



护理 审美 漫谈

新疆石油管理局
克拉玛依市卫校 编

新疆人民出版社

前 言

护理审美如同医学心理、医学伦理学那样，古老而又年轻，它虽然自古就萌芽，但只是在现代生物、心理、社会学模式的母胎中才可能渐渐孕育成为一门新的学科，成为尚在发展中的交叉学科。它意味着护理科学与美学的结合，是研究社会科学与医学护理工作中美的现象和护理审美规律的科学，是探讨护理人员、患者、第三状态和健康人群之间的审美关系，以及由此而产生的护理审美意识。护理审美详尽阐述了护士在护理的全过程中，包括医院内护理和医院外的家庭病房护理中的美的体现。

《护理审美漫谈》一书是通过对护理过程中审美的探讨，遵用整体性美德的原则，从培养护理人员具有“完整人格、丰富个性、健康体魄、健全心态、充满创造精神”的人才为出发点，了解美学的基础知识和原理，并运用它去认识护理过程中的各种美的现象，进行审美创造，培养审美能力。在对患者的整体护理中，通过仪表、语言、行为、性格、情绪、护患关系、环境创造、护理管理等方面，塑造护士美的形象。

由于“护理审美”是形成中的学科，对这方面的研究还不够深入、细致，因此，我们在编写过程中选收了部分资

料，但还不够全面，只是一次初步的尝试，当然是一次肤浅的尝试。加之编者水平所限，时间仓促，肯定有许多疏漏之处，甚至是错误的地方，恳请前辈、专家学者和诸位读者批评指教。

本书是由赵有良同志主编，杨玉英、朱丹两位同志参与编写而成的，在编写过程中，得到了乌鲁木齐石化总厂盛增堂同志的热情支持和指导，谨此，表示衷心感谢！

编 者

1991年8月

目 录

前言.....	编者 (1)
---------	----------

第一章 绪 论

一、护理实践的审美意义.....	(2)
二、护理审美的产生和概念.....	(4)
三、护理审美的特点.....	(8)
四、护理审美的对象和任务.....	(11)
五、审美方式和研究方法.....	(15)

第二章 护士的心灵审美

一、什么是心灵美? 特点是什么?	(18)
二、护士心灵美的表现.....	(21)
三、护士怎样净化自己的心灵.....	(27)

第三章 护士的语言审美

一、有声语言和无声语言.....	(35)
------------------	--------

二、护士的良好语言和消极语言的不同作用·····	(40)
三、护士在实施护理过程中的语言交流和运用·····	(43)
四、护士的语言修养·····	(49)

第四章 护士的行为审美

一、行为与需要动机的关系·····	(54)
二、道德与行为·····	(65)
三、护士的个人行为·····	(69)
四、运用行为科学知识和规律做好护理工作·····	(73)

第五章 护士的性格审美

一、性格的定义与特征·····	(77)
二、性格、疾病、护理·····	(82)
三、护士不良性格形成原因与矫正·····	(86)
四、护士性格的培养·····	(92)

第六章 护士的情绪审美

一、情绪的含义与对人体的作用·····	(95)
二、护士情绪的特征与表现·····	(99)
三、护士的情绪和护理工作的关系·····	(102)
四、护士良好情绪的培养·····	(108)

第七章 护士的仪表审美

- 一、护士的人体美····· (114)
- 二、护士的服饰审美····· (121)
- 三、美容····· (125)
- 四、护士的风度美····· (132)

第八章 病区环境审美

- 一、病房环境对患者身心的影响····· (136)
- 二、病人的安全感与身心愉快····· (151)
- 三、隔离病人的社会心理····· (156)
- 四、病区环境对护士工作的影响····· (158)

第九章 护际关系审美

- 一、建立良好人际关系的重要意义····· (159)
- 二、护患关系(含与患者家属的关系)是护
 际关系的核心····· (161)
- 三、护际关系····· (172)
- 四、医护关系····· (176)
- 五、护士如何搞好人际关系····· (179)

第十章 护理管理审美

- 一、护理管理美的含义…………… (183)
- 二、护理管理人员的素质和各部门的协调作用………… (185)
- 三、病人管理…………… (196)
- 四、病区管理…………… (202)

第十一章 护士的审美教育

- 一、美育与护理…………… (207)
- 二、护士美育的重要性…………… (208)
- 三、护士美育的任务…………… (211)
- 四、护士美育的特点和作用…………… (216)

第一章 绪 论

审美系统作为人类特殊生存活动方式，是人类生活这个大系统发展的结果，是其结构变化的特殊形式（按照结构主义的术语，是一个转换系列），人类生活是一个有机的开放系统。所谓开放系统是：“它通过输入和输出，组建和破坏自身物质成分的行为，同环境不断地进行物质交换”。

（贝塔朗非）人类生活或人类社会正是这样一种开放系统，它通过人的实际活动，不断改变着人、社会和社会关系，来实现对自然的利用、征服。用马克思的话来说，它是“人与自然之间的一个过程，在这种过程中，人由他自己的活动来引起、来调节、来统制人与自然之间的物质交换，……加作用于他以外的自然，并且变化他时，他也就变化了他自己的本性。”（《马克思恩格斯选集》第1卷第16页）作为特殊的、有机的、开放系统，人类生活与动物不同。人类生活是人按照自己的目的，自觉地调整内部关系，有计划地改造自然，积累文化，从而不断地在更高的水平上使系统更新。

人类生活系统的结构是审美主体与审美客体，人与世界的关系。这首先是人类与自然界的联系，这是一切现实关系的基础。人类生活系统的结构，由较基本的层次——人与自然的联系和较高级的层次，人与人的社会联系构成，而人与

现实的关系就是直接的社会关系，因为人与一切存在物，（包括自然）发生关系都要以一定的社会关系为中介才能实现。

审美系统自身的发展，是指审美主体（审美个性和艺术个性）审美对象（美和艺术）以及审美关系的整体在历史进程中的由低到高的发展。

一、护理实践的审美意义

1. 护理实践是护理审美的产生源泉

生产劳动本身显示出了美学意义，劳动的产品也就反映着人对客观规律的掌握和对美的追求。护理学的实践过程也一样。虽然劳动过程和劳动“产品”具有美的形式，但这种审美价值在很长一段时间内，还仅处于次要地位。人们必须首先满足战胜疾病的需要，然后才能考虑满足审美、心理需要。随着护理学的飞速发展，特别是在现代护理模式由生物护理（功能制护理）向生物心理社会护理（责任制护理）的重大转移中，工作性质也由8小时工作制转变为24小时负责制。部分护理实践的实用属性逐渐弱化而转变为审美属性，愈来愈多的审美属性开始脱离实用属性，那些利于病人康复，适合病人审美需要的病区管理、治疗措施、技术操作等具体表现获得了美学意义。

2. 护理实践是美的表现形态

人类在长期的劳动实践过程中，在逐步认识客观世界的发展规律（真）和创造利于人类生存的功利价值（善）并且在实现了两者的相互统一时产生了美。真、善、美是人类

不断追求的三大价值，真的和善的不一定是美的，但美的一定是真的和善的；只有在善的基础上，才有可能获得美学意义。护理实践是人们与疾病（包括躯体和心理的疾患）进行斗争、探索疾病发展规律的科学总结，是解除病人身心痛苦、维护人类生命健康的“慈善”事业，同时它顺应美的规律，进行美的创造。美在护理实践中的主要表现。①、护理环境（外环境及病区环境）经过审美处理的环境，表现为病区（病房）的安静、清洁、物品放置得适当，有次序和各部分的线条明快、比例均衡、色调和谐、造型优美等等多样性的有机统一。②护理过程，负有治疗任务的护理器材（如注射器）和护理操作（如各种注射）均可以使病人获得审美享受，从而感到舒适和安全。③护理人员，护理人员忠于护理事业，勇于献身、乐于助人的品德，态度和蔼，服务热情，积极工作的言行以及健康的体魄，优雅的风度，敏捷的动作和准确、熟练、轻巧的操作都能唤起病人的美感。另外，服装的洁白、干净、得体给人以纯洁高雅、稳重静安的感觉。

3. 护理实践是美的创造过程

高尔基说：“照天性来说，人都是艺术家。他无论在什么地方，总是希望把‘美’带到他的生活中去，……他已经在自己的周围创造了被称为文化的第二自然”。护理实践是维护病人健康、满足治疗护理需要的特殊的生产活动，也是美的创造过程。在实施护理过程中，劳动和劳动“产品”都体现着按照美的规律来创造的原则。病区装饰、护理环境和技术操作等都尽量达到了功能美和形式美的和谐统一，创造了“护理美”。同时，护理实践的对象是具有社会属性的人，审美主体（病人）对于审美客体（护士）的审美评价和

审美愿望，又将会促进护士为达到病人需求的审美标准而进行新的不断的美的创造。

护理实践所包含的美育因素也美化了护理人员，美化了病人。从而使人们更加高尚、更加积极、更加健康。这不仅有利于治疗、护理的顺利进行，有利于病人健康的早日恢复，而且创造了美的人格。

二、护理审美的产生和概念

护理与美学存在着深刻的血缘关系。世界的本质是美的，一切科学的本质也应该是美的。不论是护理学科，还是其他科学门类在研究中尚未达到“全谐”、“简单”的境界，人们就觉得它不够完美，可见，美已成为科学家衡量科学成果（含理论成果）价值的一个重要尺度。其实现代美学发展的趋势早已越过了局限于哲学艺术美学的领域的局面。美的规律再也不是由哲学所穷尽了，而是向数学、物理、化学、建筑、医学、护理……等自然学科横向系统渗透。护理审美是运用护理科学的基本原理和教学、科研、临床实践经验，研究人体自身健康的审美感受，审美经验，审美理想，以及产生审美形式、过程和层次结构的一门学科。说具体些，一是护理科学本身能给人带来美感，具有美学意义；二是运用护理科学的方法来研究美学中的问题。从当代生物、心理、社会护理模式观念看，它又介于护理学和从医学哲学、科学艺术角度探研美学之间的边缘学科。一句话，它是一门既古老又年轻的边缘学科；又是一门既形象具体又抽象的学科。

人体是个生命有机体，是自然、社会、思想的统一体。

其形体是按美的规律创造出来的。它的美放射着全部人类历史的内在精神光芒。人体本身既是历史上“力”的结晶，也是人类自身雄、健、美的伟大象征。人体自然美的结构，处处是均衡或不均衡的美的对称，如两耳、两乳、两腿、两眉、两臂、两手、两脚、两肩各位于左右两边。鼻子只有一个，两鼻孔左右各一，嘴巴只有一个，两唇齿上下开合，肚脐似无相对，而它的位置恰恰处于全身的中央，可以说“人体是美中之美”，“是上帝的艺术杰作”。既然人体是大自然所造就万物美好事物中最美的典范，那么当今护理审美学这门学科的问世也是不可疑议的了。

美的事物总是具体、形象、生动、可感知的。这种感知是对客观事物认识活动中所得到的一种理智的满足。马克思说：“五官感觉的形成是以往全部世界史的产物。”“即美的事物是通过感受音乐的耳朵、感受形式美的眼睛，或者发展起来、或者生产出来”。这说明人的美感能力左右于审美对象和对其审美实践活动。同时，所有美的科学艺术中最本质的东西是形式，美只能以形式来检验。护理的美感也是这样。护理科学审美活动是护理人员常用的创造性思维活动形式，并贯穿于护理实践活动的全过程。因为护理科学实践活动要揭示人体健康与疾病的本质及规律，揭示人体自然美与发体塑造美的关系及规律，揭示人体内在和外在的和谐（含与社会、心理、自然、环境的协调）……。同时，美丑都不能孤立地存在，没有丑，也就无所谓美。在人体生命科学艺术审美活动领域中，常常是集美丑于一身。再丑陋的人体病态形象，都是护理审美范畴。了解、探索研究人体先天或后天丑之为丑，通过治疗护理使之尽可能完美起来，那就是护理

工作者和医学工作者一种神圣职责。

每一个护理工作者在整个审美实践活动中，应有捕捉生命的形象康复健美观念，自觉地运用形象思维使之典型化，最后创造出符合护理美的观念的健美形象来。衡量一个护士的护理技术水平，不仅有理论与实践标准，而且也要有审美标准。对护理美的追求，常常是护理专家们提供探研人体生命奥秘的线索和有力手段。

护理审美是一门正在孕育和兴起中的新型的交叉学科。它与当代出现的护理心理学、护理伦理学和社会学新学科一样，也是随着医学模式的转变而逐渐孕育、兴起和形成的，其学科形成的科学基础是护理学和美学的联姻。

护理审美定义的尝试。

护理审美是研究护理人员、患者、第三状态、健康人群的审美活动规律，并在治疗、护理、预防等全过程中进行美学护理的一门应用科学。所谓“护理全过程是指把临床护理工作”、“预防”、“治疗”看作一个完整的过程，是一个综合的、动态的、具有决策的和反馈功能的过程。综合：是指用治疗、护理、预防等综合多学科知识来处理患者的疾病和保健问题；动态：指治疗、护理、预防是根据病人整个病程各阶段的不同护理问题，而变动的；决策：是指护理的措施是针对病人病情而决定的；反馈：是指采取治疗、护理、预防措施之后的评价，又反过来影响和决定下一步的决策措施。

现在有人认为护理审美是一门研究人类在维护和塑造自身健康美的创造性活动中体现出来的一系列护理美现象及护理美审规律的科学。护理成为一门独立的学科虽然时间不

长，但它还未从医学中独立出来之时，就有一种自发的朴素的护理学审美理想，护理审美的基本宗旨就在于将人类古已有之的护理审美理想从自发的转化和升华为自觉的，从朴素的发展为理智的，系统的。就是说，护理审美企求着人类能在护理审美理想上实现从必然王国进入自由王国的飞跃，以促进人类对护理学审美认识和能力的发展。

护理审美认识和护理审美能力的发展，势必使人类古有的护理学审美理想进入自觉自为的阶段，使人类对自身健美的维护和塑造不再处于盲目状态，而是导向一种自觉的创造性活动，从而体现和揭示一系列护理学审美的现象，体现和揭示护理学审美的本质和规律，这就是护理审美的内涵。

什么是护理美？护理美包括两个方面：一是人体美及其健康之美，二是维护和塑造人体美的一切护理学现象。凡是表现在人体的正常结构、功能、心理和社会状态上的一切美，都称为“人体美”；为维护和塑造人体美服务的各种护理美分别表现在生命环境、护理实践和护理理论中。

人体美以及为维护和塑造人体美服务的一切护理审美学因素和问题，都集中反映在护理人员、患者、第三状态和健康人群等护理审美主客体的特定的审美意识和审美实施等环节上。因此，关于对护理审美的研究，不仅涉及人体美和护理美等基本范畴，而且要具体研究人体美和护理美赖以存在的各个护理审美主客体之间，以及各护理审美主客体与护理审美环境之间的种种护理审美关系。

三、护理审美的特点

1. 护理美强调和谐统一

护理美强调小宇宙（人体）与大宇宙的和谐统一美。相信二者应该有相似的结构和功能，这一美学思想在祖国医学治疗、护理、预防中尤为突出。大宇宙之所以永恒，就是因为始终保持和谐优美，因为，人体是一个多层次的开放系统，从细胞、组织器官系统到整体各自独立，具有无与伦比的和谐美。它不仅自身有高度的和谐美，而且与外界环境也具有高度的和谐美。如果这种美的韵律被打破就可能导致疾病发生，天体宇宙是一个极为和谐的统一体，人体要保持健康长寿，也应像大宇宙那样始终保持和谐与优美。这种和谐对护理的启示：①根据大宇宙的结构和功能来了解人体的结构和功能。例如，受天体结构的启示，把心脏比做人体的太阳，血液以心脏为中心旋转，形成特殊的圆周运动，从中发现了血液循环。②从大宇宙的秩序中寻找建立或恢复人体秩序的方法或途径。

人体美不像山水美那样是现实美的部分显现，而是现实美的缩影。现实美的任何部分，都可以在人体中找到例证。

2. 护理美、形式美的审美价值是依赖内容美而存在的

在欣赏山水美时，我们可以抛弃一切功利之念，忘情于山水美妙的形式之中。护理美则不然，这是因为：①人显现在外的形式美是人健全的结构和功能的体现，人们在长期的

生活实践中形成了对健康人的审美理想，一旦与审美理想不符，人们自然会透过形式想起决定形式美的结构和生理功能的失调。②人是社会的人，随着人的社会性的增加，人的形式美越来越退居次要的地位。一位有基本社会知识的人，是不会单凭人的形式美去评判一个人的价值的。③实质性的疾病恢复受到医疗、护理水平的限制，难以康复到健康人的水准，我们对这种被削弱了的形式美仍然给予比较高的审美评价，这就是内容美在起作用了。

3. 模糊美在护理美中占有极其重要的地位

因为护理在相当程度上是一门定性科学。人体的复杂性决定了人体规律非现代医学所能穷尽，相反，对人体的了解还不如对自然界的掌握，这就决定了护理美的模糊性。

4. 护理美的相对美成分尤其大

这是因为：其一，护理美有人体美这一绝对标准。自然科学的某一理论，在没有更有说服力的理论取代它之前，具有绝对性，人们难以预料在这一理论之后会有什么水平的理论来取代它，因而也就无法掌握它的相对性程度。护理学则不然，任何一种理论，一种实践手段，都会以健康人为标准，确立它的相对位置，因此比自然科学更具有相对性。其二，治疗护理过程在很大程度上是对被疾病破坏了的人体美的恢复过程，护理的发展水平决定了任何病体的恢复，只能是无限地接近健康人体，但不能完全恢复到健康时的水平。这就决定了经过护理手段恢复的病体都有明显的相对美。

5. 真、善、美在护理的统一中，善越来越占重要地位

在落后的医疗时代，“真”几乎是医疗的唯一目的，只

要按照当时的医护学认识，使躯体康复便是目的，生物护理模式，就是当时的写照。随着护理学的进步，人们愈来愈认识到，人与环境有着密切的联系，人应该敢在整个生态圈中来考察，即人的社会功利价值增加。护理美也不只是追求病体的康复，还要顾及社会，这表现在：其一，个体的健康会影响社会的健康。如在治疗、护理传染病时，应严格地隔离，隔离手段已经超出了个体治疗的需求。其目的是防止造成在社会上的流行。其二，个体的治疗要考虑到社会承受力。不惜耗费大量人力物力和财力抢救不可逆转的病人，已不是美的行为。其三，治疗、护理、预防的目的在于维护人类健康，提高健康的质量。若不顾人的健康（善），一味发展护理（真），如残酷的人体试验，不负责任地推广新药物等，都不是美的选择。真、善、美的统一，是护理审美的基本要求。

6. 护理美是不断变化着的动态美

护理是护理人员与护理对象之间的相互作用过程，这个过程是不断变化的，这些变化具体表现为：其一，疾病本身的复杂性和变化性，导致护理人员决策的变化，也使疾病愈后人体美发生变化，这就使护理美处于一种动态之中。其二，护理学科发展日新月异，新的护理理论和先进的治疗护理预防手段不断在更新着人们的审美标准，使本来稳固的护理审美观发生变化。其三，不仅护理内容随时间发生根本的变化，对护理学的评价自然也要更新。

7. 在护理审美评价时，理性判断多于审美直觉

在护理美学中，人们认识到了审美直觉的存在，审美直觉往往是先期的护理实践，它对护理实践有极其重要