

积极视角下住院患者间患际交流意义的质性研究

徐岚^{1,2},陈雪梅³,姜懿效²,邹雅琪²,周兰姝³

(1.海军军医大学第一附属医院 血管外科,上海 200433;

2.海军军医大学 基础医学院学员十八队,上海 200433;3.海军军医大学 护理学院)

【摘要】 目的 探讨住院患者间患际交流的积极意义,为提供优质护理、改善医护患交流模式提供参考和依据。**方法** 2018年11月至2019年8月,采用目的抽样及理论抽样法选择上海市某三级甲等医院内科、外科及产科收治的31例住院患者为研究对象,采用质性研究中的描述性研究方法对其进行深入的半结构化访谈,根据Colaizzi分析法进行资料分析。**结果** 住院患者间患际交流意义的意义可归纳为3个主题:调适心理状态、改变态度行为、重构医护患关系。**结论** 患际交流对促进住院患者的康复有着重要意义,医护人员应重视并合理应用患际交流的优点,引导积极有效的患际交流,以提升护理品质,改善护患关系。

【关键词】 住院患者;患际交流;同伴支持;护患关系;质性研究

doi: 10.3969/j.issn.1008-9993.2021.03.002

【中图分类号】 R47 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1008-9993(2021)03-0006-05

Qualitative Research on the Meanings of Communication between Inpatients from Positive Perspective

XU Lan^{1,2}, CHEN Xuemei³, JIANG Yixiao², ZOU Yaqi², ZHOU Lanshu³ (1. Department of Vascular Surgery, First Affiliated Hospital of Naval Medical University, Shanghai 200433, China; 2. Company 18, Basic Medical Department, Naval Medical University, Shanghai 200433, China; 3. School of Nursing, Naval Medical University)

Corresponding author: ZHOU Lanshu, Tel: 021-81871511

【Abstract】 Objective To explore the positive meanings of communication between inpatients, so as to provide reference for high-quality caring and improved communication pattern between health professionals and patients. **Methods** Purposive and theoretical sampling was used to select 31 inpatients in the departments of internal medicine, surgery and obstetrics of a tertiary hospital in Shanghai City from November, 2018 to August, 2019. The descriptive method of qualitative research was adopted for in-depth semi-structure interviews. Data were analyzed using Colaizzi's analysis method. **Results** The meanings of communication between inpatients were concluded into three themes, including adjusting mental status, changing attitude and behavior, and reconstructing the relationship between health professionals and patients. **Conclusions** Communication between inpatients is of significance to promote inpatients recovery. Health professionals should emphasize and utilize the advantages of communication between inpatients, and guide positive and effective communication, so as to improve the quality of nursing and the nurse-patient relationship.

【Key words】 inpatients; communication between inpatients; peer support; nurse-patient relationship; qualitative study

[Nurs J Chin PLA, 2021, 38(3): 6-9, 80]

患际交流是患者之间相互沟通,以分享或交换彼此的信息、思想或情感的过程,作为患者人际互动

【收稿日期】 2020-09-27 **【修回日期】** 2021-03-10
【基金项目】 海军军医大学本科学员创新实践能力孵化基地项目(FH2018130);上海市科学技术委员会优秀学术带头人计划项目(16XD1403200)

【作者简介】 徐岚,本科,护士,从事血管外科护理工作

【通信作者】 周兰姝,电话:021-81871511

的主要方式,在患者住院期间发挥了重要作用^[1]。有研究^[2-3]显示,患者住院期间,除从医护人员处获取疾病相关知识及健康教育外,还会形成一个非正式组织——患者群体,并建立一定的患际关系。国外研究^[4-6]表明,患者重视与其他患者的互动,因为这让他们有机会通过其他患者了解病情进展,从彼此的经验中互相学习。临床工作中,我们常观察到

住院患者会相聚交谈,而这些谈论对他们有什么影响、对医护患关系有什么作用尚不明晰。目前,国内对医患关系、护患关系研究较多,患际关系研究较少。由于文化背景的不同,国外患际交往模式与我国可能会有所不同。为此,本研究采用质性研究中的描述性研究方法,了解国内住院患者的患际交流情况,从积极视角探索患际交流的意义,以期为实施优质护理、改善医护患交流模式提供参考和依据。

1 对象与方法

1.1 研究对象 2018年11月至2019年8月,采用目的抽样及理论抽样法选择上海市某三级甲等医院内科、外科及产科收治的31例住院患者为研究对象,其中男17例,女14例;年龄18~78岁;来自上海、江苏、福建、山东等8个省市;文化程度:初中及以下11例,高中10例,本科及以上10例;有无医保:无4例,有27例;工作情况:在职13例,退休16例,务农2例。研究对象的编码方式以“P(Patient)加受访者序号”表示,例如“P1”代表一号受访患者。纳入标准:(1)年龄 ≥ 18 岁;(2)能用语言正常交流;(3)住院患者;(4)本人自愿参加调查。排除标准:(1)有认知障碍;(2)语言不通者。在临床工作观察到有患际互动的基础上,选取有交流经历的住院患者进行访谈,在访谈中结合理论抽样扩展访谈对象,注意选择不同性别、个性、文化程度、疾病情况的患者,以充分体现差异的最大化,从而最大程度地获取所需信息。样本量的确定以资料出现重复、信息饱和及资料分析时不再有新的主题出现为止。

1.2 方法

1.2.1 资料收集 采用半结构式访谈的形式收集资料。研究者在日常工作中与患者保持良好的沟通,作为旁观者和观察者,在避免打扰患者的情况下,观察他们的行为及交谈过程。每日临床工作中可发现,患者交流时不会特意回避研究者,对研究者具有一定信任度。研究者在为患者进行临床操作时,会进行自我介绍,顺势提出个别问题,听取患者的观点。接触符合纳入标准的患者,并选取有交流经历者,向其详细解释本研究的目的、方法,征得同意进行访谈。访谈前向受访者承诺会遵守相关个人信息的保密要求,所有的访谈资料只应用于本次研究。按照患者意愿选择病房或会议室进行访谈,录音并记录。根据研究目的及课题组讨论后拟定访谈提纲,访谈过程中认真聆听,结合情境对部分问题进行深入探究,对于一些意义不明确的信息及时核实、澄清。根据受访者实际情况对提问顺序和方式灵活调整,每次访谈持续约15~30 min,主要围绕以下问题展开:(1)住院期间会和其他患者进行交流吗?能说

说平时在病房和其他患者交流的情况吗?(2)您在住院期间和其他患者一般交流什么内容?(3)通过目前的病友交流,您有什么收获和体会吗?(4)能谈谈你对病友关系/病友沟通的看法吗?

1.2.2 资料分析 访谈结束24 h内将录音资料转化为文字。资料分析采用Colaizzi的现象学7步分析法^[7-8]进行分析:(1)仔细阅读所有记录;(2)析取有重要意义的陈述;(3)对反复出现的观点进行编码;(4)将编码后的观点汇集;(5)写出详细、无遗漏的描述;(6)辨别出相似的观点;(7)返回参与者处求证。研究者通过对资料的细致分析和推理,对分析结果进行归纳与总结,得到本次研究的主题。

2 结果

2.1 主题1:调适心理状态

2.1.1 缓解焦虑情绪 住院患者治疗期间普遍会感到焦虑,会变得消极,甚至失去生活希望,而患际交流可以使患者低落的情绪得以排解。P15:“得了癌症,最开始对自己预后的想法就是完蛋了,最多一年内,就到阎王老爷那里去报到……(有乐观的人来)开导,互相交流挺好,说些笑话,听一听,讲一讲自己事情,挺好。”这种沟通和交流对患者而言是一种重要的支持和鼓励,能够释放负性情绪,起到正面积的情感支持作用。P8:“大家交流,心情上更加缓解一些,天天开心。有人支持鼓励,心态乐观,现在心态跟正常人一样了,回到以前了。”对许多患者而言,这种观察和沟通,可以让患者从他人的经历中激发自身积极的应对。P6:“以前感觉造口后生活就没有乐趣了,通过其他患者了解了造口和造口是怎么回事,自己也能正确应对了。”因为感知到患际交流的益处,多数患者都愿意分享交流彼此的体验和感受,彼此帮助,获得支持。P7:“我也很乐意跟别人交流,比如说,她跟我的病情差不多,但是我在她前面做的手术,她可能有的情况不太懂,就会来我这里多了解一些。”

2.1.2 减轻不确定感 对于治疗的未知,让患者产生种种猜测。P29:“(刚入院时)心理阴影很大,总在想康复不了怎么办啊,以后成不了怎么办啦,好不了怎么办?”这种未知和不确定令住院患者迷茫、紧张和恐惧。P14:“术前紧张啊,术后焦虑啊,每个人做手术都是会有一点恐惧的。”这种恐惧感,在和其他病患交流后和对疾病的进展和预后了解后,不确定感逐渐消退。P27:“通过病友互相交流,就有了信心,那种不确定感就消散了。”而他人治疗过程或是状态变化对患者而言是一种观察学习,在这种社会学习中,会让其形成一种结果期望,缓解了由不确定带来的不安感。P10:“看到他们做了(手术),第二天、第三天状态就很

好了,就放心了。”原本对自己后期效果持有怀疑心态的患者,看到他人良好的治疗效果,会增强重获健康的希望。P29:“最关键的是打消了阴影,你说看到这个(患者)抬进来的,后来健康的出去了,自己的这个心态就完全两样了。”这种患际关系的建立,一定程度上比医患、护患沟通更直观地解答患者疑惑,安抚情绪。P6:“我从病友那我主要是了解这种体验,(了解)他是怎么样做的,医护人员讲的都很高深,网上也能搜到些,但是跟他就是更直接地知道了。”P14:“看到他们家做了,心里状态也都还好,恢复也好。感觉状态不错,心里面会踏实一点。”

2.1.3 提升自我效能 住院患者的患际关系建立在平日的观察与交流中,谈论疾病相关内容时,会了解到其他患者的情况,当其他患者表现得积极乐观,或是呈现出良好的治疗预后状况时,患者逐渐产生自我效能,鼓励自己拥有战胜疾病的意念与信心。P19:“像她(指另一位患者)之前也得过这个病,但是她能康复的,那么(我)自己有信心了……看到人家锻炼了,觉得自己也可以鼓励自己了。”患者通过交谈意识到要改变,渐渐学习对方积极配合后续治疗与临床工作。P6:“他体验了这个疾病、有什么样的痛苦,跟他交流怎么样去做,对这个疾病有改善。”

2.1.4 满足价值需要 在主动交流中,患者能感受到作为信息发出者助人为乐的喜悦。P14:“像隔壁床有点消极,我们都会帮助她,她焦虑了我们跟她说了,我觉得帮了人家我很开心。”这种开心的感觉满足了自我实现和价值感的需要,因而患者乐于通过交流,分享彼此的真实感受和经历,主动帮助存在消极情绪的其他患者。P6:“可能觉得根据我自己的经历,给他们一些帮助或提议,或者说他们有些心情不太好的时候,我会给他们开导。”因为同病相怜,更明白陷于自设的痛苦中是无用的,需要振作,通过正向的积极沟通有助于其他患者更好地应对疾病的困扰。P13:“告诉她病来了没办法的,只能面对。就是开导她,病已经来了,交给科学,交给医生。”

2.2 主题2:改变态度行为

2.2.1 提升健康意识 住院期间,患者交流的主题是健康和疾病,通过交流,患者开始意识到自己入院前或是患病前的不良生活方式和行为。P28:“后悔的是没有早些吃降压药。这个病就是血压没控制好,生活、饮食、抽烟啊都没引起重视!”通过经常的交谈,患者开始萌发改变不良生活方式的想法,也开始谋划出院后的自我管理。P21:“(出院后要注意)平时生活习惯,该怎么保健。”P17:“对出院以后自己的康复,有一个预期、打算,包括回家以后我要怎么样,自己要注意点什么、怎么安排。”基于自己健康

意识的增强,有患者表示不仅自己会改变,还会向家人或遇到的相似病情的人现身说法,让他们以己为戒。P28:“回去和家人讲,告诉他要注意什么,因为这个病主要是高血压引起,有些人看血压不高就不吃药啊,要讲(他这样不对)。”

2.2.2 增进自我管理行为 在住院过程中,由于缺乏知识和经验,患者愿意主动找他人交流并学习其经验,模仿对方的自我管理行为。P6:“别的患者经历了这个疾病,知道怎么样做对疾病有改善,……我就(照着)做。”初次住院的患者会交流更多问题,自身没有住院经历会使患者对其他人的经验需求更多,交流的范围也更大。P29:“平时嘛,我是学隔壁床,就知道要做什么比如怎么锻炼啊,怎么补充营养啊。营养怎么搭配,怎么增加免疫力。吃些什么,应该吃什么……了解怎么让自己舒服些,如怎么睡、怎么躺……获得了经验,如病了是怎么疼啊,要注意点什么东西。”通过交流和观察,患者更了解治疗情况,也会更期待尽早康复。P14:“刚入院的时候没什么想法,现在就觉得一定要康复好,要认真的对待,不能含糊了。看对面有人康复的好,也想着尽快把自己康复好,回家一定要好好休养。”还有一些专业的健康教育内容,患者也是通过交流从其他患者处得到直接经验,这些经验和做法往往会成为患者模仿的行为,如通过了解其他人的病情和痛苦以及改善方法,从中选择适合自己的来应用。P15:“比如说这个肚子疼,咳嗽,要压住,尽量不要咳嗽,不能忍就出来。”在这个过程中,有一些做法也许并不正确,需引起护理人员的重视。

2.2.3 影响医疗决策 住院患者的交谈往往涉及疾病相关内容,比如关于治疗用药信息。P25:“会有(药物好坏评价方面的)信息。”部分患者通过了解其他人的治疗方式,对自己对决策的制订产生影响。P6:“他这种做法对我有帮助,比如说他用什么样的药,或者说他用什么样的医疗器械,他的话我是相信的。”也有患者表示当其他患者表示他们对于用药的选择和态度时,患者保有自己的判断,但依然会受到一定影响。P16:“就是(别人说的)会有影响的,比如说吃什么药啊。”

2.3 主题3:重构医护患关系

2.3.1 换位理解医护人员 患者在住院期间频繁与医护人员接触,对医护人员的工作、态度等存在一定认识和评价。受生活、成长环境影响,多数患者对医护人员的印象较好。P30:“我对他们一直有一种崇敬的感觉,我看见他们就像看我的亲人一样。”通过患际交流,住院患者可以交换自己的看法,从而获得有关医院和医护人员的信息。P26:“大家有个评价

吧,哪个医院好,说说你是哪个教授做手术的啊,技术好不好,哪个护士服务态度好技术好。”患者个人对医护人员的积极态度同样会影响其他患者,促进患者的换位思考和理解能力,营造和谐、向上、有助于疾病康复的病房气氛。P23:“这里治病呢,要理解医护人员的心情,一个个跑来跑去的,很忙的,能劝劝的(患者)我们也说的,要配合你们工作的呀。”

2.3.2 弥补护患沟通不足 医护人员日常工作较多,无法时刻陪伴在患者周围。患际交流具有距离近、交流方便的特点。P15:“我们(患者之间)近啊,护士又不能24小时在这里。”患者之间相处时间较长、面临的问题和压力有一定共通性,是患际交流进行的基础。P7:“常理上,我们是24小时在一起的,我们肯定喜欢患者之间多交流。”患际交流可以有效弥补护患沟通的不足,解决患者在治疗前后出现的孤独、恐惧等问题,营造和谐、积极的病房环境。P11:“就是互相没事聊聊嘛,热闹点。”P7:“多聊一些轻松话题,有利于调节、调整心态。”

3 讨论

3.1 患际交流对住院患者的积极意义 本研究表明,患际交流有重要的积极意义。(1)患际交流有助于提升患者的康复积极性。本研究发现,患者如果能和积极恢复的患者接触,观察到良好的治疗进展,会增强其康复信念,克服疾病治疗中的恐惧、不安及悲观心理。而从患际交流中获得他人经验,仿效并比较彼此的恢复状态以及康复锻炼方法,有利于形成促进康复的积极心理。(2)患际交流可以弥补住院患者的心理缺失感。本研究发现,部分患者住院后不能很好地适应病患角色,他们可能会有想要分享患病心情的时刻,而医护人员过于忙碌,家属又不能完全感受和理解。在病房环境中,同病相怜的患者是最适合的聊天对象,共同的疾病背景、疾病管理的相似性,更有利于患者沟通和信赖,互相理解、支持和鼓励。(3)患际交流有助于患者群体形成相互支持的自我管理力量^[9-12],增进患者依从性及康复效能。国外研究^[13-16]显示,对糖尿病患者开展的同伴支持教育模式缓解了其抑郁、焦虑等不良情绪。对于乐于主动分享的患者而言,这种交流也恰好满足了他们在患者角色中自我实现的需要。因此,护理人员在病房中引导开展同伴教育干预模式,可以弥补传统说教式健康教育的不足,让其找到群体归属感,改善患者的负性心理,更好地配合治疗,在健康教育中发挥患际交流的积极意义。

3.2 合理利用患际交流,提升护理品质 鉴于护患

交流的积极意义,通过以下方式有助于提升护理质量和效能。一是引导患际交流,通过同伴支持增进护理成效。患际沟通中,同伴支持为其主要优势,加以利用,可减少医疗资源的浪费。研究^[17-18]证明,同伴教育能促进患者把获取的知识转变为健康行为,延长教育效果,提高自我管理疾病的能力,使患者的生活方式更为积极。基于此,可以尝试改变医护人员主导的知识灌输式教育方式,将专业人员、同伴支持和患者三方面充分调动起来,发挥协同效应,实现医院健康教育的延伸^[19-20]。二是利用网络优势,延伸患际交流效能。本研究中,多数慢性疾病患者表示出院后愿意加入有组织可靠的线上病友群,增加交流疾病相关信息的渠道。因此,医护人员可尝试组建病友群,在保障一定信息交流正确性的前提下,通过线上+线下的干预模式,有效地激发患者的主观能动性,鼓励患者做正向的沟通交流,促进彼此的自我管理意识,实现延续性护理。

3.3 正确引导患际交流,发挥积极作用 在访谈和临床观察中我们发现,患际交流偶尔会有一些负面影响,如患者间负性情绪会传染,使整个病房的氛围变得压抑;交流的内容也会因疾病不良发展或预后不佳产生消极情绪,影响康复效果。因此,为了避免患际交流对患者健康的负面影响,护理人员应关注患际交流,正面引导,增进其积极和正向的作用。当发生错误信息传播或消极情绪感染现象,要以专业身份及时介入,引导营造积极氛围。另外,患者在病房也会交流关于医院、医护人员的看法,而患际间的积极评价和宣传有利于改善新入院患者及家属的态度及认知,了解医院的人文氛围及专业性,利于患者后续的治疗。因此,临床护理人员在做好人文关怀的同时,需要引导患者群体换位理解,通过良好患际交流所传递的信息和态度,助力构建和谐护患关系。

【参考文献】

- [1] 阮燕萍,刘丽华.患际关系的调查分析及护理对策[J].中国实用护理杂志,2002,18(3):64-65.
- [2] 郭威.非正式组织[J].中国人力资源开发,2014,(6):97-100.
- [3] 柯银凤.住院患者受患际影响及其护理对策[J].护理学杂志:综合版,1996,11(5):300-301.
- [4] WILLIS W K, OZTURK A O, CHANDRA A. The impact of patient-to-patient interaction in health facility waiting rooms on their perception of health professionals[J]. Hosp Top, 2015, 93(1):13-18.
- [5] BIRKELUND R, LARSEN L S. Patient-patient interaction - caring and sharing[J]. Scand J Caring Sci, 2013, 27(3):608-615.