基于 CIPP 理论的社区护理实践基地教学质量评价指标构建

方晓凤¹, 周洋¹, 王澜¹, 曲桂玉¹, 程雪兵²

Construction of teaching quality evaluation indexes for community nursing practice base per CIPP theory Fang Xiaofeng, Zhou Yang, Wang Lan, Qu Guiyu, Cheng Xuebing

摘要:目的 基于 CIPP 理论构建社区护理实践基地教学质量评价指标,为社区护理人才的培养、考核提供标准。方法 基于 CIPP 理论初步构建社区护理实践基地教学质量评价指标,经过 2 轮德尔菲专家函询确定指标条目,采用层次分析法确定指标权重,编制《社区护理实践基地教学质量评价试评表》,应用试评表对 12 个社区护理实践基地的教学质量进行评价。结果 基于 CIPP 理论构建的社区护理实践基地教学质量评价指标包括一级指标 4 项、二级指标 13 项、三级指标 39 项;指标区分度为 0.702,组内相关系数为 0.977,Cronbach's α 系数为 0.937。结论 构建的社区护理实践基地教学质量评价指标实用性较好,可客观、全面地评价实践基地的教学质量。

关键词:社区护理; 实践基地; 教学质量; 评价指标; 德尔菲法; CIPP 理论

中图分类号:R473.2;G424.4 **文献标识码:**B **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2022.16.057

教学基地是高质量医学人才培养的重要载体^[1]。社区护理实践基地作为开展社区护理实践教学的场所,其教学质量直接决定社区护理教学质量。为响应教育部提出的重视和提高社区护理学教育和学科建设的意见^[2-3],各地积极开展社区护理学教学建设及改革工作,促进基地建设。目前,社区护理教育仍存在如护理人员数量不足、专业素养和理论知识水平不高^[4]、教学物质资源配置不完善、实践基地选择标准不统一等问题^[5],导致社区护理实践教学难以得到保证。因此,制订科学可行的社区护理实践基地实践教学评价指标,是确保社区护理学教育质量的重要措施。CIPP 理论是美国学者斯塔弗尔比姆于 20 世纪 60 年代在批判泰勒评价模式的基础上提出的基于“过程”和“决策改进”的评价模式,包括背景(Context)评价、投入(Input)评价、过程(Process)评价和成果(Product)评价 4 个步骤^[6]。目前 CIPP 理论已多次应用于各类实践教学评价、指标体系的构建^[7-8]。本研究以 CIPP 理论为指导构建社区护理实践基地教学评价指标,报告如下。

1 资料与方法

1.1 确定指标基本框架 成立 6 名成员组成的专题小组,包括社区中心主任、副教授及护士长各 1 名,均为本科及以上学历、具有社区护理实践基地教学工作经验;在读护理硕士研究生 3 名。全体成员已进行 CIPP 理论学习,并基于该理论框架,搜索社区护理实

践基地教学质量评价的研究现状,中文检索关键词:社区护理学,社区护理,社区实践基地;教学质量评价,指标体系。英文关键词:community nursing, community care, community practice base; teaching quality evaluation, indicator system, target system。根据检索结果,确立社区护理实践基地教学质量评价初步指标,包括 4 项一级指标、13 项二级指标、41 项三级指标。

1.2 实施专家函询

1.2.1 遴选函询专家 纳入标准:从事社区护理、护理管理、高校社区护理教育工作 10 年以上;副高级及以上职称;同意且能够在规定的时间内持续参加函询。最终选取来自山东省、辽宁省、上海市、北京市、河南省、浙江省、四川省的 20 名专家,年龄 37~54 (48.46±6.68)岁;本科 10 名,硕士 8 名,博士 2 名;副高级职称 14 名,正高 6 名;从事社区护理教育 7 名,护理管理 6 名,社区护理临床 7 名;工作年限 10~20 年 12 名,21~年 6 名,≥30 年 2 名。

1.2.2 实施专家函询 函询表内容包括指导语(研究目的,填写要求)、专家基本信息(姓名、学历、专业领域、工作年限等)、专家判断依据、熟悉程度及社区护理实践基地实践教学评价指标专家咨询表。指标的重要性应用 Likert 5 级评分法,“非常重要”为 5 分,“比较重要”为 4 分,“一般重要”为 3 分,“不太重要”为 2 分,“不重要”为 1 分。指标筛选原则:重要性赋值均数>4.0 分,变异系数(CV)<0.3,满分率>30%^[9]。研究小组依据第 1 轮函询专家意见筛选及修改条目,拟定第 2 轮问卷。本研究共进行 2 轮专家函询,于 2021 年 5~7 月通过使用 E-mail、微信和 QQ 的方式发放和回收函询问卷。

1.3 初步试用 编制《社区护理实践基地教学质量评价试评表》,随机抽取济南市与潍坊市 12 个社区护理实践基地,选取 3 名测评人员(社区卫生

作者单位:1. 潍坊医学院护理学院(山东 潍坊,261053);2. 潍坊医学院附属医院

方晓凤,女,硕士在读,学生

通信作者:曲桂玉,guiyuqu@126.com

科研项目:中华医学会医学教育分会和中国高等教育学会医学教育专业委员会 2020 年医学教育研究课题(2020B-N13343);2021 年度山东省教育科学研究课题(2021JXY024)

收稿:2022-02-16;修回:2022-04-28

服务中心主任 1 名、高校社区护理教研室主任 1 名,高校教学质量评价督导人员 1 名)对抽取的 12 个社区护理实践基地教学质量进行评价。采用 Cronbach's α 系数、组内相关系数检验指标体系的一致性与稳定性。

1.4 统计学方法 采用 SPSS23.0 软件进行分析,用问卷的回收率表示专家积极性;用变异系数和肯德尔协调系数表示专家意见协调程度;应用层次分析法^[10]确定各级指标的权重,即根据专家重要性赋值的均数差来确定 Saaty 标度,建立层次结构论模型,指标两两比较判断矩阵,进行指标层次总排序及一致性检验。检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 专家的积极性 本研究第 1、2 轮专家函询分别发放问卷数 23、20 份,回收有效问卷均为 20 份,问卷有效率 86.96%、100.00%。提出意见的专家人数分别为 14 人(70.00%)和 2 人(10.00%)。

2.2 专家权威程度(Cr) 用专家的判断依据(Ca)和熟悉程度(Cs)计算,即 $Cr = (Ca + Cs) / 2$,本研究 Ca 为 0.90, Cs 为 0.80, Cr 为 0.85。

2.3 专家意见协调程度 第 1、2 轮指标的 CV 值分别为 0~0.25、0~0.20(均 $P < 0.001$)。专家意见的协调系数,见表 1。

表 1 专家意见的协调系数

项目	第 1 轮			第 2 轮		
	W	χ^2	P	W	χ^2	P
一级指标	0.260	15.593	<0.001	0.301	18.070	<0.001
二级指标	0.133	31.995	<0.001	0.149	35.798	<0.001
三级指标	0.152	85.028	<0.001	0.178	135.057	<0.001

2.4 修改并确定最终指标体系 第 1 轮专家函询,20 名专家对一、二级指标无异议;对三级指标提出了修改意见,根据专家意见增设 3 项、删除 5 项、修订 4 项三级指标。第 2 轮函询 2 名专家对 1 项三级指标提出措辞修改建议。最终形成包括 4 项一级指标、13 项二级指标、39 项三级指标的社区护理实践基地教学质量评价指标,见表 2。

2.5 赋值方法及试评结果

2.5.1 赋值方法 《社区护理实践基地教学质量评价试评表》由三级指标的 39 个条目组成,用满意度表示每个指标的评分,分别赋予 0~10 分。将社区护理实践基地教学质量评价的各项指标得分乘以相应的指标权重,累计相加乘以 10 得到社区护理实践基地教学质量评价总分。

2.5.2 试评结果 指标区分度反映被测试者能力。本指标体系的区分度为 0.702,大于 0.4^[11],表示本指标体系区分度较好;3 名测评人员评分的组内相关系数 ICC 为 0.977, >0.8,表明评分结果具有较好的一致性;评分结果的 Cronbach's α 系数均 >0.7,表明指标信度较高。见表 3。

表 2 社区护理实践基地教学质量评价指标重要性情况得分及权重

指标	重要性评分 ($\bar{x} \pm s$)	变异 系数	满分率 (%)	组合 权重
A 教学背景评价	4.70±0.41	0.08	70.00	0.1789
A1 办学定位	4.65±0.48	0.10	65.00	0.0579
A1.1 办学目标	4.50±0.51	0.11	50.00	0.0398
A1.2 办学思路	4.30±0.73	0.16	45.00	0.0181
A2 需求分析	4.10±0.71	0.17	40.00	0.0262
A2.1 社会发展需求	4.75±0.44	0.09	75.00	0.0125
A2.2 护理学专业发展需求	4.70±0.47	0.10	70.00	0.0137
A3 培养设计	4.70±0.47	0.10	70.00	0.0948
A3.1 人才培养方案	4.85±0.36	0.07	85.00	0.0758
A3.2 实习见习大纲	4.25±0.80	0.18	50.00	0.0190
B 教学投入评价	5.00±0.00	0.00	100.00	0.4583
B1 师资队伍	4.65±0.48	0.10	65.00	0.0632
B1.1 带教教师学历	4.00±0.72	0.18	35.00	0.0077
B1.2 带教教师职称	4.60±0.59	0.12	65.00	0.0353
B1.3 师生比	4.50±0.60	0.13	55.00	0.0203
B2 经费投入	4.80±0.41	0.08	80.00	0.1266
B2.1 实践教学活动经费	4.40±0.68	0.15	50.00	0.0844
B2.2 教师教学、培、研经费	4.55±0.60	0.13	60.30	0.0422
B3 设施建设	4.70±0.47	0.10	70.00	0.0895
B3.1 教学用房保障	4.15±0.81	0.19	40.00	0.0125
B3.2 仪器设备	4.55±0.51	0.11	55.00	0.0472
B3.3 信息化建设	4.50±0.51	0.11	50.00	0.0298
B4 管理保障	4.85±0.36	0.07	85.00	0.1790
B4.1 组织机构	4.40±0.68	0.15	50.00	0.0191
B4.2 管理制度	4.85±0.36	0.07	85.00	0.0744
B4.3 管理人员配置	4.80±0.41	0.08	80.00	0.0524
B4.4 教师激励政策	4.60±0.50	0.10	60.00	0.0331
C 教学过程评价	4.95±0.22	0.04	95.00	0.2836
C1 教学实施	4.50±0.51	0.11	50.00	0.0947
C1.1 见习教学计划	4.40±0.59	0.13	45.00	0.0230
C1.2 实习教学计划	4.70±0.47	0.10	70.00	0.0528
C1.3 教学指导记录	4.00±0.56	0.14	35.00	0.0189
C2 教学考核	4.75±0.44	0.09	75.00	0.0946
C2.1 考核方案	4.70±0.47	0.10	70.00	0.0894
C2.2 考核记录	4.65±0.48	0.10	65.00	0.0052
C3 教学监督及反馈	4.45±0.75	0.16	60.00	0.0943
C3.1 教学质量监督	4.60±0.50	0.10	60.00	0.0147
C3.2 监督效果反馈	4.75±0.44	0.09	75.00	0.0233
C3.2 教学质量持续改进	4.55±0.51	0.11	55.00	0.0093
D 教学成果评价	4.50±0.61	0.13	50.00	0.0792
D1 专业知识	4.90±0.30	0.06	90.00	0.0418
D1.1 社区健康促进与健康教育知识	4.55±0.51	0.11	55.00	0.0052
D1.2 社区重点人群保健知识	4.80±0.41	0.08	80.00	0.0104
D1.3 社区慢性病、伤残患者康复护理	4.60±0.50	0.10	60.00	0.0069
D1.4 社区流行病学及疾病管理知识	4.95±0.22	0.04	95.00	0.0169
D1.5 社区灾害事件应急知识	4.15±0.74	0.17	35.00	0.0024
D2 实践技能	4.45±0.51	0.11	45.00	0.0111
D2.1 居民健康档案建立	4.85±0.36	0.07	85.00	0.0032
D2.2 预防接种	4.05±0.53	0.13	35.00	0.0006
D2.3 家庭访视	4.25±0.78	0.18	45.00	0.0010
D2.4 健康管理	4.70±0.47	0.10	70.00	0.0021
D2.5 社区健康教育	4.90±0.30	0.06	90.00	0.0042
D3 综合素质	4.85±0.36	0.07	85.00	0.0263
D3.1 职业道德	4.90±0.30	0.06	90.00	0.0105
D3.2 心理素质	4.85±0.36	0.07	85.00	0.0053
D3.3 责任感	4.90±0.30	0.06	90.00	0.0105

表 3 3 名测评人员评价的 Cronbach's α 系数

项目	甲	乙	丙	均值
教学背景评价	0.751	0.782	0.735	0.756
教学投入评价	0.926	0.950	0.903	0.926
教学过程评价	0.914	0.908	0.920	0.938
教学成果评价	0.868	0.850	0.886	0.868
试评总分	0.932	0.939	0.940	0.937

3 讨论

3.1 CIPP 理论与社区护理实践基地教学质量评价指标相契合 CIPP 理论评价是一个循序渐进的过程。其中,背景评价是在特定环境中明确目标,并对其合理性与可行性进行判断;投入评价是在背景评价基础上,对保障质量所需条件的评价;过程评价是教学实施过程中进行监督、检查和反馈;成果评价是对教学成果的评价,包括测量、判断、解释评价方案的成就从而为以后的教学质量评价提供参考依据^[12]。基于 CIPP 理论建立实践教学质量评价指标从不同维度反馈教学实施情况,有针对性地预判社区护理实践教学目标,以调控教学投入与过程的资源与策略,从而保证实际教学目标的有效性^[13-15]。社区护理实践基地教学内容涵盖实习、见习等方面,除涉及疾病康复护理、预防接种、健康保健等实践内容,还包括对学生综合能力的判定。因此,实践教学质量评价过程的动态性、阶段性契合于 CIPP 评价理论,既含有硬件软件配置上的诊断性评价,又兼顾教学过程中的形成性评价与监控反馈机制以及反映培养效果的结果性评价,形成“评价—反馈—改进”的良性循环,确保实践教学工作的持续改进与开展^[16]。

3.2 基于 CIPP 理论的社区护理实践基地教学质量评价指标的合理性和实用性

目前对于社区护理实践基地实践教学质量评价,仍缺乏统一、精确的评价指标。本研究成立专题讨论小组,查阅文献初步形成社区护理实践基地教学质量评价指标;选取来自 7 省市的 20 名护理管理、社区护理以及高校社区护理教育专家,2 轮函询问卷的有效回收率分别为 86.96%、100.00%,权威系数为 0.85,表明专家积极性和权威程度高。2 轮肯德尔和谐系数分别为 0.133~0.260、0.149~0.301,均 $P < 0.05$,表明意见集中程度高、协调程度稳定。本研究编制的社区护理实践基地教学质量评价指标包含教学背景评价、教学投入评价、教学过程评价和教学成果评价 4 个维度,全面涵盖社区护理实践教育目标内容,通过评价可及时发现教学基地存在的薄弱环节,实施改进,促进教学质量的提高。

3.2.1 一级指标 4 项一级指标中,教学投入评价权重最高。有研究表明,社区护理实践基地仍存在教学物质资源配置不完善、基地带教师资力量不高^[17]等问题,导致社区护理实践基地教学质量难以得到保证。因此在实践教学过程中,保障基地人力物资源合理配置尤为重要。教学过程评价权重排第 2 位,《基础教育课程改革纲要》指出:“要倡导过程性评价,突出评价促进发展的功能”,因而对学生的实践教学过程评价应着眼于整个教学实施过程并加以反馈。这与李圣洁等^[18]的观点一致。实践教学背景评价是实践教学活动的出发点和归宿,旨在确定教学发展和教育需求。有学者认为教学背景评价对于教师的“教

学”与学生的“学习”的评估极为有效^[19]。本研究中,教学背景评价权重排在第 3 位。教学成果评价区别于传统的考试成绩对学生作终结性评价,较为全面反映学生情况,在本研究中教学成果评价的权重排在第 4 位。

3.2.2 二级指标 13 个二级指标中,管理保障、经费投入、培养设计的组合权重赋值排在前 3 位,分别为 0.1790、0.1266、0.0948。随着国家卫生政策以及护理教学模式的不断变革,招生规模扩大,实践教学的快速发展需要合理地管理才能使实践教学质量得到充分保障。实践基地依然存在没有稳定的经费来源、教育经费投入不足或分配不均衡、无相应的财务管理制度,未专款专用的问题^[20],严重影响基地的教学质量。因此各基地应按照规定落实投入责任,建立多元化、可持续的经费保障机制和投入的动态调整机制。社区护理人才的培养应立足于各方需求培养新型服务人才。培养设计属于基地对实践教学工作的顶层设计,体现在基地实践教学的各项工作中,因此实践教学工作必须重视培养设计,才能培养出契合实践教学目标的应用型人才。

3.2.3 三级指标 39 项三级指标中,组合权重最高的指标为考核方案(0.0894),与更多的学者开始注重实践教学方面的研究有关,有学者构建了基于岗位需求的实践教学方案探讨对学生职业能力的培养效果^[21],来保障实践教学质量,可见考核方案对实践教学有非常重要的影响,这与本研究结果一致。

4 小结

本研究构建的社区护理实践基地教学质量评价指标可为社区护理人才的培养、考核提供量化标准,有利于基地教学水平的提高。本研究存在一定的局限性,基于基地实际情况原因,实测基地数量较少,只做了信度检验从而未进行因子分析,下一步应扩大样本量并进行因子分析,实施更为科学的实证研究。

参考文献:

- [1] 张景华,许燕,王培松,等.“5+3”一体化临床医学专业临床实践能力培养改革与实践——以郑州大学为例[J].医学教育管理,2021,7(2):107-110,120.
- [2] 中华人民共和国教育部.教育部关于加强高等医学院校全科医学社区护理学教育和学科建设的意见[EB/OL].(2014-05-26)[2022-02-13].<http://wenku.baidu.com/view/0e044dlaa8114431b90dd80c.html>.
- [3] 中华人民共和国国家卫生计生委.国家卫生计生委关于印发全国护理事业发展规划(2016—2020年)的通知[EB/OL].(2016-11-24)[2022-02-13].<http://www.nhfp.gov.cn/zyygj/s3593/201611/92b2e8f8cc644a899e9d0fd572aefef3.shtml>.
- [4] 陶琳,刘素珍,付岚.国内外全科医学和社区护理学实践教学的研究进展[J].中国社会医学杂志,2020,37(6):596-599.