

- advanced-dental-education/program-options-and-descriptions.
- [9] ALI K, TREDWIN C, KAY E, et al. Transition of new dental graduates into practice: a qualitative study[J]. Eur J Dent Educ, 2016, 20(2): 65-72.
- [10] General Dental Council. Specialist lists [EB/OL]. (2016-11-11)[2016-11-12]. <https://www.gdc-uk.org/professionals/specialist-lists>.
- [11] BULLOCK A, BAILEY S, COWPE J, et al. Continuing professional development systems and requirements for graduate dentists in the EU: survey results from the DentCPD project [J]. Eur J Dent Educ, 2013, 17(1): 77-80.
- [12] CHU C H, WONG S S, SUEN R P, et al. Oral health and dental care in Hong Kong[J]. Surgeon, 2013, 11(3): 153-157.
- [13] COLLEGE OF DENTAL SURGEONS OF HONG KONG. Specialty board [EB/OL]. (2014-01-28) [2016-11-22]. <http://www.cdshk.org/spec/index.htm>.
- [14] WANCHEK T, COOK B J, ANDERSON E L, et al. Dental school vacant budgeted faculty positions, academic years 2011-12 through 2013-14[J]. J Dent Educ, 2015, 79(10): 1230-1242.
- [15] 左恩俊, 牛卫东, 马国武, 等. 口腔医学院校青年教师授课技能方法研究[J]. 重庆医学, 2016, 45(29): 4169-4171.
- [16] ZHENG J W, ZHANG S Y, YANG C, et al. Current undergraduate and postgraduate dental education in China [J]. J Dent Educ, 2013, 77(1): 72-78.
- [17] PING W. Dental undergraduate students' participation in research in China: current state and directions[J]. Eur J Dent Educ, 2015, 19(3): 177-184.
- [18] NAVAZESH M, RICH S K, TIBER A. The rationale for and implementation of learner-centered education: experiences at the Ostrow School of Dentistry of the University of Southern California[J]. J Dent Educ, 2014, 78(2): 165-180.
- [19] PALCANIS K G, GEIGER B F, O'NEAL M R, et al. Preparing students to practice evidence-based dentistry: a mixed methods conceptual framework for curriculum enhancement[J]. J Dent Educ, 2012, 76(12): 1600-1614.
- [20] 黎春晖, 冯燕, 蒋俊强, 等. PBL 联合 CBL 教学模式在口腔黏膜病临床教学中的应用[J]. 重庆医学, 2015(19): 2716-2717.
- [21] ELANGOVA S, VENUGOPALAN S R, SRINIVASAN S, et al. Integration of Basic-Clinical sciences, PBL, CBL, and IPE in U. S. dental schools' curricula and a proposed integrated curriculum model for the future[J]. J Dent Educ, 2016, 80(3): 281-290.
- [22] MANOGUE M, MCLOUGHLIN J, CHRISTERSSON C, et al. Curriculum structure, content, learning and assessment in European undergraduate dental education - update 2010[J]. Eur J Dent Educ, 2011, 15(3): 133-141.
- [23] KELLEHER M. Current controversies in training and/or education of dentists in the UK[J]. Br Dent J, 2014, 217(9): 497-498.
- [24] KAY E. Dental education - shaping the future[J]. Br Dent J, 2014, 216(8): 447-448.
- [25] DEPAOLA D P. The evolution of dental education as a profession, 1936-2011, and the role of the journal of dental education[J]. J Dent Educ, 2012, 76(1): 14-27.
- [26] RADFORD D R, HELLYER P, MEAKIN N, et al. Identifying and preparing the next Generation of part-time clinical teachers from dental practice[J]. Br Dent J, 2015, 219(7): 319-322.

(收稿日期: 2017-07-13 修回日期: 2017-11-15)

• 医学教育 • doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2018.05.048

角色扮演法在高职护理心理学教学中的实施探索*

李明芳, 孙 萍[△]

(重庆三峡医药高等专科学校, 重庆万州 404120)

[中图法分类号] R471

[文献标识码] B

[文章编号] 1671-8348(2018)05-0710-03

医学是一门实践性较强的科学, 护理更是与实践密不可分。护理心理学是医学心理学的重要分支。为此, 对于作为护理专业及其方向专业学生的一门专业基础课和必修课的《护理心理学》课程教学也提出了新的标准^[1]。要求通过护理心理学课程学习, 让护生掌握心理护理实践技能, 能用所学的心理学知识优化临床护理工作, 完善整体化护理。为达到这一教学目标, 有许多学者通过教学实践研究, 多角度提出了教学改革措施。其中, 很多学者主张进行护理心理学课程教学方法的改革, 指出除了传统的讲授法之外, 还应综合运用如案例分析法、视频教学法、情景教学法、实验教学法等多种教学方法^[2-4], 但是并未详尽指出这些教学方法在护理心理学课程教学实践中

如何运用。为此, 本文就角色扮演法的具体实施进行探索。

1 角色扮演法的实施意义

1.1 加强高职护生对理论知识的理解 传统理论讲授的教学方法使得教学内容单调枯燥, 生硬难懂, 护生学习效果差^[5]; 而角色扮演法则是一种寓教于乐的教学方法, 在角色扮演过程中, 由护生扮演不同角色, 通过想象和表演创造情景, 将书本知识立体化, 营造了一个“类临床情景”, 使得护生对于不同气质类型、不同年龄阶段或者不同种类患者的心理特征表现和心理护理措施, 以及护患沟通方式等都能有直观感受。有利于提高高职护生的学习兴趣, 帮助其理解和掌握理论知识点, 提高教

* 基金项目: 重庆市教育科学“十三五”规划重点课题资助项目(2016-GX-069); 重庆市教育委员会人文社会科学研究资助项目(15SKG242)。 作者简介: 李明芳(1986—), 讲师, 硕士研究生, 主要从事医学心理学方面研究。 [△] 通信作者, E-mail: 1276589527@qq.com。

学实际效果^[6]。

1.2 培养高职护生综合能力 采用角色扮演法,护生前期需收集资料,确定病例,设计语言、行为,思考解决问题方法,并编写剧本;角色扮演实施过程中,护生需要积极参与表演,获得体验和感悟;后期需要护生展开讨论交流,书写小结,提交报告等。整个过程可以有效调动全体护生参与的积极性,发挥护生的想象力和创造力,提高其案例分析能力、临床综合思维能力、语言表达能力、观察能力和临场应变能力等。

1.3 促进高职护生掌握临床心理护理技能 传统单纯理论授课的教学形式,使得理论与临床实际脱节,护生不能学以致用。很多毕业护生反映,在临床工作中不知如何与患者沟通,不了解患者心理特征,更不知道针对不同类型的患者应如何有效实施心理护理等^[7-9]。说明教学还停留在理论知识层面的讲解,忽略了临床应用。针对这一问题采用角色扮演的教学方法,让护生在模拟的情景中,可根据组内成员的反馈,对自己语言表达、面部表情、肢体动作等大胆地反复演练,不必担心因失败造成对患者的伤害。教师根据小组具体表演情况进行及时点评,指导护生作进一步练习锻炼,从而有效掌握具体心理护理措施及护患沟通技能,为高职护生在今后临床工作中建立良好护患关系和做好“以患者为中心”的整体护理奠定基础。

2 角色扮演法适用的教学内容

由于护理专业学生的课程繁多,尤其是高职护理专业学制相对较短,致使《护理心理学》课程实际教学学时被明显缩减,由本科院校的 45~60 学时缩减为 24~32 学时。这是目前高职院校实际普遍存在而又无力改变的一个现状。因此,对于参与式、体验式或互动式等教学形式的运用就受到一定的限制,需要更有选择的使用。作者结合该课程具体章节教学内容的性质和高职业院校护生特点综合确定“患者心理和心理护理”这部分内容的教学更适合运用角色扮演法。一方面因为高职护生学习能力、思维能力和理解能力相对较弱,缺乏自主学习能力,但是高职护生活泼、热情,富有好奇心,更喜欢非讲授式的教学方法;另一方面因为心理护理是临床护理工作的重要组成部分,课程教学要求护生不仅能了解患者的心理,更重要的是能够在护理实践中为患者准确实施心理护理。而以往该部分课程内容的教学采取理论讲授,护生倍感枯燥,加之理论内容脱离临床,使得护生实际学习效果很差。有研究表明,无论是护生还是已参加工作的临床护士,大都能够认识到心理护理的重要性,但几乎都不知如何将所学的心理护理的基本技能和知识运用于临床^[7-9]。

此外,建议将“四种典型气质类型”和“心理咨询”这两个部分的知识内容融合穿插在其中,加强护生对这两部分内容的感知和理解。具体而言,一方面利于护生通过观察患者日常的情感、言语、行为表现了解其气质类型并做到因人施护;另一方面将心理咨询中涉及的如热情、真诚、尊重、共情、倾听、询问等基本技术运用到护生的临床心理护理实践中,利于加强护患沟通质量,减少护患矛盾。

3 角色扮演法的具体实施过程

3.1 确定教学目标 表演本身只是教学手段,而非目的,不能为了“表演”而忽视对教学内容的掌握。为了避免该教学方法实施的盲目性,应结合该章节教学目标和具体教学内容综合确定角色扮演者具体行为目标,即能准确形象地展现所扮演的这类患者典型的气质类型或心理特征;能与患者进行良好有效的沟通;能准确评估患者心理状态;能采取相应准确有效的心理护理措施。

3.2 做好前期准备工作 (1)知识讲授:课程组所有授课教师

集体认真备课,制作课件等,然后由任课教师利用 2 学时对相关理论知识进行少而精地讲授,重点讲述不同气质类型患者的表现,不同年龄阶段、不同种类患者的心理特点和相应的心理护理措施,以及尊重、热情、倾听、询问、共情等心理护理技能;另外 2 学时为实施角色扮演。(2)分组:由于角色扮演法是以小组为单位进行的,而小组成员融洽的关系,可以激发护生参与的积极性,提高学习效果。因此,恰当分组是实施角色扮演教学法的前提。对此,有学者对于类似以学生参与的体验式教学,主张采用根据学生对颜色的喜好进行分组,将喜欢相同颜色的学生分为一组^[7]。此外,作者认为还可以结合寝室单位和护生自愿的方式由护生自主进行分组,每组 4~6 人。以寝室为单位,是因为一个寝室的 4~6 个同学经过长时间的相处,发展出了友谊,且对彼此的性格及擅长比较了解,因此在角色扮演过程中能更好地根据每个成员特点分配角色,也能对个别不太适应这种教学方式的护生做到一定的保护,防止伤害与被伤害。同时也有更多相同的时间和机会进行前期准备工作。当然,再结合护生自愿的方式,也给护生一定的自主选择权力和变化的空间,可提高护生参与度。(3)确定病例:教师说明本次角色扮演主题内容与目标,要求护生根据理论知识申讲和学期见习经历,查阅相关资料,在前期准备的基础上,自行确定病例,拟出欲扮演的患者类型及情景,如肝癌晚期的抑郁质老年女性患者,突发意外车祸的胆汁质中年男性急诊患者,胃溃疡大出血的老年患者,欲实施人流手术的女学生患者等。(4)编写剧本:护生解读病例情景,详细编写剧本。剧中需反映出该类患者的典型气质类型或典型心理特征,以及相应实施的心理护理。同时注意对心理咨询章节中基本技巧的运用。然后以组为单位,按照剧本情景具体分配角色。每位护生围绕自己的角色,进一步收集相关资料,进行充分准备和小组排练。

3.3 实施角色扮演 以组为单位,按照分配的角色和编写的剧本实施角色扮演,每组的 5 min。角色扮演时,要求通过丰富的表情、生动的语言和真切的动作等形象地表现出这类患者的典型气质类型和心理特征,以及医护人员采取的相应准确有效的心理护理措施。整个过程中应注意与不同气质类型患者沟通时的注意事项,以及对热情、尊重、共情、倾听、询问等沟通技能的应用。护生由于可以在角色扮演过程中互换角色,反复练习体会,从而促使护生在理解应用知识的同时产生“共情”,进而达到对相关知识内容的深刻领会。同时这个过程还可通过录像记录并回放的操作,促进护生对自我的认知及护患沟通技能的提高。

3.4 讨论与分享 每一组角色扮演结束之后,首先由扮演小组组内“护患”双方进行相互反馈,然后其余各组再针对该组展现的这类患者的典型气质类型或者心理特征是否正确、心理护理措施是否合理等方面展开讨论,并由小组代表汇报本组讨论意见及改进建议,教师据此作进一步补充点评。

3.5 总结提高 教师在各组表演并讨论完毕后,进一步总结强调患者心理及心理护理实施要点。同时对护生在角色扮演中所展现的沟通技巧和专业知识等进行总结点评。课后护生书写活动收获与体会,教师分析并总结活动实施情况及成效。

4 角色扮演法的教学考核方式

心理护理能力作为高职护生一项重要的临床职业能力,应纳入《护理心理学》课程教学考核标准中。然而,传统单一的理论考核方式并不能检验护生此项能力具体掌握情况。因此,应采取理论考试与技能考试相结合的考核方式。理论考试主要是将相关基本理论知识纳入到期末理论考试试题中。而心理护理技能考试则可采用小组抽取案例情景,然后留出一定的准

备时间,由小组成员自行分配角色进行情景表演。课程组所有授课教师同时对小组及组内各成员表现分别打分,并综合计算其平均分则为该组该成员的实际技能考试所得分数。

5 角色扮演法的注意事项

5.1 教师应成为引导者 角色扮演法作为现代教学方法之一,其摒弃了“以知识为本”的教学理念,渗透着“以学生发展为本”的教学理念。在角色扮演过程中,充分发挥教师主导、学生主体的教学模式,教师充当学生学习的引导者。当学生表演准确到位时,应该及时给予肯定鼓励;当学生表演遇到问题时,教师应给予指导帮助,协助其寻找原因并及时调整;当每组表演完毕,教师应就剧本编写、学生表演、理论知识掌握和基本沟通技巧运用等方面是否合理予以点评,并提出后续修改建议;当班级所有小组表演结束之后,教师应对全部教学环节(此次教学活动的组织、实施、效果等)进行分析和总结。

5.2 应与讲授式教学方法相结合 角色扮演法虽然有很多优点,但也存在诸如花费时间较多,对教师自身素质和能力要求较高,在活动过程中需要较高的灵活性等问题,因此不能完全替代讲授式教学法,应注意将二者有机结合。在角色扮演前,教师应对相关重点理论知识内容进行提炼串讲;角色扮演结束后,教师应结合各组实际表现情况,将其扮演的该类患者的心理特点、相应心理护理措施及沟通交流技巧等作进一步归纳、分析和总结,确保知识传授的准确性和达到角色扮演式教学目标。

参考文献

[1] 张俐,张霞,王颖,等. 护理心理学教学改革探索与实践

[J]. 护理研究,2014,28(4):495-497.

- [2] 戴爱平,邱会利,周静.《护理心理学》实验教学的改革探索[J]. 中外医疗,2011,30(27):170.
- [3] 肖璇. 多种教学方法在护理心理学教学中的应用[J]. 中国校外教育理论,2011(6):68.
- [4] 董雪,董超,赵琪珩. 多种互动式教学法在护理心理学教学中的应用[J]. 吉林省教育学院学报,2014,30(9):137-138.
- [5] 李倩听. 护理心理学教学改革探讨[J]. 景德镇学院学报,2017,32(1):127-130.
- [6] 刘翠萍,杨秀玲,王爱敏,等. 以学生为主体情景教学法在护理心理学教学中应用[J]. 青岛大学医学院学报,2016,52(4):479-481.
- [7] 沈玮.《心理护理技能训练》实训课程设计与应用[J]. 护理研究,2014,28(7):876-878.
- [8] 秦春芳,梁玉梅. 心理护理存在的普遍性问题及对策[J]. 兵团医学,2014(1):66-67.
- [9] 石慧,程芄. 体验式教学在护理心理学的应用现状与改革[J]. 中国病案,2015,16(10):85-88.

(收稿日期:2017-07-22 修回日期:2017-11-15)

(上接第 707 页)

本科室病案书写要求及培训制度。

3.2 利用信息化技术减少医生工作量 针对可以自动提取的项目,与信息中心合作,建立提取规则、数据显示方式、明确医生修改权限。如根据手术记录提取手术日期、名称、术者等相关信息;根据医嘱提取操作信息;根据输血费用提取输血类型及数量信息;根据输血不良反应报告单,提取输血不良反应信息等。根据国家病历书写规定建立血型的提取规则,在医生打开首页进行填写时,系统自动搜索是否有血型检验报告,如果有,根据最近的检验结果自动生成;如果没有,系统针对“血型及 RH”项目生成默认值为“6. 未查,4. 未查”;医生可进行修改,以医生提交结果为准。保证了数据的准确性、有效性。在已有的首页项目校验基础上,根据数据上报要求,请相关科室负责人协助确立规则,建议其他科室添加校验程序,确定检验内容、方式及校验类型(警告性校验、强制性校验)。如针对住院处的警告性校验“年龄小于 18 岁,请核实是否已婚”;针对神经外科的强制性校验“主要诊断编码为 S06,请填写昏迷时间”等,减少医生填写工作量。

3.3 加强编码员专业培训 编码员的工作能力,是确保质控数据准确性的关键。针对编码员临床知识欠缺、编码规则掌握不够熟练的问题,可采取请临床医生结合实际病例进行培训,采用案例教学法将编码原则贯穿到工作之中,建立业务学习制度,加强讨论等方式予以改善^[7]。病案科下一步的工作重点为建立一套自查、互查、讨论、总结、考评的工作体系,注意数据的收集、整理,并予以完整记录。逐步建设一支包含从事基础编目工作、编目质控工作的编码员梯队。使得编目及首页质控工作有据可依、有章可循,不断提高编码员工作素养,促使病案首页填写质量持续改进。

首页数据能够全面反映病例情况、医生诊治及医院管理水平,同时能够为教学科研、数据上报、分组付费提供支持。建设电子病案首页质控系统,能够对首页所有数据进行全面检查,大大缩短了质控工作所需要的时间,减少了人工检查的错误概率;完善电子病案系统中部分首页项目的自动提取,减少医生工作量的同时提高了数据的完整性及准确性;确立灵活的培训体系,既提高了医生对首页填写的重视程度,又高效率的指导医生掌握病案首页填写的规范及要求,医生易于掌握也乐于接受。

参考文献

- [1] 林海丽,刘克新,保鹏飞. 病案首页在线质控及 ICD 编码构想[J]. 中国病案,2012,13(6):18-19.
- [2] 王文君. 住院医师病案首页填写质量影响因素及干预对策研究[D]. 合肥:安徽医科大学,2015.
- [3] 梁惠燕,梁焕珍. 正确填写病案首页主要诊断的重要性[J]. 现代医院,2008,8(11):136-137.
- [4] 初红. PDCA 循环法在终末病案质控中的应用[J]. 中国病案,2013,14(7):21-22.
- [5] 何伟,赵慧智,马艳凯,等. 绩效考核对电子病历首页质量控制的影响[J]. 医学信息学杂志,2015,36(5):39-41,56.
- [6] 刘伟霞. 影响病案书写的问题分析与防范措施[J]. 中国医院统计,2012,19(4):248-249.
- [7] 隗和红,陈玉坤,李博,等. 病案首页质量控制对主要诊断填报质量的影响[J]. 中国病案,2016,17(5):20-21.

(收稿日期:2017-06-18 修回日期:2017-10-26)