

護福

NEF

ISSN 1727-7213

No. **252**

2026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

● 陪伴、理解與盼望：靈性護理的當代回應

陪伴、理解與盼望：靈性照護的當代回顧 文／吳麗芬

靈性需求評估與靈性健康照護實踐 文／黃芷苓、蘇慧怡、謝秀梅

幽谷中的微光：陪伴、理解與盼望的靈性護理實踐 文／黃惠珠

● 靈 糧

由聖經觀點探究人的靈性 文／陳清惠

● 基督與教學

經歷學習轉化生命 文／Ashley Bell

● 活動報導

2026護福會員大會紀實 文／林宮羽

● 雲彩集

流淚谷變為泉源之地：以陪伴與理解點亮病房的
靈性護理 文／黃婉綺

以陪伴、理解與盼望接住父親終點前的愛 文／王愛玲

靜默陪伴 文／張孟潔



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



編者的話

2 在幽谷中織就陪伴、理解與盼望—— 當代靈性照護的信仰實踐 文／巫曉玲

陪伴、理解與盼望：靈性護理的當代回應

3 陪伴、理解與盼望：靈性照護的當代回顧 文／吳麗芬

5 靈性需求評估與靈性健康照護實踐 文／黃芷苓、蘇慧怡、謝秀梅

9 幽谷中的微光：陪伴、理解與盼望的 靈性護理實踐 文／黃惠珠

靈糧

13 由聖經觀點探究人的靈性 文／陳清惠

基督與教學

16 經歷學習轉化生命 文／Ashley Bell

17 【回應】不憂愁膽怯、有平安盼望 文／熊德筠

活動報導

20 2026護福會員大會紀實 文／林宮羽

23 參加護福2026年會員大會聚會心得 文／劉宥君

雲彩篇

25 流淚谷變為泉源之地：以陪伴與理解點亮 病房的靈性護理 文／黃婉綺

27 以陪伴、理解與盼望接住父親終點前的愛 文／王愛玲

29 靜默陪伴 文／張孟潔

31 人美心善的九妹 文／李彩鳳

33 護福、宗九傳道與我 文／洪素寬

35 溫暖的橋樑 文／林秀雯

出版機構：台灣護理人員福音協會

發行人：陳清惠



編輯委員會

主任委員：熊德筠

委員：王桂英、方圓媛、巫曉玲、李歡芳
林宮羽、林靜蘭、許惠珠、陳淑溫
陳凱莉、鄭金鳳（依姓氏筆劃排序）

本期主編：巫曉玲

總編輯：熊德筠

副總編輯：李彩鳳

英文編譯：謝承恩

編輯同工：蕭麗君

本刊每逢三、六、九、十二月出版

發行所：台北市大同區承德路三段287之1號
三樓（護福辦公室）

電話：(02)2367-0136

E-mail：nef@neftw.org

網址：http://www.twnef.org/

美編印刷：惠文設計印刷有限公司

地址：台北市青島西路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／代號008 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／代號700 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★

Editor's Remarks

- 2 Weaving Companionship, Understanding, and Hope in the Secluded Valley:
Faith Practices in Contemporary Spiritual Care *Hsiao-Ling Wu*

Companionship, Understanding, and Hope: Contemporary Responses to Spiritual Care

- 3 Companionship, Understanding, and Hope: A Contemporary Review of Spiritual Care *Li-Fen Wu*
5 Spiritual Needs Assessment and Spiritual Health Care Practice *Chih-Ling Huang, Hui-Yi Shu, Hsiu-Mei Hsieh*
9 The Faint Light in the Valley : Spiritual Nursing Practices of Companionship,
Understanding, and Hope *Hui-Chu Huang*

Bread of Life

- 13 Exploring Human Spirituality: A Biblical Perspective *Ching-Huey Chen*

Christ and Teaching

- 16 A Life Transformed Through Learning *Ashley Bell*
17 Response Letter: Do Not Worry or be Afraid, have a Peaceful Hope *Der-Yun Hsiung*

Reports of Special Events

- 20 2026 Nurses Evangelical Fellowship of Taiwan Conference Report *Gong-Yu Lin*
23 Reflections on Conference 2026 Nurses Evangelical Fellowship *You-Jun Liu*

Chapter of Clouds

- 25 The Valley of Tears Becomes a Spring: Spiritual Nursing Care in the Ward through
Companionship and Understanding *Wan-Qi Huang*
27 With Companionship, Understanding, and Hope, we Receive the Love Our Father has before
his Final Moments *Ai-Ling Wang*
29 Silent Companionship *Meng-Chieh Chang*
31 Beautiful and Kind-Hearted Sister *Tsai-Feng Lee*
33 Nurses Evangelical Fellowship, Preacher Zong Jiu, and I *Suh-Kuan Hung*
35 Warm Bridge *Hsiu-Wen Lin*

EDITORIAL BOARD

Chief Editor: Der-Yun Hsiung

Executive Editor: Hsiao-Ling Wu

Members: Kuei-Ying Wang, Yuan-Yuan Fang, Hsiao-Ling Wu, Huan-Fang Lee, Gong-Yu Lin,
Esther Ching-Lan Lin, Hui-Chu Hsu, Shu-Wen Chen, Kelly Chen, Jin-Feng Jeng

Managing Editor: Der-Yun Hsiung

Deputy Managing Editor: Tsai-Feng Lee

English Editor: Chen-En Hsieh

Edit Coworker: Li-Chun Hsiao

Editorial Office: Nurses Evangelical Fellowship of Taiwan (NEF)

President: Ching-Huey Chen

Address: 3F, No. 287-1, Sec. 3, Chengde Rd, Datong Dist., Taipei City 103, Taiwan, ROC.

Telephone: +886-2-2367-0136

E-mail: nef@neftw.org

Web site: <http://www.neftw.org>

在幽谷中織就陪伴、理解與盼望—— 當代靈性照護的信仰實踐

*Weaving Companionship, Understanding, and Hope in the
Secluded Valley: Faith Practices in Contemporary Spiritual Care*

■文／巫曉玲 RN, 樹人醫護管理專科學校助理教授

護理的起點是關懷，其完成在於愛的實踐。當我們步入醫療場域，面對病人的疾苦與對生命意義的叩問，如何提供兼具專業與溫度的關懷？這正是本期特別以「陪伴、理解與盼望：靈性護理的當代回應」為主題的初心，期盼引導同工在繁忙臨床中重新尋回全人照護的核心。

臨床上生老病死的磨難常帶來眼淚與迷惘，而神的話語是唯一的指引。在本期「靈糧」專欄中，陳清惠教授於〈由聖經觀點探究人的靈性〉中指出，人因上帝吹入的「靈氣」才成為有靈的活人，與生俱備尋求神、追求永恆與生命意義的本質。雖然因罪而與神隔絕，使人落入有限的心智並陷入失望，但唯有回歸上帝、保持緊密連結，才能重生並啟動意識、活出受造樣式。靈性成長是從認識上帝、交託開始，由吃靈奶的嬰孩，到在神話語中磨練的少年人，最終長成滿有基督身量的父老；透過讀經、團契、常禱告與傳福音，我們的屬靈生命如樹栽在溪水旁，能領受源源不絕的滋養以勝過苦難與死亡。這份深厚的信仰根基，正呼應了本期「護理專欄」中對於當代實務的深刻指引。吳麗芬牧師在文中回顧了靈性照護從南丁格爾至今的實證脈絡。黃芷苓教授等人道出，護理師需先在信仰中照顧好自身的靈性健康，才能以基督的愛照護病患，並引介了具本土敏感度的評估工具。黃惠珠護理長則分享在病床旁以溫柔傾聽引導癌末病患與家庭完成「四道人生」，讓愛與恩典成就跨越生死的深層醫治。

在「基督與教學」專欄中，Ashley Bell博士反思在西非宣教遭遇挫折與摯友驟逝時，如何心意更新而變化。熊德筠老師的〈回應文〉則引領同工面對全職同工「九妹」（宗九傳道）驟逝的悲慟，見證我們在生命幽谷中如何繼續信靠上帝，得著不憂愁的平安。這份愛的堅韌，亦溫暖呈現於「雲彩篇」與「活動報導」中。黃婉綺與王愛玲姊妹真摯記述在病房與家庭中，以陪伴、理解與盼望接住病患及父親的深刻感動；李彩鳳姊妹、洪素寬牧師與林秀雯姊妹的緬懷文章，更重溫了宗九姊愛主與溫柔陪伴的美好服事。林宮羽理事與劉宥君姊妹記述了會員大會的恩典足跡。主耶穌在《約翰福音》16章33節宣告：「在世上，你們有苦難；但你們可以放心，我已經勝了世界。」基督徒護理師的呼召是成為神愛與憐憫的器皿，在陪伴中與哀哭的人同哭，在理解中聽懂病人的故事，並引導脆弱的靈魂看見勝過死亡、具有永恆價值的「盼望」。願我們持續滋養自身靈性生命，以專業照顧身體，以同理安慰心靈，在生命的幽谷中成為上帝榮耀的光明器皿。

陪伴、理解與盼望—靈性照護的當代回顧

*Companionship, Understanding, and Hope:
A Contemporary Review of Spiritual Care*

■文／吳麗芬 RN, 退休護理教授

全人照護的實踐：靈性護理

在當代醫療照護中，「治療疾病」已不足以滿足「全人照護」的需要。病人進入醫療場域尋求幫助時，伴隨的不只是症狀、檢驗數據與診斷名稱，同時也出現恐懼、失落、死亡焦慮，以及對生命意義的疑問。「靈性照護」則是在這樣的臨床情境中形成：它不是宗教信仰，也不是職業應對，而是全人照護的專業實踐。

若回顧「靈性照護 (Spiritual Care)」的發展，較嚴謹的說法是：它並非由某個人發明，而是在護理、牧靈關懷、安寧療護與醫療人文發展中逐漸成形。若從實務面追溯，1850年代護理鼻祖南丁格爾已奠定重要基礎。

南丁格爾的著作《護理札記》中強調空氣、光線、潔淨、安靜與合宜環境對病人恢復的重要性，南丁格爾重視透過環境調整促進健康與療癒，強調科學與靈性不是對立的；她相信護理的任務是創造一個讓生命力得以恢復的環境。因此，當時的靈性照顧是強調透過安靜、陪伴、傾聽、代禱、書信聯繫與臨終守候，使病人在身心靈脆弱時仍然能夠感受到自己不是被遺棄的人。

靈性護理的發展

1920年代是靈性照護進入現代醫療體系的關鍵轉折點，當時使用的名稱是“Pastoral Care”『牧靈關

懷』。在1925年前後由 Richard Cabot 等人推動 Clinical Pastoral Education (CPE)，將『牧靈關懷』帶入臨床；他們要求神職人員像醫學生一樣在病人身邊，觀察病人的內在痛苦，並記錄個案的心理、道德、宗教與靈性反應。“靈性照護 (Spiritual Care)” 開始進入醫院臨床，脫離單純探訪或宗教儀式，逐漸發展為可被訓練、討論、記錄與反思的臨床專業照護。

靈性照護在護理界真正的學術化，可追溯至1978年 NANDA 將「靈性困擾」列入護理診斷，提出「靈性痛苦不再只是宗教部門的事，而是護理程序可評估、可記錄、可介入的健康反應」。護理學者 Ruth Stoll (1979) 提出四大面向的靈性評估指引，(1) 關注病人對神或超越者的理解、(2) 希望與力量的來源、(3) 宗教實踐的重要性，以及(4) 靈性信念與健康狀況的關係。此後，靈性照護逐漸從「病人是否有宗教」擴展為「病人如何理解苦難、依靠什麼支撐自己、與誰連結、此刻最在乎什麼…」。

近年來透過疫情時期的孤獨經驗、長照機構住民的高齡化、重症與安寧療護的倫理議題，以及數位健康照護的興起，靈性照護理越來越受社會重視。先是 WHO 將安寧緩和照護定義為：處理身體、心理社會與靈性層面的痛苦；近年長照、安寧與護理研究也持續指出，靈性照顧需要教育訓練、跨專業合作與組織制度支持。

靈性護理的核心

許多病人在隔離、急重症或臨終時，不只是害怕死亡，也害怕沒有機會道謝、道歉、道愛與道別。長照住民也常因失能、失智、角色喪失與依賴他人而感到「我沒有用了」。這些語言表達若只被照顧者視為「情緒低落」，照護就會停留在需要的表層；若從「靈性照護」的層面去瞭解，便會察覺其中往往蘊含著尊嚴受損、意義流失與連結中斷的心靈深層呼求。因此，靈性照護的核心可由三點切入：陪伴、理解與盼望。

「陪伴」是入口。護理師的「同在」不是消極站在旁邊，而是以穩定、安靜、可信任的姿態，讓病人知道有人願意在他痛苦時給予陪伴。當病人得知病情惡化而沉默或哭泣時，對病人說「不要難過」，不如允許沉默存在，給予眼神接觸、使用支持的語氣與適當的身體距離，反而能形成護病間的陪伴空間。

「理解」是評估。靈性照護不是替病人解釋人生，而是聽懂病人自己的生命故事。病人說「活著只是拖累孩子」，這時可能不是單純的抱怨，而是在表達擔心失去角色、價值與尊嚴。護理師若能以開放式問題回應，例如「這段時間最讓您放不下的是什麼？」或「什麼事情曾經帶給您力量？」往往就能從症狀照護，進入生命照護的領域。

「盼望」則是靈性照護的重要成果。盼望不一定等於疾病治癒；在不可逆的疾病或生命末期，盼望常需要被重新定義。病人也許不能盼望腫瘤消失，卻可盼望疼痛減輕、與家人和解、完成一封信、聽一首詩歌、保有尊嚴地度過今天。護理師的任務不是製造虛假樂觀，而是協助病人在有限中仍然看見可被珍惜、可被選擇、可被照亮的生命微光。

靈性護理的執行

當代靈性照護非常需要建立制度化支持。臨床可建立簡短靈性篩檢，使用 FICA、HOPE 等工具，並設計轉介流程，使護理師、醫師、社工、心理師、靈性關懷師與宗教師能共同合作，給予照護。教育方面除了講解概念之外，還可以透過案例討論、角色扮演、書寫反思與臨床帶教，訓練護理人員辨識靈性困擾與進行同理對話。實務上也必須解決人力不足、角色界線不清與文化敏感度不足等靈性照護實踐的障礙。

總而言之，靈性照護是將醫療回到「全人」的必要路徑。從南丁格爾的環境療癒，到1920年代臨床牧靈教育，再到1970年代護理診斷與評估工具的建立，靈性照護從慈善、信仰與陪伴，走向專業、跨團隊照護與實證。

今日的醫療體系若能提供適當的時間，讓護理人員在技術操作中仍保留陪伴，給予病患面對風暴的安全感；在病人話語中提供理解，讓病患孤獨的靈魂能得到共鳴；在有限生命中重塑盼望，為侷限於眼前困境的病患，點亮了一盞能看見生命終極意義的燈。『陪伴』、『理解』、『盼望』這三者的結合，就是最完全、也最感動人的靈性護理實踐。

參考文獻

- Stoll, R. I. (1979). Guidelines for spiritual assessment. *American Journal of Nursing*, 79(9), 1574–1577. <https://doi.org/10.1097/00000446-197909000-00041>

靈性需求評估與靈性健康照護實踐

Spiritual Needs Assessment and Spiritual Health Care Practice

■文／黃芷苓 RN, 退休護理教授、蘇慧怡 RN, 台南新樓醫院護理部督導
謝秀梅 RN, 台南新樓醫院護理部部長

神的靈運行向人吹氣，聖靈進入生命

上帝清楚明白的啟示自己的屬性和創造，創造天地時，神的靈運行並且向所造的人吹氣，使人成為有靈的活人。人是按著上帝的形象所造，並被賦予具有靈性的生命（創世記1-2章）。因此，人不僅具有生理、心理與社會層面的需要，更擁有追尋生命意義、建立關係、尋求超越及懷抱盼望的靈性向度。

上帝的話語和禱告是培養靈性健康最重要的二個要件，基督徒護理師要先被上帝的靈充滿和治癒，結出聖靈的果子，才能提供病人完善的靈性健康照護。換句話說，基督徒護理師要先照顧好自己的靈性健康，才能提供病人健康的靈性照護。

當我們承認自己的罪且接受基督為救主，聖靈就進入我們生命，開啟基督徒靈性生活的天路歷程。與基督建立緊密關係，聖靈會持續在人生命中工作，使人在信仰中經歷醫治、平安與盼望，也賦予人在困境中仍能持守信心、實踐愛與保持盼望的力量。

這份源自信仰的生命更新，不僅塑造個人的生命品格與價值觀，更成為關懷他人、陪伴生命的重要根基。聖經的話語與禱告持續滋養信徒的靈性生命，使人在面對生命困境與照護壓力時，仍能從信仰中獲得智慧、力量與安慰。靈性不只是宗教信仰的表達，更是人面對生命、苦難與死亡時，內在力量與存在價值的重要來源。

因此，靈性護理並非僅是宗教活動或信仰宣講，而是一種以生命影響生命的照護實踐。對基督徒護理師而言，持續培養自身的靈性生命，不只是個人的信仰操練，更是提供靈性照護的重要基礎。當護理師先在信仰中經歷上帝的愛、接納與更新，才能以基督的愛回應病人的需要，在照護歷程中展現憐憫、尊重與關懷，陪伴病人走過生命中的脆弱與苦難。

當代醫療照護中的靈性需求

全人照護是護理專業訓練的基本信念，世界衛生組織（World Health Organization, WHO）及美國醫療機構評鑑聯合委員會（Joint Commission）皆指出，靈性健康是全人健康的重要面向，也是落實以病人為中心照護不可或缺的一環（The Joint Commission, 2024；World Health Organization, 2023）。然而，臨床照護仍多聚焦於生理、心理與社會需求，病人對生命意義、希望、寬恕、和好及超越信念等靈性需求，往往因臨床工作繁忙、教育訓練不足或缺乏評估能力而未能受到充分關注。

在過去數十年間，學者對靈性的定義逐漸涵蓋多元面向，包括個人對生命意義與人生目的的探索、與超越自我的存在建立連結，以及在探索與連結過程中所產生的情感與經驗（Koenig et al., 2001; Zinnbauer et al., 1999）。當病人的靈性需求未被理解時，即使疾病獲得控制，仍可能感到孤單、失落、焦慮，甚至對未來失去希望。

現代的醫療照護不再只是治療疾病或生命延續，更需要回應病人在疾病歷程中的功能失落、角色改變、存在焦慮及死亡恐懼等深層需求。當疾病改變了身體功能與生活方式，也動搖了個人的人生規劃與生命信念，許多病人開始重新思索生命的價值、受苦的意義，以及支持自己繼續前行的力量。

因此，學者發展病人『靈性需求』評估量表 (Spiritual Needs Assessment for Patients) 包含三個構面，共23個題項，涵蓋心理社會、靈性及宗教三個領域，用以評估病人未獲滿足的靈性需求 (Sharma et al., 2012)。量表的題項設計係以『靈性需求』為核心，而非以幸福感或健康的構面為基礎。

相較於聚焦於特定宗教信仰與宗教實踐，這樣以『靈性需求』作為研究焦點，能使研究者採取更具包容性的研究取向，以回應現代社會日益多元的宗教樣貌，亦有助於探討與比較不同宗教傳統的個體，以及那些認同自己具有靈性但不屬於任何宗教的人群 (Sherkat, 1999)。

如何回應病人在生命歷程中的靈性需要，不僅是當代護理專業的重要課題，並且致力發展「靈性安適量表」(spiritual well-being) 與靈性照護評估與介入 (Spiritual Care Assessment and Intervention, SCAI) 等，各種能提升病人靈性照護的相關研究 (Imam et al., 2009; Peterman et al., 2002; Perez et al., 2022; Torke et al., 2019)。

靈性需求評估的重要性

近年來，隨著全人照護理念逐漸受到重視，靈性照護已成為國際醫療與護理領域關注的重要議題。為協助醫療人員辨識病人的「靈性需求」，國際間陸續發展多種靈性需求、靈性健康及靈性安適評估工具，作為臨床照護、教育訓練及研究應用的重要依據。

「慢性疾病治療功能評估－靈性安適量表」(Functional Assessment of Chronic Illness Therapy-Spiritual Well-Being Scale, FACIT-Sp-12) 發展過程中，邀請癌症病人、心理治療師及宗教／靈性專家共同參與，藉以確認能提升生活品質靈性與信仰的重要內涵。研究顯示，FACIT-Sp是一項具有良好信度與效度的測量工具，適用於評估癌症及其他慢性疾病患者的靈性安適 (Peterman et al., 2002)。

目前普遍被使用的量表為「靈性安適量表」(Spiritual Well-Being Scale, SWBS)，已在全球五大洲、十種語言及超過300項研究中廣泛應用 (Paloutzian et al., 2021)。SWBS共包含20個題項，分為宗教安適 (religious well-being) 與存在安適 (existential well-being) 兩個分量表。

SWBS已被翻譯成22種語言，其各語言版本在實證研究中所呈現的相關性及群體差異，大致與英文原版一致。SWBS的優勢在於具有良好的心理計量特性，然而其限制為題項數較多、填答時間較長，且FACIT-Sp與SWBS皆非源自華人文化背景或東方信仰脈絡，因此在跨文化應用時，可能無法充分反映華人社會對靈性的理解與文化特色。

然而，靈性是一個深受文化、宗教信仰、家庭關係及社會價值影響的概念，不同文化對生命意義、苦難經驗、關係連結及超越性信念的理解皆有所差異。因此，多數源自西方文化背景所發展之靈性評估工具，雖具有良好的信效度與實證基礎，但在應用於華人社會時，仍可能無法充分呈現華人對生命整體性、人際關係及靈性和諧的獨特理解。

發展具文化敏感度的靈性評估

靈性評估工具的發展不應僅著重於測量個體的靈性安適程度，更應回應不同文化對「生命如何被理解」的深層觀點。靈性評估的目的並非判定病人的

宗教信仰程度，而是協助護理師理解病人在疾病歷程中的生命故事、價值信念、重要關係、希望來源及內在力量，進而提供符合個別需求的照護。透過具有文化敏感度的評估，護理師才能真正看見病人疾病表象之外的生命處境，將陪伴從單純的情感支持，轉化為具有專業內涵的靈性照護實踐。

在華人文化脈絡中，靈性並非僅限於個人與超越者之間的連結，而是涵蓋個體與天地、他人、環境及自我之間的整體關係。華人傳統思想深受儒家、道家及多元宗教文化影響，強調人與自然、人與人及身心內在的和諧平衡。因此，華人靈性健康的內涵更重視關係性、整體性與生命和諧，包含對生命意義的追尋、家庭與人際支持、內在平安，以及面對困境時所展現的韌性與盼望。

基於上述觀點，建立符合華人文化脈絡的靈性健康評估架構，不僅是評估工具本土化的需求，更是推動文化敏感度靈性護理的重要基礎。透過適切的評估工具，護理人員得以更深入理解病人的靈性需求，並在臨床照護中提供更具尊重、同理與生命關懷的支持，使靈性護理真正回應『陪伴』、『理解』與『盼望』的核心精神。

從陪伴到專業實踐：靈性健康照護的核心

靈性健康照護的核心，不在於提供標準化的宗教服務，而是在病人最脆弱的時刻，願意真誠地與其同在 (being with)。「陪伴」是一種有意識的臨在 (presence)，代表護理人員願意放慢腳步，在病人感到孤單、害怕或無助時，以傾聽、沉默及關懷建立彼此信任的關係。真正的陪伴，不一定需要立即解決病人的問題，而是在有限的醫療情境中，讓病人感受到自己並未被遺棄，也不是獨自面對疾病。

建立陪伴關係之後，更重要的是『理解』。理解並非僅止於了解病人的病史或治療需求，而是深入理解其生命故事、家庭關係、文化背景、宗教信仰及價值信念，並尊重每位病人對疾病與生命意義的不同詮釋。當護理師願意以開放的態度傾聽病人的生命經驗，而非以自身價值觀加以評斷，便能建立更具信任與尊重的治療性人際關係。

陪伴與理解的最終目的，在於陪伴病人重新尋見『盼望』。盼望並非否認疾病或死亡的存在，也不是給予不切實際的期待，而是在疾病歷程中，協助病人重新看見生命仍然具有價值，仍有值得珍惜的人際關係、未完成的心願，以及支持自己繼續前行的力量。對有宗教信仰的病人而言，盼望可能來自對上帝的信靠；對沒有宗教信仰的病人而言，盼望則可能來自家人的陪伴、生命成就、人生價值或未來目標。

因此，靈性護理應尊重不同文化與信仰背景，以病人的生命經驗作為照護的中心，使『陪伴』、『理解』與『盼望』成為回應病人靈性需求的重要歷程。

參考文獻

- Imam, S. S., Karim, N. H. A., Jusoh, N. R., & Mamad, N. E. (2009). Malay version of Spiritual Well-being Scale: Is Malay Spiritual Well-being Scale a psychometrically sound instrument? *The Journal of Behavioral Science*, 4(1), 59-69
- Koenig, H. G., McCullough, M. E., & Larson, D. E. (2001). *Handbook of Religion and Health*. Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/oso/9780190088859.001.0001>
- Paloutzian, R. F., Agilkaya-Sahin, Z., Bruce, K. C., Kvande, M. N., Malinakova, K., Marques, L. F., Musa, A. S., Nojomi, M., Öztürk, E. E., Putri, I. P., & You, S.-K. (2021). The Spiritual Well-Being Scale (SWBS): Cross-cultural assessment across 5

- continents, 10 languages, and 300 studies. In A. L. Ai, P. Wink, R. F. Paloutzian, & K. A. Harris (Eds.), *Assessing spirituality in a diverse world*. (pp. 413-444). Springer Nature Switzerland AG. https://doi.org/10.1007/978-3-030-52140-0_17
- Perez, S. E. V., Maiko, S., Burke, E. S., Slaven, J. E., Johns, S. A., Smith, O. J., Helft, P. R., Kozinski, K., & Torke, A. M. (2022). Spiritual Care Assessment and Intervention (SCAI) for adult outpatients With advanced cancer and caregivers: A pilot trial to assess feasibility, acceptability, and preliminary effects. *American Journal of Hospice & Palliative Medicine*, 39(8), 895-906. <https://doi.org/10.1177/10499091211042860>
- Peterman, A. H., Fitchett, G., Brady, M. J., Hernandez, L., & Cella, D. (2002). Measuring spiritual well-being in people with cancer: The functional assessment of chronic illness therapy—spiritual well-being scale (FACIT-Sp). *Annals of Behavioral Medicine*, 24(1), 49-58. https://doi.org/10.1207/s15324796abm2401_06
- Sherkat, D. E. (1999). Tracking the “Other”: Dynamics and composition of “other” religions in the General social survey, 1973-1996. *Journal for the Scientific Study of Religion*, 38(4), 551-560. <https://doi.org/10.2307/1387612>
- The Joint Commission. (2024). *Comprehensive accreditation manual for hospitals: The official handbook*. In (2025 ed., pp. 123–130). Joint Commission Resources.
- Torke, A. M., Maiko, S., Watson, B. N., Ivy, S. S., Burke, E. S., Montz, K., Rush, S. A., Slaven, J. E., Kozinski, K., Axel-Adams, R., & Cottingham, A. (2019). The Chaplain Family Project: Development, Feasibility, and Acceptability of an Intervention to Improve Spiritual Care of Family Surrogates. *Journal of Health Care Chaplaincy*, 25(4), 147-170. <https://doi.org/10.1080/08854726.2019.1580979>
- World Health Organization. (2023). *Achieving well-being: A draft global framework for integrating well-being into public health*. <https://www.who.int/publications/m/item/achieving-well-being>
- Zinnbauer, B. J., Pargament, K. I., & Scott, A. B. (1999). The emerging meanings of religiousness and spirituality: Problems and prospects. *Journal of Personality*, 67(6), 889-919. <https://doi.org/10.1111/1467-6494.00077>

幽谷中的微光：陪伴、理解與盼望的 靈性護理實踐

*The Faint Light in the Valley: Spiritual Nursing Practices of
Companionship, Understanding, and Hope*

■文／黃惠珠 RN, 桃園長庚紀念醫院護理長

生命的第一堂死亡課：

從文化禁忌到靈性覺察

「我第一次遇見死亡，不是在病房，而是在自己的家門口。」

至今我依然清晰記得國小五年級的那一天。未到放學時間，我被緊急通知返家；原本平靜的家門前，突然被哭聲、呼喊聲與凌亂的人群打破。年幼的妹妹因一場突如其來的車禍離開了世界，而我也在毫無預警的情況下，第一次與死亡迫近相遇。

然而，真正留在我心中的，不只是失去妹妹的悲傷，而是整個家庭對死亡的沉默。沒有人告訴我們發生了什麼事，也沒有人問過幾個年幼的孩子是否害怕、是否困惑。大人的眼神告訴我們：死亡，是絕對不可談論的禁忌。

這份沉默讓悲傷沒有出口，恐懼隨之深埋。多年後我才明白，這正是許多華人文化的縮影：試圖以「避諱不談」來維持希望，卻往往讓病人與家屬錯過了表達愛、道歉、道謝與道別的珍貴機會。近年來安寧療護與靈性照護研究均指出，適當地陪伴病人面對生命有限的事實，有助於減輕焦慮、提升生命品質，並促進病人及家屬之間的和解與平安 (Puchalski et al., 2014)。

這段經歷使我對「死亡」存有一份既陌生又恐懼的感受。然而，命運卻帶領我走進了一條每天都要

面對生與死的道路——護理。從踏入護理教育的第一天開始，老師便告訴我們，護理是一門結合科學與關懷的專業，其核心使命是促進健康、預防疾病、減輕痛苦，並陪伴生命走過不同階段。隨著學習的深入，我逐漸認識到護理照護包含身體、心理、社會與靈性四個面向，也就是今日所強調的「全人照護」。但當時的我並未真正理解什麼是「靈性照護」。

靈性照護的認識與體悟

從護校到碩士班養成訓練，我們雖熟練於生命徵象評估、各項醫療處置與急救；然而每當提及「靈性需求」，往往僅是課本上的幾行抽象文字。很少有人真正教導我們，當病人問：「為什麼是我？」、「我是不是快要死了？」、「我的人生還有意義嗎？」時，護理人員究竟可以怎麼陪伴？又該如何回應？

我漸漸發現，真正害怕談論死亡的，不只是病人和家屬，有時候，更是我們這些護理人員，不是因為沒有愛，而是因為不知道如何開始；不是因為缺乏關懷，而是因為沒有接受足夠的訓練。我們雖能熟練照顧病人身體，卻常在面對他們生命最深層的疑問時感到無所適從。

世界衛生組織指出，全人照護應同時重視病人的身體、心理、社會及靈性需求，尤其在重症與安寧療護中，靈性照護更是不可或缺的一環 (World



Health Organization, 2020)。國際護理協會也在《護理倫理守則》中強調，護理人員應尊重病人的價值觀、信仰及靈性需求，並將其視為整體照護的重要部分（International Council of Nurses, 2021）。

然而，我真正開始理解靈性照護，不是在課堂裡，而是在一次次，站在病床旁，看見生命的脆弱之後；更是在自己成為基督徒之後，我才明白，所謂靈性照護，不只是陪伴病人面對死亡，更是陪伴一個人重新尋找生命的價值、關係的修復，以及在絕望中仍然可以擁抱盼望。聖經說：「按著定命，人人都有一死，死後且有審判。」（希9:27）

過去，我總把這節經文理解為生命有限的提醒；如今，我卻更深體會到，它也是對護理人員的一份呼召。因為當我們願意陪伴病人坦然面對生命有限時，我們所守護的，已不只是身體的健康，更是生命最後的尊嚴，以及一顆等待被安慰、被理解的心。

病床邊的陪伴：四道人生與臨終和好

究竟什麼是靈性照護？剛踏入臨床時，我以為那是宗教師或志工的專利，或是臨終前的宗教儀式。然而，隨著照顧過愈來愈多重症與末期病人，我逐漸發現，真正的靈性照護，並不是在生命最後一刻才開始，而是在每一次願意停下腳步、傾聽、理解與陪伴的過程中，自然而然地發生。

當疾病剝奪了一個人的健康、工作能力、家庭角色，甚至未來的盼望時，病人最大的痛苦往往已經不只是身體，而是生命意義的失落。他們會問：「為什麼是我？」「我還有價值嗎？」「我的家人會原諒我嗎？」這些問題沒有任何藥物可以回答，卻深深影響一個人如何走完生命最後一段旅程。

當代靈性照護研究指出，靈性照護的核心，在於協助病人在疾病中重新尋找生命的意義、修復重

要關係，並在有限的生命找到平安與盼望（Puchalski et al., 2014; Taylor, 2020）。這份體悟，在我照顧一位口腔癌末期的壯年男性病人身上得到了實證。

因嚼食檳榔、吸菸、飲酒，最終罹患口腔癌。疾病不只侵蝕了他的臉龐，也吞噬了他的人生。年輕時，他沉迷酒色，對家庭疏於照顧，甚至背叛婚姻。等到疾病來到生命盡頭，他最大的痛苦，不再是傷口的疼痛，而是深深的懊悔。有一天，他望著我，眼眶泛紅，輕聲說：「護理師，我這一輩子最後悔的，就是沒有好好愛我的家人。」那一句話，讓我久久無法忘記。

病房裡，陪伴他的，是一位始終不曾離開的妻子。她每天替先生擦拭身體、餵食、清理大小便，看似平靜，卻常在無人的時候偷偷流淚。她曾對我說：「我真的怨過他，也恨過他，但想到我們曾經相愛，也想到他是孩子的爸爸，如今病成這樣，我不能不管他。」

愛與傷害，在她心裡同時存在。而兩個就讀國中的孩子，對父親卻充滿憤怒，他們無法接受父親多年來的缺席，也無法理解母親為何還願意如此照顧一個曾經傷害家庭的人。一家四口住在同一間病房，彼此距離不到幾步，心卻像隔著一條無法跨越的鴻溝。那段時間，我每天照顧他，也每天默默為這個家庭禱告。我知道，他真正需要醫治的，不只是癌症，而是這個支離破碎的家庭。

隨著病情惡化，我知道，他留給家人的時間不多了。有一天，我鼓起勇氣，邀請一家人一起完成「四道人生」——道謝、道歉、道愛、道別。起初，病房裡安靜得令人窒息。沒有人願意先開口。直到父親顫抖著握住妻子的手，流著眼淚說：「對不起，我讓你受苦了。」

那一刻，妻子再也忍不住淚水。多年累積的委屈、失望、心碎，都化成眼淚流了下來。她沒

有責備，只是輕輕點了點頭。接著，父親轉向兩個孩子。他一句一句說出埋藏已久的歉意，也告訴孩子，他一直愛著他們，只是，過去活得太自私，直到今天才明白，人生真正重要的是家人。

兩個孩子起初低著頭沉默，最後慢慢走向父親。一家人第一次在病房裡相擁而泣。那一幕，我至今仍然記得。我想藉著禱告，讓盼望進入病房。看著一家人的眼淚，我輕聲問他們：「我們可以一起禱告嗎？」他們沒有拒絕。於是，我牽起病人的手，也邀請家人彼此牽手。我沒有說很多話，只是將這個家庭帶到上帝面前。我祈求神赦免人的過犯，醫治彼此受傷的心，也求主賜給他們勇氣去饒恕，並在有限的生命裡，重新找回愛與平安。

病房裡沒有華麗的言語，只有眼淚、安靜，以及神同在的平安。那一天，我深深體會到，真正的靈性照護，不是急著回答病人所有的問題，也不是用信仰說服一個人，而是願意在他最脆弱的時刻陪伴他，讓他知道，即使生命即將結束，他仍然被愛，也仍然值得被愛。

靈性照護的三大核心：理解、陪伴與盼望

回顧這段照顧歷程，我將靈性照護在當代臨床的實踐，歸納為三個相互交織的核心：第一，「理解」(Understanding)：理解病人真正的痛，不只是疼痛指數，而是內心無法說出口的愧疚、遺憾與恐懼。護理人員需要的不只是專業知識，更需要一顆願意傾聽的心。

第二，「陪伴」(Presence)：陪伴不是急著提供答案，而是願意留在病人的身旁。正如耶穌在世上的服事，祂總是先看見人的需要，再用愛陪伴他們走過苦難(馬太福音9:36)。有時，一句溫柔的問候、一雙願意握住病人的手，就能讓人在絕望中感受到自己並不孤單。

第三，「盼望」(Hope)：盼望不是否認死亡，而是在死亡面前仍然相信，愛可以勝過遺憾，饒恕可以修復關係，生命因神的恩典仍然有永恆的價值。這盼望，並非來自醫療科技，而是來自那位勝過死亡、賜下新生命的主耶穌基督。

國際共識指出，靈性照護的重要目標，是幫助病人在人生重大危機中重新找到生命的意義、重要關係與內在平安(Puchalski et al., 2014)。回想那一天的場景，我明白，我們沒有改變疾病的結局，卻因著理解、陪伴與禱告，讓一個家庭在生命的終點重新彼此擁抱。那是醫療無法完成，愛與恩典成就了跨越死亡的深層醫治。

當代護理使命：在生命幽谷中成為光的器皿

護理不單是執行醫療處置，更是陪伴生命走過脆弱與未知的神聖託付。基督徒護理師的角色，並非強加個人信仰，而是在尊重病人自主的前提下，成為上帝愛與憐憫的器皿。

靈性護理讓我重新看見護理的本質；基督徒護理師的角色，不是將自己的信仰強加於病人，而是在尊重病人價值與選擇的前提下，成為神愛的器皿，用溫柔、謙卑與同理心陪伴生命。靈性照護的核心，在於看見人的尊嚴，協助病人在苦難中尋找意義，在失落中重新得著力量。

回顧那位口腔癌末期病人的照護歷程，我看見神奇妙的工作。原本被疾病隔離的家庭，因著一次次真誠的對話、一次次流淚的禱告，以及一次次愛的表達，逐漸卸下多年來的傷害與遺憾。病人的身體或許沒有完全恢復，但他的心重新得著平安；家人或許無法改變過去，但他們有機會在最後的時光彼此擁抱、彼此饒恕。



身為基督徒護理師，我相信神將護理這份職業放在我的生命中，不只是讓我照顧病人的身體，更是讓我學習成為一位帶著愛、憐憫與盼望的人。每一次進入病房，都是一次服事的機會；每一次握住病人的手，都是傳遞溫暖的時刻；每一次陪伴家屬流淚，都是與他們共同承擔生命重量的過程。

耶穌曾說：「我來了，是要叫人得生命，並且得的更豐盛。」（約 10:10），這句經文也成為我對護理使命的重新理解。護理不只是工作，而是一場生命影響生命的旅程。在醫院裡，我們每天接觸不同的生命故事，有歡笑、有眼淚、有出生、有離別，而神邀請我們在其中成為愛的出口。

願每一位基督徒護理師，都能在繁忙與壓力中，不忘最初踏入護理時的心志；願我們不只是照顧疾病，更能看見病人；不只是處理症狀，更能理解生命；不只是提供醫療，更能帶來盼望。因為真正的護理，是用專業照顧身體，用同理安慰心靈，

用愛陪伴生命。當我們願意成為神手中的器皿，即使面對死亡的病房，也能成為希望的所在；即使身處痛苦的生命現場，也能讓人感受到：「你不是孤單的，你是被愛的。」。

參考文獻

- International Council of Nurses. (2021). The ICN code of ethics for nurses. Puchalski, C. M., Vitillo, R., Hull, S. K., & Reller, N. (2014). Improving the spiritual dimension of whole person care: Reaching national and international consensus. *Journal of Palliative Medicine*, 17(6), 642–656.
- Taylor, E. J. (2020). Initial spiritual screening and assessment: Five things to remember. *The Korean Journal of Hospice and Palliative Care*, 23(1), 1–4.
- World Health Organization. (2020). *Palliative care*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/palliative-care>



由聖經觀點探究人的靈性

Exploring Human Spirituality: A Biblical Perspective

■文／陳清惠 RN, 長榮大護理學系退休教授

護理照護一直以維護身、心、靈、社會等面向的「全人」健康為專業的核心價值。但我們對靈性的理解卻極為有限，甚至醫護人員也常將靈性與宗教信仰畫上等號。本文將以聖經為依據，闡述身為被上帝所造的人，我們靈性的來源、內涵、成長與維護。

靈性的來源與其內涵

創2:7「耶和華神用地上的塵土造人，將生氣吹在他鼻孔裡，他就成了有靈的活人，名叫亞當。」人的肉身出於土，現代科學亦已證實，人類肉身的成分確實在土質中均可找著，但擁有肉身形體的人，是在上帝吹了一口祂的氣息後，才成為擁有靈氣的活人。在上帝所造萬物中，唯獨人類擁有祂所賜的「靈氣」，讓人類得以展現上帝的「形象」與「樣式」(創1:26-27)。

這表示人受造的本質乃與上帝相連，與生俱備尋找神、追求永恆、與真善美的內在傾向。對受造的人而言，「靈」不但是人「生命力量」的來源，更代表了人的「生命意義」所在，即在見證這位創造萬物的主宰(王，2020)。沒有足夠生命力量，生命意義無法實踐，而沒有對生命意義的正確的理解，再大的力量，也是枉然，因為肉身終將消亡。

但身為基督徒，死亡不是結束，靈魂將與上帝同在(林後5:8)，等候末世的復活(啟21:1-4)，所以

聖經描述信主的人，死亡是「睡了」(約11:20)，約11:25-26「耶穌對他說：復活在我，生命也在我。我的人雖然死了，也必復活，凡活著信我的人必永遠不死…」。

「靈」作為人生命意義之統合與力量的來源，乃是透過「意識」或稱「心智」的活動，即思考、感受與意志，並外顯於行為。箴20:27「人的靈是耶和華的燈，鑒察人的心腹。」燈，用於照明，喻意上帝透過人的靈去反省隱藏於內心的意念。約伯記32:8「但在人裡面有靈；全能者的氣使人有聰明。」，聰明乃理解力與悟性，是一種認知能力。

人的意識涵蓋心思與理性，包含知覺、認知、智性和意向(王，2020)，看似自由的，若不與全知、全能的上帝相連，就會以自身極為有限的經驗感受與理性思維去認知所處的情境，而個人的成長環境，包括讀書與閱歷就成為個人對情境事物的判斷根據，導致人類普遍對真相的理解產生偏誤。

也因為人受造後背離上帝，亞當、夏娃吃了分辨善惡樹的禁果(創3:1-6)，人類陷入慣於批判是、非、對、錯的思考傾向，但卻無能力拒惡行善的窘境之下。箴9:10「敬畏耶和華是智慧的開端；認識至聖者便是聰明。」唯有回轉歸向上帝，讓我們的靈與上帝聯合，才能啟動我們的意識，明辨情勢，引導合宜的思維與行動，活出上帝創造我們當活出的樣式。



靈性的成長過程

有關靈性的發展，基督教傳統多以約一2:12-14「12小子們哪，我寫信給你們，因為你們的罪藉著主名得了赦免。13父老啊，我寫信給你們，因為你們認識那從起初原有的。少年人哪，我寫信給你們，因為你們勝了那惡者。小子們哪，我曾寫信給你們，因為你們認識父。14父老啊，我曾寫信給你們，因為，你們認識那從起初原有的。少年人哪，我曾寫信給你們；因為，你們剛強，神的道常存在你們心裡；你們也勝了那惡者。」為核心，由小子、少年人、至父老。先透過認罪、悔改、受洗、重生的小子，如嬰孩般愛慕、吸收純淨的靈奶，享受經歷天父的恩典（彼前2:2）。

進入少年階段，如希5:13-14所言「13凡只能吃奶的都不熟練仁義的道理，因為他是嬰孩；14惟獨長大成人的才能吃乾糧；他們的心竅習練得通達，就能分辨好歹了。」個人的靈性，乃進入能分辨好壞的狀態，且是能經過磨練，在上帝話語上扎根，並能在生活中體驗與實踐。至父老階段，得結出聖靈的果子（加5:22-23），滿有基督的樣式，且能帶領其餘的基督徒一起成長，如弗4:13所陳述「直等到我們眾人在真道上同歸於一，認識神的兒子，得以長大成人，滿有基督長成的身量」。

從以上的論述可知，靈性的成長是由認識上帝、信靠祂開始，透過與上帝的連結，讓屬靈生命由只能領受恩典，成長至具備基督的特質與樣式，能分享、見證上帝恩典，影響眾人一起成長。事實上讓我們成長的是基督，弗2:10「我們原是祂的工作，在基督耶穌裡造成的，為要叫我們行善，就是神所預備叫我們行的。」，基督能引導我們最終在所處的場域中，成為祂的見證人。

靈性的維護

靈性的更新與成長皆來自上帝，故靈性的維護自然也是來自於與上帝保持緊密且親密的關係。以下列舉相關的聖經經文，幫助我們安穩的活在主裡。

1. 持續閱讀及思想上帝話語，詩篇1:2「惟喜愛耶和華的律法，晝夜思想，這人便為有福！」。
2. 參與教會或基督徒組織之團契，如弗4:13所說，我們是與眾聖徒在真道上同心追求，得以認識這位獨一的上帝。
3. 常常禱告、靠主喜樂，腓4:4-7提到信徒們當放下憂慮，常常以禱告呼求、感謝上帝，以保持喜樂的心。
4. 傳福音、幫助人，此乃與上帝同行，太28:18-20中提到耶穌離世前對門徒提出的大使命，說到只要依照耶穌所吩咐的傳福音給眾人，祂就與門徒同在，直到世界的末了。而太25:35-45提到門徒若能幫助弟兄中最小的一位，解決口渴、飢餓、赤身、疾病看顧、探監等的需要，就是做在基督的身上，因基督乃與受苦的人同在。
5. 參與眾聖徒的敬拜與讚美，詩22:3說到「但你是聖潔的，是用以色列的讚美為寶座的。」，上帝會親臨眾信徒的集體同心敬拜。

結語

透過先前的陳述，靈性的啟始乃源自上帝的創造，但因罪的介入，人的靈與上帝的靈斷絕，僅能依靠人有限的意識或者心智而活，但人又無法擺脫追求生命意義的渴望，是故只能在所處的世界場域中，翻找自身生命價值定位，並陷入一次次的失望中。



唯有回歸創造我們的天父上帝，並如詩篇 1:2-3 所言「2 惟喜愛耶和華的律法，晝夜思想，這人便為有福！3 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。」像一棵樹一般，紮根於上帝，就能轉化我們原本會死在罪中與天父上帝隔絕的靈性，得以重生，連於上帝，並領受從上帝而來源源不絕靈性滋養的供應，以勝過生

活苦難的熬練，更堅固與上帝聯合的關係，甚至最終如基督一般，得以勝過死亡，迎向永恆！

參考資料

王崇堯(2020)·神學教室：台南神學院16堂課(第7堂課，人靈與神靈)，台南：南神出版社。

經歷學習轉化生命

A Life Transformed Through Learning

■文／Ashley Bell 翻譯／熊德筠 RN, 弘光科大護理系兼任副教授

我最喜歡的詩句之一有羅馬書12：2「不要效法這個世界，只要心意更新而變化，叫你們察驗何為神的善良、純全、可喜悅的旨意。」對於護理高等教育的教育工作者，這是我們的目標。我們衷心希望看到，學生們在認清了自己對基督的呼召後，能夠被改變，並能以聖經的世界觀出發，參與文化，榮耀上帝。

然而，我更了解到，當我刻意的創造和執行這種轉化學習經驗(transformational learning experience)，融合著信仰和操練，這種的轉化學習，對學生、對老師，都有著相同巨大的影響。最近的一個夏天，上帝使用一個我與學生一起，為期兩週的醫療保健任務，更新了我的思維方式，讓我更明白，他如何在我們的世界中動工，我的心也因此而改變。

我們去了西非的利比里亞(Liberia)，與當地教會一起，提供醫療診治，並對利比里亞傳統培訓的助產士，教導基本的新生兒復甦術。這種獨特的體驗為學生們提供了跨文化的接觸，他們見證了，在世界另一邊的人們，他們急迫的身體及心靈需要，而學生們有機會來滿足這項需求。

在利比里亞的小村落，麥可牧師請我們評估他的妻子，因為她生病了。經評估，顯然她有小腸阻塞，如果不進行手術治療，就會死亡。還有許多照護的困難，麥可牧師不得不立即打電話給家人，看看他們是否能籌錢手術並找到足夠的人力，帶他的妻子去遠方的診所進行救治並照護。

護理專業的學生們看到這情形，迅速做出反

應，甚至不惜犧牲奉獻。對學生來說，順服的「是」已經擺在桌上，並慷慨地滿足緊急的財務需求。麥可牧師的妻子能夠去診所手術室矯治並快速的消除腸阻塞。

第二天，我們接到麥可牧師的消息，說她正在康復中，已經在走廊上走動了，情況很好。感謝上帝！幾天後，我們又接到了麥可的另一個電話，他的妻子因血紅素和血球比容低，在接受輸血時，變得沒有反應並隨後去世。非常遺憾的是，麥可的妻子經歷了許多重大的艱難障礙，卻死於一個非常輕微的操作。

身為基督徒教育者，這是一門怎樣的課題啊！上帝是良善的，我們可以信賴祂，祂值得我們順服，並使用我們參與祂在世上的工作。但是，如果他的心意與我們的假設不符，會發生什麼事？祂仍是如羅馬書12:2節中所說「善良、純全、可喜悅的」的嗎？

這次意義非凡的學習經驗，讓我們停下來，反思我們如何才能繼續信靠上帝？並回應順服他的呼召，無論結果如何，因為耶穌已經戰勝死亡。即使，我們可能還不明白上帝的計劃，仍然可以信靠祂，找到平安。耶穌在約翰福音16:33中說：「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。」

當時，我怎麼也沒想到，從利比里亞返回美國後不久，我就會如此執著於這個真理。從利比里亞



回到美國，大約兩週後，我家的好朋友突然過世，消失了。在這場悲劇發生後的日子裡，我想起了我們在非洲一起思考的那節經文，「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。」隨後，讓偉大的導師耶穌，將這個真理教導我的靈魂深處。

透過這種轉化學習經驗，我能夠用真理，更新我的思想，並得出結論，神的旨意，的確是良善的、可接受的、完美的(good and acceptable an perfect)，祂配得我們生命的榮耀。

原文出處與作者介紹

Ashley Bell (2024). A Life Transformed Through Learning. *Journal of Christian Nursing* 41(1): 61, Copyright©2024 InterVarsity Christian Fellowship/USA. DOI:10.1097/CNJ.0000000000001120

Ashley Bell 博士，註冊護士，密蘇里州聖路易市，Baptist 大學護理學助理教授，專長於腫瘤護理和靈性照護。本專欄為2023年JCN寫作比賽護理師得獎者。版權所有

© 2024 美國校園基督徒團契。

*為保護隱私，姓名已更改。



不憂愁膽怯、有平安盼望

Reflections: Do not Worry or be Afraid, have a Peaceful Hope

■文／熊德筠 RN, PhD, 弘光科技大學護理系兼任副教授

回應生命的課題

閱讀 Ashley Bell 《A Life Transformed Through Learning》的這篇文章，我觸動很久且安靜下來。作者以真實的經歷，寫出了她信仰深處的根基。Ashley Bell 老師於暑假，帶領學生遠赴西非利比里亞(Liberia)，與當地教會合作，一起進行二周的醫療診治與保健任務。

學生們經歷了跨文化的接觸，見證世界另一邊人們的身體及心靈需要，學生不僅認真的付出護理專業的服事，更不惜慷慨解囊奉獻金錢，協助牧師的妻子，進行腸阻塞的緊急手術醫治。然而，牧師的妻子經歷了許多重大的艱難障礙，手術順利處理了腸阻塞，卻死於一個非常輕微的輸血操作。這真是一門怎樣艱難的課題啊？Ashley Bell 老師帶著這

些年輕的護生，勇敢投入、熱情付出，神卻把死亡的課題擺上！

神啊：你的心意是甚麼？神仍然是羅馬書 12:2 節中所說「善良、純全、可喜悅的」的嗎？Ashley Bell 老師從利比里亞回到美國，大約兩週後，她家的好朋友突然過世，消失了。死亡與患難似乎總是忽然的就出現，生命的艱難，一直都在！如果神的心意，生活中的事，與我們的期望不符，會發生什麼？我們要如何回應？

『死亡』，人生中最難的告別，人人都有一死，「…因為死是眾人的結局，活人也必將這事放在心上」。傳 7:2。我們可能哀傷、不捨、震驚、遺憾、思念……，但是，要記得主耶穌的宣告：“耶穌對他



說：「復活在我，生命也在我。信我的人雖然死了，也必復活，凡活著信我的人必永遠不死。你信這話嗎？」！

死亡忽然來臨：宗九離開

今年三月，我們親愛的宗九，護福15年的全職同工，那個始終是美美的、溫柔的回應我們、連結我們，敬拜讚美、禱告安慰，忙進忙出張羅吃喝…，愛主服事主，愛肢體照顧我們，親愛的姊妹，忽然消失了…！

震驚錯愕、難過哀傷、疑惑不解？向神生氣抗議…，都沒能留下宗九。神啊：你的心意是甚麼？宗九任職台灣護理人員福音協會15年，處理會務事宜、接待肢體，關懷探訪、代禱陪伴…，我們很習慣宗九的忙進忙出，也依賴、享受她的服事，主突然的接走宗九，是要我們改變甚麼？突破什麼嗎？

從倒下，宗九就安睡主懷，沒有長久臥床、沒有長期被疾病折磨病榻。所有人的回應都是：宗九美美的、宗九很愛主、宗九很溫柔、宗九事奉主到生命的最後一刻，大家都懷念她、捨不得她。我確信，九妹是很愛主，我也確信，主更愛宗九，主在祂定的時間，用溫柔的方式接走宗九，留給我們大家對宗九是深深的感謝，深深的懷念，而且想到她時，一直都是美美的！很美好的下台身影，不是嗎？

誠如 Ashley Bell 老師最喜歡的詩句之一 羅馬書 12：2「不要效法這個世界，只要心意更新而變化，叫你們察驗何為神的善良、純全、可喜悅的旨意。」也許宗九突然的離開，不是我們的期望，不符我們的假設。但是，我深知道，神有祂「善良、純全、可喜悅的旨意」。我們也須思考並回應，九妹離開後，護福需要面對的改變與調整，神的心意是甚麼呢？

生命的課題：死亡與患難

「死啊！你得勝的權勢在那裡？死啊！你的毒鉤在那裡？」林前 15:55。患難、艱難、疾病、死亡，一直都在我們的生活中，特別是我們醫療人員，常面對病患的疾病困頓、死亡、與親人離別的各種磨難，我們要怎樣安頓自己心靈，又怎樣才能安慰個案與家屬？真的很難，不容易，有時我們會武裝自己，冷靜漠視，或理智化的說服自己說，這是人生的必然。

但是，感謝上帝，祂使我們靠著主耶穌基督得勝。「就在一霎時，眨眼之間，號筒末次吹響的時候。因號筒要響，死人要復活成為不朽壞的，我們也要改變。這必朽壞的總要變成不朽壞的，這必死的總要變成不死的。這必朽壞的既變成不朽壞的，這必死的既變成不死的，那時經上所記「死被得勝吞滅」的話就應驗了。」林前 15:52-54。

Ashley Bell 老師強調，這次意義非凡的學習經驗，讓我們停下來，反思我們如何才能繼續信靠上帝？並回應順服他的呼召，無論結果如何，因為耶穌已經戰勝死亡。

經歷學習轉化生命

「透過學習而轉變」(Transformed Through Learning) 的核心是「轉化學習理論」(Transformative Learning Theory)。這個理論強調，人能透過批判性反思，深刻改變自己的信念、假設和世界觀。此理論由社會學家傑克·梅里洛 (Jack Mezirow) 提出，它指出學習不只是獲取新知識，更是個人詮釋世界方式的根本結構性改變。

轉化過程的四大階段：個人在經歷這種心智演進時，通常會通過以下四個步驟：

1. 迷惘的困境：一場突如其來的危機或經驗，挑戰了你現有的觀點。



2. 批判性自我反思：嚴格評估並檢視自己過去的假設與偏見。
3. 理性對話：與他人進行深度交流，進一步探索不同的觀點。
4. 展現個人自主性：將全新的觀點融入生活，並採取實質行動。

這種深層的認知轉變，通常是由重大生命事件觸發，而非傳統的課堂講授。Ashley Bell老師經歷學習轉化生命《A Life Transformed Through Learning》一文，提醒護理教育者與信仰實踐者，生命從來不容易，充滿突然的困難與患難，透過環境、透過生活中的事件，神操練我們。這種轉化學習經驗，融合著信仰和操練，這種的轉化學習，對學生、對老師，都有著相同巨大的影響。

不憂愁膽怯、有平安盼望

即使，我們可能還不明白上帝的計劃，仍然可以信靠祂，找到平安，保持盼望。「不但如此，就是在患難中也是歡歡喜喜的；因為知道患難生忍耐，忍耐生老練，老練生盼望；盼望不至於羞恥，因為

所賜給我們的聖靈將神的愛澆灌在我們心裡」羅5:3-5。

耶穌在約翰福音中說：「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。」

「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。你們心裡不要憂愁，也不要膽怯。」

結語

雖然，神接走宗九姊妹，卻留給她生命的榮耀與人們對她的懷念，護福肢體間相互幫浦與更緊密的合作。是的，“我們在你面前是客旅，是寄居的，與我們列祖一樣。我們在世的日子如影兒，不能長存。”代上29:15。縱然，我們會有眼淚與不捨，卻是，可以仰望永恆的家鄉，並且盼望再相聚的確據。

面對世界上的苦難，生活中的艱難，神留下話語給我們，用神的話語、用真理，來更新我們的思想，並得出結論，神的旨意的確是“善良、純全、可喜悅的”（good and acceptable and perfect）。

2026年會員大會紀實

2026 Nurses Evangelical Fellowship of Taiwan Conference Report

■文／林宮羽 RN, 國軍花蓮總醫院退休護理人員

敬拜讚美、禱告尋求主

今年台灣護理人員福音協會會員大會於3/21日舉辦，當天天氣雖陰涼，但每位來自四面八方的會員帶著哀傷的心情，但仍充滿盼望的心志前來。禱告會開始前，由陳清惠理事長帶領會員們一起追悼全職同工沈宗九姊妹。

希伯來書4:16：「所以，我們只管坦然無懼地來到施恩的寶座前，為要得憐恤，蒙恩惠，做隨時的幫助。」在敬拜後，會員們懷著感恩與信靠的心，共同為國際情勢及台灣的安定、醫療與臨床的照護環境、護福使命的傳承與實踐、護福各委員會及各區小組運作、2026年事工推展各項需求代禱。

隨後，我們享用由雪梅姊及北區同工們準備的精美餐點時，也是各區肢體彼此交通關懷的時刻，東區的莊家豪弟兄由妹妹陪同，也來到我們當中。看見

家豪弟兄車禍一年來，透過復健有很大的進步，讓大家同得激勵。隨即由北區敬拜小組團隊領詩敬拜，〈新異象新的方向〉、〈在這裡〉點燃了會眾渴慕與主親近、願意全然擺上自己的那一顆火熱的心。

「堅定不動搖」——福音使命的承擔與實踐

今年清惠理事長以「護福的走向與我的定位」為題，指出當今護理專業面臨少子化、護理人力短缺與留任困境、高齡化社會帶來的照護複雜化及AI浪潮下的數位轉型壓力種種挑戰，我們該如何回應上帝對我們成為護理人員的呼召呢？帶出今年的信息主題-堅定不動搖。

清惠理事長以歌林多前書15:58：「所以，我親愛的弟兄們，務要堅固，不可搖動，常常竭力多作主



工；因為知道，你們的勞苦在主裡面不是徒然的。」勉勵眾人要更深認識主，與主團契並展現主動與充沛的生命力發出愛心與行動，這樣的生命不會虛度、勞苦不會落空。又以以弗所4:7，12-16說明照著基督所量給各人的恩賜，各盡其職，建立基督的身體，鼓勵眾同工在團契中長大成人，彼此連結並成全彼此。

她並說明護福在幾方面的事工推動：

（一）促進基督徒護理人員屬靈生命成長

屬靈生命的成長起始於與上帝關係的建立，在信仰全體中學習付出與接受，並且透過彼此扶持、相互代禱，在職場、生活中熬煉基督品格，堅定不搖動。鼓勵會員積極參與護福各區護理小組聚會及各式聯合聚會，善用護福提供的資源：期刊（214期-236期，翻譯馬來西亞Chan Sum，The Christian in Nursing）、書籍（天父心、護理情）。

（二）結合聖經價值觀與全人護理

每年接受醫院邀約多場的靈性護理臨床應用之演講，傳遞結合聖經價值的護理照護理念，目前因

新冠疫情而中斷，目前持續進行的是高榮新進人員8小時課程。

（三）提倡以聖經探討護理倫理

護福期刊238、239、240、242、243期有生命倫理專欄，探討相關議題，但因執筆人力限制而暫停。

（四）鼓勵本地與世界性護理宣教

在國外宣教部分，目前支持雅蘭在中東、陳麗恩姊妹在肯亞的宣教。在本地宣教方面，每年舉辦多場職場福音鹽水訓練課程。

（五）推動護生、護理人員、護理教師與護理主管之配搭

目前在護理學生的事工，有北區護生小組、台中科技大學護生小組、成大護理系學生小組、長榮護理系學生小組。在暑期8-9月舉行應屆畢業生及護生線上特會進行連結。透過參與青年宣教大會，向護生宣傳護福。

在護理主管方面，目前有屏基、彰基主管禱告會、新樓麻豆主管關懷小組。護理人員方面，北區、中區、南區、東區的護理小組聚會。



▲北區敬拜團



▲大會會員歡喜同聚

（六）連結國內、外之護理專業機構

國內方面，連結基督教醫院、設置護福小組的醫院，透過代禱需求、職場福音鹽水課程、輪流辦理聯合禱告會、各區年終感恩聚會、年度退修會凝聚會員。國外方面，透過參與NCFI (Nurses Christian Fellowship Internstional)；PACEA (Pacific And East Asia)，每兩年一次與國外護理福音團體連結。

最後，理事長勉勵會員們扎根在主裡，投入護理團契，靠著聖靈的充滿、肢體的相顧，操練凡事基於信仰而發的愛心與行動，建立基督的身體。並且要滿懷盼望，因為「也要堅守我們所承認的指望，不至搖動，因為那應許我們的是信實的。」(希4:23)。

有效率的會員大會

各委員會進行了114年的工作報告與115年度工作計畫，並審議了護福115年的工作計劃與預算。今年有幾次重要的活動：5/23在嘉基舉辦全國基督徒人員聯禱會；8/29舉辦新手護理師與護生特會；11/7-8退修會地點在野柳，由北區同工負責接待；10/27-30 PACEA大會在雪梨藍山舉行。

清惠理事長鼓勵會員們能預備心參與。感謝上帝，我們在主愛中彼此同工與團契，帶著信心與盼望各自返回各地區，繼續為主奔跑！



▲台灣護理人員福音協會2026年三月會員大會

參加護福2026年會員大會聚會心得

Reflections on Conference 2026 Nurses Evangelical Fellowship

■文／劉宥君 SN, 長榮大學護理系一年級護生

台北，我們來了

這次參加台北參加護福第七屆第三次會員大會，對我來說是一段特別且難忘的經驗。

前一天，因為參加長榮大學手鐘團、德國埃森計畫的護理系傅冠鈞學長要當兵了，凱莉老師安排了有參與德國埃森計畫的學長黎豐華、吳珮慈姊(請見新聞連結：長榮大學護理系師生「2025年德國埃森桌遊展」發表創新桌遊 推動女性生理健康照護 <https://dweb.cjcu.edu.tw/prnc/spotlight/7967>)，大家一起去也同為手鐘團員的長榮大學EMI中心英文老師張慧鶯(Celicia)老師家聚會。

傍晚六點在台北集合後，準備搭公車前往Celicia老師家。出發時其實心情是期待又興奮的，但因為不熟悉台北的公車路線，不小心搭錯方向，當時非常緊張，擔心會遲到，幸好最後順利轉搭正確的公車並平安抵達。

到了Celicia老師家，一開始難免有些拘謹，但在看到凱莉老師後，整個人瞬間放鬆許多。熟悉的

面孔帶來安全感，加上Celicia老師親切健談，還在聚會中教我們英文，學長姊們也都很自然、不拘束，讓整體氣氛輕鬆愉快，我也在這樣的氛圍中慢慢融入，和大家變得更熟悉，心裡感到很開心。

熱情友善接待，懷念宗九姐

隔天一早，我前往護福會員大會，在門口巧遇老師和學長姊。從那一刻開始，我就感受到現場溫和而友善的氛圍，每個人臉上都帶著笑容，說話也十分溫柔，讓人感到被真誠地接納。進入會場後，我看到一些曾在台南救主堂見過的熟面孔，老師也介紹了其他我沒見過的人，雖然未能一一記住名字，但他們親切的笑容與交流的過程，仍讓我印象深刻。

會員大會開始時，我們一同悼念宗九姊。那一刻我的心情相當複雜，雖然與她只有一面之緣，但她給我的印象卻十分深刻。她待人親切、言語溫暖，與我交談時充滿關心與鼓勵，甚至曾邀請我未



來到台北找她。回想起那次短暫的相處，我能感受到她真誠的善意，因此對於她的離開，我心中也格外不捨。雖然難過，但我仍在心中為她禱告，希望她已在另一個地方過著平安喜樂的生活。

接著的禱告環節中，大家為台灣與中國的關係、世界和平等議題祈禱。看著眾人專注而投入的神情，我感受到一種凝聚的力量，雖然我還無法像其他人一樣流暢地向耶穌表達，但也在心中默默為這些事情祈願，希望一切都能朝好的方向發展。

在參加大會的過程中，我也了解了護福這個協會跟信仰的連結，也逐漸對信仰有進一步的認識。也知道護福在國際上也有很多的活動與連結，以及今年10月在澳洲雪梨有國際大會。

美好餐點與禱告的震動

中午的餐點十分豐富，我吃了一個刈包，現場的姊姊還擔心我吃不飽，特地多拿了一袋包子給

我，那份自然流露的關心，讓我有一種像在家裡被照顧的感覺。下午三點活動結束後，我踏上返程，一路上心情仍沉浸在這兩天的點滴之中，久久無法抽離。

對我而言，這不只是一場活動，更是一段難得的體驗。如果沒有凱莉老師的邀請，我可能沒有機會接觸到這樣的群體，也無法親身感受到這樣真誠的互動與信仰氛圍。在這次的經驗中，我特別被大家禱告時的真誠所打動，每一句話都帶著感謝與盼望，那份情感非常純粹，也讓我重新思考「禱告」的意義與力量。未來我也希望自己能成為一個帶給他人溫暖與關懷的人，將這份在這裡感受到的善意延續下去。

最後，感謝凱莉老師的邀請與一路上的照顧，讓我整趟旅程都能在安心與放鬆的狀態下進行；也謝謝 Celica 老師分享許多寶貴的經驗與故事，讓我收穫良多；同時也感謝學長姊的陪伴與照顧，讓我在陌生的環境中不再緊張，能自然地融入其中。



流淚谷變為泉源之地： 以陪伴與理解點亮病房的靈性護理

*The Valley of Tears becomes a Spring: Spiritual Nursing Care in the ward
through Companionship and Understanding*

■文／黃婉綺 RN, 彰化基督教醫院一般外科病房護理師

護理使命與力量源頭：以愛交託

馬太福音22章39節經文中提及我們要愛人如己，感謝主賜予我「愛人如己」的心志與力量，使我在繁忙的在臨床工作中仍能顧及病患的靈性問題，並一起透過禱告將重擔交託給神。

深谷陪伴：理解病人的苦難與絕望

今年1月病房住進一位乳癌病人Abus(阿布斯)，她在11月接受雙乳切除和使用腹直肌植皮重建手術，但因皮瓣壞死、傷口感染，所以住院接受多次的清創手術和抗生素治療，上半身幾乎找不到一處完整的皮膚，每次換藥都讓Abus痛苦流淚，甚至透露出輕生的念頭。

在擔任她的責任護理師時，我深切理解到她的困境：Abus家裡有四個孩子就學中，在醫院的主要照顧者是先生，孩子們則託付給住在南投信義的弟弟幫忙照料，漫長的治療過程使得Abus無論是經濟負擔或心理壓力都臨近崩潰。

Abus從小跟著父母上教會，就像完成一項例行公事，對神並沒有太多的認識。看著她的傷口狀況恢復得慢、出院遙遙無期、絕望無助的時候，我思考著可以如何幫助她？「我們在一切患難中，祂就安慰我們，叫我們能用神所賜的安慰去安慰那遭各樣患難的人。」(林後1:4)感謝主賜給我一項最有能

力的武器—那就是來向祂禱告、向祂尋求。於是某天下班時間，我帶著恩典卡到病床旁和Abus分享福音，其實我也沒有很大的信心，甚至擔心可能遭到拒絕，但我心裡很篤定地知道一去做就對了，不去嘗試就永遠沒機會。

盼望萌芽：上帝的話語與病友的真誠同行

感謝主恩典預備，Abus當時拿到的恩典卡是關於約書亞帶領以色列民在曠野漂流的故事，神祝福並應許她只要緊緊抓住神，總有一天能度過眼前的難關，抵達流奶與蜜之地。第二次探訪時，我想到另一位非常愛主的姊妹Linda，她也是乳癌病友，固定每三週會來醫院做標靶藥物治療，於是我傳訊息邀請她陪同我一起為Abus加油打氣。Linda分享自己經歷神的見證給Abus，他們也互相留下聯絡方式。

從此，Linda會主動關心Abus，我也發現Abus也自主開始讀聖經和禱告，病房內總是充滿著詩歌的樂音。雖然每天的換藥時間仍讓Abus感到疼痛難受，但相信神會帶領其走出死蔭的幽谷，也願意等候神並對未來充滿盼望，神的祝福正悄悄萌芽。

逆境中的見證：苦難中的堅韌與扶持

農曆年後，Linda告訴我她的右手突然無力，左手也因代償過度也開始無力，甚至失去生活自理能

力。出於護理專業的敏銳度，我直覺不太對勁，心裡不安地預感可能是腦轉移情形，便鼓勵她盡快就醫。感謝主，她住進我工作的病房，我下班或休假時也能就近陪伴她。

後來檢查結果確定是腦轉移，我很難過，偷偷哭了一陣子，但Linda的失落並沒持續太久，她堅信自己的一生都在主手中，即使在存留的日子裡，仍要把握存留的光陰讚美神。尤其是她說在住院做電療的期間，她就能常常去關心Abus了！這種跨越自身苦難、主動陪伴他人的生命力量，給了整個護理團隊極大的震撼與感動。

轉化病房為充滿愛的福音中心

「你們是世上的光。城造在山上是不能隱藏的...你們的光也當這樣照在人前，叫他們看見你們的好行為，便將榮耀歸給你們在天上的父。」(太5:14, 16)。Linda住院期間恰逢復活節，她的手因著治療逐漸恢復力量，她甚至做了許多復活節彩蛋和恩典卡放在病房裡，她會和醫療人員們分享卡片內容並且祝福他們，無論是主治醫師、住院醫師、專科護理師、每班的護理人員、物理治療師、職能治療師、關懷師、放射師，大家都有收到她的祝福。



那陣子我正在帶領一位護生學妹，我也帶學妹一起到Linda的病房裡抽恩典卡、一起禱告，學妹立刻感動落淚，我的同事們甚至會拿卡片上的經文來請我解經，那段日子裡我的病房就如同一個福音中心般，恩典滿滿。

生命蛻變：愛裏的完全醫治與更新

Linda平常有許多教會弟兄姊妹、牧長會來探視她，於是她便邀請牧師和好姊妹們也一起關心Abus，讓Abus也感受到有滿滿的愛圍繞著她，不再天天被苦毒所挾制。在神的恩典與醫治下，Abus順利在5月底出院。如今的她每天敬虔靈修、更加珍惜所擁有的一切，成為一位愛神愛人的姊妹，並於八月二日正式受洗，歸入主名。「若有人在基督裡，他就是新造的人，舊事已過，都變成新的了。」(林後5:17)

成為承載恩典的器皿

「我們曉得萬事都互相效力，叫愛神的人得益處，就是按他旨意被召的人。」(羅8:28)感謝主讓我有機會將見證寫出來，縱使回憶起當時的艱辛與病人的苦難，內心仍有些許沉重，但神使萬事都互相效力，叫愛神的人得益處，主使我們經過流淚谷，叫這谷就變為泉源之地，也讓我們繼續成為承載恩典的器皿，繼續把好消息傳給更多的人。

以陪伴、理解與盼望接住父親終點前的愛

With Companionship, Understanding, and Hope, we Receive the Love our Father has before his Final Moments

■文／王愛玲 RN, 台南新樓醫院志工

幼年回憶：聲音裡的安穩與依靠

幼年時期，我內心世界最期待的，就是爸爸每天讀經的聲音。爸爸擁有如低音大提琴般低沉雄渾的嗓音，“BASS王”的聲音，讀著聖經的經文，讓人有一種安靜沉穩的安全感及依靠的感覺。每天固定時間一到，爸爸就會坐在客廳，打開聖經、讀聖經，我就會從樓上偷偷地跑下來，因為爸爸很威嚴讓人不敢靠近，所以我都躲在樓梯轉角處，透過小窗口，看著爸爸並豎起耳朵聽著爸爸讀經，那是在我幼年時期，可以感受到幸福滿足的時刻！

絕望時照進暗室的一道光

國中升學分班考試那天，得知自己沒能考進第一志願的班級，心情非常沮喪及難過，中午回到家，就把自己關在房間裡面。關了一整個下午，後來睡著了，肚子餓醒的時候，已近天黑、吃晚餐的時刻…那時我覺得好難過，為什麼一整個下午，都沒有人來關心我？沒有人理我？外面天空是黑的，房間裡面沒有開燈也是暗的，我的內心更是灰暗。

聖經上記載「祢必點亮我的燈；耶和華——我的神必照明我的黑暗。」（詩篇 18:28），就在這個時候爸爸來敲門，打開門的那一剎那，就像一道光照進來，看到爸爸的身影，我覺得很開心，因為還有人關心我，爸爸來帶我下樓吃晚餐，那時候的爸爸帶给了我溫暖、帶給了我希望、帶給了我往前進的力量！

叛逆過後的生命轉折與關係修復

青少年時期的我陷入叛逆，與父親的關係日益緊張，甚至因此遠離了信仰，做了許多不蒙神喜悅的事。後來因著恩典被上帝再度贖回，神要我做的第一件事，就是與父母親修復關係。起初我心中充滿抗拒，但最終選擇順服神的旨意。這段經歷讓我親眼見證：順服，確實是蒙福的開始。

婚前的叮嚀與信仰傳承

在我預備結婚時候，爸爸與我談話，聊聊結婚事宜外，也關心著我婚後生活。因為即將結婚的對象並非基督徒，爸爸很擔心信仰不同造成的家庭生活衝突問題，爸爸跟我說了許多的話並且為我禱告，我內心非常的感動，因為這是自從我叛逆之後，第一次感受到父親的愛～是那麼的溫暖，就像回到小時候偷偷地聽爸爸讀經的聲音，那種安穩依靠的幸福感！如今我已經結婚25年了，先生也在去年受洗成為神的兒女，感謝主！相信爸爸也放心了！苦難中的恩典：陪伴父親經歷生死關卡

爸爸的身體歷經多次生死關卡，然而卻是滿滿的恩典。因為爸爸的肺部功能很虛弱，所以只要生病，肺部的狀況就會嚴重到需要呼吸器，每次都要簽病危通知書，第二次中風那時候我的孩子還很小，還抱在懷裡的階段，我跟上帝禱告，不要帶走我爸爸，他很辛苦，他還沒有開始享受天倫之樂，

不要將他帶走，後來爸爸也奇蹟似的恢復，我很感謝天父存留爸爸的氣息。

接下來的日子，我盡力陪伴爸爸，尤其在每次生病住院的階段、陪伴治療的過程、陪伴生病後的復健；在平常的生活當中，爸爸體力恢復允許的狀態之下，安排帶爸爸出外踏青走走逛逛，並且帶孩子與爸爸同樂，讓爸爸可以感受到含飴弄孫的美好，享受天倫之樂。

沉默的三年：無法對話的靈性煎熬

然而，在第四次中風後，爸爸進入了長期臥床的狀態，隨後更因失智而不再認得我們，無法再表達任何意思。我們完全沒有辦法跟爸爸有互動式對話，這三年來我好想爸爸，好想跟爸爸對話，好想知道他在想什麼，也會看著與爸爸一起經歷的生活照片流眼淚。

專業的尋覓：從生死學到安寧護理的叩問

身為一名護理師，為了能為爸爸多做些什麼，我決定報名安寧緩和護理學會的培訓課程，完成初階課程、進階課程以及實習，並正式跨入安寧病房工作。因著爸爸從事殯葬業，決定研讀生死學，經過努力也確定正取，可我還是無法與爸爸像以前一樣有互動式的對話，我不知道爸爸是否接收到我的訊息～～我一直在想，我該說的都說了，我該做的也都做了，我還有什麼沒做到嗎？

感謝主！在爸爸最後臨終階段留給了我，讓我可以陪伴他在最後的幾天，我相信這幾天真的是爸爸特別為我留的，因為在那前幾天，安寧共照師來看爸爸，其實那天她去看爸爸的時候，她覺得爸爸應該要走了，結果隔天去看的時候爸爸還在，她

覺得爸爸應該還有什麼事情或還有一件事情還沒完成，她問我知道是什麼事嗎？「我們在一切患難中，祂就安慰我們，叫我們能用神所賜的安慰去安慰那遭各樣患難的人。」（林後 1:4）

我當下說應該沒有了，但是內心卻有一個小小的聲音告訴我說，那件事在我身上～於是我請安寧共照師，幫我爸爸辦入住安寧病房。

恩典的時間：臨終前的靈性敏銳與召喚

我在安寧病房陪伴爸爸的那幾天，是我感覺最真實爸爸的存在，我跟著護理師一起幫爸爸洗澡、幫爸爸換身體傷口的藥、幫爸爸做身體的清潔照顧、擦乳液、按摩，爸爸的眼睛是會聚焦在我臉上，我感覺得到他在對我說話，我也看著爸爸，然後心裡想著，您在對我說話嗎？

然後，我就對爸爸微笑，結果爸爸也竟然對我微笑，雖然他已經三年沒有辦法有表情，但是那當下他的臉部表情，就是像平常在家我們在對話的那種微笑的臉，我很開心，我就問爸爸：您在對我微笑嗎？結果爸爸又再做了一次那個微笑表情，我真的很开心！

最後的那天，我還是一樣與護理師一起幫爸爸換藥跟身體的清潔照顧、擦乳液、按摩，那天下午我請姐姐幫我在家中爸爸的抽屜裡面找文件，結果姐姐沒有找到我要的文件，卻找到了我護校時候得到的一張獎狀，我看到那張獎狀，很感動～因為爸爸竟收藏著我那張獎狀！

原來在我身上是這件事，是爸爸要讓我知道，他愛我，他要我真的知道並且真的有接收到，他才放心地走，謝謝爸爸～謝謝愛我們的天父上帝！

靜默陪伴

Silent Companionship

■文／張孟潔 RN, 台南新樓醫院個案管理師

窒息的愛與微妙的親情距離

身為長女，我自出生起便備受家人與親戚的關愛。即便當時的生活條件有限，但父母總會竭盡所能滿足我所有需求。然而，那份出於父母自認為最好的愛，有時卻帶有幾分令人窒息的沉重，而我總是無條件接受。

有時候，弟弟妹妹們並沒有跟我一樣的待遇，所以也常會吵吵鬧鬧或打架之類的，加上父母工作忙碌，長時間都是跟弟弟妹妹一起生活玩樂，無形中也形塑了與家族長輩之間「不親也不遠」的微妙關係。

威權長輩：傳統家庭下的溝通型態

自從有記憶以來，我只有一位外公，對小朋友算不錯，但常常罵人或是生氣，都聽到媽媽跟阿姨叫他叔叔，長大後才知道那是媽媽的繼父。每當外公生氣或罵人時，大人也會頂嘴一起吵架或是全場鴉雀無聲，大家就會趕快躲起來，只有外婆會像婢女服侍皇上一樣奉命令行事，隨伺在旁，大家才可以相安無事，過不了多久就能恢復歡樂的嬉笑聲。

跨越血緣：臨床省思與隔層紗的親情

長大後我逐漸理解，外公與外婆的相處是五十年代典型傳統家庭的生存縮影。當時喪偶的外婆帶著五個未成年子女，生活極其艱難，因而選擇與外公再婚重建家庭。外公這輩子沒有屬於自己親生血緣的

子女，卻也是相當關心每位子女孫子的，只是常以刀子口，豆腐心的方式關愛大家，也常造成親子關係緊張，關係疏離。

在臨床工作一段時間後，遇到許多生老病死之間的親情關係，有時堅固到不可摧殘，有時卻脆弱到不堪一擊，其實在外婆家也是一樣的，尤其外公是媽媽的繼父，在他們兄弟姊妹之間與繼父的關係看似親近，卻含帶著些疏離感，是身為下一代的我也是感受得到的，面對親情始終隔層紗，看也看不透。

意外跌倒：晚年疾病的考驗與延誤

靠著資源回收賺取生活費的外公外婆，晚年相依為命。直到去年底，外公意外跌倒後，起初仍不以為意照常活動自如，但膝蓋越來越痛，走路步態已經異常到如同中風病人，用拖行的方式走路，痛到去診所打止痛無法緩解，才決定至醫院就醫。檢查結果是髕骨骨折，因拖延一段時間，導致骨折處較嚴重，已經斷成兩半。在醫師建議下，外公於今年元旦接受手術固定，預期術後可逐步復健，恢復活動。

專業與傳統的拉扯：拒絕長照的困局

術後住院期間，理應由相守大半輩子的外婆照顧外公，但身為護理人員的我深知，兩位八十多歲的高齡長者，根本無法提供有效的術後照護品質；

而子女與孫輩又各自因工作繁重難以抽身。憑藉過去在外科病房工作十年的經驗，加上自己曾經膝蓋手術經歷，我積極的為平時打理外公外婆生活起居的阿姨與表妹，進行衛教，反覆強調，術後照護重點與居家照護方式。

然而，在出院前夕，阿姨們以外公固執個性、拒絕外人介入為由，加上外婆亦認為無需麻煩他人，謝絕了長照服務導入，就這樣出院回家了。

居家衰敗與靈性覺醒：引導四道人生

居家照護前兩週恢復尚可，但因外公有著傳統大男人性格，並未嚴格遵照醫囑。不久後，他因獨自在家疑似再次跌倒，回診照X光，發現固定支架已嚴重偏移。此意外原因外公始終不敢承認，但在醫師不斷強調下，才勉強答應會遵從醫囑。

外公因被上次撞擊後結果嚇到、也因為疼痛緣故，不太敢走路而長期臥床。因長時間臥床出現多處壓瘡，再加上傷口癒合不佳甚至誤用民間秘方引發感染，導致尾骶骨皮膚發黑、壓瘡迅速惡化。在術後不到兩個月的時間，外公在身體快速衰老下，最終於家人的陪伴中安息。

這段期間，我頻繁前往探視。除了運用護理人員專業，我更不斷在內心質問自己：「為何而做？」若非上帝的帶領與賜予的沉穩智慧，在這樣疏離的親情下，我又如何替子女們決策？最終，因著神的愛以及想起清惠老師常常說的靈性護理，再想到人與神與靈之間的關係，我勇敢突破了傳統信仰家庭的藩籬，帶領全家人一同為外公進行遺體護理與「四道人生」（道謝、道歉、道愛、道別），讓遺憾在愛中得到撫平。

跨越信仰的平安：上帝信實的光照

在隨後的治喪期間，家庭遵循傳統道教儀式進行，並由我統籌打理一切相關事宜。過程中，雖有親屬表態為何是由我這位孫子來執行，而我只是單單因著神，甘心樂意去做，為著外公做最後一件事。

在這整個期間，所有家人們對我都很信任且配合，甚至讓帶著佛像的外婆對我說：「有耶穌真好」！這一刻，我深刻震撼於一個傳統信仰的家族，竟願意聽從一位基督徒孫女的引導。這不僅展現了靈性陪伴跨越文化與信仰的力量，更讓我親眼那獨一無二的全能上帝、信實可靠的神！正如聖經所說：「你們的光也當這樣照在人前，叫他們看見你們的好行為，便將榮耀歸給你們在天上的父。」（太 5:16）

人美心善的九妹

Beautiful and Kind-Hearted Sister

■文／李彩鳳 RN, 護福中區主席

笑臉迎人溫柔有禮

大我兩歲的九妹，總是笑臉迎人。我和她熟悉，是在護福的事工上，她溫柔體貼又善解人意，說話非常有禮貌，美美的她，是護福的全職同工。106年，我弟精神疾病發作，第一次被強制就醫，在北榮的精神科病房。那時，我們對於精神科病房都很陌生，甚至害怕，她卻主動到病房探視好幾次，記得她穿得美美的，經過層層關卡，進到急性病房，還笑容滿懷為我弟禱告。

那一年，我幾乎每週台北、台中奔波，身心俱疲、心力交瘁。只要她知道我回娘家了，就要我無論如何去羅斯福路的護福辦公室找她。她行政工作再忙碌，也要請我在附近喝咖啡，讓我喘息一下，是家屬照顧者的天使。後來，爸爸、媽媽相繼離世去

天家，她不知道如何安慰我，就告訴我說，回台北一定要找她，請我一起吃飯，還可以去她家住。

然而，這八年，我極少回台北，因為怕觸景傷情，怕弟弟無法控制情緒。所以，我們再也沒有一起喝過咖啡、吃過飯。

溫暖關懷細心行動

115年，今年春節初三，我們一群早期護福夥伴，才在台北護福辦公室舉行回娘家的餐會。那天，九妹把我拉到一旁，要我關心一位北區護福的年輕姊妹，她單親帶著兩個孩子，又要照顧精障住院的哥哥。她希望我以過來人的經驗，和這位姊妹聊聊。



在追思禮拜中，淑芳姊分享故人略歷時，我才知道那天餐會結束後，她便帶著這位姊妹和兩個孩子回到她家過年，接待她們，就像當年陪伴我一樣。宗九姐是行動派的人，不是在助人，就是在助人的路上。她的信仰是知行合一，沒有高深的神學論調，卻真實活出基督的愛。

在追思禮拜中，聽到好多她的故事，原來她還是教會的主日學校長，雖然單身，卻有許多愛她的孩子，她對孩子的愛，超乎做母親的範圍。她結合許多同工為社區及教會的孩子每年辦夏令營，成為孩子們一生難忘的回憶。

繼續奔跑天家再聚

她的追思禮拜有好多好多人來送她，家屬說，九妹愛美、愛笑、愛熱鬧，她喜歡大家穿得美美的來送她，如同婚宴般，她要嫁給耶穌，成為耶穌的新婦。除了教會的肢體手足之外，護福的姊妹弟兄，來自北、中、南、東不約而同的來到台北頌恩堂，把握最後和九妹相聚的時刻，一起聽她和耶穌的故事。

親愛的宗九，請放心，我會好好活著，常回台北娘家。護福姊妹們也會在各自崗位上，繼續奔跑助人。有一天，當我們完成世上任務時，會和妳在天家相會，到時候，妳還是要美美的邀請我喝咖啡喔！

護福、宗九傳道與我

Nurses Evangelical Fellowship, Preacher Zong Jiu, and I

■文／洪素寬 RN, 牧師，臺中科大老服系兼任講師

台灣護福與我

與台灣護理人員福音協會結緣，是在20多年前，參加由台南長老教會主辦、護福協辦的靈性護理研習會。那時由彭總幹事瑞卿負責設置攤位，介紹護福的事工及出版品，我才第一次認識有護福這個機構，也知道台中有月聚會。在彭姊的邀約下，開始參加台中的月聚會，直到今日。因著有同樣護理師的背景，又同為基督徒，彼此之間感覺格外親切與溫暖。

感謝主，1997年4月1日，我租下一層樓，心中立志要服事神，於是開始開放家庭。週四晚上是成人小組，週六中午是中護學生小組。當時我在台安醫院帶學生實習，因為學生們實習壓力很大，便邀請他們到家裡免費吃午餐、唱聖歌，並為他們祝福禱告。若有學生在身心靈上受到創傷，需要特別

關懷照顧，就另外為他們成立福音性小組。

凡有需要關懷代禱的學生，也會常常到我家來接受服事，他們也樂意來尋求神的醫治與釋放。從1998年到2000年3月，共有12位願意受洗，成為神的兒女。2003年5月8日，在彭姊的幫助下，吳麗芬教授與我一起成立臺中護專「佳音社」，共有21人立志信主，30人受洗。

在多位護福理事長房姊、瑞美姊，熊姊、清惠姊，瑞卿總幹事、秀吟及成英、宗九傳道，以及各區主席、同工與弟兄姊妹的努力服事下，護福逐漸成長茁壯。曾擔任護福執委，並於2005年11月5日至2008年11月5日擔任常務理事，也曾擔任幾年的中區主席。在服事的過程中，在靈命上不斷的成長，也學習到越服事越甘甜，越服事越有力量也越喜樂，感謝主。



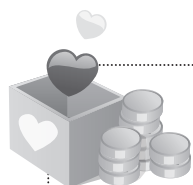
全然擺上的專職同工宗九

與宗九傳道在護福相識，大約已有十五年的時間。每當到台北開策執委會、每年的大會、退修會，或是2012年5月5日至5月8日的NCFI-PACEA大會，以及2012年12月8日護福三十週年慶典時，都會遇到她。

她的認真負責、甜美的笑容與親切的問候，都令我十分懷念。幾年前，只要其他地區弟兄姊妹的親友住在台中需要關懷探訪者，宗九都會請我前往關懷，也因為這些服事，讓我們彼此建立了深厚的情誼，成為莫逆之交。

2015年1月17日長子世洋結婚，她也特地南下參加。疫情期間，婆家桃園的大哥去世，宗九與雪梅還帶著禮品代替我前去關懷探訪大嫂。他們愛神愛人的心，使大嫂與我都非常感動，也滿心感謝。

宗九於2月24日突然病倒，並於3月3日安息主懷，令我們感到非常傷心與不捨。參加3月12日宗九的追思禮拜時，內心十分沉重，但同時也為她一生榮耀主的服事獻上感謝。正如聖經提摩太後書4章7-8節所說：「那美好的仗我已經打過了，當跑的路我已經跑盡了，所信的道我已經守住了。從此以後，有公義的冠冕為我存留，就是按著公義審判的主到了那日要賜給我的；不但賜給我，也賜給凡愛慕他顯現的人。」



財務報告 (115.01.01~115.06.30)

收入
奉獻總額 \$ 498,673 元

累計餘絀 \$ 71,339 元

支出
支出 \$ 427,334 元

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。

溫暖的橋樑

Warm Bridge

■文／林秀雯 RN, 台北榮總放射腫瘤門診護理師

宗九姊，我愛妳

相信很多人和我一樣，會接觸護福，是因為宗九姊的緣故。對許多人而言，她就像一座溫暖的橋樑，把一個又一個原本陌生的人牽在一起，讓我們在忙碌而壓力沉重的護理工作中，仍然能找到彼此陪伴、彼此扶持的地方。

十年護福的旅程

我是在2016年11月第一次參加護福退修會，從那時開始，陸續參與護福的活動，轉眼之間已經邁入第十個年頭。這十年的時間，透過每月固定的月聚會，以及不定時的聚餐與下午茶小約會，我認識了許多來自不同醫院的護理姊妹，也遇見不少剛踏入職場、眼中仍帶著青澀與期待的新鮮人。每一次相聚，看似只是簡單的聊天、吃飯或分享近況，但在不知不覺中，卻讓彼此的生命有了交集，也讓原本孤單面對職場壓力的人，多了一份理解與支持。

學弟妹的連結與祝福

透過這個管道，我有機會認識許多學弟、妹。每當宗九姊發出邀約，我總是盡量排出時間赴約。因為我真的很喜歡認識這些學弟、妹，也很樂意把自己一路走來的經驗分享給他們。回想自己剛進入護理職場時，也是跌跌撞撞、充滿不安與挫折；若不是上帝的恩典扶持，我很難想像自己能夠走到今天。如今能夠在工作中較為從容地面對各樣挑戰，我深知那不只是自己的努力，更是上帝一路以來的

帶領。因此，每一次聚會，我總是帶著期待與興奮的心情赴約，希望能把這些經驗與祝福，也傳遞給更多人。真的很感謝宗九姊，願意成為那個默默搭橋的人，把愛與祝福不斷地傳遞出去。

淡淡的遺憾

其實，在我心裡對她有一份小小的歉意。有幾次她說要單獨請我吃飯，但我沒有認真安排時間赴約，不是因為不想見她，而是心裡總覺得不想讓她破費。上帝已經給了我太多的恩典，不僅夠我用，還有餘裕可以去幫助別人。所以我總希望她能將時間與愛，留給那些更需要陪伴與關懷的學弟、妹。只是如今想來，那或許也是她表達關心與愛的一種方式，而我卻沒有好好珍惜那些機會，這成了心裡一點淡淡的遺憾。

宗九姊的祈禱與關懷

在追思禮拜中，芳芳姊分享了宗九姊許多不為人知的小秘密。原來她每天清晨起床後，都要先禱告一個小時，才願意開始一天的生活。聽到這件事時，我真的非常感動，也突然明白，為什麼她總是那樣充滿力量與喜樂。她那顆甜美而柔軟的心，裡面裝了耶穌、沈氏家族的每一位成員、頌恩堂的弟兄姊妹，以及護福所有的姊妹。仔細想想，我只是這眾多被她惦記的人之中，很小很小的一部分。在護福、在眾多醫院團契裡的一員而已，但卻已經從她那裡領受到那麼多的關心與愛。實在難以想像，她的心中究竟裝著多少人，又為多少人默默付出與代禱。

溫暖的陪伴時光

我也想起好多年前的一件事情。有一次月聚會安排到陽明山賞繡球花，但那天的天氣並不好，天空陰沉沉的，很多人因此臨時取消。不過宗九姊卻堅持，只要還有一個人報名，她就一定會去。那一次，我和媽媽都報名了。媽媽因為長年住在護理之家，那天我是特地幫她請假，希望帶她出去走走、透透氣。結果，那一次的月聚會，最後竟然變成了我們三個人的小約會。媽媽開心地吃著宗九姊準備的點心，我們在繡球花前拍了許多美麗的照片。雖然過程中真的下起了小雨，但那一天的氣氛卻溫暖而美好。對我而言，那不只是一趟賞花的行程，更是一段充滿愛與陪伴的回憶。

源源不絕的活力

一直以來，我也很好奇，為什麼宗九姊總是那麼精力充沛。無論活動多麼忙碌，幾乎從來沒有聽她喊過累，也很少聽她抱怨什麼。她的包包裡總是有零食餅乾，可以隨時餵食；她的手上也常拎著美食名產，開心地分享給每一個人。我想，那份源

源不絕的活力，正是因為她和神有著非常親密的關係，能夠不斷從上頭支取力量與喜樂。

效法基督的人生榜樣

她的一生就是一個不斷給予的生命，一個效法基督、願意捨己去愛人的生命。那樣忘我而真誠的愛，已經在許多人的生命中留下深刻的痕跡。對我而言，她不只是一位關心大家的姊姊，更是一個值得學習的榜樣。她讓我看見，原來一個人若願意把自己交在上帝手中，生命真的可以成為別人的祝福。

感謝與懷念

宗九姊，謝謝妳。謝謝妳曾經出現在我的生命中，謝謝妳帶來那麼多的溫暖與愛。還有那句一直來不及說出口的話：我愛妳，也會一直記得妳。

回憶記事

以下是我整理近十年與宗九姊的回憶記事，她所做的遠比我所能記下的多更多...



2016.11.17
西湖渡假村退修會



2018.10.13
門諾醫院 TCMA 秋令會



2019.02.28
月聚會



2019.11.03
彰化退修會 (宗九姊視角)



2020.02.20
單獨晚餐約會



2020.04.10
單獨午餐約會



2020.06.13
月聚會



2021.10.30
淡水月聚會



2021.12.25
基隆美雲結婚



2022.11.05
台北退修會



2023.06.17
陽明山竹子湖月聚會



2023.10.20
專題講座月聚會



2023.10.21
午餐約會



2023.11.04
南投日月潭退修會



2024.03.29
月聚會



2024.06.14
月聚會



2024.07.27
月聚會



2024.09.20
北榮牧師室月聚會



2024.11.02
台南白河退修會



2024.11.29
北榮牧師室月聚會



2024.12.06
林口長庚聖誕晚會



2024.12.23
北榮聖誕晚會



2025.03.29
護福會員大會



2025.05.17
台中基督堂聯禱會



2025.06.13
關渡醫院探訪加聚餐



2025.06.27
月聚會



2025.09.28
天母堂雅蘭差派禮



2025.11.01
台東退修會



2025.11.28
北榮牧師室月聚會



2025.11.29
接待新加坡董豔紅教授



2025.12.19
北榮聖誕晚會



2026.02.13
月聚會



◀北區護福探訪陳醫師母親



◀▲北區護福月聚會



▲北區長庚護理長關懷會



▶中區護福月聚會



▲南區護福救主堂聚會



▲南區護福月聚會



▲台中科大英文查經班



▼東區護福跨區聯誼



◀東區護福肢體連結



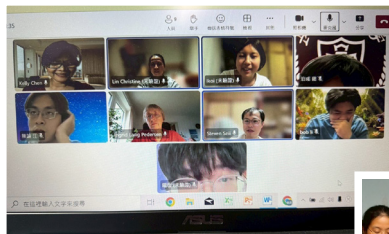
護福生理鹽水課程



▲退休護理人員月聚會



2026會員大會



▲新世代國際線上禱告



▲護福聯禱會理監事禱告



◀護生參加會員大會