



敦珠佛學會



生命提昇慈善基金會

生命手冊(二) 臨近命終 給亡者親友的指引

彼得芬域醫生 蘇碧妮小姐

鄧世熙中譯

「敦珠佛學會」及「生命提昇慈善基金會」受兩位作者(彼得芬域醫生及蘇碧妮)委托及授權，將其寫給病人親友的兩冊指引，以中英文出版以饒益社會各界人士，免費贈閱。

1) 臨近命終－給亡者親友的指引

(Nearing the End of Life: A guide for relatives and friends of the dying)

2) 「臨終經驗」－給亡者護理人員的指引

(End-of-Life Experiences: A guide for carers of the dying)

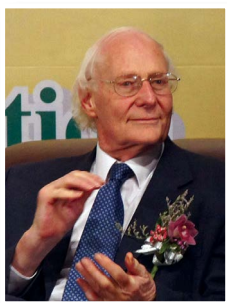
作者簡介

蘇碧妮 (Sue Brayne)



蘇碧妮原本是國家註冊護士，及後她在伊利沙伯·羅絲基金接受了「生死和轉化」導師的培訓。2001年她完成了死亡的修辭及儀軌文學碩士學位課程後，她開始與彼得芬域醫生共事，作為研究「臨終經驗」的榮譽研究員。她在「臨終經驗期刊」，發表了數篇學術論文，並為護理人員在「臨終關顧靈性方面」開辦培訓工作坊。她亦為心理治療師，專長於創傷和喪親輔導，並為延續教育的老師。

彼得芬域醫生 (Dr. Peter Fenwick)



彼得芬域醫生是(英國)皇家精神科學院榮授院士。他主要工作範圍在神經精神科和癲癇病。他曾擔任聖湯馬士醫院，西敏寺醫院及長期在莫斯理醫院和英皇學院精神科學院，生津的威奇利夫病院等顧問醫生職位，目前他在修咸頓大學神經精神學系任職。他對「臨終經驗」及「瀕死經驗」的研究有長期的興趣。在1987年，他是首位在英國有關「瀕死經驗」紀錄片中亮相的人士。他現時帶領一跨科系的項目，研究「瀕死經驗」對亡者及喪親者的重要性。

前言

死亡通常並非一種奇妙的經驗，但它經常是提供治癒經驗的時刻。

Dr. Sherwin Nuland

歡迎參閱「瀕近生命的終結－給亡者親友的指引」。我們希望在您關切的摯愛臨近死亡的困難時刻時，這本小冊子能給您支持和方向。

死亡是激起人情緒的題目，在現代的文化，我們很少有直接或個人體驗。因此，我們往往漠視或恐懼死亡或步向死亡。我們寧可逃避，却不願接受死亡為我們生命經驗中的一部份。

這指引是累積我們研究「臨終經驗」所得，觀察在死亡過程中「身體、情緒和靈性」方面的演變，和作為親屬或朋友，對您可能造成的衝擊，尤其是假若你之前從未有接觸瀕死人士的經驗。(文中靈性是指有關尋找意義、目標和希望)

我們需如何應對死亡，乃視乎我們與亡者關係的性質。例如，我們對兒童的死亡，反應與對長者親人的死亡會頗不同。一位摯友的死亡對我們的影響或會大於一位近親。對父母其中一位的死亡或會比另一位顯得更傷慟。

當知道何所預期，可減輕您們將目睹或體會死亡的任何畏懼，當您身邊的人臨近生命終結時，幫助您擔當正面和支持者的角色。

本指引試圖回答下列問題：

為何對死亡會是如此的恐懼？

瀕死人士需要些甚麼？

甚麼是對瀕死者靈性上和情緒上支持的最好方法？

假使您要終止延續生命的治療方式，應如何着手？

在臨終時，你是否應在現場？

當病人臨近最後階段時，情況會是如何？

當病人離世一刻，情況會是如何？

在死亡發生前，正值死亡和剛發生後，你應當如何支持自己？

本指引亦包含一些實用的資料，如聆聽技巧的重要性，當邁向死亡時，如何辨別和應對即將出現的情況。

再者，在本冊子的背面，有一章節對親屬頗為有用，關於“**你需考量的事情**”及給亡者友人的一些建議。與瀕死者一起是深具意義的。但如此一來，亦會給你帶來震撼，經歷使你刻骨銘心，經常會改變你對生命的看法。**一如任何旅程，聰明的做法是作好準備。**

指引不作處理的事項

這指引沒有處理突然死亡、自殺死亡，那裏是最佳死亡之所的問題，喪親議題、喪禮安排或安樂死的倫理含義。**本指引亦不考慮**亡者死後的情況，或是否有死後的生命形式。再者本指引無意將死亡浪漫化，或決定死亡應是如何。死亡是極度個人的經驗，每人的信仰和個人長成歷史都有着影響，他們的死亡過程會按個別的時間和方式進行。



恐懼死亡

死亡是艱辛的，死亡的過程全然在操控中，我不能影響它的方向，我所能做的只是等待，我被賦與生命，我需要經歷生命，如今我將它交回

Edelgard Clavey (終於2004年1月)
摘自Noch Mal Leben Vor Dem Tod, 2007年

現時大多數西方人士都是**間接地**認識死亡的，通常是通過小說或電影。這事實無疑是可悲的。但不管在電影或小說上如何描繪死亡，力求真實，**當您親歷時却是截然不同的。**

直至二十世紀中葉，大部份人都是在家中離世，與家人和鄰居一起度過。死亡被視作日常生活中的一部份，而高齡是相對罕見。

此後，西方與死亡的關係有了很大的轉變。我們活得更久，而大多數人會在醫院、善終院舍或關顧居停中死去，而非在家中與親人一起。這意味我們當中只有極少數人會在親友離世時待在身邊。因此，單單想到目睹遺體，便會感到恐懼，甚至有時感到恐怖。

所以我們當中為數不少，不單對死亡或瀕臨死亡畏懼，且當摯愛的人開始死亡時，我們**面對種種問題，顯得沒有準備好應付。**我不知道將有甚麼情況，或如何反應，或如何提供亡者親屬或友人所需的支援。

當人們在建制的院舍裏離世時，這顯得特別真切。一般人很容易纏繞在醫療和臨牀的程序，重點放在延續生命的療法及對親友復康後期望，**而非亡者真正所需。**

將死亡視作醫療失敗

如對死亡沒有認識，便不能將死亡妥善安排或處理得較好。

Allan Kellehear 教授

在以科學為基礎的西方文化，醫生的職責是拯救和保有生命為先，如結局是死亡的話，通常視作為醫療失敗。

因而死亡過程會變得一如矯飾的遊戲，替代了每個有關人士要面對真實和共同成長，具有意義的靈性進程。

即使「善終服務」也發現吸引人們「關注死亡和瀕近死亡」是棘手的。死亡的參考資料通常都放到刊物的背面或絕口不提，有關「臨終關顧」的課題，通常多是圍繞著止痛、藥物治療和延續生命，而非有關病人將屈死亡的事實。

因此，與其爭取時間以作死亡準備，例如，將時間花在末期病患接受續命的治療，如化學治療，直至最後一刻，情況並非罕見。

不提“死亡”會令每個人都感到苦惱。

親屬們會知曉病人將逝世，但却由害怕提出來討論會令事情變差。亡者害怕談論死亡令親屬不安。所以人們對“死亡”視若無睹，每人都知道其存在，但却裝成若無其事。

當臨近死亡時，需要些甚麼？

當你面對生命終結，每樣不真實都會被除去，你自己是從來最真實的，比之前任何時刻更真實

Walter Schels 及 Beate Lakotta
Noch Mal Leben Vor Dem Tod 的作者2007



亡者自然需要合宜地處理肉體痛楚，但他們亦可能有喚作「靈魂」的需要 - 感到有人聆聽自己的聲音，關心自己，與人保持聯繫和情緒上有所依托。希望有人能理解他們，如同常人一樣被人接受。

有些人較幸福，他們可以和所愛的人平靜地渡過死亡過程。但世事並非經常如此，人們會驚恐，錯亂，不能表達個人感受或需要。

- 他們會害怕死亡
- 他們會覺得是你或家庭、社會的負累
- 他們覺得生命被剝奪而變得憤怒
- 他們會感到失落和孤單，極欲有人會問他們真實的感受
- 他們會感到忿怒和得不到上帝的眷顧
- 他們會寄望於神蹟治療
- 他們感到生命似乎虛耗了，並哀慟錯失了的機會
- 他們會渴望死去
- 他們要與已拆伙的夥伴（離異的配偶）或失散的家人、朋友聯繫
- 他們會要懺悔、承認以往曾發生的事情或要求原諒。這樣對親屬而言是痛苦和沮喪的，但亦是有效的治療。
- 他們亦會無理性地發脾氣，憤怒責罵你或醫護人員、甚或全世界。
- 他們會想念不在身邊的親友。

假如你的親友們變得焦慮或苦惱而你感到不知如何是好，應向醫護人員傾訴。該醫護人士也許不能確實的告訴你他們到底如何，事實上，他們對自己也難以理解。但他們會願意與護士、神職人員、志工或某一朋友傾談。

盡可能用任何方法陪伴瀕死者，但同時亦要照顧好自己。與瀕死者獨處你也許會沒有問題，也許需要其他人士一起陪同。但要注意有些近親與瀕死者共處會感不安。

對每人來說，親自道別是重要的過程。適度的鼓勵和支持能令焦慮和恐懼的親屬釋然地克服他們的驚恐。

如何談及死亡和瀕死

當死亡臨近時，大多數人傾向尋求底線，對處理出現的情況絕不含糊。可是我曾目睹一些家庭斷然否定瀕臨死亡，拒絕參與任何看總終結的事情。“不，父親，你可大步跨過的，我們不要聽到遺囑或保險之類”。家人將瀕死者要處理戶口的真實需要**視而不見**。

Megory Anderson
神聖死亡的作者

即將死亡的人士通常都預知他們時限將至。

然而，當臨近死亡的人士預料他們的親友們不能接受現實，會令他們對表白他們的體驗難於啟齒，或提出他們所需的要求。這樣會令到他感覺孤立和孤獨，不知如何打開困局或開腔道別。

因此，如何啟動有意義的交談呢？

臨近死亡人士有時會間接地拋出一些試探性問題，以求証對方是否願意與他們坦誠地交談。例如：他們可能問您“你知道您死後會如何呢？”他們或會問“是否相信有死後生命呢？”他們可能問“您認為上帝真的存在嗎？”

另一方面，您可能想與親友深入地探討死亡，但又不知道如何著手，尤其是之前從未提及過死亡。

最簡易的一種打開話匣子方法是，問你的親友假如當他們病重時，他們希望您與誰接觸呢？這樣帶出了您已知道他們可能不會痊癒，並不介意談論。這亦給與他們空間以決定是否回應。

假若您對這樣的談話並未作好準備，而您又身處醫院、寧養或護理中心，可以與醫護人員討論，他們能提供恰當的支援。

喜那(Heiner)的友人明顯地不想他難過，**並試圖將他的心轉移**到其他事上。他們一如以往地一起看足球：他們買了啤酒、香煙，在室內開聯歡派對。有些人甚至說“早日康復”，當離開時，“老友，希望您早日回復正常生活！
但沒有人問我的感受如何，**難道他們竟不知我已步向死亡嗎？**

摘自2007年Noch Mal Leben Vor Den Tod

如何好好聆聽

您能送病人最重要的禮物便是聆聽。

以下是幾個聆聽的**黃金定律**，將有助您打開話匣子：

1. **尊重**：不管我們的宗教或靈性信仰怎麼，我們沒有人真正知道死後將發生甚麼事情。因此，重要的是我們**不要將自己的信仰加諸別人**。這是他們的死亡經驗，我們要做的是**見證**而非裁定。
2. **誠實**：在困難時刻，我們經常傾向選擇說“正確”或聰明的事情。或否認某些事的發生，或作為笑話看待。然而，如此反應固然可理解－雖則關於死亡，幽默乃有其重要位置。死亡是深遠的過程，只需我們身在現場，也許相互握手。彼此之間開佈公誠地分享，對亡者來說可以非常釋放和舒緩的。
3. **加入身體語言**：不要害怕與親友眼神接觸，警覺和注意他們要說甚麼和用甚麼方式表達，聆聽他的聲調，注意他們臉色的變化，或他們是否願意與您有所交接，他們是否願意與您眼神接觸。
4. **他們會否言不由衷？**
他們有否在身體語言表達出一些期望而沒有在言語上表達出來？假若如此，請他們告訴你心底的話。
5. **嘗試把個人的想法拋開**
您的注意力很容易被帶個人觀感的情緒所左右，你害怕他們逝去，或另外發生一些事情深深影響着你或令你感到苦惱。
6. **你或許會**因這些情緒流露的私隱而**感到尷尬**，或恐怕看到你的親友哭泣，或變得無助和脆弱。作深慢的呼吸使自己平靜下來。
7. 通過感受您雙腿穩站在地上而生起**腳踏實地的感覺**，這令您面對現實和接受現實。
8. **使用開放式的問題**：譬如怎樣、何時、何處、誰、甚麼和為何(對使用“為何”需謹慎一些，因為有時會帶責備或侵略性)開放式問題提供了值得您注意的資訊，亦會鼓勵你的親友開誠佈公的談話。
9. **直接的提問**：“您是否懼怕死亡？”或“您對死亡那點感到害怕？”諸如此類問題提供了坦誠交流的機會。可是對你深深關懷的人提出此類問題是需要勇氣的。
10. **間接的提問**：一種較委婉的做法是採用間接的提問。譬如：“您是否有些事情要跟我說？”或“也許有些事情困擾著您，您要告訴我嗎？”。或“此刻我有甚麼可幫助您？”，如此給與你的親友選擇回應或與以拒絕，是授與權力的體現。他們也許在開始時不願回答，但稍後如願意交談的話，他們知道你會歡迎的。間接和試探性的提問是發出一種訊號，**讓對方知道您關心**，而跟你討論亦是安全的。

11. **引導提問**：你亦可以不經意的提出引導性提問，以探知他們的感受。譬如：“假若你真的病重的話，你願意我陪伴你嗎？”或“假若你病了，你喜歡怎樣的醫療護理方案？”，或“你有沒有想過如何處理您的財物？”，或“你有沒有想過喪禮採取何種方式？”這樣方式讓亡者可選擇回應與否。
12. **使用短句**：這樣的方式亦較自在。你可以說“假如有時你覺得有些事情要傾訴或感到恐懼，請千萬要告訴我。”這樣讓你的親友有所選擇，在他們認可的時刻才交談而不預設限制。
13. **哭泣是沒有問題的**：哭泣是當情緒激動情況下的自然反應。有勇氣表達你的哀傷，是強而有力的（心靈）治療。維繫你們間的關係，同時亦讓你的親友有機會哀悼他們即將逝去的生命。

不要以為你是必需要無時無刻地說話 -

只須靜靜地陪伴在病榻旁便是重要的，這樣通常會達到出奇地安祥。

生命回顧

很多人當步向死亡時，發覺**生命回顧**能幫助他們感到一生所做受到肯定，陪伴他們**重翻信件或相簿**可令（心靈）治療特別有效。

有些人會定立一些明確目標，他們會需要幫助以達成目標。有些人會開始質疑他們的宗教或靈性上的信仰。他們或可在新的或舊的信仰裏找到心靈慰藉之所。

死亡過程

當重病或高齡，一些跡像顯示了正在邁向死亡準備：

- ✧ **身體的變化**：這些變化是老化的過程部份。皮膚會變得軟薄和蒼白，手、足和面部出現深色肝斑。頭髮也變得幼細，整個人的體型縮小了，牙齒也失去了色澤，或出現深色穢跡。
- ✧ **活動空間開始變小**：一直至亡者不願離開住所，甚至睡床。
- ✧ **睡眠增多**：病者開始長時間睡眠，對親友而言，這是令人沮喪的。但重要的是要明白當病人步向死亡時，照顧者體力上的付出，令人筋疲力竭，而當時所有的努力是維持病人的生命，愈近終結，他們時昏睡時清醒，漸漸地變得頻密。
- ✧ **食慾不振**：身體知道再不需要養份以維持活動，而亡者通常沒有吃喝的慾望。他們體重下降，有時會頗迅速。**重要的是，不要強求病者飲食**，因他們對養份已無需求，但應先從醫護人員處取得指引。

- ✧ **言詞的變化**：當事人或會開始談及“離開”、“飛翔”、“返家”、“被人帶返”、“被人收容”、“往渡假”或“安排某些旅程”。他們也許開始對照護人員、家人表示打從心底的感激，作為道別之前奏。
- ✧ **特殊要求**：他們也許會要求一些特別的東西，例如往某處旅行，或用喜愛的花卉簇擁他們，或聆聽某些音樂，或將家庭照片放在身旁，或與某些生命中重要的人士接觸。



祖瑟芬的故事

我父親慫恿我母親進食，但她不要。她告訴父親：“我已不需要再工作了”。他接受此點，因為試圖給垂死之餵食，一如給凋萎的植物澆水。

她大部分時間在睡覺。但她常常顯得激動、憂惱和非常焦慮。故此，雖然她有氧氣供給，但呼吸顯得困難，這好像是由於焦慮的影響，一如生產臨盆時，作動的痛楚。

我們扶她坐起，我父親注視母親的眼睛，告訴她說“你是我的天使，你總是我的天使”。

她對他報以淡淡微笑，顯得平靜，並躺後倚在枕頭上。

再後，她已不能說話了。但她向我們示意，想觀看窗外圍繞著醫院的樹木和園圃。

我們將她的病牀移近窗邊，她用意志鼓起精神坐在床沿，觀看了園圃數分鐘。

然後，她平靜地躺回床上。翌日黃昏，父親、我的姐姐和我圍坐床邊，她離開了。父親溫柔地俯身對着她，告訴我們，他們如何首次邂逅。

臨終經驗

那男病人讓我們分站在她兩旁，因為他要向我們致謝，給他的照料。他瞧着我身後窗戶，說道“等等，我稍後再和你一起，我要感謝這些照顧我的護士”，病人重覆了幾遍後，便逝世了。

彼得·芬域和伊莉莎伯·芬域
“死亡的藝術” 作者 2008

當邁向生命完結時，外在和內在世界的分野是十分小的。例如，從研究中，現時我們得知，他們如何、何時臨近死亡，幾乎是有機（自然）的過程，當事人像被召喚去面對和解決過往，尤其是家裡未解決之事。

並非罕見的是，在逝世前數天或數週，亡者會訴說看見已逝去親人、朋友、小童、宗教人物、或甚至寵物的到臨。他們會訴說這些靈體到來接引他們，或幫助他們放下執著。

當事者亦會訴說在現實中出入遊走，及描述他方世界的事物。他們談及展開旅程，或會突然注視着室內某處，或轉向窗口，表現出一臉錯愕、喜樂或驚異。

甚至當半昏迷和不能與附近的人士溝通時，他們似乎試圖伸手取物，隨即把捉在手指間，顯得有點疑惑。他們或表現在沉思，好像看到一些資料而之前沒有考慮到的。亡者及見證此種「臨終經驗」的人士，通常會以愛、肯定的語句，例如：平靜、舒緩、招呼、舒適、美麗、準備好來描述。

不清楚有多少亡者看到和經驗到這些事物。但研究顯示，這種經驗遍及所有文化和宗教，通常在死前數小時、數天或數周內發生。然而很可能有不少「臨終經驗」沒有匯報，因為如此一來，亡者恐怕表現得失常或憂惱，或相信他（或她）會被餵藥以停止再發生這類事情。

對此，照護者可能會保持沉默，因為他們感到談論這種事情便會表現得不專業。或許他們只是沒有時間陪伴亡者，因而錯過了。

親屬們也許不會將該種經驗告訴職員或家人和朋友，害怕惹來嘲笑或不信任。

然而，我們的研究指出，臨終顯像和夢示，對亡者而言有深遠的意義，並幫助他們接受了他們死亡的過程。

不管亡者告訴我們關於他方世界的一瞥，或與我們看不見的人士對話，當事發時，我們應視作是對我們一種深厚的祝福。

假如我們沒有犯上「假設他們是失常」的錯誤，我們很可能感受到他們帶來的興奮。因我們正見證兩個世界在片刻間的融合，而在其他時間是緊緊地分隔開而互不往還的。那融合是我指死亡的靈性。

史坦福·貝蒂
摘自“它們是幻覺還是真實？”
Omega 2006

臨終經驗抑或是藥物引起幻覺？

真實的臨終經驗與藥物引起的幻覺，兩者間之區別，對醫護人員和病人而言是清楚不過的。

由藥物引起幻覺的人士，他們所描述事例，諸如：牆紙蠕動、地毯起伏、昆蟲爬上牆壁、異獸四周走動、或魔鬼或惡龍在光中跳動。

他們會拉扯自己的被單，向空中亂抓和發抖打顫，這類幻覺的感受通常並非令人恐懼，而是煩厭。而醫生們能用藥物控制。反之，臨終經驗的人士顯得平靜和因此得到撫慰，（臨終經驗）顯然幫助人們放下物質世界和克服對死亡的恐懼。

假如我的親人有 - 或沒有 - 臨終經驗，我應如何處理？

這些臨終經驗對那些當事人是真實無訛的，聆聽他們但不要下判斷或否定，緊記這是他們確實的經驗，而並非讓我們評論是真是幻。

重要的是亡者(覺受)的現實得以支持，運用你的聆聽技巧（見如何”好好聆聽”一章），讓你的親友知道你真正關心他們的情況，而你是願意聆聽的。

告訴他們雖然你看不到他們能看到的，但確定他們的經驗，對你來說是有意義的。

放下任何不相信或偏見，而認真地聆聽，提出問題來輔助他們，例如：他或她是怎樣子的？有多少人來看你？這經驗感受如何？或怎麼樣的？

假如你的親屬或朋友並無這類臨終經驗，那並非意味他們不能善終？

我們不會亦不能徹底地知道亡者心中所想，或當(他)入睡後，昏亂或昏迷時的經歷，伸出關愛之手和靜靜地述說離別的愛語，是非常令人釋懷的。

知道有些人看見臨終顯像後變得焦慮，也是重要的，出現此種情況，告訴醫護人員，他們會提供藥物令病人鬆弛和舒緩。

假若我的親屬或朋友患有癡呆

茱迪的故事

當我母親受著恐怖的老年癡呆症煎熬時，她鮮有活在這現實的世界。她有天恢復過來，足夠清醒地和我傾談所有我們要說的話。

在她離世最後的一天，她喃喃自語，意味着她“正和我親愛的丈夫作出協調，因而我得以上路”。

癡呆症或嚴重智能障礙在長者中是一宗與日俱增的問題，在英格蘭和威爾斯，每年有超過十萬名離世者患有老人癡呆症，研究顯示在整體而言，65歲以上的患者達百分之五。

癡呆症在死亡過程所造成的衝擊會是令人混亂和警惕的。找出這些人（病者），明白他們的說話，或他們的需求，是會困難的，有時甚至是不可能的。

可是，我們曾遇上過很多關於嚴重癡呆症的報告，病人突然變得精神奕奕地，能夠向周遭人物道別，或有條理地談論看見已故的親屬。

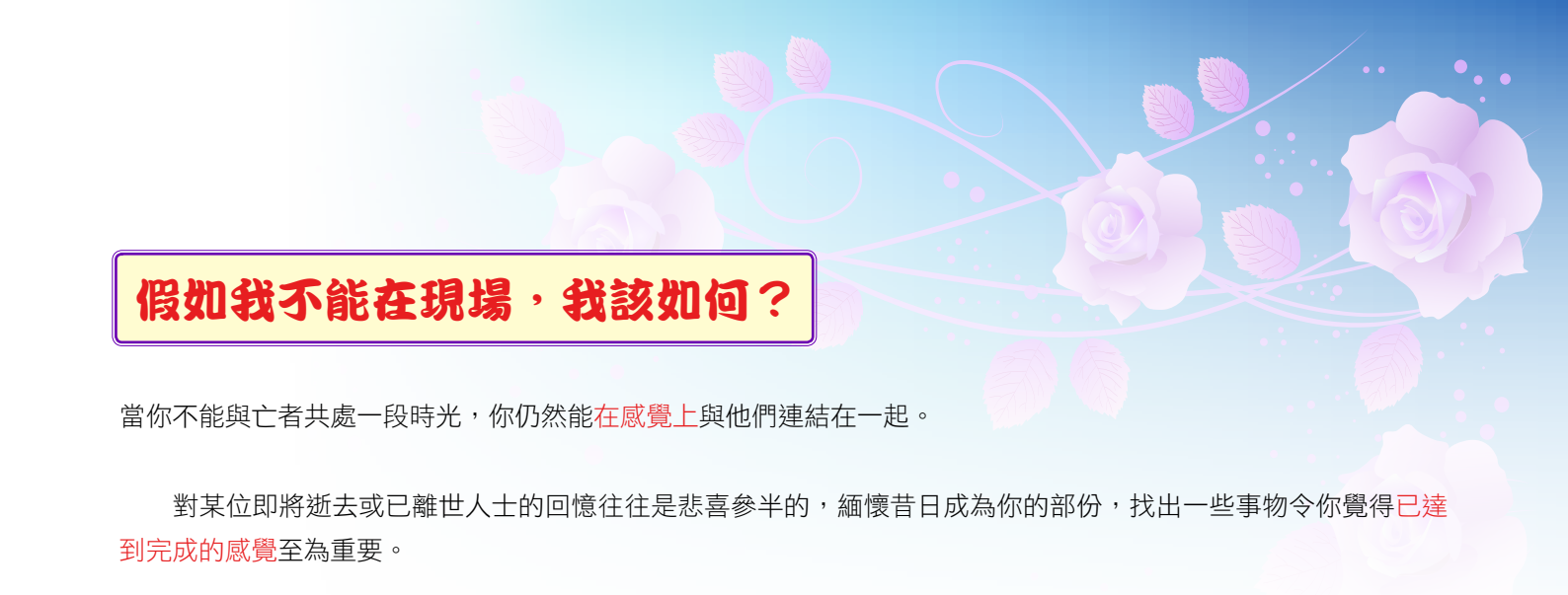
因此，不要否定他們所說每件事情，如同沒有條理的漫無邊際的說話，當這些人士變得清晰而提出要最後一次連繫，準備好現身和他們一起。

馬克的故事

我和我的未婚妻一起伴在未來岳母的牀邊，她的彌留頗為折騰，顯得難以放下。她在哭叫和看來十分迷亂，但對我來說，這經驗卻是異樣地溫和，亦頗文謐謐。

最後，我們注意到她的呼吸有所化變，我們召喚護士進來房間，而護士確認她要離去了。我們牽着她的雙手，而我能感覺到她的體溫和生命，自四肢向上如退潮般逝去，直至約有十五分鐘，她的呼吸停止。

她從來對死亡甚為恐懼並不宣諸於口。雖然出現最後數天的憂惱折騰，但她的死亡却是我們合理希望地安然。這是我第一次伴在牀前目睹亡者離去，而我對能在場感到欣慰。



假如我不能在現場，我該如何？

當你不能與亡者共處一段時光，你仍然能**在感覺上**與他們連結在一起。

對某位即將逝去或已離世人士的回憶往往是悲喜參半的，緬懷昔日成為你的部份，找出一些事物令你覺得**已達到完成的感覺**至為重要。

例如：你可以騰出一點特別的空間，燃點蠟燭和禱告，或任何你需要做的來與亡者道別。

也許你可寫一封信表示你要說但從未說的話。假若他們經已離世，你可以將信件**儀式性的**焚燒或埋葬。

也許你要走到大自然中作告別，或購買一些特別的樹木或花卉，栽種在他們的記憶中。

葬禮無疑是整個哀傷過程的中心，能讓我們分攤我們的悲慟，和在其他認識和愛護該亡者的人士圍繞中，參與成文的社會和個人的告別儀式。

假如你正在哀傷中掙扎，或對亡者有未能放下的感覺，揮之不去，請考慮與哀傷輔導的專業輔導員相談。

命終隨侍

陪伴某人直至命終是**一種無比尋常的經驗**，然而您會發現等待死亡來臨時，在情緒上和精神上皆令人精疲力竭。您會不時強烈希望事情過去，可是你又會對這種想法**有罪疚感**，但在極大壓力情況下，**這種反應是正常和可理解的**。

緊記：聽覺可一直存在直至命終，因此絕不可假設病者不能聽到你的說話。

- ✧ 雖然他們是像不省人事或顯得焦躁不安，但對着他們說話一如他們正在聆聽。
- ✧ 可能的話，將燈光調暗至柔和或用蠟燭（但要確定放在安全的地方），**不要讓耀目的陽光直接照射他們的眼睛和面孔**。
- ✧ 放一段喜愛的輕柔樂章或歌曲，以營造**祥和及令人寬慰**的氣氛。
- ✧ 你可以輕聲地誦讀一首喜歡的詩詞，或對他們**有某種意義的靈性方面文章，或宗教的文字**。
- ✧ 強勁的身體接觸也許會令人感到疼痛或具侵入性。最好的方法是坐在牀沿和輕輕地握著他們的手。
- ✧ 如合適的話，可安排牧師、神父或其他教友**作臨終禱告**。

輕觸的應用

「輕觸」能令亡者有舒適的感覺，有助於較深入的溝通，雖或病者已陷昏迷或半昏迷，他們亦可用拇指輕微壓一下作反應，或大腳指稍為抽動。

用薰香療法輕輕按摩，諸如玫瑰、天葵、薰衣草等香油有助舒緩和減少不適和憂惱，一些臨終的病人對柔和的手足按摩感到舒泰和平靜。

克莉的故事

我的朋友將她所有的事情有序地安排和計劃好她自己的葬禮，令人驚嘆，我們一起歌唱和開懷地笑直至尾聲。

對我來說，最重要的一課是雖則她狀似深度昏迷，有數小時不曾說話或翻動，她仍能聆聽。

護士進來察看她，並高聲對我說：“她現正上路了，她聽不到你的，也不會痛苦。”當下我的朋友却開口說道：“我聽到的和我感到痛楚。”這是她臨終的最後遺言。她再不睜開眼睛或說話了。

因此，我覺得極度重要的是要提高警覺：臨終病人其實仍可保持聽覺。雖則似乎已失去所有感覺功能。

當宣佈她逝世後，護士燃點起一支蠟燭和散發一些花瓣在她的枕頭上，使她看起來漂亮點。

她對我其中一項請求是確保她在死亡過程中保持良好的氣味，因此我準備了法國香水，在最後數天噴灑在她的身上。

她渴望吃巧克力糖，因此買了給她，讓她可盡情地吃。

我相信她得到了極大的支援和力量，因為有人與她有相同的靈性觀點，她知道我會如此，和一定與她配合。

選擇離去的時間

有時你會遇到人們在臨近死亡時，突然活躍起來。他們似乎好轉起來有足夠精力和親屬道別，這確實是奇怪的，這好像他們在臨終前得到額外的精力，顯得協調和配合一致。之後，似乎他們已剛剛離去。

他們好像知道 - 正等待某人來臨，有時，他們會彌留直至要等待的人來到，此人可能剛踏入房間而亡者即逝去，這好像他們在等待該時刻，這很奇怪，但經常發生。

護理中心護士

人們選擇死亡時刻的情況顯得比我們所瞭解的多，他們看來好像知道誰足夠堅強與他們一起面對困難時刻，與及保護那些並不如此堅強的人。

一些在醫療判斷上並不樂觀的病者，彌留等待某位親人或朋友來到病榻旁邊，或待至一些特別的紀念日子或生辰，這種情況並不罕見。正如前述，當病者在紛亂或半昏迷的狀態時，也會變得清醒，而能在離世前作最後道別。

在半夜裏去探望亡者，有些親人或會感到壓力，或感覺像被召喚到病榻旁，例如：在中場小休時，剛好及時趕至，在亡者離世時會晤他們。

相反地，有些人似乎選擇在離世前單獨一人，我們收集到很多案例，亡者似乎是等待每個人都離開了房間，甚至只是短短一刻才離世。

我們亦曾聽過一些敘述，亡者好像特別選擇與某人獨處時離世。

假如你陪伴了亡者一段時間，多個小時甚至多天，但你只暫作小息，而亡者却在此刻離世，令人難以接受。你或會感到難過，亡者沒有選擇與你同渡臨終一刻，也許你覺得不能把握此重要時刻，令亡者失望而感到罪疚。

但能令你稍寬懷的是：亡者需要一些情緒上的自由，死亡時獨自平靜的離開。也可能情緒高漲，選擇其他更適合應付這場面的親友在場時離逝。



珍的故事

我父親彌留時，我正和他一起。我陪著他差不多整個晚上，清晨時分，我和護士打了招呼，出外稍進早餐，當我甫進餐廳時，便接到電話，父親已逝世的噩耗。

相同的情況也發生在我叔父身上。他彌留時，我和孀孀一同陪著他。當我們去吃午餐時，他便走了。

我覺得有些人能夠選擇在沒有他們所愛的人伴在身旁時離逝，以免不忍分離。

我確實有被愚弄的感覺。當陪伴等候了一大段時候，錯失了真正離別的時刻。我知道我孀孀在丈夫去世時沒能陪伴在身旁，十二年後仍十分介懷和悔疚。

關於這點，做一些確實的道別儀式對我來說是非常重要的。他（我的父親）不要葬禮儀式，或諸如此類。但我必須做一點甚麼，以肯定他的一生和離逝。

因此，我帶了他的骨灰出海，並在船上撒到海裏。他曾是海軍人員，這樣做對他的離逝有圓滿的意味。

叔叔逝世時，孀孀時年74歲。她從未目睹過屍體，因此我陪同她去看叔叔的遺體。而這樣是非常重要的，因為叔叔逝世一刻，她不在場。

我相信喪禮儀式對她來說至為重要，她保留了一些骨灰，直至現在。

以下是新加的部份

當人逝世時，身體會有何變化？

死亡何時發生實在不可能作預測，人們能在生死之間彌留一段長的時間，而最後一刻來臨時很容易便錯過。

有若干訊號表示病人正步向死亡：

- **肺部氣腫**：病人的呼吸變得粗重和有“咯咯”聲，聽來會像是警號，然而，這是頗正常和因喉嚨的背分泌分泌物積集所致。
- **打呵欠**：病者雖是昏迷或半昏迷，仍會不時打呵欠，這是為了吸入更多氧氣的自然反應。
- **四肢冰冷**：有時，病人的四肢，手、手臂、足、腳、和小腿顯得冰冷，皮膚顏色變成黃而蒼白，因為血液循環慢下來，然而這種情況可能在最後一刻才出現。
- **尿液變茶色**：由於缺乏液體，腎臟開始停止運作，至使病人的尿液變濃和呈茶色，同時亦會發生強烈臭味，或全然停止。
- **失禁**：由於肌肉停止運作，膀胱和腸臟也會失控。對昏迷的病人，醫護人員會為他們插尿管。
- **躁動和不安**：昏亂或半昏迷的瀕死病人會變得頗焦慮、憂傷，他們也許會大聲叫喊，醫護人員經常會給予藥物，例如：嗎啡，使他們鎮靜下來。
- **暗瘡**：因為身體機能慢下來，血液會開始凝固或積聚，特別是在脊椎底部，形成一片片看來暗紫色的瘀痕。
- **氣味**：臨終病人的機能漸停頓，而呼吸、皮膚和體液新陳代謝的轉變，形成一種明顯的丙酮氣味，警惕這些現象的出現，而剛開始時你也許會感到不適。
- **不再有反應**：病人即使清醒，也許不會再說話，並且以呼吸發生刺耳的聲響，聽來像很響的鼾聲，十分擾人。這樣令到他們口乾，我們可以用濕布輕輕給他們拭嘴和唇，以作舒緩。
- **呼吸模式改變**：病人的呼吸聲會時而刺耳、和時而寂靜，在臨終前，亡者往往是作片段呼吸的，呼出一口氣後繼之是幾秒的停頓，沒有呼吸之後再吸氣，這種情況稱為「潮式呼吸」(cheyne-stokes)，這樣會使旁人不安，好像病人已停止呼吸，然後再重新呼吸。

當死亡發生時，會來得非常迅速，對正在發生的情況不要置疑。有時當心肺停止時，病人會呼出數個喘氣，有時會發出長的呼氣，繼而在數秒後，似乎作另一次吸氣，這樣或會持續數分鐘的時間，而假如你沒有準備的話，會是令人吃驚的。然而，這只是肺部把氣排出。

其他的顯示則是非常清楚的。

- 將會沒有脈搏
- 皮膚顏色迅速轉成灰黃
- 面部表情改變或鬆弛，你可能覺得再認不出病人，有些人卻看來明顯地安詳
- 有一種「家裏再沒有人」的感覺

大衛的故事

我目睹我的伙伴逝世的情況，有一段時間他的「意識」看來從他的身體平穩地上昇離去，這種過程在他生命最後數小時加速進行。

首先從他的雙足開始，然後向上轉移。他的「意識」最後從軀殼分離前，頭和上身似乎是由生命力維持活力的最後地方。

在他的肉體死亡後，我陪坐在我伙伴的遺體旁數小時。

我感覺我的守護在旁支持了他靈識的離去，而同時，亦給我一個機會以放下和開始我的哀悼過程。

當死亡來臨時

丹尼斯的故事

那天，我知道父親將要逝世，我決定留下母親與他獨處。

我認為留下他沒有問題，因他曾對我說過他已準備好離開，他表示並不害怕，非常平靜。當我照料他時，我們談了很多。不須多說，我們已作了道別。

我在附近閒逛，直至覺得他已逝世，回到家裡便發現他已死了二十多分鐘。我的思緒滲雜了解脫（放下）的感覺，因為他不再受苦或恐懼。

我之前從未見過屍體，我緊張地站在那裏，背靠著牆壁，（與屍體）有一點距離，我鼓起勇氣走近。

跟著我感覺到雙手按在我雙肩上的壓力，有聲音在我耳畔輕聲說“我無事”，跟著一種強大的力量引起壓倒性的情緒浮現，致使我以極速地離開。

我知道那是我的父親。若有任何的恐懼，迅即消融，這給與我力量去負起任何與死亡相關的責任。很久之後，我知道這種經驗消除我對死亡的恐懼。

在醫學上，死亡過程被視為身體系統生物性的結束。在此過程很難知道當事人意識何時死亡，然而死亡一刻可以從很多方經驗到。死亡可以是靈性上的深度感觸。此外，它亦會頗平淡的。當事人的基本精華已逝，留下的遺體像是一個空的信封，你會感到哀傷，你會感到麻木，你會感到釋然。它會感覺像一個反高潮，尤其在醫院或院舍。醫護人員會跑進跑出處理必要的實務。

假如你要求，職員亦會讓你單獨與遺體共處一刻，這樣會同時帶來安慰和有時是出乎意外地安詳。

有時在場的人士報告馬上的身體感覺減低。照顧人士和親人會說及看見水氣離開或徘徊在遺體上方。有些人曾描述房間充滿愛的光芒或室溫有突然的變化，或空氣變得鬱悶。需時才能清除，或有其他的異象。不在場的親友們會經驗“看見”或感覺到亡者，和在接死訊通知前感知知道確實的死亡時間，此類的到訪通常是安撫和慰藉的，永誌不忘。



隨後你預期會感受些甚麼？

當某人逝世後，尤其你當時在場，會感到與人們，地點和事物斷絕聯系，這並非罕見。你感覺到像是在夢中，或透過磨砂玻璃注視生命。當你要處理葬禮的繁文縟節，這樣會是特別困難。

要你述說你的感覺是困難的，尤其是那些從未目睹死亡的人。但當我們曾目睹某人死亡，有怪異或脫離現實的感覺則可理解。生命永不會再一樣，當我們曾目擊這種深邃的事物，生命不可能跟從前一樣。

你會覺得不知道如何自處，你發現自己漫無目標地到處遊蕩，感覺失落和孤單，及你對生命中每項事情有深深的疑問。

在其後數周和數月間，有些人情緒和靈性上或會受損，因而放任憤怒的感情和哀傷。其他人士也許能真正釋放，在我們的哀悼過程中，我們只是實在知道我們需要處理甚麼。

蘇的故事

當我母親去世時，我經驗到她呼出最後一口氣，有些東西隨她離去。對我這是一種靈性方面的體驗，之後數天，我仍感到有些不能捉摸但非常實在的東西離開我。

然而，我同時感覺到母親的精粹沉澱在我內面，我感到不適和困窘，經過數週後我才重拾原本的“我”。長遠而言，我發現我已吸收了母親精神的某些東西，而我體內繼續存在。

我父親在七年後去世，在他的情況而言，這是不一樣的。在他逝世一刻，我的感覺好像是把電掣關閉而多於有些東西確實離開他的身體，我因而理解在死亡來臨時，有不同的方式。

我其後陸續感受一如母親逝世一樣，只是特別強烈。對我而言，很難接受我再無雙親。雖則我有自己的家庭，我感到孤單，好像我再沒有任何連繫 - 當我清理他們共住了超過三十五年的家時，更顯得傷感。很多整理出來的東西裝進慈善機構的塑膠袋，我想這是最令人心傷的。而這亦提醒我，有一天我會有相同的遭遇。

親人或要考慮的事情

停止續延生命的治療

很多人願意讓他人知道，如果他們的生活質素由於衰竭的疾病變成受罪，他們不願意接受急救或延續生命的治療。其他的病人，當醫護人員已清楚知道治療已不能改善病況，而病人正步向死亡，醫生將決定停止治療。

在緊急情況下進入醫院，例如嚴重中風或心臟病發，你知道有必要通知醫護人員有關你親人的意願。然而，重要的是要了解任何終止延長生命的治療是要與醫生共同決定，不可由你承擔任何壓力。醫生通常會試圖了解你的意願，但他們並非探詢你的准許，以終止延長生命的治療，為親人不能將他們的想法剖白而去參與。這類討論會令人十分反感和不安的，因此，當向醫護人員和其他親人詳細訴說任何關注或擔心。

當決定終止延長生命的治療後，你的親人會被列入**臨終關懷**的名單上，與及紀錄在治療檔案中。

當啟動了臨終關懷的檔案，醫生和護士將集中讓病人盡量的舒適。流質也許被終止，因病人只會接受最基本藥物，以舒緩不適的病徵。如止痛藥和止嘔藥，而護理方面，如定期嗽口和轉身。護理人員或會放一根導管到膀胱中，和當人連咳嗽也乏力時，注入藥物令喉底分泌潤滑。

病人何時離世難以衡量，那些陪伴在病人牀邊的人常常感覺日子很長，有時你對親人列入善終服務內，會感到抑鬱，甚至有罪疚感。然而，**這會讓你的親人最舒適，對你和你的家人是一種支持。**

家人

對家人來言，一個近親的逝世是關鍵的一刻。雖然通常由嫡親來提供照料和支持，死亡過程讓近親聚在一起，而通常只會在周年紀念或節日才會如此。雖然哀傷，這樣聚會對所有人而言是一種奇妙的經驗分享。

莎莉的故事

我從沒有見過屍體，母親的遺體是我的第一遭，而我不太清楚是如何發生的，是如何情況，和我何以知悉她已逝世。我們四人圍坐在母親牀畔，輪流牽著她的手和低聲交談，所有人都準備失去我們生命中重要的人物。約在下午四時許，母親的呼吸變得粗重，間中停頓一兩次，最約一小時後，她的呼吸完全停止去世了，那是難以置信的激動時刻。我的幼妹和我高聲哭泣，大姐滿眼淚水地獨自離開房間，而弟弟靜靜地站在牀末端，只是凝視著她的遺體。不能置信，我永不會忘記這情景，能置身現場和家人共同經歷這時刻是一種光榮和特權恩賜。

說了這許多後，特別是對尚存的父或母而言，死亡能重新將已在家內潛藏多年的爭論和其他未解決的事項，重新檢視。這會是解決以往的傷害和牢騷的好時機。然而，要警惕此舉令到情緒高漲和脾氣失控。

家庭成員或許會有不同的反應，例如：

- ✧ 有些家人與亡者有窩心關係，其他會懷有不滿的怨恨或憤怒。
- ✧ 有些會寬懷坦然面對發生的事情，其他也許會不承認家人步向死亡。
- ✧ 有些會樂於終止延長生命的治療，其他或許不要如此做。
- ✧ 有些會感到恐懼，甚至對親人的病況惡化而感到厭惡，亦感到難以陪伴在病人旁邊。
- ✧ 住在遠方的親人會因為不能到場而有罪疚感，其他會由於家庭矛盾而避免見面。
- ✧ 負責照顧病人的親屬會覺得個人的生活停頓了，因而對其他家人沒有盡力參與而變得憤怒和怨忿。
- ✧ 兄弟姐妹間的對抗表面化，因分擔責任帶來更多的怨忿和爭論。
- ✧ 有些人會因為保守一些其他人未知的秘密而感到煩惱。

因此，要準備好長時間面對這些，需要耐性和瞭解及願意與其他家人開誠佈公的溝通。

不同的所在地

在家裡

很多人喜歡選擇在家裏去世，因環境熟悉和朋友可以方便來去，假如你和將離世的親人希望如此，與醫生及當區的護士探討實行的可行性。

作為主要的照顧者，你在家照料病人會比在醫院較好控制情況，你的醫生和當區護士是你醫藥方面的主要支援資源。如你的親人患末期病症瀕臨死亡，舒緩護士是支援資源。通過他們的幫助，你可與當區的醫護機構安排一些特殊的器材，例如氣墊，特殊的卧具或吊運器材。

雖然有所回報，在家內照料病人在體力上和情緒上都是重負。你須要考慮你的個人所需，因此尋求額外助力支持，小息時間和睡眠都是重要的。

善終服務

很多善終服務都是由慈善信托提供幫助予絕症患者。由於工作的性質，臨終關懷提供了一系列的服務和支援給與亡者的親人，或那些即將命終的人。

大多的善終服務只是短期居留，他們的目的是幫助病重者的情況穩定下來，可以回家過較有質素的生活，直至生命最後的幾天或數周才重回院舍。善終服務的地方通常會有特別房間給病人親屬休息或度宿。

護理院舍

護理院舍有私人或政府開辦兩種，提供年長不能自理的院友長期居住。然而，家人會認為將親人送往護理院舍有罪疚感，尤其是尚有極強自理能力的長者。結果探訪對院友和親屬的情緒上是重擔和壓力。

護理院舍的員工通常會鼓勵親屬定期來探訪，亦渴望能商討有關繼續治療和護理長者的方案，尤其當院友的健康轉差時。他們通常不會給親屬提供度宿的房間，但樂於見到親友盡量與臨危病人有長時間的共處。

醫院

我們有超過一半的人會在醫院去世。醫院是熙攘繁忙和吵鬧的，而作為幫助病人康復的地方，那裏只有最起碼的設施給家屬，以陪伴臨終病者一段時間。假如安排你的親屬在側邊的病房，那你很幸運的。假若可以的話，堅持要這樣的房間，否則你的親人會被安置在大房的中央部份，更添壓力及煩惱。

基本上，醫院可能是你親友過身的最好的地方。尤其是假如他們需要特殊護理。因此，**重要的是不要有罪疚感**。例如不能接他們返家裡居住，一般而言，你是可以去探訪病者和逗留在病房多久都可以的。

實際的考慮

以下有幾點建議以助你適應，不管你的臨終親人是在善終服務機構、護理院舍或是醫院。

- ✧ 首先，要有心理準備，你再沒有正常的生活。當某人正臨近死亡，你可能除了伴在病者身旁、或為他們的逝世做準備，已不能做任何事或想任何事。當不能在他們身旁時，每當電話響起時，你會便**高度緊張警戒**。
- ✧ 你會覺得**如在夢幻中活動，不能回到正常生活中**。每天談話的內容都是瑣碎和無關宏旨的。你會對此感覺如：超級市場或餐廳一樣吵耳，繁忙或喧鬧的場合難以應付。
- ✧ 清楚地向你的孩子和其他人解釋你正面臨甚麼的情況。如再稍加壓力和緊繃，實難以承擔，**脾氣很易失控**。
- ✧ 請求一些人幫忙在冰箱和食物櫃內儲存一些即食的食物和湯羹。因你回家時，你大抵都不想烹飪。但你每天都必須有熱騰騰的營養食物以補充，你**需要健康和精力**。
- ✧ **告訴朋友們有關的情況**，人們都樂意知道他們可作出
的支持和幫助。當有摯交朋友陪伴臨終病者，那是一種慰藉。因此，讓朋友們有機會來探望和道別。
有些人是樂意這樣做，有些可不這樣，他們寧可把
亡者模樣銘記心中。
- ✧ 確定你的**手提電話有大量貯值，並按時充電**，因你會需要頻頻使用電
話與家人朋友交談。在醫院內，交談通常會在充滿回聲的走廊，推床和人群
在旁邊響鬧經過。
- ✧ 假若需要，確保你帶上足夠零錢作為停車泊位之用。有些機器只接受硬幣。**駕駛時務必小心**，因你會心不在焉。

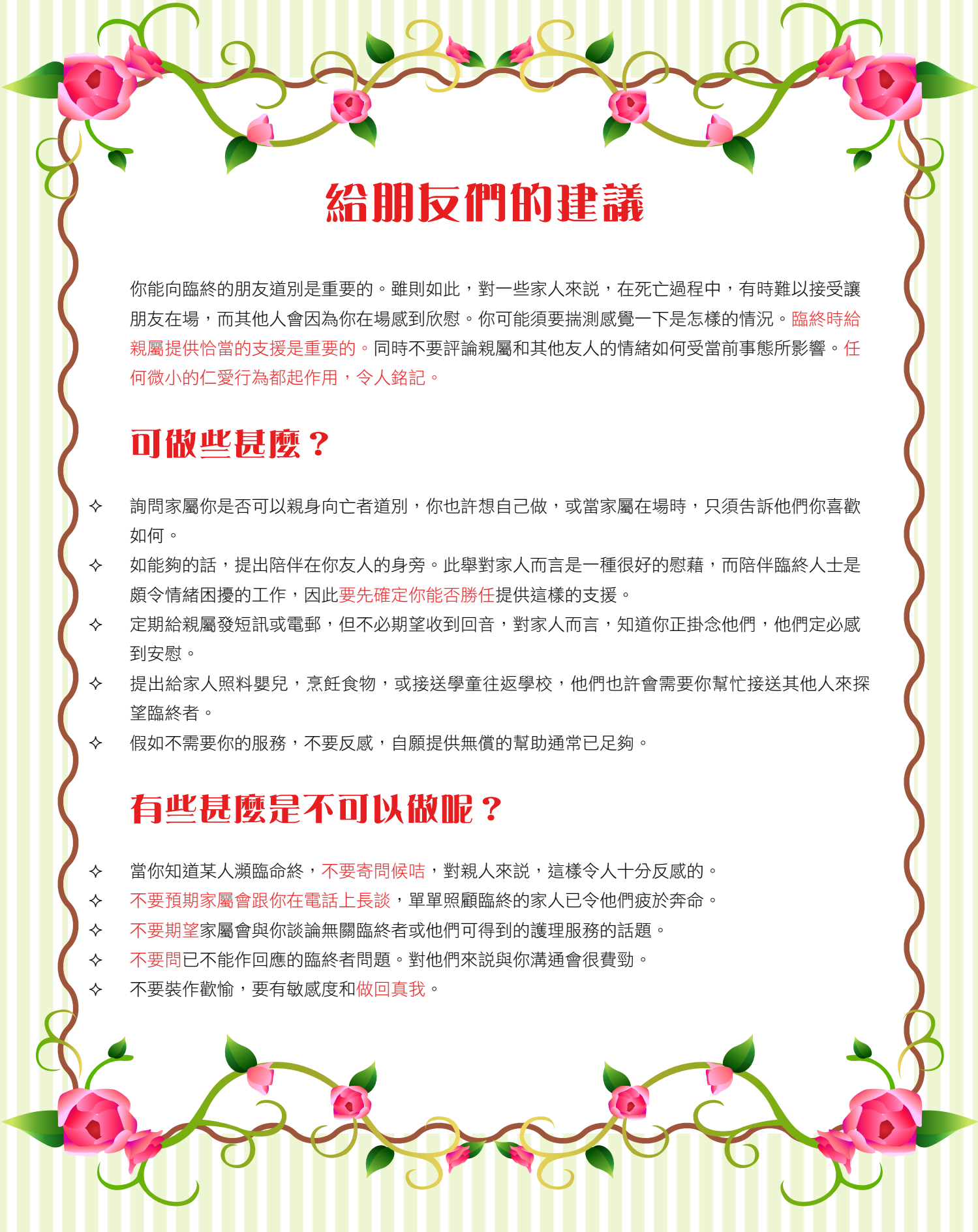
在臨終人士的牀畔

目睹你所愛的人身上繫著注射器、監察儀、呼吸機等，會是令人擔憂的。同時，陪伴在一位陷於半昏迷、身體和情緒上都在承受痛苦的人身旁，他/她時而發出呻吟，或呼喊，是十分難受的。你自己可能感到十分焦慮和無助，也許會感到力不從心，脆弱和孤單，尤其當護理人員正忙於處理其他病人的時候。

- ✧ 你需要作大量的中斷休息。在情況棘手時可能很難找到一處私人的空間，善終服務機構通常會有一些幽靜的房間，醫院內的小教堂也全日開放。
- ✧ 當你返家時，想到你可能永遠再見不到親人時，可能產生罪疚感。這是正常的，只要確實每次離開時都作道別，日積月累，這些道別便會累積起來。
- ✧ 大部份的醫院，護理院舍和善終服務機構不會提供家屬食物，特別是從醫院販賣機中買到的三明治是很令人沮喪的。你要保持你的精力，那麼你不可只吃零食。因此，必需考慮自己攜帶食物。醫院餐廳在周末會關閉，而外面的餐廳在星期日亦可能關閉。
- ✧ 當你陪伴病人時，職工通常樂意給你咖啡或茶等飲品。另一提議是自己攜帶保暖杯，這便可隨時隨地飲用。多飲液體是十分重要的，特別在醫院和善終機構的環境會很乾燥和悶熱。
- ✧ 如果你是住在醫院的大房，不必猶疑便將布簾拉上，以給自己一點私人空間。但讓護理人員知道你想如此安排。
- ✧ 自攜舒適的枕頭和毛毯，尤其是你打算在醫院度宿。醫院的椅子是直背的，當坐了數小時後，便會感到十分不適。假如你的親人是在醫院側旁的房間，你可在地板上鋪上一牀墊睡覺，但事前應先得醫護人員的同意。
- ✧ 不要恐怕去找院牧幫忙，他們亦可安排神父、猶太教士或其他宗教和宗派的神職人員來與你交談，或為你和臨終親人或朋友作臨終禱告。他們通常會在黃昏時到來。如合適的話，雖則你不在場，也可為臨終人士作禱告。
- ✧ 讓醫護人士恰如其份地提供護理服務，通常，當他們要洗澡和整理牀鋪時，是離開的好時刻。不要恐怕要求醫護人員提供額外的口腔護理、轉身，或當病人痛苦時要通知他們。

首要的是，不要過份要求你自己，這是一個非常困難和具挑戰的時刻，電話和探病迅速的成為日常生活的部份，而過程顯得是無止的磨蝕。但緊記與臨終者一生的時間相比，死亡的過程是短暫的。而對你，對他們而言是寶貴的時光。





給朋友們的建議

你能向臨終的朋友道別是重要的。雖則如此，對一些家人來說，在死亡過程中，有時難以接受讓朋友在場，而其他人會因為你在場感到欣慰。你可能須要揣測感覺一下是怎樣的情況。**臨終時給親屬提供恰當的支援是重要的。**同時不要評論親屬和其他友人的情緒如何受當前事態所影響。**任何微小的仁愛行為都起作用，令人銘記。**

可做些甚麼？

- ✧ 詢問家屬你是否可以親身向亡者道別，你也許想自己做，或當家屬在場時，只須告訴他們你喜歡如何。
- ✧ 如能夠的話，提出陪伴在你友人的身旁。此舉對家人而言是一種很好的慰藉，而陪伴臨終人士是頗令情緒困擾的工作，因此**要先確定你能否勝任**提供這樣的支援。
- ✧ 定期給親屬發短訊或電郵，但不必期望收到回音，對家人而言，知道你正掛念他們，他們定必感到安慰。
- ✧ 提出給家人照料嬰兒，烹飪食物，或接送學童往返學校，他們也許會需要你幫忙接送其他人來探望臨終者。
- ✧ 假如不需要你的服務，不要反感，自願提供無償的幫助通常已足夠。

有些甚麼是不可以做呢？

- ✧ 當你知道某人瀕臨命終，**不要寄問候咭**，對親人來說，這樣令人十分反感的。
- ✧ **不要預期家屬會跟你在電話上長談**，單單照顧臨終的家人已令他們疲於奔命。
- ✧ **不要期望**家屬會與你談論無關臨終者或他們可得到的護理服務的話題。
- ✧ **不要問**已不能作回應的臨終者問題。對他們來說與你溝通會很費勁。
- ✧ 不要裝作歡愉，要有敏感度和**做回真我**。



總結

你的家人或朋友當面對死亡而感到恐懼，並無不妥。但準備和他們一起面對死亡則是無價的禮物。

- ✧ 緊記到命終最後一刻仍有聽覺。
- ✧ 緊記不少人甚至醫護人員，對死亡仍會感到難以面對和應付。
- ✧ 你也許會涉及一些關於延長生命的治療方案的困難決定。
- ✧ 盡量確保臨者有幽靜和仁愛的護理環境。
- ✧ 盡量注意死亡會帶起一些未解決的家庭問題，這可能已是長久以來的煩惱痛苦。
- ✧ 願意放開懷抱和接受你親屬朋友談論他們死亡過程，假若你感到你不能如此做時，定要和護理人員商量而他們可支持你。
- ✧ 聆聽你的朋友和親屬的需要，並確保滿足這些要求。
- ✧ 聆聽臨終者描繪他在生命最後數周和數天的事情，對任何發生在他們身上的事情，給與支持，這是他們的死亡經過。
- ✧ 當進入死亡過程時，協助他們騰出一處聖潔空間，或者為他們輕輕地按摩，或燃點蠟燭或播放一些美麗的樂章。
- ✧ 如適宜的對話，在最後一刻身在現場持開放態度，知道這會是生命中最豐盛的一次經驗。
- ✧ 你會或可能不會經驗到在生命最終時奇怪的現象。
- ✧ 在你陪伴的人過身後，須注意你可能到有一段時間，異常地與現實脫節，而你會發覺自己問有關你自己的問題。
- ✧ 假若在任何時刻，特別是數月後，你感覺哀傷才浮現而不能繼續正常生活，則需求助於專業人士之輔導。

而最後…

我們希望這本指引能對你與並肩面對挑戰的親友，從生命步向死亡有所幫助。

這絕不是輕易渡過的時刻，經常有太多的事情浮現，但在死亡一刻陪伴亡者身旁，在很多的層次上，是深度的豐富和感人的經驗。

我們祝願各位安好。不管你面對要處理甚麼事情。並希望你們在這不尋常的經歷中可以安詳面對。

(本小冊全文完)

敦珠佛學會電子叢書(四)
生命手冊(二)之
「臨近命終——給亡者親友的指引」

發行人及出版者：敦珠佛學會國際有限公司 及
生命提昇慈善基金會有限公司

地址：香港柴灣常安街77號發達中心4/F

香港電話：(852) 25583680

香港傳真：(852) 31571144

電郵：info@dudjomba.org.hk 及 info@lifeenlightenment.org

網址：<http://www.dudjomba.com> 及 <http://www.lifeenlightenment.org>

出版日期：2013年11月

免費贈閱
Free for Distribution