

Nurses' Personal Cultivation

护理人员人文修养

● 吴学华 汪晶 主编



中国健康传媒集团
中国医药科技出版社

护理人文修养

主 编 吴学华 汪 晶
副主编 何海艳 王海燕 王娅丽
编 委 (以姓氏笔画为序)

王娅丽 (绵阳市第三人民医院)

王海燕 (绵阳市中心医院)

杨 萍 (四川中医药高等专科学校)

杨京楠 (四川中医药高等专科学校)

吴学华 (四川中医药高等专科学校)

何海艳 (四川中医药高等专科学校)

汪 晶 (四川中医药高等专科学校)

张 珍 (四川中医药高等专科学校)

陈晓露 (乐山职业技术学院)

林 芝 (四川中医药高等专科学校)

林 琳 (四川中医药高等专科学校)

侯 勇 (四川中医药高等专科学校)

黄 琼 (四川中医药高等专科学校)

黄华平 (绵阳市中心医院)

董 敏 (四川中医药高等专科学校)

董玉洁 (乐山职业技术学院)

薛小静 (绵阳市中心医院)



中国健康传媒集团
中国医药科技出版社

内容提要

本教材共四章,重点阐述看见护理人文修养、走进护理人文修养、感受护理人文修养、提升护理人文修养,内容涵盖了文化学、美学、人际关系学、沟通学、伦理学、管理学、信息学等方面,创新性编入护理制度文化、医院继续教育资源相关内容,突出人文知识与护理专业有机结合。

本教材有较强的实践性和应用性,适合高职高专护理类专业学生学习使用。

图书在版编目(CIP)数据

护理人文修养 / 吴学华, 汪晶主编. —北京: 中国医药科技出版社, 2019.4
ISBN 978-7-5214-1130-0

I. ①护… II. ①吴… ②汪… III. ①护士-修养-高等职业教育-教材
IV. ①R192.6

中国版本图书馆CIP数据核字(2019)第073527号

美术编辑 陈君杞

版式设计 张璐

出版 中国健康传媒集团 | 中国医药科技出版社

地址 北京市海淀区文慧园北路甲22号

邮编 100082

电话 发行: 010-62227427 邮购: 010-62236938

网址 www.cmstp.com

规格 787 × 1092mm $\frac{1}{16}$

印张 11 $\frac{1}{4}$

字数 202千字

版次 2019年4月第1版

印次 2019年4月第1次印刷

印刷 三河市百盛印装有限公司

经销 全国各地新华书店

书号 ISBN 978-7-5214-1130-0

定价 28.00元

版权所有 盗版必究

举报电话: 010-62228771

本社图书如存在印装质量问题请与本社联系调换

获取新书信息、投稿、
为图书纠错, 请扫码
联系我们。





护理学是自然科学和人文社会科学相互渗透的一门关于人的学科，护理专业是直接维系人的生命和健康的专业，护理服务是对人的集科学、艺术、爱心于一体的服务，要求护士必须懂得人、理解人、关怀人，必须具有很强的人文精神。2017年7月，国务院办公厅《关于深化医教协同进一步推进医学教育改革与发展的意见》（国办发〔2017〕63号）指出，要把思想政治教育和医德培养贯穿教育教学全过程，推动人文教育和专业教育有机结合，引导医学生将预防疾病、解除病痛和维护群众健康权益作为自己的职业责任。护理人文追求的是一种对生命、人性的终极关怀和情感寄托。人文教育在当今护理教育中的地位日益重要，培养既有知识，又有文化、有温度的护理事业接班人是护理教育工作的使命。

本教材以高职高专护理类学生为对象，坚持“三基”“五性”“三特定”的编写原则，学校与医院合作，根据护士岗位工作特点，从丰富的人文科学知识中，精选关联性强的内容进行整合，突出人文知识与护理专业有机结合。全书重点阐述“看见护理人文修养”“走进护理人文修养”“感受护理人文修养”“提升护理人文修养”，内容涵盖文化学、美学、人际关系学、沟通学、伦理学、管理学、信息学等方面，紧密结合临床护理工作实际，创新性编入护理制度文化、医院继续教育资源相关内容，充分体现了本书的实践性和应用性。本书以开阔的视角、清新的笔触，通过“学习目标”“情境导入”“知识链接”“案例分析”等，丰富学习者的人文知识，通过“实践训练”“思考与练习”促进学习者人文知识的内化。

本书编者长期从事护理教育、护理临床、护理管理工作。在此，真诚感谢编写团队的密切合作和辛勤投入，由衷感谢参编学校、医院领导的大力支持与鼓励。

我们殷切期盼各位同行、学生和其他读者在使用过程中提出宝贵意见，使本书得到不断完善。

编者

2019年3月

第一章 看见护理人文修养	1
第一节 人文使人升华	2
一、人文	2
二、人文精神	4
三、人文修养	4
第二节 从流失走向回归的护理人文精神	6
一、护理人文精神的流失	6
二、护理人文精神的必然回归	7
三、加强护理人文修养	10
第二章 走进护理人文修养	14
第一节 护士文化修养	14
一、文化概述	15
二、医院文化	15
三、护理文化	18
四、跨文化护理	19
第二节 护士社会学修养	21
一、社会学概述	22
二、群体沟通	29
三、团队合作	30
第三节 护理质量文化	32
一、医疗质量	32
二、医疗质量管理	34
三、护理质量的定义	37
四、护理质量的内涵及管理	38
五、护理质量评价及意义	38
六、护理质量制度保障	40
七、护理质量核心制度	40
八、护理质量指标	43
九、安全文化保障	44

第四节 护理伦理道德文化	47
一、道德与伦理学	47
二、伦理学	49
三、护理伦理学	51
四、护理实践中伦理道德要求	56
五、突发公共卫生事件应急护理伦理	61
六、生命伦理	63
七、护理道德的教育、修养	68
八、护理道德的评价	73
第三章 感受护理人文修养	77
第一节 护士人际关系修养	77
一、人际关系概述	78
二、护理工作的人际关系	80
第二节 护士人际沟通修养	82
一、人际沟通概述	83
二、护士的非语言沟通	84
三、护士的语言沟通	86
第三节 护理人文关怀	88
一、人文关怀	89
二、人文护理	92
三、人文关怀的实现	94
四、人性化护理	100
五、人性化护理管理	103
六、人性化护理服务理念	104
七、人性化服务环境	105
八、人文关怀在整体护理中的体现	106
九、人性化志愿服务	110
十、护理人文关怀的延续	111
第四章 提升护理人文修养	114
第一节 护士科学思维修养	114
一、批判性思维	115
二、创新思维	118
三、护理工作中的创新思维	119



第二节 护士美学修养	120
一、美学概述	120
二、护士职业形象美	122
三、护士的审美修养	124
四、护理工作中的美学应用	125
第三节 信息素养概述	127
一、信息素养	128
二、信息学习规律	131
三、学习素养	134
四、学习型护理人才培养	135
五、学习方法面面观	139
第四节 护士职业生涯规划概述	143
一、护士的定义与内涵	143
二、职业、职业生涯、职业生涯规划定义	144
三、护士职业生涯规划的目的及意义	149
四、医院护理教育培训体系概况	150
五、医院护理教育培训的方式	151
附录	
附录一 全国护理事业发展规划（2016-2020年）	158
附录二 ×××医院三级医疗质量与安全管理指标体系	163
附录三 实训指导	165
参考文献	170

第一章 看见护理人文修养

Guide

学习目标

1. 掌握人文修养的定义，现代护士所应具备的人文修养。
2. 熟悉人文精神及其分层，人文修养的分层，护理人文修养的塑造与提升。
3. 了解人文、人文科学、人文学科的定义；护理人文精神的流失表现、原因、必然回归所面临的挑战。

情境导入

大学，是一个人文精神的泉源。

所有的科学、技术、经济或商业管理的发明，都必须以“人”为它的根本关照。离开了人文，一个大学，不是大学，只是技术补习班而已。

——《2005 港大毕业生演讲》(龙应台)

“人文”是相对于“科学”而言的。若问“什么是眼泪？”科学的解释就是“盐加水”。但是，从人文视野看，“眼泪”岂止如此简单？！“科学”与“人文”是一枚硬币的两面。没有真正的人文精神，就不会有真正的科学精神和科学进步。同样，没有真正的科学精神和科学理性情怀，也无法真正实现人文关怀和对生命的真正认识！缺乏科学理性基础的人文，是空谈。

——《医学为什么要讲人文》(赵美娟等)

思考

1. 你如何理解这两段话？
2. 读了这两段话你想到了什么？

医学不只是一项古老的社会实践活动，也是最古老的学科之一。《西氏内科学》中指出医学是一门需要博学的人道职业。

护理学是以自然科学和社会科学理论为基础的研究维护、促进、恢复人类健康的护理理论、知识、技能及其发展规律的综合性应用科学，是医学科学中的一门独立学科。自从有了人类，护理工作就开始萌芽并贯穿于人生老病死的全过程。护理学的研究对象和服务对象均是“人”，可以说护理学就是一门关于人的科学。

当人类对健康的理解不再局限于躯体健康，而是扩展到个体身体、心理、社会、道德方面完全安宁的状态时，护理工作不再单纯地作为医生的助手协助治疗疾病，而是作为医生的合作伙伴从整体的人的角度进行独立的思考和工作。护理工作的范围已经扩展到满足人的生理、心理、社会、环境、精神等多方面的健康需求，护士的角色也因此拓展为护理实施者、教育者、咨询者、健康生活方式的倡导者等。

在护理过程中，护士必须先全面整体地观察人、尊重人、认识人、理解人、关爱人，而后才能在此基础上更好地运用整体护理服务于人。因此，护理不仅是一门科学，更是一门艺术，它既是高科技高技术含量的知识密集型行业，又是一项富有人情、最具人性的工作，是科技和人文完美结合的统一体。从事这一行业的护士则是融知识技术和人文修养于一体的高素质专业工作者。

第一节 人文使人升华

护理服务对象是人，他们有男有女、有老有少、有贫有富、有美有丑、来自各行各业、性格文化各异、病情不一……，但他们往往都有一个共同点，就是出现在护士面前时正是其形象、精神最不堪，情绪最不稳定，对生活失去信心的时候。这些都对护理人员的人文修养提出了更高的要求。

作为护理工作者，长期面对形形色色的各类服务对象，长期进行高强度、高压力的护理工作，如何让自己过得开心快乐、人生价值得以体现，提升自我的人文修养也势在必行。

一、人文

考古学家认为，其他各种生物主要通过身体进化适应环境而生存，但人类的身体却没有发生特别的进化，人类在漫长的进化历程中不仅适应了地球各种严酷的生存考验，还成为了大地的主宰者。人的生命存在较其他动物更具有独特性，因为人类发明了新的适应方式——文化。人的生命也因此具有双重属性，一是自然生命，与其他生物相同，是生命的物质实体；二是文化生命，属人类特有，是生命的精神结构。文化创造源于人的活动，每一代人都生活在先人创造的文化环境里，通过学习而获取文化，再进一步形成自己的文化生命。人的文化生命赋予了人的自然生命生与死的意义，决定了人的文化世界的创造和发展，规定了人的本质。马克思认为“人的本质并不是单个人所固有的抽象物，在其现实性上，它是一切社会关系的总和”。由此可见，完整意义上的人是这两方面的统一。没有自然生命，生命无从谈起；没有文化生命，人就只是生物的一种，谈不上真正的“人”。完整的“人”是由自然生命和文化生命这一撇一捺两笔写成。



（一）什么是人文

在西方，人文一词源于拉丁文 *humanus*，由古罗马人创造，原指接受了古希腊文化的罗马人，即“有知识、有文化的人”。西方人文强调以人为中心，重视人生幸福与人生责任，其概念包含有人道（*humane*）、人文主义（*humanism*）、人性（*humanity*）和人文学科（*humanities*）等。

中国传统文化中渗透着浓厚的人文气息。“人文”一词最早出现在《易经》中贲卦的象辞：“刚柔交错，天文也。文明以止，人文也。观乎天文，以察时变；观乎人文，以化成天下”。在此人文与天文相对，天文是指天道自然，人文是指社会人伦。北宋·程颐在《伊川易传》中的注释是：“天文，天之理也；人文，人之道也。天文，谓日月星辰之错列，寒暑阴阳之代变，观其运行，以察四时之速改也。人文，人理之伦序，观人文以教化天下，天下成其礼俗，乃圣人用贲之道也”。在此人文是指礼乐教化方面的人类文明。唐·李贤在《后汉书·公孙瓒传论》中的注释是：“天运犹天命也，人文犹人事也”。在此人文是指与人有关的事情，是处理人与自然、人与社会、人与人之间关系的各种事情。由此可见，中国传统的人文包含双重意义：一是强调个人内在修养，二是强调礼乐仪式风俗等文化形式。

当代中国有学者更注重人文的内化作用，认为人文是“人”和“文”的组合，“人”是指理想中的“人、人性”；“文”是指达到这种理想人性的方式，即文而化之的培养方案。《辞海》中对人文的定义是：“人文指人类社会的各种文化现象”。在此，人文涵盖了除原始的、天然的现象以外人类创造出来的所有文化现象，含语言文化、风俗习惯、饮食习惯、礼仪服饰、宗教信仰等，尤其特指那些优秀的、健康的、先进的、科学的文化现象。

综上所述，人文是一个动态的概念。主要指人的心性、道德、文化、情操、信念、审美、学问、修养等品性。是人类文化中的先进部分和核心部分，即先进的价值观及其规范。其本质上是一种以人为中心，对人的生存意义、价值及自由和发展珍视和关注的思想。其集中体现是：重视人、尊重人、关心人、爱护人。简而言之，人文即重视人的文化。

（二）什么是人文科学与人文学科

人文科学（*the human sciences*）是指以人的社会存在为研究对象，以揭示人类社会的本质和发展规律为目的的科学。

人文学科（*the humanities*）是以观察、分析、批判方式探讨人类情感、道德和理智等各门学科的总称，包括哲学、文学、美学、历史学、逻辑学、伦理学、心理学、宗教学、人类学、社会学、政治学、教育学、法律学和经济学等，特别是生命科学的有关知识，甚至涉及哲学和自然科学中与人性有关的学科知识，内容相当广泛，是一个庞大的学术集群。

人文学科不同于人文科学，一般认为人文学科是学校设置的学科之一，属教育学的基本科目类别；人文科学主要探讨人的意识、情感、精神活动，是人文学科这一独立知识领域的总称。人文科学依托于人文学科的教育形态，通过知识传授、环境熏陶，使之内化为个人人格、修养、气质，成为人相对稳定的内在品格。

随着边缘学科和交叉学科的发展，人文学科的学科结构发生了剧烈变化。跨学科、多学科综合现象非常普遍，如医学法学、医学伦理学、护理社会学、护理心理学、护理管理学、护理教育学等。人文学科涉及人的自然属性，但更重要的是赋予人的社会性和精神性。当我们学习解剖、细胞生物学、生理学等课程时，我们强调人体是世界上功能最完美、结构最精密的机器；但是人文学家认为人的精美不只是拥有完美的躯体，更是因为人类拥有各不相同的人生经历以及细致入微的情感体验，从而能够产生自己独特的思想见解。

人文学科尽管不能给学习者带来直接的物质利益，但可作用于人的感情状态，可以丰富学习者的精神世界，在潜移默化中改变人的价值观，激发人的创造潜能，影响着人的情趣和气质，让人的内心变得平静而强大。

二、人文精神

人文精神 (humanistic spirit) 即以人为本，指一种注重人的发展与完善，强调人的价值和需要，关注人的生活世界存在的基本意义，并且在现实生活中努力实践这种价值的精神。

人文精神是一种普遍的人类自我关怀，表现为对人的尊严、价值、命运的维护、追求和关切，对人类遗留下来的各种精神文化现象的高度珍视，对一种全面发展的理想人格的肯定和塑造。从某种意义上说，人之所以是万物之灵，就在于它有人文，有自己独特的精神文化。

人文精神是人文修养的核心，学习了人文知识并不意味着拥有了人文精神。前者是知，后者是行，只有将人文知识内化，发展为人的生活习惯、生活方式、生活态度，才能真正的体现个人所具备的人文修养，折射出人文精神的光辉。人文精神让人真正的成为有思想、有情感、有尊严、有意志的独立自主的“人”，是对人的生命存在和人的尊严、价值、意义的理解和把握，以及对价值理想执着追求的总和。

人文精神是以人为本，在医疗护理服务中，不论服务对象来自哪个阶层、何种背景，他们都享有追求幸福生活、维护个人尊严、体现自身价值的权利。因此，尊重每一位服务对象、善待每一个生命，是护理人文关怀的首要因素。

三、人文修养

通常人文修养水平高的人，其具备人格的稳定性、个性的独立性、情趣的多彩性、处事的预见性、工作的计划性、思维的辩证性、方法的创新性、写作的理论性等优质特征。



（一）什么是人文修养

人文修养 (humanity cultivation) 是指一个人在人文思想、人文知识、人文技能和人文精神等方面的综合水平, 是—个人称其为人和发展为人才的内在品质。

1. 人文思想 人文, 首先是一种观念, 一种思想。人文思想特指人文科学领域内含的思想精髓, 主要以人对于生命意义和人生方向的看法为核心。现代人文思想的核心是“人”, 即人本观念、人本位。

2. 人文知识 人文知识底蕴是人文修养的基础, 可分两类: 一是通过人们日常生活获得的零碎的、浮浅的、不系统的社会生活习俗的感性人文知识; 二是通过人们学习、实践、反思而获得的系统化、理论化的理性人文知识, 又称人文学科知识, 是一种高水平高层次的人文知识。

3. 人文技能 人文技能是在综合掌握人文知识的基础上, 利用人文的方法思考并解决问题, 是一种与人共事的能力。人文技能重在定性, 强调整体, 与特定的文化相联系, 不同于强调精确性和普遍适用性的专业技能。护士在工作中主要运用的人文技能有: 人际沟通交往技能、思维判断技能、心理支持技能、观察分析技能、教育引导技能、协调整合技能、写作技能等。

4. 人文精神 人文精神是对自我成为生命整体和谐的理想人或获得理想价值观念的永恒追求, 是人文修养的核心, 详见本节第二点。

（二）人文修养的层次有哪些

人文修养的层次并不与年龄、学历成正比, 任何年龄、学历的人都有人文素质培养和修炼的问题。为了更好地把握人文修养不同的表现状态, 现将人文修养大致分为三个层次, 即基本层、发展层和高端层。每个层次又主要表现为三个方面。

1. 基本层的人文修养 主要表现为珍惜生命, 有同情心、羞耻感、责任心、愿助人, 有一定的自制力, 做事较认真, 己所不欲勿施于人; 能熟练的运用母语, 思维清晰顺畅, 有逻辑性和个人见解, 言行基本得体; 懂部分文、史、哲基本知识等。

2. 发展层的人文修养 主要表现为积极乐观, 崇尚仁善, 热爱生活, 热情助人, 有较强的责任感, 有明确的奋斗目标及较强的自制力, 做事认真; 能准确、流畅地运用母语, 思维清晰、灵活, 逻辑严密, 有独到见解, 言行得体; 具有一定的文、史、哲知识或文艺特长, 会品评艺术等。

3. 高端层的人文修养 主要表现为厚德载物, 道济天下, 关爱所有生命和自然, 有高度的使命感, 百折不挠, 奋斗不息; 能生动自如地运用母语和熟练应用—门外语, 思维敏捷、深刻, 善于创新, 言行得体且优雅有魅力; 对文、史、哲、艺有较高的造诣等。

人文修养的三方面不一定是绝对均衡发展的, 有的方面可能已经达到高端层, 有的方面可能还在基本层, 以和谐发展为佳。但其中任何—项一定是逐层发展的, 必须具备基本层, 才能逐层发展, 最后达到高端层。

第二节 从流失走向回归的护理人文精神

20 世纪医学技术的进步极大地促进了人类的医疗保健事业的发展。现阶段的医学已经成为了囊括生命奥秘、缓解病痛、防治疾病、增进健康的一个庞大的综合体系。然而,极具讽刺的是,当人类享受现代医学技术提供的多项保健服务时,人们却对医学的非人性化趋势产生疑惑、批评,甚至导致医闹发生。人们呼唤重新审视医学的目的和价值,期盼医学人文关怀传统的复兴。作为医学的一个重要部分,护理人文精神也必然走向回归。

一、护理人文精神的流失

自古以来,医学一直被认为是最具人文传统的一门学科,医生、护士是最富人情味的职业。在医护一体的中国古代,医学被称为“仁术”,大夫被誉为“仁爱之士”,行医治病、施药济人被认为是施仁爱于他人的理想途径之一。在西方,弗洛伦斯·南丁格尔在 1864 年的英国克里米亚战争中毅然抛弃贵族生活,带领精心挑选的护士奔赴战地救护伤员,将战争中伤员的死亡率由 50% 降至 2.2%,创造了护理史上的奇迹,这一奇迹的出现得益于以南丁格尔为首的护理人员所具备的人文精神,即“博爱”“牺牲”“奉献”和救死扶伤的人道主义精神、人性化的关怀照顾。

20 世纪以前的医学,在疾病诊治方面的能力非常有限,即使是在医院,也只不过是一种规范化的照顾程序。在 20 世纪,医学发生了巨大的变化。现代化的医院里装备了各种诊断仪器和设备以协助医生进行疾病诊断,从 X 射线、心电图、内镜、超声诊断仪到自动生化分析仪、正电子摄影(PET)、磁共振(MRI);肾透析机、心肺机、起搏器、人工脏器协助医护工作者进行临床治疗;化学药物、器官移植、生殖技术、介入性治疗等为医护工作者提供有效的治疗手段。人类的平均寿命也随着医学的变革大大延长,但是人们在享受成功医学带来益处的同时,为什么会对医学界产生诸多的不满、提出尖锐的批评?为什么医患、护患矛盾和冲突仍是社会中发生频率最高的事件之一?为什么医学界在社会中的信任度大大降低?这不得不让我们深刻反思。

(一) 护理人文精神流失的表现

现代护理人文精神流失主要表现为人性淡漠化,护理日益失去昔日对人的温暖而变得冷漠,主要体现在以下几个方面。

1. 注重躯体症状,忽视精神心理及其他需求。
2. 注重生物学手段,忽视心理、行为等手段。
3. 对有风险的医疗护理难题推诿、拒绝,对责任回避。
4. 不尊重患者的权益,如隐私权、知情权、选择权等。



5. 对贫困患者的歧视。
6. 对绝症患者、高龄老年患者就医权的忽略。
7. 护患对话中，护士“惜语”，不愿作出必要的解释，不愿多与患者沟通。

（二）护理人文精神流失的原因

1. **技术至善主义** 现代化的医院装备了各种诊断仪器和设备，试图以技术去消解医学的非技术维度，医学中的人文精神在现代医院失去了往日的光彩。技术至善主义就是治病不治人，单纯把患者当做疾病的载体，是医疗技术施与的对象。认为人是肉体的物质，是CT的图像、是基因的组合，疾病被看做是细胞或分子结构和功能的异常，死亡被看做是分子的瓦解、代谢的停止。医护人员过度依赖高新技术，妨碍了医患、护患之间的思想情感交流和沟通，不断更新的诊疗护理技术导致医护人员花费更多的时间在仪器上，从而忽略在患者床旁聆听他们的陈述和与之交谈，最终导致医患、护患情感淡化，弱化了医学的人文关怀。医护人员更加关注躯体的问题而忽视患者的情感，医护人员相信如果躯体问题解决了，其他问题都迎刃而解。

2. **经济利益化** 患者被看做是消费群体，患者来医院被视为消费，是医院赚钱的机会。医院、制药商、中间商、广告商构成利益共同体，诱导患者医疗消费，造就就医市场，追求利益最大化。过度医疗成为世界性难题，强大的市场效应，消磨着医患、护患并肩作战的互信。此外，现代高科技将带来高利润，宣扬技术至善主义背后的潜在动力是追求更大的经济利益。医学高新技术在某种程度上成为某些医护人员牟利的工具，导致部分医护人员过分追求经济利益，而对个人职业道德操守无视到底。

3. **医疗目的模糊** 医疗在公益和功利之间摇摆，加上部门利益驱使，有意无意助长了纯科技、纯指标论。具体表现为有的医院以医生接诊的人数、开具检查化验单的多少及药价的高低来计算医生的工作量和报酬，以输液、注射、更换敷料等各种技能操作次数多少来计算护士的工作量和报酬。为使效率提高，给予患者个人的时间被压缩到最少，若要这种管理模式下的医护人员给予患者更多的关爱是极其困难的。

4. **角色意识错位** 患者到医院看病是在求医护人员，在医护人员面前低人一等。这种错误观念导致部分医护人员面对患者时趾高气扬，不能站在患者角度进行思考，缺乏同理心。

5. **人文教育薄弱** 新中国成立初期，学校改革和院系调整中，许多综合性大学改为专业大学，同时大大压缩了人文课程，造成我国大学人文教育衰落，期间虽然培育了很多高水平的医生，但其中不乏“手术匠”，或者只把眼睛盯在钱上的生意人，不能不说这是医学的悲哀，最终使医学院校的学生与医学人文的内涵渐行渐远。

二、护理人文精神的必然回归

尽管医学在20世纪已经取得了卓越的成就，但是当下人们对医学技术进步的回



应却是“做得越好感受越坏”。20世纪70年代以后，人们不再盲目乐观的为医学技术的成功而摇旗呐喊。人们开始关注移植、试管婴儿、遗传工程等高科技带来的稀有卫生资源分配公正问题、负面效应、不良后果等问题，对医疗保健非人格化的倾向不满，对不堪重负的医疗费用及卫生资源分配不公提出批评。有学者批评现代医疗保健体系已经演变为医疗产业复合体，批评在自由市场经济体系中，高技术、高费用、高利益已经成为医疗产业复合体的目标。因此，公众对医疗产业复合体的反感日益增加，更乐于接受更人道的传统医学或自然疗法。

因此，医学界和社会有识之士急切地呼唤医学需要新的转向，需要重新定义医学的目的，需要人文精神的关注。与此同时，随着生命科学研究的深入，人们更加清楚的认识到了生物机械论的局限性和人的整体有机联系。医学界涌出回归人、回归社会、回归人文的思潮，强调医学的目的是以人为本，医学不仅只是治疗疾病，更需要对服务对象的关怀和照料。

随着医学的发展，人们日益深刻的认识到医学各学科间以及医学技术与人文社会科学的整体联系，更加明确医学技术发展与人文关怀密不可分。

（一）护理人文精神：急切的呼唤

在21世纪的今天，整个中国社会正处于一个飞速发展和快速转型的时期。一方面，社会的进步，医学模式的转换以及个人保健意识的增强，人们对医疗护理服务质量有了越来越高的期望值；另一方面，在日趋激烈的医疗市场竞争中，服务作为一种竞争手段所获得的重视程度也不断提高。关怀照顾是护理专业的核心和精髓，护理行业要想继续发展，必须改变护理观念，探索新的护理方法，去适应新的社会。

美国学者 Leininger 博士就认为没有关怀就没有护理，护理的本质就是关怀。而人文精神简单的说就是要把人放在第一位，以人为本。作为人文精神在护理工作中的体现，也就是护理人文关怀。它要求我们护理工作者在临床工作中，不管服务对象来自哪个社会阶层，有何种背景，都应该尊重每一个患者，善待每一个生命；要关注患者，关心患者，重视患者的个性，满足患者合理的需求，尊重患者的隐私。归根到底，就是一句话：“一切以患者为中心”。

事实上，在当今时代，共建和谐社会理念，人性化服务的倡导早已经深入人心。人文关怀已成为人们使用频率最高的词汇之一，成为社会各行各业的管理理念和服务思想，存在于社会的各个角落。这当中，自然也包括了医疗服务行业。相对而言，医疗是最富有人性色彩的服务。患者来医院就医，正处于生命中脆弱的时刻。此刻，患者最渴求的就是人性的温暖，抓住人心最好的方法就是实施人文护理。

1. 敬畏生命是医学人文学精神的核心 生命是人生最宝贵的东西，是有尊严的，没有任何东西能够替代它。如果一个人能对动物怀有怜悯敬畏之心，那么对人就更是



有善待之意了。就医学而言，由于面对的是病痛与死亡，如果医护工作者忽视患者的价值，不探求生命的意义和医学的目的，其后果不堪设想。在所有学科中，医学应该是最体现“敬畏生命”伦理思想的学科，因为医学本身就承载着关爱生命、救人命于危难之时的崇高使命。我们对患者生命的救护也应该同下面这个孩子一样锲而不舍。

相关链接

海边沙滩上，每一次涨潮都有很多鱼被冲上岸边，无数翻白肚皮的鱼在跳动。一个小男孩沿着沙滩把这些被冲上岸的鱼一条一条的捡起来扔回海里。有人对他说：“孩子，别白费力气了，你看，这么多，捡不完的！”小男孩头也不回，弯腰捡起一条鱼，扔回海里，“至少我可以救这一条”。又弯腰捡起一条鱼，扔回海里，“至少我可以救这一条”……

2. 大仁大爱是医护人员人文精神的最高境界 从古至今，人们一直把“爱”当作人类精神的主旋律。人需要爱，家庭、社会需要爱，整个世界都需要爱。古希腊医学家希波克拉底曾经说过：“你对待人的最好方式是你对他们的爱，对他们的事情感兴趣”。大仁大爱也是中国传统文化的核心。中国儒家文化核心之一“仁爱”，即仁者爱人，也就是爱他人。其中墨子理解得更深刻，他的思想体系核心是“兼爱”，此外还强调爱人不是为了个人名誉，而是为了利人，爱人并非把自己排除在外，自己也在所爱之中。

相关链接

墨子“兼爱”思想以人格平等为前提，提倡人与人之间，不论官民、贫富，都应互相帮助、理解、宽容、平等。

对生命仁爱的道德情怀，能引发人们对生命、生物、自然的一种心灵关怀及一种行为庇护，这是毫无疑问的。医学是建立在爱心、责任心基础上的道德事业，爱心是医学的起点，是医德的深邃内涵。博爱是人道主义核心内容，医学之博爱又具有其鲜明的职业特征，即源于对生命的敬畏、尊重和热爱而产生的对患者的关心、同情和保护。由此可见，医护人员只有达到大爱的境界，才能真正意义的实现医学“以人为本”。

冰心老人的一席话：“爱在左，同情在右，走在生命的两旁，随时撒种，随时开花，将这一径长途点缀得香花弥漫，使穿枝拂叶的行人，踏着荆棘不觉着痛苦，有泪可落却不悲凉”道出了医学的真谛，赋予了医学无穷的人文意味。总之，医护人员的大仁大爱，就是对生命的珍视、对人性的尊重、对名利的淡泊、对病误的宽容、对医术的追求。

（二）护理人文精神回归面临的挑战

要扭转长期以来生物医学模式所形成的思维定势并非易事，即使到现在，许多医护人员并未充分认识到生物医学模式的局限性，不理解医学的本质和价值。在技术社会中，人们强调科学的定量资料，回避多元化和模糊性，对生命的价值和疾病的意义等哲学问题感到窘迫。

1. 如何重建科学医学与人文医学的平衡 我国传统医学是人文主导型医学，拥有丰富的精神资源。传统医学十分重视医疗实践的伦理价值，强调医疗活动以患者为中心，而非疾病为中心，把患者看做一个整体而不应该是损伤的机器，在诊疗的过程中尊重、关怀患者的思想，主张建立医患之间的合作关系，将“医乃仁术”作为医学的基本原则。这些宝贵的医学人文精神遗产在现代社会闪耀出诱人的光芒。可是非常遗憾，在西方医学技术的强烈影响下，我国医学界也表现出类似的重技术轻人文的现象，甚至在传统医学实施中也出现了忽视人文关怀的倾向。

现代护士面临的挑战是在科技知识和人文素养之间保持平衡。解决这一问题的最重要一步是强调成为一个护士不仅需要自然科学知识，而且也需要人文社会科学知识。

2. 缺乏检验护理人文教育的标准 近年来，国家开始重视人文教育，但对于人文教育的内核及人文精神的渗透还较表浅，使得护理学生“硬科学”和“软科学”水平处于不平衡的“跛脚”状态。为什么医学中人文问题的重要性提得多而变化少呢？可能是因为缺乏适当的检验人文教育的标准。“软学科”性质非常难以测量，尤其是培养一个既有科学头脑又满怀人文精神的护士需要经历漫长的实践，并非像专业技能学习那样立竿见影，更何况人文精神并非只是简单的从书本中学到的知识，而主要是从生活经验和护理工作过程中感悟和体验到的。

三、加强护理人文修养

加入世界贸易组织后，中国护理要挑战更加激励的竞争，若要与世界护理同步，关键在于提升护士的综合素质。护理技术的正确应用，护理程序中各项工作的有效实施，患者身心需求的合理满足，都需要护士的综合人文修养加以保证。

近年来，国内一些研究表明，我国护理人员人文关怀能力普遍低于国外护理人员，护士对人文知识的了解、掌握并应用的比例较低，其结果是对服务对象缺乏内心世界的关怀，使护理工作偏离了关怀照顾的职业内涵。因此，加强护理人文素质教育，提升护士的人文修养已成为提高整体护理内涵和质量的关键，护士的人文修养成为护理教育的着眼点。

《全国护理事业发展规划（2016-2020年）》（见附录一）和几个与优质护理相关的文件均指出，人文关怀是优质护理服务的重要指征，对护理服务对象实施人文关怀是护士必须履行的基本职责，可见提高护士的人文修养刻不容缓。