

《生命倫理線》 8.7.2020

區結成醫生 中文大學生命倫理學中心總監

醫學倫理學什麼？

去年下半年社會衝突，緊接著是新病毒瘟疫，把倫理學中心各方面的活動和發展都拖住了，計劃未來也充滿不確定性。幸而在新學年我們要接手統籌醫學生的倫理學課程，因而讓日常工作得到新的重心。在疫情下，從3月至5月的大部分時間也是家居模式工作，我趁空檔整理了多年來在醫學倫理和生命倫理不同範疇的演講和授課材料，重讀一篇文章時印證了自己對醫學倫理教育的想法。這是一篇檢閱回顧的文章，問的是：醫學倫理教育現時身在何處？要往何處去？焦點在：醫學倫理應該教什麼？醫學生要學什麼？

直覺地想，醫學倫理教育的目的應該是自明的：培育「有醫德」的醫生。醫德也不難界定，傳統的核心是同情心和同理心，在中國傳統是「仁心」(compassion)。放置於現代醫療服務，醫德的特徵需要擴充：「尊重」(respect)、「誠實」(honesty)或「真誠」(veracity)；從專業精神出發，需要加上「問責」(accountability)和「承擔」(commitment)。重視德性(virtue)是醫學倫理教育的基石，我稱為「第一維度」(primary dimension)。

專業道德不抽象

5月初，我在面書讀到朋友分享的一篇很有心的文章：〈寫在考試期之前——你們想當醫生嗎？〉。這是李國維醫生(瑪麗醫院內科顧問醫生)對有志於醫生行業的青年學子的殷切寄語和勉勵。他堅信「所謂仁心仁術，醫術故(固)須精，醫德更為重。」仁心仁術與專業道德，在李醫生看來一點也不抽象。他從醫學生涯所見，述說不同階段的醫學生和醫生容易鬆懈和失德的行為：在醫科生及年輕醫生時期，上課不守時、課堂上飲食、閒談甚至睡覺；在醫院飯堂，高談闊論；有些用詞粗卑(鄙)、穢言污語，有失身份；於公共交通上，大聲喧鬧，旁人為之側目。這些當然是少數，但要引以為戒。

醫生須經過六年醫學院及一年實習，還有在職的六至七年專科培訓，才成為專科醫生，資格得來不易，但文章指出一些醫生守不住醫德，濫收費用、風化案件、以至無謂療程(例如，DR醫療美容案)等時有所聞，「可謂傷風敗德，甚至害人性命，

有違行醫之本，有損醫學界之名聲，令人痛心。」早前抗疫期間有醫護人員為爭取訴求而發起罷工，尤其令李醫生痛心疾首。「動筆此刻，正為醫學院畢業試期間，萬望將畢業之同學們，引為鑑戒，珍惜前程，勉力學習真正臨床工作。」

毫無疑問醫學倫理教育必定要有德性內容，「好醫生」(a good doctor) 不是空談，需要穩妥的價值座標。然而現代醫學倫理教育還有另一個維度，重視培養分析和解決道德困境(包括一些兩難處境)的能力。自九十年代以來，這反而是西方醫學教育的主流。原因是多方面的，其中之一是，傳統的專業道德概念較為單純，以既定的價值觀為基礎，自上而下界定操守與標準，並且依靠專業的機構體現這些價值觀，但在日趨多元和複雜的醫療世界，傳統價值觀要經受社會變化和詰問辯論。因為價值觀趨於多元，在不少問題上，兩個好醫生可能持相反的觀點。醫學倫理教育不單是傳遞價值觀，也要讓倫理原則和應用得到開放的討論，而這些討論並不盡是醫生行業的家事。去年我在本欄觸及過這一點：「倫理原則是可以爭辯的，事實上也屢受挑戰...，遇有複雜課題，它往往會考慮到廣泛的倫理和社會影響。」(〈專業倫理的擴充〉，2019年5月20日)

培養倫理觸覺

現代醫學面對的倫理問題很多是新出現而且複雜的，新近例子是 NCOVID-19 疫情底下誰可優先得到深切治療服務，意大利的跨專科倫理指引被批評歧視高齡病人，我細讀原文卻見到那是極度艱難的抗疫處境中的思考，其出發點並不冷漠，也有不避難題的承擔精神。在日常醫療中也有許多倫理難題並不是單靠好醫生就可解決的。早兩年一宗 17 歲(未成年)女兒可否捐肝救母親是一個例子，罕見疾病的昂貴治療列入藥物名冊與否是另一例子；在末期病人，搶救與放棄維生治療與否，常常不單是仁心問題；在產科和兒科的基因檢測服務，篩檢技術也引起新的難題。這些複雜的題目很多，一個醫生縱使有仁心，但如果對倫理問題缺乏觸覺，一概從自己的道德直覺出發，一切以自己堅信的價值觀行事，那也是問題的。培養對倫理問題的觸覺(ethical sensitivity)和分析能力(analytical skill)，可以稱為醫學倫理教育的「第二維度」。

中大醫學院的醫學倫理教育課程在頭三年以生命倫理內容為本，這是醫學院和哥倫比亞大學合作發展的。我看了一遍內容，見到其中心思，希望同學早點接觸廣泛的倫理課題，並且透過社會、倫理、文化的角度，能培養多元的思考。這也帶來挑戰：在這階段，醫學生尚未曾接觸病人，不易感受到倫理課題的真實性，課題容易變成例行的正反討論的通識功課。

醫學院課程極度緊迫，每學年能擠出 13 個學時出來供醫學倫理教育可算難得，但在學生而言，應付其他核心學科的課程和考核很可能是優先的。而且，現代醫學倫理教育，無論中外，都面對一個頑固的難題，稱為「隱藏的課程」(the hidden curriculum)，我會譯作「看不見的課程」，這是指理想與現實中的醫生行為有落差，醫學生在課堂所學(例如尊重病人意願)與現實所見所聞有差距，可能習染犬儒心態(cynicism)，把「講一套做一套」的壞榜樣視為行醫生涯的求生術！