

出國報告 (出國類別：進修)

報告題目：美國西雅圖華盛頓大學短期
進修心得報告

服務機關：國防醫學院護理系

姓名職稱：藍湘勻副教授

派赴國家/地區：美國/西雅圖

出國期間：民國 112 年 11 月 29 日至 113 年 5 月 28 日

報告日期：民國 113 年 6 月 08 日

摘要

西雅圖華盛頓大學護理學院是全美排名前十名的護理學校，具有豐富的研究與學習資源。此次短期進修非常幸運能跟隨具有超過 35 年以上的教學與研究經驗的 Frances Lewis 教授學習，過程中教授用心且耐心指導職與研究團隊密切學習，積極協助職參與博士班課程與兒科相關研習會的學習、也安排許多與不同領域學者討論及交流的成長機會，並協助爭取機會參訪西雅圖兒童醫院、哀傷輔導中心與華盛頓大學擬真中心，觀摩機構中學習到許多經驗，也從與各領域專家交流和討論中，得到許多正向回饋與建議。感謝國防部、軍醫局、國防醫學院師長們的支持與鼓勵，西雅圖華盛頓大學進修讓職於國際的視野下，學習執行隨機控制試驗的臨床實務與相關教學，期許能貢獻學習的經驗與所知，協助增進教學、研究與服務之品質。

目次

摘要.....	2
目次.....	3
本文.....	4
一、目的.....	4
二、過程.....	4
(一)西雅圖華盛頓大學簡介.....	4
(二)參與 Frances Lewis 教授研究團隊.....	4
(三)增強癌症家庭連結計畫之文化適應.....	6
(四)睡眠研究學習.....	7
(五)旁聽冬季與春季課程.....	8
(六)巴納德(Barnard)嬰幼兒發展中心課程.....	9
(七)與兒科專家連結及參訪兒童醫院.....	10
(八)哀傷輔導中心參訪.....	14
(九)擬真中心參訪.....	16
三、心得與建議.....	16
四、附錄-照片剪影.....	19

一、目的：

職奉國防部國人管理字第 1120289510 號令核准出國短期進修，於民國 112 年 11 月底赴美國西雅圖華盛頓大學擔任研究訪問學者，期望能藉此機會增進家庭護理與兒科護理教育與最新研究發展，並提升兒童與其家庭之照護品質。

二、過程：

(一)西雅圖華盛頓大學簡介：

位於華盛頓州西雅圖市的華盛頓大學(University of Washington, UW)創校於 1861 年，是世界知名的學術型美國公立大學，也名列全美最頂尖的十所研究型大學內，是美國西岸設立最早的大學之一，也是美國西北部最大的大學。學術地位排名在全球前 100 名以內，但具體排名依排名機構不同而有變化，2023 年世界大學排名中位居第 6 名，華盛頓大學設有 17 個學院，排名在全美前 5 名的科系包含醫學、護理、藥學、公共衛生及資訊等。UW 校園內的中央紅磚廣場及蘇賽羅圖書館是學校的著名景點，此外，典雅的哥德式與歐式建築，以及遍佈的櫻花樹與各式植物都是學校特色，華盛頓大學採學季制，每年 3 個學季。

(二)參與 Frances Lewis 教授研究團隊

職所進修的單位是華盛頓大學護理學系之兒童、家庭及群體健康照護部門，師承 Frances Lewis 教授，教授具有超過 35 年以上的教學與研究經驗，不僅是美國護理科學院院士，也因突破性的癌症護理科學家獲 FNINR Welch/Woerner Path-Paver 大獎，不僅當選 Fred Hutchinson 癌症研究中心臨床科學部附屬機構之腫瘤護理學會榮譽特聘教授與 NCI 總統癌症小組特邀成員，並獲得許多國際級教學與研究獎項，近年研究更獲得美國國家衛生院 (NIH) 研究經費補助優秀前 4%。教授一生致力於推進以家庭為中心的成人癌症研究科學，發展以理論與實證為基礎的行為介入措施—「增強連結計劃」，以幫助各個年齡層的家庭成員（包括患有癌症的父母），使其

獲得技能和能力，以更好地管理與疾病相關的威脅，包括癌症風險、癌症治療和對健康的威脅，並提高癌症父母及其子女的溝通品質、人際支持和養育能力，並進行臨床試驗，以增強伴侶間面對和管理的癌症相關問題和症狀，提升處理人際關係的能力，並提高整體生活品質。

Lewis 教授是多項臨床試驗第 II 期和 III 期的計畫主持人，研究榮獲美國國家癌症研究所、國防部、蘭斯·阿姆斯特朗基金會、國家護理研究所、Susan G. Komen 基金會和腫瘤護理學會等資助。教授目前擔任華盛頓大學醫學中心護理領導特聘教授，研究計畫由乳癌初期病人擴大到所有癌症末期病人、他們的伴侶及他們扶養的子女，研究收案涉及美國不同州，包含夏威夷、芝加哥、華盛頓、新澤西州和太平洋西北地區，研究目標是增強被診斷患有無法治癒的癌症父母與其子女的溝通及連結能力，並幫助其 5 至 17 歲扶養子女的行為情緒調整。

12 月份開始與指導教授 Dr. Lewis 及其研究團隊成員會面，每週與研究團隊之核心成員進行一對一的深入討論，了解指導教授團隊過去 10-20 年主要的研究歷程及介入措施設計的演進，也討論關於預計將 Enhance Connection of Family Program (EC) 介入措施調整到台灣兒癌家庭的研究。教授及團隊成員提醒要全面搜尋文獻，先深入了解文獻的科學實證後，才能找到目前研究的缺口，再來決定下一步要執行描述性質性訪談研究及前驅研究，還是直接進行 EC 方案的調整與隨機控制試驗。每週固定與研究團隊視訊開會，學習教授現階段執行的隨機控制試驗是如何控制介入的一致性、嚴謹性及真實性等，會議中也討論到研究工具選擇的重要，包含語意與信效度評估、研究族群的敏感性測試等，也提醒問卷編排時的技巧。

此外，每 2 至 4 週固定與指導教授的討論會議中，教授分享自身學習及時間管理的經驗，尤其提醒維持生活與工作平衡的重要性。教授也指導寫作的方向與技巧，並澄清一些研究概念，例如：天花板效應、異常值、研究偏差等，每每討論完都有醍醐灌頂的感覺。與教授學習研究的過程中，總面臨不斷重新分析與檢視資料，目的是為了讓解讀研究結果時沒有偏誤或其他可能的干擾因子，過程中讓筆者學習到一個科學家對產出知識的嚴謹及負責態度，並在每次的討論中，學習到如何以科學家

的角度，依據研究結果的數據提出實用且具臨床意義的建議，教授也提醒筆者要了解文章的讀者，並確認自己想透過研究結果引導讀者前進的方向。教授具啟發性的引導及正向鼓勵，讓筆者熱切地想將研究結果分享給讀者，不只是為了文章能發表，而是希望這些研究的發現真的對臨床有些幫助及意義，而提升研究真正的價值。

(三)增強癌症家庭連結計畫之文化適應

癌症一直位居台灣十大死因之首，在前十大癌症發生率及死亡率中，女性癌症就佔 2 項，分別是乳癌及卵巢癌；而台灣 18 歲以下兒童及少年每年約有 500 名新發癌症個案，雖然兒童癌症 5 年存活率近 8 成，但每一個兒童癌症的發生，都會造成家庭巨大的衝擊，且對於身心都處於發育階段的兒童來說，除了治療癌症之外，兼顧兒童的身心發展也是十分重要，因此提供癌症婦女或兒童及其家庭的照護，是非常重要的且須投注心力的。近年聯合國兒童權利公約強調必須尊重未成年者的意願並確保滿足發展的特殊需求，提供保護、預防和參與。國外研究也指出，照護癌症兒童時醫療團隊可以利用不同階段的會談，邀請病童和父母一起參與，依序進行過程是：準備討論內容，確認病童和父母的了解，提供病童和父母醫療資訊和相關治療狀況以及團隊想法，說明和解釋不同狀況下預後、目標、希望和期待，過程中需提供具有同理心的回應，確認病童和父母的期待和目標，確認治療計畫與希望，團隊並與家庭持續定期的討論和修正計畫。因此，期能發展能針對癌症婦女或癌症兒童及其家庭的整體家庭護理措施，以改善整體照護品質。

Lewis 教授發展的增強連結計畫一開始用於協助罹癌母親與其子女的溝通，此次短修學習過程中，期望運用此介入於台灣兒癌病童的家庭，期望改良措施以幫助癌症病童及其父母的溝通連結，以促進父母及病童的自我效能與情緒調節。關於癌症兒童與其父母加強溝通方案的文化適應計畫，目前著手於確認方案的適用性，並將原始方案的操作手冊由癌症父母的角​​度修改為癌症兒童的角度，預計後續再進行文字翻譯及將內容進行文化適應的調整及前驅研究。

學期中也旁聽一場關於文化適應的演講，講者分享介入措施應用於不同文化的適應歷程與經驗，更提醒我們在面對不同文化時須考量的特殊文化特性及習慣。學習過程中感受到國外學者對多元文化的包容及寬廣視角，也學習到 Lewis 教授充滿動力及目標導向的正向積極態度，每次討論不僅要精準地照進度中的計畫進行，過程也要不斷提問、激發思考，雖然教授很嚴格認真，但指引的方向很明確果決，且總是很具鼓勵性、很正向肯定每位學生，讓看到大師學者的風範與智慧，即使地位崇高，仍如此親切又溫暖鼓舞人心。

(四)睡眠研究學習

睡眠是人類重要的基本需求，對發展中的嬰幼兒更為重要。胎兒的睡眠晝夜節律是在母親子宮內跟著母親發育，但早產兒由於提早出生，晝夜節律的發展會受加護病房的環境與照護活動所中斷。當早產兒的睡眠週期被打斷，不僅會影響其生理的成長、行為及情緒的發展，也影響其未來學習能力與注意力，並影響其承受治療的程度、疾病復原及住院天數。西雅圖華盛頓大學原設有睡眠自我管理創新中心，負責開發、測試和執行自我管理介入措施，以幫助患有慢性病的成人和兒童增進睡眠品質並改善他們的健康，也曾有睡眠實驗室，利用自我監控技術，例如：追蹤噪音、光線和溫度的智能家居傳感器；測量飲食、運動和咖啡因攝入量的應用程式；以及測量睡眠-覺醒活動和光照程度的腕部監視器，可整合這些工具讓患者監測他們的睡眠行為、設定目標並接收關於採取健康行為的反應等。

可惜的是短修期間適逢睡眠中心整修，無法參觀，但經過教授介紹，與進行生物測量及睡眠研究的 Kendra 教授對談與討論，雖然研究族群不同，但教授使用腕動計的經驗給筆者很多啟發，並提醒我們要注意受試者的回饋，將是改進介入方法或資料收集流程很重要的意見，討論中啟發未來研究可探討嬰幼兒之睡眠、情緒與身心健康之影響，期望透過研究提高有關早產兒及嬰幼兒睡眠與心理健康的知識，以及早期關係對兒童健康發展的重要性。進而發展能針對嬰幼兒睡眠與心理健康、情

緒的改善措施，以促進嬰幼兒及其家庭的健康。

(五)旁聽冬季與春季課程

職短修期間所參與的是冬季學季及春季學季課程的研習，旁聽指導教授 Dr. Lewis 開設給博士班的三學分課程「以理論為基礎的介入研究設計」，每週課前有許多文獻及教科書需要閱讀，課程中再進行討論，扎實的訓練讓筆者重新認識及反思幾個改變健康行為的常用理論，包含社會認知理論、健康信念模型、跨領域模型等，也透過理論了解改變健康行為可執行的策略與介入設計，並學習如何從真實情境中找到問題的模型，再設計介入模型來改善想解決的主要問題，而最重要的是，介入設計的每個模組，都有理論作為依據。

教授也分享在正式隨機試驗前會進行前驅研究及介入的測試，比起量性部分在量表分數上的改變，教授強調研究者更在意的是研究對象提供關於介入的質性回饋與建議，研究對象反思在介入中真正所學或獲得的東西，更是能看見介入有效的證據，不只是前驅研究中某些變項在前後測分數的進步，且礙於樣本數較小，前驅研究通常只著重變項改變的方向要正確，並不一定需達統計顯著才能繼續往前進行。

「以理論為基礎的介入研究設計」這堂課中也學習到介入研究該如何控制介入的嚴謹性與一致性，教授請到兩位資深研究員演練如何訓練介入者的過程，依據標準流程一致訓練，課程中讓學生們身入其境。

此外，課程也討論介入措施應用到不同文化、種族的文化適應的議題，並邀請到學院 Sonney 教授分享她應用理論於氣喘兒童照護的經驗，Sonney 教授研發具遊戲與集點功能的 APP，激發並鼓勵氣喘兒童自我管理疾病症狀的動機，從 Sonney 教授的經驗讓我們再次體認了解研究族群的重要性，必須深入了解研究族群的特性，才能發展對他們而言最適切、也最需要的介入措施，最終才可能改變他們的健康行為。課程最後的期末報告由同學分享各自領域的問題模型、介入模型、介入設計的應用理論與操作型定義、以及變項測量等，從熱烈的討論中，更加深以理論為

基礎的介入研究設計過程與邏輯，收穫良多。

4 月份的春季學期旁聽兩堂質性研究的課程，一堂是護理學院開設的 4 學分課程，另一堂為全球健康學系開設的 3 學分課程。課程主軸在介紹質性研究的各種學派、研究步驟及方法，也透過實作應用質性研究的技巧，例如：訪談、焦點團體、照片記錄、田野筆記、批判文學等，並逐步引導學生撰寫一篇質性研究的論文。這兩堂課程中不僅對質性研究有更深的認識，例如：扎根理論、現象學、內容分析法等，也學習老師們如何引導並鼓勵學生提問，每堂課都有很明確的課程目標及時間安排，並隨時關心學生的學習狀況及依回饋調整，兩位優秀的教授 Dr. Altman 與 Dr. Pfeiffer 以身教讓筆者學習到如何當一位具啟發性的好老師。在這兩個學期中參與博士班課程的過程中，也體會到國外學生開放且主動的學習精神，總不吝分享自己的看法或所知，老師也很鼓勵及肯定每個人多元且不同的想法，讓學生感覺備受尊重，也更勇於提問及表達不同想法。

(六) 巴納德(Barnard)嬰幼兒發展中心課程

母嬰健康是全球性重要健康議題之一，也是世界衛生組織的永續發展目標之一。在台灣新生兒出生率創造新低的時代，每位新生兒都非常珍貴，都應該加倍關注他們的健康與發展，如何幫助嬰幼兒健康成長，更顯得非常重要。生命早期護理人員及主要照護者如何提供照護及如何與嬰兒與早產兒互動最為重要，早期的照護經驗深深影響他們的日後的發展與健康。華盛頓大學設有巴納德嬰幼兒照護中心，強調在生命的前五年，孩子們對自己和他們的世界形成了基本的認識；當他們學習體驗、表達和調節情緒、建立親密關係以及探索和從環境中學習時，他們正在根據嬰兒和幼兒期心理健康的原則蓬勃發展。

5 月參與為期六天的 Barnard 嬰幼兒發展中心舉辦的研討會，研討會主題是 Attachment, Neurodevelopment & Psychopathology，由 Dr. Patricia 講授，介紹的從嬰兒期到成年期心理障礙的發展、預防和治療，結合理論、人類發展、評估、案例（包

括虐待兒童、精神障礙和犯罪的家庭)、治療與臨床應用，強調早期依附關係對日後行為得重大影響，從自我保護策略的角度，重新建構適應不良行為及發展，課程搭配影片教導如何使用 Dynamic-Maturational Model (DMM) of Attachment and Adaptation 進行高風險嬰幼兒的治療與觀察，非常生動有趣且實用。也學習到如何評估各年齡層嬰幼兒及兒童的行為及反應，更敏銳地及早發現問題而儘早提供有幫助的介入措施。

(七)與兒科專家連結及參訪兒童醫院

經教授介紹與兒科照護的專家聯繫及學習，包含與史丹佛大學的兒科護理教師 Zainab 博士線上會議，與兼任華盛頓大學護理學院教授及兒童醫院職務的 Walsh 教授討論，希望更了解兒童癌症家庭所面臨的壓力及所需的協助，也期望未來對關於兒癌家庭照顧的研究計畫申請上有所助益。3 月份參訪西雅圖兒童醫院，並與醫院的專科護理師、牧師及臨床治療師開會討論及學習，西雅圖兒童醫院的病童包含固體腫瘤、腦瘤及各種血液疾病，也包含遺傳疾病罕病等，他們的護理師都要完成美國有名的血液協會的訓練認證。5 月也參加西雅圖兒童醫院舉辦的年度學術研討會，了解醫院護理師臨床照護上面對的問題，並以實證介入改善這些臨床問題的研究過程，看見臨床護理師實際透過研究改善病人照護品質的許多成功經驗，具啟發性且鼓舞人心。

西雅圖兒童醫院是專門收治兒童血液及腫瘤疾病的醫院，因醫院創建年代很新且醫師多參與癌症新藥物治療的研究計畫，醫院收納來自各州、甚至各國的病童，值得慶幸的是大部分醫院的費用，都有固定的企業及社區捐贈補助。病室內的軟硬體設備都非常新穎，除了護理站有電子化病人管理面板，每間病室外都有專屬的工作電腦，每間病房都是一人一室，落實以家庭為中心的護理，病室內有病人跟家屬休息的足夠空間，也有區分護理工作區。病房隨處可見符合兒童發展及家庭需求的貼心設計，例如:休憩的點心區、圖書區、廚房用餐區、復健治療區、病房的角落常

見各類遊戲玩具、甚至提供小腳踏車供年幼的病童在病房活動，與台灣制式的醫療環境迥然不同，對兒童非常友善。關於病童的整體性照護，醫療團隊每日都有跨專業團隊的共同會議，並邀請家屬參與，一同制定照護計畫。在提供靈性照護上，有社工、心理師、牧師及兒童治療師共同合作介入，先評估家庭的靈性疼痛情形，再提供適切且家庭需要的照護與協助，兒童治療師是一特殊的學科，負責評估病童整體的發展及身心狀況，與家屬一同討論，並設計適合病童的治療方案。在兒童醫院中最令人感動的是，醫療團隊成員都非常熱情地投入自己的工作，覺得這是一份有意義且具使命的工作，因著這份由衷服務病童家庭的熱忱，而能提供病童家庭高品質的整體性照護，而這份投入也因醫院有良好的員工訓練、足夠的人力與情緒支持團體而支撐著。

接待筆者的是專科護理師組長 **Leah Krooh**，她是負責教育及指導護理人員的人、不參與直接的病人照護，但協助護理人員提供更好的照護，也負責發明專利及進行護理人員的教育訓練、制定標準作業流程，並協助醫院研究的進行與倫理審查等。**Leah** 介紹門診中心及住院中心，門診中心有點像日間病房的感覺，每個診療室都是一樣的裝置，有醫師的看診區、病人的休息區、注射幫浦及機器、家屬的沙發座位、電視，護理師的工作區域。較特別的是每一個診間中都有上鎖的小櫃子，護理師可以從門外將要使用的藥物或備材放入櫃子，進入診間後，再由室內領取，這樣就不用一直進出病室，可預防病人感染。此外，也有幾間隔離病室，專屬於新冠病毒、流感與麻疹等傳染疾病的負壓隔離房，不僅有專屬的護理工作推車，也有全套 PPE(Personal Protective Equipment)裝備。

血液中心的門診區的病房設置非常新穎，才營運 1 年多，護理站電子病人面板可一目了然整個病房的病人動態（包含出院、開刀、特殊狀況等），有兩區護理人員使用電腦的護理站，也有專門準備化療藥物的治療間、醫療耗材間、病情討論室等，病室四周都備有急救車，特別的是病房前後兩區都有提供一些簡單的飲料點心，提供家屬需要的時候可以自己使用，讓家屬及病人感受像在飯店一樣。每間病房的門外櫃子上都有設置手套、口罩、消毒用具，一層的門診中心大約 20 間病房，一位護

理師照看 4-5 個病人。

接著進入住院區，一層有兩翼，病房區分方式是根據癌症的種類與主治醫師，每日都會進行跨領域的查房，成員包含醫師、護理師、藥師、社工、實習醫師等跨專業團隊成員，也會邀請家屬一起參與，一起討論病人今日、或近一週的治療方向。住院病房區的結構像加護病房一樣，一人一間，有獨立的衛浴，病室內包含病床、護理區、家屬的休息沙發，每床門外也有護理師的工作電腦，同樣配置內外室都可打開的藥櫃，可以從外側放治療需要的衛材，再從內側領取，路過的某一間病房有個小女孩正好站在門口，門上畫滿她喜歡的 Kitty 圖案，病室佈置地像家一樣且具有個別性，醫院更細心的是，每一床門外都掛著常用語言的牌子，希望醫療團隊照護病童時可以更貼近病人的需求。病房的走道有好多小型幼兒腳踏車，提供病童在病房內可以玩耍活動使用，病房也設置家屬休息室，內有簡單的玩具、電動、電視，並備有茶水、點心、冰箱、微波爐等，也有一間安靜室，給家屬需要哀悼或抒發情感時使用，也有病情討論室及戶外的日光室。此外，醫院也有園藝師、音樂治療師、藝術治療師與兒童復健師等，並設有一間健身房，提供病童進行物理治療跟職能治療的空間。除病房內的資源，醫院也與麥當勞叔叔之家合作，麥當勞叔叔之家能提供遠道而來就醫的家庭食宿。現今全球面臨護理師荒的問題，尤其台灣又更加嚴重，且護病比也影響著病人安全跟照護品質，西雅圖兒童醫院中病房區的護病比約 3-4 位病人比 1 位護理師，若病人病況較差時，護病比約 1-2 位病人比 1 位護理師，Leah 說在美國因為兒科護病比較低，因此有較多人想要從事兒科護理，兒科護理師並不像台灣這麼缺乏，且工作環境友善具磁吸。

與 Leah 討論到如何提供家庭心理支持時，她提到三種資源，除護理師跟醫師是基本成員，另外則是社工師、兒童生命治療師及心理師。社工師會做正式的評估，了解家庭從物質到精神上的需求，心理師則進行會談諮商，兒童生命治療師評估兒童的發展，針對他/她的年齡提供與協助調適的方式，例如：以遊戲方式教導病童人工血管 port -A 的功能及照護，也關心病童的心理問題。每次病人回門診治療時，兒童生命治療師都會與他們建議很好的關係，也對每個個案非常了解，真的覺得能在

那樣的環境下接受治療，真的是很有照護品質，病童及其全家有被好好關心、照護跟支援的感覺。Leah 很有信心也很肯定醫院護理師的能力，且護理師都非常關心病人，具有很好的同理特質，我想這跟完善的新人訓練有關，不僅教導他們兒癌的治療與照護，也教他們如何評估病人與家屬的心理狀況，提供適當的溝通及支持，真的值得學習。

參訪醫院時也與負責靈性照護的牧師 Johnson 訪談，牧師提到很多用字都讓筆者覺得很有共鳴，包含 spiritual pain, resilience, love is more powerful, call, boundary 等，他提到提供靈性照護前很重要的是評估靈性的疼痛，完整的靈性評估，才能提供適合的措施。他提到他覺得這個工作很有意義，像是一種呼召、使命與責任，覺得很感動，他們都這麼喜愛自己的工作，覺得自己的工作非常有意義，並且覺得病童或家屬帶給他們的更多，讓他們學習到的更多。和牧師的談話中有很多共鳴與回響，他提到這個工作像一個呼召，一個使命。雖然很多人不願意碰觸兒科，因為看到孩子受苦是格外的心疼與難受，但對他來說，這是很有意義的事情。牧師提到靈性評估，用訪談的方式評估靈性疼痛，靈性疼痛來自各方面，包含恐懼、憂鬱、焦慮、哀傷、失能、失去控制、不能上學、不能與朋友見面等。靈性疼痛在他的定義是，人性的靈性中破碎了，受傷了。靈性疼痛應該用病童喜歡的方式來治療，例如：遊戲、音樂、藝術、寵物、一起看電視、跟父母談談、甚至「給予空間」、「給予病人尊嚴的選擇」，也是一種治療，他建議依不同年齡及需求，提供多元且個別性的介入。牧師提醒筆者有時候父母在孩子面前會隱藏情緒，不希望讓孩子看到不堅強的一面，而他照顧父母時，也會給他們一個空間，可以抒發及表達自己的情緒。有趣的是，他提到孩子的韌力比較好，即使生病，孩子會想玩，還是可以用遊戲來療癒自己，反觀父母，有時反而會更痛苦而走不出來。

牧師提到他與心理師很不一樣的是，不給答案，不給處理方式的建議，也不提供方向，而是一種存在，一種陪伴與聆聽，讓個案自己找出自己解決的方式及找出自己要的答案。「生命會自己找到出路」，他建議我們用同理、陪伴、憐憫的心態，存在在病人身邊，陪他們自己澄清問題與尋找答案。他提到陪伴與聆聽病人故事的

重要性，也提到他們會與心理師及社工師跨領域一起合作。這份工作對他而言最困難的是「必須面對無可避免的死亡」，病童家庭都期待有奇蹟，都希望能看見神蹟，但最後，可能還是得面對死亡，只能盡量讓他們從中找到意義與希望，並對死後要去的地方有一點想像，雖然不確定是否有天堂，但只有充滿愛，他確定死後的地方一定是美好的，若最後靈性平靜的話，能達到心靈的超越性而較安適的離開。

(八)哀傷輔導中心參訪

Journey program 是兒童醫院獨立成立的一個哀傷輔導中心，負責協助病童及其家屬的哀傷輔導計畫，Journey program 中心不在醫院內，而在市區設有另外的辦公室。中心一進門就有溫馨像家的感覺，牆面書櫃中有很多哀傷輔導的書籍，並有由很多個家庭共同製作的拼布，每一個拼布都代表著一個家庭對孩子的思念與紀念，也有提供種子、思念手環、蠟燭及許願樹等物品，處處感受的到 Journey program 希望營造一個可哀悼與回憶空間的用心。此計畫不僅提供醫院裡的癌末家庭，也提供給社區，讓所有突然或預期失去孩子的家庭，以及失去父母的孩子一個支持的空間。Journey program 起源於 40 年前，因為一個罹病過世女孩的家庭，祖父將他的大學讀書基金捐出來成立這個 program，而開始這個有意義的計畫，目前由安寧緩和個管師及社工結合成同一個組織。參訪時 Journey program 中心的 Arika 主任以炙熱的眼光迫不及待地分享他所做的工作，中心定期都有很多懷念活動，不論是拼布、磁磚拼貼或綁心願樹等，也提供一個空間給家庭（包含父母、手足及祖父母等）可以抒發他們的情感，讓他們不用勉強堅強，也接受自己的哀悼過程，聽他閃閃發光地描述著這份有意義的工作，真的很感動。他提到很多這類哀傷輔導的計畫都是歸屬於癌症病房社工的工作或緩和安寧社工的工作，很少有獨立的計畫來支持，中心的社工師主要協助讓家屬哀傷的過程正常化，因為有時你以為自己的哀傷已經好了，卻會在某個轉角，突然又不好了，突然又陷入很想念或很哀傷，此時就很需要一個空間給他們表達自己的哀傷，接受這樣起起伏伏的過程。

他們一年約服務 300 個死亡家庭，服務範圍很廣，包含孩子因病或意外死亡，父母死亡的孩子，流產的家庭等，由社區或醫院轉介，他們會提供訊息告知有這樣的服務，家庭需要的話，就會與他們聯繫後續的服務。辦公室裡面有可以視訊及提供遠距服務的設備，社工師也可使用電話諮詢服務或當面面談，辦公室內有舒服的沙發、玩偶、蠟燭、茶水，提供一個舒適的空間與環境去思念逝者。哀傷計畫沒有限時、沒限人數、沒限方式與形式，可單人、夫妻一起、及與小孩一起會談，也不用付費，提供此計畫到家庭自己覺得不需要為止。

中心冬夏都有固定的活動，夏季去動物園，冬季有薑餅屋慶祝會，每年 5-6 月舉辦紀念活動，期望藉由活動讓他們相聚、走出來，也象徵著沒有忘記離開的家人。主任特別提到他們的活動都是很親善兒童的，也有兒童哀傷輔導師會一同帶領一些活動，幫助手足度過哀傷，此外，他們的服務很周到，也有提供關於孩子較大如：青少年父母的支持團體，讓他們彼此間形成連結及支持，也提供跨文化的服務，及大型活動的翻譯。有些人的孩子已死亡超過 20 年，仍然每年來參與聚會，有些人會固定約會談，有些家屬只參加特定活動。主任分享以前他曾經帶過一個支持團體，是關於周產期喪子的家庭，有幾個家庭一起於每兩個月一起活動，持續了四年，結果後來家庭間建立很好的關係，他們自己支持彼此，四年間六個家庭幾乎都有了新的孩子，一起相約出遊，就再也不需要此 *journey program* 了。

討論到這個工作最挑戰的部分，Arika 主任說是父母會一直想要答案，會一直詢問兩個問題，為何發生在他們身上？為何是他們的小孩？這樣的痛苦會持續多久？然而無奈的是這些問題都沒有答案。他提到一個現實社會的問題，孩子過世公司只給父母三天的假期，公司期望父母三天就恢復正常，然而這是遠遠不夠的，但 *Journey program* 可提供一個空間，讓父母抒發所有哀傷負面的感受，讓他們知道有這樣的反應或情緒都是正常、且需要被支持的。另一個挑戰的地方是，工作人員也是人，自己也會碰到家人死亡的哀傷事件，工作人員也需要被好好的照顧。

(九)擬真中心參訪

5 月份參訪華盛頓大學護理系的擬真中心，了解他們如何將高擬真的方法應用於大學部護理系、助產師及專科護理師的教學，整個中心規模不小，佔護理系六樓的半側建築物，除了可執行基本技術、OSCE 考試，也可進行高擬真課程的訓練。最令人印象深刻的是中心有足夠專業的人員及師資在協助擬真課程的進行，包含模擬病人的操作、教具準備、生命徵象變化的設定等，都有專業人員協助各課程老師進行，老師可發展自己科別的教案，但都會遵循擬真中心一致的 protocol 設計，也強調擬真課程中給予學生足夠的時間針對操作過程做反思及回饋，以促進流程或技能的熟悉。各科老師進行擬真課程時必須遵循中心的指導方針和規則，但可透過事先討論，客製化他們的場景與教案情境。

每間模擬室都有一個人體模型、具有可觀察學生狀況的單面鏡控制室，也配有教師或協調員，負責設定模型及依教案做出任何改變，以回應學生的行動，達到學習目標。學生也可設定自己的手機或平板電腦進行錄音及錄影，操作後學生可以觀看自己的影片並提供反思和回饋，教師也可以使用該影片進行評分。擬真中心有一具模擬分娩的假人，可供助產師練習如何進行分娩嬰兒的手動操作、處理分娩狀況及產後出血等問題。有趣的是擬真中心的耗材很多是重新包裝或重複使用，以減少製造垃圾。擬真中心也定時進行跨專業教育，將醫學和護理系的學生結合起來，一同模擬照顧病情惡化的病人，以訓練團隊合作及臨床判斷。

三、心得與建議：

此次赴美短期進修半年，期間除跟教授進行獨立研究外，也旁聽博士班課程、參與嬰幼兒發展中心課程、學習睡眠研究、參訪兒童醫院、Journey Program 中心及擬真中心等，並與多位教授討論執行研究與教學的經驗，充分把握學習期間與資源。面對外國文化的衝擊，筆者學習最多的是沉浸於國外多元開放的教學環境，學習護理科學家的嚴謹與自律，討論過程中強調證據與合理的邏輯推演，並嚴謹地控制研

究過程的流程與每個步驟，也體會到老師們尊重學生想法、重視表達自我意見的正向態度，對於他們在學術專業問題上的批判能力及嚴謹態度佩服不已。

參訪西雅圖兒童醫院經驗中，觀摩到他們提供整個家庭完整且全方位的服務，工作成員中除醫療團隊人員，也有兒童治療師、物理治療與職能治療師、藝術治療師、寵物治療師、音樂治療師、牧師、哀傷輔導計畫、倖存青少年計畫等，且每個人都對自己的工作充滿使命感與熱情，是很有吸引力的工作環境。參訪中也學習到記憶或懷舊治療對這樣的癌症家庭很重要，幫助他們留下愛的力量，讓他們知道自己是被愛的及有能力愛人的，就可以在這困難的時刻滋養自己。

兒童是國家的國本，嬰幼兒至兒童的健康不僅影響家庭，更影響整個社會與國家。若兒童罹患重症，不僅兒童本身急需醫護人員的照護，整個家庭都需要護理人員提供協助，因此，期望此次短修學習經驗能借鏡國外兒童及嬰幼兒家庭護理的經驗，反思如何提升國內兒童健康照護之品質，未來設計更具個別性、創新性與實用性的介入，並運用科學化之護理新知於兒童及其家庭之健康照護，以促進其健康，增強國家永續發展能力。

此次經驗提供未來派訓出國人員之建議事項如下：

- (一) 建議善用各種科技裝置與軟體解決生活中或學術上的問題，現今科技發達，善用科技軟體可有效的縮短處理問題的時間並提高工作效率，但提醒在資訊爆炸的時代，仍須仔細篩選及檢視資料的正確性。
- (二) 建議進修前語言與基礎研究能力的準備，有計畫出國進修的人員可善用各種多媒體與網路資源，在國外時勇敢把握與人交流的機會，增進外文的能力，可以縮短語言適應期。若已具備研究基礎與寫作發表經驗，將可幫助出國進修人員即使在語言衝擊下，仍可理解教授傳授知識內容並與其他專家討論交流經驗。
- (三) 建議準備寬廣開放的心態，勇於主動分享想法，學習過程中體會到教授強調獨立思考及批判性的能力，國外學者對於我們的提問都給予很正向的鼓勵與肯定，也不吝給予回饋，鼓勵未來出國進修人員不要畫地自限，勇於爭取機會並

多與不同人交流。

(四) 建議未來可進行跨學校、跨部門、跨計畫的共享和合作，在華盛頓大學多元文化的交流中，發現他們常用跨領域的合作來培養他們的創造力及研究潛能，這種融合帶來了智力強度，也增強效率。

(五) 參訪兒童醫院經驗中，建議臨床照護人員在忙碌工作之餘仍要適當滋養自己，雖然要設定工作界線，但不是變得麻木，而要保留赤誠的心，才能在工作中找到意義與價值。

最後，很感謝國防部、軍醫局、國防醫學院師長們的支持與鼓勵，西雅圖華盛頓大學進修讓筆者於國際的視野下，學習執行隨機控制試驗的臨床實務與相關教學，期許能貢獻學習的經驗與所知，協助增進教學、研究與服務之品質。

四、附錄-照片剪影



西雅圖兒童醫院參訪

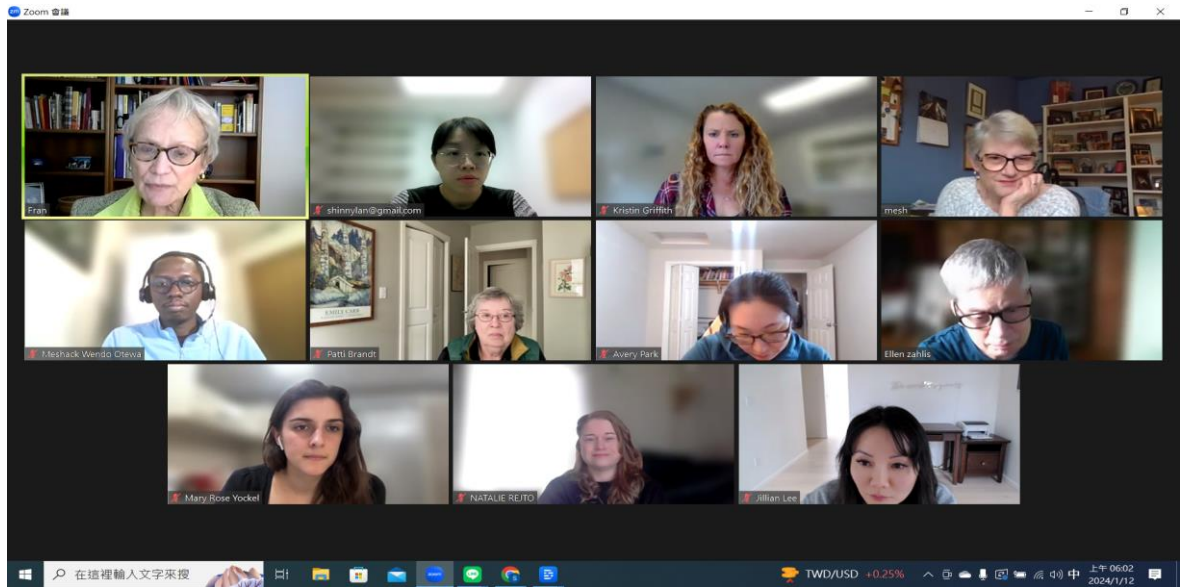


哀傷輔導中心參訪



擬真中心參訪





與指導教授研究團隊會議



與指導教授合影



參與課程及頒發結業證書