

# 香港中文大學那打素護理學院

## 流金頌培訓計劃

CTP003: 慢性病處理及臨終關懷

非正規及家庭照顧者培訓工作坊

主題：生命的尊嚴與臨終靈性照顧

1

2012年11月29日



香港賽馬會慈善信託基金  
The Hong Kong Jockey Club Charities Trust

# 第三課

認識靈性關顧及  
其對晚期病人的重要

# 何謂靈性？

- 靈性是人的一部份，不是屬於肉體，亦不是屬於物質
- 是造物主賦予給人類存在中的一部份
- 是指人們追尋：生命意義和目標、愛、結連的關係、盼望及尊嚴等的部份
- 宗教信仰或其他信念、價值觀均能賦予人們生命的意義，
- 給予他們信心、盼望、平安和內在的力量超越現存的樊籬

- 因著超越而帶來喜樂、寬恕自己和別人的能力，以及接納逆境，甚至面對死亡的勇氣
- 這部份令人心中有以下思想：
  - 尋求神的心 → 『舉頭三尺有神明』
  - 尋找人生的意義 → 『吾生吾死，吾知為乜』
  - 做錯事會怕 → 『明人不作歪心事，半夜敲門也不驚』
  - 在苦難中問：「為何」 → 『天呀……』
- 通常當人們年長與靠近死亡時變得更為顯著

# 靈性對人的重要

- 每一個人都有心靈的需要，不論他有沒有宗教信仰。
- 靈性不等同宗教，但宗教能滿足人最深層的心靈需要
- 基督教的神學家奧古斯丁：『神創造人的時候，在人裡頭預留一個空間，只有神才可以填滿』
- 人類心靈需要可以分為：
  - \*橫向度 (人跟自己, 他人, 社會, 環境的關係)
  - \*直向度 (跟神的關係)

# 一般有關靈性的問題

- 我從那裡來？
- 我在這裡做什麼？
- 我將往那裡去？
- 有何意義？
- Victor Frankl “活出意義來”
  - 人生來就有尋找意義的特質，否認活不下去
  - 意義有助人熬過苦難

# 不同宗教的死亡觀

| 宗教   | 死亡觀                       |
|------|---------------------------|
| 民間宗教 | 人死為鬼，鬼要歸宿及供奉              |
| 儒家   | 「未知生，焉知死」，祭祖是孝道的表現，先人要被記念 |
| 佛教   | 六度輪迴 (今世因果/ 業定來世)         |
| 道教   | 地獄觀                       |
| 基督教  | 上天堂或下地獄，靈魂永生的觀念           |
| 天主教  | 天堂，煉獄，地獄                  |

- 不同的死亡觀對臨終時的心靈有不同的影響

# 靈性關照在臨終關懷的重要

- 面對臨終，肉身得醫治不是病人最重要的
- 病人面對晚期病時經常會問一些同靈性有關的問題
- 面對死亡，靈性上的不安比身體上的痛楚更強
- 靈性的力量有助病人面對肉身的痛楚
- 晚期的抉擇與決定跟靈性有關
- 晚期時，人仍有成長的空間，如：尋找宗教信仰，操練忍耐，肯定人生
- 病人及家人都會問一些與心靈有關的問題

# 臨終病人常問的問題

1. 為什麼會發生？
2. 為什麼是現在？
3. 為什麼是我？
4. 我做錯了什麼，個天要罰我？
5. 我還可以活多久？
6. 死亡是怎樣的一回事？會辛苦嗎？
7. 宗教信仰可以幫助我嗎？
8. 為何我想死都不能？
9. 這樣活著，生存有何意義？.

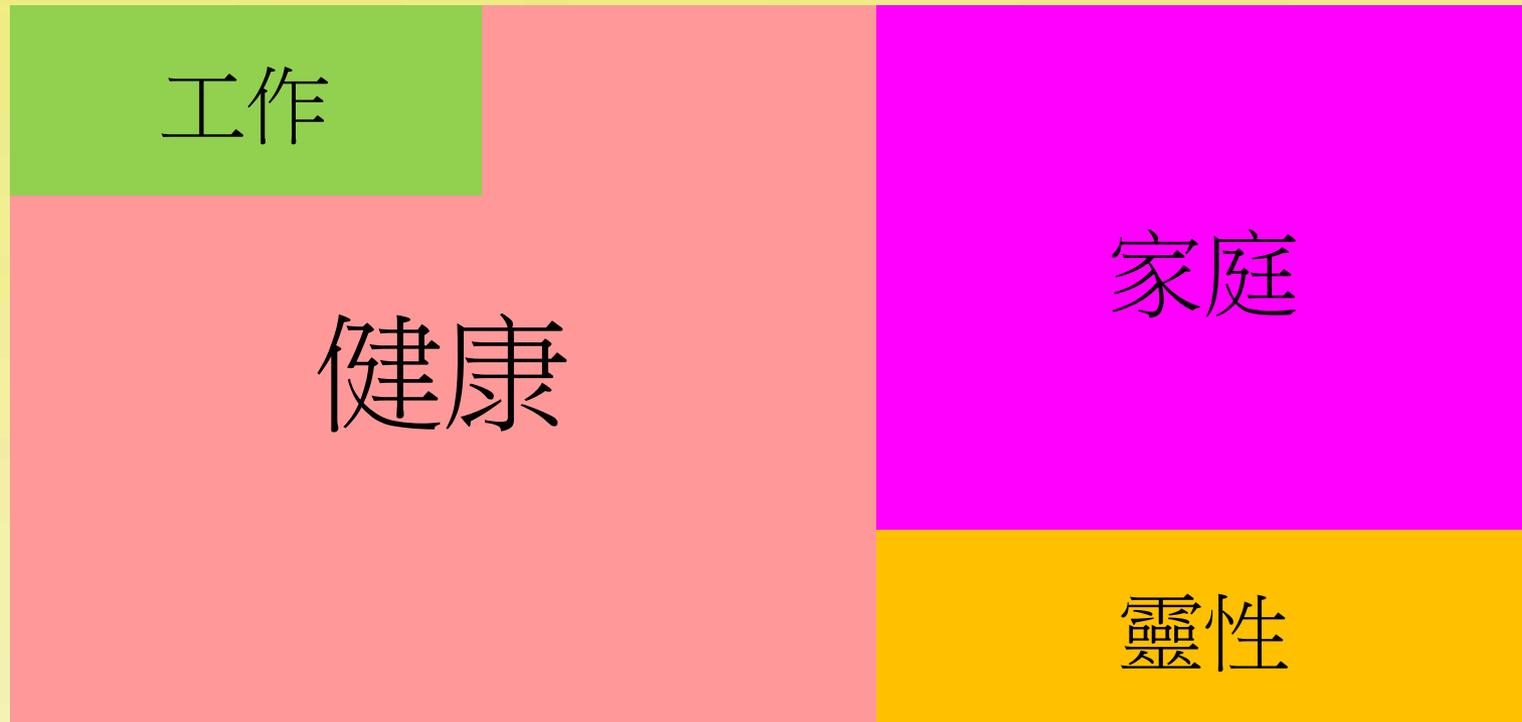
# 人對靈性的渴求

## 1. 健康人的世界



(Dr. Doug Bridge)

## 2. 患病人士的世界



(Dr. Doug Bridge )

# 3. 臨終病人的世界

- 工作，房子，車

家庭

醫療問題

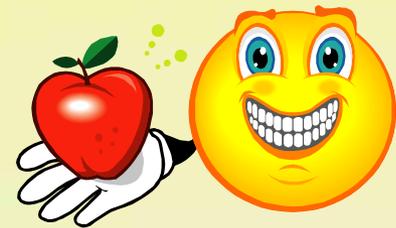
靈性

(Dr. Doug Bridge)

# 何謂心靈治療？

- 治療不一定是肉身上的醫治
- 治療亦不等同於治癒
- 治療是一個過程，可以是指內在感到圓滿的經歷，可以跟身體狀況，環境沒有關係的
- 是一種心靈的超越
- Philip Yancey：「我們喜樂，不是因為受苦這事實，卻是因為相信痛苦是可以轉化。價值不在痛苦本身，而在我們怎樣解釋痛苦。痛苦未必是無意義的」
- A 小姐的故事

- 喜樂並非因為環境及實際因素，而是人的心被神轉化而獲得的喜樂
- 基督教提及交託與信靠
- 佛教提及放下及解脫
- 臨終前的修習、轉變心念、放下、感恩與慈悲心的開展，有助於臨終者心性的成長，離苦得樂



# 面對癌症/死亡的情緒反應

- 震驚和否認
- 憤怒
- 討價還價
- 憂鬱
- 接受

伊利沙伯·古樂·羅斯

# 性格的因素

- 不同性格的人有不同的反應

|     |                              |
|-----|------------------------------|
| 磨礮型 | 堅持到底，絕不放棄，他與死亡奮戰，並一直否認將死的事實  |
| 認命型 | 非常安靜，深思究理                    |
| 輕蔑型 | 不相信自己即將死亡，對於別人的援手嗤之以鼻        |
| 歡迎型 | 厭世，正準備隨時離去                   |
| 恐懼型 | 強烈地恐懼死亡，他們奮鬥到底是因為害怕死亡，而非求生意志 |

|        |                                     |
|--------|-------------------------------------|
| 無懼型    | 對死亡表現出一副無畏的樣子，甚至設法使他人的懼意緩和          |
| 沒事型    | 明顯地對結果不甚關心，表現出無事的怪模樣                |
| 克制型    | 面對死亡，他們一樣感到焦慮，只不過無論任何原因，都拒絕表現出沮喪的樣子 |
| 逆境中求勝型 | 無論如何，不讓自己沮喪，他們維持和身邊友人的消遣，以笑鬧到最後一刻   |

# 其他因素

過去受照顧的經驗



- 如何被照顧
- 照顧的環境
- 死亡的形式

個人因素



- 性格
- 人生經驗
- 信仰/信念
- 需要
- 角色/ 資源
- 親友
- 患病的經歷

社會因素



- 社會文化
- 社會對死亡及病患的看法
- 對生命倫理的觀念

# 自由表達感受的需要

- 病人的心理:
  - 孤單 (不被明白，不敢傾訴，獨自一人)
  - 焦慮，擔心(等待結果，倒數日子)
  - 厭世 (失去意義，太辛苦)
  - 內疚( 負累家人，決定錯誤，錯誤行為)
  - 沮喪 (治療無效)
  - 無奈/無助 (判了死刑，獨自面對，失去活動能力)
  - 苦悶/憂鬱
  - 與家人關係緊張或修和

- 憤怒 (對醫護人員，家人，自己)
- 恐慌
- 麻目
- 病人的感受多數是負面的
- 故此，一般人會逃避表達或不敢表達
- 病人要有空間自由去表達感受

# 病人的心靈需要

- 愛與被愛
- 作出貢獻
- 需要知道自己一生是有價值的
- 存在意義 / 人生的意義
- 寬恕與被寬恕
- 得到尊嚴
- 盼望
- 得著宗教 / 信仰
- 建立一種同行的人際關係
- 尋找死亡，苦難的真相

# Total Pain 全人的痛

- 身，心，社，靈的痛
- 身體對痛的感覺會受心理或心靈的原因如：  
：恐懼，擔心，焦慮而引起
- 心靈的痛亦引起身體的不適，如：頭痛，  
背痛，胃痛等
- 因此，要從病人的角度去評估需要

- 生理：癌腫瘤擠壓神經；體重劇減；其他病徵如嘔吐、作悶等。
- 心理：恐懼、緊張；憂傷、哀慟；憤恨、無力感。
- 人際：自閉、畏縮；言語傷人/討好他人；放棄。
- 心靈：失去生存意義；信仰崩潰；失落感。

# 心靈的痛苦

- 臨終時最痛不是肉身的痛，而是心靈的痛，  
心靈的痛包括：
  - 面對死亡面對死亡時才發現自己沒有好好地活過
  - 一時，才領悟到「活著」這件事有多麼可貴
  - 分離之捨不得
  - 不能被寬恕
  - 缺乏盼望
  - 身邊沒有信任的關係
  - 無意義地活著

# 病人的心靈困擾

- 無能為力
- 罪惡感
- 憤怒
- 沒有盼望，對未來存有擔心及恐懼
- 沒有生存意義
- 害怕死亡

# 心靈困擾的訊號

- 覺得自己好差，
- 經常口中提到死，
- 吾知死後去那裡
- 不想見人
- 接受/ 接納能力低
- 覺得對神有虧欠，罪疚
- 想見宗教人員
- 身體出現各種病徵

- 坐立不安
- 否認病情
- 發惡夢
- 拒絕接受幫助，如：服藥，治療，別人的照顧
- 瘋狂地四處尋求意見
- 作出自我傷害的行為
- 自我封閉
- 仍不停地問：「為什麼？」
- 拒絕牧者關懷

# 靈性關懷者的角色

- 同行者 (過程重於結果)
- 關懷者 (憐憫心祥)
- 支持者 (不離不棄)
- 承擔者 (同哭同笑)
- 非「救世者」(接受限制)
- 對有宗教的人：陪伴者 (與他人一起尋找神在人身上的旨意)

# 關懷者的個人素質

(盧惠銓牧師於Christ-centred healing ministry seminar)

- 敢於與病人談死
- 個人的獨特呼召
- 安於緘默
- 沒有成為臨終者的壓力 (平靜祥和，能屈能伸，收放自如)
- 健康地渡過自己的哀傷
- 接觸自己，接觸他人

# 作關懷者的建議

- 為自己作好預備，預留私人空間
- 除了愛之外，除去一切將焦點放在自己身上的慾求，如：別人的稱讚，技巧的運用
- 聽出別人隱藏在背後的屬靈意義
- 用尊重的態度去聆聽
- 留意自己在對話中的感受
- 要用人的身份去溝通，不要只作聆聽機器
- 引發道德反省時，要避免批判

# 個案

- 朱老太，85歲，是基督徒，患上晚期腸癌，食不下食物，勉強進食後亦會有嘔吐，兒子強迫進食，怕不食會讓母親縮短壽命，而朱老太已安排好後事，亦不怕死亡，向醫生表示不想辛苦。作為靈性照顧者，你的角色是怎樣？

# 選擇題 ( 選出正確答案)

- A. 協助兒子勸告母親
- B. 每次吃飯前為病人禱告能有胃口
- C. 了解彼此的關注而促進母子間的溝通
- D. 協助兒子接受母親將要離世的事實，並鼓勵珍惜相聚的日子

# 個案

- 尹伯伯，中醫師，95歲，性格孤癖，家人都對他敬而遠之，患上晚期肺癌。很少有朋友及家人探訪，入住紓緩治療病房，由於尹伯伯性格孤癖，與醫護人員溝通出現問題，臨終時，心中感到孤單，作為靈性照顧者，你的角色是怎樣？

# 選擇題 ( 選出正確答案)

- A. 陪伴及聆聽
- B. 情緒及實質上的支持
- C. 促進病人和其他人的溝通或修和關係
- D. 勸告病人要與醫生合作

# 個案

- 楊先生，70歲，是一位成功商人，在家中地位顯赫，各人都對她尊敬有加，楊先生性格一向堅強及硬朗。面對死亡，內心縱使恐懼及不知所措，但卻不願向家人表露。作為靈性照顧者，你的角色是怎樣？

- A. 陪及聆聽
- B. 作為與家人溝通的橋樑
- C. 協助面對死亡的恐懼，有需要時分享信仰
- D. 鼓勵病人繼續剛強