专业知识 | 26 | 4 | 0 |
| 岗位技能 | 27 | 3 | 0 |
| 熟练程度 | 26 | 4 | 0 |
| 创新能力 | 15 | 14 | 1 |

虽然上述调查对于学生创新能力的针对性并不强,但正是此次调查结果引发了本校对于长期以来被很多教育工作者所忽视的,但实际上用人单位仍有一定要求的高职学生创新能力培养的思考。关于高职学生创新性现状可借鉴的资料极少,大多是对本科生创新能力现状的分析。罗晓路^[1]运用问卷法对中国八大行政区 10 所不同类型学校的 1 008 名本科大学生进行调查研究。发现大学生有较强的创造潜能,专业类别对大学生创造力的发展有显著影响,艺术类大学生的创造力较为突出,社科类大学生的创造力较差,大学生创造性人格和创造性思维的年级差异明显。武义^[2]对雁北师范学院 2000 级本科新生进行了创新力测评,发现有创造力者的比例比低创造力者低 9.75%,说明大学教育应根据大学生创造力的现状,进行针对性的培养。

2 食品检验学生创新力培养途径改革

关于食品检验相关专业学生创新能力培养的相关报道较少,其他诸如“产学研合作平台”培养学生创新力^[3],力学专业学生创新实践能力培养的研究^[4],范丽平等^[5]提出了“四阶段教学法”培养高职学生的创新能力,也有从创新思维、创造兴趣、师资和教育模式等多方面讨论创新能力的培养^[6]。创新能力包括 3 个方面;一是创新精神,即在创新活动中高度的热情、自信心、独立思考的品质和探索精神;二是创造性思维,即在创新过程中的思维,他是创新活动的核心;三是实践能力、动手能力^[7]。

针对如前所述学生创新能力较低的调查结果,本校在学生创新精神、创新思维和实践能力的培养方面做了如下探索,以期在一定程度上提高学生的创新能力。

2.1 增加专业选修课,扩大学生的知识面,激发其创新精神 目前无论示范建设、专业建设,还是资源库的建设,无一例外都提到了专业群的建设。专业群各专业之间有着千丝万缕的联系,而某个专业的建设也离不开专业群的支撑。只有打破原来因专业细分而造成知识面窄的局面,使学生拥有较广泛的专业及相关知识和技能,才能“纵横捭阖”,推陈出新,培养创新力。其中一个重要的途径就是适宜选修课的开设。以本校检验专业大类而言,医学检验的知识和技能中包含卫生检验和食

品检验,卫生检验和食品检验中也包含医学知识和技能,而毕业生在 3 个工作领域中也存在较多的交叉就业,也需要创新性或创造性地开展相关工作。因此在课程设置时打破专业限制,3 个专业相关课程互相渗透,加大专业选修课作为其知识和技能的补充,以拓展学生的知识技能,拓宽其就业面。例如,在 2011 级和 2012 级人才培养方案修订和课程设置时,将水质检验和临床检验增补为食品营养与检测专业的选修课,将营养与食品卫生增补为卫生检验和医学检验专业的选修课,该举措是拓展学生知识面激发其创新精神和兴趣的一个尝试。但未来,本校还将根据需要做更多的改进。

2.2 改革教学设计,强化学生自主学习能力,鼓励其创新思维 以食品营养与检测专业学生的核心课程食品理化检验为例,为增强学生的自主学习能力和促使其思维创新,本校一改传统的注入式教学法,而将课程设计为 2 段式教学。第 1 段为前期食品样品前处理和基本检测操作内容,这部分的教学以教师为主体,学生模仿。按照以下流程进行:教师提出项目,学生知晓任务;教师操作示范,学生认真观摩;学生模仿操作,教师监督指导;教师点评后,学生开展训练。这一阶段可以达成学生单项食品成分检验技能的熟练。第 2 段为后期的分类食品检验(食品检验工)内容,其教学则以学生为主体,教师指导。基本流程如下:教师提出任务(项目),学生收集相关信息;学生分组讨论制订方案,教师予以指导;方案定稿后,学生组内分工合作实施方案;教师指导检查方案实施,同时学生组内自查并修正;学生分析检测结果并提出改善措施,教师予以点评。至此,学生的食品综合检验技能熟练,促进了自主学习和团队合作意识,并具有了一定的发现问题、解决问题的能力。

在教学过程中,当然还应根据具体教学内容灵活运用诸如小组教学法、竞争法、学习岛法、实地调研法等多样新颖教学方法和手段,来提高和维持学生的学习兴趣并培养其创新思维。

2.3 更新实训方式,创新实践能力 首先模拟食品检验和卫生检验专业群面向的实际工作岗位,力求校内实训室与校外工作场所(如区县检测机构)一致。在进入专业课程学习之前带领学生进入校外实训基地参观见习,当其进入校内实训场所时,则很快感受到类似职场氛围;而进入校外实训基地实习时,学生可以更快的适应工作环境。其效果能从前述的用人单位满意度调查表中得以验证。其次,改实验室管理模式为开放式^[8-9],从试剂和样品的准备到出报告的每一个环节均有学生参与或由其独立操作,一般以组为单位进行。开放性试验管理包括学生结合实际条件进行试验方法的选择甚至是试验方法的改进,还有后期学生自己分析实验结果,判断其准确性等,最后由教师对其进行评价。该措施可以使学生自主创新能力得以训练,协作精神和独立工作能力得以加强。第三,校企合作,技能鉴定和竞赛关联^[10]。在激发学生技能“争先创优”的同时,其间也必然包含一定的思维创新和技能创新;而企业与行业的参与,更强化了学生检测工作的规范和质量意识;同时还易获取行业企业对学生的肯定,增大其就业机会。第四,鼓励学生在学习其间尤其是实习阶段参与带教老师课题研究,进一步加强思维创新和技能创新。本校食品检验和卫生检验专业群教学实习基地均为川渝地区一线权威检测机构,除承担日常检测任务外,还同时进行许多国家、行业 and 地市级科研项目,为学生创新力的培养提供了很好的平台。

3 结 语

高职学生创新力的培养报道并不多见,食品检测相关专业的研究几乎空白,相关单位的意识还很淡薄,而专业和工作的

特殊性质又对从业人员的创新性提出了较高的要求,因此食品检验相关专业学生创新力的培养任重而道远。针对此现状,本文作了一些尝试以期提高学生的创新意识和能力,也希望有更多的人关注高职学生的创新力培养。

参考文献:

- [1] 罗晓路. 大学生创造力特点的研究[J]. 心理科学, 2006, 29(1):168-172.
- [2] 武义. 大学生创造力的现状及影响创造力的主要人格因素[J]. 雁北师范学院学报, 2002, 18(6):36-39.
- [3] 徐遵, 鲁爱民. “产学研合作”平台对培养学生创新能力的的作用[J]. 职教论坛, 2011, 29(8):70-72.
- [4] 丛蕊, 罗敏, 唐又福, 等. 高职院校力学专业学生创新实践能力的培养策略[J]. 广西教育, 2009, 60(12):23-24.
- [5] 范丽平, 李丽容. 高职学生创新能力培养[J]. 科技信息, 2010, 27(31):6-7.

- [6] 刘丽君. 谈高职学生创新能力的培养[J]. 世纪桥, 2010, 11(21):122-124.
- [7] 温寒江, 连瑞庆. 发展形象思维与培养创新能力的理论研究[J]. 教育研究, 2001, 35(8):45-47.
- [8] 胡雪琴, 张廷惠, 段春燕, 等. 高职高专卫生检验与检疫专业工学结合教学改革模式研究[J]. 重庆医学, 2010, 39(18):2432-2433.
- [9] 段春燕, 张宝勇, 史沁红. 基于工作过程导向的空气理化检验课程设计与实践[J]. 中国卫生检验杂志, 2013, 23(6):1630-1631.
- [10] 张廷惠, 艾继周, 胡雪琴, 等. 回顾卫生检验与检疫技术专业技能大赛的策划及效果[J]. 中国卫生检验杂志, 2011, 21(9):2335-2336.

(收稿日期:2013-08-14 修回日期:2013-09-06)

• 医学教育 •

国外高等教育评估对我国医学教育评估的启示

黄继东, 赵先柱[△]

(第三军医大学, 重庆 400038)

doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2013.36.047

文献标识码:B

文章编号:1671-8348(2013)36-4477-03

高等教育评估是提高和保障高等教育质量的必要措施。本文回顾了美、英、日、法四国高等教育评估的基本情况,总结高等教育评估过程的主要特点,对我国建立公正、合理、权威和透明的医学教育评估体系有重要参考意义。

1 国外高等教育评估概况

1.1 美国 美国高等教育评估活动由教育界以及专门职业界自己组织和认可的中介评估机构独自实施,高校、相关专业自愿参加并自觉接受非政府性质协会的管理。这些评估机构以私立为主,是民间的非盈利性中介机构,包括区域性评估机构、全国性评估机构、高校专业发展评估机构。他们由高等教育鉴定委员会(CHEA)进行统一的管理与协调^[1]。CHEA的重要职能是对高等教育评估机构进行认证。

美国高等教育评估主要分为院校认证、专业认证、大学排名^[2]。院校认证和专业认证的指标体系没有统一的标准,前者由各评估机构和高校协会自主拟定^[3],后者由 CHEA 领导下的相关专业或行业协会拟定,两者的基本程序相似,一般分为 5 个阶段^[2]:(1)高校提出申请并提交自评报告;(2)评估专家组对高校进行初评和实地考察,作出考察报告和推荐意见;(3)高校就考察报告进行答辩;(4)所有报告提交区域性评估机构,作出最终鉴定结论;(5)后续考察和公布最终结果。评估结论是描述性的形式报告,评估结果直接影响政府向高校的拨款和资助、公共部门和私立基金会的投资、社会和同行的承认、高校间的学分互换、学生的录取等。鉴定通过,有效期为 10 年,高校每年都向评估机构提供一次报告,每 5 年提供一次非常详细的评估报告。专业认证的周期为 5~7 年。

1.2 英国 英国政府在 1993 年成立了高等教育评估机构——高等教育质量保证署(QAA),负责加强全国高等教育

质量和学科评估,完善高校拨款制度,来实现对高等教育活动的管理和调控。QAA 实质上是私营的有限责任公司,是独立于政府与高校的非盈利性中间机构,接受大学校长委员会领导,由公司的董事会监管^[4]。QAA 进行高等教育评估不设置全体高校共同遵循的统一标准,由高校自主决定评估指标体系的标准。

英国高等教育评估包括教学评估、科研评估以及大学排名。英国教育评估和科研评估的程序类似,评估周期为 6 年。评估程序可分 3 个阶段^[4]:(1)高校首先提交自评报告, QAA 核实高校自评报告和支撑材料;(2)评估小组对高校进行实地考察,检查文件资料,并与高校讨论形成正式报告;(3)QAA 对正式报告进行判断和形成结论,向社会公布高校评估结果。评估结果将直接影响高校从政府获得的教育拨款额度。

1.3 日本 上世纪 90 年代末期,日本政府专门成立了高等教育外部评估的行政组织机构——大学评价及学位授予机构(NIAD-UE)。NIAD-UE 已作为独立行政法人独立于政府部门,成为日本高等教育第三方评估的最主要机构,运营经费由政府提供,面向所有高校提供第三方评估服务。NIAD-UE 设有管理部门(理事委员会和管理委员)与具体职能部门(大学评价委员会、学位授予委员会)^[5]。

日本高等教育评估包括了内部评估和外部评估两部分,内部评估是外部评估的基础,外部评估已成为日本高等教育评估最有影响力的评估方式。内部评估是指高校对自身教学和科研的评估,评估指标体系的标准由高校自行制定,评估程序一般包括策划、实施、评估、结果公布 4 个阶段。外部评估则是指借助第三方评估机构对高校实施评估,由第三方评估机构制定评估指标体系的标准,可分为专业教学、教育服务、科研活动,