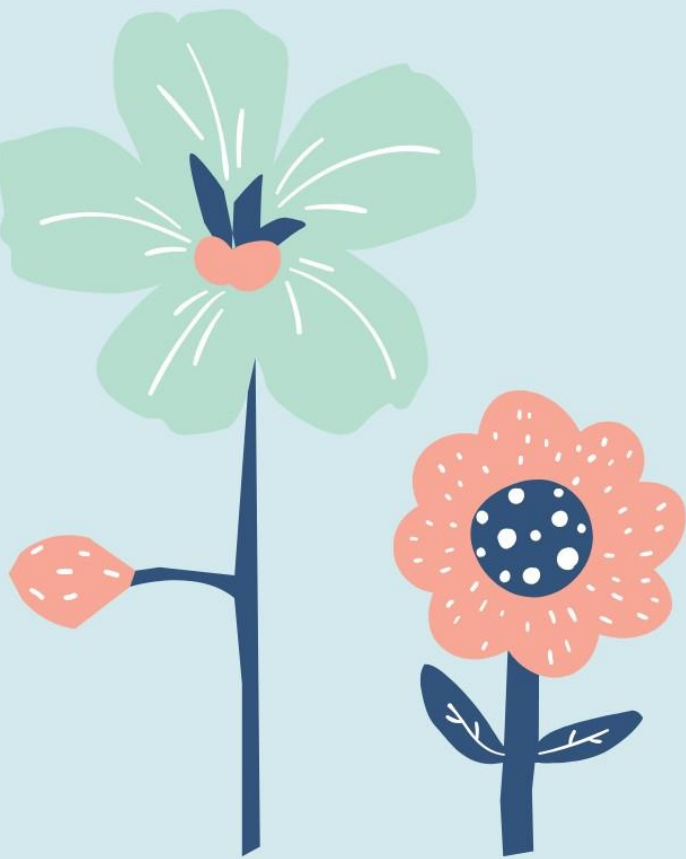


APRIL.2020

聽聽暖"心醫療心理師們怎麼說"

PSYCHOLOGISTS at the
hospital



台中市諮商心理師公會第19期

APRIL.2020

聽聽**暖**心醫療心理師們怎麼說"

PSYCHOLOGISTS at the
hospital

發行人 | 張曉佩

主 編 | 胡純閔

發行單位 | 臺中市諮商心理師公會

會 址 | 40306臺中市西區民生路140號

臺中教育大學諮商應用心理學系轉臺中市諮商心理師公會

電 話 | 0960-738664

電子郵件 | tacp.mail@gmail.com

公會官網 | www.twtacp.org.tw

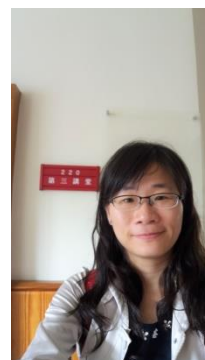
台中市諮商心理師公會第19期

理事長的話

張曉佩

醫療場域迎接著生命的到來，也在生命臨終時，陪伴個人走最後一程。在醫療場域工作的諮商心理師，每一次與個案的相遇，都是對生命的再見證，不論輝煌、璀璨、困頓與黯然。本期會刊感謝胡純閔諮商心理師擔任主編，邀請三位諮商心理師撰文與我們分享他們在醫療場域的豐厚經驗。黃佩菁諮商心理師引領讀者看到在跨越生死的邊界進行工作時所體會到的苦難與美麗；王映之諮商心理師體現以愛為名的諮商本質，強調「在互動裡認出愛」；江珈瑋諮商心理師從生命教育的視框協助讀者瞭解在醫療場域執業必須知道的 5 件事。誠如主編所言，這三篇文章兼具理性與感性，邀請會員一起沉浸其中，有所領會。

主編的話



胡純閔 理事

根據2018年社團法人中華民國諮商心理師公會全國聯合會衛生醫療事務委員會年度報告，提到最新政府單位公告之104年諮商心理師執業登記人數有1,513人，其中在醫療機構執業的諮商心理師僅有193人，佔全體諮商心理師的12.8%；又其中只有59人在綜合醫院及專科醫院（3.5%），顯現諮商心理師執業場所較少在醫療場域，這除了反映大環境醫院心理師缺額本就不多外，還有健保給付尚未與心理師法同步將諮商心理師納入有關，再加上諮商心理師培養訓練過程也較少琢磨在醫療場域，因此，有興趣進入醫療場域的諮商心理師，往往也少有機會能一窺醫療場域裡諮商心理師工作型態與樣貌，也讓醫療諮商場域多蒙上了一層神秘面紗。

而身為主編的我，過去也曾在醫院工作將近了8年，深刻感受到醫療場域與其他場域工作屬性上的不同與特殊，以及在其中的意義性與感動，當然也包括不足為外人道的辛苦，因此，此次會刊特邀3位

都在癌症或安寧場域工作過的諮商心理師一起分享寶貴經驗。

黃佩菁諮商心理師，目前在臺中榮民總醫院癌症中心任職，聽過佩菁心理師分享的人，都說她是一位走暖心路線的心理師，所以在這次的分享裡，她也再次透過文字傳遞她的溫暖，與讀著一起分享投身癌症安寧領域7個年頭中的甘苦與感動，她也深深期待未來有更多跨生死夥伴一起投入。

王映之諮商心理師，之前為馬偕醫院安寧病房心理師，認識映之心理師的人，都可感受她詩人作家般的風采，總能透由動人文字傳遞出心靈的點滴與溫度。在這次的分享裡，也可看見她以「詩」來描繪初進安寧病房的心路歷程，和充滿溫度的文字來訴說著臨終的陪伴。

江珈瑋諮商心理師，現任職於童綜合醫院癌症中心，和珈瑋心理師接觸過的人，都能感受到她獨特的知性美，在這次的文章裡，也不難窺見一二。有別於前兩位心理師寫法，她特以醫療場域寫實面角度，提醒大家進入醫療領域要有的心理準備與調適，字字句句都是身經百戰的她深刻的體會。

後記

此次邀稿時，其實我並未特別指定心理師們從醫療場域哪一方面做分享，而是由心理師們從己身醫療實務經驗自由發揮，心想屆時

再來思考可以如何有組織，又不失每篇特色的呈現在讀者面前。但很神奇的是，沒想到 3 篇文章剛好很有默契的將醫療場域的感性與理性面完整呈現出來，讓讀者對醫療場域形成一定的認識與了解。

而在這次陸續邀請與收文過程中，我其實有滿滿的感動在於 3 位心理師皆是無償運用工作之餘的寶貴時間，特別為諮心夥伴撰寫文章，尤其對身在忙碌醫療場域者更是不易。每篇文章裡皆感受到心理師們滿滿的用心與不吝分享，以及看見諮商心理師在醫療場域深耕的辛苦與意義，相信讀者在看了文章後也會有深刻的體會。

諮商心理師在醫院—看癌症安寧心理照顧的美麗與哀愁



黃佩菁 諮商心理師

2013年我離開學校諮商輔導工作，來到醫院投入癌症安寧病人心理照顧，回首七年醫療諮商心理師工作，覺得這真是一份艱辛、孤單又迷人的工作。從一開始的尋求生存、讓團隊熟悉到專業間共同合作，再到督導全職實習諮商心理師在醫院實習，從自我摸索到教學傳承，逐漸拼湊出醫療場域癌症安寧諮商心理工作的更多面貌。

從生存到團隊合作

過去，諮商心理師在醫院並不常見，癌症、安寧領域的心理師也是近幾年才開始出現，相較於大家對醫師、護理師、社工師工作的熟悉，在我剛來到醫院的時候，多數病房工作人員不知道諮商心理師是做什么更遑論合作，甚至有時連職稱都常被叫錯，在忍受定位不明的模糊處境中，透過頻繁出現在病房、經常與醫療照顧人員討論，每月出席癌症專科病房團隊會議等方式讓醫療團隊人員慢慢熟悉，逐漸清楚諮商心理師在醫療團隊中可以做的事，也逐漸找到跨團隊專業合

作中的定位。

在病人心理照顧上也是不容易的事，老實說病人來醫院不會是為了尋求心理諮商而來，但在就醫治療過程，有需多溝通障礙、情緒困擾影響著醫病關係、治療療效、預後甚至住院天數等，諮商心理師在病人、家屬與醫療團隊間扮演協調角色，協助醫病溝通、幫助家屬對於病人情緒行為反應的理解，提供病人情緒抒發、給予情感上的支持，逐漸地這幾年，看見癌症病人對於心理諮商需求不斷增加，在醫護人員頻繁的諮商心理照會感受到對於諮商心理師的信任與依賴。

在跨越生死邊界工作的苦與美

癌症，改變了原本習以為常的生活樣貌，讓人感受到生命的威脅，經歷著醫院裡痛苦的疾病檢查治療，面對不確定未來的日子讓人變的脆弱不安，而諮商心理師的存在，讓這樣的壓力痛苦，有了一個釋放的出口，讓人在被理解中得到慰藉，有了繼續往前走的動力。

而醫療場域的諮商心理師呢?跟著病人浸淫在人生苦難議題的我們，看著陪伴的對象面臨著生死邊緣的掙扎，怎能不跟著感到受傷與痛苦，法國從事臨終陪伴的心理學家瑪麗·德·翁澤曾說：「進入別人痛苦的深淵裡，沒有人能夠毫髮無傷地走出來。」看著美麗的軀體變成骨瘦嶙峋，腫瘤穿破皮膚腐壞蔓延、滲入骨頭痛徹心扉，束手無策看著病人受苦的自己，想到眼前的景象也可能是未來自己的樣貌，

如何還能天真樂觀的相信生命的喜悅與美好？

但也在這無法逃避的苦難中，透過陪伴與聆聽看見病人經歷癌症創傷後心理靈性的成長轉化，病人告訴我因為經歷過這些他更珍惜感恩生命、看清生命中重要的人事，或更確認了未來的日子自己想要活出的生命樣貌，每當我窩在病床邊聽到了這些真誠的生命體會，彷彿看見苦難撥開軀殼從裡面長出澄淨美麗的心靈樣貌，這些看見又讓我著迷的選擇繼續投入在這樣的工作。

癌症安寧心理師需俱備的知能與限制

這幾年在醫院督導實習諮商心理師實習的過程，從實習生一開始進入醫療場域的挫折中感受到在這個領域訓練養成知能的多樣需求，除了原本的諮商助人專業學習還需要醫療知識的學習，要能適應醫療環境獨特性，還要能調整心態面對晤談架構的模糊，同時面對病人身體狀況的不確定，需要培養面對死亡的能力，接受在生死面前諮商目標與效能的有限性，把每一次的談話當作最後一次的晤談，面對病人死亡或是未竟事宜好好照顧自己的失落，然後好好放下，在下一個關係裡陪伴病人繼續前行。

這是一個有苦有樂的領域，邀請更多對於跨越生死工作有同樣興趣熱情的伙伴一起投入。

安寧心理師臨終伴行的路上帶了什麼？



王映之 諮商心理師

「安寧心理師」顧名思義，是在安寧病房服務臨終病房及家屬的心理師，也是我拿到諮商心理師證書後的第一份工作，也是一份深具挑戰的任務。

成為安寧心理師是我在已經拿到護理碩士並且有良好工作後，再次走上心理專業求學路上的初衷。

當我還在碩士班就讀時，尚少有醫院的癌症或安寧病房心理師正式職缺。畢業後不久，看到國內安寧的發源地-馬偕醫院的專職心理師的徵人啟事，深深覺得是一種命運的安排，憑藉著一股初生之犢不畏虎的心情，硬著頭皮就丟了履歷。是否能雀屏中選，就抱持著盡人事聽天命的心情，就想要拚它一個不悔！真的感恩上蒼，讓我以一個心理界菜鳥之姿，獲得了一個機會去到了安寧病房服務以及歷練的機會。

◆ 以愛為名的初心

然而，回想當時的自己，帶著護理以及心理的訓練來到病人的床邊，卻像極了有滿腔熱血卻又無計可施的技師，面對以身體需求為首要顧念的醫療現場，心理師在沒有醫療、護理措施、社會資源補助…等做為助人的媒介，無助與無力感經常襲來，來到安寧病房大約滿一年後，我寫下一首新詩---[以愛為名]，記錄著我當時的心聲。

多少時候我捫心自問

憑什麼改變，

拿什麼安慰，

說什麼陪伴，

談什麼覺察，

更別說修通，

療癒，

是不是小說裡才會出現的風花雪月？

在安寧

絕沒有奢侈以年計算的長期治療，

也不奢望八次十二次的晤談次數，

在病床邊談不上架構的時間與空間，

談論避之唯恐不及的死亡，

還沒準備好的道別和說不出口的再見，

無盡的哀傷

無盡的思念...

到底憑什麼，心理諮商得以發揮療效？

只好，

從互動裡認出愛，

從話語裡道出情。

笑容裡有苦澀，卻在眼淚裡有回甘。

領著你去看不可圓滿的上弦月，也不忘提醒這只是被遮蔽滿月，之後我

倆再從盈虧圓缺中悟出自然。

身為安寧心理師，

縱然有無以計數的治療限制，有對現狀無以名狀的悲鳴，

但以愛為名的治療初心，卻不曾須臾遠離。

有一種相信是"我-汝關係"的撫慰力量，

為了與你心有靈犀那一點就通的瞬間，

我永遠赤誠相待。

不再空求不著邊際的療效，

只求我倆的真心相逢。

時至今日，通過一次又一次與病人和家屬心有靈犀的瞬間，我可

以終於肯定的說，作為一個陪伴臨終者的心理師，最具療效的工具是那顆以愛為名的初心。

◆ 初心外加一份我願意-心理師愛人之心

在心理師與病人的關係上，臨終陪伴需要超越專業關係來到人我關係(I-thou relationship)，在人我關係為基礎的工作下，心理師確實是脆弱的，所有的衝擊都將以赤裸的存在狀態下首當其衝。安寧心理師要面對的正是如此高情緒勞動力、高心理衝擊、高身心壓力的工作環境，專業理所當然是重要的。一名具備有心理專業的幽谷伴行者，我們陪伴生命邁向終點，具備有心理學、心理諮商、悲傷輔導等心理素養係面對臨終過程中種種未知之心理變化的專業能力也用來進行心理評估與處遇。

所以，成為臨終伴行的安寧心理師需要有扎實的專業訓練作為後盾、堅定地初心做為基石、堅強的信心當作靠山，還要有一個對自己說聲「我願意」的承諾。

在現實上，看著疾病摧殘下的身體不成人形，有些腫脹變形、有些穿孔破裂、有些佝僂如同殘燭…各種出乎常理之外的生理形貌，帶來第一瞬間的複雜視覺及心理的衝擊。不說心理師在人的本質上對死亡的恐懼，對病人而言，死亡更是可怖的龐然大物向心靈鋪天蓋地而

來，在會談個人當中的情緒流動有如浪潮般變化莫測，有時看似乎平靜卻暗潮洶湧，前一刻還平靜如鏡，下一刻可能驚滔駭浪直奔心理師而來。在關係中工作的心理師，電視劇般的人與人之間的愛恨情仇也在死亡壓力下如板塊擠壓的使之瞬間迸發，現場張力之強。

「我願意」是心理師在幽谷相伴前行時的勇氣，願意在困難的處境下仍然跟生命苦在一起，我覺得，這就是心理師除了專業還懷抱著愛人之心，讓受苦的心靈在愛裡得到撫慰，願意真心相待，惶恐不安的心靈在這個安頓之處得到修復。

◆ 心理師的靈性品質

當我更貼近我面對臨終者的無能為力，我越是發現臨終陪伴對心理師的靈魂品質更是有高度的要求。

當人的生命邁向終點的過程，就像一次困殼蛻變的過程，我們之所以在受過大量專業訓練卻在面對病人生命垂危之時感到專業的無計可施，是因為越靠近臨終人類在生理功能的逐漸下降的同時也將會伴隨心理、社會(社會參與、人際互動…等)以及靈性的自我狀態改變。

正如上段所述，心理師帶著預備好的專業知能進到臨床是必要的，只是面對著已褪去社會角色外殼的病人，心理師的角色可能反倒成了

關係中的隔閡。在脆弱處境下自我保護是人的天性，心理也會無奈於臨終種種疑難雜症的專業困境而有挫折與失落、在面臨死亡話題而自然有的恐懼與逃避。社會化的自我角色與功能逐漸淡化，心靈的自我反倒逐漸顯露甚至成長，因此陪伴這樣狀態的生命，心理師的靈魂狀態更顯重要。因為臨終者從助人者與臨終者最後將以人與人存在(being)的狀態下真實相遇。

因此，為我來說，臨終陪伴精髓不在眾多的技術，而在陪伴者的靈魂。為了全然的臨在、能夠展開自己的心成為一個既脆弱又有勇氣的存在。在心與心的關係裡，提供一個特別、安全、深入的關係，與病人與家人併肩同行，陪伴走過平原，跨越障礙，來到死亡的境地

◆ 一本初心溫柔靠近，不論走到哪裡都有不留遺憾的勇氣

每一次的臨終旅程，我都不知道能陪伴他們走到哪裡，但我知道的是，一本如初的心溫柔靠近，在脆弱裡相伴前行，就能讓病人的故事做為來路的依歸，一同在這趟生命旅程中，不論走到哪裡，都有著不留遺憾決心下帶來的勇氣。

醫療場域心理師學習到的 5 件事



江珈瑋 諮商心理師

期待本篇用較輕鬆的方式來跟讀者分享自己在醫療領域 7 年的經驗，將這些經驗整理成『醫療場域心理師學習到的 5 件事情』為主題跟大家分享，希望能對一位不論是想進到醫療場域的心理師或是正在醫療場域當心理師的你有所幫忙。

1. 醫療場域心理師面臨的壓力

我會鼓勵有些人想要進到醫療場域當心理師，這個部分可以稍微想清楚一點，因為我們總是會在不知道一件事情的時候，會把這件事情想得很美好。在醫療場域心理師最常面臨的是評鑑的壓力，醫院評鑑有非常多，每個部門都會有不同的評鑑單位及評鑑目的，比方說：癌症中心或是安寧緩和的心理師的評鑑就是如何向評鑑委員呈現對於病人的照護是有幫助的，以及心理師功能又是如何在醫院發揮。「你服務多少病人的數量是會被檢視的」，所以這是醫療場域心理師必須要面對的現實壓力，有時候服務的量與品質如何兼顧這常是我思考的

問題。另外一件事情，有可能進到醫療場域是隸屬於身心科部門底下的諮商心理師，有些人需要有面對臨床心理師溝通的壓力，因為訓練背景不同，有時候很容易有一些隱性的衝突都可以預期，若遇到這樣的狀況，這時可以調整自己的心態：『雖然擅長的不同，但可以以不同的方式共同照護病人，待在同一個場域去服務病人。』可以幫助自己去思考如何合作會更好。

2. 學習到與團隊溝通保持溝通，並且愛上「全人照護」

在醫療場域裡面，如果諮商心理師隸屬於癌症中心或是家庭醫學科的心理師，依然有會許多人對於心理師的角色並不是很了解，所以需要與醫師、護理師溝通你服務的狀況，這需要與團隊溝通互動的能力。我剛開始在癌症中心時，許多人並不了解心理師的角色，所以要很有耐心的向醫師解釋、向護理師解釋自己的專業如何照顧到癌症病人，有些心理師也需要負責醫療內員工諮商的部分，這時候向人資主管、或是其他單位的主管，都需要有良好的溝通技巧也是重要的一環。而要怎麼與不懂你專業的人溝通呢，以自己的經驗來說，我會認為抱持謙虛的態度，但是也要考慮到醫療場域裡面所需要的效率為原則去溝通，不能只能慢慢著墨自己的專業，而忘記考量到需要與醫療場域的人保持互動。因為在一個醫療場域裡面，相當重視「全人照護」，

以一位癌症病人來說，有主治醫師、癌症個案管理師、營養師、社工師共同照護，這時候你需要考量如何去照顧這位病人，並同時與你的團隊成員溝通。

3. 要在醫療場域「Find your why」

在醫療場域的諮商心理師，其實大多數醫院都是招聘 1-2 人，也就是說很可能你是一個人在努力，同儕間專業心理支持的部分可能是沒有的，只有自己一個人去面對醫療場域的要求，坦白說會有無力感的時候，此時找到自己在醫療場域的理由相當重要，以自己的經驗是花了一些時間才找到在醫療場域存在的理由，對我而言，在醫療場域可以看見許多生命議題，不可否認雖然沉重，但也有許多生命的感動在，讓你重新去看見你與生命的關係以及你與周圍的人的關係。我認為醫療場域看完整的人生旅程，傾聽到許多人生故事，這些都豐厚了自己的生命，這份工作讓我理解到『死亡』其實離自己很近，所以我很感謝自己的工作，讓我釐清了自己的生命目標，這個過程就是 *Find My why*。當能夠在這分工作上找到了意義，自然而然，許多在臨床場域的難題問題也很快地展開行動去解決。

4. 醫療場域心理師需要有的專業訓練

以我自己的經驗，剛開始我很喜歡認知行為治療，因為我覺得最有效率，但是當在醫院接觸到了癌症病人領域，有時要接觸到病人哀傷的情緒、也要與家庭互動溝通，我認為家族治療的訓練、短期支持性心理治療、失落心理領域、存在主義治療的訓練都是可以培養的專業。雖然每個心理師都有自己喜歡習慣的取向，但是因為會面臨到病人的死亡(比方有些病人罹癌可能在半年內就會死亡)，所以因為這些醫療現實，這讓你沒有辦法做長期性的心理治療，這時候剛開始對於病人的概念化及目標，其實有時候無法像是 Step by Step，若能學習家族治療或是家庭系統觀點取向的訓練，對於臨床病人與溝通會很有幫助。若在安寧領域的心理師，有時候更面臨到轉介病人到手邊時，病人的生命已末期，也許就只有 1-2 次的心理會談的機會，這時候心理師如何協助病人在痛苦中找到意義，更為重要。

5. 醫院場域可訓練彈性的心理特質，真實的生命教育

以前我有同時在醫療場域與學校實習的經驗，發現到是兩個截然不同的組織，運作的方式不同，後來我依然選擇了醫療場域作為我生涯選擇，因為我有喜歡挑戰的人格特質，醫療場域比較常發生不可預期的狀況，這也可以訓練自己的個性更為彈性，這剛好與自己的價值觀符合：我認為人要學習就必須要人格特質保持彈性。醫院場域的心

理師我認為辛苦的地方在於病人的複雜度較高，比方癌症病人的身心攪擾容易讓心理師懷疑自己過去的訓練是否能幫助一個人，比方說當癌症病人因疾病進展或治療副作用而感到身體不舒服時，大多時候我們也看著病人在受苦，此時陪伴癌症病人在限制裡面去找到重新詮釋生命，我認為這個過程也在訓練自己的思考認知更為彈性，每一個個案的故事都是一個真實的生命教育。

期待上面的分享能對讀者有所幫助。如果對於醫療場域心理師有興趣，可參閱我在 2018 年的著作：《在還能愛的時候：癌症病房心理師的 32 則人生啟發》。