

觉系统,而且视觉信息对激活右脑记忆甚为有用。因此,在超声医学教学中,应运用大量图片,特别是动态图像,不断刺激学生的视觉系统,将会取得较好的教学效果。

2.6 及时性原则 记忆和遗忘是矛盾的两个方面。如何增强记忆、减少遗忘,是激发学生兴趣、提高教学质量的重要方面。著名心理学家艾宾浩斯对遗忘现象进行研究发现,人们对学到的新知识,1 h 后能保持 44.2%;1 d 后留下 33.7%;2 d 后剩下 27.8%;6 d 时只剩下 25.4%。这些数据表明,知识刚学时遗忘特别快,经过较长时间以后,记忆量虽然减少了,但遗忘的速度却减慢了。即遗忘的规律是:先快后慢、先多后少。针对这一规律,在教学过程中应引导学生“趁热打铁”,抓紧时间及时复习,从而阻止或放慢学习后立即发生的急速遗忘。复习的次数要先密后疏,刚学过的知识遗忘得又快又多,所以复习次数也要相对多些,间隔的时间也要相对短些。随着记忆巩固程度的加深,每次间隔的时间也可越来越长,到了一定时候,知识就由短时记忆变成长时记忆。由于在学习超声医学时,还有其他学科也要学习,这就要求结合自己的实际情况,在做到及时复习的同时,还要合理安排学习时间,以增强记忆、减少遗忘。

3 右脑记忆需要改变传统的教学方式

传统的超声医学教学侧重于对学生的讲授和演示,以老师为中心。而学生主动学习的时间和机会较少,这很不利于超声医学教学,也很不利于右脑记忆。在超声医学教学中,所有器官、结构及其声像图,都容易观察,富于直观性、形象性,因此,在超声医学课程的安排时,要根据实际情况,尽量为学生准备丰富的教学图片、录像、实物标本、挂图和图谱,特别是教学视频甚为有用。如果没有相关教学视频,应当给所在科室的各位老师下达任务,制作系统、详细、清晰的影视资料。并把这些资料让学生先观看、理解。这不但节省了上理论课时的时间,也培养了学生的学习兴趣,启发了学生的思维。

4 右脑记忆需要改变传统的考核办法

考试是对学生学习成绩和教师教学效果的评价手段。它

对学习、教学和记忆方式具有很大的影响力。为了尊重记忆规律、发掘右脑记忆的潜力,必须改变传统的单独理论考试或以理论考试为主、上机考试为辅的考核办法。考试的重点应该转移到培养实践能力上来。一个班可以从中随机抽取 1/5 至 1/4 的学生进行实际上机操作(考试前 2 d 告诉被抽取的学生名单),直接针对典型患者,进行超声诊断,其平均成绩可作为该班的实际操作成绩,可占总成绩的 40% 左右。督促学生在学习的 3 个环节(预习、上课和课后复习)都能以教材、教学大纲为依据,把注意力集中在对教材中的插图、相关教学影视资料等的观察、理解和记忆上,从而最大限度地开发、运用右脑。

总之,在超声医学的教与学中,只要尊重认知规律和记忆规律,把握本课程的特点,把精力和注意力放在对教材中的插图、相关教学影视资料、实物标本图谱等的观察、理解和记忆上,充分激活右脑、发掘右脑,就一定能教好、学好超声医学这门重要的课程。

参考文献:

- [1] 张国民,马显训,刘桂清. 临床课教学中对学生综合素质和创新意识的培养[J]. 教学研究,2002,23(4):474-475.
- [2] 李宏韬. 超声教学的体会[J]. 现代医药卫生,2005,21(23):3352-3353.
- [3] 左松,高云华,杨成业. 多媒体课件在超声教学中应用的先进性[J]. 现代医用影像学,2002,11(1):36-37.
- [4] 张浩. 右脑潜能开发术[M]. 2 版. 北京:中国纺织出版社,2008:2-16.
- [5] 于海娣. 提高学习成绩造就杰出学生的超级记忆法[M]. 哈尔滨:黑龙江科学技术出版社,2008:78.
- [6] 先雄斌,杨朝鲜,余崇林,等. 右脑记忆在人体解剖学教学中的运用策略[J]. 解剖学杂志,2010,33(4):568-569.

(收稿日期:2011-10-09 修回日期:2012-01-18)

订单定向本科临床医学专业学生状况分析*

刘振优

(赣南医学院教务处,江西赣州 341000)

doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2012.16.042

文献标识码:B

文章编号:1671-8348(2012)016-1668-03

2010 年国家发改委等六部委联合下发了《关于印发以全科医生为重点的基层医疗卫生队伍建设规划的通知》与《关于印发开展农村订单定向医学生免费培养工作实施意见的通知》,同年江西省正式启动乡镇卫生院订单定向免费培养本科、专科医学生计划,并制定了实施方案。赣南医学院承担了本科临床医学专业和专科医学检验技术专业共 333 名学生的培养计划,其中,本科 283 名、专科 50 名。为了解学生学习情况及思想动态,发现教学过程中存在的问题,确保培养出高素质、“下得去、留得住、用得上”的医学生,本院对 2010 级本科临床医学专业订单定向与非订单定向学生进行了调查分析比较。

1 资料与方法

本研究对象为 2010 级本科临床医学专业订单定向与非订

单定向医学生,2010 级本科临床医学专业共有学生 699 人,其中订单定向学生 283 人、非订单定向学生 416 人。订单定向与非订单定向医学生的主要区别是订单定向学生免学费及住宿费,与有关部门签订协议,毕业后必须在基层乡镇医疗卫生单位工作至少 6 年。调查研究的项目:一是高考录取时的成绩;二是发放调查表进行调查;三是对 2010~2011 学年度的考试科目成绩进行对比分析。调查研究的目的是:了解订单定向学生学习生活及心理活动等情况,提出相应的措施。

1.1 高考录取情况 记载本科 2010 级在江西的录取情况:理工学生包含所有本科理工类学生,理工定向全部为本科临床医学专业订单定向学生。

1.2 调查情况 为了解学生对免费订单定向医学生培养政策

* 基金项目:国家教育体制改革试点项目(03-114-137)。

的知晓情况及在校期间学习及思想状况,采用现场作答的方式对 2010 年本科临床医学专业 100 名订单定向学生和 100 名非订单定向学生进行问卷调查。

1.3 考试课程成绩统计与分析 采用 SPSS11.5 版统计软件对 2010 级本科临床医学专业定向学生及非定向学生第一、二学期考试课程成绩(系补考前成绩,缺考与缓考学生成绩未纳入分析范围)进行分析。

2 结 果

2.1 高考录取情况 本科 2010 级在江西的录取情况见表 1。从高考录取的成绩来看,理工定向学生平均 480.24 分、最高分为 534.00;非理工定向学生平均 489.94 分、最高分为 527.99,进校时学生成绩无显著差别,对学生在大学期间成绩影响较小。

表 1 本科 2010 级江西招生录取分数情况一览表

学生类别	招生人数	当年录取分数线	最高分	最低分	平均分
理工定向	283	462	534.00	462.00	480.24
理工	959	462	527.99	479.96	489.94

2.2 问卷调查情况 问卷回收率为 100%,调查情况详见表 2。从调查情况来看,订单定向学生很大一部分来自农村,学生对农村比较了解,有利于毕业后扎根基层;89%的学生选择定向培养是因为家庭困难及定向生能够免学费及住宿费、包分

配,50%的学生是根据家长意见选择定向的,不利于稳固学生专业思想;对于“如果现在可以重新选择你是否会选定向?”73%的非定向学生表示不会选择定向培养,也有 33%的定向生表示不会选择定向培养,随着学生对免费医学生培养计划的了解,免费医学生吸引力在不断地减弱,超过 25%的学生认为定向学生学习不积极。

2.3 考试课程成绩统计与分析 结果详见表 3。从表 3 可知第一学期开设了五门考试课程,“计算机应用基础”与“中国近现代史纲要”两门课程成绩差异有统计学意义($P < 0.05$),表明非定向学生成绩好于定向学生,其余三门课程差异无统计学意义($P > 0.05$),平均分与及格率均相近,整体上第一学期定向学生与非定向学生成绩无显著差别。第二学期同样开设了五门课程,从统计分析来看,除“人体解剖学”差异无统计学意义外,其余四门课程,定向学生各门课程平均分均低于非定向学生($P < 0.05$),“组织学与胚胎学”、“马克思主义基本原理”、“医用化学”三门课程及格率非定向学生明显高于定向生,第二学期定向学生整体成绩不如非定向学生。本科 2010 级临床医学专业订单定向和非订单定向学生学习和生活环境相同,所开设的课程和上课教师相同,因此,学习环境和教师因素影响学生学习成绩的可能性较小,但随着学生对医学定向政策的了解,部分订单定向学生对将来要在基层工作,感觉前途渺茫,产生了厌学的心理,学习积极性大大下降,导致学习成绩下降。

表 2 2010 级本科临床医学专业学生调查表

调查内容	非定向生	定向生
你是否来自农村? 是(A);不是(B)	A(46)B(54)	A(71)B(29)
高考填报志愿时是否了解免费定向医学生培养计划? 了解(A);不是很了解(B);不了解(C)	A(33)B(45)C(22)	A(52)B(37)C(11)
高考志愿填报是本人意愿还是家长意愿? 本人(A);家长(B);两者都有(C)	A(45)B(20)C(35)	A(30)B(50)C(20)
选择订单定向医学生是否因免学费、包就业?(非定向生不填) 是(A);不是(B)		A(89)B(11)
如果现在可以重新选择你是否会选定向? 会(A);不会(B)	A(27)B(73)	A(67)B(33)
你感觉定向生学习积极性如何? 很高(A);一般(B);不积极(C)	A(9)B(66)C(25)	A(5)B(61)C(34)
将来就业,你最担心的是什么? 条件艰苦(A);工资待遇低(B);没有发展空间(C)	A(30)B(48)C(22)	A(23)B(53)C(24)

表 3 2010 级本科临床医学专业非订单定向学生与订单定向学生考试课程成绩统计分析表

学期	及格率(%)		平均分		标准差		t	df (自由度)	P
	非定向生	定向生	非定向生	定向生	非定向生	定向生			
第一学期									
计算机应用基础	100.000	98.592	77.031	71.814	6.613	7.661	9.344	547.485	0.000
思想品德修养和法律基础	98.558	99.296	77.462	77.338	7.628	7.178	0.215	698.000	0.830
医用化学 1	91.106	89.085	75.016	73.322	12.017	11.356	1.873	698.000	0.062
英语 1	98.558	98.592	76.865	77.542	8.524	8.790	-1.019	698.000	0.309
中国近现代史纲要	99.279	99.296	84.262	83.282	6.123	5.898	2.111	698.000	0.035
第二学期									
马克思主义基本原理	99.038	97.887	75.635	73.690	7.540	6.987	3.500	637.187	0.000
人体解剖学	91.827	93.662	72.416	72.039	10.643	8.554	0.518	679.629	0.605
医用化学 2	89.183	87.324	73.309	70.757	13.187	11.559	2.641	698.000	0.008
英语 2	99.519	99.296	80.224	78.162	6.992	7.963	3.619	698.000	0.000
组织学与胚胎学	89.423	79.577	71.236	68.472	9.664	11.789	3.271	526.624	0.001

$P < 0.05$,提示成绩差异具有统计学意义。

3 分析与对策

随着社会的不断发展,社会竞争越来越激烈,本科生就业也越来越难,特别是对于从农村走出来的大学生就更加困难,免费订单定向医学学生的培养计划无疑为农村学子提供了很好的学习机会^[1-2]。没有就业的烦恼和压力,本可以一心一意、认真地学习,将来大展宏图,但人性本来就有惰性的一面,如今进入可以包分配的本科生行列,很多学生放下了绷紧的神经,认为只要能够毕业,没必要太认真,并且将来在农村工作也没有什么前途,学多学少也没有太大差别,甚至部分学生认为自己将来在乡下工作,在同学面前抬不起头,很没面子,因此,没有了高中时期的学习激情,由过去的主动学习变为被动学习,缺乏学习热情,从而导致学习成绩下降。为确保订单定向医学学生培养目标的实现,确保培养质量,可以从以下几方面来引导。

3.1 加大宣传,积极做好招生工作 订单定向免费本科医学学生的录取为提前批次,是面向省内招生,这有利于选择到更多、更好的学生。要充分利用这一政策,加大招生宣传力度,让学生了解农村订单定向医学学生培养计划的现实和长远意义,选择有志于为医疗卫生特别是基层医疗卫生服务的学生。

3.2 加强学生思想教育,做好学生心理辅导,树立为农村医疗卫生服务的决心 针对学生出现学习松懈、偷懒,学习没有动力,只要能够拿到毕业证和学位证就万事大吉,甚至“60分万岁”的思潮,以及将来在农村工作生活没有施展才华的空间,产生厌学、被动学习、学习积极性下降等情况,必须结合中国国情,通过加强学生思想道德教育,进行爱国主义、集体主义和专业思想教育,培养学生吃苦耐劳、敬业奉献的思想品质,树立正确的人生观;通过加强学生心理辅导工作,使学生充分认识到广阔的农村不是没有施展才华的空间,只要有决心就一定能够走出属于自己的天地,是金子总会发光的;通过加强学生职业生涯规划教育,帮助学生制定一份阶段性或长远性的规划,给自己职业生涯一个清晰的定位,并通过规划时时鞭策自己,只有通过努力学习,才能实现自己的梦想,成为有用之才^[3]。

3.3 引入竞争激励机制,激发学生学习兴趣,变被动学习为主动学习 订单定向学生入学前已与有关部门签订协议,明确了双方的责任和义务。其中规定不能正常毕业或不能获得毕业证或学位证的学生,不仅不能安排工作,而且还要返还学费、住宿费,但这约束力显然较小,不利于调动学生积极性。要想从根本上解决学生学习积极性不高、变被动学习为主动学习,除了在思想上要加强辅导外,必须引入竞争激励机制。具体设想为:一是对于一学年成绩靠后的 10 名学生收取一定学费,即总

· 医学教育 ·

分最后一名按 100% 缴纳学费,倒数第二的按 90% 缴纳,后面的依次递减 10%,而对于排名在前 10 位的学生给予适当奖励;二是对于两学年总成绩排名均为倒数 3 名内的学生,取消其免费培养资格;其三是尝试选拔优秀、富有同情心,志愿为基层医疗卫生服务的非定向生加入免费定向生培养计划。

3.4 开展形式多样的社区服务,感受基层医疗工作的意义 利用周末开展社区服务或实践,以班级或小组,甚至寝室为单位进行,帮助解决社区居民健康小问题,了解社区居民的心理需求,锻炼语言能力,掌握说话技巧,融入社区当中;利用寒暑假开展卫生调查,特别是边远山区的卫生调查,亲眼目睹边区村民因受疾病折磨的痛苦情景,患者因较偏僻,步行几十里路而延误最佳治疗时机,落下终身残疾甚至失去生命的事例,感悟基层医疗工作的神圣和将来工作的价值,增加自身的使命感。

3.5 加强后期培养,为他们提供施展才华的空间 根据协议订单定向学生毕业后必须在乡镇卫生院至少服务 6 年,学生到基层医疗单位工作,现在最大问题是如何能够让他们留得住,扎根在基层。首先,要关心爱护,帮助他们适应农村工作环境,解决生活中的实际问题。刚出校门的大学生缺乏工作经验,因此,在业务上要选派有经验医生对他们进行指导,使他们能够迅速地成长,能够独当一面,感受工作的快乐;农村生活相对单调枯燥,文化娱乐较少,医院要适当地开展文化娱乐活动,丰富职工业余生活,解决住房问题,让他们感受到家庭般的温暖。其次,在政策上要予以适当的倾斜。在职称评聘、提干、进修等方面给予适当优先和倾斜,在工资待遇上也要适当提高。第三,为学生创造施展才华的空间。通过引进新项目,为学生提供开拓新局面的平台,让他们充分施展才华,感受解决患者痛苦后的快乐及工作的意义。第四,奖惩分明,对一年内通过执业医师资格考试的给予奖励,而对于两年内没有取得执业医师资格的取消绩效工资等措施。

参考文献:

- [1] 孙进,孙磊. 高校定向培养模式中的问题分析及对策[J]. 青岛行政学院学报, 2010, 2: 70-71.
- [2] 戎会芹. 当前高校大学生择业标准的调查研究[J]. 中国高等医学教育, 2009, 9: 27-29.
- [3] 应航,来平凡,黄隼,等. 高素质医学创新人才培养计划[J]. 中医教育, 2007, 7: 19-20.

(收稿日期:2011-10-15 修回日期:2012-01-07)

医学人文教育改革方案探索

刘 晓

(重庆医科大学儿科学院儿童保健学教研室 400014)

doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2012.16.043

文献标识码:B

文章编号:1671-8348(2012)16-1670-02

反思我们所接受的医学教育,有如下问题值得探讨:人文精神是否为医学所必需?若为必需,人文精神与科学精神孰轻孰重?人文教育在医学教育改革中应如何完善?

1 人文精神是医学的核心问题

“人文”是相对于中世纪西方文化的“神文”而言,即以人为

中心而不再以神为中心。“人文精神”是“一种普遍的人类自我关怀,表现为对人的尊严、价值、命运的维护、追求和关切,对人类遗留下来的各种精神文化现象的高度珍视,对一种全面发展的理想人格的肯定和塑造”,简而言之是以人为本。医学生誓言说:“我决心竭尽全力除人类之病痛,助健康之完美,维护医