

經美國於一九八七年有關「死」之調查，美國的醫師對於「死」之恐怖比一般人多。醫師自己如果對於「死」會有恐怖的情緒上問題未解決時，那障礙可多了！例如末期病患者問醫師：「我會快要死了嗎？」「我是不是末期癌？」，

而醫師自己因恐怖這「死」，致自己有情緒上反應而馬上回答不出來，終以「不會的了」一言避之。

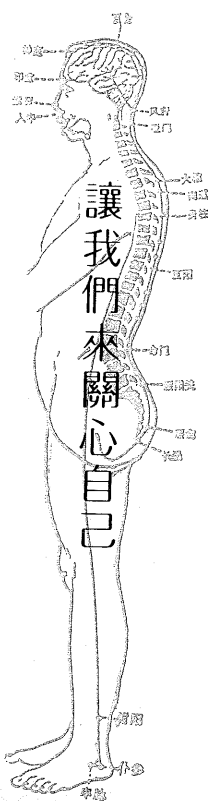
第四、技術習得之標準

與末期病患者接觸之技術

——醫療看護等。

死之準備教育——十五項目標

第一目標：應對多樣的要
求，必須先了解死之過程及臨
死之病患者的心態。



醫學與宗教

本社資料室



作者訪問歐美十二個處所的 HOSPICE（末期癌病患者之醫院）時，感覺他們很重視末期癌病患者之所需要事項。這才是對於人生最後階段之病患者提供最好的援助，一般的醫院只是止痛、鎮靜等肉體要求之援助。HOSPICE 就不然，它不但消除了肉體上的痛苦；而注重於消除了精神上的痛苦。

作者（哲學專門）不但以哲學或教育之立場來說明，更是注重於宗教之立場來說明精神上之需要。

作者是基督徒，所以各宗教中最了解的是基督教的學問，但在於這「死」之問題上，各教都有共同的理論。

病患者在臨死時最需求是

「伴」；也就是隨時有人在身邊。在加拿大對於高齡老人調查「最辛苦的是甚麼？」，多數都答覆「孤獨感」。

老人如患病就比較麻煩，雖是住院醫病，但病之變化是難測的，因老弱者比年輕人「死」之來臨機會更多。所以他們最煩惱是孤獨感，而怕「搞不好會被大家丟棄，那我單獨向人間告辭了」；「單獨怎麼走向死路呢？」等等。

A 應對精神上痛苦的方法
是共行的

病患者與醫療、看護雙方應攜手共行，且同心協力互相學習，這是醫療及看護人員應該知道的事。末期病患者之對象不止於醫療，而應知道對於

病患者來說；不是僅靠醫療就可以的。

我們有很多學問可從末期病患者身上學習到，因為他們曉得健康人不曉得的事情，也可以說他們是醫護人員的教師，這是在歐美醫療機構最近所產生的革新。

