

眼淚是情感豐富的象徵，也是悲傷抒發的產物。
護理生涯中，悲傷、死亡等等情境不斷，總是有人在哭泣：
護士，能不能哭呢？
面對複雜而繁重的工作與人際關係，護理人員的壓力與情緒又該如何抒發？
本文針對護理教育對於「哭泣」的看法提出學界與臨床經驗的見解；
同時也透過小規模的問卷調查，分享護理同仁走過哭泣，走出專業的歷程。

天使拭

護理人員能不能哭？

文/章淑娟 花蓮慈濟醫學中心護理部主任 封面設計・攝影/謝自富



淚

眼淚是情感豐富的象徵，也是悲傷抒發的產物。

常聽作家形容「眼淚，如珍珠般串串滑落」。如果這串珍珠是由病人的眼中落下，會引起許多的關心與同情；可是如果這串珍珠，是由護理人員的眼中滴落，卻可能會引發一連串「不專業」、「情緒化」、「影響工作」、甚至於「對病人投注太多不必要之情感」等負面的聯想。這源自於絕大多數的護理人員從在校園開始，就被告知不可以在病人及家屬面前流眼淚，因為這會影響護

理專業表現。

在病人的心目中，護理人員被視為可以依靠在肩膀上哭的支持者；一般因為壓力大而自殺的病人若被送到醫院，也是以護理人員為傾吐對象。但是當護理人員面臨莫大的壓力時，有誰是他們可以依靠的肩膀呢？

為了瞭解護理人員哭的經驗，筆者以”Nurse and cry”(護理與哭泣)為關鍵字遍尋國、內外文獻資料庫，雖然找到很多有關護理人員如何傾聽、安慰及協助哭泣的病患，卻鮮少探討護理人員自己在



在病人的心目中，視護理人員為情緒的支持者、傾吐心情的對象；護理人員在臨床的專業訓練下，能夠常保柔軟的心，才能體解病苦。

工作中掉眼淚的相關文獻。

哭與笑 舒壓的出口

在護理人員的例行工作中，常會遇到悲傷、死亡等容易引發哭泣的事件，而「反對哭泣」在不同的社會文化裡有不同的觀點與差異性。護士可能會試著控制不哭而感到不舒服，或因無法控制而感到困窘。近年來護理人員被引導走向「以人為導向的照護」(people-orientated)(Davidhizar, 1993)，因此表達情感也較過去開放。但是護理人員還是被期待要保持與控制自己的情緒。

傳統的護理教育，更是教導護理人員要和病患及其家屬維持治療性的護病關係，不宜在病患面前掉眼淚。然而護理人員也是人，照顧病患時往往會有感情的投入，不管是面臨生老病死、人生百態，或是歷經不同情境的考驗，都有可能因為突發的感動，或是長期投入，而產生不捨，難掩一時的情緒。

有些護理人員會運用幽默來處理他們所面對的壓力(Wanzer et al., 2005)，如果無法運用幽默，就會哭泣。而「哭」是紓解壓力、宣洩情緒的好方法之一；「哭」對於幫助人們處理排山倒海的情緒，也有極佳的治療效果。

迷失在病家的愁雲慘霧中

有人說醫院是一個不健康的環境，例如護理人員可能會面臨不明的傳染性疾病，而被傳染；可能因為執行打針的技

術，不慎被針扎傷等等。而病患憂愁病況、經歷身體病痛，心裡自然不好受，情緒也容易起伏，造成護理人員長時間處在不快樂的環境氣氛中；更有甚者，有時因病患意識混亂而遭揮打，或是當家屬心急如焚、發出不滿情緒時，還會痛罵護理人員照顧不周等種種不同的狀況。其實，當病患和家屬在疾病和面臨死亡的氣氛籠罩之下，護理人員的情感很難不受影響，因此護理人員在醫院照顧病患，也可以稱之為——處在身心壓力過大、不利健康的工作環境中。

看到他人痛苦的經歷，會引發護理人員的同感心，就是佛教所謂「同體大悲」的寫照。看到病患的病痛卻無法予以解除痛苦，也不知如何安慰病患，或遇及家屬因親人往生痛哭，或見到同儕護理人員不小心被酒醉或意識混亂的病患拍打，護理人員感同身受，也會因此掉眼淚。而碰到不明究理的家屬開罵時，護理人員更會因為感到委屈而想哭。

護理人員在面臨自我要求，想要提供更好的照顧卻無法做到時，心裡便會產生衝突，例如當忙碌到無法應付各種狀況，導致失去照顧好病患的契機時；或漏掉某一項護理作業流程，降低照護品質或甚至造成錯誤時；或是當面臨病患的病況複雜，專業能力不足以應付緊急狀況，四處尋求協助卻得不到協助，只好自己尋求學姊的幫忙；也有可能碰到學姊在忙，呼叫醫師，醫師也正在忙，

當醫師終於回電後，護理卻有可能因為撥打太多次電話給醫師而被數落。

護理人員如果對待病患常持一念悲心，感同身受，情緒自然會有波動。傳統護理教育教導護理人員不能在家屬面前哭，為了克制情感的宣洩，護理人員往往也會避免接觸悲傷的情境，反而出現冷漠的態度。有研究指出 (Davidhizar, 1993)，護理人員若在適當的場合，如病患或家屬悲傷的過程中流露真情，但過程中不失冷靜的態度繼續執行護理工作，是一種有意義的情緒支持，往往也會顯得護理人員更值得信賴。

人際互動的中介者 養成高標準的協調溝通能力

除了物理環境和病患情境之外，在醫院的人際關係上，護理是醫療照護的中心，護理人員因為二十四小時在病患身旁，因此舉凡各種治療和生活環境都是由護理人員在管理，醫療團隊溝通、相關病患治療的醫療事務或庶務性的作業流程也是以護理人員為中間協調者；護理人員也經常擔任醫療照護中的協調角色，協調醫師與病患及家屬之間的溝通，或常與檢查檢驗單位或行政單位同仁之間的溝通。

護理人員面對複雜工作環境的壓力，若經驗、能力和時間無法應付工作，直接面對病患和家屬的需求無法適時解決時，會產生莫大的壓力。有時醫師面臨決定病患生死的醫療措施所產生的壓

力，而出現不穩定的情緒時，護理人員通常是第一個受到醫師影響的醫療工作人員。另外當其他檢查檢驗單位或藥品物料不能即時提供照顧病患所需時，護理人員也會因為心急，而和其他團隊成員產生人際的衝突。若護理人員對於人際互動處理經驗不足，面對與人員之間的衝突時，不知如何處理，就會引發壓力而掉眼淚，特別是年輕的護理人員。

在醫院環境中，當面臨上述各種情境時，護理人員的情感會受到衝擊，也會流眼淚。考慮到醫療環境的因素，有時護理人員會躲入休息室或更衣室流眼淚，但若面對病患痛苦、或家屬和病患面臨生死與身心疾病之苦時，護理人員也是難掩悲心，往往無法控制的在病患或家屬面前掉眼淚；通常護理人員是一邊掉眼淚，一邊還是要自我控制情緒，冷靜的協助病患或家屬一同渡過苦痛。

掉淚原因多元 不影響專業為前提

有許多護理人員在工作中掉眼淚的實例，例如酒醉的家屬在急診鬧事，或酒醉的病人問病史時不耐煩而出手打護理人員，護理人員被打後還要含著眼淚繼續完成護理工作。

長期照護的病人往生時，護理人員因長時間投入情感會心不生捨，或所照顧的病患與自己的親人病苦的經驗類似，頓時感同身受，當下也是含著眼淚協助病患家屬處理善後，且繼續執行其他病患的護理工作

許多護理人員曾於工作中落淚，最多的情境是為了照護病人而引發。護理人員是醫療照護的中心，有護士在病患身旁，病患與家屬都心安。

有時因照顧病患各自立場不同，與其他醫療團隊人員發生衝突，當下雖有情緒，也要繼續工作，但下班後冷靜想起時則倍覺委屈，也只好在沒人的時候放聲痛哭，次日調整思緒繼續工作。

新進人員則經常因為工作經驗不足，處理病患狀況未適當安排，工作有所疏漏，被心急的主管指責後心情難過掉眼淚，但手邊的事不能停，還是需要維持線上的工作。

不只資淺人員會哭，護理主管也會哭。主管因為擔負一個病房單位裡所有病患的照護責任，必須用心指導基層護理人員，當同仁有護理疏失時，主管會擔心病患病況惡化；而當同仁屢勸不聽、態度欠佳時，主管在倍覺壓力下，也會掉眼淚。

因此，不論是哪一個階層的護理人員，在工作中都需要經常調整情緒，要調整心態，讓自己時時處在快樂的情境中工作。

落淚狀況大調查



本文就護理人員可能發生在工作中的哭泣狀況做調查，說明「護士是不是也可以掉眼淚」的正當性。針對護理人員是否曾在護理工作中掉眼淚，筆者透過電子郵件信箱做了一個小小的調查，發函給花蓮、大林、新店、玉里及關山慈院的護理人員，提供十六種情境讓護理人員勾選，並附一題「其他」提供開放式的回覆，結果共326人回覆，其中只有3人回覆未曾有掉眼淚的經驗。

一念悲心 不忍見苦

因為病患或家屬而掉淚方面，最多人經驗到的情境，是和家屬一起口病患執行遺體護理及穿壽衣時(143人)；其次是明知病情已經無望，卻看到家屬跪著祈求醫護人員全力搶救病患(128人)；還有在聽家屬傾訴其照顧病患的艱辛歷程時

(109人)；或病人已經往生，和家屬一起回憶病人生前的情景時，也會讓護理人員陪著掉眼淚(97人)。但是也有69位護理人員經歷病人病情好轉，家屬和病人來道謝時喜極而泣。有時因感受到病患與病魔搏鬥的堅強毅力，心中不捨之情油然而生便落淚；也有病患需要自我健康管理，病人卻不聽勸時，護理人員也會內心焦急而落淚。

引發淚水 多為病人的照護

複雜的工作環境會引發哭泣的情境，其中114人，是為照顧病患的方式理念不同，而與其他醫療團隊人員溝通起衝突時掉淚；還有81人曾經看到別的護理同仁因工作被語言責備或辱罵，自己也氣不過而掉眼淚；109人曾因工作疏忽受到主管責備而落淚。對所屬護理同仁有期望，同仁卻不爭氣時，也讓81位護理主管曾因此落淚。有66位曾因在病患面前被其他醫護同仁責備而掉淚。部份同仁也曾因工作忙碌，怕事情做不完而哭泣；或需要同仁協助時，別人卻也忙碌無法來幫忙。較極端的例子是，甚至有護理人員曾經被醫師當面摔器械或其他護理人員摔病歷而哭泣。

但是也有護理人員，曾經因為同仁不分你我、合作無間的姐妹情深而感動落淚；或工作忙碌疲累時得到主管或親人的安慰支持而落淚。由此可見，醫療團隊合心、和氣、互愛、協力的氣氛也會讓護理人員心生感動。

綜合以上所述，不論哪一階層的護理人員，都有各種不同工作中掉淚的經驗，因為悲傷會落淚、因為委屈會落淚、因為自責會落淚、因為不捨會落淚、因為感動會落淚、因為歡喜也會落淚、為善競爭也會落淚。而適當的情緒抒發，不但能拉近護病關係，也能讓人感受到護理白衣下的內心世界。

更令人感動的是白衣天使無論處在任何情況下，都念念不忘身為護理人員的責任，那就是「聞聲救苦我最先」，永遠把照顧病人的重要性，放在己身情緒之前，因此護理人員雖然會落淚，但他們都會控制情緒，不在病人面前崩潰，認真地完成應盡的照護責任。

而護理人員在面對如此沉重的工作與情緒的壓力，是什麼力量讓他們不放棄、繼續從事護理工作呢？背後絕對有其存在的價值和深層的意義，這也是未來「志為護理」值得繼續探討的議題。

參考資料

- Davidhizar, R. (1993). When nurses cry. *Today's OR Nurse*, 15(1), 36-39.
- Wanzer, M., Booth-Butterfield, M., & Booth-Butterfield, S. (2005). "If we didn't use humor, we'd cry", Humorous coping communication in health care settings. *Journal of Health Communication*, 10(2), 105-125.

院內調查設計簡表

各位護理同仁：

這封e-mail是為了二月份慈濟護理雜誌的封面故事來調查，煩請各位護理同仁直接回覆給章淑娟提供寶貴的資料，感恩您！

我擔任護理工作二十多年，在工作中掉過眼淚無數次，也看過其他同仁掉過淚，經過回想，整理之後有下列各種狀況，您曾經在護理工作中掉眼淚嗎？請在您曾經掉淚的狀況做星星的記號

- 1. 和家屬一起為病人執行遺體護理穿壽衣時
- 2. 家屬傾訴其照顧癌症病患的辛苦歷程時
- 3. 半夜叫醫師起來處理病人的情況，被醫師數落時
- 4. 我準備在桌上的注射針筒被實習醫師誤取打錯病人
- 5. 病人病情好轉，家屬和病人來道感謝喜極而泣時
- 6. 病人去開刀，得知其病情惡化住到加護病房時
- 7. 勸說病人依照醫師囑咐和家屬的關照，心急病人不聽勸時
- 8. 明知病情已經無望，家屬跪著祈求醫護人員盡全力搶救病患時
- 9. 病人已經往生，和家屬一起回憶病人生前的情景時
- 10. 看到別的護理人員因工作被語言羞辱，自己也氣不過時
- 11. 對所屬護理同仁有期望，同仁卻不爭氣時
- 12. 被醫師摔Ambu bag或手術器械時
- 13. 一個人無法搬動病人，請醫師幫忙卻被拒絕並被嘲笑時
- 14. 因工作疏忽被主管責備時
- 15. 當著病人的面被其他醫護同仁責備時
- 16. 為病人的事和其他醫療團隊成員溝通起衝突時
- 17. 其他(請說明)

請標註身分，感恩：

- 大林護理同仁
- 新店護理同仁
- 花蓮總院護理同仁
- 玉里分院護理同仁
- 關山分院護理同仁