



XIN YIXUE LUNLI XUE

新医学伦理学

主 编 / 汪一江 林 晖

APETINE
时代出版

时代出版传媒股份有限公司
安徽科学技术出版社

XIN YIXUE LUNLI XUE

新医学伦理学

主 编 / 汪一江 林 晖

APCTIME
时代出版

时代出版传媒股份有限公司
安徽科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

新医学伦理学/汪一江,林晖主编. —合肥:安徽科学技术出版社,2012.8

ISBN 978-7-5337-5690-1

I. ①新… II. ①汪…②林… III. ①生命伦理学
IV. ①B82-059

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2012)第 142481 号

新医学伦理学

汪一江 林 晖 主编

出版人:黄和平 选题策划:期源萍 责任编辑:期源萍
责任校对:郑楠 责任印制:李伦洲 封面设计:朱婧
出版发行:时代出版传媒股份有限公司 <http://www.press-mart.com>
安徽科学技术出版社 <http://www.ahstp.net>
(合肥市政务文化新区翡翠路 1118 号出版传媒广场,邮编:230071)
电话:(0551)3533330
印 制:合肥创新印务有限公司 电话:(0551)4456946
(如发现印装质量问题,影响阅读,请与印刷厂商联系调换)

开本:710×1010 1/16 印张:15.25 字数:350 千
版次:2012 年 8 月第 1 版 2012 年 8 月第 1 次印刷

ISBN 978-7-5337-5690-1

定价:34.00 元

版权所有,侵权必究

前言

医学伦理学课程的教学在20世纪80年代起就逐步风行了。然而,20多年了,教学目标定位仍不够清晰,教材的纯理论描述现象仍然相当严重。大多数医学院校都有教学改革的自觉,在课堂上理论讲授的过程中,加强了案例分析、讨论等环节,但仍然局限在课堂之内,且多为教师唱独角戏,学生自主实践探索不够。近些年,不少医学伦理学教材面世,它们大多加入了生命伦理学方面的内容,但仍然冠以“医学伦理学”之名。21世纪是生命科学和生物技术的世纪,生命科学和生物技术的日新月异,已经引起医学、农业、食品和制药业发生了革命性变化。但是,生命科学和生物技术有着双刃剑式的作用——既可为人类造福,也会引起一系列的社会、伦理和法律问题,这些问题不是我们采用鸵鸟策略就能回避的,我们应该勇敢地正视它,通过充分讨论,拿出切实可行的办法,使生命科学和生物技术给人类健康和幸福带来最大的正面效应,把它们的负面效应压缩到最小。为此,我们需要在医学生中开设生命伦理学课程,培养他们解决生命科学、生物技术、医疗保健、科学研究中出现的种种伦理学问题的能力,掌握基本的伦理学理论和原则,并用以探讨和解决生命伦理问题。

编写本书的目的就是为了帮助普通医学院校的医学生了解生命伦理学的基本理论和原则,增强运用生命伦理学的原则和准则解决实际问题的基本能力,提高他们的人文素养。在本书中我们依据的基石仍然是比彻姆(T. Beauchamp)和丘卓斯(J. Childress)的生命伦理学四原则。有人呼吁应该建构中国生命伦理学,我们对中国生命伦理学的关切和热忱不亚于任何人,我们期盼着自己对中国生命伦理学的建构也能添上片砖寸瓦,本书称为“新医学伦理学”也寓有此意。

本书以案例为主要内容,有如下特点:

一、在指导思想和目标上,坚持以党的十七大提出的社会主义核心价值体系为指导,遵循普通医学院校医学生成人和成才的规律,坚持理论联系实际和继承创新的原则,在丰富多彩的医疗生活实际中,锻炼培养医学生的临床价值判断与选择能力。

二、在内容选择上,特别注重应用价值。我们不谋求建立宏大的体系,而是以问题为取向,其目的是更好地解决生命科学或医疗保健中提出的伦理问题。当下的医学,新技术、新方法、新手段等层出不穷,同时,医学模式的转变、新医疗卫生制度的改革等,引发许多新伦理问题,迫使我们进行新的思考,我们尝试着为解决问题的方法提供一种新型的伦理辩护。因此,本书被命名为“新医学伦理学”。

三、在方法上,尤为重视案例分析。通过对案例分例,特别是让医学生独立自主地提供论证与反论证,让医学生学会归纳、演绎、推理,从而通过伦理理念、原则、规范找到理由,最终解决医疗实践过程中所遇到的伦理问题,真正提高教学的实效。

本书共分为十二章:第一章,导论;第二章,生命伦理学的理论与原则;第三章,生命伦理思维;第四章,器官移植;第五章,转基因食品;第六章,生殖技术与生命伦理;第七章,人类基因组研究与生命伦理;第八章,遗传和优生中的伦理学;第九章,死亡与安乐死;第十章,护理伦理;第十一章,生命科学研究和医学人体实验伦理;第十二章,生命伦理学的视角;卫生事业改革和发展;附录。

本书参阅并引用了医学伦理学著名专家孙慕义的《医学伦理学》、况成云等的《医学伦理学》、伍天章的《医学伦理学》、高桂云等的《医学伦理学概况》、樊民胜的《医学伦理学》等教材和国内外已出版的医学伦理学、生命伦理学相关著作、论文和讲稿,在此不一一列举,特致诚挚的谢意!

由于时间关系和编者水平的局限性,本书的不足之处甚至错误之处在所难免,恳请热心读者能将在本书使用过程中发现的问题及宝贵建议及时反馈给我们,我们不胜感谢,并将在今后的修订中不断改进和完善。

作 者

目 录

第一章 导论	1
第一节 生命伦理学的定义	3
第二节 生命伦理学产生的背景	4
第三节 生命伦理学的主要内容与进展	7
第四节 学习和研究生命伦理学的意义和方法	7
第二章 生命伦理学的理论与原则	9
第一节 生命伦理学的基本理论	11
第二节 生命伦理学的基本原则	20
第三章 生命伦理思维	24
第一节 生命伦理思维概述	25
第二节 生命伦理决策	28
第三节 生命伦理评价	31
第四章 器官移植	38
第一节 器官移植的作用和价值	39
第二节 器官移植中的伦理问题	43
第五章 转基因食品	52
第一节 转基因技术与GMF发展概述	54
第二节 各国政府、学者、公众对GMF的态度	57
第三节 GMF的伦理问题	59
第六章 生殖技术与生命伦理	63
第一节 生殖技术概述	64
第二节 伦理讨论	67
第三节 我国伦理现状	70
第七章 人类基因组研究与生命伦理	73
第一节 基因概述	74
第二节 人类基因组计划的提出	75
第三节 与人类基因组研究有关的伦理问题	76
第四节 人类基因组计划的伦理原则	84
第八章 遗传和优生中的伦理学	87
第一节 产前诊断	88
第二节 遗传咨询	90

第三节 优生伦理	96
第九章 死亡与安乐死	100
第一节 科学的死亡观	101
第二节 死亡标准与生命伦理	105
第三节 临终关怀伦理	108
第四节 安乐死与生命伦理	112
第十章 护理伦理	118
第一节 护理工作概述	119
第二节 护理伦理的原则和内容	122
第三节 基础护理与整体护理伦理	130
第四节 心理护理与临终护理伦理	135
第五节 门、急诊护理的道德	139
第六节 特殊护理的特点及道德要求	147
第十一章 生命科学研究和医学人体实验伦理	153
第一节 生命科学研究及其伦理问题	154
第二节 人体实验概述	158
第三节 人体实验的内在道德矛盾	160
第四节 人体实验的道德原则	161
第十二章 生命伦理学的视角:卫生事业改革和发展	166
第一节 我国医疗卫生体制改革	167
第二节 医疗卫生改革的伦理原则	172
第三节 医疗卫生改革要注重伦理参与	177
第四节 医疗卫生改革中的医德医风建设应勇于创新	180
附录一 国内外有关医学伦理文献资料	185
中华人民共和国医学生誓词	185
中华人民共和国医务人员医德规范及实施办法	185
中华人民共和国执业医师法(节选)	186
人体器官移植条例	187
涉及人的生物医学研究伦理审查办法(试行)	190
人类辅助生殖技术管理办法	193
人类精子库的伦理原则	195
人胚胎干细胞研究伦理指导原则	197
关于建立医务人员医德考评制度的指导意见(试行)	197
大医精诚	200
医家五戒十要	200

日内瓦宣言	201
悉尼宣言	202
赫尔辛基宣言	202
夏威夷宣言	205
希波克拉底誓言	206
后希波克拉底誓言	206
迈蒙尼提斯祷文	207
医德十二箴	207
纽伦堡法典	208
东京宣言	209
丹麦医学生毕业誓词	210
医道纲领	210
中国医师宣言	210
2000年生命伦理学吉汉宣言	211
联合国教科文组织国际生命伦理委员会关于知情同意的报告(摘译)	212
国际人类基因组组织(HUGO)关于遗传研究道德原则性声明(1996)	215
人体生物医学研究国际伦理指南	216
南丁格尔誓言	220
护理伦理学国际法	220
国际护士道德守则	211
附录二 医德语言举例	223
附录三 2008年执业医师资格考试大纲	225
附录四 国家执业医师考试题型说明及举例	228
参考文献	230
后记	233

第一章 导论

学习要点

生命伦理学的定义,生命伦理学的背景,生命伦理学的主要内容,生命伦理学的进展,学习生命伦理学的意义。

学习目标

使学生掌握生命伦理学的定义和主要内容,熟悉生命伦理学的背景,了解生命伦理学的进展,学习和研究生命伦理学的意义和方法。

案例 [1-1]

病人,男,57岁。因患恶性淋巴瘤,于2005年5月16日住进哈尔滨某医院,先后在该院干部病房和心外科重症监护室接受治疗,最终因多脏器功能衰竭,于当年8月6日病故。病人住院82天,医院共收取各项费用138.9万元。后经有关部门对此“天价医疗事件”调查发现:该医院通过自立项目、分解项目、超标准收费、重复收费等手段,多收病人医疗费用高达20.7万元。其中,某一天医院给病人输入盐水106瓶;另一天输入血小板、白细胞8袋,共计16000毫升,仅这一天医院就收取了病人22197元输血费;更不可思议的是病人去世两天后还有病人的化验单开出。病人住院期间,其家属还在医生建议下,自己花钱买了400多万元的药品交给医院,作为抢救急用,合计耗资达550万元。

案例 [1-2]

20世纪80年代末,有一所较大的综合性医院,在国内率先开展心脏室间隔缺损修补术,由一位年资较高的教授主刀。一天,外地来了一批观摩学习者,医院特意安排先天性心脏病修补术观摩教学。但这天同时还有一例扁桃体切除术。接送护士为图方便,将两儿童病人放在同一辆车上推进手术室,凭感觉一个手术室放一人,没有遵守查对制度,就将两本病历分别放在了两个病人身旁。做先天性心脏病修补术的教授在对观摩学习者讲解了手术注意事项及要点后,逐层开胸,然后打开心脏。谁知手指往里面一探,一下子愣住了:这孩子的心脏是好的!然后再查病历,发现把病人给搞错了!再找孩子时,那个本该做先天性心脏病修补术的孩子已经被摘除扁桃体回病房了。

案例 [1-3]

一老太太陪自己的老伴去医院看病,诊治完疾病,老太太让老伴坐着休息,自己去拿药。药房司药人员司药完毕,递给老太太一个装有药品的塑料袋,没加任何手势,嘱咐老太太:“给病人吃药时晃一晃。”回家后,每当老太太帮助老伴服完药,就把老伴晃一晃。

案例 [1-4]

一天,一中年男性病人急匆匆找到曾经给他看过病(初诊)的医生说:“怎么您给我开的药,瓶子下面的大药片吃后舒服,上面的小药片吃后烧心?”医生顿感纳闷,随即请病人把药瓶拿出来看看。医生看后恍然大悟,原来病人把装在药瓶口的干燥剂当成需要先吃的药品吃下去了。

【 伦理评说 】

上述案例说明:医疗实践活动从一开始就是人类活动的一部分,它的产生、发展必然伴随着相应的道德要求。大到一台手术方案的制订与实施、医疗职业纪律制度的执行,小到医疗从业人员对服务对象的一个嘱托、一个具有说明意义的手势、一个鼓励的眼神、点头乃至微笑……都包含着医务人员的医疗诚信和职业责任,无论我们认识与否、承认与否,它都存在。

医学科学技术与其他科学技术一样,本身不存在道德与不道德的问题,只有当其运用于临床的时候,才产生道德与不道德的问题。

生命伦理学致力于使医学成为受欢迎的科学和可持续发展的事业,致力于使医疗活动成为阳光的职业,致力于使医学从业人员成为深受人民欢迎的职业人。

生命伦理学作为源于医学及其实践活动,又服务于医学及其实践活动的文化观念、群体意识和医务人员应遵循的道德行为准则,涵盖了医务人员与医学及其实践活动、与服务对象、与同行、与社会之间的关系。伴随着科学技术的飞速发展及其在医学领域中的广泛应用,社会主义市场经济体制改革的逐步深入发展,医疗卫生事业无论在量和质的方面都取得了巨大进步,生命伦理学的研究内容越来越丰富,整个社会对医务人员的职业观念意识、职业态度与技能、职业纪律与作风的要求越来越高。学习和研究生命伦理学,对于培养具有正确价值观和较高职业素质的医务工作者具有十分重要的意义。

第一节 生命伦理学的定义

一、几种不同的观点

美国学者恩格尔·哈特教授认为,“生命伦理学”一词出现于20世纪20年代,而后经过50年代的酝酿和60年代美国学界的讨论,最后,由美国威斯康星大学的生物学家和癌症研究者范·潘塞勒·波特(Van Pansselaar Potter)在《生命伦理学:通向未来的桥梁》一书中重新提出,他认为应该建立一门新的“把生物学知识和人类价值体系知识结合起来的学科”。

波特当时的定义是:生命伦理学是一门把生物学知识和人类价值体系知识结合起来的科学,它在自然学科和人文学科中间建起一座桥梁,帮助人类生存,维持并促进世界文明。即用生命科学来改善生命的质量,是“争取生存的科学”。因此波特认为生命伦理学是一门应用科学,是不具有规范性的科学。

拉南·格尔伦(Lannan Gillon)在《应用伦理学百科全书》中这样说:生命伦理学是

研究产生于生物学实践领域(包括医学、护理、兽医在内的其他卫生保健职业)伦理学问题的学科。这个定义基本上表述了生命伦理学的特点,并且和原来的医学伦理学有两点区别:

(1)把范围扩大到整个生物科学的范围。

(2)就医学而言,不仅包括医生与病人的关系,还涉及整个卫生保健职业。

生命伦理学的另一位权威莱克(Reich)在其主编的《生命伦理学百科全书》中对生命伦理学这样定义:生命伦理学是对生命科学和卫生保健领域内的人类行为进行系统的研究,用道德价值和原则检验此范围内人的行为。此定义与上述定义基本相同。

日本筑波大学生物学院优巴斯伦理研究所最近提出如下定义:人们把生命伦理学理解为对人和其他生物体关系中存在的伦理问题进行反思的过程。伦理问题的思考范围包括环境伦理、医疗伦理、社会伦理、对影响生命的技术的应用,以及对生命的爱。

二、我们的观点

我们认为:生命伦理学是对传统医学伦理学的超越,是现代意义上的医学伦理学;或者可以理解为,生命伦理学是医学伦理学发展的必然阶段,当然它应该包括医学伦理学的全部内容。可以这样定义: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学方面,包括决定、行动、政策、法律,进行系统研究,是研究生命科学和卫生保健领域人类行为的道德可允许度的科学。

需要说明的是,生命主要指人类生命,但也涉及动物生命和植物生命。

伦理学对人类行为的规范性研究:“应该做什么”和“应该怎样做”——伦理问题。

研究对象是生命科学和卫生保健领域,不仅限于医学,用于判定在这些领域中人类行为的道德性质。

第二节 生命伦理学产生的背景

一、科学伦理学背景

以下三大事件促使科学家和公众开始严肃地关注科学研究的社会后果及其应用对社会、人类和生态的影响以及科学研究的正当性——科技伦理学的兴起。

(一)1945年在日本广岛和长崎原子弹的爆炸

广岛和长崎原子弹爆炸的结果触目惊心。科学家建议制造并使用原子弹,本意是结束世界大战,却没预料到原子弹的杀伤力巨大。并且原子弹核辐射引起的基因突变会遗传,这使许多建议制造原子弹的科学家改变了态度。

(二)1945 年在德国纽伦堡对纳粹战犯的审判

纽伦堡法庭所审判的纳粹战犯中,有一部分是科学家和医生,他们对犹太人、战俘及其他无辜者进行了惨无人道的人体实验,包括露天冷冻引起人体变化实验、高空脱氧实验、致命疾病病毒实验等。德国战败后,这些人被作为战犯交纽伦堡军事法庭审判。

(三)环境污染

世界范围的环境污染威胁人类在地球上的生存以及地球本身的存在。Rachel Carson 所著《寂静的春天》中写道:人们突然发现寂静的春天里,看不见鸟儿在蓝天飞翔、鱼儿在江川腾越。

当时揭露的是有机氯农药引起的严重后果——急性中毒毒性较小,但农药长期蓄存会使一些物种灭绝,食物链发生中断,生态遭到破坏,人类受到疾病的威胁。

二、医学科学背景

(一)医学模式改变

1977 年,美国的戴伊(Dye)主张:人类的健康应表现为生物—心理—社会的健康;其后神经科医生恩格尔(Engelhardt)在《科学》杂志上提出“一种文化上的至上命令下的生物—心理—社会医学模式”。他们是针对传统生物医学模式使现代医学丧失人性,已成为“尸体医学”的现实而提出这些观点的。新医学模式从大卫生观出发,重新认识到人的健康应包括机体、心理、社会适应能力和道德上的良好等方面;它强调医学应是完整人的医学和“活人”的医学。人类追求健康的生存,而真正健康的生存只有在最佳的自然和社会环境中才可实现。

(二)医学新技术的出现

人为地控制死亡,安乐死,仁慈助死,新的死亡标准亦即脑死亡的提出;生殖医学即辅助生殖技术(如试管婴儿)的出现;移植医学即器官移植技术的进步;基因医学即基因工程和基因重组技术的出现;克隆人和胚胎干细胞研究的进展;等等。这些医学新技术的出现,引起人们的价值冲突和对人类命运的担心:应该做吗?是否会被滥用?

(三)医患关系的淡化和物化

由于分科愈来愈细,整体病人被分解为不同部分,医生只关心某一部位的病,而不关心整体的病人;由于医学的进步,医生过度依赖设备的检查而不注意听取病人的倾诉,医患之间的直接接触和思想交流大大减少,病人的心理、精神因素的作用被忽视了;医学面临医患关系的危机。

(四)医学对病人负责与对社会负责的矛盾及选择的两难

这方面的问题有很多,例如:对危重病人的抢救与治疗,是放弃还是坚持到底?

(五)公平问题

医疗资源由于高新技术的应用愈来愈向少部分人 and 大医院集中与人人享有保健

的矛盾。几乎所有的高新技术都是昂贵的,而这些昂贵的技术既能满足少部分有钱人的需求,又适应医院扩展经济的需要,这样必然形成医疗资源向少部分人和大的医疗中心集中的趋势。与之相对应的,是基本医疗、社区医疗、农村和边远地区医疗的不足。公平问题很尖锐。

(六)非医学需要

如何面对非医学的需要,即医学生活化的问题,如美容、变性等。

三、社会人文背景

(一)人权运动特别是个人权利运动

在欧美特别是美国,人权运动有着悠久的历史。而许多医学高新技术的应用,都涉及个人的权利,如生命权、死亡权、隐私权、代理权、平等权,都要考虑是否侵犯了个人的权利。许多问题的争论大多是因个人权利而引发的。

(二)消费主义的兴起

消费主义认为:作为一个消费者,有权获得最佳的消费,有权过问产品或服务的质量,有权维护一切与消费有关的权利。消费主义认为医疗也是消费,医疗中也存在知情权、自主权等。

(三)宗教背景

在美国,基督教、天主教的影响很深,而许多医学高新技术的应用都与宗教观点有冲突。这样也必然引起广泛的争论。事实上,宗教界人士在生命伦理学的创立中发挥了重要作用。一些著名的生命伦理学家,都是虔诚的教徒。

(四)医学丑闻

Tuskegee 医院的梅毒实验。美国公共卫生部 1932 年开始梅毒研究,目的是确定慢性梅毒的损伤中哪些由感染引起,哪些由治疗引起,因为当时的梅毒治疗中应用的是重金属如砷、铋、汞等对人体有害的物质。1945 年,青霉素已经广泛应用,这是治疗梅毒既安全又有效的药物。然而,1945 年后,原先的梅毒研究并没有停止,一直到 1971 年华盛顿邮报的一位记者揭露了此事,实验才停止。

纽约柳溪(Willow brook)医院的肝炎实验。受试者是患痴呆症的儿童,为了了解肝炎的传播方式,他们被喂食人类粪便的粗提取物。试验后期,为了更加了解病原体,受试者被改为喂食纯病毒。Willow brook 是当地唯一适合这些儿童居住的机构,父母们被告知需要等待两年才能进去,除非他们同意把孩子送进研究所,被收留的儿童一年后 85%患上了肝炎。

丑闻的揭露促使政府成立 Belmont 工作组进行调查,提出自主、有利、公正三个生命伦理学基本原则。

第三节 生命伦理学的主要内容与进展

一、生命伦理学的主要内容

(1)理论层面:例如后果论和义务论在解决生命伦理学问题中的优缺点,德性论、判例法和关怀论的地位如何,伦理原则和伦理经验各起什么作用。

(2)临床层面:医务人员每天都要遇到这些问题,例如,生死、辅助生殖、避孕流产、产前诊断、临终关怀等。

(3)研究层面:从事流行病调查、临床药理试验、基因普查和分析以及其他人体研究的科学家会面临如何尊重和保护受试者、家属、社区的问题,包括受试动物问题。

(4)政策层面:医疗卫生改革、高新技术在生物医学中如何应用和管理涉及政策、管理、法律问题,但其基础是对有关伦理问题的探讨。

(5)文化层面:在某一文化中提出的伦理原则或规则,是否存在普遍伦理学或全球伦理学问题,伦理学普遍主义或绝对主义以及伦理学相对主义是否成立。

二、生命伦理学的进展

(1)酝酿提出阶段(20世纪60~80年代)。提出生命伦理学的问题;建立研究组织,如哈斯廷中心、肯尼迪伦理学研究所;《哈斯廷通信》(1969)、美国的《医学与哲学》(1978);一系列伦理学争论的出现,预示着生命伦理学在酝酿和形成中。

(2)学科形成阶段(20世纪80年代)。生命伦理学百科全书出版;高校开设生命伦理学课程;学会成立和伦理委员会出现;全民参与和政府介入;生命伦理学作为一种社会文化运动的形成;美国成立总统伦理顾问委员会,随后欧洲议会及联合国一些组织也成立相应的组织;美国总统、议会和联合国直接过问克隆人、胚胎干细胞研究;从单一的学术和医学领域迈向与国家的发展政策相结合;不仅是医学界、哲学界,同时法学界、政界、宗教界多方参与,生命伦理学甚至成为全民餐桌上的话题。

当然,生命伦理学尚在发展之中,其理论与体系还不成熟,还存在许多争论,必须进一步完善。

第四节 学习和研究生命伦理学的意义和方法

一、学习与研究生命伦理学的意义

生命伦理学是医学及其相关专业必修的基础课程,是医学教育中的重要环节,是

实践医学与临床医学教育必经的桥梁,是医学和人文社会科学联系的纽带,是医学人文学科的核心,它是生命科学变革时代的航标。

学习生命伦理学可以帮助医务人员解决价值观、人生观问题,又可以树立病人权利观念,增强职业道德责任感,使医学生成为有信仰、有理想、勇于奉献、体悟人生、懂得爱的一代新人。通过生命伦理学的系统理论学习,逐渐使未来的医务人员能理性地面对医疗冲突,用伦理学原则与方法去分析、评价与解决具体的、十分棘手的医学伦理难题,同时学会认识和处理由于高新生命科学技术的应用引发的有关生存与死亡、健康与文化、性与社会、卫生经济政策与环境等伦理问题。

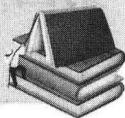
二、学习与研究生命伦理学的方法

伦理学最终目的是解释世界,而医学主要是改造世界;人文学主要与意义和价值发生联系,医学主要与事实打交道。生命伦理学既然是交叉学科,就应兼有人文学和科学的特性,因此其研究方法应该既要有思辨的分析与认识方法,又要有社会科学甚至自然科学的方法,即思辨与实证的方法相结合。生命伦理学经常采用逻辑推理和社会调查、定性与定量、案例分析与整体判断以及实证性与评价性相结合的研究策略。学习者必须以基本理论与原则为基础,对具体问题进行分析与判断,学会辨别善恶是非,最后获得行动选择的方案。临床或高新生命科学技术应用过程中,既有医学判断又有伦理学评价,两者常常融汇在一起,专业知识和伦理学理论均不可或缺,有时还需要法律、心理学、社会学、宗教学知识以及生活常识等。

生命伦理学应焕发一种医学人文精神,它是医学人文学说的内在基础和依据,它的核心是不断地对科学真理与社会正义的追求。它的发展动力在于怀疑与批判;它通过医学表达深切的对人类和世界命运的终极关怀,它为一种永恒的信仰和理想去冷静地解读历史与超越传统,它鼓励人们克服困难并迸发出创造的伟力,以及寻找精神家园的乡愁理念,都说明生命医学鹤立于各学科之上,有其鲜明的个性与人文属性,这也是医学最值得我们为之献身、最值得我们钟爱的原因,同时也是生命伦理学的学科价值和魅力所在。

思考题

1. 如何定义生命伦理学?
2. 生命伦理学的背景是怎样的?
3. 生命伦理学的主要内容有哪些?
4. 生命伦理学的进展怎样?
5. 学习和研究生命伦理学的意义是什么?



第二章

生命伦理学的理论与原则

学习要点

美德论;后果论,后果论的优缺点;义务论,义务论的优势和困难;生命论;人道论;尊重原则;不伤害原则;有利原则;公正原则。

学习目标

通过学习,使学生掌握美德论、义务论、后果论、生命论、人道论、尊重原则、不伤害原则、有利原则、公正原则的理论内容,熟悉后果论的优缺点和义务论的优势和困难。