



〔專題演講〕

病痛、恐懼 與人文慰藉

楊照 作家、新匯流基金會董事長

文／楊金燕 攝影／楊凱誠

今天（九月十六日）早上，我搭了七點十五分的車來花蓮，想學習、了解早上的課程內容，比較能知道要如何跟大家分享。很幸運，聽到童子賢先生在人醫年會的演講 PPT 中提到（如果我沒記錯的話），根據研究調查，AI 在診斷、醫學論文的書寫上接近百分之九十三的正確度。而我關心的是，那另外百分之七會發生什麼事呢？

我想邀請大家想想，如果你是個病人，你眼前有三個不一樣的選擇：一個是經驗豐富的醫師，他看過兩萬個病例，病人多，要看門診、住院病人，也因此很忙，沒有時間細看所有最新醫學期刊，一年只能看十來篇論文。二是在教學醫院中的教授，他擅長研究，對自己領域中的海外最新研究，都瞭若指掌，也因此臨床經驗較少，只累積兩千個病例。三是一位累積了兩千萬病例的醫師，所有即時的、最新的醫學研究都在他腦海裡，他可以在最短時間內連結你的症狀與疾病、最新研究之間的關聯，請問你會選哪個醫師？



AI 興起，楊照探問醫療的本質，期待病人內在的恐懼也能被醫療、人醫所照拂。

我想，很多人可能都會選第三位醫師，但他不是你，也不是我，而是 AI、大數據。那麼，可能被判斷失準的百分之七的病人又應該要相信誰？相信 AI，還是相信人醫？這是我們即將面對的課題。

醫療的本質是什麼？

比較表層的問題是，AI 會如何影響或取代我們的工作。就像 AI 會取代 Uber 駕駛，而他們現在正在替 AI 累積大數據。醫師可能不覺得自己的工作會被取代，長期以來，臺灣最優秀的人才都去念醫學院，如今面對 AI 潮流的衝擊，身為醫師的您，如果你的孩子也是人才，您還會繼續讓孩子當醫師嗎？讓他跟 AI 競爭嗎？

而我想更進一步追問的是，AI 讓我們重新思考，醫療的本質到底是什麼？醫師、醫療對我們最大的意義是什麼？

生病會帶來病痛，醫療很重要的任務，是解決病痛，讓無法正常運作的身體恢復正常。而幾乎所有的病，都會同時引發恐懼，病人不知道身體究竟怎麼了？發生什麼事？不像醫療人員有專業知識為背景，清楚疾病的演進與治療步驟，但是病人不知道，病人無法立刻衡量，接下來在他身上、周遭生活會發生什麼變化。

病人在承受「病痛」的同時，也承受著莫大「恐懼」，但對多數醫療專業者來說，他們主要任務是處理病痛；行有餘力，才能照顧到病人的恐懼，那是額外的付出。當然，慈濟人醫會的醫護不會僅止於此。

做為病人或病人家屬，我們對疾病與恐懼的感受是強烈且直接的，減緩恐懼，是很能讓人安心的。在 AI 跟大數

據的發展下，醫療的定義、乃至於我們對醫療的理解與看重的部分，是否需要調整與改變呢？

恐懼的感染力

當一個人生病時，痛在他身上，恐懼也在他身上，但又不只在他身上，因為恐懼是有非常大的感染性的，它是社會性、文化性，不單純是器質性、生理性的。

每個人生病時都會恐懼，但卻沒有一定的模式，到底害怕什麼呢？幾乎每個人都不一樣。以醫師的專業而言，他們得到的是同樣的病，但所擔憂的卻天差地別。特別是罹患重症時，病人的恐懼不會只在自己身上，會影響到所有關心他的人，幾乎毫無例外，這是社會性，文化性的。

「醫療的責任到底是什麼？醫療處置的範圍又是什麼？」這個既傳統且古老的問題，在新環境下，似乎逼著我們要有新的思考方向。從正面的角度來看，未來，AI 愈來愈會處置病痛，AI 可能會超越我們個人或團隊，也意味著，AI 把這部分承擔走了，從診斷、檢驗分析、連結病人病史、開藥，AI 都可以做，那就不需要醫師了嗎？怎麼可能呢！

做為醫療人員，我們或許不用再跟 AI 競爭這些事，反而有了新的餘裕，做為人的醫師。病人不再只是病痛得到治療，內在的恐懼、慌亂也會被照顧、被舒緩，這是 AI 帶給我們最大的好處，



當然，這只是我片面的期待與想法。

如果是這樣，我們訓練醫護人員的過程與方式，是不是需要調整？倘若 AI 當道，我們生病時，面對 AI、面對機器，被用這種智能的方式分析，很難感覺到「我安心」。安心有時需要靠人與人之間的互動，「一個我可以信任的人，我知道他是誰」，這點 AI 很難做到。

而有沒有什麼方法可以讓未來的醫療人員，更具備處理恐懼的能力呢？它的關鍵會是什麼？

我想心理學、深度心理學的知識，是非常必要的。我們要先知道病人在怕什麼？或更退一步，至少要先知道他在害怕。

我們要如何去體會一個人的恐懼呢？可以試著去回想，近來生活或工作上，身邊的人是否在害怕，他在怕什麼？或他心裡有什麼糾結在影響著我，這個經驗就是同理心。

過去醫學教育與專業上，一直面臨兩難，「醫護人員要對你的病人有多少同理？」過與不及似乎都會影響專業。病人的恐懼不是能在任何儀器上被清楚確認的，甚至病人也不會告訴你。然而如今，處理恐懼還是只能靠醫護人員具備同理心。增加心理學的知識與能力，或許可以增加同理心，但不是我真正想表達的，我想建議的不是一個理性知識的教育訓練，而是相對的、主觀的、感受性的訓練。

我們如何讓未來的醫護人員可以去

感知他的病人除了病痛以外，他正在遭受什麼樣的苦楚與恐懼。我的答案是，讓所有醫療人員看好的故事，讀好的小說，因為故事能碰觸心靈。

佛法有個重要的基礎是無常。日本作家村上春樹一輩子所寫的小說，都緊扣著一個主題，用他在《挪威的森林》裡的比喻來談，人生是什麼？我們都以為我們走在一條一條的道路上，但其實不是，人生是你走在黃昏一片樹林的邊緣，一邊還有光，但進到樹林時，是昏暗的，可是我們被光誤導，視線並不清楚，樹林邊還有一口井，那口井沒有標示，也沒有圍欄。意味著，你隨時有可能掉下去，就死了。更慘的是，你掉下去，結果你沒死。

《挪威的森林》中，高中男孩木月跟他最要好的朋友去打彈子，回去便自殺了，沒有留下任何遺書，他死了，但他最要好的朋友及女朋友，在毫無防備下，（人生彷彿）就被推到井裡去了。

而在《沒有色彩的多崎作和他的巡禮之年》小說中，關鍵事件是鐵道工程師多崎作，高中時有五位好友，在大二時，其中四個好友突然之間都不理他，多崎作不知道發生什麼事，無法預期、無法防備，就被推到井裡去了。

村上春樹在小說中的描述是，多崎作因為被好友割離開來，他有五個月的時間，以死的形式，或跟死一起活著。

大家真的要去看他的小說，我試圖描述，但講得很粗略很快，我想試圖告



如何讓未來的醫護人員可以感知病人的恐懼與苦楚，楊照認為，好的小說是最能觸動心靈與同理心，這個時代依然需要人文的慰藉。

訴各位，為什麼要有好的故事、好的小說，因為所有的病人，在意義上，他們都是在自己絕對沒有預期之下，就被推到井裡去了。

他們害怕，而他們可以從誰那裡得到協助？我希望是大家，我希望是我們，容我有點厚臉皮的把我自己跟大家放在

一起。

可是，如果連我們自己都沒有準備，都不知道什麼是無常；不知道被推到井裡，是什麼樣的感受；不理解那樣的恐懼到底要用什麼方法，才可以削弱、緩和，那我們要怎麼幫忙呢？所以，我們這個時代仍然非常需要人文的慰藉！