

• 综 述 •

护生治疗性沟通能力研究进展*

蔺楠^{1,2}综述,张敏²,陈良²,王文君²,郭卫婷²,李苹^{1,2,△}审校

(1. 山东大学护理与康复学院, 山东 济南 250012; 2. 山东大学齐鲁医院急诊科, 山东 济南 250012)

[摘要] 治疗性沟通是护理过程的重要组成部分, 专注于改善患者心理和身体健康, 其能够帮助患者减轻负性情绪, 提高治疗依从性及满意度。该文对护生治疗性沟通能力的现状、影响因素、评估工具等进行了综述, 并进一步探讨了提高护生治疗性沟通能力的对策。

[关键词] 护生; 治疗性沟通; 医学教育; 综述

DOI:10.3969/j.issn.1009-5519.2024.15.025

中图法分类号:R473

文章编号:1009-5519(2024)15-2636-04

文献标识码:A

Research progress on therapeutic communication skills of nursing students*

LIN Nan^{1,2}, ZHANG Min², CHEN Liang², WANG Wenjun², GUO Weiting², LI Ping^{1,2,△}

(1. School of Nursing and Rehabilitation of Shandong University, Jinan, Shandong 250012, China;

2. Department of Emergency, Qilu Hospital of Shandong University, Jinan, Shandong 250012, China)

[Abstract] Therapeutic communication is an important component of the nursing process, focusing on improving the psychological and physical health of patients. It can help alleviate negative emotions, improve treatment compliance and satisfaction. The article reviews the current situation, influencing factors, evaluation tools, etc. of therapeutic communication skills among nursing students, and further explores strategies to improve their therapeutic communication skills.

[Key words] Nursing students; Therapeutic communication; Medical education; Review

护理专业学生(以下简称“护生”)是护理事业进步和发展的主要后备力量,其能力与素质直接关系到临床护理质量,甚至是护理学科的发展。2018年,教育部发布的《普通高等学校本科专业类教学质量国家标准》明确指出,护理专业本科生应具有在护理专业实践中有效沟通与合作的能力^[1]。在美国护理专业高等教育标准中,沟通也是核心能力之一。治疗性沟通是护理过程的重要组成部分,专注于改善患者心理和身体健康,其不仅能够帮助患者减轻负性情绪,改善应对方式,提高治疗依从性,还能满足患者的整体护理需求,提高患者满意度^[2-3]。加强对护生治疗性沟通能力的培养,有助于培养合格、有素养的护士^[4]。国内外在护生治疗性沟通方面开展了较多研究,包括护生治疗性沟通能力的影响因素、沟通模式、培训等。本文对国内外护生治疗性沟通能力现况进行了综述,旨在为我国护生治疗性沟通能力的培养提供借鉴。

1 治疗性沟通概述

关于治疗性沟通,目前并没有统一、确切、权威的概念,一般认为是从“沟通”一词引申而来。20世纪60年代,PEPLAU^[5]的人际关系理论为治疗性沟通的

提出奠定了基础,其认为治疗性沟通需要考虑患者生理、心理、环境和精神多方面的因素。1997年,SERVELLEN将治疗性沟通定义为应用语言和非语言方式进行信息交换,帮助患者克服紧张、焦虑、恐惧或其他情绪困扰^[6]。2017年,ABDOLRAHIMI等^[7]使用 Walker & Avant 概念分析方法对护生治疗性沟通的概念进行分析并指出,治疗性沟通是基于双方知识、态度和技能,通过语言和行为,有目的的人际间的信息传递过程。20世纪90年代,治疗性沟通被引进我国医疗工作中。《中华护理全书》将治疗性沟通定义为围绕患者及家属的治疗并对治疗起积极作用的沟通。《治疗性沟通系统》则将治疗性沟通定义为以帮助患者寻求自助或他助资源,建立良好的社会支持系统、积极应对疾病、减轻痛苦、恢复健康为目标的沟通过程。2021年,XUE等^[8]对治疗性沟通进行概念分析并指出,治疗性沟通是护士和患者之间基于相互尊重和参与管理患者健康问题的信息交换过程。

2 护生治疗性沟通能力现状及影响因素

只有了解护生的治疗性沟通能力现状及影响因素,才可以制定切实有效的干预措施。自20世纪60

* 基金项目:山东大学教育教学综合改革项目(2022Y207)。

△ 通信作者, E-mail: lipingzk@qiluhospital.com。

年代提出治疗性沟通概念后,越来越多的护理教育者及研究者开始关注护生的治疗性沟通能力。国内外多项研究显示,护生的治疗性沟通能力为中等水平,大多数护生治疗性沟通能力受多种因素影响,需要提高^[9-15]。护生的社会人口学特征(如年龄、性别等)和个人心理因素(对待护理专业的态度等)^[12-13,16]会影响护生与患者建立互动。有研究显示,护生的性别并不会对治疗性沟通能力产生影响^[12,17],本科学历、在校期间担任班长等职务、非独生子女、来自城市的护生治疗性沟通能力评分较高^[17]。对护理专业的态度是影响沟通效果的重要影响因素^[12],对护理专业感兴趣的学生更重视与患者、临床教师、同学等的交流。此外,培训对护生治疗性沟通能力的提升有重要作用。有研究显示,参与相关培训的护生治疗性沟通能力评分优于未参与培训的护生^[17]。不同培训方式及培训频次对护生治疗性沟通能力的影响存在一定差异。

一般来说,本科教学会在心理健康课程中强调治疗性沟通技巧,治疗性沟通是护生学习过程中必须掌握的一项基本技能^[18]。国内外大量研究证实了治疗性沟通的有效性^[19],但由于培训不足或未能认识到治疗性沟通的重要性,护生缺乏沟通技巧^[20-21]。因此,必须寻找积极有效的方法来培养护生的沟通能力^[22]。单向的知识传递方法存在局限,往往缺乏教师与护生之间的有效互动^[23]。在治疗性沟通方面,技巧比理论知识更为重要^[24],护生必须掌握在复杂医疗环境中的治疗性沟通技巧。因此,传统以教师为中心的课堂授课或讲座教学模式已无法满足需求。临床工作环境中的诸多问题都需要通过专业化、个性化的沟通方式来解决^[25]。

有研究显示,情景模拟是最常见的培养治疗性沟通能力的方式^[26-29],其中部分研究使用了标准化患者进行模拟教学^[30-31],部分研究采用了教师、学生参与的方式进行角色扮演或反思^[32-34]。有研究显示,混合式学习教学法、基于案例的教学方法等有助于提升护生治疗性沟通能力^[35-36]。随着科学技术的发展,教育教学方法也随之不断创新,视频、微信社交平台、应用程序、虚拟现实等多种认知工具都被用来辅助学生进行治疗性沟通,解决患者的问题^[37-39]。HONG 等^[40]提出了基于建构主义学习环境的护生治疗性沟通教育模式。

3 护生治疗性沟通能力评价工具

3.1 护生治疗性沟通问卷 该问卷由伊朗学者 GHIYASVANDIAN 等^[41]于 2020 年编制,共 5 个维度,35 个条目,分别为促进患者参与(6 个条目)、维护尊严(6 个条目)、准备度(9 个条目)、移情理解(7 个条目)和反应度(7 个条目)。量表总 Cronbach's α 为 0.830,重测信度为 0.822,采用 Likert 5 级评分法,从

1 分“从不”到 5 分“总是如此”。根据量表总分将护生的治疗性沟通能力分为低(低于总分的 50%)、中(总分的 50%~75%)、高(大于总分的 75%)3 个等级。目前,该量表尚无中文版本。

3.2 全球跨专业治疗性沟通量表 该量表于 2019 年由加拿大学者 CAMPBELL 等^[42]在人际关系理论与经验学习理论的基础上编制而成,主要用于评估教育效果,目前仅在护理专业进行了验证。量表共 3 个维度(建立信任和亲和力、共享权力、同理心),35 个条目,采用 Likert5 级评分法。量表总 Cronbach's α 为 0.95。2022 年,CAMPBELL 等对该量表进行了精简,精简版量表包含 6 个维度,28 个条目,分别为设置环境(6 个条目)、建立信任(3 个条目)、主动沟通(6 个条目)、沟通技巧(7 个条目)、以患者为中心(3 个条目)和潜在的阻碍(3 个条目),评分方式与原量表相同,量表总 Cronbach's α 为 0.932。目前,该量表在其他专业及其他文化背景中的实用性尚未进行验证,且无中文版本。

3.3 护患治疗性沟通量表 该量表由西班牙 GRANADOS-GÁMEZ 等^[43]于 2021 年在 Peplau 人际关系理论的基础上研制而成,张淑等^[44]于 2023 年将其汉化成中文版。该量表包含 3 个维度,48 个条目,分别为护士因素(19 条目)、情境特点(14 条目)、患者因素(15 条目)。量表 Cronbach's α 系数为 0.846,采用 Likert 7 级评分法,从“非常不符合”到“非常符合”依次计 1~7 分,其中条目 21、24、25、35、36、39、40 为反向计分,得分越高,表示护理人员在临床工作中的治疗性沟通能力越强。目前,该量表尚未在护生人群中进行验证。

4 提高护生治疗性沟通能力的对策

4.1 建立护生最佳治疗性沟通实践模式 我国护生治疗性沟通能力的培养处于起步阶段,培养方式大多缺乏理论和概念框架指导,存在一定的局限性。因此,需从不同层面着手,在已有研究的基础上,建立适合我国护生不同阶段的最佳治疗性沟通实践培训模式。

目前,国内仅有部分医学院校以选修课形式开设了沟通类的课程或在医学基础理论课程中以零散的方式涉及少量与沟通相关的理论知识^[20],关于治疗性沟通的内容甚少。学校可基于成熟的理论框架结合虚拟现实、混合现实等信息技术^[45],采用以问题为基础的学习、标准化患者模拟等方式,构建有效的治疗性沟通培养机制,完善课程体系,对护生治疗性沟通理论及技巧进行系统、有效的培训。在此基础上,可通过榜样力量、思政教育提高护生专业兴趣,鼓励护生参与班级工作,通过课余时间开展辩论会、演讲等活动提升沟通能力与技巧。

实习是护生从学校进入临床的第一步,实习医院

应在提高带教教师综合素质基础上,积极营造良好的人文素养环境,通过在护生入院时举办相关讲座等方式,为护生树立积极向上的价值观^[46]。虽然部分护生在学校期间进行了沟通相关的理论学习,但很少进行相关的技能培训。进入临床后,带教教师应为护生与患者进行治疗性沟通创造机会与氛围,鼓励护生积极与患者交流。与此同时,应结合临床实际,创新带教模式,积极探索护生在临床实习阶段的治疗性沟通培养方式。

4.2 形成多元化综合评价体系 目前,治疗性沟通评价工具多为国外研制的自评工具,且无汉化版。我国文化不同于其他国家,医疗环境也大不相同,未来需要基于我国文化背景及医疗环境,构建适合我国不同阶段护生的治疗性沟通评价方式。目前的评价方式多为护生自评工具,且较少涉及教师及患者方面的效果评价,并不能反映沟通过程中存在的问题。因此,在自评基础上,需结合患者评价、教师评定等多种形式进行综合评价^[47],形成护生治疗性沟通多元化评价体系,为护生进入临床成为优秀护士奠定基础。

参考文献

[1] 刘建清,夏文波,李晶晶. 普通高等学校本科专业类教学质量国家标准内容分析[J]. 高等继续教育学报,2018(5):28-34.

[2] NOROUZINIA R, AGHABARARI M, SHIRI M, et al. Communication barriers perceived by nurses and patients[J]. Glob J Health Sci, 2015, 8(6):65-74.

[3] KARACA A, DURNA Z. Patient satisfaction with the quality of nursing care [J]. Nurs Open, 2019, 6(2):535-545.

[4] ABDOLRAHIMI M, GHIYASVANDIAN S, ZAKERIMOGHADAM M, et al. Antecedents and consequences of therapeutic communication in iranian nursing students: A qualitative research [J]. Nurs Res Pract, 2017, 2017:4823723.

[5] PEPLAU H E. Peplau's theory of interpersonal relations[J]. Nurs Sci Q, 1997, 10(4):162-167.

[6] LEVY-STORMS L. Therapeutic communication training in long-term care institutions: Recommendations for future research [J]. Patient Educ Couns, 2008, 73(1):8-21.

[7] ABDOLRAHIMI M, GHIYASVANDIAN S, ZAKERIMOGHADAM M, et al. Therapeutic communication in nursing students: A walker & avant concept analysis[J]. Electron Physician, 2017, 9(8):4968-4977.

[8] XUE W T, HEFFERNAN C. Therapeutic commu-

nication within the nurse-patient relationship: A concept analysis[J]. Int J Nurs Pract, 2021, 27(6):e12938.

[9] SHAFAKHAH M, ZARSHENAS L, SHARIF F, et al. Evaluation of nursing students' communication abilities in clinical courses in hospitals[J]. Glob J Health Sci, 2015, 7(4):323-328.

[10] FITE R O, ASSEFA M, DEMISSIE A, et al. Predictors of therapeutic communication between nurses and hospitalized patients[J]. Helvion, 2019, 5(10):e02665.

[11] MERSHA A, ABERA A, TESFAYE T, et al. Therapeutic communication and its associated factors among nurses working in public hospitals of Gamo zone, southern Ethiopia: Application of hildegard peplau's nursing theory of interpersonal relations[J]. BMC Nurs, 2023, 22(1):381.

[12] 陈娜,李秀川,杨丽娟,等. 实习护生临床沟通能力现状及影响因素研究[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2020, 41(3):362-365.

[13] 徐舒雅,杜爽爽,郑协榆. 临床实践初期护生护患沟通能力现状及影响因素的问卷调查与分析[J]. 中国高等医学教育, 2021(2):77-78.

[14] 耿荣梅,李葆华,张文慧,等. 临床实践初期本科护生护患沟通能力现状及影响因素分析[J]. 中华现代护理杂志, 2020, 26(9):1243-1247.

[15] 李玲全旭. 护理本科生沟通能力的影响因素分析[J]. 中国高等医学教育, 2022(3):54-55.

[16] MADULA P. Nursing education and its impact on patient-healthcare provider communication in Malawian hospitals [J]. J Media Cu, 2013(8):123-131.

[17] 谢建飞. 护生实习期沟通现状及其影响因素研究[D]. 长沙:中南大学, 2013.

[18] MARTIN C T, CHANDA N. Mental health clinical simulation: Therapeutic communication [J]. Clin Simul Nurs, 2016, 12(6):209-214.

[19] 王俏英,平月红,张小琴. 共情护理联合治疗性沟通对心脏瓣膜置换术患者自我负担、应对方式及生活质量的影响[J]. 医学理论与实践, 2023, 36(21):3733-3735.

[20] HSU L L, CHANG W H, HSIEH S I. The effects of scenario-based simulation course training on nurses' communication competence and self-efficacy: A randomized controlled trial

- [J]. J Prof Nurs, 2015, 31(1): 37-49.
- [21] ALASAD J, AHMAD M. Communication with critically ill patients[J]. J Adv Nurs, 2005, 50(4): 356-362.
- [22] MULLAN B A, KOTHE E J. Evaluating a nursing communication skills training course: The relationships between self-rated ability, satisfaction, and actual performance[J]. Nurse Educ Pract, 2010, 10(6): 374-378.
- [23] CLYNES M, SHERIDAN A, FRAZER K. Student engagement in higher education: A cross-sectional study of nursing students' participation in college-based education in the republic of Ireland[J]. Nurse Educ Today, 2020, 93: 104529.
- [24] BULLINGTON J, SÖDERLUND M, BOS SPARÉN E, et al. Communication skills in nursing: A phenomenologically-based communication training approach[J]. Nurse Educ Pract, 2019, 39: 136-141.
- [25] 余晓波. 阶段见习对护生人际沟通能力培养作用的探讨[J]. 九江学院学报(自然科学版), 2014, 30(2): 21-22, 26.
- [26] 林美华, 王慕卿, 钟恩恩. 实境加载式治疗性沟通培训在肿瘤血液内科临床护生中的应用[J]. 全科护理, 2019, 17(34): 4349-4351.
- [27] GAO X L, WANG L, DENG J J, et al. The effect of the problem based learning teaching model combined with mind mapping on nursing teaching: A meta-analysis[J]. Nurse Educ Today, 2022, 111: 105306.
- [28] SHADDEL F, NEWELL-JONES K, O'LEARY D. Providing contextually apt feedback in clinical education[J]. Int J Med Educ, 2018, 9: 129-131.
- [29] GUTIÉRREZ-PUERTAS L, MÁRQUEZ-HERNÁNDEZ V V, GUTIÉRREZ-PUERTAS V, et al. Educational interventions for nursing students to develop communication skills with patients: A systematic review[J]. Int J Environ Res Public Health, 2020, 17(7): 2241.
- [30] DONOVAN L M, MULLEN L K. Expanding nursing simulation programs with a standardized patient protocol on therapeutic communication[J]. Nurse Educ Pract, 2019, 38: 126-131.
- [31] WEBSTER D. Using standardized patients to teach therapeutic communication in psychiatric nursing[J]. Clin Simul Nurs, 2014, 10(2): e81-e86.
- [32] LIEBRECHT C, MONTENERY S. Use of simulated psychosocial role-playing to enhance nursing students' development of Soft skills[J]. Creat Nurs, 2016, 22(3): 171-175.
- [33] RØNNING S B, BJØRKLY S. The use of clinical role-play and reflection in learning therapeutic communication skills in mental health education: An integrative review[J]. Adv Med Educ Pract, 2019, 10: 415-425.
- [34] BLAKE T, BLAKE T. Improving therapeutic communication in nursing through simulation exercise[J]. Teach Learn Nurs, 2019, 14(4): 260-264.
- [35] YOO M S, PARK H R. Effects of case-based learning on communication skills, problem-solving ability, and learning motivation in nursing students[J]. Nurs Health Sci, 2015, 17(2): 166-172.
- [36] SHOREY S, KOWITLAWAKUL Y, DEVI M K, et al. Blended learning pedagogy designed for communication module among undergraduate nursing students: A quasi-experimental study[J]. Nurse Educ Today, 2018, 61: 120-126.
- [37] CHOI H, LEE U, JEON Y S, et al. Efficacy of the computer simulation-based, interactive communication education program for nursing students[J]. Nurse Educ Today, 2020, 91: 104467.
- [38] LANNING R K, CRAWFORD C, BAKER M. Integrating an AI speech coach application into an assignment assessing therapeutic communication[J]. Nurse Educ, 2023, 48(6): 309.
- [39] LEAVER C A, STANLEY J M, GOODWIN VEENEMA T. Impact of the COVID-19 pandemic on the future of nursing education[J]. Acad Med, 2022, 97(3S): S82-S89.
- [40] HONG S, LEE J Y. Evaluation of therapeutic communication education for nursing students based on constructivist learning environments: A systematic review[J]. Nurse Educ Today, 2022, 119: 105607.
- [41] GHIYASVANDIAN S, ABDOLRAHIMI M, ZAKERIMOGHADAM M, et al. Development and validation of a therapeutic communication questionnaire for nursing students[J]. Contemp Nurse, 2020, 56(1): 49-61. (下转第 2645 页)