

# 自然醫學與護理

21 世紀長期照護人員對自然醫學的期待

蕭彩娥

## 南華大學首辦自然醫學研究所

民國 92 年 2003 年 9 月 20 日，是個值得紀念的好日子，在中華民國、在台灣、在南華大學文學院，有一個創世舉作發表，開創了中國教育史上，第一座的自然醫學研究所。又名佛光山大學，之南華大學，如此前瞻性的創舉，無疑是股醫學的新興力量，在星雲大師的帶領下播種發芽。光大中國祖先，自然醫學鼻祖—黃帝，的自然人文醫療精神，如此仁人、利他、的博愛胸懷，令人肅然起敬，心生歡喜，希望追隨大師的弘願，願意一步一腳印，的學習，願以自然醫學、護理為終身之職志。

## 自然護理理論

護理界的鼻祖;南丁格爾的起源地在英國，護理理論則於近二十餘年來盛行發展於美國，南丁格爾護理理論的目的在描述環境衛生對個人健康的重要性,以及護理人員如何協助及加強個人環境衛生,以增進個人自然擁有的自我修復能力,而達到個人痊癒和健康的目標。美國近年來護理界發表順應自然理論，頗受美國一些護理界人士的支持和鼓勵，多位學者指出，順應自然的理論，不但是合乎道理 make sense,而且是可以給美國社會，一個認為人力，足以征服自然的社會,已成為碩士和博士班研究生，研讀及討論的教材,鼓勵做進一步的發展。順應自然理論的目的，在描述和解釋，中國老年人之健康，和疾病的意義，以及增進健康，和預防疾病的態度和行為。這也代表中國老年人，對整個人生過程，所有一切的人。事。物及現象的哲學觀。

## 長期照護人員的使命感

觀想自己，身為護理界：鼻祖—南丁格爾的門徒，以及 21 世紀、中華民國。長期照護專業協會會員，應該盡忠職守，堅守崗位，發揮螺絲釘的精神，像傳光的蠟燭一樣，燃燒自己照亮別人，為謀個案之福利而努力。

## 自然醫學理論

自然醫學是近代醫學的新興勢力，屬於天然藥物醫學，或非藥物醫學，由天然之空氣、水、日光、食物、交互作用獲得自然抗病、癒病之本能，平衡人體與環境，之自然防衛能力及、自我調節機制以達到恢復健康的原理。

今日醫學、疾病知識，和世界地球村資訊的普及化，使人們能夠認識，西藥的制菌原理，以及西藥的副作用，常常藥物的副作用，症狀太過於激烈，到達令人無法承受的地步，例如癌症化學療法與放射線治療，可以殺死癌症細胞，同時，卻也可以殺死人體，自己的正常表皮細胞，當傷害到毛囊細胞時則形成毛髮脫落、禿髮，影響到人體的外在觀瞻和自尊；當傷害到口腔粘膜細胞時，則形成口腔潰瘍，引起疼痛不止的感覺，影響了人體的

舒適感及進食；當傷害到人體的胃腸粘膜細胞時，則形成噁心、嘔吐、食物無法進行吸收作用，產生腹瀉不止。相形比較之下，副作用就顯得過多，所以在西方國家，中醫，或第三類的醫療，靈療，心理治療，都已經非常的受重視，例如針灸的風行，而且有證照制度在實行管理。

學者對這類喜歡中醫及民俗療法、自然醫學的個案，施行複性就醫行為的研究，結果研究報告顯現出 63.6 % 的民眾都會有複姓就醫之習慣。關於自然靈性療法在非洲賴比利亞，就已經立法，承認巫醫的地位，並且政府還大力，加以宣導，鼓勵民眾多多採用。在中國古代，黃帝的內經之上古天真論之續篇，就是運用心理衛生之自然療法，黃帝可說是中國的自然療法的鼻祖，也可以說是世界上最早運用自然療法的文獻記載資料。討論中國醫術起源比較早，為什麼會比較西方醫學沒落呢？是因為西方科學，一直都有持續在做研究、發展、進步之故。而中國卻因為內憂外患飽受戰爭之苦難，不利於科學、醫術的發展，導致中國醫術的沒落。預估本世紀中國大陸兩岸結合統一以後，必定能給自然醫學與中醫醫學帶來更多的交流與發展。

### 就讀自然醫學研究所動機

有幸能參與首屆自然醫學播種的使命，相信自然醫學，必定能帶給長期照護團隊，工作人員，非常多的資源、知識和技能、力量。間接的，能提供本土化之自然醫學的，知識、概念到每一個家庭，推展到每個人身上。將自然醫學衛生教育廣為宣導，以提昇國民之生活品質，帶給人們健康的身體，增進人們的福祉。個人為自己描繪了一幅未來的人生規劃藍圖，希望能接受自然醫學碩士班的正規教育，得以拓展工作領域，拓寬服務照顧的層面和能力，對家人的小愛放為大愛，將之付諸實現。在此必須要表達致謝之意，感謝南華大學，提供給個人在自然醫學研究所，隨班附讀在職進修的機會，再者要感謝父母賦予我有健康的身體力行，以及家人的包容與支持才能實現理想；心中也一直感恩懷念我的護理啟蒙教育的母校 - 台北護理學院（台北護專），和中山醫科大學（醫學院）護理系教授們，諄諄的教誨，因為家庭事業經商的型態，和奉養高堂、教養子女的責任，培養了個人多方面的適應與包容環境的能力。希望在往後的日子裡，可以充實的進修，增長智慧，從事有益於人類的教育衛生社會福利事業。

### 個人工作角色任務需要進修自然醫學理由：

個人簡歷：

| 項目 | 年別   | 資 格 證 照                |
|----|------|------------------------|
| 1. | 66 年 | 護士                     |
| 2. | 66 年 | 助產士                    |
| 3. | 67 年 | 護理師                    |
| 4. | 80 年 | 公務普考護士                 |
| 5. | 80 年 | 專技高考護理師                |
| 6. | 92 年 | 居家護理師、長期照護專業協會、護理師公會會員 |

| 年別   | 學 歷                                 | 年別                                   | 專 長 經 歷  | 年資  |
|------|-------------------------------------|--------------------------------------|--|-----|
| 65 年 | 1.台灣省立護理專科學校（台北護理學院）<br>五年制護理助產科畢業  | 65 年                                 | 一.農村（眷村）公衛護理：<br>中華民國紅十字婦聯總會   | 一年  |
| 78 年 | 2.台灣省立台北師範學院（師專）托兒教保<br>班一年制結業      | 72 年<br>80 年<br>84 年                 | 二.護理教育：<br>臨床、學科教學：<br>康寧護專（校） 敏惠護專（校）<br>永安高中   | 三年  |
| 79 年 | 3.私立中國文化大學兒童福利研究所研究班<br>結業          | 66 年<br>72 年<br>80 年<br>84 年<br>86 年 | 三.臨床護理科別：<br>1.外科加護中心：<br>心臟、腦神經、一般外科<br>2.普通病房：<br>內外科、骨科、婦產科、嬰兒室、<br>泌尿科、結核病<br>3.醫院：<br>長庚、榮民、和平、林綜合、成大、<br>新樓、市立、署立台南、新營醫院 | 四年  |
| 82 年 | 4 私立中山醫科大學（醫學院）護理系在職<br>進修班三年制三年級休學 | 69 年                                 | 四.居家照顧：<br>腦挫傷癱瘓肢障呼吸衰竭   | 六年  |
| 86 年 | 5.私立中山醫科大學（醫學院）護理系二年<br>制一年級休學      | 80 年                                 | 五.臨床居家特聘護理：<br>台南市護理師護士公會。   | 四年  |
| 92 年 | 6.私立南華大學自然醫學研究所學分班                  | 89 年<br>92 年                         | 六.長期照護：<br>呼吸照護中心、護理之家<br>新興醫院、署立朴子醫院  | 近一年 |
|      |                                     |                                      | 七.長期照護：<br>天心護理之家  | 現職  |

### 居家護理師工作任務需要進修自然醫學的理由

1. 工作職務：中華民國長期照護專業協會會員、居家護理師、主要照顧支持者。
2. 工作對象：失能老人、身心功能缺損者、弱勢團體。
3. 工作情況：多重慢性病，輕、中、重度殘障，病況瞬息萬變。
4. 人本關懷精神：生命是無價的，無貧賤、富貴、階級、差別、待遇之分，需要平等對待之。
5. 在職教育：自然醫學知能及療法可充實護理執業能力，以能擔綱機構住民、居家個案及主要照顧者的身心靈社會的健康安全。

### 居家護理師應該具備的工作能力：

|   | 項 目            | 內 容     |   |
|---|----------------|---------|---|
| 居<br>家<br>護<br>理<br>師<br>工<br>作<br>能<br>力 | 1.運用科學性解決問題之能力 | (1)護理評估 | a 主觀性的資料：如視診觀察到的膚色發紺<br>b.客觀性的資料：如測量得到的 SPO2 血氧數據：<br>70% 以及案主之主訴：呼吸困難        |
|   | 運用護理過程的能力      | (2)護理診斷 | a.確立護理問題：按照輕重緩急排列先後次序<br>b.問題之可能原因及學理<br>c..護理目標<br>d.護理計畫<br>e.護理措施<br>f. 評估 |

|  |                      |
|--|----------------------|
|  | 2.行政管理能力：人、事、物之處理能力。 |
|  | 3.獨立自主能力             |
|  | 4.緊急處理能力             |

### 居家護理工作期許目標：

1. 運用及推廣自然醫學知識及療能於護理、治療工作。
2. 運用自然醫學理論，與護理理論，為老者、失能者、身心功能缺損者、主要照顧者謀福利。

### 就讀自然醫學學習目標：(北護中西醫護研所 92 年)

1. 成為助人、愛人、利他之自然醫學和護理人。
2. 整合自然醫學和護理的理論及其研究。
3. 發展自然醫學和護理的知能，促進專業的實務，和教學技能的成長。
4. 整合自然醫學和護理的資源，協助個人及案主，提昇健康層次。
5. 提供本土化、身體、心理、心靈、社會、環境之整體性全人的自然醫學和護理。
6. 成為具備自然醫學和護理知能，之高等專業素養人才。
7. 提昇自然醫學和護理之專業執業能力，以解決案主問題。

### 二十一世紀優質護理專業人才養成教育：(榮總雜誌 20 卷 2 期鍾聿琳)

| 優<br>質<br>護<br>理<br>專<br>業<br>人<br>才 | 條<br>件                           |
|--------------------------------------|----------------------------------|
|                                      | 1. 文化人、健康人、精、氣、神俱足、真善美：全人人生的專業人。 |
|                                      | 2. 實踐社會服務：承擔社會責任照護社區民眾尤其弱勢族群。    |
|                                      | 3. 落實創新：創新、創意，說、寫、作全能，好的教育家。     |
|                                      | 4. 終身學習的態度：精神、心靈再生，文學、藝術、科學都行，   |
|                                      | 5. 國際化及多元文化之融合：學習外國語言，拓展更寬廣生活空間  |

曾有人說要做一個專業人，先要做一個文化人，要做文化人之前，先要做一個健康人，期望健康、文化、專業、並駕齊驅，建構一個充滿人文關懷的個體。

1. 實踐社會服務：以健康的角度切入服務社群，承擔社會責任，照護社區民眾健康需求，尤其弱勢族群的照顧。
2. 落實創新：醫護教育可以無限的創意，所謂創新、創意，絕不是知識的死記、累積，而是具備時間、空間的思考，藉由教學的投入，服務的落實，研究的發展，護理人員在臨床上更是一位好的教育家，要不斷的在專業領域上，掌握社會脈動，知曉病患需求，透過服務技能，專業素材，才能提供病患，最佳的照護品質，全方位發展說、寫、作全能。
3. 培養終身學習的態度：是一種生活態度，可使精神、心靈再生，走在時代尖端，培養多方面興趣，無論文學、藝術、科學都行。4 邁向國際接軌，全球佈局：曾志朗前教育部長：『未來能力的檢測，要朝沒有書的方向進行。』學程、證照、就業國際化，參加國際性學會組織，體視台灣優先佈局全球的願景。
4. 加速推動國際化及多元文化之融合：加入 WTO 競爭的市場，要提升行銷能力，學習外國語言，拓展更寬廣生活空間。在境界教育之潛藏式教育中，學會關懷生命、自然，了解尊重民主，也才能展現容忍，自我檢討的空間，這是言教之外的價值學習。

5. 精、氣、神俱足的專業人：(1)精：身體健康，具備專業知識。(2)氣：氣定神閒，遵行社會規範，兼具完美的人文素養。(3)神：修身養性，利他精神、關懷的情操、服務人群、使命感。
6. 真善美：全人人生。7. 終生學習能力：自學學習能力，跨領域跨職場之工作能力。

### 護理倫理 (nursing ethics)

*The ethics are "standards of conduct." A standard is a rule, a principle, goal, or value that prescribes behavior (David Resnik)*

### 護理鼻祖南丁格爾誓約 (彰基醫院)

余謹以至誠，於上帝及會眾之前，宣誓終身純潔，忠貞職守，盡力提高護理職業標準，勿為有損之事，勿取服或故用有害之藥物，慎守病人及家務之秘密，竭誠協助醫師之診治，務謀病者之福利。

這個誓約並不是南丁格爾寫的，是美國底特律 (Detroit) 城，哈伯醫院學校 (Harper Hospital School) 的護理主任葛莉特 (L»stra E.Gretter) 寫的。這個誓約後來被全世界的護理學校與護理系所使用 學生們記得南丁格爾所提倡的「護理是一種科學，也是照顧人的藝術」南丁格爾曾說：『護理是用熟練技術的手，加上冷靜看出細節的頭腦，配合愛與溫暖的心。』護理會不斷的進步，但是護理的精神是不會改變的。

### 「醫學倫理」(medical ethics) (合信醫院黃達夫院長)

做醫師要有滿腔的熱情 (passion)，不只是為了興趣學醫，為了想做醫師；而是 I am passionate about it, I am really passionate about becoming a doctor. 即使當醫師需要做很多的犧牲，但是我願意去承受。做醫師必須要有照顧陌生人的意願；必須要有解決自己與別人的問題的能力；必須要有主動與人溝通的意願與技巧；必須要有一定高度的智慧；必須要有充沛的體力，同時必須要有強烈的正義感。

### 醫師誓約 (署立台南醫院)

准許我進入醫業時，我鄭重地保證，自己要奉獻一切為人類服務。

我將要給我的師長，應有的崇敬及感戴，我將要憑我的良心和尊嚴從事醫業，病人的健康應為我輩首要的顧念。

我將要尊重，所託予我的祕密，我將要盡我的力量，維護醫業的榮譽，和高尚的傳統。我的同業應視為我的同胞，我將不容許有任何宗教、國籍、種族、政見或地位的考慮介乎我的職責和病人之間。

我將要最高地維護人的生命，自從受孕時起，即使在威脅之下，我將不運用我的醫業知識去為違反人道。

我鄭重地並且以我的人格宣誓以上的約言。

### 好醫師應該具備的基本條件 (合信醫院黃達夫院長)

第一，醫師必須有一種很快能和陌生人建立「互信」關係的能力：

醫師對陌生人，要使出一種特殊的能力，他必須在 第一次見面很短的時間內，與一位「陌生人」建立起「互信」的關係。包括叫得出他的名字、接著迅速地瞭解他的症狀、參酌他的病史，指出令人信服的診斷與治療方向等。唯有如此，病人及家屬才願意聽你的話，吃你開

的藥，接受你的手術。同時，醫師在接受這一位「陌生人」之後，必須立即建立起強烈的責任感，願意扛下照顧他的任務，絕不推諉。

## **第二，醫師必須有解決自己與別人的問題的能力：**

醫師必須有古道熱腸的性格，並且要有控制自己情緒的能力；具有主動關心別人，並且為別人解決問題的能力。有人認為對人熱情的個性是天生的，不容易學，恐怕也學不來；其實多數人經鼓勵之後，也可以做到。只是態度上做到還是不夠，必須經過內化，使自己真心服膺這樣的價值觀，才能行之久遠，樂在工作。

## **第三，醫師必須要有主動與人溝通的意願與技巧：**

現代先進的醫療是團隊的醫療，醫護人員要通力合作，才能照顧好病人。醫師必須與病人溝通、與家屬溝通、與同事溝通。可以說，醫業是一個講求高度溝通的志業。但是經常看到「溝而不通」的事例，有效的溝通必須講究技術，要掌握適當的時機、使用適當的言語、清楚表明立場，並說明希望達到的目標，才不至於讓別人幫錯忙，或是幫倒忙。

## **第四，醫師必須要有一定高度的智慧：**

就是隨時「聽得懂別人說些什麼」。

## **第五，醫師必須要有充沛的體力：**

病人生病是不挑時間的，醫生要能快速「充電」，達到足以服務病人的「馬力」，和過人的體力、毅力與修養。因此要訓練自己的體力，要經常運動。醫師如果自己弱不禁風，病人看了會沒有安全感。

## **第六，醫師必須要有強烈的正義感：**

醫師要有正直的性格，要不斷地修養砥礪自己，並且要有明辨是非的能力，看到別的醫師做了對病人不利的事，要警告他，要揭發他。如果是醫院錯誤的規定，更應該去糾舉它，讓世人知道。美國的醫師誓約中，有一條特別指出，如果你發現你的同僚做出對病人不利的事，你要直接告訴他；倘若他仍不聽制止，你必須要讓別同事也知道這件事。在我國，醫界很少人敢「冒天下之大不諱」去揭發醫界不公不義之事，多數人只是鄉愿，因為他可能也是這個陰暗面下的既得利益者。

### **強烈的正義感根植於「道德上的潔癖」**

建立強烈的正義感，必須根植在「道德上的潔癖」。醫師經常會遇到利誘，尤其是藥商對醫師「服務」特別周到，對於這樣柔性的賄賂，必須在道德上有相當「潔癖」的醫師才會「跟自己過不去」。

### **醫療的志業是一條不歸路**

醫師做了幾年，想改行換跑道的人可以說少之又少，也有的醫師又身兼文學家、戲劇學家，比如 19 世紀末的俄國批判現實主義作家契訶夫 (Anton Chekhov, 1860-1904)；台灣也有賴和先生以及最近才棄醫從文的侯文詠先生，都是醫師兼作家。但是，醫業基本上是一條「不歸路」，選上了就像過河卒子，只有拼命向前。

不適合做醫師的人做了醫師，他自己的不快樂或許可以說咎由自取；但是倘若他同時又捨不得改行、不願意退休，那麼找他看病，得不到好的照顧的病人，甚至被他傷害的病人又有何罪？所以要為病人請命、抗議。

### **五分之四的醫師不容易從工作上得到快樂**

根據 2002 年 5 月的英國醫學雜誌對世界醫師態度所做的研究指出：17%的醫師認為自己快樂，4%的醫師認為自己是很快樂。做醫師這一行，必須冒著將近五分之四的危險讓自己

變成一個不知快樂為何物的人，這應該算是不小的風險。醫護人員對病人好，病人除了會一輩子銘記在心，他們給予醫護人員的回報是非常快速的。天底下有多少人做好事，終其一生無人知曉，就算被發現也不見得獲得回報。倘若身為醫師，還不知道對病人好，我看世上將不會有人去做好事。

## 狀元投錯行損人不利己

「行行出狀元」，但是「狀元最怕投錯行」，分明有狀元的資質，卻錯置了位子，那不但當不成狀元，一輩子也快樂不起來。這些醫界的壞份子，所以會做出這樣卑鄙的事情，不正是因為他們當時選錯行，他們沒有認清自己不適合當醫師嗎？我們的身體如果落在這些人的手上，將是多麼的可怕啊！

### 【問答集】：

#### 1. 做為一位醫師，看到病人的死亡，產生怎樣的感受？

《最後十四堂星期二的課》( Mitch Albom 著，白裕承譯，大塊文化出版 ) 這本書敘述一位知名的體育專欄作家，自大學畢業以後，投入大眾傳播媒體，放棄了許多年輕的夢想，成天在時間的壓迫下恹恹惶惶，迷失了自己。直到十六年後，與他垂死的老師墨瑞再度相逢，才徹底改變以往的一切。他在病榻邊，聆聽了教授所講授的最後十四堂課。這門課沒有課本，討論的課題包括愛、工作、家庭、年老及死亡。

作者每一天看到教授走向死亡，他目擊病人的肌肉一天一天的萎縮，以致於全身無法動彈。這樣的近距離觀察死亡、目擊死亡，有時候即使是自己的至親，都沒有機會；而卻是醫師及護理人員的工作。

死亡，有時來得很快；有時拖得很久。目睹死亡，常常令人難以承受，也經常會帶給我們深切的省思。做為一個醫學生，鼓勵大家有機會去近距離觀察死亡。在美國，醫學院是大學畢業生才去報考的，這些有志從醫的年輕人在讀大學的時候，可以申請到醫院的安寧病房做義工。申請去照顧腫瘤的病人，晚上去病床邊陪病人講話。從照顧的病人所聽到的故事，讓自己對生命的意義有更深的體會。

#### 2. 做醫師，智商要很高嗎？

智商太高的人，反而不太適合做醫師，因為這種人往往有點怪。1948年諾貝爾文學獎得主美國詩人艾略特 ( T.S. Eliot, 1888-1965 )，這位詩人有很嚴重的躁鬱症，他的情緒可以高到寫出最好的詩，比如他的名著《荒原》，正是他在1921年，由於精神病到瑞士療養，在療養院裡完成的。他的情緒也可以低到無以復加，令人不堪聞問。這樣的人智商很高，但不能做醫師。寫《相對論》的天才愛因斯坦 ( Albert Einstein, 1879-1955 )，在專心演算的時候，會把懷錶當蛋放到鍋裡煮，這樣的人也不適合做醫師。

當醫師要有一定高度的智力，但是絕頂聰明的人顯然不適合當醫師，因為他常會冥想到九重天外，而忘記周遭的事情，病人禁不起你犯這樣的錯誤。

誰適合當醫師，主要得問自己：「我願不願意照顧人？我願不願意不計報酬為人多走一趟路？」智商高低還是其次。你可以從日常生活去體會自己是不是屬於這種「古道熱腸」型的人。比如，今天母親比較忙，你會不會「主動」地告訴母親，今天很多家事都由你來做？弟弟的數學不懂，你會不會「主動」地趨前幫忙，而且很有耐心地把他教到會為止。這樣喜歡為別人解決問題的人，即使智商不是非常高，但是他就適合做醫師，而且也比較容易從醫療工作上獲得滿足與快樂。

### 3. 做醫師一定要走臨床嗎？可不可以做基礎醫學研究？

未來的醫學院，臨床及基礎這兩條路分得越來越清楚，我那個時代可以一腳踩在臨床醫學；另一腳踩在基礎研究。現在，只能選邊站。

在美國，學生在大學畢業後才申請醫學院，讀完醫學院要經過漫長的訓練，比如外科醫師要接受六至十年的訓練，換成研究基礎醫學的人，投入這樣長的歲月，早就當副教授了。

做一名科學家，自己可以控制自己的作息時間；當一名醫師，則病人永遠在控制你的作息時間，此二者過的是不一樣的人生，必須慎重地選擇。

### 4. 好醫師的人格特質：

好醫師應該具備的人格特質，醫界已經逐漸有了共識，歸納出來原則，最近一篇哈佛大學醫學院三年級的學生所寫的文章，她所體會到的好醫師的條件，譯成中文，文章的題目改為「同情心可以成為隨身行李嗎？」，可進和信醫院的網站點讀。

### 5. 醫師要替人打針，做醫師一定要不怕血嗎？

怕不怕血並不重要，那是可以學習的；重要的是你對想做醫師這樣的決定，有沒有滿腔的熱血，只要學習與耐心可以讓可怕的事變成甜蜜的事。到現在，我們還是可以在台灣的小兒科看到小孩哇哇大哭，被媽媽、護士架起來打針的景象。

費城賓州大學的小兒科醫院，在那裡，小兒科醫師照顧小孩，真的做到不厭其煩的地步。三十年前費城的這家醫院裡，醫師幫小孩打針，小孩是不哭的，倒不是因為這裡的小孩不怕疼，而是醫師幫小孩打針之前，會先跟孩子玩很久，取得孩子的信任。實習的一位耶魯大學畢業生，他去看小病人時老提著一個裝著各式各樣打針必備品的小籃子。他會先跟小病人玩他(她)們的玩具，慢慢地，它會好好地跟小病人解釋為什麼一定要打針，一直到孩子完全心悅誠服，甘願捲起袖子，勇敢地挨上一針。他告訴我，把病人的感受視同自己的感受，病人不害怕了，自己也就不緊張了。

### 6. 醫師要有很好的判斷力，怎樣培養判斷力？

做醫師確實需要有很強的判斷力，醫師經常在醫療策略上的取捨之間有強烈的掙扎，比如要不要做積極的治療或維持遲緩的照護？

決策哲學是，先去救病人，比較不會後悔。寧願試，也不願意一開始就放棄。醫師最怕有罪惡感，醫師對救病人有強烈的使命感，如果不採取行動就退縮，會無法原諒自己。病人通常會選擇輕一點的治療比較好過，但如果你的判斷是重的治療對病人好，你必須去說服病人，接受較好的治療。

做醫師要有溫暖的心 (warm hearts) 以及冷靜的頭腦 (cool heads)。所謂冷靜的頭腦就是清晰的邏輯。對醫師而言，邏輯思考非常重要。有清楚的邏輯，才有準確的判斷力。

### 7. 我想做醫師，但如果考不上醫學系怎麼辦？

想做醫師就要一直考下去。

如果你很願意照顧陌生人，覺得非做醫師不可，那麼你應該不要氣餒，繼續努力；而不是因為你想賺錢才這麼賣命地去考試，如果真想賺錢，趕緊去努力做別的事可能賺得更快。不過，也不要考到年齡太大還在考醫學院，考了幾年仍然考不取，很有可能就是方向不對了，應該思考是否換跑道，畢竟讀醫也要有某種特殊的智力，也許你對醫學相關領域的學門確實較不敏銳。有能力考上或申請上醫學院，還必須評估自己是否對照顧陌生人具有熱情，醫業永遠在誠徵古道熱腸的人。

## 8. 對於一個醫師，熱情比較重要，還是冷靜比較重要？

兩者可以並存，都很重要。好醫師對這兩種特質要收放自如、或使之相互輝映。有熱情，才會三更半夜為病人找對策。熱情帶領著我們到知識之海衝浪，讓我們浸淫在浩瀚的學海之樂，使我們的功力大增。在知識上有更多的把握，可以使人有更嚴謹的邏輯思考與冷靜的頭腦，而病人因我們能冷靜地做出正確的判斷，所以得到最好的照顧。

### 健康的定義：(世界衛生組織)

1. 個體呈現身、心、靈、社會、幸福、安寧之狀態。
2. 不僅是沒有生病而已。
3. 具有維持日常生活功能之能力。

管子曰：「衣食足而後知禮義，倉稟實而後知榮辱」。(高齡學會朱岑樓)

### 人本心理學家馬斯洛

人的需要分為生存需要與發展需要。(陽明護理學院)

生存需要是有關人類本身生存下去的基本需求，諸如食物、水、禦寒的衣服等。發展需要是有意義的指人類在基本生存需要解決之後，鑽研知識，追求和探索真理，提高人類的整體素質。

1. 生理需要：這是人類最原始的、最基本的需要。指衣、食、住、持、婚姻、疾病治療等人類最基本的維持個體生存的物質性需要。這些需要維持了人類生命的起碼要求，若不能滿足人類就不能生存。馬斯洛認為："一個人如果同時缺乏食物、安全、愛惜與價值觀，則其最強烈的需求，當推對食物的需要為最"。當生理需要得到相對滿足，人的注意力就會集中到高一層次的需要上去。
2. 安全需要：安全需要的涵義是廣泛的，從世界和平、社會安定直至個人的安全。人們希望避免嚴寒、酷暑、毒氣、災害、病痛等傷害。這種需要包括人的健康與安全、勞動保護、職業安全、生活穩定、社會保障、社會秩序與治安、退休金與生活保障等。人們希望有一個和平、安定、良好的社會環境，在這個社會環境中，健康、正常人的安全需要基本上可以得到滿足。人們不希望發生犯罪、謀殺、動亂、專制等不安全因素的威脅。
3. 社交與歸屬的需要：馬斯洛認為，愛的需要是指個人對愛、情感和歸屬的需要。個人在生活中感到需要朋友、愛人、孩子，渴望與同事之間有著深情厚誼。希望得到愛和愛他人；希望交友融洽、保持友誼、相互忠誠信任、有和諧的人際關係；希望依附一定的組織與團體，被團體接納，有歸屬感。
4. 尊重的需要：這是比愛的需要高一層次的自尊、自重和受別人尊重的需要，包括自我尊重方面，如獨立、自由、自信、成就等；社會尊重方面，如名譽、地位、社會認定、被他人尊敬等。這是有關個人榮辱的需求，一般在前幾種需要獲得滿足之後，才能出現並產生一激勵力量。這些需要被滿足可以增強人的自信心和自我觀念；反之則會出現自卑心理。
5. 自我實現的需要：以上四種需要都獲得某種程度的滿足之後，還有追求發揮自己全部能力的需要。希望能充分的揮自己的聰明才智，做一些自己覺得有意義、有價值、有貢獻的事，實現自己的理想與抱負。馬斯洛認為這種"能成就什麼，就成就什麼"，把"自己的各種稟賦一一發揮盡致"的欲望，就是自我實現的需要。馬斯洛首先提出五個需要層次，後又在尊重需要與自我實現之間加了求知、審美兩個需要層次。
6. 求知：求知需要包括好奇心、求知欲、探索心理及對事物的認知和理解。
7. 審美：審美需要指人有追求勻稱、整齊、和諧、鮮豔、美麗等事物而引起心理上的滿足。

需要層次之間的關係：(1)這五種需要像階梯一樣從低到高，但這種秩序不是完全固定的。(2)一個層次的需要相對地滿足了，就會向高一層次發展。這五種需要不可能完全滿足，愈到上層，滿足的百分比愈少。(3)同一時期內，可能同時存在幾種需要，因為人的行為是受多種需要支配的。但每一時期內總有一種需要占支配地位。

## 推行老人福利（高齡學會朱岑樓）

輔助、強化家庭養老功能，發揚傳統孝道美德，安和終，是我國老年人福利的最高境界。尊老、敬老是人類文化特有的表現，乃動物所無，此人之所以異於禽獸者。

安的意義：安者定也。大學：「知止而後能定，定而後能靜，靜而後能安。」孔子一生所欲努力達成的理想社會是：「老者安之，朋友信之，少者懷之。」

安身立命以後進而追求宗教信仰，不單是暫時求得精神上的寄托，心靈上的安慰，而最高的目的是了生脫死，離苦得樂人格臻完美之境？自性是否已經清淨？本身是否已經解脫？心是否已經安住？（星雲法師釋迦摩尼佛傳）。

終的意義：禮檀弓：「君子曰終，小人曰死。」曾子曰：「慎終追遠，民德歸厚矣。」禮運大同篇：「幼有所長，壯有所用，老有所終，矜寡孤獨廢疾者皆有所養。」

1. 養口體：養老。
2. 養志：敬老。呂氏春秋孝行：「和顏色，說言語，敬進退，養志之道也」。
3. 尊老。老吾老以及人之老，入則孝，出則弟。

## 老人王國的美稱 - 瑞典

現代老年人最可悲的處境，是被社會強迫從人生舞台撤退，扮演著無角色的角色，老年人此種被需要的需要，隱藏甚深，理解甚難，目前世界上能滿足老年人此一需要的國家，為數甚少，瑞典是其一，擁有老人王國的美稱，其社會福利局前局長戴斯篤（social amenities）：「讓老年人，同其他年齡的國民一樣，自由獨立的生活，享受社會的愉快，有經濟的安全，不愁吃、穿，居住很舒服，提供社會服務，隨心所欲的，生活在自己家裏，安排一些措施，讓他們活的很開心，沒有被社會孤立，跟外在世界的生活，各方面打成一片。」

## 二十一世紀心目中理想的老人國、桃花源願景

失能者、老者住在人間極樂的世界，像似托兒所般的托老所。每天過的生活，活潑生動又有趣，有熟悉、喜愛的生活活動單元，令人期待它的到來。每天都會供應適合的、富變化性、喜悅的、可口的三餐及小點心，使人免於飢餓，而且每天都被打扮得乾乾淨淨，像要參加盛會似的、令人心生歡喜，充滿信心。在這大家庭裡有五代同堂，滿堂都是我的兒孫，我的父母，大家相處和樂融融，每個人都是長輩，需要被尊敬、看重，也可能變身為幼童，需要被愛護、照顧。中國古代曾經流傳著一個有關孝道之彩衣娛親的故事，述說老萊子，年歲已經很老了，滿臉皺紋，下巴留著一把泛白的鬚鬚，仍然身穿著五彩戲衣手足舞蹈嬉戲取樂於，其更老的老人--母親，在這個故事裡，表現出中國古代之老人的心理健康、靈性照護，孝道的最高最佳寫照。