

护理工作中的生命美学精神建构

——以产科护理实践为例

李明晋

(江苏护理职业学院 马克思主义学院 江苏 淮安 223003)

【摘要】护理医学与生命紧紧相连,而生命作为最高的审美对象和美之本体,生命美学为护理工作中的精神建构提供终极信仰、关怀和爱。医护是治疗共同体亦是生命审美共同体,中外美学都为灵魂不朽留有栖息地。西方生命美学代表主要为斯宾诺莎的“心灵不朽”概念和宗教上的永恒概念,东方同样拥有丰富深刻、诗意盎然的生命文化,精神核心是信仰、终极关怀和爱。我们尝试探索在产科护理实践当中运用生命美学观,针对生命孕育、生命起点乃至可能存在的一系列意外问题,引导患者及家庭坦然愉悦度过孕产期,践行医护人员“守护神”的精神,使得医患之间达到审美共同体,臻至“向美而生,转身去爱”的境界。

【关键词】生命美学;关怀;爱;孕产期护理;审美共同体

美与生命紧紧相连。生命既是最高的审美对象和美之本体,又是最基本的审美载体和感知美的工具。^[1]生命美学,是人类哲学与美学经久不衰的探讨课题之一,无论在中国还是在西方,人类的生命美学思想都源远流长,并随着时代变迁,内涵不断有新的延申。

一、生命美学的概念及其发展

在西方19世纪上半期到20世纪初,逐渐形成以狄尔泰、叔本华、尼采为代表的生命美学流派,他们的生命美学观主要从理性和宗教以外的角度去解读生命之意义。例如狄尔泰一般被认为是生命美学的创始人,他提倡的“生命”主要是精神生活的浪漫化。尼采更进一步,把他的美学界定为“应用生物学”或“艺术生理学”,以便达到强调审美活动与生命活动的同一关系,注意到了审美活动与生命自身的自组织、自协同的深层关系。而且,传统从理性、逻辑的角度去解释本体问题的角度,也被他置换为审美的、艺术的角度。

较之西方,东方的生命美学思想更加源远流长,精辟深刻,融合了人生美学、天人合一、与道合一的古典美学思想。生命美学,我们将重点关注生命的两个端点,诞生和终点,我们的出生是偶然的,但死亡是必然的。我们可以看到东方像西方一样拥有丰富深刻的死亡文化,具有与生俱来的死亡意识。美学上,诞生出独特的死亡主题,审美欣赏方面,对于死亡意象我们有独特的情感认同方法。

道家是生命美学的经典之作。老子认为存在一种超物质超现实的不死的精神存在:“谷神不死,是谓玄,是谓天地根”,^[2]属于超现实性、至高的精神本体。它可以派生万物,统摄万物而不在自然大化之中,可见他和柏拉图的理式、康德的物自体、黑格尔的理念是同一类型的东西,是哲学上精神性不朽的代名词。像他们一样,老子也在哲学开辟一块灵魂不死的避难地。

庄子的生命美学观无疑更超然和富有诗意,庄子的“道”类同于古希腊哲学的理念,只是“道”更具有神秘性、自由性、美感和诗意,更接近生命美学的意义。死在庄子眼里是生命过程的最终站台,为自然法则所决定的必然现象,坦然赴死,舍弃厚葬,以星辰日月、天地万物为伴随,甚至流露出几丝快乐之情,他把生死当做生物运动的自然现象,是符合客观规律的演化过程,人的生命形式来自自然大化而最终形散气竭,相与为春秋冬夏四时行也,偃然寝于巨室。^[3]庄子认为,把人的小我融入到宇宙的大我中,人就超越了生死,在精神上与宇宙同游,

其实也是把人的小我融入到宇宙的大我中。这就好比旅人到站之后要下车,演员终场之后要谢幕,果子成熟了会从树上掉下来,抱着这样一种心态离开人生这个列车、这个舞台、这棵大树,顺其自然,潇洒自如。庄子的思辨精神和浪漫旨趣极大地影响了中国的美学,稳固地生存在中华民族的文化心理结构当中,唤起了一种深深根植于中国人宇宙自然观念之中的精神状态和情绪心理。在这个想象的诗意空间,精神的绝对自由,毫无时空限制,升华出一个超越生死和苦乐的完善至美的境界。

由此可见,东西方的生命美学哲学均为灵魂不朽留有栖息地,通过生命美学信仰而升华了人的存在,在更深刻的精神层面升华人的灵魂,为人的情感运动提供活力,使人领悟到一种美学意义,即——信仰、终极关怀和爱,由此获得了新的精神生命。

二、护理工作中的生命美学精神建构

(一)白衣天使的“生命美学”象征

护理工作拥有一个极具美学意蕴的称号——“白衣天使”,寓意圣洁白色的天使们来到人间。天使是一个极其美好的词汇,东西方文化赋予了它不同的美学意义,天使的英语是“Angel”,在希腊文中是指来自天上的使者,代表圣洁、善良、正直,中华传统文化中的“天使”是踩着云朵传达上天旨意的天庭使者,在中华传统习俗中,“天使”指传播福音的使者,比喻人性中真善美的东西,“天使”的意蕴可以用“上善若水”一词体现,在医学领域具有悬壶济世、大医精诚、医者仁心的体现,而天使与医学的结合则更具有生命美学的内涵。

护理学创始人南丁格尔以“提灯女神”的形象深入人心,成为爱与美的代言人,“授帽燃烛”也成为历代护理学生的宣誓仪式。1854年的克里米亚战争,南丁格尔率领护理人员奔赴战地医院,短短数月内把伤员死亡率从50%降至2.2%,提高了护理质量,健全了医疗管理制度。因为她经常在夜里提着一盏油灯,巡视病房,安抚伤员的情绪,当地士兵亲切地称她为“提灯女神”。在诸多护理学生宣誓及护士节中,“提灯女神”也成为广大护理人员的代名词。在护理学创始人南丁格尔像前,年轻护士、即将毕业的护理生会由前辈为其带上洁白燕帽,她们接过前辈手中的蜡烛,站在南丁格尔像前宣誓,这正是护理行业“授帽燃烛”仪式,这代表她们真正成为了一名护士,将继承发扬南丁格尔精神,燃烧自己,照亮别人,是一项极具庄严圣洁感的仪式。

(二) 护理工作中生命美学精神建构

医院和诊所,是生命的锚地,在这里,病损的躯体得到治疗、照顾,脆弱失落的心理得以眷顾,受伤的灵魂被垂怜。特鲁多医生的格言给予历代医学生们以指引,“有时,去治愈;常常,去帮助;总是,去安慰”的护理专业格言极好地诠释了护理工作者的神圣使命——有时去治愈(有形的身体病痛),常常去帮助(无形的心理困扰),总是去安慰(受伤脆弱的灵魂)。

亨利普拉默博士是梅奥诊所早期的管理者,他秉承的理念是不仅缔造最有利于医生给患者提供服务的场所,并且倡导一种“守护神”的精神,将职业精神和场所精神一脉相承,以“场所精神+医者的人格气场+医院环境气场”,旨在营造、引领、改造患者沮丧心绪,忧伤心情,提升其敬畏医者与生命的意识的微环境;强调医疗护理人员承诺给与超出患者期待的关爱、无处不在的关怀,同时,建筑场所也不是冰冷的建筑,而是留有释放情绪的空间,在梅奥诊所雕塑中有基督、圣母等,并为特定患者及其家庭提供祈祷室等场所,彰显医学之美,生命之美,这与特鲁多医生对于护理的真谛一脉相承,共同组成护理工作中生命美学精神建构。

(三) 护理医疗是技术与艺术的统一体

医患之间是一个利益共同过程美学体,如何帮助患者面对死神的临近?如何超越医学的不确定性,疾苦演进的偶然性?美国肿瘤社会学家霍兰提出了“医者的四个救生圈”这一理念,第一个救生圈是技术魅力与呈现,第二个是爱心与人格魅力的表达,第三个是温暖陪伴,第四个是信仰与生命哲学的启悟与支撑。^[4]这一情感共同体强调恻隐、悲悯、惺惺相惜、同命相连,坚信无形胜过有形。而只有当医患之间达到审美共同体的高度时,才能让患者获得生命的豁达与彻悟,才能让医者冷静不冷漠、淡定不淡漠、恻隐不麻木,^[5]这是一种向死而生,转身去爱的医患间审美与道德共同体,充盈和丰富了护理学科的内涵与境界。

三、生命美学对于护理工作的价值及应用——以产科护理实践为例

(一) 生命孕育——无需恐惧,是一段自然而然又神圣美好的过程

生生不息、生生相续,孕育生命,并且承载、维持生命的延续,是宇宙天地之大美。因此,孕育生命是个非常自然美好、顺理成章的生物过程,一段珍贵而难得的经历,而在工作实践中经常会发现年轻女性由于畏惧疼痛、身材变形等原因,对生育充满恐惧,部分女性出于性别选择等原因考虑试管婴儿技术或者在无指征的情况下选择剖宫产。护理人员可通过耐心宣讲、积极案例分享、心理疏导等方式缓解女性过度的焦虑,另外,介绍现代无痛分娩技术亦可很大程度上缓解生产阵痛,无需过分恐惧,言明母婴顺产,有益于母婴;针对试管婴儿技术,可说服其不提倡功利性的、非必要的行为。

(二) 生命的不完美——面对生命的不完美性,应作出温暖人性的决定

海德格尔说,每个人都是被抛入人世的,对于自然来说,人类是有限的,是不完美的;对于社会来说,个人是有限的,是不完美的。这种不完美构成了人类的原罪。劝告准妈妈们不要陷入误区,一味追求所谓完美,随着主动流产率越来越高,

产科医生应提醒孕妇及家人,对生命持以敬畏之心。

运用在产前检查中,耐心解释、安抚,引导家长做出科学理性而又不失人性温暖的决定,例如产前检查出一例单侧肾缺如,家长听闻非常惊恐,护理人员应耐心解释:单侧肾缺失对于孩子的生活质量、生长发育基本没有影响,可以放心留下这个宝宝。对于唇腭裂等轻微缺陷的宝宝——现代医学唇腭裂手术的成功率和水平都很高,还有免费提供手术的机构,可以治愈,完全不影响孩子将来的成长。通过生命美学与哲学的角度进行引导接受对每一个小生命的到来,这个宝宝不完美,下一个宝宝就一定完美吗?没有谁可以不老、不死、不生病。没有完美,不管从哲学上还是生物学上,都没有绝对的完美。而随着年龄增大,缺陷发生几率相应会更高。B超排畸的意义,不在于放弃那些有一定缺陷的小生命,更在于提早准备,在宝宝出生后更好地帮助他们。

(三) 意外变故——坦然接受生命中“无缘无故”的痛苦和遗憾

并不是每一次精卵结合都能以怀胎十月和足月分娩善终。人类的自然流产率占全部妊娠的10%-15%。面对难以避免的早期自然流产及胎停育,女性往往陷入难以自抑的自责与悲伤,护理人员应给与多角色、无处不在的关怀,告慰产妇及亲人,要冷静对待,悲伤的母亲根本无需自责自己做错了些什么,这是个自然选择的过程,我们的身体很聪明,会主动做出选择,为了将来孕育一个健康的宝宝,这只是一次偶发事件,不是任何人的错,无需自责,引领、改造患者沮丧心绪、自责忧伤心情,以这样超出患者期待的关爱引导患者坦然接受“无缘无故”的生命痛苦与遗憾。

(四) 生命的起点——以对生命的敬畏之心 迎接新生命的到来

在迎接新生命到来的过程中,应予以生命的仪式感,从医学与情感上彰显生命之美与敬畏之心,在条件合适允许的情况下,可由家属陪伴记录影像、剪脐带,符合家庭的情感需求。生产方式上,人生最风险叵测的履行就是从子宫经由产道,抵达这个世界。在执意顺产的产妇必须顺转剖等情况下,果断保证产妇安全。安抚母亲,不管顺产剖宫产,每一位母亲都是英雄,每一种生产方式都是伟大,母子平安是最大的成功。同时,引导产妇家人给与充分的理解和陪伴,产妇需要的是无微不至的体贴和高质量的陪伴。在迎接新生命过程当中,医护人员注意手法、操作的柔和——婴儿所受到的温柔对待,会陪伴他一生。

参考文献:

- [1] 李喜娜.死亡与救赎毁灭与重建——论贾平凹小说《老生》中的死亡叙事[J].延安职业技术学院学报,2018(10):33-34.
- [2] 胡均法.魏晋文人死亡观的形成浅析[J].中外交流,2017(12):25.
- [3] 姚忠秋.庄子哲学中的生死问题[J].中外交流,2017(12):25.
- [4] 杨羿.韩国影视剧的基督信仰书写.学位论文,2010.
- [5] 王一方.场所精神第一公里与最后一公里.第九届中国医院院长年会,2015(11).