

出國報告（出國類別：開會）

歐洲安寧療護協會（EAPC）2025 參加心得報告

服務機關：臺中榮民總醫院家庭醫學部

姓名職稱：部主任許碧珊

派赴國家/地區：芬蘭赫爾辛基

出國期間：114年05月27日至114年06月02日

報告日期：114年07月01日

# 目次

一、 目的 .....	1
二、 過程 .....	1
三、 心得 .....	3
四、 建議事項 .....	4
(至少四項，包括改進作法)	
(一) 落實病人與照護者的參與共創機制--未來須邀請病患、家屬、志工共同參與試作、評估、回饋介面設計，確保真正符合使用者需求。	
(二) 引進 VR 教學，創安寧與居家 VR 模擬課程於溝通、居家照顧及教育訓練中使用，	
(三) 推動文化敏感教育與多元照護訓練，定期舉辦正念、跨文化溝通、性別平權與靈性關照訓練，提升團隊文化謙卑與同理力。特別針對移民、原住民與 LGBTQ+ 病患，發展具在地性與實務導向的介入模式，強化照護對象的認同與尊重。	
(四) 推動安寧 Empty chair 文化。	
五、 附錄 .....	4

## 摘要

面對快速高齡化與不健康餘命延長的台灣現況，參與 EAPC 2025 國際安寧療護大會，有助掌握全球安寧緩和醫療的最新研究、臨床實踐與政策趨勢。此次大會強調「跨學科交流與教育」，涵蓋文化敏感照護、AI 與 VR 科技應用，以及以病人為本的實務策略，並透過象徵性的「Empty Chair」呼應病患與靜默者的存在價值。文化敏感性對話凸顯多元性別、族群與信仰背景的重要性，提醒照護者以同理與尊重為核心。AI 與 VR 的臨床應用亦展現其在決策支援、訓練與心理支持上的潛力。大會中亦表彰在臨床、教育與倡議中具關鍵影響的專業人士，突顯人性與尊嚴是安寧療護的核心。建議未來推動病人參與設計、VR 模擬訓練、文化敏感教育及發展 Empty Chair 文化，以回應照護現場的多元需求與人文價值。

關鍵字：(至少一組)

文化敏感、VR、安寧療護、病人參與、安寧療護歐洲安寧療護協會 (EAPC)

## 一、目的

快速高齡化的台灣與不健康餘命的長度不變情況，尊重自主與安寧療護重要性與日俱增，此行希望藉由學術交流與知識更新，了解全球最新的安寧緩和醫療研究成果、臨床實踐模式與政策發展。藉由參與工作坊、演講與討論，與來自世界各地的專家學者、臨床醫師交流討論，掌握歐洲及國際間安寧緩和醫療政策的最新動向與實施狀況，有助於未來安寧療護規劃與決策。

## 二、過程

本次會議由歐洲安寧療護協會（EAPC）與芬蘭安寧醫學協會（SPLY）共同主辦，以「跨學科交流與教育」為宗旨，並發布最新版本的 WHO《安寧療護圖譜》（Palliative Atlas），展示各國安寧醫療資源與政策現況。在芬蘭赫爾辛基展覽中心（Helsinki Expo and Convention Centre）舉行，吸引了約 3000 位來自全球各地的安寧療護專業人員，包括醫師、護理人員、研究學者、志工、病患倡導者等，形成濃厚的多元參與結構。在會場中，研究者則展示量化與質化的研究成果，醫師們分享臨床經驗，護理師強調照護在實務中的落地實踐，志工與病患族群則從「被照顧者」的角度提出建言，促成一場內容豐富、觀點多元的深度交流。這種結合「政策思維、臨床實踐與患者視角」的結構，讓我重新體認到：安寧療護不僅是一項醫療行動，更是一種對人道與尊嚴的堅定守護。以下對幾個議題較為有感，茲列如下

### （一）EAPC 2025 會場講堂前放了一張「Empty Chair」

#### 1. Empty Chair，

- (1) 最早可溯源至 Jacob Levy Moreno，他在 1920 年代所創的心理劇場中，就使用空椅子作為「替身」或空間代表某個缺席角色，讓參與者可以在劇中與之對話、演出情境。Moreno 希望打破傳統分析式治療的被動性，以「行動即療癒」為核心。
- (2) 格式塔療法由 Fritz Perls 等人在 1940 - 50 年代發展，強調「此時此刻」的體驗與自我整合。格式塔的「空椅子技術」，即是邀請個案面對空著的椅子，假想它是某個人（例如親人、自己內在的某一部分），然後與之對話，透過角色扮演式的來回切換，進行情感宣洩、體認與內部整合。
- (3) 空椅子象徵那些無法親自到場，卻深受安寧療護影響的群體——如病患、家屬或逝者。它邀請與會者「替他們發聲」，將被忽略的需求與感受具象化、放入討論空間，使他們的聲音得到代表與尊重。
- (4) EAPC 會場中的 Empty Chair，不只是一件裝置藝術，而是一種對對象尊重的儀式提醒，呼喚「讓沒有聲音者，也能被看見、被聽見、被尊重」。在它的注視下，我們重新認清安寧療護的使命——守護每一張人生舞台上的空椅，都曾承載著珍貴的生命。

#### 2. 心得:

時時察覺此時此刻，與自己對話，注意過往被忽略的需求，進而才能更好的引導病人與其家人，團隊的自我察覺、內部整合與再啟對話。帶領團隊時，做出政策與決定時，別忘了不在場或靜默的夥伴與被照顧者的立場。。

## (二) 「文化敏感性安寧治療」的對話

1. 會議強調文化因素（語言、信仰、價值觀、家庭結構等）直接影響安寧療護的意義與運作方式。
2. 黎巴嫩的家庭照顧者強調：「Being physically and emotionally present even at the expense of their health was perceived as a family duty」（即使犧牲自己健康，也要陪伴家人），這樣的價值反映深植於宗教與文化信仰之中。
3. 瑞士調查指出，多數臨床人員在與語言與文化背景多元的移民病患溝通時，最困難的是克服語言障礙與文化誤解，亦高度需求「跨文化溝通技巧」的教育訓練
4. 來自印尼、日本與泰國等國的講者（如 Diah Martina, Dr. Takenouchi, Dr. Raksasataya）分享如何在當地推動「文化敏感的嚴重疾病溝通」，例如透過翻譯教材、整合文化儀式與尊重當地靈性觀念。
5. LGBTQ+(L：Lesbian（女同志），G：Gay（男同志），B：Bisexual（雙性戀），T：Transgender（跨性別），Q：Queer / Questioning（酷兒／探索中）)。為確保 LGBTQ+ 患者的療護尊嚴，會議推薦：
  - (1) 使用中立或正確的代名詞，若不確定應主動詢問；
  - (2) 記錄 chosen family（選擇性家庭），尊重患者的真實照護支持系統；
  - (3) 施行創傷知情照護（trauma-informed care），因 LGBTQ+ 個體歷經歧視風險高；
  - (4) 強調 包容標識（諸如彩虹貼紙）作為 safe-space 的象徵；
  - (5) 全人觀照：了解其性別認同、性向、精神健康等，並納入療程計畫。
6. 心得：
  - (1) 重視差異：承認在文化、性別、性別認同、家庭關係、經歷上的多樣需求；
  - (2) 實踐尊重：平權方式提供支持；
  - (3) 制度保護：建立反歧視政策與教育訓練機制；
  - (4) 建立信任：透過包容、安全的環境，重建 LGBTQ+ 病患對醫療體系的信心。

## (三) AI 虛擬助理在臨床應用

1. 即時臨床決策支援
  - (1) EAPC 強調 AI 虛擬助理能即時整合病患的歷史數據、藥物交互作用與最新循證資料，迅速生成個人化的止痛與症狀控制建議，尤其面對少見症狀組合時更具價值，可有效節省醫護的判斷時間
2. 智能教育與臨床訓練
  - (1) 結合 LLM 與 VR 應用，例如練習與人面談（如告知壞消息）或進行 ACP（預立醫療照護計畫）時的價值探索，收益良好。據研究指出，引進 AI 助手的 ACP 網站使用者，在價值探索與決策信心上顯著提升（92% 更趨滿

意)。

- (2) 香港一篇 ArXiv 項目展示 VR/AR 結合感觸、遠端通話，讓身體虛弱的病人，在虛擬世界與家人重溫舊照、共享回憶，透過沉浸式體驗與遠距互動帶來情感重建。
  - (3) 來自愛爾蘭 Walton Institute 的「VR 自然療癒」海報指出，VR 體驗能為病患複製大自然場景(森林、海邊、山間流水)，促進情緒舒緩與心理放鬆，且不僅止於「一時 distraction」：透過有目的性設計，它還能成為痛苦管理、焦慮調節的心理介入工具。
  - (4) VR 課程能重現具挑戰性的溝通情境(如告知不治預後、家屬衝突處理等)，讓醫療人員在安全空間中練習、回顧與教練指導。此種「情境複製 + 實時回饋」模式，不僅提升溝通技巧，也能幫助建立面對死亡與情緒的心理韌性。
3. 龐大資料分析與品質評估
    - (1) 利用 AI 對照護過程(如進路文件、症狀記錄等)進行分析，辨識高風險病患或偏差模式，有助於提升系統性照護品質。此外，LLM 還能自動完成紀錄、提取重點，提高臨床效率與完整性。
  4. 道德、偏見與隱私風險
    - (1) EAPC 多次提醒：AI 雖強大，但仍可能帶來偏見、隱私洩漏與自主性挑戰。若未充分考慮這些風險，AI 決策可能模糊醫病關係或侵害信任感
  5. 心得
    - (1) 應以透明可控、文化謙卑為核心的方式導入，並結合人機協力與患者參與，共同建構更具人性與尊嚴的療護環境。智慧醫療不能只談技術，更要同時建立「可信任照護」的制度基礎。
    - (2) VR 課程能重現具挑戰性的溝通情境(如告知不治預後、家屬衝突處理等)，讓醫療人員在安全空間中練習、回顧與教練指導。

#### (四) 表彰安寧貢獻者

1. 表彰安寧療護領域的貢獻者是一項重要環節，透過頒發獎項與公開致敬，肯定那些在臨床、教育、研究與社會倡議上發揮關鍵影響力的人士。
2. 在 EAPC 2025 大會中，多位安寧療護貢獻者獲得表揚，展現該領域的深度與廣度。來自 Romania 的 Daniela Mosoiu 博士榮獲「EAPC Award Winner」，表彰她長年為羅馬尼亞安寧療護發展所做的努力、對全球安寧療護教育和研究的卓越表現與引領作用。
3. 大會亦致敬在文化敏感照護、LGBTQ+ 友善實務、AI 臨床應用等領域的研究與倡議者，反映出安寧療護正跨足科技與多元社群的整合發展。病患與志工代表的參與也獲肯定，突顯社區與病人視角對制度改變的力量。這些典範提醒我們，安寧療護的進步，仰賴臨床、研究與社會多方共構，共同守護尊嚴與人性。

### 三、心得

參與 EAPC 2025 國際安寧療護大會，深刻體認到全球安寧療護的發展已從單一醫療行

動，逐步轉化為一場關於尊嚴、人性與文化敏感的整體對話。從會場象徵性的 Empty Chair，到多國交流的文化敏感療護，再到 AI 虛擬助理與 VR 技術的臨床應用，每一項設計都指向一個共同核心：以人為本、跨界整合、全人照顧。特別感動於會議對病患與照顧者聲音的重視，及對 LGBTQ+、跨文化、科技等議題的前瞻性回應，讓我反思未來的安寧療護不僅需醫療技術，也需制度信任、同理能力與創新整合。

#### 四、 建議事項

(至少四項，包括改進作法)

- (五) 落實病人與照顧者的參與共創機制--未來須邀請病患、家屬、志工共同參與試作、評估、回饋介面設計，確保真正符合使用者需求。
- (六) 引進 VR 教學，創安寧與居家 VR 模擬課程於溝通、居家照顧及教育訓練中使用，
- (七) 推動文化敏感教育與多元照顧訓練，定期舉辦正念、跨文化溝通、性別平權與靈性關照訓練，提升團隊文化謙卑與同理力。特別針對移民、原住民與 LGBTQ+ 病患，發展具在地性與實務導向的介入模式，強化照顧對象的認同與尊重。
- (八) 推動安寧 Empty chair 文化。

#### 五、 附錄