

醫病醫人－王昶雄〈奔流〉中 醫病關係的探討與省思

A Reflection of Patient — Physician Relationship in the Novel of “Current”

簡俊安

中國醫藥大學附設醫院中醫骨傷科

一、緒論

在已經進入二十一世紀的今天，台灣的眾多醫療機構也正面臨多事之秋；層出不窮的醫療糾紛沸沸揚揚在全國各地接續上演，醫療人員在很無奈而又被動地接招之時，莫不希望有比較理想的辦法來減少醫療糾紛的發生。

探討如何避免醫療糾紛的發生，可由兩個面向來進行討論：消極面是所謂的趨吉避凶，可由充實醫療人員的社會意識和法律素養來著手；而積極面則是要做好醫病關係，希望因為有著醫師、病人之間的良好互動，來消除醫療糾紛於無形。

如何做好醫病關係？這個看似簡單卻又充滿人生哲理的大哉問，常縈繞在我心頭卻又一時找不出理想的解答。經由好友的介紹而讀到六十年前日治時期醫師作家王昶雄（1915~2000）的作品—〈奔流〉，以醫師所寫的描述就診病患的文學作品，來探討醫師和患者之間的言談話語和舉止應對；我深深覺得它很能讓身為醫療人員的讀者，在欣賞完文學作品以後有所省思，而多少裨益於醫病關係的改善。

台灣文學中眾多醫師作家的文學作品，都或多或少散發出，因處在特殊的醫療環境中所造就出來，不同於一般作家的人生經驗和為人處世的態度，是很可以潛移默化做為讀者的醫師、醫學生和所有的醫療從業人員。點醒醫事人員要視病如親，多多關心病患，常常面帶微笑；醫事人員和病患之間的良好醫病關係，也正是人性（人文）醫療的根本礎石。

二、前言

日治時期作家—王昶雄的作品〈奔流〉中，主角之一的洪醫師以生動的敘述故事方式，將文本中出場的人物之心理轉換做了寫實的記錄，創造出兼容並蓄富

涵藝術性和歷史感的作品¹。

〈奔流〉文本的優秀所在，是藉著文本中的洪醫師和伊東及其表弟林柏年的互動，說明了處在日治時期兩個不同典型、不同做法的本島人的衝突和愛恨情仇。文本中的敘述者—「我」就是洪醫師，他的過人之處，就是沒有對伊東和林柏年、以及林柏年的母親，做出任何價值判斷。

洪醫師以比較超然的立場，站在較高處，為我們介紹這一部人生悲喜劇；並且對文本中出現的人物各自做了心理變化的記載²。如何能做到這一點呢？我想最主要的原因，就在於洪醫師和患者之間有著良好的互動關係。

三、洪醫師與患者的良好互動關係

〈奔流〉的一開始，述說洪醫師在小鎮開業，於比較落後的小鎮進行全天候的醫療服務；在無奈中發現有伊東這一位優秀的患者，想深入了解伊東，但他採取循序漸進的方式—

「但是，乍一見面就不客氣再多問下去，未免失禮，並且後面又還有很多病人在等著，給了兩天份的藥，告訴他希望再來，就分手了。」³

洪醫師人際交往的分寸拿捏得真是漂亮，無怪乎他能接續以下和患者的互動，完美而流暢地完成這一篇小說（也述說了適當得體的醫病關係）。

文本中的中學生，伊東的學生—林柏年，當洪醫師幫他看完病，並且在伊東家和洪醫師有互動之後，在一個機會裡，表明了他對老師伊東的看法，而洪醫師的說法是：

「我知道了。你的氣憤，大體是正確的。不過，還是再冷靜地想想的好。伊東先生有伊東先生偉大的人生觀，也許憑你那樣單純的正義感，我想不一定

¹ 施淑，(2000):《日據時代台灣小說選》，台北：前衛出版社，在書中第394頁有著如此描述：「除了證明這篇作品具有豐富的藝術內涵，更突顯了這篇問題小說所揭示出來的巨大的歷史問題。」

² 張恆豪，(1996):《台灣作家全集 翁鬧 巫永福 王昶雄合集》，台北：前衛出版社，頁382中說：「總之，〈奔流〉一作，由於作品深刻獨到的自然風格及精緻細膩的心理寫實，使該作已成為日治時代台灣文學第三階段「戰爭期」中屈指可數的傑作之一。」

³ 許俊雅編，(2000):《日據時期台灣小說選讀》，萬卷樓出版社，(356)。

適合做這樣的批判吧。今晚很冷，又很遲了，現在就回去睡吧。」⁴

洪醫師在林柏年和伊東之間建立一個等距的醫病關係，在未正確了解整個情況之前，他的處理是正確的。

當洪醫師看到，伊東不理生母且在自己父親喪禮上的不當表現，深覺伊東的不對；可是卻在為伊東昏迷的學生往診時，看到伊東真誠、無微不至照顧學生那般對學生的愛心；所以在林柏年和伊東發生衝突之後，他要林柏年向伊東道歉，他說：

「你很倔強啊！伊東先生平時怎樣關心你，你大概不知道。我曾經說過，你的感情，大致是正確的，不過伊東先生的人生觀是大乘的，一般的常識是沒有辦法理解的。」⁵

林柏年在畢業要回鄉之前，曾經找過洪醫師道別，但卻沒有遇到。洪醫師深覺得必須到南投小鎮走一趟以便找林柏年，因為他覺得—

「他（林柏年）彷彿最信賴我似的，如果時間許可的話，很想聽聽他的希望，以及今後的方向，還有對表哥伊東家庭的事情，也很想尋根究底地探詢一番。」⁶

由於患者對於醫師的信任，也促使洪醫師發揮他的醫者仁心，既關心患者並且又付諸行動：從淡水坐火車到台中，再從台中坐五分車到南投，不單了解林柏年的家庭情況，並且也探知了伊東的個人歷史。

就是因為有著醫師對於病人的關心，無怪乎林柏年進了日本內地的武道專門學校，會寄平安信給洪醫師；一方面報平安，一方面也讓洪醫師知道留學日本的南方有為青年，正進行著自己最喜歡的事—劍道。那充滿信心的少年胸懷，讓接到信的洪醫師放心很多。

「我讀完了之後，久久不忍釋手。我在腦中描繪出，兩頰泛出異樣的紅潮，

⁴ 許俊雅編，(2000)：《日據時期台灣小說選讀》，萬卷樓出版社，(369)。

⁵ 許俊雅編，(2000)：《日據時期台灣小說選讀》，萬卷樓出版社，(382)。

⁶ 許俊雅編，(2000)：《日據時期台灣小說選讀》，萬卷樓出版社，(383)。

皮膚稍稍冒汗似的光潤著，烏黑的眼睛雖然小些，卻炯炯有神的林柏年的英姿。也想像把洋溢地熱血，集於那手臂上的筋肉隆起地怒脹。但是，老實說，比這些更使我愉快的是林柏年的一顆心。」⁷

年輕有為的林柏年即將奮起昂揚，可是爲了追求更高層次的文化生活，而捨棄鄉間不體面又土俗的父母的伊東，歷經複雜心情的高低起伏，到最後只能選擇自己認定是正確的方向，而不得不去放掉如父母親情般綁住、阻礙自己前進路上的束縛。如是違抗漢民族的倫常觀念，身爲高知識份子的伊東，想必是經過很多內心痛苦的掙扎。

所以伊東或是以自己認定的方式，或是想要救贖自己犯下的過錯，如此這般選擇了培育年輕下一代的有爲青年，贊助林柏年去日本留學，並且讓林柏年自己去挑選學校就讀，以求達成林柏年個人的崇高目標的追尋。

洪醫師打算要拿信給伊東看的同時，在山崗上往下看一

「伊東的頭髮，一根根彷彿數得出來似地映在眼中，我的心情彷彿看到了不該看的東西那樣，做了無法挽回的事情似的，三十才過了三、四歲的伊東的頭髮，白髮不是佔了三分之二以上了嗎？我頓時禁不住想到伊東不為人知的憂勞。」⁸

有人文關懷的醫師，他不單單看患者的病，也看生病的這個人，並和他的患者成了朋友。所以在洪醫師了解到伊東要培養年輕的後代而花費了不少苦心時，他會說「這樣就好」；但回過頭思索，伊東的不認親生母親，在父親喪禮上不合時宜的表現，真是讓人無法接受。想到這個場景，洪醫師不禁激動起來，想痛哭一場的心情讓他連呼—「狗屁！狗屁！」地奔往疾風中。

曾經有人問王昶雄，爲何將小說取名〈奔流〉？他的回答是希望本島青年鍛鍊強健體魄，以來迎接時代的挑戰。從文本看來是有這個意思；我認爲王昶雄是藉著描述洪醫師和伊東、林柏年的互動，說明時代潮流對於人性試驗的慘烈。但不管如何，強壯自己，總是迎接橫逆挑戰的不二法門。

⁷ 許俊雅編，(2000)：《日據時期台灣小說選讀》，萬卷樓出版社，(390)。

⁸ 許俊雅編，(2000)：《日據時期台灣小說選讀》，萬卷樓出版社，(392)。

四、具有人性關懷的洪醫師

何以會有這麼一位充滿愛心，又無微不至的細心招呼患者的醫生，不單單去治療患者的生理病痛，更關心患者的心理感受，並適時給需要幫忙的患者做心理安慰和精神支援。

從文本中，我們看出良醫的養成一定有脈絡可尋，從〈奔流〉作品是很可以找出來的。那是伊東拜訪洪醫師的家，我們看到的是一

『藏書真不少！是個學者啊！』伊東說著，瀏覽著兩架大書架。『哈哈！你的文學的書，比醫學的書還多嘛！』『哈哈！哈哈哈哈哈！』我笑著推過坐墊給他。『過世的父親的書也在裡面。不敢相瞞，我曾經是很熱烈的文學青年，想做個作家，不過這已經是從前的夢了。』『是嗎？不過，人是需要有夢的。因為人類的成長進化，是受那夢的鼓舞、推進的。我們學校是專收本島人子弟的，他們並沒有懷抱太大的夢，直截了當地，殖民地的劣根性經常低迷不散，很傷腦筋。』『對的，他們並沒有魄力。』『他們的視野很窄。因為無法離開自我的世界去想東西，所以凡事總是怯怯的，人都變小了，氣節、氣概全都沒有，譬如說……』⁹

從文本的描述我們可以得知，洪醫師的文學書想必讀得不少。文學書籍涉獵的多寡，並不能和醫德成比例；但可以確定的是，多讀書能讓醫師有效地提昇人文素養與醫療品質。醫療服務固然是從了解患者的個人資料以後進而幫助病患；但是相對的，一位醫者的人格涵養、教育背景、人生閱歷等，也在他如何看待對方、因應處理當時，就已經有了非常決定性的思想基礎理念。所以說，有人文素養的醫師，也是有較大彈性和包容性的人性化的醫師，能透過多閱讀一些文、史、哲方面的書籍，探討與思考人生宇宙的道理，並將所獲心得具體實踐於日常醫療服務中；如此從擴展見聞，經過深思，再由實行當中不斷學習，自然會對患者做出更貼切的關懷與更人性化的醫療服務。

而洪醫師也藉著伊東口中說出的反話，來激勵本島青年，不要自我設限，要用大氣魄、大膽量去迎向不可知的橫逆；有志者終會有成功的一天。「有夢最美，希望相隨」，在日本殖民政府的統治之下，洪醫師如此勉勵自己，也對所有的患者（尤其是年輕人）如此的期許著。

⁹ 許俊雅編，(2000)：《日據時期台灣小說選讀》，萬卷樓出版社，(358)。

不過橫互在洪醫師及當時所有本島人面前，最大的問題還是，再怎麼說日本統治者，都是異於漢民族的大和民族。

「我在內地所過的十年的生活，決不是全都愉快的回憶，但我發現了真正的日本美，觸到了像稻草包著一般的溫暖的人情味，體驗到把我那接觸到比憧憬更高更高的理想的精神，從根抵搖撼的事情，就是在這期間。自己不能甘於出生於南方的一個日本人，而非成為純粹的日本人，心便不能安。並不是自動地努力於內地化，而是在無識中，內地人的血，移注於自己的血管內，在不知不覺間，已靜靜地在流動般的那樣的心情。」¹⁰

現代衛生工作者醫師的一心向著文明進步的歷程，但也遭受民族主義者呂正惠的大聲撻伐。¹¹

也有評論者認為是，王昶雄爲了日本特高警察的思想檢查，而不得不寫下如前述的一段讓大中國主義者爲之跳腳、痛罵的話語。可是我卻不這麼認為，因爲從文本的進行到此一階段，洪醫師已對伊東不認生母反認丈母娘的做法有些納悶，並且心中有著一絲絲的不安。

但洪醫師身處忙碌的小鎮開業醫生活，懷念東京帝都的生活，又有著一段東京之戀。如今看到出色的中學國語（日文）教師，很體面的在小鎮上生活，很是讓洪醫師引爲難得的知音；換做是你，如果處在相同的情況，能不興起如洪醫師那般羨慕的心情嗎？可是世間的事情是沒有完全的絕對，洪醫師注意到這一點，所以在文本中也寫著「我在內地所過的十年的生活，決不是全都愉快的回憶。」。由此可見他的人文素養，促使他對事情有更深的考量。

在對日本帝國主義的現代化的羨慕之餘，洪醫師從自己過往頂著木村文六的假名，並且冒充九州人的經驗而有著如下的心情告白—

「你真是個卑劣的傢伙。那顯然是鄙夷台灣的佐證。台灣人決不是中國人，

¹⁰ 許俊雅編，(2000)：《日據時期台灣小說選讀》，萬卷樓出版社，(363)。

¹¹ 呂正惠，(2002)：《殖民地的傷痕—台灣文學問題》，人間出版社，(31~39)。王昶雄〈奔流〉的另一種讀法。呂正惠攻擊的是，王昶雄藉著洪醫師表現出不顧民族大義，一心嚮往日本，甚至想要經由輸血、換血成爲如假包換的日本人。

也不是愛斯基摩人。不僅如此，和內地出生的人，沒有任何不同。要有榮譽感！要有同是日本臣民的榮譽感啊！」¹²

此段我個人認為就有被特高警察刪改的跡象，因為洪醫師已經看出了關鍵的所在：追求同化於日本殖民地帝國的子民，改日本姓名，說標準國語，並且娶日本女子為妻是不得不然的做法，但能奉養日本籍的丈母娘，就不能對本島籍的父母親盡孝嗎？要身為日本帝國國民，更是要對父母盡孝才是正確的做法。或許伊東有他不得已的苦衷，我們可從後來洪醫師搭火車到南投小鎮一趟，從林柏年母親口中知道伊東的身世和成長過程，我們對伊東是要加以諒解和同情的。洪醫師他可以做到這些對患者的深度關懷，是因為他有深刻的認知。

「那就是要通過醫業，堂堂地活下去。醫生這種人物，會不會只顧人的肉體，而忘掉人有精神的一面呢？我開始領悟：診察了人的肉體，而不能同時適切地判斷人的感情，心理的力量，沒有這個自信，是不成的。沒有比本島人對醫師的盲目的憧憬，更淺薄的了。」¹³

洪醫師化身的王昶雄有了這些體悟，所以能避免像另一位同時期的醫師作家一周金波（1920~1996），在他的作品〈水癌〉、〈志願兵〉中表現出全然的傾向日本，而沒有密接當時在「皇民化運動」狂潮台灣民眾內心的煎熬。¹⁴就如同垂水千惠所說，王昶雄因為有懷疑，所以逃脫了；周金波因沒有細查，而掉落了的陷阱。

雖然有著諒解和憐憫，但還是痛心於伊東春生的所作所為。於是洪醫師將注意力轉為關心林柏年—台灣未來的希望所在。南投小鎮之行，知道在伊東春生的幫助之下（林柏年自己不知道），林柏年已經去日本內地留學了。

在南投小鎮，洪醫師在林柏年母親羨慕而又尊敬的接待之下，知道他們為人父母的希望是林柏年到日本學醫，身為醫藥中人的洪醫師，給林柏年母親講了以下的話語：

『伊東先生所做的事，雖然不值得讚賞，不過，他的動機是非常正確的。很可惜，對柏年君，當然現在已沒什麼可說的了，也是不用擔心的。依我看，

¹² 許俊雅編，（2000）：《日據時期台灣小說選讀》，萬卷樓出版社，（374）。

¹³ 許俊雅編，（2000）：《日據時期台灣小說選讀》，萬卷樓出版社，（375）。

¹⁴ 垂水千惠，（1998）：《台灣的日本語文學》，台北：前衛出版社，（112）。

那個孩子頭腦好，又是意志堅定的人，相信他的知性不會往偏頗的方向發展的。一定會培養成結結實實的教養回來的。」最後，我並沒有忘記說這樣的話：『歐巴桑！本島人的前途，並不限於醫業，今後的本島人，既可做榮譽的軍人，也可做官吏，開拓藝術之道也可以。所以如果抹殺了個人所具有的天賦能力，是非常可惜的。』¹⁵

偉哉洪醫師，大哉王昶雄，真是先知。那是日本殖民地台灣醫界的問題，但也是目前台灣醫界所面臨的最大教育危機。

五、個人行醫態度上的轉變

就以我個人而言，我也是屬於眾多醫學大老口中所說，沒有被教育好的醫學生。雖然隱隱約約覺得以前行醫時的心態是不對的，但卻又是那樣子地做。回想起來，我的行醫態度大概可分成三個階段：

1、第一階段：剛開始行醫的前十年

這個時間是我個人醫師專業的開端，著重的是專業技術的學習和精進，對於為人處事方面就比較欠缺涵養，所以自稱開始看門診為「上工」，深植著以工作換取酬勞的觀念；加上自認醫師行業高人一等，對可說是我們醫師的衣食父母的患者不夠客氣。這還不要緊，有時還直率的可以，我曾對患者直言他的病不會好，使得患者當場哭了出來，這種場景讓我深深懺悔一直到現在。

2、第二階段：行醫生涯的第十年到第十五年

一般醫師生涯到了這個階段，都會有一些職業倦怠感的產生。在日復一日繁忙的醫務工作中，一定要尋找出自己的一個生活方式，才能永續進行自己的醫務工作。我們或許可以以台中榮總胸腔內科主任江自得醫師的情況來做借鏡。

「長年來，我所接受的是傳統制式的、鋼硬冷冰的科學訓練。在一個充斥著極度偏頗的意識型態的教育體制下，自我救贖、自我成長。多年以後，我終於成為一個胸腔內科醫師。醫學的對象雖是人，但在診病的過程中，「人」的成分經常被抽離，剩餘的只是機械式的物性思考。這對慣於從人和藝術的角度來沉思的我，造成某種程度的困擾。曾有一段不算短的日子，我一直在醫學與藝術之間漂泊，像一片墮落於湖面的秋日落葉那般無助、沮喪。

¹⁵ 許俊雅編，(2000)：《日據時期台灣小說選讀》，萬卷樓出版社，(388)。

直到某天，我突然頓悟，胸部 X 光片的圖像雖不是經由人主觀創作的繪畫，但在解讀的過程中，卻可藉投注創造性的心靈去感受，而將之轉換為一種「繪畫符號」。至此，我終於在胸腔醫學的修業中尋獲醫學與藝術結合的焦點。困擾的心靈因而獲得解救，枯萎的意志因而受到鼓舞。這些年，在解讀胸部 X 光像的瞬間，經常感到一株莫名的喜悅，在心中輕快地搖曳。我常建議年輕的醫師，除了閱讀書本之外，應實地對照 X 光片，去感受那一份結合醫學與藝術的喜悅和美。」¹⁶

相對比較於江自得主任，將胸部 X 光片—他每天必須接觸的科技產物，成為藝術品的凝視和觀賞；我自己醫務工作的特色，是可以在工作中有音樂的相伴，加上從工作場所望出去就是一片翠綠，讓人賞心悅目的公園景觀。有時在工作的空檔，還可以拿望遠鏡觀賞公園中的鳥兒朋友們。在工作愉快的情況下，我自己將原先的「上工」改成為「社會服務」，已經可以看出我自己已經清晰目前醫師在社會上的職業定位；並且能以更健康的態度去面對患者，這是我自己行醫生涯的第二階段。

3、第三階段：行醫生涯邁入十五年直到現在

一直想避免陷入如前成功大學醫學院院長—黃崑巖教授，他所說的，患者排隊三個小時，卻只能看病三分鐘。再者，我感覺部分患者其實都是工作或讀書心情過於緊張，想找個醫師聊一聊，大約有一半的患者，在經過和醫師的談話之後，就能痊癒。

我從事的科別，一個診次三個小時左右，大約有三十位患者。在時間允許的狀況下，我很可以和他們多談一些，除了醫療專業的處理外，可以就病情給患者做衛教，甚或談些他們在生活和情緒上的困擾。

這個階段的我，行醫態度已由「社會服務」成為「面談、諮商」。患者的觀感、滿意度和治療效果也都不錯，而患者和我之間的互動更為融洽，醫病關係也漸臻佳境。

六、有人文素養的醫師—良好的醫病關係

從江自得主任早些時在醫學路上的歧路徘徊，他藉著醫學結合藝術，在台灣的胸腔內科界已掙得一片天。而回顧我自己醫業上的心路歷程，從原先的無奈「上工」做醫療工作，到稍有社區醫學涵義的「社會服務」，再進入不單單只是醫病，

¹⁶ 江自得，(1996)：《從聽診器的那端》，書林出版社，(25~26)。

也盡量做到醫治生病的那個「人」的理想階段。

誠如醫界大老，黃崑巖教授在他的著作中所說的：

「要醫學生成天使的困難，原因在我們篩選醫學生，把口吃、木訥，說謊成性、愛錢如命或人格缺陷都置於度外，只要考得好，一律照收。我在國內倒沒聽過有人主張設法找些具有人性、誠實、善於溝通而又具憐憫心底子的年輕人施予醫學教育。外國醫學教育人士對我國錄取醫學生不重視人格性向早有詬病。當醫師其實不必一流的腦袋，只要夠聰明又能樂道濟人就會是良醫，但問題是性向非靠面談無法評估。

國人極端排斥面談，認為他做不到公平。這我完全同意，人間沒絕對公平的事，要不公正的人做公正的事，更不容易。而這社會公平又敢擔當以面談決定用才的人士幾是鳳毛麟角。看我們的社會新聞，就知道這裡公正人士不多。多年依賴筆試舉才的結果，國內大專教育以一面倒地在傳授知識，教育便成了職業訓練，人文素養幾無立足之地。不但醫學如此，所有學域皆是如此，法律或文科也不例外。別告訴我唸了中文系或外文系就有多少人文素養，素養不是知識，是教養的問題。

所以問我實踐醫學人文的可能，我會說：『當然可能。但以目前的社會風氣與教育客觀條件下，考進來輕視人文的學生，由忽視人文的老師教導，有如在一塊水泥上澆水想長出人文的花草，我保證長不出東西，我們需要選擇心地上有肥沃的人性土壤而樂於接受人文素養薰陶的年輕人，才能培植有人文修養的良醫。這是起點，忽視這起點，想靠幾個人文課程學分，就把學生變成天使或仙人，到頭來一定徒勞無功，江山如舊。』¹⁷

而要培育深具人文素養的醫學生，甚至醫師，一定是要將人文知識、人文思想藉由生活體驗內化為個人人格，並且建立價值觀，展現價值觀於日常生活。簡單的說，人文素養不是用口頭說說就罷，而是要去身體力行。

七、醫學教育的再省思

中國醫藥大學醫學系主任曾經說過，有一個醫學系六年級的學生告訴他，感覺對

¹⁷ 黃崑巖，(2002)：《醫師不是天使》，健行文化出版社，(178~179)。

醫學沒有興趣，想要求系主任幫助他轉系或轉學。讀到了六年級，已經快畢業了。該如何是好？好像也沒有什麼好辦法，這個醫學生還是得繼續讀下去，而我們社會將會多了一個不快樂的醫師，但其他行業卻少了一個優秀人才。那些只是順應父母的要求，不知道自己是否對醫學有興趣的醫學生，又該如何自處呢？教育改革以後，醫學教育也是有著長足的進步。首先由台大醫學院以及陽明醫學院開始改革，其他醫學院也跟進。最主要的改革是在人文通識課程的加強；以前的通識課程只上第一學年，現在則是第一學年、第二學年都是「醫預科」上的通識教育，第三學年以後才開始進行基礎醫學、臨床醫學等課程，以求使學生先打好深厚的人文素養，醫學系才能培養出能關懷、照顧病人的「良醫」。

可是有一部份的醫學系學生的家長反對，他們認為如果醫學系第一學年、第二學年的課程與文學院沒有什麼兩樣的話，那能算是進了醫學系。如果已到了現今二十一世紀，醫學教育還是順應這些「急功近利」、「一切向錢看」的家長的要求，那麼我們國內醫學院將變成粗製濫造的「醫匠」職業補習班或工廠。

「說實話，台灣今天的醫界，已讓我們的醫界大老—宋瑞樓教授感慨的說：『當年醫學生沒有教好，才會造成今天醫界如此的淪落，我真的要切腹自殺。』我們一定要讓社會明白，我們醫學界的自律應始於醫學系的教育，唯有透過理想的通識人文倫理課程，我們才能培養出一群不只是有專業的能力，又擁有理想、愛心的年輕醫師。」¹⁸

相對比較於王昶雄〈奔流〉作品中的洪醫師，現今台灣的醫師真是要好好檢討。是今不如古，還是有什麼醫學教育，就有什麼德行的醫師；有什麼德行的醫師，就有什麼樣的社會？

八、結語

想建立良好的醫病關係，大前提是醫師必須具有人文素養，來對患者做最好的醫療服務。而要培育具有人文素養的醫師，必須先從醫學教育著手，那就是要醫學院老師以身作則，而醫學生也要身體力行；這樣才能培育出有人文素養，既有助於治療民眾，也有助於社會進步的好醫師。

醫師不單單只是治「病」，他更要治療生病的「人」。唯有在尊重與真誠的人性化對待，才能真正對患者身心有幫助。

¹⁸ 賴其萬，(2002.12.18)：〈一個真正的醫師必須關懷人〉，自由時報，(15)。

在致力成爲一個有人性化醫師的過程中，與患者之間的相處，有如人際間的一切舉止應對，需要發乎情、止乎禮；適當的醫病關係，醫學倫理是不容忽視的，應要防範醫病關係之改變所產生不必要的困擾與糾紛。一個善盡職守的醫師，在與患者建立友好關係上的拿捏，好比藝術創作者般，要隨著每個病患的個別差異，用心琢磨出一套很有分寸的醫病關係。

此時回顧王昶雄的〈奔流〉，在分析文本的次第進行中，就如我在文章裡所說，能夠看出洪醫師和患者伊東春生、林柏年有著良好的醫病關係，而能迸發出一齣讓人回味再三的人生悲喜劇。〈奔流〉文本中的洪醫師是有良心的好醫師，是很可以讓大家在討論醫學教育、醫學倫理和醫病關係的時候，拿出來再三研究、思考。

參考文獻

- 江自得，(1996)：《從聽診器的那端》，台北：書林出版社。
- 呂正惠，(2002)：《殖民地的傷痕－台灣文學問題》，台北：人間出版社。
- 垂水千惠，(1998)涂翠花譯，：《台灣的日本語文學》，台北：前衛出版社。
- 施淑編，(2000)：《日據時代台灣小說選》，台北：前衛出版社。
- 許俊雅編，(2000)：《日據時代台灣小說選讀》，台北：萬卷樓出版社。
- 張恆豪，(1996)：《台灣作家全集 翁鬧 巫永福 王昶雄合集》，台北：前衛出版社。
- 黃崑巖，(2002)《醫師不是天使》，台北：健行文化出版社。
- 賴其萬，(2002.12.18)：〈一個真正的醫師必須關懷人〉，台北：自由時報。

