

# 扎根理论在指导低年资护士照护有自杀倾向患者中的应用

吕春\*, 曹洁, 任凭, 郭先娟, 顾婕, 丁艳, 陆雪, 孟宪丽#

海军军医大学第一附属医院泌尿外科, 上海

收稿日期: 2024年7月8日; 录用日期: 2024年8月13日; 发布日期: 2024年8月22日

## 摘要

目的: 探讨扎根理论在指导低年资护士照护有自杀倾向精神患者中的现状, 为提升精神科护理服务质量、提高有自杀倾向患者的护理服务满意度提供参考。方法: 对22名低年资护士进行半结构式深度访谈, 收集低年资护士对精神病患者的认知、感受与需求等相关资料直至资料饱和, 采用以扎根理论为基础的质性研究方法析取主题。结果: 析出的主题为低年资护士照护有自杀倾向的精神科患者的实体理论, 包括四个组成部分: 因果关系、情景条件、干预条件、行动互动。每个组成部分可以分成多个条目和子条目。结果是低年资护士思维重构, 自杀护理能力有所提升, 同时精神病患者生理心理症状改善, 接受生活现状, 减少自杀念头。结论: 扎根理论在低年资护士照护自杀倾向患者的实践中具有重要的应用价值, 可引导护理人员根据有自杀倾向的精神病患者的护理诉求, 建立有效的护理策略和方法, 制订个体化护理服务计划, 采取针对性、实用性的干预策略, 以减少低年资护士对于照护精神病患者的情绪化行为, 提升护理服务质量。

## 关键词

低年资护士, 护理, 自杀, 扎根理论, 精神科

# Study in Guiding Junior Nurse in the Care of Patients with Suicidal Tendencies: The Application of Grounded Theory Study

Chun Lyu\*, Jie Cao, Ping Ren, Xianjuan Guo, Jie Gu, Yan Ding, Xue Lu, Xianli Meng#

Department of Urology, The First Affiliated Hospital of Naval Medical University, Shanghai

Received: Jul. 8<sup>th</sup>, 2024; accepted: Aug. 13<sup>th</sup>, 2024; published: Aug. 22<sup>nd</sup>, 2024

\*第一作者。

#通讯作者。

文章引用: 吕春, 曹洁, 任凭, 郭先娟, 顾婕, 丁艳, 陆雪, 孟宪丽. 扎根理论在指导低年资护士照护有自杀倾向患者中的应用[J]. 护理学, 2024, 13(8): 1113-1123. DOI: 10.12677/ns.2024.138158

## Abstract

**Objective:** To explore the current situation of grounded theory in guiding junior nurse to care for suicidal psychiatric patients, and to provide reference for improving the quality of psychiatric nursing services and improving the satisfaction of nursing services for suicidal psychiatric patients. **Methods:** A semi-structured in-depth interview was conducted with 22 junior nurse to collect their cognition, feelings and needs of psychiatric patients until the data was saturated. A qualitative research method based on grounded theory was adopted to extract the theme. **Results:** The theme was the entity theory of junior nurse caring for suicidal psychiatric patients. It included four components: causality, situational conditions, intervention conditions, and action interaction. Further, each component can be divided into multiple entries and sub-entries. The result was that the thinking mode of junior nurse was reconstructed, the ability of suicide nursing was improved. At the same time, the physiological and psychological symptoms of psychiatric patients were improved, and they accepted the life situation and reduced the suicidal thoughts. **Conclusions:** Grounded theory can guide nursing staff to make individualized nursing service plan according to the nursing demands of suicidal mental patients. The theory can also adopt targeted and practical intervention strategies, so as to reduce the emotional behavior of junior nurse for nursing mental patients, and improve the quality of nursing services.

## Keywords

Junior Nurse, Nursing, Commit Suicide, Grounded Theory, Psychiatry

Copyright © 2024 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

## 1. 引言

自杀是严重的公共安全问题。据估计,每年全球有超过 70 万人死于自杀[1],几乎每 10 万人中就有 10 人,或者说每 40 秒就有 1 人死于自杀[2]。自杀是全球第 17 大死因,其中自杀率最高的人群是 15~29 岁青年人,占比约为 12.3% [1]。而医院精神科是自杀的高发地之一,精神科护士照顾精神病住院患者的生活起居,在一定程度上可以干预自杀的发生。自杀的原因较为复杂,往往是多方面因素综合作用的结果,包括神经生物、认知和心理动力等因素[3]。一项 Meta 研究发现,超过 90%自杀者患有精神疾病,其中 50%为抑郁症患者,而抑郁症患者终生自杀未遂率高达 31% [4]。抑郁症患者情绪低落,表现悲观失望,自觉无价值感,易产生自杀、自伤等行为。但是,由于病耻感,只有 30%的患者接受过精神病的治疗,10%的患者接受持续抗精神病治疗[5] [6]。Lahoz T 等人[7]研究发现,当医务工作者感知到自杀风险,灵活采用以患者为中心的自杀预防措施后,90%的自杀行为其实可以预防。

既往已有文献对低年资护士在精神科照护有自杀倾向的精神病患者的现状展开了研究。比如,邱海棠[8]等人研究发现,在精神科学习前,存在明显紧张、恐惧心理的低年资护士的比例明显高于学习后,而带教老师可以通过改善教学态度、改进教学理念、规范教学方法等方式多措并举,来提高精神科教学效果。耿笑微等[9]采用自设问卷和临床医生精神疾病态度量表(Mental Illness: Clinicians' Attitude, MICA)调查护士对精神障碍患者的态度及影响因素,发现护士对与精神障碍患者沟通及自身安全呈现悲观态度,且表现出一定的病耻感,其影响因素为:封闭的病房环境,频繁的安全检查、对患者存在的恐惧情绪、

害怕做错事等。伊朗学者 Karimollahi M [10]通过对 13 名参与者进行海德格尔解释学现象学研究发现,低年资护士对于精神科实习的恐惧情绪最早来源于媒体对精神科的负面报道。Vijayalakshmi P 等[11]采用横断面描述性研究,随机抽取 116 名护士,发现 80.2%的人表示患有精神疾病的人难以预测,71.5%的人表示精神病患者不能承担太多的责任,84.5%的人表示精神病患者更容易犯罪。而这些负性刻板印象与护士未来职业( $r = -0.2, p = 0.003$ )、课程有效性( $r = -0.4, p < 0.001$ )、价值贡献( $r = -0.3, p < 0.001$ )和准备程度( $r = -0.3, p < 0.000$ )均有显著相关。FENSTERMAKER [12]采用现象学研究法调查 24 名美国低年资护士照顾自杀患者的经验,结果表明,低年资护士普遍无法应对自杀患者,他们表现出害怕与迷茫,因为他们不知道自杀患者的下一步动向,更不知道如何与患者沟通。

扎根理论是一种质性研究方法,在研究开始前一般没有理论假设,直接从实际观察入手,从原始资料中归纳出经验,然后上升到系统理论。基于扎根理论的护理与常规护理模式相比,更倾向于通过深入研究患者的内心需求,深度挖掘影响因素,从经验中提升理论,深入分析资料,逐步形成理论框架,建立更加系统和全面的护理知识体系[13]-[15]。

综上所述,国内外对于低年资护士照护精神科患者的研究多聚焦于现状描述和原因分析层面,多为量性研究,且目前国内鲜有将扎根理论运用于精神科患者护理方面的研究。因此本研究尝试用扎根理论对低年资护士照护精神患者的现状进行探索性研究,现报告如下。

## 2. 研究对象与方法

### 2.1. 理论选择

扎根理论强调基本的社会过程和理论发展,本研究旨在通过探讨低年资护士在自杀护理流程的感知中来发展实体理论,因此本研究选取施特劳斯和科尔宾的扎根理论研究方法[16]。

### 2.2. 研究对象

本研究于 2021 年 11 月至 2023 年 8 月采用目的抽样法,选取本市三所医院(1 家城市公立、1 家城市民营、一家农村私立)的低年资护士作为研究对象。纳入标准:① 目前在精神科病房照顾自杀患者;② 至少一名企图自杀患者的护理经验;③ 知情同意,愿意参加本项研究;排除标准:① 近 1 个月休假、外出学习或工作交流等;② 实际工作不涉及有自杀倾向的精神科患者相关问题。剔除访谈未完成者,样本量以信息饱和为准,即访谈内容重复出现,资料分析时不再有新的观点呈现[17]。具体而言,将低年资护士分为两类,在研究开始时,通过第一批低年资护士发现新的概念,随后抽取更多的低年资护士以理解、拓展、解释并完善这一概念。例如,当数据中开始出现“自杀风险评估”这一类别时,另外选择两个同样提到“自杀风险评估”的低年资护士,以引出更多与“自杀风险评估”相关的概念,来达到这一类别信息的饱和。本研究共访谈 22 名低年资护士,男 1 人,女 22 人,年龄 21~23 岁,平均年龄 22 岁,在精神科平均护理时长为 5~20 天。具体见表 1。

Table 1. The basic information of the junior nurses included

表 1. 纳入的低年资护士基础资料

编号	性别	年龄(岁)	护理时长(天)	工作机构
1	女	21	6	A
2	女	22	8	A
3	女	22	11	B
4	女	21	12	C
5	女	23	5	C

续表

6	女	23	15	B
7	女	21	13	A
8	女	22	14	A
9	女	22	11	B
10	女	21	7	B
11	女	22	7	A
12	女	21	14	B
13	女	22	20	A
14	女	23	10	A
15	女	21	7	C
16	女	22	12	B
17	女	21	18	A
18	女	21	6	B
19	女	21	7	B
20	女	23	12	A
21	女	22	9	A
22	男	22	18	A

注：A = 城市公立机构；B = 城市私立机构；C = 农村私立机构

### 2.3. 数据收集

采用半结构化访谈法收集资料。每位受访对象接受时长 30 min 的访谈。受访对象均在医院精神科的示教室完成。访谈前签署知情同意书，访谈时间 15~30 min，所有对象的访谈均全程录音，由经过理论学习和统一培训的高年资护士进行访谈，并在 24 小时内完成转录，采用 Collzsi 七步分析法进行文字分析。访谈提纲包含 7 个主题(1) 护理自杀患者的想法及感受；(2) 对自杀患者的评估；(3) 与自杀患者的互动；(4) 照护自杀患者过程中护理行为的影响因素；(5) 照护过程中自杀患者的反应与反馈；(6) 自杀护理过程中遇到的困难；(7) 患者企图自杀的原因。

### 2.4. 质量控制

本研究采用三种方法来提高可信度：(1) 长期参与：研究者至少跟受试对象接触三次，在正式访视之前需要取得受试者的信任并建立良好的人际关系。(2) 同伴核实：选择两名提供新概念的护理学生检查所有的案例，包括新概念、条目的分类及从属等，确保数据分析能真实、准确反映他们的经验。(3) 专家回顾，两位有扎根理论研究经验的精神科护理教师回顾所有病例，来验证数据分析的可靠性[18]。

### 2.5. 结果

数据分析：数据分析包括归纳和演绎两部分，即研究结果来源于访谈数据并以此来发展实体理论，形成类属或概念并不断探究之间的关系[15] [19]。在这项研究中，采用扎根理论分析数据的形式，即开放编码、轴向编码和选择性编码三级译码。

(1) 开放式编码：在收集到每个受访者的数据后，第一位研究者 24 小时内完成数据转录，然后，第二位研究者阅读转录文本，逐行进行编码，捕捉受访者的重点内容，发展概念，最后将相似的概念归类，形成组别，根据他们的性质建立不同维度。

(2) 轴向编码：每个类别通过使用一个范例连接起来，包括因果条件、语境条件、干预条件、行动/互动和结果。

(3) 选择性编码：中心主题或故事情节被确定为核心理类。每项类别与核心理类均存在相关性相关并

与之契合。核心条目促成了基本社会心理过程的展现。所有条目都形成了一个实质性的理论。

### 3. 结果

一个范例的数据产生 12 个相关的条目，范例展示了条目之间的关系，并且演绎出一个实质理论。范例由四个组成部分：因果关系；情景条件；干预条件；行动互动。结果：最终发展出低年资护士照护有自杀倾向的精神科患者的实质理论(见图 1)。

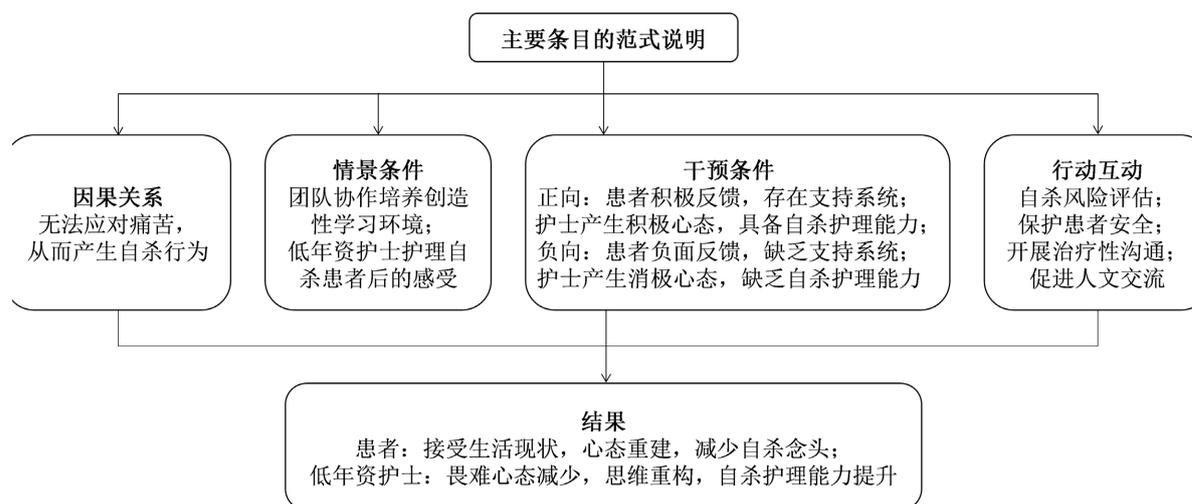


Figure 1. The paradigm description of the main entries

图 1. 主要条目的范式说明

#### 3.1. 因果关系

因果关系表示一系列已经发生的事件或将要发生的事件影响了这一结果。因果关系产生了三个条目，和六个子条目(表 2)。

Table 2. Cause and effect relationship

表 2. 因果关系

条目	子条目
生活事件压力	痛苦根源
悲伤情绪影响疾病症状	
缺乏积极的应对技巧	无法应对的痛苦
重复性消极思维	
自杀念头	自毁行为
自杀未遂	

受访者透露，他们护理的患者经历了生活压力，主要集中于家庭、经济、人际方面的问题。患者没有任何应对策略，从而罹患精神疾病。此外，他们表现出消极的思维模式，比如绝望，毫无价值，没有任何出路等。因此，一些人产生了自杀的想法，或者企图通过如割腕、服过量药物或烧炭来自杀。

以下两个例子说明了受访者对患者自杀经历的看法：

受访者 1：我护理的男患者是因为感到他的家庭对他施加了巨大的学习压力，他不知道如何应付压力，所以他产生了自杀念头。

受访者 2: 患者觉得他的生命“没有意义”, 因为他的父亲去世, 他离婚也破产。这么多损失令他无法面对, 他企图通过放弃自己的生命来减轻痛苦。

### 3.2. 语境条件

特定的上下文语境条件形成一系列的环境, 受访者在这些环境中做出互动反应在。语境条件下产生了 2 个条目和 6 个子条目(表 3)。

**Table 3.** Context conditions

**表 3.** 语境条件

子条目	条目
团队协作 临床教师教学策略	创建培养性学习环境
害怕 担心 紧张 无力	护士在为自杀患者进行护理后的感受

受访者在听取不同成员(精神病医生, 精神科护士、心理学家、社会工作者和职业治疗师)意见后, 认为以团队的形式, 可以更好地为患者提供全面护理。此外, 受访者认为护理教师的教学策略非常重要, 因为这是形成培养性学习环境的基础。受访者普遍认为最初不敢与患者讨论自杀是因为惧怕讨论的问题会再次引起患者自杀冲动, 并且护理自杀患者时会感到焦虑与紧张与无能为力。下面是两个受访者的陈述:

受访者 13: 我每周都参加团队会议, 团队成员分享信息, 然后集体决定如何满足患者的个体化需求。我觉得这是非常精彩的。它让我了解患者并学会如何最好地照顾我的患者。

受访者 21: 我开始和患者交谈时总是担心用错了词。我很担心我说的话会让他情绪低落导致他自杀。所以, 我记得我说的每一个字、每一句话。

### 3.3. 干预条件

干预可以减轻或者加重因果关系影响。这部分出现 2 个条目和 8 个子条目(表 4)。

**Table 4.** Conditions of intervention

**表 4.** 干预条件

子条目	条目
患者的积极反馈 支持系统 护士的积极心态 护士的处理策略	促进自杀治疗过程
患者的消极反馈 缺乏支持系统 护士消极心态的 护士缺乏护理能力	护理过程中的障碍

表 4 强调了四个促进自杀护理的因素: (1) 患者积极的反馈, 患者愿意与低年资护士分享他们的经历并配合护理工作。(2) 患者有来自家人、朋友、病友和宗教的支持。(3) 低年资护士对照护自杀患者抱有

积极的心态。(4) 低年资护士在实习前有充足的准备,具备一定的护理能力。四个因素阻碍了自杀护理流程:(1) 当患者给低年资护士负反馈,例如,患者拒绝接受治疗,并抵触护理,驱逐护理人员,拒绝与他们交流。(2) 缺少来自家人、朋友的支持。(3) 低年资护士对患者的消极心态,认为他们是愚蠢的,不负责任的。(4) 低年资护士认为他们缺乏为这些具有挑战性的患者提供护理的能力,感到无法改变患者自杀的想法。

受访者 22: 我觉得如果我的患者愿意接受我并信任我,那么,他会愿意多谈自己的感受和内心深处的想法。这意味着他相信我并认可我的努力。我会更积极地关心他。

受访者 1: 我的患者说的每句话都很消极。像“我今天想死”这种话每天都在重复,她和家人有矛盾,认为朋友不理解她,她不应该活在这个世界上。当她有这种消极的想法时,我总是不知道该怎么办。

### 3.4. 行动/互动策略

有目的的用来解决某种问题的行为被称为行动互动策略。在该范式的行动/互动策略组成部分中,产生了三个类别和 10 个子类别(表 5)。

**Table 5.** Action/interaction strategy

**表 5.** 行动/互动策略

子条目	条目
预警联合观察技能	自杀风险评估
患者自杀预警的临床判断	
提高口头风险评估能力	
提高使用风险评估系统的能力	保护患者安全
使用实用的保护策略	
创造安全的环境	
建立和维护信任	开展治疗性沟通
提高患者的自信心	
沟通技巧	促进人文交流
人文关怀	

在学习自杀护理的过程中,低年资护士往往经历了三个条目的重叠和交互作用。3 个条目分别是:(1) 自杀风险评估: 受访者学会整合预警性观察技能;明确临床上对患者口头和非言语自杀暗示的判断;提高他们的临床风险评估能力和使用自杀风险评估工具的能力。(2) 保护患者的安全: 受访者学习了保护患者安全的策略,如闭门探视和持续观察患者;维持一个安全的环境,使患者远离危险物品。(3) 发展治疗性沟通有助于促进自杀治疗: 受试者学会了如何通过治疗沟通建立、维持信任和激励患者的自信,使患者远离消极思维。他们发现如何利用患者独特的资源、优势和技能。下面有三个例子:

受试者 20: 风险评估不是一次性的。我把观察患者的情绪当成风险训练。然后,我会问“在什么时候你想自杀?什么方法你想过吗?你有计划吗?”“我还用了医院的自杀性评估工具来评估患者的自杀风险。”

受试者 12: 我每隔 15 分钟去看我的患者,只是为了观察她是否在自杀前表现出任何“奇怪”的行为。我会在她的病房里寻找危险物品。

受访者 15: 我经常和患者讨论他积极的一面。例如,我说过:“你是一个细心的人,有责任心的人。”我也会邀请他谈谈他感兴趣的话题。

### 3.5. 结果

行动/互动策略的结果是形成最终范式，结果中出现了 2 个条目和 4 个子条目(表 6)。

**Table 6. Result**  
**表 6. 结果**

子条目	条目
患者生理心理症状改善	患者接受了生活现状
减少了自杀念头	
改善了患者自杀心态	
护理能力提升	
	护士能力提升和思维重构

结果包括(1) 患者承认他们正在走一段康复之旅：他们开始逐渐康复并参加活动，他们情绪高涨，自杀念头逐渐减少。(2) 低年资护士发展和重塑他们的思维模式：他们变得更有能力、更有自信。以下两个积极的叙述说明了上述结果：

受访者 19：我患者的幻听已经改善了。她没有听到她脑子里让她自杀的声音。

受访者 11：现在，我对自杀患者的同情心比以前多了。也许她想自杀和疾病有关。我以后会减少对自杀患者的偏见。

### 3.6. 核心类别

中心现象是理论的核心，通过其可以将所有条目联系在一起，创造一个可解释的整体。目前的研究发现，低年资护士在护理开始阶段对患者存在恐惧，然而在护理过程中他们通过重塑自己的心态，对患者的痛苦逐渐产生同情。

在护理过程中，低年资护士从护理教员、心理健康小组及患者那里学习自杀护理。此外，这些人员提升了低年资护士自杀护理能力。因此，核心条目出现的情况是：“低年资护士的心态发生转变，转而关心自杀者患者与自杀护理能力的提升”。

以下示例描述了这一发现：

受访者 15：当我开始照顾我的患者时，我不再害怕。以前我误解了自杀患者，现在，我试着理解他，对他表现出更多的同情。我将来愿意照顾有自杀倾向的患者。

## 4. 讨论

### 4.1. 扎根理论研究现状分析

世卫组织 2022 年全球精神健康报告显示，2022 年，全球抑郁和焦虑患者比 2021 年足足增加了 25%，严重影响患者的生命安全[20]。扎根理论已被广泛应用于急诊科护理、疼痛护理及护理教育等，其主要通过挖掘本质，建立理论模型以实施护理干预措施[21]。既往研究表明，基于扎根理论的护理干预，可有效改善患者的生存质量，提高心理健康水平[22]。在本文中，笔者发现基于扎根理论的范式模型可以描述低年资护士在精神科的实习现状，并定义了精神病患者自杀治疗过程中存在的复杂关系，从而提出相应的解决方案。

### 4.2. 扎根理论应用于本研究的適切性分析

有自杀倾向的精神病患者的护理是一个复杂的过程，其复杂性决定了分析护理质量的影响因素和提出更优方案的研究方法具有一定的特殊性。对有自杀倾向的精神病患者的分析只通过数据调查或理论描

述无法真实揭示其内部各要素及各要素间的关系。而扎根理论能够在原始资料的基础上揭示内部各要素间的关系，进而构建理论，满足针对复杂问题的研究需要。通过扎根理论能探寻影响精神病患者护理的隐性因素，补充量化研究存在的不足。护理质量的影响因素如低年资护士的态度、护理管理制度等很难通过量化的方法揭示其对精神病患者的影响，只有通过长期观察和深入访谈，并将其与其他影响要素进行关联分析，构建理论模型，才能揭示低年资护士对于精神病患者的护理现状，以及形成有效改善精神病患者护理质量的建议。

### 4.3. 本研究所衍生的理论模型的四个组成部分

就因果关系而言，调查结果显示患者企图自杀的原因是他们无法应对自身的痛苦。这些有自杀倾向的精神病患者往往是经历了生活的重大变故，而此类患者的思维模式往往比较消极，多种因素综合作用下，这些患者往往会采取自杀等极端方式企图结束自己的生命。最开始低年资护士们不明白患者为什么要自杀。通过一段时间朝夕相处和悉心护理，他们开始明白这些精神病患者自杀的原因。因此，护理人员需要学会理解精神病患者自杀行为的动机。

就情景条件而言，精神病房的环境不同于其他的医疗病房，因为它们都是封闭的环境，精神病患者的治疗是个长期、复杂、极具挑战性的过程。因此，包括精神病医生，精神科护士、心理学家、社会工作者和职业治疗师在内的心理健康团队协作的重要性得以凸显出来。心理健康团队的每个成员都要参与自杀患者的全过程、整体及动态治疗与护理。这些发现与 Ayre MJ 等人的观点一致[23]。低年资护士因为担心与患者的交谈会使患者再次萌生自杀的念头。因此，心理健康团队教育对于改变这种心态是非常必要的。包括低年资护士在内的心理健康团队的通力协作，能够帮助低年资护士准确评估风险，从而打消精神病患者的自杀想法[24]。

就干预条件而言，最重要的因素是患者的积极反馈。当患者主动与低年资护士谈论他们的消极想法时，低年资护士会感到被信任。而被信任感能正向促进低年资护士对患者的照顾，提高临床护理与教学的满意度，进而丰富其护理经验。相反，如果患者产生负反馈，低年资护士可能会产生挫败感[25]。护患关系是精神病学和/或心理健康护理的关键，影响着患者的治疗，促进患者的康复。在个人-主观康复过程中，它既是变化的原因，也是变化的载体[26] [27]。此外，当低年资护士遇到无法改变消极或自杀想法的患者时，护理教员应积极给予指导，告诉低年资护士们，改变患者自杀观念是个循序渐进的过程。

在行动/互动策略方面，低年资护士学会了照顾自杀患者的三个主要策略。第一、首先要培养低年资护士评估精神病患者自杀风险的能力：使用自杀风险评估工具评估自杀线索，从而进行治疗性沟通。风险预测工具可以为风险评估提供结构一致性，并告知先验假设[28]。将风险预测工具与临床判断相结合，可以通过更早地识别高风险人群和更有针对性的管理来改善护理[29] [30]。第二、低年资护士要学会及时、动态及密切观察患者的情绪和行为变化。第三、低年资护士要学着如何进行治疗性沟通，这是为患者提供最佳护理的关键。

### 4.4. 局限性

本研究存在一定的局限性。首先，受试者数量较少，且主要从低年资护士的视角开展理论研究，未广泛涉及精神病护理团队实践中其他相关人员，例如医务人员和卫生系统，下一步拟扩大样本量以及扩大研究对象以展开更深层次研究；第二，本研究仅纳入 1 名男性护士，研究中受试者性别比例不均衡。第三、本研究的精神病患者的护理服务自杀干预模型仅为初始性研究探索，有待后续研究不断验证、修订和完善。

## 5. 小结

综上,本研究基于低年资护士在精神专科实习期间护理自杀患者的体会,旨在从低年资护士角度阐释自杀患者护理的质性理论,该理论从因果条件、情境条件、干预条件及行动/互动策略四个维度详细阐述基于扎根理论的护理实习模型建设,旨在为护理精神专科实习团队的研究与实践提供理论基础。

## 参考文献

- [1] World Health Organization (2021) Suicide Worldwide in 2019: Global Health Estimates.
- [2] World Health Organization (2022) Mental Health ATLAS 2020. <https://www.who.int/publications/item/9789240036703>
- [3] Klonsky, E.D. and May, A.M. (2015) The Three-Step Theory (3ST): A New Theory of Suicide Rooted in the “Ideation-to-Action” Framework. *International Journal of Cognitive Therapy*, **8**, 114-129. <https://doi.org/10.1521/ijct.2015.8.2.114>
- [4] Dong, M., Zeng, L., Lu, L., Li, X., Ungvari, G.S., Ng, C.H., et al. (2018) Prevalence of Suicide Attempt in Individuals with Major Depressive Disorder: A Meta-Analysis of Observational Surveys. *Psychological Medicine*, **49**, 1691-1704. <https://doi.org/10.1017/s0033291718002301>
- [5] 陈玉明, 庄晓伟. 精神疾病患者病耻感产生原因及干预措施[J]. 慢性病学杂志, 2016, 16(4): 433-436.
- [6] World Health Organization (2021) Live Life: An Implementation Guide for Suicide Prevention in Countries.
- [7] Lahoz, T., Winsløv, J., Christiansen, R., Krogh, S., Knudsen, P.B., Wang, A.G., et al. (2020) The Treatment in the Danish Suicide Prevention Clinics: A Clinician Perspective. *Nordic Journal of Psychiatry*, **74**, 533-540. <https://doi.org/10.1080/08039488.2020.1759683>.
- [8] 邱海棠, 罗庆华, 傅一笑, 等. 临床实习教学中学生对精神科认知及带教质量测评[J]. 中华医学教育探索杂志, 2018, 17(9): 4.
- [9] 耿笑微. 护理本科学生对精神障碍患者态度的调查分析[J]. 中华护理杂志, 2015, 50(10): 1217-1221.
- [10] Karimollahi, M. (2011) An Investigation of Nursing Students’ Experiences in an Iranian Psychiatric Unit. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, **19**, 738-745. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2850.2011.01850.x>
- [11] Poreddi, V. (2015) Bachelor of Nursing Students’ Attitude Towards People with Mental Illness and Career Choices in Psychiatric Nursing: An Indian Perspective. *Investigación y Educación en Enfermería*, **33**, 148-154. <https://doi.org/10.17533/udea.iee.v33n1a17>
- [12] Fenstermaker (2006) The Lived Experience of Caring for the Suicide Attempter from the Perspective of the Baccalaureate Nursing Student.
- [13] Facchin, F., Saita, E., Barbara, G., Dridi, D. and Vercellini, P. (2017) “Free Butterflies Will Come Out of These Deep Wounds”: A Grounded Theory of How Endometriosis Affects Women’s Psychological Health. *Journal of Health Psychology*, **23**, 538-549. <https://doi.org/10.1177/1359105316688952>
- [14] 宋秀秀, 赵映珍, 李红翠. 基于扎根理论的产妇护理服务满意度理论框架的构建[J]. 护理学杂志, 2023, 38(1): 69-73.
- [15] 李现红, 申艳, 咸亚静, 潘思, 周婧. 低年资护士护理专业韧性发展模型: 一项扎根理论研究[J]. 中国护理管理, 2022, 22(2): 172-179.
- [16] Safari, A., Allameh, S.M. and Danyali Deh Hous, M. (2018) A Comprehensive Model for Implementing Succession Management System: A Grounded Theory Approach. *International Journal of Business Excellence*, **16**, 362-383. <https://doi.org/10.1504/ijbex.2018.10016684>
- [17] McCrae, N. and Pursell, E. (2016) Is It Really Theoretical? A Review of Sampling in Grounded Theory Studies in Nursing Journals. *Journal of Advanced Nursing*, **72**, 2284-2293. <https://doi.org/10.1111/jan.12986>
- [18] 肖王红红, 赵地, 赵晓敏, 肖雪玲. 护理质性研究的可信赖度现状及提升技术分析[J]. 中国护理管理, 2022, 22(2): 161-166.
- [19] Turner, C. and Astin, F. (2021) Grounded Theory: What Makes a Grounded Theory Study? *European Journal of Cardiovascular Nursing*, **20**, 285-289. <https://doi.org/10.1093/eurjcn/zvaa034>
- [20] 孙鹏霄, 蒋雪松. 新冠病毒感染流行期间大学生焦虑与抑郁现状调查[J/OL]. 中华医院感染学杂志, 2024(11): 1-4. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/11.3436.R.20240416.1643.002.html>, 2024-08-20.
- [21] Chang, M.C., Park, S., Lee, B. and Park, D. (2020) Relationship between Recovery of Motor Function and Neuropsychology

- chological Functioning in Cerebral Infarction Patients: The Importance of Social Functioning in Motor Recovery. *Journal of Integrative Neuroscience*, **19**, 405-411. <https://doi.org/10.31083/j.jin.2020.03.175>
- [22] 李双艳, 刘晓晓. 冥想辅助运动康复训练对脑梗死患者心理状态及记忆力的影响[J]. 国际护理学杂志, 2021, 40(17): 3153-3157.
- [23] Ayre, M.J., Lewis, P.J. and Keers, R.N. (2023) Understanding the Medication Safety Challenges for Patients with Mental Illness in Primary Care: A Scoping Review. *BMC Psychiatry*, **23**, Article 417.
- [24] Muusse, C., Kroon, H., Mulder, C.L. and Pols, J. (2022) “Caring for a Crisis”: Care and Control in Community Mental Health. *Frontiers in Psychiatry*, **12**, Article 798599. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.798599>
- [25] Desmet, K., Bracke, P., Deproost, E., Goossens, P.J.J., Vandewalle, J., Vercruysse, L., *et al.* (2023) Associated Factors of Nurse-Sensitive Patient Outcomes: A Multicentred Cross-Sectional Study in Psychiatric Inpatient Hospitals. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, **30**, 1231-1244. <https://doi.org/10.1111/jpm.12951>
- [26] Feo, R., Kumaran, S., Conroy, T., Heuzenroeder, L. and Kitson, A. (2021) An Evaluation of Instruments Measuring Behavioural Aspects of the Nurse-Patient Relationship. *Nursing Inquiry*, **29**, e12425. <https://doi.org/10.1111/nin.12425>
- [27] Hurley, J., Lakeman, R., Linsley, P., Ramsay, M. and Mckenna-Lawson, S. (2022) Utilizing the Mental Health Nursing Workforce: A Scoping Review of Mental Health Nursing Clinical Roles and Identities. *International Journal of Mental Health Nursing*, **31**, 796-822. <https://doi.org/10.1111/inm.12983>
- [28] Project Management Institute (2009) A Guide to the Project Management Body of Knowledge (PMBOK Guide). Project Management Institute.
- [29] Botchway, S., Tsiachristas, A., Pollard, J. and Fazel, S. (2022) Cost-effectiveness of Implementing a Suicide Prediction Tool (Oxmis) in Severe Mental Illness: Economic Modeling Study. *European Psychiatry*, **66**, e6. <https://doi.org/10.1192/j.eurpsy.2022.2354>
- [30] National Confidential Inquiry into Suicide and Safety in Mental Health (2018) The Assessment of Clinical Risk in Mental Health Services. The University of Manchester.