

课堂知识吸收率,提高教学质量,为培养具有创造力和创新精神及良好整体素质复合型人才提供平台^[7]。

参考文献

- [1] 窦祖林,李奎,兰月,等. 活动分析法在中风康复中的临床应用[J]. 中华物理医学与康复杂志,2002,24(8):465.
- [2] 王刚,王彤. 临床作业疗法学[M]. 第1版. 北京:华夏出版社,2005.115.
- [3] 常华,张琦. “以问题为基础”教学法在康复治疗学专业运动疗法方向教学中的应用分析[J]. 中国康复理论与实践,2007,13(8):787.
- [4] 王涛,张晓,李爱冬,等. 建立医学创新实验课程体系的思考[J]. 重庆医学,2009,38(16):2101.
- [5] 向丽,刘晓欢,彭振宇. 高职院校课程模式的调查研究[J]. 武汉职业技术学院报,2007,(2):41—43.
- [6] 徐守宇,来平凡,林咸明,等. 中西融合注重实践康复治疗学专业本科学历人才培养模式的探索[J]. 中国高等教育,2012,4:17—18.
- [7] 李晓捷,吕智海,张丽华. 融创新精神于实践教学,注重康复治疗学学生应用能力培养[J]. 中国康复理论与实践,2008,14(4):394.

· 康复教育 ·

互动式教学模式在康复护理课程中的应用*

洪永锋¹ 刘 奕¹ 吴建贤¹ 周 云¹ 冯小军¹ 阙秀丽¹ 沈显山¹ 姚余有²

康复护理系康复医学重要组成部分,如何让康复护理课程的教学顺应时代发展,培养理论基础扎实、操作能力强,又能独立思考和主动创新的现代型康复护师是我们追求的目标。为此,我们在康复护理教学中积极探索,对同时上课的3个本科护理班中的2个班采用互动式教学,另一个班采用传统教学方式,通过学生反映、老师评价、考试成绩对三个班的教学质量进行对比分析,以了解互动式教学方法在康复护理课程中的教学效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2014年9月—2014年10月间选择安徽医科大学2011年级3个护理本科班作为研究对象,对其中2个班(A、B班)的康复护理课程采用互动式教学,另一个班(C班)的康复护理课程沿用以往传统式教学。3个班的学生在学历、性别、年龄上均无显著性差异。见表1。

1.2 教学方法

1.2.1 教材及课时:教材为卫生部“十二五”规划教材《康复护理学》(第3版),燕铁斌主编,人民卫生出版社。授课内容为康复护理概论、康复评定、各种疾病(颈腰椎病、脑卒中、脑

表1 3个护理本科班学生的一般资料 ($\bar{x} \pm s$)

班级	人数	性别(人)		年龄(岁)
		男	女	
A班	123	102	21	22.85±1.07
B班	121	107	14	22.42±0.98
C班	125	109	16 ^①	22.33±0.82 ^①

①与A、B班比较均 $P > 0.05$

外伤、脊髓损伤等)的康复护理。每个班40个课时,包括30个课时的理论课,10个课时的见习课,见习课安排在每次理论课前。

1.2.2 传统式教学^[1]:教学过程以知识“灌注”为主,教师讲,学生听,不强调教师和学生主动交流。该过程不需要特别顾及学生的反应、老师的感受,课堂上的提问少,缺乏热烈的探讨,不设计案例和剖析,要求老师讲完知识点即可。

1.2.3 互动式教学6种形式^[2-3]:①问答式互动:教学开始,老师向同学抛出问题,学生广泛思辨,课堂上学生带着问题听讲,最后达到了解所学内容的目的,同时开阔思路。②示范与操作:为了便于理解,加深认识,老师适时运用肢体示范、教具示范,之后让学生亲手操作,增强学生的动手能力。③分组讨论互动:其方法一般为抛出主题——提出主题中的问题——分组思考讨论问题——寻找答案——分组汇报讨论

DOI: 10.3969/j.issn.1001-1242.2015.04.017

*基金项目:安徽医科大学校级课题基金资助项目(jyxm201154)

1 安徽医科大学第二附属医院康复医学科,合肥,230601; 2 安徽医科大学公共卫生学院

作者简介:洪永锋,男,博士,副主任医师; 收稿日期:2014-11-06

结果——归纳总结。④精选案例式互动:运用多媒体等呈现精选个案,请同学利用已有知识尝试提供解决方案,老师勘校正误,然后深入分析,最后上升为理论知识。⑤多维思辨式互动:把现有定论和解决问题的经验方法提供给学生,让学生指出优劣并加以完善,还可以有意设置正反两方,在争论中寻找最优答案^[2]。⑥情境互动:老师通过案例视频、带学生深入临床等方式让学生在课前即对所学疾病有着强烈的感性认识,之后再让学生接受理论学习,并让学生模拟不同疾病的患者,以及提出相应的护理方法。要求所有授课老师提前精心做好课件,写好教案,通过集体备课;要求每一位授课老师将在课堂上获得的有关学生的任何新信息(包括学生知识面、兴趣点、积极性等)及时向另一位授课老师提供,以便其适当调整教学方法。

1.2.4 统一培训授课老师:为保证研究方案有效实施,研究组对所有参与老师(共5名,男/女为3/2名,博士/硕士为2/3名;平均年龄 40 ± 14.41 岁)进行统一培训。内容包括探索新教学方法的重要性、传统教学与互动式教学的区别与联系、互动式教学的6种形式、教学效果评估途径。采用互动式方法培训6个学时;以笔试及模拟授课方式考察培训效果,确保人人合格。每位老师在每个班承担1次课且各自在每个班的教学任务相同。

1.3 教学质量评估

①授课老师在每次授课前如实登记课堂学生的出勤率;

②授课老师每次课后给每个听课学生分发并及时回收《学生对教学满意度调查表》(内容包括学生对授课内容的理解程度、学生对授课方式的满意度);③授课老师每次课后填写《对本次上课的自我评价表》(内容包括课堂学生的参与度、老师对授课效果的满意度)。

1.4 统计学分析

计算出每个班每次课学生的平均出勤率;统计出学生对授课内容的理解程度、学生对授课方式的满意度中所包含的各等级总人次(5次课总和),以及课堂学生的参与度、老师对授课效果的满意度中所包含的各等级总次数(5次课总和);最终的考试成绩采用均值 $\pm$ 标准差表示。分别将A班与C班、B班与C班进行两两比较;学生的平均出勤率、最终的考试成绩采用独立样本 t 检验;其他项目采用秩和检验中Wilcoxon比较法。以 $P<0.05$ 表示差异有显著性意义。

2 结果

见表2。虽然3个护理班在教育背景、年龄、性别、人数上均无显著性差异,但A、B班采用互动式教学,其无论在学生的平均出勤率、学生对授课内容的理解程度、学生对授课方式的满意度、课堂学生的参与度、老师对授课效果的满意度、考试成绩上,A、B班均显著优于接受传统教学的C班(除了A与C班比较课堂学生的参与度 $P<0.05$ 外,其余均 $P<0.01$),显示出互动式教学良好的教学效果。

表2 3个护理本科班的教学效果

班别	人数	学生对授课内容的理解程度(总人次)				学生对授课方式的满意度(总人次)				课堂学生的参与度(总次数) ^o				老师对授课效果的满意度(总次数)				平均出勤率 ($\bar{x}\pm s, \%$)	考试成绩 ($\bar{x}\pm s$)
		很清楚	清楚	一般	不清楚	很清楚	清楚	一般	不清楚	很清楚	清楚	一般	不清楚	很清楚	清楚	一般	不清楚		
A	123	201	345	57	5	251	346	11	0	4	1	0	0	5	0	0	0	97.41 $\pm$ 1.14	91.28 $\pm$ 5.79
B	121	245	310	41	2	293	267	8	0	5	0	0	0	5	0	0	0	98.17 $\pm$ 0.12	91.67 $\pm$ 4.63
C	125	135	210	202	21	129	195	201	43	0	2	2	1	0	0	3	2	91.42 $\pm$ 1.13	79.42 $\pm$ 6.48

注:除 $\diamond$ 项A与C比较 $P<0.05$,B与C比较 $P<0.01$ 外,其余项A、B分别与C比较均 $P<0.01$

3 讨论

传统教学以老师为中心,把教学过程看作“灌注”过程,教师和学生互动少,课堂气氛沉闷、学生感到腻烦和疲倦、老师难以获得激情,教学效果不理想^[4]。因此,传统课堂教学模式必须加以改革,才能适应现代教学的需要,满足求学者日益提高的学习要求。

3.1 互动式教学特点一:转变角色

遵循教师的主导作用与学生的主体地位相结合的原则,老师由传统教学中的主体变为引导者、启发者、协助者^[4]。老师先调查学生的知识基础,了解到这3个班的同学都对什么是护理已经有了比较清晰与系统的了解,但对什么是康复护理等问题仍无概念,因而在课前设置了一些问题,比如康复护理是什么?/与传统护理相比,康复护理具有哪些特点?/如何在脑卒中急性期对患者进行康复护理?等等。同时,将

学生分为若干小组,每组5—7人,推选一名组长,让学生带着上述问题预习,并深入康复医学科,实地观察思考,结合已有的知识及主动向书本、临床带教老师咨询找出问题的答案。此后,将学生集中起来,在每次课堂最后30min开展讨论。讨论时通常由学生组长主讲上述问题,该组成员加以补充,在学生充分讨论的基础上,带教老师解答问题,而且均要求详尽阐述,通过上述环节让学生不仅知其然而且知其所以然,将理论和实践紧密结合,将学生被动接受变为主动求学,实现以“学生为中心”的角色互换。

3.2 互动式教学特点二:激发学生主动参与

互动式教学强调学生在教学过程中的积极性、主动性、参与性,在本次教学过程中主要通过以下方式激发学生的学习热情:①问题教学法的运用。古希腊哲学家亚里士多德认为“思维自惊奇和疑问开始”。没有问题就难以诱发和激起

求知欲^[1-5]。因此,本次教学过程中非常重视“问题的力量”。比如在准备上腰椎间盘突出症的康复护理课程前,首先给学生提出什么是腰椎间盘突出症?/你或你身边的人得过腰椎间盘突出症吗?/导致腰椎间盘突出症的常见原因有哪些?/如果你对这些患者进行护理需要注意些什么?等问题。因为有些学生家长或亲友就是腰椎间盘突出症患者,长期忍受着身心两方面痛苦,上述这些紧扣临床实际的问题可以激发学生去寻找自己如何帮助家长解决健康问题的答案,因而学生非常积极、主动,获取的相关信息也较为正确和全面,教学效果自然很好。②营造和谐、平等的交流气氛。首先,所有参与本次教学的老师都在心态上做了调整,即老师在互动式教学过程中仅仅是学生完成学习任务的引导者、辅助者,学生才是整个教学的中心,老师与学生的关系是平等和开放的,老师作为和蔼、风趣、宽容、睿智的“学生朋友”,与学生间交流频繁,教学气氛始终轻松活跃。在这种氛围中,学生拥有自信,与人交流、当众表达、自主决策的能力容易被激发。③设置情境教学^[9]。本研究通过精选案例视频、课堂与临床教学适时统一、课堂说教与示范相互补充等方法尽可能地增强学生对所学疾病的感性认识,并使之产生疑问,进而产生求学解决方法的意愿。比如,在课前带学生到临床实地观察一位脑外伤后功能障碍患者,让学生对脑外伤患者的痛苦生活有感性认识,接着让同学们模仿脑外伤患者的肢体残疾并以“患者”的身份去设法完成一些日常生活活动,以便在形成“切身体会”后提出一些具体的康复护理建议。通过这种情境,学生对脑外伤患者的残疾状况就会有更加深刻的理解,记忆也会很牢固,学习效果理想。④分组讨论。本研究每次互动式教学课的最后30min都是分组讨论时间。讨论的内容为课前已经布置的问题。一般由学生组长主要发言,其他组员补充,之后各组学生间自由讨论,最后由老师点评、归纳、总结,得出正确的结论。但要注意的是,作为老师,对于学生的发言应该给以必要的引导和提醒,且要多予以激励和包容,这样才能调动学生们踊跃发言的积极性,才能“百花齐放、百家争鸣”^[6-7]。

3.3 互动式教学特点三:积极响应学生的反馈。

互动式教学把教学过程看作是一个教与学统一的交互影响和交互活动的过程,通过全方位的交流与沟通,形成和谐的师生互动、生生互动,达到提高教学效果的一种教学方式^[8-9]。因而,在本次教学过程中,要求所有老师必须注意以下几点:①每次互动式教学课最后30min讨论内容必须是课前布置给学生准备的内容;②激励尽量多的学生参与讨论;③学生发言时老师只作为倾听者、记录者,避免打断和干扰,但可以给予适当的引导或提醒;④在学生发言后老师必须进行点评与总结;⑤在让学生操作与模仿后,先让操作者/模仿者自己点评,然后让旁观的其他同学点评,最后老师给予肯定,同时

指出不足,纠正错误;⑥每次课后要求每位学生填写《学生对教学满意度调查表》,老师收集整理后,把存有的共性问题信息向以后上课的老师提供,以便为其更有针对性的备课辅以参考。这些尽可能多地收集学生反馈信息的措施,一方面可以最大限度地了解学生,为如何“因人施教”提供第一手参考资料,另一方面又可验证教学效果,以便及时改进教学方式,保障了教学效果。

4 小结

互动式教学是种理念,不但体现在教师与学生间互动,还体现在教师与教师间、学生与学生间的互动,其具体方式多种多样,可以根据授课内容、学生层次、教学条件等具体情况选用合适的方式进行互动^[10-11]。本次教学综合运用提问、举例、示范、模拟、讨论、实践、反馈等方式贯彻了师生、生生间互动理念,同时,又以集体备课、分享经验、共享信息的方式实现了教师间的互动,因而取得了比较理想的教学效果。互动式教学应该在康复护理课程中积极推广应用。

参考文献

- [1] 付志言.互动式教学方式在内科学教学中的应用[J].中国科教创新导刊,2014,(10):146—148.
- [2] 张纁,汪爱红.孕妇学校互动式教学模式研究[J].中华护理杂志,2005,40(7):521—523.
- [3] 孟玲,徐江,李巧玲.“多元实践-理论-实践”教学模式在康复护理教学中的应用[J].中国康复医学杂志,2011,26(10):963—965.
- [4] 冯蕊,张颖,李凡,等.临床互动式教学在病理生理学教学中的应用[J].基础医学与临床,2012,32(5):119—120.
- [5] Costa MJ, Rangachari PK. The power of interactive teaching [J]. Biochem Mol Biol Educ, 2009,37(2):74—76.
- [6] 史艳莉,程清洲,罗健,等.基于工作坊的康复护理实践教学模式的应用探讨[J].中国康复医学杂志,2014,29(7):587—589.
- [7] Armstrong P, Elliott T, Ronald J, et al. Comparison of traditional and interactive teaching methods in a UK emergency department [J]. Eur J Emerg Med, 2009, 16(6):327—329.
- [8] Syed Sheriff RJ, Bass N, Hughes P, et al. Use of interactive teaching techniques to introduce mental health training to medical schools in a resource poor setting [J]. Afr J Psychiatry (Johannesbg), 2013,16(4):256—263.
- [9] Stein-Wexler R, Sanchez T, Roper GE, et al. An interactive teaching device simulating intussusception reduction [J]. Pediatr Radiol, 2010,40(11):1810—1815.
- [10] 王键,邓斌.互动式教学的实践探索和思考[J].细胞与分子免疫学杂志,2011,27(6):257—259.
- [11] 张耀坤,孙挺,刘琦,等.互动式教学在《口腔修复学》课程中的实施效果评价[J].中华医学教育探索杂志,2013,12(7):719—722.