

## 社区护士知识共享影响因素的调查分析\*

葛津津,刘薇群,汤培凤

(上海健康医学院附属周浦医院普外科,上海,201318)

**[摘要]** **目的** 探讨社区护士知识共享的现状。**方法** 采用方便抽样的方法,2018年7月-8月选取240家上海市社区卫生服务中心的1286名社区护士作为研究对象,采用一般资料问卷及知识共享影响因素问卷进行调查。**结果** 社区护士知识共享影响因素平均得分为 $(113.94\pm 17.23)$ 分,处于中等以上水平。其中知识特性 $(22.38\pm 2.82)$ 分,得分较高,知识共享渠道 $(23.13\pm 4.78)$ 分,得分较低。不同职称、职务和工作年限的社区护士知识共享主体及关系得分不同,不同学历、职称和工作年限的社区护士知识特性得分不同,不同工作年限的社区护士知识共享渠道得分不同,不同工作年限的社区护士知识共享影响因素总分不同(均 $P<0.05$ )。**结论** 社区护士知识共享相关因素包括职称、学历和工作年限。应积极建设信息化知识共享平台,克服知识共享渠道缺乏的难题,促进知识的共享,其次管理者应重视个体因素如工作年限等对知识共享的影响,形成较好的知识共享机制,促进知识共享的良性循环。

**[关键词]** 社区护士;知识共享影响因素;横断面研究

**[中图分类号]** R47 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1671-8283(2019)08-0014-07 **[DOI]** 10.3969/j.issn.1671-8283.2019.08.003

### A survey of related factors of shared knowledge among community nurses in Shanghai

Ge Jinjin, Liu Weiqun, Tang Peifeng//Modern Clinical Nursing, -2019, 18(8):14.

(Department of General Surgery, Zhoupu Hospital, Shanghai Rehabilitation Hospital, Shanghai, 201318, China)

**[Abstract]** **Objective** To explore the factors influencing shared knowledge among the community nurses. **Methods** A total number of 1,286 community nurses from 24 healthcare service centers in Shanghai were included in the study during July and August 2018 by way of convenient sampling. The survey was performed using a general information questionnaire and shared knowledge influencing factor scale. **Results** The average score on influencing factors among the 1,286 community nursing was  $(113.94\pm 17.23)$ , above the middle level. The scores on knowledge property and channels for shared knowledge were  $(22.38\pm 2.82)$  at a high level and  $(23.13\pm 4.78)$  at a lower level. The scores on shared subjects and relations were different across different professional titles, positions and service years of the community nurses. The scores on knowledge features were different across different professional titles, education and service years of the community nurses and the total scores on and channels and influencing factors of shared knowledge were significantly different across service years of the community nurses (all  $P<0.05$ ). **Conclusions** The related factors of shared knowledge are professional title, education and service years. Therefore, a shared knowledge platform should be built up to push the sharing of knowledge and on the other hand, the leadership should attach the attention to the influence of individual factors like service years on shared knowledge, making a better sharing mechanism and promoting knowledge sharing.

**[Key words]** community nurse; shared knowledge; influencing factor; shared knowledge influence; cross-sectional study

**[基金项目]** \* 本课题为浦东新区卫计委科技发展专项基金,编号为PW2015A-25;上海健康医学院种子基金,编号为HMSF-17-12-011;上海健康医学院附属周浦医院科研项目资助计划,编号为ZPXM-2019A-07。

**[收稿日期]** 2019-06-12

**[作者简介]** 葛津津(1988-),浙江绍兴人,女,主管护士,硕士,研究方向为护理管理。

**[通信作者]** 刘薇群,护理部名誉主任,主任护师,E-mail:lwqzcz@163.com。

社区护理在居民连续与延伸护理、健康管理、三级预防等社区医疗工作中承担重任,但护理管理信息下达不畅、社区护理队伍建设迟缓<sup>[1]</sup>、社区卫生服务中心发展参差不齐、社区护理人员能力与任务匹配欠佳<sup>[2]</sup>等问题客观存在。知识共享行为(knowledge sharing behavior)是指知识拥有者通过各种形式与他人交换知识,扩大知识的利用价值并产生知识效应,从而与对方共同拥有知识的行为<sup>[3-4]</sup>;护士的知识共享行为能够提高护理组织的

学习能力和知识流动,最终提升护理组织绩效及护理工作质量<sup>[5]</sup>。社区护士作为居民健康的守门人,通过知识共享提升核心能力值得管理者探索,王艳波等<sup>[6]</sup>研究发现,社区内部护士间知识交流的联系不够紧密,不能形成有效知识交流网络。多项研究<sup>[6-8]</sup>表明护理人员知识共享水平有待提高。因此,本研究通过调查社区护士知识共享的现状,以期改善知识共享方向提供有力依据,现将方法和结果报道如下。

## 1 对象与方法

### 1.1 研究对象

采用方便抽样的方法,2018年7月—8月选取240家上海市社区卫生服务中心共1286名社区护士作为调研对象。纳入标准:各社区注册护士且自愿参加本次调查,且工作时间满1年。排除标准:实习进修人员。

### 1.2 调查工具

1.2.1 一般资料调查表 自行设计一般资料调查表,内容包括性别、年龄、学历、职称、护理工作年限。

1.2.2 知识共享影响因素问卷 该问卷是由韩国元等<sup>[8]</sup>编制的高校科研团队知识共享影响因素模型形成,包括知识共享提供方、知识共享接收方、知识特性、知识共享渠道、知识共享环境5个维度共22个条目,该问卷总体Cronbach's  $\alpha$ 系数0.951。各维度Cronbach's  $\alpha$ 系数为0.798~0.841,并具有较好的结构效度。考虑调研群体的差异性,本研究在应用时结合质性访谈及20位专家咨询对问卷内容进行调试。在调试过程中专家认为:知识接收方及发送方之间的关系对知识共享影响较大,将合并为知识共享主体及关系,并删减了3个条目,新增9个条目,修改7个项目的表达,以更符合护理团队的表达。指标的筛选以指标的重要程度为判定系数,应用界值法筛选指标并结合专家的意见进行删减、增加及合并。调试后的问卷包括4个维度共28个条目,即知识共享主体及关系(9个条目);知识特性(6个条目),知识共享渠道(6个条目),知识共享环境(7个条目),各维度内容效度CVI为0.856~0.916,全部条目平均CVI为0.887,总体Cronbach's  $\alpha$ 系数0.835,各维度信度

为0.821~0.904。采用Likert 5级计分法:1分为完全不符合,2分为比较符合,3分为一般符合,4分为比较符合,5分为完全符合。其中条目11及条目14为反向题,总分为28~140分,得分越高说明护理团队能越好地进行知识共享,不利因素少。得分越低就说明护理团队进行知识共享行为受到的阻碍越多。

### 1.3 调查方法

该问卷在上海市护理学会社区护理专业委员会支持下发放,并有各社区卫生服务中心总长或护士长负责问卷填写解释工作。采用某网络调查技术,将问卷发放至调查对象手机,每人每部手机只允许填写1次,调查对象在规定的15min内单独完成相关问卷并提交,提交问卷只有问卷发送方(无关利益者)才能调阅内容,以保障受试者的隐私。发放问卷1440份,剔除无效问卷154份;有效回收1286份,有效回收率89.31%。

### 1.4 统计学方法

数据采用SPSS19.0统计软件进行统计学分析,计量资料采用 $\bar{x} \pm s$ 描述,组间比较采用方差分析,检验水准 $\alpha=0.05$ 。

## 2 结果

### 2.1 社区护士知识共享影响因素得分情况

社区护士知识共享影响因素得分情况见表1。

### 2.2 不同学历的社区护士知识共享影响因素总分及其维度得分比较

不同学历的社区护士知识共享影响因素总分及其维度得分比较见表2。由表2可见,不同学历的社区护士知识特性维度得分比较,差异具有统计学意义( $P<0.05$ )。

### 2.3 不同职称的社区护士知识共享影响因素总分及其维度得分比较

不同职称的社区护士知识共享影响因素总分及其维度得分比较见表3。由表3可见,不同职称的社区护士知识共享主体及关系及知识特性维度得分比较,差异具有统计学意义(均 $P<0.05$ )。

### 2.4 不同职务的社区护士知识共享影响因素总分及其维度得分比较

不同职务的社区护士知识共享影响因素总分

表 1 社区护士知识共享影响因素得分情况 (n=1286; 分,  $\bar{x} \pm s$ )

维度	条目	
知识共享	总分	113.94±17.23
知识共享主体及关系	总分	38.96±6.47
	团队成员有要求或者工作需要,毫不犹豫分享知识、经验	4.64±0.85
	更愿意将知识分享给积极获取的人	4.55±0.82
	知识共享双方准备良好的前提下,更有利于知识分享	4.46±0.82
	当与发生知识共享的对象关系良好时,更有利于分享或者接受知识	4.40±0.84
	总是能够将自己的知识清晰的表达出来	4.26±0.84
	清晰的知道从谁那里可以获得我需要的知识	4.20±0.84
	总是积极主动的搜寻、评价、获取我需要的知识	4.19±0.86
	别人教授知识的时候总是能够充分理解,并能转化为自己的知识	4.15±0.83
	我能够灵活地运用别人教授我的知识	4.11±0.81
知识特性	总分	22.38±0.81
	可以清晰、明确表达或者可操作实践的知识更容易共享	4.45±0.80
	更愿意分享对别人帮助较大的知识	4.33±0.84
	更愿意接受知识权威者所分享的知识	4.23±0.90
	更愿意学习与原来掌握的知识相似度较大的新知识	3.87±1.02
	愿意花时间掌握较难的知识	3.13±1.19
知识共享渠道	知识是未曾涉及的领域不影响接受程度	2.36±1.03
	总分	23.13±4.78
	利用晨会、业务学习等方式经常与团队成员进行面对面的直接交流	4.23±0.91
	我们拥有多种方式如微信、APP 等方式进行知识交流	4.22±0.93
	外出学习或进修路途遥远、时间过长等不影响积极性	3.75±1.06
	科室具有示教室、医学模具等使我们有更多机会交流学习	3.75±1.17
	医院或者科室建设了知识库,方便我们查阅和使用各种资料	3.59±1.22
	我有较多的机会参加学术交流、外出进修等	3.58±1.09
知识共享环境	总分	29.47±5.61
	科室成员之间彼此信任、和谐、有默契	4.36±0.87
	知识共享行为会得到医院或者科室的认可和 支持	4.35±0.86
	医院或科室有定期进行学习或者知识共享的制度	4.31±0.90
	科室负责人在知识共享方面起到带头作用	4.28±0.92
	医院或者科室提供外出进修或学习的相关费用	4.27±1.00
	团队现有的组织架构可很好的实现横向(同级之间),纵向(上下级之间)交流	4.08±0.96
	科室有相应的制度保护知识产权	3.80±1.14

及其维度得分比较见表 4。由表 4 可见,不同知识共享主体及关系维度比较,差异具有统计学意义 ( $P<0.05$ )。

2.5 不同工作年限的社区护士知识共享影响因素总分及其维度得分比较

不同工作年限的社区护士知识共享影响因素总分及其维度得分比见表 5。由表 5 可见,除知识共享环境维度外,不同工作年限的社区护士知识

共享影响因素总分及其维度得分比较,差异具有统计学意义(均  $P<0.05$ )。

3 讨论

3.1 社区护士知识共享影响因素得分处于中等以上水平

研究结果显示,1286 名社区护士知识共享影响因素平均得分为(113.94±17.23)分,条目平均得

表 2 不同学历的社区护士知识共享影响因素总分及其维度得分比较 (n=1286;分, $\bar{x}\pm s$ )

学历	n	知识共享主体及关系	知识特性	知识共享渠道	知识共享环境	总分
中专	52	36.88±8.58	21.27±3.36	22.96±4.83	29.27±6.48	110.38±21.35
大专	432	39.00±6.19	22.45±2.80	23.39±4.82	29.69±5.42	114.43±16.61
本科及以上	802	39.07±6.44	22.41±2.78	23.06±4.76	29.36±5.66	113.90±17.26
F		2.810	4.248	0.376	0.503	1.284
P		0.061	0.014	0.687	0.605	0.277

表 3 不同职称的社区护士知识共享影响因素总分及其维度得分比较 (n=1286;分, $\bar{x}\pm s$ )

职称	n	知识共享主体及关系	知识特性	知识共享渠道	知识共享环境	总分
护士	193	37.89±7.50	21.89±2.91	23.86±5.12	29.75±6.32	113.39±20.12
护师	451	38.20±7.37	22.25±3.08	23.05±5.11	29.54±6.17	113.06±19.59
主管护师	609	39.77±5.31	22.60±2.59	22.96±4.43	29.35±4.99	114.69±14.41
副主任护师及以上	31	40.55±3.39	22.81±2.16	23.19±3.87	28.91±3.96	115.41±11.58
F		7.792	3.743	1.826	0.387	0.919
P		<0.001	0.011	0.141	0.762	0.431

表 4 不同职务的社区护士知识共享影响因素总分及其维度得分比较 (n=1286;分, $\bar{x}\pm s$ )

职务	n	知识共享主体及关系	知识特性	知识共享渠道	知识共享环境	总分
普通护士	768	38.29±7.11	22.23±2.99	23.06±5.08	29.42±6.11	113.19±18.84
带教老师 *	58	39.67±6.55	22.27±2.80	23.64±5.09	29.86±6.05	115.43±18.52
护理组长 **	48	40.04±3.66	22.73±2.27	23.54±3.61	30.48±3.54	116.79±11.06
护士长	233	39.15±5.92	22.42±2.62	23.24±4.57	29.45±5.13	114.26±15.62
总护士长或护理总负责人	179	40.18±4.26a	22.91±2.36	23.06±3.79	29.32±4.14	115.46±12.14
F		3.184	2.337	0.336	0.509	1.168
P		0.013	0.054	0.854	0.729	0.323

注:\* 带教老师负责教学方面,\*\* 组长职务近副护士长。

表 5 不同工作年限的社区护士知识共享影响因素总分及其维度得分比较 (n=1286;分, $\bar{x}\pm s$ )

工作年限(年)	n	知识共享主体及关系	知识特性	知识共享渠道	知识共享环境	总分
1~5	152	36.48±8.40	21.51±3.11	23.19±5.53	29.07±6.89	110.26±22.46
6~10	300	38.48±6.97	22.19±3.00	23.11±5.21	29.58±6.31	113.36±19.20
11~15	218	39.50±6.29	22.46±2.77	23.93±4.44	30.29±5.07	116.19±1.10
16~20	268	39.08±6.25	22.51±2.70	23.09±4.54	29.54±5.27	114.23±16.05
>20	348	40.01±4.82	22.76±2.56	22.67±4.36	28.97±4.85	114.40±13.75
F		8.912	5.850	5.42	2.076	2.840
P		<0.001	<0.001	0.046	0.082	0.023

分为(4.07±0.62)分,相较条目总分 5 分,处于中等偏上水平,说明社区护士能较好地进行知识共享,不利因素少。本研究为基于高校科研团队知识共享影响因素问卷调试后首次用于护理团队知识共享影响因素测量,而目前现有研究多集中于知识共享行为的测量,较多采用知识共享行为量表

(knowledge sharing behavior scale,KSBS)<sup>[4]</sup>,未能进行有效的横向比较。但从影响护士知识行为的因素上,LIN 等<sup>[10]</sup>提出从主体因素、客体因素、组织因素和信息技术因素影响知识共享行为。这与调研问卷的理论基础较为一致。

在维度得分方面,知识主体及关系是指知识共



享过程中,知识源(知识拥有者)及知识受体(知识接受者),以及两者之间的距离。知识拥有者对知识转移的主观意识以及知识受体的意识和能力均会影响到知识共享行为,距离涵盖文化距离、团队成员距离、知识距离<sup>[9]</sup>。问卷咨询过程中发现,以女性为主的护理团队中,人际关系成为重要知识转移流动的距离,文化距离及知识距离则影响小,与本研究知识共享主体及关系维度得分最高一致。SHAARI等<sup>[3]</sup>提出,利他主义对护士知识共享的影响,成为知识共享时的个体动力,通常是指帮助别人而不期望任何回报。事实上护理的本质就是利他主义即照顾病患,也是护士能够主动进行知识分享的根源,而且护理工作也是在团队合作的基础上才能较好的完成,提升团队整体的实力也有助于护士个人的工作,故该维度对护士进行知识共享影响较小。

知识特性维度条目得分最低为(22.38±0.81)分;说明社区护士在知识共享过程中受该维度影响较大。通过单项条目得分也可以看出,知识特性尤其是“护士愿意掌握较难的知识”以及“知识是未涉及的领域”得分最低,是影响护士进行知识吸收、转化、转移等共享过程的重要因素。知识特性是一种客体因素<sup>[11]</sup>,通常指流动中的知识本身,按表达方式可分为容易共享的显性知识和难于编码与传递的隐性知识。隐性知识是护理人员在长期的护理实践中创造和积累的经验,是一种主观感受和判断<sup>[12]</sup>。在临床工作学习中,隐性知识发挥着重要的作用,但这类知识因存在与护理人员的行为或主观判断中,较难进行表达或传递,对于其他护士而言,就更难转化为自己的知识。由此可见,隐性如何显性化,并逐步内化成螺旋式上升,建立医院隐性知识的共享机制方能促使隐性知识在护理人员之间的更多共享,以提高医院核心竞争力<sup>[13]</sup>。其次随着医疗事业的发展,护理不仅要学习专业的医学知识,也要学习领域外如管理知识、教学知识、科研知识等,但对大部分学历以大专为起点的社区护士而言,学习专业以外的知识存在一定的难度。高燕等<sup>[14]</sup>临床护士核心能力调研中也发现临床护士科研及教学能力得分最低,提醒护理管理者重视护理科研人才和临床护理教育人

才的引进,以促进知识共享的发生。

### 3.2 社区护士一般资料对知识共享总分及其维度的影响

3.2.1 不同职称、职务和工作年限的社区护士知识共享主体及关系得分不同 由表2、表3和表4可见,综合来看,随着职称、职务、工作年限的不断增长,社区护士受到知识共享主体及关系影响较小(均 $P<0.05$ ),越能够顺利进行知识共享。KIM等<sup>[15]</sup>研究结果发现,知识共享行为得分较高的护士通常较为年长、临床经验比较丰富、拥有较高学历、无夜班任务或是护理管理者。国内一项研究<sup>[16]</sup>对江苏省12所医院专科护士知识共享行为现状及影响因素调查发现,其中从事护理工作年限是影响知识共享行为的因素。付莲英等<sup>[17]</sup>对南昌地区232名护士调研发现,中高级职称与护理管理者的知识共享行为得分较高。具有以上特征的护士作为知识的输出者通常具备扎实的理论基础和实践能力,拥有与他人知识共享的资本和能力;作为知识的接受者能对知识进行吸收、利用并内化,同时由于经验累积也能使她们主动的搜寻、评价、获取个体需要的知识,并在科室里建立拥有良好的人际关系,因此此类重点人群作为知识共享的重要桥梁,医疗单位应给予相应的干预措施进行激励,带动其他护士进行知识共享。而对于年资较低、在团队中处于边缘位置的护士,管理者也应引起重视,根据社会网络理论,边缘人物的存在是影响团队知识共享行为不利因素<sup>[18]</sup>,管理者应积极鼓励这类护士参与科室日常事务,增加其团队荣誉感,减少知识主体对知识共享行为的不利影响。

3.2.2 不同学历、职称和工作年限的社区护士知识特性得分不同 由表2、表3和表5可见,知识特性得分在不同学历、不同职称、不同工作年限间比较,差异存在统计学意义(均 $P<0.05$ )。究其原因,可能是由于护理学科的知识有很多是属于隐性知识,类似于临床经验、技术和主观判断等<sup>[11]</sup>,这类隐性知识的学习积累不同于有文字记载的显性知识,其需要一个学习、内化、升华的过程,才能很好的掌握。另外,护理是一门由多个学科衍生而来的交叉学科,因此护理知识的跨度较大,涵盖内外妇儿等多个专业,掌握起来需要一定的时间积

累。而低学历、低年资、低职称的护士往往还未能很好的掌握护理知识、护理经验、技能,就算已经能摸索出一定的规律,也会因为不能很好的总结归纳出既得知识而影响与他人的知识交流。从护理的知识特性来看,应该多多鼓励高年资、高学历、高职称的护士将隐性知识(经验、技能)转化成容易吸收的显性知识(各类论文、操作流程、宣传视频、宣传手册等),让更多学历、年资、职称低的社区护士能更快学会吸收及转化。

3.2.3 不同工作年限的社区护士知识共享渠道得分不同 由表 5 可知,工作年限较高的社区护士知识共享渠道维度得分较低( $P<0.05$ ),说明社区护士在知共享过程受该维度影响较大。知识共享渠道可以包括基础设施建设、网络平台、物理距离、知识交流平台等<sup>[9]</sup>。对知识共享渠道得分进行分析,发现不同工作年限间的得分存在差异,工龄越大,知识共享渠道对其知识共享的则越大影响。本研究问卷涉及的知识渠道有晨会、外出学习、微信或 APP、教具展示、知识库及学术交流,对于工龄越大的护士来说,熟练运用各类软件要通过科技平台去学习,分享知识存在一定的技术难度。另外,由于社区卫生服务中心为基层单位,分布于城区、城乡结合区、甚至在偏远的郊区,一方面由于经费等限制,护士认为其接受外出培训的机会较少,而且大多数培训都集中在市区,而社区地理位置偏远,往往影响外出进修或培训的积极性。因此,对于社区护士,应开发一些能够针对社区特点知识传播渠道<sup>[19]</sup>,例如护理培训下社区,开展远程讲座,网上授课等,以减少社区护士的路程奔波,从而增强其学习和分享积极性。

3.2.4 不同工作年限的社区护士知识共享影响因素总分不同 从表 5 可以看出,工作年限较短的社区护士知识共享影响因素总分较低,可见其是处在知识共享的边缘,一方面缺乏积累经验的锻炼过程(作为知识主体能力不足);另一方面也难以成为组织重点培养的对象(客观现象)。但随着网络时代的快速发展,对于信息流动的平台或网络技术的高敏感性成为其获取知识、共享知识的重要优势,管理者可利用这项优势,构建“在线实践社区”等知识共享平台<sup>[12]</sup>,促进年轻护士搜寻、获取新知识、新技术。

## 4 结论

社区护士知识共享处于中等以上水平。知识共享行为是一种个体与个体、个体与组织及组织与组织之间的交流和互动,由于社区卫生服务中心的特殊性,医院方面应积极建设信息化知识共享平台,克服知识共享渠道缺乏的难题,促进知识的共享,不仅能使护理人员认识到个体知识的局限性,而且可以利用组织平台,打破传统常规思维,促进知识的互补、扩展和创新。其次管理者应重视个体因素如工作年限等对知识共享的影响,形成较好的知识共享机制,促进知识共享的良性循环。

## 参考文献:

- [1] 张丽娟,王翠翠,陈婷.国内外社区护理队伍建设研究进展[J].护理学杂志,2014,29(7):89-91.
- [2] 陈勇,郁泉珍,丁瑾瑜,等.上海市社区护士岗位培训的认知和需求分析[J].中国卫生资源,2017,20(3):247-251.
- [3] SHAARI R, BAKRI N, RAHMAN A A. Antecedents of knowledge sharing behavior among nurses: towards research agenda[J]. Procedia-Social and Behavioral Sciences, 2015, 171:635-641.
- [4] RAMAYAH T, YEAP J A L, IGNATIUS J. Assessing knowledge sharing among academics: a validation of the knowledge sharing behavior scale (KSBS)[J]. Evaluation Review, 2014, 38(2):160-187.
- [5] 葛津津,刘薇群,杨阳,等.知识共享在护理工作中的应用现状[J].中国护理管理,2016,16(2):270-273.
- [6] 王艳波,杨阳,刘薇群.基于社会网络分析探讨社区护士知识流动的实例研究[J].中华护理杂志,2014,49(2):133-138.
- [7] 石松松,刘淳淳,许彬,等.江苏省 12 所医院专科护士知识共享行为现状及影响因素分析[J].中国护理管理,2017,17(6):752-758.
- [8] 陈阳广,刘立君,吴艳平.衡阳市三级甲等医院临床护士知识共享行为水平分析[J].护理研究,2016,30(12):1499-1501.
- [9] 韩国元.高校科研团队知识共享研究[D].哈尔滨:哈尔滨工程大学,2012.
- [10] LIN H F, LEE H S, WANG D W. Evaluation of factors influencing knowledge sharing based on a fuzzy AHP approach[J]. J Inf Sci, 2009, 35(1):25-44.
- [11] 石松松,项俊之,边静,等.护士知识共享行为影响因素的研究进展[J].护理学杂志,2017,32(4):107-111.
- [12] 吕莉,张敏.隐性护理知识在临床护理工作中共享[J].护理学报,2007,14(2):42-43.