

全国医学高等专科学校教育应用型人才培养规划教材

医学伦理学

临床医学类、医学技术类、药学类、护理类、卫生管理类专业用

medical ethics

主编 赵增福



高等教育出版社

全国医学高等专科学校应用型人才培养规划教材

医学伦理学

medical ethics

临床医学类、医学技术类、药学类、护理类、卫生管理类专业用

主 编 赵增福

副主编 郭慧莉

编 者 (以姓氏拼音为序)

葛长山 淄博科技职业学院

郭慧莉 西安医学院

刘运喜 邵阳医学高等专科学校

马长永 第四军医大学

戚沁园 安徽医学高等专科学校

肖庶民 邵阳医学高等专科学校

赵 凯 商丘医学高等专科学校

赵增福 淄博科技职业学院



高等教育出版社

内容提要

本书由来自教学、管理及临床一线的学术骨干和教师编写而成。本书吸收了本学科的前沿成果,结合当前医学实践中的伦理难题和社会对医学伦理的要求,在论述传统医学伦理理论的基础上,对当今社会关注的热点问题:医学高新技术应用、生命与生育伦理、医疗诚信建设等伦理问题进行了富有新意的探讨,强化了对高新生命科学伦理和医疗保健政策伦理的解读。本书内容丰富,论述严谨,富含人文思辨与追求。

本书适用于高职高专临床医学类、医学技术类、药学类、护理类、卫生管理类专业学生,又可供广大医务人员参考阅读。

图书在版编目(CIP)数据

医学伦理学/赵增福主编. —北京:高等教育出版社,2007.1

临床医学类、医学技术类、药学类、护理类、卫生管理类专业用

ISBN 978-7-04-020554-1

I. 医... II. 赵... 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(2006)第 141101 号

策划编辑 杨 兵

责任编辑 王 玲

封面设计 于文燕

版式设计 王艳红

责任校对 俞声佳

责任印制 毛斯璐

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 010-58581000

经 销 蓝色畅想图书发行有限公司
印 刷 北京未来科学技术研究所
有限责任公司印刷厂

开 本 787×1092 1/16
印 张 11
字 数 260 000

购书热线 010-58581118
免费咨询 800-810-0598
网 址 <http://www.hep.edu.cn>
<http://www.hep.com.cn>
网上订购 <http://www.landaco.com>
<http://www.landaco.com.cn>
畅想教育 <http://www.widedu.com>

版 次 2007 年 1 月第 1 版
印 次 2007 年 1 月第 1 次印刷
定 价 18.70 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

物料号 20554-00

前 言

医学伦理学是医学与伦理学交叉形成的新型学科。由于医学伦理学的伦理价值与作用正在被提升为一种对国家的政治责任和对社会的责任,所以,学习、研究、践履医学伦理学,对提高医务人员的职业伦理水平和职业竞争力,推动全社会三个文明建设,都具有十分重要的意义。随着医学伦理学涵盖内容不断扩充,作用日渐强劲,医学伦理学不仅是高等医学院校一门重要的人文基础课程,也成为医学从业人员法定知识结构的重要组成部分。

人的健康是医学的目的,生物医学本身并不能解决有关人性和人的价值的问题。如今我们对医学目的的思考,对生物医学存在弊病的反思,以及对传统医学人文精神的继承等等,都将有利于建立 21 世纪新的医学模式。而医学在新的层次上弘扬人文主义精神将是 21 世纪的医学的主旋律。对医学伦理学而言,现实社会伦理准则的变化和高科技发展所引发的新事物,会为医学伦理学带来困惑。也正是这些困惑使我们有了发现医学伦理学体系缺陷的机会,而发现和修正原有理论缺陷则正是科学发展的动力。由此,医学伦理学也是一门不断发展的学问。

我们将“医学伦理学”教学价值取向立足于培养医学学生形成良好的整体医学伦理素质,致力于提高医学学生的医学伦理认知力、信念力和践行力,着眼于调动医学学生主体参与教育教学的积极性。本书全面覆盖了传统医学伦理学的内容,在审慎吸纳国内医学伦理学研究成果的基础上,把最新生命伦理学研究成果和传统经典医学伦理学内容有机结合,以适应临床工作和执业医师考试的需要,提高他们运用伦理学理论分析和解决临床伦理问题的能力。本教材力求做到融思想性、科学性、学术性、可接受性、可实践性于一体,结合三个实际:即医学科学发展实际、医疗市场发展实际、医学生思想实际,来寻找理论与实践的最佳结合点,提高学生的学习兴趣,努力使本教材成为体系更为严谨、内容更加规范、结构比较合理的新一轮医学伦理学教材。

本书由赵增福初拟编写大纲,后经集体讨论完善。具体执笔分工是:赵增福负责编写第一章;戚沁园负责编写第二章;郭慧莉负责编写第三章、第十二章;肖庶民负责编写第四章、第五章;刘运喜负责编写第六章、第十四章;马长永负责编写第七章、第九章;赵凯负责编写第八章、第十三章;葛长山负责编写第十章、第十一章。

本书在编写过程中,第四军医大学、河南商丘医学高等专科学校、西安医学院、邵阳医学高等专科学校、淄博科技职业学院等单位给予了大力支持与鼓励,在此一并表示诚挚的谢意。

由于我们的水平所限,尽管做了很大努力,书中难免存在疏漏与不足之处,敬请专家、同行、广大教师、学生和读者批评指正。

赵增福

2006 年 6 月

目 录

第一章 绪论	1
第一节 医学伦理学的含义	1
一、道德	1
二、伦理	2
三、伦理学	3
四、医学伦理学	3
第二节 医学伦理学的研究对象和 内容	4
一、医学伦理学的研究对象	4
二、医学伦理学的研究内容	5
第三节 医学伦理学的学科地位	6
一、医学伦理学的学科属性和特点	6
二、医学伦理学的理论框架和基础理论	7
三、医学伦理学与相关学科的关系	8
第四节 学习和研究医学伦理学的 意义和方法	10
一、学习和研究医学伦理学的意义	10
二、学习和研究医学伦理学的方法	11
第二章 医学伦理学的形成与历史 发展	12
第一节 中国医学伦理学的产生与 历史发展	12
一、中国古代医学伦理思想	12
二、中国近代医学伦理学	14
三、我国传统医学伦理及其扬弃	15
第二节 国外医学伦理学历史发展 概况	17
一、国外传统医学伦理思想	17
二、国外当代医学伦理学概况	18
第三章 医学伦理原则、规范和 范畴	21

第一节 医学伦理学的规范体系	21
一、医学伦理规范体系的结构模式	21
二、医学伦理规范体系特点和作用	22
第二节 医学伦理原则	22
一、医学伦理基本原则	22
二、医学伦理具体原则	24
第三节 医学伦理规范	28
一、医学伦理规范的含义	29
二、医学伦理规范的本质	29
三、医学伦理规范的形式	29
四、医学伦理规范的内容	30
第四节 医学伦理基本范畴	31
一、权利与义务	31
二、情感与良心	32
三、审慎与保密	33
四、荣誉与幸福	35
第四章 医疗人际关系伦理	37
第一节 医疗人际关系概述	37
一、人际关系含义、分类、特性和作用	37
二、医疗人际关系含义与分类	38
第二节 医疗人际关系伦理	38
一、医患关系及伦理要求	38
二、医际关系及伦理要求	41
三、医社关系及伦理要求	42
第三节 预防和处理医患关系冲突 与纠纷伦理	44
一、医患权利和义务	44
二、医患冲突与医疗纠纷的界定及 产生原因	46
三、预防和处理医患冲突与纠纷的 伦理要求	48
第五章 临床诊疗伦理	49

第一节 临床诊疗伦理原则	49	一、护理工作特点	72
一、医学模式与临床诊疗伦理	49	二、护理伦理的含义与重要性	73
二、临床诊疗伦理原则	51	第二节 临床护理伦理要求	74
第二节 临床诊断伦理要求	52	一、基础护理伦理要求	74
一、采集病史的伦理要求	52	二、整体护理伦理要求	76
二、体格检查的伦理要求	53	三、心理护理伦理要求	77
三、辅助检查的伦理要求	53	四、社区卫生服务护理伦理要求	78
四、病历书写的伦理要求	54	五、特殊护理伦理要求	79
五、会诊、易诊、转诊的伦理要求	54	第八章 预防医学与健康伦理	83
第三节 临床治疗伦理要求	56	第一节 预防医学伦理	83
一、药物治疗的伦理要求	56	一、预防医学概述	83
二、手术治疗的伦理要求	57	二、预防医学伦理要求	84
三、心理治疗的伦理要求	58	第二节 健康伦理	85
四、康复治疗的伦理要求	58	一、健康概念的演变	86
五、重症监护的伦理要求	59	二、新健康观下的健康伦理要求	86
第四节 特殊临床科室的伦理要求	60	第九章 医学科研伦理	89
一、急诊科伦理要求	60	第一节 医学科研伦理概述	89
二、精神病科伦理要求	61	一、医学科研特点和伦理作用	89
三、传染病科伦理要求	61	二、医学科研伦理要求	90
第六章 医疗辅助科室伦理	63	第二节 人体实验伦理	91
第一节 医疗辅助科室工作概述	63	一、人体实验的类型与伦理意义	92
一、医疗辅助科室工作特点	63	二、人体实验的伦理要求	92
二、医疗辅助科室工作伦理意义	65	第三节 尸体解剖伦理	94
第二节 药剂工作伦理要求	66	一、尸体解剖概述	94
一、药剂工作任务与特点	66	二、尸体解剖的伦理价值	95
二、药剂工作伦理要求	67	三、尸体解剖的伦理要求	95
第三节 检验与病理科伦理要求	68	第四节 组织与器官移植伦理	96
一、检验科工作伦理要求	68	一、组织与器官移植概述	96
二、病理科工作伦理要求	69	二、组织与器官移植伦理分析	97
第四节 医学影像工作伦理要求	69	三、组织与器官移植的伦理原则	99
一、医学影像工作特点	69	第五节 医学高新技术临床应用	
二、医学影像工作伦理要求	70	伦理	100
第五节 消毒供应工作伦理要求	70	一、基因工程伦理	100
一、消毒供应工作的重要性	71	二、胚胎与干细胞研究伦理	103
二、消毒供应工作伦理要求	71	三、“克隆”技术伦理	106
第七章 临床护理伦理	72	第十章 生育伦理	110
第一节 临床护理工作特点与护理		第一节 生育控制技术与伦理	110
伦理重要性	72	一、人口观、生育观与生育控制技术	111

二、生育控制的伦理要求	112	一、终止治疗与放弃治疗的含义	138
第二节 优生伦理	113	二、终止治疗的伦理思考	138
一、优生学的含义与影响优生的因素	114	三、终止治疗的伦理原则	139
二、优生工作伦理要求	114	四、终止治疗的法律保障	140
三、人类辅助生殖技术伦理要求	116	第十三章 卫生管理伦理	141
四、实施人类辅助生殖技术伦理原则	118	第一节 宏观卫生管理伦理	141
第十一章 医学性伦理	119	一、卫生政策与伦理	141
第一节 性医学研究和性教育伦理	119	二、卫生资源与伦理	143
一、性及性伦理	119	第二节 医院(微观卫生)管理伦理	145
二、性医学研究和性教育伦理	122	一、医院管理伦理的含义与作用	145
第二节 临床诊疗性伦理	124	二、医院管理伦理的原则与要求	146
一、临床诊疗中的性伦理要求	124	三、医院伦理委员会	149
二、妇产科诊疗中的性伦理要求	124	四、医疗诚信建设	150
三、精神疾病诊疗中的性伦理要求	125	第十四章 医学伦理评价、教育 与修养	153
第三节 性传播疾病防治伦理	126	第一节 医学伦理评价	153
一、防治性传播疾病的伦理基础	126	一、医学伦理评价的含义、作用及 标准	153
二、医务人员在性病防治中的伦理 责任	126	二、医学伦理评价的依据及方式	155
第十二章 临终关怀与死亡伦理	128	第二节 医学伦理教育	157
第一节 临终关怀伦理	128	一、医学伦理教育的意义	158
一、临终关怀的含义与特点	128	二、医学伦理教育的过程和方法	158
二、临终关怀的伦理意义	130	第三节 医学伦理修养	160
三、临终关怀的伦理要求	130	一、医学伦理修养的含义与层次	160
第二节 人体死亡伦理	131	二、医学伦理修养的途径与方法	161
一、死亡的标准及伦理意义	131	参考文献	164
二、安乐死与伦理	135		
第三节 终止治疗伦理	138		

第一章 绪 论

【本章提示】 道德、伦理、伦理学、医学伦理学的概念
医学伦理学的研究对象和研究内容
医学伦理学的学科属性和特点
医学伦理学的理论框架和基础理论
学习和研究医学伦理学的意义

做好任何一项工作,不仅需要本专业的知识和技能,更要有良好的职业伦理修养。社会发展进程表明:高新技术越是迅猛发展,越需要伦理学的指导。医学工作更是如此。医学与伦理同源而生,相伴发展。作为医学与伦理交叉形成的应用科学,医学伦理学具有丰富的内容和严谨的学科体系,系统学好医学伦理学知识、不断提高自己的医学伦理水平,对于每一个医学生和医务工作者都具有非常重要的现实意义。

第一节 医学伦理学的含义

伦理学是一门古老而又年轻的科学。两千多年来,它以各种不同的形式在人类文化史上发展着。在漫长的人类进化过程中,人类自从与猿类相揖别起,就出现了道德关系。随着人类物质生产活动的逐渐丰富,人们在从事物质生产活动的过程中,必然要调整彼此的活动与行为,道德规范便由此产生并成为一种特殊的社会意识形态而存在。要学习医学伦理学我们就从了解道德开始。

一、道德

道德,指调节人与人之间的关系的行为规范,以及相应的心理意识和行为活动的总和;是由人们一定社会经济关系决定的,可以善恶标准评价,依据人们内心信念、传统习惯、社会舆论维系并发挥职能作用的行为规范体系。

在中国伦理思想史上,“道德”最初是作为两个概念而分别使用的。“道”的本义是指人们所循行的“道路”,后引申为事物运动和变化的规律,或人们行为处事所遵循的规矩、道理。“德”,表

示对“道”的认识、践履而后有所得。中国商朝的甲骨文中已有“德”字,但含义广泛。直至西周初年的大盂鼎铭文的“德”字,才有按礼法行事有所得的意思。东汉时刘熙对“德”的解释是:“德者,得也,得事宜也。”即人际关系处置得当,使自己和他人都有所得。许慎更明确指出过:“德,外得于人,内德于己也。”就是说,人与人之间道德关系处理合适的标准,就是要不仅“以善念存储心中,使身心互得其益”,即“内得与己”;还要“以善德施于他人,使众人各得其益”,此即“外得于人”;使自己和他人都有所得时,才为“德”。最早把“道”与“德”作为一个概念使用的是春秋战国末期的荀子。他在《劝学》篇中说:“故学至于礼而止矣,夫是之谓道德之极。”意思是说,如果做任何事情都能按“礼”的规定去做,就达到了道德的最高境界,这就赋予了道德较为明确的涵义,即指人们之间关系的道德原则和规范。

在西方伦理思想史上,“道德”源于拉丁文 *Mores*,后来古罗马思想家西赛罗根据希腊生活的道德经验,从 *mores* 一词创造了一个形容词 *moralis*, *moralis* 指国家生活的道德风俗和人们的道德个性,以后英文的 *morality* 则沿袭了这一含义。

人类对道德思考与探究的脚步始终没有停止,每个人的生活都不是孤立的,在生活中结成各种道德关系是必不可少的。所以,为了社会生活的稳定,保持一个良好的社会生活环境,就要求对人们相互间的关系进行必要的调整,对人们的行为加以适当约束,道德就必然产生了。任何道德都具有历史性,永恒不变的、适用于一切时代的道德是没有的。道德发展到今天,已经不是原本意义上的概念:道德调节非对抗性的人与人关系的矛盾,使个人对自己的利益的追求不至妨碍与侵犯他人的利益;对他人利益则应给予足够的关心,并要努力为他人、为社会谋取利益。道德教导人们认识社会的道德原则与规范,使自己的行为符合它的要求,并且善于正确选择自己的行为和生活道路。道德教导人们正确认识人际关系,认识自己对自己、对他人、对国家应尽的道德义务,引导人们树立善恶观、荣辱观、幸福观等等,从而不断提高个人的道德觉悟水平,鞭策人们用高层次的道德标准要求自己,鼓励人们做一个有道德的人,一个道德高尚的人。

二、伦理

伦理和道德两个概念在中国现代汉语中的词义基本相同,在西方文化史上,伦理和道德在意义上也相近,都与行为准则有关。日常生活中人们将二者作为同义词混用是常见的。从伦理学角度将二者加以区分,弄清两者之间的细微差别是非常必要的。

“伦”、“理”二字在中国古代典籍中很早就已出现。“伦”与“理”最早是作为两个概念分别使用的。“伦”原指音乐的节奏或旋律的适当安排,如《礼记·乐记》中说:“八音克谐,无相夺伦”。后来,《孟子》有言:“察于人伦”,“学则三代共之,皆所以明人伦也”。此时,“伦”字开始具有人际关系的意味。其后诸多古代思想家都对“伦”字做过多种解释,如:“伦,亲疏之比也”,“伦者,轮也”,“伦,犹类也”。但无论何种解释,古人之“伦”主要是指人际关系的名分和辈分等等。“理”的本意为治玉,从加工修饰、显示其本身纹理的意思引申为事物的条理、道理。后来“理”就逐渐演变为中国古代哲学的核心概念之一。庄子说:“天地有大美而不言,四时有明法而不议,万物有成理而不说”。孟子以“心之所同然者”为理,朱熹以“主宰心者”为理。《吕氏春秋》则说:“理也者,是非之宗也。”将伦、理二字合用,最早见于《礼记·乐记》篇:“乐者,通伦理者也”。古代学者刘师培说:“人伦既明,则每伦之中,咸有秩序,此即所谓伦理者也。”“伦理”一词,在宋明以后,虽然已有人伦之理

的含义,但还不是现代意义“伦理学”中的“伦理”,只是泛指“处理人际关系的道理”。

在西方文化史上,“伦理”(ethics)一词源于古希腊文 *ethos*,原指动物经常出入的场所、途径和住惯了的地点,后被引申为表征个人性格和品行。到公元前 4 世纪,亚里士多德将该词的涵义扩大,使之具有道德品质和道德规范的含义而创立了伦理学。

中国出现“伦理学”一词是在清代末年从日本传进来的。当时日本人翻译英文 *ethics* 时,在日文中无词表达,就借用中文,译为“伦理学”。后来传入我国被普遍使用。这一名词虽为舶来品,但中国的伦理学思想源远流长。自周代起,儒、墨、道、法各家并兴,先后出现了具有丰富伦理思想的《论语》、《墨子》、《孟子》、《荀子》等著作,以及后来出现的具有系统伦理道德理论、行为规范、德育方法的《孝经》、《礼记》等著述。只是由于中国文化发展的特点,有关伦理学的内容长期同哲学、政治、礼仪和修身教育融合在一起,直至近代才逐渐分化成为独立的学科。

三、伦理学

伦理学(*ethics*)是一门古老而又年轻的科学,作为人类历史产生最早的意识形态和文化现象之一,又成为当今诸多领域的伦理难题。所以,它在人类不同历史时期以各种不同的表述内容和形式发展着。

伦理学以道德现象作为自己的研究客体,是专门研究道德起源、本质、作用及其发展变化规律的学科。伦理学研究的问题很多,但最基本的问题是道德和利益的关系问题,从而揭示道德关系中个人利益和社会整体利益的矛盾,并根据这种矛盾的性质和特点,总结规律、凝炼理论,确定解决矛盾的道德原则和规范,提出进行道德评价的标准以及道德教育、道德修养的途径和方法,提高全社会的伦理道德水平,推动社会不断进步。由于人们研究方法、角度和重点的不同,伦理学被分为规范伦理学和非规范伦理学。规范伦理学分为普通规范伦理学和应用伦理学;非规范伦理学包括描述伦理学和元伦理学。

规范伦理学是传统伦理学的主体,主要是用哲学思辨的方法研究伦理问题。以伦理的价值或应然为研究的重点领域,为生活提供价值指导和行为准则,具有较强的实践性。如果离开规范及其研究,其他的伦理学形态也就失去存在的意义。

描述伦理学以经验描述的方法揭示伦理的客观事实,反对坐而论道的思辨方法。描述伦理学的贡献在于它为伦理学的研究提供了大量的经验事实,可以为规范伦理学的一些命题提供佐证或纠正的依据,也可以在事实的基础上为伦理学的研究提供新的课题,从而提高伦理学的科学性,改善其干预生活的效能。

元伦理学既不关心制定伦理规范,也不关心社会道德状况的客观描述,而仅仅关注从语言学和逻辑学的角度对道德术语和判断做分析、解释,寻找道德判断的理由和合适的根据。

一般认为,医学伦理学属于应用规范伦理学,也有学者主张,医学伦理学特别是生命伦理学不是通常意义上的应用伦理学,应有其独立的伦理学体系。

四、医学伦理学

医学伦理学是应用规范伦理学的一个重要分支学科,是运用一般伦理学原理来解决、调整 and

研究医疗卫生领域中不断发展着的道德现象、道德问题和道德建设的学说。它以医学实践为基础,以伦理学理论为指导,正在成为融医学与伦理学为一体的独立的新兴医学基础学科。

我国医学伦理学的产生与发展,有着自己的民族性和本土性。在悠久历史文化和传统道德的滋养下,以个体医疗活动为主体、以医患关系为重点的医学伦理思想,医生伦理规范和准则逐步建立。传统医学伦理学价值取向,要求医生敬业,精诚,心慈,勿色,不唯名利,不诤同道,侧重于调整临床诊疗活动中医者自身的伦理道德修养。1803年英国著名医生托马斯·帕茨瓦尔出版的《医学伦理学》,标志着现代医学伦理学学科的诞生。他把医学伦理学的研究领域扩大到除医患关系以外的医务人员内部关系,医院管理及一般医疗机构管理等,使医学伦理由过去强调的医者的个体自律,转变为医学的行业自律。

随着社会工业化程度的加快和科技进步,医学发展和医疗实践带来的大量社会伦理问题,要求医学伦理学家不能把目光仅局限于医学内部,应该认识到医学与自然、医学与社会、医学与高新技术等关系引出的医学伦理学难题,也推动了医学伦理学的学科建设和发展。

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

确定自己的研究对象是任何一门学科发展和成熟的标志。医学伦理学是研究、解决和调整医疗卫生领域中不断发展着的伦理现象、伦理问题和伦理建设的理论和学说。医学领域伦理现象、伦理问题是通过医学伦理意识现象、医学伦理活动现象和医学伦理规范现象来揭示特定医学伦理关系。因此,医学伦理学的研究对象主要是:

1. 医学伦理现象 是指医学领域人们之间伦理关系的具体表现,它包括医学伦理意识现象、医学伦理规范现象和医学伦理活动现象。

医学伦理意识现象是指在医务活动中形成并影响医务活动的各种具有善恶价值的思想、观点、情感和理论的体系。医学伦理规范现象是指在一定社会历史条件下评价和调节医务人员职业行为的准则。医学伦理活动现象是指医务人员按照一定观念,遵循一定伦理准则进行医学伦理教育、评价和修养的行为。

2. 医学伦理关系 是医学领域内医疗卫生服务的提供者与需求者、医务工作者内部之间及其与社会之间由利益和矛盾所形成的各种关系。主要有:

(1) 医疗卫生服务提供者与需求者的关系 这种服务与被服务的关系构成医学职业中最基本的和首要的关系。这种关系正常、协调、和谐与否,不仅直接制约着医疗卫生服务能否正常进行,还关乎医疗卫生服务机构工作秩序和社会的稳定。传统医学伦理学强调医者仁爱之心的基础是个体医生与个体求医者的单一关系。现代医学伦理学从大卫生观出发,在强调追求人类健康生存的同时,合理解决奢侈医疗与卫生资源分配不公的问题,不仅研究医疗卫生服务提供者群体伦理行为,还倡导卫生服务享用者的伦理责任。正确处理好二者之间的伦理关系,既是医疗卫生服务机构和医务工作者的职业伦理责任,也是政府提供

卫生保障的伦理责任。

(2) 医务工作者内部之间的关系 主要包括医生与医生、医生与护士、护士与护士、临床工作人员与诊疗辅助科室工作人员、医院行政和后勤保障人员与医务人员、管理人员与被管理人员以及部门科室工作人员之间的关系。随着医疗技术和管理部门的不断分化细化,医务工作者内部之间的关系变得日益复杂。在医疗机构提供服务的过程中,这些人员与部门科室之间如何确立良好的伦理关系,既是医疗实践活动的需要,也是医学伦理学理论建设的需要。

(3) 医疗卫生服务机构与社会的关系 主要体现在医疗卫生服务机构与所在社区的地方政府、社会组织、团体、村(居)委会与社会公众之间发生的具有伦理意义的社会关系。这种关系,赋予医疗机构更多的责任,随着国家卫生政策向基层倾斜,医疗卫生服务机构与社会(区)的伦理关系,越来越成为医学伦理学研究的重要内容。

(4) 医务人员与发展医学科学的关系 探索人体奥秘,寻求预防和治疗疾病的新理论、新技术、新材料是医务人员的重要职责。由于医学服务的对象是人,研究的对象也是人,而应用人体实验又是必不可少,这就为医务工作者凭添了诸多伦理难题。随着医学事业的发展进步,伦理道德被赋予了医学技术的作用,伦理治疗、伦理护理正成为医学技术的组成部分,成为治疗的手段之一。因此,医务人员的科研伦理修养,医学科研成果的伦理标准,医务人员与发展医学科学的伦理关系,也成为医学伦理学着重加以研究的内容。

二、医学伦理学的研究内容

医学伦理学作为伦理学的一个分支学科,借鉴伦理学一般原理,结合自身特点构成自己的研究内容,且随着医学和社会的发展而不断消长。概括起来,主要有以下四大部分:

1. 医学伦理的理论和基础 医学伦理学作为研究医学道德的学说,就要从历史和现实的角度,阐明医学伦理的基本理论、理论基础和基本观点。包括医学伦理的历史发展及变化的特点、规律,医学伦理的本质、特点、社会地位和作用,医学伦理学与医学科学的关系,它与医学心理学、医学法学、医学社会学、医学美学、卫生经济学的关系等。

2. 医学伦理的基本原则、规范体系 包括医学伦理基本原则和具体原则,医务工作者基本伦理规范和他们在不同工作领域特有的伦理规范以及医学伦理范畴。

3. 医学伦理实践 医学伦理学是一门实践性很强的科学。研究医学伦理实践,主要是研究如何对人们的医学实践活动进行伦理评价,创新开展医学伦理教育和伦理修养的正确途径和方法,提高医学伦理水平。

4. 生命伦理学 生命伦理学是医学伦理学研究对象的扩展和深化。传统医学伦理学从关心指导临床医生行为准则和法典为重点,转向关注社会的健康和疾病。对患者的尊重也从以延长寿命为重点转为重视生命质量。由于现代生命科技的突飞猛进,以 DNA 重组、细胞融合等技术为焦点迅速形成的新技术群,在人体试验、辅助生殖和“安乐死”、生育控制、遗传优生等方面的研究带来了诸多伦理学问题。与之产生的生命伦理学成为人类对新技术使用进行社会化控制的伦理规范,进而为如何解决人类平等享有医疗保健权利做出伦理解答。

医学伦理学沿着漫长崎岖的历史道路发展到现在,它的研究内容还将继续不断地变化发展。

第三节 医学伦理学的学科地位

一、医学伦理学的学科属性和特点

(一) 医学伦理学的学科属性 学科独立是学科发展到一定程度的结果。医务工作这一职业从远古时期就与伦理学有关联。伦理思想与医学的道义、职责与人类的天性、理想天然相关,在社会道德原则的要求下,医生们自己建立了医学伦理准则。古代医德典籍虽然大部分规定皆属礼仪或行为上的论述,但其关爱、同情患者、尊重生命,指导医生处理与其他医生之间关系的作用,成为古代“医德学”的主要使命。

传统意义上的医学伦理学,实际上就是医师道德学,主要是因为它以个体医务活动为主体,以个体医患道德关系为重点,侧重于研究医疗活动中医者自身的职业道德素养,内容为广泛的职业戒条,强调医生的职业美德和义务。

由于医学职业范围和职业形式的扩大与变化,现代医学伦理学的研究也扩大到整个卫生保健领域。随着社会进步和医学科技的发展,医务工作实践面临着前所未有的道德困境:市场经济条件下的医患关系伦理,医学新技术应用中的伦理问题,还有更广泛的医学社会问题如公共卫生事业伦理,人口控制伦理,生命伦理和环境生态伦理等。医学伦理学的理论使命就是注重医学伦理(规范)的研究和制定,为医务人员的医学实践提供伦理标准。医学伦理学理论基础从传统的美德论、义务论,扩大和转变到公益论、价值论和功利论也属顺理成章。

尽管医学伦理学属于伦理学的分支,但随着该学科自身的发展,它已经成长为独立于母体的医学组成部分,成为医学教育中的一门基础课程。现代医学领域中的伦理学已经成为无与伦比的人文力量,为现代医学的发展寻求心智、精神的支持,凝聚着文化、人本的积淀。它将为培养学生或医务人员良好的医学伦理品质、伦理思维能力和科研伦理能力提供理论基础。

由健康概念演变,导引“患者”概念、角色的变化,标志着哲学、美学、伦理学、心理学、人类学等人文社会学科再次登入医学的殿堂,与医学科技融合,共同引领现代医学的未来方向。医者要能真正造福人类,也必须具备人文品格。医学伦理学作为人文社会医学的一个重要组成部分,也具有人文医学的学科属性。

总之,医学伦理学不仅交叉于医学和伦理学之间,而且在哲学、法学、社会学、经济学、管理学、心理学等诸多学科交叉融合,是医学科学与诸多社会科学交叉形成的新兴学科。

(二) 医学伦理学的学科特点

1. 在传承中发展 伦理与医学同源,都有着悠久的历史文化脉络。历史上的医学大家,无不又是济世爱民的道德大家。从战国的扁鹊、东汉的张仲景、唐朝的孙思邈,到白求恩、罗尚功、姜素椿等,他们无不都以自己的崇高医德言传身教、垂范后世。形成于近代的医学伦理学,继承了古已有之的医学伦理思想,又跟随时代发展的步伐,继续高扬仁爱思想的旗帜,使“医乃仁术”的古训得到新的张扬。进入 21 世纪,在物质、文化、思想、制度全新的背景下,医学伦理学的学科理论,也由传统的义务论、美德论,扩展为由义务论、美德论、生命论、医患权利论和公益论相结合

的崭新理论体系。

2. 理论与实践相统一 医学伦理学的理论特性,就是科学地阐明医学伦理道德的起源、本质、作用及其发展规律,构建和论证自身的理论体系。医学伦理学作为一门实践科学,就是要自觉用医学伦理学理论指导自己的医务实践,以此更好地服务于人类社会。理论与实践相统一,理论指导实践,把知、情、意、行统一起来,是医学伦理学学科的重要特征。在医学伦理学成为《中华人民共和国执业医师法》要求内容,执业医师资格考试考核内容的情境下,更凸显了医学伦理学为医务人员的理论之必需、实践之必需的学科特性,是医学伦理学理论建设和职业道德建设相统一的体现。

3. 学科功能作用显著 医疗卫生服务带有明显的准公共服务产品特征:它关系每个人的生老病死,维系社会的秩序,而维系社会秩序和医疗公平,既要有科学的机制和政府财政保障,也要有医学伦理学的介入。医学伦理学的道德价值与作用,被提升为一种对国家的政治责任和社会责任。学习、研究、践履医学伦理学,能提高医务人员的职业伦理水平和职业竞争力,较好地调节各类医学伦理关系,激励医务人员献身医学事业,保证和提高医疗质量,促进医学科学的发展,有利于就医者身心健康的恢复和保持,有效地保护社会生产力,推动全社会三个文明建设。

二、医学伦理学的理论框架和基础理论

(一) 医学伦理学的理论框架 在人类对自身生命认识的漫漫历史长河中,经诸多学科、流派丰厚理论积淀滋养的医学伦理学得到长足发展,逐渐形成了自己的理论框架。概括起来有如下模块:

1. 医学伦理学基础 主要内容有:医学伦理学基础理论、基本原则、规范和范畴。
2. 医学伦理实践 主要内容是:各层面、各专业医学实践中的医学伦理理论应用。
3. 医学伦理道德评价、教育与修养。

(二) 医学伦理学基础理论

1. 生命论 医学是入学,医学是为人的生命和健康服务的,它的性质决定了它必须以维护人的生命作为它的重要使命。围绕如何认识和对待生命而形成的生命论,不仅是医学也是医学伦理学的基石和出发点。与历史的长河相比,人的生命是那样的短暂。从远古至今,人们无时无刻不在为挽留和延长人的生命而努力。在对自身生命认识的历史长河中,生命论曾有过多种多样的观点,主要呈现四个理论阶段。

(1) 生命神圣论阶段 在远古时期,由于对大自然和生命现象的敬畏与知识贫乏,更由于时代生产力水平低下,在疾病、饥荒、灾害、战争等侵害面前,人类几乎无能为力。加之宗教和迷信思想使然,使生命神圣思想得以确立,珍惜生命、重视生命的生命神圣论观念得以产生。

(2) 生命质量论阶段 20世纪以来,生物医学技术的巨大进步,改变了人的生与死的自然过程,打破了传统的生与死的医学伦理观念,人们对生命问题的思考,不仅关注生命的数量规模和存活时间,不仅为了生存而活着,还要追问活得幸福还是痛苦?人们已不只是追求延年益寿、长生不老,而是更加注重追求生活的幸福快乐和健康长寿。由此,生命质量论诞生,成为人们对待生命不同救治态度的伦理尺度。生命论进入了由追求生命神圣不可侵犯转向追求生命质量的阶段。

(3) 生命价值论阶段 为解决当代生物医学科学技术发展带来的伦理难题,生命伦理价值

论应运而生。这一理论主张把提高人生的社会贡献,提升人的社会价值作为重要的伦理目标。

(4) 生命神圣、质量、价值统一论阶段 在生命神圣论的基础上,人们提出了生命质量论和生命价值论,形成了人类对自身生命的完善认识——生命神圣、质量、价值论。表明人类对自身认识的发展由孤立、个体的生命至上,发展到从社会关系中,即从生命对社会和他人的效用上去认识生命存在的意义,为全面认识和对人的生命,在提高人的生命质量和价值的前提下,为维护生命的神圣和尊严提供了道德依据。

2. 义务论 义务论(deontology)一词源自希腊文“deon”,意指责任或使命的哲理。作为传统医学伦理学的核心理论,医学义务论以医德义务和责任为中心,研究和探讨医务人员应该做什么,不应该做什么,即医务人员应该遵守怎样的医学道德规范,并对医务人员的行为动机和意向进行研究,以保证医务人员的行为合乎伦理道德。虽然这一理论在早期医学伦理学的产生和发展中曾起到奠基的作用,但在当代生物医学发展带来的医学伦理难题面前,医学义务论也显露出很大的局限性。在义务论确立的原则、方向引导下,排除了义务论中那些绝对化的偏见之后,它对医学伦理学的发展还是大有裨益的。

3. 后果论 后果论是伦理学的重要理论,又被称为目的论或效果论,是以道德行为后果作为善恶评判标准的伦理学理论。在伦理学史上,功利主义、利己主义、公益论等都倡导后果论。这种理论认为,判定人们行为在伦理上正误的标准就是看后果而不看动机如何。如美国哲学家弗兰克·梯利说:“善行之所以为善,以其有善果;善意之所以为善,以其能发生善行。”医学后果论在医学领域中的贯彻,最早可以追溯到希波克拉底时代,他提出的“有利于患者”、“不伤害患者”原则,成为医学行为和医学伦理规范的出发点。随着医疗服务机构社会关系多元化发展,仅以后果论来判定人们行为伦理道德价值,已经不能满足医疗服务实践的需要。但后果论的可取之处在于,它肯定了行为后果在评定行为善恶中的积极作用,这对完善伦理道德评价体系具有重要意义。

4. 美德论 美德论也称德行论或品德论。伦理学上的美德是指人们有积极意义的行为、意识、德性。美德论主要是研究做人应该具备的品格、品德,探讨人应该是什么样的人,以及如何成为道德上的完人。医学美德论是传统医学伦理的基础和重要组成部分,虽然在揭示医学美德背后道德规范的深入研究上显现出某些局限性,但它对于塑造完美道德人格、培养良好医学职业道德还是大有帮助的。

5. 医学人道论 人道主义(humanism)是一种影响深邃、而源远流长的思想体系,几乎可以渗透到人类社会的各个领域。作为一种思想体系,人道主义认为人本身具有最高价值,应该善待每一个人。善待人生、善待他人、善待同类的思想始终是人类传统道德的精华,并始终贯穿于人类社会的发展过程之中。中国古代孔子的“仁者爱人”、墨子的“兼爱”、中世纪的基督教人道主义、革命的人道主义、社会主义人道主义等,都是人道主义在不同时代的反映。医学人道主义是人道主义思想在医学领域的实践,是医学伦理学的重要理论基础。20世纪以来,医学人道主义已经从一个伦理基本原则发展成为一个具有法律意义的社会规则,其在科技伦理、生态环境伦理方面的重要影响,与医学共同构成人类社会发展的道德旗帜。

三、医学伦理学与相关学科的关系

(一) 医学伦理学与医学 医学是关于人类同疾病作斗争和增进健康的科学。医学伦理学

是在医学基础上依据一定社会、职业道德要求建立起来的,解决“医学中的伦理问题”和“伦理学中的医学问题”的科学,是承担着培养医务人员高尚道德,规范人们在医疗领域行为的一门应用性学科。医学的发展,必须有医学伦理学的支持和保证。医学的发展和进步,也不断为医学伦理学奠定着新的物质基础和智力支撑,并对医学伦理道德提出更高的要求,以解决医学高科技发展带来的伦理难题。医学伦理学的发展也在引导和保障着医疗高新技术科学正确的造福人类,以避免医学高科技这把双刃剑对人类自身的伤害,在保障人类健康的目的上两者具有共同性。

(二) 医学伦理学与医学心理学 医学伦理学与医学心理学有着比较密切的关系。医学心理学是研究心理因素对于人体健康和疾病医治的影响和作用,它侧重于对医疗服务对象主观心理体验及其表现的分析。医学伦理学侧重于对医学主体行为的主观方面以及医学事实伦理问题的研究。尽管两者研究的侧重点不同,然而两者又有密切联系,因为人们的伦理问题往往源于心理问题,而一些伦理行为的约束或伦理规范的实施,又首先要对有关行为主体进行伦理心理调适或者矫正。医学心理学研究为医务人员选择合乎伦理的行为提供心理学的依据,医学伦理学的研究也不能脱离心理学基础,心理因素在疾病预防与治疗中的作用要求医务人员必须具有良好的医学伦理修养。密切两者的联系与合作,把医学心理学作为医学伦理学研究的基础和根据,扩展和延伸医学伦理学在社会公众心理上的承受能力,同时,医学伦理学的研究也为医学心理学在伦理视野中心理现象的研究提供支持。

(三) 医学伦理学与医学法学 道德和法,都是调节人们行为的准则和规范,两者都是上层建筑的组成部分,同属行为规范的范畴。但两者有着重要区别。法是由国家用强制手段来保证实施的,医学伦理道德是依靠社会舆论、传统习惯和人们信念来维持的,其作用更为广泛。当代医学伦理学和医学法学具有更多共同关注点,两者在规范力度和宽度上的差异也成为两学科间的矛盾。有些行为在医学伦理学看来是可行的道德行为,但法学就不一定认为是合法的行为。当代生命科学发展带来的生命道德难题,凸显两者在道德和法的主体责任认定和评价上的不一致。医学伦理学与法学又密切联系、互相支持、补充,缺一不可。医学伦理学的研究为医学立法提供支持。一方面医学伦理学要教育医务人员自觉遵守国家法律,不做违犯法律的事情,同时,医学伦理学的研究也为医学法学的实施提供保障。另一方面医学法学的研究能够强化医务人员的医学伦理观念,提高自觉遵守伦理规范的积极性。两者互相渗透、彼此包含,在内容上相互吸收,在功能上相互补充,共同来调节人们的相互关系,维护社会的健康和医疗秩序。

(四) 医学伦理学与医学美学 医学美学是由医学和美学相结合而形成的一门新型学科,它与医学伦理学有着密切的联系。医学伦理学和医学美学分别研究探讨医学实践中的“善”与“美”。正确的医学审美意识和实践来源于医务人员高尚的伦理道德实践,良好的审美意识和审美实践不仅体现医务人员的高尚医学伦理思想,也有助于提高医疗质量,升华伦理境界。由于“善”与“美”的内在品质是相通的,所以,医学伦理认为是善的,一般总是美的;医学伦理认为是恶的,一般也总是丑的,反之亦然。医学伦理学与医学美学,二者互相影响、互相促进。

(五) 医学伦理学与医学社会学 医学社会学是从社会角度对医学进行研究的学问。医学伦理学所研究的医学伦理问题本质上是一种社会现象,作为一种特定的研究对象它同时存在于医学伦理学与医学社会学的共同视野之中。医学社会学用自己特定的视角研究社会中的医学问题,而某些医学问题也会成为社会关注的焦点。医学伦理学的研究要靠医学社会学实证性研究

所提供的具体材料,医学伦理学的研究也可以为医学社会学的研究提供道德判断的根据和原则。正是由于二者在研究方式、方法和视角上的不同,才使二者具有互补性。二者的深入研究可以使我們进一步领悟医学伦理学研究的社会意义,进一步看到医学社会学对医学伦理学发展的促进和推动作用。

(六) 医学伦理学与卫生经济学 医学伦理学与卫生经济学的关系主要体现在经济学、医学(卫生学)和伦理学之间形成的交缘关系上。医学领域的经济现象体现着人们的伦理追求和价值,也成为医学伦理学所关注和研究的对象。社会制度的变革影响和制约着人们对健康追求的步伐。如何保证卫生经济行为不失伦理的约束,如何让医学伦理促进卫生经济的繁荣,是二者共同的使命。医学从来不是单纯的自然科学,它涉及众多人文学科。要正确处理好医疗消费中的卫生经济学和医学伦理学问题,就要加强医学伦理学与卫生经济学的合作与研究,从而使二者相得益彰、相互依托共同发展。

医学伦理学不是脱离实际的理论教条,也不能孤立地发挥作用。医学伦理学的研究者,要善于向各相关学科学习,吸收其他学科的精华,壮大自己的学科阵地,使自己的理论之树保持旺盛的发展势头,以此促进医学伦理学的不断发展和进步。

第四节 学习和研究医学伦理学的意义和方法

一、学习和研究医学伦理学的意义

医学伦理学的宗旨是扬善抑恶,这不仅在维护人民健康方面,而且在维护社会稳定、培养医学人才、促进医学科学发展等方面都具有重要意义。

(一) 医学伦理学是维护人民健康的伦理利器 医学伦理始终是与医学相伴而生、相伴而长的。医务人员要做好医务工作必须要有精湛的医术、高尚的医学伦理和必要的医疗设施、材料。学习、提高医术的动力在于有无高尚的医学伦理,而正确发挥和应用精湛的医术,更好地履行为患者解除病痛疾苦的义务,我们不能想象空有高尚医学伦理,而不去钻研提高医术的医生能成为称职的医生、能做好本职工作。学习研究医学伦理学,提高医生自身医学伦理水平,是医生做好本职工作的需要,也是广大人民群众健康的福祉。

(二) 医学伦理学是维护社会稳定的调节器 医学事业与千家万户密切相连,贫穷恶化健康,疾病导致贫穷。而发展医学事业离开医学伦理学的指导,就会走向歧途,这一点已经得到充分的证明。用“医乃仁术”的千古医训,来反思当前“看病贵”的社会呼声,我们更加切身感受到,发展医学事业必须大力弘扬医学伦理精神。医学伦理不仅应该成为医护人员必备的职业伦理素质,而且也应该成为卫生行政管理者的职业伦理素质。建设社会主义和谐社会,明辨是非、荣辱,需要社会各行各业伦理水平的提高与良好行风的形成,学习和研究医学伦理学,有利于保证医学事业发展的方向,对维护社会稳定具有重要意义。

(三) 医学伦理学是培养医学人才的必修课 提高医学生人文学科素质、完善知识结构,已经成为当代培养医学生不可缺少的组成部分。纵观古今中外,医学伦理教育,普遍受到重视。近