

以病人為師 面對死亡的智慧

臺大醫院家醫科蔡兆勳主任講座

聽打／釋妙提文／編輯室節錄 圖片提供／臺大醫院家醫科蔡兆勳主任

由於全文（逐字稿）長達兩萬餘字，受限於篇幅，本期講座以重點節錄刊登，如需完整影音內容，請搜尋「財團法人佛教僧伽醫護基金會」FB 或掃描 QRCode 即可觀賞：



身為台灣安寧緩和醫學會的理事長，台大醫院家庭醫學部蔡兆勳主任，今天要來跟大家談一個重要課題－安寧緩和與醫療。正因為死亡無法預演，但是可以學習、準備，「別人的經驗」就格外重要，我們不妨把每一位病人當成老師，共同來學習面對死亡的智慧。

病人為師 學習智慧

人一出生就走向死亡，不可避免。

死亡就好像迎面而來的烈日，你不敢去看它，非常害怕，但是每一個人都不可避免。這時候怎麼辦呢？有智慧的人就告訴我們，要如何達到「成功死亡」，變成一個很重要的課題。學會死亡，就可以學會生活，就懂得生命。唯有超越死亡的智慧，生命才得以延續。

因為我們有形的生命跡象，心跳、血壓、脈搏，終究會停止。但是，什麼是無限的？我們有智慧，我們有信仰，我們有未來，這個生命才會延續。

在緩和醫療照顧末期病人的領域裡面，有四個字非常重要：「幽谷伴行」。因為人面對死亡，就如同獨自走在幽谷，需要有人支持、陪伴。





安寧緩和的意義，主要是照顧即將過世、往生、臨終的病人，即使生命要結束了，仍然還有意義感、有價值感，覺得不虛此生。佛家說「乘願再來」，一個人為何願意再來？正是這種意義感、價值感、目的，是促使我們不斷向前走、生活下去的重要力量。

我們協助病人成長、獨立跟超越死亡。末期病人，走向死亡是不可避免，因此，「成長」指的不是疾病的好轉，而是心靈的成長，是他面對死亡的能力提高，可以有智慧地面對這件事情。

大家可能都覺得很好奇，住在安寧病房，離死期不遠了，為何還無法面對呢？面對死亡的害怕，這是人之常情，我們要協助病人，越能夠面對即將到來的死亡，比較平靜、比較安詳，這就是「成功」。

病人的心情好，嗎啡的使用可能減少五毫克，這是真實的案例。如何讓病人的心情變好，是從小事情做起，我們病房的志工大哥大姐，幫助病人洗

澡、換衣服、換尿布，一邊換一邊唱歌、一邊換一邊說笑話，這就是小兵立大功，讓人感動。

道謝道別——練習

死亡是人生最難面對的課題，恐懼、害怕、悲傷、失落，但是多數我們沒有經驗。既然很重要，就應該提前做好準備，好比面對考試，想要考好成績（成功死亡），就要先做足功課一樣。

死亡準備，不是問壽衣準備好了沒有？葬儀社準備好了沒有？塔位買好了沒有？這些有形的都微不足道。

最重要的是〈四道〉，四個重要的習題，與親友好好地道謝、道歉、道愛、道別！

臨床上有一個例子，是一個十二、三歲的小弟弟（血癌病人），從出生以來幾乎都在生病，最後還是不可避免地走向死亡。在他過世之前，他的媽媽不知道該怎麼去跟孩子溝通死亡的問題，就拜託我去跟孩子說明，但是孩子也不想理我，為了跟他溝通，我寫了這一段話



僧醫會董事長慧明法師推薦蔡兆勳醫師前往山東參加安寧高峰論壇

給他：「準備考試或許是一件困難的事。當我們面對考試有很大壓力時，我們可能會不自主地想要忘記考試的存在。或許這樣一時之間可以得到抒解，但是時間還是繼續向前走，有一天考試還是會到來。當考試來臨時，我們很可能會因為沒準備而難以應付。其實，準備考試只要用對方法、循序漸進，必然可以迎刃而解。其實很多事跟考試一樣，是可以準備的，只要我們有好的方法、正確的方向，我們必然可以超越困難。」

但是不知道這個年紀的孩子，是否看得懂？

他媽媽說：「他看得懂，因為他把它藏起來。」

他為什麼藏起來呢？因為怕媽媽知道，怕媽媽煩惱。

媽媽怕孩子沒有準備，孩子怕媽媽擔心。

親子間存在這樣替彼此著想的愛，卻沒有辦法表達，這即一種痛苦。

有話說不出來是一種痛苦，所以

我們要促成這件事情，怎麼樣讓他們能夠互動，就是我們照顧上很重要的關鍵，既然所有的醫療設備，沒有辦法避免這些人走向死亡，那就協助他們，去面對死亡的問題。

首先，我們要從感受病人痛苦開始，來看待這件事情。先來體會一下病人、家屬的痛苦是什麼？包括肉體痛苦，心理挫折，心靈打擊，協助這些人，改善他們的痛苦！使他們在活著的每一天，品質好一點，臨終的時刻，心情平靜安詳，這就是安寧緩和醫療很重要的工作。

相信在座的各位，沒有人會反對，人如果要走，要讓他好走，但是到底是什麼困難，會影響病人的善終？各位不妨想一想，我們是在安病人的心，還是安家屬的心？不管是病人，是家屬，我們都看到很真實的現象，就是他的身心靈受到極大的痛苦，這些身體、心理、社會、心靈上的痛苦，在在都是影響病人能不能好走的因素。

但我們今天就聚焦在「靈性困擾」，來跟大家做分享。

所謂的**靈性困擾**，包括**自我尊嚴喪失**，例如面容受損，不敢出門。**自我放棄**——不要醫，不想活。**心願未了**——兒子還未婚。**捨不得、不甘願、放不下**——孩子還小。**對死亡的不確定性**——未來不曉得去哪裡，這種恐懼感在困擾他們。

陳慶餘教授曾分析，死亡恐懼是怎麼來的？其一原因是疾病的進行，再加上生命種種威脅因素，讓病人的生命跡象逐漸地衰微。所以病人所產生的身體、心理、社會、靈性的痛苦，總結就是對死亡的恐懼，害怕就會逃避、就會否認、就會頑強抵抗。(圖1、2)

陪伴支持 完成心願

我們在陪伴病人的過程，最重要的，就是跟病人建立良好的信任關係，協助他們做生命回顧，才能進一步協助病人做死亡準備。

①肯定自己，這是非常重要的力量。②對於不圓滿的、衝突的、不好的，有機會去彌補、去懺悔、去化解衝突。③有什麼心願，要協助他完成，或找到替代方案。④協助病人跟他的親人、朋友多說對不起、多說謝謝你、多說我愛你、多說再見。⑤病人心靈的成長。

法鼓文理學院惠敏校長的講義，提到**靈性和靈性需求**，「Ross (1994a；1997)認為病人的靈性需求為：尋求生

恐懼是自然反應

- 生存與死亡為一體兩面，共同的事實是危險(danger)和不確定的生活，恐懼是自然反應。
- 面對恐懼的反應，會有不同的行為(如逃避或不理性的暴力)，而有實際的道德經驗與理想的倫理反思之困境造成心理創傷。

(Kleinman A :What really matters: living a moral life amidst uncertainty and danger, 劉嘉雯與魯宓譯道德的重量心靈工坊2007, p286)

陳慶餘 教授

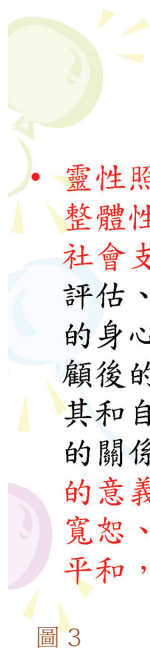
圖 1

死亡恐懼之表現

- **外在**:從表情語言行為舉止顯現,例如醫師救救我、貴人相助、奇蹟出現、求神拜佛祈求保佑 (**病人**);視死亡為醫療失敗、不放棄治癒性治療、拒絕牧靈人員進入病房 (**醫療人員**)
- **內在**: (1) 逃避不接受, (2) 漠視尋找替代(接受替代療法), (3) 反向攻擊 (批評安寧療護)

陳慶餘 教授

圖 2



靈性照顧與靈性成長

- 靈性照顧是提供病患身體、心理、社會、靈性的整體性照顧，運用傾聽、觸摸、溝通、同理心、社會支持等措施以增進彼此的信任關係，並依照評估、計畫、執行及評值等步驟，為了評估病人的身心症狀、靈性認知與意願，以及經過靈性照顧後的療效，運用各種記錄和評量表格，協助使其和自己、他人、其信仰對象及環境間維繫和諧的關係，並鼓勵病人探尋生命意義與價值、病苦的意義，培養信心、希望、愛、歸屬感、接納、寬恕、慈悲等人性的光明面，使其內心感到安祥平和，並擁有面對生死問題的智慧與勇氣。

惠敏法師講義

圖 3

命的意義、自我實現、希望與創造、信念與信任、平靜與舒適、祈禱、獲得支持、愛與寬恕等」。靈性是感受到生命具有意義和目的，可以讓人超越，得到完整的力量。

陳慶餘教授對靈性的定義，是「對於正法的感應、證悟、理解的能力，是一種生命力，心智成熟的表現」。就是比較有能力因應困難、比較能夠克服困難。

那什麼叫正法呢？就是所有會超越死亡的智慧，包括佛書等等。所謂生命力，就是我們人心智成熟的表現，就是我們因應困難的能力提升和改善。

人都有靈性的需求，都有被信任、被支持、被愛、被寬恕的需求。特別是末期病人，更有時間壓力，譬如他想看

到誰，就很急切的要去看誰，這些困擾沒有辦法改善，就會產生疏離、焦慮、罪惡、失落、絕望的痛苦，很容易輕生。

靈性照顧非常具體，我們每一個人都可以做。什麼是靈性照顧？就是提供病人整體性的照顧，運用傾聽、觸摸、溝通、同理、社會支持，達成彼此信任的關係，就是靈性照顧。(圖3)

協助病人做死亡準備的前提條件是什麼？就是先建立彼此的信任關係，要跟病人有互動，獲得信任，病人才會告訴我們，有什麼心願、不滿、快樂，願意跟我們分享。

人一旦開始有被愛的感覺、有歸屬感、感到被寬恕，人性的光明面就產生出來了，那內心安詳平和，對生死問題，自然比較有智慧和勇氣。🌿