

# 釋放心靈自由

## Relieve Our Mind Free

■ 文 | 胡薰丹 花蓮慈濟醫院心蓮病房資深護理師

在心蓮病房工作較其他單位有更多的靈性成長的機會，唯有護理人員獲得心靈的自由，才能有能量協助病人經歷疾病歷程。

因為當時我有參加傾聽陪伴小組的討論會，是親耳見到、聽到資深護理師英妹在公開場合對病人懺悔過往的護病互動經驗。其實，對於我，這也是一種省思，讓我去練習思考，當病人展現他的靈性層面時，護理人員對病人是只展現「醫療我」還是保有「人性我」？

### 「醫療我」的反射性出現

個人工作印象最深刻的一次是有位病人的疼痛一直無法控制，團隊評估認為病人是整體性的疼痛，係指癌症病人的疼痛除了身體性外，且有社會性、精神性及心靈性疼痛等四層面。當時我是照顧她的主護，我找她到旁邊的商店喝咖啡，想讓她可以跳脫一下病人的氛圍，緩解她藥物無法處理的疼痛。事後將這樣的活動提出與病房心理師談起時，心理師問起當下感受如何？我回答他：「病人喝了幾口咖啡，胃口如何……」等答案。

### 「人性我」讓護理不斷電

經過省思，才發現自己當時真是一個「標準」的護理人員，以為在幫忙病人；真相是，在喝咖啡的當下，我還是在用專業技術這個「醫療我」評估病人受苦的心在陪伴病人，而「人性我」在工作的時候被我拋到腦後。只純粹使用「醫療我」護理病人，我想病人應該只感受到醫療層面的照顧，護理人員照顧病人一板一眼，會讓病人感受不到護理的溫暖，護理人也無法從病人身上學習到人生的課題，日子久了，對於護理工作容易缺



了解護理同仁有「醫療我」與「人性我」的兩種存在，薰丹自己的專業會習慣隱藏人性我，也透過一次次與病人和家屬的互動而逐漸讓自己釋出情感。攝影 / 李玉如

乏感動，當然不會有工作的動力。

當發現自己的能量在流失後，經由不斷地與病房心理師討論，重新找回我們的真性，護理過程中原本就存在著我們的本心，「醫療我」與「人性我」是可以同時存在的，看見病人受苦，我們會有慈悲心，面對病人死亡，

我們會流淚與難過，這都是可以接受的；但是要知道病人除了受苦與死亡，同時也會留下很多精神層面的東西，這就需要我們用「心眼」去覺察與發現，透過照顧病人的省思，才能讓自己不斷的充電，保有源源不絕的護理能量。

## 產生存在的共振

### The Resonance of Being There with the Patient

■ 文 | 張素雯 花蓮慈濟醫院二十東病房護理長

自 2002 年轉調到骨髓移植病房，因為工作上需要在職教育，便參與相關專科的照護課程，如腫瘤學會所舉辦的基礎、進階腫瘤護理課程、癌症照護等課程，也參加過安寧種子訓練，舉凡相關的照護課程不管是技術層面、心理層面，我都盡量把握機會去上課，逐漸的轉成為個人對腫瘤病人照顧專科方面的興趣。因為我覺得這些知識可以隨時隨地應用在照護個案身上或作為教導新進人員的教材。

#### 到底在害怕什麼？

但是即使我上了這麼多相關的課程，當病人面對死亡時，我仍然沒有勇氣坦蕩蕩的跟病人討論。一旦病人

真的跟護理人員提起說：「護士，我快死了，怎麼辦？」我將會無言以對。理性的我會陪在病人旁邊，再利用時機跟家屬或團隊討論病人所提出的問題，彷彿將責任推給家屬、專科護理師或安寧共照護理師，自己躲到忙碌的工作上就可以不用直接面對。然而每當獨處，內在的自己卻永遠無法釋懷，我到底在害怕什麼？我又該如何做才能真正誠實的面對我的個案以及提供他們照護之外的需要？

#### 發現脆弱的「人性我」

我曾經照顧過一位罹患神經母細胞瘤且發育遲緩的個案，案母照顧個案無微不至，把個案當成是一般正常小