

儿科护士反向关怀感知体验的质性研究

朱杉, 林提, 余艮珍

摘要:目的 了解儿科护士对反向关怀感知的真实体验,为提高护士的关怀感知力及患者的反向关怀能力,构建和谐护患关系提供参考。方法 采用描述性质性研究方法,以目的抽样法选取 15 名儿科护士进行半结构式深入访谈,运用内容分析法对访谈资料进行分析和总结。结果 提炼出 3 个主题及 9 个亚主题:反向关怀的情感体验(感知患儿及家属对医护人员的关怀、感知患儿及家属对其他患儿的关怀、感知患儿的自我关怀);反向关怀的积极影响(促进个人职业认同和职业发展、激发人文关怀内驱力、增强护患关系);感知反向关怀的影响因素(对反向关怀的认知与敏感度、工作强度与工作氛围、个人情绪与心态)。结论 儿科护士存在多方面的反向关怀体验,对护士产生了积极影响。应加强人文关怀宣传与教育,探索反向关怀的双向互动模式;强化反向关怀的“正向反馈循环”,构建双向奔赴的护患关系;营造关怀的工作环境,构建良性的关怀文化,从而促进护患关系和谐发展。

关键词:儿科; 护士; 人文关怀; 反向关怀; 护患关系; 情感体验; 质性研究

中图分类号:R47;R192.6 **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2026.04.067

Perceived experiences of reverse care among pediatric nurses: a qualitative study

Zhu Shan, Lin Ti, Yu Genzhen. Department of Nursing, Tongji Hospital, Tongji Medical College, Huazhong University of Science and Technology, Wuhan 430030, China

Abstract: **Objective** To understand the real perceived experiences of reverse care among pediatric nurses, and to provide references for improving nurses' caring perception and patients' ability to provide reverse care, thereby building harmonious nurse-patient relationships. **Methods** A descriptive qualitative study was designed, and 15 pediatric nurses were selected using purposive sampling for semi-structured in-depth interviews. Content analysis was used to analyze and summarize the interview data. **Results** Three main themes and nine sub-themes were identified: emotional experiences of reverse care (perceiving the care from patients and their families toward medical staff, perceiving the care from patients and their families toward other patients, and perceiving the patients' self-care); positive impacts of reverse care (promoting personal professional identity and career development, inspiring intrinsic humanistic caring motivation, and enhancing nurse-patient relationship); and factors influencing the perception of reverse care (cognition and sensitivity toward reverse care, workload and work atmosphere, and personal emotions and mentality). **Conclusion** Pediatric nurses have diverse emotional experiences of reverse care, which play a positive role on them. Therefore, efforts should be made to strengthen humanistic care education and explore the bidirectional interaction model of reverse care; reinforce the "positive feedback loop" of reverse care and build mutually dedicated nurse-patient relationships; and create a caring work environment to establish a positive caring culture, so as to promote the harmonious development of nurse-patient relationships.

Keywords: pediatrics; nurse; humanistic care; reverse care; nurse-patient relationship; emotional experience; qualitative study

儿科就诊患儿年龄小、病情变化快、治疗难度大,与此同时,家属对孩子就医过程往往持有高期待和高要求,儿科服务对象的特殊性很大程度上决定了儿科护理工作的难度。儿科护理工作具有高强度、高压力和高风险的特性^[1],儿科护士的工作负荷较重,幸福感水平普遍偏低^[2],将直接影响儿科护士的工作满意度,进而导致其离职意愿变强^[3]。相关研究表明,关怀护士可减轻护士感知的工作压力,促进护士对患者实施人文关怀,提高工作质量和对组

织的忠诚度^[4]。目前已有的研究多围绕管理关怀或家庭支持展开^[5-6],较少探究患儿及家属对护士的关怀,即反向关怀。反向关怀即在就诊过程中,患者不仅接受关怀,也对自我、陪同人员、医疗机构的工作人员以及其他患者实施关怀^[7]。研究显示,儿科护士的幸福感和离职意愿受护患关系的影响^[2]。护士对来自患儿及家属关怀的感知,是护患关系质量的重要体现,也深刻影响着护士自身的职业体验与关怀回馈意愿。因此,探究儿科护士对反向关怀的感知具有重要意义。本研究对儿科护士进行质性访谈,深入挖掘他们对反向关怀的感知,为增强护士的关怀感知力及患者的反向关怀能力,提高护士的工作满意度和实施人文关怀的积极性,构建和谐护患关系提供参考。

作者单位:华中科技大学同济医学院附属同济医院护理部(湖北 武汉, 430030)

通信作者:林提,602660211@qq.com

朱杉:女,硕士,主管护师,护士长,176309110@qq.com

收稿:2025-08-05;修回:2025-10-15

1 对象与方法

1.1 对象 2024年3—9月,采用目的抽样法,结合变量最大差异化抽样策略,选取我院儿科护士作为研究对象。纳入标准:注册护士;在儿科工作时间 ≥ 2 年;理解力、表达力良好。排除不在岗时间 > 6 个月的护士。样本量以资料重复出现、分析不再产生新的主题为饱和标准^[8]。共访谈儿科护士15人,均为女性;年龄24~50(35.80 \pm 8.48)岁。学历:本科11人,硕士4人。工作年限2~30[12(6,23)]年。职称:护士3人,护师7人,主管护师4人,副主任护师1人。本研究符合《赫尔辛基宣言》要求,所有研究对象知情同意。本研究已获得医院伦理委员会审核批准(TJ-IRB202409025)。

1.2 方法

1.2.1 确定访谈提纲 研究小组(儿科总护士长1人,主管护师1人,护师1人)根据研究目的查阅相关文献,拟订访谈提纲。抽取2名儿科护士进行预访谈,根据预访谈结果修改访谈提纲。最终确定的访谈提纲为:①您在工作中遇到来自患儿或家属的关怀有哪些?请具体谈谈令您印象最深刻的一件事。您当时的感受是什么?对您之后的工作产生了哪些影响?②您如何看待反向关怀?③您认为哪些因素会影响您对反向关怀的感知?④对于增强护士的反向关怀感知力,您有哪些建议?⑤对于激发患者及家属的反向关怀,您有哪些建议?

1.2.2 资料收集方法 采用描述性质性研究方法^[9],由接受过质性研究相关课程培训的研究者依据纳入、排除标准选取研究对象,充分告知研究目的、内容及意义,承诺保护隐私(以N1~N15替代姓名),取得知情同意。选择科室会议室进行面对面访谈。访谈全程同步录音,研究者保持中立态度,鼓励受访者充分表达,观察并记录受访者回答要点及其表情、语气、肢体行为等非语言信息。每次访谈时间30~40 min。

1.2.3 资料分析方法 2名研究者在访谈结束后24 h内将访谈录音进行转录,并结合现场笔记加以校对和补充,尽可能保证资料的真实性和准确性。采用内容分析法^[10]分析访谈资料,并提炼主题。

2 结果

提炼出3个主题及9个亚主题:反向关怀的情感体验(感知患儿及家属对医护人员的关怀、感知患儿及家属对其他患儿的关怀、感知患儿的自我关怀);反向关怀的积极影响(促进个人职业认同和职业发展、激发人文关怀内驱力、增加护患信任);感知反向关怀的影响因素(对反向关怀的认知与敏感度、工作强度与工作氛围、个人情绪与心态)。

2.1 主题1:反向关怀的情感体验

2.1.1 感知患儿及家属对医护人员的关怀 所有受

访者表示在工作中有被患儿和或家属关怀的经历,患儿或家属会对护理人员表示尊重和感谢、赞美和肯定。N4:“给小朋友拔完针后,家长会对我说‘谢谢’,小朋友甜甜地说‘阿姨再见’,让我心里暖暖的。”N9:“那天给一位小朋友打完针,她特地跑到治疗室跟我说‘阿姨,我好喜欢你呀’,后来还拉着她的爸爸妈妈又来说一遍,我的心都要融化了!”N11:“家长送锦旗,夸奖我们团队又专业又有爱心,我感到很自豪。”同时还会给予关爱,对护理工作表示理解和包容。N2:“那天上采血班,一位家长突然递给我牛奶和橙子,还说我上班很辛苦,太瘦了要多补充营养,当时我眼泪都要出来了。”N3:“有一次给一个胖宝宝穿刺,宝爸宝妈特别客气,也很配合我们,在2次穿刺失败时非但没有责怪我,还安抚我说‘不好意思哈,护士,给你添麻烦了,我们休息会儿再过来’,我一下子破防了。”

2.1.2 感知患儿及家属对其他患儿的关怀 部分受访者表示患儿或家属在就医过程中会对其他患儿实施关怀,给予安慰,或提供帮助。N9:“我印象深刻的是一个小男孩,当时他拿着贴纸兴高采烈地来输液,他热情慷慨地将心爱的贴纸和其他人分享,在他的感染下,旁边哭闹的小朋友也平静了下来。”N12:“记得有一位爷爷带着孙女来看病,小姑娘全程嚎啕大哭,怎么劝都没用。这时另一位孩子的妈妈过去温柔地安慰她,还陪她玩游戏,送棒棒糖给她,小姑娘很快就不哭了。”N8:“有时家长一个人带娃儿很不方便,其他家长见状会热心帮忙拎输液袋什么的。”N15:“有的家属来医院时比较匆忙而忘带尿不湿,别的患儿家属会毫不犹豫地赠送自家孩子的尿不湿。”

2.1.3 感知患儿的自我关怀 部分受访者表示感知过患儿的自我关怀,他们勇于提出合理需求、关注自身健康。N5:“打针时,有的小朋友会对我说‘阿姨,我很勇敢,我不动,你轻轻地哦!’”N2:“那天叫到一名小男孩的输液号,他主动表示自己先把手捂热一点再过来打,我当时还挺惊讶的。”N13:“有位小朋友一来就告诉我们他之前打头孢后身上会起疹子,还说不不能再打那种头孢了。”

2.2 主题2:反向关怀的积极影响

2.2.1 促进个人职业认同和职业发展 部分受访者表示,患儿及家属的感激、赞美与肯定促使其从内心接受这份职业,认可该职业的社会价值和对自己实现的重要性,并认真履行工作职责。N7:“当我只是做了分内之事而家长却十分感激我时,我才明白我的工作多么有价值。”N10:“有位唇腭裂患儿的妈妈每次都指定让我进行留置胃管操作,还夸我动作轻柔熟练,这是对我的一种肯定,让我充满职业自豪感。”N11:“患儿和家属的认可与领导、同事对我的认可一样重要,那种成就感和满足感是无可替代的。”家属的

理解与包容可激发护士的上进心,促使其不断完善自我。N3:“针没打进去家长还宽慰我时,我真是既感动,又愧疚,当时就发誓要提升自己的专业技能。”N6:“家长包容了我的过失,这件事是我成长的一个契机,我要好好反思自己,吸取教训,努力成长为一名优秀的儿科护士。”

2.2.2 激发人文关怀内驱力 部分受访者表示,患儿之间的相互关怀会激发护士的人文关怀意识。N8:“看到患儿之间互帮互助时,我感觉大家都挺不容易的,当你关怀别人的时候,你的举动可能是很小的,但是对于被关怀的那个人来说,他的内心会很温暖。”护士作为关怀的提供者,只有当其自身感受到关怀时,才能更积极主动地为患儿提供发自内心的、高质量的关怀。N4:“关怀是相互的,当我感受到来自患儿和家属的关怀时,我也更愿意去理解和关怀他们。”N14:“患儿和家属的关怀就像是能量站,我一充电就更有动力去关怀其他人了。”

2.2.3 增强护患关系 部分受访者表示,关怀在护患之间传递与循环,如此构建基于关怀的护患关系。N2:“那天晚上我看孩子有好几项检查要做,并且在不同的地方,(于是)我耐心为家长指引最佳路线,后来做完检查回来,家长特地送给我 2 瓶水表示感谢,还说我们值夜班很辛苦,我顿时感觉疲惫一扫而光,更加有干劲儿了。”部分受访者表示,患者的反向关怀有助于促进护患信任,进而提升护理服务质量和患者的依从性。N3:“当我在工作过程中感受到家长的尊重和理解时,我更愿意与之进行有效的沟通,形成良好的互动,彼此之间的信任感有所加强,家长也因此更配合我的工作。”N10:“家长的理解对我来说是一份信任,在这份信任下,我往往不愿意辜负他们的期待从而表现得更好。”

2.3 主题 3:感知反向关怀的影响因素

2.3.1 对反向关怀的认知与敏感度 知识能够帮助个体更好地理解 and 解释感知到的信息。反向关怀的概念近年才被正式提出,受访者表示刚接触时觉得很新颖,理解过后在工作中会留心关注。N1:“要感知反向关怀,首先得了解反向关怀是什么,如果我都不知道这个(概念)的话,那我很可能忽视它对吧。”部分受访者表示培训与教育能够有效提升对反向关怀的认知水平,而这种认知又会对感知起到引导作用,进而促使个体对反向关怀的敏感性增强。N8:“以前没接触过反向关怀这个词,就不容易意识到,今年我们科室组织了相关的培训和活动,我就会对这方面更敏感一些。”

2.3.2 工作强度与工作氛围对反向关怀感知的影响具有复杂性 部分受访者表示,沉重的工作负荷使其专注于工作本身,会造成反向关怀感知力减弱。N7:“每当事情多得做不完时,我就只想着赶紧完成任务,按时下班,无暇顾及及其他。”N13:“工作很忙的时候,

没有太多时间与患儿互动,自然而然关怀感知力就减弱了。”少数受访者表示,在高强度的工作状态下,反向关怀感知力反而会变强。N15:“当我忙个不停时,突然有人说了一句关心的话,或是做了一些关怀的举动,会让我心里得到不少安慰。”部分受访者表示,管理者注重对工作人员的关怀,倡导人文关怀实践,团队认同反向关怀的积极影响,以此营造的工作氛围,有助于护士感知反向关怀。N6:“我们这个团队非常友好,让我很有归属感,因此我很愿意在工作中实施人文关怀,也很容易感知反向关怀。”

2.3.3 个人情绪与心态 受访者表示积极的情绪能带动对反向关怀的感知,而负性情绪可双向影响反向关怀感知力。N1:“当我心情特别好的时候,我会很乐意与患儿和家属交流互动,对于他们传递的温暖和善意我能很快觉察。”N7:“我如果心情非常糟糕,就会自动屏蔽掉与工作本身不相关的外界因素,这样一来,反向关怀感知力就减弱了。”N11:“我是一个敏锐的人,当我情绪不佳时,更容易感知到关怀。”

3 讨论

3.1 加强人文关怀宣传与教育,激发反向关怀的双向互动 传统的关怀模式大多强调护士作为“关怀提供者”的单向角色。然而,本研究发现,当护士同时感知到来自患儿及家属的反向关怀时,其人文关怀内驱力被显著激活,从而更愿意以积极主动和富有同理心的姿态回馈患儿,与相关学者的研究结果^[11]一致。关怀是人的基本需求,每个人既是被关怀者,同时也是关怀者。这提示护患关系应由“单向输出”转向“双向奔赴”,而实现这一转型的关键是加强对护士和患儿家属的反向关怀宣传与教育。针对护士,可将反向关怀纳入人文关怀继续教育。已有研究显示,知识水平的提升能够显著增强护士对人文关怀的感知能力与实践能力^[12]。可采取的措施有:在常规人文关怀课程中增设反向关怀模块,以本研究结果作为情境案例,引导护士识别、重视并回应患儿及家属的关怀行为;采用反思日志、情景模拟、角色互换等方法,提高护士对反向关怀的敏感度。针对患儿及家属,采取线下与线上相结合的多渠道科普与宣传,让“反向关怀”成为共同语言。如线下在候诊区、病房内设置“微关怀”互动墙,鼓励家属写下感谢或鼓励话语;病区定期举办亲子病友会,把“感谢一回应”设计为活动环节,使反向关怀可见、可学、可传递;线上利用微信公众号、短视频平台发布“30 秒关怀故事”,以真实案例示范“一句谢谢、一个微笑、一次互助”如何成为护士持续提供优质护理的动力。通过上述双向教育策略,将反向关怀从偶发的暖心瞬间转化为制度化的文化共识,最终实现护患双方由“给予—接受”到“共同创造”的关系升级。

3.2 强化反向关怀的“正向反馈循环”,构建双向奔赴的护患关系

护士感知来自患儿和家属的赞美与肯定,会由此获得职业认同感与职业成就感,尊重需求得以满足,工作满意度提升,自身幸福感和工作积极性也随之提高,继而激发自我实现需求,通过充分发挥个人能力,不断改善护理服务质量,从而实现职业理想。另一方面,护士感知到患方的尊重,与患方之间更易形成友好的互动,患方也因此拥有良好的就医体验,促使患方实施反向关怀,如此良性循环,形成双向奔赴的理想护患关系。护患信任增加,患者治疗的依从性也随之提高^[13]。本研究中,积极的情绪能带动对反向关怀的感知,而不同的受访者处于负性情绪时反向关怀感知力差异较大。有研究结果显示,情绪自我调节效能感高的护士,在面对负性情绪时更善于表达积极情绪和调节消极情绪^[14],从而更易捕捉患者的反向关怀行为。提示管理者需对护士加强情绪管理训练,改善护士情绪与心态,增强其反向关怀感知力,提升职业认同感及服务质量,患方反过来进一步实施反向关怀,实现正向反馈循环。

3.3 营造关怀的工作环境,构建良性的关怀文化

人文关怀简单来说,就是关心人、爱护人和尊重人^[7]。《“健康中国 2030”规划纲要》^[15]强调,加强人文关怀服务,构建和谐医患关系。《医学人文关怀提升行动方案(2024—2027年)》^[16]提出,大力开展医学人文教育,加强医学人文关怀,增进医患交流互信。本研究受访者表示,处于积极的工作环境有助于自身感知反向关怀和实施人文关怀。有研究显示,管理者关怀可激发护士的工作热情与潜能,提高护士的工作满意度,促使护士产生人文关怀内驱力,并将人文关怀外化于行,提高护理服务质量^[17]。提示管理者采取有效的措施加强对护理人员的关怀,如关注护士的心理健康,帮助护士解决家庭困难,实施弹性排班制度,为护士提供更多学习、深造和实现职业理想的机会,通过营造磁性医疗环境增加护士的归属感,提高护士的职业认同感。管理者关怀护士,同时倡导人文关怀实践,以此激发患方的反向关怀能力,从而营造关怀的工作环境,构建良性的护患关怀文化。

4 结论

本研究深入挖掘儿科护士感知反向关怀的真实体验,提炼出反向关怀的情感体验、反向关怀的积极影响、感知反向关怀的影响因素 3 个主题及 9 个亚主题。提出管理者需加强人文关怀宣传与教育,激发反向关怀的双向互动;强化反向关怀的“正向反馈循环”,构建双向奔赴的护患关系;营造关怀的工作环境,构建良性的关怀文化。本研究仅对 1 所医院的儿科护士进行质性访谈,结论的普适性有限;且未对护士工作负荷、情绪智力等变量进行量化测量,无法探

讨其与反向关怀感知力的关系。未来可采用多中心、混合方法研究设计,在更大范围内进一步验证、丰富本研究发现;并进一步量化工作负荷、情绪智力等因素,系统阐明其对反向关怀感知的作用路径,为精准干预提供证据。

参考文献:

- [1] Buckley L, Berta W, Cleverley K, et al. What is known about paediatric nurse burnout: a scoping review [J]. Hum Resour Health, 2020, 18(9): 1-23.
- [2] 张志芳,孙静,汤玮玮. 三级医院儿科护士幸福感指数及其影响因素研究[J]. 中国卫生标准管理, 2023, 14(5): 44-48.
- [3] 甘露,张海燕,尚文涵,等. 护士离职率现状及影响因素分析[J]. 中华护理杂志, 2020, 55(2): 198-203.
- [4] 杨雪,孙超. 护士感知的管理关怀现状及其与职业倦怠、离职意愿的关系[J]. 中国护理管理, 2021, 21(8): 1226-1230.
- [5] 张瑞春,陈阳. 低年资护士感知管理关怀现状及影响因素分析[J]. 护理学杂志, 2021, 36(8): 36-39.
- [6] 胡玉娜,霍佳,邹辉煌,等. 护士工作家庭支持与人文关怀能力的相关性研究[J]. 护理学杂志, 2022, 37(5): 45-47.
- [7] 郭舒婕,宋葆云,张红梅,等.《门诊患者人文关怀管理规范》团体标准解读[J]. 中华医院管理杂志, 2024, 40(6): 419-425.
- [8] 杨莉萍,亓立东,张博. 质性研究中的资料饱和及其判定[J]. 心理科学进展, 2022, 30(3): 511-521.
- [9] 刘均娥,王莹,孙柳. 质性研究护理论文的撰写与质量评价[J]. 中华护理杂志, 2024, 59(3): 276-280.
- [10] 朱丹玲,周云仙. 护理文献中质性内容分析法的应用误区探讨[J]. 护理学杂志, 2018, 33(21): 97-99.
- [11] 郜歌. 关怀伦理视域下医学中的知情同意问题研究[D]. 武汉:华中科技大学, 2022.
- [12] 许娟,刘义兰,张丰健,等. 综合医院护理人员人文关怀培训课程的构建与应用[J]. 护理学杂志, 2021, 36(15): 54-56.
- [13] 彭将鑫,张雪梅,徐宸韵,等. 健康素养、感知医患共情与患者依从性的关系 [J]. 南京医科大学学报(社会科学版), 2023, 23(3): 260-265.
- [14] 李硕,马宁,吕茵茵,等. 临床护士关怀能力与情绪自我调节效能感及死亡态度的关系研究[J]. 护理管理杂志, 2023, 23(2): 133-137.
- [15] 中共中央,国务院. “健康中国 2030”规划纲要[EB/OL]. (2016-10-25) [2025-02-08]. https://www.gov.cn/zhengce/2016-10/25/content_5124174.htm.
- [16] 中华人民共和国中央人民政府. 医学人文关怀提升行动方案(2024-2027年)[EB/OL]. (2024-09-29) [2025-02-08]. https://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/202410/content_6979036.htm.
- [17] 王新月,宋辉. 国内护士管理关怀感知的研究进展[J]. 天津护理, 2024, 32(5): 625-628.