

护理伦理学

(第2版)

主 编 李怀珍 张树峰



人民军医出版社



全国医学院校高职高专规划教材
供护理、助产及其他相关专业使用

护理伦理学

HULI LUNLI XUE

(第2版)

主 编 李怀珍 张树峰
副主编 高恒平 保颖怡 刘 威
编 者 (以姓氏笔画为序)
权翠芳 沧州医学高等专科学校
刘 威 铁岭卫生职业学院
孙宏亮 大连医科大学
李怀珍 沧州医学高等专科学校
张绍翼 重庆医药高等专科学校
张树峰 承德医学院
保颖怡 佛山科学技术学院
高恒平 巢湖职业技术学院
郭玲玲 宁波天一职业技术学院
梁 莉 承德医学院



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北 京

图书在版编目(CIP)数据

护理伦理学/李怀珍,张树峰主编. —2版. —北京:人民军医出版社,2012.1
全国医学院校高职高专规划教材
ISBN 978-7-5091-5288-1

I. ①护… II. ①李… ②张… III. ①护理伦理学—高等职业教育—教材 IV. ①R47

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2011)第 228677 号

策划编辑:郝文娜 文字编辑:杨善芝 责任审读:谢秀英
出版人:石虹
出版发行:人民军医出版社 经销:新华书店
通信地址:北京市 100036 信箱 188 分箱 邮编:100036
质量反馈电话:(010)51927290;(010)51927283
邮购电话:(010)51927252
策划编辑电话:(010)51927300—8724
网址:www.pmmp.com.cn

印刷:京南印刷厂 装订:桃园装订有限公司
开本:787mm×1092mm 1/16
印张:10.75 字数:254千字
版、印次:2012年1月第2版第1次印刷
印数:27001—33000
定价:23.00元

版权所有 侵权必究
购买本社图书,凡有缺、倒、脱页者,本社负责调换

全国医学院校高职高专规划教材(护理、助产专业·第2版)

编 审 委 员 会

主任委员 黄 敏 宋国华

副主任委员 牟兆新 封苏琴 欧阳蔚 单伟颖
田 仁 姚 磊

委 员 (以姓氏笔画为序)

丁淑贞	马 骥	马可玲	王安民
王志敏	王桂琴	王惠珍	牛卫东
牛春雨	叶文忠	刘昌权	刘晓芳
刘家英	关 红	杜友爱	李军改
李志强	李怀珍	杨云山	杨壮来
杨美玲	肖建英	邱兰萍	冷圣梅
沈曙红	宋大卫	宋小青	张 敏
张立力	陈月琴	陈佩云	陈俊荣
陈瑞领	周 英	周立社	周更苏
周国明	周恒忠	周晓隆	周菊芝
赵 玲	赵佩瑾	贲亚琍	胡雪芬
保颖怡	侯继丹	耿 杰	钱 明
徐江荣	高江原	常唐喜	崔香淑
崔洪雨	雷 慧	慕江兵	蔡文智
薛洲恩			

编辑办公室 郝文娜 徐卓立 曾小珍 池 静
袁朝阳

全国医学院校高职高专规划教材(护理、助产专业·第2版)

教 材 书 目

- | | |
|-----------------|-----------------|
| 1. 信息技术应用基础 | 20. 内科护理学 |
| 2. 职业生涯与发展规划 | 21. 外科护理学 |
| 3. 就业与创业指导 | 22. 妇产科护理学 |
| 4. 医用化学基础 | 23. 儿科护理学 |
| 5. 人体解剖学 | 24. 传染病护理学 |
| 6. 组织学与胚胎学 | 25. 眼耳鼻咽喉口腔科护理学 |
| 7. 生理学 | 26. 精神科护理学 |
| 8. 生物化学 | 27. 皮肤病与性病护理学 |
| 9. 病理学 | 28. 中医护理学 |
| 10. 病理生理学 | 29. 急危重症护理学 |
| 11. 病原生物学与免疫学基础 | 30. 康复护理学 |
| 12. 医学遗传与优生 | 31. 老年护理学 |
| 13. 护理药理学 | 32. 护理美学 |
| 14. 营养与膳食 | 33. 护理心理学 |
| 15. 预防医学(含卫生统计) | 34. 护理管理学 |
| 16. 护理学导论 | 35. 护理礼仪与人际沟通 |
| 17. 基础护理学 | 36. 护理伦理学 |
| 18. 健康评估 | 37. 卫生法律法规 |
| 19. 社区护理学 | |

出版说明

人民军医出版社 4 年前组织全国各地近 50 所医学院校编写出版了《全国医学院校高职高专规划教材(护理、助产专业)》第 1 版。全套教材出版后在几十家院校应用,先后多次重印,有的学科重印 10 余次,逐步成为医学教育领域中的一套优质品牌教材,为我国高等医学职业教育和专科教育事业作出了贡献。

随着我国医疗卫生事业的发展和进步、国家大力促进医疗体制改革、加快卫生职业教育步伐、加强社会主义新农村和社区医疗建设,进一步提高基层医疗卫生水平成为日渐迫切的需求;为各级卫生机构大量输送既有良好职业素质和沟通技巧,又有精湛专业技术和实践能力的医护人员,是当前医学教育的重要目标。人民军医出版社有 60 年的医学专业出版历史,出版了大批优秀学术著作和教材,具有较强的出版力和影响力。按照国家教育部、卫生部的有关文件精神,人民军医出版社广泛征求各院校的意见,决定组织《全国医学院校高职高专规划教材(护理、助产专业)》的修订再版。

修订再版工作从 2011 年年初开始,组成第 2 版教材编委会,召开主编会议及各本教材的编审会议,确定教材的编写思路,按规定进度完成教材的编写出版工作。

本套教材秉承科学严谨、特色鲜明、质量一流的传统,坚持精理论强实践、精基础强临床、培养实用技能型人才的核心思想,遵循“三基”“五性”原则,结合当前医学模式的变化和整体化护理的进程,针对新的需要,注重与国家护士执业考试新大纲接轨,突出护理专业实践技能培养,紧贴高职高专这一层次的人才培养目标,满足“双证上岗”的需求。

本版教材的书目调整为 37 本,保留了第 1 版教材的精华,补充了近年来的新知识新发展,改进了部分章节的讲授方式,修改删除了原教材中部分不够实用的内容。本版教材淡化学科界限,围绕“基础课为专业课解惑、专业课渗透人文关怀、体现先进护理理念”的主线展开。第 2 版教材经过精简、融合、重组、优化的精心打造,内容更加充实,更适用于技能型人才的培养模式,更能促进校内的理论和实践教学与临床实际工作相结合,也更符合当前医疗卫生事业的发展需求。

本套教材涉及面广,起点较高,涵盖了护理、助产专业的基础课、专业基础课、专业课和人文课 4 个领域,可供高职高专护理、助产以及其他相关专业的学生使用,基本满足了多数院校的教学要求。欢迎各高等医学专科学校、职业技术学院以及有高职高专培养需求的医学院校选用本套教材并对教材存在的不足提出宝贵意见。

前言

《护理伦理学》第1版于2007年3月出版,在使用过程中,受到了相关院校师生的好评。为进一步适应高等职业教育的发展,培养学生的伦理道德素质,在人民军医出版社的指导和精心组织下,我们重新编写了这本供全国高职高专护理专业(含助产士)使用的《护理伦理学》教材。

本教材共11章,概括了护理伦理理论、护理伦理规范、护理伦理实践和护理伦理活动四大方面的内容。我们对教材进行了精心编写,较好地贯彻了高职教育关于培养生产、建设、服务和管理第一线需要的德、智、体、美全面发展的高技能人才的培养目标,坚持了“三基”(基本理论、基本知识、基本技能)、“五性”(思想性、科学性、先进性、启发性、适用性)、“三特定”(特定对象、特定要求、特定限制)原则,以专业培养目标为导向,以职业道德素质、能力培养为根本,着眼于学生的护理伦理学基本知识、创新精神和运用护理伦理学基本理论分析问题的能力,满足学科发展、教学需要和社会需要,体现高职护理伦理教育的特点。

本教材有以下特色:①密切关注护理伦理发展前沿,增添最新伦理规范,剖析了与医学高新技术及社会发展相伴而生的护理伦理难题。②注重突出应用性和实践性。本教材紧密结合护理实践,培养学生用护理伦理学基本理论分析护理实践中各种护理伦理现象的能力,使学生具有良好的道德品质,提高学生的综合素质。③贴近考试、贴近教学实际和教学目标的实现。本教材内容与国家执业护士资格考试相结合,便于学生取得相应执业资格,也有利于把学生培养成德才兼备的高素质护理人才。④坚持为专业服务,体现护理工作中基本的道德规范和伦理要求。⑤行文简洁,层次分明,体例规范,易于学生阅读和理解。⑥各章插入了与重点内容密切相关的知识链接,以帮助学生提高学习兴趣、理解教学内容,也可拓宽学生思路、培养学生的创新思维能力。

在编写本教材过程中,我们借鉴吸收了国内外有关专家和学者的一些研究成果,得到了沧州医学高等专科学校、承德医学院、大连医科大学、巢湖职业技术学院、铁岭卫生职业学院、重庆医药高等专科学校、佛山科学技术学院、宁波天一职业技术学院等单位领导的大力支持,人民军医出版社的领导、专家给予了正确指导和帮助,并对本教材的编写提出了许多宝贵意见,各兄弟院校的同仁们也给予了热情的帮助,在此一并致以衷心地感谢!

本教材的编写受到时间、编写人员能力及水平的限制,对其中存在的缺点和不足,恳请专家、同行及读者给予批评指正。

编者

2011年10月

目 录

第1章 绪论 (1)	概况..... (12)
第一节 道德与伦理学..... (1)	二、我国古代护理道德的优良传统和局限性..... (13)
一、道德 (1)	三、中国近、现代护理伦理学概况..... (15)
二、伦理学 (3)	
第二节 护理伦理学概述..... (6)	第二节 国外护理伦理学的形成和发展 (16)
一、职业道德与护理道德 (6)	一、国外古代护理道德概况..... (16)
二、护理伦理学的含义 (6)	二、国外近、现代护理伦理思想..... (18)
三、护理伦理学的研究对象和内容..... (6)	三、国外护理道德思想的优良传统和特征..... (19)
第三节 护理伦理学与相关学科的关系..... (8)	第三节 护理伦理学的现状和展望..... (20)
一、护理伦理学与护理学的关系 ... (8)	一、护理伦理学的发展现状..... (20)
二、护理伦理学与护理心理学的关系 (8)	二、护理伦理学的展望..... (21)
三、护理伦理学与法学的关系 (8)	第3章 护理伦理学规范体系 (24)
四、护理伦理学与社会学的关系..... (8)	第一节 护理伦理学原则 (24)
五、护理伦理学与生命医学科学的关系 (9)	一、不伤害原则..... (24)
六、护理伦理学与行为科学的关系 (9)	二、有利原则..... (25)
第四节 学习护理伦理学的意义和方法..... (9)	三、尊重原则..... (26)
一、学习护理伦理学的意义 (9)	四、公正原则..... (27)
二、学习护理伦理学的方法..... (10)	第二节 护理伦理学规范 (28)
第2章 护理伦理学的历史发展与现代价值 (12)	一、护理伦理学规范的含义..... (28)
第一节 我国护理伦理学的形成和发展 (12)	二、护理伦理学规范的内容..... (29)
一、我国护理伦理学的产生与发展	第三节 护理伦理学基本范畴 (32)
	一、护理伦理学基本范畴的含义..... (32)
	二、护理伦理学基本范畴的作用..... (32)



三、护理伦理学基本范畴的内容 (32)	第二节 基础护理伦理 (72)
第4章 护患关系伦理 (39)	一、基础护理概述 (72)
第一节 护患关系概述 (39)	二、基础护理伦理规范 (73)
一、护患关系的含义 (39)	第三节 心理护理伦理 (74)
二、护患关系的性质 (39)	一、心理护理概述 (74)
三、护患关系的特点 (40)	二、心理护理伦理规范 (75)
第二节 护患关系的基本内容及其 模式 (40)	第7章 临床专科护理伦理 (78)
一、护患关系基本内容 (40)	第一节 妇产科患者护理伦理 (78)
二、护患关系模式 (41)	一、妇产科护理特点 (78)
第三节 患者的权利和义务 (42)	二、妇产科护理伦理规范 (79)
一、患者的权利 (43)	第二节 儿科患者护理伦理 (79)
二、患者的义务 (45)	一、儿科患者的特点 (80)
第四节 护患关系伦理规范 (45)	二、儿科患者护理特点 (80)
一、护患交往的形式 (45)	三、儿科护理伦理规范 (80)
二、护患交往的障碍 (47)	第三节 急诊患者护理伦理 (81)
三、和谐护患关系的构建原则 (48)	一、急诊患者护理特点 (81)
四、护患关系伦理规范 (49)	二、急诊患者护理伦理规范 (81)
第5章 护理人际关系伦理 (53)	第四节 手术患者护理伦理 (82)
第一节 护理人员与其他医护人员 之间的关系伦理 (53)	一、手术护理特点 (82)
一、护理人员之间关系伦理 (53)	二、手术护理伦理规范 (83)
二、护士和医生之间关系伦理 (54)	第五节 危重患者护理伦理 (85)
三、护理人员与医技科室人员之 间的关系伦理 (55)	一、危重患者护理特点 (85)
第二节 护理人员与社会之间关系 伦理 (56)	二、危重患者护理伦理规范 (85)
一、社区卫生服务护理伦理 (56)	第六节 精神病患者护理伦理 (86)
二、家庭病床护理伦理 (59)	一、精神科护理特点 (86)
三、康复护理伦理 (61)	二、精神科护理伦理规范 (86)
四、健康教育伦理 (63)	第七节 传染病患者护理伦理 (87)
五、突发公共卫生事件应急护理 伦理 (66)	一、传染病患者护理特点 (88)
第6章 基础护理与心理护理伦理 (70)	二、传染科护理伦理规范 (88)
第一节 护士的角色和责任 (70)	第八节 老年患者护理伦理 (88)
一、护士的角色 (70)	一、老年患者生理、心理变化的 特点 (89)
二、护士的责任 (72)	二、老年患者护理特点 (89)
	三、老年患者护理伦理规范 (90)
	第8章 死亡护理伦理 (92)
	第一节 死亡的含义和标准 (92)
	一、死亡的含义 (92)
	二、死亡的标准 (92)
	三、确定脑死亡标准的意义 (94)

第二节 临终关怀伦理	(94)		(130)
一、临终关怀的含义及特点	(94)	第二节 护理伦理教育	(133)
二、临终关怀的伦理意义	(96)	一、护理伦理教育的含义和作用	(133)
三、临终关怀伦理原则	(97)		(133)
第三节 尸体料理伦理	(98)	二、护理伦理教育的过程	(134)
一、尸体料理的含义及其伦理意义	(98)	三、护理伦理教育的原则和方法	(135)
二、尸体料理伦理要求	(99)		(135)
第四节 安乐死	(99)	四、市场经济条件下护理伦理教育存在的问题和对策	(137)
一、安乐死及其分类	(100)	第三节 护理伦理修养	(139)
二、安乐死的伦理之争	(101)	一、护理伦理修养的含义和作用	(139)
三、合理安乐死的实施条件	(102)		(139)
第9章 人类辅助生殖技术伦理	(104)	二、护理伦理修养的境界	(140)
第一节 人类辅助生殖技术的主要形式	(104)	三、护理伦理修养的方法	(141)
一、人工授精	(104)	参考文献	(144)
二、体外受精	(106)	附录 国内外医学、护理伦理学文献资料	(145)
三、克隆	(109)	一、大医精诚论	(145)
第二节 人类辅助生殖技术伦理原则	(111)	二、论医家五戒十要	(145)
第10章 护理科研伦理	(114)	三、医务人员医德规范及实施办法	(146)
第一节 护理科研伦理概述	(114)	四、中华人民共和国护士管理办法	(147)
一、护理科研及其伦理意义	(114)	五、护士条例	(149)
二、护理科研伦理规范	(116)	六、希波克拉底誓言	(153)
第二节 人体试验伦理	(117)	七、迈蒙尼提斯祷文	(153)
一、人体试验概述	(117)	八、纽伦堡法典	(154)
二、人体试验伦理原则	(119)	九、日内瓦宣言	(155)
第三节 器官移植伦理	(121)	十、国际医德守则	(155)
一、器官移植概述	(122)	十一、护理伦理学国际法	(156)
二、器官移植伦理争论	(123)	十二、赫尔辛基宣言	(156)
三、器官移植伦理原则	(123)	十三、国际护士守则	(159)
第11章 护理伦理评价、教育和修养	(128)	十四、东京宣言	(159)
第一节 护理伦理评价	(128)	十五、美国护士章程	(160)
一、护理伦理评价的含义和作用	(128)	十六、夏威夷宣言	(160)
二、护理伦理评价的标准	(129)	十七、世界医学会的病人权利宣言	(162)
三、护理伦理评价的依据和方式	(129)		

绪 论

护理伦理学是护理学与伦理学相结合的一门边缘学科,是研究护理学为患者、为社会服务中应遵守的道德原则和规范的科学。随着人们健康意识的增强,人们对护理的要求也越来越高,这就需要护理人员不仅具有精湛的护理技术,还应具备高尚的护理道德。通过学习护理伦理学,一方面可以培养和提高护理人员的护理道德水平,提高自身的职业道德素质,更好地为人类健康服务;另一方面也能促进整个社会精神文明建设的发展,为构建和谐社会作出贡献。

第一节 道德与伦理学

伦理学是研究道德现象的科学。道德是在长期社会实践中形成的一系列调整人们行为准则和规范的体系,它在各个领域都起作用,护理领域也不例外。护理道德是在护理实践中产生的一种职业道德。护理人员的护理道德水平关系到护理质量的高低以及护患关系的和谐程度。随着社会的发展,人们对护理人员的护理道德要求也越来越高。

一、道 德

(一)道德的含义及类型

1. 含义 在中国历史上,“道”与“德”本来是分开使用的。“道”指的是街道或道路,引申为事物运动变化的规律。“德”指的是对人的内在要求,也可以解释为把人与人的关系处理得当。把“道德”二字连为一体最早见于春秋战国时期荀况的《劝学篇》,他指出:“礼者,法之大分,类之纲纪也,故学至乎礼而止矣,夫是谓道德之极。”他认为人们只要都按礼的要求去约束自己,与人相处,就达到了道德的最高境界。中国古代的道德是指人与人之间行为规范和原则的总和,也指人的道德行为、思想品质和修养境界。

在西方文化史上,道德源于拉丁语——Morse,意为风尚、风俗,后演化为内在本性、性格、品质等。在西方,有许多哲学家对道德都作出了不同的解释与说明。如古希腊的苏格拉底说“道德即知识”,18世纪德国古典哲学家康德则认为“道德是出自善良意志的绝对命令”。虽然人们在不同的历史时期从不同的角度对道德作了不同的阐述,但都没有从根本上揭示出道德的本质,只有马克思主义学说才科学地概括出道德的本质。

道德是指由一定的经济关系决定,产生于社会实践,依靠社会舆论、传统习俗和内心信念

来调整人与人之间以及个人与社会之间相互关系的行为准则和规范的总和。科学地理解和掌握道德这一概念应从以下几个方面了解。

(1)道德是一种社会意识:这种社会意识调整并规范着人们的行为,它属于上层建筑,受经济基础制约。经济基础不同,人们的道德观念和道德标准也就不同,经济基础一旦发生变化,人们的道德观念和道德标准也会随之发生变化。马克思主义认为,道德不是人的自然本质固有的“善良意志”,而是建立在一定社会经济基础上的思想关系,是一种特殊的社会意识形态或上层建筑。

(2)道德是一种调整人们行为规范的特殊方式:在人类社会中,人们之间形成了错综复杂的各种社会关系,各种社会关系之间会产生利益的冲突。为了保证社会的有序性,必须通过一系列的手段对人们的行为进行调整,维护人们的正当利益,而道德就是其中的一种手段。但道德与法律不同,它是一种非制度化的规范,是人们在长期的社会实践中逐渐形成的,它不需要用强制的手段来制约人们的行为,而是靠社会舆论、传统习俗、人们的内心信念来实现其作用的,只要得到人们的认可与接受,就会变成人们自觉的行为,它具有自律性。

(3)道德以善恶作为评价标准:人们在现实生活中都追求真善美,反对假恶丑,真善美与假恶丑是直接对立的。凡是善的行为,即对他人、社会有利,就是合乎道德的行为;反之,凡是恶的行为,即损害他人和社会的利益,就是不道德的行为。

2. 道德的类型 道德可以从不同角度进行分类:从经济关系的角度来看,道德可分为原始社会的道德、奴隶社会的道德、封建社会的道德、资本主义社会的道德、共产主义社会的道德;从社会关系的角度来看,道德可分为社会公德、婚姻家庭道德、职业道德、自然道德。

(二)道德的起源

关于道德的起源,伦理学派有各种各样的说法,归纳起来大致有以下几种。

1. 神启论 这是一种客观唯心主义的道德起源说,它认为道德是由“神的意旨决定的”,是由上帝(佛祖、真主)或神秘的天启示的,是神意或天意的产物,没有神就没有道德。如伊斯兰教的《古兰经》认为:“人间善恶乃真主的旨意”;中国西汉时期的董仲舒把天看作是最高的人格神,认为“仁义制度之教尽取于天”。

2. 天赋道德论 这是一种主观唯心主义的道德起源说,它认为人们的道德是人先天具有的某种良知和善良意志,是与生俱来的。如中国的孟子认为:“仁义礼智非由外铄我也,我固有之”,即人生下来就有道德,不需要后天学习和教化。

3. 情感欲望论 这是一种旧唯物主义的道德起源说,它认为道德是人的生理欲望和心理需要的产物,道德起源于人的某种欲望或情感,如趋乐避苦、自保自爱等。如法国哲学家爱尔维修提出“合理自爱说”,认为自爱是人类的本性,是支配人类行为的惟一准则。

4. 动物本能论 这是达尔文的自然起源论,它认为人的道德起源于动物的合群感或其本能的简单延续和复杂化,认为动物和人都有道德,人的道德是动物本能的延续。这种观点抹杀了人的生理和心理与动物的生理和心理之间的本质区别,没有看到人的生理和心理的社会性。

上述观点脱离了社会实践,没有对道德起源做出科学的论断。马克思主义伦理学认为,道德作为一种社会现象,属于社会上层建筑,是一种意识形态,必须而且只能从人类的社会关系和社会生活实践本身来寻找道德的起源。因此,探讨道德的起源应从历史唯物主义的基本观点出发。在社会生活实践中,人与人之间产生了各种各样错综复杂的关系,作为调节这些关系的道德应运而生,这是道德产生的客观条件;同时,人的语言和自我意识的形成,是道德产生的

主观条件。由此可见,道德的产生与发展,道德观念标准的不断变化,是与社会实践分不开的。

(三)道德的功能

道德的功能是指道德作为一种特殊的社会意识,对社会发展所具有的功效与能力,其主要功能表现如下。

1. 认识功能 道德是引导人们追求至善的良师。道德借助于道德观念、道德准则等形式帮助人们正确地认识自己对家庭、对他人、对社会和国家应负的责任和义务,自觉规范自己的行为,在明辨是非善恶的基础上,正确选择自己的行为,与他人、社会、自然和谐相处。

2. 调节功能 人生活在各种社会关系中,不可避免地要发生各种矛盾,这就需要通过社会舆论、风俗习惯、内心信念等特有形式,以善恶标准去调节人们的行为,使人们的行为更加规范,使人与人、人与社会、人与自然之间关系臻于完善与和谐,使整个社会更加合理有序。

3. 教育功能 通过社会舆论、传统习俗等多种手段和方式,培养人们的道德观念,塑造理想人格,宣扬美好的现象,鞭挞丑恶的现象,教育人们自觉地培养自己的道德观念,用道德标准约束自己的行为,树立正确的义务、荣誉、正义和幸福等观念,使受教育者成为道德纯洁、理想高尚的人。

除了上述几个主要功能以外,道德还有导向功能、辩护功能、激励功能等,这些功能都是以上几个主要功能的进一步体现。

二、伦理学

(一)伦理学的含义及类型

1. 伦理学的含义 伦理学是一门古老的道德哲学。在中国历史上,伦理二字连为一词,最早见于春秋战国时期的《礼记·乐记》:“凡音者,生于人心者也;乐者,通伦理者也”,把安排部署有秩序称为伦理,引申为调整与处理人与人之间关系的道理和原则。在西方文化史上,伦理(ethics)一词源于古希腊文(ethos),原意为风尚、习俗、德性,与道德相近。约公元前四世纪,古希腊著名的哲学家亚里士多德通过对古希腊城邦社会道德生活系统地思考与研究,第一次写出了伦理学著作《尼可马可伦理学》,使伦理学成为一门独立的学科,他本人也被称为“伦理学之父”。

伦理学是关于道德的学说,是以道德作为研究对象,系统地思考与研究人类道德生活与道德现象的一门科学。

链接

道德与伦理学:道德一般指的是一种道德现象或道德行为,侧重于个体,更强调内在操守方面,而伦理学更侧重于社会,更强调客观方面,是对这种道德现象或道德行为进行研究,是研究道德的起源、本质、作用和发展规律的一门科学,是道德现象的理论化、系统化。

2. 伦理学的类型 伦理学体系可分为三大类型:描述伦理学、元伦理学、规范伦理学。描述伦理学指根据历史材料,用经验描述的方法来再现各阶级、集团、民族、社会的道德关系、道德意识、道德规范;元伦理学是对道德概念和判断进行研究,反映道德的语言特点和逻辑特征,不制定道德规范和价值标准;规范伦理学由古希腊哲学家亚里士多德创立,是伦理学体系的核心,主要研究道德原则、道德规范的本质和内容,是规定人们如何行动的一种理论。

(二) 伦理学的基本问题

伦理学研究的道德现象非常复杂,所要解决的问题也非常多,但最基本的问题是道德和利益的关系问题。道德和利益的关系问题一直是伦理思想家们所要解决的基本问题,如中国历史上的“义利之辩”“理欲之辩”等,都是道德和利益的关系之辩。这个问题是伦理学区别于其他学科的标志,它决定着伦理学的研究方向。

伦理学的基本问题包括两个方面:一是经济利益与道德的关系问题,即经济利益与道德谁为第一性,谁为第二性,谁决定谁,是经济利益决定道德,还是道德决定经济利益,以及道德对经济利益有无反作用。马克思主义认为,道德属于上层建筑,受经济基础制约,经济利益决定道德,而道德又反作用于经济利益,因此,经济利益是第一性的,道德是第二性的。二是个人利益与社会整体利益的关系问题,即个人利益与社会整体利益谁服从谁,是个人利益服从社会整体利益,还是社会整体利益服从个人利益。对这一问题的不同回答,可以形成不同的道德体系及相应的道德原则和规范,规定不同的道德活动内容。我们认为,当个人利益与社会整体利益发生冲突时,个人利益应服从社会整体利益。

(三) 伦理学的基本理论

1. 美德论

(1)美德论的含义:美德论又称德性论或品德论,是研究人应具备的品德以及如何培养优秀品德的伦理理论。美德论历史久远,最早由古希腊哲学家柏拉图提出“美德即知识”的观点,亚里士多德构建了较完整的美德论体系。美德论来源于传统美德,是人类道德生活的最早理论成果,反映人类对自身命运的价值追求。

护理美德论是护理伦理学基本理论之一,是关于护理人员在护理工作中应该具备的品德及如何具备良好的职业道德品德的伦理理论,是一般美德论在护理工作中的应用。

(2)美德论的内容:美德论的内容非常丰富,不同时代、不同民族和阶级都有不同的具体内容。古希腊把智慧、勇敢、节制与正义作为主要美德;我国传统儒家思想提出孝、悌、忠、信四种美德。作为护理工作者,必须学习古今中外优秀道德品质,服务患者,努力提升护理道德水平,主要应具备以下几种美德:①仁慈——尊重、同情和关心患者;②诚实——与患者真诚沟通;③公正——对待患者一视同仁;④审慎——对患者认真负责、周密思考;⑤廉洁——作风正派、不谋私利;⑥奉献——不计得失、敢于牺牲。

(3)美德的培养:护理工作者被誉为“白衣天使”,需要具备优秀的护理道德,这需要在护理实践中逐渐形成和发展。现阶段,面对市场经济的大潮,如何继承和发扬优秀护理道德品质,是摆在所有护理工作者面前的一个非常重要的任务。护理美德的培养需要经过美德理论的学习、美德情感的体验、美德意志的锻炼、美德信念的树立,最终才能够真正养成良好的美德行为和习惯。

2. 义务论

(1)义务论的含义:义务论是关于责任、应当的理论,通过一定规范或准则的形式来确定应该做什么、不应该做什么,以及如何做才是道德的,体现了社会或职业对个体的要求。

在护理工作中,义务论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定在合理范围内的理论,告诉护理人员应该做什么和不应该做什么,以及如何做才是符合道德的。义务论的代表人物是康德,其理论基础是不看行为的后果,而只关注行为的道德义务。

(2)义务论的分类:义务论可以分为行为义务论和规则义务论。行为义务论认为一个人依

靠直觉、良心能够直接知道他应该做什么,不应该做什么,强调直觉对道德义务感知的重要性,容易忽视社会的普遍道德原则,从而在道德选择时常会与社会要求相左;规则义务论是指个体道德行为必须根据道德原则来确定其是否合乎道德性,用原则或规则来确定应该做什么,不应该做什么。康德认为,只要个体的道德行为的动机是善良的,则其行为后果也一定是好的;反之,即使从恶的动机出发,取得了好的效果,也不能说是道德的,行为的道德性必须符合善良意志的至善原则。

(3)义务论的意义和局限性:护理工作特点决定着义务论在护理领域的重要性,它强调对患者的道德责任感,强化了护士的道德自律意识,对构建和谐护患关系、促进护理科学发展起到了极其重要的作用;但义务论也有一定的局限性,主要表现在忽略了动机与效果、权利与义务的辩证统一,强调护理人员的主观动机和对患者的绝对义务性,忽视了患者的权利和护理人员的权利,缺乏协商和沟通的准备,有时影响医疗工作的时效性,在市场经济条件下,容易受到效果论的冲击。

3. 效果论 效果论又称目的论,与义务论相对应,主张通过行为所带来的结果作为判断行为善恶的标准,认为道德行为的目的就是要带来好的结果,主要包括功利论和公益论。

(1)功利论:功利论又称功利主义,是以人们行为的实际功效和利益作为判断行为正误标准的一种伦理理论,代表人物是边沁和密尔。功利论强调“满足大多数人的最大幸福原则”,在护理工作中,功利论主张以护理人员的行为是否满足患者和社会大多数人的利益为标准的一种伦理观。

功利论的提出,有效地调动了医务人员的积极性,避免了义务论单纯强调动机与责任而忽视行为效果的评价方式所产生的矛盾,为解决现阶段医学高新技术条件下生与死、资源的有效利用等现实问题提供了理论依据。但是功利论在护理实践中也容易导致以功利的观点看待生命,强调经济效益而忽视社会效益,忽视全心全意为人民健康服务的宗旨,割裂了护理行为中动机与效果的辩证统一关系,导致道德评价中的片面性。因此,功利论的应用应坚持正确的导向。

(2)公益论:公益论强调以社会公众利益为原则,社会公益与个人利益相统一的一种伦理理论,主张以社会、人类和后代的利益,从整体和长远利益角度评价人们的行为。在护理工作中,公益论强调以符合公共利益即大多数人的利益作为医疗选择的依据,主张从社会、人类和后代的利益出发,公正合理地分配医疗卫生资源,解决医疗实践冲突。要求护理人员把对患者的责任与对社会、人类及后代的责任统一起来,坚持经济效益与社会效益并重,社会效益优先于经济效益。

公益论的产生是源于解决现代医疗条件下道德冲突的需要,其应用更好地适应了医学社会化趋势的要求,有助于解决护理工作中患者个人利益与社会利益、卫生资源有效利用与公平合理分配等矛盾,克服了义务论的不足,弥补了功利论可能导致的片面性,有助于加强护理人员的社会责任感,对护理科学的发展产生积极的影响。在实践中公益论思想已成为护理工作未来的导向,在目前物质条件和医学水平的限制下,仍需努力创造条件,不断把公益思想转化为现实。

第二节 护理伦理学概述

护理伦理学产生于护理实践,是专门研究护理道德的一门学科,它由护理伦理基本理论、护理伦理规范体系、护理伦理实践和护理伦理难题四个部分组成。通过对护理伦理学的学习,可以提高护理人员的道德水平和职业操守,进一步推动护理事业的发展。

一、职业道德与护理道德

1. 职业道德 职业道德是指从事一定职业的人在职业生活中应当遵守的具有职业特点的行为准则和规范。每一种职业都有特定的社会关系和利益关系。随着职业种类的增多,人们对从事不同职业的人提出不同的道德要求,而从事这些职业的人在长期的职业生活中也逐渐养成了特定的职业心理、职业责任心、职业习惯,于是就产生了职业道德。职业道德属于道德的一个特殊领域,是道德在职业领域中的体现。

2. 护理道德 护理道德属于职业道德的一种,是一般社会道德在护理科学中的特殊表现,是护理人员应具备的品德,是在护理领域内处理各种道德关系的职业意识和行为规范。

掌握护理道德应从以下两个方面理解。

(1)护理道德是一种特殊的职业道德:护理道德伴随着护理而产生,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,许多特殊规范要求更具体;护理道德调解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有其特殊性。所以,护理道德是受一定社会经济关系、社会道德和护理科学发展的制约,反映护理领域道德关系的特殊职业道德。

(2)护理道德是一种特殊的社会意识形态:护理道德是护理领域中各种道德关系的反映,目的是促使护理人员更好地为人类健康服务,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。

二、护理伦理学的含义

护理伦理学是研究护理道德的科学,是运用一般的伦理学原理去解决和调整护理实践中护理人员之间、护理人员与他人之间、护理人员与社会之间相互关系的一门科学,它是护理学和伦理学相结合的边缘学科。

护理伦理学产生于护理实践中,它随护理实践的产生而产生,随护理实践的发展而发展,同时,又对护理实践有着巨大的指导作用。通过护理伦理学的学习,可以提升护理人员的护理道德水平,从而更好地为社会服务,为人类的健康服务。

三、护理伦理学的研究对象和内容

(一)护理伦理学的研究对象

护理伦理学是研究护理道德的科学,是以护理实践领域中的护理道德现象和道德关系为研究对象的实践伦理学。

1. 护理道德现象 护理道德现象是护理领域中人们道德关系的具体体现,它包括护理道德意识、护理道德规范和护理道德活动三个部分。护理道德意识指在护理道德活动中形成并

影响护理道德的各种具有善恶价值的思想、观点和理论体系,即护理伦理理论;护理道德规范指在一定社会条件下评价和指导护理人员的行为准则,即护理伦理规范,它是判断护理道德活动善恶、荣辱、正义与非正义的行为标准;护理道德活动指在护理领域中人们按照一定的护理伦理理论和规范采取伦理行为、开展伦理活动的总和,即护理伦理实践和护理伦理活动。

2. 护理道德关系 护理道德关系指在护理领域中由经济关系决定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。

(1)护理人员与患者及其家属之间的关系:简称护患关系。它实际上是服务与被服务的关系,是护理伦理学主要的研究对象。护患关系是否密切、和谐,直接关系到患者的生命与健康,关系到医院的声誉,关系到整个社会的稳定及精神文明建设的发展。因此,它是护理伦理学研究的核心。这就要求护理人员不断地学习,提高护理技术水平,提高自身的职业道德素质,建立和谐的护患关系。

(2)护理人员与其他医护人员的关系:简称护医关系。它包括护理人员与护理人员之间、护理人员与医生之间、护理人员与医技人员之间、护理人员与医院管理人员之间的关系。护医之间是否相互理解、尊重、信任、配合,直接影响护理工作的开展,影响护理质量。因此,护理人员与其他医务人员之间应建立良好的工作关系,创造良好的工作氛围,彼此之间相互学习、相互支持、相互理解与配合。

(3)护理人员与社会之间的关系:简称护社关系。护理活动是一种社会活动,护理人员本身就是社会大家庭的一个组成部分,护理质量的高低关系到患者能否早日康复及康复的质量,护理工作关系到千家万户,关系到整个社会。因此,在护理实践中,护理人员不仅要对患者负责,还要对社会负责。当患者的局部利益与社会公共利益发生冲突时,局部利益要服从社会公共利益。如计划生育、严重有缺陷的新生儿的处理、医疗卫生资源的分配等,这些问题不仅关系到个人的利益,还关系到整个社会的利益。在处理这些问题的时候,绝不能为了某些个人的利益而损害社会整体利益。

(4)护理人员与护理科学、医学科学研究与发展的关系:近年来,随着护理科学和医学科学的迅速发展,出现了许多新技术,如安乐死、人类辅助生殖技术、器官移植、脑死亡等。伴随这些高新技术的产生,也出现了许多伦理争议,给护理人员的护理工作带来了许多新的伦理问题。这些问题处理是否恰当,直接关系到医学科学能否进一步发展。

(二)护理伦理学的研究内容

护理伦理学的研究内容十分广泛,大致包括以下几个方面。

1. 护理伦理学的基本理论 包括护理伦理学的产生、本质和发展规律,护理伦理学的特点和作用,护理伦理学的理论基础,护理伦理学与护理学、医学、医学模式及护理模式转变、卫生事业发展的关系等。

2. 护理伦理学规范体系 包括护理伦理学的基本原则、具体原则、基本规范和范畴。具体有护理人员在医疗、科研、教学和预防各种护理方式中的具体道德规范、护理人员在护理关系中的道德规范、护理管理人员在护理管理中的道德规范和要求、生命伦理学的特殊道德规范和要求。

3. 护理伦理实践 包括护理伦理评价、护理伦理教育、护理伦理修养。

4. 护理伦理难题 指由于医学新技术的发明与使用而产生的伦理难题,包括在安乐死、人类辅助生殖技术、器官移植、脑死亡等方面产生的与传统道德有着尖锐冲突的伦理难题。这些