

在生命暗處點燈

安寧的藝術

馬階醫院血液腫瘤科 張明志 醫師 著



面對生命終站，需要尊重與關懷生命，
讓困頓在病痛與死亡關卡的靈魂，
得到安頓，不再孤單面對。



中青院

13 000003482

健康人生 0059

安寧的藝術

作 者／張明志 著

執行編輯／蔡菁華

封面設計／李文譯

內頁設計／鄭佳玲、蕭智綸

發行人／殷允芃

出版部總編輯／金玉梅

出版者／天下雜誌股份有限公司

地 址／台北市 104 南京東路二段 139 號 11 樓

讀者服務／(02) 2662-0332

傳 真／(02) 2662-6048

天下雜誌 GROUP 網址／<http://www.cw.com.tw>

劃撥帳號／0189500-1 天下雜誌股份有限公司

法律顧問／台英國際商務法律事務所·羅明通律師

電腦排版／中原造像股份有限公司

印刷製版／中原造像股份有限公司

裝訂廠／聿成裝訂股份有限公司

總經銷／大和圖書有限公司 電 話／(02) 8990-2588

出版日期／2008 年 5 月第一版第一次印行

定 價／280 元

ALL RIGHTS RESERVED

ISBN：978-986-6759-72-7

書號：BCHH0059P

天下網路書店：<http://www.cwbook.com.tw>

本書如有缺頁、破損、裝訂錯誤，請寄回本公司調換



中青院 13 000003482

在生命暗處點燈

安寧的藝術



推薦序

- 004 當生與死交關／詹錫鎬
006 醫與病的雙修行／鄭安理
008 全人生命關懷／賴允亮
010 面對處理，做些什麼吧！／李玉霞

作者序

- 012 心理支持與溝通
- 017 第一章 以病人為中心的倫理思維
- 027 第二章 面對重大疾病的心理準備
- 047 第三章 如告知的藝術：挑戰醫病關係
- 059 第四章 安寧之路：關愛的時刻
- 067 第五章 如何面對生命的終站
- 101 第六章 臨終的表象
- 127 第七章 安樂死：如何再為痛苦病人想個辦法
- 141 第八章 安魂的理由——最後失落的環節

- 147 第❶章 臨終的環境：最後的尊嚴
- 165 第❷章 臨終修習：準備去一個更好的地方
- 183 第❸章 臨終之準備——7件禮物
- 207 第❹章 人生哲學：寧靜的快樂
- 227 第❺章 紀念一位骨髓性白血病患

附錄

- 232 附錄1：一首長詩——瞬間人生
- 234 附錄2：專訪張明志醫師 人生下槓時，動作要完美
- 236 附錄3：安寧療護96年度合約醫院名單
- 238 附錄4：生前預囑（Living Wills）開放式樣本



當生與死交關

詹錕鈺（安寧基金會前董事長・馬偕紀念醫院前院長）

近年來，生死學成為一門顯學；張明志醫師做為一位血液腫瘤科的專科醫師，在這個課題上有獨到而深入的鑽研。

本書以「生命關懷」為主軸，次第延伸；當生與死交關，我們的各種心靈活動，都能從本書獲得預見，以及疑難的指引。

《莊子・至樂篇》說魯侯以祖先廟的規格養鳥，以九韶之樂、太牢之食供奉牠，結果那隻鳥「眩視憂悲，不敢食一嚮，不敢飲一杯，三日而死。」莊子說這是「以己養鳥」，不是「以鳥養鳥」。

一般人總以人的方式對待自然，莊子是以自然的方式對待自然。

張明志醫師能以最合乎自然的方式看待生死，並將自己知識與經驗的精華熔鑄其中，誠然可貴；其哲理深邃，可謂一部教導我們豁達處世的寶典。

對於關懷生命價值的人士或常常面對生死關頭的醫護人員均是一本優良的，有助益的讀物。

醫與病的雙修行

鄭安理（台大醫學院內科教授・台大醫學院腫瘤醫學部副主任）

俗語說：「帶病三分好修行」。一場大病可讓人放慢腳步，重新檢視生活，反省自我生命的意義。病後的日子或許因而過得更為圓滿充實。

看病三分也好修行。醫者鎮日安撫受傷的生命，豈能對生之意義無有所感？尤其是觀生命來去如日出日落，以照顧最痛苦的同胞為終生職志的血液腫瘤科醫師，所悟者必然多矣！張明志大夫可謂醫者悟道之最佳典範。

張大夫多年來一本其對生死之關懷，不斷地著書立說，期能拯救苦難徘徊的靈魂。他救世救人情操，得到醫界同行們高度的景仰。

本書《安寧的藝術：在生命暗處點燈》已是張大夫一系列著述的第五本，旨在討論醫護人員面對生死大患時，心理上應有的哲學、宗教、與性靈修養的準備。有了充分的準備，才能坦然面對病人，進而做為病人最有

力的支持者。

綜觀本書，張大夫不僅在心理及哲學層面的準備與修鍊有所著墨，也用相當多的篇幅，描述促進靈性平和的技術實務。

誠如作者所言，面對死亡的上策是心靈完全的領悟與解脫。但病與死往往來得如此兇猛，古今有幾人來得及以上策對之？其他立即有效的法門，縱是中策下策，及是芸芸眾生所賴以依靠的棲所。這些法門在本書中多有著墨，應是本書一大特色。

期待本書之出版，成為醫者與患者共同的讀物，在生死的路，相互扶持，不憂不懼，發揮人性最大的光亮。

再次向張大夫高尚的情操致上最大的敬意。

全人生命關懷

賴允亮（台灣安寧緩和醫學學會理事長・亞太安寧緩和醫學學會副主席・馬偕紀念醫院安寧醫護教育示範中心主任）

張明志醫師的新著《安寧的藝術：在生命暗處點燈》，我能先睹為快，真是福氣！囑我為序，更是恭敬不如從命。

拜讀大作，得見張醫師思緒縱橫，情感迴盪；以全人療護為軸，延伸到全家、全程的照護。本書內容不僅引我共鳴，讓我更佩服張主任行醫用情之專與用心之深。

醫者行醫的對象乃是生病苦難中的人類，不懂得「人」則無法成為醫者。時下的醫學教育重視教導醫學生去處理「病」，宛如人只是機器，換換零件、敲敲打打，甚至填填保證書就完成了醫療行為。殊不知「病人」是生病的「人」，病的背後有那麼多的無奈、苦悶與悲歡情感，絕對不是醫治了病，病人就會好起來。因此醫者應有人文的素養，懂得社會、心理，更需要了解心靈的需求。

本書行間字裡處處可見張醫師的人文素養，因此也看

出他醫治疾病的著力點。對病人的關懷應不只是對「病」的關懷，而是對生命的關懷。對生命的關懷更不只是某種的知識或是技巧，而是藝術，是哲學。

張醫師這本書名《安寧的藝術：在生命暗處點燈》佐證了醫療完美的理想。

疾病是生命中的苦難，苦難卻常常是化妝了的祝福。醫者在這種苦難中的角色更是耐人尋味。扮演專家角色的醫者，可以指導病人及病家，病者接受指導後會感激專家醫者，醫者會有相當的成就感；扮演朋友角色的醫者，悲天憫人以同理心陪伴病者，病者會感恩，甚至一世無以回報醫者。然而當下醫者仍是健康有成就的人，病者也只能自己面對這種苦難，尤其更必要單獨去接受死亡。

如果有可能，病者的理想需求將是找一個能擔當煩惱、艱苦，甚至是能替他受苦的人。在這種理想中，醫者能是何種角色？讀了張醫師的書，除了尊敬、讚美之外，更啟發本人許多思考。但願以此與讀者共勉。

謹在此恭喜張醫師的成就，推薦這本書的深度與廣度，更相信年輕的醫界後輩研讀此書後，必大有助益於全人的醫療及對生命的關懷。

面對處理，做些什麼吧！

李玉霞（馬偕紀念醫院內科護理長）

疾病有醫師專業的知識，配合完整的治療計劃，醫師似乎見招拆招，好像也見到了一些效果，「病」漸漸有了改善，醫護人員對他的「病」也有信心，即使無法治癒，其實也是醫學的有限造成的吧！

但是我們照顧的是病「人」，病人自己面對疾病所附帶的心理、家庭、經濟、社會的互動，及家屬對病人疾病的投入，家屬內心的擔憂苦惱或是置之不理……這種問題我們不關心？病人、家屬、醫師、護士、社工……每個人又是站在哪裡看著這些事發生？

就一個臨床的護理人員，每日在病床間穿梭，我不知道我們能做什麼？我們真的可以幫忙嗎？還是繼續看在眼裡不在意？或者當作一切沒發生？

其實我想我們是能做些什麼的，我們都有這樣的準備心，與病患間心靈與心靈的互動、交流，建立理想中良好的醫病關係。

可是我的顧忌是，病人會需要嗎？萬一碰到釘子怎麼辦、如何自處？

很多的假設性問題使我們裹足不前。我們的病人因而失去、遺漏了些什麼；因為他們面對生病沒有經驗，而我們則沒有經驗面對處理。

拜讀張醫師《安寧的藝術：在生命暗處點燈》，覺得它是不管病人、家屬或醫護人員面對生命課題難解之處時一本很好的參考書。

它的內容非常多元，是一本用生活的語言，一步一步引導如何進入生命關懷的實用手冊。是為生命起落有矛盾的人所寫的，是為剛要在醫療工作起步的人所寫的，是為想將醫療工作做得更好的人所寫的，是為剛罹病卻不知所措的人所寫的，是為面對生命終站卻不知所措的人所寫的。

其實生命關懷比您可能想到的更簡單，但其實更迫切。

心理支持與溝通

全世界都在談生死學，原因無他，在科技昌明的 21 世紀，人類對於死亡與不朽這些古老的問題，仍然看不清楚也還沒有令人接受的解決之道。然而自 1967 年英國護士桑德斯設立安寧醫院（hospice）以來，生死學似乎成了顯學，許多大學院校紛紛開設為選修課程。人性關懷與醫學倫理，乃至於以病人為中心的醫療模式已經是良好的醫療機構所必須遵守的。醫師們不能再只從自己的觀點及角度來處理所有的醫病關係，而應該全方位的團隊聯合處理（liaison）。從護理師、社工師、心理治療師、醫師甚至是藝術治療、音樂治療師等組成各種支援的團隊來解決日益緊張的醫病關係。

多數人希望長壽，過得有尊嚴的日子，但是天有不測風雲，人有旦夕禍福，這是無常，卻沒有多少人能夠想得開，除非事前先有準備，隨時接受命運無常的考驗。戰爭之前需要演習，養兵千日用在一時，那麼現代人有那麼多意外事件，疾病噩耗比比皆是，我們是否應先預

習生死學？不然也該了解死亡的過程是怎麼一回事。

根據國內護理人員的問卷調查發現，上過死亡教育課程，對瀕死病人的照顧有顯著幫助，他們本身接受死亡的自然性，得分最高，且逃離導向不敢面對的死亡態度，得分最低；其次九成以上的醫護人員在照顧瀕死病人時，情緒會受影響，且不知如何與家屬交談，甚至病人死後有六成的護士會有失眠、食不下嚥的調適困難，壓力的來源除了來自與病人或家屬的互動，最重要的原因是——八成以上的護士對過去專業課程的應用及照顧瀕死病人時獲得的幫助明顯不足；他們希望增加的課程包括：宗教與靈性護理、患者的心理支持與溝通技巧及臨床的個案討論。

無庸置疑，在臨終關懷的過程，護理人員扮演最吃重的角色，他們本身也受到最大的衝擊。有報告指出照顧超過十位以上臨終者的護理人員，面對死亡時的情緒跟很少照顧經驗的人相比，受影響的程度有增加的趨勢，這說明有臨床經驗仍不足以克服潛藏的心理障礙。

所以對死亡本質的了解，超越死亡的醫學、心理、社會及法律的層面，仍須探索哲學、倫理及宗教對死亡的觀點；如此才能在人生價值的層面上協助、澄清、培養、肯定生命中的目標與價值，藉由死亡的必然性來反向思

考生命的意義，這就是人生哲學與宗教的靈性關懷可以提供的最大幫助。



聆聽黃泉天鵝最美的聲音

臨床醫師可以扮演更好的角色，因為瀕死邊緣的病人，他們最後仍是仰賴醫師能救他們的生命，身為醫療團隊的領航者，醫師的態度動見觀瞻，也因為病患跟隨同一位主治醫師多年，他們對醫師有一種深厚的依賴感，較能聽進醫師的話。

本書的旨在提供臨終關懷裡醫師的角色，以及分享照顧一些個案的經驗，並嘗試從各種不同宗教背景的病人裡面，為他們整理一些靈性的關懷，以及目前台灣在安寧照顧上常面臨的問題。

除了傾聽與同理心之外，我們還可以做得更多，在支持心理治療上 Casseum 及 Stewart 提倡醫療的能力（減輕肉體的痛苦）、真正的關懷、病人的舒適感、良好的溝通、增加兒女接觸機會、家人的親密團結、製造愉快氣氛以及持續的醫護（不會有被放棄的感覺）。在認知行為治療上我認為宗教與人生哲學的探討更可以提升靈性的修為，真正看得開、放得下；惟有如此才能帶領家屬在

陪伴的最後一程學習更多，也將會減少日後的哀慟，這樣才能完滿地修完人生功課。

當病痛啃蝕我們的肉體就如同老鼠挖牆角，假若我們飄在雲端看這個世界，驚嘆山川的巍峨壯麗，又怎能細察斑駁的屋角呢？人生的格局，愈大愈好，不是嗎？安寧病房的醫病關係及生死議題的探討，不是也該從大格局來思考嗎？

人生的格局就是應扮演好自己的角色，找到生命的意義，我們可以整合家庭團隊的力量來幫助親愛的家人，陪伴他達成最後的任務，並分享這寶貴的經驗，就像聆聽黃泉天鵝最美的聲音一樣。

生死學亦應從各種角度來探討、學習。對青年學子談論生死議題，或許會流於理論化，所以我們必須有實證作法，從各種臨床表徵、治療處理、後事安排等做一系列的介紹；並對疼痛處理以及腫瘤心理學的臨床應用做一些剖析，希望本書能成為臨床上的輔助手冊，提供醫療人員及家屬一個思考的方向。

心理支持與溝通不僅是學識技巧，有更深的哲學與藝術。我們若能多方面充實自己的知識與靈性的思考，更能發揮臨終照顧的功效，真正幫助到病人，同時也就幫助到自己，因為我們的角色就是在提供人性的生命關懷。