

第十四課 關懷臨終者及喪親者

一. 對臨終病人的撫慰

- 基督教給予比較全面的生死智慧，包括肉身、心理、靈性等各方面。
- 善終護理的目的，是使病人在生命即將結束的最後階段，能過著如平常人一樣的生活。即藉適當的關懷和提供所需的護理，使病人和家屬存在於「希望」與「信仰」中，加強精神和靈性的準備，獲得寧靜和安詳的死亡。

1. 臨終病人的生理需要

先做生理的照顧，否則病人是無法將注意力集中在心理和靈性方面。所以要做到：內的結合(心理和信仰等)；與外的結合(藥物及其他)；病人、醫護人員、家屬的結合。

(1) 具體醫療和護理措施

- A. 盡量做到保持病人身體上的清潔和完整。
- B. 盡量讓病人過一種和正常人一樣的生活。

(2) 信仰及儀式護理措施

A. 信仰方面：(精神力量)

- 面對死亡，信仰是精神力量。
- 病人如知道有神的陪伴，有神的慈愛，他就有所依靠。
- 讓病人了解耶穌受難時的情節：鞭打、釘十字架、傷痕累累，是為了承擔世人的罪。(林後 1:4-6)

B. 儀式方面：

為一般病人的儀式：讀經、勉勵安慰、唱詩、祈禱。

為終極病人的儀式：

- 認罪禱告：可用「沙漠教父」簡單的禱文：
「主耶穌基督，求祢開恩憐憫我！啊們！」
- 領受聖餐
- 抹油禱告(根據雅各書 5:14)
- 為臨終病人行洒水禮。(基督教不贊成為死人施洗)

2. 臨終病人的心理需要

病人需要在心理上作出各種調節：如適應病情、角色轉換、地位的轉變、觀念的轉變等。因此我們要有下列幾方面的關注：

(1) 有關病人各種關係的協調 (社會關係)

- 要與病人有良好的溝通，讓他從封閉的心靈釋放出來。
- 久病難癒，對病人來說的確是很大的打擊。
- 又面對逐漸疏離的親人、朋友，會引起病人極度孤單和難過。此時，「護理」人員/教會(關顧、探訪、教牧)，可以幫他處理一些社會關係。
例：他想見某親人或朋友，盡力滿足他。
例：病人曾與人有过節，心感內疚，盡力把那人請來。

(2) 病人情緒上的疏導

臨終病人有許多複雜的心理情緒。如：否認、憤怒、矛盾、悲傷、孤單、失落、悔恨、絕望等。基督教的信仰具有較大的作用。

A. 依戀不捨的情緒。

- 化解病人這方面的情緒，應用經文：(傳道書 1:2-4；2:11,17；5:15-16)

B. 悲傷悔恨的心理。

- 應用經文：(林後 7:10；西 3:3-4；箴 17:22；伯 34:15)

C. 孤單恐懼的心理。

人的死亡，總歸是自己的死亡，沒有人可分享自己的死亡。臨終病人因病情加深這方面的情緒。因為：朋友少了，親人疏遠了。對(1)死亡過程的無知；(2)死前形象的醜陋；(3)與世界的分離，增加了臨終者恐懼的心理。臨終者相信神，依靠神的力量，會大大減輕或消除他的恐懼。

- 應用經文：(詩 139:8,10,12；箴 14:26-27；弗 2:19；約 14:1-4；申 31:8)

D. 內疚的心理。

為下列的事內疚、自責：

- 自己一輩子辛苦奮鬥、以至忽略了家庭、忽略了健康。
- 現需要人照顧，還有昂貴的醫療費。
- 家人為自己日夜奔波，日漸憔悴，心添內疚。
- 如病人是家中經濟支柱。

- 基督教的生死智慧：死是見神的恩賜、生病是神給人的考驗。神是慈愛的、寬恕及赦免人的罪。讓病人不要帶著「負債」的心回到天家，可輕鬆地走完人生最後一步。

3. 臨終病人的靈性需要 (信仰的需要)

「如果能做到臨終者「靈」的平安，其身心方面也相應可以得到緩解。當人在臨終前能保持身心靈的平衡，能與自己、與他人、與神建立和諧的關係，也就是一種「善終」了。」

- 以下幾條問題，你們應該懂得回答。

(1) 生從何來？死往何處？

- 應用經文：(創 1:26; 伯 12:10; 傳 8:8; 羅 14:7-8)

(2) 生命有何價值？死亡有何意義？

- 應用經文：(傳 9:5-6; 詩 90:5-6; 羅 5:8; 8:10-11; 腓 1:21)

(3) 那裡有愛？

- 應用經文：(詩 118:1; 加 2:20; 約 3:16)

(4) 我能被寬恕嗎？

- 應用經文：(路 23:34; 西 3:13)

(5) 人要有信仰嗎？

- 應用經文：(羅 10:11,13; 可 5:25-34; 雅 5:15; 約一 5:4)

(6) 死是絕望嗎？

- 應用經文：(彼前 5:7,10; 約 11:21-26; 林前 15:42-44)

二. 臨終病人的臨死覺知

垂危者不尋常的動作、耐人尋味的言語、反常的行為、是向身邊的人說明他的狀況。

臨死覺知有下列方式：

1. 臨終病人通常會拚命講話或作手勢，向親友表達心意。
2. 臨終病人的最後心意，就是靜靜地離開世界。
3. 要聽臨終病人的說話，使距離拉近。
4. 不可對臨終病人又哄又騙，甚至打針吃藥，使他不再胡思亂想。

5. 病人如瘋言瘋語，絕不是他的幻覺或胡說八道。
6. 臨終病人的夢境，絕不是他不敢面對現實的藉口。
7. 臨終病人的要求若被重視，他們會自行調節自己的死亡時間和情境。

三. 瀕死期的表面徵狀

當病人接近死亡時：

1. 會越來越疲倦。
2. 比較不願意起床或接見訪客。
3. 對周圍發生的事變得莫不關心。
4. 時常有混亂或困惑的狀況，有時伴隨躁動不安及鬱悶心情。

四. 死亡徵兆

1. 脈搏減弱。
2. 血壓逐漸降低。
3. 呼吸變淺。
4. 意識逐漸模糊。
5. 皮膚變得濕冷，末端發紺 (微帶紅色黑色)
6. 心肺功能失去，角膜反射消失。
7. 除非家屬不同意，或有宗教理由，否則在一般病房或醫院，醫護人員應於身旁全程陪伴，這時不需表達太多同理心，必要時可讓家屬放聲大哭，以抒發情感。

五. 關懷臨終者家人

1. 實務工作的支持
2. 宗教信仰的支持

六. 關懷喪親者的原則

1. 初步關懷：
不要說：
 - 時間會治療一切

- 看開點吧
- 你心愛的人已上天堂了
- 神絕不會讓我們承受不了
- 節哀順變
- 你的感受我了解
- 一切都會沒事的

可以說：

- 你感受到的痛苦一定是很難受
- 真是很難受
- 你心愛的人解脫了，但我知你仍然很難受
- 請你盡情哭吧，沒關係的
- 我好擔心你，不敢想像你的感受
- 我能為你做什麼？請告訴我
- 我明天再打電話給你，看有什麼可以幫忙的

2. 喪禮後一週
3. 喪禮後六個月
4. 週年的關懷

附：在醫院終極探訪用的《禱文 + 經文》