

[3] 吴顺琴,黄秀玲,李秀珍.新护士对优质护理服务认知状况调查[J].护理学杂志,2012,27(23):67-68.

[4] 陈芳,李妙,李青锋,等.医院护士行为目标达成度与工作控制感的相关性研究[J].解放军护理杂志,2019,36(7):19-23.

[5] Kobayashi H, Takemura Y, Kanda K. Patient perception of nursing service quality: an applied model of Donabedian's structure-process-outcome approach theory [J]. Scand J Caring Sci, 2011, 25(3): 419-425.

[6] 夏蕾.企业员工工作自主性与其工作倦怠的关系[D].天津:天津师范大学,2020.

[7] Sawang S, O'Connor P J, Kivits R A, et al. Business owner-managers' job autonomy and job satisfaction: up, down or no change? [J]. Front Psychol, 2020, 11: 1506.

[8] Breugh J A. The measurement of work autonomy [J]. Human Relations, 1985, 38(6): 551-570.

[9] 闫丽娟,康凤英,龟岡智美,等.中文版护士行为目标达成度评价量表的信效度研究[J].中华护理杂志,2013,48(12):1112-1115.

[10] 李旭英,李星凤,汤新辉,等.《新入职护士规范化培训大纲》的践行与效果评价[J].护理学杂志,2017,32(6):61-63.

[11] 邹月欣.护士长多元化领导行为对护士行为目标影响的

研究[J].护理管理杂志,2017,17(6):381-383.

[12] 巩慧慧,翟荣慧,徐玲,等.临床护士行为目标达成度现状及影响因素[J].国际护理学杂志,2020,39(13):2352-2355.

[13] Atingabili S, Wang W, Mensah I A, et al. Teamwork and physician burnout: the moderating role of perceived organisational support [J]. Health, 2021, 13(4): 416-438.

[14] 黄琼,陈志雄.武汉市综合医院护士长诚信领导及护士行为目标达成度的现状调查[J].医学与社会,2019,32(2):108-111.

[15] 余盼盼.工作自主性对员工创新行为的影响研究——基于挑战性—阻碍性压力的调节效应[D].合肥:安徽大学,2015.

[16] 巩慧慧,翟荣慧,孙铮.护士长变革型领导行为与护士行为目标达成度的相关性研究[J].中国实用护理杂志,2018,34(25):1988-1992.

[17] 梁之卓.工作自主性对越轨创新行为的影响研究[D].西安:陕西师范大学,2019.

[18] 郑敏,王晓庆.授权管理对神经外科病房一级质控护理质量临床护士业务素质与管理能力的影响[J].中国药物与临床,2020,20(17):2978-2980.

(本文编辑 李春华)

## 护理人员对老年人态度状况及影响因素分析

袁梦琳<sup>1</sup>,王莉<sup>2</sup>,陈满满<sup>2</sup>,王洁<sup>1</sup>,乔胜利<sup>3</sup>

**Nurses' attitudes towards old people and its influencing factors** Yuan Menglin, Wang Li, Chen Manman, Wang Jie, Qiao Shengli

**摘要:**目的 了解护理人员对老年人态度状况并探讨其影响因素,为制订针对性措施提高护理人员对老年人态度提供参考。方法 采用中文版 Kogan 老年态度量表、汉化版医院伦理氛围量表、护士人性化护理能力量表对 478 名护理人员进行调查。结果 护理人员的老年态度得分为(110.39±19.08)分。婚姻状态、工作科室、工作之外与老年人接触频率、工作影响、与护士的关系及与医院的关系是护理人员对老年态度的影响因素( $P < 0.05, P < 0.01$ )。结论 护理人员对老年人的态度偏积极,但积极性不高。护理管理者可实施针对性干预,提高护理人员对老年人的态度,从而提升老年护理服务质量。

**关键词:**护理人员; 老年态度; 医院伦理氛围; 人性化护理能力; 老年护理

**中图分类号:** R47; R196.2 **文献标识码:** C **DOI:** 10.3870/j.issn.1001-4152.2022.02.052

第七次全国人口普查结果显示,2020 年中国 60 岁以上人口占总人口的 18.70%,其中 65 岁以上人口为 19 064 万人,占总人口数的 13.50%<sup>[1]</sup>。到 2035 年,中国将进入重度老龄化社会,老年人相关的健康需求亦随之增加<sup>[2]</sup>。护士作为老年人健康需求服务的主要提供者之一,其对老年人的消极态度不仅会降低老年人的自我价值感,减少社会参与度,加重老年抑郁,甚至

自杀,而且降低整个老年医护服务的质量,进而影响社会健康老龄化的到来<sup>[3-4]</sup>。护理人员人性化护理能力是指护士以人为本,根据患者不同的生理、心理和社会需求,为患者提供个性化服务的能力<sup>[5]</sup>。护士人性化护理能力的高低直接影响到临床工作中的老年态度和行为。医院伦理氛围是护士对工作场所处理伦理问题的感知<sup>[6]</sup>。护士在照顾老年患者过程中,面临的老年伦理问题较多,护士所感知到的医院伦理氛围势必会影响其对老年人的态度以及对老年问题的处理。本研究调查护理人员对老年人的态度状况,分析人性化护理能力及感知到的医院伦理氛围对护理人员的老年态度的影响,为护理管理者开展针对性培训,提高护理人员的老年态度提供依据。

作者单位:1. 湖北中医药大学护理学院(湖北 武汉, 430065);2. 武汉市第一医院护理部;3. 荆州市中医医院护理部

袁梦琳:女,硕士在读,学生

通信作者:王莉,1151304917@qq.com

科研项目:武汉市临床医学科研项目(WG17D01)

收稿:2021-08-31;修回:2021-10-08

## 1 对象与方法

**1.1 对象** 2021 年 8 月 17~20 日,以方便抽样法随机选取武汉市第一医院的护理人员为研究对象。纳入标准:从事临床护理≥1 年;自愿参与本研究。排除标准:实习、进修等非本院注册护士;调查期间不在岗。样本量依据影响因素的 5~10 倍确定,本研究问卷条目共 78 项,考虑到 20%无效应答,计算样本量不少于 468 人。有效调查 478 名护理人员,男 13 人,女 465 人;年龄:20~岁 189 人,30~岁 235 人,40~岁 50 人,≥50 岁 4 人。婚姻状况:未婚 122 人,已婚 343 人,离异或丧偶 13 人。职称:护士 79 人,护师 311 人,主管护师 79 人,副主任护师及以上 9 人。职务:无 468 人,护士长 10 人。学历:大专 48 人,本科 426 人,硕士及以上 4 人。科室:内科 205 人,外科 65 人,其他(包含妇科、儿科、ICU、康复科、肿瘤科等) 208 人。老年专科护士 6 人。工作之外与老年人接触频率:偶尔(1~2 次/周)150 人,有时(3~4 次/周)135 人,经常(5~6 次/周)140 人,总是(每天接触)53 人。

### 1.2 方法

**1.2.1 调查工具** ①一般资料调查表。包括性别、年龄、婚姻状况、职称、职务、学历、工作科室、是否老年专科护士、工作之外与老年人接触频率。②Kogan 老年态度量表。本研究采用刘云娥等<sup>[7]</sup>汉化的中文版 Kogan 老年态度量表,包括消极(14 个条目)和积极(11 个条目)2 个维度 25 个条目。采用 Likert 7 级评分法,“非常同意”至“非常不同意”依次计 1~7 分,条目 15~25 反向计分。总分为 25~175 分,得分越高,代表老年态度越积极。量表的 Cronbach's  $\alpha$  系数为 0.788。③医院伦理氛围量表。本研究采用王璐<sup>[6]</sup>汉化的量表,包括感知到的与护士的关系(4 个条目)、与患者的关系(4 个条目)、与医生的关系(5 个条目)、与管理者的关系(6 个条目)、与医院的关系(6 个条目)5 个维度共 25 条目,采用 Likert 5 级评分法,从“完全不是”到“完全是的”依次计 1~5 分。总分 25~125 分,得分越高,代表护士感知到的医院伦理氛围越高。量表的 Cronbach's  $\alpha$  系数为 0.916。④护士人性化护理能力量表。本研究采用李康源等<sup>[5]</sup>汉化的量表,包括 5 个维度 19 条目,分别是乐观性格(3 个条目)、社会交往(3 个条目)、情感理解(3 个条目)、自我效能(5 个条目)和工作影响(5 个条目)。采用 Likert 5 级评分法,从“从不”至“总是”依次计 1~5 分,条目 15~19 反向计分,总分为 19~95 分,得分越高,代表护士人性化护理能力越强。量表 Cronbach's  $\alpha$  系数为 0.851。

**1.2.2 调查方法** 采用问卷星匿名调查方式。为保证问卷质量,课题组成员在参考既往研究的基础上,讨论确定问卷细节,包括填写说明、指导语及选项的设置等;修改确定无误后,导入问卷星,双人再次逐题核对;问卷制作完成后,由护理部主任发送给护士长,

护士长转发科室护士微信群;护士填写完提交,研究者后台导出数据。后台共收到问卷 523 份,剔除规律性作答问卷后,保留有效问卷 478 份,有效应答率 91.40%。

**1.2.3 统计学方法** 采用 SPSS22.0 软件进行统计描述、*t* 检验、单因素方差分析、Pearson 相关分析、多元线性回归分析。检验水准  $\alpha=0.05$ 。

## 2 结果

**2.1 护理人员对老年人态度、人性化护理能力、医院伦理氛围得分** 见表 1。

表 1 护理人员对老年人态度、人性化护理能力、医院伦理氛围得分( $n=478$ )  $\bar{x} \pm s$

项目	总分	条目均分
老年态度	110.39±19.08	4.42±0.76
消极态度	53.60±14.51	3.83±1.04
积极态度	53.35±10.00	4.85±0.91
人性化护理能力	69.35±9.20	3.65±0.48
乐观性格	11.24±2.11	3.75±0.70
社会交往	12.05±1.81	4.02±0.60
情感理解	10.83±2.11	3.61±0.70
自我效能	18.83±2.91	3.77±0.58
工作影响	16.40±3.22	3.28±0.64
医院伦理氛围	100.98±13.49	4.04±0.54
与护士的关系	16.56±2.09	4.14±0.52
与患者的关系	16.28±2.07	4.07±0.52
与医生的关系	19.39±3.12	3.88±0.62
与管理者的关系	24.85±3.71	4.14±0.62
与医院的关系	23.90±3.62	3.98±0.60

**2.2 护理人员对老年人态度与人性化护理能力、医院伦理氛围的相关性** 见表 2。

表 2 护理人员对老年人态度与人性化护理能力、医院伦理氛围的相关性( $n=478$ )  $r$

项目	老年态度	消极态度	积极态度
人性化护理能力	0.372**	0.244**	0.346**
乐观性格	0.280**	0.150**	0.317**
社会交往	0.297**	0.199**	0.271**
情感理解	0.254**	0.114*	0.307**
自我效能	0.310**	0.189**	0.311**
工作影响	0.266**	0.242**	0.145**
医院伦理氛围	0.447**	0.303**	0.403**
与护士的关系	0.420**	0.328**	0.314**
与患者的关系	0.412**	0.286**	0.361**
与医生的关系	0.408**	0.238**	0.424**
与管理者的关系	0.395**	0.282**	0.336**
与医院的关系	0.433**	0.282**	0.405**

注:\* $P<0.05$ ,\*\* $P<0.01$ 。

**2.3 不同特征护理人员对老年人态度得分比较** 结果显示,不同性别、年龄、职称、职务、学历,是否老年专科护士的护理人员对老年人态度得分比较,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 3。

表 3 不同特征护理人员对老年人态度得分比较

项 目	人数	得分		<i>t</i> / <i>F</i>	<i>P</i>
		$(\bar{x} \pm s)$			
婚姻状况				2.070	0.039
未婚	122	113.47±17.71			
已婚或离异/丧偶	356	109.34±19.44			
工作科室				8.627	0.000
内科	205	109.39±19.86			
外科	65	119.34±18.31			
其他	208	108.59±17.82			
工作以外与老年人接触频率				3.133	0.025
偶尔	150	106.47±18.32			
有时	135	112.01±19.63			
经常	140	112.14±18.49			
总是	53	112.75±20.19			

### 2.4 护理人员对老年人态度影响因素的多因素分析

以老年态度得分为因变量,单因素分析有统计学意义的项目及人性化护理能力 5 个维度、医院伦理氛围 5 个维度为自变量进行多元线性逐步回归分析( $\alpha_{\lambda} = 0.05, \alpha_{\text{出}} = 0.10$ ),进入回归方程的变量有婚姻状况(未婚=1,已婚或离异/丧偶=2)、工作以外与老年人接触频率(偶尔=1,有时=2,经常=3,总是=4)、工作科室(以内科为参照设置哑变量)、工作影响维度得分及与护士的关系、与医院的关系维度得分(原值输入),结果见表 4。

表 4 护士对老年人态度影响因素的多元线性回归分析( $n = 478$ )

变 量	$\beta$	SE	$\beta'$	<i>t</i>	<i>P</i>
常数项	40.814	7.203	—	5.666	0.000
婚姻状况	-5.410	1.812	-0.124	2.986	0.003
工作科室					
外科	9.831	2.362	0.177	4.163	0.000
工作以外与老年人接触频率	1.646	0.798	0.087	2.064	0.040
工作影响	0.792	0.247	0.134	3.203	0.001
与护士的关系	2.140	0.585	0.235	3.659	0.000
与医院的关系	0.990	0.342	0.188	2.897	0.004

注: $R^2 = 0.269$ ,调整  $R^2 = 0.258$ ;  $F = 24.671, P = 0.000$ 。

## 3 讨论

### 3.1 护理人员对老年人态度状况

目前我国对护理人员的老年态度相关研究较少,完善护理人员对老年人的态度研究对于提高住院老年人护理质量,满足老年人健康需求,实现健康老龄化,具有重要的现实意义。本研究结果显示,护理人员的老年态度得分高于量表总分中间值 96 分,表明护士对老年人的态度总体偏积极。中华民族“尊老敬老”的优良传统美德潜移默化地影响着护理人员,老年人有智慧、丰富的人生阅历、值得尊重。近年来老年护理教育逐渐受到重视,各高等院校相继开设老年护理学课程。通过老年护理课程的学习,可以增加老化相关知识<sup>[8]</sup>,促进护士反思自身对老年人的错误认知,形成正确认识,有利于促进护士对老年人的正向态度。护理人员对老

年人的态度偏积极,但积极态度不高,仍有提升空间。分析其原因可能是:老年人多为共病患者,且多存在听力障碍、记忆力较差、理解能力较弱、文字书写能力较差等,相对会增加护理工作量。同时护士与老年人的听力、记忆力、理解能力等存在差异,无法深切感受,对老年人缺乏理解与共情,容易降低护士的老年态度<sup>[9]</sup>。即使是专门为老年人提供健康需求服务的医护人员,依然存在一定的老年偏见<sup>[10-12]</sup>,对老年人存在刻板印象,如性格固执、依赖性强、缺乏生活的信念,影响其对老年人的态度。

### 3.2 影响护士对老年人态度的因素

#### 3.2.1 婚姻状况

本调查结果显示,婚姻状况是护士对老年人态度的主要影响因素( $P < 0.01$ ),未婚护士的老年态度较积极。大部分未婚护士更为年轻,家庭负担相对小、精力相对更旺盛,会以更为积极的态度投身于老年人的沟通交流、照护工作。已婚、离异、丧偶护士的父母更为年长,他们承担着赡养老年人的责任与义务,照顾老年人的任务较重;而目前多数未婚护士独居,对于义务性赡养体验较轻,因此,移情到工作中也会对老年人持有更为积极的态度。关于婚姻状况对护士的老年态度的影响有待进一步研究。

#### 3.2.2 科室

本调查结果显示,工作科室是护士对老年人态度的主要影响因素( $P < 0.01$ ),外科护士的老年态度较积极。外科患者多为手术患者,行动受到限制,跌倒等不良事件隐患更小,住院时间更短,不仅老年人自身负面情绪更少,而且外科护士的工作体验感更好。而内科多为老年慢性病患者,且多病共存,患者病程长,护理工作繁琐,内科护士需要为其进行更多的生活护理<sup>[13]</sup>,而生活护理常被视为没有技术含量的一项工作,工作的价值感较低,易加剧内科护士对老年人的消极态度;另外,老年患者心理较为敏感脆弱,需要内科护士付出更多的耐心、理解和宽容,长期的奉献,导致精力和情感枯竭,从而降低了内科护士对老年人的态度。本研究设计时未细分科室,可能会降低本研究结果的可信度和针对性。因此,关于科室对护士的老年态度的影响有待进一步论证。

#### 3.2.3 工作以外与老年人接触频率

本调查结果显示,工作以外与老年人接触频率是护士对老年人态度的主要影响因素( $P < 0.05$ ),工作以外与老年人接触频率更多的护士对老年人的态度较积极。在与老年人接触过程中,促进了代际间经验、思想、情感的交流,护士对老年人的认知更为全面;另外,工作之外与老年人的接触,老年人多处在稳定期,相较于工作环境下的疾病急性期,双方均更为轻松自在,老年人稳定良好的身心状态,传递给护士更多的是正面印象,从而增加了护士对老年人的认同。

#### 3.2.4 工作影响

人性化护理能力中的工作影响是指在工作中,护士充分处理情绪信息和移情他人的情绪状态。本调查结果显示,工作影响维度是护士老年