

• 教学研究 •

## 区域特色文化课程融入跨文化护理教育的改革与实践\*

张 宇, 毕怀梅, 李玉萍, 钱凤娥, 张 琳, 杨 龄, 张朔玮<sup>△</sup>

(云南中医药大学护理学院, 云南 昆明 650500)

**摘要:** **目的** 探讨区域特色文化课程融入跨文化护理教育的改革意义与效果。**方法** 改革《民族医药护理》课程教学的内容及形式,在教学内容中有机融入跨文化护理理论及少数民族跨文化护理教育。以某中医药大学 2020 级本科护生共 263 人为研究对象,按照是否选修《民族医药护理》课程将护生分为观察组(选修,125 人)和对照组(未选修,138 人)。教学前比较 2 组护生基本情况差异;研究期间监测其他教育干预;教学后采用“护理人员文化照护能力调查问卷”测量并比较 2 组护生跨文化护理能力水平、测量并比较教学后 2 组护生的跨民族文化护理基础知识水平,调查课程教学满意度。**结果** 教学前,2 组护生在年龄、性别、民族、民族文化基础、跨文化护理能力水平等方面比较,差异无统计学意义( $P>0.05$ )。教学后,文化护理能力调查问卷观察组得分( $227.37 \pm 27.77$ ),对照组得分( $219.44 \pm 27.39$ ),差异有统计学意义( $P<0.05$ );少数民族跨文化护理基础知识测试观察组得分( $59.69 \pm 12.45$ ),对照组得分( $54.24 \pm 12.12$ ),差异有统计学意义( $P<0.05$ );学生对课程教学评价良好。**结论** 面对文化交融凸显的现状,跨文化护理能力应作为护理工作者的核心能力之一。在区域特色文化课程中融入跨文化护理教育是顺应时代发展和专业需要的。跨文化护理教育内容更加具有针对性和可操作性,能有效提升学生跨民族文化护理的意识、知识、能力和个人品质。但护生的跨文化护理能力需要进一步提升,应重视能力发展规律并进一步加强跨文化护理教育。

**关键词:** 区域文化;跨文化护理;课程改革;学生满意度

中图分类号: R642; R47-4

文献标志码: A

文章编号: 1000-2723(2022)03-0085-05

DOI: 10.19288/j.cnki.issn.1000-2723.2022.03.014

## Reform and Practice of Integrating Regional Characteristic Cultural Courses into Cross-cultural Nursing Education

ZHANG Yu, BI Huaimei, LI Yuping, QIAN Feng'e, ZHANG Lin, YANG Ling, ZHANG Shuwei  
(Yunnan University of Chinese Medicine, Kunming 650500, China)

**ABSTRACT: Objective** The objective of this study is to explore the reform significance and effect of integrating regional characteristic cultural courses into cross-cultural nursing education. **Methods** Reform the teaching method of the "National Medicine Nursing" course, and organically integrate the cross-cultural nursing theory and minority cross-cultural nursing education into the teaching content. A total of 263 undergraduate nursing students in the 2020 class of a Chinese medicine university were selected as the research objects, and the nursing students were divided into an observation group (elective, 125 students) and a control group (no elective, 138 students) according to whether they took the "National Medicine Nursing" course. The differences in the basic conditions of the two groups were compared before teaching, and other educational interventions were monitored during the study period. After teaching, the cross-cultural nursing ability of nursing students in the two groups was measured and compared by using the nursing staff cultural nursing ability questionnaire. The cross-cultural nursing basic knowledge level of nursing students in the two groups was measured and compared, and the course teaching satisfaction was investigated. **Results** There was no significant difference between the two

收稿日期: 2022-03-02

\* 基金项目: 云南省专业学位硕士研究生案例库建设项目(云学位 202118 号 181); 云南中医药大学教育科学研究课题(YB210209)

第一作者简介: 张宇(1994-),男,在读硕士研究生,研究方向:护理教育。

<sup>△</sup>通信作者: 张朔玮, E-mail: shuovei@yeah.net

groups in terms of age, gender, ethnicity, national cultural foundation, and cross-cultural nursing ability level before teaching ( $P>0.05$ ). The scores of the experimental group ( $227.37 \pm 27.77$ ) and the control group ( $219.44 \pm 27.39$ ) in the post-teaching cultural nursing ability questionnaire were statistically significant ( $P<0.05$ ). The scores of the level of basic knowledge of the minority cross-cultural nursing for the experimental group and the control group were  $59.69 \pm 12.45$  and  $54.24 \pm 12.12$ , respectively, while the difference was statistically significant ( $P<0.05$ ). The students gave a good evaluation of the course teaching. **Conclusion** Facing the current situation of cultural integration, cross-cultural nursing ability should be regarded as one of the core competencies of nursing workers. The integration of cross-cultural nursing education into regional characteristic cultural courses conforms to the development of the times and professional needs. The content of cross-cultural nursing education should be more targeted and operable, so as to effectively enhance students' awareness, knowledge, ability and personal quality of cross-cultural nursing. However, the cross-cultural nursing ability of nursing students needs to be further improved. The law of ability development should be emphasized and the education of cross-cultural nursing should be further strengthened.

**KEY WORDS:** regional culture; cross-cultural nursing; course reform; student satisfaction

文化是影响护理效果的重要因素。不同文化背景的人对健康、疾病、治疗、护理、照顾的认识和需求有所不同,甚至一种文化中之行之有效的措施在另一种文化中毫无意义<sup>[1-2]</sup>。随着“人类命运共同体”理念的提出和“一带一路”倡议的推进,国际间、民族间的文化交流愈加频繁,护理人员将常常面对跨文化护理情境。研究显示,当前我国跨文化护理教育欠缺地区特有文化的融入<sup>[3]</sup>。本研究探讨区域特色文化课程融入跨文化护理教育的改革意义与效果,为医学院校开展跨文化护理教学提供参考和借鉴。

## 1 对象与方法

**1.1 对象** 以云南中医药大学 2020 级全体本科护生共 263 人为研究对象,按照是否选修《民族医药护理》课程将护生分为观察组(选修,125 人)和对照组(未选修,138 人)。2 组护生在年龄、性别、民族、民族文化基础、前期跨文化护理学习经历等方面差异均无统计学意义( $P>0.05$ ),观察组护生的护理人员文化照护能力调查问卷得分( $147.64 \pm 27.20$ )与对照组得分( $147.03 \pm 33.39$ )差异无统计学意义( $P>0.05$ ),2 组具有可比性。

## 1.2 方法

**1.2.1 教学方法** 《民族医药护理》课程为选修课,改革前的教学内容主要为云南省少数民族医药理论及特色护理技术,共 16 学时。基于区域发展对护理人才跨文化护理能力的要求以及本课程固有的民族文化属性,适宜且有必要进行一定的改革,即融入跨文化护理教育内容。改革后将课程分为两个模块,第一模块仍为云南少数民族医药护理知识,共 12 学时;第二模块基于跨文化护理理论,在民族医药护理教学内容中融入民族文化、宗教信仰、健康思想、生活与习俗、

常见疾病等跨文化护理知识,其中理论学时 4 学时,第二课堂 8 学时。第二课堂基于我校中医药民族医药博物馆(全国中医药文化宣传教育基地),开展“博物馆奇妙夜”跨文化护理主题体验活动,并组织学生以我校对口扶贫地区(云南省怒江傈僳族自治州贡山独龙族怒族自治县)少数民族——怒族为对象开展“怒族跨文化护理”主题研讨。

“博物馆奇妙夜”主题活动主要包括:①组织学生以小组的形式在民族医药博物馆中探索、发现和讨论不同民族的健康相关思想、文化和护理实践;②引导学生分析民族健康思想的发源与发展、讨论其对民族繁衍生息的价值和意义、梳理少数民族跨文化护理典型情境及护理策略;③引导学生以尊重的态度、同理的思想、评判的思维,去学习领悟“提供適切患者文化背景护理服务”的理念和方法。自由探索时,学生小组在博物馆中参观和梳理云南少数民族风俗与文化,寻找并确定典型跨文化护理情境,如在发现傣族对纹身的独特认识后(傣族认为纹身具有独特法力和护身作用),确定“傣族纹身与健康”的典型案例。案例确定后,小组在莱宁格“日出模式”的指导下分析并汇报傣族纹身文化对患者关怀形态与表达方式的影响,最终形成维持对信仰、调适行为的护理策略,从而调和患者精神世界和护理实践间的冲突,达成共识并促进健康。“怒族跨文化护理”主题研讨结合我校对口扶贫地区的实际,组织学生研讨该地区少数民族怒族患者跨文化护理,根据我校驻村扶贫教师真实见闻组织研讨案例,如通过分析怒族“饮酒必歌,每饮必醉”习俗,来认知文化因素在健康及疾病发生发展中的重要作用,并提出针对性健康教育方案,从而促进学生对跨文化护理知识的理解与应用。主题研讨同时融入课程思政

教育,以学校驻村扶贫教师事迹为教育素材,培养学生的担当奉献精神。

1.2.2 教学评价 利用霍苗编制的“护理人员文化照护能力调查问卷”测量和比较观察组、对照组在教学前后的跨文化护理能力水平。该量表共 60 个条目,总分 300 分,包括文化照护意识、文化照护知识、文化照护技能 3 个主要维度。该量表各级维度及总量表的 Cronbach's  $\alpha$  系数和分半信度系数均大于 0.8,提示该量表具有良好的信度和内在一致性;内容效度指数 (content validity index,CVI)为 0.91,大于 0.75,提示该量表具有良好的内容效度;各维度之间、各维度与总量表之间的相关系数仅一条处于 0.4~0.6 之间,其余相关系数均大于 0.7,提示该量表具有良好的结构效度<sup>[4]</sup>。

采用跨民族文化护理基础知识试卷在教学后对观察组和对照组进行测试,试卷内容均为客观题,包含 10 个判断题和 15 个选择题,总分 100 分。采用自设教学评价问卷调查观察组护生的教学满意度,问卷设计 13 个问题,选项设置为“同意”“不确定”和“不同意”。

1.3 资料收集 《民族医药护理》课程教学前后由研究者本人采用护理人员文化照护能力调查问卷对 2 组护生进行调查,课程教学前发放量表 263 份,回收有效问卷 223 份,有效回收率 84.79%;课程教学后发放护理人员文化照护能力调查问卷和跨民族文化护理基础知识试卷 263 份,回收有效问卷 239 份,有效回收率 90.87%。在教学结束后发放教学评价问卷,发放问卷 106 份,回收有效问卷 87 份,有效回收率 82.08%。

1.4 统计学方法 所有数据应用 SPSS 26.0 统计软件进行处理,教学前后跨文化护理问卷得分和教学后考试成绩采用均数  $\pm$  标准差 ( $\bar{x} \pm s$ )描述,组间跨文化护理问卷得分和试卷成绩采用两独立样本  $t$  检验,以  $P < 0.05$  为差异具有统计学意义,教学满意度用百分比表示。

1.5 偏倚控制 研究期间,监测分析 2 组学生除本干预外所接受的跨文化护理教育。分析显示,除本课程外,研究期间学校未组织民族文化、跨文化护理主题相关教育,学生个人几乎未参与民族文化、跨文化护理主题相关研讨及活动,组间比较差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ )。

2 结果

教学后观察组护生的护理人员文化照护能力调

查问卷得分高于对照组,差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ ) (见表 1);观察组护生跨民族文化护理知识试卷成绩高于对照组,差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ ) (见表 2)。学生认为,与讲授法相比改革后的教学在教学满意度 (94.25%)、激发学习主动性 (90.80%)、提高自学能力 (88.51%)、提高了跨文化护理的意识 (89.66%) 等方面认可率均达到 80% 以上 (见表 3)。

表 1 教学后 2 组护生护理人员文化照护能力调查问卷得分比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

| 组别  | 得分                 |
|-----|--------------------|
| 观察组 | 227.37 $\pm$ 27.77 |
| 对照组 | 219.44 $\pm$ 27.39 |

注:组间差异比较  $t=2.22, P < 0.05$ 。

表 2 教学后 2 组护生跨民族文化护理基础知识试卷成绩比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

| 组别  | 成绩                |
|-----|-------------------|
| 观察组 | 59.69 $\pm$ 12.45 |
| 对照组 | 54.24 $\pm$ 12.12 |

注:组间差异比较  $t=3.43, P < 0.05$ 。

表 3 观察组护生教学评价 [ $n$ (%) ]

| 题目                  | 同意        | 不确定       | 不同意     |
|---------------------|-----------|-----------|---------|
| 1. 是否满意该教学方法        | 82(94.25) | 5(5.75)   | 0(0.00) |
| 2. 希望教学中多采用该法       | 82(94.25) | 5(5.75)   | 0(0.00) |
| 3. 激发了学习主动性         | 79(90.80) | 8(9.20)   | 0(0.00) |
| 4. 提高了自学能力          | 77(88.51) | 10(11.49) | 0(0.00) |
| 5. 探究性思维活动增多        | 79(90.80) | 8(9.20)   | 0(0.00) |
| 6. 提高了分析解决问题的能力     | 73(83.91) | 14(16.09) | 0(0.00) |
| 7. 对跨民族文化护理知识的掌握更牢固 | 71(81.61) | 16(18.39) | 0(0.00) |
| 8. 对民族文化的理解更深刻      | 76(87.36) | 11(12.64) | 0(0.00) |
| 9. 更懂得尊重其他文化        | 83(95.40) | 4(4.60)   | 0(0.00) |
| 10. 更懂得如何与其他民族交往    | 77(88.51) | 10(11.49) | 0(0.00) |
| 11. 提高了跨文化护理的意识     | 78(89.66) | 9(10.34)  | 0(0.00) |
| 12. 对文化的差异更加敏感      | 78(89.66) | 9(10.34)  | 0(0.00) |
| 13. 增强了从事护理专业工作的信心  | 70(80.46) | 15(17.24) | 2(2.30) |



### 3 讨论

3.1 课程改革体现社会担当 相关研究显示,跨文化护理有助于促进护患沟通,降低患者焦虑水平和负面情绪,提高患者自我管理行为、生活质量、健康结局和满意度<sup>[5-7]</sup>。如果护士不了解文化的差异,提供的护理服务违背患者文化背景,将会降低护理质量,甚至造成护患冲突<sup>[4]</sup>。中国是多民族国家,各民族拥有独具特色的文化、习俗、健康认知,需要重视护理人员跨民族文化护理能力的培养。但当前我国跨文化护理教育欠缺地区特有文化的融入,护理人员的跨文化意识和能力不能够应对需求<sup>[3,8]</sup>。

云南省是中国少数民族种类最多的省份,有 25 个世居少数民族,其中 15 个民族为云南特有,同时云南西接缅甸,南邻老挝和越南,与多个国家相邻,文化交流频繁。在“人类命运共同体”“一带一路”建设的背景下,云南着力打造面向南亚东南亚辐射中心、民族团结进步示范区、健康生活目的地<sup>[9]</sup>,独特的区位优势 and 人口构成使得跨文化情境成为护理工作中的常态,对护士跨文化护理能力提出挑战,成为影响护理质量的关键因素。因此,跨文化护理能力应当作为云南省护理工作者的核心能力之一,培养护生的跨文化护理能力具有重要意义。

本研究在地区特色文化课程中融入跨文化护理教育、设置实践和体验活动、注重学生学习能力与共情能力的培养,是顺应时代发展的、是能够服务区域战略发展需要的,体现了本课程的社会担当。

#### 3.2 课程改革促进学生发展

3.2.1 改革促进学生跨民族文化护理能力提升 研究显示,课程教学前 2 组护生护理人员文化照护能力调查问卷得分没有统计学差异,教学后差异有统计学意义( $P<0.05$ );教学后 2 组护生跨民族文化护理基础知识试卷成绩比较差异有统计学意义( $P<0.05$ );学生在“提高了跨文化护理的意识”“对文化的差异更加敏感”“更懂得尊重其他文化”“对跨民族文化护理知识的掌握更牢固”和“更懂得如何与其他民族交往”等方面认可率均达到 80% 以上。说明课程改革促进了学生跨民族文化护理的意识、知识和能力提升。本课程在区域文化课程中融入跨文化护理,使跨文化护理

教育内容更具有针对性和可操作性。教学设计包括理论教学与体验、实践性活动,这既注重了学生跨文化护理基础知识的掌握,又关注了学生意识和能力的培养。“博物馆奇妙夜”专题活动使学生通过小组探索的形式,自主发现跨文化情境,学会应用理论知识分析跨文化护理困境并提出应对方案。“怒族跨文化护理”主题研讨紧密结合我校在贡山独龙族怒族自治县对口帮扶的实际,应用实例剖析跨文化现象,探讨跨文化护理的意义和价值,进一步提升学生对跨文化护理实践的情感认同。学生评价显示,80% 以上的学生认为自身的学习主动性、自学能力、探索性思维活动增多,从而提高了分析和解决问题的能力、增强了从事护理专业工作的信心,这说明通过相关教学改革形成了“以学生为中心”的教学模式,转变了学生的学习方式、促进了学生学习能力的养成。

此外,在课程结束后,观察组问卷得分以及试卷成绩虽优于对照组且具有统计学意义,但是组间差距不大,且 2 组得分均不高,这可能与学时有限且课程性质是选修课,从而导致了对学生能力的培养效果有限有关。课后访谈中学生表示“选修课主要是培养兴趣,因此没有足够的重视”“课程中少数民族的护理案例很有趣,但觉得是选修课就没有重视理论的学习”和“学习时间太短”等,提示护生的跨文化护理能力需要进一步提升。而该能力的培养需要一个长期的教育过程,应重视并加强跨文化护理教育。课程前后 2 组护生文化照护能力调查问卷得分均有较大提升,经访谈和分析显示,这主要与该年级护生开始进入专业课学习,对护理的认知提升有关。

3.2.2 改革助力学生优良品质培养 表 3 显示,改革促进了学生对其他民族文化的理解和尊重,使他们更懂得如何与其他民族交往。跨文化护理的关键在于提供与病人文化背景一致的照顾和关怀<sup>[10]</sup>,这意味着护理人员需要理解服务对象的生活方式、信仰、道德、价值观等,向服务对象提供有效和有意义的护理。跨文化护理体现着护理人员对患者具有同理心这一重要品质,同时也是对护理文化中“关怀”这一核心理念的践行。可见开展跨文化护理教育可促进学生专业思想的形成和个人品质的培养。其次,本研究将跨文化护

理教育与民族文化有机结合,促进了学生对少数民族文化的认知、理解和尊重,体悟了云南民族文化的多彩及其价值和意义,提高了学生对民族文化的自信心和自豪感。另外,本研究在“怒族跨文化护理”等活动中,将扶贫实践与护理工作有机结合,在专业教育的同时开展思政教育,有助于培养学生担当奉献的优良品质。

#### 4 小结

时代背景下的跨文化护理能力应作为护理工作者的核心能力之一。护生的跨文化护理能力教育需要受到重视。在《民族医药护理》等区域特色课程中融入跨文化护理教育,使跨文化护理教育内容更具有针对性和可操作性,能够促进学生跨民族文化护理的意识、知识和能力提升,能够培养同理心和担当的品质,还能够提升教学满意度。但能力的培养需要一个长期的过程,应加以足够的重视并进一步促进跨文化护理教育的发展。

#### 参考文献:

- [1] 徐义强. 医学的文化视角:基于医学人类学的理念[J]. 南京医科大学学报(社会科学版),2012,12(1):6-10.
- [2] 魏凤云. 多元文化护理[J]. 南方护理学报,2001,8(2):1-2.
- [3] 范明珍,陈英,刘桂瑛. 护理教育开设多元文化护理课程研究[J]. 卫生职业教育,2017,35(22):79-81.
- [4] 霍苗. 护理人员文化照护能力测评工具的研制及现状调查与分析[D]. 沈阳:中国医科大学,2009.
- [5] 戴振威,仝贝贝,康晓凤,等. 基于 CiteSpace 国内跨文化护理研究演化路径分析[J]. 护理管理杂志,2021,21(1):10-14.
- [6] NJIE-CARR V, ADEYEYE O, SANNEH K, et al. Evaluating relevance of nursing theories in cross-cultural and international contexts[J]. J Natl Black Nurses Assoc, 2018, 29(1):13-21.
- [7] TAVALLALI A G, JIRWE M, KABIR Z N. Cross-cultural care encounters in paediatric care: minority ethnic parents' experiences[J]. Scand J Caring Sci, 2017, 31(1):54-62.
- [8] 叶欣,沈宛欣,代冉. 高职护理专业跨文化护理课程教学改革的应用研究[J]. 科学咨询(科技·管理),2020(41):93.
- [9] 韩成圆,刘子语. 构筑沿边开放新高地:云南推进我国面向南亚东南亚辐射中心建设综述[N]. 云南日报,2021-01-14(1).
- [10] COLLINS J W, ZOUCHA R, LOCKHART J S, et al. Cultural aspects of end-of-life advance care planning for African Americans: an ethnonursing study[J]. Transcult Nurs, 2021, 32(5):558-566.