

PBL 结合模拟操作在《中西医结合妇产科学》教学的应用初探*

周晓娜, 杨若俊, 朱丽文, 牛红萍

(云南中医学院临床医学院, 云南昆明 650021)

〔摘要〕目的: 研究 PBL 结合模拟操作在《中西医结合妇产科学》教学中的应用。方法: 将 PBL 结合模拟操作教学法应用于《中西医结合妇产科学》教学中, 课程结束后进行问卷调查。结果: 该方法可激发学生的学习兴趣, 提高学生学习的积极性和主动性, 培养学生的临床思维能力和动手能力, 同时也可增强教师的综合素质。结论: PBL 结合模拟操作教学法优于传统教学法, 是教学改革的新方向, 值得进一步推广应用。

〔关键词〕PBL; 模拟操作; 妇科教学

中图分类号: G642.0 文献标志码: A 文章编号: 1000—2723(2012)01—0051—02

PBL 的全称是 “Problem - Based Learning”, 即 “以问题为基础” 的学习方法, 是由美国的神经病学教授 Barrows 在加拿大的麦克马斯特大学首创^[1]。PBL 最显著的优点是强调和鼓励学生积极主动地学习^[2]。它是以教师为引导, 以学生为中心, 以临床问题激发学生学习的动力, 引导学生自主把握学习内容, 强调把学习设置于复杂的、有意义的问题情境中, 学习隐含于问题背后的科学知识, 培养学生自主学习的能力。

国内外研究表明, 该教学模式更注重学生的自学能力、创新能力、发现问题、综合分析和解决问题能力的培养^[3]。自 20 世纪 60 年代末在美国、加拿大推广后, 已成为医学院校广泛采用的一种重要教学法, 是医学教育改革的一个主要发展趋势。

笔者主讲的《中西医结合妇产科学》是一门临床实践很强的学科, 多年的教学发现, 大多数学生对妇产科学充满了兴趣和好奇, 但是由于妇产科患者的特殊性, 学生又是未婚青年, 很多知识是在想像中学习, 加之中医理论的抽象性, 学起来较抽象、单调和枯燥, 很难记牢。虽然现在可以借助图片、多媒体、教学光盘等进行较形象的教学, 学生对妇产科知识有了一定的感性认识, 但还远远不够。因为我们采取的还是传统灌输式教学模式, 先 “教” 后 “学”, 往往以老师讲授为主, 学生被动接受, 老师讲完课, 学生再看书, 背下老师讲授的内容, 这样学到的知识很快就会忘记。

我院拥有西南地区最大的临床技能模拟实验室, 设备先进、齐全, 妇科实验室可进行多项妇科操作及演示。但是实验课属独立课程, 每一节课学生机械地看光盘, 听老师讲授, 动手操作, 只停留于 “被教过”、“学过”, 没有真正的把课堂理论与技能操作有机地结合起来。

某种疾病该做何种检查, 会出现哪些阳性体征, 舌苔脉象怎样等, 学生在传统教学模式中断断地、机械地将知识进行串联, 记忆不深刻, 这是理论和实践脱节的结果。书本上的内容看过多遍, 背过数次, 仍记不住, 一旦自己亲自动手操作或亲自经历过的实际病例, 则会记忆深刻。笔者在两届学生四个班级中, 应用 PBL 与临床模拟操作相结合的方式进行治疗, 效果良好。现归纳总结如下:

1 教学方法

1.1 PBL 教学法

根据教学大纲的要求, 教师课前先准备临床典型病案、提出问题, 再将病案及问题布置给学生, 要求每组学生根据参考书、网络资源、文献报道等回答问题, 并制作成课件。理论课时围绕指定的问题进行小组讨论、汇总, 由每组选定代表利用课件作总结发言, 回答基础性问题, 如疾病定义、流行病学、西医病因病理、中医病因病机等。

1.2 模拟操作法

在课堂进行完理论 PBL 教学后, 教师带领学生

* 基金项目: 云南省教学科学 “十一五” 规划课题 (No: GG09052)

收稿日期: 2011—11—22 修回日期: 2011—12—11

作者简介: 周晓娜 (1976~), 女, 吉林前郭人, 讲师, 主要从事中西医结合妇科学的教学与临床。

在模拟实验室操作, 学生根据自己的病案进行妇科现场模拟操作及体会舌苔脉象, 最终给出技能总结。如子宫肌瘤气滞血瘀型的妇科检查、舌苔脉象。

1.3 PBL 结合模拟操作

学生根据 PBL 及模拟操作总结的内容, 对所给病例进行分析, 提出中、西医诊断和诊断依据、鉴别诊断, 中医证型和辨证依据、西医治疗、中医辨证论治、目前的研究进展等。在中医治疗时, 学生也可以给出自拟方, 并提出方解、依据。教师作总结发言, 就同学们争论的焦点、分歧较大的疑难问题给予点拨, 如不同小组所用的不同方剂的可行性分析, 以求获得每个问题的圆满答案。

2 结果

对所授课班级学生进行问卷调查, 结果显示: 学生对此教学法充满兴趣。此法提高了学生的学习积极性、主动性, 培养了学生的临床思维和动手能力。

3 讨论

3.1 PBL 结合模拟操作教学法的优点

对学生而言, PBL 结合模拟操作教学法, 要求小组对学习内容进行周密规划、详细安排、查阅资料、书写内容、制作课件。此过程有利于增进同学间的交流与合作, 加强团队合作意识。学生在实验室模型上进行模拟操作, 体会疾病阳性体征和中医相应的舌苔脉象, 可达到中、西医融会贯通, 从实践中来、到实践中去的效果。该教学法使学生学会针对不同病人采集病史、检查体征、分析病情、诊断和选择治疗方案, 初步培养学生正规的诊疗思维框架和基本诊疗能力^[4], 变被动接受知识为主动解决问题, 培养学生自主学习、创新意识和终身探究学习的能力。

从教师而言, “己有一桶方可予人一杯”。在教学中, 设计病例, 提出问题, 组织讨论, 总结点评, 每个环节都要求教师有扎实的理论知识, 丰富的临床经验, 快速的应变能力和良好的医学思维。由于各学科知识点相互交叉, 因此, 教师需在平时注重各方面知识和能力的积累^[5], 需要不断学习、更新、积累、拓宽知识, 提高业务水平, 加深对相关学科的理解。经过多次使用该教学法, 教师的综合素质大大提高, 同时教师也从学生的讨论中得到启示, 真正做到教学相长。

3.2 PBL 结合模拟操作存在的问题

中国学生自幼接受传统教育, 以课堂学习为主, 故在应用该方法变被动学习为主动学习时, 表现为主动学习的技巧较为缺乏, 自学时抓不住重点, 检索资料、分析文献、引用文献的能力不足, 思考问题片

面, 对于较为复杂的问题往往直接从书本上寻找答案, 而不善于灵活应用所有的知识资源, 不善于综合分析、解决实际问题; 学生对学习的分数十分重视, 加之信息收集比较费时, 部分学生过分依赖参考书及教师课后总结, 并希望老师系统讲解考个好分数, 而不进行认真仔细讨论; 个别同学消极参与, 甚至袖手旁观, 不积极操作; 也有个别同学由于传统教学多年的惯性, 对 PBL 采取抵制态度, 不予合作; 或仅抓住表面现象, 仅仅对问题的某些细节开展肤浅的讨论。

模拟操作需要占用大量的时间, 这与教学计划中规定的学时数发生矛盾, 而且所需师资人数、教学设备以明显较传统教学多。培养一批有新教育理念、经验丰富而强大的教师队伍并非易事, 加之学校实验室资源、图书馆资源、公共网络资源等不充足, 难以满足广大学生使用, 这些都制约着 PBL 教学的开展。

3.3 PBL 结合模拟操作教学法的前景

通过将 PBL 结合模拟操作教学法引入《中西医结合妇产科学》的教学中, 学生普遍反映, 经过该方法学习, 能激发学生不断思索、发现、创新和实践。无论是从学习积极性、学习兴趣、记忆情况、问题的分析能力、综合能力、语言表达能力、临床思维等多方面, 都比传统教学模式有明显的提高。此过程学生学到的不仅是知识, 还有正确的学习方法和有效的临床思维方法。此方法教会学生自主学习, 使之成为一种终身享用的行为习惯, 这样培养出来的学生综合素质高, 是全新的一代医生。

目前 PBL 结合模拟操作教学法在实施中还存在不少问题, 希望广大妇产科教师共同努力, 在今后的教学实践中不断摸索及创新, 以达到满意的教学效果。

[参考文献]

- [1] Travakol, K Reicherter. The role of problem based learning in the enhancement of allied health education [J]. J Allied Health, 2003, 32 (2): 110 - 115.
- [2] 朱映霞, 罗桂元, 李美清, 等. PBL 教学法在手术室教学中的应用 [J]. 中国高等医学教育, 2008, (7): 107.
- [3] 何美玲, 陈亚君. PBL 教学法在中医妇科学教学中的运用体会 [J]. 西北医学教育, 2004, (12): 90 - 91.
- [4] 从亚丽. 学以致用中德医学伦理学教学培训班体会 [J]. 医学与哲学, 2003, 24 (2): 62 - 64.
- [5] 杨丽萍, 汤红琴. PBL 教学法在中医院校推广应用的先期准备 [J]. 中医药管理杂志, 2010, 18 (7): 602 - 603.

(编辑: 左媛媛)