
Number 54: Christian Doctors in a
Post-Christian Society

第
五
十
四
期

后基督教社会的基督徒医生

作者 劳伦斯·克朗棋楼

By Laurence Crutchlow

变更和重组是许多行业生活永远存在的事实，医疗行业也不例外。本文探讨了在英国不断变化的医疗保健环境中工作的基督徒所面临的一些挑战。许多重要的原则将同样适用于其他行业。

近年来，英国的医疗机构的结构有非常大的变化，特别是在英格兰。卫生与社会保健法案（2012）给国民保健服务（NHS）的结构带来了根本的改变，大多数的预算决策现已由当地的全科医生组（称为临床调试组或 CCGS）决定。

虽然备受争议，最近的这些改革仅仅是一系列根本的结构重组历史上最新的部分。自 1990 年以来，我们已经看到，仅在一般医疗实践上，转到（和偏离）全科医生基金管理（全科医生直接管理支付的病人医疗保健基金的制度）；基本医疗组的出现和取消，和后来的基本医疗组信托基金和现在的临床调试组（CCGS）的出现。

基督徒在英国和其他地方参与医疗保健有着悠久的历史，这可以追溯到中世纪时期的寺院医院。许多为 NHS 提供根基的各大医院最

初都是基督徒建立的。在伦敦，这样的例子其中包括圣巴塞洛缪、圣托马斯、圣玛丽和圣乔治。同样的，很多国内领先的医科院校最初都是基督徒发起的。即使是现在，也有很多基督徒在各州的医疗机构工作，但由于 NHS 的形成，基督教提供的医疗服务已经有较少的机会成为这个医疗系统的一部分（少数基督教全科医院是主要的例外）。

即使是在世俗的政府机构的背景下，许多基督徒一直大力支持国民健康保险制度的原则。这意味着，系统中根本性的变化可能是不安稳的，并产生一种感觉/认识，就是他们所工作的机构不再分享基督教的基本价值观。

有任何在本质上世俗的卫生健康体系的分享基本的基督教的价值观吗？虽然医疗保健的目标是确保给所有

人提供医疗健康服务与基督徒的爱和正义的原则强烈一致，基督徒在评价 NHS 坚守这个目标的程度，以及能否或者是否达成这个目标上有所不同。NHS 对如搬运工或清洁这些工作的低工资引起了关于司法问题的担忧，对堕胎的资助和供给也引出了 NHS 是否真的尊重人类生命的问题。因此，尽管基督徒可能会觉得 NHS 的某些方面很符合基督徒的价值观，而 NHS 在有些方面可能会有严重问题。事实上，基督徒应该在任何世俗的系统感觉非常满意吗？是否会有一天，这种紧张的关系如此之大，以至于我们应该从这个体系中走出来，以另外一种方式重新开始工作呢？

神的大计划

基督徒相信历史正在沿着神预定的救赎计划的神圣轨迹运行着。上帝创造了世

界，尽管人类拒绝神，神从历史以来，已经制定了一项计划来召集他的子民来与他共享永远的团聚。神在旧约众与以色列的国家立约，承诺救世主耶稣基督的到来，并建立教堂吸引来自各国的人，这些是该计划的关键部分。耶稣的第一次降临，通过他的死和复活完成了我们的救赎。他的第二次降临将带来最后的审判和新天新地的建立。从时间上将，我们生活在耶稣的第一次和第二次降临之间。

上帝是掌控所有物质、精神、社会和政治进程的主权（但以理 2:21, 4:17, 5:21）。所有领导机构，其中包括政府和 NHS，最终都对他负责（罗马书 13: 1-17）。然而，作为上帝的子民，基督徒生活在“现在”和“将来”这个紧张的时期之间。神的国度已经开始了，但没有完全到来，要等到基督再来的审判。因此，基督徒被命定要“存在于这个世界”，而不是“离开这个世界”（约翰福音 17:11, 15-16）。我们因着基督的名做各样的事情（歌罗西书 3:17），并且尽心尽意（歌罗西书 3:23）。我们要充分参与 - 被称为是“盐和光”（马太福音 5: 13-16），并要“像星星一样照亮世界”（腓 2:15） - 而不是让自己在道德上妥协。我们“不属于世界”，而已被“选择.....脱离这个世界”（约翰福音 15: 18-19）。我们是另一个国家

（天国）的公民，我们服务于另一位国王。

陌生人和外星人

使徒彼得描述了上帝的选民（基督徒）为“这个世界的陌生人”（彼得前书 1: 1），和“外来人”

（彼得前书 2:11）。我们被称为“圣洁” - 要与世界分离 - 因为我们是“被拣选的族类，君尊的祭司”和“圣洁的国度”（彼得前书 2: 9）。我们的好行为应该带来他们去“荣耀神”（彼前 2:12）。

有时，在英国的基督徒的人并不觉得自己像“外来人”。很容易指出我们社会明显的基督教元素；无数的教堂建筑；至少有与十诫有些相似的国家法律，已建立的教会（至少在英国）。然而，我们仍然与这个世界分离。我们是天上的公民，目前居住在这个世界。我们成为基督徒后，虽然物质上的家没有改变，我们的忠诚从对地上的掌权者转移到对整个宇宙的掌权者。

将我们自己看为外来人可能会与在 NHS 的工作特别难调和。难道我们不是执行上帝的命令，将上帝的爱向我们照顾的病人表达吗？至少有一些基督徒强烈坚持要对有需要的人提供免费医疗服务的原则。即使我们对这个医疗体系感觉“满意”，我们还是要反思错误的事情。不断的变化（NHS 确定会存在事情之一）意味

着系统的重组为我们提供了一个反思我们工作的真实身份；我们工作不是为了自己的利益，我们工作是为了服务于主。

作为外来人，我们该如何做？

在很多的圣经历史中，上帝的子民作为外来人生活，并且在国家体系中工作。约瑟夫、以斯帖、末底改、尼希米和但以理和他的朋友都曾在国家制度下工作，这其中包括埃及、巴比伦、玛代和波斯这些大帝国。早期的基督徒生活在罗马帝国统治时期，在整个过去的二十世纪以来都在国家制度和世界各帝国里服务。如果我们承认，我们在现这个世界的和生活和工作是作为外来人的身份，这会如何影响我们的行为？有没有一些事情是我们不能容忍的呢？是不是有些事情我们必须接受并且试图适应呢？

幸运的是，我们并不缺乏圣经的指导。旧约的大部分是关于以色列人离开耶路撒冷，过着流亡的生活。这个很明显比我们的“流亡”形式更明显 - 以色列人实实在在地被掳到巴比伦，这在列王记下 24-25 有记载。

但以理也许是流亡的犹太人中最有名的例子。虽然他最出名的是以继续敬拜上帝的方式，拒绝向国王大流士的命令妥协（但以理书 6:10），并且拒绝尼布甲尼

撒的食物（但以理书 1:8）。在巴比伦体系内，他努力并且高效地工作，并且因为他的正直和担当，他被赋予很高的职位担当很大的责任（但以理书 6:4）。他亲密的朋友沙得拉、米煞和亚伯尼歌都同样受尊重和并得到晋升（但以理书 3:30）。

除了这些，圣经还有许多其他的例子。通过先知耶利米，我们有上帝给流亡者的指示。鉴于巴比伦的完全背离，这种指示是相当惊人的：“建造房屋，定居下来.....结婚并生养儿女.....在那边生养众多”（耶利米书 29:5-6）。对任何还想尝试从内部摧毁巴比伦的，“寻求我带领你出去流放的城市的和平和繁荣。向上帝祷告，因为如果城市繁荣，你也一样会蓬勃发展。”

但以理似乎只是遵循了这个建议。早前，约瑟流放在埃及。他的行为模式与但以理类似；但是他没有越过他的“底线”，（在他没有与波提乏的妻子上床，创世纪 39:12），但在同时，他晋升到了法老的统治下的很高的地位。他为埃及的好处供职-但这最终结果也是为以色列的益处。他在埃及的地位和干预被神所用，以挽救他的父亲雅各和他的家人，这其中包括犹大，而犹大不仅是大卫和所罗门的祖先，也是耶稣自己的祖先。

事实上，耶稣在世的时间可以被看作是一种流放。

不仅在他实实在在地在婴儿时期流亡于埃及，或者在成年时在沙漠上的引诱，他整个在世的时间都可以看做一种流亡，他离开在天上的父。像在他之前的约瑟和但以理，耶稣知道自己的使命，并始终集中精力朝这个使命努力，但他并没有无视世上的人的福祉，他花时间医治病人，谈论不公正的事情，最终为拯救他的子民而死。

彼得前书中讲，我们在今天也流亡者。它可能不像在巴比伦的以色列人那么明显，但我们最终属于天上的国民（腓 3:20）。我们在世上所做的都可以被看做是处在流放的过程。那么，以上的原则如何应用在这个不断变化的健康卫生系统呢？

这与现代的 NHS 有什么关联？

流放的经历在上帝的计划之内

看起来以色列人被带到了巴比伦似乎不是上帝的计划，但他们的流亡显然是神的旨意。“这是万军之耶和华以色列的神，对所有那些我从耶路撒冷带出来流放到巴比伦的人说的，”（耶利米书 29:4）。约瑟的兄弟通过将他卖为奴隶“故意伤害”他，而上帝的旨意是要成就好的结果.....拯救许多人的生命”（创 50:20）。

我们在很大程度上是在世俗的环境中工作，大部分与非基督教的同事和病人相处，而这可能是上帝对我们的安排。这样的环境提供了大量的通过我们的言行，见证福音的真理的机会，使处在不信的世上的人们看到上帝的怜悯。但是，我们的见证并不是我们为上帝做工的方式的唯一途径。

追求城市的繁荣

在我们所处境体系内，我们应该尽我们的能力努力工作，并珍惜我们的组织好的方面。通过这样做，我们不仅遵循了耶利米书 29 的原则，还坚持了在创世纪 1 对我们的工作的高度评价。作为神的“管家”，我们被赐予天份、培训、资源和对照看这个世界的责任，就像神照看这个世界一样（创 1:28）。我们应该努力，特别是要帮助我们的组织，努力提高工作质量。这可能包括实现财务平衡、流程管理，或在组织内的晋升。

祷告是寻求这种繁荣的一部分。如果在我们的工作场所所有其他的基督徒，我们有一个祷告小组吗？如果有，我们可以为我们的患者和我们自己祷告，但我们是否经常祷告组织的健康或管理吗？基督徒呼吁不仅要为“所有的掌权者”祷告（提摩太前书 2:1-2），并且要顺服掌权者：“要顺服，要准备好做有益的事情，不

非基督教体系内工作的生和医学生会面临一些难题。在这里，我们考虑一个当前的问题，并列出一一些其他你可能会考虑的问题。

在最新的健康调试安排显示，主要的问题是利益冲突的产生。例如，CCG 很可能不得不决定谁拿到某个特定业务的合同，该地区的全科医生很可能都想拿到那个业务。这样的全科医生将在调试组代表作出决定。我们也可以在合作对象工作的当地医院中，通过考察他们的服务做出决定，或者我们可以投资做得好的私人医疗公司。

对于一个全科医生，即使是在日常工作中也有明显的冲突。很明显，NHS 可以节省一大笔钱，假如他们对一类特定的药，选择使用最便宜的药。如果我们在病人读报纸的时间，将病人的药调换成一种便宜的药，当病人询问我们是否通过调换药从中赚取钱财时，我们该如何作答？病人不满读报纸文章之后被交换，询问我们是否赚到钱自己出了变化？处方激励计划常常意味着有附加的（很有限的）财政奖励，这会进一步污染这个领域。最近的改革意味着全科医生较以往更直接负责成本，包括药物和门诊费。我们是要按照我们自己的经济利益，NHS 的利益，还是病人的利益？或兼顾三方的利益？声称忽略财政因素固然不错，但即使如此，降低处方费得到的奖励的考量方法也经常用来作为一些机构如护理质量委员会（CQC）的实践质量考察。所以，问题还不是那么简单的。

毫无疑问，解决利益冲突的关键是诚信。现实情况是，这种利益冲突总是存在的，而我们的任务是公开并诚信地处理它们，而不是回避它们。能够解释我们做某个决定的原因很重要。如何可能的话，我们需要把病人的需要放在前面，同时要考虑到预算的因素。

其他紧张的领域可能包括配给资源、分流系统（其中一名患者优先于另一个），和周围开始更明显的关于生命伦理的开始和结束的问题。保密是另一种紧张因素；不仅涉及在日常的病房，还包括与社会服务共享儿童保护案件的信息，或者在监狱或其他安全环境中，要求保持保密性与安全性平衡的工作。

能诽谤，要和平，为他人考虑，要谦卑”（提多书 3: 1-2）。我们也要“用真诚的心和对神的崇敬……像是为神做的，而不是为人做的”态度为他们服务（歌罗西书 3: 22-25）

“像明星照耀”意味着我们做事要“不抱怨或争论”（腓 2:14）。尖锐和愤世嫉俗不是基督徒的性格的一部分。要做到这些诫命是有挑战的，并且遵守这些诫命需要我们不断为对方祷告。

如果我们没有充分参与，很难真正为组织谋求益处。作为基督徒，我们理应给予教会和家庭以高度重视，但如果我们在工作中一直保持“半独立”，我们将很难真正寻求工作场所的好处。要做到这一点，我们需要在工作中投入足够的时间；我们应该花时间在 workplace 与文化场所与同事交流，如果允许也有条件，也可以参加像运动队和合唱团的工作场所活动。这种参与给了我们更多与身边的人分享生活和信仰的机会。很多人的首要任务领域很可能是我们的工作场所，而不是我们的近邻，毕竟我们大部分的时间在工作场所度过。

持久战？

耶利米清楚地告知巴比伦流亡者，他们的流亡时间将超过最早流亡到巴比伦的人在世的时间。事实上，耶利米书 29: 8 暗示假先知可能保证了更早的逃亡，但这显然不是出自于神的。

我们可能真诚希望能在基督徒以圣经的方式运行的医疗体系里工作。现实是，这是非常不可能的。“任何有资质的供应商”的出现可能在中长期内导致基督教运营的服务越来越普遍了，但即使是这样，这样的服务还是由 NHS 的某些掌权者负责。虽然我们应该通过各种手段祈祷医疗体系对基督教的价值观的关注，我们也必须承认，我们整个工作生

活可能都花在很大程度世俗的 NHS 里。

忠诚冲突

使徒保罗非常明确地告诉罗马人，要“顺服...掌权者”（罗马书 13: 1）。当时的罗马帝国敌视基督徒，这使得他的“政府是由神创立的”说法更加令人信服。但这不是呼吁无条件的服从。圣经很清楚告诉我们两个“底线”：当执政当局迫使我们做的事情是错误（第一）或试图阻止我们顺服耶稣基督（第二）时，我们不应该服从执政当局或。当埃及王命令以色列接生婆杀死以色列人的婴儿时，接生婆拒绝这样做（出埃及记 1: 15-21）。当国王大流士下令从公众停止祷告时，但以理没有这样做，而他的朋友们也没有跪拜尼布甲尼撒的金像。当彼得被命令不准传福音时，他对大祭司和公会说：“我们必须顺从上帝，而不是人！”（使徒行传 5:29）。

但以理在但以理 1 中很明显划清了“界线”；他提出了一些明显的妥协（如顺从教育培训，在国王的宫廷工作，并同意更改名字），

但在某些事情上他并没有妥协，如不吃国王的食物。

我们今天的有些“界线”是显而易见的。我们绝不能参与故意杀害无辜的人的性命，即使是未出生或病重的人。在与患者、同事、和经理打交道时，我们必须坦诚相告，即使在压力下也不能撒谎，特别是涉及金钱方面。我们必须为在工作中捍卫为基督而活，并且传讲基督的自由。如果我们有职员，必须坦诚对待他们。

我们该如何做？

我们需要凡事小心，避免走极端。一方面，我们可以把工作当做全部的目的；仅仅是传福音的场所，或赚钱用来支持福音工作。当然，为福音大发热心和奉献是好的，但是如果仅仅把工作当做其他事情的工具有，我们很容易忽视我们的工作和组织。另一个极端是，我们可能太热衷于寻求组织的益处，我们被工作完全占有了；完全没有看到挑战和紧张的局势，我们的信仰和工作完全分离。

一种适中方式是参与到结构管理和体系改善的工作

中。最新的改革给全科医生提供了更多机会。的确每个医生在或大或小的程度上，都可以说是经理；当应用到管理任务时，诚信和为工作场所谋益处与医治病人没有什么区别。

结论

可能有些人不赞同该文件的一些观点。某些医生可能很难接受 NHS 没有明确的基督徒这个观点；其他人可能会认为为一个完全不属于基督的机构祷告很难。一些其他的应用可能也很难做到。在不断变化的环境中，诚信工作，避免玩世不恭是绝对正确的，但我们靠自己可能很难做到。当然，我们要依赖上帝的恩典，在他把我们安放的这个体系中工作；我们的主要角色是在我们所处的地方为耶稣基督而活，为主做工。

劳伦斯·克朗棋楼是伦敦的全科医生，CMF 学生事工的副主任。

本系列产生于基督教医学联合会的医学研究组内的讨论。本文的观点并不一定代表出版社观点。CMF 文件可以从 CMF 订购。

基督徒医学联谊会会刊已出书目

第五十三期 抑郁和认知行为治疗
第五十二期 整形手术
第五十一期 三亲胚胎用于线粒体疾病

第五十期 关爱和同情
第四十九期 新兴医学技术：伦理问题
第四十八期 脑死亡

第四十七期 代孕
第四十六期 关于形象
第四十五期 发展中国家产妇和新生儿的健康状况