

# 疫情下與照顧者談生死

## 盧家詠

最近向朋友提到家人患病離世，話題一下子轉到談論生死。朋友說，如果父母有一日要離開，無法想像自己會有什麼反應，談到激動時更眼有淚光。聊到一個如此有份量的話題，朋友頓時感到釋放了抑壓已久的情緒。在香港的文化背景下，我們對死亡充滿想像及忌諱，似乎是一個不能觸動的地帶。因此，即使香港社會知道生死教育的重要性，卻一直難以推行。

生死教育源自西方哲學中對死亡的討論，最初重點放在死亡，隨後發展到了解生命及生存的意義，建立正面及健康的生死觀念。在醫療及輔導服務方面，發展出善終或安寧服務的概念，協助病人及其親友在實務上、身體上及情緒上做準備，有尊嚴地面對生命晚期，改善生活素質，減少身心的焦慮及痛苦。一些社會服務機構會與長者討論死後的安排，例如選擇棺木及墓地，目的也是希望長者能為自己安排後事，透過自己作主，減低對死亡的恐懼。學校教育方面，主要體現在「德育、公民與國民教育」，重點在於生命而非死亡，通過根據學生的需要而設計的「生命教育」課程，期望教導學生尊重生命，愛惜生命，減低自殺及校園暴力欺凌事件。

## 以創新方式紓緩哀傷

筆者因個人及研究工作關係，經常接觸照顧者，話題很多時都在於如何好好照顧受照顧者，更理想的是可以討論照顧者如何照顧自己。我們很多時都把注意力放在如何令被照顧者能改善病情或康復，而往往避免認真談論死亡，亦沒有提及病人離世的準備。不願談論死亡，可能是害怕令病患者失去康復的意志，也可能是擔心病患者誤會照顧者有厭棄自己的意思。

近幾個月，疫情突如其來，全球至今已有超過62萬萬人因COVID-19死亡，沒有人能夠說生老病死

是事不關己。無論家人朋友是否長期病患，在疫情期間，死亡變成了每個人每日都會不斷接觸到的話題。生死教育，突然變得非常急切。或許我們沒有時間慢慢理解生死道理，但在這個特殊的時刻，有什麼情況需要我們加倍注意？

長期病患者需要經常到醫院覆診檢查，或者在院舍接受照顧，可惜疫情期間很多醫院及院舍都謝絕探訪，家人難以得知病人狀況，造成極大壓力，覺得無能為力，甚至有機會造成病人家屬及前線工作者的衝突。此外，由於醫院及院舍大多實施了隔離措施，世界各地很多離世的病人都要孤獨地走完最後一程，親友沒有機會在病床邊陪伴，認真地告別，成為遺憾。在正常情況下，病人過身，親友會用不同的形式來表達及治療哀傷，例如為死者舉辦喪禮及追思會、家人之間聚會緬懷逝者、互相擁抱及陪伴等，可惜在疫情下，因為要保持社交距離，這些本來用於紓緩哀傷的行為都無法進行，甚至無法按死者生前的意願去安排墓地及陪葬品，平常的哀傷治療方案完全不適用。最近，《The Lancet Psychiatry》期刊呼籲公眾關注新冠疫情對心理健康的影響，根據2003年SARS的經驗，因為社交隔離、經濟不穩定、害怕染疫的壓力等，疫情期間自殺率會增加，值得我們留意。

世界各地的醫護人員及社會福利工作者，正在用不同的方法，在非常局限的條件下處理病人及親友的心理需要，醫院及院舍也定時為病人院友安排與家人視像見面。至於處理哀傷階段，也有一些工作可以推行，例如有家屬舉行網上追思會，讓親友在網頁上留下悼詞，貼上生前合照，回憶與死者的往事，都有助在世者紓緩負面情緒。疫情的發展瞬息萬變，亦有不少未知數，因此全球的經驗交流顯得極為重要，以創新的方法去補救傳統方法處理不到的空隙，減低照顧者及喪親者的壓力，避免情緒上的漣漪慢慢累積成為不可收拾的創傷，是我們需要思考的方向。

作者為註冊社工、香港中文大學香港亞太研究所博士後研究員