



# 高职医药类专业“医学心理学”课程教学改革探讨

陈辉芳<sup>1</sup> 易建华<sup>2</sup> (1 广东岭南职业技术学院 广东广州 510663 2 中山大学附属第一医院东院 广东广州 510700)

**摘要:** 高职医药院校教育规模的扩大和发展要求对医学心理学课程教学进行与时俱进地改革。医学心理学课程具有深化医药学教育改革的作用和提高医药类高职学生良好职业素养的深远意义。总结近几年医学心理学改革要明确其自身地位和作用, 构建并合理调整学生的心理咨询技能课程的内容和方法。

**关键词:** 医学心理学 教学改革 新教学模式 课程教学

**中图分类号:** R-4 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2017) 20-235-02

## Discussion on the teaching reform of medical psychology course in Higher Vocational Medicine

Chen Huifang<sup>1</sup> Yi Jianhua<sup>2</sup> (1Guangdong Lingnan Institute of Technology: Guangzhou 510663, 2East Hospital of the First Affiliated Hospital of Sun Yat-sen University Guangzhou 510700)

**Abstract:** The expansion and development of the educational scale of medical colleges and universities requires the reform of the course of medical psychology. The course of medical psychology has the profound significance of deepening the reform of medical and pharmacy education and improving the good professional accomplishment of the medical students. In the last few years, the reform of medical psychology should be made clear of its own status and role, and to construct and rationally adjust the contents and methods of the students' psychological counseling skills course.

**Key words:** medical psychology teaching reform new teaching mode course teaching

随着医学模式的变迁, 高职医药专业对医学心理学的要求已跨越理论的需求、观念的更新阶段, 更多的要求解决实际问题<sup>[1]</sup>。故为了满足社会需要, 我们须对医学心理学课程进行以下教学改革。

### 1 明确医学心理学教学作用增加实验课时

高职医药院校的医学心理学既是提高高职学生的职业技能, 也是开展立德树人, 高职改革的重要课程<sup>[1]</sup>。以往我们的高职医药学教育侧重于对学生医药学理论知识和技术的培养, 对生命、患者、患者家属的人道主义的培养空间较小, 社会道德、医患关系等因素重视程度低。以致少数医药专业的工作者渐离对生命的重视, 医患关系紧张, 各种矛盾频发<sup>[2]</sup>。为了扭转此局面, 我们要把心理医学、人际沟通等价值观都融入于在校医药专业学生的医学生理学的教学中去。医学心理学可以辅助在校学生改变思维逻辑、情绪控制和沟通方式, 让其在毕业后的职业生涯中重视医患关系、缓解各方纠纷、和谐医疗环境。这正是长期以来医学心理学的内容都被执业医师等考试定位为必考科目的理由。

### 2 改革教学方式, 构建形式多样的心理学实验课程体系

1879年, 冯特在德国莱比锡大学建立了世界上第一个心理学实验室, 这标志着科学心理学的诞生<sup>[3]</sup>。但现实上医学心理学实验在各高等医药学院开设比例较少。我们得改变此状况, 开设相应的实验课程, 让医药专业学生从实验中体会理论学习、增强其动手操控热情和能力。心理治疗与心理咨询所接触的病人属于非一般人群, 治疗手段异于临床的基础医疗方式, 多数案例只能一对一治疗, 医学心理学实验能把各种案例直观形象的呈现给学生, 增加其感性认识, 提高学生科研和创新的意识。心理学是一门实验性的自然学科。心理测量、咨询、诊断等方面的技能具有很强的实验性和实用性, 通过实验掌握了这些技能, 学生既能提高医学心理学研究的热情和学习兴致, 又会更深入地关注你、我、他, 从而更好的为自己和他人服务。

教学方式的改革, 包括开展展示、讲授、交流、实景剧、转换角色, 案例分析教学法等多种教学和学习方法进行教学, 应用当前先进“个性化”教学手段提高学生的学习兴趣。

下面我们探讨案例教学法的实施。我们选择《医学心理学》中的“病人心理”、“心身疾病”、“异常心理问题”和“心理干预”等章节应用案例教学法来组织教学。实验组教学老师认真编写各章教案, 按大纲要求精选病例、设计符合教学目标的讨论思考的案例和题目。对照组131名学生, 实验组125名学生。对照组由承担同一上述案例教学法教学的老师采用逐章系统地以课堂讲授为传统的教学法授课。在实验组, 首先精选教学案例, 要求选择的案例要符合各章节

的教学内容及教学目标。案例有代表性、启发性和可供讨论的问题提示, 以便引导学生思考案例揭示的知识点及知识点的实际应用。二是组织案例讨论, 教师在教学中让学生了解案例教学法并先备课, 确定讨论思考的问题。把案例提前发给学生, 引导学生有针对性的查阅相关资料, 寻求答案。让学生尝试在发现问题和解决问题过程中丰富更多知识, 带着问题和解决问题的思路参与课堂讨论。三是总结评价, 讨论结束后教师要对学生的案例分析归纳总结, 指出学生分析案例的亮点和不足, 对学生讨论中发现问题进行有针对性的分析、补充和提高性讲授。课程结束后, 向实验组与对照组学生进行自行设计的教学效果评价问卷调查。了解学生对案例教学法的满意度。并对两组学生进行统一命题、考试、评卷, 以考试成绩来检验案例教学法效果。结果实验组及格率为98.4%, 平均成绩为86分。对照组及格率为91.7%, 平均成绩为69.15分, 统计学处理后两组成绩差异有统计学意义( $Z=5.289$ ),  $P<0.001$ (见表)。

实验组与对照组学生考试成绩分布情况表

成绩(分)	实验组	对照组
90以上	7	2
80以上	46	27
70以上	51	38
60以上	19	53
低于60	2	11
合计	125	131
秩和检验		
Z值	4.016	3.443
P值	< 0.001	< 0.001

案例教学法改变了传统教学法中机械的以教师为主满堂灌授课模式, 促进了学生的四个转变, 即学习态度从“要我学”变为“我要学”; 学生地位从“客体”变为“主体”; 学习方法从“学会”变到“会学”; 能力层次从“单纯知识传授”到“综合能力培养”<sup>[4]</sup>。

教改时既在教学中注重理论与经典案例组合, 又以合理的科学研究进一步改进教学。医药学的实践技能与科学研究相辅相成。科研课题的辅佐, 老师能够及时掌握专业的研究动态, 把科研中各种成果和专利应用于教学研究, 为理论与实践增添不同的“色彩”。大力提倡在校师生积极申请学校“各种课题基金”, 老师申报的课题可带领学

(下转第238页)



2. 干预前后两组患者术中保暖措施执行率比较, 见表2。

表2: 干预前后两组患者术中保暖措施执行率比较

	保暖措施执行率 (%)	联合保暖措施执行率 (%)
对照组 (n=100)	55 (55.00)	8 (8.00)
观察组 (n=100)	80 (80.00)	32 (32.00)
X <sup>2</sup> 值	44.00	52.84
P 值	0.001	0.001

2. 3 干预前后两组患者围手术期低体温的发生率比较

对照组 100 名手术患者围手术期低体温发生例数为 36 例 (占 36.00%)。干预后, 观察组 100 名手术患者低体温发生例数为 9 例 (占 9.00%) ( $\chi^2=59.65$ ,  $P<0.01$ )。对照组围手术期低体温的发生率显著低于实验组, 差异具有统计学意义。

### 3 讨论

3.1 实施患者围手术期体温管理培训能够提高护士对于体温管理知识和态度水平, 提高保温措施执行率

有研究表明, 虽然有 80.30% 的医务人员都认为围手术期的体温护理非常重要, 但是只有 68.13% 的患者采取了保温措施, 医务人员对于围手术期的保温知识掌握较少<sup>[7]</sup>。可见围手术期必要的保温措施执行率并不高。本研究对手术室护士实施患者围手术期体温管理培训, 合理地设置课程, 咨询专家保证课程内容科学性; 同时采用情景教学, 模拟手术情景, 分析低温发生的案例, 提高护士对于体温管理重要性的认知程度, 并加深了对知识的掌握程度。在每次课程结束后通过课件的分享, 让护士能够及时复习, 不断巩固。结果表明, 干预后手术室护士对于患者围手术期提问管理的重要性人有了明显的提高, 对于知识的掌握也更加巩固。其次, 本研究结果也表明接受培训后的护士对于保温措施执行率较干预前有了显著提升, 采用联合保温措施执行率也显著提高。

3.2 实施患者围手术期体温管理培训能够有效降低患者围手术期低体温发生率

由于疾病本身、环境、手术因素, 以及医护人员的忽视, 手术患者围手术期低体温的发生率较高<sup>[8]</sup>。有研究表明术中保温是减少麻醉恢复期发生寒战的有利因素, 术中保温可以降低麻醉恢复期躁动的发生率, 可以缩短拔管时间, 还可以缩短患者苏醒时间<sup>[2]</sup>。李琳等<sup>[4]</sup>

充气式加温毯对接受骨科手术的老年患者进行术中体温保护, 结果表明在术中进行体温护理可以有效防止术中低体温的发生。而采取联合保温措施能够达到更好的保温效果。周美林等<sup>[9]</sup>采用升温毯、调解室温、使用湿热人工鼻、输入液体加温、手术结束后加盖被等集束化护理手段, 有效地降低了患者手术中低体温的发生率。本研究的结果亦表明, 在采取有效体温护理措施的情况下, 可以显著降低患者围手术期低体温的发生率, 从而避免体温过低对于患者基础代谢、循环、神经等系统的不利影响, 帮助患者更好的术后康复。

### 4 结论

本研究通过对手术室护士实施患者围手术期体温管理培训, 提高了护士对于体温管理知识的掌握和态度上的重视程度, 同时也提高了保温措施的执行率和联合保温措施的实施率, 有效地降低了患者围手术期低体温的发生率, 值得临床推广。

### 参考文献

- [1] Tanaka N, Ohno Y, Hori M, et al. High Preoperative Anxiety Level and the Risk of Intraoperative Hypothermia[J]. International Journal of Clinical Medicine, 2012;3(6):461-468.
- [2] 赵征华, 兰星. 术中保温护理对麻醉恢复期影响的 Meta 分析[J]. 护理学杂志, 2014;29(14):80-84.
- [3] 罗俊. 术中低体温预防的护理进展[J]. 临床护理杂志, 2013;12(1):49-52.
- [4] 李琳, 彭传香, 徐莉. 保温措施在老年骨科患者手术中的应用[J]. 医学理论与实践, 2017(11):1686-1688.
- [5] 王英丽, 张圣洁, 萧霞, 等. 手术患者术中体温保护现状调查[J]. 中国护理管理, 2017(05):695-698.
- [6] 薄玉梅. 老年麻醉手术患者发生低体温现象的危险因素分析[J]. 中国老年保健医学, 2016(04):79-80.
- [7] 姜雪锦, 张霞, 王琳, 等. 医务人员围手术期保温知识、态度及患者保温现状调查[J]. 中国感染控制杂志, 2017(06):544-547.
- [8] 李华, 朱丽艳, 刘珂沙. 手术患者低体温的护理研究进展[J]. 解放军预防医学杂志, 2016(52):3.
- [9] 周梅林, 王冬梅, 郑全庆, 等. 集束化护理干预对手术患者术中低体温的影响[J]. 当代护士 (下旬刊), 2016(09):100-101.

(上接第 235 页)

生进行研究, 学生申请主持的课题要求选定教师在各方面进行学术指导。在一起进行学术研究的过程当中以学促教, 学教相辅。既为科研学术的开展做好前期准备, 又可以多方面提升学生在学习中的“发现问题、分析问题、解决问题”的能力<sup>[5]</sup>。

### 3 增加学生咨询技能培训课程, 提高心理咨询技能

医学心理学的应用也就是利用心理评估与各种治疗手段对病人进行诊疗的过程, 医药专业学生既要学习书中理论也需熟悉心理咨询、各种检测使用的操作技能。医学心理学通用的心理测验包括应激及相关问题、人格、智力、心理与行为问题四类, 其中自陈式量表可以指导来访者自行填写, 而他评式量表需经过严格培训方可实施操作。在心理咨询中, 学生要收集来访者的资料, 学会初诊接待, 然后掌握相关具体的咨询方法。学习如何与来访者建立良好咨询关系, 制定个体或团体咨询方案, 并结合具体问题采用相应心理治疗方法, 最终评估咨询效果。学生在学完医学心理学课程后应初步掌握各种咨询技巧, 各种有效诊疗方法。尤其掌握训练放松和放松想象法, 认知方面的疗法要求训练者适度把控相应的情绪疗法, 帮助来访者明确突发事件、

不合理信念以及不适的情绪和行为, 领悟该理论, 及时疏通和再教育。

故医学心理学的教学要重点培养学生独立实践、咨询的能力, 开展个性化教学, 坚持不断的教学改革使得医药专业学生拥有独特创新思维和提高学生自主学习能力, 这种新型教学方式正符合培养创新性医药学人才和建设学习型社会需求, 该模式培养的医药学毕业生将更具“个性化”的思维和职业潜能, 更能适应社会需求。

### 参考文献

- [1] 刘畅栾树鑫李敬阳. “医学心理学”教学模式改革的初步研究[J]. 中国高等医学教育, 2008(12):8-8
- [2] 李朝晖. 当代心理学危机——从理论心理学视角[J]. 科教文汇 (下旬刊), 2014(6):221-222
- [3] 王宇中. 医学心理学的课程特点与教学方法的探讨[J]. 河南职工医学院学报, 2001(2):98-99
- [4] 党海红, 伊琦忠, 巴哈尔古丽. 案例教学法在维吾尔族医学生医学心理学教学中的应用[J]. 中国高等医学教育, 2015(1):111-112
- [5] 张露, 艾陈. 浅谈医学心理学发展及教学改革[J]. 西部皮革, 2017.5:188

(上接第 236 页)

项护理技能的实践及效果[J]. 中国护理管理, 2012, 12(8):75-77.

[3] 易小红, 漆红梅, 徐云红等. 操作视频+反示范教学法在护生操作技能培训中的应用效果[J]. 全科护理, 2017, 15(14):1783-1784.

[4] 顾玉芳, 周蓉, 马玉红等. 自制护理操作视频片在新入职护士岗前技能培训中的应用[J]. 中华现代护理杂志, 2013, 48(36):4522-4524.

[5] 姚红庆, 张芳. 自我设障操作视频在急诊护理教学中的应用[J]. 上海护理, 2015, 15(1):79-80.

[6] 邱平, 高祖梅. 操作视频在新护士规范化培训中的应用[J]. 长江大学学报 (自科版) 医学下旬刊, 2014, 11(6):149-150.

[7] 李远畅. 临床护理技能培训方式的研究现状[J]. 护理实践与研究, 2016, 13(20):32-33.