

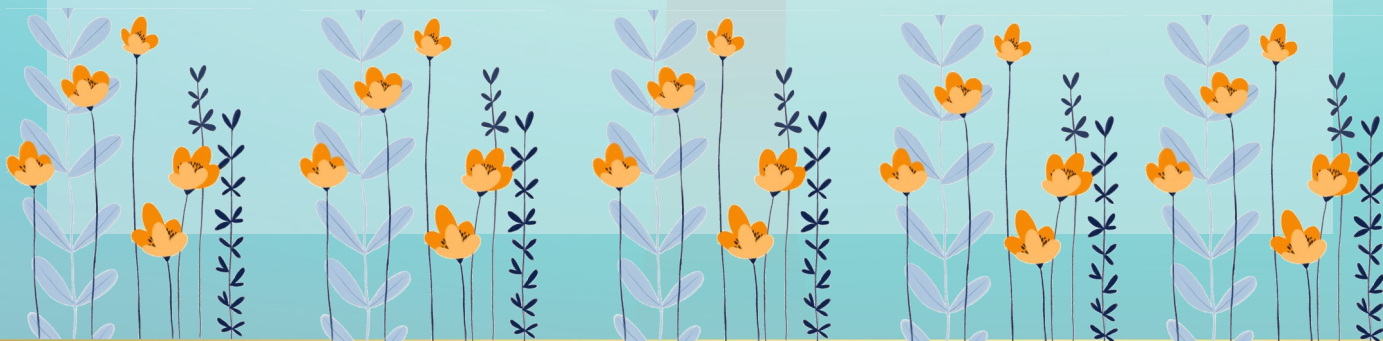
紓緩展晴計劃

第七十六期・2022年3月(非賣品)

承蒙香港賽馬會慈善信託基金捐助，嚶明會於 1 月 15 日舉辦「認識跨文化下之哀傷與喪親」研討會已順利完成，感謝各界的支持。除了致力為末期病患及喪親人士提供服務，本會亦定期舉辦生死教育工作坊或研討會，讓社會大眾對喪親者有更多認識之餘，也希望與專業同工互相交流，讓本土的生死教育服務不斷成長。

是次會訊，會和大家重溫本會於 2022 年 1 月舉行的研討會內容。鑑於疫情影響，整個研討會均以網上形式舉行。上午環節，有幸邀請到 3 位分別來自新加坡、台灣及香港之學者，分享亞洲不同文化特別是華人社區於殯葬及喪親情況的異同。下午環節，則由本會同工與專業醫護人員合作舉行了 3 個工作坊，分享在支援臨終病人及喪親者的前線工作經驗。整個活動的參與和回應都非常理想。

盼望疫情過後，瞾明會能再以實體工作坊的形式和大家會面，亦期望和業界人士有更多學術交流，讓彼此更明白喪親者的需要，也讓香港的生命教育和喪親輔導服務發展更專業。



Understanding Grief and Bereavement within Key Asian Cultures of Southeast Asia

(東南亞地方在亞洲文化下的哀傷及喪親) (譯：臚明會)

通過講者對新加坡臨終護理的理解和研究，讓我們認識在多元文化的情況下，當地民族對生前死後之看法及對於病患照顧的異同。

縱使已移居在外，在傳統儒道和佛教的薰陶之下，新加坡華人還是維持著傳統的禮教和喪葬的理念。例如全人照料和順應自然，鼓勵家人以慈愛和關懷的態度對待患者，同時也鼓勵醫者應照料患者的心神，而不只是以藥制病。直到患者過身，佛教和儒道才有不同的看法，佛教鼓勵火化而道教希望可以入土為安，另一方面，佛教鼓勵在火化逝者後便回歸日常，不用再作任何儀式。道教則希望親屬春秋二祭時，回憶逝者並榮耀他的付出。

今次主題講座最特別的是讓大眾認識伊斯蘭教和印度教對死亡和照顧病患的理念。伊斯蘭教希望不論是病患還是家屬都可以在確診嚴重疾病時把關注放在對死亡的反思和準備，多祈禱並與家人查閱可蘭經。印度教則認為反思需要通過一系列的程序，讓患者可以更容易接納將會來臨的死亡。兩者對於醫者的要求都非常嚴格，目的都是希望可以尊重病患和親屬的傳統和需要。

患者過身後，伊斯蘭教和印度教對葬禮則有不同的理解和處理。伊斯蘭教主要是講求速葬 (在三天內把遺體入土) 和平葬 (不會使用棺木或設立墓碑)，雖然有不少的規則和限制，但目的都是展現簡樸風氣及減少對家屬造成不必要的負擔及不安。印度教則通過一系列葬禮的儀式 (燒香、放置床頭的油燈、把遺體面向南方)，並通過火化遺體以及把骨灰放入恒河中，讓逝者可以早日回到自然世界。最後，當葬禮完成後，伊斯蘭教著重於身邊人對在世的家屬的支持，由經濟上到家庭責任上，都希望親友或朋友可以提供相應的支援。而印度教不單強調對遺屬的支援，也通過在指定日子讓親屬可以緬懷逝者在生的時光，讓親屬和逝者保持連繫。

到講座尾聲，雖然民族之間的宗教文化背景有分別，但隨著全球化的步伐下，彼此的分別也漸漸變少，相同的地方反而增多，例如大眾對生死教育的認同和關注增加、有更多人選擇在家離逝和計劃自己人生最後時光的安排。是次講座讓身處香港的我們有很多的同感，也讓我們對臨終關懷的發展有更多的反思。



台灣安寧療護中喪親輔導的發展



李潤華博士 輔仁大學社會工作學系助理教授

在台灣，Hospice Care 和 Palliative Care 的概念被統一稱為「安寧緩和醫療」或「安寧療護」。自 1980 年代開始，安寧療護在台灣發展。在過去三十年間，台灣先後立法賦予病人選擇安寧療護，預立個人醫療決定及權利，並把安寧療護納入全民保險中，相關制度愈見成熟。

台灣的哀傷輔導服務會於病人生前開始介入，醫療團隊會對病人提供醫療上的支援，同時對家人提供心理、靈性及社會支援。例如，醫療團隊會召開家庭會議，除了解答病人的病況及身體症狀，亦會為家屬提供情緒支援，透過會議促進家人間的情感表達交流，化解存在的衝突與矛盾，並協助渡過家庭角色上的改變和鼓勵討論有關的實務安排，例如處理未完的心願、與病人道別、在家照顧的協調及喪禮的分工等。

李博士亦分享自身的臨床經驗，她認為可從幾方面鼓勵及支持喪親者。首先，她鼓勵喪親者可發展獨有的方法哀悼逝者，而擁有獨處的時間亦十分重要。另外，她亦鼓勵喪親者尋找安全的空間分享個人哀傷，兼保持日常的生活規律、運動、飲食及作息。

在處理喪親反應時，李博士指出，不同因素會影響哀傷反應及其程度。例如疾病經驗（精神病，慢性病，毒品等）、生命經驗（信仰、自尊與自我價值、依附模式）、情感的表達方式及其他經驗（尋找替代的人和事、迴避事件）等。她亦認為缺乏社會支持網絡、極端創傷性的死亡情境、與死者有極端衝突的婚姻關係或未被滿足之需要、或同時出現其他危機的喪親者均是相對高風險的群組。

李博士指出，以社會工作角度去評估，失業、貧窮、多孩童家庭、缺乏家庭關係支持、缺乏社會資源及網絡的喪親者都有機會出現複雜性哀傷，因此這些群組有機會需要更多的照顧及監察。在處理複雜性哀傷時，除了基本輔導原則外，她認為需要先評估喪親者的調適狀況如何，介定非常態的行為（例如有否出現自殺），並作出適當的轉介，提供更深入的輔導和支援。

在政策方面，台灣在 2021 年發表「台灣安寧緩和療護白皮書」，期望在未來會建立更完善的制度予病人、照顧者及喪親者，特別讓更多專業人士提供介入及幫助，目標是讓有需要人士能一星期七天，每天 24 小時都獲得適切的協助，包括建立熱線電話及照顧者培訓等等。長遠來說，台灣希望在社會高齡化的趨勢中建立一個以病人為本的服務。目標是結合長期照顧及安寧療護，讓老人、家屬或照顧者能由長期照顧的需要轉為晚期安寧療護的需要中有順利的銜接，確保病人晚期生活質素及喪親者的全面支援。





香港本土成年子女喪親研究

陳智豪博士 RSW, FT, 香港中文大學社會工作學系副教授

「成年孤兒」是形容一群已成年的男女在長大後父母亡故的狀態。這批中年失去摯親的人，他們是如何面對傷痛以及身份轉變的過程。有見香港對這方面的研究不多，陳智豪博士就這個議題進行研究。對象是曾經/現正接受曠明會喪親輔導的成年子女，以訪談的形式讓社會大眾了解他們喪親後的歷程。研究主要探討兩部份：成年孤兒的喪親經驗以及他們接受輔導服務後的感覺，結果可以總結為五個重點：

1. 對於父母的離逝感到突然

不論受訪者父母的離世年紀有多大，受訪者都感到「好突然」以及難於接受父母離世的事實，這些都和逝者死亡的原因 (例如：猝死、自殺) 及離世時狀況 (例如能否見最後一面) 有關。

2. 回憶起和父母獨特的關係

在喪親歷程中，受訪者會常常回憶起和父母的生活片段，例如共享食物時光、或互相指罵的情景。不論是甜蜜還是苦澀的回憶，對他們來說也很重要。

3. 父母離世代表自己失去一切

常見的失落包括失去生活焦點及安全感。在個人層面，他們覺得自己失去了互相扶持的伙伴及個人身份，有一些甚至覺得連家庭或自己生存的動機都消失了。這些林林種種的失去讓他們覺得自己和以前有很大的不同，有些成年孤兒更認為有很大部份的自己已隨著父母離世消失了。

4. 同時覺得自己孤身一人和孤獨

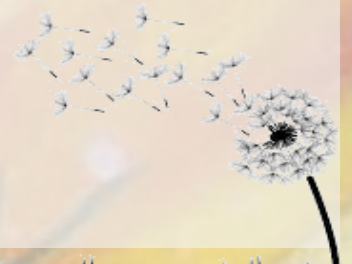
承接上一點，成年孤兒很多時覺得自己與世隔絕，認為世上再沒有人可以倚靠，之後只能自己一個人過活。

5. 在家庭角色和責任轉變中苦苦掙紮

除了心理上的轉變外，受訪者也表示實際生活上也有很大不同。例如：日常生活大小事務、照顧其他的家人等，由被照顧瞬間變成照顧者，甚或變成家中的決策人，這個劇變讓他們承受很大的壓力，因害怕自己做「錯」決定，影響了家庭。

接受喪親輔導後，受訪之成年子女認為最即時的感覺是被聆聽和明白。他們表示很多家人和朋友未必能夠明白自己的哀傷，有些更會對他們的復原有「期望」，例如哀傷的時限、成年的他們應能承受喪親之痛等，因此輔導員的用心聆聽和明白對他們來說是彌足珍貴。此外，輔導歷程除了讓受訪者懂得接納自己和疏理哀傷情緒外，他們也清楚日後新生活的方向。更有部份受訪者覺得輔導讓他們可以重新找到和逝者之間的聯繫，不再因死亡已有所阻隔。

有關成年孤兒的研究仍處於初始的階段，期望是次的學術研討會能引起關注，使日後有更多這方面的研究，讓成年子女在哀傷路上獲得更多關懷和理解。



「在家離逝之反思」是有關末期病友及其家人對於在家離世安排的工作坊，目的是讓公眾了解更多安排病友在家離世時的實務安排、相關的流程、支援和問題。



隨著時代的變遷，愈來愈多病友及其家人期望人生最後的日子能夠留在家中寧養，並在家中離世，而非在病床中渡過。然而，調查發現，現實中大部份病友仍然在醫院離世。由此可見，不少家人及病友對於如何處理在家的實務照顧及離世安排上存有疑問，令他們在安排臨終照顧時對在家離世的選擇卻步。

事實上，在考慮病友能否在家離世時有很多因素必須注意，但並非「一定不可能」，概括來說有以下四個主要因素決定：

第一，與病情相關的因素：病友必須被醫生判斷是「不可逆轉」的末期病患者，而且身體症狀和不適有一定的受控程度。同時，病友的身體狀態適合在家中居住。

第二，病友的個人因素：病友對於「在家離世」有清晰的個人意願，明確表示不希望留院。

第三，病友的家庭和環境因素：在家中寧養，必須要考慮照顧者是否在身心上有能力應對病友的需要，例如日常需要 (清潔、更衣、進食、服藥、臥床轉身等) 以及承受照顧病友在家中因病情突然變化而帶來的心理壓力。家人是否支持病友選擇在家離世也是重要的。另外，病友的家居空間 (醫療器材及照顧用品的放置等) 和財政狀況 (替病友安排不同醫護團隊提供上門服務-如需紓緩科護士定期上門與病友見面及處理藥物) 也必須納入考量。

最後，醫療護理支援和臨終安排：安排病友在家寧養時，照顧者、病友及醫療團隊可商量有關的紓緩家居照顧計劃 (身、心、社、靈等)，也預先計劃病友在離世後的安排 (病友離逝當刻的處理及身後事等)，確保醫療團隊能密切跟進照顧者及病友的狀況，在他們面對困難時可適時介入，以維持他們應有的生活質素。

在家離世是有可能的，只是有很多方面需要協調和考量，以上是其中較為重點的一部分。如果真的要面對那階段，你或者你的家人又會怎樣選擇呢？

工作坊一 在家離逝之反思



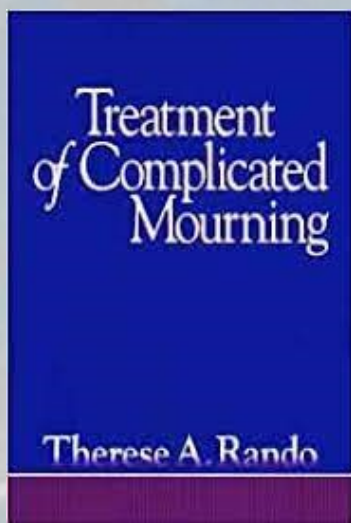
工作坊二 失去父母這堂課 探討成年孤兒的內疚情緒與處理

「失去父母這堂課」是研討會其中一個實務工作坊，目的是希望引起大眾對成年孤兒的關注，更希望當他們表達內疚感時，我們能作出適切的關懷和回應。

喪親而產生的內疚 (Grief in Bereavement) 是哀傷期一種自責的情緒反應；因為自己未能達至內心的標準及期望，認為有負死者及/或引致對方死亡 (Li et al., 2014)。然而，根據 Treatment of Complicated Mourning 一書，內疚可分為靜止的 (Static)、動態的 (Animating)、不合理的 (Illegitimate)、合理的 (Legitimate) 及有功能的 (Functional)。

在哀傷輔導的前線經驗裡，最常見的是「不合理的內疚」 (Illegitimate Guilt)，以成年子女為例，他們很多時要肩負起照顧年邁雙親的責任，在親人離逝後，他們很多時會把死亡歸咎於自己照顧不周。面對這類個案，助人者必須要有充足的耐心去聆聽喪親者「不合理的內疚」，而不是急於去說服他們改變想法。然後，我們可嘗試慢慢的引導喪親者去回想一些較美好的片段，目的是擴闊他們的內在世界，讓哀傷不只限於內疚，也可以有其他的回憶。

面對所愛離逝已是無助，過程中再加添內疚感更讓人感到錐心刺骨，然而只要我們細心聆聽、不批判，就是對喪親者最美麗的陪伴。



書中有很多對哀傷反應的詳細描述，包括對內疚的分類和處理。

「它」也許是一件普通的物品，「它」卻有著動人心弦的故事，因而更推動我們堅持去分享這些不為人知的故事；在是次工作坊，我們邀請了不同的喪親者展示離世親人的遺物，以及分享在當中的點點滴滴，更帶給我們不一樣的反思和體會。

遺物遺下的可以是看不見的……『讓我活下去的動力。』；遺下的可以是有血有肉的……『自己』---「『我』是至愛親人所遺下的，對他來說是很重要的，我不捨得掉下『我』這個遺物，因此，我更要愛惜這樣的一個『我』。」

有不少人認為遺物只象徵逝去的回憶，喪親者透過今次分享遺物的故事，讓遺物由此刻起變得更有意義和價值，只因喪親者和至愛親人彼此間的愛及精神能感動人心，繼續生生不息，延續下去；也許到了某些時候或階段，那些遺物是否存在已變得不是那麼重要了。

以下都是一些參與工作坊的朋友留給喪親者的話：

「遺物的故事被聽見，被看見，就令他們活起來。」

「面對遺物，你們都有百般滋味，欣賞你們用心與逝者的連結。」

「謝謝你們的分享，你們親人的精神已被延續下去。」

「謝謝各位無私的分享，相信逝者在你們心裡會成為一股力量，帶領你們走過以後的日子。」

「讓我感到物中有情，此情盪漾天地之間；
連繫往者、今人與來者。物品各有個性、主題，配合主人翁的經歷像鍍上金邊！」

後記：因疫情而改以線上進行這互動工作坊，對我們來說是一大難題，但以上參加者的回應讓我們更相信遺物故事的感染力是可以穿越時空、地點及媒介，那怕大家只是隔著螢幕去交流，同樣可以同哭、同笑、同在，當中的精神已能延續下去。



親人離世，遺下的會是一個怎樣的『我』？

中心消息



1. 由香港賽馬會慈善信託基金捐助本會推行的賽馬會社區資助 - 紓緩展晴計劃，「認識跨文化下的哀傷與喪親研討會」已完滿完成，多謝各界支持！
2. 由於新冠肺炎疫情影響，為減低社交接觸和社區感染風險，中心服務會有所調整。請留意本會網頁及臉書的公告。



大家好，我是鍾耀洋，同事們都稱呼我做「呀洋」，十分高興能夠加入贍明會工作。我向來有志於社會服務，以往曾在醫院擔任社工數年，亦曾在學校擔任輔導員，未來希望以自身的工作經驗及訓練背景提供哀傷輔導予有需要的人士。

贍明會會訊 第七十六期 2022 年 3 月

督印人 程偉文

編輯小組 許明儀、鄧海甄、梁嘉儀、關惠文、陳康然、鍾耀洋、鄭子謙

董事會 郭紫達女士(主席)、陳智豪博士、陳永佳先生、胡潔英女士、楊偉芳女士、陳煒嫻醫生、郭凱儀博士

贍明會是一間非政府資助的慈善服務機構，自 1987 年服務香港，幫助離世者得到安慰和支持，有尊嚴地走完人生的旅程；也協助喪親者安然地與家人道別，在生死離別的體驗中，重拾信心，重整生活，活出精彩的未來。

本會服務包括：

- | | |
|------------|----------------|
| 1. 哀傷輔導服務 | 4. 過來人義工服務 |
| 2. 家居及醫院探訪 | 5. 義工訓練及招募 |
| 3. 殯儀支援服務 | 6. 社區生死教育及專業訓練 |

本人樂意捐助贍明會：

港幣\$ _____

☐ 網上捐款：請登入網址 www.cccg.org.hk

☐ 劃線支票 (抬頭請寫「贍明會」)

支票號碼 _____

☐ 銀行入賬

☐ (贍明會匯豐銀行賬號 441-264702-001)

繳費靈 PPS (贍明會商戶編號 9331)

☐ 每月定期捐款 (請寄給我自動轉賬表格)

姓名(先生/小姐/女士) _____

電郵 _____

電話 _____

地址 _____

填妥表格請寄回：

香港九龍長沙灣麗閣邨麗荷樓三樓平台 303-305 室，
或傳真至(852)2361-6294。

郵票



C 贍 mfort
C 明 re
C 會 ncern

贍明會 THE COMFORT CARE CONCERN GROUP

香港九龍長沙灣麗閣邨麗荷樓三樓平台 303-305 室

303-305 Podium Floor, Lai Ho House, Lai Kok Estate, Cheung Sha Wan, Kowloon, Hong Kong.

電話 Tel. : (852) 2361-6606 傳真 Fax. : (852) 2361-6294 網址 Website : www.cccg.org.hk 電子郵箱 Email : cccg@cccg.org.hk

