

- 方法[J]. 基础医学教育, 2014, 16(3):199—201.
- [10] 汤琳, 曹洪欣. 国内医学信息检索与利用课程教材建设的现状及对策[J]. 医学信息杂志, 2014, 35(10):86—89.
- [11] 李琰, 李幼平, 兰礼吉, 等. 循证医学的认识论研究[J]. 医学与哲学, 2014, 4(35):1—4.
- [12] 周美慧. 高职高专康复治疗技术专业《疾病康复》课程教学初探[J]. 科技信息, 2013, 12:479—480.

- [13] 唐雯. 将循证医学理念引入高等医学教育的思考[J]. 中国高教研究, 2010, 2:58—61.
- [14] 李想, 洪毅, 张军卫, 等. 结合循证的PBL法在脊髓损伤康复专业研究生临床教学中的应用[J]. 中国康复理论与实践, 2014, 20(11):1094—1097.
- [15] 罗琳, 刘勤勇, 郭黎安. 简析循证医学对医学教育的启示[J]. 西北医学教育, 2009, 17(6):1090—1092.

·康复教育·

康复治疗学专业语言治疗学试卷分析与教学改革探索

汪 丽¹ 李卫平¹ 王剑雄¹ 周登莲² 胥方元^{1,3}

语言治疗学是一门研究与言语吞咽相关障碍康复的课程,在国外又称为言语病理学,已形成独立的专业^[1]。在我国,大部分院校康复治疗专业尚未细分物理治疗学(PT)、作业治疗学(OT)、言语治疗学(ST)^[2-4],而语言治疗学是作为康复治疗学专业的一门专业主干课程,虽然重要,但由于师资、教材、教学方法等多种原因,导致其教育水平相对落后于《物理治疗学》、《作业治疗学》,其教育教学水平亟待提高^[5-6]。期末考试是检测学生的真实水平,评定学生学习效果的主要手段之一。而试卷分析对课程教学有非常重要的反馈、指导作用。因此,本研究对西南医科大学2014级55名康复治疗专业学生语言治疗学期末考试试卷进行分析,了解学生对各知识点的理解掌握程度,发现教学过程中的薄弱环节及存在的问题,为进一步改进语言治疗学课程教学方法、提高教学质量提供一定依据。

1 资料与方法

1.1 研究对象

语言治疗学课程安排在大二下学期学习,其中理论学时26学时,见习4学时;参考教材是李胜利主编、人民卫生出版社出版的第2版《语言治疗学》^[7],课堂授课内容包括构音障碍、失语症、吞咽障碍、听力障碍、口吃、腭裂、儿童语言发育迟缓,另有部分内容为自学部分。考试前2月由教研室5位高年资授课教师(均有10年以上教龄)进行集体命题2套,分为样卷A、B,并分别确定标准答案和评分细则。考查范围以课堂授课内容为主,约15%考查学生自学部分,更偏于考查基础理论知识的理解掌握,而实际的运用分析及操作

能力在学生们进行实习时会进行考查。期末考试时,由教务科随机抽取1套试卷,此次考试所抽试卷为样卷A,考试时间为90min。试卷评判根据标准答案和评分细则以流水作业方式进行阅卷及成绩录入,主观题均由高年资、高职称教师评阅,以便减小阅卷个体差异。本次对来源于西南医科大学四年制本科2014级康复治疗专业55名学生的语言治疗学期末考试的试卷成绩进行综合分析。本次语言治疗学试卷总题目为29道,其中包括单项选择题20道、名词解释题5道、简答题4道,满分100分。试卷各题型数量及所占比例见表1。

1.2 研究方法

本文将55名学生的每道试题的得分情况录入计算机,建立数据库,使用Microsoft Excel 2010及SPSS 20.0软件进行数据分析。以学生各题型成绩及总成绩分布状况以及本套试题的难度、区分度、信度作为试卷分析的指标来进行试卷评价,从而研究学生的学习情况及教学质量和效果。

1.2.1 试题难度:难度是试题对学生知识和能力水平的适合程度的指标,是由参与测量的被测试群体的整体水平决定的,指测试题目的难易程度,用符号 P 表示^[8],取值范围在0—

表1 语言治疗学试卷各题型数量、分值及所占比例

题型	数量(个)	每小题分值(分)	各类分值(分)	比例(%)
客观题				40%
单项选择题	20	2	40	
主观题				60%
名词解释	5	4	20	
简答题	4	10	40	
合计	29		100	

DOI:10.3969/j.issn.1001-1242.2018.03.020

1 西南医科大学附属医院康复医学科,四川泸州,646000; 2 西南医科大学高等教育研究所; 3 通讯作者
作者简介:汪丽,女,住院医师; 收稿日期:2016-12-12

1. 用SPSS20.0软件矫正选择题的难度系数。难度值越大,说明试题难度越低,<0.6时为较难题,0.6≤P≤0.8为中等题,>0.8时为容易题,一般以0.6—0.8为宜。

1.2.2 试题区分度:区分度是评价试题质量和筛选试题的另一个重要指标与依据,是指测验对考生实际水平的区分程度,具有良好区分度的测验,实际水平高的应该得高分,实际水平低的应该得低分,用符号D表示^[9]。区分度的高低直接影响到测验的信度与效度。一般认为≥0.4属于良好^[10]。

1.2.3 试题信度:信度即可靠性,是反映考试稳定性和可靠性的指标,是指采取相同的方法对同一对象重复测量时所得结果一致的程度^[8]。试卷信度高表明考试结果很少受偶然因素影响,对学生的多次测定,都会产生前后一致且比较稳定的结果,说明考分能真实可靠反映出受试者的学业水平。根据教育测量学理论,试卷的信度>0.50表明信度好,>0.80表明信度很好,自编试题一般信度系数大于0.60即可^[9]。

2 结果

2.1 试卷成绩分析

本试卷满分100分,55名学生的平均成绩为62.93分,最高分为90.50分,最低分为31.00分。学生成绩的分分数段频数分布见图1,峰值在60—70分之间,该试卷成绩总体上呈正态分布。各题型得分率情况见表2,得分率由高到低依次为简答题、单选题、名词解释。

2.2 试卷质量分析

语言治疗学试卷质量分析见表3。①本次语言治疗学试卷总难度系数为0.583,总体试题难度偏难。各个题型难度:单选题(P=0.487),难度偏难;名词解释(P=0.605)、简答题(P=0.656),难度适中。②该试卷整体区分度为0.822,能很好的把高、中、低水平的学生成绩区分开,属于很好的试题。单选题区分度为0.821,名词解释题为0.784,简答题为0.892,以

表3 语言治疗学试卷质量分析

题型	满分	难度P	区分度D	信度α
单选题	40	0.487	0.821	
名词解释	20	0.605	0.784	
简答题	40	0.656	0.892	
总体	100	0.583	0.822	0.726

上三类题型均为高度区分题。③该试卷的总信度为0.726,一般试卷信度要求在0.5以上^[4],自编试题一般信度系数大于0.6即可^[7]。因此,认为本次语言治疗学试卷结果可靠。

本次参加考试学生为大二年级下学期,前期在《人体发育学》、《康复功能评定学》课程当中接触过部分语言功能、语言障碍、吞咽障碍相关的内容,此次系统学习语言治疗学。从考试成绩来看,最高分90.50分,最低分31.00分,平均分62.93分,标准差13.40分,成绩呈正态分布,但高分段与低分段成绩差距比较悬殊,提示学生对此门课程内容掌握情况差别较大。此次考试期望得分为70.00分,而实际平均分为62.93分,该套试题平均难度系数为0.583,说明教师命题稍微偏难。其中选择题(客观题)难度系数为0.487,试题较难,因为选择题主要考查较细的基本知识点,涉及范围较广,更多的在于平时课堂及课后积累,从考试成绩看学生对这部分零散的、易混淆的基本知识点掌握不够;名词解释及简答题难度系数稍低,这部分主要是考查对重点、难点内容的掌握情况,因为一般重点、难点内容会在课堂上反复强调,因此,对重点、难点知识掌握较好,反而是选择题所考察的基本知识点容易被忽略。一般考试的信度要求达到0.5以上。本次考试总信度为0.726,表明可信度较好,基本能测出学生的知识能力水平。此次考试平均区分度很好,为0.822,能很好地将优秀学生及差生的学习效果区分出来,学生成绩分布跨度较大,这也与学生自身的主观努力程度有关,考试内容中约15%考查学生自学内容,部分同学可能未按要求进行自学,卷面成绩所反映的差异与教师授课时反馈的课堂表现相符合,本次考试应该比较真实地反映了学生的学习情况。

图1 语言治疗学成绩分布频数表

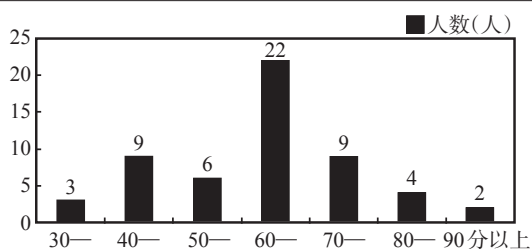


表2 语言治疗学各题型得分情况

题型	满分	最高分	最低分	平均分	得分率(%)
单选题	40	38	10	24.58	61.45
名词解释	20	19.5	5	12.10	60.50
简答题	40	39	0	26.25	65.63
总体	100	96.5	15	62.93	62.93

3 讨论

3.1 目前教学中存在的问题

语言治疗学是康复治疗专业的一门重要主干课程,是对各种语言障碍、交流障碍、吞咽障碍进行评价、诊断、治疗和研究的学科。通过试卷分析,并结合近年来的教学实践,发现在语言治疗学传统教学中存在教材内容繁复且抽象、缺乏语言治疗学的专业教师、实践操作训练不足;教学模式及教学方法单一;课时不够等问题。因此,以上原因均严重影响着教学效果和教学质量。

3.2 教学改革探索

3.2.1 语言治疗学教材内容改革:目前我国的康复医学正处

于快速发展期,专业设置及人才培养会逐步与国际接轨,未来PT、OT、ST也将分别进行资格认证^[11-14],因此,面对康复治疗不同亚专业学生,语言治疗学教学内容、教学深度、广度应有差异。课程内容设置应根据不同专业实际工作需求及学科发展,改革教学内容,抓住关键环节,既有利于教师充分查阅资料,钻研教学内容,改进教学;同时也利于不同专业学生在有限的教学时间内更好地接受及掌握与本专业密切相关的言语治疗学知识,达到最佳教学效果,确保不同专业的教学质量。对PT、OT专业学生而言,学习语言治疗学是为了全面了解康复治疗的各大分支,以便在临床实践中能及时发现问题或注意到患者语言障碍或吞咽障碍的可能,相应的调整自己的治疗策略或提供更全面的指导建议,因此现行语言治疗学教材内容相对偏多偏深,教学过程中可适当简化内容。而对ST专业学生而言,语言治疗学极为重要,是学生必须全面、深入掌握的课程,因此教材内容至关重要。第一,教材内容必须考虑知识体系的完整性及整体性,可考虑补充部分内容如病理语言学。第二,教材内容编排应考虑语言治疗学的课程特点,除了对基本概念、知识的描述性介绍外,可附带相关光盘(包含音频、视频、手势等)利于学生理解及掌握,同时结合临床实践增加案例分析内容,引导学生如何综合应用理论知识,解决实际问题。第三,教材中可增加延伸学习部分,为学生推荐相关书籍、二维码及学习网址,以便进一步提高学生自主学习的能力,扩大学生知识面,对资源进行整合,更全面深入地掌握语言治疗知识体系。第四,教材中可体现对语言治疗学最新研究成果及研究热点的关注,及时更新知识,利于学生了解专业发展最新动态及相关前沿知识。

3.2.2 教学模式改革:传统教学下老师是主动的施教者,学生是被动的,外部刺激接受者,这种形式比较单一,不利于发挥学生在学习过程中的主动性、积极性与创造性。计算机辅助教学^[15](computer aided instruction, CAI)是在计算机辅助下进行的各种教学活动,能有效地缩短学习时间、增加教学的直观性和趣味性,提高教学质量和教学效率。尽管目前还没有语言治疗学的系统网络视频课程,但是网络上已经有部分语言治疗学内容如失语症、吞咽障碍相关的评定及治疗的视频,随着语言治疗学学科自身的发展,未来学生也许可以通过大规模开放式在线课程(massive open online courses, MOOC)学习^[16],了解这类课程在国际上的课程资源和讲授方式。多数时候仅凭传统教学很难呈现语言治疗学课程各种语言障碍的视听特征,因此,可充分将以上几种方法有机结合,使教学效果达到最优^[17]。

3.2.3 教学方法改革:目前基于问题的学习(problem-based learning, PBL)、案例教学、情景式、讨论式等教学方法在高校教学中发展很快,如何根据语言治疗学课程的特点灵活选择恰当的教学方法是课堂教学改革需要思考的问题。案例教

学^[18],是一种开放式、互动式的新型教学方式,结合一定理论,通过模拟或者重现现实生活中的一些场景,综合各种信息、知识、经验、观点来达到启示理论和启迪思维的目的。在语言治疗学课堂教学中,可选择临床上存在言语障碍的真实病例,进行适当加工整理,使其成为具有代表性和示教性的案例,以多种形式展示给学生,并围绕这一案例制定出需讨论的问题,以小组形式进行讨论,最后由教师给予评定和总结,这可提高学生们的学习兴趣及主动性,也能明显改善教学效果。

3.2.4 考核模式改革:改革后考核方式分为平时考核与期末考核,比例为4:6。平时考核由考勤、课堂表现、平时小测验、实际操作、临床案例分析等多方面组成。这种考试模式可充分调动学生的学习积极性,引导学生重视学习过程、主动学习、积极实践,可更加全面地考核学生的知识、素质和能力。

参考文献

- [1] 张庆苏,李胜利.我国康复治疗学本科专业言语治疗学课程教学的探讨与实践[J].中国康复理论与实践,2012,18(10):997—998.
- [2] 程吟,成晓燕,吴柱国,等.广东医科大学康复治疗专业本科人才培养方案制定的探索[J].当代教育实践与教学研究,2016,(6):228—229.
- [3] 隋月皎,马铁明,卞楠.基于等教学资源建设探索中医院校康复治疗学专业的发展之路[J].中国中医药现代远程教育,2015,13(06):84—85.
- [4] 伍明,龙耀斌.广西医科大学本科康复治疗专业建设探讨[J].中国继续医学教育,2016,8(11):35—36.
- [5] 田莉,刘祥,楼天晓,等.中国医院内言语治疗师执业现状调查[J].中国康复理论与实践,2015,21(11):1339—1343.
- [6] 王志玲.我国语言治疗的发展现状与建议[J].新西部(理论版),2016,14:171—172.
- [7] 李胜利.言语治疗学[M].北京:人民卫生出版社,2013.
- [8] 冯修猛,李凯军,闫实,等.试卷分析及其对教学工作指导作用的研究[J].西北医学教育,2009,17(04):698—700.
- [9] 胡中锋.教育评价学[M].北京:中国人民大学出版社,2008.
- [10] 吴承祯,何丽华,林立群,等.试卷质量分析方法及其应用[J].中国林业教育,2008,03:26—30.
- [11] 缪萍,刘浩,潘翠环.美国物理治疗专业教育的评估与认证体系[J].中国康复理论与实践,2015,21(2):245—248.
- [12] 福建中医药大学康复治疗学(物理治疗方向)专业通过世界物理治疗师联盟(WCPT)国际教育标准认证[J].康复学报,2016,26(2):5.
- [13] 王欣,王于领,黄卫平,等.世界物理治疗联盟物理治疗师专业准入教育指南(2011版)[J].中国康复医学杂志,2012,27(10):887—898.
- [14] 福建中医药大学康复治疗学(作业治疗方向)专业正式通过世界作业治疗师联盟(WFOT)认证[J].福建中医药,2016,47(4):6.
- [15] 金涛.计算机辅助教学发展历史和趋势研究[D].呼和浩特:内蒙古师范大学,2009.
- [16] 蔡宏伟.MOOC教学与传统教学的对比分析——以“数据分析与统计推断”课程为例[J].中国医学教育技术,2016,30(1):68—70.
- [17] 林馨,王枫.《言语治疗学》课程内容建设与教学方法研究[J].浙江海洋学院学报,2011,28(03):95—98.
- [18] 韩利红,陈爱祖,齐会宁.基于自主开发的案例教学研究与实践[J].教育理论与实践,2009,(12):49—51.