

# 安心 調御師

大林慈濟醫院  
臨床心理中心





有不少人在身體生病，或是生活壓力大時，  
容易失去調整駕御自我情緒的能力。  
正念減壓、健心房、清心減壓、臨床心理門診……  
大林慈濟醫院臨床心理中心的臨床心理師群，  
在院內提供適切課程或心理諮商，  
支援各科轉介心理評估、回饋，  
引導病人找回自我的安心之道；  
走出院外，  
主導兒童聯合發展評估中心助偏鄉孩童早期療育；  
也提供社區職場心理介入、校園心理健康三級預防、長照服務等，  
助病人、社區、醫院同仁皆能安身、安心……

文／黃小娟

「外婆，我很愛妳！我真的很捨不得，但是我不知道該怎麼辦，希望妳可以到上帝那裡去。」在大林慈濟醫院心蓮（安寧）病房的菩提居中，七歲的情倩在臨床心理師和醫療團隊的陪伴下，克服了對外婆往生的未知和恐懼，勇敢地和外婆道別。

### 引導四道人生 臨終的靈性陪伴

情倩外婆的娘家是基督教家庭，但夫家沒有人是基督徒，外婆想回歸她原生家庭的宗教信仰，但是家人不知道該怎麼以基督信仰來進行臨終陪伴。大林慈濟醫院臨床心理中心的陳可家主任，從小在基督教環境成長，認真查詢一些有關的聖經經文，與他們家人分享聖經中面對生病、死亡以及靈性受苦的道理。對於他們的困惑，陪伴著一起去找答案，讓他們知道在這個階段怎麼去陪伴病人，怎麼運用禱告和吟唱聖詩去完成道謝、道愛、道歉、道別的「四道人生」。

情倩是外婆唯一的孫女，也是外婆最疼愛的孫女，祖孫感情很好。情倩之前來醫院探望外婆時，外婆都還能講話，可以摸摸她，和她說說話。但外婆狀況逐漸變差，這一天家人帶情倩來到醫院時，外婆已經往生，她看到時不敢接近，全身癱軟無力，舅舅將她帶到祈禱室，情倩在祈禱室內放聲大哭，哭到聲嘶力竭，哭到沒有力氣走路，後來舅舅將她背出來找臨床心理師陳可家。

情倩哭著問：「為什麼會這樣？外

婆死了嗎？那外婆到哪裡去了？為什麼她不會再醒來了？」可家請情倩坐下來，運用繪本講故事，藉由繪本引導她思考死亡到底是怎麼一回事，並且告訴孩子，外婆到上帝那裡去了，用小孩能夠理解的方式，跟她解釋聖經裡講述的死亡概念，幫助孩子的情緒慢慢回穩，慢慢地可以下來走路，陪著她一步步走向外婆。情倩不再害怕像睡著一樣的外婆，她說出了對外婆的愛和不捨，說出「我不知道該怎麼辦，希望妳可以到上帝那裡去。」回想至此，可家仍是含淚感動！

陳可家分享，在面對疾病與死亡時，醫療人員大多數會把焦點放在病人或是與病人身邊的家屬，往往忽略了在一旁孩子，孩子會因為不了解而害怕，其實是很受傷的，因為孩子往往不了解發生什麼事，此時有臨床心理師的陪伴是很重要的。

「我是心理師，除了心理學的運用，有時候宗教也是我接近臨終病人的方法。」陳可家說，靈性是非常重要的，我們醫院沒有限制只服務佛教徒，我們不限何種宗教，我看待臨終這件事情，不是以宗教來區分，而是看到病人的需要！對心理師來說，這就是一個心願的完成和臨終的陪伴，如何在最後的這段期間能更圓滿。

### 所有科心理評估與諮商 同仁心健康也兼顧

「臨床心理師主要負責認知、情緒、



大林慈院臨床心理中心，由心理師為民眾進行「生理回饋檢查」，有如心情溫度計，可量測民眾的情緒壓力。攝影／張菊芬



大林慈濟醫院臨床心理中心，除了協助院內各科的臨床心理服務，也提供社區、校園、長照等院外心理服務，更早在中心成立前，就到各社區協助早期失智篩檢。攝影／黃小娟

行為的評估與治療，除了接受院內任何科別轉介心理評估，回饋、如何處理，也開設自費門診，並接受其他機構（如學校）轉診。目前在醫院內主要協助腫瘤中心、身心醫學科、神經內科、心臟內科、家醫科、小兒科、復健科的臨床心理服務。」大林慈院臨床心理中心陳可家主任簡單敘述了臨床心理師的角色功能與中心的業務範圍。

大林慈院臨床心理中心成立於二〇一四年，一手促成的林名男副院長回想，當年中南部地區尚未有醫院設立臨床心理中心，而大林慈院因與鄰近的國立中正大學心理系翁嘉英教授有密切合作，在翁教授的引薦下，一些學生也陸

續加入大林慈院的臨床心理師行列，臨床心理師人力日漸充實。

林名男副院長提到，「臨床心理師的服務方向，首先是病人，例如身心醫學科、神經科，近年來安寧、腫瘤以及小朋友的早期療育，也開始受到重視。第二個受到重視的是醫院同仁，早期在醫院的健康促進同仁組中，人資室承擔了很多同仁健康促進的推動工作，在同仁的健康促進需求調查中，發現很多人有肩頸痠痛問題，顯示同仁壓力極大，亟需協助，此時若有臨床心理師介入，可以協助同仁們進行身心壓力的調整。」綜合種種需求，決定效法臺大醫院設立臨床心理中心，在賴寧生院長的

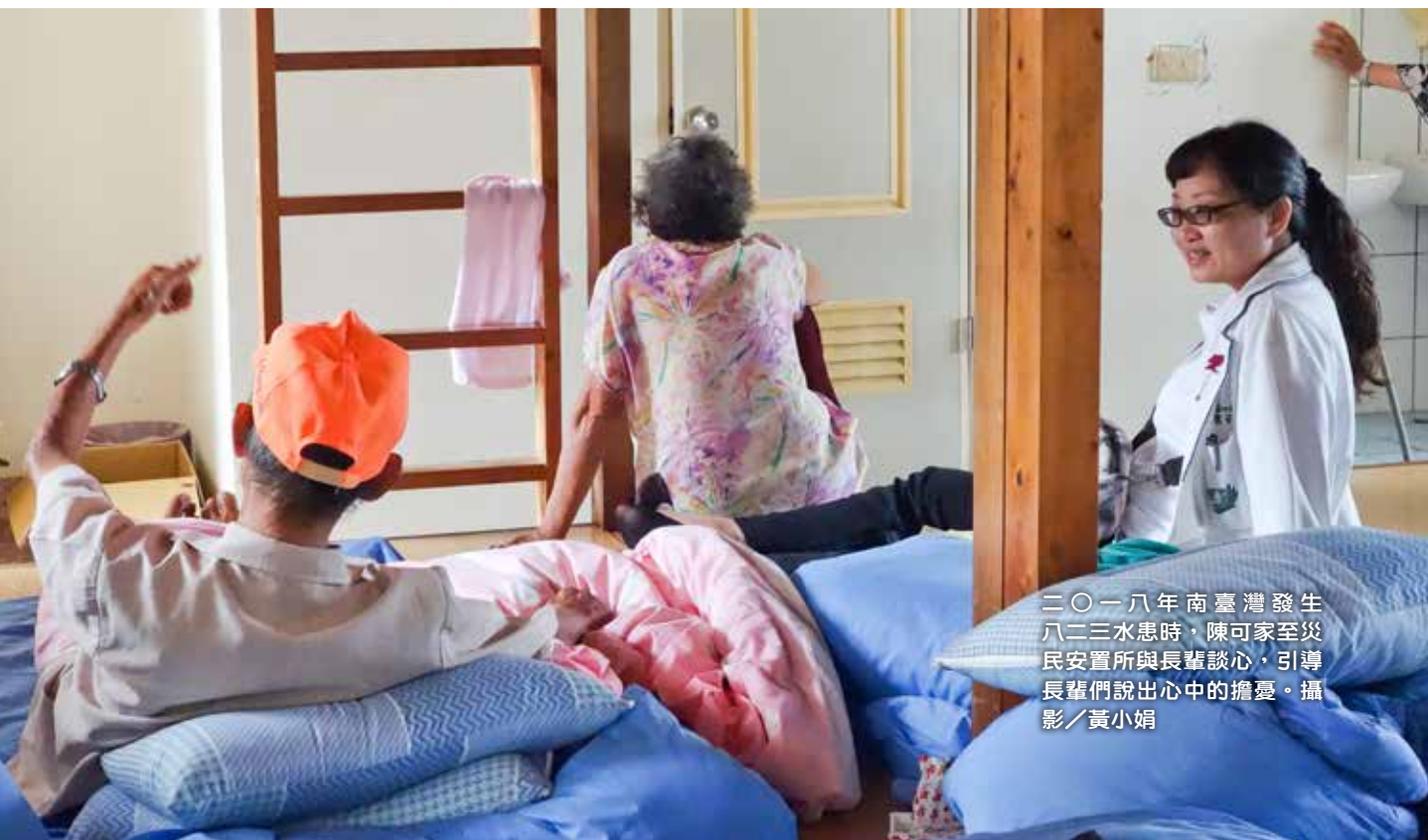
支持下，成立臺灣第二家一級單位的臨床心理中心，藉此統整不同醫療科的臨床心理服務需求，並加強對同仁的服務，例如針對新進同仁進行心理健康評估，開辦衛教式的講座課程以及一般同仁免費的心理諮商服務，全方位照顧同仁的心理健康。

### 早期療育評估到院外 失智篩檢進社區

在臨床心理中心成立之後，除了提供原有的神經科、身心醫學科患者服務之外，更加入許多不同科別的臨床心理服務。有愈來愈多的病人，除了身體健

康方面的需要之外，也需要心理方面的照顧，林名男副院長指出，疾病本身就是一個衝擊，病人的心理照顧愈來愈重要，因此先針對安寧、腫瘤病人提供心理照顧服務，接下來也將小兒科加入服務範圍，如今臨床心理中心整合復健科、小兒科、社工等單位，成立「兒童發展聯合評估中心」，除了在院內提供服務以外，團隊上山下海，山線以大埔圖書館、海線以朴子聖心早療中心為評估據點，把臨近地區需要做早期發展評估的孩子找出來，進行早期介入，早期治療。

而早在臨床心理中心成立之前，臨床



二〇一八年南臺灣發生八二三水患時，陳可家至災民安置所與長輩談心，引導長輩們說出心中的擔憂。攝影／黃小娟



大林慈濟醫院於二〇一四年成立「臨床心理中心」，團隊合影，前排左起：石世明、黃怡嘉、蕭妙慧、陳可家主任、李于欣、蔡宜潔、吳明穎；後排兩位左起：黃昱翔、徐士閔。攝影／林惠萍

心理師們就開始為失智症長者做早期篩檢服務，參與雲嘉地區大型的社區複合式篩檢，臨床心理師協助找出初期退化的長輩，協助轉介回到醫院，確診是否罹患失智症，得以及早確診接受治療。

### 開立臨床心理門診 減壓與親子團體多元課程

在臨床心理中心成立之後，將所有臨床心理師集合在一起，提供跨科合作，

支援各科需求，並開立臨床心理門診、提供民眾與同仁心理服務，推動正念減壓、清心減壓、親子團體等課程，提高服務品質與多元需求。

此外，臨床心理中心也提供社區職場心理介入、校園心理健康三級預防、長照服務等，未來將持續擴大服務範圍與需求。安身、安心，為病人、社區、同仁做更好、更精緻的服務，共同朝向身心健康、更有生活品質的未來。



## 臨床心理門診

# 陪你作生命課題

文／黃昱翔 大林慈濟醫院臨床心理師

「心理師，我心好累啊！」注視著眼前這位鬢髮斑白、淚眼婆娑的婦人，心不由自主地揪痛起來。她自年輕就以家為重，賢淑勤儉、刻苦耐勞，與公婆相處融洽，舉家和睦，然而一次醫療決策的選擇，讓她成為眾矢之的，面對死別及親戚的不諒解，苦只能往肚裡吞，咬著牙撐著，使勁掩飾自己的悲痛與脆弱，然而頭痛、頭暈、全身痠痛、失眠等生理症狀卻不爭氣地冒出頭來，折磨著她的身體，身心俱疲情況下，來到醫院尋求家庭醫學部醫師協助，醫師懷疑可能與情緒壓力有關，轉介她來到「臨床心理門診」，讓我們見上了面。

婦人進入晤談室時，眉頭深鎖、雙頰微微漲紅、肩膀上像是扛了千斤重擔般使勁地聳著，雙手握住手提包的帶子，一圈一圈無意識地翻弄，無言地控訴著「我，不可以停下來」。嘗試著理解她面臨的困境，那一幕幕生動地人情冷暖，在晤談室裡播放著，這是屬於我倆共同經歷的時空，她領著我進入她的內心世界，陪伴著品嚐那逝去的痛、誤解的怒、自責的哀與悔恨的苦，這一路上點滴感受，匯聚成巨大的情緒洪流，沖刷著那瘦小的身軀，身體抗議地發出求救訊號——「別再撐了，真的好累、好累」，但心中的那一股堅強，提醒著自己不能夠鬆懈下來。

轉個方向，我請她問問自己：「為何不能鬆懈下來？」這個問題讓她停頓許久，似乎從未思忖過這件事；「要堅強地面對困難」如同緊箍咒般牢牢地框住她，時時以「鬆懈後會萬劫不復的無限想像」恐嚇著自己不能放鬆。

嘗試帶領她呼吸放鬆練習，引導著思考聆聽身體的感受、適時地檢視內在想法的彈性、調整身心保持在緊張與放鬆之間的動態平衡之重要性。她理解了，那解開的眉頭、鬆動的肩膀、溫熱的雙手與柔軟的神情，告訴著我，「她找到方向了」。

生命中，有些經歷會令人卡住、停滯不前，持續地累積壓力，影響著生理、心理與情緒反應，然而在家人、朋友或專業人員陪伴下，這或許也是感受生命課題，豐厚生命深度的契機。



# 心被封印的答答



文／黃怡嘉 大林慈濟醫院兒童發展聯合評估中心社工師

答答的父母約在答答一歲左右離婚，由爸爸及祖母照顧，生活雖不富裕，但祖母可以協助照顧孩子，爸爸就認真工作承擔起家庭的經濟支出。

穩定的日子過了半年之後，祖母因病辭世，爸爸需要工作賺錢才能養活孩子和自己，那孩子誰照顧？爸爸也只能與前妻討論，前妻表示沒有在工作，可照顧孩子，爸爸就將答答送到媽媽及媽媽同居人的住處。但媽媽同居人的情緒不穩定，答答因為發展遲緩，口語表達落後，有需求時多用哭鬧表達，媽媽同居人感到不耐就會動手毆打孩子，以致於答答身上明顯有多處瘀青，很快地就被通報家暴。爸爸感到不捨，但不工作也無法生活，所以政府社會處將答答短期安置在機構，給爸爸一段緩衝的時間重新規畫生活。

一年過去，答答滿三歲了，可以就讀幼兒園所，爸爸重新把答答接回家，白天送他上課，傍晚接回家自己顧。爸爸從事採收檳榔及送貨的工作，週六、日假使要工作，就帶著答答一起去。

二〇一六年底，在幼兒園老師及嘉基早療中心的建議下，爸爸帶著答答來到大林慈院接受兒童發展聯合評估，三歲

半的他只會說幾句簡單的「疊好了」、「壞掉了」、「在那邊」，更令人心疼的是對人的防備及退縮，會躲在爸爸背後，需要治療師耐心的引導及爸爸的鼓勵才完成評估。評估後接到園所老師來電表示，答答中午在學校午休時會突然驚醒且無理由的大哭，需要老師抱著不斷安撫情緒才能漸漸穩定下來，每週至少兩、三次，且個性也較退縮，不敢主動接近同學。老師擔心答答內心是否有創傷，詢問醫院是否有心理治療可協助答答。也因此進行語言治療之前，先由臨床心理師來與答答互動。



# 驅逐答答 夢中的惡魔



文／李于欣 大林慈濟醫院兒童發展聯合評估中心臨床心理師

初見答答，是在一個寒風料峭的冬日，所以在測驗室前迎上我的是一張風刮得紅撲撲的小臉。而一如每個測驗的開場，我低頭微笑著說：「你好呀！」明朗地送出友好的信息。始料未及的是這輕輕的一聲卻重重驚動了他，答答立刻驚懼地轉身退到父親身上，小手如攀住浮木般緊握著爸爸的褲管，而小臉則不斷深埋入父親的腿中。我抬手無意識地撫上自己的臉，對上父親充滿歉意的眼神，卻仍不禁以為自己的臉上是否誤戴了夜叉的面具。

後來的答答在爸爸的聲聲催促下，半推半就地進入測驗室。那不是場很平順的評估，過程中答答多數時間不說話、開口時聲音細若蚊蚋且不時不安地指著門口喊爸爸，我嘗試輕聲安撫，但答答始終如驚弓之鳥，無一刻不繃緊了小小的身子。

評估結果——全面性發展遲緩、情緒高度緊張和人際退縮。

數個月後，老師致電表示答答除情緒和行為表現在校融入不易，他每每中午午休入睡後會在夢中聲嘶力竭地嚎哭，不間斷地，直到老師輕拍身體、叫喚，答答方能漸漸醒來和收起哭聲。答答口

語能力不好也不大願意開口，所以從來沒有人知道他是進入什麼樣恐怖和驚人的噩夢，才每每叫喊哭濕了衣襟。

談定了讓答答接受每週的心理治療。首次爸爸依約帶著答答來到治療室，答答依然緊張害怕。「現在起，阿姨每個禮拜這個時候都會在這裡陪你一起玩。」我蹲下身子微笑道，「答答不怕呀，我們將有數週的共同遊戲時間，阿姨會在這陪伴你的。」

這八週裡，我們在琳瑯滿目的遊戲室裡一起渡過美好的時光，我總待在答答的不遠處、蹲著身子試著從他的高度去



李于欣臨床心理師帶著小朋友進行遊戲治療。攝影／黃小娟

看他的世界，並試著一一為他說出這世界的種種。

我總會發現，在描述答答的遊戲內容、說出了答答的想法和情緒時，答答的眼睛會明亮地閃著，然後試著用那有限的口語，不甚清晰地想說更多，這時候我們會再很有默契地交換一個笑容。後來只要接近治療課時，就能在測驗室附近聽見孩童童稚的嗓音和笑聲了；再後來，只要答答在長廊上見著我的身影，就會舉步往我身前走來，雖然笑容依然害羞。再再後來，答答會在治療課要下課時流露不捨神情，並試著幫我整

理玩具，而不再只是著急探看治療室外爸爸的身影以防爸爸不見了。（當然，我很感謝爸爸總一直在治療室外等候，以在答答下課時能立刻撲進爸爸的懷中——那則是屬於治療室門後的陪伴了。）

最欣慰的是，老師來電說，侵襲答答每個中午的噩夢緩緩消散了，就算答答中午仍偶會皺眉嚶嚶，但只要老師輕拍著他的胸口，答答便能再緩緩入睡。

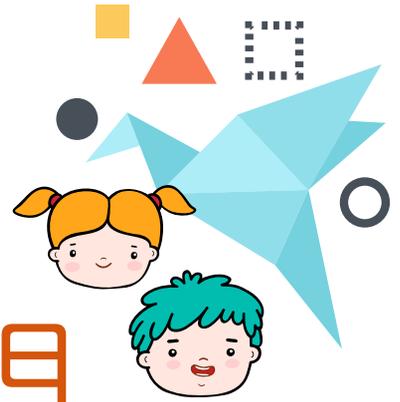
答答，我很榮幸，能與你一起聯手驅逐了睡夢中的惡魔。



職能治療師游信東帶小朋友進行治療。攝影／黃小娟

兒童發展聯合評估中心外展服務

# 到村落開啟 早療大門



文、攝影／張菊芬

根據嘉義縣統計，縣內約有一千兩百名發展遲緩兒童，偏遠的海線區域與山區，阻隔了發展遲緩兒童的早期療育之路。大林慈濟醫院兒童聯合評估中心成立外展服務團隊，將評估資源與診間帶出醫院，帶到山海偏遠地區，以團隊的



大林慈院兒童發展聯合評估中心的團隊利用假日到嘉義縣的偏遠區域進行兒童發展評估，主要含物理、職能、語言、心理四項評估。團隊成員穿著便服，以免孩童恐懼白袍。



大林慈濟醫院臨床心理中心，針對兒童的心理評估，不是只評估認知，情緒或衝動控制、焦慮程度等都包括在內。攝影／張菊芬

不方便成就需要家庭的方便，讓發展遲緩兒童盡早完成發展評估，開啟慢飛兒的早期療育大門。

### 帶孩子到醫院評估 交通不便影響偏鄉家長意願

住在阿里山鄉最南端部落的妮妮，六歲，就讀幼稚園大班，看起來可愛又聰明伶俐。妮妮生長於單親家庭，因為媽媽有輕度智能障礙，加上工作不穩定，妮妮就交給外婆照顧，在妮妮四歲時，政府單位在進行兒童發展篩檢時，社工發現妮妮只會說「爸爸」、「媽媽」這種簡單的詞，動作也比較慢一些，所以提醒家人先到醫院完成早療評估，才能

以結果報告書來申請特殊教育資源，才能有特教老師到府輔導。

由妮妮的外公開車，帶著外婆與妮妮從茶山部落下山來，到嘉義火車站換搭火車，到了大林站，再搭接駁車到大林慈院。雖然大林慈院兒童聯合評估中心緊密安排了所有相關評估在一天內完成，且告知結果報告只要到大埔醫療站看，不用再下山來了。可是他們還是覺得好遠、好累、好麻煩。

### 有福的團隊往院外走 足跡涉山海

妮妮並非特例，偏鄉地區發展遲緩兒童，因為醫療資源分布不均，家長忙

於生計、隔代教養，或是交通不便等問題，降低他們就醫的意願，使得孩子的早期療育黃金期因而被延誤或甚至犧牲掉。大林慈院因為有大埔醫療站的資源，為了增加遲緩兒童的評估意願，從二〇一六年起，兒童發展聯合評估中心就開始到大埔展開評估服務。

主導聯合發展評估中心的臨床心理中心陳可家主任表示，外展服務的精神就是證嚴上人說的「苦難的人走不出來，有福的人就走進去」。

至今，大林慈院兒童發展聯合評估中心除了走到山線，服務鄉鎮含大埔鄉、阿里山鄉南端，也照顧到海線，海線外展據點在朴子的聖心教養院，目前這裡可以照顧到東石、布袋、義竹、朴子、鹿草等地；山線大約一年兩次，海線大約一年四次。

外展團隊最後決定利用假日「出遊」，犧牲自己的一天週末，一來不影響院內的既有服務，二來對家長們也比較便利。

社工黃怡嘉說：「家長都會有經濟上面的一些考量，如果聯合評估需到醫院的話，通常有五個面向要評估，多的話要跑個三、四、五次，其實是很繁瑣的流程，我們外展服務團隊的評估人員一起過去，家長只要帶孩子來一趟即可，意願也會比較高。」如果家長帶著孩子到醫院進行評估，最快也要花上一整天，外展團隊驅車到附近，時間就從一整天縮短到一小時就完成了。

像小恩就是，爸爸帶著他就近到朴子的聖心教養院針對心理和語言做追蹤評

估，準備明年要上小學了。小恩爸爸告訴黃怡嘉說，「來這裡方便多了。」

## 全方位評估 認知與社交力也仔細觀察

外展團隊出發，會利用還算有點久的交通時間，在車上再次交換個案資訊，希望到定點後，就能立刻就定位，開始為兒童評估。接受評估的孩子，依個別需要安排物理、職能、語言、心理四項評估，由社工怡嘉擔任個案管理師，負責調度順序，讓孩子以最有效率的方式「跑關」，完成四項評估，一天約可完成七名孩童的評估。

臨床心理中心主任陳可家表示，評估一個孩子，一定是全面的，團隊中的社工師、物理治療師、職能治療師、臨床心理師、語言治療師等，就必需對孩子做各方面評估，看到底那些部分需要協助。

其中，社工師幫忙了解孩子的先天、後天、社會文化的因素，以及整個家庭背景是不是造成發展遲緩的原因，或是刺激不足等等；物理治療師主要是評估孩子的大動作、大肌肉發展的問題，比如說走路、爬樓梯等行動；職能治療師評估孩子的小肌肉，比如說這個孩子兩歲了，那他會不會開瓶子、拿筆，有沒有辦法用食指、拇指去拿一個小小物件。

臨床心理師評估的就是認知上的功能，解決問題的能力，以及一些常識學習、邏輯推理能力。比如說，孩子他到一個陌生的環境，會不會太過焦慮，或者是一點都不焦慮？太多太少都是問



大林慈院兒童發展聯合評估中心的外展團隊來到院外，要克服資源不便的因素，在現場也要立刻反應、四處補位，甚至要充當保母顧小小孩。

題，社交能力好不好，孩子有沒有在他該有的年紀發展出與人互動的技巧，互動的能力。還有，心理評估不是只看孩子認知上的慢，陳可家主任補充：「他的情緒或者是衝動控制的部分，都是一概去注意的。」

語言治療師主要評估語言的表達與理解，例如，孩子會不會有一些手勢、肢體來幫助他達到溝通的目的，有沒有辦法知道別人跟他說的話是什麼意思……陳可家主任強調，「外展團隊一定是全方位的去評估一個孩子。」只為了要給他最正確的發展協助與最多的資源。

## 外展服務兩年 上百兒童早療希望

嘉義縣大埔鄉雖然風景優美，但路途遙遠，外展團隊開車上山，走距離近一點的臺三線，但山路彎曲，九彎十八拐，外展團隊中大部分成員都會暈車，如果忘了吃暈車藥，抵達大埔時，可能要先治療的是外展團隊這一群人了。

個案師黃怡嘉說：「我們進行聯合發展評估的地方，是跟大埔鄉立圖書館借場地。每個職類要進行的評估，各種評估工具要自己備著，像物理治療師要評

估孩子的大動作，地墊要自己帶去……」而在聯合評估的現場，職能治療師要測精細動作，遇到年齡小，動作發展不好的孩子，會衝來衝去，就要讓他定下來，甚至抱著測試評估。有些家長必須把其他孩子也帶在身邊一起來，外診團隊就要擔起託嬰工作，幫忙照顧小小孩。

第一次聯合評估是到醫院做的妮妮，評估報告和後續的追蹤評估都就近在大埔站做了。在做最後一次評估後，外展團隊發現，經過兩年兒童早期療育的妮妮，在語言、認知、學習和人際互動上，都有顯著的進步，能將一個句子做完整的描述，學習上具備對量的概念，在人際互動時，也會主動與人分享，妮妮的進步與改變，令外婆感到欣喜與感謝，也對她即將進入小學，不再有太多的擔憂。

每位小朋友完成早療評估後，會有一

份綜合報告書，裡面會詳細說明這孩子需要進行哪些治療，也提供家長一個方向，教導家長一些技巧，怎麼去跟孩子互動，還會有專業人員給予家長協助的建議。家長們可以做的，就是記得運用治療師或特教老師提供的素材或教具，在日常生活中盡量運用，就是最好的學習與復健；例如，教孩子命名、練習數量的概念，問孩子水果的顏色，教孩子顏色的區分……孩子就有機會透過生活中有方法的練習，讓發展有比較顯著的進步。

從二〇一六到二〇一八這兩年多下來，大林慈濟醫院的兒童聯合評估中心外展服務團隊，已經服務超過一百個家庭。未來，將繼續守護偏鄉的慢飛天使，期待透過早期療育，助每一個孩子盡可能正常而健康的成長。



黃怡嘉社工(左)  
與家長討論小朋友  
的狀況。

腫瘤中心心理照顧

# 跨過腦瘤， 遇見真實的自己



文、攝影／謝明芳

完整的大腦顳葉因被腫瘤侵襲而切掉一大半，豔姊（化名）變成一位動作緩慢、開口就哭、說不出自家路名的人。

「我的能力就此喪失了嗎？難道，我要這樣過一輩子嗎？」豔姊才不過五十歲。

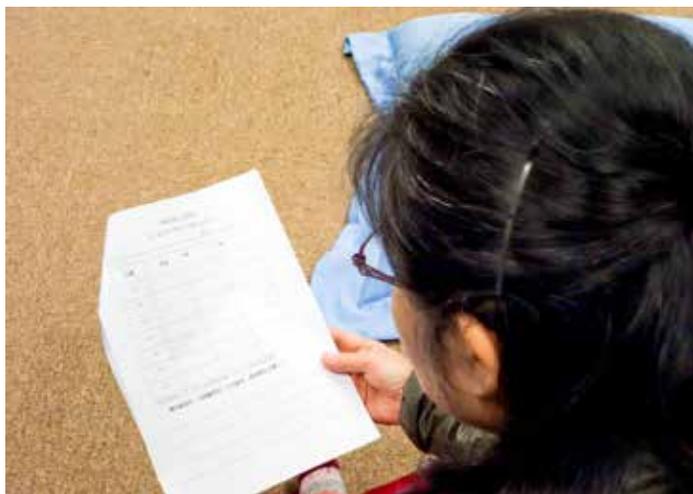
一如往常，豔姊回到嘉義大林慈濟醫院神經外科門診，這一天，她走進腫瘤中心的資源小站，詢問友人介紹的八週正念團體課程，就此與臨床心理中心的石世明臨床心理師連上線。

課程正式開始前的說明會，豔姊的思緒很混亂，儘管現場有其他學員，她仍無法控制自己放聲大哭，「老師，我還有救嗎？」

說明會中，石世明提及「正念」能改善大腦迴路，但對於動過腦手術的豔姊，他難以拍胸膛保證；不過，石世明還是鼓勵她好好來上課。

## 跳出自動導航模式

八週課程的第一週，石世明引導大家做「正念呼吸」練習，要人人把握「不抵抗、不追隨的態度」來接納煩惱和情



大林慈濟醫院的八週正念團體課程，帶給病友身心同在的體驗。

緒；第二週進入「身體掃描」練習，學員們平躺並閉上雙眼，團體治療室裡一片寧靜，石世明的聲音特別清晰。

「吸氣時，空氣進入你的身體，覺察空氣從鼻子吸入；吐氣時，腹部慢慢收縮，空氣慢慢離開……把注意力放到左腳的腳底，感受一下腳趾間的縫隙有多大，小指跟襪子或空氣接觸有什麼感覺……或許，你會覺得身體其他部位癢癢、刺刺的，沒有關係！試著把焦點放



石世明心理師（右）與蔡宜潔心理師（左）對參與正念團體課程的學員說明回家作業。

在左腳的腳底，其他會干擾你的刺激，不用把它們趕走，它們只是背景，請專注前景的腳底。」

掃遍全身大約需五十分鐘，石世明很有耐心地逐步引導，強調身體掃描只是純粹把友善與關懷帶到某個部位，猶如身體很久沒有得到主人關心，當它出現不舒服的感受時，依舊專注在關心而非改善它。

「感受空氣慢慢進入，慢慢吐出，請找到屬於自己、自在輕鬆的速度，不用依照口令，聲音只是要引導你，當心跑走了，提醒它回來。清楚心的狀態，只是觀察呼吸。」石世明要大家明白，把心帶回到身體，是多麼寶貴、不容易的事，不少學員在練習過程就睡著了。

第三週的「靜坐觀察」與「正念伸展」，第四週「正念走路」練習，在在落實正念的目的——回到當下並跳出評價。

### 正念走路教我的事

還沒上完八週，豔姊發覺自己改變了，「我的情緒在上課之前常常悲傷，兩天心情好，三天又掉到谷底。上課後，我開始喜歡走路，從緩慢走路中，很直接地感受到跟自己在一起。」

每當心慌，豔姊就在客廳做正念走路，一天至少兩次。某日傍晚，她做正念走路時，同時聽到外頭的鳥聲、別人家抽油煙機的運轉聲、車聲、某戶管教小孩的罵聲、鄰居煮飯的聲音等，她很驚訝，

「我竟然可以聽到那麼遠的聲音，我就只是走路而已。」

正念走路讓她很舒服，不用費力多想什麼。某一日要外出買東西，行經公園，雨後打落一地的花朵枝葉，她邊走邊欣賞這條路的美，走著走著，撿起地上一顆種子，她好奇地研究起來。後來，她沒買到東西，卻開開心心地回家了。

「上了正念課程，我比較容易跟自己同在。不會想著趕快去買什麼，那個過

程很快樂。」對豔姊來說，以前做完事情、做對事情，才會覺得快樂。現在，懂得享受「過程」。

有一陣子，豔姊和女兒為了一件事反覆吵了好幾次，女兒的尖銳話語戳得她又痛又氣。到了第五次，她直接去走路，起初邊走邊哭，她不想再捲進這個漩渦裡，於是忽然想到，「我只要把腳抬起來，跨出去就好。」這一跨，她的心也跨出，不再陷入與女兒的爭吵。



正念課程，每一週有不同的課題與練習，圖為在心理師的引導下，進行「身體掃描」。

過了三、四天，又舊戲重演，豔姊沉住氣，對女兒說：「妳現在心情好像不太好。」坐在車上的豔姊，安靜地往後躺，女兒便止住話題。

其實，在與女兒的第五次的爭吵時，豔姊曾對女兒說出「妳就當我已經死了」的話！因為雖然豔姊已動過腦瘤手術，但也會擔心是否會復發，死亡逼近，讓她的心情也起伏不定。

經過正念課程的訓練，豔姊領悟到不必多想所謂的痛苦或不幸，也就不恐懼未來會發生什麼事情，也不在意記憶力變差，能清楚每個當下看到什麼、理解什麼最重要，她很感謝石世明不嫌棄她來上課，現在，她常忘了自己是癌症病人。

## 與家人的情感修復

「我來上課後的某一天，突然發現對爸爸有很深的誤會。」賺回了一個爸爸，是豔姊上正念課後的意外收穫。

從小，豔姊和弟弟、爸爸老是被媽媽罵，豔姊形容自己是在罵聲中長大，然而，聽著媽媽為爸爸冠上愛賭博、亂投資、不顧家等種種罪名，豔姊也恨起這個男人，即使口中叫爸爸，卻沒有情感上的交流，態度也無法友善。

這個恨，埋藏心中數十年，直到第四、五週的正念課程之後，豔姊拉起爸爸的手，「爸爸，我要跟您說對不起，因為我以前誤會您了，我以為您是媽媽說的那麼糟的人，所以，我要跟您道歉，請你原諒我！」豔姊邊哭邊說。

「沒什麼，沒事、沒事，沒關係！」豔姊的爸爸也哭了，上樓後還繼續哭。

豔姊清醒過來，知道媽媽的個性是愛罵誰就罵誰，爸爸並非媽媽口中差勁的人，她很不明白過去為何跟著媽媽仇視，傻傻地恨他那麼久。如今，豔姊和爸爸的感情非常好，她也敢跟家裡的「老大」——媽媽，「正常的對話」了。

「其實，我心裡一直很想解決媽媽的問題。」豔姊坦言，參加正念課程之前，已上了十年有關心靈修養的課程和讀書會，但還是過不了媽媽那一關，即便來到五十歲，仍不時感受媽媽的「罵」，尤其腦瘤手術後，做起事來變得遲鈍，更害怕在媽媽面前出錯而嚇到雙手發抖。

正念課程，讓豔姊不再困在自己的病中，且面對了生命中一直存在的困難，不只修復了與爸爸的感情，也重新認識媽媽，讓豔姊與父母停滯的情感，有了真情的流動。

## 和自己在一起

談起過往，豔姊直言自己算是很有能力的人，擔任主管職務，她的主管很放心把印章或重要事務交付於她，她辦事快，一次可處理四、五件，但假如一個上午有八件事要處理，她沒做完會感到氣悶、心緊，對她來說很痛苦。

此外，她「雞婆」的性格，不管別人往好或往壞的方向走，她都想幫一把。因此，經常在內心策畫一套又一套的「互動模式」，以製造絕對安全的結果。

現在的她，變得如何呢？

「做事放慢、說話變委婉，不用再去預測我要送多少情感出去。一件事情，腦袋不再想很多方案，想一個大方向就隨遇而安。」豔姊很享受慢下來的感覺，成為一位很好的說者和聽眾，也開始注重人與人之間的自然互動。

不論在洗碗、刷牙或做任何事情，豔姊開始喜歡跟自己在一起，「老天對我太好了，可以來上這個課程。」

### 從嚴重焦慮到很少焦慮

除了豔姊本身的感受，石世明也見證她的成長。

「她一開始在填問卷時，因為腦部受損沒辦法在題目後方圈出對應的答案，現在，字寫得很好，不會有對不上的情況。」

尤其，在做「正念走路」時，很多念頭跑出來，豔姊就照著石世明說的：「看到念頭出現，不抵抗、不追隨，再回到移動的腳。」她突然理解到，「是啊！我有這些念頭，可是我不用照著它做。」

石世明說明，這是極重要的領悟。「有念頭不一定得追隨它，這是訓練跳脫慣性的覺察力訓練，她以前沒有這樣的覺察，也沒有發現心整天跟著念頭團團轉，所以，身心被消耗得很嚴重。」

從整體數值評估，石世明發現豔姊的情緒從嚴重焦慮（三十三分）降為很少焦慮（五分），從輕度憂鬱回到正常範圍。

「她的心理狀態進步很多，包括不被情緒綁架與跳脫慣性，還有自我效能。」

豔姊提過自己宛如從混沌中清醒過來，石世明解釋，「正念取向採用身體路線，不是大腦路線，所以，跳過大腦思辨與推理，直接回到經驗，找回心與身同在的感覺。」

石世明提起，正念不是逃避現實，也不是萬靈丹，最重要的是讓正念成為新的生活方式，在刷牙、走路、晾衣服等日常事務裡安頓身心。「豔姊好像找到身心的定錨，錨一落下去，就不會被捲入情緒風暴，內心也會比較有智慧去處理人事物。」





「正念走路」，看起來跟平時走路似乎沒有不同，重點是自己對每個細節的覺知，需靠自己的實際練習去體會感受。攝影／張逸芬

## 正念的奧祕

與兩個月前相比，豔姊感到進步很多。回想第一次服用標靶藥物後的劇吐慘狀，豔姊難以置信現在的她，不但不嘔吐，服藥後身體愈來愈壯，當然，她透過朋友建議將藥物分餐吃，應該也有幫助，但她相信，心理層面影響很大。

豔姊回復到未生病前，擅長做手作時的活力，曾開手作課程的她，教人勾毛

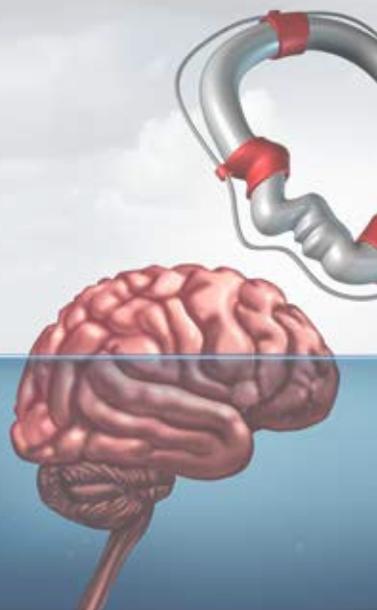
線、染布、刺繡等，在課程裡，大家學得很快樂。這一天，她回到曾住過的腫瘤病房，教癌症關懷志工和病人們手作「核桃插針」，手作過程，活在當下的同在感受更為具體充實，一針又一針的做，讓她感覺到生命彷彿隨著針線往前推進。

「超級感謝，正念讓我的生命有很大的轉變。如果沒有參加課程，我應該在家哭，可能無法像現在活得那麼輕鬆。」

腫瘤中心心理照顧

# 提升抗壓力 癌症治療更順利

文／石世明 大林慈濟醫院臨床心理中心臨床心理師



## 穿上壓力防護衣

初罹患癌症的病人會面臨癌症本身的影響和治療過程所帶來的不舒服，心理層面難以接受疾病發生，出現不確定感，擔憂、焦慮、莫名情緒起伏，加上須暫停工作，經濟收入，人際關係和生活作息深受影響，壓力接踵而來，常導致頭腦一直轉停不下來，睡眠受干擾，甚至對自己和未來失去希望。臨床心理中心和癌症中心緊密合作，希望病人在面對巨大壓力時能學會減壓技巧，為自己穿上「壓力防護衣」來安然度過治療期。

## 在慌忙中，感受平靜

五十一歲的張女士得到子宮內膜癌時，覺得老天不公平，感到人生陷入黑

暗，住院期間帶著懷疑心態參加了五十分鐘的「健心房」課程，她跟著引導自然吸氣、吐氣，把注意力放在腹部起伏，十分鐘後她感受到「從來沒有過的平靜」，頭腦也變得清楚。回家後她持續聽錄音練習，發現脾氣變得比較不躁怒。再次入院後時，需要做人工血管以便注射化療藥物，原本怕痛，心很慌，但張女士運用了健心房學到的呼吸練習，出乎意料地，整個過程很順利，擔憂沒有造成干擾。她很驕傲，可以控制自己的心。

## 學習用「專注」過生活

正值壯年的李先生在頭頸癌確診後，陷入震驚，懊悔為什麼過去只知道努力工作，雖然及時發現，但治療讓他陷入



石世明臨床心理師在「健心房」為病友上課，引導病友做呼吸覺察練習。

痛苦，臉部紅腫、食欲不振、分泌物多，半夜需起床四、五次。撐過辛苦的治療階段後，他參加四週減壓放鬆團體課程，學習專注呼吸，走路，甚至洗菜，刷牙也「刻意專心」，並學習接納情緒變化。課程期間，他每天走路一個多小時，感到輕鬆無負擔，享受與自己獨處，他說鼻腔還是有分泌物，但學會減壓法後，可以睡得好了，非常感謝生病期間能夠來醫院上課，讓自己成長。

### 發掘心理優勢，「原來我可以」

多數癌友都是咬緊牙根，奮力爭取生命，其中許多人是默默地獨自奮鬥，或用強忍方式壓抑情緒。事實上，癌症病人的睡眠困擾、疲憊、情緒起伏、焦慮

擔憂、無法放鬆或失去鬥志等，都是抗癌過程會出現的「正常議題」。

大林慈濟醫院的心理腫瘤照顧用循序漸進方式，不僅協助病人在面對挑戰時學會抗壓技巧，提升生活品質，同時也發掘出自己的優點，磨練出心智的優勢能力。走過考驗的病友發現「哇喔！原來我可以」、「我比自己想像的更厲害」。但這並不是想像，而是踏實的體驗。如果你是癌友，請接受我們的陪伴，走過疾病的淬鍊，用穩健的腳步走入治療後的新生命。🌱

參考資料：大林慈濟醫院  
腫瘤中心心理專區網頁

