

• 调查报告 •

三级甲等医院护士对叙事护理的认知现状及影响因素调查^{*}

李仙芝,周宝珠,王宁燕,胡真真[△]
(南昌大学第一附属医院麻醉科,江西 南昌 330006)

[摘要] **目的** 调查三级甲等医院护士对叙事护理的认知现状及影响因素。**方法** 2023 年 1 月采用立意抽样法选取江西省南昌市具有代表性的 10 家三级甲等医院的 2 000 名临床在职护士作为研究对象,以文献回顾为基础,自制调查问卷,采用分层随机抽样法选取 20 名护士进行预试验,调查三级甲等医院护士对叙事护理的认知现状,并分析其影响因素。共提交问卷 2 000 份,回收 1 993 份,有效回收率为 99.65%。**结果** 1 993 名护士叙事护理知识与态度得分分别为(23.66±4.73)、(32.38±4.26)分,行为得分为(28.27±5.48)分。不同学历、职务护士叙事护理知识水平比较,不同学历、成长地、职务、职称、工作年限、对护理工作满意度护士叙事护理态度水平比较,不同学历、年龄、职务、职称、对护理工作满意度护士叙事护理行为水平比较,差异均有统计学意义($P<0.05$);职务、学历是临床护士叙事护理知识的影响因素,职称、职务、学历、成长地、对护理工作满意度是临床护士叙事护理态度的影响因素,职称、职务、对护理工作满意度是临床护士叙事护理行为的影响因素,其中职务是临床护士叙事护理知识、态度和行为的主要影响因素,差异均有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 三级甲等医院护士对叙事护理的认知态度较好,但知识和行为尚有待于提高,而影响叙事护理能力的因素与护士职称、职务有关,提示护理管理者需针对不同水平护士进行相关知识培训,提高其正确认知,为患者提供优质护理服务。

[关键词] 三级甲等医院; 护士; 叙事护理; 认知; 影响因素分析; 调查和问卷; 江西
DOI:10.3969/j.issn.1009-5519.2024.04.019 **中图法分类号:**R473.5;R192.6
文章编号:1009-5519(2024)04-0634-05 **文献标识码:**A

Investigation on nurses' cognition condition and influence factors about the narrative nursing in the tertiary hospitals^{*}

LI Xianzhi, ZHOU Baozhu, WANG Ningyan, HU Zhenzhen[△]
(Department of Anesthesiology, the First Affiliated Hospital of Nanchang University, Nanchang, Jiangxi 330006, China)

[Abstract] **Objective** To investigate the nurses' cognition condition and influence factors about the narrative nursing in the tertiary hospitals. **Methods** In January 2023, Using purposive sampling method, 2 000 clinical nurses in 10 tertiary hospitals in Nanchang, Jiangxi Province were selected as the research objects. Based on literature review, a self-made questionnaire was completed, and 20 nurses were randomly selected for pre-experiment, to investigate the nurses' cognition condition of narrative nursing in the tertiary hospitals, and to analyze the influencing factors. A total of 2 000 questionnaires were submitted, and 1 993 questionnaires were recovered, with an effective recovery rate of 99.65%. **Results** The 1 993 nurses scored (23.66±4.73) points and (32.38±4.26) points on knowledge and attitude of narrative nursing, and (28.27±5.48) points on behavior. There were significant differences in narrative nursing knowledge level, narrative nursing attitude level, narrative nursing behavior level of nurses with different educational background, growing place, position, title, working years and satisfaction with nursing work($P<0.05$). Job title, education background were the influence factors of clinical nurses' narrative nursing knowledge, job title, education background, growing place and satisfaction with nursing work were the influence factors of clinical nurses' narrative nursing attitude, and job title, job title and satisfaction with nursing work were the influence factors of clinical nurses'

^{*} 基金项目:江西省卫生健康委员会科技计划项目(SKJP20229803)。
作者简介:李仙芝(1995—),本科,主管护师,主要从事麻醉科的临床护理工作。 [△] 通信作者, E-mail:13677009989@163.com。

narrative nursing behavior, among which job title was the main influence factor of clinical nurses' narrative nursing knowledge, attitude and behavior scores, and the differences were statistically significant ($P<0.05$).

Conclusion In the tertiary hospitals, the nurses generally have the good attitudes towards narrative nursing, but their knowledge and behavior need to be further improved. The factors influencing narrative nursing ability are related to nurses' job titles and positions, which suggests that nursing managers need to carry out relevant knowledge training for nurses of different levels to improve their correct cognition and provide high-quality nursing services for patients.

[Key words] Tertiary hospital; Nurses; Narrative nursing; Cognition; Analysis of influence factors; Surveys and questionnaires; Jiangxi

叙事意为对故事的描述,强调个人感受与精力,通过叙事能让叙述者与倾听者双方获取期望得到的信息,同时,叙事也是人文回归医学的重要组成部分。国外早在 20 世纪就开始对叙事护理展开了研究,而国内对叙事护理的研究仍处于起步阶段,相关理论体系尚未完善^[1-3]。本研究选取江西省南昌市具有代表性的 10 家三级甲等医院的临床在职护士作为研究对象,通过查阅及整理相关文献、自制调查问卷的方法,了解三级甲等医院护士对叙事护理的认知现状及影响因素,并拟定相应的干预措施在本院麻醉科进行临床实践,探索了新的护理模式和方法,旨在为患者提供更优质的护理服务。

1 资料与方法

1.1 资料

1.1.1 研究对象 2023 年 1 月采用立意抽样法选取江西省南昌市具有代表性的 10 家三级甲等医院的 2 000 名临床在职护士作为研究对象。

1.1.2 纳入标准 (1)18 岁以上,中专以上学历;(2)接受过国家护理高等教育;(3)与医院签署合同,有效执业期间。

1.1.3 排除标准 (1)未取得护士执业证书;(2)不愿填写问卷调查;(3)出现严重的躯体疾病、脑器质性疾病或精神障碍;(4)由于其他原因中途退出或不能完成调查。

1.2 方法

1.2.1 资料收集 采用方便抽样方法由科室护士长在科室护士微信群中统一发放问卷链接,调查者讲解问卷内容及填写方法,并告知调查的目的、意义及注意事项,使用问卷星网站录入调查问卷,让被调查者进行答题,为防止重复填写和提交,每个 IP 仅允许答题 1 次,由研究对象自行填写。共提交问卷 2 000 份,回收 1 993 份,有效回收率为 99.65%。

1.2.2 调查工具 以文献回顾为基础自制调查问卷,分为基线特征调查和叙事能力调查 2 个版块:(1)基线特征调查包括护士性别、年龄、学历、职称、职务、

工作年限、所属关系、婚姻状况、同事关怀程度、亲朋好友关怀程度等。(2)临床护士叙事护理认知行为问卷参考黄辉等^[2]研制的问卷调查表,表中主要围绕叙事护理 3 个方面展开,即知识、态度、行为,总条目数 22 个,采用 Likert 7 级评分制,其中知识维度最高分为 30 分,态度和行为最高分均为 40 分,总分与医学叙事认知态度成正比,并计算叙事护理认知合格率,以达到总分的 80%为合格^[4]。采用分层随机抽样法选取 20 名护士进行预试验,测得问卷的信效度,其 Cronbach's α 系数为 0.846。

1.3 统计学处理 双人录入核对所有数据,采用 SPSS20.0 统计软件进行数据分析,计数资料以率或构成比表示,采用 χ^2 检验;计量资料以 $\bar{x}\pm s$ 表示,采用 t 检验或 F 检验;采用单因素分析法和多变量 logistic 回归模型分析影响临床护士叙事护理认知的相关因素。以临床护士叙事护理知识、态度、行为得分为因变量,将单因素分析中有统计学意义的因素作为自变量,进行多元线性回归分析($\alpha_{入}=0.05, \alpha_{出}=0.10$)。以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 一般资料 1 993 名护士年龄 22~38 岁,平均 (30.52 ± 3.04) 岁, <35 岁 1 215 名, ≥ 35 岁 778 名;工作年限 1~16 年,平均 (8.92 ± 2.21) 年, <5 年 1 269 名, $5\sim<10$ 年 605 名, $10\sim<15$ 年 88 名, ≥ 15 年 31 名;学历:中专 561 名,大专 1 215 名,本科 217 名;所在科室分布:外科 592 名,内科 519 名,传染病学 317 名,手术室 205 名,门诊输液室 360 名;职称:护士 981 名,护师 562 名,主管护师 450 名。

2.2 叙事护理认知现状 1 993 名护士叙事护理认知得分及合格率见表 1。

表 1 叙事护理认知现状($n=1\,993$)

项目	得分($\bar{x}\pm s$,分)	合格[n (%)]
知识	23.66 $\pm$ 4.73	1 561(78.32)
态度	32.38 $\pm$ 4.26	1 698(85.20)
行为	28.27 $\pm$ 5.48	1 500(75.26)

2.3 单因素分析 不同学历、职务护士叙事护理知识水平比较,不同学历、成长地、职务、职称、工作年限、对护理工作满意度护士叙事护理态度水平比较,

不同学历、年龄、职务、职称、对护理工作满意度护士叙事护理行为水平比较,差异均有统计学意义($P<0.05$)。见表 2。

表 2 单因素分析($\bar{x}\pm s$,分)

项目	<i>n</i>	知识	<i>t</i> / <i>F</i>	<i>P</i>	态度	<i>t</i> / <i>F</i>	<i>P</i>	行为	<i>t</i> / <i>F</i>	<i>P</i>
性别			1.064	0.121		0.025	0.874		0.020	0.990
男	52	39.66±10.73			40.26±8.73			39.66±10.73		
女	1 941	39.45±8.14			35.27±6.33			37.87±8.96		
学历			6.352	0.001		4.919	0.027		5.168	0.001
大专及以下	1 783	36.56±6.06			35.19±6.08			38.68±6.53		
本科及以上	217	40.27±6.21			40.06±7.39			40.15±5.34		
年龄(岁)			1.215	0.458		0.456	0.650		14.491	0.001
≤35	1 215	38.34±5.26			39.09±5.17			39.15±5.17		
>35	785	39.21±5.34			39.21±5.34			39.21±5.34		
成长地			1.014	0.326		10.068	0.001		1.021	0.451
农村	886	38.26±5.42			40.09±4.25			39.01±5.24		
城市	1 107	38.78±5.35			38.21±3.16			38.95±5.45		
婚姻状况			1.161	0.296		0.360	0.964		0.020	0.990
未婚	912	37.29±6.15			37.29±6.15			37.29±6.15		
已婚或同居	1 031	38.27±7.33			38.27±7.33			38.27±7.33		
离异或丧偶	50	37.14±6.25			37.14±6.25			37.14±6.25		
职务			4.342	0.001		8.416	0.001		5.168	0.001
责任护士	1 156	37.27±5.32			37.27±5.32			37.27±5.32		
责任组长	610	36.38±8.26 ^a			36.38±8.26 ^a			36.38±8.26 ^a		
教学组长	153	38.17±7.35			38.17±7.35			38.17±7.35		
护士长	48	36.38±8.26 ^a			36.38±8.26 ^a			36.38±8.26 ^a		
其他	26	38.17±7.35			38.17±7.35			38.17±7.35		
职称			1.423	0.694		8.893	0.012		14.491	0.001
初级	985	38.16±8.35			38.16±8.35			38.16±8.35		
中级	564	39.04±6.26			39.04±6.26			39.04±6.26		
高级	451	39.66±10.73			39.66±10.73			39.66±10.73		
工作年限(年)			1.904	0.725		6.041	0.014		0.020	0.990
≤8	1 189	37.38±8.26			37.38±8.26			37.38±8.26		
>8	804	38.27±6.48			38.27±6.48			38.27±6.48		
对护理工作满意度			1.025	0.264		11.904	0.001		12.461	0.001
不满意	65	38.24±4.17			37.38±5.18			37.45±5.17		
一般满意	1 026	38.06±5.96			38.27±6.34			38.26±6.24		
满意	904	39.15±4.35			40.38±6.03			40.64±5.08		

注:与同组其他相比,^a $P<0.05$ 。

2.4 多因素分析 职务、学历是临床护士叙事护理知识的影响因素,职称、职务、学历、成长地、对护理工

作满意度是临床护士叙事护理态度的影响因素,职称、职务、对护理工作满意度是临床护士叙事护理行

为的影响因素,其中职务是临床护士叙事护理知识、态度和行为的主要影响因素,差异均有统计学意义($P<0.05$)。见表 3。

表 3 多因素分析					
因素	回归系数	标准误	标准化回归系数	<i>t</i>	<i>P</i>
知识					
常数项	22.064	0.041	—	42.723	0.001
职务	0.129	0.258	0.135	2.745	0.001
学历	0.195	0.486	0.256	2.745	0.001
态度					
常数项	25.471	0.285	—	52.769	0.001
职称	0.233	0.527	0.892	1.528	0.005
职务	0.129	0.258	0.115	2.745	0.001
学历	0.215	0.341	0.741	1.632	0.023
成长地	0.264	0.569	0.485	5.665	0.001
对护理工作满意度	0.854	0.335	0.664	7.485	0.001
行为					
常数项	27.966	0.584	—	72.545	0.001
职称	0.233	0.527	0.728	1.528	0.002
职务	0.145	0.163	0.652	2.745	0.001
对护理工作满意度	0.186	0.267	0.198	4.967	0.003

注:—表示无此项。

3 讨 论

叙事护理是叙事医学的一部分,是指以患者为中心,护士将其视为独立的个体,耐心倾听、分析患者对疾病的故事,帮助其寻找当前存在的问题,激发其改变现状的内生动力,从而重新构建生活和疾病的意义^[5]。通过叙事能将患者过去、现在及未来看作一个整体,从中了解患者对生理与精神方面的多层次需求^[6]。叙事护理在我国起步较晚,国外医学实践表明,在临床医患交流互动中叙事无处不在,但在国内还稍显新鲜,相关研究不多见^[7]。然而,对我国近年来叙事护理的研究进行归纳整理后发现,相关文献报道的数量正不断增加,可见叙事护理正逐渐受到我国护士的重视^[8]。但究竟临床护士对叙事护理的认知态度如何至今仍缺乏系统的文献报道。

本研究通过对具有代表性的 10 家三级甲等医院发放调查问卷 2 000 份,对收集的数据进行统计、分析,以了解三级甲等医院护士对叙事护理的认知现状,并分析了其影响因素,结果显示,三级甲等医院护士叙事护理知识和态度得分分别为(23.66±4.73)、(32.38±4.26)分,行为得分为(28.27±5.48)分;与邵琼洁等^[9]研究中临床护士叙事护理知识、态度和行

为得分[分别为(23.91±4.84)、(32.62±4.74)、(29.95±5.24)分]结果相符,但其发现,92.2%的护士知晓并认可叙事护理所带来的益处,仅 33.5%的护士表示有倾听患者故事的意愿,认为自己仍有不足之处,难以担任叙事护理工作。总之,三级甲等医院护士对叙事护理认知的态度尚可,但知识和行为尚有待于提高。提示医院护理管理者应考虑临床护士的实际情况,进行人才引进同时合理分配人才,并建立培养体系,提高人力资源利用率,为叙事护理的顺利开展奠定有利基础。另外,本研究结果显示,学历、职称、职务是影响三级甲等医院护士叙事护理认知能力的重要因素,尤其是职务、职称越高,工作年限越长,对叙事护理的态度得分越高。其原因可能为:高年资护士随着自身工作经验的逐渐积累对基础护理流程已熟练掌握,更加重视与患者深层次的交流,以发现其内心潜在的疑虑,及时予以解决^[10-11]。而低年资护士临床任务更加注重于熟悉工作流程,偏向基础护理操作、文书的书写等方面,培训内容也集中在三基方面(护理基础理论、基础知识和基本技术),与患者的交流多为口头的疾病知识宣教,提出的问题不够敏感,流于表面,缺乏深层次的沟通。因此,需加大对低年资护士的培训力度,提高其对叙事护理的正确认知,同时,也提示护理管理者应建立合理的人才搭配和培训体系^[12]。而职称越高的护士因其资历较高,遇见的突发状况更多,所采取的应对措施也更加熟练,遇事冷静,自律严谨,专业水平、护理能力均得到明显提升,工作岗位也更加注重管理,对优质护理和整体护理的理念也有更深刻的认识,更愿意接受和实践新型护理方式。成长地为农村的护士医学叙事认知水平中态度得分高于成长地为城市的护士,可能由于农村护士更早了解生活的艰辛,在临床中更懂得从患者的角度考虑问题,善于理解及回应患者的诉求。对护理工作满意度是护士医学叙事护理态度和行为的影响因素,对护理工作越满意的护士医学叙事能力水平越高,其投身于临床的热情和积极性越高,进而产生积极、稳定的专业情感,越乐意付出时间和精力倾听患者内心的想法,不断反思自己的沟通技巧以提升服务质量,并在不断沟通和解决问题的过程中增加职业认同,依此良性循环,更好地促进其医学叙事能力的不断提升。

综上所述,三级甲等医院护士对叙事护理的认知态度较好,但知识和行为尚有待于提高,而影响叙事护理能力的因素与护士职称、职务有关,提示护理管理者需针对不同水平护士进行相关知识培训,以提高其正确认知。

参考文献

[1] 王莉慧,殷青霞,刘先平,等. 广州市 10 家三级甲等医院护士对叙事护理的认知现状调查分析[J]. 现代消化及介入诊疗, 2021, 26(7): 936-939.

[2] 黄辉,刘义兰,何娇. 护士对患者叙事认知的质性研究[J]. 护理学杂志, 2015, 30(20): 74-76.

[3] 徐誉珍,韩琳,李丽,等. 二级和三级医院护士叙事护理认知现状及影响因素研究[J]. 全科护理, 2022, 20(10): 1301-1304.

[4] 于翠香,王建英,周松,等. 临床护士叙事护理的知信行现状及其影响因素[J]. 护理学杂志, 2019, 34(23): 50-53.

[5] 张冬敏,步惠琴,黎梦笋,等. 叙事性带教模式对重症监护室新护士核心能力、专业技能的影响[J]. 现代实用医学, 2021, 33(9): 1213-1215.

[6] 廖芳,侯铭,蔺波,等. 肿瘤科护士叙事护理知信行现状及其影响因素分析[J]. 现代临床护理, 2021, 20(8): 17-22.

[7] 杨丽萍,段培蓓,韩斯璇. 基于 Web of Science 数据库的叙事护理研究现状与热点分析[J]. 实用临床医药杂志, 2022, 26(13): 119-124.

[8] KERR L,MACASKILL A. Advanced nurse practitioners'(emergency) perceptions of their role,positionality and professional identity: A narrative inquiry[J]. J Adv Nurs, 2020, 76(5): 1201-1210.

[9] 邵琼洁,黄卫东. 叙事护理的应用现状及展望[J]. 长春中医药大学学报, 2018, 34(6): 1230-1232.

[10] TAGHINEZHAD F,MOHAMMADI E,KHADEMI M, et al. Humanistic care in nursing: Concept analysis using Rodgers' evolutionary approach[J]. Iran J Nurs Midwifery Res, 2022, 2(22): 83-91.

[11] KENTISH-BARNES N,SIMINOFF L A,WALKER W, et al. A narrative review of family members' experience of organ donation request after brain death in the critical care setting[J]. Intensive Care Med, 2019, 45(3): 331-342.

[12] 郭熙泐. 某高职新护生职业认同调查分析[J]. 山西卫生健康职业学院学报, 2021, 31(6): 132-134.

(收稿日期:2023-06-05 修回日期:2023-12-21)

(上接第 633 页)

定感、护理需求与角色适应的调查[D]. 延吉:延边大学, 2017.

[9] BAILEY J J,SABBAGH M,LOISELLE C G, et al. Supporting families in the ICU: A descriptive correlational study of informational support, anxiety, and satisfaction with care[J]. Intensive Crit Care Nurs, 2010, 26(2): 114-122.

[10] 张帅,刘彦慧,刘永胜,等. 中文版新生儿重症监护室患儿家长需求量表的信效度检验[J]. 中华护理杂志, 2016, 51(6): 686-691.

[11] 叶磊,叶向红,张爱琴,等. ICU 过渡期患者家属需求量表的构建和信效度检验[J]. 护理学杂志, 2021, 36(18): 35-38.

[12] HYUNSOO O, LEE S, KIM J, et al. Clinical validity of a relocation stress scale for the families of patients transferred from intensive care units[J]. J Clin Nurs, 2015, 24(13/14): 1805-1814.

[13] 赵静,臧小英. ICU 患者家属迁移应激量表的汉

化及信效度检验[J]. 护士进修杂志, 2018, 33(17): 1552-1555.

[14] 范芳晋,冯灵,涂双燕,等. 神经内科监护室过渡期病人家属需求现状及影响因素分析[J]. 护理研究, 2022, 36(14): 2503-2506.

[15] KITTER B,SHARMAN R. Caregivers' support needs and factors promoting resiliency after brain injury[J]. Brain Inj, 2015, 29(9): 1082-1093.

[16] GUEVARA A B,DEMONET J F,POLEJAEVA E, et al. Association between traumatic brain Injury-Related brain lesions and long-term caregiver burden[J]. J Head Trauma Rehabil, 2016, 31(2): E48-E58.

[17] 杨芷,童晓飞. 颅脑损伤患者家属心理弹性及应对方式对其创伤后应激障碍的影响[J]. 护理与康复, 2018, 17(8): 11-15.

(收稿日期:2023-07-29 修回日期:2023-12-15)