

规范化培训护士叙事护理培训课程的构建

李爽^{1,4}, 肖凤^{1,4}, 赖嘉微^{1,4}, 任英¹, 廖少娜^{1,4}, 谢亭平², 张广清³, 宋慧娟¹

摘要:目的 构建规范化培训护士叙事护理培训课程,为护士叙事护理教育提供教材。方法 通过查阅文献、现状调查、半结构式访谈拟定规范化培训护士叙事护理培训课程初稿,采用德尔菲法,对 21 名相关领域专家进行两轮咨询。结果 第 1、2 轮专家咨询的积极系数分别为 92.00%、91.30%;权威程度分别为 0.85、0.84;专家协调程度分别为 0.115、0.126(均 $P<0.01$)。最终形成了包括培训目标、内容、方法、师资、效果评价 5 个一级指标、29 个二级指标、65 个三级指标的规范化培训护士叙事护理培训课程。结论 构建的规范化培训护士叙事护理培训课程内容全面,具有一定的科学性和可靠性,编写完成后可用于规范化培训护士叙事护理培训,推动人文教育。

关键词: 护士; 规范化培训; 叙事护理; 课程构建; 德尔菲法; 人文素养; 人文教育

中图分类号: R47; C931.3 **文献标识码:** A **DOI:** 10.3870/j.issn.1001-4152.2021.09.061

Construction of narrative nursing training course for standardized training nurses Li Shuang, Xiao Feng, Lai Jiawei, Ren Ying, Liao Shaona, Xie Tingping, Zhang Guangqing, Song Huijuan. Department of Nursing, Nanfang Hospital, Southern Medical University, Guangzhou, 510515, China

Abstract: **Objective** To construct a training course of narrative nursing for standardized training nurses, so as to teaching material evidence for narrative nursing education. **Methods** A draft of narrative nursing training course for standardized training nurses was formed based on literature review, surveys of current status and semi-structured interviews, then a 2-round Delphi study was conducted among 21 experts in related field to collect their opinions to improve the draft course. **Results** Experts' response rates were 92.00% and 91.30% in the 2 rounds, experts' authority coefficients were 0.85 and 0.84 respectively, and the Kendall coefficients of concordance were 0.115 and 0.126 respectively ($P<0.01$ for both). The final training course was consisted of 5 level I indexes (training aim, content, methods, teachers, effect evaluation), 29 level II indexes and 65 level III indexes. **Conclusion** The constructed narrative nursing training course for standardized training nurses is comprehensive in content, and it is scientific and reliable to some extent, which can be used for narrative nursing training for standardized training nurses after compilation and promoting humanistic education.

Key words: nurses; standardized training; narrative nursing; curriculum construction; Delphi technique; humanistic quality; humanistic education

开展新入职护士规范化培训是培养合格临床护士的重要途径,对于提高护士队伍整体素质和服务能力水平具有重要意义。为满足人民群众多样化、多层次健康服务需求,除加强基本理论知识、常见临床护理操作技术培训及专业知识培训外,人文素养的培训越来越受到重视。但研究发现,规范化培训护士人文关怀能力状况不佳^[1],现有人文教育难以满足规范化培训护士应对病房人际关系的需要^[2]。叙事护理是指护理人员倾听、吸收患者的故事,从而帮助患者重构生活和疾病的意义,并在此过程中反思自身护理行为,发现护理要点,改进照护质量^[3],是叙事医学在护理领域的重要延伸^[4]。它既是一种崭新的人文实践形式,也是一种全新的人文教育理念。目前国外已

开展较多叙事护理的教育项目,并取得了一定成效^[5-7]。国内叙事护理尚处于探索阶段,主要以院校课程和实习生教育形式开展^[8-9],尚无针对规范化培训护士群体的叙事护理培训课程。本研究将叙事护理与规范化培训护士的人文教育相结合,旨在通过构建规范化培训护士叙事护理培训课程,提高规范化培训护士叙事护理能力,丰富人文教育内涵,推动国内叙事护理教育的研究发展。

1 对象与方法

1.1 咨询专家 遴选标准:①在叙事护理、叙事医学、人文关怀等方面进行过深入、系统的研究,对叙事护理有一定的了解;②本科以上学历,中级以上职称;③在相关领域工作 10 年以上;若工作经历不满 10 年,要求已系统开展叙事护理或叙事医学研究 ≥ 3 年;④对本研究具有较高的积极性。本研究对广东、湖北、上海 3 个省、直辖市的 25 名专家发出邀请,其中 23 名专家完成第 1 轮咨询,21 名专家完成第 2 轮咨询。专家均为女性;年龄 30~58(44.35 $\pm$ 6.88) 岁。工作年限 3~38(24.43 $\pm$ 8.56) 年。学历:本科 9 名,硕士 10 名,博士 4 名。职称:中级 3 名,副高级 13

作者单位:南方医科大学南方医院 1. 护理部 2. 神经外科 3. 院办公室 (广东 广州,510515); 4. 南方医科大学护理学院

李爽:女,硕士在读,学生

通信作者:宋慧娟,13189097211@163.com

科研项目:南方医科大学南方医院 2019 年院级教育研究课题(19NJ-ZD01)

收稿:2020-12-23;修回:2020-01-29

名,正高级 7 名。职务:院长/系主任 2 名,护理部主任/副主任 4 名,教研室主任/副主任 2 名,总护长/护士长 12 名,其他 3 名。硕士研究生导师 8 名,博士研究生导师 2 名。工作单位:高等护理院校 5 名,三甲综合医院 18 名。

1.2 课题组成员 课题组成员共 8 名,包括 2 名硕士研究生导师,4 名在读硕士研究生,2 名临床护士。课题组成员全程参与文献查阅、拟定咨询问卷、遴选专家、问卷发放、回收、资料统计和分析等工作。

1.3 培训课程的初步构建 本课程基于布鲁姆目标分类理论^[10]及叙事教育学理论^[11]构建课程框架。通过检索中文关键词如叙事护理、叙事医学、叙事教育、规范化培训护士、培训课程及英文检索词 narrative nursing、narrative medical、narrative pedagogy 等对中国知网、万方数据、PubMed 等数据库进行文献检索,参照叙事医学、叙事护理、教育学等相关书籍,初步拟定规范化培训护士叙事护理培训课程框架。通过对 407 名规范化培训护士进行叙事护理知识、态度、行为现状调查,以及 10 名规范化培训护士进行半结构式访谈,了解规范化培训护士对叙事护理的态度、叙事知识知晓程度、叙事护理行为、学习叙事护理的意愿和需求、对此课程内容实用性和教学方法的需求。基于文献阅读及前期研究结果,拟定规范化培训护士叙事护理培训课程专家咨询问卷,包括 4 个部分:①致专家信,简要介绍专家咨询的目的及填表说明。②专家咨询表,为课程主体部分,包括培训目标、内容、方法、师资、效果评价 5 个部分,共 5 个一级指标、28 个二级指标、68 个三级指标。请专家对内容重要性进行赋值,按照 Likert 5 级评分,5=非常重要,4=比较重要,3=一般,2=不太重要,1=非常不重要。修改、增补、删除等意见可在相应内容栏内注明。③专家一般情况调查表,包括年龄、性别、职称、职位、学历、是否担任研究生导师等。④专家权威程度调查表,包括专家对咨询内容的熟悉程度和判断依据。

1.4 实施专家咨询 2020 年 9~12 月采用电子邮件和现场调研方式发放咨询问卷,专家填写完毕返回。以重要性赋值 >3.50 、变异系数 <0.25 、选择率 $>80\%$ 、满分率 $>50\%$ 为筛选标准,同时符合以上标准则入选;若未同时满足,需结合专家意见,根据全面性、科学性的原则,经课题组讨论后进行取舍,以防止重要指标被剔除。本研究每轮专家咨询间隔时间为 20 d,经过两轮咨询后,专家意见趋于一致,结束咨询。

1.5 统计学方法 通过 Excel2019 和 SPSS25.0 软件进行数据的录入、统计分析。计数资料采用频数和百分比表示,计量资料采用均数 $\pm$ 标准差表示,计算专家积极系数、权威系数、变异系数和肯德尔协调系数等专家可靠性指标。

2 结果

2.1 专家的积极性 专家的积极性采用有效问卷回

收率及专家意见提出率表示。本研究第 1 轮发放问卷 25 份,回收有效问卷 23 份,有效回收率 92.00%,有 12 名(52.17%)专家提出建议 58 条。第 2 轮发放问卷 23 份,回收有效问卷 21 份,有效回收率 91.30%,有 7 名(33.33%)专家提出建议 16 条。结果表明专家对本研究有较高的积极性。

2.2 专家权威程度 专家权威程度采用权威系数(Cr)表示,权威系数为判断系数(Ca)和熟悉程度(Cs)的算数平均值。本研究两轮专家咨询的 Ca 分别为 0.93、0.91, Cs 分别为 0.77、0.76, Cr 分别为 0.85 和 0.84,表明本研究专家权威性较好。

2.3 专家意见协调程度 专家意见协调程度采用变异系数和肯德尔协调系数表示。第 1 轮咨询各项指标变异系数为 0.04~0.19,第 2 轮咨询各项指标变异系数为 0~0.11,两轮变异系数均 <0.25 。两轮专家咨询的肯德尔协调系数分别为 0.115、0.126(均 $P=0.000$),表明专家意见差异性较小,协调程度较好。

2.4 专家咨询结果 第 1 轮咨询结束后根据指标筛选标准,结合专家意见及课题组讨论,修改形成第 2 轮咨询问卷,包括 5 个一级指标,27 个二级指标,65 个三级指标。第 2 轮专家意见渐趋于一致,有专家建议增补 2 项二级指标,即督导专家评价和患者评价,以全面评价培训效果,课题组经过讨论后予以采纳。另外,二级指标“V-2 自我评价”和“V-5 同事评价”虽未满足满分率 50%的标准,但课题组认为应通过自我评价促进规培护士反思自身叙事护理实践,通过同事评价客观评价其实践效果,并调动同事间学习叙事护理的积极性,故予以保留。最终确定规范化培训护士叙事护理培训课程包括 5 个一级指标、29 个二级指标、65 个三级指标。各指标咨询结果见表 1。

3 讨论

3.1 构建的规范化培训护士叙事护理培训课程具有可靠性 可靠性取决于咨询专家的选择、专家积极性、权威程度和意见协调程度。本研究严格按照标准遴选专家,21 名专家完成两轮专家咨询,符合方法学要求。专家来自 3 个省、直辖市的高等护理院校和大型三甲医院,均具有中级以上职称、本科以上学历,接近一半的专家为硕士或博士研究生导师,且对叙事护理具有独特而全面的了解,能客观地从多个角度为该课程提供意见。两轮专家咨询的问卷有效回收率分别为 92.00%、91.30%,说明专家的积极性较高。本研究两轮咨询的专家权威系数分别为 0.85、0.84,表明本研究咨询的专家具有较高的权威性,学术水平较好,保证了咨询结果的可靠性。两轮专家咨询的变异系数均 <0.25 ,表明专家们对各指标的意见较为一致;肯德尔协调系数分别为 0.115、0.126(均 $P<0.01$),表明具有较好的专家协调性。

表 1 各级指标的咨询结果

指 标	重要性 ($\bar{x} \pm s$)	变异 系数	满分率 (%)	指 标	重要性 ($\bar{x} \pm s$)	变异 系数	满分率 (%)
I 培训目标	5.00±0.00	0.00	100.00	Ⅱ-2-3 反思性写作的内涵与类型	4.95±0.22	0.04	95.24
I-1 认知领域	5.00±0.00	0.00	100.00	Ⅱ-2-4 平行病历内容与结构	4.90±0.30	0.06	90.48
I-1-1 能解释叙事的概念	5.00±0.00	0.00	100.00	Ⅱ-2-5 反思性写作训练	4.95±0.22	0.04	95.24
I-1-2 能解释叙事医学的来源、概念、焦点、要素及工具	4.95±0.22	0.04	95.24	Ⅱ-2-6 人文影视作品中的叙事	4.90±0.30	0.06	90.48
I-1-3 能解释叙事护理的起源、概念及理论	4.86±0.36	0.07	85.71	Ⅱ-2-7 艺术作品中的叙事	4.90±0.30	0.06	90.48
I-1-4 能说出叙事护理的意义与作用	4.86±0.36	0.07	85.71	Ⅱ-3 叙事护理实践模块	5.00±0.00	0.00	100.00
I-1-5 能解释疾病叙事的内涵与类型	4.81±0.40	0.08	80.95	Ⅱ-3-1 叙事护理实践步骤:关注、理解、反思、回应的内涵及方法	4.95±0.22	0.04	95.24
I-1-6 能解释叙事伦理的概念及内涵	4.76±0.44	0.09	76.19	Ⅱ-3-2 叙事护理实践常用技术:外化、解构、改写、外部见证人、治疗文件的功能、操作方法及注意事项	4.90±0.30	0.06	90.48
I-1-7 能说出叙事的临床实践模式:圆桌会议、医患共同决策等	4.86±0.36	0.07	85.71	Ⅱ-3-3 针对家属的叙事护理	4.90±0.30	0.06	90.48
I-1-8 能解释共情的概念、内涵、作用	4.86±0.36	0.07	85.71	Ⅱ-3-4 叙事中的语言与非语言沟通	5.00±0.00	0.00	100.00
I-1-9 知晓叙事护理对护士职业身份认同的作用	4.86±0.36	0.07	85.71	Ⅱ-3-5 共情技巧:识别、理解、倾听、反应、支持	5.00±0.00	0.00	100.00
I-1-10 知晓叙事护理对护士职业成长的作用	4.86±0.36	0.07	85.71	Ⅱ-3-6 提升共情能力的叙事方式	4.90±0.30	0.06	90.48
I-1-11 能解释叙事关系:医护与自我、患者与自我、医护与患者关系的内涵	4.90±0.30	0.06	90.48	Ⅱ-3-7 临床叙事故事	4.95±0.22	0.04	95.24
I-1-12 知晓叙事对构建和谐医患关系的作用及价值	4.90±0.30	0.06	90.48	Ⅱ-4 叙事护理中的情绪管理模块	5.00±0.00	0.00	100.00
I-2 技能领域	4.86±0.36	0.07	100.00	Ⅱ-4-1 叙事实践中的正面情感	4.90±0.30	0.06	90.48
I-2-1 能运用叙事观察力,发现患者的叙事需求	5.00±0.00	0.00	100.00	Ⅱ-4-2 叙事实践中的负面情感	4.95±0.22	0.04	95.24
I-2-2 能正确关注患者的叙事需求	4.95±0.22	0.04	95.24	Ⅱ-4-3 情绪管理方法	5.00±0.00	0.00	100.00
I-2-3 能准确再现患者的叙述	5.00±0.00	0.00	100.00	Ⅱ-4-4 叙事实践后的自我疗愈	5.00±0.00	0.00	100.00
I-2-4 能理解和运用隐喻	4.86±0.36	0.07	85.71	Ⅱ-5 职业身份认同与关系构建模块	4.81±0.40	0.08	80.95
I-2-5 能熟练进行文本细读	5.00±0.00	0.00	100.00	Ⅱ-5-1 叙事护理与护士职业身份认同	4.81±0.40	0.08	80.95
I-2-6 能熟练进行反思性写作	5.00±0.00	0.00	100.00	Ⅱ-5-2 叙事护理与规培护士职业成长	4.90±0.30	0.06	90.48
I-2-7 能正确实施叙事护理步骤	4.95±0.22	0.04	95.24	Ⅱ-5-3 医护职业成长主题的文本阅读	4.81±0.40	0.08	80.95
I-2-8 能正确运用叙事护理技术	4.95±0.22	0.04	95.24	Ⅱ-5-4 规培护士的成长、困惑、沮丧主题的反思性写作	4.95±0.22	0.04	95.24
I-2-9 能正确运用语言与非语言沟通技巧	4.95±0.22	0.04	95.24	Ⅱ-5-5 叙事关系的内涵及类型:医护与自我的关系、患者与自我的关系、医患关系等	5.00±0.00	0.00	100.00
I-2-10 能熟练进行叙事表达	4.90±0.30	0.06	90.48	Ⅱ-5-6 叙事对构建和谐医患关系的作用及价值	4.95±0.22	0.04	95.24
I-2-11 能运用情绪管理及叙事后自我疗愈的方法	4.95±0.22	0.04	95.24	Ⅱ-5-7 医患关系主题的文本阅读	4.90±0.30	0.06	90.48
I-3 情感领域	4.95±0.22	0.04	95.24	Ⅱ-5-8 医患关系主题的反思性写作	4.90±0.30	0.06	90.48
I-3-1 能对患者的疾痛苦难、担心产生共情	4.90±0.30	0.06	90.48	Ⅲ 培训方法	4.95±0.22	0.04	95.24
I-3-2 能对自身的护理行为进行反思	4.95±0.22	0.04	95.24	Ⅲ-1 讲授法	4.81±0.40	0.08	80.95
I-3-3 能感知患者的疾病体验	4.95±0.22	0.04	95.24	Ⅲ-2 讨论法	4.90±0.30	0.06	90.48
I-3-4 能认同伦理决策重要性,做出正确的伦理决策	4.86±0.36	0.07	85.71	Ⅲ-3 教学演示法	4.81±0.40	0.08	80.95
I-3-5 具备评判性思维	4.95±0.22	0.04	95.24	Ⅲ-4 案例分析法	5.00±0.00	0.00	100.00
I-3-6 具备良好的职业精神与道德	4.95±0.22	0.04	95.24	Ⅲ-5 情景模拟法	4.95±0.22	0.04	95.24
Ⅱ 培训内容	5.00±0.00	0.00	100.00	Ⅲ-6 影片、艺术作品欣赏法	4.90±0.30	0.06	90.48
Ⅱ-1 叙事理论概述模块	4.90±0.30	0.06	90.48	Ⅲ-7 临床实践	4.90±0.30	0.06	90.48
Ⅱ-1-1 叙事的概念	4.86±0.36	0.07	85.71	Ⅳ 培训师资	5.00±0.00	0.00	100.00
Ⅱ-1-2 叙事医学的来源、概念	4.86±0.36	0.07	85.71	Ⅳ-1 熟悉叙事医学/叙事护理理论/技术/教学效果评价形式	4.95±0.22	0.04	95.24
Ⅱ-1-3 叙事医学的焦点、要素及工具	4.86±0.36	0.07	85.71	Ⅳ-2 接受过叙事医学/叙事护理培训	5.00±0.00	0.00	100.00
Ⅱ-1-4 叙事护理的起源、概念及理论	4.86±0.36	0.07	85.71	Ⅳ-3 在临床工作中践行叙事医学/叙事护理 1 年以上	5.00±0.00	0.00	100.00
Ⅱ-1-5 叙事护理的意义与作用	4.95±0.22	0.04	95.24	Ⅳ-4 具备较强的人文关怀意识及能力	5.00±0.00	0.00	100.00
Ⅱ-1-6 疾病叙事的内涵与类型	4.90±0.30	0.06	90.48	Ⅳ-5 具备丰富的护理实践经验	4.81±0.40	0.08	80.95
Ⅱ-1-7 隐喻的概念及分析技巧	4.90±0.30	0.06	90.48	Ⅳ-6 工作年限:从事护理专业 3 年以上	4.76±0.44	0.09	76.19
Ⅱ-1-8 叙事伦理	4.95±0.22	0.04	95.24	V 培训效果评价	4.90±0.30	0.06	90.84
Ⅱ-1-9 叙事的临床实践模式概述:圆桌会议、医患共同决策等	4.81±0.40	0.08	80.95	V-1 实践考核	4.76±0.44	0.09	76.19
Ⅱ-1-10 共情的概念与内涵、作用	4.95±0.22	0.04	95.24	V-2 自我评价	4.48±0.51	0.11	47.62
Ⅱ-2 叙事医学三要素(关注、再现、归属)训练模块	4.95±0.22	0.04	95.24	V-3 教学满意度调查	4.95±0.22	0.04	95.24
Ⅱ-2-1 细读的阅读要素与技巧	4.95±0.22	0.04	95.24	V-4 教学反馈访谈	4.86±0.36	0.07	85.71
Ⅱ-2-2 叙事文本(小说、诗歌、医生或患者自传等)的细读	4.76±0.44	0.09	76.19	V-5 同事评价	4.38±0.50	0.11	38.10
				V-6 个案评价	4.81±0.51	0.11	85.71

3.2 构建的规范化培训护士叙事护理培训课程具有科学性 本研究以布鲁姆目标分类理论^[10]及叙事教育学理论^[11]为指导,在充分回顾国内外叙事医学、叙事护理教育课程与内容等相关文献、现状调查及培训需求访谈的基础上,通过严谨的专家咨询构建规范化培训护士叙事护理培训课程,包括培训目标、内容、方法、师资、效果评价 5 个维度。本研究制定的培训目标包括认知、技能、情感 3 个方面,各有侧重,互为补充。目标设置及表述恰当、明确,并以此为导向设置培训内容,选择叙事教育特色的教学方法和全面的效果评价方法来促进规范化培训护士在认知、技能、情感三方面提升叙事护理理论与实践水平。培训内容包括叙事理论概述、叙事医学三要素(关注、再现、归

属)训练、叙事护理实践、叙事护理中的情绪管理、职业身份认同与关系构建 5 个模块,遵循由浅入深、循序渐进的原则设置,全面涵盖了目前国内外叙事护理的最新理论和方法,并且还包括语言和非语言沟通、共情技巧、医患关系构建等综合能力的内容。叙事护理是情感交流的过程,患者叙事对护士的情感也具有一定的影响,本课程增加了叙事后情绪管理及自我疗愈的内容,符合布鲁姆目标分类理论中强调的“对情感领域目标的实现”的要求。因此,本研究构建的规范化培训护士叙事护理培训课程具有一定的科学性。

3.3 构建的规范化培训护士叙事护理课程具有特色和创新性

3.3.1 培育内在叙事素养与传授叙事护理知识、技

能并重 叙事素养是人文内涵、和谐人际关系、心理调适能力、职业发展潜力和创新思维水平的综合体现,其必须通过叙事性文本细读训练和反思性写作进行提升和检验^[12],应与叙事护理知识传授、技能实践并重,从而由内而外、系统地提升叙事护理能力,但现有的叙事护理课程均未实现叙事护理理论、技能、叙事素养培育三者间的平衡与统一。临床叙事护理培训课程多为叙事护理技术的传授,忽略了理论知识和护士内在叙事素养的提升,而院校叙事护理课程的实践和训练占比较少,不足以形成良好的叙事护理能力。本研究构建的规范化培训护士叙事护理培训课程希望弥补以往研究的不足,既注重规范化培训护士内在叙事素养的培育,又强调知识与技能相结合,将叙事理论、叙事医学三要素(关注、再现、归属)的训练、叙事护理实践作为重要内容,要求规范化培训护士在理论学习中提高叙事护理知识水平,树立积极的叙事护理态度;在文学、影视、绘画作品的精细阅读中提升内在叙事素养;在反思性写作中锻炼平行病历等写作能力;在临床实践中提升叙事护理实践水平,以系统、全面地提升叙事护理能力。

3.3.2 衔接规范化培训护士的职业认同与职业成长教育 强烈的职业认同是护士职业生涯最为稳定的动力^[13]。研究表明,目前规范化培训护士职业认同度仍有待提高^[14],应采用相应措施提升规范化培训护士的职业认同。本研究构建的规范化培训护士叙事护理培训课程纳入了护士职业成长及职业认同的内容,整理了如职业认知、职业社会支持、职业挫折应对等主题,通过精细阅读医护职业成长相关文学、影视作品,书写关于自身职业成长困惑的反思日记,并引导规范化培训护士分享、倾听自身反思与感悟,以期从叙事教育角度衔接规范化培训护士职业认同教育,增强规范化培训护士的职业认同感,提高职业反思能力,促进职业成长和发展,但目前尚未进行课程实证研究,培训前后规范化培训护士的职业认同的改善效果仍需进一步探究。

3.3.3 帮助规范化培训护士应对职业初期不良的个体感受 规范化培训护士处于职业起步阶段,应对护患关系的能力较弱,其在规范化培训期间的归属感受到同事关系等社会支持的影响,这些都极大影响着规范化培训护士的心理感受。同时,规范化培训护士也缺乏清晰的自我认知,在规范化培训期间往往存在茫然和困惑^[15],不利于其职业生涯的发展。叙事医学是一种“关系性医学”,强调通过叙事构建医护与患者、与同事、与自我的归属关系^[16],以达到更好的诊疗和照护效果,促进同事间的支持和合作,抵抗职业倦怠感等职业心理问题。因此,本课程增加了规范化培训护士与患者、与自我、与同事等关系构建内容,从叙事的角度关注其职业初期的个体感受,帮助其与患者、与同事快速建立良好的关系,引导其构建良好的

自我关系,舒缓职业心理压力。

4 小结

本研究构建的规范化培训护士叙事护理培训课程具备良好的科学性和可靠性,内容充实、全面,可为规范化培训护士的叙事护理教学提供培训方向和理论依据,为创新规范化培训护士的人文教育提供参考。但由于叙事护理在国内起步较晚,尚处于摸索阶段,因此本研究的专家遴选标准有所放宽,培训课程尚处于理论成果阶段,仍需进一步的实证研究。

参考文献:

- [1] 潘吉虹,朱利拉,彭文涛,等.规范化培训护士情绪智力与人文关怀能力调查分析[J].护理学杂志,2020,35(21):57-59.
- [2] 丁炎明,吴欣娟,刘飞,等.三级综合医院新护士规范化培训的现状调查[J].中华护理杂志,2020,55(3):331-336.
- [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] 姜安丽.叙事护理的发轫与探究[J].上海护理,2018,18(1):5-7.
- [5] Adamson K, Sengsavang S, Charise A, et al. Narrative training as a method to promote nursing empathy within a pediatric rehabilitation setting [J]. J Pediatr Nurs, 2018,42:e2-e9.
- [6] Tsuruwaka M, Asahara K. Narrative writing as a strategy for nursing ethics education in Japan [J]. Int J Med Educ, 2018,9:198-205.
- [7] Waugh A, Donaldson J. Students' perceptions of digital narratives of compassionate care [J]. Nurse Educ Pract, 2016,17:22-29.
- [8] 李雯,魏丽丽,王静远,等.叙事护理课程开设现状及对我国的启示[J].叙事医学,2019,2(6):398-403.
- [9] 黄后玲,李明今.叙事教育在我国护理教育中应用的研究进展[J].中华护理教育,2017,14(9):718-720.
- [10] 夏哲远,殷婷婷,黄榕,等.布卢姆教育目标分类理论在护理领域的应用研究[J].护理管理杂志,2014,14(4):249-251.
- [11] 高晨晨,姜安丽.叙事教育在护理人文关怀教育中的应用[J].解放军护理杂志,2013,30(11):31-33.
- [12] 董强,罗小兰,杨晓霖.叙事医学在医学教育与临床实践中的五个关键词[J].医学与哲学,2020,41(2):1-6.
- [13] 张斌,熊思成,蒋怀滨,等.工作满意度在护士职业认同与离职意愿关系中的中介作用[J].中国临床心理学杂志,2016,24(6):1123-1125.
- [14] 李梦圆,李素云,喻姣花,等.新护士规范化培训初期职业认同及离职意愿调查分析[J].护理学杂志,2018,33(17):68-70.
- [15] 欧阳静,顾颖,罗朝霞.新入职护士规范化培训心理应激的质性研究[J].护士进修杂志,2019,34(22):2061-2064,2075.
- [16] 郭莉萍,王一方.叙事医学在我国的在地化发展[J].中国医学伦理学,2019,32(2):147-152.

(本文编辑 李春华)