

# PBL 教学法在全科医学驻点班教学中的应用

高韩斌,宣 斌,刘祎晨

(江苏卫生健康职业学院附属太仓医院(太仓市第一人民医院)心内科,江苏 太仓 215400)

**摘要:**选取江苏卫生健康职业学院全科医学 2017-2019 级驻点班的学生共 80 名,其中 40 名学生为对照组、40 名学生为实验组。对照组采用传统教学模式而实验组采用 PBL 教学模式。教学前两组均采用理论考核,教学后使用问卷调查法进行效果评价。结果显示对比传统教学模式,PBL 教学法在提高学习兴趣及主动性、提高自学能力、了解医患沟通、提高综合能力四个方面具有优势。PBL 教学法应用于全科医学教学过程中收到良好的效果,在驻点班教学中值得推广。

**关键词:**PBL 教学法;全科医学;教学效果

【DOI】10.12231/j.issn.1000-8772.2021.02.214

## 1 背景和理论依据

传统的教学方法以教师为主体,课堂上教师与学生缺乏互动,学生接受的是灌输式和填鸭式教学,无暇思考和探索,教师在寻求统一的知识传递中忽视学生潜能的发挥。学生的积极和主动性无法得到发挥,没有精力主动探求知识。教育的结果是学生忙于应付考试和死记硬背,始终处于消极被动地位,理论知识和临床实践结合的不充分。因此在全科医学实习过程中,需要运用高效的教学方法,使得教学效果得到提高。基层全科医生作为百姓健康的“守门人”,应该顺应国家医药卫生体制改革需求,广大教师应该探寻符合我国国情的全科医学教育方法<sup>[1-3]</sup>。

PBL 教学法(Problem Based Learning),即以问题为基础的学习。PBL 教学法通过布置一些任务,将一些复杂、有意义、值得探讨的问题交由学生去完成,学生采用自主学习、查阅资料、请教老师等方式,解决这些问题,并且学习到问题背后所隐藏的医学知识,系统了解知识内容,逐渐地掌握这种学习模式。

## 2 国内医学高校 PBL 教学的实施情况

该方法是由原上海第二医科大学和原西安医科大学在 1986 年率先引入使用<sup>[4]</sup>。近 40 年来,医学教育中采用了 PBL 模式并推广了各个学科的课程,积累了一定经验。而今,在基础医学、临床医学、检验医学等领域均有应用,适合于医科大学(医学院)各年级学生,在早期临床实习阶段也有应用。而在高职高专层次临床医学专业应用较少,因此,本研究探索 PBL 教学法在高职高专层次临床医学领域的应用,努力培养合格的全科医学生。

## 3 对象与方法

(1)对象入院 80 名我校(江苏卫生健康职业学院)2017-2019 级参加全科医学实习的学生,其中 40 名学生为对照组、40 名学生为实验组。带教老师均为我院高级职称的临床医师。

(2)教学方法。二组学生均由相同的教师带教,在教学内容、教学进度及学时安排上均相同。传统带教组带教老师选择在院典型,进行教学查房,查房结束讲授理论知识点,学生回答教师提问,教师进行最后答疑和总结。PBL 组教师撰写典型病例,先将病例提供给

学生,学生在阅读病例的基础上查阅资料、讨论病例。教师针对病例展示病史资料、器械检查和实验室检查结果,以参与者和协助者的身份引导学生,最后学生进行讨论和归纳总结。

(3)评价指标两组学生在课程结束时接受教学质量满意度调查,内容包括提高学习兴趣及主动性、提高自学能力、了解医患沟通、提高解决临床问题的综合能力、活跃课堂气氛共 5 个方面。采用 4 级评分法:很好(4 分)、好(3 分)、一般(2 分)、差(1 分)。问卷由班长发放和收交。本次调查共发放 80 份问卷,收回 80 份,回收率为 100.0%,所有问卷为封闭式问卷且均有效<sup>[5]</sup>。

(4)统计学方法利用 SPSS23.0 统计软件对两组教学质量评分进行分析,计量资料采用配对样本 t 检验方法,两组教学效果比较采用卡方检验, $P < 0.05$  表示差异有统计学意义。

## 4 PBL 实施的路径(图 1)

## 5 结果

(1)对照组男性 25 名,女性 15 名,年龄为 22-25 岁,平均年龄为(23.20±0.94)岁;研究组男性 23 名,女性 17 名,年龄为 22-26 岁,平均年龄为(23.02±0.77)岁。两组一般资料差异小且无差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。

(2)PBL 带教组得分高于传统带教组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ ),其中提高学习兴趣及主动性( $P = 0.009$ )、提高自学能力( $P = 0.000$ )、了解医患沟通( $P = 0.000$ )、提高解决临床问题的综合能力( $P = 0.000$ )。两组在活跃课堂气氛方面并无统计学差异,考虑学生习惯于传统的教学模式。

表 1 二组学生的一般情况及授课前内科成绩测试

组别	年龄	内科成绩
PBL 带教组	23.02±0.77	84.07±3.83
传统带教组	23.20±0.94	83.70±4.02
t 检验	-0.913	0.427
P 值	0.248	0.712

(3)存在以下问题:

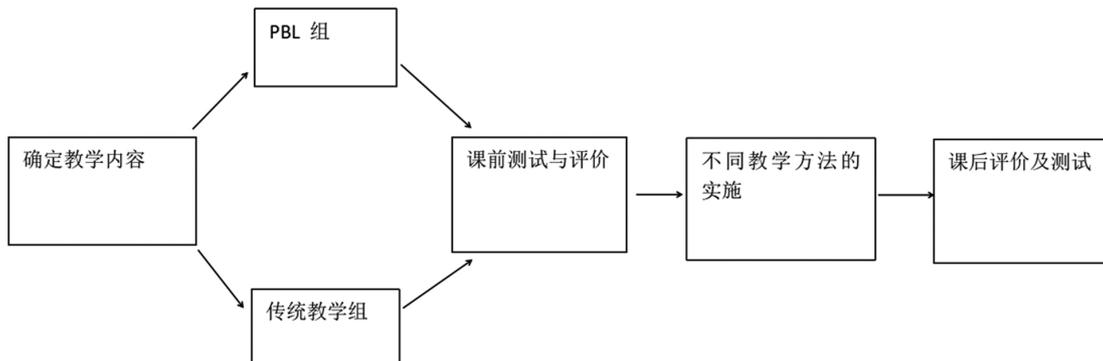


图 1

表 2 两组教学效果对比情况[得分]

组别	提高学习兴趣及主动性	提高自学能力	了解医患沟通	提高解决临床问题的综合能力	活跃课堂气氛
PBL 带教组	3.22±0.698	2.73±0.506	3.70±0.464	3.68±0.474	3.35±0.622
传统带教组	2.90±0.379	2.78±0.423	3.15±0.427	3.20±0.464	3.13±0.463
X <sup>2</sup>	6.74	44.08	22.40	19.11	2.00
P 值	0.009	0.000	0.000	0.000	0.157

a. 教师和学生没有深入理解 PBL 教学模式。传统的教学模式下教师是教学的主体,起到了掌控全局的作用,学生则处于被动地位。PBL 教学模式下,教师的身份发生了极大的转变,逐渐进入参与者和协助者的身份之中,有些教师没有及时调整自己的身份,在教学中过多地干涉学生的学习<sup>[6]</sup>,导致学生失去主动的思考感悟。很多教师在驻点班的教学中简单套用“标准模式”,没有考虑到本校的特殊情况,对许多教学过程认识模糊、不够明确,师生沟通交流方面出现不足,种种情况都会影响教学效果。

b. 受传统教学模式的影响过深。首先是教师的思维模式需要转变,其次是教学形式的转变,最终才是师生和新型教学模式的融合<sup>[7]</sup>。无论是教师还是学生,受制于多年义务教育的影响而习惯于传统的教学方式。教师忽略了对学生的引导,无法激起学生的求知欲望。这些问题会在教学过程和教学后表现出来,一定程度上影响了教学效果。

## 6 结束语

PBL 带教组学生的教学效果总体优于传统教学组,使医学生在进入临床实践学习和规范化培训阶段之前打下了坚实的基础<sup>[8]</sup>,提高了知识的融合和人文关怀。随着学生的求异思维和创新能力得到发展,学生拥有更多的自主学习的时间,拥有更多自主思考的空间。教师在熟悉教学的重点难点、学生情况、教学目标等内容的基础上,将难度大的问题转化为较容易解决的问题,帮助学生完成遗留的任务。在一系列解决问题的过程中,教师的行动应越来越少,学生的实践越来越多,教师应成为流程的维护者、危机处理者和反馈总结者,对知识进行引导、激励。教师必须具备一定的驾驭课堂的能力和现代教学理念,具备良好的组织管理能力,寓教于乐、控制课堂节奏,努力调动学生的积极性<sup>[9]</sup>。理想的情况是教师扮演着导游的角色,引导学生进入学科领域;学生犹如游客欣赏美景一般获得自己所需的知识,逐步具备获取知识的能力。而 PBL 教学法教会了学生终身学

习的能力,更深入地掌握医学学科的知识结构,满足了临床医学需要终生学习的要求。综上所述,PBL 教学法在全科医学教育中值得推广,在高职高专层次临床医学领域也是如此,应该努力培养合格的全科医学生<sup>[10]</sup>。

## 参考文献

- [1]程颖,肖学雷.例析 PBL 导学模式及有效性问题——以全科医学教育为例[J].卫生职业教育,2014,32(13):24-26.
- [2]石敏,周亮,何万军等.PBL 教学法在儿内科临床教学中的研究与实践[J].中国医药指南,2012,10(34):361-362.
- [3]蒋宜,李宝善,李婷婷等.PBL 教学法在全科医学住院医师规范化培训中的应用[J].中国继续医学教育,2018,10(29):3-5.
- [4]周英,罗颂平.病案教学法在中医妇科教学中的应用[J].中医教育,2006,25(1):38-39,42.
- [5]祖雅琼,马骏.医学研究生 PBL 教学评价问卷的编制及信度和效度分析[J].现代预防医学,2013,9:1796-1799.
- [6]高颖,柴爽爽,关怀敏.PBL 教学法在心血管病学临床教学中的应用初探[J].亚太教育,2016,(26):278-279.
- [7]陈洁,王延峰,寇毅.PBL 教学法在全科医学教学中的应用效果[J].继续医学教育,2019,33(02):27-28.
- [8]杨明珍,黄震琪,王霖,等.PBL 教学模式在内科学教学中的探讨[J].安徽医学,2011,(32).
- [9]王良君,马洪林.PBL 教学法在全科医学概论选修课教学中的探索[J].教书育人(高教论坛),2015(30):78-79.
- [10]陈洁,王延峰,寇毅.PBL 教学法在全科医学教学中的应用效果[J].继续医学教育,2019,33(02):27-28.