

311804

社會觀察



石景宜先生惠贈

學院及系刊年
大學系學年六
文科學作術七
中會會工學九
港社社會一
香社



香港中文大學

社會學及社會工作學系會學術年刊

顧問：

吳白弢博士

梁作榮博士

黃暉明博士

劉兆佳博士

何錦輝博士

吳夢珍女士

編輯委員會：

主席：陳順欽

秘書：袁詠歡

總編輯：劉憲威

編輯：黃錦冰

劉錦賢

王愛平

區建生

何民安

馮志明

出版者的話

中大社會學及社會工作學系系刊是一份報導及介紹兩學系師生研究心得的刊物，其目的在加強三院的學術交流，從而促進此間的認識與了解。本刊得以出版，同學與老師支持至巨，我們謹此深切的感謝所有參予工作及支持我們的老師和同學。

鳴謝

本刊得以順利出版，實蒙 Prof. Robert Chin (1971-72客座教授) 私人捐出港幣 5000 元，以資本刊物四期贊助費用。又蒙陳膺強博士及劉兆佳博士各捐港幣 50 元，作為本刊本期之贊助經費。編輯委員會謹此致謝！

序

黃壽林

崇基社會科學院院長

二十年前，香港人士對社會學及社會工作學此二名詞，尙感陌生。遠在中文大學成立之前，位處沙田馬料水之崇基學院於一九五七年首先介紹社會工作學，創設四年制專業課程，培養社會福利服務人員，以應付社會急需，而人材缺乏之現象，當時「社會工作」一詞，尙未爲香港大學及政府機構所採用也。一九六一年，崇基學院繼設社會學系，雖然此學科在西方國家之學府，已超越半世紀之歷史，但在香港開辦有系統之四年課程，則事屬首創。經多年來之披荆斬棘，逐步耕耘，源出於當日荒野間之難民學院而成爲今日中文大學社會社工二系，已風華漸露，在專業團體中，頗受重視，在學術界中，亦被稱許。因歷屆畢業同學，服務遍佈港九及海外，敬業樂羣，工作優績，斑斑可考，任職教師，勵勤治學，誨人不倦，專題著述，推陳出新，更能重視理論與實踐之結合，成立社會研究中心，開香港社會研究之先河，加以師生關係密切，感情融洽，留意社會動態，提倡學術風氣，於一九六五年出版「社會觀察」，發表師生專文，此雖是學生主編之刊物，但亦富具在香港發揚社會工作學與社會學之先驅性也。今本刊付印在即，諸生索序，緬懷前塵，歷歷如繪，聊述梗概，意非炫耀往昔之光輝，惟望警惕後繼者，能體會締造維艱，歲月無情，不進則退，過往之成就絕非今後成功之保證，繼往開來，必須不斷奮鬥，精益求精，務使社會工作學與社會學不特能在香港扎根，更要使其枝繁葉茂，年年碩果豐收。

一九七七年一月於崇基社會科學院室

C 912
811

港台書室

311804

應用社會學——一個獻議

★香港中文大學新亞書院社會系講師



90080245

劉創楚★

西方社會學有一句常說的話：「能做的，做；不能做的，教；沒有東西可教的，成為方法學。」這當然是挖苦研究者的話，但也可以看出在我們這個專業社區中，實行家是有最高的社會評價的。

本文願意把這個笑話作為嚴肅的問題考慮，以探討培養實行家的應用社會學在香港的可能性。

問題的提出基於兩種考慮：一是由於社會學本身的一些發展，另一是考慮到香港社會的一些轉變。

社會學本身的發展

香港社會學其實是世界社會學的縮影：它的成長經過了兩次痛苦的掙扎。首先是為什麼要有社會學的問題。如果社會生活需要知識，那我們不是有了經濟學、政治科學、心理學和哲學嗎？在世界社會學的誕生期中，孔德、徐爾幹、馬克思、韋伯等以他們豐富的社會學想像力和驚人的作量贏得了這場「戰爭」：要解釋十九世紀的巨變，要把橫掃西方的工業、經濟結構蛻變下的痛苦適應、湧湧而來的大革命、復辟、再革命，此起彼伏的有形戰爭、無形戰爭……要把這一切解釋我們需要社會學。古典社會學家贏得一次又一次的苦鬥：首先他們得到學術界的承認，接着他們爭取到學生，最後他們贏得了社會的認同。

這是一個緩慢而艱苦的歷程：第一個社會學教席於大學設立距今未足一百年，而幾乎每一個大學都有社會學系之設也不過是最近二十年的事，至於社會越來越接受社會學的概念，更是晚近的事。

現在社會學總算是建立起來了，我們可以安枕無憂了嗎？並不。正如高德拿所說，社會學面臨新的危機。（Gouldner 1971）現在許多滿懷熱望的學生擁進社會學系了，新一代的學者在十九世紀的概念架構中訓練出來了，而公眾傳播也用上了一些羣體衝突、個人適應之類的術語了……在這一片大好形勢下，社會學家面臨了一場新的戰事：這大量的羣眾和學生，要求社會學幫助他們了解現代生活的混亂，幫助他們找到社會問題的人道的解決辦法。一批批的人進來，一批批失望地離去：他們一種希望也沒有實現。（Atkinson, 1971: 1-2）

現在我們從世界社會學回到它的縮影來，回到我們自己的問題來。（西方社會學正在反省，與其參加他們的運動，我們不如回到自己的園地，討論自己的問題。）我們現在也許可以說，香港社會學已經贏取了第一場戰爭了：大學有它的課程，學生也相當擁擠，社會也逐漸接受，至少瞠然不知社會學為何物的表情較少見了。

也許是我敏感，我覺得我們已經面臨新的危機：信用的危機。社會人士已有興趣聽我們的「說教」了，但當他們聽完之後，會告訴我們：這是常識呀！我們的信用在他們心中崩潰了。原因：我們仍用着十九世紀的概念，而那些概念經過近年的公眾傳播，已成為老生常談了。

但最危險的信用危機是學生的失望。學生進入社會系的動機不外兩類：理想的和實用的動機。理想的動機如上述說的：尋求當代社會問題的解釋和解決。我們也許可以加上追求欣賞以及美感的能力。現實的動機則是獲取某種現代社會生活的能力，以能在社會找到自己的位置。我們必須承認，就是最現實的要求也是合理的，因為它仍然包含在教育目標之內。如果我們不能實現這些願望，我們事實上就失去了這些學生；如果我們不能對現代的社會現象，作出比「外行」人士更合理的解釋，我們就失去了他們的信任。如此，我們就不能理直氣壯地說：我們的存在是有價值的。

讓我重申：也許是我的敏感使我覺得面臨這樣的一個信用危機。但我的感覺是有一些零碎的觀察為根據的。回到中大半年來，我覺得社會系的學生沒有數年前那麼意氣風發了。我接觸到的一些三、四年級學生，學習風氣可怕的低沉。除了少部分是基於意識形態的理由拒絕社會學外，很多人對社會學抱着懷疑的態度。更多的人覺得社會學不實用。由於現在社會學成為許多一年級學生的通才教育，以前讀了概論便可以在友儕之間夸夸其談的「功能後果」也喪失了。如果一個三年級的社會學主修生，專業知識並不比概論高出許多的話，則他在電腦學主修面前會抬不起頭來的：因為後者和你辯論一番馬克思之後，回到宿舍還可以寫出幾個 Programs 來。

— 1 —
石景宜先生惠贈

如果我們平心靜氣地面對士氣低沉的事實，我們可以肯定：「社會學不切實際」會是重要的原因。當然實用一詞可以有許多解釋，不過作為社會學家我們知道，在普遍的學生心理中，實用的指標（indicators）會包指：解決問題的能力（problem solving ability）、市場能力（marketability）以及專業知識（specialized knowledge）。更具體的指標是市場的定義（例如醫科、工科、商科的學生有明顯的市場定義）及工作的定義（例如社會工作）。從上述任一指標看，社會學學生對「出路」是無可適從的，而這，可能正是「社會學無用論」一個重要來源。

香港社會的轉變

如果我們回顧香港社會最近兩三年的一些轉變，我們會對這一時期竟滋生「社會學無用論」的思想，感到驚訝不已。這些轉變中，每一樣都指出：社會學大派用場。這些轉變對我們的一個功能後果是：新的社會需要產生了，而只有社會學才能滿足。從道德責任的角度看，市民每年用這麼多錢來培養大學生，我們有義務去滿足這些新需要。所以不但從客觀分析，就是從價值角度看，這些年應該產生「社會學有用論」的思想才是，為什麼有相反的發展呢？本節將分析香港社會幾個轉變，帶來的社會要求，及其對社會學的意義，並試圖解釋「相反思潮」的興起的原因。

近年來許多社會變遷中，最明顯的莫過於①對社會問題的新態度的產生，②新人口羣的成長，和③專業社區的社會責任的初步覺醒。上述任一發展都要求社會成員對環境下新的定義，產生了一個全面的社會再教育運動的要求，而唯一能夠滿足這個要求，能夠提供社會的自我再認識的系統知識，只有社會學。所以每一新發展都增加了社會學在香港社會的切實性（Relevance）。

對社會問題的態度轉變，最明顯的是由決策者表現出來的。基本的轉變是，不久以前還是把貪污、賭博、娼妓、小販……等現象統統看作「討厭的事物」（nuisances），採取一種簡單的黑白二分法的觀點，仿效唐吉柯德的天真，要與一切邪惡宣戰。近數年，這態度有所改變了。至少，在決策者的羣體當中，開始產生了社會問題新定義、新的普遍態度的要求。總的態度也許還沒有產生，但回顧一些歷史事件，我們至少可以區別出三種新態度來：（一）把眾多的社會問題沿其「逼切性的程度」排列起來；（二）對每一個社會問題有了比較嚴格的定義；其一是儘量區分現實問題與道德問題，例

如賭博政策；其二是儘量區別越軌現象與正常現象，例如小販政策；（三）比較重視社會問題之間的關係，例如小販與貪污。

從同樣的歷史事件可以看到，新態度、新政策、新制度、新行動之間是有緊密的關係的。我們不能說，新觀念產生了新行動，因為很可能新的看法是在行動中形成的。誰先誰後並不重要，重要的另有兩點：其一，部分的新態度開始有了專業知識的基礎，最突出的例子，是小販問題，社會科學的研究已經成為該種社會行動的構成部分。其二，新態度依然限於決策者以及部分上層人士的圈子，還沒有成為社會上普遍的共意（Consensus）。

這兩點是有關聯的：只有基於專業知識即客觀調查研究的政策才容易取得社會的普遍同意；同樣地，只有廣泛社會支持的行動才容易調動專業知識社區的參予。這個關鍵問題的解決，可能是香港社會學一個很大的挑戰。

香港社會結構的另一重要轉變是一個全新人口羣的成長。我指的是從一九五七年至一九六六年出生這羣人，現在十歲至十九歲這個人羣。在我看來，這羣人的重要性有：（一）人數眾多：根據去年估計，這人羣共有一百〇六萬多人，約為全人口的四分之一。

（二）影響力大：現在所謂青少年的問題，主要指這羣人的問題。更由於他們幾乎是我們每一個家庭的一份子，所以他們的問題不但是社會問題，而且是我們每個人的切身問題。

（三）安定社會：五年前我提到香港由「暫居社會」向「安定社會」的轉變（劉創楚，1971:14—15）。如果我現在要找尋社會的「安定力量」的話，這羣十至十九歲的人，是最可能的目標，因為香港模式在他們思想上打下的烙印最深刻。

這個人羣不但是社會科學研究者的挑戰，而且是理論家的挑戰；不但是社會學家的挑戰，而且是大部分畢業生的挑戰；甚至是我們每個人的挑戰：他們極可能是我們的弟妹、學生、朋友，我們無法不去了解他們。

這一大段印象的分析（impressional analysis）旨在引出一個印象的結論：社會學知識是這種了解的最重要工具。

讓我們設想自己是教師或社會工作者，面對着這人羣中的「問題人物」（或逃學、或犯罪、或其他），這時社會學的訓練會給我們異乎常人的寬容，因為過去的一些名詞，例如工業化呀、都市化呀，不再是一些抽象的概念，而是活生生的指標：在工廠拖着疲倦身心回家的父母，需要我們的「當事

人」(Clients) 照顧的嬰孩，擠迫的公共樓宇，簡陋的天台學校……。如果我們的理論水平還未能夠使概念生活化，那麼我們的研究方法應該可以幫助我們去證實那翩翩的聯想，去證明我們的寬容不是天真的憐憫。

社會學的應用一方面是響應一個現實需要的召喚，同樣重要的是基於應用者對人生的一個理想。社會學並不強迫人接受某一個理想，但它的知識明顯的指出，沒有理想，應用是很有限制的。作為科學，它並沒有把培養理想當作份內的事，但它的大量調查資料却指出，理想不論是以價值、規範、信仰、意識形態，或者僅僅是日常生活的現實目標的形式出現，均是行為的構成部分。一個太現實的人，一個單純講求應用的人，也許覺得把握時光「浪費」在理想的培養上面，太不實用。但社會學知識却很明顯表示：通向最大實用的路，必須經過一道極不實用之門。

近年來一些專業社區的社會責任有所覺醒，是說明理想的作用最佳的例。越來越多的專業人士感覺到，單純的實用觀點或技術觀點，不但會坑了一個人，而且會危害及整個專業。社會學關於專業道德 (Professional ethics) 的研究證明這一點，而近來的許多社會新聞也證實了這一點。

物理學的訓練並沒有包括宗教教育，但它並不妨碍一個物理學家成為基督教徒。社會學的訓練也是如此。但社會學和物理學不同的是，它的知識還告訴你，當你在某一環境應用某一理論的時候，基督教徒的身份或信仰，對你的應用效果，會有什麼幫助。

應用的機會結構

如果上述的分析接近真實，則我們只能得到一個矛盾的結論：社會對社會學知識的需求愈高，社會學系的學生愈覺得社會學無用！這真是道道地地的「奇談怪論」。

但我們不妨運用社會學的一個原則——承認社會上有不理性的現象 (irrationality) 存在——來對這矛盾的現象分析一下。

在社會學知識的切實性愈來愈高的情形下，產生「社會學無用論」的原因，主要出於學生對於真實的概念上面 (conception of reality)。最大的可能是他們根本看不到或不相信社會學知識的切實性趨勢。他們更想不到，社會科學的專業知識，已經是一些大規模的社會行動的構成部分，不知道理論已經在現實中起着作用。這種原因很簡單，就

是愚昧，必須用事實教育他們。另一個可能是對於「用」字，有太單純的定義，譬如說社會工作一出校門就有工作等着，又賺多了多少錢等。社會學畢業生不能這樣，所以無用。這種原因同樣很簡單，就是短視，只須向他們指出：你這個把金錢報酬等同應用、想望工作會在校門口等待你的懶夫，在應用的道路上，是不會跑得很遠的。另有一種人，他不是看不到機會，也不是短視的懶夫，但是感覺到社會學學生的工作定義很模糊，應用的機會又很缺乏，知識和實踐之間缺乏了結構的連繫，所以前途茫茫，個人很無能為力。

最後這一個原因值得我們深思，因為應用的機會結構問題，不但影响到學與用，而且繞回來影响到學員的情緒，成為學習的反動機 (Aversive Contingency)。

必須指出，應用的機會結構，以成為很複雜的問題，例如中國的教育革命，我們可以看作是針對機會結構的運動。本文對這種複雜的問題，自然無法全面討論，所以只能選擇一點談談：如何在課程以及學習方法上，改善社會學在香港社會的應用機會？

個案和實習的方法

在目前的知識領域中，應用機會最大的無疑是專業訓練，例如商科、工程、醫藥等，即所謂「實用」的學科。這些實用的課程有什麼共通的特點呢？最重要的大概要算是個案的教學和實習的方法了 (Lazarsfeld, 1972, 369-91)。

所有專業訓練應用的個案教學有一個共同之處：它們都要求學員在教師指導下，對本專業的實際問題進行分析。

但相同到此為止。每一個專業的個案教學都有其獨特的內容，因為它們各自從其特殊的來源，通過特別的程序，發展自己的個案材料，以供教學之用。

不過在諸多特殊之中，我們依然可以歸納出兩個類來：一是專業制度有現成的個案材料可以供應的，例如醫院的病例，法院的個案；另一類是沒有現成個例，必須刻意搜集個案材料的，例如哈佛的商學院，就訓練一支專找個例的隊伍，每年以數十萬元的經費，從事搜集教學用的個案材料。

應用社會學的發展不能依靠現成個案材料，因為沒有這種專業，也不能依靠外國的或過時的材料，所以只能像商科一樣，建立自己經常性的個例搜集隊伍。這些個例是專為教學服務的，所以必須具

備這些性質：它必須是實地調查研究，必須有清清楚楚的調查過程的記錄，必須說明原來的（理論或實際）問題是如何「譯」成研究問題的，必須使學員學習到如何從研究的發現去繼續進行「診斷」或者預測，最後必須有一些材料教導學員進行比較。

換句話，每一個例都要使讀者覺得置身於研究之境，甚至參予到診斷和決策階段去。如果用這標準去衡量當前的社會學文獻，可以做個例的真是鳳毛麟角。至於在香港發展應用社會學，那簡直是一切都要從頭開始。但不談應用則已，要應用則不能不採用個案教法，而且零星的個例作用不大，必須有系統，必須有經常性的收集，才能滿足應用教學的需要。

單個案教法還是不足的，因為它無論多生動，多有系統，它仍是間接的知識，它仍不是直接的經驗。直接經驗是任何應用科學的必須條件。應用社會學要滿足這個條件，必須採用實習的方法。

在實習過程中，學員親眼見到一個概念如何通過研究變為政策，很清楚知道解決問題是怎麼一回事，了解實際情況中，消息的流通、通告的寫法、以及種種微小的事情，如何與整個工作的成敗息息相關。

當工業、醫療、政治、教育社會學的應用學員，把工廠、醫院、政府、學校作為他們的實驗室，實習的過程打破了抽象與具體的鴻溝，提供的學員的實踐機會。整個實習是有系統的、在教師指導下的、另一形式的個例教育。許多專業訓練的經驗證明，半年或一年的實習，是從「學生」轉變為「專業工作者」的關鍵。這轉變不但體現在知識和技術上，而且在信心上，在學員的「自我形象」上，以及在專業認同上面，都有重要的意義。

結論：一個獻議

對於這麼大的題目，進行這麼短的分析，本文只能算是試探性的討論，為有系統的研究開路。其實整篇文章，提出問題多於答案。社會學在香港是不是很切實的知識？社會對它是否有不斷增加的需求？社會學無用論是不是一種普遍的意見？大學教育是否一定要談應用？對於這些需要深入調查和討論的問題，本文只提些簡單的意見，並且從專業訓練的經驗，提出發展應用社會學的方法。不過在倉促地寫了上面的印象之後，我覺得有幾點和本系切實相關的意見，可以提出來供大家進一步討論。

第一，應用社會學是很昂貴的課程，搜集個例不但需要大量經費，而且需要漫長時間，加上實習

機會的限制，只能容納少數的學員，所以機會成本（opportunity cost）是很大的。另一方面，社會學如果有機會應用，通過它的反饋作用（feedback），可以促進社會學本身的理論，有助其發展。換句話說，應用社會學在香港的可能性，可以看作一個「成本——效果」的（cost-effective）問題，必須作有系統的分析，不能單從印象下結論。

第二，任何東西的發展，有其歷史因素，而一些歷史因素是可以創造的。在現階段，社會學有兩個條件，有利於未來應用社會學的發展：一是研究中心，一是研究院。研究院能不能結合研究中心開應用社會學的課程呢？這是具有引誘性的問題。

最後，讓我提一個獻議作為繼續討論的基礎：我提議社會學三、四年級的課程中，可以發展幾個專業。一個專業的設立，決定於實習機會、教材、師資和過去的就業模式。我手頭有新亞社會學畢業生就業模式一個小統計（見附錄），最大的一羣是教學，略多於三分之一；其次一羣是比較有應用機會的，在工商業、社會工作部門及政府服務，略少於三分之一，其於的多是在本港或到海外深造。整體來說，這個學業模式並不是很理想的，因為我們的課程，培養教師的成份是遠比準備升學少的。專業課程也許可以糾正這種偏差。同時，由於實習機會的限制，專業課程的學生只能是選擇的，這樣或者能成為學習的動機，振發起學員的士氣。師資言，我們開辦醫療、教育、司法（Administration of justice）等社會學專業是不成問題的，實習機會也較多，最大的困難是教材，但社會研究中心會是解決的關鍵。

這提議是會促思考的產物，加上連年課程變革頻仍，人心厭改的當兒，也許提得不合時宜。最後讓我重申一個信念：通往真正實用的途徑，是要經過一道理想之門的。

稿完一九七六年三月廿三日侵晨
於新亞會友樓

參考文獻

Atkinson, Dick, *Orthodox, Consensus, and Radical Alternative*, London, Heinemann, 1971.

Gouldner, A., *The Coming Crisis of Western Sociology*, London, Heinemann, 1971,

Lazarsfeld, P.H., *Qualitative Analysis: Historical and Critical Essays*, Boston, Allyn & Bacon, 1972.
Lazarsfeld, P.F. and Jaekel, M., "The Uses of Sociology by Presi-

dential Commissions", Pittsburgh, 1974.

劉創楚，「從政治、經濟、社會現實探討香港前途」，*社會觀察*，第五期，1971，pp.8—16。

附錄：新亞社會系畢業生第一件工作：1968—72

年度/工類 作別	教師	升學	工商業	社工	政府	新聞	不詳 及其他	總計
1968	2	2	0	2	0	1	0	7
1969	3	1	1	2	1	0	1	9
1970	4	2	0	1	1	0	2	10
1971	7	2	2	0	3	0	0	14
1972	5	5	4	1	1	0	3	19
總計	21	12	7	6	6	1	6	59

資料來源：新亞生活雙週刊第十一至第十五卷。

"Should University Teachers act as Models of Morality as well as Intellectual Guides?"*

by Fyancis L. K. Hsu 許煒光

Visting Professor to New Asia College 1975-76

Differences of opinion among the faculty of the Chinese University regarding the role of University teacher have recently led to a debate. On one side are those who think that teachers should also be models of morality for students. On the other are those who see teachers only as technical experts who really should have nothing to do with the personal conduct of students. In this conflict of opinions the Chinese faculty members stand for the former while the non-Chinese faculty members the latter. To Euro-American instructors, their behavior outside the academic sphere is their own business.

I

Why is there this difference between Chinese and Westerners? The answer lies in their respective cultural heritages. The Chinese cultural heritage says that the individual does not exist alone. Instead the meaning of being human is that he or she is part of a group, whether that group be the family, clan or community. Hence the Chinese speak of **cho jen** (做人) (**ch'o yan** in Cantonese). **Cho jen** may be translated as "to be a man" but "to be a man" in English means being manly, including earning enough to support himself, his wife and unmarried children. It may include knowing how to enjoy oneself and physical prowess but little or nothing else. The Chinese concept of **cho jen** essentially means knowing one's place in the human web, and acting according to the appropriate obligations and privileges vis-a-vis the other members forming the web. This is why the Chinese say 見什麼人說什麼話 (choose your opinions according to the kind of people

you are with). (Cantonese version: 見講人人話, 見鬼講鬼話 or Talk like humans when you are with humans; talk like ghosts when you are with ghosts.)

Traditionally, the Chinese individual was exhorted to be filial to his parents or to be loyal to the emperor. Now the People's Republic of China promotes loyalty to the party and nation. Even the last development entails little change from the traditional emphasis on the individual's place in the human web. What has occurred is that the same interpersonal emphasis has been shifted from the web of kinship and community to larger human arenas.

The importance of the family and the kin is still evident among the Chinese in Hong Kong: filial piety is a consciously cultivated virtue in Taiwan; while the individual is evaluated in terms of his or her ability to think and act in accordance with the leadership approved ideological lines and national objectives in the People's Republic.

The United States, being the most illustrious product of the western cultural heritage, exhibits the opposite trend. Social analysts with their myopic vision have often claimed drastic changes from decade to decade and even from year to year. What actually has come about in the United States is the escalation of the essence of the Western cultural heritage. There is no greater contrast in values than between the constitutionally guaranteed American notions of life, liberty and happiness on the one hand and the Chinese ideas of filial piety to parents, loyalty to emperor and patriotism (孝道, 忠君, 愛國). The latter set of values centers in interpersonal rel-

*Based on a lecture delivered at the weekly assembly of Chung Chi College, Chinese University of Hong Kong, January 16, 1976.

relationships while the former set, the enjoyments and rights of the individual.

To the Chinese technical expertise and achievement cannot be separated from the human context in which they are used and form a part. That is why traditional Chinese biographies of great men usually include statements about how filial the biographer was to his parents. That is also why Chinese expect college teachers to be technical experts as well as models of morality while the Americans regard personal conduct on their part to have no bearing on their role as transmitters of knowledge.

II

However, although this difference in point of view is interesting and understandable in terms of dissimilarities between the respective cultural heritages of the two peoples, the debate is irrelevant to college education. By the time students enter college their moral standards are already set by their parents, siblings and, to some extent, by their teachers in nurseries and kindergartens. The following is not a joke though it may seem to be one.

"What are you going to do when you grow up?" a little girl in Hong Kong was asked by a guest visiting her parents one evening.

"Go to America for college," came the reply.

"What will you do after you finish college and come back?" the guest persisted.

"Go to office during the day and play mahjong at night," the girl responded without any hesitation.

No, college teachers cannot really influence the moral standards of their students even if they wanted to serve as ethical models. I have seen sociological inquiries in the States which show that even Sunday school teachers cannot accomplish much in that direction.

III

Rather than wasting their time and

energy on such futile debates college teachers will do well to reflect on what can make them better inspiration to learning. I think the college teacher who has achieved intellectual excellence, who has done original research and who has published the results of his or her research will exert greater influence than others over the students.

At this point some of my readers may think I am a sufferer of the "publish or perish" syndrome---meaning a teacher has to keep publishing or lose his job. I am not. What I know is that more students will have greater motivation to learn from the college teacher who exhibits much intellectual originality and has committed it to print, even if the teacher is a poor performer in the classroom.

For example, John Dewey, whose ideas have had a tremendous impact in America and in the world, was actually a poor classroom lecturer. His lectures were painfully slow and confused. His great influence over the students was due to the desire on the part of many students to find out what he did think, not to his lectures. Of course I refer to the good students, not those too lazy to stir. The latter are hopeless whether the teachers are good, bad or indifferent.

Besides intellectual excellence and output, teachers who love what they do will have greater impact on their students than those who hold their jobs merely to 混飯吃. The zeal of such teachers cannot but be infectious to most students.

Finally I must point out that college students are not children. They should be active partners in the educative enterprise instead of waiting to be spoon fed. In that way they can influence their teachers as well as their teachers them. Education, especially higher education, is not a one-way street. The students who must be spoon fed by their teachers will gain far less from their four years in college than others who take active parts in the process.

中共醫療「反專業化」之探討

張越華★

一九七六年三月

★香港中文大學社會研究中心研究助理。

筆者在構思文中重要概念及內容時，曾獲中文大學社會研究中心主任李沛良博士的啟發和指導，在此特表謝意。

一、引言

自從科學革命與工業革命之後，西方社會便開始踏入現代化及工業化的道路。在中國，雖自十九世紀西力東漸以來，已有不少人提倡改革社會及發展工業以圖強，但連綿不斷的內憂外患，使中國的現代化及工業化至二十世紀中葉還停留在夢幻的境界。及一九四九年中共掌政後，中國才真正在比較穩定的社會局面下朝著現代化及工業化的目標而艱苦奮鬥。二十多年來的社會建設的確取得了不少成就，令人喜溢眉宇。值得我們留意的，是中共發展現代化及工業化所採取的途徑，在很多方面都與西方背道而馳。中共的成就，暗示著西方那套模式不再是現代化及工業化發展的「必由之路」。

在發展先進的西方社會裏，有一個很顯著的現象，就是社會上愈來愈多的職業都競爭爭取「專業化」(professionalization)。專業化是自工業革命以後昌盛的一種組織工作的原則，其蔓延乃基於科技知識不斷增長而變得高度專門化(specialized)。換句話說，專業化是西方精微的社會分工下的產物。科技愈發達，知識和技術的專門化程度愈高，專業化的趨勢便愈急劇。故此在西方社會，專業化似乎是一種必然產生的現象。但是在中共的社會發展歷程中，雖然亦是朝向現代化及工業化的道路，然而專業化却並非無可避免。相反地，「反專業化」(anti-professionalization)在社會發展的過程中正扮演著非常重要的角色，與西方大異其趣。

本文的內容，是介紹中共醫療領域中的反專業化之特色。筆者選擇醫療領域乃由於：(1)醫療衛生是社會發展中的一個重要項目；(2)醫療專業是西方最蓬勃的專業之一，故甚能反映專業的性質；及(3)中共近年來在醫療衛生方面取得巨大成就，值得我們對其發展的策畧有多一點了解。本

文希望透過對中共醫療反專業化的特色之探討，一方面增加我們對中共衛生制度的認識，另一方面反映中共社會發展模式的一些特徵。

二、專業的要素

由於專業在近代西方社會像雨後春筍般發展，故引起不少學者的研究興趣。雖然研究專業的學者眾多，但「專業」却還沒有一個統一的定義。例如古德(Goode)認為專業最主要的特徵是「有相當長時間的抽象知識的訓練」及「有羣體或服務的趨向」①。巴伯(Barber)則指出專業有一套通則性的知識，而專業人員應為社會服務、遵守專業道德，及可享受象徵工作成就的報酬②。威倫斯基(Wilensky)在分析過十八個美國的專業後，發現專業化的過程可分為四個步驟：(1)成立全職性職業；(2)建立訓練學校；(3)成立專業團體；及(4)樹立專業道德③。對希克斯(Hicks)與布萊金頓(Blackington)而言，構成專業的兩個最基本的原素是「服務以社會之需要作參照」及「擁有專門化的知識和驗證知識的方法，使其能在特定的經濟情況下發揮功能」④。

從以上簡畧的舉述，可見不同學者對「專業」的定義都不盡同。在本文裏筆者嘗試把「專業」分為三個相互關連的層面來討論。首先從知識和技術的性質出發，繼而討論專業人員在工作上及組織裏之自主權，然後再探討專業團體與社會政策之關係。有一點要聲明的，就是此三個層面並不能包括所有關於專業的特質。本文旨在從這三方面探討中共醫療反專業化的情形。

甲、專業知識和技術

由於近代社會上知識和技術不斷增長，人們漸漸只能在較為專門的領域裏鑽研，對較大的或其他的領域的知識便無法掌握，彼此所能共為分享的知

識和技術變得愈來愈少。知識和技術專門化的後果，是造成人們彼此間一種功能上的相互依賴。但每一種專門知識和技術在社會上的功能都不同。任何一種專業都必須在社會上有重大的功能。再者，專業知識和技術往往有一套專門的、高深的及科學化的理論基礎，此乃其與普通職業不同之處。由於這樣，人們往往要經過一段很長時間的訓練，並須通過某種形式的甄別考試，獲取正式資格，才能從事專業工作。

乙、專業人員之自主權 (Autonomy)

專業人員的自主權，可分兩方面：第一是專業人員為「顧客」(client)服務時在工作上的自主權；第二是專業人員在其服務的機構裏的自主權。

(A) 專業人員與顧客

專業人員能掌握該門專業的知識和技術，而顧客則只是「門外漢」，要依賴專業人員提供服務。該門知識和技術，對顧客來說具有不易觸摸的「神秘性」。知識和技術的「神秘性」與及對專業人員的「倚賴性」，是奠定專業人員在工作過程中的權威基礎^⑤。在工作的判斷、方法及表現方面，專業人員都有很大的自主權。在工作過程中，他可以據其識見作出各種判斷或採用某些方法而不易受身為「門外漢」的顧客所參與或批評；另一方面，顧客還須與專業人員合作，遵從其指導。例如在診治的過程裏，醫生判斷病症及選擇治療方法，病人缺乏醫學知識，故無從干預，並要服從醫生的指導，服食指定的藥物及履行其他有關的訓示。

(B) 專業人員與機構

專業人員中有很大部份在「龐複機構」(complex organization)裏工作。龐複機構的特點，是採用高度「科層制度」(bureaucracy)來運作。在科層制度的組織內，職員的職責與任務有清晰的界劃；職員要遵守規章，以使行為有紀律；權力的分層清楚劃分；職員工作時不應為個人情感所左右^⑥。在這樣的組織形態中，一般職員在工作上所受到的約束及管制很多，所擁有的自主權自然不大。

作為龐複機構裏的成員，專業人員是否亦會受到科層制度的約束而大大損失其自主權？很多社會學家發現在僱有專業人員的龐複機構裏，常常出現「兩系列的權威」^⑦：其一是關乎機構的行政及管理的「科層權威」(lay or bureaucratic authority)，另外是機構內專業羣體的「專業權威」(professional authority)。此種「專業權威」的產生，是由於專業人員的知識和技術，是機構

為着發揮其功能或達到其目標所要依賴的，而他們的工作無法由其他職員分担或被其他工作代替。因此之故，專業人員之職務的界劃、工作的方法、程序及表現等都不受機構所嚴格規限。基於此，專業部門能自成一條權威系列，負責專業人員的管理及監督。再者，專業人員可能憑其優越的專業地位或因工作的需要而忽視了機構的規章、干預了其他部門或參與機構的決策等。醫院裏的醫生就是一個很好的例子^⑧。當然，專業部門不是絕對不會受到機構的約束。機構的客觀資源、發展動向、施政方針等都影響專業部門的工作及職權。然而，專業部門在龐複機構裏還能擁有很大程度的自主權，則是無可置疑的。

丙、專業團體與社會政策

(A) 專業團體

任何職業在轉向專業化的途中，都要經過一個很重要的過程，那就是成立專業團體 (professional association) ^⑨。成立專業團體的好處，對內是能把分散的、個別的专业人員組織起來，有計劃地發展該門專業，而對外則能構成一股力量，鞏固整個專業在社會上的地位及保障整個專業團體的利益。專業團體通常是「自我管理」的組織，由會員中選舉出一組人負責管理。大致來說，專業團體的工作包括規劃專業人員所應接受之訓練、頒受訓練畢業證書、界定專業人員工作的範圍及性質、制定專業人員必須遵守的專業道德、監察專業人員的工作表現、出版專業雜誌等。

(B) 對政策之影响

社會的改善往往需要靠助有關專業的知識和技術，故政府在制定社會政策前常要向專業團體諮詢、參詳。例如香港政府在制定醫療措施時，通常會向兩個主要的醫療專業團體（香港醫學會及英國醫學會香港分會）諮詢意見^⑩。由於這個緣故，專業團體在社會決策上往往有舉足輕重的地位。它可能透過某些政治活動來影响政府的決策。以「美國醫藥協會」(American Medical Association)為例，每年均花費大量人力及財力從事各種政治活動，諸如：遊說議員 (lobbying)、聯結其他政治趨向與己相同的專業團體、由個別醫生組成工作隊進行支持對己有利之政黨或候選人的工作、鼓勵會員加入當地立法及行政的機構、担任公共機構的顧問等，以求取得在醫療政策的影响力^⑪。

值得一提的，是專業性的知識和技術對社會的發展固然重要，但專業團體在政治上具太大影响力可能產生弊端，因為專業團體可能會為著保障其本

身的社會地位及專業利益，阻礙了政府的決策，令社會政策不能符合社會民衆的需要。

總括來說，一門專業首先必有一套專門的、高深的、科學化的知識和技術作為基礎。這些專業知識和技術須有重大的社會功能。專業人員為社會所殷切需求。他們必須經過長時間的嚴格訓練才可正式服務。第二，專業人員掌握著該門知識和技術，故此在工作的過程中，有極大的自主權，不太受顧客的干涉或組織的牽制。第三，成立專業團體是專業化的重要步驟。專業團體是自我管理的組織，對內管理和監察會員及提高專業水平，對外則在社會上鞏固專業的地位，並可能透過政治活動來影響政府政策。

三、一九四九年以前中國之醫療概況

在開始討論中共醫療反專業化之前，首先讓我們回顧中共掌政之前中國的醫療概況。西方醫學約於十九世紀傳入中國。最早期的醫院及醫學院，均是由英、美、德、法等國的宗教或其他團體所創辦。例如在一八八九年，中國有六十一間基督教醫院^⑫。醫學院方面，例如當時著名的「北京協和醫學院」（Peking Union Medical College），乃是美國「洛克菲勒基金會」（Rockefeller Foundation）於一九一五年贊助成立^⑬。這些由外國人所創立的醫院及醫學院，變成當時中國的現代醫療衛生工作的骨幹，採取西方的醫務發展模式。當時西醫獲國民政府的支持，而中醫雖則未至滅滅，然亦因屢遭攻擊與壓制而致在社會的地位衰微。

以西方醫務發展模式為主幹，當然不可避免醫療知識技術的專門化及專業化。舉當時的北京協和醫學院為例，每年只招收廿五名新生。經過五年的專門訓練，才成為正式醫生^⑭。重「專」、「質」的長時間訓練，每年所培養出來的醫生自然為數很少。據一項估計，在一九四三年，中國的西醫人數共約十二萬，而其中只有百分之六十具適當資格^⑮。以這個數量，怎能適應當時五億人的需要？再者，醫生及醫院集中於大城市，只有富裕的人才能享受醫療服務，城裏窮困的人，因付不起醫療費用而缺乏醫療服務。至於佔中國人口百分之八十的鄉村農民，更不消說。他們的醫療照顧，主要來自農村的中醫及民間流行的「驗方」。然而在衣食不足、環境不衛生的境況下，單靠中醫中藥而缺乏積極的醫療衛生工作，並不能解決問題。況且很多中醫中藥的可靠性亦值得懷疑，人們又可能濫用，結果廣大人民的醫療問題絲毫未有改善。當時中國變成死

亡率最高的國家之一，嬰兒死亡率以天文數字代表，人民平均壽命只在廿八歲至三十歲之間^⑯。

簡言之，一九四九年以前的中國醫療概況，是循着西方醫務發展的模式。醫學偏重長時間的專門訓練，醫療服務是專業性質，而偏重城市，廣大農村出現嚴重的缺醫缺藥的現象。中醫地位低微，沒有得到政府支持及發展，故雖是農村的主要醫療照顧，但亦未能改善這個困境。

四、中共醫療反專業化

中共掌政後，即致力於驅除舊中國遺留下來的「半殖民地、半封建」的社會文化及制度。五十年代的醫療衛生工作，乃是採用地道的蘇聯模式^⑰，注重長時間的專門訓練，以治療為主，醫療衛生工作偏重城市而忽畧農村。在文化大革命時，毛澤東打擊了一貫效法蘇聯的醫療衛生工作路線，強調以「預防為主」及「面對農村」，以便為大多數人服務。由於毛澤東在醫療衛生政策上是最具影響力者，故本文所言之「中共醫療反專業化」，實際乃指毛澤東及其支持者所推行的醫療反專業化。

甲、醫學知識和技術

西方社會的專業人員被公認為掌握着知識和技術，故一般人要依賴他們的服務。以中共的觀點，真正的知識和技術並非少數「天才」接受長時間的專門訓練所能掌握。毛澤東曾說：「人的正確思想，只能從社會實踐中來」^⑱。只有通過「實踐、認識、再實踐、再認識」，方能不斷增長知識和才幹。「人民羣衆是社會實踐的主體，正確的認識也就是來源於羣衆的鬥爭實踐」^⑲。中共覺得像西方形象的「洋專家」，往往只懂在高深莫測的理論去鑽研，脫離實際，更脫離羣衆。他們的知識及技術並非羣衆所需，故他們不能真正為羣衆服務。他們鑽牛角尖、搞高深理論，目的只為壟斷知識和技術，以維護本身的利益。由此所帶出的，就是重要的「紅」與「專」問題。「紅」是政治態度，「專」是技術程度。以中共的觀點，若能夠「紅」，便可以「專」，能夠掌握到為人民服務所需的技術。

既然正確知識和技術要透過在羣衆中實踐才能掌握，那麼脫離實際的、長時間的高深訓練便不是適當的訓練方法。一九四九年至一九六五年期間，由於醫療路線主要效法蘇聯，偏重了長時間的專門訓練，故醫學院的課程為六年之久。但文革以來，醫學訓練已縮短至二年至三年課程^⑳。由於醫療人員除了要有技術外，還更需有正確的政治思想，故

此必須經常與廣大羣衆接觸，接受羣衆的「再教育」，培養「羣衆的觀點」。由於大部份羣衆生活在農村之中，故此城市醫生應組織成醫療隊伍，深入農村作巡迴性服務，與貧下中農「同吃」、「同住」，並「一起參加集體生產勞動」，從而了解貧下中農所需，在實踐中提高醫療技術。巡迴醫療隊伍的組織始於一九五八年，當時上海醫務各界響應毛澤東的號召，組織萬人大軍下鄉，推展農村醫療工作^{②①}。文革期間，毛澤東發出「把醫療衛生工作的重點放到農村去」的指示後，更加推廣此項工作^{②②}。

農村赤腳醫生之出現亦反映出中共重實踐的態度。赤腳醫生的選拔條件，主要是具有「紅」的品質，即「思想進步」，能「熱心為貧下中農服務」。至於學識，則多只有小學或初中的教育程度。赤腳醫生由公社衛生院的醫生或巡迴醫療隊的醫生負責訓練。訓練時間為二至三個月^{②③}。訓練內容包括預防、診斷、治療及護理的基本醫學知識和技術^{②④}。當然，政治思想的教育在訓練期間是不可或缺的^{②⑤}。赤腳醫生具「紅」的品質，而有農村作為「醫療實踐的廣闊天地」，故雖然只受過很基本的醫學訓練，却是農村裏一股強勁的醫療力量。

乙、醫生之自主權

（A）醫生與病人

在西方社會，專業人員掌握着該門知識和技術，因而在工作過程中獲得極大的自主權。他們所作的判斷、所採用的工作方法等都不受顧客干預。然而，根據中共的觀點，要掌握真正適當的知識和技術，必先具有「紅」的品質。「紅」的問題往往牽制着醫生在工作過程中的自主權。

中共認為醫生為病人看病，其技術固然重要，但却不是決定的因素。一個好的醫生，必須用唯物辯證法指導醫療實踐。從唯物辯證法的觀點，任何疾病的產生都有一定的條件和根據，人們在向它作鬥爭的過程中，能逐漸地認識疾病產生的「內因」和「外因」，找到戰勝它的方法。由此觀點出發，則世界上沒有絕對的「不治之症」。今天的可治之症，過去也曾被認為是不治之症，而今天的不治之症，明天認識了它，摸清了它的規律，便能變成可治之症^{②⑥}。中共認為醫學文獻上記載的「極限」、「不治之症」，是「一些堅持形而上學觀點的資產階級醫學『權威』把他們有限的醫學實踐看成為固定不變的絕對真理，用以掩飾他們的無知與無能。」^{②⑦}

在治病的過程中，唯物辯證法認為「人」的因

素最重要，因為人是「內因」，而藥物只是「外因」，「外因必須通過內因而起作用」。故此若要充份研究病情、對症下藥，必須針對病人的精神與狀態、體質、年齡、勞動習慣等特點進行思想政治工作，充分發揮病人的「主觀能動作用」，使他對疾病有堅強的鬥爭意志，才能增強人體內部的抗病因素^{②⑧}。

若要真正掌握及運用唯物辯證法指導醫療實踐，首先「要用毛澤東思想武裝自己頭腦，樹立全心全意為人民服務的無產階級世界觀」^{②⑨}。換句話說，就是先要具備「紅」的品質。

由此可見，在治病的過程中，醫生的工作可分為「專」及「紅」兩部份，二者缺一不可。「專」的表現當然只有醫生才能了解，但「紅」的表現則是每個人都有能力品評的，因為醫生是否用心服務、是否用唯物辯證法的觀點來指導工作、是否儘量發揮病人的「主觀能動作用」，在理論上可以為病人或其他人所洞察。由是觀之，中共的醫生在工作的過程中所擁有的自主權，比「技術至上」的西方醫生自然大為遜色。

（B）醫生與醫療服務機構

在西方社會的龐複機構裏，專業人員憑其對知識和技術之掌握，在機構裏獲得很大的自主權，更可能構成一股與機構內的科層制度權威鼎足而立的權威系列，影響其他部門及影響機構的政策。在中共，正如前文所指出，醫生治病時要「紅」「專」並重，於是其他人有參與、干預或批評之餘地，自主權因而大為減少。同樣，在醫療服務機構裏，中共的醫生所遭受的約束、牽制亦遠較西方的醫生為多，故所擁有的自主權亦不能與西方醫生相提並論。

以醫院為例，負責管理及領導的是革命委員會。革命委員會是以「三結合」的形式，由解放軍、幹部及醫務人員（醫生、護士及醫院其他工作人員）所組成。病人因為只是短暫性逗留，故不加入革命委員會。雖然如此，病人對院務的參與也有一定的積極性。革命委員會成立一個特別小組來徵集病人對醫院管理及醫務人員工作態度的意見，以作為推展院務的參考^{③①}。

像醫院內其他人員一樣，醫生每星期都有一天參加醫院的體力勞動，做諸如清理病房、開飯等工作。勞動的用處，是為縮減上下級的階級距離，防止官僚主義抬頭及幫助醫生培養正確的政治意識^{③②}。

從上面所述，可推想到醫生在醫院所擁有的自主權已比前大為減少。由於要注重「紅」的表現，

醫生之職務、工作方法、工作表現等都在一定程度上受到院內病人及其他醫務或非醫務工作人員的干預及批評。

丙、醫生團體與醫療政策

(A) 醫生團體

專業團體的成立是西方專業化的一個重要階段。在中共，亦有由醫務人員所組成的團體^②。純粹由醫生所組成的，有「中國醫學會」(Chinese Medical Association)。該會歷史悠久，在一九三二年由當時的 National Medical Association of China及China Medical Association合併而成。主要工作包括：聯結所有受過科學訓練的及具備資格的醫生、拓展醫學知識、提高醫學教育水平、維持會員的專業道德及聯絡會員感情、與其他醫療組織合作及發刊醫學雜誌^③。從這些工作看來，該會當時具備西方專業團體的特徵。

一九四九年以後，由於毛澤東的意旨，會員資格漸漸開放給中醫^④。文革之前，該會仍是一個獨立的、自我管理的組織，共有二萬會員，大概佔當時醫生總數之百分之一。會員資格很是嚴謹，通常需具六年醫學訓練，並要有適當的保薦人。該會的主要工作有三點：(1)發刊醫學雜誌；(2)安排國內醫療會議；及(3)與外國接觸、交換醫務人員及傳遞消息^⑤。

文革期間，中國醫學會的組織及工作遭受激厲的檢查。會員資格被指為只顧培養「優越份子」，使很多醫生未能獲准加入。醫學刊物被批評為作者追求個人名利的媒介，忽視消息的傳遞。一九六六年十月，中國醫學會發刊的「中華醫學雜誌」(Chinese Medical Journal)停刊，被「中國醫藥」(China's Medicine)所代替。「中國醫藥」也是由中國醫學會發刊，但內容則加強了很多政治思想及消息的傳遞。這份雜誌於一九六八年終亦停刊。至一九七三年一月，「中華醫學雜誌」再度復刊^⑥。

組織方面，中國醫學會於文革期間已並非一個由醫生自我管理的團體。組織方法採用「三結合」形式，由人民解放軍、幹部及醫生所組成的革命委員會負責領導^⑦。所有重要會務均要經過此委員會磋商及通過。在這種領導形式下，中國醫學會的獨立性當然比前大為減少。但縱使如此，該會亦不失為一個活躍的團體^⑧。

(B) 對醫療政策的影响

總的來說，毛澤東是醫療政策之最高指示人。他的指示發出後，由中共中央軍委、國務院常委及黨中央書記負責加以詳述與載明(specify)，之後

再向毛澤東呈詢意旨，達成決議後，便聯絡有關的政府機構，交由它們執行，並從旁監察。執行醫療決策的機關最主要是「衛生部」(Ministry of Health)，負責貫徹及落實推行醫療衛生工作。此外，若毛澤東認為某項工作非常重要，需要動員廣大羣衆參與，則會成立一個特別委員會，負責組織羣衆運動，由各級幹部監督及領導，深入基層組織去推行^⑨。

為了較具體地了解毛澤東在醫療衛生工作发展的影响力，這裏不妨舉些毛澤東關於醫療工作的指示。一九五三年，毛澤東發出「動員起來，講究衛生，減少疾病，提高健康水平」的號召後，「愛國衛生運動」隨即展開；一九五八年，毛澤東指出「中國醫藥學是一個偉大的寶庫，應當努力發展並加以提高」，於是中醫的地位得以重新鞏固，並成為中西醫結合路線的重要根據；一九六五年，毛澤東的「把醫療衛生的重點放到農村去」的指示，是文革開始後各種醫療新生事物（例如農村合作醫療制度、赤腳醫生、巡迴醫療隊等）發展之基石。

既然醫療衛生路線的決策權一貫主要操在毛澤東的手裏，我們可推說，像中國醫學會這類團體，除了在配合及貫徹毛氏之路線及政策方面可以活躍外，實在很難對醫療政策取得重要的影响力。再者，大部份的領導權轉移到衛生部人員及幹部之手中，更大大削弱了該會醫生在醫療政策上的積極作用。

五、中共醫療反專業化之意義

中共醫療反專業化的一些重要特色，已於上文論述。最後讓我們對反專業化的意義，作些簡要的探討。依筆者的看法，中共醫療反專業化最少有着兩種意義：一種是「手段性」的意義；另一種是「目標性」的意義。

首先，作為一種「手段」，反專業化是毛澤東用以貫徹其醫療衛生路線的一個重要策略。毛氏的醫療衛生路線，綜略而言，就是(1)預防為主(preventive)；(2)採用人力集約(labor-intensive)醫療技術；(3)重點放在農村(rural-based)；及(4)中西醫結合^⑩。顯然地，這些醫療方針與西方的大相逕庭。在現代化與工業化高度發展的西方社會裏，醫療已有較為良好的基礎，故可以治療為主(curative)，採用資金集約(capital-intensive)的醫療技術及以城市為重點。醫療的專業化，正適合這種醫療制度。從這個角度看，我們便可理解毛澤東醫療反專業化的道理。要醫療為大多數人服務，便得面對農村，加強預防

性衛生工作，運用農村本身的人力、物力與及結合中西醫以增加醫療資源。反專業化就是達到上述目的的手段。首先，醫學的專門程度之降低、醫學訓練課程之縮減、招生在「專」的條件之放寬，使成千上萬的赤腳醫生及各種輔助醫務人員得以誕生及成長，在廣大農村服務，進行農村衛生建設工作。第二，醫生在治病時及在醫務機構裏所擁有的自主權受到限制，是為縮減階級距離、避免醫生變成特殊階級，只顧個人名利而脫離羣衆。因此之故，醫院內醫生要接受其他人的監察、批評，還要參加勞動，才可以從醫療實踐中進步及培養「紅」的品質。此外，醫生要組織成巡迴醫療隊伍，幫助農村衛生建設，接受貧下中農再教育等。最後，對專業團體取得控制，以防其政治勢力的高漲，可使醫療政策的貫徹及執行，不受專業團體的阻碍。凡此種種，均表示出反專業化是中共推行醫療政策的一個非常重要的手段。

反專業化本身亦可看成為一個「目標」。要了解這個意義，我們必須把反專業化投入中共的組織形態之框框裏去。因為此種形態是中共所刻意塑造的一種理想形態，故就是一種目標。若反專業化是包括在這種理想形態之中，則反專業化自然也具有「目標性」的意義。

中共的組織形態，基本上是一個「反科層的組織型模」，具有下列反韋伯（Weber）的科層組織之特性^④：（1）反階層性（anti-hierarchical）：機構的層次盡量減少，以「基層」為主要動源，反對層層管制；（2）反功能底專化性（anti-functional specialization）：分工雖然難免，然而「樣樣管，行行抓，分工不分家」「專業化」乃修正觀點；（3）反專技知識性：在組織裏，「真正有知識，真正解決生產技術關鍵問題的是……羣衆」，而非專家；（4）反脫產行政人員：組織之領導人與行政人員得參加「集體勞動生產」，否則會「助長官僚主義」；（5）反規章制度的正規化：組織的合理性力量來自「羣衆」的自發性，故此若羣衆認為制度束縛羣衆，就可改革制度。

從上面所列舉的關於中共組織形態中，我們可發現中共在「知識和技術」及「專業人員之自主權」兩個層面的反專業化正能切合這種組織形態的其中三點要求。知識和技術要通過從羣衆中實踐而來，醫生若脫離羣衆，便不能掌握正確醫術，赤腳醫生沒有高深的理論性訓練，然却能通過實踐而提高醫術，此乃「反專技知識性」。醫生的自主權受到限制，要培養羣衆的觀點，並要參加勞動，做其他角色的工作，此乃「反脫產」、「反階層性」及「反

功能底專化性」。

至於「專業團體與社會政策」這個層面的反專業化，可從社會團體與黨之間的關係來了解其「目標性」的意義。在中共現階段的政治舞台上，「黨是無產階級的先鋒隊和無產階級的最高形式，它應該領導一切其他組織，如軍隊、政府與民衆團體」^④。黨的「一元化」領導，就是黨與其他組織的理想關係。明乎此，醫生團體當然應要服從黨的醫療衛生指示，貫徹黨的醫療衛生路線。由此可見，在「專業團體與社會政策」這個層面的反專業化，乃是中共意欲達到的一種目標。

註 釋

- 1 W. J. Goode, "Encroachment, Charlatanism, and the Emerging Profession: Psychology, Medicine, and Sociology", *American Sociological Review*, Vol. XXV, 1960, pp. 902-914.
- 2 B. Barber, "Some Problems in the Sociology of Professions", *Daedalus*, Vol. 92, No. 4, 1963.
- 3 H.L. Wilensky, "The Professionalization of Everyone?" *American Journal of Sociology*, Vol. LXX, No. 2, 1964, pp. 137-158.
- 4 W.V. Hicks and F.H. Blackington III, *Introduction to Education*, Columbus, Ohio: Charles E. Merrill Books, Inc., 1965.
- 5 T. J. Johnson, *Professions and Power*, Macmillan, 1972, p. 41.
- 6 H. H. Gerth and C. W. Mills (trans. & eds.), *From Max Weber: Essays in Sociology*, N. Y., Oxford University Press, 1946, pp. 196-204.
- 7 H.L. Smith, "Two Lines of Authority: the Hospital's Dilemma" in E. G. Jaco (ed.), *Patients, Physicians, and Illness*, The Free Press, 1958, pp. 468-477.
- 8 可參看 W. Heydebrand, *Hospital Bureaucracy*, N.Y.: Dunellen Pub. Co., Inc., 1973; E. Freidson, *Professional Dominance*, Chicago: Aldine Pub. Co., 1970; R. Rowbottom, *Hospital Organization*, Heinemann, London, 1973. 等。
- 9 見註 3。
- 10 Rance P.L. Lee, "Health Services System in Hong Kong: Professional Stratification in a Modernizing Society", *Inquiry* (Supplement to Vol. XII), June, 1975, p. 54.

- 11 D.R. Hyde, et al, "The American Medical Association: Power, Purpose and Politics in Organized Medicine", *Yale Law Journal*, Vol. 73, No. 7, 1954, pp. 938-1022.
- 12 R. C. Croizier, *Traditional Medicine in Modern China: Science, Nationalism, and the Tensions of Cultural Change*, Cambridge University Press, 1968.
- 13 J.Z. Bowers, "The History of Public Health in China to 1937" in M. E. Wegman, T. Y. Lin, and E. F. Purcell (eds.), *Public Health in the People's Republic of China*, Josiah Macy, Jr. Foundation, 1973.
- 14 I. Snapper, *Chinese Lessons to Western Medicine*, Interscience Publishers, Inc., 1941, 見"Introduction".
- 15 S. Sze, *China's Health Problems*, Washington D.C., Chinese Medical Association, 1943, p. 18.
- 16 C. Flato, "Serve the People: Some Observations on Chinese Medicine", *Eastern Horizon*, Vol. XII, No. 1, 1973.
- 17 李德全,「學習蘇聯的先進工作經驗,更好地建設我國衛生事業」,中華醫學雜誌,一九五五年十一月號。
- 18「實踐論」,毛澤東選集,人民出版社,一九六四年。
- 19「做工作要從羣衆中來,到羣衆中去」,紅旗,一九六三年第三期。
- 20 V. W. Sidel, "Medical Personnel and their Training," in J.R. Quinn (ed.), *Medicine and Public Health in the People's Republic of China*, U.S. Dept. of Health, Education, and Welfare, Public Health Service, National Institutes of Health, 1973.
- 21「從赤腳醫生的成長看醫學教育革命的新方向」,紅旗,一九六八年第三期。
- 22 "Health and Medical Care for the People", *China Reconstructs*, June, 1971.
- 23 見註21。
- 24 詳細內容可參看「赤腳醫生手冊」,上海市出版革命組,一九七〇年。
- 25 見註21。
- 26「毛澤東思想照亮了我國醫學發展的道路」,紅旗,一九七〇年第三期。
- 27 見上註。
- 28 見註26。
- 29 見註26。
- 30 China Health Study Group, *Health Care in China: An Introduction*, Geneva: Christian Medical Commission, 1974, pp. 36-37.
- 31 J. S. Horn, *Away With All Pests*, London: Paul Hamlyn Pub. Co., 1969, p. 62.
- 32 例如:「中華全國衛生工作者協會」(Union of Chinese Medical Workers),「中華護士會」(Nurses' Association of China),「中國醫學會」(Chinese Medical Association)等。
- 33 "The Chinese Medical Association", *Chinese Medical Journal*, Vol. 46, 1932, pp. 86-88.
- 34 見註12,第177頁。
- 35 D. M. Baltzan and W. S. Maddin, "Medicine in China", *Canadian Medical Association Journal*, Vol. 93, 1965, pp. 1118-1122.
- 36 V. W. Sidel and R. Sidel, *Serve the People*, Boston: Beacon Press, 1973, p. 181.
- 37 見上註,第182頁。
- 38 K. K. Jain, "Glimpses of Chinese Medicine, 1971: Changes with the Cultural Revolution", *Canadian Medical Association Journal*, Vol. 106, Jan., 1972, pp. 46-50.
- 39 M. Oksenberg, "The Chinese Policy Process and the Public Health Issue: An Arena Approach", *Studies in Comparative Communism*, Vol. VII, No. 4, 1974, pp. 375-408.
- 40 S.B. Rifkin and R. Kaplinsky, "Health Strategy and Development Planning: Lessons from the People's Republic of China", *Journal of Developmental Studies*, Vol. 9, No. 2, Jan., 1973, pp. 213-232.
- 41 見金耀基著,「中共『反科層的組織型模』:歷史的與比較的分析」,香港中文大學學報,第一卷第一期,一九七四年。
- 42「黨的基礎知識」,人民出版社,一九七四年。