

3

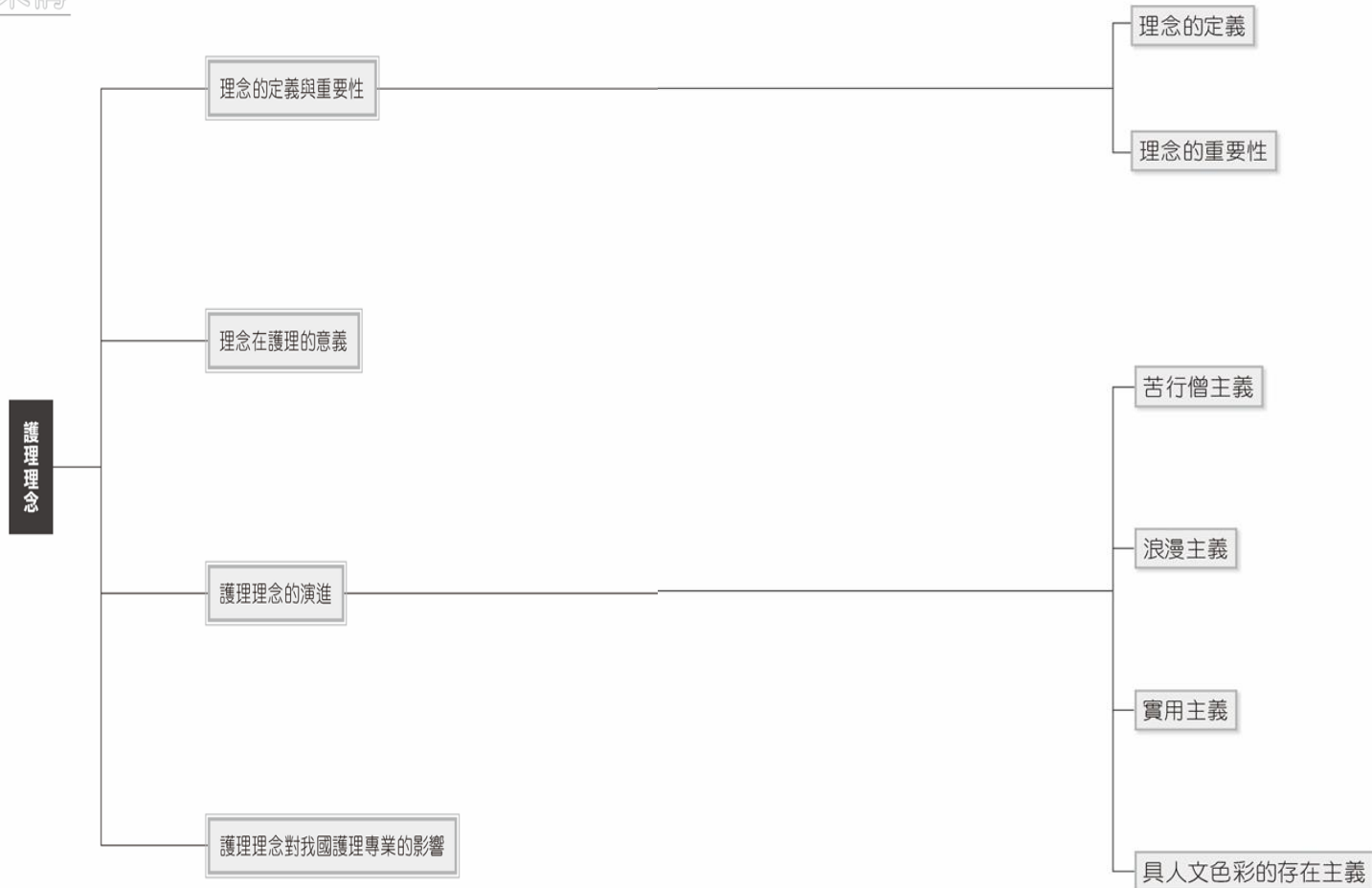
護理理念

- 第一節 理念的定義與重要性
- 第二節 理念在護理的意義
- 第三節 護理理念的演進
- 第四節 護理理念對我國護理專業的影響



今天上什麼

- 理念形成的因素。
- 理念與專業間的關係。
- 理念與專業形成相互影響的關係與重要性。
- 護理專業理念與護理歷史演進間的因果關係。
- 台灣護理理念發展脈絡。
- 理念形成與專業養成互為重要關係之信念。



前言

- 闡述理念的形成、護理理念的歷史演進與背景，對個人在專業發展上的重要性。
- 護理理念對我國護理專業的影響，期許對護理理念能有進一步的認識，並對護理專業有所啟發。

壹、理念的定義

貳、理念的重要性

第一節 理念的定義與重要性



第一節 理念的定義與重要性

- 壹、理念的定義

- 理念是心中既定成形的一種想法(thinking)、意念(thought)，將所看到、所聽到與感受到的事物或情境，分解開來分析、研究、探索，甚至依個人理解的程度做出解釋。



第一節 理念的定義與重要性

理念涵蓋知識、價值和存在(Leddy & Pepper, 1989)，共三個部分如下：

- 1.知識：形成邏輯性思考和科學化方法的過程。
- 2.價值：判斷一切事與物之重要性的尺度和觀點，且以專業倫理為依據，對專業價值的堅持與追求能堅守信念和理想，作為倫理的守則。
- 3.存在：尊重「人」，強調人的尊嚴與潛能。



第一節 理念的定義與重要性

- 18世紀哲學家康德(Kant)：「經由我處學習而獲得的哲理是屬於你自己的，要能獨立思考，依自己的立場去看事情。」

(You will not learn from me philosophy but how to philosophize; not thoughts to repeat but how to think. Think for yourselves, enquire for yourselves, stand on your own feet.)

第一節 理念的定義與重要性

- 貳、理念的重要性
- 專業都有其所屬的獨特理念。
- 理念對專業而言是堅持不變的想法和中心思想，是發展專業很重要的動能及驅力，對專業團體之專業展望與創新，有深厚的影響與重要性。
- 理念可以協助專業團體發揮無限的可能與自主性，進而了解該專業所具有的影響力。

第二節 理念在護理的意義



第二節 理念在護理的意義

- 護理人員的理念、價值觀及所尋求的知識，會影響到護理專業行為與護理品質。
- **護理理念的四大要素為：人(human being)、環境(environment)、健康(health)及護理(nursing)。**
- 是人 - 環境間的關係、人 - 健康間的關係、人 - 環境 - 健康間的對角和三角關係，以及人 - 環境 - 健康 - 護理間的對角和四角關係。

第二節 理念在護理的意義

- 1.人：一個持續不斷與環境互動的開放系統；每個人的生長環境不同，發展出的需求不盡相同。
- 2.環境：即是社會(**society**)，由個人、家庭、團體和社區組合而成；分為內在和外在環境，兩種環境會持續進行互動與能量交換。
- 3.健康：人和環境互動會影響生理、心理與社會間的恆定狀態，是一個連續性動態。
- 4.護理：護理服務主要是協助個人、家庭、團體及社會達到健康，得到良好的照護。

第二節 理念在護理的意義

- 理念對護理的重要性反映在個人的態度、專業素養和行為模式上，護理人員對護理理念的認知則會反映在需做出判斷和決定之際。
- 學者顧乃平(1993)論述護理專業時，護理理念應能：**(1)**提升護理專業的信念；**(2)**引導護理教育、臨床業務及研究切合倫理目標；**(3)**統合護理理論基礎發展等功能。
- 護理理念與護理專業發展有相當密切的關係。

第二節 理念在護理的意義

- 根據貝維斯(Bevis, 1982)對護理專業所秉持的哲理，依時序分為四個演進階段：苦行僧主義(asceticism)、浪漫主義(romanticism)、實用主義(pragmatism)，以及具人文色彩的存在主義(humanistic existentialism)。
- 反映當時的社會價值觀與態度，對現代護理有深遠的影響（表3-1、圖3-1）。

表 3-1 護理理念的四個演進階段

理念	苦行僧主義	浪漫主義	實用主義	具人文色彩的存在主義
時代	1850~1890 年	1890~1940 年	第二次世界大戰 (1940~1980 年)	二次世界大戰戰後 (1980 年 ~)
背景	<ul style="list-style-type: none"> ☐ 緣起於理想主義和柏拉圖式的信念 ☐ 深受基督教影響 	<ul style="list-style-type: none"> ☐ 緣起於現實主義 ☐ 深受文藝復興影響 	<ul style="list-style-type: none"> ☐ 緣起於戰爭 ☐ 因應大量傷兵照顧需要 	<ul style="list-style-type: none"> ☐ 緣起於希臘與拉丁文化 ☐ 具人文色彩
理念特質	強調自我否定、犧牲奉獻、無我利他的生活方式	<ul style="list-style-type: none"> ☐ 崇高自由、追求美的事物 ☐ 服從權威 	注重行動、策略與成效	<ul style="list-style-type: none"> ☐ 重視人是獨立、自主的個體 ☐ 強調病患權益
影響	<ul style="list-style-type: none"> ☐ 只為付出、不問收穫 ☐ 違背人性滿足自我、追求快樂的本質 	<ul style="list-style-type: none"> ☐ 喪失專業的獨立和自主性 ☐ 漸失專業認同 	<ul style="list-style-type: none"> ☐ 依行動及成果決定價值 ☐ 發展出成組護理和功能性護理 (詳見第 9 章) 	<ul style="list-style-type: none"> ☐ 病患與護理人員共同參與照護計畫 ☐ 發展出全責性護理 (詳見第 9 章)

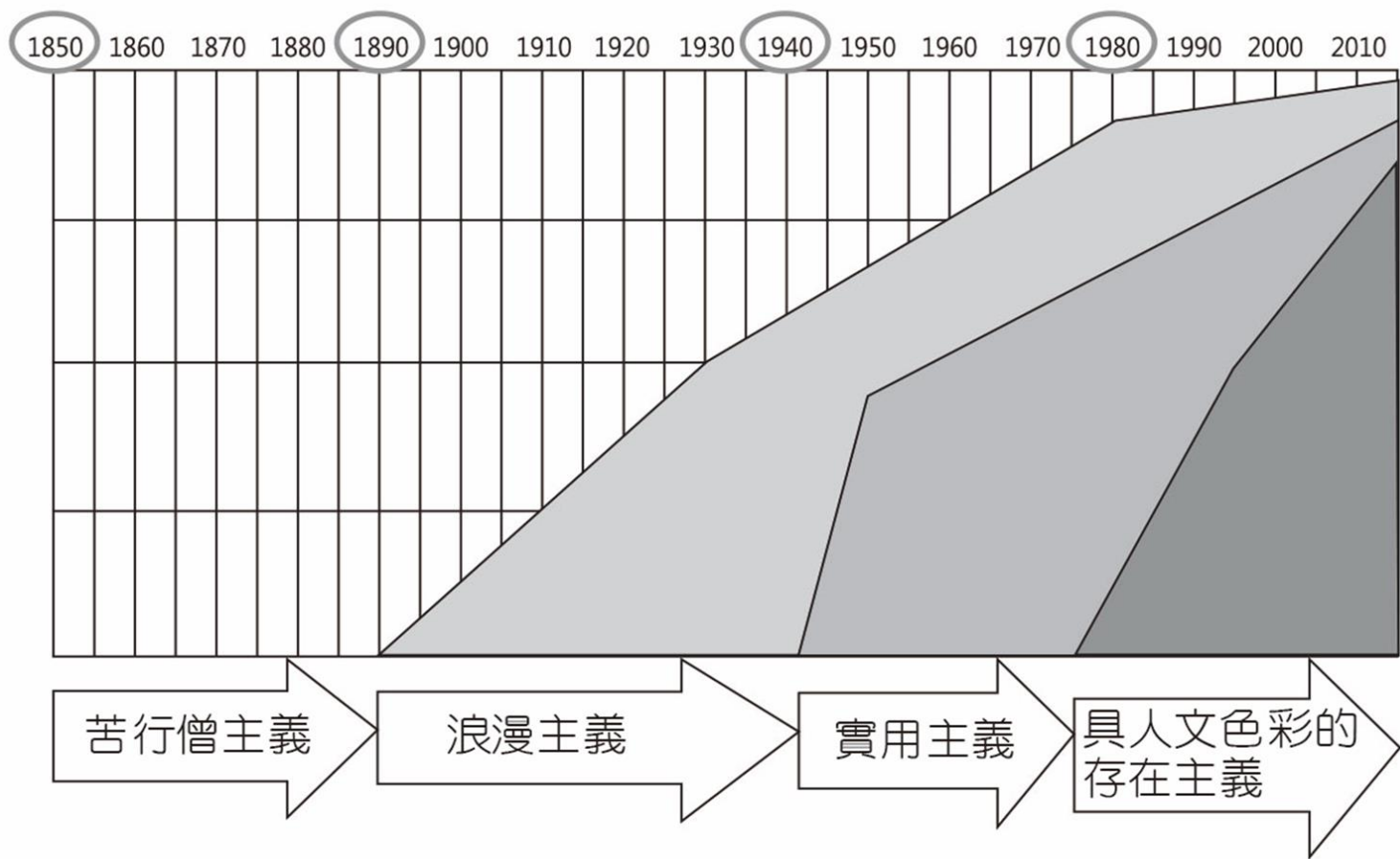


圖 3-1 護理理念的時代演進過程

壹、苦行僧主義

貳、浪漫主義

參、實用主義

肆、具人文色彩的存在主義

第三節 護理理念的演進



第三節 護理理念的演進

• 壹、苦行僧主義

- 苦行僧主義源自理想主義和柏拉圖式的信念。
- 自1850年代開始，受基督教教義的影響，昇華個人精神以成就個人價值是人終其一生最重要的目標。
- 宣揚上帝旨意、身為主的子民應該犧牲奉獻的精神，在當時吸引了許多為了要實踐宗教「燃燒自己、照亮別人」的無我理念，而放棄家庭、割捨情感、義無反顧地投身照護病患的工作者。

第三節 護理理念的演進

- 當時護理工作者的特性為自我否定和犧牲奉獻，其最為關心的是個人生命價值與意義，而非照顧好病患或了解病患的需要及感受。
- 此種理念對雇主們大有益處，因為護理人員不會關注薪水和福利是否合理，及工作環境是否完善等，使雇主們藉此加以發揮。

第三節 護理理念的演進

• 貳、浪漫主義

- 浪漫主義是由現實主義演化而來。現實主義相信人必須與其所在的環境達成和諧狀態，即所謂真理是指看得到、聽得到及感受得到的真實狀態和經驗。
- 1890年歐洲大陸正值文藝復興時期，護理人員急於跳脫犧牲奉獻、沒有自我的工作現況，講求追尋美麗人生、強調感官經驗的浪漫主義迎合當時的社會氛圍，南丁格爾女士身穿白衣、手持油燈的美麗天使形象，正反映出當時的思維。

第三節 護理理念的演進

- 此階段護理人員從事護理的動機是對醫師、學校與病患效忠，強調護理人員應依賴醫師，成為醫師的助手。

第三節 護理理念的演進

● 參、實用主義

- 第二次世界大戰爆發後傷患劇增，對護理人員需求量大增，此時護理人員短缺的現況將護理推向實用主義。
- 實用主義主張由人來衡量所有事物的價值，只要信奉真理凡事一定行得通。當時前線傷病累累，卻沒有足夠的合格護理人員，故臨時訓練護理助理人員在合格護理人員的監督下，從事照料傷患傷口、改善疼痛和減輕不適等簡單的照顧工作。



第三節 護理理念的演進

- 此階段的護理人員仍以醫師的指示來提供護理，工作內容以傷殘、疾病照護和協助診斷等為主。
- 「成組護理」(team-work nursing)與「功能性護理」(functional nursing)即在此背景下促成的護理工作模式，以企業管理概念強調工作效率。
- 「成組護理」是將護理人員分組照顧病患，每組護理人員中有一位是管理者，負責人員工作分配、照護計畫的制定和聯繫工作。
- 「功能性護理」則是以工作執行效率為目的，分派護理人員分別負責不同的工作或任務（詳見第9章）。

第三節 護理理念的演進

- 當時醫院病房以專科作為劃分方法，1950年代中期，開始依疾病期作為病房劃分依據→加護病房，因應急症病患照護需求。
- 正視病患的照護需要問題，護理人員也開始自我審視當時以醫療為主的護理方式是否合適→發展出以「病患」為中心的護理概念，將護理課程採行整合性模式。

第三節 護理理念的演進

- 肆、具人文色彩的存在主義
 - 丹麥哲學家索倫·奇果克(Soren Kierkegaard)是倡導存在主義的始祖。
 - 具人文色彩的存在主義強調人是完整的個體，每一個人都具有個別性和獨特性，擁有思想、自我價值與判斷力，重視人的價值及重要性。

第三節 護理理念的演進

- 此階段的護理人員開始思考護理應關注的對象是病患而非醫師。
- 開始學習與重視「人」具有其自主性、完整性和權益，並反思自身的專業知能應包括發揮護理專業判斷與獨立思考能力，選擇和計畫有利於病患的護理措施。
- 病患也可以自行決定所接受的照護方式、治療方法以及衛教內容，與醫護人員共同擬定照護目標。

第三節 護理理念的演進

- 「全責性護理」(primary nursing)在此時因應而生，以病患為中心的照護模式，採行連續性的照護計畫、執行和評值（詳見第9章）。
- 護理人員也得以發揮其專業的獨特性，具有自主性和獨立性，成為真正的「病患代言人」(patients' advocate)。

第四節 護理理念對我國護理專業的影響

- 醫藥發展甚早，並有書籍記載流傳，缺乏相關護理活動的史料紀錄，真正能查證到的相關文獻是近代護理發展史。
- 近代護理發展史深受西方護理影響，19世紀中葉隨外國傳教士傳教及行醫而傳入。

第四節 護理理念對我國護理專業的影響

- 早期（1954~1969年）護理以協助醫師診治為主，強調預防疾病、促進健康、減少病患痛苦和恢復健康，重視病患個別性與完整性。
- 近期（1980~1984年）強調以病患為中心，並致力於醫護地位平等與合作關係，增加安寧照護（包括病患與家屬的照護），積極協助民眾適應內在與外在環境，認知生命是有極限，強調照顧與關懷，協助瀕死病患面對人生終點，更重視認知和靈性的需要與照護的連續性。

第四節 護理理念對我國護理專業的影響

- 護理師資與研究人員早期多接受國外教育。
- 現階段的護理專業強調人的完整性、自主性及獨特性，在提供護理措施時，需病患及家屬與共同照護者一起參與討論及擬定，必須維護和尊重病患的權益。
- 可見護理理念在現行護理專業上的影響。

結論



下課了

