

较强的组织引导能力,即熟悉检验各专业课程知识和技能,又熟悉临床医学知识并能集合知识加以运用。解决方案:加强教师的培训,扩展知识面,提高技能,改变态度,更新观念,鼓励教师探索各种教学手段,将其应用于 PBL 教学中。

3.2 学生对 PBL 教学法不适应 由于传统的教育方法根深蒂固,学生长期习惯于传统的讲授式教学,绝大多数学生缺乏主动的自我学习习惯,对 PBL 教学法不适应。另外对于基础好的学生可以抓住问题本质,而基础差的则可能不知从何着手。解决方案:将 PBL 教学法与传统教育模式相结合,给学生适应新模式的时间,不能急于求成。对于学习上有困难的同学需要提供一些参考书籍,或使其尽早融入到一个实验团队中,循序渐进掌握操作技巧。

3.3 配套政策和设施欠缺 PBL 教学需要更多的教学场地、先进的图书馆以及方便使用的多媒体设备和快速通畅的网络信息平台;需要有跨学科编制的综合教材;需要学校决策层支持下的课程设置调整和课程结构优化以及自上而下的较为完善的科学教学质量评估体系;还要有学校对教师改革热情的激励机制和措施。

3.4 PBL 教学模式本身的不足 首先,PBL 为自主性、讨论式学习,学生为了参与讨论或解决某一问题,往往要在讨论课前花很多时间查找资料,导致学生在本学科或其他学科的学习时间减少。其次,由于 PBL 教学法获取知识有较大的随机性,影响了学生对学科知识的系统掌握。最后,部分学生在不担当学习小组讨论方案的主要责任时,容易产生偷懒和混水摸鱼的心理,以及部分自学能力和主动性差的学生不能有效地利用各种学习工具和资源,影响了知识的掌握和能力的培养。

4 小 结

PBL 的教学过程包括:提出问题—自学解疑—重点讲授和归纳总结。老师们把实际工作中的问题作为教学材料,采用提问的方式,不断地激发学生去思考、探索,最终解决问题。学习是终身性的,学生必须“无师自通”,那么,教师的主要任务就

应该是指导学生获得这种学习能力。PBL 教学理念是使学生学会学习的方法,使之具有自我获取知识与更新知识的能力,并确保有较高的教学质量与教学效率,能适应“知识爆炸”和知识迅速更新换代的发展趋势;并且学习方法灵活多样^[4]。通过教学改革,不仅充分调动了学生学习的积极性和主动性,培养了学生分析问题和解决问题的能力,锻炼了学生的实际动手能力,为学生进入临床实习和毕业后从事临床微生物检验工作打下了良好的基础。

临床微生物学检验因其理论知识和技能及实践能力紧密结合的特点,运用强调培训整合知识运用能力的 PBL 教学法应具有良好的前景,应逐渐加以运用和完善。但在具体实施过程中,应考虑我国的教育背景,根据不同的教学课程、内容、条件,结合多种教学手段和方法灵活运用。同时,在实践中还应不断探索新的教育模式,如以 PBL 为基础结合循证医学方法的教育模式,使检验医学教育的改革更有利于开拓型、创造型医学检验人才的培养。

参考文献

[1] 王跃,程曦,王频佳. 临床检验微生物学课程体系改革的探索[J]. 现代预防医学,2011,38(1):73-74.

[2] McParland M, Noble LM, Livingston G. The effectiveness of problem-based learning compared to traditional teaching in undergraduate psychiatry [J]. Med Educ, 2004, 38(8):859-867.

[3] 刘胜男,曹璐,付雪,等. 检验医学教学中 PBL 教学法的探索应用[J]. 检验医学教育,2010,17(2):30-32.

[4] 林东红,徐建萍,林孟戈,等. 创建医学检验专业本科课程 PBL 教学新模式[J]. 中国高等医学教育,2008(3):85-87.

(收稿日期:2012-07-28 修回日期:2012-11-07)

护理临床教学中对学生自尊心的保护状况和对策

许玲玲(重庆市第五人民医院 410000)

【关键词】 临床护理教学; 学生; 自尊心
DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2013.05.072 文献标志码:C 文章编号:1672-9455(2013)05-0632-02

自尊是个体在对待自己态度中表现出的对自我价值的判断^[1],心理健康的保护因素,保护学生的自尊心不仅有利于其自身发展,更是做好临床教学工作,培养出具有较强专业技能的应用型高级护理人才的关键。本院是一所集医疗、教学、科研、预防保健于一体的三级甲等医院,所有临床带教老师须具备护师及以上资格。针对临床教学中老师对护生自尊心的保护情况,现有的实习生中进行调查。

1 方 法

对 2011 年度在本院实习的 189 名护生进行不记名调查临床教学中老师对护生自尊心的保护情况。此次调查是于临床实习末期进行的,189 名中,年龄最小 18 岁,最大 22 岁;男生 5 名(2.65%),女生 184 名(97.35%);本科 48 名(25.40%),大专 70 名(37.04%),中专 71 名(37.57%)。此问卷中对除很好以外评价作了选项补充,有言语不当、当众批评、态度冷淡或恶虐、交流困难等项。

2 结 果

本次调查发放问卷 189 份,收回 189 分,均为有效问卷。其中有 93 名护生表示曾被老师当众批评,34 位护生在实习过程中遇到态度冷淡或恶虐的老师,还有 12 名护生表示难以与部分老师交流,10 名护生表示部分老师言语不当。综合统计见表 1。

表 1 各学历层次护生对老师保护自尊心的评价

学历评价	本科(%) (21~23 岁)	大专(%) (18~21 岁)	中专(%) (17~19 岁)	合计(%)
很好	2.65	4.23	3.17	10.05
较好	9.52	10.58	13.76	33.86
一般	9.52	15.34	14.29	39.15
差	3.17	5.29	3.70	12.16
非常差	0.53	1.59	2.65	4.77

3 讨 论

3.1 分析

3.1.1 带教师资学历层次低,教学方法单一^[2] 教师队伍中大多数是中专和大专学历,本科学历较少,而这些教师以往所受的教育往往是如何做一个好护士,如何满足患者的需求,很少接受过如何作为一个好的带教老师的培训。有些教师甚至将实习学生当作廉价的劳动力,用命令的口气吩咐学生做事,学生略有差错便大肆批评,给学生心理上造成阴影。

3.1.2 沟通交流方法不当 有些临床带教老师具有丰富的护理经验,但缺乏有效的沟通技巧,从而得不到预期的教学效果;命令式分配工作,责备式批评等,都会拉开学生与带教老师的距离,使得学生不敢提问,遇到困难避免向带教老师求教。多数学生被老师当患者和同学的面批评过,这也是造成学生自尊心损害的重要原因。

3.1.3 思维、心理差异 带教老师与实习学生年龄跨度大,随着社会的进步,学生已经形成了与带教老师不同的思维方式和处事原则,带教老师认为理所当然的教学方式,学生却觉得不可接受,是对自己的不尊重,对老师产生误解,不利于教学的顺利进展。

3.1.4 学生心理原因 这一年龄段的学生自尊心的具体表现大致有:注重外表,希望表现自己,并得到肯定,对尊重具有强烈的要求。学生心理健康受诸多因素影响,学习、就业压力,身体状况,缺少社会的认可,以及不民主的家庭教育方式等,都可能影响心理健康^[3],出现自尊心的缺失和亢奋,具体可表现为自卑和自负^[4]。

3.2 对策

3.2.1 加强临床带教老师的培训与选拔 临床带教老师是护生接触临床实践的启蒙者,选好带教老师是提高临床教学质量的根本保证。原有选拔机制是论资排辈,缺乏竞争,应该定期对带教老师进行培训,使其教学水平不断提高。对业务水平高,道德品质好,沟通能力强的带教带教老师进行奖励,并实行任期责任制,能者上,庸者下,增加带教老师的竞争意识。

3.2.2 注重带教老师与学生之间的沟通及其方法 许多带教老师都十分想与学生进行有效的沟通,他们学习了许多关于如何与学生沟通的教育理论,而且非常愿意学以致用。但是一旦碰到实际的问题时,带教老师们往往会弃所学的理论不顾。这

并不是说教师们不愿将理论用于实践,而这是个不断学习与提高的过程。带教老师应帮助护生树立正确的人生观,端正思想,让护生热爱护理事业^[5]。

3.2.2.1 与学生交流课外的事情,带教老师必须爱护学生,全面掌握学生思想^[6],才能更好因材施教。

3.2.2.2 在处理问题时语气委婉,就事论事,不要将问题原因归结到学生的品性。不要当着他人的面批评、诋毁学生的人格。注意批评和表扬学生时都不与其他学生作比较。

3.2.2.3 随时表扬,多建议,不批评。对完成操作的学生应先给予表扬,然后指出可以进一步提高和完善的地方,可以让学生自信同时知道自己的不足。

综上所述,通过探讨临床护理教学中对学生自尊心的保护问题,我们了解到,尊重和保护学生自尊心需要重视对现有带教老师的再培训,带教老师与学生之间的有效沟通,同时也需要学生的积极配合,不断完善护理临床带教老师的综合素质。保护学生的自尊心,加强对护理实习生的培养,使其成为新一代护理人才。

参考文献

[1] 黄纓,于欣欣. 高职生自我效能、自尊和健康人格的关系研究[J]. 高教论坛,2009(6):116-119.
[2] 屈新云. 新形势下护理实习生临床带教管理存在问题及对策[J]. 齐鲁护理杂志:下半月刊(外科护理),2010,16(3):118-119.
[3] 尼春萍,刘健,刘喜文,等. 临床实习护生心理健康状况及影响因素的调查与分析[J]. 中国管理杂志,2007,7(3):4-6.
[4] 何丽珍. 护理高职高专学生自尊心培养中的几个问题[J]. 护理医学伦理学,2010,23(6):46-47.
[5] 鲁晓红. 护理临床带教中存在的问题与对策[J]. 按摩与康复医学,2010,1(32):34.
[6] 平自玲,廖淑梅. 规范化、分阶段教学在护理本科临床带教中的应用研究[J]. 护理研究,2010,24(2B):459-460.

(收稿日期:2012-07-21 修回日期:2012-11-15)

临床微生物学检验实习带教体会

冯 雪,吕 蕾(新疆医科大学附属中医医院检验科,乌鲁木齐 830000)

【关键词】 微生物检验; 实习; 带教

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2013.05.073 文献标志码:C 文章编号:1672-9455(2013)05-0633-02

临床微生物学检验是检验医学专业的一门重要专业课,主要任务是为临床感染性疾病提供准确的诊断及治疗依据,指导临床合理使用抗生素。临床微生物学检验的性质和特点要求我们在实习带教过程中,除了要求学生系统地掌握临床微生物学基础理论知识和基本操作技能外,尤其注重学生与临床沟通能力的培养。在实习期间,学生们普遍反映经过8周的实习很难较好地掌握该门课程的理论知识和操作技能。为使检验专业学生在有限的时间里较好地完成微生物学检验的临床实习,成为合格的检验人才,作为微生物检验的带教老师,作者将近

几年带教工作中的一些体会进行如下分析总结。

1 建立规范化的带教模式

目前,多数微生物学实习缺乏一种规范化的带教模式。虽然学校制订了检验专业学生的实习大纲,但实习单位却未能很好地贯彻执行。我们认为首先应建立一套规范化的带教体系,如制订相应的规章制度、明确学生在微生物室实习期间的要求和学习内容、定期小讲课、安排出科考试等,将这些内容文件化并认真执行。临床微生物实验室一般按工作程序可分为标本接收、标本接种、细菌的分离鉴定、药敏试验、结果报告、培养基