

翻转课堂结合 TBL 教学法在精神病学见习教学中的应用

吕建国¹ 孙燕玲²

(1. 湖北科技学院临床医学院 & 附属第二医院 湖北咸宁 437100; 2. 湖北科技学院基础医学院 湖北咸宁 437100)

【摘要】 本文目的在于, 探讨翻转课堂结合 TBL 教学法在精神病学见习教学中的应用效果。使用比较法, 在 2019 年 3 月至 9 月期间, 选择本院精神科见习学生 68 名作为资料, 随机分组各 34 名, 对照组采取传统教学法, 观察组采取翻转课堂结合 TBL 教学法, 比较两组理论和实践能力的考试成绩, 评价学生对教学方式的认可度。得到结果, 理论、实践能力及总考试成绩比较, 教学后观察组分数均显著高于对照组, $P < 0.05$; 认可度比较, 观察组自主学习 97.06%、团队合作 94.12%、教学趣味性 94.12%、批判性思维 91.18% 师生互动 97.06%、熟练技能操作 97.06% 体现自我价值 97.06% 均显著高于对照组 70.59%、67.65%、73.53%、70.59%、73.53%、76.47%、70.59%, $P < 0.05$ 。可以得出结论, 在精神病学见习教学中可采取多种教学方案联合应用, 如翻转课堂结合 TBL 教学法提高教学氛围, 体现个性化特征, 而且学生对教学方法认可度、参与度高, 提高自身综合能力, 体现教学优势, 值得推广。

【关键词】 翻转课堂; TBL 教学法; 精神病学; 见习教学; 考试成绩; 认可度

DOI: 10.18686/jyfzyj.v2i12.33172

精神病学见习教学不仅可帮助学生巩固理论知识, 还加强学生的实践能力, 但传统教学方法缺乏针对性、趣味性和参与性, 导致学生配合度差, 成绩提升不明显, 尤其实践能力未能取得预期效果, 因此需要融入其他教学方法的研究^[1]。TBL 教学法作为创新的教学模式, 主张教学过程中以学生自学、思考、讨论及发言等方式学习和自主解决问题, 而且采取团队合作方式, 提高学生的合作意识^[2]。为提高教学效率, 可将课程记录下来让学生反复观看, 提高学生的自主学习意识, 即翻转课堂教学模式。为此, 本次研究对翻转课堂结合 TBL 教学法在精神病学见习教学中的应用效果进行了探讨, 如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2019 年 3 月至 9 月期间, 选择本院精神科见习学生 68 名作为资料, 随机分组各 34 名。对照组年龄 19 岁至 22 岁, 平均年龄为 (20.08 ± 0.98) 岁, 男 20 例, 女 14 例; 观察组年龄 18 岁至 22 岁, 平均年龄为 (20.02 ± 0.92) 岁, 男 19 例, 女 15 例; 两组学生基本资料比较无统计学意义, $P > 0.05$ 。

1.2 教学方法

1.2.1 对照组

采取传统教学方法, 集中讲座教学利用 PPT 进行疾病发生、发展及临床表现的讲解, 学习掌握精神疾病的病史采集内容及精神状况检查的程序和方法, 了解常见的精神症状, 并选择具有代表性的疾病及实践能力操作作为教学主题, 如精神分裂症、心境障碍、器质性精神障碍、精神发育迟滞、儿童孤独症等, 再进行“床边带教”及跟班带教^[3]。

1.2.2 观察组

采取翻转课堂结合 TBL 教学法, 将 34 名学生分为 5 个小组, A、B、C、D 组各 7 名, E 组 6 名, 每组各选出 1 名组长。教师提前向学生讲解两种教学方法的理念、方法, 提高学习兴趣和配合度, 并将教学内容制作成若

干个视频, 每个视频包含一种精神症状的基本理论知识讲解、重点难点提示及思考题等。教学前两周将视频发送给学生, 配合教学问题引导学生自主学习, 小组分工合作查文献资料及临床资料, 组内会议进行讨论, 记录难点问题, 并整理成 PPT。最终讨论采用医师查房的模式, 提问与答疑穿插进行。学生按组进行实践能力操作, 与患者面谈, 并进行精神状况检查, 带教老师和其他小组成员对讲解组内容进行评价, 带教老师进行操作指导。

1.3 观察指标

理论考试包含选择题、概念题、简答题、病例题等, 满分 100 分。实践能力考核包括面谈、精神检查、诊断、结果分析等, 满分 100 分。总成绩 = (理论成绩 + 实践能力成绩) $\times 50\%$ 。教学认可度调查结合从自主学习、团队合作、教学趣味性、批判性思维、师生互动、熟练技能操作、体现自我价值问题等方面评价, 学生主观评价认可或不认可。

1.4 统计学处理

采用 SPSS19.0 进行详细分析, 计数资料采用 (%) 表示, 卡方检验, 计量资料采用 $(\bar{X} \pm S)$ 表示, t 检验, $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组成绩比较

分析表 1 可知, 理论、实践能力及总考试成绩比较两组, 教学后观察组分数均显著高于对照组, $P < 0.05$ 。

表 1 两组成绩比较 (分, $\bar{X} \pm S$)

组别	数量	理论考试成绩	实践能力考核成绩	总成绩
观察组	34	92.42 \pm 8.26	90.75 \pm 8.26	91.72 \pm 8.42
对照组	34	81.45 \pm 7.13	80.65 \pm 6.33	80.76 \pm 7.26
t	—	5.862	5.659	5.748
P	—	0.000	0.000	0.000

2.2 两组教学认可度比较

分析表 2 可知, 认可度比较, 观察组自主学习 97.06%、团队合作 94.12%、教学趣味性 94.12%、批判性思维 91.18% 师生互动 97.06%、熟练技能操作 97.06% 体现自我价值 97.06% 均显著高于对照组的 70.59%、67.65%、73.53%、70.59%、73.53%、76.47%、70.59%, $P < 0.05$ 。

3 结语

随着我国教育事业的发展, 不同专业院校结合自身特征学习、引进了先进、科学的教学模式, 以提高教学质量。医学教育作为特殊的学科, 对学生的教育不仅重视基础课程, 还重视临床课程, 因此在培养医学生除院校课程外, 更需要重视医院见习教学^[3]。见习教学主要就学生实践能力缺乏问题展开, 确保学生在掌握理论知识基础上, 可自主分析实际病例, 对精神病学和精神科疾病有更加全面的认识。精神病学见习教学主要包含精神障碍的症状学、脑器质性精神障碍、精神活性物质所致精神障碍、精神分裂症及其他精神病性障碍等, 教学目标需确保学生掌握各类精神疾病的鉴别诊断及治疗方法, 能够与患者面谈完成精神状况检查, 分析实际患者的精神症状。TBL 教学法重视团队合作教学、问题引导教学等, 体现引导性作用, 培养学生的独立思维能

力, 能够独立应对各种学习问题及临床问题, 提高自主学习能力和解决问题能力, 而且碰到难题敢于求助, 提高合作分工能力。翻转课堂则精简教学内容并制作成视频、PPT 等, 为学生提供预习、学习、复习等内容, 学生可灵活应用时间, 自主掌握学习节奏。翻转课堂结合 TBL 教学法则发挥两种教学方法的优点, 适用于精神病学见习教学。本次研究结果显示理论、实践能力及总考试成绩比较, 教学后观察组分数均显著高于对照组, $P < 0.05$; 认可度比较, 观察组自主学习 97.06%、团队合作 94.12%、教学趣味性 94.12%、批判性思维 91.18% 师生互动 97.06%、熟练技能操作 97.06% 体现自我价值 97.06% 均显著高于对照组 70.59%、67.65%、73.53%、70.59%、73.53%、76.47%、70.59%, $P < 0.05$, 翻转课堂结合 TBL 教学法体现了个性化、针对性及引导性教学特征, 能够提高学生考试成绩及实践能力, 而且学生对该教学模式认可度高, 积极配合教学, 即教学方法可推广应用。

综上所述, 翻转课堂结合 TBL 教学法适用于医学见习教学, 应用在精神病学见习中效果较好, 是提高学生综合素质的有效方法, 值得推广。

作者简介: 吕建国 (1974.12—), 男, 湖北石首人, 讲师, 研究方向: 精神病学。

项目: 湖北科技学院教学研究一般项目 (2019-XB-017)。

表 2 两组教学认可度比较 (%)

组别	例数	自主学习	团队合作	教学趣味性	批判性思维	师生互动	熟练技能操作	体现自我价值
观察组	34	33 (97.06)	32 (94.12)	32 (94.12)	31 (91.18)	33 (97.06)	33 (97.06)	33 (97.06)
对照组	34	24 (70.59)	23 (67.65)	25 (73.53)	24 (70.59)	25 (73.53)	26 (76.47)	24 (70.59)
X^2	--	8.784	7.703	5.314	4.660	7.503	6.275	8.784
P	--	0.003	0.005	0.021	0.030	0.006	0.012	0.003

【参考文献】

- [1] 张清清, 刘兴超, 王红芳, 等. 基于翻转课堂的药事管理学课程教学研究——以“麻醉药品和精神药品的监管”为例 [J]. 卫生职业教育, 2019, 37 (04): 57-59.
- [2] 战玉华, 王旭梅. 翻转课堂结合 PBL 教学法在 MBBS 留学生精神科教学中的应用研究 [J]. 中国继续医学教育, 2020, 12 (15): 8-10.
- [3] 张明, 陈敏华, 郑俩荣, 等. 教师模拟标准化病人在精神病学抛锚式教学中的应用 [J]. 中华医学教育杂志, 2019 (07): 507-512.