

高等学校创新教材

供临床医学等专业用

医学伦理学

第2版

主审 孙福川
主编 王彩霞 尹梅 张君

 人民卫生出版社

高等学校创新教材
供临床医学等专业用

医学伦理学

第 2 版

主 审 孙福川

主 编 王彩霞 尹 梅 张 君

副主编 冯翠华 鲍作臣 谷雪峰

编 者 (以姓氏笔画为序)

尹 梅 (哈尔滨医科大学)	王彩霞 (哈尔滨医科大学)
方 毅 (哈尔滨医科大学)	冯翠华 (佳木斯大学)
孙福川 (哈尔滨医科大学)	李雅荣 (哈尔滨医科大学)
张 君 (哈尔滨医科大学)	张 晨 (上海第二军医大学)
张金凤 (牡丹江医学院)	张 槲 (哈尔滨医科大学)
谷雪峰 (齐齐哈尔医学院)	贺 苗 (哈尔滨医科大学)
贾淑斌 (哈尔滨医科大学)	谢 欣 (哈尔滨医科大学)
鲍作臣 (哈尔滨医科大学)	颜景霞 (大庆医学高等专科学校)

人民卫生出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

医学伦理学/王彩霞等主编. —2 版. —北京: 人民卫生出版社, 2010. 8

ISBN 978-7-117-13235-0

I. ①医… II. ①王… III. ①医学伦理学—医学院校—教材 IV. ①R-052

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2010) 第 132429 号

门户网: www.pmph.com 出版物查询、网上书店
卫人网: www.ipmph.com 护士、医师、药师、中医师、卫生资格考试培训

版权所有, 侵权必究!

医学伦理学

第 2 版

主 编: 王彩霞 尹 梅 张 君

出版发行: 人民卫生出版社 (中继线 010-59780011)

地 址: 北京市朝阳区潘家园南里 19 号

邮 编: 100021

E - mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-67605754 010-65264830

010-59787586 010-59787592

印 刷: 北京市顺义兴华印刷厂

经 销: 新华书店

开 本: 787×1092 1/16 印张: 17.5

字 数: 426 千字

版 次: 2007 年 2 月第 1 版 2010 年 8 月第 2 版第 5 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-13235-0/R · 13236

定 价: 36.00 元

打击盗版举报电话: 010-59787491 E-mail: WQ@pmph.com

(凡属印装质量问题请与本社销售中心联系退换)

人们都知道，世界上的四大文明古国，其他几个国度包括希腊文明，经过几千年的变迁，都渐渐衰落了，但中华民族不仅生生不息而且进入 21 世纪又一次复兴，再振雄风，让举世关注，这让我们在深思中不得不承认，中华民族是一个有血气有风骨的民族，这个气与节应该说来自于华夏儒家的道德哲学与伦理文化。儒家的道德伦理是华夏儿女觉醒与奋争的内在精神动力，它不仅扎根于华夏民众的日常生活之中，而且刻在一代又一代黄河儿女的心田，它一直支撑着这个伟大的民族，维系着这个伟大民族的进步与发展。

然而，纵观今日崛起的中华民族以及其他民族，反思和省视我们人类的生存方式和生存状态，我们不能不深深感到，在社会急剧变革、转型与发展中，人的精神生活被严重“物化”、“金钱化”和“异化”，社会秩序、道德等领域均出现了不同程度的失衡与危机。我国伦理学专家龚群曾言：“道德文明是作为一个民族生存与发展的根本条件，道德危机在一定意义上就是一个民族的生存危机，我们必须这样一个高度上来认识道德秩序对于社会生活的意义。”是的，一个民族无论它在政治上、经济上有多强大，如果道德生活不正常或失范现象严重，那么，就必然会带来社会的不稳定，甚至会付出痛苦的代价。因此，回归伦理世界，崇尚科学，关注道德，求和谐与发展即是当今时代新的生产方式向人类提出的新的要求，同时也应成为这个时代的一种社会风尚和时代精神。

由王彩霞、尹梅、张君同志所编著的《医学伦理学》的出版，也正是顺应时代精神的一个生动、积极而适时的体现。应该说，现代社会道德的震荡发生在不同的社会生活领域或层面。现代社会生活的分层性、专业化和职业化的特点也使不同的专业和职业领域有着与其他领域不同的道德责任规定。麦金太尔曾指出，古代社会以德性为中心，而现代社会以规则为中心。规则伦理对于个体而言是一种责任伦理，对于某一职业活动领域就是应用伦理。在当代伦理学研究中，应用伦理学越来越引起人们的关注，以至于有人预言，新世纪伦理学的发展和演变将主要体现为各种应用伦理学思潮的潮起潮落。应用伦理学的发展所表达的正是人们期望伦理或道德能够成为解决现实问题的一种现实力量或内在机制的理论设想。目前，在各个领域表现出来的集中的、突出的道德问题是金钱人格化和人格金钱化倾向。中国传统的仁爱伦理如“与天地参”、“天下为公”、“博施于民而能济众”、“诚信”、“和衷共济”的思想均能成为实现世界性伦理变革的重要“精髓”与锐器。从全球化经济的意义上说，以人为本、以德树人、以德立党、以德为政、以德治国、以德正法，这已经不仅仅是一个人、一个企业、一个政党、一个国家的安身立命之本，而且已成为体现一种制度之优越，并把整个世界及人类引向和平与和谐、发展与幸福之根本。这本《医学伦理学》虽然只是研究和探索医学领域的道德问题和生命伦理问题，但其中的人文思想、人文精神充分反映了时代发展的需要，对于我们思考自身的人生观、价值观以及建设完善的伦理思想体系均有裨益和意义。

本书主编之一王彩霞是我的学生，十几年前，在北京师范大学研读伦理学硕士课程时

就参与了我主持的多项课题的研究工作，那时她就充分显露了其思辨和思维能力以及文笔功底。如今，王彩霞与其合作者尹梅、张君同志，都是哈尔滨医科大学的教授，十几年来，他们一直致力于医学伦理学的教学和研究，致力于医学伦理学科人才的培养，为我国医学院校医学伦理学学科建设与发展做出了艰辛的努力，为我国医学领域医德医风的改善和医患关系的和谐做出了突出的贡献。《医学伦理学》这部由人民卫生出版社出版的创新教材是他们多年实践的经验与体会的结晶。我为我的学生能取得如此的成绩和成果而感到极大的慰藉，并致以真诚的祝贺。

北京市伦理学会副会长 北京师范大学教授

李春秋

2010年4月20日

前言

如今，人类关心的话题似乎越来越多，但每一个话题论到极致，皆是“人的健康”问题。因为它是人类快乐的前提，是幸福的源泉。一辈又一辈人的生活经历使人类深刻认识到：健康不是一切，但没有健康就没有一切。而健康与吃、喝、住、行有关，与医学的联系更为密切。“健康所系，性命相托……”的医学誓言道出了医学在人类生存与发展中所承载的分量。是的，医学在人类发展的历史长河中，在救死扶伤、促进人类健康的征程中，贡献是突出的，功绩是巨大的。然而，在生物医学模式长久的禁锢下，医学越进步，技术越发展，就越显露出一些背离医学目的与宗旨的问题。例如：医学更多关注的是尖端科技、精密仪器，而非人本身。许多医生只见病不见人，高医术低情感的现象随处可见；许多医院肃穆冷淡，缺少基本的人性温度。患者无奈，社会困惑……医学社会问题专家在经过了一番冷静的思考后认真提出：“缺乏人文学和社会科学参与的科学技术活动是没有觉悟的过程，缺乏人文学和社会科学的科学教育是没有思想的运动。”医学科学倘若缺乏应有的医学人文精神和必要的人文关怀，医学就不会给人类带来幸福和快乐。

医乃仁术，医学也是人学。医学原本是融求真与扬善为一体的科学实践，现代医学的高技术化，仅仅是求真的一面，而医学的对象——人，是社会的人，有鲜明的社会性。在现代社会里，仅凭医学知识、现代技术这种单一方面的方式，是很难圆满解决临床上各种复杂矛盾的，将这些矛盾综合起来说，即面对医学有没有能力做而在伦理上应不应该做这一根本矛盾时，作为科学的医学充其量也只能解决一半。例如，临床医学已能运用生命维持技术，使“植物人”长期“生存”下去，但会带来许许多多社会、家庭的伦理问题；器官移植技术已达到非常现代化的程度，然而可供器官移植技术使用的活体器官却是供不应求，其中存在许多的伦理矛盾；当今，许多能够有效改变、干预人类生育行为、死亡行为的高技术手段，都掌握在医生手中，用和不用都分别有若干伦理理由支持，许多“两难选择”问题日益增多等。这些问题足以说明，现代医学的高技术化，亟需医学伦理方面的支持。同时社会主义市场经济的正负效应，也呼唤社会加大医德教育的力度，呼唤医学伦理学发挥作用，呼唤医学人文精神。

因此，改革医学教育，加大医学院校医学人文社会科学教学和实践的比重，创造人文医学环境和氛围，培养医德高尚、医术精湛的高素质的医务工作者，提升其医德情感，重新找回医学人文精神，使其理性地面对和正确解决临床出现的各种医患矛盾和棘手的道德难题，真正成为患者的“守护者”、医学的创新者、社会文明的促进者、人类健康和幸福的“使者”，已成为我们当务之急的历史责任。

作为医学伦理学教育工作者，责任与使命让我们把二十多年从事医学伦理教学与研究的经验、体会及感悟融会起来，于2005年由人民卫生出版社出版了高等医学院校教材《医学伦理学教程》。该教材经过五年的教学与实践，经受了检验，2010年，在哈尔滨医科大学领导的高度重视和人民卫生出版社的具体指导和全力支持下，在2005年《医学伦

理学教程》的基础上，我们汇集黑龙江省医学院校各位医学伦理学专家、学者的智慧，编写了这部高等学校创新教材《医学伦理学》。

在编写过程中，我们力求汲取当代医学伦理学以及生命伦理学最新最前沿的研究成果，既尊重传统学科体系，又面向医学现实，有所创新和突破。在编写体例上，为了便于学生学习和记忆，提升兴趣，我们在每一章的重点处进行了相关内容链接，为问题教学法的开展提供了资料。同时，用案例做每一章的导论，从分析和讨论临床现实伦理难题入手，然后进入理论层面的学习。在教学内容体系和每一章的撰写中，既注重体现医学科学基础，又突出医学人文精神；既强调现实性和应用性，又不忽视理论性和系统性，我们期望这部教材所追求的创新理念和境界，能成为医学、医学伦理学、医学社会学、医学哲学、医学美学等医学人文科学海洋中的一朵小小的浪花，共同融入人类医学和人类健康事业的壮丽长河。

编 者

2010年4月23日

目 录

第一章 医学伦理学绪论	1
第一节 道德、职业道德、医学道德	1
一、道德的含义和特征	1
二、职业与职业道德	3
三、医学道德及其作用	4
第二节 伦理学、医学伦理学、生命伦理学	6
一、伦理学与道德的关系	6
二、医学伦理学及其研究对象和研究内容	9
三、医学伦理学基本问题	11
四、生命伦理学概述及前沿问题	12
第三节 人文医学与医学人文精神	18
一、人文医学及其伦理意义	18
二、医学人文精神内涵及其价值	20
三、学习医学伦理学提升医者伦理素质	22
第二章 医学伦理学的历史发展	26
第一节 中国医学伦理学的产生和发展	26
一、古代医学伦理理念的形成	26
二、近现代医学伦理学的创立与发展	29
三、社会主义医学伦理学	31
第二节 祖国医德的优良传统	34
一、忠于医业,仁爱救人	34
二、淡泊名利,清廉正直	35
三、虚心好学,精益求精	36
四、著述为民,勇于创新	37
第三节 孙思邈的医学伦理思想	37
一、孙思邈在中国古代医德史上的地位	37
二、孙思邈的《大医精诚》	39
三、孙思邈与中国的医学人文思想	40
第四节 国外医学伦理思想	41
一、古代、中世纪医学道德	41
二、国外近代医学伦理学的诞生	43
三、当代医学伦理学发展概况	44

第三章 医学伦理学的基本理论	47
第一节 医学伦理学的理论基础	47
一、生命神圣论与医学人道论	47
二、医学义务论与效果论	49
三、医者美德论与医患和谐论	50
第二节 现代医学伦理新理念	54
一、生命质量显现科学功利主义	54
二、用发展观审视生命神圣论和义务论	55
三、公益论与生命价值论相结合	55
四、社会价值与医学价值相统一	56
五、新生命道德观——生命统一论	56
第三节 可持续发展的医学伦理思想	57
一、可持续发展医学伦理思想的提出	57
二、可持续发展的医学伦理准则	58
三、可持续发展的医学伦理基本要求	58
第四章 现行医德规范体系	60
第一节 医德基本原则	60
一、医德基本原则概述	60
二、我国现行医德基本原则内容解析	61
三、医德具体原则	63
第二节 医德基本规范	65
一、医德基本规范概述	65
二、医德基本规范的内容	66
第三节 医德基本范畴	69
一、医德基本范畴概述	69
二、医德权利与医德义务	70
三、医德良心与医德情感	73
四、医德审慎与医疗保密	75
第五章 医患关系伦理	79
第一节 医患关系及其历史发展	79
一、医患关系的含义	79
二、医患关系的历史发展	80
第二节 医患关系的内容及特点	81
一、医患关系的内容	81
二、医患关系的特点	83
第三节 医患关系模式及新理念	84
一、医患关系模式类型	84
二、新型医患关系的伦理理念	85
第四节 现实医患关系的成因与伦理要求	86

一、现实医患关系的成因解析	86
二、构建和谐医患关系的基本伦理要求	90
第六章 临床诊疗伦理	95
第一节 临床诊疗伦理基本准则	96
一、临床诊疗伦理的含义	96
二、临床诊疗伦理基本准则	96
第二节 临床诊治伦理	99
一、临床诊断伦理	99
二、临床治疗伦理	101
第三节 临床特殊问题伦理	105
一、过度医疗及其伦理	105
二、放弃治疗及其伦理	107
三、单病种限价收费及其伦理	109
第七章 临床护理伦理	113
第一节 护理道德	113
一、护理道德概述	113
二、护理道德基本规范	115
第二节 基础护理和整体护理伦理	116
一、基础护理的伦理要求	116
二、整体护理的伦理要求	119
第三节 护理伦理在实践中的应用	122
一、门诊、急诊护理伦理	122
二、精神病人、传染病人的护理伦理	124
三、家庭病床的护理伦理	126
四、临终病人的护理伦理	127
第八章 生殖医学伦理	131
第一节 节育伦理	132
一、生殖健康	132
二、生殖控制伦理	135
第二节 优生伦理	138
一、优生学伦理	138
二、产前诊断优生伦理	141
第三节 人工辅助生殖技术伦理	142
一、辅助生殖技术概述	142
二、助生技术伦理	143
三、辅助生殖技术伦理准则	149
第九章 死亡医学伦理	152
第一节 人类对死亡的认识	152
一、死亡的概述及死亡标准	153

二、脑死亡标准的伦理意义·····	156
三、脑死亡立法的艰难与中国传统文化·····	157
第二节 安乐死伦理·····	160
一、安乐死的特征与发展·····	160
二、安乐死的分类、对象与伦理争议·····	161
三、安乐死的立法与伦理意义·····	164
第三节 临终关怀伦理·····	167
一、临终关怀及发展·····	167
二、临终关怀的特点及内容·····	168
三、临终关怀的伦理意义·····	169
第十章 生命科技伦理·····	172
第一节 器官移植伦理·····	172
一、器官移植概述·····	172
二、器官移植引发的伦理问题·····	174
第二节 医学新技术应用伦理·····	176
一、基因治疗及伦理·····	176
二、克隆技术应用及伦理·····	180
第三节 人类干细胞研究伦理·····	182
一、干细胞研究概述·····	183
二、干细胞研究的伦理选择与规范·····	184
第十一章 医学科研伦理·····	187
第一节 医学科研道德概述·····	187
一、医学科研的含义和特殊性·····	187
二、医学科研道德的内涵和意义·····	188
第二节 医学科研一般伦理准则·····	189
一、医学科研伦理矛盾·····	189
二、医学科研一般伦理准则·····	190
第三节 人体实验伦理·····	192
一、人体实验及类型·····	192
二、人体实验的价值与伦理矛盾·····	192
三、人体实验的伦理准则·····	194
四、人体实验与知情同意·····	195
第四节 尸体解剖伦理·····	199
一、尸体解剖的历史演变·····	199
二、尸体解剖的伦理要求·····	200
三、动物试验基本准则·····	201
第十二章 健康伦理·····	203
第一节 健康理念概述·····	204
一、传统健康理念与医学目的的局限·····	204

二、健康新理念·····	205
三、关注亚健康·····	207
第二节 健康道德与健康文明·····	208
一、健康道德·····	208
二、倡导健康文明·····	210
第三节 环境伦理与人的健康·····	212
一、自然环境伦理·····	212
二、社会环境伦理·····	214
第十三章 医院管理伦理·····	218
第一节 医院管理伦理·····	219
一、医学伦理学教育的延续·····	219
二、医学伦理对医院管理的影响·····	220
三、医学伦理原则在医院管理中的实践·····	221
四、医院伦理文化建设·····	223
第二节 医学伦理委员会建设·····	227
一、关于医学伦理委员会·····	227
二、医学伦理委员会的功能·····	230
三、我国医学伦理委员会的发展·····	231
第十四章 医德实践与大医风范·····	234
第一节 医德他律论·····	234
一、医德他律概述·····	234
二、医德教育·····	235
三、医德评价·····	235
四、医德监督·····	238
第二节 医德自律论·····	239
一、医德自律概述·····	239
二、他律与自律相互关系原理·····	240
三、自律阶梯上的攀升·····	241
第三节 大医风范论·····	242
一、医德养成目标·····	242
二、医德全面修养·····	244
三、医德风范养成之路·····	245
参考文献·····	248
附录 国家执业医师考试医学伦理学资料·····	251
后记·····	266

第一章 医学伦理学绪论

【开篇案例】

医生几句不当之言足以毁灭病人活下去的愿望

抒萱是一名在美国从事神经内科研究的华裔学者，她在和讯网的博客上发表文章，称在北京某家医院里发生的一件医患之间的纠葛，使她“对中国的个别医生医德缺失现状，感到极度的震惊”，这篇文章名为《医德缺失的后果：医生几句话足以毁灭病人活下去的希望》。

抒萱称她在国内的一位80岁亲属患了胃癌并且接受了手术治疗，家属考虑其年龄较大，对其隐瞒了真实病情并且没有给其进行化疗而是中医疗养，使患者身心非常轻松。但患者本人在恢复正常生活后，自己到一家中医院就诊，被专家告知是癌症晚期，需要住院进行化疗和中医治疗，老人因此受到刺激，精神不振，变得沉默寡言、足不出户。于是，抒萱说“我真是心如刀割，为中国的某些无良的医生而难过”。并质问中国的医生们“你们学医时有没有上过良心这一课？有没有上过医德这一课？我真想建议中国的卫生部，对那些被病人家属投诉过的医生，在他行医的病房里完全有必要挂上一块‘此人医德不及格’的牌子”。（金羊网-新快报）

告知病人实情是尊重病人的知情权吗？

医学伦理学是研究医学道德的学科，它以马克思主义伦理学为指导，以现实医德状况为研究内容，它的使命就是对广大医学生和现代医务工作者进行医学人道精神和医学人文精神的教育。上述典型案例让我们感到：面对医学高度社会化的挑战，面对日益激烈的道德价值冲突，让医学生们在未来的医学战线上认真反思医学的功能和本质，认真修行医学道德，努力提高自己的医学伦理素质，并塑造完美的现代白衣天使形象，在实践中提升医学人文精神，这不仅是现实医学发展的需要，更是人类快乐与幸福之亟需。

第一节 道德、职业道德、医学道德

一、道德的含义和特征

道德一词在中国古典籍中最早是分开使用的，是中国古代哲学、伦理思想中的一个基



本范畴。

“道”在先秦时代就被广泛使用，原始的含义是指人行走的道路，如《诗·小雅·大东》中说“周道如砥，其直如矢。”以后逐渐转化为一个表达事物发展规律性的哲学概念。老子说：“有物混成，先天地生，寂兮寥兮，独立而不改，周行而不殆，可以为天下母。吾不知其名，字之曰道。”管子说：“凡道，无根无茎，无叶无荣、万物以生，万物以成，命之曰道。”韩非子说：“道者，万物之所以然也……万物之所以成也。”他们所谓的“道”，就是指世间万事万物运动变化发展所必须遵循的普遍规律。人们把这种天地万物之“道”用于思考人类社会，就引申为人治之道。《左传·恒公六年》“所谓道，忠于民而信于神也”。管子说：“道也者，上之所以导民也。”荀子说：“道也者，治之经理也。”孟子说：“仁也者，人也，合而言之，道也。”这里所说的“道”就具有了伦理学的意义，指处世做人所应当遵循的行为准则或规范。

“德”的含义往往与“道”相联系，与“得”相通，是对“道”的获得，意为具体事物得之于“道”而形成的特殊性质。管子说：“德者道之舍，物得以生，生知得以取道之精。故德者得也，得也者，其谓所以然也。”在哲学意义上，道指天地万物所以生之总根源，德则为一物所以生之原理，“无乎不在之谓道，自其所得之谓德”。道通天地，德藏于己。在伦理学意义上，道指做人之道，即之所以为人道所具有的行为和品德。“道者，人之所共由；德者，人之所自得也。”宋儒朱熹说：“德者，得其道于心而不失之所谓也。”可以看出“德”的实质就是得道于心，外施于人，落实于行。

（相关链接）

本性流露永远胜过豪言壮语。

——莱辛

在中国伦理思想史上，把“道”与“德”二字合起来作为一个概念使用，始于战国时期的荀况。他在《荀子·劝学》篇中说：“礼者，法之大分，类之纲纪也，故学至乎礼，而止矣。夫是之谓道德之极。”意思是说，礼是封建规章制度的根本依据，是统制物类的主要纲纪，所以说求学问以达到礼为止境，达到了礼也就达到了道德的最高境界。这里，道德已含有了根据封建制度的要求去调节社会生活的意思。依据上述古人对于道与德的理解可见，也包含了个人品性修养之义。它要求人们的行为应该合于理，利于人。

在西方古代文化中，道德（morality）一词源于拉丁语“摩里斯”（mores）意为风俗习惯。该词的单数 mos 则指个人的性格、品性。后来古罗马思想家西塞罗根据希腊道德生活的经验引申其义，从 mores 一词创造了一个形容词 moralis，指国家生活的道德和人们的道德个性。以后英文的 morality 则沿袭了这一含义。因此，可以说，西方的道德一词也兼有社会风俗和个人品性，类似于中国古代道与德的含义。这说明，无论中国还是西方，道德一词都包含了社会的道德原则和个人的道德品质两方面的内容。

随着社会生活实践的发展，随着马克思主义伦理学科学体系的形成和不断完善，道德概念的内涵也不断得到丰富和发展，并且具有了鲜明的时代特性。我们今天所讲的道德，就是指在人类社会现实生活中，由经济关系决定的，以善恶标准评价的，依靠社会舆论、内心信念和传统习惯维系的，调整人与人、人与社会、人与自然之间相互关系的行为准则、行为意识和行为活动的总和。它包括客观和主观两方面的内容，包括道德理想、道德



标准、道德原则、道德规范等。它贯穿到社会生活的各个领域,表现为社会公德、职业道德和婚姻家庭道德。道德的主要方面,包括道德活动主体的道德意识、道德判断、道德修养、道德品质、道德行为等。社会的道德原则和规范,要求转化为个人的道德行为。实现这个转化过程,需要通过道德教育和社会舆论,以提高人们对社会道德理想、道德标准、道德原则和道德规范的认识,从而逐渐内化为个人的道德信念、道德习惯和道德品质,转化为个人的道德实践。

道德同政治、法律、宗教、文学艺术一样同居于上层建筑,并为一定的社会经济基础服务,在阶级社会道德具有明显的阶级性,这是道德的一般本质特性,但道德还具有其特殊的本质特性,概括如下:

(一) 道德是客观性与主观性的统一

客观性是指一定的社会对其成员的要求,包括伦理关系、伦理原则、道德标准、道德规范和道德理想,它贯穿在社会生活的各方面,如社会公德、家庭美德和职业道德等。主观性是指个人的道德意识和道德实践,包括道德信念、道德情感、道德意志、道德判断、道德行为和道德品质等。道德的主要价值目标就是实现个人的人格完善,通过对社会的基本人际关系及其处理原则的自身认识和对善的价值理想的自觉行为,来实现自身人格意义和人格升华。

(二) 道德是“他律”与“自律”的统一

在社会生活中,不管人们愿不愿意,社会总要用一定的道德法规约束他、限制他,即“他律”;同样道德又是一种自律,德国哲学家康德说过,每个有理性的人都是道德法规的领奖者,也就是说道德即是自立法,自定自守。道德只有从外在的“他律”变成内在的“自律”才能实现其作用和职能。正如马克思所说:“道德的基础是人类精神的自律”。

(三) 道德是现实性与理想性的统一

任何一种道德之所以能行得通,能站得住,都是因为它适应社会生活的实际需要,适应大多数人的觉悟程度。道德如果脱离社会生活的实际情况,脱离了大多数人的思想觉悟水平,它就是一种空洞的说教。人们就不会接受它,这就是道德的现实性。但道德又具有理想性。道德来源于现实生活又高于现实生活,否则就不会引导人类社会升到更高的水平,也就不会使人们的人格达到完善的境地。

二、职业与职业道德

在现实生活中,每一个成年公民都应从事一定的职业。所谓职业就是一个人赖以谋生的社会劳动岗位。作为职业,应该满足下列三个条件:①给予就业者合理的报酬,满足就业者的生活需求;②赋予就业者一定的社会角色,使其在履行义务和职责的过程中发展个性和才能;③提供就业者体现个人价值的机会和舞台,使其在工作中赢得尊严、荣誉、声望和影响力,达到自我实现的目的,因此,在现代社会的前提下,职业具有更为重要的意义,它意味着:其一,谋生手段;其二,社会角色;其三,自我实现之路。

职业生活同家庭生活和公共生活一起,构成了人类复杂的社会生活。如果说婚姻和家庭是人类种族延续的社会组织形式,那么职业生活就是人类社会生活得以发展的社会组织形式,职业活动就是人类实现物质生活资料和精神生活资料生产的基本实践形式。无论是作为一种社会组织形式,还是作为一种基本实践形式,职业生活都涉及广泛的伦理关系和

道德问题。同时,职业劳动的成果除了取决于劳动者的文化知识和业务素质之外,也取决于他的道德素质,取决于他对自己的义务和责任的认识,取决于他有益于社会的动机和需要。因此,职业道德作为生产要素,正日益受到人们的重视。

基于我们对职业的上述理解,从谋生手段看,职业人是“经济人”,为了满足自身的生存和发展,在职业活动中,合理地追求自身经济利益的最大化,是无可非议的;从社会角色看,职业人是“社会人”,必须履行其义务和责任,有效地增进社会财富,才能获得自我生存发展的经济来源和社会舞台。从自我价值实现看,职业人是“经济人”与“社会人”的统一。这一方面要求在职业生活中确立对个人利益的尊重,对个人能力和业绩的认可,建立激励个人自由选择、竞争创造的社会运行机制和道德指导;另一方面也要求在职业关系中确立和谐合作的伦理原则,建立平等、公正、和谐发展的社会运行机制和道德指导。因此,具备一定的职业道德素质,同具备一定的职业技能一样,是职业活动本身具有的内在要求,是就业者参与社会、创造业绩、实现价值的必不可少的条件。

所谓职业道德,就是指人们适应特定职业的要求所应遵守的行为规范的总和,及其表现在特定职业工作中的道德品质状况。这一概念包含了两方面的含义:一方面就客观而言,它是指从事一定职业的人们在其特定工作或劳动中的特殊行为规范的总和;另一方面就主观而言,它是指从事一定职业的人们,经过职业活动实践和职业道德理想、意志培训,能达到的表现在职业工作上的道德品质。

一般说来,我们说某人有“职业道德”或没有“职业道德”,是说某人是否具有自觉遵守其所从事职业的“特殊的行为规范”的道德品质。因此,可以说,职业道德含义的第一个方面是外在于人的一种行为标准,而其第二个方面的含义是“行为标准”内化于人所形成的一种较为稳定的对“行为标准”的认识、践行程度和品质。如果说第一个方面的含义是“职业之道”的话,那么第二个方面的含义是出自“道”之“得”,即“职业之德”。

三、医学道德及其作用

(一) 医学道德的内涵

医学道德是职业道德的一种,可简称为医德,是指医务人员在医疗卫生服务的职业活动中应具备的品德,是在医疗卫生工作实践中形成的,并依靠社会舆论和内心信念指导的,用以调整医疗卫生人员与服务对象之间、医疗卫生人员之间相互关系的行为规范的总和,是人类追求健康利益的产物和反映。

(相关链接)

医生的服务对象是人,世界上最复杂的事物莫过于人。要成为一名好医生,首先一点要研究人,全心全意为人民服务,这就是医德。医德不光是愿望,更是一种行动,这个行动要贯穿医疗的全过程,贯穿医生的整个行医生涯。

——吴阶平

医学道德是人们在长期的医疗卫生服务活动中产生、积累和发展起来的,它具有很强的实践性,它在社会道德体系中占有重要的地位。中外一些著名的医学家都十分强调医德的重要性,如古希腊的医学鼻祖希波克拉底(Hippocratic,公元前460~前377年)认为只有有德行的医师才是最好的医师,医师应该是个受人尊敬的人。中国唐代的医学家孙思



邈（公元 581—682）十分注意医德修养，认为人的生命比黄金还贵重，一个医生除医学的知识和技能外，还应当有不求名利、不辞劳苦的为病人服务的精神。古代的这些医德楷模，至今仍有深刻的教育意义，当然医学道德是不断进步的，古代的医学偏重个体为对象的服务内容，而当今医学除重视为个体服务外也十分重视为全社会服务，医学道德已具有更广泛而深刻的意义。

（二）医学道德的特点

1. 医学道德的实践性与稳定性 医学道德产生于医疗卫生实践之中，它的发展与医学职业活动密切结合，离开医德践行则无所谓医学道德，长期的医疗卫生实践，在稳定的职业心理和职业习惯的基础上形成的医学道德，具有鲜明的实践性和很大的稳定性。

2. 医学道德的继承性与连续性 医学是同人类疾病作斗争的工具，人类运用医学知识和技术战胜疾病的过程中，逐渐形成并积累了一些运用于所有阶级的公共准则。由于医学本身一般不涉及阶级政治利益，即使在阶级社会的医德中，也可存在某些反映社会、科学进步的符合公众利益的因素，呈现出医德某些共性，这些医学道德往往是世袭相传，希波克拉底的誓言：“无论至于何处，遇到男或女，贵人或奴婢，我的唯一目的是为病人”，“无论我走进谁的家庭，均以患者利益为前提。”我国孙思邈在《急备千金方》中提出了“不问其贵贱贫富”均“普同一等，皆如至亲”，古代医学家把治病救人、维护人的生命价值的崇高医德，以及后人不断积累补充的医德准则，均成为后世医家的楷模，成为适用一切社会的人类珍贵的文化遗产。

3. 医学道德的全人类性 所谓全人类性是指在不同国家、不同时代、不同阶级的道德体系中，具有某些共同因素。恩格斯在《反杜林论》中指出，在地主阶级、资产阶级和无产阶级的“三种道德理论中还具有一些对所有三者来说，都是共同的东西”（《马克思恩格斯选集》第三卷第 133 页）。医学道德就是三者乃至全人类都具有的“共同的东西”。

首先，医学是没有阶级性的，它积累了数千年来人类同疾病作斗争的知识和技能，对每个国家、每个民族都是适用的。医学科技的任何成果都能够为全人类的健康服务。世界各个国家历代的医疗卫生人员都有着相似的服务对象、社会实践和医患关系，他们都生活、工作在医患关系之中，从事着为他人健康服务的社会实践，因而有着共同的基本的道德原则，即救死扶伤，实行人道主义。

其次，生老病乃是人的自然规律，各种致病因素不分国家和民族，预防疾病、求医问药，增强体质，延年益寿，是人类共同的愿望。为人类实现上述的愿望是医务工作者的神圣职责。医学是同疾病作斗争的工具，在防病治病中医务人员应把人的生命放在第一位，当病人受到疾病的折磨、处于痛苦或危重时，医务人员应尽力地给予救治。不能因政治、经济、国籍、民族、宗教信仰、肤色、美丑等不同而有所不同，甚至对犯有严重罪行的病人，也应该给予救治，这是世界医学卫生人员的共识。

再次，由于医学道德的一些原则，往往是同医学科学、医疗实践密切相关的。比如人工流产，因古代医学技术不完善，在施行人工流产时往往导致母婴双亡，因而受到普遍反对，成为医德戒律。今天，由于医学技术的进步，加之新人口论的启示，人们对人工流产的道德观念发生了根本变化，成为人们普遍能够接受的道德行为：比如，20 世纪被禁止的尸体解剖、器官移植等，亦因医学科学技术的进步，改变了原来的道德观念。因此，医学道德的一些原则是以医学科学发展为依据的，它易为社会全体成员所接受，因而具有全