

# 医学教学课堂与德育教育一体化教学模式应用于普外科教学中的效果分析

齐生智 贺晓莲\*

汉中职业技术学院 陕西 汉中 723000

**摘要:** **目的:** 在普外科教学中,对采用医学教学课堂与德育教育一体化教学模式融合的实际效果进行观察研究。**方法:** 纳入时间范围为2022年10月-2024年10月期间,以我院实习的68名学生为研究对象,结合采用的教学方式差异分组,具体分为对照组与实验组两个组别,各组学生人数均为34例。对照组学生采用常规教学方法,实验组学生采用医学教学课堂与德育教育一体化教学模式,观察研究两组学生的德育素养评分变化情况、考核成绩评分、带教满意率。**结果:** 教学后,实验组学生的德育素养水平较高,显著优于对照组( $P < 0.05$ )。实验组学生的考核成绩评分明显更高,显著优于对照组( $P < 0.05$ )。实验组学生的带教满意率明显更高,显著优于对照组( $P < 0.05$ )。**结论:** 对于普外科教学进程来说,采用医学教学课堂与德育教育一体化教学模式的较为显著,不但能够提升学生的德育素养水平,还可以提高学生的理论成绩、实操能力,使得学生的带教满意率明显提高,具有相对较高的临床应用以及实际推广价值。

**关键词:** 医学教学课堂;德育教育一体化教学;普外科教学

引言:对于医学人才培养教育来说,不单单需要注重理论知识教学,还需要将更多注意力放在育人层面。对于传统的普外科教学内容进行分析,带教人员大都提倡将专业课程与德育教育内容相分离,存在融合度较差的特点。而构建医学专业教育体系,大都更加重视医学实操能力,对思想政治教育的重视度有待提升。大多数医学专业学生存在德育理念薄弱的情况,带教人员也没有将重心放在挖掘德育教育资源层面,导致学生没有形成良好仁爱精神。在普外科教学活动中,应当渗透德育教育思想,真正将育人与教学融合,传授人文思想、医学伦理知识、道德素养形成必要性等,进而在一定程度上提升学生的德育素养水平。本次研究对对照组学生采用常规教学方法,实验组学生采用医学教学课堂与德育教育一体化教学模式,观察研究两组学生的德育素养评分变化情况、考核成绩评分、带教满意率,现对具体内容做出如下阐述与报道。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

纳入时间范围为2022年10月-2024年10月期间,以我院实习的68名学生为研究对象,结合采用的教学方式差异分组,具体分为对照组与实验组两个组别,各组学生人数均为34例。对照组男性为14名,女性为20名,年龄为19-22岁,平均(20.75±0.63)岁;实验组男性为13名,女性为21名,年龄为19-22岁,平均(20.06±0.49)岁。两组学生基础资料数据结果存在差别不大,可进行比较研

究( $P > 0.05$ )。

#### 1.1.1 纳入标准

同一教师进行教学;学生了解本次研究内容,配合度较高;学生语言表达能力正常,可沟通。

#### 1.1.2 排除标准

德育教学课程缺席超过3d;同时参与其他研究学生;学生教学配合度较差,中途退出研究。

#### 1.2 方法

带教人员对全部学生以《外科学》课程标准制定与促进教学计划顺利实施,对照组学生采用常规教学方法:开展常规德育教学工作,进行理论知识教学、开展专项技能培训活动。

实验组学生采用医学教学课堂与德育教育一体化教学模式:(1)课前准备。学校应重视教研小组的建设,确保小组成员具备丰富教学经验、端正的教学态度和高度的高度责任意识。教研小组是实施德育教育一体化教学模式的核心力量,他们负责将德育元素与普外科教育相结合,完善德育教育模式。在教研过程中,科研小组应进行深入讨论,探索如何将医者仁心、爱国情怀等德育元素融入普外科教学中。同时,学校可以邀请相关领域的专家学者定期举办讲座,分享他们在德育教育方面的经验,以提升德育教育的有效性。教师作为教学的直接实施者,也承担着重要的责任,其应根据教学目标,从教学资源库中提取与本节课相关的德育教育内容,并结合普外科教学的特点,有效利用这些教学资源。通过精

心准备,确保德育教育与医学教学有机融合;(2)课中教学。在课中教学阶段,教师应以德育元素为核心,将医者仁心融入普外科教学的全过程,如通过讲解古代医家的典故,使学生深刻理解医者仁心内涵,树立起行医求仁、敬畏生命的良好职业观念。这些典故不仅富含深刻道德观念,还能激发学生学习兴趣,使学生在轻松愉快的氛围中接受德育教育。此外,教师还应科学引导学生了解普外科发展历程,使学生学会用发展的眼光看待事物。在日常学习实践阶段鼓励学生根据实际情况和外科发展史提出问题,培养其独立思考意识和职业素养。为增强德育教育吸引力,教师还可将信息技术融入教学中。例如采用翻转课堂、慕课等教学模式,使课程德育教学模式更加生动形象。通过这些创新的教学方式,激发学生的学习兴趣 and 积极性,提高德育教育的效果;(3)课后阶段。在课后阶段,教师应继续发挥德育教育作用,巩固课堂教学成果。例如,可以借助微信公众号为学生推送德育教育知识,使学生在课余时间也能接受到德育教育的熏陶。同时,鼓励学生之间加强交流,分享彼此的学习心得和体会,在无形中提升学生德育素养。

### 1.3 观察指标

(1)观察研究两组学生的德育素养评分变化情况:教学前后,对学生的德育素养进行评估,实际项目则包括职业素养、医学素养、道德素养、文化水平。各项分数为0-20分,分数越接近0分则表示学生的政治素养越低。

(2)观察研究两组学生的考核成绩评分:具体考核项目包括理论知识、实践操作能力。各项分数为0-100分,分数越接近0分,则表示学生的理论知识、实践操作能力考核成绩越低。

(3)观察研究两组学生的带教满意率:完成教学活动后,向学生发放教学满意度调查评估问卷,实际内容为责任意识、教学态度、激发学习兴趣、理论基础知识稳固等。总分为0-100分,实际等级划分为十分满意、满意、不满意,分数越接近100分表示带教满意率越高。

### 1.4 统计学分析

采用SPSS 25.0软件进行数据处理,计量资料采用“( $\bar{x} \pm s$ )”表示, $t$ 检验;计数资料采用“ $n/\%$ ”表示,用 $\chi^2$ 检验,当 $P < 0.05$ 表示有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 观察研究两组学生的德育素养评分变化情况

具体数据如表1,教学后,实验组学生的德育素养水平较高,显著优于对照组( $P < 0.05$ )。

表1 对照组与实验组学生的德育素养评分变化情况比较(分,  $\bar{x} \pm s$ )

组别	职业素养		医学素养		法治意识	
	教学前	教学后	教学前	教学后	教学前	教学后
实验组( $n = 34$ )	6.52±0.35	15.56±1.05	7.02±0.58	16.05±0.36	6.85±0.47	16.89±1.56
对照组( $n = 34$ )	6.73±0.44	10.23±1.78	7.39±0.56	10.42±0.29	6.64±0.62	10.47±1.35
$T$ 值	2.178	15.039	2.676	71.014	1.574	18.145
$P$ 值	0.033	0.000	0.009	0.000	0.120	0.000
组别	道德素养		文化水平		总分	
	教学前	教学后	教学前	教学后	教学前	教学后
实验组( $n = 34$ )	8.53±0.59	17.71±0.87	7.55±0.51	16.94±1.47	10.42±1.02	17.58±1.89
对照组( $n = 34$ )	8.69±0.66	11.56±0.69	7.69±0.36	11.08±1.69	10.63±1.14	12.45±1.68
$T$ 值	1.054	32.295	1.308	15.255	0.800	11.829
$P$ 值	0.296	0.000	0.196	0.000	0.426	0.000

### 2.2 观察研究两组学生的考核成绩评分

具体数据如表2,实验组学生的考核成绩评分明显更高,显著优于对照组( $P < 0.05$ )。

表2 对照组与实验组学生的考核成绩评分比较(分,  $\bar{x} \pm s$ )

组别	理论知识	专业技能
实验组( $n = 34$ )	94.52±2.04	92.56±3.06
对照组( $n = 34$ )	80.42±2.89	81.57±3.15
$T$ 值	23.241	14.592
$P$ 值	0.000	0.000

### 2.3 观察研究两组学生的带教满意率

具体数据如表3,实验组学生的带教满意率明显更高,显著优于对照组( $P < 0.05$ )。

表3 对照组与实验组学生的带教满意率比较

组别	十分满意 ( $n, \%$ )	满意 ( $n, \%$ )	不满意 ( $n, \%$ )	患者满意度 ( $n, \%$ )
实验组 ( $n = 34$ )	19 (55.88)	14 (41.18)	1 (2.94)	33 (97.06)
对照组 ( $n = 34$ )	15 (44.12)	10 (29.41)	9 (26.47)	25 (73.53)

续表:

组别	十分满意 (n,%)	满意 (n,%)	不满意 (n,%)	患者满意度 (n,%)
$X^2$ 值	—	—	—	7.503
$P$ 值	—	—	—	0.006

### 3 讨论

当前,课程德育教育存在碎片化情况,未能根据专业课程进行整合设计,存在课程德育教育标准统一的情况。课程德育在多项基础课程都得到了开展,但普外科临床医学中开展较少,因为普外科的医学专业性较强,并且学习任务也十分繁重,因课程德育与医学教育融合不够紧密,这难以丰富学生医学理论知识,甚至导致部分学生对德育教育存在抵触情绪。而采用医学教育课程与德育教育一体化教学模式可推动普外科专业培养和德育教育同行,使学生的树立正确的价值观念,在医学时间中尊重患者权益,进而为医疗活动的重点。

本次研究结果显示,教学后,实验组学生的德育素养水平较高,显著优于对照组( $P < 0.05$ )。从中不难了解到,医学教学课堂与德育教育一体化教学模式有助于提升学生的德育素养水平,在传统医学教育中,很多时候更注重专业知识传授,忽视了对学生德育素养培养。但作为一名医生,不仅需要具备扎实的医学知识,还需要具备良好职业道德,在教学中融入德育元素,如家国情怀、政治认同、法治意识等,可引导学生树立正确的职业观,增强其社会责任感和使命感。另外,该教学模式能提高考核成绩。实验组学生的考核成绩评分明显更高,显著优于对照组( $P < 0.05$ )。这因为在一体化教学模式下,教师更注重学生全面发展,不仅传授专业知识,还注重培养学生思维能力、创新能力和实践能力。这种教学方式可激发学生学习兴趣,进而提高自身学习效率。同时,医学教学课堂与德育教育一体化教学模式还能提高学生带教满意率,实验组学生的带教满意率明显更高,显著优于对照组( $P < 0.05$ ),这种教学模式得到了学生广泛认可,在一体化教学模式下,教师会更注重与学生沟通互动,关注学生需求反馈,然后再这一基础上及时调整教学方法。这种以学生为中心的教学理念有助于增强师生的信任,提高教学质量和效果。最

后,医学教学课堂与德育教育一体化教学模式实施也需要教师积极参与,并不断更新教学理念,提高自身的德育素养和教学能力。同时,学校也要为教师提供必要的支持,如成立教研小组、邀请专家学者举办讲座等,以提升教师的德育教育水平和教学效果。

综上所述,对于普外科教学进程来说,采用医学教学课堂与德育教育一体化教学模式的较为显著,不但能够提升学生的德育素养水平,还可以提高学生的理论成绩、实操能力,使得学生的带教满意率明显提高,具有相对较高的临床应用以及实际推广价值。

### 参考文献

- [1]苏海,熊启江,廖兴甫.临床医学实习教学课程思政教育现状调查及对策研究[J].中国继续医学教育,2024,16(23):147-152.
- [2]兰凯,严喜章,严琴琴,等.“三全育人”视角下临床医学专业课程思政教学实践[J].西部素质教育,2024,10(20):45-49.
- [3]张波.思想政治教育在外科医学规培中的引导与影响[J].教育教学论坛,2024,(39):77-80.
- [4]蔡蕾,罗培培,胡青青,等.基于BOPPPS模型的混合教学法在普外科临床教学中的应用[J].岭南急诊医学杂志,2024,29(02):137-140.
- [5]杨晓东,吴勇,李蓓,等.两种非传统教学法在普外科带教过程中的应用效果评价[J].中华临床医师杂志(电子版),2020,14(12):1034-1037.
- [6]庞绍春,吴国忠,黄永亨,等.临床路径教学在普外科临床带教中的应用效果评价[J].继续医学教育,2020,34(10):7-8.
- [7]赵磊,李志军.加强医学生普外科临床实习期间的临床思维培养[J].发明与创新(职业教育),2020,(10):143+158.
- [8]赵华栋,何显力.多轨教学模式在普外科临床见习带教中的应用效果分析[J].继续医学教育,2020,34(09):31-32.
- [9]康欣.开展优质护理服务对普外科护理质量的影响[J].中国医药指南,2020,18(27):13-15.
- [10]赵华栋,何显力.探讨基于慕课的教学模式在普外科学生临床教学中的作用[J].继续医学教育,2020,34(07):44-45.