

# 团队合作混合式教学在高职院校外科护理学中的应用\*

杨金旭 徐琳 邓璐璐 鲁艺

(漯河医学高等专科学校护理系 河南漯河 462000)

**摘要:** 目的: 探讨团队合作混合式教学在外科护理学中的应用方法及效果。方法: 采用方便抽样法选取2019级护理专业158名学生为观察组, 进行团队合作混合式教学, 选取2018级护理专业147名学生为对照组, 采用传统教学模式进行教学。同期比较两组学生大二第一学年外科护理学期末成绩、自主学习能力及其对教学的满意度。结果: 观察组学生期末成绩高于对照组 ( $t=-5.67, P<0.05$ ), 自主学习能力得分高于对照组 ( $t=-22.74, P<0.05$ ), 观察组对外科护理学整体教学满意率高于对照组 ( $\chi^2=3.40, P<0.05$ )。结论: 团队合作混合式教学可以提高我校外科护理学教学质量, 激发学生的自主学习能力, 提高学生对教学的整体满意率。

**关键词:** 团队合作学习 混合式教学 外科护理学

**中图分类号:** C40 **文献标识码:** A

**DOI:** 10.12218/j.issn.2095-4743.2023.09.187

外科护理学是护理专业的核心主干课程之一, 其教学质量的好坏直接影响护理专业学生(以下简称“护生”)的职业生涯及外科护理的整体水平。近几年, “互联网+”逐步应用于护理职业教育中, 翻转课堂等新的教学模式在护理专业教育中不断推广, 并取得了较好的效果<sup>[1-4]</sup>。为了便于组织讨论, 翻转课堂主要适用于小班教学, 对于以大班教学的我校来说开展翻转课堂难度较大。团队合作学习是以团队为基础、以学生为中心、以问题为导向的教学方法, 该教学方法将学生作为课堂主体, 培养学生自主学习能力和团队协作精神的新型教学形式, 特别适合学生人数多的医学教育<sup>[5-6]</sup>。因此, 为了提高教学质量, 漯河医学高等专科学校于2020年9月将团队合作混合式教学应用于外科护理学课程, 现汇报如下。

## 一、对象与方法

### 1. 研究对象

采用方便抽样法, 将我校2019级护理专业158名学生作为观察组, 进行团队合作混合式教学, 其中男10人, 女148人; 年龄( $19.01 \pm 0.39$ )岁。将2018级护理专业147名学生作为对照组, 采用传统教学方法教学, 其中男8人, 女139人; 年龄( $19.05 \pm 0.68$ )岁。两组护生在性别、年龄、前期基础课期末成绩方面差异无统计学意义( $P>0.05$ ), 具有可比性。

### 2. 教学方法

外科护理学是跨学期课程, 开设在高职护理第三、第四学期, 总学时88。本研究在第三学期(即护生大二第一学

年)开展两组学生授课时、授课教师、选用教材均相同。对照组采用传统课堂讲授的教学方法, 即在课堂上利用多媒体以教师讲授为主, 结合课后布置作业完成教学。观察组进行团队合作混合式教学, 并采取过程性评价与终结性评价相结合, 线上线下相结合的考试方案。具体如下。

#### (1) 超星学习通网络教学平台

我校外科护理学是省级精品在线课程, 课程网络资源已在超星学习通网络平台上线3年, 课程微视频、临床教学案例、教案、章节练习题等网络资源丰富。

#### (2) 教学实施

**课前:** 教师在超星学习通网络平台上创建班级, 从学生库中添加学生, 以宿舍为单位, 4或6人一组。每组推选1名责任心强的学生担任小组长, 负责协调本组组员的分工和学习。根据授课计划, 教师提前1周通过平台发布教学任务, 学生通过手机学习通App进行在线学习。

**课中:** 以设定好的问题为导向, 教师在课堂上运用学习通App一个问题随机选1人先进行汇报, 汇报不完整者再由小组其他成员补充。对于组内不能解决的问题, 鼓励其他组成员共同补充、讨论。最后教师再进行有重点的归纳、讲解, 进行本次课重要知识点梳理。课堂互动时一个护生的成绩即是本组所有成员的成绩。

**课后:** 学生进行知识梳理, 以小组为单位制作思维导图并上传至网络平台。教师通过网络平台发放课后作业, 并引导学生课后探究, 引导学生拓展学习。教师通过后台作业提

\*基金项目: 河南省教育科学规划课题: 课程思政理念下外科护理学教学改革与实践研究(2021YB0712, 2022YB0699); 漯河医学高等专科学校教育教学改革研究项目(2021-LYZJGD004); 漯河医学高等专科学校科技创新项目(2022KYZD32)。

交情况分析学生仍存在的问题，查漏补缺，做好补救。

### 3. 评价方法

①考试成绩：根据教务处安排通过在线题库统一命题（题型、题量、难易度选择均相同）。闭卷考试，满分100分，系部统一安排监考、统一网上阅卷。②自主学习能力：采用 Cheng 等编制的自主学习能力量表<sup>[7]</sup>。该量表Cronbach's  $\alpha$  系数为0.916，包含学习动机、人际沟通、自我管理、计划和实施4个维度，共计20个条目。采用 Likert-5 级评分法，从“完全符合”到“完全不符合”依次为5~1分。得分越高说明被测者的自主学习能力越强。③学生对教学的满意情况：采用自行设计的教学评价问卷，该问卷含对“本学期外科护理学教学的整体（教师、教学效果、教学方法）是否满意”“对课堂中的教学环节及时间分配是否满意”“是否愿意以本学期教学方式继续学习”三项内容。每项均包括满意（愿意）、不满意（不愿意）2个答案，并要求学生列出相应理由。

### 4. 资料收集方法

问卷调查以匿名形式进行。对照组发放问卷147份，收回147份，有效问卷145份，有效率98.64%。观察组发问卷158份，收回158份，有效问卷157份，有效率99.37%。

### 5. 统计学方法

收集资料用SPSS18.0进行分析，计量资料用均数 $\pm$ 标准差表示，采用两独立样本t检验进行比较，计数资料采用 $\chi^2$ 进行比较。均以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

## 二、结果

### 1. 两组护生外科护理学期末成绩比较

表1 两组护生外科护理学期末成绩比较（分， $\bar{x} \pm s$ ）

组别	人数	外科护理学期末成绩	t值	P值
对照组	147	77.41 $\pm$ 9.57	-5.67	<0.01
观察组	158	83.561 $\pm$ 10.17		

### 2. 两组护生自主学习能力比较

表2 两组护生自主学习能力比较（分， $\bar{x} \pm s$ ）

项目	对照组	观察组	t值	P值
学习动机	12.68 $\pm$ 2.86	18.30 $\pm$ 3.19	-16.12	0.00
人际沟通	8.63 $\pm$ 3.21	11.83 $\pm$ 2.46	-12.35	0.00
自我管理	8.97 $\pm$ 2.50	12.18 $\pm$ 2.70	-10.77	0.00
计划和实施	15.10 $\pm$ 2.71	19.80 $\pm$ 2.03	-14.05	0.00
总分	45.38 $\pm$ 6.03	62.32 $\pm$ 6.59	-23.34	0.00

### 3. 两组护生对教学的满意情况比较（见表3所列）

## 三、讨论

### 1. 团队合作混合式教学可以提高学生学习成绩

本研究以超星学习通网络教学平台为依托，实现了团队合作混合式教学，为学生提供了课前自主学习和课后复习巩

表3 两组护生对教学的满意情况比较

项目	对照组 (n=145)		观察组 (n=157)		$\chi^2$ 值	P值
	满意 (人)	满意率 (%)	满意 (人)	满意率 (%)		
对本学期外科护理学整体教学效果是否满意	122	84.14	145	92.36	4.97	0.03
对课堂中的教学环节及时间分配是否满意	130	89.66	143	91.08	0.18	0.70
是否愿意以本学期教学方式继续学习	130	89.66	143	91.08	0.18	0.70

固的学习平台。在网络平台支持下，课前学生在教师的引导下自主学习获得知识能增加其成就感，对知识技能的理解也更加深刻、牢固<sup>[8-9]</sup>。同时，节约出的课堂时间能让学生更多地参与课堂，发挥主体作用。表1结果显示，观察组护生外科护理学期末成绩高于对照组，且差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ），说明团队合作混合式教学优于传统教学模式。团队合作学习，是以小组活动为主题的同伴间互相合作的学习活动。通过创设小组的形式改变班级教学结构，以小组目标的设置来保证和促进学习的互助、合作气氛。小组成员通过相互合作、相互沟通、相互鼓励，以集体为荣进行学习探讨，在提升其主动思考的同时也增强了学生在教学活动中的参与感，有利于学生快捷、牢固地掌握知识，从而提高学习成绩。

### 2. 团队合作混合式教学能激发学生的自主学习能力

外科护理学总论部分，如水电解质酸碱紊乱、休克病人的护理内容与生理、病理生理学知识联系密切，较为复杂、抽象，单纯的课堂讲授枯燥乏味，抽象难懂，学生学习积极性不高。表2结果显示，观察组护生自主学习能力四个维度和总得分均高于对照组，且差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ），说明团队合作混合式教学能激发学生的自主学习能力。本研究借助网络平台上传大量教学资源，教学资源形式多样，可抓住学生的注意力。教师课前发放学习任务，以案例为启发的团队合作学习激发了学生求知欲，让学生以小组合作的方式分头解决问题并共享学习成果，不但巩固了理论知识，还锻炼了小组成员的团队合作能力和沟通能力<sup>[10-12]</sup>。此外，通过课堂汇报锻炼了学生的语言表达能力和自我管理能力。

### 3. 团队合作混合式教学能提高学生对外科护理学整体教学效果的满意率

表3结果显示，观察组学生“对本学期外科护理学整体教学效果”满意率高于对照组，且差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。该结果与李鹏等研究结果相一致，在课堂教学中，

鼓励学生汇报、发言,参与课堂,不仅促进了学生的学习积极性,学生在得到老师、同学的肯定后,也极大增长了自信心。同时,线上线下混合式教学还能提高教师对课堂教学和学生学习的把控度,实现了教师与学生的时时联动等,学生在学习之余,感受到老师的“关注”以及不一样的学习氛围,从而提高了学生对本门课的整体教学效果满意度。此外,研究结果显示两组学生“对课堂中的教学环节及时间分配是否满意”和“是否愿意以本学期教学方式继续学习”方面差异无统计学意义( $P>0.05$ ),其中观察组学生对课堂中的教学环节及时间分配不满意的原因是“让学生汇报发言多,是老师不想尽责、不愿传授知识”,与余珍珍等研究相似,说明有些学生在学习时还未从思想上改变,不能变“被动”为“主动”,仍习惯于以往被动听课,“依恋”传统的“灌输式”教学,在以后的教学实践中应多给予思想疏导<sup>[13]</sup>。观察组学生不愿意以本学期教学方式继续学习的原因是“课程进度较快,感觉跟不上进度;课余时间被大量占用,课下学习压力大”,尤其前期基础课程知识掌握不好的学生。以后可在开课前,对学生的基础知识与自主学习能力进行一次评估,调整分组方式,做到“组内异质,组间同质”,以强带弱,发挥小组的协助作用,同时也应结合学情适当调整教学进度,以缓解学生的压力。

### 结语

团队合作混合式教学可以提高我校外科护理学教学质量,激发学生的自主学习能力,提高学生对外科护理学教学的整体满意度。在以后的教学实施中应多关注学生的“思想动态”并结合学情适当调整教学进度,以便更好地、更顺利地开展团队合作混合式教学。

### 参考文献

[1]王冰寒,颜巧元.国外慕课发展及其对我国护理开放课程建设的启示[J].护理学杂志,2015,30(9):73—76.

[2]胡颖辉.多元化教学在培养学生临床思维能力中的应用研究[J].护理研究,2014,28(34):4325—4327.

[3]罗文平,赵惠,刘海波,等.手术病人护理微视频在高职外科护理教学中的应用效果研究[J].护理研究,2015,29(2):616—617.

[4]吴琼,赵光红,杨欢,等.基于云班课的移动教学模式在基础护理技术实训教学中的应用[J].护理学杂志,2016,31(17):65—67.

[5]Michaelsen L K, Bamnan K A, Fink L D. Team-based learning: a transformative of small groups in college teaching[M]. Commonwealth of Virginia: Sterling VA Stylus Publishing, 2002.

[6]Clark M C, Nguyen H T, Bray C, et al. Team-based learning in an undergraduate nursing course[J]. J Nurs Educ, 2008, 47(3): 111-117.

[7]Cheng SF, Kuo CL, Lin KC, et al. Development and preliminary testing of a self-rating instrument to measure self-directed learning ability of nursing students. Int J Nurs Stud, 2010, 47(9): 1152-1158.

[8]欧阳琳,王云贵,马腾.数字化课程教学模式下医学生自主学习的探索[J].重庆医学,2016,45(33):4737-4739.

[9]李鹏,李镇麟,易淑明,等.基于雨课堂的全程混合式教学在外科护理学教学中的应用[J].护理学杂志,2018,33(16):72-74.

[10]罗兰,孙俊.美国高校学生自主学习能力培养的启示[J].基础医学教育,2018,20(04):304-306.

[11]付显华,张俊玲,李瑞清.翻转课堂联合TBL教学在高职外科护理学教学中的应用研究[J].卫生职业教育,2017,35(13):73-75.

[12]李艳,肖娟,徐兰兰,等.团队合作学习在基础护理学翻转课堂中的应用效果[J].护理研究,2019,33(22):3959-3963.

[13]余珍珍,庄嘉元,陈毅敏,等.基于案例与小组合作学习的内科护理学混合式教学实践[J].中华护理教育,2020,17(02):121-124.