

参与式教学模式在高职口腔医学教学中的应用

马云云¹ 马雪敏¹ 李学斌²

(¹石家庄人民医学高等专科学校 河北 石家庄 050000; ²长安马雪敏美佳口腔诊所 河北 石家庄 050000)

【摘要】随着社会经济的飞速发展,生活节奏的不断加快,人们对于健康的重视程度也越来越高。口腔疾病严重影响着患者的日常生活。整个社会的口腔行业高素质人才缺口还是比较大的。高职院校作为专业技能人才的培养基地,肩负着培养口腔医学专业人才的部分职责。但是,高职院校传统的口腔医学教学模式不仅不能满足学生的实际学习需求,而且与高速发展的社会需求不同步。参与式的教学模式到了传统“填鸭式”的理论教学模式,更注重教师和学生之间的交流和互动,更强调学生学习主体作用的发挥,是一种可行性强的协作式教学方法。

【关键词】参与式教学模式; 高职; 口腔医学教学; 应用

【中图分类号】 G642 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1673-9574(2022)09-000118-03

参与式的教学模式相比传统的教学形式更加灵活多变、生动形象,更注重学生主体探索能力、思维能力和沟通表达能力的锻炼和提升。学生在整个参与过程中,在教师的引导下,通过协作不仅可以加深对课程重点知识的理解和掌握,还能有效实现知识面拓展和信息共享。参与式的教学模式不仅能提高高职口腔医学教学质量,还能提升学生的实践应用能力和综合素养。

一、高职口腔医学教学现状分析

口腔医学是一门与生活息息相关、实践性比较强的学科。主要涉及口腔以及面部疾病的诊断、治疗和预防。高职院校的口腔医学专业旨在向医院的口腔科、美容整形科、畸形矫正科以及一些有关口腔材料和矫正机械生产的企业公司输送高素质、高技能的专业人才。

近年来随着社会的不断进步和发展,我国的医疗卫生事业也取得了突飞猛进的进步,人们对于口腔方面的关注也越来越多。同时,口腔医学职业岗位要求逐渐增高,高素质的口腔医学技术专业人才的需求量也越来越大。我国高职院校的口腔医学专业在专业人才的培养模式上仍然采用理论教育为主的传统教学模式。重点仍然放在课堂和课本的理论知识教学上,高职教师仍然沿用“满堂灌”的教学方式进行理论知识的输出,学生则是长期处于被动接受的状态。压抑、单一、古板的教学模式已经不足以吸引学生的课堂兴趣,导致学生课堂积极性不高,专业兴趣不足。加上课程内容与职业标准一定程度上的脱节,也使得相关专业毕业生不能满足企业对高素质人才的实际需求。传统的口腔医学教学模式带来的最大的问题就是学生口腔执业医师考试通过率低,毕业生不能满足相关企业机构的人才需求。基于以上状况,高职口腔医疗教学模式的转型势在必行,提高口腔医学教学的质量是关键。

随着现代科学技术的进步与发展,口腔专业的CAD/CAM技术、3D打印等新型技术广泛应用。口腔医学也逐渐实现了计算机辅助和数字化。高职院校口腔医学专业课程与职业标准

发展的不同步,教学过程与生产过程的不同步,直接导致了人才与社会需求的不同步。因为课程实践的缺乏,课程内容和手段的滞后,很多学生进入工作岗位之后缺乏相关经验,对岗位认识不清。固有的学习方式也使他们在岗位上缺少与同事和师傅的沟通和交流,职业发展困难重重^[1]。

二、参与式教学模式在高职口腔医学教学中应用的可行性研究

(一) 参与式教学的概念

参与式教学可以理解为是一种协作式的教学模式,也是一定程度上的课堂反转。在参与式的教学模式中更多的是发挥学生的课堂主观能动性,学生是课堂教学的主体。而教师的角色是利用创新型的思维和多样性的教学手法来加强对学生的引导。同时,更加注重师生在教学活动中的互动和交流。有效的师生互动、交流和反馈,不仅能够帮助学生更深刻的理解和掌握课程知识和内容,还能进一步拉近教师和学生之间的关系,尽可能让每一位学生都有参与和发展的机会,营造一种更加和谐、活泼的课堂氛围,推动学生思维和想象力的拓展。

参与式教学模式在高职口腔医学教学方面的应用是顺应时代发展和学生现实需求的。口腔医学本身就是实践性相对较强的学科。参与式的教学模式能给口腔专业学生提供更多的参与和实践的机会,通过教师和学生之间的有效互动和交流,让学生在参与的过程中更加深刻的理解和掌握口腔医学相关知识和内容,并灵活地应用于实践。

教师要从实际出发,根据学生的实际不同情况来具体的进行课程内容组织,秉承“以生为本”,让课堂教学成为一种以创新和人的发展为本的综合过程,而不是的单纯的注重结果。

(二) 参与式教学在高职口腔医学中应用的积极作用

1、更突出学生的学习主体地位

参与式教学在高职口腔医学教学中的应用可以充分彰显学生的课堂主体地位,提高学生的学习主动性和自觉性,进一步推动学生口腔医学专业水平的提升。参与式教学所营造的轻松

愉悦的教学环境,设立的生动活泼的教学情景,更能集中学生的课堂注意力,刺激学生的创造力和想象力,推动学生思维的开拓。在参与式教学中学生在教师的引导下,能够逐渐形成计划、观察、研究、分析、创造的好习惯。在小组讨论当中,学生各抒己见,相互交流,取长补短,总结反思,更体现了学生的学习主体地位,最重要的是在整个参与过程中也使学生养成了主动、自觉的学习好习惯^[2]。

2、有效培养学生的学习和表达能力,推动思维拓展

当学习小组在得到自身的学习任务和研究问题时,就已经开始了参与式的学习,整个过程很简单,就是大家之间的相互讨论、研究、总结。即使是相对复杂的问题,在全员的共同努力下也会更容易解决。学习是一个相对复杂的过程,学生需要教师的辅助,也需要自身具备一定的自己理解的能力,需要在参与学习的过程当中适当的发挥自身的主观能动性。学生具备一定的思考力,才能根据自己的思维,清晰的将自己的观点和想法传递给别人。要提升学习的效果,需要经过一定的思考、分析和准备。参与式的教学模式正是对学生思维能力、表达能力和学习能力的有效考察和锻炼。

3、刺激教师专业素质的提高

参与式教学是教学模式的优化和转型,同时也对高职教师的专业水平和综合能力提出了更高的要求。高职教师要想充分的发挥参与式教学的有效性,不仅要具备必要的专业能力,注重自身修养,还要注意在教学过程当中拥有足够的热情和激情,以及具备一定的课堂把控力。教师在课堂上的激情和热情能够进一步感染学生,使学生对课堂内容更感兴趣,更积极的参与课堂学习。当然,由于学生自身把握重点的能力参差不齐,在进行具体的参与式课堂教学时,也难免会出现课程重点跑偏的情况。这个时候,教师要有一定的控场能力,给予学生及时的正确的引导和建议,帮助学生顺利的完成问题研究和内容讨论。建立在充分尊重学生和信任学生基础上的师生关系,也更利于课堂课程顺利进行

三、参与式教学模式在高职口腔医学教学中的应用

(一) 课前参与及准备阶段

高职教师可以根据教学大纲和教学目标的要求,利用上一次课程结尾的少量时间提示下一次课程需要注意的重点和难点,引导学生进行课前的准备和参与。由一个班级整体来共同准备下一堂课内容的讲解。可以根据班级实际情况和课程内容将班级分成若干小组,每个小组负责讲解一到两个小问题,并提示做适当延伸。讲解的形式不做限定,可以是PPT,可以用视频、动画,可以口头阐述,也可以组内同学表演演示。对课程内容做好提前预习和思考^[3]。

(二) 课中参与阶段

课程开始时,教师首先要对当堂课程的重点和难点有一个提示。然后根据事先对课程内容的分配,按照课程内容的先后顺序引导小组依次上台进行讲解。学生在讲解的过程中,讲解者可以根据需求不时向同学提问,允许经过组内讨论再作答,不同组之间也可以相互回答,学生解决不了的问题教师可以辅助。各小组讲解完之后,教师要给予学生提问和交流的时间和机会,教师适当做辅助。提问和交流结束以后,教师再次对重点和难点进行解释和强调,然后进入下一部分内容。这里重点强调几个方面:

1、引用具体病例,引导学生探讨分析

单纯的理论知识讲解和传授,学生理解和掌握起来都会有一定的难度。如果可以结合一些常见的典型病例进行,通过与学生的共同探讨和研究,既可以调动学生的学习积极性,又可以帮助学生深度理解知识内容。比如:可以用常见的口腔颌面部感染性疾病为例,让学生针对典型的智齿冠周炎的发病原因进行讨论和研究。这个时候,各小组充分发挥作用,以小组为单位共同探讨,教师也可以引导学生主动查资料,结合已知资料和讨论完成总结。在轮到各小组上台进行“小组任务”讲解时,教师要鼓励学生上台,大胆表达自己小组的总结和个人看法。给学生提供一个更大的交流和互动平台。在讲解口腔修复学,学习制作正畸弓丝弯时,教师既要有意识的针对相关内容进行讲解,提供必要的教学资料,又要鼓励学生积极地发表自身关于弓丝弯设计的想法和观点,参与到课程内容的研究当中去。在充分发挥学生想象力和创造力的同时给与正确的引导和帮助,共同实现“攻坚克难”。另外,小组划分要科学、公正。各小组“学习任务”的分配,内容方面不做过多的限制,比如:不常见的错颌畸形类型、正畸修复中可能产生的不良反应、矫治器的脱落、疼痛等等。课余时间要合理关注和督促学生积极主动的去查找相关资料,找到问题点,勇敢在课堂上提出问题。

2、重点引导学生在重难点的讨论

教师在课前已经强调过一遍课程的重点和难点。在课余时间关注和督促学生的时候要有意识的引导和鼓励他们将课程的重点和难点融入到具体问题的研究当中去,积极的去讨论相关方面内容。一方面,让学生清晰的知道课程的核心和重点。另一方面,引导学生在积极的讨论和研究过程中加深对于重点和难点的理解。举个例子:如果涉及智齿冠周炎发病原因的讨论,学生在讨论过程中自然会遇到张口受限、感染性疾病的相关问题,教师借助对具体问题地引导和辅助,可以进一步重申课程重点和难点,使课程重点更加具体化。帮助学生加深对重

点的认识,提高学生口腔相关知识的实际应用能力。

3、有意识的吸引学生课堂兴趣,提高学生自主性

相比传统填鸭式的课堂教学,高职时期,特定年龄阶段的学生对参与式的课堂教学更感兴趣。因为参与式的课堂教学更加注重学生的课堂主体地位,强调学生的自主性和自觉性,学生有足够的时间和机会可以自主探讨,自由发现,去发表自己的观点和看法,并在不断的研究和学习中,认识自我,提升自我。教师要有意识的提高学生的课程内容参与度,把学生从传统枯燥的教学模式中解放出来,发挥学生自身的学习价值,进一步挖掘学生深度的思维能力和创造力。当然,在进行参与式教学的过程当中,教师也要适当的结合传统教学模式,明确教学重点和核心,帮助学生深度理解课程重点和难点,避免出现自由讨论太过“自由”,场面无法控制,偏离教学目标的现象出现^[4]。

(三) 课后参与与反思

各小组内容讲解完毕之后,教师要对重点内容进行总结串讲。一方面,再次突出课程重点和难点。另一方面,串讲过程当中,鼓励和引导学生加深对于课程核心和重难点的认识和理解。同时,给予学生一定的讨论时间,对本堂课程的教学内容和教学形式进行讨论,分析,总结,提出宝贵的改进建议。然后,对课程内容的问题点适当提问,引导学生作答。最后,又一循环开始,对下一堂参与式的教学课程进行分配和作业布置。并根据学生的优化建议合理优化下一堂课内容。

这里重点强调一下,阶段性课程的反思和评价。可以适当采用调查问卷的形式进行。

问卷内容可以包含对参与式教学的接受程度、参与式教学的应用成果、需要改进的问题等等。问卷可以不记名,引导学生如实参与问卷调查。问卷现场发放并及时回收。有人做过相关方面的调查。调查结果显示,绝大多数的学生更愿意接受参与式的课堂教学模式,他们认为参与式比传统的课堂教学更有趣,更灵活,知识内容更容易掌握。虽然课程内容的涉及面更广,但是对课程的重点和难点的把握和理解更深刻。虽然形式更加灵活多变,但是学生在课堂上的注意力更加集中,更愿意参与到学习当中,主动去思考和研究。学生与学生之间,教师与学生之间的关系更近,更亲密,学习氛围越来越好,学习效果也明显提升。当然,仍然有少量的同学一时半会儿还不能适应新的教学模式,还难以从传统的教学形式当中过渡过来,还不能做到主动参与,积极表达。

近年来,国家教育部对改革创新人才的培养模式也十分的重视,并做出了积极的倡导。参与式的教学模式也被纳入了国家教学政策。希望参与式的教学模式能够将学生的探索欲望和

创新潜力发挥出来。也更加重视教师对于学生学习的引导,沟通和交流,通过增加师生之间的关系,进一步刺激学生加深对于所学知识的掌握和理解程度。参与式教学模式在高职口腔医学教学中的应用,可以培养学生的思维创新和语言组织能力,提升学生的综合素养。当然,也对教师提出了更好的要求,教师除了要具备较高的专业能力、超强度的教学能力还要具备一定的课堂把控力,有足够的责任心和教学热情,才能引导学生在课余实践自觉完成“学习任务”,在课堂有序进行“自由”讨论,为提升课堂教学质量做好充足的准备^[5]。

结语:

综上所述,参与式的教学模式在高职口腔医学教学中的应用,是顺应时代发展需要的,也是口腔医学在教学模式上的重大改革和优化。参与式的教学模式更注重教师和学生的交流和互动,讲求互学共进。通过充分发挥学生的学习主体作用,刺激了学生对口腔医学专业的学习兴趣和参与积极性,进一步锻炼了学生的思维能力和语言表达能力,帮助学生逐渐养成了自主自觉学习的好习惯。教师与学生专业水平和综合能力的提高,也必然为口腔医学专业学生顺利的走向医学临床实践打下坚实基础。参与式教学是口腔医学专业传统教学模式的突破,也是教学领域一个新的里程碑。

参考文献

- [1]冯玉洁.参与式教学模式在高职口腔教学中的应用刍探[J].成才之路,2019(14):7.
- [2]郭野夫,韩笑.参与式教学在口腔教学中的应用[C]//2019年南国博览学术研讨会论文集(二).[出版者不详],2019:264-267.
- [3]慈向科,赵玉宏,万莉,熊伟,王予江,欧晓艳.参与式教学模式在口腔健康教育课程改革中的应用[J].上海口腔医学,2013,22(03):345-348.
- [4]钟香.情景式教学在口腔医学教学中的应用效果分析[J].当代教育实践与教学研究,2018(06):150-151.
- [5]曾凡.参与式教学法在口腔教学中的探析[J].中国卫生产业,2016,13(34):80-81.