·教学改革·

预选卫生士官健康教育岗位任职能力的培养

谢莎丽　石凯

【摘要】 军队预选卫生士官培训是卫生士官队伍整体素质能力建设的重要途径之一，对预选卫生士官健康教育能力的培养也是军事医学教育中的重要部分，通过优化教学内容和方法、突出实践教学中传播技能和授课能力的培养、改革考核方式等措施，强化了预选卫生士官健康教育岗位任职能力。

【关键词】 预选卫生士官；　健康教育；　教学模式

【中图分类号】 R821

Cultivation and practice of post competency of health education for army medical candidates

Xie Shali, Shi Kai. College of Military Preventive Medicine, the Third Military Medical University, Chongqing 400038, China

Corresponding author: Xie Shali, Email: xslwjob@163.com

【**Abstract**】 Training for army medical candidates is an important method to improve their overall competency and is also an crucial part of military medical education. Thus, this study initiated a teaching model to advance the necessary competency of army medical candidates conducting health education through optimizing the traditional content of training program and teaching strategies, changing evaluating system and highlighting ability of practice.

【**Key words**】 Army medical candidates;　Health education;　Teaching model

军队预选卫生士官是着眼于基层卫生岗位任职需求、适应全军深化士官教育训练改革需要而培养的军队基层卫生人员，日常主要负责营连卫生防病、伤病员救治和后送等基础性的卫生工作[1]。因此预选卫生士官作为基层部队卫生工作的重要力量，既是战士，又是一线救治的卫生员，是基层部队预防保健、治疗护理、健康教育、战(现)场救护等卫生工作的承担者，其健康教育能力是满足岗位任职需要必须具备的能力之一[2]。如何将预选卫生士官学员所学的专业知识转变为实际工作能力，促成理论与实践的有机结合，培养卫生士官学员健康教育岗位任职能力，是值得思考的问题[3]。

1　健康教育在预选卫生士官岗位任职能力培养中的重要性

健康教育是卫生保健的基本策略，是一项投入少、产出高、效益大的保健措施。早在 1973 年，美国便成立了专门机构对军队医务人员进行健康教育理论和能力的培训[4]。健康教育是军队卫生工作的一项重要内容，对提高部队官兵健康素质、减少各类疾病发生、确保部队战斗力有着十分重要的意义。1992年，军委三总部联合颁发了《军队健康教育方案(试行)》；1993 年，总参军训部、军务部和总后卫生部共同签发了《军队院校健康教育教学大纲（试行)》，这标志着健康教育在军队院校教育中的重要性[5]。

卫生士官是军队卫生人力资源的重要组成部分，是基层部队卫生工作和健康教育工作的主要实

DOI:10.3760/cma.j.issn.2095-1485.2014.03.011

基金项目:全军军事科研“十二五”计划 2013 年度课题（13QJ004-117）；第三军医大学校级教育研究立项课题（20130B14）

作者单位:400038　重庆，第三军医大学军事预防医学院健康教育教研室

通信作者:谢莎丽，Email：xslwjob@163.com

施者,对预选卫生士官健康教育能力的培养是任职教育的重要组成部分。因此,以任职岗位需求和未来发展为出发点和落脚点,预选卫生士官《军队健康教育》任职培训主要突出健康教育基本理论、基本方法、基本技能的训练,注重卫生士官学员健康教育组织和开展能力与对部队的健康指导、健康服务等综合能力的培养,强化素质教育,从而加强学员的健康教育岗位任职能力培养[6]。

2　健康教育岗位任职能力的培养实践

2.1　根据学员特点优化健康教育课堂教学

2.1.1　优化教学培训内容

参加预选卫生士官培训的学员均为服役两年的士兵,文化层次差距较大,从初中文化到大专学历不等。根据受训者大多没有卫生从业经历且文化水平较低的特点,如何才能使其在有限的教学时间内"听得懂、学得会、用得上",确实掌握基本的健康教育技能,是该课程在优化教学培训内容上重点考虑的问题。

首先,精选部队实用的教学内容。在课程内容选择上,根据卫生士官在基层部队卫生工作特点,本着"实用、提高实际工作能力为主"的原则,突出健康教育理论与实践技能的结合,兼顾系统和实用,精选教学内容。为此,制定和完善军队健康教育课程设计,并参照由健康教育教研室主编的军事医学教材《军队健康教育与健康促进》和《卫生员教材》,结合预选卫生士官岗位任职特点,编写了结合卫生士官实际的军队健康教育教材《军队健康教育讲义》和《军队健康教育手册》。该讲义和手册按照基层部队开展健康教育常用和实用的内容与方法来进行设置,更为突出任职教育和部队岗位需求特点,包括军队健康教育与健康促进基本理论、部队常见病健康教育、健康教育的传播方法等章节。

其次,准确把握教学内容的深度和难度。预选卫生士官培训时间只有半年,因此教学内容的深度和难度都不宜过大。并且基层卫生士官主要从事技能性工作,比如针对基层官兵的一些不良生活方式和行为习惯如何开展健康教育工作,才能使广大官兵自觉采纳有益于健康的生活方式和行为习惯,最终达到预防疾病和促进健康的目的。因此授课过程中减少了理论知识所占比例,突出和强化了实践教学内容,并且理论知识重点讲述了部队开展健康教育应该"干什么"和"怎么干",少讲"为什么",增强了教学的针对性和实用性。

再次,合理安排理论/实训比例。在教学过程中结合预选卫生士官培训"短、平、快"的特点,在授课过程中突出"以练为主,以讲为辅",通过实训,加大培训过程中"练"的比例[7];包括健康教育传播方法中语言传播、文字传播、形象传播等方法的训练;以及部队常见病,如训练伤、中暑、肠道传染病等卫生防病知识健康教育演讲的训练等;并将总的理论/实训比控制在 1:1 左右。

2.1.2　优化课堂教学方法

考虑学员大多具备初高中文化水平的认知特点,理解力较差,习惯于形象思维,因此在授课过程中改进了教学方法、手段。首先,制作了精美的多媒体课件,在课件中选用了大量的图片、照片等,以直观形象的图片,或者贴近部队实际情况的照片代替枯燥的健康教育理论文字叙述,并且在实际教学中形成板书、实物、图形等多位一体的授课,使教学内容变得直观形象,易于理解。比如,在讲授健康促进的概念和含义时,向预选卫生士官展示了学校学员开展社区卫生服务实践、赴汶川灾区开展健康教育活动、学校教员到基层部队开展"健康军营行"等一系列真实的照片,使抽象的难以理解的文字叙述具体化、形象化。其次,在授课过程中综合运用多种教学方法。根据教学内容和学员的特点,选择适合的教学方法,如情景模拟、讨论、讲演、角色扮演、音乐渲染等,可以增强教学互动,变被动式的接受为主动式的学习。例如,在讲解语言传播在健康教育中的应用时,恰当地运用角色扮演法,学员通过扮演不同的社区医生与患者的对话,积极参与课堂教学,既激发了学员的学习热情,同时也活跃了课堂气氛。

2.2　突出健康教育实践教学

2.2.1　加强传播技能的培养

传播是健康教育项目或活动开展的基本方法和技能。因此在军队健康教育课程教学中,十分注重对学员的传播能力培养,帮助其掌握健康教育传播的方法和技巧[5]。比如,在授课过程中,开展语言传播的小游戏,让每位学兵员身经历既作为传者,又作为受者进行健康信息传播的过程和达到的效果。另外,通过健康传播实训课的开展,学员参与卫生宣传画的制作、健康知识讲解、演讲等,综合运用语言传播、文字传播、形象化传播等多种方法;甚至激发其潜力,鼓励其采用唱歌、快板、小品、情景剧等多种形式开展健康知识的传播。比如某班学员采用了小品和示范模拟的方式讲解了中暑的发生、预防及如何

处置;某班学员通过情景剧展示了吸烟对部队健康的危害等,从而达到加强学员健康教育传播技能培养的目的。

2.2.2 主动参与卫生课讲授

组织学员开展卫生课讲授或健康教育讲座的实践活动,既提高了其卫生防病知识水平,同时也锻炼了其组织管理和表达能力,提高了其的授课水平和健康教育宣教的实践能力。比如,在部队常见病健康教育实训课中,学员以班为单位开展部队常见病的卫生课讲授,包括训练伤、传染病、中暑、晒伤、冻伤、高原病等其熟悉的或部队常见的疾病;并鼓励其制作简单的多媒体课件,利用现代教育技术的方法,以配合卫生课讲授或健康教育演讲。比如,某班学员在讲授艾滋病防控知识的时候,不仅对艾滋病的传播途径和预防措施以生动形象的卫生宣传画展现出来,并且制作了精美的幻灯片,给教育对象留下了深刻印象。整个过程以班为单位采取"学员互评,教员点评""示范引领,比学赶超"的方式,给学员提供了一个展示和提高自己能力的平台, 充分发挥其主体作用,提高了健康教育实践的能力。

2.3 积累丰富的教学素材

在每年的健康教育实践教学中,充分发挥学员的潜力和聪明才智,其通过自己设计、自己动手,制作了大量健康知识宣传材料,包括手写、笔画、临摹、剪贴等各种形式图文并茂、内容生动的卫生宣传画、诗歌、健康标语等作品。这些作品都被精心保留下来,其中优秀的作品也成为下一届学员课堂教学的生动教材,既丰富了教学内容,也激励了学员的学习热情,提高了健康教育整体的培训效果[8]。比如,在讲授健康标语的制作时,即以上一届学员的健康标语作品作为实例,引导学员充分发挥想象,并饶有兴趣地完成了标语的制作。

2.4 考核评价

考评是预选卫生士官培训的重要环节,科学规范的考评方式可以激发预选卫生士官成才的自觉性和紧迫感[7]。通过健康教育课程的学习,学员不仅应学到知识,还应具备基本的实践技能。因此,课程的考核应充分体现理论测评与实训评价、过程性评价与终结性评价的结合,加强实训评价和过程性评价;即考核评价方式为:形成性评价+笔试[9]。笔试主要针对课程中健康教育与健康促进的基本理论知识进行闭卷考试,其成绩占总成绩的 30.00%;形成性评价主要针对课程中健康教育及健康传播的基本技能,通过平时实训课学员参与情况以及实训作业的评比情况评定成绩,占总成绩的 70.00%。

3 效果

自学校 2012 年开始承担预选卫生士官任职教育培训任务以来,目前已完成了来自基层部队 986名学员的健康教育岗位任职培训。在近 2 年的教学实践中,通过不断更新教育理念、转变教育观念、改进教学方法手段、优化组训方式等教学探索,总体上取得了较好的教学效果,受到学员的普遍好评,在培养学员实践能力和综合素质方面取得一定成绩。问卷调查显示,96.04%的学员对健康教育课程的理论教学和实训内容感兴趣,其中 50.00%以上希望能增加实训时间;91.98%的学员认为健康教育课程的理论和实训课中所涉及到的基本理论、基本方法和基本技能贴近部队工作和实际,通过该课程的学习,对今后部队开展健康教育工作的任职能力有提高作用。但是,真正使"教、学、训、测"融为一体,还需要进一步完善"精讲多练、强化技能""实训项目考核"等内容,以及强化在基层单位建立实践教学基地等实践教学平台的建设,积极探索适合预选卫生士官健康教育岗位任职能力培训的方法。

参考文献

[1] 刘兰芬, 夏静, 董飞, 等. 军队 184 名预选卫生士官护理操作技能培训[J]. 解放军医院管理杂志, 2012, 19(11): 1074, 1086.

[2] 燕颖军, 张宇辉, 支国成, 等. 预选卫生士官的基本素质及任职能力分析[J]. 西南军医, 2012, 14(6): 914-916.

[3] 高秋菊, 刘天鹏, 贾庆军, 等. 卫生士官学员参与基层健康教育实践的教学模式探索[J]. 解放军预防医学杂志, 2009, 27(4): 294-295.

[4] Gardner JW, Harmon S, Stavish PJ. Status of the Federal Medical School aft er 25 years[J]. Military Medicine, 1998, 163 (5): 288-294.

[5] 朱勇飞, 王友顺, 黎露钢, 等. 军医院校学生健康教育能力的培养及其对策初探[J]. 中国健康教育, 2001, 17(6): 330-331.

[6] 周志强, 黄伟峰, 黄应堂. 卫生士官升级培训《军队健康教育》教学的实施[J]. 中国实用医药, 2008, 3(26): 194.

[7] 张媛, 赵新雷, 冉永刚, 等. 依托鉴定站实施预选卫生士官培训的教学思考[J]. 科技探索, 2013(7): 19.

[8] 贾庆军, 周立颖. 卫生士官军队健康教育的探索与研究[J]. 健康大视野, 2012, 20(11): 96.

[9] 张秀娟, 赵凌波. 健康教育课程教学改革的探索与实践[J]. 卫生职业教育, 2012, 30(22): 50-51.

(收稿日期:2013-12-15)
(本文编辑:唐宗顺)