

文献导读研讨教学模式对护理学硕士研究生评判性思维能力的影响*

汪凤兰,邢凤梅[△],张小丽,张盼,景丽伟,孙玉倩
(河北联合大学护理与康复学院,河北唐山,063000)

doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2014.11.045

文献标识码:B

文章编号:1671-8348(2014)11-1399-03

《国家中长期教育改革和发展规划纲要(2010-2020年)》中再次强调要继续实施“研究生教育创新计划”,要不断提高研究生的培养质量,创新研究生培养方法,培养一批拔尖创新人才^[1]。研究生教育质量的一个重要指标在于教育教学中创造性思维的培养,而创造性思维的培养离不开课程教学中评判性思维的锻造。关于如何培养研究生的评判性思维,一直是国内外学者研究与探索的重大课题。国外的研究发现,与传统讲授法相对应的文献导读的教学方法能激发学生学习的积极性和创新意识,强化其分析问题和解决问题的能力^[2-3]。因此,本院探索性地应用文献导读研讨教学模式进行《护理学理论及护理研究进展》课程教学,并经过了两年多的教学实践和总结,现将结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择本学院 2010 级研究生 30 人,2011 级研究生 21 人,共 51 人,其中男 1 人,女 50 人。年龄 22~40 岁,平均(29.51±5.06)岁;已婚 23 人,未婚 28 人;应届毕业生 20 人,有工作经验者 31 人。

1.2 方法

1.2.1 课程设置 围绕护理学硕士研究生培养目标,结合学生定位和需求、师资资源等,运用专家咨询法构建《护理学理论及护理研究进展》的实施方案,确定应用文献导读研讨教学模式进行教学;完成教学大纲和资料讲义的编写;经过教学设计、集体备课等环节,最终应用和实践。课程开设在研究生一年级下学期,学时设置为 40 学时。

1.2.2 文献准备 根据学生原有知识结构和课程特点进行每次文献阅读主题内容的选择与设计,确定的主要专题内容有自护理论、压力与适应理论、护理程序与临床护理、循证护理等 15 个主题,每一主题 2~4 学时。针对每个主题内容,学生有至少 1 周的时间查阅相关文献,选择文献的要求是专业性强,覆盖面广,具有前沿性、新颖性等特点。

1.2.3 教学实施 (1)学生分组:学生根据个人对每个主题的兴趣自由结组,每组 4~6 人,完成一个主题内容的主讲和汇报。(2)提前布置:报告小组成员查阅资料、研习主题内容,确定汇报的主要内容,准备多媒体幻灯,交给老师指导和修改,其余学生根据提供的参考书目和资料自学主题相关内容。(3)课堂开场:指导老师简要讲授主题内容和引出研讨主题及主讲同学。(4)主题报告:报告小组以 PPT 形式进行主题报告,一般包括该主题的概念及理论发展、临床应用及进展、经典论文分析三部分内容。(5)简要点评:指导老师点评报告人的讲解、幻

灯制作、引用文献等。(6)分组研讨与交流:各小组先在组内交流研讨,然后汇总意见与其余组同学交流。指导老师在此期间主要是组织课堂讨论、剖析研讨问题,引导学生分析、思考和表达。(7)总结、点评:下一次内容布置和安排。(8)网上交流:将相关幻灯和资料上传公共邮箱共享。

1.2.4 考核评价方式 形成性评价与终结性评价相结合、自评与他评(导师的评价和小组成员之间互相的评价)相结合的方式。主要有:(1)形成性评价,包括课后与导师交流情况、小组成员间协作情况、出勤、主题报告(PPT 制作、选题的新颖性等)及参与讨论情况。(2)终结性评价指课程结果论文的评价,包括论文的选题、研究设计及规范性等。

1.2.5 实施效果评价 (1)评判性思维能力测量表(critical thinking disposition inventory-chinese version,CTDI-CV):采用彭美慈等^[4]修订的中文版评判性思维能力测量表。该量表分 7 个维度,分别是寻找真相、开放思想、分析能力、系统化能力、评判思维的自信心、求知欲和认知成熟度。每个维度含 10 个条目,全卷共 70 个子条目,正性条目 30 个,负性条目 40 个。每个条目的回答从“非常赞同”到“非常不赞同”共 6 个等级,负性条目赋值依次为 1~6 分,正性条目反向赋值。CTDI-CV 总分为 70~420 分,得分大于或等于 280 分,表明学生有正性评判性思维;≥350 分,表明具有很强的正性评判性思维。各特质的分数为 10~60 分,得分 30~40 分,说明该特质在中等水平,≥40 分表示正性的特质表现,≥50 分为强的特质表现。分别在学生开课前及课程结束后进行 CTDI-CV 评测。(2)自制的学生对文献导读研讨教学模式的反馈和评价表:包括学生对课程设计评价和授课后的反馈,按照 Linkert 5 分评分法表述,1~5 分分别表示非常不赞同、不赞同、一般、赞同、非常赞同。该评价表在课程结束后进行。另外在每次课堂结束后设有开放性的问题,收集学生的意见和建议,并及时反馈给导师。

1.3 统计学处理 采用 SPSS13.0 统计软件进行统计分析,描述性统计方法采用 $\bar{x} \pm s$ 表示,推断性统计方法采用方差分析或 *t* 检验,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 采用文献导读研讨教学模式授课前、后学生评判性思维评分比较 将授课后学生的评判性思维能力总体得分及各个维度的得分与授课前的得分进行自身对照比较,采用单因素方差分析,授课后学生的评判性思维能力总体得分及各个维度的得分均较授课前有所提高,见表 1。

2.2 授课后学生的反馈和评价 学生对该课程中使用文献

* 基金项目:河北联合大学研究生教改项目(p1111)。 作者简介:汪凤兰(1982-),讲师,硕士研究生,主要从事护理教育及老年慢病护理研究。 [△] 通讯作者:Tel:15133968716;E-mail:shanxing06@yahoo.com.cn。

导读研讨教学模式是持肯定态度的,并且认为该教学模式对其各项能力的提高有促进作用。见表 2。

表 1 文献导读研讨模式授课前、后的评判性思维得分比较($\bar{x} \pm s, n=51$, 分)

| 特质 | 授课前 | 授课后 | F | P |
|-----------|--------------|--------------|--------|-------|
| 寻找真相 | 38.12±6.13 | 42.78±5.25 | 16.962 | 0.000 |
| 开放思想 | 39.49±4.92 | 41.69±4.85 | 5.155 | 0.025 |
| 分析能力 | 37.41±3.65 | 42.14±4.44 | 34.502 | 0.000 |
| 系统化能力 | 39.73±3.70 | 41.43±3.62 | 5.527 | 0.021 |
| 评判性思维的自信心 | 38.59±7.86 | 44.84±5.90 | 20.642 | 0.000 |
| 求知欲 | 40.33±5.18 | 45.24±5.19 | 22.757 | 0.000 |
| 认知成熟度 | 41.49±8.76 | 45.96±5.65 | 9.333 | 0.003 |
| 总分 | 275.15±18.29 | 304.33±15.71 | 60.263 | 0.000 |

表 2 文献导读研讨模式授课后学生的反馈和评价($\bar{x} \pm s, n=51$, 分)

| 评价项目 | 均数 |
|-------------------------|-----------|
| 您认为本课程采用此教学方法合理吗 | 4.22±0.57 |
| 您喜欢这种教学方法吗 | 4.10±0.50 |
| 您对本课程中采用的这种教学方法满意吗 | 4.12±0.51 |
| 通过这种教学方式提高了研究能力吗 | 4.43±0.50 |
| 通过这种教学方式提高了表达能力吗 | 4.18±0.59 |
| 通过这种教学方式提高了知识应用能力吗 | 4.08±0.52 |
| 采用这种教学方式有利于与老师及同学间分享想法吗 | 4.94±0.24 |
| 采用这种教学方式有利于增强协作意识吗 | 4.10±0.61 |

3 讨 论

3.1 课程性质及内容 鉴于《护理学理论与护理研究进展》课程性质为专业基本理论知识与学科前沿的相结合,因此,该门课程的开设应该强调专业基础知识学习和研究性学习相结合。在开展文献导读研讨教学模式的同时也强调学生对基本专业理论知识的掌握,同学必须学习规定的教材,如《护理理论》,或者印发的原版英文教材。每次研讨的主题围绕某一理论展开,学生通过阅读教材或文献,对每个主题有深入的理解,这样一来,每次讨论的内容都不会离主题甚远。

3.2 护理研究生的评判性思维 评判性思维是个体在复杂的情境中,能灵活地应用已有的经验及知识,对面临的问题及解决方法进行选择,在反思的基础上进行分析、推理并作出合理的判断,正确进行取舍。早在 1989 年美国护理联盟(NLN)就将评判性思维能力作为衡量护理教育质量的标准之一^[5]。随着中国高等护理教育的改革深化和与国际的接轨,护理研究生教育作为培养高级护理管理、教学、科研及临床创新人才的主要渠道,对现代护理事业的发展具有举足轻重的作用。如何进一步发展研究生的评判性思维,培养高级护理创新人才已成为当前护理教育关注的焦点问题^[6]。

3.3 文献导读研讨教学模式 又称为“文献阅读研讨课”,这种创新性教学模式一改教师灌输型教育,主要以学生自己阅读文献为主、教师引导点评为辅、学生集体讨论的形式开展,其教

学目的在于通过组织和引导研究生对专业文献的阅读和讨论,充分利用研究生课上和课后的时间,创设研究型学习的氛围,调动其自主学习的积极性,鼓励学生探索学科前沿问题,培养和提高研究生的综合能力及创新思维能力^[7-8]。(1)文献导读研讨教学模式能有效改善护理学硕士研究的评判性思维能力。从学生自身授课前后的对照比较结果来看(表 1),其评判性思维总体得分及各个维度的得分授课后均高于授课前,尤其在寻找真相、分析能力、评判思维的自信心和求知欲 4 个维度,差异有统计学意义($P < 0.05$),说明该教学模式对于提高本院护理学硕士研究的评判性思维能力是有一定效果的。(2)文献导读研讨教学模式的教学效果。本项研究中采用多种、多方评价方式来及时评价和反馈教学效果。从表 2 中量性的数据结果来看,大部分同学还是很接受这种教学方法,并且认为文献导读研讨教学方法有助于提高其研究能力、表达能力及协助共享意识。从每次课上观察及课后与学生的访谈的性质研究发现,在课程的开始阶段面对这种与既往完全不同的授课模式,同学表现出较强的焦虑和紧张情绪,课后阅读文献的范围较窄,上课表现不太积极,不敢说出自己见解或担心回答错误。经过导师的积极鼓励和正向引导之后,同学很快适应该教学模式,课下认真准备每次研讨主题,主动与学院及临床导师沟通,课上积极踊跃参与讨论,有几位学生还从讨论中产生了新的想法,并写成论文发表。

3.4 本研究中遇到的问题和不足之处 (1)生源问题:由于研究生的生源不同,专科起点的研究生在专业知识掌握的系统性,以及科学思维能力方面较欠缺,该教学模式对于这样的研究生实施起来有一定的难度,主要反应在课堂讨论积极性不高,思考或阐述问题以临床护理经验为切入点,不能很好地与理论相结合。对于这样的研究生,导师督促和鼓励其跟随本科生听《护理学导论》课,并将听课感受及遇到的问题及时与导师沟通。另外,在小组内部准备主题报告时,尽量让其查阅理论发展及相关概念部分内容,以扩充其知识面,增强其对专业理论知识的系统把握。(2)导师素质要求:该教学模式对导师的专业素质及职业素质的要求均较高,导师应该具备将专业、学生及知识有机融合统一起来的能力,才能很好地开展文献导读教学研讨模式。对此可以采纳何浪等^[9]的建议,邀请不同专业的教师参与学生课前指导。

总之,通过本课程的开设和探索性地应用文献导读研讨教学模式,学生的评价和反应较好,培养和提升了研究生的评判性思维能力,也开拓了专业知识的认知角度和视野,对于硕士研究生的培养起到积极作用,值得在其他同行院校中推广应用。当然,如何进一步提高文献导读研讨教学模式的教学质量及教学评价,还需要教学管理者和任课教师的共同努力。

参考文献:

- [1] 中华人民共和国教育部. 国家中长期教育改革和发展规划纲要(2010-2020 年)[EB/OL]. (2010-07-29)[2013-03-10]http://www.moe.edu.cn/publicfiles/business/htmlfiles/moe/moe_177/201008/93785.html.
- [2] 陈翌,党裔武,柳亮,等. 比利时医学研究生培养体系的启示[J]. 重庆医学,2010,39(17):2284-2286.
- [3] Rodriguez-Farrar HB. The teaching portfolio: A handbook

for faculty, teaching assistants and teaching fellows[M]. Providence: Brown University Press, 2008; 7-12.

- [4] 彭美慈,汪国成,陈基乐,等.批判性思维能力测量表的信效度测试研究[J].中华护理杂志,2004,39(9):644-647.
- [5] McCarthy P, Schuster P, Zehr P, et al. Evaluation of critical thinking in a baccalaureate nursing program [J]. J Nurs Educ, 1999, 38(3): 142-144.
- [6] 朱京慈.以创新精神推进护理学科发展[J].重庆医学, 2009, 38(3): 249, 252.

- [7] 崔巍.研究生文献阅读研讨课的教学特点和教学评价方法[J].中国电力教育:下,2009(4):86-87.
- [8] 汤新华.美国的研究生课堂教学[J].学位与研究生教育, 2008(1):73-77.
- [9] 何浪,王丹.Seminar 模式在《肿瘤生物学》课程中的应用[J].重庆医学,2010,39(7):894-895.

(收稿日期:2013-11-08 修回日期:2013-12-30)

• 医学教育 •

临床医学免费定向学生专业认同的研究*

李 杰

(新乡医学院社科部大学生职业指导教研室,河南新乡 453003)

doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2014.11.046

文献标识码:B

文章编号:1671-8348(2014)11-1401-02

2010年,国家发改委、卫生部、教育部、财政部、人力资源和社会保障部联合下发了关于开展农村订单定向医学生免费培养工作的实施意见,从2010年起,中国将连续3年在高等医学院校开展免费医学生培养工作,重点为乡镇卫生院及以下的医疗卫生机构培养从事全科医疗的卫生人才,免费医学生学制5年,学生在校期间免收学费、住宿费,并补助生活费,毕业后到生源所在地县级卫生行政部门报到^[1]。免费医学生作为最新涌现的、特殊的大学生群体,研究其专业认同的现状,帮助他们度过身份认同危机,树立长远目标,充分发挥自己的才能,具有很强的现实意义。

1 资料与方法

1.1 一般资料 采用整群抽样的方法,以郑州大学的2010年、2011年和2012年录取的临床医学免费定向学生为研究对象。发放调查问卷198份,删除不符合条件的问卷,收回有效问卷185份(93.43%)。其中男80人,女105人;2012年级学生44人,2011年级学生42人,2010年级学生99人。所有调查对象均无重大身体疾病,无严重认知障碍。

1.2 方法

1.2.1 检测工具 采用自编学生基本情况调查表和秦攀博编制的大学生专业认同问卷^[2]。大学生专业认同问卷将大学生的专业认同划分为认知性、情感性、行为性、适切性4个心理维度,共23个项目,采用Likert 5点计分,问卷的内部一致性系数为0.729。

1.2.2 测试方法 2012年12月5日在会场对学生集体进行测试,施测时被委托教师严格按照指导语交代注意事项,被试遵循自愿的原则认真填写问卷。测试完毕现场回收问卷并剔除作答不完全或明显随意勾画的问卷。

1.3 统计学处理 采用SPSS11.5统计软件进行分析,统计数据以 $\bar{x} \pm s$ 表示,对数据进行描述性分析和 t 检验、方差分析,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 临床医学专业免费定向学生报考原因 结果显示临床医学专业免费定向学生报考原因由高到低依次为老师或家长推荐(59人,31.89%)、个人志愿(55人,29.73%)、经济原因(53人,28.65%)和任意选取(18人,9.73%)。

2.2 临床医学免费定向学生专业认同情况 为了解临床医学免费定向学生专业认同的基本情况,对参与本次调查的185名大学生在专业认同及其4个维度上进行统计,其中,最高为5分,最低为1分,中等临界值为3分。结果显示,临床医学免费定向学生专业认同总平均分为 (3.52 ± 0.53) 分,高于中等临界值(3分),各维度得分由高到低依次为行为性 (3.75 ± 0.68) 分、情感性 (3.62 ± 0.81) 分、认知性 (3.35 ± 0.62) 分和适切性 (3.16 ± 0.716) 分。

2.3 临床医学免费定向学生专业认同的性别比较 临床医学免费定向学生专业认同男生得分为 (3.57 ± 0.54) 分,高于女生得分 (3.48 ± 0.52) 分,但差异无统计学意义($F = 0.215, P = 0.232$)。

2.4 临床医学免费定向学生专业认同的年级比较 不同年级的临床医学免费定向学生专业认同差异无统计学意义($F = 1.323, P = 0.269$),但随着年级的变化而不同,专业认同水平得分由高到低依次为大学一年级 (3.61 ± 0.49) 分、大学三年级 (3.52 ± 0.53) 分、大学二年级 (3.42 ± 0.57) 分,其中大学一年级学生专业认同水平最高,大学二年级学生专业认同水平最低。

3 讨 论

3.1 临床医学专业免费定向学生报考原因分析 临床医学专业免费定向学生报考原因结果显示,仅有少部分(18人,9.73%)报考该专业是任意选取,大部分同学(167人,90.27%)报考该专业是出于理性的选择。医学专业是救死扶伤的高尚职业,医生被誉为“仁爱之士”^[3],以及医生职业的稳

* 基金项目:河南省教育科学“十二五”规划2012年立项课题[(2012)-JKGHAD-0190];河南省教育厅2013年度人文社会科学研究项目(2013-QN-305);河南省2013年中大中专毕业生就业创业研究立项课题(JYB2013083)。 作者简介:李杰(1981-),讲师,硕士研究生,主要从事职业规划与就业指导教学及研究工作。