



王欽毅心理師(右1)與兩位實習心理師正在讀書討論



大德基金會參與北榮年度海報展覽



大德基金會參與北榮義賣會之現場



大德病房同仁於活力健康農場的活動之一 - 煙窯



大德病房15週年慶團體旅遊合影

101/07/02	政治大學及東華大學心理研究所的兩位研究生，自 7/2 至 12/31 止，至本院大德安寧病房臨床實習半年，，由臨床心理師王欽毅負責規劃及帶領實習課程。
101/07/16	台北市立忠孝醫院及彰化基督教醫院二林分院兩位社工師及台南奇美醫院一位心理師，至大德安寧病房代訓 5 天，由蔡美惠社工師及王欽毅心理師負責引導學習。
101/07/16~20	台北榮總社工組為院內各病友會團體（含大德基金會）舉辦年度海報聯展，於中正樓一樓大廳展出，共計 5 天。本會海報由楊婉伶及洪玉恩兩位護理師精心設計，在海報區獨樹一格，頗獲好評。
101/07/24	台北榮總社工組邀本院各病友會團體（含大德基金會）於中正一樓舉辦義賣會，本會經由病房同仁及志工群熱心募集捐獻物資，當日義賣獲熱烈迴響，所得款項全數捐助大德基金會。
101/07/24	大陸北京大學第一醫院護理主管一行 17 人至台北榮總觀察病房管理實務，含大德安寧病房等 17 個病房為其主要參觀對象，由蘇逸玲督導長及陳小妮護理長負責介紹。
101/07/30	大陸廣東省護理學會一行 28 人至台北榮總參訪，計 5 位護理主管參訪大德安寧病房，由蘇逸玲督導長及楊婉伶護理師負責接待。
101/07/31	台北市立聯合醫院陽明院區神經內科林醫師，至大德安寧病房見習五天，由安寧團隊成員分別帶領及介紹相關業務。
101/08/08	行政院衛生署國民健康局至台北榮總施行 101 年度癌症診療品質認證，以為落實癌症防治法及癌症診療品質保證措施準則，提供癌症病人安全有效之優質就醫環境。
101/08/18	「2012 年康泰基金會安寧療護傳愛種子初階培訓班」台北場由康泰基金會主辦，台北榮總及大德基金會合辦，假台北榮總介壽堂舉行，邀請趙可式博士、賴允亮醫師、葉炳強醫師聯合主講，約 1000 人熱情參與。
101/09/11~12	「美華慈心關懷聯盟」志工一行 12 人，第二度至台北榮總大德安寧病房參訪兩天，由林明慧醫師、蘇逸玲督導長、陳小妮護理長及大德團隊成員分別提供安寧相關專業經驗分享交流。
101/09/16	慶祝大德安寧病房成立十五週年，大德病房團隊同仁決定以郊遊舒壓之方式，地點為桃園之大溪後慈湖及新屋活力健康農場一日遊。
101/09/15~27	大德病房已故病友陳壹華女士，生前熱愛創作。為完成她的遺願，由許清敏社工師策劃，大德基金會資助於台北市社教館二樓第二展覽室為陳女士舉辦最後一次（第三次）的畫展，呈現其繪畫創作歷程及同時展出陳女士的文學創作作品。
101/09/17	林口長庚醫院謝醫師至大德安寧病房見習五天，由安寧團隊成員分別帶領及介紹相關業務。



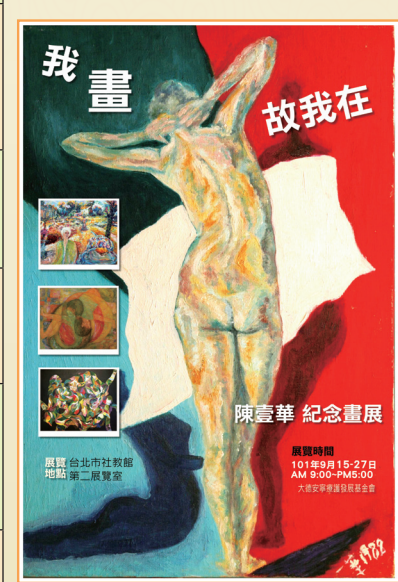
安寧療護傳愛種子培訓班現場上課實況



華美慈心關懷聯盟與大德安寧團隊合影



華美慈心關懷聯盟參訪課程之一(角色扮演溝通技巧訓練)



陳壹華女士畫展海報

101年6月-8月捐款名單				劉桂花 5,000 魏弘麗 3,000 王國光 1,800 陳青若 1,200 郭淑敏 1,000 劉富先 900 黃鍵欣 500			
蔡素芳 5,000	安寧護理學會 5,000	何志剛 2,600	何志剛 1,800	楊武隆 1,200	陳林秀子 1,000	張烈捷 700	葉中元 500
羅義昌 5,000	張如瑪 2,400	何啟康 1,800	陶 青 1,150	陳璧玲 1,000	李正騰 1,000	蔡佳惠 500	鄭君志 500
林江炳 500,000	張鈞豐 10,000	石木東 2,000	黃松渠 1,800	楊 琪 1,000	湯隆宜全家 1,000	謝錦廷 500	謝錦宇 500
華義基金會 500,000	賴吳美成 10,000	楊 琪 2,000	黃松渠 1,800	楊 琪 1,000	謝錦廷全家 1,000	謝錦宇 500	謝錦宇 500
黃信彰 100,000	謝采甄 10,000	李 豪 4,000	吳福中 2,000	王明方 1,600	王正義 1,000	曹 浩 1,000	馮美蘭 1,000
劉啟華 100,000	羅維倫 10,000	李 豪 4,000	李繼昭 2,000	王家瑞 1,600	王佳琪 1,000	曹瀚升 1,000	項偉倫 1,000
潘淑芬 70,000	林明慧 9,000	許阿恭 4,000	周淑婉 2,000	張家駿 1,600	王雪娥 1,000	黃美子 1,000	陳會吟 400
陳亭幸 60,000	許長才 8,000	徐開恩 3,500	周碧雲 2,000	年安琪 1,500	王樂愚 1,000	謝碧玉 1,000	謝碧玉 1,000
吳仕雄 30,000	沈君珠 7,000	何劉菊 3,200	林白珍 2,000	李麗娟 1,500	呂雅秀 1,000	高立珍 1,000	游義雄 300
張桂梅芬 20,000	王秀君 6,000	王進貴 3,000	林松君 2,000	吳許勤 1,500	李光易 1,000	王欽毅 1,000	葉秋林 500
陳麗如全家 20,000	李劉輝 6,000	周昭珠 3,000	林溫雲英 2,000	吳惠娟 1,500	石廷宇 1,000	劉怡君 1,000	王樂蘭 1,000
蕭國鼎 20,000	合榮貴 6,000	孫劉菊梅 3,000	鄧志平 2,000	易志平 1,500	米戴國輝 1,000	潘清芳 1,000	田崇芳 1,000
顏錦蓉 20,000	林子瑜 6,000	林錦綾 3,000	郭俊成 2,000	林惠卿 1,500	何 松 1,000	蝶之影花坊 1,000	朱 麗 500
饒慶生 20,000	林明慧 6,000	郭莉莉 3,000	范怡婷 2,000	何振豪 1,500	林信昌 1,000	鄭文雄 1,000	李芳儀 200
林肯堂 18,200	洪正修 6,000	常利順等 3人 3,000	陳明璇等 4人 2,000	范怡婷 1,500	吳佳琪 1,000	鄭智蘭 1,000	李忠明 1,000
柯一正 12,000	張廷輝 6,000	張丰銘 3,000	陳東麟 2,000	許均豪 1,500	呂雅秀 1,000	薛雅恩 1,000	李麗秀 500
凌懷峰 15,000	許仁仁 6,000	陳耀輝 3,000	陳耀輝 2,000	許耀如 1,500	李光易 1,000	沈麗鳳 1,000	葉發興 200
方俊雄 14,000	蘇逸玲 6,000	張受煌 3,000	陸生吉 2,000	陳靜君 1,500	李耀媛 1,000	鍾雲華 1,000	林純貝 500
張謝桂英 13,000	無名氏 5,500	張葉華 3,000	費毅華 2,000	黃建順 1,500	杜淑文 1,000	簡旭正 1,000	林陳玉英 500
侯莊素月 12,500	王 平 5,000	陳茂泉 3,000	蒙燕愛 2,000	鄧莉莉 1,500	王吳敏惠 1,000	顧自強 1,000	姜淑娟 500
李國芳 12,000	王駿為 5,000	陳敬斌 3,000	管道麟 2,000	劉美珠 1,500	林信昌 1,000	吳柏林 1,000	曹佑誠 500
高嘉容 12,000	周思涵 5,000	彭金貴 3,000	劉美玉 2,000	劉金彩 1,500	林珠龍 1,000	陳淑琴 900	陳文跳 500
郭登輝 12,000	張廷輝 5,000	曹照會 3,000	蔡文發 2,000	蔡文發 1,500	林連鈞 1,000	傅以盛 1,000	李錦海 500
洪銘輝 10,600	林銘輝 5,000	蔡建興 3,000	蔡建中 2,000	蔡建中 1,500	徐康寧 1,000	項曉晴 900	陳淑珠 500
周欽富 10,000	徐小燕 5,000	楊月理 3,000	謝德松 2,000	蔡志謙 1,500	徐榮華 1,000	黃南華等 2人 900	黃千育 500
林立富 10,000	張名燕 5,000	簡明輝 2,000	李仙梅 2,000	秦觀壽 1,500	黃堂榮 1,000	黃千芸 900	黃千芸 900
林桂芬 10,000	黃月秋 5,000	趙瑞珍 3,000	胡廣昇 2,000	曹麗麗 1,400	曹麗麗 1,000	黃興長 900	黃哲熙 500
張木榮 10,000	楊黃英 5,000	鍾明達 3,000	周陳金妹 2,000	連佳慧 1,200	楊森源 1,000	黃振坤 900	黃振坤 900



台北榮總大德病房住院醫師/郭文華

結束一個月內科的震撼教育後，我印出下個月病房的病人名單—16個不熟悉的名字；但每個名字卻因為放在「大德安寧」下面，有著深沉的道德重量。

交班時，我驚訝這些人治療歷程的類似：身體不適，就醫，發現病症，外科治療配合化學與放射治療；轉移，再度接受外科、化學與放射治療；再轉移…。最後因貧血、白血球過低、腹水而無法繼續治療，食慾降低、嘔吐、疼痛、暈眩與意識昏迷，在諮詢安寧專科醫師後，經由共同照護轉入大德安寧病房。他們才打過一場場艱困的硬仗；而在一片不確定中，他們渴求精神與心靈的安息之地。

我懷疑自己能為他們做些什麼。十九世紀以來醫學倫理的中心課題之一，便是堅持「陪病人走到生命的最後」。但是，要如何定義「生命的最後」，如何詮釋「陪伴」，引發生理學家、醫師，甚至是哲學家與神學家的爭論（比方說我們熟悉的腦死定義）。在著重治療與專業分工的醫學體制裡，這個難解問題是在醫院中隔出一個空間，把病人交給特別的團隊來照護。這個專科團隊標榜「提供末期病人及家屬全方位的照顧。在身體治療上提供疼痛及其他窘迫症狀的緩解，在心理與心靈上提供支持系統，幫助病人作好情緒調整，尋找生命意義，達成未完成的心願。幫助家人克服在病人生病期間及死亡前後所遭遇的失落、困境與壓力」，而我就在其中。

沒有機會想太多，上班的第一個小時，我在晨會中被叫出去宣告死亡。這是當天三個消失在病人清單上的第一個名字，也是之後一個月中送走的約三十位病友中與我相處最短的生命。我匆忙進入病房，在簡略檢查生命跡象後，向著環繞的家屬說：「我是住院醫師郭文華，在此向大家宣布，我們敬愛的強XX先生已經於民國101年8月1日上午8點XX分，於台北榮民總醫院平靜往生…。」生命的殞落，有時，竟像一片落葉一樣輕易。

天有不測風雲，8月2日颱風來襲，醫院少見地停止上班。在家裡，我開始想著這些病人，特別是他們的親人。第六床的病人家屬何伯母天天上午坐五點的第一班公車，從新店轉搭捷運來醫院探望到傍晚才回去。「沒辦法啊！」她說，臉上化著妝 - 她不想因為她的蓬頭垢面讓伯伯難過。風雨這樣大，她能過來嗎？第二天上班時，伯母出現了。她昨天沒有來，「他會等我的，我知道。」她堅定地說。

但是，照護者的壓力與緊張依然遮掩不住。8月5日，值班的吳彬源大夫與強打精神照護第二床的甘伯母，在會心室長談。在親切問候下，她終於可以好好整理這些日子的恐慌與無助，尤其擔心自己一時離開，錯過病人的臨終。膽妄的伯伯不知道日夜，也不明白他還有多少日子，但是她卻是他跟外界聯絡的唯一窗口，她不能倒下。

對病人來說，有時清醒或許比昏沉更難以面對。七月底住進來的簡先生是這裡的常客，進進出出，看盡生死過往，卻也難輕易放下。我與他在交談廳淡淡地問候，看著電視閒聊兩句，與一旁大聲說笑，準備飲食的太太形成強烈對比。皮膚上的癢與不定時的排便是每天的話題，也是他認定的生命指標。平常我們一笑置之的腹瀉，對他來說都可能是死神發出的通告。「到底，這次要不要在這裡下車？」他問我。

祈禱室的那一頭，第9床饒奶奶用另一種方式詮釋生命。她活潑直爽，即使是苦痛纏身，腹水再抽再生，她也沒有大聲怨懟。她的唯一要求，只是想見當初幫她開刀，解除苦痛的趙灌中副院長，聽聽他的說法。在家屬委婉要求下，我們開了會診單，意外得到趙副院長團隊的親切回應。8月14日下午，趙副院長不預期前來探視，老奶奶笑了。第二天副院長再來，握著奶奶的手，談及對排便治療的方法。往後幾天，副院

長有時早上來，有時傍晚來。他沒有說再開刀的事，奶奶也沒有追問下去。他們都有默契：生命的圓滿，何嘗不在於當下的掌握？

第15床的楊先生便沒有饒奶奶這樣的從容，相對於兒孫滿堂的饒奶奶，才50出頭的他有太多塵世的羈絆。努力拼事業的他還沒有真正享受生活、陪伴家人，他不能就此告別人生舞台。但事與願違，隔壁的12床接連住進幾個瀕臨生命終點的病友，進去後不到一兩天便往生。他看不到這些病友，卻可以聽到他們的聲音與著急的家人進進出出，讓他感染臨終的哀傷與恐懼。他原本就是一板一眼的人，在這樣的狀況下更加執著，他無時不在搜索身體的變動，與記憶中的他比較。腫痛轉移到哪裡他不在意，他要透過自己的感覺，來挽救這個日漸衰弱的肉體。對此，藝術治療為他開出新生的感官經驗，在美術療育郭老師與莫老師的引導下，他嘗試利用圖畫寫下自己對孩子的期許，更跟著孩子一起互動，享受早已因為生病而走樣的親子關係。此外，他讀聖經，用自己的方式跟上帝說話，有一天，他還跟旁人說他學會用「哈利路亞」來讚美主。

宗教也為第17床的謝奶奶與18床的劉阿姨指點迷路。謝奶奶原本便有仁波切護持，病床旁不乏教友環繞，生命本有定數，但信仰讓奶奶對臨終路走得更篤定。有好幾個星期奶奶狀況穩定，一度考慮將她轉到關渡醫院，但她似乎看透一切，只說這個月中元節，希望在此前後往生。在8月底前她逐漸沉默，也不再進食，查房時大都合掌問訊，似乎是在為那一刻做準備。果不其然，在28日深夜，奶奶在見到從國外回來的兒子後平靜地離開了，不帶走一絲遺憾。

同樣的，劉阿姨住院後正式受洗，但她似乎在此之前就已經知道自己的歸宿。她客氣地婉拒了鼻胃管的放置，大多數時間安靜地觀看電視，與一般人無異。

(文續第2版)

(文續第1版)

與此相對的，是她著急的兒子與女兒，他們一個辭去工作，一個盡量請假，希望留住母親在世的每分每秒，在這個狀況下，任何多餘的醫療建議都可能是負擔。直到臨終時她始終淡定，緩和了她的孩子在面臨天人永別時的情緒。

對一路平凡的我來說，這些是有福的體驗。在8月22日的「模擬角色溝通演練」，我記得美惠社工師的評論：「你看起來很淡定！」的確，相較於想像的生離死別，或者是教學案例的抉擇情境，這些病人與家屬讓我印象最深的反而是「淡定」，用自己舒服的方式面對餘生。我不會忘記在20床凌阿姨的床邊，她的先生，同時也是資深醫療人員的吳教授，心平氣和地與我討論病情。更感動的是她兩位家教良好的孩子，在護理站一角，我跟年齡相仿的他們自然地分享照顧阿姨的心情，並且分析他們父親的感受。在兒子回紐西蘭後，我收到一封信，上面這樣說：「謝謝你的告知，讓我能夠更清楚情況，謝謝你跟我爸爸溝通，我也相信媽媽沒有任何遺憾。也謝謝你這一個多月來對媽媽的照顧，願神祝福你」。其實，說到體認生命的可貴與豁達，要說謝謝的人何嘗不是我呢？

這張生命清單是我的人生功課。不管名單如何變長縮短，病人如何來來去去，他們似乎是生命的化



陪伴病人 自由塗鴉

- ◎美育老師：郭育誠、莫淑蘭
- ◎服務時間：星期一下午
- ◎服務內容：
 - 1.察覺生活美感、放鬆心情
 - 2.生命意義回顧與探索，展現自我特質
 - 3.協助非語言記事，增進心靈動力

美感紀事

32天倫之樂

初入病房，空氣中即瀰漫一股和樂的氣氛；劉伯伯雖戴著氧氣微微地喘著，但一家人親切且帶著笑容與我們問候，讓我們順利的進入主題。

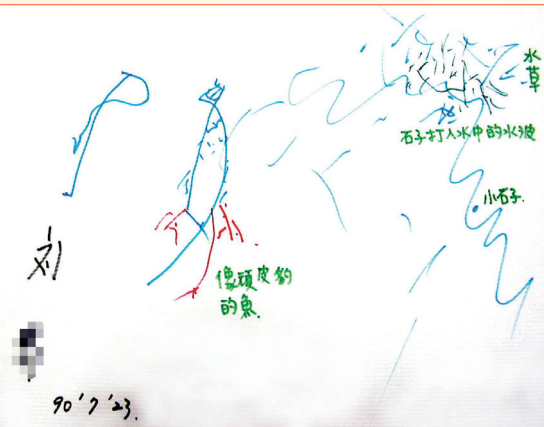
劉伯伯，典型的老兵勤儉刻苦就為撐起一個家，為了妻兒，再苦也熬過去。當伯伯開始動筆描繪心中美好景象時，那知足感恩、樂觀開朗的個性也就不言而喻了。

年輕時全家最期待的就是假日的到來，大夥兒帶著簡便的行囊到附近的池塘釣魚；其實醉翁之意不在酒，而是釣魚讓家人更靠近。劉伯伯說：「哪會真的釣到幾條魚，小孩在旁

身，為我示現人生最後一里路的風光。簡先生在8月29日決定不在這次「下車」，並且第一次接受安寧居家照護安排。她太太說：「我們在家裡看得到榮總，在榮總看得到家裡。有人來看我們，很好啊！」甘伯伯8月22日順利轉到關渡醫院。在漫長的住院過程後，楊先生在月底返家，在慰問電話中態度平靜。饒奶奶病情一度轉好，月底前又再度進入膠著，腹腔引流管也重新放回，但是，走到這裡，她早無牽掛。

我與家屬一起陪著他(她)們，興奮著，擔心著，或者是更明白地說，過著最後的日子。問題不在於我們是否還侈言現代醫學的無所不能，也不是在了解自己的極限後，無法面對末期病人。作為生命長河的旁觀者，我毋寧讚嘆他們的擺渡勇氣，並從他們安抵對岸的姿態中觀照自己的生命。思想家Michel Foucault身體政治的論述固然劃破生死界線，解構醫療知識的歷史起源，但他卻無從感知那個出生入死的安寧病房，與遊走其中的各種生命-我的、團隊的、病人的、家屬的、社會的。

我想起8月24日在床邊與何伯母的對話，之前我見過她活潑幹練的妹妹，跟她報告何伯伯的狀況時，而伯母往往是沉默的，但是那個早上，伯母突然在查房後跟我聊起伯伯，一聊不可收拾。這或許是我離所謂「人文研究」最近的時候，我們聊起省立博物館，何伯伯如何因緣際會踏入台大與中研院的人類學傳統這一行，與他豐富的收藏，一時間我彷彿感受到何伯伯在身後加入我們，時而激動時而低迴。他似乎重回尚未發病的2009年，在書房裡跟年輕人絮絮叨叨著丟失與錯標的古物，憂心台灣考古的未來。「他一



玩得不亦樂乎，蹦蹦跳跳地，一會兒跑來摸摸釣竿，一會兒丟個石子兒看看水波，魚早就變成頑皮溜掉掉了。」家人在伯伯描述的同時全都笑的合不攏嘴，一家人就在這笑聲伴著喘氣，與夾雜著些許的咳嗽聲中，重溫天倫之樂。



直都是這樣，但是我們也知道生命不會有奇蹟，好在他的東西大多已經處理完畢了。」

固然個人生命短暫，但將所學傳承下去，在學術版圖上留住自己的身影，我認為生命的奇蹟已然在何伯伯身上發生。第一次成功登陸月球的太空人阿姆斯壯（Neil Armstrong）的名言仍猶在耳：「這是我個人的一小步，卻是人類的一大步。」但他卻在任務完成後淡出第一線，轉而從事太空事業的推廣。8月25日他因心臟手術失敗悄然離世，但他所締造的奇蹟卻還在教科書裡，在紀錄片中，鼓舞下一代的太空工作者，何伯伯也是如此。

是的，誰說生命不能有奇蹟！雖然這次我在大德安寧病房只有短短30天，但我將再回來與未來的擺渡者分享這些奇蹟的生命火花。

【筆者後記】

本文靈感來自劉德華出的筆記書《我的30個工作天：《桃姐》拍攝日記》。書中他透過拍片，體會一個朋友身邊小人物的人生故事。作為安寧緩和醫療的新進者，我希望用手記的形式，分享一些略嫌主觀，粗淺的臨床觀察。感謝林明慧、吳彬源、劉瑞瑤、賴志冠四位主治醫師、李安宜總醫師、進修的林志遠醫師、PGY的魏玉婷醫師與張峻愷、戴子揚兩位優秀的實習醫師。也感謝王欽毅心理師、蔡美惠社工師、釋法成宗教師、藝術治療的郭、莫老師、氣功的郭老師，大德安寧病房蘇督導長、陳小妮護理長與護理團隊。他們讓我看到安寧緩和醫療的廣闊與全面，也讓我在專注於這些人的生命故事時，還可以維持良好的醫療品質。



美術療育賞析

劉伯伯與女兒一起回想到，孩子小時候教他們畫魚，劉伯伯於是又順手拿起筆自由自在的塗鴉，女兒入神地欣賞著，場景好像穿越時空跳回三十年前，幼小的女兒依偎在爸爸身旁，以崇拜的眼光看著父親有著魔法般的彩筆，因為魚畫得不理想，乾脆編出魚變成頑皮豹的奇想，讓孩子們哈哈大笑。劉伯伯幽默的人生觀，讓他對生老病死有更多看法的分享，後來他安心地向家人交代後事。

本篇文章收錄於《大德美感記事》第一輯，歡迎支持本刊物（200元/本）

說到愛、學會愛、分享愛

■大德病房病友家屬/亞涵

最後在大德安寧病房裡的那一段時間，我能感受到爸爸緊抓著最後的一點時間與我們相處，讓我看到那堅強爸爸背後的那一個可愛的他。每天我和媽媽輪流在爸爸的耳邊說著以前我們的故事，我們知道爸爸他在聽，他聽的到，也能感受的到。很感謝大德病房安寧團隊細心的幫我們照顧爸爸，讓我們不用擔心其它的事情，只有滿滿的愛在我們的心中傳遞、流動著。最後一天當我們全家都在一起時，我們圍在床邊看著爸爸幸福的臉上帶著微笑走了。我知道那個未完的愛會永遠在我的心中跳動著...

以前的我從不相信一個人一句話可以改變人的一生，直到爸爸的過世，讓我知道自己原來那麼愛他。那時我開始對生活感到不知所措，有好多的未知數一直不斷的在我的腦海中浮現出來。在我迷惘的這時，一位我喜歡的歌手，她在不久前也經歷類似的事，她在事情當中有很多的感觸，她整理好她的心情，準備了新的音樂、新的專輯、更完整對愛的概念，要把自己變成一個嶄新的人，跟大家分享她的愛以及她體會到的事。她就是 - 蔡健雅。

她與她的父親的故事，那種情感給了我很大的共鳴，原來我從來都不是那唯一被世界考驗的那個人。她用她的專輯<說到愛>想告訴大家「愛，應當是現在進行式。此時此刻，就最適合擁抱時候。擁抱這個世界、珍惜我們所愛的人。」就這一句簡單的話，讓我了解了一件事，我雖然不能再以實質的方式愛爸爸，但我能將我

從他身上了解到的愛延續下去，所以我要盡力的去愛我週遭的每一個人，也希望大家可以透過我傳遞的而學會去珍惜身邊的每一個人、去珍惜當下的每一個時刻。

當我做了這個決定，在日常生活中的每一分每一秒，對周遭的事物均充滿著愛或正面能量，我相信在身邊圍繞的每一個事物，它都在反應著此時此刻的你，如果可以保持著正面的心態去接受週遭的每一事物，宇宙它也會很貼心的給你回應、幫你安排。又或許在此時此刻發生一件很糟的事，換個角度去想，也許是宇宙在幫你安排好事之前，你所必須通過的一點小考驗。只要能用心去感受身邊每一個細微的愛，才能打開在你心中被隱藏許久那種欣賞小小幸福的能力。

當你閉起雙眼、靜下心來，仔細的感受到在你身邊的每一個氣味、每一個聲音及空氣的流動，這每一個小小的元素都有著它的生命力，它構成生命中每一個故事背後的心靈感受，會依你的心境帶給你不同的能量，然而大部分的人都因為只執著眼前的事物，忘記其背後真正的含意和方向，就這樣的讓自己的生活隨著時間的流動而消逝。

在面對爸爸的過世，我除了開始尋找生命真正的含意及該努力的方向，我也學著勇敢的去嘗試每一件事物，常告訴自己我既然都已經看過了一個人的生命在我眼前消逝，如果我還不好的過好屬於我自己的人生，這樣的我是無法對過世的人交代的，讓愛我的爸爸放心的。



作者亞涵(中)與大德安寧病房蔡美惠社工師(右)歐美娟護理師(左)合影

那段時間，我渴望得到大量的資訊來定位自己該走怎樣的路，所以我嘗試在網路上跟不認識的人聊天，我想要了解因為我過去不敢大膽嘗試而錯失掉的事，剛好在這個時機也遇到了一群喜歡蔡健雅的朋友，生活中有了新的目標、新的追求的方向，我們共享著宇宙這個信仰，他們來自不同國家、不同城市、不同工作環境，許多的喜怒哀樂和生活的點滴，我們就像家人般的彼此分享，就因為我跨出了一直把自己束縛的那個框架，所以我發現了那個框架以外的生活，並沒有像我想的那麼遙不可及。

每個人關懷社會、面對困境的方式都很不一樣，最重要的是你要先有那顆心，從你那顆心然後出發，一定可以找到你自己的方式去關懷，去傳達大愛的這個訊息，音樂和愛就有著這樣的力量，這是每一個人都可以去做的的一件事情 - 「學會愛，分享愛」。



「說到愛」專輯封面

養生藥膳

材料：

小米一杯、番茄汁一瓶(350ml)、高山高麗菜、山茼蒿、甜玉米、胡蘿蔔、山豬肉、金針、黑木耳、白木耳、香菇、猴頭菇、杏鮑菇、秀珍菇、草菇、洋菇、阿里山豆腐、醬油、香麻油、蔥半斤、大蒜、鳳梨。

高湯：

- (1) 小米一杯洗幹淨，加入水，用果汁機打成漿。
- (2) 鍋中加水6杯煮沸後，徐徐加入小米，煮成米漿狀，加入番茄汁混煮，煮沸後，放入燜燒鍋中燉煮做成高湯待用。

養生小米菇菇火鍋 兔疫提昇清熱健胃

■臺北醫學大學 教授 楊玲玲博士設計

火鍋料：

- (1) 蔬菜洗淨用手撕成片，蔥切段，玉米切成塊，胡蘿蔔切塊。
- (2) 黑木耳洗淨滾水(泡在水裏)，白木耳洗淨，即可老期待用。
- (3) 山豬肉選梅花肉或裏脊肉切片。
- (4) 各種菇類洗淨待用。金針洗淨打結。豆腐切塊。

沾醬：

- (5) 鳳梨+大蒜+醬油+香麻油(果汁機打)。

(6) 蘿蔔削皮，磨成泥，加入醬油、香油及蔥花。

說明：

原住民村落位居高山及溫低濕高地區，適合菇類生長。在阿裏山及南投縣均有豐富之菇類。菇類含有豐富的多醣體，由現代藥理學之研究，

已知其具有促進抗體之產生，提升免疫力以改善體質的功效，同時具有防癌作用。一般吃火鍋較易上火，造成胃部負擔，而消化不良，因此本火鍋之特色選用小米之清熱潤腸，和番茄汁含有茄紅素之防癌配合，是一道不渴、不燥及幫助消化值好湯底。高麗菜含有治療胃潰瘍之Cabagine可保護胃，並選用茼蒿含有豐富維他命C、礦物質。沾料上鳳梨酵素配合大蒜之抗菌、防癌、提升免疫，若想要淡口味者則使用消食退火消渴的白蘿蔔泥。