·医学人文·

临床医学专业实习生叙事能力与人文关怀能力的相关性分析

和珂[1]　刘刃[2]　吴庆[3]　陆文靖[4]　杨德梅[4]
[1]中山大学附属第五医院感染管理科，珠海 519000；[2]中山大学附属第五医院医务科，珠海 519000；[3]中山大学附属第五医院教学科；珠海 519000；[4]中山大学附属第五医院心血管病中心，珠海 519000
通信作者：杨德梅，Email：1056054116@qq.com

【摘要】 目的 评估临床医学实习生的人文关怀能力现状，分析影响因素，并探讨其与医学叙事能力之间的相关性，旨在为临床医学专业实习生叙事医学教育方案的制定提供参考依据。**方法** 采用便利抽样法，选取珠海市某三甲医院2020级的163名临床医学专业实习生作为研究对象，通过基线人口学特征调查表、人文关怀能力量表及医学叙事能力量表进行问卷调查。运用Pearson相关分析和多元线性回归分析，探究人文关怀能力的影响因素及其与叙事能力的相关性。**结果** 医学生的人文关怀能力总评分为（187.52 ± 20.30）分。在人文关怀能力得分方面，人文素养自我评价、专业满意度、同学关系等变量在不同组间差异具有统计学意义（P<0.05）。叙事医学能力与人文关怀能力总分及其各维度得分均呈正相关（r=0.600，P<0.01）。在调整人口学特征差异后，同学关系（β=0.138，P=0.042）、关注倾听维度（β=0.354，P<0.001）和反思再现维度（β=0.259，P=0.008）对人文关怀能力有显著的正向影响，而理解回应维度得分经调整后对人文关怀能力的影响无统计学意义。**结论** 临床专业实习生的人文关怀能力尚处于较低水平，且其医学叙事能力与人文关怀能力正相关。因此，在叙事医学教育中，应着重加强对关注倾听、反思再现等维度的培训，以提升医学生的人文精神素养，促进其职业生涯发展。

【关键词】 人文关怀；　医学叙事；　医学实习生
【中图分类号】 R192
基金项目：2023年度广东省临床教学基地教学改革项目（19）；广东省“新医科”教指委2023年教学改革项目（73）
DOI: 10.3760/cma.j.cn116021-20241120-02042

Association between narrative ability and humanistic caring ability of clinical interns

He Ke[1], Liu Ren[2], Wu Qing[3], Lu Wenjing[4], Yang Demei[4]
[1]Department of Healthcare-Associated Infection Control, The Fifth Affiliated Hospital, Sun Yat-sen University, Zhuhai 519000, China; [2]Department of Medical Affairs, The Fifth Affiliated Hospital of Sun Yat-sen University, Zhuhai 519000, China; [3]Department of Teaching Affairs, The Fifth Affiliated Hospital of Sun Yat-sen University, Zhuhai 519000, China; [4]Department of Cardiology, The Fifth Affiliated Hospital of Sun Yat-sen University, Zhuhai 519000, China
Corresponding author: Yang Demei, Email: 1056054116@qq.com

【Abstract】 Objective To assess the humanistic caring ability of clinical interns, analyze its influencing factors, explore the correlation between humanistic caring ability and narrative ability, and provide a basis for formulating narrative medical education scheme for clinical interns. **Methods** A total of 163 clinical interns from the Class of 2020 completing internships at a Grade A tertiary hospital in Zhuhai were enrolled as research subjects using convenience sampling. A questionnaire survey was conducted using a baseline demographic survey, a humanistic caring ability inventory, and a medical narrative ability scale. Pearson correlation analysis and multiple linear regression analysis were conducted to explore the influencing factors for humanistic caring ability and its correlation with narrative ability. **Results** The overall score of humanistic caring ability was (187.52 ± 20.30). There were significant differences between groups in self-evaluation of humanistic caring ability, degree of satisfaction with the major, and relationship with classmates (P<0.05). There was a positive correlation between narrative ability and caring ability in both total

score and individual dimensions (r=0.600, P<0.01). After adjusting for demographic differences, relationship with classmates (β=0.138, P=0.042), attentive listening (β=0.354, P<0.01), and reflective representation (β=0.259, P=0.008) exhibited a significant positive impact on humanistic caring ability. However, this impact was not observed for the understanding-response dimension. **Conclusions** The humanistic caring ability of clinical interns is low and their medical narrative ability is positively correlated with their humanistic caring ability. Therefore, narrative medical education should focus on training medical students' attentive listening and reflective representation to enhance humanistic literacy and promote their career development.

【**Key words**】 Humanistic caring; Narrative medicine; Medical intern

Fund program: 2023 Guangdong Province Clinical Teaching Base Teaching Reform Project (19); 2023 Guangdong Province "New Medical Science" Teaching Guidance Committee Teaching Reform Project (73)

DOI: 10.3760/cma.j.cn116021-20241120-02042

在医学实践中，叙事能力与人文关怀能力的协同作用备受关注。然而，关于二者间的因果关系及其作用机制，在理论上依然存在争议。叙事医学理论的奠基人Rita Charon提出的“生物—心理—社会”三维整合理论指出，叙事医学能够推动人文关怀的发展[1]。医务人员在解析患者疾病故事的过程中，能够触发共情与反思，从而推动标准化关怀向个性化关怀的转型。叙事训练在提升医学生共情能力、反思能力[2]及识别患者非语言信息[3]方面，具有显著成效。同时，人文关怀对叙事能力展现出一种“反哺效应”：具备高水平关怀的医务人员更易与患者建立信任关系，这种信任关系反过来又激发了患者的叙事意愿，形成了一个“叙事促进关怀，关怀滋养叙事”的良性循环。相关研究表明，在护士群体中，人文关怀能力在共情能力影响医学叙事能力的过程中起到了中介作用[4-5]。不过，叙事医学在实践层面也面临一些争议。一方面，结构化框架可能导致“技术化共情”，使关怀行为沦为程序性操作；另一方面，文学化叙事可能存在主观诠释偏差，且难以传授与学习[6]。此外，语言描述的差异性也进一步降低了叙事的精确性。叙事医学所倡导的“技术—文学”双轨并行思维，在强调实证与循证的传统医学体系中，可能会面临系统性的接纳挑战。

此外，当前临床实践环境与人文关怀能力的培养正面临多重矛盾：一方面，超负荷的工作负担[7]极大地缩短了医患之间的有效沟通时间；另一方面，职业倦怠现象[8]也深刻影响了关怀服务的品质。医学人文教育与临床实践之间存在一定的脱节，考核体系偏向于“重技术、轻人文”，这导致学生常陷入“知行分离”的困境。同时，医疗环境中的压力因素，诸如暴力伤医事件的频繁发生，可能会促使学生采取自我保护性的沉默策略，甚至回避患者的情感需求，进而阻碍学生实施有效人文关怀的进程。

现有研究表明，在临床护理人员、实习护生及低年级临床医学生群体中，叙事医学能力与人文关怀能力、自我效能感呈正相关关系[9-11]。尽管如此，当前研究仍存在不足，特别是对医学生的叙事能力和医学人文素养的关注尚显不足。相较于护理专业学生，临床专业医学生在人文关怀能力和医学叙事能力方面的表现相对较低[12-13]。本研究致力于探究医学生叙事医学能力与人文关怀能力之间的内在联系，旨在为优化未来实习生医学人文教育课程设置、强化内核建设等方面提供有益参考。

1 对象与方法

1.1 调查对象

选取珠海市某三甲医院上岗前的163名2020级临床医学专业本科实习生为研究对象。纳入标准：①全日制本科在读；②已充分了解研究目的和意义，并自愿参与本调查。排除标准：①作答时间小于150 s；②答案全部为同一选项或呈现明显规律性。

1.2 调查工具

1.2.1 基线人口学特征表

经过文献回顾及课题组深入讨论，自行设计贴合本研究需求的基线人口学特征表。该表涵盖以下内容：年龄、性别、学校类型、是否担任班干部、个人人文素养自评、专业选择自主性、对所学专业的喜爱程度、同学关系状况、师生关系和谐度、家庭氛围描述，以及大学期间参与社会活动的频次等。

1.2.2 人文关怀能力量表

采用Nkongho编制[14]并经国内许娟[15]汉化的人文关怀能力量表（caring ability inventory，CAI），对实习生的人文关怀能力进行评估。该量表涵盖认知（含14个条目）、勇气（含13个条目，需反向计分）及耐心（含10个条目）3个维度。评分采用Likert 7级制，从“完全反对”至“完全赞成”依次赋值1~7分，总分范围为37~259分，得分越高表明人文关怀能力越强。人文关怀能力高、中、低水平的划分依据分别为总分220.30分及以上、203.10~220.29分、203.09分及以下，而认知、勇气、耐心3个维度的常模分值则

分别为80.22、68.25和63.11。本次调查中，该量表的Cronbach's α系数为0.880，结构效度系数*KMO*为0.854，显示出良好的信度和效度。

1.2.3 医学叙事能力量表

采用马婉贞[16]编制的医学叙事能力量表（narrative competence scale，NCS）进行调查，该量表涵盖关注倾听（含9个条目）、理解回应（含12个条目）以及反思再现（含6个条目）3个维度。计分采用Likert 7级评分体系，从"完全反对"至"完全赞成"依次赋值1~7分，其中条目4与条目11需进行反向计分。得分越高，意味着医学叙事能力越强。具体而言，总分低于145分表示低水平，145~163分表示中等水平，超过163分则视为高水平。本研究中，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0.813、0.936、0.988，量表总体的Cronbach's α系数为0.954，结构效度系数为0.939，显示出良好的信度和效度。

1.3 资料收集方法

在医院教学科的支持下，借助问卷星平台开展问卷调查。问卷中的所有题目均被设定为必答项，确保每位参与者必须完成所有问题后才能提交。此外，采取措施限制每个账户仅能填写一次，以保证数据的真实性和有效性。在填写问卷之前，工作人员会向研究对象统一说明研究背景及问卷的填写方法。问卷回收后进行细致的整理，并实施双人复核机制以确保数据的准确性。

1.4 统计学方法

使用SPSS 27.0统计软件进行数据统计分析。连续资料采用（均数 ± 标准差）表示，组间差异比较采用独立样本*t*检验和单因素方差分析，多组间有差异的进行LSD事后多重比较；分类资料用例数和构成比（%）描述，组间差异用卡方检验比较。Pearson相关和多元线性回归（$\alpha_{入}$=0.05，$\alpha_{出}$=0.10）用于分析医学生人文关怀能力的影响因素。检验水准α=0.05。

2 结果

2.1 样本特征及得分情况

最终合计回收194份问卷，其中有效问卷163份，有效回收率为84.02%。调查结果显示，医学生人文关怀能力总得分为（187.52 ± 20.30），医学叙事能力总得分为（144.89 ± 19.53），各维度得分见表1。调查对象的年龄为（22.23 ± 1.14）岁，其中男性占比41.72%（68/163），女性占比58.28%（95/163），其余样本特征见表2。

表1 人文关怀能力与叙事医学能力各维度得分情况 [$(\bar{x} \pm s)$，分]

量表	维度	总分	均分
人文关怀能力	认知	74.75 ± 9.94	5.34 ± 0.71
	勇气	53.26 ± 10.77	4.10 ± 0.83
	耐心	59.51 ± 5.36	5.95 ± 0.54
	总分	187.52 ± 20.30	5.37 ± 0.72
医学叙事能力	关注倾听	47.61 ± 6.59	5.28 ± 0.73
	理解回应	64.03 ± 9.72	5.34 ± 0.81
	反思再现	33.25 ± 4.55	5.54 ± 0.76
	总分	144.89 ± 19.53	5.07 ± 0.55

2.2 人文关怀能力得分差异性分析

研究结果显示，人文素养自我评价、同学关系、对专业满意度不同的实习生人文关怀能力得分差异有统计学意义（*P*<0.05），而是否担任学生干部、是否自主选择专业、不同性别、学校类型、家庭氛围类型、师生关系、社会活动次数的实习生人文关怀能力得分差异无统计学意义（表2）。

表2 163名医学生样本特征及人文关怀能力得分情况

	人数[例（%）]	人文关怀能力[$(\bar{x} \pm s)$，分]	*F*/*t*值	*P*值	多重比较（LSD）
性别			−1.14	0.254	
男	68（41.72）	185.37 ± 20.55			
女	95（58.28）	189.05 ± 20.08			
在校期间担任学生干部			1.78	0.077	
是	74（45.40）	190.59 ± 20.59			
否	89（54.60）	184.96 ± 19.80			
学校类型			−1.65	0.101	
综合类	139（85.28）	186.43 ± 19.97			
医药类	24（14.72）	193.79 ± 21.49			
人文素养自我评价			5.18	<0.001	
满意	95（58.28）	193.99 ± 19.58			
一般	65（39.88）	178.47 ± 17.78			
自主选择专业			1.94	0.054	
是	147（90.18）	188.52 ± 20.37			
否	16（9.82）	178.25 ± 17.59			

续表 2

	人数[例(%)]	人文关怀能力[($\bar{x}\pm s$),分]	F/t值	P值	多重比较(LSD)
专业满意度			3.90	<0.001	
喜欢	77(47.24)	193.80 ± 19.49			
一般	86(52.76)	181.88 ± 19.44			
家庭氛围类型			2.14	0.097	
正统型	32(19.63)	183.13 ± 20.95			
冲突型	13(7.98)	179.15 ± 25.41			
放任型	19(11.66)	184.74 ± 17.86			
师生关系			2.27	0.083	
很好	11(6.75)	197.36 ± 29.05			
较好	31(19.02)	190.81 ± 15.03			
一般	68(41.72)	188.28 ± 18.07			
很差	53(32.52)	182.57 ± 22.75			
同学关系			13.03	<0.001	
很好[a]	50(30.67)	197.34 ± 18.29			a>b>c
较好[b]	69(42.33)	186.84 ± 18.66			
一般[c]	43(26.38)	177.41 ± 20.08			
在校期间参加社会活动次数			2.47	0.064	
≤1次	21(12.88)	182.33 ± 18.02			
2~3次	53(32.52)	183.04 ± 19.38			
4~5次	27(16.56)	191.37 ± 17.19			
>5次	62(38.04)	191.42 ± 22.20			

2.3　人文关怀能力与叙事医学能力相关性分析

采用Pearson相关分析,对研究对象的医学叙事能力各维度、各条目与其人文关怀能力得分进行了深入探究。结果显示,医学叙事能力总分与人文关怀能力总分之间存在显著的正相关关系(r=0.600,P<0.01)。同时,医学叙事能力的各维度之间也均呈现出正相关(表3)。具体而言,P<0.01且相关系数大于0.45的分条目已列出,参见表4。

2.4　医学生人文关怀能力影响因素分析

采用逐步回归法进行多元线性回归分析,设定$\alpha_{入}$为0.05,$\alpha_{出}$为0.10。在此模型中,因变量为人文关怀能力,自变量为关注倾听、理解回应、反思再现这3个维度的叙事能力。同时,将单因素分析中差异具有统计学意义的3个有序分类变量——人文素

表3　医学生医学叙事能力与人文关怀能力的Pearson相关分析

	认知	勇气	耐心	关注倾听	理解回应	反思再现	人文关怀	叙事医学
认知	1.000							
勇气	0.328[a]	1.000						
耐心	0.598[a]	0.301[a]	1.000					
关注倾听	0.580[a]	0.345[a]	0.501[a]	1.000				
理解回应	0.602[a]	0.212[a]	0.448[a]	0.759[a]	1.000			
反思再现	0.634[a]	0.264[a]	0.519[a]	0.758[a]	0.909[a]	1.000		
人文关怀	0.821[a]	0.771[a]	0.716[a]	0.599[a]	0.525[a]	0.587[a]	1.000	
叙事医学	0.643[a]	0.283[a]	0.513[a]	0.892[a]	0.965[a]	0.941[a]	0.600[a]	1.000

注:a,P<0.01。

表4　医学叙事量表条目与人文关怀能力的Pearson相关分析

维度	条目	r值
关注倾听	我能发现并理解患者在叙事过程中语音、语气、语调的变化	0.495[a]
	当我意识到患者有叙事需求时我能尽力去满足	0.478[a]
理解回应	我能注意在回应患者叙事的过程中避免对患者造成伤害	0.507[a]
	我能够给予患者恰当的语言或非语言上的回应和安慰	0.484[a]
	我能够在应对和分析患者的叙事中发现自己的不足和优势	0.505[a]
反思再现	在回应患者过程中,我能够表现出足够的耐心	0.490[a]
	我能够在开展叙事医学或叙事护理的过程中提升对职业的认同和热爱	0.544[a]
	我能用平实的语言描述患者的疾病故事和对患者故事的感知	0.461[a]

注:a,P<0.05,仅列出P<0.05且r>0.45的条目。

养自我评价、专业满意度、同学关系进行子变量连续赋分，并作为控制变量纳入分析。控制变量的赋值情况详见表5。结果显示回归方程构建有统计学意义（F=15.96，P<0.01）。在校正了样本特征的效应后，同学关系（β=0.138，P=0.042）、关注倾听维度（β=0.354，P<0.01）和反思再现维度（β=0.259，P=0.008）对人文关怀能力产生正向影响，而理解回应维度得分经调整后对人文关怀能力影响无统计学意义，详见表6。

表5　变量赋值情况

项目	变量	赋值
因变量	人文关怀能力	实测值
控制变量	人文素养自我评价	1=一般，2=满意
	同学关系	1=一般，2=喜欢
	专业满意度	1=一般，2=较好，3=很好
自变量	关注倾听	实测值
	理解回应	实测值
	反思再现	实测值

表6　医学生人文关怀能力的多因素回归分析

项目	B	Sb	β	P	F	R^2	调整R^2
常量	89.559	9.650	–	<0.001	15.96	0.416	0.405
同学关系	3.677	1.793	0.138	0.042			
关注倾听	1.092	0.287	0.354	<0.001			
反思再现	1.158	0.431	0.259	0.008			

注：–，无数据

3　讨论

3.1　医学生人文关怀、医学叙事能力水平偏低

本研究显示，医学生在人文关怀3个维度——耐心、认知与勇气上的平均得分排序为：耐心>认知>勇气。这3个分维度的得分以及人文关怀总得分均低于Nkongho[14]所建立的常模，而勇气维度的得分则高于许娟[15]所构建的常模。此外，调查对象的叙事医学能力处于较低水平，略低于新疆某高校临床专业医学生的得分（190.90 ± 19.74）[17]。在本研究中，医学生关注倾听维度的总得分偏低，而理解回应与反思再现维度的得分处于中等水平。这表明，尽管学生已完成4年的专业教育，但仍存在医学人文精神缺失的情况。这可能与该量表常模样本主要来自西方国家有关，中西方宗教文化的差异可能导致人文关怀能力的差异。然而，勇气维度得分高于许娟2008年常模水平[15]，这或许与近十年来我国大力推动综合素质教育的发展有关。此外，与以汉族为主体的院校相比，新疆地区多民族文化背景可能促进了跨文化沟通，社区互助和信仰关怀可能深化了学生的共情能力，使得其人文关怀水平略高于本研究中的其他学生群体。值得注意的是，本研究中的调查对象处于岗前实习阶段，可能存在实习角色适应不良的问题。职业经验的缺乏，学生对职业定位的认知较为模糊，可能导致职业认同感的缺失。这反映出传统医学人文教育可能存在“重理论、轻实践”的倾向[18]，这不仅影响了学生的学习动机和兴趣，理论与实际脱节还可能造成职业准备不足、知识应用能力下降等问题。

3.2　同学关系、自我评价、专业热爱程度影响医学人文关怀能力

差异分析结果显示，同学间关系越融洽，医学生的人文关怀能力便越强，这一结论与陈红[11]及叶庚辰[13]等的观点一致。健康良好的同学关系有助于促进相互间的理解、支持与合作，使医学生在团队协作中学会倾听、精进沟通技巧，并懂得理解和尊重他人的观点与需求。人文素养的自我评价体现了医学生对自身人文关怀能力的认知与评价，是其自我效能感体现。评价越正面，自我效能感越强，学生的自主学习能力得到提高，社会责任感得到增强，更好地理解社会与人[19]。专业满意度则反映了医学生的职业认同感，这是医学生对自己未来职业角色的积极感知与评价。唯有热爱职业、认同自我，才能真正关爱患者[10,20]。综上所述，在教学过程中，教师应加强同学间人际关系的正向引导，营造积极健康的学习环境；积极推行职业情感教育，帮助学生提升职业认同感；并指导学生进行人文素养的自我评价，鼓励自我反思与持续改进，从而不断提升自我效能感，旨在培养出既具备精湛医术又富含人文精神的高素质医学人才。

3.3　医学生医学叙事能力与人文关怀能力呈正相关关系

相关性分析结果显示，医学生的叙事医学能力与医学人文关怀能力的总分及各维度均呈现正相关关系，这一结论与华倩倩[9]和雷雪丽[10]等学者的研究成果一致。该结果进一步表明，医学生的叙事能力水平越高，其人文关怀能力也相应越强。在相关系数排名中，位居前三的条目分别属于反思再现维度的“我能够在开展叙事医学或叙事护理的过程中提升对职业的认同和热爱”和理解回应维度中的“我能注意在回应患者叙事的过程中避免对患者造成伤害”及“我能够在应对和分析患者的叙事中发现自己的不足和优势”。这些条目凸显了具备较强职业认同能力、伤害规避能力和自我反思能力的学生，其人文关怀能力也更为突出。这或许是因为这些能力有助于学生更深刻地理解患者的疾病经历与情感需求[21]，从而在造福患者的同时，也增强了医

学生的自我价值感和职业认同感。因此,在开展叙事医学实践教育时,应引导医学生认识到自己在决策和解决患者需求过程中的重要作用。例如,可以让学生设想自己成功完成与患者沟通的场景,通过这种心理练习将成功的愿景具象化。

3.4 关注倾听、反思再现的叙事能力对人文关怀能力产生显著正向影响

调整控制变量对人文关怀能力的影响后,关注倾听、反思再现的叙事能力和较好的同学关系会对人文关怀能力产生显著正向影响。医护人员倾听患者故事,关注其情感需求,不仅体现了对患者的尊重与支持,也是展现同理心、促进有效沟通、构建信任关系的关键所在。反思再现能力通过持续的自我评估与调整,促使医学生在实践中思考,从而深化了对临床实践技术及人文层面的认知,增强了自我效能感。这使得医学生在面对复杂的医疗情境时,能够更加自信、有效地做出决策并采取行动,同时也提升了他们对患者人文需求的敏感度和响应能力。尽管理论上理解回应与人文关怀能力紧密相连,但鉴于本研究中的医学生仍处于岗前实习阶段,尚未积累足够的临床实践经验,未能将理解回应能力充分转化为实际的人文关怀行为。

4 结语

临床专业实习生的人文关怀能力目前处于较低水平。良好的同学关系、正面的自我评价以及对专业的热爱程度,均有助于提升他们的人文关怀能力。医学生的医学叙事能力与人文关怀能力之间呈现正相关关系。在实习教育中,教师需要加强对学生倾听和反思能力的培训。本研究采用便利抽样方法,因此存在一定程度的非随机性选择偏倚。人文关怀和医学叙事能力量表均是以医务工作者为主体设计的,这意味着部分条目可能不完全适用于医学生群体。此外,职业热爱程度和自我评价等指标在本研究中被简化为有序分类变量,未来研究可考虑采用更权威的量表来测量这些指标。为了增强研究结果的推广意义,建议开展更大范围、涉及不同群体的多中心研究。

利益冲突 所有作者声明不存在利益冲突

作者贡献声明 和珂:数据统计、论文构思及撰写;刘刃、吴庆、陆文靖:数据收集及核对;杨德梅:论文审阅、修改与指导

参考文献

[1] 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.

[2] Daryazadeh S, Adibi P, Yamani N, et al. Impact of narrative medicine program on improving reflective capacity and empathy of medical students in Iran [J]. J Educ Eval Health Prof, 2020, 17: 3. DOI: 10.3352/jeehp.2020.17.3.

[3] Kumagai AK. A conceptual framework for the use of illness narratives in medical education [J]. Acad Med, 2008, 83(7): 653-658. DOI: 10.1097/ACM.0b013e3181782e17.

[4] 卫攀, 李小妹, 蔡春青, 等. 人文关怀品质在心内科护士共情能力和医学叙事能力间的中介效应[J]. 护理学报, 2022, 29(19): 47-51. DOI: 10.16460/j.issn1008-9969.2022.19.047.

[5] 李治霞, 孙芳, 赵新月, 等. 临床护士人文关怀、共情及护理叙事能力相关性研究[J]. 循证护理, 2022, 8(17): 2379-2383. DOI: 10.12102/j.issn.2095-8668.2022.17.024.

[6] 王一方. 临床医学人文: 困境与出路——兼谈叙事医学对于临床医学人文的意义[J]. 医学与哲学(A), 2013, 34(9): 14-18.

[7] 许莹, 江秀敏, 郑建盛. 妇幼专科医院护士人文关怀实施阻碍因素的质性研究[J]. 基层医学论坛, 2021, 25(3): 302-304. DOI: 10.19435/j.1672-1721.2021.03.003.

[8] 王贺芳, 邓燕, 张金华. 护士人文执业能力对职业倦怠感和主观幸福感的调节效应[J]. 新疆医学, 2023, 53(6): 735-738.

[9] 华倩倩, 戴香怡, 尹星皓, 等. 叙事医学视域下医学生人文关怀能力培养路径探究[J]. 医学与哲学, 2022, 43(13): 68-72. DOI: 10.12014/j.issn.1002-0772.2022.13.14.

[10] 雷雪丽, 彭子怡, 王蓉, 等. 实习护生医学叙事能力与人文关怀能力、职业认同的相关性[J]. 循证护理, 2024, 10(6): 1126-1128. DOI: 10.12102/j.issn.2095-8668.2024.06.031.

[11] 陈红. 叙事教育对护生人文关怀能力影响的研究[D]. 昆明: 昆明医科大学, 2021. DOI: 10.27202/d.cnki.gkmyc.2021.000267.

[12] 雷海露, 张金华, 姚桂英, 等. 医学生人文关怀意识和关怀能力现状的调查分析[J]. 中国高等医学教育, 2012(1): 36-37. DOI: 10.3969/j.issn.1002-1701.2012.01.018.

[13] 杨昊, 彭文涛, 王素霞, 等. 医务人员情绪智力与情绪劳动的关系探究: 人文关怀能力的中介作用[J]. 中华医学教育探索杂志, 2023, 22(11): 1739-1744. DOI: 10.3760/cma.j.cn116021-20210701-01504.

[14] Nkongho N. The caring ability inventory. in measurement of nursing outcomes [M]. Springer: New York, NY, USA, 1990: 184-196.

[15] 许娟. 医院护理人员关怀能力调查研究[D]. 武汉: 华中科技大学, 2008.

[16] 马婉贞. 医护人员医学叙事能力量表的开发及信效度检验[D]. 南京: 南京医科大学, 2019.

[17] 李秀凤, 梅露露, 高雅萱, 等. 新疆某高校医学生人文关怀能力及影响因素分析[J]. 卫生职业教育, 2023, 41(5): 114-117. DOI: 10.20037/j.issn.1671-1246.2023.05.34.

[18] 周殷华, 程瑜, 崔昌杰, 等. 医文融合视域下临床医学人文教学体系研究[J]. 中国医学伦理学, 2024, 37(7): 860-866. DOI: 10.12026/j.issn.1001-8565.2024.07.16.

[19] 梅思佳. 医学生职业认同与人文关怀能力、生涯自我效能感的关系[J]. 温州医科大学学报, 2019, 49(1): 72-75, 79. DOI: 10.3969/j.issn.2095-9400.2019.01.018.

[20] 杨姮, 周文琴, 沈麒云, 等. 实习护生人文关怀能力与其职业认同感的相关性分析[J]. 齐鲁护理杂志, 2016, 22(4): 55-57. DOI: 10.3969/j.issn.1006-7256.2016.04.024.

[21] 张秋菊. 我国叙事医学能力、培养路径探析[J]. 中国医学伦理学, 2017, 30(9): 1075-1079. DOI: 10.12026/j.issn.1001-8565.2017.09.04.

(收稿日期:2024-11-20)
(本文编辑:兰明娟)