

第一單元

實證為基礎的護理實務

第一章

護理知識主體的演進

本章目標

1. 檢視護理研究的價值。
2. 瞭解護理研究的歷史起源。
3. 檢視護理的藝術與科學。
4. 描述護理學門的發展過程。
5. 描述護理知識發展的領會方法。
6. 確認護理科學的成就指標。
7. 描述護理研究的未來。

前 言

對於一個從未參加過研究或經驗不足的護理人員而言，第一次參與護理研究會感到不知所措或有挫折感，其實不足為奇。課程需要、工作期許，及個人對發展護理新知的興趣等，都是檢閱研究過程或開始研究計畫的理由。雖然，護理研究的執行過程既複雜又有些叫人難以理解，但也不至於要覺得害怕、無聊或無助。護理研究可以像拼圖一樣，是個令人興奮的過程。護理研究的演進源自於豐富的護理傳統，因而也特別讓人興奮。

本章節著重在護理研究的價值、需求，及用途的介紹。同時，我們也要討論護理知識主體的發展是如何從世紀初期以顯著事件為發展主軸的哲理，發展到現今以護理照護的最佳解答為主軸的哲學理念。另外，本章節也希望能突顯護理在成為一門科學學問的現今成就。

護理研究的價值

護理的基本要務是希望能提供病患高品質及最新的健康照護服務。不論那一個領域的護理人員，包括社區服務機構、急性照護中心或長期照護機構，以及任一個臨床照護單位，都期望能提供給服務對象最完整的照顧，且繼續盡力將最新的照護知識融入每日的護理常規中。消費者對照護品質的要求提高，且健康照護體系的財務限制，使這項任務更具挑戰性。因此，護理人員必須自我挑戰，希望在不影響病患健康照護需求的前提下，去尋求更好且具成本效益的照護策略。

護理研究是提供適切的護理服務的關鍵。護理研究的過程是為了要更替許多臨床工作常規中出現的問題尋求解答，並且為護理照護的成果與效益提供具體的證據。護理活動若能在這種資訊基礎下提供給病患，就可以保證護理團隊提供的服務內容與服務方式，都是源自於持續成長的，以及精闢的護理知識主體。護理人員必須仰賴護理研究的結果來作為臨床工作的指引，而這也正是護理人員在以臨床推理來提供病患適切的護理服務時的信心來源。

歷史起源

護理研究的歷史起源於南丁格爾時代。她的經典作品「《護理筆記》（*Notes on Nursing*）」（1859~1969），強調護理人員在照顧病患時，需小心的進行觀察。她相信

透過觀察，護理人員可以提供病患最好的照顧。南丁格爾早期就強調應該以系統性觀察來取代過去嘗試錯誤（trial-and-error）的方式，以提供適切的病患服務。這個觀點為護理科學的演進埋下種子，使護理科學成為護理知識獨特的主體。

定 義

護理科學

護理科學（nursing science）是護理學門獨特的知識主體。它是發現能用來描述、解釋及預測個人與他的（她的）健康經驗間相關的知識。

自上個世紀以來，臨床實務工作者愈來愈需要以護理研究發現為基礎。臨床護士經常依自己的過去經驗，或者借用其他學科的研究發現來作為臨床照護病患決策的參考。許多護士發現這種方法對解決病患的許多臨床照護問題很有幫助。但是，我們在意的是：確認的護理科學性知識，是否是由護理專業架構衍生而來。因此，護理的研究發展是一個完成護理主體知識發展的基本任務之關鍵策略（Abdellah & Levin, 1986）。

1900~1970：根基的建立

二十世紀早期，發生兩個重要事件，促成護理知識主體的成長，並確立護理是一門學科。在這時間之前，透過南丁格爾在組織上的努力成果，護理只被當作是一種職業。這兩個重要事件，對護理的發展與護理研究的方向產生非常重要的影響。這兩個事件就是1923年的葛瑪報告（Goldmark Report of 1923）以及1948年的布朗報告（Brown Report of 1948）。

葛瑪報告（Goldmark Report）是一份全面考察性的研究，用來決定護士應需要接受的最基本教育程度。當時，護理教育是在醫院以「基礎訓練」的形式進行。這份報告建議公共衛生護士需要接受進一步的教育，而醫院也必須提供護理學生正式的學習經驗。當時，護生是護理服務廉價勞力的來源。當時，很少護理研究注意到這些關係著護理學科發展的重要議題，也就是護理的教育需求，以及將護理納入高等的教育程度的準備中。無論如何，葛瑪報告鼓舞護理教育與其他專業並駕齊驅等相關意識的探究，此報告也成為將研究納入護理中準備的最主要動機。

布朗報告（Brown Report）是積極研究護理教育與服務議題的成果。這份報告的影響是將研究結果加以組合，以提供對護理照護的功能、角色、態度、工作環境、一般福利與病患間關係的建議。最後，這份報告促成護理學校的分級制度與評鑑。這兩種結果

激勵護理社群去發展適切的護理準備教育方法，並探討護理服務的範圍。因應此報告的結果，也促成發展報導研究發現的機制（如期刊）與建立機構來支持並指引護理研究的努力。

這兩份報告的建議尚未被完全實現。然而，護理教育的要求由原來的醫院訓練轉變為學院及大學的教育層級，並發展出研究所層級的護理教育，這也是1950年代的兩個顯著成果。這些改變有助於護理社群利用研究來發展護理的新知識。值得一提的是，其他同時發生的轉變包括發行護理期刊，以分享護理研究的發現（《護理研究》*Nursing Research*）、成立研究中心、資助研究經費，及出現早期護理理論（如Hildegard Peplau理論）等，也支持了研究在護理專業的發展。

自1950年代開始，護理研究的重點明顯轉換到以病患為中心。回顧已發表的研究文章發現，處理與實務相關問題的研究文章所占的比例大幅成長。例如：如何教育一位新發現的糖尿病病患；如何護理病患皮膚狀況改變的問題；及如何測量人類與促進健康及預防疾病的重要行為。這種對病患健康議題的關注，使得發表研究過程的期刊量成倍數的激增，用以報導相關的研究發現。同時為研究設計者與研究消費者提供護理研究的書籍也激增。

實 務

護理科學的發展

在圖書館裡檢閱護理研究指標（*nursing studies index*）。在每個十年中找出三篇護理研究報告，確認每十年中護理研究關注的焦點為何？

1970年至今：新的世界趨勢

護理到達一個全新的研究發展時期。檢測近年來的研究方向可以發現，護理研究的發展明顯由護理教育與護理行政管理的取向（即護士研究護士），轉換至護理實務問題上。有效的實務操作策略、早期護理研究的擴展，與建立護理專業獨特的知識主體等，是最清楚的研究趨勢。

護理的藝術與科學

護理是一種藝術也是一門科學的學問，是被普遍接受的論點（Peplau, 1988）。作為臨床專業的一份子，護理人員以藝術的觀點關心個體經驗到健康狀況的改變。談論到

護理是一種藝術意味著護理人員必須是擁有經驗或觀察的實用技能（Webster's II New College Dictionary, 1995, p.63）。少數護理人員認為護理照護方式才是決定病患癒合過程的關鍵。因此，認定護理也是一門科學學問的議題，也該得到同等的重視。

實 例

護理的藝術與科學

有一個在產科病房工作的護士發現：當她用包布把新生兒或嬰兒包裹起來後，這些嬰兒比其他沒有包包布的嬰兒較少哭鬧，也睡得更久。護士開始教導新科媽媽們包裹嬰兒的方法，但是她很想知道為什麼「包裹」這個動作促成嬰兒們改變行為。

這個例子突顯出技術（藝術）需要教給這些新媽媽們。決定嬰兒是否應該被包裹起來的知識基礎（科學）、包裹方法相較於其他方法的優勢，以及包裹方式下對嬰兒生理、心理的影響等議題，是較少被科學性研究清楚的檢測出來。

承認護理擁有一個有組織的知識主體，且以護理人員擁有診斷及治療健康問題的能力，是證明護理是一種科學的基礎。檢測所有與健康促進及疾病預防相關事實是護理科學的核心。想讓病患接受到的照顧（藝術）不僅是用直覺和嘗試錯誤的方法而已，採行科學性研究是必要的活動。

當病患經驗到一種健康改變狀況時，他需要採行以科學性研究所獲得的知識為基礎的護理照顧與其他健康專業平等的互動，且分享研究的科學性發現是促成護理科學的發展。專業的目標，對護理感興趣的領域中發展有效的操作策略是必要的。

練 習

護理的藝術與科學

從下列清單中選擇一項護理技術，討論此技術是科學，還是藝術？

- | | |
|------|-----------|
| 導管護理 | 插入一條鼻胃管 |
| 擦背 | 壓瘡的照顧 |
| 擦澡 | 量血壓 |
| 打點滴 | 鋪一個臥有病人的床 |

護理人員要關心的是研究如何可以同時精鍊護理中的藝術且發展護理中的科學。雖然每一個研究似乎都無法直接促成護理中的藝術與科學的驗證，但此種潛能應該要標示清楚。

關鍵性評鑑

護理的藝術與科學

護理研究者是否清楚的描述研究與護理中，科學及藝術發展間的相關性？

護理學門的發展

護理學門的發展倍受重視就某種程度上來說，知識的成長對於解決臨床實務遭遇的問題非常有用（Donaldson & Crowley, 1978; Riegel et al., 1992）。這個過程之所以緩慢是受到許多因素的影響。其包括護理人員的準備教育、透過研究發現來建構新知識與溝通新知識的能力，以及實務工作者應用知識的方式等關鍵性因素。

護理在清楚的表達運用護理知識來改善病患照顧的努力上，有令人欽佩的進展。檢驗過去十年的研究成果發現，護理界在新知識的發展上有極重大的進步（Gortner, 1983）。現在大部分的護理人員都認同護理是一門顯學。它關注的焦點，在對其需求所產生的問題找到最好的解決方法。

護理知識獨特的主體

想要完全精確的瞭解什麼是「護理知識獨一無二的主體」是很難的。知識是持續在改變與擴展。各學門所重視的總是會因研究的新發現與結果而經常改變。決定該學門的專業能綜合與吸收新發現的速度是知識主體的重心。

描述知識對護理是「獨一無二的（unique）」可能是個錯誤的方向。事實上，沒有單獨一個學門可以擁有知識的所有權。知識被發現以後，對許多學門都是有用的（McMurrey, 1982）。例如：物理學家發現一個重要的能量轉換知識。這個知識可以作為發展中物理學知識主體的一部分，也是物理學科獨特的一面。但是，這些知識不必只限定在物理學科內使用，它也可以被應用在其他學科領域中，諸如護理學、機械工程學、生物學及醫學上。當知識達到公眾的層面時，所有的人就有權力去使用這個資訊。

當描述學門如何決定其獨特的追尋與目的時，用獨特的知識本體是合宜的。護理有其獨特的領會、經驗與瞭解病人及其健康經驗的重點。沒有其他學門如此關切整個人與如何健康的活著之議題（Rogers, 1980）。

定 義

護理知識獨特的主體

護理知識主體的獨特性代表是在領會、經驗，及與瞭解和病患護理照顧相關的現象。

獨特的、有組織的知識主體之演進與出現就是護理科學（Carper, 1978; Jacobs & Huether, 1978; Woods & Cantanzaro, 1988），護理科學家（nurse scientists）的主要責任在於建構護理知識。這些擁有博士學位的個人是擴展護理知識圖譜的研究者。

護理實務工作者逐漸增加瞭解護理科學的運用。拓荒的護理知識主體可視為知識儲存槽，可用以證明護理的角色表現與措施策略。持續的關注與研究相關的發展，表示實務工作者能用來解決病患照護問題的獨特知識。

知識的領會方式：建構護理知識

新知識可用各種不同的方式獲取（Kaplan, 1964）。直覺、邏輯推理的問題解決、經驗，與科學性探索等，都是用來獲取對護理臨床實務有用的新知識之方法。科學探索（scientific inquiry）的目的主要是想證明護理是一種科學。

定 義

知識的領會方式

知識的領會方式（ways of knowing）是指用來發現新知識的各種不同的方法。其包括直覺（intuition）、問題解決法（problem solving）、實務經驗法（practical experience）、以及科學探索法（scientific inquiry）等。

護理感興趣的是去解釋人、環境及其健康經驗間的關係。像其他學科一樣，理論可以用來幫忙解釋所預期發生的情況。研究的關注重點在一個已知的理論解釋某特定現象的吻合程度。這些執行的護理研究是希望透過某假設的理論，嘗試回答某特定的健康照護問題或解決出現的問題來尋找新知識。

實 例

以理論為基礎的研究

洛吉斯（Martha Roger）的護理模式曾被用來構思一份全國性的研究，比較一些

從致命性疾病中存活或未存活者之間能力（power）與靈性（spirituality）的差異。能力（power）是指能主動參與改變過程。靈性（spirituality）是指選擇去實現某些潛在的思維，如與「確認自我、他人、自然、生命，以及任一可能是最終的價值」。依照洛吉斯（Roger）的觀點，人類受到病理結果的負面影響，看起來像是「與自然調和（unity with nature）及變化過程的演變（evolutionary becoming）」。小兒麻痺症存活（樣本數=172）當作範本母群，發現：這些小兒麻痺症罹病者與其他未罹患小兒麻痺症，或任何相似或其他致命性疾病的人相比較（樣本數=80），有較佳的靈性（spirituality）（ $p = .001$ ），及相同的能力（power）。這個個體可在災難中成長的發現，可以適用於其他重大疾病的存活者上（Smith, 1992）。

以科學探索方式來獲取護理的新知是指系統性的觀察某事件、行為及目標研究方法。科學探索專指研究者以系統性蒐集經驗性證據的方法，以進行知識探索。從身體五個感官所蒐集到的資料，就是傳統中所謂的經驗性證據。這個觀點似乎來自十六世紀哲學家笛卡兒（René Descartes），他認為需要分別人的身體（body）與心靈（mind）。這個思維對特殊疾病的新知識發展，與自然科學的快速成長有著深遠的影響。

定 義

科學探索

科學探索（scientific inquiry）是指對系統性蒐集某特定現象的資料，進行批判分析的過程。

笛卡兒的哲學思維對整個人類科學，包括護理產生極大的影響並不是被廣大認同的。當醫學界開始去瞭解特定疾病的本質，醫療專科呈倍數的增加。諸如骨科、內科、精神科、心血管內科、產科，及風溼免疫科等都是醫療的專科領域。護理界也出現明顯的專科化傾向（如婦產科、精神科，或骨科護理等）。但這種獲取新知的方式受限在「可觀察的部分（observable parts）」，例如：腕關節骨折、壞疽性肢體，或感染性傷口等。依照護理信奉照顧完整的個體來看，科學探索法單只從身體五種感官來獲取資料是太侷限了（Reeder, 1984）。

研究（research）是系統性地去測試及解釋觀察所得的一個過程。研究希望能找到問題的答案，同時做出對未來研究方向的建議。科學家執行研究的過程，不僅是想獲取研究問題的答案，同時，也希望能找到可作為未來科學研究的問題。這兩個研究的目的，看起來似乎有些相互矛盾與衝突。Ludeman（1979）曾說明這種自相矛盾

(paradox)。所謂自相矛盾 (paradox) 是指著手去瞭解問題面，也試圖從答案面去預測知識，並且要同時肯定兩方面的價值 (見圖1-1)。

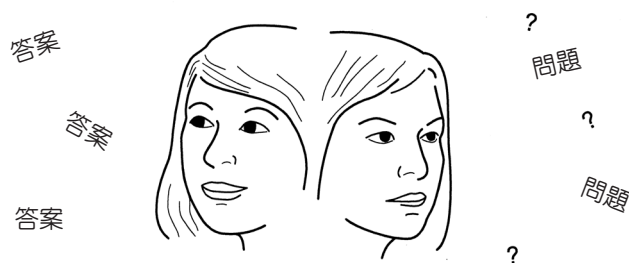


圖1-1 護理研究的自相矛盾

定 義

護理研究的自相矛盾

護理研究的自相矛盾 (paradox of nursing research) 是指研究的兩個本質，一方面試圖要回答問題，同時又要衍生未來研究的問題。

實 例

護理研究的自相矛盾

護理研究者進行一項研究來決定祖母在參與孫子 (女) 生產過程產生的依戀行為。研究希望能回答下列的問題：祖母在參與孫子 (女) 生產過程中會產生何種程度的依戀行為？

研究結果不僅回答研究問題，也提出數個可供未來研究的建議。例如：祖母自己的生產經驗如何影響她參與孫子 (女) 生產過程的意願？世代間家庭功能的狀況如何影響依戀行為的發展？