

在《护理心理学》实训教学中融入人文关怀教育的效果[▲]

黄辛 蔡篮 檀倩影 苏东红 廖小琼 龙淑珍

(广西卫生职业技术学院医学系,南宁市 530021, E-mail:6229873@qq.com)

【摘要】 目的 探讨在《护理心理学》实训教学中融入人文关怀教育的效果。方法 整群抽取广西卫生职业技术学院2013级护理专业学生(护生)237人,随机分为两组,对照组118人采用传统教学模式进行《护理心理学》的实训教学,实验组119人采用融入人文关怀教育的教学模式。采用关爱能力评价表(CAI)、自编教学效果评价表及操作考核方式对两组教学效果进行比较。结果 教学后,对照组CAI勇气维度得分高于教学前($P < 0.05$),实验组CAI各维度得分及总分高于教学前且高于对照组($P < 0.05$),实验组教学效果的有效率及操作考核评分均高于对照组($P < 0.05$)。结论 在《护理心理学》实训教学中,传统教学模式与融入人文关怀教育的教学模式均可提高护生人文关怀能力,但融入人文关怀教育的教学模式对提高护生人文关怀能力及心理护理技术水平等优于传统教学模式。

【关键词】 护理教育;人文关怀;护理心理学;实训;教学

【中图分类号】 R 47 **【文献标识码】** B **【文章编号】** 0253-4304(2016)09-1334-04

DOI:10.11675/j.issn.0253-4304.2016.09.44

《中国护理事业发展规划纲要(2011~2015年)》^[1]中提出要“大力培养临床实用型人才,注重护理实践能力的提高;突出护理专业特点,在课程设置中加大心理学、人文和社会科学知识的比重,增强人文关怀意识。”人文关怀是一种主动关怀人的意愿、意识或责任,并在具体行动中体现出来的价值观和态度^[2]。加强护士的人文关怀教育可以提高护理服务质量,构建和谐护患关系,推动护理事业的发展。但有研究显示,我国护理专业学生(简称护生)人文关怀能力总体水平较低^[3-4],因此加强对护生的人文关怀教育至关重要。美国护理教育学者 Gelazis 认为人文关怀教育不应只是开设专门的关怀课程,而是应该把关怀的人际关系和关怀实践过程体现在平时的教育中^[5]。还有研究显示,人文关怀教学模式有效的关键在于创设人文关怀元素的情境,使护生通过体验、感悟、实践、内化关怀理念,培养人文关怀能力^[6]。《护理心理学》实训课是主要培养护生具备整体护理观念、心理护理的实践能力和良好护士职业心理素质的一门课程,其作为《护理心理学》教学中的重要实践环节,有助于创设人文关怀的情境,开展人文关怀的教学。因此课题组将《护理心理学》实训课作为实施人文关怀教育的载体,探讨在《护理心理学》实训教学中融入人文关怀教育模式的效果,以期培养临床实用型护理人才提供参考。

1 对象与方法

1.1 研究对象 2014年9月初,整群抽取广西卫生职业技术学院2013级护生237人,用抽签法随机分成对照组和实验组。对照组118人,年龄(20.24±0.63)岁,实验组119人,年龄(20.30±0.66)岁。两组均为女生,年龄差别无统计学意义($P > 0.05$)。

1.2 方法 对照组按传统教学模式进行教学,即以“讲解-示教-分组练习-小结”的传统教学模式进行《护理心理学》实训课的教学,共8学时,教学场所为本校心理实训室。实验组采用融入人文关怀教育的模式进行教学,学时和教学场所同对照组,具体方案设计如下。

1.2.1 融入人文关怀教育教学模式的目标制定:20世纪70~80年代,美国护理学家华生提出护理人文关怀包括十大要素^[7]:护理实践中为患者灌输信心与希望;培养对自己及他人的敏感性;发展助人-信赖关系;增进并接受正负向感受的表达;提供支持性、保护性及纠正心理、生理、社会文化及精神的环境;增进人际间教学互动;在解决问题时运用系统的科学方法做决策;形成人性-利他价值体系;协助满足人性的需求;允许存在主义现象学的力量。课题组将十大要素作为融入人文关怀教育总体教学目标的基本框架,将教学目标制定为培养护生具备人文关怀感知、知识、能力、理念4方面的品质,即培养护生具

▲基金项目:广西壮族自治区高等教育教学改革工程项目(2013JGB401)

作者简介:黄辛(1978~),女,讲师,本科,研究方向:医学心理学、心理健康教育、心理咨询及治疗。

通信作者:蔡篮(1964~),女,硕士,副教授,研究方向:医学心理学、心理健康教育, E-mail:cailan82188@163.com。

有关怀和被关怀的感知能力,具备人文关怀的专业知识,具备实施人文关怀的能力(如观察力、共情能力、解决问题能力等),具备人本主义价值观的人文关怀信念。

1.2.2 融入人文关怀教育教学模式的教学过程及教学方法设计:(1)教学过程的设计:根据人文关怀教育教学模式的总体教学目标,在教学内容中寻找融入人文关怀教育的切入点,充分利用仿真实训室的场地优势,创设人文关怀元素的情境,结合多种教学方法设计“设境-示范-体验-导悟-实践-反思”的实训教学过程,即通过创设情境、示范,激发、引导护生产生人文关怀体验和感知,通过练习和实践,提高护生人文关怀的能力,通过布置人文关怀感悟日记,强化护生人文关怀的体验,树立关怀理念。(2)教学方法的设计:①情境教学法:教师根据实训教学内容,选取具有人文关怀元素的案例作为情境模拟的主题(例如给术前焦虑的患者进行心理护理),在实训前两周,将案例发给学生,要求学生根据案例制定出心理护理的最佳方案,并通过情景剧的形式进行呈现。学生以6~7人为1组,根据任务要求,通过查阅相关资料,分析案例寻找解决问题的方法,完成剧本编写,并在老师的协助下准备实验物品,布置情景模拟的场景,在实训课上小组成员表演情景剧完成教师所布置的任务。②示范法:教师根据发给学生的案例亦进行剧本编写,并提前培训标准化患者,授课时教师对标准化患者进行情景模拟的示范操作,向学生示范心理护理技术操作的同时,展示如何进行人文关怀。③教师榜样法:整个教学中,教师一言一行中都体现出人文关怀的元素,例如练习期间,教师进行巡视,学生遇到困难时,教师及时给予帮助,态度自然亲切,言行间体现对学生的平等、宽容、关爱,展示人文关怀的细节,给学生树立人文关怀的榜样。④讨论法:根据教学需要,在情景模拟、示范或者总结等环节组织学生进行讨论,分享学习过程中遇到的困惑、收获等,特别包括对人文关怀的体验、感悟等。⑤人文关怀感悟日记:学生将教学中、平时生活学习中产生的人文关怀的体验、反思、感悟等进行记录,教师浏览学生的关怀日记,给予细致的批注。

1.3 教学效果评价 采用关爱能力评价表(Caring Ability Inventory, CAI)于教学前后对两组学生进行调查;采用自编教学效果评价表及操作考核方式于教学后对两组进行调查。

1.3.1 关爱能力评价表^[8]:共37个条目,包括耐心、理解、勇气3个维度,分别测量耐性和韧性,对自己和他人及周围环境的了解程度,处理未知情况3方面的关怀能力。量表采用Likert7级评分,从“强烈反对”到“强烈赞同”分为7级评分,条目“4、8、10、11、12、13、14、16、19、26、28、29、32”为反向评分,其余条目为正向评分。翻译后CAI的信度为0.86,折半信度为0.82。

1.3.2 操作考核:参照我校自编教材《护理心理学实训指导》中的操作评分标准对护生进行考核,考核包括心理护理技术操作及护生的人文关怀品质2方面。心理护理技术操作评分为70分,主要考核护生对心理护理技术操作的规范性和熟练程度;人文关怀品质主要考核人文关怀的感知、知识、理念、能力4个方面,评分为30分,其中人文关怀感知和理念,通过问答方式来考核,人文关怀感知和能力在心理护理技术操作过程中进行考核。考核的题目由护生在题库里抽取,考核成绩由两名教师同时进行评分后取平均值。

1.3.3 教学效果评价:自制教学效果评价调查护生对教学效果的评价,共8个条目,每个条目有“是”和“否”两个选项,认为教学效果有效,选“是”,反之则选“否”。

1.4 统计学分析 使用SPSS 22.0统计软件进行数据分析,计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,采用独立样本t检验或配对t检验;计数资料采用 χ^2 检验;以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组CAI得分比较 教学前两组CAI得分比较,差异无统计学意义($P > 0.05$);教学后对照组的CAI耐心维度得分高于教学前($P < 0.05$),实验组的CAI理解、耐心、勇气维度得分及总分均高于教学前($P < 0.05$),且高于对照组($P < 0.05$)。见表1。

表1 两组教学前后CAI得分比较 $(\bar{x} \pm s, 分)$

| 组别 | n | 理解 | | t 值 | P 值 | 勇气 | | t 值 | P 值 |
|-----|-----|---------------|---------------|--------|--------|---------------|---------------|--------|--------|
| | | 教学前 | 教学后 | | | 教学前 | 教学后 | | |
| 对照组 | 118 | 69.75 ± 11.17 | 70.04 ± 13.20 | -0.508 | 0.612 | 55.45 ± 9.01 | 56.05 ± 12.01 | -0.898 | 0.371 |
| 实验组 | 119 | 68.42 ± 12.81 | 74.24 ± 12.96 | -3.735 | <0.001 | 54.98 ± 11.48 | 60.07 ± 11.60 | -3.689 | <0.001 |
| t 值 | | 0.847 | -2.458 | | | 0.349 | -2.607 | | |
| P 值 | | 0.398 | 0.015 | | | 0.727 | 0.010 | | |

续表 1

| 组别 | n | 耐心 | | t 值 | P 值 | 总分 | | t 值 | P 值 |
|-----|-----|--------------|--------------|--------|--------|----------------|----------------|--------|--------|
| | | 教学前 | 教学后 | | | 教学前 | 教学后 | | |
| 对照组 | 118 | 53.69 ± 5.77 | 54.21 ± 6.60 | -2.428 | 0.017 | 178.90 ± 24.97 | 180.30 ± 30.93 | -0.981 | 0.329 |
| 实验组 | 119 | 53.22 ± 6.61 | 57.03 ± 6.41 | -4.634 | <0.001 | 176.63 ± 29.98 | 191.33 ± 30.04 | -4.048 | <0.001 |
| t 值 | | 0.583 | -3.324 | | | 0.630 | -2.774 | | |
| P 值 | | 0.560 | 0.001 | | | 0.529 | 0.006 | | |

2.2 两组操作考核评分比较 教学后,实验组心理护理 见表2。

技术操作及人文关怀品质评分均高于对照组($P < 0.05$)。

表 2 两组操作考核评分比较($\bar{x} \pm s$,分)

| 项 目 | 对照组(n = 118) | 实验组(n = 119) | t 值 | P 值 |
|------------------|--------------|--------------|--------|--------|
| 心理护理技术操作 | 59.14 ± 5.02 | 61.46 ± 3.55 | -4.111 | <0.001 |
| 人文关怀品质 | 22.45 ± 1.66 | 24.24 ± 1.24 | -9.440 | <0.001 |
| (1)人文关怀能力 | 11.17 ± 1.56 | 12.13 ± 0.74 | -7.580 | <0.001 |
| 是否能协助患者满足基本需求 | 3.59 ± 0.59 | 3.89 ± 0.73 | -3.442 | 0.001 |
| 是否能为患者提供安全、良好的环境 | 3.93 ± 0.66 | 4.13 ± 0.74 | -2.119 | 0.035 |
| 护患关系是否和谐 | 3.64 ± 0.58 | 4.11 ± 0.73 | -5.418 | <0.001 |
| (2)人文关怀感知 | 3.89 ± 0.54 | 4.12 ± 0.74 | -2.717 | 0.007 |
| 是否能及时关注到患者的感受和需求 | 3.89 ± 0.54 | 4.12 ± 0.74 | -2.717 | 0.007 |
| (3)人文关怀知识 | 3.69 ± 0.55 | 4.00 ± 0.82 | -3.357 | 0.001 |
| (4)人文关怀理念 | 3.69 ± 0.56 | 4.00 ± 0.66 | -3.816 | <0.001 |

2.3 两组对教学效果比较 教学后实验组教学效果的 有效率高于对照组($P < 0.05$)。见表3。

表 3 两组对教学效果为有效的情况比较(n,%)

| 项 目 | 对照组(n = 118) | 实验组(n = 119) | χ^2 值 | P 值 |
|--------------------|--------------|--------------|------------|--------|
| 有利于提高学习兴趣和积极性 | 88(74.6) | 111(93.3) | 15.391 | <0.001 |
| 有利于加强对《护理心理学》知识的理解 | 83(70.3) | 104(87.4) | 10.354 | 0.001 |
| 有利于提高心理护理操作能力 | 75(63.6) | 100(84.7) | 13.817 | <0.001 |
| 有利于培养团队协作能力 | 77(65.3) | 101(84.9) | 12.198 | <0.001 |
| 有利于提高语言表达及沟通交流能力 | 85(72.0) | 105(88.2) | 9.782 | 0.002 |
| 有利于提高观察、解决问题能力 | 71(60.2) | 89(74.8) | 5.774 | 0.016 |
| 有利于促进身心健康 | 90(76.3) | 110(92.4) | 11.753 | 0.001 |
| 有利于培养护生敬业精神和责任意识 | 89(75.4) | 108(90.8) | 9.928 | 0.002 |

3 讨 论

3.1 融入人文关怀教育的教学模式有利于提高护生的人文关怀及职业素质 在传统教学模式中,教师采用“讲解-示教-分组练习-小结”的教学过程,侧重技术的讲解和练习,护生没有充分的自主性和能动性,难以生成人文关怀的体验和感悟。在融入人文关怀教育的教学模式中,采用“设境-示范-体验-导悟-实践-反思”的教学过程,在模拟情景环节中,护生在通过模拟临床情景进行角色扮演的过程中,学会换位思考,体会到患者所承受的心理和身体的双重压力,领悟到护士敬业爱岗的意义及人文关怀的意义;在教师的示范环节中,护生获得了人文关怀的榜样示范;在讨论环节中,护生通过交流互动,整合了对关怀的理解;护生完成课后的人文关怀感悟日记,使人文关怀的体验、感知、理念得到强化,通过一系列教学环节培养护生敬业精神、责任意识

和人文关怀素质,在日后的临床护理工作中能以患者为中心,更好地完成优质护理服务。本研究中对照组仅CAI耐心维度得分高于教学前($P < 0.05$),而实验组CAI各维度得分及总分均高于教学前且高于对照组($P < 0.05$),操作考核中人文关怀品质评分高于对照组($P < 0.05$),对教学有利于培养敬业精神和责任意识等方面的评价高于对照组($P < 0.05$),提示传统教学模式与融入人文关怀教育的教学模式对提高护生人文关怀素质、职业素质方面要优于传统教学模式。

3.2 融入人文关怀教育的教学模式有利于提高护生学习兴趣和心理护理实践能力 在融入人文关怀教育的教学模式中,护生在完成教师布置的任务及情景剧过程中,学习的兴趣和主动积极性被激发,对抽象的临床心理护理工作过程有了更直观的理解,并且护生进行情景剧的表演,使操作技能得到练习,记忆得到强化;通过示范法,护生对心理护理操作过程有了更规范的认识,从而

进一步提高护生的心理护理技术的操作能力。本研究中实验组心理护理技术操作评分高于对照组 ($P < 0.05$), 实验组对教学有利于提高学习兴趣和积极性方面的评价高于对照组 ($P < 0.05$), 提示融入人文关怀教育的教学模式有利于提高护生学习兴趣和心理护理实践能力。

3.3 融入人文关怀教育的教学模式有利于提高护生沟通、团结协作及解决问题的能力 融入人文关怀教育的教学模式中, 护生通过情景模拟、角色扮演等, 能更好地学习如何接触和理解患者, 语言表达能力和沟通交流能力得到提高。此外护生在准备情景剧过程中, 通过分析案例, 查找资料, 布置模拟场景, 寻求老师帮助等, 学会分工与合作, 相互接纳和支持, 学会分析、处理、解决问题, 从而使团队协作、解决问题的能力得到了提高。本研究中实验组对教学有利于提高沟通交流能力、团结协作能力及解决问题能力等方面的评价高于对照组 ($P < 0.05$), 提示融入人文关怀教育的教学模式有利于提高护生沟通、团结协作及解决问题的能力。

3.4 融入人文关怀教育的教学模式有利于促进护生心理健康 融入人文关怀教育的教学模式中, 护生通过情景模拟、讨论等环节, 学会了解他人, 了解自己, 并掌握了心理干预的方法, 提高自我心理的调节能力, 促进心理健康。本研究中实验组对教学有利于促进心理健康方面的评价高于对照组 ($P < 0.05$), 提示融入人文关怀教育的教学模式有利于促进护生心理健康。

综上所述, 在《护理心理学》实训教学中, 传统教学

模式和融入人文关怀教育的教学模式对提高护生人文关怀素质是有效, 但融入人文关怀教育的教学模式对提高护生的人文关怀素质、学习兴趣、心理护理技能等效果更显著, 可行性强, 更适合在高校推广。

参 考 文 献

- [1] 中华人民共和国卫生部. 中国护理事业发展规划纲要 (2011~2015年) [J]. 当代护士: 综合版 (上旬刊), 2012 (6): 9-12.
- [2] Mccance TV, Mckenna HP, Boore JR. Caring: theoretical perspectives of relevance to nursing [J]. J Adv Nurs, 1999, 30 (6): 1388-1395.
- [3] 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.
- [4] 郭慧芳, 丛潜, 刘启贵. 护生人文关怀能力现状的调查研究 [J]. 中国卫生统计, 2014, 31(3): 447-449.
- [5] Gelazis R. Caring through aesthetics: a universal need in nursing education [J]. Int J Human Caring, 2006, 10(2): 35.
- [6] 郭瑜洁, 姜安丽, 叶旭春, 等. 护理人文关怀教学模式的应用效果研究 [J]. 复旦教育论坛, 2014, 12(2): 109-112.
- [7] Watson J. Nursing: the philosophy and science of caring [J]. Nurs Adm Q, 1979, 3(4): 86-87.
- [8] 马芳. 四川省护理本科关关爱能力调查分析和培养策略研究 [D]. 成都: 四川大学, 2006.

(收稿日期: 2016-05-10 修回日期: 2016-07-23)

● 医学论文中常用词及术语名词规范

随着科学技术的发展, 有些词语不符合科学原理和规律, 故国家规定废用, 并以规范统一的标准名词取代。以下列举部分, 括号内的字或词语是不宜用的、废用的、错误的, 括号外的是正确的、规范的、宜用的词(字)。

1. 报道(导)、荧(萤)光、神经元(原)、糖原(元)、基原(源)、皂苷(貳)、碱(硷)、碱(盐)基、递(介)质、可(考)的松、溶解(介)、解(介)剖、注解(介)、解(介)决、解(介)释、了解(介)、瞭(了)望、啰(罗)音、重叠(迭)、好像(象)、亚甲蓝(兰)、松弛(弛)、瓣(办)膜、黏(粘)膜、符(附)合、幅(辐)度、预(予)防、明了(瞭)、传播(塔)、蔓(漫)延、弥(迷)漫、覆(复)盖、圆(园)形、阑(兰)尾、副(付)作用、蛋(旦)白、针灸(灸)、莨(莨)菪、年龄(令)、末梢(稍)、锻炼(练)、简练(炼)、抗原(元)、横膈(隔)、纵膈(隔)、部分(卅份)、分析(分拆、分折)、检(捡)查、模(模)糊、石蜡(腊)、糜(靡)烂、委靡(糜)、原型(形)排泄、大脑皮质(层)、胞质(浆)、脑(颅)神经、血管(菅)、食管(道)、淋巴结(腺)、扁桃体(腺)、红细胞(血球)、中性粒细胞(嗜中性白血球)、嗜酸粒细胞(嗜酸性白细胞)、嗜碱粒细胞(嗜碱性白细胞)、血红蛋白(血红素)、骨骼(骼)、晶体(晶状体)、组胺(组织胺)、剖宫(腹)产、梗死(塞)、梅尼埃(美尼尔)病。

2. 解剖学名词的定名原则为部位器官定语在前, 形态、性质定语次之, 动作定语紧靠主格名词: 胆总管(总胆管)、肛提肌(提肛肌)。废弃以人名命名的解剖学名词: 心肌传导(浦顷墅)纤维、胆道口(俄狄)括约肌、胆道口(乏特)壶腹。

3. 抗生(菌)素、维生素 A(甲)。葡萄糖与其他化合物组成复合词时, 简称葡糖, 如葡糖(葡萄糖)醛酸。

4. 糖(醣)类、功(机)能、综合征(症、症候群)、并发(合并)症、适应证(症)、禁忌证(症)、辨证(症)论治、酸(痠)痛、淤(郁)血、活血化淤(瘀)、紫绀(青紫、发绀)、水(浮)肿、自身(家)免疫、脱位(骺)、血流(液)动力学、播散(弥漫、弥散)性血管内凝血、噪声(音)、超声(音)、实验室(化验)检查、肾上腺素(能)受体。 $t_{1/2}$ (半寿期、半衰期、半减期)。

5. 病历或涉及病人姓名时, 不用××, 如: 张某(张×, 张××)。患者、病人虽均可用, 但要求同一篇文章中用同一名称, 不要混用。

6. 用人名构成的名词术语, 如只用单个汉字表示人名时, 则加氏字, 如: 布氏杆菌(布杆菌)。但如用2个以上汉字表示人名时, 不加氏字, 如: 革兰染色(革兰氏染色)、革兰阳性细菌(革兰氏阳性细菌)。霍奇金病(何杰金病、何杰金氏病)。

7. 外文书刊上的 and/or(和/或)不符合汉语习惯, 应写为“和(或)。”