



臨床敘事倫理

高雄醫學大學 呼吸治療學系

林慧如助理教授

2008/12/06



倫理諮商實務流程

臨床倫理諮商實務流程四大步驟：

- 臨床情境的確立
- 病人處境的探索
- 道德爭議的辨識
- 病人經驗的解讀



臨床情境的確立

- 各個專業是否有不同的觀察重點？
- 每個人的片斷觀察如何影響臨床情境的確立？
- 有那些倫理上的問題？
- 那些是個人的想像或偏見？
(態度、知識、技能)



病人處境的探索

- 病人或家屬有什麼焦慮或期望？
- 對話中的模稜兩可處表達了什麼重點？
- 對話中有那些非語言的成份表達了病人的真實意願？
- 醫療專業可否改變病人的觀點？病人是否影響醫師的觀點？

(態度)



道德爭議的辨識

- 什麼是目前醫療主題？它的轉變為何？
- 醫與病間的信託與信賴關係為何？
- 醫師是否承擔起責任與義務？醫師在此的道德決心為何？

(知識)



病人經驗的解讀

- 醫師是否聆聽了病人的敘事？
- 紀錄下最重要的對話。思考它蘊含了什麼重要的線索。
- 醫師是否讓病人或家屬充份表達他的想法？
- 病人是否做了他真實的決定？

(技能)



敘事方法的導入

- 敘事學的兩架構

1. 講述故事的觀點

2. 語體結構 (syntagmatic structure)

將讀者置入意識時間裡



兩種型式

■ 敘事學的兩種型式

1. 簡單敘述($\delta \iota \alpha \gamma \eta \sigma \iota \varsigma$)

由一位具體的敘述者所講述的故事

2. 模仿敘述($\mu \iota \mu \eta \sigma \iota \varsigma$)

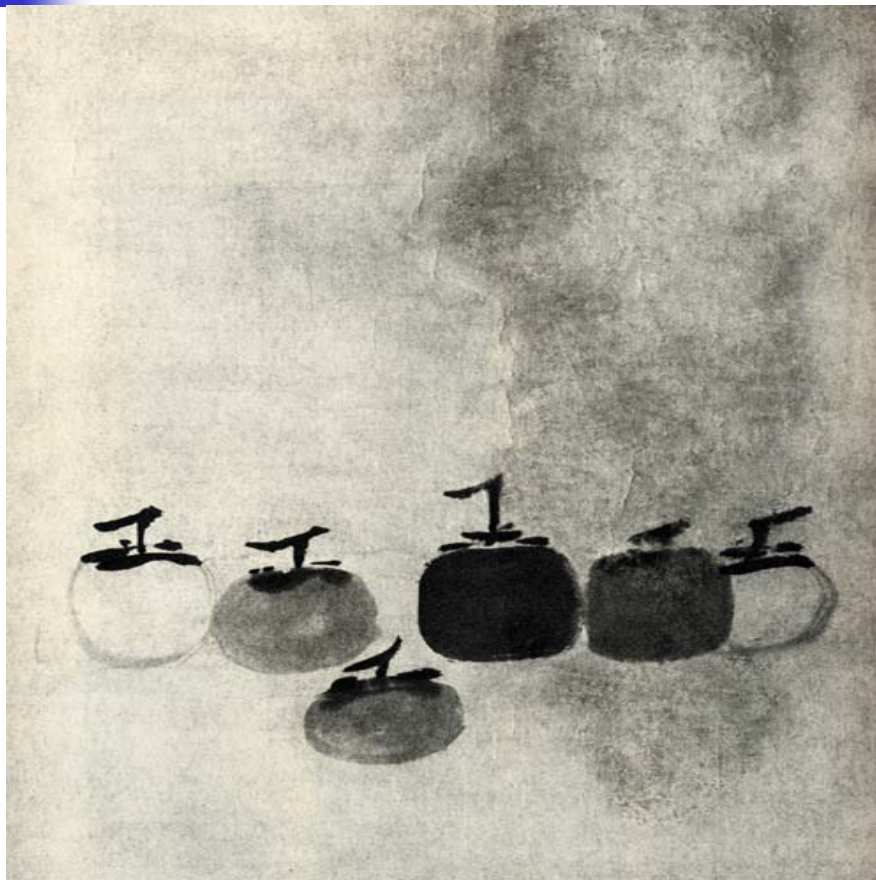
由全知而無實體的存在角度出發講述故事
敘事者身份隱藏



敘事倫理

- 倫理的脈絡裡可能有一全知而無實體存在的描述者嗎？
- 倫理的敘事有客觀性嗎？

價值中立的眼光？



- 宋朝·牧溪·六柿圖
 - 水墨·紙本，31.1 x 29 公分
 - 大德寺龍光院，京都〔Kyoto〕，日本
-
- 如何看透一切角度？



忠於原味的敘事

- 一個場景
- 3-4個印象點
- 幾句關鍵性對話
- 一段簡短的故事
- 一個適當的標題

不要套用術語 儘量還原到原初情境



不套用術語

- 還原情境的第一步驟：不套用術語
- 其次：為故事命名
- 範例：

孩子還給我
名醫的倫理
有必要這樣嗎
爸爸的害怕



主觀性的覺醒

- 主觀性的覺醒構成倫理觀察的重要轉折

體察到存在自身眼光中主觀性

才能夠同理他人在情境中的侷限

才能夠真正陪伴並提出真誠的倫理建議



書寫倫理案例

- 推動書寫倫理案例的主要目的
 - 1.反省：體察自身在倫理場景中的位置與角度
 - 2.溝通：讓他人也能理解、感動
 - 3.教育：使人真心關注，日後才能謹慎以對



歡迎指教！

謝謝聆聽！