

理教育者急需解决的问题。

参考文献

- [1] 刘宇,郭桂芳.我国老年护理需求状况及对老年护理人员培养的思考[J].中国护理管理,2011,11(4):5-9.
- [2] 佐斌,温芳芳,朱晓芳.大学生对年轻人和老年人的年龄刻板印象[J].应用心理学,2007,13(3):231-236.
- [3] Polat U, Karadag A, Ulger Z, et al. Nurses' and physicians' perceptions of older people and attitudes towards older people: ageism in a hospital in Turkey[J]. Contemp Nurse, 2014, 48(1):88-97.
- [4] Rupp DE, Vodanovich SJ, Credé M. The multidimensional Nature of ageism: construct validity and group differences [J]. J Soc Psychol, 2005, 145(3):335-362.
- [5] Stall N. Time to end ageism in medical education[J]. Can Med Assoc J, 2012, 184(6):728.
- [6] North MS, Fiske ST. An inconvenienced youth? Ageism and its potential intergenerational Roots[J]. Psychol Bull, 2012, 138(5):982-997.
- [7] 王宗华,杨燕妮,李向红,等.护理研究生对老年人及老年护理知识和态度的调查[J].现代医药卫生,2011,27(3):

• 医学教育 • doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2016.24.047

335-336.

- [8] 张文娟,李树苗.子女的代际支持行为对农村老年人生活满意度的影响研究[J].人口研究,2005,29(5):73-80.
- [9] 李淑云,张伟新,宋久存.独生子女老龄化家庭养老需求及对策[J].中国老年学杂志,2014,34(22):6450-6452.
- [10] 吕群,徐水琴,孙一勤,等.农村老年慢性病患者家庭照顾者心理负担相关因素研究[J].护理研究,2013,27(23):2455-2457.
- [11] 周晓丽.护理本科生照顾老年人意愿及态度的现状调查与分析[J].护理研究,2014,28(5):529-531.
- [12] 黄金银,陈井芳,徐萍.高职护生对老年护理专业及老年人态度的调查[J].护理与康复,2013,12(7):631-633.
- [13] 朱汇平,唐开源,庞肖梦.医学生为社区老年人提供志愿服务现状调查[J].医学与社会,2010,23(1):49-50,79.
- [14] 蒋丽,高健,金昌德.护理本科生老人观及服务老年人态度的调查[J].护理学杂志,2013,28(9):61-63.
- [15] 陈玮.中职护生从事社区养老工作的意向调查分析[J].中国西部科技,2011,10(22):93-96.

(收稿日期:2016-02-21 修回日期:2016-05-14)

本科护生对高仿真情景模拟实训参与意愿及其阻碍因素调查分析*

高海霞¹,高洪莲²,李呈¹,杨丽红¹,崔明玉¹,蒋梦雅¹,孙志岭¹,王丹文^{1△}

(1.南京中医药大学护理学院,南京 210023;2.滨州医学院附属医院妇产科,山东滨州 256603)

[中图分类号] G642.0

[文献标识码] B

[文章编号] 1671-8348(2016)24-3443-03

随着我国医学院校护理学专业招生规模的扩大,学生临床实习场所相对减少,加之患者及家属的维权意识不断增强,高仿真情景模拟实训(high-fidelity simulation, HFS)日益受到国内外医学教育界的推崇。但是,高仿真模拟人价格昂贵,以及与其相配套的场地、医疗器械及模拟人的维护均需资金, HFS耗资颇大^[1],因此,只有保证 HFS 高效运行,才能维护好其投入与产出的关系。对 HFS 而言,最受重视的“产品”是其对学生各方面发展的影响。以现代心理学的建构主义为基础的教育理论认为,人的知识、能力都是在活动中由活动主体主动建构的,参与是主体建构个体一切内部规定性(知识、能力、兴趣、个性等)的基础。所以,护生参与是保证 HFS“产品质量”的先决条件。参与意愿不仅是决定护生是否参与、更是决定其参与投入程度的直接因素^[2-4]。因此,本研究调查了本科护生对 HFS 的参与意愿并对其阻碍因素进行分析,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 收集 2012 年 9 月至 2013 年 1 月南京中医药大学护理学院 2011 级本科学生 105 名,其中,男 3 名,女 102 名,年龄 20~22 岁。参与该研究前研究对象为大学二年级学生,已经完成《人体解剖学》《生理学》《护理学导论》等课程学

习,基本完成《健康评估》课程理论、单项评估技能及 HFS 实训学习。其中,在 HFS 学习中,护生感受了 HFS 环境,学习了 HFS 目标与意义、设备功能及操作,观摩了由 5~6 名学生共同参与实施的、并经信号输出设备投放到多媒体教室的 HFS 过程。目前研究对象均无临床见习或实习经历。

1.2 方法

1.2.1 问卷调查法 采用《本科护生对 HFS 认知及参与意愿问卷》调查本科护生对 HFS 的认知、认同感及参与意愿。该问卷是由研究团队在认真阅读相关文献的基础上^[4-7],结合专家及授课教师建议制定而成。

1.2.2 半结构化访谈法 研究团队选取了解 HFS 方法及目的,认同 HFS 意义,不愿意参与 HFS 的护生,以质性研究中的现象学方法为指导,通过面谈的形式,采用半结构化访谈提纲深入访谈其不愿意参与 HFS 的原因。访谈前向研究对象说明研究目的,遵循知情同意、保密原则,取得其理解和配合。访谈时研究者选择在双方交谈方便不受干扰的房间,围绕“请告诉不愿意参与 HFS 的原因好吗?包括教师教学因素吗?为什么?有自身因素的原因吗?为什么?”等提纲展开,访谈中研究者视具体情况调整提问方式和内容,鼓励研究对象充分表

* 基金项目:江苏省教育科学“十二五”规划 2013 年度课题(C-b/2013/01/008)。 作者简介:高海霞(1981-),讲师,硕士,主要从事护理教学研究。 △ 通讯作者, Tel:13851793625; E-mail:wdw2002lily@hotmail.com。

达,但是要保持中立态度。必要时,向研究对象确认研究者的理解是否正确。访谈全程采取现场录音与笔录,每次访谈大约为 15~20 min。访谈结束后对受访者进行编号,并将录音资料逐字转抄为文字资料。

1.2.3 资料分析方法 本研究中的计数资料采用频数、百分比进行描述。半结构式访谈的转录资料采用内容分析方法,根据访谈提纲所涉及的内容进行编码、归纳和提炼主题^[8],其具体步骤为仔细阅读转录资料;析取有重要意义的陈述;对反复出现的有意义的观点进行编码;将编码后的观点汇集,随着被访者的增多,将重复出现的相同编码汇集形成编码本;写出详细、无遗漏的描述;辨别出相似的观点,将这些编码进行归类。

2 结 果

2.1 本科护生对 HFS 认知、认同感及参与意愿 本科护生对 HFS 认知、认同感及参与意愿调查结果见表 1。

表 1 本科护生对 HFS 认知、认同感及参与意愿调查[n(%)]

项目	问卷条目	是	否
认知	了解 HFS 方法吗?	105(100)	0(0)
	了解 HFS 目的吗?	105(100)	0(0)
认同感	认为 HFS 能够培养护生知识综合运用能力吗?	104(99)	1(1)
	认为 HFS 能够培养护生的团队协作能力吗?	102(97)	3(3)
	认为 HFS 能够培养护生的临床适应能力吗?	104(99)	1(1)
	认为 HFS 能够提升护生学习的自信心吗?	103(98)	2(2)
参与意愿	愿意参与 HFS 吗?	37(35)	68(65)

2.2 阻碍本科护生对 HFS 参与意愿的因素分析

2.2.1 被访谈对象的基本情况 本研究共访谈了 63 名护生,其中 7 名护生在全部研究对象成绩排名中位于前 20 名并获取过班级奖学金,17 名成绩排名位于 21~50,19 名位于 51~70,20 名位于 71~100。

2.2.2 本科护生对 HFS 参与意愿的阻碍因素分析

2.2.2.1 教师教学因素 (1)实训目标与学生的知识基础、认知结构不够吻合。本研究中有 27 名护生提到,他们仅学习了护理专业基础课程例如《健康评估》等,还没有学习临床护理专业课,缺乏临床综合思维能力,很难全面、正确地完成了高仿真模拟人的问诊、体格检查、实验室检查及疾病诊断等实训目标。因此,他们认为,实训目标的难度超越了她们的知识基础与认知结构。(2)学生准备时间不充分。21 名护生指出,教师给予学生准备 HFS 的时间太少了,准备不充分使他们没勇气参与 HFS。由此可以看出,教师给予学生准备的时间不充分是阻碍其参与意愿的因素之一。(3)教师未参与实训过程,不能够及时给予学生引导。17 名护生指出,在 HFS 过程中,教师要作为参与者、引导者融入其中,否则学生遇到问题会手忙脚乱或者不知道怎么解决,进而会挫伤学生参与的自信心、积极性等。(4)未将学生在 HFS 的表现纳入学习成绩评价中。学习成绩是激发护生学习的重要外部动机。16 名护生指出,参加 HFS 需要付出很多的时间、精力,但是教师未将学生参与 HFS 的表现纳入学习成绩评价中,由此,从一定程度上阻碍了他们对 HFS 的参与意愿。

2.2.2.2 学生自身因素 (1)心理素质弱:本研究中,20 名护

生认为心理素质弱是阻碍其对 HFS 参与意愿的因素。(2)不良学习习惯:本研究访谈结果显示,17 名护生认为其不良学习习惯导致自己的知识储备不足是其参与意愿的阻碍因素。(3)学习态度不积极:13 名护生指出,他们在大学就读期间一直把学习的目标定位为“应付不及格”与学习态度不积极是影响其对 HFS 参与意愿的重要因素。

3 讨 论

3.1 本科护生对 HFS 持认同态度,但是其对 HFS 的参与意愿有待提升 本研究结果显示,绝大部分本科护生对 HFS 持认同态度,这无疑可以促进本科护生对 HFS 的参与意愿及兴趣。但是,值得注意的是,本研究中本科护生对 HFS 的参与意愿却很低,仅仅有 35% 的护生愿意参与 HFS。因此,分析阻碍护生参与 HFS 的因素并制定针对性策略,帮助护生愿意、主动参与 HFS 非常重要。

3.2 本科护生对 HFS 参与意愿提升策略

3.2.1 针对教师教学阻碍因素分析护生对 HFS 参与意愿提升策略

3.2.1.1 HFS 目标设置 本研究结果显示,HFS 目标超越学生知识基础与认知结构是导致 27 名护生不愿意参与 HFS 的因素。因此,为提升护生对 HFS 参与意愿,教师在 HFS 目标设置阶段就要采取相应策略,具体如下:(1)一定要结合护生的知识基础与认知结构制定,否则护生会因为自己的知识、技能不足不愿意参与 HFS,或者在参与 HFS 中产生挫败感,进而会削弱其原有的参与意愿,影响其学习效果^[9]。(2)学生和教师共同制定^[10-11]。师生在共同制定学习目标的过程中,教师可以让学生想一想:“这项 HFS 任务为什么是重要的?它有趣在哪里?它是不是令人讨厌的?它对我具有挑战性吗?它的难度大不大?”。教师也可以要求学生反思:“确信(或怀疑)自己有能力完成任务的原因是什么?使产生自信或怀疑的事实有哪些?”,这种氛围有利于激发护生对 HFS 的参与意愿,有利于师生就 HFS 目标达成共识,这种共识反映了师生双方共同努力的学习意向,因而更容易达到 HFS 的最佳效果^[12]。这一点是我们很多教育者容易忽略的。

3.2.1.2 HFS 准备要充分 学生和教师是 HFS 的“双主体”,环境及设备是实现 HFS 的必备条件,三者中缺一不可。本研究结果显示,教师给予学生的准备时间不充分是其不愿意参与 HFS 的原因之一。因此,HFS 前,教师应该合理安排教学计划,给予学生充足的准备时间,要求学生评估自己在既定时间内能否胜任教学目标所需的学习任务,以免影响学生在 HFS 中的自信与表现,不利于其成就感的实现,进而影响其再次参与 HFS 的意愿^[11]。

3.2.1.3 教师需要全程参与 HFS 并及时给予学生引导 本研究结果显示,学生希望教师全程参与 HFS 并及时给予引导。Jeffries 等^[13]指出,教师引导是 HFS 的核心要素之一,在制定 HFS 教学设计时,教师应该明确并阐述清楚给予学生实施教学引导的时机与方法。Dubose 等^[14]指出,教师应根据学生的知识基础、模拟实训与临床实践经历给予不同程度的引导。例如,本研究中教师采用的腹部病例是急性阑尾炎,学生仅学习了健康评估课程,护生通过问诊获取主诉是“腹痛”后往往不知接下来该如何评估,这时候教师就可以问学生围绕腹痛还应该评估哪些内容呢?比如,部位、性质、持续时间等;这些内容应该通过什么方法评估呢?是问诊还是体格检查?根据评估结局你认为可能是什么病导致的?确定该病需要实验室检查吗?需要做什么实验室检查呢?除此之外,在 HFS 结束后进行指

导性反馈时,教师要对参与 HFS 护生持正性强化、赞赏的态度^[15]。同时,教师还要不失时机地引导学生就不同观点和看法进行讨论,并进行画龙点睛的小结,以引起学生的高度和注意,从而产生自主性、探索性和协同性的学习氛围^[16],使教学活动持续处于活跃的状态。

3.2.1.4 HFS 评价与奖励 HFS 不同于单项技能操作,它不仅需要参与者熟悉理论及技能操作,还需要参与者具备理论与实践结合的临床思维能力、团队协作能力,由此参与者在 HFS 前、中、后均要付出较多心血和汗水才能很好地完成 HFS 任务。所以,教师要根据学生 HFS 任务的完成情况给予评价并奖励,奖励形式不但要包括通过语言赞赏给予的精神奖励,而且要包括通过成绩加分给予的物质奖励,因为学习成绩是推动学生学习的重要动力。因此,教师要制订规范、合理的成绩评价体系,根据学生在 HFS 每个环节的实际表现给予成绩评定,包括准备工作、参与过程、参与后的讨论、汇报及反思过程等,进而充分调动学生参与意愿,从而保证 HFS 高效运行。

3.2.2 针对学生阻碍因素分析护生对 HFS 参与意愿提升策略 本研究结果显示,心理素质弱、学习习惯不良及学习态度不积极是阻碍护生参与 HFS 意愿的因素,因此,提升护生心理素质、改善其学习习惯及其学习态度有利于提升其参与意愿。但是,我们应该意识到,如何更好地提高当代护生的心理素质,培养当代护生学习习惯,改善当代护生学习态度仅仅依赖于教师教学的力量是不够的,还需要学校、家庭、社会等多层面的协同努力,因此,如何构建“以学校为中心、家庭和社会共同参与”的协同培养模式是值得深入研究的课题。但是,文献查询发现,目前国内相关研究报道较少且存在不足。例如,刘云全等报道,有关大学生心理素质教育研究存在的问题包括:研究者采用的研究方法不统一、心理素质的测量工具不一致、心理素质的概念未形成共识等^[17]。郭力源报道,目前国内有关大学生学习态度干预研究多着重于提出宏观策略^[18],很少提及操作性强、重复性强的具体策略。综上所述,有必要在弥补现有研究不足的前提下开展改善大学生心理素质、学习习惯及学习态度干预研究,因为从微观目标上有利于提升护生对学习包括 HFS 的参与意愿及其学习效果,从宏观上有利于培养高质量人才进而发挥教育的社会职能。

参考文献

- [1] Grant T, Mcneil MA, Luo X. Absolute and relative value of patient simulator features as perceived by medical undergraduates[J]. *Simul Healthc*, 2008, 3(3):133-137.
- [2] Abe K, Suzuki T, Fujisaki K, et al. A National survey to explore the willingness of Japanese standardized patients to participate in teaching physical examination skills to undergraduate medical students[J]. *Teach Learn Med*, 2009, 21(3):240-247.
- [3] Mclachlan JC, White P, Donnelly L, et al. Student attitudes to peer physical examination: a qualitative study of changes in expressed willingness to participate[J]. *Med Teach*, 2010, 32(2):101-105.
- [4] Reid KJ, Kgakololo M, Sutherland RM, et al. First-year medical students' willingness to participate in peer physical examination[J]. *Teach Learn Med*, 2012, 24(1):55-62.
- [5] 成磊,冯升,徐燕,等.高仿真模拟人在护理教学中应用效果的系统评价[J]. *解放军护理杂志*, 2013, 30(17):6-11.
- [6] Nehring WM, Lashley FR. Current use and opinions regarding human patient simulators in nursing education: an international survey[J]. *Nurs Educ Perspect*, 2004, 25(5):244-248.
- [7] Chen SL, Huang TW, Liao IC, et al. Development and validation of the Simulation Learning Effectiveness Inventory [J]. *J Adv Nurs*, 2015, 71(10):2444-2453.
- [8] 肖顺贞. 护理科研实践与论文写作指南[M]. 北京:北京大学医学出版社, 2010:279-302.
- [9] Thidemann IJ, Söderhamn O. High-fidelity simulation among bachelor students in simulation groups and use of different roles [J]. *Nurse Educ Today*, 2013, 33(12):1599-1604.
- [10] 蒙妮奎·博卡尔兹,刘瑛.学习动机的激发原理[J]. *远程教育杂志*, 2006, 13(1):21-26, 32.
- [11] Lee SJ, Kim SS, Park YM. First experiences of high-fidelity simulation training in junior nursing students in Korea [J]. *Jpn J Nurs Sci*, 2015, 12(3):222-231.
- [12] Akhu-Zaheya LM, Gharaibeh MK, Alostaz ZM. Effectiveness of simulation on knowledge acquisition, knowledge retention, and self-efficacy of nursing students in Jordan [J]. *Clin Simul Nurs*, 2013, 9(9):335-342.
- [13] Jeffries PR, Rogers KJ. Theoretical framework for simulation design [M]. New York: National League for Nursing, 2012:25-44.
- [14] Dubose D, Sellinger-Karmel LD, Scoloveno RL. Baccalaureate nursing education [M]. Sudbury, MA: Jones and Bartlett, 2010:189-209.
- [15] Doerr H, Murray WB. How to build a successful simulation strategy: the simulation learning pyramid [M]. Oxford: Elsevier Academic Press, 2008:771-785.
- [16] 肖争,晏勇.神经病学教学中的情景教学活动[J]. *重庆医学*, 2007, 36(16):1675-1676.
- [17] 刘运全,满春涛,刘永贤.大学生心理素质研究现状与发展趋势研究[J]. *思想政治教育研究*, 2014, 30(3):130-133.
- [18] 郭力源.中美大学生学习态度的比较与分析-以中国郑州大学和 美国东华盛顿大学为例[D].上海:华东师范大学, 2012.

(收稿日期:2016-02-22 修回日期:2016-05-15)