



讓我們來關心自己

醫學與宗教

◎本社資料室

B 醫療與宗教協調

現今在歐美，宗教與醫療之間有積極性互相協調之趨向。在西德HEIDELBERG大學醫學部，及歐洲腎臟移植專科ハノヴァー大學醫學部，以牧師、神父為教育對象，他們聽課以外，必須在附屬醫院當任CAPLAIN（附屬禮拜堂勤務之牧

師，神父）所以現今在歐美救濟機構多數是宗教家；各醫院均有派任牧師、神父各一名。他們已做到「醫療與宗教」協調之交點。

醫療人員已知道以現代醫學確實無法救援末期病患者，但因不敢不盡職而與相同標準的牧師、神父們，協調並各提供專門知識來救援病患者，這

醫療趨向在一般醫院也常見。末期病患者之痛苦與需求是多樣而複雜的，所以必須醫療與宗教協調而分工合作。如醫師應對醫療方面，看護人員應對看護方面，社會服務的張老師應對社會、經濟方面（例：死後家庭之生活費用，子女教育費等），神父、牧師應對靈魂、心理方面等之救援（這在日

本還沒做到)。

在歐美一般將病患者痛苦分類為肉體上、精神上、社會上、心靈上之痛苦，所以必須醫療人員，看護人員，牧師、神父，社會的張老師以及親友共同協助，使末期病患者安樂而渡過人生最後之階段。

C 死之過程

キユーブラーロス所著述「死之瞬間」的文中「死之過程」。

第一階段——否認死之來臨

第二階段——怒（討厭一切

第三階段——要求延命（例：希望子女以後要怎樣，最好延命多久，使我參加孩子的結

婚典禮等等之要求或求神……；「重新看人生」。

第四階段——抑鬱（悶恨）

第五階段——認命（知道了近日中會死的）。

第六階段——期待與希望（

例：在紐約醫院有好多有信仰的孩子，不但臨死不慌張，反而心態穩和。有些人則抱著想要在天堂與其先死之母親見面的希望，而意氣揚揚的走向了「死之路」。）

宗教的力量是這樣偉大，

基督教徒 PROTESTANT 與 ROMA-KAT HOLIER 均認為人之死後是進入天國的，而「死」並不是代表完結。我們如臨死而對未來抱著希望的話，那「死」之

路是多麼的平坦。如是以醫療確實無法治療時，不但不可阻擋病患者的希望，更須鼓勵他的希望。

有個末期病患者已知道近日內須走向「死之路」時，問醫師「我是不是快要死了呢？」，醫師應答「你要信任現代醫學！」，這樣如上級向下級的口氣，使病患者啞然而失望。醫師應該認清醫療之界限，沒辦法就沒辦法，實實在在謙虛的態度與病患者同心並互相學習才對。

死之過程不一定是一樣的，有的至於死亡還否認其死，而且其過程、時間又與各人性而異。所以醫療人員及宗教家必須了解各人各樣的過程來援助於各人的需要。（待續）