

任务驱动教学法在护士哀伤辅导培训中的应用

罗俊娥¹, 傅静²

摘要:目的 探讨任务驱动教学法在护士哀伤辅导培训中的应用效果。方法 将 146 名护士随机分为两组, 70 名护士作为观察组, 76 名护士作为对照组, 分别采用任务驱动教学法 and 传统教学法进行培训教学。比较两组护士培训前、后哀伤辅导水平及两组护士对教学方法的评价。结果 培训后两组护士哀伤辅导评分高于培训前, 但观察组哀伤辅导水平显著高于对照组, 观察组对教学方法的评价显著高于对照组 ($P < 0.05$, $P < 0.01$)。结论 任务驱动教学法对护士哀伤辅导培训有积极作用, 教学效果良好。

关键词: 护士; 哀伤辅导; 任务驱动教学法; 在职培训

中图分类号: R47; C931.3 **文献标识码:** A **DOI:** 10.3870/j.issn.1001-4152.2019.05.066

Application of task-driven teaching method in grief counseling training for nurses Luo Jun'e, Fu Jing. School of Nursing, Sichuan College of Traditional Chinese Medicine, Mianyang 621000, China

Abstract: **Objective** To explore the effect of applying task-driven teaching method in grief counseling training for nurses. **Methods** A total of 146 nurses were randomized into 2 groups; the observation group ($n = 70$) received grief counseling training with task-driven teaching method, while the control group ($n = 76$) received the training with traditional teaching method. The levels of grief counseling were measured before and after the training and compared between the 2 groups. Nurses' appraisal of the training methods they received were also compared by groups. **Results** After training, nurses in the the two groups all had higher levels of grief counseling than before, with the observation group reaching higher levels than the control group ($P < 0.05$, $P < 0.01$). The former also gave more positive feedbacks regarding the teaching method than the latter ($P < 0.05$, $P < 0.01$). **Conclusion** Task-driven teaching played a positive role in grief counseling training, and attained better teaching effect.

Key words: nurse; grief counselling; task-driven teaching method; on-the-job training

哀伤是指人在失去所爱或所依恋的对象时所经历的一种状态和过程, 包括悲伤与哀悼的反应^[1]。大部分人最终能够相对顺利地渡过哀伤期, 但少部分人会逐步发展成以分离痛苦为主要情感体验的延长哀伤障碍^[2], 这就需要进行哀伤辅导协助疏导哀伤情绪^[3]。护士是接触患者及家属时间最多的人, 哀伤辅导的重任落在护士身上, 但护士普遍缺乏哀伤辅导知识与技巧^[4], 导致需要哀伤辅导的患者及其家属获益甚少。因此, 在护士中开展哀伤辅导培训是十分必要的。本研究利用任务驱动教学法对北川县人民医院护士进行哀伤辅导培训, 通过同期对照实验验证教学效果的有效性, 报告如下。

1 对象与方法

1.1 对象 北川县人民医院地处川西北羌族地区, 在 2008 年汶川地震中遭遇重创, 护理人员损失严重, 仅 6 名生还。目前护士 155 名, 均为女性, 其中 95% 以上是震后新进护士, 而且多有哀伤体验经历。纳入标准: 有护士执业证; 自愿参加本研究。排除和剔除标准: 进修护士或研究中途病假者。符合标准的 146

名护士参与培训, 采取随机数字表法分为观察组 70 名, 对照组 76 名。经基线资料调查, 两组护士性别、年龄、民族、学历、职称、宗教信仰、有无哀伤体验等方面无统计学差异 (均 $P > 0.05$), 见表 1。

1.2 方法

1.2.1 培训方法

两组哀伤辅导培训教学由相同教师授课, 教学大纲、教学目标、教学内容、教学课时等均相同。对照组采用传统教学法实施教学, 即教师课堂讲授, 学生听课、记笔记, 完成作业, 复习, 考试; 技能教学采用教师示教, 学生模仿操作, 分组进行练习, 总结评价的传统实训教学方式。观察组则采用任务驱动教学法, 具体教学方法如下。

1.2.1.1 师资组建 在护理学院及教学医院的专、兼职教师中招募 ≥ 3 年心理或精神专科教学或工作经验, 本科及以上学历, 中级及以上职称, 具备较强的语言表达能力、沟通能力、课程设计能力、教学实施能力的教师参加师资培训。学习内容包括任务驱动教学法的产生与发展、实施步骤、怎样利用任务驱动教学及教学过程中常见问题的处理等^[5], 保证授课质量的一致性。共 10 名符合条件的教师报名参加师资培训, 经培训及考核合格最终录用 6 名教师担任哀伤辅导培训教学老师。

1.2.1.2 确定教学计划 哀伤辅导培训课程为期 5 周, 共 20 学时, 每周培训 2 次, 每次 2 个学时, 每学时 45 min。其中理论教学 12 学时, 实践教学 8 学时。教学内容是将张婷等^[4]前期研究已确定的核心知识

作者单位: 1. 四川中医药高等专科学校护理学院 (四川 绵阳, 621000);

2. 西南医科大学护理学院

罗俊娥: 女, 本科, 主管护师

通信作者: 傅静, 414011449@qq.com

科研项目: 2016 年中华医学会医学教育研究课题 (2016B-HL066); 2017 年度绵阳职业教育研究中心科研课题 (MYZJ201710); 2018 年四川省教育厅科研课题 (18SB0602)

收稿: 2018-09-20; 修回: 2018-12-02

点转化为 10 个任务主题,每周落实 1~2 个任务主题;教学重点是运用哀伤辅导的技巧及技术、哀伤者的评估、失独事件的处理。教学计划重视实践,突出实用性原则,具体见表 2。

表 1 两组基线资料调查结果比较

组别	人数	年龄	民族(人)			学历(人)			工作年限(人)			职称(人)			宗教信仰(人)		哀伤体验(人)	
		(岁, $\bar{x}\pm s$)	汉族	羌族	其他	中专	大专	本科及以上	1~3 年	4~8 年	>8 年	护士	护师	主管护师及以上	有	无	有	无
对照组	76	29.53±4.77	57	14	5	28	41	7	21	32	23	27	39	10	9	67	61	15
观察组	70	28.90±3.56	52	16	2	26	38	6	18	30	22	22	35	13	6	64	59	11
统计量		$t=1.147$	$\chi^2=1.404$			$Z=0.079$			$Z=0.243$			$Z=0.807$			$\chi^2=0.423$		$\chi^2=0.403$	
<i>P</i>		0.251	0.500			0.937			0.808			0.400			0.516		0.526	

表 2 护士哀伤辅导教学计划

任务		教学内容	课程性质	学时
专业态度	1. 感受哀伤之痛	1. 哀伤发生的普遍性 2. 哀伤者的需求 3. 哀伤对人们的危害 4. 体验哀伤之痛	理论课	2
	2. 了解哀伤辅导的意义及现状	1. 哀伤辅导的意义 2. 国内外哀伤辅导现状	理论课	1
	3. 了解护士在哀伤辅导中的作用	1. 护士哀伤辅导的服务内容 2. 哀伤护理小组、哀伤护理委员会的构建及实施	理论课	1
专业知识	4. 了解哀伤的基本理论	1. 哀伤含义 2. 正常及病态哀伤表现及历程 3. 影响哀伤反应的因素	理论课	1
	5. 熟悉哀伤辅导的含义	1. 哀伤辅导的含义、目标、原则、重点及内容 2. 促进及影响哀伤辅导的因素 3. 护士自身哀伤情绪的处理	理论课	2
	6. 了解哀伤治疗的内容	1. 哀伤治疗含义、服务人群、内容及方法 2. 与哀伤辅导的区别	理论课	1
	7. 处理特殊人群及事件	1. 儿童丧亲者的处理案例分析 2. 老年丧亲者的处理 3. 意外死亡事件的处理 4. 他杀或自杀事件的处理 5. 失独事件的处理	技能课	2
专业技能	8. 运用量表进行哀伤评估	6. 突发自然灾害的处理 7. 其他哀伤情绪的处理; 失健康、离婚、流产、失业	技能课	4
	9. 运用哀伤辅导的技巧及技术	1. 哀伤者的评估 2. 哀伤反应评估量表的使用; Zung 抑郁自评量表(SDS), Zung 焦虑自评量表(SAS), 复杂哀伤问卷修订版(ICG-R), 创伤后应激障碍症状清单(PCL-C)		
	10. 完成哀伤辅导综合能力训练	1. 沟通技巧 2. 聆听技巧 3. 移情与反移情 4. 空椅子术 5. 保险箱技术 6. 仪式活动 7. 团体治疗技术	技能课	4
		1. 角色扮演 2. 经典案例解析	技能课	2

1.2.1.3 教学前准备 培训前教师向观察组护士介绍任务驱动式学习的学习理念、方法、教学步骤,强调自主和协作学习;观察组护士分好小组(6~8 名/组),每个小组由观察组护士自行选出 1 名组长,负责小组讨论、任务安排、小组成果展示等。

1.2.1.4 教学步骤 以任务主题 9(运用哀伤辅导的技巧及技术)为例说明教学流程。①创设情境、提出任务。上周培训结束时教师布置本次任务,提供情景资料:郭某,女,57 岁,因胸闷来院,心电图示窦性心律,律齐,既往有冠心病病史。半年前,儿子去西藏旅游不幸遇难,她无法接受这个事实,沉浸在悲伤中无法自拔。她只要看到儿子以前用过的东西、穿过的衣服,情绪就无法平静,常常以泪洗面。她对没能见上儿子最后一面最难以释怀,以前很开朗的人变得愁容满面,很少去接触别人,整天闷在家里。提出任务主题:你作为护士,如何运用哀伤辅导技术技巧帮助患者走出哀伤情绪?师生讨论,教师进行引导、分析,帮助护士将任务主题分解为 5 个子任务:评估患者的哀伤水平;确定哀伤辅导的目标;进行有效沟通(如何引入,避免什么);怎样运用哀伤辅导技术、技巧;评价哀伤辅导是否有效。②任务实施、完成任务。课前,观察组护士以小组为单位完成任务。首先合理分配子任务。观察组护士为了完成分配给自己的子任务,查阅文献,查找资料,有目的地进行相关知识点的自主学习,然后小组汇报讨论、汇总成小组任务完成方案。最后,在小组长的组织下,汇总任务完成资料、制作汇报 PPT 及进行情景模拟演示排练。情景模拟演示运用倾听、共情等沟通技巧与患者进行有效沟通帮助患者打开心结,注意避免臆断患者感受、责备患者或将大事化小的处理方式;最后展示运用空椅子术

帮助患者释放悲痛情绪、接受丧子事实、重建生活信心。课堂上,护士利用多媒体工具汇报任务完成情况 & 进行情景模拟演示,教师纠正。③师生互评,总结分析。小组完成情景模拟任务演示后,分别进行护士自评、小组互评、教师评价等^[6],全面评价小组完成任务情况。肯定性评价激发了护士自主学习热情,否定性评价指出任务中存在的问题。教师肯定了该小组任务完成情况,沟通技巧运用恰当,同时也指出空椅子术是心理学专用技术,在这里仅作教学演示,在实际工作中非专业人士慎用。最后,教师总结,引导护士反思。完成该任务主题后,教师提出下一次情景资料及任务主题。

1.2.2 评价方法 ①护士哀伤辅导水平问卷调查。采用张婷等^[4]研制的问卷在培训前后分别对两组护士进行问卷调查,该量表分态度、知识、技能 3 个维度,总分 100 分,分数越高水平越高。经检测,内容效度(CVI)为 0.871,Cronbach's α 系数为 0.945,折半信度为 0.922。填写前统一指导说明填写要求,按照个人实际情况填写,填写后当场收回问卷,问卷回收率和有效率均为 100%。②哀伤辅导教学方法评价。参考相关文献^[7-9]自行设计教学方法评价问卷对两组护士调查,共 10 个条目,采用肯定和否定作答。经检测,该问卷内容效度(CVI)为 0.825;Cronbach's α 系数为 0.891。培训后将该量表分别发给两组护士,填写前统一指导,护士按实填写,填写后当场收回问卷,问卷回收率和有效率均为 100%。

1.2.3 统计学方法 采用 SPSS20.0 软件行 *t* 检验、 χ^2 检验及秩和检验,检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 两组培训前后哀伤辅导评分比较 见表 3。

表 3 两组培训前后哀伤辅导评分比较

分, $\bar{x} \pm s$						
组别	时间	人数	态度	技能	知识	总分
对照组	培训前	76	29.11±4.02	15.81±2.59	11.71±3.65	57.64±7.98
	培训后	76	31.51±5.53	20.65±4.17	13.06±3.78	63.06±10.99
观察组	培训前	70	28.54±4.72	16.38±3.11	12.28±3.42	58.03±7.21
	培训后	70	33.87±6.37	22.03±4.81	14.22±4.08	70.81±11.87
t (两组培训前比较)			-1.224	1.899	1.353	0.424
t (观察组培训前后比较)			5.625**	8.253**	3.049**	7.699**
t (对照组培训前后比较)			3.060**	8.595**	2.240*	3.479**
t (两组培训后比较)			3.686**	2.858**	2.653**	6.097**

注: * $P<0.05$, ** $P<0.01$ 。

2.2 两组对教学方法评价比较 见表 4。

3 讨论

3.1 哀伤辅导满足了临床及社会需求 根据国家统计局发布的数据,中国每年约有 1.6 亿人要经历丧亲事件^[10],这是一个数目庞大且急需关怀和照顾的群

体。像这样经历其他负性事件的人群还有很多。但在我国,关怀机构数量不足,社区医疗在大部分地区也是刚刚起步,社会工作者也极度缺乏,因此,哀伤辅导工作往往主要依赖于医院的临床护士^[11]。本研究显示,培训前两组护士缺乏哀伤辅导知识、技能,无法以正确的态度面对哀伤者,差异无统计学意义(均 $P>0.05$);培训后两组护士哀伤辅导水平较培训前提高($P<0.05$, $P<0.01$),这说明哀伤辅导能够促进护士面对哀伤者的态度正向化、提高护士哀伤辅导知识及技能水平。针对护士进行科学、实用的哀伤辅导培训能解决社会需求与护士哀伤辅导能力欠缺的矛盾,能够帮助临床护士提升抚慰丧亲者及自我调适能力^[12],走出面对哀伤者时的困境;也能帮助哀伤者顺利渡过整个哀伤过程,重拾生活信心,提高未来生活质量,同时满足了临床护士需求及社会需求。

表 4 两组对教学方法评价比较

组别	人数	能激发学习兴趣	能更深入地学习和理解所学内容	能调动学习的主动性和积极性	能有助于学习效率提高	能提高自主学习的能力
对照组	76	44(57.89)	39(51.32)	35(46.05)	37(48.68)	30(39.47)
观察组	70	57(81.41)	55(78.57)	49(70.00)	46(65.71)	53(75.71)
χ^2		9.465	11.804	8.553	4.308	19.509
P		0.002	0.001	0.003	0.038	0.000
组别	人数	能提高分析问题、解决问题的能力	能提高我的哀伤辅导能力	能提高个人语言表达能力	能提高人际交流和沟通能力	能培养团队合作精神
对照组	76	34(44.74)	70(92.11)	38(50.00)	42(55.26)	29(38.16)
观察组	70	50(71.43)	67(95.71)	51(72.86)	56(80.00)	45(64.29)
χ^2		10.625	0.821	7.999	10.104	9.952
P		0.001	0.365	0.005	0.001	0.002

3.2 任务驱动教学法对哀伤辅导培训的积极作用 研究显示,培训后观察组护士的哀伤辅导水平 3 个维度及总分显著高于对照组,差异有统计学意义(均 $P<0.01$)。究其原因,是任务驱动教学法对哀伤辅导培训产生了积极作用。哀伤辅导知识难度大、技能要求高、实践性和综合性强;而任务驱动教学以学生完成若干个具体任务达到教学目的^[9],符合哀伤辅导的特点。任务驱动教学以学生为主体,以任务驱动教学,同时打破了学科的界限,注重“综合性”原则^[13]。护士为了完成任务,需要多渠道获取信息,综合不同学科知识,将新知识不断添加到已有的知识网络中,创造性地完成自身哀伤辅导知识体系的构建,有利于护士对哀伤辅导知识的内化。技能的学习既是一个身体的过程,又是一个心理的过程^[14]。任务驱动教学法要求护士在情景下完成任务,课堂上以小组形式完成情景模拟展示,护士学习目标明确,驱动护士在自主、合作、探究的氛围中学习,小组讨论如何利用哀伤辅导理论知识进行实践,减轻哀伤者痛苦并体现人文关怀、沟通技巧,如何进行小组任务分配、如何提高小组展示效果,有利于培养护士综合能力。任

务完成后,护士加深了对哀伤辅导知识的理解及技能的掌握程度,激发了职业成就感,增强了护士进行哀伤辅导的信心,继而转化为护士主动、自愿从事哀伤辅导工作的动力。任务驱动教学法锻炼和完善了护士思想道德素质、专业素质、心理素质^[15],促进护士最终胜任哀伤辅导工作。

3.3 任务驱动教学法提高教学效果 在传统教学法中,教师主导整个教学过程,教学枯燥乏味;任务驱动教学法以学生为主体,教师不再以灌输知识这种单向模式进行知识传授,而是转变为师生合作完成教学任务这种双向互动模式,将“授之以鱼”转变成“授之以渔”。教师创设真实情景,唤起护士好奇心,激发了学习兴趣和强烈求知欲;小组讨论,情景模拟,课堂展示,师生双向互动,这些教学的多元化手段活跃了课堂氛围,提高了护士学习积极性、主动性,护士在“乐学、好学”的学习氛围中思考、判断、沟通、交流,在任务完成过程中学到了知识;任务驱动教学法引导护士将其所学所能应用在合作情景中,更能激发护士主动探究问题和解决问题的能力^[16]。两组护士哀伤辅导教学方法评价结果显示,较之传统教学法,任务驱动