

对医学院校化学教师继续教育的思考

张悦, 黄瑞萍

(张掖医学高等专科学校, 甘肃 张掖 734000 E-mail: zhangyuegansu@126.com)

摘要: 本文着重探讨新形势下医学院校化学教师进行继续教育工作的必要性和具体措施, 以此推动医学院校化学教师继续教育的积极性、主动性和自主性, 提高教师素质, 从而提高教育教学水平, 改进教学效果。

关键词: 继续教育; 化学教师; 院校; 医学

中图分类号: G642

文献标识码: A

文章编号: 1001-5817(2014)03-0511-02

doi:10.3969/j.issn.1001-5817.2014.03.107

医学院校从事化学相关课程教学的教师, 往往都是师范学院化学专业毕业, 具有丰富的化学理论与实践知识, 但是对于医学的知识知之甚少, 而医学院校化学相关课程又不仅仅是纯化学知识, 其中穿插渗透了生物学、生理学、生物化学、药理学等相关理论。这就决定了医学院校的化学教师不仅要拥有丰富的化学知识功底, 同时还要具备一定的医学知识基础, 这样才能提高学生的学习兴趣, 激发学生学习的主动性, 所以在医学院校从事化学相关课程教学的教师有必要进行继续教育。

1 医学院校化学教师进行继续教育的必要性

1.1 医学院校化学学科特点对化学教师提出了新要求 医学院校的化学相关课程, 往往作为医学基础课在第一学期开始开设, 学生刚刚步入医学殿堂, 对于医学知识兴趣很高, 但是却不能正确认识化学对于医学的重要性, 只是对临床专业课充满了兴趣与期待, 另外由于化学学科需要记忆的内容多, 知识点比较零散, 课程枯燥, 所需理论不能马上转化为实际应用, 实用性不强, 只是为了应付考试, 缺乏学习的兴趣, 主动性较差, 从而导致了化学相关课程的教学效果不佳, 学生厌学。归咎其原因, 就在于教师, 教师要改革教学方法, 激发学生的学习兴趣, 培养学生自主学习、独立思考问题的能力^[1]。这些关键就在于化学教师要具有丰富的医学知识, 在讲授化学理论时, 能够引入医学知识, 深入细致的阐明医学与化学的内在联系, 只有这样才能保证学生主动接受。

目前, 医学院校的化学教师多毕业于各师范学院化学专业, 在医学院校教学工作中, 面临两个最突出的问题: 一是更新知识途径狭窄, 医学院校化学教材更新换代周期一般较长, 教师周而复始地讲授同一本教材, 外出进修、学习机会又少, 结果造成知识结构的萎缩、陈旧, 制约了教学质量的提高^[2]。二是医学知识匮乏, 由于化学教师从未接受过系统的医学教育, 所以在讲授化学与医学的联系时显得力不从心, 一些生动的医学例子, 自己不理解, 只得被迫割舍。

1.2 现代多媒体技术的发展对化学教师提出了新要求 伴随着现代多媒体信息技术的突飞猛进, 现代医学教育模式已发生了转变。课堂教学已由单一的板书、挂图、模型, 转变为了图片、影像、动画、声音、模型为一体的综合教学模式, 充分激活学生的感官, 教学内容更直观、更形象^[3]。尤其是随着电脑虚拟技术的发展, 出现了投入少、教学效果明显的虚拟实验室、仿真实验操作软件。这就要求化学教师必须掌握一定的计算机技术和现代信息技术, 才能驾驭新的课堂教学模式。

目前, 从事化学相关课程教学的教师, 计算机水平普遍不高, 缺乏必要的计算机系统培训, 仅仅只能满足简单的操作, 较为熟练的掌握 Office 办公软件, 但是对于制作课件的 Authorware、Director、Flash、Dreamweaver、Photoshop 等多媒体应用软件知识极其欠缺, 尤其是对美国剑桥公司出版的世界最优秀的化学桌面软件 Chem Office Ultra 化学辅助系统知之甚少, 导致了制作课件水平较低, 往往只是板书或教材的搬家, 没有体现出多种媒体的综合应用, 教学课件缺乏趣味性和互动性^[4]。

2 医学院校化学教师进行继续医学教育的措施

对于医学院校的化学教师而言, 应该结合所授课程的专业特点, 树立终身学习的理念, 加强理论基础, 提高业务素养。

2.1 通过自学努力提高化学教师的医学素养 医学院校不同专业的化学课程主要有《医学化学》、《基础化学》、《有机化学》、《无机化学》、《分析化学》、《物理化学》等, 这些课程基本上都是化学本科专业的主干课程, 对于一名合格的化学教师而言, 这些课程的化学功底都比较扎实, 但是在讲授过程中却无法与书中渗透的医学知识紧密联系起来, 因此这就要求化学教师首先在吃透所授教材的基础上, 选择性的查阅医学相关书籍, 特别是《生理学》、《生物化学》, 学习掌握医学知识, 做到言必有据。这样才能保证在讲授的过程中, 阐述医学知识, 分析化学反应在生命体内的转换, 激发学生的学习兴趣^[5-6]。另外, 为了提高自己的计算机水平, 可以查阅一些计算机书籍, 系统的学习掌握一些基本的 Office 办公软件、化学专业软件和多媒体课件制作软件的操作。

2.2 通过听课系统的学习医学知识 化学教师除了听同科老师的课, 取长补短, 改善教学方法, 提高教学效果以外, 重点是系统、全面地听医学课程。这并不是要求化学教师跟班听所有的医学课程, 可以先选择有代表性的和自己讲授内容直接相关的学科, 譬如《生物化学》等, 每学期可以坚持跟班听取一门, 以后可以听取其他学科, 积少成多, 逐步消化, 提高自己的医学知识水平。另外, 也可以充分利用网络中, 自己所授课程有关的精品课程资源, 或其他学校教师的授课视频, 借鉴别人的经验, 取长补短, 充实自己的教学内容。

2.3 通过继续深造努力提高知识涵养 化学相对于其他医学学科而言, 知识更新速度较慢, 但是化学教师不应该满足于现状, 可以通过参加各类学历教育、短期培训或者外出交流学习的机会, 充实自己的知识, 拓展自己的视野, 提高自己的学历^[7]。只有树立终身学习的理念, 才能不断从自身的需求出发, 时时学习, 处处学习, 通过不断提升自己的知识涵养, 创新自己的教学, 改进教学方法和手段, 提高教学水平和教学质量。

2.4 通过实践不断反思提高教学水平 化学教师应该边自学边实践, 理论联系实际。这里的实践包含两层意思: 一是给医学专业教师讲课, 重点说化学教材中所涉及医学的内容, 找问题, 查漏补缺, 严格杜绝讲错医学知识。二是边用边学, 使用一系列辅助教学软件, 制作高水平、高质量的多媒体课件^[8]。只有通过不断的实践与反思, 才能促进自己教学水平的提高, 充分激发学生的学习积极性, 改进教学效果。

3 结束语

医学院校的化学教师, 只有树立终身学习的理念, 坚持多层次、多形式、全方位进行知识更新、补充、拓展和提高, 不断进行继续教育, 才能推进化学课程体系改革, 完善授课内容, 激发学生的学习兴趣, 改进教学效果, 为后续医学课程打下坚实的基础。

参考文献:

- [1] 张晓春. 新时期成人高等医学教育学生学习研究[J]. 右江民族医学院学报, 2012, 34(3): 407-408.
- [2] 杨泉良, 张继平. 试论继续教育视野下的教师团队建设[J]. 成人教育, 2013, 33(5): 85-87.
- [3] 郝燕, 宋雪. 高职院校教师继续教育问题探讨[J]. 青年科学: 教师版, 2013, 34(9): 199-200.
- [4] 陈新文. 高职院校教师专业继续教育的模式探讨——基于教师专业发展的角度[J]. 黑龙江高教研究, 2008(1): 97-100.

- [5] 刘琳娜, 张彦通. 教师参与继续教育的障碍性因素分析[J]. 教育探索, 2012(10): 93-95.
- [6] 高景峰. 从课程体系变革看高职院校教师的继续教育[J]. 职教论坛, 2010(5): 78-79.
- [7] 张兆芹, 王海军. 内在学习需求: 教师继续教育的切入点[J]. 教育发展研究, 2008(5): 58-62.
- [8] 蒋明辉. 提高我院青年教师素质之我见[J]. 右江民族医学院学报, 2008, 30(1): 161-162.

收稿日期: 2014-03-28; 修回日期: 2014-04-25

口腔内科学实验室开放对教学质量的影响分析

黄红芳, 黎淑芳, 李雪菱, 傅瑞全

(右江民族医学院, 广西 百色 533000 E-mail: 79916632@qq.com)

摘要: **目的** 比较口腔内科学实验室开放与否对教学质量的影响。**方法** 按照“口腔内科学实验课”的教学内容, 将口腔医学 2003 级~2009 级统招本科学分分成开放实验室组与不开放实验室组, 按照“口腔技能考核成绩”进行比较, 并对测试结果进行统计分析。**结果** 两组技能考核成绩不及格率、良好率的差异有统计学意义($P < 0.05$), 开放组成绩提高。**结论** 口腔内科学开放实验室有助于教学质量的提高。

关键词: 口腔内科学; 开放实验室; 教学质量

中图分类号: R78

文献标识码: A

文章编号: 1001-5817(2014)03-0512-02

doi: 10.3969/j.issn.1001-5817.2014.03.108

口腔内科学是口腔医学专业具有操作性和实践性很强的一门临床课程。作为一名口腔临床医生, 不仅要具备扎实的理论知识, 还要具备熟练的操作技术。所以口腔医学生要经过严格的操作训练, 才能使操作更上一层楼。但大部分的口腔医学院校由于教学条件及实验课的限制^[1], 学生能自己操作训练的时间相对很少, 这就直接影响到学生的动手能力。为了能让学

1 内容和方法

1.1 **内容** 按照口腔内科学实验课的内容选择部分项目(I类洞的制备、双层垫底银汞充填术、开髓术、根管充填术、牙髓塑化术、龈上龈下洁治术)对学生进行技能考核, 让学生抽签进行测试, 时间为 10~15 min。

1.2 **方法** 将我校口腔医学专业本科生 2003 级、2004 级、2005 级做为开放实验室组; 2007 级、2008 级、2009 级做为不开放实验室组。实验课内容为: I类洞的制备、双层垫底银汞充填术、开髓术、根管充填术、牙髓塑化术、龈上龈下洁治术。开放实验室组学生, 每天利用课余时间到实验室进行操作练习, 开放实验室 1 个半月; 不开放实验室组, 课余时间不能到实验室进行操作练习。全部口腔内科学课程结束后, 对两组学生进行以上内容的技能考核。操作测试时间为 10~15 min。考核标准按《口腔医学实验教程》进行。实验课、理论课均为同一组老师教授。开课前两组口腔内科学相关知识掌握程度差异无统计学意义。

1.3 **统计学方法** 应用 EXCEL 软件及 SPSS 13.0 统计分析软件进行统计分析, 计数资料用率表示, 采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 将开放实验室组的 2003 级、2004 级、2005 级与不开放实验室组的 2007 级、2008 级、2009 级全体学生全部的技能考核成

绩分别以不同的分数段进行统计, 两组学生技能考核成绩分布构成差异无统计学意义($\chi^2 = 7.041, P = 0.071$), 见表 1。

表 1 口腔内科学技能考核成绩统计表

组别	全班人数	59分以下人数	60~69分	70~79分	80分以上
开放实验室组					
2003级	58	7	18	22	11
2004级	56	13	18	13	12
2005级	43	6	13	12	12
合计	157	26	49	47	35
不开放实验室组					
2007级	58	13	16	20	9
2008级	57	17	16	20	4
2009级	51	13	19	10	9
合计	166	43	51	50	22

2.2 将 2003 级、2004 级、2005 级、2007 级、2008 级、2009 级全体学生全部的技能考核成绩不及格率进行分析, 得出开放实验室后的不及格率为 16.56%, 不开放实验室的不及格率为 25.98%, 开放组与不开放组间不及格率的差异有统计学意义($\chi^2 = 4.193, P = 0.041$), 见表 2。

表 2 口腔内科学技能考核成绩不及格率比较

组别	n	不及格例数	不及格率(%)
开放实验室	157	26	16.56
不开放实验室	166	43	25.98

2.3 将 2003 级、2004 级、2005 级、2007 级、2008 级、2009 级全体学生全部的技能考核成绩良好率进行分析, 得出开放实验室的良好率为 22.29%, 不开放实验室的良好率为 13.25%, 开放