

医学检验专业自主学习培养模式探讨

荣海燕, 陈兆云, 孟存仁[△]

(新疆医科大学第一附属医院医学检验中心, 乌鲁木齐 830011)

摘要:在新的专业分类和新的学制背景下,医学检验专业教学过程中自主学习培养模式的建立有较强的现实意义。与国外医学生自主学习能力的培养相比较,国内医学生自主学习培养现状有待改革。自主学习培养过程中不可避免的问题有待解决。

关键词:医学检验; 自主学习; 培养模式

DOI:10.3969/j.issn.1673-4130.2016.11.066

文献标识码:B

文章编号:1673-4130(2016)11-1589-02

近年教育部对医学检验专业有了新的设置,规定该专业本科学历一律为四年制,毕业时,授予学生理学学士学位。教育部 2012 年公布的新专业目录中,已明确统一规范为医学检验技术专业,学制四年、授予理学学士学位,归属医学技术类^[1]。陈婷梅等^[2]认为,归属类别及学制、学位的改变,主要是淡化该专业的“临床检验诊断”属性,而强调“检验技术”属性,即业务培养要求由“本专业学生主要学习临床医学、基础医学及医学检验方面的基本理论知识,接受医学检验操作技能方面的系统训练,具有临床医学检验及卫生检验的基本能力”,转变为“本专业学生主要学习基础医学、医学检验基础及技术方面的基本理论知识,受到医学检验操作技能系统训练,具有临床医学检验及医学实验研究的基本能力”。而相关诊断性报告的签发、检验所得信息的应用转化及临床检验诊断,应该由具有临床检验医师资质的专业人员承担。

1 自主学习培养的必要性

在新的专业分类和新的学制背景下,医学检验专业教学过程中自主培养模式的建立有较强的现实意义。自主学习要求学生掌握基本的医学检验知识与技能,更要求学生具备一定的学术与科研创新的能力,充分发挥学生的想象力,提高他们分析和处理实际科学研究问题的能力,培养其批判思维及科研创新能力。自主学习有利于发挥学生的主观能动性、培养学生的团队协作能力和沟通交流能力,有利于学生养成终身学习的习惯。

2 医学生自主学习与教育环境的关系

在不同的教育环境下,学习者自主学习的动机或者意识大不相同。为医学生营造一个和谐的、适应性的教育环境,有助于激发学生自主学习的意识和提高学生自主学习的能力。苏中平等^[3]对医学生自主学习能力和教育环境的相关性进行研究,结果显示医学生自主学习能力和教育环境呈正相关。教育环境的评估包括学生对学习的知觉、学生对教师的知觉、学生对学术的知觉、学生对环境的知觉及学生对社交的知觉,该研究显示,学生对教师的知觉得分率最高,而学生对社交和学术的自我知觉得分相对偏低。所以为了提高医学生自主学习的意识和能力,医学院校除了加强师资队伍建设以外,还应注意提高:(1)医学生对学术的自我知觉包括学生的学习态度、学习兴趣、学习方法、学习能力、学习效能及解决问题的能力和对将来从事职业的思考,该知觉影响医学生的学习动机的程度、学

习价值意识的形成、学习计划的合理性和学习过程的调控与评估等。(2)医学生对环境的知觉包括课程安排、学术氛围、自我控制、授课方式、学风考风及培养人际交往能力的机会,该知觉影响学生目标设定、学习策略、情绪调节、时间管理等。(3)学生对社交的知觉包括自我效能、社交生活、自我强化及自我减压系统,该知觉影响学生的自我评价、自我调节、自我激励等,学生对教育环境的自我知觉会从不同方面影响学生的自主学习能力。

3 中外医学生自主学习能力的培养的比较

3.1 国外医学生自主学习能力的培养 在教学模式方面,国外没有统一编写的教学材料,组织教学时由一个负责人组织该领域的相关专家来上课,主要结合各位专家的科研方向讲授与本课程相关的理论知识,讲授的是最前沿的内容,教学起点高、进程快。虽然没有统一的教材,但会推荐相关参考书,学生学习主要依靠网络、图书馆等教学资源,课程相关基本概念和理论大部分由学生自学,学生的学习比较自由灵活。学到一定程度,教师会出一些讨论题,让学生自己上图书馆查阅文献资料,分析总结并归纳成文,陈述给大家,学生可以提问和互相讨论,教师做现场指导,既学到了专业知识,又提高了学生的口头表达能力和分析思维能力。在考核方式方面,国外采取的考核方式灵活多样,综合学生平时讨论课的成绩,上课的出勤率,实践课的成绩及最后的考试成绩,给学生作出一个全面的评价。在课外科研活动方面,国外的大学非常注重培养学生的实践能力,鼓励学生参加各种课外的科研活动^[4]。

3.2 国内医学生自主学习能力的培养 国内教学模式比较单一,以教师大班授课为主,以教师和教材为中心进行灌输式教学,过度依赖大班上课,导致医学生潜意识中只愿意被动接受,缺乏主动学习的自觉性。医学传统教学主要为基础课程、临床专业课、临床实习,逐一讲授前期的 40 多门课程,内容繁多,占用时间长^[5]。学生每天课时在 9 节左右,学习负担重,导致学生心理压力大,没有自主学习的时间和精力,缺乏主动学习的自觉性。国内医学院校通常的考核方式是在一门课程上完以后,出一套考试题期终考试,学生平常不注意复习,临阵磨枪,请求教师辅导或划重点,但求过关。笔试占学生总成绩的绝大部分,导致学生将学习重点主要放在书本记忆上而非临床技能训练方面,缺乏对书本以外知识的了解,自学能力不能得到培养。国内的大学也组织学生开展课外科研活(下转第 1591 页)

疾病预防控制中心是与仪器设备直接连接独立使用,并不使用 HIS。在日常工作中室内质量控制分析和数据管理及检验医学危急值管理等工作同样发挥重要作用^[13-18]。在疾病预防控制中心检测多是大批量标本,双向通讯时批量设置检测样品;设置多个适合报告审定条件,例如小于或等于零的结果不能审定;使用电子签名;避免大量信息录入错误而使用样品信息导入功能;虽然疾病预防控制中心检测的血液标本大多来源于健康人群,但是血液标本存在潜在生物感染性危害,为保证生物安全异地发送 PDF 格式电子报告^[19];有些工作任务同时需要检测维生素 A 等大量检测结果直接导入到 LIMS “检验之星”进行报告合并等,数据统计学处理等都发挥了优势。

参考文献

[1] 李红,丁晓静,施嘉琛.大鼠不同部位采集血液标本生化检测的质量控制[J].毒理学杂志,2013,27(6):457-458.
 [2] 李红,施嘉琛,杨奕,等.大鼠不同部位采血血清肌酐激酶及其同工酶检测结果[J].实验动物与比较医学,2014,34(1):68-70.
 [3] 李红,丁晓静,施嘉琛.不同实验方法和试剂对大鼠血清生化指标检测结果的影响[J].医学动物防制,2014,30(5):490-492.
 [4] 李红,施嘉琛.两种方法检测大鼠血清转氨酶结果比较[J].实验动物与比较医学,2014,34(6):500-502.
 [5] 李红,施嘉琛,丁晓静,等.生化分析仪的两个模块检测大鼠血清生化结果的比较[J].医学动物防制,2014,30(10):1063-1065.
 [6] 沙怡梅,赵耀,徐筠,等.北京市农村寄宿制学校食物营养强化推动工作评估[J].中国健康教育,2013,29(12):1068-1070.
 [7] 张坚,李红,满青青,等.中国居民营养与健康状况调查中

血脂检测的质量控制[J].中国慢性病预防与控制,2008,16(5):445-447.
 [8] 由雪辉.电脑常见故障及维修技术[J].新教育时代电子杂志,2013,10(19):287.
 [9] 张琪.电脑硬件维修的原则和基本方法[J].科技创新导报,2013,10(12):52.
 [10] 吴晓朋,桓仁.计算机故障与维修之硬件故障[J].计算机光盘软件与应用,2013,16(13):308-310.
 [11] 蔡美芬.检验设备中电脑故障的维修[J].医疗装备,2007,20(4):56.
 [12] 黄利明.临床医疗设备维修故障存在的问题及对策[J].中国保健营养,2013,22(6):644.
 [13] 杭永伦,周明术,唐煌,等.实验室信息系统在室内质量控制分析和数据管理中的应用[J].国际检验医学杂志,2015,36(1):140-141.
 [14] 杨洪亮,任春娜,杜超.利用 LIS 的节点信息实现对检验全程的质量控制[J].中国医疗设备,2015,30(3):135-136.
 [15] 袁平宗.检验医学危急值管理调查[J].国际检验医学杂志,2015,36(4):475-476.
 [16] 孙雪梅.医院实验室危急值消息系统的实现[J].中国医疗设备,2012,27(12):68-69.
 [17] 冯强.临床生化检验结果的自动审核[J].国际检验医学杂志,2015,36(4):547-548.
 [18] 杨汝,田蕾.实验室信息系统的应用与体会[J].国际检验医学杂志,2011,32(2):276-277.
 [19] 芦英,刘晓峰.实验室管理系统在医院感染管理中的应用[J].国际检验医学杂志,2010,31(10):1166.

(收稿日期:2016-01-25 修回日期:2016-03-04)

(上接第 1589 页)

动,学生的热情很高,但是由于大部分时间花在书本上,只能利用课余时间到实验室,时间比较零散,经费投入也比较少,学生的学术性不能得到充分发展。另外,教师在教学过程中只注重传授知识,而忽视培养学生的科研能力。国内大学的课外科研活动还需要完善,特别是时间和经费要有保障,确保有兴趣并愿意付出大量时间和精力来的学生来参与,这样才能得到更好的成效。

4 自主学习培养过程中不可避免的问题

自主学习培养把学习的时间主要交给学生管理,而学生则主要通过网络来获取知识信息及各种解决问题的办法,遇到不能解决的难题再交由教师统一解答^[6]。所以在网络使用过程中如何避免网络成瘾成为自主学习培养过程中必须面临的问题。在网络社会中,“学会学习”,已不仅仅局限于在书本中学习,同样也包括在网络中学习与学习如何上网。如果学生在最初使用网络时,学会自我控制的策略,避免网络依赖初期的无意识性,就可在一定程度上避免网络成瘾,并且提高网络使用的效率。从自主学习循环理论可以看出,网络成瘾的问题不仅仅是上网过程中的控制能力差,还包括上网前和上网后 2 个阶段,只有 3 个阶段都能自我调节,才能构成一个良好的循环,逐步形成对上网行为的控制,任何一个阶段失控都会导致失败。

模式,有利于提高本校医学检验专业的教学质量,提高教师整合利用教学资源的能力。

参考文献

[1] 张守华,秦宇彤,陈俊国,等.论医学检验专业本科教育改革形势及策略[J].中国高等医学教育,2014,29(1):17-18.
 [2] 陈婷梅,尹一兵,冯文莉,等.四年制医学检验技术专业的培养目标及教学的思考[J].中国高等医学教育,2014,29(8):38-39.
 [3] 苏中平,赵婷,叶鹏,等.医学生自主学习能力和教育环境的适应性探究[J].中国高等医学教育,2014,29(8):12-13.
 [4] 龙敏.从中外教育比较浅谈医学生自主学习能力培养[J].中国高等医学教育,2013,28(8):20-21.
 [5] 曹少博,朱俊勇,武军驻,等.以培养学生自主学习为中心的医学教学改革[J].中华医学教育探索杂志,2013,12(1):20-23.
 [6] 魏桂芬.基于网络自主学习的高职高专医学检验教学模式探析[J].内蒙古中医药,2014,23(15):126-127.

(收稿日期:2016-01-23 修回日期:2016-03-22)

初步构建出适合本校医学检验专业学生的自主学习培养