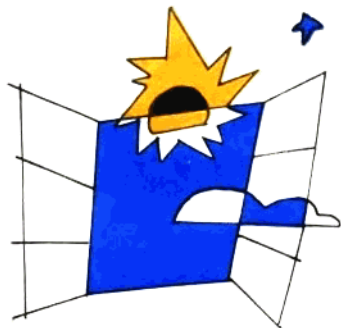


医护道德学

梅清海 编著
王纪元



人民出版社

前 言

随着卫生事业改革的深入发展和生物、心理、社会医学模式的迅速转变及其高新技术在医学中的大量运用,极大地丰富了社会主义医护理道德学的内容,同时,也为社会主义医护理道德提出了众多的新课题。一方面,从观念上、机制上影响和改变着医务人员的道德行为;另一方面,社会群体重新审视和修正着医护理道德的评价标准。因此,在这种新形势下,加强医务人员的道德教育,使其不断完善道德素质,进一步提高道德境界,是一项十分重要和紧迫的任务。基于这一认识,我们编写了《医护理道德学》一书,愿能为社会主义医护理道德学的宣传和教育尽绵薄之力。

在编写本书过程中,参阅并吸取了有关专家、学者的研究成果,得到了中国人民解放军白求恩医学高等专科学校领导的大力支持,在此一并致以谢意。由于水平有限,书中难免有不妥之处,敬请读者指教。

作者

一九九三年十月

目 录

第一章 医护道德学的形成和发展.....	(1)
第一节 道德与医护道德学.....	(1)
一、道德概述.....	(1)
二、医护道德学的研究对象和内容.....	(4)
三、医护道德学与相关学科的关系.....	(7)
第二节 医护道德的形成和发展.....	(9)
一、医护道德思想的历史演变.....	(9)
二、祖国医护道德的优良传统.....	(11)
三、外国医护道德的历史发展.....	(20)
第三节 医护道德学的发展趋势.....	(23)
一、医学模式转变与医护道德.....	(23)
二、新技术革命与医护道德.....	(26)
三、卫生改革与医护道德.....	(28)
第二章 社会主义医护道德的原则、范畴和规范...	(32)
第一节 社会主义医护道德的基本原则.....	(32)
一、医护道德基本原则的含义和依据.....	(32)
二、社会主义医护道德原则的内容.....	(35)
三、社会主义医护道德原则的主要要求.....	(40)
第二节 社会主义医护道德的基本规范.....	(42)
一、社会主义医护道德规范的含义.....	(42)
二、社会主义医护道德规范的内容.....	(43)

第三节 社会主义医护道德的范畴·····	(49)
一、医护道德范畴的含义·····	(49)
二、医护道德范畴的基本内容·····	(50)
第三章 临床实践中的道德·····	(60)
第一节 诊疗中的道德·····	(60)
一、诊疗道德的最优化原则·····	(60)
二、手术治疗的道德要求·····	(62)
三、药物治疗的道德要求·····	(64)
四、特诊科室诊疗中的道德要求·····	(65)
第二节 护理中的道德·····	(70)
一、护理道德的实践实质和特点·····	(70)
二、基础护理的道德要求·····	(72)
三、责任制护理的道德要求·····	(74)
四、心理护理的道德要求·····	(77)
第三节 医技中的道德·····	(79)
一、医技工作的道德要求·····	(79)
二、药剂人员的道德要求·····	(82)
三、检验人员的道德要求·····	(82)
四、放射人员的道德要求·····	(86)
第四章 医患关系中的道德·····	(88)
第一节 医患关系的历史发展·····	(88)
一、医患关系的概念·····	(88)
二、医患关系的演变·····	(89)
三、医患关系的类型·····	(91)
四、医患关系发展趋势·····	(93)
第二节 影响医患关系的诸因素·····	(95)

一、社会方面的因素·····	(96)
二、管理方面的因素·····	(97)
三、医务人员方面的因素·····	(98)
四、病人方面的因素·····	(99)
第三节 建立新型的医患关系·····	(102)
一、新型医患关系的基本特征·····	(102)
二、新型医患关系的道德原则·····	(103)
三、医患交流·····	(106)
第五章 医护道德的评价、教育和修养·····	(114)
第一节 医护道德评价·····	(114)
一、医护道德评价的作用及其标准·····	(114)
二、医护道德评价的依据和方式·····	(118)
第二节 医护道德教育·····	(125)
一、医护道德教育的含义和作用·····	(125)
二、医护道德教育的过程·····	(127)
三、医护道德教育的特点·····	(130)
四、医护道德教育的方法·····	(131)
第三节 医护道德修养·····	(133)
一、医护道德修养的含义和实质·····	(133)
二、医护道德修养的方法·····	(134)
三、医护道德修养的境界·····	(135)
医护道德资料选·····	(138)

第一章 医护道德学的形成和发展

第一节 道德与医护道德学

一、道德概述

道德是人们在社会生活实践中形成的和特有的，由经济关系决定的，依靠人们的舆论、内心信念和传统习俗维系的，并以善恶进行评价的原则规范、心理意识和行为活动的总和。道德是人类社会特有的现象。在社会生活中，每个人总是要与别人以及整个社会发生这样或那样的关系，每个社会成员都必然处在一定的社会关系之中，如经济关系、政治关系、家庭关系、职业关系等等。为了社会稳定而有序的运转变化，离不开社会生活中人们对社会关系的不断调整，社会成员之间各种关系的理顺和协调，又离不开道德这一社会因素对人们的行为目的、方式和结果的制约及限定。道德作为一种无形的力量，渗透到社会生活的各个领域，涉及到人们的各个方面行为。每个人的行为，都会对他人及整个社会产生各种各样的影响。有些行为给他人带来幸福，另一些行为引起别人的痛苦，也有些行为能促进社会的繁荣，还有些行为则使社会造成损失。因而就要对每个人的行为进行评价。要判断人们的行为对与不对，就得有一个衡量准则，而这些准则的内容，是根据人们的行为可能造成的社会后果来确定的。可见，道德既是人们行为的规范，又是判断人们行为

善与恶的准则。因此，从一定意义上说，道德乃是调整社会生活中处理人和人之间、个人和社会之间关系的行為规范的总和。

道德作为一种特殊的社会现象，具有如下特征：

一是阶级性与全民性的统一。经济关系的发展决定了道德的发展。在阶级社会中，经济关系主要表现为阶级关系，不同阶级的人在经济关系体系中的不同阶级地位和阶级利益决定了他们不同的道德观念、道德原则和道德标准，人们在道德领域内进行的斗争归根结蒂总是从各自的阶级地位出发，围绕自己的阶级利益而展开的。但是，无论从历史发展的纵向过程看，还是从历史发展的横向过程说，不同时代、不同阶级、不同民族之间也存在着道德的共同性或一致性。在阶级社会中，道德的阶级性和全民性是交织在一起的，共同的道德渗入到阶级道德之间，并通过阶级道德表现出来。

二是变动性与稳定性的统一。道德由经济关系所决定，随着经济关系的变化必然也引起道德的变化。不同的历史时代，经济关系的性质不同，文化背景和社会的具体条件等不同，因而有不同性质的道德。但是，道德还有相对独立性和能动性的特点，也就是说道德的变化并不总是与经济关系的变化同步。一方面，在大的经济关系发生变动之前，作为新萌芽状态的经济关系反映的新道德体系就可能出现，并为新的经济关系建立而呐喊；另一方面，在社会经济关系发生更替之后，与旧的经济关系相适应的道德并不随之而立即消失，而要在一段长时间内继续存在并影响人们的社会生活。

三是客观性与主观性的统一。道德意识、道德规范的内容是对客观存在的道德关系、道德行为的反映和概括，道

德评价的标准也是依据一定社会发展的利益为尺度，道德的发展有其自身的规律性，等等，这就是道德的客观性。同时，任何道德行为都不是外部力量强制产生的，而是主体在自己的道德信念支配下，在一定道德义务感、责任心驱使下自觉作出的选择。也就是说，一切客观存在的道德规范只有变成主观的内在义务、良心的时候，才能见诸人们的行动。

四是现实性与理想性的统一。道德从社会实践中产生，受现实经济关系的制约并受政治、法律、文艺、宗教等社会意识形态的影响。道德只有适应社会生活的实际需要和大多数人的觉悟程度，才能掌握人民群众。若脱离社会生活实际，脱离绝大多数人的思想水平，就会变成空洞的说教，也就不会被人们所接受。但是，道德不仅是人们“现有的”行为规范，而且也包含“应有的”行为规范。也就是说，道德从现实生活中来，又含有高于现实生活的成分和因素，反映了社会发展的趋势，从而引导人们积极向上并达到人格的完善。

在社会生活中，道德的主要职能有三种：

一是调节职能。它以一系列的准则、规范来指导和纠正人们的社会活动，协调人与人之间以及个人与社会之间交往的关系。它通过社会舆论、内心信念和传统习惯，唤起人们的道德责任感，以促使人们从现有的行为及活动转变为应有的行为及活动。

二是教育职能。它是通过评价、激励、示范等方式，造成社会舆论，形成社会风尚，树立道德典范，塑造理想人格，有目的有计划地提高人们的道德境界和觉悟，以使受教

育者成为道德高尚的人。

三是认识职能。它是通过道德判断、道德标准、道德理想等特有形式，使人们正确地认识自己与他人、与社会的关系；认识自己对家庭、社会、民族、国家应负的责任和应尽的义务；正确认识社会生活中道德原则、规范。使人们自觉地在社会生活中择善弃恶，扬善惩恶。可见，道德的这三种职能都要通过社会舆论和内心道德信念。因此，道德起作用的主要方式：内靠良心，外靠舆论。

二、医护道德学的研究对象和内容

在道德的若干类型中，职业道德是占社会道德比重最大的一类道德现象。职业道德是指从事一定职业的人们，在职业生活中所应遵循的道德规范，以及与之相适应的道德观念、情感和品质的总和。与其它类型的道德相比，职业道德有十分明显的特点：一是职业性，即职业道德是在特定的职业生活中形成的，职业道德内容具有浓厚的职业色彩；二是稳定性，即职业道德同各种职业要求和职业生活相结合，在职业生活实践中，形成了比较稳定的职业心理和职业习惯，并由此形成了相应稳定的职业道德品质；三是适用性，即职业道德为适应各种职业活动的内容和交往方式的要求，往往采取一些简明的方式，如规章、守则、公约、誓词等，表现出适用性的特点。

医学是一门科学，同时又是一种社会职业，医护道德学就是以这一职业和学科中的道德现象为研究对象而形成的一门科学。医护道德是职业行为规范、职业心理和职业活动在医学领域的具体化。也就是说，医护道德的主体是指从事医

学职业，包括那些与这一职业相关的个人和群体。医护道德构成的要素是指那些可以进行善恶评判的医学职业原则和规范、医学职业中各类人员的心理、意识现象和他们的具体的职业行为。具体地说，医护道德就是指调整医务人员与患者的关系，医务人员之间的关系和医务人员与社会之间关系的行为规范总和。一句话，医护道德就是医务人员的规矩、准则。

医护道德具有职业道德所包含的一般性特点，又具有不同于其它职业道德的特征，医护道德学的研究内容正是围绕医护道德自身的特征而展开的。医护道德的主要特征有：

一是医护道德与人性密切联系，医护道德中人道主义特征表现得非常突出。马克思主义认为，人性主要是人的社会性、历史发展性和在阶级社会中的阶级性与共同性的对立统一。医护道德中的人性特征主要表在医学科学和实践活动的对象是人的生命，医护道德关系到人的生命安危与健康长寿。以人的生命健康和发展为根本道德观念和道德情感，成为医护道德的立足点，这与人性中力求在社会发展中完善人类自身，以人为目的的根本点是一致的。

二是医护道德直接影响病人的生死存亡和健康质量。病人求医，寄以生死。医务人员能否竭尽忠诚，极端负责地救死扶伤，最大限度地降低病人的痛苦与医护道德的境界直接相关。同时，医护道德低劣往往会造成一些医源性疾病。如语言粗鲁、举止不端而酿成的心理、精神过敏或痛苦；因迁就病人，怕负责任，不恰当地长期使用抗菌素激素等药物而引起的反应、中毒；因消毒不严、操作不当而造成交叉感染，组织损伤等。

三是医护道德经常出现一些面临人的生命与健康的新问题。由于医学科学的发展和道德的不断变化,使医学道德中常产生一些十分突出的矛盾,这就是人们常说的医护道德中出现了大量的理论和事实的“反差”。如医护道德学中的安乐死问题,在理论上、逻辑上是说得通的,但在实践中会遇到许多难以解决的问题,安乐死的实行还在矛盾中争论和探索。又如在诊疗中,对病人有利的医疗措施与对集体利益的维护、对病人负责与对社会负责等方面都往往会出现不一致。道德矛盾并不是不可解决的,其解决的根本方法在于发展医学科学和广泛深入进行医学道德教育以及采用必要的道德手段。

医护道德的内容是十分丰富和广博的,就我国目前的研究情况来说,主要有三个方面:

一是医护道德的理论研究。主要揭示医护道德的产生、发展及其规律;医护道德的本质、特点及其社会作用;医护道德的学科性质及其在医学发展中的地位;医护道德的继承和发展;论证社会主义医护道德的合理性和先进性。

二是医护道德的规范研究。主要阐明医护道德的基本原则和规范,对与医护职业生活紧密联系的道德范畴进行解释;医患之间、医务人员之间和医务人员与社会之间关系的道德准则;诊疗中各科室、各类人员、各具体环节应当遵循的道德要求。

三是医护道德的活动研究。医护道德活动,这里主要指在医疗职业生活中的群体活动和个体行为。一方面泛指一切可以进行道德评价的群体活动和个体行为;另一方面指人们为培养一定的职业道德品质和达到一定的道德境界所采取的手段及途径而进行的群体活动和个体行为。主要指明医护道

德评价的根据、标准和方法；进行医护道德教育的经验概括及实施手段；医护道德修养的方式和途径。

医护道德内容的三个方面之间是有机的联系，融为一体的。只有在医德理论指导下确定的医德规范，才有其合理性，而医德理论只有通过医德规范才能得到体现和证明。医德理论和规范是对医德活动的概括与总结，反过来又成为医德活动的理论依据和评价尺度。实际上，医护道德的理论、规范和活动是统一不可分割的整体。

三、医护道德学与相关学科的关系

（一）医护道德学与医学

医护道德学可以被认为是理论医学的一个分支学科。理论医学是指与基础医学和应用医学相并列的一类医学学科，是研究医学或医务人员自身规律性课题的学科群，主要包括医学导论、医史学、医护道德学、医学社会学、医学经济学、医学教育学等等。理论医学把医学看成为一个整体，而它的研究对象大都和社会因素、文化心理因素以及科学认识因素有关。医护道德学是在研究医学领域中道德意识、道德规范和道德活动的课题。医护道德是伴随医学科学的产生和发展而来的一种社会文化现象，这种现象会直接或间接地影响和制约医学科学的发展变化。

医护道德对医学的影响主要表现在：一是医护道德学是医学科学的构成部分，它的产生和发展是医学从单纯的生物应用科学向以包括社会和心理因素在内的更为广泛背景的大医学体系转化的契机和动力。同时，它也促使了医学自身古老结构的改变，拓宽了医学所涉足的领域，使医学以全新的

姿态为人民群众的健康发展服务。二是医护道德学是培养和造就合格医务人员不可缺少的重要内容。它能通过对从事这一职业的人们所进行的伦理道德教育而对医学科学发生影响。从某种意义上说，医学乃是医术和医德的统一体，如果说医术是医学躯体的话，那医德则是医学的灵魂。具有良好医学道德的医务人员，其医疗技术或业务才能卓有成效的为人民群众健康服务。三是医护道德学可以减少和提醒人们注意某些社会因素对于医学科学发展所产生的消极影响，从道德方面维护医学科学沿着健康的、符合自身发展规律的道路向前发展。同时，还可以解决对医学新技术的使用如何进行社会控制的问题。

（二）医护道德学与医学心理学

医护道德学和医学心理学既有区别又有联系，二者互相影响、互相作用。医学心理学是研究人在健康与疾病相互转化过程中心理现象及其活动规律的科学。它侧重对医疗对象主观心理体验及反映的分析，而主要采用观察、访谈、个案和心理测量等方法实现对病人心理的把握。医护道德学侧重于对医学主体行为的主客观方面以及医学事实道德问题的研究，它与医学心理学的研究方法也有所不同。但二者又有着密切的联系。医护道德能使医患关系和谐协调，为心理诊疗及护理提供可靠的保证，而医学心理学又可以为医护道德学对医患关系的研究提心理学的依据。同时，医护道德所确定的道德原则和规范及一些具体的道德要求，只有转化为医务人员的情感、意志和信念，成为人们的心理需要，才能作为一种调节和控制力量而发挥作用，也才能被人们所接受。

（三）医护道德学与医学法学

医学法学的研究对象是医学中的法律，它侧重研究医学理论和实践中引伸出的一些法律问题，并使这些问题的解决有法可依。同时也研究医学中的立法问题，使卫生事故、医疗事故及医疗纠纷等按照相应的法律得到仲裁。法律具有阶级性、强制性、权威性，不管人们心理是否赞同，必须遵循，否则就要受相应惩罚，作用范围只限于违法者。医护道德是靠社会舆论、内心信念和传统习惯得以发挥作用的，它的实现是通过人们在接受了某道德观念和社会舆论以后所产生的内心活动而显示出来的。医护道德作用的范围较法律更广泛，但不同于法律那样具有不可抗拒的理由要求社会成员必须接受。然而，医护道德学和医学法学又是相互影响、相互补充的。它们都是社会主义上层建筑的组成部分，同属行为规范的范畴，其共同的使命是调节人们的关系，维护广大人民群众的利益和社会秩序。医学法规的制定必然要考虑到医护道德观念在法律中的意义，违背医学法规的行为应予制裁，也必然受到医护道德的谴责，同样，某些医护道德问题，特别是现代医学所带来的社会道德问题，必须借助医学法学才能得到裁决。

第二节 医护道德的形成和发展

一、医护道德思想的历史演变

在古代，许多医家就提出了医护道德思想，并加推崇。但由于受当时整个社会文化的影响和医学科学（主要是经验医学）发展水平的限制，医护道德思想还是比较直观的、朴素的、不系统的，只限于一些具体的道德要求及规范。一般

说来，古代医护道德思想大体表现出以下特点：

（一）强调生命是绝对神圣的，任何人不得侵犯他人的生命。《内经》中指出：“天覆地载，万物悉备，莫贵于人”。毕达哥拉斯认为，“生命是神圣的，因此我们不能结束自己或别人的生命”，佛教主张“救人一命，胜造七级浮屠”。正是这种生命神圣论的思想，使历代医家把病人的生命看得至高无上，要求医务人员把救命治病、恢复病人的健康作为自己的从医目的。医务人员只对病人负责，医者的唯一目的和责任，是“为病家谋幸福”，把对病人尽义务作为医务人员的最高职责。当人的生命遭到病魔危害时，应该尽一切可能去挽救病人的生命。任何时候，任何情况下都不能主动促其死亡，把不惜一切代价去抢救或延长病人的生命看作是道德的，否则就违背了医学人道。

（二）朴素的医学人道主义思想。这种人道主义思想是建立在对病人的怜悯、同情的基础之上，要爱护、关心和尊重病人。这种把为病人谋利益作为医疗行为的最高价值取向，使医务人员树立良好的医德观念，自觉地把医疗行为纳入社会道德规范之中，起着巨大的推动作用。在这种医护道德思想影响下，医务人员不但要平等的对待病人，具备谨慎认真的服务态度，主动处处为病人着想，而且要虚心好学，刻苦钻研，掌握高超的医术，以实现人道主义原则。

（三）医护道德思想多以誓言、宣言、箴言等形式表现出来的。传统的医护道德思想大都是对个人医疗实践经验的总结，主要用来约束自己的行为 and 思想。所以，一些医家就其医疗行为的某个方面，主要以个人的誓言或箴言的形式提出道德规范和医疗行为准则，进而在收录弟子时对他们言传

身教。尽管这些形式表现出来的医护道德思想还不够完整和系统，但其中不乏精辟的医护道德思想。

（四）医护道德思想的局限性。一是把生命神圣绝对化。只看到生命神圣的方面，而没有看到生命的质量和价值方面。没有能够把生命的神圣论、质量论和价值论统一起来。二是不适应生物、心理、社会医学模式的需要。无论是对致病因素的探讨，还是对疾病治疗的研究，生物、心理、社会因素并存。因此，医务人员不仅要对病人负责，更要对社会群体健康负责，不仅要考虑到病人的利益，更要考虑到社会的利益。三是具有宗教神秘色彩。由于当时各方面的条件限制，人们把疾病看作是“神”或“上帝”对人的惩罚，因而要虔诚地崇拜上帝和神，以求得宽恕。因此，当时的医护道德思想中难免有些神秘的色彩。

二、祖国医护道德的优良传统

中华民族在同疾病作斗争的几千年历史中，创造了自己独特的民族医学，同时也形成了自己的医护道德传统。祖国医护道德犹如祖国医学那样源远流长，历代医家对之论述的文献浩如烟海。医护道德内容之丰富、涉及之广泛、见解之精辟，值得我们继承和发扬。祖国医护道德的优良传统大体可归纳下列几个方面。

（一）淡泊名利，忠于医业的献身精神

我国古代有许多医学家，为了人类的健康长寿，树立了为医学事业鞠躬尽瘁、死而后己的献身精神，受到广大人民的尊重和敬仰。他们不争名于朝，不争利于世，不为良相，愿为良医，以济世活人，忠于医业，而展现出一种特殊的、

高尚的医德情操。

东汉末年，“白骨露于野，千里无鸡鸣”，战祸烽起，疫病猖獗。张仲景“感往昔之沦丧，伤横天之莫救”的慈心而“精究方术，上以疗君亲之疾，下以救贫贱之厄，中以保身长全，以其养生”的仁爱济世的宏志，举孝廉而不就，弃长沙太守而不坐。且“勤求古训，博采众方”，历数十年心血，完成《伤寒杂病论》的著述。他不仅为祖国医学的健康发展奠定了基础，而且他仁爱济世的医德情操著称于世。他有功当后代，德泽后世，后人立祠纪念，怀古启今。同代华佗，“沛相陈圭举孝廉，太尉黄琬辟，皆不就”，舍弃荣华富贵，清闲安逸的生涯，愿风餐露宿，奔波民间，以绝技的医术，拔生救苦，乐其其中。拒曹操侍医强召，以妻病为由，告假还乡，违命不返。曹以“耻以医见业”、“为人性恶”、“恃能厌事”之莫须有的罪名把他杀害狱中。这种忠于医业、“富贵不能淫，贫贱不能移，威武不能屈”的精神，表现了一个大医的医德情操和浩然正气。

晋之皇甫谧，出身贫寒，躬自稼穡，带经而农，遂博综典籍百家之言。在《劝学论》中，公开申明献身医学的决心，晋王屡召而不就。中年患风痹，几乎残废。在病中仍“耽玩典籍，忘寝与食”，以惊人的毅力，克己的精神写成了我国第一部针灸专著《甲乙经》，造福于后代子孙。

隋唐医学大家孙思邈，“幼遭风冷，屡造医门，汤药之资，罄尽家产”，深感医学之重要，竭力攻读医学，成为学识渊博的杰出医家。然而淡泊名利，不慕高官，婉言谢绝隋文帝“国子博士”之封，唐太宗“爵位”之授，唐高宗“谏议大夫”之召。舍荣华，弃富贵，而甘居民间，顶烈日，冒