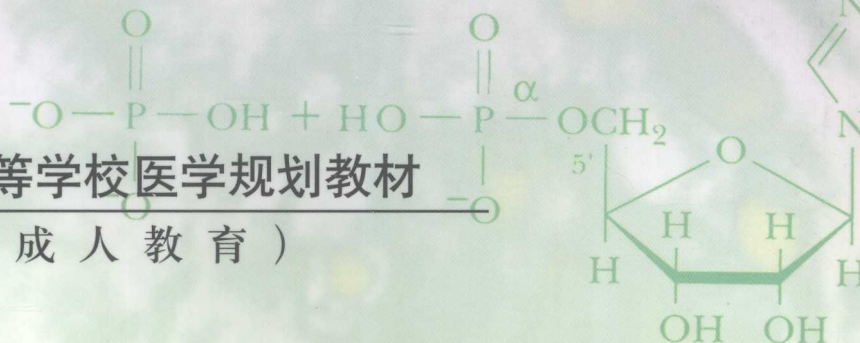


全国高等学校医学规划教材  
(成人教育)



# 医学伦理学

主编 卜平



高等教育出版社  
Higher Education Press

全国高等学校医学规划教材

(成人教育)

# 医学伦理学

主 编 卜 平

副主编 冯泽永 王晓燕

编 者 (以姓氏笔画为序)

卜 平 扬州大学医学院

王晓燕 首都医科大学

王志杰 锦州医学院

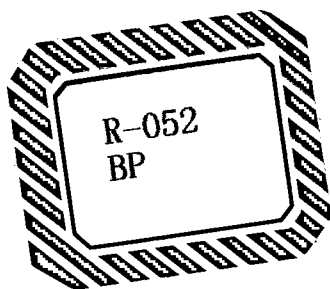
冯泽永 重庆医科大学

李小萍 广西医科大学

陈肖沫 温州医学院

高 静 扬州大学医学院

黄 钢 广东医学院



高等教育出版社

Higher Education Press

## 内容提要

《医学伦理学》是经全国医学图书建设委员会充分研究、酝酿,由扬州大学医学院、重庆医科大学、首都医科大学、广东医学院、锦州医学院、广西医科大学、温州医学院的数名有多年教学经验的专家共同撰写而成。全书共13章,30余万字。系统阐述了医学伦理学的形成与发展、医学伦理学的基本理论、医学伦理学的原则及规范和范畴、医学活动中的人际关系道德、临床诊疗的医学道德、生育道德、性道德与性医学道德、预防医学道德与康复医学道德、医学科研道德、死亡道德与临终关怀、医学道德的修养与评价和中西医学伦理学比较。教材内容具有以下四个特色:①坚持三个面向:面向世界、面向现代化、面向未来。②坚持系统、实用、为临床服务的原则,适应临床医学专业成人教育的特点。③适应国家执业医师考试的需要。④力求通俗易懂,充分体现其实践性、实用性和可读性,便于学习者自学。

本书可作为临床医学专业成人专科升本科学生教材,也适用广大临床医务工作者、卫生行政管理人员自学提高。

## 图书在版编目(CIP)数据

医学伦理学 / 卜平主编. —北京:高等教育出版社, 2003.9

ISBN 7-04-013252-4

I. 医... II. 卜... III. 医学伦理学-高等学校-教材 IV. R-052

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2003)第 061193 号

出版发行 高等教育出版社  
社 址 北京市西城区德外大街 4 号  
邮政编码 100011  
总 机 010-82028899

购书热线 010-64054588  
免费咨询 800-810-0598  
网 址 <http://www.hep.edu.cn>  
<http://www.hep.com.cn>

经 销 新华书店北京发行所  
排 版 高等教育出版社照排中心  
印 刷 高等教育出版社印刷厂

开 本 850×1168 1/16  
印 张 13.75  
字 数 340 000

版 次 2003 年 9 月第 1 版  
印 次 2003 年 9 月第 1 次印刷  
定 价 22.30 元

本书如有缺页、倒页、脱页等质量问题,请到所购图书销售部门联系调换。

版权所有 侵权必究

|       |         |
|-------|---------|
| 总 策 划 | 栾 钢 张 好 |
| 策划编辑  | 安 琪     |
| 责任编辑  | 张庆波     |
| 封面设计  | 张 楠     |
| 版式设计  | 王艳红     |
| 责任校对  | 俞 声 佳   |
| 责任印制  | 韩 刚     |

# 序

记得在十多年前,我在原华西医科大学做呼吸专业教授,每每授课之余,我都在想这样的问题:教育究竟承载着怎样的重荷、责任?在我走上领导岗位后,从最初医科大学副校长、省卫生厅厅长、卫生部副部长,到现在的中国医师协会会长,虽从未主管过教学工作,但上述问题却时常萦绕着我,思考从未停止过,时至今日,答案越来越清晰,明确!那就是教育要发展,要进步,首先教育理念必须发生深刻的变革,教育的内涵必须大幅度外延,教学方式必须改革。具体到医学教育,我个人有几点看法:

在教学上:第一,医学是关系到生命、健康的科学,因此必须强调严谨性;第二,医学是一门边缘性科学,且发展很快,因此应强调教师知识不断更新,增强和接受新理论、新知识的能力,满足学生扩大知识面的需求;第三,医务工作除了治病救人外,还涉及伦理、道德、法律等一系列问题,因此,医学教育应增加大量社会科学知识,并加强培养医学生的人文关怀精神;第四,医学专业的形态学课程较多,学习时需要强记硬背,但实际运用时非常强调灵活性。因此,注意培养学生的形象思维与逻辑思维,即平时我们所说的临床思维能力,这一点尤为重要。

在教材上:第一,内容在强调“三基”的同时,应能及时反映疾病谱的变化及学科的发展;第二,内容在注重科学性的同时,应为所教所学者着想,即将复杂、高深的知识,用最简单易懂的文字或图表表述出来;第三,教材应充分反映医学这门学科的特点,即形态学、方法学的内容较多。因此,应做到图文并茂,有些内容甚至可用视频来表达。

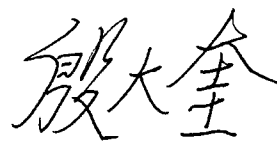
虽然自己对教学工作和教材建设有一些想法,但高等教育出版社请我来为这套医学教材做序时,倒使我十分为难。一是我离开教育、临床工作多年;二是先前我对其他很多专家邀请做序或跋拒绝多多,此次执笔搞不好会有厚此薄彼之嫌。但我细读此套教材的策划及部分章节后,眼前一亮,不禁释怀。

此套教材在内容、形式上有许多新颖之处:1. 基础学科教材注意了理论与临床紧密结合,删减了为使学科系统化而舍简求繁的内容,突出了为临床服务,打基础的特点;2. 临床学科教材则根据近些年来疾病谱的变化,突出重点地介绍了临床常见病、多发病的诊疗知识、技术手段,而且增加了近年来被公认、成熟的新知识、新技术;3. 这是一套真正意义的立体化教材,不但图文并茂,且配有学生用光盘及教师授课多媒体光盘。光盘中内容丰富,有大量彩图、病案分析、进展讲座、习题。大大丰富了教材内容,达到了医学教育应以视觉教学为主的目的;4. 本套教材作者队伍年轻化,主编平均年龄 50 余岁,多为留学归国人员,且为活跃在教学、临床一线的骨干。

更为可贵的是,本套教材由于策划得当,在丰富了教材内容、提高印刷质量的同时,却未增加篇幅、提高书价,减轻了学生经济负担。以《病理学》为例,全书彩色印刷,有近 500 幅彩图,并附学生用光盘,有病理报告库(内有 17 个 CPC)和图库(内有 302 幅较为罕见的彩图),而全书定价不过 60 元。作为教材,能有如此的印刷质量、定价,在我国也是少见的,为此,我深感

欣慰！

谨以此文，权当为序，有些提法不知当否，还请教育界、医学界有关同仁指正。

A handwritten signature in black ink, consisting of three characters: '殷', '大', and '奎'. The style is cursive and fluid.

中国医师协会会长  
2003年6月12日于北京

# 出版说明

为贯彻教育部关于“教材建设精品化,教材要适应多样化教学需要”(教高[2001]1号)的精神,在全国高等学校教学研究会、中国医师协会以及数十所高等医学院校大力支持下,经两千余名具有丰富教学经验的医学专家及学者的共同努力,高等教育出版社出版了全国高等学校医学规划教材。愿此凝聚着众多学者智慧与汗水的教科书,能给我国的医学教材建设注入活力,以推动医学教育改革加速发展。

**全国高等学校医学规划教材(供临床、基础、预防、护理、口腔、药学等专业用)**以全球医学教育最低基本要求及教育部“新世纪高等教育教学改革工程”重点项目——临床医学专业本科教学基本要求为准则;突出对学生创新意识、创新能力和批判性思维方式的培养;强调与医疗卫生的联系,囊括了国家执业医师考试所需的知识。整套教材中各学科相关内容有机衔接、循序渐进,既防止各学科之间脱节,又避免了重复,更为有特色的是书后配有包含信息库、习题库、案例库、图像库等内容的光盘,部分学科还配有教师用光盘。全套教材论述严谨,语言流畅简洁,层次分明,编排格式新颖,图文并茂,并根据学科特点,采用了全彩色印刷或彩色插页,有些内容甚至用视频形式来表达。

**全国高等学校医学规划教材(成人教育)**针对成人医学教育特点而编写,主编及编写人员均是具有多年医学教育经验的专家和学者。与同类教材相比,此套教材在以下几方面进行了创新和探索:(1)在确定编写体系和选择教材内容时,注重对学生创新思维、分析解决问题能力以及综合素质的培养,尽量做到以问题为中心,与临床紧密结合,学以致用。(2)注重素质教育,加强对学生伦理、道德素质和法制观念的培养。

建立面向现代化、面向世界、面向未来的立体化、系列化精品医学教材,是高等教育出版社追求的目标。尽管我们在出版教材的工作中力求尽善尽美,但仍避免不了存在这样或那样的不足和遗憾,恳请广大专家、教师及学生提出宝贵的意见和建议,为促进我国高等医学教育的进一步发展共同努力。

# 全国高等学校医学规划教材

(供临床、基础、预防、护理、口腔、药学等专业用)

|             |        |          |        |
|-------------|--------|----------|--------|
| 基础化学        | 主编 祁嘉义 | 内科学      | 主编 张 运 |
| 医用有机化学      | 主编 唐玉海 | 外科学      | 主编 郑树森 |
| 生物化学        | 主编 赵宝昌 | 妇产科学     | 主编 孔北华 |
| 医用物理学       | 主编 洪 洋 | 儿科学      | 主编 王卫平 |
| 临床医学导论(第2版) | 主编 孙宝志 | 眼科学      | 主编 葛 坚 |
| 医学伦理学       | 主编 孙慕义 | 耳鼻咽喉头颈科学 | 主编 韩德民 |
| 系统解剖学       | 主编 钟世镇 | 口腔临床医学导论 | 主编 樊明文 |
| 局部解剖学       | 主编 王怀经 | 神经病学     | 主编 张淑琴 |
| 断层解剖学       | 主编 刘树伟 | 精神病学     | 主编 李凌江 |
| 组织学与胚胎学     | 主编 高英茂 | 传染病学     | 主编 李兰娟 |
| 医学微生物学      | 主编 黄汉菊 | 法医学      | 主编 侯一平 |
| 医学寄生虫学      | 主编 汪世平 | 中医学      | 主编 陆付耳 |
| 生理学         | 主编 王庭槐 | 循证医学     | 主编 李幼平 |
| 病理学         | 主编 王恩华 | 全科医学     | 主编 梁万年 |
| 病理生理学       | 主编 肖献忠 | 康复医学     | 主编 纪树荣 |
| 药理学         | 主编 颜光美 | 预防医学     | 主编 施 榕 |
| 诊断学         | 主编 张桂英 | 流行病学     | 主编 姜庆五 |
| 医学影像学       | 主编 孟俊非 | 医学统计学    | 主编 倪宗瓚 |
| 核医学         | 主编 黄 钢 | 医学信息检索   | 主编 徐一新 |

# 全国高等学校医学规划教材

(成人教育)

|        |        |       |        |
|--------|--------|-------|--------|
| 内科学    | 主编 刘远厚 | 生理学   | 主编 徐斯凡 |
| 外科学    | 主编 高居忠 | 生物化学  | 主编 万福生 |
| 妇产科学   | 主编 林仲秋 | 人体解剖学 | 主编 席焕久 |
| 儿科学    | 主编 黎海芪 | 药理学   | 主编 凌保东 |
| 病理学    | 主编 章宗籍 | 医学伦理学 | 主编 卜 平 |
| 医学免疫学  | 主编 张昌菊 | 预防医学  | 主编 钟才高 |
| 医学微生物学 | 主编 吴移谋 |       |        |



# 前言

当代医学的惠泽和挑战影响着所有的人群和每一个国家。通过医学科学和技术的进步,人们可以推迟死亡、避免痛苦和减轻残疾,没有一个国家未受到这种诱惑的影响。在 20 世纪中,人们目睹了医学知识的爆炸和通过复杂的、也常常是昂贵的医学手段所带来的前所未有的新机会的出现。急救医学、器官移植和新的诊断形式具有强大的吸引力。这些进步本身也带来了道德关注、道德疑难和道德争端。人类面对着一一种无法超越的有限性:不管投入多少资源来推延死亡和减低产生痛苦和残疾的风险,每个人都将不免一死,而且许多人还会在死亡之前遭受痛苦和残疾。

所有的社会都面对着医药高费用、但常常是低效益的保健手段应投资多少和如何投资的问题。这类决策不仅仅涉及经济考虑,而且涉及重要的道德挑战和道德关注。许多世纪以来指导着医生们的医学伦理学,当应用到许多新的医学技术领域时,就显得不够用了。当今医学科学技术的发展日新月异,正不断创造出人间奇迹。人工授精、试管婴儿、克隆技术、器官移植和人类基因组计划等等,不仅给人类带来了福音,也带来了一系列的生命伦理学问题。这些问题不解决,医学的发展就会出现障碍和偏差。技术的、经济的、道德的和社会的变化已经促成了当代生命伦理学领域的发展。生命伦理学的研究越来越深入和丰富。在这种情况下,人们越来越认识到,学习、研究生命伦理学日益重要。

医学伦理学方面的研究,国外起步较早,1847 年 5 月美国医学联合会就形成了第一个医学伦理规范(《费城美国医学联合会 1847 年 5 月和纽约医学研究院 1847 年 10 月所采用的医学伦理学章程》,纽约:拉维格,1848)。在我国,医学伦理学方面的研究虽起步较晚,但自 20 世纪 70 年代末期以来,该领域已经取得了长足的发展,面对我们能搜集到的全国各兄弟院校编写的近 30 个版本同类教材,我们看到了医学伦理学领域百花齐放,百家争鸣的繁荣景象。

我们编写的这本《医学伦理学》是经全国医学图书建设委员会的充分研究、酝酿,在教育部高等教育出版社生命科学分社的组织和支持下,由扬州大学医学院、重庆医科大学、首都医科大学、广东医学院、锦州医学院、广西医科大学、温州医学院组织有多年教学经验的有关专家共同撰写,作为医学院校临床医学专业成人专科升本科等学生进行职业道德教育的教材。本教材努力汲取全国各兄弟院校编写本类教材的好经验,力求体现以下四个特色:

一、坚持三个面向:面向世界、面向现代化、面向未来。这本教材的编写人员以留学归国人员为核心,大多通晓西方伦理学。在经济全球化的今天,人们需要多维的视野和崭新的知识结构。我们在坚持以马克思主义伦理学为核心的前提下,吸收西方伦理学中的进步内容,以开阔视野、增强学生的“免疫力”。

二、坚持系统、实用、为临床服务的原则,适应临床医学专业成人教育的特点。医学伦理学具有多层次、多角度和多侧面的理论特点,但就其实质来说应属于应用规范伦理学范畴。因而,实践性是医学伦理学的显著特点。临床医学专业成人大专升本科的学生不同于零起点的本科生,他们有丰富的临床实践经验,鉴于此,我们在阐述基本理论、基本知识、基本技能的同时,紧密

联系实际,力求以解决实际工作所遇到的问题为核心,充分体现成人教育的特点。

三、适应国家执业医师考试的需要。国家执业医师资格考试已经进行四年了,实践证明,实行执业医师资格考试制度,对于加强我国医师队伍建设,提高执业医师的综合素质与业务水平,发挥了极大的促进作用。为了体现卫生服务对医师的要求,面向 WHO 等国际组织提出的 21 世纪医学人才培养目标,发挥医师资格考试对医学教育培养高素质合格人才的正确导向作用,强调医学模式的转变和以人为本、依法行医的观念,强调临床思维和解决实际问题的能力的培养,注重应用,强化对执业医师知识、能力和素质的全面、综合的考核,本教材编写紧紧围绕《国家执业医师资格考试大纲》,并融会三年多国家执业医师医学伦理学考试积累的经验。本书各论及书后汇编了部分相关试题及标准答案,以帮助考生进行全面复习,深入理解,扎实掌握,从容应考。

四、力求通俗易懂,充分体现其实践性、实用性和可读性,便于学习者自学。本书可作为临床医学专业成人专科升本科学生教材,也适用广大临床医务工作者、卫生行政管理人员自学提高。

虽然编写本书的主观愿望是力求完美,但是编者的水平有限,经验不足,错误难免,恳请同行和读者赐教。愿本书在实践中不断完善和提高。

卜 平  
2003 年 6 月

# 目 录

|                           |      |                                     |       |
|---------------------------|------|-------------------------------------|-------|
| 第一章 导论 .....              | (1)  | 第二节 医学中的性道德 .....                   | (97)  |
| 第一节 医学伦理学研究对象 .....       | (1)  | 第三节 性传播疾病防治的医学道德 .....              | (100) |
| 第二节 医学伦理学的任务 .....        | (9)  | 第九章 预防医学道德与康复医学道德 .....             | (103) |
| 第二章 医学伦理学的形成与发展 .....     | (11) | 第一节 预防医学工作中的道德特点和道德责任 .....         | (103) |
| 第一节 我国医学伦理学的起源和发展演变 ..... | (11) | 第二节 预防医学某些领域中的医德要求 .....            | (105) |
| 第二节 国外医学伦理学的历史演变 .....    | (21) | 第三节 加强健康教育和培养卫生行为, 促进健康的生活方式 .....  | (107) |
| 第三节 社会发展与医德建设 .....       | (25) | 第四节 康复医学的概念和发展 .....                | (109) |
| 第三章 医学伦理学的基本理论 .....      | (31) | 第十章 医学科研道德 .....                    | (114) |
| 第一节 人道论 .....             | (31) | 第一节 医学科研道德的意义和道德原则 .....            | (114) |
| 第二节 美德论与义务论 .....         | (33) | 第二节 人体实验道德 .....                    | (119) |
| 第三节 生命论 .....             | (35) | 第三节 尸体解剖中的道德问题 .....                | (126) |
| 第四节 公益论 .....             | (39) | 第十一章 死亡道德与临终关怀 .....                | (129) |
| 第四章 医学伦理学的原则、规范和范畴 .....  | (41) | 第一节 脑死亡标准及其伦理意义 .....               | (129) |
| 第一节 医学伦理学的原则 .....        | (41) | 第二节 安乐死的道德分析 .....                  | (132) |
| 第二节 医德规范 .....            | (47) | 第三节 临终关怀的道德要求 .....                 | (137) |
| 第三节 基本范畴 .....            | (51) | 第十二章 医学道德的修养与评价 .....               | (139) |
| 第五章 医学活动中的人际关系道德 .....    | (60) | 第一节 医德修养 .....                      | (139) |
| 第一节 医患关系道德 .....          | (60) | 第二节 医德评价 .....                      | (142) |
| 第二节 医医关系道德 .....          | (65) | 第十三章 中西医学伦理学比较 .....                | (148) |
| 第六章 临床诊疗的医学道德 .....       | (70) | 第一节 中西医学伦理学的共性 .....                | (148) |
| 第一节 临床诊疗道德涵义与基本原则 .....   | (70) | 第二节 中西医学伦理学的区别 .....                | (153) |
| 第二节 疾病诊断中的道德 .....        | (72) | 附录一 国内、国外部分医德资料摘录 .....             | (160) |
| 第三节 临床治疗过程中的医学道德要求 .....  | (74) | 附录二 国家执业医师资格考试医学伦理学模拟自测题及参考答案 ..... | (173) |
| 第四节 临床特殊科室的道德要求 .....     | (78) | 汉英名词对照 .....                        | (202) |
| 第七章 生育道德 .....            | (81) | 主要参考文献 .....                        | (207) |
| 第一节 生育控制 .....            | (81) |                                     |       |
| 第二节 优生与遗传 .....           | (88) |                                     |       |
| 第八章 性道德与性医学道德 .....       | (93) |                                     |       |
| 第一节 性道德形成、发展及其时代特征 .....  | (93) |                                     |       |

# 第一章 导 论

**学习目标：**了解医学伦理学的研究对象及逻辑起点，理解利益在医德理论体系中的地位及作用，明确这种利益关系是客观的、历史的，是贯穿整个医学伦理学体系中的一条主线。正确理解利益是正确理解医德的基础。

**重点内容：**医学伦理学是一门以医德现象为研究对象的科学；利益是医德的基础，医德和利益的关系问题，构成医学伦理学的基本问题；医学伦理学从深入研究医德诸现象出发，结合我国的医疗卫生事业的实际来确定自己的任务。

医学伦理学是一门以医德现象为客体进行研究的独立学科，即关于医德的学说。医学伦理学作为医德理论的科学，它要研究医德的起源、本质、职能、作用及其发展规律；要密切注视医疗人际关系的新变化；要从理论上阐明人们提高医德境界的途径和方法。从医德的历史发展看，不同时代的医学伦理观对培养不同时代的医学人才具有极为重要的作用。

## 第一节 医学伦理学研究对象

医学伦理学是一门以医德现象为研究对象的科学。而要明晓医学伦理学研究对象的范围，说明医学伦理学所研究的客体，首先要明确道德这一概念。概念是客观事物的反映。道德概念反映着人类社会的一种特殊的道德现象，是人类社会生活所特有的产物。只有从道德概念入手，才能进而明确职业道德、医德以及医德在人类道德生活中的地位，真正理解和把握医学伦理学的研究对象。

### 一、道德、职业道德与医德

人类开始社会化生活之后，便形成了人与人之间的道德关系（从萌芽状态的习俗到原始社会后期的规范）。也可以说，道德就是一个关系的范畴。但是，道德关系的存在并不能说明抽象的伦理思考也同时出现，人类的祖先在刚刚进入人类社会之初，是不具有系统理论思考能力的。真正的伦理思考是从奴隶社会以后才开始出现的，并成为一种特殊的社会意识形态。

#### （一）什么是道德

道德这一概念有自己产生和发展的过程。中国古籍中很早就有道德两个字，但它们是分开用的，有不同的涵义。“道”，一般表示事物运动变化的规律和规则，也指事物的最高原则，人世之常理。“德”，从字形上看，从“直”从“心”，有遵照一定礼法把心放正的意思。“德”表示对“道”的认识、践履而后有所得到、获得、拥有。东汉时的刘熙对“德”作过这样的解释：“德者，得

也,得事宜也”,意思是说,“得”就是把人与人之间的关系,处理得合适即为“德”。许慎更明确指出过:“德,外得于人,内得于己也。”这就是说,人与人之间的关系处理得合适,就要不仅“内得于己”,更要“外得于人”,使自己 and 他人都有所得才为“德”。

把道德两字连用成为一个概念,始于春秋战国时期《管子》、《庄子》、《荀子》等书。荀子在《荀子·劝学》中说:“故学止乎礼而止矣,夫是之谓道德之极”,就是说,如果一切都能按礼的要求去做,就达到了道德的最高境界,赋予了道德较为确定的涵义,即指人们在社会生活中所形成的调整人与人之间关系的原则、规范以及人们所形成的道德品质和所达到的道德境界。从上面我们可以看到,人类对道德的思考、道德概念的产生可说是历史久远。在我们的日常生活中,道德概念也是经常使用的。但到底什么是道德?又会有一种“咫尺天涯”,“相见不相识”之感。我们知道,每个人都不是孤零零地一个人生活,人类的一切活动都是在社会中进行的。人如果离开社会,不仅没有办法从事文化、科学、政治和经济等各种活动,也没有办法获得生命所需的各种生活资料。任何人的生存和发展总是以社会为前提的。在社会中,由于生产、学习、生活等需要,人们相互之间结成了错综复杂的各种关系。除了在生产中形成一定的生产关系外,还有父母、子女、兄弟、姐妹、亲戚、朋友、夫妻、师生、上下级以及各种团体如政党、国家、民族等等关系。正因为一个人生活在社会中,生活在各种各样的关系之中,所以,每一个社会成员的行为都会对别人甚至整个社会产生各种各样的影响,有些行为给别人带来了幸福和安宁,也有些行为引起别人的痛苦和不幸,甚至给整个社会造成动荡和损失。所以,为了社会生活的稳定,形成一个良好的社会环境和生活环境,就要求对人们相互间的关系进行必要的调整,对人的行为加以适当的约束。这样,道德便出现了。在原始社会里,它是以维护氏族整体利益的传统和习俗出现的。在阶级社会中,除了依靠政治、法律等手段外,还集中表现为根据一定的阶级利益引申出来的调整人们相互关系的道德行为原则和规范。所以,可以说,道德是人的行为应当遵循的准则,做人应当奉行的道理和规矩。道德是调整人们之间、个人同社会集体之间利益关系的行为准则和规范的总和。从道德的定义我们可以看到,道德是人类社会所特有的行为,不与他人发生关系的行为不构成道德行为。荒郊旷野,渺无人迹,任你如何高声大喊,也不会有人说你不道德。相反,人烟稠密,夜静更深,你要是喊叫,别人就会说你不道德,因为你的行为影响了他人,不利于他人的工作和休息。另外,道德行为具有知行相统一的特点。在实际生活中,人们通过书本或社会实践,逐步知道什么是道德,但道德不仅是让人们知道待人处事的知识,更重要的是要用道德来支配自己的行为,要把知和行有机地统一起来。

## (二) 什么是职业道德

在人类社会生活中,人与人之间有着多种交往形式,发生着各种各样的关系。因此,要调整人与人之间极为复杂和广泛的关系,仅有一般的道德规范还不够,还需要有具体的道德规范要求。人类的职业生活是联结人们交往的重要桥梁,而调整因不同职业而产生的不同的人与人之间的关系的特殊道德——职业道德,在人类社会生活中发挥着重要的作用。

### 1. 职业道德的内涵

恩格斯曾经指出:“实际上,每一个阶级,甚至每一个行业,都各有各的道德……”(《马克思恩格斯选集》第4卷236页)。职业是人们在社会生活中对社会所承担的一定职责和所从事的专门业务。人们的职业生活千差万别,职业道德是指职业范围内的特殊道德要求,是一般社会道德和阶级道德在职业生活中的具体体现。有多少种职业,就有多少种特定的职业道德。职业道德是社会道德的重要组成部分。

人类社会多种多样的复杂关系,需要有多种多样的行为规范来反映和调整,从而形成各种不同的道德。各种具体的道德要求都要受到一般社会道德的制约,并反映着一般道德原则规范。但是,就职业道德来说,它虽然受一般道德原则和规范的制约,但其具体规范又具有鲜明的个性。这些不同的职业道德规定,是由各种不同的职业责任、不同的服务对象、不同的服务方式和手段及不同的服务效果决定的。而且,每一种职业道德只能约束从事该职业的人员,只能在特定的职业范围内起作用。

一般说来,各种职业道德规范同一定的社会道德原则是统一的。但是,由于社会生活的多样性,每一种社会职业总是以自己特有的方式与整个社会发生联系,并为整个社会服务。因此,根据社会对某一行业的特殊要求提出的职业道德规范,有时也可能同一般道德原则和规范在形式上发生某种矛盾。例如,社会主义的道德要求我们做人要诚实、正直,但作为一名医生,当直言不讳已不能有助于治疗,特别是当病情已严重到不可救药,而病人又是一个感情极为脆弱的人时,那么,为了延长病人的生命而对他隐瞒病情在医德上是允许的。

作为一名医科大学的学生,我们将用生命的 1/3 时间去从事自己的职业。因此,加强职业道德修养,努力践行职业道德要求,对每个人都具有极为重要的现实意义。

## 2. 职业道德的基本要求

尽管人类的职业千差万别,但是,在各种不同的职业中也有着共同的道德要求。近代思想家梁启超曾有过一篇题为《敬业与乐业》的讲演,他认为,敬业与乐业是人类生活的“不二法门”,是中国传统职业道德的两大准则。梁启超用敬业与乐业来谈职业道德,表现了各种职业道德的共同要求。所谓敬业,就是要忠于职守;所谓乐业,就是要热爱职业。忠于职守、热爱职业是各种职业道德的最基本要求。

当然,热爱职业、忠于职守在不同的时代里有着不同的内容。在私有制社会里,特别是在奴隶社会和封建社会里,由于职业的划分同阶级的划分密切相关,所以,不仅在剥削阶级心目中,就是在被剥削阶级心目中,职业也有高低贵贱之分。一些职业受人尊敬,一些职业受人鄙视,被剥削阶级也往往把这种职业分工看成是他们受苦受难的原因,因而认为只要摆脱那些卑贱的职业,从事所谓高贵的职业,就可以跳出苦海。

在今天,我们虽然步入了社会主义社会,人与人之间的关系是同志式的平等互助关系,各种职业的关系是团结、互助、合作的关系,都是社会主义各种行业的组成部分,但由于还处在社会主义初级阶段,不同职业、行业的工作条件、劳动强度、福利待遇等等都还存在着一定的差别。就是在医生这一职业里,有些事情也不尽如人意。但是,既然选择了医疗这个行业,就要热爱自己的职业,就应义无反顾地走下去,切忌彷徨。而且,医疗卫生工作这个职业是神圣而高尚的,难道还有比给人类带来健康、幸福更光荣的职业吗?马克思在青年时代就曾说过:“在选择职业时,我们应该遵循的主要指针是人类的幸福和我们自身的完美。”在我们未来的工作中,要达到这两个统一,以医德作为自己职业的定向器是必不可少的。我们只有全身心地投入到自己的事业之中,热爱它,钻研它,以高尚的医德去为人类的健康服务,才能真正实现给人类以幸福,给自身人格以完美。

### (三) 什么是医德

自有人类以来,疾病就与人类相伴相随。因此,人类一直在寻找着战胜疾病而达到健康的方法。随着生产力水平的提高和社会分工的产生,有了行医的人,形成了医患关系,医德关系也随之出现。人们对调整这些关系与矛盾的思考能力也不断提高,并逐步形成了由零散到系统的对

医德诸现象的理论思考。中外医学史上的一些著名的医学家不但留有一系列的医著,还写下了千古流芳的医德名言,像古希腊的《希波克拉底誓言》、中国唐代孙思邈的《大医精诚》等等,都对医生的道德行为规范作过大量的阐述。每一时代的医德著述,都是那个时代医德实践的道德总结。医德是与医疗实践活动相联系的,它在医疗实践活动中产生,并在医疗实践中丰富、发展。

可以说,医德是同医疗卫生人员的职业生活紧密联系着的,是在医疗卫生工作实践中形成的,并依靠社会舆论和良心指导的,用以调整医疗卫生人员与服务对象以及医疗卫生人员相互关系的行为规范的总和。

从本质上说,医德是人们在医疗实践活动中产生和发展的一种社会现象。作为一种意识形态,它的形成和发展归根结底是由社会经济关系决定的。同时,它也置身于政治、法律、科技等社会文化的大网络之中,也受文化诸因素的影响。从范围上说,医德不只是医疗卫生人员行为的一种特殊的行为规范,同时也是医疗卫生人员的一种情感、意识和品质。从特征上说,医德不仅是他律,而且更重要的是自律,是主观自律与客观他律的统一。从评价手段上说,它主要靠医疗卫生人员个人的良心和社会舆论起作用。从职能和作用上说,它不仅是做人的规范,也是维持社会和谐与稳定、维护人类健康共同利益的工具。

医德具有三个基本特征:

第一,全人类性和阶级性的统一。医德,从根本上说,它不是一种阶级道德,而是一种职业道德。医疗卫生人员的使命是维护和增进人类健康,向一切危害人类健康的疾病作斗争。疾病对人类的危害是不分阶级的,医学科学成果的运用也是不分阶级的,因此,医德具有全人类性,它要求医疗卫生人员应以治疗人的疾病、恢复人的健康为目的,行医治病要一视同仁。

同时,医德又不是脱离一定的社会经济关系而独立存在的一种社会意识。在阶级社会中,不同社会形态之中的医德不可避免地要打上阶级的烙印,特别是该社会中占统治地位的阶级道德,更对医德产生着重要影响,使之带有阶级性。

因此,医德以人类健康为宗旨的基本要求使它带有全人类性。而不同时代的具体医德又受到不同社会阶级的影响,而具有阶级性。

第二,继承性和时代性的统一。医德是历代医疗卫生人员在卫生工作实践活动中逐渐累积而成的,也可以说是在漫长的历史发展过程中逐渐积淀生成的。它是历代医疗卫生人员对至善追求的历史组合,是人类的一份宝贵的精神财富。今天的医德总是在不同程度上包含了历史发展各个时期的医德内容,具有历史继承性。

同时,医德又是历史时代的产物,每个时代有每个时代的医德。医德是动态的而不是静态的,它的体系结构、理论内容等,是在历史发展中不断变化的活体。在医德具有永恒的共性的同时,不同的时代又需要有与之相适应的不同的医德要求,使医德带有鲜明的时代性。因此,医德是继承性和时代性的统一。

第三,客观性与主观性的统一。医德具有客观性,这是因为医德意识、医德规范的内容是对客观存在的医德关系、医德行为的反映和概括。医德发展也有它自身的规律性。医德评价的标准,不是主观任意制定的,而是以人类整体的健康利益为尺度,这就是医德的客观性。

同时,医德又有主观性。所谓主观性是指任何一种客观存在的医德规范只有变成主观内在的命令、良心,才能见诸于主体的行动。

## 二、利益在医德中的地位和作用

事物的发展总是有其逻辑根源的,人们只有明晓医德演化的逻辑起点,才能把握它进步的规律,推动它不断发展。

医德作为人类特有的一种精神生活和关系的行为准则,与利益有着密不可分的联系。这是因为,利益是医德的基础,医德和利益的关系问题,构成医学伦理学的基本问题。医德是各种利益交流的社会调节器,是一部利益显示器,只有在利益关系中才能真正把握医德的真谛,并进而说明医德领域中的一切具体问题。因此,利益是医德形成的逻辑起点。

### (一) 医德的本质决定了利益是它的逻辑起点

医德作为调整医疗卫生人员之间、医疗卫生人员与服务对象之间、医疗卫生人员与社会关系之间的行为规范的总和,普遍存在于一切与医疗卫生工作发生联系的领域。从现象上看,它有着医德意识、医德活动、医德规范等丰富多彩的内容。从本质上看,它作为一般道德的组成部分,属于社会上层建筑。医德职能的最基本特点是调整卫生领域中的道德关系。医德关系是社会一种特殊的社会关系,具有特殊的规范、特殊的调节方式。我们纵观医德发展的历史,可以看出,用以调整卫生领域各种关系的医德,与其他领域的调整相比,其特殊性表现为:它以体现人类健康利益的原则和规范为善恶标准、以必要的或多或少的医疗卫生人员的自我牺牲为前提来调整医疗卫生人员之间、医疗卫生人员与病人之间、医疗卫生人员与社会之间的利益矛盾。在利益关系中,医德不是个体利益在个人意识中的直接投射,而是病人利益和人类健康利益在个体意识中的灿然显现。这种以自我牺牲为前提的矛盾特殊性,就与其他领域的调整职能有了形式上和本质上的区分。医德调整职能的发挥,依靠的是医疗卫生人员的“内心命令”和自觉行动。即便是社会舆论压力、传统习俗的约束,也必须在人们内心接受或部分接受的情况下,才能发挥作用。各民族的医德传统及医德规范虽然不同,然而以自我牺牲为前提,要求医疗卫生人员的利益要服从病人和人类健康利益却是相同的,是各种医德的共同要求。因此,这里就出现了一个需要进一步深究的问题,即为什么共同的医德要求,在不同的社会历史条件下会出现不同的医德规范和要求呢?这就涉及了利益问题,也就是人们对利益的不同理解和解答的问题。医德的一切问题,都是围绕着它同利益的关系问题而展开的。

### (二) 利益在医德中的地位和作用决定了它是医德的基础

医德与利益的关系问题,蕴含着丰富的内容。医德的一切问题都是围绕这一问题而推演开来并加以论证的。

利益是一种客观的社会现象,它表现为人对现实的需求和满足的关系。从根本上说,利益作为经济关系的直接表现,深深地植根于人们的社会经济关系之中。从内容上看,利益与人的客观的社会需要密不可分,需要是利益的基本组成部分。从作用上讲,利益是人们从事一切社会活动的客观动因。在社会生活中,人们都是在一定的愿望支配下活动的,而这愿望的背后(即动机的动因),就是人们的利益在起作用。

在现实生活中,每个个体都有维持自己生存和发展的需要,即个人利益;但同时又有维持社会共同体存在和发展的需要,即社会共同利益。两种利益是客观存在的,问题在于怎样调整这两种利益的关系,用什么样的观点来对待两种利益的矛盾,这就不可避免地有一个道德问题。道德的作用在于当一个社会还没有达到使个体的发展与人类的发展和谐一致的阶段时,为了社会的整体利益,对个体利益和愿望加以限制。否则,社会的整体利益就会受到削弱和损害,社会的正



常秩序就会发生混乱。因此,道德的职能在于统一个体的意志,唤起人们的社会责任意识,协调人们之间的利益矛盾,维护社会的稳定与发展。当然,这并不是说,我们无视或忽视个人利益。在今天我们所处的社会主义初级阶段,我们无疑要承认、尊重和保护正当的个人利益,尽可能地使社会整体利益同个人利益结合起来。我们只是强调,在社会整体利益同个人利益发生矛盾的情况下,社会成员个人为了社会整体利益而牺牲个人利益,这既是社会主义道德的客观要求,也是正当的个人利益从根本上得以实现、得到保证的必要条件。

在医疗卫生领域内,每一名医疗卫生人员都会遇到双重利益矛盾,即医疗卫生人员的个体利益和人类健康利益之间的矛盾。而且,在我国的卫生工作现状下,医疗卫生人员在行为选择上往往很难做到两种利益兼顾。医德的基本职能就是用来调整这两种利益矛盾和冲突。普列汉诺夫讲过:“利益是道德的基础。”但医德不是立足于医疗卫生人员个体利益之上,它所集中体现的是人类整体的健康利益,人类的健康利益是医德的基础和出发点。因此,在今天的社会主义医德关系中,我们应发扬奉献精神 and 必要的牺牲精神,应该提倡为了人类的健康利益而拼搏进取,也只有在这种努力奉献的过程中,才能使自己的道德人格日臻完善。

正因为医德以人类的健康利益为基础,因此,医德的整个规范体系就是以人类的健康利益为基础建立起来的。医德在其发展的诸阶段中,虽然有着众多的外在规范要求和诉诸内心的医德范畴,但它所围绕的中心始终是人类的健康利益。所以,了解医德和利益的关系问题,是了解整个医德规范大厦体系的钥匙。

医德与人类健康的利益关系是客观的、历史的,只有把握住它,才能正确理解和把握整个医德的规范体系。利益是医德的基础,是贯穿整个医德规范体系中的一条主线。

### 三、医德的特殊调节功能

调节医疗卫生人员的行为,并通过调节医疗卫生人员的行为来调节医患关系,是医德最突出也是最重要的社会功能。它作为价值凝结在行为规范之中。这是因为,医德本身是一种“应当”,是具有普遍必然性的“应当”关系。当人们意识到这种关系并加以总结、提炼和概括之后,就形成医疗卫生领域内特有的行为规范,这些行为规范不是单一的个别的要求,而是包括理想、准则、标准等多层次多方面要求在内的规范体系,它构成一个医德规范之网,将医疗卫生人员与病人、医疗卫生人员之间、医疗卫生人员与社会联结起来,保证医疗卫生活动的正常进行,使人类的健康水平不断提高。但医德作为一种特殊的行为规范,它的调节功能又有其特殊性:

#### (一) 医德规范调节职能的发挥渗透在医疗卫生人员的各种医疗卫生行为之中

在卫生行业中,如果我们想找出一块纯医德领域,那是办不到的。因为医德没有专门的领域,医德领域是为了在纯化条件下进行研究而抽象出来的。但没有直观专设的领域并不是说它就不存在,可以说,它在卫生工作活动中无处不在,表现在医疗卫生人员的视听言行上,深藏于医疗卫生人员的品格、习性之内,并在其中履行它的职能。所以,离开医疗卫生人员的行为,医德规范是不可能发挥其调节职能的。当然,医疗卫生人员孤立的个人行为,不与服务对象、同行、社会发生关系的行为不构成医德行为。

#### (二) 医德规范不像法律规范那样以强制性的手段来实现其调节功能

医德是通过舆论、褒贬、沟通疏导、榜样感化和思想教育等手段来行使其调节功能,注重于唤起医疗卫生人员的知耻心,使医疗卫生人员形成内心的善恶观念、情感和信念,自觉地按照维护人类整体健康利益的医德原则和规范去行动,从而自动地调整医际关系。