

# 临床护理人员医学叙事能力与自我效能感的相关性分析

张丹<sup>1,2</sup>, 李伟<sup>2</sup>, 李萌<sup>1</sup>, 刘陆<sup>1</sup>, 安欣<sup>1</sup>, 马京华<sup>3</sup>

(1. 河北中医学院 研究生学院, 河北 石家庄, 050200;

2. 河北省人民医院 老年病一科, 河北 石家庄, 050051;

3. 河北中医学院 护理学院, 河北 石家庄, 050200)

**摘要:** 目的 探讨临床护理人员医学叙事能力与自我效能感的现状及相关性。方法 于2019年10—12月采用便利抽样法对石家庄市6所三甲医院472名临床护理人员进行问卷调查, 问卷包括一般资料调查问卷、医学叙事力量表(NCS)及一般自我效能感量表(GSES), 分析临床护理人员医学叙事能力与自我效能感的相关性。结果 临床护理人员医学叙事能力总分为(150.74 ± 17.92)分, 处于中等水平; 一般自我效能感得分为(26.49 ± 2.95)分, 处于中等水平; 护理人员医学叙事能力总分与一般自我效能感得分呈正相关( $r = 0.770, P < 0.001$ )。结论 临床护理人员医学叙事能力和自我效能感处于中等水平, 医学叙事能力与自我效能感呈正相关。护理管理者可以通过增强护理人员内部学习动力来提高自我效能感和医学叙事能力。

**关键词:** 护理人员; 叙事护理; 医学叙事能力; 自我效能感

中图分类号: R 473.1; R 472.9 文献标志码: A 文章编号: 1672-2353(2021)19-111-04 DOI: 10.7619/jcmp.20211801

## Correlation analysis between medical narrative capacity and self-efficacy sensation of clinical nursing staffs

ZHANG Dan<sup>1,2</sup>, LI Wei<sup>2</sup>, LI Meng<sup>1</sup>, LIU Lu<sup>1</sup>, AN Xin<sup>1</sup>, MA Jinghua<sup>3</sup>

(1. Graduate College, Hebei University of Chinese Medicine, Shijiazhuang, Hebei, 050200;

2. First Department of Geriatrics, Hebei Provincial People's Hospital, Shijiazhuang, Hebei, 050051;

3. College of Nursing, Hebei University of Chinese Medicine, Shijiazhuang, Hebei, 050200)

**Abstract: Objective** To explore the current status and correlation of medical narrative capacity with self-efficacy sensation of clinical nursing staff. **Methods** From October to December 2019, 472 clinical nursing staff from 6 Grade III Level A hospitals in Shijiazhuang City were conducted with questionnaire investigation by convenience sampling method, and the questionnaire included general information questionnaire, medical narrative capacity scale (NCS) and general self-efficacy scale (GSES). The correlation between medical narrative capacity and self-efficacy sensation was analyzed in clinical nursing staff. **Results** The total scores of medical narrative capacity and general self-efficacy sensation were (150.74 ± 17.92) and (26.49 ± 2.95) respectively, in clinical nursing staff, which were at the middle level. There was a positive correlation between the total score of medical narrative capacity and the score of general self-efficacy sensation in nursing staff ( $r = 0.770, P < 0.001$ ). **Conclusion** The medical narrative capacity and self-efficacy sensation of clinical nursing staffs are at the medium level, and there is a positive correlation between medical narrative capacity and self-efficacy sensation. By enhancing nurses' internal learning motivation, nursing managers can improve their self-efficacy sensation and medical narrative capacity.

**Key words:** nursing staff; narrative nursing; medical narrative capacity; self-efficacy sensation

“健康中国2030”规划纲要中提出, 要加强医疗服务人文关怀, 促进医学人文回归。叙事护理

是人文关怀在临床护理实践中的落脚点<sup>[1-2]</sup>, 护理人员的医学叙事能力决定了叙事护理临床开展

的质量<sup>[3-4]</sup>。医学叙事能力是指医务人员倾听、分析解读患者的故事和困境并回应患者的能力<sup>[5]</sup>，如何提高护理人员医学叙事能力水平是护理管理者亟待解决的问题<sup>[6]</sup>。影响护理人员医学叙事能力的因素既包括护理人员对叙事医学及护理的了解程度、对同事的关怀程度，还包括护理人员的主观能动性<sup>[7]</sup>。自我效能感是指护理人员利用自己拥有的知识和技能完成护理任务的自信程度<sup>[8]</sup>。自我效能感强的护理人员自信心更强，对工作掌控力更高，会主动对患者实施人文关怀<sup>[9]</sup>。本研究旨在探讨临床护理人员医学叙事能力与自我效能感的现状及其相关性，为护理管理者今后提高医学叙事能力提供参考。

## 1 资料与方法

### 1.1 研究对象

2019年10—12月采用便利抽样法选取石家庄6所三甲医院临床护理人员为研究对象。纳入标准：持有护士执业资格证书；临床一线护理人员；知情同意并自愿参与研究。排除标准：科室进修护理人员；问卷调查时未在现场的护理人员（产假、病假、事假及外出学习的护理人员）。

### 1.2 样本量估算

基于描述性研究样本量估算原则，样本量为自变量的10~20倍<sup>[10]</sup>，本研究中自变量为20（一般资料16条，医学叙事能力3个维度，自我效能1个维度），采用自变量的最大倍数20倍，本研究样本量应为400例，考虑到20%的无效问卷，确定样本量为480例。

### 1.3 研究工具

1.3.1 一般资料调查问卷：由研究者所在团队在查阅相关文献基础上自行设计，包括研究对象的性别、年龄、职称、工作年限等。

1.3.2 医学叙事能力量表：采用马婉贞等<sup>[10]</sup>于2019年研发的医学叙事能力量表（NCS），该量表共有27个条目，分为3个维度（关注倾听、理解回应、反思再现）。量表采用Likert-7级评分法，从“完全反对”到“完全赞同”，分别赋值1~7分，量表总分27~189分，总得分越高，医学叙事能力越强。总分<145分为较弱，145~163分为中等，>163分为较强。该量表的Cronbach's  $\alpha$ 系数为0.950，具有良好的信效度。

1.3.3 一般自我效能感量表：采用王才康等<sup>[11]</sup>于2001年翻译修订的一般自我效能感量表

（GSES）。该量表有10个条目，采用Likert-4级评分法，从“完全不同意”至“完全同意”，分别赋值1~4分，量表总分10~40分，得分越高，一般自我效能感越强。0~<20分为低水平，20~<30分为中等水平，30~40分为高水平。该量表Cronbach's  $\alpha$ 系数为0.870，具有良好的信效度。

### 1.4 资料收集方法

采用问卷调查法收集数据，由研究人员负责完成问卷调查。调查前，研究人员征得医院护理部及科室护士长同意。护士长召开科室会议时，研究者说明研究的目的和意义以及问卷填写注意事项，科室护理人员自愿作答。

### 1.5 质量控制

1.5.1 收集资料：制定统一问卷指导说明，所有问卷均当场发放并收回，确保资料的真实、准确、完整。

1.5.2 资料分析整理：资料收集后认真检查每份问卷的质量，检查护理人员是否有遗漏的问题。合格的问卷进行编号，标明回收日期，并妥善保管。从专业和统计学角度对问卷进行处理，双人核对并录入Excel表格。问卷剔除标准：①连续10个条目选择相同选项；②问卷前后存在明显逻辑错误；③问卷答案不完整，有漏答选项。

### 1.6 统计学方法

数据经双人核查录入，经核查无误后，通过SPSS 25.0进行统计分析。计量资料符合正态分布，采用 $(\bar{x} \pm s)$ 进行描述；计数资料以 $[n(\%)]$ 描述。统计推断采用Pearson相关分析，以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 问卷回收率

本研究共发放问卷500份，回收500份，回收率为100%，剔除无效问卷，有效问卷共472份，有效回收率为94.4%。

### 2.2 一般资料

本研究回收有效问卷的临床护理人员472例，年龄 $\leq 25$ 岁72例（15.3%）、26~35岁317例（67.2%）、36~45岁67例（14.2%）、 $\geq 46$ 岁16例（3.4%）；男35例（7.4%），女437例（92.6%）；独生子女者61例（12.9%）；未婚者121例（25.6%）；未孕育者172例（36.4%）；学历大专31例（6.6%），本科432例（91.5%），硕士及以上9例（1.9%）；正式在编96例

(20.3%), 合同聘任 348 例(73.7%), 人才代理 28 例(5.9%); 副护士长及以上职务 57 例(12.1%); 护士 43 例(9.1%)、护师 287 例(60.8%), 主管护师 135 例(28.6%), 副主任护师及以上 7 例(1.5%); 工作年限  $\leq 5$  年 132 例(28.0%)、 $> 5 \sim 10$  年 216 例(45.8%)、 $> 10 \sim 15$  年 71 例(15.0%)、 $> 15$  年 53 例(11.2%)。

### 2.3 临床护理人员医学叙事能力得分

临床护理人员医学叙事能力总分最低为 95 分, 最高为 187 分。各维度得分及总分见表 1。

表 1 临床护理人员医学叙事能力得分 ( $n=472$ ) ( $\bar{x} \pm s$ )

项目	条目数	得分/分	得分率/%
关注倾听	9	50.32 $\pm$ 6.24	79.87
理解回应	11	66.76 $\pm$ 8.61	86.70
反思再现	6	33.66 $\pm$ 4.34	80.14
总分	27	150.74 $\pm$ 17.92	79.75

### 2.4 临床护理人员自我效能感得分

护理人员自我效能感得分为(26.49  $\pm$  2.95)分, 处于中等水平, 各条目得分见表 2。

表 2 护理人员自我效能感各条目得分 ( $n=472$ ) ( $\bar{x} \pm s$ ) 分

条目	得分
1. 如果我尽力去做的话, 我总是能够解决问题的	2.94 $\pm$ 0.73
2. 即使别人反对我, 我仍有办法取得我所要的	2.23 $\pm$ 0.52
3. 对我来说, 坚持理想和达成目标是轻而易举的	2.11 $\pm$ 0.32
4. 我自信能有效地应付任何突如其来的事情	3.21 $\pm$ 0.42
5. 以我的才智, 我定能应付意料之外的情况	2.21 $\pm$ 0.51
6. 如果我付出必要的努力, 我一定能解决大多数的难题	3.22 $\pm$ 0.41
7. 我能冷静地面对困难, 因为我信赖自己处理问题的能力	3.18 $\pm$ 0.40
8. 面对一个难题时, 我通常能找到几个解决方法	2.10 $\pm$ 0.35
9. 有麻烦的时候, 我通常能想到一些应付的方法	3.04 $\pm$ 0.27
10. 无论什么事在我身上发生, 我都能应付自如	2.21 $\pm$ 0.52

### 2.5 临床护理人员医学叙事能力与自我效能感的相关性分析

相关分析显示, 护理人员一般自我效能感得分与医学叙事能力总分及 3 个维度得分均呈正相关( $P < 0.001$ ), 见表 3。

表 3 医学叙事能力与自我效能感的相关性分析 ( $n=472$ )

项目	$r$	$P$
医学叙事能力总分	0.770	$< 0.001$
关注倾听维度得分	0.725	$< 0.001$
理解回应维度得分	0.718	$< 0.001$
反思再现维度得分	0.715	$< 0.001$

## 3 讨论

### 3.1 临床护理人员医学叙事能力的现状

表 1 结果得出, 临床护理人员医学叙事能力

总分为(150.74  $\pm$  17.92)分, 处于中等水平, 有待提高。本研究结果稍高于郑启秘等<sup>[12]</sup>研究结果, 略低于田丽等<sup>[13]</sup>研究结果, 可能与不同地区开展叙事护理教育以及对叙事护理重视程度不同<sup>[14-15]</sup>有关。量表 3 个维度(关注倾听、理解回应、反思再现)得分分别为(50.32  $\pm$  6.24)、(66.76  $\pm$  8.61)、(33.66  $\pm$  4.34)分, 其中关注倾听维度得分率最低, 可能与护理人力资源不足、护理人员倾听技巧偏低及工作经验不足<sup>[16]</sup>有关。

叙事护理是叙事治疗与临床护理的结合, 是后现代心理学的发展, 旨在治疗患者因疾病引起的精神痛苦, 缓解其不良情绪, 提高治疗依从性, 提升护理服务满意度<sup>[17]</sup>。叙事护理不仅可以帮助患者治愈内心, 而且在叙事的过程中, 护理人员也用叙事护理的理念和精神滋养了自己, 提高了自身文化素质, 实现了工作价值。研究<sup>[18-19]</sup>表明护理人员的医学叙事能力可以影响其共情能力、人文关怀能力及评判性思维能力。因此, 在实施叙事护理的过程中, 护理人员可以不断提高核心素养。而且, 新时期“健康中国”提出了以“人民健康为中心”的医学人文理念的战略要求, 在此背景下, 临床护理人员需具有健康的人文素养和专业的人文关怀能力。因此, 护理管理者应关注护理人员医学叙事能力的培养, 并将叙事护理与临床实践紧密结合, 以满足社会的需求。

### 3.2 临床护理人员医学叙事能力与自我效能感的相关性分析

表 2 结果得出, 护理人员一般自我效能感得分为(26.49  $\pm$  2.95)分, 处于中等水平, 与肖凤等<sup>[19]</sup>研究结果一致。量表 10 个条目中“面对一个难题时, 我通常能找到几个解决方法”得分最低, 为(2.10  $\pm$  0.35)分, 可能与自我效能感低的护理人员对自己把控周围环境能力的自信心不足有关<sup>[20-21]</sup>。护理人员的自我效能感会影响其在工作发现问题和解决问题的决心。自我效能感较高的护理人员能够较好地完成护理工作, 得到患者及医院管理者的认可, 具有较强的职业获益感<sup>[22]</sup>。

表 3 结果得出, 临床护理人员医学叙事能力与自我效能感呈正相关( $P < 0.001$ ), 证明临床护理人员的自我效能感水平越高, 医学叙事能力越强。自我效能感强的护理人员对护理工作有充足的信心, 积极发挥主观能动性, 耐心倾听患者诉说, 及时捕捉患者肢体语言及周围环境传递的信息, 发现患者尚未表达的精神需求, 给予回应和帮

助,关注倾听、理解回应能力较强<sup>[23]</sup>。因此,护理管理者可通过对护理人员进行自我效能感的培养来增强其医学叙事能力。

### 3.3 提升临床护理人员一般自我效能感的策略

自我效能感是指护理人员完成护理任务的自信心,这种自信心与护理人员自身的期望相关。研究<sup>[24-27]</sup>显示基于 Snyder 希望理论、奥瑞姆自理理论、保护动机理论、授权理论的护理模式可以提高患者的自我效能感。今后可探讨基于这些理论的培训对临床护理人员自我效能感的提升效果。

心理资本、榜样效应、离职意愿能够影响护理人员自我效能感<sup>[28]</sup>。护理管理者可从以下 3 个方面采取措施。① 加强心理建设:护理人员受个体特征、工作环境、组织支持及人际关系的影响,护理管理者可定期举办心理培训并举办座谈会,关注护理人员的心理变化,尤其对于心理资本较差的护理人员给予针对性的帮助,提高其心理资本。② 树立榜样:医院护理管理者可开展多种形式的护理竞赛,表彰先进护理人员,并组织优秀护理人员进行经验汇报,以便全体护理人员共同学习。科室护理管理者设立科室岗位标兵,组织全科同志向岗位标兵学习,创造良好工作氛围,共同提高科室人员的自我效能感。③ 降低离职意愿:护理管理者应创造良好的工作环境,并给予护理人员平等的权利、义务及情感支持,增强其职业获得感,降低离职意愿。

临床护理人员的医学叙事能力与自我效能感均处于中等水平,两者呈正相关。护理人员自我效能感的培养和提升可促进医学叙事能力的提高。护理管理者和研究人员可开展提高护理人员自我效能感的培训,探究其对提升护理人员医学叙事能力的效果。

### 参考文献

- [1] CHARLOTTE B, BODIL H. B, MATTHIAS H, et al. A Narrative Care approach for persons living with dementia in institutional care settings[J]. International Journal of Older People Nursing, 2020, 15(1): 25.
- [2] 于晓丽,朱晓萍,邱昌翠,等. 癌症患者实施叙事护理的研究进展[J]. 护理学杂志, 2020, 35(7): 106-109.
- [3] 刘联,蓝云. 国内外叙事医学研究综述[J]. 锦州医科大学学报:社会科学版, 2017, 15(1): 55-57.
- [4] 姜安丽. 叙事护理的发轫与探究[J]. 上海护理, 2018, 18(1): 5-7.
- [5] 马婉贞. 医护人员医学叙事力量表的开发及信效度检验[D]. 南京:南京医科大学, 2019.
- [6] 侯佳坤,周宏珍,胡瑞丹,等. 临床护士医学叙事能力现状及影响因素分析[J]. 护理学杂志, 2021, 36(1): 63-65.

- [7] 李宁,王玉玲,宋海楠,等. 新入职护士一般自我效能感与焦虑抑郁状况调查及分析[J]. 解放军医学院学报, 2017, 38(6): 545-547.
- [8] 肖凤,李爽,任英,等. 临床护士情绪智力、自我效能感、工作环境与关怀行为的相关性[J]. 护理研究, 2021, 35(3): 396-401.
- [9] 董伟著,张文彤. SPSS 统计分析高级教程(第2版)[M]. 北京:高等教育出版社, 2013:113-115.
- [10] 马婉贞,顾平,张晶晶,等. 医护人员医学叙事力量表的编制及信效度检验[J]. 中华护理杂志, 2020, 55(4): 578-583.
- [11] 王才康,胡中锋,刘勇. 一般自我效能感量表的信度和效度研究[J]. 应用心理学, 2001, 15(1): 37-40.
- [12] 郑启秘,蒲享萍,余江洪,等. 三级医院护理人员医学叙事能力现状调查及对策探讨[J]. 护士进修杂志, 2021, 36(3): 284-287.
- [13] 田丽,李梦媛,肖抒情,等. 三级医院护士医学叙事能力现状及影响因素分析[J]. 护理学杂志, 2021, 36(7): 72-75.
- [14] 武全莹,郭红. 叙事医学教育在护理人文教育中的研究进展[J]. 实用临床医药杂志, 2019, 23(22): 129-132.
- [15] 程青云,张艳,赵敬,等. 三级甲等医院临床护士同理心及倾听能力现状调查[J]. 护理学杂志, 2020, 35(20): 71-73.
- [16] 王昌,邢彩霞,汪美玲,等. 叙事护理临床应用的研究进展[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2020, 41(2): 200-202.
- [17] 赵悠. 叙事护理对护理人员批判性思维、人文关怀意识的影响[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(26): 25-51.
- [18] 邵静,罗薇,刘晓,等. 叙事护理临床实践在提升精神科护士人文关怀品质中的效果研究[J]. 中国护理管理, 2020, 20(11): 1713-1716.
- [19] 肖凤,李爽,任英,等. 临床护士情绪智力、自我效能感、工作环境与关怀行为的相关性[J]. 护理研究, 2021, 35(3): 396-401.
- [20] 李圣芳. 巴林特小组活动对新入职护士自我效能感影响的实证研究[D]. 太原:山西医科大学, 2020.
- [21] 孙丽媛,梁小荣. 我国护士职业获得感影响因素的 Meta 分析[J]. 现代预防医学, 2021, 48(1): 27-32.
- [22] 刘亚楠,臧舒婷,芦良花. ICU 护士自我效能感与患者安全文化感知现状及关系研究[J]. 护理管理杂志, 2020, 20(1): 27-29.
- [23] 许超丽,杨静静,郁新,等. Snyder 希望理论在改善肝癌手术患者希望水平、自我效能中的临床价值[J]. 当代护士:上旬刊, 2021, 28(5): 72-76.
- [24] 王娟. 奥瑞姆自理理论的护理模式对老年骨质疏松病人健康信念、自我效能及生活质量的影响[J]. 全科护理, 2021, 19(8): 1054-1057.
- [25] 赵翔虹,杨春菊,莫文娟,等. 基于保护动机理论的延续护理对心脏瓣膜机械性置换术后患者自我效能及生活质量的影响[J]. 山西医药杂志, 2021, 50(3): 485-488.
- [26] 张风霞,赵桂双. 授权理论联合图文式健康教育对脑梗死患者自我效能及自护能力的影响[J]. 慢性病学杂志, 2021, 22(3): 472-473.
- [27] 李圣芳,薛平,侯冉,等. 山西省 10 所三级甲等综合医院新入职护士自我效能感水平及影响因素分析[J]. 护理研究, 2020, 34(10): 1768-1773.