

- and adaptive immune systemic [J]. *J Immunol* ,2003 ,171 (9) : 4920 - 4926.
- [25] Dong L ,Ito S ,Ishii KJ ,et al. Suppressive oligodeoxynucleotides delay the onset of glomerulonephritis and prolong survival in lupus-prone NZB × NZW mice [J]. *Arthritis Rheum* ,2005 ,52 (2) : 651 - 658.
- [26] Barrat FJ ,Meeker T ,Chan JH ,et al. Treatment of lupus-prone mice with a dual inhibitor of TLR7 and TLR9 leads to reduction of

- autoantibody production and amelioration of disease symptoms [J]. *Eur J Immunol* ,2007 ,37(15) : 3582 - 3586.
- [27] Graham KL ,Lee LY ,Higgins JP. Treatment with a toll-like receptor inhibitory CpG oligonucleotide delays and attenuates lupus nephritis in NZB/W mice [J]. *Autoimmunity* ,2010 ,43 (2) : 140 - 145.

(本文编辑 刘畅)

[文章编号] 1000-2200(2011) 09-1039-03

· 综 述 ·

护理人文关怀能力研究进展

马语莲 综述 杨秀木 审校

[关键词] 护理; 人文关怀; 关怀能力; 影响因素; 综述

[中国图书资料分类法分类号] R 47 [文献标识码] A

人文关怀是护理情感中的一部分,是护理的精髓。目前,护理界普遍认为人文关怀在护理上有三层涵义^[1]。第一层涵义为照顾,即护理行为。一个护士要照顾患者,必须采取适当的护理活动来满足患者的需要。第二层涵义为关心和爱护,即对待患者的态度及情感支出。第三层涵义为小心谨慎,即对自己的行为负责的一种责任心。而人文关怀能力是护理者必须具备的职业能力。护理学生(护生)作为未来的护理工作人员,其人文关怀的能力对自身素质、护理质量等起着特殊而又重要的作用,当前对于护理人文关怀能力的研究已经成为国内外护理学者研究的热点,本文就护理人文关怀能力的研究现状作一综述。

1 人文关怀能力相关概念

1.1 关怀照顾 关怀照顾又名关爱、关怀,它伴随着人类的出现而诞生。关怀伦理学的代表人物内尔·诺丁斯认为关怀是人的基本需要,关怀体现为一种关系,即关怀者与被关怀者关系^[2]。Leininger^[3]是第一位研究关爱的护理学家,她曾经指出关爱是人的一种天性,是人类社会所特有的一种特性,是人类文明社会形成、生存、发展壮大的基础。

1.2 人文关怀 “人文关怀”是从国外学术界植入的一个概念,具有科学、道德、价值原则、人本和终极 5 个层面的涵义。人文关怀实质上是人文精神的一种体现,指的是一种态度,确切地讲就是对于人和人类社会相关的一切事物表示关注的一种精神,包含着对人的生存状况的关注、对人的尊严与符合人性的生活条件的肯定和对人类的解放与自由的追

求^[4]。

1.3 护理人文关怀能力 人文关怀能力是护士秉承人性、德行、融体力、智力、知识、观念、情感、态度、意志为一体的内在修养,外化为自觉地、创造性地服务于患者的实际本领与才能,是综合护理能力的核心能力之一。护理人文关怀能力构成的基本要素,即形成人道、利他价值观,灌输信念和希望的能力,促进情感交流的能力,帮助寻求精神力量的能力,提供良好环境的能力,协助满足人类需要的能力,科学解决问题的能力,促进健康教育的能力^[5]。

2 国内外人文关怀理论研究进展

2.1 国外人文关怀理论研究进展 最先提出关怀理论的护理学者 Leininger^[3]认为护理是伴随着关爱的发展而诞生的,关怀即护理的本质,护理也即关怀^[6]。Orem^[7]认为关爱是护士帮助患者提高自我护理能力的治疗性护理措施,是一种有目的的专业措施及行为,意义是帮助患者恢复或提高自我护理能力,最终达到恢复或保持健康的目的。Watson^[8]把护理定义为一门关爱的科学,指出关怀是一种道德观念,只有通过人与人之间互动才能有效地实践和体现。关怀是一种在具体行动中自觉表现意愿、目的和承诺的价值观和态度。她认为护理中关怀的实质是一种充满爱心的人际互动,其目的是帮助他人达到生理、精神、灵性及社会文化的健康^[9]。Roach^[10]提出 5C 理论,指出护理关爱有独特的表达方式及意义,由同情、能力、信心、良心及义务 5 方面组成。Roach^[10]亦强调了护理关怀知识的积累、能力的培养以及经验的积累。Brody^[11]将关怀视为伦理学的中心思想,护士则是实践要素,并认为关怀照顾是护理实质的价值,完全以患者为中心开展工作,而不止是尽义务而已。Benner 等^[12]在 1989 年指出护理人文关怀是一种人际活动,是护士与患者双方共同努力,从而达到人际的协调,帮助患者提高应对能力的过程。Morse 等^[13]综合有关人文关怀的理论,归纳为以下 5 种: (1)

[收稿日期] 2010-05-21

[基金项目] 安徽省教育厅自然科学基金资助项目(20100590), 蚌埠医学院教学研究资助项目(jyxm0915)

[作者单位] 蚌埠医学院 护理学系, 安徽 蚌埠 233003

[作者简介] 马语莲(1983 -), 女, 硕士研究生。

关怀照护是人性的本质,将关怀照护视为一种原发性的文化概念及表达方式,因文化背景的差异而有所不同;(2)关怀照护是必然的道德规范,人文关怀的目的是保护、促进及保留人类的尊严;(3)关怀照护是一种情感的自然表达方式,一种对他人奉献的感受能力;(4)关怀照护是一种人际间的互动,可提供人性化护理并能深化整体护理;(5)关怀照护是一种治疗行为,应用倾听、触摸、安慰等技巧达到治疗的目的。

目前学术界对于护理和人文关怀之间的关系也有争论。因为护理学是一门科学性很强的学科,而人文关怀则是一种主观色彩很浓的情感行为,如果将二者等同起来为一个概念显然也是不准确的。Smith^[14]认为如果护理专业继续强调主观体验,排斥客观规律及科学思想,那么护理专业将永远不会被认为是一门正规的学科。我们认为 Leininger 和内尔·诺丁斯对于关怀的分类和解释,可以帮助这两个概念对立统一。Leininger 把普通关怀和专业关怀做出了明确的区分和阐释;而诺丁斯认为关怀有两种来源,即自然关怀和伦理关怀。护理工作除了要求主观的普通关怀、自然关怀外,还应具备“我必须”的强制性的有客观衡量指标的专业关怀、伦理关怀^[2]。

2.2 国内人文关怀理论研究进展 我国的人文关怀工作起步较晚,但是近年来已受到学者、医护人员、管理者、患者各个方面的普遍重视,成为研究的热点。李旭^[15]给护理人文关怀下的定义为:护士将获取的知识内化后,自觉的给予患者的情感付出。李小妹等^[16]认为,护理专业为人类提供关怀,护士只有更深入地了解护理关怀并具备与关怀有关的广博的知识,才能提供高质量的护理服务,但关怀不是护理专业的唯一指导思想。护理关怀是护理人员应用自己的专业技能帮助患者恢复或保持健康的一种过程。而黄弋冰等^[5]提出了护理人文关怀能力构成的基本要素,即形成人道、利他价值观,灌输信念和希望的能力,促进情感交流的能力,帮助寻求精神力量的能力,提供良好环境的能力,协助满足人类需要的能力,科学解决问题的能力,促进健康教育的能力。

2.3 国内外人文关怀测量工具研究进展 近年来,测量人文关怀的测量工具被不断制定,并经过不断改良修缮。研究和应用得较为广泛的有 Larson 在 1984 年提出来的 Q 分类关怀评估报告是以测量患者认为和感知到的重要的护理关怀行为。该工具包括 6 个维度,即平易近人、解释和协助、舒适、期望、信任、监护和随访^[17]。Wolf 制定的关怀行为问卷(caring behaviors inventory, CBI),从最初的 75 个条目经修改删减为 43 个条目,包括 5 个方面:尊重他人、人性化的存在、正性沟通、专业知识和技能、关注他人经验。2006 年 Wu 等^[18]对 362 例住院患者进行了测量,又将其简化到 24 个条目,形成了 CBI 的简化版,更方便于临床的使用。Cronin 等^[19]根据 Watson^[8]的关怀理论制定了关怀行为评价工具编制的 Likert5 级评分量表。量表包括 63 个条目,分为 7 个子量表描述护理关怀行为。内容效度由 4 位熟悉 Watson 理论的专家评定^[19]。Watson 等^[20]研制关怀维度量表,主要用于

测量不同国籍或民族的护士对于关怀的理解情况,也同样适用于对于护生的关怀意识检测。其核心问题是护理人员对列有关关怀描述的理解。25 个问题分属 4 个主题:护患关系、护理干预、护理态度和交流沟通^[20]。1990 年纽约城市大学护理系主任 Nkongho 教授的关爱力量表从 3 个维度编制了 37 个条目:即认识(对自己和他人及周围环境了解程度,14 个条目)、勇气(主动关心自己和他人、处理未知情况的能力,13 个条目)和耐心(其特点是耐性和韧性,10 个条目)这 3 个维度来自于 Mayeroff 的 8 个关怀重要成分理论,经过严格的内容效度、结构效度、重测信度和内在一致性检验,是一个信度、效度较高的测评工具^[21]。其他还包括护士关怀行为量表、整体关怀量表、关怀属性量表、关怀性护患互动量表、护理效能量表、同伴间关爱行为量表等。

目前国内人文关怀能力测量工具的研究较少,2005 年台湾国立台北护理健康大学的李校正教授通过研究制定了一个敏感的从患者的角度测量护理学生关爱行为的工具,包括 28 个条目,分为真诚、同情、尊重和职业关爱行为两个维度^[22]。

3 关爱能力相关影响因素

3.1 护士关爱能力相关影响因素 国外有研究^[23]表明,护士关爱行为与年龄和工作经验有关,关爱能力随着年龄和工作经验的增加而增加。国内对于护士关爱能力的研究^[24]表明,主管护师、具有硕士学历护理人员及肿瘤科护理人员关怀能力最强;工作压力、工作强度、护理人员人文素质及不同患者对关怀需要个体差异性是影响护理人员关怀能力的主要因素^[24]。

3.2 护生关爱能力相关影响因素 在护生方面,Simmons 等^[25]对随机抽取的 350 名美国高年级本科护生的调查发现,护生的关怀能力与学校氛围有着积极的统计学意义,通过感受到更多周围人的关怀,最终能提高自身的关怀能力。Sadier 等^[26]运用关怀效度量表对 193 名本科护生的关怀能力进行评估测量,研究结果显示,关怀教育和人文关怀能力呈正相关,通过关怀教育,有利于提高护生人文关怀能力。

马芳等^[27]研究发现,护生关爱能力的影响因素可能为学习环境的氛围、教师的示范作用、临床实习的经历等方面。黄弋冰等^[28]调查认为,不同性别、城市与农村、班干部与非班干部以及对外界关怀程度感受不同的护生人文关怀能力比较,均有统计学意义。马芳等^[27]也进行了类似的调查,得出的结果却不尽相同:不同性别、民族、是否独生子女护生关爱能力比较差异无统计学意义;四年级护理本科生关爱能力评分显著高于二、三年级。刘秀娜等^[29]研究护理本科生关怀行为认知的相关影响因素时发现,护生每学期参加社会活动次数、对护理关怀重要性的认同、对护理课程的兴趣等 3 项与关怀行为的认知呈现显著正相关。陈双琴等^[30]的研究发现,学校关爱环境、护生间的关爱与护生的关爱能力呈正向相关关系;大力改善学校关爱环境,促进护生间的关爱发

展将有利于护生关爱能力的提高。

4 目前护理关怀存在的问题和发展趋势

世界范围内,有哲学基础的人文关怀,作为一个特定的护理概念,仍然存在着严重缺陷^[31]。人文关怀能力在我国还是一个较为新生的研究课题。从已有的文献类型看,近年人文关怀理论相关文献只占文献总量的16%^[32],这充分说明了我国关怀护理理论存在缺陷,仅有的文献研究也大都依据和参照国外的理论和研究经验进行的。而关怀能力的评价测量工具基本上也是由国外的量表进行翻译后使用的。如何根据我国的文化背景、风俗人情、传统思想制定我国自己的标准化的测量工具是一个复杂而细致的工作。此外我国目前仅有的评价工具也都只是在横断面上进行的研究,无法了解研究对象在护理工作和教育的各个时期,护理关怀能力情况的动态变化,故无法系统比较不同的变量对相同研究对象的影响。更进一步来说,根据我们现已知的人文关怀能力的若干相关因素,如何进一步系统有效地解决问题,彻底地提高我国护理人员的人文关怀能力的道路任重而道远。

我国的人文关怀能力的研究还处于起步阶段,就目前来讲,最迫切的任务就是制定适合我们国家的标准化的人文关怀力量表。现在已经有学者在着手做这项工作了,建议未来对于人文关怀的研究设计多做一些纵向性研究,以深入了解工作和教育过程中的变化。制定符合国情的标准化量表,从影响因素探讨制定干预措施,逐步地找到提高护理人文关怀能力的有效途径,并建立起人文关怀能力培养的系统化科学体系。

[参 考 文 献]

- [1] Smith MJ. Caring: ubiquitous or unique [J]. *Nurs Sci Q*, 1990, 3(3): 102.
- [2] 内尔·诺丁斯. 教育哲学[M]. 北京: 北京师范大学出版社, 2008: 233-238.
- [3] Leininger M. Caring: an essential human need [M]. Thorfare, NJ: Charles B, Slack, 1981: 24.
- [4] 赵继红. 论马克思主义的人文关怀向度[D]. 北京: 首都师范大学, 2008: 31.
- [5] 黄弋冰, 许乐. 刍议当代护理人才人文关怀能力的建构[J]. *中国高等医学教育*, 2006, 20(4): 70-72.
- [6] Leininger M. Care: The essence of nursing and health [M]. Thorfare NJ: Slack Inc, 1984: 12.
- [7] Orem DE. Nursing concept and practice chery chase [M]. MD: McGraw-Hill, 1985: 49.
- [8] Watson J. The philosophy and science of nursing[M]. New York: National League for Nursing, 1979: 23-50.
- [9] Watson J. Nursing: human science and human care—a theory of nursing [M]. New York: National League of Nursing Press, 1985: 32.
- [10] Roach S. The human act of caring ottawa [M]. The Canadian Hospital Association, 1987: 54.
- [11] Brody JK. Virtue ethics, caring and nursing [J]. *Scholarly Inquiry Nurs Pract*, 1988, 2(2): 87-101.
- [12] Benner P, Wrubel J. The primacy of caring menlo park [M]. CA: Addison-Wesley, 1989: 35.
- [13] Morse JM, Bottorff J, Neander W, et al. Comparative analysis of conceptualizations and theories of caring [J]. *Image J Nurs Sch*, 1991, 23(2): 119-126.
- [14] Smith MJ. Perspectives on nursing science [J]. *Nurs Sci Q*, 1988, 1(2): 80-85.
- [15] 李旭. 今后十年我国护理管理发展的趋势 [J]. *护理管理杂志*, 2001, 1(1): 24-27.
- [16] 李小妹, 何贵蓉, 顾炜. 关怀与护理专业 [J]. *国外医学: 护理学分册*, 2001, 20(11): 498-501.
- [17] Larson P. Important nurse caring behaviors perceived by patients with cancer [J]. *Oncol Nurs Forum*, 1984, 11(6): 46-50.
- [18] Wu Y, Larrabee JH, Putman HP. Caring Behaviors Inventory: a reduction of the 42-item instrument [J]. *Nurs Res*, 2006, 55(1): 18-25.
- [19] Cronin S, Harrison B. Importance of nurse caring behaviors as perceived by patients after myocardial infarction [J]. *Heart Lung*, 1988, 17(4): 374-380.
- [20] Watson R, Lea A. The caring dimensions inventory (CDI): content validity, reliability and scaling [J]. *J Advanc Nurs*, 1997, 25(1): 87-94.
- [21] Strickland O, Waltz C. Measurement of nursing outcomes [M]. New York: New York Springer, 1990: 3-16.
- [22] Jane LH, Kuo CL, Tseng HF, et al. Development of an instrument to measure caring behaviors in nursing student in Taiwan [J]. *Int J Nurs Stud*, 2005, 42(5): 579-588.
- [23] Benner P. From Novice to Expert: excellence and power in clinical nursing practice [J]. *Am J Nurs*, 1984, 84(12): 1480.
- [24] 许娟, 刘义兰, 罗健. 护理人员关怀能力现状及影响因素调查 [J]. *护理研究*, 2009, 23(12C): 3306-3308.
- [25] Simmons PR, Cavanaugh SH. Relationships among childhood parental care, professional school climate, and nursing student caring ability [J]. *J Prof Nurs*, 1996, 12(6): 373-381.
- [26] Sadier J. A pilot study to measure the caring efficacy of baccalaureate nursing students [J]. *Nurs Educat Perspect*, 2003, 24(6): 294-299.
- [27] 马芳, 朱丹. 护理本科生关爱能力调查分析 [J]. *护理学杂志*, 2007, 22(3): 706-709.
- [28] 黄弋冰, 许乐, 姜小鹰. 护生人文关怀能力现状调查分析 [J]. *护理研究*, 2008, 22(3B): 674-675.
- [29] 刘秀娜, 蒋艺, 周娟, 等. 护理本科生对护理关怀行为的认知及其影响因素 [J]. *解放军护理杂志*, 2010, 27(5B): 723-726.
- [30] 陈双琴, 李斯俭, 张智霞. 学校关爱环境护生间的关爱与护生关爱能力的相关性分析 [J]. *护理学报*, 2009, 16(11B): 1-3.
- [31] Barker PJ, Reynolds W, Ward T. The proper focus of nursing: a critique of the "caring" ideology [J]. *Int J Nurs Stud*, 1995, 32(4): 386-397.
- [32] 唐颖, 李晓玲. 从文献发表情况分析我国护理人文关怀的发展现状 [J]. *华西医学*, 2009, 24(10): 2799-2800.

(本文编辑 刘畅)