

基于人口学特征的妇儿护士叙事护理知信行现状及影响因素的调查分析

杨秋梅, 龚桂芳, 殷彩欣

广州市妇女儿童医疗中心 广东广州

【摘要】目的 调查临床护士叙事护理的知识、态度及行为现状, 并从人口学特征的角度分析其影响因素, 为护士叙事能力的培养提供依据。**方法** 通过问卷星, 对 419 名护士采用叙事护理知识、态度行为调查问卷进行调查。**结果** 有效问卷 419 份, 其中 62.7% 的护士从未听说过叙述护理。叙事护理知识平均得分为 24.51 ± 5.07 (总分 30 分), 叙事护理态度平均得分为 32.88 ± 5.03 (总分 40 分), 叙事护理行为平均得分为 28.95 ± 5.37 (总分 40 分), 多元线性回归分析示: 学历与年龄是叙事护理知识的主要影响因素, 学历是叙事护理态度的主要影响因素, 年龄和工作年限是叙事护理行为的主要影响因素 ($P < 0.01$)。**结论** 临床护士叙事护理存在知道但不能做到的现状, 护理教育培训者需思考如何跨越叙事护理知道做到的鸿沟, 提高临床护士的叙事护理能力。

【关键词】 临床护士; 叙事护理; 知识; 态度; 行为

Investigation and analysis of narrative nursing knowledge, belief and practice and its influencing factors in women and children's special hospital based on demographic characteristics

Qiumei Yang, Guifang Gong, Caixin Yin

Guangzhou Women And Children's Medical Center, Guangzhou, Guangdong, China

【Abstract】 Objective To investigate the status quo of clinical nurses' narrative nursing knowledge, attitudes and behaviors, and to analyze the influencing factors from the perspective of demographic characteristics, so as to provide a basis for the cultivation of nurses' narrative ability. **Methods** Through the questionnaire star, 419 nurses were investigated using narrative nursing knowledge, attitude and behavior questionnaires. **Results** There were 419 valid questionnaires, of which 62.7% of the nurses had never heard of narrative nursing. The average score of narrative nursing knowledge was 24.51 ± 5.07 (total score 30 points), the average score of narrative nursing attitude was 32.88 ± 5.03 (total score 40 points), and the average score of narrative nursing behavior was 28.95 ± 5.37 (total score 40 points), multivariate linear Regression analysis showed that education and age were the main influencing factors of narrative nursing knowledge, education was the main influencing factor of narrative nursing attitude, and age and working years were the main influencing factors of narrative nursing behavior ($P < 0.01$). **Conclusion** There is a current situation that clinical nurses know but cannot do narrative nursing. Nursing education and trainers need to think about how to bridge the gap between what they know and do in narrative nursing and improve the clinical nurses' narrative nursing ability.

【Keywords】 Clinical Nurse; Narrative Nursing; Knowledge; Attitude; Behavior

2001 年 1 月, 美国内科医生 Charon 在《内科学年报》(Ann Intern Med) 上发表“叙事医学:形式、功能和伦理”一文, 首次提出“叙事医(Narrative Medicine)”的概念^[1]。同年 10 月, Charon 发表文章, 正式发起了“叙事医学”运动^[2]。“叙事医学”指的是一种医疗模式, 在该模式中具有“叙事能力(Narrative Competence)”的临床医生通过“吸收、解释、回应患者的故事和困境”, 来为其提供充满尊重、共情和生机的医疗照护^[2]。

在 20 世纪末, 叙事进入护理领域, 它强调护士以倾听、回应的姿态进入到患者的故事中, 了解患者的体验经历, 一方面能引导患者疏泄情绪、感受关怀温暖, 推动护患友好和谐相处; 另一方面, 还能启发患者对自身故事多角度思考, 发现自身潜在力量, 从而利于疾病预后^[3]。在临床医疗工作中, 护士相比医生接触、陪伴和照护患者的机会更多, 更容易发现患者的心理和精神需求, 为了护士能够理解和回应患者的故事和困

境, 与患者进行深入有效的沟通和交流, 并通过对自我行为的不断反思, 来提高护理照护水平, 那么护士的叙事能力的培养至关重要。本研究从微观视角, 尤其是以人口统计学变量为切入点, 研究临床护士叙事护理的知信行现状及影响因素, 为叙事能力的培养提供参考。

1 对象与方法

1.1 对象

2020年1月, 采用便利抽样的方法选取我院临床护士为研究对象, 纳入标准: ①临床一线护士; ②知情同意参加本研究。排除标准: 非本院护士, 包括进修、实习生。最终纳入研究为419人。

1.2 方法

(1) 研究工具

设计问卷, 采用问卷星进行线上调查, 问卷包括两部分: ①基本资料: 性别、年龄、婚姻情况、工作科室、工作年限、学历、职称、职务。②临床护理人员叙事护理知识、态度、行为问卷: 采用黄辉^[4]研制的临床护理人员叙事护理知识、态度、行为问卷。包含临床护士叙事护理知识(6个条目)、态度(8个条目)、行为(8个条目)3个维度, 共22个条目。各条目均以Likert 5级评分法, 知识总分为6~30分、态度总分为8~40分、行为总分为8~40分。维度总分越高表明研究对象对该维度的表现越好。该量表识、态度、行为3个维度Cronbach's α 系数分别为0.602、0.845、0.772, 量表总Cronbach's α 系数为0.846; 3个维度的重测信度分别为0.934、0.975、0.909, 量表总重测信度为0.952; 维度及条目内容效度指数均>0.780。

(2) 调查方法

本研究采用问卷星录入调查问卷, 问卷卷首说明研究的目的、意义及问卷填写注意事项是, 问卷第一个题目设置为知情同意选项, 同意参与调查者可以继续填写问卷, 不同意者则问卷调查自动结束。经由护理部培训科发放至各科护士, 最终收回问卷419份, 有效问卷419份, 有效回收率100%。

(3) 统计学方法

采用spss17.0软件进行数据录入和统计分析。计数资料采用例数、百分比进行统计描述, 统计推断采用卡方检验; 计量资料采用均数、标准差进行统计描述, 统计推断采用t检验或方差分析。

2 结果

2.1 叙事护理知晓率统计

有效问卷419份, 其中263人从未听说过叙述护理, 占比62.7%; 152人听过叙事护理但不是很了解, 占比36.3%; 4人对叙事护理比较熟悉, 占比1%, 419人中没有人对叙事护理非常了解。

2.2 叙事护理知晓途径 见图1。

由图1可知: 叙事护理知晓途径最主要的为参加培训(54%)、讲座(49%)、网络(38%)、书籍及刊物(25%)等。

2.2 叙事护理知识、态度、行为得分情况 见表1。

表1 叙事护理知识、态度、行为得分

项目	得分(平均值±标准差)
知识	24.51±5.07
态度	32.88±5.03
行为	28.95±5.37

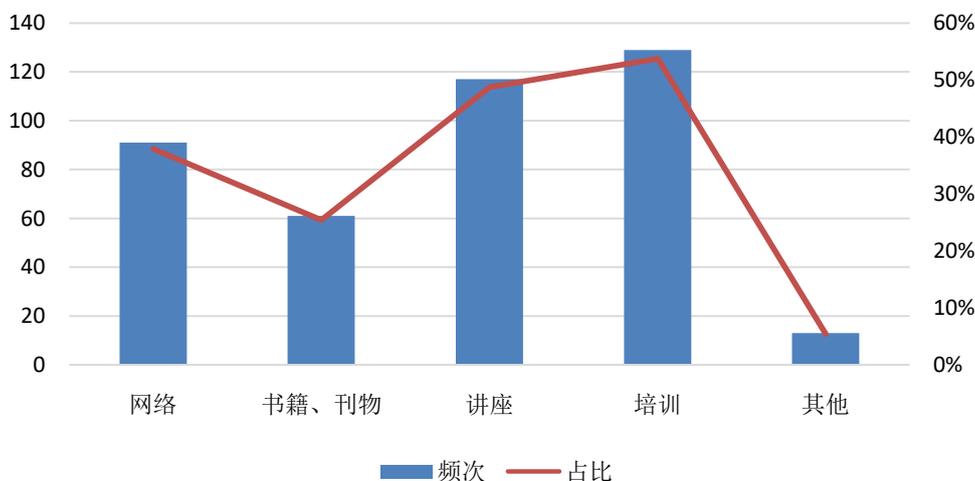


图1 叙事护理知晓途径

2.3 不同人口学特征临床护士叙事护理知识、态度、行为得分比较 见表 2。

2.4 临床护士叙事护理知识、态度、行为影响因素的多因素分析

分别以临床护士叙事护理知识、态度、行为得分为因变量, 以不同人口学特征作为自变量进行逐步多

元线性回归分析。变量进入水平 $\alpha=0.5$, 剔除水平 $\alpha=0.1$ 。结果显示: 学历、年龄是影响叙事护理知识得分的主要因素, 学历、职务、工作科室及工作年限是影响叙事护理态度得分的主要因素, 年龄及工作年限是影响叙事护理行为得分的主要原因。见表 3。

表 2 不同人口学特征临床护士叙事护理知识、态度、行为得分比较 ($\bar{x} \pm s$)

项目	人数	知识			态度			行为		
		得分	F/t	P	得分	F/t	P	得分	F/t	P
性别										
男	8	25.7±4.68	0.69	0.487	32.2±4.77	-0.354	0.723	31.5±7.03	1.41	0.158
女	411	24.4±5.08			32.8±5.04			28.9±5.11		
年龄										
≤25	169	25.1±4.43	7.65	0.000	33.2±4.48	2.326	0.074	28.85±4.8	0.65	0.581
26-30	115	22.8±6.08			31.6±6.50			29.45±6.29		
31-40	101	21.1±7.46			31.4±7.25			28.19±6.18		
>40	34	22.6±6.55			33.3±4.57			30.4±6.00		
婚姻										
未婚	198	25.0±4.60	4.51	0.000	33.1±4.65	2.38	0.017	28.96±4.97	0.13	0.893
已婚	293	22.0±6.45			31.5±6.49			28.87±6.04		
工作科室										
儿内外科	197	24.1±5.34	0.92	0.431	32.1±5.63	2.93	0.03	28.60±5.37	1.46	0.225
妇产科	78	24.6±5.51			33.3±4.21			28.79±4.45		
手术室 ICU	98	25.0±4.62			33.2±4.13			29.12±4.84		
门急诊	46	24.9±5.07			34.3±5.02			30.33±5.86		
工作年限										
≤3 年	178	25.0±4.55	14.26	0.000	33.2±4.43	4.92	0.008	29.01±4.86	0.63	0.532
4-10 年	139	23.1±5.36			31.8±6.00			29.05±5.47		
≥10 年	102	20.2±7.77			30.5±8.42			27.85±7.72		
学历										
大专及以下	20	20.2±6.11	-3.91	0.000	29.6±6.83	-2.96	0.003	28.15±6.27	-0.70	0.479
本科及以上	399	24.7±4.92			33.0±4.88			28.99±5.10		
职称										
护士	145	25.0±4.52	12.64	0.000	33.2±4.44	8.57	0.000	29.04±4.90	1.65	0.193
护师	188	21.2±6.83			29.9±7.96			27.73±6.82		
主管护师及以上	86	23.2±5.07			33.3±4.89			29.81±5.14		
职务										
责任护士	343	24.5±5.03	1.11	0.344	32.9±4.87	4.03	0.008	28.94±5.08	4.02	0.008
护士长	11	25.7±2.27			36.8±2.89			34.00±2.64		
专科护士	38	22.3±7.49			29.4±8.81			27.08±7.26		
总带教	27	25.5±4.07			32.1±3.62			26.57±3.45		

表 3 临床护士叙事护理知识、态度、行为影响因素的多因素分析

变量	β	SE	β^2	t	P
知识					
常数	20.756	2.768	-	7.497	0.000
学历	3.161	0.834	0.179	3.789	0.000
年龄	-0.225	0.050	-0.212	-4.500	0.000
态度					
常量	24.288	2.506	-	9.691	0.000
学历	2.446	0.844	0.139	2.899	0.004
行为					
常数项	31.208	4.686	-	6.660	0.000
年龄	2.492	0.861	0.329	2.893	0.004
工作年限	-2.794	1.021	-0.304	-2.736	0.006

注: 知识 $R^2=0.076$, 调整 $R^2=0.072$, $F=17.210$, $P=0.000$; 态度 $R^2=0.063$, 调整 $R^2=0.054$, $F=7.012$, $P=0.000$; 行为 $R^2=0.040$, 调整 $R^2=0.021$, $F=2.137$, $P=0.031$ 。

3 讨论

3.1 叙事护理知晓情况分析

本次调查结果显示, 62.7%的护士从未听说过叙述护理, 36.3%的护士听过叙述护理但不是很了解, 只有1%的护士对叙述护理比较熟悉, 没有人对叙述护理非常了解。这与黄辉^[4]、景雪冰^[5]的研究结果一致。自丽塔·卡伦 2001 年提出叙事医学以来, 叙事护理也得到了快速的发展, 马婉贞^[6]指出目前在西方国家尤其是美国及英国, 叙事护理近 10 年得到了快速的发展, 已形成较成熟的体系, 但是在国内仍有较大发展空间。查找最近 10 年叙事护理的应用领域, 主要应用于各类恶性肿瘤、老年人、妇产科、手术后等多个科室及病种^[7-8], 虽然文献报道叙事护理应用领域较广泛, 但是对于大部分护士来说, 并未接触过叙事护理或者接触但并不了解。通过调查发现, 临床护士接触了解叙事护理的途径主要通过培训及讲座的途径, 较少通过网络及书籍报刊的途径。随着信息化, 网络学习已深入到护理工作中, 信息素质将成为今后护理人员的必备素质^[9], 调查结果从侧面反映出叙事护理在网络上的一些学习内容、在线课程尚未发展成熟, 还没有引起较大范围的传播, 因此关注叙事护理教育的人员可以考虑在线教育的培训形式。

3.2 叙事护理知识、态度、行为现状

(1) 叙事护理知识现状

调查结果显示, 得分 25 分以上(总分为 30 分)为 67%, 得分虽然稍低于黄辉^[4]及于翠香^[10]的调查结

果, 但是已经可以说明临床护理人员对叙事护理知识的掌握处在良好的水平。根据各题的答题情况, 正确率最高的为护士对疾病和病痛的理解, 正确率为 75.4%; 正确率最低的为叙事护理属于哪一层次的需要, 正确率为 46.8%。从这个调查结果可以反映出, 临床护士可以理解疾病和病痛的不同, 看到患者的病痛与临床护士平时所学疾病的不同, 但是并不能真正理解叙事护理的内涵, 不能理解叙事护理是患者爱与归属的需要。另从表 2 可以看出, 不同年龄、婚姻情况、工作年限、学历及职称在叙事护理知识得分有统计学差异。不同年龄之间, 通过调查可以发现年龄 ≤ 25 岁的临床护士, 叙事护理知识得分较高。分析原因是笔者所在医院最近这几年招收护士均为本科生, 而之前所招收的护士大专、中专居多, 有研究^[11]显示, 由于培养模式的不同, 学历越高, 共情能力越高。处于此年龄阶段的临床护士学历高, 所接受到的人文关怀教育不一样, 因此叙事护理知识得分较高。但是从职务这一因素可以看出护士长及科室总带教的叙事护理知识水平高于其他职务的护士, 有研究^[12]显示, 护士长在人文关怀方面占有优势, 医院管理者在选拔管理人才时会注重她们的综合素质和关爱行为。Watson^[13]指出曾得到关怀和爱的人能够产生更多的关怀和爱。因此在叙事护理实践及教育中, 要发挥中层管理者(护士长、总带教)等优势, 在工作中有意识地传递关爱理念, 引导护士在临床工作中通过观察、认识、体会、感悟、换位思考去深入了解患者, 逐步形成和发展自己的关

怀意识和能力。

(2) 叙事护理态度现状

调查结果显示, 得分在 32 分以上(总分 40 分) 占比 76.8%, 得分在 36 分以上的占比 42.6%, 得分稍高于前期的研究^[4-10], 说明临床护士推广叙事的态度非常积极。根据各题的答题情况, 得分最高的是护士认为在整个护理过程中, 需要考虑患者或家属的故事及相关感受, 满分为 68.1%; 得分最低的是护士对患者的生活故事经历等感兴趣的程度, 满分为 8.8%。这可能与听取患者故事并不是临床护士的护理常规和工作内容, 且临床护理任务繁重, 护士没有过多时间去听取患者的经历及故事, 有研究^[14]显示, 75%的护士认为护患沟通时间偏少, 阻碍了护患关系的发展。最后是护士并没有正确认识患者的故事经历与护理有什么关系, 她们并不清楚故事的意义, 所有才不感兴趣。另从表 2 可以看出, 婚姻情况、工作科室、工作年限、学历、职称、职务在叙事护理态度得分具有统计学意义。从工作科室可以看出门急诊得分最高, 这可能是由于门急诊是服务窗口, 医院管理者会更注重对她们服务态度及人文关怀的培养, 以减少护患纠纷, 因此她们的叙事护理态度得分较高, 而儿内外科得分最低, 这可能与笔者所在医院, 儿科是最繁忙的科室, 且护理对象是不具备成熟语言表达能力的儿童, 研究者施燕禧^[15]研究结果与此一致。

(3) 叙事护理行为现状

调查结果显示, 得分在 32 分以上(总分 40 分) 占比 29.6%, 得分在 36 分以上的占比 9.1%, 与前期研究结果一致, 说明临床护士较难在工作中实践叙事护理。根据各题的答题情况, 得分较高的题目是临床护士在倾听患者叙述生活故事时, 能理智的控制情绪, 合理的回应患者, 满分为 72.3%; 得分较低的护士不能掌握有效的提问方式, 从而来引导患者叙事, 满分为 4.5%。与其他研究结果^[16-17]一致, 多数医疗工作者虽然有倾听患者故事的意愿, 但缺乏相应的敏感性、技巧及信心, 且护士害怕找不到回应患者倾诉的方式, 并认为自己不具备引导患者叙事的提问技能。从表 2 中可以看出, 职务在叙事护理行为得分中存在统计学差异, 职务为护士长的叙事护理行为得分远远高于其他职务的护理人员, 这也再一次证实了前文的结论。

3.3 叙事护理知识、态度、行为影响因素

从表 3, 我们可以得出影响叙事护理知识、态度、行为的影响因素为学历、年龄、工作年限($P < 0.01$)。

(1) 学历

本次研究发现, 随着学历的上升, 叙事护理知识、态度、行为的得分越高。有研究^[18]发现, 学历是影响护士人文关怀品质的因素之一, 这可能由于我国的高等护理教育更注重对学生人文关怀综合素质的培养, 提供了更多的人文关怀实践的机会, 因此学历越高, 人文关怀品质得分越高。叙事护理作为一种人文属性的护理方式出现, 是对人性化护理服务内涵的补充, 她是护理人文的一个分支。学历作为影响因素之一, 这从一定程度上说明, 叙事护理知识、态度、行为不是与生俱来的, 是在环境及教育的双重作用下, 通过个体的学习与社会实践逐渐形成与发展起来的。因此叙事护理教育工作者在加强叙事护理培训的同时, 也要注重医院人文氛围的营造。

(2) 年龄、工作年限

本次研究发现, 叙事护理知识、态度及行为得分随着年龄及工作年限的增长呈现下降的趋势, 但是年龄 > 40 岁后, 得分会有所上升。这与其他研究结果^[4-10]不相一致, 但是也有研究^[19]证实, 工作 3 年以上的护士较工作 3 年以内的护士的关怀能力总明显下降, 原因可能是由于进入临床后, 人文关怀能力的培养不足, 医院管理层及护士长未引起足够的重视。也有研究^[20]认为, 可能是由于年龄较小的护士能够用伦理道德标准要求己, 而年龄较大的护士则容易受工作繁忙、值夜班、社会地位低等不良现实情况的影响, 当“真实的自我”和“理想的自我”出现矛盾或不一致的时候, 他们往往会通过逃避个人责任来缩短距离, 从而年龄小的护士人文关怀得分高于年龄大的护士。但是本次研究发现, > 40 岁的护士, 叙事护理知识、态度及行为得分会升高, 可能是由于 > 40 岁以上还呆在临床一线的护士, 均属于高年资护士, 会担任护理组长。护士长等职务, 她们除了完成日常工作外, 还需要对低年资的护士进行指导, 以及处理护患纠纷等突发事件, 她们的沟通及人文关怀能力在日积月累中提升, 因此得分会稍高于其他年龄组。

4 结论

本次研究发现, 临床护士叙事护理存在知道但不能做到的现状, 我们需思考如何跨越叙事护理知道做到的鸿沟, 不但要调动管理者的领导力, 发挥榜样作用, 也要注重医院的人文氛围, 同时遵循分层级培训的理论框架。本研究为叙事护理能力的培训提供了一定的依据, 当然调查问卷只是针对叙事护理知识、态度及行为的现状以及从人口学的角度去挖掘影响因素

进行研究, 建议将来可以纳入更多的视角, 如医院的环境、管理等等, 从而提供更加全面的依据。

参考文献

- [1] Charon R. Narrativemedicine: form, function, and ethics[J]. *Ann Intern Med*, 2001, 134(1):83-87.
- [2] Charon R. Narrativemedicine: a model for empathy, reflection, profession, and trust[J]. *JAMA*, 2001. 286(15):1897—1902.
- [3] 黄辉, 刘义兰. 叙事护理临床应用的研究进展[J]. *中华护理杂志*, 2016, 51(2):196-200.
- [4] 黄辉. 三级甲等医院护理人员叙事护理知识、态度、行为研究[D]. 华中科技大学, 2016:1-134.
- [5] 景雪冰, 刘红, 房晓杰, 等. 临床护士叙事医学知识认知状况调查[J]. *护理研究*, 2015, 29(3B): 1004-1005.
- [6] 马婉贞, 顾平, 石志宜, 戎明梅. 基于 Pub Med 数据库的叙事护理研究热点分析[J]. *护理研究*, 2018, 32(19): 3018-3024.
- [7] 于晓丽, 朱晓萍, 邱昌翠, 王金宁. 癌症患者实施叙事护理的研究进展[J]. *护理学杂志*, 2020, 35(7):106-109.
- [8] 孙博伦, 鲍金雷, 熊桂华. 叙事护理在临床护理中的应用现状及研究进展[J]. *全科护理*, 2019, 17(29):3611-3612.
- [9] 刘霞, 秦发伟, 钟伟. 护理人员信息素质现状分析[J]. *护理学杂志: 综合版*, 2007, 22(7): 80-81.
- [10] 于翠香, 王建英, 周松, 周玉兰, 李素琴, 程瑜, 肖菲娜, 谢蓉芝, 胡琴, 雷清梅. 临床护士叙事护理的知信行现状及其影响因素[J]. *护理学杂志*, 2019, 34(23):50-53.
- [11] 秦芳, 王惠珍, 陈江鸿. 不同学历护生共情和关怀能力的相关性研究[J]. *中国高等医学教育*, 2015, (12):56-57.
- [12] 田敏. 北京市某三级甲等精神卫生专科医院精神科护士关怀能力的调查[J]. *中华现代护理杂志*, 2014, 20(3): 319-321.
- [13] Watson J. Love and earing. Ethics of face and hand—all invitation to return to the heart and soul of nursing and our deep humanity[J]. *NursAdm Q*, 2003, 27(3): 197-202.
- [14] Korsah K A. Nurses' stories about their interactions with patients at the Holy Family Hospit-al, Techiman, Ghana[J]. *Open J Nur s*, 2011, 1(1) :1- 9.
- [15] 施燕禧. 儿科护士护理人文关怀现状的质性研究[J]. *中国卫生标准管理*, 2017, 8(21):164-166.
- [16] Welsh Assembly Government. Patient stories for quality improvement[EB/OL].[2015-01-25]. <http://www.1000livespl.us.wales.nhs.uk/sitesplus/documents/1011/Patient%20stories%20Wales.pdf>.
- [17] Odell J. Using stories within practice development[J]. *IntPract DevJ*, 2014, 4(1) :1- 3.
- [18] 刘于晶, 姜安丽. 上海市部分综合性医院护士人文关怀品质现状调查与分析[J]. *解放军护理杂志*, 2011, 28(11):1-3.
- [19] 吴金平, 邹圣强, 徐剑瓯, 李丽芳. ICU 护士对患者的人文关怀能力及影响因素的分析[J]. *新疆医科大学学报*, 2019, 42(9):1223-1228.
- [20] 孙飞译. 社会心理学手册[M]. 天津: 南开大学出版社, 1992:378-382.

收稿日期: 2022 年 6 月 21 日

出刊日期: 2022 年 8 月 26 日

引用本文: 杨秋梅, 龚桂芳, 殷彩欣, 基于人口学特征的妇儿护士叙事护理知信行状况及影响因素的调查分析[J]. *国际护理学研究*, 2022, 4(4): 39-44
DOI: 10.12208/j.ijnr.20220150

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。 <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS