

最後一片葉子的力量

談護理人員給予希望的互動關懷能力

The Power of the Last Leaf

The Interactive Caring Capability of Nurses Brings Hope to Patients

■ 文 | 鍾惠君 花蓮慈濟醫院護理部副主任

耶誕節是每年冬季最迷人的節慶，大人小孩都準備了各式各樣的耶誕襪，及裝飾繽紛的耶誕樹，期待一個充滿美夢的夜晚醒來，就能收到耶誕老公公駕著麋鹿車送來的驚喜。雖然，每一年都沒有看到劃過天際的麋鹿雪橇，這種期待成真的幸福，驅使著我們年復一年的許下心願。

而病人在面對疾病對生命的威脅時，會許下什麼心願呢？一名澳洲昆士蘭省 72 歲癌症病人麥卡特 (McCartney Ron)，在搭乘救護車轉入安寧病房時，由於已經有 2 天沒吃什麼東西，救護人員因此向他詢問有沒有特別想吃的，麥卡特則回答：「麥當勞的聖代。」救護人員聽完也真的使命必達，繞道去買麥當勞，完成了麥卡特生前的最後一個心願。

這類的新聞出現，時常夾帶「洋葱」，讓讀者看了很有感觸，筆者亦是。但不禁要問，如果我是病人，我對自己健康的期待是否如此？護理人員又該如何協助病人走過生命的幽谷？

在小學生的課本裡敘述了一個美好的故事。在美國的一個畫家村，蘇西和喬安都是插畫家，她們合租一間頂樓當畫室，樓下住了一位生活窮困的老畫家，一直想畫出一幅好作品，但畫布和顏料都蒙上了一層灰，卻始終找不到好的題材。冬天剛到，身體瘦弱的喬安不幸感染了肺炎，躺在床上不停的咳，她張著大大的眼睛望著窗外，發現不遠處有一株常春藤，張開掌狀的、墨綠色的葉子，緊緊的貼著一面磚牆。冷風中，葉子穿過層層薄霧，一片片的飄落，喬安望著窗外感傷的說：「當最後一片葉子掉下來的時候，我的生命也

將結束了。」蘇西強忍著淚水，不斷的鼓舞喬安。但她實在想不出來，還有什麼辦法能幫助喬安度過難關。蘇西需要靠作畫來賺錢過生活，請老畫家當模特兒時，談起喬安的病情，兩人都十分擔心。老畫家坐在椅子上一語不發，不久，臉上出現少見的光彩，好像是做了一個重大的決定。風雨來臨那幾天，狂風在窗外呼呼的吹。喬安臉色蒼白，有氣無力的說：「最後一片葉子一定會掉下來的！」蘇西緊緊握著喬安的手，整晚陪伴在她身旁。第二天早上，風雨停了，蘇西一打開窗戶，驚喜的叫著：「喬安，妳看！常春藤上還留著最後一片葉子呢！」那片葉子高高的掛在藤上，那麼翠綠，又那麼有活力，喬安的臉上慢慢有了生氣。在蘇西細心的照顧下，喬安的身體一天天好起來。這天，喬安看見房東叫人把老畫家的破爛家具搬走，準備把房間租給別人，才知道老畫家得了急性肺炎，幾天前已經去世了。「窗外，最後一片葉子，為什麼沒有掉落，妳知道原因嗎？」蘇西難過的對喬安說：「是老畫家冒著風雨，爬上梯子，一筆一畫為妳畫上去的，那是他最精采的一幅畫作……」蘇西的話還沒有說完，喬安早已淚流滿面。

精神分析學家佛洛依德於 1905 年提到「所有治療中，希望占有相當重要的地位」，「給予希望」也是護理人員與病人互動過程中，很重要的一項關懷能力，亦即幫助病人理解與體驗自己的意向中的情緒、情感及其意義作用及含意，體驗和意識到可能的後果，同時還要幫助病人理解這種情緒情感是自我毀滅的，還是建設性的；也是幫助病人理解這種欲望的全部社會意義和個人意義。而病人對健康期待的心路歷程，可分為三個階段探討；一是願望階段，和病人的覺知有關。儘管現代人懷有大量的願望，但人們總是消極地對待它，甚至認為否認願望才能獲得願望的滿足（期望愈低愈不容易失望），這是病人自我脆弱性的一種表現，只有病人對自己的願望產生高度的覺知和意識，才能使病人產生幸福的願望，但也有可能讓病人更焦慮，因為願望的實現需要病人進行自由選擇和為此負責，而這正是病人所缺乏的。護理人員在擬定護理計畫時，也須將此列入重要的評估。二是意志階段，這是使認識質變為自我意識的階段，其目標是把上一階段產生的願望提到一個更高的意識水準上，使人認識到自己不僅擁有某種願望，而且相信自己能以「我」的願望為這個世界做點事，以此為基礎，才願意透過願望的滿足來實現自己的創造性潛能。當病人有動機，與病人討論護理的目標亦會更加具體可行。第三是決

定和責任感階段，這一階段的目標是幫助病人達到負責任的自我實現、自我整合、與成熟。病人不僅能決定自己的行動，而富有責任感，這種決定和責任包含了超越當前兩個階段，它創造了一種新的生活與行動模式，當個人開始對自我世界中的願望意志和決定表示關注，並負起責任時，第三個階段才算完成。透過與病人共同商議決定的護理活動，病人執行起來會更有進展。

身為護理人員，是病人健康諮詢者，然而，對臨床護理人員而言，常規的疾病生理照護活動占據了大部分的護理時數，近年來提倡全人照護，簡單來說是以病人為中心，提供包括生理、心理、社會及靈性各方面需要的醫療照護。但護理人員對於全人照護模式的轉變若沒有充分的認識，只是執行常規處置作業，忽視了患者的心理狀態和社會適應方面的問題，缺乏與病人「溝通」的技巧；護患關係不能在更高層次上達到和諧，以至於造成病人不主動配合和不信任，護理人員無法知道病人在想些什麼，就不能達到預期的效果，當然整體的醫療環境也要配套執行，才不會只是唱高調。隨著社會的發展，文化層次的提高，人們已具有廣博的知識面，作為患者，已不再是被動的「接受」醫療和護理，而是對醫療和護理的「評判者」、「參與者」，護理人員的每一項工作都受到患者的監督。

「希望」對人們的身、心、社會有正面的影響，可以正向地鼓勵個人迎向未來，增加內在力量，使個人依據理性的期待，採取行動以達成目標。護理人員在與病人的互動過程中，同理、耐心、熱忱、反應力都能協助病人真切的了解自我存在的意義，認識自己的潛能，讓病人採取有意向性的行動，實踐全人的照護價值。 ☺

參考資料：

2018.09.05自由時報 暖心救護員幫買聖代 完成癌末翁最後心願 · 摘自<http://news.ltn.com.tw/news/world/breakingnews/2542537>

Chung, Hui-Chun, Hsieh, Tsung-Cheng, Chen, Yueh-Chih, Chang, Shu-Chuan, & Hsu, Wen-Lin. (2018). Cross-cultural adaptation and validation of the Chinese Comfort, Afford, Respect, and Expect scale of caring nurse-patient interaction competence. *Journal of Clinical Nursing*, 27(17-18), 3287-3297.

黃錫美 · (2006) · 希望之概念分析 · 慈濟護理雜誌，6(2)，57-63。

歐 · 亨利短篇小說集(The Trimmed Lamp And Other Stories of the Four Million by O. Henry)