



# 论医学伦理精神的科学内涵及其审美之维

王瑞军 (包头医学院马克思主义学院, 内蒙古 包头 014040)

**摘要:**医学活动主体在追求医学认知、从事医学实践以及从生存与发展的角度对医学认知和实践过程进行哲学反思中,逐渐生成了并不断完善着的医学伦理精神。医学伦理精神是由医学人文精神生发而来,它构成了医学精神特别是医学人文精神的内核,突出彰显了医学本身的核心价值追求。医学伦理精神有机系统蕴涵着三重之维:认知精神、求善精神和审美精神。医学伦理精神的审美之维是整体美与动态美的统一、主体之维与客体之维的统一,是医学活动主体自我实现的精神指归和应该追求的个人道德与精神境界。

**关键词:**伦理精神;医学伦理精神;审美;医学伦理审美

**中图分类号:**B82-057

**文献标志码:**A

**文章编号:**1009-3222(2017)02-0092-07

现代生物技术的应用,一方面向人类展现了更美好的希望曙光,同时在科学研究中与疾病治疗、遗传服务、人体实验等相关联而引发的诸多问题更是带来了更多的伦理难题。由此,医学活动主体从医学实践以及从生存与发展的角度对医学认知和实践过程进行哲学反思的过程中,逐渐生成了并不断完善着的医学伦理精神。作为医学活动主体精神气质的医学伦理精神,首先凝结着医学活动主体的医学的求真精神;其次蕴含着医学活动主体的求善精神;最后,由于医学伦理活动本身又是一种特殊的伦理审美活动,因此,医学伦理精神必然内在地蕴涵着医学活动主体的求真精神和求善精神的结合——达美精神,进而形成了医学伦理精神的审美之维。本文意图基于哲学高度和审美视角,从对医学伦理精神及其内在结构的梳理出发,探讨医学伦理精神的可能性、意义所在以及医学伦理精神的三重维度的逻辑关系、医学伦理精神的审美之维的内涵等一系列问题。

## 1 医学伦理精神何以可能

医学伦理精神何以可能?首先必须弄清生

成医学伦理精神的两个不可或缺的“基因”——医学精神与伦理精神,以及医学精神与伦理精神何以契合。

### 1.1 医学精神

医学来自于科学研究和临床实践,它必须具有科学的一切素质。因此,医学精神,事实上是一种科学精神,或者说首先它应该是一种科学精神。医学精神是一个总体性概念,是医学这一视域所体现出来的全部精神。狭义的医学科学精神仅局限于认识论视域内,它往往与求真有关,强调医学作为一门自然学科,应以追求医学真理,遵循医学规律、实证方法和规范的程序为宗旨。可见,狭义的医学科学精神“不仅包括尊重事实和真理的态度,探求真理的方法,勇于怀疑和创新的精神,而且也包括坚持真理、探索真理的执著情感。”<sup>[1]</sup>

然而,医学毕竟是以人性为基础的,人本身的复杂性必然导致医学的性质也变得异常复杂。特别是随着现代社会医学模式的转变,作为医学对象的人是已被放大为一种生物、心理和社会的多重存在,由此,医学投射在实践和生

活世界视域里的伦理诉求也逐渐扩展为对生命的向死而生性、生命的脆弱性和有限性的神圣关照。这种扩展无疑为医学拓展更为广阔的空间,同时也使医学越发成为一个极端复杂而又独特的系统,医学领域也因此成了一个伦理共同体的存在,医学科学活动便由个体发展为共同体,医学科学技术也由分立型逐渐向一体化转变,原来狭义的医学科学精神逐渐扩展和延伸为广义的医学科学精神。正如法国著名学者让·拉特利尔所指出的那样:“……科学对于现代社会最深远的影响主要可能并不是——当然也不是直接地——来自于科学所提供的关于实在的陈述,而是它以大量的设备器械和实践的形式造成了外部的投影,我们自身的存在陷于其中,不论我们愿意与否,它直接地决定了我们的生活方式,间接地决定了我们对价值的陈述和价值系统。”<sup>[2]</sup>因此,广义的医学科学精神是涵盖医学人文精神于其内的有机系统,当然医学伦理精神与医学人文精神是相互联系而又有着区别的两个概念,从内涵上说,前者构成了后者的核心内容。

与其他视域相比,医学伦理共同体作为一个特殊视域始终都富有着诸如特殊的对象构成、特定的医患关系、特定的目的和使命以及特殊的利益驱动等强烈的伦理色彩。因而仅仅靠共同的自然情感、人性的基础、共享一个国家的政治法律背景以及不断更新的生命科学技术等等来维系这样一个共同体是力有不逮的,更需要符合该视域的共同伦理精神和伦理规范的嵌入并与上述要素有机结合来维系,以便保证和实现每个人的生命在即使最低层次上的存有。

## 1.2 伦理精神

伦理精神当属于上层建筑范畴,作为一种特殊的社会意识形态,首先是社会存在特别是社会经济基础的反映。伦理精神是伦理理性与伦理现实的统一,既拥有着理性的普遍性本质,又具有转化为伦理现实的能力。因此,从逻辑上考察,伦理精神具有相互联系的两个特征:普遍性与特殊性。普遍性伦理精神,是指向一种

已普遍积淀为人们心中并具有形而上意义的道德律的客观精神。伦理与精神的客观本性决定了伦理精神也应该具有客观性。其一,“伦理本性上是普遍的东西,这种出之于自然的关联本质上也同样是一种精神,而且它只有作为精神本质才是伦理的。”<sup>[3]</sup>可见,现实生活中,伦理作为“本性上普遍的东西”的理念,是一种上升为普遍性的集体道德,具有客观性与实在性。因此,伦理的哲学本质就是一种客观精神。其二,精神的客观生理基础及其客观性的内容决定了精神的客观性。辩证唯物主义认为,“我们的意识和思维,不论它看起来是多么超感觉,总是物质的、肉体的器官即人脑的产物,物质不是精神的产物。而精神却只是物质的最高产物。”<sup>[4]</sup>并且还认为,尽管精神的形式是主观的,但其内容却是客观的;实践作为人的对象性活动,规定了人的主体性,体现了人的意识能动性,改变了世界的自在性,从而将精神的客观性纳入到实践领域并使后者成为其最直接的基础。因此精神的意义就在于通过人的实践指向人本身即生活世界和全部现实世界,就在于为人的实践提供精神蓝图和精神动力,并通过实践将可能性转化为现实性进而不断地实现着并超越着人自身。由此,伦理精神的客观性就具有了合理、真实的根据。

特殊性伦理精神是指个人意义上的伦理精神,是个人在主观世界中对外在的伦理秩序和道德操守的理性认知和具体内化。著名伦理学家唐凯麟先生认为:“所谓道德内化,是指个体在社会实践中,通过对社会道德的学习、选择和认同,将其转化为自身内在的行为准则和价值目标,形成相应的个体道德素质的过程。”<sup>[5]</sup>伦理精神的特殊性是由伦理和精神所内在的主观特性所决定的。其一,从伦理与道德的逻辑关系来看,伦理是客观的普遍性法则,是一种普遍性的秩序和规律,具有客观性和社会性。而道德作为一种更为自觉的状态,是外在的普遍的伦理秩序和规律内化于个人后所表现出来的德性或品行。与伦理相比,道德更贴近于实践和生活世界,因而伦理作为一种价值和意义的终

极所指,更重要的是要内化为个人主观的道德体验,进而成为“活的善”<sup>[6]</sup>。因此从本质上看,善是伦理的现实性关照,而伦理则是具有现实性意义的善的概念,伦理的现实指向就是个人道德境界的提升。其二,精神的本意即是指与物质存在的客观世界相对立的主观世界,是主观意识、情绪等意识形态和心理状态的统称,而精神或主观世界在其根本上则是属人的或属于个体的,对于不同的个体,则有相应形态的主观伦理精神与之相匹配。

### 1.3 医学伦理精神

医学伦理精神是由医学人文精神生发而来,它构成了医学精神特别是医学人文精神的内核,突出彰显了医学本身的核心价值追求。医学伦理精神是伦理精神在医学领域的应用与体现,是医学共同体中的医方在实现其目的和使命时所遵循和体现出的伦理精神。

#### 1.3.1 医学伦理精神表现为医学科学精神与伦理精神的融汇

医学产生的必然性与可能性基于人性自身的特性。人作为一种社会性存在,是有限性与无限性、现实性与超越性的统一体。人的有限性或现实性体现为三个方面:第一,人是自然存在物,作为生命的实存必然遵循自然生命存在的基本规律,伴随着身体的器质性损害或功能性的枯竭而直至死亡;第二,人作为具有知情意等主观精神的精神存在,由于主客观的对立必然会引起主体产生苦乐感受与偏激体验;第三,人更是社会性存在,由心理和精神所引导的社会交往观也必然决定人与人、与社会、与自然的交往中会体现出和谐与否的样态,因而人也具备了三种身体、精神和社会关系失衡的可能。而人的无限性或超越性,是指当人面对自身的有限性时总能做出某种“超越性的人生操作”,即充分发挥自我的心智能力,进行自适应、自协调、自完善。而当人类试图借助于宗教的、科学的、心理的手段来自觉纠正人自身失衡状态时,医学由此而生。然而医学一开始的本质使命便局限在单纯的生物医学视角,更多在于对身体疾病的治疗,而忽略了心理的、精神的以及社会关系的维度,继而伴随着医

学技术发展中传统人文情怀的逐渐缺失以及人们对于疾病和健康的标准认识上的偏差,导致以往的医学在本质上陷入狭隘的境遇之中。在一定意义上,对于疾病和健康的认识从某种程度上决定着医学的水平和趋向以及坚持何种医学模式。正式基于这种认识,1977年美国学者恩格尔在批评生物医学模式框架“没有给病患的社会、心理和行为方面留下余地”的基础上<sup>[7]</sup>,第一次正式提出了“生物-心理-社会”医学模式,这同时标志着现代医学模式的诞生。这种医学模式不仅重视人的生物生存状态,而且更加重视人的社会生存状态,因而在更高层次上实现了对人的尊重。这一医学模式的转变使得现代医学促进了伦理精神的回归。

#### 1.3.2 医学伦理精神是医学伦理共同体在医学活动中形成的伦理精神

基于伦理和精神的主观性与客观性双重属性将伦理精神界定为普遍性和特殊性,作为医学伦理共同体共同遵守的医学伦理精神也必然就有普遍性与特殊性之分。普遍性医学伦理精神一方面指向生命伦理学普遍性原则,它涉及到尊重生命、减轻痛苦等人类最一般、最基本的共同问题,因此可为不同的道德共同体所认同;另一方面指向医学伦理共同体,是包括医护人员、医疗技术人员、医疗管理人员、药品相关人员以及广义上的医疗政策和法律的制定人员在内的医学共同体在实现其目的和使命时所遵循和体现出的伦理精神。而特殊性医学伦理精神的指向在于医学共同体中的伦理个体,是医学共同体中的伦理个体对医学共同体所遵循和体现出的伦理精神进行学习、选择和认同过程中内化的结果。

总之,在科学技术高度发展的条件下,人类对于疾病和健康的认识水平直接制约着医学的发展和医学伦理精神的提升。原来基于生物医学模式的医学价值取向,融进了包括对理想、道德、情感、美等精神生活的追求在内的人与人、与社会、与自然的关系的内涵,进而使医学精神与伦理精神的内涵越来越具有互渗性,医学精神蕴涵了医学与人、医学与社会、医学与人(生物)-心理-社会-自然系统的伦理关系,医学精神

与伦理精神的这种契合因而使医学越来越彰显出伦理意蕴,进而拥有了伦理的维度。医学伦理精神作为现代医学精神的最根本、最核心的表现形式,应该成为人类现代医学最根本的精神和意义指归,而生物-心理-社会医学模式所生发的医学伦理精神,为当代人类从医学视域和生命内在秩序出发表达最基本的伦理诉求提供了一个合理的路径。

## 2 医学伦理精神何以必要

医学伦理精神何以必要?即阐明医学伦理精神的意义何在,这也是医学伦理精神概念之所以立足的合理根据。

### 2.1 当代医学发展的目标指向

医学肇始之初就是人文化的。之后随着医学科技的进步,工具理性的肆意,医学在已征服了许多疾患,缓解了疼痛之后,目标似乎不再清楚,它的授权已变得混乱,人文性逐渐退隐,由此医学的发展似乎步入了一个怪圈:医学越发展疾病越多,社会越健康人们越渴求医学。这些都可以从内在于医学的人性的复杂性、条件的多变性以及观念的多元性等寻找到答案。医学自始至终都是以人为对象的,由于人具有的多元属性,就决定了医学“不仅具有多元的价值尺度,并且是文化和传统的存在。”<sup>[8]</sup>因此,医学所内涵的人与人的关系才是真实的文化内核。医学伦理精神作为医学伦理学发展的精神内视域系统,本来就是医学实践活动的应有之义,这就为当代医学伦理学理论发展提供了一种可能的视角,进而为当下的医疗卫生实践和改革提供可能的精神和价值导向。

### 2.2 科技与伦理的冲突导致的伦理难题

高生命科技的发展在给人类带来社会 and 道德进步的同时,也不可避免地引发了生命伦理的难题。当今随着社会的进步和人际关系的日益复杂化,医学活动中不同主体在需要、利益和价值观等方面的对立也日益明朗化,医学伦理道德的混乱和冲突变得更加严重,而科技特别是当代高生命科技的介入,导致这种局面演化到更加激烈的程度。从根本上看,科技活动的理想目标是造福于人类和环境,因此科技

本身负载着价值,科技活动过程与伦理道德价值的选择具有着内在的关联性。面对医学科技与伦理的冲突,医学伦理精神作为促进科技与伦理良性互动的“软着陆”机制,可以提供一种调适的基准和两者相互融通的基点。

### 2.3 人类生命的精神追求

人在其本质上是有限性的存在,然而人又具有精神的超越性,超越性的精神构成了人性有限性与无限性的中介。由此,医学视域的伦理精神就自然地成为安顿人类生存和内在生命的秩序,成为人类表达内在生命伦理诉求的场域,是“社会内在生命秩序的体系,它体现人们如何安顿人生,如何调节人的内在生命秩序。”<sup>[9]</sup>也是医务人员自身所应具有的精神品格,更是医学活动主体自我实现的精神指归和应该追求的个人道德与精神境界。

## 3 医学伦理精神的审美之维何以可能

医学伦理精神的审美之维何以可能?这一问题要求从美学的功能角度以及真善美之间的和谐关系出发,阐明医学伦理活动所体现的医学伦理审美精神。在医学的发展中,正是由于医学伦理精神是医学精神与伦理精神的不断融汇,而生成医学伦理精神所蕴含的求知精神、向善精神以及达美精神。

医学伦理精神的求知精神,包括在医学活动中探求和获得医学科学知识的整个动态过程,它蕴含着医学活动主体的求真精神和医学理论理性的科学导向。在医学知识的不断丰富过程中,医学伦理的求知精神,是随着人们对疾病和健康的本质及相互关系的认识不断深化而不断展开和完善的。正如意大利的医学家卡斯蒂格罗尼所说的“医学随着人类痛苦的最初表达和减轻这种痛苦的最初愿望而诞生;由于最初需要解释人体发生的各种现象和以人类心灵为主题进行的辛勤探索而成为科学。”<sup>[10]</sup>从根本意义上说,疾病和健康两个概念内涵的不断扩展构成了医学理论生成和发展的内在支撑;疾病是医学产生的根源,而健康则是医学的指向,推动医学的不断发展。因此,基于医学的实证精神和理性精神,对疾病和健康及其关系

的认识从某种程度上决定着医学的水平和趋势,正是基于疾病范围的不断扩大和健康标准的不断提升,以及医学科学知识的不断积累,医学模式的演进则经历了由经验医学时代的神灵主义、医学和自然哲学医学模式、实验医学时代的僧侣医学模式、机械论医学模式、生物医学模式以及整体(系统)医学时代的生物心理-社会-医学模式等模式的嬗变。

医学伦理精神的向善精神,是医学共同体对高速发展的医学技术及其成果的广泛应用过程中,针对现代医学体现在伦理世界中的伦理危机,开展对医学和整个生命状态进行“内在的批判”、道德的追问和伦理反思过程中生成。医学的本质属性是人学,是向善的事业,医学的善应该指向人的健康和幸福。因此,医学共同体的科学研究活动和科学态度之社会目的,必须回归医学形而上人本的原点,坚持自然界、知识和人三者的一致性。而医学共同体的医学实践理性所体现的行为意志,则必须以医学共同体臻善的德性精神为核心价值导向。求真是向善的前提,即主体实践的的目的要求符合客观规律,并为客观现实所肯定,达到合规律性与合目的性的统一,才是完美的。因此,科学态度体现了医学共同体的价值取向,因为“科学态度是由社会的、或者个人的道德因素所提供的,科学研究中的社会目的,也是由社会提供的。科学成果的使用价值,体现着社会的一般利益;科学成果的交流价值,则是个人或者小集团取得个人利益的途径。”<sup>[11]</sup>医学利用技术治疗疾病的同时,也是一种文化精神的存在。因此,对于医学共同体及内在于其中的伦理个体来说,除了需要医学知识的充实外,更需要伦理层次上的精神导向与归宿。同时从医学伦理精神的本质来看,由于伦理精神是客观文化与主观理性的统一,体现着医学共同体内在价值的伦理诉求,因而医学伦理精神蕴涵了医学共同体对利与义的伦理道德抉择。

医学伦理精神的审美精神之所以可能,与医学伦理精神的求真精神和求善精神的契合有着内在的关联性。就哲学视域中美与真、善的

关系而言,它们是人类掌握世界的三种不同方式,真象征着知识与理性,是人类对客观物质世界及其规律的认识与把握;善代表道德,是人类自由、自觉活动的目的要求及其实现;美是合规律性与合目的性的统一及其感性形式。由此,“真善美作为支持人类存在和发展的三个支撑点,美居于核心的位置,三者都为人类永生提供理由和解释,都为人类自身实现其自由的本质提供保障,但美却实实在在地肯定了人自身的生存。”<sup>[12]</sup>因此,医学作为真善美的统一,体现着医学实践活动中医学共同体和医学个体对医务人员与患者之间的医学审美关系以及医务人员与客观的医学事物间的审美关系的理解和体悟,对医学事实的内在联系和规律的尊重,蕴含着医学共同体对审美对象的审美价值和本质体验的审美能力,承载着对医学使命和医学伦理完善的崇高责任感。因此,医学伦理精神作为真与善的契合则彰显了真、善、美相互贯通的审美精神。

#### 4 医学伦理审美精神的内涵

4.1 医学伦理的审美精神是“三位一体”的整体美与“以柔克刚”的动态美的统一

现代医学的根本目的是保障人类的持续健康,而人类的持续健康必须以人-社会-自然有机系统的和谐和可持续发展为前提条件。然而奠基于理性主义和启蒙精神的现代性不仅带来了人性自身的分裂和异化,使人陷于“存在性危机”中,而且也导致人类处于深刻的“和自然疏离”“和社会疏离”及“和上帝疏离”“和人自身疏离”的困境焦虑之中<sup>[13]</sup>。“和自然疏离”的直接后果则造成了生态环境的破坏和生活环境的恶化,“和上帝疏离”则导致“命运无托、信仰无寄”的现实生存状态;而生存环境的变化带来的疾病与健康问题特别是现代公共卫生危机则愈发显示出人与自然和谐为一的关系。在医学领域,人们对于生态环境的爱护就是对人自身的爱护,爱护自然,就是爱护人类的健康。由此,基于人类健康持续发展的基本伦理诉求,积极构建医学科学、医学人文、医学生态相融合的审美体系,倡导自我和谐精神、公平正义精神、生

态伦理精神,进而去观照人的医疗保障、人类健康和幸福的可能生活。这种体现“真善美“三位一体”的整体美精神,也正是人类的幸福生活所追求的“天人合一”境界的内在要求。

与此同时,现代医学技术的畸变限制自身的发展,也导致医学技术与医学伦理价值体系之间的互动陷入一种两难困境。一方面,高新生命技术的伦理特点是对人类的影响深远,以及在利用高新技术干预人体的过程中涉及未知的不确定因素太多。因此,高新生命技术的推广应用,不仅常常会带来伦理上的巨大恐慌,而且也会引起人们对人体客体化的忧虑以及对维护人的价值和尊严的关注;另一方面,若绝对禁止这些新技术的应用,又可能丧失许多为人类带来巨大福利的新机遇。体外受精、试管婴儿、精子库、卵子库、克隆人等涉及到高新生物技术对自然秩序的入侵,个体的完美要求与社会平衡的冲突等伦理问题,进而带来了自然生态、文化生态、伦理道德和法律等方面的问题。

因此,对于大多数具有伦理震撼性的新技术,较为明智的方法是引入一种伦理“软着陆”机制,藉此来缓冲当代医学科技与社会伦理价值体系间的对立和冲突。一方面,对当代医学科技所涉及的伦理价值问题,以审慎的态度进行评价和讨论,通过价值揭示、道德讨论、伦理规约、风险管理和公共政策引导等途径,建立起评价与高新技术有关的行为的伦理框架:不伤人;尊重人;有益于人;公正对待人;以及人与人之间互助团结。这五项原则体现人类及其社会的本性、价值和尊严<sup>[14]</sup>。另一方面,科技管理决策部门有义务向公众客观、公正、负责任地揭示当代高新医学科技的潜在风险;科技工作者应自觉地用伦理价值规范及伦理精神制约其研究活动。另外应成立生命伦理审查委员会等相关组织,积极探索和划定现代科技的“伦理边界”,使其尽可能地沿着符合人的普遍价值追求的方向发展。

#### 4.2 医学伦理的审美精神是客体性和主体性的有机统一

医学伦理审美活动是医学活动主体的一种

合规律性与合目的性相统一的活动。医学伦理精神审美的客体性指向医学伦理精神自然审美之维度,是指医学活动视域中能引起人的美感的客观对象。在自然的审美之维中所体现的医学达美精神,是指医学活动主体依据一定的审美原则、审美观念、审美程序等,对医学视域内各种现象的相互联系与相互制约性进行的审美价值判断,进而生成独特的医学审美情感、审美认识和审美能力。在医学伦理的自然审美中,医学审美主体扬弃了医学客体的外在下,透视和体悟潜藏在自然感性美之后的理性美,即为医学审美主体的理智所能领悟的医学客体内在结构所显示的和谐、秩序的清晰简洁之优美,是审美者通过理解、想象、逻辑思维所体验到的美,进而升华至医学的自然美与科学美的理念相统一。而作为医学审美的对象,是“让它所特有的概念作为实现了的概念显现于它的客观存在,而且就在它本身中显出主体的统一和生动性”<sup>[15]158</sup>。由此,在医学活动主体的审美观照下,审美对象的独立自在性和自由目的性得以彰显。正因为如此,“审美带有令人解放的性质,它让对象保持它的自由和无限,不把它作为有利于有限需要和意图的工具而起占有欲和加以利用。”<sup>[15]159</sup>

医学伦理精神审美的主体性指向医学伦理精神审美的创新之维。医学审美创造是医学审美主体创造性思维和实践的最高表现,它把人类的医学审美理想导向一种更为自觉的医学科学的创造性活动。因此,“主体之维”是医学审美主体在充分了解和尊重审美对象的的内在本质和规律的前提下,为了医学的目的按照美的规律,自觉进行审美对象的创新活动,是医学审美主体医学道德与智慧的最高表现。因此,在医学理论创新审美过程中,医学审美主体必须持有完整的创新思维和开放、敏感、活跃、和谐的心灵结构,以情感渗透和心灵修养的方式,“判天地之美,析万物之理”。无论是在医学理论的创新美还是医学技术的创新美中,创新主体和创新对象实现了形而上的融通,因为“美的对象必须同时现出两方面:一方面是由概念所

假定的各部分协调一致的必然性,另一方面是这些部分的自由性的显现是为它们本身的,不只是为它们的统一体。”<sup>[15]</sup><sup>[16]</sup>因此在医学审美创造中,一方面,主体通过创新对象实现了自身的本质力量、智慧与才能及目的和理想;同时创新主体通过医疗工具等物质手段,实现了审美主体的审美尺度与审美客体的表现形式相统一,进而达到了质与形的统一。

总之,医学伦理精神的审美之维生成既是医学技术发展的内在需要,也是医学活动主体的内在需要。它一方面要在“形而上”的层面探讨医学活动的学理价值,另一方面又必须在“形而下”的层面探讨医学受众的现实审美,正所谓“一座工程学的丰功伟绩,无论其体积大小,在完成其应履行职责的同时,同样要唤起微妙的美学情感。在这个方面,它与可爱的花朵或贝壳所激起的美学情感是一致的。”<sup>[16]</sup>由此,医学伦理精神不仅要义无反顾地接续起医学视域那片神圣的蓝天,更要立足于“大其心”的精神去观照医学的实践领地,将医学的达美精神与推进人-自然-社会的协调和人的全面发展相结合,建构起医学精神的信仰家园。

#### 参考文献:

- [1]陈爱华.论科学伦理精神的审美之维[J].南京林业大学学报,2008,8(2):33-38.  
[2]让·拉特利尔.科学和技术对文化的挑战[M].吕乃

基,译.北京:商务印书馆,1997:2-3.

- [3]黑格尔.精神现象学:上卷[M].贺麟,王玖兴,译.北京:商务印书馆,1979:8.  
[4]马克思恩格斯选集:第1卷[M].北京:人民出版社,1972:233.  
[5]唐凯麟.伦理学[M].北京:高等教育出版社,2001:161.  
[6]黑格尔.法哲学原理[M].北京:商务印书馆,1961:164.  
[7]艾纳阳.医学论[M].北京:科学出版社,1986:5.  
[8]邱鸿钟.医学是什么和不是什么[J].医学与哲学,1994(6):9-11.  
[9]樊浩.中国伦理精神的历史建构[M].南京:江苏人民出版社,1992:29.  
[10]卡斯蒂格略尼.医学史:上册[M].程之范,译.北京:北京师范大学出版社,2003:8.  
[11]王大珩,于光远.论科学精神[M].北京:中央编译出版社,2001:163.  
[12]龚是非.人是目的——关于真善美关系的点滴思考[J].励耕学刊:文学卷,2006(2):55-66.  
[13]孙志文.现代人的焦虑和希望[M].北京:生活·读书·新知三联书店,1994:82-83.  
[14]邱仁宗.高生命技术的伦理问题[J].自然辩证法研究,2001,17(5):21-28.  
[15]黑格尔.美学全书:第1卷[M].贺麟,译.北京:商务印书馆,1979.  
[16]詹姆斯·W·麦卡里斯特.美与科学革命[M].李为,译.长春:吉林人民出版社,2000:2.

#### Discussion on Scientific Connotation and Aesthetic Dimension of Medical Ethics Spirit

WANG Rui-jun

(College of Marxism, Baotou Medical College, Baotou, 014040, China)

**ABSTRACT:** During the process of medical knowledge pursuit, medical practice, medical cognition from the aspect of survival and development and philosophical reflection in practice, medical-activity subjects have gradually generated and constantly improved medical ethics spirit. Medical ethics spirit is originated from medical humanistic spirit. It constitutes the core of the medical spirit, especially the humanistic spirit of medicine, and highlights the core value pursuit of medicine itself. The organic system of medical ethical spirit contains three dimensions: cognitive spirit, seeking kindness spirit and aesthetic spirit. Aesthetic dimension of medical ethics spirit is the unity of the whole beauty and dynamic beauty, the unity of subject dimension and object dimension, the spiritual end-result of medical-activity subjects' self-realization, the personal morality and spiritual realm to pursue.

**KEY WORDS:** ethics spirit; medical ethics spirit; aesthetic; aesthetic dimension of medical ethics