

在职护士参与继续教育学习障碍调查分析*

朱志悦¹ 段朝霞² 周立丛³ 黄亚琪³ 卢琦³

(1.天津市环湖医院,天津 300350;2.天津市水阁医院;3.天津医科大学护理学院)

摘要 目的:描述在职护士参与继续教育学习障碍的现状,分析不同背景的内在职护士参与继续教育的学习障碍的差异,为提高护理继续教育效果提供依据。**方法:**采用方便抽样的方法,使用参与障碍的普适量表(DPS-G)对北京某三甲医院180名在职护士进行问卷调查。**结果:**DPS-G问卷总分为 2.00 ± 0.96 ,6个维度中得分最高的为课程缺少相关性(中位数为2.17);不同年龄、婚姻状况、学历、职称、职务、健康状况、工作年限的护士参与继续教育的学习障碍有差异。**结论:**在职护士参与继续教育的学习障碍水平中等偏下;外源的学习障碍比内源的学习障碍多且程度深;不同年龄、婚姻状况、最高学历、职称、职务、健康状况、工作年限是影响参与继续教育学习障碍的因素。

关键词 护士;学习障碍;继续教育

中图分类号 R192.6 R193 文献标志码 A DOI:10.3969/j.issn.1006-9143.2019.06.004 文章编号 1006-9143(2019)06-0643-05

An investigation on the learning disorder of on-the-job nurses' continuing education

ZHU Zhiyue¹, DUAN Zhaoxia², ZHOU Licong³, HUANG Yaqi³, LU Qi³

(1.Tianjin Huanhu Hospital, Tianjin 300350; 2.Tianjin Shuige Hospital; 3. School of Nursing, Tianjin Medical University)

Abstract Objective: To describe the status of learning disorder in continuing education for on-the-job nurses, and find the differences among nurses from different backgrounds, in order to provide the basis for improving the effect of nursing continuing education. **Methods:** Using convenient sampling method, a questionnaire survey was conducted among 180 nurses in a first-class hospital in Beijing by DPS-G. **Results:** The total score of the DPS-G questionnaire was 2.00 ± 0.96 , the highest score of the 6 dimensions was the lack of relevance in the courses (median: 2.17). Nurses of different ages,

*天津市教委科研计划项目(2018SK007)

作者简介:朱志悦,女,主管护师,本科

通信作者:卢琦,E-mail:luqi8674866@hotmail.com

- [15] McIlfratrick Sonja, Connolly Michael, Collins Rita, et al. Evaluating a dignity care intervention for palliative care in the community setting: community nurses' perspectives [J]. J of Clin Nurs, 2017, 26(23-24): 4300-4312.
- [16] 吴梅利洋,刘小红,曾铁英.晚期肿瘤患者尊严感及尊严模型适用性的研究[J].中华护理杂志,2015,50(10):1176-1183.
- [17] 明星,徐燕.临终患者尊严内涵及影响因素的国内外研究进展[J].护理学杂志,2015,30(19):101-103.
- [18] 宁晓东,张永炼,杨春,等.尊严疗法对住院晚期癌症患者生活满意度及心理状况的影响[J].中国护理管理,2018,18(3):306-311.
- [19] 郭巧红.尊严疗法在安宁疗护实践中的应用[J].中国护理管理,2018,18(3):316-319.
- [20] 王宁,姜琰,刘臻.尊严疗法在中晚期肺癌患者临终护理中的应用[J].中国肿瘤临床与康复,2017,24(8):999-1001.
- [21] 蔡因丽,蔡赛红,邢秀笑,等.尊严疗法在晚期肺癌患者临终护理中的应用效果观察[J].实用临床护理学电子杂志,2016,1(9):123-125.
- [22] 魏亚红,刘巍.尊严疗法在晚期癌症患者中的研究进展[J].中国肿瘤临床,2016,43(19):873-876.
- [23] Johnston Bridget, Ostlund Ulrika. Brown Hilary Evaluation of the Dignity Care Pathway for community nurses caring for people at the end of life[J]. Int J Palliat Nurs, 2012, 18(10):483-489.
- [24] Johnston Bridget, Larkin Philip, Connolly Michael, et al. Dignity-conserving care in palliative care settings: An integrative review[J]. J Clin Nurs, 2015, 24(13-14):1743-1772.
- [25] 宁晓东,张永炼,张娟,等.尊严护理干预对晚期住院癌症患者尊严水平及焦虑抑郁的影响[J].护理学杂志,2018,33(1):83-85.
- [26] Frankl V E. Man's searching for meaning: an introduction to logotherapy [M]. New York: Beacon Press, 1963: 101-114.
- [27] 吉晓玲.生命回顾对晚期癌症患者自尊、生命意义、生活质量的影响[D].太原:山西医科大学,2016.
- [28] Harvey Max Chochinov. Dignity therapy: final words for final days [J]. J Palliat Med, 2013, 16(7):813.
- [29] 李雅雪,张娜,李彦洁,等.晚期癌症患者生命意义研究现状[J].护理学杂志,2016,31(17):103-106.
- [30] 常青,张亚平.死亡教育在癌症患者中的应用现状[J].天津护理,2013,21(5):461-462.
- [31] 叶子悦,高秀秀,程艳秋.晚期癌症患者希望水平与应对方式、生活质量的相关性研究[J].中国护理管理,2014,14(1):42-44.

(2018-06-13 收稿,2018-10-05 修回)

marital status, degree, professional title, position title, health status and working years had different learning disorder in continuing education. **Conclusion:** The level of learning disorder in on-the-job nurses is less than average; external learning disorder occupy the higher weight; ages, marital status, educational level, professional title, position title, health status, working years are related factors on the learning disorder of continuing nursing education.

Key words Nurses; Learning disorder; Continuing education

美国护理学会(American Nurses Association)将继续护理教育定义为有计划、有组织地为提高注册护士在护理实践、教育、管理、科研等方面的能力,增进她们的理论知识、操作技能和工作方法而安排的学习过程,最终目的是改善公众的健康^[1]。学习障碍指在学习中所遇到的可能导致个体的学习产生迟滞、学习过程中出现退出行为的障碍或困难^[2]。我国继续护理教育已经开展了30多年,但仍存在一些问题。陆爱平等^[3]曾指出,护士的继续教育学习行为并不理想;有文献^[4,5]表明,部分在职护士在参与继续教育时存在被动应付现象,这在一定程度上阻碍了继续护理教育的发展进程。如果能够解决这些学习障碍,在职护士参与继续教育的学习行为将得到保证和维持,继续教育效果、护理服务水平以及护理队伍素质都将得到整体提高。本研究旨在了解在职护士参与继续教育的学习障碍的现状,找出其影响因素,为提高继续护理教育效果提供理论基础。

1 对象与方法

1.1 对象 采用方便抽样的方法,选取北京某三甲医院180名在职护士作为研究对象。纳入标准:在知情同意情况下愿意参与本研究者;在临床上工作并参

与继续教育满1年者;具有护士及以上职称者。排除标准:进修护士;处于休假期者;外出进修者。

1.2 方法

1.2.1 调查工具 本研究的调查问卷共包含两部分,即研究对象的一般资料和参与继续教育的学习障碍情况。一般资料采用自行设计的问卷进行收集,包括性别、年龄、婚姻状况、学历、工作年限、职称、职务、健康状况等级、完成规定学分的难度、乐意选择的继续教育方式、通常自学的方式、获得继续教育信息的途径和继续教育支付方式的方式。学习障碍的测量工具选择1985年Darkenwald&Valentine研制的参与障碍的普适量表(DPS-G)^[6],共包含34个条目。缺少自信(8条)、课程缺少相关性(6条)、时间的限制(5条)、学习兴趣低(5条)、教育费用(3条)和个人自身问题(4条)6个维度共31个条目,剩余3个条目:不知道有这样的课程、交通问题、更喜欢自学为单独条目。按Likert 5级评分,每个条目从不同意、有点同意、基本同意、同意到很同意,分别计1~5分,得分越高,说明其学习障碍越大。该量表由王泽娟^[7]翻译成中文版,汉化DPS-G量表总的Cronbach's α系数是0.94,各维度的Cronbach's α系数在0.76~0.89之间。

表1 研究对象的基本情况(n=180)

项目	人数	百分数(%)	项目	人数	百分数(%)		
年龄(岁)	≤25	94	52.20	培训方式(多选)	脱产进修	44	24.44
	>25且≤30	50	27.80		学习班	91	50.56
	>30且≤35	31	17.20		学术会议	78	43.33
	>35	5	2.80		病例讨论	70	38.89
婚姻状况	未婚	117	65.00		学术讲座	74	41.11
	已婚但无子女	32	17.78		参观	92	51.11
	已婚已有子女	31	17.22		自学	48	26.67
最高学历	专科	112	62.22		其他	5	2.78
	本科	68	37.78		自学的方式途径(多选)	书	135
工作年限	≤5	103	57.22			杂志	38
	>5且<10	48	26.67	网络学习		126	70.00
	≥10	29	16.11	其他		18	10.00
职称	护士	93	51.67	如何获得教育	报纸	16	8.89
	护师	72	40.00	信息(多选)	杂志	23	12.78
	主管护师	15	8.33		朋友告知	96	53.33
职务	护士	137	76.11		单位告示	144	80.00
	带教老师	43	23.89	网络通知	95	52.78	
健康状况等级	不好	17	9.44	继续教育费用的支付方式	完全自费	74	41.11
	一般	80	44.44		部分自费	17	9.44
	好	73	40.56		完全由所在单位支付	64	35.56
	很好	10	5.56		其他	25	13.89

按照 1992 年美国 Davis 提出的计算方法测量此量表的内容效度,得出 DPS-G 总的内容效度指数为 0.94。因此该量表具有良好的信效度,适用于本研究。

1.2.2 调查方法 由调查者向调查对象发放问卷,共发放问卷 180 份,回收有效问卷 180 份,有效回收率 100%。

1.3 统计学处理 采用 SPSS17.0 软件进行描述性统计学分析,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 研究对象的基本情况 见表 1。本研究中,研究对象均为女性;均为青年护士,年龄 ≤ 45 岁。

2.2 研究对象 DPS-G 得分 在本研究中,DPS-G 问卷总均分为 2.00 ± 0.96 。研究对象 DPS-G 各维度得分

结果如表 2。

表 2 研究对象 DPS-G 各维度得分 (n=180)

排序	学习障碍维度	中位数 (P ₂₅ , P ₇₅)
1	课程缺少相关性	2.17(1.33,3.00)
2	时间限制	2.00(1.40,3.20)
3	缺乏兴趣	2.00(1.25,2.60)
4	教育费用	2.00(1.00,3.00)
5	缺少自信	1.63(1.00,2.00)
6	个人自身问题	1.25(1.00,2.00)

2.3 不同特征护士参与继续教育的学习障碍情况 结果表明,在缺少自信维度上,不同工作年限、健康状况等级的护士,参与继续教育的学习障碍有统计学差异;不同职称、工作年限、健康状况等级的护士参与继续教育的学习障碍在课程缺乏相关性维度上有统计学差异;不同婚姻状况、职称、工作年限、健康状

表 3 不同特征护士参与继续教育学习障碍情况比较 (n=180)

项目	人数	缺少自信	课程缺少相关性	时间限制	缺乏兴趣	教育费用	个人自身问题	
年龄	≤ 25	94	1.58±0.58	2.08±0.89	2.18±1.06	1.79±0.76	1.92±1.08	1.31±0.58
	>25 且 ≤ 30	50	1.55±0.65	2.15±0.83	2.22±1.04	2.16±0.88 ^a	2.17±1.14	1.38±0.47
	>30 且 ≤ 35	31	2.09±1.07 ^{ab}	2.10±0.91	2.70±0.92 ^{ab}	2.41±0.79 ^a	2.60±1.23 ^a	2.78±0.47 ^{ab}
	>35	5	3.00±0.00 ^{ab}	3.83±0.00 ^{abc}	3.60±0.00 ^{abc}	3.40±0.00 ^{abc}	4.00±0.00 ^{abc}	3.00±0.00 ^{ab}
	<i>F</i>		10.630	6.500	4.815	10.674	7.644	75.996
<i>P</i>		<0.001*	<0.001*	0.003*	<0.001*	<0.001*	<0.001*	
婚姻状况	未婚	117	1.58±0.61	2.14±0.89	2.21±1.07	1.79±0.76	2.02±1.10	1.26±0.53
	已婚未有子女	32	1.97±1.06 ^a	1.91±1.01	2.21±0.87	2.32±0.58 ^a	1.78±1.07	1.78±0.61 ^a
	已婚已有子女	31	1.87±0.80 ^a	2.42±0.81 ^b	2.89±1.01 ^{ab}	2.69±0.98 ^a	3.09±1.08 ^{ab}	2.86±0.35 ^{ab}
	<i>F</i>		4.474	2.542	5.619	19.091	14.156	117.834
	<i>P</i>		0.013*	0.082	0.004*	<0.001*	<0.001*	<0.001*
职称	护士	93	1.55±0.59	1.96±0.81	2.08±1.06	1.81±0.77	1.88±1.08	1.31±0.58
	护师	72	1.83±0.87 ^a	2.27±0.97 ^a	2.55±0.99	2.22±0.84 ^a	2.39±1.17 ^a	1.89±0.81 ^a
	主管护师	15	1.99±0.91 ^a	2.76±0.89 ^a	2.71±1.05 ^a	2.60±0.97 ^a	2.95±1.18 ^a	2.38±0.93 ^{ab}
	<i>F</i>		4.155	6.386	5.377	8.981	8.072	22.537
	<i>P</i>		0.017	0.002*	0.005*	<0.001*	<0.001*	<0.001*
职务	护士	137	1.64±0.64	2.18±0.88	2.28±1.07	1.97±0.84	2.15±1.12	1.44±0.69
	带教老师	43	1.87±1.02	2.04±0.99	2.45±1.01	2.27±0.85	2.19±1.32	2.24±0.79
	<i>t</i>		3.100	0.779	0.848	4.151	0.038	40.988
	<i>P</i>		0.080	0.378	0.358	0.043*	0.845	<0.001*
	工作年限	≤ 5	103	1.64±0.63	2.16±0.89	2.31±1.10	1.88±0.78	2.08±1.16
>5 且 <10		48	1.34±0.48 ^a	1.88±0.75	2.03±1.02	1.96±0.83	1.95±0.93	1.80±0.72 ^a
≥ 10		29	2.51±0.94 ^{abc}	2.57±1.04 ^{ab}	2.84±0.72 ^{ab}	2.76±0.79 ^{ab}	2.82±1.37 ^{ab}	2.58±0.76 ^{ab}
<i>F</i>			29.811	5.551	5.631	14.216	5.916	49.026
<i>P</i>			<0.001*	0.005*	0.004*	<0.001*	0.003*	<0.001*
健康状况等级	不好	17	2.18±0.78	2.91±0.94	3.88±1.20	3.35±1.00	3.94±1.14	2.10±1.00
	一般	80	1.92±0.87	2.31±1.00 ^a	2.62±0.90 ^a	2.03±0.77 ^a	2.30±1.08 ^a	1.79±0.78
	好	73	1.44±0.44 ^{ab}	1.94±0.60 ^{ab}	1.79±0.62 ^{ab}	1.85±0.63 ^a	1.76±0.85 ^{ab}	1.37±0.70 ^{ab}
	很好	10	1.00±0.00 ^{abc}	1.05±0.11 ^{abc}	1.10±0.22 ^{abc}	1.34±0.28 ^{abc}	1.00±0.00 ^{abc}	1.40±0.38 ^a
	<i>F</i>		12.387	13.383	42.779	23.382	28.652	6.567
<i>P</i>		<0.001*	<0.001*	<0.001*	<0.001*	<0.001*	0.001*	
最高学历	专科	112	1.70±0.64	2.23±0.90	2.38±1.07	1.94±0.78	2.16±1.12	1.47±0.71
	本科	68	1.69±0.92	2.01±0.92	2.23±0.94	2.20±1.03	2.17±1.26	1.89±0.85
	<i>t</i>		0.007	2.486	0.910	3.673	0.003	12.730
	<i>P</i>		0.932	0.117	0.341	0.057	0.956	0.001*

a 表示与第一组比较有差异, b 表示与第二组比较有差异, c 表示与第三组比较有差异, * $P < 0.05$

况等级的护士参与继续教育的学习障碍在时间限制维度上有统计学差异;在缺乏兴趣维度上,只有不同最高学历的护士的学习障碍无统计学差异;在教育费用维度上,不同婚姻状况、职称、工作年限以及健康状况等级的护士参与继续教育的学习障碍有统计学差异;在个人自身问题维度上,不同因素的护士的学习障碍均有统计学差异,见表3。

2.4 其他类型学习障碍 在本研究问卷的学习障碍量表后设的开放性题目“您认为是否还存在其他的学习障碍”,仅有16人作答。具体内容呈现如下:“学习没有积极性”“需要监督,希望内容实用性强些”“上班占用了大部分的时间,没有时间去学习更多的知识”“学不会”“消息闭塞,单位很少派出去学习”等。作答内容与原量表相比并没有新的内容,因此不做讨论。

3 讨论

本研究中研究对象均为<45岁的青年护士。杜吉利^[8]的研究中,采用方便抽样的方法抽取的样本中,≤35岁的护士占89.9%;姚梦娜^[9]的研究中采用群便利抽样法抽取的样本中,<45岁的护士占94.5%,这说明我国护士群体年龄趋于年轻化,因此本研究的研究结果在护士群体中具有意义。在本研究中,DPS-G问卷总均分为2.00±0.96,即护士参与继续教育的学习障碍处于中等偏下的水平,较王泽娟^[7]的研究结果低,说明在职护士的学习障碍在随着我国继续护理教育的深入开展而逐渐减少,也有可能与本研究样本年龄均为青年护士,学习空间比较大有关。

3.1 课程缺少相关性是主要的学习障碍 在DPS-G的6个维度中,课程缺少相关性得分最高,是最主要的学习障碍,大多数研究结果中得分最高多数为时间限制,但课程缺少相关性得分也非常靠前,与本研究基本一致^[10-13]。这可能与我国继续护理教育内容不新颖,时间、途径不能满足护士的需要^[14]有关,有关研究^[15]显示,培训内容(占47.2%)、培训时间(占21.9%)、培训形式(占29.9%)是护理人员普遍认为导致继续教育学习效果较差的主要因素,推测其根本原因是我国的护理专业发展较晚,继续教育体系还不够完善,这对改进继续教育课程的相关性提出了迫切要求。在本研究中,时间限制为第二大学习障碍,在临床工作中,护士大多数为女性,工作上要频繁轮值夜班,生活中要承担家庭中大部分的家务,同时还要教育和照顾小孩,导致学习时间有限,这提示继续教育

项目设计者和管理者应运用网络、期刊和自学等灵活设计继续教育课程,尽量安排和采用短期的课程,为护士参加继续教育提供便利。

3.2 外源学习障碍较内源学习障碍多且程度深 外源学习障碍包括课程缺乏相关性、时间限制(除教育经费)比内源学习障碍中的缺乏自信、缺乏兴趣和个人自身问题对在在职护士参与继续教育的影响多且程度深,这与王泽娟^[7]的研究结果基本一致。徐莎莎等^[16]曾指出,无精力和时间(68.7%)、没有机会(48.6%)及经费问题(44.5%)是影响在职护士参加继续教育的主要因素,与工作负荷过重、护理人员配置比例失调、待遇偏低及压力大等因素有关^[17]。刘俊等^[18]研究表明,自卑、自满心理是导致在职护士参与专业学习的主动性和兴趣不高的主要因素,但在本研究中,缺少自信、个人自身问题等维度的得分相对较低,说明主观因素对大部分在职护士的影响较低,他们对自己接受教育的能力比较自信,对学习有一定的兴趣并能克服自身问题带来的困难^[7]。

3.3 不同特征护士参与继续教育的学习障碍的情况 结果显示,不同年龄、婚姻状况、最高学历、职称、职务、健康状况、工作年限的护士参与继续教育的学习障碍的得分不同,提示护理管理者及教育者应针对护士自身的特点进行干预以减少学习障碍。

3.3.1 年龄 在本研究中,不同年龄的护士在参与继续教育学习障碍6个维度上均有统计学差异,其基本趋势是年龄越大,得分越高,且年龄>35岁护士其继续教育学习相较于其他年龄组在各个维度均表现出了明显障碍,这提示年龄可能是降低护士继续教育学习障碍的一个重要因素。随着护士年龄的增长,临床工作年限不断增加,积累了一定的临床经验,可能会出现自觉知识储备充足、学习出现倦怠等现象。

3.3.2 婚姻状况 本次研究显示,不同婚姻状况参与继续教育的学习障碍在时间限制、缺乏兴趣、教育费用、个人自身问题4个维度上有统计学差异。不同婚姻状况的缺乏兴趣和个人自身问题的得分均是已婚有子女>已婚无子女>未婚。在缺少自信维度,已婚未有子女得分最高。Dowswell T等^[19]的研究指出“护士对子女的照顾影响其参与继续教育的动机和效果”,已婚已有子女的护士与另两组护士相比,家庭成员中多了“子女”,除了缺少自信和缺乏兴趣维度以外,其余各维度的学习障碍均高于已婚未有子女的护士,这从一定程度上说明照顾家庭和子女负担可能是护士参与继续教育学习障碍的一个又一重

要因素。

3.3.3 学历 在本研究中,学历不同的在职护士参与继续教育的学习障碍在个人自身问题维度上有统计学差异,且本科高于专科。而王泽娟^[7]的研究结果显示,中专和大专护士的得分在个人自身问题维度上高于本科护士的得分,说明最高学历为中专的护士个人自身问题方面的学习障碍最大,本科护士的最小。这与本研究结果相悖,推测原因可能为本科护士事业起步晚,年龄大,受家庭影响较大,具体原因有待于进一步研究证实。

3.3.4 职称、职务、工作年限 在个人自身问题方面,职务为带教老师的学习障碍最高,这与陈忠梅等^[20]的研究结果护理人员对于继续教育课程越重视其护理能力越强相悖,其原因可能与本次研究取样较为局限有关,也可能与不同职务的护士所接受的继续教育课程难度不同有关。在本研究中,不同职称、工作年限的护士学习障碍的多个维度得分差异有统计学意义,但由于在实际工作环境中,婚姻状况、职务、工作年限均与年龄有关,所以不排除其根本影响是年龄的可能性,提示在后续研究中应将年龄细分,找出关联。也提示护理管理者应更多地鼓励年龄大的护士,帮助她们更好地参与到继续教育中,考虑到成人学生的实际情况,设计教学内容、教学难度、教学方式和方法由浅入深,由易到难。

3.3.5 健康状况 本研究显示,不同健康状况等级的护士参与继续护理教育学习障碍的每个维度得分差异有统计学意义,健康状况越好,继续教育学习的障碍越小。学习要消耗大量的体力和脑力,如果没有健康的身体支持,就难以克服学习过程中遇到的障碍,打击其学习自信,从而影响其参与学习的行为,相反在健康状况好的情况下,在职护士则比较容易产生学习的欲望和动机,从而产生学习行为。

4 小结

护士参与继续教育的学习障碍情况相较以前有所改善,但问题也不容小觑,这可能与护士年龄、婚姻状况、职称、工作年限、健康状况多种因素有关。客观的学习障碍自开展继续教育以来仍未得到很好的解决,针对这种情况,护理管理者及教育者应考虑到我国护士一般情况和临床工作实际,结合国内研究和国外经验进行探索,以期提高护理继续教育的效果。

效果。

参考文献

- [1] 欧阳世郡,李晓亚. 护理教育理念[J]. 实用护理杂志,1999,15(1): 9-10,16.
- [2] Darkenwald G Valentine, T. Factor structure of deterrents to public participation in adult education [J]. Adult Education Quarterly, 1985,35(4):177-193.
- [3] 陆爱平,杨茜,周克雄,等.对继续护理学教育运作中存在问题的分析[J].中华护理杂志,2002,37(8):603-605.
- [4] 许森. 我国护理继续教育存在的问题及建议[J]. 继续医学教育, 2004,18(3):13-15.
- [5] 张春舫,袁爱军,冯周娜,等. 继续护理学教育现状调查分析[J]. 继续医学教育,2001,15(1):21-22.
- [6] 张祖牟.学习障碍研究文献综述[J].教育科学研究,1997(2):12-17.
- [7] 王泽娟.北京城区 637 名护士参与继续教育的学习动机和学习障碍的现状调查[D].北京:中国协和医科大学,2007.
- [8] 杜吉利. ERI 及工作适应障碍对临床护士离职意愿的影响研究[D].长春:吉林大学,2017.
- [9] 姚梦娜.三甲医院护士在职业生涯不同阶段中工作嵌入与离职意愿关系的研究[D].杭州:杭州师范大学,2017.
- [10] 李红,梅玉文,朱荣文.天津市护理人员继续教育状况调查[J]. 中华护理杂志,1998,33(12):717-719.
- [11] 王逸如,黄华兰.地市级医院护士继续教育需求调查[J].护理研究,2004,18(17):1537-1538.
- [12] Kersaitis C. Attitudes and participation of registered nurses in continuing professional education in New South Wales,Australia[J]. J Contin Educ Nurs,1997,28(3):135-139.
- [13] 颜君,陈志群.综合医院继续护理教育现状调查分析[J].护理学杂志,2005,20(2):57-59.
- [14] 张晓静.急诊科护士继续教育认知、需求和影响因素调查分析[J]. 中国护理管理,2008,8(6):48-50.
- [15] 史莉,杨苏华.临床护理人员继续教育认知及需求调查分析[J].中华现代护理杂志,2008,14(24):2593-2595.
- [16] 徐莎莎,尼春萍,吕美娜,等.临床护理人员护理继续教育现状分析[J].护理研究,2011,25(14):1230-1232.
- [17] 张利.护士执业环境现状对护理继续教育的影响因素及对策[J].现代医药卫生,2009,25(3):461-463.
- [18] 刘俊,冯向英,刘维等.浅谈合同护士继续教育影响因素及对策[J].齐鲁护理杂志,2008,14(19):84-85.
- [19] Dowswell T, Bradshaw G, Hewison J. Child care responsibilities and participation in continuing education and training: issues relating to motivation, funding and domestic roles [J]. J Adv Nurs, 2000,32(2):445-453.
- [20] 陈忠梅,焦维红,魏代艳.基层医院护理人员继续教育与护理能力相关因素研究[J].全科护理,2015,13(10):876-877,883.

(2017-08-02 收稿,2019-07-22 修回)