

女醫師 女醫學生 專欄

座談會之頁

時間：民國62年4月10日

地點：中國大飯店八樓

主辦：台北醫學院綠杏社

國際崇她社台北第一分社

主持：寶華醫師

(國際崇她社台北第一分社社長)

(中華民國女醫師協會會長)

(經設會、農復會聯合醫務室主任)

崔玖醫師

(榮總婦幼中心主任)

(美國婦產科研究院院士)

(國防醫學院婦產科主任)

崔玖醫師：

爭「平等」

不爭「相同」

前些日子台灣大學的女醫學生們對社會呼籲：「我們現在受到歧視。我們和男生沒有相同的機會（指台大醫院對申請住院醫師的女生採限制名額方式）」。

身為女性，我們時常都有同樣的感覺：這世界未免太不公平了，女性常受歧視。我們是否應集黨結社，搖旗吶喊，遊行抗議？其次，抗議的結果，是要和男子爭平等呢，還是爭相同？是連男士的穿戴、行動一律模仿，以期完全相同呢？還是應該發揮生理上所有賦與女性的特色來和男子爭相等（但絕對不是相同）？前面的問題，寶華女士在介紹崇她社時已說明得很清楚。至於第二個問題，我認為女性應和男性爭平等，不爭相同。因為，並非舉天下之人都要做相同的事才算是平等，而是每個人當各盡所能，配合他人所不能，而達到相等價值的目的是。

女性要和男性在醫學上爭平等較其它行業更為困難，這不單是在中國如此，在美國女醫師的地位更受壓迫。我自己在美國住了十八年，在台灣約二十年。我發現美國的男女平等實際上非常地表面化，尤其是職業上的平等遠不如中國男女平等來得貨真價實。在美國，無論是禮貌上、習俗上，男子總以女性的保護者自居。表面上極尊重女性，在馬路上走一定走在女性的外側；進門時，先拉門請女性進入。但是他內心無時無刻不認為女性是弱者。所以在事業的競爭上，尤其行政方面，女性很少有真正的行政地位，也很少有獨當一面的機會。在醫學界，美國自有醫學院以來，每年所招收的醫學生，女生限佔十分之一。直到晚近黑白問題興起，所謂少數民族起而爭平等時，醫學院的女生才

稍有振作，認為不但要打破只收十分之一黑人的比例，也要除去限收十分之一女生的不合理現象。（不過實際上每年雖保留十分之一的名額給女生，並沒有那麼多女生申請入醫學院）。除了過去醫學院對女生採取限制名額外，即使女子已入醫學之門，將來畢業當住院醫師，總住院醫師，甚至做專科醫師時，也無時無刻不受到極大的壓力。我自己曾親身經歷過，當初學婦產科時，凡是輪到我開刀的日子，我的主治醫師一定排我前一天當班二十四小時，然後到第二天早上八點排我開刀。他的理由是：妳要是翻了，可以不開。我雖明知他排的Schedule不合理，但為了爭取開刀的機會，洗個冷水澡振作精神後還是去開刀，否則就根本沒有開刀的機會。論起理來，還說是妳自己放棄機會的，不是人家沒有給妳安排。他們會用種種方法，來考驗女醫師的體力，智慧是否能和男醫師一樣——在最緊急的關頭，還能用最冷靜的頭腦處理醫務。這種考驗，看起來是非常的不合理，但却是我們極需要的。因為在爭平等的時候，首先當檢討自己，能否和男醫師做相同的工作？在我們所能經歷的未來，會遇到更多的艱苦。除了上述的情形之外，女醫師申請醫院時，總是比男醫師不受歡迎，所以若是選擇了妳，一定是因為妳本身有特殊優秀的條件。

由於種種因素，美國終於設立了女子自己的醫學院。我在該院執教三年，在那兒接觸許多女醫學生和女同

事，每個人都不停地在詢問類似諸位今天所要問的問題。諸如：我們將來能否被社會接納？我們將來的成就，會不會為世界所公認？我們是不是應該成家？家庭和事業二者會衝突嗎？如何避免？沒有人能給她們肯確的答覆，於是學生們不停地做問卷，對她們的三百多位教師提出如下的問題：妳是何時結婚？女醫師應有幾個子女較適當？妳的先生是否為同行？妳認為丈夫是同行較好抑或非同行較好？我非常贊佩她們的這種精神，除了醫學的學理之外，還關切到將來有關自身前途的一切，不吝向比自己年長的人請教，以做參考。不過我並不贊成另外成立「女子」醫學院，因為這樣似乎意味女性在男女同校的醫學院內無法立足，只得另外開闢一個小局面。我認為女醫師們不當閉關自守，而應在溫和的情況下，以真正的本事來表示女子和男子一樣可以學醫，能夠從事醫療業務上繁重的工作，且能兼顧家庭的幸福。

不過，話說回來，不論在那個學校，半途中輟學的總是女生多於男生；即使畢業後，真正做完實習醫師，住院醫師訓練，甚或開業，從事研究、教書的女性，已比當初入醫學院時少了很多。否則今日社會上的女醫師不該這麼地少。就我自己班上而言，當初有三分之一的女生呢！所以我們在職業上的所謂Mortality Rate實在相當地高。

我們應該反省；為什麼一般醫院不願意訓練女醫師？為什麼很少女醫

師做到總住院醫師？我自己之能當總住院醫師，是經過多少個不眠之夜才得來的；誰不去當班，我就代值，以示我的能力、體力都不比任何一個男醫師差，且又能夠持久，才能贏得在一個教學醫院擔任總醫師的資格。一般教學醫院的主管總會考慮：女醫師會不會因婚姻或懷孕就半途而廢？會不會因為經痛就不來上班？會不會在開刀時體力不支而暈過去？或是在開刀房裡外科醫師不過罵妳一句，眼淚就掉下來了？這種種女醫師的弱點，都在醫院行政主管的顧慮之內。

行醫與學醫是同等的艱苦，在這漫長的過程中，女醫師體力的強弱、情緒的穩定與否，無時無刻不在受考驗。女性天生的情緒易於激動而不夠冷靜；且又比男性重感情，若無高度的自制力是無法克服的。而且女醫師不論學養與容貌如何，最不利的就是求學時期長，畢業後緊接著而來的又是忙碌緊張的行醫階段。她無暇修飾自己，連做衣服的時間也不夠充分。在這種情況下，女醫師在戀愛上的競爭是很困難的，也就是說遭受情感挫折的機會比別行業的女性多。若是剛做intern的時候失戀了，痛苦之下萬念俱灰，不單把自己的生命不顧，連病人的性命也當做無所謂。二夜失眠不來，第三天神情恍惚，把病診斷錯，或是開錯了藥方，這便害了病人。此時，妳是否有堅強的意志，仍以病人為重，將是極為嚴格的考驗。此外女性體力的柔弱，更是致命的弱點，我在榮總的婦幼中心，曾遇到一位很

女醫師 女醫學生 專欄



好的女醫師，我對她一切都非常滿意，只是每回醫院有事找她，她都在睡覺。我雖同情她體力不如男醫師，在日夜忙碌後，抽空休息。但問題是；當產婦在產房待產，開刀房裡需要助手幫忙，而找到需要的人時，她却在睡覺。第一次也許別人會原諒。第二次使人不滿，第三次則決心以後不找她幫忙，第四次則明年的錄用名冊上不再有她。而即使感情堅強、體力又好，女醫師婚後的懷孕，生產，產前產後的保養及照顧幼兒的時間至少二年，這對醫院而言，不啻是一大困擾及損失。

總之女醫師在事業上有這麼多的阻礙，就是為什麼一個客觀的醫院主管，寧可培養男醫師而不願培養女醫師的原因，而不是如各位所想的提高男權。不要說是別人，我自己身為女醫師，在榮總當個小小的行政主管，希望盡我所能培養女醫師。但是，第一、女醫師不來；即使來了幾位，希望她能有出人頭地的表現，結果却令我非常的失望。連我這個女主管都對女工作同仁失望的話，那麼男主管對女醫師的看法如何，就可想而知了。所以我們除了向社會呼籲，向社會抗議人家待我們不平外，不得不嚴厲的反求諸己：我們是否知道學醫是條什麼樣的路？是否能拿出大無畏的精神去克服一切艱苦？

當妳瞭解這一切後，當勸導比你年輕的女孩子，在考學校選擇科系時，不要僅憑一時的好奇與爭勝；認為醫學院最難考，我偏要考個醫學院，

以示我優秀。而應考慮到自己的個性、身體和周遭環境。而諸位在漫長的讀書階段中，並不只是要把醫科的各門學問研究清楚，更要像各位今天虛心探求的精神，儘量多問前輩，以預知將來的路有什麼樣的絆腳石，什麼樣可能的困難？再把自己的條件和將來的困難比較，同時研究每一科的性質，選擇適合自己的一科。進一步還要看自己是開業做臨床的工作呢？還是做教學的工作，或是從事基礎醫學的研究？這些需視各人不同的個性，不同的身體情況，不同的吸取知識的能力而決定。

女醫師的家庭和事業

我知道大家最擔心的是家庭和事業的衝突，其實這一點倒是比較容易解決的。我贊成女醫學生早點談戀愛，我常說一年級時多交幾個較好的朋友；二年級就該有個非常好的男朋友；四、五年級時結婚，而在做 intern 的後半年懷孕。畢業後休息一年，這一年包括後半階段的懷孕和半年的育嬰。等到孩子六個月大時，就得找個妥善的人照顧孩子，然後回到工作崗位上去，做住院醫師，或是研究、開業。三年以後，當住院醫師的訓練完成時，再準備迎接第二個孩子的來臨。照我的看法，一個女醫師以兩個孩子較為照顧得來。不過，這還得看各人如何配合，以及各人所做科目的忙碌與否而定。若能如此，有計劃地將戀愛、婚姻、懷孕都配合得妥善，家



庭與事業就較容易兼顧了。

女醫師能夠贏得病人的信任嗎？

病人對醫師的信心，主要取決於醫師的對病人的關切與否，一個病人去看醫生，名醫不消三分鐘就診斷完畢，與一位詳細作檢查的實習醫師比較，病人還是對後者有安全感。

女人天生較會有同情心，自然而然——假如不存着偷懶的心理——女醫師對病人應當會更親切，更易取得病人的好感。

二十年前，我初去美國當實習醫師，整個醫院就只有我一個女實習醫師，病人起初不了解，以為我是遠道而來的護士。儘量如此被誤會，我仍然盡責工作。只要自己的態度像醫師，病人慢慢就會尊敬妳，甚至幾個月後，他們就會感到妳對他們的感情。曾經有一個患卵巢癌的病人，滿肚子腹水且有移位現象并發，主治醫師非要她開刀不可，但是病人認為開刀希望既不大，不如等死，以免徒增痛苦。我和那位病人詳談勸導後，病人反要求我本人替她開刀；最後只好冒充由我開，而由主治醫師動手。主治醫師還開玩笑說：「算我們一起開，由妳主刀。」，後來病人活了九年之久，最後因其他疾病去逝。這個例子，主要是想強調女醫師本身先要建立信心，才能贏得病人的信任。

女醫師與男病人

一個醫師，應當把病人看成無性的或中性的，惟其如是，才不致徒生困擾，女醫師對病人的感情應當是同情，不是柔情。記得我第一次動手術，是替一位病人割包皮。起初病人覺得很難為情，稍後也就處之泰然。

我初到美國擔任 Intern 時，有一次替一個男病人導尿，我按部就班地做完。後來大概是病人覺得不好意思，去告訴醫務主任。第二天主任居然把我叫去，告訴我：「以後導尿的工作妳可以不必做，讓其他的男醫師去做就可以了」。

還有一次，我在為一個男病人檢查病情時，他忽然跳起來把我給抱住——你知道美國人是很熱情的，他們常會用親暱的舉動來表達內心的感激。我當時就平靜的對他說：「躺下、躺下！」於是，我像沒有發生過什麼事一樣，繼續做完檢查。

我舉這兩個例子的目的，是想強調女醫師在面對男病人時，應把病人看做中性或無性的。當然，並非每一個場合都需如此。女醫師也有自己的情感、心理與生理，有時更要比常人敏感。

科別的選擇與家庭事業

究竟那些科適合女醫師？這個問題不可一概而論，要看個人的體力和興趣而定，先瞭解每一科業務上的要求，然後配合自己的條件是最好的選科方法。但體力則是每一科所必須的。寶華醫師：選科要看興趣，有時也要

看機會，同時要兼顧家庭業務。因此眼科、ENT 可居家開業，不太忙碌，可以兼顧子女的生活教育，事業也可以美滿成功。關於女醫師與自己的醫生丈夫，最好從事不同的科目，較不易因為事業的競爭而使感情有些分歧。也千萬不要因為自己丈夫不是醫師而渺視家庭，勿以一家之主、能力超人自居，那樣容易造成家庭問題。

有人認為女醫師是社會上不太易接受的對象，女孩子學醫對國家也是一種浪費，在這方面，大概以女人結婚生子的問題最大，女人生孩子要產假，會影響公務。但是，女醫師懷孕後，仍可以工作，由自己本身對醫學知識的瞭解，甚至可以工作到陣痛來時才上產房。社會上種種想藉口女孩子學醫就是一種浪費，來刺激其中途轉系，殊不知若然輟學了，其於國家、社會與個人的損失更大。這種刺激正可使我們更上進，更堅持到底。要緊的是，不可存着學醫不成，將來也還是嫁人的思想；找自己體力與家庭能適應的工作，沒有人限定女醫師一定幹那方面的工作，只要堅持到底，不管那一方面的醫學工作，總是個神聖的職業。目前，令人感到我們的出路不是沒有，而是沒有找到真正需要我們的地方。城市中的醫師名額滿了，就到鄉下，甚至山上、海上去！

女醫師與女醫學生 專欄

訪問之頁

蕭焱堯醫師：精神科醫師，現開設
蕭心理衛生診所。

蕭醫師是一位傑出的心理醫師，廣東人，台大醫學院畢業。她先生現任政大政治系主任。由於精神科醫師工作的性質較為輕鬆，她的診所是設在一幢綠葉扶疏的自宅內。在台灣目前心理醫師很少的情況下，我們能訪問到蕭醫師作為一個代表，實在非常難得。

當她明白我們的來意之後，隨即表示她對目前女醫師的種種問題也很注意，欣然與我們聊了起來。

「我們有個女醫師協會的組織，但在我們當中卻不曾見過40歲以下比較年輕的女醫師。台灣每年都有一批醫科的女生畢業，可是年輕的女醫師卻不多見。可能有不少的是出國去了，也有些是在出嫁之後，家庭環境改變，而放棄了行醫的。這個問題我以為是與當初學醫的動機有關。我從小就羨慕醫師職責的神聖、崇高、偉大。所以在戰亂時雖是失學了一段日子，可是我卻自己刻苦自修，目的就想進醫學院。在醫學院的學醫過程中是非常艱苦的，我很努力的完成了學業，終於達到了我的目標。我認為醫師的職務崇高偉大，所以即使我的環境相當富裕，而醫師工作是這麼辛苦，我也不會放棄行醫的。」

七年漫長的學醫過程，使得一個女醫師或女醫學生在感情與婚姻上較其他行業同年齡的女孩子有更深的困

擾，我們與蕭醫師談到了這個問題：

「我不以為醫學院的女孩子應該在求學時結婚，求學時應該好好唸書。事實上，醫學院的女孩子勢必要有所犧牲的。我也不以為晚一點結婚會對婚姻有不好的影響，我在畢業後幾年才結婚的，晚婚並沒有給我帶來任何困擾。」關於對象的選擇，她有著強烈的看法，也許我們未來的男醫師對她的話頗有興趣：

「關於對象，我只想說，我並不很贊同嫁給醫師；除了因醫師忙碌的職務無法享受到家庭的樂趣外，在台灣的醫師尚有一個壞傳統。」她明白地指出許多男醫師與妻子只能同苦不能共甘的事實，更有些上了年紀，還有金屋藏嬌的醜聞等等。誠然，我們不能一竿子打翻一船人，但是對於男同學們，這倒是一個值得深思的問題。這又使我們聯想到一個問題：既然不贊同嫁給一個醫師，可是今天醫學院的女孩子，由於課程繁重、社交範圍很小、周圍所能接觸到的，大概只有在一起學習的準男醫師了。即使畢了業後，由於工作的繁忙，也只容許與男醫師有較多的機會在一起，也許是這個原因，我們發現很多女醫師嫁給男醫師。這可能與個人婚姻機緣有關吧？蕭醫師對此似乎也提不出較好的辦法，但她仍舊不贊同嫁給一個醫師。她勸告醫學院的女孩子們不要只看得起醫學院的同學，也不一定非要嫁個學位比自己高的不可，有機會不妨多多與其他院系的同學交往。談到「感情問題」，她的看法是：

「除跟同學間有普通友誼外，不妨有幾個談得來的異性朋友，雖然這可能會受到些流言困擾，只要當事者經常保持着清醒與瞭解的態度，也就不用顧忌太多。若以失去珍貴友誼的代價，去和那些無意義的流言取得妥協，那麼妳也和周遭的好事者一樣的不成熟與短視了。」她接着強調，所謂「不要顧慮太多別人的成見」——並非告訴女孩子可以肆意放任其感情。「聰明的女孩子應該以退為進。她們以逃避和害羞的方式作戰，而害羞這一戰術性的撤退，是由恐懼及純潔產生，由溫柔及詭譎發展而來的。」她認為女孩子這種被動的態度是後天習染的，是在傳統社會的期望及制裁下形成的；因為婦女們覺得在感情方面的慷慨，往往只換得輕視，於是她們將這種發現傳給她們的子女。蕭醫師舉了一事為例：在唸醫學院時，班上有位女同學喜歡另一位男同學，主動地寫了封信給他，但是很遺憾的，這封信被惡作劇地貼上了公告欄，在許多同學的無情嘲笑下，她當場精神崩潰，結果只好中止了學業。

害羞的確是婦女最微妙的美感之一，但我們請教蕭醫師：「面對一個妳所喜歡而又傻兮兮的男孩子，被動的等待，算是一種合理的行為嗎？尤其在個人主義澎湃不已的今日，豈非每人都有追求自己幸福的權利？難道男孩子都這麼畏懼一個不按牌理出牌的女孩子嗎？」

「雖然在時代的衝激下，台灣目前的價值看法正在蛻變中；但是目前

我仍以爲女孩子還是含蓄點好。最好是很自然的利用公開地場合接近，以時間來培養真摯的感情。」

我們對蕭醫師選擇了精神科頗感興趣：

「我畢業之後選的是婦產科，以一個女醫生來幹婦產科對病人、對醫師而言均有莫大的方便。可是工作卻比較辛苦。我初到美國時仍舊是在婦產科工作。可是由於女醫師的宿舍距離太遠，工作忙，常常值夜班，醫院內又沒有女醫師休息處，相較之下，我比其他男醫師辛苦多了。要在醫院、家庭兼顧的理想下，我感到無法勝任了，有一個偶然的機會我接觸到了精神科醫師，發現它很適合自己，遂改行學了精神科。以我的經驗，我以爲這兩科都很適合女醫師。但若想家庭事業兼顧，我願意向各位推薦精神科，因它的工作比較輕鬆，也不必值夜班。」我們又問蕭醫師，男、女病

人對一個女精神醫師有甚麼不同的看法。「一個女醫師比較容易了解和同情女病人的問題而贏取信任，而男病人也容易把一個女醫師當做傾訴的對象，因此男女病人並沒有甚麼不同，他們對一個女精神醫師都是相當尊重和信任的。」

最後蕭醫師告訴我們：「我不以爲社會在職業上對女醫師有所歧視，祇要妳的表現好，病人反而會更尊敬妳的。至於就業上的困擾，那是普遍性的，即使是男醫師，也有同樣的問題。」

杜錦照醫師：台灣療養院婦產科

主治醫師，現自開業。

杜學長是本校第三屆校友，也是一位相當傑出的女醫師。杜學長的先生是師大畢業，現在與她一齊管理醫院。他是我們這一次女醫師訪問中唯一接觸到的男士，趁着杜學長正在爲



蕭焱堯醫師

女醫師與 女醫學生 專欄



杜錦照醫師

患者作子宮切除，我們就和他隨意聊聊：

『大學未畢業，我們就結婚了，家庭的建立，使我們面臨了經濟上的困擾；一方面要到處兼課，一方面還要顧着自己的課業，現在回想起來，那種苦是蘊涵着甘味的。』

我們也向他請教他對“醫生太太”的看法，他說：許多人以為受過高深教育的女子，會困擾或嚇跑了可能的追求者。與幾千年前羅馬市民對於飽學妻子懷有極大的恐懼相較，今天的男子在這方面比起他的前輩來，並沒有顯著的進步。我個人以為一個醫師太太與其他行業的女子沒有什麼不同，問題是：你愛這個女孩子，你還會對她的事業有所介蒂嗎？

在我們愉快的言談中，杜學長從手術房中出來。她問了一些學校裏的事情，她頗懷念學校的生活。「學業上的失敗還可以補救，你可以重修、補考；但是出了校門真正從事醫事工作，你就不能失敗，因為在事業上沒有重修這回事。我不知道今天醫學院的女孩子是怎樣的情形，當年的我們都相當用功，把全副精神都灌注在做學問上；但是畢竟行醫不能全靠醫學的知識，人生過程中也另有值得追求的目標，希望你們能把握機會，多嘗試些其他方面的知識和經驗。」

談到婚姻問題她說：『女醫師有個致命傷。她們沒有太多時間談戀愛，戀愛對她們而言是奢侈的。儘管今天社會的結婚年齡普遍延後，年齡仍是她們最大的敵人，青春的熱情會在

一連串的 intern → R₁ → R₂ → CR → VS 過程中逐漸消失。愛情愈早愈清新深刻，很少人在畢業以後仍然保有一顆年輕的心——一顆能戀愛的心。但唸書的階段就不同了，雖然功課繁重但總有自己的時間，比如說寒暑假，她們會有足夠的時間來試試這偉大的經驗。』

「婚姻的來到，不光是為了愛情，真正的目的是建立家庭，照顧第二代；在此家庭計劃占有很重要的角色。事實上，對女醫師而言，職業上的訓練，使她們的家庭計劃能有更大的成效。她們必須好好擬定計劃，一方面能給孩子充分的愛，另一方面使孩子不妨礙事業。」「在醫學院求學中結婚有很大的困難，因為我們的社會沒有求學中結婚的習慣；但最大的困難還是經濟問題，切實可行的方法只有靠父母的支持，聰明的父母應該能夠體諒並幫助兒女獲得將來的幸福，這種信用貸款，得到利益的是他們的兒孫們。」，杜學長更建議母校在將來建學生宿舍時，可以考慮到結婚的夫妻學生，或許我們也可以走在時代的前端建出學生夫妻的宿舍。願拭目以待之。

「談到對象，這應該是見仁見智的問題。根本上我們就不該定一個規則去讓人遵循。在這個工業文明使人迷失的時代，再用一些條件來約束我們天賦的感情，是何等的荒謬！雪萊說：『眼珠子看見了可愛的東西，內心就着了火似的，愛或不愛，人如何控制得了呢？』不是嗎？

最後，杜學長道出了嫁給一個非醫師丈夫的感想：「因為隔行如隔山，兩個不同職業的人也許較容易彼此敬重，同時因顧慮較少，較可以放手去幹，儘量發揮自己的能力。」

吳素菊醫師：中興眼科

雖然我們到達中興醫院時已過了下班和吃午飯的時間，但眼科門診中仍有一些小手術在進行，看來受人尊敬的醫師地位，不是輕易可得來的。

吳學長是本校第三屆校友，和藹可親，看來並不是那種個性堅強的類型，但她卻既是一個醫師，又是一個妻子和兩個孩子的媽媽。使我們很感興趣的請教她：家庭的責任和孩子的需要，是否會使他考慮放棄醫師的職責？她說：「女人除了天生是個母親和妻子外，還是一個有獨立個性的人。賢妻良母固然是女人的天職，但如果能力足夠，仍可作一個出色的女醫師，由於嚴格的科學訓練，一個女醫師在處理家務方面，往往較一般人堅強。」

我們很高興得知吳學長的先生亦是本校校友，醫科第二屆畢業，比吳學長高一年，他們是在畢業之後才結婚的。於是我們談起了這個問題：

「談到對象，我個人以為嫁給一個醫師較好。因為一個醫師容易瞭解醫師的忙碌，所以較能體諒當醫師的妻子。同時同行也較能相互幫助。我先生是學小兒科的，我原來也是學小兒科，但後來改學了眼科。我改選眼

科的用意是：一方面適合我的個性，因我比較喜愛做些細膩的工作；另一方面，眼科不需值班，不像其他科那麼忙碌，因此能有較多的時間照顧家庭及孩子。」

「談到科別，我不以為男女有什麼差異，若是有差異也是個性和能力的不同所致，男女的性別並非決定的因素。」

算算吳學長畢業行醫已有五年之久了，對於發生在一個女醫師本身和周圍的種種問題，她是過來人了，我們請問她：

「吳學長，假使您再要參加大專聯考，您仍願意選擇醫科？」

「我想是的，雖然我體驗了學醫過程是那麼漫長、艱苦，行醫也是辛苦的，可是我仍要選擇醫科，因為我喜愛醫師這個職務。」

「假如讓我從醫學院從頭再來一

次的話，我願意早一點結婚，不一定要等到畢業之後。這樣，孩子的問題才不會在事業發展時造成困擾。」

「今天無可諱言的還是男性中心的社會。我並不想預言以後的變化，但事實上在目前社會中由於國家、民族或家族對男性的要求或期望都較高，相對的造成了男性強烈的自尊心。誠然，在理論上你可以要求男性的觀念逐漸改變，他們實在沒有理由作那些虛無，不實際『面子』的奴隸，但事實上這是不易做到的。所以在情勢沒有改變之前，一個女醫師在家中還是避免在能力上過分逞強。但尊重卻是要相互的，一個丈夫若能表現些體貼及關懷的行為，比如幫忙作家事等，這些作起來輕而易舉的事，帶給妻子的安慰和意義，絕不是為顧全『男性的面子』此類膚淺的思想所能夠比擬的。」



吳素菊醫師