

ZOUXIANGTIENTANG

走向天堂

—— 人类死亡探秘与临终关怀

◎ 温志大 著

四川人民出版社

ZOUXIANGTIENTANG

走向天堂

——人类死亡探秘与临终关怀



四川人民出版社

责任编辑：汪 涪

封面设计：周靖明 江嘉琳

走向天堂

——人类死亡探秘与临终关怀

温志大 著

四川人民出版社出版发行（成都盐道街3号）

电话：(028) 6661236 6660527

[http://www. bookss. com](http://www.bookss.com)

E-mail: [scrmcbf @ mail. sc. cninfo. net](mailto:scrmcbf@mail.sc.cninfo.net)

新华书店经销

西南建筑设计院印刷厂印刷

开本 850mm×1168mm 1/32 印张 13 插页 4 字数 316 千

2000 年 3 月第 1 版 2000 年 3 月第 1 次印刷

ISBN 7—220—04836—X/C·325 印数：1—5000

定价：20.00 元

前 言

一出戏在高潮中结束时，便有鲜花拥上舞台，演员在观众的热烈掌声中谢幕。人生就像舞台，谢幕的高潮就是死亡。然而，亘古及今人类在死亡面前多是恐惧和迷惘，对死亡的认识和了解更是肤浅甚至茫然，以致对死亡的界定众说纷纭，莫衷一是：一说断气为死亡，一说心跳呼吸停止为死亡，一说脑死亡才算死亡，还有说全身的器官死了才称死亡，而随着当代克隆技术的兴起，可以克隆人，克隆器官，任意进行器官交换，一个问题又随之提出：人是否可以永远不死呢？

事实上，生命中的个体死亡是普遍存在的，直面生死是人类生活中最大的现实。奥修在《死亡》中讲了这样一个故事：从前有一个叫亚亚提的国王，当他 100 岁的时候，他的生活质量仍然很高，享尽了人间的一切。一天死神来临并对他说：“亚亚提，准备好，你的大限已经到了，我要带你走。”亚亚提虽然做国王身经百战，但在死神面前仍然发抖，他说：“现在太早了吧？”死神说：“太早？你已经活了一百年，连你的小孩都已经老了，你还想怎样？”亚亚提有 100 个儿子，100 个太太，他央求死神说：“我知道你一定会带走一个人，那么我说服我的一个儿子随你去，你能不能再给我 100 岁？”死神说：“那没问题，不过我想你是父

亲，你已经活了那么久了，而且享受过人间的一切，为什么让儿子跟我走呢？”亚亚提召来 100 个儿子，但年龄大的都保持沉默不愿与死神走。此时只有 16 岁的小儿子站起来说：“我已经准备好了。”死神感到茫然，他对年轻人说：“也许你年轻太无知了，你没看见你的 99 位大哥都不吭声吗？他们已经活过 80 岁，有的 78、有的 75、有的 70、有的 60，还想活咧。我不忍心带你走，因为你还没活过这些年龄，你好好考虑一下吧！”小男孩对死神说：“不，我看清楚了也想好了，如果父亲在 100 年里都没有满足，那么我留在世上还有什么意义？我的 99 位大哥没有一个满意的，我为什么要留在这里浪费时间呢？我跟你走，至少我还可以帮父亲一个忙，让他再享受 100 年。我在想，即使我活 100 岁，我也不满足，所以今天走和 90 年之后再走是一样的，你现在就带我走吧！”死神带走了小男孩。可是 100 年后死神又来了，亚亚提说：“这 100 年过得真快，所有我的那些老儿子都过世了，不过我现在还有另外一群儿女，我可以再给你一个，你就饶了我一命吧！”就这样过了 1000 年，死神来了 10 次，前 9 次都带走了他的一个儿子，每带走一个，亚亚提多活 100 年。可是第 10 次，亚亚提说：“说句心里话，我还是不愿意跟你走，但我已没办法还是得跟你走，要不然我太过分了，如果 1000 年你没法帮助我满足，那么 1 万年也是帮不了的。”最后，死神带走了他。看来，人类不管有多么强烈的求生欲，不管使用什么手段，也阻止不了死神到来。尽管药物能治病，将来有一天能治愈癌症和其他疑难症，但永远也治不了死亡。

死亡面前人人平等，不管你是拥有沉鱼落雁之貌的绝代佳人，还是显赫一时的达官贵人，不管你是一贫如洗的穷光蛋，还是拥有亿万财产的豪门显贵，终究难免一死，使你丢弃一切。死亡既是对生命的毁灭，也是对财富最好的非暴力剥夺。死亡能抚平贫富贵贱的鸿沟，死亡会消解人间的忧怨与痛苦。而死亡在许

多时候也会成为评判是否英雄豪杰乃至真善美的最高标准。人类生、老、病、死就像宇宙春、夏、秋、冬周而复始，永不停息。

在人类历史发展中，死亡扮演着极其重要的角色，中国古代圣贤孔子在两千多年前就曾说过：“未知生，焉知死？”生与死的沟通，从古到今都是人们现实生活中不可避免的一道难题。人类经历了大约七个千年的成文历史，人类的智慧有了长足的进步，但是人类对死亡世界的关心，千百年来一直未淡化过，随着生命科学的产生和发展，死亡更成为人类关注的热点。有关死亡的教育，尤其是在我国起步较晚，不过近二三十年的光景，以致在这方面的研究探索几近空白。虽然生存与发展是人类追求的目标，但构筑正确的生命观和死亡观将会促进这个目标的实现。综观过往生与死的研究，人们重哲理而轻实证，重躯体感受而轻心理需求，重宗教信仰而轻科学研究。因此，人们需要科学化、人性化、具体化方面的知识。笔者在积多年来的医学实践和搜集研究众多材料的基础上，疏理探讨人类的生死问题。首次试图从人类死亡和思考、死亡的态度、死亡的相关因素以及死时的弥留表现等多个角度，阐述人类生存健康的手段和死亡心理、临终关怀等生死控制问题，以期每个人无畏无悔、平和安详地走完人生旅途。本书在写作上力求做到融科学性、可读性和可操作性为一体，同时提供有关死亡教育的最新信息，特别是那些具有时代气息的新观点、新方法和新技术。

最后，感谢四川人民出版社汪漪主任为本书出版付出的辛勤劳动与支持。

温志大

1999年12月12日于成都

中国古代圣贤孔子说过：“未知生，焉知死。”当代著名社会学家莫里·施瓦茨说：“学会了死，就学会了活。”

死亡既是人生的终点，又是建构人生价值观的出发点。有了死亡，人才思考活着的价值和意义。有了死亡的毁灭，才有了活的灿烂。生命终将归寂于死亡，死亡也就浓缩了人的生命。

死亡，作为每个人都必须面临的问题，一直为人类所困惑、所思考。本书较为系统地探讨了人类关于死亡的思想、死亡的态度、死亡的相关因素及孤独与死亡、自杀与死亡间的关系等，详细阐述了人类生存健康的手段和临终死亡心理、临终死亡权利、临终关怀及其具体操作方式，安乐死及其在国内外的争论与发展等，融科学性、可读性和可操作性为一体，以期每个人能无畏无悔、平和安详地走完人生旅途。

目 录

前 言	(1)
-----------	-------

第一章 绪 论	(1)
---------------	-------

一、人类偏颇的心态	(1)
-----------------	-------

二、生死的价值	(2)
---------------	-------

第一篇 人类死亡思考及态度

第二章 人类死亡思考	(7)
------------------	-------

一、死亡认识	(7)
--------------	-------

(一) 各种传说中的死亡	(7)
--------------------	-------

(二) 基督教徒眼中的死亡	(8)
---------------------	-------

(三) 天主教徒眼中的死亡	(9)
---------------------	-------

(四) 伊斯兰教徒眼中的死亡	(9)
----------------------	-------

(五) 佛教徒眼中的死亡	(10)
--------------------	--------

(六) 文学家和诗人眼中的死亡	(11)
-----------------------	--------

(七) 哲学家眼中的死亡	(11)
--------------------	--------

(八) 医生眼中的死亡	(12)
-------------------	--------

(九) 死亡是性高潮	(13)
------------------	--------

二、死亡恐惧	(14)
--------------	--------

(一) 痛苦恐惧	(15)
(二) 失去亲人的恐惧	(17)
(三) 地狱恐惧	(17)
(四) 惩罚恐惧	(19)
(五) 末日审判恐惧	(20)
(六) 对死亡及死后感受猜疑的恐惧	(22)
三、无畏对死	(23)
(一) 平息死亡恐惧	(23)
(二) 死亡的感受	(26)
(三) 与死亡抗争	(30)
(四) 死亡准备	(31)
四、死亡的标准	(35)
(一) 死亡时间	(36)
(二) 临床死亡	(36)
(三) 生物学死亡	(37)
(四) 社会学死亡	(39)
五、死亡在生命中的意义	(40)
(一) 死亡赋予生命循环	(41)
(二) 死亡在治疗疾病中的神奇效应	(42)
第三章 人类的死亡态度	(44)
一、死亡观概述	(44)
(一) 原始死亡观	(44)
(二) 宗教死亡观	(45)
(三) 现代死亡观	(46)
二、死亡哲理	(46)
三、死亡表达	(47)
四、青年人的死亡态度	(48)
(一) 偏激式死亡态度	(48)

(二) 献身式死亡态度	(50)
五、老年人的死亡态度	(50)
六、女人的死亡态度	(52)
七、男人的死亡态度	(53)
八、安乐死	(54)
(一) 安乐死的发展	(54)
(二) 安乐死在我国	(60)
(三) 安乐死与自杀	(65)
(四) 安乐死的实施	(66)

第二篇 死亡的相关因素

第四章 衰老与死亡	(71)
一、衰老概述	(71)
(一) 衰老不是病	(71)
(二) 细胞死亡与衰老	(72)
(三) 有关衰老的两种学说	(73)
二、衰老与死亡	(75)
三、抵抗衰老	(77)
(一) 早衰的征象	(77)
(二) 衰老的测定	(80)
(三) 抗衰老手段	(81)
(四) 抗衰老的误区	(87)
第五章 老年与死亡	(88)
一、老年概述	(88)
(一) 老年人口趋势特征	(88)
(二) 老年人生理心理反应特征	(89)
(三) 老年人常见疾病特征	(96)

二、老年与死亡·····	(100)
三、老年保健手段·····	(101)
(一) 老年人居室卫生与保健·····	(101)
(二) 老年人精神生活与保健·····	(103)
(三) 老年肥胖与保健·····	(104)
(四) 老年保健误区·····	(106)
第六章 长寿与死亡·····	(113)
一、长寿概述·····	(113)
(一) 长寿人口特征·····	(113)
(二) 长寿老人病理生理特点·····	(115)
二、长寿与死亡·····	(115)
三、长寿手段探索·····	(117)
(一) 性别与长寿·····	(117)
(二) 饮食与长寿·····	(119)
(三) 环境与长寿·····	(120)
(四) 睡眠与长寿·····	(122)
(五) 劳动与长寿·····	(123)
(六) 性格与长寿·····	(124)
(七) 身矮体轻与长寿·····	(124)
(八) 胎序与长寿·····	(125)
(九) 得道养生与长寿·····	(126)
四、百岁老人趣闻档案·····	(127)
第七章 孤独与死亡·····	(132)
一、孤独概述·····	(132)
(一) 孤独发生的因素·····	(132)
(二) 孤独的特征·····	(138)
二、孤独与死亡·····	(139)
三、孤独心理调适手段·····	(141)

(一) 支持性心理调适	(141)
(二) 认知法心理调适	(142)
(三) 系统脱敏法心理调适	(143)
(四) 暗示法心理调适	(144)
(五) 药物的心理调适	(146)
四、孤独的正面功能	(147)
(一) 孤独与科学家	(147)
(二) 孤独与哲学家	(148)
(三) 孤独与作家	(149)
(四) 孤独与诗人	(150)
(五) 孤独与艺术家	(151)
第八章 自杀与死亡	(153)
一、自杀概述	(153)
(一) 自杀发生的原因	(153)
(二) 自杀病因类型	(163)
(三) 自杀人群种种	(167)
二、自杀与死亡	(171)
(一) 自杀者知多少	(171)
(二) 自杀心理过程	(184)
(三) 各种自杀心理	(187)
三、自杀预防手段	(196)
(一) 自杀一般预防	(196)
(二) 青少年自杀预防	(202)
(三) 中年人自杀预防	(209)
(四) 老年人自杀预防	(210)
(五) 自杀复发的预防	(210)

第三篇 人类死亡心理与临终死亡的权利

第九章 临终死亡心理·····	(215)
一、临终概述·····	(215)
(一) 临 终·····	(215)
(二) 假神现象·····	(216)
(三) 病 危·····	(217)
二、临终心理反应与对策·····	(219)
(一) 临终心理反应经典模式·····	(219)
(二) 临终心理反应的其他模式·····	(223)
(三) 临终心理反应对策·····	(223)
三、名人临终心理档案·····	(226)
第十章 临终死亡权利·····	(231)
一、保留生活方式的权利·····	(231)
二、参与医护方案制订的权利·····	(233)
三、保守秘密与隐私的权利·····	(234)
(一) 隐私权的体现·····	(234)
(二) 病人隐私问题的调查与反应·····	(236)
(三) 临终病人隐私保护对策·····	(239)
四、满足欲望的权利·····	(239)
(一) 爱抚的欲望·····	(240)
(二) 亲吻的欲望·····	(241)
(三) 各种奇特的欲望·····	(242)
五、死亡选择的权利·····	(243)
(一) 死亡选择权利·····	(243)
(二) 植物人死亡选择权利·····	(246)
六、殡葬的权利·····	(249)

(一) 葬法选择	(249)
(二) 葬式选择	(259)
(三) 葬具选择	(260)
(四) 墓地选择	(261)
(五) 殡葬方式与环境保护	(265)
(六) 殡葬方式选择	(269)
七、遗嘱的权利	(270)
(一) 遗嘱内容与公证	(270)
(二) 遗嘱种种	(273)

第四篇 濒死病人的临终关怀

第十一章 临终关怀的由来与发展	(285)
一、临终关怀在国外	(285)
二、临终关怀在我国	(287)
(一) 临终关怀与机构发展	(287)
(二) 临终关怀与我国传统文化	(288)
三、临终关怀的内容	(290)
(一) 医学内容	(291)
(二) 心理学内容	(292)
(三) 社会学内容	(293)
(四) 伦理道德内容	(293)
(五) 对临终者家属关怀内容	(294)
四、临终关怀与安乐死	(297)
(一) 临终关怀与安乐死的内涵	(297)
(二) 生命质量的内涵	(298)
(三) 尊严死的内涵	(299)
(四) 安乐死的法律内涵	(300)

五、临终关怀与医学模式·····	(300)
(一) 医学模式的转变·····	(300)
(二) 医学模式转变促进临终关怀发展·····	(302)
六、临终关怀与照料医学·····	(303)
(一) 照料需求与临终关怀·····	(303)
(二) 照料内容与临终关怀·····	(304)
七、临终关怀与宗教信仰·····	(305)
(一) 佛教的“静心”“生灭”·····	(305)
(二) 灵性照顾·····	(306)
第十二章 临终死亡症状控制·····	(308)
一、临终死亡症状概述·····	(308)
二、临终疼痛症状控制·····	(310)
(一) 疼痛的机制·····	(310)
(二) 疼痛的特征·····	(312)
(三) 疼痛的评估·····	(313)
(四) 疼痛的控制·····	(314)
三、临终消化道症状控制·····	(316)
(一) 消化道症状发生机制·····	(316)
(二) 消化道症状控制·····	(317)
四、临终呼吸道症状控制·····	(319)
(一) 咳嗽·····	(319)
(二) 呼吸困难·····	(320)
五、临终尿频尿失禁的控制·····	(321)
(一) 尿频·····	(321)
(二) 尿失禁·····	(322)
六、临终皮肤症状控制·····	(322)
(一) 褥疮·····	(322)
(二) 菜花状新生物·····	(325)

(三) 瘙 痒	(325)
七、临终失眠焦虑的控制	(326)
(一) 失 眠	(326)
(二) 焦 虑	(328)
八、临终烦躁不安的控制	(328)
九、临终紧急情况的控制	(329)
(一) 大咯血	(329)
(二) 胃肠道大出血	(330)
(三) 肺栓塞	(331)
(四) 大骨折骨折	(333)
第十三章 癌症病人的临终关怀	(334)
一、癌症概述	(334)
(一) 死亡率	(334)
(二) 癌症发生的病因	(335)
(三) 癌症治疗的新方法	(337)
二、癌症的临终关怀	(338)
(一) 是否告知病情的关怀	(338)
(二) 癌症心理的关怀	(341)
(三) 癌症疼痛的关怀	(347)
(四) 肺癌的临终关怀	(348)
(五) 肝癌的临终关怀	(349)
(六) 胃癌的临终关怀	(350)
(七) 食管癌的临终关怀	(351)
(八) 脑恶性肿瘤的临终关怀	(352)
第十四章 脑血管病人的临终关怀	(354)
一、脑血管病概述	(354)
二、脑血管病人心理反应与对策	(355)
(一) 不安心扮演病人角色的反应	(356)

(二) 投射心理反应	(356)
(三) 抗药治疗心理反应	(357)
(四) 病人家属的心理反应	(357)
三、中风防治	(358)
(一) 中风的因素	(358)
(二) 中风的预兆	(359)
(三) 中风的防治	(360)
四、脑血管病人的临终关怀	(361)
(一) 昏迷的关怀	(361)
(二) 瘫痪的关怀	(363)
(三) 临终前的关怀	(364)
第十五章 心血管病人的临终关怀	(368)
一、心血管病概述	(368)
二、心血管病人心理反应与对策	(370)
三、心脏猝死的防治	(371)
(一) 心脏猝死的原因	(372)
(二) 心脏猝死的预兆	(373)
(三) 心脏猝死的预防	(374)
四、心脏骤停的处理	(379)
五、心血管病人的临终关怀	(381)
(一) 心力衰竭的关怀	(381)
(二) 心脏猝死的关怀	(383)
第十六章 伤害死亡的临终关怀	(384)
一、伤害死亡概述	(384)
二、伤害病人心理反应与对策	(385)
三、伤害死亡的防治	(387)
(一) 最易伤害死亡的职业	(387)
(二) 恐怖活动下的伤害死亡	(391)