



靈性護理

人性之美

The Essence of
Human Being
and Art of
Nursing

■ 文 | 楊均典 慈濟技術學院護理系助理教授

「在病房裡，病人是主角，家屬是配角，醫護人員只是跑龍套的人而已。」這句話是一種簡化的以病人為中心的概念，我在此先舉如下的例子。

看見共在與陪伴的力量

一位 40 多歲的陳大姊罹患肺癌末期，她一入院就表示她已經準備好面對死亡，因為這兩年她讀了不少經書，了解人終須放手離開，她學習了灑脫自在，但是當有一天隔壁床的奶奶準備離開人世，大姊在旁感受到死亡是如此真實，開始主訴呼吸不順，腹部及背部疼痛難耐，在疼痛評估後，護理人員施打止痛劑，但是陳大姊的疼痛及身體不適均未改善。護理人員除了陪伴她，幫她按摩，還用輪椅推她到客廳坐，但她仍全身不適、顫抖，痛哭不止。護理長這時走來，輕聲跟陳大姊說：「你的不舒服我瞭解。」之後就像母親抱著嬰孩般與她一同躺臥在病房客廳的長沙發上，大姊無法止住淚水，不停地哭泣，護理長輕輕唱著詩歌，一邊撫摸大姊的頭髮，直到她情緒穩定才緩緩說出其內心的感覺。原來她以為自己已經克服死亡的陰影，但是隔壁老奶奶的離去，讓她開始焦慮害怕，她發覺自己面對死亡其實是軟弱的、束手無策的，感覺一股黑色陰影籠罩過來，所以開始覺得身體一切的不適，但當護理長這樣抱著她的時候，她覺得有股溫暖安定的力量，讓她平靜下來。

上述的陳大姊呈現靈性的困擾、死亡的恐懼會進而導致生理不適，也就是所謂的整體痛 (total pain)。但是，護理人員完全接受個案的情緒表現，同理個案的痛苦，並用行動支持個案，進而關愛和陪伴的能量可以讓個案感到平靜安適。這過程中彼此共在，且彼此自我超越，超越原先的莫名焦慮的原因、超越不知所措，到最後體認自己對死亡的看法，同時護理人員也超越了害怕陪伴時的沈默、手足無措，甚至打破「陪



從基礎教育就培養護理系學生建立「以病人為中心」、「靈性關懷」的觀念，並進而而在實習中體會。
攝影 / 謝白富

伴是浪費時間」的疑惑。這樣的過程，就是所謂的「靈性護理」。

培養靈性需求的照護能力

世界衛生組織（WHO）在第37屆世界衛生大會中，正式將靈性層面含括在健康的定義中。意即全人照護不止於身、心、社會的層面，還包括靈性方面的關照。身體的照顧與心靈的照顧同等重要，南丁格爾早在1800年代也指出靈性護理是全人照護的重要基石，而靈性護理是「以人為本教育」的體現，其首重的是對人的關懷。正因為護理人員所付出的愛心與倫理表現，可以顯現出他們內心的靈性能量及深度，所以，要培養一位好的護理

人員，不只是有純熟的技能或豐富的專業知識，還需要加強護理教育中的人文及靈性教育，才能培養出視病猶親、關愛個案、以人為本的護理人員。我們在學校的教育，期許培養學生具慈悲喜捨的護理人格，並且內化至學生的靈性層面。護理教育或是臨床工作不只是在追求專業核心能力的成長，也需要注意自己生命內涵的滋養及滿足個案靈性需求的照護能力。

尊重病人尋找生命答案的過程

對於靈性護理，不論念了幾年的護理學，臨床工作了多少年，護理人員普遍對它印象模糊、很抽象。在護理評估時，只好描述個案的宗教屬性即



楊均典老師以真實的臨床案例說明，引導學生能試著理解靈性護理的重要性與真實意涵。
攝影 / 謝白富

交差了事。其實，靈性是人的本質、生命的內涵，是「我為何成為我」的重要因子，它整合了生、心、社會等層面，藉由自己與他人、環境或是至高者（神）的互動中感受到愛、被愛、歸屬感、寬恕等和諧平衡的內外關係，進而感到內心的平安，體認自己生命的意義及價值。然而有時每個人都會有生病、憂傷、失敗、失落、失志，個人的內在會失去平衡，甚至對自己的生命意義產生懷疑、無愛、孤獨、無望、無助、無力感，這時就產生靈性的需求。

護理人員對正在遭受病魔侵襲的人給予尊重的態度，就是以人為

本、以個案為中心，尊重他、瞭解他，視他為重要的。**Miner-Williams** 在 2006 年提到護理人員在靈性護理的角色並非全然的給予個案生命的答案，而是尊重他找尋屬於自己的生命答案，在個案找尋的過程中，適時的停留並陪伴他，這段護病關係，也是一種夥伴（合作）關係。靈性護理目的是什麼呢？簡言之，就是讓個案及其家屬在護理期間能感受到平靜、和諧 (**harmony**) 的狀態。在護病的夥伴關係中，護理人員可以藉由傾聽、談話、分享、陪伴、尊重、支持、鼓勵、信任、關愛、接受個案的情緒表現、同理及依個案需求提供宗教服務，彼此在這過程中一起學習和成長。雖然護理人員有時無法完全滿足個案的需求，但是至少在個案疾病受苦的過程中，能讓個案感受到護理人員是與他共在。

別小看基本護理技術 它也是靈性護理

王女士肝腫瘤末期，移動身體就痛苦不已，所以在家中有三個月不曾洗澡。剛進病房時，大家都可以聞到她身上陣陣的酸臭味，她也因此感到不好意思，護理人員笑笑回應：「辛苦了阿姨，沒關係，我們會幫你的。」護理人員執行身體評估，並告知醫師個案疼痛情形並予以止痛劑後，護理人員即幫個案作

床上洗澡洗頭的護理。洗澡洗頭在護理上不算是什麼高級技術，但是護理人員在洗澡過程中沒有嫌棄個案的污穢，反而謝謝個案的配合。藉由一個身體的清潔的技術，還給個案身為人的尊嚴，讓個案不用感到尷尬難堪，而且在洗澡後很舒適的睡著。個案感受到的是全然地被接受、同理和尊重。所以，靈性護理並非是抽象或遙不可及的，它是一種護理的態度，而且是人與人最基本的互動與關心。

精神科病人也有靈性需求

在精神科長期住院的機構，住民長時間與家人分離，會思念家人，



尤其是在特別的節日。醫護人員可以請家人寄一封鼓勵的信函並附上家人的照片，或是幫助住民安排省親及回家的機會，這也是滿足他們愛及所屬感的靈性需求。抑或是個案功能退化，甚至自我照顧功能不佳，如果護理人員以關愛的心設計自我照顧技巧的教育方式、按部就班的重新培養自我照顧技巧，正向地鼓勵個案，使之能達成自我照顧的能力，對個案而言，這是生命控制感的起步，也是一種自我超越。

「護理是科學，也是藝術」，這句話護理人員都能朗朗上口，如同廣告詞句「科技始終來自人性」。當護理人員執行科學化護理時，要本於對人性的尊重，勿讓自己淪為照顧的機器，適時的加入靈性護理的元素，真誠地微笑、傾聽、同理、陪伴或甚至拍拍個案的肩，給他一個擁抱。雖然我們無法替個案受苦，但在他們人生疾病痛苦的過程中，站在個案及家屬的立場為他們設想、與他們共在，讓他們獲得平靜安適及尊嚴，這些都能創造溫暖和諧的護理環境，也展現人性的價值和護理之美。☺

陪伴與共在，讓病人與家屬獲得平靜安適與尊嚴，創造和諧溫暖的醫療環境，是每位護理同仁都能做到的。攝影 / 謝自富