

·医学教育·

本文引用:文礼湘,陈安,朱伟,文乐兮,文菊华,殷坚,尹周安,何宜荣,袁振仪.“微格教学法”运用于《基于疾病的中西诊疗思维综合训练》课程的实践与体会[J].湖南中医药大学学报,2019,39(5):670-673.

“微格教学法”运用于《基于疾病的中西诊疗思维综合训练》课程的实践与体会

文礼湘,陈安,朱伟,文乐兮,文菊华,殷坚,尹周安,何宜荣,袁振仪*
(湖南中医药大学中医学院,湖南长沙410208)

[摘要] **目的** 观察和探讨微格教学法在《基于疾病的中西诊疗思维综合训练》(以下简称《思训》)课程中的教学效果。**方法** 以全校自愿选修《思训》课程的208名学生为研究对象,采取问卷调查的方式,统计分析微格教学法的教学效果。**结果** 微格教学法在《思训》课程中得到了良好的应用,教学效果好,学生满意度高。**结论** 微格教学法将分散的知识集中化,让不同学科的知识更具连贯性,促进了学生主动思考和学习,提高了教学质量。

[关键词] 微格教学法;中西诊疗思维;综合训练;问卷调查

[中图分类号] R2;G642 **[文献标志码]** A **[文章编号]** doi:10.3969/j.issn.1674-070X.2019.05.024

Practice and Experience of Applying "Micro-teaching Method" to the Disease-Based Diagnostic and Therapeutic Comprehensive Thinking Training Course of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine

WEN Lixiang, CHEN An, ZHU Wei, WEN Lexi, WEN Juhua, YIN Jian, YIN Zhouan, HE Yirong, YUAN Zhenyi*
(College of Chinese Medicine, Hunan University of Chinese Medicine, Changsha, Hunan 410208, China)

[Abstract] **Objective** To observe and discuss the effects of micro-teaching method on the *Disease-Based Diagnostic and Therapeutic Comprehensive Thinking Training Course of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine* (hereinafter referred to as *Thinking Training*). **Methods** A total of 208 students who volunteered to take Thinking Training were taken as research objects and a questionnaire survey method was used to analyze the teaching effect of micro-teaching method. **Results** The micro-teaching method had been widely applied in *Thinking Training*, with good teaching effects, and high student satisfaction. **Conclusion** The micro-teaching method centralizes scattered knowledge, makes the knowledge of different disciplines more coherent, promotes students to actively think and learn, and improves the quality of teaching.

[Keywords] micro-teaching method; diagnostic and therapeutic thinking of intergrated traditional Chinese and western Medicine; comprehensive training; a questionnaire survey

“微格教学法(microteaching)”又被称为“微观(型)教学法”,是一种利用现代化教学技术手段(网络、数字、多媒体、视频录播、存储、传输等)来培训师

范生和在职教师教学技能的系统方法。微格教学的时间一般控制在20 min以内,是一个缩小了的、可控制的教学环境,要求师范生或者教师将平

[收稿日期] 2018-03-16

[基金项目] 湖南省教育规划2017年度课题项目(XJK17BGD051);湖南中医药大学2017年度教改课题项目(2017JG007)。

[作者简介] 文礼湘,女,硕士,副教授,主要从事组织学与胚胎学教学与科研工作。

[通讯作者] *袁振仪,女,硕士,教授,博士研究生导师,E-mail:364503323@qq.com。

时 40 min 或更多时间的课堂内容能够在这 20 min 左右的短时间内呈现并让学生听懂^[1-9]。基于疾病的中西诊疗思维综合训练讲堂立足于一个个常见、多发的疾病,从西医基础(解剖、组胚、生理、病理、西诊)的角度层层剖析,形成对于某种疾病的全面了解和认识,在此基础上,导入中医的理论(中基、中诊、方剂),从而训练学生的中西诊疗思维。由于每一次讲座的时间控制在 2 h 以内,这就要求每一个学科的知识讲解只能在 15~20 min 之间,甚至更短,用常规的教学思路和方法显然难以达到要求,于是,“微格教学法”被嫁接进来,与基于疾病的中西诊疗思维综合训练讲堂较好的融合在一起,以一个崭新的形式呈现并应用。

本校于 2013 年 9 月始创“基于疾病的中西诊疗思维综合训练讲堂”^[1],并于 2014 年 3 月 26 日首次以讲座的形式推向全校学生,陆续开展了“动脉粥样硬化”“痹症”“黄疸”“慢性前列腺炎”“多囊卵巢综合征”“浆液性乳腺炎”等多个讲座,因教学效果好,广受学生好评和欢迎,于 2016 年春季正式列为校级公选课,使得“微格教学法”在《基于疾病的中西诊疗思维综合训练》(以下简称《思训》)课程中被充分应用。本文旨在以学生为中心,采取问卷调查的方式,探讨微格教学法运用到《思训》课程的效果,为即将步入临床的医学生构建诊疗思维,为提高医学生的教学质量提供新的思路和方法。

1 基于疾病的中西诊疗思维综合训练的思维模式的构建

目前,医学教育处于飞速发展时期,学科分支越来越细,虽然独立的学科知识已经具备严谨、系统、完整的特点,但是,面对疾病,学生仍然不能系统化的应用所学知识。不同学科的相关性、交叉点在学生的思维框架内处于严重脱节状态。因此,对于即将步入临床的医学生来说,如何将已经学过的、分散细化的医学知识,有机地整合并应用于疾病的诊疗,是大家面临的公认的难题。基于疾病的中西诊疗思维综合训练讲堂针对这一难题,选择有中医治疗优势的疾病为切入点,帮助学生整合相关基础知识,构建完整的诊疗思维模式。基于疾病的中西诊疗思维综合训练的思维导图^[1,10-11],见图 1。

2 微格教学法的植入和实施

2.1 选题和制作

选择发病率高、危害性大、在防治上有中医优势的疾病作为基点,集中解剖、组胚、生理、病理、西诊、中基、经典、中诊、方剂等多学科的教师,展开讨论和讲授,让每一门学科以“微格教学”的方式(时间控制在 15~20 min)呈现,制作出每一讲的课件毛胚。

2.2 修正和提高

以疾病为主题,邀请相关专家和优秀学生,针对

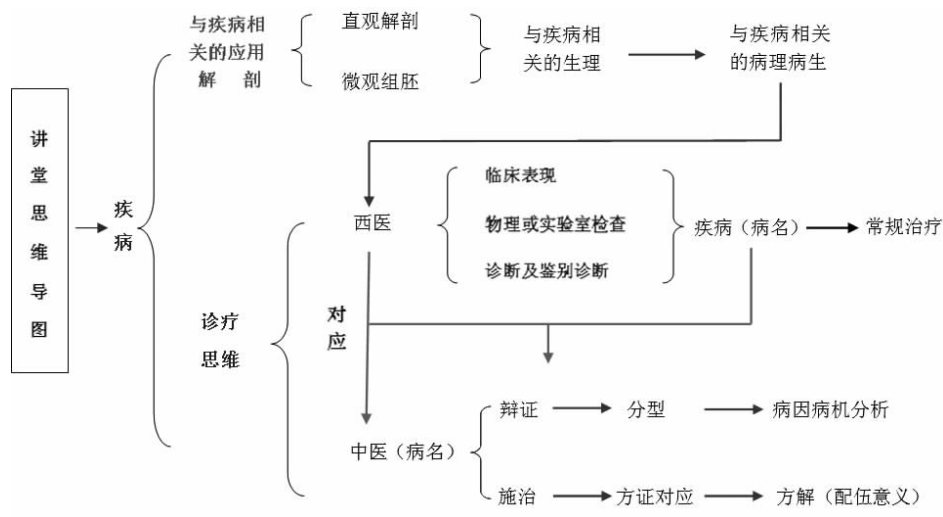


图 1 基于疾病的中西诊疗思维综合训练思维导图

课件毛胚和讲稿提出建设性的意见和建议,既要让讲解的内容跟上临床研究的前沿,又要让讲解的深度符合学生的接受程度。

2.3 实施和研究

以学生为中心,将经过多次磨合、推敲而成的讲座以公选课的形式推向即将步入临床的大三、大四的学生,以问卷调查和问题讨论的形式在学生中展开对《思训》课程的教学形式、教学效果满意度的调查,根据学生的反馈,对课程做进一步改进。

3 将“微格教学法”应用于《思训》课程的教学效果分析^[1]

本团队在2017年春季针对选修《思训》课程的208名学生发放了问卷调查表,收到有效问卷208份,其结果如下。

从表1可见,感觉“微格教学法”非常好、促进教学、让知识连贯的有155人,占74.35%;感觉“微格教学法”有一定帮助的有30人,占14.42%;感觉“微格教学法”对已上课疾病的理解很深入的有20人,占9.63%;感觉一般的有3人,占1.44%;感觉不好的为0。由此可见,对“微格教学法”持肯定态度的学生高达205人,占98.56%;对“微格教学法”持中立态度(即感觉“一般”者)的学生仅有3人,占1.44%;对“微格教学法”持否定态度的学生为0。这个结果与表2学生对“微格教学法”的满意度调查基本吻合(感觉非常满意和较满意的学生人数为176+30=206,占99.03%;感觉一般的仅有2人,占0.96%)。这说明,“微格教学法”成功植入了《思训》课程并收到了较好的教学效果,得到了学生的广泛认可,是学生乐于接受的一种授课方式。

表1 关于学生对“微格教学”课堂感觉的问卷调查结果

调查分级	人数	比例/%
感觉非常好	155	74.35
有一定帮助	30	14.42
感觉对疾病理解很深入	20	9.63
感觉一般	3	1.44
感觉不好	0	0

表2 关于学生对“微格教学”满意程度的问卷调查结果

调查分级	人数	比例/%
非常满意	176	84.62
比较满意	30	14.42
感觉一般	2	0.96
不满意	0	0
非常不满意	0	0

从表3分析得到:认为在临床前期开设《思训》课程有必要的高达208人,占100%(非常有必要178人、有必要28人、较有必要2人),否定这门课程的学生人数为0。从表4分析得到:课程的不同内容对学生的影响深度不同,印象最深的是“黄疸”,有77人,占37.02%;其次是“多囊卵巢综合征”,有49人,占23.56%;每一个“疾病”都有学生关注,总关注度为100%。这说明,《思训》课程能较好地带动学生主动思考,积极学习。另一方面,疾病的发病率、教师的授课技能、学生的个人经历等也会影响到学生的听课效果,左右其对不同疾病的关注程度。

表3 关于学生对临床前期开展“思训”课程必要性的问卷调查结果

调查分级	人数	比例/%
非常有必要	178	85.58
有必要	28	13.46
较有必要	2	0.96
没有必要	0	0
完全没有必要	0	0

表4 关于学生对“思训”课程中印象最深讲座的问卷调查结果

讲座名称	人数	比例/%
动脉粥样硬化	25	12.02
慢性前列腺炎	9	4.33
多囊卵巢综合征	49	23.56
浆液性乳腺炎	14	6.73
黄疸	77	37.02
痹症	34	16.35

4 “微格教学法”运用到《思训》课程的总结与思考

随着我国经济的迅速发展,社会对各类人才的需求呈井喷式上升状态,高校扩招应运而生,在校大学生人数逐年攀升。“高校师资力量的薄弱现状”与

“大学生能力培养的紧迫需求”的矛盾日渐突出;加上我国老龄化日趋严重(60岁以上的人占全国人口总数的比例已经超过15%),易感易患人群日趋壮大,使得社会对医学人才的需求更是呈燃眉之势。如何将医学院校有限师资做大做强,最大限度地发挥价值,切实提高人才培养质量,为社会输送更多更合格的医学人才,已经刻不容缓。

以学生为中心,将“微格教学法”植入《思训》课程,以中医院校即将步入临床的大三、大四学生为主要服务对象,帮他们构建面对疾病的诊疗思维。经过4年多的实践,发现:微格教学法能将分散的知识集中化,让不同学科的知识更具连贯性,能较好地促进学生主动思考和学习,有效地提高教学质量。同时,在选题、备课、制作课件等环节将多学科的老师集中在一起,博采众长、融会贯通,使教师的“导入、强化、提问、例证、说明”等教学行为得到充分展现,使教师的教学技能得到大幅度的提高,实现学生和师资培养的双赢。既让学生的中西诊疗思维及能力得到创建和培养,又让教师的教学能力和技能在讲堂中得到训练和提高,最终为优秀医学人才的输送奠定基础,为高校师资的培训构建思路,为教师教学技能的训练提供场所。

当然,本课程的研究还处于摸索阶段,还存在一些有待解决的问题,需要进一步加大实践力度,期待越来越多的优秀教师和学生能参与到本团队的研究中来,为高校的教学改革出谋划策、添砖加瓦,为提高教学质量和培养医学人才奉献绵薄之力^[12-18]。

参考文献

[1] 朱伟,曾辉,陈安,等.以疾病为中心的中西医诊疗思维训练模式的构建与实践[J].实验与实践教学,2016,6(1):36-39.

- [2] 李梅枝,龙浩文,刘学军,等.案例教学法联合CAI课件在精神病学教学中的应用[J].湖南中医药大学学报,2017,37(5):578-580.
- [3] 杨辉.信息化条件下数字微格教学系统构建[J].软件导刊,2016,15(7):77-78.
- [4] 龙花,韩少卿.微格教学与高校教师教学能力提升[J].昭通学院学报,2015,37(2):106-110.
- [5] 顾沐恩,刘世敏,茅骏霞,等.微格教学在医学生临床教学中的应用研究[J].中国高等医学教育,2016,10:76-77.
- [6] 许娅玲,伍春艳,毕先均.浅谈微格教学与微课的区别——以“物质变化”为例[J].中国科技经济新闻数据库,2016(2):286-287.
- [7] 欧阳玉娟.团队为基础的教学法与微格教学法在基础护理实训教学中的应用[J].护理教育,2016,11(33):3555-3557.
- [8] 彭红,姚遥.国内外对微格教学法的研究(综述)[J].广州体育学院学报,2016,36(2):117-120.
- [9] 范官军.师范生教学技能微格教学训练评价体系研究[J].中国教育技术装备报,2014(16):82-83.
- [10] 李超民,金雨青.微格教学中小组讨论的功能及实现方法[J].河南教育学院学报(哲学社会科学版),2014,4:119-120.
- [11] 田丹,张俊沧,王显超.某军医大学临床医学专业基础医学课程整合方案的构建与实施[J].中国医药导报,2014,8(4):142-144.
- [12] 刘迈兰,袁宜勤,常小荣,等.“翻转课堂”教学模式在《各家针灸学说》课程教学中的探索与实践[J].中国针灸,2016,36(8):880-884.
- [13] 刘迈兰,袁宜勤,常小荣,等.研究型教学在针灸推拿学专业《经络腧穴学》教学中的探索与实践[J].中国针灸,2014,34(8):821-824.
- [14] 单丽娜,陆思静,周盾,等.微格教学法在诊断学实践教学中的应用研究[J].中国高等医学教育,2016(9):111-112.
- [15] 顾福根,孙炳耀,吴均章.应用微格教学法进行封片技能训练的尝试[J].实验室科学,2012,15(1):61-63.
- [16] 张勤,张室玲,文刚,等.微格教学法在临床医学教育中应用与思考[J].中国高等医学教育,2013(7):74-75.
- [17] 林曦云.微格教学法在高校新教师岗前培训中应用探讨[J].教师教育论坛,2013,26(1):39-42.
- [18] 刘林.微格教学法在师范技能培训中的应用[J].成都师范学院学报,2014,30(3):14-17.

(本文编辑 李杰)