

## 專家演講側記

在這次的演講中，李宜芸老師和我們分享了她過去的一些經歷，也提出了幾個值得深思且關注的議題，像是「在宅醫療」和「富山型日照」，同時也傳授我們一些如何訪談的技巧。以下想就「在宅醫療」「富山型日照」「訪談工作如何進行」來分享聽完演講後的心得及反思。

首先，李宜芸老師在談論其經歷時，拋出了一個問題：「為什麼我們的長輩身上有好多管路？」這句話如醍醐灌頂般衝擊我的內心，也忍不住問自己：「為什麼會把老人家身上插滿管子的事當成理所當然？」回想起我過去的記憶，印象中的老人們都是虛弱地躺在床上且身上插滿管子，而這副景象在台灣已是常態，也開始逐漸地變成人們對老後生活的既定印象。但事實卻不然，國外和台灣可說是天差地遠。根據統計，國外的老人們平均只要在床上2週就可以出院，但台灣平均卻要8到9年。為什麼差異會如此地大？原來是因為台灣的醫生忘記了，忘記了可以協助這些長輩們慢慢回到正常的生活方式，而不是單純的把病治好，而這樣的情況只會讓長輩們陷入一種惡性循環，因為對自己身上的各種管子感到自卑而不願出門、社交，不只人際關係變差，體力也跟著下降，時間久了，長輩們的情況也每況愈下，也就造成一旦進去醫院就很難再出來的情況。更雪上加霜的是，台灣不久後也將邁入超高齡化社會，意味著會有更多人面臨到病和死的過程，在老人持續增加的情況下，醫療資源便會顯得更加不足，也有些人開始質疑：「對於生命即將面臨末期的人，我們真的要給他們這麼多的醫療資源嗎？」。因此，越來越多的人們開始在討論「在宅醫療」，其主旨是支援人們能在喜歡或是習慣的地方生活到最後的健康照護，有些人可能會其抱持著可能會造成更多花費的疑慮，但根據日本的統計，「在宅醫療」確實能減輕醫療花費，也能更能照顧到長輩們的心情，畢竟不是每個人都想在冰冷的醫院嚥下最後一口氣，能夠選擇自己想待的地方，對長輩們來說是一種安慰也是一種幸福吧。

其次，關於「富山型日照」，它是一種混合高齡、身心障礙者、幼兒的日照中心。一般來說，大眾對於安養機構的印象無非是一間房間有很多張床，躺著一個又一個虛弱的老人，床和床中間只隔著簾子……之類的刻板印象，但在「富山型日照」，這種場景根本不存在，沒有冰冷的鐵門，取而代之的是平凡的紙門，希望能讓待在這裡的人們覺得像待在家一樣，秉持著「在生活的空間中，沒有老師，也沒有醫生。」不需刻意安排課程及活動，尊重每一位家人在當下想做的事。在這個空間裡面，分不清誰是照顧者，誰是被照顧者，大家一起互相照顧著彼此，而不是只有單方面的照顧關係，會一起慶生一起洗澡、睡覺。創辦人惣万佳代子曾說過一句話：「我是護理師，關心的是0-100歲，關心的是人和社區，這個社區需要什麼我就做什麼。」，我到現在仍是記憶猶新，也非常喜歡這句話，不是單純機械式的照顧，而是能根據人們的需求而有各種

不同的照護方式，來讓他們能感到溫暖，也很開心被照顧的對象已經從疾病本身逐漸注重在病人身上，這才是我心中理想的照護模式。時代在變，人們的思維也要跟著進步。

最後，李宜芸老師也和我們分享了一些採訪寫作的技巧。關於訪談的部分，一切的基礎都建立在尊重上。事前對受訪者的調查、訂定訪綱；在採訪現場時的暖場、破冰，以及藉由問題，進而和受訪者有一些連結，同時也要保有一定的敏銳度；訪談後的審稿或是對受訪者的感謝，都是讓訪談能順利進行的秘訣。而關於寫作的部分，儘管自身的文采普通也無所謂，透過練習、有意識的研讀、找一個自己喜歡的作家並觀察其寫法、注意標點符號的正確性都能讓自己有所進步。

總體而言，聽完這場演講後，真的讓我受益良多。除了提及值得矚目的一些議題，也不私藏、大方地和我們分享採訪及寫作的技巧，這些知識都是只能在這場演講中學到的珍貴寶藏，就像李宜芸老師在最後說的：「你們是護理系，而且還是台大學生。」期許自己能夠在未來能應用所學，為社會盡一份力。