



會址：台北市新生北路2段74號10樓之7
專線：02-25372528 傳真：02-25515366
發行人暨第十四屆理事長：林國川

TCMA Group of KMU 給您，朋友/親愛的醫學生

19th May 2013 王貞乃牧師

和大家共同相處的計畫將隨著最後的學期活動而結束。今日分享給您，親愛的醫學生之主題：事物有時期；上帝的愛長闊高深。摘自舊約聖經——傳道書3章1節「凡事都有定期，天下萬務都有定時。」我有許多體驗和美國的醫療宣教師Merlynn Colip所體會的傳道書幾乎相似；他分別以上帝掌管四季等詮釋聖經，我將其文章重新整理濃縮摘錄如下。

心、智、靈的季節，上帝將季節的變化，一次又一次的帶到我們的生命當中，就如他對大自然所做的那樣。Merlynn Colip將這些節期稱為內在的季節——生命中的春天、夏天、秋天、冬天。

第一個內在的季節是鼓舞，這是我們生命中的春天，在我們給予或接受鼓勵時，也是激發別人作最好的表現或得到別人對我們生命的敦促。鼓舞是維持我們生命不可或缺的要素；能讓我們的心、智、靈得到更新。

生命內在的季節，鼓舞可視為是生命中的春天，而影響可視為是生命中的夏天，生命中的夏天是收割前已經播種的，就是在春天所播種的鼓舞的種子，成為夏天影響力的收割季節；也有一些是當秋天才播種的的種子，在懷疑和不安定的冬天存活下來，考驗我們內在的誠實與正直。

生命是否有所不同，大自然留下可尋的記號，地上五顏六色的花代表了夏天的色彩繽紛；在生命中的夏天是具有各種不同的影響力。生命中的影響力，可用夏天盛開的花朵來比喻，是多樣、獨特的，但是生命中的影響力是比這些花朵更具持久的

影響。永久的影響力有聖靈的同在，有上帝的榮耀和喜樂，當人敬虔凡事都有價值，並有今生和來生的應許。

四季的更替反映了我們的心思意念、我們內在的節期。春天提供鼓舞，夏天給與影響，秋天是誠實、正直和考驗的時刻。當生命的難處來臨，卻無法感受到上帝的帶領時，我們是否仍能信靠祂？我們是否經得起考驗？生命中的秋天，是我們不斷解決難題、記取教訓的時刻；為了誠實與正直，使我們仰望主和汲取祂力量的時刻。

生命中的風暴和磨損殆盡的經驗，讓我們覺得沮喪不安；只是過客的心態，顯明了我們正處在生命中的冬天，為了讓我們不要太愛這個世界，而能更愛祂。冬天也有令人感到安適的時刻，優雅寧靜、令人神清氣爽的早晨讓我們看見主，上帝是唯一和平、安靜和永恆。

我們的心思意念也有各樣的光景，稱為內在的節期。上帝掌管四季，包括春的鼓舞、夏的影響力、秋和冬的正直與不平靜。我們內在的節期並沒有特定的模式，鼓舞的春，使我們有了異象；生長和收割的夏，使我們擁有了影響力；考驗我們正直和委身的秋，則使我們扎根在磐石上；充滿了不安和疑惑的冬，使我們學習去倚靠他的呵護，而不是靠我們自身的力量。內在的節期是真實而必要的，就如同自然界中，四季變化對大地的重要一樣。這些是要讓我們得生命，而且得的更豐盛。正如舊約聖經耶利米書5章24節所記錄「上帝，按時賜雨，就是秋雨春雨。」

記錄與醫療資深前輩TCMA理事江明哲醫師有約

TCMA的理事們個個都是名副其實的義務工作者，也是值得效法學習的榜樣者；有許多人在忙碌的醫療工作或職務外，只要事先安排都可做出意想不到、很溫馨的醫療傳道果效。例如江醫師到高雄參加會議，會利用中午用餐時間或關懷卡片，和高雄地區會員問安並和學生會面…，他的多一份想法、多一份祝福的心意，配合事先規劃好的行程和時間安排考慮，也可以達成協會的宗旨：多元化的達成國內、國外服務宣達和聯繫會員，繼續傳承醫療傳道協會創立的目標。以下是記錄他這次在高雄地區訪談的重點報導：

江明哲醫師是TCMA現任的理事，也是在台中榮民總醫院服務的神經外科主治醫師；據說江醫師也擔任醫學歷史的大學的講師，他自述教學中若是只單獨依據醫療倫理層面，去探討醫學奉獻者的歷史痕跡，是很困難、深入了解他們所做的事項；因為大部分的醫療奉獻者，都是在其所從事的工作上做過很長的一段時間。而後繼者，大都是從其所做過的事蹟、或行過腳蹤的蛛絲馬跡來推測、揣摩醫療奉獻者其偉大的心靈，以及他\她們為什麼要這樣做？例如：要認識史懷哲須從其歐洲(殖民者)和非洲(被殖民者)的背景入門，才可從另一面深入探討史懷哲、和當時到非洲從事醫療服務人員，他們是基於人道救援的深厚意義。

因為長久以來，模糊的台灣歷史定位，有大部份的時間「台灣人」不是受大國、外強勢力殖民，不然就是接受過歐美教會幫助，我們如何從「被幫助國」提升到「幫助國」？升學主義與功利主義為主流的文化強勢之影響下，對台灣醫學生而言，並沒有很清楚的遠景想要從事「國際醫療」；例如我們為何要去非洲？…；然而近幾年來，又因為每間(中型\大型)的區域醫院、他\她們每年的醫療評鑑等級之要求項目增加了「到第三世界\國家醫療服務」的空間；醫學評鑑告訴他\她們要國際化，於是各區域醫院和各醫學中心開始思考要和國際接軌合作；起初試辦期間有很多醫院搶著要嘗試，卻又



不知如何開始做起？當初醫院到附近鄰國當地所做的都是偏向社會福利、服務性事項，例如到孤兒院做診查醫療、義診、接著短期駐診和長期駐診…等等，江醫師的經驗告訴我們至少要三個月以上的海外駐診，才能開始看到有「可看得見」的果效、以及「窺見到」當地醫療實質上的需要是什麼？並且從透視功利主義之外找到特殊的醫療異象是什麼？

醫學生受到台灣醫療教育制度大環境之影響，普遍的現況例如：通識教育淪為學術化趨向、太多報告的PGY和考核，幾乎早已將當初獻身於醫療奉獻的心志折損於繁瑣的文件中；若能將這些行政程序作簡化，將有助於提升醫學生對醫學工作之實際上；可以去實踐的空間。

「機會」是給「準備好」的人—這是從江明哲醫師回首來時路，對想要從事「國際醫療」工作者的鼓勵。

江醫師從小就是接受豐富的靈性資源、環境下被潛移默化，他在教會中常常聽到醫療宣教師的歷史事蹟、經年累月耳薰目染，並且當他是國中生和高中生時代，從新潮書籍中例如：在異鄉醫療服務的李文斯敦和史懷哲等等到非洲的歷史故事所吸引，稍微對非洲有很淺而奇特的認識。在1991這一年，「一個開放的公文信件」奇妙地出現在他的生涯抉擇，那時他在彰化基督教醫院接受神經外科專科醫師訓練，院長(故黃昭聲醫師)問起他是否願意去「南非醫療研究和外援的計畫」？那時候，南非的醫療教育和醫療訓練環境和台灣的水平是旗鼓相當，彰基又是排行第十大教學醫院的背境下，他毫

不思索的接受由彰基外派到南非研究工作一年；完成這趟異國海外跨文化醫療研究訓練(腦神經外科)之後，回到台灣職場抱著準備好隨時待命的心志繼續等候機會，這段期間他也常常參與TCMA的活動，並且常常接觸這方面國外宣教方面的議題；經過很久之後，台灣各大醫院對國際醫療的另一波風靡下，他所服務的台中榮民總醫院，當院方在2006年積極尋找院內適合的人選，他再次榮幸被指定為負責該醫院的國際醫療工作籌畫；一方面他對非洲大陸醫療的異象並不陌生，當機會來到時他不猶豫的擔任要職。經過實際接洽兩年後，所規劃的方案都成為所服務醫院國際醫療所規畫的主軸；當時國家補助每家醫院一年六千萬的預算，所有的成果都歸屬於台灣醫療對聯合國的貢獻；間接提升台灣進入聯合國的呼聲。雖然之後國家政策改變、且直接倖然的影響對國際醫療的投入，台灣的各大醫院、一家接一家結束了短視近利的國際(非洲地區)醫療方案；但是基督信仰所堅信的原則是「美善的事，要持續堅持的做」的理念，促成了在2007年時他的選擇，回顧當年，世界展望會計畫對非洲內陸國家獅子山共和國進行醫療支援活動——竟然招募不到台灣的外科醫師；他也以相同立即之回應，以行動到當地做支援——「志願作一個月的外科醫師」，奇妙的事他也同時再次經驗、得到所服務的醫院認同和支持外派前往該國，不止如此他在回國報告上，向院方及政府單位積極建議「不要停止關懷」、「評鑑當中不要廢除國際醫療」、「至少要有三個月或的海外駐診才能有效協助之建議」、階段性而順利地達成將「國際醫療繼續放在醫院評鑑點數」的任務。

國際醫療已經成為台灣重要的發展，相對之下對國際醫療的實施；過去和現今醫療處境有更多機會、更容易去達成的空間。江醫師對醫學生的勉勵是要預備好，隨時充實和準備自己；將該學習地都學習好、按部就班完成一個階段任務、並接續另一個階段的挑戰，也正如「基督徒的人生」的完成，就是從生活學習中對上帝的呼召作實際上的回應。江醫師認為上帝給與他完成小時後夢想的機會；上

帝的作為是從他小時侯就不斷被啓蒙、訓練；上帝的計畫不是空穴來風、而是一步步引領。

接續的問題…「下一步該往何處？」台灣人對非洲其實是並「沒有異像！」

江醫師對觀察醫療宣教歷史所得到特殊看法是：歐洲人對當時的所謂黑色非洲有「十字架的負擔」，是因為他們曾對非洲人奴役過，歐洲人對台灣人有福音的負擔，是因為在歷史上曾賣鴉片給東方人；問起為什麼要到非洲？似乎找不到任何解釋「台灣人有欠非洲人福音上的債？」若強詞而辯台灣人只有欠「歷史的債」而已！

意思是說「台灣曾經是在醫療上很落後的處境，曾被幫助過」、如今我們要回饋歷史、繼續傳承下去而已；至於區域的選擇是在「中南半島」、或是其他地點？或者新約聖經所說「誰是我們的鄰舍？」可以再進一步做討論。基督徒醫療人員如何回應「國際醫療已經成為台灣重要的發展」，「不怕您去」可能只剩下須面對「您不去」的空間。

另外討論的議題「面對殖民後的西非國家醫療狀況」，江醫師提到目前在非洲(指西非地區)經過十年的內戰結束後，各國間尋求穩定共存、聯合國經費的投入復原計畫(例如2000年的千禧年八大計畫、2015年達成經濟資源整合方案…)、各醫療機構大約都呈現三十年前台灣的醫療背景和醫療議題，醫院破舊且經費減少，透過時光倒轉三十年前、回歸想像台灣醫療社會的時代背景(布吉納法索、聖多美那醫院)，面對貧窮的處境，在醫療救援上如何達成實質上的果效，實在是需要信仰上很大的力量「心存謙卑與上帝同行」才能完成。

基於逐漸強化「基督教文化要對弱勢文化的顧全和重視」種種議題達成彌迦書(6:8)所提到達成「上帝美善的事」——「行公義」、「好憐憫」、「心存謙卑」、「與上帝同行」。

在當地實際上做時，遇到最大的挑戰到底有哪些？除了語言外當地的資源都是非常少，如何運用非常少的資源做有效協助？永遠都是一個反思的主題，而且科技化和電氣化的進展也是快速植入，但是很難想像「到處可以使用先進手機當作是手電筒

的國家；卻無法解決水資源缺乏（沒有水喝）的民生困境？」江醫師認為問題首要是在於「不是真正要幫助對方的心態」、「大國只是盲目支援」、「不清楚真正需要在何處？」、「幫助者只是圖謀於政治或經濟上更複雜的利益」…。相對之下只有「醫院」可以較少殖民心態上的圖利，因為醫療思考的是「如何用最便宜、最好的醫療果效達成人民健康上的維護」，這也是我們為何投入國際醫療重要的課題。

江醫師對高醫學士後醫系兩位二年級醫學生的回應…

A. 亞寧是以物理治療背景考慮從事第一線醫療服務繼續接受醫學系的進修；曾參加過兩次宣道大會而受呼召要投入醫療宣教的服務；陸續參加TCMA、CCMM所舉辦國內國外各項醫療宣教活動（包括青海義診短宣），目前最重要的是在辛苦的醫學生生涯中不斷充實自己；也許現在還不是很清楚「醫療傳道」實況；但是希望利用寒暑假的機會多多參加活動、多多聽聽醫療傳道前輩的經驗談，並從當中分

辨出自己的夢想或理想與現實的差距；期待將來有機會達成全家到國外服事的夢想。

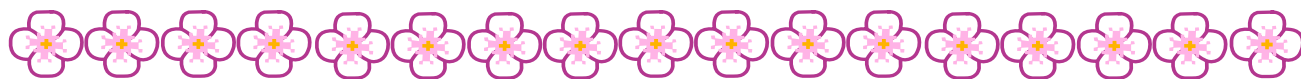
江醫師回應醫學生（亞寧）：很容易而且並不難去實現她的夢想！只要畢業後委身在基督教醫院，屆時會有機會達成理想；至於選擇婦、兒科方面的通科專業，在全世界各地可以有較多服務人群的空間。

B. 雋威是以醫學工程背景考慮從事第一線醫療服務繼續接受醫學系的進修；提到從小體弱多病因而缺乏自信，而曾經迷惘自己究竟可以貢獻什麼？因為有親人也是從事醫護工作的鼓勵，也期待可以由本身的經歷來幫助別人。

江醫師回應醫學生（雋威）：可以依照個人的特色，將來可以留在教學醫院做研究導向的工作。

結語：透過和高醫學士後醫系TCMA小組的訪談後，希望在中部的醫學生也可開始有類似的TCMA小組活動。

Ange1 Wang／記錄報導



會務消息

1. 第四十二屆亞洲基督徒醫療工作者暨學生交流會議將於八月6~11日在韓國舉行，將參與本會議之學生和Junior代表七位，將在七月30日舉行第二次訓練會。另有5~6位會員代表也將前往韓國赴會。
2. 陶藝家李仁耀參加五月2~5日阿里山義診及文化體驗營後，近日創作“華陀再世”作品捐贈TCMA義賣，贊助尼希米行動事工之後續處理事宜。
3. 第一屆阿里山茶山部落游藝學校將於7/17~20舉行，預計茶山國小24位小學生，另招20位平地小學生。請為活動進行順利與學員安全代禱。

感謝您的支持（至7/5止）

指定捐款一

1. 阿里山尼希米行動一

陳恆常 壹萬元整

財團法人台灣基督長老教會宣教基金會 壹拾萬元整

海德生貿易有限公司 貳拾萬元整

2. JAMES事工一

楊清安 壹仟伍佰元整、潘文良 壹萬元整