

合作性学习模式在《护理学基础》实验教学中的应用^{*}

陈小菊,李福英(重庆医科大学护理学院 400016)

【关键词】 护理学基础; 实验教学; 小组合作性学习
DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2011.10.060 文献标志码:C 文章编号:1672-9455(2011)10-1257-02

《护理学基础》是护理学专业的主干课程,在教学设计上分理论和实验两大模块,其实验课占教学总学时数的 60%。实验教学是《护理学基础》的重要组成部分,是一个相对独立的实践性教学环节,对提高教学质量、培养护生的良好职业素质及综合技能起着举足轻重的作用^[1]。本学院在教学中实施合作学习模式,充分发挥小组合作学习的作用,收到了良好的效果,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 研究对象 以本院 2009 级护理专业专科学生 896 人为教学对象,年龄 17~20 岁,其中女生 863 人,男生 33 人。

1.2 研究方法

1.2.1 教材 选用李小萍主编,人民卫生出版社《基础护理学》第 2 版,课程安排在第 2、3 学期,分 2 个阶段进行教学,教学总学时 134(理论 51 学时,实验 83 学时)。为了让学生能够亲身体验两种不同的方法,在第 2 学期的实验课共 33 学时,采取传统的实训与考核方法;第 3 学期的实训课共 50 学时,采取小组合作性学习模式。

1.2.2 教学实施 小组合作性学习模式的实施:(1)分组。依据护生的学习成绩,以自愿为主的原则,将各实验班分为 6 个

固定小组,7~8 人一组,每个小组选取 1 名责任心强,接受能力强,心灵手巧的学生担任小组长。(2)课堂合作学习阶段。小组成员根据课堂学习目标,通过讨论、角色扮演、技能操作等方式,每一项实训内容均以小组单位进行练习,教师以小组为单位进行操作指导,对小组长进行操作培训让其尽快熟练操作。(3)课后开放练习。利用课外时间进行强化练习,由小组长指导和监督其他学生练习,保证每个学生都有练习机会,使每个学生都能掌握操作步骤及操作要领,确保实践教学的效果。(4)操作考核。分个人考核和小组考核两种形式,采用个体成绩与小组成员成绩融为一体的方法,对于必考项目,采取个人考核,记录个人成绩;对于抽考项目,采取小组考核,即每组随机抽取 1~2 名学生代表本组参加考核,考核成绩为该小组每位成员该项技能操作的成绩。考核中鼓励小组成员围观考核,特别强调发现问题点评。

1.3 效果评价方法 采取问卷调查的方式,反馈学生对合作性训练与考核方法的评价。发放调查问卷 850 份,收回有效问卷 776 份,有效率为 91.3%。

2 结 果

学生对小组合作学习模式效果的评价见表 1。

表 1 学生对小组合作性学习模式效果的评价[n(%),n=776]

编号	项目名称	赞成	中立	反对
1	有利于提高操作技能学习的积极性、主动性	604(77.84)	159(20.48)	13(1.68)
2	激发了实验课堂学习和操作技能练习时的兴趣	539(69.46)	231(29.76)	6(0.78)
3	有利于提高动手能力,训练中更注重精益求精	566(72.94)	205(26.42)	5(0.64)
4	训练中能相互纠错、督促,有利于操作技能掌握	701(90.33)	74(9.54)	1(0.13)
5	增强了合作精神、提高了协作能力	695(89.56)	81(10.44)	0(0.00)
6	训练中能主动帮助动手能力差的同学	636(81.96)	132(17.01)	8(1.03)
7	锻炼了心理素质	516(66.49)	254(32.74)	6(0.77)
8	提高了人际沟通能力	509(65.59)	255(32.86)	12(1.55)
9	有助于增强自信心	469(60.44)	296(38.14)	11(1.42)
10	提高了自主学习能力	547(70.49)	226(29.12)	3(0.39)
11	提高了对理论知识的理解和掌握程度	575(74.10)	198(25.51)	3(0.39)
12	提高了观察和分析问题能力	613(78.99)	156(20.11)	7(0.90)
13	提高了综合知识运用能力	561(72.29)	205(26.42)	10(1.29)
14	评价技能考核成绩的方法合理	453(58.38)	307(39.56)	16(2.06)
15	希望采用的实验教学方法	625(80.54)	149(19.20)	2(0.26)

^{*} 基金项目:重庆医科大学教学改革研究项目(20080240)。

3 讨 论

3.1 激发了学习兴趣,提高了技能练习的积极性和主动性 《护理学基础》是以基本技能操作为主要内容的课程,实训频率极高,加之学生人数多,课堂上教师无法对每一个学生逐一进行指导,因此教学中发挥学生的主体地位尤为重要。小组合作学习模式强调学生自我管理,实施课内、外以小组形式进行操作练习,使全体学生积极主动地参与到教学过程中来。由表 1 可见,合作性学习模式激发了实验课堂学习和操作技能练习时的兴趣,有利于提高操作技能学习的积极性、主动性,对技能学习有很大的促进作用。

3.2 促进了知识的理解和掌握,体现了学生的主体地位 合作组内的同学相互帮助与启发,共同探讨操作步骤和最佳操作程序,相互指导练习,对操作技能的掌握有重要意义。由表 1 可见,合作性学习方法 90.33% 的学生在训练中能相互纠错、督促,有利于操作技能掌握;81.96% 的学生在实训中能主动帮助动手能力差的同学;72.94% 的学生认为有利于提高动手能力,训练中更注重精益求精。传统单个学生逐一考核方式占用了较长的时间,致使考核时较为匆忙,只注重了成绩而没有起到纠错的目的。小组内开放性考核方式通过学生自我参与,教师点评,及时细致地了解每项操作中存在问题,并根据其情况采取不同的纠正方法,为学生提供了一次再学习的机会,进一步发挥考试的调控及反馈功能^[2]。

3.3 增强了合作精神,提升了学生的综合素质 小组合作性学习以点带面的考核方式,将学生最关心、最具有切身利益的技能操作成绩与小组每位成员挂钩,能够增强学生的责任感和集体荣誉感,调动学生学习的主动性,以提高自己及小组的整

体成绩。同时,组内一部分优秀的学生主动带动全组,小组成员之间对问题的共同探讨、相互鼓励,团队精神在合作学习中得到了良好的培育。由表 1 可见,89.56% 学生认为合作性学习增强了合作精神、提高了协作能力。同时,多数同学认为,心理素质、人际沟通能力、自信心、自主学习能力、观察和分析问题的能力、综合知识运用能力在合作性学习模式的过程中都得到了很大的提高。

总之,合作性学习是在承认课堂教学为基本教学组织形式的前提下,教师以学生学习小组为重要的教学组织手段。在教学中体现“以人为本”的教学观对学生职业生涯的影响起着至关重要的作用^[3]。实践证明,有效地开展合作性学习,对提高实验教学质量 and 学生综合素质都具有十分重要的意义。当然在技能考核中确实存在少数同学因心理紧张等因素影响了自己及小组同学的考核成绩,这也是有少数学生认为不合理和不能代表自己成绩的主要原因。

参考文献

- [1] 朱海利,任小红.我国《护理学基础》实验教学现状分析[J].西北医学教育,2005,13(6):593.
- [2] 杨运秀.护理学基础操作技能考核存在的问题与对策[J].卫生职业教育,2007,25(1):89-90.
- [3] 郑蔚颖,王红红.《护理学基础》课程教学的优化与实践[J].检验医学与临床,2009,6(5):392-393.

(收稿日期:2010-12-24)

青光眼大班课教学体会

戴 超(第三军医大学西南医院西南眼科医院,重庆 400038)

【关键词】 眼科学; 大班课; 青光眼

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2011.10.061 文献标志码:C 文章编号:1672-9455(2011)10-1258-02

青光眼是世界第二大致盲性眼病,是眼科学教学中的重点和难点之一。简单地从病因、病理、临床表现及治疗原则上来讲解,对于刚涉入临床理论课学习的医学生来说,有时确实难以讲清并可能产生误导。为了帮助学生更好地理解 and 掌握青光眼的病理变化 and 治疗措施,作者将青光眼大班课教学中的体会报道如下。

1 运用简单的青光眼科普知识激发学生对青光眼的学习兴趣

通过有关青光眼发病率和致盲率数据,如青光眼是全球第 2 位致盲性眼病。但其具有隐匿性,在发达国家有一半的青光眼患者不知道自己患有青光眼,发展中国家中则有超 90% 的青光眼患者对自己的疾病一无所知,甚至从未听说过青光眼。青光眼可以发生于任何年龄,在老年人更常见,其患病率随着年龄增长而增加。预计到 2020 年,全世界将有 7 960 万人患青光眼,其中 1 120 万人最终可能发展为双盲眼。每年的 3 月 6 日被定为“世界青光眼日”,其宗旨是倡导全社会关注青光眼,作为医学生就更责无旁贷地需要掌握更多青光眼知识,以此阐明青光眼学习的重要性。

2 用模型、多媒体课件讲授青光眼的发病机制、临床表现和诊疗措施^[1]

利用眼球解剖模型,通过简单复习眼的解剖中眼前房、后

房的位置及其与晶状体、虹膜、角膜周边部的关系,运用作者自制的多媒体课件中动画短片,阐述房水在生成与排泄过程。以形象的比喻加深学生对房水循环 and 眼压的认识^[2]。作者把眼球比作一个钢质球形储水罐,将瞳孔比作储水罐里的一闸门将其分隔为两个区,将后房的睫状上皮分泌房水比作储水罐的入水口水泵,将视乳头的筛板区比作入水口侧的罐壁有一小片圆形区域的钢板比较薄弱,将前房角比作储水罐出水口。正常情况下,居后房的睫状上皮通过分泌方式源源不断地泵入房水,房水流经充当中间闸门的瞳孔区进入前房,然后从储水罐的出水口——前房角排出。当中间闸门控制失调、出水口受阻或者水泵工作过强都会引起储水罐里的水压升高,压力升高到一定程度,将首先使储水罐壁最薄弱的区域——视乳头的筛板区向外膨出,以此解释青光眼视乳头凹陷——视杯扩大。水泵工作过强即指睫状突上皮分泌房水功能亢进时,生成的房水增多;中间闸门控制失调指闭角型青光眼时发生的瞳孔阻滞;出水口受阻有两种情况:一种是出水阀关闭,指闭角型青光眼时发生房角关闭,突然关闭时急性闭角型青光眼急性发作,缓慢关闭最终出水阀生锈形容慢性闭角型青光眼;另一种情况是出水口水垢缓慢沉积形容开角型青光眼时小梁网功能缺陷。

有此比喻,除了可以生动形象地向学生讲授青光眼的各种