

一分钟教学法在精神病学临床教学中的应用

曹玉萍*, 杨 垲

(中南大学湘雅二医院精神卫生研究所, 国家精神心理疾病临床医学研究中心,
精神疾病诊治技术国家地方联合工程实验室, 湖南 长沙 410011

* 通信作者: 曹玉萍, E-mail: caoyp001@csu.edu.cn)

【摘要】 临床教学被称之为“流动式教学”, 要求临床教师在繁忙的临床工作中, 具有高效率的教学方法。一分钟教学法 (OMP) 是一种可以在短时间内高效完成某个完整教学程序的方法。本文拟改良其方法, 介绍其基本操作及注意事项, 并运用于精神病学临床教学中。

【关键词】 一分钟教学法; 精神病学; 临床教学

中图分类号: R749

文献标识码: B

doi: 10.11886/j.issn.1007-3256.2019.02.018

Application of one - minute preceptor teaching model on psychiatric clinical teaching

Cao Yuping*, Yang Huan

(Mental Health Institute of the Second Xiangya Hospital, Central South University, The China National
Clinical Research Center for Mental Health Disorders, National Technology Institute of Psychiatry, Changsha 410011, China

* Corresponding author: Cao Yuping, E-mail: caoyp001@csu.edu.cn)

【Abstract】 Clinical teaching was usually called ambulatory instruction. Clinical preceptors were requested to find efficient teaching strategies during their busy clinical practices. One - minute preceptor teaching model (OMP) was a teaching method which can efficiently complete an integrated teaching program in a short time. This paper improved OMP methods, introduced its basic operations and attentions, and applied it to clinical teaching of psychiatry.

【Keywords】 One - minute preceptor teaching model; Psychiatry; Clinical teaching

在繁忙的临床工作中, 如何既能提高临床教学质量, 又不干扰正常的临床工作秩序, 一直是临床教师们关注的话题。临床带教时间有限、缺乏恰当的教学方法是影响临床教学效果的常见因素^[1]。一分钟教学法 (one - minute preceptor teaching model, OMP) 由美国 Neher 等^[2]于 1992 年提出, 是一种基于多种成人学习原理, 加强临床教学效果的方法, 特别适用于临床工作中教学时间非常有限的一对一教学。顾名思义, 该教学方法可以在很短时间甚至一分钟内完成某个内容的完整教学。OMP 包括 5 个微技术, 简称“5 步法”: ①获取想法 (Get a commitment); ②测查依据 (Probe for supporting evidence); ③导入知识点 (Provide general rules); ④肯定做得好的地方 (Reinforce what was done correctly); ⑤纠正错误 (Correct mistakes)。在实施该教学方法之前, 临床教师宜先选择某一个教学内容进行教学。反馈是提高临床教学效果的重要方式^[3], 在教学反馈过程中可发现学生知识掌握的薄弱环节, 并指明进一步学习的方向。因此, 中南大学湘雅医学院在与美国耶鲁大学医学院合作的“湘雅 - 耶鲁住院医师培训”项目中, 为进一步提高教学效果, 借鉴并改良

Neher 的 OMP 教学法, 将其第四和第五个步骤合并优化为“三明治式反馈” (Sandwich feedback), 同时加入“指出进一步学习的方向” (Identify next learning step), 并运用于精神病学的临床教学实践。本文以“抑郁症”为例, 解析改良 OMP 中“5 步法”的具体操作及注意事项。

1 OMP 的操作步骤

1.1 获取想法

当临床教师或学生完成某医疗程序或医疗内容后, 学生在等待教师的反应或指导之前, 教师应就本次教学内容, 以提问的方式了解该学生对相关疾病的诊疗计划或对相关问题的想法。教学内容可以是获取病史、精神状况检查、诊断、鉴别诊断或其他治疗情况等。

关于提问方式, 宜采用开放式提问, 如“你觉得这个患者的主要问题是什么?”“为什么患者的治疗依从性差?”。封闭式提问则不可取, 如“这位患者看上去像是抑郁症, 你认为呢?”

该步骤旨在鼓励学生积极思考, 对相关信息进行独立分析与综合, 培养学生独立解决问题的能力。故应尽可能依照教学内容进行开放式提问, 不给学

生任何提示;同时,教师在此步骤中不宜过多提及与此次教学内容相关的其他信息,因为太多的问题会影响学生集中注意力回答教师提出的“最主要”的问题。

1.2 调查依据

当学生回答了教师在第一个步骤提出的问题、阐述了自己的观点后,教师不宜在第一时间回复是否赞同其观点,而宜以提问的方式请学生进一步陈述提出该观点的依据。即使此内容可能超出学生目前所学知识的范畴,也可以给学生一个全面思考的机会。通常可以采用 5 个 W(who、what、where、when、why)之一来询问。

常用的提问方式如“哪些证据支持你的诊断”“为什么认为她需要做这项检查”;不可取的提问方式如“我不同意你的观点,你还有其他考虑吗”。

该步骤有利于帮助教师了解学生相关的知识储备和分析问题的能力,促使其将理论与实践相结合,也有助于教师了解学生知识掌握的情况,以进行个性化教学。提问并非仅了解学生对基本概念的掌握,还可以让学生有机会大胆地说出自己的想法,减少将来犯“先入为主”的错误。此外,问及学生“为什么”的同时,也有助于教师从学生的回答中开阔思维,促进教学相长。

1.3 导入知识点

通过前两个步骤,教师了解了学生掌握相关知识的情况。此时,教师宜根据教学内容为学生提供一些关键的知识点,以便日后应用到其他类似病例的诊治中。比如,该患者有明显的抑郁症状,那么,病史采集和精神状况检查中,至少有两个问题一定需要澄清:一是患者目前和既往是否有自杀观念或自杀行为,以防患于未然;二是患者既往是否有躁狂或轻躁狂发作史,以识别患者是单相抑郁还是双相抑郁。

该步骤中应注意:即使学生还有不少需要掌握的知识点,但每次教学导入的知识点不宜过多,一般一两个为宜。当然,如果学生已掌握了这些知识点,教师暂时没有导入新的知识,则可以直接进入下一步。并非教师在每一次的教学指导中都要教给学生新的知识,也可以指导学生掌握获取信息的方法和途径。

1.4 “三明治式反馈”

反馈是提高临床教学效果的基石,即强化学生做得好的方面、指出并更正错误的方面。好的临床

教师,必须及时指出学生在医疗操作过程中存在的不当的临床思维和行为,给予正确客观的评价,并提出目标和期望。在教学过程中,尽管教师认为给予了学生有效的反馈,但或许其方式并不为学生所接受^[4],或在批评的过程中引起学生过多或持久的负性情绪,从而影响学习效率和师生关系。“三明治式反馈”则可以避免反馈中的不良反应,在提高学生学习效果的同时增进师生感情^[5]。

“三明治式反馈”由“两块明确的‘表扬面包’”和“中间夹的一个明确的‘批评夹心’”三部分组成,是一种适宜在短时间内进行快速、有效、合适反馈的技术^[6],其主要部分是“中间的建设性‘批评夹心’”,时宜的、目标明确的建设性批评有助于学生的概念明晰和专业成长。“前后两块‘表扬面包’”也同样重要,适时的、明确具体的表扬可以强化学生的良好行为,增强信心。

例如,当教师表扬学生在告知患者病情时做得很好:“当你对患者说‘这个诊断对你来说或许有些残酷’时,我看她流泪了”;“患者这次与你交流之后,看得出她感觉轻松多了”。批评:“当你继续给她做检查时,她仍然在哭泣。我建议此时应保持 30 秒的沉默,让她的情绪稍许平静后,再行进一步检查”。

该步骤中,表扬与批评应尽可能清晰明了,不宜含糊其辞。类似“你的基本知识掌握不够牢固”这种反馈会让学生感到迷惑,不知自己哪些方面做得好、哪些地方存在不足。此外,反馈应基于学生的某一特定医疗行为或处置,而不应针对其本人^[5]。批评宜采用建设性意见,如使用“不是最好的”“建议”等词,避免使用“很糟糕”“真差劲”等来否定对方,更不能使用“愚蠢”“没有责任感”等评价学生个性或品质的语言。

1.5 指出进一步学习的方向

根据以上四个步骤了解学生在此次教学内容的薄弱点,提出进一步学习方向,拓宽学生的阅读和学习范围。

总之,在 OMP 使用过程中,应尽可能按顺序操作。即使教学过程被迫停止,这种顺序可使学生在本次教学过程中受益最大化^[2]。

2 OMP 的应用效果

Aagaard 等^[7]将来自美国加州大学医学院等 7 个高校的 116 名临床教师随机分为两组,一组观看 OMP 模式的教案与教学录像,另一组观看传统模式的教学录像,比较两组教师的临床教学能力。结果

显示,OMP 组教师能更好地完成高度概念化的教学,调动学生在医疗过程中的主动积极思维,更好地发现学生知识掌握的薄弱环节,更客观地评价学生在病史采集、体格检查、病历陈述、临床推理以及知识积累等方面的能力,同时,OMP 组教师的教学自信心也高于传统教学组。Meta 分析亦显示,OMP 的有效性受到了临床教师与学生的一致好评,特别是在教师反馈与评估学生临床推理方面^[8]。

3 OMP 的启示

临床教学的过程中,不仅要关注患者的诊治,还要关心学生的学习效果。在传统教学模式中,教师的问题大多只聚焦于学生对患者的诊断,但通常并不清楚学生的诊疗思维过程。而采用 OMP 教学能更好地评估学生的学习情况^[9]、有的放矢地培养学生良好的临床思维能力^[10]。在精神病学的临床教学中,临床诊断思维的训练尤为重要。同时,OMP 也提高了反馈效能和学生的满意度。此外,OMP 还有助于提高教师的临床教学意识,减少教师在临床教学中的畏难情绪。对精神科临床教学而言,OMP 为精神病学临床教师提供了一种可借鉴、可操作的高效教学方法,有助于提高精神病学的临床教学质量^[11]。

参考文献

[1] DaRosa DA, Skeff K, Friedland JA, et al. Barriers to effective

teaching[J]. Acad Med, 2011, 86(4): 453-459.

- [2] Neher JO, Gordon KC, Meyer B, et al. A five-step "microskills" model of clinical teaching[J]. J Am Board Fam Pract, 1992, 5(4): 419-424.
- [3] Ende J. Feedback in clinical medical education[J]. JAMA, 1983, 250(6): 777-781.
- [4] Cantillon P, Sargeant J. Giving feedback in clinical settings[J]. BMJ, 2008, 337(7681): 1292-1294.
- [5] Dohrenwend A. Serving up the feedback sandwich[J]. Fam Pract Manag, 2002, 9(10): 43-46.
- [6] 陈慧玲, 黄利辉, 李荣, 等. 住院医师培训过程中“三明治”式反馈方法的应用[J]. 中国高等医学教育, 2015(1): 18-19.
- [7] Aagaard E, Teherani A, Irby DM. Effectiveness of the one-minute preceptor model for diagnosing the patient and the learner: proof of concept[J]. Acad Med, 2004, 79(1): 42-49.
- [8] Gatewood E, De Gagne JC. The one-minute preceptor model: a systematic review[J]. J Am Assoc Nurse Pract, 2019, 31(1): 46-57.
- [9] Pascoe JM, Nixon J, Lang VJ. Maximizing teaching on the wards: review and application of the one-minute preceptor and SNAPPS models[J]. J Hosp Med, 2015, 10(2): 125-130.
- [10] Farrell SE, Hopson LR, Wolff M, et al. What's the evidence: a review of the one-minute preceptor model of clinical teaching and implications for teaching in the emergency department[J]. J Emerg Med, 2016, 51(3): 278-283.
- [11] 曹玉萍, 张亚林. 多形式教学方法在精神病学教学中的运用[J]. 中国高等医学教育, 2006(9): 62-63.

(收稿日期:2018-12-17)

(本文编辑:陈霞)