

身心科的人生小劇場

The Life Drama Corner in Our Psychiatry Ward

■ 文、圖 | 王英豪 大林慈濟醫院 6C 病房護理師

小時候容易生病感冒，家人常常帶我去醫院或診所看病，打針、吃藥，所以會害怕醫生及護理師。有一次腸病毒住院，只要醫師來巡房或是遠遠看到護理師走過來，我就開始嚎啕大哭，但那時的護理師姊姊耐心陪伴，對我說：「你很快會好起來，很快就可以出院去幼稚園跟其他小朋友玩了喔！」那次住院時護理師不厭其煩的鼓勵，讓我害怕護理師的刻板印象就此改觀。

沒想過會跟「護理」有更進一步的緣分。鄰居的校護阿姨跟父母說：「英豪那麼熱心，讓他去讀護理系啦！護理師對於以後工作也很有保障！」當時正值金融海嘯，

爸爸的工作也受到很大的影響，於是工作有保障的護理科系成為我的未來選擇。二技畢業、完成兵役後，來到離家近的田中央的醫院——大林慈濟醫院上班。想起學校老師曾說：「要先選擇去刺激的急重症單位磨練，急診、ICU 當然是首選！」

當踏入加護病房開始急重症護理，我發現自己的步調及思緒跟不上，內心的壓力愈積愈大，決定轉調，來到了我過去絕不會選擇的科別——身心科病房。

起初在身心科慢性復健病房工作時，在看到這裡的病人有的在自言自語，有的在比手畫腳，有的甚至拿拖鞋在擲筊，當時我內心有無限的小劇場，「天啊，我最後還是來到當初不想來的身心科」、「這裡跟急重症單位的病人好不一樣」，雖然我內心還是不停催眠自己「我有過身心科實習的經驗」，但還是無法掩蓋我內心的慌張。但是當我照護以後才了解，每個病人都有他們自己的故事，我也發現每個病人都是獨立的個體，都值得我的尊重，翔翔也是其中之一。

翔翔是僵直型思覺失調症的個案，看著他的背景故事才了解他是當兵受到太多的刺激，沒有早期發現早期接受完整性治療，導致他身體僵直的問題愈來愈嚴重，從原本能走路、



上廁所、洗澡等等，到後來走路都要用拐杖，生活自理能力退化到需要別人協助完成。

平常與翔翔會談時，都是用點頭或搖頭回應我，我原本以為那是因為他個性木訥，進一步了解才發現他原本能夠講話的，也是因為疾病才不再開口講話。後來我與翔翔的會談，至少他願意用寫字的方式回應，就像國中時期跟同學寫紙條一樣。

翔翔反覆多次出院又住院，他不願意被安置在外面的機構，只願意回家，而照顧的家人年事已高，所以醫療團隊決定要在他住院期間教他重拾自己洗澡或如廁等生活自理的能力。一開始翔翔很抗拒，因為他覺得自己就是一個生重病的人，就是要靠別人照顧。經過一次又一次的溝通，翔翔才願意嘗試自己洗澡、如廁後的清潔，但過程偶爾因為翔翔症狀干擾的關係，導致教到一半，翔翔又僵直不動，只能由護理人員協助他完成盥洗步驟。

之後陸續與翔翔會談後，翔翔能夠說出，他是因為當兵都講求一個口令一個動作，所以才會生病，以至於連生活自理能力都慢慢退步。經過我們的教導，翔翔終於能夠自己洗澡，自己完成如廁後的清潔。

翔翔出院那天，我是小夜班，翔翔辦完出院手續後與家屬坐在病房外面的椅子上，看到我來上班，拄著拐杖走過來，露出靦腆的笑容，遞給我一張紙條，與我握手道別後，坐電梯下樓。

「謝謝你耐心的教會我，謝謝你讓我重新活過來，我很感恩。」字體很工整，雖然只是一張紙，上面寫著一些黑色字，我卻能感受到翔翔內心想表達的溫暖。當時我真的非常感動，還一度躲進廁所一邊看，眼眶一邊泛淚呢！

隨著在身心科多年工作經驗的累積，我感覺我照顧每一個病人，都像走進他或她的一齣戲劇裡，雖然面對他們精神症狀及情緒來時，其實真的滿辛苦的，但如同上人的靜思語「要學會苦中作樂——凡事要樂觀，不要洩氣。」我轉念思考，每位身心科個案的人生故事裡，他們負責演出，而我的任務就是擔任導演，負責指導他們在復健病房這個篇章，遇到哪些劇情時該如何適當演出；有時，我也會變成演員，與每一位身心科的個案一起演出一場非凡的人生小劇場，直到他們從復健病房畢業，開啟另一個回到社區的篇章。

在身心照護的領域，現在的我都會很有自信的向他們自我介紹：「您好！我是英豪，我是照護您的護理師。」

