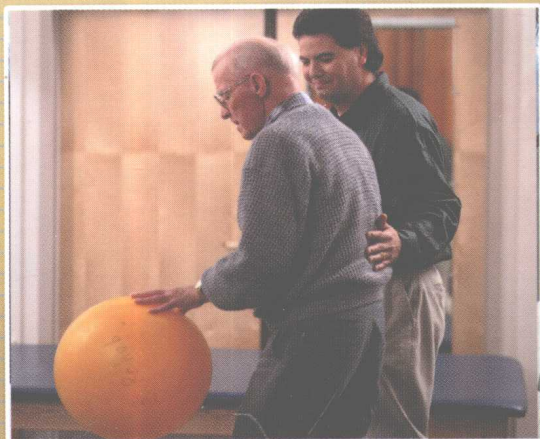


湖北试验版

全国高职高专医学规划教材(护理专业)

护理美学

主编 吴先娥



高等教育出版社
HIGHER EDUCATION PRESS

湖北试验版
全国高职高专医学规划教材(护理专业)

护 理 美 学

主 审 潘德林
主 编 吴先娥
副 主 编 程朝晖
编 者 (以姓氏笔画为序)
 李竟成(襄樊职业技术学院)
 程跃英(湖北职业技术学院)
 程朝晖(湖北省医学职业技术教育研究室)
 熊青(江汉大学卫生技术学院)
编写秘书 夏淑玲(湖北职业技术学院)



高等教育出版社
HIGHER EDUCATION PRESS

内容提要

本书是全国高职高专医学教育系列教材之一。

全书以现代美学和现代护理学为理论基础,比较系统而全面地论述了护理美学的一般理论、实用价值和实务操作。特别突出护理美学的实用性,将护理美学和美学护理融为一体,是本书的最大特色;创立了护理美学的系统分类法,把护理人际美与护理心理环境美,作为护理美的重要内容,强调美学护理的实用性,是本书又一特色;第三个特色是创立了医学护理美学案例。以上三个特点,对护理美学的发展有着较大的现实意义。

本书既可作为护理院(系)校学生的教材,又是护理在职人员的必备资料。

图书在版编目(CIP)数据

护理美学/吴先娥主编. —北京:高等教育出版社,
2004.1

ISBN 7-04-013269-9

I. 护… II. 吴… III. 护理学:医学美学
IV. R47

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2003)第 099504 号

出版发行 高等教育出版社
社 址 北京市西城区德外大街 4 号
邮政编码 100011
总 机 010-82028899

购书热线 010-64054588
免费咨询 800-810-0598
网 址 <http://www.hep.edu.cn>
<http://www.hep.com.cn>

经 销 新华书店北京发行所
排 版 高等教育出版社照排中心
印 刷 北京人卫印刷厂

开 本 787×1092 1/16
印 张 12.75
字 数 310 000

版 次 2004 年 1 月第 1 版
印 次 2004 年 1 月第 1 次印刷
定 价 16.40 元

本书如有缺页、倒页、脱页等质量问题,请到所购图书销售部门联系调换。

版权所有 侵权必究

序

我非常高兴地获悉高等教育出版社即将出版一套专为全国高职高专护理专业教育所用的教材。我认为此举是十分必要与及时的。护理高等教育的重要组成部分——护理高职高专教育,近年来在我国发展很快,但由于各地基础条件与改革力度不同,也出现一些不够规范和参差不齐的现象。湖北省卫生厅和教育厅十分重视高职高专护理教育,在他们的共同领导下,不仅湖北各高职高专院校对护理专业教学进行了改革,而且将全省高职高专护理专业教学改革与科研成果编写成系统的规划教材,目的是规范全省高职高专护理教育,并向全国各有关院校提供一种经过实验与研究的新鲜教材。

全套书共分 25 个分册,其中有护理学需要的基础、临床、社区、管理等课程,也有大量的以人文科学为主的内容如护理伦理、美学、礼仪与人际沟通等。全套教材概括了护士所需的自然科学、社会科学、人文科学的基础,再加以新知识与新技术,有助于培养出更多合格的高层次护理人才。

本套书作者均是长期从事护理教学与科研、临床工作的同志,他们将多年积累的理论知识与护理实践相结合,并吸取国内外有关护理高职高专教学改革的成果,编写此套书。在编写形式上图文并茂,更便于读者理解。

此套教材是湖北省高职高专护理专业教学改革的成果,得到高等教育出版社的认可与推荐,这有助于将教学经验向全国推广,促进我国高职高专护理教育的稳步发展。

林菊英
2003.8.12

湖北试验版全国高职高专医学规划教材 (护理专业)建设委员会

主任委员 姚 云 杜海鹰

副主任委员 刘时海 周森林

委 员 (以姓氏笔画为序)

丁建中	王前新	杨 洁	李本初	李守国	李 伶
李 勇	汪 翔	陈元芳	张自文	周发贵	洪贞银
唐 佩	黄万琪	廖福义			

前 言

在湖北省卫生厅领导下,由省医学职业技术教育研究室组织,并在湖北试验版全国高职高专医学规划教材(护理专业)建设委员会指导下,我们编写了这本“湖北试验版全国高职高专医学规划教材(护理专业)”——《护理美学》教材。本教材的编写根据教育部、卫生部关于高职高专人才培养目标,力求做到科学性、先进性、启发性、创新性和适用性相结合。考虑到医学专业基础学科的相通性,本书也适用于高职高专医学其他专业。

本书以现代美学和现代护理学为理论基础,系统、全面地论述了护理美学的一般理论和实用价值与实务操作,将护理美学和美学护理融为一体。同时,创立了护理美学的系统分类法。在具体编写中我们把护理人际美与护理心理环境美,作为护理美体现的重要内容,强调美学护理的实用性及其实用价值,并结合医学护理美案例来阐明护理美在现实护理中的价值和意义。这对护理美学的发扬,以及适应护理保健服务市场的扩大和社会主义市场经济的发展都有着较大的现实意义。

因此,本书既可作为护理院(系)校学生的教材,又是从事护理职业人员的必备资料。对于提高护理人员的审美能力和创造美的能力都有一定的帮助。

出版说明

护理高等职业教育是我国高等教育的重要组成部分,近年来发展迅猛。由于护理高职高专学生起点不一,各护理高职高专院校改革力度、建设水准、发展速度不太均衡,护理专业教材的建设也还处于初步探索阶段。在这种情况下,编写一套包含教学改革成果的高质量的护理教材,规范和完善我国高职高专护理教育,是高职高专院校广大师生的迫切愿望。

湖北省作为教育大省和强省之一,在省卫生厅、教育厅和湖北省医学职业技术教育研究室的领导下,护理高职高专教育快速发展,得到全省护理院校广泛认同。为了规范湖北省护理教育,并为全国护理教育改革提供一条新思路,省卫生厅和省医学职业技术教育研究室通过制定护理专业指导性教学计划,充分吸收全省护理院校多年的教学经验,吸取国内外护理高职高专教育的改革成果,并在湖北试验版全国高职高专医学规划教材(护理专业)建设委员会的指导下,编写了本套“湖北试验版全国高职高专医学规划教材(护理专业)”系列教材。

本套教材的作者是从全省范围内认真遴选的长期从事护理教学与科研工作的同志,他们既有广博的知识和新颖的理论,又有丰富的护理实践经验。在编写中,不仅注重理论性,而且注重实用性。基础学科教材注重了理论与临床紧密结合;临床学科教材重点介绍临床常见病、多发病的护理知识、技术手段,并且吸收近年来学术界公认的比较成熟的新知识、新技术。

我们希望此套教材的出版,也能促进我国护理高职高专教育的规范化和系统化,把护理学专业建设成为特色鲜明、实力较强的医学高职高专教育专业之一。

目 录

第一章 绪 论	1	第七节 护理审美标准	75
第一节 护理美学概述	1	第六章 护理审美心理学	80
第二节 护理美学的医学作用和地位	5	第一节 护理审美心理学的研究内容	80
第三节 护理美学的研究对象、内容、原则与方法	6	第二节 护理审美心理因素	81
第四节 护理美学与相关学科的关系	9	第三节 护理审美心理过程	95
第五节 高级护士生学习和研究护理美学的意义	10	第四节 护理审美意识	99
第二章 护理美的分类	12	第七章 护理美育	103
第一节 自然美	12	第一节 护理美育概述	103
第二节 社会美	18	第二节 护理美育的本质分析	105
第三节 艺术美	37	第三节 护理美育与德育、智育、体育的关系	107
第四节 护理美的分类	41	第四节 护理美育的任务和意义	109
第三章 护理美的范畴	43	第五节 护理美育的实施	112
第一节 优美	43	第八章 护理美的培养与训练	118
第二节 崇高	44	第一节 护理心灵美	118
第三节 滑稽与喜剧	46	第二节 护理仪表美	124
第四节 悲剧	49	第三节 护理语言美	130
第五节 丑	53	第四节 护理行为美	133
第六节 美的范畴在护理工作中的应用意义	55	第五节 护理人际美	135
第四章 护理美感	57	第六节 护理艺术美	147
第一节 护理美感概述	57	第七节 护理环境美	149
第二节 护理美感的特征	58	第九章 美学护理	158
第三节 护理美感的差异性	61	第一节 美学护理的界定	158
第五章 护理审美	66	第二节 美学护理的内容和方法	158
第一节 护理审美概述	66	第十章 医学护理美案例	170
第二节 护理审美主体	67	第一节 医学护理美案例概述	171
第三节 护理审美客体	70	第二节 医学护理美案例的收集与编写	174
第四节 护理审美主体与客体之间的关系	71	第三节 医学护理美案例的分析	179
第五节 护理审美理想	72	第四节 医学护理美案例选析	181
第六节 护理审美趣味	73	附录 中华人民共和国护士管理办法	192
		参考文献	195

第一章 绪 论

〔重点提示〕 本章是学习护理美学最基本、也是最为重要的内容。一、必须了解什么是美,什么是美学,以及美学史上的几位代表人物,如康德、黑格尔、车尔尼雪夫斯基等的基本观点,了解有关美的基本问题。二、必须了解护理美学的产生和发展的简要过程、在医学领域中的重要作用,以及护理美学研究的对象、内容,与其他相关学科之间的关系等。三、必须了解护士学习护理美学的意义及其方法。

第一节 护理美学概述

一、美学的基本含义

美学是一门研究现实美(自然美、社会美)和人们对它的感知与艺术美的创造及其规律的科学。美学是在社会的物质与精神文明生活的基础上产生和发展起来的。美学作为一门独立的科学,是近代历史社会科学发展的产物,而其科学的渊源却可追溯到古希腊。1750年德国启蒙运动时期哲学家、理性主义者鲍姆加登(A. G. Baumgarten, 1714—1762)在他所出版的《美学》第一卷中,正式以“Ästhetik”(美学)这个术语来阐明感觉和感情的理论以及表明对美感的认识,“Ästhetik”源于希腊语 αἰσθησις(感觉、知觉),鲍姆加登根据词源的意义,把美学规定为“感性认识的科学”。

鲍姆加登认为,“美学的对象就是感性认识的完善,这就是美;与此相反的就是感性认识的不完善,这就是丑”。“美,指教导怎样以美的方式去思维,是作为研究低级认识方式的科学,即作为低级认识论的美学的任务。”也就是说,作为低级认识论的美学,它的任务就是研究感性认识的完善,这就是美。在鲍姆加登的心目中“美学是以美的方式去思维的艺术,是美的艺术的理论”。由此可见,美学所研究的艺术是艺术中美的本质,美学所研究的规律可以指导和应用于一切艺术,这是美学的精髓。

康德、黑格尔等一批德国古典美学家将美学发展成为博大精深的系统理论形态。康德认为审美判断只是把对象的表象联系到主体的快与不快的情感,而并不涉及对象的客观存在,所以它

与观念无关,是没有任何利害冲突的,他一再强调:“美本身只涉及形式”,“美是对象的合目的性的形式,当感知它并不呈现任何目的表象的时候”。但康德并不认为美在物体的形式本身,相反,只有当这种没有目的而又合目的性的形式符合主观认识功能,引起它们的和谐活动,从而产生一种愉快,它才是美的。

黑格尔从理性主义立场上系统、详细地论证了“美是理念的感性显现”。“美是理念,即概念和体现概念的实在二者的直接的统一,但是这种统一须直接在感性的实在的显现中存在着,才是美的理念。”“感性的客观的因素在美里并不保留它的独立自在性,而是要把它存在的直接性否定掉,因为,在美里这种感性存在只看作概念的客观存在与客观性相。”^①他认为,美是感性与理性、形式与内容的统一,在这统一中,感性形式从属于理性内容,是理性内容的显现。同时,他还指出这种“统一”只有在艺术美的创造中才能真正达到。因此,黑格尔认为美学是研究美的艺术。黑格尔强调了人的主观能动性和创造活动与美的深刻联系,明确提出了把美的本质与“自然的人化”联系起来的的思想。他通过人与自然的对立统一的辩证关系分析,认为在这一关系中,人不是消极地而是积极地、能动地对待世界,以实现自己的目的,于是,人在现实社会中打下了自己的意志和心灵的印记,从而认识自己。

俄国美学家车尔尼雪夫斯基(1828—1889)从感性的人的本质出发,来论证与理解美和艺术的联系与实质。他在批判黑格尔的“美是理念的感性显现”的唯心主义美学的基础上,提出了“美是生活”的论断。他从客观的人类社会生活中来探索与追究美的根源。但是,由于历史的原因,当时他只能从生物学的观点认识“生活”,还不能理解社会实践才是人类生活的基本内容和真正实质,所以他的关于“美是生活”的定义还没有达到历史唯物主义的水平,仍不能对美的本质做出科学的说明。车尔尼雪夫斯基指出:“从‘美的生活’这个定义却可以推论:真正的最高的美正是人在现实世界所遇到的美,而不是艺术所创造的美。”这也可以看出他的观点在现实美和艺术美的关系上,存在着片面强调现实美而贬低艺术美的缺陷,他还没有看到艺术美是现实美的能动反映这个唯物论的反映论的重要特点。

历史事实表明,美学之所以能成为一门真正的科学,是在马克思主义产生以后。以辩证唯物主义和历史唯物主义为一般哲学基础的马克思主义美学的产生,是美学思想发展中的根本改革。马克思列宁主义认为,社会实践对于人的审美意识形成以及对于依照美的法则创作的各种形式的发展具有决定性的意义。这在美学史中为系统地、科学地研究重大的美学问题,为阐明客观现实中美的本质、作为反映现实的特殊形式的审美意识的实质以及人的审美活动奠定了理论基础。

二、护理美学的定义

护理美学是运用美学的基本理论研究现代护理事业所涉及的各个领域中的美的内容、现象及其规律的科学。护理美学是现代护理学和现代美学相互作用、相互交叉、相互渗透、相互影响的产物,它属于职业美学的范畴。护理美学的研究重点是护理服务对象的环境美、健康美、康复(或临终)美以及护理职业审美观和美的素质修养。由此可见,护理美学既是一门介于自然科学和社会科学之间的人文学科,又是一门在护理专业中不可缺少的独立的学科。根据现代护理新

^① 黑格尔著:《美学》第1卷,商务印书馆1979年版,第145页。

观念,护理工作所涉及的范围非常广泛:护理是为人类健康服务的专业,它的服务对象不仅仅是病人,也还包括健康人;护理的任务是“诊断”和“处理”人类对健康问题的反应,这种“反应”是发生在具有生理的、心理的和社会的表象为特征的整体的人身上——“整体护理”;护理服务的范围由医院扩展到社区和家庭——“全科护理”;护理职业上的公共关系活动的需要,必须具备良好的和谐的人际关系,其中特别是医护关系、护际关系和护患(家属)关系;护理工作由简单的体力劳作(古代护理)到功能护理操作(近代护理)到护理服务艺术(现代护理);护理职业具有多功能性:护理职能的研究者、护理服务的决策者、管理者、实施者、代理人、沟通者。这些都充分说明与体现了护理美学所研究的领域之广阔及其与现代护理事业的密切关系。

三、护理美学的性质、特征

一门学科的学科性质,应取决于该学科的任务、研究对象以及实现这一任务、目标的手段。护理美学具有鲜明的职业特色,它的任务在于运用正确的审美理想和审美标准去培养护理人员的审美意识、提高护理人员的审美素质和修养,以使其在临床护理实践和社会人群保健工作中,按照美的一般法则去体现美、创造美,以良好、完善的护理美促进服务对象的身心康复和提高整个社会人群的“健美”水平。由此可见,护理美学的研究对象是护理审美主体、客体的审美感受及其相互影响,也就是说,护理美学要研究的人是专业化和社会化的人,这就决定了护理美学必然又具有社会学科的性质特征。

护理美学是现代护理学和实用美学相互交叉与相互渗透的产物。现代护理学以“帮助人改善和适应环境,从而达到最佳的健康状态”为护理的宗旨。这就决定了现代护理学的任务是帮助病人恢复健康,帮助健康人不断提高健康水平与生命质量,由此可见,护理学与医学的根本任务是一致的。因此,完成护理美学所确定任务的手段和方法必须涉及人(健康人和病人)的美、环境(外环境——人类赖以生存的自然环境和社会环境;内环境——人体内部生理和心理环境)美、健康美和护理美,这也就是护理美学的护理职业特性,这又决定了护理美学必然具有自然学科的性质特征。

护理学的奠基人英国的弗罗伦斯·南丁格尔(Florence Nightingale,1820—1910)曾经指出:“护理既是科学又是艺术,是精细的艺术中之最精细者。”中国第一位南丁格尔奖章获得者王秀瑛说过:“护理工作,可以发扬女性所有的力和美。”护理学是科学、艺术和爱心的结合。护理学本身就是艺术美的创造和发展的产物,并具有现实美的价值。同时,护理学是随着人类生命的延续和健康的需要而产生和发展的。从维护人类健康的意义上讲,护理就意味着平安与健康。健康的人体必然是美的形体、健康人体的生理结构、心理反应及其外部形态,都能高度符合对称、均衡、和谐、统一的美学规律,同时还具有较强的社会环境适应能力,这一切都充分体现出健康蕴涵着人体自然美与社会美的特色。人们通常用“健美”二字把健康与美结合起来,这也充分表明健康的人体能给人以美感,人们对健康的向往也包含着对人体美的追求,而护理宗旨的核心恰恰是帮助人达到最佳的健康状态。因此,可以说护理理念中蕴涵着自然美和社会美,护理实践中体现着艺术美和创造美。这也是护理美学的学科性质特征之一。

综上所述,护理美学的学科性质应该是介于医学自然科学和医学社会科学之间的具有医学哲学性质的医学人文学科。

四、护理美学学科的产生

护理美学是美学的一个重要分支,确切地说,它是把美学原理应用到医疗、保健、护理实践中,解决美学问题的一个交叉学科。因此,护理美学是随着医学特别是护理学的萌芽、产生和发展以及与实用美学的渗透与结合而自然地产生的,而现代护理学的形成和发展,则显然是护理美学产生的前提与动力。“护理”是由简单的医疗辅助手段经过艰难而漫长的历程逐步发展成为现代的、独立的护理科学。由此可见,护理美学的产生,是由于人类社会生产、生活和医疗保健服务对护理事业所提出的高层次、高消费的需要所决定的。

(一) 护理学的萌芽和产生孕育着护理美学的形成

1. 护理学的萌芽

护理有着极为悠久的历史,其起源可以追溯到原始人类。自从有了人类,就有了医疗活动。护理最先是寓于医疗之中的,因此,也可以说,自从有了人类,也就有了护理活动。原始人类以兽皮、树叶为衣,以森林、洞窑为居,遮羞御寒、避风躲雨,这难道不是最早的卫生、护理?原始人用咬、舐、吸、打、揉、压等方法施于患处,或用石器、树棘刺破脓肿,以减轻或消除病痛。古人已经认识到熟食可以预防肠胃疾病。同时,很早就出现了包扎、固定以及泥敷等项护理技术。这些最古老的医疗保健活动,实际上也都包含着现代护理的最早萌芽。古老的医疗保健护理活动,尽管是那样原始、简单,但这足以说明人类对生命的珍惜和对健康的追求是人的本性,也充分表明爱美、求美是人的本性,这就是现代护理美学的萌芽。

2. 近代护理学的产生给护理美学提出了要求

在中国医学发展史上,医、药、护合为一体,持续了一个漫长的历史阶段。其实人们很早就认识到,对病人不仅仅需要正确的诊断和合理的治疗,更需要给予种种关心和照顾,提供正常生活必需的支持与帮助。如“凡欲诊病者,必问饮食居住,暴乐暴苦,始乐后苦,皆份精气,精气竭绝,形体毁沮。暴怒伤阴,暴喜伤阳,厥气上行,满脉去形”(《素问·疏五过论篇》)。“闻户塞牖,系之病者,素问其清,以从其意”(《素问·移精变气论》)。所有这些论述都是指出饮食、精神状态与疾病的关系,并反复强调环境的安静、观察病情的变化以及与病人相互支持、合作的重要性。这就是中国医学历来提倡的“三分治,七分养”的思想。“七分养”实质上就是护理,也都符合现代护理学所提出的生理、生活和心理护理的要求。尽管如此,当时还没有专业护理人员,护理人员是由医生或家属来代替的。

据历史记载,护理从医疗中分离出来成为一种特殊的工作是从4世纪才开始的。这时所谓的看护是以劳作为主,并一直持续到19世纪初。护理作为一门职业,作为一门学科,起始于19世纪60年代。佛罗伦斯·南丁格尔首创科学的护理专业,是近代护理学伟大的奠基人。她曾经指出:“人是各种各样的,由于社会职业、地位、民族、信仰、生活习惯、文化程度的不同,所得的病与病情不同,要使千差万别的人都能达到治疗或康复所需要的最佳身心状态,本身就是一项最精细的艺术。”并明确地提出“护理既是艺术又是科学”。南丁格尔是第一个把护理学与美学、艺术科学地相互联系起来创立“护理艺术”的人,因此,她也是护理美学的奠基人。

(二) 现代护理模式的转变是护理美学产生的动力

20世纪70年代随着社会生产的工业化程度的提高,社会成员生活节奏的加快和生活方式

的改变,与心理因素和社会因素有关的身心疾病显著增加,这种病因谱和疾病谱的变化与生物医学理论发生矛盾,生物医学模式已经不能满足社会医疗、护理、保健的需要,为了理解疾病的决定因素以及到达合理的治疗和卫生保健模式,医学模式必须也考虑到病人、病人在其中生活的环境以及由社会设计来对付疾病的破坏作用的补充系统,即医护作用和卫生保健制度。这就要求一种生物心理社会模式。生物—心理—社会医学模式便应运而生。

生物—心理—社会医学模式是从人的个体局部、整体以及群体、生态系统诸方面来综合认识健康和疾病的本质,并特别强调社会因素或生物因素都必须通过个体的心理反应才能主动调节人际关系和自身的身心关系,而这两个关系的和谐程度在健康和疾病的问题上起着重要作用。新的医学模式带动了近代护理学模式(功能护理)向现代护理模式——整体护理转变。

1979年美国护士协会将护理界定为:“护理是诊断和处理人类对现存的和潜在的问题的反应。”这个定义突出了护理的专业性和独立性,并特别强调护理的服务对象是人的生命、人的健康问题。这些健康问题至少应该包括:(1)个体生活自理能力受到限制;(2)个体生理功能减退或发生障碍;(3)感觉不适或疼痛;(4)出现消极心理反应或心理障碍;(5)语言与体态语言交往功能改变或障碍;(6)形体美受到影响或缺陷;(7)判断与选择功能降低;(8)生活压力导致身心反应;(9)五官感觉适应功能减退;(10)社会适应能力不强,人际关系失调。这充分说明现代护理学的任务是从整体人的生理、心理、社会各个方面去研究所存在的健康问题,其本身也就充分体现“护理学是科学、艺术和爱心的结合”。现代护理学的新概念、新理论为护理美学的产生与发展提供了前提和动力。

第二节 护理美学的医学作用和地位

随着生物医学模式向生物—心理—社会医学模式的转变以及现代护理模式的出现,对从事护理职业人员的知识结构提出了更高、更新的要求,在这个过程中护理美学就越显示出它的作用和地位。

一、提高医疗护理服务质量

护理美学具有鲜明的医学护理职业特色。它运用正确合理的审美观点和审美标准去规范、完善与增强医护人员的审美意识,不断提高医护人员的审美素质,以使其在临床医疗护理和社会人群预防保健服务工作中,遵照美的一般法则去体现美、创造美,以美的体态、美的心灵、美的环境,去不断提高和维护社会人群的健美水平与促进患者的康复。因此,护理美学在促进医护人员的审美能力和提高医疗护理服务质量过程中有着积极作用和重要地位。

二、完善护理人员素质修养

护理美学寓现代美学理论于护理实践全过程。它既对护理人员理解与掌握护理伦理学起着协同效应,又对护理专业技术教育具有催化作用。同时,还必须看到,护理美学修养能开阔护理

人员的视野,增进对包括自身在内的社会和自然的认识,陶冶医学职业情操,完善和加深护理人员职业素质修养,促进护理事业在高层次的优质服务上进行更好地开拓和发展。

三、促进医疗护理程序健康有效地实施

20 世纪 70 年代初,为了适应近代生物医学模式向现代生物—心理—社会医学模式转变的需要,护理理念也随之由近代功能护理模式向现代整体护理模式转变。这一转变就必然使医疗护理服务从单纯生理功能服务扩变为生理—心理—社会服务,服务范围从医院护理扩展到社会人群护理,医疗护理服务对象从单纯生物属性上升为生物、社会双重属性,把患者看做是一个生物学上、心理学上和社会学上充满特色的、具体的、完整的人。因此,从这一新观念出发,医疗护理服务的一切活动,都应该看做是发现美、实践美、创造美的人类实践活动。这就要求必须把美的观念和美的思想贯穿临床医疗护理服务和社会人群预防保健服务的全过程之中。医护人员高尚的职业道德情操和美好的精神境界,美的仪表、风度、语言和行为,优美的自然环境以及医、护、患之间美好和谐的人际关系和情感交流,都有利于促进现代医疗护理程序的实施和取得最佳、最优的评价效果。

四、美化医疗护理人员自身

护理美学最直接体现在医护人员的自身美化上。医护人员在将美学理论应用于为社会人群医疗、保健、康复服务的过程中,医护人员自己也同时获得精神上的欣慰与美感。通过认识美、鉴赏美、创造美和表现美,从而美化自我心灵、陶冶情操、培养高尚的医学职业品格,使自身成为美的典范。

五、塑造护理人员美的形象

护理美学又一明显作用就在于能按照美的基本理论和法则,来塑造护理人员自身美的形象。高尚的职业道德、温和的性格、善良的心灵、高度的责任心和同情心、和蔼可亲的服务态度、亲切感人的语言、优雅的举止风度以及健美的身材体魄,是人类审美理想和现实的统一,是人类对至真、至善、至美的追求,是典型的“白衣天使”美的象征。

第三节 护理美学的研究对象、内容、原则与方法

一、护理美学的研究对象

任何一门独立的学科都必须有它自身独特的研究对象,而该学科的研究对象是由该学科的任务来决定的。我们在分析护理美学的学科性质、特征时,已经阐明了护理美学的任务,并初步

确定了护理美学的研究对象是护理审美主体、客体的审美感受及其相互影响。根据现代护理的新概念以及护理宗旨的要求,护理美学的研究对象必须明确以“人”为核心,围绕人、环境、健康、护理四个基本要素展开研究,并在这个过程中,始终强调护理审美主体和客体的生理、心理、社会、文化、精神等方面的需要,只有这样才能真正体现护理美学学科的社会价值。

二、护理美学的研究内容

现代护理的新观念,为护理美学提出了更新、更高的要求。护理美学的研究内容具体可分为两大部分:

(一) 护理美学的基本原理

1. 护理美学概论

分析护理美学的定义、性质、任务及其研究对象、内容和方法,阐明护理美学在医学上的作用与地位以及与相关学科的关系。

2. 护理美学的历史

通过追溯护理与医学、美学的关系及其发展历史,阐述护理美学的产生的历史背景和现代护理学之间的交叉关系。

3. 护理美学分类及其原则

依据普通美学关于美的分类及其原则,阐明护理美学中护理美的分类。护理美学主体美应包括护理心灵美、护理仪表美、护理语言美、护理行为美、护理人际美和护理环境美。护理美学客体美包括环境美、人际美(家庭美)、健康或康复(临终)美等。

4. 护理审美心理学内容

因为美感的实质就是一种心理体验,因此,护理美学不仅是从理论上而且必须从实践中去研究护理审美心理现象和心理过程。

(二) 护理审美教育与实践

护理美学是一门内容极为丰富且应用性很强的学科。护理美学是在护理实践活动中将护理美学的基本理论进行具体贯彻、灵活运用和开拓创新。它应包括下列内容:

1. 护理审美教育

护理美育是护理美学中的重要内容,是护理人员护理美行为的一种规范性教育,包括家庭美育、学校美育和在职美育。其重点是学校护理美育,要特别研究学校护理美育的特点、意义及其与德育、智育、体育之间的关系以及学校护理美育的实施途径与方法。

2. 护理美的培养与训练

护理美的培养与训练是护理美学的重要组成部分,也是学校护理美育的重要内容。因为有其特殊性与独立性,所以护理美学把它作为一种重要内容来研究。

3. 护理美学的护理保健实施及其评价

这是护理美学在护理过程中的应用价值,包括色彩、音乐、漫画、幽默、书法、芳香等。

三、护理美学的研究原则与方法

护理美学同其他任何学科一样,其研究原则与方法有其共同性,也有其学科特殊性,而且其研究方法又必须在研究原则的指导下进行。

(一) 护理美学的研究原则

1. 理论联系实际的原则

理论联系实际的研究原则是所有学科研究原则的共性,特别是像护理美学这种实用性很强的学科。从护理美学的产生历史完全可以看出它是在医疗护理实践的基础上产生和发展起来的。因此,护理美学的研究必须以护理实践为基础,同时其理论研究成果也必须为护理实践服务,并受护理实践的检验和评价。换句话说,研究护理美学必须坚持从客观实际出发,密切联系护理工作的实际,切实做到从实践中来到实践中去,只有这样,才能使护理美学沿着现代护理学的发展而发展,也才能显示护理美学在现代护理事业中的学科应用价值。

2. 客观性原则

客观性原则是指在护理美学的研究过程中,必须坚持实事求是的科学态度,一切从实际出发,学科建设必须符合中国特色社会主义的国情和现实社会服务对象的物质与文化生活水平。这是护理美学学科研究原则的特殊性。

3. 广泛性原则

如果说医学美学是美学的分支,那么护理美学应该说是医学美学的重要分支。护理是为整个医学服务的,它与医学的总目标是完全一致的,都是为了全人类的健康和社会环境保护。社会是一个开放性网络系统,任何组织都在这个系统中生存、发展。医学卫生保健组织及其组织内的每一个科室也不例外,在医疗护理保健服务市场的竞争中显得十分激烈。因此,在研究护理美学时,必须考虑到护理服务市场的广泛性、系统性和复杂性。

(二) 护理美学的研究方法

根据护理美学的研究原则,护理美学的研究方法主要有以下几种:

1. 实验法

这是研究护理美学的基本方法。它是根据护理美学的基本原理和实务,经过周密实验设计,在一定时间和范围内进行实验,以获得各种科学数据来验证和发展护理美学的理论与指导思想以及经验成果。

2. 调查法

这种方法是采取有效的调查方式对护理美的表达形式、方式和各种各样的活动情况进行社会调查,包括医疗卫生保健组织机构内和机构外调查,然后收集各个层次、各个方面的与护理美的相关资料进行整理、分析研究,进一步探讨与发现护理美的内在规律和外部联系,以促进护理美学理论和实务的发掘、发展与发扬。

3. 分析法

护理美学研究的分析法是指对护理美案例(详见第十章)的整理与分析。这种方法是在调查法的基础上进行的,即用实验法或调查法搜集典型护理美事例,然后通过整理、分析,研究护理美的活动现象,找出其中的内在规律和外在联系,充实护理美的内容,推广护理美的实务经验。

第四节 护理美学与相关学科的关系

护理美学是一门内容丰富、涉及面广、综合性强的独立的学科,是任何其他学科所不能替代的。因此,护理美学与医学哲学、护理伦理学、护理心理学和医学公共关系学等学科之间,既有着密切的联系,又有着明显的区别。

一、护理美学与医学哲学的关系

护理美学的基本问题——护理美的本质、护理审美意识与护理审美对象的关系问题是医学哲学基本问题在护理美学中的具体表现。医学哲学是一门研究医学主体、客体的本质及其相互作用一般规律、一般方法的科学。医学哲学所研究和阐明的每一个基本问题都必须或可能涉及美学的基本理论和护理美学所研究的基本问题。比如说,医学哲学的基本理论——医学主体论,如果不能运用美学的审美标准去探讨、认识和阐明医学主体的本质及其完美特征,那就必然违背辩证唯物论和自然辩证法原则,而护理美学研究和在护理实践中的应用,若违背医学哲学的基本原理与规律,也将误入歧途。由此可见,护理美学与医学哲学无论在理论上和实践中都有着十分密切的关系。

二、护理美学与护理伦理学的关系

任何社会现象,人类活动的任何行为或动机,都同时具有美学和伦理学的意义,它一方面可以作为美或丑进行评价,另一方面可以作为善和恶进行评价。所以在社会意识和个人意识中,德行和美从来就被看做某种有机的统一。从人道主义的观点看,美是一种德行的、合乎道德的现象,是一种使人变得崇高和高尚的东西,而德行如果不同美有内在的联系,就不可能被承认是道德上的善。

就护理而言,护理伦理学是以伦理学的基本原理、原则和观点为指导,研究护理人员在护理实践中的行为道德规范,伦理道德对人的言语、行为起着导向作用,它属于职业道德的哲学范围。护理美学是以应用美学的基本理论,研究护理工作中的美学问题,以及护理人员在护理实践中的心灵、言语、行为、仪表等方面的美学意义,是属于职业美学范畴。二者在研究的范围、对象上都有各自的重点,但又相互联系、相互交融,都是为了达到真、善、美的统一,都是为了提高护理质量,保证人民健康。它们都是紧密地结合护理实践,来阐明护理工作中的伦理问题或美学问题,以提高护理人员道德修养或美的素质,因此,它们之间又是互相联系,密不可分的。

综上所述,护理美学与护理伦理学之间的密切关系,在于美与善之间有着自然的、本质的内在联系和现实生活中的高度统一。然而也必须看到,护理美学毕竟具有不同于护理伦理学的研究对象与内容。护理伦理学是研究护理职业道德、提高护理人员的职业道德素质和服务质量的一门科学,而护理美学则是研究在医疗护理保健社会服务实践基础上产生的现实美和对现实的审美观,并揭示护理人员自身美和社会服务活动中的审美活动的普遍规律。