



普通高等教育“十一五”国家级规划教材
高等医学院校卫生事业管理专业教材

医学伦理学

(第2版)

主 编 李本富



北京大学医学出版社



教育部審定
醫藥衛生類
醫藥倫理學
課程標準

醫學倫理學

（第二版）

主編 廖正興

人民衛生出版社

普通高等教育“十一五”国家级规划教材
高等医学院校卫生事业管理专业教材

医学伦理学

(第2版)

主 编 李本富

编 者 丛亚丽 北京大学医学部
李本富 北京大学医学部
李传俊 卫生部干部培训中心
尹秀云 北京大学医学部
尹瑞法 泰山医学院

北京大学医学出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

医学伦理学/李本富主编. —2 版. —北京: 北京大学医学出版社, 2010. 5

ISBN 978-7-81116-912-6

I. ①医… II. ①李… 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 065259 号

医学伦理学 (第 2 版)

主 编: 李本富

出版发行: 北京大学医学出版社 (电话: 010-82802230)

地 址: (100191) 北京市海淀区学院路 38 号 北京大学医学部院内

网 址: <http://www.pumpress.com.cn>

E - mail: booksale@bjmu.edu.cn

印 刷: 北京溢漾印刷有限公司

经 销: 新华书店

责任编辑: 暴海燕 责任校对: 杜 悦 责任印制: 郭桂兰

开 本: 787mm×1092mm 1/16 印张: 14.5 字数: 378 千字

版 次: 2010 年 6 月第 2 版 2010 年 6 月第 1 次印刷 印数: 1-6000 册

书 号: ISBN 978-7-81116-912-6

定 价: 23.80 元

版权所有, 违者必究

(凡属质量问题请与本社发行部联系退换)

第2版 前言

2002年,我和我的同事为高等医药院校学生和中央广播电视大学的卫生事业管理专业学生等编写的《医学伦理学》第1版教材,截止至今已印刷10次、近十万册。随着社会、医学的进步,以及医学伦理学或生命伦理学的发展,我们对该教材进行了修改、充实和完善,并将原来的配套教材《学习指导》中的测试题和参考答案经修改和补充附在每章后而成为一本教材,从而省略了篇幅,也便于同学复习。另外,在使用该教材时,也可根据学生的专业特点、要求和学时多少适当选择其中的内容进行教学,以达到有的放矢。

这本第2版的《医学伦理学》教材,第三章由尹秀云编写,第十章由丛亚丽与李本富共同编写,第十一章由李传俊编写,第十七章由尹瑞法与李本富共同编写,其余各章由李本富编写。由于我们的水平有限和时间仓促,本教材难免有错漏之处,敬请专家、同行等批评指正。

李本富

2010年1月27日

目 录

第一章 绪 论	1
第一节 道德与伦理学	1
一、道德	1
二、伦理学	4
第二节 职业道德与医学伦理学	5
一、职业道德	5
二、医学伦理学	6
第三节 学习医学伦理学的意义和方法	8
一、学习医学伦理学的意义	8
二、学习医学伦理学的方法	8
测试题	9
参考答案	11
第二章 医学伦理学的历史发展	13
第一节 东方国家医学伦理学的历史发展	13
一、我国医学伦理学的历史发展	13
二、印度医学伦理学的历史发展	15
第二节 西方国家医学伦理学的历史发展	16
一、西方国家古代与中世纪的医德学	16
二、西方国家近现代的医学伦理学	16
第三节 阿拉伯地区医学伦理学的历史发展	17
测试题	18
参考答案	20
第三章 医学伦理学的理论基础	21
第一节 目的论	21
一、目的论的基本内涵与历史演变	22
二、对功利主义目的论的批评与医学目的	23
第二节 义务论	25

一、义务论的基本内涵与历史源流	25
二、对义务论伦理学的批评与医生的责任	26
第三节 德性论	27
一、德性论的基本内涵与历史演变	27
二、对德性论伦理学的批评与医生的美德	29
测试题	30
参考答案	30
第四章 医学道德的规范体系	32
第一节 医学道德的基本原则	32
一、医学道德基本原则的含义	32
二、医学道德基本原则的内容	32
第二节 医学道德的规范	35
一、医学道德规范的含义	35
二、医学道德规范的本质	35
三、医学道德规范的形式	36
四、医学道德规范的内容	36
第三节 医学道德的范畴	37
一、权利与义务	37
二、情感与良心	38
三、审慎与保密	40
四、荣誉与幸福	41
测试题	43
参考答案	46
第五章 医患关系的医学道德	48
第一节 医患关系的含义、性质和特点	48
一、医患关系的含义	48
二、医患关系的性质	48
三、医患关系的特点	49
第二节 医患关系的基本内容和模式	50

一、医患关系的基本内容	50	二、医护间互相的角色期望	67
二、医患关系的模式	50	三、医护关系的医学道德规范	67
第三节 患者的权利与义务	52	测试题	68
一、患者的权利	52	参考答案	69
二、患者的义务	53	第七章 临床诊疗的医学道德	71
第四节 防范医患纠纷的伦理要求和 医学道德规范	53	第一节 临床诊疗的医学道德原则	71
一、医患双方要进行密切的沟通与 交流	53	一、临床诊疗的过程	71
二、医患都要维护双方的权利	54	二、临床诊疗的医学道德原则	71
三、医患双方都要履行各自的 义务	54	第二节 临床诊断过程中的医学道德 要求	72
四、医患双方要正确认识和 处理权利与义务的关系	55	一、询问病史的医学道德要求	72
五、医患双方要加强道德自律和 遵守共同的医学道德规范	55	二、体格检查的医学道德要求	73
测试题	56	三、辅助检查的医学道德要求	74
参考答案	57	第三节 临床治疗过程中的医学道德 要求	75
第六章 医务人员之间关系的医学道德	59	一、药物治疗的医学道德要求	75
第一节 医务人员之间关系的含义和 意义	59	二、手术治疗的医学道德要求	77
一、医务人员之间关系的含义	59	三、心理治疗的医学道德要求	79
二、正确处理医务人员之间关系的 意义	59	四、饮食营养治疗的医学道德要求	80
第二节 医务人员之间关系的基本 模式	61	五、康复治疗的医学道德要求	81
一、权威—服从型	61	测试题	81
二、指导—接受型	61	参考答案	82
三、并列—互补型	62	第八章 护理的医学道德	84
四、合作—竞争型	62	第一节 护理及其护理道德的实质和 作用	84
第三节 医务人员之间关系的医学 道德规范	62	一、护理的含义和特点	84
一、有关医务人员之间关系的 医学道德规范文献	62	二、护理道德的实质和作用	85
二、协调医务人员之间关系的 医学道德规范	64	第二节 护士的医学道德规范	87
第四节 医生与护士之间关系的医学 道德	66	一、热爱本职,精益求精	87
一、医护关系模式的转变	66	二、语言文明,举止端庄	88
		三、同情病人,热忱服务	88
		四、尊重病人,保守秘密	89
		五、认真负责,任劳任怨	89
		六、廉洁奉公,遵纪守法	90
		七、团结协作,相互监督	90
		第三节 基础护理和系统化整体护理的 道德	90
		一、基础护理道德	91
		二、系统化整体护理道德	92

第四节 门诊、急诊的护理道德	94
一、门诊护理道德	94
二、急诊护理道德	96
测试题	98
参考答案	99
第九章 医疗卫生保健服务中的社会责任和医学道德	101
第一节 医疗卫生保健服务中的社会责任	101
一、在诊治疾病中正确使用医学高技术	101
二、面向全社会预防保健的社会责任	101
三、提高人口质量和生命质量的社会责任	102
四、发展医学科学的社会责任	102
五、承担社会重大灾害现场急救的社会责任	102
六、积极参与制定、模范地遵守和执行卫生政策、法规的社会责任	102
第二节 医学高技术使用的医学道德	103
一、医学高技术使用引发的负面伦理和社会问题	103
二、医学高技术使用的医学道德原则	103
第三节 社会公共医疗卫生保健服务中的医学道德	105
一、社会公共医疗卫生保健服务的内容	105
二、社会公共医疗卫生保健服务中的医学道德要求	105
第四节 生命质量控制中的医学道德	106
一、优生优育的医学道德	106
二、低生命质量病人处理的医学道德	107
测试题	110
参考答案	111

第十章 医学科研的医学道德	113
第一节 医学科研中医学道德的意义和要求	113
一、医学科研中医学道德的意义	113
二、医学科研中的道德要求	114
第二节 人体实验的医学道德	115
一、人体实验的含义和类型	115
二、人体实验的道德原则	116
三、人体实验的伦理审查	116
第三节 尸体解剖的医学道德	119
一、尸体解剖道德的历史演变	119
二、尸体解剖的医学道德要求	120
测试题	120
参考答案	122
第十一章 公共卫生的伦理	124
第一节 公共卫生的概念、特点和作用	124
一、公共卫生的含义	124
二、公共卫生的特点	125
三、公共卫生的作用	125
第二节 公共卫生的伦理原则	125
一、美国公共卫生学会提出的“公共卫生伦理实践的原则”	126
二、辛格等提出的公共卫生的伦理原则	126
三、我国公共卫生的伦理原则	127
第三节 公共卫生某些任务的道德要求	128
一、健康教育和健康促进	128
二、环境保护	129
三、职业性损害的防制	130
四、食品卫生监督	132
五、传染病的防制	133
六、慢性非传染性疾病的防制	134
七、突发公共卫生事件的防制	135
测试题	135
参考答案	137

第十二章 卫生事业管理与医学伦理	139
第一节 卫生事业管理与医学伦理的关系	139
一、卫生事业管理与医学伦理的关系	139
二、医学伦理在卫生事业管理中的作用	140
第二节 卫生事业管理的伦理原则与规范	142
一、卫生事业管理的伦理原则	142
二、卫生事业管理过程中各个环节的伦理规范	143
第三节 医院管理伦理与建立和完善医院伦理委员会	146
一、医院管理伦理	146
二、建立和完善医院伦理委员会	147
测试题	149
参考答案	150
第十三章 人体器官移植的伦理	152
第一节 器官移植的含义、分类和进展概况	152
一、器官移植的含义	152
二、器官移植的分类	152
三、器官移植的进展概况	153
第二节 器官移植引发的伦理问题	153
一、供体引发的伦理问题	153
二、受体引发的伦理问题	156
三、卫生资源分配引发的伦理问题	157
第三节 器官移植的原则、准则和立法状况	157
一、人体器官移植指导原则	158
二、人体器官移植的国际准则	158
三、美国医学会器官移植准则	159
四、我国器官移植的伦理准则	159
五、器官移植的立法状况	161
测试题	161

参考答案	163
第十四章 人类辅助生殖技术的伦理	165
第一节 人类辅助生殖技术的含义和分类	165
一、人类辅助生殖技术的含义	165
二、人类辅助生殖技术的分类	165
第二节 人类辅助生殖技术引发的伦理问题	166
一、是否破坏了婚姻和家庭和睦	166
二、谁应该是孩子的父母	166
三、代孕母亲合乎道德吗	167
四、精液、卵子、胚胎是否可以商品化	167
五、非在婚妇女能否进行人工授精	168
六、能否利用胎儿、女尸的未成熟卵进行辅助生殖	168
七、体外受精与胚胎移植后剩余的胚胎是否可用做科学研究	168
八、名人精子库能否达到“优生”	168
第三节 人类辅助生殖技术和精子库的伦理原则	169
一、人类辅助生殖技术的伦理原则	169
二、人类精子库的伦理原则	170
测试题	172
参考答案	174
第十五章 人胚胎干细胞与克隆人的研究伦理	175
第一节 人胚胎干细胞研究的伦理	175
一、干细胞和人胚胎干细胞的概念	175
二、人胚胎干细胞研究的价值	176
三、人胚胎干细胞研究的伦理争论	176
测试题	176
参考答案	176

第二节 人胚胎干细胞研究的限制和 规范.....	177	一、人体死亡标准的历史演变	198
一、国外一些国家的做法.....	177	二、执行脑死亡标准的伦理意义	198
二、我国《人胚干细胞研究指导原则》	178	三、实施脑死亡标准的伦理原则	200
第三节 克隆人的伦理.....	179	第三节 安乐死的伦理.....	201
一、克隆的含义.....	179	一、安乐死的含义和分类.....	201
二、克隆人的伦理争论.....	179	二、安乐死的伦理纷争.....	201
三、克隆人伦理争论的发展趋势	179	三、安乐死伦理争论的趋向是立法	202
测试题.....	180	测试题.....	202
参考答案.....	181	参考答案.....	203
第十六章 基因诊断和基因治疗的伦理	183	第十八章 医学道德的教育、修养和评价	205
第一节 基因与基因性疾病.....	183	第一节 医学道德教育.....	205
一、基因的含义.....	183	一、医学道德教育的含义和意义	205
二、基因性疾病.....	184	二、医学道德教育的过程.....	206
第二节 基因诊断及其伦理问题.....	184	三、医学道德教育的特点.....	207
一、基因诊断的含义和意义.....	184	四、医学道德教育的方法.....	208
二、常规基因诊断的伦理问题.....	185	第二节 医学道德修养.....	209
三、产前基因诊断的伦理问题.....	186	一、医学道德修养的含义和意义	209
第三节 基因治疗及其伦理问题	187	二、医学道德修养的目标和境界	210
一、基因治疗的含义、分类和作用	187	三、医学道德修养的途径和方法	211
二、常规基因治疗的伦理问题.....	188	第三节 医学道德评价.....	212
三、产前基因治疗的伦理问题.....	191	一、医学道德评价的含义、类型和 意义.....	212
测试题.....	192	二、医学道德评价的标准.....	213
参考答案.....	193	三、医学道德评价的依据.....	214
第十七章 临终关怀和人体死亡的伦理	195	四、医学道德评价的方式.....	215
第一节 临终关怀的伦理.....	195	测试题.....	216
一、临终关怀的含义和特点.....	195	参考答案.....	218
二、临终关怀的伦理意义.....	195	参考文献.....	220
三、临终病人的特点和临终关怀的 伦理要求.....	196		
第二节 人体死亡标准的伦理.....	198		

第一章 绪论

学习目标

通过本章学习,掌握医学道德的特点以及医学伦理学的研究对象、内容和学习它的意义;熟悉道德、伦理学和职业道德的内容;了解医学伦理学与相关学科的关系以及学习医学伦理学的方法。

医学伦理学(medical ethics)是研究医学道德的一门科学,医学道德与医学相伴而生、共同发展,两者都是为了维护和增进人类健康服务的。因此,医学生在学习医学、医务人员在医学实践过程中,应该同时重视培养和提高医学道德水平,以便更好地为人民群众的健康服务。

第一节 道德与伦理学

一、道德

(一) 道德的含义

在历史的演变过程中,人们对道德的概念有不同的解释,迄今伦理学家的意见也不一致。综合各家之长,给道德定义为:道德是人们在社会生活实践中形成并由经济基础决定的,用善恶作为评价标准,依靠社会舆论、内心信念和传统习俗为指导的人格完善及调节人与人、人与自然关系的行为规范体系。上述定义的具体理解是:

1. 道德的起源

道德是人们社会生活实践的产物,因为社会生活实践把人与人联系起来而形成社会关系,这是道德产生的客观条件;在社会生活实践中,人的思维和语言的形成以及个性、自我意识的产生,这是道德产生的主观条件。特别是在生产力发展基础上的劳动分工导致社会生活实践的扩大和复杂化,是道德从萌芽到形成的重要条件。由于人们的社会生活实践是不断变化的,因而人们的道德观念和标准也是不断改变的。

2. 道德的本质

道德属于上层建筑,因而它是由经济基础决定的,这是道德的一般本质。由此引发出道德的基本问题,即个人利益与他人、集体、社会利益的关系。道德的特殊本质是它的特殊规范性和实践精神。道德的特殊规范性表现在:道德规范不同于政治、法律规范,它是一种非制度化的规范,也是一种内化的规范,并且没有、也不使用强制性手段为自己的实现开辟道路。道德作为一种精神也不同于科学、艺术等其他精神,而是一种以指导行为为目的,以形成人们正确的行为方式为目的的精神,因此它又是实践的。这种实践精神也是区别于其他社

会意识的特征。

3. 道德的评价标准

道德评价以善恶作标准。善,即利于他人、社会幸福的行为,也称道德行为;恶,是危害他人、社会幸福的行为,也称不道德行为。善恶是道德评价的特有标准,它有别于政治、法律的评价标准。政治评价是以一定的政治原则、阶级利益为标准;法律评价是以法律条文为标准。

4. 道德的评价方式

道德的评价方式有社会舆论、内心信念和传统习俗,都是非强制性的力量,它有别于政治、法律的评价方式。政治评价一般采用组织鉴定或作出文字结论形成决议等形式,法律评价通常按起诉、调查、审讯、定案、宣判等程序进行,并且两者皆具有一定的强制性。

5. 道德的功能

道德的主要功能是调节人与人、人与自然的关系,以使个人利益与他人利益、社会利益协调一致,并保持人类生存环境的动态平衡。道德与法律都有调节功能,但两者有明显的不同:一是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,而法律调节具有明显的外在强制性;二是道德调节的范围深入到社会生活的一切方面,适用于所有社会,而法律调节的范围仅限触犯法律者且只存在阶级社会。此外,道德还具有教育功能、认识功能等。教育功能,即通过道德评价、激励等方式,造成社会舆论,形成社会风尚,树立道德典范,塑造理想人格,培养人的道德意识、道德行为和道德品质,从而提高人的道德境界。认识功能,即通过道德判断、道德标准和道德理想等特有形式,使人们正确认识自己与他人、社会的关系,正确认识自己对家庭、社会、民族、国家应负的责任和义务,正确认识社会生活中的道德原则和规范,正确认识生活的意义等,从而正确地选择自己的行为和生活道路,以提高人们做有道德的人的自觉性。

6. 道德的作用

道德是做人的规矩,可以促进自身发展而达到人格完善,同时也是统治阶级维持社会秩序和保护社会成员利益的工具,从而有利于生产力的发展、经济基础的巩固及社会的安定等。

(二) 道德现象的构成要素

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构成的有机整体。

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、道德理论观点、道德原则等;道德活动现象,是指在道德意识的支配下,围绕善恶进行的,可以用善恶评价的群体活动和个人行为的实际表现,如道德教育、道德修养、道德评价等;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。

在以上三者之间,道德活动是形成一定道德意识的基础,并能使已经形成的道德意识巩固、深化和提高。道德意识一旦形成,又起着指导和制约道德活动的作用。道德规范是人们在一定的道德活动和道德意识的基础上形成和概括出来的,同时作为一种社会的特殊规范又约束和制约着人们的道德意识和道德活动,因而它集中体现了道德意识和道德活动的统一。

(三) 道德的类型

1. 依社会关系分型

人们的社会关系可分为三大类,即婚姻家庭关系、社会公共与职业关系以及人与自然的

关系。相对应地,道德也分为婚姻家庭道德、社会公德、职业道德和自然道德。婚姻家庭道德是指夫妻间、家庭成员间应确立的关系及反映这些关系的道德行为准则或规范;社会公德是指人们在公共生活中处理人际关系所应遵循的最一般、最起码的道德行为准则或规范;职业道德是指人们在职业生活中,协调职业活动与社会需求、不同职业之间以及职业内部活动的人际关系所应遵循的道德行为准则或规范;自然道德也称环境道德或生态道德,是指人们在利用、改造自然的过程中如何处理人与自然的关系及调节这种关系的道德行为准则或规范。

2. 依经济关系分型

依照不同经济关系性质的演变,道德可以划分为原始社会的道德、奴隶社会的道德、封建社会的道德、资本主义社会的道德和共产主义社会的道德(含社会主义的道德)。目前,我国处于社会主义的初级阶段,总的道德要求是以为人民服务为核心,以集体主义为原则和以五爱为基本要求(即爱祖国、爱人民、爱劳动、爱科学、爱社会主义),以社会公德、职业道德、家庭美德为着力点。但是,由于社会主义社会是公有制经济占主导地位、多种经济形式并存的社会制度,所以道德也有层次性。其中,社会公德属于低层次,适用于全体人民;社会主义道德属于中层次,适用于热爱社会主义事业和要求进步的人们;共产主义道德属于最高层次,适用一切愿意为共产主义事业奋斗终生的人们。实际上,我国广大人民群众都应以社会公德和社会主义道德要求自己,并积极弘扬共产主义道德,特别是共产党员、国家干部应以共产主义道德要求自己,以推动社会主义建设和最终实现共产主义。

(四) 道德的特征

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,于是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,这就是道德的阶级性。同时,无论从历史的纵向或横向过程看,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。但是,在阶级社会中,阶级的道德与全民的道德不是并行的两个独立现象,共同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,不过阶级道德中或多或少包含着全民道德的成分,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

不同的历史时代,经济关系的性质不同,生产力发展的水平、文化背景及社会的具体条件也不同,因而具有不同性质的道德,这是道德的变动性。道德除了随人类社会的发展而变化,还有继承性和保守性,这又使道德具有相对的稳定性。但是,道德的变动性与稳定性不是矛盾的,道德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,即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. 自律性与他律性的统一

所谓道德的自律性,则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化为自己的信念,促使自己向道德高峰攀登。道德的他律性,则是指通过外部的道德教育或道德影响,客观的道德评价标准等形式,来提高人们道德素质的过程。对于一个人来说,道德的养成和水平的提高,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. 现实性与理想性的统一

道德是从社会生活实践中产生的,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。所以,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难以被人们接受,这就是道德的现实性。然而,道德还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。因此,道德从现实生活中来,而又高于现实生活,或者说道德的现实性是道德理想性的基础,而道德的理想性又是道德现实性的升华,两者是统一的。

5. 协调性与进取性的统一

道德调节人与人、人与自然的关系,达到人们之间和睦相处。社会安定和生态保持平衡,这就是道德的协调性。同时,道德还激励人们改造主观世界和客观世界,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。道德协调性中有进取,道德进取中也要求协调,两者也是统一的。

二、伦理学

(一) 伦理学的含义

“伦”是指人与人之间的关系,“理”是指道理或规则,而伦理就是指人与人之间关系的道理或规则。有些人把道德与伦理作为同义词,其实两者还是有区别的。道德一般指道德现象,而伦理是道德现象的系统化和理论化。因此,现今人们一致认为伦理学(ethics)是以道德现象作为研究客体的科学,即研究道德的起源、本质、作用及其发展规律的科学,或者说它是对道德现象的哲学思考,所以伦理学又称道德哲学。

(二) 伦理学的类型

综合国内外的研究成果和多数伦理学家的意见,伦理学可分为三大类型。

1. 描述伦理学(descriptive ethics)

它是20世纪60~70年代逐渐纳入伦理学范围的,主要对道德进行经验性描述和再现,又称记述伦理学。描述伦理学虽然不研究行为的善恶标准,也不制定行为准则或规范,但是它作为经验基础性学科,多少可以弥补伦理学过于抽象和乏味的缺陷,避免伦理学流于单纯的范畴分析和规范罗列,增强了伦理学的科学性和客观性。同时,它还从具体的科学角度,对道德进行分析和研究,可以作为规范伦理学对道德品质进行分析和研究的一种补充。

2. 元伦理学(meta-ethics)

又称分析伦理学(analytic ethics),它是20世纪初英国的G.E. 摩尔(1873-1958)首创的,主要对道德语言即道德概念和判断进行研究。元伦理学虽然只对道德进行逻辑分析,不制定任何道德规范和价值标准,而且对任何道德规范、价值都采取“中立”立场,使伦理学丧失了实践性。但是,它毕竟是一门基础性学科,它对于道德概念的语言揭示,对道德判断功能的分析,对道德逻辑规则的设立,对伦理学高度的科学性、逻辑性的追求与确证等,使它在伦理学中占据一定的地位,并与描述伦理学、规范伦理学相互补充,从而丰富和深化了伦理学的研究内容。

3. 规范伦理学(normative ethics)

它是由古希腊伟大思想家亚里士多德首创的,因此亚里士多德被人们称之为“伦理学之父”。实际上,我国孔子的《论语》是世界上最早的伦理学著作。规范伦理学一直是伦理学的代表,它围绕着道德价值、道德义务和道德品质展开其理论形式。它是伦理学体系中的主

体与核心,描述伦理学和元伦理学都必须依靠它提供的理论做指导才能成为伦理学有用的理论分支,反过来规范伦理学也从描述伦理学和元伦理学中吸取一些营养,三者相得益彰,共同构成完整的伦理学体系。

第二节 职业道德与医学伦理学

一、职业道德

(一) 职业道德的含义

职业是人们由于社会分工和生产内部的劳动分工,而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。随着社会的发展,社会的分工和生产内部的分工愈来愈精细,职业的种类也越来越繁多。为适应各种职业的要求,而产生了职业道德。所谓职业道德,就是社会占主导地位的道德或阶级道德在职业生活中的具体体现,是人们在履行本职工作过程中所应遵循的行为准则和规范的总和。医学道德和护理道德都属于职业道德。

(二) 职业道德的特点

1. 在范围上,职业道德具有专业性

虽然各种职业道德的内容也有些共同性,但就某种职业道德的核心内容而言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们起调节和约束作用,对不属本职业、无职业或者本职业的人在該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,职业道德的适用范围不是普遍的、无边的,而是特殊的和有限的。

2. 在内容上,职业道德具有稳定性

职业道德与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、职业习惯。因而,它往往表现某一职业的人们特有的道德心理、道德习惯和道德品质,并区别于其他职业。同时,职业道德在不同的社会形态中,也都包含相对稳定的因素,并被一代一代的新人继承和完善。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、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,这种形式的多样性显得具体灵活,使从业人员易于接受、践行和形成习惯。

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状况相适应,从而广泛地适用和作用于从业人员的思想和行为,并塑造一代一代的职业新人。

(三) 医学道德的特殊性

医学道德作为一种职业道德除了具有上述职业道德的特点外,还有自身的特殊性,具体表现在:

1. 全人类性与人道性

医学需要是全人类性的,那么医学也应该面向全人类,其本身没有国界和阶级性,因此医务人员应具有为人类服务的道德观念,不应受国籍、种族、肤色、年龄、政治或社会地位的限制。但是,在阶级社会里,医学道德也打上了阶级烙印,医务人员良好的愿望难以在医

学活动中实现,只有消灭了剥削和压迫,医学道德的全人类性才能彻底实现。另外,医学的本质是尊重人的生命、尊严和权利,这体现了医学的人道主义,而人道主义也是医学道德原则的重要内容。因此,医学道德具有全人类性与人道性。

2. 继承性与时代性

由于医学职业的性质和服务对象的相对稳定性,致使医学道德的很多内容超越时代而得以继承,因此弘扬医学道德的传统是医学道德进步的基本条件和重要标志。但是,医学道德的内容也不是一成不变的,随着社会的进步和医学的发展,医学道德的内容也在不断修正、丰富和完善,与所处的时代相适应,以满足社会对医学的需求和为医学的发展作导向。从上看,医学道德具有继承性与时代性的特点。

3. 规范性与可操作性
研究医学道德的医学伦理学属于应用规范伦理学,医学道德规范是其重要内容,而且这些规范遍布在医学的各个领域、部门、科室和特殊病人,指导和规范着医务人员的行为。同时,医学道德的各种规范都十分明确和具体,有些渗入到医学规章制度和操作规程之中,具有较强的可操作性。所以,医学道德具有规范性与可操作性的特点。

二、医学伦理学

(一) 医学伦理学的含义

医学伦理学是一般伦理学原理在医学实践中的具体运用,即运用一般伦理学的原理来解决医学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的一门学科。因此,它是医学与伦理学相交叉形成的一门边缘学科,既是规范伦理学的一个分支,又是医学的有机组成部分。简言之,医学伦理学实际上是研究医学职业道德的一门学问。

(二) 医学伦理学的研究对象

医学伦理学是以医学领域中的道德现象和道德关系为研究对象,而道德现象又是道德关系的具体体现。因此,医学伦理学的研究对象主要包括以下几方面:

1. 医务人员与患者之间的关系

在临床工作中,医务人员与患者(包括家属)之间的关系是最大量的、首要的关系。这种关系是否密切、和谐、协调一致,将直接关系到医疗质量的高低和患者的安危,影响到医院的医护秩序和社会精神文明等。因此,医务人员与患者的关系,是医学伦理学的核心问题和主要研究对象。

2. 医务人员相互之间的关系

医务人员相互之间的关系包括医生、护士、医技人员、行政管理人员及后勤人员本身之间与相互之间的关系。在临床工作中,医务人员相互之间有着广泛的联系,彼此间是否相互信任、尊重、支持和密切协作,也将直接影响临床工作的开展,直接关系到集体力量的发挥和医护质量的提高,进而影响到良好医、护、患关系的建立。因此,医学伦理学把医务人员相互之间的关系作为重要的研究对象。

3. 医务人员与社会之间的关系

医学的职业活动总是在一定的社会关系下进行的,临床工作与社会有着千丝万缕的联系。在医学实践中,医务人员对许多问题的处理不仅要考虑对某个患者或局部的利益,而且还要顾及到对他人、社会、后代的责任。诸如计划生育、严重缺陷新生儿的处理、卫生资源的分配、医药卫生改革等,如果不从国家、社会的公益着想,就很难确定医务人员的行为是

否道德。同时,由于医学的社会化和社会的要求,医务人员还要履行一系列的社会义务。因此,医务人员与社会的关系也必然成为医学伦理学研究的对象。

4. 医务人员与医学科学发展之间的关系

随着医学科学的迅速发展以及医学高新技术在临床中的应用,在医护领域中出现了很多道德难题,如人类辅助生殖技术、基因的诊断和治疗、器官移植、死亡的控制等,都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等。因此,医务人员与医学科学发展之间的关系,也成为医学伦理学研究的课题和对象。

(三) 医学伦理学的研究内容

医学伦理学的研究内容,可概括为四部分:

1. 医学道德的基本理论

这部分内容包括医学道德的产生及发展规律;医学道德的本质、特点和社会作用;医学道德的理论基础;医学道德与医学模式转变、卫生事业发展的关系等等。

2. 医学道德的规范体系

医学道德的原则、规范和范畴构成了医学道德的规范体系,它们是医学伦理学的重要研究内容。其中,医学道德规范又包括基本规范、不同医学领域或部门(临床医疗、医学教育、医学科研、疾病预防、医院管理等)的规范、不同科室的规范等等。

3. 医学道德的基本实践

它包括医学道德教育、医学道德修养和医学道德评价等。

4. 医学道德难题

系指在医学实践中,在实现新的道德观念和实现新的技术中产生的难以解决的道德问题,如实施人类辅助生殖技术、器官移植等遇到的一些左右为难的医学道德问题。

(四) 医学伦理学与相关学科的关系

1. 医学伦理学与医学心理学的关系

医学心理学是研究心理因素在人类健康与疾病相互转化过程中的作用规律,据此医务人员可实施有效的心理治疗与护理,以促进患者尽快康复。尽管它与医学伦理学研究的侧重点不同,然而医学心理学对病人心理的研究,必须以良好的医患关系为前提,而良好医患关系的建立又有赖于从事医学心理研究的医务人员的高尚医学道德,而且医学伦理学的发展又不断向医学心理学提出新的课题。所以,医学心理学离不开医学伦理学。但医学心理学的研究和发展也不断向医学伦理学提供重要的心理依据,因此医学伦理学也需要医学心理学的支持和补充。

2. 医学伦理学与法学的关系

医学伦理学与法学的关系非常密切。两者都是用规范调节人们的行为,而且相互渗透、彼此互含,即法学研究的法律(特别是卫生法)包含着医学道德,医学道德规范也有法律的内容。同时,医学道德与法律还互相作用、彼此补充,即医学道德为某些法律的实施鸣锣开道,而法律是医学道德的靠山。因此,医学伦理学与法学在内容上相互吸收,在功能上相互补充,共同来调节人们的关系。

3. 医学伦理学与医学美学的关系

医学伦理学与医学美学分别探讨医学实践中的善与恶、美与丑。但是,两者也有相通和联系之处:医学道德认为善的,一般总是美的;医学道德认为恶的,一般也总是丑的。故而,医学伦理学对医学道德规范体系的确定和医务人员行为的评价,都离不开审美判断和审