

# 案例教学法助力基础医学课程育人元素融合的实践成效

马举问

昭通卫生职业学院 云南 昭通 657000

**摘要:**基础医学课程肩负知识传授与价值引领双重使命,传统教学育人元素融合不佳,案例教学法凭借情境性、互动性优势可有效解决此问题。本文阐述了案例教学法的内涵特点,剖析基础医学课程育人元素构成,从建构主义、情境学习、立德树人理论层面说明二者融合依据。通过实践路径设计,经多课程实践表明,该方法能提升育人元素融合深度与实效。同时针对融合实践中案例质量、教师能力、评价体系等问题提出优化策略,并对未来技术赋能、跨学科融合、国际化视野下的案例教学进行展望。

**关键词:**案例教学法;基础医学课程;育人元素融合;实践路径;教学改革

引言:医学教育“三全育人”改革下,强化基础医学课程育人功能是提升医学人才培养质量关键。该课程涵盖多核心学科,蕴含丰富育人元素,但传统教学重知识轻价值,育人元素融合不佳。案例教学法借真实案例创设情境,能搭建知识与价值培育桥梁。本文聚焦其助力育人元素融合的实践逻辑,分析理论基础等,为基础医学教育改革提供方案,推动人才培养质量提升。

## 1 案例教学法融合育人元素的理论基础

### 1.1 案例教学法的内涵与特点

案例教学法是指以真实或经过合理改编的典型案列为核心载体,引导学习者在特定情境中围绕案例展开分析、讨论、探究,进而掌握核心知识、提升综合能力的教学模式。其在基础医学教学中的核心内涵,并非简单的案例呈现与讲解,而是通过案例构建“知识—能力—价值”的三维培养情境,实现从理论知识到实践应用的有效衔接。其核心特点体现在三方面:一是情境性,依托临床病例、科研实例等案例创设贴近医学实践的场景,让抽象的基础医学知识具象化;二是互动性,通过小组讨论、问题辨析等形式,激发学习者主动参与,打破传统课堂的单向灌输模式;三是综合性,案例涵盖多学科知识与复杂问题,可引导学习者整合知识、提升问题解决能力,同时自然渗透育人元素。

### 1.2 基础医学课程育人元素的构成

基础医学课程蕴含的育人元素丰富多元,可归纳为四大核心类别,形成完整的育人体系。一是思想价值类元素,包括生命观念、人文关怀、社会责任等,通过解剖学对人体生命的认知、病理学对疾病痛苦的理解,培育学习者敬畏生命、关爱患者的理念;二是科学精神类元素,涵盖严谨求实、批判创新、精益求精等,在生理学实验设计、药理学数据分析等环节,强化学习者尊重

科学、追求真理的态度;三是职业素养类元素,包括医德规范、团队协作、沟通能力等,通过案例讨论中的角色代入,提前培育学习者的职业认同感与职业操守;四是法治规范类元素,涉及医疗法规、实验伦理等,在基础医学实验、案例分析中,渗透依法行医、合规执业的理念,为未来临床实践筑牢法治根基<sup>[1]</sup>。

### 1.3 案例教学法与育人元素融合的理论依据

案例教学法与基础医学课程育人元素的融合,并非简单叠加,而是有坚实的理论支撑。其一,建构主义学习理论认为,知识与价值需由学习者主动建构,案例教学法通过创设情境引导学习者主动分析案例,在知识建构过程中自然接受育人元素的熏陶,实现价值认同的主动形成。其二,情境学习理论强调,学习需在真实或模拟的实践情境中开展,案例教学法依托医学相关案例构建的情境,让育人元素脱离抽象说教,转化为可感知、可体验的具体内容,提升渗透效果。其三,立德树人教育理论为融合提供核心方向,明确教育的根本任务是培育德技双馨的人才,案例教学法搭建了知识传授与价值培育的桥梁,实现“育知”与“育德”的有机统一,契合立德树人的核心要求。

## 2 案例教学法助力育人元素融合的实践路径设计

### 2.1 融合前提:案例筛选与育人元素匹配

案例筛选与育人元素的精准匹配,是保障融合成效的前提基础。案例筛选需遵循四大原则:一是契合性,案例需紧密贴合基础医学课程核心知识点,确保知识传授与育人融合两不误;二是典型性,选取蕴含清晰、多元育人元素的案例,如罕见病诊断案例可同时渗透科学探究精神与人文关怀理念;三是适宜性,案例难度需符合学习者认知水平,避免因过于复杂影响知识理解与元素感知;四是真实性,优先选用真实临床病例或科研实例,增强情

境的代入感与说服力。匹配环节需建立“课程—知识点—育人元素—案例”的对应体系,按基础医学各课程特点精准匹配,如解剖学侧重匹配生命观念元素,病理学侧重匹配科学探究与人文关怀元素,确保育人元素与课程内容深度契合。

### 2.2 核心环节:案例教学中育人元素的精准植入

案例教学中育人元素的精准植入,需结合教学全流程设计,避免生硬植入。在教学导入环节,通过案例背景介绍自然引出育人元素,如通过疑难病例诊断案例的导入,引出科学严谨的精神;在问题探究环节,设计分层问题链,既包含知识层面的问题,也包含价值层面的问题,引导学习者在分析问题时深化对育人元素的理解;在讨论总结环节,教师发挥引导作用,针对讨论中的观点进行点评升华,强化育人元素的认知,如在案例讨论后总结医者的责任与担当,深化医德素养培育<sup>[2]</sup>。采用线上线下混合式教学模式,线上发布案例供学习者提前预习思考,线下组织小组讨论、角色扮演,多维度强化育人元素的渗透效果,实现知识学习与价值培育的同步推进。

### 2.3 保障环节:评价体系与反馈机制构建

完善的评价体系与反馈机制,是保障育人元素融合持续优化的关键。评价体系需构建“知识+能力+价值”的三维评价模型:知识层面采用笔试、案例分析题等考核核心知识点掌握情况;能力层面通过小组讨论表现、案例汇报质量等评估问题解决、团队协作能力;价值层面采用问卷调查、行为观察、反思报告等方式,评估育人元素的内化效果。反馈机制需实现多主体、全流程覆盖,建立学习者评价、教师互评、专家评审相结合的反馈渠道:学习者通过匿名问卷反馈教学体验与建议;教师通过教学研讨交流融合经验与问题;专家定期对教学过程与效果进行评审指导。同时,建立动态优化机制,根据反馈结果及时调整案例选择、植入方式等,持续提升融合成效。

## 3 融合实践中存在的问题与优化策略

### 3.1 主要问题

#### 3.1.1 案例质量参差不齐

案例质量是影响融合成效的核心因素,当前实践中存在明显短板。部分案例存在知识点与育人元素融合度低的问题,仅为知识的简单载体,难以有效渗透育人元素;部分案例过于侧重临床细节,忽视基础医学课程的知识重点,导致知识传授与育人融合失衡;还有部分案例缺乏真实性与典型性,情境代入感差,难以激发学习者的情感共鸣与价值认同。另外,案例库建设滞后,缺乏系统性、标准化的案例资源,多数教学依赖教师自主

搜集整理,案例的规范性、适用性难以保障,严重制约融合实践的规模化推进。

#### 3.1.2 教师能力不足

教师的综合能力直接决定融合实践的质量,当前教师队伍存在明显能力短板。一方面,部分教师缺乏系统的育人理念,对基础医学课程蕴含的育人元素认知不全面、不深入,难以精准挖掘与提炼;另一方面,教师的案例教学设计与实施能力不足,缺乏将育人元素自然植入案例教学的技巧,容易出现“重知识、轻育人”或育人元素生硬植入的问题。另外,部分教师缺乏临床实践经验,对案例的理解局限于理论层面,难以精准解读案例中的育人内涵,无法有效引导学习者深化价值认知,影响融合效果。

#### 3.1.3 评价体系不完善

当前融合实践的评价体系存在明显缺陷,难以全面、精准评估育人成效。其一,评价重心失衡,多数评价仍侧重知识掌握情况,对能力提升与价值塑造的评价占比极低;其二,价值层面评价缺乏科学方法,多采用定性描述,缺乏量化指标与客观评估工具,评价结果主观性强;其三,评价方式单一,以终结性评价为主,缺乏过程性评价,难以实时跟踪学习者的价值认知变化,无法及时发现并解决融合过程中的问题。评价体系的不完善,导致融合效果难以精准衡量,也无法为实践优化提供有效的数据支撑<sup>[3]</sup>。

### 3.2 优化策略

#### 3.2.1 强化案例库建设

针对案例质量问题,需强化标准化案例库建设。组建由基础医学教师、临床医师、教育专家组成的案例编写团队,明确案例编写标准,规范案例的知识点覆盖、育人元素蕴含、情境设计等要求。按基础医学各课程分类建设案例子库,每个案例标注核心知识点、育人元素类型、适用场景等信息,方便教师检索使用。建立案例动态更新机制,定期收集临床最新病例、科研前沿案例,结合教学反馈优化案例内容,确保案例的时效性与适用性。同时,搭建校内案例共享平台,整合优质案例资源,实现资源优势互补,为融合实践提供高质量的案例支撑。

#### 3.2.2 提升教师素养

围绕教师能力短板,构建全方位素养提升体系。开展专题培训,内容涵盖育人元素挖掘、案例教学设计、元素植入技巧等核心内容,邀请教育专家、优秀教师开展讲座与示范教学;搭建教师交流平台,定期组织教学研讨、案例设计大赛等活动,促进教师之间的经验分享与能力提升;建立“基础医学教师—临床医师”结对机

制,安排基础医学教师到医院进修学习,提升临床案例解读与育人内涵挖掘能力。另外,将融合教学能力纳入教师考核评价体系,激发教师主动提升的积极性,打造一支兼具扎实专业知识、丰富教学经验与较强育人能力的教师队伍。

### 3.2.3 完善评价体系

针对评价体系缺陷,进行系统性优化完善。优化评价指标,在知识与能力指标基础上,细化价值层面评价指标,如将医德认知、科学精神、生命观念等转化为可量化的具体指标;丰富评价方法,采用定量与定性相结合的方式,定量评价通过标准化问卷、量表等实现,定性评价通过访谈、反思报告分析等开展;强化过程性评价,在案例讨论、小组汇报、实践操作等环节设置评价节点,实时记录学习者的表现与价值认知变化,结合终结性评价形成完整的评价结果。同时,建立评价结果应用机制,将评价结果与教学优化、学习者培养方案调整相结合,充分发挥评价的导向与保障作用。

## 4 案例教学法融合育人元素的未来展望

### 4.1 技术赋能下的案例教学新形态

随着虚拟现实(VR)、增强现实(AR)、人工智能(AI)等技术的飞速发展,案例教学法将迎来全新的变革。VR与AR技术能够创建高度逼真的医学场景,如模拟复杂手术过程、再现罕见病症的临床表现等,让学生身临其境地感受案例情境,增强学习的沉浸感和代入感,使育人元素的渗透更加自然和深刻。AI技术则可用于智能分析学生的学习数据,根据学生的知识掌握情况和价值认知水平,精准推送个性化的案例和学习资源,实现因材施教,进一步提升育人效果<sup>[4]</sup>。

### 4.2 跨学科融合的案例教学拓展

未来,基础医学课程将更加注重与其他学科的交叉融合。案例教学法也将顺应这一趋势,引入跨学科的案例,如结合医学与伦理学、法学、社会学等领域的案例,引导学生从多个角度分析和解决问题。通过跨学科案例

教学,不仅能够拓宽学生的知识面,还能培养学生的综合素养和跨学科思维能力,使其在未来的医学实践中能够更好地应对复杂的医疗问题和社会挑战,更好地履行社会责任。

### 4.3 国际化视野下的案例教学创新

在全球化的背景下,医学教育也需要具备国际化视野。案例教学法可以引入国际前沿的医学案例和先进的教学理念,让学生了解国际医学发展的动态和趋势,培养学生的国际交流能力和全球健康意识。同时,通过与国际知名医学院校开展案例教学合作与交流,分享教学经验和资源,共同探索育人元素融合的新模式和新方法,推动基础医学课程育人水平的整体提升。

### 结束语:

案例教学法为基础医学课程育人元素融合提供了有效路径,在提升融合深度与实效方面成果显著。尽管融合实践中存在案例质量、教师能力、评价体系等问题,但通过强化案例库建设、提升教师素养、完善评价体系等优化策略可逐步解决。展望未来,技术赋能将带来案例教学新形态,跨学科融合与国际化视野拓展将进一步丰富案例教学内涵。持续探索创新案例教学法,对落实立德树人任务、培养高素质医学人才意义重大,值得深入实践与研究。

### 参考文献:

- [1]林新容.案例分析教学联合参与式教学在妇产科护理学教学中的应用分析[J].科技风,2020(30):31-32.
- [2]王强芬.医学院校课程思政教学育人效果实证研究[J].中国卫生事业管理,2022,39(1):44-46,70.
- [3]米亚静,张妮,刘洁,等.基于分阶案例的混合式教学法在医学遗传学教学中的应用[J].中国现代医生,2024,62(33):99-102.
- [4]侯筱蓉,杜志银,刘家秀.协同育人视角下的课程思政教学体系设计[J].教育教学论坛,2023(39):169-172.