

加强对外交流学习 拓展教师专业视野

编者按:2016年11月28至30日,我校教务处、人事处组织各院系教研室和实验室主任组成的30人考察学习小组赴首都医科大学参观学习。期间,首都医科大学安排4场专题讲座,并分组到各实验教学中心和教研室进行参观进

入课堂听课并与相关专业负责人、骨干教师们进行沟通交流。回校后培训教师通过座谈、写心得、经验课等形式对学习情况进行了汇总和交流,本报特选部分教师的心得,以飨读者。

进行交流沟通。

人文社会科学学院 张小丽

首都医科大学开设课程除公共课程、法学课程等公共课程以外,设置的医学课程、医法交叉课程较为全面。内科学、外科学、妇科学、儿科学等临床医学课程将理论授课与实践实训结合起来,作为教学整体在医疗机构完成,将理论与实践充分结合。该专业学生的医学实习不仅不能放松,而且应该加强与医学生有所区别,有所侧重,应分配更多的时间到常见病、多发病的科室,特别是应该有更多的时间在医学科、临床纠纷多发科室实习,以利于今后对医疗纠纷的处理。

建设一支高素质医学法教师队伍方面,首都医科大学的做法也值得我们借鉴。对于一些医法交叉课程,例如,卫生监督法等课程,由其他院系承担,充分做到师资资源共享。借鉴其他院校做法,我们可以逐步采取以下措施:引进医学本科专业毕业的法学硕士、博士或法律硕士,这些人有一定的工作经历,懂医学,又系统学习了法学知识,符合对于师资队伍复合型人才的培养;聘请一线临床医生、各院系负责人或已退休的老教授为兼职教师,弥补师资不足;对于缺乏医学专业知识的教师,学校给予必要支持,采取学习培训等方式,进行长期系统的医学知识的学习,边教学边提高,充分发挥学校院系师资力量,由学校相关院系承担医学和医法交叉课程教学任务。

运动康复学系 杨涛

从各个方面来说,首都医科大学在学校建设、学校设施、人员配置、科研项目上都是全国一流的学校。我们清华一流的学校学习是我们的荣幸。除了这些,我们重点和立用体育结合,学到了他们在课程设置方面的一些情况。他们除了公共选修课以外,已经和学校的一卡通结合,开展了课外活动。每学期完成36次,计85分;如果达到42次出勤,计100分。课外活动占年终总成绩的15%,所以学生的积极性很高。学生的身体素质较好,体育健康标准测试也能达到北京市的要求标准。在体育设施上,学校没有体育馆、游泳馆、篮球场、羽毛球场、健美操馆等相应的设施。设施完善、先进、管理得当。我们在本次培训中受益匪浅,结合首都医科大学学到的先进理念,完善体育部的不足。

计算机科学与技术系 徐立

计算机基础课程教学分级制问题,我们两个学校面临的情况是一样的,即大学新生的计算机基础知识水平参差不齐,而授课内容是一概而论,导致部分学生“吃不饱”,部分学生“跟不上”等问题。通过交流讨论大家提出了多种教改思路,这也是长期以来我系计算机基础教学中面临的困惑,大家集思广益,打开了思路,这对指导我系下一步计算机基础教学分级制改革有很大意义。

在专业设置方面,首医是依托生物医学工程专业,我系是依托计算机专业,专业方向设置的侧重点有所不同,在课程设置方面有同有异。首医更注重信息分析与处理、医学大数据分析、数据库等专业课程的设置,注重培养学生对医学大数据分析、数据挖掘方面的能力。针对医学生是否有必要开设计算机语言与程序设计方面课程的问题,我们两个系部面临的情况也是一样的,都存在学生学习积极性不高等问题。陈教授认为医学生掌握数据库编程操作等方面的知识是很有必要的,对于日后工作学习中的医学数据、临床数据分析和建模有很强实用意义,也与我系开设的《VB程序设计》公共课、《C语言程序设计》公共课的教学培养思路一致。此外,我们专业分模块教学也展开了积极地交流与探讨,向陈教授学习了很多新的学科建设理念和教学培养模式,这极大的丰富了我们今后的专业发展思路。

基础医学与法医学院 苏燕

通过学习参观和沟通交流,在课程管理和课程建设等方面有以下几方面的体会

1.基础医学实验课程整合,独立设课,由实验中心统一管理。2005年,首都医科大学将过去分散在13个教研室内的实验室优化重组为隶属于基础医学实验中心的4个实验室,即医学微生物学实验室、医学形态学实验室、医学机能学实验室和病原生物与免疫学实验室。实验中心开设覆盖医学全部学科独立设置的5门实验课程。中心实行主任负责制,对实验教学进行统一规划与建设,对实验室、仪器设备、教学经费实行统一管理和统一使用。在教学模式上,打破学科界限,保留部分经典的实验课程,增加了以人体器官、临床疾病为主线的学科整合型实验和学生自主设计、创新型实验,形成了基础性、综合性和设计创新型实验三个层次。

2.牢固树立教学中心地位,要求教授必须为本科生上课并有一定的学时要求,其次教学质量和教学工作量都作为职称评定和绩效考核的门槛。

3.守住医学精英教育的底线。控制招生规模和数量,虽然教学设施和教材购置量不多,但是招生规模明显少于我校。因此教学资源的配置方面,比我校有明显的优势。比如,首都医科大学仍旧可以执行分班授课,而我校在扩招以后,很多学科不能够执行分班授课,严重影响了教学效果。

4.提高实践教学教学质量,各实验室均配备本科生创新实验室,为第二课堂的开展提供了良好的平台。

人体解剖学教研室、实验室 蔡志平

1.首都医科大学在实验室建设上按照人体解剖学的实际要求进行分工,教学型教师、教学实验型教师、教学科研型教师,把教师的积极性调动起来,分别集中精力进行教学和科研工作,发挥教师的优势和长处。

2.人体解剖学实验室的建设上实验室现有的标本,大部分购买了塑化标本,且标本、模型或模型置于实验室,减少了日常实验员的搬运与损坏,便于管理和使用。鼓励教师利用业余时间进行标本制作,同时外派至制作企业进行学习和制作。

3.实验室尸体管理与尸体的建设上实验室现在利用低温保存尸体,日常的尸体收集来源于红十字会,目前完全能够满足日常的实验教学。尸体收集后立即进行冷藏,然后进入冰箱冷藏。目前实验室已经没有液体存放的尸体。实验室的通风设施也都进行改造,保证室内的空气清新。

4.解剖教研室的开放性实验室,鼓励有兴趣的本科生参与到实验项目中。学生有一个业余时间科研的记录,但与成绩、学分无关,主要培养学生学习解剖学的兴趣。

5.首医的局部解剖学实验室每个实验室都有下抽风式的尸体柜,另外还配置了上送风,上送风由中央空调集中送风,保证了进来风的质量。每个实验室还围绕尸体解剖台有摄像、录像系统,同时每面墙上还有6个48寸显示器,同步投影的内容。另外每个实验室内,走廊都有山东易创的数字人学生终端,保证学生能够随时使用。

6.针对年轻人从事解剖的人少,经验不足的问题,首都医科大学开展了名师教学演示,老实验员实践教学演示等活动,以老带新,

同时对于部分已经退休的老教师,老实验员进行返聘,加强技术、经验的传承与培养,通过名师示范活动,目前大部分教师都能够担任局部解剖学的带教工作。

公共卫生学院 韩冬梅

相比较来说,我校比之更注重教学,管理更加严格。首医授课基本上是中教授课,在提供的课程表中基本是3个班或小班,课堂氛围感觉良好,我校大班授课,学生难以管理,课堂秩序也不易维持。

首医实行学生评教制度,评分直接影响教师的评聘,评教缺乏科学性。除了学生评教之外,专家组、同行间也要进行评议,和我校差别不大。

教材全部选用规划教材,考试实行卷面考试、课程测试和平时成绩(主要是出勤)相结合的模式,对考试题型没有太严格的规定,可以发挥教师的主观能动性。

实验室对学生开放,学生可以通过预约系统预约。

教学实行课程负责人制。系教科办负责通知教学相关事宜,每门课程的实践教学,包括人员安排、教学计划、教学环节的监管、考核相关事宜均由课程负责人负责。

首医主管专业课程设置中经济类、财会类课程较多,我专业设置这些课程较少;首医临床实习2周,我校5周,我校学生认为是浪费时间;首医选修课设必修课、限选课、任意课,在1-7学期完成21学分;早期社会实践25学分,在第一学年末安排学生进行课堂、毕业实习论文31周,社会实践能力较强,我校20周等做法值得我校借鉴。

通过培训、考察和学习,发现了人家的优势,通过取长补短,加强自身建设,使我校越来越强。

护理学院 康晓琳 胡志英

1.新的培养方案体现了课程整合,如:成人护理学、母婴护理学

2.根据专业培养目标新增创新型课程,如:治疗与康复环境、营养与烹饪、关怀技巧(均有实践课)等

3.课程体系的建立有调研,体现科研促进教学

4.以学生为主体的有效开展多种教学方法,如PBL、情景模拟教学

5.临床见习质量高,临床带教老师通过每年遴选产生,专业老师带队见习。见习过程以学生分组见习、集中病例汇报、老师提问总结,书写病例为模式。

6.第二课堂紧密结合护理专业,如社区健康教育的开展、社区调查等等。

7.学院政策倾向教学,专兼职班主任同时管理,但是职责不同,常规事务由专任教师统一负责,兼职班主任参与学生指导。大四一年专业教师不担任班主任,完全由专办专任教师负责学生的就业工作。

8.护理实验中心小而精致、整洁美观。

9.三证俱全,功能齐全。

10.现代化管理,可以全程监控和录像。

11.实验室开放:实行网上预约,实验员在网上录入实验室使用状况,学生在网上预约练习时间,研究生助教和学生小组长负责开放管理,学生练习现场登记。

药学院 邱敏

1.首医药学院化学生物学与药学院的实

验课的内容和质量评估标准由实验中心统一管理和考评,这个评价将关系到系老师的年终考核;实验中心人员一部分为实验准备人员,另外一部分是实验教学人员,较固定,不参加理论教学,只完成实验教学,实验任务实施滚动制。在本科教学培养过程中,采用理论和实验教学相结合的方式,大概比例是1:1。实验课都要有预习报告,2人组,做完实验完成实验报告。我校实验课单设课考试,工作应该再细致一点,实验经费的投入和场地都要跟上。教研室课程也要积极采取滚动制,不能形成一名教师不备课只讲某一门课程或某一门课程一部分的局面。

2.首医实验课老师采用的PBL互动教学法,特别注重预习,由学生通过预习来授课,老师再通过提问考察学生预习情况,整个讲授环节很紧凑,在示教的环节有一套互动系统,老师通过摄像头和多媒体示教,学生在自己实验台的显示器就能看到老师的操作,避免学生围观在一起视角不清楚。实验中一名实验老师和一名实验员全程指导,及时纠正学生操作错误的问题。实验员老师针对本次实验做小结。此外,我们室外的收获是在首医的书店买到了很多实验指导,可以针对我们自己的情况因材施教。

3.希望学校充实实验老师和实验员队伍并鼓励年轻教师提升学历和参与科研,制定一些措施得当的奖惩机制,调动老师的积极性。

中医系 严泽

1.师徒培养,可以借鉴首都医科大学老师一对一帮带新教师的培养模式,以及观察带教及汇报考核制度。

2.教学资源:给我系中医教学提供启示,在学生掌握基本理论方法的前提下,配合教学方式改革,深入地进行病案讨论与医理拓展讨论,对于学生成长与中国思维的培养是一个可行的探索。教材的选用主导权交于任课教师是很合理的,教材的优势是客观的,不是越新版的越优秀,越适合当前教学,因此鼓励使用规划教材。

3.教学过程:第二课堂与形成性评价的考核方式非常可行。我系现在也通过第二课堂的形式开展经典背诵、临床实践,但是在科研与知识拓展方面尚显不足,这种第二课堂有必要在学校层面铺开推广。形成性评价的落实在于多次的考核增加了教师的负担,首都医科大学网络资源线上考核,系统周卷、评价成绩使得形成性评价变得简单易行,因此我校也应该借鉴这种形式,打造自己的网络平台,加强题库建设,促进平时线上考核的考核形式的开展。

4.教学改革:首都医科大学导师制,每一位导师带教5-8名学生,不强调临床跟诊,而是强调学生的综合培养,这可以和我系现行的师承教育构成有效的互补,由每一位教师分别带教一个组的部分学生,每一个年级都带教一个团队,这样形成梯队,既有利于学生科研与学习团队的打造,也有利于因材施教。

5.质量监控:首都医科大学值得学习的一点就是中国药学院双师考核制度,要求中医教师必须参与临床,临床工作也成为教师的主要工作之余,也像教学一样被考核,并且有专职院长主管。双师考核制度,临床带教和教学并没有直接联系,但事实上临床带教的实际素材是有助于促进数教质量的提升,这就有效避免了照本宣科情况的出现,提高了教学的生动性。

6.教学管理:首都医科大学专业——教研室——课程的逐渐细化的教学管理模式使得教学责任非常清晰,但是其不足也是显而易见的,就是课程独立性太强,造成各自为战,难于开设整合课程、难于做好知识渗透与衔接。为了弥补这个不足需要由教务处牵头,组织不同专业、不同教研室、不同课程的负责人