

本科护生跨专业教育态度与临床学习环境的相关性分析

周卿照, 龚桂兰

Correlation between attitudes towards interprofessional education and clinical learning environment among nursing undergraduates

Zhou Qingzhao, Gong Guilian

摘要:目的 了解本科护生跨专业教育态度与临床学习环境的感知现状及其相关性,为跨专业教育在本科护生临床实践阶段的顺利开展提供参考。**方法** 采用中文版跨专业合作学习准备量表和临床学习环境评价量表对 260 名护理本科生进行问卷调查。结果 本科护生跨专业合作学习准备度得分为 (70.01 ± 9.99) 分;临床学习环境总分为 (157.37 ± 27.58) 分;本科护生跨专业合作学习准备得分与临床学习环境总分呈正相关($P < 0.01$)。**结论** 护理学本科生跨专业教育态度较好,临床学习环境越好本科护生的跨专业合作学习准备度越高。教育工作者需采取措施营造整体性良好的临床学习环境,以期跨专业教育在护理本科阶段的顺利开展。

关键词: 护理学; 本科护生; 跨专业教育; 临床学习环境; 跨专业学习态度

中图分类号: R47; G424 **文献标识码:** B **DOI:** 10.3870/j.issn.1001-4152.2021.07.019

跨专业教育(Interprofessional Education, IPE)是指依据合作学习策略,将社会心理学中合作原理纳入教学实践,两个或多个不同专业的人员为加强合作并提高照护质量而相互学习、彼此了解的教育过程^[1]。已有研究证明,跨专业教育有助于护生有效理解专业知识,提高综合照护能力,增强团队合作能力,从而有效缓解专业教育与临床实践脱节等问题,为其积极参与临床工作做好准备^[2]。临床学习环境(Clinical Learning Environment, CLE)是临床环境中影响护生学习效果各种因素的总和,包括临床工作人员、服务对象、教育机会、学习资源等,是影响学生学习经历的重要因素^[3]。已有循证护理支持在已完成理论知识的临床实习生中开展跨专业教育效果较好^[4],但并未深入探究临床学习环境中各维度与跨专业教育态度的内在关系。因此,本研究通过评估国内本科护生对于跨专业教育的态度,并分析与其临床学习环境的相关性,为跨专业教育在本科护生临床实践阶段的顺利开展提供参考。

1 对象与方法

1.1 对象 采取方便抽样法,选择我校 2015~2019 级本科护生为研究对象。纳入标准:①全日制在读护理学本科生;②自愿参加本次研究。排除标准:因病事假未参与临床护理工作的学生。本研究共纳入本科护生 260 人,大一 53 人,大二 63 人,大三 66 人,大四 58 人,大五 20 人;男生 43 人,女生 217 人;年龄 19~23(20.73 ± 1.23)岁。入学前户口所在地为乡镇 89 人,城市 171 人;与父母的关系融洽 198 人,一般或不融洽 62 人;独生子女 129 人,非独生子女 131 人;护理为第一志愿 146 人,非第一志愿 114 人;就读护

理专业的原因为自己喜欢 106 人,父母意见 81 人,好就业 65 人,其他 8 人;学习成绩优(平均成绩 >90 分)41 人,良($80 \sim 90$ 分)156 人,中等($70 \sim 79$ 分)53 人,一般($60 \sim 69$ 分)8 人,差(<60 分)2 人;担任学生会干部 54 人,班干部 124 人。

1.2 方法

1.2.1 调查工具 ①一般情况调查表。包括年级、性别、年龄、入学前户口所在地、与父母的关系、是否独生子女、录取方式、就读护理专业的原因、学习成绩、在校担任的职务等。②中文版跨专业合作学习准备量表(Readiness of InterProfessional Learning Scale, RIPLS)。由王喜益等^[5]汉化形成,包含团队合作(9 个条目)、消极的专业认同(3 个条目)、积极的专业认同(4 个条目)、角色和职责(3 个条目)4 个维度 19 个条目。每个条目采用 Likert 5 级评分,从“非常不同意”至“非常同意”依次赋值 1~5 分,消极的专业认同、角色和职责采用反向计分,其余正向计分,总分 19~95 分,分数越高表示对跨专业学习态度及能力准备情况越好。该量表总 Cronbach's α 系数为 0.887^[5]。③临床学习环境评价量表。由朱闻溪^[3]编制,包含人际关系、工作氛围和团队精神、学生参与性、任务定位、创新性、个性化 6 个维度,每个维度各包含 7 个条目共 42 个条目。每个条目采用 Likert 5 级评分,由“非常不同意”到“非常同意”依次赋值 1~5 分,总分 42~210 分,得分越高表明对临床学习环境越满意。该量表总体 Cronbach's α 系数为 0.981,专家内容效度为 0.90^[3]。

1.2.2 调查方法 由研究者在问卷星上设置问卷,生成网址链接及二维码,在取得辅导员的同意后在护理学院各班级微信群发放问卷。在问卷前言部分说明研究目的、自愿性及资料的保密性,护生知情同意后匿名填写问卷,填写时间为 5~30 min,同一 IP 地址只能提交 1 次,填写项目缺失或均选相同序号答案视为无效问卷。回收问卷 266 份,有效问卷数为 260

作者单位:华中科技大学同济医学院护理学院(湖北 武汉,430030)

周卿照:女,本科在读,学生

通信作者:龚桂兰,GuilanGong@163.com

科研项目:华中科技大学自主创新研究基金项目(HL2020010)

收稿:2020-11-01;修回:2021-01-25

份,有效回收率为 97.74%。

1.2.3 统计学方法 采用 SPSS24.0 软件进行数据分析,行统计描述、*t* 检验和 Pearson 相关性分析,检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 护生跨专业合作学习准备度及临床学习环境评价得分 见表 1。

表 1 护生跨专业合作学习准备度及临床学习环境评价得分 (n=260)			$\bar{x} \pm s$
项目	条目均分	总分	
跨专业合作学习准备度	3.68±0.53	70.01±9.99	
团队合作	3.97±0.75	35.75±6.73	
消极的专业认同	3.51±1.06	10.53±3.19	
积极的专业认同	3.96±0.75	15.86±2.98	
角色和职责	2.62±0.71	7.87±2.12	
临床学习环境	3.75±0.66	157.37±27.58	
人际关系	3.84±0.75	26.86±5.27	
工作氛围和团队精神	3.74±0.71	26.20±4.95	
学生参与性	3.73±0.71	26.12±4.96	
任务定位	3.81±0.73	26.70±5.09	
创新性	3.78±0.71	26.45±4.96	
个性化	3.58±0.75	25.05±5.24	

表 3 本科护生跨专业合作学习准备度与临床学习环境的相关性分析 (n=260)								<i>r</i>
项目	人际关系	工作氛围和团队精神	学生参与性	任务定位	创新性	个性化	临床实习环境总分	
团队合作	0.718*	0.692*	0.668*	0.723*	0.661*	0.503*	0.739*	
消极的专业认同	-0.058	-0.107*	-0.016	-0.086	-0.044	-0.167*	-0.019	
积极的专业认同	0.643*	0.667*	0.635*	0.672*	0.621*	0.476*	0.683*	
角色和职责	-0.382*	-0.347*	-0.448*	-0.401*	-0.358*	-0.397*	-0.430*	
跨专业合作学习准备度总分	0.613*	0.626*	0.539*	0.630*	0.568*	0.343*	0.610*	

注: * $P<0.01$ 。

3 讨论

3.1 本科护生跨专业合作学习准备度及临床学习环境感知现状 本研究结果显示,本科护生跨专业合作学习准备度处于较高水平,提示本科护生对于开展跨专业教育态度积极。国外也已有政策建议让护理专业学生及早接触跨专业教育^[6]。早期开展跨专业教育,如护生通过高仿真模拟情境跨专业合作,能更好地衔接在校学习和临床工作^[7];护生与患者和其他医学生的沟通协商过程,能提高他们的沟通能力,促进其在团队中有效工作^[8]。但目前国内研究多支持跨专业教育在研究生或高年级阶段开展^[9-10]。护理教育工作者应借鉴国外先进的理念和经验,在本科教育阶段逐渐引入跨专业教育。教育者可在训练护理基础技能的同时,通过与其他医学专业学生团队协作分析应对临床实际案例的方式,在本科护理教育阶段明确护士的角色和职责,培养积极的专业认同,以期早期的跨专业教育能更有效地对护生理论知识学习和临床实践训练产生积极影响。本科护生的跨专业合作学习准备度的团队合作和积极的专业认同 2 个维

2.2 不同特征护生跨专业合作学习准备度得分比较 不同年级、性别、年龄、是否是独生子女、就读护理专业的原因、学习成绩、在校是否担任职务的本科护生跨专业合作学习准备度得分比较,差异无统计学意义(均 $P>0.05$)。差异有统计学意义的项目见表 2。

表 2 不同特征护生跨专业合作学习准备度得分比较 差异有统计学意义的项目				
项目	人数	总分 ($\bar{x} \pm s$)	<i>t</i>	<i>P</i>
户口所在地			3.248	0.002
乡镇	89	71.64±9.03		
城市	171	69.16±10.37		
与父母的关系			6.780	0.000
融洽	198	70.90±10.01		
一般或不融洽	62	67.16±9.44		
录取方式			8.783	0.000
第一志愿	146	71.61±9.25		
非第一志愿	114	67.96±10.55		

2.3 本科护生跨专业合作学习准备度与临床学习环境的相关性分析 见表 3。

度得分较高,而角色和职责维度得分较低,与宋雨晴等^[11]对医学本科生的研究结果一致。其原因可能为,本科护生已经意识到医疗工作并不是独立性工作,而是需要多专业医疗人员密切配合的协作性工作,通力合作才能为患者提供更好的照护;本科护生在一定程度上对自我专业角色和功能认识不明确,自我角色定位和责任不够清晰^[12],提示教育者日后在本科阶段开展跨专业合作时,应了解重视并及时反馈护生的意见,强化护生对角色和职责的定位,让护生意识到护士角色越来越多元化,医护关系也从传统的“主导—从属型”逐步走向现代的“并列—互补型”。本研究中本科护生对临床学习环境的评价,与肖慧^[13]对临床实习护生的研究结果接近,表明本科护生感知目前临床学习环境尚可。各维度中,任务定位和人际关系得分较高,与夏文君^[14]对护理实习生的研究结果一致。原因可能是:①我国护理教育体制和规范严格,各层分工明晰,内容清楚,临床教学工作安排得严谨有序;②本科护生由于刚接触临床,容易收到明确指令和任务,而较少独立操作,因而有较为明

确的任务定位;③本次研究对象中,非独生子女占多数(50.38%),且大多数人在校期间有班级或校级干部经历(学生会干部 20.77%,班干部 47.69%),有较好的处理人际关系的能力,能更快地融入临床科室环境。个性化主要反映学生自主决定事情的程度,和是否根据个人能力和兴趣不同得到不同对待。个性化维度得分最低,与余霞等^[15]对实习护生的研究结果一致。造成此结果的原因可能是,老师教学任务侧重于单向传授知识和技能,或本身工作繁忙而忽视对学生个性化的培育,同时本科护生缺乏经验,不被允许擅自独立操作,缺少独立思考、解决问题的能力。提示在临床学习阶段,应更多地关注护生个性化教育。护生在进入临床学习之前,可积极有序开展类似跨专业教育、TBL 等的团队合作教学活动,培养护生独立思考、理解甚至解决临床问题的能力,以期有效缓解基础医学教育与临床脱节等问题。

3.2 护理本科生跨专业合作学习准备度的单因素分析

3.2.1 入学前户口所在地和与父母关系 本研究结果显示,入学前户口所在地来自乡镇、与父母关系不够融洽护生的跨专业合作学习准备度得分显著低于城市及与父母关系融洽的护生(均 $P < 0.01$)。①来源于农村的护生职业信息渠道较为狭窄,对医疗行业尤其是护理行业理解相对比较片面,同时农村地区医疗资源匮乏,护理资源短缺等诸多因素,导致外界对基层护士职业评判较为狭隘,使得从乡镇入学的护生对护士角色和职责认知产生一定影响。②家庭氛围融洽,能促进护生沟通能力增强的同时,为护生提供较好的社会支持。研究结果表明,宜人性和外向性是本科护生跨专业合作学习准备度的影响因素^[16],与带教老师、团队成员良好的沟通能力,是本科护生积极融入临床跨专业合作学习的重要条件。基于此,跨专业教育团队在培养团队合作的同时需着眼本科护生的沟通能力,参考国外基于团队教学方法设置跨专业沟通课程,通过设置每周的学习活动和作业的方式,将基本沟通技巧融合进跨专业能力培养之中。

3.2.2 录取方式 本研究结果显示,以第一志愿被护理专业录取的本科护生跨专业合作学习准备度得分显著高于非第一志愿护生($P < 0.01$)。对护理专业感兴趣的护生面对护理学习和实践机会时,更具有积极主动性,而良好的学习动力有助于形成正确的职业价值观,促进跨专业教育的顺利高效开展。这提示各院校在开展跨专业教育前,需了解护理本科生对跨专业教育的认知和积极性,深入了解积极性较弱的学生,参考国外的跨专业教育实践经验,结合国内本科护生的专业认同和临床学习环境的现状,制订出符合国内本科护理教育现状的跨专业教育方案。

3.3 本科护生跨专业合作学习准备度与临床学习环境的相关性 本研究结果表明,本科护生跨专业合作

学习准备度总体得分与临床学习环境总分及其各维度得分呈正相关(均 $P < 0.01$),表明整体良好的临床学习环境能够有效提高本科护生对跨专业教育准备度,有助于跨专业教育在护理本科阶段的顺利开展。朱琴等^[17]研究也显示,本科阶段的临床护理实践,能有效促进医学生对护士角色及跨专业合作的理解。原因可能是:当护生接触真实的临床环境,护生将拥有“学习者”和“护理人”的双重身份,提早进入护士角色,从而缓解了新护士独自应对突发事件能力较差、缺乏团队合作等问题^[18]。而且团队合作、积极的专业认同、角色和职责均与临床学习环境总分及其 6 个维度得分呈正相关,消极的专业认同感和个性化维度呈负相关。所以学院和医院应共同采取针对性措施为本科护生营造良好临床学习环境,促进跨专业教育顺利开展,为跨专业合作奠定良好的基础。①给予针对性岗前培训,巩固院校专业知识储备的同时,更注重临床技能的培养。②为护生提供团队合作的机会,临床带教老师行辅助、指导和监督之责,让护生充分融入临床工作,在团队合作中培养专业技能和专业认同。③重视护生的个性化培养,在实践能力范围内,给予护生充分的决策权,尊重护生的意见、反馈和评价,有效提升护生的工作满意度和归属感。营造一个整体性良好,重视护生的个性化培养的临床学习环境,能更有效提高本科护生的团队合作能力,培养积极的专业认同,明确专业角色和职责,从而促进跨专业教育在护理本科阶段高效顺利地开展。

4 小结

本科护生比较支持在护理专业本科教育阶段开展跨专业教育有关课程活动,并且有较高的团队合作精神和积极的专业认同,但对专业角色和职责认识尚不明晰,而良好的临床学习环境能有效提高本科护生对跨专业教育的准备度。教育工作者应重视护理专业本科阶段跨专业教育的开展,并提出实践性强的具体实施方案和完整程序,从培养护生团队合作精神、积极专业认同、明确角色和职责等方面做好本科跨专业教育准备工作。

参考文献:

- [1] WHO. The Framework for action on interprofessional education and collaborative practice[R]. Geneva: World Health Organization, 2010.
- [2] 王荣华. 基于校院合作构建《急危重症护理学》混合式教学模式的行动研究[D]. 郑州: 郑州大学, 2019.
- [3] 朱闻溪. 护理临床学习环境评价量表的编制与检验[D]. 沈阳: 中国医科大学, 2005.
- [4] 于海容, 姜安丽. 国际医学领域跨专业教育研究的文献分析及对护理学的启示[J]. 护理学报, 2015, 22(22): 1-6.
- [5] 王喜益, 胡韵. 跨专业合作学习准备量表的信效度研究[J]. 解放军护理杂志, 2017, 34(2): 23-26, 47.