

护理实习生对慎独认知与实践经历的解释现象学分析

锁彤晖¹,张凤琴¹,芮晓丽¹,杨国琴¹,汪丽平²

摘要:**目的** 探讨护理实习生对临床护理工作中慎独的认知及相关经历,为护理职业道德教育和慎独精神培养提供依据。**方法** 采用目的抽样法,选取 6 名本科护理实习生进行半结构式深度访谈。基于解释现象学分析方法对访谈资料进行分析。**结果** 护理实习生对临床护理工作中慎独的认知和经历归纳为 3 个主题:慎独的本质与内涵,慎独的实践价值与现实困境,影响慎独的内、外部因素。**结论** 护理实习生对慎独有较正面的理解;护理教育者可通过多层面支持和引导,帮助护理实习生在临床实践中逐步觉醒慎独意识,实现慎独素养的内化。

关键词: 护理专业学生; 实习; 慎独; 职业伦理; 职业道德; 解释现象学; 质性研究; 护理教育

中图分类号: R47;G416 **DOI:** 10.3870/j.issn.1001-4152.2025.16.019

Understanding and enacting *Shen Du*: an interpretative phenomenological analysis of nursing interns' professional integrity in unsupervised clinical settings

Suo Tonghui,

Zhang Fengqin, Rui Xiaoli, Yang Guoqin, Wang Liping. Department of Nursing & NICU, The First Affiliated Hospital of USTC, Division of Life Science and Medicine, University of Science and Technology of China, Hefei 230001, China

Abstract: **Objective** To explore nursing interns' cognition and experiences regarding the concept of *Shen Du* (self-discipline in solitude) within clinical nursing practice, and to provide insights for professional integrity education and the cultivation of the *Shen Du* spirit. **Methods** Six undergraduate nursing interns were purposively sampled for semi-structured, in-depth interviews. Interview data were analyzed using interpretative phenomenological analysis (IPA). **Results** Three overarching themes emerged from the analysis: the essence and core connotations of *Shen Du*; the practical value and encountered challenges of enacting *Shen Du* in practice; and internal and external factors influencing the practice of *Shen Du*. **Conclusion** Nursing interns demonstrate a predominantly positive understanding of *Shen Du*. To foster the gradual development of *Shen Du* awareness and its internalization through clinical practice, nursing educators should provide multi-dimensional support and targeted guidance.

Keywords: nursing student; clinical practice; *Shen Du*; professional ethics; professional integrity; interpretative phenomenology; qualitative research; nursing education

慎独是儒家的道德观念和修身方法之一,源于《礼记·中庸》:“莫见乎隐,莫显乎微,故君子慎其独也”^[1]。慎独是医学道德范畴之一。对于临床护理人员,慎独体现为在无外界视线监督的情况下仍能坚持职业道德操守,自觉遵守护理操作规范,忠实于患者的健康利益。护理工作本质上是一项高度伦理化的实践活动,临床中常见的夜班单人值守、独立执行医嘱等环节,均对护理人员的职业自律和慎独提出了高要求。近年来,护理教育领域逐渐关注护生慎独的培养,已有学者通过问卷调查等量性方法探讨护理实习生的慎独品质现状^[2-3]。然而,此类研究多为横断面调查,难以呈现护理实习生在具体情境中如何理解与体验慎独。对正处于职业社会化初期的护理实习生,其对慎独和护理职业的理解尚处在不断建构与内

化的过程中,更需要通过质性研究深入挖掘其主观经验与行为动因。解释现象学分析(Interpretative Phenomenological Analysis, IPA)是一种质性研究方法,致力于研究人们如何理解其生活经验^[4]。因 IPA 具有系统性兼灵活性等特点,在护理和健康心理学等领域颇受推崇,成为现象学心理学解释取向的重要代表。IPA 有三个思想上的来源:现象学(Phenomenology)、诠释学(Hermeneutics)和特则取向(Idiography)^[5]。相较于描述现象学,IPA 包括对生活经验“双重诠释”(Double Hermeneutic)——强调了研究者在理解和分析研究对象的特定生活经验过程中所扮演的重要角色^[6]。在本研究中,同为临床护士的研究者可通过运用自己的经验和信息资源来更好地诠释研究对象的话语或叙事,深挖其蕴含的意义。鉴此,本研究采用 IPA 对护理实习生在临床实践中与慎独相关的经历、认知与反思进行探讨,为护理实习生的职业道德教育和慎独培养提供依据。

1 对象与方法

1.1 对象 根据现象学的理念,IPA 通过对研究对

作者单位:中国科学技术大学附属第一医院(安徽省立医院)1. 新生儿科一病区 2. 新生儿科二病区(安徽 合肥,230001)

通信作者:张凤琴,zfq8416@126.com

锁彤晖:女,硕士,主管护师,alalia0110@gmail.com

科研项目:中国科学技术大学校级本科质量工程项目(2023xjyxm095)

收稿:2025-03-18;修回:2025-05-21

象的深度访谈获得数据,以聚焦特定人群的重要经历和体验。Smith 等^[4] 建议合理的样本量为 3~6 个,既能提供足够的案例以展现研究对象之间有意义的相似和差异,又不会多到使研究者面临被大量资料淹没的风险。本研究采用目的抽样法,于 2024 年 6—8 月,在中国科学技术大学附属第一医院护理实习生中招募研究对象。纳入标准:①就读院校为本科高校,专业为护理学(包括助产专业);②年龄≥18 岁;③会说普通话,理解沟通能力正常。在正式访谈开始之前,先与护理实习生进行简单沟通,初步探询其对慎

独的理解和认知,如果存在不能准确理解慎独内涵或表达能力受限的情况,考虑到其可能难以提供具有反思深度的叙事,不予以纳入正式访谈。在与 11 名护理实习生进行简单沟通后,最终选取 6 名作为正式访谈对象,来自 5 所本科高校。所有受访者签署知情同意书。本研究确保符合赫尔辛基宣言的所有原则和规定,且经过本单位医学研究伦理委员会审查,符合免除伦理审查的条件(受理号:2023-ky258)。访谈对象一般资料见表 1。

表 1 访谈对象一般资料

编号	性别	年龄	实习 时长(月)	年级	实习科室
N1	男	22	3.0	大四	胸外科,神经外科,心内科,新生儿科
N2	女	21	6.0	大四	骨科,肾内科,神内科,ICU,急诊科,泌尿外科,老年医学科,心内科,新生儿科
N3	女	22	3.0	大四	产科,急诊内科,肿瘤放疗科,新生儿科
N4	女	22	11.0	大四	产科,产房,ICU,手术室,胆胰外科,呼吸内科,耳鼻喉科,门诊,血液科,儿内科,内分泌科,新生儿科
N5	女	23	9.0	大四	小儿外科,内镜中心,产房,妇科,感染科,中医科,ICU,急诊科,新生儿科
N6	男	21	1.5	大三	新生儿科

1.2 方法

1.2.1 拟订访谈提纲 采用半结构式访谈法,并基于计划行为理论制订访谈提纲。该理论模型认为,人的行为模式受到三种主要变量的影响:行为态度、主观规范和知觉行为控制^[7]。访谈提纲如下:①请你谈一谈对临床护理工作中慎独的认识和理解。②可以给我分享一个关于临床护理工作中慎独/不慎独的经历吗?③你如何看待临床护理工作中的慎独及行为?(探索性问题:你认为这样做有什么好处?你认为这样做有什么坏处?)④有哪些人或者团体会影响你的慎独?(探索性问题:这些人/团体是如何影响你的慎独的?)⑤有哪些因素会促进你的慎独?哪些因素会限制你的慎独?(探索性问题:这些因素是如何促进/限制你的慎独的?)⑥关于临床实习工作中与慎独相关的内容,你还有其他想要分享的吗?

1.2.2 访谈方法 在正式访谈前,研究者充分熟悉访谈流程及提问技巧。向受访者自我介绍,解释访谈的目的、方法及意义,征得受访者同意后签署知情同意书,进行面对面访谈并录音记录。整个访谈过程围绕访谈提纲进行并适时应用探索性问题挖掘深层信息。访谈过程中研究者避免表达个人价值判断,尊重受访者立场。访谈时间无限制,当受访对象无新的内容提出时访谈结束。本研究的访谈时间为 19~42 min,平均 27 min。为确保访谈过程的科学性,研究者在每次访谈结束后撰写反思日记,总结访谈过程中的非语言提示、重要信息点以及可能存在的理解偏差,以提高访谈的质量和信度。

1.2.3 资料分析方法 所有访谈录音由 1 名研究者

逐字转录,并在过程中剔除与研究问题无关的内容,初步转录文稿字数为 10.9 万字。为确保转录内容的准确性,转录完成后,由另 1 名研究者对录音样本进行复听与文本核对,存在疑义的段落进行讨论与修订,以确保数据转录的准确性与完整性。本研究资料分析有 6 个主要步骤^[5]:①反复阅读转录文本;②分析第 1 个受访者访谈内容中的主题,初步注释与评析;③提出主题;④将复现的主题并列起来,在其间寻找联结;⑤着手下一案例分析;⑥进行案例间的主题分析,发现更高层的主题与脉络。资料分析过程由负责访谈的研究者进行,在完成报告撰写后,将研究的所有资料提供给没有参与访谈及资料分析过程的另 1 名研究者,让此研究者根据这些资料来检查最终的报告是否合理可信。

2 结果

在最终的主题编码中,共有 3 个一级主题,包含 10 个二级主题类属,其中 1 个二级主题下还包括相关的 2 个三级子主题。

2.1 主题一:慎独的本质与内涵

2.1.1 “慎行”:外在行为的规范 传统意义上人们将慎独理解为“即使在独处无人在意时,自己的行为也要谨慎不苟”^[8],此谓“慎行”。6 名受访者都能阐述慎独的简单含义。N2:“慎独就是在护士个人独处时,仍能遵守护理道德规范和理念,不做违法乱纪的事,遵医嘱做该做的事。”N5:“‘独’就是在没有外界(监督)的情况下,‘慎’是谨慎,平常的工作都按照规范、流程来做。”N6:“在没有同事、领导、病人、家属或其他人在的情况下,自己一个人也能很好遵守医德和护理

原则,不要因为偷懒而省略掉一些步骤。”

2.1.2 “慎心”:内在意识的觉醒

在进一步讨论对临床护理工作中慎独的理解时,所有受访者认为慎独不仅是流于表面和屈从于外在权威的行为约束,其本质是由深层次的个人意识和品德所激发,此谓“慎心”。慎独的内涵包括医德良心、责任感、同情心、职业信念感等。

2.1.2.1 自我道德约束 道德旨在约束人人和人之间的关系、对个体的社会行为进行约束以实现人人与人之间的和谐共处,而慎独则更关心如何通过自我道德约束而促进人与人关系之间的道德构建。3 名受访者提到临床护理工作中的慎独本质在于自我约束和道德自律。一方面,从校园进入医院,由学生转变为护理实习生,所处环境和身份都发生转换,来自于师长的监管随之减少,需要个体进行自我约束。N1:“因为它(临床实习)跟你在学校不一样,相当于进入了社会,没有人(会像在学校里一样)监督你……主要还是看自己的自制力。”N4:“在没有患者监督的时候,比如在给患儿配奶的时候,无菌意识全靠自觉,是一种约束力。”

2.1.2.2 医德良心驱动 医德良心是医务人员对自己行为荣、辱、美、丑的深刻感受和检点,也是医务人员在对他人、社会关系上,对自己行为所担负的道德责任的自我意识和自我评价。多名受访者认为医务人员的医德良心是慎独在医疗工作中的具体表现。N3:“(新生儿科)家属在外面不放心小孩,这时候就更要有慎独精神把小孩照顾好,不能昧着良心干活。”N5:“从医从护,打心底是同情患者的,不希望因为我们的失误让患者受到伤害。”同时,也有受访者认为对护理行业缺乏热爱和忠诚会影响慎独,使其摒弃医德良心,进而出现工作失职行为。N4:“虽然都是这个专业,但每个人对这个行业的热爱程度不一样……有的人觉得在临床工作很苦,工作上敷衍了事。”N5:“还是责任感和职业信念感的问题吧,有的人当护士可能不是自己喜欢,只是觉得护士工资还可以,就过得且过咯。”

2.2 主题二:慎独的实践价值与现实困境

2.2.1 守护患者安全 在讨论到临床工作中保持慎独的益处时,所有受访者提到护士慎独对于患者安全和临床结局的积极作用。N4:“(慎独)可以防止意外的发生,疾病的并发症会减少(不确定和试探的语气)?”N5:“对于患者来说,可以避免一些错误的操作对他造成的伤害,包括身体和精神上的伤害。”而发生此类事故之后不仅对患者临床结局造成损害,对其家属、护士本身甚至整个医院都会有负面影响。N2:“对于医务工作者,如果你没有弄错,家属不会追究你的

责任,你的职业生涯不会有污点。如果对患者造成很大的伤害,对于患者家属也是一种伤害。比较严重的医疗事故也会对社会造成一定的负担。”

2.2.2 推动职业生涯发展 慎独当中的“独”,即处于无人监管的条件下时,之于护理实习生,其可贵之处还在于提供了自主成长、自觉成人的外界环境,为其提供了有清醒的自我认知和批判精神的条件。当独处且面临困难抉择时,是“为善”“为恶”还是“不为”?如果此时能做到谨慎,则个体可通过此种自我管理、自我约束和自我教育,达到人生成长和适应社会的目的。所有受访者提到慎独精神对个人成长和发展的促进作用。N1:“如果我没有很好的慎独精神,很不利于我们去大医院找工作,一旦临床上没有做到慎独出现了医疗事故或者差错,责任是我们承担不起的,所以说为了自己把标准抬高一点、能力更强一点,才利于自己以后的发展。”N6:“对自己要求更高的话,进步也会更快吧。”

2.2.3 营造和谐氛围,维护集体利益 慎独除了“行(身)”与“心”的关系外,另一个层次是自我和社会的关系。人是具有社会性的,人的个性形成是必然会受到其生活成长的社会环境影响。个体的道德行为既可以是出于自愿,亦可以是因为外界舆论压力而被迫做出的选择。受访者认为工作环境中的大部分人很好地践行慎独行为准则时,对集体利益的维护、社会道德的稳固和价值观的坚守都有正向作用。N4:“如果一个科室都有慎独精神,这个科室的氛围应该会很好吧,你的工作态度会影响到你身边的人,包括实习同学……”N1:“如果一个科室的老师都非常慎独,你也会慢慢潜移默化受他们影响……如果周围同学都做得很好,我也会自觉践行慎独。”同样的,当一个科室工作氛围散漫时也会影响到护理实习生的慎独。N3 在反思自己由于忽视查对制度而给患者发错药的护理差错时:“老师让我去发药的时候,当时大家正在聊天,氛围不是特别的严谨。我自己的心情也放松了。”

2.2.4 标准化操作与临床工作负荷的冲突 在讨论到慎独的缺点时,部分受访者提到了护理核对制度和操作流程中的教条,当他们面临临床工作负荷和标准工作准则的双重考验时,存在观念的冲突和博弈。N6:“每一项都做到有时候还挺累的。什么事都按照标准来、不懂变通也不好……比如书上很多繁琐的操作,在特别紧急的情况下你还是按照书上那种标准会影响病人抢救。”N5:“有的时候会增加你整个过程所耗费的时间,比如三查八对,首先它耗时间,有时会消磨患者的耐心。比如询问患者姓名这件事,每次做治疗都要问几遍,每天也不止那一次治疗。”

2.3 主题三:影响慎独的内、外部因素

慎独的核心是个体的自律,即自我约束与自我反思的道德实践。慎独并非完全内在的道德活动,其实现过程同时受到外部评价与社会规范的制约。在具体实践中,个体常常要在社会期待与个人价值观之间进行权衡,即在“外部视线”与“内在注视”的双重维度下做出伦理选择。

2.3.1 外在权威的制约与规范 受访者均谈到外在道德规范、他人的视线、法律法规等外在权威对慎独的影响。N3:“在法律层面,如果我出了差错可能会受到惩罚。”N6:“(就算没人)还是要仔细操作,你可能觉得没有人在看你,但是说不定有人恰好瞄了你一眼。”N2:“我们医院护理部有时会来抽查,看我们有没有不遵守医院规定,在老师不知情的情况下去打针、给病人输液。”

2.3.2 施加影响的个人或团体 在计划行为理论中,对个人的行为决策具有影响力的个人或团体会影响个人是否采取某项特定行为的结局^[7]。绝大多数受访者首先提到临床带教老师对他们慎独的正面和负面影响。N1:“肯定是带教老师,毕竟你是跟着带教老师的,如果你的带教老师一直操作都很规范,那你肯定是跟老师学。如果你老师划水(欲言又止)……”N2:“到医院跟着老师学习一段时间之后,发现他们会核对静脉单,再次查看自己有没有出错,包括他们每天早上开晨会都会讲这些事情,所以就会潜移默化受到影响。”不同的患者团体也会对护理实习生的慎独产生影响。N6:“在普通病房和重症病房不一样,在重症病房就会更那个(谨慎操作)。因为你对他们做的每一项操作都可能会影响他们的生命。”此外,外界和他人对护士工作价值的认可与否也会影响其工作积极性,N4:“经常会听到患者说护理是干杂活的、觉得是服务人员,对这样的患者我就不想认真对待,就不想给他好好搞……一点都不认可我们工作的专业性,我就觉得没有动力、没有价值。身边人对我的认可度会影响到我的工作热情。”

2.3.3 潜在不良后果的感知 部分受访者担心自己的疏忽和怠慢给患者和自己带来严重的后果而强化慎独行为。N1:“在我看来,大部分实习生还是以操作标准来规范自己的,因为理论知识都不太懂,万一因为一个小小的操作而酿成了严重的后果呢?我也承担不了。”N5:“比如感染科的疾病传染性非常强,危险因素比较高,这种情况下我会更加规范化操作。”N2:“在临床上的三查七对我们要严格遵守,如果不核对好,给患者药液换错了可能会导致很严重的后果。”

2.3.4 过往经历与自我反思 2名受访者提到了过往在临床上所经历的护理差错和不良事件对其后续

实习经历和慎独培养的影响。N3:“就像我发错药的情况,肯定是受到老师批评了,但是批评是一方面,重点还是以后要多加小心、注意核对。”N2:“很多人(慎独)是因为他们觉得医疗事故风险承担不起……再加上过往的临床工作经验,之前出错过就会使慎独刻入脑子里,不然会像上次一样出错。”此外,受访者认为临床实习工作本身对于慎独的塑造也有积极作用。N2:“在临床实践之后才知道慎独的重要性,之前在学校,老师只是浅浅地概括了一下,像我们在操作考试的时候核对病人信息只是大概讲一下,不会像临床上真的去做,有时候还需要用PDA(手持式无线移动终端)扫。”N5:“我们在学校有专门的人文关怀课程,但是光听说人文关怀、慎独精神,没有切实的体会。在临床老师的影响下,你才会真正感受到慎独的重要性,会有比较深的体会。”

3 讨论

3.1 慎独之于护理实习生的广度和深度 慎独教育是中华民族优秀的教育传统,将慎独及其教育意义作为研究对象,实质上是对当代教育,尤其是思想政治教育的一种反思。对于初入临床实习的护理本科生,无论是在高校德育培养还是职业道德塑造方面,慎独教育都应成为重要的研究和实践领域。然而,现有研究对护理专业学生慎独的探讨大多局限于行为层面,往往将其简化为“慎行”,并将慎独教育片面理解为“提升个体在独处时谨慎行事的能力”^[9]。这种解读忽视了慎独所蕴含的自我认同、自主成长及自觉成人的深层内涵^[10]。朱丽丽等^[11]的研究通过自制慎独品质调查问卷量化护理本科生的慎独水平,然而该问卷主要测量的是慎独的外显行为,如“主动打招呼”“不作弊”“认真对待模型训练”“自觉纠正差错”等。这些行为的发生可能仅仅是个体对群体压力的服从,是基于舆论导向或法律规范的约束,而非个体价值观的真正转变。若仅关注实践行为的结果,而忽略个体的主观动因,长期而言可能导致个人意识与现实环境的割裂,甚至影响心理与行为的协调。因此,在高校德育和职业道德培养过程中,应更加强调慎独所承载的内在精神境界,而非仅关注行为规范,以实现个体内外统一、思想与行为统一,最终促进自我与社会的和谐共生。

本研究发现,护理实习生普遍认为慎独不仅仅是在外部监督缺失情况下的行为约束,更是一种内化的道德自律,医德良心是慎独在医疗工作中的具体体现。其慎独意识的觉醒反映出当前护理伦理教育在认知层面已取得初步成效,但仍缺乏结构性支持,尤其在实习初期,护理实习生更多依赖外在规则,而非内在驱动。自省是慎独的核心能力,为使自省成为护理实习生的日常习惯,应建立反思驱动的学习机制,

如临床教学中可以采用案例讨论与自我剖析促进自省;通过典型护理案例,引导护理实习生讨论可能的决策偏差、职业伦理问题,并反思自身是否会在类似情况下违背职业原则。同时,部分受访者提到,慎独可能源于个体的职业信念感。有研究^[12]通过岗前认知干预提升护理实习生的职业认同感,这为未来慎独教育的开展提供了实践路径,即可以对护理实习生定期开展职业认同干预,客观梳理并切实感受自身职业获益,从正向职业认知、自身成长等角度思考并评价职业为之带来的益处,从而提高护理实习生职业认同水平,热爱护理职业,践行职业准则。

3.2 提升道德敏感性,促进自我良知觉醒 慎独作为道德修养的最高标准,在新时期护理服务中的理论价值和实践意义尤为突出^[13]。本研究发现,护理实习生在实践中能够意识到慎独对保障患者安全、促进自我成长等方面的重要价值,这一觉醒过程与其道德敏感性的形成密切相关。道德敏感性作为护士感知伦理问题、理解行为后果的核心能力,被视为伦理行为(包括公平、情感、伦理、审慎、慎独 5 个维度)的前提条件之一,护士道德敏感性水平越高,其伦理行为表现越好^[14-15]。本研究发现,部分护理实习生在访谈中明确表达出“如果不小心出错会对患者和医院造成严重后果”的担忧,以及感知到慎独对患者权益、自身发展和团队规范的正向影响,这种对行为后果的敏锐感知,正是道德敏感性的表现。若能够将这种感知转化为实际行为,则可以体现慎独素养的初步内化。为了在护理实习阶段有效培养慎独修养,可以从提升护生的道德敏感性入手。通过情景模拟训练激发其职业良知,如伦理困境演练,设置“有无明确监督”“是否有人提醒”两种不同情境,让护理实习生自行决策如何执行护理操作,提升其在无人监督下的道德敏感性,并在复盘时探讨其道德抉择的内在动机,促进职业良知的觉醒。同时,在实习前期系统开展包括慎独教育、护理伦理原则等内容的入科培训,使护理实习生在早期建立起清晰的伦理认知框架。

3.3 强化外界正向因素,实现“内外并驱” 本研究发现,慎独的发生机制主要依赖于“内省”与“自治”。但对于护理实习生而言,从校园环境过渡到临床实践是一个涉及身心适应、身份转变及外部环境重塑的关键时期,外界环境的影响尤为重要。本研究中,多名护理实习生提及带教老师在行为规范与职业引导方面的积极作用。与马孟伟等^[16]研究中师资队伍在护理本科专业课程思政教学评价指标体系中权重较大的观点一致。张子奇等^[17]研究也显示,“双师型”教师对护理专业的热爱、高度的责任心、严谨的工作态度以及展现出的人文关怀素养都会潜移默化地影响护

生,帮助其端正工作态度、培养慎独修养。因此,在培养临床护理实习生的过程中应重视带教老师的榜样作用,遴选带教老师时应设立高标准,除具备丰富的临床带教经验和扎实的专业技能外,还需具有高度的责任感和良好的沟通能力,从而引导护理实习生正确理解并实践职业道德,培养其职业情感和人文素养。部分受访者反映,当面对高强度工作负荷和紧急情况时,过于刻板的操作规范可能导致时间浪费和灵活应对不足,需要在规范与变通之间找到平衡。因此,带教老师进行临床带教或岗前培训时应按照规范的操作标准,同时要避免教条化教学;通过情景模拟和案例分析,引导护理实习生在不同情境下合理调整护理措施,如在紧急情况下如何在不违反核心原则的前提下快速决策。同时也要强调基本功训练,确保护理实习生在学习护理技能时严格遵循标准化操作,避免因不熟练而导致临床实践时出现原则性错误。

此外,3 名护理实习生提到在重症监护病房或手术室工作的经历可促使自我反思和慎独培养。缺乏患者家属或患者本身监督的工作环境对护理人员的慎独提出了更高的要求。在这种相对独立的环境中,护士更能直面自己的内心,并在此基础上进一步反思自己的行为是否秉持医德良心,以及自己能否肩负起维护患者利益和促进患者健康的职责。《护理学类专业教学质量国家标准》^[18]中建议实习科室应包含重症监护室,以帮助护生掌握急危重症护理的核心能力。结合本研究结果,建议医院护理部在安排实习科室时包含重症监护病房,为护理实习生提供一个最佳的培养慎独的实践环境。同时,医院及科室应进一步发挥外部正向因素的促进作用,实现“内外并驱”,推动慎独行为的发生。在慎独品质尚未完全形成前,这一方式虽以外部规范为主导,但并不意味着个体的内外割裂,因为“内省”的发生首先是由实践引出,即引发“内省”发生的刺激是外在的、通过社会实践而来的^[19]。因此,当护理实习生在掌握正确行为规范并在无人监督时仍能恪守专业要求的同时,进一步进行自我反思,探究“为何如此行事”,这一过程或将成为护理实习生慎独行为发生的关键契机,并有助于慎独品质的加速养成。

4 结论

本研究挖掘了护理实习生对慎独的认知和相关经历,慎独不仅是对护理操作的严格遵守,更是一种深植于个体内心的道德自律和职业信念,其影响因素涉及个人、团队和组织层面。在护理教育和管理中,应进一步强化护理实习生慎独的培养,使其不仅成为护理工作的基本要求,更成为护理人员职业成长的重要组成部分。本研究仅选取 1 所医院的实习护生,研究结果可能受临床实习情境影响。未来的研究应丰

富研究对象的多样性,从而提高研究结果的代表性。

参考文献:

[1] 张卉. 朱熹《中庸》学研究[M]. 成都: 四川大学出版社, 2017:234-242.

[2] 周虹. 护理实习生慎独修养及行为现状调查及分析[J]. 临床医药文献电子杂志, 2014,1(9):1647,1649.

[3] 朱民强,徐一楠. 慎独精神教育对儿科见习护士综合素质影响[J]. 中国高等医学教育, 2021(3):75-76.

[4] Smith J, Flowers P, Larkin M. Interpretative phenomenological analysis: theory, method and research [M]. London:Sage,2009:5.

[5] 侯力琪,唐信峰,何丽,等. 解释现象学分析在中国的运用:系统评价及指南[J]. 心理科学进展, 2019,27(11):1826-1841.

[6] Smith J, Osborn M. Interpretative phenomenological analysis [M]. London:Sage,2004:229-254.

[7] 闫岩. 计划行为理论的产生、发展和评述[J]. 国际新闻界, 2014,36(7):113-129.

[8] 夏征农. 辞海[M]. 上海:上海辞书出版社,2010:3425.

[9] 宋玉路. 思想政治教育视域下的慎独教育研究[D]. 西安:西安科技大学,2020.

[10] 邢文. 作为“慎其德”的“慎独”[J]. 清华大学学报(哲学社会科学版), 2019,34(6):159-166.

(上接第 18 页)

沟通技巧等深层次胜任力的培养上,使新护士在理论知识、护理实践、应急能力、临床思辨能力、沟通技巧和职业发展等护理岗位胜任力等方面取得了较好效果,有效提高了新护士的综合素质,进而有利于提高护理质量。本研究的局限性:护理教练的辅导水平难做到统一,虽然有明确辅导步骤流程以及质量控制标准,但对于不同个性的新护士,难以做到标准化,有掺杂护理教练主观意见的可能。下一步将加强对护理教练培训考核及优化护理教练质量控制标准方面的研究。

参考文献:

[1] 国家卫生健康委员会. 全国护理事业发展规划(2021—2025 年)[J]. 中华人民共和国国务院公报, 2022(23):57-63.

[2] 唐心怡,冯志仙. 岗位胜任力与核心能力在护理领域的应用[J]. 中国护理管理, 2023,23(4):581-584.

[3] 赵晶晶,庞贵凤,高晓琳,等. 新入职护士规范化培训评价指标体系的信效度分析及实证研究[J]. 循证护理, 2023,9(8):1421-1424.

[4] 阮春风,夏海鸥,杨艳,等. 微课结合翻转课堂在新护士通科知识技能培训中的应用[J]. 护理学杂志, 2019,34(6):68-71.

[5] Whitmore J. Coaching for performance[M]. 林菲,徐中,译. 北京:机械工业出版社,2013:32-33.

[6] Moss C, Jackson J. Mentoring new graduate nurse practitioners[J]. Neonatal Netw, 2019,38(3):151-159.

[7] Dermody E. Nurse coaching: providing holistic care to pa-

[11] 朱丽丽,薛松梅,张会敏,等. 多维透视下护理本科生“慎独”品质分析[J]. 护理研究, 2015,29(23):2881-2882.

[12] 徐敏,陈勤,刘晓虹,等. 护理本科实习生职业认同感的认知干预研究[J]. 中华护理杂志, 2019,54(5):709-714.

[13] 张一红. 新时期护士慎独修养的表现及影响因素分析[J]. 中国医学伦理学, 2016,29(4):717-718.

[14] 张立娜,张经纬,关晓青,等. 实习护生道德敏感性与人文关怀能力在保护患者隐私认知与行为间的中介作用[J]. 护理学杂志, 2024,39(22):78-82.

[15] 陈琦慧. 护士道德敏感性、道德勇气与伦理行为的关系研究[D]. 郑州:郑州大学,2024.

[16] 马孟伟,王茜,金莉,等. 护理本科专业课课程思政教学评价指标体系的构建[J]. 护理学杂志, 2022,37(1):6-10.

[17] 张子奇,李惠玲,王婷. 基于护生临床体验反思日记的“双师型”教师榜样示范作用研究[J]. 护理学杂志, 2024,39(13):92-95.

[18] 教育部高等学校教学指导委员会. 护理学类专业教学质量国家标准[EB/OL]. [2024-12-25]. <https://nursing.pumc.edu.cn/docs/2023-04/f63001a453ca4483b87a18efd34b5357.pdf>.

[19] 王玉丽. 论护生“慎独”品质的培养[D]. 济南:山东师范大学,2010.

(本文编辑 宋春燕)

tients with cancer[J]. Clin J Oncol Nurs, 2021,25(3):237-239.

[8] 张豆豆. 我国护士教练培训课程内容的初步构建研究[D]. 太原:山西医科大学,2021.

[9] Okorie C O, Ogba F N, Amujiri B A, et al. Zoom-based GROW coaching intervention for improving subjective well-being in a sample of school administrators: a randomized control trial [J]. Internet Interv, 2022, 29:100549.

[10] Carvalho M, Matos M G, Anjos M H. Cognitive-behavioural coaching: applications to health and personal development contexts[J]. Psychol Psychiatry, 2018,7(3):119-129.

[11] 徐海红,边亚滨,杨华珠,等. 以胜任力为导向的新护士岗位准入管理研究[J]. 护理学杂志, 2014,29(7):7-10.

[12] 钟文惠. 教练技术提升高职学生学习效能的实证研究:以广州南洋理工职业学院为例[J]. 江西电力职业技术学院学报, 2024,37(1):105-107.

[13] Meretoja R, Isoaho H, Helena L. Nurse Competence Scale: development and psychometric testing[J]. J Adv Nurs, 2004,47(2):124-133.

[14] 郭亚楠. 护士胜任力量表的编译与评价[D]. 太原:山西医科大学,2015.

[15] 白舸. 基于 GROW 教练模型构建内蒙古某三甲医院护士分层培训体系的研究[D]. 呼和浩特:内蒙古医科大学,2019.

[16] 王玉花,袁忠,湛永毅,等. 新护士岗位胜任力模型指标体系的构建[J]. 护理学杂志, 2014,29(18):53-55.

(本文编辑 钱媛)