

• 论 著 •

医疗护理员人文关怀知信行现状及影响因素分析

任彦宏¹,刘义兰¹,董翠²,谢晶³,熊青⁴,段征征⁵

摘要:**目的** 了解医疗护理员的人文关怀知信行现状及影响因素,为制订医疗护理员人文关怀培训措施提供参考。**方法** 采用便利抽样法,于2024年8—11月选取3所医院工作的181名医疗护理员为调查对象,采用一般资料调查表、医疗护理员人文关怀知信行问卷进行调查。**结果** 医疗护理员人文关怀知信行问卷总分及知识、态度、行为维度标准得分分别为(85.91±4.77)、(82.76±8.64)、(84.97±6.43)和(87.76±5.30)分。多元线性回归分析显示,所在医院级别、文化程度、家庭所在地是医疗护理员人文关怀知信行水平的影响因素(均 $P<0.05$)。**结论** 医疗护理员人文关怀知信行总体处于良好水平,但人文关怀知识方面相对不足。医疗管理者、培训公司及所在科室应给予相应培训,以提高其人文关怀知信行水平。

关键词: 医疗护理员; 人文关怀; 知识; 行为; 态度; 影响因素; 护理管理

中图分类号: R47;C931.3 **DOI:** 10.3870/j.issn.1001-4152.2025.20.090

Analysis of the current status and influencing factors of humanistic care knowledge, attitude, and practice among nursing assistants Ren Yanhong, Liu Yilan, Dong Cui, Xie Jing, Xiong Qing, Duan Zhengzheng. Department of Nursing, Union Hospital, Tongji Medical College, Huazhong University of Science and Technology, Wuhan 430022, China

Abstract:**Objective** To understand the current status and influencing factors of humanistic care knowledge, attitude, and practice among nursing assistants, and to provide a reference for developing training measures for humanistic care. **Methods** A convenient sampling method was used to select 181 nursing assistants from three hospitals as the subjects of the survey from August to November 2024. A general information questionnaire and the Knowledge, Attitude and Practice (KAP) Questionnaire on Humanistic Care for Nursing Assistants were used for the investigation. **Results** The total score and the standard scores for knowledge, attitude, and behavior dimensions of the KAP Questionnaire on Humanistic Care for Nursing Assistants were (85.91±4.77), (82.76±8.64), (84.97±6.43), and (87.76±5.30), respectively. Multiple linear regression analysis showed that the level of the hospital where they work, educational level, and family location are influencing factors of the level of humanistic care knowledge, attitude, and practice among nursing assistants (all $P<0.05$). **Conclusion** The overall level of humanistic care knowledge, attitude, and practice among nursing assistants is good, but there is a relative lack of knowledge in humanistic care. Healthcare managers, training companies, and relevant departments should provide corresponding training to improve their level of humanistic care knowledge, attitude, and practice.

Keywords: nursing assistant; humanistic care; knowledge; behavior; attitude; influencing factors; nursing management

随着我国护理学对人文关怀理念的深入研究与推广,以及护理队伍的不断壮大,人文关怀理念已从理论层面逐步走向实践,并不断拓展其应用范围^[1]。护理人文关怀实践主体逐渐由护士、护生群体拓展至医疗护理员群体。医疗护理员的工作是护理工作的重要组成部分,其工作能力的定位与需求,既区别于养老护理员,也不与护士的工作范围产生重叠,而是在护士指导下,专注于完成患者生活护理^[2]。然而,由于医疗护理员行业起步较晚,以往研究多聚焦于护士和护生,尚未见到对医疗护理员人文关怀相关的研

究。此外,医疗护理员的工作内容和文化程度等与护士存在较大差异,导致现有调查问卷^[3-5]与医疗护理员实际工作内容不匹配,难以准确反映其人文关怀的实际水平。鉴于此,本研究旨在了解医疗护理员的人文关怀知识、态度、行为现状,并分析其影响因素,以期后续制订和调整医疗护理员关怀培训,提升其人文关怀能力提供参考。

1 对象与方法

1.1 对象 采用便利抽样法,于2024年8—10月,选取华中科技大学附属同济医学院附属协和医院、武汉红十字会医院、河北医科大学第四医院的医疗护理员为研究对象。纳入标准:①工作时间>3个月;②受聘于医院或第三方机构公司;③接受过医院或第三方培训并获得资格证书;④知情同意,自愿配合本研究。以人文关怀知信行评分为观察指标,选取25名医疗护理员进行预调查,结果得出 $\sigma=16.64$,设定容许误差 $\delta=3$ 。采用PASS15软件计算得到样本量

作者单位:1.华中科技大学同济医学院附属协和医院护理部(湖北武汉,430022);2.河北医科大学第四医院生殖科;3.武汉红十字会医院护理部;4.武汉红十字会医院普外科;5.华中科技大学同济医学院附属协和医院肾内科

通信作者:段征征,duanzheng1987@126.com

任彦宏:女,硕士,护士,yan.hong.ren@163.com

收稿:2025-05-06;修回:2025-09-10

$n=121$,考虑 15%失访率,至少需要样本量 143。本研究已通过华中科技大学附属同济医学院附属协和医院伦理委员会审批(2023-S098),调查对象均知情同意,自愿参与本研究。

1.2 调查工具

1.2.1 一般资料调查表 自行设计,包括年龄、性别、文化程度、婚姻状况、家庭所在地、工作年限、证书类型、所在医院级别、人文关怀培训经历。

1.2.2 医疗护理员人文关怀知信行问卷 由研究者前期自行设计^[6],包括知识(5 个条目)、态度(7 个条目)、行为(12 个条目)3 个维度 24 个条目。采用 Likert 5 级评分法,知识维度答案选项为“完全不了解”到“完全了解”,态度维度答案选项为“非常不同意”到“非常同意”,行为维度答案选项为“从不”到“总是”,分别计 1~5 分,其中条目“我会苛待、凌辱、伤害、漠视失能或半失能患者”为反向计分。问卷理论总分为 24~120 分,知识部分总分为 5~25 分,态度部分总分为 7~35 分,行为部分总分为 12~60 分,分数越高表示医疗护理员关怀水平越好。该问卷总的 Cronbach's α 系数为 0.941。标准分=实际得分/理论最高分 $\times 100$,标准分 <60 分为差,60~85 分为中等, >85 分为良好。

1.3 资料收集方法 采用线上、线下调查相结合的方式收集资料。调查前取得所在医院护理部、科室、培训公司、医疗护理员同意。调查人员包括研究人员、各医疗机构相关科室负责人、第三方机构管理员,且均接受统一培训。解释调查的目的意义及注意事项,问卷由被调查者独自填写。线上采用问卷星填写问卷,每一条目设置为必选,且每个 IP 地址只能填写 1 份,提交后不可重复填写。为保障纸质版问卷填写的客观真实性,问卷统一发放并限时回收,填写问卷时,负责人及研究者负责解释问卷疑问和提供帮助,限时回收问卷后,立即对填写内容进行检查,提醒调查对象补全漏填选项。问卷收回后 24 h 内,双人核查数据,剔除所有条目均为同一选项、选项有明显规律的问卷。本次调查共回收问卷 200 份,剔除无效问卷 19 份,有效回收 181 份,有效回收率为 90.50%。

1.4 统计学方法 采用 SPSS26.0 软件进行统计学分析。计数资料采用频数、百分比描述。计量资料服从正态分布采用($\bar{x} \pm s$)描述,不服从正态分布采用 $M(P_{25}, P_{75})$ 描述。进行独立样本 t 检验、单因素方差分析、Pearson 相关性分析、多元线性逐步回归分析。检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 医疗护理员一般资料 181 名医疗护理员中,男 26 人,女 155 人;年龄 31~62[52.00(48.00,

55.00)]岁;工作年限 0.5~10[3.00(2.00,4.00)]年;在婚 169 人,不在婚(未婚、离异、丧偶)12 人;接受过人文关怀培训 107 人,未接受过 74 人。

2.2 医疗护理员人文关怀知信行得分 见表 1。

表 1 医疗护理员人文关怀知信行

总分及维度得分($n=181$) 分, $\bar{x} \pm s$		
项目	标准分	条目均分
知信行总分	85.91 $\pm$ 4.77	4.30 $\pm$ 0.24
知识	82.76 $\pm$ 8.64	4.13 $\pm$ 0.43
态度	84.97 $\pm$ 6.43	4.24 $\pm$ 0.32
行为	87.76 $\pm$ 5.30	4.39 $\pm$ 0.27

2.3 医疗护理员人文关怀知信行各维度得分最高与最低的条目 见表 2。

表 2 医疗护理员人文关怀知信行各维度得分最高与最低的条目($n=181$)

维度	条目	条目均分 (分, $\bar{x} \pm s$)
知识维度	我知道关心患者心理和身体同样重要	4.35 $\pm$ 0.70
	我知道语言、语调、眼神、表情、动作、倾听方法等方面的沟通技巧	3.75 $\pm$ 0.76
态度维度	我认为得到患者及家属的信任很重要	4.38 $\pm$ 0.56
	我希望与医生护士一起关心患者	3.76 $\pm$ 0.97
行为维度	我能将患者的不适及时向医生护士报告	4.89 $\pm$ 0.55
	我会在患者出院时给予适当的关心和问候	4.04 $\pm$ 0.65

2.4 医疗护理员人文关怀知信行的单因素分析 不同性别、工作年限、婚姻状况、人文关怀培训经历的医疗护理员人文关怀知信行得分比较,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 医疗护理员人文关怀知信行的单因素分析

项目	人数	知信行理论总分 (分, $\bar{x} \pm s$)	t/F	P
年龄(岁)			2.856	0.039
<40	6	106.50 $\pm$ 7.50		
40~<50	62	103.82 $\pm$ 5.53		
50~<60	110	102.68 $\pm$ 5.76		
≥ 60	3	96.00 $\pm$ 4.58		
证书类型			13.718	<0.001
机构培训证书	124	102.30 $\pm$ 5.54		
养老护理员证书	32	107.53 $\pm$ 3.24		
其他证书	25	101.32 $\pm$ 6.47		
所在医院级别			16.762	<0.001
二级医院	15	97.53 $\pm$ 5.00		
三级医院	166	103.59 $\pm$ 5.53		
文化程度			7.166	<0.001
小学及以下学历	48	101.35 $\pm$ 5.40		
初中	98	102.70 $\pm$ 5.82		
高中/中专	30	106.00 $\pm$ 4.26		
大专及以上学历	5	109.80 $\pm$ 4.55		
家庭所在地			4.349	<0.001
城市	53	101.95 $\pm$ 5.50		
农村	128	105.83 $\pm$ 5.36		

2.5 医疗护理员人文关怀知信行影响因素的多元线性回归分析 以医疗护理员人文关怀知信行问卷总得分为因变量,将单因素中有统计学意义的变量为自变量,进行多元线性逐步回归($\alpha_{入}=0.05$, $\alpha_{出}=0.10$)。自变量赋值见表4。结果显示,文化程度、所在医院级别、家庭所在地是医疗护理员人文关怀知信行得分的影响因素。见表5。

表4 变量赋值	
自变量	赋值方式
性别	男=0,女=1
年龄	<40岁=1,40~<50岁=2,50~<60岁=3,≥60岁=4
证书类型	以机构培训证书为参照,设置哑变量
所在医院级别	二级医院=1,三级医院=2
文化程度	小学及以下=1,初中=2,高中/中专=3,大专及以上学历=4
家庭所在地	农村=0,城市/城镇=1

表5 医疗护理员人文关怀知信行影响因素的回归分析($n=181$)

变量	β	SE	β'	t	P	VIF
常量	90.764	4.851		18.709	<0.001	
文化程度	1.591	0.570	0.205	2.791	0.006	0.853
所在医院级别	4.560	1.438	0.220	3.170	0.002	0.951
家庭所在地	-2.395	0.924	-0.191	-2.593	0.010	0.846

注: $R^2=0.188$,调整 $R^2=0.174$; $F=13.627$, $P<0.001$ 。D-W值=1.402。

3 讨论

3.1 医疗护理员人文关怀知信行总体处于良好水平,但人文知识相对不足 从调查结果可知,医疗护理员人文关怀知信行总得分及其知识、态度、行为维度标准分分别为(85.91±4.77)、(82.76±8.64)、(84.97±6.43)和(87.76±5.30)分,问卷总分处于良好水平。其中行为维度标准得分最高,处于良好水平,知识维度标准得分最低,与李乐之等^[7]研究一致,可能与我国医疗护理员培训重视临床技能而相对忽视理论知识有关。在知识维度中,条目“我知道关心患者心理和身体同样重要”得分最高,说明医疗护理员已逐步认识到患者需求和心理关怀的重要性^[8],过去的医疗护理员培训更侧重于生活护理,重视技能操作,如翻身、叩背等,更偏向于任务导向完成特定护理工作^[9]。人文关怀随着社会不断发展,逐步融入到更多的培训课程中^[10],现代护理教育极大强化了人文社科课程,增设老年护理、沟通技巧、心理学等方面^[11],以人为本,重视整体护理。在今后医疗护理员的继续教育与职业培训中,应系统性地融入心理护理的相关知识与实操技能,可包括情绪识别、有效沟通、哀伤辅导及人文关怀实践等^[12],真正将“知”转化为

“行”。条目“我知道语言、语调、眼神、表情、动作、倾听方法等方面的沟通技巧”得分最低,说明医疗护理员对沟通技巧和关怀方式认知度低,非语言性沟通了解片面,这与路星星等^[13]的研究一致,反映出目前针对医疗护理员的关怀教育需要进一步开展。在态度维度中,条目“我认为得到患者及家属的信任很重要”得分最高,信任是医疗护理员工作的基石,也是其职业价值的核心体现^[14],信任的建立与深化,是人文关怀不可缺失的前提,它能够营造出更安全、更开放的医疗环境,在实际照护过程中发挥关键作用,使关怀行为更容易落地和持续,推动人文关怀从理念转化为有效的实践。条目“我希望与医生护士一起关心患者”得分最低,可能与医疗护理员认为自己的角色被边缘化,缺乏参与决策的机会,或与医护人员的沟通不畅有关。另外,工作负担过重、缺乏培训或资源不足也可能导致医疗护理员不愿意或无法积极参与共同关心患者^[15]。在行为维度中,条目“我能将患者的不适及时向医生护士报告”得分最高,医疗护理员是接触患者最频繁的工作人员,观察患者病情是其核心职责之一^[16],观察病情与人文关怀行为并非相互独立的两个环节,人文关怀始于看见和感知,医疗护理员能敏锐地察觉到患者的面部表情、肢体语言或情绪状态的细微波动,专业的病情观察为关怀提供了客观依据和行动方向,针对患者具体需求做出精准回应。条目“我会在患者出院时给予适当的关心和问候”得分最低。出院流程多由医生、护士主导,并且医院流程中未规定医疗护理员需参与出院健康教育或告别环节,导致医疗护理员认为其超出职业范围而忽略这一行为。

3.2 医疗护理员文化程度越高人文关怀知信行水平越高 研究结果显示,文化程度是医疗护理员人文关怀知信行得分的影响因素。文化程度越高,其人文关怀知信行得分越高,这与多项国内外研究结果一致^[16-17]。随着我国对医疗护理行业的重视,越来越多经过系统培训的医疗护理员涌入,文化程度更高的医疗护理员学习能力更强,学习的积极主动性更高。并且高学历的医疗护理员往往有更多机会接受系统化培训,如参与医院组织培训、参加继续教育课程等,在教育机会上有所倾斜。因此,文化程度高的医疗护理员更能理解关怀的理论基础,或者更能将学到的关怀知识转化为实际行动。文化程度越高,其人文关怀理念的內化程度和行为表达能力也越强,从而在知信行各方面表现出更高水平。

3.3 三级医院医疗护理员的人文关怀水平高于二级医院医疗护理员 这一差异可能与我国医疗资源分布不均、优质资源集中于三级医院的现状密切相关。三级医院通常拥有更充足的资金和资源支持,能够系

统化开展人文关怀培训项目,如关怀讲座、关怀小课堂、故事分享会等^[18],并为医疗护理员提供更多继续教育和专业发展的机会,从而全面提升其人文关怀知信行。相比之下,二级医院在人文培训资源和教育机会上的相对匮乏,医疗护理员在人文关怀领域的成长空间不大。目前医疗护理员在入职前会进行一定的专业技能培训,但培训内容多数由第三方机构决定,医疗护理员在人文关怀教育方面受各培训机构和所在医院影响较大,并且培训相对简单。因此,建议医院管理者及第三方机构重视关怀培训,创新培训方式,如开展体验式培训、回忆录式练习等,为医疗护理员提供更多继续教育和专业发展的机会。

3.4 居住在农村的医疗护理员知信行水平高于城市/城镇医疗护理员 这一结果与相关研究结果^[19-20]一致。可能与城乡不同文化背景有关。农村地区通常以家族和邻里关系为核心,强调互助、共情和责任感^[21]。这种文化背景使农村医疗护理员更自然地关注他人的需求,并将其内化为职业行为。这一发现提示,在医疗护理员的培养与管理中,应充分重视其成长背景所蕴含的人文价值。建议医院或第三方机构在人员招聘和团队配置中注重地域多元互补,在培训设计中融入更多基于真实情景的共情训练与关怀实践,从而将不同来源护理员的优势加以整合,系统提升整体人文关怀知信行水平。

4 结论

本研究发现,医疗护理员人文关怀知信行总体处于良好水平,行为维度良好,知识维度相对较低。文化程度、所在医院级别、家庭所在地是影响医疗护理员人文关怀知信行水平的影响因素。建议加强医疗护理员人文关怀知识培训,重点强化低学历医疗护理员的沟通技能与人文知识。本研究未纳入一级医院的医疗护理员进行研究,并且本研究中医疗护理员多由第三方管理,由于劳务公司在招聘环节具有主导权,存在年龄等选择偏倚。此外,仅从医疗护理员个人层面讨论了人文关怀知信行的影响因素,社会层面需进一步研究,今后应联合多中心分层抽取样本,同时结合质性访谈进一步挖掘影响医疗护理员人文关怀知信行水平的影响因素。

参考文献:

[1] watson J. Philosophy and science of nursing[M]. Colorado:Colorado Associated University Press,1985;23.
[2] 张利岩,应岚.医院护理员培训指导手册[M].北京:人民卫生出版社,2018:1-163.
[3] 李玉芹.临床护理人员人文关怀知信行问卷编制及现状调查[D].济南:山东大学,2019.
[4] 刘于晶,姜安丽.护士人文关怀品质测评量表的研制[J].解放军护理杂志,2012,29(16):19-21,25.

[5] 黄弋冰.护理专业大学生人文关怀能力评价的实证研究[D].福州:福建医科大学,2008.
[6] 任彦宏,刘义兰,韩影,等.医疗护理员人文关怀知信行问卷的编制及信效度检验[J].中华护理杂志,2025,60(8):953-959.
[7] 李乐之,应岚,王彩云,等.三级甲等医院护理员配置及职业技能现状调查[J].护理学杂志,2017,32(1):57-59,63.
[8] 王洋,刘婉露,刘敏.住院患者对护理人文关怀需求的调查与研究[J].中国医药科学,2017,7(17):131-134.
[9] 沈锦浩.同途殊归:医疗护理员工作意义建构的个体差异[J].社会政策研究,2024(2):119-130,136.
[10] 陈菁菁,张旋,吴炜炜,等.基于内化理论的体验式教学在本科护理人文课程中的应用研究[J].中华护理教育,2025,22(5):541-548.
[11] 刘玥,沈军,喻秀丽,等.基于 Swanson 关怀理论的养老护理员人文关怀培训方案的构建与应用[J].解放军护理杂志,2021,38(4):9-12.
[12] 司明舒,梁栋,徐晨悦,等.基于 ISD 模型的福建省医养护理员培训体系设计探索[J].中国卫生事业管理,2021,38(1):59-63.
[13] 路星星,刘义兰,赖琳,等.住院患者关怀性沟通体验的质性研究[J].护理学杂志,2018,33(6):67-70.
[14] Van Dyk E C, Van Rensburg G H, Janse van Rensburg E S. The educator as facilitator of trust in the nursing education environment [J]. PloS One, 2022, 17 (8): e0266240.
[15] Server A, Suso-Ribera C, Pérez-Carrasco M, et al. Feasibility of a brief mindfulness-based program for burnout in pain healthcare professionals[J]. Front Psychol,2022, 13:1009266.
[16] Ozdemir C, Kaplan A. Examining nurses' humanistic behaviour ability and empathy levels in clinical practice;a descriptive and exploratory study[J]. J Clin Nurs,2024, 33(8):3115-3127.
[17] 莫敏,虞敏,文仪,等.临床护士人文关怀感知现状及影响因素分析[J].护理实践与研究,2024,21(6):841-846.
[18] Chen L, Zhang J, Zhu Y, et al. Exploration and practice of humanistic education for medical students based on volunteerism [J]. Med Educ Online, 2023, 28 (1): 2182691.
[19] 别小芹,夏建军.淮安医疗护理员队伍建设研究及对策[J].现代医学,2024,52(S1):203-209.
[20] 顾东瑜,韩君,虞焱,等.区域性医疗护理员一体化管理平台建设与应用[J].护理管理杂志,2025,25(7):631-634.
[21] 王双,刘义兰,王培红,等.基于内容分析法的人性化健康教育中护理人员关怀行为探讨[J].护理学杂志,2024,39(23):78-82.

(本文编辑 黄辉,吴红艳)