

HULI RENWEN
GUANHUAI LILUN YU SHIJIAN

护理人文关怀 理论与实践

刘义兰 胡德英 杨 春 主编



北京大学医学出版社

护理人文关怀理论与实践

HULI RENWEN GUANHUAI LILUN YU SHIJIAN

顾问	吴欣娟	Jean Watson		
荣誉主编	潘绍山	史瑞芬		
主编	刘义兰	胡德英	杨春	
副主编	熊莉娟	罗健	闻曲	
编委	(以姓氏笔画为序)			
	丁小菊	万恩桂	王婷	王培红
	宁晓东	任海蓉	刘庆	刘义兰
	许娟	许娟娟	李芬	李凌
	李红艳	李素云	杨春	杨雪娇
	肖菲	吴丽芬	何娇	余桂林
	张纹	张丽华	陈婷	陈睿
	罗健	周文娟	官春燕	胡德英
	段征征	闻曲	徐玉兰	高兴莲
	黄辉	黄行芝	彭笑	韩燕红
	程利	程惠玲	鲁才红	廖雨风
	熊莉娟			
特邀编委	章淑娟	谌永毅		
秘书	许娟			

北京大学医学出版社

HULI RENWEN GUANHUI LILUN YU SHIJIAN

图书在版编目 (CIP) 数据

护理人文关怀理论与实践 / 刘义兰, 胡德英, 杨春

主编. — 北京: 北京大学医学出版社, 2017. 8

ISBN 978-7-5659-1552-9

I. ①护… II. ①刘… ②胡… ③杨… III. ①护理学
— 医学伦理学 IV. ①R47 ②R-052

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2017) 第 020815 号

护理人文关怀理论与实践

主 编: 刘义兰 胡德英 杨 春

出版发行: 北京大学医学出版社

地 址: (100191) 北京市海淀区学院路 38 号 北京大学医学部院内

电 话: 发行部 010-82802230; 图书邮购 010-82802495

网 址: <http://www.pumppress.com.cn>

E - mail: booksale@bjmu.edu.cn

印 刷: 中煤 (北京) 印务有限公司

经 销: 新华书店

责任编辑: 袁朝阳 卢紫晔 责任校对: 金彤文 责任印制: 李 啸

开 本: 787mm×1092mm 1/16 印张: 16.75 字数: 425 千字

版 次: 2017 年 8 月第 1 版 2017 年 8 月第 1 次印刷

书 号: ISBN 978-7-5659-1552-9

定 价: 50.00 元

版权所有, 违者必究

(凡属质量问题请与本社发行部联系退换)



序 言

人文关怀是指尊重人的主体地位和个性差异,关心人丰富多样的个体需求,激发人的主动性积极性创造性,促进人的自由全面发展。在 21 世纪,人文关怀在护理中的重要性得到了更加高度一致的认同。人文关怀是护理的本质和核心,是患者的需要,是优质护理的重要内涵,是护士的法定职责之一;患者感受的人文关怀程度与其对护理服务的满意度呈正相关;人文关怀的实施对构建和谐护患关系及和谐社会,对我国护理事业的发展有着重大意义。基于此,中华护理学会行政管理专业委员会于 2015 年成立了人文关怀学组,旨在全国范围内推动此项工作的开展。

广泛吸纳护理人文关怀先进理念并总结实践中的宝贵经验,并将之传播,是我国护理人文关怀发展的重要途径和方法。华中科技大学同济医学院附属协和医院刘义兰同志联合多家医院、护理院校的同仁在此方面付出了心血和努力,编写了《护理人文关怀理论与实践》这部专著。经作者推介,我提前阅读了其初稿,书中介绍了护理人文关怀的相关理论,描述了医院护理人文关怀组织管理,医院护理人文关怀模式与特殊关怀实践,临床护理人文关怀标准与措施,叙事医学与护理人文关怀实践体验,护理人文关怀教学与培训等;并特别附上了目前国际上使用的 28 个护理人文关怀评价工具。全书主题新颖,结构合理,内容系统全面,实用性强,非常适合各医疗机构、院校有志于护理人文关怀的管理、临床实践、教学和科研的工作者借鉴参考。

相信并期待学者同仁们继续共同努力,为护理专业的发展做出新的贡献。故乐为做序,以飨广大护理同仁。

吴欣娟

2017.4.28



内容提要

本书首先简要地介绍了护理人文关怀的概念、人文关怀在护理中的重要性及相关理论体系，在此基础上，详细地阐述了护理人文关怀在组织管理、医院护理模式与实践、临床护理标准与规范、叙事医学与护理实践体验、护理教学与培训、护理研究等方面的应用。本书内容丰富，结构独特，可操作性及指导性强，是我国护理工作者了解护理人文关怀理论与实践的理想参考书。



前言

时至今日，护理工作融入人文关怀在国内外被普遍认可。人文关怀和护理技术是护理服务的两个方面，如车之两轮，鸟之双翼，缺一不可。护理专业的专家学者们认为人文关怀是现代护理的发展趋势，是护理的本质及核心，没有关怀就没有护理。2008年，国务院颁布的《护士条例》中明确规定“护士应尊重、关心、爱护患者”，《中国护理事业发展规划纲要（2011—2015年）》及国家卫生和计划生育委员会于2010年、2011年、2012年及2014年出台的系列优质护理工作方案均强调，要以患者为中心，对患者实施人文关怀，提供人性化护理服务。为适应护理人文关怀的发展趋势，响应国家号召，满足广大护理人员想要系统学习护理人文关怀知识体系的愿望，突出护理人文关怀的科学性，进一步提高护理人员人文关怀能力，经精心组织及众多护理界同仁的通力合作，我们完成了本书的编写。

本书结合护理人文关怀近年最新研究成果与实践经验，历时2年编写而成。在编写上具有以下特点：第一，内容丰富新颖。护理学的二级学科包括临床护理、护理管理、护理教育、护理科研及社区护理等，本书内容涵盖了人文关怀在临床护理、护理管理、护理教育及护理科研中的应用情况。中国传统文化人文关怀思想与护理、医院护理人文关怀模式与特殊关怀实践、临床护理人文关怀标准与措施、叙事医学与护理人文关怀实践体验等，有较大的创新性。第二，全面系统。本书编写的逻辑起点和落脚点均为各学科护理人文关怀理论，并以其统领全书和各章节，各部分内容既相互独立又互相联系渗透，系统性较强。因此，使用者既可通本使用，也可根据实际需求选择相应章节使用。第三，编写人员结构合理。本书编者有对护理人文关怀深入研究的专家学者，有来自不同科室的护理骨干，有践行不同护理人文关怀模式的护理管理者，有来自医学院校的教师等，且编者均熟悉护理人文关怀理论及实践，充分体现了理论与实践相结合的理念，使得本书内容具有实用性、可操作性及指导性。

本书适用于护理院校师生、各医疗机构的护理管理者及护理人员教学、培训和自学时使用，可指导广大护理界同仁深入了解护理人文关怀理论与实践。

本书付梓之际，衷心感谢各参编院校及医院领导的大力支持与协助，感谢中华护理学会副理事长、护理行政管理专业委员会主任委员吴欣娟主任、中国生命关怀协会人文护理专业委员会主任委员潘绍山主任和南方医科大学护理学院史瑞芬教授等权威专家的指导和帮助，感谢全体编者的团结协作与辛勤付出，感谢中国台湾花莲慈济医院章淑娟主任及湖南省肿瘤医院湛永毅副院长的大力支持。另外，本书编写时借鉴了许多学者的研究成果，由于范围广，未能一一标注，在此致以衷心的感谢。

文章千古事，得失寸心知。各位编者于百忙之中抽时间编写，加之护理人文关怀的抽象性与哲学性，本书的编写实属艰辛。尽管我们做了很大努力，但书中尚存不妥之处，恳请读者谅解，专家同仁批评雅正。

编 者

2017年5月

目 录

第一章 绪论	(1)
第一节 护理人文关怀的概念	(1)
第二节 人文关怀在护理中的重要性	(2)
第二章 护理人文关怀理论简述	(5)
第一节 中国传统文化人文关怀思想与护理	(5)
第二节 华生博士人文关怀理论	(10)
第三节 莱林格博士跨文化关怀理论	(16)
第四节 其他护理人文关怀模式	(21)
第三章 护理人文关怀组织管理	(25)
第一节 护理人文关怀组织管理与组织氛围	(25)
第二节 护理人文关怀礼仪	(26)
第三节 各级护理人员人文关怀职责	(34)
第四节 对护士及相关人员的人文关怀措施	(37)
第五节 护理人文关怀流程	(41)
第六节 护理人文关怀评价	(51)
第四章 医院护理人文关怀模式与特殊关怀实践	(57)
第一节 护理人文关怀模式概述	(57)
第二节 医院护理人文关怀模式	(58)
第三节 特殊人文关怀实践	(67)
第五章 临床护理人文关怀标准与措施	(72)
第一节 临床护理人文关怀标准	(72)
第二节 患者出入院、转科护理人文关怀措施	(76)
第三节 患者检查治疗时护理人文关怀措施	(80)
第四节 患者手术护理人文关怀措施	(83)
第五节 患者疾病及治疗相关护理人文关怀措施	(86)
第六节 特殊环节与时段护理人文关怀措施	(91)
第七节 患者特殊状况护理人文关怀措施	(93)

第六章 叙事医学与护理人文关怀实践体验	(99)
第一节 叙事医学概述	(99)
第二节 护理人文关怀实践体验	(105)
第七章 护理人文关怀教学与培训	(122)
第一节 护理人文关怀教学与培训的重要性	(122)
第二节 学校护理人文关怀教育	(124)
第三节 护理人文关怀在职培训	(134)
第四节 人文关怀与实习教学	(138)
第五节 对研究生及进修生的人文关怀措施	(143)
第八章 关怀护理研究	(146)
第一节 概述	(146)
第二节 国外护理人文关怀研究举例	(149)
第三节 国内护理人文关怀研究举例	(162)
附录 A 护理人文关怀相关研究量表	(178)
参考文献	(246)

第一章

绪 论

关怀可溯源到人类历史的开端。自从有了人类，就有了关怀。人类的发展取决于我们对自身关怀照顾的能力及关怀照顾他人的能力。关怀是一个普遍性的概念，更是护理专业的一个核心概念。从南丁格尔开始，关怀就被深深地植入护理专业中，并随着时代的发展，被认为是护理的核心和精髓，其内涵与外延不断丰富和扩展。现代护理认为关怀是人性最鲜明的特征，并且在专业化方面发挥领导作用。认识护理中人文关怀的概念及重要性对于我们促进关怀具有重要作用。

第一节 护理人文关怀的概念

一、关 怀

在《新华词典》中，关怀是指关心，含有帮助、爱护、照顾的意思。在《牛津词典》中，关怀（care, caring）具有不同的词性。作为名词，意思包括①担心、焦虑；②认真关注，注意；③保护，责任。作为动词，其意为①关切；②喜欢，怀有情感；③提供照顾；④照顾。作为形容词，表示充满情感的，尤其是对患者或老年人的专业照顾。

二、人文关怀

根据张秀伟、姜安丽的研究，人文关怀（human caring, humanistic caring）是一个哲学范畴的概念。该概念与意大利文艺复兴时期的“人文主义”（humanism）运动及哲学家们探讨的终极关怀（ultimate concern）密切相关。人文主义运动主要倡导人文主义思想：否定神权，提倡人权；扬弃神性，讴歌人性；反对禁欲，呼唤人情。以人为本的内涵是人文关怀的本质属性。概括而言，人文关怀的本质主要体现在以“人自身的生命价值”为本，其特征是具有人文学科的文化知识、具有“人权平等、人格尊重、人性自由、人情博爱”的人文或人道主义思想。终极关怀是指人自始至终地、无条件地、极其虔诚而热情地对代表无限、永恒、自由之物的向往和追求。终极关怀的内容随着时代的发展也发生着相应的变化。在科技迅速发展、人的物质生活不断丰富、破坏了自然生态平衡的情况下，终极关怀转向了人与自然的关系，“人与自然、与弱势人群关系和谐”充满着人道主义内涵的关怀特征。随着社会的进一步发展，人们生活质量不断提高，虽具有了保护自然与动植物的理性意识，但人自身的非理性因素难以控制，人与人之间的冷漠关系仍然存在。于是终极关怀的对象拓展到以

“人与人、与社会关系和谐”为本的发展阶段，体现出人们之间具有超越性内涵的人性关怀。因此，无论神灵、人类社会，还是动植物、自然界，人文关怀的目的就是要体现万事万物的相依共生，营造一个充满关爱的整体，并在相互关系中和谐相处，促使人全面完整的发展。

三、护理人文关怀

护理人文关怀(human caring in nursing)是一个复合概念，是哲学与护理学的有机结合。护理中的人文关怀起源于19世纪中叶南丁格尔在护理方面的开创性工作。她开创了护理专业并将护理照护纳入组织系统中。目前，护理界普遍认为关怀在护理上有三层含义。第一层为照顾和帮助，即护理行为。一位护士要护理病人，需要采取适当的护理措施来帮助病人。第二层为关心和关爱，即对病人情感的表达。第三层为小心谨慎，即对自己的行为所承担的一种责任。不同的文化背景和历史时期对关怀有着不同的理解，许多护理学者对关怀概念也有自己不同的解释。Leininger最先提出文化关怀理论，指出关怀是人的一种天性，是人类文明社会形成、生存、发展的基础。同时，Leininger认为护理的本质就是关怀，关怀是护理的核心思想。Watson指出，人文关怀是一种主动关怀人的意愿、意识或责任，并在具体行动中体现出来的价值观和态度；关怀是一种道德观念，只有通过人际互动关系才能有效地实践和体现。Benner和Wrubel认为关怀是人际活动，是护士与病人之间共同努力达到的人际协调，帮助病人提高应对能力的过程。而关怀护理就是护士通过认识病人的独特性，运用各种护理行为帮助他们应对各种压力源，提高应对能力。Roach认为关怀是人类的一种生存方式，并提出关怀的5C理论，即关怀由同情(compassion)、能力(competence)、信心(confidence)、良心(conscience)和义务(commitment)组成。Morse等提出关怀的五个概念，即关怀是人的本质，关怀是一种人际间的互动关系，关怀是一种道德规范，保护、促进及保留人类的尊严，关怀是一种情感的自然表达方式，关怀是一种治疗性干预措施。李小妹等认为，护理关怀是护理人员应用自己的专业和技能，帮助患者恢复或保持健康的一个过程。虽然护理界对关怀没有一个统一的概念，但普遍认为关怀是护理工作的重要组成部分，关怀是护理的中心思想。

现代护理中，人们对人文关怀的认识和界定是非常丰富的。Ray博士概括为：①关怀是人的一种特征；②关怀是道德规则；③关怀是一种效应；④关怀是人际互动；⑤关怀是跨文化现象；⑥关怀是行动；⑦关怀是交流性行动；⑧关怀是干预；⑨关怀是组织文化；⑩关怀是技术；⑪关怀是经济学；⑫关怀是一个复杂、关联性的动态系统；⑬关怀是一门神圣的科学艺术。

(刘义兰 许娟)

第二节 人文关怀在护理中的重要性

一、人文关怀是患者基本且重要的需求

国外研究报道，患者每天至少有50%的时间是在病房度过的，患者期望从日常护理服务中获得高质量的关怀护理。Halldórsdóttir等研究发现，患者认为关怀护理在他们治疗期间是必不可缺少的，护理人员通过关怀护理可以建立一种彼此信任与关爱的护患关系、减轻患者痛苦、恢复健康及促进健康。刘均娥等对20名癌症患者就关怀护理的需要进行研究，

结果表明,研究对象认为他们除了需要护理专业知识、技能外,还需要情感的支持及关怀照顾。刘义兰等通过调查住院患者对护理行为关怀性的评价发现,患者认为护理行为中人道主义方面的护理具有最强的关怀性,患者更需要社会心理方面的关怀护理。

对患者的关怀是患者感谢和表扬医护人员的重要依据。笔者查看了医疗机构病区医患沟通本上患者或其家属的留言,留言本上,患者或其家属对医护人员写了大量的表扬信和感谢信,并说明了表扬或感谢的理由及内容。这些内容中,大部分都提到感谢医护人员对患者的关怀。可见,医护人员对患者的关怀是能给患者留下深刻印象、感动患者的重要方面。能给患者提供关怀的医生护士是患者最需要的医护人员,也是让患者对医疗护理服务满意的一个必备且重要的条件。

二、人文关怀是护理伦理要求与法律规定

1. 道德伦理要求 国内及国外医护伦理道德对护理中的人文关怀提出了相关要求。2005年中华人民共和国原卫生部(现为国家卫生和计划生育委员会)颁布的《医务人员医德规范》提出,医务人员要救死扶伤,实行社会主义的人道主义,尊重患者的性别、职业、地位、财产状况。医护人员应文明礼貌服务,举止端庄,语言文明,态度和蔼,同情关心体贴患者。2005年国际护士会修订的《国际护士伦理守则》明确指出,护士主要对寻求护理的人负责。在提供护理的过程中,护士应促成一个尊重个体的价值观、习俗和信仰的环境。护士要保守个体资料秘密,并对这些信息做出判断。尊重患者是关怀的一个重要体现。中华护理学会2008年颁布的《护士守则》第五条指出,护士应当关心、爱护患者,保护患者的隐私。

2. 法律规定 对患者实施人文关怀是护士必须履行的基本职责。中华人民共和国国务院2008年颁布的《护士条例》明确规定:护士应当尊重、关心、爱护患者,保护患者的隐私。这从法律的高度对护理人员的职责进行了明确规定,要求护理人员认识到自己对患者实施关怀的职责。这意味着,对患者实施人文关怀,不仅仅是评选优秀护士的一条高标准,而且是护理人员每天工作的一个基本要求。如果护士在岗工作期间不去关怀患者,就是失职;如果因未履行这一职责,导致患者的不满意或伤害发生,患者就可能投诉或起诉。

三、人文关怀是保障护士安全、提升护士职业满意度的重要手段

1. 人文关怀是保障护士生命健康的需要 当今医疗环境复杂甚至恶劣,伤害医护人员事件时有发生,医护人员健康受到严重威胁。这些事件的发生非常令人痛心,人们对肇事者也极其愤恨,并要求按法律法规进行严惩。追溯这些事件的原因时,发现有些事件跟医护人员完全不相干,医护人员没有任何过错;但肇事方提出医护人员态度不好、冷漠,这也是缺乏对患者理解、尊重和关心的表现。因此,关怀患者可以提高患者的满意度,患者通过各种形式如送锦旗、写表扬信、留言等对护士表示感谢、赞美和表扬,护士因而产生职业价值感,提升对职业的满意度。反之,如果护士对患者不关怀,就可能引起患者的不满,轻者对护士抱怨、投诉,重者呵斥、辱骂、殴打,有些患者或其家属甚至以伤害医护人员性命为目的,实施凶残的暴力行为。因此,护士对患者的关怀,也是对自己生命健康的保护。

2. 人文关怀是提升护士职业满意度的需要 如前所述,可以通过患者对护士的正向评价,提高护士工作的幸福感和成就感,因而提高护士的职业满意度。另外,护理中的人文关

怀也包括医疗机构及护理管理者对护士的关怀。医院通过制订人性化的管理制度、提供足够的福利待遇、提供优良的工作环境和发展前景,可以有效提高护士的职业满意度,最终使护士热爱医院、热爱工作,增加医院对护理人员的吸引力,激发护士的工作潜能,这对医院护理工作及整体发展有很大帮助。

四、人文关怀是优质护理服务的重要指征和内涵

1. 人文关怀是优质护理的重要指征 国内外一些学者对患者认为什么是优质护理进行了研究,这些研究得出了较为一致的结果:对患者的关怀是优质护理的一个非常重要的指征。Larrebe 等的研究结果提示,优质护理包括护士的称职、关怀、友好的态度,提供及时的护理等;Oermann 的研究表明,优质护理的指征包括护士对患者的关心与关怀、称职、教给患者护理知识等。刘义兰等研究发现,对患者态度好、业务精湛、责任感强、关怀患者、对患者进行健康教育、及时提供患者所需要的护理、患者住院期间的良好感觉等是患者认为的优质护理的重要指征。由此可见,患者心目中优质护理的标准,不单纯是护士为患者做了哪些事,更重要的是做事时是否主动、热情、耐心、及时,是否展示出对患者的关怀,是否给患者带来良好的感受。有学者研究了患者对人文关怀的体验与对护理满意度之间的相关性。研究结果表明二者之间呈正相关,即患者对人文关怀的感受越深,对护理服务的满意度就越高。因此,要提高患者的满意度,必须注重对患者的人文关怀。

2. 人文关怀是优质护理服务的重要内涵 自2010年起,中华人民共和国原卫生部在全国范围内开展优质护理服务示范工程活动。在这项影响中国护理模式、决定中国临床护理走向的巨大改革中,政府部门制定并颁布了相关文件,用以指导活动的开展,每年度的文件中均提到了人文关怀。中华人民共和国原卫生部2010年1月23日颁布的《2010年“优质护理服务示范工程”活动方案》中,在活动的重点内容第三项明确提出,深化“以病人为中心”的理念,丰富工作内涵。具体措施包括将“以病人为中心”的护理理念和人文关怀融入到对患者的护理服务中,在提供基础护理服务和专业技术服务的同时,加强与患者的沟通交流,为患者提供人性化护理服务。2011年原卫生部又颁布了《2011年推广优质护理服务工作方案》。方案里提到责任护士要全面履行护理职责,为患者提供整体护理服务,协助医师实施诊疗计划,密切观察患者病情,及时与医师沟通,随时与患者交流,对患者开展健康教育等,提供心理护理。临床护理服务应充分体现专科特色,丰富服务内涵,保障患者安全,促进患者康复,倡导人性化服务。《2012年推广优质护理服务工作方案》中提出深化护理模式改革,继续推行责任制整体护理工作模式,为患者提供全面、全程、专业、人性化的护理服务。在门(急)诊、手术室等探索优质护理的实践形式,优化门(急)诊服务流程,推行“一站式服务”,做好对患者的健康教育和指导,为手术患者提供规范的围术期护理,保障患者安全,体现人文关怀。2014年国家卫生和计划生育委员会颁布了《关于开展优质护理服务评价工作的通知》,其中多次提及对护士、对患者的人文关怀;2015年颁布的《深化优质护理,改善护理服务行动计划》,专门提出要“加强人文关怀和护患沟通”。因此,人文关怀是优质护理服务的重要组成部分,也是优质护理服务的重要内涵。如果说,没有关怀就没有护理,那么,没有关怀就更没有优质护理。在当今形势下,护理管理者和护理工作者要充分意识到人文关怀在护理专业发展中的重要性,并积极践行。

(刘义兰 胡德英)

第二章

护理人文关怀理论简述

人文关怀在护理中不单纯是一个概念。中国传统文化中蕴含着丰富的人文关怀内涵，并与护理密切相关；西方理论家在不同阶段发展了护理人文关怀相关理论或模式，这对护理专业人文关怀知识体系的完善及临床实践工作的推动发挥着极为重要的作用。本章对护理人文关怀相关思想、理论或模式进行简要介绍。

第一节 中国传统文化人文关怀思想与护理

一、中国传统文化中人文关怀思想的主要内容

人文关怀作为一种人本文化、人文情结，强调对人的尊重、理解和关爱，重视人的作用。中国传统文化中，诸子百家的作品中都蕴涵了丰富的人文关怀思想，对彰显人的价值和促进社会和谐起到了巨大的作用。

（一）儒家文化中的人文关怀思想

儒家文化蕴涵着丰富的人文关怀元素，基于对现实和人生的深切关注，形成了别具特色、博大精深的人文关怀思想。其创始人孔子名丘，字仲尼，是春秋末期著名的思想家、政治家、教育家，开创了私人讲学的风潮，相传有弟子三千，曾带领部分弟子周游列国。修订《诗》《书》《礼》《乐》，序《周易》，撰写《春秋》。孔子去世后，其弟子及再传弟子把他们的言行语录和思想记录下来，整编成著名的《论语》。儒家思想对中国和世界都有深远的影响。儒家主要代表人物有孔子、孟子、荀卿、董仲舒、程颐、朱熹、陆守仁、王阳明等。

儒家推崇“人最为天下贵”。孔子曾说：“天地万物，唯人为贵。”孟子曾将“人本”视为“民本”，从“施仁政，得民心，王天下”的角度出发，提出了“民为贵，社稷次之，君为轻”的政治观点。

儒家相信“性善说”。孔子曾说：“性相近也，习相远也。”孟子继承和发展了孔子的人性思想，建立起完善的“性善说”。他说：“人性之善也，犹水之就下也。人无有不善，水无有不下。”“恻隐之心，人皆有之；羞恶之心，人皆有之；恭敬之心，人皆有之；是非之心，人皆有之。”

同时，儒家强调人与人之间的互相尊重。孔子曾说“己欲达而达人，己欲立而立人”（《论语·雍也》）。孟子则提出：“老吾老以及人之老，幼吾幼以及人之幼”（《孟子·梁惠王》）。

（二）道家文化中的人文关怀思想

道家在其自身的历史变化中，不论是在哪个阶段，也不论是以何种派别发生着变化，人

文关怀始终是一个不可忽视的主题。

道家是中国古代主要哲学派别之一，其创始人为老子。老子姓李名耳，字聃，是我国古代伟大的哲学家和思想家，其作品的精华是朴素的辩证法，老子与后世的庄子并称“老庄”。庄子名周，字子休（亦说子沐），战国中期宋国蒙人，是老子思想的继承和发展者，著名的思想家。道家学派代表人物还有关尹、彭蒙、田骈等，主要著作除了《老子》《庄子》外，还有《黄帝四经》《文子》《列子》《管子》《鹖冠子》《吕氏春秋》和《淮南子》等。

道家文化强调“贵人重生”“慈心于物”。《老子》中说“贵生”“摄生”“自爱”“长生久视”，《庄子》中说“保生”“尽年”“全生”“尊生”。《吕氏春秋·贵生篇》中说：“圣人深虑天下，莫贵于生。”“贵生”成为道家生命伦理的基本价值取向。“贵以身为天下，若可寄天下。爱以身为天下，若可托天下。”强调人的至尊性，把人生命的价值放在首位，提倡贵生精神，敬重生命成为道教的一个重要原则。

道家坚持“泛爱”，认为万物平等，应善待万物、慈心于物。在道家看来，自然界的一切都是由“道”的生命本体化生而来，而且都含有“道”的生命本体，都是一种生命。“以道观之，物无贵贱；以物观之，自贵而相贱；以俗观之，贵贱不在己（《庄子·秋水》）。 ”

（三）墨家文化中的人文关怀思想

墨家是中国先秦时期百家争鸣中最具有鲜明特色的一家，其开创者墨翟是我国春秋战国时期一位“摩顶放踵，利天下为之”的伟大思想家，同时还是一个杰出的科学家，在力学、几何学、代数学、光学等方面，都做出了重大贡献。墨家在科学上的成就为众多学者所称赞，历史学家杨向奎称“中国古代墨家的科技成就等于或超过整个古代希腊”。

墨家思想非常丰富，独树一帜，影响巨大，是春秋战国时期唯一能与儒学并立、抗衡的显学，其提出的“兼爱，非攻”思想对后世影响巨大。墨家文化代表人物除墨翟外，还有禽滑釐、孟胜等。墨翟的思想和言论，被其门徒编成《墨子》一书传世。

墨家的人文关怀思想以“兼爱”为核心，提倡“兼以易别”，反对儒家所强调的社会等级观念。它提出“兼相爱，交相利”，以尚贤、尚同、节用、节葬作为治国方法。它还反对当时的兼并战争，提出非攻的主张。墨翟把“兴天下之利，除天下之害”定为墨家学派总的宗旨。

其基本思想主要有以下十点。兼爱：完全的博爱；非攻：反对侵略战争；尚贤：不分贵贱唯才是举；尚同：上下一心为人民服务，为社会兴利除弊；天志：掌握自然规律；明鬼：尊重前人智慧和经验；非命：通过努力奋斗掌握自己的命运；非乐：摆脱划分等级的礼乐束缚，废除烦琐奢靡的编钟制造和演奏；节用：节约以扩大生产，反对奢侈享乐生活；节葬：不把社会财富浪费在死人身上。

（四）佛家文化中的人文关怀思想

在佛家文化中，人生价值观、社会伦理观体现为对于人生苦境的关注、对生死轮回解脱的追求，对于宗教信仰平等的实践，对于世间涅槃、众生佛性、自立利他的菩萨行的倡导，其以特有的方式呵护纷繁复杂的世界。

中国佛家的发展经历了对印度佛教的继承与改造和对民族宗教人文关怀思想的吸收的过程，由解脱人生诸苦到清除人生虚妄，由平等观念崛起到佛教的“日常生活化”，由涅槃世间到对于顿悟和永恒的追求。中国佛家吸收了儒家和道家人文思想，如佛性论与心性论、贵人与人贵、一切男女是我父母与百善孝为先、般若无知与无知无欲、一念三千与天地与我并生的整体观等。佛教十宗主要包括禅宗、法相宗、俱舍宗、成实宗、律宗、天台宗、华严

宗、三论宗、密宗、净土宗。其中，中国禅宗的始祖是达摩法师，于中国南朝梁武帝时期航海到广州。梁武帝信佛，达摩至南朝都城建业会梁武帝后，一苇渡江，北上北魏都城洛阳，后卓锡嵩山少林寺，面壁九年，传衣钵于慧可。后出禹门游化终身。法相宗的始祖是玄奘法师，俗姓陈，名祜，出生于河南洛阳洛州缑氏县（今河南偃师），是汉传佛教史上最伟大的译经师之一。出家后遍访佛教名师，至天竺学习佛教。太宗贞观三年（公元629年），历经艰难抵达天竺。初在那烂陀寺从戒贤受学。后又游学天竺各地，贞观十九年（公元645年）回到长安，所译佛经，多用直译，笔法谨严，所撰又有《大唐西域记》，为研究印度以及中亚等地古代历史地理之重要资料。

中国佛家人文关怀思想的理论基础由人生论、心性论和果报论三个方面组成。人生论突出“人”及其解脱方法。“学佛要从人做起”“人为万物之灵”，实现人生价值的方法是解脱论的五戒十善和六度四摄。心性论突出人的“心”及其修行行善。“万物归于一心”，注重对于“心”的转化和从心性角度探讨修行行善。果报论突出了对于善果的渴盼及追求。其实质是阐发道德与生命关系的理论，强调由人的行为来改变自我命运和来世命运，此是佛教的“实理”和“根要”，果报重视“生”，具有道德导向作用。中国佛家人文关怀思想的内涵分为两个方面：人的内在方面注重对于“人”本的弘扬，突出“众生为本”“以人为本”和重视人的“心”；外在层面注重对于“文”明的追求，如弃恶扬善的道德追求、以和为贵的精神追求和人佛平等的境界追求等。

（五）传统医学中的人文关怀思想

数千年来，传统医学贯穿着以人文关怀为本的医学观：不仅是疗病救伤，更重要的是对人的关爱。“使百姓无病，上下和亲，德泽下流，子孙无忧（《灵枢·师传》）。”

传统医学崇尚医德。唐代著名医药学家、药王孙思邈在其所著的《大医精诚》里，论述了有关医德的两个问题：第一是精，亦即要求医者要有精湛的医术，认为医道是“至精至微之事”，习医之人必须“博极医源，精勤不倦”。第二是诚，亦即要求医者要有高尚的品德修养，以“见彼苦恼，若己有之”之心，策发“大慈恻隐之心”，进而发愿立誓“普救含灵之苦”，且不得“自逞俊快，邀射名誉”“恃己所长，经略财物”。

传统医学以尊重人和人的生命为原则。《素问·八正神明论》要求高明的“上工”治病，必须以人为本而“救其萌芽”，救在病成之前，正衰之先。相反，低劣的“下工”，不知以人为本之道，不明正衰命危之虞救其疾病。

病人的生命高于一切，“天覆地载，万物悉备，莫贵于人”。对生命的至高尊重使得传统医学以病人的生命为本。传统医学关怀服务的对象，也是纯粹自然的人，不分阶级贵贱，即使是骄奢淫逸，不听从养生劝告的“无能禁之”和“无道”之人也要尽心尽力予以医治。

传统医学出于“救世济人”之宗旨，对人的生命倍加珍惜，遇病魔损害健康甚至夺走生命之事，总是痛心疾首。如黄帝曰：“余子万民，养百姓，而收其租税。余哀其不给，而属有疾病。余欲勿使被毒药，无用砭石，欲以微针通其经脉，营其逆顺出入之会。”《灵枢·玉版》中对民众生病表示了极大的同情，对治不及时或逆治产生的不良后果，认为是残暴不仁的行为。

由上可以看出先人对生命的敬畏与尊重，及传统医学中的人文关怀思想。人文关怀思想是传统医学最重要的精神血液。

二、中国传统文化中的人文关怀思想与护理

(一) 儒家的仁爱与护理

护患关系中作为利益主体的病人、护理人员都有自身的权利和义务,理想的护患关系是找到两方利益的平衡点,最终实现以人为本的多赢局面。儒家仁爱思想注重对生命的敬畏、对人的关爱、对自我品格的提升及人际关系的和谐,其为我们今天构建和谐护患关系提供了极其宝贵的思想资源。

儒家认为,“仁”是一个完整的人应具备的最基本的道德品质,和谐关系的建立首先需要仁者爱人、推己及人。这对我们有如下三个方面的启发。

1. 敬畏生命,关爱病人 儒家仁爱思想倡导“仁者无伤”,体现出一种强烈的敬畏生命的伦理情怀,“水火有气而无生,草木有生而无知,禽兽有知而无义,人有气,有生,有知,亦且有义,故为天下贵也”(《荀子·王制》)。

2. 内仁外礼,尊重病人 儒家的“仁”和“礼”是一个相连的整体,一个人如果没有仁爱之心,是不可能达到“礼”的要求的。儒家认为,人之为人就在于人有独立的意识,在自己尊重自己的同时,也要尊重别人。护理人员在工作中应明德修身,一方面不断完善自己内在修养,另一方面要注重学习礼仪知识,举止端庄,态度和蔼,不论病人的地位、贫富、病情,均以诚相待、平等施护。

3. 贵和尚中,相处适度 只有中正适度才最利于事物的和谐发展。护患相处过程中易产生冲突和矛盾,作为护理人员应积极汲取仁者爱人之道,协调矛盾,促进护患关系和谐发展。

(二) 道家的泛爱与护理

道家的思想体系中,“天地与我并生,而万物与我为一”(《道德真经》)“一切有形,皆含道性”(《周易参同契》),这决定了道家所谓爱是“泛爱万物,天地一体也”(《黄帝阴行经》),“圣人常善救人,故无弃人;常善救物,故无弃物”(《道经箴言之立德篇》)。

泛爱是人的自然之爱,人有泛爱的本能,它包括爱自己、爱家庭、爱弱者、爱团体、爱祖国、爱人类、爱自然、爱真理。是一种无条件的爱,是顺乎自然的爱。“上善若水,水善利万物而不争”,默默爱别人,不求回报。

道家的泛爱在于:对个体“入军不被甲兵,路行不遇兕虎”,平平安安得指引,自天佑之吉无不利;对众生“无憎无恶”,不横加干预,尊重众生的自由意志;对万物无私心,泛爱无边,“复归于婴孩,复守其母”。这对我们有如下的启发:第一,要像爱自己一样去爱病人,要时时刻刻以最大的热情去对待自己的病人。要对病人的痛苦感同身受,把服务好病人、减轻其痛苦、促使其康复作为谨记的使命。第二,对病人的爱和付出不应该要求回报,而应该把这种付出当作一种荣耀。“不期然而然,莫知至而至,”所有的付出也都会自然而然地净化自己的心灵,提升自己的层次。

(三) 墨家的兼爱与护理

墨家以兼爱为其社会伦理思想的核心,认为当时社会动乱的原因就在于人们不能兼爱。他们提倡“兼以易别”,反对儒家所强调的“爱有差等”的观点。他们提出“兼相爱,交相利”,把兼爱与人们在物质利益方面的平等互利相联系。墨子尚贤、尚同、节用、节葬、非攻等主张均以兼爱为出发点。