

# 同情心與 同理心之悟

口述 / 李超群 慈濟醫學中心影像醫學部主任 採訪編輯 / 蘇鈴莉

那是民國五十八年左右的事吧，媽媽背起家裡最小的弟弟，我們在昏暗的天色中走了半小時的田埂路，從桃園鄉間到市區求診。看完診領藥時，護士小姐要收取一百五十元的費用，那時我身上僅有一百元，問她：「我可不可以明天再帶錢過來補？」但得到的回應是要求我把藥留下，拿錢來換。他們的不近人情令我驚愕又心痛，腦海盤旋著的念頭是「說好會拿差額來補，並不是不付錢，你們只不過是少賺了點錢，也不至於虧損，為何一定要這麼強硬呢？」十三歲，我許下心願，未來要當一個醫生。

在來到慈濟醫院以前，我一直以同理心對待病人，付出關心，保持耐心。醫學教育教會我，身為醫生必須要對病人有同理心，但是絕對不能產生同情心，不能落入病人的情境中，以免失去醫者冷靜思考的專業角度。曾經，某位病人對我說，「醫生，你對我們真的很好，但是你讓我們有距離感，我們之間存在著某種隔閡」，對於這樣的評論我並不會感到難受，只是一笑置之。



一直到進入慈濟以後，我才慢慢思考這麼做是否過於冷酷、冷血，也開始思索起同理心與同情心之間的微妙關係。

記得有次志工早會，大林慈院一位師姊分享照料某位病人的故事，談到那位病人得知病情之後陷入絕望，已經放棄治療，匆忙逃離了醫院、躲避人群。當

時上人一直追問那位病人的現狀？人在何處？後來更請大家去把這位病人找出來，持續關懷。當時的我無法理解，病人既然不願意接受院方的好意，甚至主動打斷我們伸出的雙手，為何我們還要苦苦追尋呢？

這個問題自此橫梗在心中，遲遲沒有答案。而我在其後一次志工早會上表達出自己的疑惑，詢問上人：我可以理解「無緣大慈」，對於沒有血緣關係的任何人，不分種族、職業貴賤，我謹守醫生誓言，以同理心建議他最適合的療程；然而為什麼要「同體大悲」呢，這樣怎麼能扮演好醫者的角色呢？上人只是簡單的慈悲，說我總會理解的。

是在一次事件吧，一位五十多歲的運動員，經過磁共振影發現他腦幹血管有狹窄現象，我建議他手術疏通血管，但他未接受。結果最糟的狀況果真發生，癱瘓、失去語言能力後的他，在妻子的陪伴下來到診間。不能言語的他發出咿啊聲音，我們眼神對望的那一刻，我幾乎掉下淚來。那一次，我不再以單純的同理心對待他，而是自然升起一股同情心，進入他內心的情境，我完全體會了「他後悔當初沒有聽我話的那份痛楚」，我不忍用任何字眼讓他感受到這股悔恨而輕輕的告訴他，科技日新月異，說不定不久的將來幹細胞療法會有突破，可以改善陳舊中風的病苦。而這位病人，他也理解到，面前的這個醫生



感受到了他的悲苦，醫病之間，隔閡已不存在。

尋找已久的答案終於出現，心中感覺到無比的欣慰，頓時豁然開朗；原來就是這麼簡單，如同上人的話一樣簡單，我該做的就是：以同情心去揣摩患者的情境，能讓病人微笑、放心，再以最利於他的同理心，引領他走向康復之路。原本以為同理心與同情心是像天與地一般的兩條平行線，其實是互為一體的。

我的頓悟也許慢了，但長久的疑惑得解，讓自己行醫的路越走越寬廣。我許下十年心願，期望十年後癌症、腦血管疾病、及心臟病這三大死因，能自國人十大死亡榜上除名，或許這是極為困難的，甚至如同精衛填海，但我相信一顆心一個願，種下希望的種子，願望總有一天會實現。



# 其實當年 我不想當醫生

文 / 張恒嘉 慈濟醫院台北分院心導管室主任

二十七年前考上了醫學院醫學系，我對當醫生還是興趣缺缺，但是我的阿公卻非常高興。阿公那時候因為慢性肺病，肺功能極差，已經遍訪名醫，在臺北、高雄都住過大醫院，最後因為求醫就診的痛苦，與漸趨惡化的病情，讓他只願回到家裡，裝著氧氣、臥床休息，由家人照料。

有一天三更半夜，他又一陣氣喘發作，身為長孫的我在旁邊照顧他、幫他拍痰，在他喘息稍減之後，他嚴肅的訴說起他生病求醫的過程，他上氣不接下氣口齒不清的說，我卻是睡意正濃神智不清的聽，迷迷糊糊之間聽到阿公說：「這就是我生病的過程與痛苦，你將來



念醫學院要好好研究阿公的病理與醫理，以後可以救濟世人」，那個時候我嚇一跳睡意全失，心裡面想：「阿公您剛剛說的話，我有些沒有聽到！」，但阿公一說完又睡著了，看他面容安詳的樣子，我就沒再吵醒他。

阿公在我考上醫學院的那年夏天往生。當年我才十八歲，除了會念書之

外，真不太了解什麼是「救濟世人」，我喜歡讀書看小說，很懷疑自己是不是當醫生的料子，但是我的人生也就此一路走下來，轉眼也當了二十年的醫生了。

進醫學院念書的時候，常常夢到阿公回來告訴我他的病全好了，全家團聚一起慶祝，十分熱鬧，好像天堂一般。夢醒之後滿眶淚水，從片段段的記憶裡，回想阿公往生前二十天的夜裡的殷殷要求，後來我才瞭解阿公希望我去幫忙像他一樣無助的病人，少受點苦。

可是這麼多年來我發現病人的不愉快的看病經驗，竟然跟我們大部分的醫療人員有關，不禁讓人十分感嘆，現代的醫學是越來越發達，為什麼醫病關係反而越來越惡化？原來現代的醫生仍舊是比較在乎治病，而不在于病人的感受。

有個病人感慨地訴說他的看病經驗：半年前，醫師指著他的胸部X光片，興奮的告訴他，「歐吉桑，你的心臟夭壽大」，然後說「要吃藥，要吃藥」，就忙著看另外一個病人了。嚇得這個病人當天晚上便把全部兒女叫回老家，交代遺囑，然後全家二十幾個大人小孩想說阿公已經來日不多，抱在一起痛哭了一個晚上。直到又看了別的醫生，找出病

因並接受手術後，才恢復快樂正常的生活。但是病人回想起當時的情景，還是十分慨嘆，醫生的一句「酷話」，造成全家三代經歷三個月的煎熬。

其實醫生照顧病人除了專業之外，其他的要求也不算難以達到。我們本來做人就是要誠、正、信、實，我們每天不是都要口說好話，心想好意，身行好事，腳走好路，我們照顧病人不也是如此而已。

多年來我一直想著：「阿公您剛剛說的話，我有些沒有聽到！」，其實到今天我仍然還是沒聽到，雖沒聽到，但我知道，我有位讓我尊重與懷念的阿公，他只用短短的十幾分鐘教我如何幫忙像他一樣無助的病人，少受點苦。

我很慶幸自己行醫生涯的順暢，工作上的挑戰也一一克服；我喜歡我的臨床工作，同仁也都給予我正面的肯定，也很榮幸能擔任教學工作教導未來的年輕醫生。如果問到底要怎樣當醫生？我的回答是：「問心無愧心最安，能夠付出、能助人救人，最是快樂。」上人的開示也是這麼簡單扼要，就看我們能不能按部就班的去做而已。就如同上人的靜思語——「對的事情，做就對了！」真是無限的感恩！

