

【附件三】教育部教學實踐研究計畫成果報告格式(系統端上傳 PDF 檔)

教育部教學實踐研究計畫成果報告(封面)

Project Report for MOE Teaching Practice Research Program (Cover Page)

計畫編號/Project Number：PMN1100740

學門專案分類/Division：醫護

執行期間/Funding Period：2021-08-01 ~ 2022-07-31

(計畫名稱/Title of the Project) 應用模擬情境教學於精神衛生護理學實習提升護生職場
暴力評估能力之成效

Applied the simulation teaching in mental health nursing practice to improve the effectiveness of
nursing students' ability to assess workplace violence.

(配合課程名稱/Course Name) 精神科護理學實習

計畫主持人(Principal Investigator)：邊立中

共同主持人(Co-Principal Investigator)：無

執行機構及系所(Institution/Department/Program)：

臺北醫學大學/護理學院/學士後護理學系

成果報告公開日期：

立即公開 延後公開(統一於 2023 年 9 月 30 日公開)

繳交報告日期(Report Submission Date)：20220722

(計畫名稱/Title of the Project)

一. 報告內文(Content)(至少 3 頁)

1. 研究動機與目的(Research Motive and Purpose)

(1) 研究動機

研究指出，護生遭受到來自病患的職場暴力行為，除了降低護生自信與影響身心健康以外更會影響對於臨床護理實習的投入以及未來臨床執業的意願(Celik & Bayraktar, 2004; Curtis, Bowen, & Reid, 2007; Martinez, 2019; Özcan, Bilgin, Tülek, & BOYACIOĞLU, 2014)。計畫主持人在實際帶實習的經驗也發現，護理科系的學生在照顧精神病患時，雖然具有高度的專業知識，但往往面對病患時，實際應用卻有所困難，尤其是病患情緒跟行為的變化，並非課程內容可以涵蓋，再加上學生對於個案的不熟悉，而更感到害怕。一般的精神科教學，多著重在各種疾病的表現及照護方面，缺少了對於精神病患情緒變化及行為上的實際接觸；到了實習的時候，因為學生對於病患的了解僅限於課本上的描述及媒體對於精神病患的負面描述，造成學生對接觸精神病患顯的比較被動，甚至面對病患情緒激動或行為異常時，疏忽了判斷與處理的最佳時機，甚至當學生被病患攻擊時，除了身心的影響以外，更可能影響其自尊或後續不良之反應；因此，針對護生面臨不知道如何評估及處理病患暴力之言行，實在有必要協助學生重拾自信與對護理的熱情。因此如何減少學生對於精神病患的擔心，以及增加對於臨床病患暴力言行的認知與處理，成為臨床實習教學上很重要的一門功課。因此，計畫主持人擬針對精神科護理學實習的護生，運用情境模擬教學的策略提升護生對於病患暴力行為的評估與處理之能力，並希望透過此有效的臨床教學模式，日後可應用於類似的相關學科或事件，減少不良事件對護生的負面影響。

(2) 研究目的

研究及計畫主持人觀察發現，護生遭受到職場暴力後有著許多負面的影響。而本教學實踐研究計劃的主題為「應用模擬情境教學於精神衛生護理學實習提升護生職場暴力評估能力之成效」。透過實習前的課程講述，內容包括：認識職場暴力、高風險病患的評估及辨識、預防、處置、相關法規及身心調適；實習中於臨床的暴力情境模擬教學，佐以可隨時觀看的「精神科約束用具、技巧與照顧影片」youtube 影片，讓學生除了能夠從模擬中瞭解如何評估病患的暴力行為及如何因應，提升對病患職場暴力行為的認知、態度與因應自信；最後於實習結束後，透過 OSCE 的綜合演練，讓學生可以實際應用所學。透過講述、情境模擬及數位學習等混合學習的方式，可有效提升學生學習動機及教學成效(McCutcheon, O' Halloran, & Lohan, 2018; 吳清山, 2013)。本教學實踐研究預計以一年的時間來完成下列目標：

- (1) 探討情境模擬教學是否能有效提升護生對病患之職場暴力評估的能力
- (2) 探討情境模擬教學是否能有效提升護生職場暴力的認知、態度與因應自信
- (3) 探討不同學習背景的學生(學士後護理系及護理系)，對情境模擬教學提升職場暴力的成效是否有所差異

2. 文獻探討(Literature Review)

- (1) 職場暴力的盛行率以及對護生的影響

在護理臨床工作中，除了臨床護理人員以外，護生常是職場暴力的受害者(Curtis et al., 2007; Özcan et al., 2014; 劉欣怡 & 陳杏佳, 2014)；護生臨床上職場暴力的來源，大多為病患或其家屬(Magnavita & Heponiemi, 2011; Samadzadeh & Aghamohammadi, 2018)。在義大利的研究發現，護生中有 34% 遭受過職場暴力，但許多護生卻不願意表達遭受到職場暴力，而選擇隱忍的方式(Magnavita & Heponiemi, 2011)。在實務上，職場暴力的形式主要可分為言語暴力、肢體暴力、心理暴力及性騷擾(Martino, 2002; Parent-Thirion et al., 2012; 林泓秀 & 郭智宇, 2013; 邊立中, 鄭雅文, 陳怡欣, & 陳秋蓉, 2014)；四種不同形式之職場暴力行為。護生遭受到職場暴力的形式，大多為言語暴力與肢體暴力(McKenna & Boyle, 2016; Özcan et al., 2014)。

過去的研究指出，職場暴力對工作者身心健康有負面的影響；例如，個人自信心及自尊心下降(Boden, Biddle et al. 2001)、害怕與恐懼的反應，而職場暴力受害者相較於一般工作者有較多的身體不適問題與較差的生理健康、心理健康，包括焦慮、憂鬱、壓力疾病、睡眠狀況不佳、睡眠障礙、消化道症狀等問題(Aytac et al., 2011; Choi, Jung, Kim, & Park, 2010; Christiansen & Nielsen, 2010; ILO, 2014; Lallukka, Rahkonen, & Lahelma, 2011; Niedhammer et al., 2011; Park, Nakata, Swanson, & Chun, 2013; Takaki et al., 2010; Vie, Glaso, & Einarsen, 2011; 明金蓮 et al., 2016)。護生遭受到職場暴力後，除了身體不適以外，容易出現憂慮、焦慮等情況，並且有較高的不願意繼續實習或不願意進入護理職場等狀況。(Magnavita & Heponiemi, 2011; McKenna & Boyle, 2016; Özcan et al., 2014)

(2) 情境模擬教學

情境模擬教學在護理教育為近幾年來創新的教學策略。情境模擬教學的中心強調學習者為主體，強調學習者與學習情境互動的歷程(張新仁, 2002)；情境模擬教學可以透過較真實的學習情境，讓學生透過互動的學習過程理解與體驗，建構自己解決問題的方法，除了有效提升對事件的認知能力，更可以培養學生發展自我問題解決的能力(binti Pengiran & Besar, 2018)。並且，模擬情境教學可有效提升習者的問題解決能力、批判性思考、臨床決策能力，教學的策略則呈現出臨床實務相似情境，提供學習者可以透過模擬的方式瞭解臨床的情境，透過反覆的練習與臨床評估，或面臨緊急處置時，可進行有效的決策判斷及發展出有效、合適的處理方式(林嘉玲, 林君萍, 蘇美禎, & 張媚, 2014)。

情境模擬教學優點是可將學習者置身於負責的情境中，雖然貼近真實臨床情境，但對學習者無害，強調實務教學接近真實的醫療環境(林嘉玲 et al., 2014)。並且，情境模擬教學透過設計過的情境模擬，經由角色扮演、互動影片、擬真人體模型設置，將學習者面對情境時需要的知識與能力建構在情境中，讓學習者可以應用所學，發展出自己的解決能力以及解決的方法(林嘉玲 et al., 2014; 陳夏蓮, 黃采薇, 劉千琪, & 李薇莉, 2014)。情境模擬教學則可有效提升學習者的問題解決能力、批判性思考、臨床決策能力以及處理事件的效率(Allison, MacPhee, & Noullett, 2017; 林嘉玲 et al., 2014)。

國外對於職場暴力情境模擬教學之相關研究，曾以 15 位護理系學生為研究對象，設計對於來自外部的言語及肢體職場暴力溝通及處理技能訓練課程，提供實際情境案例演練，課程結束後護理系學生對於溝通能力、同理心、臨床管理能力以及處置言語攻擊或激躁的患者、護病溝通的界線以及尋求他人支持的能力均有顯著提升(Martinez, 2019)。台灣則是以臺北市某醫學中心臨床護理人員 392 人為研究對象，採類實驗設計為實驗組 200 人接受臨床情境模擬教學訓練課程，對照組 192 人未提供介入措施，結果發現參與臨床情境模擬教學的護理人員其對於職場暴力認知、態度與因應自信均高於對照組(明金蓮 et al., 2019)。

以上可顯示職場暴力情境模擬教學對學習者有良好的成效。然而目前的情境模擬多以臨床護理人員為介入之主體，缺乏應用於精神科實習以及護理系的學生(Martinez, 2019; 明金蓮 et al., 2019)。故本教學實踐研究計劃的主題有其重要性與獨特性。

(3) 客觀結構式臨床測驗 (objective structured clinical examination, OSCE)

客觀結構式臨床測驗 (OSCE) 是目前護理教育中常使用的檢測及提升護理臨床技能的方

式。OSCE 透過客觀、結構化的方式，使用模具或標準化病人，讓受試者透過考站，以客觀 (objective) 的且結構的方式評估受試者的臨床能力 (Rushforth, 2007)。歐美各國多數醫學院及台灣，大多已採用 OSCE 來評估學生的臨床技能，證實 OSCE 是一個能有效評估臨床技能的方法 (王秀禾 et al., 2015; 楊政議, 李麗紅, 楊惠娟, & 陳淑齡, 2016)。而 OSCE 的優點包含以下：(1) 臨床技能與操作的表現可以客觀的評估；(2) 學生可以透過標準病人，學習到面對病患的溝通與評估技巧，可避免對真實病人造成傷害或不舒服；(3) 每個學生遭遇相同的劇情及測驗項目，有助於累積學習經驗 (王秀禾 et al., 2015; 楊政議 et al., 2016)。故本教學實踐研究計劃使用 OSCE 為評估學生職場暴力評估與處理能力的方式之一。

3. 研究問題(Research Question)

- (1) 情境模擬教學是否能有效提升護生對病患之職場暴力評估的能力
- (2) 情境模擬教學是否能有效提升護生職場暴力的認知、態度與因應自信
- (3) 不同學習背景的學生 (學士後護理系 vs 護理系)，對情境模擬教學提升職場暴力的成效是否有所差異

4. 研究設計與方法(Research Methodology)

(1) 教學設計與規劃

教學設計與規劃方面，在實習說明會時進行課程介紹與實習相關事項解說並同時進行課室教學，教導職場暴力的認識、高風險病患評估與辨識、預防、處置、相關法規及個人身心調適；教師方面則召開臨床教師共識會議，以取得情境模擬教學共識及教學方法與內容的一致性，會議同時也確定 OSCE 考試腳本與內容。

在臨床實習五周的教學活動中，第一週進行精神病房環境與病患特性介紹，第二週給予學生觀看「精神科常見約束用物及約束技巧」影片自學教材 (<https://www.youtube.com/watch?v=AaFIHgaDo4c>)；第三週進行講解言語暴力預防與處理、溝通技巧、肢體暴力預防與處理、脫身技巧；第四週進行情境模擬教學，由學生分組演練，臨床教師引導討論及給予回饋；第五週則進行職場暴力評估 OSCE 練習與考試。臨床成績考核方面，包括臨床表現、讀書報告實習作業、團體討論、實習測驗、OSCE。而學生職場暴力認知、態度與因應自信問卷則於實習說明會時填寫前測，於實習結束後的 OSCE 考試給予相同的問卷進行後測，職場暴力態度與因應自信問卷則使用國立臺灣師範大學健康促進與衛生教育學系董貞吟教授研發並有良好之信效度問卷 (明金蓮 et al., 2019)。教學設計流程規劃如圖 1。

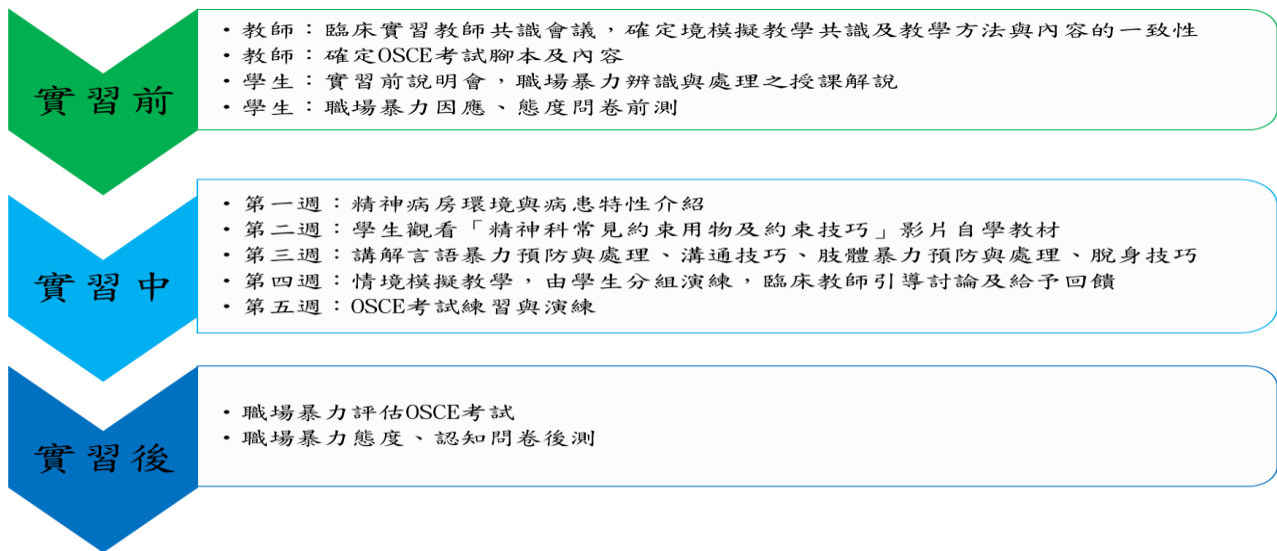


圖 1：教學設計流程規劃

(2) 研究方法與實施步驟

A. 研究架構

本研究藉由類實驗研究法，探討情境模擬教學是否能有效提升學生職場暴力評估能力。以及此教學方式應用在不同學習背景的學生，其學習成效是否有所差異。研究架構如圖 2。

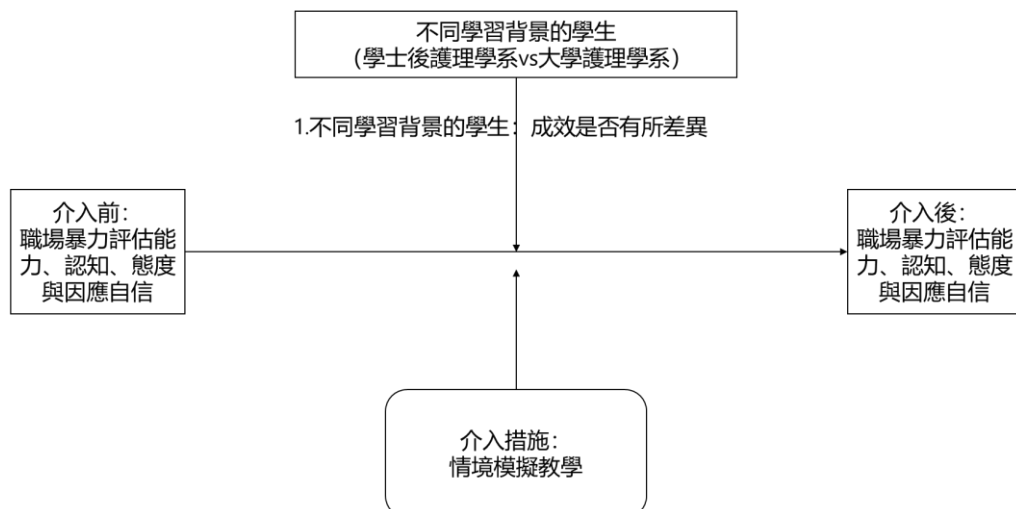


圖 2：研究架構圖

B. 研究工具

本研究使用之研究工具如下：

1. 研究對象基本資料問卷：計劃主持人自擬之結構式問卷收集學生的基本資料，內容包括：性別、年齡。
2. 職場暴力認知、態度與因應自信問卷：此問卷為國立臺灣師範大學健康促進與衛生教育學系董貞吟教授研發，其具有良好之信效度(明金蓮 et al., 2019)，可確實測得各案之職場暴力認知、態度與因應自信。
3. 教師教學評量量表：此量表為學校測量教師教學品質的量表，其包括四個面向；教學

內容、教學方法、教學態度、教學成效，此量表有質性與量性（分數 1-5 分，分數愈高成效愈佳）兩種評量。使用此量表的目的是檢視教師之教學品質。

4. 學習成效評量；計劃主持人自擬的問卷，讓學生自己評量其課程參與度、學習動機、學習興趣、學習成就、及對情境模擬教學整體之滿意度。問卷中各項評分為 0-5 分，0 分表示非常不同意，5 分表示非常同意。問卷量表將聘請 3 位專家，依據題目的適切性以及語意是否清楚，給予評分，並依照專家建議修改；專家內容效度（CVI）大於 0.8 以上之題目才予以保留使用；此外，每個問題後面有空白供學生填寫質性之回饋，以瞭解學生之想法或建議，以作為日後教學改進之參考依據。

5. 教學暨研究成果(Teaching and Research Outcomes)

(1) 教學過程與成果

A. 教學過程

1. 實習前一週實習說明會時，會向學生解釋精神科護理學實習課程之教學目標、課程內容、實習及評量的方式及職場暴力辨識與處理之解說。在同學同意並簽署同意書後，將擬定好的問卷調查表及評量表給學生填答進行前測。
2. 後護與大護學生依照實習組別分組，總共分為後護 4 組與大護 8 組，後護與大護各取一半組別進行隨機分配為實驗組及控制組。
3. 實驗組進行除正常實習內容以外再加上模擬情境教學（如下 5-6 點），控制組則依照實習規劃進行實習。
4. 實習第一週進行精神病房環境與病患特性介紹
5. 第二週則讓學生在家觀看「精神科常見約束用物及約束技巧」影片自學教材；4. 第三週則講解言語暴力預防與處理、溝通技巧、肢體暴力預防與處理、脫身技巧
6. 第四週導入情境模擬教學，由學生分組演練，臨床教師引導討論及給予回饋
7. 第五週進行職場暴力評估 OSCE 練習與考試。同樣的問卷則在 OSCE 考試結束後讓學生填答，進行後測。

B. 教學成果

原訂有 100 位學生參與本研究，但由於疫情影響，有 22 位學生採線上實習，故未參與本研究，總共為 78 位學生，52 位大學護理系（大護）學生及 26 位學士後護理學系（後護）之學生，參與研究者基本人口學相關資料如表 1。學生對教師的評量以及自我的學習成效，在大護與後護之間並無統計上的顯著差異。

表 1：研究樣本人口學資料（N=78）

變項	大護(n=52)		後護(n=26)		p-value
	n	(%)	n	(%)	
性別					0.861
女性	37	71.2%	18	69.2%	
男性	15	28.8%	8	30.8%	

表 1：研究樣本人口學資料 (N=78)

變項	大護(n=52)		後護(n=26)		p-value
	n	(%)	n	(%)	
年齡：平均值 (標準差)	21.2	0.41	30.0	8.4	<0.001
組別					
實驗組	26	50.0%	13	50.0%	1.000
控制組	26	50.0%	13	50.0%	
教師教學評量 (僅有後測)					
教學內容	4.4	0.7	4.5	0.6	0.494
教學方法	4.2	0.7	4.2	0.7	0.942
教學態度	4.2	0.6	4.3	0.6	0.849
教學成效	4.2	0.6	4.3	0.6	0.740
學習成效評量 (僅有後測)					
課程參與度	4.1	0.7	4.1	0.6	0.950
學習動機	4.3	0.6	4.2	0.7	0.942
學習興趣	4.1	0.6	4.2	0.7	0.508
學習成就	4.1	0.6	4.3	0.6	0.790
對情境模擬教學整體之滿意度	4.2	0.5	4.2	0.5	0.626

備註：1. *p<0.05; **p<0.01; ***p<0.001.

2. 大學護理系：大護；學士後護理學系：後護

實驗組與控制組對於實習前後其職場暴力認知、態度與因應自信變化如表 2。以配對 T 檢定分析情境模擬教學介入前後,護生對職場暴力認知、態度與因應自信的改變。介入情境模擬教學後,實驗組的護生對職場暴力認知平均總分從 63.9 提升到 71.5 分($t=-7.412, p<0.001$),職場暴力態度平均總分從 23.9 提升到 27.35 分($t=-5.560, p<0.001$),職場暴力因應自信平均總分從 57.7 提升到 68.3 分($t=-7.016, p<0.001$);控制組的護生對職場暴力認知平均總分從 69.4 降低到 67.7 分($t=1.333, p=0.191$),職場暴力態度平均總分從 26.3 降低為 24.5 分($t=3.837, p<0.001$),職場暴力因應自信平均總分從 64.1 提升到 64.3 分($t=-0.238, p=0.813$),各項目介入前後改變如表 2。

表 2：職場暴力認知、態度與因應自信介入前後比較 (N=78)

變項	實驗組(n=39)			控制組(n=39)		
	介入前	介入後	p-value	介入前	介入後	p-value
	M ± SD	M ± SD		M ± SD	M ± SD	
職場暴力認知	63.9	71.5	<0.001	69.4	67.7	0.191
職場暴力態度	23.9	27.3	<0.001	26.3	24.5	<0.001
職場暴力因應自信	57.7	68.3	<0.001	64.1	64.3	0.813

備註：1. *p<0.05; **p<0.01; ***p<0.001.

控制組對於職場暴力認知、態度與因應自信前測分數相較於實驗組均有統計上顯著較高，但實驗組與控制組對於職場暴力認知、態度與因應自信後測分數具有顯著差異。職場暴力認知實驗組平均分數 71.5 分與控制組平均分數 67.7 分($t=-4.033, p<0.001$)，職場暴力態度實驗組平均分數 27.3 分與控制組平均分數 24.5 分($t=-3.298, p=0.001$)，職場暴力因應自信實驗組平均分數 68.3 分與控制組平均分數 64.3 分($t=-4.247, p<0.001$)。結果顯示實驗組在職場暴力認知、態度與因應自信相較於控制組有顯著之成長。

由以上結果可驗證對職場暴力之情境模擬教學，能顯著提升護理系實習學生其對於職場暴力認知、態度與因應自信。

(2) 教師教學反思

教師端：

由於實習課程需有許多不同的老師帶學生，所以此教學實踐需要在實習前進行教師的共識以取得教學的一致性，此為需要事前準備的部分。此外由於其他教師對於教材較為不熟悉，所以研究者需要準備材料讓所有的教師能夠取得共識並且有一致性的教學內容以免造成偏差或影響此為前端較為困難的部分。

並且在教學的過程中，發現同學其實對於暴力的認知較多停留在課本教學的方面，但臨床上對於病人的表現及行為的評估，觀察力予敏感性較為薄弱，所以需要在模擬演練的時候多著重於病患一些較為明顯的行為表現，以提醒學生能夠更仔細的觀察病人言行上面的變化。

學生端：

應用模擬情境教學提升學生對病患暴力行為的評估能力是第一次導入於精神衛生護理學實習的課程，學生對於屬於傳統教學使用的影片、講解言語暴力預防與處理、溝通技巧、肢體暴力預防與處理、脫身技巧此類的教學，雖然會依照老師指定的做的學習，但大多顯興趣不高。但是對於實際演練，則是相當投入並且感興趣，並且透過教導學生如何正確的處理病患攻擊行為、壓制病患、正確的實際操作約束用品等，學生均感到相當有興趣；以上觀察，可以發現臨床實習學生除了一般實習規劃以外，更希望能接觸一些病房特殊事件以及學習如何評估與因應，模擬情境教學對學生而言是較新的學習方式與內容，結果也呈現確實對學生職場暴力的評估與處理有相當的助益，未來可依照學生給予的相關回饋，做教案的調整，並期能更提升學生實習的興趣。

教材端：

本教學實踐研究進行編制許多新教材，如「精神科約束用具、技巧與照顧影片」youtube 影片、情境模擬教學之內容以及職場暴力評估 OSCE 教案。大多數學生對教材均是正面評價，但筆者認為教材仍有可以更精進之部分，例如影片的內容應隨著現在相關實證資料作更新並與臨床實務面結合，減少學生學習與臨床面之落差；情境模擬教學之腳本與內容可再精進，納入更多的臨床情境以增加多樣性；職場暴力評估 OSCE 教案為第一次發展與使用，未來將依照此次學生 OSCE 考試的回饋，做相關之修正，例如病患表現情緒、言語及行為的一致性，以及評分方式與標準均可透過討論更針對學生之表現給予評分。

(3) 學生學習回饋

學生對於情境模擬教學多為正向回饋，感覺到情境模擬教學有趣並且貼近臨床實用，並且透過教材的自我學習及實際演練，能夠學習到正確的評估、安撫病患與壓制病患的方式，確實能提升學生對職場暴力行為的職場暴力認知、態度與因應自信。並且多數學生認為這樣的模擬教學很有趣，因為實際上臨床病患有暴力行為時，護生往往是站在遠處觀看，沒有學習處理與因應的機會，透過模擬的方式學習，可以在一個安全的情境下練習如何評估判斷病患的行為，以及練習如何處理與因應，並且此過程相當活潑有趣，學生多表示喜歡此教學內容與方式。以下為幾位學生的學習回饋。

學生 A：

最後在禮拜三我們上了一場關於約束的課程，雖然以目前的臨床人力，想要實施依然較不易，但還是很開心能學到這些，還記得之前在約束個案時真的會習慣用腳壓，或用不對的方式壓制個案，所以常常需要很多的人力，在經過學長的分享後發現以抱住靠近肩關節與膝關節處，並壓低身體，將重心放低的方式

真的能較好的約束病患，也透過老師分享知道當人力不夠時能用什麼方式約束病患，也讓我知道了該怎麼以傷害較低的方式約束病人與保護自己，但即便學了這些，還是希望自己能不要遇到暴力事件，如果遇到感覺我一定是立馬衝回護理站的那一個。最後覺得這週真的過得非常充實，也希望下週的自己能有所收穫。

學生 B：

最後，本週另外印象深刻的事情，就是忠磊學長的講解防暴力課程。經過這次的課程，我才知道不能用膝蓋去壓病人，因為可能導致病患的骨頭被壓斷。還有，很重要的是不要認為一個人就可以壓制的了病人，因為「沒有英雄，只有狗熊。」不傷害病人，但也不要讓你病人傷害你，尤其聽到學長在講解護理師被毆打的過程，真的是毛骨悚然阿。學長教的壓制病人的方式，我覺得很受用，因為在實際演練的時候，兩個人在病人旁左右一起壓制的時候，病人因為空間的受限，手沒辦法出力，然後由後面一個人拉著病人的褲子，就可以把病人帶進保護室了。

學生 C

暴力模擬&心得感想:

下午老師請磊哥幫大家上課，包括了約束、防身和壓制技巧，我覺得蠻有興趣的也很特別，像是在壓制關節的時候學到避免使用跪壓的方式，以免造成病患骨折，應該要用環抱的技巧，使病患不易掙脫，還有當病患在激動狀態的時候可以使用的方式是雙手慢慢靠近安撫對方情緒，在快速用單手手肘夾住對方上臂，用身體與手肘力量夾緊，另一隻手握住手腕，對方就會很難掙脫，我覺得這堂課最難的也是我最需要練習的就是綁約束帶的部分，之後要拍約束影片前要找時間練習。磊哥在上課時給大家看的影片我在 YT 有找到，回家後我有再看過一遍，裡面有些沒教到的技巧我也都蠻有興趣學習，希望之後有機會磊哥可以再教大家其他的防身和壓制招式。

學生 D

周三下午跟學長和老師學了如何約束病人，學長帶教學很活潑有趣，也提供了很多目前改善臨床現況的一些方法跟想法，覺得是很棒的學習。尤其是題點了在精神科最重要的是安全，第一當然是我們自己的安全，再來是在約束的時候要注意病人的安全，學長特別提出了在壓大關節時，其實我們的手指是很容易吃蘿蔔乾的；用膝蓋壓病人的四肢是很容易造成病人骨折的，所以最好的方式是用抱的方式去壓制病人。

學生 E

在老師精心安排下邀約到忠磊學長，幫大家上了很生動的防身、約束的課程，這次約束的教學裡不同於以往以壓制大關節為主，而學長運用巧思將約束與喜愛的柔術做結合，並以不傷害原則將傷害降至最低的同時也能保護自己達到約束的目的，想必學長不管在運動力學及演練中都下了不少苦心；經過實際操作後，這些專業技巧的教育訓練似乎需要時間的累積才能讓所有人員有純熟的技巧及臨場反應，若在緊急或較躁動的狀況下，更是需要強而有力、經驗豐富的三位約束人力，而臨床當班的人力不知是否都能足夠，若人力不足的狀況下有無其他配套措施。

6. 建議與省思(Recommendations and Reflections)

職場暴力在護理的工作領域裡面是一個很重要的議題，臨床的護理系學生缺少這方面相關的知識與教育，所以當他們面對暴力行為的時候常常沒有辦法處理進而影響自己的工作意願與身心健康。

本次教學實踐的目的在於透過情境模擬的教學方式，提供一個安全的情境讓學生可以了解職場暴力行為的評估與徵兆以及處理方式，進而提升他們對於職場暴力的認知態度與自己的因應自信，結果也呈現此教學方式有其助益。

建議未來在學生實習的時候都應該要納入職場暴力的相關教育，以減少暴力的負面影響，並且因為不同的世代，學生學習除了內容，更需要添加有趣的元素，更可以提升學生學習的興趣。透過此次教學實踐進行了情境模擬教學，發現學生充滿對於未知的事物有相當大的憧憬與學習的興趣，也讓身為教師的我得到正向的肯定，省思教學用的材料與內容上仍有可進步之處，未來希望可以增加一些與實證研究相互應的措施納入課程裡面，以增加學生學習的廣度與學習的成效。

二. 參考文獻(References)

- Allison, G., MacPhee, C., & Noullett, H. (2017). Violence Prevention Exercises: Enhancing safety through simulation training. *Canadian Nurse, 113*(3), 36-38. Retrieved from <https://www.canadian-nurse.com/en/articles/issues/2017/september-october-2017/violence-prevention-exercises-enhancing-safety-through-simulation-training>
- Aytac, S., Bozkurt, V., Bayram, N., Yildiz, S., Aytac, M., Akinci, F. S., & Bilgel, N. (2011). Workplace violence: a study of Turkish workers. *International Journal of Occupational Safety and Ergonomics, 17*(4), 385-402.
- binti Pengiran, P. H. S. N., & Besar, H. (2018). Situated Learning Theory: The Key to Effective Classroom Teaching? *HONAI, 1*(1).
- Celik, S. S., & Bayraktar, N. (2004). A study of nursing student abuse in Turkey. *Journal of Nursing Education, 43*(7), 330-336.
- Choi, E. S., Jung, H. S., Kim, S. H., & Park, H. (2010). [The influence of workplace violence on work-related anxiety and depression experience among Korean employees]. *J Korean Acad Nurs, 40*(5), 650-661. doi:10.4040/jkan.2010.40.5.650
- Christiansen, R. H., & Nielsen, H. O. (2010). Negative health outcomes resulting from bullying in the workplace. *European Working Conditions Observatory (EWCO)* (Available at: <https://www.eurofound.europa.eu/observatories/eurwork/articles/working-conditions/negative-health-outcomes-resulting-from-bullying-in-the-workplace>). . Retrieved from <http://www.eurofound.europa.eu/ewco/2009/12/DK0912019I.htm>
- Curtis, J., Bowen, I., & Reid, A. (2007). You have no credibility: Nursing students' experiences of horizontal violence. *Nurse education in practice, 7*(3), 156-163.
- ILO. (2014). Psychosocial risks and work-related stress. http://www.ilo.org/safework/areasofwork/workplace-health-promotion-and-well-being/WCMS_108557/lang--en/index.htm, 弓/用 2017/06/30. Retrieved from http://www.ilo.org/safework/areasofwork/workplace-health-promotion-and-well-being/WCMS_108557/lang--en/index.htm
- Lallukka, T., Rahkonen, O., & Lahelma, E. (2011). Workplace bullying and subsequent sleep problems--the Helsinki Health Study. *Scandinavian journal of work, environment & health, 37*(3), 204-212. doi:<http://dx.doi.org/10.5271/sjweh.3137>
- Magnavita, N., & Heponiemi, T. (2011). Workplace Violence Against Nursing Students and Nurses: An Italian Experience. *Journal of Nursing Scholarship, 43*(2), 203-210. doi:<https://doi.org/10.1111/j.1547-5069.2011.01392.x>
- Martinez, A. J. S. (2019). Enhancing Nursing Students' Competency Skills With a Workplace Violence Nursing Simulation: Translating Knowledge Into Practice. *SAGE Open Nursing, 5*, 2377960819843696.
- Martino, V. d. (2002). Workplace Violence in the Health Sector: Country case studies: Brazil, Bulgaria, Lebanon, Portugal, South Africa, Thailand, and an Additional Australian Study. *Geneva, Switzerland: ILO/ICN/WHO/PSI Joint Programme on Workplace Violence in the Health Sector*. Retrieved from <http://www.hrhresourcecenter.org/node/29>
- McCutcheon, K., O'Halloran, P., & Lohan, M. (2018). Online learning versus blended learning of clinical supervisee skills with pre-registration nursing students: a randomised controlled trial. *International Journal of Nursing Studies, 82*, 30-39.
- McKenna, L., & Boyle, M. (2016). Midwifery student exposure to workplace violence in clinical settings: An exploratory study. *Nurse education in practice, 17*, 123-127. doi:<https://doi.org/10.1016/j.nepr.2015.11.004>
- Niedhammer, I., David, S., Degioanni, S., Drummond, A., Philip, P., Acquarone, D., . . . Vital, N. (2011). Workplace bullying and psychotropic drug use: the mediating role of physical and mental health status. *Annals of occupational hygiene, 55*(2), 152-163. Retrieved from <http://ovidsp.ovid.com/ovidweb.cgi?T=JS&CSC=Y&NEWS=N&PAGE=fulltext&D=medl&AN=21177264>

- Özcan, N. K., Bilgin, H., Tülek, Z., & BOYACIOĞLU, N. E. (2014). Nursing Students' Experiences of Violence: A Questionnaire Survey. *Journal of Psychiatric Nursing/Psikiyatri Hemsireleri Dernegi*, 5(1).
- Parent-Thirion, A., Vermeylen, G., van Houten, G., Lyly-Yrjänäinen, M., Biletta, I., & Cabrita, J. (2012). Fifth European Working Conditions Survey - Overview report. *Luxembourg: Publications Office of the European Union*, 57-59. Retrieved from <http://www.eurofound.europa.eu/publications/htmlfiles/ef1182.htm>
<http://www.eurofound.europa.eu/publications/htmlfiles/ef11821.htm>
- Park, J. B., Nakata, A., Swanson, N. G., & Chun, H. (2013). Organizational factors associated with work-related sleep problems in a nationally representative sample of Korean workers. *Int Arch Occup Environ Health*, 86(2), 211-222. doi:10.1007/s00420-012-0759-3
- Rushforth, H. E. (2007). Objective structured clinical examination (OSCE): review of literature and implications for nursing education. *Nurse education today*, 27(5), 481-490.
- Samadzadeh, S., & Aghamohammadi, M. (2018). Violence against nursing students in the workplace: an Iranian experience. *International journal of nursing education scholarship*, 15(1).
- Takaki, J., Taniguchi, T., Fukuoka, E., Fujii, Y., Tsutsumi, A., Nakajima, K., & Hirokawa, K. (2010). Workplace bullying could play important roles in the relationships between job strain and symptoms of depression and sleep disturbance. *J Occup Health*, 52(6), 367-374. Retrieved from <http://ovidsp.ovid.com/ovidweb.cgi?T=JS&CSC=Y&NEWS=N&PAGE=fulltext&D=medl&AN=20944438>
- Vie, T. L., Glaso, L., & Einarsen, S. (2011). Health outcomes and self-labeling as a victim of workplace bullying. *J Psychosom Res*, 70(1), 37-43. Retrieved from <http://ovidsp.ovid.com/ovidweb.cgi?T=JS&CSC=Y&NEWS=N&PAGE=fulltext&D=medl&AN=21193099>
- 王秀禾, 孫嘉玲, 陳美慧, 洪兆嘉, 周培萱, 賴玉敏, ... 陳權豐. (2015). 客觀性結構式臨床測驗(OSCE)應用於護理系課程之成效. [The Effectiveness of an Objective Structured Clinical Examination (OSCE) Training Program in Nursing]. *技術及職業教育學報*, 6(2), 1-15. doi:10.6235/tve.2404
- 吳清山. (2013). 教育名詞混合式學習模式. In (pp. 171-172): 教育資料與研究季刊.
- 明金蓮, 曾麗華, 黃惠美, 洪曉佩, 張靜怡, & 董貞吟. (2019). 臨床情境模擬教學促進護理人員因應職場暴力之成效研究. [Clinical Simulation Teaching Program to Promote the Effectiveness of Nurses in Coping With Workplace Violence]. *護理雜誌*, 66(3), 59-71. doi:10.6224/jn.201906_66(3).08
- 明金蓮, 黃惠美, 洪曉佩, 曾麗華, 黃美淑, 江淑華, & 董貞吟. (2016). 以系統性文獻回顧探討護理人員職場暴力現況與影響. [A systematic review of workplace violence in nursing]. *臺灣公共衛生雜誌*, 35(2), 116-135. doi:10.6288/tjph201635104045
- 林洺秀, & 郭智宇. (2013). 工作環境安全衛生狀況認知調查-2013年. *勞工安全衛生研究報告*, 計畫編號 IOSH102-M306. Retrieved from <http://www.iosh.gov.tw/wSite/ct?xItem=3131&ctNode=278&mp=11>
- 林嘉玲, 林君萍, 蘇美禎, & 張媚. (2014). 情境模擬教學在護理教育. [Simulation in Nursing Education]. *台灣醫學*, 18(2), 238-243. doi:10.6320/fjm.2014.18(2).14
- 張新仁. (2002). 當代教學統整新趨勢--建構多元而適配的整體學習環境. *教育學刊*, 18 期, 43-64.
- 陳夏蓮, 黃采薇, 劉千琪, & 李薇莉. (2014). 情境模擬教學與學習理論於護理教育之應用. [Application of Learning Theory to Situated Simulation Teaching in Nursing Education]. *榮總護理*, 31(3), 220-225. doi:10.6142/vghn.31.3.220
- 楊政議, 李麗紅, 楊惠娟, & 陳淑齡. (2016). 台灣護理專科學校 OSCE 之發展現況與困境.

[The OSCE and Five-Year Junior Nursing Colleges in Taiwan: Development and Challenges]. *澄清醫護管理雜誌*, 12(1), 40-47.

劉欣怡, & 陳杏佳. (2014). 護理系學生回溯被精神病患攻擊的經驗分析與反思. [Analysis and Reflection of Student's Retrospective Experience of being Assaulted by Psychotic Patient]. *諮商心理與復健諮商學報*(27), 7-26. doi:10.6308/jcprc.27.01

邊立中, 鄭雅文, 陳怡欣, & 陳秋蓉. (2014). 職場暴力盛行率與受雇者健康狀況之相關. [The Prevalence of Workplace Violence and Its Association with the Health Status of Taiwanese Employees]. *臺灣公共衛生雜誌*, 33(1), 36-50. doi:10.6288/tjph201433102088

三. 附件(Appendix)

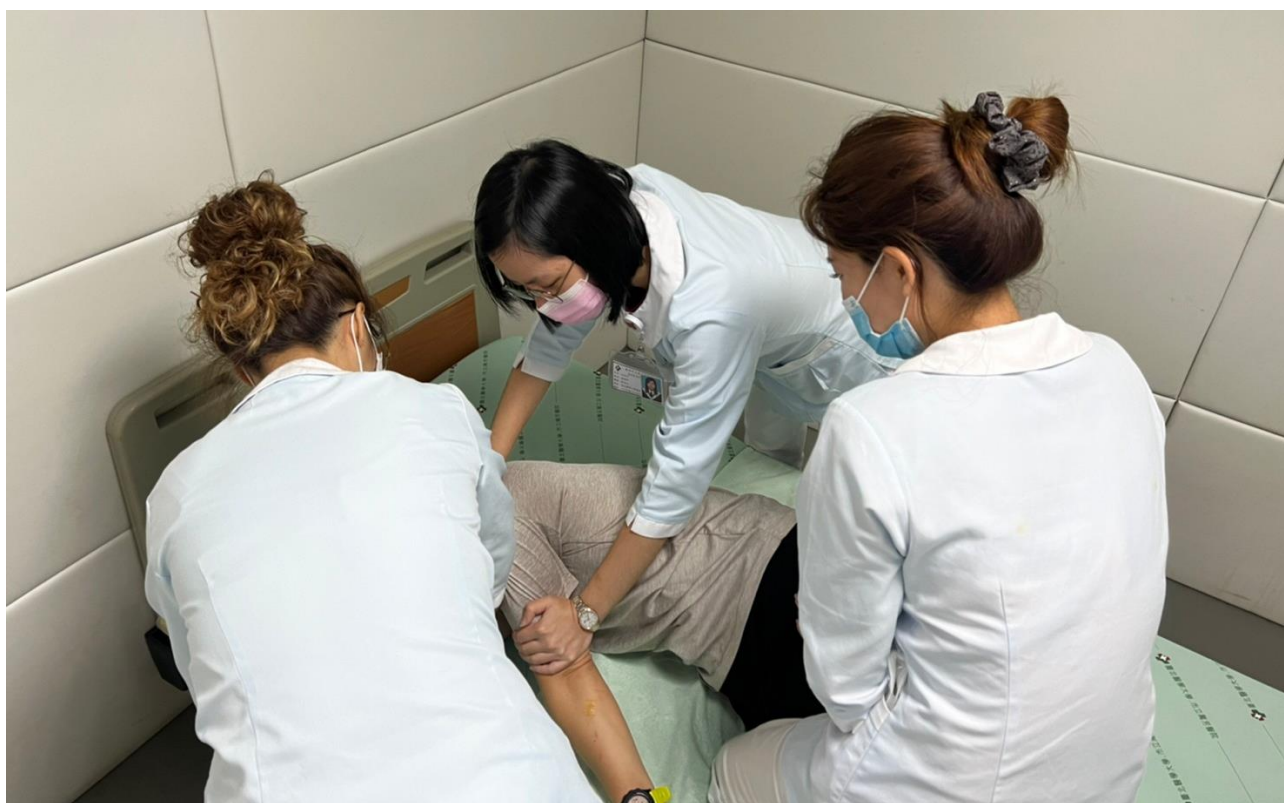
情境演練-1



情境演練-2



情境演練-3



情境演練-4



情境演練-5



情境演練-6



情境演練-7



情境演練-8



OSCE 考試-1



OSCE 考試-2



OSCE 考試-3



OSCE 考試-4



OSCE 考試-5 (考官考試共識)

