

# 醫學倫理的核心一

# 醫病關係

傳統的醫病關係面臨何種挑戰？未來該何去何從？



## 面臨挑戰的 傳統觀念

如 果問你：何謂醫師？何謂病人？你會不會覺得這樣的問題有點好笑？

The patient is a suffering person who enlists the physician's aid in regaining a former state or a more optimal one.

The physician declares that he has special knowledge and skills that he can heal or help and that he will do so in the patient's interest, not his own.

Pellegrine and Thomasma, A

撰文 郭雅君

Philosophical Basis of Medical Practice.

上列定義所勾勒出的，也正是我們傳統上所認定的醫病關係——無助的病人、權威的醫師。然而這樣的印象，在許多環境因素介入醫療系統後的今天，面臨了考驗。

外在環境發生的變化，大致可分為下列數點：

(一)國民教育水準提昇、民主思潮盛行、人權主義崛起，使個人熱衷參與公共事務的決策，強烈要求自主權。在此影響之下，醫療政策及個體醫療不再以醫師為主導，而改由過去處於被動角色的大眾積極參與。

(二)醫學的發展逐漸體會疾病的原因來自社會環境。在改善社會環

境的意圖下，醫療除原狹義治病之外，更擴大成為健康教育、預防、復健以及社會福利行為。

(三)保險制度興起，使醫療被視為維持生命的基本需求之一，人人應有均等機會享受。醫療不再是個體行為而轉為公共政策，希望以國家之力行之，將有限之社會資源作最有效的利用。

(四)醫療科技發展神速，許多診斷及治療都須仰賴特殊儀器和的技術，已非醫師個人所能完全勝任，醫療照護體系成為一種團體工作—由醫師、護士、技術人員、治療師共同完成，一起分擔權威和責任。



攝影 余文欽

## 問題的核心

從媒體層出不窮的醫療糾紛報導看來，醫病關係已呈現緊張的趨勢，這種現象，並存於台灣及其他歐美國家，除了歸因於病人對自身權益意識抬頭外，醫病互動關係的缺失也應負部份責任，可將之分為下列二點：

(一)不良的溝通：

醫學的進步使我們對於疾病的解剖位置、生理變化、病理機轉更加清楚。以消化性潰瘍為例，18、19世紀的文獻中，只能利用病人所表現的症狀如上腹痛、噁心、嘔吐等來定義，產生許多如gastritis、pyrosis、colica等的病名，但如今我們已可清楚指出其病理機轉，

並列舉一連串內視鏡檢查可見的現象。

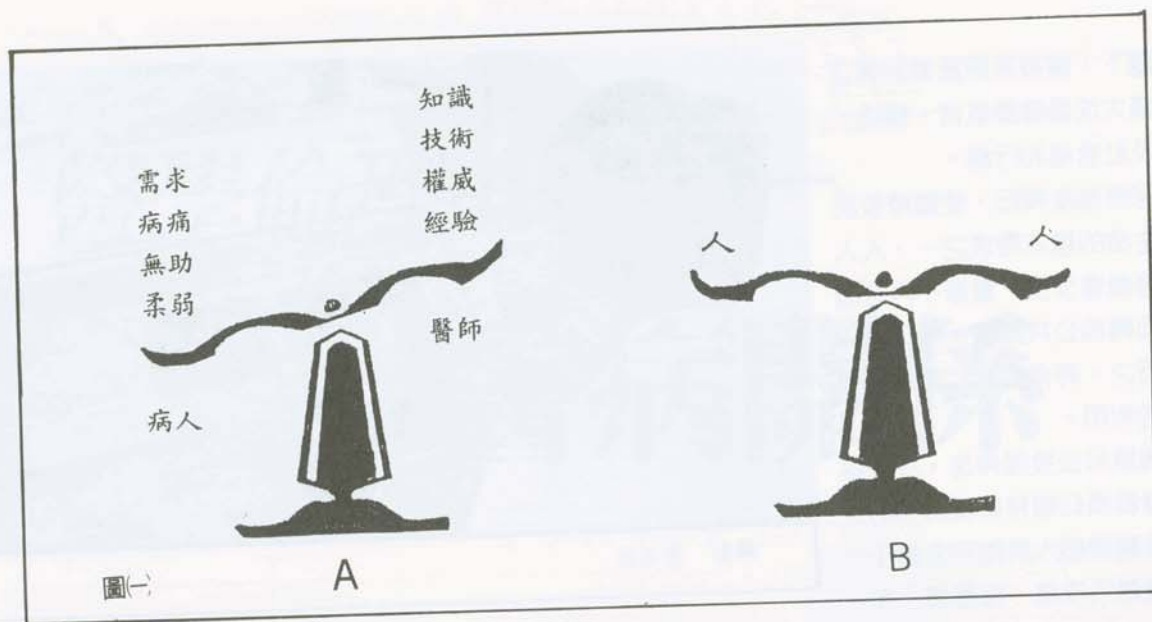
令人遺憾的是，現代的醫學已迷失在日新月異的醫學科技產品及令人眼花撩亂的病理研究報告中，而逐漸遠離病人所經驗的主觀世界，進入一個完全科學化的領域之中。當病人期望醫生告訴他，他究竟「發生什麼事」、「將來會如何變化」、「該作些什麼」時，醫生卻忙於由一堆檢查的數據及影像中，告訴他「一個奇怪的醫學名詞」或「一個統計或然率的結果」及「一堆化學藥品」，無怪乎不滿意感由斯生起。

(二)信賴危機

80年9月23日聯合報有一項有趣民意調查，是關於民衆對社會機構的貢獻，及信賴度的看法。有別於其他機構，民衆給市醫院貢獻度89分，信賴度73分，兩者差值頗為懸殊。為什麼民衆在肯定醫院貢獻之餘，卻有不成正比的信

賴程度？這樣的問題令人聯想小時候打針，醫生總哄著小孩說：「打針不痛哦」，真的不痛嗎？這樣善意的謊言只使得小孩事後哭得更大聲，心中更害怕那些穿白袍的說謊者。事實上類似的事情在醫療過程中，基於醫療人員的善意不斷發生著。血管攝影時注入顯影劑可能造成過敏反應而導致休克，而手術中常用的全身麻醉所必須承擔的風險，在實施前醫療人員常未一一向家屬說明。也許所抱持的態度是為免除因誤解而帶來不必要的擔憂甚至拒絕所必須的治療，以致延誤病情。然而今日我們所見，此善意卻帶來反效果，導致社會對醫學界普遍存在懷疑的情緒：病人害怕醫師利用本身的無知進行黑箱作業，進而要求醫療作業程序公開化、格式化；或不相信醫師的診斷而四處求醫形成Medical Shopping的現象；不信任醫師的治療而求助於民間偏方，反而導致延宕病情的後果。





### 互動的模式

醫病關係，除了傳統中我們所熟悉的“權威的醫師、無助的病人”之外，應該還有人和人之間平等地位的互動，才能符合現在的需求：醫師基於本身專業的學養及經

驗，給予病人所需之處方及教育，加以病人以充份的配合和完全的信賴，方可共同合作治療身體上的疾患。而處於人與人之間平等的基礎上，彼此分擔肉體苦痛所帶來的精神上的壓力及憂慮，基於人對人的同情與關懷，設身處地為對方著想，視對方為一個完整的個體，而非一個有病的器官。正如圖一所示，良

好的醫病關係，應同時已含 A、B 兩座天平。A 天平中的醫師，有足夠的知識及技巧，勝任病人所求助的事物，足以為病人所仰賴。而 B 天平中醫病處於平等地位，常將己身置於對方處境，感同身受，使雙方能互相了解，彼此體諒。而如何在 A、B 兩座天平中，取得平衡，則稱得上是一門藝術了。

\* 感謝馬偕醫院聶梅珍醫師對於本文的指導及協助

