



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
發行人暨第十九屆理事長：高芷華

愛神愛人～醫療場域中的助人關係與溝通之根源

台大醫學院精神科林信男醫師

引言

負傷（生病）與醫治息息相關。疾病（disease）使人不舒適，催促人尋求解除痛苦的方法，醫治就這樣發生了。在沒有獸醫的社會，生病的動物會自行「嚐百草」治病，原始人類社會的醫治差不多也是這樣開始的。所以我們也許可以這樣說，醫學是從負傷的醫治者（wounded healer）開始的。隨著歷史的演變，各行各業的分工越來越細緻，生病者與醫治者似乎是分離了。但若追根究底，所有的臨床試驗都得依賴參與試驗的生病者所呈現的結果，所以時至今日，醫學的進展仍可視為以「負傷的醫治者」模式在進行。

在醫療場域中，雖然談到助人關係時，一般人常想到的是，藉由病人及其家屬報告病情，使醫療人員藉其專業知識來幫助病人。其實好的助人關係是雙向的。醫師醫治病人，而病人則幫助醫師的醫學知識及技能成長。病人固然從就醫看病中得到服務與治療，但也同時提供醫療人員學習成長機會。換句話說，在醫療場域中，病人就是老師。因此醫療人員應該用心付出專心、愛心與樂業精神回饋病人。在教育體系裡，教學相長是耳熟能詳的觀念，但在醫療體系裡，醫病相長的事實卻有待再教育及推廣。要達到好的助人關係，就要有愛心、樂業、好的溝通。

愛心與樂業

當代醫師之醫學知識及其可使用的檢驗方法，

遠遠勝過早年的醫師。但當代醫師之醫病關係遠不如早年的醫師。諷刺的是，醫學的進步不但沒有降低醫病之間的緊張關係與糾紛，反而是有增無減。過度強調及依賴科技，使當代醫者相對輕忽了適切表達對人的關愛之情。1891年英國知名的Luke Fildes爵士展出一幅他的有名繪畫作品「醫師The Doctor」，該畫作的靈感來自作者回憶14年前的聖誕節，Dr. Murray到他家往診，醫師徹夜盯著爵士染傷寒的兒子Philip到天亮。雖然醫師束手無策，卻贏得家屬的尊敬。該醫師雖然無法除去孩子的病（cure），但其愛心卻對焦慮、傷痛的父母頗具療傷效果（healing）。表達愛心也可以從很小的事情做起，例如在寒冷的日子，以手做病人腹部觸診時，醫師先將自己的手弄暖；以聽診器聽診時，先將聽診器接觸面搓搓等等。愛心具有感染力，可使周遭的人以祥和回應，消弭醫病間的緊張氣氛。

早年來台灣的具傳教士身份的醫師，他們在不友善的環境下行醫，卻能堅持以病人的健康為第一要務的信念，而終於獲得民眾的了解及愛戴。義大利醫師卡羅歐巴尼在面對SARS所表現的勇敢行為，使SARS不致於肆虐全球。他們都是教導醫學倫理最具體、最有力的典範。他們的共同特點是把行醫的工作視為上帝的呼召（calling）。Calling可以譯為呼召，也可譯為職業。前彰化基督教醫院院長蘭大弼醫師，他全心全力照顧病人及醫院的員工。一直到退休，他領的是英國給他的微薄宣教師薪

俸，而不是彰化基督教醫院院長薪水。退休後，彰化基督教醫院把他以前上下班所騎的腳踏車陳列在該院的歷史館展示。有一回他回台灣，看到那輛腳踏車，他說那輛車子還能用，放在歷史館陳列太可惜了。2004年6月台南神學院頒贈名譽博士學位給他。為此該院舉辦了學術研討會，其中我的同學賴其萬教授擔任主講，講述他所認識的蘭大弼醫師。賴教授在台上稱讚蘭大弼的行醫及為人，我們在台下的人聽起來賴教授只是敘述事實，一點也沒有誇大其詞。但蘭大弼醫師卻遞給我一張用英文寫的字條，問我怎麼樣才能叫賴教授停下來不要再講，免得他聽了不好意思。從上面兩個故事可看出他淡薄名利，謙卑為懷的形象。蘭大弼醫師把擔任醫師行醫及日常生活視為上帝的呼召。不論擔任院長、醫治病人、教導醫院同工、與人應對，均視為受呼召以服事上帝。蘭大弼醫師把基督教的醫學倫理落實在他的行醫及日常生活中。基督徒醫師要做到像他那種境界並不容易。但若能在從事醫師這職業時，也同時思及這是上帝的呼召，或可增強對這個價值觀扭曲、醫病關係緊張對立的社會之耐壓力量。耶穌基督來到世界，不是要受人服侍，乃是要服侍人，服侍有病的人。跟隨基督的醫師當然要效法基督，雖然是一條很難走的路，卻是應走的路。

從事醫療工作，除了要有愛心，還需要有樂業精神。其實從事任何行業，都應如此。樂業精神不但使人享受工作，更能從工作中使知識、人格成長。要享受工作，必須對該工作有興趣，而有興趣的工作，不管它是否熱門，你都能做得愉快。樂業精神不只對醫療人員自己之身心健康有幫助，還能感染來就醫看病的病家，使他們也能與醫療人員有好的互動，建立好的醫病關係。五十多年前，精神科是相當冷門的科。作者當年選擇精神科時，不少人聽到時會投以好奇的眼光。工作多年後，有一次參加同學會，有的人問我每天要聽那麼多人吐苦水，心情會不會受影響，會不會覺得這工作很沉重，甚至有人開玩笑說要來看我是否也變得人怪怪的。其實我相當感謝上帝，因為我是精神科醫師，人家才願意將其最困難、最痛苦、最得意、最快樂的私領域事情告訴我。我若要自己經歷、領悟這些

事情，可能需要活幾百年才能做到，而只因我的工作性質，卻能每天免費獲得此學習、成長的機會。其實，不論是從事那一次專科的醫療服務，你若不是醫療人員，病人就不會把他們的私密「傷口」掀給你看。所以每一次與病人互動的機會，都是上天賜給醫療人員的「禮物」。醫療人員應該以謙卑、珍惜的心領受。也就是以「愛神愛人」的態度，學習、執行醫療工作。

溝通

溝通是維持生命所不可或缺。就個人自體而言，身體各部位經常與腦維持溝通，提醒冷熱變化以增減衣服；餓或飽以調節飲食；打呵欠以示疲倦；發燒、疼痛、咳嗽等等警訊以提醒該就醫看病。就與他人的關係而言，溝通不良，引發緊張衝突，甚至毀滅；好的溝通帶來祥和、互利、繁榮。

美國約翰霍普金斯醫學院創辦人威廉奧斯勒（William Osler）曾說：「醫師面對病人時，只要問對問題並傾聽，病人就會把正確診斷告訴你。」問對問題有賴於醫師的知識與經驗，而傾聽只要有意願，人人都能做到。基督教新約聖經有一句話說：「你們每一個人都應該隨時聆聽別人的意見，不要急於發言，更不要輕易發怒。」（新約聖經雅各書1章19節）這句話非常適合用在醫病之間的溝通互動。能傾聽或聆聽的醫師，最能贏得病家的信任。可是在醫療實務工作中，常常看到病人或家屬講不到幾句話，就被醫師以不耐煩的口氣打斷。有經驗、高明的醫師的確能聽了幾句話就大致推敲診斷。但病人除了需要醫師的診斷，更需要醫師能以同理心傾聽，了解其需要。

傾聽

好的傾聽者會以專注的態度聽病家述說問題、病情；對話時要看著對方；不搶話，不在對方話講到一半就打斷對方的話；要聽懂言外之意；查言觀色，注意沒有說出的重要訊息；接受病人的情緒；談話過程中保持善意微笑，特別是當病人有不恰當言行時，更需要以善意對待，不要動怒；病人緊張無法表達時，適時給予情緒支持，請其深呼吸，緩和心情。

了解 (Under-standing)

醫療體系常站在醫療者的角度做思考。醫院的設施、制度等作業方式，醫師對病人的言行，常常不是以病人為中心，忽略病家的感受。要了解病人的感受，醫師的態度需放下身段，不是高高在上指導，乃是站在病人的水平協助。英文 under-standing 很清楚說出了解乃是從高處下來 (under) 去與對方站在一起 (standing)。醫師向病人與家屬做說明時，需確認所用的言詞是對方聽得懂的，特別是醫師交代事項更要確認病家聽懂了，沒有誤解。

全人醫治 (Holistic medicine)

早年的醫學專注在病的症狀、病因及治療。因此醫學教育偏重從解剖、生理、生化等層面處理疾病，比較疏忽心理、社會、靈性層面。疾病的治療或改善是為了讓人活得更好，所以不能只聚焦在病，而忽略做為人所不能缺少的心理、社會、靈性層面生活。更何況有許多時候醫學仍然無法做到病除，或病除了卻活得不好。要關注病人的全人，醫師在診療過程中，也要關心、了解病人的生活起居、求學、工作層面。要用心傾聽並詳實記錄病患的故事，這樣才能夠進一步以同理心了解當事人的疾病與現實生活的種種糾葛。此種學習態度乃敘事醫學 (Narrative Medicine) 所說的專注 (attention)，再現 (representation)，接納 (affiliation) 原則。能提升醫護人員與病家的溝通。

以和善的笑容打招呼問候病人，可敞開病人心扉。提及病人關心的人、事、物，可消除病人的心防、壓力，使其打開話匣。其實與病人聊生活、話家常，除了拉近醫病關係外，有時對病的診治也有幫助。有一位症狀看起來非常像泛焦慮症的病人，當醫師向其問候話家常時，他說最近一段時間容易餓，吃的多卻反而瘦了。醫師請他抽血檢驗，證實是甲狀腺機能亢進引發焦慮。醫師關心病人的全人是醫學的趨勢。

愛神愛人：接受人的有限性

人類的知識像一葉扁舟，在神秘無知的汪洋中漂泊。以前有一位俄國小鎮的猶太教拉比，花了

二十多年的時間思索宗教與心靈，獲得「我不知道」的結論。我們生活在一個神秘不可測的宇宙裡，我們知道的非常有限。所以我們一直在問「為什麼？」從而學習、探索廣闊未知的世界。持謙卑的態度，以旺盛的好奇心，熱衷探索神秘未知的世界，是心理健康者的特徵。心理不健康、不成熟的人，以為自己已經知道很多，因此對神秘未知的世界不感興趣，缺乏好奇心。

「盡人事，聽天命」是我們的文化裡，許多人耳熟能詳的一句話。基督教神學家尼布爾常常被引用的祈禱文：「求上主使我心平氣和地接受我無法改變的事情，有勇氣去改變能改變的，且能有智慧地分辨此兩種情況。」也有異曲同工之妙。人類歷史發展過程裡，特別是一些獨裁者身上，不斷出現「人定勝天」的慾望。「天」是由「一」與「大」組合，是「第一大」或「最大」，也就等同是上帝。「人定勝天」的想法，等於人想要做上帝。是會導致害人害己的誇大妄念！現代科技的進展確實給人類生活帶來許多方便與舒適，可是無可否認的，它也給人類帶來生活上史無前例最大的壓力。例如人類在核能與基因工程的研發，若不存著愛神愛人，謙卑的心，而是持著「人定勝天」的心態，則是禍是福，人類應該三思。

結語

醫病溝通包括口說與文字語言、肢體語言。溝通不只要用耳朵，也要用眼睛。溝通是雙向的，不能光說，也不宜光聽而沒有回應。如何拿捏有待每個人去操練體會。很遺憾的是常常聽到病家抱怨，在診間等了半天才輪到，進去沒幾分鐘就得出來。醫師的態度是話少聽也少。雖然醫學教育想改善此缺點，但在現行的全民健保制度下，似乎反而在引向相反的方向。

醫療人員若有「愛神愛人」的認知，一方面能減少傷天害理的醫療行為、醫療研究；另一方面也能在無法「病除 (cure)」時，不致於沮喪自責，而仍能適時提供「醫人 (healing)」服務。社會大眾若有「愛神愛人」的認知，一方面可去除「神醫」的迷思；另一方面也能減少對醫療人員不切實際的期待。醫師不只是「醫生」，也「醫死」！

各位親愛的TCMA會員和兄弟姐妹平安！

三月5日理監事改選，本人(高芷華)被票選為理事長，既感謝各位的信任與鼓勵，也感謝前理事長們和秘書為協會所做的一切，更感謝上帝給予本人事奉的機會。現在接受了理事長一職，的確感到畏懼與戰兢。若各位對協會有任何建議，敬請不吝指導，我們全體理監事會忠心事奉並為協會努力打拼。願上帝幫助TCMA能在上帝的恩祐下多方成長，並成為本世代的祝福！



當存畏懼侍奉耶和華，
又當存戰兢而快樂。——詩篇2:11

TCMA第19屆理監事當選名單

序號	職稱	姓名	介紹	地區
1	理事長	高芷華醫師	輔仁大學附設醫院門診部主任／腎臟科主治醫師	新北市
2	常務理事	陳恒順醫師	埔里基督教醫院副院長／家醫科主治醫師	埔里
3	常務理事	林治華先生	台灣生物產業發展協會秘書長	台北
4	理事	周恬弘先生	嘉義基督教醫院副院長	嘉義
5	理事	陳永信醫師	台大醫院外科部住院醫師	台北
6	理事	陳其翔醫師	衛生福利部玉里醫院社區精神科主任	花蓮
7	理事	陳恒理醫師	陽明交通大學牙醫學系副教授	台北
8	理事	陳敏慧醫師	台大醫學院副院長／台大臨床牙醫學研究所教授	台北
9	理事	楊伊蓉女士	護理師／新樹公共托老中心主任	新北市
1	常務監事	陳琇玲醫師	天惠牙醫診所院長	台北
2	監事	江堤莊先生	臺大醫學院／臺大醫院 IT 工程師退休	台北
3	監事	江明哲醫師	台東基督教醫院神經外科醫師	台東
1	候補理事	王素琴女士	護理師／台北市政府衛生局簡任技正	台北
2	候補理事	彭榮恩牧師	馬偕紀念醫院 院牧部牧師	台北
3	候補理事	施珮宇女士	台積電台南廠職業衛生護理師	台南
1	候補監事	林慶雄醫師	彰化基督教醫院副院長／漢銘基督教醫院院長	彰化

◎感謝您的支持(1月~3月8日)

1. 入會費

林慶雄 500

2. 指定捐款—ICMDA

王貞乃 4,500

3. 指定捐款—JAMES

王貞乃 1,500

4. 指定捐款—文字事工

王貞乃 1,500、劉乃瑄 3,000

5. 指定捐款—尼希米行動

陳芸芸 1,000、劉乃瑄 3,000

6. 指定捐款—游藝學校

王貞乃 1,500

7. 捐款

王仁邦 2,500、王貞乃 1,500、

江堤莊 1,000、卓良珍 2,600、

林治華 3,200、林喆 4,000、

施珮宇 4,030、施淑慧 1,000、

高芷華 5,600、張啓中 1,000、

陳其翔 3,100、陳永信10,000、

陳恒理 3,500、陳恒德11,000、

陳嘉冕 2,000、程得勝20,000、

戴任恭 100、陳恒順10,000

8. 會員常年會費(111年度)

王貞乃、林治華、林慶雄、高芷華、陳其翔、

黃芬宜、趙念慈、鄭桂萍、戴任恭、譚志輝、

郭俊逸各1,500

編輯小組：高芷華(召)、林麗娜

郵政劃撥帳戶：15035268 台灣基督徒醫學協會

E-mail:tcma9710@gmail.com

行政院新聞局出版事業登記局版北市誌字第壹捌玖號

www.tcma.org.tw