

最新少先队培训体会(大全10篇)

在总结的时候，我们应该结合实际情况，突出重点，完善自己的总结文稿。写总结范文时可以参考一些优秀的范文，但不要完全照搬，要有自己的思考和观点。通过阅读这些总结范文，可以让我们对不同领域的总结范围有更全面的认识和了解。

少先队培训体会篇一

经过这次的学习教学全科培训，深刻体会到全科医生在基层医院的重要性。随着新农合政策的实施，病人到乡镇卫生院的就诊率与日俱增。固有的人才模式已不能适应卫生院发展的需要。下面是本站小编为大家收集整理的学习教学全科培训心得范文，欢迎大家阅读。

通过这一学期的学习，我对于全科医学这一学科有了新的认识，对于全科医生这一职业有了更充分的了解。

全科医学是一个面向社区与家庭，整合临床医学、预防医学、康复医学以及人文社会学科相关内容于一体的综合性医学专业学科，是一个临床二级学科；其范围涵盖了各种年龄、性别、各个器官系统以及各类疾病。其主旨是强调以人为中心、以家庭为单位、以社区为范围、以整体健康的维护与促进为方向的长期综合性、负责式照顾，并将个体与群体健康融为一体。全科医疗强调持续性、综合性、个体化的照顾。强调早期发现并处理疾患；强调预防疾病和维持健康；强调在社区场所对病人进行不间断的管理和服务，并必要是协调利用社区内外其他资源；其最大特点是强调对当事人的“长期负责式照顾”。总体来讲更加的人性话，更多的体现病人与医生之间的感情交流。

全科医生也称家庭医生，是接受过全科医学专门训练的新型

医生，是执行全科医疗的卫生服务提供者，是为个人、家庭和社区提供优质、方便、经济有效的、一体化的医疗保健服务，进行生命、健康与疾病全方位负责式管理的医生。具体说来，全科医生重点以社区为服务对象，提供高素质的医疗服务以及人性化的医疗保障，给与病人持续性、综合性的照顾。全科医生的工作是以社区为范围，以家庭为单位，以病人为中心。他们更注重的是人，而不像专科医生一样，相比更侧重于疾病本身；在对病人进行康复治疗的时候，他们更加注重病人的权利，因为人虽然有疾病在身，但不能否认他仍是一个完整的人，有自己的家庭、社会背景，所以全科医生必须全面了解每个就诊病人家庭、社会各方各面的详细信息，以便能更好了解造成病疾的原因，采取更加全面且有针对性的治疗方案。一名合格的全科医生不但可以帮助专科医生提高医疗服务效率，而且还能更好地控制疾病的发展，提高患者的生存质量。

全科医疗与专科医疗是各司其职、相辅相成的；但在服务内容与方式上还是有很大差别的。专科医疗处于卫生服务的金字塔的顶部，所处理的多为生物学上的疑难重病，往往需要动用昂贵的医疗资源，常依赖各个不同专科的高新技术。专科医生是运用越来越复杂的精密仪器装置救治患者的技术权威，而患者是“听凭医生处置”的高技术手段的被动受体。全科医疗处于卫生服务的金字塔底层，处理的多为常见健康问题，其利用最多的是社区和家庭的卫生资源，以低廉的成体维护大多数民众的健康，并长期并连续地管理各种无法被专科医疗治愈的慢性疾患及其导致的功能性问题；这些问题往往涉及服务对象的生活方式、社会角色和健康信念。在全科医疗服务团队中，患者(个体或群体)医护人员得力的合作伙伴，是社区或家庭管理目标的制定与实施的主体之一。作为专科医生，则要坐在医院的门诊大楼里等待病人“登门造访”。由于就诊患者数量多，流动性大，势必造成医师无法向全科医生那样了解每个病人，因此也就决定了他们不可能过多的重视病人的社会属性，而只能把重点放在病人生物属性的疾病上面，也就是说他们的任务就是尽可能把生理的病

疾医治好。相比之下，全科医生不仅要解决就诊者的生理病疾，还要注重患者的心理，行为因素，提供长期性服务，以帮助病人杜绝暴露于各种危险因素下。所以说，全科医生的工作更能体现当今的生物——心理——社会医学模式。

“健康所系，性命相托”，每当我们医学生看见这句话时，总有说不出的冲动和感慨，同时更多的是责任。而全科医学的理论给我们点明了很多宝贵的经验和教训，也为我们以后的临床工作奠定了一定基础。一个称职的全科医生不止要具备精湛的技艺，还要具有时刻为病人着想的素质；不仅要及时了解病人的病情，还要了解病人的心情；不论是多难治的疾病，只要病人和医生都在尽最大的努力，那我们就是成功的。全科医学让我学到了一种不同的思维方式，更重要的是“如何全面看待问题”，很好的运用生物——心理——社会医学模式去思考，去解决问题。

临床中的情况是千变万化的，但以病人为中心的落脚点永远不会变，只有深入了解了病人的心理、生理特点，才能迈出第一步，才能有的放矢。全科医生不仅要把握急重症的转诊时机，防止慢性病，还得解决病人的心理，行为问题，帮助处理他人家庭问题等等，总之，全科医生的工作并不轻松。

我国的全科医疗起步较晚，还并不发达，全科医学教育在我国也起步较晚，目前仍未形成有效的全科医学教育模式。希望今后中国政府能够加大在这方面的投入，促进我国医疗卫生更加全面科学的发展。毕竟，全科医疗更加人性化。同时，这也这就要求高等医学院校积极发展全科医学教育。在全科医学的教学中，在有限的时间内，应该要懂得取舍，突出重点，让学生不会觉得冗长而分散注意力。要改变传统的从病因入手的做法，适当的引入典型病例。应更多地增加社会实践的时间，让学生能够将课本上的知识与实际联系起来。

作为一名医学生、未来的医务工作者，任重道远，全科医学教育很大程度上教会我们如何用理论联系临床，如何全面的、

以病人为中心的思考解决问题，用我们的艰辛换来患者的笑脸，赶走疾病的黄昏，撑起一片健康的蓝天！

通过全科医学培训学习的一段时间后，我对于全科医学这一学科有了新的认识，对于全科护士这一职业有了更充分的了解。全科护士与专科护士有着不同的职责。专科护士负责疾病形成之后的治疗，通过深入的研究来认识与对抗疾病。而全科护士则是负责健康时期、疾病早期乃至经专科诊疗后无法治愈的各种病患的长期照顾，其关注的中心是人。全科护士与专科护士是各司其职、相辅相成的。一名合格的全科护士不但可以帮助专科护士提高医疗服务效率，而且还能更好地控制疾病的发展，提高患者的生存质量。

全科医疗的特点：1、强调持续性、综合性、个体化的照顾。2、强调早期发现并处理疾患；强调预防疾病和维持健康。3、强调在社区场所对病人进行不间断的管理和服务，并在必要时协调利用社区内外其他资源。这就对全科护士提出新的要求，具体如下：1)建立并使用家庭、个人健康档案(病历)；2)社区常见病多发病的医疗及适宜的会诊/转诊；3)急、危、重病患者的院前急救与转诊；4)社区健康人群与高危人群的健康管理，包括疾病预防筛查与咨询；5)社区慢性病患者的系统管理；6)根据需要提供家庭病床及其他家庭服务；7)社区重点人群保健(包括老人、妇女、儿童、残疾人等)；8)人群与个人健康教育；9)提供基本的精神卫生服务(包括初步的心理咨询与治疗)；10)开展医疗与伤残的社区康复；11)计划生育技术指导；12)通过团队合作执行家庭护理、卫生防疫、社区初级卫生保健任务等。简而言之，就是居民健康的“守门人”。

但是全科护士和其他护士存在区别：1、服务宗旨与责任不同2、服务内容与方式不同。

那么如何成为一名合格的全科护士呢？我认为一名合格的全科护士应具备以下几项素质。

首先，当然是要具备综合性的知识。全科护士拥有丰富的专业知识和临床经验，更好的对于疾病进行分类和初步诊断。尽管，这种培训模式在中国实施起来不太容易，但作为一名全科护士，要时刻注意医学相关知识，不断提高完善自己的技能。

其次，全科护士还要是一名生活经验丰富，具有卓越的领导才能的护士。

全科护士面对着的是一个区域长期固定的人群，全科护士的职责中不仅有治疗疾病还有预防疾病和控制疾病的发展。全科护士面对的疾病多以慢性病为主，需要长期对患者进行医学干预，才能更好的控制疾病。这些都需要全科护士有丰富的生活经验和卓越的领导才能，更好的融入社区人群中，只有得到所管理的病人的充分信任，才更有利与工作开展，病人才更愿意配合全科护士的工作。

第三，全科护士要有高尚的品质。

高尚的品质和是每一个护士必须具备的品质。护士面对的对象是饱受病痛折磨的病人，护士的每一个决定都可能事关人命，不能有一丝的疏忽，不能有不良的心理，这就要求要有高尚的品质。

以上是我这次学习后对全科护士的认识，希望经过不断地学习，自己可以成为一名合格的全科护士，为居民做好健康“守门人”。

时光荏苒，岁月如梭，转瞬间为期一年的全科医生学习理论学习已经结束，也为现在的临床实习奠下了坚实的基础。全科医生理论培训四个月，有近二百位医护及管理人员参加，我作为一位妇产科医生，有幸成为其中一员，虽然培训时间不算长，但由于学校领导精心安排课程并邀请省知名大学教授（崔留欣教授等）授课，使我受益匪浅。

通过在医专四个月的理论学习，我对于全科医学这一学科有了更新的认识，对于全科医生这一职业有了更充分的了解。全科医生是世界各地所倡导的，是全科医学临床培训建设项目，其目的是为了加强基层医疗人才队伍建设和培养。要提高基层医疗卫生服务水和服务质量，必须健全基层医疗卫生服务体系。这是解决看病难看病贵的重要环节，也是人人享有基本医疗卫生服务的重要途径。

全科医生(gp)是执行全科医疗的卫生服务提供者。又称家庭医生(general practitioner/family physician)或家庭医生(family doctor)全科医生与专科医生有着不同的职责。专科医生负责疾病形成之后的诊治，通过深入的研究来认识与对抗疾病。而全科医生则是负责健康时期、疾病早期乃至经专科诊疗后无法治愈的各种病患的长期照顾，其关注的中心是人。全科医生与专科医生是各司其职、相辅相成的。一名合格的全科医生不但可以帮助专科医生提高医疗服务效率，而且还能更好地控制疾病的发展，提高患者的生存质量。全科医疗的特点：1、强调持续性、综合性、个体化的照顾。2、强调早期发现并处理疾患；强调预防疾病和维持健康。3、强调在社区场所对病人进行不间断的管理和服务，并在必要时协调利用社区内外其他资源。这就对全科医生提出新的要求，具体如下：1)建立并使用家庭、个人健康档案(病历)；2)社区常见病多发病的医疗及适宜的会诊/转诊；3)急、危、重病病人的院前急救与转诊；4)社区健康人群与高危人群的健康管理，包括疾病预防筛查与咨询；5)社区慢性病人的系统管理；6)根据需要提供家庭病床及其他家庭服务；7)社区重点人群保健(包括老人、妇女、儿童、残疾人等)；8)人群与个人健康教育；9)提供基本的精神卫生服务(包括初步的心理咨询与治疗)；10)开展医疗与伤残的社区康复；11)计划生育技术指导；12)通过团队合作执行家庭护理、卫生防疫、社区初级卫生保健任务等。简而言之，就是居民健康的“守门人”。但是全科医生和其他医生存在区别：1、服务宗旨与责任不同2、服务内容与方式不同。

多年实践证明，在基层接诊的患者各科疾病都有，也深刻体会到全科医生在基层医院的重要性。随着新农合政策的实施，病人到乡镇卫生院的就诊率与日俱增。固有的人才模式已不能适应卫生院发展的需要。因此，举办全科医生的培养是当务之急，雪中送炭。

那么如何成为一名合格的全科医生呢？我认为一名合格的全科医生应具备以下几项素质。首先，当然是要具备综合性的知识。全科医生拥有丰富的专业知识和临床经验，更好的对于疾病进行分类和初步诊断。尽管，这种培训模式在中国实施起来不太容易，但作为一名全科医生，要时刻注意医学相关知识，不断提高完善自己的技能。其次，全科医生还要是一名生活经验丰富，具有卓越的领导才能的医生。全科医生面对着的是一个区域长期固定的人群，全科医生的职责中不仅有治疗疾病还有预防疾病和控制疾病的发展。全科医生面对的疾病多以慢性病为主，需要长期对患者进行医学干预，才能更好的控制疾病。这些都需要全科医生有丰富的生活经验和卓越的领导才能，更好的融入社区人群中，只有得到所管理的病人的充分信任，才更有利与全科医生的工作开展，病人才更愿意配合全科医生的工作。第三，全科医生要有高尚的品质。高尚的品质和是每一个医生必须具备的品质。医生面对的对象是饱受病痛折磨的病人，医生的每一个决定都可能事关人命，不能有一丝的疏忽，不能有不良的心理，这就要求医生要有高尚的品质。

以上是我经过这次学习后对全科医生的认识。希望经过不断地学习，使早日自己成为一名合格的全科医生，以便将来更好地为医疗卫生事业的发展和人民的健康做出重要贡献，为居民做好健康“守门人”。为全科医学事业的发展贡献自己毕生的力量。

少先队培训体会篇二

这次有幸参加了由教师进修学校组织的为期四天的“小学语文古诗词教学”为主题的32学时培训。聆听了x老师的关于如何进行古诗语教学的讲座及五位老师的精彩课堂，受益匪浅。

古诗词是我国灿烂传统文化之一。它们大都具有语言优美精炼、想象丰富新奇、韵律朗朗上口、情感动人心魄、哲理深刻入微的特点。在语文教材中小学、初中都会渗透到，而且每一个学期都会有。可想而知，古诗词教学的重要。

我认为，在学习古诗词中，要欣赏诗词的意境才能得到精华。而意境具有形象性，在诗歌的意境中，形象是基础。所以我们要创设各种各样的情境，让学生全身心地投入其中，才能有所感悟，有所意会。这也是我在这次学习后的一点体会。

怎样更好地组织教学，让孩子们领略古诗词的美首先要让孩子们反复吟诵，感受语言美。古诗的语言精确、凝炼。每首古诗的字数有限，因而诗人十分讲究用词的精当确切、凝炼含蓄，有时一字一词，包含极丰富的内容。

在组织学习的过程中要指导学生反复诵读，读出古诗的形，读出古读的神，读出古诗的味。用x老师的话讲就是设身处地、感同身受地诵读，就是因声解义，因声传情，因声求气的诵读，就是激昂处还它个激昂，委婉处还它个委婉的诵读，就是眼与口谋，口与耳谋，耳与心谋，心与神谋的’诵读。从这个意义上讲，古诗的美有50%是吟诵出来的，是朗读出来的。

其次，深入理解，体验情趣美。古诗经常是“言有尽而意无穷”。例如《村居》一诗教师通过散文诗似的语言感受到春天，又能让学生从教师如诗的语言中得到熏陶。孩子们的生活经历是再学习最大的资源库，教学中启发孩子巧妙联系自己的生活记忆，孩子们从教师、学生的描述中唤醒对春天的

记忆。利用以往春天的趣事放风筝为依托，奠定起春天真美的情感基础，顺理成章地进入春天这个美好的情境中，在学习古诗中感受到生活的乐趣，从而感悟到诗中的乐趣，情趣。

最后，拓展延伸，领悟意趣美。文教学得法于课内，延伸于课外。古诗教学的目的不只是为理解古诗的意思，体会情感，更是让学生体会到祖国语言文字的韵律美，意境美，感受到古诗是我国文化宝库中的一支瑰宝，培养学生学习古诗的兴趣，激发学生积极主动诵读古诗的兴趣。这次的五堂课，每一位老师都很好地进行了拓展延伸，充分利用课本以外的教育资源，突破教学内容的单一性。

时间虽短，收获颇丰，让我对古诗词吟诵有了全新的认识。“留心处处皆学问”，只要留心做一个有心人，我的古诗词教学之路会越来越敞亮。

少先队培训体会篇三

通过20xx年7月24日的培训内容和个人导课节目展示，专家对我提出的相关意见，使我更明确认识到：上课是一门艺术，除了有一定的知识结构外，还要有一些技巧和方法。要善于引导学生自己去学，真正成为课堂的主人。

当前，课改浪潮汹涌磅礴，教学方法五彩缤纷，使得有些教师茫茫然，惶惶然，举手投足不知所措，听了专家的报告，顿觉有恍然大悟之感：先学一家，融汇百家，发展创新，自成一家；先入格，后出格，入格求形似，出格求神似，一语道破，教学切不可赶时髦，摆花架子，盲目追随，死板硬套，而应该因人而异。每个人的性格、阅历、见识、语言表达、现代技术应用能力不尽相同，若套用同一模式，势必洋相百出，不成体统。

教法要结合实际，就地取材，灵活机动，要因人而异，要因生而异。生源不同，各有千秋，要针对学生，因材施教，不

可照搬照套。教学有法，教无定法，在五彩缤纷的花园里，不可眼花缭乱，要学蜜蜂，采撷百花精华，自酿成蜜，形成自己的教法，形成自己的特色，形成自己的风格，教出自己的风采。

几位专家的人品、学识、阅历、思想深深地感染了我。这次培训，使我受益匪浅，茅塞顿开。我们要先做人，再教书。做人要有一个好心态，一个好心情。心理健康，身体才能健康，工作才能愉快。好心态成就一切事业。爱学生，爱同事，轻轻松松地当老师，快快乐乐地当老师，简简单单地当老师，放下包袱，抛却沉重，让微笑永远绽放在您的脸上！我们要善待学生，尊重生命。要善于引导，能理解、宽容。

通过这次培训，我对教师这个职业的内涵有了更深一层的了解。教师应无私地将知识传授给自己的学生，维护自己的学生，并关爱他们，以自己高尚的品行为学生树立起榜样。面对后进的学生，不能采用暴力或体罚等行为，而是应该用加倍的爱去帮助他们进步，这不仅是从职业角度，更是从法律角度对教师的义务作出了规定。教育不仅是教，更是教与学互动的一个过程。一味地向学生灌输书本知识只是一个教书匠的水平。只有通过在教育中不断学习，在学生实际情况的基础上对教学有所创新，才能逐渐提高教学水平。

新课程改革后，教师的角色发生了根本的改变。由课堂主宰者转向平等中的首席；由知识的灌输者转向人格培育者；从单向传递者转向多向对话交往者；由执行者变为决策者、建构者，由实施者变为开发者。

教师必须要更新原有的知识结构，一方面准确把握任教学科中学生终身发展所必需的基础知识和基本技能；另一方面通过各种渠道不断学习，扩展自己的知识储存。新课程还要求教师必须有开发课程的能力。教学内容从过去的以教材为中心的单一书本知识转变为以教材为轴线，以活动为纽带，与现实生活紧密联系，充分挖掘本土资源和校本资源，充实教

材内容。教师还必须发展整合课程内容的的能力。

新课程理念下，学生的学习方式也发生了重大变化。传统的学习方式中，课堂成了“教案剧”出演的“舞台”，好学生是配角中的“主角”，大多数学生只是“观众”与“听众”。在课堂上，学生被当成是单独的学习个体，而教师往往居高临下地对待学生，有点为老师独尊的架势，而且一味地强调学生接受老师灌输的现有知识，很少甚至没有考虑过学生的真实感受。新课程倡导学生主动参与、乐于探究、勤于动手，培养学生收集和处理信息的能力、获取新知识的能力、分析和解决问题的能力以及交流与合作能力。为此，新课程倡导自助、合作、探究的学习方式。它变沉闷、闭塞的课堂为欢声笑语，是师生的交流、学习过程以及学习过程中自主探究、合作交流的情感体验，它还注重在学习过程中培养学习和做人的品性。

教师必须转变自己的角色地位，顺应课改的需求，把放飞心灵的空间和时间留给学生，营造宽松自由的可以让氛围，在这种轻松的氛围里真正地引导学生们积极、主动地学习，真正让学生成为主宰学习的主人，学习活动参与者、探索者与研究者。

少先队培训体会篇四

十月中旬我到上海参加了《上海市著名幼儿园名师主题教学与特色发展高级研修班》活动，在这一周的时间里，我先后参观了上海市比较有特色的五所幼儿园，学习了几位著名教师的讲座，特别是上海特级教师应彩云老师的讲座与教育活动，使我受益匪浅。

参观上海的幼儿园给我总的印象是很大气。幼儿园的硬件设施很好，园内设施齐全，教室和活动区相分离，宽敞明亮。幼儿园的教师学历较高，研究生占多半，环境布置突出创新，师幼合作，充分发挥幼儿的主体地位，目标明确，主题突出，

区域活动突出随意性，社会性区域设置较多，幼儿可在区域活动中更好的表现自己，教师可以很好的完成区域目标。

在教师教育活动中，感受到上海的课改非常好，题材突出上海的地方特色，观摩了上海名师应彩云的活动后，真是深有感触：应老师在整个活动中表现的很随意但趣味横生、寓教于乐。应老师的表情、手势、眼神在与孩子们的表现与互动中，将快乐自然地流露，老师创造性地教，孩子创造性的学，真是心领神会、默契配合。充分的体现了尊重孩子的教育理念。例如：教育活动《你快乐，我快乐》中，教师利用上海电视台主持人拍摄的公益广告作为题材，活动中出现东方明珠，外滩等等。所有教育活动都给人耳目一新的感觉，教师的驾驭能力教高，幼儿的接受能力也很好，真正作到师幼互动教学，达到了很好的效果。

观摩后，我针对自己的教育行为进行了反思。认识到：在今后的教育活动中，教师应灵活运用多种组织形式，为幼儿提供更多的活动空间和充足的时间，大胆放手让幼儿去探索，使幼儿的主动性和创造性得到最大的发挥。我会将这次学习的经验体会运用到实际工作中去，使自己的教研水平不断提高！

少先队培训体会篇五

随着网络时代的到来，我们的生活和学习、工作都发生了变化。教师已不再是传递信息的工具，教师更需要更高层次的教育教学能力，掌握现代教育技术、研究教学的各个环节，适应未来教育的需要的。此次网络教育培训学习为教师提供了展示自己的网络平台。在学习内容和实践层次上满足不同教师的需要。总之，本次培训让我受益匪浅。现将我的学习培训心得体会总结汇报如下：

一、拓展了教师的学习渠道，开阔了教师的视野。改变了过去教师只能通过课堂面对面进行教学的.传统模式。让线上教

学模式更适应现在的形势，更能体现“停课不停学的”主题。更能最大限度的提高教学质量。

二、为教师提供了很好的相互学习的平台。可以让教师们更好的学习和借鉴优秀教师的经验和方法，有效的实现了教学资源的共享，也有利于促进广大教师的专业成长，更有利于促进教师教学效果的提升，最终实现教学质量的共赢和多赢。从而有力的推动教育事业的繁荣发展。

三、有力地促进了教师自身的可持续发展。在新形势下，教师一定要树立终身学习的理念，活到老学到老。一定要促进自身的可持续发展。教师一定要善于学习，要把学习的经验和技能转化成自己可持续发展、不断进步的不竭动力。

四、教师要做善于反思的新教师。教师一定要养成勤于反思的良好习惯。教师在平时的教学中可以反思，教师在学习培训中可以反思，通过反思教师可以不断的学习优秀教师的先进的教学经验和方法，通过反思，教师可清楚地看出自身存在的不足和弱点，从而能让教师对自身有一个客观的认识和全面的认识。从而促进教师的良性健康的迅速成长。

将本文的word文档下载到电脑，方便收藏和打印

推荐度：

[点击下载文档](#)

[搜索文档](#)

少先队培训体会篇六

作业：

课堂教学是主战场、是教学的关键；备好课则是上好课的前提和基础。学习了《备课实务与新技能》后，你有哪些收获？并请你说说你打算从哪些方面改进自己目前的备课，以提高自己的备课水平。

作业要求：

（1）为方便批改，请尽量不要用附件的形式提交。（最好先在文档编辑word软件里编辑好，再提交到答题框，操作不要超过20分钟）

（2）字数要求：300字以上。

（3）支持原创，谢绝抄袭和雷同，抄袭的作业评定为“不合格”。

通过对《备课实务与新技能》的学习，是我进一步理解了备好课对于课堂教学的重要意义。课堂教学是主战场、是教学的关键；备好课则是上好课的前提和基础。备课是教学的必备环节，也是教学实践中最重要的环节。教师要在课堂教学有限的时间内除完成教学的进度外，同时还不得不地进行课堂观察和研究。但是，这种观察和研究只能把注意到的复杂多样的现象储存到大脑中，只能作为课后反思和系统研究的材料。因此，对学生生活世界和学习世界的真正关注与研究是在备课的过程中完成的。对于不断完善和改进自己的教学工作，我打算从以下几个方面努力。

第一，“以学论教”，即就是在备课过程中注重备学生。较适合学生构成了课堂教学的“双主体”，而要在教学实践中更好地体现学生的主体作用，并进一步调动学生的积极性和

主动探究精神，就要首先发挥教师的主体作用，那就是要对自己的教学对象有一个整体把握。由于地域发展的不平衡性，不同地区之间、同一地区不同区域以及城乡之间的学生智力水平和知识基础存在一定差异，这就要求在备课过程中从学生的实际情况出发，做到具体问题具体分析。

第二，“先学后教”，即在教学之前，教师先要认真研究教学材料。包括对教材、教参、教辅等配套资料的研读和整理。课堂是充满变化的，教师要做到从容应对，就要求在备课环节中先于学生进行学习。

第三，“先练后讲”，即在复习课之前，先对既定练习或配套资料进行深入演练。古语云：温故知新。复习课的设置往往是帮助学生复习巩固已有知识，引导建构新知识体系的重要手段，而要上好一堂复习课，并使学生能多角度，全方位掌握知识，熟练运用，就必须在备课过程中对同一知识点进行全方位解读。

以上是我对备课实务的理解，恳请专家指正。

少先队培训体会篇七

通过学习教学全科培训，全科医学教育很大程度上教会我们如何用理论联系临床，如何全面的、以病人为中心的思考解决问题，用我们的艰辛换来患者的笑脸，赶走疾病的黄昏，撑起一片健康的蓝天！下面是本站小编为大家收集整理的学习教学全科培训心得体会，欢迎大家阅读。

时光荏苒，岁月如梭，转瞬间为期一年的全科医生学习理论学习已经结束，也为现在的临床实习奠下了坚实的基础。全科医生理论培训四个月，有近二百位医护及管理人员参加，我作为一位妇产科医生，有幸成为其中一员，虽然培训时间不算长，但由于学校领导精心安排课程并邀请省知名大学教授

(崔留欣教授等)授课,使我受益匪浅。

通过在医专四个月的理论学习,我对于全科医学这一学科有了更新的认识,对于全科医生这一职业有了更充分的了解。全科医生是世界各地所倡导的,是全科医学临床培训建设项目,其目的是为了加强基层医疗人才队伍建设和培养。要提高基层医疗卫生服务水和服务质量,必须健全基层医疗卫生服务体系。这是解决看病难看病贵的重要环节,也是人人享有基本医疗卫生服务的重要途径。

全科医生(gp)是执行全科医疗的卫生服务提供者。又称家庭医生(general practitioner/family physician)或家庭医生(family doctor)全科医生与专科医生有着不同的职责。专科医生负责疾病形成之后的诊治,通过深入的研究来认识与对抗疾病。而全科医生则是负责健康时期、疾病早期乃至经专科诊疗后无法治愈的各种病患的长期照顾,其关注的中心是人。全科医生与专科医生是各司其职、相辅相成的。一名合格的全科医生不但可以帮助专科医生提高医疗服务效率,而且还能更好地控制疾病的发展,提高患者的生存质量。全科医疗的特点:1、强调持续性、综合性、个体化的照顾。2、强调早期发现并处理疾患;强调预防疾病和维持健康。3、强调在社区场所对病人进行不间断的管理和服务,并在必要时协调利用社区内外其他资源。这就对全科医生提出新的要求,具体如下:1)建立并使用家庭、个人健康档案(病历);2)社区常见病多发病的医疗及适宜的会诊/转诊;3)急、危、重病患者的院前急救与转诊;4)社区健康人群与高危人群的健康管理,包括疾病预防筛查与咨询;5)社区慢性病人的系统管理;6)根据需要提供家庭病床及其他家庭服务;7)社区重点人群保健(包括老人、妇女、儿童、残疾人等);8)人群与个人健康教育;9)提供基本的精神卫生服务(包括初步的心理咨询与治疗);10)开展医疗与伤残的社区康复;11)计划生育技术指导;12)通过团队合作执行家庭护理、卫生防疫、社区初级卫生保健任务等。简而言之,就是居民健康的“守门人”。但

是全科医生和其他医生存在区别：1、服务宗旨与责任不同2、服务内容与方式不同。

多年实践证明，在基层接诊的患者各科疾病都有，也深刻体会到全科医生在基层医院的重要性。随着新农合政策的实施，病人到乡镇卫生院的就诊率与日俱增。固有的人才模式已不能适应卫生院发展的需要。因此，举办全科医生的培养是当务之急，雪中送炭。

那么如何成为一名合格的全科医生呢？我认为一名合格的全科医生应具备以下几项素质。首先，当然是要具备综合性的知识。全科医生拥有丰富的专业知识和临床经验，更好的对于疾病进行分类和初步诊断。尽管，这种培训模式在中国实施起来不太容易，但作为一名全科医生，要时刻注意医学相关知识，不断提高完善自己的技能。其次，全科医生还要是一名生活经验丰富，具有卓越的领导才能的医生。全科医生面对着的是一个区域长期固定的人群，全科医生的职责中不仅有治疗疾病还有预防疾病和控制疾病的发展。全科医生面对的疾病多以慢性病为主，需要长期对患者进行医学干预，才能更好的控制疾病。这些都需要全科医生有丰富的生活经验和卓越的领导才能，更好的融入社区人群中，只有得到所管理的病人的充分信任，才更有利与全科医生的工作开展，病人才更愿意配合全科医生的工作。第三，全科医生要有高尚的品质。高尚的品质和是每一个医生必须具备的品质。医生面对的对象是饱受病痛折磨的病人，医生的每一个决定都可能事关人命，不能有一丝的疏忽，不能有不良的心理，这就要求医生要有高尚的品质。

以上是我经过这次学习后对全科医生的认识。希望经过不断地学习，使早日自己成为一名合格的全科医生，以便将来更好地为医疗卫生事业的发展和人民的健康做出重要贡献，为居民做好健康“守门人”。为全科医学事业的发展贡献自己毕生的力量。

通过这一学期的学习，我对于全科医学这一学科有了新的认识，对于全科医生这一职业有了更充分的了解。

全科医学是一个面向社区与家庭，整合临床医学、预防医学、康复医学以及人文社会学科相关内容于一体的综合性医学专业学科，是一个临床二级学科；其范围涵盖了各种年龄、性别、各个器官系统以及各类疾病。其主旨是强调以人为中心、以家庭为单位、以社区为范围、以整体健康的维护与促进为方向的长期综合性、负责式照顾，并将个体与群体健康融为一体。全科医疗强调持续性、综合性、个体化的照顾。强调早期发现并处理疾患；强调预防疾病和维持健康；强调在社区场所对病人进行不间断的管理和服务，并必要是协调利用社区内外其他资源；其最大特点是强调对当事人的“长期负责式照顾”。总体来讲更加的人性话，更多的体现病人与医生之间的感情交流。

全科医生也称家庭医生，是接受过全科医学专门训练的新型医生，是执行全科医疗的卫生服务提供者，是为个人、家庭和社区提供优质、方便、经济有效的、一体化的医疗保健服务，进行生命、健康与疾病全方位负责式管理的医生。具体说来，全科医生重点以社区为服务对象，提供高素质的医疗服务以及人性化的医疗保障，给与病人持续性、综合性的照顾。全科医生的工作是以社区为范围，以家庭为单位，以病人为中心。他们更注重的是人，而不像专科医生一样，相比更侧重于疾病本身；在对病人进行康复治疗的时候，他们更加注重病人的权利，因为人虽然有疾病在身，但不能否认他仍是一个完整的人，有自己的家庭、社会背景，所以全科医生必须全面了解每个就诊病人家庭、社会各方各面的详细信息，以便能更好了解造成病疾的原因，采取更加全面且有针对性的治疗方案。一名合格的全科医生不但可以帮助专科医生提高医疗服务效率，而且还能更好地控制疾病的发展，提高患者的生存质量。

全科医疗与专科医疗是各司其职、相辅相成的；但在服务内容

与方式上还是有很大差别的。专科医疗处于卫生服务的金字塔的顶部，所处理的多为生物学上的疑难重病，往往需要动用昂贵的医疗资源，常依赖各个不同专科的高新技术。专科医生是运用越来越复杂的精密仪器装置救治患者的技术权威，而患者是“听凭医生处置”的高技术手段的被动受体。全科医疗处于卫生服务的金字塔底层，处理的多为常见健康问题，其利用最多的是社区和家庭的卫生资源，以低廉的成本维护大多数民众的健康，并长期并连续地管理各种无法被专科医疗治愈的慢性疾患及其导致的功能性问题；这些问题往往涉及服务对象的生活方式、社会角色和健康信念。在全科医疗服务团队中，患者(个体或群体)医护人员得力的合作伙伴，是社区或家庭管理目标的制定与实施的主体之一。作为专科医生，则要坐在医院的门诊大楼里等待病人“登门造访”。由于就诊患者数量多，流动性大，势必造成医师无法向全科医生那样了解每个病人，因此也就决定了他们不可能过多的重视病人的社会属性，而只能把重点放在病人生物属性的疾病上面，也就是说他们的任务就是尽可能把生理的病疾医治好。相比之下，全科医生不仅要解决就诊者的生理病疾，还要注重患者的心理，行为因素，提供长期性服务，以帮助病人杜绝暴露于各种危险因素下。所以说，全科医生的工作更能体现当今的生物——心理——社会医学模式。

“健康所系，性命相托”，每当我们医学生看见这句话时，总有说不出的冲动和感慨，同时更多的是责任。而全科医学的理论给我们点明了很多宝贵的经验和教训，也为我们以后的临床工作奠定了一定基础。一个称职的全科医生不止要具备精湛的技艺，还要具有时刻为病人着想的素质；不仅要及时了解病人的病情，还要了解病人的心情；不论是多难治的疾病，只要病人和医生都在尽最大的努力，那我们就是成功的。全科医学让我学到了一种不同的思维方式，更重要的是“如何全面看待问题”，很好的运用生物——心理——社会医学模式去思考，去解决问题。

临床中的情况是千变万化的，但以病人为中心的落脚点永远

不会变，只有深入了解了病人的心理、生理特点，才能迈出第一步，才能有的放矢。全科医生不仅要把握急重症的转诊时机，防止慢性病，还得解决病人的心理，行为问题，帮助处理他人家庭问题等等，总之，全科医生的工作并不轻松。

我国的全科医疗起步较晚，还并不发达，全科医学教育在我国也起步较晚，目前仍未形成有效的全科医学教育模式。希望今后中国政府能够加大在这方面的投入，促进我国医疗卫生更加全面科学的发展。毕竟，全科医疗更加人性化。同时，这也这就要求高等医学院校积极发展全科医学教育。在全科医学的教学中，在有限的时间内，应该要懂得取舍，突出重点，让学生不会觉得冗长而分散注意力。要改变传统的从病因入手的做法，适当的引入典型病例。应更多地增加社会实践的时间，让学生能够将课本上的知识与实际联系起来。

作为一名医学生、未来的医务工作者，任重道远，全科医学教育很大程度上教会我们如何用理论联系临床，如何全面的、以病人为中心的思考解决问题，用我们的艰辛换来患者的笑脸，赶走疾病的黄昏，撑起一片健康的蓝天！

通过全科医学培训学习的一段时间后，我对于全科医学这一学科有了新的认识，对于全科护士这一职业有了更充分的了解。全科护士与专科护士有着不同的职责。专科护士负责疾病形成之后的治疗，通过深入的研究来认识与对抗疾病。而全科护士则是负责健康时期、疾病早期乃至经专科诊疗后无法治愈的各种病患的长期照顾，其关注的中心是人。全科护士与专科护士是各司其职、相辅相成的。一名合格的全科护士不但可以帮助专科护士提高医疗服务效率，而且还能更好地控制疾病的发展，提高患者的生存质量。

全科医疗的特点：1、强调持续性、综合性、个体化的照顾。2、强调早期发现并处理疾患；强调预防疾病和维持健康。3、强调在社区场所对病人进行不间断的管理和服务，并在必要时协调利用社区内外其他资源。这就对全科护士提出新的

要求，具体如下：1) 建立并使用家庭、个人健康档案(病历);2) 社区常见病多发病的医疗及适宜的会诊/转诊;3) 急、危、重病患者的院前急救与转诊;4) 社区健康人群与高危人群的健康管理，包括疾病预防筛查与咨询;5) 社区慢性病患者的系统管理;6) 根据需要提供家庭病床及其他家庭服务;7) 社区重点人群保健(包括老人、妇女、儿童、残疾人等);8) 人群与个人健康教育;9) 提供基本的精神卫生服务(包括初步的心理咨询与治疗);10) 开展医疗与伤残的社区康复;11) 计划生育技术指导;12) 通过团队合作执行家庭护理、卫生防疫、社区初级卫生保健任务等。简而言之，就是居民健康的“守门人”。

但是全科护士和其他护士存在区别：1、服务宗旨与责任不同2、服务内容与方式不同。

那么如何成为一名合格的全科护士呢?我认为一名合格的全科护士应具备以下几项素质。

首先，当然是要具备综合性的知识。全科护士拥有丰富的专业知识和临床经验，更好的对于疾病进行分类和初步诊断。尽管，这种培训模式在中国实施起来不太容易，但作为一名全科护士，要时刻注意医学相关知识，不断提高完善自己的技能。

其次，全科护士还要是一名生活经验丰富，具有卓越的领导才能的护士。

全科护士面对着的是一个区域长期固定的人群，全科护士的职责中不仅有治疗疾病还有预防疾病和控制疾病的发展。全科护士面对的疾病多以慢性病为主，需要长期对患者进行医学干预，才能更好的控制疾病。这些都需要全科护士有丰富的生活经验和卓越的领导才能，更好的融入社区人群中，只有得到所管理的病人的充分信任，才更有利与工作开展，病人才更愿意配合全科护士的工作。

第三，全科护士要有高尚的品质。

高尚的品质和是每一个护士必须具备的品质。护士面对的对象是饱受病痛折磨的病人，护士的每一个决定都可能事关人命，不能有一丝的疏忽，不能有不良的心理，这就要求要有高尚的品质。

以上是我这次学习后对全科护士的认识，希望经过不断地学习，自己可以成为一名合格的全科护士，为居民做好健康“守门人”。

少先队培训体会篇八

通过这一学期的学习，我对于全科医学这一学科有了新的认识，对于全科医生这一职业有了更充分的了解。

全科医学是一个面向社区与家庭，整合临床医学、预防医学、康复医学以及人文社会学科相关内容于一体的综合性医学专业学科，是一个临床二级学科；其范围涵盖了各种年龄、性别、各个器官系统以及各类疾病。其主旨是强调以人为中心、以家庭为单位、以社区为范围、以整体健康的维护与促进为方向的长期综合性、负责式照顾，并将个体与群体健康融为一体。全科医疗强调持续性、综合性、个体化的照顾。强调早期发现并处理疾患；强调预防疾病和维持健康；强调在社区场所对病人进行不间断的管理和服务，并必要是协调利用社区内外其他资源；其最大特点是强调对当事人的“长期负责式照顾”。总体来讲更加的人性话，更多的体现病人与医生之间的感情交流。

全科医生也称家庭医生，是接受过全科医学专门训练的新型医生，是执行全科医疗的卫生服务提供者，是为个人、家庭和社区提供优质、方便、经济有效的、一体化的医疗保健服务，进行生命、健康与疾病全方位负责式管理的医生。具体

说来，全科医生重点以社区为服务对象，提供高素质的医疗服务以及人性化的医疗保障，给与病人持续性、综合性的照顾。全科医生的工作是以社区为范围，以家庭为单位，以病人为中心。他们更注重的是人，而不像专科医生一样，相比更侧重于疾病本身；在对病人进行康复治疗的时候，他们更加注重病人的权利，因为人虽然有疾病在身，但不能否认他仍是一个完整的人，有自己的家庭、社会背景，所以全科医生必须全面了解每个就诊病人家庭、社会各方各面的详细信息，以便能更好了解造成病疾的原因，采取更加全面且有针对性的治疗方案。一名合格的全科医生不但可以帮助专科医生提高医疗服务效率，而且还能更好地控制疾病的发展，提高患者的生存质量。

全科医疗与专科医疗是各司其职、相辅相成的；但在服务内容与方式上还是有很大差别的。专科医疗处于卫生服务的金字塔的顶部，所处理的多为生物学上的疑难重病，往往需要动用昂贵的医疗资源，常依赖各个不同专科的高新技术。专科医生是运用越来越复杂的精密仪器装置救治患者的技术权威，而患者是“听凭医生处置”的高技术手段的被动受体。全科医疗处于卫生服务的金字塔底层，处理的多为常见健康问题，其利用最多的是社区和家庭的卫生资源，以低廉的成体维护大多数民众的健康，并长期并连续地管理各种无法被专科医疗治愈的慢性疾患及其导致的功能性问题；这些问题往往涉及服务对象的生活方式、社会角色和健康信念。在全科医疗服务团队中，患者(个体或群体)医护人员得力的合作伙伴，是社区或家庭管理目标的制定与实施的主体之一。作为专科医生，则要坐在医院的门诊大楼里等待病人“登门造访”。由于就诊患者数量多，流动性大，势必造成医师无法向全科医生那样了解每个病人，因此也就决定了他们不可能过多的重视病人的社会属性，而只能把重点放在病人生物属性的疾病上面，也就是说他们的任务就是尽可能把生理的病疾医治好。相比之下，全科医生不仅要解决就诊者的生理病疾，还要注重患者的心理，行为因素，提供长期性服务，以帮助病人杜绝暴露于各种危险因素下。所以说，全科医生的

工作更能体现当今的生物——心理——社会医学模式。

“健康所系，性命相托”，每当我们医学生看见这句话时，总有说不出的冲动和感慨，同时更多的是责任。而全科医学的理论给我们点明了很多宝贵的经验和教训，也为我们以后的临床工作奠定了一定基础。一个称职的全科医生不止要具备精湛的技艺，还要具有时刻为病人着想的素质；不仅要及时了解病人的病情，还要了解病人的心情；不论是多难治的疾病，只要病人和医生都在尽最大的努力，那我们就是成功的。全科医学让我学到了一种不同的思维方式，更重要的是“如何全面看待问题”，很好的运用生物——心理——社会医学模式去思考，去解决问题。

临床中的情况是千变万化的，但以病人为中心的落脚点永远不会变，只有深入了解了病人的心理、生理特点，才能迈出第一步，才能有的放矢。全科医生不仅要把握急重症的转诊时机，防止慢性病，还得解决病人的心理，行为问题，帮助处理他人家庭问题等等，总之，全科医生的工作并不轻松。

我国的全科医疗起步较晚，还并不发达，全科医学教育在我国也起步较晚，目前仍未形成有效的全科医学教育模式。希望今后中国政府能够加大在这方面的投入，促进我国医疗卫生更加全面科学的发展。毕竟，全科医疗更加人性化。同时，这也这就要求高等医学院校积极发展全科医学教育。在全科医学的教学中，在有限的时间内，应该要懂得取舍，突出重点，让学生不会觉得冗长而分散注意力。要改变传统的从病因入手的做法，适当的引入典型病例。应更多地增加社会实践的时间，让学生能够将课本上的知识与实际联系起来。

作为一名医学生、未来的医务工作者，任重道远，全科医学教育很大程度上教会我们如何用理论联系临床，如何全面的、以病人为中心的思考解决问题，用我们的艰辛换来患者的笑脸，赶走疾病的黄昏，撑起一片健康的蓝天！

少先队培训体会篇九

叶圣陶先生曾经说过：“教学当然须教，而尤宜致力于导。”而名著导读就是一项宏大的语文教学工程。初秋九月，我怀着虔诚的学习态度，随同几位同事一起前往市二中参加了初中语文整本书阅读教学交流展示会。

会上，市二中曾丽老师做了《格列佛游记》的名著导读课，为名著阅读教学带来了一股清流。课上，曾丽老师春风化雨，用儒雅的风范，诗化的语言，精准巧妙的点拨轻轻叩击着台下每位师生的心门。尤其是她对名著导读独特的解读理念和开放灵活的板块布局，让我为之深深折服！面对有无限可能的经典名著，曾老师巧妙抓住“童话”“游记”“讽刺小说”这一全新的阅读视角，即符合学生的兴趣，又符合小说文本的核心价值，引导学生从宏观和微观角度充分沉浸名著，师生互动，小组互动，品评细节，分享阅读经验，实现了学生与名著之间的和谐对接。平常我们面对鸿篇巨著通常会产生手足无措感，但是曾老师却用她的才识和智慧轻松地化解了这一难题，为我们呈现了一堂精彩绝伦的名著导读引领课！

第二节课是由北京教育学院陈琳教授给我们展示的《骆驼祥子——名著阅读初始课导读》，陈教授学识渊博，功底深厚，令在场所有的语文同行惊叹不已！她带领学生走走停停，讲讲读读，评评说说。课至酣畅处，她干脆化身学生的“读友”，一起探讨故事情节，字斟句酌，眉批旁注，对文本的细枝末节赏阅玩味。学生也乐于交流敢于表达，课堂流程看似常规无奇，实则蕴含巨大能量。在文本逐段细读分析的同时，充分揭示整本书丰富的内涵和深刻的历史背景。这节课使学生们对即将开始的阅读课旅程充满期待，兴趣高涨，并化作名著后续阅读的巨大精神力量。同时也使学生掌握了语文学习方面的诸多因素：诸如读书方法的积累，语言运用的技巧，篇章结构的布局等等。陈教授的课让我们看到，名著阅读在课内也可以“大有作为”，正是这些暂时看不见摸不着的阅读因子，却可以长久融入学生的血液里，深深地沉淀在学生

心灵中，对学生的终身阅读产生长远的影响。

两位老师的`名著导读课行云流水，各具特色。但有一共性，那就是共同为学生阅读“打底”，让名著阅读真正变成了学生甘之如饴的精神大餐。今日相约名著，只觉情韵悠长、满目美好！课堂上教师高屋建瓴的精准引导，学生意犹未尽的赏读，沉浸经典的愉悦，开放而又灵活的课堂互动，都令人悦心滋神，感慨良深，似高山流水欣遇知音。两位老师用智慧烛照了我今后的名著阅读教学之路，我会踏着名师的足迹，用心打磨，潜心修行，在教学中一路引领学生共赏语文的旖旎风景！

少先队培训体会篇十

任教以来，经历的培训也不少，可惟独这次县级培训给我留下了深刻的印象。以前都是先交费，再学习，而这次培训，从教体局，财政局，师校，各单位一直给我们培训学员开绿灯，直接报名，而且提前为我们精心地准备了学习用书和笔记本，可见领导们对这次培训的重视。几天下来，习惯了路上的奔波，习惯了夏日的炎热，每天的感觉是幸福而又充实的，因为每一天都要面对不同风格的名师专家，每一天都能听到不同类型的讲座，每一天都能感受到思想火花的冲击。

在这里，我更进一步感知到，作为一名教师，不要拘泥于已有的知识和经验，更要注重对新知识的学习，同时也反思了以往工作中的不足。但是经过这一段时间的学习，我相信自己是有所收获的。一些对教育教学工作很有见解的老师以鲜活的案例和丰富的知识，给了我具体的操作指导，使我的教育观念进一步得到更新，真是受益非浅。下面是我通过培训获得的点滴体会：

一、核心素养下的数学课堂教学，教师要学会更新知识。

“知识也有保质期”作为教师，实践经验是财富，在充分尊

重教育者的基础上，强调打破教育霸权，用全新的、科学的、与时代相吻合的教育思想、理念、方式、方法来武装教育者的头脑，使之打破其坚冰一样的由陈旧的知识 and 经验累积起来的教育思想和理念，那么，在此基础上建立起来的新的知识结构和教学理念必然充满生机和活力。正如王茝老师说的：作为新时代的老师，要想教会学生一碗水，老师有一缸水是远远不够的，教师必要要有一条河。

同时，王茝老师的讲座“丹心育桃李，书香沁人生”从如何提高教师的职业素养上给我们指明了方向，他指出：教师就应该敬业奉献，人，热爱学生，甘为人梯，诲人不倦，严而有理，严而有度，严而有方，言而有恒。崔颂雷老师教会了我们如何做小学课题研究，从学会做课题来促进教师的专业成长，整个讲座清晰明了，把我们在课题中遇到的困惑都阐述明白了，他提出：我们教师不要把做课题当成是评职称的硬件，而是把它当成自己的职业生涯专业化发展来研究，少了功利心，教师就应该静下心来做学问。

二、在教学活动中，教师要学会调节自己的情绪。

王萍老师用自己几十年来做心理咨询的实际案例向我们阐述了负面情绪对身体的危害，帮助我们学会管理好自己的情绪，她强调“先滋润自己，而后爱人”。同时她强调教师要关注儿童的心理健康，充分信任儿童，相信儿童完全有学习的能力。把机会交给儿童，俯下身子看儿童的生活，平等参与儿童的研究。教师把探究的机会交给儿童，儿童就能充分展示自己学习的过程，教师也就可以自如开展教学活动。新课程实施的灵活性大，让教师觉的难以驾驭教学行为，课堂教学中表现为过多的焦虑和不安。这就要求教师不断地充实心理学知识，学会调节自己的情绪，以最美好的情绪来影响学生，促进学生个体得到发展。

三、教师要学会使用现代化的教学工具来辅助教学。

在这里，我突然感到自己身上的压力变大了，教师要想成为一名合格的骨干教师，除了要努力地提高自身的业务素质、理论水平、教育科研能力、课堂教学能力等外，还应该具备使用现代会的技术来辅助教学。而这就需要我们付出更多的时间和精力，努力学习各种教育理论，努力研修校本，努力学会制作微课，并勇于到课堂上去实践，李广老师的这节课“小学数学微课制作与应用”课，堪称是及时雨，让渴望学习微课制作的老师学有所成，学有所用，吴积军老师的校本研修和教师的专业化成长让我们学会了把传统的接受式学习方式向正在推行的新课改探究性学习方式转变，教师失去了对学生学习内容的权威和垄断，转化为学生学习的促进者、组织者和指导者，这些知识，对于教师的专业化成长非常实用。

方勤华老师用一个个鲜活的案例给我们讲述了小学数学教学中应该注意的细节问题，真是受益匪浅，同时，在以后的教学生涯中，我们也会以此为风向标，逐步完善自己的教学细节，提高处理细节的能力。吕志老师的“小学数学课堂合作教学策略和方法”，魏宏聚老师的“小学数学教学中的问题与对策”，“小学数学课堂教学技能”，开阔了我们的眼界，充实了我们的内心，促进了我们的专业化成长，培养了我们的职业素养。培训老师们构建了合理的培训内容，使学员感到“受用”、“解渴”。通过听课、探讨，交流等形式，就学员急需和困惑的问题有针对性地进行了培训。开设了内容丰富、形式多样的专题讲座。学员们通过研讨反思和不断剖析，经过努力完成了富于挑战性的问题，以高度的注意与浓厚的兴趣投入培训活动中。

校际交流，博采众长。本期小学数学教师培训挖掘全省的优秀教学资源，通过交流，博采众长。培训学习是一种福利，它让我们的眼界大为开阔，更新了我们的教学理念，熏陶了我们的的心灵。感谢各位培训老师们的无私分享，感谢教体局和师校老师们精心为我们提供这么优质的培训机会，我们将在以后的教学生涯中，不忘初心，砥砺前行！