



合作学习在临床常见病康复教学中的应用探究

曾碧凤 倪碧芳 (福建医科大学附属闽东医院康复科 355000)

摘要:目的 观察临床常见病康复教学中合作学习的应用效果。方法 研究对象选取康复治疗技术专业学生,共100名,均为2015级学生,随机分为2组,传统组纳入52名,采用传统模式开展教学;实验组纳入48例,教学中应用合作学习,观察教学效果。结果 实验组理论及技能考核成绩,增强教学趣味性、提高学习主动性、强化分析及解决问题能力、提高临床能力、提升学习兴趣评分均高于传统组,差异显著($P < 0.05$)。结论 临床常见病康复教学中应用合作学习后,可显著提高教学及学习效果,增强学生的临床综合能力。

关键词: 合作学习 临床常见病康复教学 教学效果

中图分类号: R-4 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2018) 12-163-02

在康复医学中,临床康复学属于核心性的专业课程,集中体现了康复评定与康复治疗技术,实践性及应用性非常强。临床常见病康复是临床康复学教学时的主要内容之一,此部分内容与前期专业课程中的大量内容相融合,具有较大的信息量,且抽象性强,容易影响学生学习的兴趣及主动性,增大授课难度。传统教学模式下,临床常见病康复教学并不能有效的解决课堂枯燥乏味的问题,导致教学效果并不理想。近年有多项研究指出,临床常见病康复教学中应用合作学习后,可充分激发学生学习的主动性,并升高其学习兴趣,实现教学目的。因此,本研究以100名康复治疗技术专业学生为研究对象,探究临床常见病康复教学中合作学习的应用效果,为实际应用提供参考。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究对象选取康复治疗技术专业学生,共100名,均为2015级学生,男63名,女37名;年龄19~22岁,平均 (20.6 ± 0.5) 岁。随机分为2组,传统组纳入52名,实验组纳入48例,两组学生资料差异不明显($P > 0.05$)。

1.2 方法

两组均进行临床常见病康复教学,传统组教学方式为传统模式;实验组教学中应用合作学习,具体如下^[1]:

1.2.1 合作学习前的准备:合作学习开展的基本单位为学习小组,为能顺利进行合作学习,教师必须要科学、合理的分组;分组应以学生性格特点、知识基础为依据,并按照“组内有差异、组间无差异”的原则实施;教师通过全面的、充分的了解学生,完成学习小组的划分,保证每个学习小组的结构为强-中-弱三层,实现组间能力的平衡,又能促进组内成员的进步。课堂教学过程中,还要将原本的秧田式的座位方式改变,变成圆桌式,即以组长为中心围坐在一起,此种座位方式不仅便于讨论,也可保证每名学生都参与到合作学习中。此外,教师还要提出合理学习目标,如血脂异常,构建康复治疗时,从多个方面进行,包含运动、饮食等,使学生能够全面的掌握此种疾病的康复方法。

1.2.2 实施合作学习:教师将学习目标发布后,组长即

可带领本组的所有成员开始收集相关的资料,包含文字资料、视频资料等,收集后整理、编辑、加工,并把最终的结果以PPT的形式展示出来。在此过程中,学生不仅要将自己的观点、意见等清晰的表达出来,同时,其他组员表达意见及观点后,学生还要做出相应的评价,由此一来,学生既能掌握、巩固知识,还能锻炼自身合作能力、人际交往能力。小组合作学习时,教师要随时了解具体的学习状况,当某个问题学生无法解决时,教师给予适当的指导、帮助,使问题能够顺利的解决,但要注意,问题解决期间,教师不能代替学生,即不能直接向学生提供正确答案。

1.2.3 学习成果检验:小组合作学习完成后,以PPT形式在课堂上展示出小组的学习成果,期间可适当的穿插采访、询问等;所有小组展示完成后,教师要认真的评价每个小组的学习情况,表扬合理之处,指出不合理的地方,鼓励学生加以改进,强化学生的学习意识。

1.3 观察指标

教学共进行3个月,完成后实施考核,包含理论与技能两部分,均百分制,利用调查问卷了解学生对教学方法的评价,共包含5个方面:增强教学趣味性、提高学习主动性、强化分析及解决问题能力、提高临床能力、提升学习兴趣,每方面0~5分评价,分数越高,表示学生越认可教学方法。

1.4 统计学分析

采用SPSS18.0统计分析,平均数 $\pm$ 标准差($\bar{x} \pm s$)表示计量资料,利用t检验, $P < 0.05$ 表明差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 考核成绩比较

实验组理论考核成绩 (92.3 ± 4.6) 分、技能考核成绩 (93.6 ± 3.5) 分,传统组理论考核成绩 (88.7 ± 5.2) 分、技能考核成绩 (88.9 ± 4.4) 分;实验组理论及技能考核成绩均显著高于传统组($P < 0.05$)。

2.2 学生评价教学方法情况比较

实验组增强教学趣味性、提高学习主动性、强化分析及解决问题能力、提高临床能力、提升学习兴趣评分均高于传统组,差异显著($P < 0.05$),见表1。

表1: 实验组与传统组学生评价教学方法情况比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	增强教学趣味性	提高学习主动性	强化分析及解决问题能力	提高临床能力	提升学习兴趣
实验组 (n=48)	4.3 $\pm$ 0.5*	4.5 $\pm$ 0.2*	3.9 $\pm$ 0.7*	4.6 $\pm$ 0.2*	4.1 $\pm$ 0.6*
传统组 (n=52)	3.5 $\pm$ 1.1	3.1 $\pm$ 1.5	2.8 $\pm$ 1.8	3.6 $\pm$ 0.8	3.0 $\pm$ 1.4

注:与传统组相比,* $P < 0.05$ 。

3 讨论

临床常见病康复学是专业课程之一,十分紧密的结合临床,教学时如采取传统的以教师讲授为主的方法,并不利于学生独立思想能力、分析及解决问题能力的培养,且学生的学习兴趣、学习主动性也比较差,整体的教学效果并不理想

^[2]。上世纪90年代初期,我国开始研究合作学习,随着研究的深入,合作学习已经成为一种现代化的教学理论及教学策略,其在教学领域中的地位与作用非常重要^[3]。同时,现代社会高速发展的信息技术、全面普及互联网背景下,学生获取知识、信息的难度不断降低,教师也不再是获取知识的唯一渠道,因此,教学应充分利用此种变化及优势,让学生主



动学习,并以互动形式共同完成知识的构建。

近年来,主张将合作学习应用到临床常见病康复教学中的学者越来越多,本研究结果也显示,实验组在合作学习作用下,学生考核成绩、评价教学方法评分均显著高于传统组,证明了合作学习的有效性。临床常见病康复教学开展过程中,合作学习的应用主要包含以下几方面作用^[4-6]:(1)提高学生学习兴趣:合作学习让学生变成主动探索、获取知识者,而不再是被动接受教师传输的知识,这有助于学生发现学习的乐趣,并能体会学习成功的成就感,最终,提高学生的学习兴趣;(2)发展学生的非认知能力:合作学习模式下,对于教师分配的学习任务,要求全组共同完成,为能将任务完成,学生之间的交流、沟通增多,并要相互配合,此过程中,学生的非认知能力可得到明显的发展,有益于学生日后的工作;(3)激发学生的学习潜能:合作学习的评价方式具备多样化的特点,包含课堂展示、资料成果及课后测试,每个小组在课堂上展示自身的学习成果后,先由小组互评,再由教师点评,可保证评价的全面性,资料成果是指学生合作学习过程中所记录的所有学习成果,教师教学完成后,也会评价这些学习成果的正确性、完整性等,最后,通过课堂测试,让每名学

生了解自身尚存在的不足,进而有针对性的改进,提高整体的学习效果。

综上,临床常见病康复教学中应用合作学习后,可有效的激发出学生的学习兴趣,增强学生学习的主动性,让积极的投身于学习中,真正的成为学习的主人,最终实现提高学习效果、增强综合能力的教学目的。

参考文献

- [1]郭媛媛,陈慧华,李梅,等.模拟教学在康复医学临床教学中的应用研究[J].医学教育研究与实践,2018,26(03):521-524.
- [2]袁淑娟,刘爱玲,吕慧颖,等.TBL、workshop、传统教学法在本科生康复医学教学中的对比研究[J].中国高等医学教育,2017,(12):119-120.
- [3]彭博.多元实践-理论-实践教学模式在康复护理教学中的临床应用[J].世界最新医学信息文摘,2017,17(75):245.
- [4]钱佳佳,王磊,王凭,等.工作坊模式在临床康复实践教学中的应用[J].医学教育研究与实践,2017,25(03):352-354.
- [5]周朝生,唐维桢,徐刚,等.临床路径结合SOAP评估在临床康复教学中的应用[J].中国康复,2017,32(02):172-173.

(上接第160页)

来说多普勒超声检查提供的图像不够直观,不能明确显示病变血管的具体情况,因此使用过程中有一定的限制^[5-6]。相对来说,CE-MRA检查具有灵敏度更高、图像更清晰的优点,可以较为直观得显示患者病变血管的结构及相应侧支的形成情况,其缺点在于价格较贵、不易被患者及家属所接受,同时对于患者早期轻微的受累血管检测效果不佳。本文的研究结果也显示:所有经临床确诊的39例TA患者中,超声检查出38例,1例误诊为肌纤维发育不良,准确率高达97.46%,但所有TA患者的病情均被CE-MRA检测检出,成功率100%,与超声检测结果相比差异不大,无统计学意义($p>0.05$);同时,所有被确诊TA的39例患者中,有12例患者的红细胞沉降率(ESR)以及C反应蛋白水平(CRP)均超出正常范围,11例患者的ESR、CRP两项指标均正常,其余16例患者ESR及CRP单项指标升高。这与临床上类似的文献报道结果相一致,具有一定的参考价值。

综上所述,临床上使用超声检查对多发性大动脉炎进行鉴别诊断的效果显著,准确率高,但不能明确显示病变血管结构;

CE-MRA检测的成功率更高,观察更直观,但价格昂贵,对早期病变检测效果不佳。因此二者各有利弊,临床检查时应依据患者的实际情况进行选择,对于轻微炎症患者可优先考虑使用超声检查。

参考文献

- [1]崔琰,王睿,李德静.多发性大动脉炎9例临床分析[J].临床药物治疗杂志,2015,13(4):32-36.
- [2]Arnaud L, Kahn JE, Girszyn N, et al. Takayasu's arteritis: an update on pathophysiology [J]. Eur J Intern Med. 2006;17(4):241-246.
- [3]Ralls RW. Takayasu arteritis [J]. Ultrasound Q. 2010;26(3):133-134.
- [4]林显.超声检查在多发性大动脉炎诊断和鉴别诊断中的应用[J].吉林大学学报(医学版),2017.11,43(6):1269.
- [5]刘莎,吴敏,金志斌.多发性大动脉炎颈动脉病变的超声诊断价值[J].心脑血管病防治,2016,16(3):181-183,189.
- [6]刘嘉,陆建平,黄文才.CTA与CE-MRA评价头颈部动脉狭窄的应用价值[J].中国临床神经外科杂志,2017,22(01):14-16.

(上接第161页)

的重要性告知患者,进而得到患者的积极配合。

本组研究结果显示,30例不合格血液标本中,凝血、脂血、溶血、延时送检、标本量不符合要求、抗凝管使用不当、标签不当以及采血位置不当均占比例为16.67%、16.67%、13.33%、6.67%、10.00%、13.33%、10.00%以及13.33%。

综上所述,临床检验中血液标本的不合格原因有凝血、脂血、溶血、延时送检以及抗凝管使用不正确等,其中凝血和溶血具有较高的发生率,针对其发生不合格原因进行分析,制定相应的优化措施,保证血液标本检验的准确性以及采集成功率,作为临床疾病诊断的准确依据。

参考文献

- [1]何敏,何婧婷.血液标本临床检验不合格原因和相应优化措施[J].当代医学,2014(29):49-50.
- [2]赵俊武.血液标本临床检验不合格原因和相应优化措施[J].中国保健营养,2017,27(7):154.
- [3]李洁.血液标本临床检验不合格原因和相应优化措施[J].中国保健营养,2018,28(8):80.
- [4]杨迎桂.血液标本临床检验不合格原因和相应优化措施[J].今日健康,2016,15(4):161-161.
- [5]邓兴艳,胡定立,张思雨等.血液标本临床检验不合格原因和相应优化措施[J].家庭医药,2018(5):57.

(上接第162页)

参考文献

- [1]胡莹,焦海霞,王瑞幸等.三七皂苷R1对肺高压大鼠模型肺动脉的舒张作用[J].中国药理学通报,2013,29(11):1572-1576.
- [2]王东升,梅晓冬.探讨心脏彩超及心电图对肺栓塞诊断的临

床价值[J].临床肺科杂志,2015,20(10):1824-1826.

- [3]李春艳,董春玲,辛秀琴等.以肺动脉高压为首发症状的混合型结缔组织病1例报告[J].中国实验诊断学,2018,22(1):112-113.
- [4]金奇.心脏彩超检查对肺动脉高压的诊断价值[J].临床合理用药杂志,2017,10(32):102-103.