

学教育评估活动置于社会公众的监督之下,增加评估工作的公开性和透明度。在评估结果利用上,不能将评估结果作为医学院校资源配置的唯一参考^[11],而是通过评估结果带来的社会影响力驱动市场杠杆,实现资源在医学院校间的合理配置。

参考文献:

- [1] 赵宇新. 当代美国高等教育评估历史与制度[J]. 评价与管理, 2012, 10(1): 24-30.
- [2] 赵树勤, 刘志敏. 中美大学高等教育评估体系比较[J]. 湖南学院学报, 2011, 32(1): 90-93.
- [3] 辛东亮, 张颖. 中美高等教育评估指标比较研究[J]. 菏泽学院学报, 2010, 32(4): 100-103.
- [4] 姚云, 王鱼琼. 当代英国高等教育评估历史与制度[J]. 大学: 学术版, 2011, 8: 71-82.
- [5] 孟洁, 杨立鹏. 当代日本高等教育评估历史与制度[J]. 大学: 学术版, 2011, 12: 71-79.

- [6] 尹毓婷. 博洛尼亚进程中的法国高等教育改革研究[J]. 复旦教育论坛, 2009, 7(3): 69.
- [7] 张继平. 法国高等教育评估模式的发展及特点[J]. 大学: 学术版, 2010, 8(3): 86-91.
- [8] 马廷奇, 伍壹. 西方国家高等教育评估制度模式的实践特征及其发展趋向[J]. 北京科技大学学报: 社会科学版, 2010, 26(4): 25-29.
- [9] 高百红, 徐薇薇. 比较中外高等教育以完善我国医学教育评估体系[J]. 基础医学与临床, 2008, 28(6): 654-656.
- [10] 曾美勤, 魏署光. 构建高等教育评估质量保障体系的国际经验及其对我国的启示[J]. 北京教育学院学报, 2010, 24(5): 20-24.
- [11] 蒋冬梅, 潘艺林. 国外高等教育评估的制度性特征分析[J]. 江苏高教, 2011, 5: 143-146.

(收稿日期: 2013-09-08 修回日期: 2013-10-22)

· 医学教育 ·

以问题为基础的教学模式在留学生消化内科见习中的应用及评价

吕琳, 梅浙川

(重庆医科大学附属第二医院消化内科 400010)

doi: 10.3969/j.issn.1671-8348.2013.36.048

文献标识码: B

文章编号: 1671-8348(2013)36-4479-02

近年来,随着国内临床医疗水平的提高,越来越多的发展中国家留学生来华学习。由于文化等方面的差异,他们具有许多与国内医学生不同的特点^[1]:首先,留学生大多比较自信,对老师在讲台上讲课,学生认真听讲做笔记的“中国式教学”模式并不认同,相反,留学生在老师授课时会随时打断并提问;其次,这些国家的留学生大多不会中文,而英文发音往往和美式或英式英语有很大差异,因此需要授课老师做更多准备;第三,在见习过程中,留学生因为语言的限制,无法很好的和患者交流,在询问病史及阅读病历方面存在困难。如何结合临床患者准确而又生动地完成带教,是教学工作者在教学工作中不断思考的问题。

国内多所医学院校在留学生的教育上进行了改革,如全英文授课、多媒体教学策略、以问题为基础的教学模式(problem-based learning, PBL)等^[2-3], PBL 模式是 20 世纪 60 年代加拿大 McMaster 大学首创的教学模式。PBL 模式的核心是以学生为中心,教师为导向,可以有效激发学生学习和动机,同时也能增强学生处理实际问题的能力,调动学生学习的主动性、积极性、创造性^[4-5]。作者认为, PBL 教学模式特别适合于留学生,现将在留学生消化内科见习中采用了 PBL 教学法总结如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取重庆医科大学 2007 级留学生班学生共 50 名,将其分为两组,组间年龄、性别、平时成绩经统计学分析,差异无统计学意义($P > 0.05$)。PBL 组采用 PBL 教学模式, SBL 组采用传统的以主题为基础的教学模式(SBL)。

1.2 方法 根据教学大纲的规定,选定消化性溃疡、肝硬化、炎性反应性肠病、急性胰腺炎 4 个病种作为 SBL 和 PBL 教学

模式的示教内容。

1.2.1 SBL 教学模式 SBL 组由示教老师充分备课课后通过文字及图片幻灯,结合实际患者病史询问及病历书写,详细讲解消化内科各病种的教学要点。

1.2.2 PBL 教学模式 (1)PBL 病案专题的设计:集体备课时由本组教师共同讨论并精心选择病案专题,结合大课讲授中需要重点注意的概念、发病机制、诊断和鉴别诊断、治疗等内容设置问题,顺序由易到难,循序渐进,且问题具有代表性。(2)教学培训:实施 PBL 教学前要分别进行教师和学生的培训。教师培训的主要任务是明确老师在教学中的角色转换以及掌握 PBL 教学的内容和重点,教师需要更多地引导学生讨论和思考,对学生的讨论内容进行分析总结,而不是直接讲解问题。学生培训主要是向学生介绍 PBL 教学法,使学生理解这种教学模式的目、内容和优势,以便学生更好地配合。(3)自学阶段:将准备好的病例资料及问题提前 1 周发给学生,要求学生认真预习教材相应章节内容,并查阅参考文献,仔细思考并讨论教师设置的问题,并尽可能提出新的问题。此阶段能够让学生了解相关基础知识,培养其发现问题和解决问题的能力。(4)课堂讨论阶段:课堂学习阶段首先由学生对患者进行病史采集,由于留学生汉语水平有限,带教老师需要协助问诊。然后以问题为基础进行课堂讨论,将学生分为 5 个讨论小组,每组 5 人,首先结合患者情况,对教师设置的问题进行组内讨论,要求每位同学发言,形成相对统一意见后由各组选取一名学生代表发言,然后进行组间讨论,对各组讨论中的不同意见及疑问各抒己见,教师主要进行引导并控制讨论节奏,解答关键性问题。在讨论中提出的新问题,首先由学生试着寻找答案,教师可给予必要的提示和引导。(5)总结点评阶段:课堂讨论结

束后由带教老师总结点评。对学生们在讨论中争议较大的焦点问题进行详细分析,同时对各组发言进行点评,指出优缺点,最后将本课程需要掌握的重点难点问题进行总结,从而使同学对本课程内容的认识更为深刻。

1.3 教学效果评价 教学效果评价采取问卷调查结合理论考试的方法。问卷调查主要针对 PBL 教学模式中学生的主观感受进行提问,以无记名的方式进行调查,内容主要包括:提高学习的主动性和独立性,提高分析问题和解决问题能力,提高团队合作能力,提高沟通交流和口头表达能力等方面。理论考试由题库随机抽取试题,闭卷考试,试卷为百分制,由一名教师统一评阅。

1.4 统计学处理 采用 SPSS13.0 软件进行数据统计处理,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,计量资料比较采用 t 检验,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 问卷调查结果 对 PBL 组学生进行了无记名问卷调查,发放调查表 25 份,回收 25 份,回收率 100%。88% 的学生对 PBL 教学所选择的病例、病例讨论的问题表示满意,92% 的学生认为 PBL 教学模式有利于更好地结合实际病例理解本专业的理论知识,学生对 PBL 教学模式有利于提高学习的主动性和独立性,提高分析问题和解决问题能力,提高团队合作能力,提高沟通交流和口头表达能力普遍持肯定态度,赞同率分别为 92%、96%、100% 和 96%。

2.2 理论考试成绩结果 由教研室统一出题,题目来自消化内科教研室题库,总分 100 分,题型包括单选题、多选题、填空题、简答题及病例分析题。考试形式为闭卷考试,50 名学生统一考试,统一监考,最后由一位教师评阅试卷,PBL 组和 SBL 组理论成绩分别为 (81.6 ± 5.3) 、 (70.5 ± 4.2) 分,PBL 组学生理论考试成绩明显高于 SBL 组,两者比较差异有统计学意义 ($t = 9.42, P < 0.05$)。

3 讨 论

临床见习课是将大课的理论知识向临床实践转化的一个重要桥梁^[6],在教学过程中不能重复大课的讲授模式,而旨在引导学生完成由原来的思维方式向临床思维方式的转变,这很大程度上依赖于适当有效的教学方法,传统的临床见习教学法是简单的结合病例向学生讲解和传授专业知识,虽然有临床实例,但缺乏学生自己提出问题、思考问题、解决问题的过程,无法引导学生建立良好的临床思维能力。而 PBL 教学模式正好与临床工作程序相符合,即:提出问题(患者病史特点)一回答问题(诊断和鉴别诊断)一解决问题(确定治疗方案)一反馈(根据治疗反应调整诊断和治疗策略)。因此,PBL 教学模式在培养学生建立临床思维能力上具有显著的优势。

大量研究显示,PBL 教学注重培养学生自学能力和团队协作的能力^[7-8]。留学生见习中采用 PBL 教学法更加符合学生的个性和需求。目前本校留学生大多在留学前接受欧美模

式的培养,本来就不适应国内传统的以教师为主导的教学方式,加上教师的英语表达能力毕竟不如母语,不可能利用生动的语言、丰富的词汇吸引学生的注意,而 PBL 教学法采用发现问题、提出问题、小组讨论、共同解决的模式正是留学生们较为适应的,这一模式充分调动了学生的积极性,能够让学生主动发现问题、思考问题,避免了过分依赖老师的讲解和传授,同时,教学过程中以学生为中心,教师从旁引导的模式有利于营造轻松的学习氛围,从而达到较佳的教学效果^[9]。

在对 SBL 教学模式和 PBL 教学模式的比较中,绝大多数留学生支持 PBL 教学模式,认为 PBL 教学有助于提高学习的主动性和独立性,提高分析问题和解决问题能力,提高团队合作能力,提高沟通交流和口头表达能力。少部分学生认为在选择病例和设置问题方面需要改进,但仍对 PBL 教学模式持肯定态度。在理论考试方面,PBL 组的留学生考试成绩显著优于 SBL 组,说明不管从学生的主观感受方面,还是客观成绩方面,PBL 教学均显示出了较大的优势。

实践证明,将 PBL 教学模式应用于留学生的消化内科见习课这一尝试取得了较好的结果,PBL 教学在培养医学生的临床思维能力、发现并解决问题的能力、团队合作能力、创新能力等方面具有独特的优越性,值得在今后的教学工作中推广。

参考文献:

- [1] 蒋建霞,施瑞华,林琳. 留学生临床内科实习带教工作的现状分析[J]. 医学信息,2009,22(5):256.
- [2] 彭微,刘起胜,徐筱红,等. 综合教学模式在高职病理教学中的初步评价[J]. 中医药导报,2013,19(5):130-131.
- [3] 胡春霞. 浅谈 PBL 教学法在高职高专教育中实施的必要性和存在的问题[J]. 甘肃科技,2013,29(9):86-88.
- [4] 施远洋,王文雷. PBL 教学法在内科学教学中的应用探析[J]. 齐齐哈尔医学院学报,2010,19(2):3120-3121.
- [5] 罗高兴,吴军. 如何指导学生查阅科技文献[J]. 山西医科大学学报基础医学教育版,2010,12(2):220-222.
- [6] 申红. PBL 教学方法应用于临床见习的评价与改进[J]. 中国病案,2013(4):45-47.
- [7] 孙颖,徐长福,王渊,等. 浅谈 PBL 教学——病案讨论中引导教师的职责和功能定位[J]. 西北医学教育,2013,21(3):520-521.
- [8] Capon B, Kuhn D. What's so good about problem-based learning[J]. Cogn Instruct,2004,22(1):61-79.
- [9] Morales-Mann ET, Kaitell CA. Problem-based learning in a new Canadian curriculum[J]. J Adv Nurs,2001,33(1):13-19.

(收稿日期:2013-09-13 修回日期:2013-10-09)

(上接第 4471 页)

- [6] 项莉,苏锦英,宋培培,等. 新型农村合作医疗二次补偿实施情况研究[J]. 中国卫生经济,2008,27(8):33-35.
- [7] 杨亚莉. 新型农村合作医疗制度运行中的问题及对策[J]. 生产力研究,2011,(11):131-132.
- [8] 唐海霞,敖鑫,陈磊,等. 某乡镇新型农村合作医疗实施现状调查分析[J]. 重庆医学,2012,41(5):474-476.

- [9] 孙淑敏. 西北低收入地区新型农村合作医疗运行现状研究——以一个国家级贫困县为例[J]. 卫生经济研究,2009,30(7):32-33.
- [10] 桂莉,王兴鹏. 新型农村合作医疗支付方式研究[J]. 安徽农业科学,2012,40(1):522-523.

(收稿日期:2013-06-06 修回日期:2013-07-29)