

# 归因理论在护理工作中的应用现状

李娜, 张玉芳

(山东中医药大学护理学院, 山东济南, 250355)

[关键词] 归因理论; 护理教学; 护理管理

[中图分类号] R47 [文献标识码] C [文章编号] 1671-8283(2013)01-0077-04 [DOI] 10.3969/j.issn.1671-8283.2013.01.023

## Attribution theory in nursing work application

Li Na, Zhang Yufang // Modern Clinical Nursing, -2013, 12(1):77

[Key words] attribution theory; nursing teaching; nursing management

归因理论是关于知觉者推断和解释他人和自己行为原因的社会心理学理论, 如今在临床护理工作中得到了广泛应用。本文就归因理论在护理领域所取得的主要成果进行回顾总结, 从归因理论对护理教学、护理实践、护理管理等方面的新进展进行阐述, 探讨在护理教学中增强护士学生(以下简称护生)学习动机的方法, 在临床护理工作中符合患者的归因模式, 以提升服务质量。现报道如下。

## 1 归因理论概述

归因是指观察者为了预测和评价人们的行为并对环境 and 行为加以控制, 而对他人或自己的行为过程所进行的因果解释和推论<sup>[1]</sup>。归因是动机研究中的一个重要变量, 归因理论源于动机研究。动机作为一种性格倾向可以决定人们为实现某种目标而采取行为的趋势<sup>[2-3]</sup>。有学者在动机研究的基础上逐步形成和完善了归因理论。社会心理学家海德在 1958 年首先提出归因理论, 海德认为在寻求行为原因时, 可以把它归于环境或者归于个人; 在海德之后一些心理学家不断丰富归因理论, 如班杜拉自我效能感归因理论, 他认为归因与自我效能感之间相互联系, 个体的归因会影响其自我效能感, 而个体的自我效能感又会影响其归因。目前最具影响力的是 Weiner 的归因理论<sup>[4-5]</sup>, Weiner

将归因倾向分为控制点、稳定性及可控性 3 个维度, 包括能力(内部、稳定、不可控)、努力(内部、不稳定、可控)、任务难度(外部、稳定、不可控)、运气(外部、不稳定、不可控) 4 方面内容<sup>[6]</sup>。作者认为能力、努力、任务难度和机遇是人们在解释成功或失败时知觉到的 4 种主要原因。

## 2 归因理论在护理领域中的应用

### 2.1 护理教学

归因理论用于护理教学的研究较为广泛, 主要对护理专业护生的学业成败归因进行分析并提出对策, 以提高护理教学质量。归因理论在教育领域的一个重要的应用就是归因训练, 即通过改变学习者对成败不正确或不合理的归因, 引导他们的积极归因, 增强其动机, 提高期望和信心, 增强行为的持久性, 实现未来学业的成功。

2.1.1 理论授课教学 教师在教学过程有意识地引导护生进行适应性归因, 如果护生回答问题正确或考试成绩好时适时进行表扬, 增强了护生学习的积极性以及在学习过程中战胜困难的信心, 并意识到努力与回报成正比; 护生考试不理想时教师应给予鼓励, 防止自暴自弃, 并督促护生加倍努力学习。李明霞等<sup>[7]</sup>对 149 名护理专业护生的学业成败进行归因调查发现, 护理专业护生对学业成功的归因依次为能力、努力、运气、任务难度; 对学业失败的归因依次为努力、任务难度、运气、能力。说明护理专业护生对学业成败归因总体上体现积极归因, 但仍有部分护生将失败完全归因于能力或过分强调外部因素的影响。

[收稿日期] 2011-10-15

[作者简介] 李娜(1987-), 女, 山东菏泽人, 护士, 硕士, 主要从事护理心理学研究工作。

[通讯作者] 张玉芳, 副教授, 硕士生导师, E-mail: yufangzhang@163.com。

2.1.2 操作技能教学 当护生对归因结果表示认可时,对每项护理操作就会有信心,进一步激发了他们对护理操作的积极性和对护理职业的热情,这对他们以后从事护理工作无疑起着积极向上的作用。失败者则表现为更加努力,迎难而上,培养了他们不怕困难的精神。相反,当护生对归因结果表示不认可时,则表现为惰性增加,不再乐于努力进取,工作热情下降,对自己的工作能力失去信心,操作不积极主动,甚至产生了不想从事护理工作思想,这样护生就失去了积极向上的人生态度,对其以后的工作可能会产生严重的负面影响<sup>[8]</sup>。田茜等<sup>[9]</sup>在护理基础技能教学中,引导护生在学习过程中对学业成果进行积极正确的归因,强化其学习动机。因此,护理教育者在理论授课和操作技能教学中应灵活运用归因理论,如成败归因法、客观分析法、学生反馈法等,使护生掌握扎实的护理知识和熟练的技能操作,养成对护理工作的热爱之情,为今后的护理工作打下坚实的基础。

## 2.2 护理临床实践

2.2.1 临床实习阶段 临床实习是护理专业护生进行知识转化的重要阶段,是塑造护生良好的职业素质及熟练掌握职业技能的重要时期。在这一时期对护生进行归因训练,能够为护生在今后从事护理工作打下良好的基础。谢秀霞等<sup>[10]</sup>观察发现,实习护生的心理承受力、沟通能力及实践操作技能与临床护理工作要求存在较大的差距。护生若在穿刺操作中因穿刺失败出现归因偏差,将会产生自卑心理,影响职业生涯。王霞<sup>[11]</sup>通过研究顶岗实习学生工作压力与归因风格的关系得出,归因对职业紧张有显著的影响,归因风格训练等有助于提高学生顶岗实习的速度和质量。因此,带教老师应针对护生在实习过程中遇到的困难进行合理归因,让护生对护理工作有正确的期待,减少现实和想象中的差距,使护生尽快适应实习。

2.2.2 工作阶段 冉春芳<sup>[12]</sup>对 143 项归因作总体分析时发现,护士出现差错的内归因占 88.11%。戴艳萍<sup>[13]</sup>通过对给药护理差错进行归因,总结出 4 个方面:一是查对制度流于形式;二是护理人员配备不足;三是护理工作年限以 5 年之内最多;四是护士长制度执行不力。刘新玲等<sup>[14]</sup>调查发现,护理人员技术操作成功的前 5 位归因是:操作方

法得当、善于总结经验、责任心强、心情愉快、努力;同时 1/3 以上护理人员认为讲究策略、任务难易、业务技术、科室团结状况亦是较为主要的归因;护理人员认为动手能力、同事配合、运气、兴趣等为护理技术操作成功的非主要原因。护理技术操作失败的前 5 位归因是:心情不愉快、操作方法欠佳、任务难度大、环境光线差、不讲究策略;而一半以上的护理人员认为心情不愉快是技术操作失败的最主要原因;患者不支持、动手能力差、不善于总结经验、同事不配合、对治疗操作没兴趣为非主要原因。因此,护士在日常工作中,应把基本技术操作当做重要环节来抓,强调动手能力及心理素质对护理工作成败影响的重要性,纠正不正确的归因,进行再归因训练。此外,护士长应引导护士个体着眼其“内部归因”,有助于护士消除负性情绪,缓解工作压力。

## 2.3 护理管理研究

王英蓉<sup>[15]</sup>将归因理论应用于护理管理,并从规避护理差错、协调护患关系、加强护理管理等方面进行分析发现,出现护理差错的主要原因在于护士责任心不强、未严格执行规章制度、情绪不稳定、注意力不集中等内在归因,同时还存在他人打扰、工作繁忙等外在归因的影响,但主要是内在归因。刘新玲等<sup>[14]</sup>阐述了成败归因在护理管理中的应用认为,护理管理者在加强护士操作方法的训练外,还应注重护理人员在从事治疗活动中的角色培养;强调动手能力及心理素质对护理技术操作成败影响的重要性,纠正不正确的归因,进行再归因训练。因此,护理管理者应加强归因理论更深层次的研究,制订出更好的归因训练方法,定期为护士进行归因培训和指导,培养护士的综合素质,提高护士工作积极性和主动性。

## 3 对策

### 3.1 增强护生学习动机

护理教育者应了解护生的归因倾向,采取各种针对性的措施促使护生正确归因,包括提高护生的自我效能感、引导护生多做主观努力的归因、引导护生正确看待外部因素,以及对护生进行归因训练。通过一定的训练来改变护生不良归因,使其形成积极的归因方式,矫正其自卑心理,增进

身心健康,提高其学习的动力及行为。袁爱华等<sup>[16]</sup>通过有目的动态干预活动和有效的信息收集反馈处理途径,达到及时发现问题,动态的纠正反馈,引导护生建立正确的人际归因。同时提出教师可以采用灵活多样的双向教学法,拓宽护生视野,同时传授的内容应与时俱进,理论与实践应用相结合,使护生学到真正“鲜活”用得着的东西。

### 3.2 在带教中应用归因理论

谢秀霞等<sup>[17]</sup>将归因理论运用于临床带教中发现,运用归因理论进行临床教学可提高护生综合能力,患者对经过归因训练的护生静脉穿刺满意度明显高于对照组( $P < 0.01$ )。因此在临床带教过程中,带教老师应把握好护生的心态,善于表扬,多实施赏识教育,从而增强和巩固他们的信心和热情,更好地激发他们的工作积极性;对他们的失败,不能全面否认,使其对自己工作能力失去信心,而是心平气和地帮助他们分析失误的原因,以便今后避免同类失误发生,使其从内心接受认可,在以后的工作过程中更加努力进取。只有这样,才能使护生更好地面对以后的护理工作,更加热爱自己的本职工作,为护理事业做出更大的贡献。因此对护理专业护生进行归因训练至关重要,可以引导护生进行正确归因和适应性归因,避免非适应性归因,从而提高护生的学业成绩,实施理论学习与技能实践相结合,规范操作与传授技巧交融,素质培养与技术培训并举的“教学做合一”的临床教学模式。

### 3.3 从患者角度进行归因研究

当前的护理实践和护理管理方面的归因研究大多从护士或医院的角度入手,提出患者及护理差错等的归因特点及干预建议,很少从患者的角度进行归因研究。护理和医疗工作的根本出发点是针对不同患者心理状态及疾病不同特征,加强护患沟通,强化服务意识,满足患者需求。因此,建议研究者从患者的角度出发,真正了解他们的疾苦和心声,从而总结出符合患者特点的归因模式和干预策略,这样才能真正达到将归因理论用于护理研究的目的,才能切实提高医疗护理质量和水平,从而更好地为患者服务。

### 3.4 归因理论对护理管理的启示

2008年5月,国务院颁布出台《护士条例》,

对护理人员数量配备作出明确要求,并要求全国各级医疗机构在3年时间内,逐步达到“床护比”1:0.6的标准。而目前护理人力仍显不足<sup>[18]</sup>,人力资源的不足,工作的繁重,对护士素质和护理质量带来了一定的影响。有学者<sup>[19-21]</sup>认为,护理质量管理应注重细节管理,加强培训,合理安排人力资源,注重人性化管理,完善管理支持系统。全面倡导护理管理人性化,如建立每月与护理部主任沟通日,为护理人员创造一个良好、轻松的工作氛围;改善易引起差错事故的工作环境,尽量保证护士办公室安静,以保证执行医嘱者不受环境的干扰;实行微机管理,是提高护理质量的关键举措。护理管理者应最大限度地调动护理人员积极性,使护理人员在从事治疗活动中保持良好心境,提高工作效率和操作成功率。

## 4 小结

随着优质护理服务的开展,“以人为本”的护理理念已渗透护理工作的方方面面,熟悉并应用归因理论于护理领域将有助于加快患者的康复进程,也将促进护理人才综合素质的提高,降低护理缺陷发生率,并能引导护生树立正确的职业观,进一步壮大护理队伍。如何将更有效的归因理论运用到护理实践,还有待于护理人员进一步研究和探讨。

### 参考文献:

- [1] 李继平. 护理管理学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2008: 141-143.
- [2] McClelland DC, Atkinson JW. The achievement motive[M]. New York: Appleton Century Crofts, 1953: 107.
- [3] Hau K T, Salili F. Measurement of achievement attribution: a review of investigation methods, question contents, and measurement formats[J]. Educ Psychol Rev, 1993, 5(4): 377-379.
- [4] Weiner B. A theory of motivation for some classroom experiences[J]. J Edu Psych, 1979, 71(1): 3-6.
- [5] Weiner B. Attributional theory of motivation and emotion[M]. New York: Springer-Verlag, 1986: 12-15.
- [6] Weiner B. An attributional theory of achievement motivation and emotion[J]. Psychological Review, 1985, 92: 548-573.



- [7] 李明霞,范秀珍,李文杰. 护生学业成败的归因现状分析及对策[J]. 护理学杂志,2006,21(11):58-59.
- [8] 李杰,周旖. 归因理论在临床教学中的运用[J]. 河北职工医学院学报,2003,20(2):51.
- [9] 田茜,范秀珍. 成就动机归因训练模式在护理基础技能教学中的应用设计[J]. 中国高等医学教育,2011,25(7):94-95.
- [10] 谢秀霞,赵翠梅,张亚丽. 归因训练对实习护生静脉穿刺技术的影响[J]. 护理研究,2010,24(10):2813-2814.
- [11] 王霞. 顶岗实习学生工作压力与归因风格的关系研究[J]. 宁波职业技术学院学报,2011,15(6):43-45.
- [12] 冉春芳. 护理差错归因的调查管理对策[J]. 实用医药杂志,2008,25(12):1533-1534.
- [13] 戴艳萍. 临床给药差错归因分析及其防范措施的研究[J]. 护士进修杂志,2009,24(14):1312-1313.
- [14] 刘新玲,王阳,敖卓东,等. 护理人员技术操作成败自我归因模型分析[J]. 中国疗养医学,2008,5(17):284-285.
- [15] 王英蓉. 72例护理差错的内在归因分析及对策[J]. 现代临床护理,2005,4(1):41-42.
- [16] 袁爱华,张彩虹,张宏玉. 护理学系本科生人际交往归因训练模式建立模式[J]. 海南医学院学报,2010,16(1):127-128.
- [17] 谢秀霞,赵翠梅,张亚丽. 归因训练对实习护生静脉穿刺技术的影响[J]. 护理研究,2010,24(10):2813-2814.
- [18] 刘秋莉. 归因理论在对护士实行人性化管理中应用的研究进展[J]. 齐鲁护理杂志,2011,17(12):47-48.
- [19] 胡仙琴,项灵斐,张美丽. 影响护理投诉的归因分析及管理对策[J]. 中国卫生事业管理,2006,22(5):272-274.
- [20] 杨彩花. 试用归因理论浅析护患矛盾[J]. 中国实用护理杂志,2000,16(8):48-49.
- [21] 李自琼. 试用归因理论协调护士与护士长的冲突[J]. 河南大学学报(医学科学版),2002,21(2):68-69.

[ 本文编辑:郑志惠 ]

~~~~~

## · 编读往来 ·

## 参考文献著录规则

参考文献是学术论文的重要组成部分,正确的引用、著录参考文献,可以体现作者的科学精神和严谨的学术态度。现将参考文献的正确著录规则介绍如下。

### 1 专著

[序号] 主要责任者. 题名[文献类型标志]. 出版地:出版者,出版年:引文页码.

例:[1] 李晓玲. 护理理论[M]. 北京:人民卫生出版社,2003:110-112.

### 2 期刊、报刊连续出版物

[序号] 主要责任者. 题名[文献类型标志]. 连续出版物题名,年,卷(期):页码.

例:[1] 李瑞萍,陈忠华,江玉棉. 运用护理程序对2型糖尿病患者实施健康教育的效果观察[J]. 现代临床护理,2011,10(6):61-62.

### 3 电子文献

[序号] 主要责任者. 题名[文献类型标志/文献载体标志].[引文日期]. 获取和访问路径.

例:[1] 世界卫生组织. “预防慢性病:一项至关重要的投资” 概要[EB/OL].[2011-05-22]. [http://www.who.int/chp/chronic\\_disease\\_report/part1/zh/index1.htm](http://www.who.int/chp/chronic_disease_report/part1/zh/index1.htm).

### 4 从专著、论文集析出的文献

[序号] 析出文献主要责任者. 析出文献题名[文献类型标志]// 源文献主要责任者. 源文献题名. 出版地:出版者,出版年:析出文献页码.

例:[1] 邹承伟. 主动脉夹层[M]// 郭兰敏,范全心,邹承伟. 实用胸心外科手术学. 3版. 北京:科学出版社,2010:1232-1233.

[ 本刊编辑部 ]