

醫生的話

訪陳永興醫師

· 編輯組 ·

· 醫師的社會地位，實際上只不過是一種假像…… ·

我們應該了解，今日醫師的角色，已不同於昔日。欲討論今日社會對醫師的印象與看法，似乎不可忽略，醫師昔日在台灣社會所扮演的角色。儘管一般人（甚至一個醫生或醫學生，仍覺得醫師在台灣社會中一直擁有崇高的社會地位，姑且不論醫師在目前社會是否仍有崇高的社會地位，至少這種地

位的產生和本質，在基礎上已有絕對的差異和不同的意義。台灣在日據時代，由於帝國主義的統治，一群優秀的青年被排斥於政治、法律、工商，甚至文化的科目之外，醫學乃成為唯一被允許的出路，因此醫師自然的成為衆人所嚮往和尊敬的目標。而在日據時代完成醫學教育的一千八百八十八位醫生，在社會上的表現也的確是優異非凡、多姿多姿，他們不但在全島擔負著維護民衆健康的責任，也扮演著知識分子的角色，成為台灣社會的智識領導，

舉凡社會改革、文化啓蒙、政治民權，都有極大的貢獻，所以當時的醫師在多方面贏得民衆的尊敬，並留下美好的印象。自從光復後，殖民統治的特殊環境不復存在，教育的普及和潮流的進步，使得社會結構有了很大的變化。專業化與多元化的社會產生了許多新的智識階級，讀書人不一定非學醫不可了，一流的人才更不一定要學醫了，優秀的青年可以學政治，人文、法律、理工、農商……在在都可以成爲社會的中堅，但爲什麼許多人現在仍認爲醫師有著較優越的社會地位呢？事實上那是社會基於對過去醫師的美好印象，而賦予醫師的。也就是說，社會賦予醫師這個行業“許多的保障與意義”，這種保障反過來形成一種群眾心裡（包括醫學生和所謂立志學醫者在內）認爲醫師是社會的既得利益階級，有著收入豐富、生活享受的保障，終於使得醫生的社會地位堆積在利益的眼光上，使得醫療行爲轉變成交易的行爲。在這種情形下醫師實際上處於尷尬的境地，醫師的社會地位實際上也只不過是一種假象。我們不能不承認許多病人求助於醫師時，心中暗自怨罵著醫生是唯利是圖的吸血者，許多鼓勵子女學醫的父母，只是希望能獲得高級物質生活的契約，所以一個有自覺的醫生或醫學生，首先要放棄自己的特權、意識，因爲事實上那根本不存在，唯有去開閉門式的唯我獨尊，承認自己並不是優於其他任何人，才能忍受社會中許多矛盾的現象和無知的指責，保持自己成爲一個中性的人。

• 墮落的社會要求醫師做他們的良心…… •

我們若仔細考慮潮流的演變，所造成醫師地位的窘迫，將可發現這種現象，具體的表現在“醫德

”這二個字的要求上。當然我們不能否認醫界本身有許多墮落的現象，諸如：爲了賺錢騙取勞工人的保單，拒絕收留危急的病人，服務態度惡劣、缺乏愛心……，但我想要問的是墮落的又只是醫生？墮落的難道不是整個社會嗎？我們可看到不法的律師、法官、司法黃牛爲了私利而與興榨財勾結營私，我們可看到教師、教授、教育家爲了私利而誤人子弟，刁難分數、出賣試題、惡性補習、販賣文憑……醫師被批駁爲「醫德敗壞」，但政治道德呢？司法良心呢？師道尊嚴呢？在每個行業、每個角落都有墮落者，但醫師是最易被指責的，最易被強調的。無他，只因爲醫師是社會的良心，社會沒辦法忍受一個面對生命的人，潰敗而瓦解了最後一道防線，我這麼說並不是替醫生提出“合理化”的解釋，而是認爲這是一種現象、一種事實，一個醫生或醫學生必須有所覺悟，甚至有所期許去面對許多超乎於常人的要求。

• 生命是無可奈何的不完美…… •

「以我個人而言」我認爲生命有著本質的苦痛，生活是一連串不完美與不快樂的過程！我的這種人生觀，使得在許多情境下，苦痛成了一種力量、一種騙策而不是怨懟的沮喪。

對我而言，總經常感覺到生命在本質上有三方面的痛苦。

第一、生命是無可奈何的。試問天下芸芸衆生，那一個有選擇自己被不被生下來的權利。假如世界是歡愉的，我們沒有得以加入的欣悅，假如世界是悲哀的，我們沒有加以拒絕的能力。一種不能憑自我掌握的狀況，難道不是

一種本質的痛苦！

第二、生命的誕生基於競爭，而生活的過程更是不斷的競爭。我們都知道上億個精子中，才有一個得以成爲受精卵，這種強烈而近乎殘酷的競爭，自生命形成的一瞬間起，直至生命結束後，可能還在繼續進行著。人一旦生了下來就必須競爭，就必須爭奪，我總感覺到一種強烈的痛苦。

第三、生而爲人，就不得不思考，而思考在本質上是一件痛苦的事，襁褓孩提，他們怎知什麼是人世間的悲哀、淒慘，但對於肩負著任何責任的任何人們，或許是因爲你所了解的愈多，你所能感受體會的也就愈多，於是人世間的許多悲哀或無奈就會成爲生命中的一種負擔與痛苦了。

就因爲有這許多本質的痛苦，我總能將生活與生命視爲不完美的，而正因爲它是不完美的，才需要我們的努力，需要我們的投入，才值得我們付出全心的關愛，也才能將所謂的無力感與無奈感，甚至失意的沮喪降低至最小的限度，因爲這世界本來就是有缺憾的嗎！儘管它進步的步調是緩慢的，也仍然是在進步著不是嗎？

• 你開始的愈早，就愈能支持得久一點…… •

其實對一個醫學生或者是任何一個大學生而言，所謂的社會參與並沒有一定的模式或範圍。我們一般提到社會參與很容易就會想到一些服務性質的工作。例如山地服務隊啦，孤兒院的照顧啦，醫療工作隊啦……其實所謂的社會參與應是對社會演變社會狀況的一種關心和對社會觀念的了解與體會。

因此廣義的社會參與是多方面，與多類型的，你可以立志從事醫療行政，成爲一個醫藥衛生記者，創辦雜誌，甚至成爲立法委員，基本上來說，如果你覺得自己時間精力有限，那麼成爲一個盡職負責的好醫師，也是一種社會參與。

有的時候，我們會發現如你所提到的「社會參與造成社會反抗的現象」——也就是在社會參與的過程，遭遇了阻力與不合理，轉而採取較激烈、較躁進的方法步驟，企圖快速的來改造這個社會！這種現象其實根源於自我定位的問題，你必須要充分了解自己的能力和性格取向，只單憑熱誠和興趣是不夠的！以王拓或楊青矗而言，他們是一個很好的文學工作者，但很可能並不適合成爲一個政治從事者，我覺得對任何事情充分了解自己的性向是很重要的，每次提到社會參與總是會談到我和百達的一切。其實當初成立“百達山地服務團”只是一個很偶然的機會，因爲當初我寄宿在台南勝利路的天主教百達宿舍，這些同住在一塊的學生們成立了“百達友會”，有一次聚會，有人提議組織服務性的社團，於是“百達山地服務團”就成立了。

不管原始的動機是什麼，有人認爲是基於長久被壓抑的“積極參與感”，也有人認爲是基於知識分子發覺自己對社會毫無助益的罪惡感。但我認爲動機並不重要，問題在於你能不能持續。堅持的本身就是一種偉大的力量；你堅持的愈久，它的積效也就愈大，像百達它連續在霧台鄉做了十年，或許比起平地的日新月異來，它並沒有什麼大變，但功效多少是有一點，而且對於個人而言，你愈早開始，以後你對自己的理想與抱負愈能堅持的久一點。因爲社會參與是一種學習的工作，你愈早開始，就愈能了解社會的多層面和現實的阻礙，而年輕的本錢，可以使你的熱誠不會暗淡冷却，如此才能學

會一步一步的去擷取改進的果實，而不流於灰心或躁進！

所以我們千萬不該有這種想法「等我在社會有地位了，在經濟有能力了，在時間有餘暇了，再好為社會做一個大大、大大的服務」這種想法無論是對個人或社會而言，都是緣木求魚。

• 我們換另一個角度來看醫療糾紛…… •

一個現象：「為什麼病人很少去告那些真正把他們病情弄糟的密醫或接骨師呢？而常常會去告醫師呢？因為醫師通常認為病人無知「反正跟他們講他們也不懂嗎？」於是病人只好被逼著信任醫師，懷著一顆忐忑的心任由你醫生去東搞西搞，呼來喚去—X光、胃管、導尿、抽血，凡此種種病人根本就不知道原因，而身為醫生的你，又一付道貌岸然、高不可攀的不耐煩樣子，病人只好苦水、疑問都往肚子裡吞，一旦病好了，那就算了；一旦病沒好，他怎會不一古腦的將不滿發洩出來呢！是的，許多醫療糾紛導源於無知，但請問是誰忽視他們“知”的權利，使他們由無知更進一步的在迷宮中摸索呢！

• 所謂醫學教育的人文素養，
應該是一種「人的影響」…… •

對醫學教育我實不能說些什麼，因為對教育事業實在是在外行！但我覺得我們所一直強調“醫學生的人文素養、人文教育”應該不是只開幾個課程，讓學生去必修或選修的問題，因為那樣似乎只能形

成某種負擔，我們現在不是也有一些像醫學倫理這樣的課程？而且這種人文的素養和開怎樣的課程多少的時數，並沒有多大的關係，反而是和授課的老師本身有絕對的關係，這根本上是一種“人對人的影響”如果教你的老師自己是一個很有修養的人，那麼他對你才有真正的影響力—不論他教的是醫學的科目或是人文的科目。

但我對醫學教育制度和醫療制度有一點意見和想法。我覺得目前的醫學教育制度是有一點奇怪的，例如設立成大醫學院來彌補國內醫師不足這件事，你想想看，新設立一個醫學院，需要花費多少的金錢，校舍設備、教室、師資。而且從開始籌備到第一屆的畢業生能投入社會的醫療工作，至少需要十年以上，而這十年的時間變遷，可能會使得原本的設計、構想又已不能符合當時社會的需要。既然如此，何不以預計要投入的財力設備、師資去資助改善幾所已經很有規模的醫學院，例如中國、中山、北醫，而要求每個學校多收三十個學生，如此在基本上等於新設了一個醫學院，而且造福了更多的醫學生，在時效上也較快！

至於醫療制度，我覺得公醫制度比全民保險是較有可能實施的，然而就當前我們的社會環境與國家現狀而言，尚有許多問題必須先求得解決：①保健費用的籌措、生活的改善、所得的提高。②醫療人員的人口比例、地區分佈。③全國醫療機構的數量、設備、病床數、地區分佈。④醫藥衛生法令的健全，醫療行政機構組織的健全，這許多的問題必需由政府機關當局，集中醫界、法律界、教育界、財經界、社會福利工作，各方面優秀的人材，運用現代科學的方法，針對國內現況訂下準備方針，逐年實施計畫，獲得全國醫界的支持合作，才有解決的希望。否則我們連一個勞保都辦得弊端百出，又

如何能早日走上公醫制度的坦途呢？

• 成就感該是他無時無刻的需要你…… •

對一個醫生或醫學生而言，我真是好希望他們能了解什麼是醫學的愛，什麼是社會的愛！

我對醫學生的期望主要是在自我反省、自我定位和社會參與的方面，總覺得，醫療行為演變成今日的交易行為，醫學生自己本身的許多觀念佔有極大的因素比例。太多的時候我們都以許多的理由作藉口來留戀安閒的生活，諸如工作繁重啦、課業壓力啦，甚至心情惡劣啦……這許多的想法，都將養出一種“等待”的心態，直到一天你的熱情、懇切都已經冷却熄滅，那時候你就決不可能再度投入任何一種熱烈的感情裡去，你會變得冷靜、理智，理智的近乎冷漠，我總感到這是一件很悲哀的事！

而對醫生而言，他們是在醫學的領域中前進，並且照顧同胞的健康的人，我們一定要有這樣的定位，才能了解自己行醫的目的，才能去掌握什麼是醫學的愛！以社會的狀況來說，你會去愛這麼一個社會嗎？—交通膨脹、混亂、空氣污染、生態環境破壞殆盡、人口爆炸、罔顧公共道德，絲毫不重視精神生活……凡此種種，都打擊著你對社會的愛心，彷彿去關心這樣一個社會有點浪費似的，但社會的真正愛心乃在於能對這麼許多彷彿不值得關心的付出持久的愛心！同樣的，醫學的愛也是如此！一個聰明伶俐可愛活潑的小孩，一個勤奮健康的青年，一個和藹可親的老人，誰都會去愛他們，誰都能去愛他們，但一個智能不足的兒童呢？一個全身燙爛的青年呢？一個長期臥病的貧窮病人呢？你會愛他們嗎？你能愛他們嗎？——去愛愛看，這才是醫

學的愛、才是醫生的職責！所以我覺得一個醫生真正的成就感，應該不是建立在是不是有什麼新的藥物發現了，是不是有什麼新的手術方法成功了，因為以一個手術而言，不管是成功或是失敗都是一種解決，可能病人或家屬都會感謝你。如果說你工作的結果，不論本正面或反面都可能得到相同的迴饋，那麼你的成就感在那裡呢？所以我覺得一個醫生真正的成就乃在於能獲得病人對你真正而持久的信任，讓他覺得你真的能幫助他，而且他長期的需要你！