



中国科学院教材建设专家委员会规划教材
全国高等医药院校规划教材

供临床、预防、基础、口腔、麻醉、影像、药学
检验、护理、法医等专业使用

医学伦理学

◎宫福清 主编



科学出版社

中国科学院教材建设专家委员会规划教材
全国高等医药院校规划教材

供临床、预防、基础、口腔、麻醉、影像、药学、检验、护理、法医等专业使用

医学伦理学

主 编	宫福清
副 主 编	刘俊荣 曹永福
编 委	(以姓氏笔画为序)
	王志杰 (辽宁医学院)
	邓 蕊 (山西医科大学)
	刘云章 (河北医科大学)
	刘俊荣 (广州医科大学)
	孙宏亮 (大连医科大学)
	杨 阳 (大连医科大学)
	姜兰姝 (大连医科大学)
	宫福清 (大连医科大学)
	徐萍凤 (宁夏医科大学)
	曹永福 (山东大学)
	董 峻 (昆明医科大学)
编委会秘书	孙宏亮 杨 阳

科 学 出 版 社

北 京

· 版权所有 侵权必究 ·

举报电话:010-64030229;010-64034315;13501151303(打假办)

内 容 简 介

本教材在总结和吸收近年来国内外医学伦理学研究和教学成果的基础上,以典型案例导入的方式,将当前许多前沿的医学发展问题及医疗卫生改革问题纳入了医学伦理学的研究视野,使教学内容更加贴近实践,以帮助学生提高学习兴趣、拓展学生思维、培养学生的伦理决策能力,真正树立起全心全意为人民健康服务的信念。主要内容包括绪论、医学伦理学的历史发展、医学伦理学的基本理论、医学道德规范体系、医疗人际关系伦理道德、预防医学的伦理道德、临床医学实践中的伦理道德、护理伦理道德、卫生管理工作中的伦理道德、生育控制与生殖技术伦理道德、人体器官移植伦理、放弃治疗与长期照护的伦理道德、临终关怀与死亡伦理道德、医学科研工作的伦理道德、现代生物医学发展中的伦理问题和医学伦理教育、评价、修养等,共计十六章。

本教材可供全国高等医学院校各专业层次学生使用,也可作为临床医务工作者及爱好者的参考书。

图书在版编目(CIP)数据

医学伦理学 / 宫福清主编. —北京:科学出版社,2013.6

中国科学院教材建设专家委员会规划教材·全国高等医药院校规划教材
ISBN 978-7-03-037813-2

I ①医… II ①宫… 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(2013)第 126213 号

责任编辑:朱 华 / 责任校对:宣 慧

责任印制:肖 兴 / 封面设计:范璧合

版权所有,违者必究。未经本社许可,数字图书馆不得使用

科学出版社出版

北京东黄城根北街 16 号

邮政编码:100717

<http://www.sciencep.com>

骏立印刷厂印刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

*

2013 年 6 月第 一 版 开本:850×1168 1/16

2013 年 6 月第一次印刷 印张:12 1/2

字数:351 000

定价:32.00 元

(如有印装质量问题,我社负责调换)

前 言

“有时,去治愈;常常,去帮助;总是,去安慰。”这句镌刻在美国纽约东北部撒拉纳克湖畔的特鲁多医生的铭文准确地揭示了医学的真谛,清楚地阐明了医生的职责不仅仅是治疗疾病,更多的是给予饱受疾病痛苦的人以帮助和安慰。千百年来,秉承这一宗旨,医学不断发展,为维护人类健康、促进社会进步做出了巨大贡献。进入21世纪,随着经济社会的进步和全球化进程的加快,医学领域也发生着深刻的变革:生命科学和生物技术的发展,大大提高了医学诊治疾病的能力,却弱化了医学人性关怀的本质;市场力量介入医疗体系,满足了不同人群对健康的多样需求,但带来了医疗资源分配的不公正;工业化、城市化的发展,改变了人们的生活方式,但也造成了人类疾病谱的改变、加剧了社会人口的老龄化。面对如此种种问题,我们不得不以哲学的高度反思现代医学科技的发展和应用,不得不以伦理的视角审视广大医务人员的职业责任:怎样在防病治病、促进健康的同时,更好地将患者的利益放在首位?

为更好地适应新世纪医学发展需要和深化我国医药卫生体制改革与医学教育改革的要求,本书编委在总结教学经验、吸纳国内外优秀教学研究成果的基础上,撰写了这本《医学伦理学》教材。本教材结合高等教育人才培养目标,从培养学生的职业伦理精神、人文修养出发,以案例导入,在介绍医学伦理学基础理论的同时,拓展国内外最新研究进展,在体现传统教材“三基”(基本知识、基本理论、基本技能)、“五性”(思想性、科学性、先进性、启发性、适用性)的基础上,更加强调与执业医师考试大纲契合,并突出医学人文精神的培育。通过医学伦理学的教学,至少应达到如下三个目的:

1. 提高医学道德认知,培养医学道德情感。通过医学伦理学基本理论和规范的传授,增强学生明辨是非的能力,自觉履行医务工作者的道德义务;通过古今中外医学大家事迹的介绍及分析,使学生深刻体会医务工作者良好医德情感的重要性。

2. 坚定医学道德信念,养成医学道德习惯。通过对医学伦理学的基本范畴的解读,使学生能够在面临日渐复杂的伦理道德冲突中,坚定从医的道德信念,在不断的实践中,自觉养成良好的医学道德习惯。

3. 提供正确价值导向,增强伦理分析能力。在学生获得基础理论知识的基础上,为学生提供正确的世界观、价值观指引,直击医学目的,使学生能够在日后走上工作岗位时,可以应对各种复杂环境,进行充分的伦理分析,真正成为一名尊重患者、关爱患者的医务工作者。

限于编者的能力和水平,书中难免存在疏漏和不妥之处,敬请专家、读者在使用过程中不吝批评指教!

宫福清

2013年3月1日

目 录

第一章 绪论	(1)
第一节 道德、职业道德与医学道德	(1)
一、道德	(1)
二、职业道德	(2)
三、医学道德	(2)
第二节 伦理学、医学伦理学与生命伦理学	(4)
一、伦理学	(4)
二、医学伦理学	(4)
三、生命伦理学	(6)
第三节 医学伦理学与相关学科的关系	(7)
一、医学伦理学与医学	(7)
二、医学伦理学与医学心理学	(7)
三、医学伦理学与卫生法学	(7)
四、医学伦理学与医学社会学	(8)
第四节 学习医学伦理学的意义与方法	(8)
一、学习和研究医学伦理学的意义	(8)
二、学习和研究医学伦理学的方法	(9)
第二章 医学伦理学的历史发展	(10)
第一节 中国医学伦理学的历史发展	(10)
一、中国古代的医学伦理思想	(11)
二、中国近现代医学伦理思想	(12)
三、中国医学伦理学的未来发展	(14)
第二节 西方医学伦理学的历史发展	(14)
一、西方古代医学伦理思想	(14)
二、西方近现代医学伦理思想	(15)
三、中西方医学伦理思想之比较	(15)
第三节 生命伦理学的兴起和发展	(16)
一、生命伦理学的产生与发展	(16)
二、生命伦理学的一般原则及其应用	(17)
第三章 医学伦理学的基本理论	(20)
第一节 生命论	(20)
一、生命神圣论	(20)
二、生命质量论和生命价值论	(21)
第二节 人道论	(23)
一、人道论的内容	(23)
二、医学人道论的核心思想	(23)
三、医学人道论的历史发展	(24)
第三节 美德论	(25)
一、美德论的内容	(25)

二、医德品质的含义与结构	(25)
三、医德品质的内容	(26)
第四节 义务论	(27)
一、义务论概述	(27)
二、医学义务论	(28)
第五节 后果论	(29)
一、后果论的内容	(29)
二、医学后果论中的利益内容	(30)
三、美德论、义务论及后果论之间的关系	(31)
第四章 医学道德规范体系	(32)
第一节 医学道德规范	(32)
一、医学道德规范的含义与类型	(32)
二、国际、国内主要的医学道德规范	(33)
第二节 医学伦理原则	(35)
一、医德基本原则	(35)
二、具体医学伦理原则	(36)
第三节 医学伦理学的基本范畴	(40)
一、权利与义务	(40)
二、情感与良心	(41)
三、审慎与保密	(43)
四、名誉与幸福	(44)
第五章 医疗人际关系伦理道德	(46)
第一节 医患关系伦理	(46)
一、医患关系概述	(46)
二、医患关系的理论模式	(48)
三、医患关系的影响因素	(49)
四、医患沟通	(51)
第二节 医际关系伦理道德	(52)
一、医际关系概述	(52)
二、医际关系模式	(53)
三、医际关系影响因素	(53)
四、医际关系的伦理规范	(54)
第三节 医社关系伦理道德	(56)
一、医社关系概述	(56)
二、医社关系的特征与影响因素	(56)
三、处理医社关系的道德责任	(57)
第六章 预防医学的伦理道德	(59)
第一节 健康道德	(59)
一、健康观与健康道德	(59)
二、健康道德责任	(60)
三、健康教育和健康促进的道德要求	(61)
第二节 预防医学工作的道德要求	(62)
一、预防医学概述	(62)
二、预防医学道德	(63)

三、预防医学某些领域中的道德要求	(64)
第三节 生态环境伦理问题	(65)
一、生态环境概述	(65)
二、生态环境伦理	(66)
三、生态文明与人类对生态环境的伦理责任	(67)
第七章 临床医学实践中的伦理道德	(69)
第一节 临床医学实践的道德特点及要求	(69)
一、临床医学实践的道德特点	(69)
二、临床医学实践的基本伦理原则	(70)
第二节 临床诊断和辅助检查工作中的道德要求	(72)
一、临床诊断工作中的道德要求	(72)
二、辅助检查的道德要求	(72)
第三节 临床治疗工作的道德要求	(74)
一、药物治疗的道德要求	(74)
二、手术治疗的道德要求	(75)
三、心理治疗的道德要求	(75)
第四节 特殊科室诊治工作的道德要求	(76)
一、妇产科的道德要求	(76)
二、儿科的道德要求	(77)
三、急诊科室的道德要求	(77)
第八章 护理伦理道德	(80)
第一节 护理工作与护理道德的特点	(80)
一、护理工作的道德特点	(80)
二、护士的角色	(81)
第二节 基础护理的特点及道德要求	(83)
一、基础护理的特点	(83)
二、基础护理的道德要求	(83)
第三节 整体护理的特点及道德要求	(84)
一、整体护理的特点	(84)
二、整体护理的道德要求	(85)
第四节 心理护理的特点及道德要求	(86)
一、心理护理的特点	(86)
二、心理护理的道德要求	(87)
第五节 社区医疗保健与家庭病床的道德要求	(88)
一、社区医疗保健的特点与道德要求	(88)
二、家庭病床护理的道德要求	(89)
第九章 卫生管理工作中的伦理道德	(91)
第一节 卫生管理与伦理	(91)
一、卫生管理概述	(91)
二、卫生管理的伦理基础	(92)
三、卫生管理的伦理原则	(93)
四、医院管理的伦理原则	(93)
第二节 卫生经济决策与卫生经济伦理	(94)
一、卫生经济决策的意义	(94)

二、卫生经济伦理研究的内容	(95)
三、卫生经济伦理的理论依据	(95)
第三节 医疗保险与医疗体制改革伦理	(98)
一、医疗保险的伦理问题	(98)
二、医疗体制改革的伦理问题	(100)
第十章 生育控制与生殖技术伦理道德	(102)
第一节 人口与生育控制的伦理道德	(102)
一、我国计划生育政策的实施	(102)
二、生育控制的伦理问题	(103)
三、生育控制的伦理要求	(103)
第二节 人类辅助生殖技术应用的伦理道德	(104)
一、人类辅助生殖技术概述	(104)
二、人类辅助生殖技术的伦理问题	(105)
三、人类辅助生殖技术的伦理原则	(106)
第三节 克隆技术的伦理道德	(107)
一、克隆技术的发展	(107)
二、克隆技术应用的伦理问题	(108)
第十一章 人体器官移植伦理	(110)
第一节 人体器官移植概述	(110)
一、人体器官移植的含义	(110)
二、人体器官移植的分类	(111)
三、人体器官移植的特点	(111)
四、人体器官移植的历史与发展	(111)
第二节 人体器官来源的伦理问题	(112)
一、人体器官的来源	(113)
二、人体器官来源的伦理问题	(115)
第三节 人体器官分配的伦理问题	(118)
一、人体器官分配的伦理问题	(118)
二、人体器官分配的标准	(119)
三、人体器官买卖与商业化	(120)
第四节 人体器官移植的伦理原则与国际准则	(121)
一、人体器官移植的伦理原则	(121)
二、人体器官移植的国际准则	(123)
第十二章 放弃治疗与长期照护的伦理道德	(125)
第一节 放弃治疗的伦理问题	(125)
一、放弃治疗的现状概述	(125)
二、放弃治疗的含义和内涵	(125)
三、放弃治疗的伦理要求	(126)
四、放弃治疗的伦理原则	(128)
第二节 人口老龄化的伦理问题	(129)
一、人口老龄化的现状及特点	(129)
二、人口老龄化的伦理挑战	(130)
第三节 长期照护伦理道德	(131)
一、长期照护的现实需求和现实困难	(131)

二、促进长期照护的制度建设	(132)
第十三章 临终关怀与死亡伦理道德	(135)
第一节 临终关怀伦理	(135)
一、临终关怀的含义及发展	(135)
二、临终关怀的伦理分析	(136)
第二节 死亡伦理	(138)
一、死亡的含义及标准	(138)
二、死亡的伦理分析	(140)
第三节 安乐死伦理	(142)
一、安乐死概述	(142)
二、安乐死的对象和分类	(144)
三、安乐死的伦理分析	(144)
第四节 死亡教育	(146)
一、死亡教育的意义	(146)
二、死亡教育的内容	(147)
三、死亡教育的途径	(148)
第十四章 医学科研工作的伦理道德	(149)
第一节 涉及人的生物医学研究中的伦理问题	(149)
一、涉及人的生物医学研究概述	(149)
二、涉及人的生物医学研究伦理分析	(150)
三、涉及人的生物医学研究的伦理原则	(151)
第二节 动物实验伦理问题	(152)
一、动物实验伦理概述	(153)
二、动物实验伦理原则	(153)
第三节 遗传研究中的伦理问题	(154)
一、遗传病检测与诊断中的伦理问题	(154)
二、遗传病治疗中的伦理问题	(154)
三、遗传研究和开发中的伦理问题	(156)
第四节 科研伦理审查委员会	(157)
一、科研伦理审查委员会的产生背景	(157)
二、科研伦理审查委员会的定义及组建	(157)
三、科研伦理审查委员会的目的、职能和意义	(158)
四、伦理审查的核心原则和具体内容	(158)
五、医学科研人员的行为规范和道德准则	(159)
第十五章 现代生物医学发展中的伦理问题	(161)
第一节 人类基因组学研究伦理	(161)
一、人类基因组计划概述	(161)
二、人类基因组学的伦理问题	(162)
三、人类基因研究与应用伦理原则	(165)
第二节 人类干细胞研究伦理	(166)
一、人类干细胞概述	(166)
二、人类干细胞研究的医学伦理原则与规范管理	(167)
第三节 人类行为控制的伦理问题	(168)
一、人类行为控制的概述	(169)

二、人类行为控制的伦理原则	(171)
第十六章 医学伦理教育、评价、修养	(173)
第一节 医学伦理教育	(173)
一、医学伦理教育的意义	(173)
二、医学伦理教育的特点	(174)
三、医学伦理教育的过程	(174)
第二节 医学伦理评价	(175)
一、医学伦理评价的含义与作用	(175)
二、医学伦理评价的标准和依据	(176)
三、医学伦理评价的方式	(177)
四、医学伦理评价的方法	(179)
第三节 医学伦理修养	(180)
一、医学伦理修养概述	(180)
二、医学伦理修养的途径	(181)
参考文献	(183)
附录	(184)
一、古代中外医德文献	(184)
二、近现代中外医德规范	(185)

马克思主义伦理学从历史唯物主义的观点出发,认为生产力水平是最终决定社会发展的力量,社会生产力的发展、社会关系的变化和丰富导致了道德观念和规范的变迁。作为一种社会现象,一方面,道德同政治、法律、宗教等上层建筑一样,其一般本质是一定社会经济关系的产物,既受社会存在的制约又具有一定的独立性;另一方面,道德还表现出极强的实践性和非制度化的规范性,这种内化的规范和实践精神,便构成了道德的特殊本质。

(二) 道德的特点

道德是人类社会一种重要的意识形态,是由人们在社会生活实践中形成的并由经济基础决定的,作为社会的上层建筑之一,道德其自身具有如下一些特点:

1. 稳定性 道德与其他上层建筑如政治、法律、宗教等一样伴随着人类社会的产生而出现,世代调整着人类社会的各种关系,但与宗教、法律、政治、文艺等上层建筑相比,有着更大的独立性。作为一种风俗习惯、文化传统和社会规范,道德一旦内化为人的内心信念,则会在相当长的一段时期对人的行为和实践产生影响,具有一定的稳定性。

2. 规范性 道德意识是主体自觉性、能动性的体现,但作为生活在一定社会关系中的主体,其道德行为又必然受客观存在的社会规范的制约,道德实践是既体现道德主体积极性、能动性,又体现着道德规范的约束性、导向性的活动,因此道德具有规范性,但其约束力又与法律有所不同。前者属于一种主要依靠社会舆论、传统习俗和内心信念的非权力规范,而后者属于一旦违反则要受到以有组织的权力为保障的强制性约束。

3. 社会性 道德贯穿于人类社会发展的各个社会形态、各种社会关系,只要人类社会存在就会有道德的存在。伦理学家斯温(John Hartland Swann)认为,“道德是关于遵守或违犯被认为具有社会重要性的习俗的术语或概念,这种重要性存在于人与人之间以及人与社会之间的相互关系之中。”也就是说,道德不仅存在于不同历史阶段人与人之间、人与社会之间的关系中,同一历史阶段的不同阶级、阶层、集团、个人之间的关系也受道德的调节,因此道德具有社会性。

4. 层次性 道德作为人们的内在品德和行为规范,具有层次性。美国法学家富勒把道德分为愿望道德(高尚道德)和义务道德(基本道德)两个层次。义务道德是一种社会义务,任何人都必须遵守,用以维护社会的基本秩序;愿望道德是一种倡导,依靠个人修养和社会的提倡。我国学者李泽厚采用宗教性道德和社会性道德的理论区分了道德的层次,在这里宗教性道德也就是我们常说的美德,是较高尚的道德,人人都应该追求但不一定都能达到;而社会性道德则是维持社会正常运转的,人人都应该遵守的基本公共道德,是道德的底线。

二、职业道德

职业道德(professional morality)是指从事一定职业的人们在特定的职业生活中应遵循的基本行为规范的总和,是一般社会道德在职业实践活动中的具体体现。职业道德既是本行业人员在职业活动中的行为规范,又是行业对社会所负的道德责任和义务的规定,通过规章制度、公约、守则等对职业实践活动加以规范。

职业道德随着社会分工的产生、职业的形成而出现,与社会其他道德规范并行,但集中反映本职业范围内道德规范的特殊性,其内容具有较强的稳定性和连续性。同一职业的道德规范往往表现出很强的历史发展轨迹,从事该职业的人员通过长期的职业实践会形成比较稳定的职业心理和职业习惯,同时道德规范的内容还会随着社会的发展进步不断更新,表现出很强的时代性。

三、医学道德

(一) 医学道德的含义

医学道德(medical morality)是一种职业道德,简称医德,是医学领域中形成的关于医务人员医学实践活动中的道德现象和道德关系,具体来说,应包含医务人员的道德意识、道德规范以及医学实践中的道德活动。它是社会一般道德在医学领域中的具体表达,是医务人员自身的道德品质、道德人格和调节医务人员

与患方、社会,以及医务人员之间关系的行为准则、规范的总和。它以从事医学职业的全体人员以及与卫生事业相关的人员为道德实践主体,围绕医务工作者的职业活动和与医学相关的社会活动开展。

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,是医学目的的集中体现,在防病治病、增进人类健康、提高生命质量乃至保障医学科学发展和促进社会进步等方面具有十分重要的意义。随着社会的不断发展,医学道德不仅继承了古代医德中强调个人修养和德性修炼的医德内容,更结合现代医学技术化、专业化等特点进一步发展并丰富了医德内容。进入 21 世纪,随着生命科技的发展、市场力量介入以及医学全球化带来的种种挑战,医学职业人员发现越来越难以承担自身肩负的对患者乃至社会的责任,为此,由美国、英国、法国、中国等 36 个国家和地区的 120 个国际医学组织认可的《新世纪医师职业精神——医师宣言》再次重申了医学职业精神的根本普遍原则(第四章详细阐述),充分体现了当代医学与社会达成的承诺,对维护医患信任、促进医学健康发展和实现人人健康目标具有重要作用。

(二) 医学道德的特点

1. 实践性与稳定性相统一 医学道德的产生和发展与医学实践活动紧密相连,并随着医学实践的不断进步而丰富发展,离开了医学实践则无所谓医学道德。长期的医疗实践形成了稳定的职业心理和职业行为习惯,在此基础上又产生了医学道德,因此医学道德具有鲜明的实践性和很大的稳定性。

2. 继承性与时代性相统一 医学实践伴随着人类的产生而出现,并随着社会整体的发展而不断进步,从神农尝百草到望闻问切再到现代的基因、纳米医学,任何历史阶段的医学道德,都是所处时代医学实践、社会生产关系和历代优秀思想成果的忠实体现,具有历史的继承性,如“救死扶伤”、“医乃仁术”一直被奉为医学实践的宗旨,历代相传。同时,医学技术的进步、诊疗手段的更新又使得医学道德的内容、原则、规范及评价标准体现出鲜明的时代性,集中反映本时代社会政治经济关系和医学实践内部发展状况,如“患者自主原则”则是随着 20 世纪患者权利运动的产生才逐步被纳入医德规范内容的。

3. 人道性与全人类性相统一 医学实践的本质在于对人的生命的关注和对健康的追求,文艺复兴以来的人道主义思想正是强调了人的价值,这种以人为中心的人道主义观点与医学目的形成了高度的统一。医学对饱受病痛折磨的人施以同情和帮助,尊重人的生命和平等的权利,其本身就渗透着人道主义精神,是一种人道事业;同时,从人类发展和世界整体来看,任何历史阶段、任何形态的社会都寻求人类的健康和保障身心完满的安宁状态,因此要求全人类共同分享医学研究和技术发展成果,医疗服务不以阶级、种族、国籍、信仰而有所区别,即医学道德的全人类性。

4. 医德悖论性 医学道德无论是理论还是实践中,都充满了两难问题,其自身也存在着许多矛盾,随着生物医学技术的发展,这些两难问题不仅不会消失,而且会变得越来越错综复杂。如一位 65 岁的老人,肝癌晚期,病情加重,处于“肝昏迷”(肝性脑病)状态,生命垂危,临床医生应尊重家属意见不惜一切代价进行抢救,还是适度抢救或者放弃治疗。在这种情况下,一方面是患者的生命神圣和患者生命质量价值之间的矛盾,另一方面是情感和理智之间的矛盾,还有卫生资源的有效使用和浪费以及医生的态度与患者家属意见之间的冲突等问题。在临床工作中,医务工作者可能经常面临这样的两难问题,体现了医德悖论性的特点。

(三) 医学道德的功能

1. 正确认识医学目的、维护人类健康 亘古以来,医学的目的始终是消除痛苦、防病治病、促进健康,医学活动有着显著的道德本质,即热爱生命、尊重人、追求人的完整和统一。医学道德引导人们在追求真、善、美的同时,正确地认识医学发展的客观规律、不断探索保持身心完满的生活方式、选择自己的行为和道德生活,维护健康。

2. 调节医疗领域的道德关系、规范医疗行为 道德是社会矛盾的调节器,使人与人之间、个人与社会之间的关系臻于完善与和谐。医学道德将救死扶伤的职业理念内化为医务人员的内心信念,通过医学职业原则和道德规范约束医务人员的医疗行为,进而调节医务人员之间、医患之间以及医学界与社会之间的关系。

3. 帮助医务人员树立正确价值观念、促进医学科学发展和社会进步 医学道德的目的在于培养医务人员良好的道德意识、道德品质,从而使其践行有利于患者、有利于医学发展和促进社会进步的道德行为。医学道德使医务人员能够正确认识自身的责任、义务以及各种利益关系,它既是医学实践的产物,又可以能动地提高医疗质量,同时有助于医学科学的发展以及整个社会的道德风尚和精神文明建设。

【知识链接】

为贯彻党的十七大、十七届五中全会和中央纪委第六次全会精神,落实深化医药卫生体制改革工作要求,卫生部从2011年开始,在全国医疗卫生系统开展“服务好、质量好、医德好,群众满意”活动(简称“三好一满意”活动),其中“医德好”要求所有医务人员爱岗敬业,遵纪守法,廉洁行医,坚决抵制商业贿赂等行业不正之风;尊重患者权利,关爱患者,因病施治,严谨求实。加强医德医风和纪律法制教育,大力弘扬高尚医德,完善和落实医德医风制度规范,认真开展医德考评,坚决查处损害群众利益的突出问题,严肃行业纪律。

第二节 伦理学、医学伦理学与生命伦理学

一、伦理学

(一) 伦理学

伦理学(ethics)是关于道德的科学,研究道德的起源、本质、作用及其发展规律,它将道德作为研究的内容,对人类道德生活进行系统思考和研究,是一门关于优良道德的制定方法、制定过程及其实现途径的科学。《大英百科全书》认为“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。”也就是说,伦理学是道德哲学,是对道德的哲学研究,不同于传统道德依靠权威、无需论证,伦理学必须依靠理性,不管是现存的道德规范还是准备制定的道德规范,都要依靠理性的论证。伦理学更侧重于社会,更强调客观方面,主要指社会的人际“应然”关系,这种关系概括为道德规范,而“道德”则侧重于个体,更强调内在操守方面,指主体对道德规范的内化和实践,即主体的德性和德行。

(二) 伦理学的分类

伦理学有两大类,即非规范伦理学和规范伦理学。非规范伦理学分为描述伦理学和元伦理学;规范伦理学分为普通规范伦理学和应用规范伦理学。

描述伦理学(descriptive ethics)研究不同社会的道德主张和道德实践,从而发展人类道德行为和态度重要事实,即对人们合乎伦理的行为和信念的事实性描述和解释,通常为人类学、心理学和社会学研究人与人、人与社会间的道德态度、信念的不同做出解释。

元伦理学(meta-ethics)受到语言哲学和分析哲学的影响,以伦理学本身作为研究对象,对伦理学中的术语或概念的意义进行分析,研究如“义务”、“责任”、“善”、“恶”等基本术语或概念的意义是什么。

普通规范伦理学(general normative ethics)对道德观念和道德判断以及道德原则的合理性进行系统的研究,试图为人们做人或做事提出一些普遍的原则或德性,并提出理由证明为什么人们要遵循这样的原则或培养此类德性。

应用规范伦理学(applied normative ethics)简称应用伦理学,指应用普通规范伦理学的理论和原则解决特定领域的伦理问题,如应用于经济领域的为经济伦理学、应用于工程领域的是工程伦理学、应用于医学领域的就是医学伦理学。

二、医学伦理学

医学伦理学(medical ethics)指运用一般伦理学的观点、原则、理论和方法来解决医疗实践领域和医学科学发展中的人们相互之间、医学与社会之间关系而形成的一门学科,它既是伦理学的一个分支,又与

医学科学和医学实践密切相连,是伦理学和医学相交叉的边缘学科,属于应用规范伦理学的范畴。

(一) 医学伦理学的研究对象

医学伦理学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问题及其变化发展的规律。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学科。

1. 医学道德现象 医学道德现象是对医学领域中人们之间的道德关系的反映,主要包括医学道德意识现象、医学道德规范现象和医学道德活动现象三个方面。

所谓医学道德意识现象是指医学道德主体在医疗实践活动中产生的道德观念、道德情感和道德信念,也称医学道德理论。主要阐明医德的对象、作用和特点,医德的起源、本质和发展规律,研究历史上古今中外各个社会、各个阶段的医学道德现象及其内容,揭示医德的特点及其与医学、心理学、法学等相关学科的关系。

所谓医学道德规范现象指在一定社会政治经济条件下,指导和评价医学道德主体医疗行为、调节医学道德关系的道德准则。主要阐述医学实践中应该遵守的医德基本原则、基本范畴和基本规范,其中既包括一切医疗和医学职业工作者必须共同遵守的一般医德规范,也包括反映医疗领域各个专业、各个部门特有的具体医德规范。一般医学道德规范适应性广,针对带有普遍性的医德问题,如尊重、自主、有利和知情同意原则等;具体医德规范针对性强,更加具体地为医务人员处理实践道德问题提供了指导和准则。

所谓医学道德活动现象指医学领域的活动中,人们按照一定的善恶观念而进行的医德评价、医德教育和医德修养,也称作医德实践。主要阐明在医学领域中依据一定时期的医德理论和观念对医德主体的医学实践活动进行道德评价的标准,研究将医德理论转化为医德实践的条件,以及进行医德教育和医德修养的正确途径和方法,从而提高医德主体的医德水平。

2. 医学道德关系 医学道德关系是医疗实践活动中医疗从业人员与患者、与同行以及与社会之间的各种复杂的关系,具体包括医务人员与患者及其家属之间的关系、医务人员之间的关系、医务人员与社会之间的关系以及医务人员与医学科学发展的关系。

在这四种关系中医务人员与患者及其家属的关系,即医患关系是医学道德关系的核心。医学的目的决定了医务人员的根本和最高责任就是将患者健康利益放在首位,致力于维护患者健康、提高其生命质量,这是处理医患关系的基本原则。然而随着医学技术的发展、市场力量的介入,医患关系出现了物化、分离乃至异化的趋势,如何评价这些现象,合理地调节这一关系,是医学伦理学的重要基本议题之一。

现代医学的高度分化,使得某项医疗活动不再是医师个体的行为,而是各个专业、各个部门、各个层级医务人员之间彼此分工、相互合作的结果,医务人员之间关系的细化、复杂化使得如何协调同行间分工合作的关系,如何对待同行的医疗差错,如何正确对待转诊、会诊等问题成为医学伦理学面临和关注的问题。

医学道德要求将患者的利益置于医师的利益之上,并制定维护患者及其家属利益的医疗行为准则,同时还要求医学团体能够就健康问题向社会提供专业的意见,可见医疗活动不仅关系着患者及其家属的利益,而且关系着整个社会的利益,如怎样公正、合理地分配有限的卫生资源,如何调节维护患者利益和社会整体利益产生的冲突,如何在医疗卫生体制改革的大背景下提高医疗卫生服务的可及性和可得性,如何维护人民群众的健康利益同时保障其经济利益,这些都成为医学伦理学研究的重要课题。

医学科学发展的目的是促进人类健康和社会进步,医学科学研究不仅涉及医务人员的科学精神,而且直接关系到受试者和人类的生命健康,因此医学伦理学还需要研究医务人员在进行医学科学研究时必须遵循相关科研道德原则与准则。

(二) 医学伦理学的研究内容

1. 医学伦理学的基本理论 主要阐述医学伦理学的含义及其学科性质;生命论、人道论、美德论、义务论、后果论等基本理论;医学伦理学形成与发展历史及其不同阶段的特点;医学伦理学与医学、医学心理学、卫生法学、医学社会学等相关学科的关系等。

2. 医学伦理学的基本原则、规范和范畴 主要阐述调节医务人员在医学实践中各种人际关系所应

当遵循的根本原则;在基本原则基础上形成的以“戒律”、“誓言”、“法典”、“守则”等为存在形式的医德规范;反映医学道德实践普遍本质的基本概念,如权利与义务、良心与荣誉等。

3. 医学伦理学的教育、评价和修养 主要阐述医学道德评价的标准,研究医德教育的规律和医务人员在医疗实践中进行医德修养的经验,指出医德教育和医德品质培养的正确方法和途径。

4. 医学伦理学难题 主要阐述现代医学科学技术迅猛发展,在器官移植、辅助生殖技术、人体试验、基因治疗以及遗传优生等方面带来的诸多伦理学难题。医学科学发展如何坚持伦理底线,保持正确的、有利于人类健康和全面自由发展的方向,是新世纪医学伦理学面临的新任务。

三、生命伦理学

(一) 生命伦理学的含义

生命伦理学最先产生在美国,20世纪60年代,随着生命科学的发展,医疗技术的进步,人类的健康不断得以改善。CT、磁共振、介入等技术的应用使人们可以更有效地诊断、治疗疾病;生命维持装置的发明和广泛使用使得原本会自然死亡的生命得以无限制的延续;辅助生殖技术改变了人类的自然生殖过程解决了不育问题,然而这些技术在造福人类的同时,也带来了诊疗费用的大幅提高,医学人文精神的丧失,人伦关系的混乱,人类尊严和价值受到侵犯等许多新问题、新挑战;同时,社会经济的发展,也带来了生态环境的破坏,危害了人类的健康,所有这些都使得人们不得不反思我们应该如何正确使用先进的技术,如何有效控制以防止技术的滥用。

生命伦理学一词最早出现在1971年美国学者范伦塞勒·波特(Van Rensselaer Potter)所著的《生命伦理学:通向未来的桥梁》一书中,他指出“生命伦理学是利用生命科学以改善人们生命质量的事业,同时有助于我们确定目标,更好地理解人和世界的本质,因此它是生存的科学,有助于人们对幸福和创造性的生命开出处方”。波特在使用这个词的时候,强调这个词的生态学意义,认为如果要改变人类的生存品质,就必须从人口和环境的部分着手,只有这样才能改善人类的生存品质。

生命伦理学较医学伦理学内容更为广泛和加深,这里的生命主要指人类生命,但有时也涉及动物生命和植物生命以至整个生态系统。因此,我们可以将生命伦理学(bioethics)定义为,运用伦理学的理论和方法,在跨学科跨文化的情境中,对生命科学和医疗保健的伦理方面,包括行动、决策、法律,进行系统研究的一门学科。

(二) 生命伦理学的主要内容

1. 理论层面 主要运用伦理学的基本理论解决生命科学和医疗保健中的伦理问题,研究各种理论如美德论、判例法、关怀伦理的地位和各种伦理原则如何作用等。

2. 临床层面 临床各领域、各科室中医务人员面临的伦理问题,主要是与生死有关的问题,集中在如人工流产、产前诊断、临终关怀与安乐死等方面。

3. 研究层面 主要集中在实验权益的规范探讨上,包括如何尊重和保护受试者利益,如何保护实验动物,以及医学伦理委员会如何从操作层面加强医学人体研究和医学动物实验的伦理监督等。

4. 公共卫生层面 主要集中在流行病传播过程中人的权益问题的探讨上,包括如何维护和促进人群的健康,如何处理个人权利和社会整体利益的关系问题,如艾滋病防控、非典、禽流感等突发公共卫生事件的伦理问题。

5. 政策层面 主要集中在医疗资源政策的制定及如何分配等问题的探讨,包括医疗卫生改革如何制定能保证公正、有效地实现“人人享有医疗保健”目标的政策,如何从体制上、制度上保证医疗服务的公益性,如何管理和规范医学高新技术的应用等,这些问题的基础都是有关伦理问题的探讨。

6. 文化层面 任何伦理理论都是在一定社会文化背景下产生,受文化的影响,并继承和反映着一定时期的文化,某一文化提出的伦理原则或规则是否也必然适应于其他文化,是否存在普遍伦理学或全球生命伦理学,伦理学的绝对主义或相对主义是否成立等等。

【知识链接】

2006年7月26~28日,联合国教科文卫组织在北京专门召开了亚太地区生命伦理学教育会议,来自13个国家的学者集中讨论了四个问题:生命伦理学教育的目标、生命伦理学教育的方法、跨文化的生命伦理学教育以及生命伦理学教育面临的问题及其应对,其中把生命伦理学教育的目标确定为11个方面:

①能够更好地理解科学技术发展所提出的伦理学问题,并应用这些知识权衡生物科学技术发展所带来的利益和风险;②增进对于生命的尊重;③更好地理解不同观点的多样性;④在关于道德困境的案例讨论中能够把科学事实、伦理原则和争论整合起来;⑤能够理解和分析不同的生命伦理学理论;⑥能够增进对于不同人、文化和价值观的尊重;⑦能够激发人们的道德意识和责任感,鼓励人们进行创造性与批判性的思考;⑧能够培养人们“知情选择”的能力;⑨能够培养人们预测和避免科学技术发展潜在风险的能力;⑩能够培养人们对于科学技术发展的正确态度以及反省科学技术发展过程的能力,以便使地球上有限的资源能够得到可持续性的使用;⑪增强就科学研究诚实性而言的伦理敏感性。

第三节 医学伦理学与相关学科的关系

医学伦理学是医学与伦理学相互交叉渗透形成的一门学科,它与相关学科如医学、医学心理学、卫生法学、医学社会学等有着十分密切的关系,它们之间互相渗透、互相影响,不断推动着科学向前发展。

一、医学伦理学与医学

医学以人的生命为研究对象,它是研究人的生命过程以及人类同疾病作斗争、促进人类健康的一门科学;医学伦理学则是揭示人们在探索人类生命运动规律过程中和人类与疾病作斗争过程中相互关系的行为准则和规范的一门学科,两者彼此联系,又相互区别。

一方面,医学以治病救人为目的,任务艰巨,是一项崇高的职业,它要求医务人员不仅具备高尚的道德情操、精湛的技术,还要有一颗献身医学事业、防病治病、救死扶伤的美好心灵。医学伦理学是将伦理学的一般原理应用到医学实践中,用伦理学的原则、规范来指导医疗行为,没有医学,医学伦理学将无用武之地,而缺少医学伦理学的指导,医学的发展也将失去正确的方向。

另一方面,医学属于自然科学,它研究人类的生命活动,特别是研究疾病的发生、发展、转归及防治的规律,为增进人类健康服务。而医学伦理学则是研究医学道德的科学,通过调整医学活动中人与人和人与社会的关系,提高医务人员的道德水平,为推动医疗卫生保健事业的发展服务。

二、医学伦理学与医学心理学

医学心理学是研究心理因素在疾病的发生、发展、预防和治疗中的影响和作用的一门科学。现代生物-心理-社会医学模式肯定了心理因素在疾病的发生、发展以及转归中的作用,因此医学心理学的研究成果对医学伦理学的影响是其他学科所不可替代的。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,同时医学伦理学的研究为医学心理学在伦理视野中心理现象的研究提供支撑。

人的健康和疾病与心理活动有着密切的联系,自古以来就受到人们的注意,因此,医务人员除了具有扎实的医学基础知识和熟练的诊疗技能外,还应当懂得患者的心理。通过医务人员与患者之间的相互沟通,以关怀的言语、表情、态度和行为,影响或改变患者的感受和认识来达到使患者早日康复的目的。

三、医学伦理学与卫生法学

卫生法学主要研究医学卫生立法问题,是以医学卫生中的法律、法规为主要研究对象的科学,是一般法学原理在医学中的应用。医学伦理学和卫生法学都是社会主义上层建筑的组成部分,同属行为规范的范畴。然而,它们毕竟不是同一社会意识形态,它们具有各自的性质,有各自调整关系的手

段、范围和约束方法。

医学道德依靠社会舆论、传统习俗和人们的内心信念来发挥作用,是维护和实施医学法律的有效基础,在医学职业生活中的作用一般说来比较广泛,它所调整的人们关系的范围比法律调整的范围大;卫生立法是培养和传播医学道德的有力武器,在实际工作中,卫生法律只能在发生医疗差错、事故或道德败坏并触犯法律规定的情况下,才能起作用,它是通过强制的方法来发挥作用。所以卫生法学和医学伦理学的关系是相互渗透、相互补充的关系,共同为调整人际关系、维护社会秩序和人民的健康服务。

四、医学伦理学与医学社会学

医学伦理学与医学社会学都以医学人际关系中的某些问题作为研究对象,两者的共同使命是旨在通过对医学人际关系的研究,建立医学领域的正常秩序及其与社会之间的和谐。然而两者在理论基础和研究方法上又是有区别的。

医学社会学运用社会学的一般原理,着重探讨医学人际间的社会关系,把医务人员和患者作为不同的社会角色,研究其与医疗卫生保健以及其社会现象之间的关系,从总体上把握医药卫生人员与社会的关系,它还研究与健康、疾病有关的社会环境的变迁、社会结构与功能、社会对策与措施、社会控制与评价等问题。研究方法主要包括社会调查法、非社会调查法和统计法等手段。

医学伦理学则运用伦理学的一般原理,着重研究医学活动中的人际关系和行为规范,并以历史与逻辑、批判与继承等方法,揭示医学道德的意识现象与活动现象的特点和规律,协调各种医学道德关系。医学伦理学主要采用问题导向法、案例分析法和哲学的思辨方法来进行研究。

随着现代生命科学的发展,医学伦理学问题将变得更为复杂,如安乐死、克隆技术、基因诊断和治疗技术、有限卫生资源的分配和使用等,这些问题依靠单独学科的力量是很难进行研究的,需要医学伦理学与相关学科共同努力来完成。

第四节 学习医学伦理学的意义与方法

一、学习和研究医学伦理学的意义

(一) 有利于提升医务人员的道德修养,提高医疗质量

医学以人为直接实践对象,具有不确定性、高风险性、特有的亲密性等职业特点,这要求医学从业人员必须具备较高的职业素养和高尚的专业精神。现代医学高度分工又高度融合,要更好地维护人类健康,实现人的身心完满状态,不仅需要医学知识,还要广泛掌握和应用心理学、行为科学、社会学、美学以及伦理学等方面的相关知识。因此,学习和研究医学伦理学适应了现代医学科学和社会发展的需要,对于培养复合型、全能型的高素质综合医学人才具有十分重要的作用。

医学伦理学通过塑造具有高尚医德的医务人员,培养其高度的职业责任感和对患者深切的同情心,以及制定系统完整的职业道德理论、原则、规范和准则,进而约束医务人员的实践行为,使其严格遵守职业规范。一切从患者的利益出发,提高诊疗手段的准确性和有效性,提升医疗质量,同时良好的医德也能促使医务人员保持高度的职业热情,展现对患者的人文关爱,促进医患和谐,从而增进患者对医生的信任、使其遵循医嘱、配合治疗以保障治疗效果。

(二) 有利于实现医学目的,促进医学科学发展

医学科学发展的目的是保护生命、减轻痛苦、增进健康。要实现这一目的,不仅需要医务人员具有精湛的医术,高尚的医德,更需要科学的思维方式和应对挑战处理危机的能力。现代高新技术在医疗领域的广泛应用,使得传统的医德关系、医德意识和医德规范受到了冲击,这些冲击带来了许多医疗难题,其中很多涉及医务人员的道德价值判断,即医疗伦理难题,要解决这些难题,要求医务人员必须掌握正确的思维方式。学习医学伦理学有助于培养医务人员在医疗实践中鉴别伦理问题的能力,运用正确的沟通方法赢得患者的信任和配合,如有效地取得患者的知情同意,赢得患者对医学科研工作的配合,从而促进医