

互联网+翻转课堂护士培训模式对低年资护士学习态度的影响*

吴学华¹, 唐丹红², 何燕¹, 林琳¹, 谢玉先¹, 何海艳^{1△}

(1. 四川中医药高等专科学校护理系, 四川绵阳 621000; 2. 四川省绵阳市第三人民医院护理部 621000)

[中图分类号] R47-4

[文献标识码] B

[文章编号] 1671-8348(2017)10-1427-03

学习态度是一个居于核心地位的非智力因素,它调节个体的学习行为,并直接影响学习效果^[1]。护理继续教育能促进护士知识更新及能力提升,是护士进行终身学习的有效途径^[2]。探索符合时代要求的护理继续教育培训模式,以解决目前培训中普遍存在的问题^[3],提高护士参与积极性,改善护士学习态度,提升培训效果,是护理管理者关注的重要课题。翻转课堂(flipping classroom)是指在信息化环境中,学习者课前利用教师提供的学习资源(教学视频为主)自主学习课程,然后在课堂上参与同伴和教师的互动(释疑、解惑、探究等)并完成练习的一种教学模式^[4]。翻转课堂是“互联网+”时代教育改革成果,赋予学习者更多的自由,符合成人学习者个性化学习需求^[5]。本研究将翻转课堂引入低年资护士《胰岛素的规范使用》培训中,改善了学习态度,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 某三甲综合医院护士。纳入标准:(1)知情同意并自愿参加;(2)工作年限 2~3 年。排除标准:(1)进修护士;(2)因休假等原因无法参加的护士;(3)有院外工作经历者。共纳入符合标准的护士 102 名,其中女 98 名,男 4 名,年龄 20~27 岁,平均(23.45±2.35)岁,学历中专、大专、本科分别为 5、82、15 名。按工作年限分两层后,随机分成观察组与对照组,每组各 51 名。平均年龄观察组为(23.43±1.63)岁,对照组为(23.46±2.36)岁,工作年限观察组为(35.71±4.18)个月,对照组为(36.04±5.21)个月。两组护士性别、年龄、科室、学历、婚姻、工作年限等方面,差异无统计学意义($P > 0.05$),见表 1。两组培训内容、集中培训时间及主讲教师相同。对照组采用讲授法、操作示范法等传统教学方法,观察组采用互联网+翻转课堂护士培训模式。

表 1 对照组与观察组一般情况比较($n=51$)

项目	观察组	对照组	χ^2	P
性别			0.000	1.000
男	2	2		
女	49	49		
科室			0.353	0.838
内科	24	27		
外科	18	16		
急重症科	9	8		

续表 1 对照组与观察组一般情况比较($n=51$)

项目	观察组	对照组	χ^2	P
婚姻状况			0.270	0.603
未婚	41	43		
已婚	10	8		
学历			0.441	0.802
中专	2	3		
大专	42	40		
本科	7	8		
职称			0.297	0.586
护士	44	42		
护师	7	9		
护士资格证			0.000	1.000
无	0	0		
有	51	51		
独生子女			0.157	0.692
是	26	28		
否	25	23		
有无小孩			0.443	0.505
有	6	4		
无	45	47		
聘用方式			0.078	0.780
在编	7	8		
合同	44	43		
月收入(元)			0.307	0.959
<2 000	2	3		
2 000~<3 000	12	11		
3 000~<4 000	26	25		
≥4 000	11	12		

1.2 互联网+翻转课堂护士培训模式 互联网+翻转课堂护士培训模式流程图见图 1。由图可知,该模式包括培训前自主学习、培训中课堂学习和培训后巩固提升 3 部分,体现了“功在课前”、“效在课中”、“思在课后”的系统教学设计理念。每部分对

* 基金项目:四川高等职业教育研究中心资助项目(GZY15B17);绵阳职业教育研究中心课题(MYZY1502)。 作者简介:吴学华(1976-),副教授,硕士,主要从事护理教育的工作。 △ 通信作者,E-mail:10052455@qq.com。

应的考核成绩分别记作课前、课中、课后成绩,属于过程性评价,计入培训总成绩。微信课堂派是模式实施的重要技术支持。

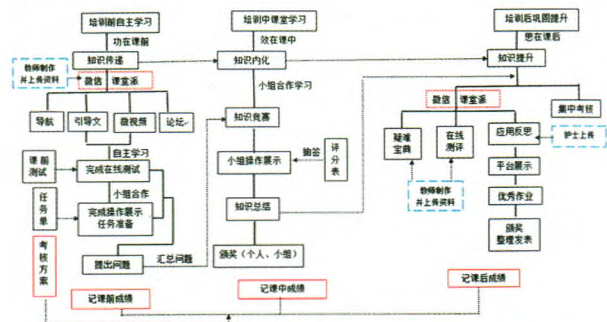


图1 互联网+翻转课堂护士培训模式流程图

1.2.1 教师制作并上传教学资源 根据微学习理论知识碎片化要求^[6],本研究将教学内容分成6个知识点并设计对应的引导文6份;根据知识点,教师制作图文并茂的优质课件然后精心录制教学视频,这是翻转课堂的基础,是一项教学创新活动,也是教学资料制作的难点,要求教师会使用录屏软件,还要习惯在没有学生互动的情况下进行课堂讲授,本研究选用Camtasia Studio进行录屏,共录制4个理论讲授视频(时长分别为4.8、4.10 min)及2个操作视频(时长分别为5、7 min),符合微视频短小的要求;本研究设计的考核方案采用过程评价与结果评价相结合的方式,两者比例为3:2,以充分激励护士积极参与培训,促进自主学习;教师同时设计了2个操作展示任务,要求护士结合所学内容及查阅相关学习资料,课前以小组为单位认真练习操作“胰岛素笔的安装”和“使用胰岛素笔进行规范注射”,为课中操作展示做好准备;最后教师将以上教学资料上传至微信课堂派,护士利用手机登录进行自主学习。

1.2.2 培训前自主学习 主要由导航、个人自主学习、个人及小组课前准备、论坛等组成。护士在课前借助课堂派学习平台,以“导航”为导向、在“考核方案”和“引导文”的指引下,自主观看学习微视频并完成在线课前测试,检验自学效果,然后按照“课堂组织安排”及“小组任务单”、“任务评分标准”,小组应用所学知识合作准备课中操作展示任务并通过论坛实现互动交流。

1.2.3 培训中课堂学习 教师改变传统教师形象,担任导演与主持人角色,引导护士参与课堂,通过人际协作等活动实现知识内化。护士以小组形式参与学习,带上本组标牌,分组坐,形成“组内合作、组间竞争”的学习格局,通过知识竞赛、小组操作展示和师生互动交流,促进护士知识的建构和迁移。最后为优胜者发放小奖品,将课堂学习推向高潮。

1.2.4 培训后巩固提升 护士通过浏览疑难宝典巩固重难点知识后,点开“课后测试”,在线检验学习效果,根据“反思作业”要求,学以致用,总结培训内容工作实践、收获与不足,结合文献查阅,撰写一份心得体会,进一步内化知识;及时组织集中考核,反馈培训学习效果。

1.3 评价指标 (1)参考相关文献自行设计的一般资料调查表,包括性别、年龄、学历、职称、工作年限等。(2)护士的学习态度,本研究修订“中小学教师远程培训学习态度问卷”^[2],使其适合护士。修订后,共20个条目,包括3个维度:认知水平、情感体验、行为倾向。Likert 5点自评式,自“完全不符合”至

“完全符合”分别评为1~5分。得分越高,说明护士的学习态度越好。正式施测前预试验结果显示,学习态度量表各维度的重测信度分别为认识水平0.82、情感体验0.89、行为倾向0.91,总量表0.88;各维度的Cronbach's α 系数分别为认识水平0.85、情感体验0.94、行为倾向0.83,总量表0.89。内容效度Pearson's相关分析显示学习态度总分与3个维度、3个维度之间呈正相关($P < 0.01$)。因子分析共提取了4个主成分,基本反映了量表的3个维度,与量表的结构构思相符。因此,本学习态度量表用于研究对象的学习态度测定,具有较好的信度和效度。

1.4 统计学处理 利用EpiData3.1建立数据库,应用SPSS21.0进行统计处理。计量资料用 $\bar{x} \pm s$ 表示,组间比较采用 t 检验;计数资料用率表示,组间比较采用 χ^2 检验,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 改革前两组护士学习态度比较 改革前,对照组与观察组护士的学习态度得分比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),见表2。

表2 改革前两组护士学习态度得分比较
($\bar{x} \pm s$,分, $n=51$)

组别	认识水平	情感体验	行为倾向	学习态度总分
对照组	3.44±0.62	2.67±0.61	4.06±0.89	3.17±0.58
观察组	3.46±0.58	2.74±0.54	4.02±0.81	3.18±0.54
t	0.156	0.734	0.396	0.091
P	0.854	0.562	0.618	0.925

2.2 翻转课堂培训模式对学习态度的影响 (1)改革前后观察组学习态度比较,运用互联网+翻转课堂护士培训模式后,观察组护士的学习态度得分高于改革前,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表3;(2)改革后两组学习态度比较,运用互联网+翻转课堂护士培训模式后,观察组护士的学习态度得分高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表4。

表3 改革前后观察组护士学习态度得分比较($\bar{x} \pm s$,分)

项目	认识水平	情感体验	行为倾向	学习态度总分
改革前	3.46±0.58	2.74±0.54	4.02±0.81	3.18±0.54
改革后	4.35±0.59	4.29±0.57	4.40±0.34	4.35±0.56
t	6.051	13.455	4.884	8.495
P	0.000	0.000	0.000	0.000

表4 改革后两组学习态度得分比较($\bar{x} \pm s$,分, $n=51$)

项目	认识水平	情感体验	行为倾向	学习态度总分
对照组	3.51±0.76	2.89±0.62	4.05±0.39	3.25±0.61
观察组	4.35±0.59	4.29±0.57	4.40±0.34	4.35±0.56
t	7.530	13.848	3.754	9.613
P	0.000	0.000	0.000	0.000

3 讨论

继续教育是护理学科发展的需要^[7]。本研究表明,改革前观察组、对照组护士的学习态度得分均处于中等水平,差异无

统计学意义($P>0.05$),情感体验维度得分最低,低于中间值,而教育效果基本上取决于学习态度,因此,护士培训学习态度有待改善,尤其需关注学习态度相关情感体验。研究发现,护士期待网络继续教育形式^[8]。但网络教学模式只是将传统课堂搬上了互联网,用视频代替教师,学生孤立学习,效果不佳^[9]。所以,目前网络教育中,急需加入教学设计与管理,形成科学有效的互联网+教育模式。

本研究结果显示,观察组护士学习态度积极,明显高于对照组。分析原因可能是:互联网+翻转课堂培训模式新颖有趣,贴近网络时代生活,易于接受;传统模式实行“一刀切”,而护士知识水平有差异,容易出现“吃不饱”、“听不懂”、“没兴趣”、“反复学习已懂知识”等情况,新模式充分体现学习个性化,护士可利用碎片化时间随时随地学习;难懂的知识点,可反复看视频,也可发起论坛讨论、查阅资料、咨询同事,还可在课堂中针对性解决,大大提高学习效果,改善了学习态度。自学后的在线作业及时检验学习效果,增强了学习积极性;互动课堂气氛活跃,主动学习意识增强。若课前认真自学、课中积极参与、课后巩固及时,就可得到好的培训成绩,还可获得当场发放的小奖品,充分体现了“我的培训我做主”,使护士获得掌控感。另外,该模式采用小组学习法,受共同任务驱动,护士为了展示自己、获得团队荣誉而主动学习,同时收获了珍贵的友谊,增强了集体归属感。

研究显示,“工学矛盾”是目前我国护理继续教育存在的较严重问题^[10-11]。因为护士扮演多重角色,工作强度又大,参与继续教育学习的首要障碍是时间限制^[12],因此,应用互联网+翻转课堂护士培训模式时,要控制集中课堂的次数。今后可研究每年集中课堂的次数,以在改善护士培训学习态度、提升培训效果同时,进一步解决工学矛盾问题。

参考文献

- [1] 焦伟婷. 中小学教师教师在教师远程培训中的学习态度现状
• 医学教育 • doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2017.10.046

研究——以中小学教师教育技术能力远程培训为例[D]. 西安:陕西师范大学,2010.

- [2] 张建群,王洪涛,伍素华. 护理继续教育课程体系构建及教学效果分析[J]. 护理研究,2010,24(3):641-642.
- [3] 赵书敏,辛霞. 综合医院临床护士对分层级继续教育认知的质性研究[J]. 护理学杂志,2010,25(17):58-60.
- [4] Bill Tucke. The Flipped Classroom-Online instruction at home frees class time for learning [J]. Education Next, 2012,12(1),82-83.
- [5] 徐君,石永丽. 翻转课堂:成人教学的新模式[J]. 河北大学成人教育学院学报,2015,17(3):78-81.
- [6] 朱学伟,朱昱,徐小丽. 基于碎片化应用的微型学习研究[J]. 现代教育技术,2011,21(12):91-94.
- [7] 李继军,刘志贤. 对在职继续教育的必要性及其管理的探讨[J]. 护理研究,2009,23(3):833-834.
- [8] 杨俊茹,蒋维连. 三级甲等医院临床护士继续教育需求的质性研究[J]. 解放军护理杂志,2012,29(8):23-25.
- [9] 叶红英. 基于翻转课堂的成人教学模式研究[J]. 中国成人教育,2014,23(20):147-149.
- [10] 张建群,王洪涛,伍素华. 护理继续教育课程体系构建及教学效果分析[J]. 护理研究,2010,24(3):641-642.
- [11] 徐艳芳,侯淑肖. 护理人员继续教育现状及影响因素[J]. 中国护理管理,2008,8(10):37-40.
- [12] 阮满真,廖永珍,刘芳. 三级甲等医院护士继续教育学习障碍调查分析[J]. 护理学杂志,2010,25(15):14-16.

(收稿日期:2016-12-19 修回日期:2017-02-24)

护理专业学生人文关怀能力培养的实践研究*

吕岩岩,许小明[△]

(遵义医学院珠海校区临床护理教研室,广东珠海 519041)

[中图分类号] R471;G642

[文献标识码] B

[文章编号] 1671-8348(2017)10-1429-03

2000 多年前,希波克拉底曾立下“为病家谋幸福”的誓言,唐朝孙思邈亦著有《大医精诚》,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 提出人文关怀是护理学的本质。护理专业的核心价值就是关心、尊重和帮助,护理教育应充分体现出护理的人文关怀精神^[1]。人文关怀是在特定的时间、场合中人与人之间的精神体验。课题组采用以小组为中心的研究性学习进行护生人文关怀能力培养的实践研究,取得一定成果,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 整群随机抽取某校护理学专业 2015 级两个自然班共 106 名全日制本科学生为研究对象,通过抽签方式分为观察组和对照组,观察组 52 人,对照组 54 人。两组学生年龄、性别、入校成绩、前期课程比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 干预方法 《护士人文修养》在上一学期开课,内容

* 基金项目:2015 年贵州省本科教学工程建设项目(SJJG2015-05-88);遵义医学院教学改革项目(XJJG2015-02-24)。 作者简介:吕岩岩(1984—),讲师,硕士,主要从事护理教育的研究。 [△] 通信作者,E-mail:lvyan752@163.com。