



尊严疗法 临终寄语

Dignity Therapy
FINAL WORDS for FINAL DAYS



编 著 [加] 哈维·麦斯·乔奇诺
主 译 刘 巍 郭巧红
主 审 王杰军

天津出版传媒集团
◆ 天津科技翻译出版有限公司



尊严疗法

临终寄语

Dignity Therapy

FINAL WORDS for FINAL DAYS



编 著 [加] 哈维·麦斯·乔奇诺
主 译 刘 巍 郭巧红
主 审

天津出版传媒集团

◆ 天津科技翻译出版有限公司

著作权合同登记号:图字:02-2016-22

图书在版编目(CIP)数据

尊严疗法:临终寄语/(加)哈维·麦斯·乔奇诺
(Harvey Max Chochinov)编著;刘巍,郭巧红主译.——
天津:天津科技翻译出版有限公司,2018.8
书名原文:Dignity Therapy:Final Words for
Final Days
ISBN 978-7-5433-3823-4

I. ①尊… II. ①哈… ②刘… ③郭… III. ①临终关
怀学 IV. ①R48

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2018)第 077915 号

All rights reserved. ©Oxford University Press 2012. Authorized translation
from the English language edition, entitled *Dignity Therapy: Final Words For Final
Days*, ISBN 978-0-19-517621-6, by Harvey Max Chochinov.

DIGNITY THERAPY: FINAL WORDS FOR FINAL DAYS, FIRST EDITION
was originally published in English in 2012. This translation is published by ar-
rangement with Oxford University Press. Translated by Tianjin Science & Technology
Translation & Publishing Co., Ltd. from the original English language version. Re-
sponsibility of the accuracy of the translation rests solely with Tianjin Science &
Technology Translation & Publishing Co., Ltd. and is not the responsibility of Ox-
ford University Press.

中文简体字版权属于天津科技翻译出版有限公司。

授权单位: Oxford Publishing Limited.

出 版: 天津科技翻译出版有限公司

出 版 人: 刘 庆

地 址: 天津市南开区白堤路 244 号

邮政编码: 300192

电 话: (022)87894896

传 真: (022)87895650

网 址: www.tsttpc.com

印 刷: 北京诚信伟业印刷有限公司

发 行: 全国新华书店

版本记录: 710×1000 16 开本 14 印张 300 千字

2018 年 8 月第 1 版 2018 年 8 月第 1 次印刷

定价: 58.00 元

(如有印装问题,可与出版社调换)

译者名单

主 译 刘 巍 郭巧红

主 审 王杰军

译 者 邓 涤 付 强 刘晓红 刘 勇 刘 芳

路桂军 林榕波 牛潇君 邱文生 王楠娅

王 昆 王玉栋 王 湛 王 龙 许天文

夏丽娜 郑振东

中文版序一

《尊严疗法：临终寄语》(*Dignity Therapy: Final Words for Final Days*)于2012年由牛津大学出版社出版。该书在出版第二年荣获由美国出版协会颁发的临床医学PROSE(Professional and Scholarly Excellence)奖,即临床医学职业和学术优秀奖。自此之后,该书被翻译为西班牙语、意大利语、德语、日语和匈牙利语。同时,尊严疗法相关研究也在加拿大、美国、英格兰、苏格兰、丹麦、西班牙、意大利、葡萄牙、瑞典和澳大利亚等国开展。此刻,我感到无比欣喜,感谢刘巍博士(北京大学肿瘤医院)和郭巧红博士(首都医科大学)的不懈努力,使得尊严疗法的简体中文版成为尊严疗法国际大家庭的一员。当人们倾向于关注与众不同的事物时,类似于尊严疗法的存在主义干预则提示我们,面对死亡并找到最有可能使患者和家属受益的善终方式,是一个能够产生广泛文化共鸣的、普遍持有的价值观。

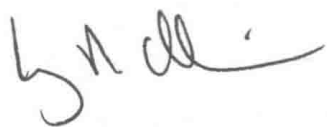
尊严疗法的产生过程值得反思。它起源于医助自杀研究中揭示的疾病终末期患者丧失尊严与其求死意愿相关性的关注。我们的研究团队认为,也确实相信,如果人们值得为了尊严赴死,那么它肯定值得被研究。15年前,我们开始我们的研究工作时发现,学术文献大量地引用了“尊严”一词,但是“尊严”并没有明确的定义,当然也没有患者视角下的尊严评价。所以,我们从临终患者对尊严的认知以及支持或损害临终患者尊严的因素开始研究,我们发表了许多相关文章,形成了一套关于临终尊严的知识体系,包括患者角度下的临终尊严、患者尊严量表(测量支持或损害患者尊严感的一系列条目)和基于实证的疾病终末期患者尊严模型。该尊严模型是开发尊严疗法的基础。

本书对尊严疗法进行了详细阐述,包括尊严疗法的具体内容(用来指导尊严疗法访谈的不同问题)、语气(要求治疗师具备的性情和

治疗立场)和形式(传承或遗产文件的产生)。该书指导读者如何选择合适的患者,如何给患者介绍尊严疗法,如何按部就班地实施这一简短、个体化的治疗干预。该书还详细阐述了如何将患者的治疗录音转化为一个传承或遗产文档,以便于留给患者指定的文档接收人。临床例证和案例片段贯穿全书,从而使得尊严疗法相关概念和理念更切实且易于理解。该书对多种治疗技巧和方法进行了详细说明,为治疗师提供了工具,用来促进患者在有能力时,说出他们想说的话。这也正是尊严疗法的真实目的,即给患者提供一个让身后人听到和记住他们的话语的机会。

中文版《尊严疗法:临终寄语》为在中国介绍尊严疗法这一新颖的姑息治疗干预提供了独特的机会。希望通过阅读此书,学者能够对尊严疗法产生兴趣,并去研究一些相关问题,比如尊严疗法如何影响患者的临终经历,尊严疗法如何影响家属和家属的哀恸过程,如何将尊严疗法整合入姑息和临终照护医疗体系,如何对尊严疗法进行修订和调适以使其适用于这一特定人群。无论何时何地实施尊严疗法,它必须是可塑性的,能够按照患者和家属的需求和他们所处的特定环境进行调适。我们的经验表明,尊严疗法的精髓在世界各地始终如一,其具有文化敏感性和价值敏感性,而且我们谈论和应对死亡和濒死的方式也会启示和影响以患者和家属为中心的姑息治疗,这当然也适用于尊严疗法的临床应用。

本书也为处于疾病终末期的中国患者、患者家属以及照护者开创了治疗机会。现存的强调生命终末期存在和精神痛苦的心理治疗方法有限,而尊严疗法是其中一种。我真诚地希望本译著能够改善中国临终患者的生命末期体验,并帮助那些因患者离世而感到哀恸的人。

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Lynne' or similar, written in a cursive style.

中文版序一(原文)

Dignity Therapy: Final Words for Final Days was originally published by Oxford University Press in 2012; and the following year received the from the Association of American Publishers. Prose Award for Professional and Scholarly Excellence in Clinical Medicine from the American Publishers Awards. Since then, it has been translated into Spanish, Italian, German, Japanese, and Hungarian; and studied in Canada, the United States, England, Scotland, Denmark, Spain, Italy, Portugal, Sweden, and Australia. Now, thanks to the wonderful efforts of Drs. Wei Liu and Qiaohong Guo, the Chinese translation can be added to this growing international list. I could not be more delighted. While people tend to focus on things that set us apart, an existential intervention such as Dignity Therapy suggests that facing death and finding ways to make that experience as good as possible for patients and their families is a universally held value with overwhelming cross cultural resonance.

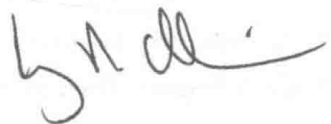
The history of how Dignity Therapy came into being is worthy of reflection. Its origins harken back to studies linking loss of dignity in the terminally ill to a wish to die and in some instances physician hastened death. Our research team felt that surely, if dignity was worth dying for, it was worth studying. When this work began over 15 years ago, we found the literature replete with references to dignity, but without any definitional specificity and certainly no critical appraisal that included patients' perspectives. And so began our research into how dying patients perceive the notion of dignity, and what factors can support or undermine dignity for patients approaching death. This led to various publications, generating a body of knowledge regarding patients' appreciation of dignity towards the end of life, an inventory of items (The Patient Dignity Inventory) that can support or conversely undermine a dying patient's sense of dignity; and an empirical model of dignity in the terminally ill. This model was the foundation for the development of Dignity Therapy.

This book offers a thorough description of Dignity Therapy, including an explanation for its specific content (the kinds of questions that can be used to guide a Dignity Therapy session), tone (the disposition and therapeutic stance

that is required of the therapist) and form (the creation of a generativity or legacy document). Readers are told how to identify eligible patients, how to introduce Dignity Therapy to potential recipients; and given step-by-step instructions on how to carry out this brief, individualized therapeutic intervention. They are also provided a detailed description of how to take the patient's recorded transcribed interview and transform it into a generativity or legacy document, meant to be bequeathed to whomever the patient chooses. Clinical examples and case vignettes are provided throughout the text, to make these concepts more tangible and easily accessible. Various techniques and approaches are detailed, providing therapists the tools they will need to facilitate patients being able to say the things they wish to say while they are still able to do so. For in essence, that is the very purpose of Dignity Therapy; to offer patients a chance to have their words heard and remembered by those they will soon leave behind.

This Chinese translation offers a unique opportunity to introduce this novel intervention into Mainland China. It will hopefully generate interest amongst scholars, keen to examine various questions such as how Dignity Therapy influences patient experience; what affect it might have on families and their process of grieving; how this approach can be accommodated by health care systems offering palliative end-of-life care; and what if any revisions or adaptations are required to make it suitable for this particular population. Whenever and wherever Dignity Therapy is practiced, it must be malleable, adapting itself to the needs of patients, families and the particular circumstances they find themselves in. In our experience, while the essence of Dignity Therapy remains consistent around the world, sensitivity to culture, values, and ways of talking about and dealing with death and dying must always inform and shape how we approach person and family centred palliative care; and this of course applies to the application of Dignity Therapy.

This book also opens up therapeutic opportunities for terminally ill Chinese patients, their families and their care providers. There are only a handful of psychotherapeutic approaches that address existential and spiritual distress arising in the context of end-of-life. Dignity Therapy is one such approach. It is my sincere hope that this translation enables a broader uptake Dignity Therapy, improving the end of life experience for dying patients in China and those who will mourn their passing.

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Lynne', is located at the bottom right of the page.

中文版序二

2017年5月,著名的姑息医学研究机构英国西西里桑德斯研究所发表的题为《到了2040年有多少人需要接受姑息治疗》文章。文章特别指出:如果按照2014年姑息治疗需求比例来看计算,到2040年,姑息治疗需求量较现在增加25%。如果按照2006—2014年之间姑息治疗需求量增长速度来计算,到了2040年,姑息治疗需求量将较现在增加42.4%。肿瘤将是导致姑息治疗需求增加的主要因素之一。我国人口老龄化趋势及恶性肿瘤的发病趋势都不容乐观,所以说中国的肿瘤支持/姑息治疗任重而道远。

经过20多年的发展,中国肿瘤支持/姑息治疗在CRPC(中国癌症康复与姑息治疗专业委员会)等学术组织的引领下取得了长足进步进展,但较国际先进水平仍有较大差距。在2015年世界死亡质量指数调研中,中国在亚太19个国家中只排名15位。在我国支持/姑息治疗尚未成为独立的学科,相关的医学教育、专业人才培养、学科建设、社会公众科学普及教育等领域都存在着诸多问题与不足。他山之石,可以攻玉!中国支持/姑息治疗正在不断吸收、学习、借鉴国际的先进理念和技术,努力打造出符合我国国情的支持/姑息治疗模式。

加拿大Dr. Harvey Max Chochinov教授所创立的“尊严疗法”聚焦于临终患者,它是个体化、简洁易行的新型心理干预模式,通过“尊严疗法”的干预可以减轻患者的悲伤情绪,提高其人生目的、意义、价值感,降低精神和心理负担,从而增强患者尊严感,提高患者及家属整体生活质量。“尊严疗法”是一套科学严谨的知识体系,目前已围绕“尊严疗法”开展了数十项的研究,发表了很多篇高质量的学术论文,

逐渐在加拿大、美国、英国、澳大利亚等国开展应用,取得了显著的临床效果。

北京大学肿瘤医院支持/姑息治疗中心主任刘巍教授及其团队,在 Dr. Harvey Max Chochinov 教授的大力支持下,中文版《尊严疗法:临终寄语》(*Dignity Therapy: Final Words for Final Days*)即将出版,令人欣喜!这本书深入浅出地为大家介绍了“尊严疗法”的“前世与今生”,系统地阐述了“尊严疗法”的理论、量表、模型、方式方法、传承和遗产文档等,并且有大量的临床例证和案例片段,具有极强的可读性和实操性。相信此书一定会让读者感受到“尊严疗法”的独特魅力和情怀。

最后,感谢刘巍教授带领的年轻团队所做出的不懈努力,希望有更多的同道尤其是中青年专家投身于肿瘤支持/姑息治疗事业,这是一份充满人文精神和大爱情怀的事业。我常会用到一张幻灯片来描述团队——驼队精神。一支驼队要经过一片沙漠,需要大家共同努力、艰苦卓绝、坚持不懈地付出。若想把支持/姑息事业做好,更就需要有一批中青年专家共同致力于支持/姑息治疗。支持/姑息治疗是一个具有“温度”的学科,不仅仅治疗疾病本身,更关注患者本人。通过大家的努力,让支持/姑息治疗发展得更加系统、全面、科学,真正让肿瘤支持/姑息治疗成为规范与常规,让患者活得更好、活得更长!支持/姑息治疗使肿瘤治疗更加卓越!



2018年5月

中文版前言一

作为一名有着30多年临床工作经验的肿瘤科医生,感受到了太多肿瘤患者和家属的身心“痛苦”,感同身受之时,不禁每每叩问心弦,如何才能减少他们的痛苦,让他们更有尊严地活着和离去?这不仅需要我们的大爱与情怀,更需要不断地思考、探索和实践。这是一份充满温暖和智慧的事业,包含了我们对生命的敬畏与眷恋、勇敢与博爱、睿智与从容……

加拿大 Dr. Harvey Max Chochinov 教授创立的“尊严疗法”,为我们在抗肿瘤征程上带来了不同寻常的启迪和实践指引,值得借鉴和学习。

那么,什么是“尊严”?业内外解释丰富,简而言之,尊严就是权力和人格受到尊重。在支持/姑息领域,尊严就是指患者身心舒适、维系个体自主性、良好的人际关系及个人归属感,有人生意义。尊严疗法(Dignity Therapy, DT)是一种针对临终患者的个体化、简短的新型心理干预方法,目标是减轻患者的悲伤情绪,提高其人生目的、意义、价值感,降低精神和心理负担,从而提高患者的生活质量,增强患者尊严感。

本人与尊严疗法的“邂逅”始于2014年上海王杰军教授主持的CRPC年会上,Dr. Harvey Max Chochinov 教授对尊严疗法做了精彩阐述,其儒雅风度、人文内涵,以及其使用的理论方法、模型量表都给我留下了深刻印象,有幸与 Dr. Harvey Max Chochinov 教授简短的探讨打开了通往尊严疗法神秘而广博的大门。1年后,2015年有幸身临其境来到加拿大温尼伯小镇,参加了“尊严疗法(Dignity Therapy)国际工作坊”,更为深入且全方位地领略了尊严疗法。

《尊严疗法:临终寄语》(*Dignity Therapy: Final Words for Final Days*)2012年由牛津大学出版社出版,是尊严疗法的理论和方法的

智慧结晶,该书曾荣获由美国出版协会颁发的临床医学 PROSE(Professional and Scholarly Excellence)奖,即临床医学职业和学术优秀奖。自此之后,该书被翻译为西班牙语、意大利语、德语、日语和匈牙利语。现在,中文版也将成为这个大家庭的一员,非常令人感动、感怀,感恩!也被深深地激励着、鼓舞着!

相信广大学者能够对尊严疗法产生浓厚的兴趣,此书不仅会播撒下尊严疗法在中国的“种子”,未来也会在广袤的华夏大地“开花结果”,而这在于其深刻的人文性、易行的操作性、科研的探索性、人生的价值性。尊严疗法从理论到实践,从条目到体系,从问题到方法,值得我们从中汲取经验。我们相信学习尊严疗法的过程,也是我们不断提高、完善自我的过程。正如本人带领团队经过 20 多年的努力,结合国内患者情况总结出的一套 WARM 模式,在很大程度上与尊严疗法有所契合,今后通过两种模式的取长补短,有机结合,进一步实践,创新和发展,必将为中国的肿瘤患者探索出尊严疗法的中国模式,为升华患者的生命意义、提高尊严感做出有意义的尝试!

本书的翻译工作异常辛苦,其中有医生、护士、志愿者等,他们都是怀揣着一份人文理念和大爱情怀,充满了对支持/姑息治疗事业的热爱,在 Dr. Harvey Max Chochinov 教授的大力指导下,我有幸与 Dr. Harvey Max Chochinov 教授的博士后、首都医科大学郭巧红博士共同协作担任主译,历经 1 年多的时间,在翻译及出版团队的不懈努力下,这本精益求精的作品即将呈献给读者,在此对他们的无私付出表达衷心的感谢!

由于时间和水平有限,翻译中的疏漏和错误在所难免,敬请读者和同道不吝指正。希望我们共同开启一段希望而温暖的旅程,造福更多的患者!



2018 年 5 月于北京

中文版前言二

2010年,本人与“临终尊严”结缘于美国。我的博士生导师,Cynthia Jacelon教授,引领我从对“尊严”的懵懂状态进入到更深的认知层面,并对该领域的探索产生了强烈的渴求。在美国读博的四年间,我被姑息治疗领域世界一流学者Harvey Max Chochinov及其团队发表的一系列尊严相关研究深深吸引。与Chochinov教授保持邮件通讯直至2014年秋,我有幸见到他本人,并加入其科研团队,两年多宝贵的共事经历,使我对姑息治疗,尤其是姑息治疗中的尊严相关问题,有了更加系统和深入的掌握。

尊严疗法(Dignity Therapy)是一种以实证为基础、简单易行的个体化心理治疗干预,是Chochinov教授尊严系列研究中最璀璨的一部分。尊严疗法由受过专业培训的医务人员实施,通过访谈录音的形式,为疾病终末期患者提供一个讲述重要人生经历、分享内心感受、情感和智慧的机会,访谈录音最终被转换为文本文档,让患者分享给所爱之人,从而使得个人价值能够超越患者的死亡持续存在。我国姑息治疗正处于蓬勃发展阶段,在注重患者躯体症状控制的同时,心理治疗干预也备受关注。加拿大、澳大利亚、美国、日本、英国等十多个国家的实践证明,尊严疗法能够通过简单易行的访谈治疗和创造一份家庭传承文档,来维护患者尊严、引导患者肯定生命的意义、减轻临终阶段的心理痛苦,同时缓解家属的丧亲之痛,在姑息治疗实践中有重要的推广价值。

2015年春,本人有幸与刘巍教授在加拿大温尼伯举办的尊严疗法国际工作坊结识,自此之后,便开始了我们的“尊严”合作之旅。《尊严疗法:临终寄语》由刘巍教授和我共同协作担任主译,Dignity

Therapy: Final Words for Final Days 的中译本是我们的合作成果之一。本书详尽描述了尊严疗法的理论基础、形成过程、实施模式和程序、治疗师所需技巧等,是一本能够助力尊严疗法在我国推广的重要应用指南。然而读者需谨记,将尊严疗法应用于我国姑息治疗实践,需要在引进基本概念和模式的基础上对其进行文化调试和本土化创新,使其实施流程、方式、内容适用于我国患者、符合我国文化和临床实践,唯有这样,才能使尊严疗法发挥其最大效力,使我国患者和家属真正受益。

由于语言和文化差异,本书的翻译过程异常艰辛,在此由衷地感谢我们的翻译和出版团队的无私奉献。唯愿我们所有的付出与努力,最终能够达到使患者和家属受益的初衷。另外,特别感谢尊严疗法的原作者,我的博士后导师,Harvey Max Chochinov 教授,在本书翻译过程中给予的大力支持,他详细地解答我提出的每个疑问的情景,至今历历在目。更重要的是,作为一名国际知名学者,他对科学和知识的严谨态度和不懈追求,以及他谦和、友善的处世方式,使我受益终生。《尊严疗法:临终寄语》不仅仅代表他的科研成果结晶,也是他高尚思想和伟大人格的体现,相信读者在享受知识的同时,亦会被他的人格魅力所感染。

郭巧红

2018年5月

前 言

人类一直在与死亡斗争,并找到了方法去证明自己曾经的存在。无论是洞壁上的史前画作,还是点缀在现代景观中的历史遗迹,它们都在宣称:“我们在这里!不要忘记我们!”这种宣言方式交织成了错综复杂的人间戏剧。一首诗,一段乐曲,一件艺术作品,一项技术独创成果,都比它们的创作者存在得长久,并成为人们口头相传的故事。这些故事的共享是否会为那些即将死亡或者即将失去至亲的人提供慰藉的源泉?

过去的几十年里,姑息治疗的潜在意义、目的以及减轻痛苦的主张已经受到了很大的关注。现代临终关怀运动的创始人西西里·桑德斯女士曾经说过:“你是重要的,因为你是你;即便是在生命的最后一刻,你仍然是那么的重要。”我们面临的挑战是如何将这一信条转化为更好的姑息治疗。有人认为“你是重要的”并不重要,除非他们能够使用一种易于感知和同化的方式传达给他人。

尊严疗法,一种针对患有危及生命的疾病以及生命有限的人群的新颖且个体化的心理疗法,其灵感来源于参与姑息和临终照护研究项目的患者。虽然尊严疗法与道德遗嘱、生命回顾、个人阐述或其他现有的心理治疗类似,但它的实证基础使其与众不同。尊严疗法可以促进人们灵性和心理的健康,使人们理解生命的意义并产生希望,增强生命最后的体验。它可以帮助人们做好死亡的准备,且在所剩无几的时间内为他们提供慰藉。这些效果可能看起来转瞬即逝,但是我们有必要认识尊严疗法的组成、实施模式,以及其对患者和家属的疗效都无一例外地基于周密、细致、新颖的姑息临终照护方面的研究。

自尊严疗法的理论框架在 2002 年的《美国医学协会杂志》上首次发表以来,这种治疗方法已经开始被世界各地的许多国家所掌握。迄今为止,研究过或正在研究尊严疗法的国家有加拿大、澳大利亚、美国、中国、日本、丹麦、瑞典、苏格兰、葡萄牙和英国。此外,尊严疗法的培训工作室也在中国的香港、台湾,以及阿根廷和新西兰等地举行。虽然存在着一些小的地域问题和细微的文化差异,但是来自世界各地姑息治疗方面的临床学者对尊严疗法都抱有很大的热情。更重要的是,临终患者和其来自四面八方的家人都能够从这个简洁的姑息照护心理疗法中获益。

同任何新的治疗方法一样,尽可能地广泛宣传它的作用和维护它的完整性之间存在着一定的冲突。因此,这样一本手册应运而生。《尊严疗法:临终寄语》是迄今为止对尊严疗法最综合、最全面的著录。读者可以获得有关尊严疗法的产生、发展和应用循证现状的详细资料,更重要的是,这本书中完整地描述了如何开展尊严疗法。多年来,我们这些密切参与这种治疗方法的人都逐渐认可了它的能力及效果,它能够帮助各行各业以及来自世界各地的患者及其家庭。我们也逐渐开始领会到尊严疗法像其他任何心理治疗一样,需要花费一定的时间去掌握。虽然这本手册提供给您的是一些基础知识,但毫无疑问,您的治疗技能和治疗效果会随着时间的推移不断增进。

自从尊严疗法开展以来,已经被成百上千次地应用于人们即将离开这个世界时去寻找自我的大量情形中。我真诚地希望,尊严疗法的实践能够使您的工作更加富有意义。更为重要的是,我希望当您的患者必须面对不可逃避的死亡时,尊严疗法能够提高他们的生活质量和临终质量。

致 谢

死亡不可避免,痛苦的死亡却非必然。作为一名工作在姑息治疗领域的精神病学医生和科研工作者,我非常钦佩人类在面对命中注定的各种痛苦时表现出来的巨大能力。我也非常钦佩我的同事们,在为处于终末期的患者减轻疼痛、降低痛苦和提供舒适照顾方面,所表现出来的优异的工作能力。而且,我认为,正是由于这种工作,使得大多数人对姑息治疗产生了错误的观念,以为这就是姑息治疗。但实际上,如果我们把生命比作走钢丝,随着生命走向终点,坠落的机会会增大。此时,可以把姑息治疗看作是一张安全网,没有人能逃避坠落,但姑息治疗可以使他们软着陆。从事这个行业的我们,着重于如何帮助患者和他们的家属实现软着陆。我们都知道,这是切实可行的,这就是这项工作的意义所在,远胜于那些偶然的、令人惊异的发现。

在我从事姑息治疗 20 年所做的各项工作中,没有一项工作像尊严疗法那样令人感到满足和值得投入。在开始这项工作之前,我的研究已经涉及生命末期护理的许多方面。因为我受过这方面的训练,我的研究自然偏向于临近死亡时的情绪方面。我的科研生涯开始时,研究的侧重点在于终末期患者临床抑郁症的详细检测。这些研究引导我进一步开发抑郁症筛查的方法,同时研究终末期患者的死亡欲望、生存意愿,以及影响患者面对可怕预后仍渴望继续活下去的因素。

虽然这些研究本身是有用的,但它们大多是描述性的。换言之,这样的工作可以帮助在姑息治疗领域工作的我们发现面临死亡的患者和他们的家属面对的各种问题,却没有提供必要的解决之道。这可能是我不想成为一名神经科医生的原因;疾病诊断与治疗比率似乎高得令人觉得无趣。我并没有意识到研究尊严将会改变这一切。在明