



中国高等教育学会“十二五”科研规划课题成果
21世纪高等院校“十二五”规划教材

医学人文素养基础教程

YIXUE RENWEN SUYANG JICHU JIAOCHENG

齐玉龙 主审
张廷建 主编



上海交通大学出版社
SHANGHAI JIAO TONG UNIVERSITY PRESS

中国高等教育学会“十二五”科研规划课题成果
21 世纪高等院校“十二五”规划教材

医学人文素养基础教程

主 审	齐玉龙		
主 编	张廷建		
副主编	史永庆		
编 委	吴金萍	冯莉莉	郭婷婷
	马语莲	李忠诚	闫 志

上海交通大学出版社

内 容 提 要

本书将与医务工作联系最为密切的医学伦理学修养、医务语言学修养、医学美学修养、医学心理学修养、医事法律修养五个方面作为医学人文素质修养的核心内容并从(理论和践行)二个层面,作了较为全面的论述。这些内容基本涵盖了医务人员人文素质修养的(基本)要素,突出了医学性特点,强调了医学人文素质教育的实效性。

贯穿于本书内容的基本指导思想就是基础性与开放性相结合。基础性是从医学生的当前实际出发,使他们掌握基本的人文知识、养成基本的行为规范和基本的品格,从而能够顺利走向临床工作岗位,达到临床医务工作所需的人文素质基本要求;开放性则要引导医学生或医务人员进行广泛性的阅读,树立与时俱进、终生学习的理念,充分认识到在学习、生活以及工作中不断提高和拓展人文素质修养的重要性和必要性,从而能够自学不断地进行人文素质的修养。

图书在版编目(CIP)数据

医学人文素养基础教程/张廷建主编. —上海:上海
交通大学出版社,2013

21 世纪高等院校“十二五”规划教材

ISBN 978-7-313-10155-6

I. 医... II. 张... III. 医学教育—人文素质
教育—高等学校—教材 IV. R-05

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2013)第 188592 号

医学人文素养基础教程

张廷建 主编

上海交通大学出版社出版发行

(上海市番禺路 951 号 邮政编码 200030)

电话:64071208 出版人:韩建民

上海宝山译文印刷厂 印刷 全国新华书店经销

开本:787mm×1092mm 1/16 印张:12.75 字数:310 千字

2013 年 8 月第 1 版 2013 年 8 月第 1 次印刷

印数:1-2 030

ISBN 978-7-313-10155-6/R 定价:28.00 元

版权所有 侵权必究

告读者:如发现本书有印装质量问题请与印刷厂质量科联系

联系电话:021-56482128

序

医学是自然科学与人文科学高度融合的一门科学。医学所蕴含的人文精神和人文关爱,不仅是医学发展本身的必须,而且是社会文明程度的体现。

随着社会发展和科学进步,新的医学模式所包含的哲学思想,特别强调了医学的人文内涵和价值观念。当前,加强医学人文理念和精神的培养,成为高等医学教育面临的重要课题和努力方向。近年来,在我国颁布的一系列关于高等教育改革和发展的政策文件中,对医学生综合素质培养都提出了相关要求。因此,在医学教育中渗透人文教育理念,培养医学生良好的人文关怀能力和人文精神品格,不仅契合了医学的内涵,而且表达了 21 世纪医学的时代精神。

《医学人文素养基础教程》一书,内容紧密结合医务工作实际,具有系统性、指导性、实用性等特点,对医学人文素质教育的实践与拓展是一次有益的尝试。为医学院校加强与改进医学生人文教育提供了教学范例,同时也为医疗卫生部门、单位开展在职人员培训和业务拓展提供了帮助和参考。相信该书的出版,一定会在医学教育中发挥出积极的作用,为推动我国医疗卫生事业的健康发展,为促进和谐社会建设做出应有的贡献。

齐玉龙

2013 年 5 月 6 日

目 录

绪论	1
一、编写缘起	1
二、关于医学人文素质若干问题的思考	1
三、本书的基本特点	2
第一章 医学人文素质修养概论	4
第一节 医学人文素质修养的基本概念	4
一、人文素质修养的基本含义	4
二、医学人文素质修养的基本内涵	5
三、医学人文素质修养的基本特点	5
第二节 医学人文素质修养的意义	5
一、人文素质修养是医学学科的内在要求	5
二、人文素质修养是医学人文方向的必然要求	8
三、人文素质修养是医学人才培养的基本要求	9
四、人文素质修养是社会和医疗行业发展的现实要求	11
第三节 医学人文素质修养的基本原则和途径	13
一、医学人文素质修养的基本原则	13
二、医学人文素质修养的基本途径	15
第二章 医学伦理学素养	18
第一节 医学伦理学概述	18
一、医学伦理学的涵义	18
二、医学伦理的历史发展	23
三、当前医学伦理学讨论的主要问题	26
四、医务人员加强医学伦理学素养的重要性	28
第二节 医学伦理学的基本理论原则和规范	29
一、医学伦理学的基本理论	29
二、医学伦理学的基本原则	36
三、社会主义医德的基本原则	40
四、医学伦理学的基本规范	41
第三节 医学伦理实践	42
一、医德评价	42
二、医学伦理决策与医学伦理困境	45
第四节 医学道德修养	47





一、医学道德修养的涵义	47
二、医学道德修养的意义	47
三、医学道德修养的基本途径	47
第三章 医务语言学修养	52
第一节 医务语言修养概述	52
一、医务语言定义	52
二、医务语言的分类	53
三、提高医务语言修养的意义	55
第二节 医务口语	57
一、医务口语表达的原则	57
二、医务口语的特点	58
三、医务口语的作用	58
四、医务口语表达的艺术	59
第三节 医务体态语	61
一、体态语的特性	61
二、医务体态语的作用	62
三、病人特殊体态语的临床意义	62
第四节 医务书面语	63
一、医务书面语的特点	63
二、医务书面语的作用	66
三、医务书面语的书写规范和要求	67
第五节 医务语言修养途径	70
一、加强理论修养是提高医务语言修养的基础保证	70
二、加强医德修养是提高医务语言修养的本质要求	72
三、加强医患沟通教育是提高医务语言修养的长效保障	73
四、加强自我学习和实践是提高医务语言修养的必经之路	74
第四章 医学心理学素养	76
第一节 医学心理学与医学模式关系概述	76
一、医学心理学发展与医学模式的演变	76
二、新医学模式下医务人员心理学素养的基本要求	78
三、现代医学模式下医务人员加强医学心理学修养的意义	80
第二节 医学心理学及其相关学科简介	83
一、医学心理学概要	83
二、神经心理学概要	91
三、生理心理学概要	95
三、咨询心理学概要	97
四、心身医学概要	100

五、健康心理学概要	104
六、康复心理学概要	106
七、护理心理学概要	107
八、变态心理学概要	111
第三节 医学心理学素质修养的基本途径和方法	114
一、树立献身医学事业的崇高理想	114
二、系统学习医学心理学基础知识	114
三、密切结合临床实践	114
四、在日常生活中的自觉修养	114
第五章 医学美学素养	116
第一节 医学美学概论	116
一、医学美学的渊源与发展	116
二、医学美学的内涵	117
三、医学美学的研究对象	118
四、医学美学与相关学科关系	119
第二节 医学美	120
一、医学人体美	121
二、医疗卫生环境中的医学美	124
三、服务对象的医学美	136
第三节 医学审美	142
一、审美	142
二、医学审美及医学审美特征	143
三、医学审美评价	144
第四节 医学美学修养	146
一、医学美学修养的内涵	146
二、医学美学修养的意义	146
三、医学美学修养的方法和途径	146
第六章 医事法律素养	149
第一节 医事法律素养概述	149
一、医事法律的基本概念	149
二、医事法律素养的基本含义	149
三、医事法律素养与医事法律知识的关系	150
四、医事法律的历史沿革	151
五、医事法律的基本原则	154
六、加强医务人员医事法律素养的重要性	155
第二节 我国医事法律基本常识介绍	156
一、医疗机构管理的法律制度	156





二、执业医师法	159
三、护士管理的法律制度	163
四、执业药师管理法律制度	166
五、医疗事故处理法律制度	168
六、《侵权责任法》之医疗损害责任	173
七、医疗新技术面临的法律挑战	177
第三节 医事法律素养的基本原则和途径	188
一、医学法律素养的基本原则	188
二、医学法律素质修养的途径	189
参考文献	191
后记	194

绪论

一、编写缘起

医学教育,和其他专业教育一样,必须为国家医疗卫生事业培养既有扎实专业知识技能,又有高尚医德的合格人才,把全面贯彻执行国家高校培养目标作为根本任务。近年来,围绕高校培养目标,党、政府和各级教育主管部门重视医学生的人文素质教育及医务人员医德医风培养。1998年教育部即颁布《关于加强大学生人文素质教育的若干意见》。2012年党的十八大报告再一次明确提出“提高医疗卫生队伍的服务能力,加强医德医风建设”。这些为医学生的培养工作指明了方向。

近年来,国内学者有关医务人员的人文素质修养问题进行了大量基础性研究,在诸如医学伦理学、医学美学、医务语言学、医学心理学等方面均取得了丰富的理论成果;医学院校相应开设了人文素质类教育课程;医疗机构也加大了对于医务人员医德医风的教育和管理。上述研究与实践为医学生、医务人员综合素质培养和提高起到了积极作用。我国医疗卫生事业先进模范人物层出不穷,展现了一派空前朝气蓬勃的景象。但毋庸讳言,随着我国经济建设发展和人民生活水平的不断提高继而对医疗卫生服务需求增加,及医学模式由生物学模式向生物—心理—社会学模式的转变,我国医学人才人文素质培养工作还存在很大差距。诸如,对医学生人文素质的培养缺乏系统化、规范化,在教育的理念上也存在不同程度偏差,有的甚至还停留在知识传授的层面上,没有上升到人格与精神层面的培养高度。这些造成了医学生的人文素质教育效果不理想,无法适应当今医疗卫生事业发展对综合性医学人才的迫切需要。

当前,我国医患关系突出的问题主要有医患关系紧张、医患沟通困难、医疗纠纷频出不减等,而且有的已变为日趋严重的社会问题。虽然这些现象产生的原因是多方面的、复杂的,但诸多个案表明,提高医务人员人文素质迫在眉睫。作为医学院校的教育者和管理者,从培养医学生基本人文关怀理念和意识、掌握有关人文知识和技能、构建和谐医患关系出发,旨在进一步加强与改进医学生的人文素质教育,我们尝试编写了《医学人文素养基础教程》一书,期盼师生们在使用中提出宝贵意见。

二、关于医学人文素质若干问题的思考

(一) 关于医学专业素质与医学人文素质关系的思考

提起人文,很多人认为似乎是医学以外的其他东西。其实不然,由于医学本身的人文性,医学与人文有着千丝万缕的关系。其一,人文直接运用于医学,如医学美学在人体美容、外科手术等方面的运用;其二,人文间接作用于医疗,如医务语言素养对于增进医患之间的沟通等;其三,人文对医疗具有价值导向和规范作用,如医事法律、医学伦理对于医学行为的指导等……因此,医学人文素质和医学专业素质之间没有明显的界限,二者是相互交融的关系。之所以将





人文素质单独提出,一是针对生物医学的传统医学概念而言,二是进一步强调人文素质对于医学人才培养的重要性。

(二) 关于将医学人文素质初步系统化、明确化的必要性和可能性的思考

人文素质修养包罗万象,涵盖内容很多,涉及到哲学、政治、历史、文学、法律、心理、艺术、伦理等很多方面,是伴随每个人整个一生的修身养性过程。因此,将全部的人文素质修养内容系统化和明确化,是很难做到也是没有必要的。但是具体到医学这个领域,将人文素质修养进行初步系统化、明确化还是非常必要的:一是医务工作作为“窗口”服务行业的性质要求,相对于一些非服务性行业人员的人文素质修养要求的内隐性、不确定性和非功能性等特点,医务人员的人文素质要求具有更多的外显性、规范性、功能性等特点;二是如果不提出系统化、明确化的医学人文素养基本内容和要求的话,则医学人文素质修养的整体性概念缺失,医学生和医务人员的人文素质由此得不到系统的培养,仅靠自然熏陶和日常积累,势必会造成良莠不齐的状况。因而,提出相对明确、具体、系统化的医学人文素养基本目标是十分必要的,是符合医务工作职业的特殊性的。

另外,近年来关于医学人文素质修养的理论研究和实践,取得了丰硕的成果,这也使其进一步的整合成为可能。

三、本书的基本特点

(一) 集知识性、指南性和实践性于一体

知识性:本书介绍了基本的医学人文知识,包括医学伦理、医务语言、医学心理、医学美学以及医事法律五个方面的内容。

指南性:本书不仅指明了医学人文素养的基本内容,而且进一步指出了加强人文素质修养的基本途径与方法,对于医学生与医护人员的学习与实践具有广泛的指导意义,就如同在医学的大门前立了一个指示牌,指明了人文素质修养的方向与路径。

实践性:本书在编写内容选择上,紧密结合医务工作的实际需要,注重医学人文素养的实用性,而不是流于口号式的宣传。参与本书编写的人员均来自于医学教育教学的第一线,对于当代的医学生和医院环境等较为了解、熟悉而且具备较高的专业理论水平,具有丰富的实践经验。本书在编写过程中广泛听取了专家、教师、医务人员、医学生以及社会各方面的意见和建议。

(二) 关于人文素质修养主体的认识与把握

人文素质修养的终极目标是精神和人格的培养,必须通过行为人的主观努力和自觉意识才能将外界的要求内化为自身素质,并且人文素质是与个人自身特点相结合的,带有浓重的个性化色彩。因而,本书充分强调医学生和医务人员是人文素质修养的主体“医学人文素养”的提法本身就是对其主体性认识与把握的重要体现。

(三) 强调了医学性和实效性

本书将与医务工作联系最为密切的医学伦理学修养、医务语言学修养、医学美学修养、医

学心理学修养、医事法律修养五个方面作为医学人文素质修养的核心内容,不仅基本涵盖了医务人员人文素质修养的基本要素,而且突出了医学性特点,强调了医学人文素质教育的实效性。

许多关于中外医学人文素质教育的比较研究表明,一些发达国家人文课程更突出实效性。国外认为,医学教育的核心应体现在服务病人上,医学院是一个专业学院,人文教育应当整合到医疗实践中去,实现医学与人文课程的一体化,并始终贯穿两个基本思想:一是以病人为中心,二是密切联系实际,注重当前医学领域的社会问题以及对这些社会问题的调查、研究、分析和提出解决办法。我国的医学生人文素质教育暂时还没有强调突出医学性特点,因此实效性较低。

(四) 基础性与开放性结合的指导思想

人文素质修养的内涵博大精深,伴随于一个人一生的成长过程,非一朝一夕或一门课程所能完成。因此,贯穿于本书内容的基本指导思想就是人文素质修养的基础性与开放性相结合。基础性是从医学生当前实际出发,教育的目的是使他们掌握基本的人文知识、养成基本的行为规范和基本的品格,从而能够顺利走向临床工作岗位,达到临床医务工作所需的人文素质基本要求,而不宜要求过高过深。开放性是要引导学生或医务人员进行广泛性的阅读,树立与时俱进、终生学习的理念,充分认识到在学习、生活以及将来的工作中不断提高和拓展人文素质修养的重要性和必要性。

(五) 历史性、现实性与前瞻性的统一

医学人文素养的内涵不是一成不变的,而是随着社会的发展和医学技术的进步不断变化的。本书阐述了医学人文素养的历史渊源、现实要求和发展趋势,展现出医学人文发展的历史脉络。一是使广大读者知道,医学人文素养是医学发展永恒不变的主题;二是使医学生和医务人员明白,医学人文素养的内涵会随着时代的发展而不断变化,只有做到不断修养,才能跟上时代的步伐。





第一章 医学人文素质修养概论

医学人文科学是医学与社会人文科学结合的边缘交叉学科,是一个发展较快、在医学教育中日益显出重要地位和作用的新兴学科群。随着现代社会政治、经济、科技、文化快速发展给医学带来的诸多跨学科研究课题,医学模式转变对未来医生素质能力要求的提高,加强医学人文科学的学科建设,开设高质量的医学人文课程,培养具有综合素质能力的优秀人才,是当前医学教育改革的重要方向。

第一节 医学人文素质修养的基本概念

一、人文素质修养的基本含义

“人文”是一个涵盖广泛的概念。从现代意义上讲,“人文”主要是指人类在社会发展中,逐步形成的社会道德、价值观念、审美情趣和思维方式等。人们一般把文学、史学、哲学、经济学、政治学、法学、伦理学、语言学和艺术等统称为人文科学。人文素质,是指社会中的人建立在人文科学知识之上,通过对人类优秀文化吸纳、受人类优秀文化熏陶所反映出来的精神风貌和内在气质的综合体现。修养这个概念,含义广泛。“修”是指整治提高;“养”是指培育、涵养。所谓“修犹切磋琢磨,养犹涵养熏陶”就是这个意思。修养,包含了举止、仪表、技艺、情操等多方面的陶冶,既有“修身养性”、“反省体验”的意思,又包括有涵养的待人处世态度,以及政治思想、知识技能等方面的某种能力和品质。

人文素质修养,是通过学习、实践与感悟等,使人类优秀的文化成果内化为自身的人格、气质和修养,从而成为维系社会生存和发展的重要因素。如果说自然科学认识活动追求的是“求真”和“合规律性”的话,那么人文科学的认识活动则在人们的直接目的追求中给以价值的思量,使之“合目的性”和趋“善”、趋“美”。人文科学给人以感觉的洞察力,她分担着人类知识能力的一半,从把握世界的方式来看,若抛弃了人文学科就等于抛弃了世界的一半。个人只有同时具有科学素质和人文素质,它的活动才能体现“合规律性”和“合目的性”的统一、成为“真善美”的统一。

人文素质修养和人文学之间既有联系又有区别。人文学是指研究人类的信仰、情感、道德和美感等各门科学的总称,包括语言学、文学、哲学、考古学、艺术史、艺术理论以及具有人文主义内容和运用人文主义方法的其他社会科学等,归根结底是一门学科知识。而人文素质修养所谓的“人文素养”更强调人的内在品质,即“人文科学的研究能力、知识水平,和人文科学体现出来的以人为对象、以人为中心的精神”。因此,人文知识只是人文素质和人文精神的文化载体,一个人掌握了人文知识并不意味着就有了较高的人文素质,只有通过不断的人文素质修养才能将人文知识转化为人的个性和品格。人文科学注重于人文知识本身学科体系的研究,而人文素质修养的目的则是人文知识与具体人的结合。



二、医学人文素质修养的基本内涵

医学人文素质修养大致可分为人文知识、人文能力和人文精神三个层面。

在知识层面上,主要强调对医学领域、医学服务的相关人文学科群的掌握,包括哲学、历史、法律、宗教、伦理、文学、艺术和行为科学,其中以医学与人文科学相交叉的边缘学科为核心内容,如医学伦理学、医学哲学、医学法学、心身医学、社会医学、医学心理学、人文社会科学及行为科学等。此外,该层面还注重对人生意义与目的的领悟程度,对社会的广泛了解和对生物—心理—社会医学模式的深刻理解等。

在能力层面上,主要为口头和文字表达能力、动手能力、心理承受能力、协调人际关系能力、批判性思维能力、审美能力及分析、解决问题的能力,能够将所掌握的人文知识与实际工作相结合,从而适应实际工作的需要和要求。

在精神层面上,包括社会责任感、人生价值取向、道德情操、人格修养、生活情趣、文明的言谈举止与行为习惯、对生命的尊重和敬畏感、全心全意为人民健康服务的意识、对“医乃仁术”的体验与追求等。正确认识社会、心理、环境等因素在医疗中的作用,自觉抵御各种错误思想文化的渗透和侵蚀,保持严谨的科学作风、态度和不断追求的上进心。

其中,涵养人文精神是人文素质修养的本质和根本目的。人文精神以一定的人文知识和能力为基础,但掌握人文知识和能力必须以正确的人文精神为指导方向。正如我国著名哲学家、教育家涂又光先生所说:“人文知识是知道,人文精神是体道。前者是知,后者是行。人文知识,体之行之,才成为人文精神,说之写之,就成了人文知识。”

三、医学人文素质修养的基本特点

医学人文素质修养是人文素质修养一个分支,它在包含人文素质修养共性的同时,由于其独特的关注视角而有着鲜明的个性。医学人文素质的内涵集中体现在对患者的价值,即对患者的生命与健康、权利与需求、人格与尊严的关心、关怀和尊重。从内容看,医学人文素质修养是一种更加强调“尊重人性”和“职业道德性”的特定状态下的人文素质修养。

我国有着注重和提倡医德修养的优良传统,古代医学中不乏“济世救人、仁爱为怀”、“医乃仁术”、“无恒德者不可作医”等论述意义深远的人本主义思想,到今天,我国现代著名人民医学家裘法祖院士名言“德不近佛者,不能为医;术不近仙者,不能为医”也是最好的例证。这些思想都体现了人文知识和人文情怀的积淀和培养对于从事医务工作的重要性。

作为一种特殊的“窗口”服务行业的从业人员,医务人员不仅与“病”打交道,而且与人打交道。相对于一些非“窗口”服务行业人员的人文素质要求,医务人员的人文素质要求则更多的具有外显性、规范性、功能性等特点。因而,医学人文素质修养应当是明确的,要以能够正确履行医务工作的职业行为为基本要求。医学人文素质修养不仅是从事医务工作的基本要求,同时也是整个社会人文精神和文明进步的要求。

第二节 医学人文素质修养的意义

一、人文素质修养是医学学科的内在要求

医学是一门需要博学的人道职业。医学“为人”的目的决定了它的本质属性包含了人文



性。古人“医乃仁术”的经典命题如今依然是对“医学”精辟的诠释。“医亦人学”则是对“医学”内涵真谛的概括,包涵了人体、生命、环境、社会等要素。

(一) 医学科学的人文渊源

健康是人的第一权利,是人类生存的第一个前提,也是一切历史的第一前提。作为认识生命、认识自然的探索,医学和宗教、文学、哲学等几乎同时产生,并相互影响与渗透。

人类对自身起源、疾病、死亡、繁衍以及梦境等的思考,特别是采用催眠、心理暗示等方法驱病祛邪,不仅是早期医学活动的开篇之作,更是历史上许多宗教、哲学、文学活动赖以存在的主要形式。最早的医学院校和医院产生于古埃及各地的神庙和基督教、天主教教会。古印度的诗集《吠陀》既是传世文学作品,也是远古的医学书籍。在人类还无法对自然和自身情况给予科学解释的时代,医学、宗教、文化、哲学等相互融合促进,为各自的发展衍化起到推波助澜的作用。

医学起源于人类关怀的需要,与人文精神有着不可分割的联系。英国科学史家斯蒂芬指出,医学是人道思想最早产生的领域。最初的医学不是谋生的手段,也不是一种职业,而是一种仁慈,一种人道关怀。“救人一命,胜造七级浮屠”,治病救人被认为是施仁、爱于人的理想途径。“医者意也,医者艺也”,明确指出医学是一门哲理思辩、观念理性的技艺。“夫医者须上知天文,下知地理,中知人事”、“下医医病,中医医人,大医医国”,更是自然科学和人文社会科学联系的高度概括,充分显示了古代中国医学对医学本质,特别是对医学人文本质的深刻理解。西方医学的奠基者希波克拉底深刻地阐述了医学的人本思想,他强调医术是“一切艺术中最美好、最高尚的艺术”,医生“应当具有最优秀哲学家的一切品质”,而且提出“医生是艺术的仆人”的观点。历史上的中外科学家们的真知灼见不仅传授弘扬了医学的人文精神,也使医学自始至终在以人为本、重视生命的道德和社会价值的方向上发展,为后人留下了超越时代的、永恒的医学人文精髓。

(二) 医学科学的人文基石

医学,按其使命来说,是对人从生到死的生命全过程的关爱与尊重,从科学理论视角来看,是自然科学和人文社会科学高度结合的综合学科体系。对人文社会科学的需求与依赖不仅来自于自然与社会相互联系的人,更源于医学自身深刻的人文基石。

第一,医学对象的人文性。作为医学对象的人是生物—心理—社会因素的统一体。人以社会的方式存在,人的健康状况与疾病与人赖以生存的社会环境有着直接和间接的联系。医学对健康和疾病的认识也须建立在对人与社会的联系的基础之上,即医生不仅要了解健康与疾病问题,更要了解病人,了解社会。所谓“见病不见人”是为医的大忌,正是有源于此。正确了解疾病、人、社会之间的关系是医学艺术性和社会性的体现,更是医学人性化和人本化的根本所在。医学如果离开了以人为本,离开了人的社会联系,就不可能成为真正意义上的医学。

第二,致病因素的社会性。人的健康与疾病,不仅受物质环境的支配,也受社会制度、经济条件、精神状态的影响。因此,医学又是与社会科学密切相关的。致病因素的社会性是医学人文性的根本依据之一。导致疾病的原因很多,有生物的也有非生物的,有自然的也有社会的。随着社会发展和科技进步带来的工业化、城市化,人们的生活行为方式、环境、卫生保健以及竞争、紧张、快节奏生活等社会因素对人健康的影响越来越突出,各种公害病、文明病、心因性疾

病等慢性、非传染性疾病的发病人数日益上升,成为当今社会危害人类健康的新“瘟疫”。正如德国医学家魏尔啸所指出的“流行病的发生既有生物学因素和其他自然因素的影响,同时也有社会、经济和政治的原因。疾病流行从本质上讲是社会和文化在某段时间内失调的现象。”

第三,医学研究工具的人文性。人文社会科学已成为认识人的健康和疾病的重要工具,这是医学人文性的直接依据。首先,医学作为一门应用学科依赖于人文社会科学。正如世界卫生组织(WHO)所指出的,防治疾病“与其说要用传统的医学技术,不如说要用政治行动”(指社会行动),要用“社会和行为措施”。包括哲学、心理学、社会学在内的许多学科是医学的重要组成部分和发展的基础,为医疗卫生活动、医学研究、医学人才培养提供方法和途径。其次,人文社科的思维方式是医学研究的重要方法和手段。医学与人文社科的交叉使医学得以扩展和更新,学科知识体系更加完善,医学开始真正地成为自然科学和人文社会科学高度结合的综合学科体系。人们开始改变以往重分析、重局部、重静态、重外因的偏向,把分析与综合、局部与整体、静态与动态、内因与外因、生理与心理、机体与环境、逻辑方法与非逻辑方法结合起来,用综合的方法来了解、诊疗疾病。

第四,医学目的的人文性。国际项目研究在1996年《医学目的:确定新的优先战略》的报告中提出了四个现代医学目的:预防疾病和损伤,促进和维持健康;解除由疾病引起的疼痛和疾苦;治疗和照护疾病和无法治愈的病人;避免早死但追求安详死亡。医学目的的前两点自然生物要求明显,而后两点更多地体现了医学的人文要求,彰显出医学的为人性,蕴含着丰富的人文精神。

医学是人学,医学的生命就是对人生到死的全过程的爱和尊重。医疗专业的执行除了基于科学知识及技术之外,还有其人文基础,此基础构建于医师对病人的了解、对人的完整性的了解及对病人痛苦的本质和来源的了解,医师对于人的完整性及其与病症之关联的了解,是解除病人痛苦的主要基础。

(三) 医学实践的人文宗旨

医学家西格里斯在《医生在现代社会中的地位》一文中指出“当我们考察到现代社会所赋予医生的使命的时候,我们很快便发现医学的范围是大大地扩大了……医学,通常被看作是一门自然科学,实际上乃是一门社会科学,因为医学的目标是社会的。”

也就是说,医学既是诊断、治疗和预防疾病,恢复、维护和增进健康的科学,又是一种救死扶伤、诊治疾病、维护人类健康的职业和实践。医学的这种实践特点要求其从业人员必须高扬科学精神与人文精神才能实现医学爱人、救人、助人解除痛苦的实践目标。医学的人文性质,不仅取决于医学是以人为对象的学科,不仅取决于医学发展的需要催生了一系列医学人文学科,而且更重要的是,医学自身永远充满着、包含着人性。在为病人治疗时,如何尽量地减少病人的痛苦,在手术中如何尽可能地减轻病人机体的损伤,在诊疗中如何为病人节约开支,选择最优化方案等,这既是医学技术问题,也是人文的问题。在医疗过程中,这种对生命的救治、对病痛的解除、对病人情绪的调节等,始终贯穿着以人为中心,提倡热爱人的生命,对人的理解和关心,尊重人、保护个人权益的医学人道精神。

医疗活动的特点决定了医学人文宗旨集中体现在对病人的价值,即对其生命与健康、权利与需求、人格与尊严的关心和关注,它的核心是医学人道主义精神。对医学而言,未能认知或认知不确、不全是难免的,因此对疾病的诊治往往不能完全到位,医疗并不总意味治愈某种疾





病,多数情况意味着关怀、体恤和减轻病人痛苦。正如希波克拉底所说“知道患者是什么样的人,比知道他患有什么样的病更为重要”。医生的注意力应集中到对患者的人文关怀方面,而不仅仅局限在疾病的过程本身,这是医学的人道主义宗旨的本义所在。

二、人文素质修养是医学人文方向的必然要求

无论是从医学的出发点——社会人,或是医疗的根本依据——病源的社会性,或是医疗的基本工具——人文社会科学,或是医学具体的手段——社会性措施,还是医学的发展方向——社会化倾向等,都足以说明医学科学的人文性。高等医学教育与人文社会科学教育相结合,并接受它的社会导向,是医学自身发展人文方向的诉求。

(一) 医学发展的人文导向

随着社会的发展,医学的发展越来越倚重于人文社会科学的发展。正如涂又光先生所说“人文为科学启示方向。”现代科学技术向医学领域的广泛渗透和结合,使现代医学技术的发展呈现高度综合和高度分化。这种综合既体现为医学与自然科学、科学与技术的综合,又体现为与人文社会科学的综合。医学技术的发展对人类健康的促进和寿命的延长无疑有着极大的推动作用,但是随之也带来了一系列新的伦理、法律、经济和社会问题。如克隆技术、器官移植、辅助生育技术、医疗资源的公平性等所产生的问题就不是单靠科学技术能够解决的。由此可见医学技术能够做到的,并不都是人类需要的,也不都是合乎人类理性的,没有医学人文的滋养,医学科技的发展会偏离轨道,造成社会矛盾。医学科技的合理运用,医学在人体领域内的许多探索,都必须坚持人文方向。

可以说,医学的发展离不开人文理性的导向,人文社会科学为医学的发展拓宽了道路,促进了医学的健康发展。如果医学的发展没有人文的指引,医疗行为的不恰当将最终导致医学的异化,医学将丧失其为人性的本质特点。面对现代社会医学与人文的冲突及由此带来的种种矛盾和问题,必须高扬人文精神的旗帜,让人文把握医学,医学必须充分依靠人文精神的滋养,即高度讲究医学对人的生存状态的直接关注,对人的权利、人格、尊严、健康需求以及未来命运的直接关注。医学科学只有在人文精神的指引下,才能保持正确的方向,始终为人类的健康服务。

(二) 医学模式的人文回归

医学模式是人类在不同的历史时期所形成的对健康和疾病的总观点,它包括一定时期内医学发展的基本观点、理论框架、思维方式和发 展规范。它反映着人们用什么观点和方法研究处理健康与疾病问题,决定着人们对人的生命、生理、病理、治疗、预防等问题的基本观点,勾画出医学科学和医药卫生工作的总特征。在医学发展的不同历史时期所形成的医学模式也是不同的。这种不同既反映出当时医学的发展状况,同时也折射出时代的医学文化模式。

古代整体医学模式先后经历了神灵医学模式和自然哲学医学模式。神灵医学模式产生于奴隶社会早期,受生产力和认识水平的限制,健康被认为是神灵的恩赐,患病则是神灵的惩罚,因此对人体的生命和疾病的理解带有非物质色彩,通常采用医巫混杂的手段来解除病痛。神灵医学模式与其说是医学,更适理解为人文社会学,只不过这种“人文社会学”是原始、粗糙、甚至是荒谬的而已。随着人类认识实践的深入,医学理论吸收了自然哲学的理论和认知方式,

从整体上考察人体,把人体看作是一个有机整体,把疾病看作是心理、社会、环境诸种致病因素作用于机体后的整体反应。如古希腊的希波克拉底的气质学说,以及中国中医理论都是一种整体的医学观。可见,在整个古代医学阶段,医学与人文处于原始融合的状态,医学的人文色彩始终是处于主导地位的。

16 世纪后,随着近代科学技术的发展,人体解剖学、微生物学和免疫学的创立、射线的应用等为近代医学奠定了基础,形成了生物医学模式。生物医学模式是以生物科学为立足点来看待健康和疾病,仅仅把人看成是一个生物有机体,认为人身上的每一种疾病都必须且可以在器官、组织、细胞或生物大分子上找到可测量的理化变化,都可以确定出生物的或理化的原因,并由此找到特异的治疗方法。在人类健康事业的发展过程中,生物医学模式作出了巨大的贡献,特别是在当时传染病控制方面。但是,这种医学模式有一种片面的“自然科学至上”的观点,完全剥离了医学与人文的纽带,具有很大的局限性。在生物医学模式的指导下,医学逐渐走上了依赖实验技术,排斥人文的道路。在医学教育上则只是传授医学知识和技能,忽视人文精神的培育。这种“治病不治人”的负面影响在今天仍然是医学发展的一大阻力。

20 世纪以来,特别是 50 年代以后,社会因素、心理因素、文化因素对人类疾病和健康的影响愈发明显。人们的健康观念发生了根本性的改变,1946 年世界卫生组织将健康定义为:一种身体、心理和社会上的完满状态,而不仅仅是没有疾病和虚弱状态。于是生物—心理—社会医学模式应运而生。新的医学模式最显著的特点就是融入了更多人文因素,患者不再被认为只是单一的生物体,而是具有生物属性、心理属性和社会属性的有机统一体,生理、心理、社会、文化、精神等因素在考虑疾病和健康问题时的地位大大提高。医疗工作被看作与社会环境密切联系的系统工作,要从政治、法律、科学文化、社会环境等方面考虑医疗与外界作用所产生的问题。这种医学模式更凸现医学的人文精神,对医生的知识结构和整体素质提出了新的要求,即不仅应具有较高的医学科学知识,而且应较高的人文素质。因此,医学教育应将科学教育与人文教育并重,注入人文精神,让医学更关心人,体现出医学“为人”的原始目的。

从人类医学的起源和总的发展历史来看,医学领域始终重视医生职业道德的教化。医学生和医务人员应从广博的人类文化和古今中外的医学家的个人人格魅力、丰富的从医经历中,自觉地吸收人文素养并内化为自身人文品质。

三、人文素质修养是医学人才培养的基本要求

医学教育是教会医学生如何用人文的视角去审视医学的发展,从而做出正确的价值判断和行为抉择。加强医学人文素质教育是促进医学生健康、协调发展的必然要求,正如怀海特指出的“没有纯粹的技术教育,也没有纯粹的人文素质教育,两者缺一不可”。

(一) 人文素质教育是医学教育永恒的主题

医学人文教育在中外都有着悠久的历史。在中西方医学发展的早期,处于萌芽状态的医学人文精神和医学科学精神是浑然一体的。这种浑然一体的模式决定了这一阶段的医学教育中融合了原始的人文素质教育。自古以来,中华民族就视职业道德和人文教化为医师的根本。北宋时期,医学教育脱离太常寺入隶国子监,将医学纳入儒学教育系统,用儒学来帮助改造医学。西方医学之父希波克拉底就曾指出医生“应当具有最优秀哲学家的一切品质”。

16 世纪科学革命以来,医学向医学技术主义迈出了危险的脚步,人文思想却在冰冷的现

