

「生命提昇慈善基金會」的標誌

Logo of "Life Enlightenment Charity Foundation"



標誌的下方是一雙手，代表人類互相守望相助，以「生命燃點生命」。正在燃點的燭光，表示人類的智慧獲得啟迪，照耀著人類的社會及其文明，引向美好的將來。左右兩旁，分別有兩個人手携手地往上提昇，表示著人類整體之「生命、精神素質」得以提昇，從而發揚人類的文明，促進世界社會之「和諧共融」。

The two hands at the bottom of the emblem represent the mutual care and support of all human beings through our motto of "Life Lights Up Life". The lamp of the lighting candle represents the enlightened human wisdom will be able to shine upon our human society and civilization, and thus will lead to a better and brighter future. On top of that, at the two sides, the two persons are united and are joining hands together for a higher elevation upward towards the sky. This symbolizes that the "quality of life and spirit" of the whole humankind would be further elevated so as to evolve our human civilization to higher levels of progression and elevation, towards a more universal "harmonious and accommodative" global community.



# 生命提昇

2012年9月香港  
2012年10月台灣

(逢月初出版)

雙月刊  
第十三期

## Life Enlightenment Bimonthly Issue No. 13

Hong Kong September 2012  
Taiwan October 2012

End-of-Life Experiences:  
A Guide for Carers of the Dying  
Nearing The End of Life: A Guide  
for Relatives and Friends of the  
Dying

玉樹州災後紮西大同和  
新寨孤寡老人物資發放  
總結報告

百病生於氣 - 恐則氣下

臨終經驗 - 紿亡者  
護理人員及親友的指引

HK \$10  
香港

ISSN 2218653-0  
9 772218 653002

NT \$80  
台灣

ISSN 1816-8019  
10  
4 712070 144657

# 「生命提昇醫院」項目

## 「生命提昇慈善基金會」簡介

「生命提昇醫院」項目為一大型的全新獨特醫療服務專案，專案的主體是先以香港市場為主而建設的260張病床的私人全科醫院。該醫院除了提供一般的醫院服務外，亦同時提供現時全球醫院、以致其他機構所未有提供的綜合服務，這些獨特的服務包括：

1. 死亡教育與死後世界的運作知識 — 令離世者去除一切恐懼；
2. 死前的紓緩關顧服務 — 包括對離世者眷屬的關顧服務；
3. 死後的善終服務 — 「四十九天死後世界導航」服務、與及死後數小時內的關鍵時期關顧服務。

事實上，現代人對死亡的認識非常有限，現時所提供的服務是不完整、兼且是支離破碎的，因而令離世者及其親人受盡種種折磨，特別是臨終服務的**缺陷與錯謬**。根據現時對腦部相關認知的尖端科學所提供的資料，發現「人類的認知」並不一定由腦部所產生，因為一些因心臟病發而經歷「瀕死體驗」的人，以至因不同的死亡原因，在死後經歷「瀕死體驗」而復生的人，均提供了大量的相關資料，證實亡者在「臨床死亡」之後仍有「認知能力」。這些具科學實質證據的實驗，均由世界知名的權威科學家主持及發表報告。

這些科學家發現被證實「臨床死亡」(即是沒有呼吸、沒有心跳、以及腦部停止運作) 的心臟病發病人，當中有 10-15% 可以通過「復蘇法」回復過來，「起死回生，而這些病人的「臨床死亡經驗」可提供證據證明人類的「意識及認知」(consciousness and awareness)，在這種「死亡狀態」下仍然存在。事實上，已至少有5個在英國、美國及荷蘭進行的獨立科學研究發現，約有 10%的心臟病生還者在被證實為「臨床死亡」的狀態下仍有「意識」(continuation of consciousness)。



這種「意識及認知」並沒有在「臨床死亡」的狀態下消失，這是具有非常重大意義的發現，證實死亡後並非一切幻滅，「意識及認知」仍然持續運作。事實上，已有一些研究在著名的學報上刊登了，這些著名的學報有 Resuscitation 以及The Lancet，都分別發表了有關的研究報告。

在2008年9月，專注於研究「人類在臨終時之精神狀態」的獨立研究組織 Horizon Research Foundation，其主席 Dr Sam Parnia 在聯合國舉辦的「人類意識研討會」(U.N. Symposium On Human Consciousness) 上，發佈一項大型研究計畫的實施，對以上的「臨床死亡狀態下， “意識及認知” 是否持續」作出大型的研究實驗。該研究計畫將於3年內，分別由25位醫生



在分佈于英國及美國的9間醫院內，對1500 位心臟病生還者進行研究，而該研究計畫主要是由英國修咸頓大學榮譽高級臨床研究員 Dr Sam Parnia，以及神經精神病權威 Dr Peter Fenwick 主導。

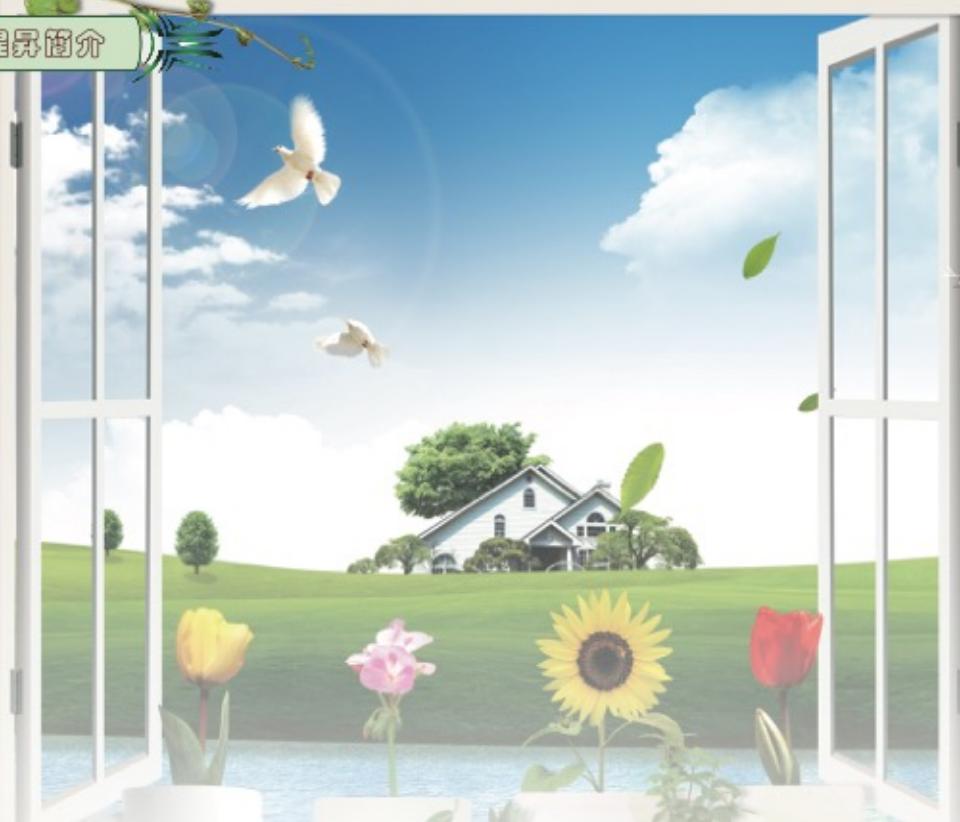
以往種種實驗的研究結果，均證實人死後仍有「認知能力」的存在，需要「引導」

他們的去向，而肉體於數小時以至數天內仍未完全死亡，需要特別的關顧，而有關的大型研究計畫亦已展開。因此，在臨終時的紓緩關顧服務、以及在死後的善終服務，對離世者而言是非常重要的。如果離世者在生前接受過「死亡教育」，與及具有死後世界的運作知識，他們便會明白「善終服務」的重要性，因而會對此種服務有強大的需求。可惜現時尚未有任何機構可以提供這樣全面的服務。  
**這種缺失雖然是人類的重大遺憾，但反過來亦是一個龐大的商機。**「生命提昇慈善基金會有限公司」為了協助離世者在人生的最後一程得到真正而文明的關顧，因而便有構建「生命提昇醫院」專案的計畫。



「生命提昇慈善基金會有限公司」是以**公益角色**來積極推動建設「生命提昇醫院」項目的。在落實完





成項目後，「基金會」將會運用所有其可獲得的收益，投放到「基金會」所推動的慈善事業上，令此項創新而具有龐大潛力的項目，以其生生不絕的財源滋育無盡的慈善事業，永不枯竭。由於「基金會」預期「生命提昇醫院」項目具有創新的獨特性（特別是善終服務及死亡教育，以及整個綜合服務的連貫性），因此，預計其需求遍及香港以至內地，甚至是全球亦將會有非常龐大的需求。故此，在香港完成建設及營運後，「生命提昇醫院」將可成為獨特的模範，其經營模式會以「特許方法」擴展到內地及環球市場。

預計在首階段，在香港的「生命提昇醫院」項目的總投資約為27億港元。由於此專案有「善終服務」等嶄新服務的收入來源，因此預計項目可於7年後回本。另外，基金會將探討各種融資方式的可行性，當中包括以公或私人機構及個人的直接投資、貸款、資助與及捐助等各種途徑。

我們相信「生命提昇醫院」才真的是離世者所需要的，亦是文明社會對離世者在人生最後一程的真正關顧，而同時亦帶出一個新的市場。因此，我們相信這項目是既有公益的性質，亦兼備商業機會的項目。

\* 「生命提昇慈善基金會有限公司」(Life Enlightenment Charity Foundation Limited)為「香港特別行政區政府」的「註冊慈善機構」，社會大眾可在以下「香港特別行政區政府」的網頁連結中找到證明<http://www.ird.gov.hk/chi/tax/search.htm>

## 並無任何宗教信仰的限制

很多人誤會，死後的善終服務——「四十九天死後世界導航」服務，會否令「生命提昇醫院」項目有「藏傳佛教」的宗教限制呢？答案是毫無限制，因為「死後世界」是一種大自然的存在環境之一，其演變規律不受任何宗教規範，因此引導進入「死後世界」的人類、以至一切眾生，如何在「死後世界」中得到保護及避開險境，如何選擇前路，是一種普遍性的教育及基礎知識，並不受制於任何宗教。因此「生命提昇醫院」項目適合任何的人士及眾生，亦無礙任何人士進行任何的宗教儀式，可以說是人類及眾生的最佳救助站及庇護所，亦是「生命」得以順利「提昇」的最佳協辦場地，於此深切祈願完善的「生命提昇醫院」能夠盡快成立。



# 「生命提昇慈善基金會」

為香港特區政府之認可慈善機構

根據稅務條例88，所有捐款均可免稅

「生死教育」的推行

各項慈善活動

「生命提昇」醫院的創新服務與創建

均有賴你的捐助

## 捐助表格

姓名: \_\_\_\_\_ 手提電話: \_\_\_\_\_ 辦公室電話: \_\_\_\_\_

電郵: \_\_\_\_\_ 傳真: \_\_\_\_\_

地址: \_\_\_\_\_

**捐助項目:**  所有慈善項目  「生死教育」的推行、助印「生命提昇」雙月刊

「生命提昇」醫院創建基金  無須鳴謝

**捐助方法:**  現金  支票( \_\_\_\_\_ 銀行，支票號碼: \_\_\_\_\_ )

直入戶口 (存款收據傳真至31571144之日期: \_\_\_\_\_)

自動轉帳 (每月自動轉帳之銀碼: \_\_\_\_\_)，收據將於每年之4月初寄奉閣下之府上。有意

用自動轉帳形式捐助之善長仁翁，請致電本會2558 3680登記。)

捐款請填寫上列表格，連同劃線支票，抬頭請寫「生命提昇慈善基金會有限公司」，寄回本會會址，香港柴灣常安街77號發達中心4/F，或者直接存款入香港匯豐銀行「生命提昇慈善基金會有限公司」戶口：809-523715-292，敬請將存款收條及表格傳真至本會號碼：31571144，或者寄回本會。收據將會寄奉閣下之府上。

**無限的感謝 無限的祝福**

# 生命是可以長養及提昇，我們嘗試令生命更豐富及圓滿， 以「生命燃點生命」

## 中文版：

### 「研究報告」專欄：

有前世記憶為佛教僧人的兒童：三個新個案 (13)  
綜合的討論(2)

塞魯臣教授及葛榮沙瑪喇呢著  
芳慧中譯

P5 - P6

### 「生命燃點生命」專欄：

於青海玉樹大地震現場救傷扶危所引發的「生命意義」(10)  
「生命的意義」之「思考重心」是什麼？

慧心、慧真

P7 - P10

### 青海玉樹大地震的善後籌款 (9)

(1) 你願意伸出援手嗎？  
(2) 本會的救災善後報告 (7)  
「生命提昇慈善基金會」的捐款  
玉樹州災後緊西大同和新寨孤寡老人物資發放總結報告 (2)  
一次又一次的陷入危險之中

「生命提昇慈善基金會」  
慧心、慧真

P11 - P21

### 「身體健康」專欄：

百病生於氣(4): 恐則氣下

李宇銘中醫師

P22 - P23

### 生命手冊 (1)

臨終經驗 —— 給亡者護理人員的指引 (5)

彼得芬域醫生及蘇碧姬小姐著  
鄧世熙中譯

P24 - P27

### 生命手冊 (2)

臨近命終 —— 給亡者親友的指引 (5)

彼得芬域醫生及蘇碧姬小姐著  
鄧世熙中譯

P28 - P31

## English Section:

### Special Column on "Research Reports":

Children Who Speak of Memories of a Previous Life  
as a Buddhist Monk: Three New Cases (13)  
An Integrated Discussion (2)

by Eriendur Haraldsson  
& Godwin Samarakarne

P32 - P33

### Life Handbook (1):

End-of-Life Experiences:  
A Guide for Carers of the Dying (5)

by Sue Brayne  
& Peter Fenwick

P34 - P38

### Life Handbook (2):

Nearing The End of Life: A Guide for Relatives  
and Friends of the Dying (5)

by Sue Brayne  
& Peter Fenwick

P39 - P44

### The Project on the "Life Enlightenment Hospital"

P45 - P48

### Donation Form

P49

## 有前世記憶為佛教僧人的兒童： 三個新個案(13)

# 綜合的討論 (2)

喀魯臣教授及葛榮沙瑪喇呢著

芳慧中譯

### 討論 (2)

我們描述了處理這些個案的一種方式，人們還應該探索更自然的解釋。譬如，有些男孩從小便想到長大後會進入某種行業，例如當警察或飛行員。要開發這樣的一個觀念，該孩子是需要在其選擇的行業中取得一些體驗。或許這些兒童有時會表現出一些與該行業特有的行為和特徵，但他們絕不會宣稱自己出世前曾當過警察或飛行員。他們也不會與某些認定的亡者產生共鳴，或表達對他們的過去有所認識。

這些男孩的經歷，我們可以形容他們是（或許有點過於戲劇性）英勇抵抗及反對來自他們家庭的限制約束。他們顯然很早便建立了這些理想和目標，這種對理想和目標全力以赴的強大意志力，並不切合他們的家庭生活（特別是在路雲 Gamage Ruvan 和山迪卡 Sandika 的個案）。此外，這些男孩與他們可能被認定的僧人並沒有任向直接認識。



加瑪士·路雲童年最愛的裝扮

加瑪士·路雲的前世

在調查和詮釋這類個案是有很多陷阱困難要防範的。不管研究人員怎樣保持警覺謹慎，都會透過他們的特別心理眼鏡來觀看這些個案。證人們可能持有偏見而引至歪曲了他們對事情的看法。他們亦可能不會告知全部的真相、可能美化或誇大實情、他們的記憶可能被扭曲等等。我們已設法訪問了許多的證人以減少這些潛在的歪曲描述，關鍵性的證人甚至會接受超過一次的訪問，更避免在任何時候向他們提出引導性的問題。我們的研究工作已算廣泛和每個個案我們都進行超過 3 年的研究調查。例如，在路雲 Gamage Ruvan 的個案，我們便進行了 29 次的採訪，訪問了 21 位人仕。

我們盡可能客觀地去收集資料數據，儘管如此，還是會有不同的解釋。有些解釋是偏向有轉世輪迴的，有些則沒有。在斯里蘭卡，那些對有轉世輪迴的可能性持開放態度的人，他們之間也對甚麼可能構成特定相應人物的轉世靈童有著不同的假設。比如，那些與根利熙甘瑪 Ven.Ganihigama Pannasekhara 熟悉的僧人們，就不認為路雲 Gamage Ruvan 是他的轉世靈童，因為路雲 Gamage Ruvan 未能認出他們其中任何一人。對他們來說，路雲 Gamage Ruvan 的行為特徵和他一些符合根利熙甘瑪 Ven.Ganihigama Pannasekhara 的正確供詞，都未能構成足夠的證據。但同樣的證據，對大多數認識根利熙甘瑪 Ven. Ganihigama Pannasekhara 的普通人和其他一些僧侶來說，已見足夠。

顯然我們的結論只能是非常初步的。如果我們假設某些聲稱有前世記憶的兒童個案是涉及一個輪迴過程，那麼所通過的記憶數量及質量、行為特徵等等，都很可能在孩子們之間有很大的差異。這些可以是久遠的映現和不清的閃爍光，以至到全面爆發的影像或記憶，以及在幼年已顯露的牢固行為和動力特徵。也許我們的個案是這類的混合物。

**敦名達 (Duminda)** 的個案是列入最佳個案之一，其他兩個則遠遠落在我們在斯里蘭卡所調查的最好個案之後 (Haraldsson, 1991; Mills, Haraldsson, and Keil, 1994; Stevenson, 1977; Stevenson and Samaratne, 1988)。它們全都有著強烈的行為特徵，記憶層面卻比較差。其中只有一個個案是符合了要求，就是在它被“解破”之前已把該男孩的供詞記錄在案，就正如路雲 (Gamage Ruvan) 的個案一樣。而山迪卡 (Sandika) 的案例又不夠具體以供核證，儘管它包含了轉世輪迴這類個案中最常見的特徵，即所謂與暴力死亡有關的記憶。這些個案沒有包含人名，只有地名，這是我們在斯里蘭卡所調查的個案中常見的。

在所有的佛教傳統，輪迴轉世已被認為是理所當然的，有些人亦可能有前世的記憶。在上座部佛教、古老的巴利文本和在本世紀所著作的書籍和文章內，已有相當多的文獻關於輪迴轉世的理論 (Gunaratne, 1971; Premasiri, 1995; Story, 1975)。



不過，就兒童被認為或自稱 (註 4) 是僧人的轉世而作出有系統的研究 – 利用經驗方法 – 却從未有過。我們的調查是屬首次的深入研究和核證嘗試。

我們並不是說我們的調查個案大大有助於這課題上的辯論，但**它們所提出的問題，是值得讀者、研究人員和評論家們去推斷和思考的。.....(全部完畢)**



#### 注 4

在這方面，有趣的是出現了一些佛教學者，他們強調了實證論和佛教的關係 (Jayatillaka 1963, Kalupahana, 1976)。



# 於青海玉樹大地震現場救傷扶危 所引發的「生命意義」(10) 「生命的意義」之「思考重心」是什麼？

慧心、慧真著

2011年夏天，我們在「生命提昇慈善基金會」的支持下，在玉樹展開了一個月的探訪旅程，為一班孤苦伶仃，老弱無依的老人提供一些即時及迫切的援助。在地震後一年多的玉樹，依然是個大工地。由於地理位置處於青藏高原，平均海拔4000米以上，氣候嚴寒，一年裡能進行施工的月份只有3至10月。10月後，外來的施工人員會陸續撤離玉樹，待明年春天才回來。所以重建工作進度緩慢，截止2011年年底，幾乎所有的災民仍然居住在簡陋的帳篷裡。



九十多歲的患病獨居老人

在走訪其間，一個很偶然的機會下，發現了這位九十多歲的老人。聽附近的人說，地震時婆婆被活埋了六天才被救出，身體右半身被倒下來的房屋壓壞，一直以來疼痛不已。由於在前去探訪的路上，已知道婆婆是身體患病的獨居老人，為免老人傷心難過，所以在見面時，我們並沒問起她的往事。

後來聽她鄰居說才知道，婆婆很多年前從小蘇蔓鄉搬到結古鎮。地震後一直靠著乞討過活，沒有其他親人的她領不到帳篷(領取帳篷的資格是要二人以上)。曾有段時期被好心人收留，直至前兩個月(2011年4月)，婆婆得到外來義工的幫忙，臨離開玉樹前送了一頂帳篷和一張床給她，她才總算有一個家。

我們在第一次見面時，婆婆的身體非常虛弱，雙腳已不能站起來。坐在床上的她，不停指著下身嘰哩咕嚕，用藏語表達著自己的處境，希望我們能幫助她。

我們觀察到婆婆的病並不輕，雖然沒有表面的傷痕，但大半身疼痛往往令她不停地痛苦呻吟，焦慮不安。見她痛不欲生的樣子，估計在地震時她被壓傷了內裡的組織，導至身體裡面疼痛不已，而且膝蓋關節位也腫脹得厲害，無法走動。看著這樣受苦的老人，頓時，我們百感交集，感到萬般的無奈與痛心。

由於這次的遇見只是一個意外，不是我們意料之事，我們身上沒有太多能用得上的東西。除了少量的保暖衣物，背包裡只剩下僅餘的一枝藥油。我們立即拿出來幫老婆婆按摩，雖然明明知道一枝藥油對老婆婆作用不大，但那是我們小小的一點心意，也是那時唯一能為她做到的，希望能暫時抒緩她內心和身體的痛苦吧。



兩天後，我們前往探望。但婆婆的狀況並沒好轉。原本已經十分虛弱的她，這幾天來都不能進食。就算硬把食物吞進去了，沒多久又全吐出來。告訴我們的是婆婆的鄰居，她的父親在婆婆帳篷旁，經營藏式餐館。自從婆婆搬來後，她常常為婆婆免費送食物。女孩告訴我們，老婆婆早前**難抵身體病痛的折磨**，胡亂服用了過量的西藥。由於婆婆是土生土長的藏族人，不會看漢字，也從未接受過教育，以為吃藥後就會好起來。所以每當她疼痛難耐，就隨手把藥物往口裡塞，以至身體出現了很多不良的藥物反應。

老婆婆不喜歡我們打開她密封的窗戶，也不願喝我們買給她補充營養的牛奶。我們後來才瞭解到，她寧願在既悶焗又侷促的帳篷裡呆著，寧願不喝水的原因，是因為連站著都顯得困難的她，根本無法出外上廁所和自行關窗，所以在她的牀邊有一個小坑，就成為她用來方便如廁的地方。

這樣下去，婆婆會死嗎？直覺告訴我們，婆婆要盡快得到適當的救治，我們是應該送她去醫院的。但是，當時的玉樹處處都是重建和封路，路況可謂十分糟糕。很多時今天可以行車的路，明天已經封鎖堵塞了。車子往往好像在迷宮裡找出路似的。很多時截車困難，或是塞車一小時也是常見的。老婆婆的身體虛弱，並不適宜這樣的舟車勞頓，我們都害怕她承受不了。萬一在途中發生什麼意外，我們必須承擔一切。因此我們都有所顧慮，但若不去，婆婆也撐不了多久。那時我們**陷入了兩難的狀況**。經多次商量後，最後我們決定放手一試，雖然明知這樣做是會遇到困難的，但也**總不能在這裡白白等死**。

**僥倖地獲救，但又生不如死**，也是一種兩難的局面。究竟真正的「生命的意義」是什麼呢？在旁邊想救助的人，「救」還是「不救」呢？有人說：「都這麼老了，不如留點資源救其他人吧！」遇到這些兩難的局面，又應該如何面對呢？

說這些話的人，應該想一想：「如果他/她就是這位老婆婆，他/她會再說如此“不是人說的話”嗎？」老了，沒有社會價值了，是否就應該被忽視、被視為浪費資源、或者被放棄呢？這就是**真正的「生命的意義」之「思考重心」之一**了。



「愛」不分種族，甚至**不分生命的種類**，更何況是年齡呢？就是因為她老，才更加要給予多一些的關注和協助，令快走的生命對溫暖的世間留下「愛」的印象；令時間無多的人多點「人間有情」的感覺。令他/她開展下一期生命時，可以藉此而得到「心性」提升的機會，這就是**真正的「生命的意義」之「思考重心」之一**了。試問有誰想被遺棄呢？沒有「愛」的生命又怎會是有意義的呢？

在旁邊想救助的人，不要想著「救」還是「不救」，只需要想著：「她就是我的媽媽，我必需盡力救她。」具有這種想法的人，「心性」必定能夠獲得提升的，這就是**真正的「生命的意義」之「思考重心」之一**了。究竟對這位老婆婆的兩難救助，會成功嗎？



連站也無法站穩的老婆婆，下車時顯得十分害怕。



雖然打了車到醫院，但由於重建修路的關係，車子迫不得已在距離醫院有一段路程的地方停下。在無計可施下，我們只好背著老人前進。



擾攘和經歷一番的波折後，老婆婆終於可以坐上了輪椅。而且幸運地，遇上了有醫德的醫生，不但用她的名義向醫院保證免除借用輪椅的抵押金，還設身處地地為我們提供很多寶貴的意見。

在醫生的診斷下，老婆婆的病痛是要做手術才會好起來的。但這裡的醫院自地震後都倒塌了，現在臨時興建的板房醫院設施不足，缺乏先進器材。若要做手術，要坐十五小時的車程到西寧較先進的醫院進行。但以婆婆的身體狀況和年紀，醫生並不建議婆婆做手術。

醫生說我們首要為老婆婆治療胃病和調理身體，並且舒緩她的痛楚。為免婆婆再糊亂吃藥，所以治療會以點滴注入身體為主。醫生還好心地建議我們可以帶婆婆回到她的住處接受治療，因為這裡的醫院簡陋，沒有親人在醫院照顧婆婆的飲食，而且住院費用昂貴。在家或在醫院治療分別不大，藥方上的點滴，在外面的診所都能買到。我們可以請診所的護士到婆婆的帳篷為她注射。



累壞了的婆婆，不知不覺地睡著了。



每天為婆婆送食物的女孩，在探望期間，也充當我們的翻譯。



為老婆婆施針的是這位在附近開設診所的醫師。當我們提出請求時，她不但沒有要求收取施針費，而且還答應每天都前來。

你知道嗎？令我倆最深刻的是，當老婆婆終於找到人為她施針打點滴的時候，她不再吵鬧。她安靜、放心的坐在牀上接受治療，我們感受到：**她竟然是如此的渴望接受治療**。她那種「終於可以安定下來」的表情，令我們可以輕易地看出她很喜歡打點滴，因為她認為打了點滴之後就會不痛了。

之後經翻譯，我們才知道她一直以為我們是醫生。因為每次我們都為她擦藥油，所以她誤會了。我們知道後不禁笑了。還試過兩次，她把收藏在牀尾，辛苦乞討回來的零錢拿出來給我們做醫藥費。當然我倆不會接受，但那份**珍貴的信任、熱情、與回報之意**，我倆早已在彼此的感情交流中收下了。

這些都是令我們感受深刻的事情。到最後，我們臨離開前，把「生命提昇慈善基金會」裡剩下的物資（一份被子和羊毛馬夾）送給她，但她沒有收下。因為對於她來說，早已對生活的物質沒有渴求，她只希望我們幫助她**解決身體上的痛苦**。

隔天就要離開玉樹的我們，忙著帶一批病者到西寧做手術，因此必須離開玉樹七天，照顧老婆婆的任務就交託到一位女孩的身上。可是當我們再回到玉樹探望時，老婆婆不在帳篷裡，附近的地方也見不到她的蹤影，巧合的是她的鄰居也剛好不在。我們都**擔心和害怕**老婆婆出意外了，因為老婆婆是不可能一個人走出帳篷的。又沒有能聯系的方法，我們只好**坐在門外等待，就像等候家人的回來**。



原來老婆婆經過大家這些天的悉心照顧，已可以如常進食，精神比之前也好多了。女孩還告訴我們，自我們離開後，婆婆天天擦我們送給她的藥油，雙腿意外地好了不少，竟然可以慢慢走路，到附近轉瑪尼(摩尼轉/經輪)去了。對此，我們都**感到意外和驚喜**。

這樣年長的老人，真的應該**老有所依，有尊嚴地**渡過剩餘的日子，可是當現實並非如此的時候，也只好接受，並且勇敢地面對。雖然我們也曾經有過**心痛和無奈**的時候，慶幸很多時都**得到有心人的相助**，令我們不至要孤單地面對。而且大家之間的互相幫助，不但是受助者，身在其中的我們也感受到很多的愛。這一一都**化成了更大的動力**，令我們更有力量的堅持下去。

「生」、「老」、「病」、「死」是人生的必經階段，婆婆的案例，只是社會裡的冰山一角。**現今的社會，老人的問題日益嚴重，他們的需求，我們看見嗎？**

在生命的末期，老人家要**「善終」**，是否真的很難做到呢？沒有**「善終」**的最後一程人生路，這就是我們**「文明」**社會所應有的現象嗎？我們是否要為社會的**「真正文明」**負上責任呢？有人**苦等一生**，就是為了等待那一點點的**「愛」**，你願意付出嗎？

雖然我們能力有限，只是付出一點點的心意，但您感受到婆婆的喜悅嗎？  
衷心祈願這兩位老人家身體上的疾病可以得到醫治，一生平安！

丈夫的病歷，婆婆一直帶在身上。



## 青海玉樹大地震的善後籌款 (9) 你願意伸出溫暖的援手嗎？

「生命提昇慈善基金會」  
慧心、慧真

在 2010 年 4 月 14 日青海 · 玉樹發生地震以來，我們先後上玉樹災區三次了。在玉樹 · 結古鎮逗留了五個月的時間，期間我們當過老師，發放過物資，到後期我們到偏遠的學校和災民的家裏走訪。作為最前線的我們，對於災區的情況是比較瞭解的。

後來從很多不同的管道得知，玉樹冬天的氣溫通常處於零下十幾度至零下二十幾度，在牧區的溫度更會跌至零下三十幾度以下，而且經常會停電。有時停電會持續一個星期，有時甚至會停半個月或以上。

這樣的情況對於災民來說，更是雪上加霜。我們都很擔心玉樹在這個冬天會凍死很多人，所以我們回港之後，立即籌集更多的衣服、藥油等物品，準備再上災區。關注災區過冬，給特困戶發放過冬燃料的補貼。當我們每家每戶進行家訪時，卻發現了另外一個很嚴重的問題 —— 醫療。

由於我們所關注的事件往往是災區中的特困戶，當中包括獨居老人、殘疾人、沒有工作能力或沒有經濟收入的家庭，他們大多身上患有不同類型的疾病。

有的迫切需要做手術、有的必須每天換藥治療傷口、有的因地震受傷而致終身殘廢。這不僅僅是一兩個案例，而是在我們家訪的特困戶中的七八成都有這種情況。

政府除了忙於災後重建的工作重任，也在地震發生後實施了一個月的免費醫療。在往後沒有免費醫療的日子裏，災民求醫的錢往往是依靠在街上乞討或者向親戚朋友借錢，因而欠下一大堆借款，令自己債務纏身，可借卻仍然未能把病治好。有的人依靠政府的補貼，只能夠僅僅解決糊口的問題，因此大部分貧困戶都只好自動放棄求醫。

為了盡點綿力，謹在此向各位充滿愛心、善心的你們，請求伸出援手。我們會帶著你們的熱誠捐獻，以最直接、最珍惜一分一毫的方式，親自前往仍然陷於水深火熱的災區中，協助那些急如燃眉的特困戶、貧困戶。讓人性中最善良美好的情感，流注在每一個人的心中，永遠互愛互助，從而達到以「生命燃點生命」的光輝延續。

## 請讓我們在此，衷心的代表貧苦們， 向你們致以萬分的謝意。

### 捐助表格：

「生命提昇慈善基金會」為香港特區政府之認可慈善機構，所有捐款均可免稅。

姓名：\_\_\_\_\_

電話：\_\_\_\_\_

地址：\_\_\_\_\_

捐助「青海玉樹大地震的善後救援基金」共 \_\_\_\_\_ 元，

捐助任何的「救援基金」共 \_\_\_\_\_ 元，

直接存款／現金／支票 \_\_\_\_\_

### 付款方法：

- 1) **郵寄支票：**支票抬頭請寫「生命提昇慈善基金會有限公司」，請連同捐助表格，寄回本會會址，「香港柴灣常安街 77 號發達中心 4／F」；或
- 2) **直接存款：**請存入香港中國銀行「生命提昇慈善基金會有限公司」戶口：01239010068122，敬請將存款收條及填妥之捐助表格，傳真至本會號碼：(852) 3157-1144，或者寄回本會。

收據將會以郵寄方式送呈捐助者的詳細地址

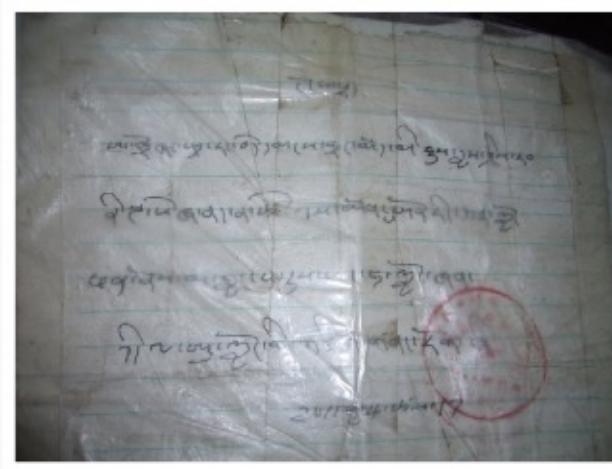
## 真實的個案(9) —— 一批等待救助的人

個案二十四：



還記得遇見這位婆婆，是在去年的夏天。我們在傍晚回家的路上，看見她一拐一拐地在街上乞討。那時剛好想起房間裡有老人院派發剩下的幾件皮馬夾，於是帶婆婆前往住處領取。後來才知道，原來這位名叫拉久的婆婆，在去年地震時給壓傷了。但除了在剛地震時治理過傷口外，她便再沒到醫院覆診了。**讓婆婆掛心的是**，與她相依為命的 72 歲丈夫土登西然，身體患有關節病和肺結核。夫婦倆生活清貧，但為了丈夫能到醫院醫治，婆婆閒時會到街上乞討。

這是婆婆的丈夫西然的病歷 —— 肺結核患者治療記錄卡。



**介紹信** —— 土傑西是安沖布榮下村的村民，以前患病（關節）多次，經治療後，仍然沒有效益。藥費開支大了，家境貧困，因此請多關注和救濟他。2011年4月17日。

# 救災善後報告(7)

## 「生命提昇慈善基金會」的捐款 玉樹州災後紮西大同和 新寨孤寡老人物資發放總結報告(2) 一次又一次的陷入危險之中

項目名稱：青海省玉樹州災後對紮西大同和新寨孤寡老人發放物資

報告人：仁青扎西（志願工作者，不收取任何工資。）

報告日期：2012年2月15日

### 1. 資金使用情況：

2012年2月13日接收到玉樹州災後小蘇蔓老人院發放物資的資金。金額為：19200.00元人民幣，加入紮西大同和新寨孤寡老人餘額326.00元人民幣，總金額19526.00元人民幣。

具體支出如下：

小蘇蔓老人院總支出：				
1	藏粑(炒面)：每袋32元×240袋	240袋	32元	7680元
2	掛麵：每箱55元×90箱	90箱	55元	4950元
3	鹽：每包2元×120包	120包	2元	240元
4	酥油：每斤25元×60斤	60斤	25元	1500元
5	被子支出：每張73元×30張	30張	73元	2190元
6	物資運費(從結古到小蘇蔓老人院)			1700元
7	交通費：1)被子從托運部到賽馬50元 2)州內訂貨或取款等打車費40元 3)被子從西寧到玉樹運費70元			160元
8	貧困戶補助金：			1100元
9	總支出			19520元

## 2. 已執行的活動 —— 小蘇蔓老人院：

2012年2月15日，我們四人包括司機，在凌晨五點半從玉樹出發，前往「小蘇蔓老人院」。由於冬季遠行潛在的風險較大，所以，我們聘請了熟悉路況和經驗豐富的司機。在出發前幾天，我們已經開始打聽去小蘇蔓的路況，得知去小蘇蔓途中有一段路被大雪封了，車子不能通過。經商量後，我們只好繞第二條較安全，但路程較遙遠的路前往。雖然我們臨出發前已做好了準備，可是變幻莫測的天氣和不可預測的突發事件，卻令我們在大山中一次又一次的陷入危險之中，幸有經驗豐富的司機和不離棄的同伴們，同心合力一起解決問題。前去小蘇蔓老人院，車子整整走了十五個小時。終於在晚上八時，天黑前，我們到達了老人院。對我們來說，這是頭一次經歷漫長而危險的下鄉。

### 前往小蘇蔓老人院的路上：



驟變的天氣令山路更加的難走。下雪後多處下陷的山路使車子很容易陷進泥坑裡，動彈不得。積雪令路面結冰，車子很容易失控、滑行、或翻側。



在前往老人院的路上，我們很多時候都是一邊修路，一邊前進。

路途中，出現很多因下雪而結冰的路段，車子要慢慢滑行。如果滑倒大河裡，我們別想有活着的希望，連屍體都絕對找不到。這樣危險的路段，我們經過了十五個。其中五次更差點翻車。雖然出發前已有心理準備，路況不好走。但這樣危險的路段，是我們沒預料到的。畢竟這是我們第一次繞這條新路去老人院。在此衷心感謝諸佛菩薩的庇祐。



離開玉樹結古鎮越來越遙遠，但路况也越來越不好走，連綿不絕的大山彷彿令時間也因此而停止了。



下雪後的四周白濛濛一片，看不清凹凸的地方，因此我們特意站在前方為司機指引道路。



車子的輪子沒有防滑鍵，我們要下車在雪地上鋪上泥土防滑。雖然這只有少許的作用，但當時的我們只能這樣，車子才可以繼續上路。



好心的婦人和孩子見到我們的車子停下，主動地提出幫忙。



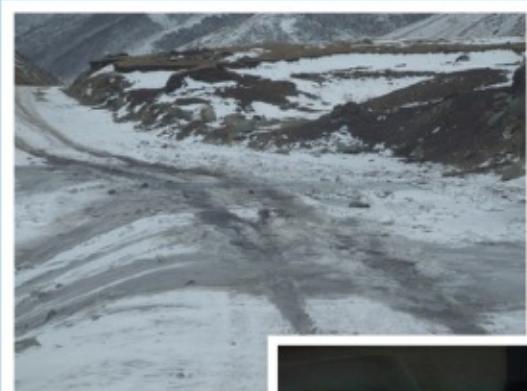
後來，我們的車子在一個 4000 多米的啞口前停下來了，車子根本過不去。那時侯剛好附近有個小村子，我們只能抱住一絲的希望前往。後來非常幸運地，我們在一位老伯伯的幫忙下，借到兩條防滑鍵。要是沒有他的幫助，在沒信號求救的山區裡，我們只能選擇折返之路，無法繼續前往老人院派送救急的物資。



盡管天氣非常寒冷，但借到防滑鍵的我們，心卻是暖暖的。



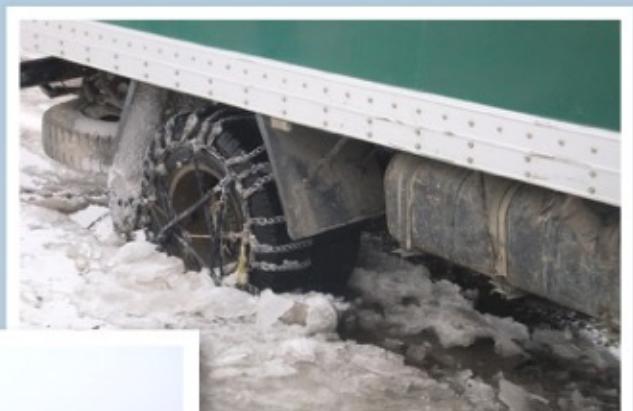
我們感到很幸運和高興，好不容易地把防滑鍵裝上輪子。



結冰的路面使原來已傾斜的山路變得更危險。



在途中，我們的車子陷進冰雪裡兩次。第一次，我們四人合力把車子從冰雪裏推上來。



後來，在十多位善心人士的幫忙下，車子終於能走出陷落的冰雪。

但這次我們都無能為力了，只能期待過路人的幫助，但也有**最壞的打算**——在大雪山中過夜。



過了如此多的難關後，在將近晚上八時，終於到了小蘇蔓老人院，車子在山路上整整走了十五個小時。



這是一位老人獲發的物資。

第二天早上十時，開始發放物資。



走路不便的婦人，在好心人的幫助下前來領取物資。



領物資前按手印  
的老奶奶。



物資正在發放中的現場情況。



患有皮膚病和關節痛的老人正在敘述他的病情。



這位小男孩智障，並且全身癱瘓，在派發物資當天，被鄰居抱來領取物資。



艱苦的生活和唯一的兒子剛去世不久，老婆婆想到這裡不禁哭出來了。



村子裡的貧困戶——家中有七個小孩，年紀最小的是一對雙胞胎。婦人的丈夫在我們到達的前三天不幸去世了。原本丈夫在生時，生活已十分困難。家中只有八頭牦牛，平時靠放牧維生。但丈夫有高血壓，因家中條件不充足，一直沒有去看病。三天前，在山上放牧時突然暈倒，掉進山谷裏，不幸去世了。背後的房子是他們的家，已七年了，還沒有完全建成！年幼的孩子在我們家訪時，還不知道父親已去世，看着他們純真的眼睛，我們都感到很心痛。

我把此次下鄉稱之為“危命之下鄉”，對生命構成極度危險的一次下鄉，當時我只有百分之三十的存活希望。司機說：「哎……太危險了，你為什麼要選那麼不好走的地方來下鄉呢？還不如走西寧一趟啊，去西寧也差不多到了，生命也安全，路途也好走啊，嗨……不說了……」他還開完笑地說：「如果此次死了，也是為人民啊，死的光榮，生的偉大啊！」

我特別感謝給我們帶路的人格桑和司機昂紮西，還有朋友更嘎桑丁，他們很辛苦。遇上危險的路段，我們必須停下車，用鐵鏟打碎在路面結了冰的冰塊，防止車子滑落山坡。

本來從玉樹到小蘇蔓老人院，繞著過去要兩千多人民幣，人們還都不樂意去，因為路途不好走，油價也很高。司機知道我們是扶貧的，給我們最低的價錢。帶路的人格桑是畫家，他一天能賺兩百元左右，但他知道沒有其他帶路的，我們不會走的，所以他幫我們帶路了。更嘎桑丁也一樣，在那期間他幫了很多。為此我雙手合十，衷心再次感謝他們！

我們帶了些乾糧，但我根本沒有胃口，因為我們若果能平安地到達目的地，還得要返回啊，也同樣要經過一次又一次的危命之路啊！我的心忐忑不安，會不會危及他們的生命呢？就這樣心事重重的，終於到了小蘇蔓老人院。

雖然這次前去老人院的路途中，我們遇到不同程度的困難，經過了一個又一個危險的山路，但在我們陷入困難的時刻，一次又一次得到好心人的帮忙，這使我們深深感受到，能在最需要的時候得到別人的熱心幫忙，哪怕只是最微少的援助，也使當時全然無助的我們遠離了黑暗，感受到曙光和希望。

在嚴寒的冬天，能夠親手及時地把物資派發到有需要的老人手上，我們都感到很欣慰。在此，我們雙手合十，再次衷心感謝在路途上伸出援手的每位好心人。同時也再次感謝每一位善心人的捐獻，讓我們有機會去幫助這些無助的老人。若有些微功德，願以此迴向一切如母有情，只盼望他們都能夠遠離痛苦，擁抱著快樂。因為當我看著你們痛苦的樣子而又自感無力幫忙的時候，我的心，有說不出的難過。我只想看見人們歡欣的笑容，為了這個目標，我願效犬馬之勞。

在這次難忘的路途上，我們吸收了寶貴的經驗和教訓。能平安回到玉樹，已是非常感恩，期望下次的我們，可以做得更好。[\(仁青扎西報告完畢\)](#)

## 下鄉感悟

仁青扎西

2012年2月15日，是我前往小蘇蔓老人院下鄉的日程。此次下鄉是對我影響比較深的一次下鄉，也是我認為很值得的一次下鄉。

小蘇蔓地形惡劣，交通不便。走在幾天來下過雪的路途上，十分凶險。那天我們（四人：包括司機）走到半路時，又下了稍大的一場雪。我們一路上遇到了很多問題，包括車子陷進雪坑和車輪裝防滑鏈等一系列的問題與險情。

可能是由於我的個性吧，做事不想半途而廢，或行百里者半九十，因此我十分堅持。我們克服了那些一路上遇到的種種困難，終於到達目的地：小蘇蔓老人院。

那時候，我的心還是靜不下來，因為我們還需要走回頭路，不知再要面對多大的危險，會否傷及我的伙伴呢？但當我看到那些高齡、可憐、無人照顧的孤寡老人們時，我整個身軀都充滿了溫馨而舒適的感覺。同時心裡不禁地湧出一種想法：在無情的歲月面前，每個人早晚都會經過「老之路」，可不一定都會經過得像他們般，走在如此可憐之路上。此時，我的一顆心，仍在「如何解決他們的苦難」中徘徊着。雖然現在我們擁有青春與未來，但我們也極為需要關注「老之路」的問題。

第二天，（2012年2月16日）我們的視線裡出現着一個比一個更可憐的老人。當我們把那些物資親自送到他們的手中時，在那一刻，我把一夜擔憂的「回頭路的危險」忘記得一干二淨了，因為我們真正幫到了那些需要幫助的老人們。司機和我的朋友們也對我說：「這次下鄉真的很值得、很欣慰。」這一句說話，又重新令疲乏的我再次生起溫暖的感覺。

最後，在老人們對我們的行為表示感動之情和讚不絕口中，我們起程走上「回頭之路」。走在依然一樣、極為難走的「回頭路」上時，回想着老人們歡欣的臉，我們都找到了許多輕鬆而舒適的感覺——協助苦難的人需要支持，陷於苦難中的人更加需要支持。

## 衷心的感謝

「生命提昇慈善基金會」於此衷心的感謝仁青扎西及各位路上協助的熱心朋友們。尤其是義務的工作者仁青扎西及司機們，冒着 15 次的生命危險，仍然毫不後退，為達成助人的目標而勇往直前。**讓看著文章的我們，感動而又擔心得流下淚來。**就是因為**世間仍有如此充滿「愛和勇氣」的你們**，令痛苦而又沮喪的人們，感到鼓舞；令道德日益下陷的今天，眼中只有「錢和自己」的人們，有一個**「反思」的機會**；令對社會充滿恨意，已擁有許多仍不知滿足的人們，提示**一個真正的生命方向**。生命因你們的行為，而變得光彩；痛苦因你們的行為，而變得減輕了；**渺小而又瑟縮於一角的我們，因你們的行為，而變得有動力了。**「雪中送炭、苦海贈愛、忘卻自我、唯仁與心」，讓我們向你致以無限的感謝，願諸佛菩薩永遠支持着你們、庇祐你們，以至一切的眾生。請接受這「遲來的感謝」與祝願！

## 願善妙增長！



「生命提昇慈善基金會」  
行政總裁 羅美玲 暨 全人 致敬  
2012年7月22日

# 百病生於氣之 「恐則氣下」

李宇銘中醫師



李宇銘中醫師，畢業於香港浸會大學，先後獲得中醫學學士、碩士學位。現於北京攻讀博士學位，熱愛中醫學，著有《中醫不切西瓜》、《中醫學神》等書。現為慈善團體全仁中醫創辦人，素食多年，崇尚簡樸生活，主張全人醫治。

歡迎讀者來信交流，電子郵件是：[leeyuming@ymail.com](mailto:leeyuming@ymail.com)

「恐」是在七情之中，最為負面的情緒。在《黃帝內經》說：「恐則氣下……恐則精却，却則上焦閉，閉則氣還，還則下焦脹，故氣不行矣。」恐懼讓人「氣下」，是因為恐懼是一種下行的力量，讓身體內的氣不能上行，讓人的氣血不能正常的向上升。俗語常說「被嚇到遺尿」，假如一個人極度的恐懼，甚至會出現雙腿軟弱、周身發抖，這也是氣往下而不能向上所致。

適當的恐懼，對人是有益的。例如面對火警、天災，內心保持適當的警惕，是幫助人生存的重要原因。但是若恐懼持續，即使環境改變了卻內心依舊，這就會傷害身體。

恐比悲更為負面。雖然悲恐兩者均屬於負面的情感，但是悲傷的人往往只是呼天搶地，身體虛弱甚麼都不想幹，對人生失去了動力；可是恐懼的人，可以在這樣的基礎上，做出傷人害己的行為，例如害怕面對問題而自殺，害怕懲罰而破壞法紀。



人生裏面，最大的恐懼是甚麼？死亡。人們常常掛在口中的話，例如說：「那就死定了！」人生最嚴重的問題，莫過於死亡吧，當我們說到人最終極的內心恐懼，都可以跟「怕死」拉上聯繫。例如說，通常膽小的人，身體都會比較瘦弱、怕冷，相反強壯的人就不會膽小，宏觀一點看，死亡的感覺就像陰風寒冷、無力抵抗，那麼，假如死亡距離我們很遠的時候，是否可以感覺為輕微的怕冷乏力？

所以，當我們覺得身體虛弱的時候，不妨問一下內心：「究竟我在怕什麼？」怕死當然是一個終極的解釋，但是因何怕死？本來人生大不了的就是一死，沒甚麼可怕，可怕的其實是「失去」。我們在世上得到了很多東西，可是就是捨不得放開。怕死就是害怕失去自己、失去生命，那麼輕度一點的怕死，就是失去一些東西了，失去金錢、失去朋友、家人、失業、失戀、榮譽、健康……想讓自己身體不再虛弱？可以先問自己，有甚麼事情讓自己不能放下？

如何能夠戰勝恐懼？中醫還有一種方法，叫作「思勝恐」。恐懼的另一個原因，就是對於事情的不掌握。例如很多人會怕黑，但是怎麼也不會在自己睡房裏怕黑吧！只會在陌生的地方，是因為我們不熟悉這環境。假如我們對未來不能掌握，也會產生恐懼擔憂。在這個時候，「思」就十分重要了，讓自己從「不知道」變成「知道」，掌握自己的人生，就能夠從迷霧之中走出來，甚麼都不用怕了。





# 臨終經驗

## 給亡者護理人員的指引(5)

彼得芬域醫生 蘇碧妮小姐

鄧世熙中譯

「生命提昇慈善基金會」受作者(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，譯成中文以饒益華人群體。

### 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)

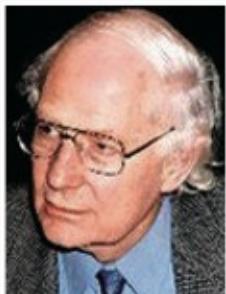
### 作者簡介

#### 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，牛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。

## 提出好的問題

好的問題能幫助接近對象，並讓他們容易與你溝通。

### 直接的問題

有時候直接地提問，譬如（封閉式）：“你恐懼死亡嗎？”或（開放式）：“死亡有甚麼使你害怕？”

能幫助病者談及他們對死亡的態度，但這些對其他人士或會**極具挑戰**。如何使用提問，視乎你與該病人的關係，和他們與你交往的意願。

### 間接的問題

一種較為溫和的方式，是使用間接的問題。譬如：“你是否有些事情想和我傾談？”

或

“是否有些事情令你惴惴不安而你想和我談談？”這樣給人們提供了說「是或否」的選擇，提供選擇即有授權的意味，病者起初可能是拒絕的，但知道稍後他如想傾談，門是開著的。

間接和發掘性的問題含有“和你談話是安全的”訊號，你並且**關懷**他們。

### 誘導性的提問

你亦可用誘導性問題，不經意地發掘他們的感受，譬如：“假如你真的病倒，你是否願意有人來為你祈禱？”

或

“假若你真的病倒，我應打電話給誰？”

這樣再次給病者提供機會、思考和準備，當大限來臨時，他們喜歡如何處理。

### 簡短聲明

簡短聲明亦會提供了安慰。譬如：“假如你在任何時刻希望有人與你傾談、或你感到恐懼，你隨時都可以這樣做。”這便讓病者在他們感到需要的時候，隨時都可交談而不附帶任何預期。

有些病人會拋出一些**危急的訊號—救命！**他們會說一些事情，而當這些情況出現，我要求大家**不要忽視它**。因為我知道我們當中不少人會這樣，畢竟處理疼痛或嘔吐，比處理呼救容易得多。

腫瘤科顧問醫生(對醫護人員的忠告)

(護理人員可能會遇到的情況及處理方法：)

### 1. 我不認為我能做到如此這些的事情

這樣亦無不可。知道自己的局限本身就是勇氣的表現，假若你覺得不想談及死亡，因為這樣使你感到不快，或你覺得病者不願與你交談，那麼把情況告訴你的同事。

他們可能會提供病者的重要資料給你，這有助你用不同的方式與病者打交道，或者，讓團隊的其他成員來打開話匣子。

對你來說，與人談到其死亡過程時，最重要的事莫過於感到**泰然自若**。

因此，**有遲疑的時候，不要做！**

代之尋求幫助或建議，同時，切實讓你的同事知道病者，可能願和一些他們信賴的人交談。



## 2. 我如何協助他人 放下未了之事？

假若有人尋求協助以解決一些使他們煩擾的事，問問他們需要些甚麼。

他們可能想要聯絡一位親人或寫一封信（他們甚至可能要求你替他們寫這封信），他們可能想和一位照顧病人的牧師說話或將他們的重托交付給你。

認真地處理這些「最後的請求」至為重要，這樣不但幫助病者在靈性上準備面向死亡，且減輕了死亡過程的痛苦。

因此，與你的團隊作好溝通，肯定所有請求都已記下和有相應行動，告訴病者他們的要求正在陸續實現，並將進度告訴他們。

我們的任務要做到：在終結時，人們離別時，這一刻盡量能釋懷。

羅伯 依利雅斯

## 3. 為善舉作證

為善舉作証是一項恩賜，而對善行默默地尊敬至為重要。

然而，聆聽人們的故事會是一種負荷，正是如此，監察和領導團隊變得重要。

確保你感到有支持，好好利用這些支持，特別是假如你感到「傳言聽聞」令你情緒上有影響的時候。

## 4. 我的同事會認為我瘋了！

不幸地，在某些情況下，當某人去世而出現了一些奇怪的事情，仍然是一種禁忌，並非每個與你共事的人都接受**臨終經驗**的存在事實，有時，你會遇到保守和甚至可能作出揶揄的人。

然而，對這種禁忌作出挑戰是重要的。那些瀕死人士應該盡可能得到最好的臨終關顧服務，與你的團隊分享你所知的，和你如何處理難題，有助發揮整體最出色的表現。

## 總結

- ◆ 對“祖先的到來”這些**臨終經驗的語言**要警覺。語言或行為的轉變可能表示死亡將近，而此病者**需要額外**的關注和照顧。
- ◆ 當人們告訴你有關他們的死亡過程，或他們正經歷的任何臨終經驗，**要表示尊重**，死亡過程是一種極為個人的經驗，對經歷者而言是千真萬確的。
- ◆ 相信你自己，你清楚自己對談論死亡和瀕死是否感覺自在，假如不是的話，和假若你認為你照顧的人士想談論他們正在經歷的，你一定要**告訴你的團隊**。
- ◆ 假使有人問你有關你的信仰，**要誠實作答**，但緊記我們中沒有人知道死亡發生的事情。

- ◆ 你所聽聞的或會使你不安，或是對你的個人或精神信仰是一種挑戰，假若如此最好是稍作迴避和從同事處尋求建議和幫助，以**決定誰人**是和該病人交談溝通最佳人選。
- ◆ 假如你對所聞感到沮喪，利用團隊的支持和領導。

最後——作為本指引的作者，我們希望這些資料能給你在處理困難問題或奇怪情況時，多少增加一點信心，這是你在執行**臨終關懷**工作時會遇上的部份。

我們希望你們執行關顧那些生命最後一章的人們的重要工作時一切安好。

當他們訴說他們看見一些事物，  
我覺得他們**即將離去**，因此，  
他們**需要我們的理解和支持**。

護理中心護士



## 參考書目

Betty, L. Stafford, (2006) "Are They Hallucinations or are They Real? The Spiritually of Deathbed and Near-Death Visions", in *Omega*, Vol 53 (1-2) 37-49,

Brayne, S., Farnham, C. Fenwick, P., (2006) "An Understanding of the Occurrence of Deathbed Phenomena and its Effect on Palliative Care Clinicians", in *American Journal of Hospice and Palliative Care*, Jan/Feb issue

Brayne, S., Lovelace, H., Fenwick, P., (2008) "End-of-life experiences and the dying process in a Gloucestershire nursing home as reported by nurses and care assistants", in *American Journal of Hospice and Palliative Care* (in press)

Elias, N. (1985) *The Loneliness of the Dying*, Oxford: Basil Blackwell

Fenwick, P. Lovelace, H., Brayne, S., (2007) 'End-of-life experiences and implications for palliative care", in *International Journal of Environmental Studies*, Vol 24: issue 3

Kubler Ross, E, (1970) *On Death and Dying*, London:  
Tavistock/Routledge

Longaker, C, (1997) *Facing Death and Finding Hope*, New York: Doubleday

若要下載此小冊子之英文電子版，請前往網址[www.suebrayne.co.uk](http://www.suebrayne.co.uk)來下載

(全部完結)



# 臨近命終

# 給亡者親友的指引(5)

彼得芬域醫生 蘇碧妮小姐

鄧世熙中譯

「生命提昇慈善基金會」受作者(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，譯成中文以饒益華人群體。

## 1) 臨近命終 – 紿亡者親友的指引

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

## 2) 「臨終經驗」 – 紿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，牛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。

## 命終隨侍

陪伴某人直至命終是一種非比尋常的經驗，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着他們的手。
- ◆ 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，我和嬸嬸一同陪著他。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。我知道我嬸嬸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**是十分重要的**。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，嬸嬸時年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。

## 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後分泌物積集所致。
- **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喉。
- **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。

.....(待續)