

後福

NEF

ISSN 1727-7213

No. **188**

2010年9月 出刊

藉著護理專業與信仰 · 結合基督徒護理人員 · 推動護理的福音事工 · 鼓勵並支持醫療宣教

跟隨耶穌 · 創新照護 ~ 在災難事件中帶下平安

本期專欄 正視災難

災難照護中的基本概念—透過護理專業傳遞平安 文/李春蘭

災難心理衛生 文/熊德筠

創傷性悲傷的靈性重建 文/方俊凱

本期專欄 疾病與信仰

發生就是恩典 文/陳良娟

福音與疾病的對話—訪談麥牧師 文/小莎、吉兒



台灣護理人員福音協會
Nurses Evangelical Fellowship of Taiwan (NEF)



主編的話

- 1 跟隨耶穌·創新照護～
在災難事件中帶下平安 文/李敏榕

正視災難

- 2 災難照護中的基本概念——
透過護理專業傳遞平安 文/李春蘭
- 6 災難心理衛生 文/熊德筠
- 11 創傷性悲傷的靈性重建 文/方俊凱
- 13 護理：呼召中的呼召～
生於災難、長於災難、發展於災難 文/李靜芬

疾病與信仰

- 15 發生就是恩典 文/陳良娟
- 17 福音與疾病的對話——訪談麥牧師 文/小莎、吉兒
- 19 疾病歷練與成長：我經歷，所以我知道
文/超級牛
- 21 【回應】學像基督，體貼天父心意 文/李靜芬

靈糧

- 22 捨己愛人·主恩信實 文/李敏榕 牧師

基督與教學

- 24 耶穌如何教導 文/陳清惠
- 25 【回應】耶穌教導生命見證 文/林明珍

特別報導 第十一屆青年宣道大會

- 27 青宣，神豐富預備 文/宋慧君
- 28 國度·呼召·護理 文/陳宜鄺
- 29 青宣有感：更新與訓練 文/陳麗恩
- 31 2010青宣心得：無界國度，跨界人生
文/趙惠如
- 32 聚會消息

出版機構：台灣護理人員福音協會

發行人：房基璇

編輯委員會

主任委員：李敏榕

委員：吳麗芬、吳讚美、李靜芬、周繡玲、
陳淑雅、劉成英

執行編輯：李靜芬

本刊每逢三、六、九、十二月出版

發行所：10089台北市羅斯福路三段210巷6號2樓

電話：(02)2367-0136

傳真：(02)2367-5344

E-mail：nef@neftw.org

網址：http://www.neftw.org

美編印刷：惠文設計印刷有限公司

地址：北市青島西路11號7樓

國內奉獻

- 郵政劃撥／帳號：19953188
戶名：台灣護理人員福音協會
- 銀行匯款／帳號：118-10-012288-3
戶名：台灣護理人員福音協會
〈請註明華南銀行公館分行〉
- 郵局匯款／局號：0001300
帳號：0781499
戶名：台灣護理人員福音協會

★一切奉獻將會開立報稅收據★

跟隨耶穌·創新照護 在災難事件中帶下平安

■ 文／李敏榕 台灣護理學會出版組組長

我將這些事告訴你們、是要叫你們在我裡面有平安。在世上你們有苦難，但你們可以放心、我已經勝了世界。(約 16:33)

去年八八風災重創南台灣，大家痛定思痛在檢討聲浪中，護理界當思落實發展災難護理之重要。護福訂定99年度主題為：「跟隨耶穌·創新照護～在災難事件中帶下平安」。今日放眼全球氣候極端異常之際，想起年初以來世界各地即頻傳大地震，入夏後各地的溫度更是屢創新高，8月19日又驚傳凡那比颱風侵襲南部，造成各地區嚴重淹水災情，身為基督徒護理人員，這些都迫使我們要正視災難，感嘆“人定不勝天”時，亟思當如何跟隨耶穌，在災難事件中體悟到在世上有苦難，但在主裏面有平安。

6月24日護福甫於屏基舉辦「災難護理暨醫療學術研討會」，本期特別規劃〔正視災難〕專欄，邀請講員李春蘭老師撰文「災難照護中的基本概念—透過護理專業傳遞平安」。生理的創痛會過去，但心理的傷害卻很難復原，盼大家隨時關心災民的心理健康，本刊邀請熊德筠老師撰寫「災難心理衛生」、方俊凱醫師撰述「創傷性悲傷的靈性重建」。惡水無情，卻激發了基督徒護理師毅然提筆回應災難事件，娓娓道出～護理是生於災難、長於災難、發展於災難的工作，擦出護理絢爛的火花。

〔疾病與信仰〕專欄中作者生動敘述疾病歷程，看見當生命被淬鍊後，是何等令人印象深刻，更顯貴重、有價值呀！本期李敏椿牧師精闢闡釋「捨己愛人·主恩信實」的真道，提供護理人員“捨己跟隨七例證”的真理處方，這是得著生命尊貴的祕訣。七月中旬護福參與第十一屆青年宣道大會，許多人重新認識神的愛、見證神的奇妙作為！她們用筆記下參加青宣的見聞與心得，更加明白上帝的國度沒有界限！

親愛的弟兄姐妹：神的意念高過我們的意念，身為基督徒，切勿質問神，當憑信接受神所行的絕對公義，因「耶和華在他一切所行的、無不公義。」(詩145:17)。要常常思想自己的罪與當受的刑罰，又當思想神的寬容與現今的機會，他說：「在悅納的時候、我應允了你·在拯救的日子、我搭救了你。」看哪！現在正是悅納的時候、現在正是拯救的日子。(林後6:2)。天災頻傳，預示主再來的日子近了，因著仰望恩主，我們必得著盼望與真平安；同時應當把握這末世的最後機會，努力救人，“預備迎見你的神(摩4:12)”。

災難照護中的基本概念— 透過護理專業傳遞平安

■ 文／李春蘭 RN, MSN 國防醫學院護理學系助理教授

那時，有許多禍患災難臨到他們，這歌必在他們面前作見證，他們後裔的口中必念誦不忘。我未領他們到我所起誓應許之地以先，他們所懷的意念我都知道了。(聖經申命記31:21)

前 言

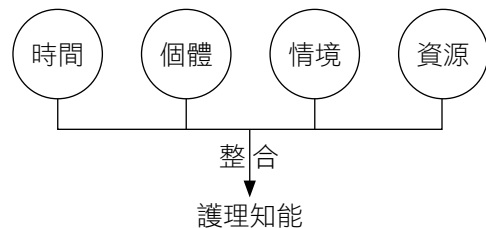
災難，向來不是被上帝所禁止的選項，近來世界各地大規模的災難頻傳，證明沒有人或國家可倖免於自然或其他災難的威脅。災難的種類，除了原有的天災、人為等分類外，因全球暖化所造成的極端氣候亦對人類生活的環境造成莫大的威脅，此一危害已被國際列為未來災難準備中的重要議題。台灣政府在本年度亦要啟動建立「災害性天氣監測與預報作業建置計畫」，以因應災難的準備。而2010年開始迄今，短短幾個月的時間，便發生了多次有紀錄的嚴重地震，從中美洲的海地7.9級、南美洲智利8.8級；而台灣3月即發生芮氏6.4級的甲仙地區的盲地震，9月凡那比風災侵襲全台，防災、準備更是全國關注的焦點。災難如此之頻繁與不可測，災難所影響的健康議題，其預防與因應遂成為專業人員的一個重要課題。目前在護理專業中，普遍認定災難全期護理的概念，包含減災、準備、應變與復健；而除了可以提供受災者生理有形的復原照護外，將心理、社會(文化)與靈性的護理專業融合，運用到自己及他人的整體性照護概念，將是未來救援者所具有的核心能力(李、蔣，2010；ICN, 2009)。

災難照護的基本概念

災難護理是全方位的專業，不僅屬於災難緊急醫學的一個部分，更是不同階段照顧對象之持續性、完整性的健康照護。基於災難醫學與管理的論述及現有對災難護理的定義為「有系統與彈性運用災難相關知識與技巧，與其他的專業領域配合去促進減少災害帶來的健康危害和生命損傷的全方位活動」(Hiroko, 2010)。災難護理之概念應包含有時間、資源、情境與受影響個體的相關概念，將相關概念整合透過既有的護理知能而作為執行照護時的考量，請參考圖一災難護理須要考量的概念並將各概念分述於下。

一、災難護理的時間概念

時間概念包含災害發生前後的時間切點，通常以循環週期來看，較簡單將整合成災難前(減災、準備)、災難中(應變)、災難後(重建)的分階段，不同階段是可以依序出現或重疊發生的(Boatright & McGlown, 2005)。依災害發生時間和工作活動連結分成六期，為(-)緊急救助期，為事件發生後至數時



圖一 災難護理需考量的概念

內，工作重點是當地自主性救災與緊急醫療；(二)緊急早期，事件發生後至72小時內，工作重點是緊急醫療與病人分類、處置、後送(3T: triage, treatment, transportation)；(三)急性期，事件發生後7天內，工作重點是急、慢性病患的生心理照護；(四)亞急性期，事件發生後1個月內，工作重點是延續照護並加入感染性防治；(五)慢性重建期，事件發生後3年內，工作重點是延續既有的照護策略並盡量恢復既有的生活方式，並加上整個災難救助計畫與措施的評價；(六)平常準備期，指災難發生3年以後，包含所有人民的災難、防災及救助者的專業準備的教育／訓練(酒井明子、菊池致津子，2008)，此六期的分項較為具體可依循，但期程仍需視當時狀況而有所調整。

二、災難護理的個體概念

個體概念也就是「人」的整體性概念(Chinn & Kramer, 2008)，從Maslow的需求理論來看，災難中的緊急處置在生理層面的治療，並無異於一般的原則，但災難會使人失序、混亂、且被情緒淹沒，使得災難現場所有的人會有失去自己能夠處理這些問題的效能感之危機(Brymer et al., 2006)，因此個體的壓力因應及心理重建需被妥善的預防與處理，包含小孩、青少年、父母／照顧者、家庭成員及其他成人以及健康照護的提供者與救助團體之工作人員皆無法免於此一衝擊的影響(Deeny & McFetridge, 2005)。數次災難後的災民或救援者的研究皆指出創傷後症候群(PTSD)會受個人的屬性(性別為女性、年齡等)、災難的暴露程度(包含親友的死亡／受傷及生活環境的影響與破壞，個人感受災難的嚴重狀況和對自己的傷害程度)而有所差異(吳、陳、翁、吳，2008)，而美國的調查發現，在災難後精神受影響的狀況高達一半，診斷為PTSD的約有3到4成，但有其中一半的人是原來就有精神方面的問題(North

et al., 1999)；而在對災難護理人員救援後的質性調查發現，救援者存在無法救回受災者的罪惡感等心理的負荷與「先救誰」的倫理和道德責任的衝突(Achir & Mustikasari, 2010)，造成所謂助人者於救災後發展出的替代性創傷(vicarious trauma)，而間接影響助人工作的進行與後續在生、心、社會、靈性層面的破壞。因此護理除了可以評估個體及其家庭「復原力」與「易受傷性」兩極的連續狀態及其受傷的感受、記憶與哀傷，提供個別性有關於壓力反應及因應技巧的資訊，並可以賦權理論對個體的介入強化，減輕心理上的不適及提升適應力，使所有影響者能夠對災難帶來的壓力及逆境有所因應，有益於後續重建期的復原(王雲東，2010；Deeny & McFetridge, 2005)。

三、災難護理的情境概念

災難護理的重點在於要能因時、地制宜，這也是災難應變工作中非常重要的一環(石富元，2008)。社會與環境的概念本來就是護理專業領域中的重心(Chinn & Kramer, 2008)，所處情境將會受當地群體文化特性與流行病學，健康被衝擊的狀況而有所差異，並隨著災難損害程度改變，而災難衝擊的社會文化也引出社會結構的不公平與資源分配，災後的家暴、兒虐與性侵比例上升，父權社會性別權力的不對等因受災難壓力的影響，應特別受到關注(謝臥龍，2010)。需要被評估的對象，包含受災者與救援者其特質，需要被評估的對象，包含受災者與救援者其特質，因遭受該次災難特性所帶來對原有生命或生活的衝擊(Deeny & McFetridge, 2005)。照護時應強調社區的主體性，著重在全面理解災難對人在生理、心理、社會及靈性的衝擊，因此提供救援的護理人員需自我反思有關個人的價值觀與原有的工作習慣，如何在現實的災難情境中立

即調整並做好自己心理準備，得以適時運用跨文化的尊重與倫理關懷，透過跨專業的整合性服務與對資源的管理，按災害地區本土性文化社會與不同影響階段的考量，給予受災者與參與救援者全方位的照護。

四、災難護理的資源概念

災難護理人員要有就地整合人力、物力／設備等資源的能力，以便進行任何立即性的緊急醫療處置。對於人力來說，非常規性的支援因是事先準備不足，可能會陷自身於災害的安全疑慮中，而造成二度災害的可能(石富元，2008)，因此與民間支援的志工協調亦是專業團隊的訓練重點之一；以物力來看，救援物資在災難時為搶救生命以外最重要的維生工作，從幾次災難的物資管理的缺失看來，不患寡而患不均，外加事權不清(陳隆陞，2010)，因此事前的評估作業非常重要，如受災者的特性、當地既有及災害現場環境可以運用的設施與裝備，為有效利用資源，獨特的災難檢傷分類系統與外科創傷診治可提供的容量是重點。醫療專業人員可透過包含救援設備與物資的管理計畫的訓練等，共通實務操作能力的認證而提供必要支援(Pepe, Rinnert, & Wigginton, 2006)，以減少在救援前有不確定感，或救援期間面對藥物及生活物資的不足而導致情緒耗竭等負向感受。

結 論

災難無國界，護理是具有不同族群間之跨文化照護的專業力量，因此當災難發生時，如同「驚恐臨到你們，好像狂風；災難來到，如同暴風；急難痛苦臨到你們身上。」(箴1:27)，感同身受的我們，應有能看見他人之需要的能力，「然而，人仆倒豈不伸手？遇災難豈不求救呢」(伯30:24)，以專業服事的護理人員，更需進一步責無旁貸，透過災難全期

的概念儲備必要的能力，在平時即能有好的連結關係，經由持續的關懷建立基本的信任，增強抵擋災難的堅韌度，減少傷害；準備基本的災難護理核心知能，以因應可能的專業服事；若真的災難無法避免，亦能在具災難護理基本的時間、人、情境與資源的概念下提供必要的專業照護，並進一步在重建過程中，持續的協助受影響的災民與救援者回復正常作息。聖經中「我留下平安給你們；我將我的平安賜給你們。我所賜的，不像世人所賜的。你們心裏不要憂愁，也不要膽怯」(約14:27)，我們面對無法預期災難發生的可能，因著來自上帝化妝的祝福，不要憂愁與膽怯，深信有備無患，並隨時為彼此效力的平安做最好的準備。

參考文獻

- 王雲東(2010)·莫拉克風災社會工作服務模式之研究計畫·Paper presented at the 921.512.88災後重建研討會。
- 石富元(2008)·淺談災難醫療的一些基礎概念·災難醫療救護及國家災難救護隊初階訓練課程 Retrieved 03.16, 2010, from <http://dmat.mc.ntu.edu.tw/eoc2008>
- 吳治勳、陳淑惠、翁麗禎、吳英璋(2008)·台灣九二一地震災難暴露對青少年創傷後壓力反應及社會關係的影響之性別差異·*中華心理學刊*，50(4)，367-382。
- 李春蘭、蔣立琦(2010)·災難應變—護理人員應有的知能·*護理雜誌*，57(3)，5-10。
- 酒井明子、菊池致津子(2008)·*災害看護*·東京南江堂。
- 陳隆陞(2010)·*災變管理中的資源動員與管理*·文章發表於921.512.88災後重建研討會。
- 謝臥龍(2010)·*從性別敏感度的觀點來建構災難與重建中婦女的圖像*·論文發表於921.512.88災後重建研討會。
- Achir, Y. S. H., & Mustikasari. (2010). *Post traumatic stress syndrome of nurse survivor after earthquake and tsunami in Aceh*. Paper presented at the The 1st

- Research Conference-Disaster knows No Borders: Human Bonding.
- Boatright, C. B., & McGlown, K. J. (2005). Homeland Security Challenges in Nursing Practice. *Nursing Clinics of North America*, 40(3), 481-497.
- Brymer, M., Layne, C., Ruzek, J., Steinberg, A., Vernberg, E., & Watson, P. (2006). *Psychological First Aid: Field Operations Guide*. In TDB & NCTS Network & N. C. f. PTSD (Eds.) Available from http://ncptsd.va.gov/ncmain/ncdocs/manuals/nc_manual_psyfirstaid.html
- Chinn, P. L., & Kramer, M. K. (2008). *The History of Knowledge Development in Nursing Integrated Theory and Knowledge Development in Nursing* (7th ed). Missouri: Mosby.
- Deeny, P., & McFetridge, B. (2005). The Impact of Disaster on Culture, Self, and Identity: Increased Awareness by Health Care Professionals is Needed. *Nursing Clinics of North America*, 40(3), 431-440
- Hiroko, M. (2010). *Disaster Nursing: Past, Present and Future*. Paper presented at the The World Society of Disaster Nursing 1st Research Conference-Disaster knows No Borders: Human Bonding, Japan, Kobe.
- ICN. (2009). *Disaster nursing competence*. Retrieved 2010.07.08: <http://www.icn.ch/publications/free-publications/>
- North, C. S., Nixon, S. J., Shariat, S., Mallonee, S., McMillen, J. C., Spitznagel, E. L., et al. (1999). Psychiatric disorders among survivors of the Oklahoma City bombing. *JAMA*, 282, 755-762.
- Pepe, P. E., Rinnert, K. J., & Wigginton, J. G. (2006). Disaster Medicine. In M. P. Fink, P. M. Suter & W. J. Sibbald (Eds.), *Update in Intensive Care and Emergency Medicine-Intensive Care Medicine in 10 Years* (Vol. 43, Available from <http://www.springerlink.com/content/r214223hr4t80r03/>)

● 編輯檯前小叮嚀

- 我造光、又造暗，我施平安、又降災禍，造作這一切的是我耶和華。
(以賽亞書 45:7)
- 禍哉！那與造他的主爭論的，他不過是地上瓦片中的一塊瓦片。泥土豈可對擗弄他的說，你作甚麼呢？(以賽亞書 45:9)
- 神豈能偏離公平？全能者豈能偏離公義？或者你的兒女得罪了祂，祂使他們受報應。你若殷勤的尋求 神，向全能者懇求，你若清潔正直，祂必定為你起來，使你公義的居所興旺。(約伯記 8:3-6)
- 主所應許的尚未成就，有人以為他是耽延，其實不是耽延，乃是寬容你們，不願有一人沉淪，乃願人人都悔改，但主的日子要像賊來到一樣。(彼得後書 3:9-10)

災難心理衛生～ 在災難事件中帶下平安

■ 文／熊德筠 RN, MSN, 弘光科技大學護理系講師

前 言

苦難像是一座煉獄，磨練我們的靈魂。然而，人生的困境，往往正是個人成長與精神回鄉的美好機會！在苦難與試煉中時，我們專注的是環境中的各樣事物，還是在事物中看到了我們的本相呢？面對災難，人們常會質疑：如果宇宙中有所謂的真神，如果「神愛世人」，那麼人類為何受苦？為何世上有這麼多的災難，除了病痛、先天缺陷或畸形、遺傳性疾病，面臨突如其來且難以招架的地震、水患、風災、海嘯等，這些不是人為的自然災害，往往更令人類感到無言與悲憤。人們會質疑，遭難是受了亞當和夏娃的「原罪」影響？還是因為惡魔的咒詛？是在業障輪迴中煎熬還債嗎？難道有一位會懲罰、降災的上帝在施行審判嗎？

聖經耶利米書29:11提到：「耶和華說：『我知道我向你們所懷的意念是賜平安的意念，不是降災禍的意念，要叫你們末後有指望』」，英文是：「*For I know the plans I have for you, declares the LORD, Plans to prosper you and not to harm you, plans to give you hope and a future*」，可直譯成「我知道我對你們的計劃，不是要傷害你而是計畫要使你繁榮興盛成功，給你前途與盼望」，所以未來的前途中有興盛繁榮與盼望，災難與創傷中是隱含了一些種子，是置身於有計劃的更偉大的智慧、創造與慈愛之中，面對災難，最大的戰場往往不在外面的環境，而在我

們的心裡，我們是要選擇恐懼、憤怒、怨懟，想要逃避？還是選擇勇敢、洞察、慈悲與愛？我們的「選擇」決定了災難的真正結果！

近年來，災難心理衛生已成為世界先進國家相當重視的公共衛生議題，災時心理衛生協助主要對象除了災難中的倖存者外，社區和所有與災難事務接觸的人，都是關心的對象，這些人包含了災難倖存者、社區領袖、救災人員甚至是其他健康從業人員。不同的災難性質會引發不同的心理衛生問題，依天然或人為災難、災難的嚴重程度、災難是否有明確的結束時間、災難再發生的可能性，而有不同的反應。

災難心理衛生救援的主要目標有1.預防災民發生精神疾病；2.協助災民適應生活，災難破壞了日常生活，倖存者的問題是立即而實際；3.舒緩救援團隊壓力，救援團隊成員自身在災難中承受著直接的失落與壓力，但是這些人英勇地參與許多救援行動，沒有讓別人知道他們自己的壓力反應；4.協助災民重建支持網路，災難所造成的遷移及災後密集的復原工作，會破壞倖存者和原有支持系統之間的關係，鼓勵他們與家人或朋友相聚是很重要的。

工作的重點有：1.透過對大眾的教育或提供心理支持與實際治療，減少急性情緒心理衝擊；2.協助倖存者儘快恢復災前的各項能力；3.協助確認可能因災難導致長期精神或心理問題的人；4.在災區精神醫

療資源恢復前，持續提供當地居民所需的各項精神醫療服務；5. 提供當地救援體系災難相關事務的諮商與協助（行政院衛生署，2007）。有適當的緊急救援與災後重建，災難悲劇往往反而能開發人性內在的彈性與深沈的力量，從重大難題中復原。

創傷心理反應

災難倖存者原本是可以負責處理生活的壓力及執行適當的功能，但在不幸加上災難的壓力之後，大部分的人都會有情緒或心理耗竭的表現。Sharan、Chaudhary、Kavan thekar和Saxena(1996)研究發現，大規模的天災約有8-10%的倖存者會有嚴重的心理疾患。剛開始時的反應包括有急性壓力反應(ASD)、創傷後壓力反應(PTSD)及傷慟反應。這是一種對異常或非常態情境下出現的反應，倖存者、社區居民及救災人員甚至是間接的災難經歷者(例如接收到媒體釋放出大量傷亡，或環境損壞畫面或訊息的社會大眾等)，都可能出現這些反應，這是當人們遭遇極度且相當突然的事件，如生命受到威脅、嚴重被傷害時，所造成當事者強烈的反應包括害怕、無助或驚恐等。根據精神疾病診斷準則手冊(DSM-IV TR)，當一個人親身經歷、目睹或被迫面對一種或多種事件，實際上或未發生但對生命構成威脅或造成嚴重身體傷害時，往往會有強烈害怕、恐懼或無助感，個人的創傷後反應持續的症狀，如果持續時間不足一個月，診斷為急性壓力反應(Acute Stress Disorder, ASD)，超過一個月，在精神醫學上稱做創傷後壓力症候群(Post Traumatic Stress Disorder, PTSD)，PTSD一般在災後持續三個月是為急性，超過三個月稱為慢性，若症狀在創傷後六個月以後才出現的稱為晚發型(delayed onset PTSD)(孔，2007)。主要的症狀表現有以下四種現象：

1. 持續性的重覆經驗創傷事件：包括痛苦的影像

思想或知覺不斷的湧進心頭、瞬間經驗再現(Flashbacks)，彷彿事件再度發生的行動或感受、帶著痛苦夢見創傷事件、暴露於象徵或類似創傷事件時有強烈的情緒和生理反應。

2. 持續逃避：個案會逃避與創傷事件有關的刺激，或引發回憶的地方、無法回想創傷事件的重要部份。
3. 情緒麻木：個案對事物失去興趣或減少參與、不想與人接觸、情緒反應侷限、對未來悲觀。
4. 警覺增加：個案出現睡眠障礙(難以入睡或保持睡眠)、易怒、爆發性情緒、難以保持專注、過度警覺、或過度的驚嚇反應(孔，2007)。

PTSD可發生於任何年齡層，症狀通常在災難後三個月內出現，延遲型發生時間的甚至可長至三十年，症狀起伏會隨時間改變，在壓力期間表現更強烈，PTSD通常會逐漸變化或合併產生某些疾病，包括廣泛性焦慮症、慢性憂鬱性精神官能症、恐慌症、重度憂鬱症，及精神物質相關疾患等(李、廖，2002)。在大部分的災難中，除了「個體創傷」外，「集體創傷」亦是需要關注的議題；「個體創傷」是指災難事件對個人心理上嚴重衝擊，打破個人的自我防禦系統，使個人無法有效的因應；而集體創傷指的是災難事件對社會生活基本脈絡的衝擊，社區、社群和家庭都因災難而破碎、財務損失與親人傷亡，破壞整體的生活機能且損傷了人與人間的聯結與共同感的社區意識(Erikson, 1976)。「集體創傷」會破壞倖存者及與當地社會間的連結，而這種連結本來是可以在壓力時提供重要心理支持(Bolin & Bolton, 1986)，去年八八風災的許多村落或鄉鎮的整體受災，這提醒了我們，除了關心個人的創傷外，一旦災難造成當地社會基本生活脈路的重大破壞時，整個社區、社群的重建不容忽視。了解災民的族群性和文化很重要，不同信仰、文化對心理衛

生、對死亡和創傷可能有不同的解讀和處理方式，需花時間去認識、了解，取得信任後才能建立初步的治療關係，要注意恰當的表達，保持彈性，才能使心理救援服務貼近災民的需 (DeWolfe, 2005)。例如，921地震後，埔里桃米村的復原與重建工作為當地帶來了興盛。

災時救援工作

災難心理衛生包括緊急災時救援與災後復原重建二大部份，而緊急災時救援分為「救援前準備」及「實際救援」兩階段：

一、救援前準備

要有災難心理衛生計畫，包括：任命救災主持人、掌握服務人員名單、教育訓練、救災演習、掌握目標族群、有效運用媒體、發動並協調心理衛生應變措施、建立心理服務處所、危機諮商、對救災人員提供支持性服務、大型團體回顧、追蹤評估、檢討救災計畫等 (Myers, 2001)。部署人員之前，須說明最新災難現況、簡介災區、交通、特殊民情、災區衛生與安全、溝通方式、後勤安排、現場指派與工作流程等資訊，使工作人員能事先瞭解未來可能遭遇的危險與面臨的問題等。工作人員出發前應與家人討論可能發生的狀況，事先擬定應變措施，準備隨身背包 (包括個人常用藥、手機、家人相片、口罩、乾洗手液與礦泉水等必需用品)，輕便的換洗服裝與禦寒衣物，需充足準備，避免救難人員變成災區負擔。

二、實際救援

這部分應包括：(1)進行高危險群體篩檢，迅速有效的提供關懷與協助，並敏感地處理正處於緊張情緒的受難者；(2)提供必要的外展服務，當整個社

區都受到災難影響，大部分民眾不認為自己需要心理衛生服務，通常不會對外尋求這類協助，工作人員必須主動關心他們的生活、工作與他們互動；要能關注受此災難影響的每一個人，包括透過大眾傳播媒體報導所影響到的人，因此，心理衛生的教育與介入必須提供給整個社區及社會大眾；(3)災難心理衛生團隊壓力管理，救難工作者暴露於創傷的刺激和救災工作要求之下，也會造成救難者出現情緒和心理緊繃的徵兆。督導及心理衛生團隊成員自身，都應認識災後壓力和悲傷反應，參與分享統整團體 (Critical Incident Stress Debriefing, CISD) 及危機諮商等協助，以重新建立平衡 (Myers, 2001)。

災後復原的歷程

災後心理重建是一個漫長的過程，提供援助必須考量受災地區文化、習俗、社經等因素。復原帶來重生與力量，復原的歷程要專業人員透過藥物、心理社會治療、敘事治療與團體分享敘述治療 (Debriefing) 或家庭治療等配搭，三個主要歷程中，各有其不同照護重點與特殊治療技巧，分述如下：

一、安全與自我照顧

此時需確保災難倖存者身體安全，提供醫療照顧、均衡飲食、協助睡眠充分休息，居所提供安頓生活，鼓勵放鬆的活動 (散步、簡單活動、泡澡)、控制各類精神與壓力症狀 (失眠、焦慮、憂鬱、激動、不安、解離反應等)，維護生理的安全與照護，讓個案逐漸恢復自我照顧。

二、處理與整合創傷

此過程包括與信任的人談話、述說，允許情緒低落，當無法述說時可寫下感覺和想法，不逃避也不勉強討論、不做重大決定，透過對事故的敘述、

引發內在的哀傷、忿怒或怨恨，當有了足夠的情緒表達與喧洩、哀悼追憶，才能走過傷慟，放下過往。敘事的本身會帶來療愈效果，治療者宜全神耐心傾聽，多聽少說、不判斷、不教導，不要說服對方或阻止對方重覆述說，不要企圖解決對方的痛苦，真誠實際的關懷，可適度表達自己的哀傷，陪伴流淚亦無妨，舒緩個案的罪惡感或自責，配合對方的信仰，提供宗教協助（陪伴禱告或誦經），尊重對方的復原步伐。

三、創造意義重整生命

必須要將此負面經驗賦予並創造正面意義，與正常生活再度聯繫，更認識自己與自己和解，更愛自己，不以害怕、防衛去面對世界，再次與人連絡，發展新的人際關係，創傷從不會完全解決，而是能恢復生活興趣、投入人際關係，對未來比過去有興趣（行政院衛生署，2005）。

轉化與超越

大部份的人在危難時刻並不會表現得束手無策，反而會發揮極大的彈性，從壓力中復原，重新適應生活「說出新故事」；Taylor的研究發現，經歷重大創傷事件而能調整得很好的人，主要是採用三種方法來達到復原的境地（Borysenko, 1995），包括：

一、在患難的經驗中尋求意義

失去摯愛、家園毀損、罹患重症、被強暴虐待—這些悲慘的經驗那能有甚麼意義呢？如果我們相信自己是無助的受害者、或老天不公平的對待、或都是我犯了不可原諒的錯誤，這種悲觀、無助、自責、與怨恨的態度，不僅損害我們的免疫功能危害健康，如聖經所言：「憂傷的靈使骨枯乾（箴言17:22）」，也很難讓我們從經驗中學習。如何回答「為

何是發生在我身上？」這個問題，會深刻的反映出我們的基本想法，也能創造出我們的狀態，從開始想「為何是我？」轉變成想「為甚麼不是我！」是一個重要的歷程，鼓勵其他替代性的想法「我不知為何發生這事，但，我能夠處理的。」或「我已經開始了新的學習！」等。傷痛會導致一種強烈的知的需要，在解釋的過程中，我們需要為事件創造出意義，賦予新的價值，來重建破損的生命（例如：幼年被家暴與性侵犯的受害者，轉變成性侵害治療師）。

二、努力的去掌握支配特別的事件與整體的生活

人們往往要在悲劇發生後才會放慢生活的腳步，彼此表現出真正的自我。在真實生活的經歷中去重新確認愛是生存的結構，儘管生命中有悲劇與考驗，但他們還是生活在一個終究有愛的宇宙中，生命中的痛苦是學習「愛」的最好機會。而當一個人能對自己生命中的事件加以注意，並有所反應（responsible），能對情況負責，利用情況來獲得更大的自由與快樂時，便能超越事件所帶來的痛苦，而將注意力放在愛的關係上，以愛來生活。

三、在遭受損失挫折後能重新彌補自尊

當親身經歷、目睹或被迫面對，對生命威脅或造成嚴重身體傷害的事件時，往往會有強烈害怕、恐懼與無助感，正因為所經歷的事件過於強大、極其恐怖，所造成的創痛深沈且會形成轄制。在復原的過程中需要鼓起勇氣，誠實面對痛苦，放下過去，真正的戰場在自己的內心，發展心裡的勇氣，除去面具與虛假，體認真實的自己，重新思考「我是誰？」以及「生命的意義是甚麼？」在充分參與生命的那些時刻，可以丟棄以往觀照生命的方式，獲得更大的意識與智慧，收回失去的自我（Borysenko, 1995）。

結 語

托爾斯泰說過：「我們如何能真正知道事情發生的原因？我們唯一知道的事情是我們一無所知。」面對災難創痛，許多時候我們是找不到答案的！我們需要的是為事件創造出意義，賦與新的價值，如同落入土裡的麥子，發出新芽，誕生新生命，開創一個新的起點，毛毛蟲生命的終結，卻是蝴蝶美麗的開始。

參考資料

- 孔繁錦編譯(2007)·精神疾病診斷準則手冊(DSM-IV TR)·台北市：合記圖書出版社。
- 行政院衛生署(2005)·南投區心理衛生服務中心六年執行成果報告·災後創傷壓力服務專案·行政院衛生署草屯療養院。
- 行政院衛生署(2007)·國際災難心理衛生救援作業手冊·行政院衛生署草屯療養院。
- 李明濱、廖士程(2002)·災難精神醫學。在李明濱

- 主編，實用精神醫學第二版(第369-387頁)。
台北市：國立台灣大學醫學院。
- 喬安·波利森科(Borysenko, J.)(1995)·受苦的正面意義(Fire in the Soul)·(陳蒼多譯)·台北市：生命潛能文化事業·(原作1993年出版)。
- 戴安·梅爾斯(Myers, D.)(2001)·災難與重建—心理衛生實務手冊(Disaster Response and Recovery: A handbook for mental health professionals)·(陳錦宏等十人譯)·台北市：心靈工坊文化·(原作1994年出版)。
- Bolin, R. & Bolton, P. (1986). *Race, Religion, and Ethnicity in Disaster Recovery*. Program on Environment and Behavior, Boulder, Colorado: University of Colorado.
- DeWolfe, D. J. (2005). *Mental health response to mass violence and terrorism: A Field Guide*. U.S.: Department of Health and Human Services(DHHS).
- Erikson, K. T. (1976). *Everything in its path*. New York: Simon and Schuster.

台灣護理人員福音協會 「護福」雜誌投稿簡則

- 一、宗旨：本刊為結合護理專業與基督信仰，開闢「護理專業」、「靈糧」、「宣教視窗」、「雲彩集」、「領導管理」、「職場心聲」、「護生園地」等單元，邀請您以文字見證主名。
- 二、「護理專業」：1.請以醫護論述文方式撰寫，內容盡量與信仰連結。2.全文含圖、表、參考文獻至多10頁(採A4紙，設定20×30，每頁600字格式)，依APA第5版格式。3.於標題頁提供中英文之題目、簡題、姓名、最高學歷、現任職稱。
- 三、「靈糧」約2000字；其他單元約1000-2000字，若有照片，請加註說明。請註明您的姓名、目前職稱。
- 四、投稿文章需為原創著作，且未曾發表於其他雜誌。投稿時，請簽署「投稿聲明書」。
- 五、本刊恕無稿酬，歡迎來電索取雜誌分享同業。

創傷性悲傷的靈性重建

■ 文／方俊凱 MD, PhD, 馬偕紀念醫院精神科暨自殺防治中心主任

前 言

悲傷是一種正常反應，但有些人無法解決對失落的感覺，因此阻礙了完成悲傷任務和重新開始正常生活的能力，而形成所謂的「創傷性悲傷」(traumatic grief) (Worden, 2002)。造成創傷性悲傷的創傷事件，經常是突然、暴力、可預防卻難以預防的創傷性死亡 (Rando, 1995)，例如：人謀不臧隨至的天災人禍、恐怖攻擊事件、自殺或他殺等。創傷性悲傷之後，一個人經常會感到各種不同的心理痛苦，社會行為也會越來越退縮，更甚者，其靈性狀況也常會隨之解構。如何幫助一個人重新建構其靈性，尋回有生命意義感覺的生命，是從事醫護工作的弟兄姐妹需要思考的重要議題。

靈性在意義建構中浮現

美國田納西州Memphis大學心理系教授Robert A. Neimeyer指出，傳統「客觀主義」的心理學(objectivist psychology)是現代的投射(project of modernity)；相對的，建構主義的心理學(constructivist psychology)是後現代主義的投射(postmodernist project)，其最大的差別，在於：每個人都是自己生命意義的建構者(Neimeyer, 1999)。Neimeyer在傳統悲傷理論的框架中發展了嶄新的悲傷理論，也就是「意義重建」的理論，他將悲傷視為是創傷者的一種積極轉化歷程。

意義的建構，可以視為一種靈性重建的歷程。美國亞利桑那州大學護理系教授Pamela G Reed指出(1991)，靈性(spirituality)是經由自我超越(self-trans-

scendence)以發現生命意義的人類習性(propensity)——是一種潛在發展的對策，且通常當人們年長與靠近死亡時變得更為顯著。透過問「為何發生此事？」與更寬廣地尋找「我現在的生命意義是什麼？」的企圖，意義能被探索(Reed, 1991)。面對無可抗拒的創傷經驗，創傷者無可避免的問「為什麼」，這其實是一個促進靈性重建的契機。以自殺者遺族為例，在自殺者遺族的悲傷調適的任務中，「創造意義」是自殺者遺族正向轉變的重要過程(呂欣芹, 2007)。「創造意義」是一種超越苦難與悲傷的力量。苦難不見了嗎？苦難還在；悲傷消失了嗎？依然悲傷。但是「創造意義」，特別是生命的意義，卻能夠幫助一個人超越苦難與悲傷，就好像在惡水(trouble water)上架構一座「橋」(bridge)，讓悲傷者的生活可以重新回到社會的脈絡。

萬事均有定時

然而，建構意義也好，創造意義也罷，都需要時間，而且需要智慧，更需要從超越者(the Transcendence)——耶和華上帝的啟示。

舊約聖經傳道書第三章記載：「凡事都有定期，天下萬務都有定時。生有時，死有時；栽種有時，拔出所栽種的也有時；殺戮有時，醫治有時；拆毀有時，建造有時；哭有時，笑有時；哀慟有時，跳舞有時；拋擲石頭有時，堆聚石頭有時；懷抱有時，不懷抱有時；尋找有時，失落有時；保守有時，捨棄有時；撕裂有時，縫補有時；靜默有時，言語有時；喜愛有時，恨惡有時；爭戰有時，和好

悲傷的靈性重建

有時。(傳道書三：1-8)」這樣的描述，告訴我們等待與理解的重要性。「神造萬物，各按其時成為美好，又將永生安置在世人心裏。然而神從始至終的作為，人不能參透。(傳道書三：11)」的確，因為創傷性的悲傷太難理解，難以看到其美好的一面，若不透過超越性的意義建構，創傷者真的很難參透究竟發生什麼事。

有基督信仰的醫療工作者，在照顧有創傷性悲傷的悲傷者，若真的有心，就必須要理解「萬事均有定時」的智慧。建構意義，靈性重建，必須要有足夠的時間與空間。那麼，醫療工作者可以做什麼呢？陪伴是一個重要的方式，但並非消極的陪伴，更要有陪伴的智慧。什麼時候要說話，什麼時候要一起沉默，這不只是心理學的介入，更是促進靈性重建的智慧。

從悲傷深刻理解存在意義

北美洲賽利希族 (Humishuma) 印第安人女作家 Christine Quintasket (1888-1936) 有一首詩，標題是「哀悼之鴿」(Mourning Dove)：

*Everything on the earth has a purpose,
地球上每一件事有一個目的，
Every disease an herb to cure it,
每一個疾病有一種草藥治療它，
And every person a mission.
每一個人有一個使命。
This is the Indian theory of existence.
這是印地安人的存在理論。*

這首詩似乎沒有寫任何悲傷的字眼，那來哀悼可言呢？事業上，印第安人體驗到：雖然地球上每一件事有一個目的，但不一定都能走到目的地，例如：不一定每個嬰兒都能順利地長大成人；雖然每一個疾病有一種草藥治療它，但一大部分都不一定有預期的療效；雖然每一個人都是有一個使命而來到世界，但是大多數的人都沒有辦法百分之百完成使命。從不斷的失落中，發現意義，重建靈性，找到自己的立足點，這就是印第安人的存在理論。

創傷性悲傷雖然難以避免，但是透過有智慧的醫療人員，將能夠幫助創傷者靈性重建，讓創傷者擁抱希望、擁抱愛。

參考資料

- 呂欣芹、方俊凱、林綺雲 (2007)。自殺者遺族悲傷調適之任務—危機模式初步建構。《中華輔導學刊》，22，185-221。
- Neimeyer, R. A. (1999). Constructivism in psychotherapy. In R. A. Neimeyer & M. J. Mahoney (Eds.), *Constructivist psychotherapies: Features, foundations, and future directions* (pp. 11-38). Washington DC: American psychological Association.
- Rando, T. A. (1995). Grief and mourning: Accommodating to loss. In H. N. Wass, R. A. (Ed.), *Dying: Facing the Facts* (3rd ed.; pp. 211-239). Washington, D.C Taylor & Francis.
- Reed, P. G. (1991). Spirituality and mental health in older adults: Extant knowledge for nursing. *Family & Community Health*, 14(2), 14-25.
- Worden, J. W. (2002). *Grief counseling and grief therapy: A hand book for the mental health practitioner*. (3rd ed.) New York: Springer Publishing Company.

護理：呼召中的呼召

～生於災難、長於災難、發展於災難

■ 文／李靜芬 RN, BSN, 護理師

前 言

欣逢護福年度主題：「跟隨耶穌·創新照護～在災難事件中帶下平安」，作者不是災難護理的專家，幾乎從未涉略相關議題。但是，在閱讀南丁格爾的歷史時，心中即對於戰爭和護理的微妙關係充滿好奇。因此，在敏榕姐徵詢為文回應之際，就不加思索地答應了。在無任何立論基礎的前提下，作者將透過《聖經》與張文亮老師的《南丁格爾與近代護理》內容，與大家分享個人淺見。

無花果樹發嫩長葉，夏天近了

世界災難日益增加，日益暴烈。作者身為基督徒，其實一則以喜，一則以憂。喜是主再來的日子將近；憂則是遭受苦難的百姓增加。雖然這些苦難是短暫的，但是，上帝與耶穌基督仍是不忍心祂的百姓受苦，更期望基督徒隨時舉起禱告的手，彼此認罪，互相代求，使眾人可以得醫治。因為，義人祈禱所發的力量是大有功效的（雅各書 5:16）。這是一個地球村，是基督的身體。在末後的日子，耶穌基督再三提醒我們：「要謹慎、要謹慎、要謹慎」。

末後日子裡會有許多災難發生，有人禍和天災（馬可福音 13:6-9, 12-14, 24-25）：

1. 假基督、假先知興起：有人冒主的名，迷惑眾人；倘若能神蹟奇事，連選民也會被迷惑
2. 戰爭：會聽見打仗和打仗的風聲，民與民、國與國彼此攻打
3. 多處地震、饑荒
4. 基督徒受壓迫：被交給公會，在會堂裏受鞭打；

為耶穌基督的緣故，站在諸侯與君王面前作見證。基督徒要為耶穌基督的名被眾人恨惡

5. 人倫瓦解：弟兄要把弟兄，父親要把兒子，送到死地；兒女要起來與父母為敵，害死他們
6. 世界敗壞：行毀壞可憎者站在不當站的地方
7. 宇宙天象改變：日頭變黑，月亮不放光，眾星從天上墜落，天勢震動。

而面對末後日子所要秉持的態度，耶穌基督再三提醒我們要謹慎，免得受迷惑，此外還包括（馬可福音 13:5, 7, 9-11, 14-18, 20-23）：

1. 不要驚慌。
2. 不要預先思慮說甚麼；到那時候，賜給我們甚麼話，我們就說甚麼；說話的乃是聖靈。
3. 在猶太的，應當逃到山上；在房上的，不要下來，也不要進去拿家裏的東西；在田裏的，也不要回去取衣裳。
4. 應當祈求，叫這些事不在冬天臨到。
5. 若有人說：「看哪，基督在這裏」或說：「基督在那裏」時，不要信！

當主再來的日子臨到，眾人要看見人子有大能力、大榮耀，駕雲降臨。他要差遣天使，把他的選民，從四方，從地極直到天邊，都招聚了來。（馬可福音 13:26-27）

耶穌清楚說明了末後日子的徵象，然而，真正的日子究竟是在何時，這連耶穌也不知道。只有天父知道！在此之前，必有災難，福音必先傳給萬民，這些事都必要成就；這樣的日子無人能得救，但天父為了主的選民，必將這樣的日子減

少，主也應許忍耐到底的，必然得救（馬可福音 13:7,10,13,20,30-31）。

警醒祈禱，勤作主工

因此，基督徒必須要警醒禱告，辛勤主工。而身為護理人員，我們的工作更是呼召中的呼召。這乃是因為護理生於災難，長於災難，並發展於災難。

歷史中最大的災難，莫過於耶穌基督被釘在十字架上。表面上看似失敗，實則是基督的全然勝利。在這災難的歷程中，有一群婦女至始至終默默地跟隨著耶穌，隨時幫補耶穌與門徒們，供應住宿和飲食。雖然聖經中沒有詳細記錄她們的行誼，我想，她們效法基督的精神，應該算是護理的先河，從早期天主教修女與婦女們照顧貧困百姓的事蹟中，可以略知一二。因此，在這場災難中，在上帝的心意中，護理誕生了。

而在克里米亞戰爭的災難中，南丁格爾獻上自己成為活祭，使得上帝的心意，能夠透過南丁格爾傳遞到神的百姓之間。南丁格爾不僅回應上帝的呼召，更在聖經和歷代聖徒的文字記錄中，反覆咀嚼與吸收生命的糧食：上帝的旨意。護理在這期間，逐漸成長，生根茁壯。雖然沒有人可以驗證，但我相信，護理在這段期間的預備和發展的成果，在第一次世界戰爭和第二次世界戰爭中，發揮功效。分布於世界各地的護理人員，盡忠職守地與天父共同保護百姓的安危與健康。同時間，鄧瑞（Henri Dunant）窮其一切精力和財力建立的紅十字會，同樣在兩次世界大戰中，發揮了極大的功效（張文亮，1999）。

這些災難，令許多人對苦難發出悲鳴：「這世界為什麼有苦難？上帝為何允許苦難的發生呢？」然而，從上帝的眼光，這些苦難是短暫的，而且無法殺害人的靈魂。上帝透過災難的發生，一來是要百姓們警醒代求，操練對上帝的信心；二來是要百姓們敬虔度日，因為知道主再來的日子近了。而基督

徒護理人員在這樣的環境中，不僅可以實踐耶穌基督的教導，更貼近上帝的心意，更可以為主作生活的見證。這是護理的成長。

此時此刻的護理，正處於發展階段，天父允許各種災難的發生，不是為了懲罰任何犯罪的人（至少，作者是這麼認為），而是為了訓練百姓，為末後的日子作預備，並讓百姓警醒，為福音未得之地與人民迫切禱告，並積極遍傳福音。而為了因應災難頻傳的環境，培養災難護理的專業人才勢在必行。

栽在溪水旁，按時結果子

護理像是一棵大樹，源自於耶穌基督。從誕生到成長，如今要開花結果，為末後的日子預備，要如生命樹的葉子，能夠醫治萬民（啟示錄 22:2），而這醫治是來自天父。

災難護理的發展是屬於進階實務護理，需要有臨床護理的根基，充分經歷護理專業的洗禮後，才能進一步培養其他專業與整合資源的能力，實際而有效地提供災難護理服務。災難護理與軍護、社區護理、臨床護理等領域息息相關，當災難發生時，護理人員需要熟悉資源，讓資源能快速整合到位；災難後的復原重建階段，護理人員要在當地監測健康與防疫議題，以及遭逢創傷者的心靈輔導。然而，這些工作，單靠護理人員並無法完成，而是需要一個團隊，包括：醫師、精神科醫師或心理師、社工師、社區護理人員等，還要能夠與醫院和其他相關機構建立網絡。

災難護理的實際運作與相關議題，實已超出作者的能力範疇，因此不便再做議論。甚願每位護理人員在專業發展路上都能得著祝福，如同：「惟喜愛耶和華的律法，晝夜思想，這人便為有福！他要像一棵樹栽在溪水旁，按時候結果子，葉子也不枯乾。凡他所做的盡都順利（詩篇 1:1-3）」

使護理猶如生命水河邊的生命樹，每月都結果子；樹上的葉子能夠醫治萬民（啟示錄 22:2）。

發生就是恩典

■ 文／陳良娟 RN, 台東天主教聖母醫院副院長

前言

許多人無法理解，我在國立台北護理學院任教6年後，為何會選擇放棄公職，來到剛設立不久的康泰醫療教育基金會服務？而在康泰基金會服務長達23年後，又為何放棄即將可以領到的豐厚退休金，前往偏遠的後山台東服務？許多人以為我的頭殼壞去，或是精神受到什麼打擊，才会有如此奇怪的決定；許多人認為我是任性的人，喜歡不按牌理出牌。殊不知！有這樣的決定，並不是我的主意，我只是「順著聖神的風，把我吹向何處，我就往何處去！」

話說，28年前…

我剛新婚時，常覺得頭疼，整個頭好像被套上孫悟空的金箍咒，不停歇的壓迫性疼痛，讓我十分不舒服，甚至經常會痛到無法入眠。有些醫界的好朋友認為我是得了「新婚症候群」，要我放輕鬆些，不要自己給自己太大壓力。但我還是自覺不對，便到醫院詳細檢查，經過抽血、頭部X光檢查、電腦斷層掃描等繁瑣的過程，確定我是罹患了「腦下垂體腺瘤」，雖然是良性的，但也算是腦瘤的一種，「腦下垂體腺瘤」的起因不明，大都好發在20-40歲的成人居多，若腫瘤長大壓迫旁邊其他組織或激素分泌異常，可能會因此不孕，也可能因腫瘤的壓迫造成失明或其他不適。從來也沒想到我的腦袋「竟然長了東西」！這對當時才25歲的我，感到十分驚愕，內心受到很大衝擊。

我的人生才剛開始，剛新婚、剛想要開始為自己未來美好人生打拼時，竟然得了這個病！我一直在問為什麼？為什麼是我？！是我做了什麼？或是我吃了什麼？這奇怪的病怎會落在我身上？在不知

怎麼辦的時候，我靜心祈禱。說也奇怪，禱告時，心情漸漸安靜下來，「發生就是恩典」這六個字飄進了我腦海，什麼？！恩典？！這怎麼會是什麼恩典呢？雖然我並不了解這是什麼恩典？雖然我還是不懂為何是我？但我相信我的神，「發生就是恩典」，因此，我告訴我自己要慢慢學習體會！

順服的恩典

詳細的診斷報告出爐，我腦子的瘤約有0.95公分，醫生說像這樣不算小的腫瘤，應該會壓迫視神經，可能對視野造成影響也可能會失明；但不知何故？我的腫瘤把蝶鞍骨給推歪了，因此就沒有影響視神經，所以，雖然我會腦壓升高、會頭疼，但沒有影響到視力，不會失明，也因此我有機會可以試試新的內科藥物，但這藥物不見得對每個人都有效！在外子的鼓勵及醫生的照料下，我展開了口服藥物治療過程，每天忍受著藥物帶來的副作用，像在坐船般的眩暈，噁心；每天都還要祈求藥物能有效果。經過2個多月的療程後，感謝主！藥物治療對我是有效的，終於！可逃過手術一劫。

說也奇怪，在服藥期間，每天大約有兩小時時間，因為藥的濃度較低，我是清醒的，頭不暈、不噁心也沒有坐船的感覺。我好珍惜這段時光，每天都盤算如何在這兩小時把該做的事趕緊做完，然後再心甘情願的繼續暈眩、噁心。哇！這真是奇妙的體會，我學會「珍惜」、學會「仔細規劃」、學會「以最短的時間發揮最大效益」！這都是大恩典！

奇妙的事還不只如此，全能的神，又悄悄地顯大奇蹟；可能不孕的我，五年間竟然連續獲賜三個

發生就是恩典

可愛，健康又聽話的兒子，本來醫師警告我，懷孕可能對我的疾病不利，但沒想到，每生一個孩子，我的病就好一些，數值就正常點；生完三個孩子，腦部的瘤縮小到幾乎可以忽視它的存在。真是幸運！連醫生們都不敢相信會有這種結果。

感恩與奉獻

對於上主巧手妙安排的事，我除了感謝還是感謝。我向上主謝恩禱告：「我願意全心託付，求祢任意措置使用我！感謝祢讓我在疾病的苦難中，看到人的渺小軟弱，看到生命的有限及短暫，看到生病的無奈與哀愁…」

面對全能的主，我常思索：「如何利用短暫生命，多做一些有意義的事呢？好報答上天所恩賜的滿滿恩寵！」就這樣，我放棄國立台北護理學院教師公職，順著聖神的風把我帶到康泰基金會，在此成為我實現理想的園地，天天埋首於社會服務工作中，為更多需要的弱勢貢獻我一己之力，讓我感受生命的價值與意義。

同時，我也積極投入偏遠地區的醫療，因緣際會的認識了台東聖母醫院的修女，在台東展開持續20餘年的志工生涯。台東聖母醫院成立於1961年，當時台灣還是個貧窮落後的國家，幾個白皮膚、藍眼睛的天主教修女和神父，遠從異鄉來到台東；這些人懷抱服務窮人的心，她們發現台東鄉下婦女在田間生產而造成母體和胎兒傷亡的例子相當多，於是向外國修會申請補助，在醫療資源貧瘠的年代，為台東婦女蓋了第一個專業的產院，不僅保障母親和胎兒的安全，也藉此向孩子的父母宣導幼兒健保的衛生觀念，在欠缺健康觀念的年代，聖母醫院就像台東人的健康守護神般眷顧著人們。

因緣際會另一章

時代在變遷，聖母醫院面臨轉型。數年前，聖母醫院大家長黃兆明主教及前院長鄭雲修女邀請我一起參與聖母醫院轉型計劃。我深受修女們離鄉背

井來到台灣，選擇最偏遠的台東奉獻生命的義行感動，沒有細想自己能力是否足夠，只考慮如何把轉型計畫做好；各項事工如火如荼展開，我越陷入其中，越感受到基督的愛催促著我，一股好強大的力量吸引著我，順著聖神的風引導，2009年的8月，我來到台東，期待為更弱勢的民眾貢獻心力；感謝家人的支持及康泰的成全，我正式加入台東聖母醫院工作行列。

我一方面幫助台東聖母醫院從「生孩子的醫院」轉型為「接生天國寶寶的助產士」，替台東打造第一個安寧療護的家，設立安寧病房—恩典家園，並提供安寧居家照護；希望以更專業的醫療團隊照護，幫助末期病患，舒緩身體各種疼痛不舒服的症狀，讓心理靈性也享有平安。一方面積極推動過健康好生活！因為自己生病，我更加珍惜生命！因為自己生病，我更加落實健康！我深刻體驗不要等生病後才知道健康的可貴！推動過健康好生活的理念及作法，奔走促成全方位健康促進園區的設置，成立健康會館、健康農莊、健康培質院，期能幫助人們活的更健康，幫助人們能享有善生、善活、善終，散播生命的光與熱，成為我未來生命中的重要使命！

發生真是恩典！感謝得病，讓我深切體會上主的大能；感謝得病，讓我更體貼病人的內心世界，感謝能有機會，貢獻自己小小的力量，感謝我的家人、朋友及長輩們愛我、疼我、支持我，感謝上主眷顧了我徬徨的心靈，時時愛相隨、苦相伴、主恩滿溢。

最後僅以盛曉玫的好聽詩歌「為何對我這麼好」，表達我的感恩之情，願天主降福大家！

「祂撫慰我心…祂懷抱我靈…愛到為我降生…

愛到為我受死…愛到體恤我一切軟弱…

祂柔聲呼喚…祂耐心守候…

永不停息…無怨無悔的愛情…祢為何對我這麼好…

我雖然不好…祢卻聽我每個祈禱…我雖然不配…

祢還愛我如同珍寶…此情山高海深…

主祢為何對我這麼好」（詞曲：盛曉玫）

福音與疾病的對話——訪談麥牧師

■ 文／小莎、吉兒（訪談與整理）

麥樂君 (Byron Manners) 牧師來自美國中西部的奧亥俄州 (Ohio)，身材高大，年近四十歲，年輕臉龐顯露出內斂誠懇的神情，讓人感受到愛主的沈穩氣息。神重用他的年輕生命，他來台灣南部將近三年，秉持聖經的原則來教導和牧養教友，看重上帝賜給人類的規範。在訪談中，他與我們分享自己如何從基督徒信仰觀看待同性戀議題……

從神來的「禁止」是一種保護

近年來，各方討論是否要讓同性戀者的「行為」在社會上擁有更多「合法」的權利。麥牧師極不贊同，他認為同性戀的「行為」也曾在罪惡城市——所多瑪 (創 13:13)，引起上帝的不悅，這行為不合上帝創造人的樣式本質——男女成為一體，致使所多瑪越來越陷入罪中，最後全城毀滅。愛滋病最早是從男同性戀者身上發現的，我們沒有理由對於來勢洶洶的愛滋病以及同性戀者的「行為」掉以輕心，更不能對於同性戀者的「行為」毫無顧忌地全盤接納，尤其是具威脅性的行為。

麥牧師認為，人是按著上帝的形像所創造，如果皆能遵從上帝的誡命而生活，即可隔絕同性戀的行為和不正當的性行為。同樣的，面對愛滋病時就不需要覺得恐懼，並進一步阻絕可能的感染途徑 (如：針扎、輸血、懷孕時垂直感染等)，減少愛滋病的感染。

聖經上記載不義的人不能承受上帝的國 (林前 6:9-11)。麥牧師用此觀點於週間在教會的英文查經班，讓人有機會認識上帝的教導；分享聖經的教導，讓神的話語滿足人心。麥牧師分享他青少年時期的經歷，從小時候開始，他的父母親會明確告知

什麼事一定不能作。他本人則從中學時就學習閃避不能做的事件 (例如，太早交女朋友、與異性同睡等)，遵照聖經的教導，逃避必須逃避的私慾。即使同學起哄，他也不會受到影響。藉此阻止罪惡的發生並減少衝突。因此，麥牧師相信從神來的律例、誡命，看似「禁止」，實質上卻是一種保護。

福音洗滌人心，生命充滿盼望

麥牧師表示，地球上各種天災人禍頻傳：1999年台灣921地震、2001年美國911事件、2009年台灣八八水災、2010年海地大地震等，有太多不幸的罹難者。這是自然災害或是上帝的懲罰，皆無從定論。但重要的是，家園的重建、防治傳染疾病、以及醫藥補給等；而更甚於這些的，是受災民眾需要上帝的福音。基督徒救援隊要讓民眾聽見上帝的話語，填補人空虛的心靈。因此，救援工作必須列出優先次序的指引，清楚規畫行事方向；一味地提供物質，不但不能解決最根本的問題，反而可能引致依賴或貪婪之類的反效果。

麥牧師認為，傳福音的行動要「隨走隨傳」，不管是經濟所得和社會福利條件較差的第三世界，或如台灣經濟條件還不錯的國家中的百姓，他們所需要的不只是物質，更需要上帝的話語，內在心靈方能不再飢渴。要效法耶穌傳福音，一面行神蹟醫治人，一面傳講天國的福音，讓人的生命有許多盼望。

教會機構傳福音往往缺少策略，一切事工若遠離了上帝的愛，則難以持續。人們所遭遇的問題，或自顧自己的事情，或家庭與婚姻出問題的困擾等都有相同的導因；然而，上帝的教導永遠不會錯，

福音與疾病的對話

有上帝的愛，方能源源不絕地付出，包容和自己不同的人，再大的困難也都能迎刃而解。因此，不停地傳講耶穌，讓人們認識耶穌，這才是最重要的！

生活在充滿壓力、競爭和試探的世界，有人得憂鬱症、有人帶有同性戀傾向、也有人感染AIDS，有的人因此萌生自殺念頭，以為死了就能一了百。但是，死亡並不能一了百了，最終還是有「末日的審判」。因此，基督徒應當挺身關懷身旁的朋友，照顧、關心他們，讓對生命感到灰心失望而萌生自殺念頭的人回轉歸向神。感謝上帝，因為耶穌基督為世人成為贖罪祭，讓救恩白白賞賜給人，使人只要心裡相信上帝就能得救。

因此，傳福音是如此重要，可以救人的靈魂，因為福音本是上帝拯救的大能。上帝賞賜人無條件的恩典，並赦免人的一切過犯；能讓相信的人，舊事已過，一切都變成新的；讓人無需活在自我控訴與罪疚裡。耶穌基督的寶血有奇妙功效，能讓人重獲喜樂的力量和盼望，並恢復生命的意志力。

傳福音的策略

麥牧師表示，目前宣教士在台灣傳福音是透過英文教學。他年輕時在美國大學主修英文教學，研究所專攻英文文學。原以為到台灣後會是在補習班教英文；然而上帝竟是帶領他到台灣來傳講耶穌。如今，他在台灣不是教英文賺錢，而是專心傳福音，讓人的心靈領受上帝的憐憫和豐富恩典，接受上帝所賜的安慰。

麥牧師回首成為牧師的歷程，他十分確認是因為上帝的呼召。雖然沒有就讀正統的神學院課程，透過上帝親自指導他應作的訓練，裝備他成為福音的使者。在成為牧師之前，他花許多時間自修聖經，領受上帝的誠命，經過聖潔會宗派人員嚴格審核而通過按牧考核。

目前麥牧師專心牧養會友，有時候會到路程遙遠的郊區探訪他們。在未來麥牧師打算為附近社區民眾發動「傳福音」活動。縱使存在著文化、心理和風俗習慣的隔閡，上帝讓他與妻子透過閱讀、英文查經班、與台灣人作朋友等方式，倆人逐漸適應種種

衝擊。在此同時，上帝讓他看見傳福音的目的，人心因為認識上帝而滿足。

前往偏遠地區宣教的最佳裝備是什麼呢？麥牧師幽默地說：入境隨俗，尤其是食物和衣著，但最重要的是注意身體健康，維持清潔，最好每天洗澡。宣教者一旦生病將無法好好傳福音。宣教方法需要因地制宜，採用多元策略。例如：在非洲採用醫療傳道、在台灣用英文教學、在南美智利可協助強震後的房屋重建、在馬拉威可推廣公共衛生以減少瘧疾和其他傳染病。簡言之，每個地區各有不同的需要，正如聖徒保羅所說：「向軟弱的人，我就作軟弱的人，為要得軟弱的人。向什麼樣的人，我就作什麼樣的人。無論如何，總要救些人。(林前9:22)」宣教方式必須因應與提供當地所需的，靈活彈性地更換傳福音的方式，最終讓人接受福音。

以上帝的心為心

然而，傳福音的方式縱然多元，基督信仰的核心教義並不會因地域不同而有所更動，其中包括十誡。宣教士必須要站穩立場，傳講上帝法則（teaching）、以及教訓（instructors）和訓誨（discipline）基督教的價值觀。

麥牧師藉此鼓勵護理人員，護理的宣教場所是在病床邊，不嫌棄病人的髒亂與軟弱，以關懷與溫柔對待病人，亦即「視病猶親」。在職場上盡心盡力與人和睦（如：相互幫助），成為好見證，使他人因而願意來認識耶穌。更重要的是，不論是在忙碌的白班或夜班，護理人員都應抽空來到神面前，與主親近。

最後，麥牧師表示，非洲有些地方的人認為AIDS是一種「girl disease」，這是不公平且帶有歧視的稱呼，這也是上帝所不允許的種事情；因此，基督徒要學習耶穌的榜樣，照顧癲瘋病人，接近及聆聽需要幫助的人。上帝不要我們專顧自己的事，但也要顧及身邊弱勢的人，因為，「我實在告訴你們，這些事你們既作在我這弟兄中一個最小的身上，就是作在我身上了。(馬太福音25:40)」

疾病歷鍊與成長： 我經歷過，所以我知道

■ 文／超級牛 臺中護專護生

所謂知己知彼，百戰百勝，我希望更了解它，也學著與它共同生活

從懵懂到知曉

我依然清楚記得，改變我一生的那天～2002年8月26日。早上起床後，我就不斷地嘔吐。醫院一家接著一家換，最後在台中榮總，我的病情暫時穩定下來。原以為噩夢從此結束，但卻因突然呼吸困難，陷入昏迷而被送入加護病房，而且插管了。當時醫生只說：「疑似」罹患罕見疾病—多發性硬化症。當時僅僅小學四年級的我，當然不會懂。

幾年後，經過好幾次發病，終於在台大醫院確診為多發性硬化症，這是一種罕見的自體免疫疾病。我因此領到重大傷病卡，也引發我對它的好奇心。透過電腦網路與一些相關書籍的知識，我漸漸熟悉這個新名詞。它是一種不會直接致命，但依據現代的醫學技術仍不足以治癒的疾病，發病頻率與產生的臨床症狀也不可預知；而復發時，能夠抑制疾病的藥物，就只有俗稱美國仙丹的類固醇。全台灣有八百多位跟我同病相憐的病友。

所謂知己知彼，百戰百勝，我希望更了解它，也學著與它共同生活。

學習與疾病共存

國三那年，面臨國中基測，壓力加上一陣子停藥，讓我在短短一個月之內發作兩次，導致視野將

近四分之三缺損。在加起來快兩個星期的住院日子裡，我看見的每一位護理師都樂群敬業，頓時讓我覺得護理真的是一個非常神聖的工作。所以就下定決心，未來也要投入這個行業，幫助其他生病的人們。

其實，身體的病痛在日常生活中的確帶給我不少困擾。今年六月適逢期末考，我卻因為身體不適而住進台中醫院。不過，我很高興台中醫院離學校這麼近，至少還可以出來考試；這也因此讓我從此學會預留生病的時間，儘早準備考試。由於體力比較差，我需要更多的休息時間，但是讀書的時間也不能少，再三思考的結果，我能夠犧牲的只剩下玩樂時間。但是人都有惰性，我也喜歡玩樂，更何況現在外界的誘因又如此多，電腦、電視、電影、網路，每一項都會令人沉迷，但是我相信，只要自己懂得克制那無窮無盡的欲望，堅定意志力，世界上沒有甚麼事情是不可能達成的。

請你試著了解我

因為別人不了解這個疾病，常常產生很多誤解。國一的時候，我因為發病住院，好一陣子沒去上學，老師覺得我偷懶，平時成績只拿到了33分，我問老師原因，老師卻反問我：「你哪一次小考是有考的？」因此，我在網路上開了部落格，在部落格上介紹這個病，希望大家能更了解這個病～在我體內的一顆不定時炸彈。

因為醫療技術進步，在每週三次皮下注射 Beta 干擾素的控制下，我現在還能近乎正常人般地生活，並能追求自己的夢想。干擾素雖然可以大幅延緩惡化，但它有副作用，注射時也會疼痛。剛開始，每一次父親替我注射時，都讓我慘叫。索性漸漸適應後，我能勇敢面對，甚至能自己注射。可是因為長期注射，導致注射部位壞死和紅腫，讓我的身體總是傷痕累累。原本覺得很醜，但日子久了，這些傷痕對我來說，卻像是長痘痘一樣自然了。

既然身體的缺陷已不可能改變，因此就趁著沒有再更惡化之前，好好珍惜現在、把握當下，完成自己理想。好好充實自己，好好學習護理技能，希望將來有能力幫助其他病友，也能夠更了解自己的身體狀況。

老師的回應

■ 文／吳麗芬 臺中護專護理科副教授

古時候的一位偉人「大衛」曾經說：「有人靠車、有人靠馬、但我們要提到耶和華我們神的名」（詩篇 20:7），因為他從生命經驗中，瞭解到「敬天」與「信心」的重要性。我們每個人都有難處，也許

雙重身分的雙重幫助

在與許多病友聊過就醫經歷過後，同樣是病友卻又兼具未來醫護人員身分的我，其實真的很想要為所有病友發聲。醫護人員不應該用「一般人」的標準來為罕病病友衡量什麼是可以的，或者什麼是不行的。有時候，社會準則對病友們來說，其實是很不公平的。在罕病病友之中，有些人的外表看起來是健全，但是我們心中卻害怕疾病隨時都可能發作和下一次發作會是怎樣，這種恐懼，可能是健康人難以體會的。

雖然多發性硬化症是罕見疾病，但是「發病原因不明」的特性表示任何人在任何時間都有可能得到，即使所有病人都是千百個不願意。因此，我們要同理心互相對待和尊重。

是身體上、心理上、經濟上，或是人際關係上，但是當我們願意放下自己的自憐，存著敬天與愛人的心，便能活出豐盛生命的色彩！！

編者回應

學像基督，體貼天父心意

■ 文／李靜芬 RN, BSN, 護理師

透過作者親身經歷的分享，再次提醒與更新我們的心思：是否以基督耶穌的心為心？透過各種方法與人同享福音的好處，或是反成別人的絆腳石？

聖經提到一位生來瞎眼的人，門徒對他的想法就像華人傳統文化，有著「一定是做壞事得到報應」等錯謬思想。然而，耶穌說：「也不是這人犯了罪，也不是他父母犯了罪，是要在他身上顯出神的作為來。」（約翰福音 9:1-5），神的作為是讓受壓制的得自由，如同耶穌所宣告的：「主的靈在我身上，因為他用膏膏我，叫我傳福音給貧窮的人，差遣我報告被擄的得釋放，瞎眼的得看見，叫那受壓制的得自由。」（路加福音 4:18）。

保羅曾說：「我雖是自由的，無人轄管；然而我甘心作了眾人的僕人，為要多得人。…向軟弱的人，我就作軟弱的人，為要得軟弱的人。向甚麼樣的人，我就作甚麼樣的人。…凡我所行的，都是為福音的緣故，為要與人同得這福音的好處。」（哥林多前書 9:16-23），所以他以基督為榜樣，「以基督耶穌的心為心」，因為耶穌「本有神的形像，不以自己與神同等為強奪的；反倒虛己，取了奴僕的形像，

成為人的樣式；既有人的樣子，就自己卑微，存心順服，以至於死，且死在十字架上。」（腓立比書 2:5-8）。

身為基督徒護理人員，更容易接觸到各種病人。然而，我們不可能在經歷各種病痛後，才體會如何照顧病人。因此，我們必須透過能體恤我們軟弱的大祭司耶穌基督，坦然無懼地來到天父的施恩寶座前，得著憐恤，得到恩惠，以至於我們可以以基督耶穌的心為心，隨時成為病人的幫助（希伯來書 4:15-16）。學習耶穌的方式，先提問「要我為你們做甚麼？」（馬太福音 20:32），然後聆聽，最後才是依據病人所提出的，給予幫助。

正如作者的分享，我們可從她的經驗中，知道更多與病人相處和照護的方式。學習「在基督裏若有甚麼勸勉，愛心有甚麼安慰，聖靈有甚麼交通，心中有甚麼慈悲憐憫，你們就要意念相同，愛心相同，有一樣的心思，有一樣的意念…只要存心謙卑，各人看別人比自己強。…不要單顧自己的事，也要顧別人的事。」（腓立比書 2:1-11），讓萬民得著福音的好處，好使榮耀歸與父神。



捨己愛人 · 主恩信實

■ 文／李敏椿牧師 社團法人真善美協會創辦人暨總幹事

前言

受邀為「護福」寫文章的當下，腦中浮現的是白衣天使們在第一線照顧病患的辛苦畫面，從事護理工作確實不容易，除了必備專業的素養、臨床服務的愛心外，還得具有過人的體力、耐力與高EQ……，這些完全都和「捨己」的見證有關，亦是生命尊貴的祕訣。

主耶穌對門徒說：『若有人要跟從我，就當捨己，背起他的十字架來跟從我。』（馬太福音十六：24）到底什麼是『捨己』呢？我們從聖經馬太福音十七章～二十章中看出主耶穌講了七項關於「捨己」的例證，要求門徒們用心來學習。

捨己跟隨七例證

一、“放棄”正常的特權（馬太福音十七：24-27）

太十七：24所提到的『丁稅』，就是「聖殿稅」（出埃及記三十：11-16），其目的有二：一為贖罪用，一為聖殿用。耶穌一方面沒有犯過罪，另一方面祂是聖殿的主人，因此，按理祂不必繳丁稅。但祂為了使收丁稅的人不致因這件事跌倒，祂雖有正常的特權，卻放棄不用。

世人往往沒有特權，卻總是運用關係，鑽營特權，藉此抬高身價。這個對比值得我們深思。我們因著身份可能擁有某些特權，例如：學生禮讓老師先影印，但老師卻願意排隊，這就是有特權卻放棄特權不用，為著是不讓人跌倒，這是我們要學習的捨己。而一個在基督裡的人更應如此，凡事能親手作工的不要轉稼他人，目的是免得他人被絆倒，記住！絆倒人的事是免不了的，但那絆倒人的卻有禍了，這是第一方面捨己的學習。

二、“捐棄”自大的觀念（馬太福音十八：1-4）

『當時，門徒進前來問耶穌說，天國裡誰是最大的。』——馬太福音十八：1

『誰最大？』顯示人的本性，人總是喜歡唯我獨

尊、就是喜歡自大。面對這個問題，主耶穌以小孩子的謙卑來回答。主耶穌在第4節指出：『凡自己謙卑像這小孩子的，他在天國裡就是最大的。』可見主耶穌教導門徒，要捐棄自大的觀念，要捐棄唯我獨尊的態度。基督徒看自己不要過於所當看的，反而要看別人比自己強，特別是在服事的配搭上，總要存心以謙卑待人，這就是第二方面捨己的榜樣。

三、“拋棄”得理不饒人（馬太福音十八：21-25）

彼得問主耶穌說：『我弟兄得罪我，我當饒恕他幾次呢？』主的回答是：『七十個七次。』而七十個七次是多少次呢？在馬太十八：24-27，主耶穌用一個比喻來回答：那就是免了一千萬銀子的債。一千萬銀子等於六千萬錢銀子，普通工人一天的工資是一錢銀子，所以六千萬錢銀子就是六千萬天的工資，一年若以三百天計算，六千萬天就是二十萬年，所以，『饒恕七十個七次』就等於免掉二十萬年工作天的債務，其實這就是無限的饒恕。別人有得罪我的地方，我要饒恕他，就連得理也必須饒恕人，這樣一來，就不會在心中計算人家的惡了。要把心中對人惡的計算拋棄，這是第三方面捨己的功課。

四、“丟棄”虛假的尊嚴（馬太福音十九：8）

馬太十九：8說的『心硬』：指對律法的反抗。在此特指人們以「休妻」來反抗第5節所說：『夫妻是一體，人不可分開』的律法。

夫妻倆常為了一點芝麻綠豆小事，就不能忍受，過去是『休妻』，今天是「離婚」，一旦如此這個辛苦建立的家就破碎了；夫妻雙方可能認為這是活得有尊嚴。其實，為了家庭的完整，人應當捨棄這種虛假的尊嚴，要學習委屈求全。馬太福音記載耶穌在討論完休妻後，隨即提到主耶穌為小孩子祝福（太十九：13-15）。這乃提醒每一個想離婚的人，應該想到小孩子，既然有父有母，才能給予小孩子

正常的人格成長空間，為了下一代的健康，為了家庭的見證，夫妻要努力經營婚姻，其中免不了的就是要丟棄虛假的尊嚴，這是第四方面捨己的看見。

五、“撇棄”財產和自我(馬太福音十九:21)

在這裡主耶穌對少年財主說的話，提到了兩件事：

(一)變賣你所有的

在一般基督徒的觀念裡，是將所有的獻上十分之一；但主有時要人獻上所有的，也就是獻上十分之十，因為人得貨財力量是神給的(申命記八:18)。人對貨財而言只不過是管家，神要管家人所當然把主人託他所管的財產全部拿出來。約伯在金錢的奉獻就是十分之十奉獻的觀念，他說：『我赤身出於母胎，也必赤身歸回，賞賜的是耶和華，收取的也是耶和華。』他承認一切所有的都是主的，他只不過是管家，神要作管家的，他當然得全部拿出來。

(二)你還要跟隨我

跟隨主就成了主的僕人，僕人不能自己決定想作什麼就作什麼，僕人必須遵照主人的吩咐去行。

從主耶穌對少年財主的話，我們看到任何願意作「完全人」的人，都必須學習二件捨己的功課：

1. 在金錢運用上：承認自己是個管家，受託管理上帝交付的產業，只要是主要的，就十分之十的獻上。
2. 在生活行為上：承認自己是神的僕人，十分之十的照著主的心意行事為人。「撇棄財產」和「撇棄自我」都非常困難；連沒有什麼錢的人都捨不得他所有的那麼一點小錢，聖經上也只有那一位窮寡婦才將二個小錢百分之百的獻上；撇棄自我更難，連沒有什麼地位的，也捨不得他的自我。人可以在密室裡向神承認十樣罪，卻難以接受別人當面指出他的一項錯誤。感謝主！主說：『在人這是不能，在神凡事都能。』(馬太十九:26)，惟獨被神感動、被神帶領和被神加添心力的，才能撇棄這二樣，這是第五方面捨己的事實。

六、“捨棄”作工的報酬(馬太福音二十:2, 10-13)

在神的國中服事的，若工作之前，先和主講定價錢的，主就按所講的工價給他；但這些只要有工作機會就把握去事奉的，主就給得更多。這原則提醒我們服事神的人不要一心只是想著地上的報酬，記住！神的家中不要雇工，只要肯捨己的牧羊人。

本處所提的捨己包括在事奉中捨棄應得的報酬，把服事的機會當作榮譽和福氣，這是第六方面捨己的見證。

七、“唾棄”虛浮的權位(馬太福音二十:21-22)

有的人服事是為了「金錢」，這是彼得在馬太十九:27問題的中心；有的人服事則是為了「地位」，這是約翰、雅各的母親在馬太二十:21所求的重點。

主耶穌卻在馬太二十:28立下僕人的榜樣：『不是受人的服事，乃是服事人，並且捨命，作多人的贖價。』主的榜樣乃要告訴我們：唯我獨尊是人的劣根性，應該唾棄在教會中作官、作王、弄權、戀位的心態，捨命服事人，才是跟隨主的正確心態，這是第七方面捨己的顯出。

結 論

海波斯、韋金斯(Bill Hybels, Rob Wilkins)著(劉良淑譯，校園書房出版)「捨己——生命尊貴的祕訣(Descending Into Greatness)」，本書作者實地訪談真人真事，與讀者分享向下的真諦、捨己的真理，以及一首首將此真理實踐出來的生命樂歌。看見有人卻因向下，因不吝付出愛，品嚐了生命的真諦；體驗了生命尊貴的祕訣；更活出耶穌來到世上，要與我們分享的真理：自卑的必升為高。

主耶穌已經為我們捨了天上榮耀的寶座，更捨了祂寶貴的生命，而我們為主又捨了什麼呢？深願神的愛與恩典常與每一位護理人員同在，都能本著「不求地上的報酬，只求天上來紀念」的捨己見證，在神已經顯明量給我們的工作上「務要堅固·不可搖動·常常竭力·多作主工」！

耶穌如何教導？

■ 文／陳清惠 RN, PhD, 國立成功大學護理系副教授

耶穌所做的每一件事都在見證祂來到世間教育的目的

教與學的挑戰

「教學」包含兩個部分，不僅是老師要「教到」，學生更需要「學到」。但老師常處於必須「教完」的壓力中，卻忽略了學生是否在過程中有確實學到。處於知識爆炸的21世紀，多數老師為教不完的課程內容而苦惱，教育部卻持續要求大專院校縮減學分，增加學生自學機會，以培養學生自我終生學習的習性。要如何因應此現象對護理老師而言更是高難度的挑戰。在有限的課堂或實習時數內，要如何才能有效率的讓學生學習到各科的護理照護知識，以下分享 Sandra L. Jamison 於2007年1~3月發表於 *Journal of Christian Nursing* 的文章，論述以耶穌教學方式為榜樣，學習如何成為合神心意的護理教師。

耶穌的教案

Sandra 在引言中提到，當她在毫無準備的情況下，由醫院急性病房、加護病房、及急診護理工作轉任護理學校老師時，內心充滿了緊張。她的同事鼓勵她毋須過度焦慮，因為每位老師都是由作中學，且目前有許多實證所支持的教學法可增進學生的學習成效。在參閱一本如何運用案例於教學的書籍後 (*CASES 101: Learning to teach with Cases*)，讓 Sandra 想到耶穌的教導方式，以下將陳述 Sandra 所體會的內容。

◎闡明

耶穌善用生活中的物品，如酵母、光、鹽、芥菜種等，以類比的方式闡明主題。如此，無論是未受教育的市井小民或廟堂的祭司，皆能瞭解祂所教導的內容。「謙卑」為耶穌常教導的主題，當門徒們爭鬧在天國誰為大時，耶穌以小孩為比喻，提醒若無法謙卑如小孩的樣式，則無法進天國。

耶穌至少用過38種案例於小組或群眾教育。有時祂會當場詢問聽眾對案例意義的瞭解，有時則讓聽眾思考並彼此討論。有時則直接說明及解釋聽眾的問題。身為護理教師，我們常遇到學生藉由案例，很辛苦地學習一些重要的醫療及護理概念，或許我們亦可透過小組討論，掌握案例學習重點，讓學生彼此討論，有助於對一些比較複雜照護概念的學習。

◎提問

耶穌會透過提問進行教學，進以強化聽眾對訊息的記憶與統整。例如祂曾詢問過的三個問題：「你們哪一個能用思慮使壽數多加一刻呢(馬太6:27)」；「人若賺得全世界，賠上自己的生命，有什麼益處呢？人還能拿什麼換生命呢(馬太16:26)」；「誰是我的母親？誰是我的弟兄(馬太12:48)」。作為護理老師，我們能問什麼問題，以引發學生思考自身的信念與價值觀呢？

◎以身示教

耶穌與祂所教導的聽眾同住。祂與他們同行，

一起用餐，甚至在他們面前進行醫治的工作。基本上，耶穌所做的每一件事都在見證祂來到世間教育的目的：神是誰，神如何的愛人類，及神如何的希望我們能彼此相愛。耶穌用祂的生活教育我們。如 Robert Coleman 所言：「耶穌是如此的教育家，祂不會讓教學法模糊了祂教學的主題…祂本身就是教學 (Coleman, 1981)。」身為護理教師，我們常用親身示範的方式在示教室或臨床上進行教學，但我們多少時候運用我們的生活表現，來影響學生呢？

與主聯結

Sandra 在文章的最後表示，經由上述的思考，我們應該反問自己，要如何向學生見證神的愛，以及如何用我們的生活回應神要我們彼此相愛的呼召？效法基督耶穌，重點不是用什麼方法教，而是我們實際活出了多少我們所教的內容，我們是否能成為學生學習的模範。正如南丁格爾所述「護理不是技術，你作你所是的」(張文亮，1999)。如何才能作

得到呢？神裡面有世間所需一切的智慧，如約翰福音 15：5 所言：「我是葡萄樹，你們是枝子。常在我裡面的，我也常在他裡面，這人就多結果子；因為離了我，你們就不能做什麼。」常連於元首基督，才能使我們有清楚的教學目標與有效的教學方法，由神的角度，引導學生關愛病人。

參考文獻

- 張文亮 (1999). *南丁格爾與近代護理*. 台北：校園書房。
- Coleman, R. E. (1981). *Show them how to live*. *Discipleship Journal*, 2 (March/April). Retrieved September 22, 2006 at <http://www.navpress.com/EPubs/DisplayArticle/1/1.2.11.html>.
- Depler, T. (2006). Cases 101: Learning to teach with cases. *Nursing Education Perspectives*, 22, 204-209.
- Jamison, S. L. (2007). Called to teach: How did Jesus teach? *Journal of Christian Nursing*, January-March, 37.



耶穌教導生命見證

■ 文／林明珍 RN, MSN, 中華醫事科技大學護理系助理教授

祂所做的每一件事都在見證祂來到世間的目的…—祂本身就是教學

回顧與反思

拜讀 Ms. Jamison 與清惠老師所寫的「耶穌如何教導？」想到耶穌清楚自己來世的使命，祂所做的每一件事都在見證祂來到世間的目的，不論是用闡明、提問、或以身示教，都能具體呈現要傳達的心

意，祂不會讓教學法模糊了祂教學的主題—祂本身就是教學。

回顧自己 20 年前從研究所畢業，剛來學校教書的第一年，懷著滿腔熱忱，想把在臨床 12 年、研究所 2 年所學，在「護理學導論」課程中全數教導出來，好讓學生能在短時間內快速成長，還以為這是對他們最好的；在學期末課程評值時，雖然大多數的學生看到老師的認真，但也有學生覺得東西太

多，消化不良！多年來，我持續從學生的學習狀況及評值中調整自己，教學策略越來越多元化，教學內容也求變化更新，逐漸從「以教師為中心」轉向「以學生為中心」；一路走來，看到許多用心投入的老師和不少優秀的學生。有學生說：「『護理』翻成台語就是『給你』」、「護理是一個動詞，是影響我這一生最大的動詞」，點點滴滴對護理的正向感受，使我對教學的熱忱未曾消退。今天再度思考，以上種種是否足夠將熱愛護理傳承給畢業生？進入臨床後是否能甘心樂意、長久留任、始終如一？

困境與策略

187期護福中，麗芬老師提到，2009年國際護理協會所做的全球護理人員職場期望與需求調查呈現：「外國護理人員工作仍懷抱理想、重視病患接觸，台灣受訪者看的則是工作穩定、薪水好等現實面」，工作量過大使護理人員對於護理工作的滿意度大大降低，僅三成（33%）的護理人員認為自己極有可能留任。面對現今如此的臨床困境，畢業生的調適過程將更為艱辛，學校老師的負荷也相對遽增，我們不得不檢視省思：我所教的有用嗎？怎樣才能改善現今的困境？

回想耶穌所有教導門徒的案例中，最讓人深思的是：民眾帶著一個行淫時被抓的婦人來，按著猶太律法的吩咐應用石頭把她打死。民眾故意試探問耶穌要如何處置？耶穌對他們說：「你們中間誰是沒有罪的，誰就可以先拿石頭打他。」他們聽見這話，就從老到少，一個一個的離開了。耶穌對那婦人說：「我也不定你的罪。去吧，從此不要再犯罪了！」（約翰福音8：3-11）。

和秀雲老師談起她對耶穌教導的領受，她認為：這個故事，對身為教師者，是一個很好的機會教育，神賜給每一個人不同的人生際遇，耶穌了解

人性的軟弱面及需求面，讓門徒在祂的體貼和愛中信服了祂，進而無悔的跟從祂。護理強調身、心、社會與靈之個別性、整體性、持續性照護，此即人生命之照護；護生也是人，來自不同的生長背景，主耶穌已為我們做了示範教導。整本聖經充滿著人生（人要怎麼活）的知識，引領信靠祂的人在神所教導的話語中反思得到幫助，繼續存活、繼續傳承、從新得力、教導護生，這就是護理老師的責任。

生命的意義

近日小組靈修進度為耶利米書，描述猶大國被巴比倫攻佔擄掠的情形，國王深受凌辱、眾子和貴胄均被殺害，但巴比倫王及護衛長讓先知耶利米自由選擇想去的任何地方，耶利米選擇留下來和國內剩下的貧窮困苦百姓同住，哪怕是只能貢獻些微的心力，遵行神旨意的他都能在那個位置上活出信實的生活。針對這點，8月份《活潑的生命》提醒我們可以自問：「我現在處於什麼位置呢？哪裡是屬於我的位置？那個位置需要我的理由是什麼？」

身為基督徒的老師，我們是否也有清楚的教學目的，為那能進入永恆生命的目標而努力？即便是面對不同信仰的學生，我們也可提出「我是誰？我在這裡做什麼？我要往哪裡去？」等問題，來引導學生思考生命的意義與方向，使我們的教學也能呈現出意義與價值。

參考文獻

- 盧賢淑編輯（2010）· *留在猶大的耶利米* · 於基督徒每日靈糧—活潑的生命（八月），p.78 · 台北：推喇奴書房。
- Jamison, S. L. (2007). Called to teach: How did Jesus teach? *Journal of Christian Nursing*, January-March, 37.

青宣神豐富預備

■ 文／宋慧君 RN, MSN, 護福同工

至今我仍未搞懂，究竟是甚麼原因讓她如此輕鬆以對？

從陌生到漸入佳境

四月底，我才剛到護福擔任同工，許多事工都還不太明白，這當然包括了七月中旬即將在中原大學舉辦的青宣大會。因為搞不清楚狀況，所以我絲毫沒有擔心的感覺。

直到五月底，成英學姊把佈置場地的重責大任交付給我。我向來對於美編與佈置一竅不通，因此，終於開始感受到壓力。尤其六月初我們到中原大學進行場勘後，當我發現這是一個可容納上百餘人的大教室時，頓時欲哭無淚…

突然間，我想起一位曾經在台北榮總工作時認識的好夥伴—賈媽。儘管我們失聯多年，幾個月前因著上帝奇妙的帶領，又再度重逢。當時賈媽夫婦正面臨人生低谷，但在我與丈夫不斷地勸說和鼓勵下，終於重返教會，感覺瀕臨絕望的人生，一下子有了起色。不過，事情可沒那麼簡單，上帝並未讓賈媽閒著，祂也使用賈媽過人的美術天賦，即時地幫助了我們。

寶貴的幫助

還記得當時我打電話邀請賈媽幫忙佈置青宣會場時，在電話另一頭的她，壓根還沒搞清楚細節，便已爽快答應。至今我仍未搞懂，究竟是甚麼原因讓她如此輕鬆以對？只知她經常利用下班後的時間，逛書局、藝品店，為我們收集各式各樣印有可愛圖案的廣告文宣，並著手製作圖卡以及裝飾品直到深夜，而且是好幾個夜晚…

終於到了博覽會的前一天，賈媽夫婦特地安排了一天休假，從關渡騎車前來護福辦公室，幫忙我們把隔天要派上用場的所有佈置做最後底定。不只如此，他們夫妻倆唯恐我們人力不足，無法在時間

內完成場地佈置，因此，又多請一天假，與我們共赴首日的博覽會。光是這樣的陣仗，我心裡清楚明白，這場仗我們穩贏不輸。

同心協力，共造愛之窩

果然，護福不負主命。成英學姊在工作坊中認真分享與熱情邀約，上帝親自把預備好的學員一個個帶來博覽會。此外，在瑞美老師和房姊到場幫忙助陣下，一連兩個下午，我們守候在佈置得像家一樣溫馨的會場中，與前來的學員圍桌而坐，侃侃而談，針對他們的疑問與需要，給予溫柔且詳盡，大膽卻又不失謹慎的回應。把學員們視為珍寶，彷彿他們一走進來，就和我們永遠成為一家人了。

雪梅也於百忙中撥冗為我們送來美味蛋糕與清涼飲料，這貼心的舉動讓我明白一件事：護福在財力與人力的資源或許遠不及其他福音機構，但因著上帝的豐富，使我們在青宣服事上一切足夠。我們總以為有多少資源便作多少事，因此，我們總期待有更多一些的同工加入，或者有再多一點的奉獻進來，畢竟人（錢）多好辦事嘛！只是，倘若我們總以此為限，那麼我們豈就不需要信心，也無須耶穌基督了？

耶和華以勒！

上週主日，司會弟兄帶領我們唱詩「只要相信」（詞曲：曾毓蘭）。奇怪的是，已經經過一週了，這首詩歌的旋律還是盤旋在我心中，不絕於耳，其中一段歌詞更是常常縈繞，充塞我的胸臆—

…耶和華的膀臂從未縮短

在上帝豈有難成的事

仰望他的榮光不致羞愧

等候他必然歡呼讚美

倘若讓我再一次重述青宣的種種，我想我會直接改用唱的，用生命中最嘹亮的歌聲來讚美、見證神的奇妙作為！

國度呼召護理

■ 文／陳宜郡 台大醫院護理師

於是我掉下淚…，同時也為自己此時已尋找到神而流下感恩的眼淚！

預備和出發

青宣三年只舉辦一次，我忘了為什麼學生時代沒有參與。當時，北醫團契的學長姐們說：「一個人，一輩子，一定要去一次青宣，它會讓你的眼界不同，不但如此，還能進一步尋求上帝在個人生命中的計畫和帶領。」想要明白神在我身上的心意，一直是存放在我心裡最深的渴求，到底上帝要我在這世上做甚麼？祂願意使用我嗎？而我又能為祂做甚麼？

於是，我在去年底選擇年休時，便刻意把時間空出來。每當同事問我：「年休假期要去哪裡玩？」我心裡知道，我不是去度假，乃是去裝備，藉此調整自己看世界的眼光，希望愈來愈像主，能夠明白上帝的旨意。終於七月十一日，我打包好行囊，趕赴中原大學，參加這個三年一度，為期一週的國度盛會。

上帝的眼光

第二天晨更，我與小組成員一同研讀約拿書。原來，早在舊約時期，上帝就愛外邦人了，派先知約拿到尼尼微城宣揚真道，要讓城裡的非猶太人，同樣也能透過認罪悔改，得著救恩。上帝的愛沒有國界與種族之分！

在一次講堂中，有位講員分享回教國家的現況，重新調整我對回教國家長久以來既有的偏見；他們並非都是恐怖份子，而且真正的激進派也只佔全體的百分之一。然而，絕大多數的人，仍然過著沒有自由、流離失所，以及貧苦的生活。他們跟我們任何人一樣，都極為需要真理的福音。不但如此，透過擔任翻譯聖經工作的同工的分享，我這才明白，世界上還有太多的地方，包括許多小族群，連一句聖經都還未翻譯成他們的母語，有許多人終其一生尚無機會聽到耶穌基督，這真不公平！相較之下，這才發覺我們生長在台灣真是幸福，不但可以公開地聽見福音，也可以自由隨在地傳福音。

透過青宣大會安排的許多課程分享，我可以說是開了眼界，能重新認識神的愛，也明白上帝的國度沒有界限！

尋求，就尋見！

來到青宣，我有兩個尋求的方向：一是尋求神是否帶領我進入全職事奉；另一則是尋求神要我作學生工作還是醫療傳道？

於是乎，我利用工作坊分享與宣道博覽會期間，認真地尋求這兩者之間的差異。在「獻身學生工作」部分，我體認到學生工作的重要性，因為倘若沒有人獻身此領域，如何能引導學生認真思考人生的方向與價值？相反地，如果有人願意投入學生工作，帶領眾多的莘莘學子，在他們還沒有被世界

的洪流淹沒前認識主、進而委身於主，這些年輕生命，便要在世界上的每個角落為主發光！

在兩天的宣道博覽會中，我也看了許多與醫療短宣相關的機構，例如：MSI、嘉基和路加傳道會等，想要藉此挑戰自己，希望將來可以有機會到國外短宣，到不同的地方服事主，認識不同的文化。我相信只要上帝許可，祂必將感動一點一點地放在我的心中。

營會的最後一個晚上，我還是沒有神全職呼召的感動。就在我起立回應神，願意作職場的宣教士時，突然間，上帝讓我想起，當我自己還只是小學生，還沒有認識祂以前，祂早已把想成為護理人員的心志放在我裡面了。一直到我大學護理系畢業，面對即將進入臨床工作的懼怕，神用聖經以斯帖記四章14節激勵我：「焉知你得了王后的位份，不是為現今的機會麼？」神要我明白，祂目前對我的帶領就是要我進入職場，成為一名護理人員。於是，我從腫瘤科病房開始了我的護理臨床生涯。儘管當時壓力頗大，也有些適應不良，甚至好幾次萌生退意，但

上帝總事即時差派天使幫助我，讓我能夠繼續走下去。

因著神的恩典，在腫瘤科病房工作四年後，我有機會轉調到加護病房；加護病房的護理長是基督徒，同事間都能和睦相處，加上這裡的工作量沒有原先病房的那麼大，這一切都讓我充滿感恩！這些恩典，猶如影片一幕幕重新放映，撞擊著我的心，提醒我：「你怎麼可以忘記上帝是如何在護理的路上帶領你？」於是我掉下淚，為自己為什麼這麼快就忘記神的豐富恩典，同時也為自己此時已尋求到神而流下感恩的眼淚！

未來的挑戰

透過這次青宣大會，讓我反省自己在教會中的服事與臨床工作的比重需重新調整，除了在教會中認真服事神外，更要在專業上好好地有所發揮，在職場上用心，成為一個能常常為同事、為病人以及家屬禱告的人，期許自己在每一天的生活中，學習與活出耶穌基督愛每一個人的見證。

青宣有感 更新與訓練

■ 文／陳麗恩 長庚技術學院（嘉義分部）護士

把考題與書本從行李中抽出，關上拉鍊，踏上了尋求主命的旅途…

左右為難

如果參加為期七天的青宣營會，等我回來時距離國考就只剩下十二天，加上補習班老師與讀書的夥伴都相當不支持我，因此我早已下定決心不參加青宣了。但後來在輔導彥圭哥和莉菁姊的鼓勵，以及父母提醒下，我重新思考：青宣每三年才舉辦

一次，倘若這次不去，將來畢業上班後，恐怕就更難參加了。於是，我開始禱告，尋求上帝爸爸的意思。

青宣前一週，我還懷著忐忑的心情，再三考慮是否要放棄青宣，因為壓力實在太大了。然而，神卻不斷透過靈修以及弟兄姐妹的口對我說：「看重我（神）的，我必重看他！」於是，我也將自己心裡所想的告訴神：「主啊！回來後我會盡己所能地讀書，而將結果恭敬的仰望交託，求祢賜給我聰明智慧與

信心平安，以及做決定的勇氣。」最後，我把考題與書本從行李中抽出，關上拉鍊，踏上了尋求主命的旅途。

抉擇的收穫

「無界國度 跨界人生」是這屆青宣的主題，內涵則是我們要如何因應現今科技的日漸茁壯，以及人、國家與文化都越來越相近與相似的情況下，重新調整自己的心態，認真尋求生命意義以及傳福音的負擔。我將自己在營會中的收穫簡述如下：

代理小組長

負責約拿書的小組長，因補習無法提前一天報到，因此我代理他並很用心地預備，還邀請我的父母加入，一起研究這位獨特的先知，期望能幫助小組員有更多的收穫。

詩歌敬拜

參加青宣的學員有著必須是基督徒的條件，這與一般營會有所不同。因此，我感受到絕大多數的人都超級渴慕神。唱詩歌時，我深深感受到一千六百位青年，每個人都深情地唱著，不是為了唱而唱，而是單單沉浸在與神的交通裡。如此美麗的聲音與畫面，真是讓人何等享受啊！

屬靈爭戰

第二天晚上，躺平後沒多久，便覺得有人在敲我的床板，剛開始以為是組員在叫我，但發現大家都睡著了...，霎時間，我心涼了半截，心想該不會是遇見鬼吧！於是，我開始禱告，然而，敲擊的感覺非但沒有減弱，反而從我的腳底板開始往上竄，直到背脊。以前如果是遇到相同的情況，我就會跑去跟爸媽睡，但如今能跑到哪兒去呢？在一時慌亂

中，我便問上帝：「該怎麼辦！」之後，我不斷地覆頌經文，不知不覺中，也就進入夢鄉了。隔天，欣詠、詠琪姊與整個小組都一起為我禱告，這樣的情況就不再發生了。真是感謝主！讓在我廿歲時就能學習到這樣的功課。

呼召的迷思

我以前認識的傳道人或宣教士，基本上都是奉著某節經文或明確的感動為主擺上。雖然我心裡也一直渴望服事神，卻始終沒有得到神發給我的「聘書」，對此，我對神有小小的埋怨。沒想到，透過一次培靈會，我有機會訪問講員 Lindsay Brown，我問他是按哪節經文的感動而到世界各地佈道？他一派輕鬆地說：「沒有經文，也沒有感動，尤其講員呼召的時候，我既沒有起立，更沒往前走。」他的回答引起我的好奇心，他繼續說：「整本聖經不都是神所默示的嗎？那麼就沒有一句假話，既然如此，你幹嘛只要一節經文，事實上，所有的經文都是寫給你的」，聽到這裡，我終於豁然開朗。想起自己三歲起，便喜歡跟著媽媽一起服事主，雖然先前經歷過十惡不赦的叛逆期，但如今一旦回轉，便願意加倍為主擺上，如此一想，有沒有明確的呼召真有那麼重要嗎？其實，我早已在傳福音了！

獻身

畢業後，我將踏上護理一職，成為一位真正的職場宣教者，除了培養工作的責任心，也要把握機會向人傳福音。至於未來，我渴望能有機會攻讀神學，成為擁有護理背景的宣教士（或傳道人），光是想到這裡，我就覺得好感動！

最後，我還有太多想說的話，最重要的是，不管你是青年，或者你擁有年輕的心，千萬別錯過了三年後的青宣大會，不妨現在就開始禱告尋求吧！



2010 青宣心得 無界國度，跨界人生

■ 文／趙惠如 長庚醫院護理師

神親自改變了我的心意，讓我再次熱愛護理，…
得以安慰、鼓勵跟我有同樣心情的姐妹們

這次沒錯過

感謝主！雖然錯過了第十屆青宣，但這次，神沒有讓我落空，讓我可以參加第11屆青年宣道大會，哈利路亞！2009年，我就開始期待並注意2010年的青宣活動，我順利參加了，雖然學校要上課，無法全程參與，但同樣經歷神奇妙的恩典和祝福！從報名、交通整個過程，感謝神保守一切順利！

第一天，在搭往目的地的車上，我看見許多年輕人，心中真是既興奮又期待，渴望神的復興來到。下午進到寢室，認識了兩位北護學妹，晚上又認識另外兩位護理學妹。雖然我們是第一次見面，卻完全沒有陌生的感覺。營會期間，我們同出同入，在主裡一起守望禱告，用愛互相扶持、彼此關心，分享自己的點點滴滴。能有這樣美好的關係，我想，是因為主在我們當中。

再次更新

營會期間，我重新學習當小組員。在教會當小組長時，我要學習開口、學習領導，這次卻是學習閉口和順服，感覺真的很奇妙，但是我很高興。我的小組長年紀比我小，但她很愛主，在她身上，我看見「不可叫人小看你年輕，總要在言語、行為、愛心、信心、清潔上，都作信徒的榜樣（提前4：12）」；這也提醒我「只要存心謙卑，各人看別人比自己強（腓2：3）」。

在以前，教會鼓勵報名短宣隊時我都不會想要參加。但這次參加完青宣，我決定，至少參加一次

短宣隊，看看外面的世界，走出自己的舒適圈，擴張自己的境界，才能知道原來自己是如此的渺小、有限，而人們的需要又是如此多，我怎能不為主工作呢？

決不徒然返回

青宣有一個很特別的活動：宣道博覽會，看得我眼花撩亂。接著，我發現，原來唸護理可以做好多事，不單只是當護士。兒童、同性戀、老人、社區關懷、偏遠地方、醫療短宣等，都有我可以盡一份心力的地方，或許有些活動我無法做，但至少我可以當醫護志工啊！想到這，就很慶幸自己讀護理，感謝主帶領我走護理這條路。

剛踏入護理工作職場時，我曾跟身旁的人說，我以後一定要轉行，再進修也不讀護理。但是，神就是這麼奇妙，超過我所求所想的，如同經上說：「耶和華說：『我的意念非同你們的意念；我的道路非同你們的道路。天怎樣高過地，照樣，我的道路高過你們的道路；我的意念高過你們的意念。（賽55：8-9）』」神親自改變了我的心意，讓我再次熱愛護理，並進修護理。因著經歷過這樣的心情，得以安慰、鼓勵跟我有同樣心情的姐妹們。護理工作真的很辛苦，護士不斷地被要求再要求，似乎沒有人想起護士也是人。身旁許多熱愛護理的同仁，因著環境的磨練，漸漸變得對護理不再有熱忱，而只是一份工作，讓人感到難過和惋惜。

願神恢復我們心中起初的愛，在神的國度裡，繼續為著基督的緣故，獻上自己為祭，成為神手中貴重的器皿、忠心擺上的僕人，阿們！

聚會消息

聯合聚會

北區 團契 聚會	10/28查經-跟隨主的腳蹤(五)饒恕 11/18感恩聚會-數算主恩(6-9PM) 12/16查經-跟隨主的腳蹤(六)帶給垂死病人平安	/呂和枝姐妹 /全體姐妹 /谷幼雄姐妹	時間：每月第三個週四19：00 地點：護福辦公室(台北市羅斯福路三段210巷6號2樓)
中區 團契 聚會	10/16查經-喜樂(五)主的榜樣 11/20查經-喜樂(六)靠主喜樂 12/18查經-喜樂(七)得喜樂之祕訣	/熊德筠姐妹 /陳碧如姐妹 /林麗屏姐妹	時間：每月第三個週六10：00 地點：台中市自由路浸信會(台中市自由路一段99號)
東區 團契 聚會	10/08禱告會+活出美好(15) 10/22查經-盼望(七)憂傷卻有盼望 11/12禱告會+活出美好(16) 11/26感恩聚會 12/10查經-盼望(八)苦難中的盼望 12/17聖誕福音茶會		時間：每月第二、四個週五19：00 地點：花蓮門諾醫院平安樓八樓護理部會議室(花蓮市民權路44號)
南區 團契 聚會	10/09南區聯合聚會 12/11南區聯合聚會	/王玲玲宣教士	10/09 時間：13:30、地點：高雄市熱河一街108號2樓 12/11 時間：13:30、地點：屏基長照中心

團契／小組聚會

地區	團契名稱	聚會時間
北	馬偕醫院護契	10/13(週三)馬偕美德(謙卑)演講
	和信醫院小組	每週四17:30
	台安醫院護契	每月第一個週四15:00
	中興醫院小組	每月第一、三週週一17:00
	台大醫院小組	每月第三週週三17:30
	新店護生小組	暫停
	耕莘護專團契	每週三19:00
	馬偕護專學生小組	每週一18:00
中	台北護理學院佳音社	每週三18:30 G105
	台中護專佳音社	每週二17:30
	弘光佳音社	每週四14:30
	新樓小組	每週二12:30
	奇美小組	每月第二週週三18:00
南	高醫護生小組	每週五18:00
	小港區護理小組	每月第一週週三12:30
	民生團契	每週一12:30
	衛生局小組	每週一18:00
	同工禱告會	每週二19:30
東	屏基護理長小組	每月第二、四週週二17:30
	屏基護理人員小組	每週三17:00
	花蓮門諾護理部崇拜	每週四07:30
	東馬偕護契	每月第三週週五12:30
	東基護契	病房小組每週一次



財務報告 (99.05.01~99.07.31)

收入	
奉獻收入	\$ 286,796
其他收入	\$ 173,538
收入合計	\$ 460,334
支出	
支出合計	\$ 699,917
本期餘絀	\$ -239,583
99年度(至99.07.31止)餘絀	\$ -221,034

我的神必照祂榮耀的豐富，在基督耶穌裡，使你們一切所需用的都充足。

您可以個人、邀集數人、教會團契，依感動為護福事工需用經費奉獻，所有奉獻均會開立社團法人減免所得稅收據。

台安醫院靈性護理研習會 99年7月16日

吳麗芬老師主講



方俊凱醫師主講



黃惠璣老師主講



門諾醫院靈性護理研習會 99年7月23日



2010青宣



高美玲老師主講



◀中區團契

▼台南團契

▼台南領導小組

團契聚會



2010年 PACEA

「國際基督徒護士團契」亞太地區研討會

主 題：Revisiting and revitalizing NCF: The way forward

日 期：9月27日~10月1日(週一-五)

地 點：日本東京

National Women's Education Center (NWEC)

護福將組團參加並分享實務經驗，請為能與各會員國間有美好的交流、學習與合作代禱。

獻上感恩的祭—— 護福年終特別聚會

北區：感恩聚會

日期：11月18日 18:00 地點：護福辦公室

中區：感恩與查經聚會

日期：11月20日 10:00 地點：台中市自由路浸信會

東區：感恩聚會

日期：11月26日 19:00

地點：花蓮門諾醫院平安樓八樓護理部會議室

聖誕福音茶會

日期：12月17日 19:00

地點：花蓮門諾醫院平安樓八樓護理部會議室

南區：聯合感恩聚會

日期：12月11日 13:30 地點：屏基長照中心

您也可以職場宣教

您想要在工作單位中成立護理支持小組嗎？

護福可提供免費的「護士查經材料」與相關訊息。

請與我們連絡。

徵求禱告志工

願我的禱告如香陳列在你面前！願我舉手祈求，如獻晚祭！--詩篇141：2

方式：

- 1.請來信nef@neftw.org，將定期傳代禱信給您。
- 2.請上網站下載護福代禱信。
- 3.請親臨每週三9:30護福總部辦公室之禱告會

歡迎光臨護福網站www.neftw.org

資訊分享的平台 結合專業與信仰
愛與關懷的園地 團契活動與造就



台灣護理人員福音協會
Nurses Evangelical Fellowship of Taiwan (NEF)

10089台北市羅斯福路三段210巷6號2樓

Tel: (02)2367-0136 Fax: (02)2367-5344

http://www.neftw.org E-mail: nef@neftw.org

雜 誌



國 內
郵 資 已 付

中華郵政三重誌字第0023號