

· 专 论 ·

关于医学专业精神的几个问题

杜治政

摘要:职业与专业有所不同。医学专业精神基于医学专业的特点而产生,起着维护医学专业的社会责任和规范医疗行为的作用。医学专业的核心理念是病人健康利益高于一切,且具有历史的继承性与时代性的特点。医疗自治权的获得是医学专业形成和医学专业精神从自发走向自觉的标志。医学专业精神首先依赖医生的自律,但同时也需要来自外界的社会调控。

关键词:职业,专业,自治权,社会调控

中图分类号:R-052 **文献标识码:**A **文章编号:**1002-0772(2007)03-0001-06

On the Issues of Medical Professionalism DU Zhi-zheng. *Press of Medicine and Philosophy, Dalian* 116027, China

Abstract: The profession is different from the occupation. The medical professionalism is founded by the specialty of the medicine. The medical professionalism maintains the social responsibility of medicine and regulates the actions of doctors. The patient's health is the top priority of medical profession in both the past and the present. The achievement of autonomy is the sign of the professionalism changing from a spontaneous state to a conscientious state. The professionalism depends on doctor's self-discipline and social control.

Key Words occupation, profession, autonomy, social control

2006年11月,哥伦比亚大学医学职业研究所和中华医学会医学伦理学分会在上海联合召开医学职业精神的研讨会,引起了我国医学界对医学职业精神的关注。值此我国深化保健服务改革、恢复和重建医患诚信关系之时,关注医学职业精神这一问题的意义是不言而喻的。

1 职业、专业与专业精神

从概念涉及的内容方面看,职业与专业是一致的,在很大层面上是相同的,专业也是一种职业,但两者仍有着某些不同,职业不一定都能称之为专业,但所有的专业当然是一种职业。职业比专业的范围似乎更为广泛,专业是职业的进一步发展与提升。职业在其服务于社会中,为了更好地发挥该职业的作用,逐渐分离一部分掌握该职业技能和知识的人,以引领该职业的发展和解决服务中的种种难题。可以认为,专业是职业特征的结晶和升华。《桃花源记》中的“晋太元中,武陵人捕鱼为业”,这里讲的“为业”,可能是指职业,但这个武陵人肯定不是从事渔业的专业人员,因为作为从事渔业的专业人员需要具备一定的条件,即对渔业、水产业专门知识的了解。以捕鱼为生,和以从事水产研究与开发为目标的专业人员,其区别是不说自明的。人为了生存,都有一定的职业。工农商学兵,这是几个大的职业。但不是所有工农商学兵都是专业人员;职业可以较为容易地变更,今天做工,明天可以经商。而专业则较为稳定得多;职业大多与生计相关,而专业决不止于谋生,更重要的还肩负着该专业的历史使命。人们不能随便地、轻易地从一个专业转变为另一专业。因此,我以为使用

“医学专业精神”比使用“医学职业精神”更准确一些。其实,无论从中文的“职业”与“专业”或从英文的 occupation 与 profession 来看,两者都是有区别的。

有的学者认为:“职业是作为人们常规的谋生手段的一项活动,也可称为行业。而专业是要求专门学习和严格训练的”,因而“医学是一门专业(profession),不是或不仅是一种职业(occupation)^[1]”两个基本的特点在解释职业特征方面是有其社会学相关性的:长时间的专业化和抽象化知识体系的培训,及其提供的服务取向。^[2]两个核心的职业特征——服务取向和专业化的知识体系。^[2]这就是说,专业的形成有两个基本条件:一是专门的、稳定的服务取向和服务领域,即专门从事某种固定的服务,有明确的特征不同于另一种服务;二是系统化的知识体系。比如,采矿是一种职业,但为了查清矿源,确定矿藏性质,评估产量,需要有一部分人研究和掌握地质结构和地质形成的理论,这样在采矿的劳动大军中,就形成了地质工程师这样一支队伍,因而也相应地形成了地质专业。保健服务也是如此。因而可以认为:专业是从某一行业的一般劳动中分离出来的,以专门知识为载体的并由掌握这一专门知识知识分子承担的社会分工。

美国医学社会学家 F. D 沃林斯基在《健康社会学》一书中谈及“什么是职业”的问题时说:职业“是与别的行业不同的行业”。他还引证卡尔·桑德斯和威尔逊的话:“职业两个主要特点,一是此行业的人组织起来成立协会,一是政府对此的干预。”^[3]威廉斯认为,行业向职业的转化经过了五个阶段:使行业成为非业余性的;使此行业的人员进入专门训练机构;建立如卡尔·桑德斯和威尔逊所说的协会;垄断此行业;建立约束行业行为

医学与哲学杂志社 辽宁大连 116027

的伦理标准^[3]。在这里,译者将该书中的 occupation 译为“行业”,而将 profession 译为“职业”。从中文习惯和作者的原意来,似应将 occupation 译为“职业”,将 profession 译为“专业”更妥。经查核《The sociology of health: principles, practitioners, and issues》一书的英文文本,原作者对 profession 与 occupation 作了如下解释: The definition of profession: What is exactly a profession? It is an occupation that is set apart from other occupation. How is that occupation set apart from other occupation? Society conceives of that occupation as being different than the other occupation. What make society consider this occupation as being different? A variety of things, depending on the particular society or scientist trying to define a “profession”。作者在使用 professions 时,列举了医师、牙科医师、注册护士、药剂师、兽医等,而使用 occupations 时,列举了营养师、医学记录管理者、理疗师、牙科助理等^[4]。从作者的行文中可以看出,由 occupation 到 profession 的转变,其重要的区别在于知识要求程度的高低。而根据《辞海》、《现代汉语词典》等权威工具书,职业与行业视为同义语。显然,在这里,行业就是指职业。

专业精神是专业在形成和发展过程中逐渐积累的一种对专业社会责任和专业人员的行为规范的总认识,是以专业为基础而形成的一种适应专业行为需要的一种意识、价值理念和行为规范,是专业存在和发展的本质特征,是维护专业的神圣性与崇高性的重要保障。其内容包括专业的社会责任、价值目标、行为规范和科学作风四个方面。专业精神对专业的意义和重要性在于:促进专业的稳定和发展;维护专业的纯洁性和崇高性;在专业目标和专业限度内调控专业的社会作用;监控背离专业目标和专业宗旨行为的发生。一个失去专业精神的专业,是很难被社会接受和认可的。比如,法律,从古至今可以认定为一种专业,而“公正”则是法律专业精神最集中的体现。如果法律失去了“公正”的专业精神,法律专业也就不存在了,也就没有人相信法律了。专业犹如大海中的一条航船,而专业精神则犹如航船上的罗盘和舵把。当前,医学专业精神面临严重的挑战,并且威胁和影响医疗专业的社会存在及其作用的发挥。医疗专业因专业精神面临的危机而处于有迷失方向的可能。探讨医学专业精神面临的诸多矛盾,协调和解决其中的种种问题,是理顺当前保健服务面临的许多社会问题的当务之急。

2 什么是医学的专业精神?

关于医学专业精神是什么的问题,古今中外的医家看法基本是一致的。希波克拉底说:“无论至如何处,遇男遇女,贵人及奴婢,我之唯一目的,为病家谋幸福”;孙思邈说:“凡大医治病,必当安神定志,无欲无求,先发大慈恻隐之心,誓愿救含灵之苦”;世界医学会通过的《日

内瓦宣言》,几次修改都将“我庄严的宣誓,把我的一切献给为人道主义服务”,“我首先考虑的是病人利益”作为医学的宗旨;2000年,由欧洲内科联合会、美国内科协会、美国内科医师协会、美国内科理事会等共同发起和倡议的医师宪章,首先仍强调“将病人利益放在首位”是医学的根本宗旨。对于医学专业的根本精神和宗旨,著名医史学家卡斯蒂廖尼就有过非常精彩的说明:“医学随着人类的痛苦的最初表达和减轻这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最初的辛勤探索而成为科学。它的最高目标是解除人类痛苦,促进个人体质及种族改良。这是从古至今由医生的信心和热忱以及勤劳不息的努力所得出的真理”。^[5]他还说:“宗教迷信、封建教条、仇恨和专制有时掩盖了它的进展,但是,从遥远的过去一直到我们现在,医学思想,这个人类治病救人理想的最高尚的表现,始终保持着明显的历史的统一。”^[5]这就是说,为病人谋最大的利益,把病人利益放在首位,是医学专业精神的核心,是医学专业思想本质最集中的表现。这种专业精神是人类共同的、普遍适用的,没有东西方和民族之区分,也没有古代与现代之差异,因而是衡定的、不变的。任何时候,只要医学背离了这一点,医学就失去了存在理由,医学就不成为医学了。

视病人的健康利益高于一切,并非一句空话,它包含着丰富的内容,同时必然演绎出一系列的逻辑结论:当病人的利益与医生的个人利益发生冲突时,医生应将个人利益让位于病人利益,自觉服从病人的健康利益;当遇到某些干扰、引诱医生离开病人利益时(包括国家的某些医疗政策),医生应当抵制和排除这种干扰和引诱;以发展医学科学的名义否认病人利益第一是不能接受的;以社会、集体的名义牺牲病人的健康利益,一般情况下是不能允许的;将医疗服务视为商品出售和医学的本性是不相容的。当前,在医疗实践中,医学专业精神遇到的最大的困难,在于抽象地、一般地承认病人第一的原则,而在许多具体的特殊的情况下用一些所谓的“理由”或根本不成为“理由”的“理由”否认病人利益第一的专业精神。比如,医生的待遇低,医院的经营困难,发展医学科学的需要,市场环境条件的迫使或诱惑等等,都在有形或无形地驱使医学背离医学专业精神。

医学专业精神是医学专业的自身特点所决定的,有其客观社会的历史的基础:

其一,在医学专业领域内,医生的服务对象——病人对医生是绝对信任的,他把自己的健康托付给医生和医院,医生和医院是以病人健康的受托人而出现的。医生、医院与病人的这种信托关系决定了医生与医院必须将病人的健康利益作为最高准则。

其二,医学发展成为一种专业,意味着社会、国家授予医学和医生某种特权。所有被认定的医生和医院有对病人诊治的权力;有获得病人个人的各种信息甚至个

人隐私的权力;有了解病人的家庭、经济、婚姻、经历的权力;有对病人宣布中止工作、免除个人对国家和社会应尽的职责、禁止与社会的接触和人们交往的权力;有宣布生命终止的权力。“医务人员被授权为社会成员提供医疗服务”,“其它声称自己具有同等的治疗技术的任何个人或群体,都不被允许为该社会的成员提供健康护理”^[6];在医生具有如此广泛而坚实权利的情况下,如果医学不奉行病人健康利益至上的原则,医学会滑到什么地步?

其三,医学是一门特殊的专业,从事这一专业的医生,都要经过严格的学习和训练,特别是当代的医学,无论从科学或者技术的意义上讲,都已处于科技的高峰。这就形成了医生与其服务对象在知识信息上绝对不对等的情况,病人虽有知情同意权,但他基本上还是要听从医生指导的,医生是处于绝对主导地位。如果医生背离了病人健康利益第一的原则,病人就可能被利用和被操纵,其后果是很难设想的。

其四,在医患双方之间,病人是绝对的弱势群体。特别某些特殊病人,如婴幼儿、精神病人或其他特殊病人,对医生有更大的依赖性或依从性。尽管病人家属在各方面支持病人,但仍然改变不了“医强病弱”的特点。在这种情况下,如果“病人利益第一的原则”得不到遵循,种种伤害病人、侵害病人利益的事情就会发生。

由此可见,病人利益第一的医学专业精神,是医学这一专业自身决定的,是医学专业的必然。当前,我国保健服务中出现许多不正常的情况,医生和医院的信任下降,医患关系的紧张,正是医学背离了病人利益第一这一基本精神的结果。

当然,医学专业的专业精神,还有其他方面的重要内容。比如,如何对待医学科学,如何对待同行,如何进行医学研究,如何处理与社会及企业的关系,如何对待医疗差错,在公共卫生服务中如何实现医学专业精神,如何对待弱势群体的病人,这些都是专业精神需要考虑的问题。历代中外医学家,医学组织都对此做过许多研究,发表许多守则、宣言、规范。这些由相关专业组织发布的守则、规范和宣言,既对医学专业的专业精神提出了明确的要求,同时对专业其他方面的操守做出了规定。如中国明代医家陈实功的“医家五戒十要”,就是医学专业精神的完整规范;再如经过多次修改的《美国医学会医德原则》共有十条,除第一条明确阐明了医学的宗旨亦即医学专业的专业精神外,同时还提出了“医生必须努力提高医学知识和技能”,“医生必须把治病方法建立在科学基础上”,“医生在行医时,应该限制真正由他提供服务的职业收入来源,或者在他的监督下限制对病人的收费”等九条^[7];1933年公布的《南京市医师公会信条》,就有4项20条之多^[8]。本文前面提到2000年由欧洲内科联合会、美国内科协会、美国内科医师协会美国内科理事会等共同发起和倡议的医师宪章,就是

将医学专业精神区分为基本原则和十条专业责任。这个医师宪章将“将病人利益放在首位、病人自主、社会公正”并列列为医学专业的三项原则,同时也提出了提高业务能力、对病人要忠诚、为病人保守秘密、提高医疗质量、公正分配医疗资源、维护信任等十项要求。由此可见,医学专业精神,首先是医学的基本宗旨和它的基本价值指向,同时也包括在其基本宗旨指导下对该专业一些重要方面的专业操守。医学专业精神应当是一个完整的体系,应当由两部分组成:一是医学专业精神的核心思想或中心价值取向;二是以核心思想为指导的涉及医学专业基本方面的行为规范,如对待同行、对待医学研究、对待社会等。

当前,学者们对医学专业精神有不同的表述:“医学的职业精神是医生在职业活动中应具有的医学科学精神与人文精神的统一”^[9];“医务人员的专业精神中最重要的以及必须遵守的一项,就是为病人谋最大利益”^[6];“医疗专业最重要的道德标准是忠于病人的利益”^[10];“医学职业精神是指从医者表现在医学行为中的精彩的主观思想及全社会、全人类所肯定和倡导的基本从业理念、价值取向、职业人格及职业准则、职业风尚的总和”^[11]。所有这些对医学职业精神的定义,都从各个不同角度对医学专业精神作了界定和解读,有助于我们对医学专业精神的理解。但我以为对医学专业精神的界定,首先应当反映医学专业的历史使命及其社会责任,明确处理各种利益关系的基本原则,同时反映医学专业与一般职业的不同。从这一角度看,“我首先考虑的是病人的健康”,“将病人利益放在首要位置”这一表述最为适当。因为它十分明确地表达了医学专业的宗旨和使命;清楚地表明了处理各种利益关系的基本原则;同时,这一界定也对定义与定义的解读作了区分,且具有极强的操作性。是否将病人的健康利益放在首位,是非常容易识别的,因而可视为检验有无医学专业精神最简单的试金石。

医学专业精神与医学伦理的基本原则是相同(通)的。医学专业的专业精神,同时也是医学伦理学的基本原则。但两者似又不能等同,并非所有医学专业精神都是伦理的,例如,医学专业精神十分强调医生对专业的精通,但精通专业不能说是伦理学的内容;医学专业精神更侧重反映医学专业的社会责任和社会使命,反映专业特点及要求。一般地说,它应用于专业的一切领域;而医学伦理学除首先受制于医学专业外,同时也需考虑一般伦理学的原则,受制于不同时代的伦理思潮;它在应用于医学专业的不同境况时,往往需要制定相应的伦理规范才能发挥其作用。

3 医学专业精神的传承性与时代性

医学专业精神有没有时代的差异?现代医学专业精神与传统的医学专业精神有无区别?

如前所述,医学专业精神就其反映医学的基本历史

使命和社会职责而言,古代医学专业精神和现代的医学专业精神没有实质性的区别。从古至今,医学的存在就是为了治病救人,增进人民的健康,因而医学专业精神当然应将病人健康利益视为最高原则。无论过去、现在和未来,这一点不会有任何改变,否则医学就不成为医学了。这是其传承性的方面。但这一基本精神的内涵,也是随着时代的发展而不断丰富;至于某些具体专业传统,更多的表现为随着时代的不同而不断更迭、修正和补充。医学专业精神是以医学专业为基础的,而医学专业、医学技术,无不是始终处于发展变化,医学活动的领域对人体的干预和以往相比有了十分惊人的变化;同时,由于健康的重要性越来越为人们所认识,健康成为现代公民的基本权利,医学也随之受到社会公众和政府的重视;另外,医学与经济的关系也愈来愈密切。医疗市场化;医药器械生产;各种各样的保健服务;特别是由于医学由原先的走街串户的个人行为,发展为今日之庞大的服务体系,表明它已经是重要产业的产业部门。“医学本身具有能力去决定自己的历程时,也很大程度上受到本社会的世俗、价值观、经济和政治的影响。医学领域相互渗透。医学由政府 and 私人工业花大量金钱来供养,也同样受到广告和媒体的大力培养,并受到公众口味、想象和愿望的支持”^[12]。即使是医学专业精神的基本内涵,也是随着时代的发展而不断地丰富。比如,将病人的健康利益置于首位,“病人的健康利益”,由于医学的进步,可以有多种不同的解释,如近期远期利益,经济与健康效益比较;在利益关系上,不仅有与医生利益的关系,还有与社会、企业、他人及科研利益等各种复杂的利益关系。这就要求在履行医学专业精神时要做具体分析,不能简单了事。医学的这些变化当然会在专业精神上得到反映。从这一角度看,医学专业精神、特别是涉及一些具体问题时,又有鲜明的时代特点。

当今医学专业精神有些什么新的特点?与传统的医学专业精神有何不同之处?

其一,当代的医学专业精神不仅重视对病人个人的责任,同时也强调对社会的责任。由于当代医学的许多诊治手段,不仅直接影响面对的病人,而且可能影响子后代,都是医生在使用这些手段时不能不考虑的;同时,当代医学不仅要为那些直接寻求帮助的病人提供服务,同时也要承担预防疾病、促进公共卫生的义务。当代医学专业精神有着浓厚的社会责任感。

其二,尊重病人的自主权,在为病人提供诊治时要尊重病人的选择。在过去,医生一般被认为是病人利益的代表,可以为病人做主,医生做什么一般无需听取病人的意见。这在病人对疾病和健康不甚了解和病人权利意识未曾觉醒的情况下似乎是可以理解的,但在当今,这种专业意识显然是落后了。因而有的医学专业组织将它与“病人利益第一”并列作为医学专业的基本精神。

其三,行医的公正与公平原则有了更重要的意义。

关于一视同仁对待病人,古代医学十分重视。“若有疾厄来求救者,不得问其贵贱贫富,长幼妍媸,怨亲善友,华夷愚智,普同一等”^[13]。“无论至何处,遇男遇女,贵人及奴婢,我之唯一目的,为病家谋幸福”^[14]。古代医家在这点上认识是一致的。但当代医学要求的不仅是一视同仁,而且还包括公平合理使用医疗资源,包括公平地对待弱势群体,包括对弱势群体的救助,这是时代赋予现代医学专业精神的一个重要印记。

当代医学专业精神更突出的问题,还在于医学专业精神的核心价值还面临严重的挑战,市场的经济环境以及市场对医业的诱惑,使医学为病人谋健康还是为医生谋财富的问题从来没有像现在这样尖锐地摆在医学界的面前,这是需要医学界认真思考和对待的。

4 自治、专业组织与医学专业精神

一般认为,能否自治,能否自己管理自己,是某一行业从一般职业转化为专业的标准^{[3]343}。美国学者弗里德森指出:虽然许多行业达到了第一阶段的要求,但只有医学、法律和教会达到自治权。“唯一真正重要的统一标准,是否享有自治权——合法控制其职业的地位……自治是政治、经济权与行业代表性之间相互作用的产物,这种相互作用有时得到教育机构和其它部门的促进,它促使社会相信此行业的工作是可靠的、有价值的。”^{[3]345}。“自治是唯一最重要的衡量行业是否成为职业的标准。”^{[3]345}那么,一个专业是如何得到这种自治权的呢?这种自治权不是想要得到就得到的,它有赖于专业精神的形成。正是医学专业对病人负责,将病人健康利益视为最高准则的专业精神,保证医学的服务质量,从而赢得了社会对它的承认和信任,因而获得了自治权。“一旦自治权授予了某个行业,大众就承认此行业,似乎它有广泛的集体性和服务方向性。”只有在自治权被授予的基础上,“社会才可以承认其价值和它作为一种特殊行业的可靠性,并授予其自治权。”^{[3]343}这就是说,一种专业精神的形成过程,一般经历了自发与自觉的两个不同阶段。开始是由于医学专业的特殊需要,形成了对病人健康利益负责的专业精神。这时,这种专业精神还只是医学少数专业人士的个人觉醒,是这些优秀分子对其所从事的医学事业的社会价值的个人意愿表达,是这些优秀人物本人对其所从事的医学事业个人自律。而正是由于他们这种严格的自律,赢得了社会公众对医学专业的信任,而社会公众对医学专业的信任,确立了医学专业自治权的基础,而医学专业依赖社会授予的自治权,进一步强化医学职业精神,实现自我管理、自我约束,从而强化了医学专业的责任,确立了它在国民健康事业中的责任地位。这是医学职业精神发展的第二阶段,即自觉的自治阶段。因而有的学者将自治或自行领导的权力的行业称为专业^{[3]342}。这就是说,一个专业如果不能进行自我管理和自我监督,不能自觉地控制服务质量,从事该专业的人不能用该专业的精神约

束自己的行为,该专业就不能认为是一种成熟的、得到社会认可的专业。仅有少数人的专业精神的表达还不够,还必须有专业精神的自治,才意味着该专业在社会公众形象的确立。

由此我们可以看出,医学专业精神是以医学专业为基础形成的,而它的形成又反过来促进、稳定了医学专业的社会地位,使社会确认了医学专业的存在并认可了它在人类健康事业中的独特位置。而这一变化的标志性的表现就是专业自治,就是要求所有从事这一专业的人,都遵守这一专业精神。只有自治权的形成,才是专业精神从自发走向自觉,而只有在这种条件下,医学专业在社会公众心目中的地位,才正式被予以确立。由此可见,专业精神实实在在地表明了它在专业形成中的支柱性作用。可以毫不夸张地说,没有专业精神,就没有专业的存在。

这里有必要讨论一下专业组织对于专业精神从自发走向自觉阶段的作用。在专业发展到一定阶段,从事该专业的人士,一般倾向于建立自己的专业组织,成立相应的协会,而推动专业组织的建立动力,首先来自维护该专业社会地位的需要。从医学发展的历程来看,医学专业组织出现后首先重视的工作,就是加强对医生的专业训练,充实医生的知识和能力,保证医疗服务的质量,颁布职业道德规范,审定行医资格,而这一切,莫不是围绕医学宗旨和行医目的进行的。而这也表明,正是在医学专业组织形成后,医学专业精神被组织化了,被物质化了。医学专业精神催生了医学专业组织,而医学专业组织进一步强化了、组织化了医学专业精神。美国医学协会的出现,为我们提供了这方面的一个典型案例^{[2]1181-185[3]337-350}。

5 医学专业及专业精神的社会调控

从医学的历史和我国当前的现实来看,医学专业精神的形成及其显示的作用,主要依靠医生自律和医学行业组织的自治,这极大地巩固了医学专业的地位,但同时也带来了一些消极的、不理想的后果:

第一,医学专业化及医学专业精神的形成及其自治,极大地强化了医学专业的技术性及技术复杂性的方面,因而直接或间接地引导医学朝着不断提升技术新度的方向发展,却忽视了医学的人文、社会、心理等方面的发展诉求。医学技术主义倾向的形成与医学专业化及其医学专业精神有着密切的关系。

第二,医学专业化及医学专业精神导致了“医疗服务中的高度严格的阶层化制度的发展,它使医生和非医生的卫生工作者之间的鸿沟越来越深,但实际上非医生的卫生工作者们在某些方面提供给患者的服务比医生提供的服务更重要。”^{[2]1197}医学专业及专业精神强调医学专业的特殊性,强调医学专业知识的重要性和神圣性,这无疑促进了医学专业的发展和提高,但同时也形成了一种偏见,即认为只有经过严格训练的医生才能适

应疾病治疗的需求,而轻视社会、心理、行为和一般卫生工作对健康的促进作用;“医生总体上是对病人负有最终责任的‘超级医生’的角色在医院出现的”,医生和非医生卫生工作者难以作为一个有内聚力的团队高效率地工作^{[2]1197}。

第三,医学专业精神及自治,强化了医学专业的特殊性及其随之而来的与社会的疏离、隔绝。医学专业精神是曾以自律和自治而赢得了社会的信任,但因此也就形成了一种“我们的事我们自己管”的惯势,他们不愿看到和听取来自外界的说长论短,经常以不了解医学特点为由抵制外界的批评。医学一方面离生活越来越近,但同时又与社会越来越远,人们越来越不了解医学。这一切莫不与医学专业化及专业精神的自律与自治的传统相关联。

第四,医学专业化及其专业精神,特别是医院和医学专业组织的出现,促成了医学专业对保健事业和保健权的垄断。特别是当它发展至今天这样的顶峰时,当它自认为是人民健康利益的代表时,它应当垄断一切。不管他们怎样做,他们都是对的。医疗行业似乎是“针插不进、水泼不进”的“王国”。

第五,医学专业化及专业精神的自治,导致了医学知识的滥用。“职业自治的第三个作用是医生越来越多地重新解释社会现实及美国社会的医学化”,“医学开始把所有社会偏离行为解释为疾病。随着美国社会生活的多样性,社会偏离行为的定义也越来越多,与典型社会行为不同的偏离行为也越来越多,这样就造成了美国社会生活的进一步医学化。”^{[3]350}

第六,医学专业精神及其自治,导致了医学专业过度的自我保护,特别是对医疗差错的掩盖。长期以来,医界存在一种“不揭短”、不批评同道的传统,这无疑有益于维护医学专业的信誉,但同时也酝酿着“护短”的消极影响。

医学专业的形成及医学专业精神培育的全过程,使我们清楚地看到了它对人类健康事业的贡献,但当它发展到一定阶段时,我们又看到了他的局限性,看到了“将病人健康利益置于首位”这一宗旨面临的种种悖论现象。美国医学专业形成的历史,特别是美国医学协会的出现后的所作所为,为我们提供了这种认识。“美国医学协会的公众形象变成了一个贸易保护协会。”“美国医学会属于另外的特殊的利益集团。”^{[2]1183}“尽管自称有拯救生灵的崇高目的,但医疗保健机制实际上是一种追求利润的商业活动”,“在许多为了自身利益进行游说活动的医疗团体中,美国医学协会作为一个无视公众利益而运用政治和经济权力的准官方团体,给冲突论者提供了批评和攻击目标。在过去50年里,美国医学协会力排众议,成功地抵制了建立起一个全国性医疗保险体系的努力。”^[15]中国的情况也说明了这一点。在中国近些年的医疗改革中,医院、医生们和医(下转第9页)

更为重要的角色。年长的医生比年轻的医生面临着更少的经济压力。他们可能已还清教育负债,这在美国是相当可观的。年长的医生也可能通过长期积累了储蓄,他们的孩子已长大并完成了学业,这样减少了家庭的经济负担。由于所有这些原因,都使他们更容易照顾那些没有支付能力的病人。对那些在大机构中工作的个人来说也同样,这些组织帮助医生减少因没有支付能力的病人而带来的经济损失。当医生的薪水与病人的支付能力没有关联时,这一点尤为正确。对大学的附属机构而言,这后一点是很正确的,并且它可以解释说明在这种环境中的医生为何更多的参与照顾没有保险的病人。最后,专科领域专家组在照顾没有保险的病人的意愿方面也不同。这可能反映了专科的文化——在医学这一特殊里被延续和宣传的价值和行为。但是专科的差别也反映了它的经济处境。在美国,做基本保健的医生比专科医生挣得非常少,所以照看没有保险的病人对他们来说意味着更大的牺牲。

5 总结

总体来看,来自医学职业研究所的调查数据也告诉了我们许多实践教训。

第一,在美国情境中对医生进行关于对待弱势病人的职业义务教育,这一点好像没有必要。因为他们已经能够对此义务掌握得非常好。然而,此规则也存在例外。例如,医生需要额外的培训和教育,提供关于如何认识和处理经济利益的冲突,以及关于美国法律中关于自我指定(有经济利益权设备的使用)的条款。

(上接第5页)学会的各种组织,不也是在为争取自身的利益而与病人、与社会在进行抗争吗?一些将“以病人的利益为最高准则”的医学专业精神为宗旨的医院和医生,如上海东方协和医院、哈医大二院、深圳人民医院,不正是走到了它的反面吗?

这表明,医学专业精神,医学专业的服务方向 and 宗旨,需要有社会的干预和调控,需要有自律与他律的结合。这种来自医学外部的调控,包括政府对某些行医行为的约束、医疗费用的控制、医疗产业的管理、医患关系的培育,也包括来自社会舆论的批评与监督,对医学专业的正确发展与医学专业精神的兑现,是十分重要的。总之,培育一个符合时代要求的医学专业精神,有赖于医务界的自我努力,也有赖于政府调控和全社会的监督。

参考文献

- [1] 邱仁宗. 医学专业的危机及其出路[J]. 中国医学伦理学, 2006, (12): 5.
- [2] 威廉·科克汉姆. 医学社会学[M]. 北京: 华夏出版社, 2000: 179.
- [3] F·D·沃林斯基. 健康社会学[M]. 北京: 社会科学文献出版社, 1999: 341.
- [4] PREDIC D, FREDRIC D. Wolinsky. The sociology of health: principles, professions, and issues page [M]. 2nd ed. Belmont, Calif. :

第二,增强美国医生的职业精神的努力,也应该包括努力转变医生照顾弱势病人的行为方面。然而,这种增强职业精神的努力不应该毫无例外地只集中或主要通过提醒医生此伦理义务方面。毋宁是,这些项目应该包括使医生更容易履行这些义务的实践政策。在美国,减轻年轻医生的教育负债能够增加他们照顾弱势病人的能力和意愿,增加美国医生在医院和有大型机构组织实习的比例也有同样的效果。医生会从如何衡量在其自己的实践中提供的照护差别的存在中获得具体的帮助。

最后,也最为重要的是,在美国增加个人医疗保险的比例对帮助医生履行其职业义务是很重要的。

增进对医生职业精神性质和影响因素的理解是很重要的,它能改善病人所获得的照顾,促进医疗体制功能的发挥。那些医生个人所不能控制的因素在很大程度上决定了医生的专业化水准,医学职业研究所的调查在这方面帮助我们对此问题予理解。在美国,与理解为什么医生那样做相比,致力于改变医生的行为更无用处。而提供体制上的支持可使医生更容易做他们已经知道其应该做的行为。

(北京大学医学伦理学方向硕士研究生李红文翻译,丛亚丽校)

作者简介: David Blumenthal, 医学博士, 公共卫生硕士, 哈佛医学院卫生保健政策教授, 卫生政策研究所主任, 哈佛麻省总医院/ 卫生系统合作伙伴。

收稿日期: 2006 - 02 - 05

修回日期: 2007 - 02 - 16

(责任编辑: 张 斌)

Wadsworth pub. Co., 1988: 219 - 222.

- [5] 卡斯蒂廖尼. 医学史[M]. 上册. 南宁: 广西师范大学出版社, 2003: 3.
- [6] 许志伟. 中国当代的医疗危机与医务人员的专业责任和使命[J]. 医学与哲学: 人文社会医学版, 2006, 27(9): 3, 1.
- [7] 杜治政, 许志伟. 医学伦理学辞典[M]. 郑州: 郑州大学出版社, 2003: 617.
- [8] 张鸿铸, 何兆雄, 迟连庄. 中外医德规范通览[M]. 天津: 天津古籍出版社, 2000: 365.
- [9] 李本富. 试论医生的职业精神[J]. 中国医学伦理学, 2006, 19(6): 3.
- [10] 许志伟. 医患关系的本质: 医生的专业视角及其伦理意义[J]. 医学与哲学, 2004, 25(11): 67.
- [11] 孙福川. 伦理精神: 医学职业精神解读及其再建的核心话语[J]. 中国医学伦理学, 2006, 19(6): 14.
- [12] 安东尼·吉登斯. 社会性学[M]. 北京: 北京大学出版社, 2003: 150.
- [13] 孙思邈. 大医精诚. 中外医德规范通览[M]. 天津: 天津古籍出版社, 2000: 127.
- [14] 希波克拉底. 希波克拉底誓词. 中外医德规范通览[M]. 天津: 天津古籍出版社, 2000: 761.
- [15] 文森特·帕里罗, 约翰·史汀森, 阿黛思·史汀森. 当代社会问题[M]. 北京: 华夏出版社, 2002: 413.

作者简介: 杜治政(1932 -), 男, 湖南长沙人, 教授, 《医学与哲学》主编, 大连国际人文社会医学中心主任, 研究方向: 医学伦理学、医学哲学等。

收稿日期: 2007 - 02 - 18

修回日期: 2007 - 02 - 25

(责任编辑: 张 斌)