·护理学·

现代医学模式对发展整体护理的要求

毛雅迪

(北京大学第一医院泌尿外科 北京 100034)

摘要:探讨现代医学模式的转变以及整体护理的发展与现代医学模式的内在联系。

关键词:医学模式;整体护理

中图分类号:R471 **文献标识码**:B

The Development of Model Patterns in Medicine and Holistic Nursing Care

MAO Ya-di

(Department of urology, Peking university first hospital, Beijing, 100034)

ABSTRACT: The development of model patterns in medicine has significant effects on clinical practice, so does clinical nursing care. We should develop holistic nursing care to apply the patterns. In this article, we focus on the internal correlationship of holistic nursing care and model patterns in medicine, and discuss the purport of holistic nursing care.

Key words: Model patterns in medicine; Holistic nursing care

80年代，中国的卫生界还正在热烈地进行着现代医学模式的讨论，而到了90年代，生物心理社会医学模式已经成为卫生界领导及广大医务人员的共识。应该说，形成这个共识，是医疗理论在适应变化了的医疗实践，是为了面对新的世纪。在这种共识下，如何看待及处理现代医学模式形成与护理发展的关系，是广大护理工作者不得不考虑的问题。

1 现代医学模式形成源于疾病谱的演变

医疗工作无非是救死扶伤，延年益寿的工作。人类的延年益寿历史是"三部曲"的历史，第一部曲是与各种野兽博斗的"乐章"，火的发现及使用，工具的制造及利用，群体的形成及语言的应用等，使人类在与野兽的较量当中，取得了决定性的胜利，当上了地球村的"村长"。但还来不及庆祝胜利，第二部"乐章"又接踵而至，早就隐藏在人体内兴风作浪的"小家伙"——各种微生物寄生虫越来越猖獗，成为人类生存的主要敌人。各种烈性感染病引起的瘟疫夺去了几百万，甚至几千万人的生命，人类不得不竭尽全力，找出病魔，群起而攻之。显微镜的发明，使人们看清了瘟疫的庐山真面目；抗生素的发现及应用，为人类战胜瘟疫乃至各种感染性疾病提供了最有效的武器。当第二部"乐曲"正在缓慢消退时，第三部"乐章"正显露出它的"山山水水"，人类的主要敌人已经是非感染性疾病，或称为现代文明病了。尤其是心脑血管疾病、癌症和意外伤亡，这些疾病与人类的行为密切相关，致病的因素不像生物医学模式那样简单明了，呈直线或平面关系，如霍乱弧菌必然导致霍乱，阿米巴原虫只能导致相关的疾病。在现代医学模式中，致病因素及临床表现都呈现出"立体化"、"多态性"、"魔方"的特点，如心脑血管疾病，既有遗传因素，又有环境、生活习惯、心理(性格)、社会、家庭及人际关系等各种因素。而以上这些因素，又可以随机组合并导致其它系统的疾病。就拿人们现在谈虎色变的艾滋病来说，如果没有人类不健康的行为，显然不致于严重地威胁着人类。

临床上致病因素的变化，导致了疾病谱的演变，于是实践向理论提出了挑战，理论不得不向广度及深度发展，以适应新的实践，以指导现在及未来的实践。现代医学提出生物—心理—社会医学模式，倡导开拓视野，多路出击，综合防治疾病的思路。若继续沿着追求特异性病因、特异性疗法的生物医学的方向，是与现代社会的发展不相适应的。由于当代疾病和病因结构已发生较大的变化，我们难以期待取得像19世纪和20世纪初制服传染病那样的效果。

2 生物心理社会医学模式是系统论和整体论哲学思想在医学中的实践

14世纪意大利文艺复兴时，为反对神权、倡导个性发展和思想解放，社会上兴起了一股人文主义思潮，使自然科学从神学的阴影中摆脱出来。科学从此获得了形上之维，被"主义化"了[1]。科学主义成为了各门科学的指导思想。它在医学领域也大行其道，并以医学技术主义面孔出现。它从机械论医学模式发端，到生物医学模式已表现得淋漓尽致。在它看来：医学的本质就是技术，医学技术在它的范围内无所不能，是绝对的、无瑕无疵的；人的机体完全可以用分析的方法还原为物理和化学的构造，还原为分子和亚分子，因此仅凭物理和化学的方法(即技术和设备)就可以去除疾病保障健康。当科学主义使人重新成为某种至上权威化东西的奴隶的时候，人文主义不得不高举人性的旗帜出来与其论辩。医学人文主义从人的本质在于人的社会性出发，强调健康基于和谐的社会关系，强调社会文化因素是疾病与健康的第一因，认为医学的本质不是技术，并把技术和生物因素对疾病与健康的影响作用放到一个几乎忽略不计的境地，肯定医学的本质是社会关系[2]。

激烈的论辩使医学领域出现了这样一个假象，似乎医学技术主义与医学人文主义是不可调和的矛盾的两端，两者互为反动。我们不能否认，二者的分歧既有方法论上的，也有价值观上的，但它们的分歧绝对不是根本性的。作为有着基本一致的医学目的的二者之间必然有一个缓冲地带。在这个缓冲地带，分歧的双方扬弃其武断和消极观念，在某一契合点上达到完美的统一。这一良好的愿望从科学哲学系统论的整体观念诞生那一

作者简介：毛雅迪，(1983-)，女，本科，护师，从事临床护理工作。

(收稿日期：2006-07-23 接受日期：2006-08-30)

© 1994-2013 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

刻开始，终于有了一个合理的契合点。20世纪40年代，美籍奥地利生物学家贝塔朗菲创立一般系统论，认为世界上的任何一事物都是一个系统，或是某个系统的组成部分。而系统是指由若干相互联系、相互作用的要素构成并具有一定功能的有机整体。在系统论那里，医学技术主义和人文主义只不过是医学哲学中两个相互联系、相互作用、互为补充的分支。在医学哲学这一系统中，医学技术主义克服了如下缺陷：把医学技术绝对化、极端化，忽视社会文化因素对疾病与健康的影响，从而使医学技术的积极作用的发挥遭受阻滞；将人类攻克疾病的任务交付给技术与设备，利益的驱动导致社会医疗费用越来越昂贵，使低薪阶层开始拒绝医学；将人机械化、物化，进而使医患关系物化，成为纯粹的操作与被操作的关系。同样，医学人文主义也摆脱了它的不足：低估技术与生物因素的作用，看不到技术主义指导下医学的积极作用，过分强调社会文化因素对疾病与健康的影响，甚至有的医学人文主义者重新回复到古代的思想，如元气论、象论等，为一些过激分子提供了倡导迷信的温床；反对科学逻辑经验实证的研究方法，倾心于个案描述，执著于非概念非逻辑性类比型推理方式，秉承重直觉领悟的直观分析方法，沉迷于模糊的整体性思维方式，完全忽略本身推导结果的或然性错误，陷入以偏概全的泥沼之中。

生物心理社会医学模式不仅重视生物因素，也同样高度重视社会、心理因素对疾病与健康的影响，甚至在此认识上形成了社会医学、心身医学、临床心理学等一系列新兴学科。它认为人类健康的维护取决于医疗技术、生态环境、文化心理、生活方式、卫生保健政策、经济发展等因素，也起着某种程度的决定性作用。这种医学模式不仅从观念上对健康与生命做出了这些理解，而且开始从医学角度对之进行论证，如不同文化心理的人群对于疼痛的忍受力、心理因素对糖尿病治疗的影响、医患关系对老年患者康复的影响、严重自然灾害对儿童精神健康的影响等等研究。这些研究不断地从实践上证明了这种医学观符合于人类健康维护的需要。也正因如此，它才在医学领域实现了还原论与整体论、医学技术主义与人文主义的有机统一，使分裂的人回归到多重相关向度的存在、具体的存在，这种对人的认识最具伦理学意义。

3 整体护理与生物心理社会医学模式的内在联系

整体护理是以病人为中心、将特定的护理程序系统地应用于临床护理和护理管理的护理工作模式。这种工作模式的基本特征是注重人的整体性质、人与环境的整体性质以及在促进健康、预防疾病、治疗疾病方法上的整体性质。整体护理作为当代护理的基本工作模式和护理学发展的基本趋势，是与生物心理社会医学模式的确立直接相联系的。

一般认为，自护理学创建以来，护理学经历了以疾病为中心的功能制护理、以病人为中心的和以健康为中心的整体护理三个发展阶段；在护理学发展的历史上，整体护理具有重大的变革意义[3]。在护理学发展的历史上，还存在着一个注重整体的时期，即护理学创立初期。护理学的奠基人 Florence Nightingale.就十分注重对病人的整体护理。她要求为病人创造良好的环境（病房的阳光充分、空气清新），她把鲜花、和谐的颜色、可爱的小动物都看作护理手段，她还要求社会工作者、牧师配合护士护理病人。这在19世纪60年代，在医学的诸多学科注重在器官和组织上认识疾病，在生物医学模式居于统治地位的背景下，是难能可贵的。可惜的是，护理学那个注重整体的时期被后来的注重局部的功能制护理取代了。这是为什么呢？分析起来，有内外两方面原因。内因是，当时的护理学作为一个学科，先天不足，没有严格的体系、内容，当时对整体的认识是直觉、具有笼统的性质；外因是当时医学的基本观念———生物医学模式的强大。创立初期的护理学不能超越时代，无法与当时医学的主流抗衡，她要发展只能汇入当时医学的主流。于是，护理学进入了功能制护理时期。由此可见，整体护理必须建立在科学的基础之上，当代整体护理不仅是对功能制护理的变革，而且是对护理学发展初期的模糊整体的变革；同时也说明，医学模式之于护理学发展是何等重要。

功能制护理向整体护理的过渡也与医学模式相关。当代整体护理的产生和发展是与生物医学模式向生物心理社会医学模式的转变相伴生的。1948年，WHO颁布了著名的“健康定义”。这个与医学模式转变直接相关的定义[4]对护理学产生了重大的影响。1960年，美国护理专家提出，除生物因素外，心理、社会、经济、环境以及宗教等因素都会影响人的健康，应当重视人是一个整体的观点。表现在临床上，就是在全面收集病人资料的基础上，制定护理计划，实施心身整体护理，注意对病人进行健康教育等。70代以来，围绕美国医学专家提出的生物医学模式应当向生物心理社会医学模式转变的观点，西方（主要为美国）许多护理学专家提出了多种以注重整体为特征的护理理论，整体护理的基本特点逐渐清晰[5]。

护理学在接受和落实新医学模式上有着得天独厚的条件。比如，研究护理学的发展与医学模式转变的关系，使人很容易产生一种印象：与其他临床学科相比，护理学发展对医学模式转变的敏感，护理学在落实新医学模式上的积极和主动，显得十分突出。这与护理学学科的特点、护理工作的特点以及护理学的历史发展有关。就护理学科和护理工作的特殊性而言，护士对心理、社会因素对健康、疾病的影响有着更直接从而更深刻的感受，很容易接受新医学模式。就护理学的历史而言，这个学科历史短暂，她在生物医学模式指导下工作至多100年，不像临床医学那样有三四百年的历史，所以也就没有背负那样沉重的包袱。这也是在落实新医学模式上，护士与医生之间存在比较明显差异的原因。在临床医生看来，新医学模式是一种崭新的学说，接受、落实起来需要一个过程；在护士看来，新医学模式似乎本该如此，甚至算不上新观点，所以，落实起来也有明显的主动、自觉[6]。

综观当今护理学发展的趋势：护理学存在国别差异，特别是发达国家与发展中国家之间，还存在着显著的差距。与西方发达国家相比，我国的护理处于尚处于较低的水平，在发展整体护理、落实新医学模式上，我们还有很多工作需要去做。

参考文献

[1] 卢风.人类的家园———现代文化矛盾的哲学反思[M].长沙：湖南大学出版社，1996年7月

[2] 杜治政.论“医乃仁术”———关于医学技术主义与医学人文主义[J].医学与哲学，1996.17(11):553-554

[3] 包家明. 整体护理临床问答 [M]. 北京：中国医药科技出版社，1998,1:2

[4] 张金钟.医学模式转变在实践上为何滞后[J].医学与哲学，1996,17(7):25

[5] 马凤贤.现代护理模式下护理质量管理存在问题与对策[J.现代生物医学进展，2006,6(9):152

[6] 苏敏. 浅谈护患关系与系统化整体护理 [J]. 现代生物医学进展，2006,6(9):155-156

© 1994-2013 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net