

(供临终关怀及相关专业用)
成人教育 临终关怀岗位执业资格培训教材

临终关怀学概论

An Introduction to Hospice Care

主 编 施永兴
副主编 张 静



 复旦大学出版社

www.fudanpress.com.cn

成人教育 临终关怀岗位执业资格培训教材
(供临终关怀及相关专业用)

临终关怀学概论

An Introduction to Hospice Care

主 编 施永兴

副主编 张 静

编 者 (按姓氏笔画为序)

王华萍 上海市浦东新区老年医院

毛伯根 上海市闸北区红十字老年护理医院

成文武 复旦大学附属肿瘤医院

李水静 上海市卫生和计划生育委员会

吴玉苗 上海市普陀区长征镇社区卫生服务中心

张 静 浙江省宁波市江东区明楼街道社区卫生服务中心

张 鹄 上海市闸北区市北医院

陈小花 上海市闸北区红十字老年护理医院

周玲君 中国人民解放军第二军医大学

俞建华 浙江省宁波市江东区明楼街道社区卫生服务中心

施永兴 中国生命关怀协会调研部

顾文娟 上海市杨浦区四平街道社区卫生服务中心

徐东浩 上海市徐汇区康健街道社区卫生服务中心

唐 鲁 中国人民解放军济南军区总医院

秘 书 周佳秋 上海市宝山区杨行镇社区卫生服务中心

陈 琦 中国生命关怀协会调研部

图书在版编目(CIP)数据

临终关怀学概论/施永兴主编. —上海:复旦大学出版社,2015.6
成人教育临终关怀岗位执业资格培训教材(供临终关怀及相关专业用)
ISBN 978-7-309-11428-7

I. 临… II. 施… III. 临终关怀学-成人教育-教材 IV. R48

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2015)第 094075 号

临终关怀学概论

施永兴主编

责任编辑/贺琦

复旦大学出版社有限公司出版发行

上海市国权路 579 号 邮编:200433

网址:fupnet@fudanpress.com <http://www.fudanpress.com>

门市零售:86-21-65642857 团体订购:86-21-65118853

外埠邮购:86-21-65109143

浙江省临安市曙光印务有限公司

开本 787 × 1092 1/16 印张 39.75 字数 943 千

2015 年 6 月第 1 版第 1 次印刷

ISBN 978-7-309-11428-7/R · 1461

定价:106.00 元

如有印装质量问题,请向复旦大学出版社有限公司发行部调换。

版权所有 侵权必究

前言 preface

临终关怀学是医学与社会学相互影响、相互作用、相互渗透而产生的一门新兴的交叉学科,是一门以探索临终患者及其家属的生理、病理、心理、精神、心灵和伦理特征及社会实践规律为主要研究对象的科学。临终关怀应纳入国家卫生服务体系的政策和制度中,真正成为卫生资源优先安排的新举措,并将这种举措明确化。正确的临终关怀理念和原则是国家制定临终关怀各项政策制度的出发点和归宿点。临终关怀学已成为我国的一门新兴学科,这门学科所弘扬的正确的临终关怀模式及运作机制,有助于医护人员树立正确的医学目的和生死观,在整个卫生系统教育中具有不可替代的重要地位。

临终关怀学概念和观念,是医学目的、性质、模式的集中体现。20世纪60年代,英国的临终关怀运动先驱者、被誉为点燃世界临终关怀火炬的桑德斯博士提出了新的临终关怀模式和价值。但至今在我国仍没有被完全接受,其重要的原因与临终关怀学和临终关怀事业的指导思想、价值、原则及我国传统文化有关。

2012年2月,上海市人民政府首次把“开展社区临终关怀服务”列入政府工作报告的内容,明确提出临终关怀服务是政府的责任行为。而后在2012年和2014年将临终关怀工作作为上海市人民政府实事项目进行建设和推动。上海市临终关怀运动走向社区是临终关怀事业发展到一定阶段的必然产物,也是符合中国国情和卫生特点的重要途径。通过对医护人员临终关怀岗位执业资格培训,使医护人员具有较高的职业道德,学习临终关怀的基本理论、基础知识和基本技能,以维护和促进社区人群享有临终关怀服务的目标。因此,我们组织了有丰富临终关怀理

论及实践经验的学者和临终关怀医护人员编写了这本教材。在编写中突出创新性,注重实效性,体现科学性,追求系统性,坚持整体性和内容的开放性。全书共 20 章,内容、结构、风格注重满足医护人员岗位培训教育的要求。

本教材还具有基础课和专业课的双重特点,在吸取国内外临终关怀领域理论和实践方法的基础上进行内容的组织、编排,同时依据临终关怀理论与实践,结合肿瘤学、医学、护理学、心理学、社会学、宗教学、康复医学、伦理学和行为科学等学科的理论观点,也结合了大量人文社会科学知识,充分体现了临终关怀在生命关怀实践中的指导作用,展示了本教材的思想性、科学性、先进性、启发性和实用性。

本教材体现了以生为本和创新了教材的编写,加入了学习目标、自测题、典型案例 3 个模板。根据临终关怀学的新成果、新方法、新进展,加入“背景介绍”、“知识链接”、“视野拓展”、“本章小结”四类文本框,并配有习题等。目的是开拓医护人员视野,增加学习的趣味性,提高教材的可读性。

本教材各章编写的作者顺序如下:第一章 张静;第二章 张静 俞建华;第三章 陈小花;第四章 陈小花 施永兴;第五章 毛伯根;第六章 成文武 赵苇苇;第七章 毛伯根 成文武;第八章 徐东浩 黄太权;第九章 周玲君;第十章 李水静;第十一章 吴玉苗;第十二章 徐东浩 唐跃中;第十三章 王华萍;第十四章 王华萍;第十五章 顾文娟;第十六章 顾文娟;第十七章 施永兴 李水静;第十八章 张鹄;第十九章 唐鲁;第二十章 张鹄;各章内容,文责自负。

在本教材即将出版之际,首先要感谢全体编写人员,你们辛勤劳动的汗水为教材编写奠定了良好的基础,其次感谢范聪颖、王巧飞、赖黛黛等幕后人员为本教材提供了大量服务。

由于时间紧迫,加之临终关怀学完全是创新体系,国家临终关怀法律、法规、政策、制度、模式与网络还在探索中,本教材缺点和不足在所难免,敬请广大医护人员批评指正。

施永兴

2015 年 2 月于上海

目 录 contents

第一章 绪论	1
第一节 临终关怀学概述	2
第二节 临终关怀学与相关学科的关系	6
第三节 临终关怀学研究	12
第四节 临终关怀学的发展趋势	17
第二章 临终关怀学基本理论	28
第一节 临终关怀学理论概述	30
第二节 临终关怀学的相关理论	36
第三章 临终关怀学相关概念与服务模式	58
第一节 临终关怀学相关概念	60
第二节 临终关怀学的哲理和原则	63
第三节 临终关怀模式	65
第四节 临终关怀策略	69
第四章 生命、健康、疾病与生命质量	77
第一节 生命的概述	79
第二节 健康	81
第三节 疾病	85
第四节 生命质量	89
第五节 生命终末期预生存期评估	92
第五章 老化、衰老、衰竭与临终关怀	98
第一节 人体老化	99

第二节	人体衰老	102
第三节	老年人器官衰竭	109
第四节	临终老年人多器官衰竭	113
第六章	临终关怀与姑息医学	120
第一节	姑息医学的概述	121
第二节	姑息医学中的典型关怀	125
第三节	姑息治疗	127
第七章	常见恶性肿瘤的临终期姑息治疗	136
第一节	概述	137
第二节	肿瘤的生理和发病机制	144
第三节	常见恶性肿瘤转移部位与姑息治疗	148
第四节	肿瘤及其他终末期疾病的疼痛	160
第五节	晚期肿瘤与临终患者的镇痛治疗	171
第六节	临终患者呼吸系统症状的姑息治疗	189
第七节	临终患者消化系统症状的姑息治疗	193
第八节	临终患者泌尿系统症状的姑息治疗	198
第九节	临终患者皮肤症状的姑息治疗	200
第十节	临终患者淋巴水肿的姑息治疗	202
第十一节	临终患者精神症状的姑息治疗	203
第八章	临终关怀与中医药	209
第一节	中医学概述	210
第二节	中医学对肿瘤的认识	211
第三节	中医药维护晚期恶性肿瘤患者生命质量的作用	216
第四节	晚期恶性肿瘤的辨证论治	218
第五节	晚期恶性肿瘤的中医非药物治疗	220
第六节	替代医学与临终关怀	225
第九章	临终护理	240
第一节	概述	241
第二节	临终症状护理原则	246
第三节	临终日常基础护理	247

第四节	临终症状护理	252
第五节	临终疼痛护理	264
第六节	临终心理护理	268
第七节	尸体料理	272
第八节	居丧护理	273
第十章	临终关怀机构管理	285
第一节	概述	286
第二节	临终关怀机构组织管理	288
第三节	临终关怀机构制度管理	293
第四节	临终关怀机构工作管理	296
第五节	临终护理管理	299
第六节	临终关怀工作团队与团队管理	302
第十一章	社区居家临终关怀	310
第一节	社区服务概述	312
第二节	社区卫生服务	314
第三节	社区临终关怀	320
第四节	家庭	324
第五节	居家临终关怀	327
第十二章	临终关怀工作程序	337
第一节	概述	338
第二节	临终关怀工作程序	341
第三节	评判性思维在临终关怀工作程序中的应用	351
第十三章	临终关怀中的压力与适应	366
第一节	概述	367
第二节	危机、工作疲溃、应对与适应	370
第三节	临终关怀中的压力与适应	376
第四节	临终关怀中的压力评估	382

第十四章	临终关怀中的角色	393
	第一节 概述	394
	第二节 角色理论在临终关怀中的应用	395
	第三节 临终关怀专业人员角色	397
	第四节 临终患者及其家属角色与适应	399
第十五章	临终关怀中人际关系	407
	第一节 概述	408
	第二节 社会认知	416
	第三节 临终关怀中的人际关系	419
第十六章	临终关怀中人际沟通	440
	第一节 概述	441
	第二节 临终关怀中人际沟通	449
	第三节 临终关怀中人际沟通的技能	458
	第四节 临终关怀信息	469
第十七章	临终关怀伦理	483
	第一节 概述	484
	第二节 临终关怀道德	491
	第三节 临终关怀伦理	499
	第四节 安乐死与临终关怀	517
	第五节 临终关怀中的权利与义务	528
第十八章	文化与临终关怀	541
	第一节 概述	542
	第二节 中国传统文化	546
	第三节 临终关怀文化	551
	第四节 宗教与临终关怀	558
	第五节 人类基本需要与临终关怀文化	563

第十九章 死亡教育	570
第一节 死亡确定	573
第二节 人类死亡学	575
第三节 死亡研究	576
第四节 死亡观与死亡态度	581
第五节 死亡教育概述	584
第六节 死亡教育模式	588
第七节 死亡教育内容与方法	590
第二十章 社会支持	602
第一节 概念	603
第二节 医务社会工作	606
第三节 临终关怀社会工作方法	613
教学建议	622

第一章 绪论

学习目标

识记

1. 能准确掌握临终关怀学的概念、目的、性质、类型、任务和基本原则。
2. 能正确陈述临终关怀学的学科体系及与其他学科之间的关联。

理解

1. 能用自己的语言解释临终关怀学的研究对象和范围。
2. 能正确描述桑德斯对临终关怀学发展的贡献。
3. 能正确理解中国临终关怀学发展的主要阶段及特点。
4. 能举例描述一些重要的国际及国内临终关怀组织机构。
5. 能简述临终关怀学专业的发展趋势。

运用

1. 运用本章所学临终关怀学研究的方法和技术,科学讨论临终关怀学发展动态和运行规律。
2. 能够根据文献查阅,科学评价国内临终关怀服务的现状、面临的问题和对策建议。

背景介绍

世界上有这样一群人,他们为临终患者提供护理,有人称他们为“点灯的人”,有人说他们在“拥抱死亡”。每个人,无论是贫穷还是富贵,是平淡还是坎坷地度过这一生,都会面临一个终极问题——死亡。当死神悄悄临近,难免有无名的恐惧和孤独。这时候,如果有一双温暖的手伸过来,在耳边轻声地说:“不要担心,一切都会好的……”直到身体的每一个细胞都停止游走,安详、舒适、有尊严而无憾地走过人生旅程的最后一站,那该多好。这就是临终关怀追求的价值所在。

世界卫生组织(WHO)爱德华·凯利博士说:“随着全球人口老龄化,临终关怀服务已经变得越来越重要。”

2014年5月,WHO通过一项决议,所有194个成员国都承诺,将临终关怀服务列为自己国家卫生系统中的一项重点工作。

知识链接

2012年1月11日,上海市十三届人大五次会议《政府工作报告》明确地把开展社区临终关怀服务作为政府工作目标 and 任务。根据市政府工作报告,上海市将临终关怀服务试点机构建设列入2012年要完成的与人民生活密切相关的实事。通过市政府实事舒缓疗护(临终关怀)项目将临终关怀服务纳

入区域健康卫生政策中,真正成为上海市社区卫生资源优先安排的重要组成部分,临终关怀试点机构也成为社区卫生服务体系和制度中明确的新举措。

2014年1月,上海市人民政府再次把“新增1000张临终关怀病床列为2014年政府实事”,临终关怀服务继续得到市政府高度重视和财政投入。

视野拓展

随着人口老龄化不断加剧,当前就医人群疾病顺位的变化使得临终关怀需求量日益增加。据2012年中国肿瘤登记年报显示,我国每年约有312万人新患肿瘤,约有270万人死于癌症,癌症死亡已占疾病死因首位。50%~80%的癌症伴有疼痛,晚期更高达60%~90%。据估计,真正接受各种形式临终关怀服务的患者每年仅5万人。癌症治疗费用少则数万元,多则数百万元,给患者、家庭及社会都增加了沉重的经济负担。许多患者在临终之际还在进行各种“治疗”,不仅给患者带来更大的痛苦,而且对医疗资源造成了巨大的浪费。低水平的死亡质量与中国经济发展非常不协调,与人们追求高质量的生活相悖。

临终关怀学是医学与社会学相互影响、相互作用、相互渗透而产生的一门新兴的交叉学科,是一门以探索临终患者及其家属的生理、病理、心理、精神、心灵和伦理特征及社会实践规律为主要研究对象的科学。随着生命科学迅速发展,随之所带来的临终关怀学、社会学、医学及伦理学问题日益突出和尖锐。为了从理论上、实践上给医护人员及管理者提供思考方法与答案,迫切需要临终关怀学提供支持。同时,全球的临终关怀服务需求、文化价值多元化、疾病谱的改变、医学模式的转变和老龄化趋势,对临终关怀学的发展提出了种种挑战,也提供了向前发展的动力。学习和研究临终关怀学,对于促进人类的健康事业、培养医护人员的高尚情操、推进社会进步和提升文明程度具有现实的意义。

第一节 临终关怀学概述

一、临终关怀学的概念

(一) 临终关怀的定义

美国国立图书馆出版的《医学主题词》索引中将临终关怀(hospice care)解释为“对临终患者提供的专业的支持性卫生保健服务,通过整体照护方法,在满足患者当前的生理需求的同时,为患者及其家属提供法律、经济、情感和精神上的支持咨询,且对已故患者的家属进行丧亲支持”。

(二) 临终关怀学的定义

临终关怀学是社会学科中的一门独立的应用性学科,是以社会科学与自然科学为基础,研究有关人类临终阶段姑息医疗、临终护理及社会支持过程的临终关怀理论、知识、技能及其发展规律的综合性应用科学。

(三) 临终关怀学的含义

1. 原始含义 临终关怀一词是由英文“hospice”转译而来,其原意为“收容院”、“救济院”、

“安息所”、“驿站”等,是指在欧洲中世纪时一些向贫困的老人、孤儿、旅行者、流浪汉提供住所和食物等的修道院及寺庙。这些 hospice 多隶属于宗教团体,并不是专为临终患者服务的机构。其帮助的对象非常广泛,既有临终患者,也有其他患者和需要其他帮助的人。这里的教士、修女为他们提供膳食和服务,精心照顾患者,为死者祈祷并将其安葬。受当时条件的限制,当时的 hospice 缺少相应的医疗照顾和心理关怀。

2. 现代含义 临终关怀是指社会人士(医生、护士、社会工作者、志愿者以及政府和慈善团体人士等)帮助那些失去治愈价值的临终患者,控制疼痛,并提供全面身、心、灵照顾与支持,同时帮助家属接受现实和给予心理慰藉及哀伤辅导。临终关怀更尊重临终患者的生命、权利和尊严,视生理肉体痛苦与精神灵性同等重要,相对而言更关注精神和心灵,同样亦尊重临终患者的基本人权,包括自主权、知情权等。

3. 深层次含义

(1) 临终关怀是一套组织化的医护照料方案,帮助临终患者安详无痛苦、有尊严地度过生命的最后时刻。临终是人的生命必经的一个阶段,临终关怀在于让临终者舒适地、无憾地走到生命的终点,同时为临终者的亲属提供社会的、心理的和精神上的支持,帮助他们以科学、健康的观念和态度,认识和处理面临的现实,送走亲人、做好善后。临终关怀关注的重心不在积极的治疗,而在关怀照顾,其基本目标是通过姑息医疗、临终护理照料、心灵慰藉,提高临终阶段的生命质量。这是优化死亡状态的一种重要方式,也是最易于为社会公众接受的一种死前服务——提供优死的服务。

(2) 临终关怀学作为一门学科,是综合性学科和交叉学科,这决定了临终关怀学发展的方法论是多学科交叉性。交叉科学是自然科学、社会科学、人文科学和哲学等大门类科学之间发生内部交叉所形成的综合性、系统性的知识体系。临终关怀学就是社会学和医学内部分支学科、人文社会关系学和自然科学等多门类科学之间发生的交叉与融合。

通过临终关怀学的发展脉络可以发现,多学科交叉的跨学科方法几乎贯穿了整个临终关怀的历程,临终关怀学的发展就是不断吸收、借鉴其他学科的研究方法。临终关怀学对其他学科的典型方法进行成功移植和使用,是临终关怀学发展的方法论基础,使临终关怀学成为一个多学科组合的独立的交叉学科。这些学科不仅包括自然科学,还包括医学伦理学等社会科学。当前的临终关怀学研究融合了医学、护理学、心理学、伦理学、哲学及经济学等多种其他学科的思想、原理及方法。

二、临终关怀学的学科体系

临终关怀学作为一门独立存在的学科,有其明确的研究对象及内涵和外延,以及知识构成、知识层次和知识来源。

临终关怀学学科体系的结构要素包括学科概念、定位属性、学科范畴、基本理论和基本技能。

临终关怀学知识体系就是临终关怀学的知识框架统一,并延伸交汇于其他学科,具体可以细分为临终医学、临终护理学、临终关怀伦理学、临终关怀社会学、临终关怀经济学和临终关怀管理学等分支学科。但临终关怀学的知识体系并非固定不变,是随着科学技术的不断发展及临终关怀科研的不断开展而不断地调整、发展、丰富及完善。

三、临终关怀学的学科性质

(一) 是一门综合性应用性学科

临终关怀学属于医学和社会学交叉学科。它既是医学的重要分支,又是社会学不可缺少的组成部分。

随着医学科学与实践的发展,现代医学已形成了庞大的学科体系。国内许多学者都赞成把临终关怀学划为应用医学,作为医学实践的载体,为临终患者及其家属等特定人群提供临终关怀服务,包括姑息医学、护理学、心理学、社会学和伦理学等学科。其中,临终伦理学研究临终患者与人之间、临终患者与社会之间、社会与社会之间相互关系的道理和规范,是临终关怀学的重要组成部分。临终关怀学与医学、护理学、心理学、伦理学、社会学等都是理论医学的学科群。

因此,从医学的角度来看,临终关怀学属于应用医学的范围;从社会学角度来看,临终关怀学可以归属理论医学,是应用伦理学不可或缺的组成部分。

(二) 是一门广度上的社会学专科

从其功能来说,临终关怀学是一门社会学专科,具备以下 5 个要素。

(1) 基本观念:整体人学观把临终关怀视作一个整体,把患者及其家属看成一个整体,为临终患者提供整体性服务。

(2) 独特的方法论:运用系统整体性方法,即用一般系统理论和整体论的方法来理解和处理临终患者的身、心、灵的全人问题,采用整合的生物-心理-社会医学模式。

(3) WHO 临终关怀基本原则。

(4) 具体的姑息治疗和临终护理服务方法和手段。

(5) 独特的服务内容:对临终患者及其家属提供系列的全面照料服务。

(三) 是一门注重关怀胜于技术的临床医学学科

临床医学学科十分重视技术的先进性和高水平,因为它们往往着重于治愈疾病,解决疑难问题。而临终关怀学虽然也强调姑息治疗技术水平的重要性,但更注重关怀照料水平的必要性,是着重于满足患者需要的学科。因而,临终关怀学更具有人性化,注重人胜于病,注重满足患者需要胜于疾病的诊疗。

(四) 临终关怀学的基本类型

一般来说,临终关怀学可以划分为 3 种基本类型:规范临终关怀学、描述临终关怀学和分析临终关怀学。

(1) 规范临终关怀学是临终关怀学的传统理论形态,涵盖理论临终关怀学与应用临终关怀学的内容。理论临终关怀学研究普遍的临终关怀理论、原则、规范。应用临终关怀学研究上述理论、原则、规范在临终关怀实践中的运用。

(2) 描述临终关怀学是对临终关怀理念、概念、服务观念以及临终关怀行为和信念等的实际调查与研究。它根据经验描述,通过获得大量临终关怀服务事实材料与客观临终关怀信息来研究、再现临终关怀状况。

(3) 分析临终关怀学与规范临终关怀学相对,关注于从语言学和逻辑学的角度,解释、分析、论证临终关怀术语的意义与逻辑,寻找临终关怀定义与概念判断的理由和根据。

四、临终关怀学的任务

临终关怀学的任务归结起来主要有以下 4 点。

(一) 临终关怀学理论研究深入化

理论是实践的深化,实践是理论的前提。在发展临终关怀实践应用的同时,注重学术研究的同步化,建立健全临终关怀学理论体系。

(二) 临终关怀知识普及社会化

临终关怀工作是一项社会任务,需要社会多方力量的支持,如医生、护士、社会工作者、志愿者等,做好临终关怀服务的宣传工作,使之社会化、普及化,更有利于临终关怀工作的良好开展及快速发展。

(三) 临终关怀具体实施本土化

根据“因地制宜”的原则,结合本地区的政治、经济、文化、道德、医疗卫生及健康状况等实际情况,开展实施临终关怀服务工作,建立中国特色临终关怀服务的发展道路。

(四) 临终关怀管理制度规范化

临终关怀学作为一门独立学科,管理制度的规范化、操作制度的科学化是必不可少的,制定完善、合理的临终关怀服务规范基本要求,不仅能确保临终关怀服务开展的有序性,更能确保临终关怀工作的规范化和科学化。

五、学习临终关怀学的目的

(一) 临终关怀学对医学目的和性质进行重新思考

医学目的是治愈疾病、预防疾病、服务于器官系统。医学最终目的是要理解患者,服务于患者,满足患者需要,提高个体和人群的健康水平和生命质量。临终关怀学的目的就是建立一套新的观念、方法和原则,即临终关怀学的整体观和系统性、整体性的方法。

(二) 临终关怀学符合新的医学目的

1996 年 11 月,美国哈斯廷斯中心发起的 14 国宣言,提出 4 点当代新的医学目的,即:①预防疾病和损伤,促进和维护健康;②解除由疾病引起疼痛和不幸;③照顾和治愈有病的人,照料那些不能治愈的人;④避免早死,追求尊严死。临终关怀要求人们进一步审视死亡、关注生命质量。因此,发展临终关怀学的目的,包括以下 3 个方面。①实现医学模式转变,建立服务于人的观念、方法和原则。②完善临终关怀学体系。③建立符合中国本土化特点的临终关怀模式。

(三) 学习临终关怀学的目的

- (1) 满足临终患者及其家属的基本需要。
- (2) 满足临终患者身、心、灵的需要。
- (3) 满足临终患者姑息治疗、临终护理的需要。
- (4) 认识临终关怀价值,树立正确生死观。
- (5) 培养良好的职业道德和职业情感。

六、学习临终关怀学的意义

临终关怀是一项符合人类利益的崇高事业,对人类社会的进步具有重要的意义。

（一）树立崇高医德风尚，是发扬社会主义精神文明的需要

道德是精神文明建设的一个重要内容。医德作为一种职业道德，是整个社会道德体系中的一个重要组成部分。搞好医德教育，提高临终关怀机构和临终关怀服务团队成员的道德水平，这本身就是为建设社会主义精神文明作贡献。临终关怀与所有的社会成员都有密切的联系，临终关怀服务团队成员高尚的医德情操和医德实践，有力地感染和影响各行各业的社会主义精神文明建设。

（二）有利于树立科学的世界观、人生观和道德观

学习临终关怀学就是学习发扬医德优良传统、革命医德传统、医学科学传统和近现代中外医学界先驱者的可贵传统，进而树立科学的世界观、人生观和道德观，树立热爱临终关怀事业、忠于临终关怀事业、献身临终关怀事业的信念，更好地为开创中国特色临终关怀事业作出贡献。

（三）有利于加强责任心，提高临终关怀质量和发展临终关怀学

临终关怀质量一般取决于临终关怀技术条件和临终关怀服务团队成员的服务态度。学习临终关怀学可以使从事临终关怀服务的人员建立起一种符合理性的、以利人为目的的同情心，让他们树立起科学的信念，同情爱护患者，从而改善临终关怀服务态度，提高临终关怀质量，实现医德医风好转。

（四）有利于提高临终关怀机构的管理水平

关于临终关怀机构管理，简单地说就是管理人员忠诚执行国家的各项法律、法规，并根据“一切为了提高临终患者生命质量”的要求，制订并实施本机构的规章制度，保障各项工作顺利进行，保证临终患者无痛苦、安详、有尊严地告别人生。认真学习和研究临终关怀学，可以使临终关怀服务团队增强良好的道德修养和工作责任心，认真执行各项规章制度，从而提高临终关怀机构的管理水平。

（五）有利于解决临终关怀难题，促进临终关怀学的发展

随着社会的进步，医学高新技术迅速发展，过去医学未曾涉及的领域现在成了医护人员活动的舞台，这既给人类带来了福音，同时又存在道德选择上的困惑。学习临终关怀学，可以给临终关怀服务团队提供解决临终难题的思路和方向，有利于临终关怀道德难题的解决和临终关怀学的发展。

（六）可以强化临终关怀服务团队的科研精神

临终关怀科研工作包括探求合理的临终程序，改进临终关怀方法，引进现代科学技术和人文关怀，目的使临终患者能够减轻痛苦、平静度过生命最后阶段。所以，临终科研工作对提高临终患者及其家属的生命质量有着重要意义。临终关怀科研水平是临终关怀质量的重要标志，也是临终关怀团队科研精神的具体体现。

第二节 临终关怀学与相关学科的关系

临终关怀学作为一门新兴学科，逐渐形成了自己特定的研究内容、基本理论和研究方法。同时，临终关怀学与医学、护理学、心理学、社会学、伦理学、哲学、人类学等学科均有密切联系，并形成紧密的交叉关系，相互渗透和相互交叉是学科发展的重要特点。

一、临终关怀学与护理学

(一) 护理

护理(nursing)一词来源于拉丁语,意思是哺育小儿,后来扩展为养育、保育,避免伤害,看护老人、患者或虚弱者。1980年美国护士学会(ANA)提出:“护理是诊断和处理人类对现存的和潜在的健康问题的反应。”这是基于人类基本需要而产生,并随着社会进步而逐渐发展起来的专业。

(二) 护理学

护理学是一门在自然科学与社会人文科学理论指导下的综合性应用学科,是研究有关人类预防保健与疾病治疗及康复过程中护理理论、知识与技术及其发展规律的科学。护理学与自然科学、社会科学、人文科学等多学科相互交叉渗透,形成了许多新的综合性、边缘性的交叉学科,其中临终护理学就是护理学的一个重要分支学科。它是一门新兴的学科,由医学、伦理学、护理学、心理学与行为科学组成,是医学科学中的一门独立学科,具有独立的理论体系与实践体系。

(三) 临终关怀学与护理学的关系

临终关怀学在照料理念上借用了护理学的方法,特别是通过临终护理中的照护行为,发展了临终关怀学理论。因此,临终关怀学与护理学既相通又有区别。它们的服务理念与宗旨相同,服务对象同中有异。临终关怀学服务对象是终末期患者及其家属,而护理学的服务对象不仅包括患者,还包括健康人。另外,两者在服务提供者、服务内容和服务模式方面是不同的。临终关怀学是由医生和护士、临终患者家属和亲友、社会工作者等以团队形式提供的全方位服务,护理学是由护士提供服务;临终关怀学是对终末期患者的照护过程,是最典型的护理重于治疗的临床领域。

护理学是临终关怀学的基础,临终关怀学是护理学的延伸和发展,为护理工作开辟了新的服务领域,两者相互促进、相辅相成。

二、临终关怀学与医学

(一) 医学

医学(medicine)是从人的整体性及其与外界的关系出发,研究生命现象、人体构造、生理功能、病理变化、疾病防治和增进人体身心健康的一门科学。医学用实验研究、现场调查、临床观察等方法,不断总结经验、研究人类生命活动与外界环境的相互关系,研究人类疾病的发生、发展及其防治、控制的规律以及增进健康、延长寿命和提高劳动力的有效措施。临终关怀学中的姑息医学和临终护理学属于医学学科范畴。

(二) 临终关怀学与医学的关系

(1) 临终关怀学与医学在理论上相互促进,在方法上相互启迪,在技术上相互借用。

1) 两者的着眼点相同——服务于患者,临终关怀学借助于医学的理论,以生物-心理-社会医学模式和生命质量观作为理论基础,研究临终患者生理疾病的性质和形态。

2) 临终关怀学始于医学研究,继而走向专业的临终关怀学。

3) 临终关怀学运用医学有关方法,研究控制疼痛和治疗其他痛苦症状,全程需要医护人员的参与。