

羈絆

「社工師，我們病房有個病人 A 君快 expire（形容人終止呼吸身亡），打電話給家屬都不接，請你幫忙處理。」接完電話的我立刻開啟電腦瞭解病人的病情概況，記下基本資料後立即前往病房。主責護理師表示 A 君是建築雜工，5 天前中午在工地睡覺，醒來突然雙下肢無力，由 119 以不詳男身份送進急診，診斷為主動脈剝離，緊急手術後轉加護病房照護。他醒來後主動說出弟弟、前妻與兒子的聯絡方式，經護理師聯繫後，家屬曾先後來院，同時也更新了 A 君的個資與健保身分。看似狀況穩定，但 3 天前發生了急性出血性中風，A 君呈現昏迷，狀況不樂觀，卻無法聯繫到家屬。

社工師繼續嘗試聯絡病人 A 君兒子與前妻，電話從早到晚無人接聽，打給弟弟也同樣未接，社工師改用自己的手機聯繫，弟弟總算接了電話。會談中得知，A 君住院前從事建築工作，目前已離婚，與前妻育有未成年兒子，離婚後孩子歸前妻監護撫養。病人係獨居但戶籍設於前妻住處，每月仍會與兒子見面，並提供少許零用金給兒子，與弟弟平時各自生活不常聯繫，對方其實不知哥哥日常情況，本次 A 君住院後，弟弟接到通知才出面協助處理事務。

A 君因手術後發生急性出血性中風，醫師評估狀況可能不樂觀，弟弟與前妻為了之後的治療計畫及可能的長期照顧問題起了爭執，弟弟主張 A 君有保險，應該用保險給付盡量救治；前妻則是擔心後續照顧可能會拖累孩子，若結果不好則需要長期照顧，且認為 A 君弟弟要負責。這讓弟弟認為前妻的態度是 A 君若死亡，保險受益人

是 A 君尚未成年的兒子，意味著將由前妻管理這筆錢。前妻主張醫療費、喪葬費都要 A 君的弟弟負擔，而保險受益卻由她代兒子管理，弟弟感到不合理，雙方在加護病房外激烈爭執，之後彼此不願直接溝通，雙方也不再接醫院電話。

A 君中風後狀況越來越不好，家人卻都不出面，好不容易聯絡到弟弟，他只問前妻有無再出面？醫療費用有無繳納？對於 A 君的狀況只是聽一聽，並未進一步詢問。社工師只能盡量說明 A 君近況不佳，有可能幾天內死亡，同時勸說應把醫療費與遺體後事分開處理，死者為大，再則顧念幾十年的兄弟親情，若 A 君往生，要請他出面處理後事。

A 君死亡後，弟弟來院繳了約四分之一醫療費用，領遺體出院。他主張費用應由哥哥的醫療保險負擔，他自己負擔部分費用與喪葬事宜，已是仁至義盡，對於醫療費用欠費完全不理睬。由於當初來院補辦住院手續的人是前妻，簽署自費同意書也是前妻，因此院方依規定聯繫前妻處理醫療費用，而前妻則是認為自己已與 A 君離婚，兒子又尚未成年，自認於情於理於法都不應由她及兒子負擔。雙方不接彼此電話，卻又分別致電社工師，抱怨、指責對方，社工師同理各自的立場也委婉地分別跟兩方說明對方的立場，但仍無法化解雙方宿怨。

這樣的故事似乎愈來愈常發生在身邊幽微的角落，透過他們的故事，看到人性的多樣性，原父子之情、兄弟之義全因金錢關係而消散，在病人臨終時無人願意出面陪伴。社工師陪伴著他們走過一段段關係的分合，能感受到他們的憤怒、委屈與不滿，卻不見對逝者的思念，社工師面對這樣的家庭也只能盡力協助，在他們未放下心中的怨懟前是不易有結果的。

四個月後 A 君弟弟打電話給社工師，詢問哥哥欠費的情形，他一聽到前妻已付清，僅表示以後不再與侄子及兄長前妻聯繫，就結束了通話。弟弟會來電，心中必定仍有所牽掛。社工師不斷思考著該怎麼做才能幫助他們，不再如此辛苦地生活著。在對待這類家庭人事糾葛、內心世界的問題，採取逃避或者賭氣的對抗只是將情緒與心結暫時壓抑，適當的方式是正面接受它，接納人對事情的看法或處理方式有所不同，當不再找理由為事件賦予意義時，也就是不再找藉口的時候，方能看清事情曲直，以及因其作為對他人的傷害與自我的意義，此時才是放下羈絆的時候。（本文為保護當事人內容經過改編）

社會工作室社會工作師 小山