

服务性学习在国内外护理教育中的研究现状

程 骋 综述, 谢 虹 审校

[关键词] 教育; 护理; 服务性学习; 综述

[中图分类号] R 471 [文献标志码] A DOI: 10.13898/j.cnki.issn.1000-2200.2017.04.42

随着医疗事业的发展, 护理行业对人才的需求日趋多元化。一位优秀的护理人才, 不仅需要掌握精湛的技能, 更需要拥有服务社会的精神。就此, 护理教育者在项目建设、课程目标与方法革新等方面探索了多种可能性。美国护理学院联合会(American Association of Colleges of Nursing, AACN)于2008年在《The Essentials of Baccalaureate Education for Professional Nursing Practice》中提出要培养护理工作者在复杂及富有挑战性的环境中工作的能力^[1]。并且, 作为护理服务的提供者、护理干预的设计者及管理协调者, 应具备面向不同文化背景的人群提供照顾的素质。在这一背景下, 服务性学习这一兴起于20世纪80年代的教学方法被越来越多的护理教育者所关注。

1 服务性学习的定义

坚持贯彻实用主义教学思想的美国教育家约翰·杜威, 在批判传统学校教育的基础上, 提出了“从做中学”(Learning by doing)的基本教学原则, 是为服务性学习的理论启蒙。此后, 多位学者在不同视角下对服务性学习的概念进行了阐释说明。现今比较通行的是美国国家服务性学习信息资源库(National Service-Learning Clearinghouse)对服务性学习的定义: “学生有明确的学习目标, 并且在服务过程中对所学的东西进行积极反思的有组织的服务活动。服务性学习将学生的课堂学习与现实社会的问题和需要结合起来, 既促进了学生的智力发展又促进了学生的公民参与。同时, 服务性学习不用打破学习的严密性和学科目标, 就能够提供学生尽最大努力学习的理由”^[2]。作为一种批判性的教学方法, 服务性学习有以下4个特点: (1) 服务内容需满足社区需要; (2) 服务内容需要满足学生的学习目标; (3) 良好的学校与社区关系; (4) 合理的反思方式与及时回馈。

服务性学习强调超越传统的课堂授课, 通过社区的支持配合, 为学生提供基于多种工作场所、面向各类服务人群的护理实践。作为一种弥补传统课堂教学不足的新型教学方式, 服务性学习在强调理论与实践相互结合的临床医学领域中得到了较多的应用^[3-5]。

2 国内研究现状

中国护理教育界对服务性学习概念接触较晚。唐弋在2003年首次报道了服务性学习在《护理健康教育学》的应用; 通过协调理论课与实践的教学安排, 有计划地选取学校、幼儿园、社区医疗机构等场所, 连续在5届护理学生中应用服务性学习方法, 经观察与调查, 发现受众满意度良好^[6]。此外, 后续的2篇综述分别从不同角度阐述了服务性学习的概念及探讨其在护理教育中的应用的可能性。黄宝延等^[7]通过介绍服务性学习在护理实践课程中的具体实例来概括服务性学习应用的学习科目与服务性学习的重要环节。王湘等^[8]通过比较研究服务性学习与传统的护理课堂教育、服务性学习与临床实习、社区服务、志愿者行动、人文素养之间的关系, 来讨论在护理教学中引入服务性学习的可能性。可以统一的是, 2篇文章都肯定了服务性学习在护理教育中的广阔应用前景及重要意义。但同时也指出如果要发挥服务性学习的作用, 作为操作者的护理教师必须接收规范的培训并与所服务的社区建立融洽的合作关系。并且, 两篇文章均提出政府可以领导者身份在服务性学习的发展中发挥协调性作用。

近5年来, 服务性学习在护理教育中的应用研究虽未中断, 但呈逐年减少的趋势。李惠萍等^[9]通过分组对照研究, 将传统性课堂教育与引入服务性学习的教育进行对比; 经过两组在外护课程质量评价得分和课程考核成绩方面的比较, 发现差异有统计学意义($P < 0.01$); 同时发现参与服务性学习的护生中有93.11%认可并支持服务性学习, 认为其可以提高外科护理的学习效果。

王华芳^[10]在高职护生的《急救护理》教学中, 通过比较研究, 发现选择服务性学习教育的学生在整体理论成绩考核和技能操作考核中, 均优于接受课堂传统授课的学生。并且, 通过量表进行前后对照评价, 发现接受服务性学习教学的小组整体在自主学习总分、学习动机、学习内容、学习时间、学习过程4个维度的得分变化均有统计学意义。

刘娜等^[11]在《老年护理学》课程中, 以36名在校护生为研究对象使用服务性学习理念指导教学。通过Colaizzi现象学理论分析学生的反思日记资料, 得出以下5个主题: (1) 护生对老年人态度的改变; (2) 学习意识上的改变; (3) 团队合作意识的改变; (4) 沟通交流能力的改变; (5) 对护理工作的领悟。提示服务性学习有助于护生护理职业价值观的形成。

吴卫群等^[12]探讨了服务性学习理念在皮肤科临床护理

[收稿日期] 2015-05-31

[基金项目] 安徽省教育厅人文社会科学重点项目(SK2013A113); 蚌埠医学院校级教学研究课题(JYXM1113)

[作者单位] 蚌埠医学院 护理学院, 安徽 蚌埠 233030

[作者简介] 程 骋(1986-), 男, 讲师。

教学中的应用。他们将 156 名护理实习生随机分组,其中对照组 76 名接受传统临床护理带教方法,实验组 80 名接受服务性学习教学方法。通过比较 2 组学生在出入临床时的理论知识、技能和讲课方面的表现,发现 2 组学生在入科考试的成绩方面无统计学差异($P > 0.05$),然而实验组在出科考核时实验组学生的理论知识、技能和讲课方面的成绩优于对照组($P < 0.05$),提示服务性学习在促进学业表现方面的有效性^[12]。

3 国内研究的不足

服务性学习在中国的实践研究刚刚起步,在内涵把握、课程设置、社区关系和反思总结的方面,仍需要长期的深入探究与把握。首先,服务性学习是服务与学习相结合。本质是在服务过程中,完成学习的目标。可是,不同的专业领域的学者对于服务性学习的内涵的理解大相径庭。并且对于服务与学习之间的关系梳理也不尽相同。如果曲解了服务性学习的理念,认为社区服务即为服务学习,把重点放在了为社区居民提供服务的层面,而忽视了课程的设置,将服务学习的过程转变成了不同场所的实践操作课,则丧失了培养学生人文关怀的初衷。第二,从国际上讲,目前在老年护理、社区护理、健康教育、儿童护理、心理护理等多个学科中都有服务性学习教学模式的尝试,然而在中国,缺乏多学科、跨学科的研究。此外,可能由于教学大纲或教学目标所限,服务性学习在整体教学中所占比重较小。虽然希望能有效地将理论学习与实践学习相结合,相互补充,但是在实际运作过程中,服务性学习与理论学习缺乏联系,成为一项独立于课堂教学的存在。需要补充的是,在护理教育领域中,国内尚没有一项研究致力于如何在传统的课堂教学模式导入服务性学习理念或进行服务性学习教学纲要设置的研究。第三,知识的获取是为了服务社会,惠及大众。在服务学习中,良好稳定的学校-社区关系是构建服务性学习的基础。一项长期的服务性学习,是基于书本学习与社区需求的实践。前人的研究中,对于如何知晓并明确社区的健康需求叙述较少。并且,服务对象概念模糊,通常描述为社区一般居民,未进一步的拓展与区分,如社会福利机构、学校或企事业单位等层面。第四,服务性学习是教学与社会之间的互惠活动。提供服务与进行学习,是服务性学习的过程之一。而结束的反思活动,则是服务性学习不可或缺的评价环节。通过反馈与思考,可以帮助学生将课本知识与社会心得,在后期进行内化思考,一方面总结自身不足,另一方面为今后继续提高提供依据。一个完整的服务性学习,应当是计划、联络、实践与评价的综合性过程,互有联系又互相影响。可是,绝大多数的国内研究忽略了这部分。少部分研究尽管包含反思,但整个反思过程中:方法上,以自测量表为主,单一且缺乏信效度的检测;对象上,缺乏教师环节上的评价;标准上,尚无一套意见较为统一的通用准则。以上所述三点均有待进一步改善。

4 国外研究现状

服务性学习这一教学方法从起源到蓬勃发展历经了一个多世纪的时间。美国辛辛那提大学在 1903 年提出合作教育运动,第一次将服务和学习这两个概念进行衔接。在此后长达半个多世纪的发展中,尤其在 20 世纪 60 年代中叶,美国各志愿者机构、青年组织纷纷开辟了各类以服务为主题的项目。1966 年,东田纳西与橡树岭联合大学所第一次完整应用服务性学习理念。借此契机,在美国联邦政府的倡导促成下,服务性学习开始被纳入高等教育教学及科学研究范畴。

护理科学作为一门注重理论与实践相结合的学科,适合引入服务性学习的教学方法。在东西方应用服务性学习的数十年经验中,最值得注意的一点是,国外护理教育者在实际操作中,往往不仅以某一门特定课程为载体,而是以融入整体教学体系为目的。在这一思想的主导下,相关文献显示服务性学习在以下 4 个领域,得到了较为广泛的应用:(1)临床护理^[13-15];(2)跨文化护理认知^[16];(3)社会关怀^[17];(4)护理角色胜任能力^[18]。而根据关注重点、运作方式的不同,可以粗略分为以教学项目为主体和以科学研究为主体 2 种不同的类型。

4.1 以教学项目为主体的服务性学习 HAYWARD 等^[19]报告了由美国爱达荷州东南部家庭服务联盟(Family Services Alliance of Southeast Idaho, FSASI)所提供的一项针对家庭暴力问题的服务性学习项目。高年级护理学生首先接收 FSASI 安排的 20 个学时包括法律常识与应对手段的训练课程。由当地政府安排,在执法人员的陪同下,向出现家庭暴力的部分家庭提供访视服务。内容包括危机评估、干预、建议与倡导。通过分析学生反馈情况发现,学生对于家庭暴力问题有了更深的了解,同时也明确了作为护理工作者的社会责任。

BENTLEY 等^[20]报道了在母婴护理项目中应用服务性学习的经验。服务对象是处于 13~19 岁之间的怀孕青少年。项目持续 10 周左右,通过护理学生与配对青少年群体的沟通互动,一方面为其提供医疗支持帮助,另一方面呼吁护生关注社会中弱势群体。后续的调查反馈显示,绝大多数护生更加了解社区所需要的关怀服务,并且服务社会的责任感也有了明显改善。此外,在后续的知识测验中,选择服务性学习的学生在母婴护理专项方面,也取得了较好成绩。

KERBER 等^[21]选取的是项目是社区健康教育与健康促进。具体流程包括:(1)前期调查,学生通过阅读报纸文章,确定酗酒问题是造成当地社区意外死亡的主要原因;(2)社区沟通,与当地警察局联系,获取酒精检验设备;(3)实地操作,配合教育材料,在酒吧进行酒精危害的教育。在后期的经验总结中,学生反映在整个实践过程中,在治疗性沟通能力、健康教育能力以及评估能力 3 个方面有所提高。

服务性学习在一些理论性较强的教学项目中也得到了应用。如循证护理学,通过理论讲解,护生选取了诸如病人健康促进、儿童肥胖、儿童常见疾病筛查等方面的资料,依据

系统性文献回顾的方法,依靠网络教学与课程研讨会进行学习,收到了良好的效果,达到了预期教学目标,并且学生的反馈也提示其优于单纯的课堂教学^[22]。

从培养护理学生跨文化适应能力的角度,WARD等^[23]报告了一项在多元民族背景下的社区护理教学项目。护理学生们借助家庭访视的形式,观察并了解一些来自不同文化背景、不同社会阶层的群体,如苏丹难民保护区、拉丁裔聚集区。具体措施包括帮助其适应美国文化,满足其健康需求。

4.2 以科学研究为主体的服务性学习 SEDLAK等^[24]通过质性研究方法,描述了护理学生在以服务性学习为主体的临床课程学习中的主观感受;护理学生通过选择特定的社区居民作为服务对象,确定服务对象的需要,联系并提供连续性的服务,最后书写反馈报告;结果证明,服务性学习可以提高学生对于护理工作多元化的认识,有效提高了交流沟通能力及关心他人的能力,并且有助于批判性思维能力的建立。

HUNT等^[25]通过一项描述性的现象学研究,提供了学生在为无家可归人员的服务项目中的经验。经过分析学生访谈的记录,发现多数学生对于无家可归者的健康有了更多的关注,既摒除了既往的一些个人偏见,同时对于家庭护理与社区护理的涵义的了解也更加深刻。

REISING等^[26]在一项前瞻性的描述研究中,研究了学生对于服务性学习的主观认知。详细过程为学生借助社区疾病筛查手段,在大学区域内提供连续性的血压测量、病史采集与健康咨询的服务。通过后期的在线匿名反馈,发现学生在技能、适应性及服务素质三方面均有不同程度的提高。

LEUNG等^[27]在一项长期的服务性学习项目中探索了护理学生对于老年群体的护理知识及态度的改变。这项随机对照实验使用问卷(Modified Palmore's Fact on Aging Quiz)与量表(Kogan's Old People Scale)进行统计分析,发现服务性理念为主导的学习可以在短期内(10周)显著提高护生在老年护理方面的知识及改善他们对老年人的态度。然而,在后续的研究中,却发现这种学习效果并不能持续。

5 国外研究的不足

相比较国内,国外对于服务性学习的研究日趋深入、全面,形成了稳定而有序的教育教学体系。然而,也暴露了几点问题。首先,在效果评价上,对于教学效果与学生反馈的衡量形式多样,缺乏一个公认的、信效度良好的标准。尤其在反思部分,大部分都以学生自由书写的报告进行分析评价,主观随意性大,质量难以保证,也无法进行客观比较。其次,总体研究样本量小,绝大多数的研究对象不过数十人,可推广性不高。最后,绝大部分研究没有提及服务性学习过程中可能存在的缺点与不足。

6 小结

服务性学习的目的是学以致用,借服务和知识的融会贯通,促进学生的成长。加之其服务大众、服务社会的核心,未来可以获得学校与社区的双赢局面。对于日新月异的护理

教育事业而言,引入这一教学方法的意义深远。目前看来,中国在服务性学习的基础理论与教学项目拓展方面仍显匮乏,下一步应注重探讨如何将其与本土教育模式进行有机结合,以促进护理教育的发展。

[参 考 文 献]

- [1] American Association of Colleges of Nursing (2008). The essentials of baccalaureate education for professional nursing practice. Retrieved from <http://www.aacn.nche.edu/education-resources/essential-series>
- [2] National Service-learning Clearinghouse (2012). What is service-learning[EB/OL]. Retrieved from <http://www.servicelearning.org/what-isservice-learning>
- [3] JARVIS C, JAMES VL, GILES J, et al. Nutrition and nurturing: A service-learning nutrition pharmacy course [J]. Am J Pharm Educ, 2004, 68(2):48.
- [4] KAF WA, STRONG EC. The promise of service learning in a pediatric audiology course on clinical training with the pediatric population[J]. Am J Audiol, 2011, 20:220.
- [5] KERBER CS, SCHLENKER E. Use of a breathalyzer in a local bar: A community education project[J]. J Nurs Educ, 2006, 45(11):455.
- [6] 唐弋. 应用服务性学习模式进行《护理健康教育学》教学[J]. 中华护理杂志, 2003, 38(5):11.
- [7] 黄宝延, 沈宁. 服务性学习的概念及在护理教育中的应用[J]. 国外医学. 护理学分册, 2004, 23(12):531.
- [8] 王湘, 邓瑞皎. 服务性学习在护理教育中的应用[J]. 护理学杂志, 2005, 20(19):48.
- [9] 李惠萍, 吴卫琴, 宋江艳. 服务性学习应用于外科护理学教学研究[J]. 护理学杂志, 2009, 24(8):9.
- [10] 王华芳. 在急救护理课程中开展服务性学习的效果评价[J]. 护理研究, 2013, 27(12):4091.
- [11] 刘娜, 杨云衣, 董志刚, 等. 护生参加《老年护理学》课程服务性学习的体验及反思[J]. 解放军护理杂志, 2015, 32(7):6.
- [12] 吴卫群, 卢虹霞, 邓蕾. 服务性学习模式在皮肤科临床护理教学中的应用[J]. 中国中医药现代远程教育, 2012, 10(6):12.
- [13] HAMNER J, WILDER B, BYRD L. Lessons learned: Integrating a service learning community based partnership into the professional nursing curriculum[J]. Nurs Outlook, 2007, 55(2):106.
- [14] KULEWICZ SJ. Service-learning: Head Start and a baccalaureate nursing curriculum working together[J]. Pediatr Nurs, 2001, 27(1):37.
- [15] SIBER S. Expanding urban learning experiences for non-traditional students[J]. Public Health Nurs, 1999, 16(3):228.
- [16] WORRELL CARLISLE PJ. Service-learning: a tool for developing cultural awareness[J]. Nurse Educ, 2005, 30(5):197.
- [17] KELLEY MA, CONNOR A, KUN KE, et al. Social responsibility: Conceptualization and embodiment in a school of nursing[J]. Int J Nurs Educ Scholarsh, 2008, 5(1):1.
- [18] MAYNE L, GLASCOFF M. Service-learning: Preparing a healthcare workforce for the next century[J]. Nurse Educ, 2002, 27(4):191.
- [19] HAYWARD KS, WEBER LM. A community partnership to prepare nursing students to respond to domestic violence[J]. Nurs Forum,

- 2003,38(3):5.
- [20] BENTLEY R, ELLISON KJ. Impact of a service-learning project on nursing students[J]. Nurs Educ Perspect, 2005, 26(5):287.
- [21] KERBER CS, SCHLENKER E. Use of a breathalyzer in a local bar: a community education project[J]. J Nurs Educ, 2006, 45(11):455.
- [22] BALAKAS K, SPARKS L. Teaching research and evidence-based practice using a service-learning approach[J]. J Nurs Educ, 2010, 49(12):691.
- [23] WARD S, BLAIR M, HENTON F, et al. Service-learning across an accelerated curriculum[J]. J Nurs Educ, 2007, 46(9):427.
- [24] SEDLAK CA, DOHENY MO, PANTHOFFER N, et al. Critical thinking in students' service-learning experiences[J]. College Teaching, 2003, 51:99.
- [25] HUNT R. Service-learning: an eye-opening experience that provokes emotion and challenges stereotypes[J]. J Nurs Educ, 2007, 46(6):277.
- [26] REISING DL, ALLEN PN, HALL SG. Student and community outcomes in service-learning: Part 1—Student perceptions[J]. J Nurs Educ, 2006, 45(12):512.
- [27] LEUNG AY, CHAN SS, KWAN CW, et al. Service learning in medical and nursing training: a randomized controlled trial[J]. Adv Health Sci Educ, 2012, 17(4):529.

(本文编辑 刘畅)

[文章编号] 1000-2200(2017)04-0559-03

· 综述 ·

呼吸机相关性肺炎的诊疗研究进展

秦 珊 综述, 何先弟, 汪华学 审校

[关键词] 呼吸机相关性肺炎; 诊断; 治疗; 综述

[中图分类号] R 563.1 [文献标志码] A DOI: 10.13898/j.cnki.issn.1000-2200.2017.04.043

呼吸机相关性肺炎(VAP)是指病人行机械通气48 h后或停止机械通气拔除气管插管48 h内发生的医院获得性肺炎^[1]。导致VAP最常见致病菌是细菌^[2]。重症监护室(ICU)机械通气的病人明显多于其他科室,而VAP是行机械通气病人最常见的医院感染类型。VAP一旦发生,易造成病人脱机困难、治疗时间延长,在很大程度上使医疗费用增加,病死率增高,严重影响危重病人的预后^[3]。目前,VAP的早期诊断和治疗是重症医学工作的重点和难点^[4]。本文就最近几年VAP诊断和治疗方面的相关研究进展进行综述。

1 诊断标准

目前,肺组织病理学有炎症反应和肺活组织培养微生物阳性是VAP诊断的金标准,但在临床工作中很少进行此操作。目前VAP的诊断主要根据两方面:一是依据疑似VAP病人的病史、体格检查及影像学检查等,初步判断是否存在肺部感染;二是结合有无病原学证据。

1.1 临床诊断标准 (1)国内标准^[5]:①连续2张或多张胸部X线片出现新的或原有浸润阴影扩大,或出现肺实变、空洞(非肺源性心脏病病人1张胸片出现上述变化即可)。②同时满足以下至少2项:体温>38℃或<36℃;外周血白细

胞计数 $>12 \times 10^9/L$ 或 $<4 \times 10^9/L$;气管支气管内出现脓性分泌物,需排除肺水肿、急性呼吸窘迫综合征、肺结核、肺栓塞等。(2)国外Johanson标准:胸部X线片出现新的浸润影或浸润影扩展加上以下至少2项,体温 $>38℃$;白细胞计数增多或减少;脓性分泌物。但仅靠上述标准诊断VAP,太过于局限。假如立即对VAP死亡的病人进行肺组织病理学检查和肺活组织微生物培养,并以此作为诊断VAP的金标准的话,上述国内外标准对诊断VAP的敏感性仅为69%,特异性为75%。(3)临床肺部感染评分(clinical pulmonary infection score, CPIS):其指标包括体温、白细胞计数、气管分泌物、氧合指数及胸部X线片肺部浸润影的进展情况,若CPIS评分 >6 分,可作为肺部感染的临床诊断指标,其敏感性为93%,特异性为100%^[6]。此方法简单易行,但诊断VAP的敏感性和特异性较低,有Meta分析^[7]示,CPIS诊断VAP的敏感性及特异性分别是65%和64%,受试者工作特征曲线(receiver operator characteristic curve, ROC)下面积为0.748,这证明CPIS在诊断VAP时具有一定的局限性。有研究^[8]通过回顾性分析445例机械通气病人,比较上述3种标准,结果显示国内标准与Johanson标准、CPIS积分标准诊断的阳性率分别是14.6%、13.9%、19.6% ($P>0.05$),联合标准(国内标准/CPIS积分)方法阳性率为20.2% ($P<0.05$),Kappa值检验显示联合标准与国内标准具有一致性(Kappa值为0.797, $P<0.01$)。因此,联合标准(国内标准/CPIS积分)明显优于单一标准,且假阴性率低,敏感性更高。

1.2 病原学诊断 美国胸科学会及美国传染病协会提议早期对下呼吸道分泌物进行细菌学检查^[9]。其标本收集方式主要有气管导管内吸引(endotracheal aspiration, ETA)、经气

[收稿日期] 2015-11-30

[基金项目] 安徽省“十二五”临床重点培育专科建设项目(01P44);安徽省科技攻关项目(1301042221)

[作者单位] 蚌埠医学院第一附属医院 重症医学科,安徽 蚌埠 233004

[作者简介] 秦 珊(1987-),女,硕士研究生。

[通信作者] 何先弟,硕士研究生导师,主任医师,教授。E-mail:byfyhxd@163.com