

護福

NEF

ISSN 1727-7213

No. **189**

2010年12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

特別報導 PACEA會議

同心合意，興旺護福——參加「國際基督徒護士團契」
亞太地區會議 文／劉成英

本期專欄 靈性照護

靈性護理 文／蕭思美

運用靈性照顧於一位癌末病人之護理經驗

文／周繡玲、林以諾、陳佳蓉

靈的盛宴 文／陳明麗牧師



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



編者的話

1 跟隨耶穌·同赴護理屬靈盛宴 文/周繡玲

靈性照護

3 靈性護理 文/蕭思美

5 運用靈性照顧於一位癌末病人之護理經驗

文/周繡玲、林以諾、陳佳蓉

11 靈的盛宴 文/陳明麗牧師

基督與教學

13 面對風暴 文/吳麗芬

14 【回應】面對風暴之省思 文/陳清惠

宣教視窗

16 印度醫療團之旅 文/賴佩鈴

特別報導 PACEA會議

17 同心合意，興旺護福—— 參加「國際基督徒護士團契」亞太地區會議

文/劉成英

19 驚奇、感動與行動—— 參加PACEA會議感言 文/楊麗齡

21 分享與再思—— 參加PACEA會議日本東京行 文/房基璇

23 同赴盛宴—— 參加PACEA會議心得 文/張雪鳳

雲彩集

25 直到主耶穌再來的時候 文/沈宗九

26 主是我力量 文/劉成英

28 我在，為神召：生命的糧食 文/雨彤

30 尋找問題的答案 文/悅敏

心靈驛站

32 你要痊癒嗎？ 文/宋慧君

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、熊德筠、劉成英

本期主編：周繡玲

執行編輯：宋慧君

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

同赴護理屬靈盛宴

■ 文／周繡玲 亞東技術學院護理系助理教授暨亞東紀念醫院護理部督導

神是個靈，所以拜祂的必須用心靈和誠實拜祂。(約翰福音四章 24 節)

舊約時期，上帝曾指示所羅巴伯要如何建聖殿，祂說：「不是倚靠勢力，不是倚靠才能，乃是倚靠我的靈方能成事。」(撒迦利亞書 4:6)既然上帝要我們倚靠祂的靈來行事，那麼今日的我們該如何做？護理是一門助人的專業，如何倚靠神的靈將此專業帶入職場中？是護福一直思考的議題。本期特闢【靈性護理】專欄，提供靈性論述、靈性護理的本質以及靈性照顧在臨床實務的應用；除此，更有牧師以院牧的角色敘述如何透過探視病人與服事，讓臨終病人享受屬靈的盛宴，完美的走完人生最後階段。

主耶穌告訴門徒：「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，你們就不能做甚麼。」(約翰福音 15:5)在【基督與教學】專欄，藉著「面對風暴」一題，提醒我們，要預先為自己建立堅固的基礎，並呼籲所有護理老師當效法主基督，不但願意貼近學生所面對的風暴，也能在學生面對風暴時，提供他們平靜的力量。

在【宣教視窗】專欄中，作者描述生平第一次踏上宣教之旅，她將帶著您翱翔印度，一窺他們的健康與醫療。她更藉此反思當把握每一次機會，去幫助窮人，以落實主要我們「做在我這弟兄中一個最小的身上，就是做在我身上了。」(馬太福音 25:40)九月底，護福在房理事長的帶領之下，一行五人參加了在日本舉辦的「國際基督徒護士團契」亞太地區會議，【特別報導】專欄記載了她們此行猶如恩典中赴宴的經過，其中有驚奇、感動與行動。她們一致體認要心懷護福，放眼國際，唯有回到神的心意中，真正地與祂連結，才能夠領受神對護福的異象和使命。

箴言廿九章 18 節：「沒有異象，民就放肆；惟遵守律法的，便為有福。」親愛的弟兄姊妹，新的一年又來到，您領受到神給您的異象了嗎？並且您知道神託付您在護理職場上的異象是甚麼？盼望我們新的一年，都恪遵上帝律法，願意勤讀聖經，熟悉祂的話語，那麼我們便都要成為有福的人。

靈性護理

■ 文／蕭思美 RN, PhD, 樹人醫護管理專科學校護理科主任

唯當我們對自己有所瞭解，才能瞭解病患的靈性需求，進而提供相關護理措施，以滿足病患身心靈之全人護理。

前言

世界衛生組織於1998年提出健康不只是生理、心理和社會層面的安適，更包括了靈性安適。當一個人在生病或病情無法好轉的情況下，比較容易去探討自己為什麼罹患此病，而如果醫學無法有效的回達，病人通常會依賴宗教或靈性照顧提供者，來幫助其思考與解答問題，故靈性亦為人在因應疾病時達到安適的方法之一，尤其當人處在慢性疼痛、創傷、瀕死、哀傷及悲慟的過程中 (Efficace & Marone, 2002)。但專業健康人員往往忽視病人的靈性層面，主要認為靈性是屬於個人情感和隱私面，怕將個人的哲理加諸在他人身上。楊、黃 (2006) 認為護理人員與護生應對靈性護理的概念先有所瞭解，才能增進護病之間的溝通，進而提供病患完善之身心靈全人照顧。由於靈性是極為複雜且多面向的，目前尚無一致性的術語將其精確定義出，仍需藉由宗教來表達更高層次的信念，故靈性知識的發展仍是護理焦點之一 (Clark, 2009)。

宗教與靈性

宗教 (religion) 源自拉丁文 (religio)，是人與超乎人之間的結合力，亦是個人靈性需求的現實表

現，以及人類社會生活之超越層面。「宗教」一詞，在清朝末年才被學界應用，它與「靈性」一方面可互用但也有所區別，直到二十世紀後期才被區分，「宗教」是指那些外顯制度、儀式及典章等，而「靈性」則為追求個人心靈旅程的內在經驗 (簡，1999)。

靈性的論述

一、從書經與論語的角度

在中國，《書經》上說「惟神不常，作善降之百祥，作不善降之百殃。」，孔子在上論述而篇「子疾病，子路請禱……子曰，丘之禱久矣。」在上論鄉黨第十篇，孔子每食「雖蔬食菜羹，必祭必齋如也」。可見孔子無論在病中或飲食，必禱告神。顏淵死時，子曰：「天喪予。」認為人的生死都在神的手中。

二、從聖經的角度

《聖經》亦提到靈——「神按照他的形像樣式造人……用地上的塵土造人，將生氣吹在他鼻孔裏，他就成了有靈的活人。」(創世記一章27節、二章7節)。「神使人的靈 (spirit)、魂 (soul)、體 (body) 得蒙保守」(帖撒羅尼迦前書五章23節)，故相信神是所有生命力的來源，人為靈魂體的複合體，而靈是人最內在的部分。在聖經舊約中，靈 (spirit) 一共出現378次，其中113次指風。「神是個靈」(約翰福音四章24節)用在神身上共136次，用在人、獸或其他

假神身上有 129 次。另外，有關生命的本質（約伯記四十一章 16 節、十五章 30 節），特別是指在人裏面，神注入的靈（撒迦利亞書十二章 1 節）、發怒及怨恨（約伯記四章 9 節）、指智與德的來源（以西結書十一章 6 節）等。靈也被視為人與神建立關係（馬可福音二章 8 節；使徒行傳七章 59 節；羅馬書一章 9 節，八章 16 節；哥林多前書五章 3-5 節）。正是這種人類的屬靈本質，使他們能不斷地與聖靈交通（羅馬書八章 9-17 節），雖然人與禽獸皆有感覺及記憶本能，但人尚有道德、宗教上更高尚之心，且身體死後，靈仍能長久，故靈指意志、情理、良心，此為人類靈性永久的元素（王，2003）。

靈性（spirituality，名詞）是來自拉丁文 spiritus，意即生命的氣息，是某種屬於教會或宗教的東西，它依附在宗教價值體系內（Villagomez, 2005）。靈性是靈魂的存有；靈魂（soul），是由舊約希伯來文為 nephesh 與新約希臘語 psyche 翻譯而來，表生命之源，是指有生命的受造物（創世記一章 20 節；利未記十一章 10 節）。在聖經經文中，有時「靈」和「靈魂」可交換使用或為平行用法，兩者皆有生命、呼吸、情感與意志上的意思，但相異處為，靈魂指出人與人共通的關係，而靈則著重在個人與神相交的關係（張，2003）。

三、從護理的角度

「Nurse（護士）」一字來自希臘文，原意即「養育人的靈」。靈性照顧最早開始是在宗教環境（Carson, 1989），此在古老埃及寺廟、巴比倫、印度、巴勒斯坦，皆有人協助祭司（醫生），功能類似護士。在聖經舊約中記載了希伯來的兩位接生婆，不願按照埃及王的吩咐，將出生的希伯來男孩殺掉《聖經·出埃及記》。在初世紀，教會的基督徒有固定的團體會負

責去照顧窮苦、殘疾及病痛者，中世紀的護理行為發生在修道院裡，渴望侍奉上帝及照顧病患的婦女紛紛聚集到修會（Taylor, 2002）。

靈性護理的本質

一、具永恆高貴的使命

一些護理史學家認為耶穌基督的言行典範，對護理領袖南丁格爾（1820-1910）的影響功不可沒，因為她從事護理工作是為了回應神的呼召（high-calling）。靈性即是現代護理的本質，含有聖經上教導無私給予以及愛你鄰舍的意涵，要用愛來服務與接近病人的心靈，如此為著永恆的目標工作，而非只是以謀生為職。護理的靈性使命，主要強調護士是上帝為人療傷的工具，她能傾聽神的聲音，恢復身體或靈的健康，以及嘗試扶助病患達到身心靈的合一與完整（Taylor, 2002）。護理理論家 Henderson 提出 14 項基本護理活動，其中提到「依個人信仰崇拜」、「與他人溝通以表達情緒、需要、害怕或意見」、「參與各類休閒活動」、「藉著學習、發展或滿足好奇心的過程，以達到正常發育及健康的目標」，以及「能有效使用健康資源」（杜，2004），即為包括協助個案完成崇拜以及追求創造性活動的靈性照顧。

二、幫助病人臻於和諧

Watson 關懷照護的哲理中亦提到「護理包含靈，是關懷照護過程中形而上學的層面，在這醫療科技治療主控的系統下，它關切人尊嚴的恢復與保留人性。」。因為護理的目標可經由人之間的關懷，讓病人達到身心靈更高的和諧，其中可運用治療性的溝通，以及使用感官視、聽、嗅、觸、味覺或者心理認知等方式，以達到自我療傷及自我照顧，

否則病人內在的不和諧很可能導致沮喪或疾病 (Fawcett, 2005)。護理理論學家Neuman在其系統模式 (system model) 中提到，每一個人的系統發展持續受制於五種變項的影響，包括有生理、心理、社會、文化發展和靈性；因此，要促使個案在一個壓力的環境下安適，護理必須參與所有變項，包括靈性，以增強其防禦壓力的能力 (杜，2004)。Rosemarie Parse的人類適轉理論 (Human becoming) 假說亦提到靈性的超越和意義的面向，假如人能自由選擇對其個人有意義的價值決擇，便儘可能超越現有的情境 (Fawcett, 2005)。然而，靈性概念在諸多護理理論學者，因其價值觀的不同，未能同時強調靈性以及把靈性健康的概念放入理論，實有所憾。

結 論

許多學者皆認為，人的靈性面相表現在靈性需求有三方面：(一)自我接受的需要，對人生的意義及目的有自信。(二)與神或和人發展無條件的愛、饒恕、信心(任)關係。(三)希望的需要，需對將來有正向的想像及參與 (Hsiao, et al., in press)。靈性是提昇人生經驗、讚揚生命、及經驗喜樂的能力，以發現生命、疾病、死亡意義的答案。

如果護理人員要將護理當做自己的志業與職業，首先必需對自我靈性有所瞭解，如此可從自己的信仰，亦即對自我、他人與上天(神)的信心，以及從與家人、同學的相處，或者照顧病患的過程中，慢慢去思索。或能從親友死亡事件中，去省思自己對生命的意義與價值之看法。唯當我們對自己所瞭解，才能瞭解病患的靈性需求，進而提供相關護理措施，以滿足病患身心靈之全人護理。

參考文獻

- 王炳欽 (2003)·基督教的「靈」觀·載於陳俊偉(主編), *靈魂面面觀* (初版, 189-214頁)·台北: 台福傳播中心。
- 杜友蘭(2004)·*護理理論與實務應用* (二版, 251-298)·台北: 華杏。
- 張典育 (2003)·基督教的「魂」觀·載於陳俊偉(主編), *靈魂面面觀* (初版, 215-231頁)·台北: 台福傳播中心。
- 楊克平、黃貞觀 (2006)·護理專科學校師生靈性關懷教育需求之探討·*耕莘學報*, 4, 5-18。
- 簡旭裕 (1999)·面對死亡: 死亡態度的歷史演進·*歷史月刊*, 139, 40-46。
- Carson, V. B. (1989). Spirituality and the nursing process. In V. B. Carson (Ed.), *Spiritual dimensions of nursing practice* (pp. 152-154). Philadelphia: Saunders.
- Clarke, J. (2009). A critical view of how nursing has defined spirituality. *Journal of Clinical Nursing*, 18, 1666-1673.
- Efficace, F., & Marrone, R. (2002). Spiritual issues and quality of life assessment in cancer care. *Death Studies*, 26, 743-756.
- Fawcett, J. (2005). *Contemporary nursing knowledge: Analysis and evaluation of nursing models and theories* (2nd ed., pp.553-585). Philadelphia: F.A. Davis.
- Hsiao, S. M., Gau, M. L., Ingleton, C., Ryan, T., & Shih, F. J. (in press). An exploration of spiritual needs of spiritual needs of Taiwanese patients with advanced cancer during the therapeutic processes. *Journal of Clinical Nursing*.
- Taylor, E. J. (2002). *Spiritual care: Nursing theory, research, and practice* (1st, pp. 32-45). Upper Saddle River, NJ: Pearson Education.
- Villagomez, L. R. (2005). Spiritual distress in adult cancer patients: Toward conceptual clarity. *Holistic Nursing Practice*, 19(6), 285-294.



運用靈性照顧於 一位癌末病人之護理經驗

■ 文／周繡玲 RN, PhD, 亞東技術學院護理系助理教授暨亞東紀念醫院護理部督導
林以諾 RN, 台灣浸信會神學院道學碩士神學生，曾任花蓮門諾醫院骨外科護理長
陳佳蓉 RN, 亞東紀念醫院護理師

「耶穌走遍各城各鄉，在會堂裡教訓人，宣講天國的福音，又醫治各樣的病症。他看見許多的人，就憐憫他們；因為他們困苦流離，如同羊沒有牧人一般。於是對門徒說：要收的莊稼多，做工的人少。所以，你們當求莊稼的主打發工人出去收他的莊稼。」（馬太福音九章 35-38 節）

前 言

近年來，全人關懷一直是護理專業核心素養非常重視的議題，而此關懷是重視人在生理、心理、社會及靈性各層面的和諧狀態，目的在尋求個人生存的意義與生命的定位（杜，2003；林、劉、陳，2008）。從文獻中發現，許多人在面對壓力及困難的環境時，會轉向靈性，尋求力量的支持與問題解決的能力（杜，2008；Pargament & Saunders, 2007）。在照顧癌末病人的過程中，除減輕生理上的不適外，隨著現代人追求心靈上的寄託，心靈層面照護的提升更是不容忽視（Natan, Garfinkel, & Shachar, 2010）。然而護理人員在臨床上常忽略病人靈性的需要，原因來自於害怕與病人討論靈性，認為靈性就是宗教，約有 50% 的護理人員從未閱讀宗教書籍，亦無為病人祈禱或缺乏基本的靈性評估與照護能力（Piles, 1990; Peterson et al., 2010）。

本文是描述一位罹患下咽癌末期的女性個案，對於年輕時未盡到母親的職責感到自責，雖於癌症末期階段，返家由案母照顧，但仍感受孩子與個案之間關係疏離且支持系統薄弱，導致心靈困擾，故引發筆者照顧的動機。期望藉由靈性照顧能減輕個案心靈困擾，達到心靈安適的狀態，同時分享此臨床照護情境，將有助於護理人員達到全人關懷之目標。

靈性的定義

「靈性」一詞在健康照顧層面中被定義為信仰、宗教及精神，是透過信仰的溝通及宗教儀式來表現。宗教則是一種文化現象，對特定的象徵（symbol）做有系統的信仰及靈性的描述；而靈性著重於人過去的經驗、生命意義的追求及宗教與文化的連結，目的為說明個人在生活、社會及精神的意義與價值，所追求的是生活經驗的探索及生存的意義（杜，2003；Hunt, Cobb, Keeley, & Ahmedzai, 2003; Natan et al., 2010）。

杜（2008）將靈性定義為個人對生命最終價值所堅持的信念或信仰。Chao、Chen 與 Yen（2002）以詮釋學方式探討六位末期病人的靈性意義，其研究結果發現靈性包含四個類別模式：一、與自己共融，如自我認同、完整自我及內在平安等；二、與他人

共融，如愛及和解等；三、與大自然共融，如從大自然而來的靈感及創造力等；四、與至高者共融，如信仰、希望及感恩等。由此可知，靈性是人的意義本質，是終極關懷包含個人的信念與價值，接受與神或人發展愛、被愛、給予、接收、寬恕、希望等需求，肯定自我存在的價值處於一個安適的狀態進而滿足人類最終極的目標。因此，若能將「宗教」及「靈性」結合一起，便能藉由宗教系統提供一個架構讓人類了解死亡的經驗，同時也能讓病人、家庭成員和健康照顧專業人員了解瀕死的階段（周，2008；Daaleman & VadeCreek, 2000）。

心靈困擾的定義

「心靈困擾」(spiritual distress) 定義為滲透入個人整體、統整及超越個人生物、心理社會本質，使得個人生命原則受到干擾 (McFarland & McFarlane, 1993)。當個體面臨疾病威脅、喪失身體功能器官或瀕死時，會體認自己的脆弱及生命的無能為力，在此困境的折磨下，開始尋找生命的意義，反映靈性需要被了解與協助 (Musgrave & McFarlane, 2003)。

靈性照顧之臨床運用

靈性照顧措施

靈性照顧的目的，在於幫助心靈困擾的個案能獲得自我療癒 (self-awareness)，首先照顧者需先體認自我的心靈健康與成長，其次為與病人建立良好的關係，進而真誠的陪伴、用心聆聽，進而提供生命回顧，肯定生命價值，最後協助病人心靈轉化 (石，2008；杜，2008；吳、蕭，2009；周，2008；陳，2006；Hart, 2007)。以下分別敘述：

(一) 體認自我的心靈健康與成長

護理人員在關心病人的靈性需要時，應瞭解靈性照顧的力量，是來自與病人的連結，此連結是一種互相分享、傾聽與回應，透過此種過程，護理

人員能重新檢視以往遺忘的傷痕，體認自我心靈的健康與成長，如此才能引導家屬及病人在苦難中成長，以及走過臨終的歷程。

(二) 建立良好的信任關係

與病人建立良好的信任關係，是發揮靈性照顧非常重要的一環。

(三) 真誠的陪伴

當你要提供病人靈性需要時，必須先學習能夠傾聽自己內在的靈性需求。癌症病人最希望有人可以安慰與陪伴他一起面對未知，這是一種臨在、陪伴、守望及靈性的協助。

(四) 用心聆聽

靈性是個人內心深處的一股能量與力量。護理人員幫助病人最好的辦法，是傾聽病人的談話，與細察他們的感覺，然後才設法適應他們的心情；而非事先已計畫好，進入病人房間時，應當說些什麼，來給病人打氣。同時，應為病人爭取可利用的資源，給予其希望，並與他們討論生命的意義，儘可能為他們開啟那道能量之門的金鎖，賦予病人生命的價值。

(五) 提供生命的回顧與肯定生命的價值

生命的回顧是在幫助病人瞭解自己一生的使命，提升內在力量，以及學習超越生死障礙的能力。可藉由說故事的方式，去幫助病人闡述過去的歷程，並透過會談、觀察與傾聽，適時給予他們回饋和鼓勵，使患者在面對生命終點時，因為回顧過往，而發現原來自己的一生，是那麼豐富與具有光彩，進而從中肯定自我。除此，病患也能透過此回顧發現還沒完成的心願，並在有限的生命裡去完成它，而不再感到遺憾。由於關懷病患以及為他們個別的需求提供照護，並賦予其生命意義，成為我們護理獨一無二的功能，如此也使得最重要的靈性護理，由此而生。

(六)心靈轉變的反思

癌症末期的病人，往往能在悲傷中發揮其創造力。在淚水中，病人或許因為找到了美和愛的語句，而使生命處於心靈轉變的階段，於是，他們開始投入，可能是一種行為，或者是一連串的行動，進而徹底地改變行為，願意將心靈開放，去體驗新的生活情境。

個案介紹

某女士，五十歲，診斷為下咽癌，無固定收入，曾開刀切除腫瘤，歷經多次化學治療及放射治療。此次住院，經醫師診斷，發現個案病情已復發，處於末期階段並有多處轉移的現象，故將個案轉入安寧病房。筆者在照顧個案期間，個案的意識清楚，知道日子不多，因此常沈默不語，感嘆對不起家人，因為年輕時不懂事，常與先生吵架，並在和先生離婚後與同居人同住；以及讓白髮人送黑髮人等。個案當時將九歲大的兒子及七歲的二兒子交由母親撫養，並將出生八個月的小女兒，交由前夫的妹妹照顧，因此導致三個孩子與個案間的關係疏離，如此也使得個案的支持系統薄弱。個案的心裡常有罪惡感

並且還有心靈上的困擾；住院期間主要的照顧者為母親，照顧期間為8月6日至28日。

照顧者的反思

在陪伴此個案的過程中，筆者發現個案的內心孤獨、罪惡並渴望得到親人的寬恕，以及在面對生命終點時，不知如何面對已逝父親魂歸何處等的心靈困擾。為此，筆者不斷問自己，靈性照顧到底是什麼？如何才能與個案的內心連結，進而幫助對方去經歷無條件的饒恕？聖經詩篇五十一篇17節提到「神所要的祭就是憂傷的靈；神啊，憂傷痛悔的心，你必不輕看。」此時，筆者亦開始思考自己的靈性成長經驗。記得一位心理師曾說過：「靈性照顧的關鍵在於能從自己的生命裡流露出一種『品質』。」所以筆者認為，如果信仰沒有跟自己的生命融合，如果信仰沒有造成我生命中「質」的改變，那麼宗教不過就是一種儀式罷了！我想宗教形式上的儀式無關乎靈性，重點是宗教而來的信仰，有沒有造成患者生命的「質變」，如果有，信仰方能自然流露，成為照顧的力量。筆者領悟，有此照顧的力量後，即使只是照顧個案的身體或者清潔病人，都能成為靈性的入口，並且這入口是帶著「愛」進入，成為病者最深刻的靈性陪伴。

護理問題

心靈困擾：個案經歷到負向孤獨感、內心罪惡、渴望被愛與得到寬恕，並無法參透生命的意義等心靈受到干擾。

主客觀資料	護理目標	護理措施	評估
主觀資料： 1. 8/6個案在電話中哭著對母親說：「我一個人在這裡，像是沒有人要的，身上也沒有錢…可不可以叫姊姊來看我…。」 2. 8/7「我好害怕，隔壁床的阿婆走了，下一個會不會是我？」	1. 8/9個案從口頭和眼神表示接納與信任筆者的照顧。 2. 8/12個案能口頭表達內心不平安的感受。	一、建立良好的信任關係 1. 8/6介紹自己，提供自己，敏銳觀察個案的需要。 2. 8/6-8/28在個案病情許可之下，與志工一起協助清潔個案的身體，維持舒適的姿勢。 3. 8/6-8/28告知個案，會在照顧期間，提供固定時間來陪伴病人。	1. 8/9個案能主動表達對筆者的關懷，看到筆者會以口頭或微笑打招呼，並握住筆者的手。 2. 8/10個案張開眼睛，一看到筆者即說：「你在就好」，「只要在旁邊陪阿姨就好，阿姨現在很難過」。

主客觀資料	護理目標	護理措施	評值
<p>3. 8/9個案與隔壁床病人的家屬聊天，說出自己的過去：「我27歲離婚，當時孩子分別是9歲、7歲和8個月，孩子都是母親和姑姑帶大的。我爸爸很不能原諒我，我也一直沒有回家，直到爸爸過世，我死後不敢去見他。」「我是不是年輕時不負責任，如今才得這種病。」</p> <p>4. 8/10媽媽來時，我跟她提到死後的安排，她哭著問我死後的牌位要放哪？她說因習俗的緣故，女兒是不能放在家裡的——「我連死後要到哪裡去都不知道？」</p> <p>5. 8/10「我只要閉上眼睛，就會看到不好的東西，太可怕了，你們可不可以來陪我！」</p> <p>6. 8/11個案訴：「不知道上輩子做了什麼？這是我應該得到的懲罰。」</p> <p>7. 8/11「我的孩子都是別人帶大的，我沒有盡到責任，不配當他們的媽媽。現在是現世報，我真的希望得到他們的原諒，我也有苦衷，他們不來看我，我不會怪他們。」</p>	<p>3. 8/15個案能口頭表示與家人的關係和好。</p> <p>4. 8/20個案能口頭表示感到被愛與寬恕。</p> <p>5. 8/25個案能口頭表示心靈安適，夜間能入睡。</p>	<p>二、真誠的陪伴，用心聆聽</p> <ol style="list-style-type: none"> 8/6-8/28照顧期間，依個案需要，真誠陪伴及傾聽。 8/9以真誠、尊重不批判的態度，向個案表達樂意瞭解對方，使其願意說出心裡的感受。 8/10筆者安靜的陪伴病人，用誠懇與同理心，握住個案的手直到熟睡。 向醫師說明個案夜間無法入睡的情形，依醫囑給予Ativan 1# QN。 8/11筆者評估個案的病情，推個案到空中花園陰涼之處，讓個案享受自然的涼風，陪伴病人，並經個案同意為個案哼唱寧靜的聖詩，同時用心聆聽個案心靈的感受。 <p>三、提供家人關係和好的機會，個案能感受到被愛及寬恕</p> <ol style="list-style-type: none"> 8/6協助個案使用手機與案母通電話。 8/11會診心理師及社工師，一起協助聯絡個案的兒女、案姊及個案之同居人，告知個案目前的狀況，並轉達個案之期待。 8/15安排個案的病室環境，協助個案與兒女相見。 8/20協助與引導兒女說出對母親的愛與寬恕。 	<p>3. 8/11陪伴個案在空中花園享受自然的涼風，個案神情放鬆，並露出微笑說：「這裡有風真好，白雲好乾淨…若能沒有牽掛的離開世界，那是極好無比的事。」個案向筆者訴說年輕時的事情，表示非常對不起家人，期望能得到寬恕。</p> <p>4. 8/6得知案母身體不適，並案姊的家中有喪事，無法前來，又兒子工作忙碌，亦無法前來探視，個案表示能接受與體諒母親和姊姊，並表示「小孩工作忙，沒關係，他們知道就好。」</p> <p>5. 8/14個案之同居人來探視個案，並陪伴1天，個案非常高興。</p> <p>6. 8/15個案之兒女來探視個案，並陪伴1天。當時個案的兒子喚醒嗜睡中的個案，個案能正確認得並喊出兒女的名字，但彼此關係顯得生疏。</p> <p>7. 8/16個案相當高興與筆者訴說年輕時的事情。她非常感謝案母辛勞的幫忙帶大兒子，讓他們都有好的工作。個案非常感激家人對她所做的事情。</p>

主客觀資料	護理目標	護理措施	評值
<p>客觀資料：</p> <ol style="list-style-type: none"> 8/6-8/11 照護期間，個案情緒低落，語言表達不多，談到家人會哭泣悲傷不已。 8/4-8/11 少有家屬或朋友來探視個案。 8/4-8/11 表情呆滯缺乏安全感，白天及夜間無法熟睡，一睜開眼睛若無人在旁即會哭、鬧，表現焦慮與害怕。 8/11 個案表情哀傷黯然，無宗教信仰。當接受筆者為她禱告時，個案淚流滿面。 		<p>四、提供生命的回顧，肯定生命的價值</p> <ol style="list-style-type: none"> 8/16 請案母帶個案的照片及小孩的照片。陪伴個案，讓她述說生命中最愉快的事，最值得的回憶以及個案願分享的話題。 8/6-8/28 照護期間，陪伴個案，與她一同經歷臨終過程。從每天的照顧中，讓個案知道，筆者持續在關心她，不但承認她面對痛苦的勇氣，也減緩她日漸衰敗肉體上的痛苦，告知病人她自己是重要的，是值得被尊重的。 <p>五、心靈轉變的反思</p> <ol style="list-style-type: none"> 8/6-8/28 照護期間，向個案傳達，上帝按照每一個人的本像接納他，無論外表如何，祂赦免每一個內心向祂有悔意的兒女。讓個案知道，她在上帝的眼中是有價值的。 8/20-8/25 請個案表達心靈轉變的感想。 8/20-8/28 在個案的同意之下，請牧師為個案祝禱，並教會弟兄姊妹前往探視及唱詩歌祝福。 	<ol style="list-style-type: none"> 8/20 筆者引導兒女與個案說話。大兒子雙手握住個案的手，一直喊「媽媽，我來了」，並告訴個案「我沒有怪媽媽，小時候也不瞭解大人的事，現在看到媽媽這樣，我們很難過」兒女與個案皆哽咽流淚，互相擁抱及表達愛與寬恕。 8/23 個案告知筆者「我現在的心情非常平靜，我可以去見爸爸了，他會接受我，你的神也會原諒我。」 10.8/25-8/27 個案安詳地進入彌留狀態，當兒子喊「媽媽」時，個案在短暫清醒時認得並喊出兩個兒子的名字「阿男、阿龍」，並謝謝他們願意接自己回家。 11.8/28 12:30pm 個案神情泰然地於安寧病房中去世。遺體火化後，骨灰由兒子帶回安置。

結 論

在每個人的內在深處，都有一股泉源，總會透過一個管道，來傳遞內在浩瀚的力量，然而當這內在的力量受到干擾，也就是個人與自己、與他人、與自然以及與至高者的共融受到威脅時，即會導致心靈困擾。

為幫助病人解決心靈上的困擾，必須有效發揮護理的獨特功能，可藉由引導病人陳訴過去的經驗、分享生活中的點滴，以及利用生命的回顧，來協助個案尋求生命的意義與維護自我的價值；或者也可藉由宗教的力量、冥想與放鬆，來達到心靈上的安適狀態。因為，在照顧癌末病人的整個過程

中，筆者深刻體會，若有太多的醫療科技、技術與詢問介入，反而對臨終者是一種干擾。其實，他們此時更需要的是陪伴，是一雙能看見他們需要的眼睛，是能憐憫人的心腸以及願意被差遣出去收割莊稼的雙手，亦是照顧者有能力與他們「同處在當下」，如同馬太福音九章35-38節所說：「耶穌走遍各城各鄉，在會堂裡教訓人，宣講天國的福音，又醫治各樣的病症。他看見許多的人，就憐憫他們；因為他們困苦流離，如同羊沒有牧人一般。於是對門徒說：要收的莊稼多，做工的人少。所以，你們當求莊稼的主打發工人出去收他的莊稼。」這也就是身為護理人員的我們，必須隨時準備好自己，以便能夠陪伴個案行過生命中的死陰幽谷。

參考文獻

- 石世明(2008)·悲傷輔導新觀念：從心靈成長到悲傷轉化·*腫瘤護理雜誌*，8(1)，27-33。
- 杜明勳(2003)·談靈性·*護理雜誌*，50(1)，81-85。
- 杜明勳(2008)·靈性照護之臨床運用·*內科學誌*，19(4)，318-324。
- 吳秀芳、蕭雅竹(2009)·護理人員靈性健康與靈性照護能力之相關性研究·*護理暨健康照護研究*，5(1)，68-78。
- 林沅萱、劉淑惠、陳清惠(2008)·靈性護理之臨床應用·*護理雜誌*，55(3)，69-74。
- 周繡玲(2008)·癌症心裡、社會、靈性層面的探討·於陳敏俊、趙子傑、簡淑慧、陳秋慧、陳瑞儀、胡文郁等編著，*癌症護理學*(二版，361-385頁)·台北：華杏。
- 陳怡如(2006)·末期病人的靈性需求與靈性照顧·*慈濟醫學*，18(4)，47-51。
- Chao, C. S., Chen, C H., & Yen, M. F. (2002). The essence of spirituality from terminally ill patients. *Journal of Nursing Research*, 10(4), 237-244.
- Daaleman, T. P., & VadeCreek, L (2000). Placing religion and spirituality in end-of-life care. *The Journal of the American Medical Association*, 284(19), 2514-2517.
- Hunt, J., Cobb, M., Leeley, V. L., & Ahmedzai, S. H. (2003). The quality of spiritual care: Developing a standard. *International Journal of Palliative Nursing*, 29(5), 208-215.
- McFarland, G., & McFarlane, E. A. (1993). *Nursing diagnosis and intervention* (2nd ed., pp. 747-754). St. Louis: Mosby.
- Musgrave, C., & McFarlane, E. A. (2003). Oncology and non-oncology nurses' spiritual well-being and attitudes toward spiritual care: A literature review. *Oncology Nursing Forum*, 30(3), 523-527.
- Natan, M. B., Garfinkel, & D., Shachar, I. (2010). End-of-life needs as perceived by terminally ill older adult patients, family and staff. *European Journal of Oncology Nursing*, 14(4), 299-303.
- Pargament, K. I., & Saunders, S. M. (2007). Introduction to the special issue on spirituality and psychotherapy. *Journal of Clinical Psychology*, 63(10), 903-907.
- Peterson, J., Johnson, M., Havorsen, B., Apmann, L., Chang, P. C., Kershek, S., et al. (2010). What is it so stressful about caring for a dying patient? A quality study of nurses' experience. *International Journal of Palliative Nursing*, 16(4), 181-187.
- Piles, C. L. (1990). Providing spiritual care. *Nurse Educator*, 15(1), 36-41.
- Hart, M. J. (2007). Spiritual care. In L. Emanuel, & S. L. Librach (Eds.) *Palliative care: Core skill and clinical competences* (1st ed. pp. 524-539). Philadelphia: Saunders.



■ 文／陳明麗牧師

「哈利路亞、哈利路亞……」

某天我去探視病人，正與家屬交談時，忽然聽到隔壁床的病患在「發聲」，很像在「舒壓」地啼啞，家屬告訴我，他不是啼啞，而是在唱「哈利路亞」，果然再仔細一聽，是重複唱著「哈利路亞」。於是，我走近他的床前，相互介紹後便問他：「吳先生，您在讚美主，您是基督徒嗎？」吳先生回答：「我要信耶穌，但不知道怎麼說，我只會唱哈利路亞。」我說：「信耶穌並不困難，只要您勇敢地在上帝與眾人面前承認您的信仰，然後有一個受洗的儀式，那麼您就是信上帝的人了。」吳先生說：「好，陳牧師請為我受洗吧！」這讓原本躺在一旁休息的太太立刻坐起來接話：「等你身體好一點再受洗吧！」吳先生生氣地說：「好不了了！」我說：「好！牧師要為你受洗，但受洗前，我會問您三個問題，現在您可以回答嗎？」吳先生說：「好！」

首先，我問：「吳先生，您信上帝為您的天父，耶穌基督為您的救主，聖靈為您的保惠師嗎？」他回答：「有！」

第二個問題，我問他：「您是否誠心認罪悔改，並信靠耶穌基督的救贖功勞？」他回答：「是！」

第三個問題，我問：「您當依靠上帝的恩典，盡力服事祂，一生行祂的道，盡信徒的本份，您願意如此行嗎？」他回答：「我願意！」

太太眼眶紅：「就照你的意思去做吧」

牧師：「吳弟兄，因為您的確信，我安排明天下午三點來為您受洗好嗎？您也可以讓您的親友來參與這儀式，大家一同高興好嗎？」他回答：「好！謝謝陳牧師。」「哈利路亞！」

當人生遇到不可逆轉的死亡威脅時，什麼樣的態度是我該選擇去面對的？我深深被這位弟兄堅定的態度所感動。突然地，有一句聖經掠過我的腦海：「但記這些事要叫你們信耶穌是基督，是神的兒子，並且叫你們信了他，就可以因他的名得生命。」（約翰福音 20:31）眼前的這位弟兄，他以唱「哈利路亞」的方式告訴我們，耶穌進到他的心中，就在他無止盡的痛苦之後，終於找到其內心最深、最真實的愛與被愛。

主耶穌已來到我們這裡，透過這位末期病患吳先生，他身上散發出因被救贖的喜樂以致不停的讚美主，我知病痛已不能捆綁他，心靈痊癒的氣息也已散發到全世界了。

為何對我這麼好

每個週六下午，馬偕安寧病房都會有福音茶會。這次的演出者是來自北投山頂的「趕路的雁」團體，他們唱了兩首詩歌後，一位弟兄開始見證自己被主更新的生命歷程，聽到的病患與家屬無不熱淚盈眶，我始終記得他說過的一句話：「我算什麼，為何神對我這麼好？祂使我腳下的地步寬闊，以致如

靈的盛宴

今的我不再沉淪於黑暗之中。」病患及親友也感動地問他們：「為何你們要對我們這麼好？老遠來到病房告訴我們上帝的愛？」

有一位病患他們夫婦一直無法忘懷「趕路的雁」，於是問我：「是否知道『趕路的雁』在哪裡？可否約時間開車一起去拜訪？」看到他們那麼渴望，於是我找了一個沒有茶會的週末，約好負責的義工開車一同前往。

在北投的山頂，我們吸著清新的空氣，眺望整座觀音山及淡水河口，原本的細雨也停了，山嵐就在不遠處，隨著風一陣陣吹向另一個山頭。體貼周到的弟兄早已為我們這群慕名而來的客人備好茶點在大圓桌上，此時，有位姐妹突然指著窗外興奮地大叫：「有晚霞！」能看到紅透天邊的晚霞，真是太意外了，因為我們剛才還在嘀咕，今天的天氣是不可能看到晚霞——「上帝啊，為何對我們這麼好？」

沒料到盛曉玫的「為何對我這麼好」正播放著：

走過熙攘人群，踏遍海角天涯，
找不到一份愛像耶穌。
祂撫慰我心，祂懷抱我靈，
測不透的、不求回報的愛情。

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，祂耐心等待，
永不停息、無怨無悔的愛情！

祂為何對我這麼好？

我雖然不好，祂卻聽我每個祈禱，
或在寧靜清晨，或在傷心夜裡；
祂為何對我這麼好？

我雖然不配，祂還愛我如同珍寶，
此情山高海深，主祢為何對我這麼的好！

根據音樂家葛利果的看法，仁慈的人會與有需求的人和受苦的人建立關係。「趕路的雁」與病患就是那仁慈的人，他們會充滿慈愛地彎下身來面對自己的需求，同時也面對自己的軟弱與創傷；至於那些不仁慈並常常忽略自身軟弱與創傷的人，則會形成一股毀滅性的力量。馬太福音八章3節敘述，當一位癲瘋病人向耶穌請求醫治時，耶穌的回答是：「我肯，你潔淨了罷。」因為「趕路的雁」弟兄們勇敢地面對軟弱與創傷的心靈，上帝的慈愛便使得純潔、健康與他們產生關聯。

主祢為何對我這麼的好，好到將一群「南北二路」弟兄、末期病患、義工與照顧者聚集在一起，分享見證主恩，歌唱讚美創造天地的主以及享受豐盛的晚宴。

我想這群義工，和在臨床服務病人久久的醫護團隊，跟我們一樣往往忽略自己心靈的軟弱與創傷。然而，當他們今天聽到了因為與主耶穌基督相遇而改變生命的見證時，心靈必然會有一種被洗滌、潔淨的感受與領悟吧！

原來，祂對我這麼好。

面對風暴

■ 文／吳麗芬 RN, PhD, 臺中護專護理科副教授

當暴風雨來襲的時候，我們應該如何面對呢？

耶穌平靜風浪

在聖經中記載了兩則關於耶穌的跟隨者在海中遇到暴風雨的故事：第一個故事記載在馬可福音第四章37至41節：「耶穌和門徒一起在加利利湖的船上。忽然起了暴風，波浪打入船內，甚至船要滿了水。耶穌在船尾上，枕著枕頭睡覺。門徒叫醒了祂，說：夫子！我們喪命，你不顧嗎？耶穌醒了，斥責風，向海說：住了吧！靜了吧！風就止住，大大的平靜了。耶穌對他們說：為甚麼膽怯？你們還沒有信心麼？他們就大大的懼怕，彼此說：這到底是誰，連風和海也聽從祂了。」我們很少看到，世界上有奇蹟異能能夠控制自然界的力量，但在這裡，耶穌表現出祂對自然界的主權，也顯示出祂的神性。

第二個故事記載在馬可福音第六章45至51節：「耶穌催門徒上船，先渡到那邊伯賽大去，耶穌既辭別了他們，就往山上去禱告。到了晚上，船在海中，耶穌獨自在岸上；看見門徒因風不順，搖櫓甚苦。夜裡約有四更天（時間大約在清晨三到六點之間），就在海面上走，往他們那裡去，意思要走過他們去。但門徒看見祂在海面上走，以為是鬼怪，就喊叫起來；因為他們都看見了祂，且甚驚慌。耶穌連忙對他們說：你們放心（勇敢的意思）！是我，不

要怕！於是到他們那裡，上了船，風就住了；他們心裡十分驚奇。」

行神蹟的目的

在作者馬可的心中，耶穌在海面上行走，其背後有「自我顯現」的意思，因為門徒不明白神蹟背後的意義，所以對此神蹟感到非常地驚奇，可見神蹟不一定為人們帶來正確的信仰。明明門徒才在不久前經歷過五餅二魚的神蹟（馬可福音6:37-44），如今卻依然對耶穌的認識甚少，不過，耶穌不因門徒的無知，而放棄使用神蹟，相反地，祂仍然千方百計使用神蹟、語言等方式來幫助門徒瞭解自己就是神子的身份。最重要的是，我們由第六章46節中看到，耶穌在完成神蹟以後，祂的反應則是去「禱告」。

學習效法耶穌

護理教師也經常在工作中遇到風暴，例如：學生的抱怨、繳交報告的期限、教師人力不足而不得不增加教學科目、增加教學時數等。然而，當我們處在暴風雨的環境中，如何才能保持平靜而不被淹沒呢？從以上的故事中，我發現耶穌為了保護他的門徒而斥責風，讓風止住、海面平靜，甚至走到他們的船上，親自與他們同在，讓風止住。祂毫不保留對門徒付出慈愛與恩典，並且鼓勵他們要有信心、放心，不要膽怯驚慌，能勇敢地面對。

建立根基、做好準備

在教育環境快速改變的今天，護理教師需要預先做好準備，以迎接下一次暴風雨的來臨，聖經馬太福音七章24至27節中，耶穌提醒我們要預先建立根基，要像聰明的人把房子蓋在磐石上，這樣一來即使雨淋，水沖，風吹，撞著那房子，房子也不會倒塌；反之，如果根基建立的不好，就好比把房子蓋在沙土上，當雨淋，水沖，風吹，撞著那房子，房子就倒塌了。這種打擊是很大的，甚至會讓別人嘲笑我們的無知。

Jamison (2008) 提出，基督徒教師的堅實基礎，應該建立在每日研讀聖經以及禱告上，求神幫助我們

認識祂，並且在生活與工作中，應用從聖經中所學到的教導。身為一位基督徒，我們要有信心，相信上帝會與我們同在，作我們隨時的幫助，不但如此，也應謹記過去教學生涯中曾遇到的風暴，因為這些經驗將可以成為我們往後遇到風暴時的參考。上帝藉著聖經提醒我們，每一位基督徒教師，應該預先為自己建立堅固的基礎，以隨時迎戰暴風雨的衝擊，並且讓耶穌成為我們的幫助。

參考文獻

Jamison, S. L. (2008). Facing the Storms. *Journal of Christian Nursing*, 25(3), 168.



面對風暴之省思

■ 文／陳清惠 RN, PhD, 國立成功大學護理學系副教授

多少時候，我們確實聽見了學生在學習風暴中的求救聲音？

面對風暴的提醒與反省

吳麗芬姊妹在「面對風暴」一文，以耶穌平定風暴的故事，提醒教師們平日即應扎根於基督信仰，得以在教學所面臨的風暴中，親身經驗神的大能。而耶穌平定風暴的作為，還帶給我另一層面的提醒：站在護理學生的立場，臨床實習對多數學生皆會帶來有如風暴般的衝擊，此時，臨床指導老師應效法耶穌，幫助學生平定所面臨的風暴。但我反省，多少時候，我們確實聽見了學生在學習風暴中的求救

聲音？並能與他們共同站在風暴中，親身介入，讓學生看見我們對他們的關愛與見證我們的能力來源——神！

貼近學生所面對的風暴

這學期臨床實習，我帶的是一批剛由基本護理學進入成人內外科實習的學生。由於他們之前的實習經驗是在長期照護機構，相對在面對醫療步調快速且複雜的醫學中心，環境的熟悉及適應已不勝負荷，更何況還需學習醫療知識以提供急症病人適當的護理照護。猶記得學生第一天實習時，不但臉

上的表情顯得驚慌，行動也是茫然不知所措；而在同一單位帶過實習已超過10年的我，常會忘記學生此時恐怕連與急症病人溝通都有困難，甯說是詢問病人的病情甚至為他們進行身體評估了，往往他們只能怯生生地用最簡單的話語告知病人要進行的護理工作。資深如我的老師，為幫助學生適應臨床環境，早已為他們整理出一套與病人溝通的「口語指導原則」，並且認為我已傳授學生原則了，他們就應該會做。然而，每個學生的特質不同，在欠缺足夠的學識與經驗，加上個性比較內向無自信的學生，他們經常會處於學習的壓力中，此時，他們非常需要老師的親身示範，引導他們與病人接觸與互動。

效法耶穌的榜樣

耶穌在教導門徒的過程中，不但經常與他們同在，還進一步親身介入所面臨的各種困難及患難

中，並向門徒見證祂所依靠及順服的天父上帝。我在臨床實習教學前，總會為每位學生禱告，求主賜智慧，讓我能看清楚學生在學習上的需要，並提醒自己，口中說的，要確實執行讓學生看到，同時體恤學生，在操作過程中自我突破與成長所需的時間。

護理是實做的應用科學，學生不但須「聽到」護理，更需要「看到」護理，在學習護理照護技能的過程中，讓學生能「安心」而非「驚恐」的成長，將會是護理老師們應負起的責任。神的恩典夠用，讓我們效法耶穌，依靠聖靈的引導，成為學生學習風暴中的平靜力量。

參考文獻

Jamison, S. L. (2008). Facing the Storms. *Journal of Christian Nursing*, 25(3), 168.



護福徵文

歡迎您把生活或工作中，
無論掙扎與喜悅、觸動心靈的經歷、
生命的反思與成長
與大家分享
來稿請寄：nef@neftw.org



印度醫療團之旅

■ 文／賴佩鈴 麻豆新樓醫院加護病房護士

公共衛生教育是落後前往聞名的第一步，因此不管是國內外，我視每一次的義診宣教，其實就是去推廣公共衛生的機會，可以幫助大多數的貧窮人。

第一次踏上印度

生命是一個旅程，只是該往何處去呢？

今年六月終於完成二技學業，恰巧遇上醫院的印度醫療團行程，內心有一股聲音一直呼喚我要去做這件事，於是我投了簡歷，沒想到被錄取了。

因為我服務於加護病房，從來沒有過義診的經驗，所以對義診醫療一竅不通。記得義診前，我還特地去詢問有經驗的團員，義診時該做什麼？他回答我，當別人叫你做什麼時，你就做什麼吧！於是，我傻呼呼地邊看邊學，除了調整心境與步調以外，還學習與團員相處，也學習習慣印度飲食，並學習當地語言與印度人做溝通，如此可使得檢傷問診更加精確。

在這當中，我看見人的軟弱與卑微，但也同時看見上帝為了扶持人的軟弱與提升人生命的價值，願將祂的大能、永生的引導與生命的法則，交在一群平凡的護理人員手中，而他們從事的護理工作就是這兩方面的交集。

反思與感謝

旅程中，我靜下心傾聽內心的聲音，當我看著 Kerala 的美麗山嵐、孩子因夢想而綻放的笑容以及夜間滿天閃爍的繁星時，便能感受到上帝對生命的愛。然而，面對這裡簡陋的醫療設施，卻帶給我無數次的反省，因為儘管台灣的醫療資源如此豐富，

人們卻仍是不懂得珍惜地去比較、計較與抱怨；是否，我們應該好好善用現有的一切，妥善將有限的醫療資源發揮出最大功效才是。

14天當中我要感謝許多人——感謝惠美護理長連續幾天辛苦地為大家燒熱水，才讓大夥兒不但有熱水澡可洗，還有家鄉味的早餐可吃；同時我也要感謝芳薇姐拍下動人的照片，將這趟不凡且充滿感動的旅程全都記載下來；另外，我還要感謝桂榮在出團前辛苦地籌畫，以及在旅程中對我們貼心的照料。此外，我也要感謝各位醫生細膩仔細地看診與衛教，並 NP 與萊菴以及各地方教區熱情的款待；尤其，貝蒂醫生奉獻的精神使我敬佩。

把握每一次的機會

如果還有機會，我想再次參加這樣的醫療義診，因為在這樣的過程中，我還學習到另一個重要的課題，就是不要去低估公共衛生教育的重要性。由於公共衛生教育是落後前往聞名的第一步，因此不管是國內外，我視每一次的義診宣教，其實就是去推廣公共衛生的機會，可以幫助大多數的貧窮人。即使改善的過程何等地艱辛，阻礙與壓力那麼地沉重，機會愈是微小，我卻依舊堅持這樣的信念，會像蒲公英的種子，隨風飄進埋入印度人們的心中，就地扎根生長。

最後，我要感謝家人的體諒，尤其先生的支持，同時我也要感謝醫院給我機會，並在單位同事的鼓勵之下，讓我能順利參與此次的印度義診之旅。雖然不知道以後還有沒有機會重返，但因為這趟難忘且有價值的旅程，使我更勇於熱情地追求自己的夢想，對於未來，我感覺活著真好！

同心合意，興旺護福一

參加「國際基督徒護士團契」 亞太地區會議

■ 文／劉成英 RN, MSN, 護福同工

晚上的開幕典禮中，十多國的代表持著國旗進場，今年又增加了來自蒙古的護理人員，當大家唱起詩歌「You are the vine, we are the branches…」，心裡覺得奇妙又感動！

NCFI日本東京行

「國際基督徒護士團契」(Nurses Christian Fellowship International-NCFI)自1958年於英國成立，目的是把基督帶入護理。目前共有廿八個會員國，按地理區域共分為「非洲」、「歐洲」、「加勒比與中美」、「太平洋與東亞」、「拉丁美洲」、「中亞與中東」等六區；每四年會舉辦一次世界性會議，而之間會穿插舉行各區的會議。台灣護福自1994年加入NCFI成為會員國以來，每次均派代表出席，今年適逢第十屆的「亞太地區研討會」(Pacific-East Asia Regional Conference-PACEA Regional Conference)，從九月廿七到十月一日在東京舉行，我們在房理事長的帶領下，一行五人參與了此次的盛會。

你是葡萄樹，我們是枝子

大會特別安排愛子姊妹到成田機場接機，陪同我們轉了三趟火車，經過了三個多小時，終於到達位於武藏嵐山的會場——「國際婦女教育中心」(Na-

tional Women's Education Center)。報到後我們走進房間，映入眼簾的是放在桌上美麗的摺紙與歡迎的卡片，讓我們一身的疲倦頓時被同工所傳送的溫暖而代替。晚上的開幕典禮中，十多國的代表持著國旗進場，今年又增加了來自蒙古的護理人員，當大家唱起詩歌「You are the vine, we are the branches…」，心裡覺得奇妙又感動！

第二天開始，每天均有一段培靈的時間，Rev. Endo牧師為我們講解聖經信息，他由約翰福音15章教導我們如何成為主的門徒，要常在主的愛和喜樂中以及在服事中結果子更多以榮耀神。

專業與信仰的學習

第一堂專題率先由菲律賓籍，同時也是本屆的主席Dawn Capaque帶領大家重新複習NCFI的異象、使命與策略。緊接著馬來西亞的Chan Kum Sum引導各國分別討論，鼓勵我們以「心智圖法」(mind-mapping)來勾勒自己的護福。專題之二是「領導力的發展」；談到領導者必須先從認識神開始，進而才能認識自己與別人，NCFI的理事Sue Allen按此理念將專題分為「認識神」、「認識自己」和「認識他人」三單元來分享。接下來是來自澳洲，也是PACEA本屆主席Margaret Hutchison向我們介

紹NCFI的領導發展模式〈可至NCFI網站www.ncfi.org下載〉，闡釋僕人領導的特質並引出聖經中關於領導的範例。之後，各國分別就現況檢視本身的異象與使命，並討論策略，利用這段時間大家充分思考，護福的理想不僅是領導者有所領受而已，還要進一步實踐並能擴展延伸出去。感謝主！就是因著這樣的討論，我們看清未來護福要以發展護理人員專屬的查經材料為重點。

專題之三是「護理人員的靈性照護」；新加坡的Esther Chelliah牧師分享，我們需要經歷神的愛與饒恕，不但如此，也要經歷人的愛與饒恕，唯有當我們與神、與自己、與人和好，才能有效的幫助病人，因為，唯有上帝才能滿足護理人員與病人的靈性需求。在分組的時間中，我們與香港、澳門的同工分在一組，彼此分享在神眼中自己是怎樣的一個人，因著有共同的語言，大家分享更為暢快：「我是神眼中的寶貝」、「我是蒙揀選的人」……，提醒我們不要小看自己，輕看了神的恩典，而要透過神的眼光，「合乎中道」地看自己。

經驗與文化的交流

接下來專題四是「最佳實務」；各國分享著自己最有果效的實務經驗，其中澳洲是利用週末上午，集結護理人員在美麗的庭園餐廳裡用餐聚會。新加坡則因著外籍護生的增多，開始有外籍護生的關懷事工。至於我們台灣，清惠老師分享屏東基督教醫院在推動「人性化照護」後，不但照護品質因此提昇，也改善了護病關係以及增進護理人員的工作熱忱。

其實，大會期間，最受歡迎的專題是「日本文化」。我們幾乎在兩小時內完全品嚐到日本文化的菁華，包括有古琴、扇子舞、太鼓等表演，不但如



「日本文化」體驗之一：摺包巾

此，還進一步體驗茶道、布巾包裹、摺紙與書法。另外，大會還特別安排了手工藝品的義賣活動，各國都提供了具有國家特色的小飾品，這次我們帶了一些附有「平安喜樂」、「主恩滿溢」竹雕的中國結，以及台灣伴手禮「鳳梨酥」，以饗大眾。

帶著相同的使命一起合作

專題之五是「地區會議」；在討論一些事務之後，大家決議PACEA將維持現狀，不再一分為二。之後，每個國家派代表到台前，大家彼此手牽著手，其他會眾則同聲開口為她們禱告與祝福。感謝主，今年台灣終於也派出代表，由麗齡老師代表進入委員會，未來將與其他九位成員一起合作。

本次大會的主題是「重溫與振興NCF：向前的路」；不論是老朋友或新朋友，大家攜手相連齊聚一堂，思考該如何持守護理福音的負擔，倚靠主繼續地向前行！最後一晚，全體一起擘餅分杯，大家以同樣身為基督徒護理人員，因為神召聚我們，使我們擁有同一使命，未來，我們將帶著這個使命回到各自的地方，奔那擺在前面的路程！

驚奇、感動與行動—— 參加PACEA會議感言

■ 文／楊麗齡 RN, PhD, 國立新竹教育大學幼兒教育學系副教授

這次參加2010在日本舉行的PACEA聚會，我有兩個驚奇及四個感動與您分享～

兩個驚奇

第一個驚奇是日本護福長大了。距上一次我見到Chiecko，應是20多年前的事。記得那次晚會中，她高聲唱著詩歌「你真偉大」，激勵了許多弟兄姊妹。印象中她都是獨自前來，偶爾帶一兩位護生參加。當時我就搞不懂，神既然那麼偉大，為什麼日本護福的人丁如此單薄？廿年過去了，如今他們一肩扛起PACEA的重責大任，接待超過14個國家的代表，並且他們的聚會小組也擴增至14-15個聚會點。此次參與服事的日本同工，少說也有三、四十位，他們自稱英文不好，但我卻認為他們的溝通與協調能力極佳，因為每一與會者，無不從她們貼心的服事中，感受到來自日本文化的謙卑、熱誠與精緻。儘管他們沒有行政同工，但他們用SKYPE視訊聯絡，將整個PACEA會議辦起來。我要說，是的，神真偉大！

第二個驚奇是亞洲的崛起。NCFI在全球28個正式會員國中，PACEA(亞太地區)就有10個會員國，而其中說華語的會員國有台灣、港澳、新加坡以及馬來西亞。當我看著NCFI的會員國地圖時，我問上帝：「祢要告訴我什麼？請祢讓我能夠用祢的眼光來看這張地圖。」由於亞太地區的會員國不少，因此



與PACEA主席Dawn(右四)及日本同工Chiecko(右三)合影



與日、韓等會員合影

NCFI總部建議將PACEA一分為二，否則易造成溝通上的問題。但此提議卻遭多數會員國否決，因為大家認定亞洲就是亞洲，是不容分割的，我也有同樣

的感受，亞洲，不管你預備好了沒，你已躍上世界的舞台。

四個感動

會後我有一些思考，有四個感動與您分享：

一、護福的異象是什麼？

雖然先前我們對此已多有討論，但這次會議中，最打動我的仍是「向護理人員傳福音」，就是這麼簡單。在NCFI的網頁上寫著：The Purpose of NCF INTERNATIONAL is to bring the Lord Jesus Christ to nursing world-wide. (出自NCFI網址)。如此簡短的一句話便已解開我多年的疑惑，因為護福是個專業團體，不管它有多遠大的目標，唯一的焦點就是要把護理人員帶到耶穌基督的面前。求主保守我們的眼目，不失焦，也不灰心！

二、護福的獨特性是什麼？

如果向護理人員傳福音是我們最重要的使命，那麼護福的獨特性就在於我們明白護理人員的需要，並且懂得如何向護理人員傳福音。也許我們明白如何扶持與關懷護理人員，但我們有向他們傳福音的「特殊兵器」嗎？這兵器是什麼？大衛用機弦甩石，保羅則熟稔舊約律法及聖靈的教導，但護福有什麼？

使徒保羅說：「我栽種了，亞波羅澆灌了，惟有神叫他生長。」(哥林多前書3:6)我知道我們只管負責撒種與澆灌就好，因為最後使人成長的是神；然而我們撒種、澆灌的策略為何？當教會與護福聚會衝突時，人們為什麼在教會守了主日，還願意來護福？要來護福？護福有什麼是教會沒有的？答案就在於護理專業。既然如此，那麼護理專業與傳福

音的交集是什麼？在PACEA的小組聚會中，我們找到了這個交集——即一個以護理過程為主軸的查經材料，這是我們目前極需要的部分，不但護理人員熟悉，也呼應我們的信仰。

三、在神沒有難成的事

雖然發展一套教材沒有想像中的容易，但我只要想到，一旦中文的護理查經材料被發展出來，未來，不止台灣可用，其他廣大的華語地區也都能適用。並且如果有一套教材，是讓護理人員不須花太多時間準備就可以上手的，那麼服事的弟兄姊妹就比較不會懼怕，更可以放膽地來服事神。

四、讓我們一起來做

如上帝藉尼希米，呼籲以色列百姓重建倒塌的城牆，今天父神也向我們說話：近廿萬的護理人員的禾場，有誰肯為祂而去？倘若再加上華語世界的護理人員，就不只廿萬了，求主來調度萬有，讓我們可以同心的服事。

行動禱告

此時，我的心中有一個禱告：父啊，我不能，但祢能！廿萬的靈魂都是祢所愛的，求祢打發工人，去收祢的莊稼。我雖然微小，也是這廿萬的靈魂之一，謝謝祢寶貝我，如同祢也寶貝這廿萬的靈魂，我知道祢對我的愛不亞於對他們的愛，但也不多於對他們的愛。求祢眷顧這廿萬的靈魂，求祢給我們利器，更求祢給我們合一的心，行在祢的榮光之中。最後求祢保守我們的心勝過保守一切，讓我們的眼目單單、單單，單單地定睛在祢的身上。

參考資料

NCFI網址：http://www.ncfi.org/about_ncfi.php

分享與再思—— 參加PACEA會議日本東京行

■ 文／房基璇 RN, 護福理事長

目前台灣護理人員執業人數近十三萬人，若再加上領照的就有廿萬大軍了。看到神所給的廣大禾場，我們要如何去撒種、開花與結果？

真葡萄樹與枝子

今年9月27日至10月1日在日本東京舉辦NCFI第十屆亞太地區年會，我將兩項自己的領受與大家來分享。首先，觸動我的是每天的聖經短講。此次大會提供的經文是我們平日很熟悉的「真葡萄樹與枝子」〈約翰福音15:1-17〉，一共分成三個部份：第一，作主的門徒（約15:1-8）；第二，住在主的愛與喜樂中（約15:9-11）；第三，為主多結果子（約15:12-17）。其中，當我讀到經文1-2節時更有很大的感動——「我是真葡萄樹，我父是栽培的人。凡屬我不結果子的枝子，他就剪去；凡結果子的，他就修理乾淨，使枝子結果子更多。」

回想以前讀此段經文時，總覺得自己的一生只要做個順服的基督徒就可以了，按時聚會、讀經與禱告，讓自己（枝子）與神（葡萄樹）緊緊的連在一起不分離，枝子自然能充分吸收樹裡的養分，如此就不會枯乾，不致遠離神；至於傳福音、結果子，那就再看看有無機會，但一直以來沒有抱持很大的負擔。然而，此次領受「不結果子的枝子，他就剪去；由此可見，基督徒必須要有結果子的使命。」原來，自己只願意做一個個人生命成長的基督徒，只願意做一個潔身自愛的基督徒；從來沒想過當一個不結果子的基督徒，最後的下場是會被神剪去的，看來，不是自己認為靠近神就可以永遠依附的。

靠主凡事都能做

原本計畫六十歲退休，後來我比預期提早四年離開職場，如今曉得，神特意把我從職場帶來護福，是不再允許我只有自我的吸收養分，以及扮演自我成長的角色，乃是要我承擔傳福音以及結果子的使命。雖然這對我來說是極大的惶恐，因為知道自己的軟弱與不足，然而深信「我靠著那加給我力量的，凡事都能做」。（腓立比書4:13）

會中提及，若我們願意為主使用，神就會如園丁一般有權並按習性，用愛與有計畫的來修剪我們，使我們成為合神心意且常在葡萄樹裡面的枝子，最終不是榮耀自己，乃是榮耀主的名。

護福的異象、使命與策略

另外，此次大會的主軸是由NCFI的異象（Vision）、使命（Mission）以及策略（Strategy）來檢視各國護福的層面。感謝神，我們所帶去的中英文簡介已有很清楚的異象及使命了，未來只需在策略上重新思考與規劃即可。

回來後，我個人從護福的組織架構來思考策略，有兩點看見，（一）護福的廣度：目前我們每年在各地推展的靈性護理、護理倫理等研習會以及護福雜誌均已由個人推廣至各醫療院所、學校甚至衛生所等，其實，這些都只是傳福音的工具，是為傳福音的廣度。（二）護福的深度：當我們撒種之後，能否結出多而又多的果子，則需要全國北中南東各團契及小組的跟進，肢體的關懷、連結與堅固等，此為傳福音的深度。

在此，非常感謝教研委員會的師資群，他們都是一群愛主的基督徒老師，以及編輯委員會的各委員為神忠心的擺上，使得護福得以廣度的去傳福音；至於深度的結果子，我們則需要重新思考帶領團契的策略。

我知麗齡、清惠她們已開始規劃護福新的查經材料；另外，秘書處的同工亦不斷思考要如何關懷、連結與堅固會員契友，以滿足供應他們的需求及生命成長。如何讓那些在職場上已經忙碌、疲憊不堪的基督徒護理人員，願意除了去教會以外，還願意來到我們這個有共同背景、共同思想、共同語言的信仰專業團體，從中得到心靈的慰藉、經驗的交流以及信仰的堅持，以致讓自己迎接職場的挑戰，擴張自我的眼界與張大自我的格局。

基督徒護士，你在哪裡？

目前台灣護理人員執業人數近十三萬人，若再加上領照的就有廿萬大軍了。看到神所給的廣大禾場，我們要如何撒種、開花與結果？

護福即將邁入三十週年，俗話說：「三十而立」。近期，國際洛桑會議以及國內都相繼掀起職場

宣教的熱烈討論，護福實有必要重新思考職場宣教的策略——「護福必須向前行」、「護福要如何向前行」、「護福的改變在哪？」，求神興起護理職場及各角落的基督徒護理人員。基督徒護士，你在哪裡？

我們一起手牽手，心連心，在同奔天路時有我們的份。讓我們成為那能結果子的枝子，有機會被神修剪，而不是被剪掉，使我們都能在被神所呼召的護理工作上與祂同工，迎接挑戰，並因著傳福音使你我成為祂真正的門徒，讓天上的父得榮耀。

最後，我將神藉著我那臥床失智老母親，唱出一首非常激勵我的靈歌來與大家分享：

主耶穌啊，祢是我心所愛的，
 妳是我今生和來生的一切，
 因為祢完全負了我的責任，
 體恤了我一切的軟弱，
 主耶穌啊，祢愛多麼周密，
 主啊，我願與祢同行，
 同赴十架跟主行，
 吞酸吃苦、受辱一同，
 成就父旨意，直到見了我的恩主。



10th Pacific East Asia Regional Conference of NCFI
 "Revisiting and Revitalizing NCF: The Way Forward"
 in Tokyo 9/27-10/1 2010

全體大合照

同赴盛宴—— 參加PACEA會議心得

■ 文／張雪鳳 RN, 台南新樓醫院專員

我再次被激勵要與更多的基督徒護理人員連結，投身於國際基督徒護理團契中，並肯定其價值；因唯有認識神並敬虔的護理人員才可能透過護理，提供人們有效、適宜且全人的護理照護。

恩典中赴宴

參加國際性的護理人員研習會議或活動，一直是我夢寐以求的事，從我年輕時參與護福就知道有此國際基督徒護理團契的活動，每四年在不同的國家舉行，很嚮往卻不敢前往，只因自己的英文不夠

好。今年敢去不是我的英文變好了，或是我準備好了，而是神的恩典為我排除了許多的困難，甚至臨行前我的丈夫還要求我退出，因他的工作可能會異動。感謝神，讓我在「拋夫棄子」離家7日遠渡到日本東京享受了一場豐富的宴席，如今不但平安的歸回，而丈夫也仍在原單位服務，真是再一次見證神是不誤事的神！

從台北到日本東京航程約需三小時，而我們為到達會場卻輾轉換搭了地鐵及火車共三次，也花了近三小時的交通時間，還好辛苦地轉車是有美好的代價，日本東京的國際婦女教育中心位於風景明媚的武藏山邊，早起靈修、散步鄰近住家及山區健走是我們另一種享受。

跨國界相聚

整個活動行程共計五天四夜，第一天下午的報到及晚上的開幕式與會人士各國穿上傳統服飾，互相認識及寒暄問候，雖然只是亞太區的會議，參加國有日本、韓國、台灣、印尼、馬來西亞、菲律賓、香港、澳門、新加坡、澳洲、斐濟及新幾內亞等十多個國家的基督徒護理人員齊聚一堂，場面相當熱鬧與溫馨，讓我感受到在主愛中，不分種族、



與PACEA主席Dawn(右三)合影

不分膚色，我們是神國度中的一家人，很慶幸自己能參與這樣的盛會，只可惜無法用英文暢所欲言，返國後真的要努力學習英文啊！

身量與靈性一同增長

大會安排簡約樸實的兩人房，每晚睡前與麗齡姐的分享及禱告，讓我可以甜蜜入眠。另外，主辦單位也很用心的安排三餐的飲食，有西式以及具有日本風格的飯食，中午時為節省時間而使用日式便當，也相當好吃。參加此活動，返台後我的體重增加了兩公斤，可見我是身量及靈性一同增長啊！

第二、三天的敬拜與聖經教導於早上八點三十分揭開序幕，大家口唱心合地唱著英文詩歌，真的好享受！從牧師的查經中，我體認到主是葡萄樹，我們是枝子，務要連接於神，在神的愛中成長茁壯。姐妹務要相愛以及彼此服侍，更重要的是，我們所做的每一件事都要倚靠聖靈，而非自己的才

能或喜好，最終是為了要榮耀神。我要時時自我省察，更謙卑地服侍神與人，進而把護理人員帶到神的面前，渴慕神的話語，更多地認識耶穌基督。真心期盼能有更多的護理人員與我一同領受神的愛與體會祂的救恩！

心懷護福，放眼國際

五天中我有很多機會與其他國家的基督徒護理人員相處，透過專題的分享，以及用餐時自由地交談，我很感動每個人在不同國家文化的差異中，都能彼此欣賞、尊重與包容，而神更是奇妙地在當中完成祂國度的計畫。

這次能與台灣護福姐妹一起參與，分享心得，成為我這些日子以來最美好的事。為此，不但我的靈命有很大的成長，自己更是被激勵要與大家帶著相同的異象和使命，同心合意為台灣護福的未來禱告。行筆至此，我要再一次呼籲護理夥伴們，不要怕，勇敢地參與國際護士團契的活動，保證不虛此行。

你們要過去得為業的那地乃是有山有谷、雨水滋潤之地。是耶和華你神所眷顧的，從歲首到年終，耶和華你神的眼目時常看顧那地。

申 11 章：11、12 節

直到主耶穌再來的時候

■ 文／沈宗九 護福北區團契主席

事奉的路，恩典的路，滴下脂油路徑的路…。
我安然等候，直到主耶穌再來的時候！

服事主的路

三年前和教會姐妹參加訪韓禱告山特會，七餐兩天半的禁食禱告後，我領受諸多先知性牧者的按手祝福，但由於沒有個別的翻譯，因此我以安靜的心等候聖靈開啟，直到一位說中文的牧師，按手在我的頭上禱告，他用堅定並溫柔的口吻告訴我：「姐妹，神要用妳在婦女的事工上，特別是在單親婦女的需要上來服事祂……。」。

服事主的恩典

當我還在長庚臨床輪值大小夜班之際，神便藉著校園團契在寒暑假舉辦的小飛鷹營，把我帶進兒童主日學的領域，雖然當時只是在營會擔任「大會護士」，然而神卻奇妙地藉此讓我與孩子接觸，使我現在有機會進入每一個家庭並能明白他們的難處。特別是一些特殊兒童，他們源自原生家庭的傷害，造成性格上的扭曲上，加上承受雙重壓力的母親，這些均讓我情不自禁的融入她們的過往，我深知惟有神可以退去她們的麻衣，裹足她們的傷痛。陪伴她們，似乎讓我走上一條不歸路，但因為神堅定的愛，竟稀奇創造出我樂於依靠祂的愛與熱情，推波助瀾讓我與這一群媽媽們，一起躍然浸漬在充滿主愛的活水江河裡！

服事主的生命反思

較早我參與護福的衛教服事，負責「骨質疏鬆」專題，約莫一個月會有一至兩次到各教會做疾病預防保健的演說。今年年初獲邀擔任北區團契主席，我則在禱告中尋求神，倘若教會興起兒主傳道願意分擔兒主事工，我則順服神的帶領。奇妙地，三月初，神感動一位對特殊兒童有強烈愛與負擔的弟兄，成為教會目前兒主的半職傳道，神信實的允諾，讓我無可推卻接下護福主席一職。雖然接下了，心中卻仍有許多的茫茫然，當中諸多的虧欠與失職，似乎是我還在調整自己在護福中的定位，思索要如何延伸神呼召我在「婦女事工」的心意。謝謝護福給我極大的彈性空間，包容我的茫茫然也！也求主赦免我的漫不精心，並憐憫我能再次被耶穌基督愛的心意所膏抹，忠心承擔主所賜的每一個使命！

服事主，直到祂再來的時候

事奉的路，恩典的路，滴下脂油路徑的路…。
我安然等候，直到主耶穌再來的時候！

直到主耶穌再來的時候，我要走事奉的道路。背起我的十字架，讓神製作「美麗」的生命。窄的門、窄的路，當我走完事奉的道路，我必看見主的榮光，而我的主，祂也必歡喜的迎接我，讓神愛的心意得到滿足。事奉的道路，必引領我進入一個新婦的愛，去真正認識神，而我也將真實體會，當全心以純淨的動機事奉神時，我會經歷到一股歡然躍動的喜悅，正從耶穌的心流向自己，那是主的關懷與祂恩慈的愛，甚至能將那些拒祂於門外之人的掛念，也深刻放在我的心裡！

主是我力量



■ 文／劉成英 護福同工

耶和華，我的力量啊，我愛你！—詩篇 18:1

今年8月，參加了「政戰與國防入伍30週年同學會」，許多人見面的第一句話就是：「哇！妳都沒有變。」我知道，其實這之中我改變了很多，是神醫治我，又把我「變回來」。

我在病中，祂為我鋪床

～你把我放在極深的坑裏，在黑暗地方，在深處。你的忿怒重壓我身；你用一切的波浪困住我（詩篇 88:6-7）。

2000年4月，我在護理長辦公室排班時，發覺自己不太對勁，映入眼中的景物彷彿照像機對不準焦距，原以為是眼睛疲勞，後來才知道是因眼肌無力而產生了複視；再加上右眼瞼下垂，還有近幾個月來說話中氣不足、氣若游絲，偶而舌頭不聽使喚等現象，很快被診斷為「全身型重症肌無力」。過去曾在ICU照顧過一些相同診斷的病患，作夢也沒想到有一天竟會與它為伍。之後陸陸續續出現的症狀還包括：臉部表情僵硬、咀嚼吞嚥緩慢、說話含糊不清、雙手無力；而此病最大的威脅就是有發生急性呼吸衰竭的危險。我不知道將來如何，只能來到神面前。

～我在急難中求告耶和華，向我的神呼求。他從殿中聽了我的聲音；我在他面前的呼求入了他

的耳中（詩篇 18:6）。

發病約2年後的某個傍晚，我獨自一人在家，突然覺得吞嚥困難。如果口咽部的肌肉無力，接下來可能就會影響到呼吸功能。當下想要打電話給正在上班的先生，猶疑了一下，怕把他嚇到；想要直接打119，但也許自己的狀況還不夠嚴重；想逕自前往醫院急診室，萬一半路上突然有變化…

躊躇之間，竟沒有勇氣行動，於是決定先至床上半坐臥，並心中不停地禱告，放鬆後遂漸漸睡去。待一覺醒來，吞嚥能力竟然恢復了。

2003年在醫師建議下，我接受了胸腺摘除術。術後被送入加護病房，插著氣管內管，我小心翼翼地讓自己的呼吸配合著呼吸器的設定。深夜裡，各樣監視器的節奏聲格外清晰，偶而出現刺耳的alarm聲；還有從護理站傳來夜班護士聊天、夾雜著陣陣的笑聲…好熟悉的工作場景。第二天會客時間一到，先生第一個穿著隔離衣衝進來，握起我的手。看到熟悉的臉龐，我立時哽咽，卻因怕與機器fighting，只能按捺住心中的激動。

學習生命的課題

～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」（耶利米書 29:11）。

回首過去，若不是因為生病，我恐怕還學不到

許多生命的功課；身體的軟弱，讓我剛硬的心較為柔軟，漸漸蒙神光照、被主調整。

我一向都是以行動派自居，好像一定要做點事情才有安全感，才表示愛主；而且喜歡挑「較重要」的事情做，例如教會舉辦兒童營會，對於自己能當編劇沾沾自喜，而不屑去做收拾教具等「小咖」的事。生病之後，像被擱淺，暫停了工作與服事，從中才體會到，原來神愛我並非由於我做了多少大事，而是由於我是祂的孩子。即便什麼都不能做，也毋須有愧疚感。感恩地、放心地在家休息，我仍然是在侍奉祂。我也體會到服事沒有大小之分，重要的是忠心。

過去服事工作永遠擺第一，先生是後盾、孩子是出氣筒，我也不屑作家庭主婦。生病使我較用心生活，好好的品味與家人之間的關係。我發現先生並非我想像中的「膚淺」。他必須承擔萬一我發生不測的壓力，還怕我太悶，常常撥空陪我散步、喝咖啡、載我到郊外看看風景。有次我們一起參加「夫妻營」，我終於鼓起勇氣問他一個藏在心中許久的問題：「如果有一天我因呼吸衰竭缺氧而必須終生臥床，你會怎麼辦？」沒想到他沈穩的答道：「這問題我早就想過，如果真是這樣，我想也是上帝允許的，祂的恩典夠用。你放心，我會好好把孩子養大！」（那時三個孩子分別是13、10、8歲）。以前總不斷看見孩子的錯誤、缺點，把心情指數維繫在他們表現的好壞上，後來上帝開我的眼，讓我看見他們的特質，知道如何與他們做朋友。生病讓我重

新排定生命中的優先次序；學習敬重丈夫、接納孩子。我還有力氣拿鍋鏟炒菜、刷馬桶，為此心中湧出無限感恩。

在這些過程中，我發現自己與上帝的關係更靠近了。我可以在祂面前真實的呈現自己，或流淚、或生氣、或訴屈；我更能接納自己、不去在乎或猜測別人怎看我；也比以前更敢把心打開，欣賞人，與人互動。身體雖比以前受限，心靈反而更自由敞開。

下一站·幸福

2005年，隨著術後病情改善，服藥劑量也漸漸調低。家中尚有存藥，因此遲遲未回診。一天總醫師突然來電詢問我的近況，得知用藥量已達最低，他竟宣佈可以停藥了。感謝主！許多人術後不一定病情改善，可能需要終生服藥，而我在病後5年竟得痊癒。

「那賜諸般恩典的神曾在基督裏召你們，得享他永遠的榮耀，等你們暫受苦難之後，必要親自成全你們，堅固你們，賜力量給你們（彼得前書五:10）。」這應許果然是真的。

結婚多年來，一直與先生有心尋求全職的服事，生病沒有磨滅我們心中的感動；先生率先進了神學院接受裝備，我則於2005年病癒後也成了神學院的選修生。後來，神帶領我們在「醫療傳道」的領域中同行，先生在醫院的院牧室，而我成為護福同工。上帝的作為真是何等奇妙！

我在，為神召： 生命的糧食

■ 文／雨形 護理師

除了病毒和細菌之外，細胞是最小的生命單位。而在人體中，蘊藏著上帝無限的智慧，超乎人所能理解的奧秘。

挪亞的時代，經歷世界大洪水之後，生命似乎有不同的改變，人類本來只以植物為食，但上帝後來發出命令使動物成了食物來源，也附帶一條戒命：

「凡活著的動物都可以作你們的食物。這一切都賜給你們，如同菜蔬一樣。」「惟獨肉帶著血，那就是牠的生命，你們不可吃。」(創世紀9:3-4)。

這不可食用之「血」的意涵，在當耶穌基督獻上身體為祭、流下寶血之時完全彰顯，即是上帝用來救贖人類的贖價：耶穌基督的生命。而在此同時，食物的來源又有了新轉變。

在約翰福音的記錄中，耶穌首次宣告：

「我實實在在地告訴你們，那從天上來的糧不是摩西賜給你們的，乃是我父將天上來的真糧賜給你們。因為神的糧就是那從天上降下來、賜生命給世界的。」「我就是生命的糧。到我這裏來的，必定不餓；信我的，永遠不渴。(約翰福音6:32-35)」

並且再次表明：

「我實實在在地告訴你們，你們若不吃人子的肉，不喝人子的血，就沒有生命在你們裏面。吃我肉、喝我血的人就有永生，在末日我要叫他復活。

我的肉真是可吃的，我的血真是可喝的。吃我肉、喝我血的人常在我裏面，我也常在他裏面。永活的父怎樣差我來，我又因父活著；照樣，吃我肉的人也要因我活著。這就是從天上降下來的糧。吃這糧的人就永遠活著(約翰福音6:53-58)」

耶穌在走上十字架之前，設立聖餐並進一步說明：

他們吃的時候，耶穌拿起餅來，祝福，就擘開，遞給門徒，說：「你們拿著吃，這是我的身體」；又拿起杯來，祝謝了，遞給他們，說：「你們都喝這個；因為這是我立約的血，為多人流出來，使罪得赦。但我告訴你們，從今以後，我不再喝這葡萄汁，直到我在我父的國裏同你們喝新的那日子。」(馬太福音26:26-29)

他們吃的時候，耶穌拿起餅來，祝了福，就擘開，遞給他們，說：「你們拿著吃，這是我的身體」；又拿起杯來，祝謝了，遞給他們；他們都喝了。耶穌說：「這是我立約的血，為多人流出來的。我實在告訴你們，我不再喝這葡萄汁，直到我在神的國裏喝新的那日子。」(馬可福音14:22-25)

耶穌接過杯來，祝謝了，說：「你們拿這個，大家分著喝。我告訴你們，從今以後，我不再喝這葡萄汁，直等 神的國來到。」又拿起餅來，祝謝

了，就擘開，遞給他們，說：「這是我的身體，為你們捨的，你們也應當如此行，為的是記念我。」飯後也照樣拿起杯來，說：「這杯是我血所立的新約，是為你們流出來的。」(路加福音 22:17-20)

連著三本福音書，都記載了耶穌設立聖餐，以及聖餐的意義。雖然約翰福音並沒有直接陳述聖餐的設立過程，但記錄了設立聖餐的源由。

因此，身為基督徒與神的兒女，我們的食物來源不再只是物質的供應，還要加上屬靈生命所需要的食物：神的話—聖經。不僅要攝取、消化，更要用這些能量去行出神旨意。

「經上記著說：人活著，不是單靠食物，乃是靠 神口裏所出的一切話。」(馬太福音 4:4)

耶穌說：「我有食物吃，是你们不知道的。」(約翰福音 4:32)

耶穌說：「我的食物就是遵行差我來者的旨意，作成他的工。」(約翰福音 4:33)

如此做，可以使天父賜給我們的新生命逐漸成長茁壯，越來越像耶穌基督。並叫眾人因著我們的生命見證，更多認識天父的慈愛與心意。而如此行，乃是理所當然的。

看你們學習的工夫，本該作師傅，誰知還得有人將神聖言小學的開端另教導你們，並且成了那必須吃奶，不能吃乾糧的人。凡只能吃奶的都不熟練仁義的道理，因為他是嬰孩；惟獨長大成人的才能吃乾糧；他們的心靈習練得通達，就能分辨好歹了。所以，我們應當離開基督道理的開端，竭力進到完全的地步，不必再立根基，就如那懊悔死行，信靠神、各樣洗禮、按手之禮、死人復活，以及永遠審判各等教訓。神若許我們，我們必如此行。(希伯來書 5:12-6:3)

財務報告 (99.08.01~99.10.31)

收入	
奉獻收入	\$ 194,305
其他收入	\$ 76,808
收入合計	\$ 271,113
支出	
支出合計	\$ 516,506
本期餘絀	\$ -245,393
99年度(至99.10.31止) 餘絀	\$ -466,427

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。



尋找問題的答案

■ 文／悅畝 護理師

去尋找問題的答案吧！根源對了，其他的也用不著擔心了！

有些混亂

隨便沖泡了半杯咖啡，下決心要寫點甚麼，需這樣刻意營造寫的環境不是沒有道理，因為時間就像是一條河，河的速度早已把我帶離了方向；而記憶也像是被食物塞爆的冰箱，我本想打開冰箱找點兒甚麼來吃，因為肚子正好也餓，沒想到打開冰箱後卻立刻再度關上，寧可出外覓食，因為，因為一切太混亂了……。

魚與熊掌

最近在想，如果我不寫作，我會是誰？因為生活中有太多的層面要顧及，我想做個稱職的母親，也想當賢慧的妻子，我還想認真地把書讀好，還有……。到底，哪些是我應該堅持，而哪些是我可以棄守的，畢竟，人不能過度貪心，尤其在魚與熊掌不能兼得的情況下，這種道理人人都懂。

問題迷思

最近有一則新聞報導，發現亞洲地區有愈來愈多的男性，特別是日本、南韓以及台灣，由於願意結婚的女性減少，他們只好改娶外籍新娘。藉數字進一步來說，台灣外籍新娘的比例為15%（2009年的

資料），而這個數字在南韓卻只有8%。研究顯示「隨著教育程度提高、就業比例的增加，有愈來愈多的女性不願束縛在傳統妻子的窠臼，至少不是現今的形式。她們寧願上班，保持單身。」其實，不用研究，我們老早從整個社會大環境中看出端倪。只是令我驚訝的是，昨天下午去聽了一場知名作家的書寫講座，聽完她的分享，我心裡頭五味雜陳的，有點像是積了滿地的落葉，哇！好美、好壯觀，卻也好混亂……。

我發現這位作家是一位不斷追求卓越，對許多人事都頗具見解與思想的現代新女性。「所謂女作家，不是一位寫作的家庭主婦，而是一個被寫作完全支配生活的人」、「寫作是不能放棄的，相對來說愛情與婚姻就沒那麼重要了」……，許多話出自這位女作家的口，究竟會帶出甚麼樣的影響力？讀者是否有能力辨明這位作家與自己有何不同？由於作家目前仍是單身，會不會同樣一件事，因為被放在兩個不同的情境中，一個若稱為對，另一個很可能是錯的，然而大家卻在還來不及思考清楚的情況下，就急著對號入座！

解決之道

近幾個月來，自己的兩個孩子相處得不太和睦，爭執、打鬧的頻率節節升高，我從心平氣和的提醒他們，到疾言厲色與他們分曉道理，直到最

後被搞煩了乾脆以暴制暴，甚至用更大的聲音壓制他們。往往我能略勝一籌，但通常只換得短暫的平靜，我發現這樣下去不是辦法，於是我開始尋找解決的方法……。

當我嘗試以「公平」對待兩個手足競爭的孩子，沒想到「公平」還是不管用。最後，一位有經驗的教育輔導專家告訴我，此時只要搞定老大，給她完全的對待，必能收一石二鳥之效，沒想到這個病症就這樣不藥而癒了。倘若你問我，從這件事中學習到甚麼？我一定告訴你，並非解決問題的方法而已，更是認真尋找答案的態度，因為方法往往是一時的，它不能被放諸四海皆準，相反的，正確的態度應該被強調，因為態度對了必能引伸出對的結果——給予孩子足夠的時間，加上愛與陪伴，永遠是解決親子問題的不二法門。許多問題值得思考，許多現象的確需要花時間好好想一想，否則我們不但解決不了眼前的問題，反而會製造出更多、更嚴重的後續問題。

尋求根源

昨天參加教會禱告會，師母告訴我，這兩週女兒在兒童主日學，當被老師問及：「你將來想要做甚

麼？」女兒總是毫不猶豫的回答：「我要當護士」，後面還附加「我要跟爸爸媽媽一樣讀醫學院。」天哪，她真的以她的父母為榮耶！如果真是這樣，那麼我活著還能不戰兢以對嗎？因為自己的舉手投足，在女兒的眼裡盡是全部。頓時心裡湧起滿滿的激動……我，如何能在花上大半人生，將所有心力栽培兒女的同時，甘於讓他們追求一個與眾人不同價值觀的人生，譬如：如果女兒的工作能力強於未來的另一半，那麼我是否還願意支持她放下追求世人眼中的卓越，走入家庭，成為丈夫的助手，去建立一個神聖、榮神益人的婚姻？

這是一個很好的問題，其實也是迷思，問題在於「卓越」是甚麼？難道只是可以量化與看得見，讓世人不斷追求和夢寐以求的地位成就嗎？我寧可相信它無法計算，卻關乎一個人的品格、思想與價值觀！問題出在前者不斷被大肆渲染，後者卻乏人問津，使得問題最終發之於一群懶得思考，只等著吃速食、吃方便麵，最後卻吃出一身毛病的可憐人。

去尋找問題的答案吧！根源對了，其他的也用不著擔心了！

【默想】 自認識主耶穌以來，我是否把神的話視為生命最重要的指標？我有沒有把人生的道路，完全交託，讓祂掌管我的一切？

你要痊癒嗎？

■ 文／宋慧君 護福同工

耶穌看見他躺著，知道他病了許久，就問他說：你要痊癒嗎？（約翰福音 5:6）

病了38年的病人

約翰福音五章 1-9 節描述，耶穌在安息日時醫好了一位罹病長達三十八年的病人。這個病人是男是女、長相如何、生了甚麼病，聖經並無記載，只知他當時躺著，耶穌看見他，既沒有寒暄問暖，也沒有簡單的自我介紹，一劈頭就直搗對方核心，問出最關鍵性的問題：「你要痊癒嗎？」我以前讀這段經文時，總覺得耶穌這樣問話很奇怪，因為哪有病人不想得痊癒的！但經文告訴我們，這位罹病三十八年的病人是這樣回答耶穌的：「先生，水動的時候，沒有人把我放在池子裡；我正去的時候，就有別人比我先下去。」（約 5:7）此人沒有正面回答耶穌「要」或「不要」，取而代之的是一套表面聽起來合乎情理的解釋，然而，耶穌並沒有因此模糊焦點，祂既未忽略病人真正的需要，也無責備他滿腔的自圓其說；反倒只是白白賜恩給對方，告訴他：「起來，拿起你的褥子走吧！」（約 5:8b）

病人的問題

仔細想想，自己有時候就像是那位患病三十八的病人一樣，會把焦點放錯地方——責怪人以及埋怨環境（水動的時候，沒有人把我放在池子裡；我正去的時候，就有別人比我先下去。），不是滿口的抱怨，就是一再地推託，甚至於滿肚子的委曲，以致

忘記了自己最需要的，就是主耶穌自己；而主其實也早已把祂的恩典白白地賞賜給我們了。（起來，拿起你的褥子走吧！）

病得醫治的關鍵

親愛的護福朋友，是否我們也對目前所面臨的問題有諸多微詞，收回我們的自圓其說吧！因為我們的大祭司並非不能體恤我們的軟弱。祂也曾凡事受過試探，與我們一樣，只是祂沒有犯罪。所以，我們只管坦然無懼的來到施恩的寶座前，為要得憐恤，蒙恩惠，作隨時的幫助。（希伯來書四章 15-16 節）神要我們痊癒，祂要完全醫治我們，祂說，只管坦然無懼地來到祂的施恩寶座前；但前提是我們要知道（承認）自己有病（罪），並願意面對（承認）自己的問題，進而把問題交給祂，如此，我們必能享受神要在基督裡所賜給我們的一切豐盛。除此，神也要我們效法祂，在職場面對病人突如其來的麻煩狀況時，皆能不模糊焦點，以最堅定的態度以及一顆溫柔憐憫的心腸照顧他們。

你要痊癒嗎？

感謝神，因祂白白的醫治，使我們能脫去舊人，穿上新人。這新人是照著神的形像造的，有真理的仁義和聖潔。（以弗所書四章 24 節）盼望我們都領受這恩典，將我們的心志改換一新，然後把這股新意也傳給周圍的人。



職·當我求·必定為未來
因你渴望主要創案：
職·當我求·必定為未來·
必定為你提供你名未來·

北區團契-年終感恩聚會 99年11月18日



中區團契 99年12月18日



▲贈聖誕禮物 (護福月曆)



▲吳麗芬姐妹分享當外婆的喜悅



▲麗屏姐妹分享

▼王玲玲宣教士分享

南區團契-年終感恩聚會 99年12月11日



護理倫理研習會 (北區)

講員：簡偉明 國立成功大學藥理學系 副教授
主持：陳清惠 國立成功大學護理系 副教授
時間：100年1月21日（星期五）13:00-15:00
地點：臺安醫院健康管理中心大樓四樓演講廳
（台北市松山區八德路二段424號）

護理倫理研習會 (台東地區)

講員：簡偉明 國立成功大學藥理學系 副教授
主持：陳清惠 國立成功大學護理系 副教授
時間：100年1月28日（星期五）13:00-15:40
地點：台東基督教醫院慈愛樓三樓小禮拜堂
報名方式：即日起至1月25日請利用E-mail：tchnd@tch.org.tw線上報名，額滿為止，恕不接受現場報名。

台灣護理人員福音協會 第二屆第四次會員大會

年度主題：跟隨耶穌～肢體連結，讓愛走動

日期：100年3月26日（星期六） 大會主題：最有果效的服事

地點：耶穌愛你國際會議中心 5樓晨星廳（台北市文山區景中街36號5樓，近捷運景美站，2號出口）

內容：上午(09:00-12:00) 專題分享、小組討論，下午(13:00-15:00) 召開會員大會。

新年祝詞



平安皆是福
送舊歲除舊事
主愛無窮充宇宙
長存美德有信有望有愛
赦罪得生日日常思主恩浩大

喜樂自生春
迎新年作新人
神恩普照滿乾坤
當拜真神聖父聖子聖靈
寬容是福年年每念神愛無邊



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