融入课程思政理念的社区护理学 TPKCEE 模式教学

孔祥麟¹, 陈丹¹, 王敏¹, 唐诗¹, 陈晓莹²

Integrating ideological and political concept into the course of Community Nursing and practice of TPKCEE model teaching Kong Xianglin, Chen Dan, Wang Min, Tang Shi, Chen Xiaoxuan

摘要:目的 探讨融入课程思政理念的 TPKCEE 教学模式在社区护理学中的应用效果。方法 对 2018 级 76 名四年制护理本科专业学生,开展融入课程思政理念的 TPKCEE 模式的社区护理学教学。结果 学生期末课程考试成绩(79.09±6.84)分,75 人(98.68%)及格;学生对社区护理学课程评价(106.47±9.05)分;教学后学生评判性思维能力得分显著高于教学前($P<0.01$)。结论 融入课程思政理念的社区护理学 TPKCEE 模式教学,有助于提高社区护理学教学质量和学生评判性思维能力,获得学生的认可。

关键词:社区护理学; 课程思政; TPKCEE; 教学模式; 评判性思维; 职业价值观

中图分类号:R47;G642 **文献标识码:**B **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2021.10.077

2016 年 12 月,习近平总书记在全国高校思想政治工作会议上指出,思想政治理论课要坚持在改进中加强,要用好课堂教学这个主渠道,使各类课程与思想政治理论课同向同行,提升思想政治教育亲和力和针对性,形成协同效应^[1]。2019 年,《国家职业教育改革实施方案》要求落实培养品德、提高道德技能和培训等基本任务。“立德树人”是社会主义教育事业的核心,强调思想政治工作要贯穿于教育教学的全过程,实现全员育人、全过程育人和全方位育人。随着护理学科内涵的日益完善以及“立德树人”这一教育根本任务的提出,传统的单一理论教学模式已经无法满足社区护理学教学要求。TPKCEE 复合型教学模式是“T(Thinking 系统思维)—P(Problem 问题导向)—K(Key points 重点串联)—C(Case 经典案例)—E(Experiment 实践助学)—E(Expansion 知识拓展)”为基本架构的新型理论教学模式,其针对实际教学中的重难点,整合案例教学法、PBL 教学法、类比教学法等多种教学方法的优势与特色,能够契合当代学生的认知模式,有效解决了医药课程教学形式单一的问题,在中药教学中取得较好成效^[2]。本研究通过分析思政教育的内涵,将课程思政结合 TPKCEE 教学模式应用到社区护理学教学,旨在提高学生的评判性思维能力,培养具有高尚的医德、扎实理论知识和实践技能的社区护理人才。

1 对象与方法

1.1 对象 选取本校 2018 级四年制护理本科专业 76 名学生为研究对象,均通过普通高等学校招生全国统一考试入学。女生 70 人,男生 6 人;年龄 18~22

(20.53±1.67)岁。于大三上学期开设社区护理学课程,开设时研究对象已经系统学习系统解剖学、生理学、药理学等公共课程,以及基础护理学、护理学导论、妇产科护理学、儿科护理学、内科护理学、外科护理学等专业课程。

1.2 方法

以国家卫生健康委员会“十三五”规划教材《社区护理学》第 4 版^[3](共 10 章),作为教学内容。严格按照教学大纲要求,根据护理专业人才培养要求,培养学生社区护理领域的人际沟通能力、团队合作能力、健康教育能力、社区预防能力、卫生服务管理能力;同时激发学生医者仁心、乐于奉献、大爱无疆的医者精神和提高评判性思维能力。

1.2.1 制订教学大纲 教学团队由 3 名教师和 1 名研究生组成,教师为副教授 1 人,讲师 2 人,均为博士,工作年限≥5 年;研究生担任助教角色。教学团队通过教学前集体会议讨论,将思政育人元素融入到原有大纲中,并设计各个内容的教学方法。课程时间 2020 年 9~11 月,共开展 9 次理论课(27 学时)、9 次社区见习课(18 学时),理论课教学大纲见表 1。

1.2.2 TPKCEE 教学模式实施方法

1.2.2.1 T(系统思维) 课前教师提前发布案例视频,如援鄂医疗队中的 00 后、社区防疫人员日常工作、社区医护人员坚守等视频,结合案例布置预习任务。如社区健康教育与健康促进章节中的知识点:“何为社区健康教育”与“健康教育的程序包括哪些”,组织学生在班级群讨论,教师答疑解惑。授课过程中,结合思政元素,带领学生重温南丁格尔誓言及学生入学时的宣誓视频,鼓励学生时刻牢记南丁格尔誓言,热爱护理事业,忠于人民的卫生事业,树立救死扶伤、实行人道主义信念和崇高的奉献精神,培养护理专业的责任感和使命感^[4]。加强授课实效,引导学生深入、动态地思考,培养学生条理性理解与梳理重点知识,构建系统思维体系。

1.2.2.2 P(问题导向) 教师在教学中开展导向性随堂

作者单位:湖南师范大学 1. 医学院 2. 数学统计学院(湖南长沙,410013)

孔祥麟:男,硕士在读,学生

通信作者:陈丹,chengdang@126.com

科研项目:湖南省普通高等学校课程思政建设研究项目(HNKCSZ-2020-0103);湖南师范大学“课程思政”建设课程立项项目(2019-21)

收稿:2020-12-19;修回:2021-02-20

练习。以提问学生日常生活习惯为例,不断引出“危害健康的行为包括哪些?”“如何在日常生活或者在社区里应用知行模式?”“遇到他人危害健康的行为如何处理得当?”等小问题,让学生自行分组,对每个组的总结进行点

评与指导。通过不断提问让学生自主思考,自我归纳总结课前预习和教师讲授的知识点,串接讲授过程。在处理应对方法上,实施对比案例,如重点提问“如何运用人文道德要素在社区护理中进行服务?”

表 1 基于 TPKCEE 模式的课程思政社区护理教学大纲

教学章节	教学要点	思政映射与融入点	教学方法	教学时长	思政目标
第 1 章					
(1)	社区护理学概念	在社区护理学概念的知识点中融入世界观、人生观教育	T+P	2	树立护生为实现 2030 健康中国战略目标的职业精神
(2)	公共卫生服务与社区服务	将公共卫生服务、社区服务与抗击新型冠状病毒肺炎疫情结合	K	2	护理人员做好与病毒长期战斗的思想准备,明确社区护士在抗击病毒中的重要职责
(3)	社区与社区护理的发展	将社区护理探索思政的优秀事迹与社区护理发展充分结合	C	2	训练评判思维方式,总结前人经验,积极开拓思维
第 2 章	社区健康教育与健康促进	将社区健康教育与健康促进和日常生活事件相联系	T+C	2	理解我国人口政策,树立热爱生活的人生观
第 3 章	以社区为中心的护理	将社区护理评估、诊断、计划、实施和评价与社区常见疾病相联系	K	2	引导职业领域选择,积极从医院走向社区
第 4 章	以家庭为中心的护理	将家庭护理程序和护理方法融入日常沟通和交流	E(Experiment)	2	引导树立维护和促进居民健康的职责
第 5 章	社区妇女保健护理	在妇女保健护理中融入以人为本和关注人的本性需求的观念	T+E(Experiment)	2	倡导男女平等、维护妇女权益的社会责任
	社区儿童保健护理	在社区儿童保健中融入心理健康教育因素	C	2	引导学生培养关爱幼小,细心耐心的职业道德
第 6 章	社区老年人保健护理	在老年人护理中融入尊老敬老的道德因素	C	2	引导树立关爱老人、乐于奉献的职业精神
第 7 章					
(1)	社区慢性病患者护理与管理	在慢性病保健护理中融入日常生活事件	P+C	2	尊重慢性病患者权利、树立医者救死扶伤的大爱精神
(2)	临终关怀	融入临终关怀教育	C	1	引导树立珍惜关爱尊敬临终者、爱岗敬业、认真严谨的职业观
第 8 章	社区伤残患者的康复护理	在社区伤残患者的护理中融入关爱、帮助、鼓励等因素	C	2	引导树立尊重关爱、不歧视、慎独的态度
第 9 章	流行病学与社区疾病管理	在流行病学与社区疾病管理中融入社会热点事件	K+E(Expansion)	2	培养创新思维和科研兴趣
第 10 章	社区灾害事件应急管理	在社区灾害事件应急管理中融入抗击疫情实例	E(Expansion)	2	引导树立时间即生命,医者是最美逆行者的职业情操

1.2.2.3 K(重点串联) 健康教育与健康促进内容繁多,如“两种理论模式在生活中如何应用得当?”,课前教师布置课中需回答的思考题:如何对社区不同人群——健康人群、高危人群、患病人群、患病家属及照顾者健康教育特点进行串联汇总?课中教师解答并总结,结合当下医疗卫生发展,通过疫情的扩散来讲述社区防控流程的重要性等。社区护理学的概念、原理、学说、特点、分类等重难点遍及每个章节,教学中理清章节脉络,对重点难点明确标出,教学过程中着重宣讲,便于学生理解和掌握。课后在班级群发布讨论作业,要求学生将本章节的重难点进行汇总并课后小组讨论。

1.2.2.4 C(经典案例) 课前组织学生观看和阅读相关章节案例视频,课中教师分享疫情期间医护感人事迹,并在课堂上继续布置小组讨论,引发学生情感共鸣,利于学生掌握教学内容和融入思政元素,将理论与实践相融合,帮助学生系统理解社区护理学的关键知识与技能,提高分析能力和评判性思维能

力^[5]。

1.2.2.5 E(实践助学) 见习前,教师强调见习重点,给学生提出相关问题,并在见习后进行查验。2020年9月,教师带领学生到一个以老年人群为主的社区,见习中,教师全程跟踪,并不断提出如“这种是什么照护模式?”“此种评估程序是否完整?”等问题,并当场进行解答。结合新冠肺炎疫情防控要求,教师教授学生如何用共情、移情、换位思考的方式和社区人群就防疫进行交流,此时也提出“如何将消毒等抗疫知识更好地传授给老年人?”等思考题让学生在见习结束后思考。见习后回到社区卫生服务中心,由社区护士长总结,教师进行补充,如介绍社区医护人员如何在社区坚守一线,抗击疫情。

1.2.2.6 E(知识拓展) 课中教师将社区护理学与基础护理学、护理伦理学、护理学导论等课程紧密结合,提出“疫情期间应教会社区人群的消毒方法”“居家老年人胰岛素正确注射方法”等思考题,当堂让学生结合已学课程进行多学科交叉讨论,同时也将思政

元素融入到整个系统教学。课后组织学生查询学习社区护理学最新研究。

1.2.3 评价方法 ①期末考试成绩。期末考试采用闭卷形式,试卷由社区护理学教研室编制。②课程评价。采用社区护理学课程评价问卷^[6]测评学生对社区护理学教学改革的评价,问卷共 4 个维度 36 个条目,每个维度 9 个条目,采用四级评分制,1=完全不赞同,2=不赞同,3=赞同,4=非常赞同,分数越高说明学生对教学改革越满意。其 Cronbach's α 系数为 0.937,内容效度指数为 0.965。③评判性思维能力。采用彭美慈等^[7]修订的批判性思维能力测量表进行调查,共 7 个维度 70 个题目,每个维度包含 10 个题目,每个题目的答案从“非常符合”到“非常不符合”共 6 个等级,总分 70~420 分,总分 < 210 分表示负性评判性思维能力,≥210 分表示正性评判

性思维能力,得分越高说明评判性思维能力越好。该量表 Cronbach's α 系数为 0.90,有良好的内容效度和结构效度。于开课及课程结束后进行 2 次调查,问卷均有效回收。

1.2.4 统计学方法 数据采用 SPSS18.0 软件进行描述性统计分析及 *t* 检验,检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 学生期末考试成绩 学生期末考试成绩得分(79.09±6.84)分,75 人(98.68%)及格。

2.2 学生对社区护理学课程评价得分 学生对社区护理学课程评价总分(106.47±9.05)分,课程价值、个人领会、内容学习、行为学习 4 个维度得分分别为 28.93±3.01、26.56±2.52、25.11±3.01、25.87±3.23。

2.3 教学前后学生评判性思维能力得分比较 见表 2。

表 2 教学前后学生评判性思维能力得分比较

分, $\bar{x} \pm s$

时间	人数	寻找真理	开放思想	分析能力	系统化能力	评判性思维 自信心	求知欲	认知成熟度	总分
教学前	76	34.39±2.48	39.71±1.97	42.28±2.70	25.21±2.02	36.47±1.94	41.43±2.13	37.85±2.93	257.34±6.68
教学后	76	35.95±3.09	41.78±3.94	43.92±3.87	25.86±2.45	38.96±2.91	42.39±3.93	38.07±3.35	265.93±9.31
<i>t</i>		-5.104	-2.371	-2.182	-0.622	-2.212	-2.412	-1.002	-2.835
<i>P</i>		0.000	0.020	0.032	0.536	0.030	0.018	0.319	0.006

3 讨论

3.1 TPKCEE 模式教学获得较好的教学效果并得到学生认可 TPKCEE 教学模式以学生为中心,教学环节设置环环相扣,与学生的认知规律和知识体系完美契合,授课过程中强调互动性,激发学生自主性^[2]。如师生互动教学方法的应用,章节的重点串联,以问题导向为载体,能够调动学生的学习主动性和积极性;通过提问引入新课,并在课堂讲授过程中不断提出如“社区护理对象主要涵盖哪些人群?”“作为一名社区护士应具有哪些品质?”等问题,吸引学生课堂注意力,让学生灵活运用知识;将学生分为学习小组和实践小组,授课中提出社区思政案例,当堂不断进行串联、提问,鼓励学生结合其他课程和本课程知识进行总结归纳,可以最大程度加深学生对知识的理解和掌握^[8-9]。TPKCEE 教学模式通过系统思维—问题导向—重点串联—经典案例—实践助学—知识拓展,在这一连串的学习过程中,结合思政元素,有助于提高课程思政教学设计和实践的针对性,优化教学手段,规范课程思政教学管理,提升教学效果^[10]。本研究根据教学目标,依照 TPKCEE 教学模式并融入课程思政制定大纲,在课堂上以及社区服务过程中使学生真正理解社区护士的职责与担当,树立正确的职业道德和价值观,进一步夯实理论学习根基,同时深化理论知识的学习效果,强化社区护理理论知识的应用能力,学生期末考试成绩(79.09±6.84)分,75 人(98.68%)及格;也获得学生的认可,课程评价总分

(106.47±9.05)分。

3.2 TPKCEE 模式教学有利于提高学生评判性思维能力 表 2 显示,实施融入思政理念的 TPKCEE 模式教学后,学生评判性思维能力显著高于教学前($P < 0.01$),教学改革后评判性思维能力总分处于正性水平。学生在当今教育背景下,在思政知识方面,也许很难激发兴趣,在实践德育行动方面无法做到十分主动^[11]。而在 TPKCEE 教学模式的结合下,评判性思维和思政元素能够得到互相促进。在 TPKCEE 教学改革中,学生不再只是根据书本知识和教师的讲授去学习和思考,而是通过自主学习去实现知识的建构、寻找契合的思政元素从而解决问题。TPKCEE 教学模式在课后作业设置中通过不同问题的引导,训练了学生自主学习、积极思考、发现问题、查找资料、解决问题、论证问题的能力^[12]。评判性思维是在当今护理专业领域不断扩大、医疗保健体制不断变革的背景下,提出重点培养学生能力的一个方面;由于护理专业的特点决定护理问题的解决并不是一成不变的,遇到的问题有不一样的思政角度,学生在思考这些问题时有较大思考发展空间去探索、寻求、质疑这些问题,这更好地促进了学生评判性思维的养成,同时也培养了学生的职业精神,更好地促进了护理人才的培养与社区护理事业的发展。

4 小结

本研究将课程思政理念融入社区护理学课程,并实施 TPKCEE 教学模式,引导学生理清知识脉络,树