

HULI LUNLIXE

湖南省卫生高等职业、医学高等专科学校护理专业规划教材

护理伦理学

● 湖南省卫生厅组织编写

王新明 主编



 湖南科学技术出版社
Hunan Science & Technology Press

湖南省卫生高等职业、医学高等专科学校护理专业规划教材

护理伦理学

组织编写:湖南省卫生厅

主 编:王新明

责任编辑:黄一九

出版发行:湖南科学技术出版社

社 址:长沙市湘雅路 280 号

<http://www.hnstp.com>

邮购联系:本社直销科 0731-4375808

印 刷:长沙市芙蓉区育华学校印刷厂印刷

(印装质量问题请直接与本厂联系)

厂 址:长沙市芙蓉区复兴街 100 号

邮 编:410011

出版日期:2003 年 8 月第 1 版第 1 次

开 本:787mm × 1092mm 1/16

印 张:6.5

字 数:142000

书 号:ISBN 7-5357-2800-6 /R·568

定 价:10.00 元

(版权所有·翻印必究)

**湖南省卫生高等职业、医学高等专科学校护理专业
规划教材编委会**

主任委员：陈小春

副主任委员：陈旭波

常务编委：(按姓氏笔画为序)

刘平娥 刘绍炎 刘逸舟 李小龙 李晓阳
肖 勉 何国平 陈小春 陈旭波 张凯军
欧阳河 蒋冬梅

编委会委员：(按姓氏笔画为序)

刘平娥 刘绍炎 刘逸舟 李小龙 李白均
李忠球 李晓阳 李常应 肖映华 肖 勉
邵湘宁 何国平 何彬生 陈小春 陈旭波
罗古城 张业军 张凯军 欧阳河 黄 平
黄厚坤 蒋冬梅

出版说明

护理学是一门综合性的应用科学。近些年来,我国的护理教育发展很快,办学层次不断提高,护理内涵不断扩展,护理模式正在发生改变。为了适应 21 世纪卫生高等职业、医学高等专科学校(简称高职、高专)护理专业教学工作的需要,保证教学质量,湖南省卫生厅和湖南科学技术出版社组织中南大学湘雅医学院、湘雅护理学院、湘雅公共卫生学院、湘雅医院、湘雅二医院、湖南师范大学医学院、吉首大学医学院、湘南学院、永州职业技术学院、岳阳职业技术学院、常德职业技术学院、怀化医学高等专科学校及省重点中等卫生学校的教授、高级讲师编写了 23 门护理专业课程系列教材。本套教材的体系与内容,是以湖南省医学高职、高专护理专业教学计划与教学大纲为依据,充分体现医学高职、高专护理教育的特点,并按现代护理观点和整体护理需要规划教材体例,构筑知识框架,优化教学内容,从传统的以医学为导向的课程体系向“突出护理、注重整体、加强人文、强化技能”的新型护理课程体系转化。新编教材与传统的护理专业教材有着截然的区别,更利于培养具有综合职业素质和全面发展的、适应本专业职业岗位的应用型高级护理人才。

本套教材主要供医学高职、高专三年制、五年制专科层次护理专业使用,助产、妇幼卫生专业也可使用。同时,亦可作为在职护理人员培训、自学教材。

本套教材的编写,得到了有关高、中等医学院校的大力支持,在此深表谢意。由于教材建设是一项长期而艰巨的任务,编写适合高职、高专护理专业教学需要的教材亦在摸索之中,因此,教材的形式与内容难免有不当之处。恳切希望使用本教材的同仁批评指正,以便今后进一步修改完善。

湖南省卫生厅
湖南科学技术出版社

2003 年 7 月

防病治疗,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状况如何,对于医学目的的实现关系极大。护理工作是直接为人类的健康服务的,关系到人的生老病死,涉及千家万户的悲欢离合。因此,护理人员和其他医务人员的职业道德比其他行业的职业道德更为人们所关注。当今,在医学高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十分重要的意义。

为了贯彻中共中央和国务院关于“各级各类卫生专业教育,都要突出职业道德教育,为全面提高卫生队伍素质打好基础”的指示精神,加强护理伦理道德教育、提高护理人员的道德水平,成为护理学专业教学的重要目的之一。《护理伦理学》就是适应这一要求而编写的。

本教材是为高职高专护理学专业学生和在职护理人员进行职业道德教育而编写的。其旨意是:通过本课程的学习使之能熟悉《护理伦理学》的含义、基本内容和基础理论;掌握社会主义《护理伦理学》的基本原则、规范和范畴,达到在护理活动中应具备的道德要求;明确护理道德评价的标准和方式;知晓进行护理道德教育和修养的途径及方法;树立全心全意为人民健康服务,积极献身于护理事业的理想,成为一名品学兼优的护理人才。

本教材在编写过程中,注重汲取国内外护理道德研究的新理论、新进展,采集多种《护理伦理学》教材的长处,并结合编者多年的教学实际和临床实践,对护理道德现象进行了科学全面的分析、总结,使教材结构合理,符合学生的认识规律,并突出职业教育特点,注重理论联系实际,适应专业需要。

本教材是在湖南省卫生厅科教处直接领导下编写的,参编的作者有郴州医学高等专科学校副教授王新明,湘潭市卫生学校高级讲师曹志平和邵阳市卫生学校高级讲师肖庶民。同时,本书还参考和引用了一些已出版的医学院校教材的资料,在此一并致谢。

由于编写时间仓促和我们的水平有限,本教材难免有错漏之处,恳请专家和同行批评指正。

编 者

2003年3月

绪 论

一、道德、职业道德和伦理学概述	(3)
二、护理伦理学研究的对象和内容	(1)
三、学习、研究护理伦理学的意义和方法	(5)

第一章 护理道德的历史发展概况

第一节 中国护理道德发展及其优良传统	第二节 国外护理道德的产生和发展
一、中国护理道德产生及发展	一、国外古代护理道德
二、中国古代优良的护理道德传统	二、国外中世纪护理道德
三、社会主义护理伦理学	三、近代、现代护理伦理学
	四、生命伦理学

第二章 护理伦理学的理论基础

第一节 生命论	四、护理道德品质的培养
一、生命神圣论	第四节 义务论
二、生命质量论	一、义务论的含义
三、生命价值论	二、道德责任与道德责任感
第二节 人道论	三、道德责任感发展的两个阶段
一、护理人道主义的含义	四、义务论的历史意义
二、护理人道主义的核心内容	五、义务论的局限性
第三节 美德论	第五节 效果论
一、美德的含义	一、功利论
二、护理道德品质的特点	二、公益论
三、护理道德品质的内容	

第三章 护理道德基本原则、规范和范畴

第一节 护理道德基本原则····· (23)	二、护理道德规范的基本内容····· (25)
一、护理道德基本原则的含义····· (23)	第三节 护理道德范畴····· (30)
二、护理道德基本原则的内容和要求 ····· (23)	一、权利、义务····· (30)
第二节 护理道德规范····· (24)	二、情感、良心····· (32)
一、护理道德规范的含义····· (24)	三、审慎、保密····· (34)
	四、荣誉、幸福····· (35)

第四章 护理关系的道德

第一节 护理实践中的人际关系····· (37)	····· (41)
一、护理实践中人际关系含义及内容 ····· (37)	三、心理护理的道德要求····· (42)
二、护理实践中人际关系道德 ····· (37)	第三节 护患关系的紧张因素及防范 ····· (43)
第二节 护理实践中的心理护理····· (40)	一、护患关系的紧张因素····· (43)
一、心理护理的含义····· (40)	二、护患关系紧张因素的防范 ····· (44)
二、患者的心理需要和心理反应	

第五章 临床各科护理道德要求

第一节 基础护理和整体护理的道德要求 ····· (46)	三、儿科护理的道德····· (51)
一、基础护理及其道德要求····· (46)	第三节 医学工程及其应用中的护理道德 ····· (52)
二、整体护理及其道德要求····· (47)	一、医学工程及其应用····· (52)
第二节 特殊患者护理的道德要求····· (48)	二、医学工程应用中的护理道德 ····· (52)
一、老年患者的护理道德····· (48)	
二、妇产科护理的道德····· (50)	

第六章 预防保健的护理道德

第一节 社区保健道德····· (54)	二、家庭病床护理的道德要求····· (56)
一、社区保健的概念及特点····· (54)	第三节 康复护理道德····· (56)
二、社区保健护理的道德要求····· (54)	一、康复护理的含义、内容及特点 ····· (57)
第二节 家庭病床护理道德····· (55)	二、康复护理的道德要求····· (57)
一、家庭病床含义、护理内容及特点 ····· (55)	

第七章 临终护理和尸体料理道德

第一节 临终患者护理的道德····· (59)	一、死亡的概念与标准····· (61)
一、临终概念····· (59)	二、安乐死及其道德争论····· (62)
二、临终患者的心理特点····· (59)	第三节 尸体料理的道德要求····· (63)
三、临终护理的道德····· (60)	一、尸体料理的意义····· (63)
第二节 死亡的概念和安乐死····· (61)	二、尸体料理的道德要求····· (64)

第八章 护理管理和护理科研的道德

第一节 护理管理道德····· (66)	二、护理科研的道德要求····· (71)
一、护理管理的含义····· (66)	三、人体实验的道德要求····· (73)
二、护理道德在护理管理中的作用····· (66)	第三节 医学高技术应用中的护理道德····· (74)
三、护理管理的道德要求····· (67)	一、医学高技术及其社会价值····· (74)
第二节 护理科研道德····· (71)	二、医学高技术应用中的护理道德原则····· (75)
一、护理科研及其特点····· (71)	

第九章 护理道德的教育与评价

第一节 护理道德教育····· (77)	二、护理道德修养的途径和方法····· (82)
一、护理道德教育的含义和作用····· (77)	第三节 护理道德评价····· (84)
二、护理道德教育的过程····· (78)	一、护理道德评价的含义和作用····· (84)
三、护理道德教育的原则和方法····· (79)	二、护理道德评价的标准····· (85)
第二节 护理道德修养····· (81)	三、护理道德评价的依据····· (85)
一、护理道德修养的含义、特点和作用····· (81)	四、护理道德评价的方式····· (87)

绪 论

护理学是医学的有机组成部分，是为人类的健康服务的。护理伦理学是研究护理道德的一门科学，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。

一、道德、职业道德和伦理学概述

（一）道德

1. 道德的含义 过去，人们对道德概念有不同的解释：古希腊哲学家把道德视为一种至上的知识；中世纪法兰西经院哲学家阿伯拉德认为道德是人为善或为恶的心灵德性；俄国著名的伦理学家克鲁泡特金把道德作为一种包括情感、理性和观念在内的社会意识；18世纪法国唯物论者霍尔巴赫把道德看做对他人和社会有利的行为；德国哲学家黑格尔把道德视为“主观意志的法”等等。以上看法虽都有合理的成分，但也都存在着片面性的缺陷。

现今，国内外对道德下的定义也不尽一致。综合各家之长，我们认为：道德是在人们的社会生活实践中形成，由经济关系决定，以善恶为评价标准，依靠社会舆论、内心信念和传统习俗的力量来调节人与人、人与社会关系的行为规范的总和。

2. 道德的起源 关于道德的起源，伦理学史上有各种各样的说法。我们认为道德是在人们的社会生活实践中产生和发展的一种社会现象。人们的社会生活实践是动态变化的，故而道德标准也不是永恒不变的，即道德是人们相互间随历史变化的社会联系形式。

3. 道德的本质 道德既受政治、法律、宗教、文化、科技、社会心理等因素的影响，又始终受经济基础的制约。道德属于上层建筑，是由经济关系决定的，这是道德的本质。

4. 道德的评价标准 道德以善恶作为评价标准。所谓善的行为，是利于他人、社会幸福的行为，也称道德行为；相反则是恶的行为或称不道德的行为。道德评价是以道德或不道德、高尚或卑劣等为其界限。道德评价与政治、法律评价不同：政治评价以一定的政治原则、阶级利益为标准，以革命或反动、先进或落后等为界限；法律评价是以法律条文为标准，以有罪或无罪为界限。

5. 道德的评价方式 道德的评价方式是依靠社会舆论、内心信念和传统习俗等非强制性力量。它与政治、法律的评价方式不同：政治评价一般采用组织鉴定或做出文字结论、形成决议等方式；法律评价通常按起诉、调查、审讯、定案、宣判的程序进行。而且，两者皆具有一定的强制性。

6. 道德的功能和作用 道德不仅是做人的规矩、统治阶级维持社会秩序、保护社会成员利益的工具，也是人们自我发展、人格完善的手段。同时，道德不仅仅限于人与人的关系，还包括人与自然、人与社会的关系。

（二）职业道德

1. 职业道德的含义 职业，是人们由于社会分工和生产内部的劳动分工，而长期从事的具有专门和特定职责，并以此作为主要生活来源的社会劳动。

职业道德是指从事一定正当职业的人们，在本职业活动中所应遵循的道德规范以及与之相适应的道德观念、情感和品质的总和。它是社会道德在职业生活中的特殊表现，在阶级社会它反映了一定阶级对一定职业人们的特殊道德要求，又带有职业和行业活动的特征。职业工作对道德品质的需要是职业道德产生的基础，各个具体行业的特殊要求使其职业道德具有自身的特殊性，但各种职业中也包括一些共性内容。

医学道德和护理道德均属于职业道德。

2. 职业道德的特点 与其他类型的道德相比，职业道德有以下几方面特点。

(1) 专业性：职业道德是在特定的职业生活中形成的，因此职业道德的内容具有浓厚的职业色彩。职业道德只能对从事该种专业的人起到约束作用，它不可能对从事其他职业或无职业的人发生效力。同时，也只有从事一定职业的人才能产生与职业相应的道德情感和品质。所以，从职业道德的范围上来说，它具有明显的专业性特点。

(2) 稳定性：从职业道德的内容上看，由于职业道德同各种职业要求和职业生活相结合，在职业生活实践中，形成了比较稳定的职业心理与职业习惯，由此形成了相对稳定的职业道德品质，并被一代一代的继承下来。此外，职业道德的稳定性，还表现在不同的社会形态中，一定的职业道德都含有相对稳定的因素，如医护人员总是通过防治疾病服务于社会，因此不同社会对医护职业的道德要求也有一定的共性之处。

(3) 适用性：从职业道德的形式上说，由于职业道德适应各种职业活动的内容和人员交往方式的要求，从而广泛适用和作用于从业人员的思想与行为，往往采用一些简明的形式，如规章、守则、公约、誓词等，被一代一代的职业新人采用。因此，职业道德具有适用性的特点。

(三) 伦理学

1. 伦理学的含义 “伦理”一词，在我国最早见于《礼记·乐记》：“乐者，通伦理者也。”《说文》解释说：“伦，从人，辈也，明理也；理，从玉，治玉也。”这里，“伦”即人伦，是指人与人之间的社会关系；“理”是指玉石的纹路和事物的条理、道理。“伦理”就是处理人与人之间相互关系的道理和规则。

“伦理学”一词，最早源于希腊语。原意是品性和习俗的意思。“伦理学”(ethics)在西方又称“人生哲学”(philosophy of life)或“道德哲学”(philosophy of morals)。汉语中“伦理学”这个词是近代日本学者在翻译英文(ethics)时，由于在日文中找不到相应的词来表达，便借用了中文的“伦理”一词，把它译为“伦理学”。我国启蒙学者严复，在翻译赫胥黎的《进化论与道德哲学》时，又转而借用了日本人的译法，将其译为《进化论与伦理学》。此后，我国学者把专门研究道德的学问叫做“伦理学”。

伦理学是研究道德的学说。因此，伦理和道德的关系非常密切，两者的含义基本相同，两者可以相互指称。当然，在严密的科学论断中，两者仍有区别。道德是指人们之间的实际道德关系，伦理是指有关道德关系的道理理论；道德关系是伦理思想的基础和客观源泉，伦理思想是道德关系的表现和理论升华；道德的产生，先于伦理学的创立，伦理学的形成，基于道德关系而萌发。

2. 伦理学的构成要素 伦理学的构成要素是伦理关系、伦理意识和伦理活动。

(1) 伦理关系：是以一定善恶观念为标准，依靠社会舆论、传统习惯和内心信念来维系，以自我克制甚至牺牲为前提，直接调整个人利益和社会利益矛盾的特殊社会关系。社会关系是普遍存在的，当它被人们用善、恶观念进行评价时，它就进入道德领域，成为一种伦

理关系。

(2) 伦理意识：是指人们对社会伦理关系、伦理行为活动的认识和理解。伦理意识分为社会伦理意识和个人伦理意识两种表现形式。社会伦理意识是指一定社会或阶级的伦理理论和伦理规范体系，包括道德的基本原则、规范和范畴以及恋爱、婚姻、家庭道德、职业道德和社会公共生活准则等。个人伦理意识是指个人在实践中对一定社会或阶级的伦理原则和规范的认识以及在此基础上形成的道德情感、道德意志、道德信念和道德理想等。

(3) 伦理活动：是指人们围绕一定的伦理观念所发生的行为和进行的活动。它可分为两类：一类是个人根据伦理原则规范的要求进行的单独活动和发生的个体行为；一类是群众根据一定的伦理要求进行群体活动和发生的群体行为。

伦理关系是伦理意识的基础。伦理意识是伦理关系和伦理活动的反映，并对伦理活动以指导和制约。伦理活动作为伦理意识的客观化和伦理关系的体现，既是伦理的基础又是其目的的实现。伦理意识是社会伦理的主观方面，伦理活动是沟通主观和客观的桥梁，是连接两者的纽带。三者构成一定社会伦理道德的有机整体。

3. 伦理学的功能 伦理具有调节、教育和认识职能。

(1) 调节职能：是指伦理具有通过道德评价，指导和纠正人们的行为与活动，以调节人们相互关系的能力。其特点是以唤起人们的道德自觉性为前提，以个人道德信念为基础，以人们的行为实现由“现有”到“应有”的转化为目标。

(2) 教育职能：是指伦理具有通过道德教育、评价等方式，造成社会舆论，形成社会风气，树立道德榜样，塑造理想人格，以培养人们道德品质的能力。其特点是通过潜移默化的途径塑造人们的心灵，以提高人们的道德自觉性。

(3) 认识职能：是指伦理具有通过道德判断、道德准则、道德理想的作用，反映社会伦理现象，使人们正确认识自己与他人和社会的关系，明确个人对家庭、民族、国家应负的责任和应尽的义务，知晓生活目的和意义的能力。其特点是借助伦理观念、原则和理论来反映客观现实世界，向人们提出行为价值的方向，指导人们进行道德行为选择。

二、护理伦理学研究的对象和内容

护理伦理学，是研究护理道德的一门科学，是用一般伦理学原理和道德原则来解决及调整护理实践中人与人之间相互关系的一门科学。

(一) 护理伦理学的研究对象

护理伦理学的研究对象是护理道德现象、护理道德关系及其发展规律。

1. 护理道德现象 护理道德现象是指人们对护理领域中普遍存在的各种道德关系的反映和表现。它主要包括护理道德的意识现象、规范现象和活动现象三个组成部分。

(1) 护理道德意识现象：是护理人员反映护理道德关系的心理过程以及形成的护理道德思想、观念和理论的总和。它表现为护理道德心理、护理道德观念、护理道德情感、护理道德意志、护理道德信念和护理道德理论。

(2) 护理道德规范现象：是评价护理人员行为的道德标准，是判断护理活动善恶、荣辱、正义和非正义的行为准则，它包括护理道德的基本原则、主要规范和范畴。

(3) 护理道德活动现象：是指在护理领域中，人们按照一定的善恶观念而进行的护理道德评价、护理道德教育和护理道德修养。

因此，以护理道德为研究对象的护理伦理学，既要从观念形态上研究护理道德理论，又

要在实际工作中紧密联系职业特点去研究和确立护理人员行为过程中的护理道德准则及其道德价值。

2. 护理道德关系 护理道德关系是指在护理领域中由经济关系决定的,人与人、人与社会、人与自然之间的关系。护理道德关系主要有以下几种:

(1) 护理人员与患者的关系:护患关系不仅仅是护理人员与疾病的关系,而是服务者与被服务者的关系。这种关系是否密切、和谐、协调,直接关系到患者的安危和医护质量的高低,影响医院的护理秩序和社会主义精神文明建设。因此,护理人员与患者的关系,是护理伦理学的主要研究对象。

(2) 护理人员与其他医务人员的关系:护理人员与其他医务人员的关系,包括护理人员与护理人员,护理人员与医生、医技人员、医院行政管理人员和后勤人员之间的关系。在护理活动中,护理人员与其他医务人员彼此是否相互尊重、支持和密切协作,也将直接影响护理工作的开展,直接关系到集体力量的发挥和医护质量的提高,从而影响良好医、护、患关系的建立。因此,护理人员与其他医务人员的关系是护理伦理学的重要研究对象。

(3) 护理人员与社会之间的关系:护理工作与社会有着千丝万缕的联系。在护理实践中,护理人员对许多问题的处理不仅要考虑对某个患者或局部的利益,而且要顾及到对他人、对社会和对后代的责任。如计划生育,严重缺陷新生儿的处理,卫生资源的分配等。如果不从国家、社会的公益着想,就很难确定护理人员的行为是否道德。因此,护理人员与社会的关系也就成为护理伦理学的研究对象。

(4) 护理人员与护理科学及医学科学的关系:现代科学技术的发展及其在临床的应用,为医学科学、护理科学研究提出了许多新的道德问题,如生与死的控制,生命质量与人的潜力控制,人类行为与生态平衡等道德评价,都涉及护理人员的伦理道德。因此,护理人员与医学科学、护理科学之间的关系,也就成为护理伦理学的研究对象和课题。

(二) 护理伦理学的研究内容

护理伦理学的研究内容非常丰富,概括起来,主要包括三大部分。

1. 护理道德基本理论 主要阐明护理道德的起源、本质和发展规律,研究护理模式转变对护理道德的影响和护理伦理学的理论基础及与其他学科的关系等。

2. 护理道德规范体系 主要阐述护理道德的基本原则、范畴和规范。其中既包括一切护理工作者必须共同遵守的一般护理道德规范,又包括反映护理工作各部门、各专业、各专科特有的具体护理道德规范。使各级各类护理人员具有共同的行为准则和各自必须遵守的特定行为准则,做到有章可依、有规可循。

3. 护理道德基本实践 主要阐述护理人员依据护理道德理论和观念对护理行为、护理活动进行护理道德评价以及进行护理道德教育和护理道德修养的正确途径和方法。

(三) 护理伦理学与相关学科的关系

1. 护理伦理学与护理学的关系 两者既有区别又有联系。其区别在于两者的研究对象不同:护理伦理学以护理道德为研究对象,研究护理行为、护理活动中的人际道德关系的协调;护理学以人的生命为研究对象,研究人的健康与疾病的科学护理。其联系在于:首先,两者相互依赖,护理伦理学的研究必须围绕护理学而进行,护理质量的提高需要伦理道德的支撑;其次,两者都以维护、促进人类健康为目的。

2. 护理伦理学与护理心理学的关系 两者既对立又统一。其对立表现在:两者研究的重点不同。护理伦理学研究的是护理道德现象、护理道德关系及其发展规律;护理心理学研

究的是心理因素在人类健康与疾病转归过程中的作用和规律。其统一表现在：首先，护理心理学离不开护理伦理学。因为护理心理学对患者心理的了解和研究，须以良好的护患关系为前提，而良好护患关系的建立，又有赖于护理心理工作者的高尚护理道德。同时，护理伦理学的发展还不断向护理心理学提出新的课题，推动护理心理学研究的深入和发展。其次，护理伦理学也需要护理心理学的支持和补充。

3. 护理伦理学与法学的关系 两者既有区别又有联系。其区别在于：护理伦理学研究护理道德，法学研究法；护理道德依靠社会舆论、传统习俗和内心信念来维系，法律需要国家强制手段来保证实施；护理道德适用于护理职业的所有方面，并随护理学的发展而发展，法的作用范围只限于违法者，只存在于阶级社会中。其联系在于：首先，两者都是上层建筑的组成部分，同属行为规范范畴；其次，两者共同使命都是调节人们的关系，维护人民的利益和社会秩序。

此外，护理伦理学与教育学、社会学、公共关系学及美学也有广泛的联系。护理伦理学的发展，离不开这些学科提供的理论成果；而护理伦理学的研究成果，又给这些学科一定的影响。它们彼此可以互相渗透、互相补充，但不能互相取代。

三、学习、研究护理伦理学的意义和方法

（一）学习护理伦理学的意义

护理伦理学是一门重要的职业道德科学，也是一门综合性的边缘科学。在改革开放深入发展、物质文明建设取得显著成效的今天，加强社会主义护理伦理道德的宣传教育，树立崇高的护理道德理想，有利于改变社会风气，促进精神文明建设。同时，对于发展护理科学，提高护理管理水平，建设一支又红又专的护士队伍，造就有理想、有道德、有文化、有纪律、有专业技术的护理人才，都具有极其重大的意义。

1. 有助于全面系统地了解护理道德基本理论 学习护理伦理学，实际上是接受道德教育的过程。学习基本理论，全面系统地掌握护理道德的基本原则、范畴、规范，能为今后护理工作奠定职业道德的理论基础。

2. 有助于护理人才的培养 我们教育的目标是培养应用型人才，即：既有较强的实践技能又具有良好的职业道德。因此，加强护理道德教育是培养良好职业素质的核心，是实现应用型人才培养的重要手段。

3. 有助于推动护理事业的发展 大量事实证明，医学科学的发展，护理事业的振兴，都与伦理道德有着密切的关系。它们互相促进、互相影响。另外，在护理科学的发展中，经常会出现一些与传统的伦理观念相矛盾的问题，例如人工流产、器官移植、残疾新生儿处置等。随着这些问题在伦理信念上的解决，将会促进护理事业的发展。

4. 有助于促进社会主义精神文明建设 道德建设是精神文明建设的重要内容。护理道德建设，是卫生战线上精神文明建设的重要组成部分。社会道德在许多情况下是通过职业道德的特殊形式表现出来的。如果各行各业的职业道德都很高尚，就会在很大程度上改变社会道德风尚，加速社会主义精神文明的建设。

（二）学习护理伦理学的方法

学习和研究护理伦理学较为常用的方法有：

1. 明确目标，端正态度 社会主义新型护理人才，是能自觉坚持四项基本原则，具有高尚的社会主义护理道德、扎实的现代护理理论和精湛的护理技术的又红又专的护理工作

者。加强护理道德教育，是实现上述目标的重要环节。因此，护理人员必须明确目标、端正态度、自觉主动地学习护理伦理学。

2. 坚持理论联系实际 学习护理伦理学，要善于联系自我的实际，联系同学之间、师生之间和社会关系的实际，联系护士与患者及一切有关人员的实际。做到知和行的统一，克服说与做脱离的现象，用正确的道德规范自己的行为。将学到的护理伦理学的理论知识，转化为个人的情感及信念和意志，将来更好地为人民服务。

3. 坚持辩证唯物主义与历史唯物主义的世界观和方法论 护理道德是一定历史条件下的产物，它同当时的社会经济有着密切的联系，并受政治、法律、文化等社会形态的制约和影响。因此，学习和研究护理伦理学一定要坚持辩证唯物主义与历史唯物主义的观点和方法，才能对护理道德做出科学理解，揭示出护理道德产生和发展的规律。

〔王新明〕

第一章 护理道德的历史发展概况

护理道德是人类在长期的护理实践中逐步形成和发展起来的,是社会道德中的重要内容之一。了解护理道德历史发展的全过程,有分析地继承这一宝贵精神财富,对发展今天的护理道德,建设和完善社会主义的护理伦理学有着重要的意义。

第一节 中国护理道德发展及其优良传统

一、中国护理道德产生及发展

护理学科未独立之前,经历了漫长的医、药、护不分的时期。那时护理学科没有完整的体系,护理学附属在医学科学之中,伴随着医学的发展而发展,护理道德也孕育在医学道德的怀抱中。

(一) 中国传统护理道德思想的产生

护理道德产生在原始社会,萌发于医护实践之中。孔安国《尚书序》中记载:“古者伏羲氏之王天下也,始画八卦”,《帝王世纪》中亦载:“伏羲画八卦,所以六气、六府、五藏、五行、阴阳、四时、水火、升降,得以有象,百病之理,得以类推;乃尝味百药而制九针,以拯夭枉。”说明我国医护道德在原始社会就随着医疗活动的出现而开始萌芽。

神农是传说中的我国农业和医药发明者。当时由于人多兽少,人们以采集天然野果作为食物的主要来源,其中不可避免地发生食物中毒,但同时也积累了不少药物知识,并尝试用来治病。为了解除更多的疾苦,神农试尝百草,从中发现药物,并教人治病。《世本》有“神农和药剂人”,《史记》和《纲鉴》也有“神农氏尝百草,始有医药”的记载。

黄帝是传说中继神农之后的又一个医药创始人,传说黄帝时代的名医就有黄帝、雷公、岐伯、马师皇等。我国现存最早的医学专著《黄帝内经》一书,就是托名黄帝与岐伯、雷公等讨论医学的著作。

伏羲、神农、黄帝是远古时代医生中的代表,它说明我国医护道德是随医药的创始而同时产生的。

(二) 中国护理道德理论的形成

春秋战国时期,中国进入封建社会,医患关系经历了由视医生为“神灵”到视患者为“上帝”的演变。此时,护理知识也得到了迅速地积累和提高,在治疗护理、生活护理、精神护理、饮食护理、病情观察等领域初步奠定了护理理论基础。护理操作技术和气功、九针、灸女高、热慰、按摩、刮痧及敷贴等医护形式已日趋成熟。在《伤寒杂病论》中还首先记载了灌肠排便与人工呼吸等护理技术,华佗五禽戏及汉代导引则为后世气功养生和保健体

操打下了良好的基础。

远古时期,由于原始社会生产力水平十分低下,人类对洪水、猛兽、饥饿、疾病和自然灾害的抗御力极低,所以,常常死于饥饿和疾病以及野兽的侵袭。另一方面,由于人们没有能力单独同大自然斗争和抵御野兽侵袭,从而认识到个体的生存必须依赖同类。因此,人们不得不集体劳动,集体采集野生果实,狩猎动物,种植植物。这种集体劳动、共同生存使人类自发地产生了人的生命是最宝贵的观念。据《孝经》中记述孔子与曾参的问答,孔子云:“天地之性人为贵”,指出天地之间的生命,人是最宝贵的。《本草类方》一书亦说:“盖人命一死不可复生。”这时的护理道德以医论形成,见诸《内经》、《伤寒杂病论》、《神农本草经》等权威性医药学经典著作之中。《内经》等书对古代的护理道德实践予以朴素的总结和全面的阐述,奠定了理论基础,确定了道德准则。其主要内容有:第一,对人类来讲,生命是最宝贵的;第二,医务人员应博学多闻;第三,反对鬼神等迷信思想,坚持科学的态度;第四,强调医术要专精,诊治要认真谨慎;第五,提倡“不治已病,治未病”;第六,要求医护人员要注重品德修养。

这时期的代表人物有扁鹊。扁鹊是春秋时代的汉医师祖——秦越人。秦越人不仅医术高明,而且品德高尚,他不慕名利,不攀权贵,对患者关怀备至。除此之外,他不信神,不信巫,知识渊博,医术高超,这在当时都是难能可贵的。

二、中国古代优良的护理道德传统

中国古代医家不仅在医护道德理论上有着精辟论述和独到见解,而且在医护道德实践上也身体力行、以身作则,给后人树立了光辉榜样,形成祖国的医护道德独具特色的优良传统。其主要内容包括:

(一) 仁爱为怀,赤诚救人

仁爱为怀是我国古代医护道德的核心,历代医家都强调,医乃仁术,爱人为本,把仁爱为怀,济世救人做为医务人员的准则。东汉张仲景就是基于社会动乱,疫病流行而立志学医的。其志为“上以疗君亲之疾,下以救贫贱之厄”。他能在医学上取得重大成就,与他这种济世救人的社会责任感是分不开的。人的生命最宝贵,失而不能复得。仁爱之医救人一命功德无量,所以孙思邈把自己的著作取名为《备急千金要方》,并说“人命至重,有贵千金,一方济之,德逾于此。”他身体力行,忠实履行仁爱救人的医德准则,“誓愿普救含灵之苦”,为后世医家树立了光辉的榜样。

赤诚救人,要求医护人员设身处地,将心比心,把患者的痛苦看做自己或亲属的痛苦,把解除患者的痛苦当做自己的职责和应尽义务,从而对患者有一颗“赤诚之心”。同时,也强调对患者要一视同仁,“普同一等”,绝对不可因地位、金钱、长幼、美丑、民族等差异而另眼相看,而要做到“贫富虽殊,药施无二”。

(二) 不图私利,清廉正直

清廉正直、不惟利是图是一个负有“救人”、“治命”责任的医护人员的应有品格。具有高尚道德的医护人员都能做到以下几点:

1. 不贪钱财,体恤贫民 古代医家把治病作为自己分内的职责义务,不多取酬金,不收病家赠礼,如遇穷困患者,还要解囊相助。如三国时期江西名医董奉,医术精湛,品行高尚,为贫民治病,不收报酬,患者痊愈后,凡来感谢者,病轻者使其种杏树1棵,病重者种杏树5棵,不到10年,杏树成林;杏子成熟后,董奉又把杏子换成粮食,接济贫苦百姓,

这就是历史上的“杏林佳话”。至今人们常用“杏林春暖”来赞颂医德高尚的医护人员。

2. 不贪女色 古代医家都强调医护人员绝不能借治病之机调戏妇女，即便是为妓女看病，也“不可他意见戏”，“以希邪淫之报”。南宋张杲在《医说》中记载：“宣和间，有一士人抱病缠年，百治不瘥，有何澄者善医，其妻请到，引入密室，告之曰：‘妾以良人抱疾日久，典卖殆尽，无以供医药，愿以身酬。’澄正色曰：‘娘子何出此言？但放心，当为调治取效，切毋以此相污！’”何澄精心治疗，患者果然痊愈，而未收患者分文。

3. 不贪权势，热衷医业 古代不少医家为了“救人济世”毅然弃官从医，贡献了毕生的精力。汉代神医华佗、唐代孙思邈都几次放弃功名仕利，隐居乡野，在民间行医，治病救人。

4. 不做伤天害理之事 医护人员不能用医药直接去害人，也不能任凭他人用医技、药物去害人。明代曾有一男子拿出金首饰跪求于嘉兴府名医严东善，要严送药给他去害人复仇。严扔掉首饰，怒色警告这男子说：“如果你敢再找其他人要药害人，我一定到官府控告你。”几年后，该男子觉悟并认识到严东善做得对，又专程登门致谢。

（三）谨慎认真，一丝不苟

古代许多“医训”都反复强调，凡看病施治必须严肃认真，一丝不苟。《本草类方》中指出：“夫用药如用刑，误即便隔死生。”孙思邈指出：“省病诊疾，至意深心，详察形候，纤毫勿失，处判针药，无得参差。”据《医镜》记载，有个叫王琢章的医生，每开处方必再三推究，有时为了告诉患者处方须加減一味药，虽半夜也要找到病家以告之。

（四）刻苦钻研，好学创新

医学知识广博深奥，“非精不能明其理，非博不能至其约”。因此，从医必须“博极医源，精勤不倦”。这样，医家才能通儒道、精脉理、识病原、知气运、明经络、识药性、会炮制，达到“无一病不穷究其因，无一方不洞悉其理，无一药不精通其性”的境界。

古代许多医家勤奋攻读，刻苦钻研，不耻下问的事实是十分感人的。孙思邈深研医理，学问渊博，涉猎群书，汲各家之长，“白首之年，未尝释卷”。晋代皇甫谧，家贫好学，42岁得了风痹症，处于瘫痪状态，仍然“耽于典籍，忘寝与食，时人谓之书淫”。他潜心钻研针灸，最终写出《黄帝三部针灸甲乙经》，成为我国最早的针灸专著。李时珍为著《本草纲目》，参阅古书800多种，不仅四处拜访名医宿儒，而且还虚心向药农、农民、樵夫、渔民请教，费时30余年，跑遍全国各地，收集药物1892种，为发展祖国药理学做出了重大贡献。清代名医叶天士，出身医学世家，除继承家学外，到处参拜名师，10年内从师17人，成名之后，仍虚心向他人学习。其参拜和尚为师学医一事，成为佳话。

（五）谦虚豁达，尊重同行

谦虚豁达、互敬互爱是医护人员必备的道德品质。孙思邈指出：医生不得“道说是非，议论人物，炫耀声名，訾毁诸医，自矜己德”。陈实功在《医家五戒十要》中，要求医务人员对同行“不可生轻侮傲慢之心，切要谦和谨慎，年尊者恭敬之，有学者师事之，骄傲者逊让之，不及者荐拔之”。清代名医叶天士，不仅虚心好学，而且谦和豁达，他与同代名医薛生白发生矛盾后，主动到薛家拜访，虚心请教，消除误会，结成好友，晚年两人共同为温病学说做出了巨大贡献。

在长期的医护实践中形成的优良医护道德传统，是前人留给我们的宝贵精神财富。但是也应看到，在长期的封建社会中形成和发展的医护道德，不可避免地受到当时社会生产、科技发展水平的限制和儒、道、佛的思想影响，掺杂了一些封建伦理观念及宗教迷信思想，如