

医学教育考试模式转变的思考和探讨^①

劳传君¹, 黄昌盛¹, 冯悦², 许世华¹, 方骥¹, 梁洁¹, 唐汉庆^{1②}, 黄新宇¹, 陈成彩¹, 隆永祥¹

(1. 右江民族医学院, 广西 百色 533000 E-mail: 48029843@qq.com;

2. 广西中医药大学, 广西 南宁 530001)

摘要: 笔者对传统医学教育考试模式进行回顾, 在实践的过程中发现了很多弊端, 对现代医学考试模式进行了思考与探索。本文从医学教育考试形式、内容和评分三个方面探讨现今医学教育考试模式的利弊, 以探索如何更好地促进医学教育考试模式或方法的改进和完善。

关键词: 医学教育; 考试; 改革; 探讨

中图分类号: G424.74

文献标识码: A

文章编号: 1001-5817(2017)01-0074-03

doi:10.3969/j.issn.1001-5817.2017.01.025

随着社会进步和发展, 人才对于国家和社会显得至关重要, 国家越来越重视教育, 提出或出台很多教育方针和政策以培养更多人才。当今社会, 任何一门学科的教育都离不开考试这个最终环节^[1], 考试被认为是考查知识、技能、能力, 并帮助选拔、检验优秀人才的一项金指标, 医学教育考试亦然。现今医学教育考试大多以知识考查为主, 多采用闭卷笔试的模式, 题型包括名词解释、选择题、判断题、问答题这四种类型, 以最终分数判断学生对整门课程掌握的程度。但是, 目前的考试模式是否适合现今的教育环境, 这是一个值得思考与探讨的问题。

1 现今医学教育考试模式的利弊

如何考、考什么、结果怎样是参与医学教育考试者所关心的三个主要方面。目前医学教育考试已经按照既有模式有序地进行着, 它被医学院校广泛采用说明其具有现实的可行性和实用性, 不能被完全否定。廖沫沙曾提出过“用理论来推动实践, 用实践来修正或补充理论。”说明目前医学教育考试模式并不能绝对化, 在实践的推动下, 应该进行补充与修正。因而从考试形式、考试内容、考试评分三个部分来探讨现今医学教育考试模式的利弊很有必要。

1.1 医学教育考试形式 当今医学院校的考试管理存在着明显的局限性。医学教育考试形式多以成绩考查为主, 由平时表现成绩与期末笔试成绩两部分组成, 每部分各占一定比例, 少部分以论文写作为考查方式。平时表现包括是否迟到、上课提问、课后作业三个部分, 占总成绩的一小部分, 一般不超过30%; 笔试大多采用闭卷的方式, 以学生记忆能力为考查重点, 在总分中占很大比重。沿用至今的考试形式在大学人数急

速膨胀的现在, 能够高效地考查出学生目前学习阶段对医学知识的掌握情况, 并促进学生对学科知识的记忆与背诵。但是, 由于考试形式重结果、轻过程, 致使一部分学生“临时抱佛脚”, 出现考前学习热、考后全忘记的现象, 甚至还有为了考试成绩而作弊的情况。考试中仍是闭卷考试多, 开卷考试少; 笔试形式多, 口试、答辩方式少; 理论考试多, 技能、操作实践考试少; 统一考试多, 因材施教少; 一次考试定结论的终结性考试多, 形成性考核少。这种考试方式范围狭窄, 侧重于对书本知识的记忆和理解, 难以对学生的创新思维进行培养。也由于考试形式单一, 难以客观评价学生的实际水平, 不利于人才培养。如此考试形式不仅使很多学生对课程知识掌握不牢靠、考完就忘, 而且对平时认真学习的学生有失公平。

1.2 医学教育考试内容 医学教育受到传统教育模式的影响, 其内容覆盖整个学期所学教材内的知识点, 以名词解释、选择题、判断题、问答题覆盖所有知识范围。考试范围较广, 能够促进学生对教材的全面掌握并且锻炼学生对知识的总结和归纳能力。但是, 沿用的模式仍然是公共课—基础课—专业课的循序渐进式教学模式, 课程以学科分类, 教学以本学科为主, 课程教学之间沟通较少, 很少考虑学科间的联系, 造成学生综合能力的不足或提高不快, 而且由于考试内容较广, 学生自主学习能力较差, 更多地将知识的总结和归纳任务推到任课老师身上, 使得现在学生在考试内容上从对整体教材知识的学习变为只背诵老师划的知识重点以求得轻松“过关”, 不能有效地锻炼学生应该具备的学习和思考能力。除此之外, 由于医学考试内容以教材为主, 轻临床, 进入临床实践时不能很好地适应实

① 基金项目: 右江民族医学院教育教学改革项目(J2013-10); 广西教育科学“十二五”规划课题(2013C062)

② 通信作者, E-mail: phdtanghanqing@163.com

际的需要^[2],也导致很多学生毕业工作之后思维与临床脱节的现象。

1.3 医学教育考试评分 医学教育考试的最终分数被认为是反映学生学习程度优劣的金标准,并且与奖学金的评比、评优、选拔等各种活动直接呈正相关。不可否认,百分制的数字成绩作为统一标准,能够更好地横向判断学生知识掌握能力。但是,单纯的数字成绩的获取仅仅源自于与背诵能力相关的笔试成绩,并不能反映学生的整体情况,比如学习能力、个人素质、创新思维能力等。如此以分数为唯一标准的评分方式,使得教师教学和学生学习的目的变得更加“功利化”,“分分分,学生的命根”,得分技巧也成了一种不得不学习的“课程”,这样并不能很好地反映学生知识掌握程度并且增加了学生对分数的欲望,容易导致作弊现象的发生。

2 医学教育考试模式转变的探索

2.1 重视实践操作 医学教育的目标就是培养一名能够服务于患者、服务于临床的合格医生。现代医学教育考试以理论基础为主,大多采用闭卷的形式考查学生对医学理论知识的掌握程度,忽视了实践操作的重要性,使得很多毕业生刚开始面对临床工作时只能“纸上谈兵”,不能很好地融入工作生活。目前医学考试模式并不适合现代临床医生的培养,因而,医学考试除了重视基础理论,更应重视实践操作,如切身的去问诊、通过基本的体格检查来判断疾病、用药规律等。医学实践操作加入到最终的评分标准中可以起到很好地督促学生对实践操作的重视和学习并且减少或杜绝作弊行为出现的影响。通过对实践操作的重视,往后在实践环节的教学,其效果是让学生不再感觉课程的枯燥,变得更愿意动手和动脑来解决和学习医学理论的相关知识,能够更好地适应未来的临床生活,能够改善目前学生学习积极性不高、动手能力差、与临床脱轨的现实问题。

2.2 转变考试形式 医学教育考试内容较广,能够涉及到整本教材,但依托于内容的考试形式较单一,考查学生思辨能力的题型较少。不同的课程应有更适合本门学科的不同考试形式,如在考查与临床相关的科目时,除了增加实践操作外,闭卷笔试应替换或增加与临床相关的病例题以考查学生对整体学科的掌握程度;考查与医学基本理论相关的科目时,可增加论文的书写,让学生通过查找文献,从不同的视角更好地理解和学习医学基本理论;考查与实验相关的科目时,除了基本的实验报告的书写以及最终的笔试环节,可让学生以小组的模式参与课题设计。主动加入实验的过程不仅激发了学生的积极性,而且也锻炼了实验能力。目前医学教育模式明显的局限性难以对学生的创新思维

进行培养,同时难以客观评价学生的实际水平。考试形式的转变可以改善这一局限,通过多种形式的参与,让学生更全面和主动地掌握目前所需要的医学学科内容。但是,学生的课业负担也会相应加重,可能个别学生会力不从心,因而还需要大量的实践来检验转变后的考试形式。

2.3 网络技术的应用 “互联网+”是时代发展的新事物和一种趋势,互联网与每一个人的生活都息息相关,但如果没有被应用到医学教育考试中,多多少少都让人感到遗憾,所以充分利用现代网络发展技术,将其引入医学教育,可增加教育考试手段的多样化^[3-4]。目前计算机考试虽然能够增加考试的多样性与阅卷的效率,但是由于大多数学校电脑设施的不完善,导致计算机考试不能够普及与实施,然而网络题库是可以被推行的。可以建立线上题库,包括习题、病例讨论、操作方法等方面。除了网页版,更可以制作成手机版应用,让学生随时随地都可以完成题目的练习。当然,练习题库的多少与正确率与最终的考试成绩相关联,这样会更好督促学生对医学专业知识的学习。人人手机不离手是现在社会很普遍的现象,很多人习惯性地看手机却不知道做什么,通过网络技术在医学方面的应用,学生在课余闲暇或者手中没有学习资料的时候也能够学习和考查医学知识,转变了学生只能在有书本的地方学习的习惯,也改变了医学考试时间地点单一化的现象。互联网在医学教育中的应用是值得推广的。

2.4 重视人文素质的培养 人文素质的概念是指人所具有的人文知识和由这些知识所反映的人文精神内化在人身上所表现出的气质、修养^[5]。现代医学教育由于课程繁重,很容易忽视人文素质的培养,但是在医患关系越发紧张的今天,人文素质的培养必须被广泛地提倡与执行^[6]。医学人文素质可以通过学习人文课程、看有关医学人文素质的影片及新闻来获取,并且需贯穿整个医学教育培养周期。人文素质的考查应占考试成绩的一定比值,可以通过日常校内外活动、相关文章的书写以及小组模拟的方式进行考核。目前,很多医学生不重视人文素质的培养,认为只要学好书本知识就够了,不愿意参加集体活动或者阅读非医学类书刊,这样培养出来的人才不是21世纪所需要的。人文素质培养的加强,不仅能丰富课余生活开拓视野,而且能够更好的协调医患关系,改善目前学生缺乏的人文素质思想所导致的弊端。

2.5 考试成绩的配比 医学教育考试成绩不能够只通过少量的平时成绩与闭卷笔试成绩来决定。需考虑学生课堂表现、临床实践能力、课下作业、人文素质等方面,并且每项的评分需公平公正,按一定标准来合理

给出,这样综合考查,可以减少学生学习“临阵磨枪”的习惯,能够更扎实地学习。医学教育考试成绩配比的刷新,取得很好的效果,通过分析,可以使学生将注意力从单一背诵学习内容转变到做好评分中每一项,同时,学生在团结协助中积极参与互动教学,活跃了学习氛围,提高了学习兴趣,降低了学习畏难情绪,增强理解和记忆能力并增加了学习的能动性^[7]。但考试成绩如何配比,仍然需要考虑不同的课程以及更多的实践教学来确定,这也说明,医学教育考试模式的转变也需要进行精准的定位,才能做到有的放矢,达到更为优化的效果。

3 结语

马克思主义哲学告诉我们,发展的实质是新事物的产生和旧事物的灭亡,事物发展的总方向、总趋势是前进的、上升的,事物发展的具体道路又是曲折的、迂回的。因而医学教育考试模式的转变是必然的,这种考试模式要求既要掌握理论学习方法,又要看重实验或实践课学习^[8],做到全面发展、综合提高,毫无疑问这个转变过程是曲折的,这需要现代教育学者的不断探索与实践,最终找到一个更适合现代医学生的考试模式。

参考文献:

- [1] 梅林,翟建才,王云贵,等.谈高等医学教育测量与考试的发展方向——以第三军医大学为例[J].重庆医学,2016,45(2):269-271.
- [2] 赵源,杨芳丽,冯攀,等.多站式考试在医师资格考试中的应用与思考[J].中国医刊,2015,50(1):95-97.
- [3] 张成明,邓爱军,井西学.网络化考核在现代医学考试中的应用[J].中国医药科学,2013,3(8):152,155.
- [4] 胡一梅,郭静,卢军,等.论医学考试改革中信息化建设的重要性[J].成都中医药大学学报(教育科学版),2015,17(增刊):13-14.
- [5] 周博.校园文化在医学生人文素质教育中的作用探析[J].现代商贸工业,2016(9):151-152.
- [6] 佟彤,林强,王大南.医患沟通培训及其在医学教育中应用的探讨[J].现代医院管理,2014,12(2):74-76.
- [7] 王彩冰,赵善民,何显教,等.以学生为主体的团队参与式互动教学的实践效果与评价[J].右江民族医学院学报,2015,37(1):148-149,158.
- [8] 覃艳春,黄衍强,韦连登,等.医学微生物学综合实验考核与理论考试成绩的相关性分析[J].右江民族医学院学报,2016,38(1):116-117.

收稿日期:2016-06-27;修回日期:2016-08-24

(上接第73页)

- [21] TSAI A, CONNOLLY S, NEDDER A, et al. Visualization and Analysis of the Deforming Piglet Femur and Hip Following Experimentally Induced Avascular Necrosis of the Femoral Head[J]. IEEE Transactions on Bio-medical Engineering, 2013, 60(6):1742-1750.
- [22] NAUMOV I, WIEGAND N, PATCZAI B, et al. Differential scanning calorimetric examination of the human hyaline cartilage of the femoral head after femoral neck fracture[J]. Journal of Thermal Analysis and Calorimetry, 2012, 108(1):59-65.
- [23] LUTZ A, NACKENHORST U, VON LEWINSKI G, et al. Numerical studies on alternative therapies for fem-

oral head necrosis: A finite element approach and clinical experience[J]. Biomechanics and modeling in mechanobiology, 2011, 10(5):627-640.

- [24] 孙渊,咸宝山,刘富,等.带血管蒂髂骨移位及自体柱状骨软骨移植治疗中青年重症股骨头缺血性坏死九例疗效分析[J].海南医学,2010,21(23):68-69.
- [25] 于志亮,张宁,杨义,等.带旋髂深血管蒂髂骨瓣及松质骨移植治疗成人股骨头缺血性坏死[J].中国修复重建外科杂志,2013,27(7):860-863.
- [26] 曹亚伟,王义生,韩枫,等.骨髓间充质干细胞和伞状支撑骨移植治疗股骨头坏死的实验研究[J].中华显微外科杂志,2010,33(4):293-296.

收稿日期:2016-07-01;修回日期:2016-08-04