

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20日



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

第二課

珍惜眼前人—— 臨終輔導及溝通技巧

噩耗的開始

預期哀悼

- 「預期哀悼」在醫生宣佈噩耗之後，即診斷為不能逆轉的病時，所產生的哀悼
- 患者或親友因為已預計死亡將近而出現失落感及各種的悲傷反應

- 預期性哀悼發生在以下情況：
 1. 預知死亡的對象必須是重要的人
 2. 預期性的哀悼影響的悲傷的元素，不代表悲傷因此而能提早解決

關懷方向

- 接受病人有不同的情緒反應
- 協助利用過去解決問題的方法去面對患病
- 病人或家人消化消息後，告知其他家人，讓彼此一起面對
- 尋找其他或專業人士傾談，如：好朋友，院牧，社工

紓緩情緒的方法

- 與人傾訴
- 容病人在安全情況下宣洩情緒如：大哭，打枕頭，大叫
- 學習鬆弛技巧，如：深呼吸，聽音樂，鬆弛運動
- 容許自己哭泣，勿強作堅強
- 找同路人傾談或閱讀過來人的書籍
- 不要專注於痛苦失落中，尋找及過一些愉快的生活，留下美好回憶
- 接受上天的安排，與病患共存至最後一刻

與晚期病人溝通技巧

臨終前溝通的重要

- 大家可以坦誠地一起面對病帶來的家庭危機
- 能面對現實地陪親人渡過每一天，否認或逃避只是擔誤時間，或錯過臨終治療帶來的好處
- 病人能處理重要的事情
- 完成未完的心願
- 病人有權知道自己身體的狀況
- 家人能明白病人的期望，如: 身後事、治療的選擇

阻礙溝通的因素

- 與病人有距離，不投入
- 隱瞞真相
- 忽略病人的感受和情緒，只專注於實務及身體問題上
- 病人身邊的「守護者」(gate keeper)未接受病情
- 太忙，沒有充裕時間
- 害怕面對死亡

臨終關懷的態度

1. 與病人同在 (Being presence)

- 全心全意地陪伴
- 有交流，有接觸
- 視病人為獨特的個體
- 以病人的需要為中心
- 無聲勝有聲，多用身體語言

2. 運用同理心

- 用同理心去回應病人的感受，認同及明白病人的感受
- 不要說一些沒幫助的「風涼話」如：「不要胡思亂想，一切會沒有事」，「事情既是這樣，傷心都無用，」「要堅強」，「人人都要死，不要怕」，「要有信心」

3. 與病人同行

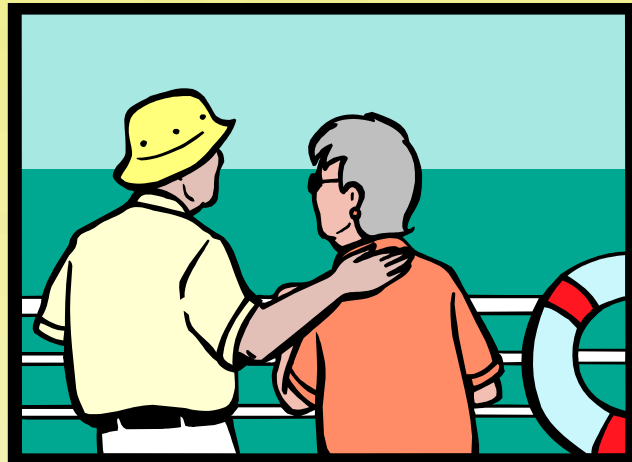
- 以病人的步伐為步伐
- 留心及敏感病人的步伐
- 陪伴至最後一刻
- 你需要我的時候，我在你身旁
- 陪伴是臨終照顧最重要的部份

4. 與病者一起**活在當下**，作有意義及有質素的事，如：重遊舊地，回鄉，傾談往事，見老朋友，處理後事，完成未完心願

5. 表達關懷及支持

6. 運用身體語言

- 親吻
- 眼神接觸
- 陪伴
- 輕撫
- 按摩
- 擁抱



關懷者需知

- 不要給病人無助的關心，不要說太多意見、分析、推測、教導
- 不要輕易給醫療意見
- 探訪時間不要太長，亦要留意病人的精神狀況不要坐不聊天
- 不要打擾安寧，先向家人或醫護人員查詢
- 不要送營養品給病人除非病人表示有需要
- 不要主動談及他的癥狀與疾病以防喚起不安的情緒，但病人主動提出時不要迴避

- 有需要時轉介社工或院牧
- 關懷時可作一些實務：買東西，陪伴出外飲茶
- 坦誠
- 讓他說出不安的感覺，幫助回想過去美好的回憶
- 以最平常對待的方式探訪，聊一些平常的事情
- 靠近病人坐下

臨終輔導

臨終輔導的目的



晚期病患輔導的步驟

讓病人表達情緒並聆聽其感受

主動聆聽及同理心技巧

容許病人表達心中的思緒，
從而協助弄清思緒及資料

開放式問題，引導式問題
及假設式問題

讓病人消化資料及現況

容許安靜，給予接納及支持

評估心靈

心靈評估表

協助接受現實

身體語言

制定治療計劃及面對死亡的安排

同行，陪伴及支持

臨終輔導的方向

- 協助病人建立以下的關係：

病人與自己

病人與家人

病人與環境

病人與神/ 宗教信仰

1. 病人與自己：

- 從生命回顧中整合病者的一生
- 鼓勵病人講述其生平故事，並肯定其一生的成就
- 說出欣賞病者的地方
- 鼓勵病者講出自己對一生及死亡的看法
- 探討病人的最後心願，盼望
- 尋找存在的意義及人生的意義
- 透透過一起觀看相部
- 過一些懷舊物件
- 透過傾談
- 可為長者製作回憶錄/ CD

- 可從年曆的經歷中說起
 - 孩童期→青年期→成年期→中年期
- 可從一些特別的事件說起
 - 上學→打仗→職業→婚姻→子女→退休
- 可從個人感受說起
 - 最難忘→最開心→最遺憾→最傷心→最有成功感→最感動

2.病人與家人：

- 鼓勵病人寫下信件，錄像留給後人
- 鼓勵病人講人向家人講出心聲
- 表達「我愛你」、「多謝」、「對不起」、「原諒你」、「再見」、「欣賞」、「感激」
- 坦誠與家人表達表達感受
- 鼓勵安排家庭活動及讓病者參與

3.病人與環境

- 鼓勵活在當下，只注重生命的本質而活，好好地把握並珍惜現在，因明天如何沒有人知道

視覺

- 光線與顏色令病人舒服
- 病房擺放病人的小擺設，相片等
- 欣賞大自然

聽覺

- 播放鬆弛音樂
- 錄影親友的问候聲帶

觸覺

- 輕撫面和手
- 按病人的狀況輕輕按摩
- 塗潤膚露

嗅覺

- 擺放病人喜歡的花香 / 茶香
- 按病人的情況或喜好擺放香薰

4.病人與神/ 宗教信仰

➤ 發掘或評估病人的信仰/宗教資源

Faith and belief 信仰或信念	<ol style="list-style-type: none">1. 你有宗教信仰嗎？2. 你有沒宗教信仰去幫你面對困境？
Influence 信仰對他的影響	<ol style="list-style-type: none">1. 你的信仰能幫助你嗎？2. 信仰對你重要嗎？3. 信仰是否影響你作決定？
Community 宗教團體	<ol style="list-style-type: none">1. 你有入教嗎？教友對你重要嗎？2. 教會/ 庵堂的人給你足夠支持嗎？
Address 他想照顧者如何回應	<ol style="list-style-type: none">1. 你想我如何想助你？2. 我請教友來探你好嗎？3. 你想見牧師/ 師傅/ 牧靈人士嗎？

- 運用宗教資源如：諗經，祈禱，詩歌
- 協助病人建立與他們的神的關係，以達至心靈平安
- 協助透過宗教信仰處理內疚
- 協助尋找除去恐懼死亡的方法
- 協助病人及家人放手

天為生命定壽元，
人為生命賦意義

- 善寧會：《臨終照顧培訓課程》香港：善寧會，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>
- Puchalski, C. Taking a spiritual History. <http://www.gwish.org/index.htm>