

实践型 Seminar 教学模式的构建及其在儿少卫生学课程中的应用

陈济安¹, 徐 辉², Jose M Garcia³, 张 玲¹, 石 凯¹, 谢莎丽¹

(1. 第三军医大学军事预防医学院健康教育教研室, 重庆 400038; 2. 第三军医大学军事预防医学院, 重庆 400038; 3. Baylor College of Medicine, Houston, TX, USA, 77584)

[中图分类号] G424

[文献标识码] B

[文章编号] 1671-8348(2015)13-1863-02

Seminar 教学起源于 19 世纪初期的德国柏林大学, 是一种研究小组形式的学习和交流方式, 是欧美大学中常用的一种教学方式, 通常是在老师的指导下, 对某一个学科或科学问题进行深入学习和研究, 并在 Seminar 中相互讨论^[1-3]。Seminar 教学强调把学习的主动权交给学生, 让学生主动分析、提出问题, 变被动接受知识为主动探究知识, 使其在学习过程中常处于一种自觉、能动和创造的状态。因而, Seminar 教学是一种培养学生的合作与探究意识, 提高学生的自主学习、文献阅读、分析问题、解决问题的能力的有效方法^[4-5]。本文第一作者将其在美国贝勒医学院做博士后研究期间学习到的 Seminar 教学模式及经验用于本校儿少卫生学课程的教学, 尝试将 Seminar 教学与实践课结合起来, 即实践型 Seminar 教学, 该教学模式受到学生的好评, 取得了好的教学效果。现总结如下。

1 实践型 Seminar 教学模式

Seminar 教学模式通常包括 4 个部分: 主持人介绍、主题报告宣讲、讨论与交流、教师总结与点评^[6-7]。实践型 Seminar 教学与常规 Seminar 教学最大的区别在于资料的来源不一样, 常规 Seminar 教学确定主题后由学生查找资料, 数据主要来源于文献; 实践型 Seminar 教学在确定主题后, 资料主要来源于学生自己通过现场实践获得的第一手数据。实践型 Seminar 教学模式如图 1 所示, 包括课前、课中和课后 3 个阶段, 课前阶段是关键、课中阶段是重点、课后阶段是升华。

1.1 课前阶段 这个阶段的准备工作非常重要, 对后期的主题汇报起到关键性作用。该阶段主要包括 3 个环节: 确定主题、文献阅读和现场实践。授课教员提前一个月将 Seminar 主题布置给学生; 学生根据主题进行文献查找和阅读; 在正式 Seminar 前一个星期, 授课教师要组织一次现场实践课, 让学生获取第一手数据资料。基于这些数据及相关文献, 准备 Seminar 的汇报材料。

1.2 课中阶段 这个阶段是重点, 也是实践型 Seminar 教学最出彩的部分。经过课前阶段的充分准备, 各组学生都跃跃欲试、在台上展示自我风采。各组学生按照各自的主题选派代表上台汇报。汇报结束后, 其余同学围绕主题开始讨论。最后由授课教员对各组的汇报及讨论情况进行现场点评。

1.3 课后阶段 这一阶段的总结也很重要, 可以有效提升实践型 Seminar 教学的效果。参与学生要及时总结活动中的经验与体会, 通过总结可以进一步加深学生对相关知识的理解与掌握; 授课教师要从小组汇报、教学效果的提高等方面进行总结, 进一步完善实践型 Seminar 教学。

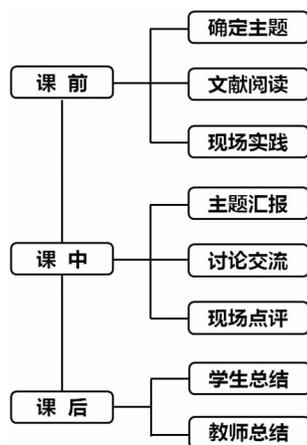


图 1 实践型 Seminar 教学模式

2 实践型 Seminar 教学在儿少卫生学课程中的应用

在本校的儿少卫生学的课程教学中, 儿童少年的生长发育是一个重点内容, 需要掌握儿童少年生长发育的评价指标、生长发育规律、影响因素等理论知识, 同时还需要掌握儿童少年生长发育的调查与评价方法和技巧。因此将实践型 Seminar 教学的大主题确定为儿童生长发育评价。进行发育评价时, 需要用到儿童的生长发育数据(包括身高、体质量、头围、上臂围等), 这些数据包括两个来源, 一是往年测量的数据, 另一个就是组织学生到学校(幼儿园和小学)进行现场测量。作者将 Seminar 分成 3 个小主题: 儿童生长发育的现状评估、儿童生长发育的生长速度评估以及不同评价方法和标准的比较评估。在确定这 3 个具体的 Seminar 主题后, 将学生分成 3 组, 每组选择一个主题开始准备。

实践型 Seminar 教学非常重要的一个环节就是组织学生到学校进行现场实践, 对孩子们的生长发育相关指标进行测量, 取得用于后期 Seminar 的第一手数据资料, 这也是实践型 Seminar 教学与常规 Seminar 最主要的区别。我们将儿童少年生长发育调查实践课安排在 Seminar 课的前 1 周, 学生拿到现场实践获得的数据资料后开始准备汇报幻灯。

在 Seminar 教学现场, 3 个不同主题的小组按照先后顺序汇报。第一小组主题是儿童少年生长发育的现状评估, 根据现场实践课获得的测定数据, 对孩子们的生长发育的现状进行评估, 分别以身高、体质量、头围、上臂围、体质量指数(BMI)为评价指标, 以 2005 年中国九市 7 岁以下儿童体格发育调查研究结果为标准, 采用 Z 分法计算 Z 值, 然后评价每一个人的发育等级; 同时还要计算群体发育水平, 主要包括肥胖率、超体质量

率、消瘦率、低体质量率以及生长迟缓率等,并与国际及国内其他地区儿童的生长发育水平进行比较分析,提出可行的建议措施。第二小组主题是儿童生长发育的生长速度评估,根据现场实践获得的数据以及往年数据,分析儿童生长发育的生长速度,采用评价方法与第一组相同,但侧重在生长速度讨论。第三小组主题是不同评价方法和标准的比较评估,比较使用不同评价方法(Z分法、百分位数法)和不同评价标准(世界卫生组织标准、我国标准)对生长发育评价结果的影响。通过这3个主题的 Seminar 教学,学生们对于儿童生长发育的调查与评价方法和技巧就有了比较全面而深刻的理解与掌握。

3 实践型 Seminar 教学的应用前景

Seminar 教学作为一种新的教学模式与方法在全球范围内得到广泛应用^[8-9],在我国也开展了大量 Seminar 教学探索与实践研究^[10-11],但也存在一些问题。周美林等^[12]对我国 2010~2012 年 3 年间发表的 Seminar 教学相关的论文进行了分析,发现我国的 Seminar 教学存在 4 方面的问题:对 Seminar 的教育价值认识不足;教师实施 Seminar 的素质有待提高,教学设计和管理的有待加强;学生的课前准备不足;Seminar 教学资源开发利用不够。与传统的教学模式不一样,Seminar 教学将研究性教学和学生自主创新学习相结合,研讨式的教学是其主要特征,这对于教师和学生要求都比较高,尤其是学生,要其具备很强的英文文献阅读能力,这在一定程度上限制了学生的参与程度。作者对之前开设的常规 Seminar 教学进行调查,很多学生反映压力很大,阅读文献很枯燥,参与 Seminar 教学也是被动性的,没有真正激发他们的兴趣。为了弥补 Seminar 教学的不足,能够让更多的学生愿意主动参与到 Seminar 教学中来,作者尝试将实践课与 Seminar 教学结合起来,结果很受学生欢迎。这种实践型 Seminar 教学模式作为实践课与 Seminar 教学的有机结合,对实践课和 Seminar 教学都是一个很好补充,二者相得益彰、相互促进,期待能在更多领域的教学中得到进一步应用。

参考文献

[1] 茅卫锋,殷玉玲,陈杨,等.生命科学专业本科生 Seminar
· 医学教育 · doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2015.13.051

教学模式的探讨[J].教育教学论坛,2013(43):94-95.

- [2] 马启民.“seminar”教学范式的结构、功能、特征及其对中国大学文科教学的启示[J].比较教育研究,2003(2):20-23.
- [3] 耿立艳,张占福.Seminar 课堂教学方法研究[J].教学教育论坛,2013(20):85-87.
- [4] 俞捷,许洁,蒋志刚,等.Seminar 教学法对西部高校研究生教学改革的启示[J].中国医药科学,2014,4(6):163-165.
- [5] 宋怀波,何东健.Seminar 学习理论对当前研究生教学模式改革的启示[J].内蒙古师范大学学报,2011,24(11):9-12.
- [6] 张小兵.Seminar 模式及其在教学实践中的应用研究[J].中国电力教育,2013(13):46-48.
- [7] 赵莉,马骁,James WH. SEMINAR 课程的准备与实施——以肯塔基大学“瘟疫与政治”为例[J].高等教育发展研究,2013,30(2):6-9.
- [8] Neil K, Robert M. Teaching cultural competency through an experiential seminar on anthropology and psychiatry [J]. Academic Psychiatry, 2011, 35(5): 331-334.
- [9] Weurlander M, Masiello I, Sderberg M, et al. Meaningful learning: Students' perceptions of a new form of case seminar in pathology[J]. Medical Teacher, 2009, 31(6): e248-e253.
- [10] 钱雅婧,潘旭,聂晶,等.Seminar 教学法在口腔正畸专业学位研究生培养中的应用[J].中国高等医学研究,2013(11):127-128.
- [11] 蒋莉,刘维平,梁国斌,等.环境工程专业实践环节 Seminar 教学模式的探索[J].江苏技术师范学院学报,2013,19(2):114-117.
- [12] 周美林,李佳孝.近三年我国 Seminar 教学研究文献综述[J].教育与教学研究,2013,27(11):12-15.

(收稿日期:2014-12-08 修回日期:2015-03-02)

格林模式在大学生行为和生活方式健康教育中的应用研究*

刘 堃,杜 清,何晓敏

(滨州医学院公共卫生与管理学院,山东烟台 264003)

[中图分类号] G424

[文献标识码] B

[文章编号] 1671-8348(2015)13-1864-03

格林模式即 PRECEDE-PROCEED 模式,是由 Green LW 为首的美国学者于 20 世纪 70 年代提出来的,PRECEDE 是(教育诊断评价中倾向、强化及促成因素)的缩写;而 PROCEED 是教育/环境发展中政策、法规及组织因素的缩写^[1-2]。格林模式由 9 个阶段构成(见图 1),PRECEDE 阶段主要用于

需求评估,即 1~5 阶段属于诊断阶段;PROCEED 阶段主要用于执行和评估,即 6~9 阶段属于干预阶段^[3-4]。格林模式不是一个独立的理论,而是一个理论框架,是一种解决问题的思路。本文针对大学生群体普遍存在的影响健康的日常行为和生活方式,将格林模式作为群体开展健康教育项目的思路进行

* 基金项目:滨州医学院社科计划(BY2012SK06)。 作者简介:刘堃(1984—),硕士,讲师,主要从事健康教育与健康促进、卫生管理方面的研究。