



普通高等教育“十一五”国家级规划教材

全国高等医学院校专科教材

供临床医学、护理、医学技术、卫生管理等专业类用

医学伦理学

YIXUE LUNLIXUE

主编 张树峰

 人民军医出版社
PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS



普通高等教育“十一五”国家级规划教材

全国高等医学院校专科教材

供临床医学、护理、医学技术、卫生管理等专业类用

医学伦理学

YIXUE LUNLIXUE

主 编 张树峰

副主编 陈健尔 吴书元

编 者 (以姓氏笔画为序)

叶国英 宁波天一职业技术学院

田 仁 邢台医学高等专科学校

刘新明 南方医科大学

严淑华 河北工程大学

杨 林 华北煤炭医学院

吴书元 河北大学医学部

吴晓露 菏泽医学专科学校

张 强 济宁医学院

张树峰 华北煤炭医学院

陈健尔 宁波天一职业技术学院

陈艳茹 华北煤炭医学院秦皇岛分院

姚慧卿 长治医学院

徐 蓉 贵阳中医学院

翟丽艳 河北医科大学



人民军医出版社

People's Military Medical Press

北 京

图书在版编目(CIP)数据

医学伦理学/张树峰主编. —北京:人民军医出版社,2007.7

普通高等教育“十一五”国家级规划教材

ISBN 978-7-5091-1075-1

I. 医… II. 张… III. 医学伦理学—高等学校:技术学校—教材 IV. R-052

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2007)第 099763 号

策划编辑:徐卓立 文字编辑:裘永强 责任审读:张之生

出版人:齐学进

出版发行:人民军医出版社 经销:新华书店

通信地址:北京市 100036 信箱 188 分箱 邮编:100036

电话:(010)66882586(发行部)、51927290(总编室)

传真:(010)68222916(发行部)、66882583(办公室)

网址:www.pmmp.com.cn

印刷:北京天宇星印刷厂 装订:京兰装订有限公司

开本:787mm×1092mm 1/16

印张:10 字数:230 千字

版、印次:2007 年 7 月第 1 版第 1 次印刷

印数:00001~10000

定价:18.00 元

版权所有 侵权必究

购买本社图书,凡有缺、倒、脱页者,本社负责调换

电话:(010)66882585、51927252

前言

医学伦理学是医学与伦理学的交叉学科,是伦理学的基本原理在医学领域中的具体应用,属应用伦理学。医学伦理学为国家规定的医学生必选课程。

本教材要求学生掌握医学伦理学的基本理论知识及运用技能,以培养提高其道德品质和分析解决医学伦理问题的能力。

随着人类社会的发展和全面进步以及医学模式的转变,医学伦理学在医学领域中的地位和作用越来越重要。医学为“人学”,医乃“仁术”,这一传统而现实的重要医学理论和实践,是医学教育和医疗服务的永恒主题。但由于我国正处在“黄金发展期”和“矛盾凸显期”并存的特定历史阶段,在市场经济条件下,快速发展的现代医疗体系使医学科学人文性、人的完整性被淡化;生命原有的动态性、系统性、文化性更多地被静止性、局部性、生物性所掩盖;医学过程的情感性、意义性有时则明显表现为逻辑性和功利性。受上述因素的影响,医学本质的人与人的关系突出地表现为(医务人员)与躯体(患者)、人与数据、人与设备等人物的关系。疾病、健康在生物与心理、生物与伦理道德等社会文化层面上的相互转归、相互影响的内在关系,演变为生理上的器质性病变与病理的抽象关系。医学科学研究与医疗服务过程中的利益与价值、权利与责任、技术与道德、手段与目的等矛盾日益突出。医患矛盾成为当今社会矛盾中的突出矛盾,“看病难”、“看病贵”已成为人们广泛关注的社会问题。党的十六大作出的《关于构建社会主义和谐社会若干重大问题的决定》和胡锦涛同志在中央政治局第三十五次学习会上的讲话以及国务院原则通过的我国医疗卫生事业“十一五”发展纲要,为上述问题的解决提出了明确的指导思想、基本原则及任务、目标。

医学院校在校大学生的世界观、人生观虽已基本形成或正在形成,但其职业道德观、价值观等还远没有形成。尤其面对快速发展的医学科学和医学伦理难题,不知道如何尊重和对待医学科学,不知道还需要学习如何爱病人、尊重病人等与职业态度情感有关的内容。面对未来的特殊的医学职业生涯和当前较为复杂的医患关系,除专业技能以外,还缺乏心理的、伦理的准备。科学培养医学生,培养合格医学生,是高等医学院校的根本任务,也是实施医学伦理学教育的目的。最近,在广东顺德举行的 21 世纪全球化时代大学人文教育论坛上,中国科学院院士、华中科技大学原校长杨叔子和北京大学原常务副校长王义遒等著名科学家,针对一些职业院校只重视职业训练、忽视全面素质教育的情况,指出:高校人文教育是时代潮流的呼唤,高校在培养人才时,要把做事、做人和做学问结合起来,把科学文化与人文文化交融起来,这样才能培养出德才兼备的人才。我国的多数高等医学院校尤其是职业高等教育,属于技术型或职业应用型学校,虽然积累了丰富的办学经验,但也产生了一些弊端:一是培养目标单一,大都为临床技能型,偏重于对“物”、对“病”的研究处理;二是偏重于对职

业的训练和对知识与技能的学习,而忽视人文素质、人文精神的培养。因此,医学院校特别是高职学校迫切 need 要加强人文教育。这样才能有利于“以服务为宗旨,以就业为导向,以岗位能力(群)为本位”的办学理念和办学方针的实现。“以就业为导向”不是一句空话,目前各用人单位普遍把员工的责任、敬业、诚信、友善、团队精神等看成是综合素质不可缺少的一部分。因此,医学伦理学的教学目的应确定为:培养医学生正确的医学职业态度和价值观,学习掌握伦理学的基本知识并把所学知识、内容、要求有效运用到医疗行为实施、与病人沟通和对病人的关爱之中。通过医学伦理学教学,让学生充分认识到医疗职业的特殊性、严谨性。由于医学模式的转变,要求医学生不仅要有精湛的专业技术,还必须具备较高的人文素质、良好的沟通能力,成为能从人文精神和科学技能两方面为患者解除病痛的综合高素质医学人才。为此,本教材努力做到3个结合:①理论与实践结合。将抽象高深的伦理思想、道德观念与严峻的社会现实、社会要求紧密联系。②医学与伦理学的结合。医学属于生命科学、实验科学,伦理学为道德哲学,二者皆可称为“人学”。因此,教材内容、观点的论述,既崇尚医学科学精神,又要强调和倡导人文精神。③课堂与临床结合。除讲授基本理论、基本规范外,还结合讲授内容附以相关典型案例及简要分析,既激发学生的学习兴趣,又注重了教学质量。本教材突出一个“实”字,实际、实用、实事求是;体现一个“新”字,有新思想、新内容、新方法。全书贯穿以人为本、构建社会主义和谐社会这一主线。

本教材由全国12所医学院校的14名专家组成编委会,共同承担编写任务。全书共分13章,具体分工为:张树峰编写前言,吴书元编写第1章医学伦理学概论,陈艳茹编写第2章医学伦理学的形成与发展,徐蓉编写第3章医学伦理学规范体系,张强、张树峰编写第4章公共卫生道德,陈健尔编写第5章医疗卫生与医院管理道德,刘新明编写第6章医疗人际关系道德,杨林编写第7章临床诊疗道德,叶国英编写第8章护理道德,姚慧卿编写第9章康复医学与健康道德,吴晓露编写第10章医学科研道德,田仁、张树峰编写第11章人口与生殖道德,翟丽艳编写第12章当前医学伦理学面临的若干问题,严淑华编写第13章医学生道德修养与成才。全书在编委会集体审稿的基础上,最后由张树峰统稿定稿。

华北煤炭医学院硕士研究生李丹、江春花、王利花,参与了书稿尤其是辅助教材的整理、核对及部分临床案例收集编写工作。

本教材是在相关教材的基础上,进一步挖掘整理国内外古代医学伦理学精华,吸收当代医学伦理学研究成果并结合编者的经验体会编写而成,是集体智慧的结晶。

为了更好地提高学生的学习效果,在编写本教材的同时,还编写了配套用辅助教材,包括大纲要求、各章学习要点、课后练习题、执业医师(护士)考试模拟题,并附有简要的医学伦理学典型案例与分析以及医学伦理学重要的国内外参考资料。

本教材是经教育部、卫生部批准的“十一五”国家级规划教材。人民军医出版社对教材的编写出版给予了高度重视和热情支持。人民军医出版社的徐卓立编辑等自始至终对本教材编写给予了具体帮助和指导。

本教材在继承的基础上进行了一定程度的创新,力求做到科学性与先进性、新颖性的统一。敬请各教学单位、各位教学人员在使用中发现问题及时提出批评和指正,以便重印或再版时予以修改,使教材质量不断提高。

《医学伦理学》教材编委会

2007年5月30日

目 录

第 1 章 医学伦理学概论	(1)
第一节 医学伦理学概念	(1)
一、医学伦理学定义	(1)
二、医学伦理学的特点和作用	(4)
三、医学伦理学的研究对象和内容	(5)
第二节 医学伦理学与相关学科的关系	(6)
一、医学伦理学与医学的关系	(6)
二、医学伦理学与生命伦理学的关系	(6)
三、医学伦理学与法学的关系	(7)
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	(9)
第 2 章 医学伦理学的形成与发展	(11)
第一节 古代医学伦理学的形成	(11)
一、中国古代医学伦理学思想	(11)
二、西方古代医学伦理学思想	(15)
第二节 近现代医学伦理学的发展	(16)
一、西方近现代医学伦理学研究概况	(16)
二、我国近现代医学伦理学研究和发展概况	(18)
第 3 章 医学伦理学规范体系	(20)
第一节 医学伦理学基本原则	(20)
一、尊重原则	(21)
二、有利原则	(21)
三、不伤害原则	(22)
四、公正原则	(23)
第二节 医学伦理学基本规范	(24)
一、医学伦理学基本规范概述	(24)

二、医学伦理学基本规范的内容	(25)
第三节 医学伦理学范畴	(26)
一、权利与义务	(26)
二、情感与良心	(28)
三、审慎与保密	(29)
第4章 公共卫生道德	(31)
第一节 公共卫生的伦理原则	(31)
一、公共卫生定义	(31)
二、公共卫生的功能和任务	(32)
三、公共卫生的意义	(32)
四、公共卫生伦理原则	(33)
五、公共卫生伦理原则的应用	(34)
第二节 突发公共卫生事件中的医学伦理	(35)
一、突发公共卫生事件的概念及其特点	(35)
二、防治类似 SARS 重大传染病的主要难点	(36)
三、突发公共卫生事件的应对方法	(36)
四、突发公共卫生事件中的伦理原则	(37)
第三节 人人享有卫生保健 促进和谐社会建设	(38)
一、目前我国医疗卫生概况	(38)
二、人人享有卫生保健	(39)
三、三级卫生服务体系与促进和谐社会建设	(40)
四、三级医疗服务体系的伦理原则	(41)
第5章 医疗卫生与医院管理道德	(43)
第一节 医疗卫生事业管理的一般道德要求	(43)
一、卫生政策与管理道德	(43)
二、卫生资源分配利用的伦理原则	(45)
第二节 医院管理道德的基本原则	(46)
一、以病人为中心的原则	(47)
二、预防为主的原则	(47)
三、两种效益兼顾、社会效益优先的原则	(48)
第三节 医院伦理委员会的设置与功能	(48)
一、医院伦理委员会的设置	(48)
二、医院伦理委员会组成和功能	(49)
第6章 医疗人际关系道德	(51)
第一节 医患关系的含义与性质	(51)
一、医患关系的含义	(51)
二、医患关系的基本技术模型	(52)
三、医患关系的特点	(53)
四、医患关系的性质	(53)

第二节 医患双方的权利与义务	(55)
一、患者的道德权利	(55)
二、患者的道德义务	(57)
三、医师的道德权利	(57)
四、医师的道德义务	(58)
第三节 医患关系的发展趋势与道德调节	(59)
一、当前医患关系的主要问题	(59)
二、医患关系的发展趋势	(60)
三、医患关系发展趋势对医务人员的道德要求	(60)
第四节 医务人员之间关系的道德调节	(62)
一、正确处理医务人员之间关系的意义	(62)
二、正确处理医务人员之间关系的道德原则	(64)
第7章 临床诊疗道德	(66)
第一节 临床诊疗道德的基本伦理原则	(66)
一、临床诊疗道德的含义与意义	(66)
二、临床诊疗道德的一般原则	(67)
三、生物-心理-社会医学模式发展对临床诊疗道德的要求	(68)
第二节 临床诊断的道德要求	(69)
一、接诊中的道德要求	(69)
二、辅助检查中的道德要求	(70)
三、会诊中的道德要求	(70)
第三节 临床治疗的道德要求	(71)
一、药物治疗中的道德要求	(71)
二、手术中的道德要求	(72)
三、饮食营养治疗中的道德要求	(73)
四、不同科室诊疗中的道德要求	(74)
第8章 护理道德	(80)
第一节 护士职业道德的基本内容	(80)
一、南丁格尔护理伦理思想	(80)
二、护理职业道德的基本内容	(81)
第二节 整体护理的道德要求	(83)
一、整体护理的特点及意义	(83)
二、整体护理的道德要求	(84)
第9章 康复医学与健康道德	(86)
第一节 健康道德	(86)
一、健康概念与医学发展模式	(86)
二、健康的道德要求	(90)
第二节 康复医学道德	(91)
一、康复医学定义	(91)

二、康复医学的发展史	(91)
三、康复医学的特点	(93)
四、康复医学的内容	(93)
五、康复治疗的基本途径	(93)
六、康复医学的道德要求	(93)
第 10 章 医学科研道德	(95)
第一节 医学科研的道德价值	(95)
一、医学科研的基本特征	(95)
二、医学科研道德的含义	(96)
三、医学科研道德的意义	(97)
第二节 医学科研道德的基本原则	(99)
一、目的性原则	(99)
二、纯洁性原则	(100)
三、求是性原则	(100)
四、协作性原则	(101)
五、保护性原则	(102)
第三节 人体实验与尸体解剖道德	(102)
一、人体实验道德	(102)
二、尸体解剖道德	(105)
第 11 章 人口与生殖道德	(108)
第一节 人口与计划生育道德	(108)
一、我国的人口现状及计划生育政策	(108)
二、计划生育措施的道德分析	(110)
第二节 优生技术与医学道德	(112)
一、优生的主要措施	(112)
二、优生的社会道德价值分析	(112)
第三节 人类辅助生殖技术与医学道德	(116)
一、人类辅助生殖技术概况	(117)
二、人类辅助生殖技术的伦理问题	(117)
三、人类辅助生殖技术的伦理原则	(118)
四、人类精子库利用的伦理原则	(120)
第 12 章 当前医学伦理学面临的若干问题	(122)
第一节 临终关怀与死亡	(122)
一、临终关怀与医学道德	(122)
二、死亡判定标准与医学道德	(124)
第二节 安乐死与医学道德	(125)
一、安乐死的概念与分类	(125)
二、安乐死与医学道德及法律冲突	(126)
第三节 器官移植的医学价值与医学道德	(128)

一、器官移植的现状与医学价值	(128)
二、器官移植的道德问题	(128)
三、器官移植的法律与道德	(130)
第四节 人类胚胎干细胞研究和克隆技术与医学道德	(131)
一、人类胚胎干细胞研究和克隆技术研究概述	(131)
二、人类胚胎干细胞研究与医学道德	(132)
三、克隆技术在医学应用上的伦理思考	(133)
第五节 基因技术与医学道德	(134)
一、基因技术概述	(134)
二、基因技术在医学上的应用与医学道德	(136)
第 13 章 医学生道德修养与成才	(138)
第一节 医学生的道德要求	(138)
一、人才的科学内涵	(138)
二、德才统一是中华民族的美德	(140)
三、德才兼备是医学生的成才标准	(141)
第二节 医德评价	(142)
一、医德评价的含义与作用	(142)
二、医德评价的标准	(142)
三、医德评价的依据	(143)
四、医德评价的方式	(144)
第三节 医学生道德修养的途径与方法	(145)
一、医德修养的途径	(145)
二、医德修养的方法	(146)
参考文献	(148)

重点提示

掌握医学道德、医学伦理学的基本涵义,医学伦理学的主要特征、研究对象和内容。

医学伦理学(medical ethics)主要是研究探索医学道德的产生、发展及其规律,阐释医学实践中调节医学人际关系的行为准则和规范,跟踪并探索医学科学发展提出的伦理问题,提出医学工作者加强自身医德修养的途径。医学工作者系统学习和理解医学伦理学的基本内容,自觉加强医德修养,对于提高医学技术水平和服务水平,促进和谐医患关系的形成和构建和谐社会具有十分重要的意义。

第一节 医学伦理学概念

一、医学伦理学定义

医学伦理学是研究医学道德的科学,是医学与伦理学的交叉学科。要全面、准确地理解医学伦理学和医学道德的内涵,需要我们对道德、伦理学的基本知识有一个基本而清楚的了解。

(一)道德与伦理学

1. 道德 道德一词在中外文化史上早已为人类所使用,作为表达人类社会道德现象的专用概念是逐步被确定下来的。在中国古代文化中,道德二字的使用有两种意义:一是作为哲学范畴使用。例如《老子》(又称《道德经》)中的道德二字是指包含不同含义的两个哲学范

畴。老子认为“道”是天地万物赖以产生的根本,“德”是道之运用,是道之本性在具体事物中的体现和贯彻。二是道德在伦理意义上的使用,如孔子把“道”视为人行为的最高准则。孔子说:“吾道一以贯之”。这个“道”应该是孔子反复强调的“仁”。在孔子的思想中,“德”字有时直接表达的就是我们今天所说的道德之义。孔子的“德治”思想就是倡导统治者要用道德搞政治。他在《论语·为政》篇中说:“为政以德,譬如北辰,居其所而群星共之”。在伦理意义上将道德连用起来的首推荀子,他在《劝学》篇中说:“故学至于《礼》而止矣,夫是之谓道德之极”,认为理解和做到了“礼”即达到了道德的最高境界。在西方文化史中,“道德”(moral)一词来源于古拉丁语的“morels”,其意为风俗、习惯,后引申为道德原则、规范、品性以及善恶评价等。

在现代文化中,道德是一种社会意识形态,它是由一定社会的经济基础决定的,属于社会的上层建筑。其含义是指在一定社会条件下,依靠社会舆论、传统习惯和内心信念调节人与人之间、个人与社会之间关系的行为准则和规范的总和。在阶级社会调节人们行为的规范主要有两类:一类是法律等制度性规范,这类规范对人们行为的调节主要依靠国家机器等外在力量,具有强制性;另一类就是道德规范,道德规范对人们行为的调节依靠社会舆论、传统习惯和内心信念发挥作用,具有非强制性。其中内心信念是道德规范调节行为的最根本的、直接的因素,因此自律性是道德的最显著特征。

道德作为社会意识形态,在其起源和内容上都有着深刻的客观基础。关于道德的起源问题是历史上思想家们十分关注的问题。但由于人们认识问题的立场、方法和思想基础不同,对此得出了不同结论。在马克思主义唯物史观创立以前,关于道德起源主要可以归纳为四种观点。一是客观唯心主义的“神启论”,认为道德是上帝意志的创造,是神对人启示的结果;二是主观唯心主义的“天赋道德论”,认为道德是先天的纯粹理性的产物,把道德看成是与生俱来的、人心固有的东西;三是旧唯物主义的感觉欲望论,认为道德的根源在于人类自身的生理欲望和心理机能;四是达尔文主义的“自然起源论”,认为道德不过是动物本能(如“生存竞争”、“合群感”、“母爱”等)的直接延续。马克思主义伦理观建立在历史唯物论的基础上,科学地揭示了道德的起源问题。马克思主义认为,以劳动为核心的人类活动为道德起源创造了第一个历史前提,即劳动创造了道德的主体人自身;以生产关系为核心的人类社会关系的产生和发展为道德的产生和发展提供了直接的基础,有了社会关系就客观地提出了如何处理人际关系的要求,生产关系和其他社会关系的变化和丰富决定了道德观念和道德规范的变迁;人的自我意识的形成是道德起源的关键环节,实现了道德意识和规范由不自觉到自觉的转变。因此,无论道德的起源还是本质都根源于以生产关系为基础的社会物质生活。

道德作为社会意识形态对社会生活和社会发展又起着积极的反作用。首先是认识作用。道德表现着一定社会人与人、人与社会利益关系和其他社会关系的现实状况,是引领个人社会化的尺度。通过学习道德规范和参与社会行为,人们学会和理解什么该做、什么不该做,即知荣明耻。其次是调节作用。这是道德最突出、最重要的社会功能。道德准则和规范通过调节人的行为实现对对社会关系的调节。我们学习和研究伦理学,理解和掌握道德思想和规范,其真正意义就在于增强道德情感,发挥道德对人们行为的调节作用。

2. 伦理学 伦理学以道德为研究内容,是对人类道德生活进行系统思考和研究的一门学科。伦理学是人类文明史中较早学科之一。古希腊思想家亚里士多德(公元前 384—前

322)和他的学生对古希腊城邦社会的道德生活进行了系统研究和思考,整理成了《尼可马可伦理学》、《大伦理学》和《优台漠伦理学》。一般认为西方伦理学科自此形成。中国古代有丰富的伦理思想,对人类伦理思想的形成和丰富作出了重要贡献。但是,作为现代学科形态的“伦理学”的出现是十九世纪末的事情。在西方古代文化和中国传统文化中,伦理与道德始终存在内在联系,甚至是在同一意义上使用的。在西方,伦理(ethics)一词源于希腊语的“ethos”,意为风尚、习俗和德性等,基本和道德同义。在古汉语中,伦指人与人之间的辈分关系,中国古代有“五伦”之说;理,意为治玉,后引申为事物的条理、道理和规则。近代汉语中,伦理作为一个词,其含义就是指处理人与人之间关系的道理和规则。因此在汉语中,伦理与道德没有原则区别,人们将其作为同义词使用,有时也将其连用,常称伦理道德。

自古希腊亚里士多德创立伦理学学科以来,在西方经历了欧洲中世纪的伦理思想、近代资产阶级伦理思想、20世纪初的元伦理学等阶段。古希腊、罗马和近代资产阶级的伦理思想主要是德性论和幸福论的交替和平行发展,理论形态主要是一种规范伦理学。中世纪的伦理思想主要是在宗教神学的形式下,围绕个人与上帝的关系问题展开的,伦理和神学的统一是中世纪伦理思想的特征。元伦理学主张伦理学研究应从道德语言、词句、句法及命题的逻辑分析开始,从而确立真正理论性伦理学的科学知识。但元伦理学脱离社会生活,引发了形式主义倾向。20世纪70年代后美德伦理学的回归推动了应用伦理学科的发展。在中国,尽管作为近代学科形态的伦理学在19世纪末才出现,但伦理思想的出现历史悠久,且思想内容丰富、深刻。反映西周时期社会生活的文献中就已提出了“民为邦本”、“以德治国”等伦理思想,春秋战国以来形成了以社会政治伦理为核心的中国传统的儒家文化。与西方相比,中国传统伦理思想有以下特点:重人伦关系、重精神境界、重人道精神、重整体观念、重修养践履和推己及人。人伦关系是中国传统伦理思想的起点,精神境界是中国传统伦理思想的支柱,人道精神是中国传统伦理思想的核心,整体观念是中国传统伦理思想的归宿,修养践履是中国传统伦理思想的根本要求,推己及人是中国传统伦理思想的重要方法。

马克思主义伦理学建立在历史唯物论基础上,科学揭示了道德的本质、作用和发展规律,提出了伦理学的基本问题是义利关系问题等。马克思主义伦理学为我们认识和研究社会道德现象提供了科学方法和理论指导。

(二)医学道德与医学伦理学

1. 医学道德 医学道德,简称医德,是指人们在医学活动中应遵守的行为准则和规范,主要是医学工作者应具备的品德。由于医学以治病救人、促进健康为己任,所以道德性是其本质特征。医学与医德是相伴而生的。传说中的神农尝百草,表明了古人在探索治病救人的途径中表现出来的献身精神。从中外医学发展历史中也可以看出,医德的发展是医学发展的重要组成部分,中国古代“医乃仁术”之说,表明的就是道德是医学的本质特征。在这个意义上说,一个医学工作者具备优良的道德品质应是其立医之本。

医学道德属于职业道德。社会生活一般可分为婚姻家庭生活、社会公共生活和职业生活。每一种社会生活由于其功能、特点以及特定的人际关系不同,对人们行为的道德要求不同,因此也就形成了反映社会生活不同领域的道德内容,即婚姻家庭道德、社会公德和职业道德。医学是社会职业生活的重要领域,医学道德是职业道德的显著形式。

2. 医学伦理学 医学伦理学作为研究医学道德的学科形态,是随着近代医学的发展而形成的。1803年英国医生帕茨瓦尔出版了《医学伦理学》一书,标志着医学伦理学学科的出现。

现。从伦理学的角度看,它属于应用伦理学,是运用一般伦理学的观点、原理和方法研究医学实践和医学科学发展中的道德关系、医学行为准则和规范;就传统意义上的医学伦理学而言,它又以阐释医德规范为主体内容,由此它又是规范伦理学的分支。因此,医学伦理学就是运用一般伦理学的观点、原理、方法研究医学实践和医学科学发展中道德问题的一门学科。

二、医学伦理学的特点和作用

(一)医学伦理学的特点

医学伦理不仅有一般伦理道德的共同特点,还具有不同于社会其他伦理道德的显著特点,其内容主要有以下几个方面。

1. 实践性 医学伦理学揭示的医德规范和准则、医德理论内容都源自于医学的实践活动,医学伦理学思想内容的发展是医学实践和科学进步提出的客观要求。例如,医学伦理学内容由义务论向公益论和生命价值论的扩展和重心的转移,就是由医学实践的不断进步推动的。讲医德的实践性还表现在医德规范具有很强的可操作性,它具体指导医学工作者在医学实践中如何尽义务。

2. 继承性 道德作为社会意识形态,与政治思想、法律思想等其他社会意识形态比较,具有明显的继承性。医学职业活动的目的、服务对象等特性,使医学道德的内容具有更强的历史继承性。无论古希腊《希波克拉底誓言》,还是中国唐代孙思邈的《大医精诚》中提出的行为规范,其中大部分内容仍是今天医学工作者必须遵守的行为准则。

3. 时代性 道德作为社会意识形态,是由社会存在决定的。伦理学作为道德的学科体系,其理论的主体内容和性质都直接反映着时代的要求。医学伦理学的理论、规范、准则也深刻反映时代的经济、社会要求和医学科学的发展和进步,如医患双方主体内容的变化、生命伦理思想内容的进步等都深刻反映着时代特征。

4. 人道性 人道主义是医学伦理的永恒主题。医学从产生到今天始终把治病救人、促进人类健康作为自己的目的,古今医者都把尊重病人的健康和生命作为自己的行为准则。在医学伦理的历史发展中,不管是义务论、公益论,还是生命价值论,都体现着医学人道主义思想的深化和发展。

5. 全人类性 “普同一等”、“一视同仁”是古今中外医学共有的伦理观念,医学服务的对象是不分阶级、种族和国界的。医学伦理的这种全人类性也是被有关国际法规所认定的。《日内瓦协议法》明确提出:“在我的职责和我的病人之间不允许把对宗教、国籍、种族、政党和社会党派的考虑掺杂进去。”但是,在阶级社会,无论是医学伦理思想,还是医学行为都难免带有阶级性的痕迹。

上述所列五个特点,前三者是医学伦理学与其他伦理共有的特点;后二者,更突出地表现着医学伦理学独有的特点。

(二)医学伦理学的作用

医学伦理学的作用就是指医学道德的作用,主要表现在两个方面:一是调节作用,二是教育作用。

1. 调节作用 全心全意为人民健康服务,最大限度地实现人民的健康利益,是医学事业的根本追求。实现这一目标,既需要医学科学的进步、医务工作者医学技术水平的提高,

又需要医学道德的调节。医学道德规范和准则起着调节医患之间、医务工作者之间、医学与社会之间行为的作用,通过道德的调节形成和谐有序的医学人际关系,为提高医疗质量创造良好的环境和条件。医德的调节作用还表现在对医学工作者个人思想和行为的调节。医学工作者通过加强医德修养,不断提高个人的医德境界,促进自身对医学事业不懈的追求。同时,也会约束医者更加自觉地遵守医德准则和规范,更好地实现为人民健康服务的目的。

2. 教育作用 医学道德的教育作用主要通过医德示范、激励、评价等方式形成强大的医德氛围,使医者在其中能自觉地塑造美好人格,形成正确的荣辱观念,从而把外在的规范内化为自身的行为准则。同时,良好的医德氛围,对整个社会也起到示范作用,推动健康和谐医患关系和良好社会风尚的形成。

三、医学伦理学的研究对象和内容

(一)医学伦理学的研究对象

医学伦理学把人类医学活动中的道德关系和道德难题作为研究对象,其内容主要可归纳为以下几个方面:

1. 医患之间的道德关系 在医学活动中医学工作者和患者之间的关系是最基本、最重要的医学人际关系。医学伦理学的主要任务就是揭示医患之间的道德地位、道德责任和道德价值,阐释医患双方为实现一定医学目标应遵守的行为规范和准则,并随着社会和科学的不断发展,不断分析医患关系的历史变化。

2. 医者之间的道德关系 医者之间的关系亦称医际关系,在现代医疗机构中包含着复杂的内容,主要包括医生与医生之间的关系、医生与护士之间的关系、医生与医技人员的关系、医务工作者与医疗机构管理人员之间的关系等。医学伦理学要研究这些关系中承担的共同道德责任和医学活动中协调不同关系的道德要求。

3. 医学活动与社会的道德关系 医学活动承担着为社会人群提供健康服务和技术保障的社会责任,同时医学活动又是许多重大社会问题和活动的参与者和执行者,如计划生育和优生优育、安乐死、传染病控制、重大事故现场急救等,其中涉及的道德理论、道德责任、道德准则等一系列问题都需医学伦理学加以研究和探讨。

4. 医学科学发展中提出的道德问题 医学实践和社会整体科学技术的进步,推动着医学科学技术的不断发展。医学科学技术的发展和在临床上的应用,提出了许多新的伦理道德问题,这些问题往往和传统的伦理观念或价值取向发生冲突,如新的生育技术、基因技术、器官移植技术在临床上应用提出的一系列伦理问题,都需医学伦理学作出科学回答。

5. 临床医学实践中提出的道德难题 临床诊疗实践面对的病人是具体的,诊疗条件和环境是各异的。因此医务工作者有时会遇到用常规道德规范难以处理的问题,需要医务工作者作出恰当的行为选择,如一定情况下的保密与真诚,面对已无生还希望又无其他价值的临终病人在继续抢救与放弃之间的选择等,都需要医学伦理学提出有价值的指导原则。

(二)医学伦理学的研究内容

医学伦理学研究的内容主要包括医学道德的基本理论、医学道德的规范体系和医学道德的基本实践。

1. 医学道德的基本理论 医学道德的基本理论包括的主要范围有:医学道德的产生、发展及其规律,医学道德的本质、特点及其作用,医学道德的理论基础及其思想内容的演变,

医学道德与相关学科的关系,医学道德与医学科学发展、医学模式转变之间的相互影响等。

2. 医学道德的规范体系 医学伦理学作为规范伦理学,总结、归纳医学活动中的行为规范和准则并为医务工作者的医学实践提供指导是其主要任务。因此,医德的规范体系是医学伦理学的主体内容,包括:医学道德的基本原则、基本规范和基本范畴;医学活动不同领域的医德原则和规范,如临床诊疗道德、护理道德、医学科研道德等;医学活动过程中不同阶段道德规范和要求。

3. 医学伦理学的基本实践 医学伦理学的基本实践主要包括医德教育、医德修养和医德评价,研究医德教育方式、方法,探索医务人员医德修养的途径,指导一定社会条件下的医德建设,提出并阐释医德评价的标准和途径。

第二节 医学伦理学与相关学科的关系

一、医学伦理学与医学的关系

医学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,它以人的生命为研究对象。医学伦理学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。两者都以维护和促进人类健康、保护人的生命为目的,两者在同一过程中形成、发展,相互作用、相互影响、相互渗透。

1. 医学实践活动是医学伦理学产生的前提和基础,医学伦理学是医学实践活动的尺度和方式 伦理道德是以一定社会关系的存在为前提和基础的,人类医学活动形成了特定的社会人际关系,医学活动的有序进行需要人们按照一定的规范和方式协调好相应的人际关系,医学人际关系的形成为医学伦理的形成提供了客观的基础和要求。同时,一定历史条件下的医学活动又需要遵守一定的道德规范和准则。

2. 医学科学的进步推动医学伦理学的发展,医学伦理学为医学科学研究把关定向 医学科学的进步促进医学伦理学思想内容的发展和丰富。古代中国和古希腊医学的发达催生了中国古代丰富的医德思想和希波克拉底誓言,近代欧洲医学和医院的出现推动了医学伦理学学科的形成,现代生物技术、生育技术、基因工程等科学的进步促进了生命伦理学的诞生和迅速发展。同时,在人类历史上医学科学研究始终提倡坚持有益于人类健康、反对危害人类健康的研究和行为,第二次世界大战后提出了医学研究的国际准则。目前,医学伦理学已成为医学科立项审核、相关学术论文能否发表和科研成果鉴定的重要内容。

3. 医学技术是医学工作者为人类健康服务的前提,医学道德是医学工作者实现为人类健康服务的保障 一个医学工作者具备了较好的医学技术,不一定能很好地实现为人民健康服务的目的。只有其不断加强医德修养、恪守医德准则和规范、树立高尚的医德理想,才能真正实现全心全意为人民健康服务的目标。

二、医学伦理学与生命伦理学的关系

生命伦理学,也称生物伦理学,是对涉及人的生命和健康的行为实践中的道德问题进行综合研究的一门应用伦理学。生命伦理学是医学伦理学的进一步发展,它与医学伦理学具有内在的联系,又存在一定的区别。

1. 生命伦理学与医学伦理学的内在联系 生命伦理学是医学伦理学的重要组成部分,是医学伦理学的深化和当代表现形式。医学伦理学是建立在传统医学和近代实验医学基础上形成的学科,主要内容是确定和阐释医德规范和行为准则。第二次世界大战后,医学伦理学随着现代科学和医学技术的进步,极大地丰富了自身的理论内容,特别是生命科学中提出的道德问题尤其突出,成为医学伦理学关注和研究的焦点,使医学伦理学进展到生命伦理学阶段。20世纪60年代以来,美国的生物医学技术发展十分迅速,在医学实践中人们由遇到的许多技术问题激发起对伦理难题的思考。20世纪60年代美国生育控制成为美国女权运动的重要问题,特别是流产的权利问题成为争论的中心;同时,器官移植、肾透析等新技术的开展,在资源不足的情况下遇到了为谁治疗的伦理难题;同一时期,关于人体实验、死亡标准、安乐死、优生学的复兴以及精神病学的道德问题等,为生命伦理学的诞生提供了现实的社会和科学基础。1977年,美国人范伦塞勒·波特在他的《生命伦理学——通往未来的桥梁》一书中首次使用了生命伦理学概念。随后出版的一系列相关著作,使生命伦理学的表达得到了广泛的认同,当今欧美主要国家已将医学伦理学发展为生命伦理学。20世纪后期以来,随着生育技术、生物技术、基因工程的新进展以及在医学领域的应用,使生命伦理问题更为突出,越来越体现出生命伦理学学科的价值。

2. 生命伦理学与医学伦理学的区别 医学伦理学和生命伦理学形成的科学和社会背景不同。医学伦理学形成于欧洲近代社会,建立在近代实验科学的基础上,是针对医院出现后,如何处理医院这种医疗机构内各种医学关系问题的产物,义务论是它的先导内容。生命伦理学形成于20世纪中叶以后,人的生命和权利得到世人更加广泛和深入的关注。同时,科学技术的发展突飞猛进,新技术革命把人类带入了新的时代,特别是新的生物医学技术,广泛涉及对人的生命过程的介入和控制,深刻冲击着传统的生命价值和伦理观念。这是生命伦理学形成的背景。在理论内容上,医学伦理学与生命伦理学也存在一定差别。医学伦理学随着历史的进展,涵盖了义务论、公益论、生命道德理论等方面内容,但是它主要以提出和阐释医学临床实践中的道德原则和行为规范为主要内容。生命伦理学尽管也涉及义务论、公益论,阐发一定的道德原则和规范,但它研究的主要内容是医学伦理难题,特别侧重于生命控制、死亡控制、行为控制以及卫生资源的分配等关于生命道德问题。

三、医学伦理学与法学的关系

法学是研究法的产生、发展及其规律的科学。医学伦理学揭示的道德规范和行为准则与法学(包括卫生法学)揭示的法律条文都是调节人们行为的规范,两者既存在着内在联系,又具有其实质区别。认识二者的联系与区别,对于我们自觉遵守法律和道德、调节社会和医学行为,具有十分重要价值。

(一) 医学伦理学与法学的联系

1. 两者的社会基础相同 道德和法律同属于社会意识形态,是社会的上层建筑,是对社会经济基础的反映。医学道德和卫生法规是一定社会经济基础上医学活动的反映和要求。

2. 两者都是人类社会行为的调节方式 道德主要通过行为者的道德良心引导人们自觉遵守社会的道德规范和准则,以实现社会生活的和谐;法律主要通过国家机器的强制性力量来制约人们的社会行为,以维护社会生活的稳定和有序。