

形成性考核在儿科学教学中的应用与分析*

罗征秀,刘恩梅,曾 燕,王家蓉,李 溢,蒋乐媛,于 洁
(重庆医科大学附属儿童医院内科教研室 400014)

doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2014.03.050

文献标识码:B

文章编号:1671-8348(2014)03-0383-02

在我国目前教育体制下,考试成绩高低直接关系未来,这种只以分数为依据的做法夸大了考试成绩作用,使学生只重分数不重能力。而医学教育是实践性很强的教育,传统考试形式单一,侧重教材和课堂笔记,导致学生学习的目的只是为了考试过关,不注重自身创新意识、创新能力培养^[1-2]。祖勤等^[3]对 835 名医学生调查研究发现 63.5% 的学生没有明确学习目标,55.9% 学生存在“前松后紧、应付考试”情况。

形成性评价是学生在一个教学模块中参与、能得到反馈且能促进学习的一种教学活动。着重关注学生在学习过程中的参与度和学习态度,能激发和培养学生学习兴趣,帮助学生养成良好学习习惯,提高学习效果,产生主动学习需求^[4]。形成性考核在教学全过程中进行,能及时掌握学生学习状况,从而取得最优教学效果。对于高等医学院校而言,实践教学比重较大,理论学习也是为了更好指导临床实践,如果过分注重终结性评价而忽视了形成性评价,后果不堪设想。为此,作者自 2012 年开始在临床医学专业开展形成性考核研究,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择重庆医科大学 2009 级临床医学专业学生共 348 人,实验班 179 人采用形成性考核,在教学过程中注重对每一教学环节考查;对照班 169 人采用传统考试方式,以期末考试分数作为最终成绩,无其他考查项目。实验班和对照班学生由相同教师完成理论教学及临床实践教学,使用同一教材。实验班、对照班半期考试、期末考试试卷卷相同。

1.2 形成性考核模式 任课教师在开学初向学生公布本课程成绩评定办法、考试方式。形成性考核成绩共计 100 分,由平时成绩、临床实践成绩、半期考试成绩、期末考试成绩共同组成,形成性考核成绩由考核小组(4 人组成)集体评分确定。

1.2.1 平时成绩(占总成绩 30%) 内容包括是否迟到、早退、旷课等出勤情况;讨论课是否主动发言、是否主动回答问题、是否积极参与师生互动和小组活动等及课后案例分析。

1.2.2 临床实践成绩(占总成绩 10%) 内容包括病史采集、体格检查、医患沟通及团队协作能力、病历书写能力等。

1.2.3 半期考试成绩(占总成绩 10%) 半期考试卷面总分 100 分,根据实际得分进行折算。

1.2.4 期末考试成绩(占总成绩 50%) 期末考试卷面总分 100 分,根据实际得分进行折算。

1.3 统计学处理 学期考试结束后问卷调查形成性考核对主观教学效果的影响;半期考试、期末考试成绩及格率比较,以考试成绩为客观评价指标;采用 SPSS11.5 统计软件分析,计量

数据以 $\bar{x} \pm s$ 表示,计数资料比较用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为有差异具有统计学意义。

2 结 果

2.1 主观教学效果比较 形成性考核方式进行教学活动可显著提高学生自主学习能力、学生临床分析能力和解决实际问题能力。见表 1。

表 1 实验班和对照班学习情况自评调查结果[n(%)]

项目	实验班	对照班	χ^2	P
能培养自主学习能力	179(100)	57(33.7)	174.96	<0.01
能提高课堂注意力	174(97.2)	90(53.3)	91.71	<0.01
能提高自觉学习意识	170(94.9)	79(46.7)	99.32	<0.01
能提高临床分析能力	163(91.1)	113(66.8)	32.93	<0.01
能巩固理论知识	173(96.6)	62(36.7)	142.53	<0.01
能提高解决实际问题能力	175(97.8)	95(56.2)	86.31	<0.01

2.2 客观教学效果比较 对实验班、对照班半期考试成绩差异无统计学意义($P > 0.05$)。采用形成性考核方式进行教学活动一学期后,实验班学生考试成绩明显提高,期末考试成绩显著优于采用传统教学方法的对照班学生($P < 0.01$),实验班、对照班学生不及格率分别为 2.2%、13.0%,差异有统计学意义($\chi^2 = 14.6, P < 0.01$)。

表 2 实验班和对照班考试成绩比较($\bar{x} \pm s$)

组别	半期成绩	期末成绩
实验班	64.9 ± 9.6	78.8 ± 8.8
对照班	64.7 ± 10.5	72.8 ± 11.2
F	0.03	13.6
P	0.87	0.000 3

表 3 实验班和对照班学生期末成绩分布(n)

成绩	实验班	对照班
90~100 分	11	4
80~<90 分	71	43
70~<80 分	65	67
60~<70 分	28	33
<60 分	4	22

* 基金项目:重庆市科委自然科学基金资助(CSTC2009BB5258)。及临床教学工作。

作者简介:罗征秀(1971—),主任医师,主要从事儿童呼吸系统疾病研

3 讨 论

教育的目的是激发学生学习动力,培养学生创造意识,稳步、高效提高教育与教学实际效果。传统终结性考核主要方式是期末闭卷考试,主要目标在于测试学生对基本知识的记忆、理解和简单应用,无法考查学生分析问题、沟通交流、依靠原有知识技术获取未知答案等能力,不利于综合能力及创新能力培养^[5]。考试方式与考试制度改革可带动教育教学方式改革,有利于营造创新育才环境^[6-7]。

形成性评价由美国教育学家 Michael Scriven 博士于 1967 年提出,1987 年引入我国,对提高学生学习成绩具有明显的效果^[8]。

本文在形成性考核中设置了病例讨论、病例分析、实践操作等内容及口试方式,不但有效杜绝了相互抄袭,而且对锻炼学生语言组织、表达能力、提高学生动手能力、分析、解决问题能力等方面都有推动作用,符合素质教育宗旨。形成性考核除了可以科学、客观、全程地评价学生学业成绩,还可及时反馈信息,帮助学生了解自身学习情况,及时改进学习方法,提高学习效率、学习主动性和积极性,将“以考试为中心”转变为“以学习为中心”。通过形成性考核与传统期末终结性考核对比研究,发现形成性考核具有以下优势。(1)能提升学生学习态度和效果。学生对形成性考核总体评价较好,可提高学习主动性、自觉性、团队协作能力及综合分析问题能力,可增强教学实效性、对未临床工作具有指导作用。(2)能提高学生学习成绩。本研究发现实验班、对照班学生在半期考试时成绩差异无统计学意义($P>0.05$),但经过一学期形成性评价学习,实验班学生期末考试成绩显著提高,实验班学生期末考试成绩显著高于对照班($P<0.05$)。形成性考核促使学生注重课前预习和课后复习,强化案例分析培训,主动参与临床实践及医患沟通能力培训,能提高学生理论联系实际能力和解决实际问题能力,巩固学生理论知识,从而提高教育、教学实际效果。(3)能提升教师素质。形成性考核促使老师全面了解学生对医学知识和技能掌握情况,直接检查学生“学”的质量,同时也能间接地检查教师“教”的质量,二者促使老师不断学习完善自我。作为一名医学教师不仅需要具备扎实临床基本功,同时要求教师具有高度责任感、使命感,需要强化学习不断丰富自己医学知识和临床经验。因此,形成性考核也能促使教师努力提高自身素质。

但作者在形成性考核的过程中也发现了若干问题,少部分学生对形成性考核认识不足,仍然幻想过去一样通过死记硬

背通过期末考试即万事大吉,实验班有 2 名学生期末考试均在 60 分以上,但由于不参加课后案例分析测试及缺席临床实践活动等原因,导致形成性考核成绩未通过《儿科学》考试。针对这些问题作者认为在用好形成性考核的过程中,应加强对形成性考核过程的管理,除在学期开始就对学生大力宣传这种考核方式、引导学生树立自主学习思想动力外,还应该在实施过程不断强化学生形成性评价理念,同时充分发挥好教师的导师作用,完善形成性考核内容的设计,在教学大纲、教学计划指导下,从培养学生创新能力,提高素质入手,规范考核,有效引导学生以考带学。此外,对带教老师进行规范培训,使其对形成性考核具有深刻认识、明确采用问题法、实践法和临床情境模拟法教学及评价内容也在形成性考核中有重要作用^[9]。

参考文献:

- [1] 李支尧,赵汉英,赵睿敏.改革医学考试制度推进素质教育[J].卫生职业教育,2007,25(17):51-51.
- [2] 谢发忠,杨彩霞,马修水.创新人才培养与高校课程考试改革[J].合肥工业大学学报:社会科学版,2010,24(2):21-24.
- [3] 祖勤,王锦帆,黄琴,等.医学生学习动因的调查分析[J].医学教育探索,2010,9(10):1312-1315.
- [4] 郭丽双,李凯军,王和仁,等.形成性评价对医学生能力培养的促进[J].中华医学教育探索杂志,2011,10(7):822-824.
- [5] 孙敏.六门临床课程形成性评价实践研究[J].南京医科大学学报:社会科学版,2012,12(2):144-147.
- [6] 曹东林,胡子有,殷志新.实施素质教育推进教学考核制度改革[J].南方医学教育,2007(2):19-20.
- [7] 张云,乔敏.医学课程模式的改革和思考[J].中国高等医学教育,2006(1):73-75.
- [8] 黄华兴,沈历宗,凌立君,等.形成性评价在外科学实践教学中的应用与研究[J].南京医科大学学报:社会科学版,2010,11(2):170-173.
- [9] 李金清,李跃军,李学拥.形成性评价在医学本科实习教学中的应用[J].西北医学教育,2011,19(2):402-404.

(收稿日期:2013-09-08 修回日期:2013-10-05)

(上接第 380 页)

- [17] Peer S, Kovacs P, Harpf C, et al. High-resolution sonography of lower extremity peripheral nerves: anatomic correlation and spectrum of disease[J]. J Ultrasound Med, 2002, 21(3): 315-322.
- [18] Tagliafico A, Pugliese F, Bianchi S, et al. High-resolution sonography of the palmar cutaneous branch of the median nerve[J]. Am J Roentgenol, 2008, 191(1): 107-114.
- [19] 刘芳,朱家安,卫敏,等.超高频超声评价糖尿病神经损伤的初步研究[J].中华超声影像学杂志,2012,20(7):587-589.

- [20] Zheng Y, Wang L, Krupka TM, et al. The feasibility of using high frequency ultrasound to assess nerve ending neuropathy in patients with diabetic foot[J]. Eur J Radiol, 2013, 82(3): 512-517.
- [21] Umans H, Kessler J, de la Lama M, et al. Sonographic assessment of volar digital nerve injury in the context of penetrating trauma[J]. AJR Am J Roentgenol, 2010, 194(5): 1310-1313.

(收稿日期:2013-09-11 修回日期:2013-10-03)