

卫生管理与卫生事业 发展研究中心简报

2021 年第 10 期

(总第 127 期)

湖北医药学院人文社科重点研究基地办公室编

2021 年 10 月

本期内容

★ 医师职业精神培养从哪入手

★ 医学科技向善 伦理不能缺席

湖北省高等学校人文社科重点研究基地

湖北医药学院公共卫生与健康学院

医师职业精神培养从哪入手

近日，由北京大学医学部中美医师职业精神研究中心主办的第十四届医师职业精神研讨会在北京大学医学部召开。来自国内部分医学院校的专家学者和部分医疗机构的代表围绕近年来医师职业精神的研究、教育和实践展开了线上线下联动的分享和讨论。本期，我们将部分与会专家的精彩观点摘编出来，以飨读者。

圆桌嘉宾：

北京大学医学部中美医师职业精神研究中心主任 柯杨

首都医科大学附属北京世纪坛医院医院管理督导办公室 周经志

中国医科大学国际医学教育研究院课程与教学研究所副所长 李鸿鹤

北京大学医学部学工部副部长 郭琦

柯杨：让医学生成为更成熟的人

医学教育在技术高速发展的今天，需要更多地补充一些人文内容。我们实施医学生全人教育，人文精神教育和医德教育非常重要。

医师职业精神本质上是这个职业特有的，高于一般道德之上的。职业精神不好评估，更多的是靠自律，靠行业里行规性质的东西，把行规内化到每个人心里。医师职业精神的核心内容是利他精神，患者利益至上，站在患者角度考虑问题。

医生是有执业风险的。新冠肺炎疫情中，我们被医务人员逆行深深感动，他们向老百姓展示了这个行业的职业精神。我做教育管理以后，一直在边学边干边思考：我们的教育应该有什么内容？我们应该怎么教学生？我们该如何规范医学生人文精神的培养？我们的医学教育不仅要让学生能为病人服务，还要让他们成为更成熟的人。

职业精神教育不是光靠说教，这里面有些潜移默化的东西。学生的各种实践，还有榜样的力量对职业精神的培养都特别重要。老师对学生的关注和关爱，对他们成长的全身心投入，对学生来说就是一种教育，也是我们需要进一步加强的。

我想跟学生们说，你们选择学医，已经有很好的利他倾向。学医不容易，面临着很多挑战，需要很多的付出。你们要有思想准备，这个行业对你的道德水准要求比别的行业要高。但这并不可怕，你干好了，你的职业价值会得到很好的体现。当然，职业精神也要用能力作为支撑。如果你真的喜欢这个职业，就要好好

坚持下去。

周经志：在深度广度上下功夫

国外一些医学院校的人文素质教育起步比较早，在美国、德国，人文类课程占医学生课程的比例为 20%~25%，在英国、法国、日本，这个比例为 10%~15%。我国大部分医学院校的课程设计以生物医学模式为基础，比较重视专业理论、专业技能的学习，人文类课程占比仅为 1.7%。

2002 年，《美国内科医学年刊》和《柳叶刀》杂志首次发表《新世纪的医师职业精神——医师宣言》。该宣言由美国内科学基金、ACP 基金和欧洲内科医学联盟共同发起和倡议。到目前为止，已有包括美国、英国、法国、德国、加拿大等在内的 36 个国家和地区的 120 个国际医学组织认可和签署了该宣言。中国医师协会于 2005 年正式签署该宣言，加入推行《医师宣言》的活动。

2011 年 6 月 26 日，《中国医师宣言》正式向社会发布。如何将中国医师宣言熟记于心，自觉有效地运用到日常工作中？我把自己这些年的一些思考分享给大家。

第一，医师职业精神教育应该统一规范。医师职业精神很多相关内容还没有写进医学教科书，相当多的医院主要是在医师节、新员工入职教育中开展医师职业精神的教育，没有统一的规范。

第二，医师职业精神教育在内容和形式上要有创新，喜闻乐见的宣教形式，才会有好的学习效果。

第三，医师职业精神教育要在深度广度上下功夫。

不妨利用医院的网站、文化展示墙等宣传医师职业精神。医师职业精神教育要体现在实际工作中，言传身教才能深入人心。比如教学、查房等，都要把人文的思想和精神融入其中。

李鸿鹤：四个层面一起发力

医师职业精神会影响医患关系、患者满意度以及医疗质量。在目前的医学院校教育当中，医师职业精神尚未受到足够的重视，分析其阻碍因素，包括以下几个方面：

第一，在教师层面，需要提升职业精神教学技能。

第二，在学校层面，需要加强对教师的培训，让更多的老师们意识到职业精

神的培养是非常重要的，也需要有相关管理手段的支持，对相应课程进行系统性的规划，才能改善职业精神教学的大环境。

第三，在学生层面，要提升学生积极参与的兴趣，引导他们自主学习，让学生们知道医师职业精神是一个好医生必须具备的品质。

第四，需要创造更加宽松的舆论环境，让更多的人参与医师职业精神的讨论，这些讨论和思考会推动医师职业精神教育的实践。

郭琦：用文化涵养医师职业精神

北京大学思政实践课里专门有一项职业素养的培育，从低年级开始，分不同阶段，根据学生需求来实施职业精神的培育。

每年军训，我们会从各家附属医院选派最优秀的医务人员去军训基地，负责学生的医疗保障，他们为学生服务的那十几天，对学生来说，就是一堂生动的职业精神教育课。

学生的自我教育也非常重要，我们开展的医学生科普大赛，是学生自我教育的第一步。我们还开设了医学生职业素养的可视化课程，让学生以岗位体验的形式，真正了解职业素养是什么，怎样做才能体现出这种职业素养。

除了医学院校和医院里对于医师职业精神的培养和倡导，还应在全社会营造一种良好的医疗文化，涵养医师职业精神。从这个角度来说，我们要加大宣传力度，倡导患者、群众关心关爱医师，陪伴他们成长。

医学科技向善 伦理不能缺席

高新科技的快速发展给人类带来福音的同时，也会带来许多前所未有的问题和挑战。建立起适应我国国情的高新科技伦理治理体系，对新技术进行规范和监管，于我们至关重要。

高新科技具有较强颠覆性

高新技术在增强人类改造自然能力的同时，也增强了人类改造自身的能力。这种技术的颠覆性有可能最终反噬人类——科学技术不再仅仅是人类的工具，而有可能成为人类的支配者。

如，为解决器官短缺问题，科学家正在研究人造器官、异种器官、嵌合体来作

为移植器官，但其产生的远期效应，人们并不清楚；

在生殖医学领域，辅助生殖技术在一定程度上颠覆了以往的家庭伦理关系，可能导致出现一个婴儿有多个父母的情况；

克隆技术更是对传统人类家庭结构的彻底颠覆，克隆人与他的基因来源者之间会出现一种前所未有的伦理关系；

基因编辑技术一方面可能帮助我们攻克某些遗传性疾病，但同时也可能造就一些具有前所未有的基因结构的新人类，使得人类基因库发生难以预料的变化……

上述技术最终都可能导致我们对人类界定的改变，影响人类对自身本质的认识。

伦理对技术的规范有滞后性

从科学技术发展史中我们可以发现，总是技术发展在前，伦理规范在后，技术与伦理的这种不平衡和时间差，可以称之为技术伦理差。它的存在，使得伦理对技术的规范和监管有一定的滞后性，而技术则相应地具有了相对于伦理体系的超前性。

这种超前性，一部分原因是科学技术的发展与法律或伦理体系发展的产生机制和运作模式的不同造成的。科学技术的发展往往伴随着的是不同企业或科研单位之间的激烈竞争，每一方都希望快人一步占据领先地位。而法律与伦理监管系统则必须保持一定的严肃性和稳定性，其建立的过程必然繁复，朝令夕改会造成社会的混乱，民众无所适从。

另一个重要原因是科学技术的发展往往会创造出以往的法律或伦理体系所没有覆盖的新生事物或者新生现象，很容易出现监管的真空地带。这也是人类意识总是落后于社会存在的一个反映，有其哲学上的必然性。

目前，在高新技术支持下，医院信息化、自动化发展很快。在很多大型医院，无论是患者还是家属，都可以凭借扫码技术打印出检查结果。这样做虽然节约了时间，方便了患者，但却可能带来一些意想不到的问题。

比如，可能会令癌症等重大疾病患者在毫无思想准备的情况下，第一时间知道了“坏消息”，对患者造成巨大的思想压力，而患者精神的崩溃可能会导致疾病的恶化。这种对患者的间接伤害，目前尚未引起重视，需要制定相关伦理规范，出台相关政策和法规，在满足患者知情权的同时，给予患者心理支持，保障患者利益。

科技伦理体系建设有诸多不足

面对高新科技的快速发展和变化，我们相应的伦理体系建设还有诸多不足，主

要表现为以下两点。

其一，伦理理论创新不足，诸多理论资源没有得到开发。

医学伦理学、生命伦理学、环境伦理学等科技伦理体系发源于国外，虽然我国科技伦理体系经过 30 多年的发展已逐渐完善，但我国学者自己的创新性观点较少，对于许多高新科技引发的伦理问题，缺少相对切合的新理论来应对。

其二，伦理概念的丰富性和广泛性不足。

科技在发展过程中会创造出一些新概念。例如，科学技术发展所带来的堕胎问题、植物人的安乐死问题、人工智能问题、脑移植问题等，都与“人”这个概念的内涵密切相关，为了更好地研究和解决这些问题，我们也迫切需要更多的伦理概念来区分和澄清我们所理解的各种各样的“人”。

伦理学必须建立更加丰富、广泛、有理论价值或实践价值的概念，用于概括行业和社会领域中的伦理问题，反映客观世界的伦理规律。

建立逻辑严密的治理体系

伦理治理就是符合伦理原则的治理。其主要的伦理原则有人的幸福、公平、公正、公众参与透明等。我国的科技伦理治理体系已经有了一定的发展，但总的来说还处在构建阶段。要建立新的科技伦理学，需要研究的问题很多，以下几点最为迫切。

第一，借鉴和汲取国际有益成果，重视和支持中国学者的观点，是发展中国科技伦理的两条主要路径。

对于前者，我国学界已经给予了充分的重视。而对于后者，我国学界尚未重视。我国学者的研究也有自己的特色和优势，如刘益东教授提出“致毁知识”及其防范的系列理论，邱仁宗、翟晓梅教授关于加强伦理审查能力建设的系列理论等，都颇有理论深度和新颖性，值得我国学界重视和支持。

第二，我们不能照搬照抄、不加分析地全盘吸收西方研究成果，而应该洋为中用、改造创新。特别要重视引入、创造、设计更多新的概念和理论，使其相互之间逻辑严密、概念衔接，以更适合中国的现实国情需要。

中西方科技伦理学的产生和应用，有不同的现实国情、不同的文化背景、不完全相同的道德观基础。以医学伦理学领域为例，由于“为人民服务”是社会主义道德建设的核心，因此，可以将“为人民健康服务”作为社会主义医德的核心原则与

医学伦理学的灵魂。我们可以合理借鉴在国际上流行的生命伦理学四原则“尊重自主、有利、不伤害、公正”，但是这些只应被看作是从属性的原则，居于为人民健康服务这一核心原则统领之下。

集体主义与助人为乐都是社会主义道德的重要组成部分，同时也是中华民族优秀传统文化的一部分，其强调通过集体协作来促进个人利益，使得个人利益有了更可靠的保障，理所当然的也可以转化为医学伦理学的范畴概念，而这同样适用于医疗高科技领域。

第三，应重视开发利用被忽视的理论资源。

这些资源我们可以从马克思主义经典著作中寻找，可以从中国传统文化中寻找，也可以从中国共产党引领下的马克思主义中国化的理论和实践中去寻找。我们应该明确树立“科研有禁区”的思想，设立禁止研究大类。

由于高新科技的颠覆性和巨大风险性，不是所有高科技都可以进行研究和产业化发展。人类必须优先发展那些收益大、安全性高的科技项目，而对于风险大、后果难以预测的科技项目，应先作为禁止项目。医院作为应用性生命科技实验的主要单位之一，对此尤应注意。

第四，着力培养跨学科的科技伦理人才。

科技伦理属于一个跨学科的领域，既与各种自然科学与工程学学科相关，又与人文社会科学尤其是伦理学密切相关，高科技伦理更是这样。在解决医学伦理领域方面的问题时，研究人员不仅应具备最基本的医学知识、伦理学知识，还应具备社会学知识、数理统计知识、政策管理知识以及外语知识等，否则对伦理问题的发现和归纳就可能存在缺陷，就可能背离医学实践。

但是，目前从事科技伦理研究的学者，有些仅仅懂得科技知识，伦理知识薄弱；有些有较深厚的伦理学功底，科技知识储备基本是空白；还有些学者知识老化，不了解理论界和实践界最前沿的信息，难以形成交叉学科所需要的知识体系。

因此，我们必须培养和挖掘既懂科技又懂伦理的双料人才。不妨从教育制度入手，鼓励和支持本科生与研究生跨学科交叉招生，尤其是文理科跨学科招生；加强理工科与医学专业学生的科技伦理教育，有意识地挖掘同时具备两方面知识的人才加入科技伦理研究队伍。

此外，给予现有研究人员更多有针对性的进修培训机会，创造更多跨行业、跨

学科、跨地域的理论交流与挂职实践机会，完善他们的知识结构，更新他们的知识库内容，使他们可以相互学习和借鉴。

湖北医药学院卫生管理与卫生事业发展研究中心

主 管： 湖北省教育厅 湖北医药学院

主办单位： 湖北医药学院卫生管理与卫生事业发展研究中心

主 编： 马俊凯

执行主编： 程红平

通讯地址： 湖北省十堰市人民南路 30 号

邮政编码： 442000

电 话： 0719--8892203

传 真： 0719--8892203

E-mail： wsglfzyj@hbmue.edu.cn

网 址： <http://health.hbmue.edu.cn>