

人性照护理论与实践

Theory and Practice of Human Caring

王庆华 著

 科学出版社

人性照护理论与实践

Theory and Practice of Human Caring

王庆华 著

科学出版社

北 京

内 容 简 介

本书以美国护理理论家华生教授的人性照护理论为框架,分理论篇和实践篇,结合作者多年的教学、科研、管理和临床实践经历,全面阐述人性照护理论的概念、主要内容和实践应用,为人性照护理论的推广应用提供参考依据。本书包含人性照护理论的主要内容、护理本质、人性照护理论实践应用,以及本书作者的思想、理念、价值观和已经发表的与护理专业人文素质、专业认可度等与人性照护相关的文献,涉及理论教学、学生人文素质、岗位胜任力、教学方法改革、主观幸福感和满意度、护士业余生活和人性照护理论在各个领域的应用及本书作者国外访学报告、学生参加教学比赛和社会实践活动体验总结和心得体会。

本书可作为护理学专业研究生、本科生学习人性照护理论的主要书籍,也可作为各级各类护理管理者、护理教育者和护理爱好者业余学习使用的参考书。

图书在版编目(CIP)数据

人性照护理论与实践=Theory and Practice of Human Caring / 王庆华著.
—北京:科学出版社,2015.6

ISBN 978-7-03-044664-0

I. ①人… II. ①王… III. ①护理理论学 IV. ①R47

中国版本图书馆CIP数据核字(2015)第124544号

责任编辑:胡治国 杨鹏远 / 责任校对:李 影

责任印制:肖 兴 / 封面设计:范璧合

科学出版社 出版

北京东黄城根北街16号

邮政编码:100717

<http://www.sciencep.com>

北京教图印刷有限公司 印刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

*

2015年6月第 一 版 开本:787×1092 1/16

2015年6月第一次印刷 印张:16

字数:377 000

定价:49.80元

(如有印装质量问题,我社负责调换)

著者简介



王庆华,山东滨州人,滨州医学院副教授,硕士生导师,护理学人文教研室主任,护理学院第一党支部书记。1996年毕业于山东医科大学护理学专业,毕业后在滨州医学院附属医院从事临床护理教学工作;2006年毕业于泰山医学院老年医学专业,获硕士学位,毕业后在滨州医学院护理学院从事教学、科研和管理工作。2009年1月和2010年1月至3月分别获得香港护士训练基金会和田家炳基金会的邀请和资助,2次去香港各大医院和香港理工大学、香港中文大学参观、进修学习,做访问学者。2011年7月获得山东省高校骨干教师国际交流合作项目资助,2011年10月至

2012年3月在美国凯斯西储大学进修学习,发表SCI学术论文3篇,在国内核心期刊及专业期刊发表学术论文110篇,主编教材4部,副主编和参编书籍6部,主持厅局级项目3项,校级项目5项,获国家发明专利4项,获厅局级教学科研成果10余项,校级教学科研成果20余项。主要承担护理学专业本科生、研究生及各级、各类在职进修和培训人员《护理管理学》《护理教育学》《护理伦理学》《护理研究》和《人性照护》等人文素质课程的教学、管理和科研工作,被聘为《中华现代护理杂志》审稿专家。

前 言

《人性照护理论与实践》历经数载,经历了孕育、萌芽、成长、发展和成熟过程,今天终于与读者见面。2011年护理学在我国学科目录中提升为一级学科,这是护理学科发展前所未有的契机,是广大护理同仁不断追求、奋力求索的结果。护理理论是护理学科发展的基础,是护理学专业独特的理论知识体系,是护理学科发展与成熟的标志。护理理论的价值在于指导护理实践,促进护理专业学术水平和护理实践质量提高。理念决定行动,倡导循证护理,指导护理实践。临床护理工作担负着临床护理、护理管理、护理教育及护理科研等多方面工作,面对身心需要照护的服务对象,以人为本,用爱心、理论、技能构筑人类健康大厦,专业人员责任重大。有理论指导的护理学专业具有强大生命力和深远意义。

12年前我在读硕士期间接触人性照护理论,首次被该理论的博大精深和专业魅力所吸引,4年前开始萌发要出一本人性照护理论专著的初衷,此时已经发表华生人性照护理论相关论文10余篇,申请并完成厅局级人文社科立项课题,获得厅局级优秀科研成果5项,涉及护理教育、护理管理、护理科研和临床护理实践等各个领域。希望国内同仁有更多的机会接触和应用人性照护理论,以人为本,将照护理念落实到实际工作中。本书出版得到单位领导、同事、朋友及学生的大力支持,在此表示诚挚谢意!

谨以此书献给我挚爱的父母、姊妹及丈夫和儿子,是亲人的爱 and 无私奉献默默支持我攀登一座座高峰,迈过一个个台阶,大爱无以言表,唯有勤奋工作,为社会多做贡献,献给我最挚爱的人。

王庆华

2015年3月于滨州

目 录

第一篇 人性照护理论

第一章 人性照护涵义	(1)
第二章 人性照护理论	(6)
第三章 人性照护理论家简介	(11)
第四章 人性照护理论假设	(27)
第五章 人性照护者素质	(32)
第六章 人性照护理论评价	(35)
第七章 人性照护相关概念与学科	(39)
第八章 护理与人性照护	(56)
第九章 人性照护课程	(67)
第十章 国外人性护理现状	(71)
第十一章 国内外照护研究	(75)
第十二章 人性照护体验	(92)

第二篇 人性照护实践

第一章 作者发表照护相关论文	(97)
第二章 师生教学感悟和参加比赛心得	(193)
附录1 《人性照护》课程简介	(235)
附录2 《人性照护》教学大纲	(237)
附录3 《人性照护》实验大纲	(240)
附录4 “照护与照顾”课程介绍	(242)
后记	(248)

第一篇 人性照护理论

第一章 人性照护涵义

一、照护涵义

照护(caring)又名关爱,关怀。本书作者在2003年读硕士期间,承蒙导师厚爱,推荐国外护理理论,首次接触到美国护理理论家华生(Jean watson)教授的人性照护理论,被理论的博大精深和魅力所吸引,潜心研读,尝试应用,至今已经学习人性照护理论10余年,发表人性照护相关文章10余篇,人性照护应用研究获得山东省厅局级人文社科立项2项,研究成果获山东省高校人文社科优秀成果奖1项和山东软科学优秀成果奖4项。人性照护是滨州医学院的立项选修课,每年选课人数超过150人。记得2004年暑假,作者第一次尝试写完2篇文章,题目是“华生人性照护理论”和“人性照护理论在粘连性肠梗阻病人中的应用”投稿到护理研究杂志。2篇文章同时被录用和发表,第一次在护理专业的核心杂志发表学术论文,欣喜之情可想而知。随着对科研程序的熟悉和自身科研能力的提高,作者应用人性照护理论在护理教育、护理管理、护理研究和临床护理实践各个领域,进行专题讲座,实地指导科研项目申请书的撰写和申报等工作,受到业界护理同仁的广泛关注,是目前国内介绍和应用人性照护理论较多的学者之一。国内护理界有很多专家学者、护理研究生和护理工作者在研究和应用人性照护理论,但是,目前护理学术界尚没有统一的术语,人性照护、人性关怀等词语通用。关怀伦理学的代表人物内尔·诺丁斯认为照护是人的基本需要,照护体现为一种关系,即照护者与被照护者关系。莱茵格(Leininger)是第一位研究人性照护的护理学家,她曾经指出人性照护是人的一种天性,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。本书作者倡议统一护理学专业名词:照护(caring)、人性照护(human caring),当然,见仁见智,学术争鸣在所难免。本书作者在阅读大量国内外人性照护文献基础上,作为实践人性照护理论最多的学者之一,发现护理理论界目前存在“百花齐放,百家争鸣”局面,呼吁护理同仁在总结经验基础上,把经验上升到理论层面,形成规范理论体系,理论与实践相伴而行,护理事业才会有快速发展。

在我国汉语词典中对于照护(caring)一词的解释为:帮助、爱护和照顾等意思。照护是人类社会存在的普遍现象,是人类文明社会形成及发展过程中的重要基础。照护的主要内容可以体现在生理、心理、文化、社会等方面,照护分为一般照护和专业照护。一般照护指的是在人类的日常生活中,人与人之间存在的关爱情感及行为。专业照护则是指通过系统学习所获得的专业照护的知识和技能。在护理学界,人性照护是以服务对象的健康为目的,并从整体观念出发,为服务对象提供符合个人独特需要的人性照护和专业帮助,为不能自理的人提供身心帮助和专业照护。

华生(Watson)描述“照护(caring)是由一种价值观或态度,演变成为一种意志和承诺,体现在具体的照护行为上。”她指出照护是一种超越个人关系的关爱和照顾。照护有三层含义:第一为照顾患者,即护理行为;第二为关心和爱护患者;第三为行为小心谨慎,即对自己的行为负责的责任心。“以患者为中心”,尊重患者,在护理工作的具体细节中体现人性照护,与患者产生情感共鸣,满足患者需求,帮助患者恢复健康是护理工作的内涵。

1971年,Mayeroff把照护看作为照顾者和被照顾者个人成长提供机会的过程。他认为照护的主要特征是知识(knowledge)、交替节奏(alternating rhythm)、耐心(patience)、诚实(honesty)、信任(trust)、谦逊(humility)、希望(hope)和勇气(courage)。

1984年,Roach给照护的定义:照护是人类存在的一种方式,照护是人类最普遍也是最真挚的表现,并用5个“C”来强调护理的特性:热情(compassion)、胜任力(competence)、信心(confidence)、良知(conscience)和承诺(commitment)。

1985年,Watson指出照护是一种道德观念,护理人员所提供的照护可达到保护及促进人类健康、维护人类尊严的目的。由此,她对照护的定义是,照护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。Watson强调护理专业是人文和科学的结合,护理人员在护理活动中需以人性价值体系作为行动的指导,人性照护要素(human carative factors)是护理的核心,包括:形成人道和利他的价值体系;形成和保持信念和希望;促进对自我和他人的敏感性;发展帮助、信任的人际关系;促进和接受积极和消极感情或情感的表达;解决问题时使用系统的科学方法做决策;促进人与人之间的教育和学习;提供支持性、保护性的和(或)正性的生理、心理、社会、精神环境;帮助满足基本人类需要,维护人类尊严和整体性;允许精神现象的存在等。

二、人性照护起源

人性照护概念由美国护理理论家华生(Jean Watson)博士于20世纪70年代末提出。基于当时物质生活富足,但人际关系冷漠的社会背景,以及护理专业人性照护精神缺失的现状,她提出人性尊严观与人类整体观,把人性照护的理念引入现代护理学中,在原有护理照护思想的基础上,明确提出人性照护是护理学精髓的新理论。她认为用caring而不是care,主要基于语言学上的思考,caring指从心里发出的信息,表达与传递不同的思想、情感,最终创造和谐的人际环境(in that the communicate and convey different meanings and are located in different systems of thought. The calligraphy is meant to convey“loving is a passage to the heart” in that caring comes from the heart, in that our heart is sending messages to our brain all the time and positive emotions such as caring and love create harmony, coherence in our emotional field and radiate our emotions to others helping to create a field coherence around us in our environment)。

人性照护(human caring)基于一种对人类独特性的普遍理解,出于对人性尊严的重视,对人性弱点的主动关心、体谅与宽恕,进而表达、传递从护士内心发出的关爱情感、责任与人道主义思想的融合,促进生命整体和谐,具有人类理解性(个体尊重性、个性体谅性、文化宽容性、主动交流性)、个体情意性、社会责任性和整体和谐性。

将人性照护(human caring)解释为“护士有意愿、有目的和有责任的专业价值观或态度,通过具体行为得以验证”。这一概念指出人性照护的本质在于护士通过行为表现出来

的专业价值观或态度,具有照护意愿性、社会责任性与治疗目的性等特征,以及护理专业人性照护区别于其他学科人性照护及以往护理的特殊性。

20 世纪最重要的思想家之一弗洛姆(Erich Fromm)从精神与社会分析的角度提出爱的理论与实践,与护理学界的人性照护理念相吻合。他从西方社会人被“物化”、人际关系冷漠、人性照护缺失的社会现象中,提出爱的理论与实践。他认为爱是人类最基本的需要,并且爱是一门艺术,要具备一定的知识和做出一定的努力,这里的知识是指那种深入到人的内心、触及人的灵魂的,或是超越对自己的关爱、能设身处地理解人的知识,同时爱也是一种能力。一切类型的爱皆发端于最本原的爱,即兄弟之爱,建立在天下一家的深刻感悟上,是对弱者的爱、对穷人的爱、对异乡人的爱,不抱有任何目的的爱,主动促成所爱者的成长、增益所爱者的幸福。这就与护理学所倡导的“关爱生命”的人道主义思想相吻合,关爱既是一种本原的能力,也是一种“知识”和理念。弗洛姆还提出要掌握爱这门艺术或能力,一是掌握理论,二是学会实践,意识到自己对服务对象应担当责任、关爱他们、尊重和理解他们,希望充实与丰富他们的人生。一切类型的爱都包含四个照护要素:关爱、责任、尊重与知识。他们来源于理论与实践的结合,并且要经过严格的实践训练;严于律己、专心致志、耐心和全力以赴是四个一般条件,以及具有客观理性、理智的信念、信心、勇气及主动性是五个特殊条件。这是对关爱的结构成分和获得途径的最基本认识。在护理实践过程中,可以尝试应用爱的理论与实践,进行实地研究,解释现象,探寻规律,护理学是科学、艺术和爱心相结合的应用型学科。

1988 年, Brody 将照护视为伦理学的中心思想,护士则是实践要素,并认为照护是护理实质的价值,以患者为中心开展护理工作,促进护理事业的快速发展。

1991 年, Green-Hemaadez 提出将照护分为自然照护(natural caring)和专业照护(professional caring)两个方面。自然照护是人类一种天性的具体表现,存在于普通的日常生活中,包括需要时能在场、同情、对应性、社会支持、额外的付出时间和抚触;而专业照护是那些帮助性、支持性、关心性的专业行为,以满足服务对象的需求,从而改善人类生存条件或生活条件,包括整体性、科学技术能力、沟通、倾听、专业经验和个体参与。护士具有实施专业性的人性照护能力,需要建立照护的经验和体验。1991 年, Morse 根据一些研究者的理论将护理照护概念化为 5 点:照护是人性本质;照护是一种必需的道德规范;照护是一种情感表达方式;照护是一种人际间的互动;照护是一种治疗性措施。这 5 点照护概念已成为其他照护研究的认识基础。

1993 年, Jensen 等通过质性研究发现合格的护士是有能力的(competent)、热忱的(compassion)和有勇气的(courageous),当护士用其能力、热忱和勇气激发服务对象的行动时,即是表现关心的时刻。照护是护理的本质,正如 20 世纪初,美国医生、结核病专家爱德华·利文斯通·特鲁多的墓志铭上曾刻着:to cure, sometimes; to relieve, often; to comfort, always. 国内学术界译为:“有时,去治疗;常常,去帮助;总是,去安慰。”护理学者杜友兰博士认为照护是一种人性,是一种伦理的章程,是一种情感,是一种人与人之间的人际关系,是一种护理介入。人与人之间需要关怀和照护,由于利他行为、爱心和同情心能传递正能量,激发潜能,改善免疫功能,帮助服务对象度过痛苦的难关和认识到生命的价值、个人的自信,协助服务对象恢复健康和保持健康。

三、人性照护涵义

人性照护是关注人、关心人、重视人的个性,满足人的需求和尊重人的权利,即指关心人之为人的精神问题,关注自我与他人的生存状态和精神发展。人性照护的本质是以人为本,对人的生存意义、人的价值及人的自由和发展关注的思想,体现在护理服务的全过程,让患者感觉就医方便、舒适和满意。

莱茵格(Leininger)是当代第一位研究照护的护理学家,她指出照护是人类社会所特有的,是人类文明社会形成、生存、发展壮大的基础。她认为护理的本质是照护,照护是护理的中心思想,是护理活动的原动力,是护士为患者提供合乎其文化背景的护理基础。照护体现在护士与患者的护患关系中,以及各种各样的护理活动中。照护与其他职业关怀不同,护理学专业的照护是以患者的健康为目的,从整体观念出发,为患者提供符合个人独特需要的护理关怀。良好的专业照护可增进人们的希望,创造一种愉悦的心情。要使患者满意,首先要有满意的护士,在提高对照护认识的基础上,必须将照护行为贯穿到日常护理工作中,提供人性化的护理,满足患者的生理需要和心理需要,使患者舒适、安全,减轻患者的痛苦和焦虑。

莱茵格特别强调指出,专业照护与普通关怀在意义及表达方式上有很大的区别。普通关怀是人类一种天性的具体表现,存在于普通的日常生活中。而专业照护是一种有目的、有意义的专业活动,是一种工作而不是一种属性。专业照护是那些帮助性的、支持性的、关心性的专业行为,以满足服务对象的需要,从而改善人类的生存条件或生活条件,有利于人类社会的生存及发展。她强调不同文化背景的人有不同的照护体验,因而就会形成这种文化所特有的一种照护模式。一种文化的照护表达方式可能与另外一种文化有着天壤之别。因此,为患者提供合乎其文化环境的照护是护士的职责之一。尤其在当今国际化趋势越来越明显的社会大环境下,护士必须具备多元文化和跨文化护理的知识、经验和能力,为不同文化背景的服务对象提供个体化的专业照护。

华生(Watson)在她的第一部著作《护理:照护的哲学和科学》(*Nursing: The Philosophy and Science of Caring*)中首次应用人性照护(human caring)这一词语。她将人性照护阐述为一种主动照护人的意愿、意识或责任,并在具体行动中体现出来的价值观和态度。人性照护是对人的生存状态的关注,对人的尊严和符合人性生活条件的肯定,是对人类的理解和自由的追求。人性照护以“人的生命价值”为本,具有“人权平等,人格尊重,人性自由,人情博爱”的人道主义精神。人性照护指“生命照护”,对患者生命的终极照护,其核心是对患者生命价值的高度认可,在护理过程中,护士以人道主义的精神对患者的生命健康、人格尊严、权利需求的照护,除提供必要的护理技术服务外,还要提供精神的、文化的、情感的服务,具体表现在护理过程中护士的专业技术、同情心、责任感、理解力等人文素质品质。

本纳(Benner)和鲁贝尔(Wrubel)认为照护是人际活动,是护士与患者双方共同努力达到人际协调,帮助患者提高应对能力的过程。照护体现于服务与接受服务双方的思想、行为及感情。形成照护的基础是对服务对象的注意、关心与尊重。本纳和鲁贝尔并没有对普通关怀与专业照护进行严格的区别。其照护理论的中心思想为护理关怀,是护士通过护理活动来帮助人们应对生活压力,提高应对能力的过程。不同的生活事件,对不同的人有不同的刺激。因而,每个人有其独特的应对方式,人性照护的重点是认识到每个人的独特性,

并设法帮助患者恢复或提高应对能力。照护是护理专业的重要组成部分,护士应用自己的专业知识和技能帮助患者恢复或保持健康,贯穿于生命的始终。

人性照护是在特定的时间与情境中,人与人之间精神体验的一种道德法则,进入彼此的内心世界,人格得以升华,情感共鸣。人性照护是一种以保护与促进人类健康,倡导人类尊严为目的道德观念。核心是关心患者的需求,尊重患者的生命价值、尊严权利;将人性照护界定为关心人之为人的精神问题,注重自我与他人的精神健康和精神发展。人性照护理念对护士的专业素质提出更高要求:不仅要具有专业的知识与技能,更要具有:人道主义-利他的价值观念或职业道德观念;能鼓舞患者充满信心与希望;能协助患者恢复健康并获得自护能力;促进患者生成“坚信自身生命具有存在价值”的精神力量。尊重患者的生命价值是患者从失望走向希望的力量源泉,是护理专业素质的核心体现,是人性照护行动的灵魂所在。生命有路,心灵有家。

第二章 人性照护理论

华生人性照护理论的主要内容包括三个方面:照护因素(the carative factors)、人际间照护关系(the transpersonal caring relationship)和照护时机(the caring occasion/caring moment)。主要概念是人性照护(caring)。

一、照护因素

1. 形成人性-利他主义价值体系(formation of a humanistic-altruistic value system) 人性-利他主义价值体系是个体在人生早期和父母教养下发展而成的。随后在个体自己的生活经历、获得知识和人文关怀过程中不断调整和完善。华生认为,建立在人道主义价值和利他行为基础上的照护,能通过个体自身的观点、信念与不同文化的服务对象交流及个人生长经历的体验得到完善和发展。经由施予他人及扩展对自己的认识得到满足感和价值感。可以通过检查一个人的观点、理念、信仰和与不同的文化环境下服务对象互动以及个人的成长经历来完成。护士可在护理教育中学到,在一个人生命的早期所受影响较大。

2. 建立信念和希望(instillation of faith and hope) 信念和希望是在护理和治疗过程中必不可少的因素。护士应超越西方医学的限制,帮助病人理解其他替代方法,比如:沉思、冥想、自我信念、价值观及精神信仰等的治疗力量。华生强调精神(spirit)和心灵(soul)是其理论发展的独特方面,当现代医学对病人的疾病治疗无能为力时,护士可应用或加强对病人有价值的信念和希望,提高病人的自助能力和幸福感(a sense of well-being)。

3. 培养对自己、对他人的敏感性(cultivation of sensitivity to self and others) 敏感性有助于护士自我接受、自我发展并促进护患双方的自我目标和价值实现。如果护士具备对自己和他人的敏感性,就能以真诚、可靠和敏感的态度对待他人。华生认为在最高层次的护理活动中,护士的人性化反应、互动性护理均可超越物质世界、时间及空间界限,与个体的情感世界和主观世界接触,从而触及个体心灵深处的自我。只有当护患之间形成真诚、信任的人际关系,而非机械性的操作性关系时,才能有效促进服务对象恢复健康,助其达到最佳功能状态。护士通过自我接受、自我反思和体验,达到自我实现的目标,这对护士很重要,因为护士可以表达自己的感情,建立信任的人际关系和社会支持系统,更好地帮助病人表达需要和感情。

4. 发展帮助-信任关系(development of a helping-trust relationship) 对护患间形成互动性照护至关重要,信任关系有助于双方表达正性或负性情感感受。帮助-信任关系包括和谐(congruence)、同理心(empathy)、非占有的热情(non-possessive warmth)及有效沟通(effective communication)。和谐指护患双方在人际互动过程中保持真实和诚恳;同理心指护士能体验并理解患者的感受和情感,没有抵触、愤怒或害怕;非占有性热情指护士通过放松的外显性语言和非语言方式表达其积极接纳患者的态度;有效沟通指包含认知、情感及行为反应成分的沟通,沟通双方满意,身心愉悦。

5. 促进并接受正性和负性情感的表达(promotion and acceptance of the expression of positive and negative feeling) 护患双方对情感的分享是一种冒险性经历,护士必须对患者

表达的正性或负性情感有事先的准备,认识到在不同情境下,对思维和情感的理解可能有一定差异。华生认为,应鼓励患者表达其正性或负性情感,有助于提高患者的自我认知水平。“情感会影响人的思维和行为方式,在护理过程中应予以关注和理解、同情和支持”。如果一个人能意识到自己的情感,通常能理解由情感产生的继发性行为。

6. 在解决问题时使用系统的科学方法做决策(systematic use of the scientific problem-solving method for decision making) 这对于科研、教学、界定专业和发展护理科学知识是很重要的。将科学性解决问题的原则和理念运用于护理过程中,有利于做出适宜的护理决策。护理管理者使用系统科学的方法做决策:护理管理是在一定的时间和空间中进行的,正确的认识时间、科学支配时间、解决问题,是现代管理的重要内容之一。护理管理者必须具有时间、目标、效率、效益观念,才能在有限的时间内,处理好复杂的工作,促进护理事业的良好发展。

7. 促进人间教与学(promotion of interpersonal teaching-learning) 通过讲座增进护士理论知识,提供其自我学习能力,根据其个人需要,以达到自我成长、发展的目的。通过给予护理人员相应的责任而促进护理学知识系统的学习,使护理人员能有自己学习的知识平台,决定个人需要和生长的需要。充分发挥护理人员的主观能动性,最终使其在更高的层次上完善自己。增进患者知识,提供其自我照顾能力,决定其个人需要,以达到自我成长和自我健康的目标。

8. 提供支持性、保护性及矫正性的生理、心理、社会文化及精神环境(provision for a supportive, protective and/or corrective mental, physical, sociocultural and spiritual environment) 护士在促进健康、保持健康和预防疾病中的主要功能是认识内外环境变化对个体健康的影响,创造有助于患者恢复的各种身心环境。评估和增进患者的适应能力,以支持、保护和纠正其身心健康。提供舒适、安静、清洁及有隐私性的环境。提供促进患者心理、社会、文化和精神环境的稳定:给予护理人员充分的尊重、理解、信任和照护。同时创造能使护理人员实现自我价值的工作环境。华生将该功能分为对内外环境的支持,内部环境支持包括支持个体的心理和精神健康及社会文化信念;外部环境支持包括创造舒适、隐私、安全、清洁和优美的环境等。

9. 协助满足人性需要(assistance with gratification of human needs) 护理人员和患者都有身体、心理、社会及个体内在的需要。根据马斯洛的人类需要基本层次理论,先满足低层次需要后才能满足高层次需要。每个人的生活环境、教育经历以及工作经历不同,经济地位和社会阶层不同,思想观念千差万别,于是,每个人在不同的年龄阶段会有不同的需要。人的需要得不到满足,就会出现身体和心理方面的问题。护士也是普通的人,在为别人提供专业帮助前,首先要保持自己的身心健康,才能为他人提供专业帮助和照护。

10. 允许存在主义、现象学及精神力量的存在(allowance for existential-phenomenological forces) 存在主义心理学指采取现象学方法分析人的存在价值的科学。允许存在主义、现象学及精神力量的存在,意味着既要整体角度看待个体,又要满足个体不同层次需要,当两者发生冲突时,利用存在主义、现象学及精神力量进行调整。建立此护理观能帮助护士理解个体对生活的认识和帮助个体从艰难生活事件中发现生活的意义和自我价值。生活、疾病和死亡是非理性存在的,采用允许存在主义、现象学及精神力量存在的观点可使个体发现生活的优势,建立面对生活和死亡的勇气。华生建议护士帮助他人应对生活困境前,首先应审视自己的存在主义观念,帮助护士激发潜能和积极思维,更好地理解自我和他人。

护士运用现象学方法了解服务对象的生活经历和观点。个人的经历决定感知,护士以此方式可以更容易了解自己和他人,便于开展护理工作。人性照护是护理的本质,人性照护理论借鉴存在主义现象学研究及人本主义心理学的知识和方法,强调护理致力于人类的健康、疾病和患病经历的理解,认为护理与人类的生命质量有密切联系,对于指导护理实践有深远的意义。

华生的人性照护理论强调照护是护理的本质。人性照护必须是护理人员结合科学与人文知识在与服务对象的互动关系中按照人性照护 10 个因素完成。人性照护理论的提出主要为了与医疗系统所强调的治疗(cure)有所划分。华生提出的 10 个人性照护因素,提供给护理人员指导作用。护理人员按照 10 个照护因素进行护理实践工作,以达到人性照护的目标,达到护理工作的目标,即促进健康、预防疾病、照顾不能自理的人,并协助服务对象恢复健康,这与医疗系统里以治疗疾病为重点的价值观有很大不同。在承认医学传统治愈因素基础上,给予护理独特的训练、科学的专业立场。应用华生人性照护理论的 10 个照护因素,可以使护士在客观评估患者基础上,发展深层次的、个性化的照护人际关系。这种照护关系发生在患者和护士在一起的人际间互动时机(transpersonal moment)。当护士和患者的精神沟通一致时,人际间互动时机的结果是超然存在、和谐和治愈的,是人与人之间美好的情感交流、精神共享和身心愉悦。

华生提倡多元化观念和采用多种方式发展理论,她建议进一步开展护理实质和护理特征的质性研究,尤其通过研究深入阐述照护的 10 个因素及其作用,用科学研究的事实证明,人性照护和临床技术对于促进和恢复服务对象健康同样有效。

二、人际间照护关系

1. 概述 人际间照护关系表达对个人内心生活的关心,通过照护和治愈过程寻求和拥有他人的精神世界,建立真正信任关系。具有特色的人性照护关系,是华生人性照护理论的基础。超越个人意味着一种对他人内在生活世界和主观意识的关注,同时也意味着自我在特定的时刻,达到精神层面与更广阔宇宙的深层次连接,以激发治愈的可能与潜能。超越个人的照护通过照护和治愈的过程,以及在某时刻的真诚关系与另一个人的精神、内心相连接及融合。这样的超越个人的照护关系受护士照护意识和意愿的影响。超越个人的照护,需要个人的真诚、向自己及他人展示自我的能力;超越个人的护士具有将意识及意愿集中到照护、愈合及整体而非疾病、不适及病理等方面的能力。护士的行为、言语、动作、认知、肢体语言、感受、直觉、思想、感觉和能量场等都有助于超越个人的照护。护士在与另外一个人超越个人的精神与精神层面的连接,通过移动、姿势、面部表情、程序、触摸、声音、语言表达及其他科学的、技术的、美学的人性沟通方式转化为护理人性艺术行为或有意的照护、治愈模式中。护士个人的生活历史、经历和经验,继续学习的机会、人性情景的经历或对他人不同情形感受的经历对这样的工作来说是非常有价值的。从某种程度上讲,必需的知识 and 意识可以通过对其他文化的了解,对人文课程如艺术、戏剧、文献、个人故事、疾病过程记录等的学习,以及对自我价值观、信念的秉持,与自己、他人及世界的联系等方面获得。

2. 协调患者人际关系 这一观点的代表是美国护理理论家 Benner 和 Wmbel,她们于 1982 年提出人际关系应对理论,核心思想体现在帮助患者提高人际应对能力,护患双方共同努力达到人际协调。这一观点也是 Watson 理论的重要组成部分之一,她特别强调人是一个相互连接的整体,每个人都是其中的能量场,只有在人际互动中才能产生能量,当人际关

系达到协调一致时,能量才能释放出来,双方价值才有实现的可能。人性照护必须在特定的时空与情景中产生互动,建立起一种秉持尊重原则的护患关系。然而,达到这种协调关系需要双方思想、行为及感情的融洽,尤其是作为人性照护者必须具备注意、关心与尊重的个性特征;Watson 着重说明护士要具有人际沟通的能力和艺术:对自己及他人要有照护敏感性;能建立一种帮助信赖的关系;能促进与接受患者正性与负性情绪的表达式;能创造性的解决问题;能为患者营造一个维护、改善与支持其健康的环境。

3. 照护理论应用于护患关系

(1) 案例:12月5日,护士护理一位名叫史密斯的男性患者,55岁,第5次住院,气性坏疽已经侵蚀到他的双腿,他的右腿膝盖以下要截肢。护士以前护理过该患者,在这次住院前,他们已经很熟悉,护士了解患者的生活史。当患者进入病区时,护士向他打招呼,患者报以微笑(照护时机发生),并且说他很高兴见到熟人。他认为护士是他的朋友。护士很了解患者,注意到患者看起来有些抑郁。于是,护士将和患者谈论他的感受和与他的生活经历有关的情感经历。护士帮患者到病床上,安置好病室环境,以便使患者感觉舒适。护士讨论患者的感情和制定护理计划是首要任务。患者把自己的想法、恐惧和感受告诉护士,患者希望圣诞节回家过,因为孩子、孙子都来一起过圣诞节,并且希望在他的护理过程中完成。

(2) 照护理论在此个案中的应用:护士在照护意识中应用关爱、同理心和镇静。维持和发展真正的帮助-信任的照护关系。培养患者自己的精神力量和超越个人的自我,以开放的心态、热情和敏感性对待他人。帮助患者表达正向的、负向的感情,作为连接深层次的精神自我和被照护者的感情。在各个层面上创造治愈的氛围(物理性和非物理性),具有正能量和温馨环境,是个体的整体性、美感、舒适、自尊和受人欢迎的场所。人是社会的人,在满足基本需要后,都有爱和归属的需要、自尊和被尊重的需要。

三、照护时机

当护士和另外一个人带着彼此独特的生活经历和人性相互作用的奇异感觉互动时,照护便发生了。在某一特定时刻的相聚成为空间和时间上的焦点。经验和感知发生时便产生了超越,但是真正照护情形在那一刻具有更大的影响力。这个过程超越它自己,融入每个人生活的历史,成为更大、更复杂的生活模式的一部分。照护时机包含护士和服务对象的选择和行动。在照护情景中,两个人在一起有机会决定他们之间的关系及此时的行动。如果照护时机是超越个人的,则每个人都会感觉到与另一个人精神层面的连接,由此,它超越了时间和空间,开启治愈及更深层次上的人际连接新机会。对于个人来说,由于个人都有独特的生活领域,在人与人交往互动中很有可能走到一起。

个人的生活领域包括个人的相关名誉或者个人经历的全部,由感情、身体的感知、思想、精神信仰、目标、期望、对环境的考虑和个人感知的意义组成,所有这些是基于个人过去的生活经历、现在所处场合和对未来的憧憬。照护提供者,比如护士,在与患者互动时需要意识到自己的意识和个体真正的存在。在照护时机,照护者和被照护者通过选择和确定关系采取行动后互相影响。当照护时机允许双方精神层面统一时就变成人际间互动,于是,照护时机扩展了开放性,并且能够扩展人的能力(Watson,1999)。

照护时机是宇宙爱的能量场的辐射,当护士进入患者病室时,产生期望的能量磁场。在以更深层、更广阔的视角思考权力、美和爱的能量时,照护时机变成爱的能量振动场,超

越时间、空间和维持人道主义和宇宙的无限性。在照护、爱和宇宙的无限性之间的联系变得神秘,变成人们面临的程序,是反应自己和别人的一面镜子。这样人与人之间的照护关系在特定时刻成为基础,面对人道主义,把人类和宇宙爱的能量场连接为整体。

表达关爱和怜悯不仅是口头说、眼睛看,更重要的是行动。关注本身是一种表达,语言存在于声音、语调中。这种观点超越了理念,不只是一种本体论,它是形而上学,哲学的基本理论,解释了如何与人相处、思考爱的源泉,宇宙和万物之间的关系。

照护时机发生在护士和他人特定的时空中通过交流和共享生活经历而建立,人们意识到时间是暂时的,需要有所选择和行动,如何渡过时间、场合和表达自己的时机。如果照护时机的特征是人际间照护关系和有意识的照护,护理就成为护士与他人精神层面、跨越时空的一种联系,为在深层次人的整体治愈过程创造潜在的可能。护理的目标是通过自我学习、自尊和自我治愈,促进个体在心灵、身体和精神方面获得高水平和谐。Watson 所讨论健康和健康照护是整体的,包括超越人际的、宏观物质的界限。

健康是整体平衡和身体、心理与精神的和谐统一。健康是自我感受和自我经历的整合。传统的健康服务包括疾病的诊断、治疗和药物的应用。真正的健康照护关注人们的生活方式、社会状态和环境。疾病不一定是一个病,而是身体、心理和精神的不和谐、失去平衡状态。护理目标是帮助人们获得幸福生活的意义和观点,正确看待自己和他人,和谐,平衡身心、内外的关系,树立乐观、积极的人生观、价值观和世界观,客观、理性地处理问题。

第三章 人性照护理论家简介

第一节 理论家简介

一、人性照护理论创立者:简·华生博士

简·华生(Jean Watson)(图3-1):1940年出生在美国西弗吉尼亚州,现任美国护理科学院院士,杰出护理学教授和护理理论家,曾担任美国护理联盟主席,人性照护理论的创立者、领导者和传播者,华生照护科学学会(Watson Caring Science Institute, WSCI)(图3-2)的创立者,美国科罗拉多大学终身教授,获得世界范围内数个大学颁发的荣誉博士学位和名誉教授。她曾就读于美国科罗拉多大学,科罗拉多大学(University of Colorado)是全美中北部著名的公立大学,是一所注重文化交融和国际合作的大学。该大学创建于1876年,现有四个校区:科罗拉多大学波德校区(Boulder)、科罗拉多大学丹佛校区(Denver)、科罗拉多大学斯普林司校区(Springs)、科罗拉多大学保健医学中心(Health Science Center)。科罗拉多大学是科罗拉多州最大的公立大学,也是该地区主要的高等教育机构,在校生近7万人。华生于1964年获得科罗拉多大学护理学士学位(bachelor's degree in nursing)。1966年获得该校精神心理卫生护理硕士学位(master's degree in mental health nursing)。1973年获得该校博士学位(doctor's degree),主修教育心理学及咨询(education psychology and counseling)。1979年发表理论著作《护理:照护的哲学和科学》。1985年发表修订的理论著作《护理:人性科学和人性照护》(*Nursing: Human Science and Human Care*)。华生曾任精神和心理卫生护理治疗师、临床辅导员、教师、主任、院长等职,在担任科罗拉多大学护理学院院长期间,开设人性照护理论课程项目,在社区开展护理人员应用人性照护理论计划项目,引起广泛影响。华生发表过许多著作和学术论文,足迹遍及世界各地,对于人性照护理论的创立、拓展和临床实践应用贡献很大,对世界护理理论发展和护理专业发展做出贡献。1983~1990年担任科罗拉多大学护理学院院长和附属医院护理部副主任,而后一直担任该校护理学院教授和照护中心主任。在担任护理学院院长期间进行关于照护、健康、康复的本科后项目的课程设置,该项目后来发展成为美国护理教育领域盛行的护理学临床博士学位(nursing doctorate, ND),她因此在美国和国际护理领域获得极高声誉。同时她组建了科罗拉多大学人性化照护中心,该中心是美国第一个以护理为主的多学科合作中心,她提出将艺术、人文科学、社会科学、行为科学整合到人性化照护和康复过程中。从1988年以来,该中心的丹佛人性化照护护理项目一直致力于对艾滋病患者的连续性照护。华生认为人性照护是护理实践的核心和本质,人性照护必须是护理人员结合科学与人文知识在与患者的互动关系中按照人性照护的10个要素来完成,每个要素都具有与



图3-1 华生教授