

“探究式-小班化”课程建设实践与探索



蒋金, 贺庆军, 卿平

四川大学华西临床医学院教务部(成都 610041)

【摘要】 四川大学华西临床医学院自 2013 年春季学期开始, 在学校支持下实行“探究式-小班化”医学课程建设实践与探索。通过设立研究生助教岗位, 推行以研究生助教参与辅助教学为基础的“大班授课-小班研讨”模式; 改革课程考核方法、强化形成性评价; 制定和完善课程考核与管理规则, 取得了一定的成效。

【关键词】 探究式; 小班化; 研讨; 研究生助教

Practice and search at the medical courses construction of inquiry-small class

JIANG Jin, HE Qingjun, QING Ping

Department of Academic Affairs, West China Medical School, Sichuan University, Chengdu, 610041, P.R.China

Corresponding author: JIANG Jin, Email: 453760375@qq.com

【Abstract】 West China Medical School of Sichuan University has carried out the curriculum construction of inquiry-small class since the spring semester 2013. A set of effective results have been obtained through recruiting graduate assistants to assist lecturing-group discussion in large class, reforming assessment methods and implementing formative evaluation, building effective assessment and management mechanism for curriculum.

【Key words】 Inquiry-based teaching; Small class; Group discussion; Graduate assistant

“探究式-小班化”医学课程以培养医学生的临床能力和职业素养、促进医学生胜任力为目标, 其教学过程以教师为主导、学生为主体, 通过更新教育教学内容、改革教育教学方法, 促进教与学的深度互动, 实现教学资源的优化配置和利用, 激发学生主动学习的热情^[1], 让学生充分享受学习过程、提升学习能力和解决问题能力。为进一步提升医学教学质量, 四川大学华西临床医学院在“以学为中心”先进教育理念指导下, 自 2013 年春季学期开始“探究式-小班化”医学课程建设实践与探索。

1 “探究式-小班化”课程建设实践

1.1 实施“大班授课-小班研讨”教学模式

“探究式-小班化”包含双重内涵, 一是教学模式, 强调以学生为中心、以问题为基础的探究式学习为核心; 二是班级规模为小班额。“探究式”这一教学理念在“小班化”教学形式中得到

落实^[2]。“小班化”不仅可营造一种交流环境和学术氛围, 还能突出学生自我个性, 是激发灵感的“孵化器”^[3]。小班分为物理小班和理念小班两种类型; 物理小班的班级人数在 30 人以下; 理念小班是指在不改变原有班额的情况下在教学环节调整班级结构, 以小组或小班形式实现课程目标。在教室、设备等基础设施和师资不足的情况下推行“探究式-小班化”教学模式, 理念小班成为必然之选。

目前医学知识和技能的传授, 采用“三段式”教学模式, 按基础医学课程、临床医学课程和临床见习、实习三阶段序贯进行^[4]。华西临床医学院的基础医学课程与临床医学课程采取理念小班教学, 通过“大班授课、小班/小组研讨”教学模式来实现课程目标。在理论课实行大班授课, 将全班授课与小组学习相结合, 灵活运用讲授教学、翻转课堂、讨论教学等多种教学方法, 教学过程中注重引导学生自主探究; 在实践课实行小组教学, 将同班学生分到 10~20 人的若干小组中, 每个小组配备一名指导教师, 各小组指导教师可根据课程内容灵活运用病案讨论、TBL、PBL 等方式进行研讨教学, 引导

DOI: 10.7507/1672-2531.201703136

基金项目: 四川省软科学研究计划项目(编号: 2017ZR0196)

通信作者: 蒋金, Email: 453760375@qq.com

学生发现问题、分析问题并运用所学医学知识解决问题。华西临床医学院“探究式-小班化”课程体系 and 模式见图 1。

1.2 设立研究生助教岗位，发挥研究生助教在“大班授课-小班研讨”教学中的辅助与协助作用

研究生助教也称研究生兼任助教工作，是指研究生在校学习期间，在完成自身专业学习任务的同时，按照有关规定受聘帮助主讲教师完成一门或几门课程的部分教学或教学辅助工作^[6]。为切实推动“探究式-小班化”教学改革，在学校研究生助教政策的支持下，华西临床医学院在大于 80 人的医学临床课程中设置研究生助教岗位，协助课程负责人进行“大班授课-小班研讨”教学。研究生助教的选拔采取研究生志愿申请和各系、教研室、教研组推荐相结合的方式，申请人经学院教务部资格审查、面试，通过学院和学校教师教学发展中心培训且获得《四川大学研究生助教培训合格证》后担任课程助教，在主讲教师的指导下进行讨论组织、集中答疑、学习辅导等教辅工作，协助课程教师完成“探究式-小班化”课程课堂教学和实践教学。

1.3 改革课程考核方法，强化形成性评价

在“探究式-小班化”教学模式下，学生成绩评定以过程考核为主，以达到评价客观公正的目的^[6]。华西临床医学院制定了《华西临床医学院探究式-小班化课程建设基本要求》，明确规定“探究式-小班化”课程应密切结合课程教学目标、以医学生胜任力为导向积极进行考核方式改革，如实施非标准答案考试、取消“60 分及格”、实施动态及格线和形成性评价。在考试方法上，根据课程特点综合采取笔试、床旁考试、模具考试、SP 考试、论文写作等多种考试形式，注重医学生综合能力的考察；在学生成绩评定上，改变期末考试的办法，实施全程多样化考核，将期末考试成绩占总成绩的比例降

至 40% 以下，提高随堂测验、技能考核、见习评估和小组讨论汇报等过程考核在总成绩中的占比，注重测评结果的及时反馈以促进学生的学习与发展。

1.4 制定和完善课程考核与管理规则

配套考核管理措施的落实对“探究式-小班”改革的成功至关重要，为此学院制定了一套“探究式-小班”课程考核与管理模式（如图 2 所示），并经过最近 3 年的实践逐步完善，现介绍如下：

课程管理上实行课程负责人负责制，课程考核实行以学期为单位的目標管理，课程改革评价实行二级晋升模式。每学期初，教务部公布“探究式-小班化”研究生助教名单的同时告知各课程负责人，学院将在期末对“探究式-小班化”课程实施情况进行考核，引导各课程负责人按照《华西临床医学院探究式-小班化课程建设基本要求》进行课程规划与管理。每月末，课程研究生助教提交岗位考评表和工作日志，学院教务部对研究生助教工作进行审核，监控“探究式-小班化”课程实施情况。期末，课程负责人填写《“大班授课-小班研讨”课程教学情况汇总表》，汇报该课程在小班、小组教学、考试评价、课程管理与师生互动、教学资源建设方面的数据并提交课程在“探究式-小班化”教学改革中的具体做法、亮点和特色的总结文稿或 PPT，由学院组织专家对各课程提交的材料进行评审。教学成果显著的课程将直接入围学院“探究式-小班化”教学改革经验交流会，参与“探究式-小班化”优秀课程的评选。

2 实施成效与思考

2.1 实施成效

经过三年的建设，学院“探究式-小班化”课程建设初见成效，包括：

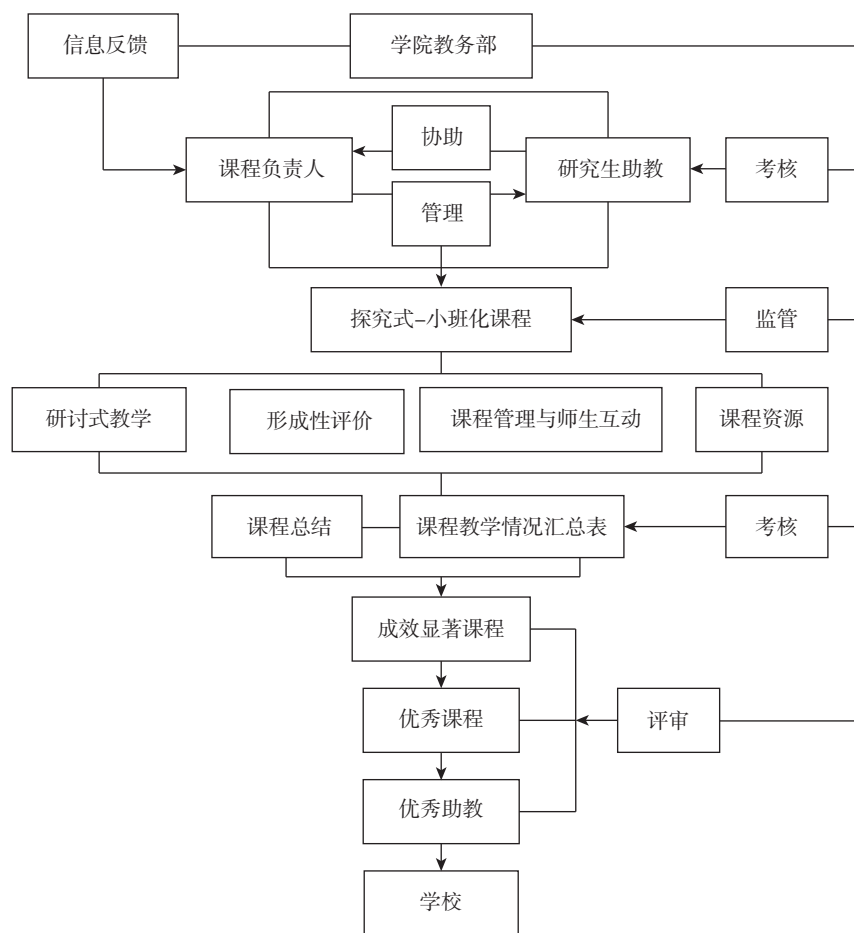


图2 “探究式-小班化”课程考核与管理模式

(1) 实现了课程组织形式与教学方法的多样化。全班授课与小组学习相结合, 讲授教学、翻转课堂、讨论教学、案例教学、病案讨论、TBL、PBL等多种教学方在课程中得到灵活运用, 探讨式教学学时数在全院课程总学时中的比例大幅度提高。截止 2016 年秋季学期, 学院“探究式-小班化”课程探究式教学学时比例已达到 45.44%。

(2) 课程考核改革成效显著。随堂测验、技能考核、见习评估、小组讨论、汇报等形成性评价比例逐年升高, 2016 年秋季学期“探究式-小班化”课程形成性评价成绩占总成绩的 56%, 而期末考试等终结性评价在总成绩的比例随之逐步下降到 44%, 见图 3。

(3) 教学质量得到明显提高, 学生对教学的积极性和满意度大幅提高。由于实施了大班理论授课和小班研讨相结合的教学模式, 使得传统以教师讲授为主的教学模式得到了根本改变^[7]。先进的教学理念、科学的教学方法、良好的教学氛围、有效的师生沟通使学生在学习过程中的积极性与兴趣得到调动, 教学质量得到提高。2016 年秋季学期

末, 学院采用“问卷星”对秋季学期 56 门临床本科专业课程进行了教学质量评价问卷调查, 回收有效问卷 14 31 份。统计分析结果显示, 实施“探究式-小班化”教学的课程评教平均分为 89.12 分, 而未实行“探究式-小班化”教学的课程评教平均分为 88.4 分。其中, 参评学生对“该课程教学方法灵活多样, 能激发我的兴趣和积极性”、“在需要的时候, 我能较便捷地得到课程负责人、教学秘书、助教或教师的帮助”、“该课程考核形式多样, 重视对学习过程、解决问题能力的考核”满意度上,

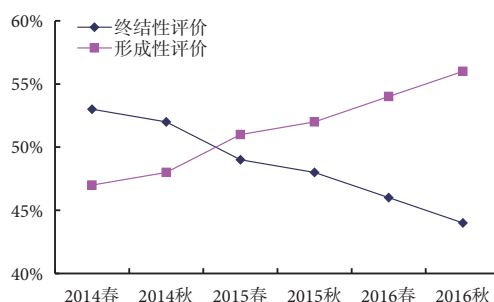


图3 课程考核评估改革成效情况

“探究式-小班化”课程存在明显优势。学生普遍认为,“探究式-小班化”课程教学方法灵活多样、教学手段先进、学习资源丰富且在学习中能较便捷的得到课程负责人、教师、研究生助教帮助,能够得到较好的达到预期学习目标。

2.2 存在的问题与措施

学院虽然在“探究式-小班化”课程教学管理上实行课程负责人制度,教务部也制定了系统的考核与管理办法对课程实施情况进行监管,但还是存在许多问题:①由于医学课程采取折子戏教学模式,教师众多且来自不同科室,课程负责人很难监测到每位教师进行“探究式-小班化”教学活动的组织与实施情况,学院在课程监管上也存在较大盲区;②课程教师来自临床科室的医生,大多教师缺乏专业教育知识,教学水平参差不齐,很多教师在“探究式-小班化”应用方面缺乏经验和思路,虽形式上使用了多种教学方法,实则“换汤不换药”,探究式教学可能在课堂中并没有真正落实;③研究生助教考核、管理缺乏量化标准,助教在“探究式-小班化”教学中的参与及贡献难以量化,惩奖机制需要进一步细化与完善。

针对以上问题,华西临床医学院将采取以下措施:①加强“探究式-小班化”课程改革过程监督,选取专家定期检查“探究式-小班化”教学效果、听取学生意见并及时反馈给课程负责人和相应

教师;同时,进一步细化、量化期末课程考核指标内容,并加入学生评价与专家评价;②建立相应的教师专业培训机制,为教师提供探究式教学方法和教学策略培训,提高教师探究式课堂设计能力和教学能力。③量化研究生助教考核指标,加强研究生助教在“探究式-小班化”课程中辅助工作的日常监督与考核,建立和完善惩奖制度^[8]。

参考文献

- 1 高晓琳,杨凡,母得志,等.“探究式-小班化”教学改革在儿科学教学中的应用.重庆医学,2014,43(34):4697-4698.
- 2 刘吕红,肖孟夏.启发.自主、合作、探究、反馈“探究式-小班化”课堂教学模式的理论研究.大学教育,2016,4(4):1-3.
- 3 朱君.“探究式”小班化教学的理论与实践研究.当代教育科学,2013,9(19):58-59.
- 4 万学红.从授业到树人-华西医学教育与人才培养.第一版.北京:人民卫生出版社,2012.1-2.
- 5 卢丽琼.我国高校研究生助教现状及管理制度浅议以上海交通大学为例.上海:华东师范大学,2005.
- 6 郑翔,彭谨,周雪.探究式小班化教学模式下“医学教学方法”课程的教改经验.西北医学教育,2015,10(5):820-822.
- 7 金娟琴,谢桂红,陈劲,等.浙江大学通识核心课程建设的探索与实践.中国大学教学,2012,8(8):44-45.
- 8 黄明楷,游秀花.推行研究生助教助管制度提高中心教学与管理质量.长春理工大学学报(社会科学版),2011,3(3):125-127.

收稿日期:2017-03-29 修回日期:2017-12-29

本文编辑:樊斯斯