

# 康复治疗学专业教育环境的评估与分析

刘春龙,余瑾,谢芹

**[摘要]** 目的 评估康复治疗学专业学生对学习环境的感知。方法 采用医学教育环境评估工具对康复治疗学专业 247 名本科生进行康复治疗学专业教育环境调查。结果 康复治疗学专业学生对总体教育环境及学习、教师、环境的感受和学术自我感受 4 个子领域相对比较满意,并认为教师知识丰富、师生关系良好、教学制度较完善;在康复治疗学专业教育环境领域中,社交自我知觉分数较低( $15.23 \pm 4.16$  分),在学习方法、住宿条件方面也存在一些问题。结论 只有发挥教育环境中的教师知识丰富、师生关系良好等优势,进一步完善教学制度,克服社交、学习方法等不利因素,才能营造一个优良的康复治疗学专业教育环境。

**[关键词]** 康复治疗学专业;教育环境;康复治疗学教育;数据收集

**Measure and Analysis on Rehabilitation Therapeutics Education Environment** LIU Chun-long, YU Jin, XIE Qin. *Rehabilitation Teaching and Research Section, Acupuncture and Massage College, Guangzhou University of Traditional Chinese Medicine, Guangzhou 510400, Guangdong, China*

**Abstract:** **Objective** To assess the perception of rehabilitation therapeutics students to their learning environment. **Methods** The Dundee Ready Education Environment Measure (DREEM) inventory was used to measure rehabilitation therapeutics education environment by investigating two hundred and forty-seven baccalaureate rehabilitation therapeutics students. **Results** The rehabilitation therapeutics students perceived the total education environment and four subscales which included perceptions of learning and teachers, environment, and students' academic self-perceptions as relatively satisfactory. Moreover, they perceived that the teachers were knowledgeable, the relationships between teachers and students were better, and this school was well regulations. But the scores of students' social self-perceptions was lower ( $15.23 \pm 4.16$ ). Especially, there were some problems in learning approach and accommodations. **Conclusion** To take advantage of competent teachers, good teacher-student relationship, and proper regulations and overcome unfavorable factors in social activities and approaches to learning is a guarantee of good rehabilitation therapeutics education environment.

**Key words:** rehabilitation therapeutics specialty; education environment; rehabilitation therapeutics education; data collection

**[中图分类号]** R49-4 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1006-9771(2009)06-0598-03

**[本文著录格式]** 刘春龙,余瑾,谢芹. 康复治疗学专业教育环境的评估与分析[J]. 中国康复理论与实践, 2009, 15(6): 598—600.

教育环境是指在学校内部,与教和学发生直接或间接关系的一切主客观元素。它既包括客观的物质条件如学习资料,也包括主观的人文条件如学生、教师的学习兴趣、努力程度,还包括在教与学的过程中所涉及的人际关系、物流关系和服务关系等。有研究表明,教育环境直接影响学生的满意度和成就感<sup>[1]</sup>,影响学生的学习方法和学术成就<sup>[2]</sup>。而学生对教育环境的满意知觉,能够反过来鼓励学生愉快地接受学习。世界性医学教育环境评估工具(Dundee Ready Education Environment Measure, DREEM)是由英国 Dundee 大学 1994 年开始研究开发的,集世界 20 多个国家 100 多位医学教育专家的意见,适用于改革变化中的医学

院校教育环境评估的世界性评估工具。DREEM 表主要从“学生对学习的知觉、学生对教师的知觉、学生的学术自我知觉、学生的社交自我知觉、学生对环境的知觉”5 个方面来评估医学教育环境的改善。DREEM 表已经被译成 6 种语言,在 12 个国家的医学院校推广使用。

康复治疗学专业是个相对新兴的专业,目前在康复治疗学教学中的研究多集中于课程设置和教学改革,而关于康复治疗学本科专业教育环境的评估尚无报道。2008 年 11 月~2009 年 1 月笔者采用 DREEM 量表探讨康复治疗学专业本科生对本校医学教育环境的感受和要求,以期对医学教育环境的设计和改革提供依据。

## 1 对象与方法

**1.1 对象** 本校康复治疗学专业 2005~2008 级本科在校学生 247 名,年龄 18~24 岁,平均( $20.68 \pm 2.28$ ) 岁,均为全国高考普招生。

## 1.2 方法

基金项目:广州中医药大学针灸推拿学院 2008 年教学研究与改革项目。

作者单位:广州中医药大学针灸推拿学院康复医学教研室,广东广州市 510405。作者简介:刘春龙(1980-),男,河南南阳市人,硕士,助教,康复治疗师,主要研究方向:康复教育、运动损伤和神经系统的康复。

**1.2.1 测量工具** 本次调查采用英国 Dundee 大学开发的包括 50 项指标的教育环境测量 DREEM 表,由广州中医药大学针推学院康复教研室组织专家翻译,并经过专家讨论和重新修订后,在尊重原文的基础上,使其符合中国医学生的实际情况。50 项指标中,不存在学生不能理解或产生歧义的文字。该量表包含 50 个项目,由 5 个子量表领域组成。第 1 领域为学生对学习的知觉,含“我被鼓励参与课堂教学”等 12 个单项;第 2 领域为学生对教师的知觉,含“教师们知识丰富”等 11 个单项;第 3 领域为学生的学术自我知觉,含“我对通过今年考试充满信心”等 8 个单项;第 4 领域为学生对环境的知觉,含“授课过程气氛轻松”等 12 个单项;第 5 领域为学生的社交自我知觉,含“对压力大的同学有完善的支持系统”等 7 个单项,共 50 个单项,每项 4 分,满分 200 分。

**1.2.2 评估标准** 每项均按 5 个等级评分,非常同意 4 分、同意 3 分、不能确定 2 分、不同意 1 分、非常不同意 0 分。其中第 4、8、9、17、25、35、39、48、50 项均按反分计算,即非常同意 0 分,同意 1 分,不能确定 2 分,不同意 3 分,非常不同意 4 分。按照总分得分情况,将教育环境划分为 4 个等级,0~50 分为问题严重;51~100 分为问题很多;101~150 分为较好;151~200 分为很好。其中学生对学习的知觉得分为 0~48 分,0~12 分为很差,13~24 分为较差,25~36 分为较好,37~48 分为很好;学生对教师的知觉得分为 0~44 分,0~11 分为很差,12~22 分为较差,23~33 分较好,34~44 分为很好;学生的学术自我知觉得分为 0~32 分,0~8 分为很差,9~16 分为较差,17~24 分为较好,25~32 分为很好;学生对环境的知觉得分为 0~48 分,0~12 分为很差,13~24 分为较差,25~36 分为较好,37~48 分为很好;学生的社交自我知觉得分为 0~28 分,0~7 分为很差,8~14 分为较差,15~21 分为较好,22~28 分为很好。每个单项的得分为 0~4 分,<2 分为较差,2~3 分为一般,>3 分为较好<sup>[3]</sup>。

**1.3 信度和效度**

**1.3.1 信度** 采用克伦巴赫  $\alpha$  系数计算内部一致性,信度  $\alpha=0.92$ ,信度很高,说明本次调查结果可靠。

**1.3.2 效度** DREEM 表是由 Dundee 大学从 1994 年开始研究开发的,集中世界 20 多个国家的 100 多位医学教育专家的意见,适用于改革变化中的医学院校教育环境测量的世界性测量工具。DREEM 简表已经被翻译成 6 种语言,在 12 个国家的医学院校推广使用。

**1.4 调查方法** 调查前就调查问卷的主要内容进行介绍,调查结束后由班干部负责回收。发出调查问卷 247 份,回收问卷 247 份,有效回收率 100%。

**1.5 统计学方法** 采用 Foxpro 5.0 将回收资料建立数据库,采用 SPSS 11.0 软件进行统计描述。

**2 结果与分析**

**2.1 康复治疗学专业教育环境评分结果见表 1。**

表 1 康复治疗学专业教育环境评分结果( $\bar{x}\pm s$ )

领域	总分	分数
学习知觉	48	30.25±5.14
教师知觉	44	30.18±4.25
学术自我知觉	32	18.71±4.21
环境知觉	48	30.02±5.26
社交自我知觉	28	15.23±4.16
合计	200	124.39±23.02

表 1 显示,无论是教育环境总分还是 5 个子领域得分,均处在 4 个评估等级的第 3 个等级,也就是“较好”层次。

**2.2 康复治疗学专业教育环境高于 3 分和低于 2 分的单项,见表 2。**

表 2 康复治疗学专业教育环境中  
高于 3 分和低于 2 分的单项( $\bar{x}\pm s$ )

项目	分数
教师们知识丰富	3.01±0.87
教师们嘲弄学生(A8)	3.03±0.98
学校严格按课程表安排教学	3.25±0.81
在学校里我有一些朋友	3.36±0.76
教学过分强调死记硬背(A25)	1.85±1.01
能记住所有需要的知识	1.67±0.89
我的住宿条件舒适	1.45±1.12

表 2 显示,1~4 项高于 3 分、5~7 项低于 2 分。其中 A8 项、A25 项表中列出的分数是经过换算之后的分数,也就是说分数越高,学生越不同意这个说法;分数越低,学生越赞同这个说法。可以看出,学生对教师的评估比较高,认为教师知识丰富,师生关系良好,教学制度较完善;学生普遍存在着学习方法方面的问题,以及由于近年的高校扩招,学生的住宿条件差,导致教育环境质量下降。此 3 个方面存在的问题应引起重视并着手解决。

**3 讨论**

**3.1 学生对教育环境的总体感受** 根据表 1 的得分计算,对照 DREEM 表的评估标准,无论是总分还是 5 个子领域,均处于较好这个层次。此结果显示,在我们的总体教育环境中,优势大于劣势。学生在学习、教师、环境的感受和学术自我感受 4 个方面的反应比较积极,但学生的社交自我感受则相对较差,应给予足够的重视。

**3.2 教育环境各领域处于优势的单项** 从表 2 高于 3 分的 4 个单项得分来看,在社交自我知觉领域中,考察学生社交知觉的指标共 7 项,主要从学生对学校生活的态度、学习的态度和人际关系的状况来具体评价。

在有关“我很少感到孤独”,“我很少感到厌烦该课程”,“在学校里我有一些好朋友”,“我的住宿条件舒适”等项目的调查中,“在学校里我有一些朋友”的得分较高,而从表 1 结果可以看出,学生的社交自我感受较差。这说明学生在学校中的好朋友是他们主要的社会交往,而在社交生活的其他方面存在较多的问题。

可以采取以下措施:①重视康复治疗学教师兼职辅导员工作,联合学生处开展有效的学生政治思想工作,组织多种形式的演讲、比赛、座谈会和讲座等,如关于学习方法方面的师生座谈会,高年级与低年级的经验交流会等;开展与其他院校的交流与合作。在组织活动时,打破年级、专业、学制、班级的界线,使学生在参与过程中加强沟通和增进友谊。②深入开展社会实践活动,将参加社区活动融入学生的学习生活,为学生提供与社会人群接触的机会。③在传统的教学模式中,由于受分数、评奖、评优等评价系统的导向,学生之间更多地是竞争关系,增加学生学习的压力和人际关系的压力。应该在教学模式中增加他们的合作关系、伙伴关系,进行教学模式和学习方式的改革。通过学习过程中的分工、讨论、交流、沟通等形式,为学生创造新形式的同学关系,以及新形式的交流手段、交流途径、交流场所,可以使他们的社交生活因为教学模式的变化而变得丰富多彩。使教学成为学习、表现和交际的结合点。

在教师知觉领域中,学生对教师的评估较高,认为教师知识丰富,在课堂上能够采取积极的态度来激励学生,师生关系良好;在环境知觉领域中,学生认为教学制度完善。此结果表明,从 2002 年以来,为了进一步建立和完善教学质量监控体系,提高教学质量,本校制定的一系列相关的规章制度已初见成效,如学院教学质量评估制度、教学督导制度、各学科教师课前集体备课制度、新教师课前试讲制度以及康复治疗学学院教学管理人员及教师听课制度等。

**3.3 教育环境各领域处于劣势的单项** 从表 2 的后 3 个单项得分来看,这些项目上存在的问题较大。在社交自我知觉领域中,学生的住宿环境差。本校正通过控制招生人数和完善新校区建设等途径解决。

在学习知觉领域中,学生认为教学过分强调死记硬背;在学术自我知觉领域中,学生感到记住所需要知识有困难,这说明学生普遍存在着学习方法方面的问题,以前的学习方法已不再适用;这与 Pimparyon<sup>[3]</sup>、Till<sup>[4]</sup>的研究结果一致。学生感觉课程压力大,缺乏积极主动的学习,依赖机械的学习和记忆来应付繁重的考试。而传统的教育模式是以教师为中心,以授课为

基础的学习(lecture-based learning),在教学中,学生被动接受知识,不利于学生主观能动性的发挥和分析问题、解决问题能力的提高<sup>[5]</sup>。充分行使传统教学容易使学生形成两个误区:第一,是为考试而学习;第二,是为教师和父母而学习。所以,尽管教师付出很多,但学生收获却很少,甚至出现学生厌课、厌师、厌学、厌校、厌世等消极情绪。

为了改变这一现状,应加大课程整合的力度,增加课程内容的相关性,剔除重复的内容,减轻学生的学习压力;可以通过教育环境的设计,来改善和加强学生的学习体验,促进学生学习行为模式的改变,倡导以学习者为中心的教学方法,注重学生的主体地位,教师应授之以渔,而不是授之以鱼,在课堂上传授知识的同时,注重介绍学习方法和培养学生的思维方式;采用灵活多样的教学方法<sup>[6]</sup>,如目标教学法、以问题为基础教学法、计算机辅助教学法、讨论式教学法、情景教学法、案例教学法等,激发学生的学习热情,使学生乐于学习、学会学习;注重改革考核评估体系,在多门课程中尝试应用案例分析、文献综述、调查报告、讨论发言、实践技能等代替单一笔答试卷,使考试内容侧重运用所学的基本理论分析具体问题,从多方面综合性地评估学生的知识水平。

#### [参考文献]

- [1]Genn JM. AMEE medical education guide No. 23 (Part 1): curriculum environment, climate, quality and change in medical education-a unifying perspective[J]. Med Teach, 2001, 23(4): 337.
- [2]Pimparyon P, Roff S, McAleer S, et al. Educational environment, student approaches to learning and academic achievement in a Thai nursing school [J]. Med Teach, 2000, 22 (4): 359.
- [3]Roff S, McAleer S, Harden RM, et al. Development and validation of the Dundee Ready Education Environment Measure (DREEM) [J]. Med Teach, 1997, 19(4): 295—298.
- [4]Till H. Identifying the perceived weaknesses of a new curriculum by means of the Dundee Ready Education Environment Measure (DREEM) Inventory[J]. Med Teach, 2004, 26 (1): 39.
- [5]郑志惠,徐朝艳,陈丽娜. PBL 教学法训练护生健康教育能力探讨[J]. 护理学杂志, 2006, 21(1): 14—16.
- [6]陈幼华,黄淑华. PBL 教学法在护理程序教学中的运用[J]. 护理学杂志, 2000, 15(8): 501—502.

(收稿日期:2009-03-25)