

生把课堂知识从机械性的记忆转变为记忆性的理解^[7]。CPC 分析通常有几种形式:(1)“实践训练式”专场讨论,多在单元结束后进行,其目的是检查学生对单元理论知识的掌握情况和对单元理论知识的综合应用能力等;(2)“理论引导式”非专场讨论,主要是穿插在课堂教学中进行,侧重于理论知识的传授,并逐步培养学生的自学能力、语言表达能力和分析、解决问题的能力^[8]。这样做可激发学生的学习热情、参与意识和求知欲望,有利于其对枯燥的病理学知识的理解、记忆和应用^[9]。

3.4 其他场景合理搭配与优化学生成绩评定推动教学改革 知识讲座和第二课堂实践教学是现代教育的重要组成部分,它弥补了医学教育课时不足的情况,从而使学生扩展了视野,丰富了教学内涵。它能够使学生在校期间获得更多的新知识、新进展,并激发学生的开拓思维和科研能力。这对于塑造学生健全的人格,培养学生的综合素质,形成健康向上的精神风貌具有重要的作用。

高职高专院校一般都是通过理论课闭卷考试成绩来评定学生的学习效果,导致了学生实践能力较低,毕业后不能胜任临床工作。应坚持以实践操作考核为主要考核内容,结合平时学习成绩、实践和期末理论考试相结合的原则。只有多种考核方式的综合测评才能客观真实地反映学生的学习效果。

教学方法应当尽可能地考虑到教学内容和学生自身学习的特点,从实际需要出发,灵活选择与教学内容相适宜的教学方法,以达到最优的教学效果。克龙巴赫的研究认为,教学方法无所谓好坏,只要教育者能够有针对性地选择不同方法适应不同的学生或不同情境中的学生,就能够达到最优化^[10]。高职高专职业技术技能教育是现代教育的重要组成部分,是医学教育化和现代化的重要支柱,服务于地方卫生产业的转型和升级,已成为全民健康教育发展的主力军。其教育任务就是通过医学院校教学使学生具有扎实的理论知识和熟练的动手操作能力,为临床培养一线“实用型”卫生高级技能人才。如何培养优秀的和能够满足全民健康需要的高级技能型人才,是卫生类高职高专教育面临的严峻考验。传统的教学模式已不利于培养学生的创新思维和动手能力,压抑和阻碍了学生的发展,也不能突出教学过程的实践性和开放性。作者通过教学改革的

• 医学教育 • doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2014.36.048

实践发现,“五个场景”教学模式完成病理学教学符合高职高专教育的要求,是培养高级技能型人才的有效手段。教学以“双证书”人才培养为目标,以“实用型”技能人才培养为宗旨,要求学生毕业后具有执业证和职业能力^[11],而“五个场景”教学模式体现了这一教学理念。执业考试和职业能力的训练不仅依赖于临床专业课程,而且对专业基础课也有同样的要求。

参考文献:

[1] 罗玉琳,张乐星,封玉玲,等.医学高职院校病理学教学中引入 CPC 的实践探索[J].重庆医学,2011,34(24):2476-2477.
[2] 韩仪.以多元化教学形式引导学习者对知识的主动建构[J].继续教育研究,2006,25(4):98-100.
[3] 王洋,朱焱,陶立阳,等.计算机辅助技术在病理学教学中的应用[J].教育论坛,2010,7(1):128-129.
[4] 何妙侠,蔡在龙,郑建明,等.医学本科生导师制与研究生导师制应用比较[J].时代教育,2011,24(9):1416-1419.
[5] 李臻寰,田京.以临床常见症状和基本病变为核心的 PBL 学习小组教学模式应用探讨[J].中国高等医学教育,2011(2):89.
[6] 赵坤婷,白洪波.PBL 教学在生理学教学中的应用体会[J].基础医学教育,2011,13(12):1055-1058.
[7] 代巧妹,贾彦,杨婧,等.病例讨论分析法在中医药院校病理学教学中的应用[J].中医教育,2012,31(5):40-41.
[8] 岳联革,李珠男.浅析“参与型”课型在高职院校病理学教学中的应用[J].卫生职业教育,2008,8(2):56.
[9] 吴晓岚.PBL 联合多媒体技术在病理学教学中的应用[J].中华医学教育探索杂志,2011,10(5):582-584.
[10] 唐中生,张作涛,宋华,等.探究式教学法在系统解剖学教学中的应用[J].解剖科学进展,2013,19(4):392-695.
[11] 封玉玲,宋晓环,黄群.病理学与病理生理学[M].武汉:华中科技大学出版社,2013:1-4.

(收稿日期:2014-03-08 修回日期:2014-08-05)

“1+2”教学模式认知现状调查

张 芹¹,陈 刚^{2△}

(重庆市九龙坡区第一人民医院:1.科教科;2.体检科 400050)

中图分类号:G645 文献标识码:B 文章编号:1671-8348(2014)36-4984-02

“1+2”教学模式即高职高专医学生第 1 年在学校,第 2、3 年到医院,由医务人员担任兼职教师。该模式以培养应用型人才为目的,考试合格率、就业率与经典的“2+1”教学模式相比无明显差异,具有可操作性^[1]。九龙坡区第一人民医院自 2009 年承担“1+2”教学模式任务以来,教学计划、实施与学校同步,学生成绩分布、就业率无差异。学生、兼职教师“1+2”教学模式认知现状影响教学效果,为明确情况、探讨可能影响

因素,作者做了大量工作,现将调查结果分析如下。
1 对象与方法
1.1 学生和兼职教师 2009 年 7 月至 2011 年 7 月在九龙坡区第一人民医院等三所基层医院,按“1+2”教学模式培养的学生、担任兼职教师的医务工作人员为研究对象。
1.2 调查方法 通过发放纸质、电子问卷展开调查。调查内容包括:“1+2”教学模式知晓率、接受度、教师的教学经验、职

称、学历、是否从事临床工作、临床经验及一门课程教师数量。共收回有效问卷 226 份,其中学生问卷 108 份,教师问卷 118 份。

1.3 统计学处理 数据录入 SPSS17.0 分类统计,计数资料用百分比表示,组间比较采用 χ^2 检验,以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 知晓率 学生、兼职教师“1+2”教学模式知晓率的调查结果分别为 9 人(9/108,8.3%)和 42 人(42/118,35.6%),差异有统计学意义($\chi^2=20.16, P<0.01$)。学生“1+2”教学模式知晓率较兼职教师低。

2.2 接受度 学生和兼职教师“1+2”教学模式接受度分别为 66 人(66/108,61.1%)和 93 人(93/118,78.8%),差异有统计学意义($\chi^2=8.472, P=0.004$)。学生“1+2”教学模式接受度比兼职教师低。

2.3 教师教学经验认知情况 学生、兼职教师对教师应具有教学经验的认知调查结果分别为 35 人(35/108,32.4%)和 59 人(59/118,50%),差异有统计学意义($\chi^2=7.184, P=0.007$)。教师对教学经验的看重程度超过学生。

2.4 教师学历、职称及年龄认知情况 学生和兼职教师对教师职称认知调查结果见表 1。二者差异有统计学意义($\chi^2=5.815, P=0.016$)。兼职教师比学生更重视教师的职称情况。学生和兼职教师对教师学历认知调查结果见表 2。对不在乎学历组进行统计学分析,二者差异有统计学意义($\chi^2=18.964, P<0.01$)。学生对教师学历的关注度明显低于兼职教师本身。学生和兼职教师对教师的适宜年龄认知调查结果见表 3。就不在乎教师年龄组进行统计学分析,二者差异无统计学意义($\chi^2=0.011, P=0.917, P>0.05$)。学生和兼职教师对教师年龄的认知差异无统计学意义。

表 1 教师职称调查[n(%)]

组别	n	不在乎职称	中级职称	高级职称
学生	108	33(30.5)	32(29.6)	43(39.8)
兼职教师	118	20(16.9)	61(51.7)	37(31.4)

表 2 教师学历调查[n(%)]

组别	n	不在乎学历	本科及以上	大专学历
学生	108	42(38.9)	65(60.2)	1(0.9)
兼职教师	118	16(13.6)	54(45.8)	48(40.6)

表 3 教师适宜年龄调查[n(%)]

组别	n	不在乎年龄	30~40 岁	其他年龄段
学生	108	41(37.9)	48(44.4)	19(17.7)
兼职教师	118	44(37.3)	54(45.8)	48(40.6)

2.5 教师临床工作经历、临床工作时间认知情况 学生和兼职教师对教师临床工作经历、工作时间认知调查结果见表 4。对 5 年及以上临床经历组进行统计学分析,二者差异无统计学意义($\chi^2=2.720, P=0.099$)。学生和兼职教师对教师临床经历的认知差异无统计学意义。对从事临床工作认知度进行比较,二者之间差异无统计学意义($\chi^2=1.189, P=0.275$)。学生和兼职教师对教师从事临床工作认知的差异无统计学意义。

最后对兼职教师 1 周 3 d 临床工作时间进行统计学分析,二者之间差异有统计学意义($\chi^2=57.443, P<0.001$)。大多数兼职教师认为教师应 1 周从事 3 d 临床工作,而只有少数学生认同。

表 4 教师临床经历、临床工作时间调查[n(%)]

组别	n	有临床经验	5 年及以上	从事临床工作	1 周 3 d
学生	108	98(88.9)	90(83.3)	66(61.1)	42(38.9)
兼职教师	118	95(80.5)	107(90.7)	68(57.6)	103(87.3)

2.6 一门课程教师数量认知情况 学生和兼职教师对一门课程教师数量调查结果见表 5。分别对 1、2、3 名及以上教师组做统计学分析,二者之间均有差异,差异有统计学意义($\chi^2=48.039, P<0.001$; $\chi^2=9.598, P=0.002$; $\chi^2=8.969, P=0.003$)。大多数兼职教师认为应由 2 名及以上的教师承担 1 门课程,仅极少数学生认可。

表 5 担任一门课程的教师数量调查[n(%)]

组别	n	1 名	2 名	3 名及以上
学生	108	48(44.4)	28(25.9)	32(29.7)
兼职教师	118	6(5.1)	54(45.8)	58(49.1)

3 讨 论

高职高专院校是培养技能型人才的基地,其任务是培养具有创新精神和实践能力的应用型人才^[2]。传统的教学体系与职场,缺乏相互交流和渗透^[3]。产学结合模式经历多年考验,被证明是一种运转灵活、优势互补的最佳高职高专发展模式^[4]。临床早接触有助于医学生对职业的感性认识,并增强学习积极性、提高学习能力及医患沟通能力^[5]。自 2006 年教育部提出大力推行工学结合,突出培养实践能力,改革人才培养模式以来,“1+2”新型高职医学教育模式开始登上高职教育舞台,并逐年推广。在实践中,教学计划一致、教学效果无明显差异,但仍存在认识不到位、双师型教师队伍建设力度不够等问题^[6]。

通过本次研究,可以得出学生对“1+2”教学模式知晓率、接受度更低,所以在学生中实现医院语言和学校语言的互通^[7],提升其认识显得尤为重要。利用新生见面会、临床医务人员进课堂、学生进医院等方式加大宣传力度,同时清楚了解学生、兼职教师“1+2”教学模式认知情况,有助于有的放矢地进行沟通。双方对教师年龄、临床经历、是否从事临床工作的认知一致,大多数认为教师年龄不影响教学,兼职教师应具有 5 年临床经历且应从事临床工作。但对从事临床工作时间的认知不一致,大多数教师认为应该 1 周从事 3 d 临床工作,仅有少数学生认可。合理的教学、临床时间分配是保证教学效果的基础条件,医院应重视解决这一矛盾。兼职教师更注重教师的教学经验、职称和学历,仅有少数学生关注此类问题。学生与兼职教师在一门课程由多少名教师担任的认知上出现相悖,绝大多数兼职教师认为不应该由 1 名教师担任,仅有极少数学生认可。随着医学发展,分科细化,临床教师有鲜明的专科特色,多名教师任教能充分发挥其专科优势,体现院校结合优势。但不同教师具有不同教学风格,需要学生不断适应,而大多数学生显然不能接受。学校、医院双方应进一步完善教学管理与运行机制,本着教育是一种服务的教育理念,(下转第 4992 页)

3.2 指标评价体系效度 本研究中对指标评价体系的效度主要通过内容效度和校标关联效度进行分析。

3.2.1 内容效度 本研究对指标评价体系内容效度的分析主要是通过专家将咨询法结合实证数据进行分析。专家咨询法中,统计专家咨询结果进行统计分析,对二级指标和三级指标进行权重分析,并进行指标的筛选,本研究中对二级指标的权重计算采取取值因子判断法,对三级指标的权重计算主要是通过引入变异系数进行计算分析。在实证检验中,通过计算各条目与总分之间的相关系数进行分析,由表 2 可见各条目与总分之间均显著相关,说明条目内容能够反映临床护理人员的有效倾听能力。

3.2.2 校标关联效度 本研究主要是采取他评方式对临床护理人员进行评价,因此引入目前应用较广的自评量表进行校标关联效度分析,通过对两者数据统计结果的分析,计算出其相关系数为 0.857,在 0.01(双侧)水平且呈显著相关。证明临床护理人员有效倾听评价指标基本能准确,真实地反映临床护理人员有效能力的情况。

3.3 指标评价体系的信度 可信度指调查结果的一致性和稳定性,即测量工具能否稳定地测量到它要测量的事项。本研究测量了问卷的内部一致性信度,用 Cronbach's α 系数表示。研究表明 Cronbach's $\alpha > 0.70$,则量表的一致性较好,可靠性较高^[9-11]。本问卷总的内部一致性信度为 0.894,表明本问卷的内部一致性较好。

4 结 论

本课题将临床护理人员倾听能力进行了量性研究,通过科学方法构建了包括 2 项一级指标、10 项二级指标、26 项三级指标构成的临床护理人员有效倾听能力他评量表,并确立了各指标条目的评价标准;实证研究证明本指标评价体系具有较理想的信度和效度。但由于时间、精力、条件及研究能力有限,不可避免地存在一些不足之处。同时在实际研究中发现,在目前的医疗大背景之下,一些指标的评价标准对于工作任务较重的临床护士来说要求偏高。还有个别指标所涉及的能力虽然在临床护理工作中比较重要,但在护理工作中由于时间、经历等因素不能充分体现及应用。在今后的研究工作中,继续收集相关信息,进一步修改和完善指标评价体系。下一步需扩大样本量,抽取不同等级、不同地区医院护理人员,增加样本的代表性,并尽可能地建立相应的常模;尽可能简化临床护理人员有效倾听能力指标及相应的评价标准;进一步探讨如何更好地评

价有效倾听能力;总结归纳不同场景下的倾听能力的核心要素,开展针对性的临床护理人员不同场景下倾听能力的培训作,并根据不同层次人员的不同水平开展细化的分层次倾听能力培训,不断提高临床护理人员的综合倾听能力。

参考文献:

[1] 吕宾.有效的医患沟通要做到“沟”而“通”[J]. 中国医院, 2010,11(14):79.

[2] Jonas-Simpson CM, Mitchell GJ, Fisher A, et al. The experience of being listened to: a qualitative study of older adults in long-term care settings[J]. Gerontol Nurs, 2006, 32(1):46-53.

[3] Fredriksson L. Modes of relating in a caring conversation: a research synthesis on presence, touch and listening[J]. Adv Nurs, 1999, 30(5):1167-1176.

[4] Olukoga M, Folayan G, Harris O, et al. An analysis of listening skills of healthcare students in Nigeria[J]. West Afr J Med, 2010, 2(19):104-108.

[5] Hebert K, Moore H, Rooney J. The nurse advocate in end of life care[J]. Ochsner J, 2011, 11(4):325-329.

[6] Parsell G, Bliqh J. The development of a questionnaire to assess the attitude of active listening[J]. Med Educ, 1999, 33(2):95-100.

[7] 史瑞芬. 护理人际学[M]. 2 版. 北京:人民军医出版社, 2008:111-112.

[8] Fassaerta T, van Dulmen S, Schellevis F, et al. Active listening in medical consultations: development of the Active Listening Observation Scale (ALOS-global) [J]. Patient Educ Couns, 2007, 68(3):258-264.

[9] 史瑞芬. 护理人际学[M]. 2 版. 北京:人民军医出版社, 2008:112-113.

[10] 吴明隆. SPSS 统计应用实务[M]. 北京:科学出版社, 2003:107.

[11] 安胜利, 陈平雁. 量表的信度及其影响因素[J]. 中国临床心理学杂志, 2001, 9(1):21-23.

(收稿日期:2014-04-15 修回日期:2014-08-29)

(上接第 4985 页)

以人为本,通过让学生参与、兼顾兼职教师利益来改进存在的分歧^[8],从而进一步推进“1+2”教学模式,达到更佳的教学效果,实现培养适合基层的实用性卫生人才目标。

参考文献:

[1] 戴裕崑,杨玉兰,胡如祥. 高职教育工学结合的有效途径[J]. 天津职业院校联合学报, 2007, 9(4):28-30.

[2] 李含薇,李国田,阎晓松,等. 改革医学职业教育课程设置适应“双证”教育[J]. 卫生职业教育, 2008, 26(8):40-41.

[3] 桂庆军,游咏,尹凯,等. 大临床技能教学模式在医学人才培养中的应用探讨[J]. 西北医学教育, 2013, 21(3):460-462.

[4] 罗湘,陈俊国,曹小勇. 走产学结合之路,构建药学高职高

专“订单”人才培养模式[J]. 重庆医学, 2006, 35(2):185-186.

[5] 湛先保,张景熙,徐晓璐,等. 八年制医学生“临床早接触”教学模式应用体会[J]. 卫生职业教育, 2013, 9(31):7-8.

[6] 邓才彬,谢庆娟. 医药高职院校“工学结合、校企合作”培养模式的有效性探讨[J]. 重庆医学, 2010, 39(9):2443-2444.

[7] 李宵鹏. 对我国职业教育校企合作发展模式的几点建议[J]. 江苏技术师范学院学报, 2008, 14(3):31.

[8] 阙红艳,李辉秋. 高职院校校企合作教育教学模式思考[J]. 九江学院学报:自然科学版, 2010, 89(2):124-125.

(收稿日期:2014-03-08 修回日期:2014-08-19)