

# 同理心地图联合情景教学在本科护生“老年护理学”教学中的应用

谭慧莹 赵丽红\* 杨旭 李秋萍 王颖  
右江民族医学院 广西百色 533000

**摘要:** 目的 探讨同理心地图联合情景教学在本科护生老年护理学课程教学中的应用效果。方法 选取2023年3-6月,某高校大三本科护生227名,采用便利抽样法,将护理本科1-2班(113名)设为对照组,采取常规教学法;护理本科3-4班(114名)设为实验组,采取同理心地图联合情景教学。教学前及结束后,采取同理心量表和批判性思维能力量表进行调查,比较2组护生的同理心水平和批判性思维能力。结果 实验组护生应用同理心地图联合情景教学后,护患沟通的同理心水平和批判性思维能力上,均明显优于对照组( $P < 0.01$ )。结论 将同理心地图联合情景教学融入护理本科生老年护理学课程教学中,有助于护生同理心的培养,也有利于提升护生批判性思维能力。

**关键词:** 同理心地图;情景教学;老年护理学;护生;本科

据联合国报告,2021年全球65岁及以上人口约为7.61亿,预计2050年将增至约16亿<sup>[1]</sup>。我国65岁及以上人口占比在2022年达到14.9%<sup>[2]</sup>,预计到2025年60岁以上老人将超过3亿<sup>[3]</sup>,社会老龄化形势严峻。

研究表明,由于护士在同理心和批判性思维方面的不足,使得在老年人护理过程中出现了一系列问题<sup>[4]</sup>。护士对老年患者的需求与感理解不足,导致护理质量及患者生活质量受到影响;在分析和评估老年患者状况方面不够充分,从而引发诊断与治疗方案的不准确;此外,与患者及家属间的沟通问题亦对医疗及护理质量产生负面影响<sup>[5]</sup>。本科护生是未来护理队伍的主力军<sup>[6]</sup>,但存在患者管理能力不足、批判性思维欠缺等问题<sup>[7]</sup>。因此,本研究尝试将同理心地图融入沟通情景教学,提升患者及家属角色扮演的真实性,从而推动医疗机构建立更加人性化的老年护理体系。

同理心地图(Empathy Map)是由Dave Gray提出的一项工具,旨在激发用户从多个视角思考他人的情感和需求,以深化对他人的理解和同理心<sup>[8]</sup>。国际上已有学者将这一工具引入医患沟通技巧训练,并建议在医学和护理教育中广泛应用<sup>[9]</sup>。批判性思维是护士核心能力的重要组成部分<sup>[10]</sup>,国际护士会(ICN)将护士核心能力定义为提供安全、符合伦理要求的服务所需的知识、技能、判断力和个人特质等<sup>[11]</sup>。

研究表明,具备同理心的护生能够有效减轻进入临床后可能面临的职业压力和倦怠感<sup>[12]</sup>。同理心水平与批判性思维水平呈正相关,可促进护士与患者建立良好关系,从而提高护理服务的质量<sup>[13]</sup>。

## 1. 对象

选取2023年3-6月,某高校大三本科护生227名,采用便利抽样法,将1-2班113名护生作为对照组,3-4班114名作为实验组。1-4班的任课教师均由同一组师资担任。教学实施前,均告知2组学生本次教学改革的目的及意义,充分尊重学生的知情同意权。2组本科护生在年龄、性别、大二总平均成绩比较,差异无统计学意义(均 $P > 0.05$ ),详见表1。

表1 2组本科护生基线资料比较

组别	n	年龄	性别(名,%)		总成绩 ( $\bar{X} \pm S$ ,分)
		( $\bar{X} \pm S$ ,岁)	男	女	
对照组	113	22.00 ± 0.88	27(23.89)	86(76.11)	78.91 ± 5.70
实验组	114	21.96 ± 0.97	26(22.81)	88(77.19)	77.72 ± 5.52
统计量		$t = 0.357$	$\chi^2 = 0.037$		$t = 1.595$
P		0.721	0.847		0.112

## 2. 方法

### 2.1 教学安排

老年护理学课程共16学时,每周3学时,其中理论课

13学时,实训课3学时。具体课程安排为:老年相关理论(3学时),老年虐待与权益(1学时),老年健康评估(2学时),老年心理护理(2学时),老年常见疾病护理(3学时),老年日常护理(2学时),老年综合实训(3学时)。从中选取老年健康评估、老年心理护理、老年常见疾病护理、老年日常护理和老年综合实训等5部分开展同理心联合情景教学。

## 2.2 教学方法

2.2.1 对照组 采取常规线上线下混合式教学法,线上学生自学教学视频、做章节练习题,线下以理论讲授和案例讨论为主要教学手段。

2.2.2 实验组 线上学习与对照组相同,线下采取同理心地图联合情景实施教学,具体为课上分组抽取任务、编写剧本、情景演示<sup>[14]</sup>、填写同理心地图,然后教师组织讨论、反思及归纳总结。

## 2.3 教学组织

(1) 教学团队组建:课程团队成员由1名护理教师、1名人文护理教师、1名临床老年科护士长、1名居家护理专家、1名心理学教师及1名人际沟通方面专家组成。(2) 论证教学方案的可行性:通过主题讨论和头脑风暴方式,论证同理心地图联合情景教学在老年护理学课程中的合理性和可行性。(3) 任务明细落实:临床教师负责以临床真实案例为基础,编写同理心情景案例;任课教师则在智慧树上构建翻转课堂,根据授课内容上传视频学习资料,上传同理心地图知识,并通过QQ群布置课前自学任务。线下组织学生抽取案例、设计剧本、进行情景模拟演示、填写同理心地图并进行反思。(4) 教学反思:通过教学反馈,进一步完善教学资料、设计和流程。

## 2.4 教学实施流程

2.4.1 基于同理心地图的教学准备 (1) 线上资料发布:课前一周发布视频资料,确保与护患沟通课程中的“老年健康评估”“老年心理护理”“老年常见疾病护理”和“老年日常护理”等主题紧密对应。布置同学们自学同理心地图知识,并提供所需的绘图工具清单,包括A4绘图纸、画笔和米尺等。(2) 线下课堂准备:护生以班级为单位提前进行分组,每组6-7人。准备情景模拟所需的A4白纸、老年体验服、耳罩、拐杖、眼罩、轮椅、250ml圆形铝罐、装白酒的方形600ml塑料瓶1、装醋的圆形600ml塑料瓶2、装温

水的圆形2500ml塑料瓶3、毛绒玩具、化妆品、护士服、白板以及活动室等。(3) 预试验及流程优化:正式上课前组织两组护生进行同理心地图联合情景的预试验教学,进一步验证流程的条理性和可操作性,优化教学组织流程,加强“反思”深度。

2.4.2 基于同理心地图的教学实施流程 (1) 抽取案例:各小组需抽取一个经加工过的临床真实护理情景案例,能促使学生深入思考和讨论,并帮助学生全面了解情境背景及相关信息。例如:黄爷爷,69岁,知识分子,有“黄斑变性”家族史,患有“高血压”和“高血脂”长达29年,且装有“心脏起搏器”。他因“双眼视物模糊、视物变形”于2022年4月2日就诊入院,被诊断为“晚期黄斑性病变”。

(2) 列出要求:教师提出与案例相配套的同理心地图填写要求,详见表2。(3) 情景展示:小组内的成员针对本组抽中的案例,围绕同理心地图填写要素设计情景剧本,然后根据剧本进行本组的情景展示。此外,情景演示中教师设定一些突发状况或紧急情况,以考验学生的应变能力和团队协作能力。详见表3。(4) 地图绘制<sup>[15]</sup>:根据护理情景案例,教师组织同学分析患者及家属描绘患者所说(Says)、所想(Thinks)、所做(Does)、所感(Feels),结合该案例患者及家属的生理、心理、社会文化背景、疾病状况及护理需求等绘制同理心地图。填写过程中,教师引导学生换位思考,加强护生的人文关怀能力。详见图1。(5) 反思总结:教师组织同学从以下角度进行反思与总结:①你对于护理问题的认知有何改变?②在这次学习过程中,你的同理心和批判性思维能力有何提升?③对于今后遇到的类似案例,你将如何更好地应用所学知识和技能来解决问题?④在实践中,你是否遇到过类似情况,你是如何处理的?现在看来是否妥当?⑤对于未来老年护理的教学,你有何建议和意见?在归纳总结的基础上,教师引导学生反思自己在护理工作中的不足之处,并积极寻找改进的方法和途径,其他小组成员也可发表补充意见,共同提升护理技能和人文素养。(6) 效果评价:教师与其他组组长对展示组在同理心地图学习过程中的参与度、思考深度和实践能力等方面的表现进行评价,具体为:①人物角色设定是否合理;②是否根据病例信息设定合理的护理情景;③是否根据病例信息演示合理的护理操作;④是否在演示过程中运用合适的沟通技巧⑤是否在演示过程中体现团队协作精神。

表 2: 黄爷爷同理心地图填写要求

	问题设置	目的
1	任务过程中是否利用了听觉? 获得了什么信息?	了解体验小组在任务过程中运用到了哪些听觉信息
2	任务过程中是否利用了嗅觉? 获得了什么信息?	了解体验小组在任务过程中运用到了哪些嗅觉信息
3	任务过程中是否利用了触觉? 获得了什么信息?	了解体验小组在任务过程中运用到了哪些触觉信息
4	任务过程中产生了什么想法和感受?	了解体验小组在任务过程中产生的主观感受和想法
5	任务过程中遇到了什么困难? 如何解决的?	了解体验小组在任务过程中遇到的痛点
6	任务过程中有什么需求? 为什么会产生这样的需求?	了解体验小组在任务过程中产生的需求

表 3: 黄爷爷案例同理心体验活动

活动流程	同理心体验活动	意义与说明
准备阶段	组内有 1-2 位同学扮演老年人, 要求全程佩戴眼罩、耳塞, 穿老年体验服。组内其他同学 1 人扮演家属, 1 人扮演医生, 1 人扮演护士, 2-3 人扮演路人。	同学们尽可能真实体验到老年患者视力不佳、听力下降、肢体行动不便的状况。
情景模拟 1	在情景模拟期间, 扮演老年角色的同学需自始至终佩戴遮光眼罩, 并在视力不佳的情况下, 从二楼大厅乘坐电梯至五楼, 然后步行至目标教室。虽然有家属陪同, 但由于长时间照料老人, 部分家属的态度有些不耐烦。在途中, 有些行人会对老人表示同情并提供协助, 然而也存在部分路人嫌弃老人行动迟缓。此外, 医生与护士因工作繁忙, 没注意到一位视听及行动能力均有所退化的老人前来就诊, 因此未能及时为其提供帮助。	为了帮助同学们深入理解各个角色的内心世界, 教师会设置一两个突发状况考验学生应变能力, 还需引导他们去体验角色本身的情感和感受。例如, 让同学们设身处地地感受老年人因无法找到地点而产生的茫然失措, 以及在听到周围人嫌弃时所感受到的无奈、无助和悲凉等情绪。通过这种方式, 同学们可以更好地理解角色的内心世界。
情景模拟 2	在扮演老年人的同学到达指定教室后, 给予辨别和挑选特定物品的任务。例如, 按照要求前后分别选出一个方形瓶子、一个带有酸味的瓶子, 以及一个温度较高的瓶子, 并在确认后准确说出答案, 以确保任务圆满完成。(教室桌子上放置了不同的物品, 包括 250ml 圆形铝罐、装白酒的方形 600ml 塑料瓶 1、装醋的圆形 600ml 塑料瓶 2、装温水的圆形 2500ml 塑料瓶 3 和毛绒玩具。)	深入探索触觉、温度觉、嗅觉以及大小等所带来的感知, 从而理解这些信息在老年人实际生活中的作用。
同理心地图填写	以小组为单位, 同学们共同讨论完成同理心地图的填写。	在主题已经明确的情况下, 学生自由地表达自己的感受和观点。在讨论过程中, 教师要注意避免对学生的观点进行过早的评价或判断, 以免限制他们的思考和表达。相反, 教师应该鼓励学生积极参与讨论, 提出自己的看法, 并尝试从多个角度思考问题。
各组汇报讨论	每组派代表展示讲解本组的同理心地图, 其他组同学予以提问。	教师引导学生深入探讨案例中的问题, 帮助他们理解案例的复杂性, 以提高他们的分析和解决问题的能力。通过这样的讨论方式, 学生们不仅可以更加深入地理解案例, 还可以培养他们的批判性思维和沟通能力, 为未来的学习和工作做好准备。
质量保证	体验小组在任务过程中, 主试(老师和其他小组组长)全程跟踪录像。体验小组完成同理心地图后, 主试询问体验小组在完成过程中的感受与反馈, 并查看体验小组同理心地图的信息, 目的是确保体验小组填写的信息是有效的, 如果发现体验小组对同理心地图的填写内容和反馈的内容不同, 需要进一步对体验小组进行追问, 完善同理心地图的填写。	

### 2.5 评价方法

于沟通实训课开课 1 天和课程结束后当日, 对 227 名参与“老年护理学”课程的大三护理本科生发放调查问卷, 问卷以问卷星形式发放, 要求在 30 分钟内填写上传。

①护生同理心水平测评: 采用中文版的 Jefferson 同理心量表测量对照组及实验组护生的同理心水平。Jefferson 同理心量表由美国杰弗逊大学 Mohammadreza Hojat 博士<sup>[15]</sup>等研制的, 其后中文版由马莉<sup>[16]</sup>翻译引进, 用以测量医学生同理心水平。该中文版的 Jefferson 同理心量表共有 20 个项目和 3 个维度(观点选择、情感交流、换位思考), 每个项目采用 Likert7 级评分, 1 分表示“非常不同意”, 7 分表示“非常同意”。项目 1、3、6、7、8、11、12、14、18 和 19 为反向计分。整个量表的总分是各项得分之和, 得分越高, 表示同理心水平越高。量表中文版本的 Cronbach's  $\alpha$  系数为

0.797, 分半信度系数为 0.788。

②护生批判性思维能力测评: 选择由彭美慈<sup>[17]</sup>等翻译修订的中文版本批判性思维能力测量表 (Chinese Critical Thinking Disposition Inventory, CTDI-CV) 对两组学生的评判性思维能力评分。CTDI-CV 包括寻找真相、开放思想、分析能力、系统化能力、批判思维的自信心、求知欲和认知成熟度 7 个特质, 共 70 个项目, 每个项目 6 分, 总分最高 420 分。重点在质疑、创新等能力评估。总分为 70 分 ~ 420 分, < 280 分代表评判性思维能力弱,  $\geq 280$  分代表积极的批判性思维能力,  $\geq 350$  分代表批判性思维能力强。每个特质的得分为 10 分 ~ 60 分,  $\geq 40$  分代表正向特质表现,  $\geq 50$  分代表强烈的特质表现。

调查前教师向护生阐明调查的目的、内容、填写方式及注意事项; 调查中采取无记名、独立填写; 问卷收回后,

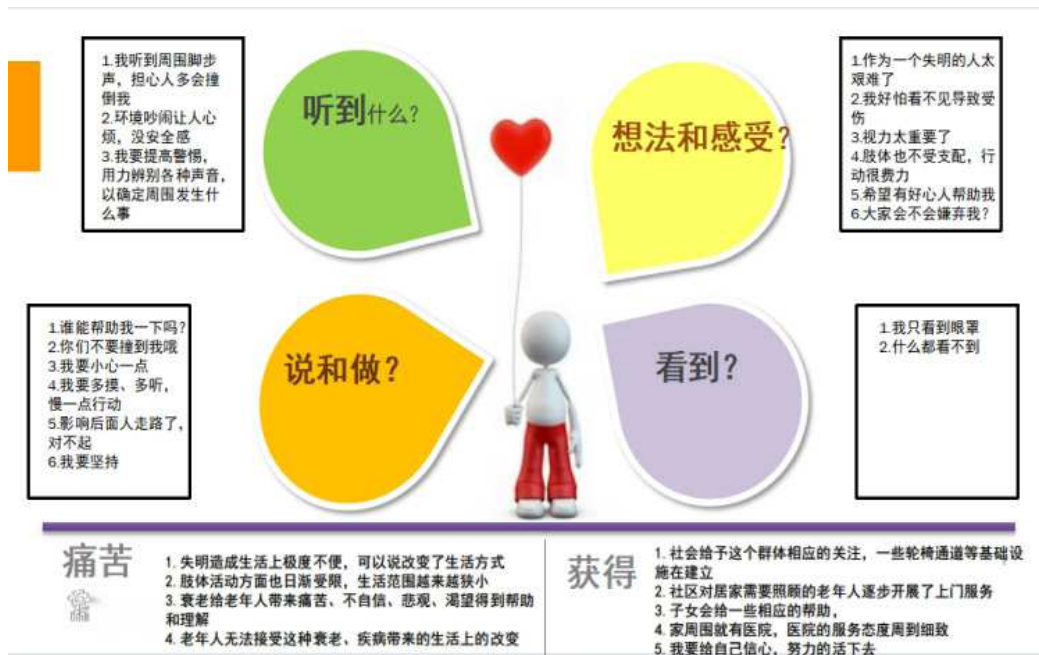


图 1 老年失明患者体验后的同理心地图

由心理学教师核查问卷的完整性和可靠性。两组问卷均填写有效, 回收率 100%。

## 2.6 统计学方法

采用 SPSS 24.0 软件进行数据分析, 采用 t 检验、 $\chi^2$  检验, 检验水准  $\alpha=0.05$ 。

## 3. 结果

3.1 教学前后两组护生同理心能力评分比较见表 4、表 5。

表 4 教学前两组护生同理心能力评分比较 ( $\bar{x} \pm S$ , 分)

时间	n	观点选择	情感护理	换位思考	总分
教学前					
对照组	113	54.23 ± 6.75	37.17 ± 6.72	8.98 ± 2.31	100.38 ± 11.29
实验组	114	55.49 ± 5.66	35.54 ± 7.80	8.68 ± 2.69	99.71 ± 12.28
t		1.526	-1.681	-0.922	-0.428
P		0.128	0.094	0.357	0.669

表 5 教学后两组护生同理心能力评分比较 ( $\bar{x} \pm S$ , 分)

时间	n	观点选择	情感护理	换位思考	总分
教学后					
对照组	113	54.65 ± 6.48	35.18 ± 6.73	8.58 ± 2.26	98.41 ± 8.82
实验组	114	62.37 ± 5.46	43.40 ± 5.02	11.18 ± 2.37	116.95 ± 9.38
t		-9.714	-10.438	-8.432	-15.340
P		P<0.001	P<0.001	P<0.001	P<0.001

3.2 教学前后两组护生批判性思维能力评分比较见表 6、表 7。

## 4. 讨论

4.1 同理心地图联合情景教学有利于护生同理心水平提升 医护人员具备高度的同理心, 这有助于他们深入理解患者的情绪、思想和行为, 从而主动询问患者需求, 有效减轻患者的病耻感<sup>[18]</sup>。因此, 高水平的同理心是建立和谐护患关系的重要纽带。有研究指出, 在护理教学中应重视培养本科护生的同理心能力, 以提高其同理心水平<sup>[19,8]</sup>。国外已经

表 6 教学前两组护生批判性思维能力评分比较 ( $\bar{x} \pm S$ , 分)

时间	n	寻找真相	开放思想	分析能力	系统化能力	批判思维的自信心	求知欲	认知成熟度	总分
教学前									
对照组	113	34.00 ± 5.80	35.18 ± 5.85	31.55 ± 4.82	31.41 ± 4.45	28.88 ± 6.00	31.21 ± 4.99	36.82 ± 6.74	229.04 ± 27.22
实验组	114	33.18 ± 6.41	34.63 ± 5.64	30.73 ± 4.87	31.25 ± 5.27	29.47 ± 5.89	30.60 ± 5.76	36.47 ± 7.33	226.33 ± 29.03
t		-1.016	-0.715	-1.277	-0.236	0.757	-0.860	-0.374	-0.726
P		0.311	0.475	0.203	0.814	0.450	0.391	0.709	0.469

表 7 教学后两组护生批判性思维能力评分比较 ( $\bar{x} \pm S$ , 分)

时间	n	寻找真相	开放思想	分析能力	系统化能力	批判思维的自信心	求知欲	认知成熟度	总分
教学后									
对照组	113	33.12 ± 7.15	34.97 ± 6.46	30.60 ± 4.51	30.42 ± 5.19	28.00 ± 5.93	29.27 ± 5.26	35.62 ± 8.45	222.01 ± 29.72
实验组	114	35.47 ± 5.73	37.68 ± 5.07	31.66 ± 3.37	32.94 ± 4.18	30.31 ± 4.60	32.18 ± 5.23	39.81 ± 5.88	240.04 ± 19.62
<i>t</i>		2.740	3.504	1.996	4.017	3.273	4.180	4.330	5.391
P		0.007	0.001	0.047	0.000	0.001	P<0.001	P<0.001	P<0.001

将同理心地图引入医患沟通技巧训练中,并取得了显著成效<sup>[20]</sup>。因此,我们教学团队经过深入讨论和专家咨询,决定将同理心地图应用于本科护生的护患沟通技巧课程中,并验证其适用性。首先,同理心地图的理念与“以患者为中心”的理念高度契合,让护生体验患者的思维方式,详细分析患者的信息和资料,以便更全面地了解患者的需求和想法<sup>[21,22]</sup>。其次,通过绘制同理心地图的过程,护生能够更好地换位思考,从患者角度出发,激发同理心,与患者产生情感共鸣。表4与表5的结果显示,实施同理心地图教学后,研究组护生的同理心总分及各维度均显著高于对照组(P<0.05)。或许由于传统的护患沟通教学方式主要侧重于示范,而未能让护生充分感受和了解患者的困境和需求。而本研究通过同理心地图和自导自演的方式,有效调动了护生的换位思考能力,主动思考患者所需。因此,同理心地图联合情景教学是一种有效的同理心能力训练方法,有助于提升护生的同理心水平。

4.2 同理心地图联合情景教学有利于护生批判性思维能力提升 本研究采用同理心地图联合情景教学的方法,表6、表7显示,经过教学后,研究组在批判性思维能力的各项指标上显著优于对照组,证明了同理心地图联合情景教学有助于提升护生的批判性思维能力。首先,同理心地图联合情景教学能够充分调动护生的自主性和积极性,激发其学习兴趣和动机,从而真正提升护患沟通的实操技能。其次,同理心能力的提升可以有效提升沟通能力,二者起到相互补充的作用。第三,同理心地图联合情景教学能够充分发挥护生的主体地位,充分挖掘其潜能。通过自主学习、任务导向的方式,引导护生进行探索、训练、反思和修正,将课堂活动转化为护生的行为活动,促进了其批判性思维能力的提升。但本研究中批判性思维水平虽在实验组有所升高,但仍低于国内报告的护生批判性思维能力测评总分(283.09 ± 44.12)分,证明我校护生批判性思维能力处于中等偏下水平,尚有提升空间

<sup>[23]</sup>。另外,与文献报道一致,我校护生除认知成熟度外,其余6个维度得分均无较强表现,表明对护生批判性思维能力的培养仍是护理教育工作者面临的严峻课题<sup>[24]</sup>。探究其原因可能与我校的课程设置、教学模式有关,也与当地的文化、社会经济有一定的关系。

### 5. 小结

为解决老龄化带来的老年人心理问题,需加强老年护理人才培养,尤其是同理心和批判性思维能力。在老年护理学课程教学中,我们采用同理心地图联合情景教学法,旨在提升护生的同理心和批判性思维能力。尽管受到学时和内容模块的限制,沟通训练的范围广度尚显不足,但已获得护生的满意度评价。为进一步完善教学效果,我们计划在后续工作中继续完善临床沟通模块的建设,并逐步推广至其他沟通类课程的教学中。

### 参考文献

- [1]NATIONS U. Amidst escalating pension and healthcare costs, new UN report calls for concrete measures to support an ageing world[EB/OL]//United Nations. United Nations[2024-01-03]. <https://www.un.org/en/desa/new-un-report-calls-concrete-measures-support-an-ageing-world>.
- [2]《2022年度国家老龄事业发展公报》发布 - 中华人民共和国民政部 [EB/OL]. [2023-12-30]. <https://www.mca.gov.cn/n152/n166/c1662004999979996644/content.html>.
- [3]我国将推动建立综合连续的老年健康服务体系\_滚动新闻\_中国政府网 [EB/OL]. [2023-12-30]. [https://www.gov.cn/xinwen/2019-04/28/content\\_5387195.htm](https://www.gov.cn/xinwen/2019-04/28/content_5387195.htm).
- [4]邓先锋. 新护士护理安全管理研究进展 [J/OL]. 护士进修杂志, 2016, 31(14): 1277-1280. DOI:10.16821/j.cnki.hsjx.2016.14.009.
- [5]郑亚楠,黎小瑜,龚茜,等. 同理心在赣州市高年级医学生批判性思维和坚毅之间的中介作用 [J/OL]. 医学与社会

会, 2021, 34(2): 99-103. DOI:10.13723/j.yxysh.2021.02.020.

[6] 吴小婷, 章新琼, 王芹. 本科实习护生的患者安全态度和职业素养影响因素分析 [J]. 护理学杂志, 2017, 32(4): 70-72.

[7] CHEN Y H, DUH Y J, FENG Y F, 等. Preceptors' experiences training new graduate nurses: a hermeneutic phenomenological approach[J/OL]. The journal of nursing research: JNR, 2011, 19(2): 132-140. DOI:10.1097/JNR.0b013e31821aa155.

[8] CAIRNS P, PINKER I, WARD A, 等. Empathy maps in communication skills training[J/OL]. The Clinical Teacher, 2021, 18(2): 142-146. DOI:10.1111/tct.13270.

[9] CORRÊA C E C, LOPES G P, SILVA C B da, 等. Application of empathy map on educational actions carried out by nursing professionals[J/OL]. Revista Brasileira De Enfermagem, 2022, 75(4): e20210478. DOI:10.1590/0034-7167-2021-0478.

[10] 陈树军, 高福荣, 王巧英, 等. PBL教学法对护理专业本科实习生批判性思维及自我导向学习能力的影响 [J]. 中国高等医学教育, 2022(10): 116-118.

[11] ALBARQOUNI L, HOFFMANN T, STRAUS S, 等. Core Competencies in Evidence-Based Practice for Health Professionals: Consensus Statement Based on a Systematic Review and Delphi Survey[J/OL]. JAMA network open, 2018, 1(2): e180281. DOI:10.1001/jamanetworkopen.2018.0281.

[12] 王云翠, 乔桂圆. 护生同理心培养的思考与探索 [J]. 医学与哲学 (A), 2016, 37(12): 73-75.

[13] 戚秀华. 护士共情能力对病人护理工作满意度影响的研究 [J]. 护理研究, 2011, 25(15): 1327-1328.

[14] 王路, 屈燕花, 邹海欧. 护理本科生护患沟通的障碍及其心理体验 [J]. 医学与哲学, 2020, 41(3): 50-53.

[15] HOJAT M, GONNELLA J S, NASCA T J, 等. Physician empathy: definition, components, measurement, and relationship to gender and specialty[J/OL]. The American Journal of Psychiatry, 2002, 159(9): 1563-1569. DOI:10.1176/appi.ajp.159.9.1563.

[16] 马莉. 中文版 Jefferson 同理心量表编制及护理人员同理心现状的调查研究 [D]. 中国医科大学, 2009

[17] 彭美慈, 汪国成, 陈基乐, 等. 批判性思维能力测量表的信效度测试研究 [J]. 中华护理杂志, 2004(9): 7-10.

[18] 赵梦遐, 孔令磷. 本科护生同理心与其对老年人态度的相关性研究 [J]. 全科护理, 2020, 18(4): 480-482.

[19] 刘嘉, 刘芳, 姚洁, 等. 自我效能在高职护生情绪智力与同理心之间的中介作用 [J/OL]. 职业与健康, 2022, 38(3): 390-394. DOI:10.13329/j.cnki.zyyjk.2022.0039.

[20] HOWICK J, MOSCROP A, MEBIUS A, 等. Effects of empathic and positive communication in healthcare consultations: a systematic review and meta-analysis[J/OL]. Journal of the Royal Society of Medicine, 2018, 111(7): 240-252. DOI:10.1177/0141076818769477.

[21] 陈紫榭. 基于老年人需求的人行道红绿灯设计研究 [J]. 工业设计, 2021(8): 77-78.

[22] ARIGLIANI M, CASTRIOTTA L, PUSIOL A, 等. Measuring empathy in pediatrics: validation of the Visual CARE measure[J/OL]. BMC pediatrics, 2018, 18(1): 57. DOI:10.1186/s12887-018-1050-x.

[23] 杨瑞, 王霞, 戴璐, 等. 护理本科学学生批判性思维能力的调查研究 [J]. 中西医结合护理 (中英文), 2018, 4(1): 10-12.

[24] 张月明, 李育玲. 护理实习生批判性思维能力调查研究 [J]. 循证护理, 2018, 4(6): 546-548.

#### 基金项目:

1. 右江民族医学院 2021 年度校级教育教学改革常规项目重点课题 课题编号: J2021-02

2. 2022 年广西职业教育教学改革研究项目 课题编号: GXGZJG2022B200

通讯作者: 赵丽红(1977), 在读博士, 副教授, 主管护师, 学术带头人, 硕士生导师, 研究方向为护理教育、临床护理。