

令我印象最深刻的部分就是“失去”二字，其中最可怕的就是失去原本熟悉的世界。我看過一部電影《姐姐的守護者》，十來歲的女主角不幸罹患血癌，因為化療帶來的痛苦，從頭髮掉光、食慾不振，到胃黏膜潰爛，鮮血不斷從嘴裏湧出，痛苦萬分。可怕的不是生理上的痛苦，而是本應是在戶外跑跑跳跳的年齡，女主角卻被關在充滿令人作嘔的藥味的病房裏。病痛不僅為自己帶來痛苦，家人也深受牽連，整天活在擔憂之中。失去外觀、失去自尊心、失去自由、失去在社會上扮演的角色，病痛帶來的絕望和痛苦遠遠不止這些。這讓我意識到健康的重要性，以及增強了身為未來醫師的我的使命感。

很喜歡老師在上課中播放影片的方式，讓我很快懂老師新教的名字「感質」但是這個影片也讓我覺得很可怕，覺得裡面的男主角的樣子根本就不是個人，為什麼女主角會這麼的瘋狂..

老師推薦攻殼機動隊的漫畫原來有探討這麼深奧的議題啊！我會去看的！也謝謝老師多推薦幾部漫畫和電影。

這堂課讓我瞭解病人與醫師之間的信任關係是很重要的。由於有家人是醫師，我在生活中常聽到家人分享看診的特殊經驗。有一次，家人分享到有一位病人總是會向他提問一些網路上看到的資訊，並照著網路上的方法治病，而且也不太聽從醫師給的專業方法。這讓我的醫師家人感到相當困擾，他覺得自己給的意見完全沒有被接納，沒有被信任，讓他與病人之間的關係變得很尷尬緊張。

再來是「理性可能會顛覆信任」這句話。我覺得這句話很有意思，信任本身是一件很主觀的事情，一種主觀的感受，會基於非客觀的感覺來決定該信任誰、不信任誰。我認為，在主觀認定信任對象後，不應該完全地、盲目地相信他，應該以客觀理性的心態接收訊息。信任不代表不能有所疑問，信任應該是一方提出疑問，雙方再一起釐清問題、尋找解答。

最有印象的部分是一開始上課的新手醫師面對小妹妹的經驗。因為我覺得那位醫師描述得非常生動，而且他的經驗也非常有可能是我未來剛當上醫師所會碰到的情況，而且一開始的處理方式我也會像那位醫師一樣想要安慰妹妹不要哭鬧而岔開話題，而他後來的處理方式——詢問妹妹如何承受的，讓我印象非常深刻，我認為他與妹妹牽線的方式非常好，我覺得我可以學習他如此解決的方式。

今天上課讓我印象最深刻的是作為醫生的我們該怎麼去安慰病人，的確，以前在研究要如何安慰心情不好的人的時候，總是做不好，因為自己其實不知道對方的心裡真實想法是什麼，即使不斷的詢問、關心，對方可能也對你有所保留，又由於自己可能也沒有經歷對方經歷的痛苦，但是只要讓對方感受到自己正在努力的關心對方，試圖了解對方，對方會覺得即使痛苦，也有人在陪伴他，至少在情感方面是有人在支持的，我認為這是當醫生最重要的技能，不能總是只關注病理方面的問題。

一開始同學討論的什麼是art都還蠻有趣的，各有各的觀點，其中一位同學說每個人就是被創造出來的藝術我印象還蠻深刻的，的確我們都是兩個染色體結合，但不同的基因創造出來不同的我們。醫學生也是，他們學習同樣的知識，但最後獲得的技藝卻是他們自己本身特有的，醫生偉大的地方在於，跟他們講病痛，他能神奇的解決，對於他們來說，他們不能感同身受每種疾病的痛苦，但他們卻能治療好疾病，各種經驗培養出不同的他們，醫病關係好像對等又好像不對等，病人將自己托付給醫生，他們好像要承擔更重的責任，上完這堂課我對醫生這個職業又有了更深的認識，也從心底敬畏他們。

今天這堂課我最有印象的部分是，當老師說到：「醫療關係不是消費關係」時，我想起遠見雜誌「2019社會信任調查」曾指出：「家人」是台灣民眾最信任的對象（信任度95.8%），再來就是醫生（信任度91.6%）。可見陌生人中，「醫生」是台灣人們最信任的職業。我想，醫療之所以不能是消費的原因是因為：它充滿不確定性，可能隨著每個人的家庭背景、工作環境、先天體質，相同的治療也可能有不同的結果，因此這時「尊重」與「信任」便顯得格外重要。病人需要信任醫師會告訴他們需要的資訊；醫生也需要知道自己何時該發言、何時又該緘默。因為我的父母親都是牙醫，從小耳濡目染相關的問題，有時患者會對醫師做出不合理的要求：像是植牙不能壞、牙套不能換，但是物品本來就有年限，一如手機或汽車都有一定的壽命，這時就考驗醫生與患者的「溝通」了。好的醫病關係便是建立在「信任」之上，醫生與病人從見面起便可以建立信任，有了信任，患者會相信醫生的處置，不會任意質疑醫生的處置不當，醫師也不會忽略病人的問題，而會從根本解決病痛。這樣一來，便可以減少醫病關係的猜忌，進而提升醫療品質，這也是我將來從醫最大的目標與願想！

這節課讓我印象最深的是「疾病會使使人不再感覺到透明」。在奶奶的離世後，我在心裡和生理出現了一些症狀，其中讓我最印象深刻的是我的腸胃不舒服時帶給我的不適感，在老師說明「不透明」的意涵時，我深切地感受到胃當時在自我身體內的痛苦，甚至造成眼淚也會不自覺的流了下來。而當時的疾病也造成我漸漸地遠離人群、不自信，讓我在一部分體會到「疾病是失去能力」的無奈，因此，老師這兩節課讓我也讓我以曾經是病人的角度，重新審視當時的感受，也更加清楚以後成為一名醫生擁有的使命。

<p>今天的課程很有趣，讓我想了好多東西</p>	<p>這星期加入了精神上的疾病關心，或許很多時候subjective illness 和diseases 之間的差別，我們成為醫生的人，應該放更多注意力不只在增進病人患者的身體狀況，而是能夠更深入的關懷病人的心理狀況，真的能感受到老師上課中的舉例（小女孩）的痛。我們與時俱進的要擁有新的對疾病的觀念，並且能運用這句名言做結論“medicine is not only a science but also a art.”應該能多花點時間training 自己的ability 和mind.我們應該把medicine成為一種art.</p>	<p>我對於今天老師上課說的可以自己製造快樂的機器印象深刻，從最小的快樂，像是壓泡泡紙如此簡單的快樂，而且可以自己控制何時快樂，在每次壓泡泡紙時，一開始都會很開心很舒壓，而且可以控制自己到底要不要繼續壓，也就是可以決定自己要不要快樂，但是到後来越壓越久的時候，就會發現，越壓越煩躁，總覺得要再繼續壓可以很快樂，但卻無法真的獲得快樂，能夠自由控制快樂的機器也是這樣，當我們能夠自由控制快樂時候，往往最後都會造成反效果，反而得不到真正的快樂。</p>
--------------------------	---	---

學到了病痛是失去一些能力的原
因，如果自己身體不健全，很可能
無法自理自己的生活，沒辦法
規劃自己的人生，甚至在社會上
會有無法透寧化自己的疾病的憂
慮。而醫師是一個能夠有機會使
得這些病人恢復這些能力的職
業，能夠成為醫師是非常有幸
的，能有這個榮譽能參與這些病
人恢復的過程。

我認為今天的主題很能夠讓我思
考，在討論到健康是否是客觀概
念時，我雖然認為不是，卻一直
想不出反駁的理由，經過今天的
課程講解讓我學到了很多。

課前，我一直以為 disease 和
illness是一樣的意思，沒想到是
「病痛」與「病症」的差別。今
天的課堂中，我們學習捨去醫者
第三人稱的角度，從病人第一人
稱的角度去看待「病痛」。印象
最深刻的地方是，老師說到病痛
會失去「確定性」，這讓我想到
我今年暑假時發生的意外。我去
爬嘉明湖的時候，高山症引發腦
壓和眼壓異常，而導致短暫失
明。當時的我非常緊張，對未來
真的充滿「不確定」，腦袋不斷
想著：我會一輩子看不見嗎？看
不見我還能當醫生嗎？還立刻請
家人去看申請入學的簡章，發現
上面有寫視力異常者不予錄取。
我開始擔心：花了三年重考，好
不容易圓夢上了醫學系，竟然會
因為爬山就失去資格、被退學之
類的嗎？所幸後來迅速徹退，及
時回到平地找醫師治療，才恢復
視力。因此這個經驗，連結老師
今天的上課內容，讓我對「失去
確定性」更有感觸。未來若有幸
成為一名醫師，也不會拘泥於病
歷上冷冰冰的學術名詞，好像把
病人歸檔、貼標籤，只把醫療當
作是治療「病症」。相反地，我
會努力解決「病痛」，意即：更
有同理心的體貼患者的需求。雖
然我可能沒有得過他們的病症、
無法真正理解他們的病痛，但我
願意傾聽、願意陪伴，我想，這
或許能對增進醫病關係，有些微
薄的貢獻吧！

<p>我今天最有印象的是人類存在的定義。黑德格對於人類存在的定義很有趣，他是以能力來定義人類存在。但後來反思的部分也提到黑德格說法的缺點，也就是他還沒超越有能力與無能力的二分法，也只能適用於部分的人群。上到這部分時我跟著課程同時思考，如同之前上課提到的健康和疾病，這些概念看似簡單，事實上卻複雜又難以界定，也更加感受到哲學是既困難又有趣的領域。</p>	<p>老師教得真好</p>	<p>我最有印象的是海德格的“Being able to be” 確實，人們都有能力成為自己所想成為的人。事實上，我從高中時期就開始詬病台灣的醫學生培養將幾乎所有基礎醫學教育放在大三大四兩年，大一大二卻拿來上看似對一位醫生的培養沒什麼用的通識課程。但實際上，不少醫學生在選擇醫學系就讀時，都是以成為一名仁醫自我期許。但是在未來漫漫長路中，要成為一位懂得含蓼問疾的醫者絕非只需醫學知識，更多所需的是人際溝通以及團隊合作的能力。因此透過今天的課程，我重新體悟出課程如此安排的原因。大三大四的我們不能用比較閒暇的大一大二平均分配loading看似對醫學生非常殘忍，但卻是為了讓我們Being able to be。</p>
<p>今天對老師以阿公的例子感到很有興趣。 因為自己在高中時也遇到奶奶離開，不論是那時候抑或現在，都很徬徨且好奇奶奶究竟什麼時候離開了？老師剛剛說哲學是可以慢慢去探討這件事情，讓我不禁疑問在哲學的世界裡，活著是靠什麼來定義呢？是呼吸？是意識？ 此外，對今天的課程覺得很有趣（老師推薦的參考書裡也有我很愛的東野圭吾老師的書呢！）</p>	<p>經過兩個禮拜，我覺得健康和疾病，二者所定義的名詞我好像更了解了一點，卻又覺得更模糊了一點；原以為是簡單輕鬆的聊天，但實則是腦力激盪...不過還是很謝謝老師帶來精采的內容。</p>	<p>本次的課程讓我深度思考人“存在”的意義與價值，並了解作為醫者是如何幫助病者“存在”，而作為普通民眾，又能夠如何幫助社會底層的人們“存在”。</p>

<p>今天的主題與我設想的醫學是非常契合的，學醫就像老師講的學的是醫學科學，不僅僅是學習一門技藝，應該說技藝無法涵蓋整個醫學。醫學就是有嚴謹的卻又無法言傳且相當吃經驗的一門學問，所以說他是科學或是技藝都沒錯。此外，我覺得醫學也涵蓋了一些玄學，像是課堂上提到的直覺，這是含有豐富經驗的醫生才會有的，畢竟每個人的身體都不一樣，課本上的知識不能解釋所有症狀。醫學還需要一些心靈上的交流，像老師說的那樣，病人只有在覺得自己不行的時候才會求醫問藥，這時候醫生於病人的信任關係非常重要，這就是為什麼有些病人到常去的醫院就感覺比在家裡睡覺還精神了，他們的病並沒有因為到了醫院就消失，但他們疲憊的心靈被醫院所治癒了。總而言之，醫學不單是科學或技藝，而是兩者的交集產生出的特別學問。</p>	<p>This lecture took a deep dive into the emotional journey one experiences when facing illness. As a whole, I learned that illness is a series of losses - both physical and metaphysical. Physically, we might experience loss of normal body functions and loss of mobility; metaphysically, we experience loss of sense of control, sense of a familiar environment, and sense of certainty. The part of the lecture that stuck with me the most, is the mention that illness also represents a loss of "openness". We can no longer afford to just think about what we "want" to do, but instead must also think about what "needs" to be done. Having just received health examination results earlier this week, this resonated with me a lot. I've always thought of myself as someone who's healthy and never gave much thought to my diet. Particularly, I enjoyed all kinds of deserts and ate what I wanted. Nonetheless, my blood test result reported many abnormal values, all of which are diet-related. For the entire week after receiving this disturbing and upsetting news, I no longer consider what I "want" to eat for each meal, but instead can only think about what I "must" eat in hopes of restoring my body back to a healthy state, and in fear of worsening my condition. I wouldn't consider myself as "ill" as of now, but this experience not only served as a wake-up call, it has also shown me a fraction of the emotional burden that someone who suffers from a more severe illness might be going through.</p>	<p>今天最有印象的是海德格的「Being able to be」，因為在高中時，考醫學系就是我的目標和努力的方向，但在考完分科測驗放榜後到現在，我都沒有什麼實質的目標，感覺好像突然失去了方向，連當初放榜時的悸動都忘記了，因此希望我能盡快找到下個目標，努力的去實踐並達成那個我能成為的角色。</p>
--	--	---

上完課最有印象的部分是課堂上 謝謝老師老師您上的很好!

老師講的很詳細。

學生分享他們的疾病經歷的部分，原因如下。首先也是最重要的原因是我對同學們的背景信息有了更多的了解。即使是我們向他人介紹自己，我們也不太可能向其他人談論我們的疾病經歷。但是，在這部分，我可以聽聽我的同學們得了什麼病，他們生病期間的感受。我喜歡我對同學們了解得更多的感覺，因為這就像我們的紐帶越來越牢固。

其次，疾病經驗的分享是為話題轉換做準備的好方法。在談我們的患病經歷之前，我們在談論寫在書上的病人的患病經歷，以及定義什麼是疾病。這對我們來說可能有點抽象，因為距離對我們來說可能很遠，因為我們中的一些人可能沒有重病的經歷。然而，隨著同學們的分享，我們對他們的疾病是什麼樣子有了更具體的印象。最後，疾病經驗的分享讓我們為接下來的課程做好了準備。有了這些疾病經驗，我們可以很容易地將我們剛剛從同學那裡學到的東西與下面將要討論的概念聯繫起來，因為我們以他們的經驗為例。這讓上課更有趣，分享後我們更專注於話題。

這學期修了兩堂哲學相關的課，一堂是林火旺老師的自由主義，另一堂就是這堂醫學與哲學。我覺得哲學課真的讓我開始思考很多我以前想都沒想過的事情，不能說是豁然開朗，但讓我突然意識到，自己以前怎麼會把很多事情想得這麼簡單XD光是「健康」一詞的定義就可以講好幾個小時，可以想像之後的議題討論會多麼精彩。而且一直思考、討論然後產生新想法的過程真的很有趣！

本次的課程中，我印象最深刻的，是海德格對於人類存在的解釋："being able to be"，也就是應該對自己的未來有謀劃，並且有能力去做到。而我對這個解釋的想法由懷疑、批判再到嘗試使用另一種方式理解。

在聽到這個解釋的當下，我立刻想到一個問題：不對人生思考、不規劃人生，那麼就不能算是作為人存在嗎？如果不是由自己決定人生計劃，那就不能算是作為人存在嗎？

如果是這樣，那麼我也無法確定地說自己是作為人存在於世上，而且我想，我認識的很多人，也同樣無法說他們作為人存在於世上。才剛歷經人生的第一個計劃，也就是上了什麼科系，我或許對於未來有些許描繪和想像，但卻沒有確切規劃未來的自己應該要作為怎樣醫生，或是作為怎樣的人。如此一來，照海德格的定義，現在的我是否處在人生的空白期呢？

雖然海德格的定義促使人思考自己的未來，但也帶來許多壓力，而經過這幾週對於疾病、健康的討論，我也認為海德格的定義對於患者的個人存在價值是多麼的嚴苛。此外，社會上也有許多鎮日為生計忙碌的人，養家糊口就已經佔滿了生活，那沒有選擇的他們，也應該算是無法作為人存在嗎？但無論是病者或是貧者，都並非自願地不為人生規劃，卻如此輕易地被海德格劃分到不存在的範圍。

或許大眾對海德格的定義有著一樣的想法：過於嚴格，因此出現了對於此種解釋的反思，並認為對於人的存在，應該要更有彈性。然而，"being able to be"雖然是個嚴格的條件，但或許從另一面思考，它就是一種人生的理想狀態。作為醫者，我們嘗試對

上了這堂課之後，我發現學醫真的困難，除了需要努力消化教科書上所有的知識，有些東西真的是無論怎麼努力也學不到的，那就是天賦。醫學作為一項技藝，而技藝的學習往往都需要依靠天賦，無論旁人如何指導，到需要自己去領悟那一份「真理」，才能脫穎而出。就好像我學習書法，我和三位朋友拜同個老師為師，臨摹一樣的作品，一樣的練習時間，但六年後，我們三位的書法造詣都相差甚遠。這是因為當我看到一個字的時候，我一眼看到的是整個字體的結構，最長的筆畫是什麼？最細的筆畫是什麼？字整體應該是長形的，還是較扁的？書法家在寫這個字的時候，是很瀟灑的，小心翼翼的，煩躁的，或是規規矩矩的？這些信息都是老師無法一一傳授給我們的，而成功獲取這些信息的我，寫出來的字也和他們兩位不同。

雖然還沒開始進入臨床，但也可以想象日後的學習需要自己去領悟的知識偏多，因為教科書不會描述每一個病人的情況，而每個人又是那麼的不同。因為我之前讀了一年的醫學，在上解剖課的時候，就能看到明明是解剖同一個部位，教授在兩具不同大體的切割方式永遠都不同，問教授為什麼會不一樣，教授會回答：本來就該這樣做。這就是所謂的"只可意會，不可言傳"吧！最讓我沮喪的是，在辨別身體的各個器官部分的時候，明明看著像血管的東西，他卻是神經；我覺得他是神經，但他可能只是那位大體老師自己獨特的演化，不是具備功能的身體部分。還記得第一堂大體課，老師讓我們每個人都上來摸血管和神經的不同，老師說血管比較有彈性，呈淡粉紅色，神經則呈白色的，但我看

我最有印象的是在課程要結束前播放的黑鏡的電影，在影片中女主角透過某種黑科技來“復刻”她死去的男友，復刻品擁有他的記憶、聲音、面容、身體甚至是小到一顆痣和毛孔，但復刻品仍然不是本尊他沒有意向性不會對女主的話產生判斷質疑，他會做的只有服從命令，這在女主與他吵架時他都沒有自我的意見（不會吵架）可以看出，這不禁讓我想到那這樣冷漠的人不具有意向性的話還算是一個人嗎？還是說其實每個人都有意向性，只是會不會向外界傳達出自己的意向。而黑鏡這部電影讓我想到了另一部電影全面進化，這部電影的男主是有意向性的，他擁有自己的理想抱負（淨化地球），但他的強大能力使得人類感到害怕（包括女主），而到後面男主角為了女主角決定自我終結，這使得人工智慧瞬間有了身為人的溫度，這也激勵我在未來當醫生時不要只是一個指令一個動作，讓病人感覺在給一個機器人看診，畢竟醫療本身也包涵人文關懷的意義。

我覺得今天最有印象的部分是燒傷小女孩的故事。儘管只是短短一段文字，卻令我起了雞皮疙瘩，文中寫道，「這樣的事自然是讓她痛得要命，不是尖叫就是哭嚎，苦苦哀求醫護人員住手，還會頑強抵抗。我這位門診的新手學徒負責按住她沒受傷的一隻手，盡力安撫，讓外科住院醫師可以在渦流裡快一點剝除壞死、感染的皮肉。水很快就被染成粉紅色，然後是血紅色。」我腦海裡可以看見一個遍體鱗傷的小女孩奮力掙扎的模樣，日復一日的撕裂傷口，傷口結痂又再度被剝除，鮮血甚至將渦流浴染成血紅色，如此畫面真的讓我連想像都感到痛心。但之後的轉折讓我很驚訝，當醫生開始主動與她溝通、詢問她的感受後，她對治療的忍受能力明顯的增加了，並不是治療變得比較不痛，而是醫生不再是冷冰冰的治療機器，成了一個具有血肉、同理心的人。作者認為，親身見證病痛、協助病人組織病痛的經驗，對病人是有療效的。醫生不只是一要對病症 (decease) 進行治療，同時也要關心病人親身體驗的病痛 (illness) 經驗，這是同理心的展現，也證明對治療具有幫助。期許自己未來也能成為這樣的醫生。

老師用日常生活的例子舉例，十分淺顯易懂！

<p>謝謝老師選這個主題，在我做一些延伸閱讀後有描繪出一個想成為的醫師的形象！</p>	<p>我覺得今天的課程帶我探討了常常接觸，卻一直沒有加以分析的主題，我覺得今天的主題可以延伸到死亡的界定和安樂死的主題，是很好的安排。</p>	<p>哲學家海德格對於 human existence 的看法吧！</p> <p>自己對於人生規劃的部份也有很大的感慨</p> <p>當一名醫師是我快要25歲的時候才決定的。在那以前，學生保護傘之下的我從未想過關於「人生規劃」這件事，有趣的是以前到現在聽過很多的課，直至這次才在醫學與哲學上才聽到人生規劃的討論。</p> <p>以前只是讀讀書、寫寫作業，和考考試，拖延逃避還有得過且過是最佳寫照吧！直到入伍之後才終於願意省思自己，思考自己未來想從事什麼樣的職業，過程中考試失利、進入職場，最後實踐目標，這些事情詮釋了人生當中有計劃也有計劃以外的變化，畢竟我們都不會預期自己考試失利之類的意外，但最終是熬過來了，順利進入了下一個新篇章的計劃，成為一名急診醫師；當然或許多年後可能不小心又會改變了，但至少當初是想成為一名急診醫師才決定換跑道前進醫學的。</p> <p>也是自己有這些經歷，老師在提到人生規畫的時候才令我印象十足深刻，承上所述，在擁有比較明確的想法的時候才接觸到這類議題，以前該提早想的時候卻不了了之.....或許這也是命運的安排吧！</p> <p>最後還是謝謝老師不斷帶來很多思考性的議題，有些疑惑，有些肯定，但無論是何者都是往更認識自己的方向邁進。</p>
<p>今天的課程很有趣，讓我想了好多東西。</p>	<p>原本以為哲學領域只有和醫學系有關，但仔細思考後發現一般生活中就有會面臨人際關係、心靈等問題。上完今日課程後對哲等課程更瞭解。</p>	<p>看完這學期的課程大綱後，瞭解到哲學其實包含到各種領域如信任等等.....。期待未來的每堂課能和同學在醫學哲學課程中發想，碰撞出更多火花！</p>

今天上課的主題是病痛，課堂中我印象最深刻的主題是在所謂「病痛是一連串的失去」那部分。我本身是不太生病，就算生病也不是很嚴重的人，第一次深刻體會到病痛是一連串失去的過程是在三年前，我的阿公在ICU那八個月的期間。印象中是那麼健康爽朗的阿公，竟然在一夕之間因小手術的意外，被送進ICU：身上插滿管子、皮膚變得蠟黃、四肢不再靈敏、有話想說卻只能透過唧唧啊啊的方式表達讓家人慢慢去猜測。除了生理上的折磨更多是心理上的煎熬，聽著每天起起伏伏的生理數值變化：血壓多少、引流管的狀況、又找到一種抗藥性菌株等等，阿公的狀況完整符合了失去整體性、失去確定性、失去控制、失去自由行動、失去原本熟悉的世界這一連串的過程。課堂期間我不斷思考，面試的時候一直在強調有同理心、適合當醫生，但遇到這樣煎熬的病痛過程，若非病人本身，是絕對無法做到所謂的「同理」的。我們能做到的是培養，可能透過如醫哲、醫歷的醫學人文課程，或是後續參訪醫院的實際體會，將原先的10%同理提升到50%、60%，使自身更加貼近病人感受，僅此而已。或許聽來幫助有限，但我相信這會是成為一名醫師、不可或缺的條件。

上完今天的課後，讓我印象最深刻的是我重新定義了病痛。過去，我認為所謂生病就是生病，缺乏了不同角度的觀點，也忽略了人生病後衍伸出的情緒。現在。在我眼中病痛應是以第一人稱視角來看待，也就是病人的感受。除了生理上的疼痛之外，外觀樣貌的改變、生活行動上的變化、自尊心的下滑等等其實都是屬於病痛。除了這樣，老師也提到了家屬。這讓我想到我的爺爺。過去健壯的身體卻因老化後逐漸產生各種病痛，生活起居也變得越來越不方便如聽覺神經受損而不易與人溝通。主體失去整體性變得對自己缺乏自信，久了後對未來逐漸迷茫且失去原本熟悉的世界。我認為惡性循環的產生可以針對病人本身進行規劃。謀劃人生並且追尋自己過去有興趣的事物。

我認為老師的敘述和幽默讓課程的架構非常清楚，上課氣氛也很活潑。我喜歡老師談自己的經驗也很喜歡老師會推薦書籍給我們，從經驗和故事中發人深省會讓我特別有印象，或許更能感同身受。

老師上課放映的影片，黑鏡和我不是布萊克，上個星期才看完了～不管是ai仿生機器人或是尊嚴的議題我覺得都好值得思考，而且這類問題有時候會越想越不會，本來覺得只有那樣，但經過老師上課討論後再看一次都會有很多不一樣的想法，而這類的想法更多的是有置入感，就覺得，咦對欸，如果是我在那個角色，我會怎麼想，或是我會做些什麼事情。

思考這類的問題就不再僅只於第三人稱了，很謝謝老師帶來很多思考性的問題！

課程中令我最印象深刻的是藉由提修斯的船討論連續性的段落，對於新船與組合舊船哪一艘才是我的船，同學各自提出了許多想法，而我開始想，有沒有可能兩艘都是我的船？以淨收入的觀點來看，我不斷在獲得新的零件，而沒有丟掉舊的，因此零件總數會增加，到最後，我擁有兩艘船，一艘是經過翻新，現在正在使用的船，另一艘是先前的零件組裝的船，兩艘都是「我的船」。

討論時有同學提到可根據重要的部分是否被替換去判斷，我抱持懷疑態度，因為每個人對重要的部分定義都不相同，頂多是根據科學知識取得共識，但重要部分包含的範圍有多大？是否可能含有兩個以上的重要部分？而若如此應如何排序？其實這樣的觀點會衍生出許多問題。

在講述這個想像實驗時，我試著類比我自己的身體，因為人體細胞其實也是不斷的在更新汰換，那身體細胞更新一輪的我，還是原本的我嗎？這似乎牽扯到生物學的問題，但又與提修斯的船有些許不同，船在經過組裝後可能仍具有正常功能，但若收集人體淘汰的細胞，目前的科學技術仍無法將其拼裝起來成為正常人體，但仍值得思考的點在於這個想像與複製人議題的連結；若已經有複製人的技術，複製出的個體與樣板個體沒有差異性，如此樣板個體的重要性是否會被削弱，應該認定何者為那個「人」？是否具有同一性等等的特質？

我想，藉由上述的討論，能對同一性與記憶等哲學主題有更深刻的思考。

<p>我對於攻殼機動隊比較有所印象及共鳴，它是一部我曾經看過的電影，當時在看時並沒有如此的腦力激盪及哲學思想，轉個角度及長了幾歲，似乎觀點便大相徑庭。</p>	<p>今天課堂上的醫學設想與我的想法相對契合，醫學是特殊的，從科學中衍生出的新學問，這門學問不僅僅是書本上的知識，在一定程度上也是一門技藝。科學是有許多證據解釋的，但是醫學卻不能解釋所有醫學的狀況，這就是所謂的醫學奇蹟，每個人都是特殊的，對藥物對治療的適應程度都不同所以醫學不能只是書上的知識還需要大量的經驗來輔助，面對突發狀況直覺才是最有用的。此外，手術方面就像是技藝，只能身教不能言傳，學生需要大量的實體操作才能熟悉，不能只靠書上的知識來進行。醫學在某些程度上也蘊含了一些玄學，有時候病人並沒有生病只是有心疾，心事無法解決；有時候病人剛抵達醫院就生龍活虎，這是他對醫院的信任，教授也說人只有在撐不下去了才會尋求醫生的幫助，所以醫學也應該包含了科學說不清的信任，以及如何建立信任。我設想的醫學是科學也是技藝甚至是一種於人進行特殊交流的學問。</p>	<p>今天這堂課我最有印象的部分是，當老師說到：「醫療關係不是消費關係」時，我想起遠見雜誌「2019社會信任調查」曾指出：「家人」是台灣民眾最信任的對象（信任度95.8%），再來就是醫生（信任度91.6%）。可見陌生人中，「醫生」是台灣人們最信任的職業。我想，醫療之所以不能是消費的原因是因為：它充滿不確定性，可能隨著每個人的家庭背景、工作環境、先天體質，相同的治療也可能有不同的結果，因此這時「尊重」與「信任」便顯得格外重要。病人需要信任醫師會告訴他們需要的資訊；醫生也需要知道自己何時該發言、何時又該緘默。因為我的父母親都是牙醫，從小耳濡目染相關的問題，有時患者會對醫師做出不合理的要求：像是植牙不能壞、牙套不能換，但是物品本來就有年限，一如手機或汽車都有一定的壽命，這時就考驗醫生與患者的「溝通」了。好的醫病關係便是建立在「信任」之上，醫生與病人從見面起便可以建立信任，有了信任，患者會相信醫生的處置，不會任意質疑醫生的處置不當，醫師也不會忽略病人的問題，而會從根本解決病痛。這樣一來，便可以減少醫病關係的猜忌，進而提升醫療品質，這也是我將來從醫最大的目標與願想！</p>
---	---	---

<p>我很喜歡老師在課堂中介紹的各種與健康相關的哲學理論，因為這些理論能夠讓我更精確的切入問題，同時也幫助我能夠更廣泛去思考。</p>	<p>以前有時會思考健康的定義，尤其是和家人爭論彼此健康狀況的時候；經過這堂課，我思考了健康的意涵與哲學角度關注的議題，也找到「完整」、「平衡」等形容健康的詞彙，下次與親友談到健康時，或許我也能有更深層的領悟。</p>	<p>儘管進入醫學系，我仍然對於死亡這件事感到迷惘和不安，前一些日子曾祖父走了，喪禮上的他安詳地躺著，對比這一兩年的病痛，看起來平靜而幸福，也讓我開始思考死亡是不是反而是一種解脫。真的很開心大一就能夠修到有關生死學的課程，希望這一學期下來，我對哲學能有更深刻的想法，也能以更成熟的心態面對這個世界。</p>
<p>對於今天的課程講解，我對於整個上課模式有初步的了解，並沒有疑問，也很期待之後學習醫療方面的哲學問題，有更深的思考</p>	<p>謝謝老師介紹了之後的課程安排，聽完之後我非常期待，希望能在這門課收穫良多；一直以來對哲學領域感到很好奇，卻不知道如何開始，或許我可以從醫學與哲學開始，學習獨立思考並探索哲學的世界。</p>	<p>以往我所認為簡單、客觀的健康，經過老師的開示，讓我更懂健康，卻也更不了解什麼是健康了… 好難好燒腦，但也開始期待老師每週的主題會帶來什麼樣的腦力激盪。</p>

老師說此課程係專門為醫學系所設，其中包含的議題有健康、疾病、病痛、生死、醫病關係、希望及尊嚴。且此課程所用參考書多為小說家(可能有思想者均為哲學家?)而非一般認知中的哲學家所著(其中可能不乏幾位名家，恕學生孤陋寡聞)。請問相較於一般哲學概論課程，此授課方針是否有助於我們系統性地理解哲學/醫學?

換句話說，此課程會不會因以醫學為導向而忽略了哲學中如邏輯、理性思考等的重要元素?

課前，我一直以為 disease 和 illness 是一樣的意思，沒想到是「病痛」與「病症」的差別。今天的課堂中，我們學習捨去醫者第三人稱的角度，從病人第一人稱的角度去看待「病痛」。印象最深刻的地方是，老師說到病痛會失去「確定性」，這讓我想到我今年暑假時發生的意外。我去爬嘉明湖的時候，高山症引發腦壓和眼壓異常，而導致短暫失明。當時的我非常緊張，對未來真的充滿「不確定」，腦袋不斷想著：我會一輩子看不見嗎？看不見我還能當醫生嗎？還立刻請家人去看申請入學的簡章，發現上面有寫視力異常者不予錄取。我開始擔心：花了三年重考，好不容易圓夢上了醫學系，竟然會因為爬山就失去資格、被退學之類的嗎？所幸後來迅速徹退，及時回到平地找醫師治療，才恢復視力。因此這個經驗，連結老師今天的上課內容，讓我對「失去確定性」更有感觸。未來若有幸成為一名醫師，也不會拘泥於病歷上冷冰冰的學術名詞，好像把病人歸檔、貼標籤，只把醫療當作是治療「病症」。相反地，我會努力解決「病痛」，意即：更有同理心的體貼患者的需求。雖然我可能沒有得過他們的病症、無法真正理解他們的病痛，但我願意傾聽、願意陪伴，我想，這或許能對增進醫病關係，有些微薄的貢獻吧！

關於今天的課程，我主要是對於永生這個主題有了更深入的思考。首先是關於永生是不是一件美好的事的討論。我能夠理解若是老年變得又老又病，死亡是個終結痛苦的好方法。但當問到“如果是永久健康地活著呢？”時，我一開始的想法是：我覺得蠻好的呀！但是接下來一連串的討論讓我進一步思考。在提到威廉斯的論點時，我不是很認同，因為我從來不覺得自己主動去做的事情無聊過。尤其是在學習一種新的知識或技能的時候，我總覺得有著無限的新知等著我去學、有著無限的可能，也因此很享受這個過程。而且，這個世界上的知識不斷演進，又有無限種的領域，不斷學習不一樣的東西，怎麼會感到無趣呢？因此，我懷疑威廉斯的論點，因為我不認為生活會因為不斷重複而變得無聊乏味。然而接下來討論到老鼠與人的問題，其中提到人因為會回顧與反思，因此會慢慢抗拒無窮無盡的快感。這讓我發現剛才思考的方式錯了，不是重複學習同樣知識會造成無聊乏味，而是如果一直重複學習的過程，就算是在學習新的事物，也會因為不斷重複這個過程，而感到抗拒。雖然稍微理解了問題，但我還是十分懷疑：我真的會抗拒這種快感嗎？我能夠同意健康的永生不是最佳的人生型態這個觀點嗎？或許是因為我還很年輕、或許是因為我處在一個新的階段，找到了許多我想要深入了解的事情，因此無法想像、無法完全接受永生不是最佳型態的觀點。但最後的延伸中提到，“一旦人的生命無限延伸，是否還願意為別人犧牲，或寬恕別人的行為？”，這個部分卻又讓我稍微明白為何

我印象最深刻的是短片中的丹。丹讓人聯想到生活周遭的人。我們平常太匆忙，沒時間關心像丹這種病患。想想，丹到底失去了什麼？他失去了很多，但好像不能一一列出。

丹在當中講了一句強烈但平靜的一句話：我失去了尊嚴。這種失去是一點一滴累積出來的，長久後在別人眼中變得什麼都不是。他也在最後想替自己發聲的信中提到了『被忽略、被客體化、被難堪。我只要你們尊重我。我是公民。』從主觀一直到普遍價值，這些都是平凡的事物，導演也巧妙的用「以鉛筆寫下」來凸顯多麼平凡。

若今天角色是一位醫師，就像老師上課提到的例子：凌晨四點有病患病況危急需要裝心臟支架：但當我執行醫療行為的當下，我考慮到病人意願了嗎？那麼家屬呢？他們都同意嗎？

或許尊重意願就是尊嚴的展現，醫師自主性的同時也需要考慮到各個面向。每個人都是一個主體。不應該被忽略，被無視。

我覺得哲學對我而言有趣之處不是在多麼艱澀的理論或解釋；相反地，我喜歡聽到同學的分享和老師上課舉的例子，偶爾搭配短片。日常的劇情卻帶有強烈意義，讓哲學在我眼中變得立體。

課程一開始由上次提過的《變人》（《正子人》）引入人的本質，自從上一堂課程介紹到正子人這部小說，我就對機械人與人類的議題感到非常有興趣，所以從圖書館借了那本書。

目前看到一半，故事主角安德魯開始爭取自己的“人權”，他認為自己擁有自由等權利，是否代表他認為自己與人類相差無幾？直覺上來說，怎麼樣都不會把機械人與人類想在一起，我因此感到十分好奇。

隨著故事發展，書中陳述安德魯已經擁有自由意志、藝術創造與情感等看似是人類獨有的能力，但我對自由意志的部分仍保持懷疑態度，安德魯的行為（甚至思想）需要遵守三大法則，是不是暗示他的意志仍受控制？這樣還能稱為自由嗎？

由《正子人》延伸出“心靈”與“大腦”的議題，使我回想起W6以物理論對於“存在”的討論，判定人類的標準是靈魂還是大腦？如果是靈魂，靈魂的本質是什麼？如果是大腦，那功能相同（如安德魯具有理性能力）與組成相同（如大腦受傷失去大部分功能的病患）哪個比較重要？

課程最後觀賞的影集也使我印象非常深刻，亞許的仿生人是以記憶與數據堆疊而成的，而不被視為亞許本人，這也反映出同一性，並對人類本質的探討做出收束，我會把這部影集加入片單，期望觀賞完後會得到更多收穫。

老師上課放映的影片，黑鏡和我不是布萊克，上個星期才看完了～不管是ai仿生機器人或是尊嚴的議題我覺得都好值得思考，而且這類問題有時候會越想越不會，本來覺得只有那樣，但經過老師上課討論後再看一次都會有很多不一樣的想法，而這類的想法更多的是有置入感，就覺得，咦對欸，如果是我在那個角色，我會怎麼想，或是我會做些什麼事情。

思考這類的問題就不再僅只於第三人稱了，很謝謝老師帶來很多思考性的問題！