

角色扮演结合情景教学法在护理临床教学中的应用

涂 琼

南华大学附属南华医院烧伤康复内分泌科 湖南衡阳 421002

[摘要]目的 探讨角色扮演结合情景教学法在护理临床教学中的应用效果。**方法** 以本院 2017 年 6 月-2018 年 6 月来本院内分泌科实习的 54 名护生为研究对象, 根据不同临床护理教学方法分为对照组及观察组两组, 每组各为 32 人, 对照组护生采取传统临床教学模式, 观察组则采用角色扮演结合情景教学模式, 比较两组护生实习前后临床护理理论、操作考核及护生沟通能力评分。**结果** 两组护生在实习前的临床护理理论、临床护理操作技能成绩比较, 无明显差异 ($P > 0.05$); 实习后, 观察组临床护理理论、临床护理操作技能成绩均明显优于对照组 ($P < 0.05$)。两组护生在实习前临床沟通能力测评得分比较, 观察组测评得分为 (73.27 ± 6.08), 对照组测评得分为 (74.76 ± 6.32), 两组评分无明显差异 ($P > 0.05$); 两组护生在实习后临床沟通能力测评得分比较, 观察组测评得分为 (96.29 ± 5.78), 明显高于对照组测评 (81.48 ± 6.09) ($P < 0.05$)。**结论** 角色扮演结合情景教学法能显著提高护理实习生对护理学习的兴趣提高其临床动手能力及沟通, 解决问题的能力, 且让护生亲自参与教学实践活动, 通过体验建构知识、获得技能、提升自我价值, 为他们以后从事临床护理专业打下基础。

[关键词] 角色扮演; 情景教学法; 临床教学; 效果

[中图分类号] R-4

[文献标识码] A

[文章编号] 1674-9561 (2018) 07-025-02

[基金项目] 南华大学教学改革课题: (编号 2016XJG-YY58)

情景教学 (Situational teaching) 是指通过对事件或事物发生与发展的环境、过程的模拟或虚拟再现, 让受教育者理解教学内容, 进而在短时间内提高能力的一种认知方法^[1]。近年来, 情景教学模式已成为医学界乃至世界教育界教学形式发展的方向, 越来越多的医学院开始尝试情景教学^[2, 3, 4, 5]。纵观国内外护理教育现状, 体验式教学已经广泛应用于临床护理教学中, 在其他临床护理工作中采用的案例式教学、角色体验式教学、情景模拟教学等形式都属于体验教学的范畴。而本院承担着南华大学的护理实习生的临床带教工作, 传统的护理教育模式, 在临床理论教学阶段, 更多的是简单的教和操作。遇到复杂的患者和病情一般都不会交付学生单独操作和思考。而情景式教学是一门实践性较强的临床学科, 在教学活动中强调对学生进行各种护理知识和技能综合运用能力的培养。然而实际护理实习工作学生很难有机会真正经历和全面体验患者事件。基于此, 本次研究通过对 2017 年 6 月-2018 年 6 月来本院内分泌科实习的 27 名护生采取体验式教学, 通过情景创设体验感悟团队互动等有针对性的活动设计来激发、调整、升华护生的潜质。通过情景演练使他们犹如亲身体验护理事件, 提高护理实习生的兴趣, 充实他们的内分泌专科护理操作技能和沟通解决问题的能力, 充分发挥他们的能动性和创造性, 为综合素质的进一步提高提供基础。现报告如下。

1 一般资料与方法

1.1 一般资料

以本院 2017 年 6 月-2018 年 6 月来本院内分泌科实习的 54 名护生为研究对象, 54 名护生均为南华大学 2015 级护理本科专业学生, 且均为女性, 年龄在 21-23 间, 平均年龄 (21.17 ± 0.83) 岁, 根据临床教学将 54 名护生分为对照组和观察组两组, 每组各为 27 名护生, 两组护生的学历、性别、年龄、学习课程等基本资料比较, 无明显差异 ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 对照组护生通过传统护理带教模式, 即根据临床的带教要求、计划和内容, 通过传-帮-带的教学模式让护生跟着带教老师看、学、做, 实习结束时再进行理论和操作考试来终末评价。

1.2.2 观察组护生则通过角色扮演结合情景教学模式, 即在护理实习生带教中构建一个科学、可行、有效的实践模型, 让护生在亲身体验中自觉地将理论与实践结合起来。具体内容包括: (1) 成立情景教学小组, 由带教经验丰富的主管护师担任组长; (2) 实践模型构建, 根据实习学生的理论知识及护理经历、学习兴趣、实习目标, 共设置四个具有代表性、病情病程合适、知识面紧扣实习学习计划的内分泌科临床案例。情景教学小组老师和学生进行讨论分析案例, 归纳案例中患者需求的护理措施以及护理此患者的注意事项, 制定实施计划。在此过程中, 教师要引导学生进行分析总结, 培养学生独立思考的能力。鼓励护生查找关于此病种的相关理论知识, 为情景演练做好充分理论准备。(3) 准备阶段: 情景教学小组老师要根据本次案例中护生需掌握的护理技术, 给予理论和操作培训。同时, 针对护生演练的不同角色, 请相关人员进行角色培训, 指导角色行为的设计。(4) 角色情景体验阶段: 组长按照设计的病例剧本的虚拟情景发展以及护生的个性特点, 分配不同的护生来扮演护士、患者及家属等角色并相互轮流交换, 带教老师进行示范性讲解后, 护生进行角色扮演。通过在临床实际观察及沟通交流, 收集所扮演角色真实的心理动态及表现。模拟练习过程中, 情景教学小组老师根据情况设置障碍以了解学员的应对能力和综合素质。邀请医生也做为指导老师提供意见或建议。(5) 讨论阶段: 分为学生自评、学生互评、教师评价三个部分。情景演练结束后, 护生集体观摩整个情景体验过程的现场录像通过自我的观察每位护生进行自我反省和回顾。护生自述演练“患者”、“患者家属”、和“护士”时的体会, 指出自己的不足以及改进方法, 小组内成员分享各自心得体会并作记录。经过护生自评讨论之后, 护生之间互相评价, 指出其他护生角色行为的不足或成功之处, 达到彼此的知识 and 资源共享。护师进行适当的提问和引导, 使学生的思考程度更加深入。而对于有争议或暂时无法解决的问题, 可留为课后作业, 通过再次查找资料、咨询护理专家等方法, 直至问题解决。教师通过学生对不同角色的扮演情况、讨论时的发言情况等给予评价, 在评价时, 教师要考虑到学生的特点是各有不同的, 进一步帮助学生认识自己, 发现自己的优点。(6) 带教老师总结: 带教老师在进行总结时要指出该模拟案例所涉及的理论知识、

护理操作技能及角色扮演中的优点和不足。教师指导学生总结此次情景演练学习中成功与不足之处，如：角色扮演是否到位？“患者”的问题是否得到有效解决？在情景教学中的收获和感受等，以更加完善情景教学。

1.3 观察指标及评价标准

1.3.1 观察指标：实习前后分别对两组护生进行临床护理理论、操作考核及护生沟通能力评分。

1.3.2 评价标准

1.3.2.1 护生临床护理理论、操作考核：分别对两组护生实习前后进行相关临床护理理论知识及临床操作技能考核，临床护理理论知识包含内分泌常见疾病的理论知识及院感知识等，满分 100 分，60 分为合格；而临床操作技能则参照技能考核参考《护理技术服务与规范流程》的考核评分标准，根据护生随机抽取一项操作项目，由带教老师进行评分，满分 100 分，80 分为合格。

1.3.2.2 采用杨芳宇等研制的护生临床沟通能力测评量表，对护生实习前后进行临床沟通能力测评，从如何建立和谐关系、倾听、明确病人的诉求、共同参与、传递有效信息、验证感受六个方面共 58 项，对护生的临床沟通能力进行测评，每项采取 4 级评分，从总是、经常、偶尔、从不四个方面分别计 3-0 分，评分越高，则说明临床沟通能力越强。

1.4 统计学方法

本次研究所有数据均通过 SPSS22.0 统计学软件进行统计学处理，计量资料用均数 ± 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示，组间差异以 t 检验， $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组护生在实习前的临床护理理论、临床护理操作技能成绩比较，无明显差异 ($P > 0.05$)；实习后，观察组临床护理理论、临床护理操作技能成绩均明显优于对照组，且差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。详见表 1。

表 1: 两组护生在实习前的临床护理理论、临床护理操作技能成绩比较 ($n, \bar{x} \pm s$)

| 组别 | 临床护理理论知识 | 临床护理操作技能 |
|-----|-----------------------|-------------------|
| 实习前 | 观察组 64.13 ± 4.16 | 63.74 ± 4.32 |
| | 对照组 63.96 ± 4.35 | 64.01 ± 4.17 |
| 实习后 | 观察组 89.36 ± 8.17 ▲▲▲▲ | 88.42 ± 7.72 ▲▲▲▲ |
| | 对照组 73.32 ± 6.54 | 75.25 ± 7.86 |

2.2 两组护生在实习前临床沟通能力测评得分比较，观察组测评得分为 (73.27 ± 6.08)，对照组测评得分为 (74.76 ± 6.32)，两组评分无明显差异 ($P > 0.05$)；两组护生在实习后临床沟通能力测评得分比较，观察组测评得分为 (96.29 ± 5.78)，明显高于对照组测评 (81.48 ± 6.09)，且差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。详见表 2。

表 2: 两组护生在实习前临床沟通能力测评得分比较 ($n, \bar{x} \pm s$)

| 组别 | 沟通能力分值 |
|-----|------------------|
| 实习前 | 观察组 73.27 ± 6.08 |
| | 对照组 74.76 ± 6.32 |
| 实习后 | 观察组 96.29 ± 5.78 |
| | 对照组 81.48 ± 6.09 |

3 讨论

3.1 通过此次对实习护生进行不同的教学方法进行临床教学，表 1 数据明确表明，采用角色扮演结合情景教学可显著提升护生对临床护理理论知识、及临床操作技能的掌握程度。内科护理学是一门理论性与实践性都很强的临床学科，在教学活动中强调对学生进行各种内科护理知识和技能综合运用能力的培养。情景教学强化了护生的理论知识也提高了护生操作技能，并且充分调动了护生的积极性和创造性，并让护生更具有主动权，使传统教学法的老师要我学，变为我要学，实现了从“知识中心型”教育向“能力中心型”教育的转变，真正提高学习效果。

3.2 在情景式演练中学生可以深入体验患者心理以及临床表现，提高护生人文思考能力，分析问题和解决问题的能力，让护生在演练中互相学习、思考、提高，更重要的是提高护生的交流沟通能力。而通过临床沟通能力测评量表对本次参与研究的实习护生进行临床沟通能力评分后可见，采用角色扮演结合情景教学可显著提升护生的临床沟通能力。

4 结论

综上所述，角色扮演结合情景教学法，即针对护理专业学生研究如何设置符合临床实际需要的情景内容和实施方法，是以学习者为中心的教学方式，通过教师在教学过程中“以一定的专科护理理论为指导”有目的地设计教学情境去激发学生的兴趣来引导学生亲自去实践从而领悟知识。利用情景式病例来创设体验情景的护理，使护生通过情景式护理技能操作、角色扮演中的沟通交流及处理等护理活动，激发和培养护生的主动实践的能力，使学生掌握沟通护理技巧，提高学生综合能力和素质的培养和学习兴趣。

[参考文献]

- [1] 陈聪芬. 情景体验式教学法在急诊科护生临床带教中的应用 [J]. 中医药管理杂志, 2015(59):118-119.
- [2] 杨海珠. 情景体验式教学法在抢救技能培训中的应用 [J]. 当代护士, 2014(4):159-160.
- [3] 葛学娣, 李冰, 黄莹等. 应急救援护理能力评价指标体系的构建 [J]. 解放军护理杂志, 2013, 30(11):1-2.
- [4] 赵远莲, 江智霞, 吴永清等. 体验式教学在急危重症护理学中的应用 [J]. 中华护理杂志, 2013, 30(11):1-2.
- [5] 江智霞, 何琼, 梁圆圆. 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, 2(27):321-322.

(上接第 24 页)

本次实验结果说明，ICU 患者出现精神障碍并不是由某一种因素导致，而是多种因素影响而成，包含自身原因、抢救时间太长、设备使用太久等因素，而实施综合护理能够对患者的临床症状有所改善，具有较高的临床运用价值。

[参考文献]

- [1] 孙英群, 宋云川, 陈效曦, 顾芳, 吴黎黎. ICU 老年患者术后精神障碍的发病率及相关因素分析 [J]. 国际精神病学杂志, 2018, 45(02):334-336+352.

- [2] 唐颖嘉. ICU 综合征影响因素和护理干预研究进展 [J]. 齐鲁护理杂志, 2018, 24(05):100-102.
- [3] 黄勃. ICU 体外循环术后患者并发精神障碍的临床研究 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2017, 4(91):18003-18004.
- [4] 王烁. ICU 患者创伤后应激障碍危险因素与非药物干预的研究 [D]. 福建医科大学, 2017.
- [5] 朴玉粉. 综合医院 ICU 患者精神障碍影响因素及护理 [J]. 中国护理管理, 2012, 12(07):88-90.