

書名：生死醫學倫理 健康世界叢書 戴正德著

讀書心得：

院長室發展組 吳瑞敏

一、 內容:

醫學倫理是一個使醫學更合乎人性，不但醫治疾病、減除痛苦，也維護人類尊嚴的一個學問，然而科技的進步，也讓原來束手無策的病症，加以治療，甚至完全根治，今日的醫學更藉著儀器的使用無限期延長一個人的生命，確定未出世的胎兒性別與異常，決定胎兒是否被墮掉的命運？

不論一位醫療人員所持的醫學倫理態度為何？他/她無時無刻必須牢記並實踐醫學倫理的四大基本原則：（1）切勿傷害（2）利益病患（3）病人自主（4）公平正義。這四個基本原則涵蓋在醫學倫理對生命神聖（sanctity of life）的確信上。

到底病歷是屬於病人或是主治醫師的？病人的隱私與醫師的守密關係密不可分，因為病人守密是醫師不可違背的倫理職責！這個信守秘密的職責，就像西方基督教神父(牧師)與信徒間的互信一樣，信徒可以毫無顧忌的訴說自己之過錯、私情與秘密，而不必擔心被傳聞出去。醫師如果不能信守秘密，病人也不願把真實狀況全盤說出，醫師也難以正確診治疾病、維護病人健康，醫師與病人間的互信關係如果沒有建立，則醫療系統將錯誤百出，使社會蒙難。

生命的美好在於珍惜、尊重，上帝給予人類有時必須忍受病痛，去體驗健康的重要，而更珍惜自己的身體。上帝也給人遭遇挫折而學習互助合作相愛相惜，醫學因為基因療程給我們許多以前不可能的允諾，不過不要忘了人類只能在相惜相愛中，尊重生命的神聖下，才會發出光芒。

生命的神聖性當然是根據人類的尊嚴，因之人類擁有神性的靈氣，用理性而不用本能來存活。當複製人可以超越自然，而不經過生命開始之奧妙過程，卻在實驗室裡發生，那麼我們是否該給它人格的定位嗎？或是它只是個「物」？亞洲的生命倫理學者，似乎對複製人的倫理性採取了中性的態度。如果我們從醫學的目的觀之，也不會發現它對從事複製人的研究，採取反對的批判，因為它的四個目的——維護生命、促進健康、減除痛苦、治癒疾病，也都只在強調每一個已存在之生命個體的健康。

21 世紀醫學倫理的新思維:一、病人生病之經驗與疾病本身都應是醫生要探求的對象。二、全人的了解。三、病人與醫生角色的定位。四、預防醫學與促進健康的一體化。五、增進醫病關係。六、現實化。如能有效的設計並從事謹慎的倫理思維，醫師將更能獲得工作的滿足與成就感，也受人群與社會所敬崇。

二、 心得：

生與死本為一條線，從零開始漸漸走向死亡，只是每個人如何運用有限的生命，發揮無限的可能，直到死亡、沒了氣息、不再活動。在醫療環境充斥著許多不確定，科技、研發、新藥、技術等趨勢下，要求快、效率、品質，就有可能忽略人性、道德、倫理，也許不是有心的，而是趨勢造成不得不走向這一步。

在文中看到一段印象非常深刻的案例——因著醫療的疏失使得阿強（男）變阿瓊（女），真令人難過，因為只需要割除包皮的手術，卻誤割了陰莖，八個月大的小器官想將陰莖接

回，手術愈行困難，就這樣將錯就錯，這孩子就變成道地的女生，外觀、形狀、生理徵候是女生，心理性別是男生，直到長大，怎麼自己就是感覺不對，明白這殘酷的事實，決定找回原來上帝給他的性別，真的是一番痛苦的過程，思考！以病人為中心-該情何以堪？這一連串的改變與治療、服用藥物、手術多麼難熬，在醫學與倫理的拉鋸戰裡，沒有誰對誰輸，最後傷害的就是個體與靈魂。

如果生命真是一連串的偶然，人的努力，人的一切血汗，都將成為徒然，但是人類的苦痛、生態的破壞、人權的被蹂躪，也都是偶然的結果嗎？生命的意義又是甚麼？我覺得生命應該是一個不斷追求真善美的過程，過一個平安、平凡、豐盛的生命，何其美好？

在醫療領域裡體會生老病死的過程，一幕幕景象，歷歷在目，不管是在病房、加護病房、特殊單位、行政單位，總是會遇到，這該不該說？能不能講？保密？需要抉擇的時候，時時警醒自己，如何才能做到符合尊重病人及家屬，但又不失真的溝通方式，例如：醫師需要解釋：病情已經擴散，但又怕病人及家屬無法接受現實，說明的太輕，可能後續的治療引發的結果無法預知，變壞了，又可能引起病人及家屬的質疑，說明的太重，又深怕病情急轉直下，所以真的是難為醫師及團隊成員們，無時無刻都在面對抉擇與決策。

生命，是由持續的挑戰與抉擇累積而成的，我們永遠不知道預期與意外，哪個會先到？只能珍惜當下，迎接豐盛的生命。