

第  
三  
十  
九  
期

Number 39: THE DOCTOR'S CONSCIENCE

## 医生的良心

作者 约翰·怀亚特

By John Wyatt

良心上的反对作为法律和专业指南上是神圣不可侵犯的权利，最近遭到攻击。这些争论已经描述，但是良心的观念深入到什么样的行事方式才是道德和正直的。当失去了良心，就发生震惊历史的医疗滥用案例。良心上的反对权利有助于保护个人的道德操守，保持行业的声誉，防止国家强制性力量，保护那些少数民族的信仰免受歧视。

医务法上的良心上的反对权利是神圣不可侵犯的。例如，1967年堕胎法规定，“不管是按合同或任何法定或其他法律规定，如果存在良心上的反对，任何人都没有责任执行本法所授权的任何治疗”（1）。同样，人类授精与胚胎学法案保留卫生专业人员拒绝执行该法授权的任何治疗的权利。

然而，良心上的反对的权利正日益受到一些著名伦理学家和作家的攻击。这是有名的生物伦理学教授胡安·塞维利亚的话：

*“医生的良心在现代医疗中没有位置。向病人提供的医疗资源都被法律和公平医疗的考虑确定了，而这需要对病人利益和愿望有合理的考虑。”*

*如果医生因为与他们的价值观发生冲突，不准备为病人提供合法允许的、高效和有益的医疗，他们就不应该成为医生。医生不应该在*

*照顾病人时，提供部分医疗服务或部分履行自己的义务。*

*要成为一名医生，就是愿意提供适当的医疗干预措施，这些干预措施应该是合法的，有益的，病人所期望的，也是公平的医疗系统的一部分.....如果我们不容许自我利益的道德价值败坏公正和合法的卫生服务，我们也不应该让其它价值观，比如宗教价值观，破坏它们。*

(2)

最近新英格兰医学杂志的一篇文章指出：

*“作为医学的守门人，医生和其他卫生健康人员有责任要选择不是他们道德雷区的专业。如果你有流产，绝育和节育的疑虑 - 不要涉足妇女健康。如果你认为人体应该完整地埋葬 - 不要成为移植外科医生.....良心是个别专业人员的一种负担；患者不必去承担”* (3)

## 良心上的反对权利的争论

**1. 良心上的反对导致医疗卫生系统效率低下和不公平。这与现代医疗卫生系统不符。**

现代医疗的主要愿景是机器。医疗保健系统被视为是高度复杂的、综合的、相互依存的，为医疗保健消费者（患者）提供标准化的医疗保健机器和医疗。医务人员已采用服务行业的术语。医疗的做法应该是“符合成本效益，以证据为基础，有时效，稳定，高品质和以消费者为主导。”

但是，在这一愿景中，一个运转良好的机器是必不可缺的，每个元件顺利地执行其功能是很重要的。如果机器要实现最高的效率，每个齿轮必须顺利运行。因此，例如因为有良心上的反对拒绝特定类型的治疗，而拒绝配合约定的协议或护理

途径的医生，会被认为是有问题和反社会。毫无疑问，从良心上反对执行堕胎的妇科医生，会给医疗保健管理者带来特别的困难，因为他们的任务是提供高效的人工流产服务。准备执行堕胎的医生可能会认为堕胎是不正当的，因此因为同事的个人信念，他们必须承担额外的工作负担。同样，一个普通的医疗工作者可能不愿意病人有意进行堕胎。但是不执行，可能会导致病人的主要服务和辅助服务延误和效率低下。因此，在现代医疗系统中，有良心的医生很容易被看作是有问题的，有麻烦的和捣乱的。

## 2. 良心上的反对大致逻辑不一。

人们普遍认为，医生不应该因为他们自身的利益或不合理的偏见，被允许拒绝治疗。医生不能因为感染的风险而拒绝治疗艾滋病人。同样，有种族偏见的医生不能拒绝治疗少数族裔的病人。因此，如果自身利益和种族歧视不是合理的良心上的反对理由，为什么某些少数民族宗教信仰应得到尊重？有人认为，允许一种信仰得到尊重，而其他的信仰和价值观被忽略是是不合适的。如果我们让医生有良心拒绝的权利，我们就为歧视和特殊医疗实践开了一扇门。

## 3. 宗教和道德价值观属于私人生活领域，不是公共领域。

人们普遍认为，私人持有的信念和“价值观”是我

们生活的重要组成部分。然而，有人认为是私人信念，而有人认为是医生的合同义务，而无神论

### 医生的优良医疗实践的道德承诺 (5)

- 请将照顾病人放在第一位
- 保护和促进患者和公众的健康
- 提供优良标准的实践和护理
  - 保持你的专业知识和技能与时俱进
  - 明白你的能力范围并在这个范围内工作
  - 与同事合作，最好地满足患者的利益
- 将患者作为个人对待并尊重他们的尊严
  - 对待病人要礼貌和周到
  - 尊重病人保密权
- 与患者合作
  - 聆听患者的声音和回应他们的忧虑和偏好
  - 以病人能够理解的方式，为他们提供想要或需要的信息
  - 关于他们的治疗和护理，要尊重患者与你达成一致的权利
  - 帮助患者照顾他们自己，提高和保持他们的健康
- 要诚实和公开，诚信行事
- 毫不拖延地采取行动，除非你有很好的理由让你或同事相信这可能将患者置于危险之中
- 不能区别对待病人或同事
- 切勿滥用患者对你的信任或公众对行业的信任。

仰应该留在我们个人生活、思想和关系的私人领域。一旦进入医疗，我们就进入公共领域。特别是当我们受雇于国家的健康系统，如英国国家卫生服务的卫生系统，我们就是公务员。医生不应该让他或她的个人信念影响到病人的治疗。宗教属于私人和个人生活领域。公务人员的行为必须符合公众利益，而不是他们自己的。

## 4. 良心上的拒绝是对无神论者和那些没有宗教信仰的人的歧视。

由于主要是宗教信徒主张良心拒绝的权利，有人认为这是对无神论者和那些没有宗教信仰的人的歧视。为

者没有这样的特权？区别对待有宗教信仰和有世俗道德观的人是一种公然的歧视。

## 5. 良心拒绝易导致个人不择手段、懒惰、偏执和自我为中心。

有传闻，许多妇产科的初级培训医生声称良心拒绝以避免参与堕胎服务。由于难以找到工作人员执行堕胎，据说一些英国国民健康保险制度的医院已经可以选择将堕胎服务外包给私人供应商。但所有主张良心上的拒绝权利的医生真的是因为宗教和道德而反对堕胎，还是肆无忌惮或懒惰的医生为避免自己的责任而采取的手段？

## 行医需要道德承诺 和道德操守

人们常常认为，在医学上良心的作用只存在于少数专业化和有限的领域如堕胎或避孕。但事实上，良心的观念直接和有道德的和正直的行为联系在一起。

引人注目的是，医学的道德承诺可追溯到西医的希波克拉底。公元前第三、四世纪的希波克拉底医生以自己的方式与普通的医治者、中医和蛇油推销员区别开来。希波克拉底的医生是不同的，因为他们有一个庄严而有约束力的誓言指导、监管和限制他们的医疗活动（4）。

最早版本的“希波克拉底誓言”以向神祈求开始“我向阿波罗医师、阿斯克勒庇俄斯、海杰娅、帕娜西亚及天地诸神作证，我希波克拉底发誓：我愿以自身判断力所及，遵守这一誓约……”主后的第一世纪，这个誓言被基督化，誓言的开始变成“我向全能的上帝起誓……”但基本的结构和内容是不变的。

很显然，希波克拉底誓言的核心是承认个别医生行医是出于一个更高的力量-他们对这个更高的力量负有责任。但惊人的是，希波克拉底的医生没有向帝王、国家或地方领主和当局起誓。他们是在拥有最高权柄的神面前起誓。在哲学术语里这是承认超越，向最终主权诉求。

因此，医生不只是领工

资的工匠们，为付他们钱的人做任何事情。他们不只是效忠国家的公务员。他们不只是让客户满意的业务员。他们有自己的道德和原则。

自从希波克拉底，医学实践已经建立在一些核心的道德价值观上。尽心尽力行医是一种道德，而不仅仅是个技术活。医学的基本价值部分是让医生了解他们自己的身份，和他们所提供的医德的历史记号，如希波克拉底誓言、日内瓦宣言和医务委员会的优良医疗实践。

这些核心的道德价值观是医生对他们的身份和进入医学的目的的部分理解。他们是医生的自我认同的核心。当个人受雇主或国家的逼迫，做出逾越这些核心的道德价值观的行为，那么其内在的道德完整性就被破坏。

有趣的是，“正直”这个词用于医药的意思是“完整”，“功能性”或“健康”。例如，整形外科医生谈论一个关节的完整性。因此，有道德的完整性是指在道德上是完整的，内在是健康的。相反，当医生被迫做出违反道德原则的行为，他的内在遭到损坏，道德也贬低了。

## 医药腐败的例子

上个世纪有许多令人震惊的恶性案件，这些腐化和违背了医学核心的道德承诺。

•俄罗斯的斯大林，监禁

### 1967年堕胎法

第4章（1）要服从本章第（2）节，任何人不得因为任何职责，不管是按合同或任何法定或其他法律规定，参与本法授权的任何他有良心拒绝权的治疗：只要任何法律程序中，行使良心拒绝权的人证明将承担拒绝治疗带来的负担。

（2）在本节的第（1）款并不影响任何为挽救孕妇生命或防止严重的永久性伤害而进行的身体或精神健康治疗的责任。

精神科医生，（用药物）镇静和电震惊持不同意见的政客（6）

•在纳粹德国，医生对囚犯进行野蛮医学实验，屠杀数百万犹太人和残疾人士（7）。

•在阿布格莱布和关塔那摩湾，美军医生们积极参与监督酷刑（8）。

•在美国，医生策划和开展了臭名昭著的塔斯基吉实验，故意欺骗和拖延治疗数百名晚期梅毒患者（9）。

•在中国，医生为取得器官用于移植，已经多次参与准备处死囚犯（10）。

因此，我们不能太天真，认为医疗实践不会腐败

堕落。历史告诉我们，当医生受国家权力或其他外来的胁迫时，他们可能会做出完全违背医学基本道德价值观的行为。法律和监管系统保护医生拒绝参与违背他们最根本的道德信念的实践的权利，是医学道德健康的重要保障。

毫无疑问，医生在我们社会的仍然有高度的信誉，一部分源于他们自己作为独立医疗专业人士的声誉，他们为病人的最佳利益进行公开、有责任和有道德的医疗实践。如果医生仅仅是国家官吏，为开展招投标与政治家签合同并为之效劳，那么我们为什么应该相信他们会为我们的利益着想？

## 法律框架和良心的权利

这是英国习惯法的一项基本原则，医生和其他专业人士一样，不应该被国家强迫做违背自己良心的行为。堕胎法、人类受精和胚胎学法都认为医生有良心拒绝权，拒绝参与其负责范围内医疗。

欧洲人权公约第9条人权指出，“人人都有思想、良心和宗教的自由；此项权利包括用崇拜、教学、实践和庆祝，自由表示他的宗教或信仰。”然而，目前尚不清楚人权立法在什么程度上允许医生行使良心拒绝权。

(11)

英国医学总会(5)对医生的优良医疗实践的指南反映了尊重病人的最佳利益和医生的良心之间的平衡。

*“不管病人的生活选择和信念，你必须尊重他们。不能歧视他们，不能让您的个人看法，提供或安排的治疗产生不利您专业与他们的关系的影响...”*

*“如果执行某个特别的程序或提供某个意见，与您的宗教或道德信仰相冲突，这种冲突可能会影响您提供的治疗或意见，您必须向这个病人解释，并告诉他们他们有权利看另一位医生。你必须提供病人足够的信息，使他们能够行使这项权利。如果无法为这位病人安排另一位医生，你必须确保已经安排另一个有资格的同事来接管你的职责。”*

虽然医生有不做有违他或她的良心的行动的权利，这种权利必须与尊重病人的利益平衡。尤其要注意的是，要充分确保病人知道他们有权利见另一个医生。同样，当医生已经经历或即将进行手术，医生不允许因为个人的反对而不提供医疗。医生还有为病人的最佳利益行事的职责。正如 GMC 所说，“医生能反对这个程序，而不是病人。”(11)

## 基督教对良心的看法

圣经的看法中，良心是作为人最根本的方面之一。良心是人类被造的一部分，所有的人都有良心，而不仅仅是信徒。在某种意义上说，良心被视为上帝对全人类的律法的一种内部反映。使徒保罗写给那些没有接受摩西律法的外邦人的信中指

出，“律法已经刻在他们心上了”(12)。

但是，作为内心的道德指南针的良知不是永远不出错。由于人类的堕落，我们的良心都不可避免地被罪恶破坏和玷污。人类可能到达一种对任何良知都不敏感的程度(13)。因此，新约圣经的教导是良心需要由基督教真理不断教导、告知和重塑。

(14) 敬虔的良知教育是每个基督徒成长的一个重要方面。

## 滥用良心上的拒绝

良心上的拒绝权利，是法律和专业准则赋予医生的一种珍贵特权。像所有的特权一样，它可能会被滥用并导致严重的危害。当自私、误导和轻率占据了良知，可能意味着特权受到威胁，并最终失去了良心。已经发生过这种情况，医生们声称良心上的拒绝权利，而他们真正的动机是懒惰，以避免承担负担或无聊的职责。良知拒绝可能会导致效率低下、延误医疗服务，医生有为病人和同事确保他们的行动不会产生额外地负担的责任。

何时诉诸于良心上的拒绝权并不总是很清楚的。似乎很清楚，是耶和华见证人的医生不应该被允许拒绝治疗失血的病人，例如进行输血。但再生医学专家可以拒绝使用来源于胚胎或流产胎儿的干细胞进行治疗吗？应该允许持有禁用酒精的宗教信仰的医生，拒绝治疗与酒精相关的疾病吗？

## 结论

良心上的拒绝权利不是个微小或者边缘的问题。作为道德活动，它进入医疗实践的核心。目前英国的法律和专业准则尊重医生有权拒绝执行那些他们认为违背良心的某些程序。然而，良心上的拒绝权利不是绝对的，医生有维护病人的最佳利益和让病人完全知情的责任。

良心上的拒绝权利，有利于维护个别医生的道德操守，保留医生这个职业的鲜明特色和声誉，作为反对国家强制性权力的保障，并保护那些少数道德信仰的人免受歧视。

## 参考书目

1. 1967年堕胎法
2. 塞维利亚·J, 《英国医学杂志》2006; 332: 297-7
3. 康托·JD, 《新英格兰医学杂志》2009; 360: 1484-5
4. 见怀亚特·J, 《生死事项》, IVP. 1998年, 第11章
5. 综合医学委员会《良好的医疗实践》2006
6. 伯利·J, 苏联和中国的精神病学的政治滥用, 《美国精神病学与法律学报》2002; 30: 145-7. 另见苏联维基百科文章 [Punitive psychiatry in the soviet union](#) (惩罚性精神病)
7. 见怀亚特·J, 生命与死亡问题, IVP1998年, 第9章. 罗伯特·普罗克特, 种族卫生-哈佛大学出版社, 1998
8. 福尔摩斯·D和佩伦·A. 违反道德: 非法战斗人员, 国家安全和卫生专业人员中国 《医学伦理学杂志》2007; 33: 143-145
9. 怀特·R, 揭开塔斯基吉

- 梅毒未经治疗的研究, 《内科学文献》. 2000, 160: 585-598. 贝克尔·GJ. 人类受试者调查: 纽伦堡和塔斯基吉永恒的教训. 《放射学科研究》. 2005; 2: 215-7.
10. 迪福·T. 中国使用死囚犯的器官. 《柳叶刀》. 2004年364增刊1: S30-1. 贝金斯·SW等中国移植旅游: 国内病人护理决策的影响. 《临床移植》. 2009年1月
10. 11. 查尔斯·福斯特, 咨询的良心, 《三螺旋》2008年夏
12. 罗马书2: 15
13. 提多书1: 15-16
14. 罗马书14: 1-23, 哥林多前书10: 23-33, 加拉太书2: 11-16

## 基督徒医学联谊会会刊 已出书目

- 第一期 伦理学入门  
第二期 动物实验  
第三期 基督徒的伦理观  
第四期 青少年性别特征  
第五期 看护伦理学  
第六期 人工生育  
第七期 治疗的撤消和终止  
第八期 依赖和沉溺  
第九期 医生协助下的自杀  
第十期 人为何物  
第十一期 人类基因组  
第十二期 无性繁殖疗法与干细胞  
第十三期 不要复苏的困惑  
第十四期 基因和行为  
第十五期 人类实验  
第十六期 生殖克隆  
第十七期 资源重新分配  
第十八期 思想和身体的

## 问题

- 第十九期 预先指示  
第二十期 同性恋  
第二十一期 性别选择  
第二十二期 安乐死  
第二十三期 堕胎  
第二十四期 全球化和健康  
第二十五期 性别意识障碍  
第二十六期 物种偏见  
第二十七期 新生儿伦理  
第二十八期 救星兄妹  
第二十九期 自主权, 谁选择?  
第三十期 生活质量  
第三十一期 反人本主义  
第三十二期 人类的苦难-圣经上的看法  
第三十三期 世界人口-挑战还是危机?  
第三十四期 嵌合体, 杂合体和“胞质杂种”  
第三十五期 堕胎的后果  
第三十六期 器官移植  
第三十七期 青少年性行为  
第三十八期 家庭和生命伦理

约翰·怀亚特是伦敦大  
学学院的伦理学和围产期  
学教授。