



全国成人高等教育专科规划教材
供护理、助产及其他医学相关专业使用

护理健康教育

HULI JIANKANG JIAOYU

主 编/单伟颖



人民军医出版社
PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

全国成人高等教育专科规划教材

供护理、助产及其他医学相关专业使用

护理健康教育

HULI JIANKANG JIAOYU

主 编 单伟颖

副主编 霍建勋 孙晓嘉 王彦杰

编 者 (以姓氏笔画为序)

王彦杰 新乡医学院

孙晓嘉 南方医科大学护理学院

沈斌华 皖南医学院

宋慧军 河北大学医学部

张 雷 承德医学院

郑玉荣 延边大学护理学院

单伟颖 承德医学院

常妞平 长治医学院附属和平医院

薛志林 大同大学医学院

霍建勋 包头医学院

秘 书 杨 莹 承德医学院



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北 京

图书在版编目(CIP)数据

护理健康教育/单伟颖主编. —北京:人民军医出版社, 2011. 1

全国成人高等教育专科规划教材

ISBN 978-7-5091-4371-1

I. ①护… II. ①单… III. ①护理学—健康教育学—成人教育:高等教育—教材
IV. ①R47②R193

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2010)第 236279 号

策划编辑:郝文娜 袁培培 文字编辑:银 冰 责任审读:张之生

出版人:石 虹

出版发行:人民军医出版社

经销:新华书店

通信地址:北京市 100036 信箱 188 分箱

邮编:100036

质量反馈电话:(010)51927290;(010)51927283

邮购电话:(010)51927252

策划编辑电话:(010)51927300-8724

网址:www. pmmp. com. cn

印刷:三河市祥达印装厂 装订:京兰装订有限公司

开本:787mm×1092mm 1/16

印张:10.25 字数:238千字

版、印次:2011年1月第1版第1次印刷

印数:0001~6000

定价:20.00元

版权所有 侵权必究

购买本社图书,凡有缺、倒、脱页者,本社负责调换

全国成人高等教育专科规划教材（护理专业）

编 审 委 员 会

主任委员 金青松 赵富玺 毛兰芝

副主任委员 杨美玲 王玉良 李朝品
朱启华 周 英 姚 磊

委 员 （以姓氏笔画为序）

丁风云	于肯明	马跃美	王桂琴	王庸晋
尹卫东	邓荆云	龙 霖	申玉杰	史宝欣
白 昕	玄英哲	朱 红	朱海兵	刘叶建
刘喜民	许礼发	孙乐栋	孙慧远	杜友爱
李兆君	李秀金	李春玉	李科生	杨玉南
杨立群	杨壮来	杨保胜	杨瑞贞	吴彩琴
宋晓亮	张 琳	张丽华	张宝军	陈冬志
武秋林	金 政	金玉忠	周立社	单伟颖
赵长安	贵亚琍	胡定伟	钟禹霖	姚军汉
高 静	高健群	郭学军	曹 凯	常唐喜
崔香淑	章晓红	梁 玉	彭力辉	薛松梅
戴达宁	魏瑞荣			

编辑办公室 郝文娜 徐卓立 池 静

全国成人高等教育专科规划教材（护理专业）

教材目录

- | | |
|-------------------|---------|
| 1. 学士学位英语统一考试指导教程 | 张宝军 主编 |
| 2. 医用基础化学 | 李兆君 主编 |
| 3. 人体解剖学 | 杨壮来等 主编 |
| 4. 组织学与胚胎学 | 金 政 主编 |
| 5. 生理学 | 杜友爱等 主编 |
| 6. 生物化学 | 赵长安 主编 |
| 7. 病理学 | 丁风云 主编 |
| 8. 病原生物学 | 赵富玺等 主编 |
| 9. 免疫学基础 | 毛兰芝 主编 |
| 10. 医学遗传与优生 | 杨保胜等 主编 |
| 11. 病理生理学 | 章晓红等 主编 |
| 12. 护理药理学 | 于肯明等 主编 |
| 13. 护理学基础(含导论) | 杨瑞贞等 主编 |
| 14. 健康评估 | 刘叶建等 主编 |
| 15. 社区护理学 | 李春玉等 主编 |
| 16. 内科护理学(含传染病) | 王庸晋等 主编 |
| 17. 外科护理学 | 彭力辉 主编 |
| 18. 妇产科护理学 | 吴彩琴等 主编 |
| 19. 儿科护理学 | 薛松梅 主编 |
| 20. 医院感染护理学 | 王桂琴 主编 |
| 21. 五官科护理学 | 孙慧远 主编 |
| 22. 精神科护理学 | 邓荆云 主编 |
| 23. 皮肤性病护理与美容 | 孙乐栋 主编 |
| 24. 中医护理学 | 金玉忠等 主编 |
| 25. 急救护理学 | 高健群等 主编 |
| 26. 康复护理学 | 郭学军 主编 |
| 27. 老年护理学 | 高 静 主编 |
| 28. 护理健康教育 | 单伟颖 主编 |
| 29. 营养与膳食指导 | 崔香淑等 主编 |
| 30. 护理礼仪与行为规范 | 金青松 主编 |
| 31. 护理心理学 | 玄英哲等 主编 |
| 32. 护理管理学 | 胡定伟 主编 |
| 33. 人际沟通与护理实践 | 史宝欣 主编 |
| 34. 护理伦理学 | 朱启华 主编 |
| 35. 护理与法 | 白 昕 主编 |

出版说明

CHU BAN SHUO MING

《全国成人高等教育专科规划教材》(护理专业)由人民军医出版社于2010年组织出版,全套共35本,主要供医学院校成人专科教育的护理、助产类专业使用,其中基础和人文教材还可供检验、影像、口腔、康复、营养、医疗美容等其他医学相关专业使用。

本套教材立足国情,紧紧围绕国家对成人专科教育的各项要求编写。教材突出“以岗位需求为导向,以能力素质为核心”的特色定位;坚持“以整体人为中心”的护理理念,适应护理模式的转变,吸收护理学最新研究成果,努力反映临床护理服务向预防、康复、健康教育、社区人群干预、家庭护理等领域扩展的趋势;力求使全套书从内容到形式更加符合护理学成人高等专科学校的培养目标、人才规格和专业要求。

考虑到受教育者大多来自临床护理岗位,有一定的实践经验,但脱产学习时间少,阶段性强的特点,全套教材在内容取舍上着力体现“必需为准、够用为度”的原则。基础知识要求针对性强,为专业课解惑;专业知识则围绕护理程序展开,注意知识的更新和疾病谱的变化,有利于临床综合能力的提高;课程之间特别强调相互衔接,避免重复。为了提高学习效率,教材中的各章节末设置了“学习指导”,其中“本章小结”栏目对所学内容做出扼要总结和归纳,提示学习中的重点、难点;“实践与思考”栏目提供灵活多变的案例或问题,调动大家通过自身实践,加速知识的消化和吸收。

参加本套教材编写的是30多所医学院校遴选出一批具有丰富临床和教学实践经验的专家。在本套教材出版之际,我们对各院校给予的大力支持,对编者们付出的辛勤劳动表示衷心的感谢。希望各院校在使用中注意反馈总结,使本套教材不断完善,真正成为受到院校好评的成人护理高等教育专科教材。

《全国成人高等教育专科规划教材》(护理专业)

编审委员会

2010年10月

伴随着 21 世纪社会的不断进步以及医学科学的迅速发展,人类健康对医学科学提出了更高的要求。人们已经不仅仅只是满足于疾病的治疗,而是更加关注疾病预防、积极康复并积极探索更加健康的生活方式以提高生活质量和生存质量。特别是近些年 WHO 对人类健康行为及健康促进的极大关注、新型医学模式的出现以及疾病谱的转变,使得人类更加清晰地认识到行为对健康和疾病发生发展的影响。而改善人类健康相关行为的任务主要由健康教育来完成。因此,有必要在医护人员尤其是护理人员的培养中加强健康教育培训。

目前,我国护理学科正处在大变革时期。护理服务对象不仅仅只局限于患有疾病住院的人,在工作中体现以人为本的工作理念的前提下,还要同时关注家庭、社区中处于亚健康、存在不良生活方式的个人、家庭和社区人群。围绕着健康的生理、心理、社会三个方面开展工作。通过健康教育帮助人们认识健康,获得预防、治疗、护理等多种相关知识,从而满足人类健康对知识的需求,以达到改善不良生活方式、促进健康的目的。

为此,在人民军医出版社的策划指导及大力支持和帮助下,本教材在参考众多相关专家主编教材的基础上,紧密结合目前我国护理健康教育实际,突出护理专业特点,旨在通过对本教材的学习,使护理人员在工作中更加强调健康教育理念、进一步认识到健康教育的重要性,并获得健康教育方法基本理论、基本知识和基本方法。本教材共分 10 章,1~6 章系统阐述了护理健康教育的基本概念和基本理论。具体内容包括:绪论、健康教育相关行为、传播与传播技巧、护理健康教育程序、健康测量指标及生活质量评价、护理健康教育技巧;7~10 章分别叙述了护理健康教育的实际应用,具体内容包括:医院护理健康教育、家庭护理健康教育、社区护理健康教育、突发公共卫生事件的护理健康教育。为便于教师教学和学生自学,本书在每一章的开头都按教材统一要求编写了学习目标,同时为了真正使学习者掌握健康教育的方法,在健康教育实际应用的章节分别附上了具体案例。

本教材由承德医学院、南方医科大学、包头医学院、新乡医学院、皖南医学院、山西大同大学医学院、山西省长治医学院、河北大学、延边大学等兄弟院校协作编写,汇集了健康教育学、预防医学、临床医学、护理学等专业专家教授和学者多年来积累的相关知识和教学经验,在编写体例和内容上进行了大胆的尝试和探索,在吸取近几年大量原有健康教育学及护理健康教育等教材新进展、新经验基础上,力求创新。主要适用于高等医学院校护理专业高职高专学

生,也可供广大临床护理人员、社区护理人员及学校保健护理人员等开展健康教育工作时使用。尽管编写过程中各位编者尽自己最大努力吸纳了近年来有关护理健康教育研究的一些新成果,但受学术水平和经验不足的限制,书中难免有局限和不足之处,在此恳请有关专家教授和广大读者批评指正。

编 者

2010 年 9 月

第1章 绪论	1	三、人类行为的形成和发展	15
第一节 护理健康教育概述	1	四、人类行为形成和发展的影响因素	15
一、护理健康教育学科性质与意义	1	第二节 健康相关行为	16
二、护理健康教育发展简史	2	一、促进健康行为	16
三、护理健康教育的研究对象、内容与 方法	3	二、危害健康行为	17
第二节 护理健康教育基本概念	5	第三节 健康相关行为改变理论	18
一、现代健康内涵	5	一、知—信—行理论模式	19
二、健康危险因素	7	二、健康信念模式	20
三、健康教育与健康促进	8	第四节 健康相关行为评估	21
第三节 护理健康教育的实施原则	9	一、定量评估方法	22
一、科学性原则	10	二、定性评估方法	22
二、针对性原则	10	第五节 健康相关行为的矫正与 干预	23
三、保护性原则	10	一、行为矫正的概念	23
四、阶段性原则	10	二、个体行为矫正	23
五、程序性原则	10	三、群体行为干预	24
第四节 护士在护理健康教育中的 地位和作用	10	第3章 传播与传播技巧	27
一、护士在护理健康教育中的地位	10	第一节 传播概述	27
二、护士在护理健康教育中的作用	11	一、传播与健康传播概念	27
第五节 护理健康教育的相关学科	12	二、传播分类	27
一、预防医学	12	三、传播模式与传播关系	28
二、健康行为学	12	四、传播效果及影响因素	29
三、健康传播学	13	第二节 人际传播与大众传播	30
四、教育学	13	一、人际传播的特点及在健康教育 中的常用形式	30
第2章 健康相关行为	14	二、人际传播在健康教育中的应用	30
第一节 人类行为的概述	14	三、大众传播的特点	30
一、人类行为的概念和分类	14	第三节 传播材料的制作与预试验	31
二、人类行为与健康的关系	15		

一、传播材料的制作程序.....	31	一、体格指标.....	55
二、传播材料的设计.....	32	二、功能指标.....	56
三、传播材料的预试验.....	33	三、体力测试.....	57
第四节 健康传播常用技巧	33	四、功能状况指数评价.....	58
一、劝服技巧.....	33	第二节 心理健康测量指标	58
二、健康咨询.....	34	一、人格.....	58
第4章 护理健康教育程序	36	二、智力.....	59
第一节 评估教育需求	36	三、情感与情绪.....	59
一、评估概述.....	36	四、神经心理测验.....	60
二、评估学习内容.....	36	五、总体心理健康评价.....	60
三、评估的方法.....	37	第三节 社会角色功能健康测量指标	
四、评估的注意事项.....	38	体系	60
五、护士应具备的评估能力.....	38	一、人际关系.....	60
第二节 确定优先教育项目	39	二、社会支持.....	61
一、确定优先教育项目的原则.....	39	三、社会角色和社会适应.....	62
二、确定优先干预的行为因素.....	39	四、行为模式.....	62
第三节 确定教育目标	40	五、群体社会健康评价.....	62
一、教育目标概述.....	40	第四节 生活质量评价	63
二、教育目标分类及陈述.....	41	一、生活质量的概念及生活质量的	
三、制定教育目标的功能.....	42	测量维度.....	63
四、制定教育目标的原则.....	43	二、常用的生活质量评定量表.....	63
五、制定教育目标的注意事项.....	44	三、应用生活质量评价的注意事项 ..	64
第四节 制定教育计划	44	第6章 护理健康教育技巧	66
一、教育计划的分类.....	44	第一节 护理人员与教育对象关系	
二、教育计划的结构.....	48	技巧	66
第五节 实施教育计划	49	一、护理人员与教育对象关系的基本	
一、实施教育计划的目的和条件.....	49	概念.....	66
二、影响实施护理健康教育的因素 ...	49	二、护理人员与教育对象关系的特点	
三、实施护理健康教育的工具.....	51	及其原则.....	66
四、实施教育计划的一般程序.....	51	三、建立护理人员与教育对象关系的	
五、实施教育计划注意事项.....	52	技巧.....	66
第六节 评价教育结果	52	第二节 护理人员与教育对象沟通	
一、评价的内容.....	53	技巧	67
二、评价的方法.....	53	一、护理人员与教育对象沟通的基本	
三、影响评价的因素及对策.....	54	概念.....	67
第5章 健康测量指标及生活质量		二、护理人员与教育对象的沟通方式	
评价	55	与技巧.....	68
第一节 躯体健康测量指标	55	第三节 知识灌输技巧	68

一、常用的知识灌输技巧.....	68	教育	103
二、知识灌输资料的选用.....	69	三、母乳喂养护理健康教育	105
第四节 行为训练技巧	70	第五节 儿科护理健康教育.....	107
一、自我护理能力的训练技巧.....	70	一、儿科护理健康教育要点	107
二、住院适应能力的训练技巧.....	71	二、先天性心脏病手术患儿护理健康 教育	108
三、康复能力的训练技巧.....	72	第六节 传染病科疾病护理健康 教育.....	110
第7章 医院护理健康教育	75	一、传染病科疾病护理健康教育的 要点	110
第一节 医院护理健康教育概述	75	二、肺结核患者护理健康教育	111
一、医院健康教育与医院健康促进的 概念.....	75	三、乙型病毒性肝炎患者护理健康 教育	113
二、医院健康教育与健康促进的意义 与实施.....	76	四、艾滋病患者护理健康教育	115
三、患者护理健康教育的基本形式与 内容.....	78	第8章 家庭护理健康教育.....	118
第二节 内科疾病护理健康教育	80	第一节 家庭护理健康教育概述.....	118
一、内科护理健康教育要点	80	一、家庭和类型	118
二、慢性阻塞性肺疾病患者护理健康 教育.....	81	二、家庭功能和家庭的生活周期	119
三、冠心病患者护理健康教育.....	83	三、家庭资源和健康家庭	120
四、消化性溃疡患者护理健康教育	85	第二节 居家护理健康教育.....	121
五、糖尿病患者护理健康教育.....	87	一、居家护理健康教育的评估	122
六、脑卒中患者护理健康教育.....	89	二、明确居家护理健康教育的 问题	122
第三节 外科疾病护理健康教育	92	三、居家护理健康教育计划的 制订	122
一、外科患者围术期护理健康教育 要点.....	92	四、居家护理健康教育计划的 实施	123
二、胃肠疾病手术患者健康教育.....	95	五、居家护理健康教育的评价	124
三、肝胆、脾、胰疾病手术患者护理 健康教育.....	96	第三节 家庭访视护理健康教育.....	124
四、肺癌手术患者护理健康教育.....	98	一、健康教育的对象	124
五、骨折患者护理健康教育.....	99	二、健康教育的类型	125
六、全膝关节置换术护理健康 教育	100	三、家庭访视健康教育的步骤	125
七、前列腺手术患者护理健康 教育	101	第9章 社区护理健康教育.....	127
八、颅脑手术患者护理健康教育	101	第一节 社区护理健康教育概述.....	127
第四节 妇产科护理健康教育.....	102	一、社区的概念	127
一、妇产科护理健康教育要点	102	二、社区护理健康教育	127
二、子宫肌瘤手术患者护理健康 教育	102	三、社区护理健康教育目标	128
		第二节 社区护理健康教育内容.....	128



一、社区护理健康教育对象	128	三、突发公共卫生事件健康教育的特征	144
二、社区护理健康教育内容	128	四、护理人员在突发公共卫生事件健康教育中的作用	145
第三节 社区护理健康教育方法	130	第二节 突发公共卫生事件的健康促进对策	145
第四节 社区护理健康教育实施过程	131	一、构建突发公共卫生事件的应急处理体系	145
一、社区护理健康教育需求评估 ...	131	二、开展突发公共卫生事件健康教育	146
二、确定社区居民健康教育问题 ...	133	三、加强国际间的合作与交流	147
三、制定社区护理健康教育计划 ...	134	第三节 突发公共卫生事件护理健康教育实施及评价	147
四、社区护理健康教育计划的实施	136	一、现场医疗护理服务	147
五、社区护理健康教育评价	137	二、现场预检分诊和伤员的转运 ...	148
第 10 章 突发公共卫生事件的护理健康教育	140	三、健康教育评价及居民的心理干预	148
第一节 突发公共卫生事件概述	140	参考文献	151
一、突发公共卫生事件的定义及特征	140		
二、突发公共卫生事件的分类及分级	141		

第 1 章 绪 论

第一节 护理健康教育概述

随着科学的进步,社会的发展,我国护理学科发展迅速,完整的学科体系已逐步形成。尤其是近十几年来,护理健康教育的兴起与发展,为临床护理带来新的研究和实践领域。随着整体护理观的确立和护理模式的转变,护理健康教育在医疗护理工作中的地位 and 作用日益受到重视,护理健康教育作为一门新兴的交叉学科也得以建立和迅速发展。

一、护理健康教育学科性质与意义

我国《护士注册法》明确规定健康教育是护士应尽的义务。目前我国医院也将健康教育作为一种治疗手段用于临床,广大护士已成为患者健康教育的主力军。健康教育是一项有组织、有计划、有评价的教育活动,它不仅要求护士熟练运用本专业理论知识和技能为患者提供健康服务,还要求护士必须掌握与健康教育相关的知识和技能,而这些知识和技能恰恰是以往护理教学尚未涉足的领域,因此开展护理健康教育培训是整体护理改革的当务之急。

(一)学科性质

护理健康教育(nursing health education)是护理学与健康教育学相结合的一门综合性应用学科,是研究在护理工作中开展健康教育的理论、方法、实践及其一般规律的科学。它以患者、其家属及社会人群为研究对象,运用护理学与健康教育学的基本理论和方法,通过对患者、其家属及社区群众进行有目的、有计划、有评价的教育活动,使教育对象接受健康相关知识指导及健康相关行为的干预,使其行为向着有利于健康的方向发展。提高教育对象自我保健意识和自我护理能力,达到防治疾病、保持健康、促进康复、建立健康行为、提高健康水平和生活质量的目的。

护理健康教育是健康教育大系统中的一个分支,是以护士为实施主体的,针对患者或健康群体所开展的具有护理特色的健康教育活动。这是护理工作的重要内容,也是护理学科不断发展、完善和进步的重要标志。护士不仅要用健康教育学的理论、方法对教育对象进行教育活动,而且还须应用丰富的护理知识为患者提供保健服务。这种边缘学科的属性,决定了其在今后的发展中,必须不断地从护理学、健康教育学和其他相关学科领域吸取养料,以丰富健康教育学的理论基础,使之逐步发展成为一门具有独特观点和体系的独立学科。

(二) 学科产生的意义

1. 是现代护理学发展的产物和重要突破 护理学是自然科学与社会科学相互渗透的综合性应用学科。100 多年来,现代护理学经历了以疾病为中心、以患者为中心和以健康为中心的 3 个发展阶段,其理论、实践、内涵等都发生了巨大的变革。随着医学模式的转变和护理观念的更新,现代护理学的研究任务与服务内容已从注重恢复人体正常功能的单一护理活动,扩展到以满足人的身心健康需要为目的的保健活动和教育活动,出现了临床护理与预防保健相结合的护理趋势,健康教育作为一种治疗手段被引入到护理工作中,护士要通过护理、保健、健康教育等多种手段为患者提供生理、心理、社会的全面服务,从而形成了“健康教育与临床护理一体化”的护理新模式。这种新模式是现代护理学发展的重要标志,护理健康教育学科的产生和发展为实现这一模式提供了有力保障。

2. 为临床护理和保健服务提供了新的理论和方法 临床护理健康教育是护理人员为满足患者的需求,将卫生保健知识和疾病防治知识、方法和技术传授给患者及其家属的过程。护理健康教育将护理工作与健康教育紧密结合,形成完整的护理体系,突破了传统的护理工作性质,通过多种形式的教育活动和行为指导,使护士和患者共同积极参与整个治疗康复过程,使护理工作变被动为主动,为整体护理的深化奠定基础。因此,健康教育丰富了临床护理的工作内容,为提高护理质量提供了有力武器。护士不仅要对患者的疾病提供治疗和护理,帮助患者解除痛苦,还要为患者以及健康人提供促进健康的服务,教给人们有关的护理知识和技能,使其对疾病防患于未然,增强自我保健和自我护理能力,不断提高健康水平。

3. 是实现护士角色多元化功能的重要途径 《护士伦理学国际法》提出:护理服务是以人的需要为基础,护士具有 3 方面的基本职责,即保护生命、减轻病痛和促进健康。该法对护士的任务作了明确规定:①护理患者,建立有助于康复的、物理的、社会的和精神的环境;②着重用教授和示范的方法预防疾病,促进健康;③与其他保健行业协作,为个人、家庭和居民提供保健服务。其中第 2 条就是护理健康教育的具体内容。从这 3 项任务可以看出,护士的工作场所不仅是医院,而且应走向社会,护士角色的功能也不仅是单一的照顾者,还应是教育者。护士要履行教育者的义务和责任,必须学习和应用健康教育的基础理论、知识和方法,护理健康教育学为实现护士角色多元化功能提供了可能。

二、护理健康教育发展简史

护理健康教育在发达国家起步较早。早在 100 多年前,英国杰出的护理学家、国际近代护理学创始人南丁格尔就曾有“护士应当同时也是卫生导师和宣传教育家”的科学论断。20 世纪 50 年代,美国的医院及保险业就认识到,“医院是指导患者建立积极的健康行为的最好场所”,20 世纪 70 年代,美国的一些护理学家创建早期的护理学理论模式,要求现代护士应具有为患者提供保持健康的生活方式、良好的功能状态和心理健康方法的能力。20 世纪 70 年代以后,发达国家对健康教育给予了较大的投入并取得了重大进步,美国目前有较为完善的护理健康教育管理体系,特别是在医院。

在我国,医院和其他医疗保健机构对患者开展健康教育从 20 世纪 70 年代末期就已经开始。然而,以护士为主体的护理健康教育长期以来一直是个空白。20 世纪 90 年代起,我国护理学界不断加强与国际的学术交流,不断接受国际上先进的护理理念。1994 年,美国乔治梅



森大学护理与健康科学院教授袁剑云博士来华讲学,提出了系统化整体护理的概念,强调把患者的健康教育与护理理念、模式病房建设、护理程序等护理过程环环相扣,形成系统的整体护理;1997年5月,中华护理学会邀请美国罗马琳达大学健康教育专家来华讲学,首次将护理健康教育的概念引入我国,并连续3年在国内不同省市多次举办此项内容的培训。同时成立了护理健康教育研究学术组,指导各医院开展护理健康教育工作。伴随着各地不断进行的实践与探讨,短短十几年时间,我国护理健康教育的理论与实践领域的迅速发展,不仅确立了护士在医院健康教育中的地位和作用,而且标志着我国健康教育工作向国际化水平迈出了坚实的一步,为我国护理健康教育的建立和医院全方位开展护理健康教育奠定了坚实的基础。1997年8月,湖南医科大学湘雅医院率先总结并编写了《患者健康教育指导》一书,系统总结了各科常见疾病的知识宣教内容,并提出了患者健康教育的方式、方法、过程、技巧及质量控制措施。相继出版的教材和专著系统阐述了护理健康教育的内容、程序、理论、方法和策略。中华护理学会于2000年策划、编撰了一套护理健康教育丛书,其中,由黄津芳主编的《护理健康教育学》,反映了在这一领域研究的进步与发展。一些关于系统化整体护理的书籍也都将健康教育列为重要内容。各级护理期刊也大量刊登了护理健康教育科研与实践学术文章。各级卫生行政部门和医疗单位非常重视健康教育工作,已经将其纳入等级医院护理评审指标和护理专业技术职称晋升考试内容。我国护理健康教育理论和实践得到快速发展,主要体现在护理健康教育的地位和作用日益突出,护理健康教育模式发生了深刻变化,注重结合国情开展护理健康教育研究,护理健康管理逐步正规化等几方面。

三、护理健康教育的研究对象、内容与方法

(一)研究对象

随着健康观念的变化和护理学科的发展,护士的职能范围在不断扩大,护理健康教育也已经逐渐从医院走向社区、走向家庭,并由患者人群扩展到健康人群。因此,护理健康教育的研究对象应该包括患者及其家属、社区人群和履行教育职责的护士。

1. 患者及其家属 重点研究在患者在患病过程中的健康信念、价值观、态度和健康行为;患者健康评估标准;患者健康教育需求特点;患者健康教育的知—信—行模式;患者教育计划的制定;患者教学方法及影响患者学习的因素;疾病对家庭的影响;家庭成员在患者教育中的作用和影响;促进患者家属参与护理健康教育的方法等。

2. 社区人群 重点研究社区存在的健康问题及社区健康问题的影响因素;社区重点人群健康相关知识、信念、行为、对健康教育的需求及其影响因素;社区护理健康教育计划的设计、实施和评价;社区护理健康教育的适用手段和方法等。

3. 护士 重点研究护士对健康教育的认识;护士在护理健康教育中的地位和作用;护理健康教育的技巧;护士健康教育培训的内容和方法;标准护理健康教育计划的制定和教育效果的评价;影响护士履行教育职责的因素等。

(二)研究内容

护理健康教育基础理论的多源性、教育对象的广泛性、教育方法的多样性决定了护理健康教育研究内容的丰富性。如按教育场所可划分为医院护理健康教育、社区护理健康教育、家庭护理健康教育等;按目标人群可划分为儿童护理健康教育、青少年护理健康教育、妇女护理健

康教育、成年人护理健康教育、老年护理健康教育等;按教育目的可划分为疾病护理健康教育、营养护理健康教育、心理护理健康教育等;按教育方法可划分为教学方法、信息传播方法、行为干预、个别指导和群体教育及健康教育材料的研制等。

(三)研究方法

护理健康教育着眼于教育对象行为的改变,在研究和实践中主要应用使教育对象实现知—信—行转变的种种干预方法,这就决定了护理健康教育的研究方法是多元的、综合的。

1. 调查研究方法 调查研究是健康教育的基本工作方法。研究者根据所需研究的内容,采用一定的调查方法收集有关资料,为制定工作计划、确定健康教育活动和对策、进行效果评价提供科学依据。在护理健康教育工作中调查研究的任务是:①通过对患者及其家属与所患疾病相关的健康知识水平、态度、行为习惯及其影响因素的调查研究,掌握教育对象的基础情况,评估教育效果;②通过对社区重点人群的相关健康知识水平、态度、行为习惯及其影响因素、健康状况和卫生环境状况的调查研究,掌握目标人群的基础情况,评价教育效果;③通过对健康教育内容和形式的需求调查,确定护理健康教育工作的内容和方法,了解开展护理健康教育可以利用的社区资源,制定护理健康教育计划和实施措施。常用的调查研究方法具体可分为定量调查研究和定性调查研究两大类。

(1)定量调查研究:护理健康教育工作中最常用定量调查方法是抽样问卷调查。问卷是用于收集资料的调查工具。健康教育调查问卷常被简称为 KABP(知—信—行)问卷,一般用于了解目标人群卫生保健的知识、态度、信念和行为现状,对健康教育的需求及对健康教育方法和内容的接受程度等许多方面的信息。调查问卷可以使问题和回答统一化、规范化和标准化,有助于保证收集资料的质量,便于资料的统计分析,提高调研工作效率,同时这种研究方法也比较简便、经济和可行。

(2)定性调查研究:目前已经被广泛应用在健康教育实践中。定性调查研究的特点是直接接触教育对象,通过深入了解,取得关于“怎么样”和“为什么”等涉及认识、情感方面的信息。常用的定性研究方法有现场观察、深入的个人访谈、专题小组讨论、问题树等。在护理健康教育调查研究中,定性调查研究主要用于:①收集教育对象对护理健康教育或社区卫生服务的意见,以改进工作,修订健康教育计划;②进行健康需求调查,健康教育材料预试验,辅助问卷设计与修订;③深入了解关于个人情感、性生活等敏感问题等深层次信息;④作为定量调查研究的补充,辅助理解定量调查研究的结果。

此外,护理健康教育还可以采用文献研究或结合临床和实验室检查来调查收集相关资料和信息。

2. 实验研究方法 实验研究法是应用随机、对照、重复的实验技术来检验健康教育干预措施或对策效果的方法。将研究对象按随机化原则分为实验组与对照组,实验组采用某种干预措施,对照组不采用这种措施,然后对两组对象用同样的方法随访观察相同的时期,测量比较两组对象知识、信念、行为的变化,从而评价其教育效果。

3. 教育干预方法 对患者及其家属、社区群众开展健康教育的适宜的手段和方法有很多,根据手段和目的的不同可大致分为以下几类。

(1)教育方法类:包括讲授法、演示法、小组讨论、成年人自我导向学习、同伴教育等。

(2)信息传播类:包括健康教育墙报、宣传栏、制作发放健康教育材料、利用广播、电视、网



络等。

(3)行为干预类:个体或群体行为指导、技能训练、行为矫正等。

(4)组织方法类:社会动员、社区组织等。

第二节 护理健康教育基本概念

一、现代健康内涵

现代医学的目的是维护和促进人类的健康。什么是健康?健康的本质是什么?人们所处时代、环境和条件不同,社会发展水平不同,对健康的认识也不同。

(一)健康的概念

受传统观念和文化习俗的影响,长期以来人们把健康与疾病视为互补的名词,认为健康就是没有疾病,生病就是不健康,这是消极的健康观,对健康的认识是片面的、狭隘的、消极的和不准的。随着社会经济、科学技术以及生活水平的提高,人们对健康内涵的认识不断深化,认识到了健康的多维性、整体性。世界卫生组织(World Health Organization, WHO)1948年在其《组织法》中对健康概念提出了全新的定义:“健康不仅是没有疾病或不虚弱,而是身体的、心理的健康和社会适应的完好状态”。根据WHO的三维健康观,健康应包含以下3层含义。

1. 躯体健康 即生理状态良好,人体各器官、系统结构完整、功能正常,没有疾病和躯体残缺,精力充沛。

2. 心理健康 指人的内心世界丰富充实,处世态度和谐安宁。包括以下含义:①智力正常;②能够有效控制自己的情绪;③具有和谐的人际关系;④良好地适应和改造环境;⑤意志坚强;⑥具有完整与健康的人格。

3. 社会适应性良好 指一个人的外显行为和内在行为都能适应复杂的社会环境变化,自己的思想、情感和行为能与社会环境的要求保持一致,能为他人所理解,为社会所接受,对自己、他人和社会具有责任感,在社会系统内充分发挥自己的能力并能有效扮演与其身份相适应的角色。

WHO对健康的定义概括了当代关于健康的思想潮流,具有权威性。①正确指出了健康不仅是没有疾病,纠正了“健康就是没有疾病”的消极健康观的许多偏颇;②正确指出了健康应该包括身体、精神和社会功能3个方面,克服了那种把身体、心理、社会诸方面机械分割开来的传统观念,为医学模式和护理模式的转变提供了依据;③把“健康”放在了人类社会生活的广阔背景之中,指出健康不仅是医务工作者的目标,而且也是国家和社会的责任。这个定义从现代医学模式出发,在考虑人的自然属性的同时,也考虑到了人的社会属性,把人看成既是生物的人,又是心理的、社会的人。就人的个体而言,躯体健康是生理基础,心理健康是促进躯体健康的必要条件,而良好的社会适应性则可以有效地调整 and 平衡人与自然、社会环境之间复杂多变的关系,使人处于最为理想的健康状态。WHO对健康所下的定义已成为世界上每一个国家,每一个社会都努力为之奋斗的目标。

健康是人类的一项基本需求和权利,也是社会进步的重要标志和潜在动力。维护和促进健康不仅是卫生部门和医护人员的事,也是政府和全社会共同的责任。一个具有健康素质的