

《华工人微周刊》第 34 期

【校友活动】华工校友共庆新加坡校友会正式注册 选举产生 新一届理事会

2014-05-03 华南理工大学校友会

【华工校友共庆新加坡校友会正式注册，选举产生新一届理事会】

4月20日，华工新加坡校友欢聚一堂，共同庆祝华工新加坡校友会在新加坡内政部社团局正式注册，校友总会、华工香港、河南、深圳、中山、江门、广东阳西、电信学院等校友会发来了贺电贺信。

出席庆祝大会的校友横跨 1977 级至 2011 级。会议在华工校歌中拉开序幕，MV 里熟悉的华工校园影像勾起了校友们的美好回忆。随后，46 位与会代表审议通过了校友会章程，听取了新一届理事会候选人的自我介绍。新加坡资讯通讯研究院首席科学家、华工 1980 级无线电系李海洲校友当选为会长，新加坡春天国际投资董事长、华工 1983 级管理工程系杨照林校友当选为常务副会长。新加坡利海金属装饰发展有限公司董事长、华工 1983 级自动化系马裕旭校友，新加坡新开集团董事长、华工 1982 级电力系和 2008 级工管学院 EMBA 专业傅浩校友当选为副会长，新加坡钜甲锁国际市场总监、华工 1980 级自动化系袁敏校友当选为财务部长，华工 1996 级电联田菁校友当选为秘书长。会议同时选举产生了华工校友罗明、邱东林、王健武、苏俭等四位名誉审计员，对校友会的财务管理进行独立的监督和审计。



李海洲会长分享校友会发展历程



合影留念

【忆往情深——校友会一行拜访香港校友】

4月24日下午，校友会名誉会长、原党委书记刘树道，校友会秘书长陈艳、艺术学院党委书记冯向阳一行3人前往香港，拜访了香港校友会伦志炎、刘家汉、宁一海等校友，转达了学校领导对香港校友的问候，并就如何增强香港校友会的凝聚力、如何创新活动形式以及筹备香港校友会执委会换届一事进行座谈。



合影留念

【昔年学生干部重聚，商讨筹建“5381”俱乐部】

4月25日晚，华南理工大学“5381”俱乐部筹备会在梵雅酒窖举行。学校团委书记房俊东、校友会副秘书长麦冬宁与广州无线电集团总裁助理黄跃珍、

广州伊诺梵雅商贸有限公司总经理程锦、福美软瓷公司总经理王运刚、中国电信广州白云分局广源支局局长蒋学钊、华工法学院广州校友会会长郑飞虎等近二十名校友，就俱乐部章程、组织架构和运营情况进行了讨论，并对俱乐部APP软件提出了修改建议。

据悉，华南理工大学“5381”俱乐部由在华南理工大学学习并担任校学生会主席团成员和学院团委副书记的校友组成，旨在密切和加强校友之间、校友和母校之间的联系。



举杯同庆

【华园今昔】后湖的诗情画意

2014-05-03 华南理工大学校友会



后湖位于我校大学城校区艺术学院大楼后面，与保存下来的黄氏民宅相邻。它与中心湖区为同一水系，常年流动的活水，搭配现代建筑的巧妙与古老民居的质朴，成为校园独特的景观。后湖周边也是保留原始地貌最多的地方，此处环境优美，绿树成荫，水系发达，斜坡披绿，远远望去，后湖宛如镶嵌在

其中的一块天然翡翠，让人们流连忘返。后湖中的葫芦形小岛上，有百年古树，树下的石凳常常坐满了来这里休闲或学习的人们。每天清晨，湖边的大楼里总会传来悦耳的歌声和琴声，那是艺术学院的学生在老师的指导下开始了一天的学习。曼妙柔婉的声与乐，为校园增添了别样的风情与韵味。而湖上的连心桥和凉亭，以及湖区旁的休闲广场，则默默点缀着多姿的后湖。美丽的后湖以其独特的诗情画意，为师生们营造出优雅的工作、学习和生活环境。



【微观察】医患的内在冲突

2014-05-03 华南理工大学校友会



文/叶竹盛校友 华工 2008 届法学硕士

近年来中国的医患冲突愈演愈烈。纠纷的双方当事人各有各的抱怨——病人抱怨看病难、医院乱、收费高、态度差；医生则抱怨工作累、病人多、收入少、保障差。双方都满腹委屈，出路到底在哪里？

职业社会学的创始人弗雷德森揭示了医患冲突的根源。他认为所有职业的从业者与普通入之间都存在难以避免的潜在冲突。医生诊治病人实质上是将医学的普遍规则适用于个体病人，病人被看作医学规则适用的对象。但对于病人来说，毕竟身体是自己的，健康与否也是冷暖自知，因此必然不愿被动受制于医生，总想着发挥一点主见。假如治疗结果良好，则双方皆大欢喜；假使出了问题，病人潜在的抵触心理就可能爆发出来，将气撒在医生头上。

耶鲁大学法学院教授伯特写过一本《照料陌生人：医患关系的法治》。他比弗雷德森更“腹黑”——他几乎将政治学上的“坏人推定”适用于医生。他认为，就像英语中“照料”这个词组“take care of”（也指“打发处理掉”的意思）有双重含义一样，医生面对无助的患者时，潜意识中存在两面，一面是真心关怀，另一面却想着法子怎样伤害和蒙蔽病人。

英语中，看医生是“consult a doctor”，也就是找医生咨询或是找医生商量的意思。既然是咨询，就存在一种双向性，你把问题抛给我，我根据我的专业知识提出建议，你再提出疑问，我再解答，最后共同达成一个你能接受、我在专业上也说得过去的方案。这种医患关系已经被医疗制度发达的国家视为医生执业的标准模式，也就是说看病不是医生简单地告诉病人要吃什么药动什么手术，而是双方在充分沟通之后，共同做出判断。沟通是否充分也成为这些国家在审理医疗纠纷案件时判断谁应该承担责任时的重要依据。

按照福柯的理论，知识也是一种权力，因此伯特对医生的“恶意推定”并非没有道理。毕竟拥有专业知识的医生在病人面前更具优势，享有知识权威，而根据“绝对权力导致绝对腐败”的规律，既然集权和隐秘的政治都难免遭受批评，未能和病人充分沟通的医生，也难免招致怀疑、怨恨乃至袭击。医生的诊断和处置经过充分的沟通后，获得病人的知情同意，这样自然能够抑制医生潜意识中坏的一面。

显而易见，医患充分沟通也可以缓和弗雷德森指出的问题，因为这既让医生发挥了专业性，也照顾到了病人的主见，不至于使病人感到憋屈。

当然，这并不是说医生得承担沟通失败导致纠纷的所有责任。就像我们经常从制度层面追究官员贪腐的根源一样，医生作为特定医疗体制下的工作者，未必有足够的意识、精力和动机去实现与患者的充分沟通。在目前相对低水平的医院管理之下，就医流程、医生的工作量等方面的不当安排都成为阻碍医患沟通的因素。而在目前的医疗卫生行政体制之下，医药市场化了，而医院和医生却处于半市场化半行政化的阶段，无法建立正常的利益分配机制，导致医生在诊治时还得考虑专业以外的其他因素。

就像在设计政治制度时必须谨记“绝对权力导致绝对腐败”一样，“医患之间存在内在冲突”也应该成为改革医疗制度时谨记的一个规律。和谐的医患关系和清明的政治一样，都不是依靠道德教育或是高压手段就能够实现的，而是得落实到具体的制度安排之上。

本文转载自《南风窗》2014年第6期

情系母校，追忆青春。欢迎关注“华南理工大学校友会”微信公众平台，订阅方式如下：

1. 点击右上角按钮，查看官方账号，戳“关注”
2. 在“添加朋友”栏目搜索微信号“scut_alumni”
3. 查找微信公众账号“华南理工大学校友会”
4. 扫描二维码

关注华南理工大学校友会微信
获取更多校友资讯
账号：scut_alumni

