

借



高等医学院校护理专业大专系列教材

护理伦理学

主编 王若彬

东南大学出版社

要 容 内
高等医学院校护理专业大专系列教材

本课程为高等医学院校护理专业必修课程之一。本课程以基础护理学为基础，结合临床护理工作实际，重点介绍护理伦理学的基本理论、基本原则、基本规范及临床应用。通过本课程的学习，使学生掌握护理伦理学的基本知识，提高护理伦理素养，为临床护理工作提供理论指导。

护 理 伦 理 学

主 编 王若彬
副主编 何 伦 张武丽 夏友雯
编 者 王若彬 蚌埠医学院
张武丽 蚌埠医学院
张 静 蚌埠医学院
夏友雯 东南大学医学院
蒋玉敏 蚌埠医学院

主 审 汪文玲

本书为高等医学院校护理专业必修课程之一。本书以基础护理学为基础，结合临床护理工作实际，重点介绍护理伦理学的基本理论、基本原则、基本规范及临床应用。通过本课程的学习，使学生掌握护理伦理学的基本知识，提高护理伦理素养，为临床护理工作提供理论指导。

(05282805:05282805) 蚌埠医学院图书馆

东南大学出版社

内 容 提 要

本书为高等医学院校护理专业大专系列教材之一,主要介绍医学伦理学的基本理论、医学道德原则和规范、医疗服务道德、护理伦理学的概念、护理道德的基本原则和规范、护理道德特点和作用、护理人员人际关系道德、护理工作道德、护理法规、医德教育及修养等内容。本书内容丰富,实用性强,可作为高等医学院校护理专业大专教材,也可作为护理专业成人教育、高职教育、自学考试的教材,还可供临床各级护理人员参考。

图书在版编目(CIP)数据

护理伦理学/王若彬主编;何伦等编. —南京:东南大学出版社,2002.6

高等医学院校护理专业大专系列教材

ISBN 7-81089-169-3

I.护... II.①王...②何... III.护理人员-职业道德-医学院校-教材 IV.R192.6

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2002)第 019940 号

东南大学出版社出版发行
(南京四牌楼2号 邮编:210096)

出版人:宋增民

江苏省新华书店经销 南京邮电学院印刷厂印刷
开本:787mm×1092mm 1/16 印张:10.25 字数:237.2千字
2003年1月第1版 2005年1月第2次印刷
印数:5001—8000 定价:15.00元

(凡因印装质量问题,可直接向发行科调换。电话:025-83795802)

高等医学院校护理专业大专系列教材

编委会名单

主	任	范 健	孙桂芳	徐淑秀		
副	主	任	程德高	崔 焱	薛小玲	牛德群 朱娅萍
			刘慧生	梁 爽	杨丽丽	严 翎 李国宏

编委会成员 (以姓氏笔画为序)

马志坚	王若斌	牛德群	方慧麟	朱娅萍	孙桂芳
毕勤奋	刘慧生	陈吉庆	杨言诚	杨丽丽	李国宏
严 翎	罗彩凤	范 健	崔 焱	程德高	徐淑秀
盛瑞兰	常凤阁	梁 爽	薛小玲		

序

随着科学技术突飞猛进的发展,新的医疗技术项目不断涌现,高等护理教育发展日趋完善,护理研究的范围随之扩大,内容也发生改变,护理工作逐渐走向全人、全程、全家、全队护理,对病人的健康教育、出院指导等方面的要求也越来越高,因而东南大学出版社组织江苏、浙江、安徽等省有关高校有多年教学经验的教师和有丰富临床经验的护理部主任编写了这套护理大专教材,供三年制大专学生使用。

这套教材力求适应新的转变,力求具有科学性、系统性、逻辑性、先进性,突出护理专业的特点,符合现代护理学的发展趋势。但由于编者水平有限,书中内容难免有不成熟和不完善之处,但仍不失为一套体系结构完善、内容新颖、质量较高的教材。



2002.7

前 言

随着我国护理模式的转变及成人高等护理教育的迅速发展,为 21 世纪培养高素质的具有实践能力和创新能力的护理人才是刻不容缓的任务。为此,促进护理高等学历教育事业的发展和教学质量的提高,更是护理教育责无旁贷的任务。

根据护理专业在医学领域中的重要性,及护理专业道德品质在临床护理中的特殊性,我们特编写《护理伦理学》一书,以供高等护理教育和临床护理工作者使用。

本书分上、中、下三篇,共 17 章,上篇 5 章为伦理学及医学伦理学的基本理论及知识;中篇 10 章为临床一般护理道德及特殊病人护理道德的具体内容;下篇 2 章为医德评价和医学、护理学在古、今、中、外有代表性的伦理箴言及誓词。本书根据护理专业在临床护理工作的人际关系、道德要求,从医德各方面综合护理工作的特点阐述了护理伦理在护理工作中的意义及具体要求,较全面地指导专业人员从护理伦理的角度去满足病人对健康的需求。

本书参编者为多年从事护理教育的工作者,以及有着丰富临床经验的护理管理者,在护理道德问题上有着较深刻的理解。由于时间关系及水平有限,书中尚有不足之处,敬请各位同仁指正。

王若彬

2002 年 7 月 26 日

(80)	第一章 绪论	第一章
(80)	第一节 道德与职业道德	第一章
(80)	第二节 医学伦理学研究的对象与任务	第一章
(80)	第三节 学习医学伦理学的意义与方法	第一章
(80)	第二章 现时期的医德建设	第二章
(80)	第一节 传统的医学道德	第二章
(80)	第二节 现代医学模式下的医德	第二章
(80)	第三节 社会主义市场经济下的医德建设	第二章
(80)	第三章 医学伦理学基本理论	第三章
(80)	第一节 生命论	第三章
(80)	第二节 人道论	第三章
(80)	第三节 美德论	第三章
(80)	第四节 公益论	第三章
(80)	第五节 效果论	第三章
(80)	第四章 医学道德原则和规范	第四章
(80)	第一节 医德作用及特点	第四章
(80)	第二节 医德基本原则	第四章
(80)	第三节 医德规范	第四章
(80)	第五章 医疗服务道德	第五章
(80)	第一节 诊断的道德	第五章
(80)	第二节 治疗的道德	第五章
(80)	第六章 护理伦理学概述	第六章
(80)	第一节 护理伦理学概念	第六章
(80)	第二节 护理伦理学研究对象及内容	第六章
(80)	第三节 学习护理伦理学的意义和方法	第六章
(80)	第七章 护理道德的基本原则、规范和范畴	第七章
(80)	第一节 护理道德的基本原则	第七章
(80)	第二节 护理道德的基本规范	第七章
(80)	第三节 护理道德的基本范畴	第七章

第八章 护理道德的特点与作用	(63)
第一节 护理道德的特点	(63)
第二节 护理道德的作用	(64)
第九章 护理人员人际关系道德	(66)
第一节 医院人际关系	(66)
第二节 医患关系的道德要求	(67)
第三节 护患关系的道德要求	(68)
第四节 护理人员之间人际关系的协调	(73)
第十章 基础护理和整体护理的道德	(74)
第一节 基础护理的道德	(74)
第二节 自我护理的道德	(75)
第三节 整体护理的道德	(77)
第十一章 具体护理工作的医德	(79)
第一节 门诊护理医德	(79)
第二节 急诊护理医德	(82)
第三节 临床护理医德	(84)
第四节 手术室护理医德	(86)
第十二章 特殊病人的护理医德	(91)
第一节 昏迷病人的护理医德	(91)
第二节 老年病人的护理医德	(92)
第三节 妇产科病人的护理医德	(95)
第四节 儿科病人的护理医德	(96)
第五节 精神科病人的护理医德	(98)
第六节 传染科病人的护理医德	(100)
第十三章 临终关怀护理医德	(103)
第一节 死亡概念及标准	(103)
第二节 安乐死道德	(105)
第三节 临终关怀	(108)
第四节 临终病人的医护道德	(110)
第十四章 现代护士的素质	(115)
第一节 现代护士素质的要求	(115)
第二节 如何提高护士的素质	(116)
第十五章 护理法规	(117)
第一节 法律的基本概念	(117)
第二节 护理立法概况	(118)
第三节 护理工作中的法律范围	(119)
第四节 护士的法律责任及潜在的法律问题	(120)

下 篇

第十六章 医德教育、修养、评价	(123)
第一节 医德教育	(123)
第二节 医德修养	(127)
第三节 医德评价	(130)
第十七章 国内外医德法规及论述	(133)
第一节 国内医德法规及论述	(133)
第二节 国外医德文献资料	(138)

伦理学更是源远流长。中国古代的“伦理”一词也是对有关人伦品德、思想、行为的规范和道德准则等现象的概括。例如《论语》《孟子》《荀子》等书籍,均是具有中国特色的伦理学著作。

护理伦理学是研究护理道德的应用科学,是马克思主义伦理学与护理学相交叉的边缘学科。护理道德与护理实践相伴而生并共同发展,两者均是以维护和增进人类健康为目的。随着护理科学和医疗卫生事业的发展,护理道德的作用也日趋明显,故学习与研究护理伦理学,不仅有利于社会主义医德的建设,更有助于提高医疗护理保健质量,升华医德境界,培养德才兼备的护理人才。

第一节 道德与职业道德

一、道德

1. 定义 道德是人们在生活实践中形成的,由经济基础决定的,用善恶标准来评价,以社会舆论、内心信念和传统习俗为指导的人与人、人与自然的相互关系的行动原则、规范的总和。

2. 道德的起源 关于道德的起源,伦理学史上有众多说法,如天赋论、神启论、情感欲望论等观点。道德实质上是人们在生活实践中形成和发展的一种社会现象,是人们相互之间、人与自然之间因社会实践而变化的社会联系形式。

3. 道德的本质 道德属于上层建筑,是由经济基础决定的。道德的特殊本质是它的特殊规范调节形式和实践精神;由道德的一般本质而引发道德的基本问题,即道德与利益的关系。

4. 道德评价标准 道德评价标准是善恶。“善”即利于他人、社会幸福的行为,也称道德行为;“恶”即害他人、社会幸福的行为,亦称不道德行为。所以,道德评价是以高尚或卑劣为界限。它与政治、法律的评价标准不同。

5. 道德评价方式 其评价方式依靠社会舆论、内心信念和传统习俗的非强制性力量。它与政治、法律的评价方式不同。

6. 道德的功能 道德的主要功能是对人、人与自然的相互关系,即通过评价、劝阻和示

上篇

第一章 绪论

伦理学是研究关于道德的科学,亦称为道德哲学,是一门古老的学问。在西方,伦理学起源于公元前4世纪,由古希腊的哲学家亚里士多德创立,是特指关于道德品行的学问。在中国,伦理学更是源远流长。中国古代的“伦理”一词也是对有关人伦品德、思想、行为的规范和道德准则等现象的概括。例如《论语》、《墨子》、《孟子》、《荀子》等书籍,均是具有中国特色的伦理学著作。护理伦理学是研究护理道德的应用科学,是马克思主义伦理学与护理学相交叉的边缘学科。护理道德与护理实践相伴而生并共同发展,两者均是以维护和增进人类健康为目的。随着护理科学和医疗卫生事业的发展,护理道德的作用也日趋明显。故学习研究护理伦理学,不仅有利于社会主义医德的建设,更有利于提高医疗卫生保健质量,升华医德境界,培养德才兼备的护理人才。

孙林柏教授 (三)

第一节 道德与职业道德

一、道德

(一) 道德的涵义

1. 定义 道德是人们在社会生活实践中形成的,由经济基础决定的,用善恶标准去评价,以社会舆论、内心信念和传统习俗为指导的人格完善和调节人与人、人与自然的系统的行为原则、规范的总和。

2. 道德的起源 关于道德的起源,伦理学史上有众多说法,如天赋论、神启论、情感欲望论等观点。道德实质上是人们在社会生活实践中形成和发展的一种社会现象,是人们相互之间、人与自然之间随历史变化的社会联系形式。

3. 道德的本质 道德属于上层建筑,是由经济基础决定的。道德的特殊本质是它的特殊规范调节形式和实践精神。由道德的一般本质而引发出道德的基本问题,即道德与利益的关系。

4. 道德评价标准 道德评价标准是善恶。“善”即利于他人、社会幸福的行为,也称道德行为。“恶”即危害他人、社会幸福的行为,亦称不道德行为。所以,道德评价是以高尚或卑劣为界限。它与政治、法律的评价标准不同。

5. 道德评价方式 其评价方式依靠社会舆论、内心信念和传统习俗的非强制性力量。它与政治、法律的评价方式不同。

6. 道德的功能 道德的主要功能是调节人与人、人与自然的系统,即通过评价、劝阻和示

范等手段纠正、指导个人或集体的行为和实际活动,促使其从现有行为和活动转变为应有行为和活动,以完善人与人、人与社会、人与环境的关系,并保持人类生存环境的动态平衡。

道德的调节功能与法律调节功能相比有两个明显的差异:①道德调节必须在人们内心接受或部分接受的情况下才能发挥作用;法律调节具有明显的外在强制性。②道德调节的范围深入到社会生活的一切方面,适用于一切社会;而法律调节仅以是否触犯法律为范围,并且仅存在于阶级社会。另外,道德尚有教育、认识、激励等功能。

7. 道德的作用 道德不仅是做人的规范和促进自身发展、人格完善的条件,而且还是统治阶级维持社会秩序、促进生产力发展和保护社会成员利益的工具。

(二) 道德现象的结构

道德现象是由道德意识现象、道德活动现象和道德规范现象三个方面相互关联、相互作用、相互渗透、相互制约而构成的有机整体。

1. 道德意识现象 是指在道德活动中形成并影响道德活动的各种具有善恶价值的思想、观点和理论体系,如道德观念、道德情感、道德理想、道德理论观点、道德理论体系等。

2. 道德活动现象 是指在道德意识支配下围绕善恶而进行的、可以用善恶标准评价的群体活动和个体行为的实际表现,如道德教育、道德修养、道德评价等。

3. 道德规范现象 是指在一定社会条件下评价和指导人们行为的准则,如道德戒律、道德格言、道德规范、道德要求等。

(三) 道德的特征

道德具有的主要特征有:

1. 阶级性与全民性的统一 在阶级社会中,由于各个阶级具有不同的经济地位和阶级利益,各个阶级就有不同的道德意识和行为规范,以便为本阶级的利益服务,这是道德的阶级性。但是,不同时代或同一时代的不同阶级、不同民族之间也存在着道德的共同性或一致性,如都用扶老携幼、见义勇为、不偷盗、遵守公共秩序等道德规范来调节人们的社会公共生活,所以道德又具有全民性。然而,在阶级社会中,阶级的道德和公共的道德不是并行存在的两个独立现象,而是掺杂在一起的。公共的道德渗入到阶级道德之中,并通过阶级的道德表现出来。也就是说,道德总是阶级的道德,而阶级道德中或多或少包含有公共的道德成分,即道德的阶级性与全民性是统一的。

2. 变动性与稳定性的统一 不同历史时代的经济关系性质不同,生产力发展的水平、文化背景及社会的具体条件等也不同,因而具有不同性质的道德,这是道德变动性。道德除了随人类社会的发展而变化,还有继承性和保守性的特点,故而道德又具有相对稳定性。但是,道德的变动性与稳定性不是矛盾的。道德的变动性中蕴含着相对的稳定性;继承中又有发展和完善,保守性随着社会的变迁迟早也要改变,所以稳定性中又孕育着变动性。因此,道德的变动性与稳定性是统一的。

3. 自律性与他律性统一 所谓道德的自律性,是指一个人通过自我道德教育、自我道德修养、自我道德评价等方式,将外在的社会道德原则规范内化为自己的信念,促使自己向道德的高峰攀登。道德的他律性,是指通过外部的道德教育、道德影响或客观的道德评价标准等方式,来提高人们道德素质的过程。对于一个人来说,道德的养成与水平的提高,道德自律是基础,道德他律是条件,缺一不可。因此,道德的自律性与他律性是统一的。

4. 现实性与理想性统一 道德是从社会生活中产生的,并受现实经济关系的制约和政

治、法律、宗教、文化等意识形态的影响。因此,道德要适应社会现实的需要和大多数人的觉悟程度,否则就会变成脱离实际的空洞说教而不被人接受,这就是道德的现实性。同时,道德还要反映社会的发展趋向,引导人们积极向上并达到人格完善,这是道德的理想性。所以,道德从现实生活中来,而又高于现实生活,即道德现实性是道德理想性的基础,道德理想性是道德现实性的升华,两者是统一的。

5. 协调性与进取性统一 道德调节各种人际关系使之和睦相处,确保社会安定,道德还调节人与自然的关系使之协调发展,保持生态平衡,这就是道德的协调性。同时,道德还激励人们改造自己的主观世界,使自身和社会更加完善并日趋达到理想的境界,这是道德的进取性。道德的协调性是手段,进取性才是目的。协调中要有进取,进取中要有协调,两者也是统一的。

二、职业道德

(一) 职业道德的涵义

职业是人们长期从事的具有专门业务和特定职责,并以此作为主要生活来源的社会劳动。职业道德即占社会主导地位的道德或阶级道德在职业生活中的具体体现,是人们从事本职工作过程中应遵循的行为规范的总和。它一方面是社会或阶级的道德在人们特定活动限度内的职业化,同时又体现了一定社会或阶级的道德行为调节的多样性及具体性。

(二) 职业道德的基本要素

职业道德由八个基本要素构成,即职业理想、职业态度、职业责任、职业技能、职业纪律、职业良心、职业荣誉和职业作风。

1. 职业理想 是指对未来职业或正在从事的职业可望达到的成就的设想和追求。我们提倡的职业理想,是指各行各业的劳动者放眼社会利益,发挥自己的聪明才智而创造性地做好本职工作,全心全意为人民服务。职业理想是职业道德的灵魂。

2. 职业态度 从本质上讲,职业态度就是劳动态度。它揭示了劳动者在生产过程中的客观状况、方式及主观态度。劳动态度是职业劳动者对他人、对社会履行各种劳动义务的基础,对职业道德建设具有重要意义。

3. 职业责任 包括企事业责任和劳动者责任两个方面。国家与企事业、企事业与劳动者之间都有责、权、利的关系,应该在责任的主导下使三者统一起来。如何使职业责任变成劳动者自觉履行的道德义务,是职业道德建设的重要内容。

4. 职业技能 技能是一个人掌握和运用专门技术的能力。社会主义建设不仅需要大批各类专门人才,而且需要具有一定科学文化知识和技能熟练的劳动者。所以,良好的职业技能具有内在的道德意义。

5. 职业纪律 一般地说,职业纪律是一种行为规范。职业纪律是法规性与道德性的统一,也是职业道德的重要方面。

6. 职业良心 就是职业劳动者对职业责任的自觉认识。在职业生活中,职业良心往往左右着人们的职业道德的各个方面,成为职业劳动者思想和情操的重要精神支柱。

7. 职业荣誉 就是职业责任和职业良心的价值尺度,包括对职业行为的社会价值作出的公认的客观评价及正确的主观认识。职业道德之所以强调职业荣誉,其目的是把社会对职业道德的客观评价转化为劳动者的自我评价,使之更好地履行社会主义职业道德的客观要求。

8. 职业作风 就是指职业劳动者在其职业实践和职业生活中所表现的一贯态度。它是职业道德在职业劳动者的实际行动中的习惯性表现,故而具有深刻的职业道德意义。

(三) 职业道德的特点

1. 在范围上,职业道德具有专业性 职业道德是在特定的职业生活中形成的,并在一定的范围内发挥调节作用。每一种职业道德只能对从事该职业的人起调节和约束作用,对不属于本职业、无职业或者本职业的人在该职业之外的行为活动,它往往发挥不了调节和约束作用。因此,职业道德适用的范围不是普遍的、无限的,而是特殊的、有限的。

2. 在内容上,职业道德具有稳定性 职业道德同相应职业的要求和职业生活相结合,在职业实践中形成比较稳定的职业心理与职业习惯,并由此形成相应的职业道德品质。同时,职业道德在不同的社会形态中,也都包含有相对稳定的因素,并被一代一代的继承和完善。上述都表明,职业道德的内容具有稳定性。

3. 在形式上,职业道德具有多样性 职业道德适应各种职业活动的内容、交往形式的要求以及职业活动的环境和具体条件而形成原则性的规定或具体要求,表现在制度、规章、守则、公约、须知、誓词、条例等之中,形式多样,而且简洁明快、具体灵活,使从业人员容易接受、实行和形成习惯。

4. 在功效上,职业道德具有适用性 由于职业道德适用范围的特定规定性,它与本行业的具体任务和人们的实际情况相适应,从而广泛地适用和作用于人们的思想和行为,并塑造一代又一代的职业新人。

(四) 医学道德的本质与特殊性

医学道德简称医德,它作为一种职业道德具有一般职业道德的特点。然而,由于它的本质所决定,因此它还有其自身的特殊性。

1. 医德的本质 医德的本质表现在:

(1)它是一种特殊的社会意识形态:医德是社会意识的组成部分,虽然它同政治、法律等社会意识一样受经济基础的制约,但它们之间都存在着明显差异:①反映的领域不同;②各自的作用不同;③作用的方式不同;④评价的标准不同。

(2)它是一种特殊的职业道德:医德是同其他职业道德一样受社会道德的制约,但它与其他职业道德相比有着明显的差异:①职业的不同;②产生和存在的时间不同;③医德的特殊规范内容也有别于其他职业道德。

综上所述,医德的本质是在社会经济基础和社会道德及医学科学发展的制约下,反映医学领域内各种道德关系、特殊意识形态和特殊职业道德。

2. 医德的特殊性 医德除具有一般职业道德的特点外,还表现出自身的特殊性:①医德具有更多的全人类性;②医德具有人道性;③医德具有自主性。

第二节 医学伦理学研究的对象与任务

一、伦理学

(一) 伦理学的涵义

“伦”的本意为伦常,是指人与人的关系。

“理”的本意为治玉,后来由玉石的纹路引申为事物的条理、道理。

“伦理”的涵义是处理人与人之间相互关系的道理和原则。通常人们把道德与伦理作为同义词,其实两者是有区别的。道德一般是指道德现象,而伦理则是道德现象的系统论与理论。故现今人们一致认为,伦理学是以道德现象作为研究客体的科学,或对道德现象的哲学思考,所以伦理学又称为道德哲学。伦理学是古希腊思想家亚利士多德首创的,故他被人称为“伦理学之父”。但实际上,《论语》才是世界上最早的伦理思想最丰富的著作。

(二) 伦理学的类型

几千年来,伦理学理论形成了各种类型。综合国内外研究和多数伦理学家的意见,将伦理学分为三大类型。

1. 描述伦理学 是对道德进行经验性描述和再现,又称记述伦理学。它是20世纪60~70年代逐渐纳入伦理学范围之内的。如今,它已形成并包括道德社会学、道德心理学、道德人类学、道德民俗学等,分别从道德与社会、道德与社会心理、道德与文化和风俗习惯等不同角度反映社会的道德状况。

2. 元伦理学 又称分析伦理学,是对道德语言即道德概念和判断的研究。20世纪初,由英国的G.E.摩尔(1873-1958年)首创。元伦理学对道德进行逻辑分析,不制定任何道德规范也不提任何价值,同时对任何道德规范、价值标准都采取“中立”立场。

3. 规范伦理学 是立足于价值—规范的方法,侧重于道德规范的论证、制定和实施来研究道德,其中涵盖了理论伦理学和应用伦理学的内容。

二、医学伦理学

(一) 医学伦理学涵义

20世纪后期,众多的国内医学伦理学教材给其下的定义是:“医学伦理学是一般伦理学原理在医疗实践中的具体运用,是运用一般伦理学的道德原则来解决医疗实践和医学科学发展中人们相互之间、医学团体与社会之间关系形成的一门科学。”

(二) 医学伦理学研究对象

医学伦理学研究的对象是医学领域中的道德现象和道德关系。

1. 医德现象 是指医学领域中人们道德关系的具体体现。它包括道德的意识现象、活动现象和规范现象。

2. 医德关系 是指由经济关系所决定,派生在医学领域内人与人、人与社会、人与自然界的关系。具体医德关系有:

(1) 医务人员与患者(包括患者的亲属)的关系:在医疗实践中,医务人员与患者之间的关系是最大量、最首要的关系。这种关系是否协调、和谐、密切,直接关系到医护质量和患者的安危,影响到医院的秩序和社会的精神文明。所以,医患关系是医学伦理学的核心问题与主要研究对象。

(2) 医务人员相互间的关系:医务人员间关系包括医生与医生、医生与护士、护士与护士、医护与医技、医技与医技及医护技与行政管理人员、后勤人员之间的关系等。在医疗实践中,医务人员相互之间有着广泛的联系,彼此之间是否相互尊重、支持和密切合作,也将直接影响到医疗活动的开展,并关系到医护技质量和后勤管理质量的提高,故医学伦理学把医务人员间的相互关系作为其重要的研究对象。

(3) 医务人员与社会间的关系:医疗和预防活动是在一定的社会关系下进行的,并与社会有着直接或间接的联系。在医疗、预防实践中,医务人员对许多问题的处理,不仅要考虑到对患者个人的或局部的利益,更应该顾及到对他人、后代及社会的责任。所以,医务人员与社会之间的关系,也就必然成为医学伦理学的研究对象。

(4) 医务人员与医学科学发展之间的关系:随着生物医学的迅速发展和临床应用,在医学中出现了许多道德难题,如人体实验、生殖技术、安乐死、器官移植等,均涉及医务人员如何对待、何种情况下参与、是道德或不道德的一系列问题。所以,医务人员与医学科学发展之间的关系也成为医学伦理学的主要研究对象。

(三) 医学伦理学的研究内容

医学伦理学研究的内容较为丰富,主要有四大部分。

1. 医德的基本理论 这部分主要内容有:医德的产生、发展规律;医德的本质、特点及其社会作用;医德的理论基础及其演变;医德与医学科学、医学模式转变、卫生事业发展的关系等。

2. 医德的规范体系 医德基本原则和具体原则、医德规范和医德范畴构成了医德的规范体系。其中,医德规范又包括基本的医德规范、不同领域(医疗、教学、科研、预防、管理)的医德规范、不同科室的具体医德规范等。

3. 医德基本实践 它包括医德教育、医德修养、医德评价等。

4. 医德难题 即在实现新的道德观念和实施新的技术中产生的难以解决的伦理问题,如实施生殖技术、基因诊断与治疗、器官移植等过程中的伦理问题。

第三节 学习医学伦理学的意义与方法

一、学习医学伦理学的意义

(一) 有利于培养高素质医学人才

医学伦理学是医学院校学生的必修课,是提高学生素质、完善知识结构不可缺少的重要内容。新世纪的医学人才必须首先具备良好的思想道德素质,其次要有渊博的科学文化知识和精湛的医疗技术。

通过医学伦理学的学习,掌握社会主义的医德原则、规范,自觉加强医德修养,不断提高职业道德素质,才能成为一个高素质的医学人才。

(二) 有利于推动医学科学的发展

医学伦理学与医学科学的发展密切相关,医学伦理学价值观会直接影响着医学科学的发展。现代医学科学的飞速发展,也影响和改变着人们的医学伦理学价值观,特别是医学模式的改变和生物医学工程技术在临床医学中的广为应用,提出一系列伦理学问题。医学伦理学在不断吸取医学科学技术发展的新成果,形成新的医学伦理价值观。掌握和运用这些新的医学伦理价值观,有利于解决生物医学进展所带来的医学伦理难题,并保证医学自身的价值,促进医学科学的发展。

(三) 有利于医疗卫生单位及社会的精神文明建设

医疗卫生单位的职业道德建设,对社会的道德风尚有着重要的影响。社会上每一个人,在

生命的每个时期,都会因健康问题,需要医疗卫生人员的专业帮助,良好的医德医风可使病人获得健康的支持,并从中受到高尚医德的启迪、感染,从而促进个人、家庭、社会的精神文明建设。

二、学习医学伦理学的方法

(一) 理论联系实际的方法

要做到理论联系实际,首先必须认真研究医学伦理学的基本理论及相关学科知识,并注意了解、掌握医学发展动态,才能对客观医德问题做出科学的理解及判断。

(二) 历史分析的方法

医学道德是一定历史条件下的产物,与当时的社会经济、医学状况有着紧密的联系,并受当时社会政治、法律、文化、宗教等社会意识的影响。故研究医学伦理学只有不脱离历史背景,才能对医德做出科学的理解。

(三) 知行统一,自觉修养

学习医学伦理学的目的是提高医务人员的医德水平,故知行统一是学习的根本方法,强调自我磨炼、自我修养,在医疗实践中培养医德意志、医德信念及医德品质。

(王若彬)

第二章 现时期的医德建设

第一节 传统的医学道德

一、国外医学史上重要的医德思想

(一) 国外传统医德的历史

古希腊文化是西方文明的源头,其医德思想直接影响了整个西方医德的发展。伟大的医学家希波克拉底被称为西方医德的奠基人。著名的《希波克拉底誓言》对医生之间、医患之间的行为准则作了较系统的阐述,强调医学的目的是为病人服务,把病人的康复视为医生的崇高职责。

古印度医学倡导高尚的医德。公元前5世纪的名医妙闻在其《妙闻集》中指出:“医生要有一切必要的知识,要洁身自持,要使患者依赖,并尽一切力量为患者服务,甚至牺牲自己的生命,亦在所不惜。”

古巴比伦早在公元前1800年就以法律条文形式对医生的活动和责任做出明确的规定。其医德思想有具体的阶级性。

古罗马时期,医学家盖伦继承了希波克拉底的医德思想,主张医生应爱人类,立志献身医学,不要追逐金钱和地位,他说:“作为医生,不可能一方面赚钱,一方面从事伟大的艺术——医学。”

在欧洲中世纪,宗教神学在意识形态领域占统治地位,医德思想受基督教思想影响很大。照顾、看望、安慰并为病人祈祷等是整个中世纪医德观中的首要内容。

14~16世纪,欧洲兴起了“文艺复兴”运动。新兴资产阶级的思想使人们提出了“人道主义”口号,抨击和批判以神为中心的神学观念,提出要以人为中心,尊重人的权利和尊严。18世纪德国柏林大学教授胡弗兰德提出了救死扶伤、治病救人的《医德十二箴言》,在西方医学界广为流传。

1864年在日内瓦成立了“万国红十字会”。1884年订立的《万国红十字会公约》,使得医学道德随着医学科学的发展,逐步走向系统化、理论化、规范化。20世纪以来,随着《日内瓦宣言》和《国际医德守则》的颁布,医学伦理学无论是在规范体系,还是理论基础方面都比较完善了。

随着医学技术的迅猛发展,使得医学领域出现了一些与现代伦理观相矛盾的伦理难题,在20世纪60~70年代,美国形成了生命伦理学。生命伦理学的研究范围由医疗职业扩大到整个卫生保健领域,由维护人的生命扩大到维护人类生命以外的生命。

(二) 国外传统医德的主要思想

1. 救死扶伤、服务病人 坚持救死扶伤、一切为病人着想,是国外医德理论的一个重要内容。希波克拉底指出:“我决心尽我之所能与判断为病人利益着想而救助之,永不存一切邪恶