

辛迪教学法在内科护理学教学中的探索与实践

李 浩¹, 杨怜琳², 余 珊¹, 李 萍¹, 杨兆宇¹, 李 楠¹, 李 军¹

(1. 昆明学院 医学院, 云南 昆明 650214; 2. 昆明市延安医院, 云南 昆明 650233)

摘要: 为改变传统教学方法, 提高 M 学院护理学专业内科护理学的教学效果, 对该课程的教学采用辛迪教学法, 即将教学方式改变为“师生共同构建, 评价贯穿全程”的过程式、互动式混合教学, 学期总评成绩调整为平时成绩占 70%, 期末考试成绩占 30%。并设置试验组与对照组, 比较两组的教学效果。结果显示, 辛迪教学法组的学生满意度及学期总评成绩明显高于传统教学法组。

关键词: 辛迪教学; 内科护理学; 过程教学; 探索和实践

中图分类号: G421; R47 **文献标识码:** A **文章编号:** 1674 - 5639 (2019) 06 - 0124 - 05

DOI: 10.14091/j.cnki.kmxyxb.2019.06.023

Exploration and Practice of Cindy Teaching Method in the Teaching of Internal Medicine Nursing

LI Hao¹, YANNG Lianlin², YU Shan¹, LI Ping¹, YANG Zhaoyu¹, LI Nan¹, LI Jun¹

(1. College of Medicine, Kunming University, Kunming, Yunnan, China 650214;

2. Kunming Yan'an Hospital, Kunming, Yunnan, China 650233)

Abstract: In order to change the traditional teaching method and improve the teaching efficiency in internal medicine nursing course of nursing specialty in medical college, Cindy teaching method was used, which changed the teaching task to interactive and mixed teaching “Teachers and students build and evaluate together” throughout the whole process. The score of students’ final evaluation changed to 70% of their normal scores and 30% of their final examination scores. At the same time, the test group and control group were set up to contrast the teaching efficiency. The result showed that the students in Cindy teaching method group were obviously higher in the degree of satisfaction and their final total grades than those in the traditional teaching method group.

Key words: Cindy teaching; internal medicine nursing; process teaching; exploration and practice

在知识更新日新月异的时代, 对人才培养提出了更高要求, 高校教育理念及传统教学方式需要不断变革, 才能适应时代的需求。目前, 国内高校的部分护理专业教师在教学中采用诸如“慕课”“微课”“参与式教学”“PBL 教学”“情景模拟教学”等教学方式, 力图提高学生的学习主动性。此外, 还有一种观点认为, 无论采用哪种教学方式, 但凡学生能顺利通过护士资格考试, 获得学生的支持率高, 就应该评价为教学效果好^[1]。然而作为护理专业的教师, 所培养的学生将来的服务对象是患者。因此, 不能简单地把教学质量评价等同于学生考试分数的高低或其对课堂教学的支持度。更重要的是所培养的学生将来都应成为优质护理服务的提供者。因为每个病人

心中都希望医生、护士具备“神”一般的能力, 要求“天使”无所不能, 所以培养出具备持续学习能力、良好沟通能力、一流技术能力、实施精准医学能力的人才, 才是当下护理专业教师应该拥有的情怀和能力。

正是基于以“患者感受”为出发点, M 学院同意“内科护理学”课程教学采用辛迪模式, 并作为课程教学改革的试点。让学生在参与式、共建式教学过程中表现出主动性, 使其养成主动参与学习、自主寻找创新点的学习习惯, 同时具备为患者服务的精神。

辛迪模式^[2]是指教师和学生不断学习, 开发理论知识, 同时在理论课教学过程中贯彻学生勇于展示、认识自我的教学模式, 即“双向开发 + 自

收稿日期: 2019 - 09 - 28

作者简介: 李浩 (1972—), 男 (白族), 云南昆明人, 副教授, 硕士, 主要从事医学教育教学改革研究。

我认知”的模式,其中,双向开发是指,一方面由授课教师根据教材,完善资料,开发课程内容,并讲授;另一方面由3~5名学生组成1个小组,按某个专题的新发现、新进展或课程内容寻找资料,并围绕课程中的相关专题,给予其8~15 min的讲授时间,让学生表达相关信息。自我认知是指,在授课过程中,要求学生根据自己的爱好和特长展示自己,培养其沟通能力。运用辛迪教学模式,目的是激发学生的参与度和提升自我认知的能力,核心是实施“过程教学”。近4年来,在内科护理学教学中采用迪教学法获得了一定的成效和经验。因此,本文通过对辛迪教学法在内科护理学教学中的运用及效果进行探讨,以期为提高该课程的教学质量和效果提供参考。

1 对象与方法

1.1 对象

选取M学院护理学专业2012级1班学生49人,2013级1班学生72人,共121人为试验组;2012级护理学专业2班和3班学生94人,2013级护理学专业2班学生67人,共161人为对照组。两组学生年龄、入学成绩、已学课程成绩差异无统计学意义。

1.2 方法

1.2.1 试验组

试验组采用辛迪教学法,即师生互动式教学。教学过程如下。

1) 教师划分教学任务。选用人民卫生出版社出版的《内科护理学》(第6版)作为教材,全书933页,有10个章节,将教学内容分为两个学期完成,每学期80学时,共160学时。第1学期的教学内容为:绪论、呼吸、循环、消化4个章节,每章选择若干节的新进展或者本节全部内容,由学生自主寻找资料,并讲授,教师和其他同学点评,打分。第1学期的教学内容如表1所示。

由于第1学期奠定了基础,于是第2学期以学生讲授新进展为主的内容就纳入了更多小节。在各节的新进展教学中,要求学生分组后,每个小组有1个成员负责完成全组学习的照片、视频等记录工作,在本小组展示新进展过程中将其置于PPT的前2页,其目的是:(a)记录小组全体成员的参与情况;(b)让学生学会分工合作以及团队建设。此外,在新进展展示过程中,有许多小组还分别查阅了当年的最新疾病指南,甚至到医院实地采访一线专家,做到学以致用。第2学期各章节教学内容如表2所示。

表1 第1学期内科护理学教学内容

呼吸系统		循环系统		消化系统	
内容	要求	内容	要求	内容	要求
肺炎	新	急性心衰	新	胃食管反流病	自
支气管哮喘	新	心脏骤停	自	消化性溃疡	新
肺血栓栓塞	自	心肌梗死	新	肠结核	自
肺癌	自	心肌炎	自	肝硬化	新
气胸	自	心内膜炎	自	肝癌	自
睡眠障碍	自			胰腺炎	新

注:1)表中“新”“自”均为学生完成的内容,其余为教师完成;2)“新”表示该内容的护理及临床新进展(查阅近3年文献,医院实地探访);3)“自”表示可将书本作为参考,自主编排讲课内容。表2同。

表2 第2学期内科护理学教学内容

泌尿系统		血液系统		内分泌系统		风湿系统		神经系统	
内容	要求	内容	要求	内容	要求	内容	要求	内容	要求
肾炎	新	贫血	新	甲亢	新	SLE	新	帕金森	新
肾病	新	出血	新	糖尿病	新	AS	新	癫痫	新
肾衰	新	白血病	新	肥胖	自	RA	新	肌无力	自
血液净化	自								

注:SLE表示系统性红斑狼疮;AS表示强直性脊柱炎;RA表示类风湿。

2) 评价。学期总成绩为总分100分,平时成绩占70%,期末考试成绩占30%。学生成绩评定为6

个部分,其中考勤5分,测试30分,学生展示学习成果20分,实验及见习10分,学期小结及自我评

价 5 分（以上 5 个部分为平时成绩），期末考试 30 分。每学期均采用上述分数作为评价指标，具体如下：（a）考勤 5 分。全勤得 5 分，迟到 1 次扣 0.5 分，缺课 1 次（无论原因）扣 1 分，扣满 5 分为止。（b）随堂测试 30 分。每学期至少随堂测试 9 次，可选取其中 3 次最高分数，每次 10 分。题型以单项选择题为主（占 80%），名词解释、简答、问答、病例分析等为辅。（c）拓展训练（展示学习成果）20 分。将表 1 和表 2 中的内容划分为单个项目，每个项目由 3~5 名同学完成，以 PPT 形式汇报，PPT 中至少有 1~2 幅照片或短片证明完成者的参与时间、地点，以及每个同学的分工情况，汇报时间为 5~8 min，之后 2 min 小组才艺展示，评分由所有听课者（学生、教师）按 10 分制给出，取平均分。若每学期只参与 1 次的同学最高分不得超过 18 分，参与 2 次在平均分基础上加 1 分，参与 3 次加 2 分，最高不超过 20 分，但参与次数不得超过 3 次以上，以保证每位同学均有参与机会。（d）实验及见习 10 分。每学期要完成课内实验以及医院见习（共 34 学时，11 个实验），每缺 1 次扣 2 分，扣满 10 分为止。（e）学期总结及自我评价 5 分。总结内容包括上述 4 项任务

的完成情况及自我评价，教师再根据自评分及该生本学期的表现给出最终分数。（f）期末考试 30 分。即期末卷面分 $\times 30\%$ ，补考、延迟考试最高分为 18 分。

1.2.2 对照组

对照组采用传统教学法，由教研组的其他老师负责授课，并选择同一级、同一专业的学生，且教材相同。教师将教学内容同样安排为第 1 和第 2 两个学期，每学期 80 学时（理论课 46 学时，实验课 34 学时），总学时 160。采取以教师讲授为中心，学生课前预习、课后复习的教学方式。学期总评成绩按平时成绩占 30%，期末考试成绩占 70% 折算，其中平时成绩满分为 30 分，即由考勤 10 分、课堂回答问题 10 分、实验实习 10 分组成。

2 结果

采用问卷形式调查学生对两种教学方式的满意度情况，将满意度分为非常满意、满意、可以接受、不满意 4 个等级，其中，4~6 分为不满意，6~8 分为可以接受，8~10 分为满意，10 分为非常满意。由表 3 可见，辛迪教学法组学生满意度高于传统教学法组， $P < 0.05$ 。

表 3 两组教学满意度比较

组别	不满意		可以接受		满意		非常满意		总人数	
	人数	比例/%	人数	比例/%	人数	比例/%	人数	比例/%	人数	比例/%
试验组	4	3.31	6	4.96	63	52.06	48	39.67	121	100
对照组	14	8.69	75	46.59	44	27.33	28	17.39	161	100

期末考试时，为确保两个组的可比性，对照组和试验组均采用同一份试卷，同一份参考答案及评分标准，且批阅试卷采用流水作业形式。传统教学

法期末平均分按期末卷面分占 70%、平时成绩占 30% 折算；辛迪教学法期末平均分按期末卷面分占 30%、平时成绩占 70% 折算，学期总评成绩见表 4。

表 4 两组学生成绩比较

组别	人数	第 1 学期期末平均分	第 2 学期期末平均分	P
试验组	121	90.25	84.49	< 0.05
对照组	161	80.58	72.16	< 0.05

3 讨论与建议

3.1 辛迪教学法的优势

3.1.1 有助于学生思维方式更新

早在 20 世纪 90 年代末，香港高校护理专业 67% 的课程均是临床实践，而只有 33% 左右的理论课^[3]。由于教师的思维模式往往会左右自己对

教学方法的选择，只有教师树立为学生服务的观点，让学生明白将来为患者服务是护理工作的初衷。这样才能使课堂成为互动的海洋：我提供服务，你提出改进意见，教师提供教材中的基本素材，学生寻找查新资料，展示查新情况，每一课堂都是新思维的碰撞。例如：日本从 1997 年后进入老龄化社会，病人对医务人员的要求越来越高，第

4 轮护理教学计划修订后, 强调要让学生养成主动学习的习惯, 将来到临床才能领悟以人为本, 主动服务的理念, 并且允许学校自行决定学习科目和学习时间^[4]。目前, 我国很多地区已经步入老龄化社会, 对临床护士的要求日益增高, 因此护理学专业应及时调整授课方式, 改变传统教学方法, 正如采用辛迪教学法, 除教师课堂讲授外, 还让学生在课堂上展示其在课后准备了几个星期甚至几个月的资料, 从而使课堂呈现出互动、交流、创新、不可预知等特点。此外, 加之每两周至少1次的随堂测验, 平均每周1次的实验、见习等, 最大化地激发了学生的思维方式, 使其由被动接受知识转变为主动求索知识。

3.1.2 有助于学生形成团队意识

为获得拓展训练的20分, 学生常常把宿舍、教室、图书馆、社区、医院变成收集、整理资料的场所, 在该项活动中学生会主动将各项任务进行分工, 各负其责, 每个学生在小组中都成为不可或缺的一员, 团队合作成为必然。因为该项教学活动要求每个小组在PPT的第1~第2页要展示该小组全体成员准备“课题”的场景, 所以小组全体成员既有合作又有分工, 有的专门负责拍摄、有的查找资料、有的负责编辑整理、有的负责将小组学习成果以讲解PPT的形式在课堂上展示出来。该项活动评价结果显示, 只有合理分工和协作的团队才有可能获得好成绩。

3.1.3 有助于提高学生的学习效率

罗园珍^[5]研究结果显示, 对于微课、翻转课学生所讲内容的时间安排, 应严格控制学生的表达时间。因此, 为了合理安排小组的表演时间, 学生往往会准备几个预案、多幅PPT, 并将其收集整理好的文字、图片、视频等资料在5~8 min内展示完毕, 这就要求学生必须学会归纳总结, 高效率地对资料进行浓缩。例如有的小组由于掌握了视频剪辑技术, 且表述时能够言简意赅, 并会用脊柱操等方式演绎AS健康指导, 于是20 min的文字表达就可变为2 min的操作演示。而有的小组第1学期上台展示成果时, 出现时间用不完或超时。经过不断练习, 第2学期每个小组展示学习成果时, 都能做到合理安排时间, 极大地提高了学习效率。

3.1.4 有助于学生养成合作式学习习惯

若教学方法多采用传统教学法, 易出现理论与

临床实践脱节的情况。为解决此问题, 张军等^[6]对合作式学习方式进行了探讨。而在辛迪教学法实施过程中, 将学生的到课率、参与度纳入平时成绩的评价指标。此外, 学生在课堂上不仅展示专业技能, 还展示个人特长, 然后由教师 and 同学对每个小组或每个学生的“表演”“参与”作出评判, 而完成该项教学活动需要师生之间、学生之间的互动与合作。通过多次类似活动, 从而使学生逐渐养成了合作式学习习惯。

3.1.5 有助于激发学生的学习兴趣 and 责任感

兴趣是最好的老师, 责任是个人立足之本。在辛迪教学中, 学生要参与收集整理资料、编辑视频及“表演”等, 使学生产生了强烈的期待感和表现欲, 最大化地激发了学生的参与兴趣及求知动力。在拓展训练教学活动中, 同学之间既有合作又有分工, 各司其职, 多数同学都能认真准备, 主动完成所承担的任务。与此同时, 教师通过言传身教, 将以患者为本的服务意识让学生在潜移默化中受到熏陶和感染。

3.2 存在的问题

3.2.1 评判标准难以把握

在教学过程中, 由于平时成绩占70分, 其中随堂测试、实验报告的评分难免带有一定的主观性, 且学生能力拓展部分的评判不确定性更高, 使得评判的客观性受到一定程度影响。国内外虽然有相关量表, 如职业态度量表、护患沟通能力量表、评判性思维力量表、大学生学习自主力量表等^[7], 但是符合辛迪教学的量表除了学生对课堂的满意度、学生成绩以外, 尚缺患者对护士的评价等量表。

3.2.2 个性化教学难以实现

虽然拓展训练采用小组方式, 使每个学生都有参与机会, 但是49人甚至72人的大班教学, 以及个体认知差异, 使教师往往容易以小组分数替代个人得分, 导致学生的个体差异难以体现。于异男等^[8]研究显示, 在PBL教学法的探索中也面临类似问题。

3.3 建议

3.3.1 教师需不断提高自己的专业水平

由于辛迪教学采用特殊教学设计, 对教师的教学提出了更高要求^[9]。教师不仅是教育者, 还是受教育者。此外, 教师还要为学生将来面对患者可

能出现的问题未雨绸缪,于是要求教师必须成为既懂得教学,又熟悉临床诊疗的“双师型教师”。

3.3.2 倡导学生自主选择学习方式

在实施辛迪教学过程中,多数学生的学习积极性得到充分调动,但尚有部分学生由于所承担的工作量小而变得懒惰,并推卸责任。此外,还曾经出现过试验班的学生要求转到传统教学班,遇到这种情况,教师要坦然接受。因此,对于辛迪教学班级的学生构成,建议倡导学生自主选择,自愿报名,自由组合,并在学校层面统筹安排好辛迪教学班与其他并行班学分互认。采取让学生自主选择适合自己的学习方式,充分调动学生的学习主动性和积极性。

【参考文献】

[1] 赵婉莉. 参与式教学法应用于基础护理学教学改革中的现象剖析与对策 [J]. 中华护理教育, 2011,

(上接第 77 页)

- [13] 李德品, 肖文. 云南洱海的水鸟资源及其保护对策研究 [C] //中国动物学会鸟类学分会. 第十二届全国鸟类学术研讨会暨第十届海峡两岸鸟类学术研讨会论文摘要集. 北京: 动物学杂志, 2013.
- [14] 韩联宪, 岩道, 邓章文. 大理洱海西岸农耕区鸟类多样性 [J]. 四川动物, 2013, 32 (6): 82-86.
- [15] 韩联宪, 邓章文, 岩道. 大理洱海湖滨带鸟类多样性 [J]. 动物学杂志, 2014, 49 (2): 185-194.
- [16] 闻丞, 李飏. 云南蒙自坝区湖泊越冬水鸟组成和变化趋势初报 [J]. 动物学杂志, 2014, 49 (6): 820-829.
- [17] 李玥, 马国强, 耿满. 云南鹤庆草海湿地鸟类多样性研究 [J]. 林业建设, 2015 (4): 48-51.
- [18] 胡晓燕, 李智宏, 李露云, 等. 2013—2016 年云南拉市海湿地冬季水鸟变化及影响因素分析 [J]. 生态与农村环境学报, 2018, 34 (5): 419-425.
- [19] 云南省林业调查规划院. 云南大理州宾川上沧海湿地资源本底调查报告 [R]. 昆明: 云南省湿地保护管理办公室, 2017.
- [20] 吴飞, 杨晓君. 样点法在森林鸟类调查中的运用

10 (10): 473.

- [2] 李浩, 杨怜琳, 余珊, 等. 第六感医学与辛迪教学 [J]. 昆明学院学报, 2015, 37 (6): 96-98.
- [3] 叶广才, 钟遂平. 香港和内地护理教育课程设置的比较 [J]. 中等医学教育, 1998, 16 (11): 6-7.
- [4] 凌怀本. 日本护理教学计划变革的启示 [J]. 卫生职业教育教育, 2002, 20 (6): 81-82.
- [5] 罗园珍. 微课程设计在内科护理教学中的应用 [J]. 中国医学教育技术, 2014, 28 (3): 25-26.
- [6] 张军, 周焱, 韩则政. 合作性学习在护理教学中的应用现状 [J]. 中华护理教育, 2015, 12 (4): 6-7.
- [7] 孔晓霞, 牟英君, 马国平, 等. 构建基于提升护士职业核心能力的实践教学模式研究 [J]. 中国高等医学教育, 2016 (6): 84-84.
- [8] 于异男, 王莉萍, 顾丽华, 等. 基于网络的护理专业“虚拟病人-PBL”设计与实践 [J]. 中国医学教育技术, 2014, 28 (4): 378-379.
- [9] 栾雯. 案例教学法在内科护理学教学中的应用 [J]. 中华护理教育, 2013, 10 (4): 159-159.
- [J]. 生态学杂志, 2008, 27 (12): 2240-2244.
- [21] 蔡音亭, 干晓静, 马志军. 鸟类调查的样线法和样点法比较: 以崇明东滩春季盐沼鸟类调查为例 [J]. 生物多样性, 2010, 18 (1): 44-49.
- [22] 徐海根, 崔鹏, 朱筱佳, 等. 全国鸟类多样性观测网络 (China BON-Birds) 建设进展 [J]. 生态与农村环境学报, 2018, 34 (1): 1-11.
- [23] 郑光美. 中国鸟类分类与分布名录 [M]. 3 版. 北京: 科学出版社, 2017.
- [24] MAY R M. Patterns of species abundance and diversity [M]. Cambridge: Harvard University Press, 1975: 81-120.
- [25] MYERS N, MITTERMEIER R A, MITTERMEIER C G, et al. Biodiversity hotspots for conservation priorities [J]. Nature, 2000, 403: 853-858.
- [26] 杨岚, 文贤继, 韩联宪, 等. 云南鸟类志: 上卷 非雀形目鸟类 [M]. 昆明: 云南科技出版社, 1995: 150.
- [27] 刘强, 杨晓君, 朱建国. 云南纳帕海湿地越冬黑鹳种群动态和迁徙 [J]. 动物学杂志, 2013, 48 (5): 707-711.