

医药本科各专业规划教材使用现状分析

左临轩, 陈宏庆

(贵阳医学院 教务处, 贵州 贵阳 550004)

[摘要] 目的: 探讨医药类本科各专业规划教材使用现状及与国家要求的差距。方法: 对2009年度订购的18个本科医药专业使用的教材, 按类别分为规划教材、非规划教材(含协编、自编教材)、和无正式教材三类, 并对规划教材的使用情况进行分析。结果: 医药类各本科专业规划教材平均使用率为58.59%, 最高为69.44%, 最低为30.30%; 必修课规划教材平均使用率58.59%, 最高为69.44%, 最低为24%。结论: 应加大规划教材的选用力度, 确保教学质量稳步提高。

[关键词] 医学; 药学; 教材; 教学

[中图分类号] G420 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1000-2707(2011)05-0534-02

教材是教学过程的三大要素之一^[1], 它不仅是教学的基本工具, 也是信息传递的重要载体, 教材的合理选用直接影响到教学质量的好坏。规划教材(教育部和卫生部规划)是医药学教材中的核心教材, 其使用率的高低也是衡量学校使用国家级优质教材情况的一个重要指标。目前国内尚未见对医学规划教材使用的分析。现对2009年订购并使用的医药学基础和专业教材中的规划教材使用情况进行分析, 报告如下。

1 资料和方法

1.1 资料 使用教材管理系统(湖南青果软件公司提供)的数据库导出2009年订购和使用的18个医药专业(除英语和“两课”)的医药学基础和专业课程教材的原始数据(招生不足4年的本科专业未列入统计范围), 根据教务处教学计划, 18个专业开设的必修课为25~38门, 选修课8~17门。

1.2 方法 根据类别将教材分为规划教材、非规划教材和无正式教材三类。对2009年18个专业使用的教材数据按此三类进行汇总, 利用教材管理软件系统自带数据分析功能和Microsoft Excel XP进行处理。为统计方便, 表中专业A、B、C、D、E、F、G、H、I、J、K、L、M、N、O、P、Q、R分别对应临床医学、儿科学、麻醉医学、口腔医学、肿瘤学、眼耳鼻喉科学、神经精神病学、急救医学、医学心理学、法医学、药学、医学检验学、医学影像学、护理学、预防医学、妇幼卫生、生物医学工程和医学生物技术各专业。

2 结果

2009年18个本科专业使用的规划教材10~32种、非规划教材15~20种、无正式教材1~6种, 三类教材使用的基本情况统计结果见表1和表2。从表1可见, 18个本科专业中, 规划教材使用率最高为专业G, 达到65.63%; 最低为专业Q, 为30.30%。各专业均有无正式教材的课程, 其中以专业Q最多, 共6门, 占18.18%; 专业C最低, 1门, 占2%。表2显示, 所有18个专业中, 必修课的规划使用率教材专业G最高, 为69.44%; 专业Q最低, 为24%。

3 讨论

本次调查发现, 医药学基础和专业规划教材的使用率最高65.31%, 最低仅30.30%, 平均使用率55.94%, 这与国家相关要求有一定的差距, 应引起重视, 并加大规划教材选用的力度。医药学规划教材是卫生部和教育部统一组织编写, 并随着医学科学的发展而不断更新改版的精品教材, 该系列的教材大多数都能满足专业教学和医学人才培养的需要, 在国内医学教育界也是普通认同, 属于有较高影响和一定权威的教材^[2]。教学质量是高等学校的生命, 使用一定数量和比例的规划教材是稳定和进一步提高教学质量的前提条件和基本保证^[3]。

表 1 各专业规划教材使用情况
Tab. 1 Statistics of planned textbooks
used in various majors

专业	规划教材		非规划教材		无正式教材		合计
	种数	%	种数	%	种数	%	
A	24	54.55	18	40.90	2	4.55	44
B	28	59.57	16	34.05	3	6.38	47
C	32	64.00	17	34.00	1	2.00	50
D	29	60.42	17	35.41	2	4.17	48
E	28	60.87	16	34.78	2	4.35	46
F	26	60.47	15	34.68	2	4.65	43
G	27	57.45	15	31.81	5	10.64	47
H	25	54.35	17	36.95	4	8.70	46
I	29	59.18	17	34.70	3	6.12	49
J	31	59.48	20	37.75	2	3.77	53
K	25	60.98	15	36.58	1	2.44	41
L	20	45.45	21	47.73	3	6.82	44
M	30	61.22	18	36.74	1	2.04	49
N	23	54.76	15	35.62	4	9.52	42
O	32	65.31	16	32.65	1	2.04	49
P	31	64.58	15	31.25	2	4.17	48
Q	10	30.30	17	51.52	6	18.18	33
R	15	34.88	25	58.14	3	6.98	43

注:由于不同专业的课程设置有重复,因此在统计时相同的教材以种数计。

表 2 各专业必修课规划教材使用情况
Tab. 2 Statistics of planned textbooks used for
compulsory courses of various majors

专业	规划教材		非规划统编教材		无正式教材	
	种数	%	种数	%	种数	%
A	19	59.38	12	37.49	1	3.13
B	20	64.52	10	32.25	1	3.23
C	22	66.67	11	33.33	0	0.00
D	20	62.50	12	37.50	0	0.00
E	20	60.61	12	36.36	1	3.03
F	20	64.52	11	35.48	0	0.00
G	21	65.63	10	31.24	1	3.13
H	17	53.13	12	37.49	3	9.38
I	24	63.16	12	31.58	2	5.26
J	23	60.53	15	39.47	0	0.00
K	17	62.96	10	37.04	0	0.00
L	15	45.45	16	48.49	2	6.06
M	21	61.76	13	38.24	0	0.00
N	21	61.76	11	32.36	2	5.88
O	25	71.43	10	28.57	0	0.00
P	25	69.44	10	27.78	1	2.78
Q	6	24.00	15	60.00	4	16.00
R	13	37.14	21	60.00	1	2.86

注:由于不同专业的课程设置有重复,因此在统计时相同的教材以种数计。

本组资料显示,必修课规划教材的选用率平均为 58.59%,最高 69.44%,最低为 24%。必修课是专业教育的核心课程,是完成医药学专业教育的重要教学途径。因此,在必修课程的教材选用上更应该选用规划教材,确保主要课程教材选用省、部级以上获奖和公认水平较高教材比例在 95% 以上^[4]。我国现行的教育体制要求在教学过程中统一规范教材的使用,尤其是教师在教学中基本要求使用同一版本的教材。由于医学教育的特殊性,在教学中往往按教师指定的教材进行专业学习,很少给出参考教材。这就对教材的选用提出了更高的要求。

调查发现,18 个专业都有无正式教材的课程,其中生物医学工程专业有 6 门课程没有正式教材,占该专业全部公共、基础和专业教材的 18.18%。这是由于医学生物工程是一门较新的、交叉性和边缘性学科,国内没有相对成熟的教材,或教材不适合专业教学的需要,这是造成没有正式教材的主要原因。应充分重视对这些专业没有正式教材使用的问题,加强对这些课程教材的建设,出台相关政策,确保在一定时期内分期分批解决这个问题,从而稳定并确保教学质量的提高。在教材编写中,严把“三基(基本理论、基本知识和基本技能)”、“五性(思想性、科学性、启发性、先进性和适用性)”、“三特定(指教材编写具有特定的对象、特定的要求和特定的限制)”关^[1],注重教材编写与专业教育对口,指导思想应从以老师为主转变到以学生为主的轨道上去^[5]。

本次调查中发现,现在使用的自编教材主要集中在小专业的公共基础课程和医学基础课程。从 2002 年~2007 年,本院教师参编和自编教材、教学参考书等共 88 本(部),其中有 6 本(部)教材被卫生部或教育部定为规划教材,但对其他非规划教材的使用,还应建立起一套较为合理的质量监督体系,以确保教材使用后教学质量的保证和提高。国内有近 90% 的高校认为应该采用教材评审推荐制度^[4]。

确保以规划教材为主导,兼以优秀、高质量的协编和自编教材,是教材选用的指导原则。为稳定和进一步提高教学质量,在今后的教材选用中,还必须坚持进一步加大规划教材选用的力度,确保优秀、高质量的协编教材和自编教材的选用监督和控制,从而进一步规范教材的选用,保证教学质量。

(下转第 538 页)

学方式。在教师整体把握和指导下,学生充分运用现代化科技手段如图书馆、文献检索系统及网络等多种形式进行自学,强调学生的主动参与,大大提高了学习效果^[5,6]。在西方国家,PBL 已成功应用于医学教育中,这给我国现行的传统医学教育模式以冲击,尤其是让从事医学教育的工作者思考,如何在教学资源相对匮乏及课程体系设置有待完善的条件下,使基础医学教育效果更好,学生提高更大。

研究结果表明在病理生理学课程全部讲授结束后进行有针对性的病例讨论,帮助学生更系统地理解和梳理各章节的内容,有利于激发他们的学习兴趣,培养他们独立思考的能力,教学中学生较为主动,教学气氛活跃,深受学生欢迎,取得了良好的教学效果,对期末成绩的提高也有明显的促进作用。结果表明,实验组学生的病例分析题成绩、考试成绩和对教学方法的评价均明显优于对照组学生表明在病理生理学的教学过程中增加小班病例讨论课可以明显提高学生对所学知识与临床实践相结合的能力,提高理解、分析和解决问题的能力,提高学习兴趣,顺利达到了教学目标。如果条件允许,应在所有专业的学生中开展小班(30 人左右)的病例讨论课,即 CPBL 教学法与 LBL 教学法相结合。PBL 教学法对于授课教师要求较高,不但要求教师掌握扎实的学科知识,具备提出问题解决问题的能力和灵活运用知识的能力,还要有良好的组织管理能力,要善于调动学生积极性、寓教于乐、控制课堂节奏,有一定临床经验或研究背景,也要具有

完整的知识结构、较强的语言表达能力及教学科研能力。这就需要花费更多的精力以及对自己提出更高的要求,对于教师的业务能力的提高具有促进作用,达到了教学相长的目的。

通过教学研究表明,CPBL 结合 LBL 的双轨教学模式是一种高效率的教学模式,它适合于医学院校病理生理学教学,有利于培养较高综合素质的人才,能较好的将素质教育渗透到教学实践中,能较好地运用于临床实践,取得了良好的教学效果,值得推广应用和进一步深入研究。

4 参考文献

- [1] Rnmej. Problem-based learning: An Introduction[J]. The National Teaching and Learning Firum, 1998(1): 10 - 12.
 - [2] 张国伟, 靳瑾, 周杰. PBL + LBL 教学模式在《动物外科手术学》教学中的应用[J]. 医学教育探索, 2010(6): 818 - 820.
 - [3] 杨伟平, 陈万光. PBL 教学模式在高校教学改革中的应用现状[J]. 中国科技信息, 2010(13): 264 - 265.
 - [4] 李志超. 对中国病理生理学学科发展的思考[J]. 中国病理生理杂志, 2009(11): 2256 - 2257.
 - [5] 段红, 沈宜, 姚欣. PBL 教学法在病理生理学教学中应用的问卷调查[J]. 医学教育探索, 2007(12): 1182 - 1186.
 - [6] 李俐, 秦迎松, 徐明. 基于 PBL 教学法下的病理生理学课程的设计[J]. 继续医学教育, 2007(31): 44 - 46.
- (2011 - 07 - 04 收稿, 2011 - 07 - 31 修回)

(上接第 535 页)

4 参考文献

- [1] 裘法祖. 对高等医学教材建设的几点体会[J]. 中国高等医学教育, 2000(3): 2.
- [2] 韦英群, 罗堪, 潘小炎. 我院教材建设的现状分析和思考[J]. 右江民族医学院学报, 2007(3): 480 - 481.
- [3] 江峰, 唐雪平, 戴立里, 等. 我校本科生使用教材现状分

析[J]. 西北医学教育, 2002(3): 186 - 187.

- [4] 任涛, 胡永华, 李立明. “十一五”期间预防医学高等教育规划教材现状分析[J]. 中国公共卫生管理, 2011(1): 1 - 3.
 - [5] 吕卓人, 文历阳. 应该高度重视教材建设科学规律的研究[J]. 中华医学教育杂志, 2006(3): 59 - 61.
- (2011 - 06 - 20 收稿, 2011 - 07 - 11 修回)