

临床教师对专业学位护理研究生实施过程性评价体验的质性研究

孙慧群, 张培莉, 姚莉珮, 崔晓红, 李军莉, 晋雅丽

摘要:目的 了解临床教师对护理硕士专业学位研究生实施过程性评价的体验,为完善临床能力考核评价体系提供参考。方法 采用现象学研究方法,对 10 名临床教师进行半结构式访谈,采用 Colaizzi 7 步分析法对资料进行分析。结果 共提炼出 4 个主题:临床教师普遍知晓过程性评价的重要性;采用的过程性评价形式多样化;临床教师在实施过程性评价时存在的问题以及影响临床教师实施过程性评价因素。结论 制定有针对性的临床师资培训计划,重视学生参与评价以及完善过程性评价相关的激励与约束机制,是保证过程性评价顺利实施,完善研究生临床能力考核评价体系的重要方向。

关键词:护理硕士专业学位; 研究生; 护理; 临床教师; 过程性评价; 质性研究

中图分类号:R47;G424.1 **文献标识码:**A **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2020.08.063

The experience of clinical teachers regarding implementing process evaluation for master degree candidates from nursing specialties degree program: a qualitative study Sun Huiqun, Zhang Peili, Yao Lippei, Cui Xiaohong, Li Junli, Jin Yali. College of Nursing, Shanxi Medical University, Taiyuan 030001, China

Abstract: **Objective** To explore the experience of clinical teachers regarding implementing process evaluation for master degree candidates from a nursing specialties degree program, and to provide the basis for improving the evaluation system of clinical ability of MNS. **Methods** With the use of phenomenological method, 10 clinical teachers were included in semi-structured interviews, and data were analyzed by Colaizzi's seven-step method. **Results** Four themes emerged: theme 1, clinical teachers generally know the importance of process evaluation; theme 2, the forms of process evaluation come in a variety of ways; theme 3, there are still problems in the implementation of process evaluation by clinical teachers; theme 4, there were many factors that hindered the implementation of process evaluation by clinical teachers. **Conclusion** Measures which include delivering targeted training plan to clinical teachers, attaching great importance to students' participation in evaluation, improving process evaluation related incentives and constraints mechanism, serves as an important direction to smooth implementation of process evaluation and to improve the evaluation system for master degree candidates.

Key words: nursing specialties master degree program; nursing master degree candidates; nursing; clinical teachers; process evaluation; qualitative research

护理硕士专业学位(Master of Nursing Specialist, MNS)旨在培养高层次、应用型、专科型护理人才^[1],最重要的是培养临床能力^[2]。对 MNS 研究生临床能力进行考核评价是保证培养质量,实现培养目标的重要环节。医学研究生教育指导委员会提出 MNS 研究生实践考核应分为过程性考核和终末考核^[3],只有将这两个环节充分结合起来,才能完整地考核 MNS 研究生的临床能力。有研究报道,当前我国 MNS 研究生临床能力考核主要通过科室轮转结束后的出科考试,过程性评价所占比重较小^[4],不利于充分发挥考核评价对临床能力培养的反馈、激励与调节作用。临床教师是 MNS 研究生培养最主要的实施者和组织者^[5],承担着 MNS 研究生临床能力考核与评价的关键任务。本研究基于临床教师的角度,通过半结构化深入访谈,了解临床教师在 MNS 研究生临床实践中实施过程性评价的体验,拟

为完善 MNS 研究生临床能力考核评价体系提供参考。

1 对象与方法

1.1 对象 2019 年 5~7 月,采用目的抽样方法,选择太原市某医科大学附属医院 MNS 研究生实践基地的临床指导教师为访谈对象。样本量的确定以受访者资料重复出现,资料分析时不再有新主题出现为准^[6]。纳入标准:①有 3 年以上 MNS 研究生带教经验;②有良好的沟通交流能力,语言表达清晰;③知情同意参与本研究。排除标准:因休假(产、病、事假)而中断带教。

1.2 方法

1.2.1 资料收集方法 以现象学研究方法为指导,对研究对象进行面对面、半结构式深入访谈。访谈提纲主要包括 4 个方面:①请谈谈您对 MNS 研究生实施过程性评价的理解及重要性认识?②您在 MNS 研究生临床实践中采用了哪些过程性评价形式?③您能详细讲讲是怎样开展过程性评价的吗?包括目标设置、评价方法选择、评价标准、学生参与评价、进行教学调整 5 个开放性问题;④哪些因素会影

作者单位:山西医科大学护理学院(山西 太原,030001)

孙慧群:女,本科,护士

通信作者:张培莉, sxfhcm9919@163.com

收稿:2019-11-19;修回:2019-12-25

响您对 MNS 研究生实施过程性评价? 访谈前通过微信联系临床教师, 介绍本研究的目的及方法, 征得其同意并约定好访谈时间。访谈地点选择在双方交谈方便、不受打扰的各科室示教室, 每次访谈时间 20~30 min, 以受访者谈完自己的想法, 没有新信息出现为原则。

1.2.2 资料分析和质量控制 每次访谈结束后 24 h 内将录音资料转换成文字, 按照 T1~Tn 对每位受访者的访谈记录进行编号, 并整理受访者的人口学资料、访谈时的表情和动作等。借助 NVivo11 软件, 采用 Colaizzi 7 步分析法^[7] 分析资料。本研究采用研究者合众法, 由 2 名研究者共同对访谈对象进行访谈, 其中 1 名记录访谈内容并转录后, 将文字资料通过微信返回至访谈对象处核实, 经访谈对象认可后, 2 名研究者分别对同一份资料进行连续、反复地阅读并分析、编码, 将结果与原始资料不断对比, 形成最终主题。

2 结果

本研究最终访谈了来自 10 个临床科室的 10 名 MNS 研究生临床教师, 均为女性, 年龄 35~51 (41.10±5.11) 岁; 学历: 本科 7 名, 硕士 3 名; 职称: 主管护师 6 名, 副主任护师 4 名; 工作年限 12~31 (19.00±5.98) 年; 科室包括内科、外科、妇产科、儿科、ICU、急诊科、肿瘤科、康复科, 其中内、外科各 2 名, 其余科室各 1 名。共访谈 10 次, 访谈时长为 22~38 (28.90±5.02) min, 转录文字 3.5 万字, 最终形成 4 个主题。

2.1 主题一: 临床教师普遍知晓过程性评价的重要性 访谈的临床教师普遍知晓实施过程性评价的重要性, 认为可以促进研究生自主学习、提高实习积极性及临床培养质量。T1: “我觉得过程性评价可督促研究生自主学习, 因为现在他们普遍还存在应试心理, 有了考核任务才会马上就重视起来, 下班后认真搜集资料, 准备汇报。不安排任务的话, 下班以后有没有学你都不知道。” T5: “我觉得过程性评价可以提高研究生的实习积极性, 我之前带过几届研究生, 有学生反映他们每天跟本科生一样实习, 感觉很沮丧, 不知道自己的学习目标和价值在哪里, 后来开始(实施)过程性评价, 我让他们给本科生小讲课、操作示教、参与品管圈项目等, 实习积极性就调动起来了, 各方面能力也得到了锻炼。” T4、T8: “我理解的过程性评价是要经常对学生的表现进行评价, 当我们的评价不再只局限于一次出科考试后, 学生的进步是显而易见的, 这对提高临床培养质量来说很重要。”

2.2 主题二: 采用的过程性评价形式多样化 本次访谈的临床教师涵盖 10 个科室, 提到对研究生临床实践的过程性评价形式主要有护理查房、小讲课、疑难病例讨论、质量改善项目报告、个案病历报告、反思日记、文献研讨课、迷你临床演练评估、护理文书书写等以及部分体现专科特色内容的形式, 总体呈现多样

化。T3: “根据护理部的实习要求, 研究生在我们科除了要完成规定的病种例数、操作例数外, 还要组织护理查房、小讲课, 完成个案病例报告, 与科里的教师及本科生进行文献学习和讨论, 我还要求她每周写反思总结, 愿意的话可以再配上平时的图片发到我们公众号上。” T2、T8: “我们科主要有护理查房、小讲课、个案病例报告、参与疑难病例讨论、护理文书书写这些, 在实习 2 个月后还有 1 次迷你临床演练评估。” T7: “在我们科室健康教育能力真的特别重要, 3 个月内每 2 周就要对患者进行 1 次健康教育小讲座, 制作个性化的健康教育手册、海报等。”

2.3 主题三: 临床教师实施过程性评价存在的问题

2.3.1 实施评价前较少正式设计评价目标 明确评价目标是实施过程性评价的第一步^[8], 但访谈的大多数临床教师提到在实施评价前并未特意设定评价目标, 少数设定评价目标的教师, 也存在目标的设定侧重理论知识和技能的掌握, 而较少关注过程性评价中非常重要的学习方法与策略、情感、态度等的变化内容。T4: “我回想了一下, 好像并没有特意设置过评价目标。” T7: “评价目标我不太清楚, 比如让她准备一场(向患者)讲解在家如何使用胰岛素笔的健康教育讲座, 能让患者掌握正确使用方法、掌握相关知识就是评价目标吧。” T1: “我还真没有专门设置过评价目标, 但是比如让我的研究生给护生讲一次课, 我觉得她肯定得查阅大量资料, 讲课内容要有临床意义。”

2.3.2 缺乏统一评价标准 临床教师在评价研究生时主要以自身临床经验及理论水平为依据, 缺乏统一评价标准, 主观随意性较大; 部分临床教师还存在不知道自己的评价是否科学、全面, 研究生是否能够接受的疑问。T2: “没有统一的评价标准, 我都是通过我自己的经验和水平来评价的。” T3: “我这没有成型的评价标准, 但我根据自己的带教经验, 我知道研究生在哪些地方容易犯错, 我一般也就是从这些方面来评价。” T5: “没有统一的评价标准, 所以我在评价她的时候, 有时会有点担心, 是不是有些遗漏的地方我没说到, 也会担心我说的她不接受, 跟书上和文献上的是不是一样。” T6: “没有统一的评价标准, 一般我都会把我认为她表现好和不好的告诉她, 但是有时候我也不太敢说, 孩子们自尊心很强是一方面, 另一方面我也不太自信。”

2.3.3 研究生较少参与评价 让研究生参与评价是过程性评价的重要内容, 不仅能够体现其主体性还能让他们更加清晰地发现自己的不足以及进一步改进的方向^[9]。但参与本次研究的临床教师均表示很少引导研究生进行自我评价或同伴评价, 原因主要有时间不够、缺少同伴、研究生自身缺少积极性和不知道怎样进行评价等。T2: “我很少让他们自我评价, 一般情况下教师评价几句就结束了, 节约时间吧。” T1: “现在的孩子都是你不点名他们就沉默, 所以本身积

极性就不高,好不容易动员起来,有的研究生也能说出一些很好的想法,但是都太局限了,出于时间考虑我慢慢的也就不问了。”T7:“本来研究生就比较少,又分散在临床各个科室,很难把她们组织到一块来进行同伴评价。”

2.3.4 临床教师较少根据评价反馈做出教学调整

过程性评价以根据评价反馈及时对教学进行调整为目的^[10],对反馈结果的应用不足将直接导致过程性评价流于形式,不能发挥作用。本次访谈中大多数临床教师提到研究生会根据教师的反馈对不足之处进行改进,但临床教师自身对教学计划的改进幅度较小,主要与循证护理能力、科研指导能力等较弱而不知道如何改进有关。T1:“我感觉给了评价反馈以后,她下次再完成类似操作时会有进步,但我觉得自己很少能做出教学调整,一些通过简单多次操作就容易弥补的不足,我可以安排她多操作几次,但是更高级的一些能力,就比如循证实践能力,我知道她这方面不足,但是我也不知道要怎么来提高,让她多看文献显然是不够的,这方面我自己也不行。”T3:“专硕培养要求很多,我比她强的可能就是临床经验还有一点管理经验,但是像科研这方面的问题,在临床上我指导能力真的有限。”T10:“几次考核评价以后我发现她在思考一些护理问题上批判性思维能力不足,但我不又不知道怎么进行调整,我会支持她多去听医院举办的学术讲座,开拓视野,但我觉得远远不够。”

2.4 影响实施过程性评价的因素

2.4.1 工作量相对繁重且耗时长

相对于传统的纸笔测验和技能操作考核,过程性考核评价不仅环节较多且耗时长,在一定程度上增加临床教师的工作量。T2:“因为现在考核的次数多了,每次我都得抽出时间专门跟研究生讨论需要完成的任务和形式,每周还要听取汇报,会占用很多时间。”T6:“不止是上班时间,下班以后我有时候也比较操心她完成得怎么样,经常在微信上要解答一些问题,时间上感觉到压力。”T9:“我感觉工作量还蛮大的,因为要准备的考核内容有点多,从入科到出科几乎就没有停下来时候,还是挺花时间的。”

2.4.2 无法监控学习质量

过程性考评的大多环节都需要研究生自己认真设计并收集资料,完成质量很大程度上取决于其学习态度,如何保证研究生高质量地完成学习任务,对临床教师是一个挑战。T8:“我感觉有点难的是无法监控学习质量,有的研究生就很敷衍,直接在网找一些资料来胡乱拼凑,甚至个别直接全部抄网上的,怎么才能让研究生高质量地完成,对我们来说还是需要好好思考的问题。”

3 讨论

3.1 对 MNS 研究生实施过程性评价重要性的思考

本研究结果显示,临床教师普遍知晓对研究生实施过程性评价的重要性并能够积极实施,但还是存在对

过程性评价认识较表浅,对其引导和调整教学的本质认识不清的问题。过程性评价不仅能对研究生的学习成果、学习方法与策略、发现问题与解决问题等能力进行全面评价,更重要的是能将能力评价贯穿于整个临床实践过程中,充分发挥考核评价对临床能力培养的反馈、激励和调节作用,以促进研究生临床能力不断提高。过程性评价包括护理查房、小讲课、案例分析、项目报告、汇报展示等多种形式,不仅可以综合评价研究生的临床能力,还可营造一种全程紧张的教学与学习过程,能够激发学生的学习积极性并帮助养成自主学习、主动思考的良好习惯^[11-12]。张昕等^[13]认为,以能力为核心的过程性评价能促使学生重视自身能力培养,将其能力培养的外在要求转化为主动需求,有利于研究生应用型人才培养目标的实现。由此可见,在研究生临床实践中实施过程性评价十分必要,对保证和不断提高研究生培养质量至关重要。

3.2 加强 MNS 研究生师资力量培训

通过访谈结果发现,临床教师在实施过程性评价时存在较少设置评价目标、缺乏评价自信心及对反馈结果的使用不够等问题,分析原因可能与临床教师没有受过专业教育培训有关。目前研究生的临床教师多是从科室年资、职称较高且临床经验丰富的护士中遴选,并无专业的教育学背景^[14]。而过程性评价的实施对临床教师的教学能力要求较高,设计评价目标、进行评价反馈及教学调整等环节对临床教师都是较大的挑战。针对这些问题高校和医院应联合为临床教师开展相关培训,除培训 MNS 培养目标、内容、教学方法以及考核评价相关知识外,要特别强调过程性评价的理论知识、实施方法及如何进行评价反馈并做出具体的教学调整等内容。培训时建议采用现场情景模拟等培训方法,让临床教师沉浸式体验过程性评价的内涵和魅力,提高积极性。临床教师在全面掌握 MNS 培养目标、培养内容的基础上可灵活实施个性化、有针对性的培养方案,并在临床实践中顺利开展过程性评价,促进研究生临床能力的不断提高。

3.3 建立科学统一的过程性考核评价标准

本次访谈结果发现,临床教师在对研究生进行评价时大多以自身理论知识水平及临床经验作为评价标准,较为主观,且临床教师对自己的评价是否科学全面尚存在疑问,影响反馈结果的科学性和全面性。有研究认为,教师更乐于接受具有详细评价标准的过程性评价体系,依据评价标准教师更易于对学生实施统一的评价,并根据评价结果对教学进行调整^[15]。因此,当前在研究生临床实践中亟需建立具有详细评价标准的过程性评价体系,不仅能够有效帮助临床教师根据评价标准及时为研究生提供全面、科学、客观的评价和反馈,还能让研究生详细了解自己的优点以及不足,获得下一步改善的具体建议。此外,临床教师通过保存评价表,还可以明确研究生在一段时间内某一具体

能力的持续改善情况,使自身更加清楚地认识到当前带教的不足和优势,为调整教学计划提供方向^[16]。

3.4 重视研究生本人及同伴评价 有研究者认为,在过程性评价中教师虽然是评价者,但更多是担当着评价监控者和组织者的角色,评价的主体应该是学生^[9]。但据笔者的访谈结果来看,研究生的自我评价或同伴评价的方式在过程性评价中出现的次数并不多,原因可能是大多数临床教师认为研究生的自评或互评内容不太完整而且还会耗费大量时间。由临床教师进行评价可以节省时间,但是研究生之间的自评或互评也应当受到重视。首先,增加研究生为评价主体可以在一定程度上克服教师单一评价主体的主观性,从研究生的角度为临床教师提供不同的评价视角,增加评价内容的全面性。其次,班杜拉的社会学习理论认为,人的学习是一种观察学习,学习者在对他人的行为进行注意和观察的过程中,可以得出自身行为的方向和目标^[17]。因此,通过观察和评价他人的学习过程和成果能让研究生间接获得更多的学习经验,并充分发挥自我反思和自我教育的能力。此外,多项研究表明,让医学生进行自我评价可以帮助提高临床能力,给研究生提供更多表现自己所能的机会,促使他们更积极主动地思考问题,寻找解决办法,增加后续学习和临床实践的自信心^[18-19]。

3.5 需完善过程性考评激励与约束机制 访谈结果中,临床教师表示实施过程性评价工作量较大且耗时长,因此仅仅依靠临床教师的自觉性还难以将过程性评价长期维持下去,必须建立长期有效的过程性考评激励与约束机制,以保证过程性评价的顺利实施。有研究建议可以适当减轻临床教师临床工作负担,并提供更多继续教育和职称晋升的机会,或引入研究生带教的竞争机制,鼓励其他教师竞聘研究生带教职务,从而提高整体带教的热情和水平^[20]。在建立激励机制的同时,还应建立约束机制予以辅助,临床教师在研究生进科室实习前就应明确过程性考评的形式、次数、权重等并制定相应的教学计划,由高校分管院领导及附属医院相关教师进行审核和监督实施,从而保证过程性考核评价真正落实。

4 小结

临床教师虽普遍知晓在 MNS 研究生临床实践中实施过程性评价的重要性并且采用多种评价形式积极实施,但依然存在对过程性评价的本质认识不清、缺乏统一标准、较少能根据评价反馈做出教学调整、学生被动接受评价等问题。这些问题一定程度上导致过程性评价成为加重临床教师工作量和束缚学生的手段,无法真正发挥评价对 MNS 研究生临床能力培养的作用。护理教育者和管理者一方面应加强对 MNS 研究生临床师资力量培训,切实提高临床教师的带教水平和评价技术,另一方面亟需构建具有统一评价标准的过程性评价体系,并将研究

生纳入评价主体,以减少单一教师评价的主观性。此外,针对过程性评价工作量大且耗时长、难以监控学习质量等难点问题,研究者还应积极探索保障过程性评价顺利实施的激励和约束机制,保质保量地完成过程性评价。

参考文献:

- [1] 中国学位与研究生教学信息网. 护理专业学位设置方案 [EB/OL]. (2010-05-13) [2019-06-16]. <http://www.cdgdc.edu.cn/xwyyjsjyxx/gjjl/szfa/hlss/>.
- [2] 李峥,汪健. 护理硕士学位研究生临床能力评价[J]. 中华护理教育,2015,12(10):738-741.
- [3] 全国医学专业学位研究生教育指导委员会护理分委会. 护理硕士学位基本要求(讨论稿)[S]. 2014.
- [4] 宋玉洁,熊欢,张翀旒,等. 护理硕士学位研究生临床实践能力培养的研究进展[J]. 中华护理教育,2017,14(6):467-470.
- [5] 王晓芬,王丽朵,黄蓉,等. 护理硕士学位研究生临床带教老师教学能力评价[J]. 护理研究,2016,30(20):2485-2487.
- [6] 刘明. 护理质性研究[M]. 北京:人民卫生出版社,2008:39,59.
- [7] 刘明. Colaizzi 七个步骤在现象学研究资料分析中的应用[J]. 护理学杂志,2019,34(11):90-92.
- [8] 戴玉婷. 小学低年级数学形成性评价的实践研究[D]. 上海:上海师范大学,2017.
- [9] 高凌飏,钟媚. 过程性评价:概念、范围与实施[J]. 上海教育科研,2005(9):12-14,59.
- [10] 詹文娴. 理实一体化《护理学基础》过程性评价考核的研究与实践[J]. 全科护理,2019,17(20):2550-2551.
- [11] 王燕妮. 护理心理学课程教学形成性评价的应用[J]. 护理学杂志,2019,34(16):74-76.
- [12] 邓英. 老年护理学形成性评价体系的应用及效果评价[J]. 中国卫生事业管理,2017,34(11):855-857.
- [13] 张昕,陈虹. 应用型人才培养背景下过程性考核的实践与反思——以经管类应用型法学课程为例[J]. 合肥师范学院学报,2018,36(4):91-95.
- [14] 张斯秀,徐翠荣,颜涵. 护理硕士学位研究生临床实践能力研究进展[J]. 护理学报,2019,26(12):41-45.
- [15] 缪亚芹,张奕,李奇贺. 关于过程性评价的两个争议及应对[J]. 教育教学论坛,2018(20):231-232.
- [16] 丹奈尔·D,史蒂文斯·安东. 评价量表:快捷有效的教学评价工具[M]. 2版. 陈定刚,译. 广州:华南理工大学出版社,2014:18.
- [17] Torres M B, Cochran A. Accuracy and content of medical student midclerkship self-evaluations[J]. Am J Surg, 2016,211(6):1153-1157.
- [18] Spoto-Cannons A C, Isom D M, Feldman M, et al. Differences in medical student self-evaluations of clinical and professional skills[J]. Adv Med Educ Pract, 2019, 10:835-840.
- [19] 鲍文丽. 班杜拉社会学习理论对成人教育发展启示[J]. 中国成人教育,2017(4):15-17.
- [20] 许荷花,张童,唐楚蕾,等. 护理硕士学位研究生培养与专科护士培训整合的实施与评价[J]. 中华护理教育,2018,15(7):485-489.