

普通高等教育规划教材

护理伦理学

Obstetric and Gynecological Nursing

杜慧群 刘 奇 李传俊 主编



中国协和医科大学出版社

普通高等教育规划教材

护 理 伦 理 学

(第4版)

供医药院校护理专业使用

教材编写委员会

主 任 沈 宁 刘华平

副 主 任 何 仲 李 峥

委 员 (按汉语拼音排序)

陈京立 杜慧群 姜亚芳 梁 涛

刘建芬 绳 宇 余丽君

主 编 杜慧群 刘 奇 李传俊

副 主 编 周一曼 吴欣娟

编写人员 (按汉语拼音排序)

杜慧群 葛宝兰 郭光霞 李传俊

李清华 刘 奇 刘 霞 吴欣娟

阳振曦 张 鹏 张继英 张新庆

周一曼



中国协和医科大学出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

护理伦理学 / 杜慧群, 刘 奇, 李传俊主编. —北京: 中国协和医科大学出版社, 2016. 5
ISBN 978-7-5679-0543-6

I. ①护… II. ①杜… ②刘… ③李… III. ①护理伦理学 IV. ①R47

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2016) 第 077655 号

普通高等教育规划教材
护理伦理学 (第 4 版)

主 编: 杜慧群 刘 奇 李传俊
责任编辑: 吴桂梅

出版发行: 中国协和医科大学出版社
(北京东单三条九号 邮编 100730 电话 65260378)

网 址: www.pumcp.com
经 销: 新华书店总店北京发行所
印 刷: 北京佳艺恒彩印刷有限公司

开 本: 787×1092 1/16 开
印 张: 12.75
字 数: 260 千字
版 次: 2016 年 9 月第 1 版 2016 年 9 月第 1 次印刷
印 数: 1—5000
定 价: 32.00 元

ISBN 978-7-5679-0543-6

(凡购本书, 如有缺页、倒页、脱页及其他质量问题, 由本社发行部调换)

新版前言

1860年南丁格尔在英国伦敦圣多马医院开办了第一所护士学校，进行了系统的护理教育。一百多年来，全世界的医务界护理工作者将南丁格尔的精神作为护理职业的宗旨，实现了护士“增进健康，预防疾病，恢复健康和减轻痛苦”的基本任务。

防病治病，救死扶伤，保护和增进人们的身心健康是医学的根本目的。从事医学这一特殊职业的医护工作者的道德与医学目的的实现关系极大。护理工作的好坏直接关系到广大患者生命质量的高低、就医满意度、医患关系状况，涉及千家万户的悲欢离合和社会的安定。因此，护理人员职业伦理道德建设十分重要。当前，在医学技术空前发展的条件下，护理人员在实践中遇到了许多新的伦理道德问题，学习和研究护理伦理学对培养和提高护理人员的职业道德具有重要意义。加强医学伦理道德教育，提高护理人员的道德水平，成为卫生系统的一项重要任务。

近些时间，医患关系比较紧张，护理工作者受冲击的事件也时有发生，一些护理界朋友谈起这些事心情沉重和担忧。尽管如此，多数护理工作者持乐观态度，认为只要自己真心关爱患者，遵循伦理原则，掌握沟通技巧，就会充分享受医患关系和谐的快乐。

北京地坛医院一位护士长曾谈到，她眼里没有“难缠的病人”，所有病人身上都有优点和闪光点，只有真正爱他们，你才能发现他们的可爱，才会真诚地赞美他们，从而建立真情交流。广东省中医院在医院文化建设中强调“输液先输情”也是这个道理。

真正达到“输情”需要护理工作者有真情，所谓“以真情换真情”，而真情的产生是以伦理教育为基础的。中华民族具有丰富的伦理传统。我们以家庭血缘为基础，产生了血缘关系中的利他主义，尚孝敬、护子孙、颂夫妻、惜兄弟，并将这种伦理文化推广至社会，“四海之内皆兄弟”、“天下一家”。如果我们能真正视病人为亲人，我们就会有真情，就会按伦理原则办事。

医学是一门科学，科学的特点之一是有限。不少疾病至今病因不明、难以诊断、治疗效果差。但所有患者都希望“包治百病”、“药到病除”，一旦不满意，医患矛盾就会产生。弥补医学的有限性，缓解医患矛盾，靠的是医护人员的人文智慧，包括伦理学知识，掌握越多，沟通越好，医患矛盾就能明显减少，医护人员就更有职业成就感和幸福感。

护理伦理学是临床人文智慧的重要内容，是护理工作者职业幸福的源泉之一，认真学习好，熟练运用好，将获得工作的无穷乐趣，也对自己做人和做事以极大帮助。护理工作的核心是“德”、“以德服人”，是中华民族优良的传统，不仅是病人，你的亲人、朋友、同事都尊敬你的“德”，都亲近你的“德”，都会被你的“德”征服。

本书不仅讨论了护理伦理的基本理论，还对现代医学技术应用和医学模式转变过程中

所提出的伦理问题进行了论述和探讨。我们组织了有多年护理伦理学教学经验的教师和来自临床第一线、具有丰富护理经验的专家学者共同撰写此书。参编单位有北京协和医学院、北京大学医学部、卫生部干部培训中心、北京大学护理学院、北京协和医院、北京大学人民医院、北京大学第三医院、北京大学口腔医院、北京市儿童医院等。本书自1997年问世以来，受到广大师生的欢迎，经过十多年的应用，作者对本书内容进行了相应的修订，以满足护理教学的需求。本书主要适用于医药院校护理专业的伦理学教学，希望该书能对护理伦理学的学科发展有所裨益。

作者在撰写本书过程中参考了大量文献著作，吸收了他们的研究成果，范围广泛，未能一一注，在此致谢，并请谅解。由于学识有限，水平差异，欢迎对本书中的不足给予批评指正。

编 者

2016年2月

目 录

第一章 医本仁术	(1)
第一节 护理的宗旨	(1)
第二节 道德失范的根源及其危害性	(5)
第三节 儒家伦理思想的启迪	(10)
第二章 护理伦理学综述	(17)
第一节 护理伦理学研究的对象	(17)
第二节 护理伦理学的理论基础及内容	(19)
第三节 护理道德的特点、地位与作用	(25)
第四节 学习和研究护理伦理学的意义和方法	(28)
第三章 护理道德的历史发展概况	(31)
第一节 古代西方护理道德	(31)
第二节 中世纪护理道德	(32)
第三节 近、现代护理道德	(33)
第四节 祖国医学护理道德	(36)
第四章 护理道德的基本原则、规范、范畴	(44)
第一节 护理道德的基本原则	(44)
第二节 护理道德规范	(47)
第三节 护理道德范畴	(54)
第五章 护患伦理	(66)
第一节 护理人际关系伦理	(66)
第二节 护患关系伦理	(68)
第三节 护患关系的紧张因素及其防范	(72)
第六章 基础护理和专科护理伦理	(77)
第一节 基础护理伦理	(77)
第二节 专科护理伦理	(78)
第三节 专科护士的出现及其伦理规范	(86)
第七章 整体护理与心理护理及医学工程应用护理伦理	(89)
第一节 整体护理伦理	(89)
第二节 心理护理伦理	(91)
第三节 医学工程应用护理伦理	(95)

第八章 临床实践中其他各领域护理伦理	(99)
第一节 门诊护理伦理	(99)
第二节 急诊护理伦理	(101)
第三节 危重患者护理伦理	(103)
第四节 普通手术护理伦理	(106)
第五节 护理管理伦理	(110)
第九章 社会公共关系护理伦理	(114)
第一节 护士的社会责任及关怀伦理	(114)
第二节 社区卫生护理伦理	(116)
第三节 家庭病床护理伦理	(118)
第四节 健康教育伦理规范	(120)
第五节 社会重大灾害的急救护理及其伦理规范	(121)
第十章 生命、死亡与临终关怀伦理	(125)
第一节 生命的伦理价值	(125)
第二节 死亡的概念、标准和安乐死的伦理争论	(128)
第三节 临终关怀与尸体料理护理伦理	(133)
第十一章 护理科研中的道德	(137)
第一节 护理科研的特点与作用	(137)
第二节 护理科研的道德规范	(138)
第三节 人体实验的伦理原则	(140)
第十二章 特需医疗服务及其护理道德要求	(146)
第一节 特需人群的特征及其需求	(146)
第二节 对特需护士素质的要求	(152)
第三节 对特需人群护理管理道德的要求	(156)
第十三章 护理道德的培育与价值观	(159)
第一节 护理道德的教育与修养	(159)
第二节 医学的价值与护理职业价值	(165)
第三节 护理道德评价	(169)
第十四章 医学目的和医学高技术应用中的伦理问题	(175)
第一节 医学目的、服务模式与健康需求	(175)
第二节 医学高技术应用中的伦理问题	(179)
第三节 对医学高技术应用中的护理人员的道德要求	(188)
附录一 护士条例	(192)
附录二 护士伦理准则	(197)

第一章 医本仁术

第一节 护理的宗旨

一、医本仁术

新中国成立以来,医学科学得到了巨大的发展,取得了众多医学成果,医院均取得了长足的进步。尽管如此,医疗服务的现状仍然不能适应民众需求。对一些疑难病和少见病的诊治和研究无可非议,但应把更多的精力集中到人群的常见病上,特别是对现代出现的“文明病”、“富贵病”等慢性病的预防措施应加大力度;在对社区医院的服务和初级卫生保健服务应在政策上予以倾斜和关心;并提倡对人群从精神、心理、社会等因素方面予以考虑和采取一定的医疗措施。我们传统的医疗服务的目的是降低死亡率和延长期望寿命,这一目标多年来推动我国卫生服务取得了许多新成就。但医学本身的发展、民众的需求,传统的医疗诊治目标远远不能适应现在的需求,因为它不能从生理、心理、伦理、社会等众多因素方面为人类提供医疗健康服务。现在必须把实现全民健康作为医学科学的宗旨,既维护生命神圣,又要重视生命质量,所以现代医学的目的应当是治疗疾病,延长生命,降低死亡率,预防病症,减少发病率,提高生命质量,优化生存环境,增进身心健康。

党的十八大和十八届三中、四中全会先后提出了“三个倡导”与24个字的核心价值观,即富强、民主、文明、和谐、自由、平等、公正、法治、爱国、敬业、诚信、友善。紧接着又提出“要把培育和践行社会主义核心价值观纳入国民教育总体规划”的要求。2015年2月,党中央又进一步从坚持和发展社会主义全局出发,强调“要全面贯彻党的十八大精神”,提出了“四个全面”即全面建成小康社会,全面深化改革,全面依法治国,全面从严治党,以此引领各项工作的战略布局。全面建成小康社会是我们的战略目标,而全面深化改革、依法治国、从严治党是三大举措。这一伟大战略思想是立足治国理政全局,是对改革发展稳定的关键,是统领中国发展的总纲,这充分体现了党和国家各项工作的战略方向和主攻目标,也将会引领护理事业不断向前发展。

社会主义核心价值观,充分体现了以仁为本。护理事业是一门生命科学,在医疗实践长期发展过程中形成了价值取向,淀积成价值理念、道德规范,指导着护理工作,使其具有一定的稳定性和规范性,这就充分体现了护理事业仁性的灵魂。护理事业这种人性化的价值取向,它的真正开端是在文艺复兴时期。当时人文主义的学者们针对宗教神学的束缚,要求人们从神权的统治下解放出来,其目的是要求人权代替神权,强调人的尊严、自由和

平等。到了19世纪,德国哲学家费尔巴哈又提出了人本主义思想,引发了当时的社会争论。费尔巴哈认为,作为人,只有从人的本质出发,才能反映自然、社会和思维的一般规律,才能改造世界。但其哲学观点在谈及人的本质只是生物意义上的人,而不是社会意义上的社会人。这就表明他在自然观上是唯物主义的,而在历史观上就陷入了唯心主义。唯物主义者认为,历史的前提本质和基础是现实的社会人,也就是处在一定社会关系中,从事一切物质实践活动的人或人类。

在医学领域,我们坚持以人为本的准则,这是关系到医学科学与卫生事业全面性的问题。自医学形成的起始,医学目的就是“救死扶伤”、“防病治病”、“延长寿命”。早先希波克拉底就提出了“我愿尽余之能力判断为所及,遵守为病家谋利益之信条”。我们众多医学家们,历来都是以人道主义行医,并在医疗护理过程中一视同仁,使病人得到良好的医疗护理,得到身体恢复和精神康复,把去除病人的痛苦作为医师的义务,充分体现了医学的根本宗旨就是医本仁术,一切为人民服务。这种人性化的服务取向是护理事业的自然属性,它体现在医疗服务过程中病人、家属及社会的需求,这种需求就是护患关系和谐的伦理支撑点。

由于医学目的是一个多层次、多侧面的理论概念,所以在不同历史时期,医学科学发展的内涵与外延就有所不同,还有社会环境及条件不断地改变,也使人们对医学的期盼和要求有所不同。事实上,医学本身往往达不到人们所追求的主观愿望。尽管医学发展经历了多次调整,满足了很多患者的需要,但对众多民众的需求还相距甚远。这主要表现在当前的医疗困境与传统的医学目的方面,尤其是我国经济迅速发展,工业化、信息化不断推进,再加上人口老龄化,促使人口结构也发生变化。目前处于医疗改革过程中,许多医疗措施不能有效发挥作用,使得环境、社会、行为等因素已成为致病的主要原因。兼之医学高新技术的广泛应用,促使医疗费用高涨,这就直接导致了病人就医难,使得部分病人处于无奈之地,只好徘徊在医院门外,眼看着疾病恶化;再加上某些无道德的医药商大量出售假药,使病人的处境雪上加霜。护理职业是有尊严的职业,人们把护理人员称为“白衣天使”。但由于部分护理人员因商业化变得人性化衰退,甚至触及底线,不能自律,出现了医学公益失范现象,使得民众对人性化的护理职业产生疑虑,造成护患关系紧张,时有冲突发生。我们要全面建设小康社会,在护理事业中必须深化改革,每个护理人员都要尽心尽力,从自我做起。因为护理职业的价值观是社会民众衡量其职业的尺度,也体现了护理人员对待自己职业的一种信念和态度,是世界观和人生观的组成部分。

总之,新的医学目的是以人为本,实现医本仁术,它所追求的是广大人群的健康,要求以新的医学模式进行诊治疾病,达到人体健康的良好状态。每个护理人员都要牢牢记住:自己时时刻刻以人性化的核心价值观贯彻到护理实际行动中去,成为发展护理事业,建成小康社会的动力。

二、护理职业的价值观

护理职业的价值观,就是护士对其专业知识在长期的医护实践中持久地坚持以仁为本

的价值取向和心理倾向而形成的系统。这一系统充分体现了护理人员对病人的自主性、尊严、关爱、公平的利他主义原则和护理道德的核心价值观。

近年来, 医疗事业不断发展, 它支撑的基础就是以人为本的社会共同价值观。价值的体现, 一般来说就是客体能够满足主体的某种需要, 而医学价值的体现就是医护人员要满足患者的某些需要。特别是医学本身的发展是多因素, 并向深度和广度发展, 从而扩大了病人的自主选择权, 调动了医院各个部门的医务人员的积极性, 使整个医疗服务单位充满了生机和活力。但是由于获利主体的多样化与社会群体的不同层次, 在诊治过程中, 就出现了人们在整体利益一致基础上的利益矛盾和冲突。在一定条件下, 高收入地区社会群体与低收入地区的社会群体相对贫富分化, 以及社会弱势群体的边缘化等现象不断出现, 在医学领域中我国的中西部地区, 尤其是农村感染性疾病、传染病、寄生虫病居多等, 农村居民面临的重大问题仍是缺医少药; 而在东南部地区, 卫生服务方面具有相当优势, 几乎与发达国家的卫生服务水平相当, 呈现出高设备、大中心、重诊治的一种高消耗、低效能的现象。当然这也不能排除我国当前由计划经济的体制向市场经济体制过渡所引发的一些矛盾, 但同时也反映了我国医疗保健服务体制还存在着弊端, 如在大中城市医疗服务力量相当雄厚, 甚至过剩。因此, 对医疗保健服务政策的制定, 应对各种利益进行协调, 对制度的构建和对不同地区、不同社会人群要进行有效的整合, 使利益冲突和矛盾有效地得到解决。这就需要一种具有权威解释的社会共同价值观来为广大群众提供一种价值选择的共同导向, 能够达到整合各种利益不协调的矛盾。这就要充分发挥各方面的积极性, 而不能把医疗保健服务只限于治疗为主、院内服务为主, 只关注患病人群及疑难病症, 而应当更加关注广大人群的预防和健康服务。例如, 2007 年政府关心老年大众, 免费接种流感疫苗, 以及免费开展对艾滋病的治疗等, 《中国家庭发展报告 2015》对老年大众的养老照护和医养结合提出了落实措施, 这些都是满足广大民众渴望健康的心理, 提供健康服务的具体措施, 也是重视生命质量的具体体现。这也反映了支撑医疗卫生服务整合的基础正在一步步加强, 充分体现了以人为本的社会共同的价值观。

要达到医疗服务的整合, 使广大人群都能享有医疗卫生服务的各种利益的要求, 这就需要充分发挥各方面的积极性, 包括国家、医疗单位, 还有集体和个人, 形成各尽所能、各得其所的和谐局面, 进而推动医疗改革快速、健康的发展。当前的医疗保险、大病统筹等都在进一步的实施, 有些地区 and 单位正处在医疗改革过程中, 我们相信在医学领域各个方面, 尤其在个人价值取向上, 在个体与单位、个体与医院、医师与患者等关系之间, 医疗结构与医疗制度架构中, 以人为本的价值观都发挥着导向作用, 充分体现了整合和凝聚的功能。这些功能的体现就是通过协调医疗系统内部各部门之间、各科室之间, 以及医务人员与患者之间等关系, 来维持一定的和谐, 达到各医疗服务部门的相互依赖、相互协调和控制, 使之相互进行动态交叉与融合, 从而在高度和谐的基础上产生新的医疗卫生服务的新功能。最终使全国各地, 无论是内地、沿海、东南部地区, 还是中西部地区, 都能达到整个社会和谐动态发展, 从而形成全体社会成员的共同价值认同。这种共同价值认同, 从基础来说, 它有广泛的群众性, 从目的上看, 它能更好更快地促进医疗服务的全面

改革和发展；从功能上讲，它更加充分发挥广大医务人员为人民服务的积极性，以及广大民众支持医疗改革的积极性。这就形成了广泛的遵从动机，构建普遍的医学伦理秩序，促进全体民众的身心健康。因为它在思维方式上强调了人们之间的共同性和包容性，它要求尊重人、依靠人、引导人、为了人和塑造人。因此，以人为本的共同价值观已成为我们医疗卫生服务改革的支撑基础，也可以说是医本仁术的具体体现。

三、实现医学价值应具备的条件

（一）应有理论知识结构

要实现以人为本的医学共同价值观，作为医护人员必须具备一定的医学理论知识结构。因为医学本身是一门内容丰富多彩而又深奥的综合性学科，除了具有病理、生理、药理、生化、组织胚胎、解剖学等专业知识外，还要具有天文、地理、气象、环境、外语水平及社会科学等人文知识。作为一名医护人员，所服务的对象不仅是“病人”，而且是“人”，他们生活在一定自然环境条件下，受各种因素影响，特别是在某种特定的社会环境中生活的人，往往带有不同的疾病，这就使护理工作更加复杂。由于疾病表现出很大的差异性，各人的体质不同，遗传因素不同，生活环境、经济条件也不一样，在这些不同因素的影响下，所产生的疾病更加复杂化。例如，急性心肌梗死多发于寒冷季节和炎热夏天，这时需要医学出示严重警示，告知人群，特别是对老年人多予以关怀，嘱咐各种注意事项，达到预防效果，保护身体健康。

由于人具有社会属性，作为医护人员还必须具有心理学、社会学、伦理学和法律学等知识，因为新的医学模式也要求医护人员必须从生物、心理、社会、法理、伦理等角度去考虑多因素对病人的影响。特别是心理行为因素和生活饮食习惯对心脑血管病、溃疡病、肿瘤等都有很大的影响，在实际诊治过程中往往这些因素易被忽视，同时也意识不到作为医护人员自己具有这些社会科学知识和文化艺术修养等对医护工作的重大意义。因此，我们必须认识到作为医护人员，就是依靠医学科学理论基础知识，将各种人文社会学科作为“介质”运用到医疗服务领域。所以医护人员要具有多方面的知识结构，才能获取更多医护经验。

（二）应有实践经验的积累

要实现护理核心的价值观，作为医护人员除了有3~5年的医学知识基础的学习外，还需要有多年的临床实践知识的积累。尽管每个护理学生在校系统学习了医学理论、护理课程、临床实践，但要把书本理论变成自己真正掌握的知识，还必须经过实践的过程。

临床医学的对象是病人，不同的患者各有不同的差异，同一种病可能具有不同的临床体征，不同的疾病往往又表现出同一样的体征，这就需要有不同的治疗和护理方法。所以在临床诊治过程中，并非 $1+1=2$ ，有可能大于2，还有可能小于2，甚至等于零。这就需要在护理时注意客观实际的复杂变化情况，能否把真实客观情况表述给医师非常重要。是否能正确地表述，需要用大量的感性知识充实自己，通过对感性材料的综合分析，使其上升为理性的东西，发挥其能效，显得更加丰厚生动、有活力，从而达到护理工作质量的提升，

以及护理效能发挥得更好。

作为医护人员必须在临床实践中对多种病例进行细致、深入地了解,分析每个病人的病情,这就要求自己勤奋、善于观察,多倾听病人的主诉,多问、多写,掌握一套良好的方法,不断加以总结,提高自己的业务水平。所以我们说,既要有扎实的基础知识,还要有丰富的临床经验,这样才能很好地发挥护理效能,更好地满足病人的需要。

(三) 应有高尚的医德魂

要想使医本仁术能够充分体现出护理核心价值,作为医护人员都应遵守医德。医德不仅适用于医师,而且更适用于护理人员。医护人员的职业道德和其他职业相比,更有特殊的重要性。在临床实践中要使病人尽早康复,多以三分治疗、七分护理。在护理过程中把医德作为首先目标,这一目标集中表现就是责任心。所以护理人员都把责任看成是进德修业之本,也是自我完善的基本前提,原因就在于人“不是单个人所固有的抽象物”,而是一种社会存在物,护理人员通过与病人进行交流、沟通,得到病人的信赖,从而实现个人与社会的统一。因为作为患者群体,大多数人医学知识有限,对一些药物功能不了解,特别是对一些手术情况和其后果都处于迷茫状态,从而难以做出正确的选择。由于他们重病缠身,病人选择的余地有限,这就表明,医护人员的道德比其他任何行业的职业道德具有特殊的重要性。

医护人员在临床医护过程中不能有任何一点差错疏漏,否则将给病人的健康带来极大的不良后果。作为一个护理人员,单独工作机会很多,而如何用医德规范严格要求自己非常重要,是否做到一丝不苟地为患者服务,随时注意病情变化并及时向医师报告,对抢救危重病人是否积极参与,对护理工作是否尽职尽责等,这些问题都是对自己医德水平的一个检验。患者把自己最宝贵的生命托给医护人员,说明我们医护人员的责任是多么的重要啊!要实现和满足患者的愿望,我们必须要有高尚的医德魂,必须不断提高护理素养,使得自己医护水平精湛,成为符合社会需要的复合型的护理人员。

第二节 道德失范的根源及其危害性

一、道德失范的原因

道德失范是指在社会生活中,作为存在意义、生活规范的道德价值及其规范要求的缺失,或者缺少有效性,不能对社会生活发挥正常的调节作用,表现为社会行为的混乱。

道德失范概念的表述有三层含义:①指社会精神震荡,导致人们生存意义的丧失;②社会规范系统混乱,表现为对社会行为调节失控;③社会结构遭到破坏,人们实现人生目标所提供的设施、机会难以正常分配。

社会和医学领域道德滑坡的原因:

(一) 经济原因

我国经济快速发展导致社会结构的变迁,是引起道德失范的直接原因。自十一届三中

全会以后,我国实行经济体制改革,社会资源重新分配,利益结构重新调整,由过去利益主体单一化的格局变成了多元化的格局。这就打破了原有收入分配的绝对平均状态,建立了新的分配格局,致使它又出现了新的不公和不平等,造成了贫富差距加大。我国改革开放30多年,在各个领域都取得了令世人瞩目的伟大成就,经济发展总量跃至世界第2位,进出口总额位居世界第3位,农村贫困人口减少2亿多。在科研领域,我国在全球超级计算机500强排行榜上的“天河二号”超级计算机比第2名美国“泰坦”超级计算机的速度快近1倍,并连续6次获得冠军。“天河二号”其峰位运算速度为每秒5.59亿亿次稳居榜首,这意味着我国在超算领域取得重大成果,已成为屹立在东方的大国。但同时我们也看到,道德失范现象也令人震惊,主要是市场经济体制下的一些社会组织,在竞争中各有输赢,他们都把最大限度获取利益作为组织的核心目标。在医疗卫生领域也不例外,部分医护人员受到利益的驱动,价值观也发生了错位,将市场经济的商业原则应用到医疗服务上来,从而出现了医商串通的现象。例如,医疗单位采购大型医疗器械,厂家必须予以医院和相关负责人可观的回扣,药品采购环节的药厂和医药公司也是同样情况。因此,有些医院领导及个别医务人员就失去自控能力,表现出重利轻义,将社会责任感及患者是第一要素抛于脑后。同时,以追求经济利润为理念的医疗服务成为这一部分医务人员追求的目标,把拜金主义和医疗技术主义混为一体,势必导致削弱人性化的服务标准,扭曲了医学目标的真谛,同时也玷污了“救死扶伤,实行革命人道主义”的医疗服务的宗旨。这是从根本上放弃了传统的医学道德观和社会责任感,丧失了原有的医学道德规范。从社会角度来看,社会阶层在改革过程中重新划分,也就是由原来的干部、工人、农民等职业分层模式,变成了利益为核心的层级划分体系。这样,他们所遵循的道德规范和所追求的人生目标与原先的都有所不同。在医疗服务领域也是如此,如医疗器械厂家、医药公司、药商、医院、医护人员个体,他们的角色都予以转变。因此,难免出现某些行为的混乱,从而造成医疗服务领域的道德滑坡和失衡。

(二) 政治原因

改革开放以前维系社会秩序、控制人们社会行为的权威力量,是感召权威、传统权威和法理权威的混合体。经过体制改革以后,新的权威体系尚不完善,社会主义的人民民主制度正在健全过程中,在现实生活中,一方面原有的权威体系不断丧失其约束力和影响力,人们为实现自身价值而开辟了一条新的途径,但原有的权威体系还没有随社会结构的改革完全失去其作用,所以对社会各领域还存在一定的影响。例如,2014年5月1日,苏州市民施某本应迎来孩子的降生,因为苏州市中医院的某医生接到施某的电话,要求给其妻进行剖宫产手术,某医生答应5分钟后就到,从下午3点一直等到晚上8点钟,迟到4个小时后导致妻子难产,孩子死在腹中。更让人愤懑的是,事情发生后,医生为掩盖错误,竟然伪造病历,企图逃避责任。之后医生尽管提出许多理由加以辩护,但在法律与道德面前容不得逃脱,经卫生局调查,根据《中华人民共和国执业医师法》有关规定,对当时值班医生、护士及某医生予以相应的处罚。

上述这一事例进一步说明,我们必须把社会主义的民主法治与社会主义的道德规范体

系之基础上的德治有机结合起来,一刚一柔,二者互动。伦理道德属于社会意识形态范畴,其社会作用有赖于法制的强力支持。同样,法律和法制作为国家治理的工具,其社会效能也有赖于社会道德伦理的支撑,所以在社会改革过程中,使之机制不断地加以完善,是非常必要和及时的。习近平总书记提出了要坚持司法体制改革的正确方向,坚持以提高司法公信力为根本尺度,坚持符合国情和遵循司法规律相结合,坚持问题导向,勇于攻坚克难,坚定信心。在医学领域中,只要我们遵照党中央提出的坚定不移深化司法改革的精神,凝聚共识,锐意进取,就能破解、克服医患、护患关系难题。

(三) 文化原因

文化是属于社会运行过程中的精神领域。它包括一定的社会规范、制度、法律、观念和价值体系等。“道德失范”应当说与文化是对立的。自新中国成立以来,文化领域各种流派的争论从没有间断过。新中国成立以后,我们建立的是社会主义文化,是以马克思主义理论为指导,吸取了中华民族和世界优秀文化遗产,建立了为人民服务的理念,这已成为主流。后来在“文革”浩劫中,部分文化理念例如把“集体主义”、“大公无私”、“全心全意为人民服务”等被片面宣传并加以歪曲,个人价值被轻视。十一届三中全会后,我国实行改革开放,建立了研发先进科学技术和解放生产力的大目标。

随着与国际市场交流的不断加深,东西方文化差异显现,产生了文化眩晕、文化迷茫等现象。部分人对西方文化的历史变革缺乏了解,将西方文化现象片面宣传。如“性解放”,这种重蹈西方覆辙的“性解放”,其一导致青少年群体中性病传播更加广泛,最明显表现为艾滋病患者中大学生数量近年迅速增多;其二使传统的家庭观念淡漠,而西方文化中作为替代的“伴侣”这一概念在我国并未获得广泛认可,使“家庭”这个最基本的社会单元遭受沉重打击同时并未获得有效替代,离婚率上升,单亲家庭逐渐增多。

在文化领域的论战过程中,我们要在理解文化渊源与社会环境的前提下,在文化理念文化现象中取其精华,弃其糟粕。在上述不同观点的争论中,其背后是社会价值体系的混乱,这些因素也必然对护理人员有一定的影响,使得部分行为存在社会争论,对行为评价的标准无所适从。所以在此背景下,道德滑坡的出现顺理成章。

党的十八大提出了社会主义核心价值观之后,2013年党中央又印发了《关于培育和践行社会主义核心价值观的意见》,并将其纳入对国民教育的总体规划中。这就使护理人员在医疗实践中有了明晰指导方向和价值目标,从而激发护理人员对社会、民众、患者要具有高度的关爱之心,不断增强其自豪感、荣誉感和责任感,提高其文化素质和品格,发挥其特长和优势,就会不断减少和克服医疗实践中的护患关系紧张的情况发生。

二、道德价值的定位及其双向效应

(一) 道德价值的定位

伦理学是一门价值科学,它主要是从利益的关系角度讨论善与恶的行为。凡属于民众利益,对社会发展有积极作用的事物和现象就具有正价值,在道德上称之为“善”。凡是属于危害社会群体的利益,对人的生存和发展有消极作用的具有负价值,在道德上称之为

“恶”。所以我们认为，道德伦理上善恶价值观念实际上是现实生活中人们利益关系的集中表现。如何判断和认识正价值和负价值，在伦理学上可称为道德价值定位。

道德不仅仅是一种价值、一种理想、一种超越，同时还是一种存在、一种秩序、一种现实。价值是指客体存在对于主体的意义，属于关系范畴，而不是实体范畴，但也不是思想范畴。它有自身标准，这一标准根植于客体的属性与主体存在的本质需要、发展和完善的一致性。因此，我们所遵循的道德价值是集体利益和个人利益相和谐一致的集体主义原则。这一道德价值标准原则，也适用于护理道德价值原则。因为在医疗服务过程中患者对护理有各种需求，而护理人员因客观原因，不能及时满足某些患者的需求，从而发生冲突，又因各种因素十分复杂，尤其在护患关系遭受破坏时，情况更为难办。因此，这就需要国家、医院、护士及患者均有责任去遵守护患关系的规范，改变这种情况，对于护理人员、患者及各种利益相关人员都应努力趋同于“尊重他人”和“个人自治”的护理道德价值观，达到集体利益与个人利益相互一致的和谐关系。

（二）各种因素影响是双刃剑

1. 社会转型致使经济回报更加丰厚 社会经济基础是生产关系的总和，生产关系主要方面是生产资料所有制，其变化是社会转型的关键。改革开放以后，农村实行土地承包制，城市个体经济像雨后春笋般发展起来，海外投资的引进，以及原先单一所有制结构发生变化，使得非公有制经济迅速增长，从而形成了以公有制为主体，多种所有制经济共同发展的格局。改革开放以来，社会运行机制发生了变化，1992年确立社会主义市场经济，在市场机制支配下，人们的行为由上级指挥转向自我决定，使利益得到最大实现。过去闭关自守的经济结构也发生变化，特别由于外资的引进，数百家的跨国集团公司与厂家来华投资，人们的就业方式随之发生变化。合同制逐渐普及，自行择业与自主创业成为社会主流。这种自由择业方式的推广，使得人口流动空前加快。以移动终端设备、云服务平台的快速发展为基础，居家办公（Home Working）及自带设备（Bring Your Own Device, BYOD）技术逐渐成熟并不断推广，家庭生活与工作之间地域界限日渐模糊，工作时间与地点的自主选择进一步解放了生产力。利益主体也发生了变化，在不同所有制、不同地区、不同行业、不同投资背景的条件下，以社会收入差异为形式地表现出来。说明社会转型对我国生产力的发展起了巨大的推动作用。

2. 市场经济效应双重性的影响 市场经济体制是社会主义初级阶段的必然选择，而且对经济的推动效果已经充分显示出来。自1992年确立了社会主义市场经济之后，经济运行机制发生根本变化，经济全球化的大背景下市场经济在快速复苏国民经济的同时保证了中国在发展中国家的领头羊地位。但我国在实践市场经济的初期，轻视了企业家道德水平参差不齐的影响。对于人才重视程度不够以及知识产权保护薄弱，导致我国人才外流情况加重的同时埋下了过于依靠劳动密集型产业的隐患。社会中缺少正确的价值观引导，法律体系尚不健全，对违法行为及侵权行为惩罚力度不够共同导致部分企业家以不当手段追求利润最大化，最终导致诸如“三聚氰胺事件”等恶性事件频频发生，民众对国产产品及相关利益群体产生不信任感。这一不信任感在医疗体制改革的逐步推进中，同样引发患者对医

务人员的不满及怀疑逐渐加深。在现有的社会环境下,医疗作为一项重要的公共服务事业,医护人员必须恪守诺言,将患者利益置于首位,在尽职尽责的基础上,耐心弥合医护人员与患者间由于知识落差造成的沟通障碍代沟,不断改进技术提高服务,最后再以正当方法寻求整个医护人员整体获得与自身贡献平等的社会回报。

3. 文化理念脱节的影响 社会主义文化已成为我国综合国力竞争的重要因素,所以在我国提高了物质生活的基础上,人们普遍要求丰富精神文化生活。但是在当前我国精神领域文化失范现象比较严重,拜金主义、利己主义盛行,人文精神失落。这种现象虽很痛心,但并不可怕,因为前边已谈到在改革制度转型过程中必然出现正负面影响,关键在于当我们认识和看到了这些现象的出现,应采取何种态度去对待。若是人们把先进文化理念当成形式套话,对此漠然视之,熟视无睹,必然造成文化理念的脱节,这是一种对文化失去责任感的表现,应予以指责和抵制。这就要求我们要积极探索社会主义核心价值体系引领思想文化阵地,向着有利于社会主义主旋律的文化方向发展,抵制各种错误和腐朽思想侵蚀社会主义文化。特别是在中华民族的群体意识背景条件下,已形成了强大凝聚力,以为国为民献身为荣,以一己之私为耻。我国的传统文化曾受过种种冲击和考验,之所以绵延不断长久不衰,其原因在于人们的思想意识中占据主要位置的是个人对社会义务重于权利,整体利益重于个体利益。由于人具有社会性,个人的完整价值只有在整体社会中才能得以实现。

三、克服道德失范现象

(一) 构筑社会精神,发挥价值整合和凝聚作用

我国作为人口数量接近 14 亿的发展中大国,要摆脱贫困加快实现现代化,进一步巩固发展社会主义,除了改革开放决定当代中国命运的关键抉择之外,还需要一种社会精神的支撑。这不仅可以克服道德失范,而且借助精神力量可以使全民保持积极向上的精神状态。

1. 社会精神对社会个体和社会全体都能发挥功效作用 因为社会精神可以使社会个体价值行为、价值取向转向社会化的引导力。从社会角度来说,社会精神与一定社会的经济组织形式相一致,与社会生产力的发展水平相适应,从而对社会发展起到推动作用。

2. 社会精神的含义就是要有坚定的正确的政治方向,坚定的马克思主义信仰,坚定的社会主义共产主义信念,并为这种理想信念矢志不渝的奋斗。要有坚定的全心全意为人民服务的公仆情怀。心中装着国家和人民,自觉为护理事业与公共卫生事业幸福鞠躬尽瘁,死而后已,这就充分体现了价值理念和价值依托。中国共产党领导中国人民奋斗了近百年,其最高理想和目标就是实现共产主义,这就是我们的价值依托,是中国共产党以马克思主义、毛泽东思想、邓小平理论、“三个代表”重要思想及科学发展观为指导,大力弘扬社会主义荣辱观,本着实现中国梦的崇高理想稳步推进社会主义革命和建设。当今,中国特色社会主义理论已为我们确立了科学的现实的价值观体系,即富强、民主、文明、和谐、自由、平等、公正、法制、爱国、敬业、诚信、友善。这就使我们进一步掌握了社会主义建设规律、人类社会发

范问题的能力,护患关系紧张的状况也会有所扭转,护患关系的种种矛盾将逐渐减少和直至得到解决。

3. 社会精神的内涵充分体现了中华民族的优良传统。我国传统道德所强调的是整体精神是为世界、为社会、为民族、为国家爱好和平的伟大精神。我们强调的是厚德载物和人际和谐,强调追求精神境界,向往理想人格,强调修养等丰富的人文资源。特别是长征精神、延安精神等,这些宝贵的精神财富对于我们建设与构筑有社会主义特色的社会精神是非常珍贵的。所以要使社会精神作为整合中心,对社会运行发挥价值整合作用,使社会成员形成共同的价值信仰和目标,进而可以克服道德失范。

(二) 落实《公民道德建设实施纲要》

要切实加强公民道德建设,就要落实中共中央于2001年9月2日公布的《公民道德建设实施纲要》。纲要指出:“通过公民道德建设的不断深化和拓展,逐步形成和发展社会主义市场经济相适应的社会主义道德体系”。要建立社会主义道德体系,首先要坚持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、爱社会主义为基本要求,以社会公德、职业道德、家庭美德为着力点。这些要求都体现了社会主义道德建设的价值导向作用。

首先,要建立完善的社会主义市场经济道德体系,充分发挥社会主义市场经济机制的积极作用,增强自立、竞争、效率、民主法制等意识,开拓创新精神,反对只讲金钱,不讲道德的错误倾向。在医疗卫生领域要克服商业化和市场化的倾向,不能把市场经济规律运用到医疗服务领域,否则违背了医疗事业的基本规律。对护理人员和患者都必须增强法律意识和法治观念,做到自觉守法,遇事找法,解决问题靠法,在医疗实践中懂得守法光荣、违法可耻,并成为社会主义法治的崇尚者、遵守者和捍卫者。

其次,要建立和完善民众个人品德体系,这是公民道德建设的落脚点和归宿。大力倡导爱国守法、明礼诚信、团结友善、勤俭自强、敬业奉献的基本道德规范。对于护理人员,我们有专业的道德规范,所以在医疗实践中应努力提高自己的道德素质,完善自己的道德人格,成为一个真实的白衣天使,各种非道德的行为便可得到克服。

最后,完善社会制度,做好制度安排,这是克服道德失范,使社会更加安全的重要保证。因为制度本身是一套规范,它体现了价值标准和尺度,是约束人类共同行为的准则。道德失范主要是因为社会转型期加速以来,在经济、制度、文化等方面发生因素改变影响而引发的。因此完善各种制度是非常必要的。

第三节 儒家伦理思想的启迪

儒家伦理思想的精粹在中华民族精神的发展进程中发挥了巨大作用。春秋时期,先秦诸子百家对中华民族精神的形成与发展做出了重大贡献,尤其儒家思想的代表人物——孔子、孟子,他们所阐述的道德核心是仁、义、礼、智、信。其基于人道,就是要人们承认人的价值与尊严,维护人的需要与利益,关注人的地位和作用。尤其孟子的民本思想,即