

## 醫生的社會責任座談實錄

1982 卷 14 期 1

編委會

當你的醫生身份被「揭露」的時候，親友們第一個反應是什麼？是鼓勵你將來服務社會？還是說當你將來為他們診症的時候收費廉宜一點？醫生在眾人眼中的印象又是怎樣的？一個身穿白袍，手拿聽筒，出入私家車，月薪逾萬，生活舒適寫意的中產階級？抑或是一個懸壺濟世，救弱扶危，服務社會大眾的大夫？醫生的社會責任究竟是甚麼一回事？八五班會曾為此舉行了一次座談會，並邀社會醫學系林大慶醫生和基督教工業安全委員會的余德新醫生列席發表意見；我們現在把其中內容摘錄如下，雖然問題多於結論，但希望給大家在「拉記」努力耕耘之時，接受一點點衝擊。

每年都有一百五十多「新丁」進入醫學院，他們來自社會各個階層，畢業後卻都成爲一個「醫生」。在五年的醫學教育中，大家的特點逐漸被磨滅，相同性亦相對地增加，越來越似一個「醫生」了。可能很多同學都想做一個好醫生，所以終日埋首書堆之中；但一個醫術高明的醫生是否就等於一個好醫生？五年寒窗下以外，我們應否培養一些責任感，加多一點對病人的關懷和愛心呢？單用技術來衡量一個醫生是否過於表面化？更何況讀書時間的長短和醫術是否高明根本是兩回事。

心血管手術、換腎手術……等的發展無疑是醫療科學的突破。但現今世界上死亡率最高的疾病如癌症等還未有適當治療方法，對着這些病人我們又可以做些甚麼呢？況且，嚴重的飢餓問題，大部分的營養不良症和飢荒等都是基於政治因素的，我們之中又有多少個像孫逸仙「醫生」般投身政治事業，從醫學方法以外的途徑去解決人類的痛苦？

現時的醫學教育課程中只着重技術的訓練，對人處事的方法是比較缺乏的。你有沒有考慮到當你收一個病人入院時，除了給他較詳細照顧外，亦可能奪去他一天的工資和給他的家庭帶來其他的問題。又如工傷事件，我們除了給傷者治療之外，會否研究這些意外的成因呢？如果我們要解決這些問題，在當初進入大學時，是否應該選擇社會科學院較爲

適合？但是不同的工作崗位上，都有不同解決問題的方法，所以亦不必介懷當初選擇所走的路道。或說現在有數十萬人住在環境十分差的木屋區，疾病、衛生都是迫切的問題，但是最基本解決方法卻是住屋方面的，我們也不用掉下聽筒去作建屋工人；各人行事都有本身的一個特殊環境條件，我們可以和其他人合作，一起去解決問題。

隨着醫學技術的進展，醫生的工作亦變得繁複起來；加上設備和時間的缺乏，制度又如泰山壓頂般壓下，但我們應否就此自暴自棄，捨離當初選擇入這個行業的理想？其實我們亦不須感到無助（helpless）的，只要堅持自己的態度，在能力範圍內可以盡力去做！個人的力量不行，群體的力量總會夠吧！港大畢業同學會的醫療關注小組不是一個很好的例子嗎？

再說回頭，醫療界本身也包含了很多個部分，諸如工業醫生，社會醫學等等，雖然都只是在新生的階段上，但肯定會在將來的醫療服務和預防疾病、意外方面，佔着重要的部分，我們何不將自己的眼光放遠、放大一些，而非做一個被傳統所認同的「醫生」呢？