

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：與哀傷者同行—臨終與哀傷輔導的藝術

2011年9月6日



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

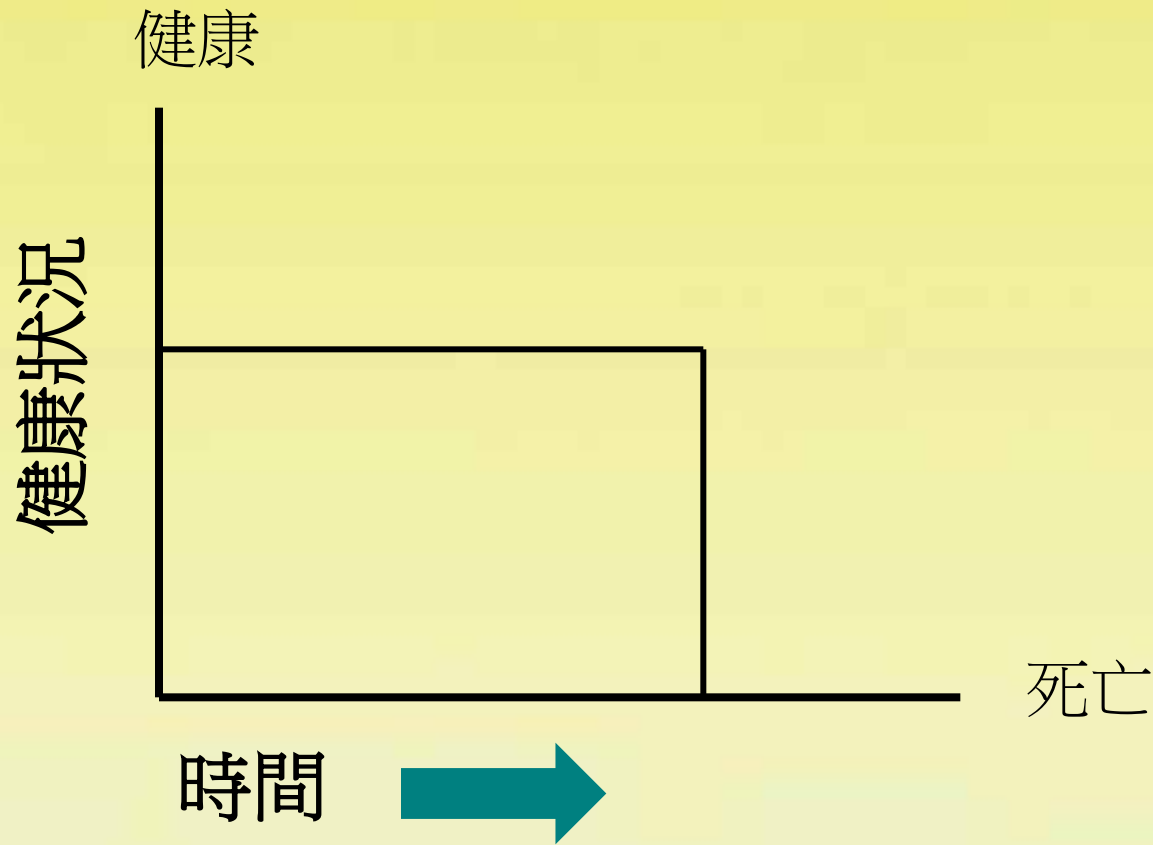
第一課

打開你的心——認識晚期病人的
心靈需要

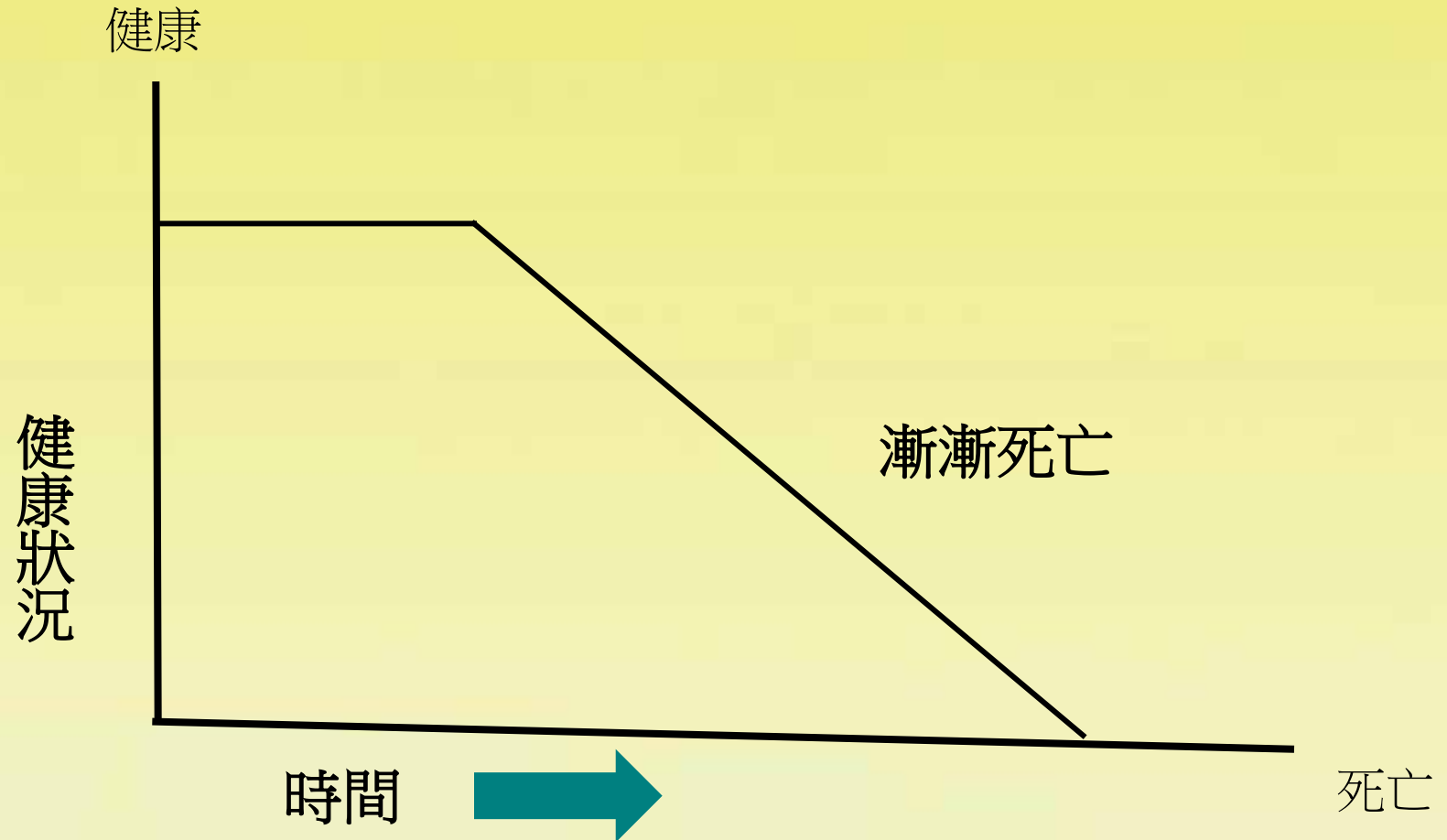
本課內容

- 介紹臨終病人的心、社、靈需要
- 反思輔導者個人的素質及面對死亡的觀念
- 認識死者觀及其對臨終病人的意義
- 學習一般輔導及關懷技巧

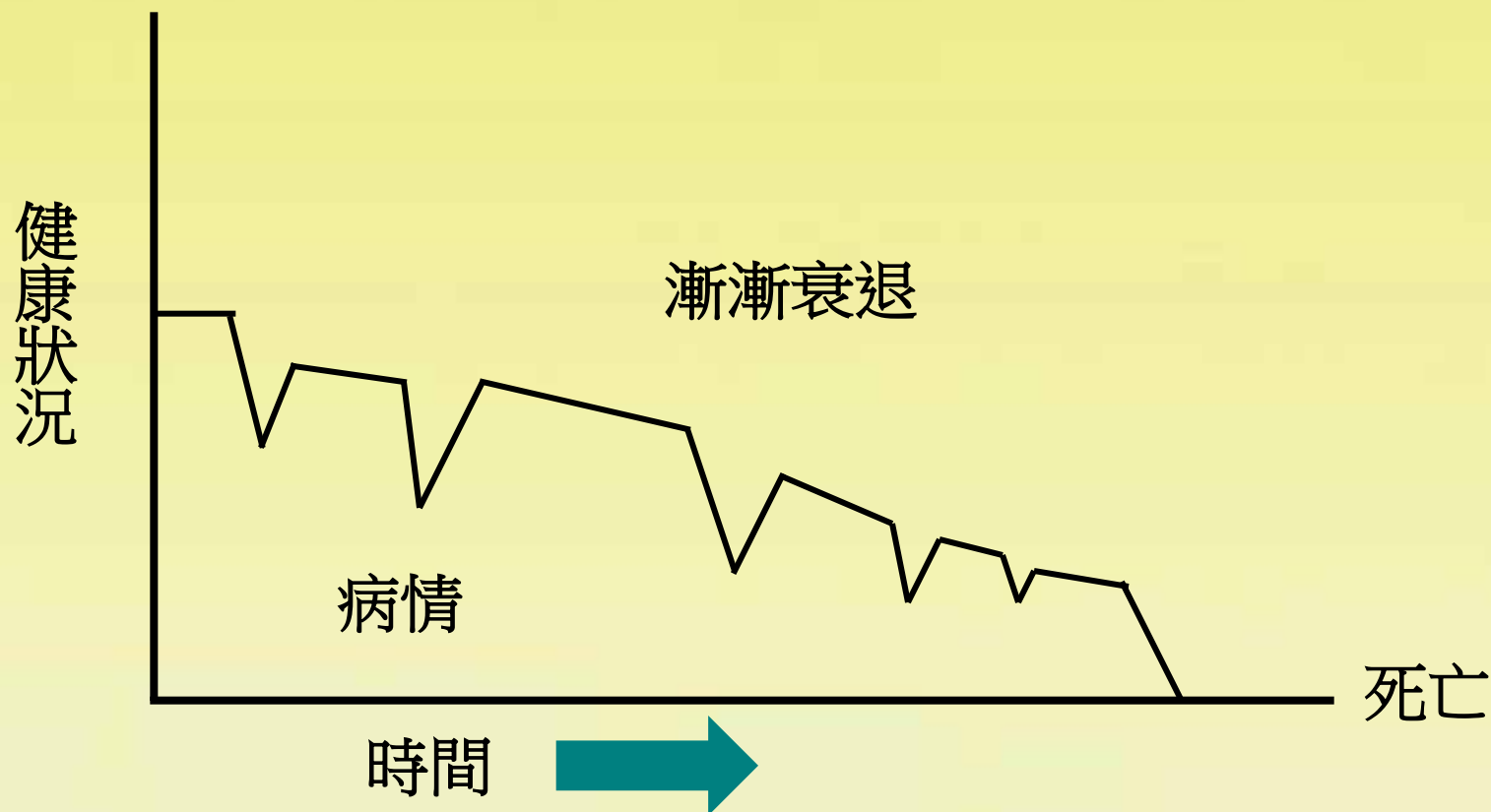
突然死亡



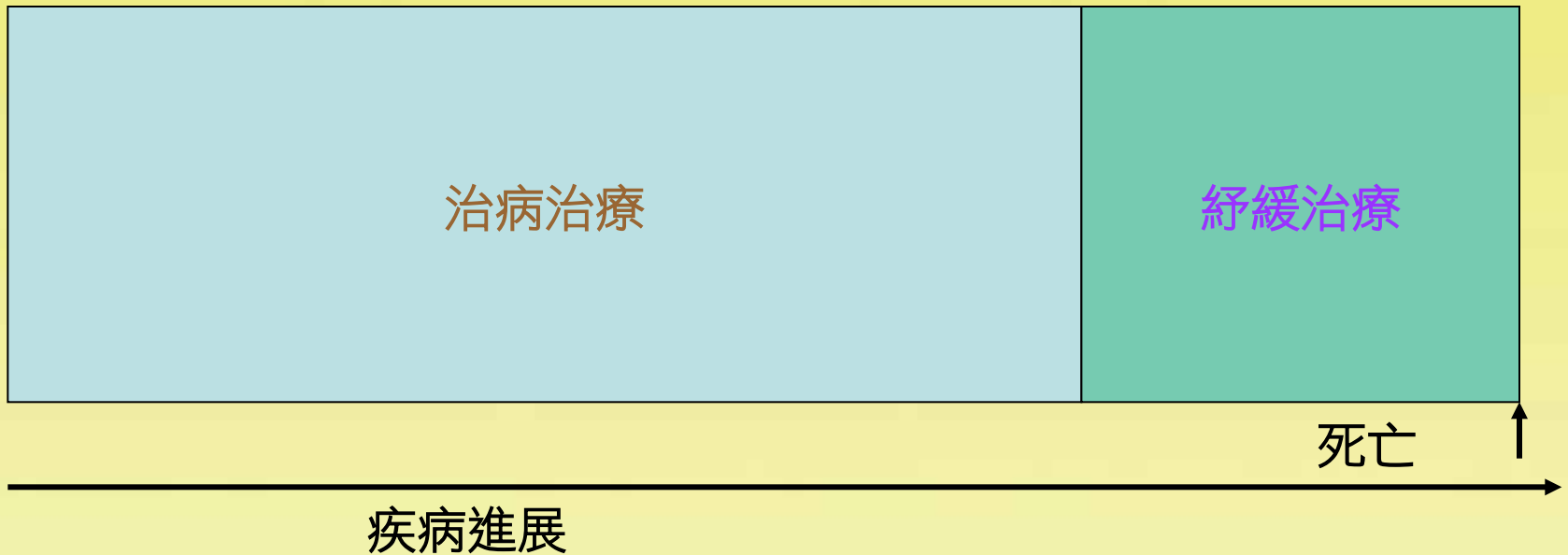
漸漸衰退至死亡



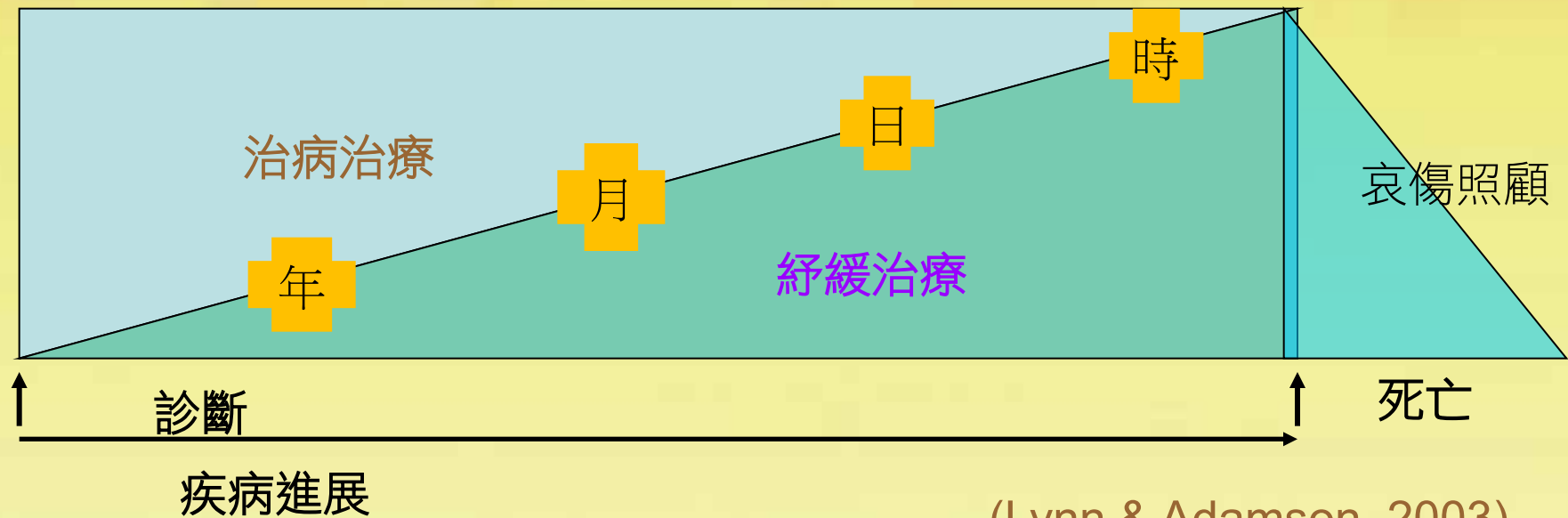
漸進式死亡如器官衰竭



傳統觀念的紓緩治療



紓緩治療的新概念



(Lynn & Adamson, 2003)

- 沒有人能作最準確預計，唯有上帝才知
- 病人的情況受照顧，心理、社交支援，運動及心靈等影響預後

臨終病人的獨特

過去受照顧的經驗



- 如果被照顧
- 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

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

華人社會四個死亡理論

- 梁應安博士 《直教生死兩相安》

1. 回應惡耗期	病者的回應基於其性格及價值取向
2. 積極另類治療期	華人一般另類治療如：中藥，中成藥，氣功
3. 積極頤養治療期	接受舒緩治療服務
4. 臨終期	分為兩個主導：昏睡主導及幻覺主導

臨終病人需要

自由表達感受的需要

- 病人的感受多數是負面的
- 一般人會逃避表達或不敢表達
- 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
- 麻木

臨終病人心靈需要及困擾

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

病人的心靈困擾

- 無能為力
- 罪惡感
- 憤怒
- 擔心將來的事
- 存在的無意義
- 害怕死亡

對死亡產生焦慮及害怕

- 害怕痛楚：身、心、社、靈(全人)的痛
- 害怕死時孤單
- 害怕不舒服的感覺
- 害怕成為家人及社會的負累
- 害怕自己消失
- 害怕死後審判：天堂與地獄
- 害怕死亡是害怕生命的結果

(Alfons Deeken)

害怕死亡

- 未知的恐懼，包括：時間、方式、境界
- 失落與分離的恐懼
- 死亡形貌及過程的恐懼
- 未了心願的遺憾與恐懼
- 對人生過程的悔恨，來不及補救的恐懼
- 害怕過程：長久，辛苦，痛楚

(趙可式)

其他恐懼

失控

失去家人和朋友

失去身份

憂傷

孤單

衰退

受苦和痛楚

失去軀體

未可知

晚期病人面對死亡的需要

- 需要有人陪伴
- 需要有個人的自主權
- 仍然需要有成長及活動的空間
- 仍需要有其所扮演的角色：主角
- 需要對其病情有實際的知情
- 活及死得有尊嚴
- 生命的回顧及復和
- 疼痛控制

善終的意義

善終的意義	方法
身體平安：無痛，舒服，尊重病人治療方法，臨終時沒有折磨	<ul style="list-style-type: none">•徵狀控制•護理整潔•DNR (不作心肺復甦法)
心理平安：沒有爭扎，孤獨，恐懼，心事	<ul style="list-style-type: none">•接受及承認死亡•愛與被愛，陪伴，溝通，同理心，宗教信仰
思想/靈性平安：人生意義，寬恕，盼望，愛，宗教	<ul style="list-style-type: none">•確實死後到一個舒服的地方•活在當下及意義•找到一生中的意義

(趙可式)

照顧者個人的素質

何謂個人

- 「個人」(self) 是在寧養服務中最重要工具
- 要有效地助人，要先培養自己作寧養服務照顧者的人格
- 是否人人都合適？先要了解自己
 - 死亡觀
 - 不同的死亡觀對臨終時的心靈有不同的影響
 - 性格

照顧者的心靈預備

了解自己的死亡觀

- 死亡是人生的一部份
- 死亡是生命的終結
- 人死如燈滅
- 死後上天堂
- 死後有永生
- 死後會輪迴，再投胎
- 受審判
- 踏上不知名的路

面對死亡的反省

- 面對死亡/離世的個人經驗和印象/感覺
- 傳統(家族)的死亡觀念
- 你的死亡觀念受誰影響
- 宗教的死亡觀念
- 死亡的個人意義
- 你經常想起自己或親友的死亡嗎
- 面對別人的情緒，你感到自然嗎
- 當聽到一些別人的苦情時，你有何感受

關懷者的個人素質

- 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

- 作有同理心的聆聽者
- 自我和價值的察知
- 具有分析自己情感的能力
- 培養有彈性的自我
- 培養對人的喜歡及具有愛和服務的特質
- 培養精確推斷，觀察入微的能力
- 勇於接納自己的限制
- 培養團隊精神
- 自我靈性成長

溝通的原則

- 溝通的目的：建立友誼及互相明白
- 尊重個人的獨特
- 接納對方的身體狀況、宗教信仰、情緒
- 保密，除了一些可令人受傷害的事

溝通技巧

A. 聆聽 (用心去聽)

B. 回應

C. 身體語言

A. 聆聽 (用心去聽)

- 以病人為中心
- 避免給予建議，教導或給予解答問題
- 避免作出判斷
- 容許安靜
- 避免假設
- 容許病人表達情緒
- 不要隨便轉換話題
- 留心自己對病人的感受
- 避作出不合理或虛假的承諾或盼望

B. 回應



- 接納及承認病人的感受
- 使用開放問題
- 以問題引發病人的表達
- 同理心/同感心的回應

身體語言

- 留意病人非語言表達，如表情、手勢、眼神、用詞：玩完、唔知過吾過到呢關
- 接觸病人，如握著病人的手、替他按摩、拍拍肩膀作安慰和鼓勵

溝通者的姿態及環境

- 眼神接觸
- 留意環境是否有足夠的空間及私穩
- 開放坐姿
- 這段時間專注在該病人身上

總結

萬事均有定時凡事都有定期，
天下萬務都有定時。
聖經 傳3:1

參考資料

- Deeken, A. (2004, Dec). *Life meets Death; East meets West*. Hong Kong Society of Palliative Medicine Newsletter, 3, 4-8
- 趙可式：《安寧伴行》台灣：天下遠見出版股份有限公司，2007
- 梁應安：《直教生死兩相安》晚期癌病患者屬靈關顧者手冊 <http://www.geocities.ws/jyoleung/palliation.html>
- 善寧會：《臨終照顧培訓課程》香港：善寧會，2007