

2014,21(7):812-828.

[7] 鲁曼云,陈芸.本科实习护生对病人隐私保护意识和行为的调查分析[J].现代临床护理,2016,15(4):44-47.

[8] 郑思琳,陈红,叶运莉.实习护士对病患隐私保护意识和行为调查分析.泸州医学院学报,2011,34(6):730-732.

[9] Kim K, Han Y, Kim J S. Nurses' and patients' perceptions of privacy protection behaviours and information provision[J]. Nursing Ethics,2017,24(5):598-611.

[10] 黄静雅,莫雅文,孙春艳,等.血透护士对患者隐私保护现状及影响因素研究[J].护理学杂志,2019,34(11):39-42.

[11] 邓幼林,赵玲.妇产科临床实习教学中患者隐私保护的研究[J].现代医药卫生,2017,33(11):1736-1737.

[12] 花蕾,侯淑肖,邵文利.实习护生受临床护理教师影响调查[J].护理学杂志,2008,23(3):51-53.

[13] 林清然,陈伟菊,周佩如.台湾地区医院人性化服务之门诊患者隐私保护及启示[J].护理学杂志,2015,30(10):103-105.

(本文编辑 丁迎春)

• 论 著 •

情景模拟教学法对护理本科学学生感知教育环境的影响

倪翠萍,刘宇,穆晓云,王健

摘要:目的 探讨情景模拟教学法对护理本科生教育环境自我感知的影响,为改善教学环境,提高教学效果提供参考。方法 对 85 名护理本科生采用情景模拟教学法进行社区护理学实践教学,包括以社区护理学家庭访视这一章节内容编制居家护理家庭访视情景模拟案例,培训标准化病人,并实施情景模拟教学,教学前后采用教育环境评估量表进行测评。结果 实施情景模拟教学后,学生教育环境评估总分及 4 个维度得分显著高于教学前($P<0.05$, $P<0.01$)。结论 情景模拟教学法应用于社区护理学实践教学,有利于提高本科学生对教育环境的正向感知,促进学生的学习积极性。

关键词:护理本科生; 社区护理学; 教育环境; 情景模拟教学法; 感知; 护理教学

中图分类号:R47;G424.1 **文献标识码:**A **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2021.07.008

Effect of simulation teaching on undergraduate nursing students' perception of learning environment Ni Cuiping, Liu Yu, Mu Xiaoyun, Wang Jian. School of Nursing, China Medical University, Shenyang 110122, China

Abstract: **Objective** To explore the effects of simulation teaching on undergraduate nursing students' perception of learning environment, and to provide references for improvement of teaching environment and results. **Methods** Simulation teaching was applied in the practicum sessions of community nursing course for 85 undergraduate nursing students: home visits contents from home care chapter were compiled into a simulation scenario, and standardized patients were trained; the scenario and standardized patients were used in simulation teaching. Before and after the teaching, students were evaluated with the Dundee Ready Education Environment Measure (DREEM). **Results** The scores of DREEM and four dimensions after simulation teaching were higher than those before the teaching ($P<0.05$, $P<0.01$). **Conclusion** The application of simulation teaching in the practicum sessions of community nursing course can improve students' perception of learning environment, and boost their active involvement in learning.

Key words: undergraduate nursing students; community nursing; learning environment; simulation teaching; perception; nursing teaching

教育环境是指学校内部与教和学发生直接或间接关系的一切主客观因素^[1]。教育环境可影响学生的学习行为和学习能力,以及未来的职业胜任能力^[2]。教育环境是动态变化的,可通过学生的感受而进行测量。学生对教育环境的感受包括课堂教学是否轻松愉快、师生关系是否有支持性、同龄人之间是否有互动性的学习机会等。有效的课程体系和适

宜教学方法是影响学生对教育环境评价的重要决定因素^[3]。当前教育方法改革的目的是为了促进学生对教育环境的正向评价,如部分院校开展课程整合,以达到改善教育环境的目的。但是这些尝试需要打破不同学科的界限,涉及人员众多,周期长,需要更大范围的统筹安排^[4-5]。也有院校尝试开展翻转课堂^[6]改善教育环境,但其效果受到知识类型、教学目标、学生学习主动性等因素影响,教学效果也不能得到保证。PBL 教学法被证实能够提高教育环境^[7],但该方法偏重于培养学生的查阅文献、归纳总结、逻辑思维等能力,对实际操作动手能力的培养不足。情景模拟教学法是指根据教学任务和目标,构建与实际工作相似的场景,模拟事件发生和发展的

作者单位:中国医科大学护理学院(辽宁 沈阳,110122)
倪翠萍:女,讲师,博士
通信作者:王健,jwang20@cmu.edu.cn
科研项目:2018 年中国医科大学护理学院教改立项课题重点项目(2018HL-02)
收稿:2020-11-27;修回:2021-01-12

过程,让学生参与其中,使学生在“实际工作”中学习知识、分析和解决问题,从而增进情感体验和提高能力的方法。该教学法被越来越多地应用于护理教育并取得较好的教学效果,如可提高学生的各项临床操作能力,培养学生的评判性思维、团队协作能力和人文素养等^[8-9]。但以往研究多关注情景模拟教学法在提升学生知识和技能方面的表现,而其对学生感受教育环境变化的影响研究并不多见。本研究采用情景模拟教学法对护理本科学生进行社区护理学实践教学,并探讨此教学方式对护理学生感知教育环境的影响,报告如下。

1 对象与方法

1.1 对象 于 2019 年 4 月选取我校护理学院 2016 级护理本科生 85 人为研究对象,男生 6 人,女生 79 人。年龄 19~25(21.02±0.90)岁。均为四年制本科大三学生,知情同意并自愿参与本研究。

1.2 教学方法

研究小组成员由本校社区护理教研室教授 1 人、副教授 1 人和讲师 2 人组成。本研究实施前均接受为期半年的情景模拟教学系统培训。

1.2.1 编写情景模拟案例 社区护理教学安排在第三学年下学期进行,共 40 学时,其中情景模拟实践教学 4 学时。采用《社区护理学》^[10]教材,选择家庭访视这一章节内容,编制慢性乙型肝炎患者居家护理家庭访视案例,因这部分内容能多维度体现社区护理的核心观念,但学生理解有一定难度。由研究小组的 4 名教师根据课程目标和教学条件,设置问题情景、教学目标,并编制教学案例脚本,根据教学内容设计引导性反馈提纲和情景模拟学生评价表。这些环节的设计均遵循 INACSL 情景模拟最佳实践标准指南^[11]。其中学生评价表考核内容包括电话预约、药物指导、传播途径、饮食指导、运动指导、人文关怀等针对家庭访视过程的考核。

1.2.2 培训标准化病人 在本院护理专业研究生中招募 4 名标准化病人志愿者,分成两组,每组 2 人。根据情景模拟的案例脚本进行培训并录像,比较两组

表现是否一致,不一致之处继续培训至两组均能标准化配合为止。

1.2.3 情景模拟教学实施 ①理论学习:家庭访视内容讲解,病例分析 0.5 学时。在主讲教师的引导下,学生对慢性乙型肝炎患者的病例资料和相关理论知识进行讨论。理论课后,给学生发放情景模拟学生考核评价表。学生利用课下 2~3 周时间进行分组练习。②情景模拟:共 3 学时。学生分成 10 个小组,每组 8~9 人,抽签选择 2 人分别扮演护士和护生,与标准化病人进行 20 min 的家庭访视情景模拟,其他同学在旁观摩。学生需要模拟访视前电话预约、访视中入户简单介绍,询问患者相关自我护理现况和问题,然后针对疾病传播途径观察家庭卫生间是否有共用牙具和毛巾等不合理的生活场景,并对标准化病人进行疾病相关的传播途径、用药、饮食及运动等相关健康教育,此过程中要体现人文关怀和沟通技巧,访视结束时加患者微信以建立长期沟通渠道。③引导性反馈及总结:2 名教师根据学生表现,对每组参与角色扮演和观摩的学生进行引导性反馈并进行总结。

1.3 评价方法 采用教育环境评估表(Dundee Ready Education Environment Measure)^[12]进行教学评估,该量表包含学生对学习的知觉(12 个条目)、学生对教师的知觉(11 个条目)、学生的学术自我知觉(8 个条目)、学生对环境的知觉(12 个条目)和学生的社交自我知觉(7 个条目)5 个维度 50 个条目。每个条目按照 Likert 5 级评分,从非常不同意(0 分)到非常同意(4 分),满分为 200 分,其中条目 4、8、9、17、25、35、39、48、50 为反向计分,总分越高说明教育环境越好。该量表中文版总体内部一致性信度为 0.9 以上^[13-14]。在学生情景模拟教学前及教学后 1 周内发放问卷调查,均有效收回。

1.4 统计学方法 采用 SPSS24.0 软件进行数据分析,行配对 *t* 检验、秩和检验,检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 情景模拟教学前后学生教育环境评估得分比较 见表 1。

表 1 情景模拟教学前后学生教育环境评估得分比较(<i>n</i> =85) 分, <i>M</i> (<i>P</i> ₂₅ , <i>P</i> ₇₅)/ $\bar{x}\pm s$						
时间	学习知觉领域	教师知觉领域	学术自我知觉领域	环境知觉领域	社交自我知觉领域	总分
教学前	36.00(34.00,40.50)	35.76±5.18	22.91±4.04	34.95±5.67	20.53±3.42	150.79±21.43
教学后	38.26±5.51	36.98±4.52	23.35±4.40	35.00(33.00,40.00)	21.38±3.88	156.38±21.33
<i>t</i> / <i>Z</i>	3.431	2.871	0.931	2.531	2.584	3.187
<i>P</i>	0.001	0.005	0.355	0.011	0.011	0.002

2.2 情景模拟教学前后学生教育环境评估得分差异有统计学意义的条目 见表 2。

3 讨论

学生对教育环境的主观感受可激发其学习兴趣和投入,并直接影响其学习效果。评价学生对教育环境动态变化过程的主观感受,是评价课程改革是

否成功的有效手段之一。情景模拟教学法因其突出操作性、注重实效性及启迪引导性,在角色定位、情感渗透、沟通交流、团队协作以及专业精神培养方面都有其他教学方法不可替代的优势,目前在护理专业教学中广泛开展。本研究将情景模拟教学法应用于护理本科生社区护理教学实践中,并对学生教学环境的

感知进行评价,旨在为改善教学环境,提高教学效果提供参考。

表 2 情景模拟教学前后学生教育环境评估得分差异
有统计学意义的条目 分, $M(P_{25}, P_{75})$

条目	教学前 ($n=85$)	教学后 ($n=85$)	Z	P
学习知觉领域				
我很明确课程的学习目标	3(3,3)	3(3,4)	-2.345	0.019
教学促进我积极主动的学习	3(3,3)	3(3,4)	-2.749	0.006
教师知觉领域				
教师很专制	3(3,4)	3(3,4)	-2.355	0.019
教师具有很好的与患者沟通的技巧	3(3,4)	3(3,4)	-2.335	0.020
教师乐于对学生的问题提供反馈意见	3(3,4)	3(3,4)	-2.047	0.041
教师上课时发脾气	3(3,4)	3(3,4)	-2.557	0.011
教师备课总是很充分	3(3,4)	3(3,4)	-2.471	0.013
环境知觉领域				
在临床教学过程中,气氛很和谐	3(3,4)	3(3,4)	-2.335	0.020
在班级集体中我感到很愉快	3(3,4)	3(3,4)	-1.976	0.048
学习兴趣大于课程压力	3(2,3)	3(3,4)	-2.212	0.027
周围气氛激发我的学习兴趣	3(3,3)	3(3,4)	-2.426	0.015
我感到能随意提出我想问的问题	3(2,3)	3(3,3)	-2.232	0.026
社交自我知觉领域				
我感到太疲倦而无法用心学习课程	2(2,3)	3(2,3)	-2.342	0.019
我很少感到孤独	3(2,3)	3(2,4)	-2.487	0.013

3.1 情景模拟教学对学生教学环境感知具有促进作用 本研究结果显示,情景模拟教学后,学生教育环境评估总分及 4 个维度得分较教学前显著提高($P<0.05, P<0.01$)。学习知觉领域是指学生从学习主动性、学习方法、对课堂教学的感受、课堂参与度来评价对学习领域的知觉,明确的学习目标是学生达成较好学习效果的重要手段。本次研究在实施情景模拟教学前,将情景模拟课程考核表发给学生,该表格包括知识、情感及运动技能领域 3 个方面的学习目标和具体学习内容。学生对情景模拟课程的学习目标和任务更加明确,促使他们积极主动学习,说明情景教学能够使学生意识到学习的重要性,为未来即将承担的工作做好知识上的准备,产生积极主动的学习动力,使需要学转变成我要学。教师知觉领域是指学生从教师对教学的态度、教师对学生的态度、教师组织教学的技巧以及师生关系几个方面来评价对教师的知觉。情景模拟教学特别强调要为学生创建轻松安全的学习环境,在这种氛围下,学生和教师之间的良好互动,让学生感受到了教师对他们的理解和尊重。学生在学有所获的同时,也感受到了教师良好的沟通技巧。整个过程学生感受到了教师深厚的知识积累,乐于对学生的问题提供反馈意见及备课的充分性。在引导性反馈后教师进行小结,引导学生思考如何将这次收获应用于临床实践,从而促使学生将知识、态度和技能向临床实践转移,这也是情景模拟教学的重要特色^[13]。说明情景教学不仅改善了师生关系,使

学生尊重教师的劳动,而且也使学生意识到和老师之间的差距,产生向老师主动学习的情感变化。环境知觉领域是指学生从课堂的教学氛围、班级氛围、学习压力与乐趣的比较等几个方面来评价学习环境。根据情景模拟的教学目标,教学场所设置成居家场景,学生以小组为单位,在逼真的场景中利用课堂上的理论知识对标准化病人进行家庭访视。设计逼真的场景及案例,激发学生自行发现问题并尝试解决问题,提高学生对过程的参与度和学习兴趣^[14-15]。在引导性反馈环节,学生在教师的引导下,将疾病的生理病理机制与临床应用(宣教内容)联系起来深入思考。学生在整个模拟过程的表现首先得到教师的积极肯定,提高学生的自我效能感。教师引导学生回顾整个教学的体验及在健康教育中使用的方法和内 容是否合理,寻找和填补知识盲区,进一步促使他们主动学习^[16]。学生在精心构建的安全环境中,积极分享模拟感受,反思并形成经验,其具体表现得到教师的肯定和鼓励。学生集体讨论气氛轻松愉快,学习欲望被充分调动,学习兴趣也被进一步激发。说明情景模拟教学能够改善学生的人际关系,促进小组学习氛围的形成,使学生对学习感兴趣,觉得学习是一项有趣和有意义的活动。社交自我知觉领域是指从学生对学校生活、对人际关系和社交等方面来具体评价。本次情景模拟整个教学环节是以小组为单位,学生通过团队协作完成任务,教师引导学生始终保持较高的热情,互相配合承担不同的角色,学生在团队氛围里不感到孤单,并能被激发参与到学习过程中。整个过程能够帮助学生营造良好的人际关系,学生的人际沟通能力得到锻炼。说明情景模拟教学可以改善学生的人际关系,使学生在 学习中建立团结协作竞争的友谊。

3.2 情景模拟教学对学生教学环境感知的作用是长期的过程 学术自我知觉领域是指学生从对学业的自信程度、对专业课程的认可程度,对医疗职业的准 备程度等方面来评价教育环境。在本研究中,虽然实施情景教学后各条目得分高于教学前,但差异无统计 学意义。这提示学术自我知觉领域的提升是一个长期的过程。情景模拟的理论基础是经验学习理论,学习过程是经历具体事件,经反思抽象后再积极实践^[17]。在课程小结中,学生被引导思考如何将收获应用于临床实践,从而促使学生将知识、态度和技能向临床实践转移。这一过程中,学生可反思评价和完 善他们的心理模式,并为发展临床推理提供实践机 会。但是学生在学术自我知觉领域的感知需要长期 培养才能体现效果,而目前本年级学生只在社区护 理学教学中开展情景模拟教学,且学生根据病例进行 情景模拟练习的时间较短,因此该领域提升不明显。

综上所述,学校教育环境可通过课程和教学方法的不断改变而得到提高。情景模拟教学法的应用,可

使学生对学习、对教师及课堂氛围、对社交环境等的感受得到正向提高,但其内容和方法还需在实践中不断完善。

参考文献:

[1] 吴德芳,罗阳. 教育环境对护理本科生评判性思维倾向的影响[J]. 解放军护理杂志,2016,33(9):72-76.

[2] 吴德芳,罗阳,廖昕宇. 基于结构方程模型的护理本科生自主学习能力影响因素研究[J]. 护理学杂志,2016,31(8):76-79.

[3] Rahman N I, Aziz A A, Zulkifli Z, et al. Perceptions of students in different phases of medical education of the educational environment: Universiti Sultan Zainal Abidin[J]. Adv Med Educ Pract,2015,6:211-222.

[4] 唐凤,周旭,钱媛媛,等. 虚拟案例结合情景模拟教学在护理综合实训中的应用研究[J]. 护理学杂志,2018,33(18):65-68.

[5] 周波,袁海虹,李志宏,等. 对接应用型护理人才培养的融通式教学模式下教育环境评估[J]. 中国医学教育技术,2020,34(1):108-111.

[6] 陶巍巍,刘永宁,丁淑贞,等. 应用微课的翻转课堂教学改善护理专业学生医学教育环境和学业情绪的实践[J]. 中国护理管理,2016,16(9):1221-1225.

[7] Qin Y, Wang Y, Floden R E. The effect of problem-based learning on improvement of the medical educational environment: a systematic review and meta-analysis[J]. Med Pri Pract,2016,25(6):525-532.

[8] 杨婧,沈丽琼,金晓燕. 护理情景模拟教学质量影响因素的研究进展[J]. 护理学杂志,2016,31(15):104-106.

[9] 翟燕珺,黎秋妹,朱凤娟. 情景模拟教学法在新入职助产

士临床教学中的应用[J]. 全科护理,2019,17(23):2927-2928.

[10] 李春玉,姜丽萍. 社区护理学[M]. 北京:人民卫生出版社,2017:88-98.

[11] Lewis K L, Bohnert C A, Gammon W L, et al. The Association of Standardized Patient Educators (ASPE) Standards of Best Practice (SOBP) [J]. Adv Simul (Lond),2017,2:10.

[12] Roff S, Mcaleer S, Harden R M, et al. Development and validation of the Dundee Ready Education Environment Measure (DREEM) [J]. Med Teach,1997,19(4):295-299.

[13] 何松霖,王金华. 重庆医科大学口腔医学专业教育环境的测量与分析[J]. 上海口腔医学,2019,28(2):204-206.

[14] 单天明,孙宝志. 关于基于问题教学模式改善学生学习能力的评价研究[J]. 中华医学教育杂志,2006,26(6):90-93.

[15] Miles S, Swift L, Leinster S J. The Dundee Ready Education Environment Measure (DREEM): a review of its adoption and use [J]. Med Teach,2012,34(9):e620-e634.

[16] Wazonis A R. Methods and evaluations for simulation debriefing in nursing education[J]. J Nurs Educ,2014,53(8):459-465.

[17] Fey M K, Jenkins L S. Debriefing practices in nursing education programs: results from a national study[J]. Nurs Educ Perspect,2015,36(6):361-366.

(本文编辑 丁迎春)

• 敬告读者 •

警惕假冒《护理学杂志》工作人员及网站征稿、收费的声明

一直以来,相关网络、微信、邮箱经常出现某些谎称为《护理学杂志》编辑部人员,要求加作者为好友,或谎称文章可录用或已录用,要求缴纳审稿费、版面费;有些通过盗用本编辑部名称和地址、伪造资质证书等违法手段,假借《护理学杂志》编辑部的名义收录稿件,以达到非法敛财的目的。为此,《护理学杂志》编辑部郑重声明如下:

- 1.《护理学杂志》编辑部指定官方域名(网站)为 <http://www.hlzzz.com.cn> 或 <http://www.chmed.net>。从官方网站投稿是唯一途径。文章经审核合格被录用后,由投稿系统通过作者预留的邮箱发放录用通知和缴纳版面费通知,再无其他收费项目和其他途径。请作者明确,切勿受骗上当。
- 2.《护理学杂志》的编辑人员不会要求作者加微信好友;本刊不允许个人通知作者缴纳费用,未设个人账户收费。
- 3.凡要求作者将论文版面费转账至个人账户的均非本编辑部所为。假冒本编辑部网站发布的信息、活动及后果均与本编辑部无关。

在此特提醒广大读者、作者注意甄别本刊网站合法域名,选择正确途径投稿和缴纳费用,避免不必要的损失。

地址:武汉市解放大道 1095 号《护理学杂志》编辑部,邮编 430030

E-mail:jns@tjh.tjmu.edu.cn; 咨询电话:027-83662666; 联系人:雷冰霞