

基于本科护理学生视角下预见习活动存在问题的探究*

谈益芬,陈乾雄[△],许小明,郭军,李佳,吕岩岩,袁野

(遵义医学院珠海校区,广东珠海 519041)

[中图分类号] R47-4;G642

[文献标识码] B

[文章编号] 1671-8348(2016)14-2006-03

早期接触临床是世界高等医学教育课程改革的趋势之一,诸多研究报道早期接触临床能有效促进医学生的学习和发展^[1-3]。预见习是早期接触临床的方法之一,旨在让低年级医学生在见习、实习之前利用假期接触临床,使其尽早感知医院环境及提高职业认知的一项活动。护理学生(简称护生)预见习^[4]:护生完成第1学年的基础医学课程后,利用假期自行联系医疗机构,进行为期两周的预见习活动,要求护生填写《早期接触临床活动鉴定表》,书写反思日记,由专业老师评定成绩,并上报教学办,成绩合格者可获得2个学分。预见习的教学效果是肯定的,但实施过程中问题犹存。本研究通过对某校护理专业2014年开展预见习活动的护生进行调查,从学生的角度探究预见习存在的问题并分析原因,为进一步完善护生预见习活动提供指导。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取珠海市某医学院校参加预见习活动的150名2011级本科护生作为调查对象,其中男23名,女127名,均处于大二阶段,尚未参与正式见习及实习。

1.2 方法

1.2.1 问卷设计 结合文献和学校实际,课题组自行设计本科护生预见习活动调查问卷。问卷内容包括两部分:第1部分为基本信息(年级、性别等);参加预见习的动力;参加预见习的医院是如何联系、科室是如何安排;有无主动与患者交流;遇到问题如何寻求帮助等条目。第2部分为开放性问题,如在预见习过程中遇到哪些问题或困难;希望在预见习前学校教师给予哪些方面的指导;对预见习的开展有何意见与建议等。

1.2.2 调查实施 护生参加预见习活动返校后,课题组成员召集护生并集中发放问卷,说明调查的目的与意义,指导护生按问卷要求作答,并在规定时间内当场回收。共发放问卷150份,回收有效问卷150份,有效回收率100%。

1.2.3 资料处理

1.2.3.1 第一部分资料分析 整理有效问卷并给予编码,问卷第一部分数据采用EpiData3.1软件由双人逐项录入,录入完成后,随机抽取50份数据进行准确性验证。检验无误后导出数据,采用频数、构成比等统计描述计数资料。

1.2.3.2 第二部分资料分析 第二部分资料即开放性问题资料,采用内容分析法分析护生在预见习期间存在的问题。内容分析法是将非定量的材料转化为定量的数据并依据这些数据对内容做出定量分析和关于事实的判断和推论^[5]。按照内容分析法的具体步骤^[6],先将本研究开放性问题的答案转录为电

子文本,再由课题组两名编码员对资料进行编码、分析,以独立意义的句子为最小单位的分割点,界定分析单元,确定分析类目,以频数和百分率呈现。根据霍斯提的一致性百分比公式^[6]得出信度为0.93,可信度满足理论要求,信度检验方法与结果符合标准。

2 结果

2.1 本科护生参加预见习活动基本情况 调查显示,146名(97.3%)本科护生认为预见习对学习有帮助,本科护生参加预见习活动的动力、沟通情况、获取帮助的方式、具体实施等方面情况的调查结果见表1。

表1 本科护生参加预见习活动调查结果(n=150)

项目	选择人数(n)	比例(%)
参加预见习的动力		
自愿参加	139	92.7
学分诱惑	9	6.0
迫于无奈	2	1.3
参加预见习时有无主动与患者交流		
有	116	77.3
没有	34	22.7
预见习时遇到问题如何寻求帮助		
向临床带教老师请教	124	82.7
向学校老师请教	9	6.0
与同学讨论	12	8.0
查阅书本	34	22.7
上网收集信息	31	20.7
参加预见习的医院是如何联系的		
自行联系	66	44.0
家长或朋友给予联系	84	56.0
参加预见习的科室是如何安排的		
自己选择	48	32.0
医院安排	102	68.0
参加预见习时有无固定老师带教		
有	101	67.3
没有	49	32.7

2.2 本科护生参加预见习活动存在问题 通过对资料进行分析及其提供信息的归纳,最终分析出 13 个子类目,归类成 5 个类目,具体分析结果见表 2。

表 2 本科护生参加预见习活动存在问题的分析结果($n=150$)

类目	发生率 $[n(\%)]$
自身知识储备不足	81(54.0)
所学知识掌握不牢固	52(34.7)
理论难以联系实际	12(8.0)
对专业课知识的渴求	17(11.3)
沟通能力欠缺	53(35.3)
与患者沟通能力欠缺	40(26.7)
与带教老师沟通能力欠缺	8(5.3)
语言障碍	5(3.3)
职业角色认知不足	40(26.6)
对医院环境的认知不足	17(11.3)
对见习护士的角色认知不足	23(15.3)
缺乏职业自我认同感	38(25.3)
缺乏解决问题的能力	18(12.0)
缺乏职业信念与价值感	9(6.0)
缺乏职业认知	11(7.3)
医院及带教老师重视程度不够	35(23.3)
医院重视程度不够	16(10.7)
老师带教意识不强	19(12.7)

3 讨 论

3.1 本科护生预见习的现状 目前,国内诸多医学院校积极开展预见习活动。本科护生参加预见习,可以加深对护理专业的认识,激发学习兴趣,提高主动学习能力,从而加强综合能力的培养。本科护生参加预见习的效果值得肯定,但在实施过程中难免暴露出一些问题。学生是预见习活动的主体,本研究从学生的角度发现问题,结果更为客观与真切。

3.2 本科护生预见习存在的问题

3.2.1 自身知识储备不足 预见习是低年级护生在早期学习阶段对自我学习过程评价的一种有效体验方式。多数护生发现自身知识储备不足,这种体验是护生对自身学习效果的反省,将有助于其后期的学习。然而,部分护生对预见习的目的不明确,将预见习视为实习,在体验中产生挫败感。这种负性体验将不利于护生专业稳定性的培养,学校教师在活动前应向护生正确引导。同时,调查发现大部分护生在遇到问题时会主动寻求帮助,这种变被动为主动的学习行为值得肯定,但多数护生选择请教带教老师,只有少部分选择请教学校教师、与同学讨论、查阅书本、求助网络等方式,表明护生在收集信息方面的能力有所欠缺,护理教育者应加以关注。

3.2.2 沟通能力欠缺 临床沟通能力是护理人员必备的核心能力之一^[7]。护生欠缺沟通能力,究其原因主要有缺乏主动沟通意识、自信心不足、缺乏沟通技巧、缺乏专业内涵、患者不信任态度等^[8]。有研究表明护生专业知识的不足、沟通技能的欠

缺,在一定程度上影响了患者对护生的信任感,而患者的不信任态度又会进一步打击学生的自信心与沟通意识,如此便形成了恶性循环^[9]。因此,护理教育者在护理学导论、护士人文修养、护理管理学等护理人文课程中应加强护生沟通意识与技巧的培养,使护生在实践中不断积累经验。

3.2.3 职业角色认知不足 角色认知是人对于自己所处的社会和组织中的地位、作用及行为的认知。调查发现部分护生对自身角色认知不足,包括对医院环境和见习护生的角色的认知不足。低年级护生对医院环境较为陌生,对护理人员的工作认识较浅,对见习护生的角色定位模糊不清,使得有些护生感到“茫然”或“无所适从”。教师在预见习活动开展前应利用各种形式如视频、PPT 展示、经验介绍等方式帮助护生提高职业环境与角色的适应能力,促进护生角色转变。

3.2.4 缺乏职业自我认同感 职业自我认同感是指人对职业的积极看法和情感,以及决定自己积极职业行为倾向的心理状态^[10]。本研究发现部分护生参加预见习后对自己将从事的职业感到迷茫。实践教学环节可对护生的职业心理产生潜移默化的影响,护生在实践中所形成的心理感受会进一步转化为对将来的一种自我定位,可更深刻、更持久地影响护生的职业心理素质,融入其职业角色人格^[11]。因此,护理教育者要重视对这部分护生的干预,稳定其专业思想,提高护生职业自我认同感。

3.2.5 医院及带教老师重视程度不够 调查显示,23.3%的护生反映见习医院及带教老师重视程度不够。究其原因可能是部分医院对预见习认识不足,认为低年级护生知识欠缺,或给科室管理增加工作量,或可能会增加护患纠纷等^[12]。此外,由于带教老师对预见习的认识不足,或临床工作量大等原因,部分护生没有固定的老师带教^[13]。随着国内医学院校预见习活动的不断开展,医院宣传力度的加大,医院及带教老师的重视与管理将会有所改善。

3.3 思考与启示 本科护生对预见习活动的热情很高,学校及教师若加以重视与合理干预,护生预见习的效果会更加显著。学校要进一步加大预见习的宣传和推广,提高医疗机构及带教老师对预见习的重视程度,更好地为护生提供实践的平台。学校指导教师应充分做好前期引导、过程督导、后期分享与总结的工作。此外,护生参加预见习是护生职业社会化的一部分,如何在护生早期接触临床、接触社会时合理地促进护生职业社会化值得进一步思考。

参考文献

- [1] 王莉红,王颖,汪辉,等.八年制医学生早期接触临床教学活动的自我评价与思考[J].中华医学教育杂志,2011,31(6):944-946.
- [2] Sathishkumar S, Thomas N, Tharion E, et al. Attitude of medical students towards early clinical exposure in learning endocrine physiology[J]. BMC Med Educ, 2007, 7:30.
- [3] Başak O, Yaphe J, Spiegel W, et al. Early clinical exposure in medical curricula across Europe: an overview[J]. Eur J Gen Pract, 2009, 15(1):4-10.
- [4] 谈益芬,王胜香,许小明,等.护生早期接触临床对基础护

理实验教学的影响[J]. 护理实践与研究, 2013, 10(19): 85-87.

- [5] 胡勇, 陈丽. 国内高等院校异步文本内容分析研究述评[J]. 开放教育研究, 2010, 16(2): 22-31.
- [6] 邱均平, 邹菲. 关于内容分析法的研究[J]. 中国图书馆学报, 2004, 30(2): 14-19.
- [7] 范文静, 龚勤慧, 周洁. 护理本科生见习期间临床沟通情况的研究[J]. 中华护理教育, 2014, 11(9): 664-667.
- [8] 周玉峰, 顾则娟. 实习期护理学专业学生临床沟通事件的质性分析[J]. 中华护理教育, 2013, 10(6): 243-246.
- [9] Yang WP, Chao CS, Lai WS, et al. Building a bridge for nursing education and clinical care in Taiwan; using action research and confucian tradition to close the gap[J].

• 医学教育 • doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2016.14.049

Nurse Educ Today, 2013, 33(3): 199-204.

- [10] 郝玉芳. 提升护生职业认同、职业自我效能的自我教育模式研究[D]. 上海: 第二军医大学, 2011.
- [11] 耿笑, 微吴雪. KJ 法在一年级护理本科学生早期临床实践中真实感受的现象学研究[J]. 中国实用护理杂志, 2009, 25(10): 69-72.
- [12] 方永奇, 景学安, 王君林, 等. 医学生早期接触临床教学的实践和探索[J]. 中国高等医学教育, 2013(6): 73-74.
- [13] 王哲敏, 李国芳, 张连辉. 护生早期接触临床现状分析[J]. 卫生职业教育, 2011, 29(19): 87-89.

(收稿日期: 2015-11-15 修回日期: 2016-03-10)

基于协同创新理念下的基础医学学科群建设的研究*

徐红梅¹, 王靖雪², 张集建¹, 周 剑¹, 程晓斌¹, 陈俊国^{3△}

(第三军医大学: 1. 基础医学院科研科; 2. 基础部免疫学研究所; 3. 教育研究室, 重庆 400038)

[中图分类号] R197.3

[文献标识码] B

[文章编号] 1671-8348(2016)14-2008-02

党的十八大明确提出创新驱动发展的重大战略部署, 要积极推动协同创新, 建立协同创新的战略联盟, 加快创新型国家建设步伐。如何加强基础医学学科协同创新, 提升基础医学“人才、学科、科研”三位一体的创新能力, 成为当下思考的重点。本文紧扣协同创新概念在新时期的意义, 结合工作实践进行理论思考, 探索基础医学学科协同创新模式。

1 紧贴时代变化, 对学科群建设再定位

1.1 对学科群的概念的理解 从本质上讲, 学科群是打破学科界限, 将关系密切、互动性强的学科有机整合, 形成具有一定内在联系结构的学科综合体。从专业目录的学科分类体系看, 学科群是指若干具有相同级次的学科点的集合^[1]。最早的学科群概念源于 20 世纪 70 年代的日本筑波大学, 他们打破了传统以专业为核心的院系结构设置, 建立了新的三级教学和研究组织形式即学群、学类、学系, 学群即现在所说的学科群组织^[2]。随着科学技术的迅猛发展, “学科群”很快引起了高教界的广泛关注, 学科群建制已彻底改变了单一学科发展的状况^[3]。

目前, 对学科群内涵的理解普遍有以下 3 种观点。(1) 学科群是以重大科研项目或某一具体科学研究为牵引, 由“产、学、研”三方共同组建而成, 其目的是获取大课题, 产出大成果, 其建设的本质是科学研究, 而不是学科自身。(2) 学科群是以内在联系紧密的学科为牵引, 由同类学科或跨门类学科组建而成, 其建设的本质是多学科的优势互补、交叉渗透, 逐渐形成和谐共生、彼此促进的优势学科。(3) 按现代科学体系来认识学科群, 把学科分为“数理、物理、生理、心理、事理”等 5 大学科群。

1.2 协同创新理念的提出和目的 “协同创新”一词最早的定

义是由美国麻省理工学院斯隆中心彼得·葛洛提出的^[4]。教育部经过充分酝酿, 联合财政部于 2012 年制定出台了“高等学校创新能力提升计划”又称“2011 计划”。其目的是突破现有学科平台的限制, 突破现有“985 工程”, “211 工程”学校身份, 突破自主创新的现有体制机制障碍, 以提升“人才、学科、科研”三位一体的创新能力为核心任务^[5], 推进高校内部各学科之间, 高校与科研院所、行业企业、金融机构、地方政府和国际诸多领域创新力量之间的深度合作, 建立协同创新体, 通过原始创新、集成创新、引进消化吸收再创新, 实现“创新链”与“产业链”有效融合^[6], 全面提升高校创新能力, 促进政、产、学、研、用紧密结合, 促进教育与科研、经济、文化事业紧密融合, 形成“多元、融合、动态、持续”的协同创新模式与机制^[7], 为加快经济社会发展方式转变、建设创新型国家提供重要支撑。

1.3 学科群建设中存在的问题分析 目前, 我国高校学科群建设运行中仍存在一些弊端。(1) 在教学研究层面上, 所属人员均进入课题组 (principal investigator, PI) 加以整合, 但教学工作仍未跳出原有的教研室编制, 相关人员仍在教研室的管理模式下开展教学工作, 造成所属人员虽有合作, 但只是疲于应付, 缺乏团队精神, 整体效能无法充分发挥, 也将无法保证教学质量进一步提升。(2) 在科学研究层面上, 以二级学科为主建立的课题组往往是将几个学科现有的研究内容进行整合, 并未围绕相关领域创新性、前沿性科学问题进行谋划、联合攻关, 从而将会出现研究缺乏创新性, “重追赶、轻前瞻”等问题^[8], 导致无法形成一支能完成大课题、大文章、大成果的科学团队。(3) 在人才培养层面上, 以课题组为基本组成单位, 会出现“重产出, 轻培养”的现象, 长此以往会导致某些领域人才缺乏, 梯队结构不尽合理, 也就无法建设成高水平的优秀团队, 培养出

* 基金项目: 第三军医大学人文社科基金资助(2010XRW11)。

作者简介: 徐红梅(1978—), 实验师, 本科, 主要从事医学科研管理工作。

△ 通讯作者, E-mail: 505694415@qq.com。