

出更高的要求:课前教师要有精心的准备,选取各小节的重难点,知识点细化后。结合原有的病例分析资料、PPT、图片、视频、动画等制作成微视频或微课程,对本小节提出自学需要解答的问题。这些都需要授课教师精心准备和策划。课堂上,指导小组进行讨论,与教师交流,建立多角度的合理的评价体系共同探讨学习过程中遇到的问题,终将知识进行内化。为实现教学目标提供保障,对课程的改革起积极的导向作用。课后,监督学生在网在线完成练习题,促进对知识的巩固。翻转课程不局限于传统教学模式的授课空间、课堂时间和教学地域,真正突破了高职高专传统的教学模式,实现了相对自主的个性化学习和团队协作^[12]。

该研究在《病理学》课程采用引入执业(助理)医师考试的翻转课堂的教学模式,给枯燥的、难懂的病理学教学带来了新的启迪与生机,提升了学生内在的学习动力,引导学生真正的改变学习方式,增加了学生获得知识的机会,学生之间、师生之间的交流沟通更多,并有效促进了学生的全面发展。以现代化教学手段为载体,实施的《病理学》翻转课堂教学模式,既可以成为传统课堂教学的一种扩充,也能推动高职高专院校的教学改革,提高教学质量和素质教育。对医学类其他基础或桥梁课程教学模式改革有一定的参考价值。

但在实施过程中也存在一些问题,如在课下的自学:教师如何更好地监督和指导学生的自学环节、学生的自学能力如何提高;课堂资源能否进行网络化、搭建更丰富平台、教学资源用二维码扫描的方式发布更为方便等。在课堂上:如何更优化教学设计、进行更合理的教学评价、提高学生的主动参与性等。这些问题值得进一步探讨与解决。在以后的教学改革中,笔者还将顺应时代发展的需要,探索和思索未来更好

· 医学教育 · doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2018.22.034

的教学模式,能够融合信息化教学中多元化教学模式,更好地提高教学质量。

参考文献

- [1] 李秀敏,张艳芳.执业医师考试与医学生临床实践能力的培养[J].中国高等医学教育,2005,30(3):217-221.
- [2] 李璟怡,郭雯琿.以执业医师资格考试为导向的西医诊断学教学改革探索[J].广西中医药大学学报,2011,14(3):124-125.
- [3] 商庆龙,谷鸿喜,房勇,等.从执业医师考试探讨医学微生物学教学改革[J].基础医学教育,2011,13(3):211-213.
- [4] 张金磊,王颖,张宝辉.翻转课堂教学模式研究[J].远程教育杂志,2012,30(4):46-51.
- [5] 王珊珊.精品资源共享建设背景下翻转课堂项目开发与设计——以《药品市场营销技术》课程为例[J].高教研究,2015,31(2):14-16.
- [6] 曹玉文,李威,万立会,等.翻转和传统的混合教学模式在《病理学》课堂中的应用[J].中国继续医学教育,2016,8(3):32-33.
- [7] 李岳美,郑新华.PBL结合翻转课堂教学模式在病理学教学中的应用[J].中国当代医药,2016,23(23):165-167.
- [8] 高洪波,马素萍.巧用网络视频资源有效实施网络信息安全教学[J].中国管理信息化,2012,15(3):81.
- [9] 林彩霞,陈淑敏.基于翻转课堂教学模式的“消化系统疾病”的教学设计探讨[J].四川生理科学杂志,2015,37(3):159-161.
- [10] 陶冬英,任点寰.“翻转课堂”引入高职护理专业人体形态实验教学的可行性分析[J].解剖学研究,2016,38(3):240-241.
- [11] 黄艳蓉.网络环境下的自主学习模式创新研究[J].中国电力教育,2008(126):84.
- [12] 苏漫淇,刘晓颖.网络环境下《药理学》自主学习模式的研究与实践[J].中国药房,2013,24(32):3066-3068.

(收稿日期:2018-02-16 修回日期:2018-04-04)

出入院护理综合性实验对护生人文关怀能力的影响研究*

陈红涛^{1,2},李爱琼²

(1.湖南中医药大学护理学院,长沙 410208;2.邵阳学院护理学院,湖南邵阳 422000)

[中图分类号] R47

[文献标识码] B

[文章编号] 1671-8348(2018)22-2997-03

人文关怀能力是护理人员秉承人性、德行,融体力、智力、知识、观念、情感、态度、意志为一体的内在修养外化为自觉地创造性地服务于患者的实际工作本领与才能,是护理人员必须具备的职业能力,是综合护理能力的核心能力之一^[1]。调查研究显示,无论是临床护士还是护生其人文关怀能力均不高^[2-3]。有

研究指出,要使护理的核心价值得以凸显,人文关怀得以实现,必须从护理教育入手^[4]。由此可见,培养提高护生的人文关怀能力是当前护理教育面临的巨大挑战,更是一个亟待解决的问题。因此,本研究通过开展入院护理综合性实验教学改革,探讨其对护生人文关怀能力的影响,取得了较满意效果,现报道

* 基金项目:湖南省普通高等学校教学改革研究项目(2014-673;2015-687)。 作者简介:陈红涛(1984—),讲师,硕士,主要从事护理教育和肿瘤护理研究。

如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 采用整群抽样方法,选择本校 2012 级全日制统招专科护理专业学生为研究对象。共 18 个班级 889 名学生,学制均为 3 年,其中女生 878 名,男生 11 名,年龄(20.3±1.0)岁。开课前提前护生已具备相应护理专业理论知识和技能。

1.2 方法

1.2.1 出入院护理综合性实验教学的组织与实施

(1)成立实验指导小组:由教研室主任、教研室骨干教师、附属医院有教学经验的资深护士组成,负责出入院护理综合性实验教学的组织、教学指导和评价等。

(2)拟定教学内容:①由实验指导小组编写出入院护理综合性实验教学案例,包括入院护理和出院护理;

②根据以上情景由实验指导小组制订操作流程图,以图表形式呈现实验用物、实验流程、角色要求及注意事项等。

(3)划分学习小组:以班级为单位,每班分成 3 个小组,每组 16~18 人,每组推荐组长 1 人,负责整个出入院护理综合性实验教学的执行与实施,要求组长学习成绩好、责任心和组织协调能力强。

每组设指导教师 1 人。(4)教学实施:出入院护理综合性实验安排在第 3 学期末,共 4 学时,在实训中心模拟病房完成教学,完整教学过程包括课前讨论、自主练习、角色模拟和教学反思 4 个阶段。

①课前讨论以小组为单位,开课前 1~2 周由指导教师将病例、情境设计、实验要求布置给护生,由小组长组织全组护生进行学习讨论,每名护生根据情景自行选定扮演角色,要求每名护生根据不同情景至少扮演 1 个角色(角色可互换);

②以班级为单位分组轮流到开放实验室模拟练习,鼓励护生在练习中发现问题,并积极在组内讨论或请教指导教师;

③以小组为单位,护生根据情景进行角色模拟展示,完成创设情境中的各项操作,护生互相观摩评价;

④教学反思,总结、评价教学过程及实验效果,要求每名护生分享自己在情境中所扮演角色的主观感受。鼓励护生角色互换再进行情景模拟,并分享主观感受。

1.2.2 评价方法

本研究采用自身试验前后对照研

究设计,比较出入院护理综合性实验开设前后护生人文关怀能力水平。(1)人文关怀能力量表(CAI)^[5]:包括认知(14 个条目)、勇气(13 个条目)和耐心(10 个条目)3 个维度,共 37 个条目。采用 Likert 7 级评分法对各条目计分,“非常同意”为 7 分,“完全反对”为 1 分,同意程度随着数字的依次递减而减少。其中条目 4、8、11、12、13、14、15、16、23、25、28、29、32 为反向评分。量表各维度得分:认知 14~98 分、勇气 13~91 分、耐心 10~70 分,总分为 37~256 分。总量表的 Cronbach's α 系数为 0.84,各分量表的 Cronbach's α 系数为 0.71~0.79。(2)出入院护理综合性实验教学反馈调查问卷(自制):包括 12 个封闭式问题,分能、一般、不能 3 个等级,使护生对出入院护理综合性实验教学设计及实验效果作出评价。

1.3 统计学处理 采用 SPSS 20.0 进行数据处理分析,计数资料以频数、百分率表示,采用描述性统计分析,计量资料用 $\bar{x} \pm s$ 表示,采用配对 t 检验,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 问卷发放与回收 出入院护理综合性实验前发放人文关怀能力量表 889 份,教学后发放人文关怀能力量表和自制调查问卷各 889 份,均回收有效问卷 889 份,有效回收率均为 100%。

2.2 出入院护理综合性实验教学对护生人文关怀能力的影响 见表 1。

表 1 出入院护理综合性实验教学对护生人文关怀能力的影响($\bar{x} \pm s$, 分)

维度	综合性实验开展前	综合性实验开展后	t	P
认知	64.81±14.17	68.05±19.14	86.8	<0.01
耐心	49.63±9.98	51.44±8.06	4.21	<0.01
勇气	47.48±9.98	50.50±9.93	98.38	<0.01
总分	161.92±24.79	169.99±19.14	18.76	<0.01

2.2 护生对出入院护理综合性实验教学效果的评价 见表 2。

表 2 护生对出入院护理综合性实验教学效果的评价[$n(\%)$]

项目	能	一般	不能	排序
提高学习兴趣和积极性	791(88.98)	69(7.76)	29(3.26)	11
提高自主学习能力	834(93.81)	36(4.05)	19(2.14)	3
有利于培养团队合作精神	840(94.49)	43(4.84)	6(0.67)	2
提高人际交流和沟通能力	844(94.94)	35(3.94)	10(1.12)	1
提高分析和解决问题的能力	801(90.10)	48(5.40)	40(4.50)	9
加深操作技能相关理论知识的理解	776(87.29)	50(5.62)	63(7.09)	12
提高综合运用知识的能力	823(92.58)	49(4.39)	17(1.91)	4
缩短实验教学与临床实践之间的差距	818(92.01)	33(3.71)	38(4.27)	5
有利于今后尽快适应临床	809(91.00)	51(5.74)	29(3.26)	7

续表 2 护生对出入院护理综合性实验教学效果的评价[n(%)]

项目	能	一般	不能	排序
有利于培养护理礼仪	796(89.54)	48(5.40)	45(5.06)	10
有利于培养同理心和服务意识	811(91.23)	53(5.96)	25(2.81)	6
能多开设类似综合性实验课的意愿	805(90.56)	50(5.62)	34(3.82)	8

3 讨 论

人文关怀又称人性关怀、关爱等,早在唐朝,孙思邈在《大医精诚》中就告诫医者不仅要有精湛的医术,还要有视病犹亲的关怀理念。1979 年护理学专家 WATSON 提出护理的本质是人文关怀,护理的中心思想是关怀。国外从 20 世纪 60 年代就开始重视护理人员人文科学的教育,国内从 20 世纪 90 年代开始虽已逐渐认识到护理人文教育的重要性,但护理人员对患者的人文关怀与患者的需求还存在一定差距^[6]。本研究显示,开展综合性实验前护生人文关怀能力总分为(161.92±24.79)分。根据国际护士关怀能力评分标准:>220.3 分表示关怀能力水平高,203.1~220.3 分表示关怀能力水平中等,<203.1 分表示关怀能力水平低^[7]。由此可见,护生人文关怀能力处于较低水平,该结果与国内研究较为一致^[8-9]。分析原因,一方面可能与本研究调查对象为在校护生,缺乏对患者角色的充分认识,缺乏对疾病的感性认识,不能体会患者的需求;另一方面,可能与研究对象所在院校的课程设置有关,专科护生更注重应用型人才的培养,对人文教育和关怀能力的培养不够。

沈宁^[10]认为,关心、尊重和帮助是护理专业的核心价值,护理教育应充分体现出护理的人文关怀精神。但目前护理人文课程教学多以理论讲授为主,教学内容晦涩难懂,枯燥乏味,护生缺乏亲身体验很难引起共鸣,导致其学习兴趣不高,教学效果较差^[11]。而“出入院护理综合性实验”则把《护理学基础》中最基本的知识和技能“出入院护理”采用综合性实验的形式,通过情景模拟,护士、患者和患者家属等角色扮演的方式,使护生身临其境,亲身体验到患者的就医感受,体会患者的就医需求,有利于护生人文关怀能力的培养,同时也避免了理论授课的枯燥乏味,有利于提高教学效果。本研究显示,开展“出入院护理综合性实验”教学后,护生人文关怀能力总分为(169.99±19.14)分,高于综合性实验教学前的(161.92±24.79)分,差异有统计学意义($P<0.01$);问卷调查也显示,有 90.56%(805/889)的护生希望能多开设类似综合性实验课。有学者指出,人文关怀能力是在人际交往与实践中培养的。在“出入院护理综合性实验”教学中笔者发现,在情景模拟、角色扮演时,护生能将护理知识、技能和人文关怀有机结合,学会了用信念、言行表现等方式关注患者、关心患者、尊

重患者。如在入院护理情景中,“护士”热情接待“患者”、对“患者”使用尊称;出院护理情景中,针对性的出院宣教,耐心介绍出院指导书,送“患者”时的真诚祝愿等,均体现了“人文关怀”的护理理念。

GELAZIS^[12]认为“关怀不是靠讲授的,而是被感染的”。而出入院护理综合性实验正好避免了传统的灌输式教学,而是通过护生自导自演,情景模拟,进行真人操作,体验患者感受,在教学实践中达到自身感动,从而展现人文品质,提高关怀能力。但因受课程教学计划及护生教学需要的限制,本研究未设计平行随机对照,今后可在符合伦理原则的基础上,在不同年级、不同学历层次或不同院校之间纳入对照组,并进行临床实习和工作后的远期跟踪评价。

参考文献

- [1] 黄弋冰. 护理专业大学生人文关怀能力评价的实证研究[D]. 福州:福建医科大学,2007.
- [2] 董文娟. 齐齐哈尔市三甲医院护理人员人文关怀能力现状调查及对策研究[D]. 长春:吉林大学,2016.
- [3] 顾娟.“90 后”实习护生人文关怀能力现状调查及相关影响因素研究[D]. 杭州:浙江大学,2016.
- [4] 黄玉兰. 我国护理专业教学中对护生人文关怀的教育概况[J]. 全科护理,2010,8(5):455-456.
- [5] 许娟. 医院护理人员关怀能力调查研究[D]. 武汉:华中科技大学,2008.
- [6] 付保芹,申洪娇. 高职院校护理新生人文关怀能力的调查分析[J]. 卫生职业教育,2016,34(14):111-112.
- [7] 颜小芬,洪梅. 高职护生人文关怀能力现状调查与影响因素分析[J]. 福建医药杂志,2014,36(6):139-141,143.
- [8] 张丹. 高职医学生人文关怀能力调查分析[J]. 卫生职业教育,2017,35(5):123-124.
- [9] 娄燕,陈雪萍,蒋佳妮,等. 本科护生人文关怀能力与专业承诺的相关性研究[J]. 护理学杂志,2017,32(6):14-16.
- [10] 沈宁. 护理教育:有质量才有前途[J]. 中华护理教育,2006,3(4):185-186.
- [11] 吕岩岩,许小明. 护理专业学生人文关怀能力培养的实践研究[J]. 重庆医学,2017,46(10):1429-1431.
- [12] GELAZIS R. Caring through aesthetics;a universal need in nursing education[J]. Int J Human Caring,2006,10(2):35.