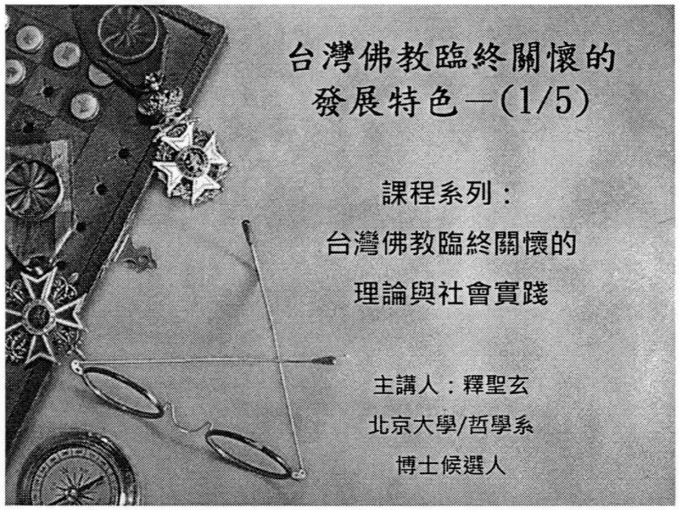
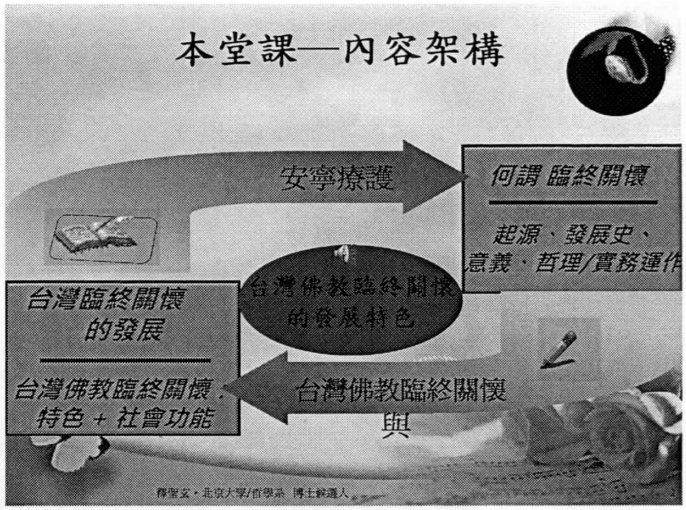
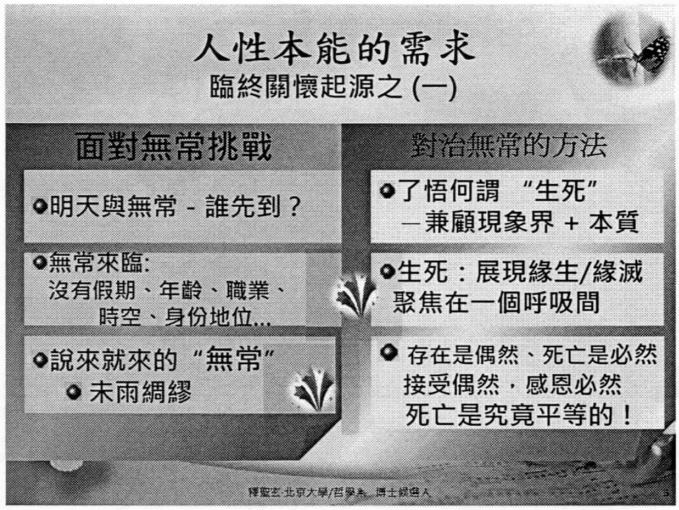
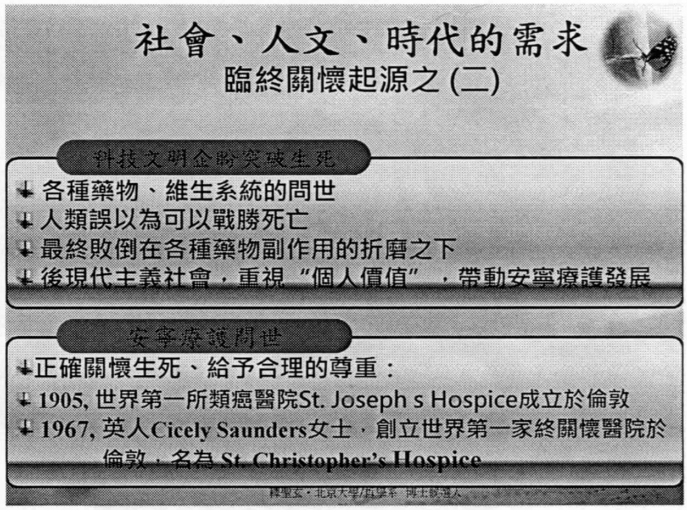
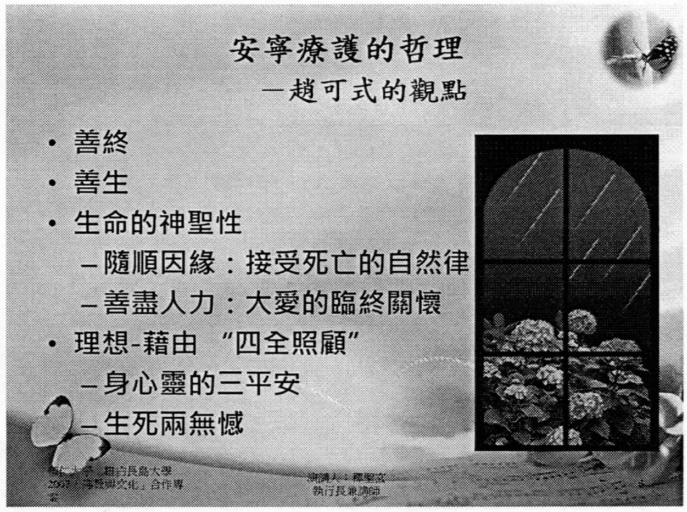

台灣佛教臨終關懷的
發展特色—(1/5)
課程系列：
台灣佛教臨終關懷的
理論與社會實踐
主講人：釋聖玄
北京大學/哲學系
博士候選人


本堂課—內容架構
安寧療護
何謂 臨終關懷
起源、發展史、
意義、哲理/實務運作
台灣佛教臨終關懷
的發展特色
台灣臨終關懷
的發展
台灣佛教臨終關懷：
特色 + 社會功能
台灣佛教臨終關懷
與
釋聖玄・北京大學/哲學系 博士候選人

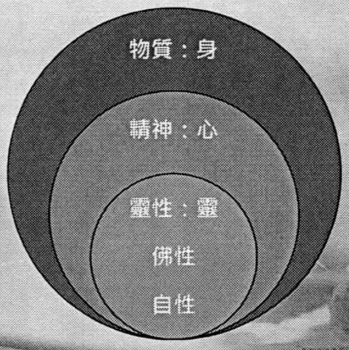

人性本能的需求
臨終關懷起源之 (一)
面對無常挑戰
明天與無常 - 誰先到？
無常來臨:
沒有假期、年齡、職業、
時空、身份地位...
說來就來的 "無常"
未雨綢繆
對治無常的方法
了悟何謂 "生死"
—兼顧現象界 + 本質
生死：展現緣生/緣滅
聚焦在一個呼吸間
存在是偶然、死亡是必然
接受偶然，感恩必然
死亡是究竟平等的！
釋聖玄・北京大學/哲學系 博士候選人


社會、人文、時代的需求
臨終關懷起源之 (二)
科技文明企盼突破生死
各種藥物、維生系統的問世
人類誤以為可以戰勝死亡
最終敗倒在各種藥物副作用的折磨之下
後現代主義社會，重視 "個人價值"，帶動安寧療護發展
安寧療護問世
正確關懷生死、給予合理的尊重：
1905, 世界第一所類癌醫院St. Joseph s Hospice成立於倫敦
1967, 英人Cicely Saunders女士，創立世界第一家終關懷醫院於
倫敦，名為 St. Christopher's Hospice
釋聖玄・北京大學/哲學系 博士候選人

Hospice 的意義
臨終關懷發展史之 (一)
臨終關懷的異名詞
安寧療護
(Hospice Care)
安寧緩和醫療
(Palliative Care)
Hospice —原始意義
拉丁語Hospice —招待所
梵文 Vihāra，華譯：毘訶羅
—意指 "僧院、休養場所"
Hospice —後續發展
十二世紀Hospice：天主教稱
為 朝聖者 "驛站、中途站"
十九世紀Hospice：意指貧病
及垂死者的 "收容院所"
安寧療護—世界發展
1976美國第一所New Haven
Hospice問世，帶動全球發展
後現代主義社會，重視個人
價值，安寧療護如雨後春筍
釋聖玄・北京大學/哲學系 博士候選人


安寧療護的哲理
—趙可式的觀點
善終
善生
生命的神聖性
—隨順因緣：接受死亡的自然律
—善盡人力：大愛的臨終關懷
理想-藉由 "四全照顧"
—身心靈的三平安
—生死兩無憾
演講人：釋聖玄
執行長兼講師

臨終關懷－身心靈的整合發展



生死智慧
—傅偉勳的觀點

- 以 “生死學” 為理論基礎，建構生死的實踐、體悟
- 切住兩大重點：
  - “生前” 與” 死後” 意義連貫：” 生死合一” 系統
  - 宗教有別於其他思想：由 “生死超克” 展開
- 完成四大目標：
  - 安身立命
  - 消除生死疑惑
  - 解脫臨終恐懼
  - 關懷 “終極實在” (Ultimate Reality)

安寧療護－實務運作

- 五全照顧
  - 全心照顧：
    - 強調靈性/覺性/自性/本性...的成長與轉化
    - 令當事人生命力無限彰顯，得 以與諸境和平共處
  - 全人照顧：提供身心靈的療護。
  - 全家照顧：心繫病患+ 關懷家屬。
  - 全程照顧：陪病患行至臨終 + 輔導悲慟期
  - 全隊照顧：結合醫、護、宗教、社工、營養師、心理師及義工等人員，照顧生死二者。

安寧療護
- 美國” 國家安寧組織” (NHO)定義

- 美國「國家安寧組織(NHO)」1993年所訂
- 針對無法治癒的疾病， 提供支持與照護
- 視「死亡」為正常生命過程的一部分
- 拒絕「延長」或「加速」病患的死亡
- 主張寧靜而安詳的死：
  - 藉由加強精神與靈性上的準備
  - 讓病患及其家屬存在於「希望」與「信仰」
- 安寧療護：提供「醫療與靈性」的完整療護

台灣臨終關懷發展
—時代背景、宗教界的努力

- 1990：基督教馬偕醫院成立「中華民國安寧照顧基金會」
  - 1990：台灣第一家安寧病房在淡水馬偕醫院。
- 1993：康泰醫療教育基金會成立「癌末照顧小組」
  - 1994年啟用聖若瑟之家】，提供癌症病患接受專業療護
- 1994：佛教蓮花臨終關懷基金會成立
  - 1998首度委託台大醫院進行「靈性照顧模式之研究」以及「佛法在安寧療護 / 緩和醫療應用之研究」確立靈性照顧模式及其重要性
  - 2005，展開「本土化靈性關懷」系列課程乃至臨床佛教宗教師之臨床實習及培訓工作。

台灣臨終關懷發展
—時代背景、學術界的努力

- 各種 “學會” 的成立：
  - 1999年：「台灣安寧緩和醫學學會」成立
  - 2000年：5月23日立法院三讀通過安寧緩和條例
  - 2000年：健保局開始試辦「健保給付」
  - 台灣安寧緩和醫學學會 - 工作目標：
    - 訓練安寧療護專科醫師，並舉辦專科醫師認證
    - 規劃核心課程
  - 2005年：成立 “台灣安寧護理學會”

台灣臨終關懷發展
—時代背景、政府的努力

- 1982年起：癌症躍升為國人十大死因中的第一位。
- 1993年起：進入聯合國定義下的 “高齡化社會” 。
- 衛生署： 1996 年開始，推動安寧療 護計畫，並訂定安寧療護病房設置規範
- 中央健康保險局：1996 年，安寧居家療護納入試辦
- 2000年：明訂安寧住院療護試辦計畫支付範圍及項目
- 2009：病人及其家人住 院或居家接受安寧療護服務，享有全部的保 險給付
- 2011中央健保局實施 “全民健康保險安寧共同照護試辦方案” ，末期臨終病人在安寧病房或一般病房，均可獲得適當之安寧療護理念與初步的服務

安寧療護共同照護種類－病人、親屬

終關懷共同照護對象

- 病程達生命終點，親屬同意放棄心肺復甦急救，並已簽署文件
- 親屬想了解安寧緩和醫療，並願意共同參與照顧者
- 心理、精神、心靈有問題者
- 罹患無法治癒的疾病，生存期不滿六個月者

安寧療護－癌末病人需要什麼

生理需要
- 痛苦減到最低
- 飲食合宜
- 身體整齊、清潔
- 環境舒適

心理需要
- 化解不確定感
- 過去恩怨情愁湧上心頭
- 孤獨、恐懼、割捨不下
- 害怕失去自主能力、道別

靈性/覺性需要
- 尋找意義的需要
- 寬恕、和好的需要
- 宗教信仰的需要

家屬須知
- 是否應告知病人實情
- 缺乏專業知識：不知所措
- 是否應做急救

台灣佛教臨終關懷－特色

完備的經典理論基礎
- 濟生：唯識學幫助了知生死
- 度亡：淨土思想往生諸佛國土
- 瞻病：雜阿含經瞻病說法、聞法
- 生命醫療：藥師經、佛說佛醫
- 殯葬觀：佛滅度後棺殮葬送經

正確解讀生死智慧
- 生的認知 + 死的主張：唯識
- 生死的連貫：緣起、無我
- 超越生死：般若空性思想
- 生死智慧化解臨終恐懼

輪迴轉世說 - 西藏度亡經
- 業力思想與生死的流轉關係
- 冥陽兩利的生命教育功能
  - ✓ 臨終中陰：臨終幻象
  - ✓實相中陰：展現集體潛意識
  - ✓投生中陰：心靈的通過儀禮

完整的臨終實務
- 三要：開示、助念、忌移、哭
- 喪藏救度法門：入殮、告別式起靈火化晉塔、土葬、安位對年、合爐
- 七七佛事：化悟成佛最後契機

台灣佛教臨終關懷的社會功能性

社會整體醫療的意義治療	社會醫療展現：集體認知的意義治療
	佛教教導淨化心念，讓生命永續存在
宗教信仰與社會間的依存	濟生/臨終/度亡/殯葬：淨化冥陽心念
	日常淨化心念的教化延續至投生，顯示宗教的神聖性立基於社會生活基礎
宗教是社會生活的仰賴	臨終關懷彰顯個人內在提升，影響來生
	臨終關懷的超越性，反映社會生活對宗教信仰的需求與仰賴

論議佛教臨終關懷的生命思想
－以《藥師經》爲例

- 佛教生死觀－生、死與精神超克
- 《藥師經》的生命思想內涵
- 藥師佛的生死智慧
- 藥師信仰與佛教臨終關懷生命思想的融攝

七月二十八日 下周預告