

A Very Short Introduction

牛津通识读本

医学伦理 Medical Ethics

[英国] 托尼·霍普 / 著
吴俊华 李方 裘劭人 / 译



译林出版社

[英国] 托尼·霍普 著 吴俊华 李方 袁劼人 译

医学伦理

牛津通识读本 ·

Medical Ethics

A Very Short Introduction



译林出版社

图书在版编目(CIP)数据

医学伦理 / (英) 霍普 (Hope, T.) 著; 吴俊华, 李方, 裘劼人译. —南京: 译林出版社, 2015.9

(牛津通识读本)

书名原文: Medical Ethics: A Very Short Introduction

ISBN 978-7-5447-3282-6

I. ①医… II. ①霍… ②吴… ③李… ④裘… III. ①医学伦理学 IV. ①R-052

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2012)第 219861 号

Copyright © Tony Hope 2004

Medical Ethics was originally published in English in 2004.

This Bilingual Edition is published by arrangement with Oxford University Press and is for sale in the People's Republic of China only, excluding Hong Kong SAR, Macau SAR and Taiwan, and may not be bought for export therefrom.

Chinese and English edition copyright © 2015 by Yilin Press, Ltd.

著作权合同登记号 图字: 10-2014-197 号

书 名 医学伦理

作 者 [英国] 托尼·霍普

译 者 吴俊华 李 方 裘劼人

责任编辑 於 梅

原文出版 Oxford University Press, 2004

出版发行 凤凰出版传媒股份有限公司

译林出版社

出版社地址 南京市湖南路 1 号 A 楼, 邮编: 210009

电子邮箱 yilin@yilin.com

出版社网址 <http://www.yilin.com>

经 销 凤凰出版传媒股份有限公司

印 刷 江苏中印刷有限公司

开 本 635 毫米×889 毫米 1/16

印 张 18.5

插 页 2

版 次 2015 年 9 月第 1 版 2015 年 9 月第 1 次印刷

书 号 ISBN 978-7-5447-3282-6

定 价 25.00 元

译林版图书若有印装错误可向出版社调换

(电话: 025-83658316)

序言

孙慕义

医学伦理关系产生于远古时期,医学道德的思想也源远流长,但医学伦理学真正成为一门指导医学伦理关系、医学道德决策和行为选择的学科,还是在 20 世纪初。由于生命科学技术和医学本身的发展,以及人们的健康需求,医学伦理学逐渐扩展为生命伦理学,并于 20 世纪 70 年代传入中国。由于它的重要作用与价值,仅仅三十余年的时间,它就发展成为一门显学。

医学伦理学对生命进行思考,包含了对生命原始的追问和对人类未来生命的渴盼及困惑(生命科学技术引发了人类的恐惧)。当代医学伦理学背负着人类的命运,并始终针对公民健康权利的维护等重大社会与时代问题,是生命科学和人文科学间的纽带,业已成为哲学与伦理学中的焦点学科。与此同时,医学伦理学的理论与体系还不够成熟,许多基本问题还难以得到最终解决,而生命科学技术、药械研发、医患冲突、医疗公正和卫生改革等问题又急需得到理论与政策上的回应。我们必须通过道德哲学研究、探索与训练,找到一种适于介入现实和走向未来的方式。

令我们欣喜的是,细心的出版人和译者在诸多的文化作品中,向我们推介了这一部来自西方临床医学社会的医学伦理学

读物。本书用轻松、机智、灵动、明快的笔调和现实职业生涯中一组组生动的案例,使人深思和觉醒。作者没有用纯粹、艰涩的道德理论来讨论他所选择的各类问题,但几乎每一章都立场鲜明地对这些问题给予了清晰精致的分析,对于遗传、生殖技术、安乐死、卫生资源的分配、精神病人的权利、临床中父权主义和知情同意原则的应用、心理健康、医生修养、医学科学研究以及照护老人时的家庭角色冲突等等,都提出了较为明确的观点。本书还令人信服地运用了道德哲学的推理程式,给读者一个或几个合理性的辩护理由,展现出了一位维护生命和敬畏生命的实践家切身的心理体验与现实感受。

作者收集和整理了许多生动的案例,很有意义,也很发人深省。我欣赏这位西方伦理学教授做出的对全人类有益的思考。我愿意推荐这本精致、通俗的医学伦理学小书,并相信它可以使所有人受惠。尽管书中没有什么艰深的理论,但它就生命和医疗关系给予了我们新的道德启示。对于我们当代中国的医务人员和医学生来说,这是一本很优秀的修习范本,既能够弥补教学上的缺憾,也可以在文化意识方面助推生命道德观教育,使学生学会临床上医学伦理难题的破解方法,化解复杂伦理评估中的矛盾和人际争执,成为一位理性、睿智的医学伦理临床实践者。其他读者在阅读本书之后也一定会成为一位明智的、克服情绪化的病人或是一位有医学道德素养的病人家属。

为了全人类和我们自己的幸福,我们应该具备医学伦理观,正如书中的一段引自J.S.米尔的话:

幸福是不是道德应当指向的目标——一定程度上应当是一个目标,而不应当受模糊的感觉或令人费解的内

在信念的控制,应当成为理性与思考的问题,而不应当仅仅是情感——对道德哲学这一概念本身来说是本质的……

感谢作者、译者与出版人,给了我们一本讲述医学伦理的好书,相信它会给所有需要它的人带来信心、力量与智慧。

2010年5月于南京贰浸斋

浮平顿勋爵:哎呀,这就是我说的疲惫,夫人。不用想就知道是不可能平静的:现在思考对我来说是世界上最疲惫的事情。

阿曼达:难道阁下不热爱阅读?

浮平顿勋爵:哦,非常喜欢,夫人。但是我从来不思考我读过的书。

贝林西娅:哎呀,阁下怎么会读书而不思考呢?

浮平顿勋爵:哦,上帝啊!夫人,您每次祈祷都很专心吗?

阿曼达:好吧,我必须承认我认为读书是世界上最好的娱乐。

浮平顿勋爵:我非常同意您的想法,夫人,我有一个私人画廊(我经常漫步于其中),里面都是书和镜子。夫人,我把它们装饰和排列得非常漂亮,我敢在上帝面前这样说,在里面漫步和阅览是这个世界上最有趣的事情。

阿曼达:是的,我也喜欢整洁的图书馆。但是,我认为,书的内容也要受人欢迎才好。

浮平顿勋爵:我必须承认,我对此丝毫不介意。读书乃是以别人脑筋里制造出的矫揉造作的东西自娱。

(约翰·范布勒,《故态复萌》,第二幕,第一场)

目录

- 1 医学伦理学何以令人激动? 1
- 2 安乐死:有益的医学实践还是谋杀? 7
- 3 为何低估“统计学上的”人会付出生命的代价? 25
- 4 至少目前为止还不存在的人 40
- 5 推理工具箱 58
- 6 对待精神错乱者的不一致性 73
- 7 现代遗传学如何考验传统保密? 84
- 8 医学研究是新帝国主义? 98
- 9 家庭医学遭遇上议院 108
- 索引 123
- 英文原文 135

医学伦理学何以令人激动？

“我没那么多时间去思考，”他用一种略带防卫的语气说，“我只是把我成千上万的冰激凌卖给大家。哲学就留给醉汉们吧。”

（冰激凌摊贩，摘自马尔科姆·普莱斯，
《阿伯里斯特维斯，我的爱》）

医学伦理学会引起各种人的兴趣：既有思想家，也有实干家；既有哲学家，也有男男女女的活动家。它涉及一些重大的道德问题：例如安乐死和杀人的道德压力。它还将我们领入了政治哲学的领域。受到必然限制的卫生保健资源应当如何分配？决策程序应当是怎样的？医学伦理学还与法律问题相关。医生实施安乐死总是一种犯罪行为吗？什么时候才能违背一个精神病人的意愿对其进行治疗？此外，医学伦理学还探讨了一个值得关注的世界性议题，即富国与贫国之间的正确关系。

现代医学创造了新的道德选择，并给我们已有的传统观点带来了挑战。克隆给许多电影带来了灵感，也给人们带来了很多担忧。创造半人半兽生物的可能性已经离我们不远了。生殖技术引出了一个很抽象的问题：我们应当如何考虑那些尚未出

生——也可能从不会存在的生命的利益?这个问题让我们从医学以外的角度来考虑我们应对人类的未来承担的责任。

从形而上学到日常实践都属于医学伦理学的范畴。医学伦理学不仅涉及这些大问题,而且也涉及日常的医学实践。医生与人们的性命密切相关,日常生活中充满了道德压力。一位有些痴呆的老年妇女患上了一种急性的、危及生命的疾病。是应该让她在医院里接受所有现有的药物和技术治疗,还是应该让她舒服地待在家里养病呢?一家人无法达成一致。这件事可能根本无法上头版头条;但是,正如奥登笔下的古典画家所认为的那样,大多数时间里,对于大多数人来说平常的事就是重要的事。我们在从事医学伦理学研究时,必须准备好与理论进行抗争,花时间思考并发挥想象力。但是我们还必须做好务实的准备:能够采用一种严肃、切实的方法。

我自己对于医学伦理学的兴趣是从理论开始的,当时我在读一个有哲学课程的学位。但当我进入医学院以后,我的爱好更多地偏向于实用。决定总是要做的,病人也总是要救助的。我被训练成了一位精神病医生,伦理学在我作为医生和临床学家的工作中仅成为了我的一丝兴趣。随着临床经验的积累,我越来越清楚地意识到伦理价值是医学的核心。我的训练中强调得比较多的是临床决策中应用科学依据的重要性。很少有人会想去论证,更不会有人注意到这些决策背后的伦理假设的正确性。因此我更多地向医学伦理学靠拢,期待医学实践以及患者能从伦理学推理中受益。我喜欢高度理论化的东西,也喜欢从事回到普遍性与抽象性的纯粹推理,但同时我也密切关注着实践的发展。我还探讨了非同一性问题(第四章)这一哲学“雷区”,因为我相信这一问题与医生和社会需要做出的决定是相关的。



图1 医学伦理学与农夫相关，也与伊卡洛斯(刚好能看见他的双腿消失在大海中)相关。勃鲁盖尔，《伊卡洛斯》(1555)。

哲学家与文化历史学家以赛亚·柏林对托尔斯泰的一篇评论开头如下：

希腊诗人阿基洛科斯的诗段中有一句诗写道：“狐狸知道许多事情，而刺猬知道一件大事。”

柏林随后提出，打比方来说，狐狸与刺猬之间的差别可以标示出“作家与思想家之间最深刻的区别之一，而且这个区别也许可以适用于整个人类”。刺猬代表了将所有事情归拢到一个核心见解的人，这一见解是

根据他们的理解、想法和感觉建立的一个大体一致或能够清楚表达的系统——一条有组织的普遍原则，根据这一原则，他们本身和他们的言语都有重要意义。

狐狸代表了

那些追求许多目标的人，这些目标常常互无关联甚至相互矛盾，只有在某种实际的情形下才有可能有联系，……[他们]生活，活动，抱有一些独立的而非统一的观点……抓住各种体验的精髓……却没有……试图将它们纳入……任何一种不变的、包含一切的……单一的内在视角。

柏林在众人中举出了刺猬型的人：但丁、柏拉图、陀斯妥耶夫斯基、黑格尔、普鲁斯特等。他还举出了狐狸型的人：莎士比亚、希罗多德、亚里士多德、蒙田和乔伊斯。柏林还认为托尔斯

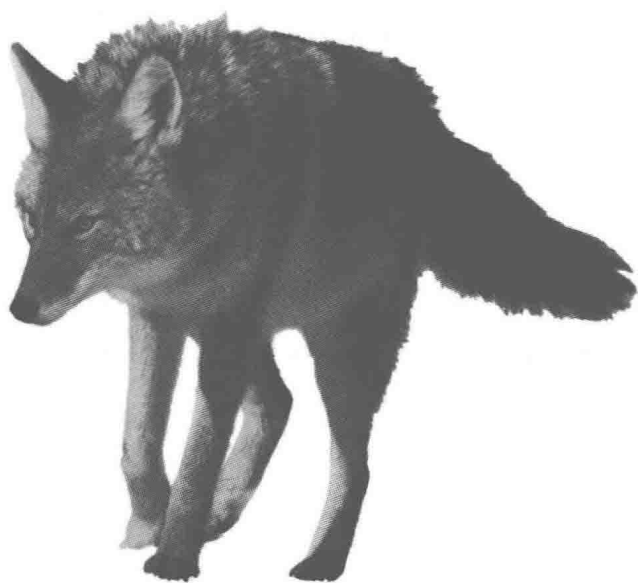


图 2 你是一只刺猬还是一只狐狸？

泰是天生的狐狸,但却被误以为是刺猬。

我是一只狐狸,或者至少我的意愿是做一只狐狸。我钦佩那些努力创建一个单一视角的人在智慧上的严谨,但我更喜欢柏林所说的狐狸丰富、矛盾和无序的视角。本书中,我无意用一种单一的道德理论来讨论不同的问题。每一章我都用一个特定的立场来讨论一个议题,无论何种讨论方法对我来说似乎都是最相关的方法。我在不同的章节里讨论了不同的领域:遗传学、现代生殖技术、资源分配、心理健康、医学研究等;并且在每个领域都着眼于一个问题。本书的最后我向读者提出了一些其他的问题和更多的读物。贯穿全书的一个观点是推理与合理性的极端重要性。我认为医学伦理学本质上是一个理性的学科:它就是要你为所持的观点给出理由,并随时准备好根据理由改变你的观点。因此本书的中部有一章是对多种理性论证工具的讨论。尽管我相信理由和证据的极端重要性,但是我心中的狐狸却发出了一声警告。清晰的思维以及高度的理性是不够的,我们需要开发我们的心灵,同样也需要开发我们的智力。如果没有正确的敏感性、思想上的一致性与道德上的热情,就可能会导致糟糕的行为和错误的决定。小说家扎迪·史密斯曾写道:

在英国喜剧小说中,没有比自认为正确更大的罪恶了。喜剧小说给我们的经验是,我们道德上的狂热让我们变得顽固、肤浅、单调。

我们需要把这个经验应用到实践伦理学的任一领域,包括医学伦理学。

难道还有什么能比安乐死这个棘手的问题更适合开始我们的医学伦理学旅程吗?

安乐死：有益的医学实践还是谋杀？

善举不需要长篇大论，演讲的技艺是恶行的屏障。

（修昔底德）

实施安乐死违背了一条最古老、最受尊崇的道德戒律：“汝不可谋害人命。”在某些条件下，实施安乐死是指导医学实践的最广为人知的两条原则的道德要求，这两条原则是：尊重患者自主权和提升患者的最大利益。在荷兰和比利时，主动安乐死可以在法律允许的范围内实施。

在荷兰合法实施主动安乐死的必备条件概要

1. 患者必须面临一个无法忍受的、长期痛苦的未来。
2. 死亡请求必须是自愿且经过慎重考虑的。
3. 医生和患者必须确信没有其他解决方法。
4. 必须有一名医生的意见而且必须以一种医学上适当的方式结束生命。

在瑞士和美国的俄勒冈州，类似于安乐死的医师协助自杀在满足某些条件时是合法的。在过去一百年中，英国上议院曾三次仔细考虑了使安乐死合法化，但是每次都否决了这一可能性。世界各地倡导自愿安乐死的社团吸引了大量的成员。

打纳粹牌

有一种常见却又不成立的反对安乐死的论证被我称为“打纳粹牌”。安乐死的反对者对支持者说：“你的观点和那些纳粹正好一样。”反对者根本不必说出这个结论：“因此你的观点是彻底不道德的。”

让我把这个论证用哲学中的经典形式三段论写出来(我将在第五章进一步讨论三段论)：

前提 1：纳粹的许多观点都是彻底不道德的。

前提 2：你的观点(支持一定情况下的安乐死)是纳粹的观点之一。

结论：你的观点是彻底不道德的。

这是一个不成立的论证。只有当纳粹所有的观点都不道德的时候，它才成立。

因此我将前提 1 换成如下前提 1*：

前提 1*：纳粹的所有观点都是彻底不道德的。

在此情况下，这一论证在**逻辑上**是成立的，但为了评定这一论证是否**正确**，我们需要评定前提 1* 的真实性。

对于前提 1* 有两种可能的解释。一种解释是被称为**人身批判**(或称**错误伴随谬误**)的一种经典错误论证：一种特定的观点是正确还是错误，并不取决于支持或反对该观点的理由，而是取决于一个特定的持有该观点的人(或者团体)(见瓦布顿, 1996)。然而，坏人会有一些好观点，而好人也会有一些坏观点。很可能一个高级纳粹分子曾是道德范畴内的素食主义者。这个事实与道德范畴内是否赞成素食主义无关。重要的是赞成或反对该观点的理由，而不是谁持有该观点。顺便提一下，希特勒实践素食主义属于健康范畴，而不是道德范畴(科林·斯宾塞, 1996)。

另一种对于前提 1* 的解释似乎更有希望说得通，该解释认为那些被归为“纳粹观点”的观点都是不道德的。一些特定的纳粹分子对某些问题的某些观点可能是不道德的，但是这些观点并不是“纳粹观点”。前述提及的纳粹观点是一套相联系的观点，都是不道德的，是受种族主义驱使的，且包括杀死与其意志和利益相冲突的人。因此当有人说安乐死是一种纳粹观点时，这意味着安乐死是以不道德的纳粹世界观为特点的核心的不道德观点之一。然而，这一论证的问题在于安乐死（例如在荷兰所实施过的）的绝大多数支持者并不支持纳粹的世界观。事实正好相反。围绕安乐死争论的双方都认为，假借“安乐死”名义进行的纳粹屠杀是极端不道德的。争论的关键在于，在特定条件下安乐死是对还是错，是道德还是不道德。这些均依赖于弄清特定的情况和安乐死的确切定义。只有这样，才能恰当评估支持或反对安乐死合法化的论证。我们需要的是澄清一些概念。

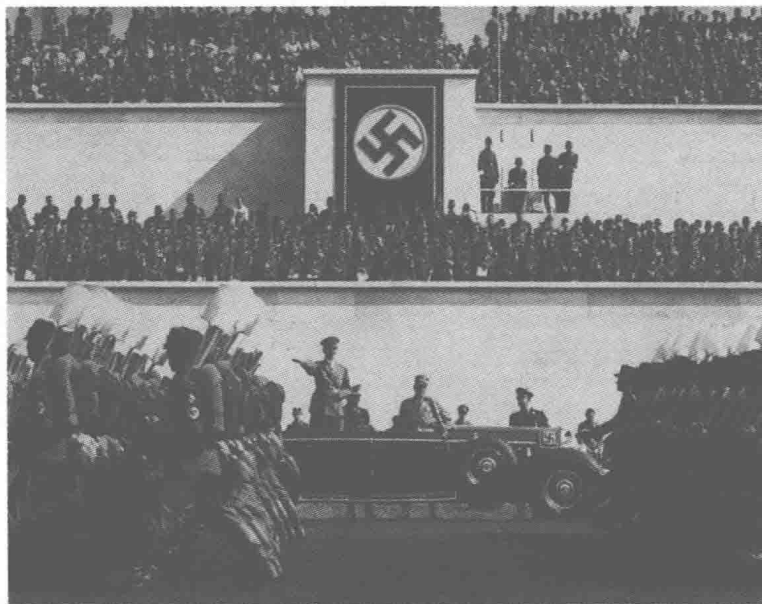


图3 那些反对自主安乐死的人常常打纳粹牌。