

## • 调查与分析 •

## 初中级职称护士评判性思维能力的调查与分析

金冬爱,毛霞文,祝海香,叶志弘

(浙江大学医学院附属邵逸夫医院,浙江杭州 310018)

**摘要:**目的 调查初中级职称护士评判性思维能力,为护理人才培养提供科学依据。方法 采用评判性思维能力测量表为研究工具,对本院 80 名初中级职称的护士进行评判性思维能力的调查。结果 80 名护士评判性思维测评总体均值为 $(286.77 \pm 21.880)$ 分,其中护士 $(270.27 \pm 11.799)$ 分、护师 $(285.75 \pm 23.030)$ 分、主管护师 $(304.44 \pm 11.177)$ 分,组间比较差异有统计学意义;除求知欲和认知成熟度外,其余各特质组间比较差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。结论 初中级职称护士评判性思维能力为中等水平,职称越高评判性思维能力越强。

**关键词:**护士;评判性思维能力;职称 doi:10.3969/j.issn.1671-9875.2014.11.004

**Investigation and analysis on critical thinking skills for nurses with junior or intermediate professional title// Jin Dong'ai, Mao Xiawen, Zhu Haixiang, Ye Zhihong// Sir Run Run Shaw Hospital Affiliated to School of Medicine Zhejiang University, Hangzhou Zhejiang 310018, China**

**Abstract:** **Objective** To investigate critical thinking skills for nurses with junior or intermediate professional title and provide evidence for nurse training. **Method** Investigate 80 nurses with junior or intermediate professional title from this hospital by critical thinking skills scale. **Result** The average score of 80 nurses' general critical thinking skills is  $(286.77 \pm 21.880)$ , in which the first level nurses' is  $(270.27 \pm 11.799)$ , the second level nurses' is  $(285.75 \pm 23.030)$ , the third level nurses' is  $(304.44 \pm 11.177)$ . There is significant difference between groups. There is significant difference on each characters except aspiration to knowledge and cognitive sophistication between groups ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** Critical thinking skills for nurses with junior or intermediate professional title is in medium level. Nurses with higher title have better critical thinking skills.

**Key words:** nurse; critical thinking skill; title

中图分类号:R192.6

文献标识码:A

文章编号:1671-9875(2014)11-1030-03

评判性思维是 20 世纪 30 年代由德国学者作为一种评判理论和思维方式提出来的<sup>[1]</sup>,指个体在复杂情景中,能灵活应用已有的经验、知识,在反思的基础上进行分析、推理,做出合理的判断和正确取舍<sup>[2]</sup>。20 世纪 80 年代以来,国际护理界已通过大量研究证实评判性思维在护理教育、临床实践及护理科研中的重要意义。近年来,我国护理学者开始认识到评判性思维能力培养的重要性和迫切性<sup>[3]</sup>。面对日益复杂的临床环境,临床护士能够迅速进行独立判断并做出决策,为患者提供安全及时的护理措施,具备评判性思维是非常重要的<sup>[4]</sup>。本院作为成立 20 年的新兴医院,护理成员较年轻,每年有大量的新生力量进入护理团队,为

了更好地了解这些年轻护士评判性思维能力现状,2013 年 1 月至 6 月,笔者采用一般情况调查问卷和中文版评判性思维倾向调查量表(CTDI-CV)<sup>[5]</sup>,对本院初中级职称的护士进行评判性思维能力调查,现报告如下。

## 1 对象与方法

1.1 对象 选取本院初中级职称护士 82 人为调查对象。

### 1.2 方法

1.2.1 调查工具 采用自行设计的一般情况调查问卷和 CTDI-CV 进行调查。一般情况调查问卷包括护士的性别、年龄、学历、工作年限、职称等。CTDI-CV 测量评判性思维的 7 个特质,即寻找真相、开放思想、分析能力、系统化能力、自信心、求知欲和认知成熟度。CTDI-CV 共 70 条目,每一特质 10 条目,其中 30 个正性条目、40 个

**作者简介:**金冬爱(1979—),女,本科,主管护师,护士长。

**收稿日期:**2014-06-12

国家自然科学基金面上项目,编号:71373232

负性条目,从非常赞同、赞同、有些赞同、有些不赞同、不赞同到非常不赞同分为 6 级,正性项目赋值依次为 6~1 分,负性项目反向赋值;每个特质综合分为 10~60 分,30 分以下表示负性评判性思维能力,30~40 分表示中等评判性思维能力,40 分以上表示有很强的正性评判性思维能力<sup>[6]</sup>;CTDI—CV 总分为 70~420 分,其中<280 分表示评判性思维能力较弱,280~349 分表示有正性评判性思维能力,≥350 分表示具有很强评判性思维能力。CTDI—CV 的综合效度系数为 0.90,各特质效度系数在 0.55~0.77。

1.2.2 调查方法 在护士长的协助下向调查对象说明本次调查的意义和目的,采用无记名的方式进行问卷调查,统一发放问卷、统一填写,时间控制在 20 min 以内,问卷填好后当场回收。共发放 82 份,收回 82 份,其中有效问卷 80 份,有效回收率 97.6%。

1.2.3 统计学方法 采用 SPSS 20.0 软件建立数据库进行统计分析。对一般资料采用(均数±标准差)、百分率描述,多组间采用方差分析,组间

两两比较采用 LSD 方法, $P<0.05$  表示差异具有统计学意义。

2 结 果

2.1 调查对象一般资料 80 名调查对象中男 2 人、女 78 人;年龄:20~29 岁 62 人(77.5%),30~39 岁 14 人(17.5%),40 岁及以上 4 人(5.0%);大专学历 8 人(10.0%),本科学历 72 人(90.0%);工作年限 5 年及以下 48 人(60.0%),6~10 年 22 人(27.5%),11 年及以上 10 人(12.5%);护士 11 人(13.8%),护师 53 人(66.2%),主管护师 16 人(20.0%)。

2.2 初中级职称护士 CTDI—CV 测评结果 见表 1。除“求知欲”和“认知成熟度”外,其余各维度组间差异均有统计学意义,职称越高,评判性思维测评的总体均值越高。CTDI—CV 总分平均为(286.77±21.880)分,经方差分析两两比较,主管护师总体均值(304.44±11.177)分,高于护师测评得分均值(285.75±23.030)分( $P=0.0012$ ),也高于护士测评得分均值(270.27±11.799)分( $P<0.01$ )。

表 1 初中级职称护士 CTDI—CV 测评结果 分

| 评判性思维特质 | 护士(n=11)    | 护师(n=53)    | 主管护师(n=16)  | 总体均值        | P 值   | F 值    |
|---------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------|--------|
| 寻找真相    | 36.82±4.400 | 40.85±5.051 | 41.87±4.380 | 40.25±5.063 | <0.05 | 3.957  |
| 开放思想    | 39.55±3.205 | 41.57±4.572 | 44.19±4.102 | 41.90±4.564 | <0.05 | 4.004  |
| 分析能力    | 40.09±1.640 | 42.08±4.389 | 46.00±2.989 | 42.45±4.315 | <0.01 | 8.901  |
| 系统化能力   | 37.45±2.876 | 39.06±4.729 | 44.63±4.272 | 39.93±4.908 | <0.01 | 11.670 |
| 自信心     | 34.18±2.960 | 37.09±4.841 | 40.62±3.324 | 37.55±4.680 | <0.01 | 7.462  |
| 求知欲     | 40.18±3.842 | 42.19±5.775 | 40.62±4.332 | 41.98±5.202 | >0.05 | 1.427  |
| 认知成熟度   | 42.00±5.477 | 42.92±6.079 | 43.44±4.704 | 42.83±5.639 | >0.05 | 0.205  |

2.3 初中级职称护士 CTDI—CV 各特质评分为 40 分及以上比例 见表 2。

表 2 初中级职称护士 CTDI—CV 各特质评分 40 分及以上比例 n(%)

| 评判性思维特性 | 人数 | 护士(n=11) | 护师(n=53) | 主管护师(n=16) |
|---------|----|----------|----------|------------|
| 寻找真相    | 48 | 6(54.5)  | 33(62.3) | 9(56.3)    |
| 开放思想    | 52 | 7(63.6)  | 32(60.4) | 13(81.3)   |
| 分析能力    | 57 | 8(72.7)  | 34(64.2) | 15(93.8)   |
| 系统化能力   | 38 | 3(27.3)  | 21(39.6) | 14(87.5)   |
| 自信心     | 28 | 0(0.0)   | 18(34.0) | 11(68.8)   |
| 求知欲     | 53 | 6(54.5)  | 34(64.2) | 13(81.3)   |
| 认知成熟度   | 58 | 8(72.7)  | 38(71.7) | 12(75.0)   |

2.4 不同职称护士 CTDI—CV 总分测评情况

见表 3。

表 3 不同职称护士 CTDI—CV 总分测评情况 n(%)

| 职 称  | 人数 | <280 分   | 280~349 分 | ≥350 分 |
|------|----|----------|-----------|--------|
| 护 士  | 11 | 9(81.8)  | 2(18.2)   | 0      |
| 护 师  | 53 | 23(43.4) | 30(56.6)  | 0      |
| 主管护师 | 16 | 0(0.0)   | 16(100.0) | 0      |

3 讨 论

3.1 初中级职称护士评判性思维能力分析 本次调研结果显示,本院初中级职称护士的评判性思维能力为正性,总体均值(286.77±21.880)分,得分并不高,且低于张红霞等<sup>[7]</sup>的研究(296.5±34.78)分及邵辉等<sup>[8]</sup>的研究(308.86±26.14)分,说明本院初中级职称护士评判性思维水平有很大

的提升空间;在全部 80 份问卷测评中得分  $\geq 350$  分为 0,这提示本院初中级职称护士距离较强的评判性思维能力还有差距,需要加强对初中级职称护士评判性思维能力的培训。7 个特质中,认知成熟度得分最高,为  $(42.83 \pm 5.639)$  分,说明本院初中级职称护士在面对问题时能审慎地做出判断,有警觉性地去接受多种解决问题的方法,即使在欠缺全面知识的情况下,也能明白即使是一个权宜的决定有时也是需要的;分析能力得分为  $(42.45 \pm 4.315)$  分,排名第二,说明本院初中级职称护士在复杂的临床工作当中,对潜在的问题具有较好的警觉性,能以合理的理由和充分的证据去解决问题和预计可能出现的结果;系统化能力和自信心得分均小于 40 分,没有达到正性标准,其中系统化能力得分为  $(39.93 \pm 4.908)$  分,说明本院初中级职称护士处理复杂的临床护理工作能力较弱,有目标地处理问题的能力不强,自信心得分为  $(37.55 \pm 4.680)$  分,分析原因可能与目前我国的医疗状况有关,一直以来护士被看做是医生的下属,护士的工作也被简单定义为执行医嘱,这在一定程度上影响了护士对自己专业的价值认同,对自己判断问题的正确性产生了质疑,这与高静等<sup>[9]</sup>的研究结果基本相同。

3.2 职称是影响评判性思维态度倾向性的重要因素 结果显示,主管护师得分高于护士和护师。在评判性思维能力各特质测评得分 40 分及以上比例中主管护师所占的比例较高(除寻找真相特质);同时,CTDI-CV 总分 280~349 分区间,随着职称的升高比例也越高,原因可能是主管护师更多的参与了护理管理、危重患者的护理,临床经验越来越丰富,对待事物的态度和思维方式会更成熟,更擅长发现潜在的问题,并能做出一些积极的应对措施。一些学者的研究也证实了护士评判性思维能力与职称呈正相关<sup>[10]</sup>。提示随着职称的晋升,工作经验的增长,评判性思维能力提高。

3.3 提升临床护士评判性思维的对策及建议 面对日益复杂的护理环境和不断增加的护理需要,提高护理人员的评判性思维能力对提高护理质量有重要意义。本院护理人员的评判性思维能力为正性,但还有很大的提升空间,需通过有效的方式培养和提高。在护理工作中,鼓励护士提出

问题、分析问题,从而巩固理论知识,同时也培养评判性思维能力<sup>[11]</sup>;理论与实际相结合,运用情景模拟的方法,应用评判性思维进行周密思考和分析,提高独立解决问题的能力;改革晨交班模式,对于临床护理工作中遇到的问题,开展专题小讲课或个案学习,定期考核操作技能及床边综合能力,既增加护理人员的学习能力,又提高评判性思维能力;在护理查房过程中,采用 PBL 教学方法<sup>[12]</sup>;鼓励护士记反思日志,可以为护士提供描述临床事件和临床经历并进行反思,帮助护士将理论与临床实践相结合;医院护理部门鼓励护理人员积极主动学习,更新专业知识,查找循证证据,根据自身实际情况撰写学术论文和设计科研课题,促进评判性思维能力的发展。

3.4 本文的局限性 影响护士评判性思维能力的因素很多,本调查仅研究了职称这一影响因素,且样本量较少。在以后的研究中,可以对影响护士评判性思维能力的其他因素进行综合分析,同时增加样本量,得出更加全面、合理的结论。

#### 参考文献:

- [1] 李小妹. 护理学导论[M]. 2 版. 北京: 人民卫生出版社, 2008: 1.
- [2] Ellermann CR, Kataoka-Yahiro MR, Wong LC. Logic models used to enhance critical thinking[J]. J Nurs Educ, 2006, 45(6): 220-227.
- [3] 王文文, 李春芳. 循证护理与评判性思维[J]. 全科护理, 2011, 9(4): 345-347.
- [4] 张吉萍, 秦利. 基层医院护士评判性思维认知度及影响因素现状调查[J]. 光明中医, 2012, 11(27): 2316-2318.
- [5] 彭美慈, 汪国成, 陈基乐, 等. 评判性思维能力测量表的信效度测试研究[J]. 中华护理杂志, 2004, 39(9): 644-647.
- [6] 黄金银, 王颖, 陈双琴. 高职护生评判性思维能力的现状调查及影响因素[J]. 全科护理, 2011, 9(1): 4-5.
- [7] 张红霞, 许红璐, 黄美清, 等. 外科护士评判性思维能力的测量及分析[J]. 中华普通外科学文献(电子版), 2008, 2(1): 75.
- [8] 邵辉, 史瑞芬. 137 名护士长评判性思维能力及其影响因素分析[J]. 护理学报, 2010, 17(19): 12-15.
- [9] 高静, 吴晨曦, 杨翔宇, 等. 临床护士评判性思维态度倾向性现状及相关因素分析[J]. 护士进修杂志, 2013, 28(3): 252-255.
- [10] 王红, 匡大林. 护士评判性思维能力调查[J]. 护士进修杂志, 2009, 24(24): 2241-2244.
- [11] 汤秋芳. 急诊带教中护生评判性思维能力的培养[J]. 护理与康复, 2004, 3(4): 276-277.
- [12] 卢雪琴, 楼青青, 周雷, 等. PBL 教学模式在糖尿病患者健康教育中的应用体会[J]. 护理与康复, 2008, 7(2): 145-146.