

愛他

定戈

醫學生背後的教育問題

正常人呢？不也生活在欺騙、狡詐自私之中嗎？精神患者雖然有一點的眼光來看待他們呢？醫學不是一門有千奇百怪的症狀，但是，他們也僅以那最沒有偽裝的面目來表達自己罷了，爲什麼我們就拿不出正確的一點的眼光來看待他們呢？醫學不是一門有富於愛心的科學嗎？爲什麼我們吝於給這些人他們應該得到的愛心呢？

眞是奢侈

詁隱集

卷之六

——做到嗎？」這是精神醫療的第一個震撼。市療陳永興醫師在課後的精神談話裏頭，跟我們這羣醫六的見習生提出了挑戰，那雙眉緊鎖的臉龐，似乎因為承受着太多太多的感觸，而不知如何牽動臉上的表情肌來笑一笑！

「做不到嗎？」在場的二十位見習生沒有人敢應一句，誰有能耐以一生的光陰賭注在這個充滿異樣情感的園地裏？那需要多大的勇氣與智慧啊！而勇氣與智慧，不正是七十年代的醫學生所欠缺的東西嗎？

詩言

精神醫學，是所有的醫學領域裏頭，最富於文化氣息的分科了；它所探討的地方，包括了人類的人格、思想、感情行爲、知覺感官以及文化精神，也許它不是一門知識，被認為是培養哲學家最好的場所。

會問題

人都把焦點擺在偏向「科學」的那一面，也就是說，如何能够增加知識與改進技能，實際上，醫學本身却是一種充滿「人性」的學問，如果在人性的認識以及人生哲學方面的反省，沒能達成一個基本程度的修養、那麼，醫學永遠也只能停滯在目前這種以科為主體的困境之中。對科學的過份重視以及對人性的疏忽，不但導致了醫生在自我人格方面的缺陷，更在診治病疾的過程中，予人一種機械化的冷漠感。

事實上，對一個醫生而言，面對自己也許要比面對人，處理疾病來得困難一些。在物慾享受的社會裏頭，大部份的醫生要不是不知其所然地隨著大多數人的價值觀而生活；不然就是在堅持了一段自我的尊嚴與理想之後，被社會的習尚所吞沒。甚至於那些堅持了一輩子的老前輩，也不乏有人以羨慕的口氣談論別人的「五子登科」（妻子、孩子、房子、車子、金子），而後悔自己沒有「同流」。這種在人生

要比就診一位病人來得困難百倍。而在北醫的教學系統裏，事實上沒有任何一門科目足以導引你去獲得那些自己終身可以受用的哲學思想以及「對待人生」的正確態度。

那麼，學校不能教導我們，是不是就算了呢？其實，大學教育有一個重要的地方，那就是「自我教育」。這就是「自我教育」與「自我取向」之間的輕重取捨，而「自我生活」與「自我取向」之間的輕重取捨。

「能力的培養。尤其是在北醫，除了你具有的這種能力；否則，當你裝滿了一肚子的知識學問後，勢必也會讓你喪失思考人生的哲學修養，得失之間，可能影響了你的一生幸福呢！」下面我們就討論一些足以培養處理人生哲學的方法。

① 參加社團；參加社團，不只在社團可以教給你一些課堂之外的東西；更可以在可以透過正確的參與態度

「」，讓你去思考一些價值觀念的衝衝擊。
譬如說，在「我」與「犧牲」之間如何抉擇自己時間的分配；
「自私」與「奉獻」之間，如何抉擇自己金錢的運用；在「物質生活」與「精神生活」之間，如何來安排自己的人生。這些形而上的東西，也許跟自己的人業與知識無關，但却與自己人生的幸福快樂與否密切相連。在自己參加社團的過程之中，努力去做些人，自然就會在你的腦袋裏頭激起很多的衝突，把握住這些思想的衝突而加以思考，確認自然可以完成自己的人生哲學體系。

②多唸課外書：人業與知識可以窮一生的精力去追求，然而，人生的哲學思想，在踏入社會以後，幾乎不再有時間來研究了除非你在求學階段努力去開拓自己的見識，否

則你只有把自己局限在一個小格調的份了。每學年專攻一門課外書，作記、歷史、小說、論評、哲學，聽他的言談，似乎功效不錯，也許你也可以設計一下屬於自己的「文學讀書計劃」，等你畢了業，說不定，這就是你一生中最得意的回憶了。

③與人聊天或多聽演講：聊天的對象，並不限於那些名士學人，事實上，販夫走卒，街談巷議，有時候甚至於更能啓人深思。聽演講可以讓你在最短的時間內獲得最多經驗與知識，這是大學學生的一項「特權」，如果你放棄了；大學生活再多采多姿，也只能說成功了一半而已。

一、聽靜夜之鐘聲，喪醒夢中之夢，觀澄潭之月影，窺見身外之身。」除了名利事業外，人生應該有些更為引人入勝的境界，至於品味如何，只有靠自己去追尋了。如果在大學生活當中，只完成了自己的學業，而沒有完備自己的人格，那麼，奢談一切人生的理想，豈不都是一些幻境。

如 永

來解救神醫學，就像醫學生一樣，生命本質那樣的東西，忽略了影響人類精神性，似乎爲醫學生來就醫的責任。世界應該對整個我們，不是嗎？某種精，人愈精，神來愈忽視那東西，是這些影響人類精神的來源。

一個年輕婦產科醫生，接生過程中，遇到產座的情況，手忙腳亂間，發現產兒雙足嚴重畸型，聯想到這孩子未來的命運，而暫停接生。這孩子因醫師的遲疑而致死。假設此事只限本人知道，而死亡證書上寫明「因胎位不正難產而死」，醫生不必負法律責任。當然，如果當時毫不猶豫加以搶救，這老太婆有生存的希望。你是那醫生，你會讓他存活？你該怎麼辦？

精神醫療工作人員應有的認識

性，不員「三的而體治療、家庭治療等多方面的、工作人員配合，也許，這人是一個醫師，最沒有權威的園地，不過，却是醫師與其他工作人員合在這裏，每一個人都有他存在的重要性，這是從事精神醫療的，工作人員必需具有的初步認識。再來就得要克服自了社會所必需的，社的，一定是起初雄的，不要抱着賺錢的念頭走入這裏（當然，精神醫學的領報。之中，最神缺的東都是有相當令人滿意的物質報償的，走這最後，你必需去的一行的醫生可以不必擔心吃不飽，穿不暖」，否則，對於病人的了解，不去换取他們的了解，不可以為自己埋頭，幹就可以，如果有的支持股長久而堅強的力，最後敗下陣來的，

「這地方，如她此而一愛呢？心！心！」獲取諒解的一點唇舌來，什麼不花一回？四點半走出病房，兩位病人送走了。我在市療的最後一步，人慰藉四星期來的裝瘋賣傻了。對臺灣精神醫療的現狀有興趣，或者想了。〔註〕：如果有個人，「對臺灣精神醫療的現狀有興趣，或者想了。」這個人的做法，可參閱陳永興醫師所著：「飛入杜鵑窩」一書，或逕往市立精神醫療院，二樓圖書館索取資料。

過去的朋友裏有一位自稱是機會主義者，一樣的人若是搞電影就是一窩蜂，搞商業就是奸商，如果從政便是政客。這樣的人，只求達到自己的目的，不顧別人死活原無大礙，在原已污壞的社會大污缸裏甚至還不起漣漪。如果我過去的這位朋友也進了醫界，只想賺病人的錢，好讓自己享受，杏林將從此動盪不安了。

這便是醫學和其他行業不同的地方。商業道德的最高境界是童叟無欺，這太消極了。我們杏林要求仁心仁術。這很重要，行醫不只要拿一顆仁心，自己的醫術高不高明也很重要。由此，我認為講求醫學倫理，第一，要有高明的醫術——必須自己虛心向學，不是只念考古古文高分。第二，要有愛心，設身易地以處，人餓己餓，人渴己渴。仁心與仁術互為表裏，一體兩面，相互為用，才能說領悟醫學倫理的真義。

醫學是高深的學問，但也是最通俗的藝術。物理學、化學也許不會因種族、國籍不同而有

異；行醫却深受人種、文化的影響。尤其是化影響行醫之鉅，古今中外無一倖免。所以我說，一個至高的醫者，必須先洞悉文化，隨，方可如魚得水。醫者必須懂得醫學人在正如漁家對潮汐的漲落，季風的來去必須曉指掌一般。

我想，想使自己多了解醫學倫理和人文的，生都知道，醫生不是神，絕對不是，醫生的爲更是不符合神的標準。威廉諾蘭以其行醫兩年，開刀四千餘次的經驗說：對病人而言，最好能將醫生視爲一個具有多年教育與知識的人。他也說過，醫生都會犯錯，人類的弱點們都有。

你現在了解到，人類的弱點每個醫生都有程度大小而已。上醫者能摒除私慾，下醫者藉杏林美譽伺機斂財。其中的差異，恐怕都涵醫學倫理與人文的因素在內。

聞上學期醫五學長首開醫學倫理課程，醫牙選修者寥寥可數，雖然不是危言聳聽說，醫

文精若，他的十行醫便，五學。夫復何言。
聽某年級學長談起，少數人以考古奇貨可風，沾沾自喜。如果一味爲求高分，以考古爲題，是求學二字化爲烏有。學問之道尚且如此，遑論人文、倫理？
是則今日辱筆編輯抬愛，撰文以談醫學倫理與醫學人文，內心惶恐不已。「一室之不治，何以天下國家爲？」今日莘莘學子爲「搶」不治，何見習分發機會，架架不休，吵吵鬧鬧不可終日；多年同窗情誼在考古，（見）實習分發之一朝一夕間反目成仇，惡言相向。尤有甚者，拘着敵亡我存，我亡敵存的短見，怎不教人膽顛心驚？斯敷方酣那有功夫閒談醫學倫理與醫學人文？
而當今之世，當今之校風，實已嚴重違反古千田等創校之心願遠矣，校訓曰「誠樸」，若是隨筆塗鴨？今日奢言醫學倫理與醫學人文，「誠樸」可爲警石，方有所爲。

文
倫理沒落，但「礙於功課壓力而無法兼顧」却是會聽學長談起。若是，則不僅是醫學倫理之問題而已，而是整個醫學教育的問題。至今少數修習醫學倫理之學長圖謀高分而選修，則沽名釣譽莫此更甚。果然，今日一文，化為灰燼，夫復何言。

馬助夫兄弟們「是一本寫過小說中最好的。當然，杜氏在文學方面的成就是不如讓文學界本身去肯定會更有力量。但何以獨獨杜氏會讓精神分析學家們費那麼多心血來加以研究——單在美國裡，討論卡拉馬佐夫兄弟們的論著便不下百餘種！」何以他的作品中一貫的特色：殴人、暴行、狂怒和憎恨充斥満紙？倒是件引人咀嚼深究的問題。

爲秉性仁慈，體弱多病的婦女；在杜氏二十歲時便不幸去世。杜氏很便表現了對文學的熱愛。十六歲入工兵學校讀書，每利用餘暇、閱讀俄國和歐洲文學作品，所以他早期作品受到戈里影響較深。畢業後不久，便辭去職務，專力寫作。由於父母相繼過世，經濟頗爲拮据。沒想到他的第一部著作當時著名的文學批評家見林斯基的讚賞。見林斯基召見他，稱讚他藝術的基本能力，並預言他要成為「偉大的作家」。當時當杜氏廿五歲；也

昔日的施耐庵施大俠，不讓今天的古龍古大俠專美於後，水滸傳裏充滿「野性的青春」，從傳說到話本成書，各種梁山好漢的故事，令人津津樂道。恐怕連楚留香都要遜其幾分姿色，拱手稱讓其為「藝術鉅著」。在此簡單地用「說話人」講臺上演唱手法，敘述幾位主角形象：

一、「花和尚」——魯智深。此人不但大開五臺山，戲耍桃花村，再鬧過野猪林，且喫過燒肉，魯莽有力。十足的老粗，却不失正義感。最引人入勝的是桃花村那場「脫赤條條地跳上牀去坐了」，那花和尚「一把兒光光的，衣衫全無」的山大王，把肉麻當有趣，如果他早知道他這麼「一頭叫娘子」，一面摸來摸去「摸到的是魯老粗的豬肚皮的話，保證他連嘔帶吐，三個月不知肉味。魯智深的禪杖、戒刀、行李燙成了刷具一格的江湖人物：脚尖起處，山前狂虎心驚；拳頭落時，海內蛟龍喪膽，倘若有幸生於今日，必能一拳擊倒何姆斯，為我國奪

「重量級拳王」的榮譽呢！

二、「豹子頭」——林沖。這位官人是八十萬禁軍鎗棒教頭，喜好「夜遊」——曾雪夜上梁山；命中「犯沖」——誤入白虎節堂，差點就腦袋搬家。林豹子的鎗棒不是蓋的，有位洪教頭和他們同行相見，邀他「使一棒看看」，想不到洪大的「把火燒天勢」不敢老林的「撥草尋蛇勢」；這麼一比劃，惹得衆人大笑，自己羞愧；所謂「行家一出手，便知有沒有」，歷史的教訓告訴我們，可千萬別學洪教頭的「強出頭」。

三、潘金蓮與西門慶：這對金瓶梅上的男女主角，在水滸傳裏成了武松的刀下亡魂，這一回「王婆計啜西門慶，淫婦藥鳩武大郎」的故事，幾乎是家喻户晓：青年男女，新婚夫婦甚至白首偕老的人都引以為戒，潘麗婦在歷史上丟盡了臉，西門阿慶更榮登中國古代小電影的第一主角。那一段姦夫淫婦，謀害武大郎的悲劇，在今天的社會零落地重播着，貪求色慾蓄

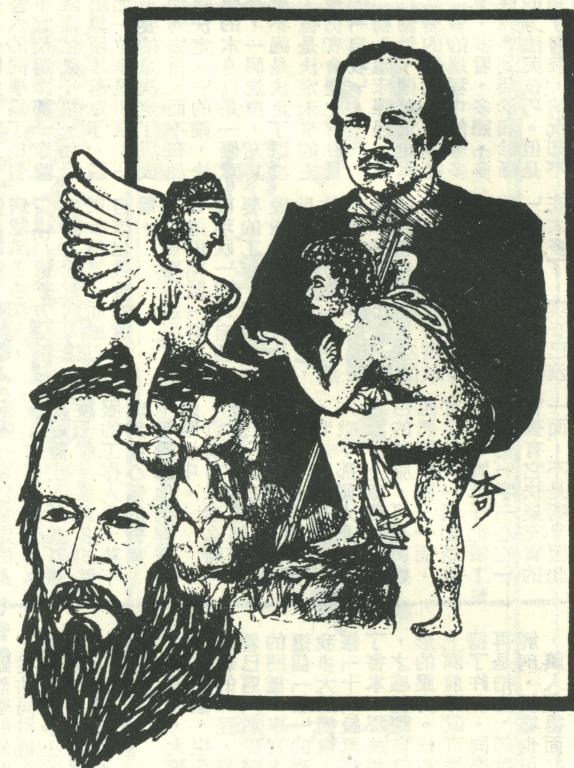
讀之大呼痛快！
四、打虎英雄 武松；雙掌起處雲雷吼；飛腳來時風雨驚。——武行者好漢一條，不但威震安平寨，義奪快活林，大鬧飛雲浦，那一像李小龍的活現；蔣門神空有長大的身軀，徒負好鎗棒之名，奈何却被酒色所迷，把身體弄虛了，才會被玉環步，鴛鴦脚兩三下，清潔溜溜，踢得鼻青臉腫，摺子至半邊；蔣門神習武之人，早見一棍慾才，才子全半邊；蔣門神翻爲大膽，善心變作惡心的宋江，也是個聰明主將人物，有名的「宋江怒殺閻婆惜」，在今天是被判定爲「過失殺人」。閻婆惜柳眉踢豎，杏眼圓睜，拿了凶袋，是不還，宋江搶刀在手，婆惜還激怒了他，使得宋殺，手頸上一勒，鮮血飛出，再復一刀，頭伶俐落，仔細研究起來，閻婆惜這娘子，實在太傻，氣頭上爭東西，容易被殺身死，早該放手就放手，人命實在比金子貴重。

梁山泊英雄一百八人，比今日的黑手黨猶過之而無不及，只是他們在江湖上像樓鑄傳播地聞名著，嘯聚山林，圖王霸業，各種人才把水流傳點綴的殺氣騰騰，生動有趣，或粗鹵，或滑稽，諸位看官若能省下幾文花酒錢，犧牲幾風流，這場麻將時間，來縱情於水滸傳心內，保證跟收看楚留香一樣地大快人心！保杏林叟

喜劇英雄

· 朋空

杜斯妥也





做了過河卒子，只能拼命向前。

前言

初入醫學院，老師及學長都說：「你們只是站在階上瞻仰醫學的殿堂。」四年級時以為走完了基礎醫學，病理科陳教授却說：「各位同學，你們只是一顆小小的醫生蛋，還沒有開始孵化呢！」五年級時以為自己擺闊入臨床；不管醫學生、護生都處在不同的情況及護理階段，從而接觸到蝶、從而將化，充滿了成長的喜悅與挫折的無助，讓我們認識自己、接納自己、肯定自己。

走向金字塔的尖端

醫五卒子

因為長庚醫院的要求，今年見習生固定在同一家醫院三年。從暑假開始，醫五、醫六的同學為了見習事宜及選擇那一家醫院而忙亂不堪，如今總算塵埃落定了。誠重的是決定了以後如何去做，而在如何決定。」的確，決定的本身只是一個意念，一個選擇，充其量不過是決定了環境後的勇氣以及自尊心。勤勞、懷着求知與學習的熱忱，盼望從初入臨床課程、雄心勃勃、懷着求知與學習的過程中能够多讀、多看、多聽、多堅，別企望在七年內就把醫學的書讀完。「社會的確，該讀的書實在太多了，現在已沒有了時間去比較某醫院，情況却不如想像中的順利，眼

「...」某科的教學內容豐富，但後如何去做，而在同一個 case，做完過河卒子，只

另一種大學生活

護二風信

實習前要做準備工

人往往不知不覺地做出自己都猜不透、想不着的事兒，前因後果，甚難斷論。當

「...」醫學系的學生又何以受附設醫院特有氣氛的吸引，有事沒事往院裏跑，問天

地求神卜怕也不得知

「...」打從入學決心做個好護士，那些身著護士服，甚或各式衣服的工作人員，莫不

為我心儀的對象！

「...」我羨慕他們存在這般環境中。

以前當系老系時，

基層實習主要是學

習與病人溝通，我遇

到的第一位 case 是

骨折牽引、開刀、結

石碎石術、中風、癌

症等。同學們與自己

的病人無話題聊了，

「...」我一雙，才得參

加農會。

晨會是上班的前奏

，由大夜班護士報告

各患者的情況及護理

要點。完後帶領大夥

至各病房交班，護生

則由老師分配病人。

基層實習主要是學

習與病人溝通，我遇

到的第一位 case 是

骨折牽引、開刀、結

石碎石術、中風、癌

症等。同學們與自己

的病人無話題聊了，

「...」我一雙，才得參

加農會。

晨會是上班的前奏

，由大夜班護士報告

各患者的情況及護理

要點。完後帶領大夥

至各病房交班，護生

則由老師分配病人。

基層實習主要是學

習與病人溝通，我遇

到的第一位 case 是

骨折牽引、開刀、結

石碎石術、中風、癌

症等。同學們與自己

的病人無話題聊了，

「...」我一雙，才得參

加農會。

晨會是上班的前奏

，由大夜班護士報告

各患者的情況及護理

要點。完後帶領大夥

至各病房交班，護生

則由老師分配病人。

基層實習主要是學

習與病人溝通，我遇

到的第一位 case 是

骨折牽引、開刀、結

石碎石術、中風、癌

症等。同學們與自己

的病人無話題聊了，

「...」我一雙，才得參

加農會。

晨會是上班的前奏

，由大夜班護士報告

各患者的情況及護理

要點。完後帶領大夥

至各病房交班，護生

則由老師分配病人。

基層實習主要是學

習與病人溝通，我遇

到的第一位 case 是

骨折牽引、開刀、結

石碎石術、中風、癌

症等。同學們與自己

的病人無話題聊了，

「...」我一雙，才得參

加農會。

晨會是上班的前奏

，由大夜班護士報告

各患者的情況及護理

要點。完後帶領大夥

至各病房交班，護生

則由老師分配病人。

基層實習主要是學

習與病人溝通，我遇

到的第一位 case 是

骨折牽引、開刀、結

石碎石術、中風、癌

症等。同學們與自己

的病人無話題聊了，

「...」我一雙，才得參

加農會。

晨會是上班的前奏

，由大夜班護士報告

各患者的情況及護理

要點。完後帶領大夥

至各病房交班，護生

則由老師分配病人。

基層實習主要是學

習與病人溝通，我遇

到的第一位 case 是

骨折牽引、開刀、結

石碎石術、中風、癌

症等。同學們與自己

的病人無話題聊了，

「...」我一雙，才得參

加農會。

晨會是上班的前奏

，由大夜班護士報告

各患者的情況及護理

要點。完後帶領大夥

至各病房交班，護生

則由老師分配病人。

基層實習主要是學

習與病人溝通，我遇

到的第一位 case 是

骨折牽引、開刀、結

石碎石術、中風、癌

症等。同學們與自己

的病人無話題聊了，

「...」我一雙，才得參

加農會。

晨會是上班的前奏

，由大夜班護士報告

各患者的情況及護理

要點。完後帶領大夥

至各病房交班，護生

則由老師分配病人。

基層實習主要是學

習與病人溝通，我遇

到的第一位 case 是

骨折牽引、開刀、結

石碎石術、中風、癌

症等。同學們與自己

的病人無話題聊了，

「...」我一雙，才得參

加農會。

晨會是上班的前奏

，由大夜班護士報告

各患者的情況及護理

要點。完後帶領大夥

至各病房交班，護生

則由老師分配病人。

基層實習主要是學

習與病人溝通，我遇

到的第一位 case 是

骨折牽引、開刀、結

石碎石術、中風、癌

症等。同學們與自己

的病人無話題聊了，

「...」我一雙，才得參

加農會。

晨會是上班的前奏

，由大夜班護士報告

各患者的情況及護理

要點。完後帶領大夥

至各病房交班，護生

則由老師分配病人。

基層實習主要是學

習與病人溝通，我遇

到的第一位 case 是

骨折牽引、開刀、結

石碎石術、中風、癌

症等。同學們與自己

的病人無話題聊了，

「...」我一雙，才得參

加農會。

晨會是上班的前奏

，由大夜班護士報告

各患者的情況及護理

要點。完後帶領大夥

至各病房交班，護生

則由老師分配病人。

基層實習主要是學

習與病人溝通，我遇

到的第一位 case 是

骨折牽引、開刀、結

石碎石術、中風、癌

症等。同學們與自己

的病人無話題聊了，

「...」我一雙，才得參

加農會。

晨會是上班的前奏

，由大夜班護士報告

各患者的情況及護理

要點。完後帶領大夥

至各病房交班，護生

則由老師分配病人。

基層實習主要是學

習與病人溝通，我遇

到的第一位 case 是

骨折牽引、開刀、結

石碎石術、中風、癌

症等。同學們與自己

的病人無話題聊了，

「...」我一雙，才得參

加農會。

晨會是上班的前奏

，由大夜班護士報告

各患者的情況及護