

浅谈后疫情时代的医学生临床教学

王明月

(广西医科大学附属肿瘤医院淋巴血液及儿童肿瘤科 广西 南宁 530021)

摘要:新冠肺炎疫情深刻影响各行各业,改变了人们的思维、生活、学习方式,形成了后疫情时代。后疫情时代的教育方式的转变必将成为广大学生及教育工作者面临的巨大挑战,医学生临床教学实践性强,线上教学存在一定的局限性,我们可以通过课前充分准备、转变教学方法及改革教学评价方式等手段来实现教学目标。

关键词:后疫情时代;医学生;互联网教育;临床教学

2020 年新年伊始,一场突如其来的新冠肺炎疫情席卷神州大地,继而肆虐全球。新冠肺炎疫情对各行各业的影响是深远的、持续的,深刻改变了人们的思维、生活、学习方式。甚至在经济学和社会学层面都出现了明显的分割线,即后疫情时代。后疫情时代,我们将与新冠肺炎疫情长期共存,疫情可能时起时伏,多点散发或小规模爆发。面对当下的疫情,教育部呼吁“停课不停学”。对于教育而言,线下课—网课—线下课模式将成为常态。后疫情时代教育方式的转变必将成为广大学生及教育工作者面临的巨大挑战,即工业化教育及互联网教育的冲突。

疫情前,我们的教育方式呈现的是工业时代的特点:统一化、集中化、标准化。统一化表现在统一招生、统一安排、统一进度;集中化表现在集中授课、集中管理、由上至下;标准化表现在标准化流程、标准化教材、标准化考试上。这与工业时代大规模培养标准化专业人才的教育目标是一致的。在后疫情时代,互联网教育则更为普遍。而互联网教育则是去中心化、去同步化和开放共享的。去中心化即没有绝对的中心,每个参与者都可以成为中心;去同步化意味着网络上的学习行为是自主的、自发的行为,而不是统一的、步调一致的,即我们不受时间及空间的限制,可以随时随地学习,注重的是主观能动性。此外,互联网教育是开放共享的,即教育资源不再私密化、专有化,而是共享的,任何人都可以获得优质的教学资源^[1]。医学生教育融合了普通高等教育以及临床医学教育,在后疫情时代下,所面临的挑战比别的教育更大。最大的问题是理论与实践的脱节。理论的学习在互联网时代面前,并没有很大的障碍。目前可通过腾讯会议、钉钉、中国大学 MOOC、超星学习通等平台进行理论课的传授及学习,通过这些平台,教师可在线开课,甚至可以提前录制视频上传平台。学生可以在线教师互动,也可以随时登录平台进行学习及复习,便利性非常强。但是医学教育最大的特点就是实践性非常强。所谓“眼见为实,耳听为虚”。临床见习课是医学教育过程中的重要环节,是医学理论与实践相结合的第一步,是巩固课堂知识,培养独立临床思维的最直接的方式,最终实现由医学生向医务工作者角色跨越式转变的方式。

中国高等教育学会医学教育专业委员会副理事长、宁夏医科大学校长孙涛谈到:“首先,在信息技术的支持下,客观上已经形成了教育教学的新形态;其次,线上线下混合式教学的规模一下子铺开了,智慧教室得到了充分利用;第三,以学生为中心、以产出为导向的质量革命正在发生,形成了管理、教学、学习的新生态。”^[2]后疫情时代,如何利用互联网改革临床见习课,转变教学理念、教学模式,改进教学方法,发挥线上与线下见习教学的各自优势,加强线上见习教学资源建设,优化并形成科学有效的见习教学评价系统^[3],是广大医学教育工作者所面临的巨大挑战。我们可以通过一系列教学方法、方式的改变来应对挑战,具体可归结如下:

一、课前准备充分

教师课前的充分准备是线上教学的先决条件,包括了:1、硬件设施的准备。网课所需的电脑、手机、网络要能保证能正常使用;2、学情调查。教师可与学生课前建群,了解学生对即将学习的内容的理解程度及难点所在,做到有的放矢;3、课件的准备。教师要根据学情调查自行制作 PPT,尽量选用典型的、能激起学生兴趣及探究欲望的病例,且应做到图文并茂,重点突出,并将课件提前上传至平台,以利于学生提前自学。

二、教学方法的转变

传统的教学方法是以前教师为中心的传授式、填鸭式教育,其知识的传递是单向的。目前虽然已有很多新的教学模式如 PBL、CBL、RBL 等被证实在线下课堂效果不错,但因线上教学,因缺乏老师的

实时监督,学生的自主性更强,出现“身在曹营心在汉”的概率更大。这就要求教师对课堂的把控能力要更强,采用启发式教学、互动中注重鼓励性评价,随机的分组讨论及课堂抽查等方式可最大程度避免学生分心并让其乐在其中。2、对于线上见习课,学生无法实际上接触到病人,单纯通过 PPT 的文字内容或图片视频的等去想象及理解,常常犹如“瞎子摸象”,体验感较差。我们可以通过对疫情的预判,灵活安排见习课进度,教师应尽可能动态地了解典型病例在院情况,疫情允许的情况下尽可能带学生进入病房进行线下教学。此外,可在病房实时进行线上见习课教学,教师可转换身份,作为学生的助手对病人进行查体及所获信息的传递者。但由于典型病人资源有限,而且病人的配合程度不同,实时线上课堂开展有所受限。例如,同一个病人面对一到两组的实习组,配合程度较好,但如反复多组,病人的配合程度及信息反馈就大打折扣了。对此,我们可以考虑引入“SP 病人”。所谓“SP 病人”即标准化病人,又称为模拟病人,是指经过标准化、系统化培训后,能准确表现病人的实际临床问题及表现的正常人。SP 病人的优点在于减轻真正病人用于教学的负担,可以做到多场合、可重复使用,并做到每次见习临床反馈都是一致性的^[4]。3、教学评价形式的改变

当下教学评价形式主要是由美国心理学家 Bloom 提出的形成性评价、诊断性评价和总结性评价三种方式。目前我国的教学评价体系不尽如人意,教师仍比较注重总结性评价,原因之一是总结性评价目前还是衡量教师贡献的主要手段^[5]。因此在现行的教学中教师一般采取总结性评价方式,即以时间或学习内容为节点,对学生学习效果进行评价,如单元小测试、期中测试、期末测试等,该评价方式注重的是结果而忽略了学习过程,因此是其评价作用是片面的。特别是在线上课,总结性评价方式效果更差,原因有二:1、教师为了方便学生答题的便利性,往往采用的是选择题的方式,客观性强,但主观性不足。不足以充分考核学生对知识内容的掌握、分析及运用的能力。2、线上答题、考试,因为缺乏教师的有效监督,更需要学生的自律性,但因网络的便利性,往往存在学生间互通有无,最终所得的成绩存在高度的统一性,无法真正体现教学的整体效果。因此,线上课堂的教学评价方式应该是形成性评价、诊断性评价和总结性评价这三种评价方式的综合应用,既注重结果,又注重过程,由此得出的评价结果才能真实可信。

总之,线上线下教学不是独立的教学方式及手段,而应综合运用,特别是医学教育方面,线下教学有着不可替代的优势。在后疫情时代,教师及学生都应掌握及适应这两种教学方式,做到灵活运用。只有这样才能为我国的医疗卫生事业输出合格的人才,为守护人类健康做出贡献。

参考文献:

- [1]王竹立.后疫情时代,教育应如何转型? .电化教育研究[J], 2020(04):13-20.
- [2]孙涛.新冠肺炎疫情下,线上教学的启示. <https://baijiahao.baidu.com/s?id=1682864358843558192&wfr=spider&for=pc>
- [3]车轶文、杨承芝、农孟培等.疫情期间临床见习课运行与改革的思考.中医教育[J], 2021.40(04):52-55.
- [4]阮晓璐、王艳.SP 在医学专业中的应用现状及分析.中国校外教育[J]. 2017(S1): 283+287
- [5]卢维芳.形成性评价与总结性评价和当前的中学英语教学. 10.3969/j.issn.1007-5070.2018.29.231