

国内外护理人文精神培育方法与实践研究及思考

张索飞

(陆军军医大学护理学院护理管理学教研室, 重庆 400038)

摘要:人文精神是护理人员不可缺少的职业精神,从文艺复兴时期发起至今一直是护理教育科研的热点话题,如今医患、护患矛盾白热化,引起强烈的社会反响,人文关怀再次成为当下的焦点话题。人文精神的树立培育是关键,本文拟通过结合国内外学者对护理人文培育的教学理论和实践方面的研究,总结近几年在护理人文培育中教学过程、培育效果评价的研究进展。

关键词:护理; 人文精神; 培育

DOI: 10.3969/j.issn.1672-9455.2017.23.052 文献标志码: B 文章编号: 1672-9455(2017)23-3559-03

护理学科是一门兼具科学和人文属性的学科,这就意味着我国高等教育者需要培养兼具护理技能和人文关怀品质的护理人员,满足社会人群对人性化医护服务的需求,高等医学院校人文精神培育已成为医学教育领域的重要课题^[1]。当下人民群众在看病就医的过程中不仅要求得到精良的诊治服务,更加重视在诊治过程中的自主权和心理舒适度。有研究发现,患者对护理工作的满意度与护士关怀行为有不可分割的联系^[2],护理人员的人文关怀行为的影响深入,上至护理质量,下至医患的和谐氛围,提示开展人文精神培育是护理教育工作者永恒的目标。

1 开展人文精神培育的必要性

国内外学者把护理人文精神培育列为护理教育的核心内容。“十三五”规划强调“加强人文关怀”,引起了教育界的高度重视。2015 年国家卫生和计划生育委员会出台有关优质护理的通知,强调护士要增强主动服务和人文关怀意识,深化以患者为中心的理念,提示加强人文教育已经上升到政策层面。同年《人文医学教育教学改革纲要》出台并指出,人文医学教育与医学生的培养目标应长期双轨并行,开展高质量、有实效的系统人文教育是我们医学护理人文教育的终极目标。有研究表明^[3],人文关怀教育对提高护理质量,建立和谐护患、医患关系有重要意义。因此,重视在校护生人文精神的培育,不仅是形势和政策所需,也是全面提高护理服务质量的保证^[4]。

2 人文素质和护理人文精神

人文素质包括人文知识和人文精神^[5],是由道德素质、审美素质、文史哲素质、法律素质和科学素质构成的个人内在品质。蒋连芬^[6]提出,人文素质的内涵包括 3 个方面:人文知识、人文态度和人文精神。护理人文精神主要表现为医护人员以患者为中心,以人道精神对待患者的健康、权利、需求,并使其人格得到应有的尊重。整体护理的提出与发展更加彰显了人文关怀,以患者为中心的思想充分的体现了“以人为本”的核心理念,这种观念不仅存在于医护与患者之间,同样也存在于医生和护理同僚之间。

3 国内外护理人文精神培育过程研究进展

人文精神培育,落脚点应放在人文关怀能力的养成上。培养护生人文关怀能力,是提高护理质量、推进护理学科向发展的内部动力^[7-8]。高校学生人文素质教育主要是通过课堂理论知识学习、氛围环境潜移默化的熏陶以及亲身经历实践体验使学生将重视人、关心人和尊重人的品格内化为个体素质特征^[9-11],成为自身所具有的相对稳定的内在品质。

3.1 国外护理人文精神培育过程研究进展 人文关怀概念在文艺复兴时期被提出,起源于哲学界。但在短暂的校园培育过

程中,护生往往缺乏实践体验,人文关怀能力很难树立起来。Adamski 等^[12]采用叙事教学法,把学生团队带到临床听取一线护士讲述他们在临床中的关怀故事,结果提示这种方式能够有效提高学生的关爱能力,学生能够效仿老师,传达关怀态度,这是一种可以帮助学生内化人文关怀概念的教学方式。另外,情景模拟也是提高学生人文关怀能力的有效策略,学者 Arveklev 等^[13]和 Purnell 等^[14]分别采用情景剧法、网络在线关怀教育的方式开展人文关怀教育,让学生扮演患者体验患者的心理情境,取得了明显效果,人文教学方法已经开始多元化。同时,国外人文精神培育起源早、发展快,目前已经进入到专科化阶段,针对居家护理、儿童护理、临终护理的人文关怀教育已经发展起来,把患者疾病的特殊性放在首位,考虑其不同的需求,针对不同患者所需,分类建立起来的人文关怀更能满足不同患者的需求^[15-17]。

3.2 国内护理人文精神培育过程研究进展 在国内,人文精神培育实践教学出现了叙事教学法、案例分析法、现象学法、角色扮演法、关怀小组、对话讨论、反思日记、冥想等多种方法,并取得一定成效^[9,18]。随着护理专业化发展,护理人文精神在临床阶段的培育呈现出多元化发展,根据专科患者的特殊性以及不同的需求,出现了更具有针对性的人文关怀,这也是一个全新的、值得探究的领域,能够让我们的人文关怀落到实处,人文精神的培育不能仅仅单纯的以知识的形式传播。

社会各界对医学人文的关注,让各大医学院校重视起来,以本院为例,本院自“十二五”规划以来,整合构建系统人文课程,涵盖了从美学、礼仪、沟通、伦理、心理各方面的课程,该课程从学生入校即开设,贯穿于在校学习的整个过程中,分布于不同的学期,让学生对人文有一个由浅入深,由片面到深入,由抽象到具体的认识。除此之外,本院多方位开设的新生专业思想教育、新生研讨课、选修课、第二课堂以及组织“5.12 护士节”专题活动等,营造了强烈的人文氛围,以期通过多种多样的形式提升“磁性”,切实将人文精神树立在学生的心中。

此外,为了贯彻教学改革关于“突出心理、加大人文”的方针和精神,强化对患者“全身心的关怀”的理念,培养和提升护生的爱伤观念及人文精神,广大医学高等院校纷纷采取措施开展人文教育,加大了人文教育的投入力度,采用了多种方式试图提高人文教育效果,但是效果未见显著。路璐等^[19]对香港大学李嘉诚医学院人文课程设置提出传统医学课程和医学人文课程的区别,展示了传统医学可能着重于疾病和治疗,而医学人文课程着重于病痛,如恐惧、失落、鼓励、绝望等,以及治愈,如爱、尊重、信任、希望和同情心等,并展示港大的医学人文课程设置框架,其课程设置、师资重组和教学方式方法都值

得我们学习借鉴^[20]。

黄惠桥等^[4]对临床岗位的新护士开展了对人文精神的理解和人文精神培养的重视程度的调查,研究发现,新护士大部分对人文精神的理解还不足,由此反映出我们对人文教育内涵的讲解可能还存在短板。新护士即为在校护生从学校到达工作岗位的第一个阶段,护生需要面对错综复杂的临床环境,可能出现对人文精神理解不足、应用不利情况,护生临床实习阶段不失为一个切入点,临床是人文精神理论实践的场所,应该得到同等重视。张慧琳等^[20]对新入职护士关怀能力与关怀行为情况开展了研究,发现新入职护士的关怀能力和关怀行为的感知都有待加强,另有研究显示,临床护理带教老师对专业的热爱程度、对患者的关怀过程、对护生的保护与支持等因素都对护生的专业态度和关怀行为能够起到积极的榜样作用^[21-22]。榜样作用同等重要。

4 影响人文精神培育效果的因素

Simmons 等^[23]研究发现,护生能够通过感受周围人的关怀以及环境氛围的和谐,提高自身关怀能力。同样在国内,一些学者也得到了相似的结论,朱冉^[24]研究发现,护生关怀能力受到教学环境和氛围、教师实践引导示范、临床实践经历等因素影响,传统的理论教学无法让学生充分理解到人文关怀的重要意义。刘璐等^[25]开展了以关怀体验为导向的实习前护理本科生综合能力培训,将“Watson 十大关怀要素”和“发现教学法”相结合,发现以能力为导向的教学方法能够有效地提升学生的关怀素养、反思和决策能力。蒋云等^[26]研究显示,通过系列人文课程的学习,有助于医学生人文精神养成,但纯理论授课与临床环境脱节,也缺乏相应的氛围,并不能启发学生的思想,人文精神的培育效果有待考究。同样,也有学者将中国传统的儒家思想融入到人文精神培育的研究中,陶娟等^[27]研究表明儒家核心思想的高职护理实习生的人文关怀能力培养具有正性促进作用。总的来说,影响人文精神培育的因素是多方面的,教学方式也是多元化的。长时间的理论知识讲授固然重要,但不能忽视环境、人与人之间以及临床医护人员的行为和态度给护生带来的影响。

5 关于护理人文精神培育的思考

人文精神的培育是一个长期而持久的过程,在教和学的过程中需要教学相长、潜移默化,不能忽视感染力为学生人文精神塑造所带来的益处。人文精神的培育在校园内而言,需要多学科交叉融合,护理人文课程只是系统化传授和培训的一方面,在基础护理学及各类临床课程中的护理环节,都应该融入人文思想,启发护生的隐形人文关怀意识,提高跨学科、跨文化人文护理的能力,让护生带着人文观念去认识临床问题。

5.1 分模块教学,有利于理清知识体系 人文课程涉及各个方面,分模块教学,根据学生对专业课的学习进度,将系统的课程分布于学习的各个阶段,符合学生循序渐进掌握知识的逻辑,更有利于人文精神由浅入深的培育。

5.2 重视人文实践教学,树立教师角色典范 从“知道”到“体道”的过度,强调将理论付诸实践体会的过程,实践是检验真理的唯一标准。见习参观、实践体验、情景模拟等各种课堂形式有机结合,开拓课堂形式的多样性。课堂不仅仅局限于校内,当地富有人文文化的场所,如博物馆、地标性建筑等,也可以成为浓厚人文氛围的一个方面。同时依托教研室平台,派送教员参加专业的美学和礼仪方面的培训,树立教师职业典范,开设护理美学、礼仪等理论和实践课程,让学生体验职业妆容的画法以及到形体房开展护理礼仪培训,并开展礼仪相关的情景表

演,让学生身临其境体验人文具体的每个方面,同时也能提升学生的职业认同感。

5.3 以教促研,建立适用的教学效果评价体系 科研为教学服务,为了了解不同学历护理专业学生接受系统性人文教育现状和护生对人文精神的认知情况,直观评价人文教育效果,了解系统的人文教育效果与临床期望是否存在差异,广大教育工作者如何科学地设计符合现实意义的人文精神认知评价体系有待进一步研究,为护生的人文关怀认知与临床需求接轨做出有益的尝试。

综上所述,人文教育已经放在了各大医学院校教育的重中之重,相应的课程改革、课程设置、教学效果评价也成为研究热点。护生为护理队伍的生力军,地域文化所带来的差异并不影响贯通式人文教育的开展。从目前的研究来看,广大学者的重心早已不仅仅局限于学校培养,更倾向于从患者和临床所需出发来寻找期望与现实的差距,让人文精神培训效果更加落地,人文精神培育的内容也正在逐渐扩大,死亡教育、临终关怀、缓和医疗、器官捐赠等热门话题也慢慢融入到常规的人文教育之列。以患者为中心,寻找患者所需与护理所施的平衡点,高等医学院校的人文精神培育任重道远。

参考文献

- [1] 郭瑜洁,姜安丽,叶旭春,等. 护理人文关怀教学模式的应用效果研究[J]. 复旦教育论坛,2014,12(2):109-112.
- [2] Von Essen L, Sjoden PO. Perceived occurrence and importance of caring behaviours among patients and staff in psychiatric, medical and surgical care [J]. J Adv Nurs, 1995,21(2):266-276.
- [3] Nagamatsu Y, Natori Y, Yanai H, et al. Impact of a nursing education program about caring for patients in Japan with malignant pleural mesothelioma on nurses' knowledge, difficulties and attitude; a randomized control trial [J]. Nurse Educ Today, 2014,34(7):1087-1093.
- [4] 黄惠桥,杨连招,张昆珍,等. 不同学历新护士对人文精神认知情况的调查[J]. 护理研究,2013,27(31):3497-3498.
- [5] 张蕾. 论医科学生的人文素质教育[J]. 科技进步与对策, 2002,19(10):182-183.
- [6] 蒋连芬. 护理人文关怀教育理论基础的文献综述[J]. 卫生职业教育,2016,34(7):75-77.
- [7] 牛秀艳,梁伍今. 临床护理人文关怀能力培养的探索实践与研究[D]. 长春:长春中医药大学,2013.
- [8] 马语莲. 本科护生人文关怀能力现状及相关因素的研究[D]. 蚌埠:蚌埠医学院,2012.
- [9] 王小丽. 护理专业大学生人文素质评价体系的初步构建[D]. 广州:南方医科大学,2009.
- [10] 杨连招,叶凤,杨祺,等. 护理实践教学中心人文精神培养的研究进展[J]. 护理学报,2013,20(7):15-16.
- [11] Del Pozo PR, Fins JJ. The globalization of education in medical ethics and humanities: evolving pedagogy at Weill Cornell Medical College in Qatar [J]. Acad Med, 2005,80(2):135-140.
- [12] Adamski M, Parsons V, Hooper C. Internalizing the concept of caring: an examination of student perceptions when nurses share their stories [J]. Nurs Educ Perspect, 2009,30(6):358-361.

- [13] Arveklev SH, Wigert H, Berg L, et al. The use and application of drama in nursing education—an integrative review of the literature[J]. Nurse Educ Today, 2015, 35(7): e12-e17.
- [14] Purnell MJ. Development of a caring model for online nursing education[J]. Inter J Human Caring, 2005, 9(2): 74.
- [15] Lee I, Wang HH. Preliminary development of humanistic care indicators for residents in nursing homes: a Delphi technique[J]. Asian Nurs Res (Korean Soc Nurs Sci), 2014, 8(1): 75-81.
- [16] He J, Hu DY, Liu YL, et al. Study of the effect of humanistic nursing care model wards in Children Caring Ward School on the nurses' caring ability[J]. Chinese Nurs Res, 2016, 3(1): 45-47.
- [17] Wittenberg E, Ragan SL, Ferrell B, et al. Creating humanistic clinicians through palliative care education[J]. J Pain Symptom Manage, 2017, 53(1): 153-156.
- [18] 高晨晨. 护理人文关怀叙事教学系统的开发[D]. 上海: 第二军医大学, 2014.
- [19] 路璐, 巩珊珊. 香港大学李嘉诚医学院医学人文教育的启示[J]. 中国医学伦理学, 2016, 29(2): 344-347.
- [20] 张慧琳, 李乐之, 李娟, 等. 新入职护士关怀能力与关怀行为状况及相关性研究[J]. 护理管理学杂志, 2014, 29(19): 47-49.
- [21] 王海燕, 赖莉. 本科护生临床实习各阶段的心理反应研究与分析[J]. 护理研究, 2014, 28(6): 675-677.
- [22] 刘淑梅, 王莉莉, 张淑敏, 等. 护理专业教育环境与护生人文关怀能力相关性研究[J]. 中国护理管理, 2014, 14(4): 376-378.
- [23] Simmons PR, Cavanaugh S. Relationships among childhood parental care, professional school climate, and nursing student caring ability[J]. J Prof Nurs, 1997, 12(6): 373-381.
- [24] 朱冉. 内科护理教学中培养护生关怀能力的实践与评价[J]. 当代医学, 2016, 22(12): 162-163.
- [25] 刘璐, 胡化刚, 李惠玲, 等. 以关怀体验为导向的实习前护理本科生综合能力培训与思考[J]. 中华护理杂志, 2016, 51(1): 79-83.
- [26] 蒋云, 杨连招, 崔妙玲, 等. 人文精神培养对实习护生伦理认知的影响[J]. 中国医学伦理学, 2015, 28(1): 70-72.
- [27] 陶娟, 李国宏. 基于儒家核心思想的高职护理实习生人文关怀能力培养[J]. 时珍国医国药, 2016, 27(6): 1519-1520.

(收稿日期: 2017-04-30 修回日期: 2017-07-29)

沙坪坝区 2015 年危重孕产妇医院监测结果分析

陈古月, 周雪莲

(重庆市沙坪坝区妇幼保健计划生育服务中心公共卫生科 400030)

摘要:目的 了解孕产妇妊娠合并症与并发症发病情况及其影响因素, 为孕产期保健工作提供科学依据。方法 收集 2015 年 1 月 1 日至 12 月 31 日期间在重庆市西南医院入院治疗或分娩的孕产妇, 收集孕产妇个案信息填写《孕产妇个案调查表》并录入网络直报系统, 并进行回顾性分析。结果 共监测孕产妇 4 821 例, 发生合并症或并发症 2 930 例, 占 60.78%; 危重孕产妇 15 例, 占 0.31%; 死亡 1 例, 占 0.02%。孕产妇发生合并症或与并发症的发生率与妊娠次数、文化程度、产检次数和年龄有关, 妊娠合并症或并发症主要疾病依次为糖尿病、产科出血、肝病、贫血、高血压等, 危重孕产妇合并症或并发症以出血最多, 占 66.67%; 其次为高血压和肝病以及感染。结论 加强孕前、孕期健康教育和卫生保健工作, 减少孕产妇合并症和并发症的发生, 加强重点孕妇的管理, 做到早发现、早诊断、早治疗, 降低危重孕产妇发生率和病死率。

关键词: 危重孕产妇; 合并症; 并发症; 影响因素

DOI: 10.3969/j.issn.1672-9455.2017.23.053 文献标志码: B 文章编号: 1672-9455(2017)23-3561-03

孕产妇死亡率是反映国民健康和社会发展水平的重要指标之一, 危重孕产妇是指在怀孕、分娩或产后 42 d 内濒临死亡, 但被成功抢救或由于偶然因素而继续存活的孕产妇^[1]。开展危重孕产妇医院监测是满足新时期卫生事业发展决策的需要, 同时也是为了提高产科诊治水平和服务质量, 防止危重孕产妇发展为孕产妇病死, 从而降低孕产妇死亡率, 把孕产妇死亡干预关口前移。

重庆市西南医院为沙坪坝区国家级监测点之一。根据《中国危重孕产妇医院监测方案》要求, 沙坪坝区 2011 年开始实施危重孕产妇医院监测。本研究就 2015 年重庆市西南医院监测的 4 821 例孕产妇进行回顾性统计分析。现将结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 根据危重孕产妇医院监测网络直报系统中西南医院上报的危重孕产妇监测数据, 选取 2015 年 1 月 1 日至 12 月 31 日从妇产科入院或进入重症监护室的孕产妇以及院

内所有科室死亡的孕产妇, 排除单纯保胎, 如体外受精联合胚胎移植(IVF)术后、中医保胎、患者要求或仅有轻微腹痛但不伴有其他产科合并症或并发症收入院的孕产妇。

1.2 研究方法 按照《中国危重孕产妇医院监测方案》要求, 由监测医院填写孕产妇个案调查表, 监测内容包括孕产妇的个人信息、妊娠终止情况、合并症或并发症、抢救措施与抢救过程等。监测医院专人审核后, 由区妇幼保健院专人负责将孕产妇个案调查表信息录入网络直报系统, 并由专人对收集和录入的信息进行质控。

1.3 统计学处理 采用 SPSS18.0 分析软件和 Excel2007 进行数据分类汇总分析。计数资料采用百分数表示, 组间比较采用 χ^2 检验, 以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 基本情况 2015 年西南医院在危重孕产妇医院监测网络直报系统 2 期上报符合要求孕产妇个案表格 4 821 例, 合并