

臨床佛教宗教師在臨終關懷的角色

■釋宗惇、釋滿祥、陳慶餘、釋惠敏

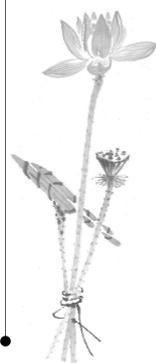
安寧療護針對末期病患提供全人、全隊、全家、全程的四全照顧，以症狀控制為優先，並透過身心社會多專業共同照顧，提升癌末病人生活品質，達到善終的目標。靈性照顧在幫助病人痛苦的消除、死亡的學習、心性的成長，以及對家屬的生與死教育。

臨床佛教宗教師從臨床的建立關係與對病人身心症狀的觀察中，主動評估病人的靈性需求，依據評估的結果，擬定解決問題的方案，最後實際應用各種佛教法門（例如：皈依、念佛、禪定、懺悔、臨終說法與助念、眾善法門等），以提昇病人的靈性境界。

靈性評估重在協助臨終病人看清真正的問題，在現狀中採行最適當的對策，發揮器官最佳的功能，並往心性成長的方向努力。法師協助病人達成靈性照顧目標，主要依據 1.死亡準備，2.法門學習兩個方向。死亡準備指的是為病人創造、完成或找回有利於面對死亡的因緣條件，如幫助病人完成心願、肯定生命意義、與家人的和解、道別與放下（沒有遺憾）；以正向的心態面對死亡、建立方向感（對來世的希望與準備）、學習在身體不適時仍能安定、專注與放鬆；慈悲、感恩與發願回向心的升起等。法門學習則是幫助病人學習有助於提升內在力量的念佛、數息等方法，充分瞭解這些方法的意義，透過不斷規則性、重複的練習，培養內在的安定力量。

從過去臨床照顧的統計，臨床佛教宗教師參與安寧緩和醫療團隊從事臨終照顧時，不論病人在清醒或昏迷的狀況，法師都可以直接或間接的方式照顧病人，使用各種法門，協助病人及家屬在面對死亡的過程中學習。比較病人住院時與往生時的善終指數，有無專職法師照顧與病人往生時的善終指數高低成正相關。

台大醫院緩和醫療病房自 1998 年開始，前後在佛教蓮花臨終關懷基金會及一如淨舍臨終關懷協會的資助下，開始培訓臨床佛教宗教師，目前已有多位法師在安寧病房實際參與臨床照顧，而宗教師服務網絡也在建構之中。



參考文獻

1. 陳慶餘：〈緩和醫療的原則〉，《台灣醫學》。1997；1：186-192
2. 陳慶餘、惠敏法師、姚建安等：癌末病人靈性照顧模式之研究--以某醫學中心緩和醫療病房的經驗探討。中華家醫誌 1999；9：20-30
3. 陳慶餘、釋惠敏等：《佛法在安寧療護/緩和醫療應用之研究》。蓮花基金會委託計畫研究報告，2000年
4. 陳慶餘、惠敏法師、姚建安等：《緩和醫療臨床佛教宗教師之培訓計畫報告》。89年度一如淨舍臨終關懷協會委託研究計畫：2001。
5. 陳慶餘、惠敏法師、姚建安等：《緩和醫療臨床佛教宗教師培訓報告》。90年度一如淨舍臨終關懷協會委託研究計畫：2002。
6. 陳慶餘、邱泰源、釋宗惇等：台灣臨床佛教宗教師本土化之靈性照顧，《安寧療護雜誌》。2002Feb：20-32
7. 釋滿祥、釋宗惇、陳慶餘等：臨床佛教宗教師在緩和醫療病房的角色和服務狀況調查。安寧療護雜誌 2001Nov；6(4):1-12
8. 黃鳳英、宗惇法師、陳慶餘等：台灣安寧病房臨床佛教宗教師需求調查。安寧療護雜誌 2001Aug；6(3):16-26