



## 十、相关论文

1. 王琳. 多措并举打造“四位一体”课程思政育人模式[J]. 山东教育(高教), 2020(04): 32-33.
2. 武继彪, 王琳, 郭丽. 大学生学业评价的理论与实践机制研究[J]. 山东教育(高教), 2019(Z2): 55-57.
3. 高树中, 张文玉, 郭丽. 医教研协同推进中医药学科专业建设的探索与实践——以山东中医药大学为例[J]. 中医教育, 2020, 39(01): 1-4.
4. 李爽, 李明. 高等医学院校中医学类专业 OSCE 考核研究与实践——以山东中医药大学为例[J]. 中医药导报, 2019, 25(03): 136-138.
5. 张文玉, 刘玉红, 蒲晓芳. 药事管理学科开展微格教学训练的探讨[J]. 中医教育, 2015, 34(02): 27-28.
6. 尹永田, 陈莉军, 吴雅晶. 护理学专业人才质量标准体系的构建研究[J]. 湖南中医杂志, 2016, 32(06): 143-145.
7. 马素芬, 郑红, 张文玉等. 以高阶能力评价为主要取向的网络化考试改革与实践研究[J]. 山东中医药大学学报, 2018, 42: 78-79.







药事管理学科开展微格教学训练的探讨

张金玉 刘玉红 董晓芳 (山东中医药大学 济南 250355)

关键词:微格教学;药事管理学科;教学能力 中图分类号:G642.4 doi:10.3969/j.issn.1005-2005.2015.02.496

微格教学(Microteaching)是以现代教育理论为基础,利用先进的媒体信息技术,依据反馈原理和教学评价理论,分阶段系统培养教师教学技能的教学训练活动。美国教育博士、微格训练创始人之一 Bushkoff 教授认为:微格训练“是一个可控的、微小的训练环境,使得受训者集中掌握某种特定的教学内容和教学技能”。台湾大学王秀娥教授认为,微格教学“通过小规模和短时间的演练,让受训者重新审视自己的教学模式,藉由同伴间的交流与协助,找出教学问题的关键点,改进教学模式,提高教学效果,增强教学自信”。我校药事管理学科微格教学,始于参加兄弟院校承办的台湾大学王秀娥教授主讲的微格教学培训,参加培训课程学习成果,即在本科课程应用实践,为学科教师教学能力的发展寻找到了良方良药。

1 微格教学课程学科特点

我校药事管理学科隶属于药学院管理药学系,均由中青年教师组成,没有教授,具有教学科研并重、发展潜力大的特点。但存在以下问题:①专业基础薄弱,教学技能薄弱。学科教师为中药或西药专业硕士,博士,学历层次高,专业基础深厚,但由于缺乏系统的教师专业化训练,教育理论知识与技能薄弱。②教学任务重,教学创新意识薄弱。药事管理学科的综合性、时效性、实践性强,教学内容信息量大,知识更新速度快,且面向全校中药学、中草药栽培与鉴定等5个专业开设,教学任务繁重,易使教师产生职业倦怠,影响教师职业发展。基于此,提升药事管理学科教师的教学能力,努力造就一支师德高尚、业务精湛、结构合理、充满活力的教师

专业化教师队伍,已是本学科教师自身提高的客观需要。

2 微格教学模式与步骤

我校药事管理学科微格教学训练采用了微格教学的 BOPPS 教学模式。该模式将教师分为6个阶段,包括:①B(Bridge-in),即引导学生的好奇心,引导其专注于即将学习的内(Outcome),即学习目标,让学生了解需要达到的目标;②P(Present),即由教师向学生介绍新知识,并为其做好深入的心理准备;③O(Outcomes),即参与式学习,引导学生学习,调动其学习积极性;④P(Post-test),即了解学习者是否掌握了学习目标所预期的知识或技巧;⑤S(Summary),即总结,总结教师帮助学生反思整合,延伸学习经验,报告上述内容。BOPPS 微格教学模式还提供了具体操作方法,帮助教师完成与前一阶段的授课,因学习过程的完整性和系统性,又增加了它的可复制性。

3 微格教学具体操作过程

我校药事管理学科微格教学训练分为3个阶段:①课程准备。课程准备与效果讨论,教案修订改进3个阶段。教学过程安排如下:①课程准备教案制作。由外派培训教师将全部教学材料、教学理论、操作技巧、教案制作(增加)了部分优秀教案。要求每位教师在3个课程中选择一个题目,制作一个时长为10 BOPPS 模式微格教学教案,以备教学演示。②课程演练与效果讨论。学科教师轮

流课其他教师作为学生配合教学,并填写《微格教学评价量表》,对每一环节实施效果打分并提出具体意见与建议。授课后全体教师共同观看教学录像,集体讨论授课效果,分析存在的问题。③教案修改。授课教师根据集体讨论的意见修正教案,改进教学过程存在的问题,并进行经验总结

与推广应用。

4 微格教学优秀教案分析

经过本学科全体教师精心研讨、精心设计与反复修改,制作并筛选出优秀教案2份。现以其一份为例进行分析探讨。见表1。

“不良反应监测与管理”是药事管理学科中的

表1 微格PPT教学模式微格教学教案设计摘要

Table with 2 columns: 知识点/不良反应及相关法律法规, 教学形式/教学方法. Content includes learning objectives, teaching methods like PPT, and student activities.

核心内容与重要章节之一,而“不良反应及相关术语含义”是“不良反应监测与管理”章节中最为重要的知识点之一,是开展不良反应监测与管理工作的基础。以往的教学,对术语及概念的讲述往往是机械的、教条的,使学生感到枯燥、乏味。本教案从案例出发,以生动的故事引入,引导学生初步认识药害事件的危害,并通过对自身或家人的用药经历,将术语学习与自己的亲身感受结合在一起,自然而然地调动了学习者的积极性与求知欲,使枯燥、乏味的学习变成积极、主动的学习,从而提升了教学效果。

5 微格教学训练心得体会

本次微格教学训练使用学科内全体教师感受颇丰。教学经历较为丰富的中青年教师借此训练态度转变,规范教学过程,将经验教学向科学化教学转变,使教学瓶颈的早日突破成为一种可能,新入职教师通过训练能够更快掌握教学要领与技能,建立教师职业自信,形成个人教学风格。

微格教学训练获得一致认同,究其原因,与其自身的3项特征密不可分。第一,微格教学为多种教学方法,并能够根据教学需要设计教学操作过程。属于教学理念更新,教学改革的行为;第二,微格教学将复杂的教学行为系统化便于把握的单项技能,符合知识认知规律,增加了教师改进教学的信心,易于理解与接受;第三,微格教学科学的评估方法,及时的信息反馈机制,有助于教学改进与质量提升。因此,可以说,微格教学训练能够快速有效地提高专业教师的教学技能,是药事管理学科提升教师教学能力的有效途径。本学科将会继续探索适应学科师资培训需要的微格教学形式与训练策略,为中医药院校培养合格专业教师提供新的策略。

参考文献:

- [1] 陈地忠,张保华,李国华.对高等院校教师微格教学发展的思考[J].现代教育科学,2013,33(3):85-87. [2] 李国华.微格教学系统的设计与实施[J].西南,山东大学,2011:1.

(收稿日期:2014-09-22)

护理学专业人才质量标准体系的构建研究

尹冰心,陈莉军,吴磊磊 (山东中医药大学护理学院,山东 济南 250555)

【摘要】 从毕业生应具备的核心能力出发,依据《本科医学教育标准——护理学专业》,从教学过程和教学成果两方面,建立了一种可操作、可评价的护理学专业人才培养质量标准体系,并制定了加强的护理人才培养标准,为护理专业教育提供参考。关键词:人才培养;质量标准;护理学

【关键词】 护理学;质量标准;体系 【中图分类号】 R12-0;R1248 【文献标识码】 A DOI:10.3969/j.issn.1000-0501-2016.06.004

人才培养质量是关乎高等教育成败的核心问题。培养质量的形成是一个非常复杂的系统性问题,涉及教育理念、培养模式、培养目标、课程体系、教学内涵、教学组织、评价方式方法等,涉及及到教学、教学条件、培养环境等客观因素。要提升护理人才培养质量,首先要把握好决定质量的关键因素。在人才培养质量保障体系中,质量标准是首要因素。它是教育目标的可操作性的细化,又是教育质量评价的依据。因此,开展护理质量标准研究对于提高和保证护理人才培养质量具有重要意义。

1 研究背景

医学教育质量标准的设立是一个持续改进的过程。早在1999年,国际医学教育专门委员会就制定出台了《全球医学教育最低基本标准》。其后,2001年世界医学教育联合会发布了《本科医学教育全球标准》[1]。这两项国际标准对医学生应达到的知识、技能、态度、行为及价值等方面设定了最基本的要求。促进了医学专业人才培养模式的国际化。在护理领域,2009年,世界护士组织颁布了《专业护士与助产士护理教育全球标准》[2],成为各国护理教育发展的方向标。同年,我国高等医学教育学会护理教育分会制定的《本科医学教育标准——护理学专业》包括了护理学办学标准的10个领域66项标准,并对每项标准又分为认证标准和达标标准。达标标准是护理学专业本科教育的基本标准,为开设本科护理专业必须达到的标准。达标标准以“必需”表示,达标标准是引导与促进本科护理专业教育达标,建设可持续发展的人才标准。开设本科护理专业教育的院校应能证明已

培养质量标准体系是指在护理人才过程中组成培养教学活动中各要素及诸要素所构成的有机联系整体,是用来描述和规定护理高等教育培养目标的毕业生应达到的知识、能力、素质等方面的基本标准。根据 ISO9000 质量管理体系的理念和方法[3],将学生作为学校的“产品”,而整个教学活动可以分为3个部分,即教学输入、教学运行和教学输出。护理人才培养质量标准体系3个部分是有机联系的,教学输出质量由教学输入质量和教学运行质量两个因素确定,但教学输出质量就是学校的产品质量,是衡量学校人才培养水平的最终质量指标。

2.2 护理人才培养质量标准体系的分类 按照护理人才培养质量的规格和社会需求划分,护理人才培养质量标准体系可分为两种:一种是纵向层面,依据护理人才培养的层次,可分为博士、硕士、本科、专科、中专等不同层次,这种划分以不同学校的办学定位为前提,如研究型、应用基础型和应用型,分别隶属于教育部直属院校、地方省属高校及高职院校。这种划分目前相对较为成熟,不同层次的学生分别制定了不同的护理人才培养质量标准体系,另一种是横向层面,依据培养护理人才的社会需求,可分为学术性、应用型和技能型。学术型护理人才主要从事护理科研,就业方向为各级各类科研院所;应用型和技能型护理人才主要从事临床护理和管理,就业去向主要为各级各类综合性医院、专科医院、康复社区医疗机构等,与技能型护理人才相比,应用型护理人才就业面更加广泛,可从事护理技术开发、社会服务和技能培训等。学术性、应用型和技能型这3类护理人才培养标准共同构成了护理人才培养质量标准体系。

3 护理人才培养质量标准体系的构建

护理人才培养质量标准体系受到教育者观念、社会环境等诸多因素制约。学习者个人的学习风格、学习习惯、价值观念对护理人才培养标准体系的构建起制约作用。由于不同学习者的社会需求和价值观念不同,对护理人才培养标准的期望存在差异,能在一定程度上影响护理人才培养质量标准的达成度。护理人才培养质量标准的实施主要由办学机构来完成,办学机构根据国家、社会对护理人才培养规格的要求,制定符合学校发展实际的人才培养目标,制定科学规范的授课计划,按

照教育教学规律对学习者进行理论教学和实践教学,并在历史发展中逐步形成了自身的办学特色。因此,护理人才培养质量主要体现在科研成果的产出(毕业生满足用人单位(医院、科研机构)等)及受教育者需求的程度上,即人才培养质量的好坏的评价主体有两个:用人单位和受教育者本人。可见,护理人才培养质量标准体系为评价护理人才培养质量较为合理的尺度,是培养目标的具体化,是培养的人才要达到的具体状态。

由于评价主体的不同,将护理人才培养质量标准划分为教育过程部分和教育结果两个部分。深层次要从毕业生应具备的核心能力视角(即教育结果部分)来分析护理学专业人才培养质量标准,护理人才培养质量标准体系如图1所示。建立了以能力为核心的护理学专业质量标准体系;以临床护理、评判性思维、专业发展、人际交往4种能力要素构建的核心性质量标准;以医学基础知识、现代护理知识、临床护理知识3种知识要素构成的基础性质量标准;以人文素质、思想品德、发展素质3种素质要素构成的发展性质量标准。以能力要素为依归构建的能力质量标准,是最根本的质量标准。

图1 护理人才培养质量标准体系构建

开设本科护理专业的教育机构是护理人才培养的实施主体。因此,必须明确办学宗旨和目标,包括院校定位、办学理念、培养目标、质量标准和发展规划等,能够由内而外对社会负责、科研、社区参与及参加毕业后医学培训等有明确需求并逐步付诸实施,并能够对护理专业事业发展及社会需求更新办学理念。毕业生的质量是衡量护理教育质量的最终标准。好的评价主体和用人单位是护理人才培养质量提高的评判主体。必须明确办学时应达到的基本要求,实施科学方法与验证医学的教育,注重学

基金项目:山东中医药大学教育科学研究项目(编号:Y12014059) 第一作者:尹冰心,女,硕士,讲师,研究方向:护理教育、医学教育 通讯作者:陈莉军,女,教授,硕士,博士生导师,研究方向:中医学与护理管理, E-mail: cllj\_2008@sdjmu.cn

