善念解心語

Be Understanding to Find Peace of Mind

護理師面對言語暴力之處置

The Process of Nurses Dealing with Verbal Violence from Patients and Their Families

臨床護理師經常收到
來自病人與家屬的感謝、鼓勵與讚美，
顯現出護理職業的價值與美好，
累積護理執業的小確幸與大感動。

但亦有機會遇到病人或家屬，
因為心緒不佳，以不善話語怨懟，
種種狀況考驗著護理師的臨場應對與機智。
面對犀利言詞相逼時，
如何以善念同理包容，
解讀隱藏在言語暴力之下，
病人或家屬心中真正的糾結憂慮，
努力協調，盡快化解，
是專屬護理人文的轉念篇章。

■ 文 | 楊曉菁 大林慈濟醫院內科加護病房護理長
廖慧燕 大林慈濟醫院護理部副主任

在臨床工作的護理師，除了要隨時監測病人的生命徵象外，對病人與家屬衛教，希望他們了解疾病的進展、用藥的注意事項、飲食、日常生活的防範措施，不只病人的身心靈，甚至連照顧者的身心靈也要關心……所有這一切的過程，都要「互動」、「溝通」，過程中，對方就可能會出現各種情緒；病人與家屬在面對病、老、苦、甚至死亡等難解的生命課題時，護理師可能都在身旁，自然會接收到許多不同的情緒，而且可能是強度的情緒抒發……

我想先說一則在我們醫院裡一位護理師主動為病人設想的小故事。這位四十多歲的病人住加護病房，每次來

問卷基本資料統計

性別	人數	%
男	53	3.3
女	1,561	96.7
總計	1,614	100.0

職稱	人數	%
護理師/護士	1,276	79.0
個管師	61	3.8
副護理長	57	3.5
護理長	85	5.3
督導以上	16	1.0
專科護理師(含資深護理師)	119	7.4
總計	1,614	100.0

工作年資	人數	%
2年以下	418	25.9
滿2年~5年以下	361	22.4
滿5年~10年以下	371	23.0
滿10年~20年以下	385	23.8
滿20年及以上	79	4.9
總計	1,614	100.0

職級	人數	%
N	504	31.2
N1	290	18.0
N2	625	38.7
N3	129	8.0
N4	66	4.1
總計	1,614	100.0

工作科別屬性	人數	%
內科	320	19.8
外科系	268	16.6
小兒科	69	4.3
婦產	68	4.2
急重症	309	19.1
功能小組	12	0.8
血液透析室	39	2.4
手術室	116	7.2
門診	195	12.1
心蓮	25	1.6
行政	31	1.9
其他	162	10.0
總計	1,614	100.0

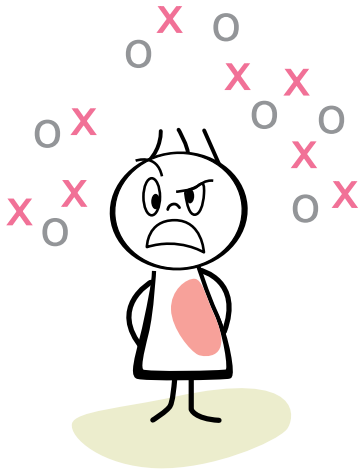
會客的是他讀國小四年級的兒子及二年級的女兒。會客時間是早上 10 點 30 分，所以哥哥 10 點從家中騎腳踏車載著妹妹來探視住院的爸爸，處理爸爸住院的相關手續、跑流程，11 點會客結束，再騎腳踏車載著妹妹回家，因為家裡阿嬤行動不便，他必須幫阿嬤準備午餐。

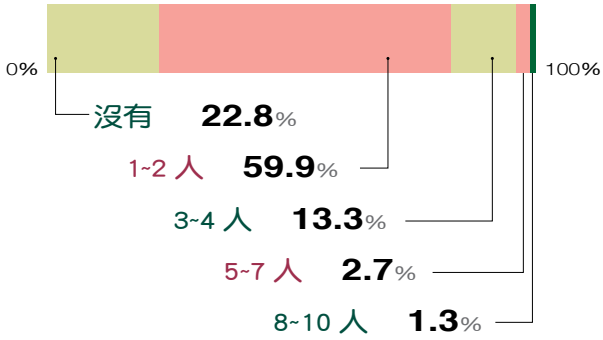
看到一個才十歲的「小家長」東奔西跑忙不停，護理師的敏銳「天線」直覺啟動，發現這個家庭應該需要幫助，主動請社工師了解協助，最後由社會局介入協助解決這一個家庭的困難，讓小孩可以安心的當個小孩，不用再硬撐起一個家。

談起這個故事，是想表達一下，護理師可敬又可愛的地方真的很多。在謹守生命倫理強調自主、行善、不傷害與公平四大原則的規範下，每一位護理師一定都曾經感受到病人與家屬的謝意，但近年來，臺灣發生不少起護理師遭受到病人或家屬的暴力行為對待，令人很難接受。

《志為護理》曾於 11 卷 6 期封面故事探討過職場暴力的經驗與防範，因此於這一期的封面故事，我們將焦點設定在「語言暴力」的經驗與處理因應，了解慈濟六院護理同仁的相關經驗，第一時間如何處理？心情如何平復？有沒有什麼好的因應方式或訣竅？進而從中吸取經驗，用以提升自己對於發生事情的應對態度及處理方式。

1 就您的臨床工作經驗，平均每 10個病人（及家屬）中，您遭受到語言暴力的比例？（N = 1,614，單選）



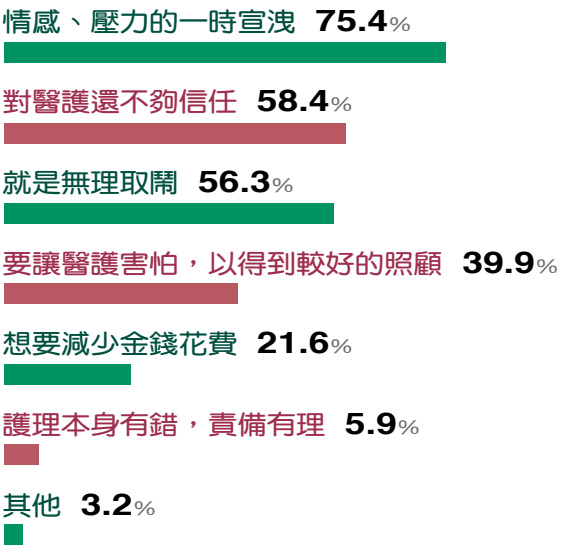


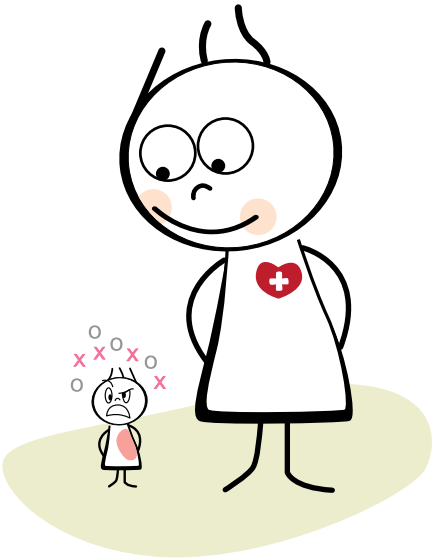
幸運的 20%
零語言暴力的護病關係

此期共回收了 1,614 份問卷，首先請問大家在臨床工作經驗遭受到語言暴力的比例？

統計結果發現，沒有遇過病人或家屬語言暴力的人占 22.8%，看到這樣

2 在您的經驗中，病人或家屬的語言暴力，是屬於以下何種狀況？（N = 1,246，複選）





的數字比例，筆者群覺得滿開心的，但也因本身的經驗不免好奇地判斷：是不是工作年資較淺，所以「還沒有」遇到此類狀況呢？故再進一步分析這一群回答「沒有」者的工作年資，發現「2 年以下」者占最多為 45.7%，而工作年資「滿 20 年以上」占 4.9%。再從職務別來看「副護理長以上」者占 5.2%，所以顯示護理工作生涯中也是有人沒有遇到語言暴力的狀況，但屬於少數。對語言暴力的認定感或耐受度差異，可能是另一個因素。

病人與家屬宣洩壓力的理解

相對地，有 77.2% 護理人員回答「有」遇過病人或家屬的語言暴力。且以平均每 10 個病人及家屬中，遭受到語言暴力的比例以 1~2 位占最多為 59.9%，占了六成，其次是 3~4 人 13.3%，而選 8~10 人的為 1.3%。

很高興發現，護理同仁的心，不是玻璃做的！假使以衛福部的醫學中心白班護病比 1:7 標準，一位護理師一天照護 7 床病人，身旁有一位照顧家屬，算一算，可能一天會被「說」「叨念」幾次呢？但大家展現出了不起的堅強與韌性，最主要是，善解與包容的胸懷。

因而再詢問「在您的經驗中，病人或家屬的語言暴力，是屬於以下何種狀況？」此題為複選題，回覆為「情感、壓力的一時宣洩」占 75.4% 為最

多，其次為「對醫護還不夠信任」占 58.4%，緊接著是 56.3% 認為「就是無理取鬧」，「想讓醫護害怕而得到好照顧」39.9%，也有同仁選「本身有錯，責備有理」占 5.9%。

至於選「其他原因」的非常少數，部分也可歸類到「一時的負面情緒宣洩」或「無理取鬧」，有的人是等候太久了，也有人是不願等待，有錢是大爺的消費者至上心理，也有因長期照顧病人而把氣發在護理師身上……

上述的答案，除了「（病人或家屬）就是無理取鬧」，其他的項目都包含了護理師對於病人與家屬的理解。護理師們知道，是因為生病、住院的壓力而心急想了解狀況及發生的原因，所以家屬或病人的語言的暴力只是一時的。其實疾病治療的過程都會遇到需要等報告、等檢查、等會診、等開刀及等結果，而有部分病人會認為自己的症狀特殊甚至身分最特別，希望能優先處理或看診等，所以在這過程可能會遇到雙方無法溝通或溝通不良可能會引起衝突的產生，進而會發展對醫護不信任的階段。

這讓我想到前些日子看到的一則新

3 **現在的你，遇到病人或家屬的不合理的要求或情緒時，反應如何？（N = 1,246，複選）**

聞，某家醫院因颱風來襲當天門診更改為假日門診，但引起前來就醫民眾的不滿，此民眾認為醫療機構怎麼可以休假呢？已向此民眾說明但仍無法接受。再三的溝通協調，讓事情圓滿，是我們所希望的。我們雖然是護理師，有些也曾經當過病人，更多有當過病人家屬的經驗。其實當角色互換時，態度也會不同，所以對於問卷中所呈現出來的護理人員能體諒其反應，應該就是如此。

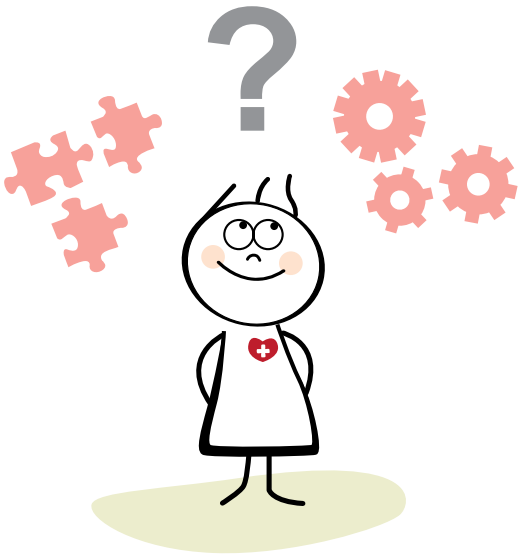
努力協調　盡快化解

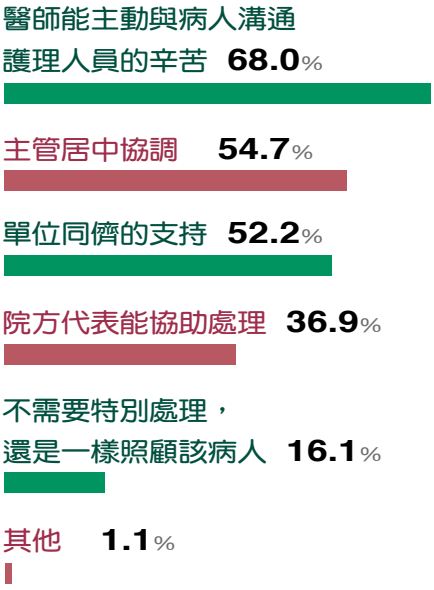
當遇到病人或家屬的不合理的要求或情緒時，反應又是如何？

回答「努力協調，盡快化解」占47.3%最多。護理人員遇到問題想要努力協調並盡快化解，只要了解病人及家屬只是一時的情緒時，儘快把誤解說清楚，畢竟病人及家屬大多不是醫療專業人員，不了解疾病、檢查過程及治療的方向及可能會遇到的風險，只要把病人或家屬的問題澄清，試著讓病人及家屬了解，不合理的狀況減至最低。

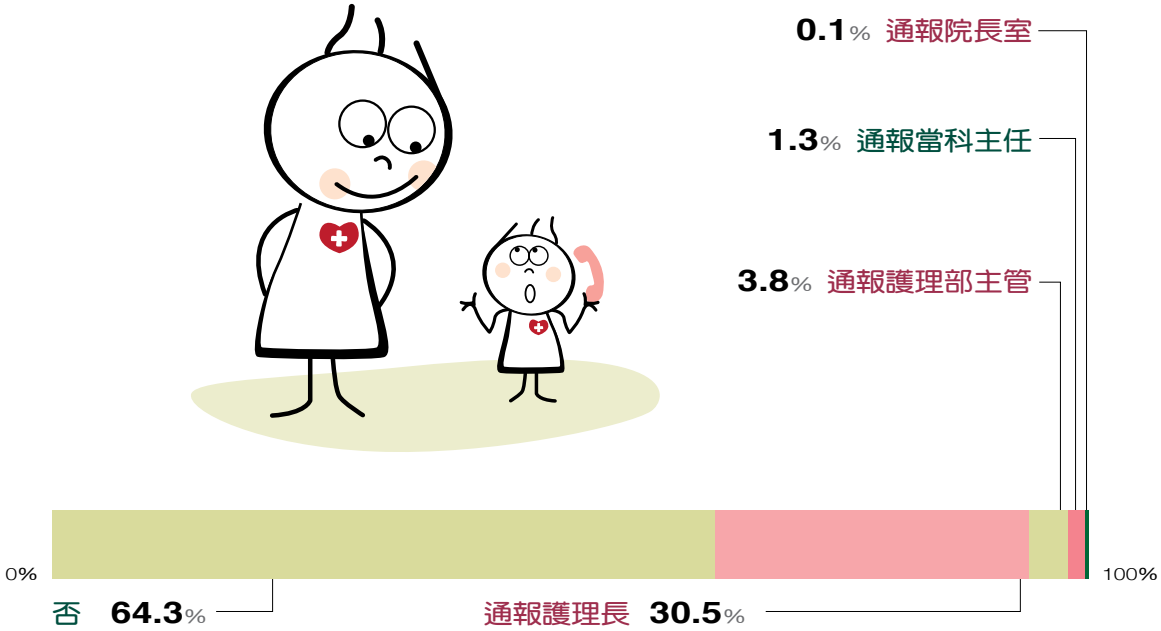
其次「不帶感情地將手上的工作完成」占37.7%，護理人員遇到不合理的要求或情緒時，也會影響到工作的心情，儘快調整心情，不帶個人情緒把工件完成是值得稱讚的表現。

4 遇到病人或家屬不合理的要求或情緒，您希望獲得什麼樣的支持？（N = 1,246，複選）





5 最近一次您受到病人或家屬語言暴力時，是否通報主管？（N = 1,246，單選）



處理方式選擇「迴避，請其他同仁或主管協助」占 35.4%。當護理人員不知如何面對或處理時會請其他同仁或主管協助處理，再交叉比對發現工作年資發現滿 20 年以上者向同仁或主管協助只有占 1.5%，表示工作經驗的累積能讓護理人員有很好的應對能力，知道要如何面對病人及家屬，及判別有無醫療糾紛的可能性。

還記得曾經遇過一個家屬一來就是劈頭大罵，罵「你上大夜班表現如何如何……」，重點是上大夜班的人不是我。先試著跟他澄清，想要好好的溝通，但對方一口咬定「你就是夜班的那個人」，最後只好請主管來協調才化解，當下真無奈。

醫師能主動與病人溝通 多尊重護理人員

當遇到病人或家屬不合理的要求或情緒，除了自己的處理反應，護理同仁會希望得到什麼樣的支持呢？

選擇「醫師能主動與病人溝通護理人員的辛苦」的比例最高，68.0%。

在臨床上以醫師為首，相信絕大部分的病人及家屬是看到醫師出現才會

安心，甚至有的人認為護理是醫師附屬的職務。在醫療團隊中護理是 24 小時陪伴病人，如在加護病房中護理人員的排三班觀察病人的狀況，一旦評估病人有狀況會馬上報告（值班）醫師，包含病人的皮膚狀況甚至到病人大便幾次，軟的或硬的，提供這樣的訊息是要給醫師做藥物劑量的調整或藥物的更改。當病人插管無法說話時，護理人員了解病人的需求及不舒服並轉告醫師外，還要安撫病人及家屬的情緒，所以當遇到病人或家屬的不合理要求，希望醫師能告知病人護理人員的重要。而回答「主管居中協調」占 54.7%，再其次為「單位同儕的支持」52.2%。

其實當主管多年，發現同仁最需要的是主管能像長輩一樣為他遮風擋雨，也就是所謂的精神依靠。主管若能扮演好這個角色，縱使只是拍拍肩安慰一下，相信都能撫慰同仁受傷的心靈。

良好順暢的通報機制 主管展羽翼保護

接下來了解同仁的通報情形。受到病人或家屬語言暴力時，有 64.3% 的人不會通報主管，表示 35.7% 的人有進行通報，並以通報護理長為最多占其中的 85.4%，也顯示臨床護理師與護理長在臨床上的連結性非常高。

以大林慈院為例，我們有很好的通報機制，第一線護理人員面對病人或家屬遇到困難會先向護理長通報，護理長前往了解狀況，清楚病人或家屬的想法後，協助處理，若判斷此狀況無法處理後再往上呈報至督導處，並啟動社服室或社工來安撫病人或家屬或同仁。

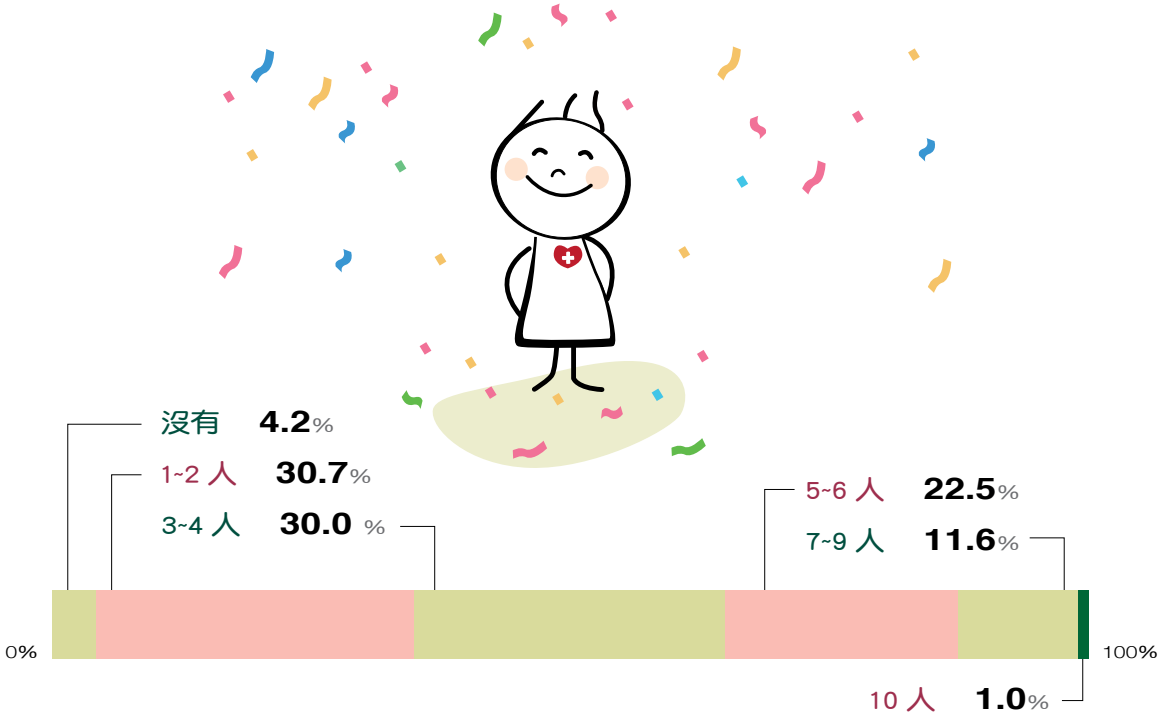
以曉菁護理長負責的內科加護病房發生的案例說明，一位病人到院前已無生命徵象後入加護病房，病人當時身分不明，之後有一位自稱朋友的人在會客時間來探視，但基於病人隱私，醫師無法告知此友人病情引起他的不滿，揚言對醫師及護理人員不利，引起單位同仁的恐慌。同仁告知護理長後，通報督導，並請社工協助身分的確認及尋找家屬，通知總務室及警衛協助會客時間或此友人前來加護病房時的站崗，使護理人員的安全受保護外，也讓此友人了解醫院有注意此狀況並在預防，單位護理同仁的擔憂也才放下。幸好，最後也沒有真的起衝突。

鼓勵與讚美 讓護理的工作更美好

我們最後來了解一下，有病人或家屬會不友善，那麼友善的又有多少呢？請問護理同仁在臨床工作中被病人或家屬讚美的比例。回答「沒有」者只有佔 4.2%，其餘有 96.7% 護理人員在照護病人及家屬中被鼓勵與讚美！

而護理同仁得到讚美與肯定的比例，相對於語言暴力是高的，雖然人

6 就您的臨床工作經驗，平均每 10個病人（及家屬）中，你被鼓勵與讚美的比例？（N = 1,246，單選）



性本善或本惡是千古之爭，但聽到被照顧者的讚美和鼓勵，絕對是護理工作前進的動力之一。

這顯示護理人員除了在專業上，還要有很好的應對能力、同理心及溝通能力，因為病人及家屬第一感受到的是護理人員的應對狀況，之後才會感受到呈現出專業能力及工作的態度，所以臨床上的護理人員專業知能是要具備的外，重要的是溝通時要所呈現的應對態度，會影響到病人及家屬的感受，才能避免不必要的衝突發生。

總體而言，護理工作似乎無法完全避開語言上的不愉快，而護理人員隨著年資日漸累積功力，可能就有不只一兩種方法，甚至有許多方法可以因應處理，有時也不免覺得護理夥伴們是有過人的愛心及耐心的。臨床上，常能看到大家運用良好的溝通態度及肢體語言，與病人及家屬好好溝通，「人生就像一盒巧克力」，你永遠不知道你的下一個病人是什麼樣的情緒指數，但你可以決定你自己的情緒智力。

找回好脾氣

■文／蔡欣蓓　大林慈濟醫院內科加護病房護理師

Find Back My Good Temper

情緒管理是一門難修的課程，每個人都有自己的底線，如果別人踩到自己的「地雷」，這時如何控制以及不傷害他人的情緒表現則是一大學問。

還記得在學生時期，每個朋友和同學對我的評語皆是：脾氣好、沒負面情緒。當時的想法也是覺得大家以和平的方式生活，不需計較太多，若遇到不開心的事，也不要把負面情緒發洩在他人身上，就習慣把情緒往內心裡放，變成了周遭人認定的好脾氣。

培養自信練習同理
留存讚美當激勵

誰知到醫院工作後，發覺自己變了！

畢業後工作頭一年，在工作上沒自信，對於病人和家屬質疑的態度，苦只會往內心吞。工作上很難取得病患的信任，因為覺得新進人員什麼都不懂，也有一小部分的病人或家屬，讓我覺得不受尊重，有時還會在其他家屬面前說我的不是，讓我難過又生氣，也開始覺得自己越來越沒耐心。家人和護理長、學姊的支持與鼓勵，是那時繼續工作的最大動力。

而經過幾年來的磨練，慢慢有自信，且在照顧方面也順手許多，病人和家屬也開始相信我的專業，並且尊重我。

但資深了不代表就一定會被信任。有一次一位家屬對我們極度不信任，說話尖酸刻薄，在會客時間問我許多問題，並且刁難，有好幾次好想生氣，甚至忍到後來忍不住就大聲地回應家屬。後來護理長和我聊，當家屬情緒不好時，是否用同理心對待家屬，因為畢竟家人住院，難免會情緒起伏大，我開始訓練自己，對於家屬的負面情緒，以同理心的方式對待。

也曾經得到病人的讚美，且還特地請家屬從美國帶禮物給我，並寫感謝狀給我，我到現在還留著，可以時常提醒自己，每個人都有不同的臉孔和習氣，相處時要互相尊重、互相包容。單位的護理長也時常耳根

蔡欣蓓訓練自己處理負面情緒的能力，也懂得找抒發管道，找回自己的好 EQ。

不清靜，當我的「垃圾桶」，每當自己要生氣時，就直衝護理長辦公室，一股腦兒的發洩後，心情也會平靜許多。

輔導新人要穩要有耐心

到目前已是學姊了，並且也上過輔導員訓練課程，開始有輔導新進人員。新進人員剛從護生的心態轉為護理師，有許多職場上的事還無法適應，且在護理知識和技術方面很不熟悉，常常面臨工作困境。因為在加護病房工作的步調要很快，病人的病情是危急的，所以輔導員也常常沒時間也沒耐心的教導，導致無法用好的情緒面對新進人員。

在上完輔導員訓練後，才知道現在所謂的 8 年級生，跟我們以前很不一樣，在面對學姊的指責，往往無法接受。現在要用愛的教育、好的情緒來教導，現在慢慢的能接受這步調，在情緒部分也能平穩而更有耐心的教導。

常在新聞報導看到人們因情緒管理不當而發生了爭執、甚至拳打腳踢而導致傷害，原來情緒管理真的是人生的一門重要學分。想到上人的靜思語，「內心若不調和，待人接物就易發生衝突；心要淨化，不情緒化」，與大家互相提醒，也希望自己的心淨化，性情越來越穩。

分內之事

■文／簡杞真　大林慈濟醫院7A病房護理長

Emotion Management

遙想多年前稚嫩、初踏入護理工作的自己，面對臨床護理工作的繁瑣事務、病人病情的多變與突發狀況，覺得自己每天都有學不完、做不完的事情，每天在病房間穿梭的里程數也無法估計，除了基本常規的照護工作外，每個病患會因疾病所引發不同的不適症狀帶出不同的壞情緒，希望得到緩解，因此常常會有病患抱怨、生氣甚至指責為何還不趕快處理治療他的痛苦？為何讓他難受這麼久……。而面對當下同時多件病患家屬希望護理人員「立刻」處理的事情時，內心還是會嘟起嘴、受傷的想著：「我已經是飛奔的步伐，但需要處理的事情真的不是二隻手二隻腳可以馬上完成的，為何不能體諒我一下呢？！」雖然內心感到委屈受傷，但還是得面對現實面對病人，跟病患家屬說聲抱歉，然後繼續完成自己該做的工作。

感同身受轉化苦　先顧好自己身心

記得在一次的小夜班，一位口腔癌術後，白天剛由加護病房轉出至病房的病患，身上有著多條術後引流管及氣切造口接著氧氣使用，這時呼叫鈴響了，家屬急迫地說著：「病人看起來有點喘，請護理人員過來看一下。」當時這位病患是另一位同仁照顧的病人，同仁至病室測量病患血氧濃度後告訴家屬：「血氧濃度正常，沒關係。」隨即就離開，此時家屬突然非常生氣的大聲說：「妳怎麼隨便看看就說沒關係，明明就有點喘。」隨後便引發一陣爭吵，最後在值班醫師向家屬解釋病情後，他才了解並接受且平復了情緒。在這事件過程中，雖然我不是主護，但也上了一堂震撼課程。

慢慢的，自己在時間的流逝過程中，累積了工作經驗與處理事情的能力，更能在這樣類似的事件中，體會因為角色不同，因為非醫療專業的家屬無法了解病況的進展而衍生出更多的擔憂與極度的緊張，在得不到詳細與適度的安撫下，更加乘負向情緒的表現。因

此，自己也學習著，照顧病患疾病的過程，是專業技術的磨練與成長；照顧病患的心理過程，是學習同理心與感同身受他人之苦。病人生病是苦，家屬照顧過程也是苦，希望自己能將正面能量帶給病人，因此照顧好自己的身體與心理，才能有好的情緒去面對更多的挑戰。

專業非專業都是護理　累積感動為肯定

雖然護理工作參雜著專業與非專業的大大小小之事，但在我心裡會覺得這些都是自己該做的分內工作，自然負向情緒會減少。

人生無法預料未來會如何，但仍然希望他日我的家人需要受到護理人員照顧時，是溫暖、是溫柔的，自己現在就應該這麼做，這也是學習轉念，讓負面情緒轉化的一種方法。

這份是工作也非工作的付出，也會在每一次病人與家屬肯定、信賴與滿滿道謝的笑容中，成為自己往前的動力；而這一句句「謝謝」是滿滿的感動，也是自我的肯定。學習同理他人感受，便能理解對方的情緒，也更能知道如何釋懷自己的情緒。

簡杞真（左）希望能將正面能量帶給病人和家屬，讓他們安下心接受治療。

好心境 好表情

文／郭姵岑 大林慈濟醫院門診護理師

Keep Good Mood and Show Good Expression

「生氣是拿別人的過錯來懲罰自己」、「退一步海闊天空」、「理直氣要和、得理之處且饒人」、「笑口常開福自來」這些是每個診間木門後的靜思語，旁邊還有一個小方鏡，提醒著我們在打開門、面對病患及家屬時，要注意自己的聲色及心境。

若問我們有沒有遇到不友善的病患或家屬，答案一定是有，門診一定都會遇到各式各樣合理或不合理要求的情境，每每遇到這些情境，深深感受到單位主官、醫師、同仁、家人的認同及支持非常重要，是支持著我們繼續工作下去的動力。

記得剛來門診工作時，一位家屬一直要求醫師幫病患開立身心障礙鑑定表。醫師一直向家屬解釋鑑定表應該不會通過，且又會浪費鑑定費用，但家屬就是不接受，一直與醫師爭辯並要求鑑定內容要照他們說的寫。就這樣一來一往中，我不自覺地嘆了一口氣，結果家屬忽然開始大聲對我咆哮及怒罵。不甘心無故被罵的情緒，令我紅了眼眶。醫師一看到此狀況，就對家屬說：「好，我寫就是了。但我一定要依照事實，不能亂寫。若沒通過我也沒辦法了。」家屬才停止對我的咆哮及怒罵。事後主管、同仁及室友的安慰讓我感到非常的溫暖，也很感謝醫師的解危。這是我記憶非常深刻的一件事。

記得有一位資深學姊告訴我們「只有專業的醫護人員，沒有專業的病患。」提醒我們不用生氣。

有句話是「當您無法改變外在的人與事時，那就試著調整自己的心境去面對事情」，人生的路上會有各種的試煉，喜、怒、哀、樂真的全在自己的一念之間。

陪彼此說再見

■文／陳玟臻　大林慈濟醫院心蓮病房護理師

Help the Families to Say Good-Byes to One Another

於安寧病房服務，最常見和家屬的衝突不外乎是當病人出現許多臨終症狀時。

當病人臨終症狀一一出現時，家屬開始會不斷重複與詢問，甚至是希望可以再給予病人餵食，出現喉頭水腫還是要求醫療團隊幫忙抽痰，意識狀況變嗜睡仍然認為病人只是在睡覺休息……更著急的家屬還會嚷嚷質疑我們：「為什麼你們都說不行、不可以？難道就真的不可以嗎？不能試看看嗎？」

剛踏入臨床時，我很納悶，「你們到底在堅持什麼？」「聽不懂我們說的嗎？」但後來換個立場想，假若哪天換做我是家屬、又沒有醫護背景，我也會感到焦慮、不捨！所以慢慢地懂得去解開彼此之間的癥結點。我會找家屬們一起坐下來討論，並進一步了解家屬擔心的是什麼？考慮的是什麼？我相信只要我們願意花時間溝通，家屬都會願意告訴我們答案。

「病人不會因此餓死嗎？」我們當然不能直接回答：「不會。」面對病人的臨終階段，我學會去引導家屬，請他們想像假使今天是自己嚴重腸胃炎上吐下瀉，還會想吃東西嗎？並更加生活化的解釋為何腸胃系統會是身體第一個停止運作的系統，然後引導家屬們如何向昏迷的病人溝通，甚至協助彼此好好說再見，讓即將離開人世的人能夠放心的走，失去親人的傷口容易癒合！活著的人才有繼續望前走的力量！

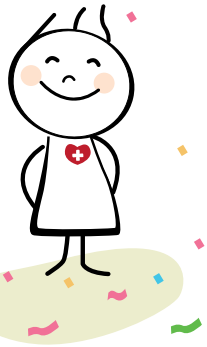
後來發現，只要我們願意去聽聽家屬的心聲，其實就是可以拉近彼此的距離，更是可以增進之間的護病關係，讓他們在最後失去方向的時候，點亮安寧的明燈。

陳玟臻發現，只要願意聽聽家屬的心聲，就可以拉近彼此的距離。

覺察，接納，表達

文／郭仁哲　大林慈濟醫院身心醫學科病房護理長

Aware, Accept, and then Express



電影《黑魔女：沉睡魔咒》裡有一句臺詞很經典：「沒有誰能夠永遠傷害你；當你懂得放下時，傷就開始癒合了。」我喜歡用這句話跟同仁及實習生分享，畢竟人只要跟外在事務有了互動，就會有情緒反應產生，不管你高興或者不高興，情緒就在那裡。黑魔女梅瑟芬放下仇恨的情緒，告別黑暗的過去，看見身邊真正最重要的人，生命中那些喜悅的事也才容得下。可見情緒本身並無好壞之分，思想模式和處理情緒的形式是否恰當才是關鍵。

我們的工作，不像喝茶、聊天那般愜意，它無時無刻檢驗著我們的智慧和能力，讓那些比你苦、比你難過的人，感受到這世上的陽光和美麗，體現我們的價值及獲得成就。在工作上難免遭遇到難堪、令人不悅的情境，當下氣憤難平是大家都會有的反應，不是叫大家不能有情緒，人非聖賢六欲七情在所難免，但是，生氣或意氣用事能改變什麼呢？或許就像石頭沈入大海，除了兩圈的漣漪沒能留下什麼。

團隊協力化解難題　表達抒發不壓抑

前一陣子有一個躁鬱症的患者，因為失眠、生活壓力、以及情緒失控等因素前來住院，我們發現她對壓力的因應方式，是比較容易扭曲別人的用意，像是她要求護理師幫忙裝一點熱開水，護理師當時正在執行其他工作，沒有立即提供熱水，患者就覺得護理師是不是看不起她，在接到熱水的當下，就將熱水潑向護理師的大腿，幸好護理師沒有因此而受傷。只是因為沒有滿足她的需求就容易生氣，容易焦慮，造成這個病人在與工作人員互動的時候產生大大小小的摩擦。因此我們要花更多的時間去安撫她，在溝通的態度跟技巧上也要謹慎拿捏。所以，遇上這樣的事件，痛苦的不只是病患，照護的人員要承擔更大的壓力，也很不好過。

又好比最近一位思覺失調症的個案住院之後，情緒表現尚平穩，但言詞鬆散，多胡言亂語難以澄清，現

如果面對現實感狀態較差的病人，護理師更要謹慎，也要保護好自己。

實感差，經常隨意拿取其他病友東西，還會玩馬桶水並且隨地大小便，生活懶散，外觀邋遢。需要工作人員每天協助他做身體清潔，整理服裝儀容，在他闖禍引起其他病友不悅的時候，帶著他跟病友道歉，幫忙他收拾善後。處理這種瑣事過程中，工作量或壓力自然會增加，難免會有一些情緒產生。

所以身心科不是靠一個人可以撐起來，它需要團隊的合作跟默契，工作人員依靠經驗眼觀四面，耳聽八方，在危機出現的時候，彼此互相幫忙度過。我們以人力優勢讓事件造成更多傷害前先暫停，也讓當事人可以緩和下來去思考「我現在碰到什麼難題？」、「我正在想或正在做什麼？」、「這樣做有益嗎？」、「我真正想要做的是什麼？我該怎麼做？」因為衝突產生的時候，挫折、太累、被批評，傷到自尊等，都有可能令人失去理智，導致衝突進一步擴大。察覺和接納情緒，透過適當的方法表達及抒發出來，才不會造成負面影響。

先處理心情，再處理事情

我們可能在許多時候會受到病人的影響，症狀好的時候會覺得病人很可愛，但不好的時候也可能會被挑起不同的情緒，這些人看似正常，卻會做出一些不被接受的事情，是故意的嗎？上人教導我們「生氣是拿別人的過錯來懲罰自己」，還教我們「原諒別人就是善待自己」。經過這些年工作的磨礪，終於讓我越來越能體會到其中三昧。我們在工作崗位上善盡自己的角色功能，並不是為了求得什麼，只是在堅持做對的事。

我認為身心科不僅是要處理病人，更重要的事就是要先處理自己的心，因為有時候病人並不會符合我們的期待，因為病人每一個變化不是自己能控制的，有時候受疾病影響，有時候受藥物影響，不要隨便對病人貼上標籤，努力克服

郭仁哲常跟單位護理同仁分享一些與病人對應的小技巧。

自己，敞開自己的心房去接納他們不完美的部分。

在照顧病人的過程中是非常勞心勞力的，可是並非每一位病人都有病識感，會認同我們的努力，所以在照顧病人的過程中我們要想的不是我們能得到多少，而是能為他們做多少，因為我們在陪伴病人的過程裡，無形中給予了他們鼓勵、肯定，讓他們知道在這個社會裡還是有人關心他們的。

每個人都會希望自己能變好，但這並不是每一位病人都做得到的，又加上他們處在一個隔離病房裡面，少了家人的關愛，對自己沒信心，都是會影響病人心情的，所以照顧病人上一定要為自己留下一個空白，這樣才有更多空間能包容他們的缺點，因為不是每一位病人都會符合我們的期待，達到我們所設下的目標的，所以我們應該用更多關愛及包容的心來關愛他們。

照顧病人，也照顧自己

在這情緒上的點是我們照顧病人的時候要警覺的，這樣的警覺也能幫助我們的生活，我們無時無刻都是在與人互動，互動的過程中就會接受別人的「垃圾」，這些垃圾如果只進不出的話，就會有壓力存在，時時刻刻去警覺自己的心，懂得釋放壓力，生活才比較有品質。

在護理過程中不只要想如何照護好病人，還要從照護過程中學習照護自己，這樣才能過得更好，因為有好的情緒才能把這種情緒傳達給病人，人都是會受到情緒的感染，透過營造比較好的治療氛圍，讓病人去改變，也透過改變過程去尋求護理照護中能獲得的成就，看到這些改變與成就，會讓自己覺得所付出的事情是有意義、有收穫的，這就是為甚麼很多同仁在身心科待那麼久而甘之如飴。

「福從做中得歡喜，慧從善解得自在」，平常如果沒有顧好自己的身口意，從做中學、學中覺，時時刻刻洗滌初心，或許在慈濟的大家庭裡，我們很容易受到感動，但是否能持續呢？勉勵大家能時時刻刻、歲歲年年，及至「守之不動，億百千劫」。