

叙事护理在慢性病患者中的应用研究进展

孙乙超^{1,2*}, 赵丽莉¹, 郭菁¹, 马景芹¹

¹青岛大学附属医院, 山东 青岛

²青岛大学, 山东 青岛

收稿日期: 2022年3月22日; 录用日期: 2022年4月16日; 发布日期: 2022年4月25日

摘要

本文通过回顾国内外关于慢性病患者实施叙事护理的相关文献, 对叙事护理在慢病患者中的应用背景、实施步骤以及应用效果进行综述, 以期为我国慢性病患者中开展叙事护理提供思路方法和实践依据。

关键词

叙事护理, 综述, 护理

Research Progress in the Application of Narrative Nursing in Patients with Chronic Diseases

Yichao Sun^{1,2*}, Lili Zhao¹, Jing Guo¹, Jingqin Ma¹

¹Affiliated Hospital of Qingdao University, Qingdao Shandong

²Qingdao University, Qingdao Shandong

Received: Mar. 22nd, 2022; accepted: Apr. 16th, 2022; published: Apr. 25th, 2022

Abstract

This paper reviews the domestic and foreign literature on the implementation of narrative nursing for chronic disease patients. The application background, implementation steps and application effects of narrative nursing in patients with chronic diseases were summarized, in order to provide ideas and practical basis for developing narrative nursing in patients with chronic diseases in China.

*第一作者 Email: sucess2509283@126.com

Keywords

Narrative Nursing, Review, Nursing

Copyright © 2022 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

随着社会经济的发展和人们生活方式的转变,我国慢性病患者患病人数日益增多,已成为影响国家经济和社会发展的重大公共卫生问题[1],慢性病主要指心脑血管、癌症、慢性呼吸系统、糖尿病、口腔以及内分泌、肾脏、骨骼、神经等疾病,其发病隐匿,进展缓慢,病程反复,高病残率,给居民健康造成严重威胁[2]。慢性病患者在漫长的诊疗期间,会产生不同程度的心理负担,出现负性情绪,不仅影响自身的身心健康,还会给家庭和社会带来沉重的负担[3]。心理健康程度是关乎着疾病的发生、发展和转归,因此,积极探究有效的心理干预对慢病患者至关重要[4]。近年来,随着整体护理观念的兴起,能够体现人文关怀、并调动患者应对疾病信心的新型护理模式——叙事护理,逐渐引起我国学者的注意,并开始成为临床心理护理的新亮点[5]。

2. 叙事护理在慢病患者中应用背景

2.1. 叙事护理的概述

叙事护理源自叙事疗法,受后现代主义思潮的影响,最初在1980年由澳大利亚学者 David Epston 和 Michael White [6]提出,其核心是倡导问题归于问题本身,而不在于人,同时强调个人观念,以及内在情感、价值及意义的诠释。随后,叙事疗法的概念逐渐由澳洲等地开始向欧洲、亚洲等国家推广,应用领域也从最初的家庭治疗为主,逐渐发展到艾滋病的团体治疗、社区文化、以及学校、医院等,帮助其解决心理的困扰。20世纪末,Boykin [7]、Sandelowski [8]等学者首次结合护理学提出了叙事护理概念,并将其视为可以帮助患者摒弃既往消极体验,重新塑造积极体验的护理干预手段,将叙事疗法与人文精神相贯通融合,并运用到临床护理工组中。目前,叙事护理的概念没有进行统一的界定,国内学者于海容提出叙事护理是具有叙事能力的护理人员开展的一种见证、理解、体验和回应患者疾苦境遇的护理实践模式,是护士通过同情和接纳为患者提供抚慰并解除其疾苦的陪伴式照顾[9]。学者黄辉将其定义为护理人员通过倾听、吸收患者的故事,帮助患者实现生活和疾病意义的重构,并从中发现护理要点,进而对患者提供精准化护理干预的护理实践[5]。

2.2. 叙事护理在慢性病中应用的意义

慢性病患者因疾病的迁延不愈,无论生理还是心理都饱受疾病的折磨,往往产生不同程度的焦虑抑郁等负性情绪,因此如何消除患者的心理问题,并帮助患者树立其生活的信心和希望,显得尤为重要[10]。叙事护理的精髓正是挖掘患者自身的内在潜力和主观能动性,从而激发其解决生活中的实际问题。患者可以借助叙事这一方式倾诉自己的经历,分享既往成功的体验,有助于自身形成新的积极向上的自我认同,并激发其积极应对疾病的信心,进而改善身心健康。护士通过患者的叙述可以及时识别患者的不良情绪,从中发掘问题的症结,并针对症结实施精准化的护理,提高护理质量和护理工作效率。Ekman [11]

等研究提示,在持续贯彻以患者为中心的护理活动中,目前唯一有效且非常便捷的途径就是倾听患者叙事,它在构建与维护医疗关系、分享护理决策中发挥着无可替代的作用。还有研究表明,叙事应用在护理实践中可以让护士以“局内人视角”更深入了解护患关系中的问题,便于建立护士-患者-家庭互动整体[12]。所以说叙事护理是护患双赢的护理模式,值得临床推广[13]。

3. 叙事护理在慢病患者中的实施

3.1. 叙事护理的应用对象

国外叙事护理起步较早,20世纪90年代逐渐兴起,2000年之后叙事相关文献便开始稳步增长,到2016年底,已有以美英等欧美发达国家为主的19个国家开展了相关研究,目前叙事护理在国外发展已经逐渐成熟[14],并被广泛应用在癌症患者[15]、临终患者[16]、精神障碍者[17][18]、老年患者[19]以及创伤患者中[20]。我国叙事护理开展相对较晚,起初主要集中在护理教育领域,近5年在临床才有了探索性应用[21]-[27],尤其新型冠状病毒肺炎疫情之后,叙事护理的应用对象已经不仅仅局限于各类患者,如糖尿病[28]、慢阻肺[29]、孕产妇[30]、HIV患者[31]、老年冠心病或PCI术后[32]等,此外还面向护理工作者[33][34][35]、患者的主要照顾者等人群[36][37],应用对象也越来越宽泛,随着“生理-心理-社会-精神”医学模式的发展以及整体护理观念的贯彻,叙事护理即将在国内迎来蓬勃发展之势。

3.2. 叙事护理的应用程序

目前,对叙事护理的应用程序没有做统一规定,国外有学者采用叙事框架法进行半结构式访谈[38],国内,尽管叙事护理在临床应用已经取得了一定的成效,但关于应用程序也无统一标准[39]。学者黄辉[5]将其总结为:进入患者的故事、正向回馈、总结反思3个步骤;学者姜安丽[40]和于海荣[9]将叙事护理总结为关注、理解、反思和回应四个阶段;张国梅[41]等对冠心病患者采用收集叙事素材,评价所得信息,编辑处理分析叙事结果,播放叙事微视频、访谈回馈等5步式叙事护理干预;学者李春[42]结合叙事疗法中的技术手段将叙事护理总结为外化、解构、改写、外部见证人、治疗文件这五大核心技术;下面就将关注、理解、反思、回应这四个阶段并结合五大核心技术进行详细阐述。

3.2.1. 关注阶段

关注是护患沟通的起始阶段,也是叙事护理的首要任务,护理人员以积极开放的态度和良好的亲和力与患者沟通,此阶段要充分了解患者的个人资料,包括社会文化背景,以及患者疾病遭遇,并准确捕捉患者的情绪,神态等非语言行为,在安静舒适的环境中以彼此自然放松的状态引导患者叙述自己的疾病体验和困境。此阶段中护士应充分掌握其病情,并具备丰富的临床基础,以便预测患者可能出现的心理问题[43]。

3.2.2. 理解阶段

被理解是人类的基本需求之一,健康人在日常生活中都需要被别人的理解和支持,对于患者而言这种需求更不言而喻。在临床诊疗活动中,病人和护士的接触是最频繁的,只有护士能够理解患者的疾苦困境,才能使护患关系进一步深入,正是这种理解的共情构成了护患关系的基础[44]。此阶段护士要和患者置于平等的地位,避免居高临下的医者姿态,做到推人知己和换位思考,在倾听患者讲述疾苦经历的同时,解构其叙事要素,识别其叙事中的隐喻、深度挖掘并解读其促成和阻碍因素,同理患者的痛苦体验和困境。

3.2.3. 反思阶段

叙事实践中的反思包括行动中的反思和对行动的反思[9]。行动中的反思指的是护患在首次面对面进

行交流疾苦境遇过程中的即刻思考, 护士需要及时辨别并接纳护患理解中存在的差异, 并主动思考找出恰当的回应手法; 对行动的反思是指护患交流互动之后, 护士采用批判性思维回顾自身认知、理解及处理患者疾病叙事所采用的方式, 并对存在的问题进行总结。

3.2.4. 回应阶段

回应阶段是叙事护理的关键步骤, 包括即时回应和延时回应[9]。即时回应即在患者需要感情支持或言语回应时, 当场给与相应的支持和反馈, 如点头、微笑、理解式的沉默等, 如患者咨询专业问题时及时给予指导, 对于治疗中的不良习惯、依从性差的行为和表现当场加以纠正。延时回应, 即对患者的叙事内容进行深度分析后, 在充分运用五大核心技术的基础上, 设计出具体完整的回应方案[42]。① 外化: 通过命名问题, 询问影响, 评估及论证影响将患者和问题解绑开来, 把焦点放在处理问题的过程中, 外化患者的心理问题。② 解构: 探寻问题和行为背后的社会文化脉络, 探索患者问题故事与支线故事的脉络和关联, 倾听出那些患者未发出的声音。③ 改写: 在解构的基础上, 发现并评价例外事件中的自我认同感迁移到现在甚至将来, 挖掘患者内心深处积极向上的正能量。④ 外部见证人: 在界定问题、患者取得阶段性进步、结束治疗时, 邀请患者心目中重要的人员参与, 可以是家人也可以是同伴、偶像等。⑤ 治疗文件: 属于叙事辅助技术, 可以是书信邮件、奖章卡片、或是关乎患者疾病记录的日记等可以激发患者积极性的文件, 促使患者以积极的心态面对疾病。回应阶段, 体现了叙事护理的人性化与精准化, 并坚持护理工作持续质量改进的要求。

4. 叙事护理在慢病患者中的应用效果

4.1. 促进情绪调节, 增进身心健康

叙事护理注重引导患者宣泄情绪, 鼓励患者将问题表达出来, 为患者提供一对一的交流沟通机会, 护士可以通过患者的叙述全面多角度的剖析患者的症结所在, 进而提供个性化护理, 叙事护理作为一种新型心理护理的实践, 在临床发挥着越来越重要的作用。李爽[45]等对老年慢性阻塞性肺疾病患者实施叙事护理, 结果发现叙事护理可以凸显患者的主体地位, 帮助患者提高自我认知和主动修正其负性情绪, 从而促进身心健康。孙丽霞[46]等采用关注、理解、反思、回应叙事护理的方法对维持性血液透析患者实施为期 3 个月的研究发现, 叙事护理有利于降低患者自我感受负担, 缓解负性情绪, 进而提升心理健康水平。李书麟[47]等研究表明叙事护理可以改善乳腺癌患者创伤后成长、降低癌因性疲乏, 提高心理社会适应, 对促进患肢功能恢复和改善淋巴水肿等疾病适应结局有积极意义。

4.2. 提高治疗依从性, 提升生活质量

慢性病患者因疾病迁延不愈, 需要反复就诊, 提高患者的治疗依从性、提高生活质量是做好慢病管理的重要步骤。叙事护理重视挖掘患者内在潜力及调动患者的自主能动性, 进而利于提高治疗的依从性。李慧[48]等研究指出叙事护理可以改善 AECOPD 患者的心理状况, 促使患者更加积极的面对疾病, 从而提高其治疗依从性和生活质量。吴竞利[49]等对老年 PCI 术后患者采用 5 步式叙事护理干预, 研究表明其有助于帮助患者提高服药依从性, 规律服药, 控制病情。张丽丽[50]等采用 Meta 分析研究证明, 叙事护理可以改善癌症患者的心理痛苦, 焦虑抑郁等负性情绪, 提高生活质量。

4.3. 促进健康教育, 提高护理满意度

健康教育是目前护理工作中不可缺少的重要环节之一, 是体现整体护理的重要举措。相关研究表明, 医患关系和谐能拉近彼此距离, 可以更好的建立信任关系, 对健康教育的实施具有积极的意义[51]。Smith [52]等研究指出, 叙事能让护患建立积极向上的合作关系, 强调以共情为基石构建护患同盟, 进而提高护

理干预效率。张悦[53]等在糖尿病患者中实施叙事医学教育,对照组给予常规健康教育方法,结果发现叙事可以明显改善患者对足部相关症状及相关知识的掌握程度,值得临床推广。周雪[54]等研究表明叙事护理可以显著提高癌症患者的病情知晓率和护理满意度。李爽等研究指出个性化叙事护理可以显著改善护患关系并提高患者的满意度。

5. 展望

近年来,随着优质护理的发展,临床医护人员越来越关注和认可心理护理的重要性,而叙事护理作为心理护理的一种新型实践模式,也日益引起研究者的重视。有研究发现,叙事护理可以很好地契合中国文化,加上其治疗的有效性和实施的便捷性,将成为最受重视的心理干预方法之一。尽管叙事护理在临床实践中取得了一定的效果,但是目前临床上的护理人员多数未接受系统专业的培训,缺乏扎实的理论基础和叙事技巧,加上临床工作的繁忙,叙事护理的实施时间受到限制,另外,据研究表明,不同文化背景的影响,叙事护理的认可度和接受程度有所差异,因此叙事护理在发展过程中仍存在一定的局限性,建议未来建立更完善的叙事培训体系,可以基于互联网系统开展线上叙事护理门诊,跨越时间、空间等条件的限制,为更多不同文化背景的人群提供专业的叙事护理。

参考文献

- [1] 豆丽园,黄娟,郭理想. 慢性病共存患者治疗负担相关评估工具研究进展[J]. 中国全科医学, 2020, 23(27): 3440-3443.
- [2] 国务院办公厅关于印发中国防治慢性病中长期规划(2017-2025年)的通知[J]. 中华人民共和国国务院公报, 2017(7): 17-24.
- [3] 胡馨月. 慢性疾病患者的心理压力与临床干预[J]. 东南大学学报(医学版), 2020, 39(5): 693-696.
- [4] 徐晓东,吴善玉. 慢性病患者自我感受负担研究现状[J]. 中国老年保健医学, 2019, 17(5): 98-100.
- [5] 黄辉,刘义兰. 叙事护理临床应用的研究进展[J]. 中华护理杂志, 2016, 51(2): 196-200.
- [6] Epston, D. and White, M. (1990) *Narrative Means to Therapeutic Ends*. 1st Edition, Norton, New York.
- [7] Boykin, A. and Schoenhofer, S.O. (1991) Story as Link between Nursing Practice, Ontology, Epistemology. *Image: The Journal of Nursing Scholarship*, 23, 245-248. <https://doi.org/10.1111/j.1547-5069.1991.tb00680.x>
- [8] Sandelowski, M. (1994) We Are the Stories We Tell: Narrative Knowing in Nursing Practice. *Journal of Holistic Nursing*, 12, 23-33. <https://doi.org/10.1177/089801019401200105>
- [9] 于海容. 叙事护理学理论构建及其课程开发与实证研究[D]: [博士学位论文]. 上海: 第二军医大学, 2017.
- [10] 喻雅真,刘海琼,李丹,麦静怡,戴丽,王冬华. 407名社区老年慢性病患者健康赋权与述情障碍相关性研究[J]. 护理学报, 2018, 25(5): 71-74.
- [11] Ekman, I., Swedberg, K., Taft, C., Lindseth, A., Norberg, A., Brink, E., et al. (2011) Person-Centered Care—Ready for Prime Time. *European Journal of Cardiovascular Nursing*, 10, 248-251. <https://doi.org/10.1016/j.eicnurse.2011.06.008>
- [12] 闫媛媛,王磊,王梦瑶,常可意,王斌全. 叙事循证医学模式在护理中的应用[J]. 解放军护理杂志, 2021, 38(7): 78-81.
- [13] 沈悦好,原志芳,刘素彦,李静,林梅. 叙事护理在慢性呼吸系统疾病中的研究进展[J]. 上海护理, 2021, 21(4): 55-58.
- [14] Fitzpatrick, J.J. (2018) Teaching through Storytelling: Narrative Nursing. *Nursing Education Perspectives*, 39, 60. <https://doi.org/10.1097/01.NEP.0000000000000298>
- [15] Borrayo, E.A., Rosales, M. and Gonzalez, P. (2017) Entertainment-Education Narrative versus Nonnarrative Interventions to Educate and Motivate Latinas to Engage in Mammography Screening. *Health Education & Behavior*, 44, 394-402. <https://doi.org/10.1177/1090198116665624>
- [16] Noble, A. and Jones, C. (2005) Benefits of Narrative Therapy: Holistic Interventions at the End of Life. *British Journal of Nursing*, 14, 330-333. <https://doi.org/10.12968/bjon.2005.14.6.17802>
- [17] Han, C.S. and Oliffe, J.L. (2016) Photovoice in Mental Illness Research: A Review and Recommendations. *Health*, 20,

- 110-126. <https://doi.org/10.1177/1363459314567790>
- [18] Witham, G. and Haigh, C. (2018) Narrative Intelligence in Nursing: Storying Patient Lives in Dementia Care. *Nurs Inq*, **25**, e12244. <https://doi.org/10.1111/nin.12244>
- [19] Clancy, A., Balteskard, B., Perander, B. and Mahler, M. (2015) Older Persons' Narrations on Falls and Falling-Stories of Courage and Endurance. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-Being*, **10**, Article ID: 26123. <https://doi.org/10.3402/qhw.v10.26123>
- [20] Hall, J.M. (2011) Narrative Methods in a Study of Trauma Recovery. *Qualitative Health Research*, **21**, 3-13. <https://doi.org/10.1177/1049732310377181>
- [21] 张宽新, 屈清荣, 石佩玉, 王碧轩. 叙事疗法对永久性肠造口患者病耻感影响的研究[J]. 中华护理杂志, 2019, 54(8): 1125-1129.
- [22] 刘星芳. 叙事护理在乳腺癌术后辅助化疗期患者中的应用与效果研究[D]: [硕士学位论文]. 太原: 山西医科大学, 2021.
- [23] 王莹莹, 谢守付. 叙事护理在临床应用中的研究进展[J]. 健康养生, 2019(17): 118.
- [24] 张鲁敏, 顾芬. 叙事护理在健康教育中的应用研究进展[J]. 护理学报, 2019, 26(1): 28-31.
- [25] 田金满, 张婧婧, 史楠, 蒋蕊, 张勃. 叙事护理联合思维场疗法在首诊急性白血病患者中的应用[J]. 中华现代护理杂志, 2021, 27(21): 2883-2887.
- [26] 吴慧琴, 陈琦, 刘霖, 杨霜霜, 张敏, 张雯庆, 等. 叙事护理策略在解决临终患者家庭“社会-心理”困扰中的应用研究[J]. 解放军护理杂志, 2020, 37(12): 1-4.
- [27] 马婉贞, 顾平, 石志宜, 戎明梅. 基于 PubMed 数据库的叙事护理研究热点分析[J]. 护理研究, 2018, 32(19): 3018-3024.
- [28] 许茜, 袁霄. 叙事护理对提高老年糖尿病患者满意度的效果观察[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(52): 37+41.
- [29] 田芳. 叙事护理对 COPD 患者负性情绪和呼吸症状群管理的效果[J]. 医学信息, 2020, 33(19): 178-180.
- [30] 汪婕, 李霖, 王思思. 叙事护理联合六步法乳房按摩对产妇泌乳及产后心理状态的影响[J]. 护理学杂志, 2021, 36(23): 35-37.
- [31] 邵艳芳, 石俊华. 叙事护理对 HIV 感染者/AIDS 患者焦虑、抑郁情绪的影响[J]. 当代护士(下旬刊), 2019, 26(12): 142-143.
- [32] 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.
- [33] 包延乔, 张文俐, 边晓璐, 刘芳嫩. 叙事护理在新型冠状病毒肺炎病区护士中的干预研究[J]. 护理学报, 2020, 27(6): 44-48.
- [34] 刘长娥, 成巧梅. 叙事护理模式对急诊科护士心理状况、共情能力及职业倦怠感的影响[J]. 国际护理学杂志, 2021, 40(9): 1541-1544.
- [35] 高淑平, 任之珺. 叙事护理对改善 ICU 护士心理健康状态的研究[J]. 护理学杂志, 2019, 34(22): 76-79.
- [36] 张玉环, 隋树杰, 逢冬, 刘芳嫩. 叙事疗法对脑卒中主要照顾者焦虑抑郁、照顾负担及益处发现水平的影响[J]. 现代临床护理, 2020, 19(7): 44-48.
- [37] 李春映, 赵春莹, 尹晓彤, 蔡郁, 王璐, 朱蓝玉. 叙事护理对晚期癌症主要照顾者预期性悲伤的影响[J]. 护理学杂志, 2021, 36(7): 94-96.
- [38] Casey, B., Proudfoot, D. and Corbally, M. (2016) Narrative in Nursing Research: An Overview of Three Approaches. *Journal of Advanced Nursing*, **72**, 1203-1215. <https://doi.org/10.1111/jan.12887>
- [39] 孙博伦, 鲍金雷, 熊桂华. 叙事护理在临床护理中的应用现状及研究进展[J]. 全科护理, 2019, 17(29): 3611-3612.
- [40] 姜安丽. 叙事护理的发轫与探究[J]. 上海护理, 2018, 18(1): 5-7.
- [41] 张国梅, 吕建萌, 李迪迪, 刘茜婷, 潘雅娟. 五步式叙事护理对冠心病患者生活质量的影响[J]. 山西医药杂志, 2019, 48(11): 1378-1380.
- [42] 李春. 叙事护理[M]. 赤峰: 内蒙古科学技术出版社, 2016.
- [43] 马婉贞, 顾平, 张晶晶. 叙事护理临床推广应用的质性研究[J]. 中华医院管理杂志, 2019, 35(2): 130-133.
- [44] 赵淑琴. 共情在护患关系中的作用[J]. 全科护理, 2010, 8(15): 1371-1372.
- [45] 李爽, 俞桂芳, 陈君冬, 张容枝. 个性化叙事护理在老年慢性阻塞性肺疾病病人中的应用[J]. 护理研究, 2019, 33(16): 2903-2905.

-
- [46] 孙丽霞, 魏翠玲, 许文丽, 杨兴菊. 叙事护理对维持性血液透析患者自我感受负担及负性情绪影响的研究[J]. 中国血液净化, 2021, 20(6): 423-426.
- [47] 李书麟, 谷莹佳, 魏艳婷. 叙事护理对乳腺癌患者疾病适应结局的影响[J]. 中华现代护理杂志, 2017, 23(31): 3994-3998.
- [48] 李慧, 武汉忠, 陈平. 叙事护理学理论构建在 AECOP D 患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2021, 27(7): 116-119.
- [49] 吴竞利, 曾筱兰. 5 步式叙事护理干预对老年 PCI 术后患者服药依从性的影响[J]. 黑龙江中医药, 2019, 48(2): 152-153.
- [50] 张丽丽, 徐秀瑛, 闫晓娜, 甘华松. 叙事护理对癌症病人负性情绪和生活质量干预效果的 Meta 分析[J]. 循证护理, 2021, 7(5): 585-591.
- [51] 张静, 张晓义, 何红. 叙事医学临床应用研究[J]. 护理研究, 2013, 27(23): 2439-2440.
- [52] Smithbattle, L., Lorenz, R. and Leander, S. (2013) Listening with Care: Using Narrative Methods to Cultivate Nurses' Responsive Relationships in a Home Visiting Intervention with Teen Mothers. *Nursing Inquiry*, 20, 188-198. <https://doi.org/10.1111/j.1440-1800.2012.00606.x>
- [53] 张悦, 孙雯敏, 倪惠琴. 叙事医学教育在糖尿病足高风险患者中的应用[J]. 中华护理教育, 2017, 14(9): 650-654.
- [54] 周雪, 史宏睿, 冯吉波. 叙事护理在癌症患者病情告知中的应用[J]. 护理学杂志, 2020, 35(10): 27-30.