

叙事护理培训课程的设计与效果评价

于海容¹, 姜安丽², 刘霖²

Design and evaluation of Narrative Nursing training course Yu Hairong, Jiang Anli, Liu Lin

摘要:目的 探索叙事护理培训课程对院校护理教师和临床护理人员的适用性及实施效果。方法 基于前期课程及学员反馈,设计叙事护理培训课程,并对院校护理教师和临床护理人员 38 人实施该课程,叙事护理培训课程包括师资队伍、学习目标、内容结构、教学方法、教学资源 and 考核方法 6 个基本组成部分。培训前后使用叙事护理知识—态度—行为调查问卷、医护人员医学叙事能力量表、中文修订版关怀能力量表调查学员叙事护理相关知识与能力变化,培训后调查学员对课程的评价。结果 培训后学员的叙事护理知识、态度、行为得分,叙事能力各维度得分,以及关怀能力认知和耐心维度得分显著高于培训前(均 $P<0.01$)。超过 90% 的学员对课程内容、教学方法、授课计划、编写讲义表示满意,全体学员认为经过培训后收获大。结论 叙事护理培训课程以患者疾病故事为载体,能够帮助院校护理教师和临床护理人员实现专业提高及个人成长,具有较好的普适性及推广性。

关键词:高校教师; 临床护理人员; 叙事护理; 课程培训; 叙事能力; 关怀能力

中图分类号:R47;G423.04 **文献标识码:**B **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2020.17.069

进入 21 世纪,随着“叙事医学”理念在全球范围的推广,以之为基础的“叙事护理”应运而生,用以指导护理人员见证、理解、体验和回应患者的疾苦境遇^[1]。经过近年来的发展,叙事护理在我国已逐渐应用于临床护理实践、护理人文教学等领域,其理论基础和方法体系得到了不断发展、推广和验证^[2-4]。研究团队前期基于叙事护理学理论体系,针对我国护理人文知识体系囿于理论、人文教育实践性不强等问题,通过科学系统的方法开发了旨在培养护理专业学生叙事护理能力的《叙事护理学》课程,并通过教育实验验证了该课程具有较好的可行性及教学效果^[4]。为进一步推动叙事护理在临床实践及人文教学领域的应用,探索叙事护理相关课程针对不同类型学员的适用性及教学效果,本研究以叙事护理培训课程为契机设计教育实验,对院校护理教师和临床护理人员进行叙事护理培训,旨在指导该课程的优化与推广,同时探索叙事护理师资队伍的培养途径。

1 对象与方法

1.1 对象 本研究采用单组前测后测比较设计。采用整群抽样选择于 2020 年 1 月参加叙事护理培训课程的学员作为研究对象。38 名学员中,年龄 23~49 (34.97±6.45)岁;教龄/工作年限(11.68±7.46)年。院校护理教师 13 人,均为女性;学历:本科 1 人,硕士 8 人,博士 4 人;职称:初级 4 人,中级 7 人,副高级 2 人。临床护理人员 25 人,女 24 人,男 1 人;学历:大专 1 人,本科 23 人,硕士 1 人;职称:初级 12 人,中级 11 人,副高级 2 人;11 人担任管理职务。

1.2 方法

1.2.1 叙事护理培训课程的设计与实施 本研究在前期《叙事护理学》课程基础上,采用 Fink 整合课程

设计模式^[5]逐一调整并确定叙事护理培训课程的基本组分,包括师资队伍、学习目标、内容结构、教学方法、教学资源和考核方法。①师资队伍:授课教师具有硕士以上学历,护理人文教学及研究经验丰富,均已参与前期《叙事护理学》课程授课。②学习目标:从基础知识、应用、综合、人际、关注和学会学习 6 个方面实现“有意义的学习”^[1]。③内容结构:在前期课程^[4]基础上,增加拓宽视野的叙事护理研究进展及临床应用主题讲座、帮助护理人员走出患者故事的情绪管理理论模块、师生共同讨论叙事护理实践组织方法的实践环节(见表 1)。④教学方法:在前期课程基础上^[4],增加视频教学、临床见习实践、教育戏剧表演讨论点评等环节,以帮助学员实现更好的主动学习。⑤教学资源:根据调整后的教学内容与方法,补充原有课程标准;制作学员使用讲义,便于课堂学习及课后复习。⑥考核方法:综合考虑方法适用性及学员能力,选用教育戏剧表演和反思性写作进行考核。两种考核方法均围绕具体案例展开。

表 1 叙事护理培训课程内容结构

模块	具体内容
专题讲座	叙事护理在护理人文关怀教育中的实践 叙事护理在临床情境中的应用
理论模块	绪论 关注 隐喻 同理 反思 回应 情绪管理
实践环节	叙事护理临床实践组织方法讨论 叙事护理临床见习
考核反馈	教育戏剧表演小组排练 教育戏剧表演考核

此次叙事护理培训课程于 2020 年 1 月在上海举办,为期 4 d。由课程组教师根据上述已确定的课程基本组分组织并指导学员完成专题讲座、理论学习、

作者单位:海军军医大学护理学院 1.野战(急救)护理学教研室 2.人文护理学教研室(上海,200433)

于海容:女,博士,讲师

通信作者:刘霖,lin_mm@126.com

科研项目:海军军医大学教学研究与改革面上项目(JYC2017019)

收稿:2020-04-15;修回:2020-06-15

实践讨论、分组考核、互动反馈等活动。其中专题讲座用时 3 h,理论学习用时 10.5 h,实践讨论用时 4.5 h,考核与反馈用时 6 h。

1.2.2 评价方法 选择具有较好信效度的工具评价学员培训前后叙事护理相关知识与能力及关怀能力的变化。培训开始前,研究者向全体学员说明研究目的和方法,遵循知情同意和自愿原则,现场下发并回收评价工具。培训结束后,邀请全体学员填写相同评价工具,完成课程满意度调查问卷。排除调查时不在现场、未能完成问卷者,最终培训前回收评价工具 45 份,培训后评价工具 42 份,培训前后有效评价工具共 38 份,有效回收率 84.44%。

1.2.3 评价工具 ①一般资料调查问卷:包括年龄、性别、学历、职称、职务、工作年限/教龄等。②叙事护理知识—态度—行为调查问卷^[6]:包括叙事护理知识、态度和行为 3 个领域,共 22 个问题。每个问题包含 5 个选项,各选项依次计 1~5 分,得分越高,说明该领域水平越高。问卷 Cronbach's α 系数为 0.846。③医护人员医学叙事能力量表^[7]:包含关注倾听、理解回应和反思再现 3 个维度,共 27 个条目。采用

Likert 7 级评分法,条目 4、11 需反向计分,得分越高表明医护人员的医学叙事能力水平越高。量表 Cronbach's α 系数为 0.950。④中文修订版关怀能力量表:由吴冰^[8]将关怀力量表汉化修订而成,包括认知、勇气和耐心 3 个维度,共 33 个条目。采用 Likert 7 级评分法,其中 13 个条目需反向计分,得分越高表明关怀能力水平越高。量表 Cronbach's α 系数为 0.871。⑤课程满意度调查问卷:自行设计课程满意度调查问卷,学员从“一般、满意、非常满意”3 级对课程内容、教学方法、授课计划、编写讲义进行满意度评价,从“一般、较大、非常大”3 级对个人学习收获进行自评,同时选出自认为最显著的 2 项学习收获。

1.2.4 统计学方法 采用 SPSS22.0 软件进行统计处理,计数资料采用频数、百分比描述;计量资料采用均数、标准差描述。采用 Shapiro-Wilk 检验分析计量资料是否呈正态分布。采用配对 t 检验或 Wilcoxon 符号秩检验探究各评价指标培训前后得分差异。检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 学员培训前后各评价指标得分及变化值 见表 2。

表 2 学员培训前后各评价指标得分及变化值($n=38$) 分, $\bar{x} \pm s$

时间	叙事护理			医学叙事能力			关怀能力		
	知识	态度	行为	关注倾听	理解回应	反思再现	认知	勇气	耐心
培训前	28.18±1.64	36.63±2.32	29.24±3.73	47.03±5.35	59.88±9.08	30.14±4.91	75.92±5.83	58.65±9.57	43.08±2.78
培训后	29.42±0.89	37.97±2.12	33.59±3.02	50.74±6.24	69.90±7.18	35.33±3.41	79.45±5.88	58.13±11.76	44.76±2.87
变化值	1.24±1.62	1.34±2.51	4.35±2.89	3.71±5.03	10.02±6.35	5.19±3.83	3.53±4.78	-0.52±10.07	1.68±2.08
t/Z	-3.731	-3.068	-9.277	-4.542	-9.728	-8.362	-4.547	0.320	-4.989
P	0.000	0.002	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.751	0.000

2.2 不同特征学员参加培训后各评价指标得分变化值 不同工作岗位、学历、职称者各评价指标得分变化值比较,差异无统计学意义(均 $P>0.05$);在 25 名临床护理人员中,承担与没有承担管理职务者的各评价指标得分变化值比较,差异无统计学意义($P>0.05$);教龄/工作年限与学员医学叙事能力关注倾听维度得分变化值呈负相关($r=-0.326, P<0.05$)。

2.3 学员对课程的满意度 见表 3。其中 8 人(21.05%)认为通过课程学习收获“较大”,30 人(78.95%)认为收获“非常大”。在学员选出的最显著收获中,26 人认为“专业思路与理念得以开阔”,17 人认为“叙事护理实践能力得到提高”,22 人认为“叙事护理理论水平得到提高”,11 人认为“个人价值观及人生态度发生变化”。

表 3 学员对课程的满意度($n=38$) 人(%)

评价项目	一般	满意	非常满意
课程内容	0(0.00)	4(10.53)	34(89.47)
教学方法	0(0.00)	5(13.16)	33(86.84)
授课计划	0(0.00)	12(31.58)	26(68.42)
编写讲义	3(7.89)	10(26.32)	25(65.79)

3 讨论

3.1 叙事护理课程培训能够提高学员叙事护理相关知识与能力水平 本次结果显示,38 名学员通过叙

事护理课程培训,其叙事护理相关知识、态度、行为得分显著提高(均 $P<0.01$),与学员关于学习收获的反馈一致。在叙事护理学理论指导下设计而成的培训课程具有针对性、新颖性和实践性,能够为学员提供走进“叙事护理”的机会。培训后医学叙事能力 3 个维度得分显著高于培训前,说明通过培训,学员的叙事能力得到了全面提高,达到了学习目标中“应用”方面的要求^[1]。进一步分析发现,学员的教龄或工作年限与其关注倾听能力培训效果相关($P<0.05$),但教龄或工作年限与其他评价指标得分变化值无显著相关(均 $P>0.05$),这可能由于关注倾听是护理人员较为熟悉的沟通技巧,即使没有叙事护理知识背景,也能够日常工作中培养。鉴此,教龄或工作年限较高的学员已有的关注倾听水平可能较高,经培训后的提升空间有限,因此其关注倾听维度得分变化值会显著低于教龄或工作年限较低的学员。叙事护理实践中的后 3 个环节为理解、反思、回应,需通过专门学习掌握其理论与方法^[1]。因此,学员的理解回应与反思再现 2 个维度得分在培训后显著提高。由于参与培训的学员均缺少叙事护理背景,故其教龄或工作年限不会对这 2 个维度的培训后与培训前得分变化值产生影响。

3.2 叙事护理课程培训有助于提高学员的关怀能力 本次结果显示,学员的关怀能力的认知和耐心维度

得分在培训后显著提高(均 $P < 0.01$)。通过培训,学员的关怀知识水平有所提高,能够更好地认识自己和他人;给予关爱与支持的意愿增强,愿意探索自己和他人的需求,一定程度反映出“个人价值观及人生态度发生变化”。但学员的勇气维度得分在培训前后无显著变化($P > 0.05$),与秦艳丽等^[9]研究存在差异。在本研究中,学员需要在短时间内掌握全新的叙事护理理论与方法,可能导致其对亲自实施叙事护理存在不确定性,无法快速形成主动应用叙事护理相关知识与方法开展人文关怀实践的信心。学习目标中的“人际”方面认为,学员在掌握叙事护理理论和技能的同时,还应提升人际交往能力,学会推己及人地处理人际关系,提高对生命意义丰富性的理解^[1]。上述研究结果可证明此学习目标基本得到实现。

3.3 叙事护理培训课程的设计及满意度分析

3.3.1 内容结构 与前期《叙事护理学》课程不同,参与本次培训课程的学员均有一定的工作经历,未来可能成为本单位叙事护理领域的教学或实践骨干,因此专门增加主题讲座,帮助学员了解叙事护理领域的发生发展过程,形成叙事护理相关研究思路。护理人员在叙事护理实践中长期反复的情感投入可能使其出现负性情绪,影响个人健康及护理质量^[10-11]。因此,本次培训补充了情绪管理相关理论与方法,以期帮助护理人员有效应对在叙事护理过程中可能面临的情绪困扰。89.47%的学员对课程内容表示“非常满意”,证明调整后的课程内容能够满足学员的学习需求。

3.3.2 教学方法 86.84%的学员对本次培训课程调整后的教学方法表示“非常满意”。其中视频教学配合小组讨论能够帮助学员更好地理解抽象的理论内容。增加临床见习与交流能够帮助学员对叙事护理过程形成感性认知,实现理论到实践的顺利过渡。教育戏剧表演在培训中既是教学方法,也是考核方法。为充分发挥该方法在培养学员认知、情绪、个性等方面的作用^[12],在表演前增加教师指导学员排练环节,帮助其更好地理解叙事护理内涵,恰当改编与呈现案例;在表演后组织学员对表演点评讨论,纠正其对叙事护理不恰当的理解和实践。

3.3.3 教学资源 教材是学员获得知识的主要材料,可帮助学员掌握教师讲授的内容,也便于预习和复习。因此,针对叙事护理这一全新领域,学员非常需要能够辅助其课后自主学习的教材^[1]。本次培训课程专门制作学员使用讲义,但满意度调查发现,仅有 65.79%的学员对所编讲义“非常满意”。该结果提示研究团队应根据不同学员特点编写科学性更强、制作更精良,表述简洁清晰、实践指导性强的叙事护理教材。

3.3.4 考核方法 反思性写作能够帮助医护人员培养核心人文价值观、高水平的伦理道德标准及处理复杂临床事件的能力^[13],在培训中用于评价学员对叙

事护理各阶段的掌握程度。前期课程要求学员围绕开放主题进行反思性写作,但学员普遍反馈在写作过程中难以较好运用叙事护理知识,完成难度较大^[1]。因此,此次培训为学员发放具体疾病故事用于写作,可保证评价结果更好地反映学员对叙事护理的掌握程度,且不同学员写作作品间具有可比性。

4 小结

本研究在前期《叙事护理学》课程基础上,针对不同类型学员特点,调整设计出全新的叙事护理培训课程,并通过教育实验证明该课程能够提高院校护理教师及临床护理人员的叙事护理知识、态度、实践水平,全方位提升叙事护理能力,并促进个人关怀能力的提高。学员普遍对课程计划及各基本组分表示满意,认为通过学习收获颇丰。叙事护理系列课程不同于单一的叙事护理教学方法,能够以全新的人文视角、扎实的理论基础、连贯的实践步骤帮助护理人员借助患者疾病故事这一载体开展人文关怀,实现学员的专业及个人成长。此次培训课程还初步探索了叙事护理师资队伍的培养途径,将在护士师资培训中发挥良好作用。

参考文献:

- [1] 于海容.叙事护理学理论构建及其课程开发与实证研究[D].上海:第二军医大学,2017.
- [2] 刘婷.叙事护理在神经外科护生临床带教中的应用效果[J].中华现代护理杂志,2018,24(18):2207-2210.
- [3] 丁颖,金靓,郑雅宁,等.叙事护理对宫腔镜下自体骨髓干细胞移植患者焦虑的影响[J].护理学杂志,2018,33(13):67-69.
- [4] 于海容,刘霖,张静,等.《叙事护理学》课程的开发与应用[J].解放军护理杂志,2018,35(22):18-22.
- [5] L·迪·芬克.创造有意义的学习经历——综合性大学课程设计原则[M].胡美馨,刘颖,译.杭州:浙江大学出版社,2006:16-25.
- [6] 黄辉.三级甲等医院护理人员叙事护理知识、态度、行为研究[D].武汉:华中科技大学,2016.
- [7] 马婉贞.医护人员医学叙事能力量表的开发及信效度检验[D].南京:南京医科大学,2019.
- [8] 吴冰.关怀能力量表的本土化修订与评价[D].新乡:新乡医学院,2016.
- [9] 秦艳丽,远义娇,于勋,等.叙事教育对心脏外科实习护生人文关怀能力的影响[J].护理研究,2019,33(5):867-870.
- [10] Sinclair S, Raffin-Bouchal S, Venturato L, et al. Compassion fatigue: a meta-narrative review of the health-care literature[J].Int J Nurs Stud,2017,69:9-24.
- [11] 刘晓,罗菊英,孔令麟,等.负性情绪对护士工作投入的影响[J].湖北科技学院学报(医学版),2019,33(2):162-165.
- [12] 孔苏.方法论视域下教育戏剧与学科教学融合研究[J].当代教育与文化,2020,12(2):78-83.
- [13] Shapiro J, Kasman D, Shafer A. Words and wards: a model of reflective writing and its uses in medical education[J].J Med Humanit,2006,27(4):231-244.

(本文编辑 颜巧元)