

死亡是一种灵性过程

▲ 李嘉诚基金会全国宁养医疗服务计划 刘晓芳 卢健

“日本宁养疗护之父”柏木哲夫教授曾说：“死亡过程不只是一种肉体的变化，例如血压下降、尿量减少；死亡也是一种心理历程，例如焦虑、愤怒、忧郁和孤独；死亡还是一种社会过程，例如不能再工作了，或必须向家人告别；死亡更是一种灵性过程，濒死患者有许多灵性上的痛苦需要接受适当的照顾。”



一位历经磨难与背叛的末期肿瘤患者，在宁养服务爱的感召下，放弃了报复的想法，选择以歌声与微笑度过最后时光，回馈他人。这是他在义工陪伴下的弹唱。

国外研究发现，3/4肿瘤患者有灵性需求，包括克服恐惧、寻找希望、寻找意义、寻求谅解、感觉被上帝/神抛弃等。国内相关研究及文献很少，需要临床及科研工作者合作开展肿瘤患者灵性需求的研究，建立适合我国国情的灵性照顾模式。

如何理解灵性和灵性痛苦？台湾赵可式博士通过诠释学研究，提炼出华人文化中灵性的四个范畴：与“天-人-物-我”的连接。此概念与2009年美国灵性照顾跨学科共识研讨会上所认同的概念——“灵性是与自我、他人、自然以及重要或神圣存在的联系”基本一致。可见，灵性与宗教、文化密不可分，但却可以超越两者存在，是人性的核心。

“神圣”可以是患者所信仰宗教的“神”，也可能是其生命中重要的价值观念或意义。很多患者因为罹患癌症而对原有信念如“神会保佑我平安”或“好人有好报”等产生质疑，或者彻底颠覆原有的信念。这种信仰的痛苦可以请宗教辅导人员或专业谘商人士给予协助。与他人的关系可以通过沟通、寻求谅解、宽恕与和好，得到和谐与升华。鼓励患者在力所能及的前提下欣赏大自然的美好，换一个角度和心态，欣赏日常生活中美好的、但是在生病前由于忙碌而被忽

略的细节，享受当下的幸福。就像目前越来越流行的“正念”（mindful）生活，有目的的、有意识的，关注、觉察当下的一切，培养一种开放的、接受的态度来应对当前出现的想法与情绪。此外，需要引导患者完善与自我的关系，接纳自我的不完美，欣赏自我，从而达致内在的平静。

肿瘤患者灵性痛苦的另一表现为活在“过去”和“未来”，而不能“活在当下”。很多患者每天生活在对过去的悔恨中。如很多事没有完成、没有取得满意的成就或怀有愧疚感等；也有很多患者生活在对未来的忧虑中，如恐惧死亡、担心自己的生活失去控制、未来没有希望等，就是没有办法把重心放在“当下”，去认真过好每一天、每一刻。

宁养项目通过义工服务提供爱与陪伴、通过生命回顾肯定生命意义和留下生命礼物、协助患者制订接下来每一月、每一周乃至每一天的精彩生命计划，以及和生命中重要的人互相道出爱、忏悔、宽恕等，协助末期癌症患者“活在当下”“死而无憾”地获得灵性平安。

通过干预措施，许多患者即使在生命中曾遭受各种不幸，仍然选择宽恕与接受，在亲人和义工的陪伴下平

静、安乐地度过最后时光。这与那些因不堪忍受灵性痛苦的煎熬而纠结于“为什么是我”或寻求自杀的患者形成鲜明对比。

面对不可逆转的死亡，或许很多患者在生理上没有康复的希望。但是在灵性上，却仍可以有峰回路转的生机，有获得进一步升华的可能。这是姑息治疗及临终关怀团队应该秉持的信念与希望。

湖南省肿瘤医院医护心灵关怀队伍，通过与患者建立良好的关系，发现患者存在的心理心灵问题，用肿瘤心理、心灵关怀等专业的方法干预，通过评估促进患者的身心健康。

他们被患者称为“心灵医生”，数年来深受重症患者和家属信赖。成为心灵关怀师必须完成临床心灵关怀基础与实践、自我成长、医学哲学、医学伦理学、肿瘤心理学、社会学、艺术治疗、死亡教育与哀伤辅导、婚姻与家庭辅导等课程。分心灵关怀员、助理心灵关怀师、心灵关怀师三

湖南省肿瘤医院宁养院的医护人员除了常规治疗，还充当“心灵关怀师”的角色。心灵关怀师需要接受专业培训，通过问候、倾听、陪伴、安慰、理解、关注和分享等构筑与患者沟通的心灵驿站，为他们提供专业的、整体的情感与精神的支持和帮助。作为心灵关怀师给患者的心灵带去滋养，带去温暖和安慰，让他少些痛苦。最终他离去时，将不再有遗憾。

心灵医生带去 平静与生命的尊严

▲ 湖南省肿瘤医院 刘晓红 王欢



一位晚期前列腺癌患者，躺在家中的床上。医护人员走进患者的乡间小屋，握住患者的手，贴在他耳边与他聊起了家常，病情、家中的生活、晚辈们的工作等。简短交流后，患者的眼睛有了光芒，表情有了变化。面对“陌生人”，他打开心扉，说出了内心的痛苦，以及生命中值得他留恋、喜悦的一部分。如此，他获得了平静与生命的尊严——窗外，草木吐绿，百花盛开，谈话结束，原本一直痛苦呻吟的患者，渐渐沉入香甜的睡梦中。



心灵关怀师安慰患者

个等级临床进阶培训，开展工作。通常患者产生极度焦虑有两种情况：一是刚确诊为癌症时，另一种是已知病情的晚期癌症患者在常规的手术、放疗、化疗等治疗过程中，对治疗转归未知，加之社会、文化、经济问题的压力，也会有情绪上的不稳定。

“有时去治愈，常常去帮助，总是去安慰。”心灵关怀便是这种“帮助和安慰”的最好诠释。2007年，湖南省肿瘤医院启动国内首个临床心灵关怀项目，心灵关怀师开始走近患者，倾听他们的心声，给予情绪疏导，至今已有十个年头。

面对晚期癌症患者，心灵关怀是一种安慰医学，运用哲学、心理学等知识对患者进行心灵照顾，让他们不再畏惧死亡，即使在生命的最后阶段有尊严地生活、治疗，并和家人一起为他们完成未竟的心愿。

对于自己熟悉的患者，看着他们离开，对我们来说也是一种震动，有不舍，有了悟，对生死有了更深的理解。我欣赏一种态度——向死而生，这就需要我们更加珍惜活着的时光。我常对患者说，到了癌症晚期，不要穷尽一切手段，将所有的时间和精力都放在化疗、放疗上。在姑息治疗基础上，多和家人相处，这样才能尽可能减少生命的遗憾。

近年来，湖南省肿瘤医院临床心灵关怀小组融入中国抗癌协会肿瘤心理专业委员会，正如主委唐丽丽教授所强调的“用专业精神，弘扬医学人文，尊重生命，不忘初衷”，他们正成为肿瘤临床上不可或缺的一支队伍。



扫一扫 查看相关文章
医师报肿瘤频道
肿瘤医生自己的公众号