

· 儿科医学教育专题 ·

儿科医护人员医学叙事能力影响因素 及与心理弹性的相关性分析

周雪莲¹ 黄轲¹ 林胡¹ 张黎¹ 邬兆元¹ 孟源源¹ 吴蔚¹ 董关萍¹ 贾俊君²
傅君芬¹

¹浙江大学医学院附属儿童医院内分泌科, 国家儿童健康与疾病临床医学研究中心, 杭州 310052; ²浙江大学医学院附属第一医院肝胆胰外科, 杭州 310003

通信作者: 傅君芬, Email: fjf68@zju.edu.cn

【摘要】目的 调查儿科临床医护人员的医学叙事能力, 分析其影响因素及与心理弹性的相关性, 并探讨提高叙事能力的应对策略。**方法** 通过便利抽样方法, 于 2022 年 1 月 11 日至 2 月 25 日期间, 对浙江大学医学院附属儿童医院及在该院进修的儿科医护人员进行一般资料、医学叙事力量表、心理弹性量表问卷调查。利用 SPSS 26.0 软件分析比较不同群体叙事能力差异, 利用 Pearson 相关性及多元回归分析探究叙事能力的影响因素。**结果** 本研究共纳入 361 份有效问卷, 不同年龄、职称、工作年限、收入水平及是否书写平行病历的医护之间叙事能力得分差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。儿科医护人员医学叙事能力总分为 (147.13 ± 18.76) 分, 与心理弹性总分及各维度得分均呈显著正相关 ($P \leq 0.001$)。多因素回归分析显示, 书写平行病历、心理弹性可解释医学叙事能力 53.10% 的变异水平 ($P < 0.001$)。**结论** 儿科医护人员的医学叙事能力处于中等偏下水平, 通过平行病历书写、心理弹性训练提升医学叙事能力, 可促进医患和谐。

【关键词】 医学叙事能力; 心理弹性; 医学人文; 儿科; 医护

【中图分类号】 R-05

基金项目: 浙江省研究生教育学会课题(Y202146219); 浙江大学研究生教育研究课题(20220317); 浙江省教育科学规划一般规划课题(2023SCG250)

DOI: 10.3760/ema.j.cn116021-20231025-01638

Factors influencing medical narrative competence and its correlation with psychological resilience in pediatric staff

Zhou Xuelian¹, Huang Ke¹, Lin Hu¹, Zhang Li¹, Wu Zhaoyuan¹, Meng Yuanyuan¹, Wu Wei¹, Dong Guanping¹, Jia Junjun², Fu Junfen¹

¹Department of Endocrinology, Children's Hospital, Zhejiang University School of Medicine, National Clinical Research Center for Child Health and Disorders, Hangzhou 310052, China; ²Department of Hepatobiliary and Pancreatic Surgery, The First Affiliated Hospital, Zhejiang University School of Medicine, Hangzhou 310003, China

Corresponding author: Fu Junfen, Email: fjf68@zju.edu.cn

【Abstract】 Objective To investigate the medical narrative competence of pediatric staff, and analyze its influencing factors and correlation with psychological resilience, and to discuss strategies to improve narrative competence. **Methods** From January 11 to February 25, 2022, by convenience sampling, we sampled pediatric personnel and those on refresher training at Children's Hospital, Zhejiang University School of Medicine for a questionnaire survey involving general information, the narrative competence scale, and the 14-item resilience scale. With the use of SPSS 26.0, the narrative competence of different populations was compared, and factors affecting narrative competence were determined through Pearson correlation analysis and multiple regression analysis. **Results** A total of 361 valid questionnaires were included in this study, and there was significant differences in the narrative competence score between different ages, professional titles, working years, income levels, and whether they wrote parallel charts ($P < 0.05$). The total

score of narrative competence of pediatric staffs was (147.13 ± 18.76) , and positively correlated with the total resilience score and the score of each dimension ($P \leq 0.001$). The regression analysis showed that writing parallel charts and resilience could explain 53.10% of the variation in narrative competence ($P < 0.001$).

Conclusions Pediatric staff's narrative competence is at low or intermediate levels. Parallel chart writing and resilience training can improve narrative competence and promote a harmonious doctor-patient relationship.

【Key words】 Medical narrative competence; Resilience; Medical humanity; Pediatrics; Medical staff

Fund program: Project of Graduate Education Association of Zhejiang Province (Y202146219); Zhejiang University Graduate Education Research Project (20220317); General Project of Zhejiang Provincial Education Science Program (2023SCG250)

DOI: 10.3760/cma.j.cn116021-20231025-01638

叙事医学是指有“叙事能力”的临床医生通过“吸收、解释、回应患者的故事和困境”,为其提供充满尊重、共情和生机的医疗照护,它是临床医学人文落地的有效工具^[1]。2001年,美国哥伦比亚大学的丽塔·卡伦教授在《内科学年报》上发表了名为《叙事医学:形式、功能和伦理》的文章^[2],首次引入了“叙事医学”的概念。同时,她还在《美国医学杂志》上发表了题为《叙事医学:共情、反思、职业和信任的模型》的文章^[3],对叙事医学进行了初步的定义。2006年,我国《健康大视野》期刊上首次出现“叙事医学”这一名词^[4]。此后,北京大学、南方医科大学、浙江大学等陆续开设叙事医学实验课程。2020年,叙事医学被列入了住院医师规培教材^[5]。从国内外叙事医学的发展来看,叙事医学已经逐渐发展成为一门跨学科的实践学科,它综合运用文学、医学、语言学、心理学和健康传播等学科的方法论,对医学教育和临床实践产生了深远的影响^[6]。

儿科常被称为“哑科”,因为大多数儿童患者缺乏沟通和描述病情的能力,医生需要与家长充分沟通,才能获得准确的病史资料。因此,叙事医学的核心“共情与反思”尤其适用于儿科医患沟通。它也是培养人文精神的载体,有助于提高医生的职业素养和对患者的共情能力^[7-8]。研究显示,儿科医护人员的叙事能力总体水平较低,自我效能感越强,叙事能力水平越高^[9]。而心理弹性和自我效能感都属于积极心理学范畴,可以提高医护人员应对压力及解决问题的能力,使他们能够更好地对患者实施人文关怀^[10]。另有研究发现,心理弹性训练联合人文关怀护理可以改善卵巢癌患者在化疗期间的心理问题,提高生存质量^[11]。因此,研究者推测心理弹性强的医护人员可能具有更好的叙事能力。本文

通过评估儿科医护人员的医学叙事能力,分析其影响因素,以及其与心理弹性的相关性,进一步探讨提高儿科医护人员叙事能力的应对策略,旨在提高儿科医护人员的叙事能力及人文关怀水平。

1 研究对象与方法

1.1 研究对象

本研究于2022年1月11日至2月25日期间,对浙江大学医学院附属儿童医院及在该院进修的儿科医护人员进行了随机问卷调查。研究对象纳入标准:持有医师执业资格证和(或)护士执业资格证;直接为患者提供诊疗和(或)护理服务的临床一线工作人员;知情同意并自愿参与本研究。排除标准:问卷回答不符合逻辑、前后矛盾者。

1.2 研究工具与方法

利用问卷星平台制作电子问卷(<https://www.wjx.cn/vj/woYS3wi.aspx>)。问卷包括一般资料调查表、医学叙事能力量表及心理弹性量表3部分,设置所有选项为必答题,且每个IP只允许填写一份问卷。研究对象可通过扫描二维码或访问问卷链接,在知情同意后自愿填写问卷并匿名提交。问卷收回后进行编号、双人复核。

1.2.1 一般资料调查表

根据研究目的并查阅相关文献资料,设计了包括性别、年龄、地域、婚姻状况、职业、职称、学历、工作科室、工作年限、月收入水平、是否阅读过叙事作品、是否书写过平行病历等在内的一般资料调查表。

1.2.2 医学叙事能力量表

采用马婉贞等^[12]2019年编制的医学叙事能力量表(narrative competence scale, NCS)。该量表共包

含 3 个维度(关注倾听、理解回应和反思再现), 27 个条目。采用 Likert 7 级评分法, 从“完全不符合”到“完全符合”, 依次赋值 1~7 分, 其中条目 4、11 为反向计分条目。根据得分高低划分为叙事能力低、中、高 3 个层次: 总分 <145 分为较弱, ≥145<163 分为中等, ≥163 分为较强。该量表关注倾听、理解回应、反思再现 3 个维度的 Cronbach's α 系数分别为 0.835、0.912、0.842, 总 Cronbach's α 系数为 0.950, 内容效度指数为 0.890, 表明其具有良好的信效度。

1.2.3 心理弹性量表

心理弹性量表(resilience scale, RS-14) 采用 Wagnild 编制的 14 条目简表^[13]。RS-14 包含 2 个维度(个人能力、对自我和生活的接纳), 14 个条目。采用 Likert 7 级评分法, 从“非常不符合”到“非常符合”, 依次赋值 1~7 分, 总得分范围为 14~98 分, 总分越高表明心理弹性越好。该量表内部一致性 Cronbach's α 系数为 0.928, 重测信度为 0.820。

1.3 统计学方法

计数资料用例数、百分比表示, 计量资料用(均值 ± 标准差)进行统计描述, 非连续变量用哑变量表示。利用 SPSS 26.0 软件对数据进行分析。两组样本间均值比较采用 *t* 检验, 两组以上样本均值比较采用 ANOVA; 叙事能力影响因素利用 Pearson 相关性分析及多元线性回归分析($\alpha_{入}=0.05, \alpha_{出}=0.10$)。检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 儿科医护人员人群特征及医学叙事能力得分

共回收问卷 365 份, 经双人核对后剔除问卷 4 份(答案不符合逻辑), 最终回收有效问卷 361 份。研究对象人员省份分布: 浙江、河北、四川、重庆、广东、福建、河南、安徽、江苏、湖南、广西、山东、山西、陕西、湖北、江西。其中浙江省内 240 例、省外 121 例; 男性 72 例、女性 289 例; 医生 271 例、护士 90 例; 年龄为(37.39 ± 8.20)岁; 工作年限为(13.75 ± 8.61)年; 受教育程度: 大专及以下 6 例、本科 258 例、硕士及以上 97 例; 儿内科 300 例、儿童重症 43 例、儿外科 18 例。

研究结果显示, 不同年龄、职称、工作年限、月收入水平及是否书写过平行病历的医护之间叙事能力得分差异具有统计学意义($P<0.05$); 而不同性别、婚姻状态、职业、学历、工作科室、是否阅读过叙事作品及浙江省内外的医护人员, 叙事能力得分差异不具有统计学意义($P>0.05$)(表 1)。

表 1 不同儿科医护群体医学叙事能力得分($n=361$)

变量	人数(%)	得分($\bar{x} \pm s$), 分]	<i>t</i> / <i>F</i> 值	<i>P</i> 值
性别			-0.71	0.765
男	72(19.94)	145.40 ± 24.46		
女	289(80.06)	147.56 ± 17.08		
年龄(岁)			3.34	0.030
<25	14(3.88)	137.79 ± 24.14		
25~29	39(10.80)	145.82 ± 20.31		
30~39	187(51.80)	145.81 ± 19.01		
≥40	121(33.52)	150.68 ± 16.63		
地域			-0.65	0.625
浙江省内	240(66.48)	146.77 ± 19.40		
浙江省外	121(33.52)	147.82 ± 17.53		
婚姻状态			1.34	0.137
未婚	54(14.96)	142.91 ± 19.39		
已婚	302(83.66)	147.99 ± 18.69		
离异	5(1.40)	140.60 ± 8.35		
职业			0.07	0.345
医生	271(75.07)	147.17 ± 18.35		
护士	90(24.93)	147.01 ± 20.08		
职称			5.52	0.004
初级	73(20.22)	141.99 ± 21.22		
中级	164(45.43)	146.54 ± 19.35		
高级	124(34.35)	150.94 ± 15.48		
学历			2.53	0.081
大专及以下	6(1.66)	137.50 ± 26.94		
本科	258(71.47)	146.17 ± 19.47		
硕士及以上	97(26.87)	150.29 ± 15.77		
工作科室			1.20	0.380
内科	300(83.10)	146.93 ± 18.28		
外科	18(4.99)	143.22 ± 23.40		
急危重症	43(11.91)	150.16 ± 19.98		
工作年限(年)			2.00	0.030
<5	53(14.68)	142.34 ± 20.10		
5~	103(28.53)	148.46 ± 19.81		
11~	137(37.95)	145.69 ± 17.85		
≥20	68(18.84)	151.75 ± 16.95		
月收入水平(元)			5.66	0.004
<5 000	48(13.30)	143.58 ± 22.89		
5 000~	183(50.69)	144.98 ± 18.32		
≥10 000	130(36.01)	151.46 ± 16.97		
是否阅读过叙事作品			1.26	0.316
从未读过	306(84.76)	147.44 ± 17.99		
1~2 篇/本	48(13.30)	144.10 ± 23.48		
≥3 篇/本	7(1.94)	154.14 ± 14.71		
是否书写过平行病历			2.02	0.012
从未写过	340(94.18)	145.56 ± 17.80		
1~2 次	11(3.05)	173.91 ± 17.45		
≥3 次	10(2.77)	171.10 ± 14.00		

2.2 医学叙事能力与心理弹性不同维度得分及相关性

儿科医护人员医学叙事能力总分为(147.13 ± 18.76)分,关注倾听(47.12 ± 6.09)分,理解回应(66.53 ± 9.42)分,反思再现(33.48 ± 4.74)。根据叙事能力得分等级划分标准,141人(39.06%)叙事能力较弱,172人(47.65%)叙事能力中等,48人(13.30%)叙事能力较强。心理弹性总分为(74.44 ± 12.88)分,个人能力(52.27 ± 9.53)分,对自我和生活的接纳(22.17 ± 3.86)分。为直观比较各维度得分情况,采用标准化得分进行分析,计算公式为:标准化得分率=量表实际总得分(或各维度得分)/量表满分(或各维度满分) × 100.00%,详见表2。

表2 儿科医护人员医学叙事能力及心理弹性各维度得分

变量/维度	条目数	实际得分	标准化得分率 (%)
叙事能力	27	147.13 ± 18.76	77.94
关注倾听	9	47.12 ± 6.09	74.79
理解回应	12	66.53 ± 9.42	79.20
反思再现	6	33.48 ± 4.74	79.71
心理弹性	14	74.44 ± 12.88	75.96
个人能力	10	52.27 ± 9.53	74.67
对自我和生活的接纳	4	22.17 ± 3.86	79.18

进一步利用 Pearson 相关分析,探讨儿科医护人员医学叙事能力总分及各维度与心理弹性总分及

各维度之间的相关性。结果显示,医学叙事能力总分与心理弹性总分及各维度得分均呈显著正相关($P < 0.001$)。叙事医学3个维度中,除关注倾听维度得分与心理弹性总分及各维度得分无相关性外,理解回应维度及反思再现维度得分与心理弹性总分及各维度得分均呈显著正相关($P < 0.001$),详见表3。

2.3 儿科医护人员医学叙事能力水平的多因素回归分析

为进一步探讨影响儿科医护人员医学叙事能力得分的相关因素,研究者以医学叙事能力得分为因变量,以单因素分析有统计学意义的项目为自变量进行多元线性回归分析, $\alpha_{入}=0.05$, $\alpha_{出}=0.10$ 。结果显示,书写平行病历、心理弹性是影响儿科医护人员医学叙事能力水平的重要因素,提示书写平行病历、心理弹性可解释医学叙事能力水平53.10%的变异水平($P < 0.001$)(表4)。

3 讨论

3.1 儿科医护人员医学叙事能力现状及迫切需求

随着社会的进步,人们对医疗服务的需求也越来越高,传统的生物医学模式逐渐被生物—心理—社会医学模式所替代。这种新的医疗模式注重社会和心理因素在疾病发生发展过程中的作用。叙

表3 儿科医护人员医学叙事能力水平的单因素相关性分析

变量	叙事能力总分	关注倾听维度	理解回应维度	反思再现维度	心理弹性总分	个人能力维度	对自我和生活的接纳维度
叙事能力总分	1.000						
关注倾听维度	0.842 ^a	1.000					
理解回应维度	0.963 ^a	0.682 ^c	1.000				
反思再现维度	0.949 ^a	0.685 ^c	0.938 ^a	1.000			
心理弹性总分	0.503 ^a	0.364	0.508 ^a	0.509 ^a	1.000		
个人能力维度	0.614 ^a	0.421	0.635 ^a	0.618 ^a	0.782 ^b	1.000	
对自我和生活的接纳维度	0.538 ^a	0.355	0.565 ^a	0.544 ^a	0.650 ^c	0.811 ^a	1.000

注:a, $P < 0.001$;b, $P < 0.01$;c, $P < 0.05$ 。

表4 儿科医护人员医学叙事能力的多因素回归分析

变量	B值	SE值	95%置信区间	Wald χ^2 值	P值
常数项	84.675	4.496	78.182~96.045	205.07	<0.001
心理弹性	0.826	0.060	0.670~0.910	39.33	<0.001
未书写平行病历	-	-	-	-	-
书写平行病历(1~2次)	19.021	4.429	10.202~24.933	32.99	<0.001
书写平行病历(≥ 3 次)	13.899	4.662	5.590~23.062	16.86	0.001

注: $R^2=0.536$,调整后 $R^2=0.531$, $P < 0.001$ 。

事医学通过倾听、解释和反思,可以更好地做到以人为中心,是新型医学模式实施的有效工具。与成人相比,儿科疾病通常起病急、进展快、病死率高。由于大部分儿童不能准确表达病情,而看护者提供的病史又存在一定的主观性,这导致儿科医患沟通困难,医疗纠纷高发^[14]。研究显示,增加对患者的共情、安慰和心理护理,以及对家属的关心和心理支持,对降低儿科医患纠纷发生率具有显著作用^[15-16]。在后疫情时代,儿童呼吸道感染性疾病的发生率仍然居高不下,同时儿科医护人员也存在短缺的问题。因此,在临床诊疗活动中,需要更多的共情、倾听和解释。然而,我国的叙事医学起步较晚,儿科医护人员的叙事能力普遍较低。目前,关于儿科医学叙事能力影响因素的研究报道主要见于临床护理方面^[9],也有不少关于叙事医学在儿科医学教学中的探讨^[7,17-18],但在儿科临床医生层面的报道却很少。本研究共获得 361 份儿科医护人员有效问卷,人员分布以浙江省为主,覆盖我国 16 个省份,包含医生 271 人、护士 90 人。该研究能较全面地反映儿科医护人员的叙事能力。通过问卷数据分析,得出如下主要结论:①儿科医护人员的医学叙事能力总分为 (147.22 ± 18.54) 分,处于中等偏下水平;②医学叙事能力得分与性别、学历、工作科室、职业类别及婚姻状态没有显著相关性,但年长者、职称高者、工作年限长者、收入水平高者的医学叙事能力更强,书写过平行病历的医护人员叙事能力显著高于未书写者;③医学叙事能力总分与心理弹性各维度得分之间存在显著正相关。多因素回归分析显示,书写平行病历和心理弹性可以解释医学叙事能力水平 53.10% 的变异。

3.2 书写平行病历是影响儿科医护人员医学叙事能力的主要因素

本研究中儿科医护人员医学叙事能力得分与既往报道的儿科无陪护病区护理人员医学叙事能力总分 (143.83 ± 18.71) 分^[9]、侯佳坤等^[19]报道的成人护理人员医学叙事能力总分 (145.97 ± 19.54) 分、郭萍等^[20]报道的二、三级医院护士医学叙事能力总分 (154.09 ± 22.63) 分基本一致,均处于中等偏低水平。在未来的医学教育规划中,需要进一步加强这方面的培训。分析其主要原因是我国叙事医学起步较晚,调查对象中,大部分从未阅读过叙事医学相关

文章,写过平行病历的医生更是屈指可数。在分析影响儿科医护人员医学叙事能力的因素中,本研究发现不同年龄、职称、工作年限之间叙事能力得分差异具有统计学意义,与既往研究结果相似。这些因素存在共性,年龄、工作年限长、职称高者工作经验往往更加丰富,更容易“倾听、共情与反思”。但在学历方面,尽管从趋势上来看,学历越高者叙事能力越强,但差异不具有统计学意义,这与既往报道不一致^[20-21]。值得注意的是,研究者发现是否阅读过叙事医学作品对叙事能力得分的影响不具有统计学意义。然而,书写平行病历的医护人员叙事能力显著高于未书写者。多元回归分析也显示,书写平行病历是影响叙事能力的主要因素。这提示推广平行病历的书写是提高医护人员叙事能力的更有效途径。

3.3 心理弹性与儿科医护人员医学叙事能力呈正相关

心理弹性目前尚无统一定义,可认为是个体对外界环境变化产生的心理及行为上的反应状态。心理弹性既存在个体差异,也受后天环境、教育与训练的影响。心理弹性水平越高,其应对压力、解决问题的能力越强,可更好地为病人提供照护^[22]。最近的一项横断面研究显示,医学生的心理弹性水平与共情能力呈显著正相关^[23],这表明心理弹性强的人拥有更好的共情能力,在与患者沟通中更愿意倾听与反思。在单因素相关分析及多因素回归分析中,本研究均发现心理弹性水平对儿科医护人员的医学叙事能力得分具有正向促进作用,表明可以通过心理弹性训练提升医护人员的医学叙事能力。

4 总结与展望

尽管本研究包含了儿科医生和护士,人员覆盖了我国 16 个省份,调查了儿科医护人员的医学叙事能力现状,获得了影响医学叙事能力的相关因素,并提出通过推广平行病历书写和心理弹性训练来提升叙事能力的应对策略。但仍存在一定不足:首先,在研究对象的人员分布上需要进一步优化,应适当增加护理人员、外科及重症医护人员、浙江以外其他省份医护人员的构成比例,以便更好地反映我国儿科医护人员医学叙事能力的现状。应根据不同地域或职业类型,制定个性化应对策略。其

次,由于儿科医护人员中阅读过叙事医学作品及书写过平行病历的人数占比太低,其相关性分析及多元回归分析会存在一定偏倚。

本研究发现儿科医护人员的医学叙事能力处于中等偏下水平,学历高、工作年限长、收入水平高的人叙事能力更强。多元回归分析显示,叙事能力得分与心理弹性呈正相关。叙事医学的核心“共情与反思”是促进医学科学与人文融合的载体。探索儿科医护人员的医学叙事能力的影响因素及应对措施,可促进他们的沟通及共情能力,更好地践行医学人文关怀。完善叙事医学理论体系构建,加强儿科医务人员、住院医师及医学生的叙事医学理论培训,普及推广平行病历书写,开展心理弹性训练,可以提高临床医护人员的叙事能力,弥补技术与人性的鸿沟,促进医患沟通和谐。

利益冲突 所有作者声明无利益冲突

作者贡献声明 周雪莲:撰写论文;周雪莲、黄轲、贾俊君、傅君芬:提出论文构思;黄轲、林胡、张黎、孟源源、吴蔚、董关萍:问卷发放与收集;张黎、郭兆元:数据统计与分析;贾俊君、傅君芬:总体把关、审订论文

参考文献

- [1] 丽塔·卡伦. 叙事医学: 尊重疾病的故事[M]. 郭莉萍, 主译. 北京: 北京大学医学出版社, 2015.
- [2] Charon R. Narrative medicine: form, function, and ethics [J]. *Ann Intern Med*, 2001, 134(1): 83-87. DOI: 10.7326/0003-4819-134-1-200101020-00024.
- [3] Charon R. The patient-physician relationship. Narrative medicine: a model for empathy, reflection, profession, and trust [J]. *JAMA*, 2001, 286(15): 1897-1902. DOI: 10.1001/jama.286.15.1897.
- [4] 刘衡. 医学与文学的交集[J]. *健康大视野*, 2006(1): 16-17.
- [5] 贾俊君, 曹青, 刘颖, 等. 住院医师叙事医学教学的探索与实践[J]. *叙事医学*, 2023, 6(2): 97-101, 131.
- [6] Childress AM, Poythress EL, Toussant R, et al. Using narrative medicine workshops to improve empathy and emotional intelligence and address burnout among medical students [J]. *Acad Med*, 2022, 97(11S): S120. DOI: 10.1097/ACM.00000000000004863.
- [7] 李平甘, 张丽娜, 李栋方. 叙事医学人文精神培养模式对儿科教学的启示[J]. *中国继续医学教育*, 2019, 11(24): 47-49. DOI: 10.3969/j.issn.1674-9308.2019.24.020.
- [8] 杨萍, 尹向云, 马丽丽, 等. 叙事医学在新生儿医学人文教育方面的应用[J]. *中国继续医学教育*, 2022, 14(3): 168-171. DOI: 10.3969/j.issn.1674-9308.2022.03.044.
- [9] 周雅婷, 易敏, 张先红, 等. 儿科无陪护病房护理人员医学叙事能力与一般自我效能感的相关性分析[J]. *全科护理*, 2022, 20(30): 4268-4271. DOI: 10.12104/j.issn.1674-4748.2022.30.024.
- [10] Wyllie A, DiGiacomo M, Jackson D, et al. Acknowledging attributes that enable the career academic nurse to thrive in the tertiary education sector: a qualitative systematic review [J]. *Nurse Educ Today*, 2016, 45: 212-218. DOI: 10.1016/j.nedt.2016.08.010.
- [11] 刘云鹤, 张品, 岳志红, 等. 心理弹性训练联合人文关怀护理对卵巢癌患者化疗期间心理症状群及应对方式的影响[J]. *临床心身疾病杂志*, 2022, 28(5): 156-160. DOI: 10.3969/j.issn.1672-187X.2022.05.034.
- [12] 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. DOI: 10.3761/j.issn.0254-1769.2019.04.019.
- [13] 倪倩钰, 田俊. 心理弹性量表信度和效度评价及应用[J]. *中国公共卫生*, 2013, 29(10): 1524-1527. DOI: 10.11847/zgggws2013-29-10-38.
- [14] 袁静, 赵琼妹, 刘锦钰, 等. 儿科医患沟通及其影响因素探讨[J]. *中国医学伦理学*, 2021, 34(2): 162-167. DOI: 10.12026/j.issn.1001-8565.2021.02.06.
- [15] 刘洁琼. 共情与医护耦合性相结合应用于儿科输液室护患纠纷的效果评价[J]. *中国社区医师(医学专业)*, 2013, 15(3): 365. DOI: 10.3969/j.issn.1007-614x.2013.03.347.
- [16] 冯春梅, 吴晓珍. 家属安慰和心理护理对儿科急诊医患纠纷发生率的作用[J]. *中医药管理杂志*, 2018, 26(2): 61-62. DOI: 10.16690/j.cnki.1007-9203.2018.02.028.
- [17] 李平甘, 张丽娜, 梁立阳. 叙事医学教学法在儿科住培医师中的应用[J]. *中国继续医学教育*, 2019, 11(25): 25-28. DOI: 10.3969/j.issn.1674-9308.2019.25.011.
- [18] 孙凤杰, 佟德民, 蔺增榕, 等. 叙事医学联合 PBL 与 CBL 整合模式在儿科学医患沟通中的应用[J]. *中国高等医学教育*, 2020(12): 111-112. DOI: 10.3969/j.issn.1002-1701.2020.12.058.
- [19] 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. DOI: 10.3870/j.issn.1001-4152.2021.01.063.
- [20] 郭萍, 田甜, 罗尧岳, 等. 二三级医院护士医学叙事能力现状及影响因素分析[J]. *中国医药科学*, 2022, 12(24): 12-15. DOI: 10.3969/j.issn.2095-0616.2022.24.005.
- [21] 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. DOI: 10.3870/j.issn.1001-4152.2021.07.072.
- [22] Carolina PG, Krikorian A, Gómez-Romero MJ, et al. Resilience in caregivers: a systematic review [J]. *Am J Hosp Palliat Care*, 2020, 37(8): 648-658. DOI: 10.1177/1049909119893977.
- [23] Razaqat W, Sami A, Ibrahim MT, et al. Impact of perfectionism and resilience on empathy in medical students: a cross-sectional study [J]. *J Patient Exp*, 2022, 9: 23743735221106603. DOI: 10.1177/23743735221106603.

(收稿日期:2023-10-25)

(本文编辑:郭小梅)