

生命倫理心得分享--病床邊的溫柔

護理部 蔡玉梅

我耳朵聽的正是我日常生活裡的聲音，不同的是，現在的我卻在這些聲音裡面缺席，這一切只源於：我-生-病-了！我感覺，我被排除在外。臨床工作上常被教導對病人要有同理心，工作多年的我，覺的自己應該還蠻有同理心的，但讀過這本石世明作者翻譯范丹伯的「Psychology of the Sickbed」後，深深覺得健康人是無法體會生病者的想法與心情。即使自己曾經歷生病，但每位病人的情境都不一樣，生活背景也不一樣，所以醫護工作人員對待病人不應只是看到「病」，而是更應該花些時間了解病人的想法及需要，回到「人」的世界。

生病是什麼意思？「在沒有生病的的正常情況下，我活在未來，除了一些很特別的時刻，我從來沒有真正活在當下，想都沒有想過，但在此刻，生病不允許我從當下逃逸」，病人最不能忍受的是一種「我被排除在外」的孤獨感。生活中我們常會有探望病人的機會，當角色變為訪客時，對病人的意義是什麼？訪客的問候語「一切都好嗎？」究竟是不是一句有溫度的問候，我也茫然了，訪客總很快地把生病當成事實，談論著不久前還屬於病人的真實世界，但為何現在聽來卻讓病人覺得是個局外人，作者提醒我們探訪時避免預設立場，而遮掩了真誠的關懷之意，這是一個很好的提醒。

面對死亡的議題常被討論著，也是難解的生命倫理議題，被迫躺在床上的病人，想要討論有關生病的事，但病人常發現沒有人可以幫助自己，即使是醫生，寬解病痛是他的天職，是醫療工作，但唯有真切的心才可以寬慰病人，甚至寬慰醫生自己，偏偏醫生總是緊摟著醫療說法，彷彿承認重病或是考慮死亡，就意味著加速病情的惡化和死亡的來到，醫療行為首要工作是不要做傷害的事，指的是不只考慮病人的實際狀況，還要顧及整體的生活。而病人會不會因為知道病情真相或被允許討論病情，導致生命提早走到終點，是難以定論的，什麼才是重要的：是生命的長度，還是生命的內涵？

在醫療人員看似理所當然的病床，住院不就是要躺床嗎？對病人來說是「難以相處的床」，對健康人來說，床鋪是屬於夜晚的，溫柔的床總是一次又一次的邀他入懷，消抹一天的辛苦留下美好的事物，睡眠很自然的來到，床成為了溫柔鄉，靜靜等候明天的到來。但對病人來說，病床無法顯示生命存在的律動，睡著了之後，明天會來嗎？擺在眼前的是不確定的未來，病床似乎是一種無止盡的監禁。至於身體，健康的人身體就是他自己，以致於經常沒有察覺到身體的存在，他儘管去履行身體該盡的職責就好。但當身體開始出現病兆，似乎表明身體已不再屬於外面的世界，是個物件、是個工具，要給醫生聽診和觸摸的東西，病人猛然發現自己開始對小小的東西很敏感，令人驚

訝的生活將展開，他開始注意到時鐘的鐘聲、走廊上的腳步聲、鄰床病人的嘆氣聲.....，時間變得很漫長，發人省思的是健康人和生病的人到底是誰錯過比較多的生命？身體有病痛，心靈卻可以是健康的，我們如何幫助病人昇華心靈世界呢？和健康人來比，病床上的時間和空間的確存在於不同的向度之上。來到復原中的病床，當離開病床的第一刻鐘，病人可能發現他長期渴望的健康不再那麼令人留戀，因為病床降低了生活的繁複，意味著某種慾望的滿足。

醫療人員是病人最好的盟友，一起對抗共同的敵人，但是，即使和病人之間的障礙幾乎不存在，並不表示他跟病人是熟悉的。醫病關係兼具最大的信任感與最小的熟悉感，每位病人都是依循自己的過去，想望未來，展開他獨特的病床生活，作者在書中將健康人和生病人對比的呈現其身心之差異，讓讀者有更深的印象去思考病人的心境及需要，探索身體，追求智性，呼喊靈性，是幸福是恩典，更是內在心靈的基本需求，藉由心得分享希望更多的醫護人員也能有機會閱讀這方面的書籍。