

# 行为导向式 PAL 教学法在妇产科护理操作培训中的应用

万丞 王焕焕 程湘玮

华中科技大学同济医学院附属协和医院妇产科湖北武汉 430022

**【摘要】**目的探讨基于 PAL 教学法构建出的教学流程及其在妇产科专科护理操作中的应用效果。方法采取随机抽样法,选择 2018 年 1 月至 8 月于妇产科实习的护理专业本科实习生 160 人为研究对象,分为对照组及实验组各 80 人。对照组采用传统教学方法,实验组采用构建出的教学系统进行教学,比较两种教学方法在妇产科专科护理操作教学效果中的差异性。结果两组对教学方法满意率及护理操作考核(理论及实操)成绩进行比较,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。结论同伴辅助教学法构建出的教学系统能够激发护生的学习兴趣,提高其学习效率及质量,帮助护生更好的掌握护理专科知识,为后期步入临床打下坚实的基础,值得推广。

**【关键词】**PAL 教学法;行为导向式;妇产科护理;

妇产科护理操作是临床护理操作中的重点和难点,妇产科护理操作如导尿术、胎心音监测、会阴擦洗等护理操作,首先涉及患者隐私,隐私保护实则是妇产科护理的重点<sup>[1]</sup>,其次,对于女性生殖系统结构复杂,学生需要很强的理论知识功底,才能掌握妇产科专科操作知识要点,否则影响护理工作开展<sup>[2]</sup>,所有护生的学习是护理队伍后备军的贮备。

同伴互助教学法(Peer Assisted Learning, PAL),是具有相似年龄、背景、经历和共同语言的人在一起分享信息观念或行为技能的一种教育形式<sup>[3]</sup>行为科学研究表明,经历相似,关注相同、面临问题相同的人之间信息传递更容易,也容易引发相关态度信念和行为的改变<sup>[4]</sup>。传统教学模式以教师为中心,呈单向、结果导向式、教师主导型,多为“灌输型”教学。相比,PAL 呈多向、行为导向式、学生主导型,以学生互助、分组学习为核心,侧重行为导向。如图 1。

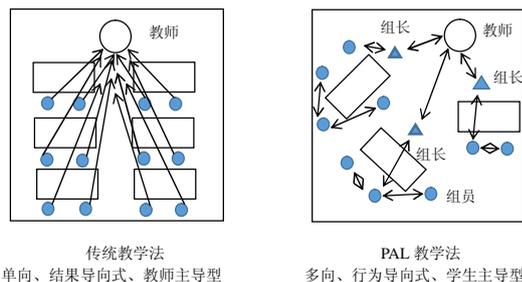


图 1 传统教学法与 PAL 教学法对比

## 1 资料与方法

### 1.1 研究对象

选取 2018 年 1 月-2018 年 8 月于妇产科实习的本科护生共 160 例为研究对象。按照随机数字表法分为试验组和对照组各 80 名。160 名护生年龄( $22.37 \pm 0.71$ )岁,其中男(10)名,女(150)名,两组护生的性别、年龄比较差异无统计学意义( $P > 0.05$ );将两组培训前妇产科理论成绩进行摸底,声明成绩不与出科成绩挂钩,结果显示,其差异无统计学意义,见表 1。两组培训教师及培训教学内容均相同。

表 1 两组实习生一般资料对比( $\bar{X} \pm S, n=160$ )

组别	年龄(岁)	入科专科理论成绩(分)
实验组	$22.18 \pm 0.81$	$48.31 \pm 5.31$
对照组	$22.57 \pm 0.61$	$48.62 \pm 5.00$
t	-0.366	-0.496
p	0.776	0.622

### 1.2 方法

#### 1.2.1 分组方法

采取随机抽样法,选择 2018 年 1 月至 8 月于妇产科实习的护

理专业本科实习生 160 人为研究对象,分为对照组及实验组各 80 人。对照组采用传统教学方法,即课堂教学及示教室学习观看操作视频,课后自我模拟演练后直接进行考核,共 6 个课时,每课时 45min;实验组采用构建出的教学系统进行教学,其课时时长、授课教师及授课内容与对照组均一致。两组最终考核由同一位教师进行,并采取同样的理论及实操考核方法进行评价,主要包括会阴擦洗、阴道擦洗、导尿术等三方面的理论及操作考核。

#### 1.2.2 教学系统的建立及使用

依据 PAL 教学模式的核心思想,突出以组内、组间互动及师生间交流为一体的教学模式,且师生间可借助微信、QQ 群等社交软件进行课外反馈。教学流程具体如下:①挑选同伴组长。有学者<sup>[5]</sup>认为,成绩好、责任心强、自学能力及语言表达能力强、善于人际沟通、在大学担任学校干部如班长、部长等,此类学生适合担任同伴组长。因此,本次研究同伴组长的选择以自我推荐与学生干部任职经历相结合的原则进行;②建立学习小组。学习小组的组成依据护生自愿原则进行组合,可根据共同带教老师、共同上班时间、共同居住地点、共同兴趣爱好等,2 至 4 人一组,一般要求 10 人以内。本次研究共分为 10 个小组,人数 6 至 10 人一组不等<sup>[6]</sup>;③视频观看或操作演示(10min)。教师播放相关操作视频,之后进行演示及重难点讲解;④小组成员操作练习(30min)。在组长带领下,组员聚于一处观看视频或教师演示,方便进行讨论及交流,组员日常自我训练操作视频由组长录像并上传至社交软件;⑤组员互评。对小组成员的操作视频进行回放,组员进行互相评价打分。⑥小组讨论(5min)。组长将组员操作中步骤错误或易错要点进行总结,并分享至社交软件,方便组员积极改正,在此过程中如有任何问题,均可与教师联系进行讨论;⑦考核与反馈。对护生学习情况进行考核,教师将考核中出现的问题进行反馈,积极与护生交流以深化所学内容,具体见图 2。

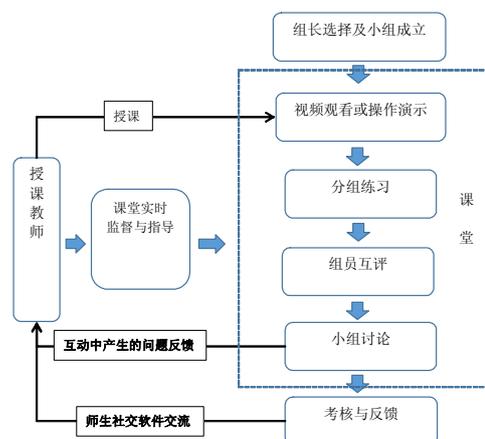


图 2 行为导向式 PAL 教学法实施流程图

1.2.3 培训教学系统的评价指标

实验组及对照组的考核标准和现场考评法完全相同,比较两组护生妇产科专科护理理论与操作成绩、护生的团队协作、沟通交流能力及对 PAL 教学法的认同程度之间有无统计学差异。(1)专科护理理论与操作成绩包含会阴擦洗、阴道擦洗及导尿术三项成绩,由同一教师依据规范化标准进行评分。(2)同时通过自行设计调查问卷,护生就两种教学法的主观学习感受(团队协作能力及沟通交流能力各 50 分)。(3)自行设计调查问卷,分别调查了传统教学法及

PAL 教学法的认同程度,问卷采取 Likert5 级评分法,采取无记名方式进行调查,并当场进行回收,回收率为 100%。

1.2.4 统计学方法

采用 SPSS20.0 软件进行数据统计学分析,采用频数、率、 $\bar{X} \pm s$  进行统计描述,采用 t 检验进行统计分析。

2. 结果

2.1 实验组和对照组在培训后各项成绩比较,见表 2。

表 2 两组实习生导尿术各项成绩比较 ( $\bar{X} \pm s, n=160$ )

组别	理论成绩(分)			操作成绩(分)		
	会阴擦洗	阴道擦洗	导尿术	会阴擦洗	阴道擦洗	导尿术
实验组	25.18 ± 2.8	25.1823 ± 2.84	25.275 ± 2.8	50.6 ± 8.01	49.1 ± 8.49	49.3 ± 6.60
对照组	22.53 ± 3.8	22.07 ± 4.33	22.2 ± 4.40	47.5.8 ± 7.49	46.1 ± 8.49	39.375 ± 9.26
t	-5.215	-5.535	-5.315	-4.385	-4.666	-5.315
p	< 0.01	< 0.01	< 0.01	< 0.01	< 0.01	< 0.01

表 2 所示,理论成绩满分 30 分,操作成绩满分 70 分,实验组的三个专科操作理论成绩及操作成绩都明显高于对照做, P < 0.05。

2.2 实验组实习生对两种教学法的评价

表 3 两种教学方法对护生主观学习感受的影响 (n=80)

项目	平均得分	
	团队协作能力	沟通能力
传统教学法	35.41 ± 5.72	35.33 ± 6.40
PAL 教学法	39.08 ± 4.52	38.56 ± 4.33
t	-4.0	-3.68
P	< 0.01	< 0.01

2.3 实习生对同伴辅助教学法的认同程度

表 4 护生对 PAL 教学法的认同感 (n=80)

内容	人数 (人)
1、本次教学形式活泼生动,能够提升我的学习兴趣	98
2、本次教学调动了我学习的主动性、提升了我发现问题能力	95
3、本次教学方式拓宽了我的思路,使我得到更多启发	94
4、教学过程中教师起到积极促进及反馈作用,而不是一味的灌输知识点	96
5、教学方式使我对临床护理工作的把握更加深刻	90

3 讨论

3.1 PAL 教学法培训效果显著,课堂形式灵活易接受

打破了授课老师“知识点输出”—学生“碎片化接受”的传统临床教学模式,课堂的主角由老师转变为学生,老师在整个授课环节中充当了监督人角色,实时扭转学生互助学习过程中出现的偏差。为了保证良好的实施效果,整个临床教学过程中可以依据各组的人员数量适量增加案例分析、角色扮演、情景模拟等环节,激发学生的学习兴趣,培养学生自我挖掘相关知识的能力。在实习过程中,比如掌握宫颈口的形状及特点,互生之间可以分享每个人的观察体验,最终可以得出课本上的已生产式的“一”字型和未生产式的“⊙”型。如果医院实习软硬件条件较好,可延伸实操教学的内容,让学生不仅知其然,更知其所以然。从本次调查结果来看,通过我们的入选标准,对实习生的工作意愿的强弱、学校理论知识教育层次不同,学历筛选,给予初步的排除,使得研究范围内的实习生一般资料无明显差异。通过 PAL 教学法,护生理论成绩和操作成绩都有所提高。

3.2 PAL 教学法能够有效提升护生的团队协作及沟通能力

建立同伴互助教学模式,有利于进一步提高学员学习过程中合作意识,增强学生的学习策略,培养合作技能。我们在同伴辅助学习中,结合了当代通讯设备如微信、QQ 等,方便师生的交流与沟通。从教育角度来说,利用智能手机可以将学习者的碎片时间利用起来,例如现在出现的各种手机 APP,手机小程序,需要搭载平板电脑和智能手机运行,并且具有个性化、灵活性等特点,充分满足了移动学习随时、随地、随需的学习特征,将是最方便的移动学习应用程序之一<sup>[6]</sup>。通过调查问卷,护生反馈 PAL 教学法更利于提高

团队协作能力和个人沟通能力。护理操作中的重点及难点内容,护生通过交流、探讨寻找更好的学习方式及技巧。

3.3 PAL 教学法强调学员互动,注重教学反馈,提升学习自主性

同伴互动:通过一种潜在的良性竞争,使学生能够实时对比自身和组内成员的差异,学习他人的优势,弥补自身的缺陷,同时警惕其他成员的错误,相互提醒,相互学习,操作中容易忽视的地方比如隐私保护、人文关怀,互生之间进行相互探讨,促进进步。解决了单个学生学习积极性不高,思路不广的实际问题,是充分发挥团队力量,体现个体价值的有效学习法。

师生互动:就教师而言,由于教师资源相对紧张,一名临床总带教老师一次带教学生数量有限,带教老师自身教学水平、综合素质,带教风格和习惯,都影响学生在妇产科学习中的动力和效果<sup>[7]</sup>,而良好的互动途径可以解决不同学生的需求,重点及难点内容通过同伴互助学习,更好的进行剖析,从而达到更好的学习效果。

自我互动:通过“昨日”与“今日”自我学习的对比,能够使使学生不断反思自我学习状况,及时审视妇产科领域理论和实操方面的不足。通过教学过程的及时干预,保障了学生获取知识的及时性、精确性。QQ 群、微信群、小程序等移动社交平台,拓宽了课后反馈渠道,加强了同伴学习辅导的可能性。

4. 小结

行为导向式 PAL 教学法联合手机软件,学习传播看重内容而非形式,如发现学生不能真正参与或有负面情绪的传播,应正确引导和及时疏导,甚至可以对学进行重新组合,个别谈话。同伴辅助学习教学法的宗旨是形成学生良好的学习氛围和有效的沟通交流渠道,亦可充分利用学生的主观能动性和现代科技相结合,将学习常态化。

实践得知,此教学法可激发学生的学习兴趣,提高实操的效果和质量,学习的重点及难点也易于把握和消化,更能端正她们的学习态度 and 拓展学习方法,提高学习新知识的能力。

参考文献:

[1] 徐芬燕.护理过程中妇产科患者的隐私保护[J].中医药管理杂志.2015,23(12):99-100.  
 [2] 林姮,林颖,朱华.妇产科护理模拟教学方案在护生实习期间护理教学中的应用效果[J].护理实践与研究,2018,15(15):118-120.  
 [3] GlynnLG, MacFarlaneA, KellyM, etal. Helpingeachother to learn: A process evaluation of peer assistedlearning[J]. BMCMedEduc, 2006, 6: 18  
 [4] 王亚婷,曹梅娟.同伴教育在护理教学中的应用研究进展[J].中华护理教育,2016,13(10):782-785.  
 [5] 温华,马婧,朱亚鑫,等.同伴互助学习在医学教育中的应用[J].中华医学教育杂志,2018,(2):232-236.DOI:10.3760/cma.j.issn.1673-677X.2018.02.015.  
 [6] 宋晓玲.面向移动终端设备的学习应用程序(APP)的设计研究[D].河南:河南师范大学,2014  
 [7] 宋文,薛伟.临床带教老师综合素质对护生职业态度影响的调查分析与对策[J].齐鲁护理杂志,2006(23):2388-2389.