

· 论 著 ·

养老机构志愿者预立医疗照护计划培训效果评价

朱佳露¹, 何海燕², 牟绍玉¹, 黄雨莹¹, 唐庆¹, 喻秀丽²

摘要:目的 开展养老机构志愿者预立医疗照护计划培训并评价其效果。方法 应用基于 Bloom 目标教学理论构建的养老机构志愿者预立医疗照护计划培训内容,结合《预立医疗照护计划》知识教育手册、《我的五个愿望》手册、案例视频等教具,通过角色扮演、案例讨论等方式对 53 名养老机构志愿者进行培训。培训前后使用养老机构志愿者预立医疗照护计划知行信及自我效能问卷对志愿者进行调查,根据志愿者角色扮演表现评价其预立医疗照护计划沟通技能。结果 培训前后志愿者预立医疗照护计划认知、态度、行为意愿及自我效能差异有统计学意义($P < 0.05$, $P < 0.01$),培训后 75.47% 志愿者预立医疗照护计划沟通技能达合格及以上水平。结论 预立医疗照护计划培训能改善养老机构志愿者的预立医疗照护计划知行信及自我效能感,培养其预立医疗照护计划沟通能力。

关键词:养老机构; 志愿者; 预立医疗照护计划; 培训; 知行信; 自我效能; 沟通技能; 角色扮演

中图分类号:R473.2;R48 **文献标识码:**A **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2022.07.076

Effect evaluation of advance care planning training for volunteers in elderly care institution Zhu Jialu, He Haiyan, Mu Shaoyu, Huang Yuxuan, Tang Qing, Yu Xiuli. School of Nursing, Chongqing Medical University, Chongqing 400016, China

Abstract: **Objective** To conduct the advance care planning (ACP) training for volunteers in elderly care institution, and to evaluate the training effect. **Methods** The ACP training content for volunteers in elderly care institution based on Bloom's goal teaching theory was used to train 53 volunteers through role playing and case discussion, combined with using "ACP" knowledge education booklet, "My Five Wishes" booklet and case videos. The ACP knowledge, attitude, practice willingness and self-efficacy questionnaires were used to investigate the volunteers before and after the training, and their ACP communication skills were assessed according to their role playing performance. **Results** There were significant differences in volunteers' ACP knowledge, attitude, practice willingness and self-efficacy before and after the training ($P < 0.05$, $P < 0.01$). After the training, the ACP communication skills of 75.47% volunteers achieved the qualified level or above. **Conclusion** ACP training can improve the ACP knowledge, attitude, practice willingness and self-efficacy of volunteers in elderly care institution, and cultivate their ACP communication skills.

Key words: elderly care institution; volunteers; advance care planning; training; knowledge, attitude and practice; self-efficacy; communication skills; role play

预立医疗照护计划(Advance Care Planning, ACP)是支持具有决策能力的成年人理解并分享其价值观、生活目标和医疗照护意愿的过程^[1]。ACP 有助于维护老年人自主决策权,帮助老年人接受与自身价值观一致的医疗照护,改善其临终生活质量,缓解其家属的经济压力和决策伦理负担^[2]。然而目前我国养老机构老年人 ACP 认知不足,亟待 ACP 的推广^[3]。习近平总书记在中共中央政治局第三十二次集体学习中,就我国人口老龄化形势和对策问题明确提出“健全社会参与机制,发挥有关社会组织作用,发展为老志愿服务”的要求。养老机构志愿者是养老服务队伍的重要成员,可为老年人链接社会资源,提供身体、心理、社会及灵性等全方位支持^[4],亦可担任 ACP 推广者,缓解医护人员因工作繁忙而无暇推行 ACP 的压力^[5],提高老年人 ACP 利用率及满意度^[6]。而志愿者需经过培训以掌握 ACP 相关知识与技能,才能向老年人及其亲属提供优质 ACP 服

务^[4,7],且有效的培训可提高志愿者 ACP 推广信心与积极性^[7-9]。然而,我国志愿者 ACP 服务仍处于起步阶段,尚未见养老机构志愿者 ACP 培训相关研究报道。本研究对 53 名养老机构志愿者进行 ACP 培训,取得较好的效果,报告如下。

1 对象与方法

1.1 对象 2021 年 6 月便利选取重庆市某医养结合型养老机构的志愿者作为研究对象。纳入标准:年龄 ≥ 18 岁;养老机构志愿服务次数 ≥ 1 次;语言沟通理解能力正常;知情同意并自愿参加。排除标准:志愿服务内容未实际接触老年人(如捐赠、慰问等志愿服务)。剔除因各类原因未能完成全部培训学习者。本研究共纳入志愿者 56 人,完成全程培训 53 人,男 8 人,女 45 人;年龄 18~42(21.47 \pm 3.79)岁;汉族 50 人;1 人有宗教信仰;学历为大专及以下 11 人,本科 39 人,硕士及以上 3 人;学生 46 人,在职 7 人;未婚单身 34 人,未婚恋爱 17 人,已婚 2 人;有医学学习/工作经历者 38 人;养老机构志愿服务 1 次 17 人,2~4 次 25 人,5~10 次 6 人, >10 次 5 人;养老机构志愿服务时间 <6 个月 30 人,6~10 个月 18 人,13~18 个月 3 人, ≥ 24 个月 2 人;死亡态度为惧怕 14 人,坦然接受 39 人;了解过 ACP 者 5 人,了解过安宁缓和医疗 21 人,接受过 ACP 教育 1 人。

作者单位:1. 重庆医科大学护理学院(重庆,400016);2. 重庆医科大学附属第一医院青杠老年护养中心

朱佳露:女,硕士在读,护师,1533401665@qq.com

通信作者:牟绍玉,mushaoyu1966@126.com

科研项目:重庆市卫生健康委医学科研项目(2022WSJK088)

收稿:2021-11-04;修回:2021-12-28

1.2 培训方法

1.2.1 师资队伍 由 5 名安宁缓和医疗专家担任授课老师,其中高级职称 3 名、中级职称 2 名,均为本科以上学历,10 年以上安宁缓和医疗工作经历,具备养老机构 ACP 推广经验。由 3 名护理专业在读硕士负责招募学员、发布学习资料、收集和反馈学员学习情况等教学辅助工作。

1.2.2 培训内容及方式 研究团队基于 Bloom 目标教学理论构建养老机构志愿者 ACP 培训内容体

系,由认知、情感及技能 3 个领域组成,包括志愿者 ACP 相关情感教育、ACP 概述、养老机构志愿者行 ACP 推广须知、老年人及家属心理与灵性照护、ACP 沟通内容及技巧、志愿者心理调适技巧 6 个模块及 28 个知识点^[10]。培训内容及方式见表 1。因志愿者工作日需工作/学习,故将培训安排在周末进行。培训共 18 学时(每学时 40 min),分为 3 次课,第 1~2 次为集中理论授课,第 3 次为分组实践课。

表 1 养老机构志愿者 ACP 培训内容及方式

培训进程	培训内容	培训方式	培训辅助工具	学时
第 1 次课	志愿者 ACP 相关情感教育	讲授法	终末期医疗照护种类介绍视频	2
		案例讨论	过度医疗案例视频 安宁缓和医疗案例视频	
	ACP 概述	讲授法	《预立医疗照护计划》知识教育手册 选择与尊严(罗点点访谈视频)	3
	养老机构志愿者行 ACP 推广须知 老年人及家属的心理与灵性照护	讲授法 讲授法	《ACP 志愿服务守则》手册 养老机构老年人及家属心理与灵性照护案例视频	1 2
第 2 次课	ACP 沟通内容及技巧	讲授法 案例讨论	ACP 沟通情景剧视频 《我的五个愿望》手册	4
	志愿者心理调适技巧	讲授法 案例讨论	—	1
第 3 次课	ACP 沟通实践	角色扮演	角色扮演脚本	5

1.3 评价方法

1.3.1 志愿者 ACP 知识、态度、行为意愿及自我效能 ① ACP 认知问卷:查阅文献并结合专家意见自制,共 8 个条目,选项为“对”“错”和“不清楚”,回答正确得 1 分,回答错误或“不清楚”为 0 分,以评价志愿者对 ACP 相关知识的知晓情况。② ACP 态度问卷:由马红梅等^[11]于 2017 年研制用于评价 ICU 护士 ACP 态度,共 8 个条目。本研究组进行修订并经专家测评及预调查后,用以询问志愿者的 ACP 态度。条目采用 Likert 5 级评分,1~5 分表示“非常不同意”至“非常同意”,总分 8~40 分。该问卷在本研究的 Cronbach's α 系数为 0.921。③ ACP 行为意愿问卷:查阅文献并结合专家意见自制,包括讨论生命终末期或死亡相关问题、制订自己的 ACP、签署自己的生前预嘱、通过网络/传统媒体等方式推广 ACP、与亲友讨论其终末照护意愿、对养老机构老年人或其亲属宣传 ACP 相关知识、回答养老机构老年人或其亲属 ACP 相关问题、与养老机构老年人或其亲属讨论 ACP、鼓励养老机构老年人或其亲属签署生前预嘱,共 9 个条目。采用 Likert 5 级评分,1~5 分表示“非常不愿意”至“非常愿意”,总分 9~45 分,得分越高表示行为意愿越高。Cronbach's α 系数为 0.940。④ ACP 自我效能感问卷:查阅文献并结合专家意见自制,包括向养老机构老年人发起 ACP 讨论、引导养老机构老年人进行人生回顾、与养老机构老年人讨论其医疗照护意愿、鼓励养老机构老年人的亲属参与

ACP 讨论、向养老机构老年人或其亲属解释生前预嘱相关知识、鼓励养老机构老年人或其亲属签署生前预嘱、与养老机构老年人或其亲属讨论临终和死亡相关常见问题,共 7 个条目。采用 Likert 5 级评分,1~5 分表示“非常没信心”至“非常有信心”,总分 7~35 分,得分越高表示自我效能越高。Cronbach's α 系数为 0.879。上述问卷经过 6 名专家 2 轮修订,条目水平内容效度(I-CVI)为 0.833~1.000,平均内容效度(S-CVI/Ave)为 0.953。对 69 名养老机构志愿者进行预调查,测得 Cronbach's α 系数分别为 0.818、0.946、0.935 及 0.931。于培训开始前和结束时对志愿者进行调查。

1.3.2 志愿者 ACP 沟通技能 将志愿者分为 4~5 人的小组,由 2 名授课老师按角色扮演脚本扮演老年人或其家属,志愿者依次与之进行 ACP 讨论。另 1 名授课老师在旁观察记录,每次模拟结束后由 3 名老师综合点评。观察记录的老师从以下 8 方面综合评价志愿者的 ACP 沟通技能:①沟通过程中未引起“老年人/家属”不适感;②是否合理运用了倾听、同理等技巧;③是否引导“老年人”进行了人生回顾及医疗照护意愿表达;④是否把握了发起 ACP 的时机;⑤是否进行了基于价值观的 ACP 讨论;⑥是否引导了“家属”参与“老年人”的 ACP;⑦是否引出了生前预嘱;⑧是否妥善应对了“老年人/家属”在讨论中的负性情绪。综合志愿者表现,获得 8 个“是”评为优秀,7 个“是”为良好,6 个为合格,5 个为基本合格, ≤ 4 个“是”或第 8

条为“否”则直接评为不合格。

1.4 统计学方法 采用 SPSS22.0 软件进行统计描述、McNemar 检验及配对秩和检验。检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 培训前后养老机构志愿者对 ACP 相关知识知晓情况比较 见表 2。

表 2 培训前后养老机构志愿者对 ACP 相关知识知晓情况比较($n=53$)

时间	ACP 定义	ACP 目标	ACP 内容	生前预嘱定义	生前预嘱的性质	生前预嘱的启用时机	代理人的选择	代理人的作用
培训前	32(60.38)	34(64.15)	29(54.72)	36(67.92)	34(64.15)	25(47.17)	10(18.87)	23(43.40)
培训后	52(98.11)	51(96.23)	50(94.34)	49(92.45)	52(98.11)	36(67.92)	47(88.68)	42(79.25)
χ^2	18.050	13.474	19.048	9.600	16.056	4.348	33.231	14.087
P	0.000	0.000	0.000	0.002	0.000	0.037	0.000	0.000

表 3 培训前后养老机构志愿者 ACP 态度、行为意愿及自我效能得分比较 分, $M(P_{25}, P_{75})$

时间	人数	态度	行为意愿	自我效能
培训前	53	32.00(26.00,32.00)	35.00(27.00,36.00)	21.00(20.00,23.00)
培训后	53	34.00(32.00,38.00)	37.00(35.50,42.00)	27.00(24.50,29.00)
Z		-5.729	-5.894	-6.142
P		0.000	0.000	0.000

3 讨论

3.1 ACP 培训可提高志愿者 ACP 认知水平 志愿者是养老机构 ACP 推广工作中跨学科团队的重要成员,可作为医护人员与老年人的沟通桥梁,为老年人提供个性化 ACP 服务。然而本研究仅 1.89% 志愿者接受过 ACP 教育,仅 9.43% 志愿者了解过 ACP,志愿者严重缺乏 ACP 培训,且对 ACP 知晓率不高,未能发挥其在 ACP 中的作用。培训前志愿者知晓率最高的条目是生前预嘱的定义,可能得益于近年来社会各界对生前预嘱的宣传^[12]。但与陈柳柳等^[13]对护理人员的调查结果相似,培训前志愿者知晓率偏高的多为概念类条目,ACP 实施类条目的知晓率较低。培训后志愿者 ACP 认知普遍显著提高,与 Seymour 等^[14]的干预结果相似。但仍有 32.08% 志愿者不明确生前预嘱的启用时机,提示部分志愿者对 ACP 理解还不够全面。考虑到 28.30% 志愿者无医学专业背景,老师在培训过程中尽量避免使用医学术语,并结合视频、案例等使培训内容通俗易懂化,以互动提问考察志愿者学习理解情况,但由于志愿者时间安排较难统一,相较于其他 ACP 培训^[15],本培训时长略短,致使志愿者 ACP 认知不够深刻。因此,将在培训后持续提供学习资料,定期举行小组会议分享 ACP 学习与推行心得,加深志愿者认知。

3.2 ACP 培训可改善志愿者 ACP 态度、行为意愿及自我效能 培训前志愿者 ACP 态度、行为意愿得分处于中等稍上水平,与相关研究^[11,16]对医护人员的调查结果相似。可能因为随着死亡教育的推广,死亡议题逐渐被人们接受,也可能因老年人志愿服务经历助其培养了积极的死亡观^[17]与 ACP 态度和行为意愿。培训后志愿者 ACP 态度、行为意愿及自我效能

2.2 培训前后养老机构志愿者 ACP 态度、行为意愿及自我效能得分比较 见表 3。

2.3 养老机构志愿者 ACP 沟通技能评定情况 评定为优秀 3 人(5.66%),良好 12 人(22.64%),合格 25 人(47.17%),基本合格 11 人(20.75%),不合格 2 人(3.77%)。

得分均有明显提高,但志愿者自我效能总分仅处在中等水平。有 2 名志愿者在培训后自我效能得分略有下降,与相关研究^[9,14]结果相似,可能因为培训使志愿者认识到 ACP 的复杂性,致其信心下降。以后的培训可邀请 ACP 推广经验丰富的志愿者进行心得分享,招募老年人与志愿者模拟 ACP 讨论过程以加强其沟通技能训练,也可针对志愿者的 ACP 推行能力进行分层培训,提升其 ACP 自我效能感,促进其落实 ACP 推广服务。

3.3 ACP 培训可培养志愿者 ACP 沟通技能 角色扮演的形式可以锻炼并考察志愿者 ACP 沟通能力^[8],75.47% 志愿者取得合格及以上成绩,基本掌握了 ACP 沟通技巧。多数志愿者在引导老年人回顾人生时能适时询问老年人的患病经历或其亲友抢救、死亡经历,进而启发其表达医疗意愿。但部分志愿者在老年人逃避 ACP 话题、亲属医疗决策与老年人意愿相悖时,未能妥善应对。有 2 名志愿者在模拟讨论的过程中,急于向老年人介绍 ACP 而忽略了其情绪变化,未同理并尊重老年人意愿,未妥善处理老年人及家属的负性情绪,故评为不合格。志愿者 ACP 沟通技能的评定难免受老师主观影响,且角色扮演时,小组的其他志愿者在旁观察,结束时老师也会立刻点评,后来扮演的志愿者会积累前者经验而取得较好成绩。但老师会随着志愿者的表现灵活互动,且角色扮演的目的是以锻炼其沟通技能为主、考察为辅,故未将志愿者进行单独模拟。以后的研究可将志愿者置于真实场景,从志愿者本人、老年人及其家属角度考察志愿者 ACP 沟通质量及应变能力。

4 小结

本研究对养老机构志愿者开展 ACP 培训,改善了志愿者 ACP 认知、态度、行为意愿及自我效能感,培养了志愿者 ACP 沟通技能,为今后相关培训提供了参考。本研究设计为自身前后对照,样本量偏少,培训时间较短,今后可设置对照组进行比较,扩展样本量和培训对象范围,采用线上和线下结合的培训方