

21

世纪

高等医学院校教材

陈亚新 王大建 主编
冯照祥 卢伟

当代医学伦理学



科学出版社
www.sciencep.com

21 世纪高等医学院校教材

当代医学伦理学

陈亚新 王大建 主 编
冯照祥 卢 伟

科学出版社

2002

内 容 简 介

本书为高等医学院校系列教材之一,从医学道德的形成与发展、医德的原则、规范和范畴,到临床诊疗道德进行全面介绍,特别对当今的热点和敏感问题:生命与生育、死亡、器官移植、基因技术的伦理问题进行论述,书后附医学伦理学综合案例及若干文献。本书语言简明、内容新颖,可供医学院校学生使用,亦可供临床医生参考。

图书在版编目(CIP)数据

当代医学伦理学/陈亚新等主编. —北京:科学出版社,2002.9

21 世纪高等医学院校教材

ISBN 7-03-010618-0

I. 当… I. 陈… / 医学伦理学-医学院校教材 IV. R 052

中国版本图书馆CIP数据核字:(2002)第052911号

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>

源海印刷厂 印刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

*

2002年9月第 一 版 开本:850×1168

2002年9月第一次印刷 印张:13 3/4

印数:1—15 000 字数:281 000

定价:18.00元

(如有印装质量问题,我社负责调换〈新欣〉)

前 言

本书酝酿于21世纪钟声敲响之际。面向一个充满希望、困惑、机遇、挑战的新时代,回首过去半个世纪医学伦理学日新月异、观点纷呈、成果辉煌的发展史,我们几位多年耕耘在医学伦理学教学园地的同仁,思绪万千,心潮激荡,共同的使命感使我们相聚在一起编写此书。寄希望于汇聚时代精华、吸纳前人成果、总结教学经验、表达内心思考,为医学院校的学子提供一本简明实用的教科书,为广大医务界人士奉献一册易于自学的参考书,也为我国医学伦理事业的发展完善尽一份绵薄之力。

经过一年多时间的辛勤劳作,本书如期完稿付梓。在本书即将出版之时,我们由衷地感谢为本书提供启发借鉴的各位专家学者,感谢作者所在学校各级领导所给予的关心支持,感谢科学出版社编辑同志的热情相助。

本书由陈亚新初拟编写大纲,后经集体讨论修订完善。具体执笔分工为:南京医科大学陈亚新副教授负责编写第一、九、十、十一、十五章;江苏大学王大建副教授负责编写第二、五、七、十二章;徐州医学院冯照祥副教授负责编写第三、四、八、十六章;江苏职工医科大学卢伟副教授负责编写第六、十三、十四章。附录案例由陈亚新、王大建选编,全书由陈亚新负责统稿和定稿。

在本书的编写过程中,我们力求思想性、学术性、理论性、实践性和创新性的统一,坚持马克思主义伦理学和社会主义道德的立场观点,着眼于中国国情和当代医学实践,跟踪医学伦理学科发展的前沿动态,努力从体系、内容、体例等方面进行一些新的探索。例如,为适应医学院校专业发展的需要,我们拓展了有关诊疗道德、预防保健道德、卫生管理道德的内容,新增了康复医学道德、社区卫生服务道德的论述;考虑到医学院校七年制学生的教学需要,我们加大了对基因技术、器官移植、辅助生殖等高新医学技术发展伦理问题讨论的篇幅;为方便教与学,我们在每一章起始提示了要点,以明确重点,书后还附录了较为详尽的医学伦理学的经典文献,编撰了比较典型的综合案例,供学习和讨论。

尽管我们做了很大努力,但因水平和能力有限,书中难免存在疏漏和不妥之处,敬请专家同行和广大读者批评指正。

编 者

2002年6月

目 录

第一章 绪论	1
第一节 医学伦理学的含义和学科性质.....	1
第二节 医学伦理学的研究对象和内容.....	4
第三节 医学伦理学与相关学科的关系.....	8
第四节 学习研究医学伦理学的意义和方法	10
第二章 医学伦理学的形成与发展	13
第一节 我国医学伦理学的历史演变	13
第二节 国外医学伦理学的历史演变	20
第三章 医德原则、规范和范畴	25
第一节 医德基本原则	25
第二节 医德一般规范	27
第三节 医德基本范畴	29
第四章 医德关系	34
第一节 医患关系	34
第二节 医际关系	46
第五章 临床诊疗道德	50
第一节 临床诊疗的伦理原则	50
第二节 疾病诊断的医德要求	53
第三节 疾病治疗的医德要求	56
第六章 护理道德	69
第一节 护理道德的含义及作用	69
第二节 护理工作的道德要求	71
第三节 整体护理与护理道德的关系	76
第七章 康复医学道德	80
第一节 康复医学的概念和发展	80
第二节 康复医学的道德要求	86
第八章 预防保健道德	89
第一节 健康责任	89
第二节 预防医学道德	94
第三节 环境保护道德	97
第九章 医学科研道德	101
第一节 医学科研道德的意义.....	101

第二节 医学科研的基本道德准则·····	103
第三节 人体实验的伦理问题·····	108
第十章 卫生管理道德·····	112
第一节 道德在卫生管理中的地位和作用·····	112
第二节 卫生管理道德的基本原则·····	114
第三节 卫生管理者的道德素质·····	118
第四节 医疗卫生改革的伦理探讨·····	119
第十一章 社区卫生服务道德·····	122
第一节 社区卫生服务的道德价值·····	122
第二节 社区卫生服务的伦理原则·····	126
第三节 社区卫生服务的特殊医德要求·····	129
第十二章 生命与生育伦理·····	132
第一节 生命质量与价值·····	132
第二节 遗传责任与优生·····	136
第三节 严重缺陷新生儿的处置·····	138
第四节 人类辅助生殖技术的伦理分析·····	139
第十三章 死亡伦理·····	144
第一节 死亡的概念和标准·····	144
第二节 安乐死的伦理争论·····	148
第三节 临终关怀的医德要求·····	153
第十四章 器官移植的伦理问题·····	158
第一节 器官移植的技术进展·····	158
第二节 器官移植中的伦理问题·····	162
第三节 器官移植的道德规范·····	167
第十五章 基因医学技术的伦理问题·····	170
第一节 基因诊断和治疗中的伦理问题·····	170
第二节 克隆基因工程的伦理问题·····	173
第三节 人类基因组研究的伦理问题·····	176
第十六章 医德评价、教育与修养·····	179
第一节 医德评价·····	179
第二节 医德教育和医德修养·····	184
附录1 医学伦理学若干文献·····	190
附录2 综合案例选编·····	205
参考文献·····	211

第一章 绪 论

本章要点

- ◆ 医学伦理学的含义和学科性质。
- ◆ 道德的定义和分类。
- ◆ 医学伦理学的研究对象。
- ◆ 医学伦理学的基本理论。
- ◆ 学习医学伦理学的意义。

医学伦理学是研究医学职业道德的一门学科,它随着医学和社会的发展而不断丰富完善。人类进入 21 世纪,经济的全球化、文化价值的多元化、高科技的全方位渗透、医学模式的转变,既给医学伦理学提出种种挑战,也为其增添了许多活力。学习、研究医学伦理学,对于促进人民的健康事业,规范医学科学技术的发展,培养医务人员的高尚情操,推动社会精神文明建设,具有重要的作用和意义。

第一节 医学伦理学的含义和学科性质

一、医学伦理学的含义

医学伦理学(medical ethics)由医学和伦理学相结合而形成。伦理学是关于道德的学问,亦称道德哲学。“伦理”一词,在我国古代典籍中最初是作为两个概念分开使用的。“伦”,即人伦,引申为人与人之间的不同辈分关系。孟子把“父子有亲,君臣有义,夫妇有别,长幼有序,朋友有信”称为五伦。因此“伦”就是“关系”的意思。“理”本意是治玉,从玉石花纹线条而引申出条理、道理、事理等涵义。把伦理两字连用,始见于战国至秦汉之际的《礼记·乐记篇》,其中有“乐者,通伦理者也”之说。在这里,伦理已表示道德理论的意思。

伦理一词英文为ethics,源于希腊文ethos,有风俗、风尚、性格之意。大约公元前 3 世纪,古希腊哲学家亚里士多德在雅典学院讲学,首先把他所讲授的一门

关于道德品性的学问称之为“伦理学”(Ethika),根据他的讲述整理而成的世界上第一部伦理学专著就叫《尼可马克伦理学》,Ethika 译成英文便是“Ethics”。近代日本学者借用汉语将其翻译为“伦理学”。清代末年,我国学者将其引入中国,沿用至今。

古今中外普遍认为,伦理学是道德的理论形态,是系统化、理论化的道德学说。伦理和道德有相通之意,都是指人们处理相互关系时所应遵循的行为准则。稍有不同的是道德偏向于个人品德、行为实践,伦理偏向于人伦原理、价值哲学,可以说个体道德的社会化即谓伦理,社会伦理的个体化即为道德。

道德是伦理学的研究客体。中国古籍中很早就有道和德的独立概念。“道”,表示事物运动变化的规律和规则,也是指事物的最高原则,人世之常理。“德”从字形上看,从“直”从“心”,有遵照一定礼法把心放正的意思。“德”表示对“道”的认识、践履后有所得。古人云:“德,外德于人,内德于己也”,就是说,人与人关系的处理要得当,使自己和他人都有所得才为“德”。道德两字合用,始于春秋战国时期《管子》、《庄子》、《荀子》等书。《荀子·劝学篇》中说:“故学止乎礼而止矣,夫是之谓道德之极”,赋予道德明确的涵义,即指人们在社会生活中所形成的道德品质、道德境界和调整人与关系的道德原则和规范。在西方道德(morality)一词,源于拉丁文 moralis,亦指社会风俗和个人品性,类似于中国古代道与德的含义。

道德作为一种社会意识形态是由经济基础决定的。道德的产生既不是上帝的旨意,也不是圣人先哲的心意灵感和人们的良心发现,而是人类社会生活客观规律的反映。道德作为一种特殊的社会规范调解方式,主要依靠社会舆论、传统习俗、内心信念而发挥作用。道德作为一种实践理性,指导人们把握善与恶的价值尺度,选择合理“应当”的行为。道德作为人类社会特有的普遍现象,贯穿于人类历史发展的全过程,渗透到人们社会生活的方方面面,由此形成原始社会、奴隶社会、封建社会、资本主义社会、社会主义社会不同社会形态的道德,以及社会公德、家庭道德、职业道德等不同类型的道德。

社会公德也称公共道德,是指人们日常生活和交往中必须遵循的、起码的行为准则。如遵纪守法、文明礼貌、爱护公物、助人为乐、保护环境等。家庭道德包括恋爱婚姻道德,又称私德,是人们处理个人私生活领域的道德关系的行为规范,如尊老爱幼、夫妻和睦、勤俭持家、邻里团结。职业道德是指各行各业的人们在其特定的劳动和工作岗位上所应遵循的行为规范。它是社会道德的主体,包括爱岗敬业、诚实守信、办事公道、服务群众等。医学道德,简称医德,就是医务人员的职业道德。

医德是调整医务人员与病人之间、医务人员相互之间、医务人员和社会之间以及医务人员与人类生存环境之间关系的行為规范的总和。它贯穿于整个医疗实践、医学教育、医学研究、卫生管理活动的全过程,关系到每个医药卫生从业人员从思想、意识到态度、作风等一系列问题。由于医学服务的对象是人,“健康所系,性命相托”,责任重大,因此,在诸多职业道德中医德历来引人注目,有比较完备和严格的道德标准。

医学伦理学就是关于医德产生、形成、发展和变化规律的学说,是运用伦理学的一般原理来调整处理医疗卫生实践和医学科学发展中人与人、医学与社会之间关系的科学。它是由英国曼彻斯特医院的医生托马斯·帕茨瓦尔在1803年首先创立的。

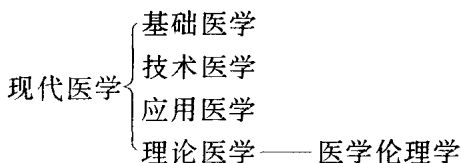
二、医学伦理学的学科性质

医学伦理学属于医学交叉学科,它既是伦理学的重要分支,也是现代医学不可缺少的组成部分。

伦理学一般可分为三大类型——描述伦理学、规范伦理学和元伦理学。描述伦理学(descriptive ethics)是对道德行为和信念的实际调查。它根据经验描述和科学分析的方法,通过获得大量的事实材料、客观信息再现社会道德状况。如道德社会学、道德心理学、道德人类学、道德民俗学等,它们既不研究行为的善恶标准,也不制定行为的准则规范。元伦理学(mete-ethics)又叫分析伦理学,是20世纪西方伦理学中占主导地位的伦理学理论,它凭借逻辑语言的分析方法,从分析道德名词概念和逻辑功能入手来研究道德,反映道德的语言特点和逻辑特征。如直觉主义元伦理学、情感主义元伦理学等。规范伦理学(normative ethics)是伦理学的传统理论形态,也是伦理学的必然归宿。它通过探讨善与恶、正当与不正当、应该与不应该之间的界线与标准,研究道德的起源、本质及发展规律,试图从哲学层面论证道德基本原则、规范和美德的要求,以约束、指导人们的道德实践。规范伦理学涵盖理论伦理学和应用伦理学的内容,理论伦理学研究普遍的道德理论、原则、规范。应用伦理学要研究上述理论、原则、规范在各行各业的运用。据此,医学伦理学归属于应用伦理学。

伦理学 { 描述伦理学
规范伦理学……应用伦理学——医学伦理学
元伦理学

随着医学科学与实践的发展,现代医学已形成庞大的体系。过去人们通常认为医学的大厦由基础医学、临床医学、预防医学三足鼎立支撑,而现在许多人都赞成把医学的构成分为四个部分:基础医学、技术医学、应用医学和理论医学。基础医学是研究人体正常的形态功能以及疾病的病因机理的学科群,如人体解剖学、组织胚胎学、生理学、病理学等。技术医学主要研究诊治疾病的手段、方式、途径,如生物医学工程、影像医学、检验医学等。应用医学作为医学实践的主体,为特定的人群提供防治服务,包括临床、预防、康复、护理等学科。理论医学则是研究医学科学自身发展的历史和规律、研究医学领域中人际关系的学科群。医学伦理学与医学心理学、医学法学、医学社会学等都是理论医学的组成部分。它们又被称为医学软科学(soft medical science)或医学人文学科(medical humanities)。

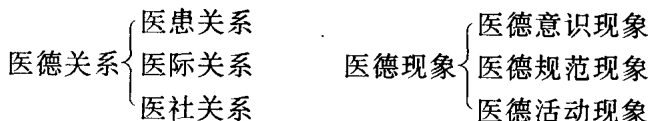


医学伦理学作为一门理论学科、规范学科、价值学科、实践学科,其特点:一是具有哲理性。它从哲学的高度,运用分析、综合、归纳、演绎、从具体到抽象等思维方式对医德进行全面深入的探讨。二是具有综合性。它与医学和伦理学等诸多人文社会学科、医学人文学科相互渗透、相互融合。三是实践性。它来源于医学实践,服务于医学实践,为医务工作者提供现实的思想行为指导。

第二节 医学伦理学的研究对象和内容

一、医学伦理学的研究对象

医学伦理学以医德为研究对象,主要研究医德的关系及其所反映出来的医德现象。医德关系主要包括医患关系、医际关系和医社关系。医德现象主要包括医德意识现象、医德规范现象和医德活动现象。



医患关系通常指医务人员与其服务对象的关系。这是医学实践中最基本、最活跃的医疗人际关系,也是医学伦理学研究的最重要的、永恒的、常论常新的课题。医学伦理学要研究医患关系的本质、特征和历史演变;探讨医患双方各自的权利、义务;阐明医患关系的模式;论证协调医患关系的伦理原则和行为规范。

医际关系,是指医务界同行之间的关系。在医学高度分化的今天,包含了医生、护士、医技人员、药剂人员、预防人员、行政后勤管理人员、医学教育、研究人员等相互之间错综复杂的关系。各级各类医务人员之间如何配合协调,建立正常有序的工作秩序,正确处理同行同事之间的关系,也是医学伦理学需要研究和解决的问题。

医社关系,就是医务人员包括医疗卫生部门与社会的关系,也涉及医学科学发展与社会的关系。医务人员是医疗卫生工作的主体,医疗卫生事业是社会事业发展的重要组成部分。随着医学社会化进程的不断加快,医学技术力量不断增长,医学行为对于社会和整个人类的影响不断扩大,许多高新医学技术在给人类带来福利的同时,也带来种种社会、伦理、法律问题,如基因技术、器官移植、人工生育、重症监护、变性手术等。由此要求医学伦理学提供正确的价值导向、合理的行为规范、善恶的评判标准,以保证医学造福于人类健康。

医德的意识现象是对客观存在的医德关系的主观反映,主要指医德的思想、观念和理论体系。医德规范现象是人们根据医德关系的本质和规律制定的一系

列行为规范、准则和要求,用于指导、约束、评价医务人员的思想行为。医德的活动现象是围绕医德主体行为品质养成而进行的实践活动,包括医德评价、医德修养和医德教育。

医德现象的三个基本方面是相互制约、相互影响的,医德意识一经形成,对医德活动具有指导和制约作用。而医德活动是形成一定医德意识的基础,并能使已经形成的医德意识得以巩固、深化和提高。医德规范是人们在一定的医德活动和医德意识基础上概括总结而形成的,同时又制约人们的道德意识和道德活动,集中体现医德意识和医德活动的统一。

医学伦理学旨在对医德关系和医德现象进行全面的、历史的、具体的考察和研究,从而揭示医德形成、发展的规律,使医学更好地为人类健康服务。

二、医学伦理学的研究内容

当代医学伦理学的研究内容非常丰富和广泛,大致包括以下内容。

1. 医学伦理学的一般问题

医学伦理学主要阐明医德起源、本质、发展规律和医德的社会作用;研究医德与经济、政治、法律、宗教、科学之间的关系;描述中外医德的历史演变,继承弘扬优良的医德传统;探讨医学伦理学的知识框架、学科范围、基本理论等。

2. 医德的规范体系

阐明医德的根本原则、基本规范和重要范畴,特别是要说明在具体的医疗卫生工作中,如医疗、护理、康复、医学研究、预防保健、卫生管理、社区卫生服务等实践中医务人员所应遵循的行为准则。

3. 生命伦理学难题

研究生命延长、优生优育、行为控制、器官移植、基因工程、人工生殖等高新医学技术带来的伦理问题以及人口控制、安乐死、医学公正、生态环境保护等重大社会医学伦理问题。

4. 医德品质的培养

确定医德评价的标准,总结医德教育的经验,探讨医德修养和医德医风建设的途径、方法。

三、医学伦理学的基本理论

1. 生命价值论

生命价值论是医学伦理学的基石。它首先强调人的生命是神圣宝贵的,它是社会存在和发展的前提,是物质财富和精神财富创造的源泉,要求医务人员惜生爱生,尊重人的生命权利,运用所掌握的一切知识和手段挽救一切可以挽救的生命,避免一切可以避免的死亡。其次,要求医务人员不仅仅满足于保全病人的生命,更要注重提高患者的生命质量和生命价值,改善人们的生活质量和生存质量,使医学造福于人类。再次,要根据患者生命质量和价值的状况进行临床决策,对高质量、高价值的生命给予更多的医疗权利,而对质量低劣、负价值的生命在一定条件下放弃治疗或加以淘汰。

2. 人道主义论

人道主义论是医学伦理学的一面旗帜和普遍公理。人道主义作为文艺复兴以后出现的社会思潮,其本意是强调以人为本,维护人的尊严,肯定人的价值,尊重人的权利,求得人的自由和谐发展。人道主义渗透到医学领域即体现为医学人道主义,它要求同情、关心、爱护和救助患者和处于危难之中的人们;尊重一切人的人格和权利,对待病人一视同仁,把医学作为全人类的事业;决不利用医学知识和手段参与迫害人、虐待人的行为;给予俘虏、囚犯以人道的待遇。

3. 义务论

义务论是医学伦理学的经典理论。义务论主要强调医务人员对患者、对其他服务对象和社会所应承担的责任,以及医务人员应当遵循的行为准则,涉及医患关系、同行关系、个人修养等方面。义务论的核心是保护病人的利益,为此要求医务人员遵循:

- (1) 自主原则:尊重病人的意见、建议、观点、思想和意志。
- (2) 保密原则:保护病人的隐私和秘密。
- (3) 行善原则:即为病人做好事。
- (4) 无伤原则:不蓄意伤害病人或做对病人有危险和有害的事。

随着医学和时代发展,现代义务论不仅强调医务人员对病人尽职尽责,有利于患者疾病的康复,而且要求对社会负责,有利于社会文明进步。

4. 美德论

美德论又叫德性论或品德论,是医学伦理学的重要内容,主要研究医务人员

应该具有的医德品质以及品德的养成。医学伦理学历来倡导医务人员应有的品德是：

- (1) 仁慈：仁爱救人，慈善为本。
- (2) 诚实：实事求是，不行欺骗。
- (3) 审慎：周密思考，严谨细致。
- (4) 公正：平等待人，一视同仁。
- (5) 廉洁：作风正派，不徇私情。
- (6) 敬业：钻研医术，精益求精。

并强调医务人员要通过系统的医德教育和自觉的医德修养，在医学实践中不断提高医德认识，培养医德情感，锤炼医德意志，坚定医德信念，形成医德习惯。

5. 公益论

公益论是医学伦理学的新理论，1973年，在美国召开的“保护健康和变化中的价值”的学术讨论会上，由约翰逊和赫尼格斯首先将其引入医学伦理学。公益即公众的利益，公益论主张以大多数人的利益作为医德的价值取向，要求医务人员把对病人的责任与对社会、人类、后代的责任统一起来，并且要求在制定卫生政策和卫生发展战略方针时符合公正、合理的原则，当个人利益与社会利益发生矛盾时，把社会利益放在优先考虑的地位。

四、医学伦理学的发展趋势

医学伦理学形成以来的两百年间，由于社会的急剧变迁和医学的迅猛发展，尤其是近几十年生命科学异军突起，医学伦理学经历了从传统的医德学→现代医学伦理学→生命伦理学几个发展阶段，呈现下述发展趋势。

1. 研究领域不断扩大

20世纪以前传统医德学的研究范围局限在医疗工作中医生与病人、医生与医生个体间的关系，主要论述医生的行为规范、义务职责和道德品质。20世纪以后，随着医学科学的分化及卫生事业的社会化，现代医学伦理学的研究对象从医患关系、医际关系扩展到医社关系，研究领域从医疗工作扩展到预防保健、康复护理、医学教育和研究、医药卫生管理各个方面。20世纪50年代以后，医学模式逐步转变，生命科学取得长足进步，推动医学伦理学的研究进入新境界。1971年，美国学者波特首先提出了生命伦理学(Bioethics)的概念，20世纪80年代，美国莱克主编的《生命伦理学百科全书》，把生命伦理学正式定义为“对生命科学和卫生保健领域中人类行为的系统研究，用道德价值和原则检验此范围内的人的行为”，从而把有关器官移植、基因工程、生殖技术、健康环境、动植物保护、卫生

政策、医学公正等道德问题纳入生命伦理学的研究框架。生命伦理学代表了当今医学伦理学的发展潮流。

2. 医德观念不断更新

从传统的义务论、美德论扩展到社会公益论;从生命神圣论转变为生命质量论、生命价值论;从反对堕胎、节育到计划生育、优生优育观念深入人心;从“身体发肤受之父母不可毁损”到提倡捐献遗体 and 器官;从强调医学救人活命、延长生命、战胜死亡到增进维护人类健康,注重提高生命、生活质量,追求尊严死亡、安乐死亡;从主张医生为病人做主,医者是上帝到尊重患者的自主权,建立平等、互助、合作、民主的医患关系;从义利对立观到义务统一观。……所有这一切都使得医学伦理学的面貌为之一新。

3. 教学研究空前活跃

世界各国都将医学伦理学列入医学院校的课程教学体系,不少国家还开设医学伦理学的专业系科,培养硕士、博士高层次人才。美、英、法、日、加拿大、澳大利亚等国相继成立医学伦理学等人文医学的独立研究机构,如美国著名的海斯汀研究中心、肯尼迪研究中心。医学伦理学的学术团体遍布世界各地,1986年,世界生命伦理学联合会宣告成立,1995年,东亚生命伦理组织也相继建立。

我国医学伦理学的研究、教学虽然起步较晚,但发展喜人,1981年,中华医学会建立医学伦理学会以来,定期召开学术年会及有关专题研讨会,出版了《医学与哲学》、《中国医学伦理学》等较有影响的专业杂志。

4. 作用地位日益提高

二次世界大战以来,一系列国际性的医学道德法典陆续颁布实施,如世界医学会颁布的《日内瓦宣言》、《国际医德守则》、《赫尔辛基宣言》、《悉尼宣言》、《东京宣言》、《病人权利宣言》等。国际卫生组织及各国政府、卫生机构设立了数目众多的“医学伦理委员会”、“生物技术伦理委员会”,发挥其决策、监督、指导、协调的职能,对医学行为活动进行规范、约束和监控,促进了医疗卫生事业健康发展。

第三节 医学伦理学与相关学科的关系

一、医学伦理学与医学法学

道德和法是社会两大基本规范。因此,医学伦理学和医学法学的研究对象同属行为规范的范畴,共同具有意识形态的特征,两者都用于调整医学领域的人际关系。医学伦理学的研究为卫生立法提供依据,为医学法学的实施提供保障,而

医学法学的研究可以强化人们的医德观念,增强医德的约束力和权威性,两者相辅相成,互相促进。

医学伦理学与医学法学的区别在于,前者重在教化,激发医德主体的自律,侧重于运用社会舆论、内心信念和传统习惯的手段调节人与人、人与社会、人与自然的关系。后者侧重对卫生法人的主体行为实行外在强制,以各种各样的惩罚方式制止违背道德、法纪的行为。一般而言,医德的作用范围比医法要宽泛,也比较深刻。医德产生、发展的历史过程也比医法要长久。而医法的优越性在于规范明确,约束有力,具有惩戒威慑作用。

二、医学伦理学与医学心理学

医学伦理学与医学心理学是密切联系的姊妹学科。医学伦理学强调医务人员高尚的情操、良好的态度、道德的行为,建立和谐的医患关系,可以为心理治疗护理提供道德前提和保证。医学心理学研究心理因素对于人体健康和疾病医治的作用和影响,研究医患交往中心理情感互动的规律,又可为医学伦理学的研究和医务人员选择合乎道理的行为提供心理学的依据。现代医学伦理学更加注重对医学服务对象的身心整体医护,这一方面对医务人员的医德责任、医德态度、医德医风、医德素质提出更高的要求;另一方面也对医务人员开展心理疏导、心理诊断、心理护理、心理治疗的技能提出迫切的要求。医学伦理学和医学心理学知识相得益彰,必将共同促进医学科学的发展、医德医风的建设、医学人才的培养及患者疾病的康复。

三、医学伦理学与医学社会学

医学伦理学与医学社会学都涉及医学人际关系互动、医患各自的角色行为和权利义务、医学与社会关系等问题的研究,当代生命伦理学面临的许多问题同时也是医学社会学要回答的问题,两者的研究成果互相贯通、互为所用。但各自又有不同的研究内容、方法和视角。

医学社会学是社会学的分支学科,主要研究社会环境、社会行为、社会心理、社会结构、社会变动以及社会评价等在医学上的表现。它研究医学职业、卫生保健组织和医疗活动过程中的人际关系和角色互动时,主要采用社会学的调查统计方法,注重客观的描述。而医学伦理学作为伦理学的分支,注重研究协调各种医德关系的行为规范,对医学活动中的各种角色行为进行价值判断和分析。

四、医学伦理学与医学美学

医学伦理学与医学美学分别探讨医学职业生活中的善和美。由于“真善美是些十分相近的品质”,因此,医德认为善的,一般总是美的,医德认为恶的,一般也总是丑的。反之,具有较高道德水准的职业行为,是一种高尚的、和谐的、善的行

为,也必然获得美誉。

医学伦理学与医学美学是相互影响、互相配合的,良好的医德是医务人员心灵美和外在美的有机统一,可以使病人得到美的享受。一个医务人员高尚的审美情趣、良好的美学修养、精细的服务艺术,也有助于提高医疗质量,升华医德境界。

医学伦理学还与生物医学、生命科学、医学史、哲学、经济学、管理学、行为科学、环境科学等诸多学科有着内在联系。探讨上述相关学科之间的关系,有利于界定医学伦理学的独特地位。通过相关学科之间知识的交叉融合,可以延伸扩展医学伦理学的研究范围,助生医学伦理学的新领域、新成果。

第四节 学习研究医学伦理学的意义和方法

一、学习研究医学伦理学的意义

1. 有利于社会主义精神文明建设

社会主义既要有高度的物质文明,又要有高度的精神文明。精神文明是社会主义的重要特征、重要目标和重要保证。医德医风正是精神文明在医务人员及医疗卫生单位的具体体现。由于医务行业是社会窗口服务部门,关系到人的生死安危,医德医风对全社会具有强烈的辐射、示范作用。

在我国医务界曾涌现出李玉华、赵雪芳、吴登云等一批人民的好医生,他们对医学事业竭尽忠诚,对病人极端负责,无私奉献,忘我工作,发挥了精神文明建设的楷模作用。但也有一些人以医谋私,草菅人命,追求享乐主义、拜金主义,严重败坏了医学的声誉,毒化了社会风气。

2. 有利于提高医疗质量和医院管理水平

医德是影响医疗质量的重要因素,良好的医德可以密切医患关系,保证医疗工作的顺利进行;可以发挥心理护理的作用,促进患者的康复;可以提高医务人员的责任心,防范、杜绝医疗事故差错,从而提高医疗质量。

医院管理的目标是要使医院保持高效、有序的工作秩序和良好的精神风貌。医德是医院管理的基础,也是医院管理的内容、手段和评价标准。医院管理离不开医务人员的敬业精神和执行规章制度的自觉性。同时良好的医德也必然表现为优质的服务和高效的管理。

3. 促进医学科学的发展

现代医学发展的特点是:研究对象向宏观、微观双向扩展;学科体系的分化和综合相结合;高科技向医学全方位渗透;国际间协作研究广泛开展;医学的社

会职能、服务范围扩大。医学伦理学作为现代医学的组成部分,正为众多医学行为的善恶评价提供认识框架。生物-心理-社会医学模式的逐步确立,更加注重医德的情感作用,学习研究医学伦理学将保证医学科学更好地满足人类健康的需求。

4. 有助于培养合格的医学人才

医学是科学性、艺术性、道德性的统一。没有道德的医学,人类是不能接受的。没有医德的医务人员必定沦为庸医、市侩甚至衣冠禽兽。《西塞尔内科学》第17版前言中指出:“没有医学伦理学,医师就会变成没有人性的技术员,知识的传播者,修理器官的匠人或者无知的暴君。”因此,自古至今医德和医术都是对医学人才的要求。我国古代就有“大医精诚”的观点,主张“无恒德者不可以医”,认为“夫医者非仁爱之士不可托也;非聪明达理不可任也,非廉洁淳良不可信也”。

当代许多医家对医者的道德品质也提出许多要求。日本医学会桥本雄义概括了四个“H”,Head(学)、Hands(术)、Heart(德)、Health(体);《西塞尔内科学》前言中要求:“医生的品质是同情心、真诚地关心人,对人的知识、策略、沉着,保持渊博的学问、求知欲与高标准的伦理要求,还有体格和精神的健全。”1993年,世界医学教育会议指出:“医学教育的目的是培养促进人民健康的医生,医生应当成为一个遵守职业道德、热心为病人治病和减轻病人痛苦的人,而且还应是优秀的卫生工作管理人才;病人和社区的代言人;出色的交际家;有创见的思想家、信息专家;掌握社会科学和行为科学知识的开业医师和努力终身学习的学者。”

二、学习研究医学伦理学的方法

1. 历史与逻辑相统一的方法

历史与逻辑相统一的方法是把医德现象放在一定的历史条件下,特别是放在当时的经济关系、政治制度、文化形态、医学状况中加以考察研究。在此基础上运用归纳、演绎、推理、分析等逻辑思维方式得出正确的医德知识、观念、理论。

2. 理论与实践相结合的方式

医学伦理学的源泉在于医学实践,因此,要注重从现实的医德关系出发,发现医德的特有规律,并根据发展变化的实际情况,不断研究新问题,使医学伦理学反映时代精神,与时俱进。同时在医学的实践中正确运用医学伦理学的理论、观点和立场,分析和解决伦理问题和难题,增强道德判断力和自觉性。