

# 佛化悲傷輔導個案

■ 慧哲法師



## 佛化悲傷輔導個案

中國醫藥大學附設醫院  
美德病房宗教師  
慧哲報告

1.

---

---

---

---

---

---

---

---

## 佛化悲傷輔導——生與死的教育

- 家屬是協助病人善終不可或缺的力量
- 「生與死的教育」定義：提供「以病人為中心的靈性照顧計畫所要解決的問題」為核心理念與方法，協助並改善家屬的照顧行為。
- 生與死的教育的切入角度：
  1. 理念提供
  2. 方法指導
  3. 觀察家屬的行為改變

2.

---

---

---

---

---

---

---

---

## 生與死的教育的切入角度

1. 理念提供
2. 方法指導
3. 觀察家屬的行為改變

3.

---

---

---

---

---

---

---

---

## 生與死教育的起點與終結

- 起點：病人住進安寧病房是接觸的開始與病人建立關係及對家屬的互動
- 終結點：應在兩個點上觀察
  1. 病人往生時如何協助家屬，此時也是之前所做生與死教育給家屬影響的具體成果表現。
  2. 病人往生後，家屬的行為表現，包括：
    - (1) 家屬在悲傷時期的反應
    - (2) 對往後人生的影響

4.

## 構成生與死教育的課題(因素)

- 在處理病人病情告知、接受死亡、感應靈性存在、依持正法的四個階段中，會對家屬產生什麼樣的問題，此即構成生與死教育的課題。
- 依據臨床照顧的資料，發現生與死教育的三大課題亦即家屬的八種心態：
  - 課題一：不信
  - 課題二：(1) 原發性的情緒反應→不忍、不甘、不捨、不幸  
(2) 次發性的情緒反應→不孝、不平
  - 課題三：不知

5.

## 家屬的靈性困頓與引導

- 【不信】
  - 情境：不相信病情實況或團隊照顧的方向
  - 心態：當醫療人員告知：「病人已是癌症末期」，家屬第一個反應會認為：「可能是團隊弄錯」
  - 問題評估：不接受死亡，只知生不知死
  - 破解方法：呈現足夠的客觀證據，證明病人確是癌症末期，會改變家屬不相信事實的態度。

6.



## 【不捨】和【不幸】

- 情境：死亡造成家庭中各種關係的中斷  
死亡造成家庭或某些事情的不完美
- 心態：把死亡當作離別，不捨親人離去  
不完美就是不幸
- 問題評估：不希望病人往生，是自己的  
需求，而不是站在病人的觀點來看  
生死，此乃我執而產生的情緒
- 破解方法：以「無我」觀念破解

7.



## 【不忍】和【不甘】

- 情境：看到原本好好的一個人，在生病  
的時候產生很多的痛苦。
- 心態：(1)看到病人痛苦心生不忍  
(2)硬要將心意塞給病人
- 問題評估：(1)不能接受病人病重的事實  
(2)沒有接受無常的觀念
- 破解方法：給予無常的觀念，正視臨終  
者的需求，把握當下。

8.

## 【不孝】

- 情境：在照顧過程中，家屬常會回顧，  
感覺因為醫療決策或照顧疏失，  
導致病人情況變壞；或來不及盡  
反哺之心。
- 心態：自責不孝
- 問題評估：不孝來自愛渴的反應
- 破解方法：以因緣觀引導家屬把握當下

9.

## 【不平】

- 情境：遺產分配、不顧家庭、父母失和、照顧工作的分配等
- 心態：產生不平的情緒
- 問題評估：是貪欲的反應，在照顧上會有自己的意見，而造成照顧病人的阻力。
- 破解方法：以慈悲觀引導家屬看眾生的悲苦

10.

---

---

---

---

---

---

---

---

## 【不知】

- 情境：對於死亡課題不知如何因應
- 心態：有自己的意見，沒有接收到團隊所傳遞的訊息（不是團隊沒有告知）
- 問題評估：不知是一種執見，有自己的想法
- 破解方法：回到學習成長的模式，初期就將家屬納入團隊照顧者的角色，從團隊對病人的照顧中，讓家屬自己體會，慢慢看到自己的錯誤，因而放下執著，以減少照顧的阻力。

11.

---

---

---

---

---

---

---

---

## 生與死的教育三階段

- 家屬在病人的照顧上，不同時間會有不同的問題。
- 三階段
  1. 症狀控制期的生命教育
  2. 多重器官系統衰竭期的生死教育
  3. 生命現象終止期的死亡教育

12.

---

---

---

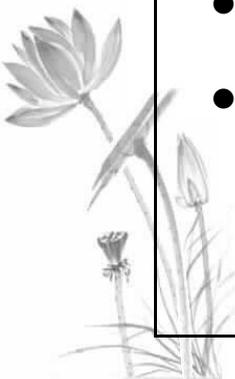
---

---

---

---

---



### 症狀控制期的生命教育

- 家屬懷著不忍和不甘的心態陪病人住進安寧病房。
- 1~2週症狀獲得控制時，家屬會重燃希望，期望病人繼續改善。
- 此時要告訴家屬事實真相
- 與家屬一起作病人的生命回顧
- 幫助家屬了解：病人身、心、靈的整體反應
- 協助家屬瞭解病人臨終階段家屬能給予的協助

13.



### 多重器官系統衰竭期的生死教育

- 病人的狀況時好時壞
- 家屬會有不捨的原始反應
- 因此會採取阻止惡化的態度(不信服)，此時會去尋找偏方、及思考病人未遂的心願、生死問題……等等。
- 照顧方向：幫助家屬瞭解多重症狀及瀕死症狀、與家屬共同協助病人肯定生命意義、關係修復、心願完成、接受死亡、在法門的修習上用功。

14.

### 生命現象終止期的死亡教育

- 進入不可逆反應的臨終階段
- 重心在“生死兩相安”的照顧
- 協助病人得到善終：最後四十八小時、臨終道別、臨終開示說法
- 後事儀式諮詢及助念
- 目標在協助病人降低死亡恐懼，提升內在力量克服臨終障礙及家屬預期性悲傷輔導

15.

**個案報告**  
~ 等待爸媽說ok的女孩 ~

16.

---

---

---

---

---

---

---

---

**家系圖**

17.

---

---

---

---

---

---

---

---

**基本資料**

---

年齡：15 歲  
 性別：女孩  
 教育程度：國中二年級  
 宗教信仰：佛教  
 個性：善良純樸  
 興趣：田徑運動、國樂

18.

---

---

---

---

---

---

---

---



## 入院時身心狀態

- 活動能力：臥床活動需協助
- 意識狀態：清醒
- 溝通能力：無法表達情境
- 情緒狀態：平靜

19.



## 病史

- 91年發病診斷為皮膚癌，陸續做過放射線治療、手術、化學治療，而最後從兒癌病房轉入安寧病房。
- 入院時症狀：疼痛、呼吸困難

20.

## 病情認知

- 由家屬提起入安寧病房
- 住院期望：症狀控制
- 個案與家屬皆知癌末診斷
- 接受死亡：個案部分接受 家屬不接受
- 遺願交代：完全未提
- 後事安排：按照家屬意願
- 往生地點：家裡
- 火葬

21.

### 臨床照顧摘要(一)-1

- 身體：個案皮膚癌原發部位在左上額頭，數次開刀，切除頭蓋骨，左眼眼球凸出，常戴帽子，臥床需要他人協助翻身；意識清楚但無法用語言表達情境，只能以眨眼示意。
- 心理：個案曾於國小六年級時偷拿父母的錢，認為自己生病是報應。

22.

---

---

---

---

---

---

---

---

### 臨床照顧摘要(一)-2

- 家庭：個案祖父母健在，父親排行最小，上有兄姐，個案與父母姐姐弟妹一家六口共住，發病時正值父親失業，生活靠個案五歲時就投保的保險金支持，直到第二年父親找到高鐵工程的機械維護工作，而照顧個案的工作就完全落在母親身上，但父親每天下班都會到病房陪伴，弟妹則由祖母照顧。

23.

---

---

---

---

---

---

---

---

### 臨床照顧摘要(二)-1

- 人際：個案深得父母疼愛，姐弟妹假日會來陪伴，案父因個案臉部變形不願親友探病，與團隊的互動都會眨眼反應。

24.

---

---

---

---

---

---

---

---



## 臨床照顧摘要(二)-2

- 靈性：個案發病後反省自己，認為曾偷父母錢才會得此病，同時會懇求父親不要用打罵教育弟妹；住院期間手中握住師父送的念珠直至往生未曾放開，會主動撥珠念佛，甚至要求媽媽的那串也給她掛在脖子上；師父給她一張蓮花相片，鼓勵她觀想端坐蓮花上，她也是拿著不放，甚至用手指捏得相片的合成紙張開花。

25.



## 家屬的困境

1. 對病人的醫療過程不滿  
家鄉醫院的診斷  
住一般病房的心理需求
2. 對病人的病情無限愧疚  
病人的自責與請求  
父母的自責
3. 對病人後事安排的歧見  
對習俗的不同解讀  
對安置骨灰的意見

26.

## 陪伴與引導

- 個案住進安寧病房，案母顯得焦慮不安，而且不易溝通，對團隊沒有信心。
- 團隊透過討論，以聊天的方式舒解家屬的壓力。
- 宗教師穿針引線地引導家屬做照顧歷程的回顧，得以適時切入靈性照顧的話題，讓案母看到照顧病人的重點。

27.

- 案母兩度回顧病人的發病、就醫、治療過程，看到她無奈、焦慮、懊悔、乃至萌生輕生念頭。在敘述過程中，她不知不覺地整理自己的思緒，從絕望中猛醒過來，珍惜與女兒相處的短暫的時光，為女兒尋覓歸處，在埔里的地藏院，山明水秀，景色怡人，將女兒送給佛菩薩，她雖不捨但卻安心了！

28.

---

---

---

---

---

---

---

---

- 案父個性內向，屬於悲傷輔導高危險群，法師長達兩小時的會談，是一次成功的親子生命回顧，法師用佛法同理他的堅持在家辦喪事的觀點，也輕輕點出習俗的困擾，他與父母兄弟的理性溝通，為病人帶來圓滿的結局；在病人的一句諍言，讓其領會親子教育的真諦；為了愛女兒，不再一意孤行，懂得尊重太太的意見，一起去看地藏院的寶塔，兩人同聲叫好，這真是女兒的好歸宿！最後他說，因為有法師的引導，令其不再慌亂，真有相識師父恨晚的感觸。

29.

---

---

---

---

---

---

---

---

- 至於個案呢？由年輕女醫師引導病人做生命回顧，開啟病人緊鎖的心扉，宗教師接續用念珠為媒介走入病人的心靈世界，病人抓住念珠不放，評估病人內心有恐懼，持珠令其心有所住。法師先後與病人父母三度深談地回顧生命歷程，聰明的病人感應到父母已經鬆綁憂慮不安的心結，也開始尋求內在力量的提昇。

30.

---

---

---

---

---

---

---

---





- 宗教師送病人一張蓮花相片，讓病人觀想自己坐在蓮花上，鼓勵病人多念佛，開始在極樂世界種蓮花，蓮花的生長以念佛的虔誠而定，病人手持念珠與蓮花相片，直到往生未曾鬆手。

31.

- 個案是依照家屬意願留一口氣回家，安詳往生。
- 親人陪伴助念，頭七時家人於靈堂聽到莊嚴的念佛聲，咸認個案發願往生西方極樂世界，因而心安。
- 出殯前，案父母請求皈依，將功德回向個案往生佛國，同時亦為個案授冥皈依。
- 後事由虔信佛教之吳師兄協助以佛教儀式辦理，簡單不失莊嚴，宗教師參加告別式予以開示，案父母能平靜念佛送終，案弟妹提出許多問題，宗教師一一解惑。

32.

- 骨灰安奉於埔里地藏院，全家按時前往做七；滿七後，每逢假日案父仍帶著全家上山，是祭拜陪伴也是郊遊，回程則到天冷的東林學苑與宗教師討論佛法及孩子教育問題，百日後則每個月一次。
- 一年半以後，案父母購置新房子，於頂樓設置佛堂，案父精心規劃，宗教師贈送一尊木雕觀音菩薩聖相，案父母從此身心安然，虔敬佛法。
- 案父母認為一路走來的佛緣，都是拜女兒所賜。

33.

**【結語】**

無盡的療癒  
讓生命攀向更高遠的意義與價值

34.

---

---

---

---

---

---

---

