

### 第三屆「醫學人文經典閱讀」徵文比賽得獎作品刊載：風行草偃

餐飲二 林佳瑩

#### 非醫組 佳作

我十分贊同作者在書中所引用顏淵的一句話：「君子之德風，小人之德草。草上之風，必偃。」作者也附註上：「君子指的不只是醫學院高高在上的教授，也包括了那些在醫院工作或是已在開業中的前輩醫師，因為這才是大部分我們所想教育的醫學生心中未來學習或參考的榜樣。而小人之德指的是尚在受教育而未成熟的醫學生，他們的可塑性很高，但比較像是尚未有枝幹的草本植物，君子的風吹向哪邊，他們就把眼光及方向定位在哪邊。」眼看著先前生活周遭所發生的許多醫療事件，像是SARS事件、邱小妹妹事件等，包括之前的電視劇—白色巨塔，都讓我留下深刻的印象。我開始思考著，雖然同樣都是醫者，但當面臨不同的緊要關頭，往往抉擇是如此的大不相同。這到底是為什麼呢？當時的我，只是單純的以「白袍=萬能=至高無上」，直到我進入了醫學大學，涉獵了相關的醫學人文書籍之後，才漸漸的了解到，「白袍」與我原先所想的或許有些出入。

當我看到了「展現生命色彩：用心讓醫療更美」這本書其中的一段對話，大致上在描述著透過詢問，一個小男孩自信而毫不遲疑的說出從小到大的志願都是要以第一志願進入第一學府(包括進入醫學院當醫學生)，但當最後被問到出了社會想當什麼，答案卻是讓人跌破眼鏡的一計程車司機。這段對話讓我有很大的感觸！因為大多數的高中生被問到為何選醫學系或是醫學院為其優先志願，或許大多數清一色都是因為書讀的不錯、父母的期許、照考試分數排下來就是這樣，或是因為目前社會上的價值觀念普遍認為當醫生是不錯的行業、又有聲望等。如果是當初的我，或許也會有相同的答案。但是，我們都忽略了最重要的一點--「我們是為誰學醫？又為何學醫？」畢竟，醫者對待的是生命，無論獸醫或是醫生，生命的珍貴豈能像機器一般，壞了可以再買、舊了可以淘汰呢？進入大學已有一段時間，我發現無論成績高低，更無論科系被人給予的評論優劣，最重要的是自己究竟有沒有興趣和熱忱。倘若沒有了興趣和熱忱，容易疲憊厭倦、連帶影響著行為表現，更可能因此失去別人對於你的信賴及尊敬。

從小到大，我曾經看過不少醫生，無論是醫院大小、也無論是權威或無名小卒，都讓我有感觸。有些所謂的權威，可能讓你拿著號碼排等上大半天，但真正就診時卻只是看著他埋頭繼續寫上一個人的病例，也沒聽診或詳細問診，整個看診時間只有短短不到三分鐘，和排隊等待的時間成了強烈對比，而且得到的對待就是—漠不關心；相較於雖然默默無名的醫生，他們認真的態度、仔細問診、聆聽的神情、讓人感到無比的溫暖，因而更能獲得我的信任。猶記得諾貝爾和平獎的得主—德雷莎修女曾經說過的一句話：「愛的反面並不是恨，而是漠不關心。」正好符合了書中所提到的一段話：「真正的關鍵並不是在專業診斷，而是醫病溝通；真正的痛苦並非來自疾病名稱，而是社會歧視。」我覺得有時候心理層面上不被重視或是關懷，往往比生理上的病痛更讓人痛苦。或許因為我現在是以一位病患的角度設身處地的去體會，才能夠了解到傾聽與關懷的重要。倘若有一天，我成為一位醫師，或許我因為業績壓力，或是當天身心狀況不佳，而缺乏了關懷、傾聽，取而代之的是冷漠、現實、功利主義、一味的講求效率，就算我醫術再高超，相信病患們也會對我失去信任，就像剛剛我所說的，我寧願捨權威而就無名。「醫師之所以受人尊敬，並不是身上白袍本身的價值魅力，而是醫師要用自己的行為來贏得別人的信任。」，我想，作者所說的這一段話正好就是我所想要表達的吧！

而何謂良好的醫療呢？書中提到了「良好的醫療=知識+技巧+態度」。我想，經過七年努力的學習以及歷練，醫術技巧及醫學知識應該都有一定的水準，但是那些書本上沒寫的、老師又不一定會教的態度，包括道德、修養、對於生命的尊重等，是決定成為良醫與否的一大關鍵。仔細想想，先前在選課時，由於剛入學不久，對於一些通識課程的規定，大多抱以抱怨的態度，覺得那些是多此一舉、浪費時間，更覺得我只要學好自己系上的知識就夠了，何必多花費精神在那些無意義的課程上呢？但是，現在的我，有很大的改觀！我發現在書中所提到的「醫學教育面既重要又可行的最高共識議題」中，包括了：一、多元醫療教材及親身體會。二、性別倫理與兩性溝通課程。三、重視隱私權。四、人文素養和同理心訓練。五、提升全人醫療的能力。正好與我們通識教育中的很多課程相符合，例如：兩性關係、生死學、生命意義學、醫學倫理、醫事法規、宗教哲學等相關，我想這些課程應該是想要讓我們學習到如何透過良好的溝通並培養一位懂的尊重生命、進而設身處地的醫療人員或醫師，讓病患能夠安心的打開心房、詳實說明病情並接受治療，讓醫療不再僅是單方面的冷漠，缺乏人性的溫暖，因此學校才會將這些我們看似不太重要的課程納入我們應該學習的通識教育之中。此外，我個人認為最主要的是，身為一個醫者，除了醫學上的專業，倘若對於各行各業有廣博的了解，不僅較能與病患建立起良好的信任關係，或許有許多的治病轉機剛好就是與其工作的特殊領域相關。

所以，藉由了解病患的背景及深入的溝通，或許能夠更快的獲得信任並使病患康復。「要想學會當一位醫者，必須學會如何做一個人。」醫學總是脫離不了人與人之間的互動！

由於是經由醫學生實習所見所聞的親身經歷和感觸所寫下的一本書，因而讓我印象更深刻。在「展現生命色彩：用心讓醫療更美」這本書中，有一篇文章—「脫下白袍」，當書中的作者和他所認識的一位病友一同買飲料，撇開疾病、醫學不談，彷彿就像一般的朋友一樣，取而代之以興趣、喜歡的棒球手等談天的方式，在過程中，當那位病友發現他們兩個年紀其實相近不遠的時候，說了一句話：「可是我是病人，你是未來的醫師。」因而讓作者錯愕良久。的確，一般人都會認為醫生是高高在上的、掌生殺大權的，因為白袍可能象徵著比常人好的頭腦、努力不懈、甚至是家世背景的先天優渥等，因而認為醫生的未來是前途無量、必定能飛黃騰達，所以即使是相同年齡，病友本身可能會認為比醫者矮了一截，這或許就是大家對白袍先入為主的迷思吧！但透過作者的眼中，我看到的是和他一起巡房的那位醫師，不但以慈悲、謙虛、關照的角度來對待病人、不厭其煩的聽病人訴苦，那種以最和善、最謙卑的角度來行使醫療，正好施予作者最佳的言行身教，那種不必刻意強求、也不需努力背誦的親身體會，一點一滴的沁入作者的心中，而使作者道出了這麼一句話：「正因為醫師肩上的責任是如此重，所以他們的姿態總是低下而謙卑的。」就像是越成熟的稻穗，總是越低垂一般，那位醫師給予後輩的印象並非只是擺架子、讓病患們屈服於他們的威嚴底下，而是教導他們要更謙卑，這樣才能取得病患的信任，突破醫病關係的界線、隔閡。

「醫德並非是非題，不是全黑全白，全對全錯。不是只有醫師需要醫德，所有醫療人員都是，連所有的病人、家屬與社會大眾也都需要。」起初，我看到了作者說出了這麼一句話，我十分的疑惑與不解，認為醫德頂多只與醫師和醫療人員有關而已，不就是要保護病患的隱私權，不要讓病患的病例資料外洩，但究竟和病人本身包括家屬和社會大眾有什麼關聯呢？原來我左思右想的答案早已悄悄的經由書中透露出來。在「醫療兩難之倫理抉擇」中的一篇文章—「不予及撤除維生醫療-延長生命或延長瀕死期？」給予的案例中，討論到底該不該撤除王老先生氣管內插管及人工呼吸、該不該停止靜脈輸液、輸血、及抗生素的使用呢？答案並非僅由醫師來抉擇，也必須包括病患家屬的溝通、以及病患本身的意願—「被告知後同意」，其中也包含了生命倫理的考量，進而連帶影響了醫學、社會、法律的考量。我在新聞報導之中也不乏看到有些家屬為了爭遺產而紛鬧不休，即使躺在病床上已快要奄奄一息的長輩痛苦的插管、即使他已經一再反應想要拔管就此解脫，但由於家屬向醫師施壓，在還未有確切遺產結果之前，不准撤除氣管內插管及人工呼吸器，否則將告上法院；或是在面臨嚴重先天性畸形的早產兒，醫師是否需要積極治療呢？當然這牽扯到家屬是否有能力負擔保有這個小孩、或是小孩喪命對於一位醫生良心的影響；更淺顯的案例不乏國人對於某些疾病的錯誤認知，因而有排斥病患、疏離、漠視的行為，像是患有癲癇症（也就是俗稱的羊癲瘋）而在學校發作的學童，可能因此受到學校同學甚至是校方的排擠；或是某些娛樂節目找醫師開講當作拉抬收視的熱門方式，除了大談手術價錢，更暗示哪些知名人物曾經是他們的病患（客戶）等案例似乎天天都在上演。我想這些案例就是不斷的提示著「醫德並非只有醫生及醫療人員需要，所有的病人、家屬與社會大眾也都需要」這句話代表著重要意義。更重要的是，這也象徵著身為一位醫師並不能夠在抉擇之後就能夠單純的藉由二分法來判斷這次的決定究竟是對或是錯，畢竟每一層面都是如此的環環相扣、複雜卻又密不可分。我想，或許透過良好的醫學教育、道德觀念的傳承、以及在遽下結論之前，多點判斷和思考，就不必再質疑是否合乎醫德的問題了。

雖然我身為醫學大學的一份子，但對於學校的教學醫院僅有些許的認知。的確，教學醫院必定會有許多尚未養成的住院醫師和醫學生在工作，因此，儘管存在許多有名望的醫師，還是有許多經驗不足的醫師正在學習，而這就是許多病人擔心自己會成為別人學習成長的白老鼠或實驗品而不太信任教學醫院的原因。如果我是病患，雖然我知道每一位醫師都必須經歷過實習的歷程才會成為一位真正合格的醫師，沒有當初提供臨床實習的病患，也就沒有今日成就非凡的醫師，但或多或少都還是會膽怯、甚至懷疑他們所作的診斷或是所開立的處方是否正確、對於我的病症是否有確實療效等疑問。我在「醫德並非是非題」中的一篇文章—「解開對教學醫院的迷思」，看到了其中探討一般大眾對於教學醫院的迷思，不僅包含醫療品質或等級的差距、醫療研究或是醫德倫理是否有被評估等問題，更包含了「不能假定病患至教學醫院來就診就等同願意暴露隱私於其他醫療學習生的面前」等。的確，關於隱私保密的部分，這點我也相當的在意，倘若我是病患，我也可能希望只有醫師知道我的病情，而不願意讓其他實習的醫學生侵犯到我的隱私，畢竟這是我個人權利中的一部份。在未讀此篇文章之前，對於實習的醫學生，多數人可能和我原先的想法一樣，覺得技巧不熟練、沒有良好的經驗、甚至不肯也不想信任並接受他們、與他們溝通，但是文章中的實例卻讓我的觀念有所改變。作者藉由事例透露了不要小看那些積極求真、求學的醫學生們，因為他們認真的為病患施行全身健康檢查，因而免除了可能致命的手術危機。我覺得醫師對於醫學生，就像是在公司裡的大老闆對於其部屬或員工們一樣，儘管聲望再高、成就再大，如果背後沒有部屬或員工們給予許多建議、仔細審查，就無法創造出成功的公司。因此，醫生與醫學生彼此之間的關係是如此密不可分的，藉由醫學院教授的培育、再經由教學醫院的臨床實習、以及正式的醫療人員和醫師的言行身教之下，我認為有系統的良好傳承，在未來必然能創造出更多懂得關懷病患、設身處地為人著想的

良醫。

我想，這整條行醫之路，看似如此的複雜、艱澀，其中也蘊含了許多人生哲理，我的愚昧雖然並不能讓我了解究竟這算不算是一條不歸路，但是，我想顏淵的「風行草偃」或許就是我对這段路的註解吧！

**參考主要書目：**

林啟禎：「醫德不是是非題」，國立成功大學出版，台中市，2005年8月初版。

**其他參考書目：**

林晏年等：「展現生命的色彩：用心讓醫療更美」，中國醫藥大學出版，台中市，2003。

戴正德、李明濱等：「醫療兩難之倫理抉擇」，教育部出版，台北市，2004。

陳榮基：「學醫與學佛：人性化的醫療」，慧炬出版社，2002。

[回瀏覽中山醫學大學電子報](#)