

# 三级医院护士医学叙事能力现状及影响因素分析

田丽<sup>1</sup>, 李梦媛<sup>2</sup>, 肖抒情<sup>1</sup>, 李好正<sup>2</sup>, 阎玲<sup>2</sup>

**摘要:**目的 了解天津市三级医院护士医学叙事能力水平并探讨其影响因素,为实施针对性的培训,提高护士的医学叙事能力提供依据。方法 采用医学叙事能力量表对天津市3所三级医院350名护士进行调查。结果 护士医学叙事能力总分为(154.20±17.07)分,各维度得分从高到低依次为关注倾听、理解回应、反思再现。成长地、职称、对叙事护理的熟悉度、工作年限、对护理工作的满意度可解释医学叙事能力水平27.7%的变异水平( $P<0.05$ ,  $P<0.01$ )。结论 护理管理者应尤为关注成长地为城市、职称较低、对叙事护理不了解、工作年限短、对护理工作满意度低的护士,并给予针对性的培训,以提高他们的医学叙事能力水平。

**关键词:**护士; 医学叙事能力; 护理培训; 关注倾听; 理解回应; 反思再现; 工作满意度

**中图分类号:**R47;C931.3 **文献标识码:**A **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2021.07.072

**Medical narrative ability and its influencing factors among nurses working in 3A hospitals** Tian Li, Li Mengyuan, Xiao Shuqing, Li Haozheng, Yan Ling. Graduate School, Tianjin University of Traditional Chinese Medicine, Tianjin 301617, China

**Abstract:** **Objective** To understand the level and influencing factors of medical narrative ability among nurses working in 3A hospitals in Tianjin, and to provide basis for the implementation of targeted training aiming at improving of medical narrative ability of nurses. **Methods** A total of 350 nurses from 3A hospitals in Tianjin were investigated by using the Narrative Engageability Scale. **Results** The nurses scored (154.20±17.07) points in medical narrative ability, with the scores of each dimension in descending order being listening attentively, understanding and giving response, and reflection and reminiscence. Such factors as place of growing up, professional titles, familiarity with narrative nursing, working years, and satisfaction with nursing work contributed to a variation level of 27.7% of medical narrative ability ( $P<0.05$ ,  $P<0.01$ ). **Conclusion** Nursing managers should pay special attention to nurses who grow up in cities, have low professional titles, do not know narrative nursing at all, have fewer working years and who have low satisfaction with nursing work, and provide targeted training to improve their medical narrative ability.

**Key words:** nurse; medical narrative ability; nursing training; listening attentively; understanding and giving response; reflection and reminiscence; job satisfaction

医学叙事护理是指通过倾听、吸收、解读、回应患者的故事和困境,来帮助其实现生活、疾病故事意义重构,发现其护理要点继而对患者实施护理干预的方法,其核心是共情和反思<sup>[1-3]</sup>。良好的医学叙事护理能拉近护患关系,提高患者的就医满意度,进一步推动优质护理的发展。而实施医学叙事护理的效果主要取决于实施者的医学叙事能力,护士作为主要实施者具有重要的作用,因此探讨护士的医学叙事能力现状和影响因素很有必要。目前相关研究主要集中于对护士叙事护理相关知识、态度和行为的调查,未见对护士叙事护理能力的研究<sup>[4]</sup>。本研究对天津市三级甲等医院护士进行横断面调查,分析其医学叙事能力与影响因素,旨在为护理管理者制定针对性的培训计划,提高护士的医学叙事能力提供参考。

## 1 对象与方法

**1.1 对象** 2020年8~10月采用方便抽样方法,抽取天津医科大学总医院、天津市第一中心医院、天津医科大学第二医院的350名护士作为研究对象,纳入

标准:①获得执业资格证的注册护士;②知情同意自愿参与本研究。排除标准:①进修、实习护士。②因病假、事假、产假等原因不在岗者。

## 1.2 方法

**1.2.1 研究工具** ①一般资料调查问卷。在查阅相关文献的基础上自己设计,包括性别、年龄、科室、职务、成长地、职称、对叙事护理的熟悉度、工作年限、学历、对护理工作的满意度、用工性质、是否独生子女等项目。②医护人员医学叙事能力自评量表。采用马婉贞等<sup>[5]</sup>编制的医护人员医学叙事能力量表,包括3个维度27个条目,分别为关注倾听(9个条目)、理解回应(12个条目)、反思再现(6个条目)。各条目采用Likert 7级评分法,从“完全不符合”到“完全符合”依次计1~7分,得分范围为27~189分,得分越高表示被调查者医学叙事能力越强。该量表的Cronbach's  $\alpha$ 系数为0.95,各维度Cronbach's  $\alpha$ 系数为0.835~0.912,效度为0.96。

**1.2.2 调查方法** 本研究采用现场问卷和网络问卷相结合的方法进行调查,现场问卷由研究者本人征得医院护理管理者和护士本人同意后进行调查,问卷当场发放、当场收回;网络问卷通过问卷星生成链接、二维码,征得医院护理管理者同意后由其发放到医院的

作者单位:1. 天津中医药大学研究生院(天津,301617);2. 天津医科大学肿瘤医院/国家肿瘤临床医学研究中心

田丽:女,硕士在读,学生

通信作者:阎玲, yanling@tjmuch.com

收稿:2020-11-07;修回:2021-01-05

相关科室,问卷包含本研究的目的和方法说明,问卷填写时间不低于 5 min,且同一个 IP 地址只能提交 1 次。依据统计学变量分析样本含量至少应满足涉及变量数 5~10 倍的要求<sup>[6]</sup>,本次研究涉及的人口学相关资料和医学叙事能力共 15 个变量,故样本量应在 75 个以上,加上 20%的缺失率,拟最少发放 90 份问卷。本次线上线下共发放问卷 355 份,回收有效问卷 350 份,有效回收率为 98.59%。

**1.2.3 统计学方法** 采用 SPSS21.0 软件对数据进行录入和分析,行 *t* 检验、方差分析和多元线性回归分析。检验水准  $\alpha=0.05$ 。

2 结果

**2.1 护士的基本资料** 护士 350 人,女 314 人,男 36 人。年龄 21~59(33.30±7.93)岁。科室:急诊科 34 人,门诊 65 人,ICU 85 人,内科 76 人,外科 54 人,儿科 19 人,妇产科 17 人。护士 337 人,护士长 13 人。成长地:农村 181 人,城市 169 人。职称:护士 16 人,护师 291 人,主管护师 33 人,副主任护师以上 10 人。工作年限 2~38(13.87±6.53)年。学历:专科 77 人,本科 247 人,硕士以上 26 人。对护理工作的满意度:不满意 57 人,一般 266 人,满意 27 人。用工性质:在编 118 人,非在编 232 人。独生子女:是 178 人,否 172 人。对叙事护理的熟悉度:不熟悉、非常不熟悉 142 人,一般熟悉 51 人,熟悉、非常熟悉 157 人。

**2.2 护士医学叙事能力总分及各维度得分** 见表 1。

表 1 护士医学叙事能力总分及各维度得分( $n=350$ )  
分, $\bar{x}\pm s$

| 项 目  | 得分           | 条目均分      |
|------|--------------|-----------|
| 关注倾听 | 53.01±4.88   | 5.89±0.54 |
| 理解回应 | 69.45±9.11   | 5.78±0.75 |
| 反思再现 | 33.44±4.67   | 5.57±0.77 |
| 总分   | 154.20±17.07 | 5.71±1.42 |

**2.3 不同特征护士医学叙事能力得分比较** 不同性别、科室、职务、用工性质、是否独生子女的护士医学叙事能力得分比较,差异无统计学意义(均  $P>0.05$ ),差异有统计学意义的项目,见表 2。

**2.4 护士医学叙事能力水平的多因素分析** 以护士医学叙事能力得分为因变量,以单因素分析有统计学意义的项目为自变量进行多元线性回归分析, $\alpha_{入}=0.05$ , $\alpha_{出}=0.10$ 。结果显示,职称(护士=1,护师=2,主管护师=3,副主任护师以上=4)、成长地(农村=1,城市=2)、对叙事护理的熟悉度(非常不熟悉=1,不熟悉=2,一般=3,熟悉=4,非常熟悉=5)、工作年限(2~年=1,6~年=2,11~年=2,21~38 年=4)、对护理工作满意度(不满意=1,一般=2,满意=3)是影响护士医学叙事能力水平的影响因素,见表 3。

表 2 不同特征护士医学叙事能力得分比较

| 项目        | 人数  | 得分( $\bar{x}\pm s$ ) | <i>F/t</i> | <i>P</i> |
|-----------|-----|----------------------|------------|----------|
| 年龄(岁)     |     |                      | 184.606    | 0.000    |
| 21~       | 83  | 121.25±11.71         |            |          |
| 25~       | 150 | 146.81±8.83          |            |          |
| 35~       | 86  | 155.48±12.24         |            |          |
| 45~59     | 31  | 170.97±8.57          |            |          |
| 成长地       |     |                      | 6.412      | 0.000    |
| 农村        | 181 | 159.55±15.88         |            |          |
| 城市        | 169 | 148.46±16.46         |            |          |
| 职称        |     |                      | 19.295     | 0.000    |
| 护士        | 16  | 130.31±14.90         |            |          |
| 护师        | 291 | 154.04±16.38         |            |          |
| 主管护师      | 33  | 161.33±12.49         |            |          |
| 副主任护师以上   | 10  | 173.60±10.30         |            |          |
| 对叙事护理的熟悉度 |     |                      | 6.010      | 0.000    |
| 非常不熟悉     | 71  | 147.60±22.02         |            |          |
| 不熟悉       | 71  | 151.52±15.92         |            |          |
| 一般        | 51  | 153.76±16.01         |            |          |
| 熟悉        | 55  | 157.69±13.12         |            |          |
| 非常熟悉      | 102 | 159.00±14.52         |            |          |
| 工作年限(年)   |     |                      | 7.159      | 0.000    |
| 2~        | 137 | 149.94±17.45         |            |          |
| 6~        | 55  | 152.65±18.69         |            |          |
| 11~       | 87  | 156.83±16.36         |            |          |
| 21~38     | 71  | 160.39±13.32         |            |          |
| 学历        |     |                      | 6.301      | 0.002    |
| 专科        | 77  | 149.27±19.98         |            |          |
| 本科        | 247 | 154.92±15.92         |            |          |
| 硕士以上      | 26  | 161.96±14.71         |            |          |
| 对护理工作的满意度 |     |                      | 16.460     | 0.000    |
| 不满意       | 57  | 145.50±21.30         |            |          |
| 一般        | 266 | 154.76±15.77         |            |          |
| 满意        | 27  | 167.00±7.90          |            |          |

表 3 护士医学叙事能力水平的多因素  
回归分析( $n=350$ )

| 变量       | $\beta$ | <i>SE</i> | $\beta'$ | <i>t</i> | <i>P</i> |
|----------|---------|-----------|----------|----------|----------|
| 常数项      | 126.369 | 5.584     | —        | 22.629   | 0.000    |
| 职称       | 9.923   | 1.607     | 0.287    | 6.176    | 0.000    |
| 成长地      | -7.970  | 1.603     | -0.234   | -4.973   | 0.000    |
| 熟悉度      | 1.917   | 0.541     | 0.171    | 3.546    | 0.000    |
| 工作年限     | 2.148   | 0.679     | 0.148    | 3.165    | 0.002    |
| 对护理工作满意度 | 4.123   | 1.759     | 0.117    | 2.344    | 0.020    |

注: $R^2=0.287$ ,调整  $R^2=0.277$ ;  $F=27.713$ ,  $P=0.000$ 。

3 讨论

**3.1 三级医院护士医学叙事能力水平现状** 本研究结果显示,三级医院护士的医学叙事能力得分为(154.20±17.07)分,与马婉贞等<sup>[7]</sup>调查的江苏省 14 所综合医院护士得分(153.97±15.15)相似。医学叙事能力不是先天形成的,而是经过后期对相关知识不断学习和有目的的运用而逐渐发展起来,尽管近年来国内的医学院校设置了叙事护理的课程学习<sup>[8]</sup>、医院也开展相关叙事护理的培训,但能接受培训学习的护士多为学历较高、工作年限较长、职称较高的领导型

护士,普通护士接受学习和培训的机会相对较少,本研究中工作年限5年内的护士占据多数,接触到培训的机会相对较少,护士的医学叙事护理能力仍有较大提升空间,需引起护理管理者的重视。本研究中护士的医学叙事能力水平各维度得分排序显示,关注倾听得分最高,其次是理解回应,反思再现得分最低。关注倾听是指护士能及时发现患者的叙事需求并认真听其叙事内容,理解回应是指护士能掌握患者的叙事内容并给予其语言和行动上的回应。敏锐的观察力是护士的基本素养之一,在与患者的长期接触中,护士拥有了能从患者面部表情、行为举止中及时发现其痛苦与需求的能力,因此能及时发现患者的叙事需求,且临床“三查七对”的操作规范养成其耐心的好习惯,护士往往会耐心专注地倾听患者的诉说<sup>[9]</sup>。反思再现是指护士能从患者叙事中思考自身角色定位和所能给予患者的帮助并能用平实自然的语言描述、记录患者的故事。本研究中护师以下职称占比87.71%,这类护士每天大部分精力用于完成临床基础护理和治疗性操作,没有多余的精力去反思自己的不足和可以帮助患者的地方并对叙事内容进行描述,因此反思再现维度得分最低。

### 3.2 护士医学叙事能力水平的影响因素

**3.2.1 职称和工作年限** 本研究结果显示,职称和工作年限是护士医学叙事能力水平的重要影响因素(均 $P<0.01$ ),职称越高、工作年限越长的护士医学叙事能力水平越高。职称越高的护士多为工作年限较长的护理管理者,不仅需要管理病房还要处理科室内部的人际关系和护患关系,长期的锻炼中掌握了良好的倾听和沟通技巧,能认真倾听、理解并回应患者的叙事内容;且此类护士工作年限长,有丰富的阅历和临床经验,接触到不同类型的患者多,长期积淀下培养出敏锐的观察力并提高了解决问题的能力<sup>[10]</sup>,能及时全面地发现、总结出不同患者的各种诉求(疾病、心理、精神),也会将以往患者遇到的困境和解决办法告知相似的患者,医学叙事能力较高,与于翠香等<sup>[11]</sup>研究类似。而职称低、工作年限较短的护士其精力主要放在应对医院的各种理论和操作的考核中,在与患者沟通时,更多关心的是基本操作问题,而较少关注患者的想法和诉求,对患者进行人文关怀和医学叙事护理了解不足,医学叙事能力偏低<sup>[12]</sup>。

**3.2.2 成长地** 本研究结果显示,成长地是护士医学叙事能力水平的影响因素( $P<0.01$ ),成长地为农村的护士医学叙事能力得分高于成长地为城市的护士。这可能是由于农村护士更早了解到生活的艰辛,在临床中更懂得从患者的角度去考虑问题,理解患者的难处并乐意倾听、回应患者的询问<sup>[13]</sup>。而出生在城市的护士自幼父母繁忙的工作及城市封闭的居住环境减少了其与家人和外界交流的机会,且自幼优越的生活环境使其不易理解他人疾苦,在工作中不善

于理解及回应患者的诉求,叙事能力相对较低<sup>[14-15]</sup>。

**3.2.3 对叙事护理的熟悉度** 本研究结果显示,对叙事护理的熟悉度是护士医学叙事能力水平的影响因素( $P<0.01$ ),越熟悉叙事护理的护士医学叙事能力水平越高。叙事护理主要指护士在临床工作时见证、理解、及时回应患者疾苦境遇<sup>[8]</sup>,对叙事护理越熟悉和经过相应培训的护士能在临床上灵活的将该方法运用于患者护理实践中,按照培训内容去倾听、理解患者并反思自己的服务水平。因此医院对护士开展的医学叙事能力培训及讲座越多,护士从外界学习到的医学叙事知识越多,相应的医学叙事能力也越高;对叙事护理不熟悉的护士在临床工作中按照传统方式单向服务于患者,故医学叙事能力相对较低。

**3.2.4 对护理工作的满意度** 本研究结果显示,对护理工作的满意度是护士医学叙事能力水平的影响因素( $P<0.05$ ),对护理工作越满意的护士医学叙事能力水平越高。对护理工作越满意的护士,其投身于临床的热情和积极性越高<sup>[16]</sup>,进而产生积极稳定的专业情感<sup>[17]</sup>,护士越乐意付出时间和精力去倾听患者内心的想法,不断反思自己的沟通技巧来提升服务质量,并在不断沟通和解决问题的过程中增加了职业认同感<sup>[18]</sup>,依此良性循环更促进其医学叙事能力的不断提升<sup>[19]</sup>。

**3.2.5 其他因素** 本研究单因素分析结果显示,不同学历、年龄护士的医学叙事能力水平比较,差异有统计学意义,但学历和年龄因素没有进入回归方程,其原因可能与本研究纳入的高学历(硕士以上为7.43%)、高年龄(45~59岁为8.86%)护士所占比例较小有关,其对护士医学叙事能力的影响需扩大样本量进一步探索。

## 4 小结

本研究结果表明,护士医学叙事能力水平受很多因素的影响,临床护理管理者应多关注成长地为城市、职称较低、对叙事护理不了解、工作年限短、对护理工作满意度低的护士。应加强对此类护士临床沟通和医学叙事能力的规范化培训,以不断提高护理服务质量。本研究不足之处在于由于时间和人力的限制,样本量较少且仅调查了护士这一群体,今后的研究中需增加样本量和扩大研究范围,以为深入研究医务人员医学叙事能力提供参考。

### 参考文献:

- [1] 许丽杰,岳鹏.社区签约护士叙事护理体验的质性研究[J].中华护理杂志,2020,55(6):915-919.
- [2] 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.
- [3] Charon R. Narrative medicine: form, function and ethics [J]. Ann Intern Med, 2001, 134(1): 83-87.
- [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].武汉:华中科技大学,2016.