

第四节 视听教材开发

教学目标

视听教材是集文本、图形图像、声音、动画等多种资源格式在内的综合性课程资源，通过本部分学习，学生能初步掌握各种类型资源开发与整合应用。

基础知识

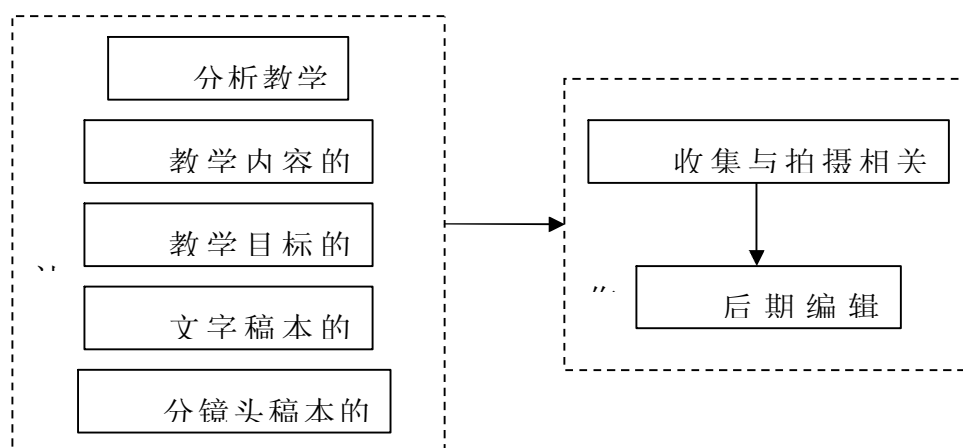
了解视听教材的开发的基本步骤；

了解教学设计、内容分析、脚本编写等相关教育学知识

掌握专业非线性编辑系统 Adobe Premiere 软件的使用。

工作流程

视听教材的开发主要有设计和制作两大步骤。如下图所示。



4.1 视听教材的设计

(1) 分析教学对象

通过分析学生的年龄结构、知识结构、生活经历等方面，依据其特点和差异来制定视听教材的教学任务。比如视听教材《角膜病》的教学对象是医学院校的眼科专业师生及临床眼科医师。

(2) 教学内容的分析

视听教材《角膜病》主要是介绍各种类型角膜病的病因、临床表现、治疗等内容。

(3) 教学目标确定

《角膜病》的教学目标是让眼科专业的学生及临床医师掌握各种角膜病的临床表现，发病原因，掌握各种角膜病的治疗方法。

(4) 文字稿本的编写

确定以上内容后，我们开始文字稿本的创作。我们常使用声画格式文字稿本，它包括有详细的画面描述和完整的解说词，如下表：

表 5-1 视听教材《角膜病》文字稿本节选

画 面	解说词
录像叠加标记字幕： 角膜云翳	角膜浅层的瘢痕性混浊薄如云雾状，通过混浊部分仍能看见虹膜纹理，称角膜云翳。
录像叠加标记字幕： 角膜白斑	角膜混浊很厚呈瓷白色，不能透见虹膜，称角膜白斑。

写出形象化的画面是日后摄制工作的重要基础，每个画面每组画面的内容要与解说词想配合，利用解说词帮助理解画面、补充画面，但不能以来解说词而降低画面的表现力。

(5) 分镜头稿本的编写

分镜头稿本是视听教材开发人员对文字稿本进行分析和研究后，将所要表达的教学，以声画相结合的方式，分切成一个个可供拍摄的、形象化的镜头，并对每个镜头提出具体的拍摄要求，并诉诸于文字表达的一种书面形式。分镜头稿本的格式如下表：

表 5-2 视听教材《角膜病》分镜头稿本节选

号	别	换	技	画 面	解 说	响	乐	字 幕	备 注
6	写			角 膜 云翳	角膜浅层的瘢痕性混浊薄如云雾状，通过混浊部分仍能看			角 膜 云 翳， 并	使 用 近 摄 镜

					见虹膜纹理，称角膜云翳。			标出病灶部位	拍摄
7	写			角 膜 白斑	角膜混浊很厚呈瓷白色，不能透见虹膜，称角膜白斑。			角 膜 白 斑，并 标出病 灶部位	使 用 近 摄 镜 拍 摄

分镜头稿本的构思要考虑视听教材的形式类型、长度和节奏，分清段落、镜头组、镜头之间的层次和联接关系。分镜头稿本的构思是视听教材开发人员的基本功，因此要注意对生活的观察和积累，对学科专业知识的熟悉和理解，同时还具有丰富的想象力，看到文字稿本的描述后，要善于在自己的脑海里组织画面，反复推敲、斟酌、筛选，构思出最理想的画面和效果。

《角膜病》介绍了各种角膜疾病的症状，我们在设计分镜头的时候，先是拍摄全景展示病人的整体状况，然后近景医生的相关的检查动作，最后使用近摄镜拍摄眼睛病灶部位的特写，并对病灶部位加以标注。经过以上的构思，我们就较为完整的展示了每一种角膜疾病的症状，让学生看清了教学重点，达到教学要求。

需要注意的是视听教材中使用的音乐不宜过多，一般只在开头与结尾使用。效果声音只在画面需要时使用，比如介绍心脏听诊时的各种心音。解说词要语言精练，口语化、通俗化，以画面的结构来考虑安排。标注的字幕字体要清晰，颜色要与镜头内容的色彩形成对比。这些虽然只是视听教材细节上的修饰，但做的不好，会影响到整体教材的质量水平。

4.2 视听教材的制作

视听教材的制作分为两个阶段：

- (1) 根据分镜头稿本收集与拍摄各种相关素材；
- (2) 按照分镜头稿本将相关素材编辑合成。

在编辑的过程中，首先是审看整理全部已有镜头素材，将分镜头稿本编号与拍摄现场记录核对，对镜头进行选择，次序调整，重复拍摄的素材要选择最好的镜头，按照分镜头稿本的要求将镜头素材重新连接成新的连续的画面。画面编辑

完毕要通过重放图像，检查图像编辑点是否衔接准确、稳定、平滑、流畅、自然等，并将需要补拍重拍的镜头记录下来，拍摄完补上。最后将剪辑好的画面与配音，字幕、音乐、效果合成，最终完成图文声并茂的视听教材。

实践案例

学习现有视听教材成品，适度参与医学视听教材开发的部分过程。