

一些主客观因素的影响,实践教学的实用性差<sup>[8]</sup>。因此,应当改变传统的课堂灌输模式,学生在这样的“情景再现”中,通过仔细地观摩、消化、吸收,更容易树立起沟通理念<sup>[6]</sup>;同时,同学们的积极参与将有助于自身加深对医患沟通的理解和认识<sup>[7]</sup>。

**4.2 情景教学模式对教师的“挑战”,提高教师教学能力,完善教学体制改革** 情景教学属于开发式教学模式,教学中讨论的问题涉及面广泛,要求教师有很好的驾驭能力。教师不仅需要丰富的社会学和心理学知识,而且必须是一个擅长沟通的医师。口腔各器官的病变不仅涉及患者的功能、生活质量而且影响其颜值,因此对带教老师提出了更高的要求。在这个模式下,教师必须对全局进行引导,避免学生的讨论偏离口腔临床实际情况。因此,教师要自觉完善个人知识体系,增强自身综合素质,提高教学质量<sup>[2]</sup>。

**4.3 模拟临床病例,活跃临床思维能力,提高交流沟通技巧** 在本情景教学中,在教师的引导下模拟临床情景和提前体验由医学生向“医生”的角色转变,有助于学生学习能力、学习主动性和自信心的提升,以及交流技巧和解决临床问题能力的提高。因此,临床带教老师和实验课教师均肩负着促进医学生医患沟通意识萌芽的重任,任重而道远<sup>[2]</sup>。

综上所述,医患沟通是口腔医疗过程中一个重要组成部分,教学医院应当加强对实习生的医患沟通教育,提高医院的服务质量。医患沟通之情景教学充分发挥了学生的潜能,充分激发了学生学习兴趣,充分调动了学生参与教学与临床的积极性和主动性。因此情景教学法真正实现了“以学生主体,教师为引导”的教学理念,值得大力推广<sup>[2,7]</sup>。

## 参考文献

- [1] 韩正学,邢汝东,潘巨利,等.口腔颌面外科病房实习医师·医学教育· doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2016.25.046

临床能力培养的初步探讨[J].北京口腔医学,2010,18(3):174-175.

- [2] 陈小奇.医学生医患沟通教育的目标与模式研究[J].医学教育探索,2008,7(9):962-964.
- [3] 周璿,王左敏,周源,等.口腔医学专业本科生开展情景教学的探索与应用[J].中国病案,2013,14(11):63-65.
- [4] 马维红,李琦,杨丽莎,等.情景模拟教学法在全科医学概论教学中的应用效果研究[J].中国全科医学,2010,13(25):2787-2789.
- [5] 薛静.浅谈情景模拟教学法在“商务沟通”教学中的运用[J].教育与职业,2010(26):155-156.
- [6] 国实,王国平,徐朋辉,等.情景模拟教学法培养医学生的医患沟通能力[J].管理观察,2015(9):108-110.
- [7] 王良君,马洪林,程晓萍.全科医学概论情景模拟式教学的实践与思考[J].教书育人:高教论坛,2015,27(9):102-103.
- [8] 肖慧欣,黄子杰.医患关系现状对医务社会工作教学模式改革的启示[J].西北医学教育,2008,16(4):632-633.
- [9] Hendricson WD, Andrieu SC, Chadwick DG, et al. Educational strategies associated with development of problem-solving, critical thinking, and self-directed learning[J]. J Dent Educ, 2006, 70(9):925-936.

(收稿日期:2016-03-12 修回日期:2016-05-06)

# 《急救护理》网络资源教学平台用户评价指标体系的构建与实践研究<sup>\*</sup>

刘俊香,丁洪琼<sup>△</sup>

(重庆三峡医药高等专科学校护理系 404120)

[中图分类号] R47 [文献标识码] B [文章编号] 1671-8348(2016)25-3585-03

“精品资源共享课程网络教学资源平台”是指运用信息技术来管理丰富的课程教学资源,为学生、教师及行业提供远程学习、查询、存取、评价等功能<sup>[1]</sup>。

近年来,网络建设和应用不断发展和完善,随着“互联网+教育”时代的到来,网络资源教学平台在教育教学、培训学习和社会服务中的应用越来越广泛,然而,目前对网路资源教学平台应用效果的评价还缺乏系统完善的评价体系。因此,为了解《急救护理》网络资源教学平台的建设效果,也为了提高网络资源平台质量及改进网络资源平台提供依据,使网络教学资源平台的评价更具有可行性和实用性,使用户能方便快捷地获取最优秀的资源进行学习<sup>[2]</sup>,课题组从用户的视角初步构建了《急

救护理》网络资源教学平台用户评价指标体系,现报道如下。

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 从网络互动平台中按照网站访问者 IP 地址抽取社会学习者和校外教师共 96 名作为研究对象,其中男 38 人,女 58 人,年龄(43.00±2.75)岁。

## 1.2 方法

**1.2.1 用户评价指标体系的构建** 课题组由 2 名副教授和 3 名讲师组成。在查阅大量精品资源教学平台用户评价指标体系文献及专家访问基础上,结合《急救护理》课程特点,确定其网络资源教学平台用户评价指标体系包括教学性、内容性、技术性、效用性、发展性 5 个一级指标和 23 个二级指标。考虑指

<sup>\*</sup> 基金项目:重庆市高等教育教学改革研究项目(133281)。 作者简介:刘俊香(1967—),副教授,本科,主要从事护理教学及循证护理研究。 <sup>△</sup> 通讯作者, E-mail:376876890@qq.com。

标体系应结构清楚、层次合理,指标间界定应清晰无重叠及可操作性等因素,进行两轮专家咨询。9 名护理教育专家和 3 名教育技术专家分别来自厦门、贵阳、河南、广州、上海、成都、重庆、北京 8 所高校。第一轮专家咨询时对条目内容有无重复或遗漏、用词有无歧义等问题征求了专家组的意见,同时评定每个条目与各方面的相关程度及重要性。主要采用 E-mail、邮寄、亲自发放等方式发送和回收。同时采取开放性问卷,进一步了解专家对指标中未提及内容的意见和建议。最终形成修改意见:将一级指标的学术性和内容性合并为一条,即学术性;增加一级指标学术性及下属 3 个二级指标;删除效用性中的支持师生开展多种模式的教学活动;在教学性中添加提供了教师与学生、学生与学生即时交流的平台;在技术性中添加导航标志明显,层次清晰、方便和网站资源可以跨平台使用,实现共享两项。最终将指标体系调整为一级指标 5 项,二级指标 28 项。

**1.2.2 各指标项的赋权** 通过第二轮专家咨询对各指标进行重要性评分和专家的权威程度评价,计算各指标的权重比例。各个指标的重要性评分分为极重要、重要、一般和不重要 4 个等级,分别按 4、3、2、1 给分。专家权威程度系数(Aa)由各专家对指标熟悉程度评分(A1)和专家评判依据及其影响程度评分(A2)计算,公式为  $Aa = (A1 + A2) / 2$ 。5 个一级指标专家熟悉程度系数 0.5~0.9,平均 0.78;专家评判依据及其影响程度评分为 0.8~1.0,平均 0.85;专家权威程度系数为 0.63~0.98,平均 0.82。各级指标权重计算公式如下<sup>[3]</sup>:

$$C_m = \sum_{n=1}^{12} (A_{mn} \times F_n), W_m = \frac{C_m}{\sum_{n=1}^k C_m}$$

$m$  为上级指标对应的下级第  $m$  项指标; $n$  为专家号; $A_{mn}$  为第  $n$  位专家权威程度系数; $F_n$  为第  $n$  位专家对第  $m$  项指标的重要性评分; $C_m$  为第  $m$  项指标的重要性评分值加权之和; $W_m$  为第  $m$  项指标的权重; $K$  为上级指标所对应下级指标数。

采用优、良、中、差 4 个等级对各个条目进行评分,其系数分别为 1、0.75、0.5、0.25。28 个条目得分范围为 25~100 分,得分越高说明网络资源平台建设越好。

**1.2.3 预调查及定稿** 应用专家修改后的评价表对本校应用《急救护理》网络资源教学平台进行教学活动的 15 名急救护理课程教师及 35 名学生进行预调查,对评价表的语言表述、填写的困难程度等做相应的评估,并针对调查问卷中的空项内容对填写人进行咨询。根据预调查结果,对评价表个别条目的文字表达进行了调整,最终确定评价表的结构和内容。

**1.2.4 正式测试** 组建评价 QQ 群,将《急救护理》网络资源教学平台用户评价表上传群共享,每位评价者下载《急救护理》网络资源平台用户评价表,按要求填写后传给群主。调查以匿名方式进行,发放评价表 96 份,回收 94 份,有效回收率为 97.9%。间隔 1 个月后再采用同一量表对同一批人群针对资源平台的使用情况进行重测。

**1.3 统计学处理** 所有数据采用 SPSS17.0 软件包进行统计学处理。采用 Cronbach' $\alpha$  系数分析内在一致性,Pearson 相关分析进行重测信度和结构效度测量,内容效度指数(CVI)作为内容效度的量化指标。以  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结 果

**2.1 内容及权重分配** 见表 1。

**2.2 用户评价表的信度分析** 评价表的总体 Cronbach' $\alpha$  系数为 0.947。各一级指标 Cronbach' $\alpha$  系数在 0.711~0.944,表明评价表有较好的内在一致性。重测信度:一级指标中科学性 0.811、教学性 0.721、技术性 0.835、效用性 0.878、发展性 0.899、总体 0.879,表明其具有良好的重测信度。

表 1 《急救护理》网络资源教学平台用户评价指标体系

指标	权重
A 科学性	0.18
1 学习内容及资源客观、科学	0.30
2 专业术语准确,无知识性错误	0.40
3 资源内容符合国家方针政策	0.30
B 教学性	0.32
1 内容丰富,涵盖了课程标准	0.10
2 收录的资源目标明确、重点突出,以多种形式呈现	0.10
3 内容深入,有拓展,能启发思维,能体现学科前沿	0.10
4 提供了教师与学生、学生与学生即时交流的平台	0.10
5 学习者能对教学资源作出评价	0.05
6 有测试平台,并有参考答案及解释,利于理解与纠错	0.10
7 学习资源丰富(学习情景、图片、视频、操作流程、评分标准、实训指导、PPT、操作示范视频)	0.30
8 素材表现手法多样、构图合理,符合学生的视觉心理	0.10
9 符合国家制订的资源平台资源属性的规范	0.05
C 技术性	0.20
1 导航标志明显,层次清晰,方便	0.10
2 咨询入口明显,能提供有效咨询与互动	0.10
3 检索与链接界面醒目,网站响应及下载速度迅速	0.20
4 演示动画可按需求进行控制	0.20
5 容错纠错能力较强	0.10
6 网站资源能跨平台使用,实现共享	0.10
7 具有在线视频点播功能	0.20
D 效用性	0.18
1 对学习急救护理知识,有很强的辅助作用	0.20
2 能激发学习兴趣	0.20
3 能提高自主学习的能力	0.10
4 学习方法多样,喜欢这种学习方式	0.10
5 能开阔视野,掌握新知识	0.20
6 有在网络教学资源中发现、分析和解决实际问题的能力	0.20
E 发展性	0.120
1 资源的被访问量不断提高	0.40
2 学习者在网站逗留时间不断增长	0.30
3 资源整合的技术不断地提高	0.30

**2.3 用户评价表的效度分析** 该评价表各一级指标的 CVI 为:科学性 0.879、教学性 0.912、技术性 0.891、效用性 0.813、发展性 0.918,总体 0.911。结构效度用各二级指标与其所属一级指标的 Pearson 相关系数表示,科学性为 0.465~0.634、教学性为 0.411~0.573、技术性为 0.514~0.786、效用性为

0.622~0.735、发展性为 0.719~0.798,差异有统计学意义( $P<0.01$ )。见表 2。

表 2 用户评价指标体系一级指标间及与总体的相关矩阵( $r$ )

项目	总体	科学性	教学性	技术性	效用性
科学性	0.837*				
教学性	0.866*	0.484*			
技术性	0.821*	0.529*	0.614*		
效用性	0.802*	0.537*	0.596*	0.511*	
发展性	0.713*	0.497*	0.449*	0.532*	0.643*

\*: $P<0.01$ 。

2.4 《急救护理》网络资源教学平台用户评价 采用《急救护理》网络资源教学平台用户评价指标体系对平台进行评价,各二级指标得分=一级指标权重 $\times$ 二级指标权重 $\times$ 评价等级系数,总分为各二级指标得分之和。94 人参与评价其总分为(87.28 $\pm$ 6.52)分,结果显示:网络资源教学平台建设较好;采用得分指标=实际得分/可能最高得分 $\times$ 100%分析,5 个维度得分从高到低排序依次为教学性、效用性、科学性、技术性、发展性。见表 3。

表 3 《急救护理》网络资源教学平台建设效果评价

指标	得分( $\bar{x}\pm s$ ,分)	得分指标(%)
A 科学性	15.38 $\pm$ 1.02	85.46
B 教学性	29.55 $\pm$ 1.54	92.35
C 技术性	16.86 $\pm$ 2.01	84.32
D 效用性	15.87 $\pm$ 2.31	88.14
E 发展性	9.62 $\pm$ 0.89	80.16

### 3 讨 论

评价体系的构建有利于更好地评价平台的应用效果,及时发现平台在应用过程中存在的问题,以不断更新和发展、完善平台,使其保持最优化,达到最好的应用效果,反过来亦可促进资源平台建设与应用。在教学改革实践中,教师的教学行为对教学改革实施及改革的结果起着至关重要的作用<sup>[4]</sup>。利用网络优势激发学习兴趣,充分发挥学生在学习过程中的主体地位,提高学生的学习成绩是教师的职责<sup>[5]</sup>。构建高质量教学资源共享平台,提高高等职业院校教育教学水平,对推动我国高等职业院校教学改革将起到积极有效的作用<sup>[6]</sup>。而网络资源教学平台建设质量的保证和提升离不开用户评价。教学资源平台的用户评价目的在于通过反馈意见促进教学资源平台建设质量的提高,也便于筛选出更多优秀的教学资源平台,实现资源共享。

本研究通过两轮专家咨询对初步构建的指标体系进行指标的筛选和权重的分配,确保指标修订和赋权的科学性和可操作性。本指标体系从科学性、教学性、技术性、效用性、发展性 5 个方面对教学平台进行评价,涵盖了各个方面。本研究专家权威程度系数为 0.63~0.98,平均 0.82,说明 5 项一级指标,

专家权威程度较高,指标体系及其赋权是可靠的。

评价指标体系总体 Cronbach's  $\alpha$  系数为 0.947,各一级指标 Cronbach's  $\alpha$  系数在 0.711~0.944,表明评价体系有较好的内在一致性<sup>[7]</sup>。重测信度总体为 0.879,一级指标为 0.721~0.899,表明其具有良好的重测信度,有较好的跨时间稳定性。各一级指标 CVI 为科学性 0.879、教学性 0.912、技术性 0.891、效用性 0.813、发展性 0.918,总体 0.911。结构效度计算各二级指标与其所属一级指标的 Pearson 相关系数,其值差异有统计学意义( $P<0.05$ ),表明本研究具有较好的内容效度和结构效度。

用户评价得分从高到低排序依次为教学性、效用性、科学性、技术性和发展性,说明《急救护理》网络资源教学平台体现了其教学作用,科学有效,整体建设较好。该评价体系对其他院校的教学资源平台质量评价工作及其教学资源平台质量评价体系的构建具有一定的参考价值<sup>[8]</sup>。

综上所述,本研究结合护理专业的特点和《急救护理》网络资源教学平台的预期应用效果,查阅大量用户评价的相关文献,采用专家咨询法,从多角度多方位设计构建了《急救护理》网络资源教学平台用户评价指标体系,并进行实证研究,经过各指标权重分配、信效度分析及用户使用评价检验,说明该评价体系具有全面、科学、实用等特点,为《急救护理》网络资源教学平台的用户评价提供了工具,也为网络资源教学平台的建设和应用效果评价提供了参考。本研究亦存在一定的不足,即未将该评价体系推广应用到其他课程的网络资源平台建设和应用效果评价中,后期将做进一步的研究,以期将该评价体系进一步推广应用。

### 参考文献

- [1] 杨明. 高等职业教育专业教学资源库发展的历史背景及意义[J]. 黑龙江高教研究, 2012(10):99-102.
- [2] 付雪连. 医学教学资源库用户评价指标体系的构建[D]. 广州:南方医科大学, 2010.
- [3] 吕亚兰, 杨森评, 吕克潜, 等. 适宜卫生技术评估指标体系研究[J]. 中国全科医学, 2012, 15(31):3639-3641.
- [4] 齐宝宁, 孟娟娟, 杨媛, 等. PBL 结合 CBL 教学法在《毒理学基础》教学中的应用[J]. 重庆医学, 2013, 42(22):2683-2684.
- [5] 姚洁, 董宁, 韩品, 等. 网络课程辅助教学在实验诊断学教学中的应用[J]. 重庆医学, 2012, 41(8):822-823.
- [6] 宗城. 高职院校构建共享型专业教学资源库的顶层设计研究[J]. 哈尔滨职业技术学院学报, 2013(1):43-44.
- [7] 蒋小花, 沈卓之, 张楠楠, 等. 问卷的信度和效度分析[J]. 现代预防医学, 2010, 37(3):429-431.
- [8] 洪丽雯, 董志, 钟朝晖, 等. 利用顶层设计原理构建医学类研究生教师课堂教学质量评价体系[J]. 重庆医学, 2015, 44(21):3009-3010.