

安宁疗护护士共情疲劳的概念分析

史宏睿¹, 陕柏峰², 樊建楠¹, 胡秀英³

(1. 山西中医药大学 护理学院, 山西 晋中 030619; 2. 太原市血液中心 检验科, 山西 太原 030000;

3. 四川大学华西医院护理创新研究中心/四川大学华西护理学院

护理学四川省重点实验室, 四川 成都 610041)

【摘要】目的 分析并阐明安宁疗护护士共情疲劳的概念内涵。**方法** 检索 PubMed、Embase、PsycINFO、Web of Science、中国知网、万方、维普等数据库中安宁疗护护士共情疲劳的相关文献。应用 Walker 和 Avant 概念分析法对纳入文献进行分析。**结果** 共纳入 60 篇文献, 安宁疗护护士共情疲劳具有 4 个概念属性: 多层次情感劳动、社会疏离、职业信念挑战、共情递减性; 前因包括患者因素、工作环境因素及护士因素; 后果包括影响护士身心健康、影响安宁疗护服务质量和患者安全、影响护患关系及影响安宁疗护护士队伍的稳定性。**结论** 通过概念分析明确了安宁疗护护士共情疲劳的概念属性, 未来研究可结合其概念内涵, 进行更为全面、深入的研究。

【关键词】 安宁疗护护士; 共情疲劳; 概念分析

doi: 10.3969/j.issn.2097-1826.2025.01.011

【中图分类号】 R473 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 2097-1826(2025)01-0042-05

Compassion Fatigue Among Palliative Care Nurses: A Concept Analysis

SHI Hongrui¹, SHAAN Baifeng², FAN Jiannan¹, HU Xiuying³ (1. College of Nursing, Shanxi University of Chinese Medicine, Jinzhong 030619, Shanxi Province, China; 2. Laboratory Department, Taiyuan Blood Center, Taiyuan 030000, Shanxi Province, China; 3. Sichuan Key Laboratory of Nursing, Innovation Center of Nursing Research, West China Hospital, Sichuan University/West China School of Nursing, Sichuan University, Chengdu 610041, Sichuan Province, China)

Corresponding author: HU Xiuying, Tel: 028-85421873

【Abstract】Objective To analyze and clarify the concept of compassion fatigue among palliative care nurses. **Methods** Relevant literature on compassion fatigue among palliative care nurses was retrieved from PubMed, Embase, PsycINFO, Web of Science, CNKI, Wanfang and VIP. Walker and Avant's concept analysis method was used to analyze the concept of compassion fatigue. **Results** A total of 60 articles were included. Four attributes were identified: multi-level emotional labor, social isolation, challenge of professional beliefs, and decreased empathy. Antecedents included patients, working environment, and nurses. The consequences included impacts on nurses' physical and mental health, the quality of palliative care, patient safety, nurse-patient relationships, and the stability of the hospice nurse workforce. **Conclusions** The concept analysis identifies the attributes of compassion fatigue among palliative care nurses, and future research could incorporate its conceptual connotations for a more comprehensive and in-depth study.

【Key words】 palliative care nurse; compassion fatigue; concept analysis

[Mil Nurs, 2025, 42(01): 42-45, 107]

安宁疗护是采用多学科协作模式为临终患者和家属提供症状控制、舒适照护、心理及社会支持, 帮助患者善终、家属善别的服务^[1]。由于服务人群为终末期患者, 经常面对死亡、伦理困境等^[2-4], 安宁疗

护护士容易共情疲劳。共情疲劳严重影响护士健康和护患关系^[5]。国内外多采用专业生活质量中的定义: 共情疲劳是继发性创伤压力 (secondary traumatic stress, STS) 和倦怠并存的状态^[6]。这也导致共情疲劳常与 STS 和倦怠混用。Coetzee 等^[7]对护士共情疲劳进行了概念分析, 但该概念未能反映安宁疗护护士共情疲劳的关键特征, 如见证“身-心-社-灵”痛苦的多层次情感劳动^[8]、目睹死亡的职业冲击^[9]、伦理抉择的无力感和自我怀疑^[10]等。

【收稿日期】 2024-06-13 **【修回日期】** 2024-12-24

【基金项目】 山西省基础研究计划自由探索类项目 (202303021212240); 山西中医药大学博士科研启动基金 (2023BK22)

【作者简介】 史宏睿, 博士, 讲师, 电话: 0351-3179841

【通信作者】 胡秀英, 电话: 028-85421873

Cross^[11]对安宁疗护中共情疲劳的概念分析缺乏对心理、社会、职业因素及动态性的深入探究。因此,本研究采用 Walker 和 Avant 概念分析法^[12]对安宁疗护护士共情疲劳的概念和内涵进行分析,以期为全面理解共情疲劳概念、促进共情疲劳相关理论发展提供基础。

1 资料与方法

1.1 文献检索 采用主题词和关键词相结合的方式,在 PubMed、Embase、PsycINFO、Web of Science、中国知网、万方和维普数据库中进行文献检索。中文检索字段为关键词,英文检索字段为题名/摘要,由于 compassion fatigue 被翻译为共情疲劳、同情心疲劳、同情心疲乏、同情心负荷,因此中文检索词为:以上术语和“护士”“安宁疗护”“临终关怀”“姑息”“缓和”;英文检索词为:“compassion fatigue”“nurse”“nurses”“nursing”“palliative care”“hospice care”“end-of-life care”“terminal care”。检索时限为建库至 2023 年 12 月。

1.2 文献纳入与排除标准 纳入标准:研究对象为临床安宁疗护护士;研究场景为开展安宁疗护服务的机构、病房、社区或居家安宁疗护;以共情疲劳为主要研究内容,涉及共情疲劳的概念、前因后果、测评工具、体验、影响因素等内容;语言为中文或英文。排除标准:会议论文、重复发表或无法获取全文者。共检索到文献 716 篇,去重后剩余 384 篇,根据纳入与排除标准,阅读题目和摘要初筛后剩余 82 篇,阅读全文后纳入 59 篇,通过检索文献的参考文献补充 1 篇,最终纳入文献 60 篇,其中中文 2 篇,英文 58 篇。

1.3 文献分析 采用 Walker 和 Avant 概念分析法^[12]进行文献分析,包括 8 个步骤:选定概念;确定概念分析的目的;确定概念在文献中的应用;确定概念属性;确定前因后果;构建典型范例;提供实证性测量工具。

2 结果

2.1 共情疲劳在文献中的应用 在创伤和心理学领域,共情疲劳指助人群体因共情而产生的 STS 和倦怠^[13-14]。Figley^[13]将共情疲劳定义为助人群体(心理咨询师、消防员、急救人员等)长期持续地暴露于创伤事件而导致的生理、情绪衰竭和失调状态,作为 STS 的替代词来使用。孙炳海等^[14]认为,共情疲劳是助人者在助人过程中,以对救助对象的共情为前提,遭受 STS,降低了共情兴趣和共情能力,产生了救助倦怠感,甚至改变了工作价值观,同时伴有一系列心理不适症状。1992 年共情疲劳被引入护理

领域,用来描述急诊科护士护理危重患者时因持续共情和关怀产生的压力感和无力感^[15]。Coetzee 等^[7]认为,共情疲劳是因长期和持续地与患者接触、自我使用及暴露于压力而造成,是一个渐进的累积过程。于洁等^[16]将护士共情疲劳定义为:护士在护理患者时,由于长期接触患者,主动付出共情,对患者的经历感同身受,当共情压力超过自身的耐力水平且缺少社会支持时,身体、情绪、社会及精神上出现一系列变化。综上,在护理领域,共情疲劳指护士因共情、自我使用、缺乏社会支持而产生的身体、情绪、社会和精神上的疲劳,是压力不断累积的过程。

2.2 共情疲劳的概念属性 概念属性是指与概念密切相关的特征^[12]。本研究通过文献分析提取共情疲劳的概念属性,包括多层次情感劳动、社会疏离、职业信念挑战和共情递减性。

2.2.1 多层次情感劳动 安宁疗护护士的情感劳动呈现出真实情感、情感扮演、情感存储和情感耗竭 4 个维度^[8,17]。真实情感包括悲伤、焦虑、沮丧、共情无力感等痛苦体验^[8,10],其中共情无力感最常见。终末期患者症状复杂、病情难以预测、患者及家属的需求多样,但在实际工作中,护士面临着资源有限、服务能力不足的问题,导致其在照护中常感到有心无力^[9-10]。此外,预立医疗计划的签署、生命维持治疗的决策、患者自主权与家属期望的冲突等,这些伦理困境常让护士产生一种难以抉择与无能为力的感觉^[3]。在情感扮演中,护士通过扮演“机器人”的方式屏蔽情感,以保护自己免受伤害;或者将不良情绪存储起来,长期的情感压力会导致情感耗竭,出现精神疲惫、同理心下降、情感麻木等^[11,18]。

2.2.2 社会疏离 疏离是个体在心理上所体验到的孤独、疏远及冷漠^[19]。安宁疗护护士在共情疲劳时常感到他人(如亲人、朋友、同事等)无法理解自己,不知道向谁寻求支持和帮助等,逐渐产生人际关系疏远^[20]。

2.2.3 职业信念挑战 受传统“救死扶伤”观念的影响,护士会对安宁疗护理念存疑,质疑自身职责履行程度与照护质量,对原有的职业信念造成一定冲击^[11,20]。因无法有效解除患者所有痛苦,护士感到专业能力不足,进而质疑共情的意义及工作价值^[18,21]。因频繁面对死亡,护士会感到没有为患者提供足够的帮助和支持,进而产生自我怀疑,不确定是否适合安宁疗护工作,这在一定程度上降低了职业认同感^[5,11]。

2.2.4 共情递减性 共情递减性是指共情反应和共情能力逐渐减弱。共情疲劳的发展经历了共情反应、共情压力、共情疲劳 3 个阶段^[22]。在共情过程

中,护士会产生同情、关怀、温暖等正性情绪反应,同时也会产生悲伤、愤怒、焦虑等负性情绪反应。随着负性情绪的內化,产生高水平的共情压力^[22],共情反应逐渐减弱。为避免情感卷入,护士通过心理隔离、设立共情边界、回避等行为来缓解共情压力^[23],表现出共情能力下降。当共情压力持续累积,心理防御机制无效时,共情能力进一步下降,进展到共情疲劳。

2.3 共情疲劳的前因 前因是指概念发生之前的事件或情形^[12]。本研究中安宁疗护护士共情疲劳的前因包括患者因素、环境因素和护士因素。

2.3.1 患者因素 患者是主导性风险因素。患者的痛苦或创伤事件、患者与家属的冲突是最根本的风险源。患者的痛苦或创伤事件包括:有限的生命期限,病情的极速恶化,死亡,身心痛苦,家属强烈的情绪状态,艰难的临终决策等^[18,24]。当暴露于这些情境中时,护士会产生无力、自责、悲伤等情绪压力,长期以往导致共情疲劳^[21]。患者与家属的冲突体现在治疗决策冲突、情感支持冲突,以及个人意义与家庭期望冲突 3 方面^[25]。冲突情境不仅会加剧护士的负性情绪,还会削弱其职业效能感、进而干扰临床决策^[18]。

2.3.2 工作环境因素 工作负荷、社会支持、教育和培训等工作环境因素是共情疲劳的重要预测因子。工作任务繁重、工作时间过长、人力资源配置不足等^[26]导致护士没有时间和精力处理自己的情绪,未被处理的负性情绪逐渐累积,出现隐匿性共情疲劳^[8]。社会支持不足会导致共情压力累积,若未及时采取其他应对策略,可发展为多种生理和心理症状,导致共情疲劳症状慢性化^[5]。专业不足感与共情疲劳呈正相关^[27]。缺乏死亡应对、情绪管理、坏消息告知、共情训练、哀伤辅导等方面的教育和培训增加了共情疲劳的风险^[28-30]。

2.3.3 护士因素 主要包括人口学因素和心理特征。(1)人口学因素:工作年限<10 年、低学历、未婚、月收入低是共情疲劳的危险因素^[5,31]。(2)心理特征:护士的人格特征、心理资源、应对方式、同理心等也会影响共情疲劳的发生。研究^[10,26]显示,具有神经质、亲和性和友善性人格特征的护士更易发生共情疲劳。高水平的心理弹性、心理资本^[32]是共情疲劳的保护因素。主动解决问题、幽默和寻求情感支持等积极应对方式能预防共情疲劳,而使用消极应对方式如否认、分离、逃避等会促成共情疲劳^[23]。同理心过高会导致对患者过度认同,造成角色混淆或界限模糊,因此更有可能经历共情疲劳^[11]。

2.4 共情疲劳的后果 共情疲劳的后果主要体现在:

(1)影响护士身心健康。除焦虑、抑郁等负性情绪症状外,护士还会出现疲劳、睡眠障碍、胃肠和免疫功能障碍等躯体症状,甚至急性或慢性疾病^[11,20]。(2)影响安宁疗护服务质量和患者安全。护士不良的健康状态常导致工作效率低下、医疗事故风险增加及缺勤、旷工和药物滥用等,降低安宁疗护服务质量,危及患者安全^[11,26,31]。(3)影响护患关系。同理心下降、情感麻木会阻断护士与患者之间的情感沟通,导致护患之间缺乏理解、信任,容易产生护患矛盾^[18]。(4)影响安宁疗护护士队伍的稳定性。共情疲劳会导致护士职业认同感^[5,11]和工作满意度下降^[18],产生转行、离职的想法^[26,31]。

2.5 典型案例 典型案例指符合此概念特性的案例。李某,30 岁,安宁疗护护士,富有同理心。她曾护理过一名同龄的晚期癌症患者,患者非常痛苦,她为患者的不幸伤心、难过,竭尽所能去帮助患者,与患者建立了良好的关系。后来患者病情突然恶化,她很希望患者能继续治疗,但家属坚持办理了出院,她感到无能为力。当得知患者去世的消息,她崩溃了,感觉自己很没用、自己的工作毫无价值。同事和家人想帮助她,都被她拒绝了,她觉得没有人能理解自己。她极力地掩饰悲伤和压力,很长一段时间都刻意与患者保持距离,对患者很冷漠。这个案例符合共情疲劳的 4 个定义属性,即多层次情感劳动(表现出伤心难过、共情无力感的真实情感,与患者保持距离的情感扮演,隐藏消极情绪的情感存储,冷漠、麻木的情感耗竭)、社会疏离(觉得同事和家人不能理解自己)、职业信念挑战(质疑工作价值)、共情递减性(从共情反应强烈到减弱,再到共情疲劳)。

2.6 实证测量工具 目前应用最广泛的是专业生活质量量表,该量表由 Stamm^[6]于 2005 年编制,用于测量助人者帮助创伤受害者后 1 个月内的专业生活质量,包括倦怠、STS、共情满足 3 个维度共 30 个条目,其中倦怠和 STS 代表共情疲劳。采用 Likert 5 级评分法(“从未”到“总是”依次计 1~5 分)。各维度独立计分,得分越高,代表该维度水平越高。倦怠、STS、共情满足的 Cronbach's α 系数分别为 0.73、0.84、0.87。

2.7 概念框架 综上所述,本研究认为,安宁疗护护士共情疲劳是指在照护临终患者的过程中,护士因持续共情产生多层次情感劳动、社会疏离,职业信念受到挑战,是一个共情递减的过程。安宁疗护护士共情疲劳受患者、工作环境、护士自身等因素的影响,对护士身心健康、安宁疗护服务质量和患者安全、护患关系及安宁疗护护士队伍的稳定性等造成不良影响。其概念框架见图 1。

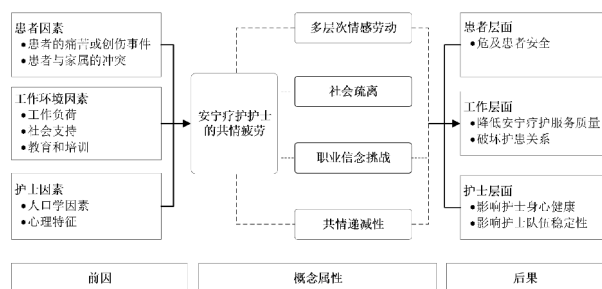


图1 安宁疗护护士共情疲劳概念框架

3 小结

本研究通过概念分析,确定了安宁疗护护士共情疲劳的4个概念属性,包括多层次情感劳动、社会疏离、职业信念挑战和共情递减性;明确了其前因后果,有助于相关人员深入了解安宁疗护护士共情疲劳的内涵。目前,针对安宁疗护护士共情疲劳的研究具有一定的局限性,主要体现在:(1)与STS、倦怠相混淆,测评工具为专业生活质量量表,对安宁疗护护士的特异性不强。未来可根据安宁疗护护士共情疲劳的概念属性,开发针对性的测评工具,为高危人群的识别、影响因素的探究和干预效果的评价提供工具。(2)研究大多探讨某一时点的共情疲劳现状,忽略了共情疲劳发展的动态性。未来可采用纵向研究方法,深入探究共情疲劳的发展轨迹、潜在类别及预测因素,为精准化干预提供科学依据。(3)共情疲劳的干预主要以“果”(即共情疲劳)为干预靶点,较少涉及“因”(即共情疲劳发生发展过程中的预测因素),未来可以“因”中的可控因素如心理资本、心理弹性、同理心为切入点,根据护士特点开发与之相匹配的干预方案,进行精准干预。以期将共情疲劳预防关口前移,促进安宁疗护护士身心健康,保持安宁疗护护士队伍长久稳定发展。

【参考文献】

[1] 景军,王健,冷安丽.生命代价之重与优逝善终之难——一项有关晚期癌症患者调查研究的启示[J].社会学评论,2020,8(4):62-76.

[2] 路桂军,姜姗,李忠,等.安宁疗护服务对象准入标准的国际经验与中国实践[J].医学与哲学,2021,42(16):28-31.

[3] 丁瑞欣,李明霞,赵鑫月,等.安宁疗护护士道德困境体验质性研究的系统评价和Meta整合[J].军事护理,2024,41(4):113-116.

[4] 刘雅慧,徐雅楠,武丽桂,等.慢性病共病患者安宁疗护的研究进展[J].军事护理,2024,41(9):80-83.

[5] LI J, WANG Q, GUAN C, et al. Compassion fatigue and compassion satisfaction among Chinese palliative care nurses: a province-wide cross-sectional survey[J]. J Nurs Manag, 2022, 30(7): 3060-3073.

[6] STAMM B H. The ProQOL manual[EB/OL]. [2024-12-23]. <https://proqol.org/proqol-manual>.

[7] COETZEE S K, KLOPPER H C. Compassion fatigue within nursing practice: a concept analysis[J]. Nurs Health Sci, 2010, 12(2): 235-243.

[8] 张慧超,王楠楠,张玉玺.安宁疗护护士情感劳动经历质性研究的Meta整合[J].护理学报,2022,29(6):37-43.

[9] BILGIÇ Ş, PAMUK CEBECİ S. Compassion fatigue in oncology nurses in Turkey: a qualitative study[J]. Holist Nurs Pract, 2022, 36(5): 304-310.

[10] BAQEAS M H, DAVIS J, COPNELL B. Compassion fatigue and compassion satisfaction among palliative care health providers: a scoping review[J/OL]. [2024-12-23]. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34162388/>. DOI: 10.1186/s12904-021-00784-5.

[11] CROSS L A. Compassion fatigue in palliative care nursing: a concept analysis[J]. J Hosp Palliat Nurs, 2019, 21(1): 21-28.

[12] WALKER L O, AVANT K C. Strategies for theory construction in nursing[M]. 6th edition. New York, NY Boston: Pearson, 2019: 165-193.

[13] FIGLEY C R. Compassion fatigue: psychotherapists' chronic lack of self care[J]. J Clin Psychol, 2002, 58(11): 1433-1441.

[14] 孙炳海,楼宝娜,李伟健,等.关注助人者的心理健康:共情疲劳的涵义、结构及其发生机制[J].心理科学进展,2011,19(10):1518-1526.

[15] YU H, QIAO A, GUI L. Predictors of compassion fatigue, burn-out, and compassion satisfaction among emergency nurses: a cross-sectional survey[J/OL]. [2024-12-23]. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33434857/>. DOI: 10.1016/j.ienj.2020.100961.

[16] 于洁,季红,王兆秀,等.护理领域共情疲劳概念分析[J].护理学报,2018,25(20):10-14.

[17] BARNETT M D, HAYS K N, CANTU C. Compassion fatigue, emotional labor, and emotional display among hospice nurses[J]. Death Stud, 2022, 46(2): 290-296.

[18] ALRUWAILI A N, ALRUWAILI M, RAMADAN O M E, et al. Compassion fatigue in palliative care: exploring its comprehensive impact on geriatric nursing well-being and care quality in end-of-life[J]. Geriatr Nurs, 2024(58): 274-281.

[19] 梁妍景,侯黎莉,李丽.头颈部恶性肿瘤者社会疏离的研究进展[J].军事护理,2022,39(7):91-94.

[20] ZHANG J, ZOU J, WANG X, et al. Clinical nurses' compassion fatigue psychological experience process: a constructivist grounded theory study[J/OL]. [2024-12-23]. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38114975/>. DOI: 10.1186/s12912-023-01665-3.

[21] GUSTAFSSON T, HEMBERG J. Compassion fatigue as bruises in the soul: a qualitative study on nurses[J]. Nurs Ethics, 2022, 29(1): 157-170.

[22] 李婕,陈晓妍,陈燕子,等.安宁疗护护士共情疲劳现状及影响因素研究[J].护理管理杂志,2024,24(2):175-179.

[23] PEHLIVAN SARIBUDAK T. Compassion fatigue in nurses providing palliative cancer care and coping strategies to prevent and manage it[J/OL]. [2024-12-23]. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37716876/>. DOI: 10.1016/j.soncn.2023.151501.

[24] CHATMON B N, RICHOUX D, SWEENEY B. The impact of end-of-life care among nurses working in the pediatric intensive care unit[J]. Crit Care Nurs Clin North Am, 2023, 35(3): 275-286.