

病魔奪走「溝通橋樑」 父子重整家庭結構破僵局

死亡並非一個人的經驗，而是整個家庭的經驗。當死亡逐步逼近，晚期病者會經歷不同程度的身體不適，而家屬也會面對一定的情緒壓力，所以善終和善別應該要被看待成一個家庭的共同課題。

紓緩治療服務，正正希望為晚期病者及家屬提供身、心、靈全面支援，讓病者能夠有尊嚴地在親友陪伴下，走完人生最後旅程。

文：梁潔婷（香港中文大學社會工作學系講師）、
林羚（香港中文大學社會工作學系博士研究生）

家庭挑戰

►晚期疾病與死亡是一項嚴峻考驗，因為它挑戰了家庭結構，更要求家庭迅速應變、重組。社工應將晚期病患和家屬視為一個家庭整體來提供支援及輔導。

（明報製圖）



個案

父不懂說愛 子逃避治療

在深切治療部病牀旁邊，陳伯一直陪伴着患有末期腎衰竭的太太；而在同一醫院的另一張病牀上，陳伯兒子亦同樣因為腎衰竭而臥病在牀，但是陳伯沒有前往探望兒子。當天晚上，陳太不幸離世，兒子亦被診斷為末期腎衰竭，接二連三的壞消息令兩人悲痛欲絕，但兩人仍舊沒有開口和對方說話，形同陌路人。直到半年後，兒子因為多次缺席覆診及拒絕接受腹膜透析，被轉介由醫務社工跟進。

兒子病情成對話契機

經社工了解後，得悉陳伯和兒子雖然居於同一屋簷下，但關係疏離，原來陳太生前一直扮演着橋樑角色，連結起父子二人。陳太去世後，二人飽受喪親打擊，更失去了唯一溝通橋樑，家庭關係一直無法順利重組。陳伯其實十分關心兒子的病情，希望兒子及早就醫，但一直無法開口。兒子經歷了母親離世，同樣對自己病情感到憂慮，但選擇逃避。在社工安排下，陳伯和兒子終於有機會對話，陳伯向兒子表達關懷和擔憂，並勸導兒子接受治療；兒子聽到陳伯心聲後，明白父親對自己的關愛，不禁痛哭流淚。

疏導喪親哀傷

陳太離世，無疑對整個家庭帶來了影響。陳太原本擔任橋樑角色連結起整個家庭，她的離世讓家庭溝通崩潰，父子二人不但無法透過溝通疏導失去至親的哀傷，兒子在面對自己病情時亦感到孤獨無助，最終選擇了逃避。社工嘗試以「家庭為本」模式介入，將兒子病情轉化成對話契機，以協助二人重整家庭關係，並且疏導喪親的哀傷情緒，最後更鼓勵兒子面對病情，讓家庭一步一步走出困局。



最後時光

紓緩治療的目標是讓晚期病患能夠順其自然、有尊嚴地度過生命最後時光。

（設計圖片，Goodboy Picture Company@iStockphoto）

紓緩治療 以支援家庭為本

紓緩治療在本港發展已有一段長時間，它旨在肯定生命的意義，強調死亡是一個自然過程。紓緩治療的目標是讓晚期病患者能夠順其自然、有尊嚴地度過生命最後時光。

紓緩病者不適 輔導家屬情緒

世界衛生組織將紓緩治療定義為「幫助病者和他們的家人，面對威脅生命疾病的問題，及早發現，仔細評估痛楚及其他問題，包括心理、社交及靈性上的問題，從而改善生活質素」。紓緩治療是一個專科，主要服務對象是對治癒性治療已無效的晚期病者，目標為病者紓緩身體不適徵狀，同時亦會為家屬提供支援及輔導，減輕情緒壓力。因此，紓緩治療是跨專業服務，當中所需的專業人員包括醫生、護士、社會工作者、臨牀心理學家、物理治療師、職業治療師等，務求為病者及家屬提供身、心、社、靈的全人治療及幫助。

社工在紓緩治療服務當中，會將晚期病患者和家屬視為一個家庭整體來提供支援及輔導。正如上文所述，死亡不單是個人經驗，而是一整個家庭的經驗，當死亡將至，無可避免地為家庭帶來影響。舉例說，平日負責照料家庭大小事務的母親病重，家庭分工難免會面臨重大轉變，父親下班以後還要父兼母職，到市場買菜、做飯、處理家務、督促孩子做功課等。而孩子除了需要適應日常生活的改變，更需要適應與父親關係的改變。另一方面，家庭關係和家人相處方式，亦會影響晚期病患者的生活安排和照顧質素；晚期病患者亦會因為家庭生活種種改變而憂心。



重整家庭分工

社工以家庭為本模式介入，期望能協助重整家庭生活、家庭分工、家庭結構等各方面。

（設計圖片，模特兒與文中提及個案無關，justocker@iStockphoto）

助重組關係 分配職務

當接觸晚期病患和面臨喪親家庭時，社工不單從病人角度介入，亦會了解家庭，重視病患者與家人互相依賴、互相扶持的緊密關係，亦會協助和支持家庭面對至親病重及快將離世時所遇到的挑戰和困難。因此，社工以家庭為本模式介入，期望能有效地協助重整家庭生活、家庭分工、家庭結構等各方面。如果家人能順利分配角色和職務，重組家人之間關係，對快將離世的病者而言，能放下心頭大石，了無牽掛地安詳離去，而其他家庭成員在病者離世後，也比較容易適應新生活。

晚期疾病與死亡對病者及其家人是一項嚴峻考驗，它挑戰了家庭結構，更要求家庭迅速應變、重組。死亡就像一本永遠讀不完的書。每一個家庭在面對死亡的時候，都會構成獨一無二的故事，透過適當的家庭介入，這些寶貴經驗最終會為家庭帶來成長。