

敬畏生命——医学人文的核心与基石

张潞 曾勇

200032 复旦大学上海医学院八年制临床医学专业 2013 级 (张潞); 200032 复旦大学上海医学院 (曾勇); 200433 上海, 复旦大学教师教学发展中心 (曾勇)

通信作者: 曾勇, Email: yongzeng@fudan.edu.cn

DOI: 10.3760/cma.j.issn.2095-1485.2018.10.001

【摘要】 新的医学人文观,首要的是敬畏生命。从“敬重自己”“尊重他人”“敬畏自然”“正视疾病与死亡”四个方面将敬畏生命思想层次化、具体化,为医者人文素养的培养提供基础理论依据。“敬重自己”意在呼吁医务工作者重视、善待自身的身心健康,加强自我的认识、节制和培养。“尊重他人”主要指尊重关爱患者及其家属。“敬畏自然”是将大爱扩展至整个自然,完善人与自然的和谐统一。“正视疾病与死亡”则需要辩证看待疾病利与弊,引导和帮助患者及其家属正面、积极地对待死亡,实现医者对生命全程的医治与关怀。

【关键词】 敬畏生命; 医学人文; 生命教育

【中图分类号】 R-05

基金项目:上海市浦江人才计划(12PJC075)

Reverence for life: the cornerstone for medical humanities Zhang Lu, Zeng Yong

Grade 2013 of Eight-year Clinical Medicine Program, Shanghai Medical College, Fudan University, Shanghai 200032, China (Zhang L); Shanghai Medical College, Fudan University, Shanghai 200032, China (Zeng Y); Center for Faculty Development, Fudan University, Shanghai 200433, China (Zeng Y)

Corresponding author: Zeng Yong, Email: yongzeng@fudan.edu.cn

【Abstract】 The most essential core of lead-edging medical humanities is "reverence for life". From the four aspects of "respecting oneself", "respecting others", "reverence for nature" and "facing up to disease and death", the thought of respecting life is stratified and concretized, which provides the basic theoretical basis for the cultivation of medical workers' humanistic quality. Among the four levels, "respecting for oneself" is intended to appeal to medical workers to pay attention to their own physical and mental health, and strengthen their self-recognition, self-retraining and self-cultivation. "Respecting others" means respecting patients and their families. "Reverence for nature" extends the love to the whole nature and improves the harmony and unity between man and nature. "Facing up to disease and death" aims to realize the respect of terminal point by taking a dialectical view of disease and death, guiding and assisting patients and their families to treat death positively and actively so as to go through their last station smoothly.

【Key words】 Reverence for life; Medical humanities; Life education

Fund program: Shanghai Pujiang Program (12PJC075)

当今中国,“敬畏生命”作为国民“生命教育”的重要元素,其缺失和不足正在引起社会各界越来越多的重视,特别是医疗界的关注与反思。由于医学专业的特殊性,即与人和其生老病死打交道,需要从

医者有高度的医学人文素养。正所谓“健康所系,性命相托”,敬畏生命,是医学人文素养的核心与基石,更是对医学生人文情怀培养的重要切入点。

如何理解“敬畏”,《辞海》解释为“又敬重又害

怕”^[1]；“敬”是严肃、认真；深深的尊敬、爱护、珍惜和依恋之情。“畏”第一层意思是“谨慎，不懈怠”；还有一层意思是“敬服”或由于“敬”而“担心失去”。

新的医学人文观，首先是敬畏生命。而“敬畏生命”以生命为中心，以人为本，追求人的价值、保障人的权利（生命权、健康权），更包括尊重、爱护生命，是以维护生命作为医学的最高使命和职责。这是古今中外医学人文观的共识，新的医学人文观继承这一传统是理所当然的，因为这是医学人文思想最基本的要求，舍此就没有任何医学人文意识可言^[2]。因此，“敬畏生命”是医学人文素养的最重要核心，是一个医生应具备的最根本素养，更是培养医学生具有悲天悯人情怀、健全灵魂及大爱的基石。

此外，“敬畏生命”伦理思想是普适的，是被不同国家、不同信仰、不同种族与不同职业的人们所学习、重视的课题。但“敬畏生命”与医学结合时，还是有其不同于其他领域的侧重点。

敬畏是对生命的首要要求，正是因为生命的至上和无价，每一个生命都应该得到尊重；同时，由于生命的复杂性和不可重复性，任何人，尤其是医务工作者面对生命时，宜怀着谦卑与爱护之心悉心对待。法国医学家阿尔贝托·施韦泽（Albert Schweitzer）提出了敬畏生命的定义：“善是保存生命，促进生命，使可发展的生命实现其最高的价值。恶则是毁灭生命，伤害生命，压制生命的发展。这是必然的、普遍的、绝对的伦理原理”^[3]。这段话从生命的角度阐述了善与恶，以此定下了其存善去恶的基本要求。普通人尚且秉持敬畏生命的信条，医生，以挽救生命为己任的角色，对神圣生命的敬畏之心更不能因为频繁对生命进程的操作与影响而有丝毫削减。越是了解生命，越是不忘初心。在施韦泽“敬畏生命”的伦理思想中，“敬畏一切生命”是核心内容。这“一切生命”既包括自己，又包括其他的一切动物、植物等。因此，以“一切生命”的角度对敬畏生命的内容进行划分，通过“敬重自己”“尊重他人”“敬畏自然”“正视疾病与死亡”四个方面进行讨论。

1 敬重自己

“敬重自己”即珍爱自己的身体，正视并满足自己的身、心、灵的需要。即便生命视为自己的“财产”，也绝不能践踏、滥用或忽视。自我的生命分为基础的健康层面以及人生价值层面，所以，在珍爱身心健康的同时，也应当关注对自我的认识和培养。

医生的身心健康在如今的医疗体系中受到严峻的挑战。医务人员猝死在岗位上的事不断见诸新闻与报端。

医务人员敬重自己，善待自己主要体现在：安全保健上，需要具备充分的安全意识和自我保护能力；工作、生活中，需具备保健意识；心理健康上，能做到控制并梳理情绪，营造正能量心态等。

安全保健并非是近期国内遇到的问题，不论希波克拉底的宣言还是扁鹊的“六不治”都体现着自我保护医疗的思想。这其中，除了对医生生命安全和财产的保护，更有对自身形象及职业声誉的考虑。但同时要明确医疗风险的客观性和必然性，承担和化解医疗风险是医生的重要责任。其中的关键在于让风险多方分担以保证各方的合理合法利益，这需要从医疗体制解决。而医生要做的是充分了解自己的权利与义务，懂得实行自我保护的合理合法手段、方法，但不可杯弓蛇影造成自我保护过度而损失病人的利益^[4]。

美国医师协会主席 Jeremy A. Lazarus 曾提出：医生健康对自己和病人同样重要。也就是说，医生健康保证也是对病人健康的负责。生活习惯对于中国医生包括医学生都尤为重要。根据一项研究，45% 的加拿大医生出现精力透支症状^[5]。医生工作非常辛苦：高强度的工作任务、久坐或久站、缺乏休息、缺乏锻炼，加上繁重的学习任务，容易使他们处在亚健康状态。另外，不同专科的医生也面临不同的健康风险。外科医生在长期长时间手术后普遍易患静脉曲张、胃溃疡、内分泌紊乱等疾病。而内科医生由于长期面对显示屏久坐且少饮少尿，容易导致静脉曲张、视力下降、颈椎病、泌尿路结石、内分泌紊乱等疾病。所以每一个医生都应当了解如何避免健康隐患，尤其是与所在科室相关的健康风险。切实维护自己的健康，更好地服务病人。

在心理健康方面，医护人员要面临工作原因而产生的压抑、淡漠、精神高度紧张的不良心理状态。这方面，精神科、肿瘤科的医生面临的心理健康风险相较于其他医生群体更大，更应当引起自身的重视。

“敬重自我”除了面对外部环境压力、珍爱自我健康外，更为重要的是自我节制慎独和自我培养。自我节制是美德，慎独更是传统儒家修身的重要功课；慎独指的是在无人监督的情况下，也能自觉严于律己。清末名将曾国藩将“慎独”作为守身大事；“故能慎独，则内省不疚……人无一内疚之事，则天君泰

然,此心常快足宽平,是人生第一自强,第一寻乐之方,守身之先务也”。在与病人接触的过程中,医生由于是信息的主导者,处在“信息不对称”的优势位置,虽有人在,仍需“慎独”。“病亦进兮,医亦日进”,需要医者不断学习与操练、自我培养、提高自身素养和能力,主动适应临床工作需要。

2 尊重他人

这里的“尊重”指的是尊敬、重视和爱护。在医疗实践活动中,医患双方以医疗为纽带,以医德为核心,进行多元交往,就形成了实际的医患关系^[4]。而“敬爱”二字则是温暖医患关系的纽带。

首先,要善待患者。医患间的技术关系是最基本的形式,但片面关注这一交往内容,便会陷入生物医学模式^[4]。特鲁多医生说“有时去治愈,常常去帮助,总是去安慰”^[6]。一方面,温柔对待患者,不管是在门诊还是病房,专业且柔和的体格检查是关怀的体现;倾听病人疾病的故事也是关怀的体现。另一方面,关心患者的心理状况。在日常生活中,人们周围的环境是他所熟悉的,但当病人在医院时,很多缺乏安全感,感到焦虑、恐惧、陌生、怀疑、无奈甚至绝望。“总是去安慰”的医生体谅病人的同时,可以帮助病人卸下心理防备与心理负担,增加患者对医生的信任,增加对康复的信心。

与关爱同样重要的是尊重患者的人格。患者有着不同的道德教育背景和生活习惯,医生应一视同仁,尊重每一个病人。而广义上看,尊重的内容还包括患者的自主性。理想的医生是权威也是伙伴,患者要了解与自己相关的医学信息,并参与医疗决策的制定。根据我国国情及传统儒家思想,家属也作为另一重要角色加入到医疗决策过程中。所谓自主性,主要表现在尊重患者的知情同意权。一方面,疾病诊断的每个环节都直接关系到病人的身心健康乃至生命;另一方面,履行知情同意可以协调医患关系,不仅维护患者利益,还为医疗体系的稳定提供保障。需要注意的是,知情同意不是医生规避责任、患者承担责任的手段。由于患者一般不具备足够的医学专业知识,且疾病给患者带来的痛苦印象使患者面对医生,尤其是面对陌生医生时,常常不能完全表达他们的观点和看法。医生需要以通俗易懂的语言告知病人疾病的诊断,治疗的作用、性质、依据、利弊和可能的损伤与风险意外等,引导病人与家属作出合理决策^[7]。这正是医务人员尊重生命的体现,也是

病人权利的重要组成部分^[4]。

除了面对病人外,医生在生活、工作中还会遇到形形色色的人,可以是同事、患者家属或仅仅是一面之缘的普通人。医者不论是否在工作环境中,心中慈悲的情怀不会有半分削减。而对于特殊角色如同科室医生、护士、患者家属,则也相互体谅并保持沟通。体谅医生同行和护理人员的辛苦和不易,同时他们就患者病情作合适沟通,确保病人就诊期间医疗工作衔接无误。而针对患者家属,不仅要体谅其焦急的心情,更要准确把握其诉求和对治疗的疑惑,以及与学生相关的家族史、生活习惯等信息,这有助于诊断和治疗。

3 敬畏自然

敬畏自然即希冀医者了解自然的无限性和人类的有限性。而爱护其他生命则是要求医护人员对一切生命有仁爱之心。多数医学科研工作者都需要使用实验动物,实验动物作为实验研究的 AEIR 四要素之一(实验动物、设备、信息、试剂)^[4],用量相当大。据统计,每年大约有 2 000 万只动物被当做实验对象,其中 3/4 被用做医学目的^[4]。作为医学实验操作者要把握住动物实验的 3R 原则:减少、替代、优化。在实验过程中,应将动物的惊恐和疼痛减小到最低程度。

4 正视疾病与死亡

医生常常强调“挽救病人,对抗疾病”,但其实,这是对疾病片面的理解。同一种疾病在不同时空不同患者身上可以是致命一击,也可以是危险的预警,可以是线索,甚至可能是治愈某些疾病的重要症状与过程。优秀的医生,应当对疾病有哲学的辨识认知,在不同的境遇下,疾病也呈现着不同的特点,多元的理解有助于对其进行更全面的探索。另一方面,随着医学科学的发展,发现疾病的种类也越来越多。但其中也不乏此消彼长,休戚相关的;一味抵抗与消灭疾病有时只是徒然增加病人的痛苦。充分了解疾病、掌握其规律;有时需要引导病人习惯于与疾病共存,才是最好的自然之道,才能祝福更多的患者。

除了疾病的多元性,我们还应该深谙医学的有限性。与自然相比,人类是渺小的,医学更非无所不能。“医亦进兮,病亦日进”,敬畏之心不可懈怠。作为医生,以治病救人目标,应该把握合适的度:何时可以奋力一试,何时可以采用保守治疗;需始终明

确,医者的目标不是“消灭疾病”,而是“帮助患者”,如果不能消灭疾病,帮助患者与疾病共生共存,尤其与帮助病人与慢性疾病和谐相处,也是一种安慰与治疗。

死亡是任何生命的结局,而对于医生,不仅要面对自己的死亡,而且还要面对曾经努力挽救的生命踏入死亡的事实。辩证地看,死亡是生理过程,对于患者及其家庭和社会具有社会意义、法律意义。作为医生,要不断提醒自己,每一个面对死亡的患者都承受着恐惧与绝望的煎熬,很多是他们人生的第一次;他们将性命相托于医生与医院,医生就有责任帮助他们减轻对死亡的恐惧,安慰他们脆弱的心灵,尽心治疗,引导他们面对可能的死亡结局。虽然大部分医生对于死亡已经产生“心理防御”,即他人眼中的“冷漠”;但医者仍需清楚:帮助生者面对死亡是自己的责任与义务,是工作素养的体现,更是衡量一个“好医生”的重要指标之一。

对于不可治愈的病人,临床上一般采取支持疗法、控制症状、姑息治疗等,包括灵性关怀在内的全面照护,提高生命质量。尽量减轻患者痛苦、保护患者尊严。

就医学生而言,他们手术的第一个“患者”是尸体(一般被尊称为“大体老师”)。解剖操作时,一方面应心怀尊重与感激;另一方面,要努力克服心理障碍,超越自己,在有限的机会中尽可能提高自己的操作水平,丰富自身经验。

5 小结

敬畏生命是医者一生的准则,对生命的热忱、慈悲、关爱、尊重是其最好的印证。没有生命,一切都将失去色彩和意义。挽救生命是医者的荣耀,而敬畏生命可作为医者虔诚的信仰。因为尊重和关爱,所以小心对待、悉心呵护、竭尽全力、矢志不渝。从自重自爱开始,将医德、医术融入对垂危生命的抢救和对健康生命的守护中。不论是面对患者还是健康人,不论是面对新生还是死亡,每一位医者用心医治

与照料。敬畏生命作为医学人文的核心与基石,以生命为本,将尊重生命、爱护生命渗入到医疗体系的方方面面,将医学人文精神注入医学教育中,不断反思进取,薪火相传,永不止息。

利益冲突 无

作者贡献声明 张璐:撰写初稿;曾勇:总体规划、组织研究并修改成文

参考文献

- [1] 夏征农,陈至立.辞海[M].第六版·世博珍藏版.上海:上海辞书出版社,2010:964.
Xia ZN, Chen ZL. The Grand Dictionary of Chinese Language [M]. 6th Ed · EXPO Limited Collector's Edition. Shanghai: Shanghai Press of Dictionary, 2010: 964.
- [2] 杜治政.论新的医学人文观[J].医学与哲学,2008(7):8-14.
Du ZZ. On the new humanism of medicine [J]. Medicine and Philosophy, 2008(7): 8-14.
- [3] 阿尔贝特·施韦泽,汉斯·瓦尔特·贝尔.敬畏生命——五十年来的基本论述[M].陈泽环,译.上海:上海社会科学院出版社,2003.
Schweitzer A, Bell HW. Reverence for Life — the Fundamental Discussion in Last 50 Years [M]. Chen ZH, translate. Shanghai: Shanghai Press of Academy of Social Sciences, 2003.
- [4] 丘祥兴,孙福川,王明旭.医学伦理学[M].第4版.北京:人民卫生出版社,2013.
Qiu XX, Sun FC, Wang MX. Medical Ethics [M]. 4th Ed. Beijing: People's Medical Publishing House, 2013.
- [5] Lazarus JA. 医生健康对自己和病人同样重要[J].健康管理,2014(10):14-15.
Lazarus JA. Doctor's health is important to both themselves and patients [J]. Health Management, 2014(10): 14-15.
- [6] 何裕民.特鲁多与医学人文精神[J].金融博览,2015(3):20-21.
He YM. Trudeau and medical humanistic spirit [J]. Financial View, 2015(3): 20-21.
- [7] 刘惠军.医学人文素质与医患沟通技能教程[M].北京:北京大学医学出版社,2011:13.
Liu HJ. Medical Humanistic Quality and Course of Communication Skills Between Doctors and Patients [M]. Beijing: Peking University Medical Press, 2011: 13.

(收稿日期:2018-06-22)

(本文编辑:蔡骏翔)