

補上人生最後一塊拼圖—讓靈性照護，成就善終的圓滿

「人生，就像參加百米賽跑一樣，有起點，也有終點，當你跑到 80 米很累很想放棄怎麼辦？唯一解法就是繼續向前跑，因為這場賽沒有人知道自己的終點在哪裡，只有好好跑完，賽程才算圓滿結束。」

什麼是善終

人人生命終有時，能夠「善終」、「一路好走」成為人們心中潛藏的心願。什麼是「善終」呢？簡單的說就是終享平安與尊嚴，安詳地離開人生的舞台。「有尊嚴」或許說得太抽象了，若套用臺大醫院緩和醫療病房訂定的「善終指標」，具體地說就是評估末期病人：

1. 是否能瞭解自己死之將近
2. 是否能心平氣和接受死亡
3. 後事是否有交代安排
4. 時間是否恰當，是否有準備好
5. 身體是否舒適

評估指標總分越高，代表病人達到更高的善終境界，走得安詳有尊嚴。

補上靈性照顧，才能緩解病人痛苦獲得善終

既然知道「善終」是人們期盼的最後目標，再來就要先瞭解末期病人走向死亡會遇到哪些痛苦，為什麼達不到善終目標。一般末期病人常見的痛苦包括：因疾病造成身體器官功能上的嚴重影響，產生疼痛、呼吸困難等諸多症狀，再來就是心理層面的打擊，例如惶恐、焦慮、憂慮、憤怒、無助等等，還有在社會支持度方面，因身體失能、角色改變產生挫折感，或拒絕與人來往，而漸漸感到孤立無援。除此之外，還有一塊最容易被忽略的就是「靈性困擾與痛苦」。

靈性為什麼需要特別照顧？所謂的靈性痛苦包括：自我尊嚴的喪失、自我放棄、心願未了、捨不得、放不下、不甘願、恐懼。過去醫學對末期病人的關心較著重在身體疾病的治療或心理問題諮商，但，只照顧身與心並不是末期病人的全貌，照護要以「全人」的概念來看才會周全。末期病人就是會有捨不得、放不下、不甘願等等靈性方面的困擾，這也就發展出「安寧緩和醫療」的理念，希望讓末期病人獲得身、心、靈完整的醫療照護。

末期病人受到身心靈的痛苦，但醫療團隊該如何介入提供安寧緩和醫療，才

能讓病人及家屬打開心房接受幫助呢？可以循序漸進以 6 大步驟進行醫療照顧：

1. 評估病人預後、正確掌握病程—簡單說就是預測病人的時間剩多少，才能積極規劃妥適可行的醫療計畫。
2. 建立醫療人員與病人及家屬的信任關係--在臨終照護中，常常因為病人及家屬無法面對病人即將死亡的事實，常造成病家與醫療團隊有距離，因此與病人及家屬建立信任關係是最重要的開始。
3. 透過家庭會議表達對病人及家屬的關心，讓病家瞭解末期照護的目標及照護的方法，大家共同面對問題，讓病人不再孤軍奮鬥。
4. 醫病家三方達成共識，做出符合倫理的醫療決策（共融決策）。
5. 透過面對死亡準備五良方（生命回顧肯定自己、衝突化解、心願完成、四道人生、心靈成長）的過程讓病人放下，才能減少病人面對死亡的恐懼。
6. 悲傷撫慰，病人過世之後家屬的悲傷撫慰也很重要，希望早日走出喪親之痛，恢復正常生活。

舉例來說：一位北市明星高中的退休女教師，退休後最大的生活樂趣就是騎

騎車、彈鋼琴，輕鬆又自在，怎料突如其來的惡耗，她竟然成為末期病人！不僅身體急速衰弱更是飽受痛苦，連求生意志都瞬間消失，想提早結束生命，家人親友怎麼苦勸鼓勵她都沒有用。蔡主任先觀察病人狀況並掌握關鍵重點，當他接近病人時，不是開口一堆醫療專業術語，也不是苦口婆心規勸病人聽話遵照醫囑，主任以一種有點熟又不會太熟的朋友語氣輕問她：「妳是 XX 中學的退休教師啊？我們醫院裡有很多醫師都是這所學校畢業的耶！像 AAA、BB B 都是啊，妳有教過她們嗎？」當話夾子一打開後，就激起病人的興趣，她開始回顧數十年來的教職生活點點滴滴，她曾帶過哪些特別的孩子？有哪些孩子受她影響改變一生？哪些孩子又是如何貼心每年一定回來探望她？....帶領病人回顧生命，她會回想起自己過去對別人、對社會的貢獻，從而肯定自己，看見這一生的價值。接著，蔡主任再以「人生就像參加一場百米賽跑」的簡單比喻反問病人，「如果是妳的學生，參加百米競賽只跑到 80 米，他開始覺得很累不想跑、想放棄時，妳會叫他怎麼做呢？」病人聽了猶如當頭棒喝馬上明瞭，當然是要有運動家精神，開始了，就要跑到終點才算完成。人生也是如此，有始也要有終。或許有人以為用「安樂死」就可以讓自己做主，由自己來決定生命終點？但是試想，一個人如果靈性上的痛苦未解決，心中帶有捨不得、放不下、不甘願的怨念在，最後含怨而亡，那安樂死只是解決掉一個人，而不是解決問題；換句話說，一個人

在靈性上若沒有苦痛，那又何必需要安樂死呢？不是嗎？

因此，花時間和病人「盤擱（台語讀音 puânn-nuá）」建立關係，傾聽病人的想法、抓到問題點，進而協助他、陪伴他，化解病人靈性上的痛苦（捨不得、放不下、不甘願）的過程，就叫做靈性照顧。

靈性照顧和宗教有何不同？

所謂的「靈性」就是指一個人有意義、有目的、有價值的感覺，生活能夠充實，人生才能繼續走下去。而「靈性照顧」就是：運用傾聽、觸摸、溝通、同理、社會支持，達成彼此信任的關係。

靈性照顧與宗教並不是劃上等號的，宗教是加強靈性照顧效果的途徑之一，因為宗教蘊含人生智慧，透過宗教信仰可以幫助心靈成長，化解病人的痛苦，讓病人朝正向、光明面發展，獲得被寬恕、被支持、被愛的感覺，從而獲得面對死亡的智慧與勇氣。

靈性照護有哪些呢？可以從哪裡獲得協助？

目前在專業領域中有相關的機構在培訓「靈性關懷人員」。在宗教信仰方面，

佛教有宗教師，可以運用念佛法門、懺悔法門等方式，基督教或天主教的牧師、神父也有其專業的方法進行靈性照顧。

至於哪裡可以獲得這類資源呢？目前醫療機構裡有提供靈性照顧，像基督教或天主教的相關醫院裡都設有院牧部，對於靈性照顧非常重視。臺大醫院過去在長官支持下，考量臺灣民眾普遍信仰還是以佛教或道教居多，因此過去三十年不僅提供靈性照顧，同時也培訓臨床佛教宗教師，已經培訓六十幾位臨床佛教宗教師，其中有三十幾位目前分散在全國各醫院提供靈性照顧。至於一般民間方面，像佛教的蓮花基金會、大悲學苑，或者天主教的康泰醫療教育基金會也都有提供靈性照顧的資源。

後記

訪談結束後，蔡主任露出招牌微笑緩緩地說道：「其實這個議題 tshù-bī、tshù-bī (台語：趣味)……」，然後又輕輕地嘆出：「可惜，要培訓這方面的醫師不容易……」。此時，我腦中突然浮現曾在網路上看到的一張黑白照片--是蔡主任年輕時與護理師及病人在床邊照護的畫面。我在想，能夠找到對臨終議題有興趣的年輕醫師，培育更多的熱血接班人，再拍出或甚至超

越這張經典照片的神韻，可能是蔡主任此時最大的盼望
吧？！



口述/資料提供：臺大醫院家庭醫學部主任 蔡兆勳

採訪/撰稿：公共事務室專員 黃崇惠