

临床护理人员人文关怀品质与医学叙事能力的相关性研究

崔金锐¹, 胡露红¹, 旷婉², 肖欢³, 张海燕⁴, 刘俊雅⁵

Relationship between humanistic care quality and narrative competence among clinical nurses Cui Jinrui, Hu Luhong, Kuang Wan, Xiao Huang, Zhang Haiyan, Liu Junya

摘要:目的 了解临床护理人员人文关怀品质现状,探讨其与医学叙事能力的相关性,为提升临床护理人员人文关怀品质提供参考。方法 选取 704 名武汉市某三级甲等医院临床护理人员为调查对象,采用一般资料调查表、护士人文关怀品质量表、医护人员医学叙事能力量表进行在线问卷调查。结果 临床护理人员人文关怀品质总分(133.94±12.72)分,医学叙事能力总分(149.46±20.04)分。临床护理人员人文关怀品质总分及各维度得分与医学叙事能力总分及各维度得分呈正相关(均 $P < 0.01$)。结论 临床护理人员人文关怀品质处于高水平,其人文关怀品质与医学叙事能力相关。加强叙事医学能力培训可不断增强人文关怀理念与感知,有助于临床护理人员人文关怀品质的培养与提升。

关键词:护理人员; 人文关怀; 人文关怀品质; 医学叙事能力; 叙事医学; 叙事护理

中图分类号: R47; R192.6 **文献标识码:** C **DOI:** 10.3870/j.issn.1001-4152.2021.09.058

关怀是护理的本质和核心,是全面深化“以患者为中心”的服务理念,持续推进优质护理的必然要求。护士人文关怀品质是指护士在特定文化教育影响下形成的具有稳定性倾向、能够通过护理人文关怀行为体现出来的内在专业禀性或特征^[1]。《“健康中国 2030”规划纲要》^[2]明确提出,加强医疗服务人文关怀,构建和谐医患关系。2020 年 9 月《国家卫生健康委办公厅关于进一步加强医疗机构护理工作的通知》^[3]中指出,护理人员应增强主动服务和人文关怀意识。医学叙事能力以共情和反思为核心,包括对患者故事和困境的倾听接受、消化吸收、分析解读并给予回应,是衔接医学与人文、推进人文关怀走向临床实践、增进护患双方感知的新视角、新思路、新途径,近年来叙事能力的培养逐渐成为研究热点^[4-5]。本研究调查临床护理人员人文关怀品质现状,并探讨其与医学叙事能力的相关性,旨在为护理管理者制订临床护理人员人文关怀品质提升方案提供参考。

1 对象与方法

1.1 对象 2020 年 11 月,采用便利抽样法选取我院临床护理人员为调查对象。纳入标准:①本机构内注册护士;②工作年限≥1 年;③知情同意,自愿参加本次调查。排除标准:不在岗;担任护理组长、护士长及护理部主任。本研究共纳入临床护理人员 704 人,均为女性;年龄 19~52(30.82±5.28)岁,其中 19~23 岁 73 人,24~30 岁 329 人,31~35 岁 179 人,36~52 岁 123 人。工作年限 1~34 年,中位年限为 7 年,其中 1~5 年 294 人,6~10 年 242 人,11~34 年 168 人。文化

程度:大专 4 人,本科 678 人,硕士 22 人。婚姻状况:未婚 234 人,已婚 470 人。独生子女 214 人。职称:初级 571 人,中级 123 人,高级 10 人。用工性质:合同制 636 人,正式在编 68 人。曾参加过人文关怀相关培训 590 人。

1.2 调查工具

1.2.1 一般资料调查表 研究者自行设计,包括性别、年龄、工作年限、职称、文化程度、是否独生子女、婚姻状况、用工性质、是否参加过人文关怀相关培训等。

1.2.2 护士人文关怀品质量表 采用刘于晶^[1]设计的量表,主要用于评定护士人文关怀品质水平。该量表包括人文关怀理念(7 个条目)、人文关怀感知(8 个条目)、人文关怀知识(7 个条目)、人文关怀能力(7 个条目)4 个维度 29 个条目,各条目采取 Likert 5 级评分法,从“非常不赞同”至“非常赞同”依次计 1~5 分,总分 29~145 分,分值越高表明护士的人文关怀品质水平越高。本研究中该量表的 Cronbach's α 系数为 0.958。

1.2.3 医护人员医学叙事能力量表(Narrative Competence Scale, NCS) 采用马婉贞等^[6]于 2020 年研制的量表,用于检验医护人员开展叙事医学和叙事护理的能力水平。量表包括关注倾听(9 个条目)、理解回应(12 个条目)、反思再现(6 个条目)3 个维度 27 个条目,各条目采取 Likert 7 级评分法,从“非常不符合”至“非常符合”依次计 1~7 分,其中条目 4、11 反向计分,总分 27~189 分,分值越高其医学叙事能力水平越高。本研究中该量表的 Cronbach's α 系数为 0.959。

1.3 资料收集方法 将问卷内容导入问卷星(<https://www.wjx.cn/jq/96544178.aspx>),附统一指导语,采取线上调查方式进行。调查前研究者联系各科室护士长,由护士长担任调查员并接受统一培训,通过各科室护士长将问卷链接发送给临床护理人员

作者单位:华中科技大学同济医学院附属同济医院 1. 护理部 2. 手术室 3. 创伤外科 4. 头颈肿瘤科 5. 重症医学科(湖北 武汉, 430030)

崔金锐:女,硕士,主管护师

通信作者:胡露红, huluhong123@126.com

科研项目:华中科技大学 2019 年第二临床学院教学研究基金立项项目(201909)

收稿:2020-12-22;修回:2021-02-18

填写,并说明调查对象纳入标准、填写要求等。每人限填写 1 次,问卷开放时间为 2020 年 11 月 9~11 日。共提交有效问卷 704 份。

1.4 统计学方法 应用 SPSS25.0 软件进行数据分析。计量资料均服从正态分布,采用均数、标准差描述;采用 Pearson 相关性分析进行统计推断,检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 临床护理人员人文关怀品质及医学叙事能力得分 见表 1。

表 1 临床护理人员人文关怀品质及医学叙事能力得分($n=704$)

项 目	实际得分($\bar{x}\pm s$)	得分率(%)
人文关怀总分	133.94±12.72	92.37
知识	33.21±2.89	94.89
能力	32.32±3.55	92.34
感知	36.63±4.07	91.58
理念	31.79±3.70	90.83
医学叙事能力总分	149.46±20.04	79.08
反思再现	33.83±5.00	80.55
理解回应	67.17±9.78	79.96
关注倾听	48.46±6.85	76.92

注:得分率=实际得分/理论得分 $\times 100\%$ 。

2.2 临床护理人员人文关怀品质与医学叙事能力的相关性 见表 2。

表 2 护理人员人文关怀品质与医学叙事能力的相关性分析($n=704$)

	理念	感知	能力	知识	人文关怀总分
医学叙事能力					
关注倾听	0.457	0.495	0.310	0.454	0.480
反思再现	0.499	0.532	0.402	0.450	0.529
理解回应	0.496	0.533	0.418	0.451	0.533
总分	0.523	0.562	0.410	0.488	0.557

注:均 $P<0.01$ 。

3 讨论

3.1 临床护理人员人文关怀品质处于高水平 临床护理人员人文关怀品质培养对护理队伍建设、改进护理服务质量等具有重要意义^[7]。本研究结果显示,临床护理人员人文关怀品质总分为(133.94±12.72)分,略高于相关研究^[8-9]及同机构对临床护理人员的前期调查报告水平^[10],各维度得分率排序由高至低依次为人文关怀品质知识、能力、感知、理念,即人文关怀知识与能力得分较高,人文关怀理念与感知得分相对较低。近年来在国家卫生健康政策推动下,护理队伍建设水平及优质护理服务能力大幅提升。随着“以患者为中心”优质护理服务的纵深实践,各级医疗机构加大了对临床护士人文关怀、护患沟通等职业技能的培养、督查,人文关怀知识与技能在实践中逐步提升,护理服务供给侧的整体面貌持续改善,但人

文关怀理念与感知则要求护理人员将外在体验性、情境性行为实践内化为个体思想、情感、意识上的认同与转变,这应是人为关怀品质培养的突破口与着力点。

3.2 临床护理人员人文关怀品质与医学叙事能力的关系 医学叙事能力有助于医护人员在医疗活动中提升对患者的共情能力、职业精神、亲和力和自我行为的反思^[11]。叙事护理是指通过对患者故事的倾听、吸收,帮助患者实现生活、疾病故事意义重构,并发现护理要点,继而对患者实施干预的护理实践^[12]。本研究采用医学叙事能力量表进行评价,研究结果显示,临床护理人员医学叙事能力处于中等水平,与郑启秘等^[13]的调查结果相近,而略低于马婉贞^[14]对江苏省 14 所医院 607 名医护人员(医生 213 人,护士 394 人)的调查结果,这可能与样本特征不同有关。各维度得分率由高至低依次为反思再现、理解回应、关注倾听,与郑启秘等^[13]的研究结果相一致,这表明护理人员虽然与患者接触的机会最多,但有效关注倾听患者的投入较少,事后往往能够通过事件的再现,反思其行为表现。

相关性分析结果显示,临床护理人员人文关怀品质总分及各维度得分与医学叙事能力总分及各维度得分呈正相关(均 $P<0.01$),即医学叙事能力越强的临床护理人员其人文关怀品质越高。研究表明,叙事护理教育有助于提高临床护理人员的人文关怀能力,使其进一步了解关怀照护的本质和内涵^[15-16]。然而,由于我国叙事护理教育缺乏较为系统、全面的理论和实践研究,培训内容设置尚处于探索阶段^[17],且因叙事护理技巧缺乏、时间和场所限制、缺乏有效激励机制、患者更愿意与医生倾诉等因素,叙事护理在临床推广与应用中面临着诸多难点^[18-19]。叙事能力的提升是相对长期的过程,护理管理者可通过系统培训、专家授课等方式,提升护士的叙事护理知识与技能,通过开展以创建数字故事、故事写作、网络平台互动交流、主题访谈式分享故事等不同形式的叙事实践,使护理人员在具体实践中不断提升人文关怀品质。

3.3 临床护理人员人文关怀品质的提升策略

3.3.1 开展系统化人文关怀在职培训 患者不是疾病的符号,而是有故事、有期待、有温度的个体,希望得到护理人员的照护与关怀。护理人员人文关怀品质并不是与生俱来的,其关爱情感、社会责任、人道主义思想、价值观念、意识、意志、知识、能力等专业特征,可通过后天教育和临床实践培养发展而来。因此,护理管理者可通过制订覆盖全人群、全岗位、全职业周期的系统化人文关怀培训方案,持续优化供给侧培养方式,以提升临床护理人员人文关怀品质。叙事护理教育有助于增强护理人员人文关怀理念与感知,并在长期临床护理工作中不断提升人文关怀实践能力,进而内化、提升个体人文关怀品质。

3.3.2 构建人文关怀传递链并营造良好组织氛围

人文关怀传递链是指医护人员感受到管理层给予的关怀后,对患者及同事实施关怀的传递过程^[20]。护士在护理人文关怀传递链中具有承上启下的作用,护士被关怀程度与其关怀能力呈正比,即护士感受到的组织关怀越多,实施关怀的能力则越强,越能采取更多的关怀他人行为^[21-23]。因此,各级护理管理者可通过构建人文关怀传递链,实施磁性护理关怀举措^[24],营造良好组织氛围,增强临床护理人员“被关怀”的感知与认同,有助于促进人文关怀在组织内的传递,推动关怀由护士向患者的传递,进而促进组织内部人文关怀品质的整体提升。

3.3.3 以临床应用为目标开展人文关怀实践 人文关怀实践是理解、深化护理关怀本质的关键环节,是具体应用中的显性行为特征,通过在实践中感受、体验、表达、实施关怀,逐渐培养护理人员主动关心患者的职业素养^[25]。实践是人文关怀品质深刻生动的“培养基”,获得性人文关怀知识与能力需在实践中得以应用与训练,内隐性的人文关怀理念与感知需在实践中得到深化与提升。护理管理者在实施人文关怀品质提升策略时,应以临床应用为目标,关注临床人文关怀实施过程中的具体问题,注重临床真实情景下的沟通与反馈,提供可参考、可应用的人文关怀实践指导工具,帮助护理人员主动营造关怀氛围,给予患者个体化人文关怀,促进人文关怀从理论向实践迁移和深化,并最终使患者获益。

4 小结

临床护理人员人文关怀品质处于高水平、医学叙事能力处于中等水平,两者呈正相关。叙事护理是推进人文关怀走向临床实践的新途径,护理管理者可基于叙事护理理念,探索临床护理人员人文关怀品质培养与提升的系统方案与长效机制。本研究为单中心横断面调查,下一步将开发叙事护理培训课程并应用,探讨其对提升临床护理人员人文关怀品质的实际意义。

参考文献:

- [1] 刘于晶. 护士人文关怀品质测评工具的构建研究[D]. 上海:第二军医大学,2011.
- [2] 中华人民共和国中央人民政府. 中共中央国务院印发《“健康中国 2030”规划纲要》[EB/OL]. (2016-10-25) [2020-11-18]. http://www.gov.cn/xinwen/2016-10/25/content_5124174.htm.
- [3] 中华人民共和国国家卫生健康委员会. 国家卫生健康委办公厅关于进一步加强医疗机构护理工作的通知[EB/OL]. (2016-09-02) [2020-12-18]. <http://www.nhc.gov.cn/yzygj/s7653pd/202009/67aba592ab854891b97c61a06c1058a6.shtml>.
- [4] Yang N G, Xiao H, Cao Y N, et al. Does narrative medicine education improve nursing students' empathic

abilities and academic achievement? A randomised controlled trial[J]. J Int Med Res,2018,46(8):3306-3317.

- [5] 于晓丽,朱晓萍,邱昌翠,等. 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.
- [6] 马婉贞,顾平,张晶晶,等. 医护人员医学叙事能力量表的编制及信效度检验[J]. 中华护理杂志,2020,55(4):578-583.
- [7] 苏伟才,孟哲慧,徐璟. 肿瘤专科护士人文关怀品质现状及影响因素调查[J]. 护理学杂志,2013,28(24):4-6.
- [8] 张华春,王珏,赵红云,等. 中医院护士人文关怀品质及其影响因素调查分析[J]. 护理学杂志,2014,29(15):43-45.
- [9] 徐玉兰,肖菲,刘义兰,等. 临床护理人员人文关怀品质的调查[J]. 护理学杂志,2014,29(9):56-58.
- [10] 徐蓉,王玲,谢拉. 临床护理人员人文关怀知信行现状调查及分析[J]. 护理学杂志,2019,34(11):57-59.
- [11] Charon R. The patient-physician relationship. Narrative medicine: a model for empathy, reflection, profession, and trust[J]. JAMA,2001,286(15):1897-1902.
- [12] 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.
- [13] 郑启秘,蒲蕲萍,余江洪,等. 三级医院护理人员医学叙事能力现状调查及对策探讨[J]. 护士进修杂志,2021,36(3):284-287.
- [14] 马婉贞. 医护人员医学叙事能力量表的开发及信效度检验[D]. 南京:南京医科大学,2019.
- [15] 于海容,姜安丽,刘霖. 叙事护理培训课程的设计与效果评价[J]. 护理学杂志,2020,35(17):69-71.
- [16] 马婉贞,戎明梅,顾平. 从叙事医学的角度加强对患者人文护理的研究进展[J]. 中国实用护理杂志,2017,33(30):2397-2400.
- [17] 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.
- [18] 马婉贞,顾平,张晶晶. 叙事护理临床推广应用的质性研究[J]. 中华医院管理杂志,2019,35(2):130-133.
- [19] 王昌,邢彩霞,汪美玲,等. 叙事护理临床应用的研究进展[J]. 齐齐哈尔医学院学报,2020,41(2):200-202.
- [20] 王晓彤,卢天舒,李雪华,等. ICU 护理人文关怀氛围评价量表的研制及信效度检验[J]. 中华护理杂志,2018,53(11):1367-1371.
- [21] 褚梁梁. 无陪护模式病房护士人文关怀能力现状及影响因素研究[D]. 济南:山东大学,2012.
- [22] Longo J. Acts of caring: nurses caring for nurses[J]. Holist Nurs Pract,2011,25(1):8-16.
- [23] Latham C L, Hogan M, Ringl K. Nurses supporting nurses: creating a mentoring program for staff nurses to improve the workforce environment[J]. Nurs Adm Q, 2008,32(1):27-39.
- [24] 汪晖,刘于,王颖,等. 基于磁性医院文化的护理管理实践与效果[J]. 中国护理管理,2018,18(1):64-68.
- [25] 许娟,刘义兰. 临床护理人员关怀能力调查分析[J]. 护理学杂志,2008,23(3):16-18.

(本文编辑 李春华)