



高等医药院校网络教育护理学“十三五”规划教材
供护理学类专业使用

丛书总主编 唐四元

护理伦理学

HULI LUNLI XUE

孙 玫 郭 佳 主 编

非外借



中南大学出版社

www.csupress.com.cn

高等医药院校网络教育护理学“十三五”规划教材
供护理学类专业用

护理伦理学

丛书总主编 唐四元
主 编 孙 玫 郭 佳



中南大学出版社
www.csupress.com.cn

· 长 沙 ·

图书在版编目 (C I P) 数据

护理伦理学 / 孙玫, 郭佳主编. --长沙: 中南大学出版社, 2018. 8

ISBN 978 - 7 - 5487 - 3343 - 0

I. ①护… II. ①孙… ②郭… III. ①护理伦理学
IV. ①R47 - 05

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2018)第 188349 号

护理伦理学

孙玫 郭佳 主编

☐责任编辑 李 娟

☐责任印制 易建国

☐出版发行 中南大学出版社

社址: 长沙市麓山南路

邮编: 410083

发行科电话: 0731 - 88876770

传真: 0731 - 88710482

☐印 装 湖南众鑫印务有限公司

☐开 本 787 × 1092 1/16 ☐印张 11.75 ☐字数 294 千字

☐版 次 2018 年 8 月第 1 版 ☐2018 年 8 月第 1 次印刷

☐书 号 ISBN 978 - 7 - 5487 - 3343 - 0

☐定 价 32.00 元

图书出现印装问题, 请与经销商调换

《护理伦理学》编写委员会

丛书总主编 唐四元

主 编 孙 玫 郭 佳

副 主 编 卢咏梅 刘 星

编 者 (按姓氏笔画排序)

王红娟(中南大学湘雅护理学院)

王雨薇(中南大学湘雅护理学院)

刘翔宇(湖南省肿瘤医院)

孙晓宁(广州中医药大学护理学院)

李贵妃(湖南师范大学医学院)

李 颖(中南大学湘雅护理学院)

汪健健(中南大学湘雅二医院)

赵 倩(中南大学湘雅护理学院)

秦春香(中南大学湘雅三医院)

蒋 芬(湖南师范大学医学院)

潘爱华(中南大学基础医学院)

编写秘书 王雨薇

丛书前言

.....

20 世纪早期熊彼特提出著名的“创造性毁灭”理论：一旦现有的技术受到竞争对手更新、效率更高的技术产品的猛烈冲击，创新就会毁灭现有的生产技术，改变传统的工作、生活和学习方式。今天，网络技术的影响波及全球，各种教育资源通过网络可以跨越时间、空间距离的限制，使学校教育成为超出校园向更广泛地区辐射的开放式教育。作为我国高等教育组成部分的远程网络教育，是传播信息、学习知识、构筑知识经济时代人们终生学习体系的重要教育手段。

随着社会的进步，人民大众对享有高质量卫生保健的需求日益增加，特别是目前国内外对高层次护理人才的需求增加，要求学校护理教育和继续护理教育更快、更多地培育出高质量的护理人才。中南大学是国家首批“211 工程”“985 工程”“双一流”建设高校，湘雅护理学院师资力量雄厚，教学资源丰富，拥有悠久的教学历史和先进的教学方法、设施，在历次国内外护理学科专业排名中均名列前茅。为履行培养高等级护理人才的职责，针对远程教育的教学特点，中南大学湘雅护理学院组织有丰富教学经验的教授和专家编写了这套“高等医药院校网络教育护理学‘十三五’规划教材”，包括《护理学导论》《护理学基础》《内科护理学》《外科护理学》《健康评估》《社区护理学》《护理研究》《护理教育学》《护理心理学》《护理管理学》《护理伦理学》等。

本套教材在编写中根据《国家中长期教育改革和发展规划纲要（2010—2020 年）》和《中国护理事业发展规划纲要（2016—2020 年）》提出“坚持以岗位需求为导向”“大力培养临床实用型人才”“注重护理实践能力的提高”“增强人文关怀意识”的要求，注重理论与实践相结合、人文社科及护理与医学相结合，培养学生的实践能力、独立分析问题和解决问题的评判性思维能力。各章前后分别列有“学习目标”和“思考题”，便于学生掌握重点，巩固所学知识。作为远程网络教育护理学专业本科层次专用教材，教材内容与丰富的多媒体资源进行了全方位的有机结合，能切实满足培养从事临床护理、社区护理、护理教育、护理科研及护理管理等应用型人才的需求。

由于书中涉及内容广泛，加之编者水平有限，不当之处在所难免，恳请专家、学者和广大师生批评指正，以便再版时进一步修订完善。

唐四元
2017 年 10 月

前 言

护理伦理学课程是全国高等教育护理学专业必修课，是为培养护理从业者的护理伦理基本理论知识和应用能力而设置的一门专业基础课程。

护理伦理学是以伦理学的基本原理为指导，研究护理职业道德的一门科学。护理职业道德具有全人类性与人道性，规范性与可操作性的特点。护理伦理学是一门涉及范围广和整体性强的学科，因为护理学与伦理学相交叉相融，所以它与护理学和伦理学既有相通的地方，又有明显的区别。因此，在教学过程中应充分体现本课程的特点。

本课程主要从护理伦理学的历史发展、理论基础、护理职业精神和道德素养、护理伦理学的基本原则和人际关系规范、护士临床护理工作和特殊医疗技术中的伦理道德、公共卫生服务中的护理伦理、科研道德伦理难题、决策与管理等内容着手，使学生通过对护理伦理学的学习，能够了解护理道德新课题，掌握护理道德的基本理论和基本规范。培养、提高其职业道德品质和分析，解决临床护理伦理问题的能力。使我们的学生在毕业后能较快地适应临床护理工作和护理学科发展。

本书在编写过程中得到了中南大学各级领导和湘雅护理学院全体师生的关心和支持，在此谨代表全体编委一并致以衷心的感谢！

由于作者水平有限，本书难免存在不足之处。如有偏颇之处，恳请同行专家及读者批评指正，以便日后进一步完善。

编者
2018年8月

目 录

第一章 绪 论	(1)
第一节 护理伦理学概述	(1)
第二节 护理伦理学的历史发展	(6)
第三节 护理伦理学的研究对象和内容	(10)
第四节 学习和研究护理伦理学的意义和方法	(12)
第二章 护理职业道德和精神要求	(15)
第一节 护理伦理学的基本范畴	(15)
第二节 护理职业精神和道德素养	(24)
第三章 护理伦理学的基础理论和基本原则	(30)
第一节 护理伦理学的基础理论	(30)
第二节 护理伦理学的基本原则和规范	(34)
第三节 护理伦理的基本范畴和作用	(40)
第四章 护理人际关系的伦理道德	(46)
第一节 护患关系的伦理道德	(46)
第二节 护患双方的权利和义务	(52)
第三节 护理人际关系的道德规范	(56)
第五章 临床护理实践中的伦理道德	(61)
第一节 基础护理伦理	(61)
第二节 妇产科护理伦理	(67)
第三节 儿科护理伦理	(72)
第四节 老年科护理伦理	(75)
第六章 特殊患者的护理伦理	(79)
第一节 精神科护理伦理	(79)
第二节 肿瘤科护理伦理	(84)
第三节 传染科护理伦理	(89)
第四节 ICU 患者护理伦理	(94)

第七章 公共卫生服务护理伦理	(99)
第一节 社区卫生服务护理伦理	(99)
第二节 突发公共卫生事件护理伦理	(103)
第八章 特殊医疗技术活动中的伦理道德	(106)
第一节 器官捐献和移植的伦理道德	(106)
第二节 干细胞移植和骨髓移植的伦理道德	(113)
第三节 生殖健康的伦理道德	(116)
第四节 辅助生殖技术的伦理道德	(124)
第五节 临终关怀中的道德伦理困境及展望	(130)
第七节 安乐死的伦理道德	(134)
第九章 护理科研中的伦理道德	(137)
第一节 护理科研伦理概述	(137)
第二节 不同科研类型的伦理问题	(143)
第三节 大数据时代护理科研中的伦理问题	(145)
第四节 科研不端行为的伦理控制	(151)
第十章 护理管理工作中的伦理道德	(157)
第一节 护理管理伦理	(157)
第二节 护理管理中的伦理与法律问题	(162)
第二节 护理决策伦理	(170)
参考文献	(175)

第一章 绪 论

学习目标

识记：

1. 道德、伦理、伦理学、护理道德、护理伦理学的概念。
2. 道德的特征及功能、护理道德的本质和特点、护理伦理学的研究对象及内容。

理解：

1. 古代医护伦理道德的发展。
2. 近、现代医学及护理伦理学的发展。
3. 学习和研究护理伦理学的意义与方法。

运用：

能运用所学的相关知识分析探讨我国护理伦理学在发展中面临的挑战。

第一节 护理伦理学概述

一、道德与伦理

(一) 道德的含义

道德是人类社会生活中所特有的，由一定社会经济关系决定的，依靠人们的内心信念、社会舆论和传统习俗维系的原则、规范、心理意识和行为活动的总和，我们可以从以下几个方面更好地理解此定义。

1. 道德的本质

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；道德是用来调整利益关系的，这是道德的特殊本质。

2. 道德的评价标准

善与恶。道德评价是以善与恶为界限的。善行，即利于他人、社会的行为，是道德的行为，是高尚的；恶行，即危害他人与社会的行为，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，这体现了道德的自律性特征。

4. 道德的功能

道德不仅调整个人与个人、个人与社会的关系,使之协调一致、共同有序地和谐相处,而且平衡人与自然的关系,使人类与生存环境处于动态平衡且和谐的状态。

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。

(二) 伦理的含义

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,最早见于秦汉之际成书的《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”是指人与人的关系,“理”是道德规律和原则。因此,“伦理”,是指处理人与人关系的道德理论与原则。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、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为伦理学。英文的“伦理”和“伦理学”都是同一词,即 *ethics*。

(三) 道德与伦理的关系

人们常常将伦理与道德相提并论。实际上伦理和道德是两个既有区别又有联系的概念。在汉语中,“伦理”和“道德”在一定的词源意义上是相通的,而且与英语中的 *ethics* 和 *moral* 的词源意义相似,都指的是人们在社会活动中应遵循的行为规范和准则。然而“伦理”和“道德”又有所不同,黑格尔将“伦理”和“道德”进行了明确的区别,前者指社会道德,后者指个人道德。道德主要与“应当”相联系,并展开于良心、人品、修养等形式中;伦理则反映人伦关系以及维持人伦关系所必须遵循的规则。涉及家庭、市民社会、国家等社会结构,含有理性、科学、公共意志等属性。如一个人在公共场所吐痰,我们可以说他没有公德,但并不说他没有伦理;保守患者的秘密,对所有的患者一视同仁是护理伦理在护理工作中的具体体现。

二、伦理学概述

(一) 伦理学的概念

伦理学(*ethic*)亦称道德哲学,是以道德现象作为研究对象的科学。伦理学是研究人们相互关系的道理和规则的科学,也是研究道德形成、道德本质及其发展规律的科学。伦理学的基本问题是道德和利益的关系问题。它以道德作为研究对象,系统化、理论化地阐述道德的起源、本质及其社会作用;阐述一定社会的道德核心、道德原则、规范和范畴,并提出相应的道德要求,即达到一定道德水平所要开展的道德实践活动。其目的在于规范人们的社会行为,形成适应一定社会、阶级、阶层所需要的道德风尚和精神文明,稳定一定的社会秩序,巩固一定的经济关系。

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。

在西方,大约在公元前4世纪,古希腊的著名哲学家亚里士多德(Aristotle,公元前384—公元前322年)创造了一个新名词——“ethika”,即伦理学,来表示这门科学。后来,他的学生根据他的讲述整理成《尼可马克伦理学》等专著,亚里士多德对西方伦理学的发展有着极其重要的影响。自亚里士多德以后,伦理学便作为一门独立学科在西方各国逐渐发展起来。

在我国,“伦理学”这一名称虽然是从国外引进翻译来的,但是在公元前5世纪—公元前2世纪,就已经有了“人伦”“道德”等概念和“伦类以为理”的说法,并先后出现了具有丰富伦理学思想的《论语》《墨子》《孟子》《荀子》等著作。秦汉之际又形成了“伦理”这一概念,产生了包含系统的道德理论、行为规范和德育方法的《孝经》《礼记》等著作。不过由于中国文化发展和科学分类的特点,伦理学的内容长期同哲学、政治、礼仪和修身教育结合在一起,直至近代才逐渐分化成为独立的学科。

伦理学是对人类道德生活进行系统思考和研究的学科。在这里,道德被定义为一群人或一种文化所认可的所有行为准则。伦理学试图从理论层面构建一种指导行为的法则体系,并且对其进行严格的评判。伦理学以道德现象为研究对象,是研究道德的产生、发展、本质、评价、作用以及道德教育、道德修养规律的学说。而道德则是社会与自然一切生存与发展的利益关系中,善与恶的行为规范,及其相应的心理意识与行为活动的总和。伦理学所研究的道德,作为社会意识形态之一,它是通过以一定经济关系为基础的社会物质生活条件来反映的。而伦理学则是通过善与恶、权利与义务、理想与使命,以及人们的行为准则等范畴和体系来反映的。

(二) 伦理学的研究领域

伦理学主要有以下几个研究领域:

1. 规范伦理学(normative ethics)

规范伦理学用以评判各种不同的道德观,对于正确或错误行为给出道德准则建议,并且研究人们应该遵守什么样的道德行为准则。类似于交通法规对人们在街道和马路上行走或行驶的交通行为的规范作用。

2. 元伦理学(metaethics)

元伦理学探讨人们怎样知道、了解什么是对与错,以及当他们提到对与错时,到底这些文字的含意是什么。元伦理学探讨的不是某种特定的实际问题或日常生活中遇到的问题,而是抽象地涉及到伦理理论或批判的本质,例如,道德与不道德的含义是什么?怎样区分道德与不道德?

3. 描述伦理学(descriptive ethics)

描述伦理学是一种对于个体或团体伦理观的经验研究。从事描述伦理学的学者试图揭露人们的想法,包括价值观、对与错的行为、道德主体的哪种特征是良好的等。描述伦理学只注重于表述出人们的价值观,即人们对于某种行为在伦理方面对与错的看法,但不会对于人们的行为或想法给出任何评判。例如,关于安乐死问题的讨论分析,我们只是发表看法,不作价值评判。

4. 应用伦理学(applied ethics)

应用伦理学是将伦理理论应用于实际生活情况中,应用伦理学有很多专门领域,如工程伦理学、生物伦理学、企业伦理学、政治伦理学等。在制定公共政策、解决个人困难时常会使用到应用伦理学的理论。应用伦理学专注于解答的问题包括“堕胎是否不道德?”“安乐死是否不道德?”“什么是人权?”“我们怎样肯定人权?”“动物是否也享有权利?”“个人是否有自我决定的权力?”等。

5. 生命伦理学(bioethics)

生命伦理学属于应用伦理学的范畴,生命伦理学研究由于生物学与医学的进展而产生的很多具争议性的伦理性论题。这些论题涉及到生命科学、生物技术医学、政治学、法律学、哲学等。生命伦理学常要针对所有影响基础生物与未来人类的新兴生物技术进行论述。这些科技发展包括克隆、基因治疗、基因工程学、天文伦理学、太空生活,以及通过改变 DNA、RNA 与蛋白质来操控基础生物。

三、护理伦理学概述

(一) 护理伦理学概念

护理伦理学(nursing ethics)是研究护理道德意识、规范和行为的科学,是运用一般伦理学原理去解决护理科学发展中,特别是护理实践中护理人员与他人、护理人员之间、护理人员与社会之间关系的护理道德的科学。它是伦理学的一个分支,是护理学和伦理学相交叉的边缘学科。

护理伦理学与护理实践关系紧密。护理伦理学的原理、概念等来源于护理实践,并在护理实践中得以发展,受到检验。护理伦理学也必须应用到护理实践中去才能获得生机和活力,达到目的,具有意义。同时,护理伦理学对护理实践具有巨大的指导作用。护理伦理学的研究包含护理道德现象、护理道德关系及其发展规律。

1. 护理道德现象

护理道德现象是指护理领域中普遍存在的各种道德关系的具体体现。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) 护理道德的意识现象:护理道德的意识现象是指护理人员在处理护理道德关系实践中形成的心理以及护理道德思想、观念和理论的总和。

(2) 护理道德的规范现象:护理道德的规范现象是评价护理人员行为的道德标准,是判断护理道德活动善恶、荣辱、正义与非正义的行为准则。

(3) 护理道德的活动现象:护理道德的活动现象是指在护理领域中,人们按照一定伦理理论和善恶观念而采取伦理行为,开展伦理活动的总和。

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,并按照一定的道德观念形成的人与人、人与社会的护理关系。它主要包括:护理人员与患者之间的关系、护理人员与其他医护人员之间的关系、护理人员与社会的关系以及护理人员与护理科学发展之间的关系。

(二) 护理伦理学的特点

尽管护理伦理学在很多方面与医学伦理学相似,但也有其独有的特点。早期的护理伦理学同医学伦理学一样强调和研究医生和护士在医疗活动中的道德,而现代护理伦理学更集中于讨论护士对患者权利的尊重,这一点已经共同反映在了不同国家和地区的护士守则中。布里尔·麦基(Brier-Mackie)指出护理的重点是照顾和促进,而不是疾病治疗,应当树立具有护理特色的道德准则。相比较道德困境和伦理冲突,护理伦理更强调实践中道德规范;相比较仁慈、公正、正义等广泛的伦理原则,护理伦理更关心的是照护关系。例如,在传统的医学伦理中,由医疗人员在考虑患者最大利益的基础上决定为患者实施的治疗被认为是良好的行为,但这一观点与护理伦理中的以人为本的价值观产生冲突。可以说,提倡尊重和关爱的护理态度,强调患者的尊严和权利是护理伦理学的主要特点。

(三) 护理道德

1. 职业道德

职业道德(professional ethics)是一般道德在职业行为中的反映,是社会分工的产物。所谓职业道德,就是人们在进行职业活动过程中,一切符合职业要求的心理意识、行为准则和行为规范的和。它是一种内在的、非强制性的约束机制,是用来调整职业个人、职业主体和社会成员之间关系的行为准则和行为规范。

从古至今,人类正是在各种各样的职业活动实践中逐渐认识了人与人之间、个人与社会之间的道德关系,形成了与职业实践活动相联系的特殊的道德心理、道德观念、道德标准,并受到社会普遍认可。

在阶级社会中,它是各个阶级的道德在职业生活中的特殊表现,反映着行为道德调解的特殊方向,又带有具体职业或行业活动的特征。各种不同的职业,表现各种不同的社会行为。道德的复杂性和具体性不仅表现在不同阶级道德的类型上,而且也表现在各种职业道德或行业道德中。各种职业活动不但反映社会道德状况,而且影响个人道德行为发展的趋势。由于职业道德在范围、内容、形式上的特点,因而它能够使一般道德原则和规范在实际职业活动中充分发挥作用,对个人的思想和行为发生经常的、深刻的影响,成为一般道德原则和规范的重要补充。

职业道德的内容主要包括职业道德规范和从业人员的职业道德理念、情感和品质。职业道德规范集中体现了社会 and 职业集团的利益,是职业道德的核心。

职业道德随着社会的不断向前发展而发展,它在整个社会道德体系中占有越来越重要的地位,作用显得尤为突出。社会主义社会为职业道德的全面发展创造了十分有利的条件。社会主义的职业道德有着鲜明的共性,即能够用共产主义道德原则和规范统一起来,并能够得到国家的提倡和法律的 protection。同时,社会主义制度的建立,为新型职业道德的形成和发挥作用开拓了广阔的道路。社会主义职业道德有别于它以前的任何职业道德,它是社会主义道德规范体系的重要组成部分,总是和广大劳动者的社会主义劳动态度密切联系的,是社会主义道德原则和规范的具体化和补充。

2. 护理道德

(1) 护理道德的本质。

1) 护理道德是一种特殊的职业道德:是护理人员的职业道德,是护理人员在护理实践中

形成的,根据护理工作的特殊性,以善恶为标准调整护理工作中各种道德关系的行为规范和道德意识的总和,属于医学道德的范畴。

护理道德调节护理领域中人与人的关系,涉及人的生命、疾病和健康等问题,相比其他职业道德,更为人们所关注;护理职业道德伴随着护理职业而产生,随着护理职业的发展而发展,相比其他职业道德,其产生较早,稳定性更强;护理职业道德就其内容而言,对护理人员的行为进行了许多特殊规范,有别于其他职业道德。

2)护理道德是一种特殊的社会意识形态:是护理领域中各种道德关系的反映;是为了促进护士更好地为人类的健康服务;是依靠社会舆论、内心信念和传统习俗来维持,通过自觉遵守而发挥作用的。

(2) 护理道德的特点。

1)人类性与人道性:1973年国际护理学会批准的护士守则规定:“护理的需要是全人类性的。护理从本质上说就是尊重人的生命,尊重人的尊严和尊重人的权利。”全人类均需要护理,护理工作应该面向全人类,其本身无国界、无阶级性。因此,护理人员应该具备为全人类服务的道德观念。但在阶级社会里,护理道德也被打上了阶级的烙印,护理人员的良好道德愿望难以实现。只有消灭阶级和压迫,护理道德的全人类性才能真正体现。尊重人的生命、尊重人的尊严和权利的护理本质体现着护理的人道主义。人道主义是护理道德原则的重要内容,始终贯穿于护理道德之中。护理人员应对人的生命、人的尊严和人的权利给予尊重,不论国籍、种族、主义、肤色、年龄、政治立场或社会地位,一律不受限制。

2)继承性与时代性:护理职业及其服务对象的相对稳定性决定着护理道德的相对稳定性,这使得护理道德的许多内容可以超越时代得以继承。但护理道德并非一成不变,其内容将随着社会进步和护理学发展进行不断修正、丰富和完善,以适应时代,满足社会对护理的需求,推动护理学发展。

3)规范性与可控性:护理伦理学为应用伦理学,护理道德规范是其重要内容。护理人员在处理与服务对象、与同行、与社会的关系时都要遵循具体的行为规范。护理人员也需要这种规范来指导并控制自己的行为。同时,护理道德的各种规范都十分明确和具体,护理的各个具体领域都有相应明确的道德要求,这种要求甚至渗透到了护理规章制度和操作规程之中,具有较强的可控性和可操作性。

第二节 护理伦理学的历史发展

护理伦理学的发展是在19世纪中后期护理学科诞生之后逐渐发展并走向专业化之路的,在20世纪20年代形成了较为系统的护理伦理学学科体系。因此,了解护理伦理学的发展需要先寻找人类医护伦理道德发展的轨迹。

一、古代医护伦理道德的发展

(一) 中国医护伦理道德的发展

中国是医药文化发祥最早的国家之一,自商周以来,不仅创造了享誉世界的中医药理论和技术,也建立和发展了以儒学的仁爱思想为核心价值的、相对完整和丰富的传统医德体系。

早在春秋战国时期,以孔子和孟子为代表的儒家思想家就建立了以“仁”和“礼”为核心的伦理道德体系。“仁”是处理人与人之间关系和做人的根本原则,“礼”是人行为的根本原则,“仁”是内心的性,“礼”是外在的规范。此后,在长期的历史发展过程中,儒家思想对中国社会人文伦理的影响深远。论语中记载,孔子曰:“天地之性,人为贵”,意为天地之间的万物生灵中,只有人最为尊贵。中国第一部医学经典理论著作《黄帝内经》中有多处记载医德方面的论述。如,在《灵枢经》篇中论述了医生的责任和良心;在《素问·五过论》和《征四过论》中将行医的过失列举了出来,指出医疗事故和差错的产生除了与医者的技术水平有关之外,还决定于“精神不专,志意不理”的思想作风和工作态度。东汉名医张仲景在其著作《伤寒杂病论》的序言中就对医学的发展、宗旨和医者的道德作了精辟的论述,要求医护人员要“勤求古训,博采众芳”“精研方术”“爱人知人”,以救人活命为已任,仁爱救人为准则,指导自己的医疗实践活动。隋唐时期的名医孙思邈,其《大医精诚》和《大医习业》是我国医学史上最早、最全面、系统论述医德思想的著作,主张医者必须具备“精”和“诚”的精神,即精湛的医术和高尚的医德,提出作为医者要思想纯正、知我内省、慎于言辞、耻于炫耀,对待患者要一视同仁、体察痛楚、一心赴救、认真负责。明代名医陈实功在《外科正宗》中提出医德守则“五戒十要”,被列为1978年出版的《生命伦理学百科全书》世界古典文献之一,与《希波克拉底誓言》并列。清代喻昌在所著的《医门法律》中详细论述了行医者在具体医疗实践中应遵守的道德原则和规范。

中国传统医学的“医护一体化”这一特点,使得中国传统护理伦理思想大多整合于传统医德思想之中。在中国的医德传统中,“医乃仁术”始终是对医护性质的根本界定,处处展示出以仁爱精神为核心的人道主义思想。中国的传统医学伦理思想主要包括:尊重生命,高度重视人的生命价值;关爱患者,一视同仁;行医动机端正,清廉正直,不图钱财;精研医术,严谨负责。中国医德传统中贯穿着对人的生命、人的价值、人的人格尊严的高度尊重和对患者强烈的责任感,这种深刻的人道主义思想贯穿于我国护理学发展的全过程。

(二) 国外医护伦理道德的发展

在人类文明发展史上,医学伦理学思想伴随着全体人类的医疗实践活动而产生,并随着人类医疗实践活动的发展而不断地进步和完善。在中国以外,人类其他文明的古代医德思想同样十分丰富,具有代表性的有以古希腊、罗马为发源地的西方医学伦理道德和以古埃及、古巴比伦和古印度为代表的东方医学伦理道德体系。

古希腊是西方医学的发源地,“西方医学之父”希波克拉底(Hippocrates),其代表作《希波克拉底全集》中包含了《言》《原则》《操行论》等经典的医学伦理著作。在著名的《希波克拉底誓言》中提出将“为病家谋利益”作为医学道德活动的最高标准,在此基础上提出了一整套医德行为规范。1948年,世界医学会以《希波克拉底誓言》为蓝本,颁布了《医学伦理学日内瓦协议法》,作为全世界医务人员共同遵守的行为准则。早在公元前450年古罗马颁布的《十二铜表法》中记载,“禁止将死者埋葬于市之外壁之内”和“孕妇死时应取出腹中之活婴”等内容。公元前1世纪古印度名医“印度内科鼻祖”闍罗迦(Caraka)在《妙问集》中提出:“正确的知识、广博的经验、聪明的知觉及对患者的同情,是为医者的四德。”并进一步指出,医生治病,既不为己,亦不为任何利欲,纯为人类谋福利,故医业高于一切。这些论述充分体现了医学中的人道主义。

二、近、现代医学伦理学的发展

(一) 近代医学伦理概况

伴随近代医学的成长,西方医学伦理学也有了迅速的发展,17世纪,英国医生哈维(Harvey)发现了血液循环,于1628年发表了《心血运动论》,使古代经验医学发展到近代实验医学。医学作为一门应用科学,得到了飞速的发展和长足的进步。医学道德由古代医家的个人修养,发展到医疗组织集体遵循的道德原则和行为准则。人道主义,也被正式引入医学,作为医学伦理原则渗入到医疗活动的各个领域,成为更为广阔范围内的医业行为活动的规范。1791年,英国医学伦理学家帕茨瓦尔(Percival)起草了《医院及医务人员行动守则》,其所著的《医学伦理学》于1803年出版。1847年,美国医学会成立,以帕茨瓦尔的《医院及医务人员行动守则》为基础,制订了医学道德教育标准和医学道德守则。

(二) 现代医学伦理概况

20世纪以来,人类社会生活发生了前所未有的变化,医学的社会化、国际化加强,新的生物—心理—社会医学模式提出,新的医学伦理得以确立。自然科学和社会科学的发展突飞猛进,极大地推动了现代医学的发展。医疗过程也由医生与患者的关系,日益发展为医疗事业与整个社会的关系。1946年制订的著名的《纽伦堡法典》,确立了关于人体实验的基本原则。1948年世界医学会采纳《医学伦理学日内瓦协议法》,标志着现代医学伦理学的诞生。随后,世界医学会、国际护士会等世界医学组织制订了一系列国际性医学道德规范,如人口道德与环境道德的伦理学问题等。于是,现代生命伦理学也诞生了。20世纪70年代以后,欧美部分医学院校逐渐开设医学伦理学课程,世界各国民间和政府也纷纷成立医学伦理研究机构和医学伦理组织,自此医学伦理学得到了蓬勃发展。

三、护理伦理学的发展

护理事业的创始人和现代护理教育的奠基人南丁格尔为现代护理伦理奠定了基础。

护理伦理学的诞生和发展是随着19世纪中后期护理学科的诞生和发展而进行的。1860年,佛罗伦斯·南丁格尔(Florence Nightingale, 1820—1910)在英国的圣·托马斯医院创立了世界上第一所护士学校——南丁格尔护士培训学校(Nightingale Training School),标志着护理专业教育的开端。在她著名的《护理札记》中,南丁格尔对护理职业道德进行了明确的阐述,“一个护士必须十分清醒,绝对忠诚,有信仰和奉献精神,有敏锐的观察力和充分的同情心”“护士的工作对象不是冰冷的石块、木头和纸片,而是有热血有生命的人类”“护士要从人道主义出发,着眼于患者,既要重视患者的生理因素,又要对患者的心理因素给予充分的注意”“护士必须尊重自己的职业而且作风正派”。并指出,“护理是一种伦理,该职业需要高度冷静的心态与责任感”。著名的美国护理教育家和管理家格瑞特(Lystra E. Gretter)根据南丁格尔的护理道德思想,于1893年编写了《南丁格尔誓言》:“余谨以至诚,于上帝和众人面前宣誓:终身纯洁,忠贞职守。我将不做有害之事,不用任何有毒药品。我将尽力提高业务水平,保守治疗中的患者和家属的秘密。我将忠诚地协助医师的工作,献身于患者的福利事业。”在《护理札记》和《南丁格尔誓言》的基础上,护理学界的专家和学者开始不断深入研究

护理伦理理论,逐渐形成了一系列护理伦理原则和规范。

1919年英国颁布了《护理法》,1923年,国际护士会在加拿大蒙特利尔召开,为全球的护士制订伦理守则,后因第二次世界大战而停止。1953年,国际护士协会制定了第一个正规的护士伦理规范,即《护士伦理学国际法》,并于1965年和1973年进行了重新修订,其中规定:护士的基本任务是增进健康、预防疾病、恢复健康、减轻痛苦;护理的本质是尊重人的生命、尊重人的尊严和尊重人的权利。并从护士与他人、护士与社会、护士与同道、护士与职业这几个方面对护士进行了规定。1968年,国际护士委员会制定了《系统制定护理法规的参考指导大纲》,为各国护士立法提供了权威性的指导。1976年,美国护士协会制定了《护士章程》,并于1985年进行了补充,其主要特点是规定护士应该尊重患者的自我决定权,维护患者的权益,并在此前提下为患者护理。1977年,英国皇家护理学会发表了《护理研究之人权伦理指引》。1983年加拿大护士学会发表了《护理研究运用于人类的伦理指引》。1988年,中国卫生部制定了包括护理伦理规范在内的《医务人员道德规范及其实施办法》,1994年又颁布了《中华人民共和国护士管理办法》,2008年中华护理学会编制出版《护士守则》,2009年2月,成立全国性护理伦理学学术机构——中华医学会医学伦理学分会护理伦理学专业委员会。这标志着我国的护理伦理学专业队伍初步形成,学科体系建设取得了规范化、系统化的成果。

20世纪80年代以来,我国各级护理专业学校相继开设了护理伦理学课程,出版了多部《护理伦理学》教材,护理伦理的理念正逐步成为广大护理人员践行人道主义的自觉行为。我国医务人员在2003年抗击“非典”和2008年抗震救灾中体现出的献身精神就是对护理伦理最好的诠释。

四、护理伦理学发展中面临的挑战

新时期护理伦理面临的挑战来自新的医学和护理模式、新的护理职责、新的护理技术、新的医疗人际关系以及新的价值观念、新的社会环境等。

新的“生物—心理—社会医学模式”着眼于人的整体健康,追求身体的、精神的、社会的良好状态。为适应新的医学模式的要求,护理模式也从以疾病为中心的功能护理,转向“以患者为中心”的责任护理,进而发展为以人的健康为中心的整体护理模式。护理理念从功能护理到责任护理,再到整体护理的发展,着眼于人的需要和感受,赋予了护理专业更深刻的人文内涵,彰显了护理的伦理性质。

新时期护理职责发生了深刻变化:从对患者负责扩展到了对人类的健康负责,服务范围从个人扩展到了群体;工作内容从对疾病的护理扩展到对人的健康全面负责,预防疾病,开展健康教育等。这些变化对护理人员自身的素质提出了更高更全面的要求。护理人员必须应对新时期护理职责变化提出的新的要求,提高自己的业务能力,扩展知识视野,转变观念,加强学习,不断提高自身素质以适应新时期的要求。

护理的高新技术应用 in 提高护理水平的同时,也强化了单纯技术主义的意识 and 思维方式,弱化了为患者服务的宗旨,追求技术的成功而忽略对人的关爱,忽视患者的情感和众多的社会需求,甚至使护理人员陷入对技术的崇拜而失去对生命自身的尊重。随着护理科学的迅速发展及医学高新技术在临床上的应用,势必会带来许多道德问题,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问题,都涉及护理行为道德与否的争论。