

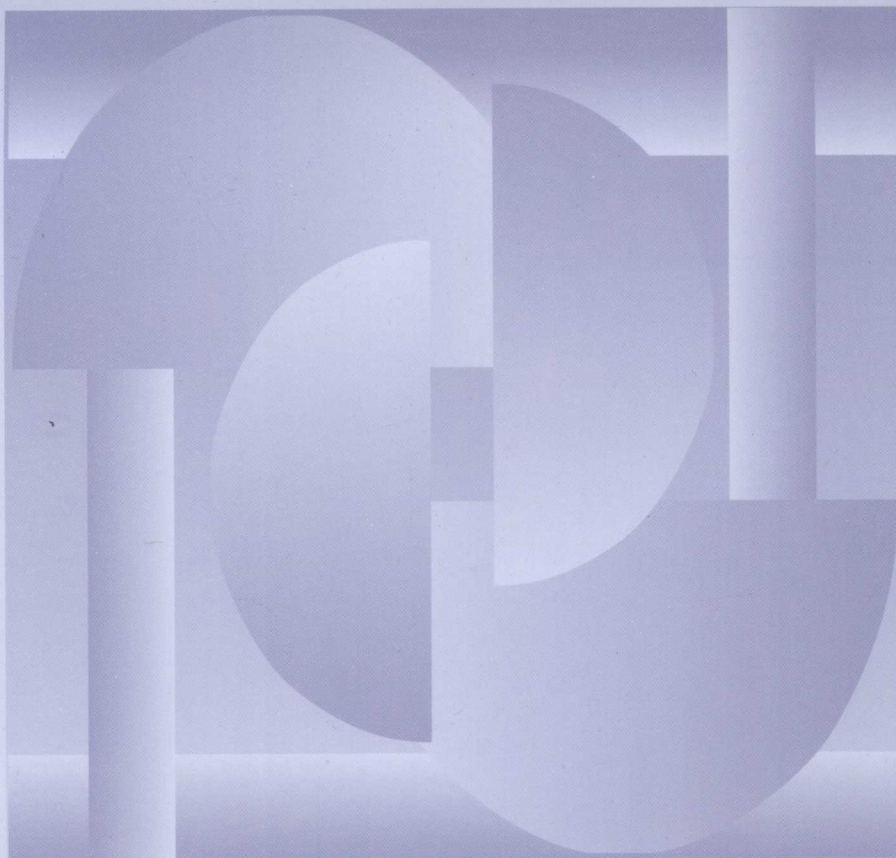
“21世纪护理人才培养模式改革研究与实践”

课 题 系 列 教 材

护 理 伦 理 学

(第3版)

杜慧群 刘 奇 张新庆 主编



中国高等医药院校护理专业教材
普通高等教育教材

护理伦理学

(第2版)

王竹梅 主编 王竹梅 副主编



“21 世纪护理人才培养模式改革研究与实践”课题系列教材

护 理 伦 理 学

(第 3 版)

教材编写委员会

主 任 沈 宁 刘华平

副主任 何 仲 李 峥

委 员 (按汉语拼音排序)

陈京立 杜慧群 姜亚芳 梁 涛

刘建芬 绳 宇 余丽君

主 编 杜慧群 刘 奇 张新庆

副 主 编 张 菁 周一曼

编写人员 (按汉语拼音排序)

杜慧群 李清华 刘 奇 韩永刚

马春梅 吴欣娟 阎凤玲 杨苏华

张 鷟 张继英 张新庆 张 菁

周一曼

中国协和医科大学出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

护理伦理学 / 杜慧群, 刘奇, 张新庆主编. — 3 版. — 北京: 中国协和医科大学出版社, 2009. 4

ISBN 978 - 7 - 81136 - 151 - 3

I. 护… II. ①杜…②刘…③张… III. 护理学: 医学伦理学 - 医学院校 - 教材
IV. R47

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2009) 第 023219 号

护理伦理学 (第 3 版)

主 编: 杜慧群 刘 奇 张新庆
责任编辑: 吴桂梅 姜淑慧

出版发行: 中国协和医科大学出版社
(北京东单三条九号 邮编 100730 电话 65260378)

网 址: www.pumcp.com
经 销: 新华书店总店北京发行所
印 刷: 北京丽源印刷厂

开 本: 787 × 1092 毫米 1/16 开
印 张: 11.5
字 数: 270 千字
版 次: 2009 年 7 月第三版 2009 年 7 月第一次印刷
印 数: 1—5000
定 价: 20.00 元

ISBN 978 - 7 - 81136 - 151 - 3/R · 151

(凡购本书, 如有缺页、倒页、脱页及其他质量问题, 由本社发行部调换)

序

随着 21 世纪科学技术的发展和知识经济时代的到来，各个国家都日益重视人的价值，重视人的生活质量。人们的健康观念和对健康的需求发生了很大的改变，日益增长的保健需求和卫生资源不足之间的矛盾不断加剧。同时，随着生活节奏加快和压力的增长，影响健康的因素和传统的疾病谱都发生了巨大的变化。所有这些变化，都使得古老而又充满生机和活力的护理专业面临着新的挑战 and 前所未有的机遇。

21 世纪社会的发展和健康需求的改变，对护理专业人员赋予了更多的任务。护士的工作从单纯为病人提供身体和生理的照顾扩展到为病人、家庭和社区人群提供生理护理、心理咨询与疏导、健康指导与教育。护士的角色也相应的扩展到健康教育和指导者、精神卫生和心理支持的提供者、个体和群体健康的管理者、护理对象同家庭以及和其他医务人员的沟通者、健康保健团队的协调者；从单纯的医师的助手改变为健康保健队伍中的合作伙伴。在人类健康从最佳状态到生命濒临尽头的全过程中，“促进和维持健康、预防疾病、协助康复、减轻痛苦”将是 21 世纪护理人员的根本任务。

众多的变化对护理人员的知识结构和能力结构都提出了新的要求。除了传统的生物医学知识，护理人员必须对人、对影响人的健康的所有生理、心理和社会因素、对人是一个整体有更深刻的理解。因此，护理专业教育应该具有综合自然科学和社会科学知识的独立的课程体系和教学内容。为了探讨新世纪护理人才培养的新模式，中国协和医科大学护理学院在教育部和卫生部的领导和支持下，提出了“体现整体、突出护理、重视素质、优化资源”的新的课程计划，并编写了与之相配套的教材。这套教材坚持了“整体性、综合性、科学性、实用性、先进性”的原则，是一套全部按照护理专业人才培养的要求编写的教材。值得注意的是这套教材分为三部分，以护理专业的知识体系为主线将全部课程分为公共基础课程群、人文科学课程群和护理课程群。本套教材从培养 21 世纪合格护理人才的需要出发，按照护理专业的学科特点和工作要求进行编写，形成了同医疗专业既有共性又有自己特色的护理专业用教材体系。相信它的整体出版，必将对我国护理事业的发展发挥积极的促进作用。

沈 宁

2009 年 2 月

前 言

1860年南丁格尔在英国伦敦圣多马医院开办了第一所护士学校，进行了系统的护理教育。一百多年来，全世界的医务界护理工作者将南丁格尔的精神作为护理职业的宗旨，实现了护士“增进健康，预防疾病，恢复健康和减轻痛苦”的基本任务。

防病治病，救死扶伤，保护和增进人们的身心健康是医学的根本目的。从事医学这一特殊职业的医护工作者的道德与医学目的的实现关系极大。护理工作的好坏直接关系到广大患者生命质量的高低、就医满意度、医患关系状况，涉及千家万户的悲欢离合和社会的安定。因此，护理人员职业伦理道德建设十分重要。当前，在医学技术空前发展的条件下，护理人员在实践中遇到了许多新的伦理道德问题，学习和研究护理伦理学对培养和提高护理人员的职业道德具有重要意义。加强医学伦理道德教育，提高护理人员的道德水平，成为卫生系统的一项重要任务。

前一段时间，医患关系比较紧张，护理工作者受冲击的事件也时有发生，一些护理界朋友谈起这些事心情沉重和担忧。尽管如此，多数护理工作者持乐观态度，认为只要自己真心关爱患者，遵循伦理原则，掌握沟通技巧，就会充分享受医患关系和谐的快乐。

北京地坛医院一位护士长曾谈到，她眼里没有“难缠的病人”，所有病人身上都有优点和闪光点，只有真正爱他们，你才能发现他们的可爱，才会真诚地赞美他们，从而建立真情交流。广东省中医院在医院文化建设中强调“输液先输情”也是这个道理。

真正达到“输情”需要护理工作者有真情，所谓“以真情换真情”，而真情的产生是以伦理教育为基础的。中华民族具有丰富的伦理传统。我们以家庭血缘为基础，产生了血缘关系中的利他主义，尚孝敬、护子孙、颂夫妻、惜兄弟，并将这种伦理文化推广至社会，“四海之内皆兄弟”、“天下一家”。如果我们能真正视病人为亲人，我们就会有真情，就会按伦理原则办事。

医学是一门科学，科学的特点之一是有限，不少疾病至今病因不明、难以诊断、治疗效果差，但所有患者都希望“包治百病”、“药到病除”。一旦不满意，医患矛盾就会产生。弥补医学的有限性，缓解医患矛盾，靠的是医护人员的人文智慧，包括伦理学知识，掌握越多，沟通越好，医患矛盾就明显减少，医护人员就更有职业成就感和幸福感。

护理伦理学是临床人文智慧的重要内容，是护理工作者职业幸福的源泉之一，认真学习好，熟练运用好，将获得工作的无穷乐趣，也对自己做人和做事以极大帮助。护理工作的核心是“德”、“以德服人”，是中华民族优良的传统，不仅是病人，你的亲人、朋友、同事都

尊敬你的“德”，都亲近你的“德”，都会被你的“德”征服。

本书不仅讨论了护理伦理的基本理论，还对现代医学技术应用和医学模式转变过程中所提出的伦理问题进行了论述和探讨。我们组织了有多年护理伦理学教学经验的教师和来自临床第一线、具有丰富护理经验的专家学者共同撰写此书。参编单位有北京协和医学院、北京大学医学部、北京大学护理学院、北京协和医院、北京大学人民医院、北京大学第三医院、北京大学口腔医院、北京市儿童医院、北京市朝阳区卫生局等。本书自1997年问世以来，受到广大师生的欢迎，经过十多年的应用，作者对本书内容进行了相应的修订，以满足护理教学的需求。本书主要适用于大、中专卫生护理专业的伦理学教学，希望该书能对护理伦理学的学科发展有所裨益。

作者在撰写本书过程中参考了大量文献著作，吸收了他们的研究成果，范围广泛，未能一一点注，在此致谢，并请谅解。由于学识有限，水平差异，欢迎对本书中的不足给予批评指正。

袁 钟

2009年2月

目 录

第一章 医本仁术	(1)
第一节 护理的宗旨	(1)
第二节 道德失范的根源及其危害性	(5)
第三节 儒家伦理思想的启迪	(10)
第二章 护理伦理学综述	(14)
第一节 护理伦理学研究的对象与内容	(14)
第二节 护理道德的特点、地位与作用	(17)
第三节 学习和研究护理伦理学的意义和方法	(19)
第三章 护理道德的历史发展概况	(23)
第一节 古代西方护理道德	(23)
第二节 中世纪护理道德	(24)
第三节 近、现代护理道德	(25)
第四节 祖国医学护理道德	(27)
第四章 护理道德的基本原则、规范和范畴	(35)
第一节 护理道德的基本原则	(35)
第二节 护理道德规范	(38)
第三节 护理道德范畴	(44)
第五章 护患伦理	(55)
第一节 护理人员面对的人际关系	(55)
第二节 护患关系的特征、类型及伦理准则	(57)
第三节 心理护理实践对护士的伦理要求	(63)
第四节 护患关系的紧张因素及防范	(68)
第六章 护理道德要求	(72)
第一节 护理管理和整体护理的道德要求	(72)
第二节 基础护理和医学工程应用的护理道德要求	(77)
第三节 特殊患者的护理道德要求	(82)
第七章 社区护理及关怀伦理的作用	(88)
第一节 社区护理发展历程及卫生服务机构的功能	(88)

第二节 社区护理职责、要求、作用及关怀伦理	(91)
第三节 社区护理的经验成果、存在问题及改进措施	(94)
第八章 生命、死亡道德与临终关怀	(102)
第一节 生命的道德价值	(102)
第二节 死亡的概念、标准和安乐死的道德争论	(105)
第三节 临终病人的心理、行为与要求	(110)
第四节 临终关怀与尸体料理中的护理道德	(111)
第九章 护理科研中的道德	(116)
第一节 护理科研的特点与作用	(116)
第二节 护理科研的道德规范	(117)
第三节 人体实验的伦理原则	(119)
第十章 护理道德的培育与价值观	(124)
第一节 护理道德的教育与修养	(124)
第二节 医学的价值与护理职业价值	(129)
第三节 护理道德评价	(133)
第十一章 特需医疗服务及其护理道德要求	(139)
第一节 特需人群的特征及其需求	(139)
第二节 对特需护士素质的要求	(145)
第三节 对特需人群护理管理道德的要求	(149)
第十二章 医学目的和医学高技术应用中的伦理问题	(152)
第一节 医学目的、服务模式与健康需求	(152)
第二节 医学高技术应用中的伦理问题	(156)
第三节 医学高技术应用中的护理人员的道德要求	(165)
附录 《护士条例》	(169)

第一章 医本仁术

第一节 护理的宗旨

一、医本仁术

党的十六届三中全会将以人为本作为科学发展观的核心写入决议,并成为指导全国人民行动的准则。如今全党在深入学习实践科学发展观。

科学发展观以人为本。以人为本是一种价值取向,它的真正开端是在文艺复兴时期。当时人文主义的学者们针对宗教神学的束缚,要求人们从神权的统治下解放出来,其目的是要求人权代替神权,强调人的尊严、自由和平等。到了19世纪,德国哲学家费尔巴哈又提出了人本主义思想,引发了当时的社会争论。费尔巴哈认为,作为人,只有从人的本质出发,才能反映自然、社会和思维的一般规律,才能改造世界。但其哲学观点在谈及人的本质只是生物意义上的人,而不是社会意义上的社会人。这就表明他在自然观上是唯物主义的,而在历史观上就陷入了唯心主义。唯物主义者认为,历史的前提本质和基础是现实的社会人,也就是处在一定社会关系中,从事一切物质实践活动的人或人类。

在医学领域,我们坚持以人为本的准则,这是关系到医学科学与卫生事业全面性的问题。自医学形成的起始,医学目的就是“救死扶伤”、“防病治病”、“延长寿命”。早先希波克拉底就提出了“我愿尽余之能力判断为所及,遵守为病家谋利益之信条”。我们众多医学家们,历来都是以人道主义行医,并在医疗护理过程中一视同仁,使病人得到好的医疗护理,得到身体恢复和精神康复,把去除病人的痛苦作为医师的义务,充分体现了医学的根本宗旨就是医本仁术,一切为人民服务。

由于医学目的是一个多层次、多侧面的理论概念,而在不同历史时期,医学科学发展的内涵与外延就有所不同,还有社会环境及条件不断的改变,也使人们对医学的期盼和要求有所不同。事实上,医学本身往往达不到人们所追求的主观愿望。尽管医学发展经历了多次调整,满足了很多患者的需要,但对众多民众的需求还相距甚远。这主要表现在当前的医疗困境与传统的医学目的方面,尤其是我国经济迅速发展,工业化、信息化不断推进,再加上人口老龄化,促使人口结构也发生变化。目前处于医疗改革过程中,许多医疗措施不能有效发挥作用,使得环境、社会、行为等因素已成为致病的主要原因。兼之医学高技术的广泛应用,促使医疗费用高涨,这就直接导致了病人就医难,使得部分病人处于无奈之地,只好徘徊在医院门外,眼看着疾病恶化;再加上某些无道德的医药商大量出售假药,使病人的处境雪上加霜。

新中国成立以来,医学科学得到了巨大的发展,医院均取得了长足的进步,取得了众多医学成果。尽管如此,医疗服务的现状仍然不能适应民众需求。对一些疑难病和少见病的诊

治和研究无可非议,但应把更多的精力集中到人群的常见病上,特别是对现代出现的“文明病”、“富贵病”等慢性病的预防措施应加大力度;在对社区医院的服务和初级卫生保健服务应在政策上予以倾斜和关心;并提倡对人群从精神、心理、社会等因素方面予以考虑和采取一定的医疗措施。我们传统的医疗服务的目的是降低死亡率和期望寿命的延长,这一目标多年来推动我国卫生服务取得了许多新成就。但医学本身的发展、民众的需求,传统的医疗诊治目标远远不能适应现在的要求,因为它不能从生理、心理、伦理、社会等众多因素方面为人类提供医疗健康服务。现在必须把实现全民健康作为医学科学的宗旨,既维护生命神圣,又要重视生命质量,所以现代医学目的应当是治疗疾病,延长生命,降低死亡率,预防病症,减少发病率,提高生命质量,优化生存环境,增进身心健康。

总之,新的医学目的是以人为本,实现医本仁术,它所追求的是广大人群的健康,要求以新的医学模式进行诊治疾病,达到人体健康的良好状态。

二、医学价值的体现

近年来,医疗事业不断发展,它支撑的基础就是以人为本的社会共同价值观。价值的体现,一般来说就是客体能够满足主体的某种需要,而医学价值的体现就是医护人员要满足患者的某些需要。特别是医学本身的发展是多因素,并向深度和广度发展,从而扩大了病人的自主选择权,调动了医院各个部门的医务人员的积极性,使整个医疗服务单位充满了生机和活力。但是由于获利主体的多样化与社会群体的不同层次,在诊治过程中,就出现了人们在整体利益一致基础上的利益矛盾和冲突。在一定条件下,高收入地区社会群体与低收入地区的社会群体相对贫富分化,以及社会弱势群体的边缘化等现象不断出现,在医学领域中我国的中、西部地区,尤其农村威胁健康的感染性疾病、传染病、寄生虫病等,面临的最大问题仍是缺医少药;而在中、南部地区,卫生服务方面具有相当优势,几乎与发达国家的卫生服务水平相当,呈现出高设备、大中心、重诊治的一种高消耗、低效能的现象。当然这也不能排除我国当前由计划经济的体制向市场经济体制过渡所引发的一些矛盾,但同时也反映了我国医疗保健服务体制还存在着弊端,如在大中城市医疗服务力量相当雄厚,甚至过剩。因此,对医疗保健服务政策的制定,应对各种利益进行协调,对制度的构建和对不同地区、不同社会人群要进行有效的整合,使利益冲突和矛盾有效的得到解决。这就需要有一种具有权威解释法与涵盖率的社会共同价值观,来为广大群众提供一种价值选择的共同导向,能够达到整合各种利益不协调的各种矛盾。这就要充分发挥各方面的积极性,而不能把医疗保健服务只限于治疗为主、院内服务为主,只关注患病人群及疑难病症,而应当更加关注广大人群的预防和健康服务。例如,2007年政府关心老年大众,免费接种流感疫苗,以及免费对艾滋病的治疗等,这些都是满足广大民众渴望健康的心理,提供健康服务的具体措施,也是重视生命质量的具体体现。这也反映了支撑医疗卫生服务整合的基础正在一步步加强,充分体现了以人为本的社会共同的价值观。

要达到医疗服务的整合,使广大人群都能享有医疗卫生服务的各种利益的要求,这就需要充分发挥各方面的积极性,包括国家、医疗单位,还有集体和个人,形成各尽所能、各得其所的和谐局面,进而推动医疗改革快速、健康的发展。当前的医疗保险、大病统筹等都在进一步的实施,有些地区和单位正处在医疗改革过程中,我们相信在医学领域各个方面,尤

其在个人价值取向上,在个体与单位、个体与医院、医师与患者等关系之间,医疗结构与医疗制度架构中,以人为本的价值观都发挥着导向作用,充分体现了整合和凝聚的功能。这些功能的体现就是通过协调医疗系统内部各部门之间、各科室之间,以及医务人员与患者之间等关系,来维持一定的和谐,达到各医疗服务部门的相互依赖、相互协调和控制,使之相互进行动态交叉与融合,从而在高度和谐的基础上产生新的医疗卫生服务的新功能。最终使全国各地,无论是内地、沿海、东南部地区,还是中西部地区,都能达到整个社会和谐动态发展,从而形成全体社会成员的共同价值认同。这种共同价值认同,从基础来说,它有广泛的群众性,从目的上看它能更好更快地促进医疗服务的全面改革和发展;从功能上讲,它更加充分发挥广大医务人员为人民服务的积极性,以及广大民众支持医疗改革的积极性。这就形成了广泛的遵从动机,构建普遍的医学伦理秩序,促进全体民众的身心健康。因为它在思维方式上强调了人们之间的共同性和包容性,它要求尊重人、依靠人、引导人、为了人和塑造人。因此,以人为本的共同价值观已成为我们医疗卫生服务改革的支撑基础,也可以说是医本仁术的具体体现。

三、实现医学价值应具备的条件

(一) 应有理论知识结构

要实现以人为本的医学共同价值观,作为医护人员必须具备一定的医学理论知识结构。因为医学本身是一门内容丰富多采而又深奥的综合性学科,除了具有病理、生理、药理、生化、组织胚胎、解剖学等专业知识外,还要具有天文、地理、气象、环境及社会科学等知识。作为一名医护人员,他所服务的对象不仅是“病人”,而且是“人”,他们生活在一定自然条件下,受各种因素影响,特别是在某种特定的社会环境中生活的人,往往带有不同的疾病,这就使护理工作更加复杂。由于疾病表现出很大的差异性,各人的体质不同,遗传因素不同,生活环境、经济条件也不一样,在这些不同因素的影响下,所产生的疾病更加复杂化。例如,急性心肌梗死多发于寒冷季节和炎热夏天,这时需要医学出示严重警示,告之人群,特别是对老年人多予以关怀,嘱咐各种注意事项,达到预防效果,保重身体健康。

由于人具有社会属性,作为医护人员还必须具有心理学、社会学、伦理学和法律学等知识,因为新的医学模式也要求医护人员必须从生物、心理、社会、伦理等角度去考虑多因素对病人的影响。特别是心理行为因素和生活饮食习惯对心脑血管病、溃疡病、肿瘤等都有很大的影响,在实际诊治过程中往往这些因素易被忽视,同时也意识不到作为医护人员自己具有这些社会科学知识和文化艺术修养等对医护工作的重大意义。因此,我们必须认识到作为医护人员,就是依靠医学科学理论基础知识,将各种社会学科作为“介质”运用到医疗服务领域。所以说,不懂得社会科学知识在医疗护理工作中的重要作用,尽管知道但不会应用,也不能给病人和人类带来最大的效益。在护理过程中,对复杂的病情、各种致病因素的不同反应,以及如何透过现象看到本质,均需要一些辩证法和逻辑思维知识,它对于提高医护人员的分析能力、正确地护理和处理危机情况具有很大帮助。同时也应注重心理行为因素,这不仅对疾病发生具有影响,对患者预后也起着重要作用。例如,渡过心肌梗死急性期的患者,对各种精神刺激承受力差,或反应强烈,尤其是性情孤独狭隘的患者,容易猜疑或暴怒,或情绪紧张等,其后有可能再次梗死或猝死,这种情况的发生率较高。所以医护人员

要具有多方面的知识结构,才能获取更多医护经验。

(二) 应有实践经验的积累

要实现医本仁术的价值观,作为医护人员除了有3~5年的医学知识基础的学习外,还需要有多年的临床实践知识的积累。尽管每个护理学生在校系统学习了医学理论、护理课程、临床实践,但要把书本东西变成自己真正掌握的知识,还必须经过实践的过程。

临床医学的对象是活生生的病人,不同的患者各有不同的差异,同一种病具有不同的临床体征,不同的疾病往往又表现出同样的体征,这就需要有不同的治疗和护理方法。所以在临床诊治过程中,并非 $1+1=2$,有可能大于2,还有可能小于2,甚至等于零。这就需要在护理时注意客观实际的复杂变化情况,能否把真实客观情况表述给医师非常重要。是否能正确地表述,需要用大量的感性知识充实自己,通过对感性材料的综合分析,使其上升为理性的东西,发挥其能效,显得更加丰厚生动、有活力,从而达到护理工作质量的提升,以及护理效能发挥得更好。

作为医护人员必须在临床实践中对多种病例进行细致、深入地了解,分析每个病人的病情,这就要求自己勤奋、善于观察,多倾听病人的主诉,多问、多写,从而掌握一套良好的方法,不断加以总结,提高自己的业务水平。所以我们说,既要有扎实的基础知识,还要有丰富的临床经验,这样才能很好地发挥护理效能,更好地满足病人的需要。

(三) 应有高尚的医德魂

要想使医本仁术的价值能够充分体现,作为医护人员都应牢牢地记住医德,扎扎实实地遵守医德。自古以来,从商铺“童叟无欺”的招牌到官府大堂上“公正廉明”匾额,都充分体现了职业道德纲领性的昭示。

医德不仅适用于医师,而且更适用于护理人员。医护人员的职业道德和其他职业相比,更有特殊的重要性。在临床实践中要使病人快速康复,多以三分治疗,七分护理。在护理过程中把医德作为首先目标,这一目标集中表现就是责任心。所以护理人员都把责任看成是进德修业之本,也是自我完善的基本前提,原因就在于人“不是单个人所固有的抽象物”,而是一种社会存在物,护理人员通过与病人进行交流、沟通,得到病人的信赖,从而实现个人与社会的统一。因为作为患者群体,大多数人医学知识有限,对一些药物功能不了解,特别对一些手术情况和其后果都处于迷茫状态,从而难以做出正确的选择。看病不能像到商场购物一样,到商场购物,因对商品有较多的识别能力,根据具体印象,选择所需求或者不需的商品。但患者不同,由于他们重病缠身,病人选择的余地有限,这就表明,医护人员的道德比其他任何行业的职业道德具有特殊性和重要性。

医护人员在临床医护过程中不能有任何一点差错疏漏,否则将给病人的健康带来极大的不良后果。作为一个护理人员,单独工作机会很多,而如何用医德规范严格要求自己非常重要,是否做到一丝不苟地为患者服务,随时注意病情变化并及时向医师报告,对抢救危重病人是否积极参与,对护理工作是否尽职尽责等,这些问题都是对自己医德水平的一个检验。病人到医院来,是对医护人员最崇高的信任、依赖和托付,也就是说患者把自己最宝贵的生命——即能否还让他在世上幸福渡过人生这一希望交给了医护人员去实现,说明我们医护人员的责任是多么的重要啊!要实现和满足患者的愿望,我们必须要有高尚的医德魂。

第二节 道德失范的根源及其危害性

一、道德失范的原因

道德失范是指在社会生活中,作为存在意义、生活规范的道德价值及其规范要求的缺失,或者缺少有效性,不能对社会生活发挥正常的调节作用,表现为社会行为的混乱。

道德失范概念的表述有三层含义:①指社会精神震荡,导致人们生存意义的丧失;②社会规范系统混乱,表现为对社会行为调节失控;③社会结构遭到破坏,人们实现人生目标所提供的设施、机会难以正常分配。

当前社会和医学领域道德滑坡的原因:

(一) 经济原因

我国经济快速发展导致社会结构的变迁,是引起道德失范的直接原因。自十一届三中全会以后,我国实行经济体制改革,社会资源重新分配,利益结构重新调整,由过去利益主体单一化的格局变成了多元化的格局。这就打破了原有收入分配的绝对平均状态,建立了新的分配格局,它又出现了新的不公和不平等,造成了贫富差距加大。我国改革开放三十年,在各个领域都取得了令人瞩目的伟大成就,经济发展总量跃至世界第四位,进出口总额位居世界第三,农村贫困人口由过去的两亿五千多万减少到两千多万,已成为屹立在东方的大国。但同时我们看到,道德失范现象也令人震惊,主要是市场经济体制下的一些社会组织,在竞争中各有输赢,他们都把最大限度获取利益作为组织的核心目标。在医疗卫生领域也不例外,部分医护人员受到利益的驱动,价值观也发生了错位,将市场经济的商业原则应用到医疗服务上来,从而出现了医商串通的现象。例如,医疗单位采购大型医疗器械,厂家必须予以医院和相关负责人可观的回扣,药品采购环节中药厂和医药公司也是同样情况。因此,有些医院领导及个别医务人员就失去自控能力,表现出重利轻义,将社会责任感及患者是第一要素抛于脑后。同时,以追求经济利润为理念的医疗服务成为这一部分医务人员追求的目标,把拜金主义和医疗技术主义混为一体,势必导致削弱人性化的服务标准,扭曲了医学目标的真谛,同时也玷污了“救死扶伤,实行革命人道主义”的医疗服务的宗旨。这是从根本上放弃了传统的医学道德观和社会责任感,把原来的“熟人”社会变成了“陌生人”社会,使原有的医学道德规范失去效应。从社会角度来看,社会阶层在改革过程中重新划分,也就是由原来的干部、工人、农民等职业分层模式,变成了利益为核心的层级划分体系。这样,他们所遵循的道德规范和所追求的人生目标与原先的都有所不同。在医疗服务领域也是如此,如医疗器械厂家、医药公司、药商、医院、医护人员个体,他们的角色都予以转变。因此,难免出现某些行为的混乱,从而造成医疗服务领域的道德滑坡和失衡。

(二) 政治原因

改革以前维系社会秩序、控制人们社会行为的权威力量,是感召权威、传统权威和法理权威的混合体。经过体制改革以后,适合新的权威体系尚不完善,社会主义的人民民主制度正在健全过程中,在现实生活中,一方面原有的权威体系不断丧失其约束力和影响力,人们为实现自身价值而开辟了一条新的途径,但原有的权威体系还没有随社会结构的改革完全失

去其作用,所以对社会各领域还存在一定的影响。例如,在医疗服务领域就出现了法理与道德的双重矛盾,表现在医患关系紧张,如2007年11月在北京某医院出现了患者家属肖某拒绝对其妻的急救手术签字,结果导致悲剧发生,孕妇一尸两命。原因是肖某的妻子到医院就诊,被诊断为:“妊娠足月,重症肺炎,急性呼吸衰竭,急性心功能衰竭……”医师建议其家属予以病人手术,而肖某拒绝签字,并在病历上写上“拒绝剖宫产手术生孩子,后果自负。肖某,2007年11月21日”。肖某拒绝手术治疗,选择药物治疗,在法律上有效力的,因为在采取重大诊疗措施前,患者及家属签署知情同意书是法律给予他们的权利。但是患者及其家属对医师的诊治措施不信任,误认为剖宫后就不能生第二胎了,再加上对医学知识和疾病情况处于盲点,因此,付出了两条生命的代价。

作为医疗机构如何认定患者家属的法律地位,医院要求病人家属签字方能予以手术作为法律前提,所以这个认定是整个事件中的关键点。当时据电视台报道,肖某与患者没有办理合法的婚姻手续,只是同居妊娠,肖某是否具有患者家属的法律地位是不明确的。在这种情况下,医院应立即求助于在场民警寻求法律援助。若肖某作为患者家属的地位不被确认,医院根据当时病人的危急情况有权采取人道主义救治,即使抢救出现意外,医院也尽到了职责,理应受到法律保护。遗憾的是医院缺少进一步的调查。至于肖某应承担多大责任,这应由死者家属与肖某去处置。

上述这一事例进一步说明,我们必须把社会主义的民主法治与社会主义的道德规范体系之基础上的德治有机结合起来,一刚一柔,二者互动。伦理道德属于社会意识形态范畴,其社会作用有赖于法制的强力支持。同样,法律和法制作为国家治理的工具,其社会效能也有赖于社会道德伦理的支撑,所以在社会改革过程中,使之机制不断地加以完善,是非常必要和及时的。

(三) 文化原因

文化是属于社会运行过程中的精神领域。它包括一定的社会规范、制度、法律、观念和价值体系等。“道德失范”应当说与文化是对立的。自新中国成立以来,在文化领域各种流派的斗争从没有间断过。新中国成立以后,我们建立的是社会主义文化,是以马克思主义理论为指导,吸取了中华民族和世界优秀文化遗产,建立了为人民服务的理念,这已成为主流。后来经过文革浩劫,把“集体主义”、“大公无私”、“全心全意为人民服务”等文化理念予以片面宣传,并加以歪曲。十一届三中全会以后,实行改革开放,我国建立了先进科学技术和先进生产力。与此同时,西方市场经济的文化随之而来,使得文化眩晕、文化迷茫等现象出现。有的人把鱼龙混杂的东西方文化奉为至宝,要求全盘西化,如美国回归“禁欲”,而我们有些人还赶“性解放”的时髦,特别是对青年、大中学生影响很大。随意性行为并非是异常现象,而是一种病态接轨。这种性解放的结果导致性病广泛传播,与此同时艾滋病的患者也不断增多,给社会带来的后果更加严重,使传统的家庭观念淡漠,使“家庭”这个最基本的社会单元遭受了沉重的打击。

在文化领域的论战过程中,有些人认为全盘西化是糟粕,而应当弘扬国粹。在上述不同观点的争论中,说明在其背后是社会价值体系的破损,使得很多人的行为无所适从,对行为评价的标准认识混乱,弄不清楚,所以在此背景下使得道德滑坡出现,就成了顺理成章的事情了。

二、道德价值的定位及其双向效应

(一) 道德价值的定位

伦理学是一门价值科学，它主要是从利益的关系角度讨论善与恶的行为。凡属于民众利益，对社会发展有积极作用的事物和现象就具有正价值，在道德上称之为“善”。凡是属于危害社会群体的利益，对于人的生存和发展有消极作用的具有负价值，在道德上称之为“恶”。所以我们认为，道德伦理上善恶价值观念实际上是现实生活中人们利益关系的集中表现。如何判断和认识正价值和负价值，在伦理学上可称为道德价值定位。

道德不仅仅是一种价值、一种理想、一种超越，同时还是一种存在、一种秩序、一种现实。价值是指客体存在对于主体的意义，属于关系范畴，而不是实体范畴，但也不是思想范畴。它有自身标准，这一标准根植于客体的属性与主体存在的本质需要、发展和完善的一致性。因此，我们所遵循的道德价值是集体利益和个人利益相和谐一致的集体主义原则。

(二) 各种因素影响是双刃剑

1. 社会转型致使经济更加丰厚 社会经济基础是生产关系的总和，生产关系主要方面是生产资料所有制，其变化是社会转型的关键。改革开放以后，农村实行土地承包制，城市个体经济像雨后春笋般发展起来，海外投资的引进，以及原先单一所有制结构发生变化，使得非公有制经济迅速成长，从而形成了以公有制为主体，多种所有制经济共同发展的格局。改革开放以来，社会运行机制发生了变化，1992年确立了社会主义市场经济，在市场机制支配下，人们的行为由听命上级转向自我决定，使其利益得到最大实现。过去闭关自守的经济结构也发生变化，特别由于外资的引进，数百家的跨国集团公司与厂家来中国经营设厂，人们的就业方式随之发生变化，可以靠考试和自行谋业、靠网络渠道寻求职业，这种自由选择方式的出现，使得人口流动也空前加快。还有利益主体也发生了变化，不同所有制、不同地区、不同行业、不同投资背景条件下，在社会收入上日益明显地表现出来。说明社会转型对我国生产力的发展起了巨大的推动作用。

2. 市场经济效应双重性的影响 市场经济体制是社会主义初级阶段的必然选择，而且对经济的推动效果已经充分显示出来。从1992年确立了社会主义市场经济之后，使经济运行机制发生根本变化，如1979~1997年中国生产总值年均增长9.8%，到2001年我国外汇总量跃至世界第四，这些都标志着中国进入了全面建设小康社会。

但由于经济全球化，发展主义支配全球的大背景下，我国市场经济体制是我国社会主义初级阶段的必然产物，若取消市场经济来克服价值观危机是不现实的，因市场经济这一手段有其自身的特殊规定性，即它是以追求利润为前提的。如果在经济生活之外也实行市场经济原则，那就会出现一切向钱看的现象，人与人之间的关系就会成为纯粹的金钱关系，而由金钱占有欲所引发罪恶现象就会在各领域表现出来，特别在精神生活领域，将会加剧拜金主义在社会蔓延。因为在20世纪90年代确立市场经济以后，有些人事先没有充分的思想准备，使得市场经济原则在客观上会渗透到精神、文化、卫生等领域，从而造成市场经济与社会主义的价值要求出现矛盾，带来了困惑，因此，要求我们必须采取必要措施和手段阻止市场经济原则去支配社会主义精神、文化和生活领域，特别是在医疗、文化教育领域应消除其影响。

3. 文化理念脱节的影响 社会主义文化已成为我国综合国力竞争的重要因素,所以在我国提高了物质生活的基础上,人们普遍要求丰富精神文化生活。但是在当前我国精神领域文化失范现象比较严重,拜金主义、利己主义盛行,人文精神失落。这种现象虽很痛心,但并不可怕,因为前边已谈到在改革制度转型过程中必然出现正负面影响,关键在于认识和看到了这些现象的出现,应采取何种态度去对待。若是人们把执政党的先进文化理念当成形式套话,对此漠然视之,熟视无睹,必然造成文化理念的脱节,这是一种对文化失去责任感的表现,应予以指责和抵制。

因为我国当前是多种经济所有制存在的统一体,并且是社会主义初级阶段的文化构成,而法律保障非公有制经济合法权利和利益,这些社会阶层的价值要求及其文化表现也有其合法性。所以在现有的条件下,除了社会主义的主旋律文化外,还有非社会主义的文化,也就是与社会主义主旋律文化不同的多样文化,它对整个文化生态平衡作用也是应当予以肯定的。多种文化格局的存在,在客观上说明了社会主义初级阶段在文化领域也存在着矛盾,所以不可能在社会上只存在一种思想。社会主义民主是广泛的民主,而这种民主是面向全体人民的,社会上存在着经济的、社会的、政治的和文化的不同利益集团,在计划经济的公共性与市场的不同利益集团,在计划经济的公共性与市场商品经济的个体化趋向,这是当前社会主义文化人民性与个体性矛盾的表现。而这种矛盾的表现正是体现了社会主义文化在弘扬主旋律的同时,坚持多样化现实的情况,所以这就要求我们要积极探索社会主义核心价值体系引领社会各种不同利益集团,向着有利于社会主义主旋律的文化方向发展,应做到既尊重差异,又包容多样性,这样可以有力抵制各种错误和腐朽思想侵蚀社会主义文化。这也充分说明,无论在理论上还是在实践上,这些冲突的价值观既有互补性,又有其局限性,不能用非此即彼的简单思维方式去加以判断和处理。

三、克服道德失范现象

(一) 构筑社会精神,发挥价值整合和凝聚作用

我国是一个13亿人口的发展中大国,要摆脱贫困加快实现现代化,进一步巩固发展社会主义,除了改革开放决定当代中国命运的关键抉择之外,我们还需要一种社会精神的支撑。这不仅可以克服道德失范,而且借助精神力量可以使全民保持积极向上的精神状态。

1. 社会精神对社会个体和社会全体都能发挥功效作用。因为社会精神可以使社会个体价值行为、价值取向转向社会化的引导力。从社会角度来说,社会精神与一定社会的经济组织形式相一致,与社会生产力的发展水平相适应,从而对社会发展起到推动作用。

2. 社会精神的含义 体现了价值理念和价值依托。中国共产党领导中国人民奋斗了近百年,其最高理想和目标就是实现共产主义,这就是我们的价值依托,是中国共产党以马列主义、毛泽东思想、邓小平理论和“三个代表”的重要思想做指导,大力弘扬社会主义荣辱观,进行社会主义革命和建设。当今,中国特色社会主义理论已为我们确立了科学的现实的价值观体系,使我们进一步掌握社会主义建设规律、人类社会发展规律,从而提高了我们运用科学理论分析和解决社会存在的道德失范问题的能力。

3. 社会精神的内涵充分体现了中华民族的优良传统。我国传统道德所强调的是整体精神是为世界、为社会、为民族、为国家爱好和平的伟大精神。我们强调的是厚德载物和人际