

职业视野下护理本科生人文素质的培养

袁霞,周亚夫,卢建华

(南京医科大学医政学院,江苏 南京 210029)

摘要:文章从护理的职业角度出发,分析职业特点与面临的问题,及职业现状下护理本科生的心理特点,探讨护理本科生人文素质培养过程中应关注的重点问题,并提出了相应的对策。

关键词:护理;职业特点;人文素质;培养

中图分类号: G641

文献标识码: A

文章编号: 1671-0479(2012)02-137-004

“突出护理,加大人文”已成为当今护理教育改革的总趋势。本文针对护理职业特点,护理本科生(以下简称护生)这一特殊群体的心理状态,提出护生人文素质培养的对策。

一、护理职业的特点

随着医学发展和社会分工细化,护理学成为医学中的分支学科,承接了医学领域里大量琐碎的临床、社会、生活等方面事务,显示出以下特点。

(一)护理领域宽泛

护理工作不仅面向医院患者,还面向社会健康人群,面向人生各个时期的人群——从初生的婴儿到垂暮的老人。医疗保健体系中的护理工作,除了与患者及其家属接触,还与医疗机构中检验、营养、药剂和后勤等部门人员发生广泛的交往,并与临床治疗、保健、预防和康复等多科室共同协作发挥作用。在全方位合作的医疗过程中,护理工作融合在门诊、急诊、住院治疗、手术及康复等各个环节,既充当了临床诊治的哨兵、医嘱的执行人、细致照料的亲人、健康教育的老师等多种角色,又为患者提供医疗、生活照料、心理疏导、环境保护和社会联系等多方面的服务。

(二)工作内容繁杂

护理工作内容繁杂、琐碎。不仅包含生活护理、专科护理、心理护理、技术操作、病房管理,还有医技护理、预防保健、卫生健康咨询、康复指导等。护理

在技术操作方面包括打针、发药、灌肠、导尿、插管、换药、包扎、测血压等;生活护理方面包括关心患者的饮食、便尿、洗浴、换衣、休息,以及病房的温湿度、灯光等一切生活细节,并注意随时调节改善。

(三)直面服务对象

在绝大多数的场合下,护理人员充当了医生与患者或医技人员与患者之间的中介,直接面对患者的机会最多。无论是孕期妇女、新生儿、传染病患者、精神病患者,还是临终患者,作为密切观察者,护理人员时时守护在患者身边,与患者在第一时刻共同面对喜悦或悲伤,给予关怀照顾。

(四)需求不断提高

随着历史发展和社会变迁,人类面临着新的健康问题:疾病谱的变化、人口老龄化以及高龄化、传统家庭养老功能减弱等等,人们对医疗保健、生活照料的需求急剧增多,而且要求也越来越高。同时,护理自身的科学性和技术性不断增强,新的护理理论产生,如护理心理学、护理美学、护理管理学、护理人际学等;新的护理技术应用,如内窥镜、重症监护、器官移植、各种新的医疗仪器等。这些都对护理工作提出了较高的需求。

二、护理职业面临的问题

护理职业的适应和促进社会进步的责任在不同的时代有不同的要求,在同一时代也会出现不同的问题。医护之间的主从关系、理想与现实的矛盾、学

基金项目:江苏高校哲学社会科学重点研究基地重大项目

收稿日期:2012-02-20

作者简介:袁霞(1976-),女,江苏金坛人,助理研究员,研究方向为思想政治教育与管理;周亚夫(1958-),男,江苏武进人,教授,研究方向为教育管理,通讯作者。

科发展迟缓与社会需求激增等是护理职业在当代面临的主要问题。

(一) 医护之间的主从关系冲突

自古以来,医护是不分家的。医生对患者既进行治疗又进行护理,因而不存在医护关系。直至1860年,南丁格尔创办护士学校,护理成为独立的社会职业,医护关系才成为医疗人际关系的重要组成部分。作为从医生职业中分离出来的照顾患者的职业,一百多年来医护之间的主从关系一直存在。患者看病首先想到的是找医生,看好病感谢的也多是医生,感谢护理人员的则较少。在英美等国家,保姆、奶妈和护士统称为“nurse”。所谓“医生动动嘴,护士跑断腿”,形象地描述了长期以来医生发号施令,护士执行命令的情况。

造成医护主导—从属关系的原因主要有三种。第一,社会因素制约。近代护理学诞生于等级观念很强的资本主义社会,医护的社会地位是不平等的。人们习惯于认为医生主宰护士、护士服从医生,医生是决定者、护士是执行者。第二,认识水平的限制。社会上很多人认为护理工作仅仅是打针、发药、料理饮食起居和日常生活等伺候人的简单操作。即使是医院管理部门也存在认识不足的情况,在医学机构设置方面,我们可见到很多医学研究中心或者研究所,却鲜见护理研究中心。第三,以女性为主要工作群体存在的弱势现象。有学者认为自南丁格尔时期以来,护理一直是以陈腐的性别观念为基础的性别隔离职业。在男性统治的社会中,这种观念把妇女占绝大多数的护理工作贬低到从属地位^[1]。

近年来陆续有学者提出医护关系向“并列—互补型关系”转变,即医护并排并列、互相协作、补充的关系。但是,从根深蒂固的医护主从关系转变到并列互补关系需要多方面努力,更需要护理专业自身不断的发展。

(二) 理想与现实的角色冲突

理想中的护理人员形象是“白衣天使”、“提灯女神”,社会给出了各种赞誉,神圣化了这个职业。由于我国全层次护理人才培养体系形成较晚,高等护理教育目标不明确^[2],护生被灌输了太多理想化的期望,高估了护理在目前医院和现实生活中的定位和作用。

现实中的护理多是床边护理。床边护理是传统护理,同时也是社会人群的最大需求。中国目前的护理多集中在病房,去医院探病或者看过病的人都知道,床边护理是平凡的。日夜在弥散着患者的分泌物、排泄物以及消毒水味道的空气中,做着一些琐

碎的工作。世界上首先是母亲会这样无怨无悔地守护,其次就是护理人员了。母亲毫无疑问是伟大的,但是护理人员呢?中国人传统观念中,重医轻护根深蒂固,看不起服侍人的工作。到目前为止现实社会中,尚未给予护理人员应有的社会地位。

也许我们可以不从社会大众根深蒂固的重医轻护思想来研究这种角色冲突,即理想“我”与现实“我”的角色碰撞。但我们不能不从护理工作的内环境来研究现实中的护士角色。现代医院护理管理中也鲜能体现理想的护理角色,赋予护理职业应有的社会价值。工作奖惩和职务升迁,不是以床边护理质量来衡量,相反从事行政管理的护理人员较容易得到更多的名誉和权力。马慧^[3]在研究我国南丁格尔奖章获得者的社会学特征时,发现48名获奖者中,46名现任或曾任护理行政职务。然而当护理工作出差错时,床边护理人员却是主要受惩者。因此,过于理想的角色期望必定会与现实形成巨大反差。

(三) 学科发展迟缓与社会需求的冲突

20世纪,护士认为自己属于专业人员并得到公众的承认。然而,与其他专业性团体相比,护士在教育、专业知识、自主权和职责等方面均与其他专业人员明显不同^[4]。

护理教育方面,与其他专业相比没有自成体系,很多方面是借鉴医学教育模式。学者姜安丽^[4]很好地总结了我国高等护理教育发展中存在的问题,主要是:第一,教育规模和层次结构不尽合理,本科教育发展速度和发展质量不平衡;第二,培养目标不适应时代要求,专业目标定位不准确,不能反映现代护理人才素质要求;第三,教育改革有待深化推广,需要更新和转变教育观念,调整和完善课程体系、人才培养模式,创新和改革教学方法和手段,建立评价标准和指标体系,进一步提高师资队伍的总体素质。

专业知识方面,职业之所以成为专业,其基础是具有独立的理论体系。护理成为专业虽有一百多年的发展历程,但较之有近五千年发展史的医学,护理尚没有形成完整的理论体系。早期护理知识主要来自于医学领域,这也从某种程度上限制了护理学发展其独特的知识体系。此后一些学者虽也不断构建护理理论的知识体系,但由于没有独树一帜的特点,较之近年来从医学中分离出来并蓬勃发展的新兴学科,如康复医学、营养学等,护理专业的理论知识发展可谓艰难而缓慢。

专业自主权和职责方面,专业自主权是专业规定和控制自己工作的权力^[5],职责是工作的内容和范围,同时还规定了必须承担的过失。传统的医护主

从关系影响下,护理临床工作主要是遵医嘱执行治疗方案,较多地是配合医生完成治疗任务,难以规定和控制自己的工作;在医院管理部门中,护理管理部门权力有限,较少参与医院层面的决策;由于护理工作的内容主要由医生决定,只要是按医嘱和护理程序行事,医疗过程中医生就是过失主要承担人,也就是主要职责承担人。由此可见护理人员的专业自主权和职责都被弱化了。

护理学科自身发展迟缓限制了其面临问题的解决,同时与日益增加的社会需求发生了冲突。在护理职业的特点中,无论是护理科学技术的发展,还是护理人文理念的深化,都需要一个成熟的护理学科不断为实践注入新的力量。

三、职业现状下的护生心理特点

护理专业体现了医疗领域里最人性化的一面。护理人才培养的目标要求护理人员掌握足够的专业知识和技能,更要求具有护理专业内在特有的人文素养。但目前护理工作内容强化科学性而弱化人文性的工具主义教育观和重理轻文的教育格局,对护生的培养产生了较大的影响。

(一)学习压力大

有学者对护生压力做过调查,研究结果相似,护生最大的压力来自于学习^[6-7]。护理职业的特点对护生的培养目标提出了较高的要求。由于我国尚无国家或普遍认可的高等护理培养目标,虽有学者开始构建相应的目标,总体来说仍比较笼统,需要进一步具体化。参照当前尚不完善的培养目标,护生必定要经历一个专业理论探讨和职业思想确立的不稳定阶段,而这期间护理人文本质的凸显,以及相关医学知识技能的学习,增大了护生学习量。此外,护理学习性质也导致护生学习压力大。面对只有一次生命的服务对象,护理过失一旦发生无法弥补,“三查七对”观念在平时护理教学中不断灌输。护生不仅需要把握知识体系的整体框架,更需要掌握每一个细节,防止每一点差错出现。

(二)成就感缺失

护理职业面临的问题,造成护生有别于其他医学专业本科生的心理特点——成就感缺失。尤其在接触临床以后,曾经同堂上课的医学生和护生的差别更加明显。医学生能够利用自己所学知识给患者诊治,而护生会发现:自己在象牙塔里想像的护理的功效原来是如此微不足道,理想中的“七分养”在现实生活里是很难立竿见影地体现出来的。护理是面对人生命的工作,从体力、智力与情感各方面都要求

工作者有较高的投入,但在职业声望与社会经济地位上,护理的排名都在后半部,与同一条战壕里的医生比较相差甚远^[8]。同样都是医学生,护生职业地位偏低,在患者医疗康复过程中作用不明确,这势必造成护生的成就感缺失。

(三)自信心不足

医生与护士的主从关系,本是由于医护分工所致,现在仍然没有走出这种关系。护理学科教育内容、知识体系、专业自主权包括职责训练都依附医学,护理职业生涯缺少明确的、拾级而上的道路走向。护生在了解临床护理工作的性质和内容以后,难以形成成就感,容易因为没有明确方向的指引而无所适从。护理职业的最高境界是当上护理部主任,还是拥有医生的处方权,面对专业自主权比较薄弱的状况,护生怎样才能建立起较强的自信心,这些均需加强研讨并厘清。

四、护生人文素质的培养对策

以人为本,服务于人是护理职业的最终价值目标。护理职业当前面临的问题,归根究底是护理职业的科学性与人文性矛盾使然。只有在护理教育中更多地注入人文元素,把握护理职业自身的灵魂所在,改变目前护理专业科学性与人文性相分离的现象,相关问题自然会逐步得到解决。

(一)明确培养目标,唯实循序推进

人文素质培养的目的,可以概括为“如何做人”,如何处理人与自我、他人、社会以及自然的关系。护生人文素质培养目标即是针对护理专业的特点,培养其强烈的社会责任意识与职业使命感。鉴于护理本科培养目标尚处于构建及完善阶段,作为专业目标之一的护生人文素质培养,要明确目标,统一认识,由笼统概念向具体化、可操作化方向循序发展。

从职业视野看,我国护生人文素质培养在现阶段应关注三个方面:一是爱心的培养,爱心是护理的本质和灵魂,也是面对各种压力时的动力来源,唯有爱心才能不厌其烦、不计得失;二是平常心的确立,让护生放低职业期望值,客观理性地看待护理工作,减少因过高估计护理在医疗领域中的作用和地位而导致的成就感缺失;三是自信心的树立,在平凡而艰苦的护理工作中,能够看到护理事业发展中自身所肩负的历史任务,看到护理事业中很多未开拓的领域,相信自己能够成功应付当下或面临的各种困难。

(二)人文融入专业,优化课程体系

我国本科护理教育近年来有了长足的发展,人文课程必修课和选修课的科目范围和学时比例都有

所增加。各学校根据其客观条件开设了不同门类的人文课程,但对照国外先进的教育经验,存在以下不足之处^[9]:①人文课程的课时偏少;②学科门类不够科学,科目差异较大;③人文课程结构不合理,未能很好地体现培养目标;④学科时数差异较大,对有关科目在人文素质培养中的作用与价值在认识方面还存在偏差;⑤综合性人文课程比例小。

因此,当前我国护理人文素质培养要注意专业融合人文、优化课程体系,构建突出护理专业特点的课程体系,进一步完善护理人文课程的科学性、合理性。人文学科涵盖面宽泛,而护生专业学习任务比较重,护生人文课程的开设不可能面面俱到。总而言之,聚焦培养目标创设护理人文核心课程,精选文史哲方面内容、结合隐性课程加强显性课程的教学效果,提高护生人文学习兴趣、引导其自我修养是当务之急。

(三)培养师资力量,改革教学方法

人文课程的学习只是敲门砖,而且课程优化是一个长期的、不断改进的过程,最终人文素质的提高要通过护生不断的自我修为。自我修为很大程度上受到护理教师言传身教、灵活教学的影响,因此要注意护理师资队伍的培养,通过各种渠道安排教师深造学习,培养懂得护理专业知识、人文知识的高素质复合型教师。

改革教学方法,首先要注意引导各学科教师加强合作,通观全局,统一人文培养目标。定期组织教师交流各门课程教学中存在的问题,以及在各个年级教学中不断强化人文内容;其次,在授课中采用多种教学方法。例如:课前预设讨论问题,让护生自己收集整理相关资料,课中小组情景讨论,同学相互评价改进等;第三,实行导师负责制。在学术上给予科研、创新能力发展方向的指引。尤其在临床实习阶段,更要求高素质的教师专人带教,在护理实践工作中指导护生处理各种复杂的人际关系,学会表达、思考和选择合适的处理方式。

(四)指导职业发展,动态评价效果

多种途径实现培养目标,是为了护生能够充分准备并顺利步入护理职业生涯。尽管护生对将要从事的职业有所了解,但对护理职业的认知存在很多困惑,职业成熟度较低^[10],所以有必要引导护生进行个人职业生涯规划。让护生认识自我,认识护理职业特点及面临的问题,清楚自己在护理职业生涯中的定位、目标以及努力的途径。

人文素质培养效果具有内隐性的特点,决定了其评价的复杂性和艰巨性,难以用量化的形式清晰揭示出来。新乡医学院护理学院曾于2005年实施“大学生人文素质教育工程”,使用动态评价的方式对实施过程进行考核,效果良好^[11]。评价体系主要为:构建“自评+他评+家长评+学校评+社会评”五位一体的评价模式;确定思想道德素质、文化专业素质、个性专长与能力素质、心理与身体素质四项基本评价内容;在每一学期末,由学院统一组织,依据人文素质测评方法,为每位学生逐一打分,并写出综合评价意见,记录在护生人文素质培养档案手册中。大学最后一年,由人文办公室写出综合鉴定,向用人单位推荐,护生毕业离校时装入综合档案发往用人单位。此种评价体系可以对培养效果进行动态的观测,并能根据结果及时调整教学,值得其他高校借鉴推广。

参考文献

- [1] 席焕久. 医学人类学 [M]. 北京市: 人民卫生出版社, 2004:160-206
- [2] 尹自芳,姜安丽. 中美护理本科教育专业培养目标比较 [J]. 护理管理杂志,2005,5(12):21-24
- [3] 马慧,姜安丽. 中国南丁格尔奖获得者的社会学特征分析[J]. 护理学报,2008,15(1):12-15
- [4] 姜安丽. 护理人才培养模式改革研究与实践报告[M]. 北京:高等教育出版社,2006:14-16
- [5] (英)Kuper A, Kuper J. 社会科学百科全书 [M]. 上海:上海译文出版社,1989:601
- [6] 曹颖,戴舒霞,于艳秋. 护理本科生的压力及应对方式的调查分析[J]. 护理学杂志,2000,15(3):166-168
- [7] 林新新,李睿明,王旗春,等. 在校及实习护生的压力和应对方式的调查分析 [J]. 辽宁中医药大学学报,2009,11(11):255-256
- [8] 唐莹,张静平. 护理本科生职业期望与专业观探讨 [J]. 护理研究,2008,22(2):175-177
- [9] 杨支兰,李秋萍. 国内外护理学教育中的人文课程设置现状对比[J]. 山西医科大学学报(基础医学教育版),2006,8(5):499-502
- [10] 付薇薇,金瑞华. 护理本科生职业成熟度调查分析[J]. 护理研究,2010,24(17):1536-1538
- [11] 李向青,张献领,张昌强,等. 护理专业学生人文素质动态评价的内容和方法[J]. 中国实用护理杂志,2010,26(26):1-3