

DOI: 10.3969/j.issn.1005-8982.2016.10.028

文章编号: 1005-8982(2016)10-0129-04

思维导图在小儿白血病健康教育中的满意度评价

李莉¹, 赵莉²

(1. 川北医学院护理学院, 四川 南充 637000; 2. 川北医学院附属医院 护理部, 四川 南充 637000)

摘要:目的 评价思维导图在小儿白血病健康教育中应用的满意度情况。**方法** 将 2014 年 9 月 - 2015 年 8 月川北医学院附属医院儿科收治的白血病患者作为观察组($n=62$), 给予思维导图健康教育学法, 将 2013 年 7 月 - 2014 年 8 月收治的采用常规健康教育法的白血病患者作为对照组($n=63$), 收集并比较两组患儿和家长对健康教育的满意度及护士对两种健康教育法的评价。**结果** 两组患儿和家长对健康教育的满意度得分: 观察组为(26.29 ± 2.96)分, 对照组为(23.60 ± 3.22)分, 差异有统计学意义($t=4.858, P<0.05$); 护士对两种健康教育法的评价: 思维导图法为(27.47 ± 3.91)分, 常规健康教育法为(20.59 ± 4.81)分, 差异有统计学意义($t=4.579, P<0.05$)。**结论** 思维导图健康教育学法能提高患儿及其家长对健康教育的满意度, 护士对该法的评价较高。

关键词: 思维导图; 小儿白血病; 健康教育; 满意度

中图分类号: R473.72

文献标识码: B

Satisfaction evaluation about mind map in health education of children with leukemia

Li Li¹, Li Zhao²

(1. Nursing School, North Sichuan Medical College, Nanchong, Sichuan 637000, China;
2. Department of Nursing, the Affiliated Hospital, North Sichuan Medical College, Nanchong, Sichuan 637000, China)

Abstract: Objective To evaluate the satisfaction about applying mind map to health education of children with leukemia. **Methods** The children with leukemia who were admitted to Pediatric Department of our hospital from September 2014 to August 2015 were enrolled into observation group ($n = 62$), they accepted mind mapping health education. The children with leukemia who were admitted between July 2013 and August 2014 were into control group ($n = 63$), they received conventional health education. The satisfaction of children and their parents on health education was collected and compared between the two groups, and the evaluation about two health education methods by nurses was also collected and compared. **Results** The satisfaction on health education in the observation group was (26.29 ± 2.96), that in the control group was (23.60 ± 3.22), the difference was statistically significant ($t = 4.858, P < 0.05$). The evaluation about the mind mapping by nurses was (27.47 ± 3.91), that about the conventional method was (20.59 ± 4.81), the difference was statistically significant ($t = 4.579, P < 0.05$). **Conclusions** Mind mapping health education can raise the satisfaction of children with leukemia, and nurses appreciate this method.

Keywords: mind map; children with leukemia; health education; satisfaction

目前, 小儿白血病的缓解率和治愈率远高于成人白血病, 相当一部分的白血病患者能够长期存活, 因此, 关注白血病患者及其家长的心理状态及服务需求, 做好患儿及其家长的健康教育, 提高其依从

性, 是促进患儿康复的重要环节^[1-2]。小儿白血病常规的健康教育方式多为口头宣教, 因其内容较多且相对专业, 很多患儿和家长难以真正理解掌握, 因而对健康教育的满意度评价不高。思维导图(mind m

收稿日期: 2015-12-13

[通信作者] 赵莉, E-mail: 545667952@qq.com; Tel: 13568605706

ap)是由英国学者 TONY B 发明的一种革命性思维工具^[4],它图文并茂,能够把枯燥的信息变成色彩丰富且层次分明的图,帮助理解记忆^[4-5]。本研究将思维导图运用于小儿白血病健康教育中,取得满意效果,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 研究对象

1.1.1 健康教育对象 将 2014 年 9 月 -2015 年 8 月川北医学院附属医院儿科收治的 62 例白血病患者及其陪护家长作为观察组,将 2013 年 7 月 -2014 年 8 月收治的 63 例白血病患者及其陪护家长作为对照组。纳入标准:①患儿均符合儿童白血病诊疗指南^[6]确诊标准;②住院时间 >3 d;③家长均签署知情同意书。排除有语言障碍及阅读障碍的家长。两组患儿和家长的资料均具有可比性。

1.1.2 健康教育实施者 本院儿科护士 17 名,均为女性,年龄 24 ~ 46 岁,平均(30.41 ± 5.81)岁。学历:本科 9 名,专科 7 名,中专 1 名。职称:护师 12 名,主管护师 3 名,副主任护师 2 名。两组患儿和家长的健康教育均由该组护士实施。

1.2 健康教育方法

1.2.1 对照组 采用常规健康教育法即口头宣教法对患儿及其家长进行宣教,内容包括:介绍疾病知识、医院感染及其预防、消毒隔离措施、生活卫生、饮食营养及心理护理等,患儿化疗时则给予化疗相关知识的指导。

1.2.2 观察组 对护士进行思维导图相关知识的培训,包括思维导图的概念、理论背景及如何应用等。研究组在循证护理基础上结合临床经验,将健康教育内容绘制成系列思维导图并打印在 A4 纸上,包括患儿指导图(图 1)、家长指导图(图 2)及化疗用图



图 1 患儿指导图



图 2 家长指导图

等,入院后及化疗时选择相应导图对患儿及其家长进行健康教育,并将图交于其保存。因年龄心理特征发展所限,3岁以下患儿仍采用常规方法,3岁以上的患儿和全体家长均采用思维导图法。

1.3 评价方法

1.3.1 健康教育满意度问卷—患儿及其家长用 采用科室常规使用的住院患者健康教育满意度问卷,包括护士对疾病知识的介绍、医院感染危害及征象讲解等 8 个项目,采用 Likert4 级评分,从非常不满意、不满意、满意至非常满意,依次赋值 1~4 分,满分为 32 分,分数越高则满意度越高,在患儿出院前测评。因 3 岁以下患儿仍沿用常规方法宣教,故问卷由其家长填写。而学龄前期患儿及部分低龄学龄期患儿因语文水平所限不能独立填写,工作人员征求其意见可能会导致部分患儿紧张而使问卷失真,故除 3 岁以下患儿外,问卷均由患儿和家长共同商讨填写。观察组共发放及回收有效问卷 62 份,对照组共发放及回收有效问卷 63 份,回收率及有效率均为

100%。

1.3.2 健康教育法评价表—护士用 自行设计调查问卷,收集护士对两种健康教育法的评价,内容包括该法是否有助于掌握健康教育内容等 8 个项目,采用 Likert4 级评分,从非常不赞同、不赞同、赞同至非常赞同,依次赋值 1~4 分,满分 32 分,分数越高则评价越高。共发放并回收有效问卷 17 份。

1.4 统计学方法

所得数据输入 SPSS 17.0 软件学软件进行数据分析,计量资料用均数 ± 标准差($\bar{x} \pm s$)表示,组间比较采用两独立样本的 *t* 检验;计数资料根据需要采用 χ^2 检验或秩和检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患儿及家长的一般资料比较

两组患儿年龄、性别、病种及住院时间比较见表 1,两组家长年龄、性别及文化程度比较见表 2,差异均无统计学意义($P > 0.05$)。

表 1 两组患儿一般资料比较

组别	年龄 / (岁, $\bar{x} \pm s$)	年龄构成 / 例				性别 / 例		病种 / 例		住院时间 / (d, $\bar{x} \pm s$)	住院时间 / 例	
		<3 岁	3~6 岁	6~9 岁	9~13 岁	男	女	ALL	ANLL		住院时间 <30 d	住院时间 ≥30 d
观察组(<i>n</i> =62)	6.32 ± 2.92	12	25	18	7	40	22	49	13	27.49 ± 15.64	48	14
对照组(<i>n</i> =63)	6.63 ± 3.17	14	27	17	5	43	20	52	11	27.25 ± 16.67	46	17
<i>t/z</i> χ^2 值	0.579 ¹⁾			1.551 ²⁾		0.196 ³⁾		0.248 ³⁾		0.082 ¹⁾		0.325 ³⁾
<i>P</i> 值	0.564		0.121			0.658		0.619		0.935		0.569

注:1)为 *t* 值,2)为 *z* 值,3)为 χ^2 值

2.2 两组患儿及其家长对健康教育满意度的评分比较

两组患儿及其家长对健康教育满意度的评分比较见表 3,除饮食指导项目外,其他各项目差异均有统计学意义($P < 0.05$)。结合数据可得知,观察组对健康教育的满意度高于对照组。

2.3 护士对两种健康教育法的评价

护士对两种健康教育法的评价见表 4,差异有统计学意义($P < 0.05$),护士对思维导图法的评价高于常规健康教育法。

表 2 两组家长一般资料比较

组别	年龄 (岁, $\bar{x} \pm s$)	文化程度 / 例			性别 / 例	
		初中及以下	高中或中专	大专及以上	男	女
观察组(<i>n</i> =62)	33.74 ± 5.52	17	23	22	27	35
对照组(<i>n</i> =63)	34.10 ± 5.85	15	30	18	30	33
<i>t/z</i> χ^2 值	0.347 ¹⁾		1.069 ²⁾			0.209 ³⁾
<i>P</i> 值	0.729		0.285			0.648

注:1)为 *t* 值,2)为 *z* 值,3)为 χ^2 值

表 3 两组对健康教育的满意度评分比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	疾病知识介绍	医院感染危害及征象讲解	消毒隔离制度重要性讲解	消毒隔离制度措施讲解	化疗相关指导	生活卫生习惯指导	饮食指导	心理护理	总分
观察组(<i>n</i> =62)	3.26 ± 0.57	3.23 ± 0.58	3.39 ± 0.55	3.21 ± 0.55	3.35 ± 0.60	3.19 ± 0.54	3.24 ± 0.56	3.34 ± 0.60	26.29 ± 2.96
对照组(<i>n</i> =63)	2.97 ± 0.72	2.95 ± 0.61	2.98 ± 0.61	2.95 ± 0.55	2.75 ± 0.62	2.95 ± 0.38	3.19 ± 0.50	2.73 ± 0.79	23.60 ± 3.22
<i>t</i> 值	2.496	2.564	3.869	2.618	5.557	2.903	0.539	4.859	4.858
<i>P</i> 值	0.014	0.012	0.000	0.010	0.000	0.004	0.591	0.000	0.000

表 4 护士对两种健康教育法的评价 ($n=17, \bar{x} \pm s$)

组别	有助于掌握健康教育内容	有助于思路清晰	有助于提高自身语言表达能力	可避免遗漏健康教育内容	有助于系统地开展健康教育	可吸引健康教育对象的注意力	有助于发现健康教育对象的健康教育需求	有助于给予针对性的健康教育	总分
思维导图法	3.47 ± 0.51	3.65 ± 0.50	3.30 ± 0.59	3.53 ± 0.52	3.59 ± 0.51	3.41 ± 0.51	3.29 ± 0.59	3.24 ± 0.66	27.47 ± 3.91
常规健康教育法	2.59 ± 0.62	2.65 ± 0.50	2.71 ± 0.77	2.41 ± 0.71	2.82 ± 0.73	2.41 ± 0.71	2.47 ± 0.62	2.53 ± 0.62	20.59 ± 4.81
t 值	4.523	5.919	2.500	5.244	3.555	4.715	3.960	3.193	4.579
P 值	0.000	0.000	0.018	0.000	0.001	0.000	0.000	0.003	0.000

3 讨论

健康教育的目标是通过“知识宣教”,使健康教育对象建立“健康行为或遵医行为”。健康教育对象只有真正理解掌握相关内容,才能达到这一目标,才能提高对健康教育的满意度。关于白血病患者和家长的健康教育,其内容较多,包括疾病知识、医院感染知识、消毒隔离措施、生活卫生及心理护理等方面。常规的口头宣教法,多无宣教提纲,并且护士的素质存在差别,对宣教内容的掌握程度不同,思维逻辑性和语言表达能力也各异,在口头宣教时可能会出现遗漏内容或讲述不清等情况^[7],难以系统地开展健康教育。健康教育对象方面,儿童活泼好动的天性使他们对于口头宣教难以长时间保持关注,家长因其社会文化背景各异,理解接受能力不同,再加上人脑的短时记忆容量有限,口头宣教时,患儿及家长可能会出现边听边忘的情形,致使护士难以发现患儿和家长真正的健康教育需求,即其掌握薄弱需重点讲解的部分,故未能给予针对性的健康教育。上述原因导致部分患儿及家长未真正理解掌握相关知识,可能出现对某些内容一知半解甚至毫不知晓等情况,如表 3 所示,对照组患儿和家长对健康教育的满意度评分偏低。

思维导图是一种图形工具,其结构基于对人脑的模拟,能帮助人们有效理解记忆各类信息,被视为打开大脑潜力的万能钥匙^[8]。如图 1 和图 2 所示,思维导图将健康教育的内容以放射状结构分级列出,加上高度提炼的关键词,层次分明,一目了然,有助于护士从整体的高度掌握健康教育的内容,在讲解时有章可循,因而思路清晰,语言表达流畅,并可避免遗漏相关内容,有助于系统地开展健康教育^[9-10]。对于患儿和家长来说,思维导图生动的图片、丰富的图形及色彩效果能够有效吸引其注意力,使其在宣教过程中保持积极关注。如患儿指导图中的图片生动有趣,配合护士通俗易懂的讲解及鼓励的语言,有

助于患儿理解接受并增强信心。家长指导图的内容系统全面,通过护士的讲解,可帮助家长真正理解掌握相关内容^[11]。在宣教过程中,护士可根据宣教对象的反应及时做出评估,识别其需要强化的内容并在图上标记,给予针对性的重点讲解,在宣教后将图交与患儿和家长保存,方便其随时翻阅以巩固知识。研究表明,思维导图健康教育法提高了患儿和家长对健康教育的满意度,护士对该法评价较高。

思维导图看似简单却实用高效,相信随着研究的深入开展,这一极具潜力的图形思维工具定会在健康教育领域大放异彩。

参 考 文 献:

- [1] 张凤伟, 陈小萌. 强化心理护理干预对白血病患者治疗依从性的影响[J]. 中华现代护理杂志, 2014, 20(7): 755-757.
- [2] 杨慧, 艾智慧, 张琰, 等. 针对性的心理干预对儿童白血病化疗患者预后的影响[J]. 中国妇幼保健, 2015, 30(5): 731-733.
- [3] FARRAND P, HASSAIN F, HENNESSY E, et al. The efficacy of the mind map' study technique. Medical Education, 2002, 36(5): 426-431.
- [4] EDWARDS S, COOPER N. Mind mapping as a teaching resource[J]. Clinical Teacher, 2010, 7(4): 236-239.
- [5] 东尼·博赞. 思维导图[M]. 叶刚, 译. 北京: 中信出版社, 2009, 15-61.
- [6] 方建培, 陈纯, 金润铭, 等. 儿童急性白血病的诊断和治疗 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2008, 144-150.
- [7] 李莉, 胡定伟, 敬雪明, 等. 思维导图在类风湿关节炎患者健康教育中的应用[J]. 中华现代护理杂志, 2012, 18(24): 2900-2903.
- [8] DESHATY D D, MOKASHI V. Mind map as learning tool in Anatomy [J]. International Journal of Anatomy and Research, 2013, 1(2): 100-103.
- [9] ROSCIANO A. The effectiveness of mind mapping as an active learning strategy among associate degree nursing students [J]. Teaching and Learning in Nursing, 2015, 10(2): 93-99.
- [10] MARIA N. Mind maps: Enhancing midwifery education[J]. Nurse Education Today, 2013, 33(8): 847-852.
- [11] SPENCER J R, ANDERSON K M, ELLIS K K. Radiant thinking and the use of the mind map in nurse practitioner education[J]. Nurse Educator, 2013, 52(5): 291-293.

(张西倩 编辑)