

着装老年模拟服体验式教学对新护士共情能力的影响

张凤勤, 丁娟

Effect of experiential teaching through putting on simulated old-aged dress on new nurses' empathy Zhang Fengqin, Ding Juan

摘要:目的 探讨着装老年模拟服体验式教学对新护士共情能力的影响。方法 对 84 名新护士进行着装老年模拟服体验式教学专题培训。培训前后采用中文版杰弗逊共情量表进行调查。结果 实施体验式教学专题培训后,新护士共情能力总分及其 3 个维度得分显著高于培训前(均 $P < 0.01$)。结论 对新护士进行着装老年模拟服体验式教学培训,能有效提高新护士的共情能力,有助于新护士正确认知护患关系,规范专业行为,可应用于新护士规范化培训中。

关键词:新护士; 老年模拟服; 体验式教学; 共情能力; 规范化培训

中图分类号:R47;C931.3 **文献标识码:**B **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2019.09.065

共情是人际交往中必备的特殊技能,共情不仅有助于医患关系的建立和发展,还能促进患者恢复健康^[1]。目前,我国已经迈入老龄化社会,老年人随着年龄的增长,其生理机能减退,日常活动受限,并且多数老年人常患有多种慢性疾病^[2]。新护士作为未来护理队伍的储备力量,共情能力的培养意义重大。而在常规新职工培养中,主要以制度、职责、管理等内容为主,未将老年人生理特点、共情能力、人文关怀等内容纳入其中。护理管理者不但要重视新护士共情能力的培养,更应通过教学形式的改变以提升其共情能力。体验式教学是指教师通过精心设计案例、布置模拟环境、构思巧妙游戏、组织护士现场参观等教学活动,将护士纳入教学体系中,组织护士亲自动手和体验求知的过程,使护士能够从真实案例、模拟环境、职业场所中获得知识和掌握技能的一种教学方式^[3]。2016 年 7 月我院应用高级着装式老年模拟服对新护士开展体验式教学培训,旨在通过真实模拟老年人,体验、感受老年人的生理、心理,提高新护士共情能力,提升优质护理服务质量。报告如下。

1 对象与方法

1.1 对象 选取我院 2016 年新入职护士 84 人为研究对象,均为应届毕业生。男 13 人,女 71 人;年龄 19~24 岁,平均 21.43 岁。本科 78 人,大专 6 人。

1.2 方法

1.2.1 教学方法

1.2.1.1 教学设备 采用高级着装式老年模拟服(上海弘联医学科技有限公司生产,GD/H230 型)进行体验式教学培训。高级着装式老年模拟服有老年行动模拟服及老年偏瘫护理模拟服 2 种。老年行动模拟服是根据老年人生理变化而设计,包括特制服装、眼镜、耳塞、手套、拐杖等物件,特制服装是通过调

整不同部位的调节带可以逼真体验老年人驼背、肌力减退、关节不灵活等状态;特制眼镜让新护士体验老年花眼以及由于白内障而产生的视觉改变、视野减小等症状;戴上特制耳塞能体验老年人听力减退的状态,使感觉更加逼真,可切身体验老年人由于身体机能老化、生活不便而产生的心理感受。偏瘫护理模拟服根据偏瘫患者特点而设计,包括特制服装、限制装置、鞋子、沙袋、塑料棒、拐杖等物件,当限制装置在上肢及下肢固定后,关节僵硬、沉重而无法行动;鞋子是专为老年人及残疾人所设计,轻便而防滑;拐杖让体验者练习使用如何配合行走。

1.2.1.2 教学方法 护理部教学副主任担任总指挥,全程参与辅导、协调教学活动,选派 14 名护士长担任指导老师。于新护士上岗 3 个月,能独立上岗完成临床工作的基础上开展,历时 3 d。包括理论培训(培训目的、具体安排、产品使用介绍、护患沟通技巧)2 学时,计划制定和案例设计 2 学时,教学体验 10 min/人、反思分享 2~5 min/人。①随机分组:新护士以抽签方式随机分为 14 个小组,每组 6 人,推荐组长 1 人,组长负责整个体验式教学计划的组织实施,指导老师通过抽签组别序号分配到每个小组。②设计案例:教学总指挥给出老年偏瘫、老年白内障、老年听力下降 3 个案例,并设计出具体案例,案例由指导老师、小组成员共同参与讨论制定。定稿后各组轮流进行体验。③布置环境:体验活动在教學实训中心老年护理实训室及基础护理实训室开展,各小组根据案例内容要求进行模拟环境的布置,如上下楼梯、偏瘫患者翻身、下床、取生活用物、绕开障碍物、上卫生间、护患沟通等。④教学体验:每组角色有 2 名护士、1 名医生、1 名患者、1 名家属、1 名观察者,每人随机抽取 1 个角色进行扮演,并进行角色互换,体验不同角色。每次角色更换前集中反思分享后进行下一次体验,每个案例角色全部体验结束后再进行下一个案例的角色体验。如案例设计 1 例左侧肢体偏瘫老年患者,要求护士协助患者起床、漱口、穿衣、穿鞋、转移及将患者置于患侧卧位,护士需评估患者肢体肌力情况

作者单位:荆州市中心医院护理部(湖北 荆州,434020)

张凤勤,女,本科,主任护师,护理部副主任,1115116317@qq.com

科研项目:2016~2017 年度湖北省卫生计生委医药院校专项课题(WJ2016-Y-19)

收稿:2018-12-21;修回:2019-02-15

是否合适并转移到轮椅上,在患者进行各种训练时,鼓励患者自行操作,护士给予指导并适时协助。针对老年白内障患者设计的案例,主要是满足视力模糊老年患者上卫生间的需求,要求护士提供帮助并根据环境适当改进卫生间设施,为患者提供方便。老年听力下降患者则是围绕护患沟通展开,护士需根据患者情况选择合适的健康教育方式。扮演患者的护士需穿上老年模拟服及配套设备真实体验,观察者需要认真观察整个过程和每个人的表现并记录下来最后进行总结分享。体验过程中,指导老师全程参与观察、拍照并记录,对不能正确使用者进行指导,不作其他指导和评价。⑤反思分享:每一次角色体验结束后,由每小组指导老师带领成员进行观察反思分享,要求每名成员发言。指导老师及时给出评价并将拍照图片进行分享。全部教学体验结束后,每个小组组长以多媒体形式分享体验收获。教学总指挥和指导老师根据观察和汇报的情况对3个案例各推选出1个有代表性的小组集中演示。

1.2.2 评价方法 采用中文版杰弗逊共情量表^[4]测评新护士共情能力,此量表包含观点取舍(10个条目)、情感关怀(8个条目)、换位思考(2个条目)3个维度共20个条目,各条目采用Likert 7级评分,从“完全不同意”到“完全同意”依次赋1~7分,其中10个条目反向计分。量表总得分为各条目得分之和,总分20~140分。量表Cronbach's α 系数和折半系数分别为0.750和0.771,重测信度为0.659,具有良好的信效度。于实施体验式教学专题培训前及培训3 d后由护理部教学干事对培训对象进行调查,培训前后各发放84份问卷,均有效回收。

1.2.3 统计学方法 采用SPSS19.0软件进行 t 检验,检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

培训前后新护士共情能力评分比较,见表1。

表1 培训前后新护士共情能力评分比较

分, $\bar{x} \pm s$					
时间	人数	观点取舍	情感关怀	换位思考	总分
培训前	84	51.48±8.80	39.77±7.85	9.71±2.61	100.96±16.39
培训后	84	59.90±6.22	43.06±7.87	10.89±2.97	113.85±12.82
t		8.786	4.449	4.766	7.716
P		0.000	0.000	0.000	0.000

3 讨论

共情是一种换位思考的能力,能站在别人的立场设身处地地认同和理解别人的处境和感情,并做出适当的反应^[5]。护士共情能力则是指在护理工作中,能站在患者角度,了解患者情绪,准确评价患者心理状况和情感需求,并采取护理措施满足患者身心需要的一种情感体验的能力。照顾者对老年人的歧视,尤其是表现在行为上的歧视,可严重影响老年人的身心健康^[6],同时也影响到护患关系的建立。因此,护士在临床护理工作中,要关注老年人的心理状况。有文献报

道,进行体验式教学培训可提升新护士的关爱能力和共情能力^[7-8]。体验式教学模式强调学生的自身体验,采用情景模拟和角色扮演的方式进行,让学生心身都投入其中^[9]。本研究通过着装老年模拟服进行失能模拟体验教学,让新护士亲身感受老年患者失能前后自理能力、身心健康变化。新护士穿上高级着装式老年模拟服体验扮演患者进行换位思考,切身体验老年患者的感受,在反思分享中提到扮演老年行动不便时感受到了上下楼梯、行走不便和吃力,扮演偏瘫卧床患者的人员则感受到了卧床、床上翻身、日常生活的困难和难受。表1显示,培训后新护士的观点取舍、情感关怀、换位思考维度得分及共情能力总分显著高于培训前(均 $P<0.01$),可见,只有从患者的角度去真实感受,才能体会到患者的无助和不安,总结反思在护理老年患者过程中存在的不足,才能使护士明白对患者细节关爱的重要性。同时不同角色的互换体验使他们认识到作为护士应如何取得老年患者的信任,如何更好地照顾老年患者,满足其需要,以提升护理服务质量。

综上所述,应用高级着装式老年模拟服对新护士进行体验式教学培训,创新了教学模式,有利于新护士通过角色体验老年患者的真正感受,激发升华新护士的共情能力。在培训中还存在一些不足,比如新护士提到体验教学中缺乏共情技巧的培训,他们在体验中的修正和完善是通过反思分享得到的,需要增加专业的培训内容和指导,这也是我院培训中下一步需要改进和完善的地方。希望未来有更多的研究来探讨更科学的方法提高新护士的共情能力和老年护理服务质量。

参考文献:

[1] 陈曦,方蕾,郝圆圆.共情在临床中作用的研究进展[J].中华现代护理杂志,2015,21(30):3710-3713.

[2] Gu I, Liang X, Liao Y. Medicine in China: progresses and issues[J]. Lancet,2014,383(9920):870-871.

[3] 江智霞,何琼,梁园园.专科护士培训体验式教学理论模型的构建[J].护士进修杂志,2012,27(4):321-323.

[4] 安秀琴,杨辉,徐建萍,等.杰弗逊共情量表的编译及评价[J].护理研究,2008,22(8):2063-2066.

[5] Goodarzi N, Azma K, Tavakolian E, et al. Association of nurses' self-reported empathy and mu suppression with patients' satisfaction[J]. J Caring Sci, 2015, 4(3): 197-205.

[6] 劳月文,程云,夏文兰.老年护理领域年龄歧视的研究进展[J].护理学杂志,2017,32(17):109-112.

[7] 孙璇,王雪芬,周佳莉.共情体验培训对新护士关爱能力的影响[J].护理学杂志,2017,32(14):79-81.

[8] 王瑞芳,杨小莹,郭嘉.体验式教学在新护士人文培训中的效果评价[J].中国医药导报,2018,15(8):138-141.

[9] 董超群,吴永琴,陈海燕,等.早期接触临床结合体验式教学对温州市某医学院护理本科生共情能力及专业承诺的影响[J].医学与社会,2016,29(10):105-107.

(本文编辑 李春华)