

老年护理伦理学研究论纲

张多来, 蒋福明^①, 蒋娜^②

(南华大学人文社会科学学院, 湖南衡阳 421001)

[摘要] 老年护理伦理学探讨老年护理伦理问题及其发展规律,它具有交叉性、价值性、实践性等特质。人口老龄化社会迫切需要老有所养、养有所护,尤其要给予老年人更多的伦理关怀。老年护理伦理包括:社区老年护理伦理、家庭老年护理伦理、隔代护理伦理、老年营养护理伦理、老年临床护理伦理、老年自我护理伦理、老年相互护理伦理、老年保健护理伦理、老年心理护理伦理等研究内容。

[关键词] 老有所养; 养有所护; 老年护理伦理

[中图分类号] C913.6 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1673-0755(2008)06-0021-04

一 老年护理伦理学的定义及特质

(一) 老年护理伦理学的定义

老年护理伦理学是在伦理学、老年护理学、护理伦理学、护理社会学深入研究的基础上形成的,它是以上学科相互渗透的产物,与它们相互联系又相互区别。一般来讲,老年护理伦理学是以伦理学的基本原理为指导,运用护理学、社会学的方法,对老年护理保健中的道德问题进行伦理探讨,揭示老年护理的内在道德意义,用伦理学的原则理论和规范等来指导老年护理实践,并提出解决方案。简言之,老年护理伦理学就是一门探讨老年护理伦理问题及发展规律的新兴学科,它以提高生命质量和追求完善的生命为道德目标,是对老年护理社会现象的伦理反思和升华。由于老年护理与生理、心理、精神、经济、文化、社会等诸多因素密切相关,因此老年护理伦理学的研究内容涉及的领域宽广,它有其独特的研究对象、内容和研究方法,涵盖了自然科学和人文社会科学,既有宏观研究又有微观研究。

(二) 老年护理伦理学的特质

1、交叉性。老年护理伦理学作为探讨老年护理伦理问题及规律的新兴学科,它是一门新的交叉学科:既是老年学中的护理伦理问题研究,又是伦理学中的老年护理问题研究,还是护理学中的老年伦理问题研究等;在具体研究方法上,它综合运用伦理学、护理学、老年学、人口学等学科方法,既有老年护理道德原则、规范等理论研究,又有老年护理伦理的实践研究等。

2、价值性。老年护理伦理学是一门特殊的价值科学,它

通过研究老年护理行为的道德价值问题,超越“实然”,探求“应然”,揭示“必然之理”,提供价值指向,发挥其特有的激励、整合功能,因此,它是功利价值与精神价值、外在价值与内在价值的统一。它的基本精神是以人为本,互尊互爱,倡导“爱老之心,尊老之德,用老之能,容老之量,护老之氛”,实现“老有所养,养有所护,护有所爱;老人幸福,家庭温馨,社会和谐”的价值总目标。具体来说,有以下价值目标:关爱之意——家家有老人,人人都要老,全社会要形成对老年人的关爱之意、护老之情;呵护之心——老年人属于特殊群体,身体、心理都发生很大的变化,应举全社会之力给予其以呵护之心;孝道之德——弘扬中华民族的爱老敬老优秀传统伦理道德,护理之风——老年人人数多、疾病多,需要在医院、护理院、社区医疗中心、家庭病床给予精心护理,在全社会形成良好的护理风气;互爱之情——家庭成员之间互相尊重,老少之间和睦相处,低龄老人护理高龄老人,老年人之间相互照料,人与人之间互敬互爱;志愿之善——青年志愿者要经常深入社区、敬老院看望老人、慰藉老人、服务老人、护理老人,使青年志愿者服务活动制度化、人性化。

3、实践性。老年护理伦理学作为伦理学的一个特殊分支,具备了伦理学共有的学科属性,因此,它还是一门特殊的实践科学。它立足于现实的老年护理现象,以一种“实践——精神”的方式去把握“实然之象”,建构“当然之则”,强调由知、情、意向行的转化,实现知、情、意、行的统一,重在研究老年护理伦理的实践性和可操作性,建立科学的道德实践的运行机制,倡导“爱老之心、尊老之德、用老之能、容老之量、护老之氛”,形成爱老护老的良好社会氛围和现实成效。

[收稿日期] 2008-11-04

[基金项目] 湖南省哲学规划办社科基金项目《老年护理伦理学研究》的研究成果(编号:060155)

[作者简介] 张多来(1950-),男,湖南衡阳人,南华大学人文社会科学学院教授。

^①南华大学人文社会科学学院副教授。^②南华大学人文社会科学学院硕士研究生。

二 老年护理伦理学的研究意义

构建社会主义和谐社会必须推进以改善民生为重点的社会建设,在老龄化社会来临的当代,加强老龄工作,让老年人老有所养尤为重要。在科技进步经济发展的今天,老年人的物质需求比较容易满足,而精神慰藉与身心护理则相对缺失。因此,对老年人护理伦理进行全方位、多角度的研究,建立一门新兴的应用性的老年护理伦理学具有重要意义。

从理论上讲,本研究把社会学中的人口学、医学中的护理学、哲学中的伦理学以及相关学科的护理心理学、护理美学、护理社会学进行交叉研究,构建一门新的应用交叉学科理论框架,为党和政府及社会各界对老年群体的关心与爱护制定相关政策、法律法规提供理论借鉴,为帮助、支持、关爱、护理好老年人,使老年人度过幸福的晚年提供理论指导。

从实践上讲,人人需要健康,人人又离不开护理和帮助。随着生物医学模式发展为生物-社会-心理医学模式的今天,护理的内涵不断丰富和发展,护理范围不断拓展,护理空间不断外延,护理内容不断丰富,逐步从医院走向社会,从家庭走向社区,从医治疾病走向预防保健,从救护生命到注重生命质量,从狭义的护理概念走向更加广泛、多视角的护理新概念。而目前中国已进入老龄化社会,它给国家、社会、家庭和老年人都带来严重影响和挑战。可见,这个知识经济时代将是一个老龄化的时代,人口老龄化问题远已超出了单纯的人口学领域。这一问题的解决不仅仅是依靠经济发展所能的,更多应通过伦理关怀来助,从某种意义上说,我们需要一种文化和伦理精神来唤醒我们的爱心。因此,关注老年护理伦理问题,给予更多的伦理关怀,更好的尊老、爱老、护老,提高老年人生活质量、生命质量,有利于民生问题的解决与和谐社会的构建,具有重要的现实意义。

三 老年护理伦理学的研究依据

(一)现实依据

《中国老龄事业发展十一五规划》提出,从现在到2030年是我国应对人口老龄化的战略准备期,非常关键。到2030年,老年人口将达到3.51亿,60岁以上老年人口余寿中有平均1/4左右的时间由于体弱多病需要不同程度的照料、护理。与此同时传统的家庭结构发生了深刻的变化,社会出现了许多“四二一”家庭,即夫妻双方上要照顾4位老人,中要满足自身发展需要,下要照料1个孩子,加之一些地方家庭“空巢”化现象十分突出以及一些其他原因,目前老有所养存在许多弊端:厚葬薄养依然有较大市场;重物质供养轻人文关怀较为普遍;中国传统养儿防老遇到严重挑战,对老年人边缘化、淡化甚至抛弃老人等陋习渐行渐近,因此,解决老有所养、养有所护的问题,已成为一个关系广大家庭、牵动着学术界、社会神经的敏感话题。

(二)理论依据

首先,根据马克思的人的自由全面发展的理论,老年人虽已退出社会主要舞台,但仍需要延续生命质量和提高完善生活质量,需要国家、社会、家庭给予更多的关爱之心,护老之情,使老年人长寿、健康、快乐、幸福度过晚年。其次,孝文

化在中国源远流长,是中华民族的文化珍宝,今天,它仍然具有十分重要的时代价值,我国《婚姻法》明确规定:“父母对子女有抚养教育的义务,子女对父母有赡养扶助的义务。”我们应传承延续“尊亲、敬亲、养亲”的传统内涵并进一步发掘,以现代方式加以弘扬和推广,通过老年护理伦理的研究,找到传统孝文化与现代伦理的交接点,赋予新的时代内容,使其在构建社会主义和谐社会中焕发青春。再次,根据道义论的观点,人是目的,作为社会人要履行一定的道德义务,承担一定道德责任,而且通过内在理性自律而不是功利目的,它的动机具有纯洁性和至善性。老年人是家庭、社会、国家的宝贵财富,老年人的晚年更需要体面尊严,因此,家庭成员乃之全体社会成员应承担老年护理的道义责任,培育良好的动机和行为。最后,根据美德论的观点,人应加强道德修养,追求更高的道德境界。全体社会成员要锤炼仁慈、耐心、宽容等德性,真诚关心与关注老年护理。对老年人及老年患者,要多一份尊重与理解,多一份关心与帮助,多一份同情心和耐心。

四 老年护理伦理学的主要内容

(一)社区老年护理伦理。开展社区服务,是市场经济发展的必然要求,也是我国社区卫生服务的必然要求,是社会进步与文明发展的标志。社区老年护理伦理,是建立在区域卫生规划的基础上,由基层护理人员立足社区,面向家庭,以社区内居民的健康为中心,以老年人、妇女、儿童和残病人为重点,对社区群体提供集预防、医疗护理、康复、保健、健康教育和计划生育技术为一体的综合的、连续的、便捷的健康服务护理。社区护理是促进与维护人民健康的一种全科和完整的业务工作,从而为居民提供综合、连续、快捷、经济、优质的医疗卫生护理服务,它的服务对象逐步从病人扩大到健康人群,服务范围由医院走向家庭和社区乃至更为广阔的生活空间,工作内容从帮助病人恢复健康扩大到预防保健和提高人群的生活和生命质量上。开展社区护理,关爱老年群体,有利于促进护理学向生物——心理——社会医学模式转变,促进护理学向专业化、科学化、系统化方向发展。

(二)家庭老年护理伦理。随着我国护理学的发展,护理工作由疾病护理向以病人为中心的护理转变,护理范围不断扩大和延伸,已经由医院走向社区和家庭,服务对象由病人转向康复人群,护理工作任务已向预防、保健、康复、教育和计划生育为一体,以促进身心健康、预防疾病、提高生命质量为主要目标进行工作。家庭护理是社区护理的体现,搞好家庭护理,关爱老年人,显得尤为重要。到本世纪中叶,我国老年人口接近4亿,这给养老、护老带来严峻的挑战,因此,在充分发挥社区养老和卫生服务功能的同时,以家庭为单位开展家庭护理,积极应对人口老龄化,促进人的身心健康的提高。长期以来,人们习惯于在家庭环境中生活,家庭养老仍然是人们首选的养老方式。老年人生理机能退化,体衰、行动不便,慢性病增多,一旦生病去医院求医,看病难、看病贵,很不方便,既不经济,又不实用。因此,社会对家庭为单位的综合性保健需求越来越重要,越来越迫切。开展家庭护

理,对老年人来说,环境熟悉,心理没有压力,多一份伦理关怀,既经济,又方便,又实惠,为疾病的康复提供良好的心理基础和舒适的家庭环境。

(三)隔代护理伦理。隔代护理的实质就是“隔代养老”。“隔代养老”是父辈们离爷爷一代人先过世,而爷爷一代人还存在,孙子在父辈都不在人世的情况下有为爷爷养老的责任。“隔代养老”的条件是,三代人中,中间的第二代人(男子)都不在人世了,那么由所有的孙子承担起养老的义务。而国家一系列涉及老年人的政策措施都是对这个共识的再解释和认可的,如“五保户”的国家保障对象是无儿子的老人,有儿子的老人享受不了国家政策的保护。这种情况表明,一方面,说明国家在制定政策时,已经充分认可了中国农民这样一种“生育与养老”的传统观念,把农民的观念作为制定政策的基础;另一方面,农民对国家“五保”政策的偏爱性并没有任何异议,这说明在农民观念中有儿子与没有儿子的养老保障是不同的,因为条件不同,所以保障的主体和机制也不同。作为孙辈来担负起“隔代养老”的责任,不能怕麻烦,更不能嫌弃责怨,要给好态度,要给好脸色,要多一份关爱,像父辈在世那样,对老人无微不至的关怀,体贴和爱护。这是晚辈应尽的家庭责任,也是晚辈的道德良心所在。

(四)老年相互护理伦理。人与人之间,就应该相互理解,互相帮助。人一旦步入老年以后,在心理和生理上发生与青壮年完全不同的情况,这叫老化现象。人到老年,精力、体力、脑力都有所下降,行动不便,有的生活还不能完全自理,这时最迫切希望有人照顾,尤其得到子女的亲自照顾。子女的孝顺,将会使老人感到有所依靠。人到老年,常有恐老、怕病的心理,老年人更关注自身的健康状况。到了老年,人更希望自己有个和睦的家庭环境,不管家庭经济富裕还是不富裕,只要全家和睦,邻居关系融合,互敬互爱,互相帮助,老年人就会感到温暖和幸福。随着社会的发展,生活水平、医疗水平的不断提高,人类平均寿命也在延长,长寿老人会逐渐增多,老年人退休后,要愉快地走完人生最后一段路程,就要结识新朋友,心里有话能给人说,常言说得好,同龄相嬉,乐而忘老,对生活知足常乐,并能主动搞好人际关系,融入社会,学会交友,通过交友,促膝谈心、交流思想,排忧解难,得到真正的友谊和真诚的关心,从而愉悦心境,享受莫大的快乐。丧偶对于老年人来说是极其沉重的打击,丧偶后生活寂寞,心理表现无助,有很强的找个伴的愿望,希望有人照顾。老年人再婚有利于他们的心身健康,做子女的应尊重老年人再婚的权利,并予以理解和支持。中老年人联合在一起,互相帮助,相互关照。这些都是老年人相互帮助的有利于社会稳定和谐的自助行为,应予提倡,更应得到全社会的关爱与帮助。住老年公寓,这里让老人感受到了家的温暖,低龄老人帮助高龄老人,行动方便的老人帮助行动不方便的老人,身体好的老人帮助身体衰弱的老人,互相关心,互相爱护,亲密无间,团结和睦,共享晚年幸福美好生活。

(五)老年营养护理伦理。随着社会的发展和人们生活水平的提高,“健康长寿”是老人追求的人生目的和伦理价值,既要长寿,还要健康。搞好老人营养护理,是延缓衰老,

增进健康,达到长寿的目的。因为,人到老年时期,身体的机体逐步衰老退化,新陈代谢能力下降。因此,要根据老年人的身体需要,调控各种营养的供给,以满足老人的身体营养需要。搞好老年营养护理,一般应注意几点:(1)降低膳食总热量,原则是热量的摄入与消耗维持平衡;(2)适当补充蛋白质;(3)减少脂肪摄入;(4)要注意增加铁、钙、硒等微量元素和各种维生素的摄入;(5)每天应供给适量膳食纤维含量;(6)要遵循“早吃好,中吃饱,晚吃少”的原则。我国古代早就主张“衣食同源”,并在长期的生活实践中不断积累了丰富的“饮食治疗”经验。总之,营养护理是维持生命的基本需要,是维持、恢复、促进健康的基本手段。饮食与营养对老年人来说,既是一种物质需求,还是一种精神上的满足和享受,家人和亲友与老人同桌就餐,既增强了亲情感,更体现了晚辈对老人的慈爱之心,关爱之意。

(六)老年临床护理伦理。人到老年,身体总是有些毛病,这就需要重视。小病在家治疗,可以体会家庭温暖;大病要到医院治疗,体验临床护理。在发达国家,在养老、安老、护老等方面的社会化服务程度比较高,上世纪60年代就提出了建立老年医院问题,如老年病科、老年病医院、老年病医疗中心等,这些医疗机构的设立,为老年病的预防、诊断、治疗及社会化服务等起了十分重要的作用。在我国,在我国人口老龄化问题引起了党和政府的高度重视。各种老年管理机构、老年医疗保健机构相继建立,有的省、市还设立了老年医院,如上海市的静安老年医院,但由于我国经济发展与人口发展存在一定的矛盾,在养老、护老的社会化服务程度上还不能满足人口老龄化的需要。医护人员及家属要从态度上重视老年患者,做到态度热情、诚恳,才能取得老年患者的主动配合。医护人员及家属要耐心向老人解释,放下包袱,积极配合,安心养病。同时对老年患者的称谓一定要得当,要多关心问候,加强沟通,取得信赖,对每个护理措施要讲清目的,争取患者及家属的配合和理解。在给老年患者治疗和护理时,往往要有耐心、同情心,这样患者就比较好地接受治疗。所以医务人员要加强医德修养,体谅患者疾苦,充分理解、谅解老年患者。在临床护理上,对老年患者提供多角度、全方位的整体护理,这是社会主义精神文明建设的要求,是构建和谐社会的需要,是人间真爱的体现,也是对老年人多一份关心、照料的伦理要求。

(七)老年自我护理伦理。自我护理的实质就是自我保健,俗话说自己的身体自己照顾。自我护理,就是人们为了维护自身的健康而进行的各种自我保护的措施及活动。简而言之就是说“个人健康,自己保护”。这是一种非职业性的医疗保健活动,包括自我诊断、自我治疗、自我护理、自我用药、自我预防和自我康复。世界卫生组织总干事马勒博士曾经预计,自我保健要占整个卫生保健活动的50%—60%。因此,这就需要老年人理解社会,关爱家庭,体谅晚辈,树立自强、自立、自尊、自护的保健意识。现在,有的老年人自我护理意识不强,认为多吃补品就会身体健康,这种理解是不全面的。要健康,就自己的身体状况,力所能及参加一些劳动或体育运动,在生活方式上有规律,有节奏;在饮食上有控

制、有调节;在身体锻炼上有选择,要适度;在娱乐活动时间上有限制,下棋、打牌、玩麻将时间不要过长,更不能通宵达旦,以免伤身体。总之,老年人有自我护理意识,就会科学安排自己的生活和作息时间,通过参加各项健康有益的活动,体育锻炼,适当劳动,控制饮食,生活有规律,就能充实生活,丰富人生,减缓心理压力,延缓衰老,由被动接受卫生保健服务变为主动地自觉地管理自己的健康,真正使自己成为自己健康的责任者、护理者和主宰者。这样就能幸福愉快地生活,享受社会和家庭的温暖和慈爱。

(八)老年保健护理伦理。老年保健事业是以维持和促进老年人健康为目的,为老年人提供疾病的预防、治疗、功能锻炼等综合性服务,同时,又是促进老年保健和老年福利发展的事业,搞好老年保健工作,对于保障老年人的健康和晚年的生活具有十分重要的意义。老年保健最初起源于英国,近年来,经济发达国家为老年人不断扩大保健设施及福利设施,如老人公寓、老人院、日间护理中心、老人社会活动站、老人日托所和老人日托门诊等。我国政府对老年工作十分关注和重视,全国成立了中国老龄问题委员会,建立了老年学和老年医学等多种研究机构,老年心理学、老年社会学,老年护理学等应运而生,老年保健的观念在社会开始形成。在改革开放的实践中,我国正在借鉴发达国家的成功经验,积极探索具有中国特色的老年保健事业和模式。国家将老年医疗保健纳入三级预防保健网的工作任务之中,各地相继建立敬老院、养老院、福利院、光荣院、老年公寓、老年医院、托老所等,为老人提供方便、快捷、经济、实惠的优质服务。在这里,要遵循老年保健护理道德准则:尊老爱老,扶病解困,要始终贯穿着诚心、爱心、细心的原则,尊重并体谅老人,理解老人,和善相待,真诚相处,尊重人格,使老人感到有安全感、舒适感、信任感和幸福感。

(九)老年心理护理伦理。心理护理是将医学心理学理论应用于护理实践,是人类社会发展的必然要求,也是护理概念外延的必然结果。心理护理就是指护士针对病人心理活动规律、心理过程及个性特点,给予心理上热情的慰藉和

生活上的关照,使他们能得到必要的体贴和帮助,消除心理上和精神上的压力,从而达到健康的目的。护理的目的,就是最大限度满足人的生命全过程——生、老、病、死的护理需要,提高生命的质量。护理的任务,主要是维护人的心身健康,预防疾病,参与诊治,照护病人以及指导康复等。实践证明,不懂病人心理活动规律的护士,不能算是一个合格的护士。我国是一个人口大国,又是一个老龄人口最多的国家,随着老龄化的到来,护理工作不仅要提供疾病护理,同时必须提供心理护理。这是社会对老年人的照料和关爱,是对老年人的帮助与呵护,是老有所护的具体表现。由于各人的经历不同,身心健康素质不一样,老年人出现的心理活动也不一样。具体表现在:如“不服老”心理;“恐惧”心理;“孤独心理”;“倚老卖老”权威心理;“抑郁”心理;“猜疑心理”等等。在这种情况下,青年人要理解老年人的心理状态,特别是对行动不方便的老人更应多一份关心与同情,帮助与救护,宽容与善待,尊重老年人的人格,理解他们的复杂心情,使他们在物质上和精神上尽量得到帮助和满足。因此,对老年人和老年患者单纯依赖补品和药物治疗是远远不够的,而要与心理援助、心理护理有机结合起来,从某种意义上说,老年人的心理护理比躯体护理更为重要,尤其在现代医学模式,即生理——心理——社会医学模式的今天,护理工作日益复杂,护理职能不断扩大,护理工作不仅要提供疾病护理,还应重视心理护理,才能取得最佳的效果。

[参考文献]

- [1] 唐凯麟. 伦理学[M]. 北京:高等教育出版社,2001.
- [2] 张传有. 伦理学引论[M]. 北京:人民出版社,2006.
- [3] 潘孟昭. 护理学导论[M]. 北京:人民卫生出版社,1999.
- [4] 王 雯,刘新芝. 护理社会学[M]. 北京:北京大学医学出版社,2001.
- [5] 张多来. 人口老龄化及老年护理伦理思考[J]. 衡阳医学院学报(社会科学版),2000,(4).

Research Outline of the Old Age Nursing Ethics

ZHANG Duo-lai, JIANG Fu-ming, JIANG Na

(University Of South China, Hengyang 421001, China)

Abstract: The old age nursing ethnics mainly discusses the questions of the old age nursing ethics and the law of its development. It has special characteristics of intersection, value and practicality and so on. The society of Aging populations urgently needs that Senior citizens have supports and their supports have protection, which especially needs more ethical concerns. Old age nursing ethnics includes: community old age nursing ethnics, family old age nursing ethnics, generation nursing ethnics, old age nutrition nursing ethnics, old age clinical nursing ethnics, old age self-nursing ethnics, old age mutual-nursing ethnics, old age health-care nursing ethnics, old age psychological nursing ethnics and so on.

Key words: Senior citizens have supports and supports have protection; old age nursing ethnics