

三级甲等综合医院临床护士自我关怀量表的常模构建

牟艳¹, 潘珊¹, 史崇清¹, 谢梦瑶², 常红娟¹

摘要:目的 建立我国三级甲等综合医院临床护士自我关怀量表常模,为评估临床护士自我关怀水平提供参考。方法 采取分层随机抽样,抽取我国华北、东北、华东、中南、西南和西北 6 个地区 16 个城市的三级甲等综合性医院临床护士作为研究对象,采用一般情况调查表和自我关怀量表进行调查,建立我国三级甲等综合医院临床护士自我关怀量表均数常模、百分位常模、划界常模和分类常模。结果 共纳入 3 920 名临床护士,自我关怀总均分为(3.24±0.44)分,自我友善维度(3.39±0.62)分、自我评判维度(3.14±0.66)分、普遍人性感维度(3.35±0.62)分、孤立感维度(3.14±0.75)、正念维度(3.44±0.65)分、过度沉迷维度(2.97±0.75)分;根据特征差异形成不同年龄、科室、职称、职务、学历、从事护理年限、劳动人事关系、平均月收入的分类型常模;以 5% 为间隔构建百分位常模,根据总分的 10%、30%、70%、90% 百分位数建立划界常模,总分在区间[3.81, 5.00]为高,在区间[3.38, 3.81]为较高,在区间[3.00, 3.38]为一般,在区间[2.81, 3.00]为较低,在区间[0, 2.81]为低。结论 三级甲等综合医院临床护士自我关怀处于一般水平且受多种因素影响,护理管理者可依据该常模评估护士的自我关怀水平,并针对不同影响因素实施干预,提升护士的自我关怀水平。

关键词:护士;自我关怀;自我友善;自我评判;人性感;孤立感;正念;常模

中图分类号:R47;C931 **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2024.16.047

Establishment of norms for the Self-Compassion Scale for clinical nurses in 3A general hospitals in China

Mou Yan, Pan Shan, Shi Chongqing, Xie Mengyao, Chang Hongjuan.

Department of Nursing, School of Medicine, Wuhan University of Science and Technology, Wuhan 430065, China

Abstract: **Objective** To establish the norms for the Self-Compassion Scale (SCS) for clinical nurses in China's 3A general hospitals, and to provide references for assessing the self-compassion levels of clinical nurses. **Methods** Stratified random sampling was used to select clinical nurses from 3A general hospitals in six regions of China, including North China, Northeast China, East China, Central South China, Southwest China, and Northwest China, covering 16 cities. A general information questionnaire and the SCS were administered to establish the mean norms, percentile norms, boundary norms and categorical norms for the SCS among clinical nurses in China's 3A general hospitals. **Results** A total of 3,920 clinical nurses were included in the study. The total average score of the SCS was (3.24±0.44) points, with the dimensions of self-kindness (3.39±0.62) points, self-judgment (3.14±0.66) points, common humanity (3.35±0.62) points, isolation (3.14±0.75) points, mindfulness (3.44±0.65) points, and over-obsession (2.97±0.75) points. Category-based norms were formed based on characteristic differences such as age, department, professional title, position, educational background, years of service, labor and personnel relations, and average monthly income. Percentile norms were constructed at 5% intervals, and boundary norms were established based on the 10%, 30%, 70%, and 90% percentile of the total score, with scores in the range [3.81, 5.00] being high, [3.38, 3.81] being relatively high, [3.00, 3.38] being average, [2.81, 3.00] being relatively low, and [0, 2.81] being low. **Conclusion** The self-compassion level of clinical nurses in 3A general hospitals is average and influenced by various factors. Nursing managers can use these norms to assess the self-compassion levels of nurses and implement interventions targeting different influencing factors to enhance nurses' self-compassion levels.

Keywords: nurse; self-compassion; self-kindness; self-judgment; sense of humanity; feeling of isolation; mindfulness; norms

自我关怀是当个体处在困难、挫折、痛苦、失望等让人易产生消极情绪的情景中时,对自己消极状态能够保持开放和友善的态度,能够安抚和关心自己的能力。其由美国心理学家 Kristin 于 2003 年首次提出并将其应用于心理学领域,鼓励个体以第三方态度去接纳和支持自我感受,帮助个体避免沉浸于他人的创伤

事件并及时给予自我善意^[1]。护士长期处于高工作压力状态,严重影响其身心健康、工作质量及离职意愿等^[2-3]。研究发现,自我关怀对护士群体的共情疲劳和恢复力有积极影响^[4],能够帮助个体培养自我支持能力、缓解压力与职业倦怠,提高心理弹性水平^[5]。自我关怀的测量最常用的是 Neff^[1]编制的自我关怀量表(Self-Compassion Scale, SCS),陈健等^[6]于 2011 年针对大学生群体对 SCS 进行汉化,具有良好的信效度。该量表在患者、护士、学生等群体中已广泛应用^[7-9],具有较高的稳定性和跨文化普适性,但在国内护士群体尚未查阅到多中心、大样本的调查结果,尚缺乏可用的常模和界值。因此,本研究通过对我国三级甲等综合医院临床护士进行测评,建立我国临床护士自我关怀量

作者单位:1. 武汉科技大学医学院护理系(湖北 武汉, 430065);

2. 新乡医学院护理学院

牟艳:女,硕士在读,学生,3079571863@qq.com

通信作者:常红娟, changhj0812@126.com

科研项目:2023 年度职业危害识别与控制湖北省重点实验室开放基金项目(OHIC2023K02)

收稿:2024-04-05;修回:2024-06-18

表常模,以期为临床护士自我关怀评估提供参考。

1 对象与方法

1.1 对象 本研究采用分层随机抽样方法,于 2022 年 3 月至 2023 年 5 月,在华北、东北、华东、中南、西南和西北 6 个地区,根据地理位置、医疗特点、医院类型,以及考虑到时间和经费问题,每个地理分区内随机抽取 1 个省份,每个省份随机抽取 2~3 个城市,每个城市随机抽取 1 所三甲综合医院,每所医院的内、外、妇、儿、重症监护室和手术室 6 个科室必须纳入,其他科室随机抽取 1 个纳入;抽中科室中符合标准的护士全部纳入研究。纳入标准:①注册护士,临床工作时间≥3 个月;②知情同意参加本研究。排除标准:①院外培训、实习护士;②3 个月内参加过自我关怀培训。本研究已经过武汉科技大学医学部伦理审查(2023091)。共调查 3 920 人,男 146 人,女 3 774 人。婚姻状况:未婚 937 人,已婚 2 880 人,离异或丧偶 103 人。月夜班频率:0 次 1 010 人,1~4 次 1 012 人,5~8 次 1 062 人,≥9 次 836 人。

1.2 方法

1.2.1 调查工具 ①一般资料调查表:研究者自行设计,包括年龄、性别、婚姻状况、所在科室、职称、有无职务、学历、护理工作年限、人事关系、个人平均月收入、月夜班频率、是否参加过护士自我关怀相关培训等。②自我关怀量表(Self-Compassion Scale, SCS):采用由 Neff 等^[1]于 2003 年研制,陈健等^[6]汉化检验的中文版自我关怀量表,用于测量被评价者的自我关怀能力。包含自我友善(5 个条目)、自我评判(5 个条目)、普遍人性感(4 个条目)、孤独感(4 个条目)、正念(4 个条目)和过度沉迷(4 个条目)6 个维度,共 26 个条目。采用 Likert 5 级评分法,1~5 分分别对应“非常不符合”至“非常符合”,自我评判、孤独感、过度沉迷 3 个维度为反向计分。量表得分 26~130 分。首先计算各维度的条目平均分,再将各维度条目平均分之和除以 6,得出总量表的平均分。

1.2.2 调查方法 以问卷星形式进行调查,研究团队经过统一培训后,与各医院护理部取得联系获得批准。由护理部严格按照纳入、排除标准选取调查对象,向调查对象讲解研究目的、要求、填写方法和注意事项等并签订知情同意书。在卷首对被试者给予统一的指导语,要求被试者根据自身实际情况匿名填写,并设置每个 IP 地址只能提交 1 次。剔除答题时间短于 5 min,项目不全、答题有明显规律和极端回复的无效问卷。共回收 3 958 份问卷,剔除无效问卷 38 份,回收有效问卷 3 920 份,有效回收率为 99.04%。

1.2.3 建模方法 常模是指具有代表性的被试团体在测验中所持特质的一般水平或普遍分布状态,这种特质是指某特定群体在一定时间内普遍存在的心理特质,用来解释心理测验结果的参考标准和比较依

据^[10]。本研究中,均数采用($\bar{x} \pm s$)表示,行单因素方差分析和 t 检验筛查对临床护士自我关怀水平有影响的因素,并以此为依据建立分类常模;将量表总分与各维度得分按百分位数 5% 的间隔计算得出得分分布情况,建立百分位常模;再通过百分位常模建立划界常模,选取 10%、30%、70%、90% 作为界点来划分等级,其中, [90%, 100%] 为高, [70%, 90%) 为较高, [30%, 70%) 为一般, [10%, 30%) 为较低, [0, 10%) 为低^[11]。

1.2.4 统计学方法 采用 SPSS25.0 软件进行数据的统计分析。计数资料采用频数、百分比进行描述;计量资料采用($\bar{x} \pm s$)进行统计描述,采用 t 检验、单因素方差分析。检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 临床护士自我关怀得分 见表 1。

表 1 临床护士自我关怀得分($n=3\ 920$)

项目	分, $\bar{x} \pm s$	
	总分	条目均分
自我友善	16.94±3.10	3.39±0.62
自我评判	14.29±3.31	3.14±0.66
普遍人性感	13.41±2.47	3.35±0.62
孤独感	11.45±3.02	3.14±0.75
正念	13.77±2.58	3.44±0.65
过度沉迷	12.11±2.99	2.97±0.75
自我关怀总分	81.96±10.96	3.24±0.44

2.2 临床护士自我关怀量表百分位常模 见表 2。

表 2 临床护士自我关怀量表百分位常模($n=3\ 920$)

百分位(P)	分						
	自我友善	自我评判	普遍人性感	孤独感	正念	过度沉迷	量表总分
5	2.60	2.00	2.50	2.00	2.50	1.75	2.65
10	2.80	2.40	2.75	2.25	2.75	2.00	2.81
15	2.80	2.60	2.75	2.50	3.00	2.25	2.92
20	3.00	2.60	3.00	2.50	3.00	2.25	2.96
25	3.00	2.80	3.00	2.75	3.00	2.50	3.00
30	3.00	2.80	3.00	2.75	3.00	2.75	3.00
35	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	2.75	3.00
40	3.20	3.00	3.00	3.00	3.25	2.75	3.04
45	3.20	3.00	3.25	3.00	3.25	3.00	3.12
50	3.20	3.00	3.25	3.00	3.25	3.00	3.15
55	3.40	3.20	3.25	3.25	3.50	3.00	3.19
60	3.40	3.20	3.50	3.25	3.50	3.00	3.27
65	3.60	3.40	3.50	3.50	3.75	3.25	3.35
70	3.60	3.40	3.75	3.50	3.75	3.25	3.38
75	3.80	3.60	3.75	3.75	4.00	3.50	3.50
80	4.00	3.60	4.00	3.75	4.00	3.50	3.58
85	4.00	3.80	4.00	4.00	4.00	3.75	3.69
90	4.20	4.00	4.00	4.00	4.25	4.00	3.81
95	4.60	4.20	4.50	4.25	4.75	4.25	4.04

2.3 临床护士自我关怀量表划界常模 见表 3。

2.4 临床护士自我关怀量表分类常模 不同性别、婚姻状况及夜班频率临床护士自我关怀总分比较,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 4。

表 3 临床护士自我关怀量表划界常模($n=3\ 920$)

分

等级	自我友善	自我评判	普遍人性感	孤独感	正念	过度沉迷	量表总分
低	[0,2.80)	[0,2.40)	[0,2.75)	[0,2.25)	[0,2.75)	[0,2.00)	[0,2.81)
较低	[2.80,3.00)	[2.40,2.80)	[2.75,3.00)	[2.25,2.75)	[2.75,3.00)	[2.00,2.75)	[2.81,3.00)
一般	[3.00,3.60)	[2.80,3.40)	[3.00,3.75)	[2.75,3.50)	[3.00,3.75)	[2.75,3.25)	[3.00,3.38)
较高	[3.60,4.20)	[3.40,4.00)	[3.75,4.00)	[3.50,4.00)	[3.75,4.25)	[3.25,4.00)	[3.38,3.81)
高	[4.20,5.00]	[4.00,5.00]	[4.00,5.00]	[4.00,5.00]	[4.25,5.00]	[4.00,5.00]	[3.81,5.00]

表 4 临床护士自我关怀量表的分类常模

项目	人数	总分(分, $\bar{x} \pm s$)
年龄(岁)		
①20~<30	987	3.26±0.43
②30~<40	2 147	3.20±0.43
③40~<50	580	3.30±0.46
④50~60	206	3.36±0.39
F		14.358
P		<0.001
两两比较		①vs. ②* ④*, ②vs. ③* ④*
科室		
①内科	1 278	3.24±0.44
②外科	859	3.22±0.46
③妇产科	230	3.27±0.40
④儿科	213	3.12±0.40
⑤重症监护室	315	3.22±0.38
⑥手术室	185	3.32±0.45
⑦其他	840	3.26±0.48
F		3.731
P		0.001
两两比较		①vs. ④* ⑥*, ②vs. ④* ⑥*, ③vs. ④* , ④vs. ⑤* , ⑤vs. ⑥*
职称		
①护士	559	3.28±0.43
②护师	1 823	3.23±0.43
③主管护师	1 313	3.23±0.44
④副主任护师及以上	225	3.32±0.43
F		5.127
P		0.002
两两比较		①vs. ②* ③* , ②vs. ④* , ③vs. ④*
职务		
无	3 623	3.23±0.44
有	297	3.32±0.44
t		3.470
P		0.001
学历		
①中专	42	3.21±0.52
②大专	758	3.25±0.45
③本科	3 094	3.30±0.43
④硕士及以上	26	3.38±0.53
F		3.421
P		0.017
两两比较		①vs. ②* ③*
护理工作年限(年)		
①0~<2	164	3.36±0.44
②2~<6	814	3.25±0.42
③6~<11	1 289	3.19±0.43
④11~<16	866	3.21±0.44
⑤≥16	787	3.32±0.44
F		13.854
P		<0.001
两两比较		①vs. ②* ③* ④* , ②vs. ③* ⑤* , ③vs. ⑤* , ④vs. ⑤*

续表 4 临床护士自我关怀量表的分类常模

项目	人数	总分(分, $\bar{x} \pm s$)
人事关系		
①正式在编	939	3.30±0.45
②人事代理	1 180	3.21±0.43
③合同聘用	1 801	3.23±0.43
F		13.173
P		<0.001
两两比较		①vs. ②* ③*
平均月收入(元)		
①<2 000	130	3.30±0.44
②2 000~<4 000	570	3.22±0.44
③4 000~<6 000	966	3.19±0.42
④6 000~<8 000	1 133	3.22±0.43
⑤≥8 000	1 121	3.31±0.45
F		12.144
P		0.001
两两比较		②vs. ⑤* , ③vs. ⑤* , ④vs. ⑤*

注: * $P < 0.05$ 。

3 讨论

3.1 临床护士自我关怀处于一般水平 本研究建立三级甲等综合医院临床护士自我关怀均数常模,均数常模是临床各量表使用较为广泛的形式,描述我国临床护士自我关怀的平均水平,将样本得分与均数常模进行比较,若得分高于均数常模,说明护士的自我关怀高于平均水平;反之,护士的自我关怀低于平均水平。本研究结果显示,我国三级甲等综合医院临床护士自我关怀得分为(3.24±0.44)分,根据量表百分位常模,处于一般水平。马一都等^[9]运用 Neff 自我同情量表采用便利抽样法调查 637 名助产士,得分(3.21±0.49)分,表明助产士的自我关怀总体水平一般,与本研究结果相似。临床护士自我关怀能力不足可能原因是:①随着医患矛盾日益增多,护士在临床工作中既要保持高度的警惕性,同时又要保持注意力高度集中,避免发生护患纠纷和护理差错,长时间处于高压状态会导致护士身心俱疲、工作倦怠,影响护士心理健康;②临床护士不仅仅有日常工作上的压力,还有考试、培训及晋升等带来的压力,需要利用工作之余的时间加强学习,业余时间缩短,导致自我关怀不足。

3.2 临床护士自我关怀常模分析

3.2.1 百分位常模 均数常模从集中趋势和离散趋势方面描述临床护士自我关怀的总体水平,但不清楚个体所处的相对位置,本研究以 5%为间距,建立量表的百分位常模。借助百分位常模可以清楚地了解临床护士自我关怀的具体状况,按 5%为间隔为临床护士个体准

确定自身所处自我关怀水平的位置提供衡量标准,自我关怀量表得分越高,对应的百分位常模位置也越高,说明其自我关怀水平越高。

3.2.2 划界常模 本研究建立三级甲等综合医院临床护士自我关怀的划界常模,将护士自我关怀得分从低到高依次划分为低、较低、一般、较高、高5个等级,确定护士自我关怀水平的分级,有助于了解被测护士所处的具体等级。将本研究得到的划界常模与均数常模对照可知,我国三级甲等综合医院临床护士自我关怀总分及各维度得分均处于一般水平。

3.2.3 分类常模 为比较特定常模团体的样本特征,将特征有差异的特征分别建立各自的常模,形成分类常模,以判断不同特征受测护士的自我关怀水平,结果更具客观性和针对性^[12]。本研究单因素分析显示,临床护士自我关怀总分在不同年龄、科室、职务、职称、学历、护理工作年限、劳动人事关系、平均月收入上差异有统计学意义。可能是因为不同的工作条件、管理方式等造成了护士自我关怀的差别。随着年龄、护理年限的增长,护士的自我关怀水平呈先减后增的趋势,年龄较小、工作年限较短的护士疲劳程度和压力相对较高,之后随年龄、工作年限的增长压力呈先升后降的趋势,与相关研究结果一致^[13]。有职务、高职称和正式在编的护士自我关怀得分较高。其原因可能是有职务的护士感知行为控制力较强,能够很好地调节负性情绪^[14-15];高学历护士获得的各类培训、教育的机会更多,在面对困境、困难时,倾向于发现自己的不足、寻求帮助和积极学习以完善自己的身心状态,更好地开展工作^[16-17];临床经验丰富,能够有效解决工作及生活中的困难和负性情绪,而初中级职称护士正是生育年龄段,需要兼顾家庭和工作,因而自我关怀水平相对较低。在编护士工资福利、晋升职务职称、职业前景等均好于人事代理和合同聘用的护士,因而其职业认同感高,自我关怀得分较高。护士平均月收入与自我关怀得分有关, Lee 等^[18]的研究结果发现较高年收入与较高的自我关怀相关,与本研究一致。医院管理者应多根据不同护士群体侧重点实施针对性干预,通过开展讲座或心理辅导课程培训,帮助其进行减压活动,使其调整良好的情绪和心态投入到护理工作中。同时医院应制定合理、公平、有效的奖惩与绩效考核标准,实施同工同酬,提高护士的工作积极性。

4 结论

本研究对临床护士自我关怀开展调查,并构建我国三级甲等综合医院临床护士自我关怀的均数常模、百分位常模、划界常模和分类常模,为评价护士自我关怀提供了较为可靠的指标,同时也为护理管理者采取针对性提高护士自我关怀的措施提供实证依据。本研究未纳入二级及专科医院护士,尚不能代表我国护士整体自我关怀水平,导致结果局限性。未来研究可以进一步优化抽样方法和范围,建立全国护士整体自我关怀常模。

参考文献:

- [1] Neff K. Self-compassion: an alternative conceptualization of a healthy attitude toward oneself[J]. *Self Identity*, 2003,2(2):85-101.
- [2] Dev V, Fernando A T, Lim A G, et al. Does self-compassion mitigate the relationship between burnout and barriers to compassion? A cross-sectional quantitative study of 799 nurses[J]. *Int J Nurs Stud*, 2018,81:81-88.
- [3] 杨田田,李小燕,王跃会,等.武汉市三级甲等医院护士离职意愿现状及影响因素分析[J]. *中国护理管理*, 2019,19(4):569-574.
- [4] Delaney M C. Caring for the caregivers: evaluation of the effect of an eight-week pilot mindful self-compassion (MSC) training program on nurses' compassion fatigue and resilience[J]. *PLoS One*, 2018,13(11):e0207261.
- [5] 沈支佳,罗彩凤,徐剑鸥,等. 护理本科生关怀能力与心理弹性、情绪智力的相关性[J]. *广西医学*, 2020,42(12):1603-1606.
- [6] 陈健,燕良轼,周丽华. 中文版自悯量表的信效度研究[J]. *中国临床心理学杂志*, 2011,19(6):734-736.
- [7] 郭亚娟,刘丽爽,霍娟娟,等. 脑卒中老年患者快感缺失在自我怜悯与创伤后应激障碍的中介效应[J]. *护理学报*, 2021,28(8):72-76.
- [8] 贺青霞,陈建文,刘春梅,等. 残疾人大学生领悟社会支持对主观幸福感的影响:自我同情的中介作用[J]. *心理学探新*, 2021,41(2):143-148.
- [9] 马一都,董丽媛. 助产士自我同情现状及其影响因素研究[J]. *护理研究*, 2021,35(18):3360-3365.
- [10] 何雪梅,崔惠敏,颜海洋. 广东省三级甲等综合医院护士人文执业能力测评量表常模的研制[J]. *中华护理杂志*, 2018,53(8):978-982.
- [11] 耿孟菲,尹欣,李根强,等. 我国三级甲等综合医院临床护士关怀行为量表常模构建[J]. *护理学杂志*, 2023,38(12):67-71.
- [12] 江韵,鄢建军,江燕,等. 三甲医院临床护理人员创新能力评价量表常模的界定[J]. *护理学杂志*, 2020,35(23):59-62.
- [13] Hsieh C J, Hsieh H Y, Chen P H, et al. The relationship between hardiness, coping strategies and burnout in psychiatric nurses[J]. *Hu Li Za Zhi*, 2004,51(3):24-33.
- [14] 徐旭,张丽丽,马红梅,等. 临床护士自我关怀现状及影响因素分析[J]. *职业与健康*, 2022,38(4):497-501,506.
- [15] 康蓉,刘晶晶,梁玉猛等. 某市三甲医院护士知识共享行为现状及影响因素分析[J]. *牡丹江医学院学报*, 2019,40(4):130-133.
- [16] 周英,张秀军,杨从艳,等. 安徽省三甲医院注册护士工作家庭冲突、职业承诺与离职倾向的关系研究[J]. *蚌埠医学院学报*, 2018,43(11):1505-1509.
- [17] 庄鹤,田冰洁,王绮,等. 上海三甲医院护士留职意愿及影响因素研究[J]. *护理学杂志*, 2020,35(5):9-12.
- [18] Lee E E, Govind T, Ramsey M, et al. Compassion toward others and self-compassion predict mental and physical well-being: a 5-year longitudinal study of 1090 community-dwelling adults across the lifespan[J]. *Transl Psychiatry*, 2021,11(1):397.