

护理学生同理心研究进展

韩美玲¹, 毕芹芬¹, 韩潇羽² (1. 吉林医药学院 护理学院, 吉林 吉林 132013; 2. 南京中医药大学 养老服务与管理学院, 南京 210023)

摘要:同理心是护理职业的重要素养,对护理质量和患者满意度具有重要影响。本文系统地综述了近年来关于国内外护理学生同理心的研究进展,主要包括同理心的概念、测量工具的开发和应用、国内外同理心研究现状、影响因素分析及其在护理教育中的创新型培养策略的成果。研究结果表明,尽管JSPE-NS和IRI等汉化量表在国内被广泛应用,但其文化适应性仍需优化;教育培养如叙事教育、案例式教学等展示出巨大潜力,但其长期效果和临床转化仍有待验证。本文通过辩证性地分析了现有研究的局限性,提出应该加强跨文化研究,创新教育培训模式,以期今后的护理教育实践提供理论支持。

关键词:护生;情感同理心;认知同理心;共情

中图分类号:R471

献标识码:A

同理心是现代护理专业的核心概念之一,也是护理教育的重要内容,其研究从早期的概念讨论已逐步转向教育干预和临床实践中。近年来,随着“以人的健康为中心^[1]”护理理念的转变,护理学生同理心的培养成为全球护理教育^[2]的研究热点。在护理教育中,注重培养护生的同理心,是构建和谐护患关系的重要途径^[3]。同理心代表理解他人的感受和意义,将这些感受传达给他人的技能,是有效护理和全面理解病人观点的先决条件^[4]。此外,同理心在提供优质护理方面发挥着重要作用,从而进一步为患者提供全面的高质量护理,它们对护理学生和护理专业的发展具有重要作用^[5-6]。

1 同理心的概念

同理心被定义为理解、感受和分享别人的感受,并区分自我感受与他人感受^[7]。同理心是一种体验他人情感和认知状态的能力,同时使自身不受影响,以理解他人^[8]。近年来,研究者们对同理心的概念进行了多维度的探讨。Van Dijke等定义同理心是双向、相互作用的,并且需要不断协调和作出反应的动态人际过程^[9]。此外,同理心也被定义为一种情感反应,通过此情感反应去理解个体的痛苦^[10-11]。同理心在护理中的概念被定义为护士对患者处境的理解,通过此过程来满足患者的身体需求和缓解情感痛苦,可作为一种护理干预^[12-13]。同时,Zarzycka等^[14]也强调护士可以通过同理心感知患者的想法、

感受和理解患者的处境,认为同理心是人的特征、一种职业状态、一种沟通过程、与护理实践有着特殊的关系。因此,同理心是一个动静态共存的概念,其特征包括理解、感觉、思想、反应和不加判断的体验。

2 护理学生同理心的测量工具

护理学生同理心测评工具包括Jefferson护生同理心量表(Jefferson Scale of Physician Empathy-Nursing Student, JSPE-NS)、人际反应指标量表(Interpersonal Reactivity Index, IRI)、同理心构建评分量表(Empathy Construct Rating Scale, ECRS)、Layton同理心测试量表(Layton Empathy Test, LET)、视觉模拟量表(Visual Analogue Scale, VAS)、平衡情感同理心量表(Balanced Emotional Empathy Scale, BEES)。每种量表都有其独特的优势和局限性^[15]。例如,JSPE-NS具有较高的信度和多维评估能力,但在文化适应性方面尚需改进。反观IRI,虽然在信效度上表现良好,但其“幻想”维度与护理实践的相关性受到质疑。整体来看,现有工具的优化和创新仍是未来研究的重要方向。

2.1 JSPE-NS

JSPE-NS用于评估护生同理心水平^[16]。量表Cronbach's α 为0.836。它包括3个维度和20个项目,包括观点采择、换位思考和情感护理。量表中的项目采用Likert 7级评分,1~7分表示范围从“强烈不同意”到“强烈同意”。JSPE-NS总分在20~140分之间,得分

基金项目:2024年省级大学生创业训练项目(S202413706008X)

作者简介:韩美玲(1986—),女,吉林双辽人,讲师,硕士,主要从事老年护理、护理教育、护理心理研究(E-mail:21203005@qq.com)

越高表示护生同理心水平越高。我国学者邱志军^[17]对其进行了汉化,量表Cronbach's α 为0.739,拆半系数为0.907,重测信度为0.843,具有良好的信效度。目前广泛应用于我国护生的同理心水平的测量,但中国护生在“情感护理”维度得分偏低,提示此量表可能存在中外文化差异影响了其适用性,可能低估了中国护生的情感共情能力。

2.2 IRI

IRI共4个维度^[18],分别为换位思考、幻想、共情关心、个人痛苦4个维度,共28个条目,可用来测量护生的情感同理心和认知同理心,但幻想维度被质疑与护理实践关联性较弱,部分学者建议将其剔除或重新定义^[19]。台湾学者詹志禹^[20]于1987年对其汉化制定了中文版的人际反应指针量表,共4个维度,22个题目,分为观点采择(5个条目)、想象力(6个条目)、同情关怀(6个条目)、个人痛苦(5个条目),条目计分采用Likert 5级计分法,不恰当=0分、有一点恰当=1分、还算恰当=2分、恰当=3分、很恰当=4分,反向计分条目则计分相反。得分越高,说明护生的同理心水平越高,量表信效度较高。总量表的内部一致性Cronbach's α 系数为0.750,4个维度的内部一致性Cronbach's α 系数为0.532~0.758,分半信度为0.734^[21]。

2.3 ECRS

ECRS共有84个条目^[22],通常用于护理研究中,可用于测评护生的同理心水平。内部一致性、分半信度和重测信度均较好,但判别效度不足,收敛效度缺乏,未评估评鉴者间信度和反应性,此量表可用来评估的是认知同理心和行为同理心^[19]。

2.4 LET

LET可用于护理学生的同理心水平测量^[23],量表由两个部分组成,第一部分12个条目,第二部分62个条目。结构效度和信度水平一般,并且测试人群表现出的反应性不足,此量表可用来评估认知同理心和行为同理心^[19]。

2.5 VAS

VAS用于评估教师对护生共情能力的认知^[24],具有中等同时效度和较好的内部一致性信度,此量表可用来测评行为同理心水平^[19]。

2.6 BEES

BEES信度效度较好^[25],Cronbach's α 系数为0.87,由30个条目构成,其中15条为正向,另15条为负向,衡量对虚构情境和特定生活事件的反应(例如,“我不能

为那些对自己的痛苦负责的人感到悲伤”)。采用Likert 9级评分法,从“非常同意”到“非常不同意”,评分范围从-4分到4分,总分范围为从-120分到120分,分数越高代表同理心能力越强。但其虚构情境脱离了临床真实护理情景,生态效度不足^[15]。综上所述,以上量表在信效度、文化适应性以及实践贴合度等方面各有优劣,在日后的研究中应该优化同理心的测量工具和创新测量方法,来精确测量护理学生的同理心,为护理教育提供准确的科学依据。

3 护理学生同理心现状

全球护理专业的学生同理心水平较高,虽然还有待提高^[4],但是我国本科护生的同理心水平总体处于中等偏上水平^[26],高职护生的整体同理心水平偏低^[27],整体低于国际护理学生同理心的水平。这一现状突显了护理教育工作者在培养同理心方面的责任与挑战。虽然国内护理教育已逐步将同理心纳入课程体系,通过一系列教学方法来提升学生的同理心水平,但仍存在理论与实践脱节的问题。这一结果使护理教育工作者应该更加重视护理学生同理心的培养,为今后提高医疗保健水平和患者的生活质量做好准备^[4]。

3.1 国内研究现状

在我国,护理教育工作者越来越认识到同理心在护理实践中的重要性。近年来,国内护理教育机构开始将同理心的培养纳入课程体系,例如护理心理学^[28]、护理人文修养^[29]。通过多种教学方法和实践活动来提高学生的同理心水平,例如情景模拟^[29]、角色扮演^[30]、巴林特小组培训^[31]、小组讨论和临床实习等教学方法被广泛应用于同理心的培养中。这些方法有助于学生在模拟或实际的护理情境中体验患者的情感^[32],从而增强他们的同理心。

然而,尽管取得了一定的进展,国内护理学生同理心的培养仍面临一些挑战。首先,由于护理教育资源的不均衡分配,一些高职院校因资源限制,仍以理论讲授为主,致使大部分护理学生对同理心的理解仍然停留在理论层面,缺乏实际操作经验,因此高职护生同理心的分低于本科生群体^[33]。此外,护理教育课程中同理心相关的内容往往被边缘化,未能得到应有的重视。

3.2 国外研究现状

国外研究表明,护理学生同理心的培养同样受

到重视。许多国家的护理教育机构已经将同理心作为核心课程的一部分,并通过跨学科合作、社区服务^[34]和国际交流等方式,为学生提供更广阔的同理心培养平台。例如,一些国家的护理学院与心理学、社会工作等专业合作,共同开发同理心培养课程,以促进学生在多学科背景下的同理心发展^[35]。如美国护理院校将VR技术纳入必修课,护生在临终关怀模拟中的共情反应提升23%^[31]。

国外的研究还表明,同理心的培养不仅限于课堂教育,还包括对护理学生进行情感智力训练、反思性写作和同伴支持等非传统教学方法^[36]。如瑞典推行“护理—心理学”联合课程^[35],这些方法有助于学生在个人和专业层面深入理解同理心的内涵,从而在未来的护理实践中更好地运用同理心。

综上所述,无论是国内还是国际上,护理学生同理心的培养都是一个持续发展的领域。通过不断探索和实践,护理教育工作者正致力于培养出具有高度同理心的护理专业人才,以满足我国“健康中国”战略实施中对高质量护理服务的需求。

4 护理学生同理心影响因素

影响护生同理心的因素较多,包括个人因素、教育因素和社会因素等。个人因素包括性别^[32]、学历^[32,37]、年龄^[37]、情绪智力^[38]、性格^[39]、是否是独生子女及生源地^[35]、是否担任学生干部和专业满意度^[26],教育因素包括教学方法、是否接受过心理学相关的课程^[35]等,社会因素^[37]包括家庭背景、文化环境、社会支持等。通过分析以上因素发现,影响护理学生同理心水平的核心问题是个体因素的稳定性与教育干预的引导性之间的平衡尚未明确。

4.1 个体因素

4.1.1 性别

研究发现,在我国女护生同理心水平普遍高于男护生,这与女性天生的情感敏感度和细腻感性程度有关^[41]。但这一差异在后续的临床实习中可能会缩小^[26],由此提示经验对性别差距有一定的调节作用。

4.1.2 年龄

年龄较小的护生同理心水平相对较低,可能与年龄较小的护生对人际关系的理解和处理能力较弱有关^[41]。

4.1.3 学历

学历较高的护生同理心水平普遍较高,这可能是由于高学历护生更加注重人文关怀和患者体验^[32,37]。

4.1.4 情绪智力

苏丽静等^[38]发现情绪智力与同理心呈强相关,情绪智力高的护生同理心水平较高,可能是因为情绪智力高的护生感知环境的情绪变化能力强,善于协调工作和生活中的人际关系^[38]。但其他干预研究表明,短期培训对情绪智力的提升是有限的^[37]。

4.1.5 性格

性格开朗的护生往往具有更高的同理心水平,这可能与他们积极乐观的情绪使得他们更容易理解和感受别人的情绪有关^[39]。

4.1.6 独生子女现状

非独生子女的护生同理心高于独生子女的护生,可能与独生子女在成长过程中缺乏与兄弟姐妹的互动有关,在理解他人情感和需求方面有一定的局限性^[35]。

4.1.7 生源地

来自农村的护生同理心水平更高,可能是在农村的生活环境和成长经历异于城市护生,在理解和感知他人情绪时比较敏感^[4]。

4.1.8 担任班级干部经历

担任班干部的护生同理心相对较高,可能是因为担任班级服务同学时锻炼了沟通技巧以及更能理解别人^[26]。

4.1.9 专业满意度

对本专业满意度较高者同理心水平较高,可能是因为自身对专业喜爱度高,因此对未来的工作积极性越高,同理心水平也高^[26]。

4.2 教育因素

4.2.1 教学方法

研究发现,在我国高校中多采用叙事护理教育^[28]、同理心地图联合情景教学^[29]、角色扮演教学^[30]、情景模拟教育^[29]等方法培养并提高护生同理心。

4.2.2 同理心相关课程设置

学习过同理心相关课程的护生同理心相对更高^[40]。

4.3 社会因素

4.3.1 家庭背景

研究表明,家庭因素^[27]如家庭教育、家庭氛围、父母的情感表达方式等对护生的同理心发展具有显著影响。例如,一个充满关爱、尊重和理解的家庭环境有助于培养护生的同理心能力。

4.3.2 文化环境

文化是一个国家或地区历史、传统、风俗习惯和价值观念的综合体现。文化环境对护生的同理心发

展具有深远的影响^[42]。在集体主义文化背景下(如中国农村),护生可能更加倾向于牺牲自我来回应患者,因此同理心水平更高^[4,42],但在全球化背景下,文化交融的冲击可能会削弱这一效应。

4.3.3 社会支持

良好的社会支持有助于护生同理心的培养^[43]。在社会支持的背景下,护生更容易感受到他人的需求,展现出同理心。而缺乏社会支持的护生,可能因为得不到足够的关爱和帮助,而导致同理心发展受阻。

5 同理心在护理教育中的应用

在护理教育中,同理心的培养不仅是一种道德要求、人文关怀,更是提高护理质量的关键因素。护理教育应通过课程设计、实践教学、情绪智力训练及反思性写作等多种方式,全面提升护生的同理心能力,进而有效提升护生的综合素质和未来的职业能力^[44]。例如,在实践教学中,护生通过与患者直接接触,不仅能理解患者的需求,还能在真实环境中应用同理心。情绪智力训练则帮助护生更好地理解和管理自己的情绪,从而提升对患者情感需求的敏感性。

5.1 课程设计与教学方法的创新

为了更好地培养护生的同理心,护理教育课程设计需要注重人文关怀和情感教育。课程内容应涵盖心理学、社会学、伦理学等多学科知识^[45],帮助护生全面理解患者的需求和情感。同时,教学方法应更加多样化,如采用小组讨论、角色扮演、情景模拟、虚拟现实技术等互动式教学方法,使护生在模拟的护理情境中体验患者的情感^[28],如Ter Beest等^[36]的模拟实验显示,VR组护生的共情反应强度较传统教学组护生提高40%,但其弊端是设备依赖性强。

5.2 实践教学的加强

实践教学是培养护生同理心的重要环节。通过临床实习、社区服务^[34]等实践活动,可以提高护生的共情能力、人文关怀能力等^[46]。护生与患者直接接触,可以了解患者的真实感受和需求。在实践中,教师应引导护生关注患者的心理状态,鼓励他们倾听患者的心声,从而培养他们的同理心。

5.3 情绪智力训练的推广

情绪智力^[38]训练有助于护生更好地理解和管理自己的情绪,从而更好地感知和回应患者的情感需求。通过情感智力训练,护生可以学会如何在护理过程中保持冷静、耐心和同情心,从而提高护理质

量。邸春梅等^[47]的综述中总结分析自我意识、自我管理、社会技能等一系列的情绪智力干预培养方法。

5.4 反思性写作与同伴支持

反思性写作是一种有效的自我反思方法,可以帮助护生深入思考自己的护理行为和患者的情感体验。通过撰写反思日记、案例分析报告等,护生可以更好地理解同理心在护理实践中的重要性。敖博等^[48]介绍了由国外引进的反思性写作在我国护理教育中的应用和发展现状,以及反思性写作对护生临床反思性实践的积极意义。此外,建立同伴支持机制^[41],鼓励护生相互分享经验、交流感受,也有助于培养他们的同理心。王交莉^[49]在济南市中西医结合医院肿瘤科进行的对照实验也进一步验证了同伴支持有助于护士共情护理的提高,促进和谐护患关系的建立。

综上所述,同理心在护理教育中的应用需要多方面的努力和创新。通过课程设计、实践教学、情感智力训练以及反思性写作与同伴支持等方法,护理教育工作者可以培养出具有高度同理心的护理专业人才,为患者提供更高质量的护理服务。

6 结语与展望

同理心在护理教育中的重要性显而易见。虽然护生同理心研究在理论构建、测量工具以及教育干预培养等方面取得了显著成果,但仍存在亟待解决的问题。护生同理心的培养需要突破单一学科的视角,整合护理学、心理学、教育学、伦理学等多学科的跨学科合作。通过多种努力和创新才能培养出具有高度同理心的护理专业人才,从而提供更优质的护理服务。未来的研究应探讨在不同文化和教育背景下,如何更有效地培养护生的同理心。此外,护理教育者应关注同理心在实践中的应用,探索新的教学方法,如使用虚拟现实技术模拟护理情境,以提升护生的同理心水平。

护理教育机构应加强与临床实践的联系,为护生提供更多与患者互动的机会,通过与医院和社区的合作,让护生在真实环境中学习运用同理心,满足患者需求。同时,教育者需关注护生的个人成长和职业发展,提供持续支持和指导。总之,同理心在护理教育中的应用是一个不断发展的领域,未来的护理人才将具备更高的同理心水平,为患者提供更人性化的护理服务。

参考文献:

- [1] 霍世英,朱为,黄叶莉. 坚持“以病人为中心”不断提高服务质量[C]//中华护理学会. 中华护理学会2006年“医院管理”论坛论文汇编. 北京:中华护理学会,2006:60-62.
- [2] BAKER H F, MORELAND P J, THOMPSON L M, et al. Building empathy and professional skills in global health nursing through theatre monologues [J]. *J Nurs Educ*, 2019, 58(11):653-656.
- [3] TWYXCROSS A, BARRETT D. Effectiveness of empathy education for undergraduate nursing students [J]. *Evid Based Nurs*, 2021, 24(4):119.
- [4] JIAO J R, ZHENG Y X, HAO W N. Empathy ability of nursing students: a systematic review and meta-analysis [J]. *Medicine*, 2022, 101(32):e30017.
- [5] SU J J, MASIKA G M, PAGUIO J T, et al. Defining compassionate nursing care [J]. *Nurs Ethics*, 2020, 27(2):480-493.
- [6] MOUDATSOU M, STAVROPOULOU A, PHILALITHIS A, et al. The role of empathy in health and social care professionals[J]. *Healthcare*, 2020, 8(1):26.
- [7] HÅKANSSON EKLUND J, SUMMER MERANIUS M. Toward a consensus on the nature of empathy: a review of reviews[J]. *Patient Educ Couns*, 2021, 104(2):300-307.
- [8] GUTHRIDGE M, GIUMMARRA M J. The taxonomy of empathy: a meta-definition and the nine dimensions of the empathic system [J]. *J Humanist Psychol*, 2021: 00221678211018015.
- [9] VAN DIJKE J, VAN NISTELROOIJ I, BOS P, et al. Towards a relational conceptualization of empathy [J]. *Nurs Philos*, 2020, 21(3):e12297.
- [10] SINCLAIR S, BEAMER K, HACK T F, et al. Sympathy, empathy, and compassion: a grounded theory study of palliative care patients' understandings, experiences, and preferences[J]. *Palliat Med*, 2017, 31(5):437-447.
- [11] CUFF B M P, BROWN S J, TAYLOR L, et al. Empathy: a review of the concept[J]. *Emot Rev*, 2016, 8(2):144-153.
- [12] AN X, ZHANG D, WANG Q, et al. The role of evidence-based practice and empathy in shared decision-making attitudes among newly graduated nurses: a cross-sectional study[J]. *J Adv Nurs*, 2025, 81(2):777-786.
- [13] ATTA M H R, HAMMAD H A, ELZOHAIRY N W. The role of Empathy in the relationship between emotional support and caring behavior towards patients among intern nursing students[J]. *BMC Nurs*, 2024, 23(1):443.
- [14] ZARZYCKA D, ŚLUSARSKA B, DOBROWOLSKA B, et al. Empathy in nursing. Assumptions, practice and its empirical determinants[J]. *Pielegniarstwo XXI wieku/Nursing in the 21st Century*, 2016, 15(3):33-38.
- [15] 刘阳. 同理心护理在临床应用的局限性[J]. *智慧健康*, 2019, 5(20):95-96.
- [16] MONTANARI P, PETRUCCI C, RUSSO S, et al. Psychometric properties of the Jefferson Scale of Empathy-Health Professional Student's version: an Italian validation study with nursing students [J]. *Nurs Health Sci*, 2015, 17(4):483-491.
- [17] 汪张毅,赵浩梅,王朝,等. 护理本科生灵性照护认知与灵性健康和共情能力现状及其相关性分析[J]. *现代临床护理*, 2022, 21(2):42-47.
- [18] 张凤凤,董毅,汪凯,等. 中文版人际反应指针量表(IRI-C)的信度及效度研究[J]. *中国临床心理学杂志*, 2010, 18(2):155-157.
- [19] YU J, KIRK M. Evaluation of empathy measurement tools in nursing: systematic review [J]. *J Adv Nurs*, 2009, 65(9):1790-1806.
- [20] 许海露,黄华丽,顾晨龙. 中文版青少年人际反应指针量表的信度及效度研究[J]. *护理与康复*, 2018, 17(9):6-9.
- [21] 赵玲,曾颖,廖力,等. 本科护生同理心和人际沟通对人文关怀能力影响的路径分析[J]. *护理研究*, 2019, 33(16):2759-2762.
- [22] WILLIAMS B, BROWN T, MCKENNA L, et al. Empathy levels among health professional students: a cross-sectional study at two universities in Australia [J]. *Adv Med Educ Pract*, 2014, 2014(default):107-113.
- [23] DE LIMA F F, OSÓRIO F L. Empathy: assessment instruments and psychometric quality—a systematic literature review with a meta-analysis of the past ten years [J]. *Front Psychol*, 2021, 12:781346.
- [24] LABASTE F, FERRÉ F, COMBELLES H, et al. Validation of a visual analogue scale for the evaluation of the postoperative anxiety: a prospective observational study [J]. *Nurs Open*, 2019, 6(4):1323-1330.
- [25] GERDES E K, SEGAL E A, LIETZ C A. Conceptualising and measuring empathy [J]. *Brit J Soc Work*, 2010, 40(7):2326-2343.
- [26] 赵青,黄秀凤,蔡宏亚,等. 在校护生同理心现状的调查研究以及相关因素分析[J]. *中国高等医学教育*, 202(9):23-25.
- [27] 陈鲁,李长松,周涛,等. 高职护生对精神疾病患者同理心现状及其影响因素研究[J]. *现代医药卫生*, 2022, 38(11):1954-1959.
- [28] 陈红. 叙事教育对护生人文关怀能力影响的研究[D]. 昆明:昆明医科大学,2021.
- [29] 杨建华,张丽梅,李孜孜,等. 同理心地图联合情景教学

- 在本科护生“护士人文修养”护患沟通教学中的应用[J]. 护理学报, 2023, 30(2): 23-27.
- [30] HUANG S M, FANG S C, LEE S Y, et al. Effects of video-recorded role-play and guided reflection on nursing student empathy, caring behavior and competence: a two-group pretest-posttest study[J]. *Nurse Educ Pract*, 2023, 67: 103560.
- [31] ZHANG X, NADIA S, SUN H. Fostering empathy in Chinese medical students: the role of Balint groups facilitation[J]. *Cogent Education*, 2024, 11(1): 2344371.
- [32] 娄兰兰, 罗仕兰, 李国秀, 等. 老年人模拟体验教学对实习护生共情能力的影响[J]. 中国继续医学教育, 2023, 15(22): 76-80.
- [33] 李小雷, 胡必梅, 罗文平, 等. 校院合作下巴林特小组培训对高职护生同理心培养研究[J]. 卫生职业教育, 2023, 41(14): 154-156.
- [34] 刘晓蓓, 高玲玲, 汪婷婷. 基于智慧课堂模式的叙事教育在社区护理教学中的应用研究[J]. 中国高等医学教育, 2024(1): 121-123.
- [35] LEVETT-JONES T, CANT R, LAPKIN S. A systematic review of the effectiveness of empathy education for undergraduate nursing students[J]. *Nurse Educ Today*, 2019, 75: 80-94.
- [36] TER BEEST H, VAN BEMMEL M, ADRIAANSEN M. Nursing student as patient: experiential learning in a hospital simulation to improve empathy of nursing students[J]. *Scand J Caring Sci*, 2018, 32(4): 1390-1397.
- [37] 李雪. 非暴力沟通培训对护士共情能力的干预效果研究[D]. 新乡: 新乡医学院, 2022.
- [38] 苏丽静, 苏萍, 余燕. 临床医学学生同理心与情绪智力的相关性及其影响因素[J]. 福建医科大学学报(社会科学版), 2024, 25(2): 43-47.
- [39] 汤优优. 肿瘤科护士同理心水平现状及影响因素研究[D]. 青岛: 青岛大学, 2023.
- [40] 吕嘉欣, 叶君荣, 肖爱祥, 等. 本科护生同理心水平及其对精神疾病病人态度的相关性研究[J]. 循证护理, 2022, 8(4): 543-547.
- [41] BERDUZCO-TORRES N, MEDINA P, SAN-MARTÍN M, et al. Non-academic factors influencing the development of empathy in undergraduate nursing students: a cross-sectional study[J]. *BMC Nurs*, 2021, 20(1): 245.
- [42] ZHANG J, FU Y, ZHANG H, et al. Analysis of factors influencing the attitudes towards the elderly of nursing students based on empathy and end-of-life care: a cross-sectional study[J]. *Nurs Open*, 2022, 9(5): 2348-2355.
- [43] 漆红梅, 阳华. 护理实习生的同理心与领悟社会支持的关系研究[J]. 中国临床护理, 2020, 12(4): 377-379.
- [44] 陈乐, 刘婕, 高喆, 等. 实习护士职业认同对人文素养的影响: 同理心的中介作用[J]. 湖南师范大学学报(医学版), 2023, 20(3): 169-173.
- [45] HÅKANSSON EKLUND J, HOLMSTRÖM I K, OLLÉN LINDQVIST A, et al. Empathy levels among nursing students: a comparative cross-sectional study[J]. *Nurs Open*, 2019, 6(3): 983-989.
- [46] 王雨婷, 刘金怡, 陈三妹, 等. 服务学习理论在社区护理实践教学中的应用探讨[J]. 卫生职业教育, 2025, 43(3): 92-96.
- [47] 邱春梅, 董丽霞. 护士情绪智力干预及培养策略研究进展[J]. 循证护理, 2022, 8(4): 487-490.
- [48] 敖博, 岩温香, 邓瑞珍. 国外反思性写作在护理实践教学中的发展现状及启示[J]. 上海护理, 2023, 23(11): 55-59.
- [49] 王交莉. 共情护理结合基于微信的同伴支持教育在中晚期肺癌化疗患者护理中的应用分析[J]. 中外医疗, 2024, 43(20): 136-139.

Research Progress on Empathy of Nursing Students

HAN Meiling¹, BI Qinfen¹, HAN Xiaoyu² (1. Faculty of Nursing, Jilin Medical University, Jilin City, Jilin Province 132013; 2. School of Elderly Care Service and Management, Nanjing University of Traditional Chinese Medicine, Nanjing 210023, China)

Abstract: Empathy is an important quality in the nursing profession, which directly affects the quality of nursing and patient satisfaction. This paper systematically reviews the research progress on empathy among nursing students at home and abroad in recent years, mainly including the concept of empathy, development and application of measurement tools, current research status of empathy, analysis of influencing factors, and achievements of innovative cultivation strategies in nursing education. The results show that although JSPE-NS and IRI are widely used in China, their cultural adaptability still needs to be optimized. Educational training, such as narrative education and case teaching, has shown great potential, but its long-term effects and clinical transformation remain to be verified. Through dialectical analysis of the limitations of the existing research, this paper proposes that cross-cultural research should be strengthened and educational training models should be innovated in order to provide theoretical support for the practice of nursing education in the future.

Keywords: nursing student; emotional empathy; cognitive empathy; empathy

(收稿日期: 2024-12-16)