

以激发学习动力为目标的局部解剖学“双教师”教学新模式

叶俊¹, 陈敏², 田顺亮², 骆降喜²

1. 桂林医学院附属医院急诊科, 桂林, 541001
2. 桂林医学院人体解剖学教研室, 桂林, 541004

摘要: 局部解剖学是与临床医学衔接紧密的重要桥梁学科, 目前教学现状却难以体现这一特色。我们采用临床医生与解剖学教师同堂授课的“双教师”教学新模式, 体现局部解剖学知识与临床知识的有机结合, 致力于提高学生学习兴趣, 激发学生的学习内动力, 以保证良好的教学效果。

关键词: 局部解剖学, 双教师, 学习动力

The New “Double Teachers” Teaching Method to Stimulate the Learning Motivation in Regional Anatomy

YE Jun, CHEN Min, TIAN Shun-liang, LUO Jiang-xi

1. Emergence department, The Affiliated Hospital of Guilin Medical College, Guilin, 541001, China
2. Department of Human Anatomy, Guilin Medical College, Guilin, 541004, China

局部解剖学是以局部区域为基础, 阐述正常人体各器官结构的形态、位置和毗邻关系及其功能、临床意义的学科, 是一门与临床医学衔接紧密、直接服务临床的实用性很强的亚临床学课^[1,2]。随着临床显微外科、微创外科、介入治疗、影像技术等治疗措施和手段的应用, 临床对局部解剖学的教学观念、内容和方法都提出了新的要求。

1 局部解剖学教学现状

目前, 国内各医学院校从事基础医学教育和临床医学教育的教师专业交流甚少, 基础医学与临床工作长期脱节, 基础医学教育工作者由于长期远离临床, 把握不了临床快速发展对基础医学的新需求, 授课时联系临床难免力不从心, 导致教学内容僵化, 教学方

式呆板, 学生学习动机不明, 学习兴趣低下, 教学效果不甚理想, 远达不到理论与实际相结合、解剖服务临床的需要。传统“填鸭式”的教学模式不能很好地调动学生学习的积极性, 学生思维怠惰, 缺乏自主学习的能力, 创新思维能力差, 动手能力差, 难以实现基础知识向临床的快速转化。如何突显局部解剖学这一临床桥梁学科的特色, 对局部解剖学实验教学的理念、内容和模式进行改革, 以适应临床需求, 顺应社会发展对人才培养的需求, 是目前亟待解决的课题。

2 解决办法

教育家夸美纽斯指出: “兴趣是创造一条欢乐和光明的教学环境的主要途径之一”。兴趣也是一种带有趋向性的心理特征, 人对于任何感兴趣的事物, 往往能显现出优秀的记忆能力^[3]。学习兴趣产生了, 就会产生强烈的求知欲望, 学生就愿学、乐学、爱学, 由被动变为主动, 教学效果的保障就有了前提, 否则就成了被动应付, 学习效果自然不佳。局部解剖学教学过

收稿日期: 2011-10-12; 修回日期: 2012-03-06

通讯作者: 陈敏, 讲师。E-mail: chenmin790830@glmc.edu.cn

基金项目: 中华医学会医学教育研究立项课题(2010-13-36)

程中融入临床元素无疑是激发学生学习兴趣的有效方法。以临床应用为导向，将临床医生引入课堂，临床医生与解剖学教师同堂授课，在课堂上实行“双教师”教学新模式，体现局部解剖学知识与临床知识的有机结合，致力于提高学生学习兴趣，激发学生的学习内动力，变“要我学”为“我要学”，同时培养学生分析问题和解决问题的能力，提高学生的动手能力，提高学生的综合素质，使学生更好的领悟局部解剖学的重要性及学习方法，为保证取得满意的教学效果、为以后的临床学习打下良好基础，这也是与我们社会目前倡导的培养创新型人才是相适应的。

2.1 优化教学内容，缩短与临床的距离

我校的局部解剖学教学分成5个单元进行，分别是脊柱区、上、下肢后面，颈部、腹前外侧壁，胸壁、腋区、下肢前面，开胸腹壁、胸内观察、纵隔解剖以及腹膜观察、结肠上区、结肠下区、腹膜后间隙。紧扣每一个单元教学内容，通过与临床医生广泛的交流沟通，充分参考临床医生的建议，选取临床上常用的简单的基本操作、常见病和多发病，充实教学内容。脊柱区：腰椎穿刺术；颈部：锁骨下穿刺术、环甲膜穿刺术；胸部、纵隔：胸腔穿刺术、心包穿刺术；腹腔：腹腔穿刺术、阑尾炎。

2.2 “双教师”教学新模式

在每次临床医生操作示教之前，由解剖学教师对该单元教学内容进行简要讲述（详细内容已在理论课讲述），强调与接下来临床操作相关的解剖学结构层次，提示学生在临床医生操作示教当中的观察要点。

邀请附院临床医生到实验室在尸体标本上进行相关操作，同时介绍常用器械的正确使用方法、该次操作的适应症、完整的操作步骤、操作的注意事项、可能出现的并发症及后遗症等临床相关内容，操作示教结束后还可以指导1~2名学生亲自动手完成一次操作，充分调动学生的学习兴趣 and 主动性。

操作结束后组织学生分组讨论，注意引导学生围

绕讨论内容剖析局部解剖学和临床的相互关系，避免离题和过多纠缠疾病诊断与治疗，致本末倒置、主次不分，能达到启发同学思维，活跃学习气氛的目的即可。讨论结束后，教师归纳总结，纠正错误，精讲重点、难点。

3 结论

以往的局部解剖学实验，最大的弊端就是学生被动、机械地跟随老师的思路或在教科书的指导下进行，因为他们不知道为了解决什么问题而学习，在学习过程中的主体作用很难得到彰显，理论与实践脱节。将临床医生请进实验室进行讲述和操作，让学生生动真实贴近临床，油然而生医生的自豪感，从而切实感受到局部解剖学在临床的应用价值，从而激发学生的学习动机，充分调动学生学习的主动性，同时，培养学生以临床应用为导向发现问题、设计问题、解决问题的创新思维意识和创新能力。

目前专业的局部解剖学教师掌握的临床知识有限且滞后，而临床医生的临床经验丰富，但基础知识相对薄弱，长期不接触解剖学，在临床工作中感觉基础知识的缺乏，急需基础医学的支持。临床医生走进解剖学课堂和解剖教师共同授课，满足了医生本身继续教育的需求，直接提高临床医生的医疗水平，为临床医生医疗和科研能力向高水平发展提供了强有力的支持。采用临床医生与解剖学教师同堂授课的“双教师”教学新模式，取长补短，相得益彰，可以大幅提升教学效果，达到解剖学教师受益、临床医生受益、学生受益的三赢目的。

参考文献

- [1] 曹承亮. 局部解剖学实验教学的体会 [J]. 山西医科大学学报 (基础医学教育版), 2006, 8 (1): 77-78.
- [2] 刘锐明. 改革局部解剖学教学方法提高教学质量 [J]. 中国局解手术学杂志, 2002, 11 (2): 158-159.
- [3] 崔英健. 解剖学教学中如何联系临床的几点思考 [J]. 解剖学研究, 2009, 31 (4): 296-297.