

卫生部规划教材

全国中等卫生学校教材
供四年制护理专业用

护理伦理学

田荣云 主编



人民卫生出版社

护 理 伦 理 学

田荣云 主编

人民卫生出版社出版发行

(100078 北京市丰台区方庄芳群园3区3号楼)

四川新华印刷厂印刷

新华书店经销

787×1092 16开本 8.25印张 185千字

1999年7月第1版 1999年7月第1版第1次印刷

印数: 00 001—50 000

ISBN 7-117-03120-4/R·3121 定价: 8.30元

(凡属质量问题请与本社发行部联系退换)

著作权所有, 请勿擅自用本书制作各类出版物, 违者必究。

关于卫生部四年制中等护理专业教材的编写说明

为适应医学模式的转变和城乡人民对医疗卫生服务要求不断提高的需要，并着眼于21世纪护理人才培养，卫生部于1997年3月正式下发了《四年制中等护理专业教学计划》，为更好地贯彻新教学计划和教学大纲，保证四年制中等护理专业教学质量，在科教司领导下，教材办公室组织编写了四年制中等护理专业规划教材，教材编写以《四年制中等护理专业教学计划》为依据，紧紧围绕培养目标，突出护理的专业特征和专业需要，更注重学生整体素质的培养与提高，本套规划教材的主要特色是“突出护理、注重整体、加强人文、体现社区”；课程布局体现“先预防保健，后疾病护理”、“先健康人群，后患病个体”的规律。本次列入卫生部规划教材的品种如下：

- | | |
|----------------|-----|
| 1. 法理与卫生法律法规 | 张德林 |
| 2. 语文 | 郭常安 |
| 3. 英语 | 梁遇清 |
| 4. 数学 | 秦兆里 |
| 5. 化学 | 曾崇理 |
| 6. 物理学 | 刘发武 |
| 7. 计算机应用基础 | 刘书铭 |
| 8. 生物化学 | 李宗根 |
| 9. 免疫学基础和病原生物学 | 肖运本 |
| 10. 病理学 | 梁树祥 |
| 11. 药理学 | 信长茂 |
| 12. 护理学基础 | 丁言雯 |
| 13. 心理学基础 | 潘蕴倩 |
| 14. 内科护理学 | 张培生 |
| 15. 护理伦理学 | 田荣云 |
| 16. 外科护理学 | 党世民 |
| 17. 中医基本常识 | 柴瑞霖 |
| 18. 儿科护理学 | 梅国建 |
| 19. 妇产科护理学 | 笪斯美 |
| 20. 五官科护理学 | 劳樟森 |

以上教材均由人民卫生出版社出版。

卫生部教材办公室

1999年3月

前 言

《护理伦理学》是由卫生部教材办公室组织编写的全国中等卫生学校护理专业使用的规划教材。本书主要介绍了国内外护理伦理学的历史发展,阐述了护理道德的基本原则、规范和范畴。联系实际分析了护理关系中的道德及心理问题,强调了护理道德评价、教育、修养的意义和方法。全书还较大篇幅论述了基础护理、系统化整体护理、特殊护理及临床诊疗护理等各种护理方式的具体道德要求。本书突出了护理的专业性、实用性、科学性和时代性等特点,增加了当代护理道德的新内容。

为了适应已开展的目标教学,全书格式上将教学大纲规定的学习目标(部分内容进行了分解)展示在每单元之前,以便于师生在教与学的过程中明确每单元应达到的知识、技能、态度目标,尤其是便于学生自学和预习、评估和反馈。每单元之后设有3~5个思考题,供学生自测时参考。

本教材是根据1997年部颁四年制护理教学计划和大纲编写的,为了更突出专业特色,更切合教学实际,对教学大纲的内容作了部分调整和修订:第五章医疗人际关系道德改为护理人际关系道德;第四章增加了荣誉与幸福的范畴;第六章增加了家庭病床护理中的道德;第八章护理工作的地位和作用、护士的形象和品格调到第七章;第八章特殊护理道德中增加了传染病和妇幼患者的护理道德、临终关怀等内容;第一章道德的基本问题及道德的阶级性、继承性等略写。总课时不变,具体课时分配略作调整。

在编写过程中,承蒙中华医学会中国医学理论学会副会长、北京医科大学医学理论学专家李本富教授的关爱和指导,全国中等卫生学校医学理论学教学研究会、河北省卫生厅、山东省卫生厅、陕西省卫生厅及各参编单位均给予了热情的支持和鼓励,我们还借鉴吸收了国内外有关专家和学者的一些最新研究成果,在此一并表示衷心地谢意。

《护理伦理学》作为伦理学与护理学的交叉学科,在我国还很年轻。卫生部规划、以现代护理模式编写护理教材尚属首次。尽管参编人员以严谨的科学态度认真撰写,各自付出了很大的辛劳,但由于编写时间短促,加上学识水平有限,错漏之处一定不少,恳请各位专家学者指教,同时也希望广大师生在使用过程中多提宝贵意见,以便不断改进,使之臻于完善。

编 者

1999年1月

目 录

第一章 绪论	(1)
第一节 护理伦理学是研究护理道德的科学	(1)
一、伦理学概述	(1)
二、护理伦理学概述	(3)
第二节 护理伦理学与相关理论的研究	(7)
一、护理伦理学与医学模式的转变	(7)
二、护理伦理学与相关学科的关系	(8)
第三节 学习护理伦理学的意义和方法	(9)
一、学习护理伦理学的意义	(9)
二、学习护理伦理学的方法	(11)
第二章 护理道德的形成与发展	(12)
第一节 我国护理道德概况	(12)
一、护理道德的起源和发展	(12)
二、护理道德的优良传统	(14)
三、传统护理道德的历史局限性	(16)
第二节 国外护理道德概况	(17)
一、古代护理道德的形成	(17)
二、近现代护理道德的发展	(18)
三、国外医学伦理学研究的新动态	(20)
第三节 社会主义护理道德是传统医德发展的新阶段	(21)
一、社会主义护理道德的形成与发展	(21)
二、社会主义护理道德的基本特征	(22)
第三章 社会主义护理道德的基本原则和规范	(24)
第一节 社会主义护理道德的基本原则	(24)
一、社会主义护理道德基本原则的内容	(24)
二、社会主义护理道德基本原则的特点	(26)
第二节 社会主义护理道德的基本规范	(27)
一、护理道德规范概述	(27)
二、社会主义护理道德规范的内容	(28)
第四章 社会主义护理道德的基本范畴	(33)
第一节 护理道德范畴概述	(33)
一、护理道德范畴的涵义	(33)
二、护理道德范畴的地位和作用	(33)
第二节 权利与义务	(34)
一、权利	(34)

二、义务	(36)
第三节 情感与良心	(38)
一、情感	(38)
二、良心	(39)
第四节 审慎与保密	(40)
一、审慎	(41)
二、保密	(42)
第五节 荣誉和幸福	(43)
一、荣誉	(43)
二、幸福	(44)
第五章 护理人际关系道德	(47)
第一节 护理人际关系概述	(47)
一、护理人际关系的涵义	(47)
二、研究护理人际关系的意义	(48)
第二节 护患关系道德	(48)
一、护患关系的基本模式	(48)
二、护患关系的发展趋势	(50)
三、影响护患关系的因素与对策	(51)
四、护患关系的基本道德要求	(52)
第三节 护士与其他医务人员关系道德	(53)
一、护际关系及道德要求	(53)
二、护医关系及道德要求	(54)
三、护理人员与医院其他科室人员关系的道德要求	(55)
第四节 护理人员与社会公共关系道德	(56)
一、护理人员与社会公共关系的内容	(56)
二、护理人员与社会公共关系的道德要求	(56)
三、护理人员与社会公共关系道德的意义	(57)
第六章 预防保健与康复医学活动中的护理道德	(58)
第一节 预防保健中的护理道德	(58)
一、预防保健活动中的护理道德要求	(58)
二、环境保护中的护理道德要求	(61)
三、社区（城乡基层）保健中的护理道德要求	(63)
四、家庭病床护理中的道德要求	(65)
第二节 康复医学中的护理道德	(66)
一、康复医学的涵义	(66)
二、康复医学的特征	(67)
三、康复医学护理内容	(67)
四、康复医学护理活动中的道德要求	(68)
五、树立大卫生观的道德意义	(69)

第七章 临床诊疗活动中的护理道德	(71)
第一节 护理工作概述	(71)
一、护理工作的地位和作用	(71)
二、护理工作的主要特点	(71)
三、护士的形象和职业素质	(72)
第二节 临床诊疗活动中的基本护理道德原则及作用	(73)
一、临床诊疗活动中的基本护理道德原则	(73)
二、护理道德的作用	(74)
第三节 门急诊护理道德	(75)
一、医院门急诊医疗护理过程	(75)
二、门诊护理道德要求	(75)
三、急诊护理道德要求	(76)
四、危重病人抢救中的护理道德要求	(77)
第八章 临床护理工作中的护理道德	(79)
第一节 基础护理道德	(79)
一、基础护理的特点	(79)
二、基础护理的道德要求	(80)
第二节 整体护理道德	(82)
一、整体护理是护理学历史发展的必然	(82)
二、整体护理的特点和意义	(83)
三、整体护理的伦理要求	(84)
第三节 特殊护理道德	(85)
一、特殊护理的特点	(85)
二、特殊护理的道德要求	(86)
第四节 临终护理和尸体料理中的伦理道德	(96)
一、临终关怀与临终护理的特点	(96)
二、临终病人护理的道德要求	(98)
三、尸体处置的道德要求	(99)
第九章 计划生育与优生学中的护理道德	(103)
第一节 计划生育护理道德	(103)
一、人口控制的社会意义	(103)
二、计划生育是我国的一项基本国策	(104)
三、计划生育护理的特点	(104)
四、计划生育护理道德的基本原则	(106)
第二节 优生学中的护理道德	(107)
一、优生的意义	(107)
二、优生服务的基本内容	(109)
三、优生护理工作的特点及道德要求	(112)
第十章 护理道德的评价、教育与修养	(114)

第一节 护理道德的评价.....	(114)
一、护理道德评价的涵义和特点.....	(114)
二、护理道德评价的标准和依据.....	(115)
三、护理道德评价的方式和作用.....	(116)
第二节 护理道德教育.....	(118)
一、护理道德教育的涵义和内容.....	(118)
二、护理道德教育的过程.....	(118)
三、护理道德教育的原则与方法.....	(120)
第三节 护理道德修养.....	(121)
一、护理道德修养的涵义和意义.....	(121)
二、护理道德修养的方法.....	(122)
三、护理道德修养的境界.....	(123)

第一章 绪 论

学习目标

1. 解释伦理学、道德、护理伦理学的概念。
2. 阐述护理伦理学的研究对象、内容。
3. 论述护理伦理学的理论基础。
4. 叙述护理伦理学与相关学科的关系。
5. 简述学习护理伦理学的意义和方法。

护理伦理学是一门研究护理道德的应用科学，是马克思主义伦理学与护理学相交叉的边缘学科。护理道德与护理实践活动相伴而生，共同发展，两者都是以维护和增进人类健康为目的。随着护理科学和医疗卫生事业的发展，护理道德的作用日趋明显，护德护风建设已成为当代社会人群关注的热点之一。因此，我们在学好护理专业知识和技能的同时，必须重视和加强护理道德的学习与修养，不断提高护理道德水准，这对于每一个医学生和护理人员都将具有非常重要而深远的意义。

第一节 护理伦理学是研究护理道德的科学

一、伦理学概述

(一) 伦理学与道德

1. 伦理学的历史演变 伦理学是一门古老的科学，又是一门万古常新的、有着广阔前景的科学。西方早在荷马时代，人们就开始了道德问题的讨论，但作为一门独立的科学是由古希腊哲学家亚里士多德创立的，他在雅典学园中讲授一门关于道德品性的学问，称之为“Ethika”即伦理学。公元前4世纪，他写了《尼可马可伦理学》、《欧德米亚伦理学》和《大伦理学》，开西方伦理学一代先河。亚里士多德以后，伦理学作为一门独立的科学在西欧各国日益发展起来，并成为一门有着广泛研究对象和庞大分支学科的科学体系。在中国古代虽没有使用“伦理学”一词，但在公元前5世纪至2世纪，就已经有了“人伦”、“道德”等概念，并先后出现了具有丰富伦理思想的《论语》、《墨子》、《孟子》、《荀子》等伦理学实质性的研究成果；秦汉之际，形成了“伦理”这一概念。它通常是指处理人与人之间相互关系所遵循的道德和规则。由于中国文化发展和中国科学分类的特点，伦理学的内容长期融合在哲学、政治、经济、文化、礼仪和自身教育之中，未成为一门独立的科学。直至清末，日本学者将“伦理学”由英文译成日文，我国又从日文译为中文而沿用至今。

随着社会的不断发展，人们越来越清楚地认识到，道德在社会生活各个领域中的重大作用。尤其我国今天面对市场经济改革的大潮和国际市场人才的激烈竞争，加强共产

主义道德教育、培养集体主义精神、树立全心全意为人民服务的思想，对培养有理想、有道德、有文化、守纪律的一代新人，有着特殊的意义。人的生活意义和目的是什么？应该把自己培养、锻炼成一个什么样的人？怎样的生活才是有意义、有价值的？对于这些问题，许多人都在进行认真的思考。同时，怎样才能使人与人的关系更加和谐、健康地向上发展？怎样才能迅速地培养出更多的具有高尚道德品质的共产主义新人，也是人们关注的问题。总之，怎样提高人们道德水准的问题，随着生产力的不断发展和人民福利的增长，必将越来越感到重要和迫切。正是由于这种原因，伦理学这门关于道德的科学，在今天，更吸引着社会各个方面的特别注意。可以肯定，在加速社会各行各业精神文明的建设中，伦理学将成为社会科学中一门十分重要的学科。

2. 伦理学的涵义 伦理学是一门研究道德的起源、本质和发展规律及其社会作用的科学，是关于道德的学说和理论体系，亦称道德学。伦理学研究的主要内容包括道德的产生和发展、道德的本质和原则、道德规范和范畴、道德教育和修养、道德选择和评价。

3. 伦理学的基本问题 伦理学的基本问题是道德与利益的关系问题。任何道德问题，离开了个人利益和社会整体利益的矛盾关系，都将成为不可理解、不可琢磨的。因为伦理学所要研究和解决的问题很多，但就其自身矛盾的特殊性而言（以个人必要的节制和牺牲为前提，凭借舆论、信念和习惯的力量，解决用善恶标准评价的个人和社会整体的矛盾），主要应该是道德关系问题，即道德和利益的关系问题。马克思主义把人类复杂的社会关系分为两类：一类是“物质的社会关系”，其中最基本的是与物质生活相联系的经济关系；另一类是由经济关系决定的“思想的社会关系”。马克思主义伦理学认为，人与人之间的道德关系是由物质关系决定的，而人们的物质关系归根结底是利益关系。因此，道德关系又总是反映着人们之间的各种利益关系。具体讲，道德和利益的关系问题之所以是伦理学的基本问题，因为对这个问题的不同回答，制约着其它一系列问题。如是经济关系决定道德关系，还是道德关系决定经济关系，以及道德对于经济有无能动作用等。对这个问题的不同回答，决定着对道德的根源、本质、发展和社会作用的理解，再如，是个人利益服从整体利益还是社会整体利益从属于个人利益，对于这个问题的不同态度，决定着各种道德体系的原则、规范和标准，决定着人们道德行为的方向、标准和境界。

(二) 道德与职业道德

1. 道德概述 伦理学以道德为研究对象，在西方亦称道德哲学。伦理和道德的词源涵义虽然不尽相同，但大体上是相通的。那么，什么是道德呢？

道德一词对我们来说并不陌生，“道德高尚”，为人称道；“道德败坏”，遭人唾骂。历史上人们对道德概念有不同的解释，“道德”二字合用，始于战国时的荀卿，他在《劝学篇》中说：“故学至乎礼而止矣，夫是之谓道德之极”。这就是说，如果一切都能按“礼”的规定去做，就算达到了道德的最高境界，这里把道德看作是人们行为的准则。在古希腊道德一词也被较早地使用，其一般含义多指风尚习俗、品行、法则等。马克思主义认为，道德是在人类脱离了动物界而形成人类社会以后，为了维系共同的社会生活和完善人格所产生的一种社会现象，是社会物质生活条件的反映。简单地说，道德就是调整人们之间关系的行为规范及准则的总和。具体地说，道德是在人类生活实践中

形成的，由一定的经济基础所决定的社会意识形态，是用善恶作为评价标准，并依靠人们的内心信念、社会舆论、传统习俗等方式来维系和调节的人与社会、人与自然之间关系的原则和规范、心理意识和行为活动的总和。我们可以从四个方面去理解这一涵义：第一，揭示了道德的起源和本质。道德是人类社会特有的，并由一定社会经济基础所决定的社会意识形态。第二，揭示了道德的特点，即道德具有阶级性与全民性的统一、稳定性与发展性的统一、自律性与他律性的统一等特点。第三，揭示了道德的评价标准和方式。道德以善恶为评价标准，以社会舆论、内心信念和传统习俗为道德评价的方式。第四，揭示了道德的职能和作用。道德不仅是做人的规矩，是统治阶级维护社会秩序、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，道德不仅限于人与人、人与社会的关系，还包括人与自然的关系。

道德作为调节人们相互关系的行为准则和规范的总和，是具有复杂结构的一种社会现象。既涉及社会生活的各个方面，也涉及到历史上的不同时期。从伦理学的角度分析，道德由道德意识、道德关系和道德实践活动所构成；从心理学的角度分析，道德的结构包括道德认知、道德情感和道德意志；从经济关系的不同性质划分，道德可分为原始社会道德、奴隶社会道德、资本主义社会道德、社会主义及共产主义社会道德；从反映社会关系的不同层面划分，道德可分为社会公德、家庭美德和职业道德。

2. 职业道德概述 职业是由于人们社会分工和生产内部的劳动分工，而长期从事的具有专门业务和特定职责，并以此作为主要生活来源的社会劳动。随着社会的发展，社会的分工和行业的内部分工愈来愈细，职业的种类也越来越多。为适应各种职业的道德要求，而产生了职业道德。

所谓职业道德就是从事一定专门职业活动的人们，在特定的职业活动中应该遵守的行为准则和规范。职业道德由八个要素所构成：即职业理想、职业态度、职业责任、职业技能、职业良心、职业纪律、职业荣誉和职业作风。职业道德的特点表现为四个方面：即在范围上，职业道德具有专业性；在内容上，职业道德具有稳定性；在形式上，职业道德具有多样性；在功效上，职业道德具有适用性。

3. 护理道德的特殊意义 各行各业都有自己的职业道德和特点，而医学领域里的护理道德与其它职业道德相比，具有更特殊的意义。一方面，医学护理活动本身是以治病救人为己任，以保存生命、减轻痛苦、促进健康为职责，护理道德与护理技术具有内在的统一性；另一方面，护理道德的本质体现在它既是一种特殊的社会意识形态，又是一种特殊的职业道德。这种特殊性表现为护理道德具有更多的全人类性、具有人道性和自主性。因此，认真学习护理道德，对于将来更好地从事护理工作将大有裨益。

二、护理伦理学概述

（一）护理伦理学的涵义

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，是由护理学与伦理学相结合而形成的一门边缘科学。

这里应当明确，护理伦理学与护理道德既有区别又相联系。护理道德是护理伦理学的基础，护理伦理学是护理道德的系统化与理论化，并且它又反过来促进良好的护理道

德的形成与发展。护理伦理学已成为当代实践伦理学中发展较快、影响较大、人们较为关注的一门学科。

(二) 护理伦理学的研究对象

任何一门独立的科学，都有其自身特定的研究对象和研究领域，否则，就不能称其为独立的科学。特定的研究对象是由特定的矛盾所决定的，护理伦理学的研究对象主要是护理领域中的道德现象，它是由医学领域和护理实践中的特殊人际关系所决定的。这种特殊的人际关系概括起来有以下几个方面：

1. 护理人员与患者之间的关系 在护理工作中，护理人员与患者之间的关系是最基本、最首要的关系。只要存在护理活动，就必然发生护患关系。从总体上说，这种关系是服务与被服务的关系。这种关系和谐、正常与否，直接制约着临床护理实践活动的进行。进一步说，这种关系处理得好坏将直接关系到患者的生命安危和护理质量的高低，影响到医院或社区的护理秩序、医疗质量和社会的精神文明建设。现代护理伦理学不仅强调重视护理人员的道德素质，还规定患者的就医要求，认为护患关系是一种相互促进、相互制约的双向人际关系。协调维持正常的护患关系是双方的责任。因此，护理人员与患者的关系是护理伦理学的核心问题和主要研究对象。

2. 护理人员与其他医务人员之间的关系 护理人员与其他医务人员之间的关系，包括护理人员与医生、医技人员、行政管理人员以及与后勤人员之间的多维关系。在护理活动中，护理人员与上述人员间有着广泛的联系，是构成医院人群的一个有机整体。彼此之间相互尊重、支持与密切协作，既是关心病人利益的体现，也是护理工作正常开展、提高医院诊疗护理质量的重要保障。当前，护士与其他医务人员之间的关系中需要探讨、研究的问题涉及方方面面，从护士的角度看，有如何对待医护之间的分工与协作关系，如何对待医疗差错中医护的责任，护理人员如何尊重医技人员、行政后勤人员及其劳动等问题。在护理道德基本原则指导下，处理好护理人员与其他医务人员之间的关系是至关重要的，尤其是医护关系，它直接影响着医生、护士、患者三者正常关系的的确立。

3. 护理人员与社会的关系 护理人员是医务人员的一分子，也是社会的一员，医疗卫生单位是社会的组成部分。一切医疗护理活动都是在一定社会关系中进行的。因此，护理人员在为病人康复、为社会保健服务过程中，不仅要照顾病人的局部利益，更要照顾到整个社会的公共利益。当病人的局部利益与社会的公共利益发生矛盾时，诸如计划生育、严重缺陷新生儿的处理、卫生资源的分配等，绝不能顺应某个人的旧观念，而损害社会公共利益，要从国家、社会的公益出发，把计划生育、优生优育放在首位，认真落实。

4. 护理人员与医学科研的关系 在临床护理中，作为一名护理人员，既担负着整体护理的任务，又有参与医学科研的权利和责任。随着护理科学的发展和医学高新技术在临床上的广泛应用，现代医学中出现了许多伦理难题，如人体实验、生殖技术、安乐死等，都需要我们去研究探讨。因此，严谨的治学态度，实事求是的工作作风，对人民健康负责的精神，是护理人员在医学护理科研工作中遵循的基本道德准则。

(三) 护理伦理学的研究内容

护理伦理学的研究内容十分广泛，概括起来说，主要包括护理道德的基本理论；护

理道德的基本原则、规范和范畴；护理道德的基本实践。这三个部分存在着逻辑的一贯性，构成了护理伦理学的主要内容。

1. 护理道德的基本理论

- (1) 护理道德的产生、发展及其规律。
- (2) 护理道德的本质、特点及其社会作用。
- (3) 护理道德的理论基础。

2. 护理道德的基本原则、规范和范畴

- (1) 社会主义护理道德的基本原则及临床诊疗活动中的护理道德原则。
- (2) 护理人员与医、患、护等之间的基本道德规范。
- (3) 护理人员在不同领域（临床医疗、护理、预防保健、计划生育等）、不同方式（基础护理、责任制护理、心理护理、整体护理、特殊护理等）和不同学科（内科、外科等）的具体道德规范。

(4) 临终护理和尸体料理中的特殊道德规范。

(5) 护理道德的基本范畴。

3. 护理道德的基本实践

- (1) 护理道德评价。
- (2) 护理道德教育。
- (3) 护理道德修养。

护理伦理学是一门发展着的科学，随着人类实践和认识的提高，护理伦理学的内容必将不断丰富。

(四) 护理伦理学的理论基础

护理伦理学的理论基础是生命价值论、人道主义论、美德论、义务论、公益论、哲学指导论。

1. 生命价值论 生命价值包括两个方面：一是生命所具有的潜在的创造能力或劳动能力，即生命的内在价值或自我价值，它是由生命质量所决定的；二是生命的外在价值，即把内在价值发挥出来，为社会创造物质财富和精神财富的社会价值，或称生命的社会价值，它是由生命对他人和社会的意义所决定的。生命的内在价值与外在价值的统一，构成了一个人的生命价值。并且这两者是密不可分的，内在价值不断地转化为外在价值，外在价值又会不断地充实与丰富内在价值。生命价值论就是以人具有的内在价值与外在价值的统一来衡量生命意义或价值的一种伦理观。

一个人的生命质量固然影响一个人的生命价值，但主要看一个人对社会的贡献，即看他对人类进步事业的贡献。爱因斯坦曾经说过：“一个人的价值应当看他贡献什么，而不应当看他取得什么”。还说：“一个人对社会的价值，首先取决于他的感情、思想和行动对增进人类利益有多大的作用”。一般来说，一个人对集体、社会的贡献越多，他的生命也就越崇高，价值也就越大。当然，生命价值处在动态之中，在评价一个人的生命价值时，特别是在决定生命取舍时，必须保持全面、冷静和审慎的态度。

生命价值论的提出，为全面认识人的生命价值和存在的意义提出了科学论证。新的生命伦理观认为，生命的神圣在于它的质量和价值，我们应当在提高生命质量和价值的前提下维护生命的神圣和尊严。

2. 人道主义论 人道主义有狭义和广义之分。狭义的人道主义是指欧洲文艺复兴时期, 新兴资产阶级反封建、反宗教神学的一种思想和文化运动。广义的人道主义泛指一般主张维护人的尊严、权利和自由, 重视人的价值, 要求人能得到充分自由发展等思想。医学人道主义, 从属于广义人道主义的范畴, 是古今中外医德传统的精华, 也是护理道德要研究的重要内容, 它是贯穿于护理伦理学发展始终的一条理论基石。

所谓医学人道主义, 是在医学领域内, 特别是在医务人员与患者的人际关系中, 表现以爱护、关心患者健康, 重视患者生命, 尊重患者的人格与权利, 维护患者的利益和幸福为宗旨的伦理原则。医学人道主义主张关心全社会人员的健康状况, 不断提高全人类的人口质量。从历史上看, 医学人道主义思想贯穿于人类社会。由于社会历史条件的限制和医学科学发展水平的不同, 医学人道主义表现出不同的形式和特点。包括古代朴素的医学人道主义, 近代实验医学时期的医学人道主义, 当代医学人道主义。医学人道主义的发展, 经历了一个从不完善到逐步完善的过程。

医学人道主义内容非常广泛, 但其核心内容是尊重作为人的病人。具体体现在三个方面: ①尊重病人的生命。这是医学人道主义最基本的思想, 生命是神圣的, 人的生命只有一次, 不可逆转。治病救人是医务工作者的天职。②尊重病人的人格。病人作为人都应有人的尊严, 理应得到医务人员的尊重和维护。特别是对精神病人、麻风病人及残疾病人也应如此。③尊重病人平等医疗的权利。在医学面前人人平等是医学人道主义所追求的目标, 尊重病人的平等医疗权利就是对病人不分亲疏远近, 一视同仁, 给予同样的医疗服务。包括对战俘、在押犯也应给予必要的医疗措施, 以体现医学人道主义精神。

3. 美德论 美德是一种道德意识概念, 它是对个人或集体、阶级和社会固有的、美好的、稳定的道德品质的概括和肯定性的评价。各个时代的不同国家、民族都有许多传统美德。而不同时代、不同阶级对美德有不同的理解, 如我国封建社会, 忠君被统治阶级奉为美德, 而农民则把勤劳看作美德; 古希腊以智慧、勇敢、节制、正义为四大美德; 中世纪基督教伦理学则以信仰、希望、仁爱为三种基本美德。

护理美德的内容十分丰富, 有些已经成为护理伦理学的原则和规范。所谓护理美德, 是护理人员在长期的社会和护理实践中不断修养、锻炼而逐渐形成的一种稳定的行为品质。护理美德的主要内容包括:

(1) 仁爱慈善: 即讲人道, 同情、尊重、关心病人。

(2) 公正诚实: 即对患者一视同仁, 平等相待。讲实话, 办实事, 有了差错敢于承认并及时纠正。

(3) 审慎认真: 即在行为之前的周密思考与行为过程中的小心谨慎、认真负责。

(4) 勇于进取: 即刻苦钻研医疗护理技术, 敢于承担风险。

(5) 廉洁正派: 即作风严谨正直, 不谋私利。

4. 义务论 义务可与责任、使命、任务等同。道德义务就是人们在道义上应负的责任, 是一定社会阶段的道德原则和道德规范对人们的道德要求。护理道德义务就是确定护理人员的行为准则和规范, 把护理人员的行为限于合理范围内的道德理论, 即回答什么是护理人员的道德责任。

护理道德中, 义务论强调的是护理人员对每个患者的责任感, 包括他律责任感和自律责任感。他律责任感, 即在一定外力的强迫之下, 表现为被动, 是责任感的初级表

现。自律责任感,是道德责任感的高层次表现,它是出于自觉自愿、主动为患者做出奉献。一个有责任感的护理人员,能主动地将他律责任感转化为自律责任感,并能善于体察病人的痛苦和需求,主动创造条件去满足病人的实际需要。

义务论所表达的形式是应该做什么,不应该做什么,强调对病人生命与健康的责任和利益。把对病人负责,视为对患者的义务和责任,必须无条件服从。义务论是传统医学伦理学的核心内容,道德目标主要集中在美好动机和个人行为的谨慎方面,这种道德要求与当时的医学发展相适应,促进了一代医护人员道德品质的培养。广大护理人员在道德责任感的驱使下,认真履行道德义务,勤奋工作,无私奉献。但是随着医学科学迅速发展,义务论强调对病人个人负责的道德观念已受到冲击,暴露了很大的局限性,如忽略了对病人应尽义务和对他人、对社会义务的统一,忽视了动机与效果的统一,也忽视了护患义务的双向性。

5. 公益论 公益来自公正,公正是传统的医务美德。公益论主张从社会和人类利益出发,公正合理地分配医疗卫生活动中各种利益的伦理观。它要求护理人员把对病人的责任与对社会、人类、后代的责任统一起来,将有限的卫生资源投入到最需要的病人身上而避免浪费,并且要求在制定卫生政策、卫生发展战略时符合公正、合理的原则。

公益论克服了义务论的某些不足与局限,使医务人员的责任视野扩大到社会与未来领域,加重了社会责任,同时有利于解决现代医学发展中的伦理难题而推动医学科学的发展,也有利于实现“2000年人人享有卫生保健”的任务,为子孙后代服务。但是,公益论在阶级社会和贫富差距较大的情况下难以彻底实现。

6. 哲学指导论 伦理学作为哲学的一个分支学科,是哲学的一个重要组成部分。护理伦理学是以马克思主义哲学的世界观和方法论为指导,运用一般伦理学的道德理论和原则来研究护理实践中的道德问题。护理道德作为一种特殊的社会意识形态,它是由社会经济基础决定的,同时又受政治、法律制约和其它意识形态的影响并随之变化。我们在学习研究护理伦理学理论和规范时,就要历史地、辩证地、全面发展地分析,理论联系实际是马克思主义的一个基本原则。

第二节 护理伦理学与相关理论的研究

一、护理伦理学与医学模式的转变

(一) 医学模式的转变

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。医学模式也可以称之为“医学观”。

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。事实上,疾病、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。本世纪50年代以来,分子生物学、免疫学等学科的发展及现代控制论和系统论的应用,产生了身心医学、社会医学和医学心理学等边缘学科,推动了医学的较快发展。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,这就导致了现代医学模式的产生。

现代医学模式是“生物-心理-社会”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说：“大约在2015年，发达国家和发展中国家的死亡原因大致相同——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——不健康的生活方式，即不良饮食习惯、不良情绪、精神紧张、吸烟及减少运动等。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、更多方面的素质要求，其中特别是护理道德方面的。

(二) 新的医学模式与护理道德

新的医学模式为护理伦理学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，新的医学模式对护理人员的道德规范提出了更高的要求。既要病人负责，承担道德责任；又要对社会负责，承担社会责任，并把二者有机地结合起来。同时，既要重视治疗护理，更要重视预防保健，并致力于消除各种生物的、心理的和社会的有害因素。要学会开两张护理诊断处方，特别是心理护理诊断。要关心同情病人，要了解病人的思想情绪和心理精神状态，帮助病人分析生活习惯、居住条件、周围环境以及不良行为等社会有害因素对身心健康的影响，共同战胜疾病，恢复健康。实践中，有些护士技术熟练，但却达不到满意的护理效果，其主要原因就在于他们只注意功能制护理，忽视心理护理的重要性。因此，我们必须转变观念，跟上由医学模式的转变而带来的医学科学和护理道德要求发展的步伐。

二、护理伦理学与相关学科的关系

(一) 护理伦理学与护理学的关系

护理伦理学与护理学有着极为密切的联系，两者都以维护、促进人类的健康为目的，但两者又都有各自特定的研究对象和内容，只能互相影响、互相渗透、互相补充而不能相互取代。护理伦理学是在护理学基础上依据一定社会、职业道德要求建立起来的，担负着教育培养护理人员高尚道德的主要任务。旨在研究护理学领域中的道德现象，是揭示人们在探索人类生命与疾病作斗争过程中，人们相互关系的道德准则与规范的一门应用性科学。护理学是一门生命科学中综合自然、社会及人文科学的应用科学。是以人的生命为对象，研究人类生命过程及如何同疾病作斗争。这里不难看出，护理学的发展，护理事业的振兴，必须有护理伦理学给予支持和保证；而护理学的发展，也为护理道德奠定了新的物质基础和科学技术基础，并对护理道德提出更高的要求，以解决新技术提出的新的伦理难题。

(二) 护理伦理学与护理心理学的关系

护理伦理学与护理心理学是“姊妹学科”。护理心理学主要是研究人的心理因素在人类健康与疾病转化过程中的作用和规律,进而有效地施行心理护理,使病人尽快康复,促进人类健康的一门科学。护理伦理学是对护患关系、护际关系等伦理道德的研究。尽管二者研究的侧重点不同,前者侧重研究护理活动中的各种环境因素对人们身心健康的影响,后者侧重研究护理道德规范。然而,二者又不可分离,护理伦理学研究的这些关系是人们心理变化的客观条件,护理伦理学所涉及的关系直接影响患者及其他社会人群的心理变化;同时,护理心理学提供的良好的心理状态,也是护理伦理学确定护患关系的重要依据。进一步说,护理心理学对病人心理的了解和研究,必须以良好的护患关系为前提,而良好护患关系的建立,又有赖于从事护理心理学研究的护理人员高尚的护理道德。可见,护理伦理学有助于护理心理学的研究,而护理伦理学也需要护理心理学的支持和补充。

(三) 护理伦理学与护理美学的关系

护理美学与护理伦理学密切相联又不可相互替代。护理美学的研究对象是护理职业生活中的美与丑,是在为病人、为社会提供服务的过程中,护理人员、病人和社会人群三者之间的审美关系及由此产生的护理审美意识、审美实施、审美评价和审美教育等。护理伦理学是论述护理职业道德的科学,主要是研究探讨护理人员行为的善与恶。前者以美丑为评价标准,要求从美学的角度去体验和满足病人的审美需求。后者以善恶为评价标准,并依靠社会舆论、内心信念、传统习惯来维系,提高护理质量。二者相互联系,护理道德认为是善的,一般地也是美的;护理道德认为是恶的,一般地也总是丑的,反之亦然。善与恶,美与丑是相比较而存在的,既没有离开善的美,也没有离开恶的丑。

(四) 护理伦理学与卫生法学的关系

卫生法学和护理伦理学都是调节人们行为的准则和规范,其目的都是为了维护社会正常秩序,保证医疗护理实践活动的顺利开展。二者虽然都以规范形式出现,目的一致,但其起作用的方式及研究的对象则不同。卫生法学是运用法学理论和原则,研究解决护理理论和实践中与法律相关的一门护理学和法学交叉的学科,侧重研究护理理论和实践中引伸出的一些法律问题,使医疗事故和医疗纠纷等按照相应的法律得到仲裁。其特点是通过法律手段,使医学中许多超越伦理的问题得到强制性的制约和无条件的依法解决。护理道德则不同,它是通过社会舆论、传统习惯和人们的内心信念发挥作用的。护理道德作用的范围比护理法学广泛得多,因为在医疗护理实践中发生的许多问题,虽然影响很坏,但尚未触及到法律,这些问题只能受到护理道德的谴责,而法学则无能为力。然而二者也是在内容上互相吸收,在功能上互相补充的,凡是法律要惩罚的,都是护理道德所谴责的;凡是不符合护理道德规范的行为,都是卫生法学所反对的。

第三节 学习护理伦理学的意义和方法

一、学习护理伦理学的意义

(一) 有利于弘扬护理事业的优良道德传统

学习护理伦理学,可以使我们了解护理道德的历史发展轨迹,感受历史上国内外的