

高等医药院校创新教材

供临床、预防、口腔、影像、麻醉及药学类专业用

医学伦理学

主编 况成云 兰明银 张昌军

高等医药院校创新教材
供临床、预防、口腔、影像、麻醉及药学类专业用

医学伦理学

主 编 况成云 兰明银 张昌军

副主编 孔祥清 王建平 郑文清

编 委 (以姓氏笔画为序)

王明华(十堰市太和医院)

王建平(郧阳医学院)

孔祥清(郧阳医学院)

付应峰(十堰市太和医院)

兰明银(十堰市太和医院)

杨 丽(湖北中医学院)

况成云(郧阳医学院)

迟西琴(郧阳医学院)

张昌军(十堰市人民医院)

郑文清(湖北中医学院)

鲁建辉(郧阳医学院)

人 民 卫 生 出 版 社

图书在版编目(CIP)数据

医学伦理学/况成云等主编. —北京:人民卫生出版社,
2008. 10

ISBN 978-7-117-10550-7

I. 医… II. 况… III. 医学伦理学-医学院校-教材
IV. R-052

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2008)第 125646 号

医学伦理学

主 编: 况成云 兰明银 张昌军

出版发行: 人民卫生出版社(中继线 010-67616688)

地 址: 北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼

邮 编: 100078

网 址: <http://www.pmph.com>

E-mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-67605754 010-65264830

印 刷: 三河市富华印刷包装有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 787×1092 1/16 印张: 21.5

字 数: 509 千字

版 次: 2008 年 10 月第 1 版 2008 年 10 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-10550-7/R·10551

定 价: 38.00 元

版权所有, 侵权必究, 打击盗版举报电话: 010-87613394

(凡属印装质量问题请与本社销售部联系退换)

前言

医学伦理学课程教学在我国走过二十多个年头的今天,仍然存在着教育目标定位不够清晰,教材的纯理论描述现象比较严重,学生自主实践探索空间不足等问题。有的医学高校虽然在课堂理论讲授的同时,穿插了诸如案例分析、视频教学等方法,但都局限在课堂以内,仍然以教师为主,学生主体性难以得到有效发挥。课程教学缺乏具体医疗生活情境支撑,学生缺乏具体医疗事件应激能力的伦理锻炼。如何把抽象的学科理论、规范与具体的医疗实践有机地进行结合,以提高学生的学习兴趣 and 教学效果,是我们二十多年来始终追求的目标。为此,我们试图编写一本在坚持思想性和科学性的基础上,教师好用、学生可读并能激发学生自主探索精神的教材。

本教材在始终贯彻党的十七大提出的社会主义核心价值体系的基础上,遵循普通医药高校学生成长、成人和成才的规律,坚持科学性、教育性、主体性、实践性、创新性等原则,帮助学生树立正确的职业道德理想、养成良好的职业道德素质,并从丰富多彩的医疗生活实际中,培养医学生的临床价值判断与选择能力,最终把学生培养成高素质的医学职业人才。

本教材以各医疗卫生职业角色训练为基点,通篇强调基本知识理论的实践应用。教材分上、下两篇。上篇为医学伦理学基本理论:重点介绍医学伦理学的研究对象与内容、历史发展、规范体系以及医学伦理评价、教育与修养等内容。下篇为医疗卫生实践伦理:重点阐释临床各科、医学研究、公共卫生、医学生实习和卫生资源分配等活动中行为选择的伦理原则与要求,以及医疗人际关系伦理应对。最能体现教材创新性要求的地方是每章体例、内容的设计,即每章分为两部分:第一部分重点介绍“章节基础知识和基本理论”;第二部分为本章“基本知识理论拓展与应用”,包括各医疗卫生职位描述、角色模拟演练设计、相关医疗法规制度与政策链接、案例分析与讨论等,其中以若干具体医疗卫生职位要求的知识和能力训练为主。章始以案例分析或经典导语做导入,章末以角色训练等活动安排结束。如此编撰设计的目的在于使教材真正成为教育人的好材料,实现教师的课堂理论讲授与学生医疗伦理情境体验结合、课内讲解与课外实践结合。因为好的教材一般三大任务:①从根本上体现学科的教学目标与任务;②在深度与广度的结合上反映出学科的知识与技能结构体系;③学生读后有所裨益。

如果说本教材与以往教材有些许的不同,则主要体现在如下方面:

1. 教育理念上突出以学生为中心、以医疗卫生生活实践为教学原型、以突出学生医疗伦理情境体验和价值观形成为目标,坚持传授知识与医疗职业伦理素质养成结合、系统教育与专题教育结合、教育与自我教育结合。

2. 课程定位上体现养成性。根据学生职业伦理素质养成的基本规律,通过引导学生深入医疗卫生生活实际,在实践中不断发现、分析与解决问题,在体验中理解和掌握医学伦理认知,从而学会自我学习、自我约束、自我锻炼、自我评价,将医学伦理规范内化为自身的行为。

3. 教育过程中体现体验性。在医疗卫生伦理角色训练活动中注重情感体验和伦理体

验的内化,让学生走出课堂、走进社区、走向社会去体验职业角色的伦理内涵。通过角色体验训练,培养学生的伦理思维和价值选择能力。

4. 在学习方法上体现探究性。本教材采用在教师指导下以学生自主学习为主的探究式学习方法,在师生相互交流、相互探讨的互动式学习中,启发学生自主地思考、分析和解决问题,并把它内化为自身的知识、认知和觉悟,从而形成正确的价值取向和职业伦理观。

参与本教材编写工作的人员主要有郧阳医学院的况成云、孔祥清、王建平、迟西琴、鲁建辉,湖北中医学院的郑文清、杨丽,十堰市太和医院的兰明银、王明华、付应峰,十堰市人民医院的张昌军等。本教材编写经过了互审、专家分段审校和况成云、迟西琴老师终审等环节。郧阳医学院教务处的闫浩江老师和公共管理学院的孙之卓、张晖老师对有关章节进行了内容、格式和文字审校。郧阳医学院严世荣副院长对教材的编写给予了自始至终的具体指导与帮助。教材脱稿后,学校教务处组织召开了专家审定会,并提出了诚恳而有建树的修改意见。在此一并感谢!

本书主要供医药高校本、专科学生做教材使用。此外,适合医学实习生和医疗卫生单位的医学伦理继续教育使用,也适合临床一线青年医务工作者阅读。限于时间之仓促和写作人员理论功底之欠缺,疏漏甚至错误之处在所难免,恳请读者不吝赐教和斧正,以求医学伦理学学科体系不断完善,教学日渐贴近临床和学生实际。

本教材在写作过程中,参阅、借鉴了有关专家学者的研究成果,在此一一表示诚挚的谢意! 本教材的完稿和成印,得到了郧阳医学院、湖北中医学院、十堰市太和医院、十堰市人民医院等单位的大力支持,在此,表示衷心地感谢!

编 者

2008年6月

目 录

上篇 医学伦理学基本理论

第一章 绪论	1
第一节 医学道德与医学伦理学	2
第二节 医学伦理学的研究对象和内容	6
第三节 学习和研究医学伦理学的意义与方法	11
【基本知识理论拓展与应用】	13
第二章 医学伦理学的载体和历史发展	19
第一节 医学伦理学的载体	20
第二节 中国伦理思想史上的医学道德观及其价值追求	22
第三节 国外伦理思想史上的医学道德观及其价值追求	35
【基本知识理论拓展与应用】	39
第三章 医学伦理学的基本原则与基本理论	42
第一节 医学伦理学的基本原则	42
第二节 医学伦理学的基本理论	53
【基本知识理论拓展与应用】	62
第四章 医学伦理学的社会作用机制及其途径	64
第一节 医学伦理学的社会作用机制:道德调控	64
第二节 调控途径之一:道德赏罚导向	66
第三节 调控途径之二:道德评价导向	71
第四节 调控途径之三:医学伦理道德教育导向	78
【基本知识理论拓展与应用】	81
第五章 医学伦理道德自律与修养	84
第一节 自律与医德自律	85
第二节 医德境界和理想	86
第三节 医疗利益和医德	89
第四节 医学道德修养	91

下篇 医疗卫生实践伦理

第六章 医疗人际关系伦理	97
第一节 医患关系中的伦理问题	99
第二节 医际关系伦理	107
第三节 医务人员与社会关系中的伦理问题	109
【基本知识理论拓展与应用】	112
第七章 临床诊断、治疗工作伦理	118
第一节 现代医学模式对临床诊治工作提出的伦理要求	118
第二节 疾病诊断及其伦理要求	120
第三节 疾病治疗及其伦理要求	123
第四节 手术、麻醉治疗及其伦理要求	126
【基本知识理论拓展与应用】	130
第八章 特定人群诊治伦理	134
第一节 急危重症病人抢救工作伦理	134
第二节 妇产、儿科诊疗工作伦理	140
第三节 精神卫生防治工作伦理	146
第四节 传染科工作伦理	150
第五节 口腔科工作伦理	152
第六节 现代医学影像工作伦理	154
第七节 现代麻醉工作伦理	155
【基本知识理论拓展与应用】	157
第九章 临床护理工作伦理	159
第一节 护理工作概述	159
第二节 基础护理与整体护理伦理	161
第三节 护理职业伦理的内容	165
第四节 护理工作者队伍建设及其伦理意义	170
【基本知识理论拓展与应用】	171
第十章 公共卫生工作伦理	173
第一节 公共卫生与公共卫生伦理	175
第二节 环境保护工作伦理	182
第三节 食品卫生工作伦理	185
第四节 传染病、慢性非传染性疾病预防和控制伦理	187
第五节 职业病、地方病预防和控制伦理	189

第六节 妇幼卫生工作伦理	193
第七节 农村公共卫生工作伦理	195
【基本知识理论拓展与应用】	197
第十一章 医学科研工作伦理	202
第一节 医学科研工作中的伦理道德	203
第二节 人体实验的伦理问题	209
第三节 尸体解剖的历史发展与伦理原则	213
【基本知识理论拓展与应用】	216
第十二章 人口控制与生育伦理	221
第一节 马克思主义人口理论与生育观	222
第二节 计划生育政策与推行原则	224
第三节 生育控制的主要方式及其伦理依据	226
第四节 计划生育工作中的伦理要求	230
第五节 优生工作中的伦理要求	232
【基本知识理论拓展与应用】	238
第十三章 医学高新技术应用伦理	241
第一节 生命伦理学的产生、发展和理论基础	242
第二节 人类辅助生殖技术及其临床应用伦理	244
第三节 器官移植临床应用的伦理问题	250
第四节 临终关怀、安乐死与死亡的判定及其伦理意义	253
第五节 基因诊断、治疗及其伦理问题	257
第十四章 医疗卫生资源分配伦理	261
第一节 卫生资源分配及其伦理价值指向	261
第二节 卫生资源宏观分配伦理	264
第三节 卫生资源微观分配伦理	268
第四节 卫生资源分配的伦理原则与责任	271
【基本知识理论拓展与应用】	275
第十五章 医院管理伦理	278
第一节 医院管理与伦理	279
第二节 医院伦理化管理	282
第三节 医院医疗纠纷的伦理防范	289
【基本知识理论拓展与应用】	295
第十六章 医学实习生角色及其伦理定位	297

目 录

第一节 医学实习生角色及其伦理意义.....	297
第二节 学习处理医疗人际关系.....	299
第三节 培养基本工作态度.....	302
第四节 培养职业伦理精神.....	304
附录一 国内外有关医学伦理文献资料.....	309
附录二 2008 年执业医师资格考试大纲	329
参考文献.....	332

上篇 医学伦理学基本理论

第一章 绪 论

本章学习要点

- 道德伦理
- 医学道德医学伦理学
- 医学伦理学的学科性质
- 医学伦理学的研究对象和内容
- 学习、研究医学伦理学的意义和方法

【案例资料】

案例 1-1 病人,男,57岁,因患恶性淋巴瘤,于2005年5月16日住进哈尔滨某医院,先后在该院干部病房和心外科重症监护室(简称心外科ICU)接受治疗,最终因其多脏器功能衰竭,于当年8月6日病故。住院82天,医院共收取病人各项费用138.9万元。后经有关部门对此“天价医疗事件”调查发现:该医院通过自立项目、分解项目、超标准收费、重复收费等手段,多收病人医疗费用高达20.7万元。其中,某一天医院给病人输入盐水106瓶;另一天输入血小板、白细胞83袋,共计16000毫升,仅这一天医院就收取了病人22197元输血费;更不可思议的是病人去世两天后还有病人的化验单开出。病人住院期间,病人家属还在医生建议下,自己花钱买了400多万元的药品交给医院,作为抢救急用,合计耗资达550万元。

案例 1-2 20世纪80年代末,有一所较大的综合性医院,在国内率先开展心脏室间隔缺损修补术,由一位年资较高的教授主刀。一天,外地来了一批观摩学习者,医院特意安排“先天性心脏病修补术”观摩教学。但这天同时还有一例扁桃体切除术。接送护士为图方便,将两儿童病人放在同一辆车上推进手术室,凭感觉一个手术室放一名,没有遵守查对制度,就将两本病历分别放在了两病人旁。做“先心修补术”的教授在对观摩学习者讲解了手术注意事项及要点后,逐层开胸,然后打开心脏。谁知手指往里面一探,一下子愣住了:这颗孩子的的心脏是好的!然后再查病历,发现把病人给搞错了!再找孩子时,那个本该做“先心修补术”的孩子已经被摘除了扁桃体回病房了。

案例 1-3 一老太太陪自己的老伴去医院看病,诊治完疾病,老太太扶送老伴坐着休息,自己去拿药。药房司药人员司药完毕,递给老太太一个装有药品的塑料袋,没加任何

的手势,嘱咐老太太:“给病人吃药时晃一晃”。回家后,老太太每当帮助老伴服完药,就把老伴晃一晃。

· 案例 1-4 · 一天,一中年男性病人急匆匆找到曾经给他看过病(初诊)的医生说:“怎么您给我开的药,瓶子下面的大药片吃后舒服,上面的小药片吃后烧心。”医生顿感纳闷,随即请病人把药瓶拿出来看看。医生看后恍然大悟,原来病人把装在药瓶口面的干燥剂当成需先吃的药品吃下了。

【经典导语】

上述案例说明:医疗实践活动从一开始就是人类活动的一部分,它的产生、发展必然伴随着相应的道德要求。大到一台手术方案的制定与实施、医疗职业纪律制度的执行,小到医疗从业人员对服务对象的一个嘱托、一个具有说明意义的手势、一个鼓励的眼神、点头乃至微笑……都包含着医务人员的医疗诚信和职业责任,无论我们认识与否、承认与否,它都存在。

医学科学技术与其他科学技术一样,本身不存在道德与不道德的问题,只有当其运用于临床的时候,才产生道德与不道德的问题。

医学伦理学致力于使医学成为受欢迎的科学和可持续发展的事业,致力于使医疗活动成为阳光的职业,致力于使医学从业人员成为深受人民欢迎的职业人。

医学科学技术如同飞速前进的列车,医学伦理学如同火车轨道,时刻为医学科学技术的发展和应用予以指导、决策和匡正。学习和研究医学伦理学是医疗从业人员的永恒课题。

医疗法纪制度和临床医疗技术规范,本身就是底线伦理要求。任何的临床决策同时也是伦理的价值判断。其中,医务人员是重要的决策者。

医学伦理学(medical ethics)作为源于医学及其实践活动,又服务于医学及其实践活动的文化观念、群体意识和医务人员应遵循的道德行为准则,涵盖了医务人员与医学及其实践活动、与服务对象、与同行、与社会之间的关系。伴随着科学技术的飞速发展及其在医学领域中的广泛应用,社会主义市场经济体制改革的逐步深入发展,医疗卫生事业无论在量和质的方面都取得了巨大进步,医学伦理学的研究内容越来越丰富,整个社会对医务人员的职业观念意识、职业态度与技能、职业纪律与作风的要求越来越高。学习和研究医学伦理学,对于培养具有正确价值观和较高职业素质的医务工作者具有十分重要的意义。

第一节 医学道德与医学伦理学

一、道德与伦理

(一) 道德的含义及其分类

西周时期的钟鼎文、《诗经》、《周易》中,都可见到“德”字。那时“道”和“德”是分开使用,是两个概念。比如《周易·系辞上》中的“一阴一阳为之道”;《论语·述而》中的“志于道,据于德,依于仁,游于艺”等等。到了东汉,许慎在《说文解字》中说:“道,所行道也。”也就是说,“道”原本是道路,后演化为“事物运动变化所必须遵循的普遍规律”。“德”字与

“得”字相通。所以,德,也就是人们对所谓最高原则有所得,内得于己,外施与人。至于“道”与“德”的合用,则始于荀子。《荀子·劝学》中有“故学至乎礼而止矣,夫是之谓道德之极”的话语,意思是如果一切都能按照礼法去做,就算达到了道德的最高境界。以上,只是词语解释。如果把道德作为一种事物或现象,学界关于道德概念较为集中的表述是:在一定社会经济条件下,用善恶作为评价标准,依靠社会舆论、内心信念和生活习俗调节人与人之间、个人与社会之间关系的行为准则和规范的总和。

关于道德定义所包含的内容结构:

1. 道德的起源问题 唯心主义伦理学否道德的客观物质性和阶级性,把道德归结为人的“内心活动”和“主观意志”,这是主观唯心主义关于“天赋道德论”的观点。客观唯心主义学派则认为道德是上帝对人们启示的结果,因此认为道德是“神的意志”的产物。有关机械唯物主义伦理学派从人的物质生活水平和个人利益多少解释道德,认为道德产生的根源在于人类自身的生理欲望和心理功能。马克思主义道德起源论认为:道德的起源是一个过程。它与人类及人类的两种生产活动(即社会物资资料 and 人类自身的生产)及其人类维护社会秩序的需要联系在一起;道德就是人们对自身行为在社会关系中的“应当”和“不应当”的一种自觉意识。马克思主义从这一基本思想出发,认为任何道德原则和规范,都是以社会经济关系中所表现的利益关系为内容的,社会经济关系的性质决定道德的性质。以劳动为核心的人类活动为道德起源创造了历史前提,即劳动创造了道德的主体人自身;以生产关系为核心的人类社会关系的产生和发展,为道德的产生和发展提供了直接的基础。有了社会关系就客观地提出了如何处理人际关系的要求,生产关系和其他社会关系的变化和丰富决定了道德观念和道德规范的变迁。社会意识和人的自我意识的形成是道德起源的关键环节,它实现了道德意识和规范由不自觉地自觉的转变。

2. 道德的本质问题 道德的本质,是指道德区别于其他社会现象的一般性质。道德的本质分为一般本质和特殊本质。道德的一般本质,即道德属于上层建筑,是由经济基础决定的。道德的一般本质显示:有什么样的社会经济结构就会有怎样的道德体系及其性质;有什么样的社会经济利益关系,就需要有与之相适应的道德原则和规范。道德的特殊本质,即道德的特殊调节规范形式和实践精神。

3. 道德的评价标准 道德的体现形态是社会意识或社会态度,因此,道德的评价标准是善恶、好坏、公正与偏私、诚实与虚伪等。

4. 道德的评价方式 道德的评价方式包括社会舆论、内心信念和传统习俗三个方面。

5. 道德的功能 是指道德现象在社会生活领域中的特定作用,包括道德调节功能、道德教育功能和道德认识功能。道德功能发生的方式是舆论约束,是道德自律。自律性是道德最显著的特征,自律性与他律性的统一是道德的重要特征。因此,道德作为人类的行为规范,既不同于行政法规,也不同于一般法律条文。

在我们讨论道德的定义问题时,还有两个概念需要我们认识,即道德类型和道德现象问题。关于道德的类型:①按照应用领域划分为社会道德、宗教道德、自然道德和个人道德;②按照社会生活的结构划分,包括恋爱婚姻家庭道德、社会公德和职业道德。道德现象是人类社会生活特有的一种现象,指人们之间道德关系和个人道德行为的表现形态。道德现象包括道德意识现象、道德规范现象和道德活动现象。

(二) 伦理

“伦理”也是一个历史概念。“伦理”二字连用,最早见于秦汉之际成书的《礼记·乐记》,其中说:“乐者,通伦理者也。”许慎在《说文解字》中解释说:“伦,辈也;从人,仑声。一曰道也。”“理,治玉也;从王,里声。”日本伦理学家小仓志祥曾解释说:“伦理的伦,是指同伴、伙伴,由此产生出人伦这个词。理是指条理、理由,说的复杂些,是指法则、道理。”这些只是作为词语的历史意义,而作为一种客观存在和现代伦理学意义上的“伦理”则是指人际关系的法则、秩序。

由上可见,“伦理”和“道德”两个概念,从词源来看,可视为同义异词,都是指社会道德现象。但它们又有所不同,道德较多的指人们之间的实际道德关系,伦理已不再是道德的代名词了,伦理发展为一门科学,从总体上研究各种道德现象,并从哲学的高度去揭示道德的本质、职能及其发展规律。

(三) 伦理学及其研究对象

“伦理学”这个词源于希腊文 *ethikos*,与 *ethos*(品格)有关。拉丁文在习惯上也称它为“道德哲学”。在伦理学、道德学说研究的历史长河中,人类关于“伦理学”的界定众说纷纭。亚里士多德最早把伦理学作为哲学研究整体中的一个特别学问进行研究。他流传下来的三部伦理学著作,彻底坚持苏格拉底与柏拉图的基本观点:“美德即幸福”。他还以诗歌的形式表达此一信条。他在纪念赫米亚斯的赞歌中开篇就说:“美德对人类来说是困难的,却是生命中最神圣的追求。”沃尔夫在《大英百科全书》中对伦理学的陈述是:“伦理学不是一门实证科学,而是一门规范科学。它首先研究的不是人类行为的实际品格,而是其理性。”沃尔夫接着又阐明了伦理学的主要问题“取决于下列概念:①人类行为的至善或其最终的理想目标;②我们关于至善或对错的知识的源泉;③伦理行为的律令;④促成正确行为的动机。道德哲学家们讨论的另一个问题是意志自由的问题。”国内学者郭广银认为,“伦理学是关于道德问题的学说,是道德思想、道德观点的系统化、理论化。”张应杭认为,“伦理学实质上是指对道德现象及其存在和发展规律作最普遍一般揭示的哲学学科,故伦理学通常又称道德哲学。”综合以上界定,虽然表述不同,但实质差异并不大。结合社会道德实际,综合各家学说,我们认为,伦理学是研究道德现象的起源、本质及其发展变化,揭示人类社会道德规律的科学,是一门关于人的品质、修养和行为规范的科学。简言之,伦理学是以道德作为研究内容的,是对人类道德生活进行系统思考和研究的一门科学。伦理学在人类文明史中是比较早的学科之一。

伦理学在类型上分为规范伦理学(*normative ethics*)、元伦理学(*meta-ethics*)和描述伦理学(*descriptive ethics*)。如果从理论功能上分析,描述性伦理学主要是对社会道德状况进行客观描述,以再现道德实际来建立伦理原则的伦理学类型;规范伦理学则侧重于道德规范的论证和说明,总结、创新和建立伦理道德规范体系,并在伦理学理论和道德实践的相互作用中形成理论伦理学和应用伦理学;元伦理学则是从分析道德语言(概念、判断)的意义和逻辑功能入手对道德进行研究的伦理学。元伦理学也称为分析伦理学。

二、医学道德与医学伦理学

(一) 医学道德及其特征

医学道德简称医德,是指人们在医学活动中应遵守的行为准则和规范,也是医学工作

者应具备的品德。医德的发展是医学发展的重要组成部分。“医乃仁术”之说,表明了道德性是医学的本质特征。

医德作为一种特殊的道德现象,一方面以观念、情感和信念等意识形态存在于医学实践之中;另一方面又以一系列的原则、规范和范畴组成医务人员的行为规范体系,并在医疗实践中得以体现。医德包括广泛的职业戒条,在不同的历史时期,这些戒条在文化、社会经济关系和医学内容上存在着差别。例如,当历史发展到今天,为了提高生命质量,为了人口控制的需要,对严重残缺儿的处置、合理的人工流产等,相对于孙思邈和希波克拉底的生命神圣道德观则表现为道德的历史发展与进步。

医学道德在本质上因其反映的领域、社会作用机制和作用方式等的不同,表现为特殊的社会意识形态;因其服务的内容与对象、产生的时间以及服务规范内容等的不同,表现为一种特殊的职业道德;从其调整的社会关系需求内容的不同,表现为一种医疗利益关系,构成了医学道德的基本问题。利益作为医学道德研究与实践的逻辑起点和推演基础,是一个发展着的概念,比如传统医患利益要求是健康,现代医患之间在健康利益追求以外增加了保险经济的基本需求和特需(享受)医疗的特殊需求等。医疗利益需求的变化带来了临床道德选择的难度与复杂化。鉴于此,医学道德的研究内容从系统性的角度看,包括医务人员职业认识的提高、职业情感的培养、职业意志的锻炼、职业理想的树立和良好职业行为习惯的养成。

(二) 医学伦理学及其特征

医学伦理学(medical ethics)是指一般伦理学原则在医疗实践中的具体应用和特殊表现,是应用一般伦理学的观点、原理、方法研究医学实践和医学科学发展中道德问题的一门科学。它作为一门科学,既是伦理学的一个分支,又同医学科学有密切的联系,是伦理学与医学相交叉的边缘学科,属于应用规范伦理学的范畴。

医学伦理学作为一门研究医学道德现象的科学,是伦理学的理论、观点与医学实践相结合的产物。从学科性质来看,它是一门重要的职业伦理学,现时代更偏重于临床医疗实践的价值决策与选择,这是医学伦理学的本质特征。除此以外,医学伦理学还具有如下显著特征:

1. 实践性特征 医学伦理学是与医学实践密切相关的学科。是对医学实践中的道德关系、道德意识、道德行为的理论概括和说明,是医学实践活动的产物,是适应医学实践的需要而产生的。医学伦理学的理论、规范来源于实践,又对医学活动起着重大的指导作用。医学实践既是医学伦理学的基础、动力,又是医学伦理学的目的和检验医学伦理学理论正确性的唯一标准。

2. 继承性特征 任何历史发展阶段的医学道德,都是基于它所处的那个时代医学发展实践、社会生产关系的需要以及综合了它过去的优秀思想成果,并进行批判地继承和发扬。弘扬伦理道德是医学进步的基本条件和重要标志,是贯穿医学发展史的一条主线。“救死扶伤”、“为医者仁”等伦理道德原则,为一次又一次医疗从业人员自觉地继承、恪守,在医学事业的发展中不断发扬光大。

3. 时代性特征 医学道德伴随着医学的发展和社会进步而不断发展。医学的发展,不仅表现为诊治疾病手段的进步,而且表现为医学道德的进步。与新的预防、诊断、治疗方法相对应的伦理原则的制定是医学道德进步的重要标志。医学伦理学作为特定时代的

产物,其一系列原则和规范被一定社会的医疗从业人员所认可和提倡。医学伦理学的内容、原则、规范以及医德评价教育等又随着时代变迁而不断变化,伴随着医学实践的发展而发展。特定历史时期的医学伦理观念意识一般承载于特定时代的医学及其实践活动发展状况与医学模式的发展变化,与所处时代的社会政治经济关系相一致。

4. 人道性特征 人道主义原则的本质和医学的人学本质具有内在的统一特性。人道主义(humanism)是一种几乎可以渗透进人类社会各个领域中的、具有深厚历史渊源的人类精神、观念和思想。人道主义是历史、是哲学、是思潮、是运动、是观念、是理论,也是实践。欧洲文艺复兴运动以后倡导的人道主义思想,如果从哲学和伦理学意义上看,主要是指一种以人为本,给人以更真实的人性的本体认识,充分尊重人的价值的人学哲学观念和道德观念。这种以人为中心的人道主义观点和思想,与医学的目的性形成了高度的统一,被医学没有礼让地接受,形成了医学人道主义思想。医学人道主义思想源于与医学同样的人类对生命的追求和渴望,对受到病痛折磨的生命的同情和关心,对人在社会生活中平等权利的尊重。医学就其目的和社会意义看,本身就是一种人道的事业。中外各历史时期的医学家的医学道德思想,无不渗透着人道主义的意识和精神。在人类与疾病作斗争的漫长实践中,医务人员逐渐形成了尊重人的生命,关心与同情病人,竭力为病人解除痛苦的愿望,这就是人道主义的道德观念,是古今中外医德传统的精华。

5. 全人类性特征 有史以来,人类同伤病作斗争的医疗实践活动和医学科学研究行为,是为了寻求保证人类健康与身心完好的安宁状态而进行的行为,最终形成的成果都是全人类的,这是医学科学的本质特征要求,不以阶级、民族、国籍、信仰而有所区别。医学伦理学从其形成以来,丝毫不离地守望着医学及其实践活动,为其全人类目标的实现而冲锋陷阵。

第二节 医学伦理学的研究对象和内容

一、医学伦理学的研究对象

(一) 医学伦理研究的视角定位

从20世纪80年代开始,我国的医学伦理研究,一方面在努力关注医疗职业生活伦理,逐步走出传统思想政治教育模式;另一方面又要应对现代生物科学技术等医学高新技术临床应用中的伦理难题、市场经济负效应的挑战,以及医疗保障制度改革带给医患双方的应激反映。致使医学伦理学的研究视角必须从现代医学发展及其实践活动、现代医学技术及其临床应用、现代医疗保障制度及其医疗资源的公正分配范畴下,以医患关系道德为核心的医疗、预防、科研、健康诸方面的医德活动、医德关系、医德意识为聚焦,研究人类医学活动中的道德现象。通过对上述医德现象的全面研究,揭示医德现象所表现的医德关系的各种矛盾及其变化发展的规律性。其中有一个需要特别指出的医学道德现象,即受国家或行业职业法纪制度调节的职业技术标准、职业技术要求乃至临床核心制度等,作为医务人员的底线伦理要求仍然不能跳出医学伦理学关注的视野。医学及其实践活动与伦理、医疗法纪制度与医学伦理、社会经济政治关系与医学伦理四者的交互作用,决定着医学伦理研究的视角定位,否则,医学伦理学难以走出说教形象和功能疲软的沼泽地。

(二) 医学伦理学的研究对象

传统医学伦理学的研究对象,多局限在医生的职业品格以及医疗职业内医生与病人的关系。现代医学伦理学则超出了上述研究范围,并非局限于医患关系的研究,而是以医学道德为研究对象,通过对医学道德现象的全面研究,揭示医学道德现象所表现的医学道德关系的各种矛盾及其变化发展规律性的科学。具体讲,医学伦理学是研究医学道德现象和医学道德关系的科学。

1. 医学道德现象 医学道德现象是关于医学领域中人们之间的道德关系的反映。作为反映医德关系的医德现象,主要包括医德意识现象、医德规范现象和医德活动现象三个方面。也就是说,既从观念形态上研究医德现象,又强调在医疗卫生实践活动中研究医学道德现象。

医学道德意识现象,是指医疗活动中形成并影响医德活动的各种具有善恶价值的理论、观念、情感、理想和信念,也称医学道德理论。主要阐明医学道德的对象、作用和特点;医学道德的起源、本质和发展规律,研究历史上古今中外各个社会、各个阶级的医学道德现象及其内容,揭示医学道德的历史性和继承性特点,以及它与医学科学、医学心理学、医学法学和生命伦理学等相关科学的关系。

医学道德规范现象,是指一定社会经济政治条件下,在医学实践中指导、评价和调节人们行为的医学道德准则。医学道德规范,既包括一切医疗和医学工作者共同遵守的一般医学道德规范,又包括反映医疗卫生工作各部门、各专业特有的具体医学道德规范。一般医学道德规范适应性广,具有使各级各类医务人员共同遵守的行为准则,解决带普遍性的问题,如医学人道主义原则、尊重与自主原则、有利与无伤害原则和知情同意原则等。具体的医学道德规范针对性强,是不同医疗职业的医务人员所必须遵守的特有行为准则。

医学道德活动现象,是指在医学实践活动中,人们按照一定的善恶观念,遵循一定的医学道德准则而进行的医学道德评价、医学道德教育和医学道德修养活动,也称医学道德实践。主要阐明在医学实践中依据新时期的医学道德理论和观念对自己、对他人的医学道德实践活动进行的医学道德评价,研究医学道德理论转化为医学道德实践的条件,探讨进行医学道德教育和修养的途径与方法,最终提高医学道德水平和养成良好的医学道德行为习惯。

2. 医学道德关系 医学道德关系表现为一种职业道德关系。在现实医疗实践活动中,医疗从业人员无时无刻不发生着与病人、与同行、与社会之间的各种复杂关系,其中最根本的是经济利益的矛盾。医德现象所指的医学道德关系大致概括为四类关系,即以医务人员为主的人群和以病人为主的人群之间的关系、医务人员相互之间的关系、医务人员与社会之间的关系和医务人员与医学科学发展之间的关系。

(1)以医务人员为主的人群和以病人为主的人群之间的关系:即医患关系,是医疗人际关系的核心内容,也是医疗活动中最基本的关系。医患关系表现为医疗服务过程中医患之间服务与被服务的关系,医者处于主导地位。医务人员的最高职责是帮助病人早日恢复健康,其基本原则是医者把病人的利益放在第一位,全心全意为病人的身心健康服务。但是,受市场经济运作机制的负面作用等主客观因素影响,目前的医患关系出现了物化的趋势、病人与疾病分离的趋势,以及医疗服务过度与不足并存等现象。如何正确地评

价和分析这些现象,并合理地协调医患关系,促进医患关系的和谐健康发展成为医学伦理学研究的重要问题之一。

(2)医务人员相互之间的关系:在现代医疗条件下,医学出现高度分化的同时,还出现了高度综合的趋势,独立的、单个人的医疗活动已不适应医疗技术的发展要求,在临床实践中也日显无力。在一所医院内,各级人员之间既有分工的区别,又有职责的差别,如何协调同行间分工与协作、合作与竞争的关系,是医学伦理学需要研究和解决的问题。诸如同行间怎样才能正确对待彼此间的医疗差错,如何正确对待转诊、会诊等。

(3)医学活动与社会的关系:医学活动不仅关系着病人及其家属的利益,而且关系着社会的利益,如在卫生资源有限的条件下如何做到公正、合理地分配,以及传染病的控制、卫生预防等问题,如果不从整个社会利益着眼,医务人员就很难进行行为的选择,也很难确定其行为是否合乎道德。因此,在现代社会中,医务人员的责任已不只是局限于某一个特定的病人,还包括对公众和社会的责任;不仅对病人的身体健康负责,还要对病人的经济能力、社会状态和心理安宁负责。如在医疗卫生体制改革,尤其是医疗保障制度改革的大背景下,为了病人医疗、医院发展和社会保障制度改革的需要,医务人员乃至医疗卫生机构又面临着相应的医疗经济社会责任选择,既要考虑病人的具体利益,还要顾及到社会整体利益。一方面公正合理地分配医疗卫生资源;另一方面要提高执行医疗卫生政策的能力和保障人民群众的医疗卫生经济利益。

(4)医学科学发展中的伦理问题:医学科学研究直接关系到受试者和人类的生命健康,医务人员进行医学科学研究时必须遵循相关科研道德原则与准则,加强科研道德修养。

二、医学伦理学的研究内容

任何一门科学,都必然有自己的研究任务与存在价值。现代意义上的医学伦理学,应该根据其研究对象,根据医学科学迅速发展和医疗卫生保健事业日益社会化的趋势要求,考虑自身的研究任务,不只是研究医德现象的某一方面,而是从总体上对医德的各类现象及其关系作历史与现实的具体考察和分析,从而揭示医学道德的本质、作用和发展变化的规律。医学伦理学的研究内容主要包括以下几个方面:

(一) 医学道德的基本理论研究

主要论述医德的本质特点、作用、起源和发展规律等基本理论,从而指导医务人员确立正确的行医态度和道德理想。医德理论应以马克思主义伦理观为指导,继承祖国优秀医德精华,论证社会主义医德的先进性,克服各种落后的、消极的医德影响,树立和发扬社会主义医德新风尚。胡锦涛总书记2006年3月4日在全国政协民盟民进联组会上发表的“八荣八耻”的讲话,为医学伦理研究内容的确定提供了指导性范式。

(二) 医学道德的规范体系研究

主要从医德同社会物质生活条件等方面,阐述医学伦理学的基本原则、基本规范和范畴。其中既包括一切医疗和医学工作者必须共同遵守的一般的医德规范,又包括反映医疗卫生工作各部门、各专业和各专科特有的具体医德规范,作为一般医德规范的必要补充,形成了我国社会主义医德规范体系。一般医德规范适应性广,是各级各类医务人员