

肿瘤长期照护者人文关怀能力现状及影响因素

苗朋, 崔素娟*, 姬宏莉, 杜维丽*
联勤保障部队第九八八医院, 河南 郑州 450042
DOI:10.61369/MRP.2025070002

摘 要 : 目的: 探讨肿瘤长期照护者人文关怀能力现状及影响因素。方法: 选取2023年1月—2024年1月期间进行治疗的肿瘤长期照护者100例做为研究对象。通过实地发放病人态度调查表、护理服务互动测评、支援性交流技巧测验和照护技能评量表等调研工具, 利用SPSS 26.0统计软件进行数据处理分析。结果: 肿瘤长护人员的人文关怀得分低, 人际交流技巧处于中等水平, 对病人态度倾向于负向, 护理环境关怀处于中等水平。多变量线性回归结果发现, 学历、无医疗服务工作经验、与病患的关系、对病患的行为、护理环境质量和人际交流技巧是影响人性化关怀技巧的关键因素。经中介效果检验发现, 护理质量和人际交流技巧是人对人关系对病患态度和人性化关怀技巧的中介因素。结论: 肿瘤长期照护者人文关怀素质有所不足。由于患者所获得的照护态度、照护环境的温暖人文关怀氛围、照护者与患者之间沟通和对患者的人文关怀情况等与其有着密不可分的关系, 因此在未来健康教育工作中可以针对这些指标给予针对性的干预, 提高照护者的人文关怀水平, 进而提升肿瘤患者的生活质量水平。

关 键 词 : 肿瘤长期照护者; 人文关怀; 态度; 人际沟通; 关怀氛围

Status and Influencing Factors of Humanistic Care Ability of Long-Term Cancer Caregivers

Miao Peng, Cui Sujuan*, Ji Hongli, Du Weli*
The 988th Hospital of Joint Logistics Support Force, Joint Logistic Support Force, Zhengzhou, Henan 450042

Abstract : To explore the current status and influencing factors of humanistic care capabilities among long-term caregivers of cancer patients. Methods: A total of 100 long-term caregivers of cancer patients who received treatment between January 2023 and January 2024 were selected as research subjects. Survey tools such as patient attitude questionnaires, nursing service interaction evaluations, supportive communication skills tests, and nursing skill assessments were distributed on-site. Data were processed and analyzed using SPSS 26.0 statistical software. Results: The humanistic care scores of long-term caregivers of cancer patients were low, their interpersonal communication skills were at an average level, their attitudes toward patients tended to be negative, and their care environment concern was also at an average level. Multivariate linear regression results showed that education level, lack of medical service work experience, relationship with patients, behavior towards patients, quality of the care environment, and interpersonal communication skills are key factors affecting humanistic care techniques. Mediation effect tests revealed that care quality and interpersonal communication skills are mediating factors between interpersonal relationships and patient attitudes and humanistic care techniques. Conclusion: Long-term caregivers of cancer patients have deficiencies in their humanistic care qualities. Since the care attitude, warm humanistic care atmosphere in the care environment, communication between caregivers and patients, and the level of humanistic care provided to patients are closely related to these factors, targeted interventions can be made in future health education to improve the humanistic care level of caregivers, thereby enhancing the quality of life for cancer patients.

Keywords : cancer long-term caregivers; humanistic care; attitude; interpersonal communication; caring atmosphere

作者简介:
苗朋, 女, 汉族, 职称: 副主任护师, 学历: 本科, 研究方向: 血液病护理、肿瘤护理安宁疗护, 人文关怀, 静脉治疗安全等。
姬红莉, 副主任医师。
通讯作者:
崔素娟, 副主任护师,
杜维丽。

引言

在经济社会的发展和人口老龄化进程加快的趋势下,肿瘤患者越来越多,人们的需求量和依靠程度越来越大。长期持续照护人员为肿瘤患者治愈和恢复提供持续的支持是极为重要的,在这一过程中为患者提供的精神支持和关爱关系到患者的生存质量和身心健康^[1]。然而,中国肿瘤长期看护者的人文关怀能力相关研究还比较少,水平不高。众所周知,护理业界对人文关怀的认同度是极高的,在病人愈后的过程中,它不仅能够帮助病人降低精神压力,也有利于病人的康复配合,而肿瘤患者更是需要长期患病过程中看到医护人员给予的精神关怀和精神支持。但是,在一些照护人员的精神关怀方面存在一些不足^[2]。本研究基于Watson的人类关怀理念,对肿瘤患者长期照护人员人文关怀能力的现状、其影响因素及其相互关系进行探究,为开发有效的干预模式提供理论依据,从而推动国内肿瘤照护事业的发展,切实帮助肿瘤患者提高生活质量。

一、资料与方法

(一) 一般资料

选取2023年1月—2024年1月期间进行治疗的肿瘤长期照护者100例做为研究对象。

纳入标准:①连续照护时间≥6个月;②患者及照顾者年龄均≥18周岁。

纳入标准排除条件:(1)病人在医院内逝世;(2)看护人员或病患本人对加入本项研究持拒绝态度。

(二) 研究工具

1. 关怀能力量表 (Caring Ability Inventory, CAI)

本研究采用关心才能评价工具对研究对象进行评价。该问卷由37条题目组成,用七级李克特计分法计分,每条题目得分为1~7分(1为非常不同意,7为非常同意),表示不同程度的同意,量表包括智慧(14个题目)、胆识(13个题目)以及坚持(10个题目)3部分,但第6、7、8、9、10、11、12、13条问题倒着计分^[3]。CAI评价量表总分为37~259分,总分大于220.3分表示高水平的“关心才能”;203.1~220.3分,表示“关心才能”中度;小于203.1分,表示“关心才能”低水平。得分越高人文关怀能力越强。

2. 支持性沟通量表 (Supportive Communicative Scale, SCS)

本研究采用支持性沟通评价量表用于测定肿瘤照护者沟通能力。该表中有20个条目,采用六级李克特量表赋分法,其中1为非常不同意,5分为非常同意,得分越高表示越同意,分为3个维度:指导/建议(共3条)、提出有建设性的话语(共6条)、积极互动(共11条),每一项均为上累积计分,共20条^[4]。按评价标准,60%以下为较差,60%~80%为一般,大于等于80%为优秀,人际交往技能与得分成正相关,得分越高,人际交往技能越高。

3. 对肿瘤患者态度量表 (Kogan's Attitudes Toward Oncology Patients Scale, KAOP)

本量表包括34项描述,使用六级李克特评定法,评分范围以1分至7分记,从“强烈反对”至“强烈赞同”,涉及偏见因素(17项)与欣赏因素(17项),有17项需进行逆向记分^[5]。评分标尺的总分从34分到238分不等,超过136分的分数意味着“倾

向于持正面看法”,而分数的升高进一步反映了更加积极的态度;固定在136分的则为“持中立态度”;不及136分则代表“偏向于有负面看法”,并且分数越接近底端,这种负面态度越显著。

4. 护患关怀互动问卷 (CNPI)

在本研究的10个分量表中,选择环境量表进行调查,本量表示子项评定采用利克特5级量表,1分代表基本不发生,2分代表有时发生,3分代表经常发生,4分代表多次发生,5分代表基本总是发生。依据得分按照<60%、60%~80%、≥80%的评价标准分为低等级、中等级、高等级。

(三) 资料收集

本次调研由研究人员与接受培训的一致调查人员共同完成。获得许可后,现场开始发放调查问卷。将调查问卷进行发放时,将本次调查的目的、意义以及被调查者的权利告知被调查者,从而打消其顾虑。将调查表现场发放,填好后当即回收。调查过程中,在被调查者在现场填写调查问卷,调查者负责检查调查表中的信息,在发现在问卷中有漏填、空项或填写过多的情况时,及时联系被调查者并现场对其缺少部分进行补充或完善。共发出调查问卷110份,在收回的调查问卷中回收有效问卷103份,调查过程中剔除掉3份因空项过多而完整的问卷,有效问卷共100份。本次问卷调查有效问卷的回收率为97.1%。

(四) 统计分析

采用t检验或单变量ANOVA分析比较研究对象常规资讯中的人文关怀能力差异;采用Pearson相关分析研究对象对肿瘤患者的态度、提供关怀的环境和沟通技巧与人文关怀能力的相关性;采用多元线性回归模型分析家庭肿瘤病人长期看护的人文关怀能力受那些因素影响。

二、结果

(一) 研究对象对肿瘤患者态度现状

调查显示,对肿瘤病人的整体态度评分为(126.62 ± 26.65),包含在其中的,对偏见的单项平均得分为(3.62 ± 0.82),对欣赏的单项平均得分为(3.82 ± 0.85),显现出对欣赏的评价超过了对偏见的评价,详见表格一。

变量	条目数	得分范围	Max	Min	总分	条目均分
对患者态度	34	34 ~ 238	184	69	126.62 ± 26.65	3.72 ± 0.78
偏见	17	17~119	98	31	61.69 ± 14.03	3.62 ± 0.82
欣赏	17	17 ~ 1191	93	30	64.95 ± 14.57	3.82 ± 0.85

（二）研究对象关怀氛围现状

研究所涉主题的关怀环境整体评分达（24.73±5.04）分，各项指标的平均得分为（3.96±0.72）分，见表2。

变量	条目数	得分范围	Max	Min	总分	条目均分
关怀氛围	7	7 ~ 35	34	12	24.73±5.04	3.96±0.72

（三）研究对象人际沟通能力现状

被考察的对象在人际交往能力方面的平均得分是（66.31±12.49）分；明细来看，辅导和咨询方面的平均得分为（3.17±0.82）分，为有效地传达不良反馈的平均得分为（3.26±0.74）分，而在建设性沟通方面的平均得分则为（3.38±0.68）分。具体细项的得分从高到低的排列顺序为：建设性沟通、有效传递不良反馈以及辅导与咨询，详见表3。

变量	条目数	得分范围	Max	Min	总分	条目均分
人际沟通能力	20	20~100	91	33	66.31±12.49	3.32±0.62
辅导与咨询	3	3 ~ 15	15	4	9.52±2.43	3.17±0.82
提供有效负面反馈	6	6 ~ 30	27	9	19.60±4.47	3.26±0.74
支持性沟通	11	11 ~ 55	55	12	37.19±7.48	3.38±0.68

（四）研究对象人文关怀能力现状

研究所关注的人类关爱能力评分结果为163.10分，波动范围在31.25分左右；具体来看，认识层面上的平均得分是4.54分，标准偏差是1.07分，勇气层面的平均得分是1.94分，标准偏差是0.71分，而在耐性层面，平均得分达到了4.67分，其标准偏差为1.15分。综合各层面得分情况可知，从高到低的得分排序为：耐性、认知与勇气。具体数据见表4。

变量	条目数	得分范围	Max	Min	总分	条目均分
人文关怀能力	37	37~259	221	84	163.10±31.25	4.41±0.84
认知维度	14	14 ~ 98	95	28	63.58±15.08	4.54±1.07
勇气维度	13	13 ~ 91	72	28	52.30±9.34	1.94±0.71
耐心维度	10	10~70	68	19	46.76±11.48	4.67±1.15

（五）研究对象人文关怀能力影响因素多元线性回归分析

以深化对普通资讯内相关变数、患者情绪的接纳度、护理环境质量以及交流技巧对提升患者人文关心水平的作用认识，我们以人文关怀技能的整体得分作为应变量，依次以肿瘤病患者态度的整体得分、护理环境的整体得分和交际能力的整体分数为自变量，运用多重线性回归方法进行分析，并在分析中对于如“与老年患者的互动”等非顺序性的多类别变量赋予虚拟变量值进行考量。结果如表5。

变量	B	SE	β	t	P	Toleranc	VIF
常量	59.286	10.475	—	5.660	0.000	—	—
人际沟通能力	0.578	0.188	0.236	3.066	0.002	0.342	2.921
对患者的态度	0.206	0.093	0.176	2.219	0.028	0.324	3.090
关怀氛围	0.998	0.412	0.161	2.421	0.016	0.460	2.176

三、讨论

本文研究的对象为长期肿瘤护理的患者，对患者的行善能力及影响因素进行进一步探析，能够优化肿瘤护理工作内容，并提升患者的生存质量。

本研究发现肿瘤长期照护者人文关怀水平低，这与此前对其他类型长期照护者的相关研究有一定相似之处，如张鸿睿关于家庭肿瘤患者长期照护者人文关怀的研究^[6]。在人文关怀技巧各项方面评分中耐心项评分高可能与由于长期照护肿瘤患者的过程当中，护理人员已经慢慢适应处理各种状况，具备了更强的耐心，但勇气项评分低可能与肿瘤患者病情复杂多变、治疗具有不确定性，在碰到患者病情突变等不确定的事情时缺乏果断解决问题的勇气以及信心。

肿瘤长期照护者的沟通能力处于中等水平，说明肿瘤长期照护者具备一定的沟通基础，沟通的主动性、沟通能力有待进一步改善。积极的沟通对于了解患者的内心需求、改善患者的不良情绪十分重要，而现状提示肿瘤长期照护者有很大提升空间^[7]。对待病患的态度冷淡，可能也是由于患者痛苦漫长而复杂的就医过程，使患者本人承受巨大疼痛，也使护理者承受着巨大的精神压力。长期的精神、精力透支，造成照护者对待患者态度消极。关怀气氛分值处于中等水平，提示目前照护者面临的照护气氛还不尽如人意，积极的关怀气氛有利于照护者的人文关怀氛围形成，对照护者关心人的意识提高，提升其人文关怀能力十分重要。

照护者态度、关怀环境、照护者人文关怀技能正向相关，这也是我们在临床实践中的重要意义^[9]。具有积极态度的照护者，能够更加主动关怀患者身心健康，更加愿意花时间倾听患者声音，能够更耐心、精心做好每日照护工作，从而有助于积极提高人文关怀水平。如照护者能主动了解患者兴趣爱好，为患者安排

一些娱乐项目，丰富患者生活，使患者得到温暖和关爱。关怀环境也是重中之重，若照护者处于一个充满关怀的环境中，周围的人士均注重人文关怀，则有助于影响照护者积极学习并提升人文关怀技能。如若医护人员、家属、其他照护者均团结一致支持相互关怀患者的环境中，照护者则更有动力做好自我人文关怀技能的提升与患者照护工作。

沟通能力作为人文关怀能力的重要影响因素。沟通能力强的照护者能够更好地了解患者的各项需求并作出反应，增强对患者的信任感；与患者沟通有效的照护者更能听到患者的心声，进而对患者进行针对性的关怀^[10]。例如，护士与病人开展有效沟通后，病人可能对自己所采取的医疗手段存在害怕与怀疑心理，此

时，能够针对病人的情况进行一定的精神慰藉与鼓励，帮助其树立战胜疾病的信心。

本研究也存在一定的局限性，样本总数只有100例，属于小样本的研究，研究对象可能不代表所有接受肿瘤长期治疗人员的情况，因而影响研究结果的应用范围；研究的目的是长期照者在1个月内的照顾体验，没有充分考虑不同地区、不同癌种患者的长照者照顾体验差异，后期应增加样本量，并拓展地区和癌种范围，将量性和质性方法相结合，详细探讨肿瘤长期照护者人文关怀能力的影响因素和提升措施，为提高肿瘤患者照护质量提供更多证据。

参考文献

- [1] 张贝贝. 恶性肿瘤患者人文护理指标体系的构建与初步应用 [D]. 山西：山西医科大学，2023.
- [2] 叶安琪. 基于心理资本的关怀性触摸综合干预方案在居家失能老人中的应用研究 [D]. 杭州师范大学，2023.
- [3] 任攀，陈小菊，曾兢，等. 长期照护保险制度视域下成都市失智老人社会支持类居家上门照护服务标准构建 [J]. 护理学报，2023, 30(4): 11–15.
- [4] 周水彬. 大邑县：推动长期照护保险服务延伸到基层 [J]. 四川劳动保障，2021(5): 1.
- [5] 李甜. 叙事教育在人文关怀护理教育中的运用综述 [J]. 速读，2020.
- [6] 徐海青，王林娟. 心理护理结合人文关怀在脑肿瘤化疗患者中的应用效果 [J]. 现代养生，2024, 24(11): 855–858.
- [7] 任敏育. 全程人文关怀护理对晚期妇科恶性肿瘤化疗患者心理状态、睡眠质量及并发症的影响 [J]. 实用妇科内分泌电子杂志，2024, 11(9): 112–114.
- [8] 韩彦杰，王黎黎，付艳茹，等. 基于人文关怀的精细化护理在甲状腺肿瘤腔镜微创手术中的应用 [J]. 中国实用乡村医生杂志，2024, 31(12): 37–39, 43.
- [9] 许玉平. 人文关怀在恶性肿瘤护理中的应用价值 [C]//2023年中西医结合健康管理及康复医学会议论文集，2023: 67–71.
- [10] 占勤，王灿，张佳佳，等. 基于人文关怀的心理护理干预对晚期肿瘤患者的影响 [J]. 护理实践与研究，2023, 20(19): 2880–2886.