

醫教合心 校院一體

◆ 撰文 / 王本榮 慈濟大學校長



醫學源於人類治療疾病的需要及因治療疾病所獲致之經驗，而醫療是診治疾病的行為，其歷史等同人類歷史，悠久流長。當人類開始面對疾病與病人，從事觀察與思考，累積相關的材料與經驗，加以分析、綜合、記錄、整理、發展出合理的邏輯，成為有系統的知識，醫學於焉誕生。

在二千五百年前，也是大約佛陀與孔子誕生的時代，小亞細亞柯斯島 (COS) 出現對醫療有截然不同看法的兩派醫師。尼德斯學派 (Cnidus School) 注重疾病本身，基本上屬於「化約論」者 (Reductionist)，專注於疾病的分類，診斷與研究。而直至十九世紀，現代醫學科學包括病理、生理、生化甚至基因的診斷進展快速，尼德斯學派的哲學終於發揚光大，「化約論」者掌握了醫學的主流，主導了醫療的發展。而柯斯學派 (Coan School) 是以希波拉克提斯 (Hippocrates) 為領導人，主張疾病只是事件，而事件之發生與病人的整體息息相關，治療的原則在於修護自然環境，保護病人及重建病人與環境的關係。強調並非只針對疾病，如此的思維與執

業方式，已具備現代全人醫學 (Holistic Medicine) 的精神。

現代醫師的通病只關心「病」的診斷與治療過程，「病人」的主體性常被視而不見。病人通常只是業績與收入的代名詞，病歷號碼與記錄，論文中的病歷報告，研究的素材與統計數字。若沒有真正的去面對病人，關懷病人，縱然能熟知病情，但不了解病人的心理、生命態度、家庭環境、文化背景，所謂的醫療決定，恐怕無法有效做出最有利於病人的判斷。

大智度論說：「如實知世間，是為出世間」，醫療人員有責任以更敏銳的觀察，實地的參與及理性思維，體認在醫療行為中許多人與制度的衝突面。如何在極其複雜的現象透過嚴格的科學訓練與邏輯思考，調理出事相的本質；如何在科學的「懷疑」與人性的「信任」間求得妥協；如何在「感性」與「理性」之間取得平衡；如何在現實的環境與理念的堅持中，作出抉擇；如何從人性的自私基因中昇華為大愛情懷，如何理解死亡的實相與生命的價值，以不致於現代維生醫學到底是在延長生命或延長死

亡的彷徨中進退失據；如何有能力協助與陪伴病人勇敢安詳的面對死亡；如何不致於在名利與得失中迷失自己；醫療管理者除了追求表相的效率與利益外，如何更人性化，更符合科學的實證精神。在在都如同醫學倫理強調行為的決定是因人、因時、因地的有利抉擇一樣，也許沒有標準答案，但透過深入的理性探討，才不會偏離正道。

縱然「化約論」促使醫學科學的進步，但「全人醫學」的「整體論」亦不能缺席。兩者的兼容並蓄才能符合二十一世紀「以病人為中心」健康照護的主流。醫學的基本內涵包括醫學知識、科學技術及人道倫理，醫師及醫療行為應基於科學論證，並應秉持愛心，涵養醫療道德及倫理，以人道立場，人文關懷來診治病人，同時顧及「身體、心靈、社會」三個層面。

醫療服務的終極目標是在提昇國民與公眾健康，而健全的醫療服務體系是由一點一滴的努力涓滴成河的。從醫學院的通識教育、人文教育、基礎醫學教育，臨床醫學教育，醫療體系的預防醫學、疾病診治到健康促進，環環相扣，缺一不可。而加以串連，使之發揮善與愛的力量，非「醫療人文」莫屬。而醫療人文必須從學校的人文教育開始扎根，樹立理想人格的典範，提昇道德人文的素養，才有成功的可能。

從以上之分析，無論是教學、研究、服務都必須「醫教合心」，「校院一體」，才能達成上人期許的醫療使命。

合十（合掌）是全世界宗教共同的語言，印度教認為右手上通神佛，左手下達眾生，合十是「天人合一」；而中醫認為合十是左右身體相通的「左右共治」。今年「人醫會」，臺北慈院趙有誠院長與大林慈院的簡守信院長以「誠信」組合，跟大家分享「一五一十」，分別娓娓道來臺北慈院啓業五年與大林慈院十年拾穗的成長故事。其實，只要雙手合十，瞬間即是「一五一十」，在這裡跟上人與全球慈濟人感恩「合十」，代表的是「醫教合心」、「校院一體」，也唯有如此，我們的醫療與教育才能「百尺竿頭須進步，十方世界現全身」。



十年樹木、百年樹人。王本榮校長於植樹節時與學生共同植樹。