

## 崔以泰：临终关怀在国内的沃土上“生长”

“在中国共产党的正确领导下，我国社会主义建设事业取得了举世瞩目的伟大成就，人民的生活水平极大提高。”天津医科大学原党委书记崔以泰表示，随着我国社会老龄化程度加重，提高老年人生活质量，尤其是在老年人生命的终末阶段为他们提供临终关怀服务被提上了日程。

崔以泰介绍了我国临终关怀事业发展的几个阶段。

第一个阶段，临终关怀事业在我国兴起。1967年，英国女医生桑德斯建立了世界第一家临终关怀机构圣克里斯托夫临终关怀院。1988年，身为临终关怀心理咨询博士的黄天中访问天津心理卫生学界的专家，崔以泰接待了黄天中。“因为我曾目睹我的妹妹和母亲在临终前痛苦的模样，她们去世的场景深深印在我的脑海，所以在黄天中与我谈到临终关怀工作时引起了我的极大共鸣，我和他一拍即合，决定在天

津医学院成立我国第一家临终关怀机构。”崔以泰说道。于是就在这一年，天津医学院临终关怀中心成立。

第二个阶段，临终关怀在我国的发展。1990年天津医学院第二医院开设了临终关怀门诊病房；1992年，崔以泰及其同仁在天津宾馆召开了首届东西方临终关怀国际研讨会，7个国家或地区的400多名代表参会；1993年，中国心理卫生协会临终专业委员会成立；1994年原卫生部印发《医疗机构诊疗科目名录》，该文件正式确认“临终关怀”为一级科室；1997年，李嘉诚基金会宁养服务项目设立，2001年在全国推广。

第三个阶段，为临终关怀学科正名。崔以泰介绍，“临终关怀”被评为一级科室前，国际上有一个常用的英文名字，其中一个直译为“生命尽头的驿站”也就是“临终关怀”，另外两个是“临终疾病”和“姑息治疗”。“临终疾病”一词并不准确，“姑息治疗”则是一

个贬义词。“我们不能用一个贬义词为自己的学科命名，最后学科名称定为‘临终关怀’。从此，临终关怀学科是我们开展临终关怀事业的依据、通行证和尚方宝剑。”崔以泰说。

不过，崔以泰强调，为了提高患者及其家属的接受度，学界将相关医院称为“舒缓医疗”“安宁缓和医疗”等。

第四个阶段，开展死亡教育。1992年，天津医科大学经教育部批准开设临终关怀课程，由天津医科大学教授史宝欣主讲，共16个学时，其中死亡教育占两个学时。崔以泰指出，任何一个学校都应设立死亡教育课程。

第五个阶段，我国临终关怀事业的展望与期待。“我们的奋斗目标是人人享有临终关怀。我们要将临终关怀推广至全国，包括农村地区和边疆。今年7月，国家卫生健康委印发《关于开展第三批安宁疗护试点工作的通知》，这个文件颁布后我们都很高兴。”崔以泰解释道，



崔以泰

国家安宁疗护试点已经覆盖全国185个城市，可见国家对全国推广临终关怀事业的重视和推广力度之大。

“我们工作的目的是让临终病人‘舒适无痛苦，安详有尊严’地离世，如印度诗人泰戈尔诗中所写的那样，‘生如夏花之灿烂，死如秋叶之静美’。媒体评价临终关怀是托起夕阳的事业，虽然人们是伴随着啼哭诞生到人世，但我希望每个人都能带着笑容离开人间。”崔以泰最后说。

## 钮则诚：生病总有终结 无须伤感

“孔子曾说，未知生，焉知死？生死乃一体之两面、一线之两端，我们既要谈论‘死’，也要谈论‘生’。因此，国人在风华正茂时要安身立命，年华逝去时也要懂得如何了生脱死，这是我国生死教育的重点。”

华人生死学与生死教育学会名誉会长钮则诚以《构建中国特色生死教育：生死教育与安宁疗护》为题，从5个方面向公众分享了他对生死的认知。

第一，生死教育要懂得舍得。钮则诚介绍，前几天他在书店买了一本名为《死亡图书馆》的书，主标题为 *Last Dance*，译作“最后之舞”，副标题为 *Counter Death and Dying*，译作“我们终会面对死亡与临终”。这本书是典型的美国大学本科教科书，外国人直接叫做死亡教育，所谓“谈死不谈生”。

钮则诚介绍，在中国台湾，谈论最多的不是生死教育而是生命教育。“不说生命教育是‘大而无当’，说它是‘至大无外’还算贴切。希望两岸能聚焦于‘生命教育’这一议题继续广泛讨论。”

第二，中国台湾在临终关怀领域也存在名称的争论。钮则诚介绍，“hospice care”最早翻译为安宁照顾，仅用了很短时间便有医生提出“安宁照顾为何只有照顾没有医疗”，因此，当局在立法时的条例为安宁缓和医疗条例，之后护理人员又提出了异议，最终业内将其称为安宁缓和疗护。

“有意思的是，当年黄天中教授把原天津医学院翻译的‘临终关怀’带到了台湾，后来台湾的殡葬法案中用到了临终关怀一词。兜兜转转，在台湾形成的安宁缓和疗护在大陆引起了很大反响，这也体现了两岸的良性、有效互动。”钮则诚说。

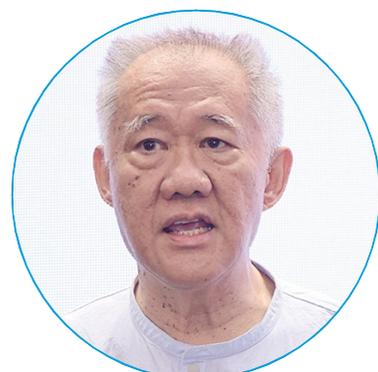
第三，生死终得安宁。钮则诚指出，人们对死亡的基本目标是善终。因此，为了构建中国特色生死教育，钮则诚综合业内的观点提出了五个面向和四个专业。这五个面向分别为生物、心理、社会、伦理、灵性；四个专业分别为生死教育、生死辅导和咨询、生死关怀、生死管理。

第四，安宁缓和疗护就是要破除

执念，这其中包含疼痛管理、灵性开显和临终关怀。钮则诚对此依次介绍。何为疼痛管理？例如，肿瘤病人会疼得痛不欲生，但通过医学手段可以帮他们解除疼痛。何为灵性开显？在西方，灵性与宗教关系密切，但放在中国的环境中，灵性不一定等同于宗教。大部分中国人没有宗教信仰，信仰宗教需要加入宗教团体，宗教是团体活动，但信仰是个人选择。中国人逢年过节烧三炷香是民俗信仰，不属于宗教信仰。灵性也就是精神性，国人可以通过一些方式满足精神心理的需要。

“谈到临终关怀，我提出一个概念，即一念之间。我们常认为中元节是‘鬼节’，诸事不宜，其实这只在人们的一念之间。”钮则诚说道。

第五，临终关怀事业也可“多学科交叉”。钮则诚指出，“年轻时遵守儒家精神是应该的，成圣成贤、内圣外王，此时的人生态度是多做加法；但接近死亡时则需要了生脱死、学习道家做减法的态度。”



钮则诚

西方有科学人文主义、人文自然主义，钮则诚提出了“后科学人文自然主义”的华人应用哲学，其中的人文主义投射于儒家思想，自然主义投射于道家思想。如“应尽便须尽”，生命总有终结的时候，一味追求长寿会导致世界人口增加，自然世界难以承受。

钮则诚还提出“大智教化”的概念，国人难以接受西方宗教的思想，但可以利用古今中外圣贤的大智慧教导华人社会、适应华人社会。

最后，钮则诚套用一句歌词作为他的结论：“我们人类根本的问题是安身立命、了生脱死。”