

# 医疗护理员人文关怀行为现状及影响因素研究

吕莹波<sup>1</sup>, 黄夏薇<sup>2</sup>, 郑芸<sup>2</sup>, 范晓睿<sup>2</sup>

**摘要:**目的 探讨医疗护理员人文关怀行为现状及影响因素,为管理者开展相关培训以提高医疗护理员人文关怀品质提供依据。方法 采用一般资料调查表、关怀行为量表对浙江省4所综合医院的413名医疗护理员进行调查。结果 医疗护理员人文关怀行为总分为(94.62±14.28)分,其中尊重和支持维度的条目均分为(4.91±0.13)分,知识和技能维度的条目均分为(4.57±0.20)分。多元线性回归分析显示,婚姻状况、工作年限,是否接受过人文关怀规范化培训、家庭氛围是否和谐是医疗护理员人文关怀行为的影响因素(均 $P<0.05$ )。结论 医疗护理员人文关怀行为处于中等水平。医院管理者应提高医疗护理员的准入标准,制订职业规范,加强其人文关怀能力的培养,进一步提升医疗护理员的人文关怀行为水平。

**关键词:** 医疗护理员; 人文关怀行为; 家庭氛围; 职业规范; 职业培训; 影响因素; 护理管理

**中图分类号:** R47; C931.3 **DOI:** 10.3870/j.issn.1001-4152.2025.11.072

## Humanistic caring behaviors and the influencing factors among nursing assistants in hospitals

Lü Yingbo, Huang Xiawei, Zheng Yun, Fan Xiaorui. Nursing Department, The First Affiliated Hospital, Zhejiang University School of Medicine, Hangzhou 310003, China

**Abstract:** **Objective** To explore the current status and influencing factors of humanistic caring behaviors among nursing assistants in hospitals, so as to provide a reference for managers conducting targeted training to improve nursing assistants' human-centered care quality. **Methods** A general information questionnaire and the Caring Behaviors Inventory (CBI) were utilized to investigate 413 nursing assistants from four tertiary hospitals in Zhejiang Province. **Results** The participants' overall score of CBI was (94.62±14.28) points, and the subscales of respect and support was (4.91±0.13) points, knowledge and skills was (4.57±0.20) points. Multiple linear regression analysis demonstrated that, marital status, years of working experience, whether standardized humanistic care training had been received, and family harmony were major influencing factors of humanistic caring behaviors in nursing assistants (all  $P<0.05$ ). **Conclusion** The humanistic caring behaviors of nursing assistants in hospitals is at a moderate level. Hospital administrators should raise entry-level qualifications for nursing assistants, establish professional standards, and strengthen their training in humanistic care competencies to further improve their humanistic caring behaviors.

**Keywords:** nursing assistant; humanistic caring behaviors; family harmony; professional standards; occupational training; influencing factors; nursing management

随着我国人口老龄化程度日益加深,独生子女面临巨大的照护压力,无陪护病房和医疗护理员的需求因此也呈逐年增长趋势<sup>[1]</sup>。医疗护理员是指在注册护士的指导下,经过短期培训,对患者进行生活照护,并进行部分基础护理的人员,属于临床护理工作有效的人力资源补充和服务的延伸<sup>[2]</sup>。然而,如何为患者提供更为有效和具有同理心的护理服务,真正做到以患者为中心的护理,已成为重要的研究课题。在《“健康中国2030”规划纲要》<sup>[3]</sup>、《医学人文关怀提升行动方案(2024—2027年)》<sup>[4]</sup>、《进一步改善护理服务行动计划(2023—2025年)》<sup>[5]</sup>等政策、文件的指导下,我国医疗机构积极推动人文护理的开展。人文关怀是护理的本质和核心<sup>[6]</sup>,是优质护理服务的重要指征与精神内涵,它关注的不仅仅是患者的身体状况,还

包括其精神、心理、情感等多维度的需求<sup>[7]</sup>。人文关怀有助于提升患者的就医体验,减少焦虑、加快康复进程,提升住院满意度<sup>[8]</sup>。医疗护理员作为患者最直接且全程的照顾者,不仅需要为患者提供基础的生活照护,还需要提供人文关怀照护,以满足患者的心理和情感需求<sup>[9]</sup>。目前,关于人文关怀行为的相关研究主要集中在护士、养老护理员等群体<sup>[10]</sup>,关于医疗护理员这个人群的相关研究欠缺。因此,本研究调查浙江省4所综合医院的医疗护理员人文关怀行为现状,探讨其影响因素,旨在为后续制订医疗护理员人文关怀行为提升培训方案提供参考。

### 1 对象与方法

**1.1 对象** 2024年8—11月,采用便利抽样法,抽取浙江省4所综合医院(2所三甲医院,1所三乙医院,1所二甲医院)的434名医疗护理员作为研究对象。纳入标准:年龄 $\geq 18$ 岁;受聘于医院或第三方管理机构;在医疗机构工作时间 $\geq 1$ 年。排除标准:因休假、外出、生病等原因不在岗;近期有离职计划。样本量按研究变量数的20倍<sup>[11]</sup>计算,本研究变量数为

作者单位:浙江大学医学院附属第一医院 1. 护理部 2. 消化内科(浙江 杭州, 310003)

通信作者:黄夏薇, purplesun@sohu.com

吕莹波:女,本科,护师, 787553916@qq.com

收稿:2025-01-29;修回:2025-03-25

15 个,同时考虑 10% 无效样本,至少需样本量为 334。本研究最终有效调查 413 人。所有研究对象签署知情同意书并自愿参加本研究。本研究符合《赫尔辛基宣言》,已获得医院伦理委员会批准(浙大一医伦审 2024 研第 1400 号一快)。

### 1.2 调查工具

**1.2.1 一般资料调查表** 在查阅相关文献和咨询人文社科相关专家基础上自行设计,包括性别、年龄、婚姻状况、子女个数、文化程度、工作单位级别、工作年限、用工方式、人均月收入、每天平均负责患者数、是否接受过规范化的人文关怀教育和培训(如医院或第三方公司组织的人文关怀的理论授课、工作坊、讲座等)、您是否认为您的职业具有意义(是否能够实现自己的人生理想,是否为社会做贡献等)、您的家庭氛围是否和谐(成员间有无尊重支持,沟通是否顺畅,日常相处是否愉快,有无频繁争吵等)、您是否满意您的工作环境(包括工作环境舒适度,人际关系和规章制度是否满意等)、您的性格类型(根据 MBTI 人格类型<sup>[12]</sup>测试,I 属性为内向型人格、E 属性为外向型人格)。

**1.2.2 关怀行为量表(Caring Behaviors Inventory, CBI)** 研究小组对中文版关怀行为量表<sup>[13]</sup>进行修订,形成医疗护理员关怀行为量表。研究小组邀请 7 名临床护理专家进行 2 轮专家函询,专家均为女性,年龄 36~48(41.42±3.77)岁;工作年限 13~25(19.00±4.10)年;本科 2 名,硕士 5 名;主管护师 3 名,副主任护师 4 名。专家权威系数 0.91;量表的条目水平的内容效度指数(I-CVI)为 0.86~1.00,量表水平的平均 CVI 为 0.97;量表条目的变异系数为 0~0.18。2 轮函询后专家意见趋于一致,删除了涉及护士药物注射及仪器设备等专业技能的 4 个条目(条目 9、12、14、23)。最终形成的医疗护理员人文关怀行为量表包含尊重和支持(12 个条目)及知识和技能(8 个条目)2 个维度共 20 个条目。每个条目采取 6 级评分法,“从不”至“总是”分别赋 1~6 分,总分 20~120 分。得分越高代表医疗护理员对患者的人文关怀程度越高。该量表总体 Cronbach's  $\alpha$  系数为 0.931,分半信度为 0.866,具有良好的信效度。

**1.3 资料收集与质量控制方法** 由研究者本人对调查员进行同质化培训,使用统一指导语。调查前与调查医院的医疗护理员负责人沟通,获得同意后,由各医院的调查员向医疗护理员现场讲解调查目的、意义和问卷填写要求,采用匿名方式填写。采用电子问卷调查,相同 IP 地址只能填写 1 次,所有条目填写完整后方可提交,保证问卷填写质量。本研究回收问卷 434 份,剔除无效问卷 21 份(所有条目答题相同的问卷 10 份,问卷完成时间<60 s 的问卷 11 份),最终获得有效问卷 413 份,问卷有效回收率 95.2%。

**1.4 统计学方法** 使用 SPSS25.0 软件分析数据。

服从正态分布的计量资料采用( $\bar{x} \pm s$ )表示,不服从正态分布的以  $M(P_{25}, P_{75})$  描述。计数资料采用频数表示;采用两独立样本  $t$  检验、非参数检验、 $\chi^2$  检验及多元线性回归分析。检验水准  $\alpha=0.05$ 。

## 2 结果

**2.1 医疗护理员一般资料** 医疗护理员 413 人,男 59 人,女 354 人;年龄 40~50 岁 94 人,>50 岁 319 人。文化程度:小学及以下 98 人,初中 267 人,中专及以上 48 人。月收入:3 000~5 000 元 252 人,>5 000 元 161 人。子女数:1 个 127 人,2 个及以上 286 人。性格类型:内向型 182 人,外向型 231 人。医院类型:三甲 234 人,三乙 104 人,二甲 75 人。用工性质:临时 92 人,劳务派遣 77 人,合同制 244 人。负责患者数:1 对 1 者 337 人,1 对 2 及以上 76 人。

**2.2 医疗护理员人文关怀行为得分** 医疗护理员人文关怀行为总分及各维度得分,见表 1。得分前 3 位和后 3 位的条目,见表 2。

表 1 医疗护理员人文关怀行为总分及各维度得分( $n=413$ )  
分,  $\bar{x} \pm s$

项目	得分	条目均分
尊重和支持	58.61±8.76	4.91±0.13
知识和技能	36.01±6.54	4.57±0.20
人文关怀行为	94.62±14.28	4.37±0.25

表 2 医疗护理员人文关怀行为得分前 3 位和后 3 位的条目( $n=413$ )

条目	所属维度	得分( $\bar{x} \pm s$ )
前 3 位条目		
对患者的信息保密	尊重和支持	5.26±1.02
对患者的呼叫快速应答	尊重和支持	5.15±1.02
在面对患者时很有信心	尊重和支持	5.15±0.97
后 3 位条目		
给予患者相关疾病指导和教育	知识和技能	4.27±1.35
为患者实施个性化护理	尊重和支持	4.61±1.24
鼓励患者表达对疾病和治疗的感受	尊重和支持	4.69±1.17

**2.3 医疗护理员人文关怀行为的单因素分析** 单因素分析结果显示,不同性别、年龄、文化程度、月收入、子女数、性格类型、医院类型、用工性质、负责患者数的医疗护理员人文关怀行为得分比较,差异无统计学意义,差异有统计学意义的项目,见表 3。

**2.4 医疗护理员人文关怀行为影响因素的多元线性回归分析** 以医疗护理员人文关怀行为总分为因变量,以单因素分析中差异有统计学意义的因素为自变量,进行多元线性回归分析( $\alpha_{入}=0.05, \alpha_{出}=0.10$ )。进入回归方程的变量有婚姻状况(离异或丧偶=0,已婚=1)、接受过人文关怀培训(否=0,是=1)、家庭氛围和睦(否=0,是=1)、工作年限(<3 年=1,3~5 年=2,>5 年=3)是医疗护理员人文关怀行为的影响因素,见表 4。

表3 医疗护理人员人文关怀能力的单因素分析

项目	人数	得分( $\bar{x} \pm s$ )	t/F	P
婚姻状况			2.837	0.005
已婚	386	95.14±14.22		
离异或丧偶	27	87.15±13.18		
接受过人文关怀培训			2.002	0.046
是	207	96.02±14.30		
否	206	93.22±14.15		
工作有意义			2.605	0.010
是	404	94.89±14.15		
否	9	82.44±15.57		
家庭氛围和睦			5.232	<0.001
是	398	95.31±13.80		
否	15	76.27±14.98		
满意工作环境			3.019	0.003
是	398	95.03±14.10		
否	15	83.80±15.17		
工作年限			5.850	0.003
<3年	180	92.41±14.46		
3~5年	112	94.45±14.13		
>5年	121	98.07±13.57		

表4 医疗护理人员人文关怀行为影响因素的多元线性回归分析结果(n=413)

变量	$\beta$	SE	$\beta'$	t	P
常量	47.953	12.952		3.701	<0.001
婚姻状况	6.190	2.718	0.107	2.278	0.023
人文关怀培训	2.639	1.338	0.093	1.972	0.049
家庭氛围和睦	16.091	4.179	0.211	3.851	<0.001
工作年限	2.477	0.799	0.146	3.099	0.002

注:R<sup>2</sup>=0.112,调整R<sup>2</sup>=0.099;F=8.530,P<0.001。

### 3 讨论

**3.1 医疗护理人员人文关怀行为处于中等水平** 本研究发现,医疗护理人员的人文关怀行为总分处于中等水平,高于肖潇<sup>[14]</sup>关于养老机构护理人员的人文关怀行为得分,但低于相关研究的临床护士人文关怀行为得分<sup>[15]</sup>。由此可见,医疗护理人员相较于养老护理人员,能够在工作中更好地为患者提供人文关怀服务,但与临床护士相比,仍需要进一步加强。此外,医疗护理员在对患者信息保密、积极回应患者的需求方面得分较高,而在给予患者健康指导、个体化护理及鼓励患者表达对疾病的感受方面得分偏低。分析原因:养老护理员在工作中侧重于对患者的生活照料和生理支持,缺乏深度的人文关怀要求。而临床护士不仅需要为患者进行医疗照护,还需要与患者沟通、安抚患者的情绪并提供心理支持。因此,临床护士的人文关怀意识较为突出,实践水平相对更高。其次,患者隐私保护和需求响应是医疗护理员的基本职业规范,较为容易满足,但健康指导、个体化护理需要具备一定的医学专业知识,而鼓励患者表达对疾病的感受需要较高层次的情感支持和沟通技巧,但目前国内的医疗护理员大多为非医疗背景的中年女性,准入门槛

较低,无法满足患者深层次的人文关怀需求。因此,对医疗护理员需加强医学知识和沟通技巧方面的培训,鼓励医疗护理员与临床护士、医生、心理咨询师等专业人员形成团队合作,共同推动患者的全方位护理,特别是对患者的人文关怀服务,提升患者住院体验。

### 3.2 医疗护理人员人文关怀行为的影响因素分析

**3.2.1 婚姻状况和家庭氛围** 有研究表明,关怀的体验是人产生关怀行为的动力,个体只有意识到被关怀,才会懂得关怀并产生关怀行为<sup>[16]</sup>。本研究结果显示,婚姻状况和家庭氛围是否和谐是影响医疗护理人员人文关怀能力的主要因素(均P<0.05),已婚和家庭氛围和谐的医疗护理人员的人文关怀行为得分更高。已婚且家庭和睦的医疗护理员在家庭中能够得到更多的支持和安全感,家庭支持能够为护理员提供稳定的情感基础,使得他们具有更强的情感共鸣和理解他人需求的能力,从而对患者更加具有同理心和耐心,为患者提供人文关怀。此外,已婚且家庭和睦的医疗护理员,其生活中的情感需求得到满足,能够更好地平衡工作与家庭的关系,缓解工作和家庭的冲突,增加医疗护理员的工作投入度和职业的幸福感和<sup>[17]</sup>,从而提高医疗护理员的人文关怀行为。

**3.2.2 接受过人文关怀培训** 本研究显示,接受过规范化的人文关怀教育和培训的医疗护理人员人文关怀行为得分更高,与王凤等<sup>[18]</sup>的研究结果一致。目前,国内的医疗护理员多由第三方机构进行招聘和培训,培训内容着重于基础护理,对于人文关怀方面的培训不够重视,且缺乏学习的途径和资源,其掌握的人文知识相对不足,不利于其有效实施人文关怀。医疗护理员准入门槛较低,不具备医学背景,缺乏主动学习的意识和动力,对于较为复杂的专业知识难以掌握<sup>[19-20]</sup>,可能缺乏从患者心理、情感需求的角度来进行综合评估和干预的能力;另外医疗护理员多为中年人,随着年龄的增加,学习新知识的难度和心理障碍也逐渐增加,进一步限制了医疗护理员的职业成长。因此,医院管理者应做好与第三方公司的有效衔接,提高医疗护理员的准入标准,建立标准化、规范化的培养体系,提高对医疗护理员人文关怀能力的重视度,采用理论培训、情景演绎、角色扮演等授课模式,建立多维度全方面的评价及考核机制,从而提高医疗护理员对人文关怀行为的重视度,在日常照护患者时,能够做到将人文关怀内化于心、外化于行。

**3.2.3 工作年限** 本研究显示,工作年限是影响医疗护理人员人文关怀行为的重要因素,工作年限越长的医疗护理员,人文关怀行为得分越高,与李默洋<sup>[21]</sup>研究结果一致。分析原因:工作年限越长的医疗护理员工作经验越丰富,其临床照护能力更加成熟,沟通能力、共情能力也会逐渐提升,医疗护理员在日常工作中不断与患者及其家属的沟通互动,这些互动让他们

逐步掌握了有效的沟通技巧,包括如何表达安慰、如何倾听患者需求以及如何通过非言语方式(如身体语言、眼神接触等)增强患者的信任感与安全感。其次,工作年限较长的医疗护理员通常在工作中积累了更多的职业认同感和责任感,正向反馈的激励使他们对患者的关怀不仅仅是出于职责所在,更是来自内心的自我驱动。因此,工作年限越长的医疗护理员往往会在护理过程中表现出更多的同情心和人文关怀。建议医院管理者定期组织高年资的医疗护理员开展交流分享会,将工作中积累的经验进行分享,有利于工作年限较短的医疗护理员能够快速掌握人文关怀及护患沟通的技巧,从而为患者提供更加优质的人文护理服务。

#### 4 结论

医疗护理员的人文关怀行为总分处于中等水平,婚姻状况,家庭氛围是否和谐,是否接受过人文关怀培训和工作年限是影响医疗护理员人文关怀行为的主要因素。医疗机构应进一步提升医疗护理员的准入标准,制订职业规范,加强其人文关怀能力的培训,提升医疗护理员的人文关怀行为水平。本研究局限性:调查对象仅集中在浙江省 4 所综合医院,样本代表性不足;影响因素对医疗护理员人文关怀行为总变异解释量仅为 9.9%,且主要为不可控因素,可能遗漏了对人文关怀行为变异有重要作用的其他影响因素。未来需结合质性访谈,探索影响医疗护理员人文关怀行为的深层次原因,以更全面了解医疗护理员的人文关怀现状。其次,本研究调查工具由护士关怀行为量表改良而来,采用自我测量的方法,参与者的回答主观性较强,结果存在一定偏倚。今后应开发适用于医疗护理员的人文关怀行为评价量表,采用主客观相结合的评价方法,从而更加准确地评估医疗护理员人文关怀行为现状和影响因素。

#### 参考文献:

[1] 王晓峰,冯圆圆.人口老龄化对医疗卫生服务利用及医疗卫生费用的影响:基于 CHARLS 面板数据的研究[J].人口与发展,2022,28(2):34-47.

[2] 人力资源社会保障部办公厅,国家卫生健康委办公厅.医疗护理员国家职业标准[EB/OL].(2024-03-08)[2024-10-11].[https://www.mohrss.gov.cn/xxgk2020/fdzdgnr/rcrs\\_4225/jnrc/202403/t20240308\\_514614.html](https://www.mohrss.gov.cn/xxgk2020/fdzdgnr/rcrs_4225/jnrc/202403/t20240308_514614.html).

[3] 中共中央,国务院.“健康中国 2030”规划纲要[EB/OL].(2016-10-25)[2024-10-11].[https://www.gov.cn/zhengce/2016-10/25/content\\_5124174.htm](https://www.gov.cn/zhengce/2016-10/25/content_5124174.htm).

[4] 国家卫生健康委办公厅,教育部办公厅,国家中医药局综合司,等.医学人文关怀提升行动方案(2024-2027

年)[EB/OL].(2024-09-19)[2024-10-12].[https://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/202410/content\\_6979036.htm](https://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/202410/content_6979036.htm).

[5] 国家卫生健康委,国家中医药局.进一步改善护理服务行动计划(2023-2025年)[EB/OL].(2023-06-15)[2024-10-12].[https://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/202306/content\\_6887303.htm](https://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/202306/content_6887303.htm).

[6] Liu Y, Wu X, Timmins F. Strengthening actions for caring as a core component of nursing in the People's Republic of China[J]. J Nurs Manag, 2019, 27(8): 1577-1579.

[7] 刘义兰.护理人文关怀标准化建设的思考[J].护理学杂志,2025,40(1):1-2.

[8] 胡玉娜,葛高琪,邹辉煌,等.郑州市护理人员人文关怀能力现状及影响因素[J].中国健康心理学杂志,2022,30(9):1326-1331.

[9] 谭雯渲,张容,朱瑾,等.医疗护理员核心能力评价指标体系的构建[J].护理学杂志,2023,38(10):65-69.

[10] 中国生命关怀协会人文护理专业委员会.医院护理人文关怀实践规范专家共识[J].中华医院管理杂志,2021,37(10):843-847.

[11] 孙振球,徐勇勇.医学统计学[M].北京:人民卫生出版社,2011:272-273.

[12] 顾雪英,胡湜.MBTI人格类型量表:新近发展及应用[J].心理科学进展,2012,20(10):1700-1708.

[13] 达朝锦.关怀行为量表的汉化及其中文版的信度、效度研究[D].兰州:兰州大学,2016.

[14] 肖潇.养老机构护理员人文关怀能力提升的小组工作研究:以江西省 Y 敬老院为例[D].南昌:江西财经大学,2022.

[15] 罗春风,苏真娇,郭子涛,等.肺癌化疗患者感知护士关怀性沟通能力与护士关怀行为现状及其相关性[J].现代临床护理,2021,20(9):8-13.

[16] 苏静,檀传宝.学会关怀与被关怀:论信息时代未成年人关怀品质的培养[J].中国教育学刊,2006(3):23-27.

[17] Şahin S, Adegbite W M, Tiryaki şen H. How do family supportive supervisors affect nurses' thriving: a research before and during COVID-19 pandemic[J]. Arch Psychiatr Nurs, 2021, 35(6): 602-609.

[18] 王凤,方仕婷,徐萍,等.养老机构护理员人文品质关怀现状和影响因素分析[J].教育观察,2017,6(13):126-129.

[19] 李尤,刘伟,孔琳妹.以老年病医院为依托的医疗护理员培训实践[J].护理学杂志,2022,37(13):67-69.

[20] 谭雯渲,张容,朱瑾,等.我国医疗护理员规范化培训与人力资源管理的研究进展[J].现代医院,2022,22(9):1455-1458.

[21] 李默洋.长春市养老机构护理人员人文关怀能力现状调查[D].长春:长春中医药大学,2020.