

## 當我們面對災難時

【許倬雲】 2011/05/11



台北醫學大學今春成立人文社會學院，邀請歷史學家許倬雲擔任講座教授。本文為許倬雲院士今年4月22日為台北醫學大學「人文暨社會科學院」成立揭牌典禮時的演講辭，期勉「將來，人文社會學科能有機會融合於北醫大的傳統，將人文社會的

知識，帶入醫學專業訓練，使得將來的醫學人員，具備充分的人文和社會知識的修養」。（編者）

### 日本震災與利比亞內部衝突

我這個題目〈當我們面對災難時〉，當然是有感於今日的大事，日本震災和利比亞內部衝突的消息。我想藉此提出我個人的感想，日本震災等於一個人受了外傷，可是外傷激發了併發症，而那併發症是本來長期隱藏在體質之內，遭遇了外傷才顯露其深刻的影響。這個例子，假如放在個人身上，我們會立刻發現，傷者原來的體質，和承受的外傷之間，有相當密切的關係。日本假如不是長期的過度發展，尤其過度地開展它的經濟，日本並不需要這麼多的核能廠，來支撐一個如此龐大的經濟體，而這一經濟體對於日本的一般老百姓，其實是一個負擔，並沒有對他們的生活有相應的改善。如果日本是一個病患者，醫生碰到這位病人，包紮和治療他的傷口並不麻煩，可是處理他的併發症，卻是極為棘手的事。

利比亞的例子：格達費是一個專制者，他的專制政體是藉著民族主義的口號，在利比亞專政將近五十年，他和他的家族，以及他的集團成員，五十年統治壟斷了權力，也積累了財富。今天，利比亞的人民站起來反抗，然而這個專制集團鎮壓人民的能力，足夠於將一批漫無組織的反抗者，大量地屠殺。國際力量，現在使用空襲的方式，企圖壓制格達費的暴行。如果拿利比亞當一個病患者，格達費的專制，很像病患者體內的癌症，一部分細胞已經吸去了體內的營養，外力的干涉，正如對癌症的治療，可能用化療或放射，清除癌細胞；可是，癌症寄體的病患者，卻成爲一片瓦礫，處處災難。癌細胞清除了，病人也死了。醫生碰到

這樣的病人，究竟治療還是不治療？究竟用什麼方式治療？都值得醫者和病患本人，仔細地考慮。

我舉這兩個集體的傷害作為例子，只是表明，人類社會和人類個體成員，其實有許多類似之處。一般的醫學教育和醫療訓練，都是一對一的醫者與傷患的關係，很少將這種個別的關係，推演成為集體的現象。當然，近代醫學的研究，有借重統計學發展的大型計畫。邱文達先生（按：北醫大前任校長，現任行政院衛生署署長）數十年來追蹤機車騎士使用帽盔或不使用之間，有多大的差別？許多公共衛生的研究計畫，也都借用統計學將個案推廣成為一個集體現象。我們不能說，醫療科學不注意共通的大現象。

### *社會結構，一天比一天個人化*

目前想要提出的觀點是，除了這種專題的統計考察以外，類比的思考也有助於我們了解對病患個人，或者這一種病患，具有什麼樣的意義？例如，今天是老化的社會，也是少子化的社會。這是一個有機體內新陳代謝失調的問題：人口的結構正在急遽地改變，不久的將來，原來的金字塔，會倒立成為上大、下小的形態。從個人的角度，長壽是好事；但是，從社會整體言，這一變化卻意味著活力不足。也就是說，不多的少年，卻要負擔很多老人的生活。另一方面，許多老年人，在今天的社會結構下幾乎無家可歸，他們不能在青年的辛苦生活中，再加上一個撫養老親的責任，不僅是經濟上的負擔，也包括心靈上的撫慰。今天社會上，已有許多安養老人的機構，有些在物質條件上優越、舒服，無可批評；但是，老人們本身在安養院中的寂寞和沮喪，卻是嚴重的問題。這是社會現象，不是個人現象。在這種意義下，我們有沒有權力，決定怎麼樣調整人口的結構？誰有權力讓老年的壽命延長或縮短？誰有權力讓青年夫婦生育多少孩子？又有誰替他們解決生育的負擔？這些問題，都不是醫學本身可以解決的，甚至也不是人文社會學科可以解決的。如果醫學和人文學科結合，也許我們可以找到比較可行的方案。

今天社會結構，一天比一天個人化，過去家庭、族群和信仰團體能提供的種種支撐和撫慰，今天都已經不存在；不僅老人，可說任何人都是孤立的，都是群眾中的寂寞者。這是社會問題，而引發的不僅是犯罪率提升，也引發心理上的疾病，後者往往成為公共衛生的問題，例如個人的心理不正常。一般的醫學單位，會拿這種問題當作生理問題處理，使用化學藥品或其他的方式作為矯正。在矯正過程中，醫者往往會假定有一種所謂「正常形態」存在，假如從社會學科的立場來看，或者從比較文化的立場來看，世界上究竟有沒有真正所謂「正常形態」的行為？仍是我們必須要推敲的課題。從這一個層面看，如果醫學界和人文社會學界有一定的合作，也許我們也可以找到一些更接近事實的處理方法。

### 專家還是必須活在人群之中

今天的學術界，普遍呈現的現象是專業化；專業化的後果，則是知識面的狹窄和知識層次淺薄。一個專業的專家，在專業的範圍內，是極有能力的人，但一跨出專業界，這位專家就可能並不比一般大學生的程度高明。專家還是必須活在人群之中，專家也必須是社會的一部分，專家不能離群獨居。人文社會學科討論的是人的問題和社會問題，對任何專門學科的專家來說，這些人文學科的課題，正是與人生、生活和社會有密切關係的探討。一個專業工作人員，如果能夠從文學、音樂、藝術理解到人的情感和人的價值觀念，也從社會科學理解到，社會的結構、政治的局限性和經濟對人的干擾。這一位專業工作人員，會對自己周遭發生的情形，有更清楚的理性判斷能力。美國的麻省理工學院，是一個全科技的著名學府，但該校的哲學系、文學系和文化研究學科，都具有強大的教學隊伍，也有卓越的研究成果。麻省理工學院的學生，確實有機會從該校的人文社會學門，獲得許多專業以外的知識，使得他們在專業工作之外，能接觸到人性的理和情。他們因此有機會可以超越專業的限制範圍，使自己發展成爲更完整的人。當然，有多少麻省理工大學的學生善於利用這些機會？這也是因人而異。只是有了這些學科的存在，一個好的學生，就有利用的機會，不至於到離校以後，還是找不到了解「人」的鑰匙。

我是在人文和社會學科長大的人，同時從生下來就是一個病患者，我對醫藥有充分的尊敬，也承蒙許多醫藥對我的幫助，使我居然活到八十歲。以上的建言，正是因爲我對醫藥有充分的信任和尊敬，才拿自己在人文社會學科得到的訓練，向北醫大的同仁們提出一些淺薄的建議；我盼望，醫界的教學，從北醫大開始，開展一些新的領域。人文社會科學與醫療科學的合作，將不僅是對醫療學科的未來有一新的方向，而且，也使其他專門學科，例如電子、工商管理等等，都可以有同樣的考慮，將專業化的學科，融入人文社會的關懷之中。

【2011/05/11 聯合報】@ <http://udn.com/>

最後修改時間：2011-05-13 PM 6:32