



## 正向思惟 4 化挫折爲向上的動力

那一年，學校錄取標準爲三百五十分，有四個人因此上榜，我的分數是三四九·五分，排名第五，差了○·五分而落榜。

我因爲撰寫《航空護理學》當選國軍英雄及十大傑出女青年後，著實風光了好一陣子。加上，國防部的《奮鬥月刊》以我爲封面，使這風光又持續了一陣子。後來，因爲懷孕，中止航空護理主管的生涯。我奉調到台中空軍醫院擔任護理長工作，在當時的中台醫專、中國醫藥學院、台中護校，教航空護理與內外科護理，等於是從巔峰退下。隔年，女兒出生，我也開始思考是不是該退伍了。以國防醫學院來說，畢業後服務四年即可退伍。但是我因出國進修，所以需要再多服務兩年。當時，我已經服役到第五年了，開始思

考是否要轉換跑道的問題。

### 當選十傑 尋思轉換跑道反受限

當選十傑以後，很多機會主動找上門來。台中一個退輔會的將官打算拱我出來競選市議員，他說：「妳不必擔心。妳形象這麼好，光是眷村的票至少就有三千多張，保證妳當選。」意思是，就看我答不答應了。只要我點頭，就等於當選。

我還很認真地考慮了很久，但覺得自己的個性耿直，實在不適合從政，就放棄了。那時候最大的願望就是擔任學校的講師，一路升上教授，就心滿意足了。後來，一位在報社工作的親戚提到有個記者缺，我很感興趣，想要試試看。可是等我吧履歷表寫好的時候又開始猶豫。擔心自己萬一考不上，不是很丟臉嗎？因為年紀輕輕就擁有十傑及國軍英雄的頭銜，難免有一些包袱。後來就沒有去考了。

事後想起來，我才發現，因為年輕就出名了，這個名氣反而會影響我的某些重大決定。如果不是十大傑出女青年，沒有任何人認識我，或許有機會

當記者，將護理與文學結合，往後的人生道路也許不一樣了。

## 考研究所落榜 化挫折為繼續向上的動力

正當我爲自己是否退伍的問題在思考時，國防醫學院成立了護理研究所，內設有內外科護理組，並開始對外招生。我一發現這個消息，馬上前往報考。參加考試的人幾乎都是在醫院工作的護理人員或講師，大家程度都差不多。那一年，沒有人達到及格分數三百六十分，於是學校降低錄取標準爲三百五十分，有四個人因此上榜，我的分數是三四九·五分，排名第五，差了○·五分而落榜。

很多人都知道我是傑出十大女青年，加上我已在學校教內外科護理學，竟然沒考上研究所，有些人早就看我不順眼，這時候好不容易逮到機會，紛紛落井下石。

「嘿，我們班上最出風頭的人就是徐南麗了，十大傑出女青年耶。」

「那有什麼了不起，她還不是連研究所都考不上！」

當時，這種話直接或間接地傳到我耳裡。我是個很愛面子的人，這樣的

嘲笑對我來說是種打擊。可是，我也一直認為，凡事都有正反兩面，如果要迎合每個人的意見，那我一定活得很痛苦。所以，善意鼓勵的話，我把它放在心裡；落井下石的閒言閒語，則是不予理會。同時，將這種「沒面子」的怨氣轉為一股動力，鼓勵自己隔年再來過。

我始終認為，結果是最重要的。不管失敗幾次，只要最後成功了，那麼就是成功的。因為別人只會記得你最後的成績，不會去數落之前失敗的紀錄。所以，我拚了一年，第二次就考上了，而且，是唯一上榜的一名學生。因為學校前一年降低錄取分數的作法，引起很多的討論與批評，第二年堅持錄取分數絕不打折。我很驕傲，希望以後再也不會有人說護理研究所是最好考的系所。也因為如此，我的上課品質非常好，不論是哪一門課都只有我一個學生，其中一門課還有二、四位教授的指導，可以說是幸福的學生了。

### 訪問劉俠 觀察癌症病人體會護理真諦

我念研究所的過程並不算順利，指導教授換了三次。當時，學校邀請了美國加州大學舊金山分校的馬婉麗教授（Dr. Martinson）擔任客座，她是兒



童癌症的專家，可是國防醫學院附設醫院的病人很多都是老榮民，沒有孩童病患，於是她也跟著調整，在台灣開始看成人的癌症。當時，我抓緊機會，跟著她一起做研究，研究的主題是疼痛的控制。因此，我接觸了很多癌症的病人，觀察病人的疼痛程度、類型、身體外形變化，以及病人的語言及非語言變化等。我想，長期為類風濕性關節炎所苦的劉俠女士，可以稱得上是「疼痛專家」，於是我寫了信給她，希望能夠採訪她，她也很快答應我的要求。

當我見到了劉俠這位大作家以後，才知道寫作對她來說有多麼的困難。她的兩隻手已經完全僵直，很難持筆，但她仍堅持寫作，有時她可以自己寫幾個字，大部分由她口述，劉媽媽幫她代筆。如果劉俠需要聽電話，劉媽媽要先將電話固定好，放在她耳邊。

「如果以一到十來比喻，妳的痛是屬於哪種層次？」我問道。

「我的痛是永遠不會消失的，一天二十四小時都在痛的狀態中，只在於輕重之別而已。」劉俠輕輕地說著。

劉俠好瘦！真可以「瘦骨嶙峋」來形容，任何人碰觸到她的骨頭，她就會痛得大叫。所以，移動她的時候需要非常小心，才能夠避免疼痛。全天

下，只有劉媽媽最懂得抱她的方法，因為心疼女兒的痛，所以會想盡辦法研究出一個讓劉俠最舒服的姿勢，而這不就是護理的最高境界嗎？護理教育總是講究「視病猶親」，唯有護理人員將病人視為自己的親人，才能夠在盡責的照護之餘給予更多的愛與用心。在這裡我見到了許多家屬的用心與創意，護理人員也應以「五心上將」期許，這五「心」是用心、耐心、信心、恆心與愛心，當然，更多的善心包括細心、專心、關心，將心比心也很重要。

在從事「癌症病人的疼痛控制」的研究過程中，看到了很多癌末病人的癌細胞轉移到全身的情況，對於癌末護理的照顧有了更深一層的體會。有些夫妻感情很好、且有宗教信仰，他們在面對疼痛的時候，夫妻會牽著手一起禱告，讓我非常感動。現在想起來，禱告、身體接觸，不也是一種病人常用的心靈治療或是另類治療的方式嗎？

### 臨終照護 活得有尊嚴比延長壽命更重要

坦白說，對癌末病人而言，很多侵入性的治療都可以不用做了，可是台灣的醫師還是習慣急救，並限制嗎啡的用量。因為醫院對於病人使用麻醉劑

止痛是有限量的，理由是擔心病人嗎啡成癮，通常只能四小時注射或口服一次，病人常常痛得全身蜷曲、不住地發抖。

馬婉麗教授看了以後，常不可思議地叫道：「真的太不人道了。這樣是不對的，應該要改變處方，縮短給藥時間或加重劑量才行。」馬婉麗教授說：「他們都已經是癌末的病人了，就算是嗎啡成癮又怎樣？當止痛劑用到某個適合病人止痛的程度時，病人就不會痛了。他們的生活品質得到改善，就有機會可以做很多事情，人生觀也有機會改變。」

馬婉麗教授說的是臨終照護的觀念，也是近年來醫界一直不斷在推廣的觀念。在美國，很多病人會事先簽署「放棄急救聲明書」，所以比較沒有爭議。可是，台灣礙於民情，很多人忌諱談死亡，所以放棄急救聲明書或心肺復甦術的推廣無法大力進行，當病人危急時，醫師的第一個動作還是急救，因為醫師必須面對家屬的期盼、社會的保守看法以及不急救可能引發的醫療糾紛等壓力，這些都需要醫病雙方多溝通。

## 病人對護理人員的滿意度 有進步空間

我在馬婉麗教授身上學到很多，也了解到「疼痛是可以控制的」。可是馬婉麗教授只在台灣待三個月就得回國，於是我拜託台大的余玉眉教授指導，當時她有機會當選護理學會的理事長，她說：「如果我當選護理學會的理事長，會比現在更忙，可能沒有辦法指導妳，到時必須換老師。妳願意冒這個風險找我指導嗎？」

當時，余玉眉教授是唯一的護理博士，其他的師資都是碩士。我覺得既然要修碩士，當然要找博士指導才對，即使冒著風險也要找她。余教授收了我以後，要我去癌症病房實習，觀察並記錄下所有病人的護理過程、心理狀態、說過的話等，再加以分析。

沒多久，余教授果然選上護理學會的理事長，我勢必得換老師了。可是，研究所已經沒有博士可以擔任指導老師，於是我去找公衛所的石曜堂教授。石教授當時被借調擔任衛生署技監，他人很好，也願意收我，因此我的論文題目從〈癌症病人的疼痛控制〉改為〈病人對護理人員的滿意度〉。當

時已經是四月了，而我七月就該畢業，時間非常緊急。我的論文大綱經過石教授同意後，就開始跑病房、做問卷。

在做病人滿意度調查研究時，我學會與病人溝通的方法，並不斷修正自己的態度。譬如，有一次我去病房時，剛好病人正在用餐，我趕快記錄下當時的時間，提醒自己下次避免這個時間造訪病人。久了以後，每一個病人的用餐、治療與復健時間，我都記得清清楚楚，也總是「在正確的時間，出現在正確的地點」。而且，在做訪問之前，我都會先看看病歷，關心一下他的病況，回答他們所有的問題以後，才開始做訪問，此時，大部分病人的接受度會比較高。

當時我設計了一個量表，以「病人需要的協助」、「護理人員實際給予的協助」兩大主題設計了一系列的問題，將滿意等級分為五級，進而計算出病人的滿意度及病人需要與護理人員給予的差距。病人需要的協助在生理上內容包括：餵飯、給藥、大小便排泄、清潔、協助穿衣等，此外，護理人員在病人住院時，還要注意心理及社會問題，了解病人有無特殊的宗教信仰，為他們詳細介紹環境、說明工作內容、耐心解釋病人的問題等。

我訪問了一百三十二位病人，滿意度的滿分為五分，這個問卷的結果為三·五分，不算是很好的成績。我想，護理人員的態度與知識技能應該都需要加強，還有很多改善的空間呢。當然七月分我順利畢業了，石教授不僅在專業知識及研究技巧上給了我很多的指導，更是我做人處世的恩師，是我生命中重要的貴人！



左 / 一九七五年當選國軍女英雄時，獲前行政院長蔣經國親自接見。

下 / 恩師石曜堂教授（右二）擔任台灣國際安全醫院協會顧問，他仍在很多方面繼續給我協助，是我終身學習的導師！

