

湖北试验版

全国高职高专医学规划教材(护理专业)

护理伦理学

主编 何宪平



高等教育出版社
HIGHER EDUCATION PRESS

全国高等医药院校教材
护理专业基础课程教材 | 护理伦理学

护理伦理学

第2版 第1次印刷



中国医药出版社

湖北试验版
全国高职高专医学规划教材（护理专业）

护理伦理学

主 审 郑修霞

主 编 何宪平

副主编 张敬芳

编 者 （以姓氏笔画为序）

王槐堂（湖北省医学职业技术教育研究室）

何宪平（襄樊职业技术学院）

张 青（武汉大学医学院第二临床学院）

张敬芳（荆门职业技术学院）

袁光荣（襄樊职业技术学院）

袁维舟（湖北省医学职业技术教育研究室）



高等教育出版社
HIGHER EDUCATION PRESS

郑重声明

高等教育出版社依法对本书享有专有出版权。任何未经许可的复制、销售行为均违反《中华人民共和国著作权法》，其行为人将承担相应的民事责任和行政责任，构成犯罪的，将被依法追究刑事责任。为了维护市场秩序，保护读者的合法权益，避免读者误用盗版书造成不良后果，我社将配合行政执法部门和司法机关对违法犯罪的单位和个人给予严厉打击。社会各界人士如发现上述侵权行为，希望及时举报，本社将奖励举报有功人员。

反盗版举报电话：(010) 58581897/58581698/58581879/58581877

传 真：(010) 82086060

E - mail: dd@hep.com.cn 或 chenrong@hep.com.cn

通信地址：北京市西城区德外大街4号

高等教育出版社法律事务部

邮 编：100011

购书请拨打电话：(010)64014089 64054601 64054588

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。

林莉英

2003.8.12

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）”——《护理伦理学》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，本书也适用于医学类高职高专其他专业。

护理伦理学是研究护理道德的科学，是运用一般伦理学原理和道德原则来解决和调整护理实践中人与人之间相互关系的一门科学，是随着人类社会的不断进步和发展，由护理学与伦理学相结合而逐渐自成体系的一门边缘科学。

本教材根据高等教育出版社的有关要求，由湖北省卫生厅医学职业技术教育研究室统一组织编写的适用于护理高职高专的全国规划教材。全书共分九个章节（不含绪论和附录），即：第一章护理伦理学及其道德；第二章护理道德的基本原则、规范和范畴；第三章护患和护医关系道德；第四章临床护理工作中的护理道德；第五章人口控制与生育的护理道德；第六章预防保健与康复医学的护理道德；第七章医学科研中的护理道德；第八章现代医学发展中的护理伦理难题；第九章护理道德的教育与评价。全书重点介绍了护理伦理学的发展、形成以及在护理实践和工作中的指导意义；阐述了护理道德的基本原则、规范和范畴；结合实际分析了临床护理工作中的护理道德，尤其是护患关系和护医关系的各种成因及其对策；随着科学技术的发展和医学模式的转变，强调了医学科学研究中的护理道德；在医学相关法规逐步完善的今天，提出了现代医学发展中的护理难题：如现代医学发展中的生命价值观、人工生殖技术、器官移植、安乐死和基因诊断与治疗等相关问题中的护理道德问题。这些，无疑对未来的护理工作有着很好的指导意义。

全书约 20 万字，适用于高职高专护理专业，中专护理专业亦可参考使用，对临床护理人员和医务工作者同样有着可贵的参考价值。作为护理教学工作，总学时控制在 40 学时左右为宜。

护理伦理学作为一门自成体系的边缘科学，还很年轻，本书作为高职高专护理专业规划教材尚属首次。与相同的大、中专教材相比，有如下特点：

1. 实用性

高职高专培养目标中最具特色的特征就是技术应用型人才的培养，本教材具有很强的实用性，对应用型人才的培养非常合适。例如，临床护理工作中经常会遇到护患关系中的一些问题，甚至于闹到“法庭上见”的田地。如何处理好护患关系，此书一读便明。

2. 系统性

本门课程尚属年轻，但系统性完整。前部有绪论，全面介绍了伦理学的概况，逐步过渡到

护理伦理学的形成及其意义；中部大量系统地介绍了护理伦理学的原则、规范和范畴，临床护理工作中的护理道德，护患、护医关系道德，护理道德的教育与评价等；后部有附录，全面介绍了国内外医学道德和近年来新出台的关于医学道德法规等相关资料。与相关教材相比，章节进行了合并归纳，如将护理伦理学的原则、规范和范畴合并为一章，将基础护理道德、门急诊护理道德、整体护理道德、特殊护理道德和临终护理道德等合并为一章。

3. 新颖性

全书字数不多，但给人以新颖之感。与传统伦理学相比，本教材新增了预防保健与康复医学的护理道德，医学科研中的护理道德，现代医学发展中的护理道德难题和国内外医学道德资料（附录）等内容，大量介绍了现代医学发展中护理道德的相关问题，尤其是随着人类社会的不断进步和发展，人们的法制观念越来越强，以人为本的观念日趋成熟，作为护理工作，亦应增强法制观念（伦理观念），本书这些新的知识的介绍，显然意义重大，可读性强。

4. 科学性

作为教材，本书体现出很强的科学性。护理伦理本身就是一种道德的规范化的总和，即讲求实事求是，讲究其科学性。本书贯穿着一种思想，即科学的伦理道德思想，如孙思邈的《大医精诚》，《重大医疗过失行为和医疗事故报告制度的规定》，《医务人员医德规范及实施办法》，《希波克拉底誓言》。从内容上看，护理临床工作的护理道德、护患护医关系道德以及现代护理道德难题等，无不体现出科学严谨性。

5. 指导性

多年来的临床实践告诫我们，医务人员的道德教育十分重要，医德医风的建设是医院管理之必备。临床上大多医疗事故和纠纷的出现，无不与医疗道德有关，尤其是随着当今社会的发展，患者在医疗关系中已不再被动。所以，提高医护人员的伦理道德观已日显突出和重要，本教材具有很好的指导作用，有些内容甚至可作为医疗伦理道德的“工具书”使用。

6. 参考性

尽管本书是专为高职高专护理专业使用的教材，但所涉及的医学伦理和现代医学伦理中的相关问题较多。如人工生殖技术、基因诊断与治疗、临终关怀与安乐死等，对于医务人员甚至于患者和普通人群都具有很好的参考价值。此外，全书最后的附录收录了古今中外的一些相关的法规，对现代医疗管理和医疗事故的认定与处理均有参考意义。

本教材得到了湖北省卫生厅、湖北省医学职业技术教育研究室、武汉大学医学院第二临床医学院、荆门职业技术学院、襄樊职业技术学院等单位、领导和专家们的大力支持和斧正，在此一并表示感谢。

护理伦理学作为一门新兴科学，正处在起始和发展阶段，加之编写人员水平有限，教材中难免出现不妥之处甚至差错，恳望各位同仁不吝赐教，以便在实践中使之日臻完善。

何宪平

目 录

绪论	1	二、护理道德规范的内容	30
第一节 伦理学概述	1	第三节 护理道德的基本范畴	32
一、道德的起源、本质与特征	1	一、护理道德范畴概述	32
二、伦理学的形成和发展	4	二、权利与义务	33
第二节 护理伦理学与相关理论的		三、情感与良心	36
研究	7	四、审慎与保密	38
一、护理伦理学与现代医学模式	7	五、荣誉与功利	40
二、护理伦理学与相关学科的关系	8	第三章 护患和护医关系道德	44
第三节 学习和研究护理伦理学的		第一节 护患关系道德	44
意义和原则	10	一、护患关系的基本模式	44
一、学习和研究护理伦理学的意义	10	二、护患关系的发展趋势	46
二、学习和研究护理伦理学的原则	11	三、影响护患关系的因素与对策	47
第一章 护理伦理学及其道德	13	四、护患关系的基本道德要求	48
第一节 护理伦理学研究的对象和		第二节 护医关系道德	50
内容	13	一、护际关系及道德要求	50
一、护理伦理学研究的对象	13	二、护医关系及道德要求	51
二、护理伦理学研究的内容	14	三、护理人员与医院其他科室人员关系	
第二节 我国护理道德概况	15	的道德要求	52
一、护理道德的起源和发展	15	第四章 临床护理工作中的护理道德	55
二、护理道德的优良传统	18	第一节 基础护理道德	55
第三节 国外护理道德概况	20	一、基础护理的特点	55
一、古代护理道德的形成	20	二、基础护理的道德要求	57
二、近现代护理道德的发展	21	第二节 门急诊护理道德	58
第四节 护理道德的形成与特征	23	一、门诊护理的特点与道德要求	58
一、护理道德的形成	23	二、急诊护理的特点与道德要求	59
二、护理道德的基本特征	24	三、危重病人抢救中的护理特点与道德	
第二章 护理道德的基本原则、规范和		要求	60
范畴	27	第三节 整体护理道德	61
第一节 护理道德的基本原则	27	一、整体护理的特点和意义	62
一、护理道德基本原则的内容	27	二、整体护理的伦理要求	64
二、护理道德基本原则的特点	29	第四节 特殊护理道德	65
第二节 护理道德的基本规范	30	一、特殊护理的特点	65
一、护理道德规范概述	30	二、特殊护理的道德要求	65
		第五节 临终护理道德	73

一、临终关怀与临终护理的特点	73	第二节 人工生殖技术	114
二、临终护理的道德要求	77	一、人类生殖技术的含义及发展概况	114
三、尸体处置的道德要求	78	二、生殖技术的伦理问题	116
第五章 人口控制与生育的护理道德	80	三、生殖技术的护理伦理原则和护理道德责任	117
第一节 计划生育护理道德	80	第三节 器官移植	119
一、人口控制的社会意义	80	一、器官移植的概念	119
二、计划生育是我国的一项基本国策	81	二、器官移植的由来和发展	119
三、计划生育护理的特点	82	三、器官移植的伦理问题	120
四、计划生育护理道德的基本原则	82	四、器官移植的护理道德原则	122
第二节 优生学中的护理道德	84	五、器官移植的护理行为规范	123
一、优生的意义	84	第四节 安乐死与死亡的判定	123
二、优生服务的基本内容	85	一、安乐死	123
三、优生护理的道德要求	85	二、死亡的判定	125
第六章 预防保健与康复医学的护理道德	89	第五节 基因诊断与基因治疗	126
第一节 预防保健活动中的护理道德	90	一、基因诊断、治疗的概况	126
一、预防医学中的护理道德要求	90	二、基因诊断、治疗的伦理问题	127
二、环境保护中的护理道德要求	92	三、基因诊断、治疗的护理伦理原则	128
三、社区卫生服务中的护理道德要求	95	第九章 护理道德的教育与评价	130
四、家庭病床护理中的道德要求	97	第一节 护理道德教育	130
第二节 康复医学中的护理道德	99	一、护理道德教育的内容	130
一、康复医学的含义与特征	99	二、护理道德教育的过程	130
二、康复护理的道德要求	101	三、护理道德教育的原则与方法	132
第七章 医学科研中的护理道德	103	第二节 护理道德修养	133
第一节 医学科研中的护理道德意义和原则	103	一、护理道德修养的含义	133
一、医学科研与医学道德	103	二、护理道德修养的方法	134
二、医学科研中的道德意义	104	三、护理道德修养的境界	135
三、医学科研中的护理道德原则	105	第三节 护理道德的评价	136
第二节 医学人体实验中的道德原则	107	一、护理道德评价的含义和特点	136
一、人体实验的道德意义和责任	107	二、护理道德评价的标准和依据	136
二、有关人体实验的伦理规范	108	三、护理道德评价的方式和作用	138
三、人体实验的道德原则	109	附录 国内外医学道德资料选辑	142
四、实验对象的选择	110	一、希波克拉底誓言	142
第三节 克隆技术应用中的道德要求	111	二、后希波克拉底誓言	142
第八章 现代医学发展中的护理伦理难题	113	三、《大医精诚》	143
第一节 生命价值观的转变	113	四、《医家五戒十要》	144
		五、胡佛兰德医德十二箴	145
		六、迈蒙尼提斯祷文	146
		七、南丁格尔誓约	146
		八、纽伦堡法典	146

九、医学伦理《日内瓦宣言》	147	十六、美国医师会医学伦理原则	154
十、护士伦理国际法	148	十七、医院工作人员守则	154
十一、赫尔辛基宣言	149	十八、医务人员医德规范及实施办法	155
十二、悉尼宣言	151	十九、中华人民共和国医学生誓词	156
十三、前苏联医师誓言	152	二十、医道纲领	156
十四、东京宣言	152	主要参考文献	157
十五、夏威夷宣言	153		

绪 论

〔学习要点〕

1. 护理伦理学的概念及其与伦理学、道德的关系。
2. 道德的起源、本质与特征。
3. 新的医学模式与护理道德。
4. 护理伦理学与相关理论的关系。
5. 学习和研究护理伦理学的意义和原则。

护理伦理学是伦理学的一个重要分支，是研究护理道德的应用科学，是运用一般伦理学原理和道德原则来解决和调整护理实践中人与人之间相互关系的一门科学，是随着人类社会的不断进步和发展，由护理学与伦理学相结合而逐渐自成体系的一门边缘科学。随着科学技术的不断进步和“以人为本”的理念的逐步形成，护理道德在医疗工作中日见突出和重要。因此，具有护理伦理学知识已成为每一位护理工作者之必备，它对现代医学的发展和医疗体制的改革具有重要的现实意义。

第一节 伦理学概述

一、道德的起源、本质与特征

（一）道德的起源

大约在公元前4世纪，古希腊伟大的思想家、哲学家、伦理学家亚里士多德（公元前384—前322年）就明确指出：“人类所不同于其他动物的特性就在于他对善恶和是否合乎正义以及其他类似观念的辨认。”由此可见，亚里士多德十分明确地把道德看成人类与其他动物相区别的一个重要标志。从这个意义上讲，人之所以为人，就在于人具有其他动物所没有的道德。人类社会道德生活的完美程度，同样也是衡量人类文化和社会文明发展的重要尺度之一。

1. 初始的伦理学派

在伦理思想史上，关于道德的起源问题，不同的时代，有着不同的伦理学派，主要有以下

几种:

(1) 客观唯心主义的“神启论”:认为道德是上帝意志的创造,是神对人们启示的结果。其代表人物有古希腊的哲学家、客观唯心主义的创始人柏拉图(公元前427—前347),西方中世纪著名的神学家和经院哲学家托马斯·阿奎那(1224—1274),德国古典哲学家、辩证法大师黑格尔(1770—1831),中国西汉哲学家董仲舒(前179—前104),北宋哲学家、教育家、理学创始人程颢(1032—1804)和程颐(1033—1107)等。

(2) 主观唯心主义的“天赋道德论”:认为道德是先验的纯粹理性的产物,把道德看成是人们与生俱来,人心固有的。其代表人物有德国古典哲学的创始人、主观唯心主义哲学家康德(1724—1804),中国战国时期著名的思想家、政治家、教育家孟轲(约前390—前305)等。

(3) 旧唯物主义的“感觉欲望论”:认为道德的根源在于人类自身的生理欲望与心理机能,从人的自然本能,人的抽象“人性”来说明道德的起源问题。其代表人物有英国唯物主义哲学家洛克(1632—1704),法国的唯心主义哲学家爱尔维修(1715—1771)和霍尔巴赫(1723—1789),德国的唯物主义哲学家费尔巴哈(1804—1872)等。

(4) 达尔文主义的“自然起源论”:他们简单地把人类社会的道德同动物的本能进行比较,认为人的道德不过是动物本能(如“生存竞争”、“合群感”、“母爱”等)的直接延续。其主要代表人物是俄国的无政府主义者、地理学家克鲁泡特金(1842—1921)。

以上这些观点,都没有科学地说明人类道德的起源问题。除了阶级与历史局限性以外,很重要的一点,就是脱离了社会物质资料的生产活动,以至整个社会的实践活动。马克思主义的诞生,尤其是历史唯物主义的创立,为揭示社会道德现象的起源,提供了科学的世界观和方法论。马克思主义认识论告诉我们,人类的各种行为规范——风俗习惯、道德和法律等,其最根本的形成动因,就在于维系人类社会生存发展所必须的生产活动及其秩序的需要。只有把对道德起源的考察,同人本身、同人的活动发展过程、同人的社会属性的变化历程等联系起来考察,才能科学地揭示人类社会道德现象的起源和真谛。

2. 道德的历史类型

在中国伦理思想历史上,道德最初是作为两个概念而分别使用的。“道”与“行”的含义上相通,表示人人涉足、四通八达的街道或道路。后引申为事物运动和变化的规律,或做人的规矩、道理。“德”表示对“道”的认识、践履而后有所得。东汉时刘颐对“德”的解释是:“德者,得也,得事宜也。”意思是说,“德”就是把人和人之间的关系,处理得合适,使自己和他人都有所得。许慎更明确地说“德,外得于人,内得于己也。”也就是说,“德”是一个人在处理与他人的关系时,一方面能够“以善念存诸心中,使身心互得其益”,此即“内得于己”;另一方面,又能够“以善德施之他人,使众人各得其益”,此即“外得于人”。由此说明,人和人之间道德关系的发生,必须是对人、对己双方都有所“得”的时候。

道德二字连用,成为一个概念,始于春秋战国时的《管子》、《庄子》、《荀子》诸书。《荀子·劝学》中指出:“礼者,法之大分,类之纲纪也,故学至乎礼而止矣,夫是之谓道德之极。”荀况不但将道和德连用,而且赋予了它较为确定的意义,即指人们在社会生活中所形成的道德品质、道德境界和调整人之间关系的道德原则和规范。在西方文化史上,“道德”一词源于拉丁语,表示风尚、习俗之意,后演化为“特点”、“内在本性”、“规律”、“规定”、“性格”和“本质”等意思。

伦理学以道德为研究对象，在西方亦称道德哲学。伦理和道德的词源含义虽然不尽相同，但大体上是相通的。社会道德作为社会关系特别是经济关系的反映，是随着反映对象的变化而不断发展的，永恒不变的道德是不存在的。根据社会经济结构的变革，人类社会可区分为五种社会形态，与之相适应，社会道德发展也区分为五种历史类型。

(1) 原始社会的道德：原始社会是人类历史上第一个独立的社会形态，原始社会的道德是人类道德发展的第一历史类型。在原始公有制基础上形成了维护氏族公社和部落的共同利益的道德要求，即原始集体主义道德，是原始社会道德的最突出的特征。维护氏族内的自由、平等、共同劳动、相互帮助，是原始社会最重要的道德规范。氏族部落道德还有一个重要的特点是其朴素性、狭隘性、外在性和权威性。但是，由于生产力水平的低下，其道德还存在着消极方面，最突出的表现为氏族复仇、食人之风和血缘群婚等落后习俗。

(2) 奴隶社会的道德：奴隶社会是人类历史上第二种社会形态，也是第一个以私有制为基础的阶级社会。奴隶社会的道德是人类道德发展史上第一个具有阶级属性的道德类型。奴隶主不仅占有生产资料，而且占有奴隶。在这种生产关系的基础上，形成了奴隶阶级道德的主要特征：第一，维护奴隶对奴隶主的绝对屈从和人身依附关系，是奴隶社会道德最基本的内容；第二，鄙视劳动和劳动者，是奴隶社会一条很重要的道德规范，此外，还有对奴隶主国家的绝对忠诚，男尊女卑、男主女从等道德规范；第三，道德从社会风尚中分化出来，成为相对独立的社会上层建筑成分和意识形态，其调节的范围和内容日益多样化、复杂化。

在奴隶社会，与奴隶主阶级道德并存的还有奴隶阶级的道德。反对奴隶主的虐杀，争取人的地位，是奴隶阶级道德的基本原则，勇敢顽强，勤俭节约，团结互助是奴隶阶级的主要道德规范。

(3) 封建社会的道德：在封建社会中主要有地主阶级的道德和农民阶级的道德。地主阶级道德有以下几条基本特征：第一，维护封建的宗法等级关系，是封建社会道德最突出的特征，也是地主阶级道德的基本原则；第二，“三纲”（即君为臣纲，父为子纲，夫为妻纲）是封建社会最主要的道德规范，“五常”（即仁、义、礼、智、信）则是人们必须经常奉行的道德规范；第三，道德进一步政治化、宗教化、规范化和理论化。

农民阶级在长期反复的斗争实践中，形成了反对封建宗法制度和礼教、要求政治上的平等和分配上平均的基本道德原则，把勤劳节俭、艰苦朴素、对阶级兄弟的同情、关心和团结互助，作为自己的主要道德规范。但农民的小生产方式也决定了道德观念上有自私保守的一面。

(4) 资本主义社会的道德：在资本主义生产关系的基础上，形成了资产阶级和无产阶级两种根本对立的道德体系。资本主义社会道德具有以下基本特征：第一，利己主义是资产阶级道德的基本原则。资产阶级一切活动的基本点就是最大限度地剥削无产阶级，榨取剩余价值。这种活动反映到意识形态上，就是极端个人主义，其极端表现就是利己和享乐主义，在实践中表现为惟利是图、尔虞我诈、损公肥私、损人利己等。第二，金钱万能、惟利是图是资本主义社会占统治地位的主要道德规范。在资本主义生产方式的绝对规律（生产剩余价值或榨取剩余劳动）支配下，人和人的关系变成了赤裸裸的金钱关系，变成了冷酷无情的“现金交易”。第三，资产阶级提出了“自由、平等、博爱”的口号，并把它作为处理人与人之间关系的道德规范，对人们挣脱禁欲主义、蒙昧主义、等级主义的枷锁起了巨大的革命作用，但是也有其局限性和虚伪性的一面，资产阶级道德的调节功能日益衰弱，资本主义世界已陷入道德危机之中。

在资本主义社会里,与资产阶级道德同时并存且根本对立的是无产阶级道德。无产阶级在同资产阶级的斗争中继承了一切劳动人民、革命阶级的优良道德传统,形成了大公无私、英勇斗争、不怕牺牲、遵守纪律、团结互助、公正诚实等优良道德品质,并将集体主义作为无产阶级道德的基本原则。无产阶级道德实质上就是共产主义道德。

(5) 共产主义道德:共产主义道德是人类历史上最进步的全新的道德类型。其基本特征是:第一,它是从无产阶级的整体利益中引申出来的;第二,它是与公有制为基础的社会经济形态相适应的;第三,它是马克思主义的科学世界观为指导的;第四,它是无产阶级的集体主义为基本原则的。共产主义道德体系的历史发展过程,一般经历三个阶段:资本主义条件下的无产阶级道德;社会主义阶段的社会主义道德;随着社会主义向共产主义的过渡,进一步发展成为共产主义道德。

在我国改革开放和现代化建设的进程中,思想道德建设的基本任务是:坚持爱国主义、集体主义、社会主义教育,加强社会公德、职业道德、家庭美德建设,引导人们树立建设有中国特色社会主义的共同理想和正确的世界观、人生观、价值观。应当在全社会认真提倡社会主义、共产主义思想道德。社会主义道德建设要以为人民服务为核心,以集体主义为原则,以爱祖国、爱人民、爱劳动、爱科学及爱社会主义为基本要求,开展社会公德、职业道德、家庭美德教育,发扬社会主义的人道主义精神,在全社会形成团结互助、平等友爱、共同前进的人际关系。

(二) 道德的本质

道德的本质,是指道德区别于其他社会现象的本质属性,属于上层建筑。马克思主义伦理学认为,就道德的一般本质而言,道德是在一定的社会关系特别是经济关系上产生并受其制约的一种社会意识形态。社会关系可以分为两类:一类是物质关系即经济关系,它是决定其他一切社会关系的基础;另一类是思想关系,如政治关系、法律关系、道德关系等,它是通过人们的意识而形成的,受着物质关系的制约。

当人们深入到社会意识形态的内部,比较诸种社会意识形态的异同时,又会发现道德还有别于其他意识形态的特殊本质,道德是一种特殊的调解规范体系。道德不仅是一种特殊的社会意识,不仅是行为规范,而且是人类的实践精神,是人类把握世界的特殊方式,是人类完善发展自身的活动。这是道德的更深层次上的本质。

(三) 道德的特征

道德不同于其他社会意识形态的根本特征,在于它的特殊的规范性:首先,它是一种非制度化的规范,是处于同一社会或同一生活环境的人们,在长期的共同生活过程中逐渐积累起来的某些要求、理想和秩序,具体表现在人们的视听言行之上,蕴含于人们的品格、习性和意向之中。其次,它主要是依靠传统习俗、社会舆论和人们内心信念的力量来实现的。再次,它还是一种俗称为良心的内化性规范。内化的规范也称为良心,由此形成特定的动机、意图和目的,促进人们自觉自愿地以此为言行的标准和尺度,并外化为一定的道德行为。

二、伦理学的形成和发展

(一) 伦理学的形成

道德、伦理和伦理学三者有着密切的内在联系,近乎同一个词,但又有着各自不同的内

涵。明确它们的含义就不难理解伦理学的形成。

1. 道德

依据马克思主义伦理学关于道德起源的认识,从科学意义上说,道德是人类社会生活中所特有的,由一定社会的经济关系决定的,依靠人们的内心信念、社会舆论和传统习俗维系的,用以调整人与人、人与社会、人与自然的利益关系,并以善恶标准进行评价的原则、规范、心理意识和行为活动的总和。对此定义,可以从以下几个方面理解:

(1) 道德的本质:前文所述,道德属于上层建筑,是由经济基础决定的,在阶级社会里,道德是阶级的道德。这是道德的一般本质。道德是调整利益关系的,这是道德的特殊本质。

(2) 道德的评价标准:善与恶是道德评价的标准。善行,即利于他人、社会的行为,是道德的行为,是高尚的;恶行,即危害他人、社会的行为,是不道德的行为,是卑劣的。

(3) 道德的评价方式:道德依靠内心信念、社会舆论和传统习俗的非强制性力量维系,体现道德的自律性特征。

(4) 道德功能:道德调整人与人、人与社会的关系,使之协调一致、共同有序地生活;道德调整人与自然的关系,使人类与生存环境处于动态平衡。

(5) 道德的内部结构:道德是道德意识现象、道德规范现象和道德行为现象三个方面所构成的有机整体。

2. 伦理

在中国历史上,“伦”和“理”是分别使用的两个概念。在古汉语中,“伦”与“辈”同义,“伦,犹类也”,以“人伦”、“伦常”、“天伦”等概念出现,表现人的等级关系和处理这些关系的具体行为规范。将伦和理合为一个概念使用,最早见于汉之际成书的《礼记·乐记篇》,“乐者,通伦理者也”,把安排部署有秩序称为伦理。引申到人类,“伦”是指处理人与人关系的道理和道德规律与原则。在西方文化史上,伦理(ethics)一词源于古希腊文(ethos),其义为习俗、风尚、性格和思想方式。

伦理和“道德”两个概念在中国现代汉语中的词义基本相同;在西方文化史上,伦理和道德在原义上也相近。故人们常把它们作同义词使用。但在严格的科学论述中,两者应有所区别。“道德”是指道德现象,“伦理”是道德现象的理论概括。因此,人们把研究道德的哲学称之为伦理学。英文“伦理”和“伦理学”都是同一词(ethics)。

3. 伦理学

伦理学是一门古老的道德哲学。自古以来,中外历代思想家均从各自的时代要求和阶级利益出发,围绕着各种社会道德现象进行研究。在人类道德文化发展优秀成果宝库中,中国是以其丰富的伦理思想著称于世。但由于我国古代文化发展和学科分类的特殊性,其道德论述和伦理思想往往与政治、哲学、礼仪交织在一起。春秋时期著名的思想家、教育家孔丘(公元前551—前479年)也是著名的政治伦理学家。他的《论语》是我国第一本规范伦理学的著作,他本人则是中国伦理思想史上第一位具有完整理论体系的伦理学家。

在古希腊,远在荷马时代的一些文献中,就有了某些伦理思想的萌芽,后来的一些哲学家如毕达哥拉斯、赫拉克里特、苏格拉底、德谟克利特和柏拉图等,都从不同侧面注意了对伦理道德的思考和研究,亚里士多德对古希腊的道德思索和伦理思想的发展,作了全面的分析、概括和总结,不仅创造了“伦理学”这个名词,而且第一次写出了具有独立体系并且论证严格

的伦理学著作《尼各马科伦理学》，使伦理学成为一门独立的学科。

（二）伦理学的发展

伦理学是一门既古老又常新的科学，多年来，在东西方社会历史发展的不同阶段，都有各个时期的思想家们提出的与之相适应的伦理思想，并就某些观点进行了激烈的争论，形成了不同的伦理学派，给后世留下了丰富的道德遗产。在西方，自古希腊亚里士多德创立伦理学这门学科以后，伦理学逐步发展起来，并表现出不同的时代特点。欧洲中世纪的伦理思想主要是在宗教神学的形式下，围绕个人对上帝的关系问题展开的。宗教和伦理合一，是中世纪伦理思想的一个重要特征。古希腊伦理思想的重点是个人的品性方面，尤其注重行为准则的研究。从14世纪以后，产生了与封建伦理思想相对立的资本主义伦理思想，在资本主义社会不断发展的过程中，形成了更加系统和完整的伦理思想体系。和西方相比，中国的传统伦理思想有以下六个方面的特点：重人伦关系（或人伦价值）、重精神境界、重人道精神、重整体观念、重修养践履和重推己及人。这六个方面是相互联系而构成一个整体的。人伦关系或人伦价值是中国传统伦理思想的起点，精神境界是中国传统伦理思想的支柱，人道精神是中国传统伦理思想的核心，整体观念是中国传统伦理思想的归宿，修养践履是中国传统伦理思想的根本要求，而推己及人则是中国传统伦理思想的重要方法。

19世纪40年代马克思主义的创立，以唯物史观为理论基础的马克思主义伦理思想的形成，是人类道德发展史上的一次深刻变革，使人类社会伦理思想的发展和研究进入了一个崭新的阶段。

伦理学，有的也称为道德哲学，是以善恶、义务、行为准则、人生目的和价值等范畴、概念体系，反映人类社会的道德生活，改造和完善自身人格的一门科学，是人们道德观的理论化和系统化。伦理学是以全部道德现象作为自己特定和惟一的研究客体，才从别的学科中分化出来，至今未被其他学科所取代。马克思主义伦理学，是应用马克思主义的世界观和方法论，从总体上和联系上考察社会道德现象，揭示道德的本质、功能和各方面发展规律，特别是揭示共产主义道德本质、作用及其发展规律的理论科学。人类的道德现象是极为广泛、复杂的社会现象。马克思主义伦理学在研究和探讨的过程中，涉及的范围很广，要解决的问题很多，但其中最基本的问题，亦即伦理学基本问题，就是道德和利益的关系问题。恩格斯指出：“唯物史观是以一定历史时期的物质经济生活条件来说明一切历史事变和观念、一切政治、哲学和宗教的。”“既然正确理解的利益是整个道德的基础，那就必须使个人的私人利益符合于全人类的利益。”道德和利益的关系问题，包括两个方面的内容：一方面是经济利益与道德何者为第一性、何者为第二性、谁起决定作用、有无反作用、谁起反作用的问题。另一方面是个人利益和他人利益、社会整体利益谁服从谁的问题。之所以要把道德和利益的关系问题规定为伦理学的基本问题，是基于以下两点考虑：首先，它制约着伦理学其他一系列问题的解决。抓住道德和利益关系加以论证，既能说明社会道德生活领域的一切具体的丰富内容，也能在意识形态上构建伦理学的完整体系。其次，它是任何阶级的伦理思想家或伦理学派别都不可避免地要碰到和必须回答的问题。在中国伦理思想史上，先秦时期的“义利之辨”和宋代以后的“理欲之辨”都是道德和利益的关系之辨。在西方伦理思想史上，道德和利益的关系问题，一直是所有的伦理思想家所要解决的基本问题。

第二节 护理伦理学与相关理论的研究

一、护理伦理学与现代医学模式

(一) 现代医学模式

任何一门学科,都有一套科学理论,即“科学观”。医学模式实质上就是医学的科学观,即“医学观”。所谓医学模式,是指一定时期医学对疾病和健康总的特点和本质的概括,它反映了一定时期医学研究的领域、方法和目标。

传统的医学模式称为生物医学模式,它的形成是同近代生物医学的产生和发展相联系的。生物医学模式仅以人的生物性作为基础来研究疾病与健康问题,忽视了人的整体性及人类与社会的联系。人并非生活在真空中,人应该是“社会人”。医疗实践业已证实,疾病和健康问题不仅有生物学的原因,更重要的还有社会性因素,如心理、精神、环境、生活方式等方面。20世纪中叶以来,分子生物学、遗传学、免疫学、流行病学等学科的发展及控制论和系统论在医学中的普遍应用,产生了身心医学、社会医学和医学心理学等边缘学科,推动了医学的快速发展。现代疾病谱和死亡谱也发生了变化,生物医学的缺陷越来越明显,这就导致了医学模式的转变,形成了现代医学模式。

现代医学模式是社会发展之必然,是以“生物—心理—社会”为主轴的医学模式。1977年美国恩格尔教授提出:“生物医学逐步转变为生物、心理、社会医学,是医学发展的必然。”1993年在北京举行的国际电视会上,世界卫生组织总干事中岛宏博士指出:“大约在2015年,发达国家和发展中国家的死亡原因大致相同,即生活方式疾病将成为世界头号杀手!”这就意味着更多的死亡将源于我们生活本身,即不健康的生活方式,不良饮食习惯、不良情绪、精神紧张、吸烟及运动减少等。新的医学模式使人们在一个更广大的时空背景下来观察研究疾病、健康问题,它适应了医学科学发展和社会进步要求,同时也向医学生和医务人员提出了更高、更多的素质要求,其中对护理道德方面的要求显得尤为突出。我们的护理工作不再是单一的“打针发药”,更重要的是心理护理与人际沟通。

(二) 现代医学模式与护理道德

随着医学模式的转变,护理道德问题越来越被社会引起高度重视,越来越显示出在医疗实践中的重要性。现代医学模式为护理伦理提供了现代自然科学、社会科学和心理学的理论基础,成为诊疗护理疾病、保障人们健康的必要条件。护理人员道德水平的高低,不仅体现在服务态度上,而且体现在对疾病的治疗护理效果上。所以,提高护理道德水平,不只是社会伦理的道德要求,也是医学护理技术本身的要求。由生物医学模式转变为“生物—心理—社会”医学模式,要求医护人员拓宽视野,从单纯的注意疾病本身的生物因素,扩展到心理障碍、社会环境对疾病的影响。同时要在护理道德规范、范畴和评价方式方面转变观念。例如,在评价治疗护理工作的效果时,不仅要衡量护理人员对疾病的护理效果如何,还要看能否消除心理因素和社会因素对病人的危害。所以,现代医学模式对护理人员的道德规范提出了更高的要求。