

并充分利用校园网、宣传片和校刊等多种形式开展宣传教育。

3 借鉴与启示

通过对美国高校学术诚信保障体系的研究,作者深深体会到该体系对研究生诚信观念及其行为的形成有着至关重要的影响。为切实提高我国医学研究生诚信管理水平,加强医学研究生学术道德规范,保障医学研究生培养质量,应从现状出发,积极借鉴美国高校的一些有效做法。

3.1 建立、健全完善的学术诚信制度 自 2009 年来,国家相关部门先后发布了《关于严肃处理高等学校学术不端行为的通知》、《关于加强我国科研诚信建设的意见》和《关于在学位授予工作中加强学术道德和学术规范意见》等一系列重要文件,为学校科研管理部门制定新的学术道德规范奠定了基础。而我国医学院校近些年来也愈来愈重视诚信制度的建设,已有学校出台了学术诚信规范制度,意在遏止学术不诚信现象。但是多数学校的行为规范内容较空泛,没有形成一个完整的体系,操作性和指导性不强。所以,亟须进一步细化医学研究生学术道德规范的内容,加强建设和完善学术诚信制度。与此同时,在制度建设和管理的过程中,也要充分听取学生的意见并让他们参与其中,让学术诚信的观念潜移默化地融入到学生的思维之中。

3.2 成立专门的学术诚信管理机构 教育部部长周济强调要把学风建设摆在更加突出的位置,建立加强学术道德建设的组织机构。近十年来,我国研究生教育迅速发展,医学研究生数量成倍增长,导致学校管理压力及师资压力十分巨大。因此,学校需要设立专门负责管理诚信教育的常设机构,不仅可以缓解导师和管理部门的压力,也可以负责执行并监督学校诚信守则规定的一切程序,使学校的整体学风在有效的监督下得到提升。成立专门的学术诚信管理机构已是一种行之有效的选择。

3.3 完善处理程序,建立系统的处罚机制 教育部曾公开表示对学术不诚信行为的举报,要发现一起,调查一起,处理一起,曝光一起^[5]。然而,只有极少数学术不端行为者得到了严肃处理。显然,我国对学术不诚信行为的审查带有更多的主观因素,甚至对出现的不诚信行为视而不见、包庇纵容。这就使

• 医学教育 •

得很多学术不诚信行为得不到有效的处理,学术不诚信现象不能得到有效改善,从而使学生们模糊了学术研究的是非观,放宽了自己的道德底线。因此,学校应该严厉处罚学术不诚信人员,完善审查程序,建立系统的惩罚机制,不仅能让犯错学生认识到自己的错误,也能警示其他学生,促使他们自觉遵守学术诚信准则。

3.4 加强我国医学研究生学术诚信教育 学术诚信教育可以与其他的教育手段相结合,并通过多种途径将学术诚信融入到学生的学习和生活中,让他们不知不觉地养成良好的行为习惯。比如,将学术诚信教育设为课堂必修课,通过课堂教学起到教育作用;也可以借鉴美国高校的做法,在新生入校时签署学术诚信保证书,利用互联网和图书馆对学生进行学术诚信教育等。总之,学术诚信问题已成为社会普遍关注的问题,学术诚信保障体系的构建已刻不容缓。不仅要借鉴美国高校的成功经验,也要结合我国各大医学院校的实际情况,探索出属于自己的学术诚信保障体系,并不断地从制度上、组织上、程序上完善该体系,唯此才能净化学术界风气,推动我国医学事业的健康发展。

参考文献:

- [1] 刘培蕾. 大学生学术诚信缺失的原因及其教育对策研究[D]. 重庆:西南大学,2007.
- [2] 张颖. 研究生学术诚信保障体系研究[J]. 研究生教育研究,2011(1):57-61.
- [3] 付艳. 美国高校学术诚信体系构建研究及启示[J]. 学理论,2011,7(14):232-234.
- [4] 张鸿燕. 美国高校大学生学术诚信管理及其借鉴[J]. 北京教育,2010,15(2):67-69.
- [5] 教育部. 关于树立社会主义荣辱观进一步加强学术道德建设的意见[EB/OL]. (2006-5-10)[2013-1-17]. <http://www.edu.cn/20060511/3189319.shtml>.

(收稿日期:2013-06-16 修回日期:2013-07-22)

以教师为引导、学生为主体、师生互动的网络教学模式探索与实践*

张世强, 罗亚玲[△], 梁波, 许凤, 万素馨

(重庆医科大学基础医学院数学教研室 400016)

doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2013.31.048

文献标识码:B

文章编号:1671-8348(2013)31-3843-03

信息时代学习方式的变化以及社会对人才技能的需求,给大学教育带来了机遇和挑战。以教师为中心的传统课堂授课模式,已越来越不能胜任在有限的课堂时间内传达越来越多的学科内容。而伴随信息时代诞生的网络技术,不仅能提供图、文、声、像并茂的知识表达形式,传达更多的学科信息,还能提供形象直观、界面友好的交互式学习环境。因此,网络教学模

式已成为高等教育教学模式发展的必然趋势。

美国著名的教育社会学家马丁·特罗的理论指出:高等教育中,毛入学率低于15%的属精英教育阶段,毛入学率15%~50%为大众化教育阶段,毛入学率大于50%的为普及化教育阶段^[1-2]。按照上述理论,西方教育发达国家的高等教育早在20世纪中叶大多已经进入了大众化教育阶段。而我国目前的

* 基金项目:重庆医科大学基础医学院教改资助项目(2011-1);重庆市渝中区科技计划项目(20110403);重庆医科大学基础医学院科研资助项目(201106)。 作者简介:张世强(1958~),教授,硕士,主要从事生物医学信息处理研究。 [△] 通讯作者,E-mail:gilo@163.com。

高等教育毛入学率已高达 70%，已经从精英教育阶段跨入到大众化教育阶段^[3-4]。处于大众化教育阶段的高等教育，在扩大高等教育受益面的同时，造成了学生在学习程度上的参差不齐。大学扩招严重影响了教师授课的质量和效率，面对背景各异、层次不一的学生，教师所承载的压力越来越大。

面对上述问题，如何有效利用网络资源，挖掘网络教学平台的功能，营造良好的教学环境，做到因材施教、有的放矢地安排教学，促进教学模式的根本转变，已成为当前高等院校教学中亟待解决的问题。为此，作者利用本校现有网络教学综合平台，构建了以教师为引导、学生为主体、师生互动的网络教学模式，并在校课程教学中付诸了实践，取得了良好的效果。

1 以教师为引导、学生为主体、师生互动的网络教学模式

1.1 学校网络教学平台现状 本校采用清华大学教育技术研究所开发的网络教学综合平台。在投入使用初期，由于该网络教学综合平台功能不够完善，加之当时的网速和上网环境较差，较大程度地影响了教师和学生进入网络教学平台从事教学活动的兴趣和热情，抑制了网络教学平台作用的发挥。随着网络教学日益成为高校教学手段改革的重点，网络教学的全面开展已经提上议事日程。

1.2 以教师为引导、学生为主体、师生互动的网络教学模式 在上述背景下，依托于本校网络教学综合平台，本文积极探索了本校网络教学模式，在日益积累的网络教学实践经验基础上，对本校网络教学综合平台的现有功能模块进行了整合与重组，提出了以教师为引导、学生为主体、师生互动的网络教学模式，其结构见图 1。

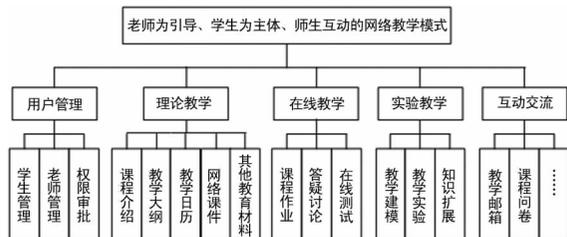


图 1 教师为引导、学生为主体、师生互动的网络教学模式结构图

1.2.1 用户管理 用户管理主要包括学生管理、教师管理等主要功能。其中，学生管理指对选课学生进行申请批复及管理；教师管理，指对该门课程任课教师的分组管理。

1.2.2 理论教学 理论教学包括 5 个方面：课程介绍、教学大纲、教学日历、网络课件以及其他教学材料等，构成本门课程网络教学的基本内容。课程介绍涵盖了本门课程的背景及应用对象、主要目标和主要内容、授课教师与授课对象、课程类型与学时学分、授课形式与考核方式以及教材及参考书目等详细内容；教学大纲、教学日历以链接的方式上传至网络随时可以下载；网络课件指与该课程相关的教学课件，可以是课堂教学的课件以及相应的扩展内容；其他教学材料指与该课程相关的教学信息资源，包括文本、图形、图像、文献等教学资源。

1.2.3 在线教学 在线教学包括答疑讨论、在线测试，是网上即时互动的主要渠道。答疑讨论分为课程讨论区、常见问题、自动答疑等。在课程讨论区，教师和学生均可发起与本课程相关的话题进行讨论，也可就某一话题进行查询；“常见问题”指的是由常见问题构成的问题库；自动答疑指的是，系统将根据用户提交的问题在常见问题库中检索关联的答案，方便学生及时快捷的解惑。在线测试提供各种题型及试卷供学生进行在

线自测，以随时了解课程内容掌握情况。

1.2.4 实验教学 实验教学模块是课程教学内容的运用与扩展，旨在开阔学生眼界，培养学生应用知识实际解决问题的能力，主要包括数学建模、数学实验以及知识扩展 3 个部分。数学建模提供数学模型、数学建模介绍、数学建模辅导材料；数学实验提供常见数学建模软件及其使用方法，建模实战案例等；知识扩展提供相关学科知识材料、学科发展新动向等。

1.2.5 互动交流 互动交流包括教学邮箱、课程问卷，师生除了在“在线交流”中进行即时互动，还可以在“互动交流”模块中进行离线互动，是实现师生互动的主要模块。通过课堂论坛提供给学生和教师的在线交流区，教师可以发布话题，有效地引导和组织学生的交流；学生可以通过上传话题，从中学学习、讨论、交流，还可以通过在线方式展示自己的学习成果，相互分享。在这种网络模式下，学生的学习积极性、参与度得到了很大的激发。同时，这些教学活动同样可以被记录和纳入学习成绩中。

针对以上网络教学模式，作者进行了具体实践，并取得了良好效果。从 2008 年开始，在公共选修课“线性代数”、“实用模糊数学”的教学中尝试实施网络辅助教学，逐步将这两门课程整合为“线性代数与模糊数学”一门课程，从学生为主体的角度来建立和完善网络学习环境。该环境能够整合大量的教学资源，如数据、档案资料、兴趣讨论组等，形成一个高度集成的资源库。该资源库对平台上的所有选课学生开放。一方面，选课学生可以使用该资源库中的教学资源；另一方面，选课学生也可以将自己的看法和疑问加入到资源库中，与他人共享。轻松实现了信息资源的交流与共享。与传统教学相比较，上述网络教学模式已初步显示出了它的独特优势。教师在课堂上只讲授核心内容，而提高、扩展的内容则放到网络教学平台上。由于网络信息容量大，学生自主选择性高，所以可以在网站上配置多种多样的学习资源，例如常见问题解答、教学资料、参考书目、参考网站、学习笔记等，让学生能够各取所需，满足了学生多方面的需求，从而更加自主。其中，尤其是“课堂论坛”很受同学欢迎。实践结果表明，本门课程通过网络辅助教学，大大提高了学生的学习自主性，学生对资料的使用率，论坛讨论率不断刷新，课程点击率一直保持在学校网络教学平台的首页。

2 存在的问题与解决对策

在已初步建立的基于网络教学平台的由教师为引导、学生为主体、师生互动全新的网络学习环境中，面对的问题主要有以下 3 方面：(1)学校网络教学平台功能不完善；(2)学生使用网络教学平台不熟练；(3)教师使用网络教学平台费时费力。针对以上 3 方面问题，作者分别制定了相应的解决策略。

2.1 学校网络教学平台功能不完善及其解决对策 由于学校网络教学平台的某些功能不完善导致的使用障碍，使得学生及部分教师在使用该平台时产生畏难情绪。解决对策：教师要首先发挥主观能动性，通过进一步挖掘学校网络教学平台现有功能之外的潜在功能，使平台功能扩大化。这对作为教学引导者的教师提出了更高要求：教师必须充分熟悉网络教学平台的使用，先于学生发现问题，引导学生解决问题。教师在网络平台上所花的精力越多，所创建的网络学习环境就越顺畅，指导学生上网才会得心应手，从而充分体现其引导作用。

2.2 学生使用网络教学平台不熟练及其解决对策 各种客观因素，如没有电脑、不使用电脑、不上网、上网不流畅等，使不少

学生,尤其是处于基础课阶段的大一新生,对网络教学平台敬而远之,避而不用,用而不熟,从而更加依赖于传统的课堂教学模式。在这样的背景下,本模式的应用实践研究就更加具有重要意义。解决对策:在教师耐心细致的引导下,学生进入网络学习环境,从大一课程开始就逐渐学会在全新的网络教学平台上自主学习,并为后续课程的网络教学打下基础。基于授人以渔的教学观,只要教师付出了足够的精力和耐心,引导学生熟悉网络学习环境,学生就会逐步学会使用,从而激发其自主意识,发挥其主体作用自发地进行网络学习。在师生互动方面,作者实践了一些行之有效的具体方法:通过电话互动,用以解决学生燃眉之急的问题;通过网络学习环境中的邮箱互动,用以解决学生的其他问题,并实现广泛交流。根据课程统计,电话互动约占 30%,主要在课程前半期;平台邮箱互动约占 70%,贯穿课程的全程。在引导学生从初期切入网络学习环境到在网络教学环境中充分的自主学习方面效果良好。

2.3 教师使用网络教学平台费时费力及其解决对策 要构建基于网络教学平台的由教师为引导、学生为主体、师生互动全新的网络学习环境,需要教师付出更多的时间与精力。在试行该课题过程中,每天晚上必上网络教学平台 2 h 以上,及时解答学生的各种问题,其中相当一部分已远远超出了教学内容。上述过程中,及时解答是关键,如果教师做不到及时解答,学生还会上上所开设的网络教学课程吗?这既是问题,也包含了解决问题的方法。

3 结 果

以教师为引导、学生为主体、师生互动的网络教学模式创造了一个学生自主探究、发展兴趣的全新网络学习环境,每个学生可以轻松地参与其中,教师的教学不再是对知识的单向灌

(上接第 3841 页)

方位监管 卫生行政部门对民营医院监管不到位、执法乏力是民营医疗机构缺乏行业自律,医疗纠纷频发的重要原因之一^[7]。只有不断加大执法力度,增加医院违规成本,同时创新监管手段,对民营医疗机构进行全方位监管,才能使其规范行医,依法执业。如构建联合会议制度,加强各执法部门间的沟通协作,避免多头监管,权责不明;建立民营医疗机构网上信息查询系统,增加民营医院执业情况透明度,为患者选择合适的医院提高参考信息;同时加大对民营医院医疗价格、药品器材、医疗广告的监管力度,建立行业指导价格,规范民营医院药品器材进货渠道,开通民营医院医疗投诉热线,发挥全民监管的作用。

3.4 加强医患沟通管理,建立良好的医患沟通制度 在医疗纠纷的发生过程中,有大量纠纷是由于医患间缺乏及时有效沟通引发的。建立科学完善的医患沟通制度有助于缓解医患关系,增加医患间的信任,减少医疗纠纷。医务人员在与患者沟通过程中,应注意方法和技巧,学会体察患者的心理活动,营造良好的沟通氛围,主动与患者及其家属进行疾病沟通,告知患者相关的治疗方案,征求患者意见,争取患者对各种医疗处置的理解。同时优化职能部门设置,加强医务科、医患关系协调办公室等负责医患沟通、处理医疗投诉职能部门的建设,聘请专业人员做好医疗投诉的接待和处理工作,定期对所发生的医疗纠纷进行汇总分析,利用医患沟通的方式化解医患矛盾,避免不必要的医疗纠纷。

3.5 正确处理恶意纠纷,采用法律手段维护医院合法权益

输,学生的学习也不再是对知识的被动接受,教学活动着眼于掌握基础之后的创造性学习和交互式学习,教学方法实现了由教师传授型加学生被动型为主,向由教师引导型加学生探索型为主的质的转变^[5]。

该网络教学模式在本校近几年的本科教学实践中已初步达到以下效果:(1)教师可以快速、高效地为学生提供网络教学服务,实现师生及时互动,丰富了课堂教学,激发了学生自主学习的积极性;(2)教师能够随时记录、跟踪教学过程,培养学习主动性,并可根据学生登录平台的学习表现来评分,汇入科目成绩,对学生的进行学习形成性评价;(3)教师、学生能及时分享学习成果,做到教学相长。

参考文献:

- [1] 胡玉君.对我国高等教育大众化理论的反思[J].高教研究与实践,2008,30(1):5-8.
- [2] 章志群.马丁·特罗高等教育大众化阶段论述评[J].中国医学高等教育,2006,25(1):16-17.
- [3] 贾贵儒.突破应试教育的重围,实施研究性教学培养创新人才[J].教育部高等学校教学指导委员会通讯,2009(1):21-24.
- [4] 张振宇,龙跃君.马丁·特罗高等教育发展阶段理论的解读与拓展[J].煤炭高等教育,2007,25(1):22-25.
- [5] 张世强.利用数学建模为载体,培养医科学生研究性学习能力的探索[J].大学数学,2010,26(1):8-10.

(收稿日期:2013-07-12 修回日期:2013-08-28)

目前日益增多的医疗纠纷已经成为了民营医院发展道路上的拦路虎,特别是患者无理取闹形成的恶性纠纷更是对医院的声誉及经营造成严重的影响。民营医院在面对恶性纠纷时,应有坚定的立场,不能总是抱着大事化了,息事宁人的态度。在处理恶性医疗纠纷时,不能坐以待毙,要主动出击,通过法律手段保护自身的合法权益,让无理取闹的患方承担民事责任,消除对医疗机构的不良影响,从而降低恶性医疗纠纷的发生率。

参考文献:

- [1] 赵箐.医疗纠纷的法律困境及其完善建议[J].中国实用医院,2012(3):264-265.
- [2] 郑大喜.强化政府的监管责任促进民营医院的良性发展[J].现代医院管理,2007,4(1):20-23.
- [3] 周春红,徐爱军,杨学伟,等.中国民营医院的发展现状及对策[J].医学与社会,2010,2(1):62-64.
- [4] 陈路珈,陈思,王文娜,等.我国民营医院的现状、问题与发展的建议[J].中医药管理杂志,2009,2(1):36-38.
- [5] 钟玲,权薇薇.浅谈掌握医患沟通技巧在减少医院医疗纠纷中的作用[J].当代医学,2010,10(1):37.
- [6] 何翔,闵芸.论品牌建设 with 医院文化建设[J].中华现代医院管理杂志,2005,3(8):680-681.
- [7] 李明发.浅谈营利性医院的监管[J].中国医院管理,2008,28(1):88-89.

(收稿日期:2013-06-08 修回日期:2013-07-12)