

第三屆中國當代生死學研討會——國民生死教育與死亡的尊嚴

《论文集汇总》（初稿）

目录

专题一：生死学理.....	5
孔令信：對華人論自殺、安樂死的反思——爭取尊嚴死與善終權的檢視.....	5
王琛发：道教与善生善死：从历史到当前议题的讨论.....	13
尉遲淦：善終觀點下的臨終關懷.....	25
王枝燦 江至洲：台灣臨終文化對臨終選擇之影響——不同世代之差異探討.....	30
刘君莉：先秦儒家生死观探微.....	38
余贵奇：“且趣当生，奚遑死后？”——《列子·杨朱篇》生死观研究.....	41
谭启龙：从李贽薄葬谈生死观.....	45
黄瑜：论葬礼的伦理精神——以黑格尔为视角（存目无论文）.....	49
张永超：尊严来自哪里？——理性自觉与行为建构（提纲）.....	50

专题二：生死教育.....	50
林綺云：生死學与生死教育的發展经验——以台湾为例.....	50
鈕則誠：以中國自然主義為核心的華人生死教育.....	56
紀潔芳 鄭瑋宜：如何與孩子談生論死——兒童之生死關懷、兼谈绘本与视听媒体的运用	62
高一虹：医学院校开展死亡教育的需求与模式探究（存目无论文）	76
兰霞萍：基于弗洛伊德本能理论下的死亡教育（存目无论文）	76
魏继红：医学院校开展死亡教育的需求与模式探究（存目无论文）	76
李亚：湖北省某医学院校开展生死教育的尝试.....	77

专题三：生死治疗	82
唐婧 何心：我想跟你，谈谈死亡.....	82
唐婧：案例报告：癌症患者临终陪伴-心理治疗与灵性关怀.....	86
谢宏 傅静：安宁疗护视角下论宗教在灵性照顾中的应用.....	96
周静波 龚琴琴 周姝 何方 彭伟：芳香治疗生命末期淋巴水肿个案研究.....	104

专题四：生死相伴.....	106
韩广德：传递爱是哀伤抚慰可借鉴的模式.....	106
韩广德：缓和医疗宜不断地在舒适护理上下足功夫.....	107
魏元聪：读《生前预嘱》后感想.....	108
刘佳：常爷爷的最后一次住院.....	109
王丽丽：你陪我长大，我送你回家.....	111
贾仁川 李岩：三则对生死观念的真实记录.....	115
姜艳：生命尽头的握手 呵护死亡的尊严.....	117
吴鹏英：那一抹爱使往生之旅变得从容安详.....	118

专题一：生死学理

孔令信：對華人論自殺、安樂死的反思--爭取尊嚴死與善終權的檢視

中华生死学会理事长、铭传大学新闻系主任

摘要：社会高龄化与少子化带来的既是健康的象征，可是人终将一死，老与病同时会成为社会关注的话题，孤老死或慢性病而死，……都会引发社会的关注，因为这也是国家福利制度下所应重视的问题与发展。华人世界在谈论死亡时本来就有其禁忌文化，对于自杀与安乐死则有更多忌讳，因此愿意详细与开放讨论的机会不多。不过，两岸在日益重视生死尊严与生死教育，让生死领域相关的讨论与交流愈来愈受到重视，这就是好的开始。

台湾与大陆还有其他华人世界都在面对现代化巨变，对于死亡，还有对于自杀与安乐死等相关问题愈来愈多，显示在讲究生活/生命/临终/死亡的质量上，华人愈来愈重视，同时也愿意坐下来讨论，无论是否能达成共识或甚至完成立法，在在显示的就是当代华人对于生死与终极关怀已成为生活与文化的一部分了！融入生活成为生命价值的泉源之一，这是本文最想传达的讯息。

关键词：尊严死、善终权、自杀、加工自杀、医助自杀、安乐死

0. 问题意识：

台湾知名的资深记者傅达仁在他的人生舞台最后阶段——老年，备尝病痛的折磨。他忍不住地呼吁政府，允许人民可以「安乐死」，以免再受到这样苦的折磨。安乐死的议题再次浮上台面。傅达仁最后赴瑞士在协助自杀的一个机构中完成了生命的终结，但是这不是安乐死，而是加工自杀或医助自杀。

知名作家琼瑶在脸书上了PO了一段感言，「当有一天……，不要急救、不要气切也不要插管」。这篇PO文很快地被许多人转传而受到媒体的注意，披露之后，脸书立刻将文章删除。只是琼瑶有感之作已经引起更多人对于生命临终的问题有着更多与更深的关怀了！

琼瑶后来再度在脸书谈到失智问题，因为她的先生罹患了失智症，她亲身体会到照顾上的煎熬与挣扎。当我们的亲人一天一天地失去他/她的记忆，最难忍受的就是他/她根本不记得我们是谁？……琼瑶与继子女之间为了照顾先生的问题而闹翻了，最后，她交出先生让继子女们去照料先生的一切！¹

1. 作家琼瑶在2017/8/1由天下文化出版了《雪花飘落之前》，以刻骨铭心照顾丈夫病情的亲身经历，写下10余万字，深入探讨「爱、老、病、死」的抉择。邀请读者与民众希望共同思考、体认并实践「善终权」的新观念！正好资深记者傅达仁因为罹患胰脏癌而一再向政府争取安乐死合法化，两位知名人士在2017年时引起了台湾在「尊严死」与「华终权」的热议。不过，早在1993时傅伟勋教授与好友杨国枢教授在台大开授「生死学」课程时，生死教育与相关议题就开始在台湾社会与教育界引起许多共鸣。

老化本身就是慢性病症，也是不可逆的生命过程，老年问题，当然不是只有长照这一块，还有就是银发族的身心发展状况，他/她们晚年的生活质量与尊严，最终就是在临终的死亡的尊严。在临终的过程中，人是否有自主决定自杀的权利？若是已无法控制自己的状况，是否可以预立遗嘱寻求「安乐死」？自我终结与自然死亡，加工死亡或安乐死，这些问题近年来发生在我们周遭的亲友是愈来愈多，我们应该如何来处理与助自己/亲友呢？在此之前，我们是否应该先了解世界各国与华人世界对这些问题的基本看法与态度呢？

1. 从琼瑶与傅达仁争取「尊严死」「善终权」谈起

1.1. 扭转以医生为中心成为以病人为中心：

当名作家琼瑶与继子女为了一根鼻胃管而爆发了「争议」，这个家庭常会碰上的争议，永远会是家庭成员心中的痛。也就是说，没有绝对的对/错，只有适不适合当时情况的问题，亲友的病痛能否得到缓解，其实才是更关键与核心的问题。

琼瑶所揭开的是人生走向老化与死亡的最后一个过程中，疾病与疼痛已成为不可避免的现象，一旦出现这些现象，照顾者与家属就必要与病人一起面对，同医护人员一起来解决问题，理应如此，问题是在临床上却有各种不同的发展与衍生出来大小社会与疗问题，让病人与家属、病人与医护人员、家属与医护人员，……还有医院与社会等各种问题都会出现。

老化本身就是慢性病症，也是不可逆的生命过程，老年问题，当然不是只有长照这一块，还有就是银发族的晚年身心发展状况，他/她们晚年的生活质量与尊严，最终就是在临终的死亡的尊严。不过，也别忘了死亡并非老年人的特权，年轻人或中壮族群同样也会有着慢病的威胁，一旦遇上了都会面对着临终与死亡的可能性。还有就是意外伤亡与体伤亡，这些情况皆非大家所愿意的，可是都有可能碰上。换言之，用德国存在主义哲学家海德格（Martin

Heidegger)所说的「人是向死的存有」来看,每个人在出生之后即开始走向死亡,只是每个人的存在际遇与死亡时间有所差异,而这种个别的差异性,除了受环境、生活、文化与身心发展状况影响外,最重要的应该还是每个人的自我抉择。

在此涉及到的一个核心关系——医病之间,长期以来传统华人对于医生的尊重,是因着医生可以解民之苦与解民之痛。西方医学进入中国以后,与传统中医不同的治疗理念与技术,确实造成中西医之间的强烈冲突。西方临床医学的发展让医院与医疗和照顾系统应运而生,医院管理形成了新的「集权」组织,特别在医生这一块,成为医院的核心,是治疗的专业主导者,也是主导用药照顾的指导者,医病关系中更是专业知识/病痛与生命危机的优势者,长期以来,以医生为核心的观念就是现代医学与医院管理的基本哲学。病人没有太多的选择,更何况没有专业与专技,身心也正处在「机械」状态,亟待医生来帮忙处理,所以相对地病人就明显地处于被动/被宰制的一方。表现在医病关系中早期就是送红包文化的差别待遇与收入院保证金的强势作为,让看病成为有钱人才能得到最好与优先的治疗,相对地穷人连生病的权利都没有,因为一旦生病就有可能落得倾家荡产或者身后家人背上巨债的困境。在这样的医疗文化下,病人的自主性与选择是不可能存在的。

医院的官僚化助长了社会的不公义,非人性化的行为经常会出现,病人在这样的氛围内真的很难得到尊重与适切地医疗,傅伟勋就以「非人性化」来看待这种医疗文化。美国生死学之母库布勒-罗斯医师(Elizabeth Kubler-Ross)自己更是亲身遭遇到,她邀请临终病患到她的研讨会来现身说法给医学院学生、神学院学生实际了解即将死亡病人的痛苦、需求与面对死亡的想法,结果她被院内其他医生称为「死亡夫人」,大家避她而唯恐不及,她就像医院为了安置死亡的病人而不得不设置的「太平间」(殓房)一样(当然这个终极病房通常都会设在医院最不起眼的地方,以免引发病人与家属反感),她的研究室也被刻意摆在不起眼的位置,主要的原因就是她处理的都是临终与即将死亡的病人,死亡对于医生与医院来说就是失败,医院既是营利机构,怎么可以容忍失败的人物或事情发生呢?²

尽管西方医疗体系害怕死亡,也不太愿意处理死亡。库布勒-罗斯关注的做为医护人员的老师,病人所能教给我们的各种事务,这些往往是医学教育所教授不到的。1969年出版的《论死亡与临终》(On Death and Dying)自序中库布勒-罗斯就写道:「本书不是讨论如何处理末期病患者的教科书,而是叙述我有极富挑战性的机缘,去重新关注做为活生生的人的患者,与他(她)对谈,从他(她)学到医院处理患者的得失所在。我请他(她)做我们的教师,以便学到更多有关生命最终阶段的一切忧虑、恐惧与希望。我祇不过记述与我们分享痛苦、期待与挫折的患者的故事而已。希望我的记述将会鼓励大家不从『无有希望的』病人逃去,反而更接近他(她们),而在他(她)们的生命最后关头能尽旁助之力。能够做到这一点的极少数人当会发现,这是对他(她)们自己与患者一样有益的体验;他(她)们当会学到更多关于人类的心灵功能,生命存在的独特人性层面,也可能通过此一体验的丰富性,而对他(她)们本身的生命终结性更少感到忧虑。」(傅伟勋,1993:45-46)完全摆脱了医生为中心的思维,改采以病人为中心做为关注与照顾的起点。这样的扭转,让医院不再冷冰冰,还给病人人性的尊严,特别是在临终与死亡的阶段,不再用医疗失败来看待病人之死,反而是从病人在临终的得失与心理和灵性上的反应(像忧虑、恐惧和希望等)学习到面对死亡的临终照顾与终极关怀。

2. 1968年起库布勒-罗斯医师在芝加哥大学每个星期五举办研讨会,说服一些临终病患来和医学生与神学生一起讨论,结果非常成功。有一晚她与驻院牧师伦佛德·盖恩兹牧师谈起来话,牧师经常出席她的研讨会,所以对死亡与临终辅导也有心得。他们同意,在研讨会上谈论死亡与临终的问题,领悟到:大多数临终病人心中真正的问题,和死亡无关,反而和生命有密切关。他们需要的是坦诚、确定感和内心的安宁。「研讨会凸显一个事实:一个人怎么死,得瞧他平日怎么活。这包括现实和哲学两个领域——心理层面和精神层面——也就是医生和牧师两人所代表的两个世界。」(参考库布勒-罗斯,1988)

但医院反应冷漠,一位行政主管批评库布勒-罗斯,把这座医院变成了「死亡医院」。院方更采取行动,不准医生和她合作,让她的课开天窗,但是这挡不住她在全国最流行的媒体上所成就的声势,她的巨著《论死亡与临终》立刻成为国际畅销书,引起更大的回响。医院无法容忍下去,只好另谋高就。

这样的扭转,日本在上个世纪70年代以后大量翻译库布勒-罗斯的著作之后开始启动,台湾则由傅伟勋在1993年起带入。显然这样的观念扭转也让华人社会与文化产生新的与人性化的生命尊严和死亡尊严。25年后,病人自主权利法让更多人,特别是在生病时 有更人性与受到生命与死亡的尊重与选择。

1.2. 争取尊严死与善终权:

在台湾即将实施的「病人自主权利法案」中,基本适用于五种临床条件,包括:末期病人、处于不可逆转之昏迷状况、永久植物人状态、极重度失智、其他经公告之病人疾病状况或痛苦难以忍受、疾病无法治愈且依当时医疗水平无其他合适解决方法之情形。对于这五项临床条件的认定均需经过两位具相关专科医师资格之医师确诊,并经缓和医疗团队至少二两次照会确认,以示周延。(参考卫福部官网,2018/10/3)

基本上病人自主权利法的相对设计就是医疗团队提供「预立医疗照护咨商」及病患则可以行使「预立医疗决定」。后者 还是需要经过医疗机构核章证明,再经公证并有两人以上在场见证,同时注记在全民健康保险 IC 卡上才算完成,是有严格的设计。(参考卫福部官网,2018/10/3)不过,相对于法律上明订「死亡权利法」(也可称为善终权)还是有一段距离。

精神分析之父佛洛伊德（Sigmund Freud）晚年时曾提出，人有生存本能（Eros）与死亡本能（Thanatos），法律上保障人的生命，却未对人是否能够有「死亡权利」有所规范，然而事实上从古至今，有不少人寻求死亡或者执行了自杀来了结自己的生命。在传统文化与宗教文化上常是禁止这种自我结束生命的举止，当然有神圣性或道德性的自杀不但被认可而且还在社会上或宗教意义上获得无上的殊荣，这是一般所称的「杀身成仁」「舍生取义」「殉教」「殉道」「殉节」，法国社会学涂尔干（Emile Durkheim）也称之为「利他型自杀」（在《自杀论》中涂尔干区分了三杀种自杀：利己型自杀、利他型自杀与失范型自杀）。不过，除此之外，对于一般性的自杀，从谴责到不让寻短者进入家族墓园等各种歧视对待层出不穷，在有些宗教上同样表现出对于自杀的不齿，视之为懦夫行为。

其实，这种传统由来已久，也让部分自杀遗族觉得面上无光，不愿意再提到自杀亲友的种种，相对地这些遗族受到亲友自杀的心理创痛，自己也有可能成为「自杀高危险群」，但是碍于社会礼俗、宗教信仰与族颜面，…自杀的社会效应反而让更多自杀遗族去向更大的阴影与隐匿的氛围里。

近代因为自杀属于突然中止自己的生命，终止个人所有的存在可能性，也涉及到刑法上的杀人—自己杀自己，在检警进入现场勘验时，往往发掘当事者是自杀时就列入「他字」案而非一般社会案件用「侦字」案来处理（法律上的分案原则，有涉及刑案或犯罪事证与当事人有关列侦字案处理，若无涉刑案或罪证与当事人不明确者列他字案），开列死亡证明后交家属处理善后。也因着这样的流程，在社会事件上的报导，媒体记者若是发现当事人没有什么轰轰烈烈的自杀故事或当事人并非一位名人／明星人物，处理上就会有轻轻带过的可能，至于若是特殊人物与故事，媒体当然会大肆报导，成为读者／阅听大众的新话题。换言之，自杀在媒体的扩大报导中会引发更多可能效应，特别是对于长期处在自杀高危险群人士来说，提供了仿效的契机，也让一些类似懂境的人士觉得：既然有人可以这样做，我为何不可，……自杀对于社会的影响也这里看出一些端倪，不过，自杀防治还是一直都处于被动而非主动，这也是对于是否应该拥有死亡权利的争议所在。哪个国家敢立法允许民众有死亡权利呢？

只是若是民众没有死亡权，那么遇到有痛不欲生的临床案例或者在病情已经不可逆，随时可能离世却又无法顺利离开（原因很多，有可能涉及到遗产或家族发展等等）……各种现象都会出现，但是都无法「一句话」：「我决定要死！」来解决，更何况有些病人已昏迷，意识不清连这句话都无法说出时，他／她能否向世人宣告自己的死亡权呢？最麻烦不只是法律上的权利问题，在临床上医护人员在他／她的誓词中就表明了抢救生命是自己的天职，若是这位病患可救却没有去救他／她是有违背医生的专业伦理与职业道德，更何况救人就是人性的发扬，见死不救更是违背良心啊！

想要拥有死亡权就会触及到人天生的生存权，因此任何自杀行为都会出现违背人的生存权利这样的吊诡。这也就是说，自杀既是人的一种选择，但是自杀的结果却是断绝了人的所有选择权，是自由也是不自由。这是属于形而上学的问题，所以诺贝尔文学奖得主法国作家卡缪（Albert Camus）才会说：「自杀是哲学问题。」³

自杀是哲学问题，同样「安乐死」对当事者来说是自杀，对陪伴当事者甚至帮助当事者执行的医护人员／家属就是「协助自杀」或「加工自杀」，在法律上是有杀人的罪嫌，一旦成立是需要服刑与赔偿的，因此安乐死的立法成为不少国家另一场生与色最大的争议「战场」。

安乐死的讨论也是关系死亡的是否更具人性与更有尊严的重大议题，安乐死长期以来就被简化成了拔掉呼吸管让生命结束。只是生命是如此的珍贵，怎能拔就拔呢？更何况谁有权来做个决定？又谁有权来执行？被拔管的亲友真的会无怨无悔吗？同样地做为亲友的我们不会觉得「罪恶」吗？……就这样的各种纠结、挣扎……，让「安乐死」更复杂与成了不可承受之重了！

3. 在西方哲学家对自杀的检查与思考中，柏拉图、亚里士多德及笛卡儿等人都不赞成，笛卡儿甚至认为「好死不如赖活」，一个人想要死是一种错误的判断。赞成自杀的斯多亚派及休姆等人，休姆认为自杀并不违反自然，有些状况的自杀与自我义务并不冲突。康德更是反对自杀，他从自律法则指出人既是有理性的存在者，有必要自我立法，以要求自己服从理性法则，自我与他人就是目的自身。想要自杀或自杀者，只是把人视为工具而不是目的，这就违背了自律法则，否定人的内在价值。

在处理安乐死的问题上，明显地重点都放在「自杀」上，而医助自杀的问题是把争议焦点放在医生既是治疗救治生命者又是协助结束生命者，两者在道德上是严重的冲突。因而产生更多的争议。不过，在临床上病人实际上饱受着病痛的折磨，几乎可以说毫无尊严与生命价值可言，这个自律法则，在这种存在情境下，又该如何来处理呢？如果哲学追求真理，真理又是具有普遍性，那么接着康德的说法，即使在这种痛苦万分毫无生命尊严的存在情境下，也还是得遵守，不得自杀。若不然，就像休姆所言，有些是情境下是可以允许自杀来解除这样的痛苦，那么，真理就无所谓普遍性，争议当然就可以随之而出现。卡缪为存在主义作家，基他是属于赞成自杀一派，在《薛西弗斯的神话》书中，卡缪已暗示惩罚／希望，是人类对抗诸神的重要武器，那么自杀，特别是自觉到自己的死是抗争时，希望就出现了。

前往瑞士「善终行旅」的资深媒体人傅达仁在脸书传达了他在成为「尊严」（Dignitas）诊所会员的历程，不过，让傅达仁最后还是煞车没有马上执行，主要原因就是陪他一起前往瑞士的孩子突然发高烧，出现了变量。他也很不舍，若是这样就一走了之，个人是痛快了，但是家人呢？留给家人的又是什么呢？家不就是爱的集合与实践吗？我们从出生一直到死亡，不就是因着爱才让我们紧密地连结在一起，若是就这样十分钟就结束人生的道别，显然不是我们大家所想要的，所以傅达仁又和家人一起回台湾，等待下一个时机！最后，傅达仁还是在见证了自己孩子的婚

礼后选择再赴瑞士，并在「尊严」的安排下完成人生最后一程。很多人认为这就是安乐死，不过严格说起来，整个流程与最后的结果都显示这是被瑞士视为合法的「加工自杀」！在华人世界里，这还是超出文化与传统的思维与作法，傅达仁处理了他的病痛与受苦的存在情境，但是同样地他断绝了所有的可能性，好坏优劣谁说了才算呢？

1.3. 小结：

死亡到底是什么？为何会让人害怕与难过？这是大哉问！一旦拥有死亡权那么对人的生存权就有可能形成威胁，这样大的一个吊诡冲突，对常人来说真的会是一个沉重的负担，因此通常大家是不太会想到死亡，甚至还忌讳谈死亡，在华人世界兴文化之中更是有避死的禁忌存在。因为避谈，才会让死亡来临时，人们视为突如其来，而乱了分寸，甚至陷入悲痛而难以自拔，反而让死亡给惊吓住，无法走出这个巨大的阴影。

那么在争取「尊严死」「善终权」之前，我们是不是更该重视对于生与死的认识与了解，才有可能进一步地探索，去厘清更多在讨论安乐死、死亡权之前更多有关于生命本身的意义与价值。

2. 两个知名人物自杀寻短案例带来的冲击与反思：

2.1. 生死学家郑晓江教授之死：

大陆著名生死学教授郑晓江跳楼身亡的讯息，还是友人钮则诚教授告知，作者才知道。

为了寻找郑老师的死因，马上上网去搜寻郑教授自杀的相关讯息，查到当天早上郑教授「在自家楼顶上晨运，但是在与他一起锻炼的岳父下楼之后，迟迟不见郑教授返家。家人赶紧查看，才发现他已经从18楼顶坠下身亡。」相关的理由与现场怎样都是语焉不详，看不到遗书、遗言，公安方面也只是排他杀的可能性，至于郑教授为何会选择这样的方式结束生命？对不起！真的不清楚。这也让我想起在自杀研究的过程中，最难的还是无法完整地还原寻短者的真正心路历程。若是没有遗书、遗言或日记等相关线索，有时真的是无从下手究起。

郑老师不但没有留下遗书或遗言，生前他所写的书与所传的道都是生命正面与积极意义的相关研究和探讨。他曾说过，「我们拥有生命的权利，但是没有放弃生命的权利，每个人都应珍视生命。」不过，竟有网友以嘲讽的口吻说：「研究了一辈子，而今他终于实践了一把」「估计是与他研究的这门学问有关。陷得太深，无法自拔。」…

我们无法代替郑老师来回答网友的反讽问题，对比一下著名港星张国荣与郑老师的死亡纪事，想要找出一些线索，来解一解我们心中的大疑团。

据称，港星张国荣出门前也约好密友唐先生一起去打羽毛球，并叮嘱对方不要开车外出，他与友人淑芬喝完下午茶后会去接他。唐先生在家中迟迟未接获他的电话，收到的却是其自杀身亡的噩耗，张国荣为什么临死前要欺骗他最信任的两位挚友呢？（线索同样地指向，友人都是在毫无预警或一点都没有觉有什么异样的情况下，和张国荣「照常」约会，吃饭碰头。当然中间有什么暗示将要自杀或者预作什么安排的事，可能在谈话之际根本没有被注意到，以致于一点没有办法承受张国荣突然的跳楼身亡这样的冲击。而很妙的地方就是张国荣真的在导演一部戏，一切都在他的掌控中。这是不是像日本名作家三岛由纪夫一样吗？这会不会是一个忧郁症患者的最后杰作呢？我们需要更多的线索与张国荣自己的说法！

至于郑老师当天和岳父一起早操练身，一如往常，可是就在岳父下楼吃早餐后，郑老师是单独留下楼顶的，楼顶四周是有围墙的，真的有心要往下跳是需要翻过这道墙的；同样地，张国荣就是「据目击者称，张独自跑上酒店健身房，在该处徘徊逾一小时，疑在该处写下遗书。至六时， he 被发现从二十四楼健身室越窗跳楼。」他先是向侍者要了纸条写了一些话之后，又在健身室「徘徊」超过一个小时。这个关键的一个多小时，很可能就是决定「跳楼」的关键时间。郑老师久留在楼顶之上，是否也在做生死的思考与抉择呢？

顺着张国荣所写的遗言：「Depression，多谢麦列菲菲教授。这一年来很辛苦，不能再忍受，多谢唐先生，多谢家人，多谢肥姐。我一生没有做坏事，为何这样？」署名为Leslie。媒体推断张国荣是饱受忧郁症之苦，为寻求解脱而寻短。郑教授并未听说有忧郁症的问题，而他又未留下只字词组，这一段关键的时间，既是关键，但是我们却毫无线索，只能追一追他的岳父，看看在两人分手前郑老师有没有什么异样与特别的表现？还有就是在此之前，郑老师是否留下什么特别的讯息或暗示，若是能找到，对我们的关键时刻的还原相信一定有重大帮助。

往常大家都会视自杀是一种病态，那么在病理上，寻短前犹豫期的过程中多多少少会有忧鬱的情况出现，其实不少寻短者在这段期间的情绪是复杂的，变化非常大，忧郁常是其中的一种。另一方面对于长期有忧郁症病史的朋友，发病时那种失落感、焦虑感、不安全感与沮丧感等，常会是让自己有种错觉，认为死亡反而会是一种解脱，不要让自己再如此痛苦下去的一条解决之道，这样的寻短经历，明显地和因愤恨或怨怼而寻短的激情下的忧郁是有所差异的。问题是郑老师当时会是在怎样的忧郁情境呢？再者，当他决定纵身向下跳的那一瞬间，真的就是最好的抉择吗？而在这一段期间中，真的没有考虑要对自己的亲朋好友说几句道别的话，来交代自己的想法？整理一下，这个过程，我们还是无法完整地认识与理解当事人真正的感受与想法。那个「为什么？」在研究与分析中，还是一团迷雾。还是想当面问一问郑老师！

22. 美国明星罗宾威廉斯之死

2014年8月11日好莱坞喜剧泰斗罗宾威廉斯（Robin Williams）自缢身亡，当时媒体纷纷报导他是苦于忧鬱症而寻短，作者曾撰文〈心灵捕手为何忘了幽默〉，主要重点就是从防制忧鬱症自杀着眼，2016年9月，罗宾的遗孀

苏珊·史奈德·威廉斯 (Susan Schneider Williams) 在医学期刊《Neurology》(September 27, 2016 vol. 87 no. 13 1308-1311) 上发表了一篇文章「在我丈夫脑里的恐怖分子」(The Terrorist Inside My Husband's Brain), 详述了罗宾威廉斯在生前与病魔 (路易体失智症, Lewy Body Dementia, LBD) 对抗的过程。让我们再度检视了罗宾的自缢事件, 重思罗宾威廉斯的最后选择。

苏珊一再向媒体表示,「杀死罗宾的不是忧郁症」, 而是路易体失智症 (LBD)。苏珊透露:「如果罗宾没轻生的话, 极其量只剩下 3 年寿命, 而这 3 年会很难过。」她解释, 抑郁只是路易体失智症其中的一个征状, 罗宾死前 1 年病情每况愈下, 包含忧郁、产生幻觉、行动不便, 连说话逻辑都有问题, 加上病发毫无预警, 让他们夫妇俩无所适从。苏珊认为, 罗宾因为不想丧失自己, 所以选择走上绝路, 苏珊说出并写出有关于 LBD 的一切, 就是希望能更深入地了解路易体失智症, 藉此去帮助 LBD 患者。

一般最常见的是失智症就是阿兹海默氏症 (Alzheimer's disease, AD), 其次即为 LBD。路易氏体为团状的蛋白质构造, 分布在脑部的皮质、中脑和脑干里, 在 LBD 的患者脑中的特定区域可发现异常的路易氏体堆积, 但目前还不清楚 LBD 的明确病因。苏珊表示,「路易氏体在他 (罗宾) 的脑内异常地大量增殖, 对他的脑神经与神经传递物质产生了极大的破坏, 可以说成是他的大脑内根本上演了一场激烈的化学战争。」

LBD 很难及时诊断出来, 常会被误诊为 PD (帕金森病, Parkinson's disease) 或 AD, 有时又与 PD 和 AD 合并发生。LBD 好发于 70 岁以上的老年人, 除了认知功能障碍外, LBD 的患者还可能出现身体僵硬、走路不稳固常跌倒、手抖、情绪不稳、出现清晰的幻觉等症状。目前没有药物可以治好 LBD, 仅能针对个别症状给予治疗。

罗宾威廉斯可以说是年轻的 LBD 患者, 他很清楚自己正在一步步地丧失心智, 一直努力避免其恶化。然而病情的发展又快又猛, 让罗宾在生命的最后一个月非常煎熬, 由于很难对抗这个病魔, 最终如同「溃堤」。(此一过程可以说是艰辛且痛苦, 患者深受其害, 也因此最容易成为自杀高风险群)

临床上观察罹患 LBD 的患者常因合并身体的障碍, 容易跌倒, 甚至连行动都成问题, 而且又有严重视幻觉, 对患者来说确实是很辛苦。罗宾有一次就因为「失算」而一头撞上大门, 当场血流如注。

根据苏珊的描述, 罗宾从 2013 年秋天开始, 出现了许多看起来似乎没有关联的症状, 像是便秘、胃灼热、难以入睡与失眠、嗅觉微弱, 以及大量的压力等。

经验血、验尿、皮质醇、淋巴结等各项检测, 结果都是负面的, 罗宾与苏珊都深刻的了解到情况相当恶劣, 2014 年 5 月 28 日, 罗宾被诊断为帕金森氏症 (PD)。

经医师确诊后, 罗宾一直透过物理治疗来保持身心的最佳状态, 不过他的身体却越来越虚弱, 失眠的问题一直存在, 此时他的身体会突然无法动弹、在与人对话时出现失去字词情况, 判断距离与空间感也出了问题, 基本推断能力的丧失, 这些情况让他日益困扰。(罗宾故世后才被确定罹患了 LBD)

在长达 10 个月与病魔对抗过程中,「罗宾知道自己正在失去意志, 他一边看着自己崩溃, 那份痛苦实在难以想象, 他连病名都未搞清楚。」大脑是人体最复杂的器官, 罗宾不了解病情, 每天过着如地狱般的生活, 曾多次向妻子苏珊说:「我想重启大脑。」他从未向家人透露出想要自杀的念头, 可是最后还是选择了自缢, 让家人对他的轻生感触良深。

罗宾的案例让我印象最深刻的是两位学生的反应, 一位在德国一位在美国, 她们都有和心理师咨商的经验, 其中一位固定服药控制忧鬱症病情, 她就曾提醒, 不要对忧鬱症患者说「加油!」他们真的很累, 让他们再加油, 这不是在鼓励他 / 她反而是让他 / 她更容易陷入忧鬱的情境内更难以自拔。后来, 南韩男子团体 SHINee 成员钟铉传出自杀身亡, 得年 27 岁, 他的忧鬱历程真的可以说是痛苦与辛酸, 在他的遗书中就写道,「我的内心好像坏掉了, 忧郁一点一点啃食着我, 最后…我彻底被吞噬了。」钟铉知道自己所受的困扰是心理上的问题, 是忧鬱症。在「长期」和忧鬱症对抗, 他觉得已经没有办法战胜, 所以「既然呼吸被堵住了, 那就干脆停止呼吸吧!」(以上参考苹果日报, 2017/12/19), 寻短者的逻辑在此浮现。我们很容用「加油!」「打起精神来!」「没问题的, 你会打败病魔」来鼓励患者, ……可是事实上说得很容易, 做起来却很难, 因为纠结在病人身心上的苦楚, 没有经历过是很难感同身受的。

另一位学生就是在看过我谈罗宾的文章, 认为我对罗宾不了解, 无法体会到罗宾亲身体验到的煎熬, 所以向我用「绝交」来抗议。对于她会如此激烈来看待此事, 无疑地提醒了我: 在忧鬱症与自杀之间并非是有必然的因果关系, 不要过度污名化忧鬱症患者, 请用同理心去感同身受, 不然的话就只要闭嘴认真地陪伴在他 / 她们身边, 给他们支持就好! 等到再看到罗宾妻子锲而不舍地追出医生的误判, 造成罗宾受苦进而寻短的这个过程后, 让我们更加警觉, 应该重新审视忧鬱对于人身心的影响, 同时也要深入去探索在认识忧鬱症之后, 如何更有技巧来处理与照顾患者, 同时降低当事者寻短的可能性? 罗宾的寻短事件更提醒了我们, 现在华人社会里的忧鬱症、躁鬱症等相关精神疾病, 患者的人数日益增多, 在台湾的自杀防治中忧鬱症患者已列入高风险群而进行关注与辅导的主要对象。

然而, 还是会出现让人防不胜防的地方, 那就是不少有忧鬱、躁鬱等病人并没有病识感, 在没有获得正确的病情分析与医疗助下, 很可能会出现自杀行为, 由于没有病识感, 无视于自己的病情, 常有可能造成更大的悲剧。这已经不是台湾, 内地还有欧美也同样出现类似的问题, 大家也都在学习, 希望能走出一条适合华人认识了解精神疾病之路, 来帮助更多的受苦受难的患者。

2.3. 小结:

在自杀防治的过程中, 首先, 我们常会用单因来归结当事者的自杀动机, 就像学业压力、经济压力、……或者 (长

期、深度）忧鬱症困扰等等，过于简单化来整理自杀成因，往往因此而忽略了当事者身心灵的惨痛历程，这对深入了解自杀行为是一大迷思，亟待打破。

其次，像久病不愈而轻生案例，常有人会认为好发在重症、绝症病患身上，然而，我们会忽略长期因病痛（有些是小病）而困扰，身心俱疲的患者，他／她们的困扰是连医生也说不出个所以然，一切检查多半正常，但是病痛一直在，最直接的影响就是睡眠，失眠常常是诱发寻短念头的一个临床上症状，非常需要深入了解与探讨。

最后，像慢性病患者，特别是失忆症患者，脑部的变化改变了他／她的生活、记忆与价值……，对于患者本身与家人来说当然是最难过与困扰的事，这些对外人来说是不清楚讲不明白的，他／她最迫切需要的是感同身受的同理对待，不要污名化也不要同情的眼光，只要鼓励与适时的支持。像罗宾和家人一起对抗 LBD，苏珊锲而不舍地要让大家了解到 LBD 带给罗宾和她与家人的痛苦，虽然一开始他们都不知道究竟是什么病因，一旦知道是 LBD 在作怪，虽然无法马上找到对治的方法，可是这场与 LBD 的对抗中，苏珊学到很多，我们也因此对 LBD 有着深一层的了解与认识，但是这只是开始啊！

3. 关于安乐死的重新检视与思考

3.1. 傅达仁之死并非安乐死而是加工自杀

在瑞士「善终行旅」的资深媒体人傅达仁日前在脸书传达了他在成为「尊严」（Dignitas）诊所会员的历程，先交英文简传、自愿书及三个月内英文病历 审核后交 4000 美元成会员。然而成为会员还有后续程序要走，并不保证可「绿灯通关」！

接着诊所会用电话亲自访谈成员，了解情况，获准后赴瑞士。到达瑞士之后，通过国际部的面谈并签署自愿档，整个面谈过程特准录像（傅达仁目前已走到这一步）。接下来就是约见诊所的独立医生（愿意开镇静剂处方），进行两次咨询与评估。并与医护人员商定相关细节，确定没问题之后才会开出药物，这段人走完最后的服务需再支付约 4000 美元。事后火化、火葬及死亡证明发放费用另计，又要 4000 美元。整趟安乐死之旅，估计最少花费要 1 万美元。

这所「尊严」俱乐部是在 1998 年成立，2000 年设立诊所，强调「尊严地活，尊严地死」，在瑞士无论患者希望采用打针或吃药的方式自杀，医生无权动手帮忙。瑞士的医生可为那些希望结束自己生命的患者提供所需的药物与设备。2006 年英国吹起到瑞士旅游安乐死之风，让不少英国人忧心，有关于「尊严」的网站与网上讯息也被「封锁」。

尽管如此，2009 年英国著名指挥家爱德华·唐斯和妻子琼·唐斯共赴瑞士，在「尊严」协助下一起安乐死。结婚 54 年由于妻子琼罹患绝症，听力和视力退化严重的爱德华不愿独活，两人决定以安乐死方式辞世。

在子女陪伴下，两人饮下致命剂量的硫喷妥钠（Sodium Pentobarbital），一种麻醉剂后，分别躺在两张并排的床，两人手牵着手入睡，2 至 5 分钟后进入昏迷状态，10 分钟后因呼吸系统瘫痪而死亡，过程快速且无痛苦。整个过程「尊严」的护理人员全程监控录像，当地警察也在旁待命观察。

这位英国皇家歌剧院名指挥，生前演出超过 950 场，曾与意大利已故男高音帕华洛蒂合作过。他们夫妻俩的安乐死立即震惊英国与国际，不少人批评「尊严」是在推动「死亡游戏」，英国警方也展开侦查。在英国的法律，协助自杀最高可判 14 年徒刑，或许因为是犯罪行为，英国才有不少人会寻求到瑞士「尊严」安乐死，避开这个法律上的争议。（在台湾安乐死尚未合法化，傅达仁才会远赴瑞士）

目前瑞士、荷兰、美国俄勒冈州和华盛顿州等少数几个国家和地区允许协助自杀。国际舆论对于「尊严」的抨击声浪高涨，瑞士的议员、司法与警方纷纷表态，反对外国人为自杀到瑞士「死亡旅游」。「尊严」则对外表示，他们只是满足成员需求，为这些成员提供办理相关法律手续、安排愿意开镇静剂的医生来咨询等服务。事实上，整个流程中，医生最重要的介入是咨商与开出药方，在执行期间，医生是不会动手的，完全由病人自行服药或由护理师帮忙注射而已。所以这并非「安乐死」而是「加工自杀」「医助自杀」。

3.2. 对于不少网友争论：「想安乐死为何不自杀？」

基本上，安乐死可分为积极与消极两种，前者诉之行动致死，后者则停止治疗等待致死。事实上对于当事人来说都是身心痛苦煎熬，既涉及法律又涉及伦理，才会让「安乐死合法化」问题无法过度简单化成为「为何不自杀？」⁴在台湾南部有一位妇人罹患「齿颚疾病」11 年，每当齿颚痛起来即生不如死、无法动弹，必须常年卧床，让她无法安眠与生活。她在生活质量非常差的情况下，要求先生帮她「解决」自己。先生起初是严拒，后来实在不忍心看妻子如此「痛不欲生」，还是答应她，在叫两个儿子离开之后，先生用枕头蒙住妻子的头，由于不忍没有成功，妻子让他再做一次这回先生用力搗住，看着妻子离世。儿子后来帮忙去派出所自首报案。整个过程就是在没有办法进行合法的安乐死，采取了如此粗糙的「加工自杀」，妇人的自杀过程非常不人道，先生和孩子也担上了杀人的罪嫌。网友的「想安乐死为何不自杀？」的说法根本不了解当事者的痛苦与家人的痛苦和挣扎经历。将安乐死过度简单化成为自杀，这是非常不公平的！

4. 玛格丽特·贝亭（Margaret Battin）她在观察与检视荷兰的安乐死执行情况，发现自从完成立法后，提出申请的案子并没有增加反而逐年减少，而荷兰之所以做得很成功，主要还是因为病患寻求安乐死是由他／她的医生来执行，而不是陌生人。安乐死执行前还需要有一段咨商与照顾期，让病人能够明确了解自己的情况，而在执行上，不

仅是在病人的家中，他／她的家人可以在一旁照顾、参与最后的历程，他／她的医生更是全程在场。贝亭（1994）对荷兰这种执行方式表示肯定。

贝婷赞成安乐死，理由是自杀是人的基本权利。她对外界担心安乐死、医助自杀可能会出现滑坡效应，滥用风险是可防范的。首先，要保护病人选择权的质量，病人是如何做出决定的？另外病人所做的决定内容何？是不是一个理性的抉择？是否是最好的选择？其次，进行心理评估，再来切实进行咨询。至于最后决定申请与确定运行时间上的拿捏也应注意是否真的是病患想要的。当然，贝亭也提出对于医生职业上或在过程上可能会扭曲病人的选择原意导致不可收拾的后果，这种情况需要避免。

贝亭是现代主张自杀是人的基本权利代表人物，她认为自杀一如人有自由权可做出自己的决定。人有权自杀，那么在病重与病痛的煎熬下就可执行这个权利，一如他／她可自由决定自己所有的事一样。人有权可做自己想要做的事，正因如此成就人的尊严。不过行使这个基本权利是以不伤害到别人为原则。

其次，对当事人来说，有人是因病痛难忍，希望快速解决或者一次解决，不用拖累家人，自己也无需活这么苦。有人则因衰老、重症而失能，无法打理自己，又不愿意让家人还得辛苦伴照顾，各种情况不一而足……，寄望用安乐死来活得、死得更更有尊严一点。由于他／她已无法再处理自己，同样又怎么可能用自杀来解决这个困境呢？像上述案例的妇女与傅达仁都在加工自杀下离世，他／她们的痛苦与遗憾真的都解决了吗？同样家人是否也能释然与不留遗憾呢？如此生死两安或两不安都没有办法得到答案，安乐死无论是否完成立法，这个「生死两安」与否的问题还是一直都存在⁵。

总之，安乐死不能简化成自杀了事，别忘了亲友的不忍与不舍，同样地也是让安乐死复杂而难解，像傅达仁行到瑞士，也一步步地走向终点，可是儿子突然生病，让他心生不忍，还是等儿子没事了再来处理自己的事，这是人性也是爱，既不是法律可以规范也不是安乐死就可以解决啊！（等到儿子没事了，接着也完成了婚姻大事，让傅达仁觉得自己在亲情上也有了交代，没有负担之后，就决定走了！）死亡，早就不是个人的事了，死亡涉及至自己，同样也涉及到与自己相关的亲友和世界。

3.3. 美国「死亡医生」带来的争议

在有关安乐死的争议中，最具争议的代表性人物就是基沃肯恩医师（Dr. Jack Kevorkian），不少人称他为「死亡医师」。他曾协助多达130多名病人自杀，以谋杀罪入监服刑，直到2007年6月2日获释出狱。基沃肯强调人也有选择死亡的权利，鼓吹安乐死不遗余力，多年来都以所谓的「安乐死」机器协助病患自杀，1990年代他甚至公开病人上门「求死」的影片，引起美国社会对安乐死议题的激烈论战。（参考吕孟哲，2007/6/2）

5. 傅伟勋谈到一般人将安乐死分为自愿的与非自愿的，主动与被动。傅伟勋整理安乐死的问题时，指出：「我们如把上述安乐死的两类分法凑起来，还可以分为自愿主动的，自愿被动的、非自愿主动的与非自愿被动的四种安乐死。在这四种之中法律上、道德上最有问题的，当然是非自愿主动的安乐死。其次，自愿主动的安乐死虽系患者自愿，但因采取主动直接的『杀人』方式，因此在法律上、道德上也难过关。」（傅伟勋，1993：40）

傅伟勋整理出赞成安乐死的理由有三：一，每人都应有自由选择权利，包括安乐死的权利。绝症患者自愿早死的选择既是他（她）的基本人权，且又不损害他人，法律不应干涉才对。二，医药科技的高速发达，能延长绝症患者的生命，但对患者来说却是痛苦，反而剥夺生活质量，同时也加重了周遭人们的经济与精神负担。三，有些绝症患者的病痛极难忍受，也非患者的家属所能承受。于此情况，不让患者有选择安乐死的权，未免不合情理。（参考傅伟勋，1993：43-44）

反对安乐死理由有四，一、根据『人类生命神圣性』原理，人的生命绝对不可侵犯，不得在任何情况下予以剥夺。反对者或以宗教为根据，或以社会秩序为根据，或以历史的考察为据，根据不一，原理则同。二、准许安乐死，助长自杀与杀人的念头，不符人性。三，若准许安乐死，易助长医生、家属或相关人士滥权，导弊端而不可收拾。如以经济困难为理由逼绝症患者同意早死之类。四、医生误诊非绝症为绝症，而助患者安乐死，岂非主动杀人？又如让绝症患者安乐死不久，即有新式治疗术或新药品的出现，岂非后悔莫及。（参考傅伟勋，1993：44）

基沃肯恩医师在1990年6月4日协助一位患有早年性老人痴呆症的阿德金丝太太自杀，后来更将整个事件公布在纽约时报，使他名声大噪，但是也引来全上下不同声音的抗议及谴责。

阿德金丝太原本即是「毒胡萝卜协会」的会员，受到创办人韩福瑞的影响，也获得先生的首肯，准备在病情恶化时提早结束生命。她住在奥勒冈州波特兰区，她认识当地三位医师，其中有两人也是「毒胡萝卜协会」的会员，虽然都很同情她，但都不愿意帮她进行安乐死。两人拒绝她的理由是，他们并非她的主治大夫，其次是遭到起诉的可能性非常高。

阿德金丝太太是在1989年看到基沃肯恩医师宣称发明「自杀机器」后，决定找基沃肯恩，她和先生来到密执安州奥克兰郡洛佛兰地区，见到基沃肯恩医师，将病历给他看过，之后基沃肯恩将他们谈话的过程影下来，证实阿德金丝太太是在非常理性的情况下和他谈到「安乐死」的各项细节。

最后，他们决定在一处露营地内执行，依基沃肯恩的设计：先为她注射生理食盐水，接上心电仪监视心跳，再来当阿德金丝太太决定接受死亡时，按钮切断食盐水阀门，另一端安眠药阀门便开启，30秒内即昏睡，接着的一分钟氯化钾毒剂滴入体内，六分钟后阿德金丝太太就离开人世。

半年后，基沃肯恩医师被检方起诉控他谋杀。不过，十天之后法官却以证据不足驳回检方的指控案。当时「毒胡萝卜协会」曾想帮基沃肯恩医师辩护，可是遭到拒绝，基沃肯恩的律师说：「基沃肯恩大夫不支持也不认同『毒胡萝卜协会』的宗旨」。早在1988年基沃肯恩就曾与「毒胡萝卜协会」接触，想在南加州设立自杀中心，但韩福瑞考虑当时他们在加州正在努力推动「尊严死亡法」，若是他遭起诉，对这个活动可能会严重打系。所以婉拒基沃肯恩的建议。从那时候他就与「毒胡萝卜协会」分道扬镳。

由于基沃肯恩医师的观念太过于争议性，他没有再执业。他的作风就愈来愈大胆，对于死意甚坚的病患，基沃肯恩有时在汽车旅馆、有时在自己的小箱型车上「行刑」，之后将尸体丢弃在医院外、公园或废弃的大楼内。1998年，他还曾经在记者会上挥舞一颗肾脏，那是从求死病患的尸体上取下的，他表示这么做有助于器官捐赠，还大声表示「先来先服务」，公然违抗法律。作风引人争议，基沃肯恩早已背上不少官司，同样在1998年，知名新闻节目「60分钟」播出基沃肯恩示范如何注射毒液帮助病人尤克死亡的过程，震惊全美，批评人士甚至形容，这段影片与「虐杀片」没有两样。

对于基沃肯恩协助阿德金丝太太自杀的事所引起的反应，在医界，多数医师反对，只有少数支持。宗教界纷纷谴责他。一位宗教人士表示：「任何类似自杀机器的事物，都是可憎的。生命自始至终都只有上帝才能加以决定。」韩福瑞的「毒胡萝卜协会」则表明赞成，因为协会事先知道，而且阿德金丝太太曾经为此事思考了半年之久，医生又拒绝帮她，而且她的家庭曾做过心理咨商。不过，毒胡萝卜协会认为：「要长途跋涉两千英里，然后死在停放于露营区里一辆商用车的后座，这种死法几乎毫无尊严可言。我们必须更改法律，以便让医生能在家里或在医院中，提供类似这种同情而且体谅的协助。」（韩福瑞，1992:142）

其次，协会并不认同基沃肯恩想要以自杀中心来处理所有「安乐死」的问题，认为「只要借着『尊严死亡法』来简单修改现行律法，就可以让病人和医生透过私下的协商安排，在病院或家中帮助病人求死，而不至于惊动外界。」（韩福瑞，1992:143）协会质疑基沃肯恩的自杀中心，认为除非有严格的管理，不然可能自杀中心可能有滥用之虞。

再来，阿德金丝太太的病是否真的进入末期？有人看到她死前几天还在和儿子打网球，如此意味阿德金丝太太自杀的决定是否太仓促？韩福瑞指出，这些评论人根本没有注意到，当时她连比赛的计分都不清楚。「促使阿德金丝结束生命的理由是，她的心智的确在衰退中，同时她知道在未来的一两年中，清况还会更恶化。」（韩福瑞，1992:144）

不过，在韩福瑞的来看，尽管一般人对基沃肯恩大夫褒贬不一，「但是他迫使医学界重新考虑对安乐死的态度，这一点毫无疑问为社会大众尽了一分心力。」（韩福瑞，1992:144）韩福瑞与毒胡萝卜协会认同他的这个贡献，但是也针对基沃肯恩的缺失，呼吁建立更理想的结束生命方式，来取代自行自杀或是由医师偷偷协助自杀的方式。（韩福瑞，1992:144）

看得见的所谓的争议，重点并不在生命本身或这个自杀行动是否合乎伦理道德，反而是否能够有尊严的死，只是这种尊严的死，并不像库布勒-罗斯医师所提到有关于最后生命的成长与圆满⁶，而是类似「舒不舒服，满不满意」这类服务质量的要求。这样的寻求死亡权利，看起来好像是在为绝症、癌末、重症病患临终时设想，可是真的考虑到生命在世与离世的意义与价值呢？

3.4. 小结：

基沃肯恩的争议在世界各国中里还是会发生，像在德国就有一位「死亡护士」，他利用新手医生开刀时，偷偷注射过量可关闭心脏系统的药剂，导致病人血液无法流至心脏身亡。他自己供称谋杀了33位病患，不过数量可能超过150人。完全没有尊重病患更没有医护的职业道德，他的犯案动机只是「想要证明自己的能力」，「先杀后救」可能是出于满足个人的成就感或虚荣心，甚至是填补个人的「无聊」。完全无视于人命关天，只逞自己一时之快，这已经是病态了！（参考UDN国际转角说，2018/11/2）在推动合法安乐死的过程，医护人员对于生命/死亡与生命/死亡价值教育与素养，同样也会是很重要的课题，不然的话，医护人员要在医疗过程中致病人于死地的机会，凭着他/她的专业是非常容易的，但是这对病人就是非常恐怖的事，在病人还无意于执行安乐死或着起心动念有意要采取安乐死……还在犹豫思考中，极有可能遭到「死亡医生」「死亡护士」任意决定下被「误杀」，这样不正对「安乐死」让世人造成更大的疑虑吗？

4. 死亡尊严：重新检视自杀、安乐死的争议

尽管自杀与安乐死的争议中有愈来愈多人愿意讨论与面对，但是傅伟勋和贝亭都注意到对于安乐死传统上有些负面的看法，可是在多元与变化的现代化社会，个人自主权与死亡尊严的权利逐渐被强调与重视，但这是否意味着可以完全开放「安乐死」？傅伟勋指出：「这并不等于说，我们对自杀与安乐死可以完全放任不管，在道德上与法律上丝毫不必加以约束。如何在个人自由选择原则与社会道德、世间法律之间采取中庸之道？这将继续构成一项重要的探讨课题。」（傅伟勋，1993:46）

无论是从法律、伦理或者哲学、宗教等角度来看自杀与安乐死，都是在处理病人与死亡的问题，都涉及到死亡尊严与死亡质量的问题。没有尊重当事者的话，这一切都免谈，问题是当事者并不见得完全了解自己的身心与病况，医生是否能和病人之间坦诚谈病情与发展（病情告知）？若是家人有所顾忌，不希望让病人知道病情，以免干扰病人的治疗与信心，这时候医病对于病情是处在不对等的情况，如何有可能让病人可以做到完全了解自己可能要面对

死亡的抉择？

显然，对于安乐死与自杀的案例，我们既不能用全面开放，也不能用全面严禁，太多的个别不同的情境，让我们不得不正视「自杀」，而太多个别的成长历程中，「自杀」意味着一种人类的基本权利，也是人类可以选择的一个选项，因此，能再更详细与细致地去探讨自杀，就有可能帮我们在处理安乐死的问题上精确而更人性化地尊重患者的尊严与他／她死亡的权利。以此来看要求先生帮忙加工自杀的妇人与傅达仁的案例，她就是不同于常人的病痛折磨下最痛苦的加工自杀牺牲者，没有得到真正的安乐善终，而她想要的就是尊严，这就是她所谓的死亡权利，可是却是在这么痛苦与难过下结束生命，毫无尊严可言。这也显示出我们在推动生死教育到现在为止，还是无法全然落实与影响到社会与民众，这才是这个案例给我们最大的提醒啊！

至于傅达仁的案例，在他可以有余力而寻求到瑞士的「尊严」帮忙，在严谨的流程中完成加工自杀，看起来是得到某种尊严，不过，却非升斗小民可以付得起！不过，他勇于向政府发声，争取每个人的善终权，这种勇气还是值得敬佩。这也显示，在华人世界里，自杀与安乐死的案例，随着高龄化与少子化的社会发展，愈来愈多，面对未来，还是需要更严谨的探讨，不过，在开放／不开放，合法／不合法的争议中，对于死亡尊严要求愈来愈重要，更应该在生死学教育上用心地耕耘，提醒更多人注意到自己与亲友的死亡尊严。

5. 参考数据：

一、中文书目：

1. 库布勒—罗斯着、李永平译（1988）《天使走过人间一生与死的回忆录》（A Wheel of Life—A Memoir of Living and Dying）台北市：天下文化。
2. 傅伟勋（1993）《死亡的尊严与生命的尊严——从临终精神医学到现代生死学》台北市：正中。
3. 德瑞克·韩福瑞着、自立早报编译组译（1992）《最后出路——垂死者自我解脱与他助自杀手册》台北市：自立晚报。

二、英文书目：

1. Elizabeth Kubler-Ross, (1991), On Life After Death, California: Celestial Arts.
2. Margaret Pabst Battin (1994), The Least Worst Death—Essays in Bioethics on the end of Life, Oxford University Press—New York/Oxford.

三、媒体

1. 吕孟哲（2007/6/2）〈美死亡医师假释出狱 可能再掀安乐死争议〉，雅虎奇摩新闻。
[http://web.lis.hcu.edu.tw/93_pdlb/3/newindex/source/old-news/\(21\)%E7%BE%8E%E6%AD%BB%E4%BA%A1%E9%86%AB%E5%B8%AB%E5%81%87%E9%87%8B%E5%87%BA%E7%8D%84%20%E5%8F%AF%E8%83%BD%E5%86%8D%E6%8E%80%E5%AE%89%E6%A8%82%E6%AD%BB%E7%88%AD%E8%AD%B0-Yahoo!%E5%A5%87%E6%91%A9%E6%96%B0%E8%81%9E.htm](http://web.lis.hcu.edu.tw/93_pdlb/3/newindex/source/old-news/(21)%E7%BE%8E%E6%AD%BB%E4%BA%A1%E9%86%AB%E5%B8%AB%E5%81%87%E9%87%8B%E5%87%BA%E7%8D%84%20%E5%8F%AF%E8%83%BD%E5%86%8D%E6%8E%80%E5%AE%89%E6%A8%82%E6%AD%BB%E7%88%AD%E8%AD%B0-Yahoo!%E5%A5%87%E6%91%A9%E6%96%B0%E8%81%9E.htm)
2. 卫生福利部官网（2018/10/3）〈病人自主权利法明年上路 卫福部公布配套办法〉
<https://www.mohw.gov.tw/cp-16-44221-1.html>
3. 苹果日报（2017/12/19）〈【遗书公开】钟铨轻生「被忧郁吞噬」 3大原因走上绝路〉
<https://tw.appledaily.com/new/realtime/20171219/1261942/>
4. UDN 国际转角说（2018/11/2）〈重磅广播 / 护士的死亡注射：德国医院惊爆百人谋杀案〉
https://global.udn.com/global_vision/story/8664/3455618

王琛发：道教与善生善死：从历史到当前议题的讨论

马来西亚道教学院

魂兮归来：传统儒道生死理论的知行互补

从华人殡葬文化看华人传统信仰，其生死主张不同于其他宗教生死观的特征，就在于华人殡葬把目标放在死者的“魂兮归来”，为后人长远祭祀死者的“慎终追远”做好准备。按照“魂兮归来”和“慎终追远”这两大观念，人死后的最重要归宿依旧是在人间——死者既不走向离世的国度，重点也不在轮回，而是“回家”，回到原来所属社会群体的子孙后代当中，成为家族/宗族的祖先，乃至成为地方/国家集体祭祀的对象，千秋万世，香火不绝。

尤其儒家关怀如何延续死者生命意义，是将殡葬文化转向人文意义。《中庸》有谓“事死如事生，事亡如事存，孝之至也”。按照此说法，则不论有无来世，也不论死后世界的形式，重点还要放在生者是否能“一如往昔”对待死者。这就得立足在信任人心都有善意追求现世家庭完整，以家庭作为最基础也最具体的历史文化载体，通过礼仪文化确保亲友心中感受死者，让死者“继续”在家中拥有地位，等同於家族传承与历史文化的具体呈现。最终，“事死如事生”就是把死者视如生者，能以精神“回归”家庭，甚至另外成为地方社群庙祀对象，成为陪伴家庭/家族/

社群日常生活的祖先、先贤、神圣。所谓“魂兮归来”，生者最基本要做到态度上不曾也不愿和死者心灵断绝，超越生死而情怀不变，人们才得以通过礼仪（行为）传承，延续人心专注于崇敬与感通祖先/先贤/英灵的感受，咸感祖先、先贤或神圣与我同在。“慎终追远”之於人发生意义，也在於生者自小就接受祭祀活动的氛围，耳濡目染，感应其内涵价值文化的潜移默化，自能体证祖先为自身来源，本身是祖德传承，尽忠尽孝；做人能上体祖德，就等于後人在家族生活与历史传承当中把死者“活了出来”，此即《诗经·大雅·文王》所云：“无念尔祖，聿修厥德。永言配命，自求多福”，¹如此，家族/宗族/国族历史承载的具体文化，就是可以依靠祖先记忆为载体，由一代接一代人传承，在他们的生活当中回顾与实现。

华人传统以来信仰“魂兮归来”与“慎终追远”，其原理实源於先民相信父母子女关系即是天道在人间的显现，由此支持崇德报功与尽孝感恩的实践，使得人们崇祀祖先或神明的理由不致落空。简而言之，正如《周易·系辞下传》说过“天地之大德曰生”，²中华传统生死观本源自先民的亲情经验；亦如《周易·系辞上传》曾说“乾道成男，坤道成女”，也提出过“生生之谓易，成象之谓乾，效法之谓坤”，³先民是发现每个生命源自父母、先父母的生命又是源自祖父母，乃至可以上溯到历代父母祖先，最终结论生命在物质世界的源头即是天地。按这套思想，《周易·系辞下传》结论“是故易者，象也，象也者，像也”，⁴人们观察彼此日常生活，便能体验人类生理受着天道运行影响，由此进一步积累天地人相互作用的经验，也就能进一步感受人体和天地相通，认识天地人互相感应，天是大宇宙，人是小宇宙，天地人三者同源、同秉、同体、同构、同律、同感。

而《黄帝内经》作为医药书，其〈素问·宝命全神论〉是从生命起源的角度探讨天地人，指出三者同源、同秉、同体、同构、同律、同感的缘由在“人以天地之气生，四时之法成”；⁵由此提出天人合一就能长寿，是可能的。〈素问·六节脏象论〉又进一步指出，人体之所以存在，也是由於“气之数……气合而有形……以养五气，气和而生，津液相成，神乃自生”。⁶亦即说，人与天同源的原因在“气”，人与天相通的主要管道也是“气”。这其实是秉承着先秦思想传统。《道德经》谈及宇宙生成，老子是教导：“生一，一生二，二生三，三生万物。万物负阴而抱阳，冲气以为和”，指一气能化出阴阳二气，阴阳二气能再化生二者的调和之气，三者的相互作用，助成了万物的出现和演变；⁷《列子·天瑞》延续着相同说法去解释天地人关系，是把元初之“气”视为万有的原质，而“气”最初分化，是轻清者上为天，重浊者下为地，而天地二气的相互作用是“冲和气者为人”。⁸当然，《黄帝内经》不同於儒家思想著述，作者撰写医书，要说清气与形体关系，成全人命对应天道，根本目标毕竟是要建立对人体的整体认识理论，解决具体生理与病理议题，所以〈素问·生气通天论〉还得细说：“夫自古通天者，生之本，本于阴阳。天地之间，六合之内，其气九州、九窍、五脏、十二节，皆通乎天气”。⁹类似的论述或更细节说法，也分散在《黄帝内经》各章探讨的各种问题。

根据上述《黄帝内经》，古代中华医学的生死观，显是建立在“气”的认识，认为天地万物本皆一气所化，人秉天地之气而生，人身是因气而有，由气成形，以形住神；其如〈素问·上古天真论〉所言，上古之人能深知其道者，是“法于阴阳，和于术数，饮食有节，起居有常，不妄作劳，故能形与神俱，而尽终其天年，度百岁乃去”。¹⁰现代学者固然对《黄帝内经》最初的成书年代有所争议，但不能否定战国末期的《吕氏春秋》承接前人言论，也是主张“精神安乎形，而年寿得长焉”。¹¹因此亦不难想象，为何《周易·系辞下传》阐述各种卦象无不显示万物实相，其理论基础不外“阴阳合德，而刚柔有体；以体天地之撰，以通神明之德”。¹²其实，〈素问·宝命全神论〉也有相似说法，即“夫人生於地，悬命於天，天地合气，命之曰人；人能应四时者，天地为之父母”。¹³由此可见，“道生天地-天地生父母-人法天地而生”本是先秦已经流行的宇宙生成观，也是古代生死观的来源。人身由气组成一切，身上阴阳五行之气能稳定与和谐，即可维持人身延年益寿；人身若能持续与天地之气相合，反过来也是身体阴阳五行之气稳定与和谐的基础。死人与活人最大差别，是死人没有气。

问题就在《黄帝内经》主要是本医书。本书固然把“神”视为个体拥有主体自觉的源头，说明人身因“气”而有“形”，由“形”养“神”，但其内容毕竟未曾太多讨论“形灭神不灭”的可能。而本书〈灵枢·本神〉则提到，生命是以“精”为原始物质，由天地父母之“精”结合而形成的“神”即是人身生机；而“魂”，既是依赖神气构成人的精神活动，又产生了个体的“心”，主宰身体内外反应，由此便依次衍生出“意”、“志”、“思”、“虑”、“智”。¹⁴只是，《黄帝内经》倾向强调形神俱在，延年益寿，并未细谈人有了自觉，其“神”或“魂”能否在死亡以後离开

¹ [唐]孔颖达等：《毛诗正义》第四册，《十三经注疏（三）》，北京：中华书局，1957年影印版，（总）1296-1297页。

² [宋]朱熹注：《周易本义》，北京：中国书店，1994年，第117页。

³ 同上注，第106-109页。

⁴ 同上注，第119页。

⁵ 王维编：《黄帝内经》北京：线装书局，2005年，第92页。

⁶ 同上注，第28-29页。

⁷ 蔡为煜：《老子的智慧》，台北：国家出版社，第198页。

⁸ 张松辉注译、周凤五校阅：《新译冲虚至德真经》，台北：三名书局，1997年，第4页。

⁹ 同注5，第7页。

¹⁰ 同注5，第2页。

¹¹ 朱永嘉、萧木注译：《新译吕氏春秋》上册，台北：三民书局，1995年，第113页。

¹² 同注2，第121页。

¹³ 同注5。

¹⁴ 同注5，第440页。

遗体而存在，抑或从此失去自己？这样一来，足以牵引出未竟的死後问题的讨论。以後唐朝道士司马承祯撰写《服气精义论》，提到“纳气以凝精，保气以鍊形，精满而神全，形休而命延”，¹⁵显是延续着〈灵枢·本神〉之说。不过，当他说着“万物未有有气而无气者，未有有形而无气者”，¹⁶却似乎不是指神魂一定要借助凡夫肉身之形，因为那时道教早已开始相信身中有身，盛行神魂鍊气成形之说。

实则，每个人的死亡都牵涉到“人”的定位——人类有没有必要存在於世间？如果死亡等於生命永恒消失，那麼，个人生命的血缘後代延续，乃至其积累的文化与知识会否在人间能有传承，一切对亡者都没有多大意义。同样的，若人类无论如何活着，结果都是永恒消失，每一次家属亲友的死亡，也就只能启发大家感觉生命源於偶然，无奈降生受苦一番，除了最後总是要消失，没有目的也没有结果。即使按照〈素问·上古天真论〉所言至高境界：“中古之时，有至人者，淳德全道，和于阴阳，调于四时，去世离俗，积精全神，游行天地之间，视听八远之外，此盖益其寿命而强者也，亦归于真人”。¹⁷但如此追求，最终也只不过是活得长久些，拖长自己最後依然一无所有的结局。人甚至会永远找不到自己，活着又是为了甚麽？何况，根据〈素问·上古天真论〉全文，其文字所谓“真人”、“圣人”、“贤人”，众人再能“益寿”，依然会有死期。¹⁸重点终就跌落在“人死後，曾经活过的自己怎麽办？”人若死了，是气散、形神俱灭？抑或是进入《周易·系辞上传》提到“精气为物，游魂为变，是故知鬼神之情状”？¹⁹那又是何种形态的生命境界？

又实则，先秦思想典籍也许未曾多谈“魂”是否存在，可是“魂”在当时的丧葬仪式毕竟是个核心观念。三《礼》提到临终招魂的努力，是立足在“魂”也可以依赖其起源，形成於“气”，“魂气”出离形体之外，至少一段期间可以独自存在。而儒家丧礼的“復礼”，就是要在仪式当中招请回新亡之魂。再以长江两岸相比三《礼》源出於昔日之中原，战国时期，屈原等《楚辞》作者则是以华丽辞藻描述“招魂”、“大招”等文字，印证着当代楚地考古发现的各种“昇仙图”。人们要能信仰神气可能转化出其他形式而继续存在，即魂秉天地之气继存，方才能肯定“亡魂”的存在、安顿其去向，使得殡葬和祭祀拥有意义。这比起自己承认生前到死後一切没意义，心理总是踏实得多。

如此看古人所谓“魂兮归来”，其理论明显是站在死後“魂气”尚存的立场，认为死者精神可以继续存在於世间，其更长远的存在形式，是死者回归到父母子女关系当中，代代相传。由此，在古人信念，死亡是尘世生命结束，却是死者永恒生命正在开始，传统能否延续方才对死者与家属有所意义。至到宋朝，“魂气”归於何处，一直是儒者之间的大哉问。朱熹便是按照三《礼》去发挥解说：“人死，虽然魂魄各自飞散，要之，魄又较定。须是招魂来復魄，要他相合。復，不独是要他活，是要聚他魂魄，不教便散了。圣人教子孙常常祭祀，也是要去聚得他”。²⁰又说：“古人自始死，吊魂復魄，立重设主，便是常要接续他些子精神在这里”。²¹朱熹还曾经以“感格”论祭祀，认为其道理在“气”的“各从其類”与“同类相感”。在朱熹看来，万物秉气而生，只要祭祀者和接受祭祀的对象在关系上合情合理，祭祀者便能以诚敬之心感格对方的“气”。所以朱熹曾说：“雖不是我祖宗……我主得他，便是他气又总统在我身上，如此便有箇相关处”。²²

但是不能忽略，儒家自孔子以来，面对着春秋战国多元风俗与信仰纷杂，其对待鬼神的态度，包括殡葬礼仪，特点兼优势即是赋予各种祭祀活动人文教育意义，面对各种信仰说法则存而不论。孔子和弟子们一方面重视着《礼记·乐记》说的“节，故祭天祀地，明则有礼乐，幽则有鬼神”，²³提倡“慎终追远”，另一方面又在《论语·先进篇》说道“未能事人，焉能事鬼”、“未知生，焉知死”；其立场之所以不会自相矛盾，原因就在孔门的重点不操心在讨论鬼神观念和死後世界，而在关怀生者如何安身立命。其祭祀因此具有义理目标，是要由礼仪摄礼归义、摄义归仁，内化与深化《论语·八佾》“祭神如神在”之仁义。这意味着，人人可以本心之赤诚相感贯通天地之无私，不论先人鬼神是否存在於外，总能延续心中对父祖辈对之敬爱，不会因为时空变化而改变。由於我诚心，我就能将心中的故人投射到现有空间，与过去的先人作现在的对话，以此启发我对现在问题的看法，也印证吾心本具的仁义忠孝。如此现场氛围亦足以潜移默化少年儿童，让他们体会父辈对先人已然如此，他们对生者更应珍惜。

只是，如此看来，儒家推动敬天法祖、崇德报功固然能跨越信仰差别，拥有广泛被人接受的优势，但客观上儒家也就因此着重在安顿未死的社会与人心，把倾向神学的鬼神解释空间，留下给宗教领域。更何况，儒家祭祀不语怪力乱神，实际是以无求於鬼神而尽仁尽义，感通天道，亦不是一般人可以之境界。黎民百姓，无疑还是需要神道设教之抚慰与引导，他们依旧需要向着上古以来的信仰传统求索答案。尤其儒道最早源自相同思想文化土壤，道教教团之有道学理论，最早是结合在儒道两家，演变出神学的演绎；道教的信仰角度，顺着儒道两家原本以“道”与“气”解说天人关系的基础，应是比其他宗教更有优势探讨“道”与“气”、“形”与“神”等概念，从而解释传统所谓“魂气”如何在人死後凝聚？人不死又如何保气？最终说明生命如何能转化出永恒形态，会采取何种形式存在？

而道教理解“死亡”，定义其实很简单：若能形神相结，与道合真，就可以超越死亡；形消神散，不能与道合

¹⁵ [唐]司马承祯：《服气精义论》，收录在 [宋]张君房编：《云笈七籤》，北京：书目文献出版社（影印本），第413页。

¹⁶ 同上注。

¹⁷ 同注5，第3页。

¹⁸ 同上注。

¹⁹ 同注2，第108页。

²⁰ 黎靖德編，《朱子語類》，台北：文津出版社，1986年，第50页。

²¹ 同上注，第51页。

²² 同上注，第47页。

²³ [汉]郑玄注，[唐]孔颖达疏：《礼记正义》（《十三经注疏（六）》），北京：中华书局，1957年影印版，第六册，（总）1597页。

真，就无从超越死亡。此中基础在《元气论》是从“道生天地”说及“鍊神鍊魂”“形神俱安”，认为结果要在“身之与神，两相爱护，所谓身得道，神亦得道；身得仙，神亦得仙。身神相须”。²⁴再把《黄帝内经》对照《庄子》，当〈素问·生气通天论〉提到延寿与死亡之间的距离，是说“圣人传精神，服天气，而通神明；失之则内闭九窍，外壅肌肉，卫气散解，此谓自伤，气之削也”；²⁵相比下，《庄子·知北游》也是借着黄帝的话，说明生死差别在於“人之生，气之聚也。聚则为生，散则为死”。²⁶这两段文字的立论，显是基於相近的思路。但若以《庄子·天下篇》有说“千岁厌世，去而上僊，乘彼白云，至于帝乡”，²⁷去对照《庄子·达生》还说过的“夫形全精复，与天为一。天地者，万物之父母也”，²⁸就更能印证《庄子》思路相近《黄帝内经》认知的天地人关系，并且相信个体能“与道合真”（或如其文字形容的“与天合一”），以保全、复原或变化掉自家形体，全其神魂，肉体飞昇。这样一种生理状态，在《说文解字》的解释，是“僊，神也……老而不死曰仙”、“真，仙人变形而登天也”。²⁹唐代杜光庭注解《太上老君说常清静经注》总结这种肉身得道的方法，有说“玉符宝神，金液鍊形，形神俱妙，与道合真”。³⁰

不过，修道长生，还要以肉身登仙，不见得人人都能做到。而且，修长生而形神相合，与道合真，炼神合道，基础虽在形体，其要求却如杜光庭所形容，是要“玉符宝神，金液鍊形，形神俱妙”，原来身躯需要修鍊，本体不能保持在原来充满阴浊之气的肉体状态。所以，在道教理论，《说文解字》定义的“仙人变形而登天”很是重要。沿着同样概念，东晋以来流传的《太上洞玄灵宝无量度人上品妙经》，首卷即说：“亿曾万祖，幽魂苦爽，皆即受度，上升朱宫，格皆九年，受化更生，得为贵人；而好学至经，功满德就，皆得神仙，飞升金阙，游宴玉京也”，³¹又说“世人受诵，则延寿长年，后皆得作尸解之道，魂神暂灭，不经地狱，即得返形，游行太空”。³²可见，道教早期的《度人经》教义，除了延续先秦典籍常见的“形神双全”，进一步阐明“仙道贵生，无量度人”；又是以“死魂受炼，仙化成人”³³诠释“魂兮归来”为何真实不虚，由此继承着中华传统生死观。

而自南北朝到唐代，历代道士长期重视黄籙斋救人济幽的功用，亦可视为道教回应古代丧葬“魂兮归来”的实践。杜光庭编修《太上黄籙斋仪》卷三十六提及，黄籙斋实行普度幽魂迁拔科仪，是让死者“赦生前歿后之愆，释考责忧劳之苦。沐浴天泽，洗涤幽阴。鍊度形魂，出离罪恼。”³⁴亡魂经历水火鍊度，还得依靠道士日常修为，以己身之功德补其残魂、消其阴浊，让亡魂转得仙真“形体”；所以，南北朝《赤松子章历》卷四〈上清言功章〉提到水火鍊度是说：“纵不得仙度，託命太阴，受鍊更生，化為真人，免脱三涂”。³⁵参考宁全真授、王契真合纂的《上清灵宝大法》卷五十五，其中谈到杜光庭传下的科仪，有说：“广成古科，无鍊度之仪，近世此科方盛”，³⁶此前未见单独启坛鍊度科仪；或可反证，水火鍊度，到唐代广为流传，成全家属尽孝先亡，原因皆在活人希冀死者“魂兮归来”成真，且是脱离死魂痛苦，以神仙姿态，称家中祖先。至迟宋元时期，道士普遍重视修鍊阳魂，重视人身未死之前之阳神，如《元始天尊说得道了身经》说“功成果满，阴尽阳纯，圣胎成就，身内有身，神成真圣”，³⁷当然可以说明道教因“贵生”注重“形”，又主张个体的“形”不一定要保持原来肉身性质；道教更重视身中鍊神能否另外结出“圣胎”，并且重视其变化妙用。

救苦度亡：神仙信仰尽孝成道的超越境界

道教既然能把“道生天地”和“人秉天地之气而生”合论，则“与道合真”与“返本报始”并无矛盾。理论上，正因为“气”由道生，而道与天地万物的关系又是呈现为道在万物当中，因此万物不外道的表现。相传钟离权得之於终南山的《秘传正阳真人灵宝毕法》，经中称元始天尊传授《金诰》，有说“天地者，大道之形；阴阳者，天地之道”，³⁸又说“大道本乎无体，寓於气也。其大无外，无物可容。大道本乎无用，运於物也。”³⁹由是，人是身体秉天地之气而生，才能以自身“形”“神”修道。人类皆源自父母，历代父母祖先又是人秉天地之气的源头，没有父母祖先就没有本人，感恩父母、回报父母，也就是心身明白，顺应“大道之形、天地之道”的体证。由此可证，道教生死观之相异於其他宗教之生死观，不止在於道教强调“贵生”、强调以“形”修道成神仙，还在於道教主张长生与成仙的关键在於天人合一、与道合真；一个人日常如何对待父母就是判断他或她对待“大道之形、天地之道”的

²⁴ [宋]张澡：《元气论》，收录在 [宋]张君房编：《云笈七籤》，北京：书目文献出版社（影印本），第 401-405 页。

²⁵ 王维编：《黄帝内经》北京：线装书局，2005 年，第 8 页。

²⁶ 沙少海：《庄子集注》，贵阳：贵州人民出版社，1987 年，第 234 页。

²⁷ 同上注，第 131-132 页。

²⁸ 同上注，第 204 页。

²⁹ 段玉裁注：《说文解字注》，台北：兰台书局，1977 年，第 387-388 页。

³⁰ 《道藏》第 6 册第 12 页，文物出版社、上海书店、天津古籍出版社联合出版，1988 年。

³¹ 《道藏》第 3 册，第 326 页。

³² 同上注。

³³ 同上注，第 327 页。

³⁴ 《道藏》第 10 册，第 283 页。

³⁵ 《道藏》第 11 册，第 209 页。

³⁶ 《道藏》第 31 册，第 217 页。

³⁷ 《道藏》第 6 册，第 111 页。

³⁸ 《道藏》第 19 册，第 158 页。

³⁹ 同上注，第 167 页。

标准。所以，道教的长生不死和神仙之说，都是结合着孝道观念去说的。

道教生死观把行孝道与修长生、修神仙结合着说，相提并论，视为一体，最早可追溯到东汉道教教团形成年代。《太平经》指出“父母，迺传天地阴阳之祖统也”，⁴⁰并非《太平经》突然发明，而是自古传承，源远流长，一以贯之。其儒家源头，亦可参考《礼记·祭义》：“身也者，父母之遗体也。行父母之遗体，敢不敬乎？”；⁴¹而《礼记·祭义》又说，曾子思想来源于听闻孔夫子说过：“天之所生，地之所养，无人为大。父母全而生之，子全而归之，可谓孝矣；不亏其体，不辱其身，可谓全矣。”⁴²最早出现在《太平经》的道学理论建构，实反映了道教自古如何看待人类的生命价值，证实道教之所以华夏文明，是由于道教蕴涵华夏文化思维在宗教领域凝聚的精华，论及生死大事到修道成仙，总不离孝道为本。

《太平经》主张“天下之事，孝为上第一”，⁴³即如儒门强调百善孝为先。当《曾子·子思子》提出“孝，德之始也”，《太平经》则进一步把修鍊“形”与“神”定位在“寿”与“孝”这两个可以在日常生活印证的概念，论述常人都可成仙的基础。以修道论，当《孝经·开宗明义章》说“身体发肤，受之父母，不敢毁伤，孝之始也”；⁴⁴在道教，修得长生而能保全形体就是尽孝，尽孝也在於能照顾好身体，尊重身体源自《太平经》所谓“天地阴阳之祖统”。《太平经》以“寿”与“孝”合论，表明此二概念就是天地与圣明之人存在的意义，是由始到终不能停止的紧要大事；为人处世，除了这两件事，其他皆为次要。本经原文是说：“学问何者为急？故陈列二事，分明士意失得之象。自开辟已来，行有二急，其余欲知之亦可，不知之亦可。天地与圣明所务，当推行而大得者，寿孝为急。寿者，乃与天地同仇也。孝者，与天地同力也。故寿者长生，与天同精。孝者，下承顺其上，与地同声。此二事者，得天地之意，凶害自去。深思此意，太平之理也，长寿之要也。”⁴⁵

反过来，某些人无法长生，某些人修仙不成，经文诉及其原因，是说：“寿孝者，神灵所爱好也。不寿孝者，百祸所趋也”，⁴⁶“孝善之人，人亦不侵之也；侵孝善人，天為治之”。⁴⁷《太平经》固然在多处讨论导引、行气、药食等各种修道方法与得与失，但其内容一旦论及天道感通人伦，就直接道破“不孝不可久生”，⁴⁸认定凡人犯此大忌，便不须再讨论做不成神仙的细节。这也构成教义之特色。到晋代，葛洪撰写《抱朴子内篇·对俗》，也是沿着同样观点结论：“欲求仙者，要当以忠孝、和顺、仁信为本。若德行不修，而但务方术，皆不得长生也”，⁴⁹一般大众，受着道教思想影响，也都意识到相同道理：不孝者无法长生，不孝者无法成仙，忤逆父母只能陷入恶道。

如此并重“养身”与“养神”的信仰传统，表达为对“神仙”与“孝道”的统一理解，其实散见於历朝道经，呈现出道教看待生死相续乃至超越生死的核心观念。在《玄天上帝说报父母恩重经》，其教义则是侧重以“相”形容形体，视“相”为形体的表呈，宣说每个形体都有“我相”，而“我相”又源於父母形体的“始相”，“始相”伴随着“我相”成长，会由衰老走向死亡。经文说：“如人父母，诞生男女，始相不见，托相为有。有中有相，相化万状。艰难苦恼，忧虑悲戚，悉从相起。我既托相，日恼父母。令我父母，日夕悲酸。我相既有，父相母相，日渐衰朽。缘我相故，令我父母，始相沉埋。父母男女，输转无已。是此有相，同归苦恼。我从今日，从我相中，悉灭贪嗔，悉破峻峻。持念平等，用报始相。使我始相，大得快乐，无诸苦恼。无诸苦恼，世世生生，托相全具，不致衰朽，然后灭除。”⁵⁰个体若能把握“我相”，修持大道，以至以修道功德拯救“父相母相”，令其复原成道，也就是回报父母亲恩；原来的“始相”得於更新形体，就能超生成仙，与道合真。

究其实，道教的生死观是继承着《黄帝内经》以来关于“形”与“神”的论述，并且旁证博引儒道等家的思想传统，集其大成，进一步将儒道两家的身体观转化至紧密联系着神仙思想，由探讨保全“形”与“神”到探讨转化和提昇“形”与“神”，以此为进路，肯定人类存在的永恒意义。

以《庄子》为例，若回归纯粹道家思路论生死，《庄子·齐物论》说“天地与我并生，而万物与我为一”⁵¹，毕竟是视生死为一体，以为善生即适性，以善死即顺天，打破生死对立，生死无惧，融贯于和谐之中。可是，当道教称《庄子》为《南华经》，庄子文字中的“真人”或“神人”就不可能是作者借助心目中的理想人格去描述“道”的实存境界，而是道教神学根本的信仰对象；《庄子·齐物论》也就是在提示信众，修道是为了转变血肉之躯，达到“至人神矣”；如果原来凡夫的体质能变化至“大泽焚而不能热，河汉沍而不能寒，疾雷破山、飘风振海而不能惊”，⁵²生命也就转化向“死生无变于己”的境界。⁵³

再以《老子》为例，道家解释其第十三章，可以把人类的形躯看待成外露的生命的形式，讨论有限的有形躯体

⁴⁰ 王明：《太平经合校》，北京：中华书局，1960年，第311页。

⁴¹ [汉]郑玄注，[唐]孔颖达疏：《礼记正义》第七册，《十三经注疏（六）》，北京：中华书局，1957年影印版，（总）第1963页。

⁴² 同上注，（总）第1966页。

⁴³ 同注40，第593页。

⁴⁴ 宫晓卫：《孝经：人伦的至理》，香港：中华书局，1996年，第3页。

⁴⁵ 同注40，第310页。

⁴⁶ 同注40。

⁴⁷ 同上注，第592页。

⁴⁸ 同上注，第597-599页。

⁴⁹ 葛洪撰、张广保编：《抱朴子内篇》，北京：北京燕山出版社，第56页。

⁵⁰ 《道藏》第30册，第634页。

⁵¹ 同注26，第26页。

⁵² 同上注，第29页。

⁵³ 同上注。

如何能在无限的时空应付无数的经验。《道德经》说“宠辱若惊，贵大患若身……吾所以有大患者，为吾有身，及吾无身，吾有何患？”⁵⁴这就意味以有限面对无限，人生总会有许多得有失，有躯体就会受牵制，演变成引发一切对立观念的源头。道家和道教都主张身体的主人必要跳越“有身”带来的烦恼，包括对“我”的执着；能超出其境界，就能避开祸福得失引致的宠与辱。可是道教基於同样一段文字，还会按照道教重视修鍊“形体”的传统，认为“有身”之所以烦恼在於无从转化身体阴浊之气的干扰。《老子章句》早就把“及吾无身”视为由凡体到神魂转化仙体，出生入死也出入自如，解释为：“使吾无有身体，得道自然，轻举升云，出入无间，与道通神，当有何患。”⁵⁵

正因为道教丰富源头不只来自思辨性质的道家思想，道教才会爱惜身体，重视以“形体”修鍊，以有修无。如《抱朴子内篇·至理》说“有者，无之宫；形者，神之宅”，⁵⁶便是期待以医药、行气、禁咒等实践，微妙莫测，改变凡夫形体之本质，求长生、求神仙。也由於古代高道大德从“贵生”的传统出发，并且继承也不放弃“孝道”的观念，於是他们推己及人，设想着死去的人也应幸福的转变，也就会注重通感天地神灵，为死者修功德之道法，期待能复原残骸、还其全魂、固其阳气，使亡魂取得仙体复生。

这在东晋道教出现的《太上洞玄灵宝灭度五炼生尸妙经》⁵⁷即有说明，本经源於元始天尊在“长乐舍香林园”的教义，道教有鍊魂之利益，可以凭靠元始天尊之符命，以“度一切人，安尸镇灵，保魂録神”的悲愿，让死者“托尸太阴……庇形后土”而“安镇死者尸形”，而後便能“白骨受气，朽尸还魂”。这即是说，当死者以全尸入土，借助大地元气维系死者原来形态，道法兼具“天启”以及“神启”的神秘兼神圣，可以让死者接受超度，死魂转化成仙。

早期至後世的灵宝派经典，其一脉相承的教法，又有强调祈求三官大帝、五方五老上帝、死者所属当境土地神明等等神灵，以神鬼之德庇护死者，鍊度亡魂。元代郑思肖整理的《太极祭炼内法》，卷五收录〈灭度三涂五苦炼尸受度适意更生章〉是说：“告下三官，赐以某生时建善之功，拔度魂神，还复故形。若某神离魄荡，尸肉朽腐，愿五帝尊神还其肌肤，养复魂神，三光饮哺，注以洪泉，通其荣卫，润以血气，应转者转，应度者度，应生者生。愿某所属某岳某山真灵正神，為符下九土地官，各依部界，供给有无，一如明真科旨。当使形安神守，魄不荡散，顿消罪源，精神还复故宅。乞臣章御之后，某复受生鍊尸，还复故形，上补真仙”。⁵⁸

道教超度亡魂的重点，也就在教内系列经文都展现出道教神学的生死理论是立足在“受生鍊尸，还复故形，上补真仙”，以神仙思想克服死亡的阴影。如此，死亡并不是结束，无法求得长生，或甚至长生的年龄也有限制，都不足畏惧。道教的“贵生”而意义也因此可以延续到死後而说——首先要保全形体，退而求其次，则是认真看待生前到死後如何更换形体内容，甚或取得更新形态的形体。

在儒家谈孝道，《孟子·滕文公》议论土葬风俗之所以然，具体内容是说：“盖上世尝有不葬其亲者。其亲死，则举而委之于壑。他日过之，狐狸食之，蝇蚋姑嘬之。其颡有泚，睨而不视。夫泚也，非为人泚，中心达于面目。盖归反藁槨而掩之。掩之诚是也，则孝子仁人之掩其亲，亦必有道矣。”⁵⁹而道教主张遗体“庇形后土”，不单是指修道者可以凭着生前修道让自身肉体未来再生，也指称任何度幽都可依赖此种形态，其先决条件是要土地元气有利魂气凝聚，方便死者亡魂未来得到天神救度，获得新的仙体。这是从信仰立场，将埋葬死者的孝道，由不忍死者躯体无所归宿的心态，添加了亡魂成仙永生的期待。

不过，根据上述〈灭度三涂五苦炼尸受度适意更生章〉，其经文早已经提到“如若某神离魄荡，尸肉朽腐，愿五帝尊神还其肌肤”。由此可断言，古人肯定认识到遗体埋在地底的变化，终归是“神离魄荡，尸肉朽腐”。真正接受超度是魂体，并非尸身。所以，所谓“托尸太阴”而能肉体重生，并非毫无条件。宋代《云笈七签》卷八十六引用历朝“尸解”文献，其中南朝陶弘景《真诰》提及太阴之神如何能保血肉重生，有说道：“若人之死暂适太阴，权过三官者，肉既灰烂，血沉脉散，而犹五脏自生，白骨如玉，七魄荣卫，三魂守宅，三元护息，大神内闭。或三十年二十年，随意所出。当生之时，即便收血育肉，生津成液，质本胎成，易形濯貌，乃胜於未死之容也。真人炼形於太阴，易貌於三官者，此之谓也。”⁶⁰可见，主要还指修道者生前曾经鍊形鍊神，才能因着原来用功奠下基础，死後可达境界，使得自己被埋在地下的形体能有“生尸”的性质。由此可知生前修道鍊气鍊形鍊神，都是未来更有利转换生命形态的准备。

而一般所谓“托尸太阴”和“庇形后土”，主要还涉及择地选吉，依托土地元气，尤其祈求太阴坤土母炁保护魂气凝聚，不因遗体逐渐消解缺乏依托，保证历次坟前超度有效。这意味着，埋葬死者，不是为了保护肉体，将尸体放置在难以物化的养尸土地；道教度亡，主要重点还是为了保全亡魂，完成上文所述的“水火鍊度”，为亡魂清洗罪业，修鍊魂体成为仙体。正如《云笈七签》卷八十六也有举出“水火鍊尸形”的案例，话说“北方洞阴朔单郁绝五灵玄老君”在未成金仙以前，其经历是“不暇营身，救於百姓，遂致疲顿，死於山下”；⁶¹而此则教中神话的重

⁵⁴ 辜正坤译：《〈汉英对照〉老子道德经》，北京：北京大学出版社，第90页。

⁵⁵ 河上公：《老子河上公章句》《四部丛刊初编》第532册，景常熟瞿氏铁琴铜剑楼藏宋刊本，第26页。

⁵⁶ 同注49，第52页。

⁵⁷ 《道藏》第3册，第753-759页。

⁵⁸ 《道藏》第11册，第227页。

⁵⁹ 王缙尘：《孟子读本》，香港：广智书局，1966年，第140-141页。

⁶⁰ 张君房辑：《尸解·太阴鍊形》，收录在同注24，第633页。

⁶¹ 同上注。

点在老君牺牲之後“九天书其功德，金格记其玉名，度其魂神於朱陵之宫”，⁶²提示着死魂受度的先决条件是生前要有“功德”，死后能存“魂神”。

上述东晋道教《太上洞玄灵宝灭度五炼生尸妙经》提到说，元始天尊以大神力救苦救难，其时托身的境界唤作“长乐舍香林园”；以後《太一救苦护身妙经》提到太乙救苦天尊之来历，有说“此东方长乐世界，有大慈仁者，太乙救苦天尊，化身如恒沙数，物随声应，或住天宫，或降人间，或居地狱，或摄群邪”，⁶³而元始天尊叮嘱太乙救苦天尊“众生受苦，依汝行愿，分身救之”，还说了“汝是吾之气，吾是汝之根，汝知吾知此，是九阳之精”。⁶⁴可见，不论元始天尊或太乙救苦天尊，不管名“长乐舍香林园”或“东方长乐世界”，此中大道化现，救度众生之意义，是慈悲相等，无二无别。关键在人身的三毒与六慾招惹烦恼妄想，使得众生大都陷入《太上老君说常清静妙经》所形容局面：“但遭浊辱，流浪生死，常沉苦海”，⁶⁵如此更需元始道炁以“九阳之精”应化世间，对治人间与地狱的阴邪无明。

由此看《太一救苦护身妙经》，本经自唐宋广为流传世间，其作为叙述太乙救苦天尊神格的主要经典，侧重在救苦天尊对待人间与地狱的救苦救难，或更能体现元始天尊以“万物吾生，万灵吾化”化身出特定救度形象的神启。而《太一救苦护身妙经》神学建构，毕竟背景不离道教原来生死观，依旧注重结合着“贵生”与“孝道”理念，以此成全超越生死苦难的神仙思想。这其中证据都在《太一救苦护身妙经》的文本叙事。经文说过：“若有男子女子慕道求仙，在家出家，养性养命，但当存思念诵圣号，看转此经，便得功行圆满，白日升天”；⁶⁶另外，经文还提说：“若有众生为七祖九先、门人、同学、夫妻、男女，身歿之後，流滞寒庭，未得托生，但当存思念诵圣号，自然出离阴境。便得生天。”⁶⁷

只是，在诸种太乙救苦天尊经典，天尊信仰所要展示的神启，似乎更着力於强调来自神圣世界的他力救度。《太一救苦护身妙经》是一再提及“念诵圣号”的好处；在《青玄救苦宝忏》，经文也说“长乐境内”众仙真回应世人，是“苟运念以恳祈，悉随声而赴感”。⁶⁸以此说法，太乙救苦天尊显然给众生大开方便之门，随时应化，随顺众生，在任何时间地点都可寻声感应，以神圣威力救度众生。如此，或者是更能贴切表现出天道贵生、保生、助生的大慈大悲。

就道教神学角度，若承认元始天尊是道体的表达，而太乙救苦天尊是道体的“九阳之精”化现，则上述“苟运念以恳祈，悉随声而赴感”显然还是活人或死魂因着呼唤求救，得以感通元始“九阳之精”，依旧合乎原来活人修道乃至死灵鍊度的要求，寻求躯体能去阴而纯阳。正如上述《太一救苦护身妙经》所言，太乙救苦天尊是以元始天尊分气为形体来源，变现出太乙救苦天尊自我之圣体，元始天尊与太乙救苦天尊互相关系是“汝是吾之气，吾是汝之根”，而太乙天尊功在随声救苦，不论活人或亡魂，凡知而颂名求助，而後皆有机会鍊度成仙，可见太乙救苦天尊本相即是以元始“九阳之精”变现的圣体，太乙救苦天尊信仰实乃元始天尊专为救度三界的慈悲变。其不论在“长乐园”，抑或叫“东方长乐世界”，最常见的庄严表象，都是“大慈仁者”的现相，为众生得度大开方便之门。

度亡科仪首先承认着死後世界的存在，其实也在支持着死者家属的孝思有所着落。死者撒手尘寰，总有心愿未了，或留下人事遗憾。生人对死者离去，也一样会有遗憾。道教信仰祭炼科仪迁拔亡灵，是以死者成仙补偿永别的悲哀，解决生者与死者的遗憾。过程中，像现今常见道士使用《太上鸿名药王宝忏》⁶⁹之类经文，都是为着补偿亡魂生前受病痛折磨、死後魂体病残不全的遗憾，祈请天医药王医治亡魂生前一切；再接下去要举行“告符迎赦”，则是由道士带动主家祈请太乙救苦天尊清静死者生前过失，当道士带着家属以小跑步穿花绕场，即象征大家连夜赶遶天尊發给亡魂赦书，解除遗憾。此後还得为死者举行解冤结科仪，则是替死者消解生前恩怨纠缠，确保亡魂放下执着。科仪最後阶段，是为亡魂沐浴化衣，以期亡魂濯形澡质、洗心涤虑，准备上天朝见太上老君。

度亡科仪当中，最重要的水火鍊度环节，是道士以自身修为变神为太乙救苦天尊。当时道士本身处在存思过程，则是以道士自己的身心合一天尊与宇宙，印证人体即道体、即我身、即宇宙，真实不虚；幽魂到此时，先是经过水鍊荡涤而鍊形濯质，次再经过鍊炼陶冶而鍊神返炁，从此便能离开生前死後一切残污阴浊，转化为阳神充沛的仙界形体，身穿仙衣，听受三皈九戒。到科仪终场，死者离世之悲已经昇华为成仙之喜。

道教神学生死观认为人死并非终结，而是生命状态在转换形式，其论述是统一着各种“贵生”与“尊孝”实践，争取延命为上，退而追求死而不亡，最终确立在“与道合真”的神仙境界。这样一套生死观念，又是建构在中华先民传统对天地人同源互动的认知，因此确定祖先、家属、子孙生前死後都是具有相互关系，以後也可在永恒中互相作用；道教信仰死者回归家中/社会为祖为神，本来就是与其他信仰不相共有的。

再从比较信仰的视角，希伯来源头的一神教派多会把神圣世界与人类世界视为二元相对，人死能否永生是死者和神之间的事情，家属最终义务，就在通过宗教仪式祝福亡者，助其走向神的国度。甚至，按照较严格的希伯来

⁶² 同上注。

⁶³ 《道藏》第4册，第326页。

⁶⁴ 同上注，第327页。

⁶⁵ 同注30。

⁶⁶ 同上注，第327页。

⁶⁷ 同上注。

⁶⁸ 《道藏》第44册，第231页。

⁶⁹ 陈文升编：《太上鸿名灵宝药师宝忏》（《拔度金书全集》第十五册），台湾嘉义：逸群出版社，2011年。

神学传统，人在生前的生命源自创造主赐予“气息”，死後并不会拥有自身的灵魂，而是以肉体安息尘土，英语所谓“Rest in peace”，等待到末日方才复活接受审判。由於没有“魂兮归来”的概念，家属未必要迎接神主牌位回家供奉，即使设立神主也只能是纪念的意义；而死者与子女他日在天堂相聚，也不会再维系尘世间暂定的虚幻的亲子关系，而是回归到“主内兄弟姐妹”在天国的原态。这些一神论各教派信仰文化，还有依照其信仰思想与习惯在各领域衍生的经验与观念，不一定是道教徒能适应的。

临终关怀：当代道教生命观念的知行合一

有很长期间，海峡两岸翻译英语“Palliative Care”，出现过“缓和医疗”、“舒缓医疗”、“安宁疗护”、“宁养照顾”、“姑息治疗”等等译称，但基本上还是指称着同一件事。不论称之为“安宁疗护”或称“缓和医疗”(Palliative Care)，其重点不在病人是否还会痊愈，基本上是照顾难以治愈而且倾向恶化的病患。因此，其医护过程必然也要结合各方面知识，以形成系统的关注末期病患的方法，内容不止要针对临终者关怀，还包括如何支持病患家属面对生活。Palliative 这个词，以中文对译，原来就是带着“治标不治本”的意义。上世纪末到本世纪初，华文世界不断关注有关概念，译名兼具错综多样，也足以反映翻译者各自的理解重心与态度倾向。各种译称虽然导致各国华文报刊用词不统一，却也反映着当代人关切生死大事的方向，咸认有必要维护人类由患病到死亡的生命素质，确保生死尊严。

若按照世界卫生组织(the World Health Organization)的定义，缓和医疗的宗旨在于照顾患有末期生命疾病的病人，以及照顾准备丧失亲人的家属；其目标是要藉由早期侦测、严谨评估与有效管理，包括防止或缓解病患的疼痛与其他症状，以满足患者身体、心理、灵性的需求，由此维护患者与家属的生活质量，以及提升彼等应对危机的能耐。这还包括协助家属自我调适以应付病人临终期间，协助家属度过病人死亡后的哀伤期(bereavement)。

70

随着缓和医疗在学科研究的发展，这个领域近年牵涉越来越多科技发展、学术研究、法律和保险支付等等议题，其内容与目标也经历着丰富的演变。“Hospice”与“Palliative Care”两个词汇化为措施，其内容虽互有重叠，人们却更应重视两者的差别。尤其疾病早期，“缓和医疗”或“安宁疗护”(Palliative Care)是可以同时结合“延命治疗”(Life Sustaining Treatment)，以延长生命为目标，甚至等待或寻求未来的治愈可能。而临终关怀(Hospice)，则只是针对生命不会超过六个月的末期病人。可是，撇开 Palliative Care 与 Hospice 在终极目标互有差别，不难发现个体延长死亡，或者有机会从一种病症痊愈，并不意味着个体将来不会死亡，其过程毕竟要学习面对死亡，缓和医疗往往都在为临终关怀以至死亡预先准备。

而且，Hospice 原文早源古罗马时代，本是指朝圣者休息的驿站。其中文翻译变成“临终关怀”，固然倾向表述客观上的操作目标。但不能否认，这个字眼是因着其原意，才会被 18 世纪法国慈善修女会借引，应用在医护领域，表达为人世与天国之间的驿站。一直到 19 世纪爱尔兰都柏林出现标志着现代概念的临终关怀机构，其初衷毕竟还是建立在照顾临终者做好准备“安息主怀”；而这个概念 1981 年能在日本落实，则又涉及日本神道教与佛教强调对受苦的同情心，以及日本佛教提到拯救亡灵的利他主义。⁷¹人们对死亡的态度总受着信仰观念影响，不论临终关怀的历史缘起或实践也不能避开信仰，信仰亦会因其中环节的服务者拥有自身立场，或病患信仰需要，发挥作用。

回归信仰的角度，信仰本来就是要解决生死大事。不同信仰文化也在检验源自西方的疗护观念与方法，牵涉着用语与模式的转换。在台湾，星云法师引用“四全照顾”的概念，其所理解的所有四“全”无疑都牵涉信仰元素：(1)全面：照顾病人身心，而非针对他的病况或某一器官医疗；(2)全家：帮助家人及亲友学习照顾技巧，并协助家人一起面对亲人即将离去的悲伤，甚至病人往生后，家属的心灵辅导也是安宁疗护的工作范围；(3)全程：照顾病人直到往生，辅导家属度过也是临终关怀的范围；(4)全队：结合医师、护理师、药师、营养师、物理治疗师、心理师、法师、牧师、神父、修女、义工等成员，提供最完整的身心护疗。⁷²而法师的观点也是认为，人在临终最关心死后去处，“因此佛教的净土思想、三世轮回、生命不死、因果报应等道理，此时都成为病人与家属最佳的心灵救护”。⁷³更早之前，台湾佛教界其实早有察觉，佛教不认为身心之外另有恒常不变的灵性，西方 Hospice 主张“身、心、灵”生命观、主张“灵性”(spiritual)，用语与模式都是基督宗教话语，因此建议佛教文化背景的临终关怀应符合佛教修习法门，以“觉性”代替“灵性”入手，以“受”为“心”的导向，以“法”为最高的觉察对象；之所以要着重“身、受、心、法”，又是为了此种修习能呼应安宁疗护强调的控制疼痛，解除不适症状，对应痛苦干扰，净化临终心念，确保往生时候的觉性保持在敏锐与稳住。⁷⁴

道教亦是重视“觉性”的信仰，而强调在借假修真，与道合真。因此佛教界对西方临终关怀提到的“灵性”观所出现的任何回应，包括建议源自东方的信仰传统应该如何建立信仰本体的临终关怀，对道教界建构本身的缓和疗

⁷⁰ 世界卫生组织官方网站：<http://www.who.int/cancer/palliative/definition/en/#>

⁷¹ 倪长江、李静：《对死亡的看法与认识：日本关于临终关怀的哲学伦理基础》，收录在《国外医学护理学》分册，第 22 卷第 6 期，第 298-299 页。

⁷² 星云讲、弟子满义记录：《当代问题座谈记实之十/佛教对“临终关怀”的看法》，收录在《普门学报》第 25 期，2005 年 1 月，第 2-3 页。

⁷³ 同上注，第 3 页。

⁷⁴ 释惠敏：《安宁疗护的佛教用语与模式》，收录在《中华佛学学报》第十二期，1999 年，第 436 页。

护观念,也是很有参考价值。当《太上老君说常清静经》主张“真常应物,真常得性……真常之道,悟者自得。得悟道者,常清静矣”,其落实为日常功夫,修炼的内涵重在内观人的精、气、神以及人体内的气机,通过存思、行气的方式调和五脏之气,以其修炼,确可呼应缓和疗护的关注,控制疼痛以及解除不适症状。可是,道教修炼基本上是要争取形体能继续维持下去,即使进入西方医药建议的“缓和”阶段,亦不放弃自己。但同样的修炼的经验传承,更终极目标是要因着练功而对自身身体结构精确理解,从观身而知真常之道,在万物之间不再被烦恼妄想牵绊,保持着不论生死都处在体证真常之道的常清静心,达到不论肉身生死都不为生死所昧,生命得以肉身飞升或依靠死後炼魂;如此,死者死而不亡,觉而不绝,能以仙体进入生命的另一形态,也就得以继续修道,由凡人到仙体,一心朝向《太上老君说常清静妙经》所谓“常应常静,常清静矣。如此清静,渐入真道”⁷⁵的境界。

从医疗技术的层面预估,末期病患都有一定的存活期,需要基本缓和疗护(Primary Palliation)的时间不会少于6个月,进入早期缓和疗护(Early Palliation)的时间预估要经历2-3月,到后期缓和疗护(Late Palliation)的时间大约是1个月内,最后的临终期(Imminently dying)是1-2周以内的事,这整体历程是前后是相连着。⁷⁶正因生命末期的照顾并非短暂的一点时间,在证实病症严重难治以後,要一直延续到临终阶段,甚至牵涉死者往生以後诸种处理,因此信仰在这个时候也确实不应该缺席。信仰支持若只停留在临终时刻的祷告或者助念,显然不够,而是要走向上游的缓和照顾。这其实是一段值得珍惜的时间,让病人可以专心甚至安心回到信仰最基本也最终极的要求,即照顾自身“灵性”或“觉性”的圆满。

若末期病人自身关注这段有限而值得珍惜的期限,由身心痛苦转升向觉照自身生命,那是最理想的境地。这期间,家属的配合很重要。照顾团队与家属的沟通、互动与协调,有利营造合适的氛围,帮助病人把握时间贯彻信仰,战胜死亡。家属临终陪伴,既是照顾团队的一员,又是要以协助者身份由提供意见而认同团队的照顾原则与方法,参与为病人死亡准备,还要在病人往生前就开始接受辅导去处理预期性悲伤情绪;如果家属不知如何因应病人临终过程的痛苦,来不及尽心照顾或道别,甚至错误决策,家属悲伤期往往持续更久,承受失落痛苦,或加深自责与遗憾。⁷⁷问题就在,从当事人需要缓和医疗到临终关怀,以至其家属在死者身后乃需要悲伤辅导,信仰如何能相应其过程演变,在病人与家属间发挥作用?还是,当缓和医疗与临终关怀变成必要,历程中涉及的人员与病患的信仰文化背景差异,反而增加病患和家属困扰,或形成病人临终改教?乃至发生家人的困扰不安?

事实上,过去也有不少研究发现,病人和家属,尤其是老年病人与他们孩子间,常因观念、知识与情绪差距,对末期医疗决策不能一致,其中某些国别的情况研究发现其比率高达83%。⁷⁸如果病人早有固定信仰,又有熟悉而经常走动的教堂/寺院/神明宫庙,理想的状态,是这些信仰场所也拥有临床宗教师或培训义工;一旦病人被诊断需要接受缓和医疗,临床宗教师或义工很适合沟通病人和家属,与他们建立彼此信任,引导病人和家属接受合乎自身信仰文化背景的生死教育;协助家属陪伴病人,并提供相关後事的协助与咨询,过程中完成生死课题的学习、成长。

⁷⁹在过去,研究者讨论老龄病人与其代理人的关系型态(Type of elderproxy relationship),还有缓和疗护病患的家庭冲突(Family conflict),常有发现子女是最无法正确预测老人想法,而配偶是最正确的预测者。⁸⁰宗教师或有心当义工的信仰者,如果原本研修过相关宗教理论,并且有实修经验,再经过专业临床照顾的培训,他们积极参与在缓和疗护的过程,更有利团队与家属间依循建立关系、评估、拟定照顾计划与执行,协助病人调适病情、接受死亡,提升内在力量;在临床服务方面,则要注意到从用语到心神的接触,完成宗教上传道解惑、修习等内涵。

按照英国经验,其国家鉴定末期病人照顾工作,是根据所拟定的“生命末期照顾资格与六步骤计划(National end of life qualifications and Six Steps Programme)去鉴定各步骤应有的照顾,确保服务到位:(1)迎接生命末期讨论(Discussions as the end of life approaches);(2)评估照顾计划与检讨(Assessment care planning and review);(3)协调关怀领域(Co-ordination of care);(4)提供高质量照料服务(Delivery of high quality care);(5)临终关怀(Care in the last days of life);(6)死亡後关怀(Care after death)。⁸¹道教既然信仰贵生重死,就应该是努力抓紧生命的长度与素质,也为死後打算;根据这六个步骤,其实可以考虑如何在不同步骤引导病人,使得病人正确理解自己信仰,包括学好道、德、精、气、神、仙、灵、魂、魄、贵生、因缘、承负、清静、合真等关键观念,以支持病人把日子过得心安理得。同时,同样观念在这六阶段能否化为照料病人的实践,也涉及道教传统的基本信仰,即主张服气养生、静养保气、养性延命、双养形神,重视尽可能保全形体完整与人间寿命。

传统道教的人体观自古便“以气为本”。⁸²道教,还有中医,之所以强调服气养体,又是源自道教继承着《黄帝

⁷⁵ 《道藏》第6册,第1页。

⁷⁶ Kaasa S, Loge JH. Quality of life in palliative care: principles and practice. In Palliative Medicine, 2003 Jan, 17(1): 11-20.

⁷⁷ 陈庆余:《本土化灵性照顾特色》,载《安宁照顾会讯》第88期,新北市:安宁照顾基金会,2015年5月,第21页。

⁷⁸ Lavery, JF; Gibson, AM; Corke, CF, Choosing life support for suddenly severely ill elderly relatives, in Critical Care and Resuscitation, 2005 June, 7(2): 81-86.

⁷⁹ 参同注74。

⁸⁰ Parks SM, Winter L, Santana AJ, Parker B, Diamond JJ, Rose M, Myers RE., Family factors in end-of-life decision-making: family conflict and proxy relationship. In J Palliat Med. 2011 Feb, 14(2): 179-184.

⁸¹ National end of life qualifications and Six Steps Programme.

<http://www.skillsforcare.org.uk/Document-library/Skills/End-of-life-care/NationalendoflifequalificationsandSixStepsprogramme.pdf>.

⁸² 胡孚琛:《魏晋神仙道教》,北京:北京人民出版社,第220页。

内经》，主张“形具而神生”，认为经由各种活动调整属于人体生理范畴的“形”，会有助开发人体“神气”的保全，⁸³如此由形鍊神，由神保身，循环不止，便是维持着健康不退则进。因此，护疗团队计划为病人实行缓和护疗，当然不能忽略病人引进道教治疗的权利，甚至得要防止纯粹从西医认知论事，关怀缓和护疗的规划会否干扰中医实践。从道医角度，“缓和护疗”结合延长生命为目标的“延命治疗”，实乃必要。

道教讨论人体与生命的特色，有形而上学的理论依据，也涉及各种养生延命的技术与方法。单是传说中由陶弘景编撰的《养生延命录》，书中便引用据说是炎黄两帝至魏晋两代的三十多种古籍。以后历代道士不论重视外丹内丹，内容都涉及长生之道或主张转换生命状态。相比西医学以病灶为对治标靶而关注病变会否互涉牵连其他生化反应，道医乃至中医则以平衡整体阴阳五行为根本，以观察病灶变化为参照；在许多案例，从中医经验面临西医判断的回应，都可意识双方对人体的认识、生理的思路、诊治的进路，各自自成体系。遇到后者观念上以为需要实施“缓和护疗”的一些案例，前者不见得一致认同，或另有延命方法，反而可能认为当代“缓和疗法”的一些措施是在拖延或放弃救治的机会。例如，病人以针灸镇痛加上调理经络脏腑，或者使用吗啡镇痛，便是种选择。而后者显然又可能影响中医药发挥效果。这样一来，根据病人信仰立场，缓和护疗首先应该尊重病人和家属的充份知情权与选择权，必须考虑缓和护疗的疗程规划，包括所使用的药物内容，确保道教主张结合道医的延命治疗。

在缓和护疗到临终关怀的道路上，病人的生理状况会越来越虚弱，成为需要他人关怀和支持照料的“依赖者”。主家家属作为支持病人的“照顾者”，其实也会由此衍生依赖他人帮助的需要，既要认识自己作为依赖者的坚强，又要维持自己在照顾病人的温柔。就其现实，从病人到家属在那时都是处在弱势，而且面临彷徨，其需求自有脆弱而难言之处。是故，在病人逐渐失能，一直走向至临终的过程，许多病人与家属的需求各有不同，常不是政策、理论或学者所能触及。但是，良好理论与政策本是奠基於需求当中，也需要过来人从体验提升原来的障碍成为学问。因此，我们在“照顾”的问题上不能一味苛责和推脱，应该基於道教生命哲学的考量，不是争取道教必须临在，而是考虑到道教的临在能做到甚麽，将关系网络纳入其中。如此，才能主动并且实质的关怀与体谅病人与家属的生命内涵，实际彰显生命自由、平等与尊严。

死亡带来的教育，并非全属否定现世界，而是让大家看清现世界，也珍惜现世界，而且具有推动生命醒觉作用，让大家更善于度过一生，争取好好生活下去，也能坦然面对死亡。《庄子·大宗师》：“故善吾生者，乃所以善吾死也”。⁸⁴重要的是，从宗教立场，负责道教临终关怀的护疗工作者，不管他是专业还是义工，他们的目标都不止於引导临终者不受疾病与死亡折磨，而是要在陪伴的过程自己也修道於身，逐渐看透生死与超越死亡，从而信仰死亡不是结束，只是转化到另一境界，也支持着他们更加无畏、积极、用心去应付自己和他人的死亡。因此，他们除了需要丰富的相关知识与医疗技术，还得对道教的生死观念，还有各种延命疗法，有所认知。最基本要记得理解病人乃至病人家属，处处体谅大家相互之间不一定有共同的生死认知，才可能在对方关键时刻一起学习，感通生命美丽、尊严而有意义。

当代道教组织还得直面现在，重视当下牵涉宗教与生死大事的关键课题：包括构成生前契约、殡葬、临终关怀以及家人心理辅导的一切，还有其体制与操作背后的思维模式。如果这一切活动的思维背景无从回归死者宗教上与文化上的归宿，在华人世界也难以从华人文化主体的儒道思维去建构认识，死者就真的是不知魂归何处了，生者也会不知如何根据自己民族情怀安身立命。如此谈信仰，如此谈生死，而信仰通常隔绝於牵涉生死观念的日常需要，乃至其终极关怀无从在生死大事上实践，生要如何善活、死要如何善终？

人工智能：未来儒道信仰观念的科技挑战

在西方世界，Douglas Groothuis 在本世纪初撰写《心灵在线》(The Soul in Cyberspace)，讨论大众担心的网际空间现象，曾指出互联网的世界呈现迷惑人心的性质与文化氛围，散播着各种浓厚的秘术思想，可能会导致科技的萨满教出现，而且这些信仰网上传播各种神秘说法的信徒们，都会轻易在键盘外找到他们的数码居所，沉迷其中。作者站在基督宗教的立场，引用过虚拟实境科技先锋 Jaron Lanier 的谈话，而 Jaron Lanier 当年的想法属于回应上世纪末科技的经验，还是相当乐观，他认为说：“互联网是为了让人互相联系而存在的，但若是想跟宇宙的奥妙联系起来，互联网做不到，因为神没有网站”。⁸⁵

又到了最近，现在的情势已经走入一个“互联网+人工智能+机器人”的时代。在 Mike McHargue 撰写《在网浪当中寻找神》(Finding God in the Waves)一书时，作者意识到，一旦“互联网”已经是联系着“人工智能”这个概念，而“人工智能”作为科技是不停的继续演进，并且以“机器人”或“人体+机器”乃至“人体转为机器”的形式存在，各种具有宗教倾向的词汇，如“醒觉”或“灵魂”等等，将来都可能要生出许多歧义。因此，作者质问其他有神论者：“如果大家在物理上都能够做到复制自己，你会否认为自己的物理复制品也有灵魂？”由此继续讨论下去，则问题还涉及，人类会复制自己，但复制的“他”不是使用现在的生理方式去活动，而是以数码运算快速决策其身体如何回应他人和世界，他还是不是人？Mike McHargue 质问说：“如果我们学懂对人类大脑数字编码，人工智能因此成为复制我们本体的数字版本；你创造自己的数字复制品，还会认为自己的数字复制品也有灵魂吗？”

⁸³ 薛公忱编：《中医文化渊源》，南京：南京出版社，1993年，第108页。

⁸⁴ 同注26，第77页。

⁸⁵ 古德格(Douglas Groothuis)：《心灵在线》(The Soul in Cyberspace)，香港：基道出版社，2005年，第162-163页。

这一切背景可参考未来学家库兹维尔（Ray Kurzweil）长期身在谷歌的研究。库兹维尔曾经预测，电脑将来会在1998年战胜国际象棋冠军，结果他失败在事情的发生比他的预测提早一年。而库兹维尔在1999年写作的《精神机器的时代》（The Age of Spiritual Machine），则预测2029年的人类除了大规模使用仿生器官，还会不可避免出现一些机器，各个方面都超过人类智能。⁸⁷等到库兹维尔在2005年出版《奇点近了》（Singularity is Near），他已经认为人工智能科技的复杂性是以摩尔定律（Moore's Law）为据，每18个月翻一倍速度，到2045年就会发生“量变导致质变”，出现机器人有能力进化自己理智，预测届时人脑和电脑的理智可以融合，人类思想可以下载，宣告“转化人类主义”（transhumanism）的怪胎时代（age of freaks）终于出现。⁸⁸

於是，如果这一切说法是时间的问题，现代医学的许多治疗方法可能成为“过去”，缓和护疗和延命治疗内容都得变化，都可能牵涉到个体如何运用各种程序和机器零件去保全自己的“形”与“神”；将来的临终关怀也可能不止是照顾一般的临终者，而是要面对一群难以死去却对生命疑惑的“机器+人”或“机器转化人”，还有可能要回应因着买不到昂贵程序与零件而必须死去的弱势群体。

我们不能否认，这一代人拥抱着过去人们难以想象的大背景，他们所关心的未来，已经是以这个时代全新的知识作为基础。如果关注宗教神学与当代人工智能发展趋势，立足在两者之间的对话，也许会发现，许多原来属于传统宗教的理念，尤其是各种一神教的各教派理念，当前正承受着前所未有的冲击。过去，很多宗教的理想都讨论到“神”如何让人“永生”，讨论死者灵魂是否存在、有无必要存在，以及“天国”会以何种形式存在，如何连接人间？现在，则轮到人类继续考虑，人类如果可以把自己“下载”到“互联网+人工智能”的环境，凭着机器人的身体获得“永生”，届时，“神”又是甚麼角色？近十余年，诸种一神宗教，曾经涌现不少论述，讨论着人工智能时代“人”与“神”的关系，其实也就反映着这些宗教教内在未雨绸缪。各教派因应着“互联网+人工智能”，必须处理信仰的本身神学理论应时应有的发展。甚至，教派为着人类科技的改变，也会把如何回应当代人类生活视为挑战；这牵涉到教派立足的教义如何解释世界，自身神学理论的存亡对任何教派都是“安全问题”。

回到道教的立场，正如上说，东晋以来流传的《太上洞玄灵宝无量度人上品妙经》，其卷一即《度人经》原文，其中主题思想强调着“仙道贵生，无量度人”，又有“死魂受炼，仙化成人”的观念。⁸⁹道教的生死观原本就建立在“贵生”为主，努力求长生，过去祖师大德甚至提出过“我命在我不在天”的理想，其对待人工智能结合着当代医学的发展，不论碰上的是“人体+机器”或“人体转机器”，应是遇上似曾相识的文字记忆，发现这一切在人间化为现实生活。古今对比，早在五代，谭峭撰写《化书》，其卷一〈道化·耳目〉即是从“贵生”出发，提出“跼蹐可以割，陷吻可以补，则是耳目可以妄没，形容可以伪置”，可知中国古人从“贵生”的理想，早设想着补充人体组织、移植人体组织，包括以科技物质改善或加强人体机能。⁹⁰因着道教自己的教义背景，道教面临医学技术的冲击，相比其他宗教在教义上和思想上感受，可能不会感觉那麼剧烈。

现代“工程化细胞”的概念，是建立在科技有能力在体外培养细胞，并以基因工程手段进行遗传修饰，筛选出以稳定高水平表达外源基因的细胞系进行增殖，再植入患者体内，或直接植入病变的部位。其过程越趋精密，已牵涉到机器人、人工智能程序乃至其他科技的支持与辅助，这显然标志着《化书》理想在当代实现。道教的教义特征与传统思维，不论是在“贵生”“身体+人工智能改造工程”等语境，都应是较能开放对待当代医学，从宗教立场对话人工智能结合细胞工程的科学发展。

再翻查道家道教系统的经典，疑是唐宋人托名尹喜撰述的《文始经》，其中有一则文字涉及“生命”与“气”相互关系的观察，经文评论：“庖人羹蟹，遗一足几上，蟹已羹，而遗足尚动。是生死者，一气聚散尔”。⁹¹从作者角度，作者是从观察动物的肢体自生，感受到“气”对生命的作用。其实，按照当代的细胞科学研究，诸如此类现象，都源于细胞是组成机体的最基本生命单位，各种细胞寿命又和躯体寿命有所差别；截肢在离开躯体的短暂时间内，只要它的组成细胞还能依靠剩余的氧气和其他养分维持，它们在一时之间确可表现出自行存活与增殖的能力。这在当代的细胞工程是最基本和最常见的技术。现代实验室里的细胞培植与改造工程，基本工作就是要把活在机体以外的细胞培养好，以方便进行细胞拆合和重组，产生供医疗用途的新细胞。这是以技术支持离开人体的生命局部继续生存，能得“气”就还是能存活与增殖。而现代中医对话西方，事实上已经对这一切细胞工程乃至其结合人工智能技术应用，不会感到陌生；尚且，当代中医药借鉴了西方科技，对于过去的“气”有更多新的理解，甚至有更多深入分子层次的实验论述。这也许亦能构成道教教内的的借鉴，有利当代道教神学面对科学发展，也有利道医对话当代医学。

当然，从教义去看当代科技演变，还得按照宗教的传统去思考。来到“人工智能+机器人+互联网”的年代，个体的能力可以不再受到肉身限制，从肉身生活解放出来，不断更换五花八门身体和零件，而个体意识与所处境界也都还保持在同一世间，这还算不算是一种轮迴？道教还得考虑这样的世界，是否意味着“轮迴”的存在更难确定？反而因着科技的进步，原来以“贵生”为主，强调形神俱妙的传统，得以在当代以创新形式复兴？或者，因着“人

⁸⁶ 参考 <http://dataunion.org/29425.html>

⁸⁷ Kurzweil, Ray (1999), The Age of Spiritual Machines: When Computers Exceed Human Intelligence, New York, NY: Penguin Books, pp.161-163.

⁸⁸ Kurzweil, Ray (2005), The Singularity Is Near : When Humans Transcend Biology, New York, NY: Penguin Books, pp.56-93.

⁸⁹ 同注 32。

⁹⁰ [五代] 谭峭：《化书》，北京：中华书局，1996年，第3页。

⁹¹ ——《关尹子》（王云五主编“万有文库”影印版），上海：商务印书馆，1937年，第34页。

体”在包括寿命、功能、形状的定义都改变，也要考虑许多通过科技延长寿命的人物不见得修道护道，甚至有人性的阴暗面，经典中应属“天”、“修罗”、“魔王”等其他众生的境界已然交织在人类世界？总之，这个时代在挑战着世界上所有宗教组织。宗教信仰遇到了系列新课题，都得反思传统的教义如何去认识当前、解释未来，面向挑战？

可是，“互联网+人工智能”造成的历史与社会影响，包括对道教的特定影响，毕竟不只是在医学、生死、复制生命、数码机器人的议题，也不只在这几个领域才会对话道教教义。当今的现象，是全球化的宗教互动越来越依靠数码传播，许多宗教组织也借助着科技的机遇，扩大其主张的影响，而且会发生在宗教场所以外的日常生活。一方面，全世界信仰组织都见识到“互联网+人工智能+机器人”的优势，不管直接或间接，都会借助这些面向时代的先进传播载体，陈述继续其存在意义的信仰观念和教义论述，因此也就可能互相影响着对方信徒，直接或间接改变个人原来的生死观念，乃至改变其信仰的核心观念——当代如果有些组织，受着其他思想体系的熏陶，名为道教而实非道教，一点不稀奇。

另一方面，“互联网+人工智能+机器人”的结合，在工商领域逐渐普遍，其配套作为大众新兴生产工具乃至生活日常配备，也在改写着人类的生产力到生产关系，乃至改变了每一个体的日常生活面貌，信仰理论因此必须迫切回应世界每天发生的变化，继续为信众解释世界，表述其教义为何与如何还能适用于这个“互联网+人工智能+机器人”的世界。道教也不会例外，必然要接受着趋势的挑战。

当然，科技的发展也可能导致人心的迷茫。随着“互联网+人工智能+机器人”的强势，人们长期与机器人越来越多交往，也许会导致有些人把自身对待人类与机器的观感走向“拟人论”（anthropomorphism），思想上将人看作有肉体的机器，或将机器人人性化，不期然会把人性投放至机器，甚至崇拜机器，把机器偶像化，犹如马克思所说的“异化”（Alienation），或者“执着”（Fetishism，一般翻译为“偶像崇拜”、“拜物教”）。当人心会反过来崇拜自己的创造物，以至毫无悬念全心全意俯伏在继续其强大影响的权势底下，宗教信仰文化的人文关怀传统，以及其终极关怀，如《太上老君说常清静妙经》等教化，本就具备反对人类异化的意义，或能成为“执着”的解药。

借用陈鼓应先生对《道德经》的解说，“德”就是“无形无迹的道显现于物或作用于物”。⁹²由此看，因着“互联网+人工智能+机器人”所呈现的世道变化，何尝不是道在人间的变动与展现？而宗教也永远都是要处在其所在的时空以内，才能挽救世道，才能显示其慈悲与公道。《道德经》五十四章说到如何从修德实现修道，是说：“修之于身，其德乃真。修之于家，其德乃馀。修之于乡，其德乃长。修之于邦，其德乃丰。修之于天下，其德乃普。故以身观身，以家观家，以乡观乡，以邦观邦，以天下观天下”，⁹³这就说明是要由自身而天下，相互不离而层层关注其范围的事实与特征。各地的道教组织当前的关键，还得要有能力认识自身传统、理解眼前的世界，才可能知“道”。当代是这样一个世界，传统宗教对人身、对生死大事的认识也受着科技冲击，在2016年底的达沃斯论坛，全球政商界领袖在集会中同意人类已被自己卷入新阶段，大家称之为“第四次工业革命”。不能看清世界，无能对治眼前世界，也无从抓住趋势，如何要说自己是“真常得道”？

传统的信仰文化，面对眼前人工智能世代，其信仰关怀，面临科技发展冲击着人类认知、道德和存在三个层次，其实也就是展现为宗教与科技在这三个层次的对话与互动。由“互联网+人工智能+机器人”的设计去看，它们是科技。就支持人类活动和生活的境界而言，科技产品一再朝向“拟人性”的设计是有好处的，但也足以证明其本质上还不是人，不见得真能深切圆满人类精神层面的许多根本追求。而人体与现代科技的结合，包括“可穿戴的电脑”（Wearable Computer）、生物植入术（Bionic Implants），却是逐渐由科幻变为真实；事实上，科技正在改变生命的一切，包括生活与工作方式、食物来源、沟通与学习的方式，还有就是影响身体与感官，导致人们不见得要如上一代人一般去经验与诠释他们所在的世界；换句话说，也不能否认当代人类正处在“後人性”时代或者走向“後人类”的进程。⁹⁴可是，这样的情势下，若把“人类的幸福”视为目标，现代科技与终极关怀，并非不能交集。至少不论现在或未来，人工智能，还是需要经过人类哲学思考的反思、批判，以及转化，才有可能和人类精神层面的需要衔接与融合。

乐观去想，当“人类的幸福”被视为目标，科技与信仰互相可以具有内在凝聚性，科技和在信仰文化是有可能互相成为依靠，共同支撑公共利益。如果说，实证科学是人类研究和认识自然世界的途径，让人们知道宇宙间各种物理的、化学的、生物的现象“是什么”，以及“如何是”，那麼信仰伦理则是在为着类寻找自身安身立命的途径，解释着人类社会“如何是”，以及个人“应该如何是”。

当前正在走向超越昔日所谓“现代”的过程。後现代的人类探索，不见得等同於现代化的探索轨迹（Modernity Adventure），当前者带动过发挥个体观点（Subjective）的人文主义，後者更倾向带来人性观念的解构与重构；科学与技术在其中发挥着作用，引致人类身体生化模式的观念转移，也会影响人们过去以来对人类本质（Nature）的想法，更趋向以生物和进化观点看待包括人类等各种事物的本质（Nature）。⁹⁵当个体无从证明世界/人类/生命演变的目标是为着某一个外在於人类的意识，但又见证着各种科技、制度、规范等演变，它们彼此形成错综复杂的多角关系，又是影响着世界/人类/生命的变化，个体要怀疑世界与人生的意义与目的，也是合情合理的。这也是宗教信仰必须面对的趋势。

⁹² 陈鼓应：《老子注译及评介》，北京：中华书局，1984年，第217页。

⁹³ 同注52，第222-224页。

⁹⁴ Best, Steve & Kellner, Douglas (2001), The Post Modern Adventure, London: Coudledge, pp.149-151.

⁹⁵ Ibid, pp.180-182.

以道教的宇宙观、生命观与身体观相比其他一些信仰文化，道教不可能停留在目的论、定命论、宿命论；而道教从“贵生”观念趋向生命应当延长、身体可以转化形式，并且自古拥有从“觉”与“修”强调“我命在我不在天，还丹成亿万年”⁹⁶的科学及医药实验传统，道教面对这当前走到未来的趋势，也许可以寻找更大的发挥空间。

今“我”来思

大道运行於天地之间，未曾止息。当前世界各地的道教组织，面临道在万物万事当中，由科技日新月异与生生不息的变易，呈现出数千年未有的变局。世界各种传统信仰文化，包括道教在内，其内涵往往承载着教义传播地区的先民智慧与精神财富；这些在不同历史阶段积累的人类经验，可能正好应对世间不知哪个角落需要的参考。这或有助当代社会审照科技时代的负面冲击，提供人类多种思考世界的途径。以宗教形式诉说人类社会的道义与真理，也是在帮助大众继承与延续前人使用神话的、传说的、教义的语言，学习其中容纳与叙述的智慧，这有助促进人心反思、解释与建构自己的存在意义。何况，宗教是永远拥抱着人类可以超越困境的理想，从来鼓励人类不愿放弃展望未来，向往更崇高神圣境界，其力量确实源自信仰本身——信仰是导引人心向善，又是保护信心踏实的基础。如今的道教信众，或宜反躬自问，自己面对当代，如果还是追随者历代古圣先贤与祖师大德的情怀，他们在这个时代会做甚麽？会留给後人甚麽？还是不谙世事、不懂实务，却要教导他人悟道？心不动，枯木一根；心一动，一念可以天堂，一念可以地狱。眼前世界便是生死大事。道教徒实在不宜只是死在经文的字词当中，要能活出经典，认识问题、面对问题、解释问题，甚至转化为自身的应用与发展，才能从说明道教拥有生命力，找到自己如何应对当下的归根复命。

尉遲淦：善終觀點下的臨終關懷

仁德醫護管理專科學校生命關懷事業科副教授

摘要：

本文的目的在於了解善終的內容。對於不同的臨終關懷系統，它們對於善終的內容都有不同的規定。雖然如此，這不表示這些規定就一定互不相干。實際上，不同的臨終關懷系統關心的重點不太一樣。例如安寧療護關心的就是臨終的善終，也就是臨終的生活品質。對它而言，只要幫助臨終者化解這樣的困擾，那麼他就可以安心臨終，也就是善終。同樣地，傳統禮俗關心的就是死亡的善終，也就是死亡狀態的好壞。對它而言，只要幫助臨終者化解這樣的困擾，那麼他就可以安心臨終，也就是善終。

那麼，這兩種善終的說法彼此關係為何？表面看來，它們似乎是處於相互衝突的狀態。實際上，它們的關係是彼此互補的。因為，一個人在臨終時要獲得善終，除了需要臨終的善終外，還需要死亡的善終。只有這兩種善終都滿足時，臨終者才有機會可以安心臨終，也就是善終。所以，為了達到這個目的，我們除了要化解彼此預設的衝突外，還要凸顯個人抉擇的重要性。

關鍵詞：善終、臨終關懷、安寧療護、傳統禮俗、個人抉擇

一、前言

在安寧療護傳到台灣以前⁹⁷，台灣的中國人好像都沒有臨終關懷。因為，傳統死亡禁忌的氛圍下，臨終關懷是不可能的。等到安寧療護傳到台灣以後，台灣的中國人才開始知道什麼是臨終關懷。因為，安寧療護告訴我們臨終是需要關懷的，否則沒有辦法獲得善終。但是，這樣的了解有沒有問題？難道在安寧療護傳到台灣以前，台灣的中國人真的沒有所謂的臨終關懷？如果真是這樣，那麼過去在台灣的人都不會有機會獲得善終了。

就我們所知，事實的真相不見得如此。實際上，在安寧療護傳到台灣以前，台灣是有臨終關懷的。只是這樣的臨終關懷並不是獨立的臨終關懷，而是依附在傳統禮俗中的臨終關懷⁹⁸。對古代的中國人而言，人的臨終是要關懷的。如果沒有關懷，那麼在臨終時要獲得善終是不可能的。所以，在臨終時，傳統禮俗安排了搬舖的儀式，讓臨終

⁹⁶ 同注 49，第 239-240 頁。

⁹⁷ 尉遲淦主編（2007）。《生死學概論》。台北市：五南圖書出版股份有限公司，頁 97。

⁹⁸ 尉遲淦（2018）。〈臨終關懷的兩種類型〉。2018 年生死學與生命教育研討會。新北市：輔仁大學宗教學系、中華生死學會主辦，頁 2-3。

者有機會死得善終。

不過，這樣的作為隨著時代的變遷逐漸被淡忘了。因為，家庭結構不再大家庭化，在小家庭的結構中，人們不再有機會學習臨終關懷的作為。加上臨終場所的變遷，原先在家中臨終的情景不在，新的臨終場所是在醫院，也讓人们沒有機會學習臨終關懷的作為。此外，教育單位在死亡禁忌的籠罩下，在問題的討論上也不敢碰觸死亡的禁忌，使得人們失去學習臨終關懷作為的機會。在上述因素的影響下⁹⁹，臨終關懷的作為逐漸從人們的視線中淡出。如此一來，在安寧療護出現以後，彷彿只有安寧療護才提供臨終關懷，而傳統禮俗是不提供臨終關懷的。

然而，這樣的了解是不正確的。雖然傳統禮俗所提供的臨終關懷並沒有考慮癌末病人的需求，但是它仍然是一般人的臨終關懷。所以，一般人在臨終時他們不用擔心善終的問題。因為，他們只要按照傳統禮俗的要求，那麼他們就會有機會獲得善終。如果他們沒有按照傳統禮俗的要求，那麼他們就會失去善終的機會。就這一點而言，我們實在不應該忽略傳統禮俗所提出的臨終關懷的存在。

雖然如此，我們也不能否認傳統禮俗的缺失，它的確沒有考慮到癌末病人善終的權利。對人們而言，沒有一個人不希望善終的。只要有機會，他們都希望能夠獲得善終。可是，受制於時代因素的限制，傳統禮俗建構的時代並沒有所謂癌末病人的存在¹⁰⁰。在缺乏考慮癌末病人的權利下，它當然就不會想到癌末病人也有獲得善終權利的機會。到了今天，在面對癌末病人善終權利的要求下，我們應該思考傳統禮俗如何解決癌末病人的善終問題。

不過，在正式探討這個問題之前，我們需要先清楚了解善終的觀點問題。因為，在一般人的刻板印象中，彷彿只有安寧療護的善終觀點才是善終，至於其他對於善終的說法好像都不是善終。實際上，情況是否如此，其實是需要進一步探討的。如果沒有經過探討，那麼錯誤的理解是會影響到我們的善終權益。所以，為了讓我們可以獲得真正的善終，我們需要進一步探討善終的觀點。

二、善終的觀點

那麼，什麼是善終呢？就這個字的字面意思來看，所謂的善終就是有個好的結束。表面看來，這樣的解釋似乎已經清楚交代善終的意義。可是，只要再深入一點思考，就會發現這樣的解釋其實是不清楚的。因為，字面意思只是形式的意義，並沒有對具體的內容作交代。可是，善終所要求的不只是形式的意義，更是實質的意義。也就是說，必須放在人類臨終的脈絡中。

在此，我們自然會產生一個疑問，為什麼善終必須放在人類臨終的脈絡中？這是因為只有人類對於臨終才會有所要求。至於動物，牠們在遭遇臨終問題時是不會有所要求的。之所以如此，一方面固然是因為牠們缺乏自覺意識，另外一方面更重要的是，牠們對於死亡不會形成問題意識。在缺乏問題意識的引導下，死亡對牠們自然不成問題，臨終當然也不會有問題。這麼一來，在沒有問題需要解決的情況下，牠們自然就不會形成所謂的臨終關懷。

但是，人類就不一樣。對人類而言，他們對於死亡不但有自覺意識，還有問題意識。在有問題需要解決的情況下，當死亡來臨時，他們就必須解決問題，否則他們就很難死得很好。所以，為了能夠死得好，在臨終時，他們就必須藉由臨終關懷的作為，來告訴他們怎麼臨終才能臨終得好，也就是獲得善終？換句話說，此處所謂的好的結束，表示的不是一個事實，而是一個價值¹⁰¹。

如果善終只是一個事實，而不是一個價值，那麼人類在善終的要求上就應該一致。如果不一致，那麼我們就可以下一個判斷，凡是符合客觀標準的就是善終，不符合客觀標準的就不是善終。在這種情況下，我們只要找出這樣的標準，那麼就能判斷誰善終、誰沒有善終？問題是，答案真的有那麼簡單，只要找出一個客觀的標準，問題就解決了？

實際上，問題並沒有那麼簡單。之所以如此，是因為善終不是一個事實，而是一個價值。當人們在決定什麼樣的作為符合善終、什麼樣的作為不符合善終時，人們做的不是一個客觀事實的陳述，而是和他們主觀意願有關的陳述。在自己主觀意願的介入下，他們的善終與否不是客觀標準所能決定的。如果真要決定，這樣的決定也必須和他們的主觀意願有關。只有在與他們的主觀意願一致時，這樣的結果才能說是善終，否則就不能說是善終。就這一點而言，當我們在談論善終的標準時就不能不考慮主觀意願的問題¹⁰²。

可是，要怎麼做才能找出主觀的意願呢？如果人們的主觀意願是單一的，那麼要找出這樣的意願就不會太困難。如果這樣的意願不是單一的，而是雜多的，那麼要找出這樣的意願就沒有那麼容易。因為，單一的意願很明確，只要稍加費心就一定找得到。可是，雜多的意願不但彼此的關係不明確，也常有衝突，實在很難確認哪一個意願才是真正的意願？所以，想要找出主觀的意願並沒有想像中那麼地容易。

話雖如此，我們還是要想辦法找出這樣的意願？因為，如果沒有辦法找到這樣的意願，那麼當事人要獲得善終就不可能。基於維護當事人的善終權益，我們還是要設法找出這樣的意願。那麼，有什麼方法可以協助我們尋找？在此，有一個簡單的線索可以思考，就是當事人在意的事情。通常，對於一件事情如果一個人不太在意，那麼這件

⁹⁹ 尉遲淦主編（2007）。《生死學概論》。台北市：五南圖書出版股份有限公司，頁90-93。

¹⁰⁰ 尉遲淦（2018）。〈臨終關懷的兩種類型〉。2018年生死學與生命教育研討會。新北市：輔仁大學宗教學系、中華生死學會主辦，頁5。

¹⁰¹ 尉遲淦著（2013）。《殯葬臨終關懷》。台北縣：威仕曼文化事業股份有限公司，頁7-8。

¹⁰² 尉遲淦著（2013）。《殯葬臨終關懷》。台北縣：威仕曼文化事業股份有限公司，頁207-208。

事情對於這個人的影響力就不會太大。可是，如果一個人對於這一件事情很在意，那麼這件事情對於這個人就會產生很大的影響力。因此，只要我們找到類似的事情，那麼就可以知道當事人在意的程度為何？

那麼，在善終的問題上，一個人在意的事情對於善終的影響為何？如果這個人對於這件事情根本不在意，那麼無論這件事情解決與否，對於這個人的臨終都不會有什麼樣的影響。也就是說，這件事情的解決與否和善終的獲得一點關係都沒有。相反地，如果這件事情是這個人很在意的，那麼這件事情的解決與否，對於這個人的臨終就會產生很大的影響。也就是說，這件事情的解決與否和善終的獲得是有很緊密的關聯。由此可知，一個人在意的事情是否解決是會影響他在臨終時善終的獲得與否。

不過，人們在意的事情可能不只一件。對於這些在意的事情，我們如何排出它的優先順序？一般來講，如果從量的角度來考量，那麼我們很難從量的角度得到決定性的答案。因為，在量上，我們很難分辨哪一件事情比較在意，哪一件事情比較不在意。可是，如果從質的角度來看，那麼就可以從質的強度分辨哪一件事情比較在意，哪一件事情比較不在意。對臨終者而言，他就可以從他自己在意的程度來分辨到底哪一件事情比較重要，哪一件事情比較不重要。只要是比較重要的事情沒有解決，那麼他就沒有辦法獲得善終。相反地，只要這樣的事情獲得解決，那麼他就可以獲得善終。

問題是，我們怎麼知道在臨終時一個人會在意什麼事情？如果這件事情沒有辦法獲得解決，那麼他就沒有辦法獲得善終。如果這件事情能夠獲得解決，那他就可以獲得善終。嚴格說來，我們是沒有辦法預測的。話雖如此，這也不代表就沒有答案。實際上，當一個人在臨終時，他在意什麼，其實他自己最清楚。因為，這件事情會令他死得不安。因此，一個人在臨終時就要捫心自問什麼事情的沒有解決會令他死得不安，什麼事情的解決會令他死得心安。就這樣的事情而言，這應該是他最在意的事情。

三、安寧療護的善終

從上述的善終探討來看，一個人在意的事情有沒有解決，會影響他在臨終時能否死得安心。既然如此，那麼在遭遇癌症的挑戰時，一個臨終者他要怎麼死才能安心？對於這個問題，過去由於沒有遭遇過這樣的挑戰，所以沒有提出過相應的答案。但是，現在在這樣問題的挑戰下，我們必須尋找出相應的答案，否則沒有辦法回應這種善終的需求。於是，在1967年出現了醫療照顧的臨終關懷，也就是安寧療護。

那麼，這樣的臨終關懷為什麼會出現在醫療照顧的體系？這是因為癌症的診斷是在醫院，癌症的治療也在醫院，治療無效導致死亡也在醫院。因此，醫院成為癌症接觸的第一線。面對醫療無效卻又不得不照顧的窘境，醫院如果不能讓病人臨終的安心，那麼醫院的照顧就會陷入絕望。為了避免這樣絕望的產生，桑德斯醫生才會想要解決這樣的問題，讓癌末的臨終病人可以死得安心¹⁰³。

對她而言，她要怎麼解決這樣的問題？最初，她關注的是癌末病人疼痛的問題。因為，她在擔任護士時就照顧過這樣的病人。在照顧過程中，她發現醫生關注的只是疾病的治癒與否，忽略了疼痛控制的問題。對病人而言，如果疾病治癒不了時，疼痛控制就變得很重要。如果疾病治癒不了，又缺乏疼痛控制，那麼病人就會處於生不如死的狀態。所以，為了避免這種絕望狀態的出現，醫療照顧有必要針對疼痛的問題做處理，讓臨終病人可以臨終得比較有品質。就是基於這樣的思考，她不再延續過去對於疾病與疼痛關係的思維，重新思考疾病與疼痛的關係，認為兩者是可以分開的，由此提出了疼痛控制的新觀點，開發出可以緩解疼痛的止痛劑¹⁰⁴。

後來，她又想到臨終病人所處環境的問題。如果是醫院原有的設計，那麼這樣的設計只是為了治病的需要。可是，對癌末病人而言，他的病不但治不好，還會帶來死亡。因此，他對醫院的要求就不只是治病而已，還有臨終的要求。那麼，要怎麼臨終才會比較安心？對她而言，熟悉的地方是比較容易產生安全感，也容易臨終的安心。所以，她提出家的觀念，讓醫院的設計不再是冰冷的治病地方，而改變成溫暖的臨終場所。

此外，為了讓醫院更適合病人特殊的需求，她也開發專屬的設備，使得這些病人在使用上得以滿足他們的需求。例如對於有沐浴需求的病人，受到他即將死亡的影響，他沒有能力獨自沐浴，但是他依舊有乾淨離開人間的要求。在這種情況下，這種特殊的沐浴設備就可以幫助他潔淨身體，讓他可以乾淨地離開人間。對他而言，這種設備對他死得安心是有幫助的。

不過，上述的作為只是生理層面的照顧。對她而言，她不認為這樣的照顧就足以讓病人臨終得安心。如果我們希望病人臨終得安心，那麼還需要加上心理層面的照顧，例如對於死亡恐懼的問題。因為，對臨終病人而言，他即將遭遇的是死亡的問題。如果沒有設法幫他解決死亡的恐懼，那麼他要死得心安恐怕就會緣木求魚。所以，為了讓他可以死得安心，對於死亡恐懼的問題就必須加以處理，否則病人是沒有辦法好好臨終的。

除了死亡恐懼的問題需要解決外，個人心願的實現也是很重要的。對於一般人而言，個人心願暫時沒有實現也無所謂。只要未來有時間，再來實現心願都可以。但是，臨終的處境就不一樣。對他而言，他不再有時間可以慢慢實現心願。如果現在不實現，那麼未來就不會有機會可以實現。因此，即時實現心願是讓他可以死得沒有遺憾的一個作法，也是讓他可以臨終得安心的一個作法¹⁰⁵。

¹⁰³ 鈕則誠、趙可式、胡文郁編著（2002）。《生死學》。台北縣：國立空中大學，頁164。

¹⁰⁴ 尉遲淦著（2013）。《殯葬臨終關懷》。台北縣：威仕曼文化事業股份有限公司，頁121。

¹⁰⁵ 尉遲淦著（2013）。《殯葬臨終關懷》。台北縣：威仕曼文化事業股份有限公司，頁126-127。

對她而言，要讓臨終病人可以臨終得安心，只做到心理層面的照顧還不夠，還需要進入靈性的層面。因為，對臨終病人而言，要怎麼決定他這一生的意義是很重要的？如果他這一生都過得不錯，那麼他就會對自己的一生持肯定的態度，認為自己這一生沒有白來。如果他這一生都過得不好，那麼他對自己的一生就不會持肯定的態度，認為自己這一生可能就白來了。所以，對臨終病人而言，這樣的靈性需求必須加以滿足，否則他是很難臨終得心安安的。

對於這樣的靈性問題，除了生命意義的問題以外，還有死後歸宿的問題。對臨終病人而言，死後去哪裡是很重要的。如果死後只是化為虛無，什麼都留不下來，那麼他就會質疑這一生的努力有什麼意義？相反地，如果死後還有，那麼他要在意的，不是死後歸宿的問題，而是怎麼有一個好的歸宿的問題。對於這樣的問題，如果我們沒有協助他解決，那麼要他死得安心是不可能的¹⁰⁶。

最後，還有社會層面的問題需要解決。對她而言，如果這個層面的問題沒有辦法解決，那麼要臨終病人死得安心是很困難的。因為，除非他天生就是一個人，沒有任何社會的牽絆，否則在臨終時就會想到這一方面的問題需要解決。在沒有解決的情況下，他是很難安心地離去。所以，為了讓他可以臨終得很安心，我們需要協助他解決社會層面的問題。

例如臨終病人與他人的情感、關係問題。對一個人而言，他這一生當中與人相處，除了會有正面的情感與關係外，還會有負面的情感與關係。如果他在臨終時沒有辦法對這樣的情感與關係做出回應，無論是正面情感與關係的感謝，或負面情感與關係的和解，那麼他就會臨終得很不安。為了能夠安然而逝，他必須對這樣的情感與關係的問題有所交代。

另外，對於死後後事處理的問題也必須有所交代。過去，我們會擔心死後是否有人處理，或處理得是否如自己所願，所以需要對後事有所交代。如果他對自己的後事處理已有交代，那麼他就可以放心地離去。如果他對自己的後事處理沒有交代，那麼他就要擔心自己的後事處理是否能夠如自己所願？因此，對於死後後事處理的問題也是關係到他是能否夠安然離去的因素之一¹⁰⁷。

經由這四個層面的考量，她認為癌末的臨終病人就可以很安心地離去。因為，對於困擾他們的種種問題，她都一一處理了。在沒有困擾的情況下，臨終生活品質受到了保障¹⁰⁸。在此，唯一要考慮的問題，就是如何讓臨終病人接受這種安寧療護的照顧？只要他們願意接受這樣的照顧，那麼他們想要安心離開人間就不會有問題，自然也就可以獲得他們想要的臨終的善終。

四、傳統禮俗的善終

在了解安寧療護的善終以後，我們不禁要問這樣的善終就夠了嗎？它是否足以真的安頓人心？如果它可以，那這就表示這樣的善終就足以滿足人們的臨終需求。如果它不可以，那就表示這樣的善終還是有所不足，需要其他的補充。如果沒有，那麼人在臨終時想要安心地離去就會出現困難。

那麼，安寧療護的善終是否足夠？就我們所知，這樣的臨終關懷是不夠的。在此，理由非常清楚。因為，對中國人而言，他的臨終不是從安寧療護傳入之後才出現的，而是在安寧療護傳入之前就已存在。所以，在它傳入之前就已有了中國人固有的臨終關懷，也就是傳統禮俗的善終說法。雖然現在這樣的說法已經不再為中國人所熟知，但是含藏其中的要求卻依然根深蒂固地在人們的腦海當中。因此，一旦遭遇臨終的情形，這樣的要求就自然產生作用，使得台灣的臨終病人在臨終時會要求要回家。對他而言，死於醫院並不能算是善終，只有死於家中才能算是善終¹⁰⁹。由此可見，安寧療護對於臨終病人的照顧雖然很好，卻無法滿足這樣的死於家中的需求。

不僅如此，對安寧療護而言，醫療照顧僅止於臨終的階段，對於死後的部分原則上是不處理的。雖然它還是強調宗教的重要性，但是這樣的強調只是屬於滿足臨終病人主觀需求的部分。對於死後存在的真實性，它抱持的是否定的態度。之所以如此，不是它刻意要去否定，而是受限於醫療體系本身的唯物預設。對它而言，真實的只有經驗，在經驗之外就無法予以承認¹¹⁰。所以，在否定死後存在的情況下，臨終病人要死得很安心其實是很困難的。對於家屬，這樣的解決答案也難以滿足他們對於情感與關係的延續要求。

基於上述的反省，使我們不得不進入傳統禮俗的善終說法。對傳統禮俗而言，它和安寧療護一樣都認為臨終者是需要關懷與協助的。如果沒有關懷與協助，那麼他們在問題無法解決的情況下就會臨終得很不安。只是在這裡，它不認為臨終的生活品質是最重要的。相反地，它認為死亡狀態本身才是最重要的。因此，它所要求的善終不是臨終的善終，而是死亡的善終。對它而言，無論臨終的多麼善終，只要死亡時沒有善終，那麼這樣的善終都是沒有意義的。所以，如何使死亡得以善終，才是我們要關懷的重點。

那麼，它是如何認定善終的？對它而言，壽終正寢是判斷善終與否的標準¹¹¹。一個人如果在臨終的時候能夠壽

¹⁰⁶ 尉遲淦著（2013）。《殯葬臨終關懷》。台北縣：威仕曼文化事業股份有限公司，頁127。

¹⁰⁷ 尉遲淦著（2013）。《殯葬臨終關懷》。台北縣：威仕曼文化事業股份有限公司，頁127-128。

¹⁰⁸ 林綺雲、張苑珍等編著（2010）。《臨終與生死關懷》。台北市：華都文化事業有限公司，頁36。

¹⁰⁹ 尉遲淦著（2013）。《殯葬臨終關懷》。台北縣：威仕曼文化事業股份有限公司，頁178。

¹¹⁰ 尉遲淦（2018）。〈臨終關懷的兩種類型〉。2018年生死學與生命教育研討會。新北市：輔仁大學宗教學系、中華生死學會主辦，頁9。

¹¹¹ 尉遲淦（2008）。〈現代人的善終問題〉。《2008年倫理思想與道德關懷學術研討會——生死的面對與超越論文集》。台北縣：淡江大學通識與核心課程中心主辦，頁7-8。

終正寢，那麼他的臨終就是善終。反之，如果他在臨終的時候沒有辦法壽終正寢，那麼他的臨終就不能算是善終。因此，一個人是否善終，就要看他是否在臨終時能夠滿足壽終正寢的標準？

現在，我們的進一步問題是，對於壽終正寢的意義應如何理解才恰當？一般而言，從形式上來看，所謂的壽終指的是死的時候要達到虛60歲的標準，正寢則指的是死的地點要在家中的正廳。如果死的時候沒有達到虛60歲的標準，死的地點不在家中的正廳，那麼這個人的臨終就沒有善終。相反地，如果他在死的時候達到虛60歲的標準，死的地點也滿足家中正廳的要求，那麼他的臨終就算是善終了。

不過，這樣的了解只是形式的了解。本來，這樣的了解也沒有問題。過去，就是在這樣的了解下判斷一個人是否臨終的善終？可是，隨著時代的變遷，這樣的了解已經不足以說服臨終者，讓臨終者可以臨終得善終。為了擺脫時代因素的糾纏，使臨終者可以滿足於這樣的善終說法，我們需要深入上述形式說法的背後，找出這種善終說法的實質意涵。

就我們所知，壽終之所以規定為虛60歲是有它的意義的。過去，這樣的規定表面看來是為了效法天道的運行，實際上是為了滿足傳宗接代的要求。對過去的人而言，傳宗接代如果出了問題，那麼不只家庭不穩定，連社會都會陷於不穩定的狀態。所以，為了穩定家庭與社會，傳統禮俗規定60歲為壽終的標準，目的在於讓人類的生命可以持續發展下去。一旦生命可以持續發展，那麼人類的存在就不會有問題。就這一點而言，這是當時的人一生的重責大任。如果完成了，那麼人類就可以順利發展。否則，人類就會陷於滅絕的境地。

同樣地，在正寢的規定上，之所以要強調正寢，不是說其他的地方就不能死，只是死於其他的地方，就不能完成傳家的任務。因為，只有在正廳中才有祖先的牌位，表示這是傳家的地方。因此，為了滿足傳家的需求，傳統禮俗才會特別規定死亡的地點要在家中的正廳。就這一點而言，正寢成為臨終者得以完成傳家任務的特殊場所。

那麼，在正寢中要如何完成傳家的任務呢？根據傳統禮俗的規定，在一個人進入臨終的狀態以後，他就必須從寢室的睡床移到正廳的水床。之所以如此，一方面固然是要用動作來告知臨終者死亡即將來臨的事實，另外一方面則是要讓臨終者與家人有機會可以完成傳家的任務。所以，當臨終者從寢室移至正廳時，這時家人也會聚集到正廳之中，表示他們想要與臨終者見最後一面，並傳承臨終者所託付的傳家遺言。

由此可見，壽終正寢的要求其實要求的不是壽終正寢本身，而是傳家的要求。一個人只要能夠完成傳家的任務，那麼他不只在臨終的時候可以臨終的善終，在死亡時可以死得善終，在死後還可以回去面見祖先成為祖先。可是，如果一個人沒有辦法完成傳家的任務，那麼在臨終時他不但不能善終，在死亡時也不會有善終，在死後更沒有辦法回去面見祖先成為祖先。所以，傳家任務是否完成決定一個人在臨終時是否能夠善終¹¹²。

五、反思與建議

探討至此，我們發現臨終關懷所要達到的善終並沒有表面看得那麼單純。實際上，這樣的善終至少有兩面：一面是臨終的善終；一面是死亡的善終。如果我們希望臨終者的善終臻於圓滿境地，那麼在善終的關懷上就不能只是關懷臨終的善終或死亡的善終，而要同時關懷這兩者。這麼一來，臨終者對於他所注意的事情才能獲得圓滿的處理。

可是，在圓滿這樣的善終之前，我們有幾個問題需要解決：第一個就是臨終的善終是否就等於死亡的善終；第二個就是死後到底存在不存在的問題；第三個就是標準個人化的問題。如果這三個問題沒有解決，那麼要圓滿這樣的善終就不可能。如果我們希望這樣的圓滿是可能的，那麼就必須解決這三個問題。

就第一個問題而言，臨終的善終是否就等於死亡的善終？過去，我們對於這個問題持正面的答案。也就是說，臨終的善終就等於死亡的善終。本來，這樣的理解也沒有問題。因為，過去的人對於臨終和死亡都是這樣看的，認為臨終之後自然就會進入死亡的境地，一旦死亡以後，人就立刻死透了。所以，在死亡的過程中不會出現其他的干擾。在沒有其他干擾的情況下，臨終的善終就等於死亡的善終。

不過，隨著醫學的進步，我們發現死亡的過程和我們的想像不同。原先以為沒有過程的，竟然出現了過程。在這樣的過程中，其他的干擾就有了存在的餘地。受到這種干擾的影響，原先的臨終的善終就可能在這樣的干擾下變質，不再持續成為死亡的善終。因此，如果我們希望原先的臨終的善終可以持續貫徹到底成為死亡的善終，那麼就必須把這樣的死亡過程考慮進來，避免這樣的死亡過程對於臨終的善終產生質變的影響。

其實，在醫學提出這樣的死亡過程說法之前，佛教早已有過這樣的說法。對佛教而言，人死亡的時候不是一死就死透了，實際上是有至少8小時的過程。既然有過程，那麼在善終的考慮上就不能只考慮臨終的階段，也要考慮死亡的階段。在這種考慮下，就算臨終的階段沒有那麼地善終，在進入死亡的階段時，也可以透過某些方法的協助，讓臨終者獲得善終。從這樣的思考來看，善終與否不只是決定於臨終的階段，也決定於死亡的階段¹¹³。

就第二個問題而言，死後到底存不存在的問題。對安寧療護而言，死後是不存在的。因為，這樣的存在在經驗上是無法證實的。可是，對傳統禮俗而言，死後是存在的。如果死後不存在，那麼祖先的存在就沒有辦法交代了。所以，死後的存不存在的問題是會影響我們對臨終善終的看法。如果死後不存在，那麼我們當然只能談到臨終生活

¹¹² 尉遲淦（2008）。〈現代人的善終問題〉。《2008年倫理思想與道德關懷學術研討會——生死的面對與超越論文集》。台北縣：淡江大學通識與核心課程中心主辦，頁8-10。

¹¹³ 尉遲淦著（2011）。《禮儀師與殯葬服務》。新北市：威仕曼文化事業股份有限公司，頁213-214。

是否有品質的問題。如果死後存在，那麼除了可以談論臨終生活的品質問題，也可以談論死亡的品質的問題。

那麼，死後到底存不存在呢？的確，從經驗的層面我們實在很難證明死後是存在的。不過，我們也不要忘了，要從經驗層面證明死後是不存在的其實也有它的困難。既然如此，在彼此都無法證明的情況下，我們就只好退回原始點，也就是保留彼此的空間，讓個人的意願可以介入，看他選擇的是死後是存在的說法，還是選擇死後是不存在的說法？這麼一來，我們才不會因著學術爭論影響臨終者獲得善終的機會¹¹⁴。

就第三個問題而言，標準個人化的問題。表面看來，善終不都是一樣的嗎？但是，如果回到存在的脈絡本身，我們就會發現善終是不一樣的。對於不同的人，能夠安他們的心做的事情是不一樣的。如果我們沒有注意到這一點，只是單純地認為每一個人的善終都一樣，那麼要安每一個人的心就不可能。所以，如果我們希望能夠安每一個的心，那麼就必須回到個人本身的需求。

例如有的人希望能夠傳家，那麼如果我們希望能夠安他的心，那麼就必須從傳家的角度幫他完成心願。如果沒有，那麼在傳家心願無法完成的情況下，他就很難臨終得善終。相反地，一個人如果不希望傳家，那麼就不要從傳家的角度幫他完成心願，否則，他就沒有辦法獲得善終。由此可知，一個希望完成傳家心願的臨終者和一個不希望完成傳家心願的臨終者，他們雖然都獲得了善終，但在臨終時個人實現善終的內容卻大不相同，必須做進一步的分別，才不會誤以為善終的結果就是大家都一樣，失去了最重要的個別性。

六、結語

最後，我們對上述的探討做一個結語。就善終的問題而言，在傳統的過去，我們會認為傳統禮俗的善終就是所謂的善終，到了癌症盛行的現代，我們會認為安寧療護的善終就是所謂善終。實際上，這兩種善終沒有人可以否認它們的善終地位，但是也沒有人可以堅持其中的一種就是善終本身。如果我們要對善終做更完整的了解，那麼就必須同時兼顧這兩種善終。

為了達到這個目的，我們試圖說明安寧療護的善終是一種怎麼樣的善終，也同時說明傳統禮俗的善終是一種怎麼樣的善終。在經由這兩種不同善終的說明，我們知道這兩種善終的內容，也知道這兩種善終的差異之處。通過這樣的同異的比較，我們了解這兩種善終是可以互補的。

雖然如此，我們也不要忘了，這兩者善終在某種意義上是有衝突的。如果我們希望化解衝突，那麼就必須深入這兩種善終背後的預設，從死後存不存在的問題下手，設法找出其中可能的解決方案，讓不同的人面對臨終時可以有不同的選擇。這麼一來，每一個才能在他自身的認知中成就他自己的生命，圓滿他自己的善終。否則，在自是非他的情況下，是很難協助臨終者獲得他們足以安心的善終。

王枝燦 江至洲：台灣臨終文化對臨終選擇之影響—不同世代之差異探討

王枝燦¹¹⁵、江至洲¹¹⁶

Wang Chih-Tsan、Chiang Chih-Chou

摘 要

本研究之目的為瞭解國人對臨終文化的認知是否會因世代間的差異而產生對於臨終選擇的顯著不同。故本研究採量化分析研究中的次級資料分析研究法，以原始研究資料中 1,015 位有效資料的研究對象，以重新編碼的方式，分為不同世代，以及七個不同的背景變項的研究項目，分別以 SPSS 18.0 的軟體進行獨立樣本 *t* 檢定、單因子變異數分、皮爾森積差相關分析、多元迴歸分析……等方法，對臨終文化的五個構面項目：殯葬禮俗的規範、預立醫療的意願、善終自主的觀念、病危救治的認同、臨終關懷的肯定做出數據分析，並獲結論如下：

一、研究發現在臨終文化中，預立醫療的意願、善終自主的觀念、臨終關懷的肯定這三項，在不同的世代之間達到顯著差異。

二、研究對象的不同背景變項（性別、婚姻狀態、居住區域、族群別、宗教信仰、教育程度、職業類別），對於臨

¹¹⁴ 尉遲淦著（2017）。《殯葬生死觀》。新北市：揚智文化事業股份有限公司，頁 80-82。

¹¹⁵ 南華大學生死學系助理教授

¹¹⁶ 南華大學生死學系碩士

終文化有所影響，而達到顯著的差異。

三、世代間對臨終文化的預測力受世代自身的教育程度直接影響。

關鍵字：臨終文化、臨終選擇、世代差異、生死議題

一、背景動機

據台灣內政部統計處資料表示，國人的平均壽命在2016為80.0歲，其男性平均壽命76.81歲，女性83.42歲（內政部，2018）。據此政府統計數據，研究者將研究對象歸分為三個世代族群。第一個世代族群是年齡為30歲以下，協助中年世代做好老年世代臨終事務的青年世代；第二個世代族群是年齡為31-60歲，陪伴老年世代做好臨終準備的中年世代；第三個世代族群是年齡為61歲以上，即將面臨死亡的老年世代。

本研究在探討世代變遷的文化差異，變遷發生的因素可能是由不同的因素所引起，導因有文化因素、人口因素、和社會結構因素。在人口因素方面，人口的數量、年齡結構、分布及遷移等動態是影響社會變遷的基本要素；社會結構因素方面，因階級、性別、族群、教育及其他面向，也是影響變遷的因素（黃伯叡，2016）。故研究者認為，不同世代族群的性別、婚姻狀態、居住區域、族群別、教育資訊、宗教信仰、文化習俗……等，會因臨終文化做出不同的表現，以臨終返家斷氣的這個臨終選擇為例，在台灣可能大多數的老年世代受其過去在成長過程中的文化影響，想要選擇在於自宅往生；但中年世代可能礙其居住的環境因素及青年世代的教育思想，無法讓老年世代選擇在自宅往生的意願得以實施。相信在臨終文化下的諸多議題，會在不同世代間的想法與選擇中有所不同。研究者在殯葬實務中發現，在不同世代中的臨終者及陪伴家屬在對於臨終喪務的相關處理上，有著一定程度的差異。在研究者的服務案例中，每當與臨終者的陪伴家屬在進行接案服務前的諮詢服務時，在分別與臨終者和陪伴家屬的訪談過程中，發現臨終者的喪務託囑與陪伴家屬在現實執行層面存有傳統臨終文化彼此迥異的諸多考量。

研究者同時也認為在治喪實務中，臨終者與陪伴家屬在共同面對病危臨終的階段時，彼此臨終關懷與悲傷輔導是能夠發揮一定程度的文化差異調和，使臨終者在往生後由陪伴家屬規劃的治喪過程裡，可以真正落實自己的喪務規劃與落實殯葬自主。

故研究者嘗試以次級資料研究方式，引用問卷調查資料來建立臨終文化的五個子構面（殯葬禮俗的規範、預立醫療的意願、善終自主的觀念、病危救治的認同、臨終關懷的肯定），藉由數據的分析來瞭解與比較，在台灣地區的國人因世代差異對於臨終文化變遷的想法。並深切思考研究者本身在從事殯葬禮儀實務時，可以為臨終者與家屬預先做好實務需求與規劃，能在面對臨終死亡及後續的治喪過程中，得到圓滿心安的殯儀關懷。

二、文獻回顧

一切宗教與哲學的核心問題都圍繞在生命這個議題，其目的在於超越有限與死亡，即所謂的生命永恆。當人的自我意識逐步走向清晰而達到一定的程度，便理解了生存與死亡這個令人興奮又可怕的嚴酷事實，開始思考對生命的由來與去向，以及如何面對死亡。以此便有了靈魂觀念，更進而有了生死信仰（王夫子，2013）。

經過長時間的世代傳襲，或許有些文化及文字可能因改朝換代的關係而有所滅失或毀損，但信仰是人類對生存條件與存在意義不斷探尋下的意識與觀念，是集體共有的文化意識與精神生活。生死信仰是殯葬文化中最為深層的觀念系統，延續著從原始社會傳承下來的價值信念，作為行為規範與活動面向的主要依據，指引人們順利渡過因死亡而帶來的生存衝擊（鄭志明，2012）。宗教是人們心靈的信仰寄託，許多人到了生命的末端，相信宗教可以讓心靈歸於平靜。多數臨終病者只要有機會接近宗教，基本上都會接受，但並非真正是心靈上對宗教的體悟，因此，宗

教信仰的不同，將是影響臨終者選擇死亡方式的主要因素（Santonocito, Ristagno, Gullo & Weil, 2013）。臨終者在臨終前經歷身心靈的轉化，透過宗教經驗從外向性文化轉向為內心的修持，包括臨時信主受洗、使用宗教器物或儀禮、被勸聽念佛機等讓，希望自己的死亡能夠受到福祐（余德慧，2006）。

台灣的佛教徒在臨終的表現上，一般會建議治喪家屬在臨終者旁助念佛號八小時，希望藉此能放下萬緣，神佛接引而往生西方。在往生後的初終治喪階段，為臨終者開魂路舉行齋醮功德，來替往生者渡脫、減罪消殃，永超五苦之鄉；基督宗教對臨終者也有象徵赦罪的聖事儀式，稱為「終傳聖事」，可以使臨終懺罪的人因耶穌的恩寵而得救。每個宗教會有這樣的臨終殯禮，無非都是希望臨終者在度過臨終期後，在面對死亡來臨的當下，能夠順利的離世，也讓在世的陪伴家屬能夠心安（鄭志明，2012；釋道興，2016）。

能影響殯葬臨終行為的還有地方風俗，在傳統台灣地方風俗中，臨終者需要在往生離世前回到居住的家中，以符合「冷喪不入庄」的庄頭禁忌。臨終者在回家養疾的同時，陪伴家屬還必須要在家中「拼廳」，為臨終的到來做好準備，一旦臨終者病危時，陪伴家屬可以將臨終者立刻「搬舖」至祭祀神明與祖宗的正廳，以求正終。在臨終者搬舖之後與往生離世的期間，臨終者還要向陪伴家屬吩咐遺囑、分「手尾錢」、辭願，這些民間風俗記錄台灣私法中流傳下來，但現今的社會環境與人道關懷，這些風俗也會因世代差異而有所改變（徐福全，2003）。「百里不同風、千里不同俗」，民間風俗因地方人文各有迥異，對於風俗民情也有著世代變遷的差異。以「壽終正寢」這個風俗來說，其實應該去理解其中的涵意。「正寢」不單是指死亡的場所，還有著強調慎終的觀念，重視生命止息的最後剎那間，不是靠呼吸器與強心劑等醫療行為搶救到最後一秒鐘，而是在家人陪伴的禮儀中，共同面對精氣消盡後的死亡。

據此，台灣在東西方宗教不同的信仰與教義下，對於宗教殯葬禮俗的規範與治喪看法，也有很大的不同。東方宗教講求為臨終者誦經超渡以祈求消災滅孽，與西方宗教講求臨終前的自我省思即得救贖，兩者間對殯葬禮俗的規範就存在著差異，也就影響了後續治喪事務的規劃。在2018年王枝燦、楊國柱、李慧仁在「近十年台灣殯葬消費行為變遷之調查分析」的研究中，在治喪宗教行為指出，信奉一般民間信仰、佛教、道教、一貫道與其他宗教、無宗教信仰的研究對象從1996年由90.1%提升到2016的94.7%。

居家安寧療護支持著臨終照護及維持病人尊嚴的角色，協助臨終者可以在人生最後一哩路中，安然自在的善終。善終的條件不外乎是臨終者可以維持原有的生活方式、與家人維持良好的關係、臨終期獲得完整的長照服務、安穩的度過臨終期。可以依自己喜好的方式，選擇既定的時間以及地點死去，並且符合個人的個性與獨特性，其目的就是接受自己所認定的死亡。過去的老人家認為「壽終正寢」對於勞苦一生的評價才是好命。人們生存的自然權利，雖然可以依賴醫療技術作為工具來延長生命，但不能被醫療技術所支配與宰制，破壞了自然死亡的生存規律。死亡也是人的生存權利，喪失身體自我管理的自主權，提前結束自己的生命是違反自然且不道德的行為。（林家穗，2016；鄭志明，2012）。

Stillion(1984)提出臨終者是否有權決定自己的善終？此一省思。隨著尊嚴善終的觀念宣導，並透過教育持續改變民眾和醫護的想法。亞洲第一部病人自主權利的專法，在2015年台灣通過「病人自主權利法」，於2019年1月6日上路。病主法將明定末期病人、不可逆轉昏迷、永久植物人、極重度失智者，且有簽屬預立醫療決定者，可以接受或拒絕維生醫療、流體餵食。

世代就字義上的析解，「世」意為以三十年為單位的時間歷程，又可指稱人的一生，故「世」一字含括世代與個人生命歷程做為人類存在之兩個切身的時間尺度；「代」則兼具承襲與取代之意，後世一方面繼承、保留前人有形的物質資產或無形的文化遺產，另一方面也改變前人的文化遺緒，來順應新的時代潮流。在近現代相關理論中，

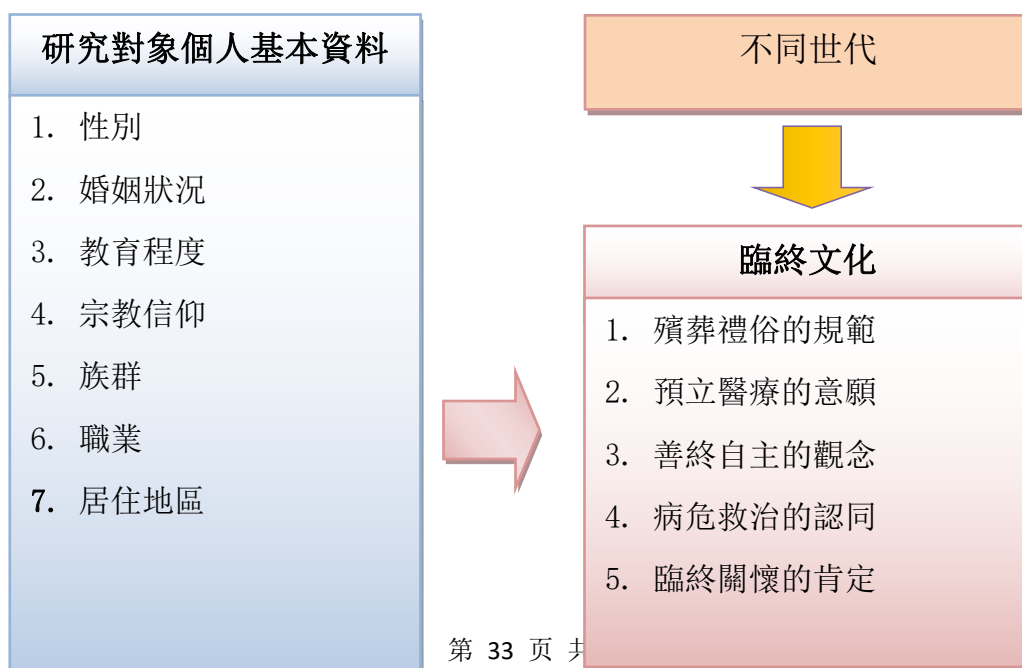
對於「世代」之看法分為兩種，實證學派強調人的生物性，如在成長歷程中，由於身體發育，於特定年齡會產生特定行為模式；歷史學派強調文化與歷史之作用，主張當時之特殊歷史事件，造就該「世代共同記憶」。（邵軒磊，2015；涂涵君、蘇淑娟，2012）。故世代一詞，往往具有承先啟後、繼往開來的意義存在。

本論文著重以不同年齡層去區分出不同的世代別來了解世代之間的差異，不以的世代共同經歷做為研究的區分和定義。綜合上述，本研究採取以三十年為一個世代單位，將研究對象歸分為三個世代族群。第一個世代族群是年齡為 30 歲以下，協助中年世代做好老年世代臨終事務的青年世代；第二個世代族群是年齡為 31-60 歲，陪伴老年世代做好臨終準備的中年世代；第三個世代族群是年齡為 61 歲以上，即將面臨死亡的老年世代。本研究中所提出的變遷主因在於不同的世代族群中，對臨終文化接觸的時間長短、教育資訊、居住環境…的不同，可能存在著世代差異的各項因素。

在各世代的成長經驗中，變遷主因也有可能因性別、婚姻、教育程度、宗教信仰、族群、職業及居住地區產生連動影響。並以前述實證學派之觀點，強調人在成長歷程中，在特定年齡會產生特定行為模式做為研究界定之依據。

三、研究設計

本研究在使用次級資料研究法，所引用 2016 年南華大學生死學系畢業生林家穗的碩士學位論文「台灣文化對國人善終選擇之影響研究」的問卷調查之數據資料，進行資料彙整分析，目的在於了解與探討台灣臨終文化因世代差異所產生的變遷，是否影響國人對於臨終文化的認知、臨終的選擇與準備。在研究中對問卷調查所蒐集再彙整後的資料，運用 SPSS of windows 18.0 版軟體進行電腦運算分析，進而做出比較，以提出研究成果及報告。次級資料重視變項重新建構，臨終文化五個構面之構成內涵由前述文獻探討與使用林家穗畢業論文的問卷既有題組重構後，共獲得以下五個子構面，分別為殯葬禮俗的規範、預立醫療的意願、善終自主的觀念、病危救治的認同、臨終關懷的肯定。構面之建構意義在著重於文化四大要素中的社會規範與社會價值觀。美國的社會學家孫末納依據規範強制力和懲罰的強弱程度，將社會規範區分為民俗、民德與法律（王枝燦，2016）。在本研究臨終文化五個構面中，殯葬禮俗的規範、預立醫療的意願即符合社會規範與民俗的部分。而善終自主的觀念、病危救治的認同、臨終關懷的肯定則屬於文化要素裡的社會價值。



本研究所引用的次級資料，其研究對象是居住於台灣北部、中部、南部、東部二十歲以上的成人。本研究所引用的原始問卷資料採 PPS 抽樣調查，抽樣方式是以機率與個體的大小成比例的抽樣，按概率比例抽樣，每個抽樣單位被抽到的機率相同。初級抽樣單位被抽中的機率取決於其初級抽樣單位的規模大小，大小度量的抽樣單位被抽到的機會越大，相反的，大小度量越小的單位被抽到的機率越小。將總體按一種準確的標準劃分出容量不等的具有相同標誌的單位在總體中不同比率分配的樣本量進行的抽樣，此方法可提高樣本的代表性（張紘炬，2007）。經計算台灣北部、中部、南部及東部各縣市人口比例，北部包含（臺北市、新北市、基隆市、宜蘭縣、桃園市、新竹縣及新竹市）、中部（苗栗縣、臺中市、彰化縣、南投縣及雲林縣）、南部（嘉義縣、嘉義市、臺南市、高雄市、屏東縣及澎湖縣）以及因樣本數較少而併入南部計算的東部（花蓮縣及臺東縣），經計算北部人口總數占全部的 45%，中部人口總數占全部的 24%，南部的人口總數占 28%，東部的人口總數占 2.5%。依此分布比例抽取北部 541 人、中部 294 人、南部 335 人，東部 30 人，合計抽取 1,200 人為樣本。研究所引用的資料，實際發放數為 1,200 人，回收 1,080 份問卷，扣除答題不全、遺漏值的資料或明顯反應心向（答案全部一樣）問卷，有效問卷為 1,015 份，有效樣本回收率為 85%。

表一、臨終文化題組信度分析表

研究主題	子構面題組（題目數）	問卷題組 Cronbach' s α 值
臨終文化	殯葬禮俗的規範（8）	.877
	預立醫療的意願（8）	.730
	善終自主的觀念（7）	.679
	病危救治的認同（9）	.869
	臨終關懷的肯定（5）	.924

研究者將臨終文化經前述文獻探討與檢視二手資料變數後，進行重新概念化分類，將臨終文化分為以下五個子構面，分別為：殯葬禮俗的規範、預立醫療的意願、善終自主的觀念、病危救治的認同、臨終關懷的肯定，並進行內在一致性分析，確立各構面信度良好。這五個構面共 37 題，各子構面的現況如表二呈現所示。在五個子構面的結果中，得分最高的順序依序為臨終關懷的肯定、預立醫療的意願、善終自主的觀念、病危救治的認同、殯葬禮俗的規範；由此得知，臨終關懷的肯定這一構面在問卷施測得分中較為其他構面的高。

表二、臨終文化影響因素分析摘要表

變項層面	平均數	標準差	題數	每題平均得分
殯葬禮俗的規範	15.980	4.315	8	1.998
預立醫療的意願	23.930	2.907	8	2.991
善終自主的觀念	20.721	2.756	7	2.960
病危救治的認同	19.075	4.916	9	2.119
臨終關懷的肯定	16.645	2.722	5	3.329

四、結果與發現

受限篇幅，以下僅節錄本研究之相關發現。首先，從不同的背景變項中發現：

一、不同世代的研究對象對於臨終文化存有顯著差異

（一）、中年世代比老年世代重視預立醫療的意願。

（二）、青年世代比老年世代重視善終自主的觀念。

(三)、青年與中年世代比老年世代重視臨終關懷的肯定。

二、不同性別的研究對象對於殯葬禮俗、病危救治、臨終關懷存有顯著差異

(一)、男性比女性重視殯葬禮俗與病危救治這兩項文化議題。

(二)、女性比男性肯定臨終關懷對病危臨終者心理撫慰的表現。

三、不同婚姻狀態的研究對象對病危救治存有顯著差異

(一)、未婚的研究對象對病危救治的認同度不如於離婚、喪偶及其他婚姻狀態的研究對象。

四、不同居住區域的研究對象對於殯葬禮俗、善終自主、病危救治、臨終關懷存有顯著差異

(一)、北部比南部重視殯葬禮俗的規範、善終自主的觀念、病危救治的認同這三項文化議題。

(二)、北部比中部重視病危救治的認同、臨終關懷的肯定這二項文化議題。

五、不同族群的研究對象對於殯葬禮俗、臨終關懷存有顯著差異

(一)、客家人比外省籍重視殯葬禮俗的規範。

(二)、原住民族群比其他族群重視臨終關懷的肯定。

六、不同宗教信仰的研究對象對於殯葬禮俗、善終自主、存有顯著差異

(一)、研究發現，一般民間信仰、佛教、道教、一貫道、其他宗教、無信仰者比基督教與天主教重視殯葬禮俗的規範。

(二)、一般民間信仰與道教比無信仰者重視殯葬禮俗的規範。佛教比基督教、天主教重視善終自主的觀念。

七、不同教育程度的研究對象對於殯葬禮俗、預立醫療、病危救治、臨終關懷存有顯著差異

(一)、學歷在國中以下及未受教育的研究對象比專科、大學、研究所以以上學歷的研究對象重視殯葬禮俗的規範。

(二)、大學、研究所以以上學歷的研究對象比國中以下及未受教育的研究對象重視預立醫療的意願

(三)、研究所以以上學歷的研究對象比高中學歷的研究對象重視預立醫療的意願。

(四)、高中學歷的研究對象比大學、研究所以以上學歷研究對象重視病危救治的認同。

(五)、研究所以以上學歷的研究對象比國中以下及未受教育、高中學歷的研究對象重視臨終關懷的肯定

(六)、大學學歷的研究對象比高中學歷的研究對象重視臨終關懷的肯定。

八、不同職業類別的研究對象對於殯葬禮俗、病危救治存有顯著差異

(一)、從事服務業的研究對象比從事農業於其他職業的研究對象重視殯葬禮俗的規範。

(二)、從事工業、商業的研究對象比從事農業於其他職業的研究對象重視病危救治的認同。

其次，透過迴歸模型分析，發現台灣世代之間的差異如下。

在已知顯著的世代差異中，輸入控制變項後發現，世代間在預立醫療的意願上，是受教育程度影響，研究資料在進行迴歸分析後，發現老年世代與中年世代在預立醫療的意願上呈現顯著差異。進一步分析下發現，在老年世代中的研究對象學歷程度越高，就越能接受預立醫療的意願。不同世代間對於善終自主的觀念與臨終關懷的肯定，在輸入控制變項後，依舊維持世代間的顯著差異

從本研究中的數據分析得知，台灣的臨終文化在世代之間會受到影響的是「預立醫療的意願」、「善終自主的觀念」、「臨終關懷的肯定」三部分，從這三個文化構面的結果看來，世代間對臨終文化的差異在於醫療與心靈層面。

故建議，從小對生命議題進行教育紮根，提早對生死議題有所瞭解，可以讓身邊周遭的親友在面對生死議題時有正確的資訊依據進行討論與諮商。更可以肯定的是，台灣實施多年的安寧醫護緩和條例與2019年即將實施的病人自主權利法，將會讓現在與未來臨終文化所要關注的議題得到明確且有依據的討論基礎。而臨終關懷的教育與落實，將可以教育臨終者與陪伴家屬，在面臨生死離別時，無憾與家人親友彼此做好道別，安然的離世。

參考文獻

1. 內政部。2018年5月01日，<https://www.moi.gov.tw/stat/chart.aspx>。
1. 王夫子（2013）。殯葬文化學。新北市：威仕曼文化事業股份有限公司。王枝燦（2016）。社會學概論。台中市：華格那企業有限公司。黃伯叡（2016）。社會學概論。台中市：華格那企業有限公司。鄭志明（2012）。當代殯葬學概論。台北市：文津出版社有限公司。
2. 王枝燦（2016）。社會學概論。台中市：華格那企業有限公司。
3. 王枝燦，童圀臻（2015年5月）。國人文化觀點對預立醫療指示簽署行為之影響分析。論文發表於南華大學舉辦之「第十二屆現代生死學理論建構學術研討會」，南華大學。
4. 王枝燦，楊國柱，李慧仁（2018年6月）。近十年台灣殯葬消費行為變遷之調查分析。論文發表於南華大學舉辦之「第十四屆現代生死學理論建構學術研討會」，南華大學。
5. 林家穗（2016）。台灣文化對國人善終選擇之影響研究（碩士論文）。南華大學。
6. 徐福全（2003）。台灣民間傳統喪葬儀節研究。台北市：徐福全。
7. 涂函君、蘇淑娟（2012）。世代的空間尺度認同之研究。人口學刊，44，125-169。DOI: 10.6191/jps.2012.4。
8. 邵軒磊（2015）。發展理論與世代論述—以戰後日本社會經驗為例。東亞研究，46(1)，35-64。
9. 黃伯叡（2016）。社會學概論。台中市：華格那企業有限公司。
10. 釋道興（2016）。佛教臨終關懷儀禮探究。人文社會與醫療學刊，3，281-300。
11. Santonocito, C., Ristagon, G. A., & Weil, M. H. (2013). Do-not-resuscitate order: a view throughout the world. J Crit Care, 28(1), 14-21. Doi:10.1016/j-jcrc.2012.07.005.

王治军：生死问题应该成为观察分析社会的独特视角和方法

哲学是一种智慧的学问，一种世界观和方法论。生死哲学不仅应当给人一种超越生死的大智慧，也应当借由对生死问题的关注，而形成一种观察而分析社会问题的独特视角和方法。阶级斗争学说是以阶级分析而形成的观察和解决社会问题的独特视角和方法，女性主义则是以性别为独特视角而形成的分析社会问题的理论体系。笔者从事生死和殡葬教育多年发现，当今社会诸多的问题都会表现在生活和生命中，会突出的表现在死亡问题上。人死亡的年龄、正常死亡还是非正常死亡、非正常死亡又是死于何种原因等等。对这些因素的考察能成为我们管窥社会的一个独特视角。可以说，死亡问题是社会问题的一个缩影，我们可以借由对死亡问题的关注，而开启一个崭新的观察和分析社会问题的独特视域。换言之，我们应当将生死问题视为关照现实的一个重要视角。

尼采说“哲学家是时代的医生”，其意思是哲学对于时代的文化，应当发挥反省和批判作用。哲学家应当站在社会之外反思这个社会，反思和批判这个社会的政治经济和文化现象。以此看来，生死哲学应当通过对于社会生存状况和死亡状况的反思，来发现我们这个时代的某种弊端，某种社会病。并且藉由死亡问题来为社会的良性发展提供指引和借鉴。

一、死亡的尊严与生命的尊严

华人生死教育先驱付伟勋教授写过一本书，名字就叫做《死亡的尊严与生命的尊严》，阐述了生与死乃是一体之两面一线之两端，截然不可分开。从传统上讲，中国人从来没有把死亡问题和生命问题分为两截，也没有把死亡

问题单独提出来，单独处理。

基督教和佛教等宗教，面对死亡的威胁与生命的窘迫，教导人把希望寄托在来世的拯救或轮回，来实现有尊严的、没有遗憾的、有尊严的死，而且有一套非常具体的临终关怀操作仪式。而中国传统的儒道两家却一直是立根基于当下社会，儒家关注战乱频仍礼崩乐坏的时代，如何尊重人的生命，避免戕害生命的行为发生，如何从政治经济文化和社会各个方面保障人的生存权利，安顿人心提升人性。道家则着眼于在混乱的时代，人如何摆脱外在的束缚，实现自己的自由。这尤其凸显在庄子身上。就儒家而言，孔孟是关注生者如何生活的好，而不是关注死亡的瞬间，更不是通过死后的世界，通过死亡和死后的世界之尊严来安顿人心人性的。而是始终关注在生死之间，人如何活的更好，活得更有尊严，已经国家和社会应当如何保障这一最基本的人权。

孔子是殡葬业的鼻祖，他对生死与丧葬的诸多论述都是源于他切实的生命体验，他对于死后世界搁置不论，引领人把注意力放在生活上，而不过多的去考虑死后事宜，对于戕害生命的礼俗制度——人祭、人殉给予了深刻批判。“始作俑者，其无后乎？”孔子对战争采取尤为谨慎的态度，他批判暴政对民众生存的压迫“苛政猛于虎也”。孟子继承了孔子对于死亡的悲悯情怀和对于戕害生命行为的批判，而且拓宽了孔子对于生死态度之关注的范围。孔子侧重关注个体性生死，孟子则关注社会性生死，关注整个社会老百姓的生死处境。他忧虑的是老百姓“老弱转乎沟壑，壮者散而之四方”“面有饥色，路有饿殍”这种生存状态，思考的是如何通过变革政治经济制度改变这一状态，从而救民于水火之中。孟子批判战争“争地以战，杀人盈野；争城以战，杀人盈城；”（《孟子·离娄上》）他不仅谴责了战争对于生命的残害，而且也谴责了战争发动者和积极备战者的罪大恶极。出于对天下苍生的悲悯，孟子提出了“仁者无敌”，“不嗜杀人者一之”的理念，高标了人之生命的宝贵性，坚决反对以牺牲人的生命为代价去谋求权力和土地的政治行为。他批判暴政是“率兽食人”，是“杀人以政”，与“杀人以挺”和“杀人以刃”没有任何区别。孟子还提出了“行一不义，杀一无辜，而得天下，皆不为也”，把“让天下人举安”作为最高政治理想。

孔子和孟子这种关注人之生命，尤其是关注边缘群体和弱势群体生命的视角，从广泛的社会大背景大环境，关注对生命构成威胁的诸多因素，关注如何保障生命的基本权利，对于我们今天仍然具有颇多的启迪。有感于当前的生死学研究学者，过多的把眼光放在死亡这件事情本身上。比如数月前，生死研讨微信群关注一对澳大利亚老人相约去瑞士集体自杀。也有专业的医学组织关注和推动，临终病人生前做好临终的遗嘱，关注安乐死的推动立法等等。我个人觉得，我们在关注人生终点的同时，应当更多的关注人的生活，关注人的生存环境，关注对死亡构成威胁的诸多社会因素。进而呼吁，从社会的宏观角度如何保障生者的权利，这比关注死亡这一点，这一事件，具有更为重大和深远的意义。诸多的自然和社会灾难、暴力事件、交通事故、高端人士抑郁和自杀、猝死、底层人的血斗等等，是很好的例证。换句话说，在当今的中国，生死学研究在关注无痛苦的死亡，在关注死亡尊严的同时，应当更加关注生命的尊严，关注如何让人安乐活，这比关注安乐死更为切近。

二、死亡的方式与生活的样态

从个体角度来说，生活的样态与死亡的方式密切相关。外在的生活环境、生活的压力、事业的压力导致死亡的个体差异性很大。社会科技交通和医疗卫生事业发达，同样是一柄双刃剑，具有两面性。在当今时代，经济社会发展所带来的负面结果，一是表现为对资源的过度开发和利用，对环境的破坏导致了人与自然关系的不和谐与紧张。另一个就是表现为对人的过度使用，对人力资源的过度使用，人本身受到了前所未有的剥削与压榨。可以说，人被前所未有的抛上了现代化的高速列车。比之于传统社会，人们承受着巨大的物质和精神生活的压力，尤其是社会知识文化界高层，患抑郁症的屡屡见诸媒体。转基因食品、化肥农药、食品添加剂的广泛使用造成食品安全问题，导致了众多莫名疾病的发生，尤其是癌症的发生。不能讳言，当下的这种高速度高节奏的生活，产生的抑郁、自杀和过劳死等非正常死亡，是时代的悲哀。

我们先来看看高事业压力致癌致死的悲剧。最近几天，央视主持人李咏因癌症中年去世，引发了大众对高端知识分子人群得癌症和猝死的极大关注。其实央视中年离世的包括罗京、王欢、方静、肖晓琳等都四五十岁。大家都深表惋惜，同时有表示对癌症无可奈何。医学研究证明，高事业压力与抑郁、癌症和心脏猝死的几率是正相关的。也是在前几日，饱受科研教学压力经常熬夜的中南财经政法大学文澜学院教师赵艳云和上海财经大学经济学院副教授金煜先后猝死。最新消息，11月4日原中科院高能所党委书记王焕玉教授，在合肥召开的“第二届射线成像新技术及应用研讨会”上做学术报告的过程中，突发心脏病，经抢救无效，不幸去世，享年64岁。

我们再看看高事业压力导致抑郁症而致自杀的实例。我们都知道崔永元得了抑郁症，很侥幸他被治愈并且恢复了健康。但是大多数是不幸的。2015年，《南方周末》前资深调查记者朝格图因抑郁跳楼自杀身亡。2016年，21世纪报系总经理刘建东在南方报社大院坠楼身亡。2016年7月，化名宫铃的台湾资深媒体人，因为抑郁症离世。有人统计，2014年4月28日到5月8日的短短10天时间里，竟有4位重量级媒体人因为抑郁自杀离世。他们是新华社安徽分社总编辑宋斌、杭州《都市快报》副总编辑徐行、湖南湘乡市广播电视台副台长贺卫星上吊、深圳报业集团晶报广告部总经理张敬武。就在不久前的10月份，浙江大学一个女博士跳钱塘江自杀。11月6日，人民日报社《新闻战线》杂志社原总编辑胡欣疑患有抑郁症跳楼自杀。官员的自杀更是当今时代的一个独特风景，也是最大的悲哀所在。这里不再赘述。

下层普通老百姓面临的生老病死住房医疗孩子上学的压力，他们能够自我嘲讽和解脱，但是他们所面临的是生存的压力，当生存受到威胁时，他们会不顾及生死舍命而上。所以，我们看到，在自然灾害来临时，他们是最大的牺牲群体。在普通的车船公交事故发生时，他们是最大的受害者。在社会矛盾激化时，个别人铤而走险，甚至产生

报复社会的仇视一切人的滥杀无辜。此种事件的频频发生，提醒我们思考如何化解社会的不公正，弥补教育的缺失，缓和凸显的人际矛盾与社会矛盾。有效防止集体性殉难事件的不断出现，防止穷凶极恶的歹徒杀害无辜百姓，防止类似重庆公交悲剧的重演。

三、对于当代生死问题的几点看法

生存权利的保障是第一位的。生命的尊严优先于死亡的尊严。我们既要关注特殊人群的死亡状况，但是更要关注特殊人群的生存状况，以及关注导致他们死亡的诸多社会和个人因素。

死亡的不正常，映射出来的是生活的不正常和生命存在样态的不正常。死亡的没有尊严反映的是生活的窘迫和生命的没有尊严。在一个国家，如果连生活和生命都没有尊严，活的很窘迫，活的很无奈，活的很没有尊严，必定死的没有尊严。重要的问题不是如何去死，而是如何活！孟子以“率土地而食人肉”、“率兽食人”和“杀人以政”来批判战争和暴政对于老百姓无辜生命的戕害，以“嗟矣富人，哀此茕独”的悲悯之情怀来呼吁统治者体恤鳏寡孤独这一弱势群体，从经济上切实保障他们的生存权利。这一思想启迪我们，必须正确处理好宏观经济发展与处于弱势地位的群众生命财产权益保护之间的矛盾。

一个社会一个时代，如果民生问题做不好，死亡问题是绝对做不好的。离开生命的尊严去强调死亡的尊严是没有意义的。当今社会死亡问题凸显的有两个群体：一是高端演艺界人士和高级知识分子（包括官员的自杀），一是低端的最弱势群体。对于前者而言，不规律的生活习惯，经常性的熬夜，暴饮暴食，极大的超过身体负荷的各种压力，最终导致抑郁、癌症和心脏猝死！对于后者而言，主要是生活的压力和有毒有害生产和生活环境。

中国人传统的五福观念是《尚书 洪范》中记载的“寿。富。康宁。攸好德。考终命。”在这个次序当中，长寿是第一位的，生活的富足是第二位的，而有尊严的死时排在最后一位的。此中的道理值得我们深思。仅就第一点而言，不能长寿而中年猝死，是不幸福的。每个人都有美好的想象与期待，纵然他活的非常精彩，他也不希望英年早逝，他也希望能够尽其天年。活到了七八十岁的人，他可以说活得长不是他的追求，但是对于短手而夭折的人来说，他们是追求活的更长一些的，对于早来的死亡，必定是无可奈何心有不甘，必定是心存遗憾的。

导致死亡的原因都很多因素，导致自杀的因素很多，导致癌症的因素也很多，为什么当代社会，那么多人产生心理问题，为什么那么多人发生心理抑郁，为什么那么多人都得了癌症呢？有饮食卫生的问题，有生活方式的问题，有个人情感的问题，有事业压力的问题。我们研究者应该冷静的把这些因素与历史上的其他时段相对比。为什么现在压力大，为什么现在食品有问题，为什么现在人际关系不和谐等等。有病在身痛苦不堪的，纵然早死是一种解脱，但是我们必须注意到，他的病是如果得的？是不是可以避免这种病魔？社会和家人朋友可以做出哪些努力？我们作为生死问题的研究者，应当从更广泛的意义上思考些什么？如果这个社会大环境不发生改变，这种非个人因素的非正常死亡状况就不会得到根本改变。

我写这篇小文章，是有感于最近发生的重庆公交事件，一系列下层民众的集体非正常死亡事件，一系列中年知识分子猝死事件。我担忧生死研究者会陷入一个过度关注死之端点而可能淡忘人之生命与生活状况。笔者呼吁学者们在关注死亡的同时，关注生命的状况，在关注死亡权利和安乐死的同时，关注社会底层多数人如何过上优雅的生活。如果没有尊严的活过，是实现不了优雅的有尊严的死的。

作者简介：王治军，男，（1968-），哲学博士，民政部培训中心（北京社会管理职业学院）生死文化研究所所长，从事生死哲学、伦理与宗教、殡葬文化学的教学与研究。联系方式：15133648659 E-mail:wangzhijun1968@126.com.

刘君莉：先秦儒家生死观探微

中国人民大学哲学院伦理学在读博士

内容摘要：人生有死是一个普遍的事实，然而不同文化语境对于「死」的看法以及基于此种事实而引向的人生意义寻求是不同的。先秦儒家对于死亡的看法试图将「死」的意义建筑在生的价值之上，其侧重点在于人生的「立德立功立言」的努力与价值实现上，由此而来的死便不是一种遗憾而只是一种休息；从丧祭之礼来看也主要是一种「志意思慕之情」，这是一种实用理性的表达，它拒绝作抽象思辨，也没有狂热的信仰，它以直接服务于当时的政教伦常、调协人际关系和建构社会秩序为目标。与此相对，以基督教为代表的西方死亡观念，他们也承认「有死」（包括死后之「复活」）、也承认「不朽」（永生意义上），也勉励此生的辛苦努力；但是，其依据不是人情自身，而是基于超越性的全知全能全善的上帝，由此在神的恩宠和灵魂的不朽中去超越这个有限的人生、世界和时空。此种不同的生死观在人与自然、人与人以及人与超越者关系上建构了不同的伦理形态。

关键词：死亡、意义、建构、先秦儒家、

关于中国传统思想中对「死亡」问题的探讨，康韵梅博士认为可以从四个方面考虑，第一、基于神话传说中的变形神话而揭示的「死生相继」；第二、基于道家道教思想中长生久视而成仙思想；第三、基于民俗传统中丧祭墓葬中的「死而不亡」信仰；第四、基于儒家实用理性的生命价值不朽。[康韵梅，〈中国古代死亡观之探究〉，台湾

大学中国文学研究所博士论文，1992:238-240。]西方传统思想关于「死亡」问题之讨论同样可以有多重路径比如「死亡哲学」、「死亡学」等。为了集中论题，我们将自觉聚焦在儒家与基督教经典文本对「死亡」之看法尤其是对「死亡」之超克上，选取儒耶文本是考虑到其对中西文明塑造的典型性，基督教对西方文明之影响自不待言，陈寅恪论及儒家之影响时说：「故二千年来华夏民族所受儒家学说之影响最深最巨者，实在制度法律公私生活之方面。」[陈寅恪，〈审查报告三〉，载于冯友兰《中国哲学史》，下册，（上海：华东师范大学出版社，2011.7），页336。]围绕「死亡」及其超克这一主题，本文集中从三个方面展开：对「死亡」之看法及其超克；比较中西不同超克路径之原因；「不朽」对于「向死而生」的意义。文献依据也自觉集中在：先秦儒家经典以《论语》为中心旁涉《荀子》《左传》《礼记》等。

一、以生观死：死的意义建筑在生的价值之上

（「归土」与「追远」：先秦儒家对「死亡」问题之见解。

1、「众生必死，死必归土：此之谓鬼」

我们知道儒家对于生死的态度，自孔子开始基本形成一种「实用理性」的思路，比如在《论语·先进》篇中季路问事鬼神。子曰「未能事人，焉能事鬼？」敢问死。曰：「未知生，焉知死？」这种通过「生」来面对或者超越「死」的思路一直影响着中国人的文化心理；此种心理认知并没有回避众生皆有死的事实，但是，又不停留于这种事实，不恐惧于这种事实；而是试图通过某种自己可以把握的努力来超越它，此种可以把握的努力不是通过超越的上帝救赎，也不是长生久视的得道成仙，更不是涅槃寂静，而是在人间世的尽伦尽职；对生的价值彰显便是对死的超越，这样的死才是有意义的。至于，人死后怎样，鬼神是什么，延续孔子的实用理性思路，并不做抽象玄虚的形上建构。

在《礼记》和《说苑》中我们看到如下记载：

宰我曰：「吾闻鬼神之名，而不知其所谓。」子曰：「气也者，神之盛也；魄也者，鬼之盛也；合鬼与神，教之至也。众生必死，死必归土：此之谓鬼。…因物之精，制为之极，明命鬼神，以为黔首则。百众以畏，万民以服。」（《礼记·祭义》）

子贡问孔子：「死人有知无知也？」子曰：「吾欲言死者有知也，恐孝子顺孙妨生以送死也；欲言无知，恐不孝子孙弃不葬也。赐欲知死人有知将无知也，死徐自知之，犹未晚也！」（《说苑·辩物》）

这里我们基本可以看出孔子对于鬼神的唯物论解释，用气来解释「神」，用「鬼神」来解释「教」，众生必死，死后归土认为就是「鬼」了。「因物之精，制为之极，明命鬼神，以为黔首则。百众以畏，万民以服。」这是神道设教的思路，关键在于教化众人。第二则文献，我们看到了同样的思路，死人是否有知？死后是否有知？孔子的说法很巧妙，他立论的重点不在于死者身上而在于生者的反应，即便是面对「问死」其回答还在于「此生」。这里，我们可以看到孔子的智慧，对于无法探知的「死后」问题，不武断、不回避，只是将问题引导到可以认知、可以努力、可以把握的现世此生中。至于死人是否有知无知，自己死后自然知道，「犹未晚也」；对于人生来讲，「死」不是优先考虑的问题；面对有死的事实，「善生」才是优先的考虑，否则就会「后悔」就会「晚」；对于死后问题那是不会晚的，死后自然知道。所以，儒家的所有努力劝勉都放在可以把握的此生此世，面对死，生是优先的。生命价值的彰显，此生的尽伦尽职，便是人生的意义所在，人生的意义赋予了，死，便不再可怕；死亡便是一种归宿和休息，这时候，死的意义便产生了。此生的努力赋予了死后意义的存在。这一思路，我们在相关的祭丧礼中进一步看到。

2、「祭者志意思慕之情也」

儒家的祭丧礼并非基于死后世界的信仰，而是基于一种人情考虑。孟子在《滕文公》篇中提到「盖上世尝有不葬其亲者，其亲死，则举而委之于壑。他日过之，狐狸食之，蝇蚋姑嘬之。其颡有泚，睨而不视。夫泚也，非为人泚，中心达于面目，盖归反藁槨而掩之。掩之诚是也，则孝子仁人之掩其亲，亦必有道矣。」（《孟子·滕文公上》）此可以看出对于「亲死」的丧葬之礼主要是基于一种人情考虑，再比如我们在《礼记》「问丧」中看到孝子要扶杖，为什么要扶杖呢？（或问曰：「杖者以何为也？」）「曰：孝子丧亲，哭泣无数，服勤三年，身病体羸，以杖扶病也…此孝子之志也，人情之实也，礼义之经也，非从天降也，非从地出也，人情而已矣。」（《礼记·问丧第三十五》）这里我们可以看出，此种丧祭之礼主要是基于一种人情考虑，人情之外没有「上帝」「鬼神」「灵魂」之预设。后来，在荀子那里，进一步凸显了这一主题：「礼者，谨于治生死者也。生、人之始也，死、人之终也，终始俱善，人道毕矣……事生，饰始也；送死，饰终也。」（《荀子·礼论》）荀子的思路与孔子是一致的，而且他更明确地突显了此种「礼」的人文含义，神道设教的含义，孔子弟子中以「孝」著称的曾子说「慎终追远，民德归厚」（《论语·学而》），这也是荀子所表达的主题：「祭者，志意思慕之情也。……圣人明知之，士君子安行之，官人以为守，百姓以成俗；其在君子以为人道也，其在百姓以为鬼事也。」（《荀子·礼论》）

「志意思慕之情」基本上反应了中国人对亡者的一种缅怀和情感寄托，同时，便是对于生者的一种「民德归厚」式的教化。中国人的礼乐是为了生者而不是为了死者。所以荀子说「君子以为人道也，其在百姓以为鬼事也。」实际上，即便在民俗人伦中，对于丧葬祭礼也基本上遵循此种「慎终追远 民德归厚」和「志意思慕之情」的生死智慧。对死者的怀念是为了勉励生者，对先祖父母辈的纪念更多是为了给后代子孙做个表率。世俗的人伦道德智慧正是在这种丧葬祭礼中得以传承实行的。然而，这样的人生毕竟是短暂的，除却这些德化教育意义之外，人是否还可以有不朽的追求？若果一切都是暂时的，人们还有永恒追求的动力么？人一生辛辛苦苦的意义何在？面对众生皆有死的时候，什么是可以不朽的？什么是可以作为永恒追求的？

二「不朽」与「绵延」：「死后」之传承

如上面我们所看到的孔子对「人」之理解侧重「气」（物质性）层面之界定，而无「灵魂」「神不灭」的设定，那么，对于「可朽」的物质性身体，人们是否还可以有「不朽」的追求？在儒家的思想语境中影响较大的「不朽」论述有两种，其一为「子孙绵延意义上的不朽」，其二为「三不朽」。冯友兰论及前者时明确提出「至少一部分的儒者，对于人死之意见，不以为人死后尚有灵魂继续存在。然灵魂不死之说，虽为理智所不能承认，而人死之不可不即等于完全断灭，则为事实。盖人所生之子孙，即其身体一部之继续存在生活者；故人若有后，即为不死。」[冯友兰，《中国哲学史》（上），（上海：华东师范大学出版社，2011），页202。]子孙后代的传承便是一人一家「不死」的象征，由此我们也可以看出传统社会「传宗接代」的超越性含义，不仅仅是子孙肉体的繁衍，更多是一种文化价值意义的传承；基于此种语境，我们也可以看出，为什么中国人那么注重孝悌观念，而且有「百善孝为先」的说法。除了此种「不朽」的观念之外，我们知道另外一种「不朽」的说法是在《左传》里提出的：

「二十四年，春，穆叔如晋，范宣子逆之问焉，曰，古人有言曰，死而不朽，何谓也…豹闻之，大上有立德，其次有立功，其次有立言。虽久不废，此之谓不朽，若夫保姓受氏，以守宗祧，世不绝祀，无国无之，禄之大者，不可谓不朽。」《左传·襄公二十四年》

以《左传》为例除了「三不朽」说法之外，论及「不朽」的还有四处：其一为孟明归秦时说「使归就戮于秦，寡君之以为戮，死且不朽」（《左传·僖公三十三年》）；其二为知罃归晋时说「累臣得归骨于晋，寡君之以为戮，死且不朽，若从君之惠而免之，以赐君之外臣首，首其请于寡君，而以戮于宗，亦死且不朽」（《左传·成公三年》）；其三为楚师败后子反说「君赐臣死，死且不朽」（《左传·成公十六年》）；其四为季平子随君归国时说「不绝季氏，而赐之死，若弗杀弗亡，君之惠也，死且不朽，若得从君而归，则固臣之愿也」（《左传·昭公三十一年》）。关于此四则材料（主要是前三则，第四则疑有「错简」），陈来分析道「这些讲法都是说，若在自己的国家被国君赐死，则死而不朽。死在本族的宗庙，亦死而不朽。但如果死在异国，不能归骨于家族，就不能死而不朽了。根据这样的讲法，所谓「死而不朽」的意思似乎是死在自己的国、家，死后可以享祀，死后的精神魂魄可以与宗族祖先的精神魂魄在一起。」[陈来，《古代思想文化的世界：春秋时代的宗教、伦理与社会思想》，（北京：生活·读书·新知三联书店，2002），页124。]此种分析是公允的，这里我们可以看出此种「不朽」理想与上述「子孙繁衍意义上的不朽」以及「立德立功立言三不朽」是对应的，而以「三不朽」为核心。

上述思路影响深远，我们以对现代学界思潮影响遍及文史哲领域的胡适为例，他便自觉批评了「神不灭」层面的不朽，认为「三不朽」「好的多了」，但认为传统「三不朽」说有三层缺点「真能不朽的只不过那极少数」「没有消极的制裁」「范围很含糊」，因此他又接续此种思路提出「社会的不朽论」[胡适，〈不朽——我的宗教〉，文载欧阳哲生编：《容忍比自由更重要：胡适与他的论敌》，（北京：时事出版社，1999），页406-414（原载一九一九年二月《新青年》六卷六号，后收入《胡适文存》卷四）。]。由此可看出「三不朽」所塑造的中国人文化心理正是通过此种「世间」的尽伦尽职，通过此种德性修养、功利建构、言语智慧来达到一种精神性的不朽，此种不朽不是通过灵魂不灭或者来世复活，而是通过此世间对他人的正面影响而发生的，对他人的仁爱善待、对这个社会的功业建立以及对任何人的智慧劝诫便是一种「不朽」，人都会死，但是此种「德性仁爱、功业恩泽、道德智慧」却活在生者心中，因此这是一种有生命承载的不朽。面对有死的事实，因为此种生的价值，因为此种「有生命承载的不朽」，让我们看到，死，不再是可怕的离开；而是一种心灵宁静后的休息。

三「死」之意义与生之价值

在《荀子》「大略篇」我们看到孔子与弟子的如下对话：

子贡问于孔子曰：「赐倦于学矣，愿息事君。」孔子曰：「《诗》云：『温恭朝夕，执事有恪。』事君难，事君焉可息哉！」…「然则赐无息者乎？」孔子曰：「望其圻，皋如也，颠如也，髡如也，此则知所息矣。」子贡曰：「大哉！死乎！君子息焉，小人休焉。」《荀子·大略》

对「死亡」之解释及其「不朽」之定位，我们看到儒家所建构的文化心理与价值追求，在世时要尽伦尽职，去世时则安宁归土。此种生前的「尽伦尽职」便表现为个人德性的培养，具体的领域便是在君臣、父子、夫妇、兄弟、朋友中完成君子人格的养成。此种人伦关系至今或许名称有所变换，但是上下级的关系、父子、夫妇、兄弟、朋友等人伦维度依然存在，这也表明，儒家此种人伦智慧是亘古弥新的。在世时的尽伦尽职，临至终年，死去，便是一种归宿，一种休息，一种心灵的安宁；而不仅仅是一种生命的停止和结束。这种死，可怕么？在儒家看来，这样的死是不可怕的，因为生的价值赋予了死的意义和宁静。后来张载在自勉格言中称「存吾顺事，没吾宁也」（《西铭》末句），正是此种宁静智慧的写照。李泽厚在谈及中国人的死亡意识时说：在中国人的意识里时间首先是与人的生死存亡联系在一起的。事物在变迁，生命在流逝，人生极其有限，生活何其短促……。那么，有没有可能或如何可能去超越它呢？去构造一个永恒不变的理念世界吗？去皈依上帝相信灵魂永在吗？在神的恩宠和灵魂的不朽中去超越这个有限的人生、世界和时空吗？有这种超越、无限、先验的本体吗？对此，李泽厚先生回答道：「中国哲人对此是怀疑的…孔子和儒家没有去追求超越时间的永恒，正如没有去追求脱去个性的理式（idea）、高于血肉的上帝一样。……这里是将死的意义建筑在生的价值之上，将死的个体自觉作为生的群体勉励。在儒家哲人看了，只有懂得生，才能懂得死，才能在死的自觉中感觉到存在。」[李泽厚，《华夏美学》，《李泽厚十年集》第一卷，（合肥：安徽文艺出版社，1994），页260-261。]

李先生的论述可以作为中国人对于生死观念的一个小结，下面我们也可以去反观西方的死亡观念，他们也承认「有死」、也承认「不朽」，也勉励此生的辛苦努力，但是，其依据不是人情自身，而是基于超越性的理念、至高的上帝，因此在神的恩宠和灵魂的不朽中去超越这个有限的人生、世界和时空。

结语：「向死而生」——世俗生活中「不朽」意义之寻求

基于上述分析，儒家「向死而生」表现为「知生」之努力而「不朽」；儒家的不朽在于子孙的繁衍，更在于此生的「立德立功立言」的尽伦尽职，儒家的不朽不是最终意义上的，儒家的不朽就体现在时间之流的过程当中，体现在人伦日用的伦职关系中；德性的建构、功业的建立、言语智慧的福泽他人、后世，便是不朽了，儒家的不朽活在生者的心中；我们看到在对此生的勉励与劝导中，儒家在对人的人性建构与言行引导上，主张对他人的关爱与善待，强调个人对这个社会的责任；在最终依据上，儒家建基于人性，死亡是生命之镜，亚里士多德[需要说明的是亚里士多德对于“子孙繁衍意义”下的不朽在《论灵魂》《论生成和消灭》《政治学》等论著中有所讨论并认可其合理性，但对其评价并不高，因为他认为真正体现“不朽”“神性”的在于“思辨”，那才是最高的善与第一位的幸福，德性幸福在其次。详细分析参见：余纪元：《亚里士多德伦理学》，（北京：中国人民大学出版社，2011），页219-222（“思辨与幸福”）。]有「朋友如镜」的说法（《大伦理学》，1213a20-26），我们当暂时放下习俗忌讳，或可以称死亡为生命之友，它不仅为生命划定边界，同时亦让我们反省世俗中人生「活着」的意义及寻求「不朽」的可能；同时「复活」为「不朽」之镜，我们当暂时放下文明传统的自负，以他者文明为镜、为友，以此来反观面对共同的「有死」的事实，还有哪些可以共享的思想资源，「立德立功立言」之「不朽」在现代语境下蕴含了对他者文明的敬畏与虔诚学习。

参考文献：

傅伟勋，《死亡的尊严与生命的尊严——从临终精神医学到现代生死学》，台北：正中书局，1993。

段德智，《死亡哲学》，武汉：湖北人民出版社，1991。

郑晓江，《生命与死亡——中国生死智慧》，北京：北京大学出版社，2011。

胡宜安，《现代生死学导论》，广州：广东高等教育出版社，2009。

余纪元：《德性之镜：孔子与亚里士多德的伦理学》，林航译，北京：中国人民大学出版社，2009。

康韵梅，〈中国古代死亡观之探究〉，台湾大学中国文学研究所博士论文，1992。

陈寅恪，《审查报告三》，载冯友兰，《中国哲学史》下册，上海：华东师范大学出版社，2011。

陈来，《古代思想文化的世界：春秋时代的宗教、伦理与社会思想》，北京：生活·读书·新知三联书店，2002。

胡适，〈不朽——我的宗教〉，文载欧阳哲生编：《容忍比自由更重要：胡适与他的论敌》，北京：时事出版社，1999。

李泽厚，《华夏美学》，《李泽厚十年集》第一卷，合肥：安徽文艺出版社，1994

张永超，〈创生与化生：从起源角度探究中西文明融合的困境及其可能〉，《哲学与文化月刊》，2016（3）。

余贵奇：“且趣当生，奚遑死后？”——《列子·杨朱篇》生死观研究

余贵奇¹¹⁷

（河南省郑州大学 公共管理学院哲学系，河南，郑州 450001）

摘要：《列子·杨朱篇》作为魏晋时期的作品，对于生死问题的见解截然不同于中国传统哲学的主流看法，而拥有独属于魏晋时代的精神特质。通过对生死问题进行深入的分析与探究，作者认为死亡具有必然性、虚无性与随机性等特点，所以人生在世，就应该在遵循“逸身”与“乐生”的前提下，肆情纵欲，放意所为，集注于当下的现实享受追求之上。在关于生死问题的看法基础上，作者否定了伪名、虚名的价值与意义，指出伪名对生命之实的损害，批评那种汲汲于名的人生态度。

关键词：生死观；列子；杨朱；伪名

Only living happily, why concerning oneself about dead things?

——Study on the View of Life and Death in Liezi • Yang Zhu

Abstract: As a work of the Wei and Jin Dynasties, "Lie Zi • Yang Zhu" is a different view of life and death from the main view of traditional Chinese philosophy, and possesses the spiritual qualities of

¹¹⁷ 作者简介：余贵奇（1995—），男，河南信阳人，中国哲学硕士研究生，主要从事中国古代哲学研究。

the Wei and Jin Dynasties. Through in-depth analysis and exploration of the issue of life and death, the author believes that death has the characteristics of inevitability, emptiness and randomness. Therefore, when we live, we should be lyrical and indulgent under the premise of "escape" and "learning". Deliberately doing what, we focus on the current reality of the pursuit of pursuit. On the basis of the view on life and death, the author denies the value and meaning of pseudonyms and illusions, points out the damage of pseudonyms to the reality of life, and criticizes the attitude of life that is notorious.

Keywords: View of life and death; Lie Zi; Yang Zhu; Pseudo-name

生死问题一直是中国哲学家所关注的重要问题之一,由此在中国哲学史上诞生了数量众多的形形色色的生死观。儒道墨三家对生死问题的看法是中国传统哲学的主要代表。儒家对生死问题的基本态度是乐生安死。孔子曰:“朝闻道,夕死可矣。”^{[1]70}在孔子看来,生命的价值与意义要远大于生命的长度。人类作为生命有限的个体应当竭力去实现自己生命的价值与意义,能够做到这,即便生命短暂地如朝夕一般,也可以在死亡来临之时坦然地面对。“孟子继承了孔子这种达观的人文主义死亡观,并将人文精神落实为道德践履,认为‘尽其道而死者,正命也’”。^{[2]30}这种乐生安死的生死态度为宋明理学家所继承。张载的“存,吾顺事;殁,吾宁也”^{[3]63}是对孔孟生死态度的最好继承。老庄道家的生死观则具有自然主义的色彩。在老子看来,万物都是由“道”派生出来的,“道”是万物存在的根源与根据,因此,除“道”能够“独立而不改,周行而不殆”^{[4]151}以外,万物都有生有灭,而且万物的生灭是相互转化的。“庄子同老子一样立足于宇宙看人生,将人的生命现象看作宇宙自然中的一种物质现象,生命现象中的生死之变也仅仅被视作一种物质之变。”^{[5]18}这种自然主义的生死之变使庄子合理地得出,生命现象的变化由一种客观的必然性所决定,不以人的意志为转移的结论,所谓“死生,命也”^{[6]133}。墨家对生死问题的看法则具有强烈的功利主义色彩。墨子既肯定人的生命本身存在价值,又强调“舍生为义”的献身精神,同时更着重突出了“节葬、明鬼”对生人之利的意义。

《列子·杨朱篇》非先秦时杨朱的作品,学界倾向于该书完成于魏晋时期,如冯友兰先生以为“为魏晋时代人之作品”。^{[7]67}《列子·杨朱篇》对于生死问题的看法独树一帜,截然不同于儒道墨三家,而拥有特属于魏晋时代精神的独特见解。

一、死亡本质的洞明

“《列子·杨朱篇》的作者对生死问题的看法,建置在对现实的经验主义的洞识基础上,体现出一种高度冷静的理性态度。”^{[8]14}首先,《列子·杨朱篇》的作者认为死亡具有必然性。依据于经验观察,他指出人类的寿命是有限的,最多活不过一百年,而真正能够活到一百年者却又少之又少,“千无一焉”^{[9]230}。寿命的有限标示出人类必然面临死亡的命运。死亡的必然性又具有普遍性,不仅对于人类而言是必然的,对于万物也是必然的。死亡的必然性造成虽然万物的生命长短有所不同,生时际遇有所不同,这些不同的际遇表现在人类身上则是有人出生于富贵之家,有人出生于贫贱之门,有人长寿百岁,有人英年早逝,甚至出生时就夭折,有人如尧、舜那般贤明,有人如桀、纣那般残暴,但是不管不同的人其生之际遇如何,不同的动物与植物其品性如何,所有的人以及所有的动植物最终都是面临着死亡的结局。在死亡的必然性面前,生前有种种不同的万物显得没有任何区别。所有的差异区别,都被相同的死亡结局融释了。如果说庄子以“道”齐万物,《列子·杨朱篇》的作者则是以死亡的必然性来看到万物的齐一性。死亡的必然性必定会带来死亡的客观性,“故生非所能生,死非所能死,贤非所能贤,愚非所能愚,贵非所能贵,贱非所能贱。”^{[8]232}死亡与人的出生、贤愚、贵贱一样,都是不受主观决定的,非人力所能改变,是客观必然的。《列子·杨朱篇》通过讲述杨朱的弟子孟孙阳向杨朱请教的事例强调了这一观点:“孟孙阳问杨朱曰:‘有人于此,贵生爱身,以薪不死,可乎?’曰:‘理无不死。’‘以薪久生,可乎?’曰:‘理无久生。生非贵之所能存,身非爱之所能厚。’”^{[9]241}“在作者看来,任何人‘薪不死’或‘薪久生’都是违背自然规律的愿望和行为,因为人的生命并不会由于自己主观上的刻意珍重而长生不死,也不会由于对自己身体的爱惜之情而无限延长寿命。”^{[8]14}

其次,《列子·杨朱篇》的作者指出死亡的虚无性特点。“也就是说,死是生命的彻底终结。对生命而言,死后一无所有。”^{[8]123}死亡彻底地终结了生命,最直接的表现就是,生命的长短在死亡面前显得毫无意义,因为“十年亦死,百年亦死。”^{[9]232}世人皆希冀久生长寿,皆厌恶短寿夭折,但是在作者看来,由于死亡的虚无性,生命的寿夭其实并无区别,都毫无意义。世人都认为长寿比短命好,故而追求长寿,想方设法去养生,以“薪久生”、“薪不死”,但是《列子·杨朱篇》的作者一反常人的观点,认为活得长其实并不好,人们在正常的一生中都会经历到“五情好恶、四体安危、世事苦乐、变易治乱”,虽以之为乐,但由于久生而不断重复地经历这些乐事则会使人感到厌倦;若是以之为苦,如此“切己之患”更不可再次经历。因此“百年尤厌其多,况久生之苦也乎”^{[9]242}。活得越长其实越苦,所以世人完全没有必要追求久生、长生。由此可见,死亡的虚无性特点不仅使生命的长短失去了意义,也使生命存在时作为生命内容的经历也失去了意义。作者进一步论述死亡不仅使生命的长短、生命的内容失去了意义,也使个体的天生资质和品德的差异也变得毫无意义,因为“仁圣亦死,凶愚亦死。”生前为“仁圣”也好,为“凶愚”也罢,都会面临着死亡的结局。那么“仁圣”与“凶愚”有什么区别与意义呢?《列子·杨朱篇》的作者通过尧、舜、桀、纣的例子告诉我们,死亡彻底终结了生命,生前所拥有的种种都被死亡所终结,除了相同的死亡结局

以外，生命一无所有：“生则尧舜，死则腐骨；生则桀纣，死则腐骨。腐骨一矣，孰知其异？”^{[9]232}

最后，《列子·杨朱篇》的作者认为死亡具有随机性，并且借助子产的两个弟弟公孙朝和公孙穆之口明确地指出这一特点：“凡生之难遇而死之易及”^{[9]237} 生命是我们所拥有的最宝贵的东西，一个生命的诞生需要诸多因素的集合才有可能，因此生命是“难遇”的。但是死亡却随时有可能发生，会很轻易地降临在我们身上，因此死亡是“易及”的。死亡的易及性造就了死亡的随机性。死亡的随机性则使得生命无时无刻不被死亡的阴影所笼罩、所威胁。所以“在个体与自然和社会的双重勾连与对抗当中，死始终伴随着生命，威胁着生命。”¹²³

二、恣情纵欲的人生观

生与死是人生之最首要问题，两者总是紧密地结合在一起，对死的探讨当然离不开对生的探讨。《列子·杨朱篇》的作者不仅从经验事实的层面上深入细致地探讨了死亡的本质特征，也讨论了个体应该如何生存在世上，其主要包含什么才是真正的人生以及生存在世上是为了什么，人生的准则是什么。

死亡的必然性标示出生命的有限性，生命的有限则使得生命的意义是什么成为重要的问题。这一问题从古至今吸引着无数的人，他们基于不同的人生阅历、不同的知识背景、不同的生活经验而从不同的角度对之作出不同的回答。《列子·杨朱篇》作为魏晋时期的作品对此亦有自己的答案：人活着就是为了“美厚、声色”，它们的获得与享受能够使人感觉到真正的快乐，也就是说人生的真正意义在于追求声色情欲的物质性欲望。《列子·杨朱篇》中记载有关于养生的一段问答：“晏平仲问养生于管夷吾。管夷吾曰：‘肆之而已，勿壅勿阏。’晏平仲曰：‘其目奈何？’夷吾曰：‘恣耳之所欲听，恣目之所欲视，恣鼻之所欲向，恣口之所欲言，恣体之所欲安，恣意之所欲行。夫耳之所欲闻者音声，而不得听，谓之阏聪；目之所欲见者美色，而不得视，谓之阏明；鼻之所欲向者椒兰，而不得嗅，谓之阏颤；口之所欲道者是非，而不得言，谓之阏智；体之所欲安者美厚，而不得从，谓之阏适；意之所欲为者放逸，而不得行，谓之阏性。’”^{[9]234} “在《杨朱篇》的作者看来，人的精神、意识的本质就在于渴望和追求‘音声’、‘椒兰’、‘是非’、‘美厚’等等，也就是说，求得物质享受的最大满足才是人的本性。”^{[8]15}

然而《列子·杨朱篇》所倡导的这种追求于现实欲望满足的生活，并不是没有前提与原则的。“杨朱曰：‘原宪娶于鲁，子贡殖于卫。原宪之娶损生，子贡之殖累身。’”^{[9]233} 此借杨朱之口指出，感官欲望的满足只是为了获得肉体与精神的双重快乐，否则纵情纵欲不仅不会使人获得逸乐，反而会损伤到享受快乐的载体。因此，杨朱才会批评原宪、子贡，认为钱财只是为了满足自己及时享乐的需要，而不应该劳心费力经营货财，主张在贫穷与货殖之间遵循一定的原则或者标准，即“乐生”与“逸身”。“乐生”指的是追求精神上的愉悦，“逸身”则指的是肉体上的快乐。它们既是原则，又是目的。作者又通过“子贡之世”端木叔的事例强调“乐生”与“逸身”准则。端木叔虽然尽己之能事去追求物欲声色的感官享受，但却遵循着“乐生”与“逸身”的原则，所以他“奉养之余，先散之宗族；宗族之余，次散之邑里；邑里之余，乃散之一国。行年六十，气干将衰，弃其家事，都散其库藏、珍宝、车服、妾媵。”^{[9]240} 端木叔作为子贡的后人与子贡完全不同：子贡为货殖而货殖，而被批评为“累身”，被认为这样做“不可”；端木叔则仅仅将财物作为奉养己身的资具，因此能够做到“奉养之余”“散之宗族、邑里、一国”，所以他才会被段干生赞许为“达人”。在《列子·杨朱篇》的作者看来，能够做到既致力于追求感官欲望满足的快乐生活，又能够做到不因外物而损生、累身，只是把外物作为奉养己身之资具的人，才是真正懂得人生真谛的达人。

三、名之价值与意义的否定

《列子·杨朱篇》深入透彻地思考与分析了死与生的问题，认为死亡具有必然性、虚无性与随机性，活着的时候则应该在遵从着乐生与逸身的前提下，极尽感官之快乐享受。在其关于生死问题的看法基础上，作者进一步地否定了名的价值与意义。

《列子·杨朱篇》的作者首先揭示出人生苦短。我们常说人生苦短，然而人生究尽何以苦短则不得而知。作者对此从经验事实层面上作了细致的分析与阐释：人生不过百年，很是短暂，然而真正能够活到百年的人却又稀少罕见乃至“千无一焉”；从孩提之时到昏老之年，是一个人真正能够享受的时光，但是在这段时间中“昼觉夜眠，痛疾哀苦，亡失忧惧”又占据了一半的时光，因此真正悠然自得“无介焉之虑”的时光是少之又少。人生苦短由此可见一斑。这亦使我们每一个人都去追问与思考人生之意义何在，人生之真正乐趣是什么？世人对此问题的回答通常是名，因为名能够带来各种各样的利益。“孟氏问曰：‘人而已矣，奚以名为？’曰：‘以名者为富。’‘既富矣，奚不已焉？’曰：‘为贵。’‘既贵矣，奚不已焉？’曰：‘为死。’‘既死矣，奚为焉？’曰：‘为子孙。’‘名奚益于子孙？’曰：‘乘其名者，泽及宗族，利兼乡党；况子孙乎？’”^{[9]237-238} 人若有名，就能够进一步地拥有富贵、死后的荣耀以及饶益子孙后辈，乃至“泽及宗族，利兼乡党”。由此可见，名能够带来种种利，我们应该“为名”。

但此种见解却是《列子·杨朱篇》的作者所极力反对的：“杨朱曰：‘生民之不得休息，为四事故：一为寿，二为名，三为位，四为货。有此四者，畏鬼，畏人，畏威，畏刑：此谓之遁民也。可杀可活，制命在外。’”^{[9]248} 在《列子·杨朱篇》的作者看来，寿命、名声、权位、财货使得人们劳形伤苦，不能恣意所为，以至于损生害身、“不得休

息”。这些人也被杨朱称之为“遁民”，他们的命运和前途都掌握在外，不由自己决定。那么这种对“人、鬼、威、刑”的畏惧从何而来，又该以何而解呢？《列子·杨朱篇》的作者对此的回答是：我们之所以有种种畏惧的原因在于我们有种种羡慕的事物，我们羡慕长寿、美名、权位、财货，只要我们放弃去追逐它们，不去羡慕它们，我们就不再会有种种畏惧，所以我们应该“不要势、不逆命、不矜贵、不贪富”。

然而名对于世人的诱惑之深是显而易见的，“悠悠者趋名不已”^{[9]251}。当时普遍流行这样一种观点：“人之所以贵于禽兽者，智虑。智虑之所将者，礼义。礼义成，则名位至矣。”^{[9]237}这种观点把人之“智虑”视为人与禽兽的关键区分所在，并且认为对名位的追求是人最应当做的事情。所以如果仅仅从现实的层面指明名的危害，依然不够有说服力，还需要在理论深度上予其更彻底的批判。所以《列子·杨朱篇》不仅从个体生存层面上去论证名对人天性的伤害，主张人们抛却“可杀可活，制命在外”的“遁民”生活，而去追求“天下无对，制命在内”的“顺民”生活，而且从理论逻辑层面上论证名与生命之“实”相违，应当“去名存实”。“实无名，名无实。名者，伪而已矣。”^{[9]229}作者认为，名就是伪名，即名实不符、名实乖违。“从价值选择的逻辑上看，名既然是‘伪名’，那就必然要去名；而去名的内在生命依据，是名与生命的本质属性发生了矛盾。”¹²²这种矛盾主要体现在名禁锢与妨害了生命的本真天性。生命的本真天性或者说生命之“实”就是对美厚声色的享受与追逐，然而这种享受与追逐却又由于个体对虚名、伪名的追求而受到妨碍甚至是破坏。这在《列子·杨朱篇》的作者看来，与“重囚累梏”之人无任何区别。也就是说，名法与刑赏等外在规范对于个体而言，实无异于枷锁、囚笼，个体应当抛弃它们，不使其伤害到生命的本真天性。

为了彻底地否定名的价值与意义，《列子·杨朱篇》的作者又从死亡的虚无性出发论述名的虚假不实。作者指出虽然“天下之美归之尧、舜、周、孔，天下之恶归之桀、纣”^{[9]242}，但此对于尧、舜、周、孔、桀、纣是毫无意义的。因为“彼四圣（尧、舜、周、孔）”尽管死后有万世之名，受到世人的称赞与爱戴，但可悲的是“生无一日之欢”^{[9]244}。当他们死亡之后，由于死亡的虚无性，使得“虽称之弗知，虽赏之不知，与株块无以异矣”^{[9]245}；对于“彼二凶（桀、纣）”尽管“死被愚暴之名”，但是他们“生有从欲之欢”，顺从自我的天性而生活。当他们死亡之后，死亡的虚无性同样使得“虽毁之不知，虽罚之不知”^{[9]245}。也就是说，由于死亡的虚无性，名对于个体的价值与意义完全被虚无化了。四圣与二凶所获得的美名与凶名对于他们的生命之“实”无任何影响，而且如果是刻意去获得美名，则反倒会损伤生命之“实”，因为“名者，伪而已矣”，这意味着要获得名就必须“矫性而行之，有为而为之”^{[9]228}，如此自然会损伤生命之“实”。由四圣与二凶完全相反的境况的鲜明对比之下，世人应作如何取舍，答案显而易见：我们应尽情地追逐生命之实，即“丰屋、美服、厚味、姣色”，且“尽一生之欢，穷当年之乐”^{[9]238}，而不应“遑忧名声之丑，性命之危也”^{[9]238}，汲汲于虚伪不实的名声。

既然如此，在《列子·杨朱篇》的作者看来，我们就应当效法“太古之人”，因为“太古之人”是一种能够通达生死之道，了达生生之趣的人，故而能够“从心而动，从性而游”。他们真正地认识到名誉具有虚无性和寿命的长短并非生命的真实，而能够不去计较“名誉先后，年命多少”，真所谓“至至者也”^{[9]231}。

参考文献

- [1] 朱熹：《四书章句集注》[M]. 北京：中华书局，2011.
- [2] 张英. 儒家生死观的现代解读[J]. 学术交流, 2008(12).
- [3] 张载. 《张载集》[M]. 北京：中华书局，1978.
- [4] 陈鼓应. 《老子注译及评介》[M]. 北京：中华书局，2015.
- [5] 李霞. 老庄道家生死观研究[J]. 安徽大学学报（哲学社会科学版），2007(6).
- [6] 郭象, 成玄英. 《庄子注疏》[M]. 北京：中华书局，2011.
- [7] 冯友兰. 《中国哲学史》下[M]. 上海：华东师范大学出版社，2011.
- [8] 郑晓江. 《列子·杨朱篇》人生哲学探微[J]. 江西大学学报（哲学社会科学版），1988(3).
- [9] 杨伯峻. 《列子集释》[M]. 北京：中华书局，2013.
- [10] 贾占新. 论《列子·杨朱篇》. 河北大学学报（哲学社会科学版），2003(1).

作者简介：

余贵奇（1995—），男，河南信阳人，郑州大学公共管理学院中国哲学硕士研究生，研究方向：中国哲学
联系电话：18738657797 电子信箱：1101205227@qq.com
邮编：郑州，450001
通讯地址：河南省郑州市高新区科学大道100号郑州大学新校区

譚启龙：从李贽薄葬谈生死观

青海新丝路回医药研究院 譚启龙 青海 西宁 810000

【摘要】作为中国古典批判主义代表，泰州学派的一代宗师，李贽所写就的《五死篇》是一篇谈论生死观的佳作，而李贽本人也用一生诠释了另一种向死而生的生死观，让后人值得深入研究，也希望有后人看破生死玄奥，挥弃浮华，即不能助生死，便认认真真活一次，生的刚烈，死亦坦然。

【关键词】：李贽 薄葬 生死观

李贽一生，是中国一个特殊群体跌宕起伏生存状况的真实再现，为了生存，需要隐没、妥协一些东西；为了探索真理，一路奔袭，一生颠沛，有迷途积踵，也有峰回路转；为了阐明真理，需要审视、历练、濡染许多文化元素，但最终面临生死大义，却实实在在的彰显其本旨初心。

李贽的一生如同他的学说、主张，是富有争议的，但他的一生也是充满玄奥的，在他那具似乎难驯不羁的躯壳里，藏着一颗认认真真研读生死奥义的灵魂。人既不能主生死，那便认认真真活一次，生的刚烈、死亦坦然…

有史书说，李贽本名林载贽，出生泉州世代书香门第，往来波斯且娶妻皈信回教的一代商贾林鸾之后，李贽自幼倔强难驯，不信道，不信仙释，指斥假道学“阳为道学，阴为富贵，被服儒雅，行若狗彘”…李贽中年学佛，本想歿后葬身于龙湖寺塔，而最终却因得罪人而寺毁塔倒，被迫远走，继经晚年不断的寻索，倡礼“真佛”，最终由其自拟的一份遗书，表述了其最终看破生死玄奥、往生西方，成就了于人有六、特立独行之死——李贽之死：

……

万历三十年（1602年），李贽七十六岁，这一年的二月初五，他为自己身后事立下遗言，《续焚书》卷四有《李卓吾先生遗言》：

春来多病，急欲辞世，幸于此辞，落在好朋友之手，此最难事，此余最幸事，尔等不可不知重也。

倘一旦死，急择城外高阜，向南开作一坑：长一丈，阔五尺，深至六尺即止。既如是深，如是阔，如是长矣，然复就中复掘二尺五寸深土，长不过六尺有半，阔不过二尺五寸，以安予魄。既掘深了二尺五寸，则用芦席五张填平其下，而安我其上，此岂有一毫不清静者哉！我心安焉，即为乐土，勿太俗气，摇动人言，急于好看，以伤我之本心也。虽马诚老能为厚终之具，然终不如安安心心之为愈矣。此是余第一要紧言语。我气已散，即当穿此安魄之坑。

未入坑时，且阁我魄于板上，用余在身衣服即止，不可换新衣等，使我体魄不安。但面上加一掩面，头照旧安枕，而加一白布中单总盖上下，用裹脚布廿字交缠其上。以得力四人平平扶出，待五更初开门时寂寂抬出，到于圻所，即可收置芦席之上，而板复抬回以还主人矣。既安了体魄，上加二三十根椽子横阁其上。阁了，仍用芦席五张铺于椽子之上，即起放下原土，筑实使平，更加浮土，使可望而知其为卓吾子之魄也。周围栽以树木，墓前立一石碑，题曰：“李卓吾先生之墓。”字四尺大可托焦漪园书之，想彼亦必无吝。

尔等欲守者，须是实心要守。果是实心要守，马爷决有以处尔等，不必尔等惊疑。若实与余不相干，可听其自去。我生时不著亲人相随，没后亦不待亲人看守，此理易明。

幸勿移易我一字一句！二月初五日，卓吾遗言。幸听之！幸听之！

这一份遗言，是古贤李贽关于自己身后土葬的安排，说得很具体：急择…南开…复掘旁开…阁魄于板…白布中单总盖上下…不用棺木，连一片板材也不用，只有十张芦席，几根木椽，随身日常穿的衣服和一块白布，那是非常简朴的一种土葬方式，却也体现出李贽对选择安顿生后之事极其认真的态度。

古贤李贽有一篇谈生死的短文，题目叫《五死篇》，在人的生死问题上想得很透彻。人的出生大家都一样，从母胎降临到人世，但人的去世则因后天世界观、人生观的不同而又有各种不同的死法，他列举了五种死法，其云：

人有五死，唯是程婴、公孙杵臼之死，纪信、栾布之死，聂政之死，屈平之死，乃为天下第一等好死。

此言为义而死，死得壮烈。其又言：

其次临阵而死，其次不屈而死。临阵而死，勇也，未免有不量敌之进，同乎季路。不屈而死，义也，未免有制于人之恨，同乎睢阳。虽曰次之，其实亦皆烈丈夫之死也，非凡流也。又其次则为尽忠被谗而死，如楚之伍子胥，汉之晁错是矣。是为不知其君，其名曰不智。又其次则为功成名遂而死，如秦之商君，楚之吴起，越之大夫种是矣。是为不知止足，其名亦曰不智。虽又次于前两者，然既忠于君矣，虽死有荣也；既成天下之大功矣，立万世之荣名矣，虽死何伤乎？故智者欲审处死，不可不选择于五者之间也。纵有优劣，均为善死。

而李贽之死，是为另一种亡殁，为寻真理、持真理，剥假道学伪衣；礼真神，遵主道，创伪真人孽脏。此等亡故，虽死犹生！

李贽还说：

丈夫之生，原非无故而生，则其死也又岂容无故而死乎？其生也有由，则其死也必有所为。

然后讲到他自己如何死：“第余老矣，欲如以前五者，又不可得矣。”“则岂可徒死而死于床褥之间乎？且我已离乡井，捐童仆，直来求买主于此矣。”李贽把如何死看作一买卖矣，他直面死亡，没有任何恐惧，而是思考如何死才能体现生的价值。为人难，如何选择自己死亡的方式，显示生的意义，把死亡也看作战斗的一种方式，这是战士之死。他又说：

此间既无知己，无知己又何死也？大买卖我知其做不成也，英雄汉子，无所泄怒，既无知己可死，吾将死于无知己者以泄怒也。

李贽所谓死于无知己者以泄怒，也就是与生前之对立者斗争到底，吾虽死，我的作品可以让你们永不安宁，这是那些“无知己者”之失败，这便是我死的价值，也是李贽可爱之处。

他最后写道：“谨书此以告诸貌称相知者，闻死来视我，切勿收我尸！是嘱。”这一篇文章应写于万历二十九年（1601年）到三十年（1602年）之间，麻城龙湖毁塔那件事之后不久，也反映了李贽倔强的性格。生与死不可分，何以死，是对何以生的评价，有的人虽死犹生啊！有的人虽然活着，但他事实上却已经死了，何以为人啊！

西方之国，李贽殷厘清生死者，有如伊氏（伊本·西那），虽短生57岁，且颠沛一生，历经磨难，身陷囹圄，却始终以追求真理为怀，阐明正道为念，毕生著作四百余部，此等英才，虽逝千年，却世世难忘、时时被念。

回医对生死问题的思考即是此等先贤历经削足试履、反复搜寻知己、逐一拷问人性后才得出良心诚语。

个人愚见，总结一下，回医生死观主要内容如下：

1. 疾病困厄，皆为考验，看淡名、利，相信善恶有报。
2. 向死而生，求每日善功累积，积善，不以捡拾路石为小，不求真佐国为大。
3. 视死如归，生前是旅途，生后方见永。有如李贽，生无惧，死无恋，有如伊氏，年虽短，功足长；
4. 生无愧于心，死只求安魄。
5. 人生路短，不宜枉活，讲真言，行正事；内心污孽，不可放任，常反省，勤涤生；

【参考文献】

- [1][明]李贽.《焚书》[M].北京:中华书局,1975
- [2][明]李贽.《续焚书》[M].北京:中华书局,1975
- [3][明]李贽.《藏书》[M].上海:上海古籍出版社,1962
- [4][明]李贽.《李贽文集》[M].北京:中华书局,1958
- [5][明]李贽.《四书评》[M].上海:上海人民出版社,1975
- [6]许苏民.李贽评传[M].南京:南京大学出版社,2006.
- [7]傅小凡.李贽哲学思想研究[M].福州:福建人民出版社,2007.

[8]左冬岭. 李贽与晚明文学思想[M]. 北京:人民文学出版社, 2010.

作者简介: 譚启龙

中国民族医药学会 民族医药(回医药)标准化研究推广基地 主任

中国民族医药学会回医药分会 副秘书长

复旦大学中西医结合研究院 回医药研究室 主任

青海新丝路回医药研究院 院长

青海回医药研究会 常务副会长兼秘书长

青海红十字医院 院士专家工作站 副站长

青海红十字医院 院长助理

• 《中医药基本名词术语中-阿/中-波翻译世界标准》主持人

• 伊本·西那《医典》翻译工程 负责人

芦宝玲：浅谈基督教《圣经》中的生死观

几乎每个人都是在自己的哭声中来到这个世界，又在别人的哭声中告别此生。生死乃人生的大事，因我们生命的故事发生在它们之间；但“死亡”一词，历来为国人所忌讳，就连中国最伟大的思想家、教育家孔子也说：“未知生，焉知死”¹¹⁸。当然，孔子如此说，乃是自谦之语，他一生追求“圣王之道”，并以“礼”教化国民，是为了让人更好地“生”与“活”。这与基督教耶稣的教导有异曲同工之妙，因为耶稣曾说过：“我来了，是要叫人得生命，并且得的更丰盛”¹¹⁹。基督教的经典《圣经》有许多关于生死的教导，清楚明白地说明了：生之源，即人是如何来到世界；命之终，即死亡的来源和人类将来去向何处；现世应当如何生活，以及生存的意义和价值。在科技飞速发展的当代，我们期待更加了解生死问题，并懂得如何更智慧地活在现世。本文将从宗教角度，特别以《圣经》的记载进行梳理，阐述生死观，对于生死教育提供有关宗教信仰层面的思考，让人可以享受平安、喜乐、丰盛的人生。

一、人生之初始

《圣经》的开始就讲到世界的来源：起初，上帝¹²⁰创造天地及各种动、植物，一切都是美好的；后来，神按照自己的形像和样式造男造女，让人管理世界和其他的受造物；最后，神设立了安息日，让神、人、世界享受在爱中的平安、和谐、福乐。上帝用尘土所创造的人，不仅有物质的身体，还拥有由神而来的生命气息。人成为有灵的活人。人类的存在不是偶然的，“我是你的创造主，甚至在你未出生之前，我已经眷顾你”¹²¹。神看到天地万物和人都造好后，说“一切所造的都甚好”¹²²。神因爱而创造的宇宙，是专为生命和人类而设计，是为了向人表达神的爱。¹²³在人类初始之时，人有尊贵的地位、有责任和使命、有美好的神人、人人、人与万物的亲密关系。这种人类生存的状态，正似“人之初，性本善”，一切皆美善；也似孟子所说：“仁义礼智，非由外铄我也，我固有之也”¹²⁴的美好生命。

上帝设立美好和自由的伊甸园给人类做为家园，同时，也设置了一道命令做为界限。那个原则就是：园中各样

¹¹⁸ 《四书五经》编委会编：《四书五经》，北京：中国书店，2011年6月，第95页。

¹¹⁹ 引自《圣经》（和合本）中《约翰福音》10章10节。

¹²⁰ 《圣经》中有两个版本，即上帝版和神版；本文中，“上帝”与“神”通用。

¹²¹ [美]华理克：《标杆人生》，PD翻译组译，上海：上海三联书店，2007年3月，第8页，转引《圣经》中《以赛亚书》44章2节。

¹²² 引自《圣经》（和合本）中《创世记》1章31节。

¹²³ [美]华理克：《标杆人生》，PD翻译组译，上海：上海三联书店，2007年3月，第10页。

¹²⁴ 《四书五经》编委会编：《四书五经》，北京：中国书店，2011年6月，第347页。

树上的果子，可以随意吃；只是不可吃分别善恶树上的果子，因为吃的日子人必定死。¹²⁵当人类滥用了神所给的自由意志，违背了创造的规律和秩序后，原本和谐的关系被破坏了，咒诅和死亡开始出现了。

二、死亡之迷思

死亡对人类来说是一场悲剧的结尾。通常所说的“死”的定义：丧失生命，与“生”、“活”相对。死亡的医学基本概念是心跳呼吸停止；细分三种，即：临床死亡；生物学死亡；社会死亡。人人都惧怕死亡，但不可避免地，人人都要出生入死。“死是众人的结局，活人也必将这事放在心上”¹²⁶。《圣经》中的死要更复杂，“死”可分三类，不仅指身体的死亡，也有灵性的死亡和永远的死亡。这可以解释人类始祖虽然吃了禁果，却没有立即地身体死亡的原因。当他们被赶出与神同在的伊甸园时，身体未死，但与圣洁之神的关系已经有隔膜，灵性已死。如此，死就不是一了百了，而是与神断了关系，与神隔绝的状态。¹²⁷但神为他们准备了可以重返家园的道路，所以，他们并未永远死亡。对人而言，世界并非长久的家，而是短暂逗留，还要回到永远的家乡。¹²⁸“尘土仍归于地，灵仍归于赐灵的神”¹²⁹，身体的死亡，只是回归原出之地。基督教并不是二元论的宗教，基督教徒相信身体还会复活，与灵魂一起重归于神。

死亡的原因是人为的，并不是神的创造。死亡是因人违犯了上帝的诫命，也就是基督教所讲的“罪”的缘故。罪和死是不可分的，死是与神的隔离，是关系的破裂，是从罪来的¹³⁰；而罪是滥用了神给人的自由，不顺服神的话和创造的规律。“这就如罪是从一人入了世界，死又是从罪来的，于是死就临到众人，因为众人都犯了罪”¹³¹。从消极方面，犯罪是要受罚的；从积极方面，罪有报酬，那就是死亡，“因为罪的工价乃是死”¹³²。死，似乎是此生的结局，但并不是最终的结局。“按着定命，人人都有一死，死后且有审判”。¹³³身体死亡后，要经过审判，才进入第二次的死亡，也就是永远的死亡，但并不是指人会灰飞烟灭，变为无有，而是人与神的关系的隔绝状态。“死亡和阴间也被扔在火湖里，这火湖就是第二次的死”¹³⁴，这种描述预示着一一种盼望，那就是死亡已经被限制，废除。

三、生命胜过死亡

死亡本是让人悲哀绝望的，但在基督教里，却有“出死入生”的盼望。因为“在亚当里众人都死了；照样，在基督里众人也都要复活”¹³⁵，身体已死，却可以重新活过来。世界上没有人能战胜死亡，也没有人能够解决死亡的恐惧，除了十字架上的耶稣，他死后第三天复活，胜过了死亡。生命从死亡而来，“他已经吞灭死亡直到永远”¹³⁶。所以，人才可以庆幸地说：“死啊，你得胜的权势在哪里？死啊，你的毒钩在哪里？死的毒钩就是罪……感谢神，使我们藉着我们的主耶稣基督得胜”¹³⁷。并且，今生就可以得到永恒的生命，“惟有神的恩赐，在我们的主基督耶稣里，乃是永生”¹³⁸。耶稣说，“复活在我，生命也在我。信我的人，虽然死了，也必复活”¹³⁹。藉着耶稣使神人破裂的关系得到修复。人不再住在一个不敢向前展望的世界里；而是住在一个上帝治理，凡事都互相效力，叫人得

¹²⁵ 引自《圣经》（和合本）中《创世记》2章16-17节。

¹²⁶ 引自《圣经》（和合本）中《传道书》7章2节。

¹²⁷ 张玉文：《说苦论罪》，香港：道声出版社，2009年6月，第19页。

¹²⁸ [美]华理克：《标杆人生》，PD翻译组译，上海：上海三联书店，2007年3月，第33页。

¹²⁹ 引自《圣经》（和合本）中《传道书》12章7节。

¹³⁰ 张玉文：《说苦论罪》，香港：道声出版社，2009年6月，第11页。

¹³¹ 引自《圣经》（和合本）中《罗马书》5章12节。

¹³² 引自《圣经》（和合本）中《罗马书》6章23节上。

¹³³ 引自《圣经》（和合本）中《希伯来书》9章27节。

¹³⁴ 引自《圣经》（和合本）中《启示录》20章14节。

¹³⁵ 引自《圣经》（和合本）中《哥林多前书》15章22节。

¹³⁶ 引自《圣经》（和合本）中《以赛亚书》25章8节上。

¹³⁷ 引自《圣经》（和合本）中《哥林多前书》15章55-57节。

¹³⁸ 引自《圣经》（和合本）中《罗马书》6章23节下。

¹³⁹ 引自《圣经》（和合本）中《约翰福音》11章25节，原文直译为：“我是复活，我是生命”。

益处的世界里。人所居住的世界中，身体死亡不是一切的结束，而只是更大荣耀的前奏，是进入永恒生命的历程。所以，在基督教里，死了的人被称为“睡了的人”，死亡的过程和睡觉一样，还会醒来，那就是复活的生命。死亡不再是悲剧的结局，已经被复活的生命所战胜。

因为生命是从上帝而来的礼物，那么人就不能自己随意杀人，包括他人和自己。欣喜的是，据费立鹏的讲解，最近二三十年中国的自杀率下降得比任何国家都快。¹⁴⁰几乎各种宗教都反对自杀，宗教理由认为，只有神才有权赐予生命和结束生命，而人类只是从神那里“借”来自己的生命，按照道德和宗教的要求尽其所能地生活得好，坚持信仰而不能自杀。¹⁴¹这也引起一些伦理道德问题的讨论，比如：安乐死、堕胎等。《圣经》记载人的生命或灵性在母腹中就已经存在了，“我未将你造在腹中，我已晓得你；你未出母胎，我已分别你为圣”¹⁴²。“你的受造奇妙可畏……我在你母亲腹中塑造你，你未成形的体质，我已看见了”¹⁴³。基督教较大的宗派基本上是反对堕胎的。因为，人的“生命产生于受孕之时，自此开始发育”¹⁴⁴。

本文从基督教信仰角度解释了人的生死起源与终局。按《圣经》的记载，生命来源于上帝；死亡是因人违犯了神的命令，是罪之罚，但死亡并不是人类的终极命运。因为，基督徒所信的救主耶稣基督已经从死里复活，战胜了死亡，吞没了死亡，生命已经胜过了死亡。但死亡对于人来说仍是未知的，这样，人才会谦卑，才会追问和思考：意识到自己会死，就会更好地审视和珍惜“生”之可贵。¹⁴⁵死是对生的提醒：生命来之不易，必须好好努力使之成为有意思、有价值的丰盛生命，因为，此世关乎永恒。在知识大爆炸的时代，避而不谈“死亡”，并不明智。只有多了解，多学习，才能安然面对人人必经的历程，从而，更智慧地善用此生。笔者才疏学浅，仅就目前所知，进行简单梳理，难免疏漏，期望将来继续深入研究这一主题，以益于人。

黄瑜：论葬礼的伦理精神——以黑格尔为视角（存目无论文）

张永超：尊严来自哪里？——理性自觉与行为建构（提纲）

引言：何谓死亡的尊严？

- 1、《入殓师》对逝者的敬重：仪式与尊严
- 2、《伊利亚特》赫克托尔之死：羞辱与尊严
- 3、尊严来自哪里？他人么？化妆师么？还是自己？

一、死亡的尊严：好死何以可能？

（一）人性反思与认识自我

¹⁴⁰ “另一个令人惊讶的事是，最近二三十年中国的自杀率下降得比任何国家都快 | 费立鹏 一席第 632 位讲者”，网址：<http://eeff.net/wechatarticle-328897.html>，浏览时间：2018-11-11。

¹⁴¹ [美]雅克·P. 蒂洛，基思·W. 克拉斯曼：《伦理学与生活》，程立显，刘建等译，北京：世界图书出版公司北京公司，2008年1月，第166页。

¹⁴² 引自《圣经》（和合本）中《耶利米书》1章5节。

¹⁴³ 引自《圣经》中《诗篇》139章13-16节，原文意译。

¹⁴⁴ [美]雅克·P. 蒂洛，基思·W. 克拉斯曼：《伦理学与生活》，程立显，刘建等译，北京：世界图书出版公司北京公司，2008年1月，第234页。

¹⁴⁵ 引自微信公众号：《没有别的战斗》，戴志超，“死亡追问信仰”，2018-11-04。

- (二) 能力培养与多元他者
- (三) 立己达人与社会完善

二、生命的尊严：好死以好活为前提

- (一) 人性培育与行为建构
- (二) 事情已做与幸福人给
- (三) 体面活着与尊严离开

三、带着尊严离开：理性认知与行为准备

- (一) 对往生之旅的理性自觉
- (二) 对往生之旅的行为预备
- (三) 带着尊严离开：悠然而逝

小结：活出来的死亡尊严

2018年11月20日星期二 15:34 于上海师大哲学系606

专题二：生死教育

林绮云：生死學与生死教育的發展经验—以台湾为例

林绮云 台北護理健康大學 生死與健康心理諮商系教授

前言

1994年本校由专科升格为护理学院，当时学生票选通识课程的第一选择而开设「生死学」课程，本人应当时护理系主任徐曼莹博士之邀请筹备开授此新课程。未料，从此开展走上生死学教学与研究之途，也埋下2001年设置「生死教育与辅导研究所」（2010年转型为「生死与健康心理咨商系」）的种子。犹记当时邀请宗教、哲学与科学（医学、心理学、社会学等相关学科）领域的学者共同开课，每个人都靠着自习或出国研习准备负责之课程单元并自创教材，1998年间汇整每位学者负责的单元，完成本人主编的第一本「生死学」，2000年面世。

將近二十年間，台灣生死學界蓬勃發展。究其原因，台灣教育部對生死教育的重視與推動，大專院校已普遍開設與生死學或生死教育相關的課程，尤其是醫護類、教育類、人文類的學校，學生受益良多，利己又助人。另外，出版界陸續出版與臨終或死亡相關的教科書或休閒小品，使這門一直披著神秘面紗的學問，頓時蔚為「顯學」。最后，社會變遷反映社会民众的需求与支持，養生之道早已是社會大眾的最愛之一，送死之道也不再是禁忌話題，甚至成為民眾求知若渴，該學之門道。

本文企图从组织社会学中制度学派（Institutionalism）的观点诠释台湾经验的发展。制度学派认为任何专业的诞生与发展，甚至其生存与死亡是受到专业的制度合法性所影响。所谓「合法性」（legitimacy）也就是制度合法性的内容，是依制度合法性的提供者(provider)而有不同的来源与意涵，因这些提供者形成共识(agreement)的机制不同，其所提供的制度规范的形式(form)与强制性(constraint)也不同，可以分成三个层次来探讨(陈东升，1991)：

(一) 来自具有正式结构(formal structure)系统所制定的制度规范，其影响专业或专业组织运作的机制是「强制性的」(coercive)机制。这是由于制定制度规范的来源拥有极大权力，专业或专业组织必须遵守这些法令规章。在现代社会，最具有代表性的制度创立与执行者就是国家(state)，其所制定的法令规章是专业或专业组织存活的首要条件。

(二) 来自专业自身或专业组织内部或与相关系统的专业规范，其影响专业运作的机制是「规范性」(normative)机制。规范性的压力是在于专业或专业组织之间互动过程中形成的一套价值观念与行为标准，成为是这些组织或组织成员的共同观点，进而自愿的遵循这些法则。换言之，专业本身的专业化过程是此种制度化过程的典型。

(三) 来自与专业或专业组织运作直接或间接相关的社会一般大众, 或称市场规范。其所提供的规范可能复杂而多变, 且民众社会规范的形成也可能受上面两种(即国家或专业)规范的影响, 是制度环境中最具不确定性(uncertainty)的资源部份。

一、歐美死亡學的誕生與發展

1990年代, 生死學(Life and Death Studies)與生死教育(Life and Death Education)在台灣誕生, 但是卻是源於二十世紀初歐美社會的死亡學(Thanatology)與死亡教育(Death Education)的學術傳統; 台灣學術界也普遍視它們為大同小異的同意詞(鈕, 2005), 任何人學習這門學問時, 都應了解這個殊途同歸的發展背景。

嚴格而言, 生死學就是死亡學, 一門探究臨終(dying)、死亡(death)與喪慟(bereavement)的學問。Metchnikoff(1903)在“The Nature of Man”一书首度提出死亡學一詞, 鼓勵從事死亡與老人的研究, 可以減少人類承受痛苦的過程並且改善人類生活的本質。後來Park(1912)在美國醫學協會期刊指出死亡學是研究死亡的本質及原因, 開啟了死亡學研究。死亡學是跨科際的學科, Feifel(1959)在“The Meaning of Death”一書中就以宗教、人類學、醫學、生理學、心理分析、精神醫學、文學、哲學及藝術等領域, 多元化的角度探討死亡現象, 也開啟死亡教育的蓬勃發展(吳, 1997)。

死亡教育的發源地是在美國, Pine(1977)將美國死亡教育演進與推廣劃分為五個時期(林, 2014):

(一) 1928~1957年的探索期: 這段期間以社會學、心理學、精神醫學為主要的領域, 文獻多半評論喪禮、殯儀館的功能改進、價值確立。另有有從死亡概念的發展、死亡禁忌和精神治療的相關研究, 開啟了往後喪禮與哀傷成為死亡教育教案的課題。

(二) 1958~1967年的發展期: 這段期間的討論重點較多是以死亡及瀕死的探討與喪禮中專業角色的建立。1959年英國創辦臨終關懷機構(St. Christopher's Hospice), 開啟人們對臨終病人之安樂死、照護方法的關注。

1960年代, 大學中開授正式的死亡教育課程, 相關的學術期刊、死亡教育教科書、專責基金會推廣座談會以及相關研究也陸續發展出來。

(三) 1968~1977年的興盛期: 全美有更多的大學開設死亡教育課程, 開始死亡的理論建構工作, 諸多臨床研究報告面世, 包括Kubler-Ross(1969)的「死亡與臨終」(on death and dying), 強調臨終病人面對死亡的心理調適階段以及醫護人員應如何與臨終病人互動。1974年已有1,100所以上的中學有死亡教育課程。1976年美國「死亡教育與諮商協會」(Association for Death Education and Counseling; 简称 ADEC)的國際組織成立, 推廣死亡教育與悲傷諮商工作。1977年「死亡教育」(Death Education)刊物開始出版, 後來更名為「死亡研究」(Death Studies), 至今仍是美國最重要的死亡教育專業期刊。

(四) 1976~1985年的成熟期: ADEC建立了死亡教育師(death educator)及死亡諮商師(death counselor)的證照制度, 並提供死亡教育培訓課程, 但此時期醫護學院皆開設的死亡課程尚未普遍, 專門職業訓練機構(如安寧病房、葬儀社)品質仍待檢證, 中學死亡教育實施反比1970年代少(張, 1998)。

(五) 1986年後發展: 美國部分大學提供死亡學碩士課程, 此外某些學校提供悲傷輔導及殯儀館管理學士課程, 並準備針對心理衛生工作人員提供悲傷輔導碩士課程, 培訓高阶的专业人力。

二、台灣生死學的誕生與發展

再究台湾的经验, 1993年「生死學」一詞首度出現在旅美學者傅偉勳教授出版的「死亡的尊嚴與生命的尊嚴——從臨終精神醫學到現代生死學」一書中。他是從美國既有的「死亡學」研究成果, 進一步配合中國心性體認本位的生死智慧, 演化形成「現代生死學」; 且依「生死是一體的兩面」的基本看法, 把死亡問題擴充為「生死問題」(傅, 1993)。

1996年, 他又把歐美的死亡學定義為「狹義生死學」, 開創以「愛」的表現貫穿生與死, 從死亡學轉到「生命學」的「廣義生死學」探索。傅教授哲學與宗教學的學術背景使西方較為科學取向的死亡學有了東方較為人文學(Humanities)取向的生死學轉折(鈕等, 2001), 用傅教授自己的話說, 這也是從「學問的生命」(知性本位的西方哲學)到「生命的學問」(體認本位的東方思想)的轉化(傅, 1993)。

生死學做為一門學問, 在台灣近二十年來已有相當快速而長足的發展, 這可以從學校死亡教育的實施、師資人力培訓、生死研究論文的發表、相關機構的成立及書籍期刊的發行等幾方面來說明:

(一) 死亡教育的實施: 死亡教育的管道有正式與非正式的教育管道, 正式教育管道已有諸多學校把「生死學」納入正式課程, 尤其是醫護系統的大學院校; 非正式的教育管道則以實施教育訓練的方式灌輸相關知能。各級學校的死亡教育之實施是從大學開始, 1991年以前有中興大學的「死亡問題」、輔仁大學「死亡社會學」課程, 1993年台

灣大學開設「生死學」通識課程後，各大專院校就陸續展開生死學教育，如國立台北護理學院及多所醫護院校，高雄師範大學教育學系、台灣師範大學衛教研究所開設碩、博士班死亡教育專題研究，諸多大學在小學教育及中學教育學程中設有死亡教育學分，以順應教育部即將實施中小學的新課程。

(二) 師資人力培訓：碩士層級的研究所陸續成立，從1997年南華大學成立「生死學研究所」、2001年台北護理學院成立「生死教育與輔導研究所」、2003年高雄師範大學教育學系設「生命教育碩士專班」、2004年台北教育大學成立「生命教育與健康促進研究所」等，培育高階生死專業人才。

(三) 死亡現象的研究：生命與死亡研究風氣興盛，研究論文的内容多元化，台灣早年多偏重在死亡教育的研究，如「死亡概念」、「死亡態度」、「死亡焦慮」與「臨終關懷」的探討以及有關死亡教育的實施成效等。最近有關臨終與死亡的臨床實務研究論文陸續面世，對人們的失落悲傷、喪慟經驗與喪葬服務的相關研究增加，有多元化的研究趨勢，進一步能應用「生死學」這門學問在日常生活或專業工作之中。

(四) 專業學術團體以及非營利組織機構的成立：1999年「中華生死學會」、2003年「台灣生命教育學會」，2007年「台灣失落關懷與諮商協會」、「台灣自殺學學會」等學術組織相繼成立；其他各式各樣的专业组织或非營利组织如雨后春笋般出現，使有志於生死領域的學界與業界工作者有更健全的組織，具備共同學習與成長空間。

(五) 「生死學」相關教材日益普遍：1991年黃天中教授出版「死亡教育概論」一書起，坊間以「生死學」或「死亡學」作為書名的已經超過20本，從「生死學」(林，2000；鈕等，2001；陸，2001)、「理論生死學」(陶，1999)、「生死學概論」(尉編著，2000)、「生死學導論」(呂，2001)、「死亡學」(周，2002)、「生死學十四講」(余等，2003)、「當代生死學」(Corr, C. 著，楊譯，2004)、「認識生死學」(曾，2005)、「醫護生死學」(鈕，2005)等書，明顯可見生死學已經從理論概念的引介走向經驗實務的探討與應用。有了這些書籍的論述與媒介，不僅讓學習者得以登堂而入室，了解生死學的梗概；也能應用在日常生活與工作領域中。

三、政策推动与台湾生命教育(生死教育)的发展

生命教育一词源自澳洲校园的学生自我伤害防治工作，希望透过教育倡导自爱自重的基本理念与做法，使学生得以珍惜生命。台湾则扩大此生命教育的理念，认为生命教育「是关乎全人的教育，目的在促进个人生理、心理、社会、灵性全面均衡之发展……是关乎与他人、与自然万物、与天(宇宙主宰)之间如何相处互动的教育。」于是生命教育的目标即在于「使人认识生命(包括自己和他人)，进而肯定、爱惜并尊重生命；以虔诚、爱护之心与自然共存共荣，并寻得与天(宇宙)的脉络关系，增进生活智慧，自我超越，展现生命意义与永恒的价值。」(引自吴、黄，2003)

台湾生命教育发展之脉络与趋势与教育政策之推动息息相关，教育部的政策名称为「教育部生命教育中程计划」，这项政策已经完成四个阶段任务，本文将推动期程与主旨内容分成四个阶段说明如下。

(一) 1997-2006年十年间生命教育奠基期

「生命教育」理念是1997年由前台湾省教育厅陈英豪厅长首度提出，台湾社会即开始正式倡导与推动「生命教育」工作。1999年台湾发生921大地震，教育部于是承接原教育厅的生命教育推动业务并积极规划，曾志朗前教育部长宣布2001年为「生命教育年」，并颁布「教育部推动生命教育中程计划」并编列经费规划小学到大学十六年一贯的生命教育以及各面向的推动。

(二) 2007年-2009年「校园学生忧郁与自我伤害三级预防」生命教育中程计划阶段

由于生命教育一词源自澳洲校园的学生自我伤害防治工作，早在这个阶段的中程计划之前，很多学校就倡导自杀防治的生命教育。彰化师范大学首度于2002年12月召开「防治青少年自杀与生命教育研讨会」，2004年12月吴凤技术学院召开「台湾地区自杀防治研讨会」，邀请世界卫生组织自杀防治主席的澳洲知名学者Diego De Leo来台担任专题讲座，使台湾自杀防治工作与国际接轨。

2007年至2009年间「教育部生命教育中程计划」重点即在校园自杀防治工作，各教育阶段学校教职人员都必须研习校园自杀防治知能。由于自杀防治三级预防涉及层面甚广，包括教育、辅导与治疗等各种专业的协调合作，生命教育应该是自杀防治工作中初级预防的基础工作。有鉴于此，教育部将此业务与心理卫生服务及辅导专业结合，提供学生悲伤辅导、抑郁症与心理治疗相关之专业服务，使学校与小区有了更为直接的连结，亦完成这个中程计划的阶段性任务(林等，2009)。

北护于2010年升格为大学，成立十年的生死教育与辅导研究所亦转型为生死与健康心理咨商系，自杀防治亦成为该校该系发展特色之一。本人于2013年间邀请美国校园自杀防治学者J. Porland来台培训台湾之教师与辅导人员；2014年举办「自杀者遗族辅导工作坊」，邀请美国知名学者专家J. Jorden来台主持会议。北护俨然成为台湾生命教育与自杀防治重镇之一，对台湾自杀防治工作的发展有一定的贡献。

(三)2010-2013年「全人发展、全人关怀、全人教育」生命教育中程计划阶段

这个阶段的中程计划，台湾教育部是以全人教育的宏观角度开展推动生命教育，包括建立生命教育推动之组织与行政机制、建置生命教育课程教学实施与信息网、培训学校社会生命教育师资人力资源之外，并强化生命教育之多元倡导推广与分享。除了办理各级学校校园生命教育理念倡导与活动之外，也与民间相关组织合作办理与推广生命教育相关活动与观摩展览等，并汇集活动成果与资源，多方分享与倡导。推动至今，生命教育俨然逐渐成为台湾的特色教育理念与政策，成为各级学校乃至家庭、社会与民间相关组织机构中耳熟能详的名词(孙效智，2009；张淑美，2012，2013)。

这种由上而下政策性的推动生命教育，使台湾生命教育得以全面而周延的推展至各层级学校，2007年开始，台湾生命教育已经有计划地列入高中教育的选修课程之一，其他各层级学校老师会在健康教育或辅导活动课程中加入一章与生命或死亡有关的内容，有些老师是将这个议题与其他单元整合或融入其负责的单元课程。正式课程之外，生命教育也逐渐以潜在课程的方式融入非正式课程，如服务学习课程或大型辅导活动，设计并进行体验式的活动，让学生在活动或生活中探索生命价值与意义，助人助己而能自我肯定，成为日常生活中的一部分(孙，2012；张，2012，2013，陈，2013)。

四、2014年至2017年生命教育中程计划阶段

本期中程计划推动方案涵盖学校、家庭、社会等层面、包括学前到成人之终身发展阶段，更加强关怀特殊与弱势族群。透过与地方政府、学校、民间社会各界的共同努力，更全面多元地扎实深耕，并因应时代发展与需求，不断反思与创新，从而能与国际化、全球化的脉动结合，以永续发展与推动、落实深耕，逐渐成为台湾之特色教育计划，进而让台湾推动生命教育的模式与成果，能够与国际分享与交流，共创美好的世界村。在此阶段，台湾教育部生命教育推动策略包括五大面向(张，2013)：

- (一). 强化现有组织之链接，发展崭新运作模式，以完善行政机制
- (二) 全面发展不同教育阶段之生命教育核心内涵，以落实课程教学之实施
- (三) 提升教育人员之生命教育素养、培训专长教师，强化生命教育师资人力
- (四) 结合民间团体、媒体资源，进行多元倡导推广
- (五) 建构国际学术交流模式与赏鉴激励机制，促进生命教育之研究与发展

在中程计划鼓励与推动之下，各教育阶段学校逐步发展具有特色文化的生命教育，在各校既定特色以及资源运作下发展出颇具盛名的生命教育活动。有些学校透过生命教育彰显其学校特色或属性，甚至附设有相关组织单位(如生命教育中心)，透过特殊节日设计活动与生命教育相辅相成；既达成教育的宗旨，亦达到体验生命价值与意义的辅导效果。以大专校院为例：

1. 台湾大学哲学系在孙效智教授带领下发展台湾生命教育，并于2005年成立「社团法人台湾生命教育学会」，并于2008年在台大设置「生命教育研发育成中心」开始培训台湾中小生命教育师资(陈立言、孙效智，2008)。
2. 台北教育大学教育系成立生命教育专班，孕育硕士专班生命教育教师人力，亦经常举办生命教育学术研讨会或座谈会，让学者专家能与师生分享教学与研究经验，带动学术发展(陈锡琦，2013、2017)。
3. 台北护理健康大学于2001年设置生死教育与辅导研究所(2010年转型为生死与健康心理咨商系)，与1999年成立生死学系的南华大学共为台湾两大设有与生死相关科系的大学校院。北护将生命教育、死亡教育、悲伤辅导、临终关怀与自杀防治等列为教育目标重点项目，2004年间建置「愈花园」(悲伤疗愈花园)，也成为北护校园文化的生命教育重点特色之一。
4. 嘉义南华大学1999年成立生死学系，其以佛教为校园文化底蕴的学生成年礼，并推动三好理念(说好话、

存好心、做好事)为其生命教育重点特色。该校自2014年起承办「教育部生命教育中心」至今,带领台湾生命教育迈向新的里程,任重而道远

5. 高雄餐旅大学的在校园中设置实习旅馆,学生提供住宿服务,早上六点的校园清洁活动都令人印象深刻,体验到服务学习融入学生生活的活动设计。
6. 高雄文藻大学或新北市辅仁大学,两校发展以天主教为校园文化底蕴的学生成年礼为其生命教育重点特色之一,烛光与祝福的温馨画面都让学生犹如洗礼般地见证自我的成长,终生难忘。
7. 高雄师范大学在培育优良师资教育目标下向来重视生命教育。在学务处与相关处室合作下办理师生世界地球日、食农教育、二手书与物品的义卖活动,并鼓励组织生命教育相关社群与学生服务学习营队。最重要的是设置生命教育在职硕士专班,提供南部为主的学校教师、相关在职人员研修生命教育,回流贡献于学校及社会各层面,该专班也是教育部认定的生命教育师资培育机构。此外,教育学系也协助进修学院办理生命教育在职第二专长学分班等相关推广服务工作,发挥师资培育大学的社会角色功能。
8. 花莲慈济大学的生命教育,让学生理解生命教育即生活教育以及宗教慈悲关怀无远弗界的慈济精神,也让我们见识到大体老师(无语良师)无私奉献式的生命教育。每年的五月初,亦可以在学校附近的鲤鱼潭边探究萤火虫的生命故事,了悟生存的短暂与生命的意义。

总而言之,台湾生命教育经过二十年的经营,各层级学校皆有其在生命教育上校自主本位课程或特色,成就其为校园文化的重要部分,亦逐渐成为台湾之特色教育模式。展望未来,期待能持续扩大既有之生命教育资源,透过产官学合作机制、小区乡里营造之方式,有效连结地方特色资源,建立各地生命教育地图。校园除了继续发展学生爱己爱人、爱家、爱校的生命教育内涵之外,可以研发爱乡里与生态环境之生命教育内涵,结合生态保育、观光旅游等做法,逐渐成就各地之生命教育特色景点。未来,台湾将处处是生命教育的景点,点点相连为生命教育地图,成为全方位生命教育之宝岛。

四、讨论

综观以上台湾生死学与生死教育的发展,实具备制度理论三个层面的合法性(见Box)。讨论如下:

(一) 国家制度规范层面的合法性

国家政策制度对生死专业的运作以及民众对专业的支持有一定的影响,从以上教育政策对台湾生死教育的发展影响可见一斑,同样的,心理师与礼仪师的证照制度亦明显提升专业形象。2000年间,台湾社会在心理师法以及精神卫生法之后,完整的心理卫生政策并建立民众健康服务相关办法等,使民众在求助过程中能因配合制度而获得直接服务,并能因相关费用的补助或协助而有较高的意愿改变生活或求助习惯。台湾生死或心理卫生的工作,在政策推动之下提出相关法案,另外,建立完善的专业与组织评鉴制度,使专业与组织在公开、公平的竞争市场机制中成长。台湾诸多公立机构组织再造,内入诸多专业服务内容,将健康服务的层面拓展到真正全人——身、心、灵与社会的范畴。

(二) 专业规范层面的合法性

所谓「专业」(Profession)应具备下列特质:(1)全薪专职,一定的职称职位;(2)一套知识体系,且透过专门教育机构训练人才;(3)形成专业组织团体;制定专业伦理守则;(4)颁发从业人员执照;(5)具有专业自主性,排除非专业的建议、判断或影响;(6)确立专业权威,受到社会的认可。

台湾生死专业,如生命教育教师、死亡教育教师、心理师、礼仪师等已能建立自主性高的专业体系与多元化的组织类型以提升专业形象。各种专业的发展趋势将强化不同专业或专业组织之间的互动、合作或转介;未来各种专业将有更细的(不同层面的)专业分工,除了完整的技术训练之外,还要有政策与行政相关人才以配合未来专业政策与组织管理之发展需要。

我们可以预见未来专业人力培训的多元化,使生死专业领域之服务迈向更制度化、组织化与专业化。

(三) 市场规范或社会规范层面的合法性

最后,社会大众的支持使专业服务得以落实与成长。然而使社会大众接受或支持专业服务,亦源自两方面:

(1) 制度或政策的鼓励:民众必须透过制度或政策的推动才会改变生活方式或求助习惯,一如台湾医疗保险制度的实施使民众普遍到医院就医,改善生死质量;同样地,如果医疗保险制度纳入心理服务或殡葬服务的办法,将使民众在配合制度要求中获得心理师或礼仪师的直接服务,间接地改变生活上求助的行为习惯。

(2) 教育推广:例如要教育社会大众打破「健康」停留在生理层面的格局,能重视心理健康与情绪管理的重要,打破各种文化上的心理障碍或视求助是可耻的观念等,鼓励民众勇于面对心理的真正需要。是故,有必要了解民众(或消费者)对专业服务的接受度或认同程度,以了解日常生活世界与生病生活世界的实际需求,找到专业规范与

社会需求的平衡点，调整二者之间的落差，使之趋向一致，取得合法性。在因应台湾社会与文化变迁中能得到民众的认同，推展这些与心理相关的专业服务，建立服务流程；并发展教育推广模式，以提升民众的健康质量。

Box：生死专业的合法性来源

国家制度规范	专业规范	社会规范
1. 国家或小区专业体系之建立 2. 专业教育制度 3. 专业考试与证照制度 4. 专业或组织的评鉴制度 5. 专业收费或给付制度	1. 专业人力名称与服务内容之规范 2. 专业组织设置办法 3. 专业伦理与法规 4. 专业生涯发展 5. 不同专业或专业组织之间的互动、合作或转介	1. 提供完整的专业服务网络或求助管道 2. 建立完善的付费方式以鼓励民众使用资源 3. 改善民众使用资源的观念与行为 4. 重建民众的信念与作法

四、结论

很多学问的诞生都是因缘际会的。近年来台湾社会快速变迁，民众生活水平提升，普遍重视生命质量；在此趋势中，各种相关专业应运而生。随着人口老化、家庭模式的转变，生老病死已普遍发生在医疗组织或临终照护体系，如赡养单位或医疗机构，此体系涉及生老病死的各种专业服务，虽以医师为专业的主体，但医师无法处理因生老病死所衍生的心理或死亡问题，这是需要心理师与礼仪师等专业的协助。在专业化的发展过程中若有制度化与组织化的配套措施，建立完整服务流程以落实并扩展专业服务，将能提升民众完整的健康服务质量与健康福祉。

台湾社会重视生命与死亡质量是有目共睹，举世闻名。根据英国「经济学人信息社(Economist Intelligence Unit)」公布临终病人死亡质量(quality of death)全球性调查，台湾早在 2010 年于全球四十个受调查国家中排名第十四，但在亚州排名第一。2015 年受调查国家增加为八十个，台湾的世界排名是第六，大幅提升八名，只落后排名前五名的英国、澳洲、新西兰、爱尔兰与比利时，在亚州仍维持排名第一；这项调查无疑亦证实台湾学界与业界这二十年努力的成果。

参考文献 <本文参考文献仅提供部分数据，全文请向作者索取>

吳庶深（1997）．國內外「死亡學」(Thanatology)系所發展之分析．中華民國

安寧照顧會訊，26，16-23。

林綺雲主編（2000）．生死學．台北：洪葉。

林綺雲主編（2014）．實用生死學(三版)．台中：華格納。

林綺雲主編（2018）．臨終與生死關懷(二版)．台北：華都。

張淑美（1996）．死亡學與死亡教育．高雄：復文。

張淑美（1998）．從美國死亡教育的發展兼論我國實施死亡教育的準備方向．

國立高雄師大教育系：教育學刊，14，275-294。

尉遲淦編著（2000）．生死學概論．台北：五南。

鈕則誠（2005）．醫護生死學．台北：華杏。

鈕則誠、趙可式、胡文郁（2001）．生死學．台北：國立空中大學。

陈东升（1991），制度学派理论对正式组织的解析。社会科学论丛，40，111-133。

傅偉勳（1993）．死亡的尊嚴與生命的尊嚴—從臨終精神醫學到現代生死學．台北：正中。

傅偉勳（1993）．學問的生命與生命的學問．台北：正中。

蔡瑞霖（1999）．宗教哲學與生死學．嘉義：南華大學。

戴正德（2005）· 生死學：超越死亡· 台北：全威。

Corr, C. A., Corr, D. M., & Nabe, C. M. (2004)· 死亡教育與輔導（曾煥棠校閱，張靜玉等譯）· 台北：洪葉。（原著作出版於2003）

Corr, C. (2004)· 當代生死學（楊淑智譯，吳庶深審定）· 台北：洪葉。（原著作出版於1992）

Feifel, H. (1959). The meaning of death. New York: McGraw-Hill.

Parkes, M. C., Laungani, P., & Yong, B. (1997). Death and Bereavement Across Cultures. By Routledge Pub.

Pine, V. R. (1977). A Social-historical portrait of death education 1976-1985. Death Studies, 10, 209-31.

鈕則誠：以中國自然主義為核心的華人生死教育

輔仁大學哲學系

摘 要

本論文討論作為華人生死教育義理的“後科學人文自然主義華人應用哲學”最核心部分，主要對焦於本土化自然主義的闡述。中國自然主義屬於西方自然主義話語的轉化，西方人關注的大自然議題，列為首節考察內容；次節則將視角轉向本土性的中國自然主義，用以彰顯自然概念在中土流行的本真義。為落實生死教育教人以了生脫死之目的，乃於三、四節特別討論自然死與自然葬的議題。自然死雖為人們心之所向，但已可遇不可求，退而求其次便是較佳狀況的人為死，包括安寧死和安樂死，後者可備而不用。而於環保自然葬的提倡，必須先行轉念工夫，從儒家轉向道家，並且切實交代後事。

引 言

中國自然主義作為華人生死教育最為核心的部分，並非隨興所至，而是精心安排。華人生死教育義理的完整表述乃是“後科學人文自然主義華人應用哲學”，但是自然主義在中華文化裡並非主流思想，甚至長期位居邊緣屬於另類。這多少是因為帝王皇家獨尊儒術以鞏固政權的結果，到如今步入後現代開放社會，主張“儒道融通”的中華人文自然主義，既具有合理性及正當性，也有其實際上的需要。由於華人生死教育推動的目的，在於針對成年華人自度度人，以達到安身立命與了生脫死的境地，而此二者各自適足以作為儒家與道家思想的擅場。不過儒道融通與其說各取所長，更好是相輔相成。

第一節 大自然

一、宇宙時空

“自然”作為一個概念，在西方人心目中主要指向實實在在的“大自然”世界，而非代表某種本真狀態。上世紀英國著名哲學家暨數學家懷海德曾出版《自然的概念》一書，明確表示自然是人們通過感官知覺所觀察到的事物，面對自然從事科學性研究的則是自然科學。至上世紀末後新儒家林安梧拈出“自然先於人，人先於自然科學”之說，為西方傳統提供了一帖恰當的腳注。但是包括儒家在內的整個中國哲學對自然的古老理解，相對於現今認知，其實有著相當豐富且理想的本真意涵，像道家講“人法地、地法天、天法道、道法自然”，其中天地多少涉及現實的自然界，而道與最終極的自然則指向理想的本真空靈境界。

西方人傾向就事論事，說一不二；像自然的概念僅指大自然，此外無他；另如就死論死，絕不言生，因此只提死亡學不論生死學。興起於兩千六百年前的西方哲學，一開始只考察宇宙時空中森羅萬象的形成原因，是為宇宙論時期；關注焦點於兩百年後才由外而內，開啟人事論時期；但終究離不開從宇宙看人生，此與中國哲學的取向大異其趣。西方宇宙論到了亞里士多德達於顛峰，理當視為更大範圍的自然哲學。他是歷史中極為博學的哲學家，著述無所不包，其中包括物理學，討論物質和運動。從現今回顧這些討論，當然顯得錯誤無稽；但依庫恩“範式轉移”觀點看，他的自然哲學論述，已為後世自然科學的啟蒙奠定了基礎。

二、天 象

人类虽非万物之灵，却演化出一颗认知心智，足以表达思想及相互沟通。虽然在文明发生之初因各地隔绝乃各自为政，但“仰观天象，俯察人事”的认知体证，却是所有先民共通的经验。今日的天象观测及宇宙探索已属气象学和天文学的任务，但于古代西方此乃神话与哲学的关注对象。值得一提的是，后现代科学哲学家费耶阿本德根据他对先民自然哲学的思想考古发现，远古神话所呈现的就是现实而非象征，属于当时一个部落或民族的集体认知；这种情况跟现今文明人通过科学认识世界和天象，并无本质上的差异，因此不存在高下之分。这是他有名的“海阔天空各自表述”论调，使其成为极少见的“知识无政府主义者”。

虽然今日世上绝大多数“文明人”都相信主流科学所提供的宇宙观，但还是并存着各式各样的另类观解；这些都代表着人类对自然的认识，同时界定了不同族群与自然相处的各异关系，例如戡天或顺天。宇宙即指我们所座落的时空，古代与中世相信“地心说”，到近代根据科学观察加上数学演算而演进成“日心说”，但于今看来仍不免失真。这是因为仰观天象所使用的工具大幅改进使然，一九二零年代发明的哈伯望远镜，一下子把可以观测的宇宙边界扩充了无数倍，而后来的无线电望远镜探索的区域更是无远弗届。问题是由天象观测所发现的自然之宏大，无形中更反映出人类之渺小，究竟我们该当如何自处？

三、生 态

宇宙至大无外，往往令渺小人类叹为观止，偶尔也会让想象心灵神游太虚，但人们的脚步终究还是牢牢踩在自己所生存的唯一地球土地上，因此地球的种种变貌也将深深影响着人类的思想与作为。1962年一本由美国生物学家卡莉女士所撰写的《寂静的春天》，意外博得全球瞩目，更成为日后创立环境伦理学的嚆矢。这部书主要讲述当时流行的杀虫剂对自然生态的破坏，由于发人所未发，遂引起人们广泛的关注。半个世纪后的今天，提倡环境保护与生态保育的呼声已不绝于耳，范围且放大到人类制造碳排放量所导致的全球暖化重大危机。这究竟是现世预言还是危言耸听，仍属见仁见智。

全球暖化存在与否，或许可以从极端天气此起彼落感受一二；虽然美国前副总统高尔前后推出两部记录片“不愿面对的真相”大声疾呼，但现任总统特朗普却坚持不信这一套。即使如此，但随处做环保为举手之劳，何况今日生态环境的保护已属全民责任，不宜推卸。生态学的核心概念乃是生态链，通过生物进化论的观照，将人类与其他物种的生灭消长紧密结合在一道，希望人们正视彼此祸福与共，不能自行其是。生态学曾经为生物学的一支，如今则纳入更大范围的生命科学，构成自然科学的重大课题。往深一层看，对生态现象有所肯定与把握，已突破过去自然科学的机械性假设，从而体现出全方位宏观的有机视野。

四、知 识

生态学作为自然科学的一环，其实已为衔接社会科学及人文学科搭建了沟通桥梁；放大并往深处看，人类三大知识领域在后现代情境中，既能够也必须互通有无，而不能再本位主义地坚持己见。生死教育推广宣扬另类人生哲学，系以本土自然主义为最核心的部分，其源头可上溯至古典道家“道法自然”的思想。中国自然主义可视为西方自然主义的转化及扩充；西方人就自然论自然，局限于讨论大自然；中国人以天指向大自然，言及自然却始终想到自然而然的状况，从而提倡一套反璞归真生活方式。就哲学的人文知识而论，要建构华人应用哲学话语之前，有必要对其根源的西方自然主义有所把握，此中知识进路即为概念分析。

概念的逻辑分析一向为英美分析学派的利器，上世纪八零年代美国分析哲学家史特劳森将自然主义分为软硬两大类型；硬的自然主义循着科学知识的化约路线走，怀疑一切科学所无以解释的可能；软的自然主义则倾向于对科学之外的观点多所包容，从而由前者的现代性走向后者的后现代性。此一软硬二分之说，可视为上世纪初美国实用主义哲学家詹姆士对人们宗教信仰有无的判准之翻版；由于软心肠的人容易信教，或许得以呼应软性自然主义的有容乃大。由此观之，中土自然主义肯定归于软性而非硬性，但其内涵却不一定走向宗教信仰；人心更好的归宿，或许是一套有容乃大、顺应自然的人生信念。

第二节 中国自然主义

一、回返自然

华人生死教育的哲学表述是“后科学人文自然主义华人应用哲学”，在本土化的召唤下，西式哲学得以转化为

中式义理学，因而此一哲学可简称为“天然论义理学”或“天然哲”。“天然”意指天性如此、天生如此，乃系未加修饰的自然而然本来面目，属于道家所追求的最高境界“道法自然”。道法自然当然有其深刻抽象的义理支撑，但就华人应用哲学而言，更重要的理当是从义理转化出意理的生活实践，历史上最著名的提法，当属陶渊明的诗句：“少无适俗韵，性本爱丘山。误落尘网中，一去三十年。……羁鸟恋旧林，池鱼思故渊。……久在樊笼里，复得反自然。”诗文反映出一个不喜做官的人，回归园田的心意。

陶渊明被尊为“隐逸诗人之宗”，他曾三度出仕，却体认出官场如苦海，欲去之而后快，乃辞职回家自食其力，躬耕自适，虽苦亦值得。这正是“生命情调的抉择”绝佳例证，必须通过反身而诚的工夫始能落实。当然在世间一种米养百样人，或许爱做官的人更多也更常见；这并无可厚非，华人生死教育乃为入世者提供安身立命的分析，而对出世或避世者强调了生脱死的重要；彼此各取所需，并行不悖。事实上就像陶渊明这样的大隐士，年轻时也不乏入世之心，但到头来终因世道不彰且遇人不淑，终于下决心远离市尘回归园田。放大观察，我们在他身上看见的乃是儒道融通，但绝不刻意媚俗，而是顺其自然。

二、顺其自然

中国古代没有职场只有官场，文人可以选择的道路非仕即隐，乃有“大隐隐庙堂，中隐隐市尘，小隐隐山林”之说；其中前二者皆属“吏隐”，亦即有官衔在身但不积极作为。不过居高位却不管事的机会越来越不可能，唯有做个不大不小的官抽空自己找乐子比较务实，这便是白居易所发明的“中隐”之道。陶渊明相对来说就没有这份福气，只好回家自食其力，而他的回返自然，也的确脚踏大自然的实地；只是农耕改变地貌，并不尽然是在跟“自然”和平共存。前面提到过，陶渊明选择回返自然，多少是个人禀性气质使然；他既然“少无适俗韵”，到头来就依照自身喜好作出决定，如此顺乎自然，已属“自然”的本真义。

中国自然主义的最大特色，以及跟西方自然主义的最大差别，正是这种“顺其自然”的本真义，较“大自然”的如实义，更受到人们重视，此即道家思想的体现。生死学家傅伟勋晚年曾想建构心性体认本位的中国生命学，可惜未能尽其功而大去。他所构思依于本心本性的生命学问之实践范式，乃是结合道家与佛家禅宗的豁达人生；顺应自然不事造作，当属其中重要修养工夫。禅宗是中国佛教特有产物，不再执着于印度原始佛教的因果轮回和出世精神，反而处处显示出“平常心”。这在长久生活于儒家入世伦理下的中国人看来，不啻跟主张摆脱生活框架、顺应自然发展的道家同调；而道禅思想依此合流，也是自然而然的事。

三、道法自然

道家提倡顺应自然、反璞归真的人生态度，在漫漫的历史长河中，被一代又一代的中国人所心仪向往。但是这种从简的人生观背后，毕竟有着一定的素朴宇宙观在支撑，否则不易流传久远。“儒道墨法”构成中国古代哲学四大家，既为哲学义理思想，必有其本体形上思维，在道家来说便是“道”。老子有言：“有物混成，先天地生。……吾不知其名，强字之曰‘道’……。人法地，地法天，天法道，道法自然。”这里明显地把“道”视为形而上的原初存有，而“道法自然”并非指道之上之外另有自然，毋宁是说以道的本真性呈现出道即自然。至于人与地与天与道之间的关系，无不表示一概取法与效法自然之道。

一旦“道”的形而上地位被确立，就足以次第开展形而下的宇宙时空森罗万象了。“道生一，一生二，二生三，三生万物”，这已反映由简而繁的具象发生过程。不过老子以及整个道家思想的用意，并非在于说明宇宙的自然生成，而是希望人们通过这些说明，反观事物生成的自然本来面目，从而作为人生实践的参考。正是在这点上，老子一反孔子以及整个儒家的积极进取作法，转而走向消极保守的“绝圣弃智”道路，最终目的则在于“全生葆真”。《史记》记载了孔子问学于老子的故事，表示他们乃是同一时代的人，却因禀性气质的不同，各自开创出中国思想的两大学派，长久以来各有千秋，让万世受益良多。

四、自然而然

华人生死教育以应用哲学之姿，针对成年华人推广社会及自我教化，自度度人安身与了生之道。无论是根据人类发展学还是常识观点，人生皆不脱生老病死的生住异灭与成住坏空，死亡终究在所难免。倘若我们由生观死，想到一切必将消散，心中不免失落。然而一旦发现“此念是烦恼，转念即菩提”的可能，失落感所带来的烦恼反而随之消散。究竟转念可以有何种领悟？华人生死教育的义理告诉我们三大发现：“由死观生”的认识论、“向死而生”的本体论、“轻死重生”的价值论；通过这一系反身而诚的自我贞定工夫，便会体证了生脱死乃是自然而然的水到渠成，根本用不着杞人忧天而贪生怕死。

本论文阐述华人生死教育义理的最核心部分，希望言简意赅地呈现作为中国自然主义的奥义。如果本土人文主义多用于安身立命之所系，那么本土自然主义便具有了生脱死之为功。庄子认为生死可以齐观，这是大智大慧的见解，不易为我们凡夫俗子所能理解把握，更不用提躬行实践。但是面对大智慧见虽不能至心向往之，了生脱死的生命学问只通过认知心去学习，恐怕会流于不相应；倘若同时采取情意取向的人生美感体验，就有可能心领神会。生死之事既然绕不过去，则不妨用自然而然的平常心去观照它，尽可能走向了生脱死的理想。以下将分别讨论自然死和自然葬，此亦构成中国自然主义的重要应用哲学内容。

第三节 自然死

一、安宁死

西方自然主义主张用科学去解读自然事件，同时避谈超自然之种种；中国自然主义则倾向通过自然的本真义以舒缓人心的刻意造作，从而顺乎自然。二者看似大异其趣，其实相辅相成：一旦融汇贯通，适足以用于生死抉择的考虑上。牟宗三说儒家是人文教，华人生死教育则自视为人文自然教，以“文理并重、东西兼治；物我齐观、天人合一”的理想化修养，聚焦于了生脱死的领悟，围绕着自然死与自然葬的选择自我贞定。考虑自然死的可能，立即不得不面对一项吊诡，那便是因为医药科技的大量介入，病患其实已经很难自然死；充其量不过是“尽人事，听天命”，结果往往把病人折腾得差不多了，终不免一死。

在科技挂帅的时代和社会里，有一位深具人道关怀的智者桑德丝医生，于半世纪前全力将西方传统上具有宗教情操的护病措施，加以复兴及发扬光大，而于英国伦敦成立了世上第一家现代化的“圣克里斯多福安宁院”，以推广临终关怀。设置独立于医院之外的安宁院之初衷，是为了避免病患在医院内受到不人道的治疗，导致含恨以终；无奈许多国家在追随此一理想后却发现窒碍难行，因为牵涉到保险给付，到头来纷纷被医院收编。临终关怀的主旨是病患一旦出现诊治无效，立刻放下舍得，选择进入姑息疗程，以利尽量死得顺其自然，而非从事不必要的急救。如此良法美意，却经常得不到主治大夫认可，使得进入安宁不易。

二、人为活

医生以救人为天职，但是在执行专业精益求精的要求下，可能有意无意地担起“扮演上帝”的角色，将病人的生死抉择掌握在自己手中，以为唯有如此才算善尽职责。当然我们不能完全质疑医生的专业决策，毕竟现代医学走到今天这一步，也的确克服了不少疑难杂症；加上对于传染病的有效控制，大多数人类方能活出应有的水平。像台湾百姓近年的平均余命已超过八十岁，这是半个世纪以前不敢想象的事情。不过医药科技持续进步，乃是专门知识不断深化的结果；然而一旦深入，所见必然日小，专业人员往往见树不见林。像专科医生在同行不断鞭策下，难免对焦于“病”却看不清“人”，可谓舍本逐末。

如今大概人人都上过医院看诊，而诊间的标准编制至少会有医生及护士各一。护理专业由南丁格尔开其端，至今已发展一个半世纪，台湾的护理执业人员已几乎没有护士，基本上由至少具备专上学历的护理师站在第一线，跟医师相互搭配共同为病患服务。往深一层看，医疗和照护多少具有本质上的差别；医生重于“诊疗、治愈”，护士则在乎“关怀、照护”。虽然现代医学开发出各种侵入性治疗方法，但是人体承受修复的程度终究有限，“人为活”有可能重量不重质，让患者求生不得、求死不能，仅流于苟延残喘的困境。此刻医学的治疗观，若能稍微吸纳一些护理关怀观的智慧，或许能知道何时该“适可而止”。

三、人为死

平心而论，在现代医药科技的侵入性治疗下，几乎已难以分辨何种情况才称得上自然死。回到历史纵深看，使用医药治疗疾病，乃是伴随着人类文明的发展而存在，可视为摆脱茹毛饮血阶段的一项特征。那时候如果一个人被野兽咬死或跌落山沟而死，应可视为被“大自然”所致死；但是如今讨论自然死，却是希望在药石罔效的情况下，“顺其自然”而死。于是我们可以发现，“自然死”的概念，其实更接近中土而非西方的自然主义观点。但是这种自然死无疑跟在自然界死亡的意义相去甚远，反而更属于人为造作下的产物；换言之，正是因为人为活却活不了，才想到该死就死的自然死，如此“自然而然”多少有些无可奈何之感。

从另一个角度观察，现代人生病也不全然是自然现象；我们生活的环境中，充满了各种人为产生的致病源，或许才是更有可能的致命因。所以总的来说，文明人得到的大多是文明病，有办法当然希望用文明的方法活着保命，一旦保不了则同样可以考虑各种文明的死法。文明死不脱人为死，最好是能够人道死；眼前看来临终关怀似乎不是不错的选项，至少比人为活到死来得人道。不过将安宁死全然视为自然死仍不免牵强，因为即使是临终关怀，仍有一

定疗程介入，并非眼睁睁看着病人“不治”。何况更接近自然状态的死亡，恐怕是很痛苦的过程；此刻作为人为死的安宁死固然人道，提早让患者结束活受罪的安乐死同样受用。

四、安乐死

在台湾有一个特别现象，那就是安宁死的提倡者非常排斥安乐死；可能的原因之一，或许是护持临终关怀的大多为宗教团体，从而将安乐死视为杀生。值得注意的是，整个医疗界虽然并不反对安宁死，却也无心积极支持，专科医生心目中的理想往往是治到死。于是我们会发现，在临床上其实至少存在着三种可能：不少医生希望无论如何治到死，某些人道者主张药石罔效时停止治疗令其安宁死，另有一些更有心的人士则支持让不愿多受罪的病患或家属决定提早结束病痛的安乐死。这三种可能表现出三项与时间有关的目的：专科医生努力让病人延长活，临终关怀主张该死就死，而安乐死则试图提早死。

从理想上看，“应尽便须尽”比较合情合理也合法，相对而言延长活似乎不尽合乎情理，至于安乐死目前则不合法；但它们终归属于三种选项，前二者天天看见，后者有在做却不能说。华人生死教育基于人道立场，主张推动安乐死合法化，使其备而不用，而非医病双方游走于法律边缘间。进一步看，因为安乐死乃是提早死，将插管病人拔管，以及注射过量药物让患者不支而死其实皆属之，不过在台湾想到的，还是像一位名记者远赴瑞士服毒药解脱之类报导，但这只算是协助自杀。因为医助或协助自杀下的患者多有意识，只要当事人充分表示决心，争议尚不算太大；真正重大难题，恐怕还是由医生打一针药到命除是否可行。

第四节 自然葬

一、厚养薄葬

虽然在台湾已出现联署公投让安乐死合法化的活动，但效果并不彰，无疑还有很长的路要走。不过另一项为华人生死教育所认可推动的议题，其实早已载入法规中，那就是自然葬。今日的自然葬不是像庄子向往的随处葬，而是讲符合环保意识和行动的尽量反璞归真葬式与葬法。就当下的现状看，环境保护已非未雨绸缪，而属亡羊补牢之举；环保自然葬首先要破除的就是传统的厚葬习俗，改以薄葬下的洁葬与节葬。人生在世不脱生老病死，在深受儒家思想影响下的华人社会，生养死葬乃是为子女善尽孝道的基本要求；时至今日，这项要求更应该深化为厚养薄葬方称到位，二者皆令父母无后顾之忧。

由于现代人的安身之所，主要由父母和子女两代人组成的核心家庭，于是生养死葬也只是这两代人之间的事；而且还必须转化为双向互动，并非单向表现。在西风东渐已成流行的情况下，西式作法必然要作为参考；由于西方人的善养多指上对下的养育，而非下对上的赡养，于是儒家传统势必要有所修正。现在的情况是，父母把子女辛苦养大，子女有责任为父母送终；子女还有责任照顾下一代，却不必然要反哺上一代。于是为人父母者在中年以后，务必要懂得自求多福，包括老龄赡养以及料理后事，最好都能够事先安排并交代清楚，尽量让自己和子女双方皆无后顾之忧。而能够交代环保自然葬，可谓善体人意。

二、反璞归真

华人生死教育教人以安身与了生之道；反身而诚，教化的头一步便是反问自己的人生观及人死观。在死亡方面，从料理后事的安排和交代，大致上足以反映出一个人的禀性气质。虽然说本性难移，但无论是学校教育或社会教化，无不希望移风易俗，改过迁善；如果对象真的难以受教，那么就连至圣先师也无从发挥所长了。由文明发展和社会进步历史看，正是因为教育有其功效，发展进步方有可能出现；华人生死教育在了生脱死方面，首先要推广的便是对尘世肉身的断舍离。放下执着便得以反璞归真，否则就会落得烦恼不断，含恨以终。过去人们不喜安乐死及自然葬，不过是因为不辨其真谛罢了。

台湾在进入后现代新世纪的多元社会后，很多政策都是开风气之先，走在亚洲最前端；像是积极推动临终关怀、立法施行环保自然葬，以及近年承认同性婚姻等等。既然如此，作为推动理想的生死教育，就希望大声疾呼立法安乐死、落实自然葬。前者目前尚不成气候，但是后者只要大家能够充分认识和广泛认同，在于法有据的情况下，应该会产生实质的效果。事实也是如此，近来选择海葬、树葬、花葬、洒葬的人数年年增加；虽然有些属于二次葬，但终究已形成一股清新风气。尤其台湾乡间有捡骨习俗，在亲人入土多年后破土开棺起掘洗金，再将骨骸置于瓮中入塔；此际若能改以研磨为粉末另行自然葬，同样不失功德。

三、纵浪大化

在台湾的殡葬改革推动下，双北两大都会区的联合海葬及树葬作法，都呈现出可观成绩。台北市因为不临海，因此需要联合新北市甚至桃园市合办；过去曾面临执政的党派相异，而出现不愿借道的尴尬局面；好在后来因为百姓的认同，问题终于迎刃而解。以台北市推广树葬为例，不但将公墓的树葬区不断扩大，更增添了宠物专区，同样受到市民欢迎。过去的宠物如今已升级为家庭成员及伙伴，甚至昵称“毛孩子”以示亲近；在“狗子也有佛性”以及“善待有情众生”的慈悲喜舍理念下，由推己及物而实现众生平等的理想，不啻为生死教育的良好示范。自然葬区值得前往体验教学，并鼓励人们身体力行。

此外海葬亦值得一提，早年临海的高雄市曾开风气之先首先试办，却因民风未开而不了了之；其后不临海的台北市决定再接再厉，却一度由于出海的适法性问题而交由民间自办，后来终于获得邻近县市首肯得以联合举办。不过最初由于宣传不足，加上民心仍倾向保守，以至一年只能勉强举办一回。如此一来，即使有意海葬的人，也会因为时机不对导致骨灰必须暂存许久而打消意愿。最近的情况则已经大为改善，首先当然是民风渐开，询问的人增多；加上市政府主动表示若海象许可则每季举办，终于把认同感和知名度都提升上去。选择海葬得以纵浪大化，不失为一种浪漫的回归自然方法，有待人们善加利用。

四、交代后事

每个人的身后事都必须交由别人代办，首先由亲友联系安排，再请殡葬业者张罗处理；若已事先购买生前契约，则一通电话便大致搞定，自己和亲友均无后顾之忧。如今人们大多自扫门前雪，碰上喜丧事红白帖轰炸不免困扰；尤其是个人身后事，着实应该自觉地尽量避免给别人添麻烦。往长远看，台湾的少子化现象在世界上数一数二，不少人选择澈底无后，到头来就只能以房养老或交付信托以及善用生前契约了。华人生死教育作为成人生命教育，涵盖的年龄层从二十岁到八十岁，横跨生存竞争第一龄、生涯发展第二龄、生趣闲赏第三龄，主要教人以安身与了生之道；其中了生脱死的第一步，便是妥善交代后事。

以我的母亲为例，她老人家活至九十有二，虽然老病缠身，却无重大苦痛；有天她睡前表示要好好洗个澡，结果安详寿终内寝。由于她生前交代要将骨灰洒海，我们乃从善如流，令其纵浪大化；此后每年祭日在船只出海的淡水河口洒花悼念。有年我远赴四川成都任教，无法返台，便在祭日当天将花朵抛入岷江水中，想象它能顺流而下，一路沿着金沙江、长江进入东海，而与淡水河口遥遥相望。海葬虽然让先人骨灰无影无踪，令人怅然；但是想到一衣带水，无远弗届，又为之释然。“此念是烦恼，转念即菩提”，华人生死教育提供以转念化烦恼为菩提的方便法门，实为将大智慧转化为小常识的活学活用。

结 语

华人生死教育以后科学主义、人文主义、自然主义三大概念构成全部内容，本论文主要针对作为核心部分的中国自然主义进行阐述。生死教育系以成年华人为诉求对象，教人以安身与了生之道，必须扣紧个人生活的时空语境而发；而基于自然主义乃是整个论述的最核心部分，本论文所讨论者乃围绕着本土自然主义，因而更重视自然概念的本真义。华人的自然观虽然也触及科学面的大自然，但人们更多将之理解为人文性的顺其自然处世态度。依此观之，本论文便以专节介绍自然死与自然葬的相关议题；尤其主张提倡备而不用的安乐死，以及无后顾之忧的环保自然葬。

参考文献

- 李宜萍（译）（2016）。《一个人好好走：生命最后的另一种选择》（川越厚着）。台北：东贩。
- 周桂田、王璦玲（编）（2011）。《身体与自然》。台北：联经。
- 邱显惠（译）（2018）。《无痛离世》（长尾和宏着）。新北：世茂。
- 徐福全等（2014）。《台湾殡葬史》。台北：中华殡葬礼仪协会。
- 袁行霈（2009）。《陶渊明研究（增订本）》。北京：北京大学。
- 尉迟淦（2009）。《殡葬临终关怀》。新北：威仕曼。
- 张 灯（译）（2014）。《自然哲学》（P. Feyerabend 着）。北京：人民。
- 张 燕（译）（2010）。《美好人生的挚爱与告别》（H. Nearing 着）。北京：新世界。
- 张卜天（译）（2015）。《自然与希腊人 / 科学与人文主义》（E. Schrodinger 着）。北京：三联。
- 张桂权（译）（2011）。《自然的观念》（A. N. Whitehead 着）。南京：译林。
- 张广保、杨 浩（编）（2016）。《儒释道三教关系研究论文选粹》。北京：华夏。

- 陈鼓应（2008）。《老庄新论（修订版）》。北京：商务。
- 陈鼓应（2017）。《道家的人文精神》。台北：台湾商务。
- 傅伟勋（1993）。《死亡的尊严与生命的尊严：从临终精神医学到现代生死学》。台北：正中。
- 钮则诚（2015）。《大智教化——生命教育新论》。新北：扬智。
- 钮则诚（2016）。《学死生——自我大智教化》。新北：扬智。
- 钮则诚（2018）。《六经注——我的大智教化》。新北：扬智。
- 杨慕华（译）（2012）。《死亡的脸》（S. B. Nuland 着）。台北：时报。
- 杨儒宾（编）（2015）。《自然概念史论》。台北：台湾大学。
- 赵治军（2006）。《作为中国古代审美范畴的自然》。北京：中国社会科学。
- 赖庭筠（译）（2017）。《一个人的临终》（上野千鹤子着）。台北：时报。
- 骆长捷（译）（2018）。《怀疑主义与自然主义及其变种》（P. F. Strawson 着）。北京：商务。

钮则诚

1953年10月生于台湾台北市

台湾辅仁大学哲学博士、兼职教授；台湾铭传大学退休教授、兼职教授；河南大学兼职教授

著述共三十一部（1979-2018）；zcniu1953@qq.com

微信：zcniu1953；微博：钮则诚；QQ：大智教化

紀潔芳 鄭瑋宜：如何與孩子談生論死—兒童之生死關懷、兼谈绘本与视听

媒体的运用

紀潔芳、鄭瑋宜

前言

兒童生命教育主要關心的對象是小學生及幼稚園的學童。據研究，兒童日常生活中也會想到死亡，會擔心自己的死亡，也擔心家人及寵物的死亡。兒童年幼，心智尚未成熟，遇到死亡事件往往不知如何抒發心中的哀傷及思念，也不懂得如何調適自己的情緒，如果兒童對死亡的無知、焦慮及恐懼無法得到適當的引領及調適，一旦碰到死亡事件，心靈失落的傷痛及情緒的壓抑，常會以異常行為及特別方式反應出來，以致會影響到兒童身心健康及健全的人格發展。故兒童生死教育的實施主要是希望建立家長及教師對兒童死亡的正確認知，幫助兒童接受親人死亡的事實及哀傷輔導，並協助臨終兒童勇敢面對自己的死亡。

二、兒童生死教育的範圍

兒童生死教育的範圍可分為三方面探討：

（一）當兒童面對自己的死亡

包括先天性病童、罹癌病童等。通常醫護人員、父母家人、老師同學或志工等應能協助兒童勇敢面對死亡，做好臨終關懷工作。

（二）當兒童遇到喪親事件時

當兒童遇到親友死亡，甚至是心愛的寵物死亡時，應如何告知及引領兒童面對？喪親是人世間很大的失落，其悲傷分為：

●可預期的悲傷：

如癌末病人、老年人等，家人對他們的離去已有心理準備，但是還是很傷慟。

●不可預期的悲傷：

即親友的離去是毫無預期，如：天災人禍等，尤其是自殺身亡，其傷慟更需經很長時間調適。

（三）在日常生活中談死亡

即平日在家中、學校用較輕鬆及自然的方式與兒童談死亡，像是機會教育如：春節祭祖、清明掃墓、寵物死亡、探訪生病親友、參加喪禮，或周邊發生天災人禍的死亡事件，與兒童談論死亡。

如果父母親沒有過度保護孩子，能公開談論死亡，或讓孩子參與照顧重病的長輩……等。一旦孩子面臨死亡事件時，因平日薰習有了稍些的心理準備較不會手足無措，會有較健康及坦然的心態面對。

三、協助臨終病童面對死亡

臨終病童來日無多，要把握黃金時間做好臨終關懷工作，令孩子安然平和離開人間。關懷步驟如下：

- (一) 要誠懇柔和，用孩子能聽懂的方式告知病況。(通常由主治醫師首先告知)
- (二) 和孩子一起探討死後去處。
- (三) 聽聽孩子的想法，並誠實回答孩子問題。
- (四) 協助孩子和解，滿願及把握生命意義。

1. 和解：孩子心中有不安、埋怨、內疚等，為其解開心結。
2. 滿願：滿臨終者之心願。(簡介喜願兒基金會)
3. 把握生命意義：為臨終者做有意義的事。

小詩人周大觀九歲半離開人間，他要求爸媽多關心癌症兒童，周爸爸設了「周大觀文教基金會」幫助了許多癌末兒童。

(五) 個案分享(參閱附錄一)

- 個案 A：倩倩的故事
- 個案 B：老师！我的孙女很有福气
- 個案 C：天使不曾忘記
- 個案 D：傑菲的預知時至
- 個案 E：生命三際
- 個案 F：麗絲的故事

四、喪親兒童的死亡告知與悲傷調適

(一) 喪親兒童宜優先被關懷，其理由：

1. 兒童對死亡，可能存有迷思，如：
 - (1) 認為死亡是醫療失敗的結果。
 - (2) 認為死亡是血腥、暴力與痛苦。
 - (3) 認為親人死亡是自己詛咒而造成，自責甚深、充滿不安與內疚。
 - (4) 認為親人死亡是自己做錯事或不乖的懲罰。
 - (5) 認為死者會再回來。
2. 兒童年紀小，往往不知如何抒發自己的悲傷。
3. 成年人常認為孩子年紀小，不懂悲傷，因此兒童的悲傷易被忽略。
4. 喪親的大人也常陷在悲傷中，自顧不暇，常會忽略照顧孩子。甚至大人會不自覺將自己的情緒發洩到孩子身上。

(二) 喪親兒童的悲傷如缺乏適當抒導，可能會造成新的創傷。

兒童對死亡的無知、焦慮、恐懼、思念、不捨、憤怒、怨恨或內疚等，如未經抒導，長期壓抑，兒童會以異常的行為和特別的方式反應出來，甚至在死亡事件過後兩三年間才呈現出來，分析如下：

1. 注意力缺失，做許多事往往無法集中精神。
2. 學習能力降低。
3. 情緒常失衡，易衝動或過動。
4. 惡夢、尿床等。
5. 有人際關係的問題，如隔絕自己、社交退縮等。
6. 缺乏安全感，會擔心自己及活著親人的健康、安全及生活。
7. 對外在刺激反應低。
8. 對許多事情表示毫不在乎並掩飾自己。
9. 有被遺棄的感覺。
10. 如有親人自殺，或許有羞恥的感覺。
11. 在 921 地震中，部分兒童亦經歷了破壞期、躁鬱期及絕望期等三個時期。

兒童的失落除死亡的失落外，例如：非死亡的失落如搬遷、父母的分居離婚、父母事業失敗、生病、失業、退休、遺失東西、寵物死亡等，亦應特別關懷。

(三) 死亡告知和悲傷抒導之注意事項

1. 要思考什麼是兒童需要知道和想要知道的。
2. 配合兒童的認知與情緒發展，用適當的言語表示，並允許兒童有個別差異存在。
3. 要誠懇接受兒童的疑惑和提問，並誠實回答。
4. 在告知時，宜簡單、直接、柔和，及不帶批評，尤其過世的人是自殺身亡。
5. 要讓孩子知道他是被愛的、被照顧的及被支持的。
6. 要注意告知的時間、地點，並善用肢體語言，令人有溫馨感。
7. 要尊重每一個人表達悲傷的方式，不要要求別人用我們期待的方式來表達悲傷，如兒童用吉他來抒導心中

的悲傷也可以被接受。

(四) 死亡告知較適當的用辭

●不要說

「○○○睡著了。」

「○○○去旅行了。」

「你長大後就會知道，現在不必問。」

●可考慮說（琳達·高德曼 Linda Goldman, 1998）

(1) 死亡

(2) 憂鬱

(3) 內疚

(4) 自殺

1. 死亡：死亡是指一個人的身體永遠停止工作。

2. 憂鬱：傷心與絕望的感覺維持一段很長的時間。

3. 內疚：感覺某一件事情的發生是因為自己做錯了某些事。

4. 悲傷：我們親近的人過世時，一種自然的情緒反應，我們可能感覺傷心、生氣、否認或是內疚。

●自殺的解說及輔導

(1) 所謂「自殺」：

是指一個人非常非常的傷心、非常非常的難過或者是非常非常的憂鬱，以至於他的心智非常非常的混亂，讓他忘記了他可以尋求別人的幫忙，忘記了還有其他的解決方式，進而決定不想讓身體再繼續工作了，並且停止了身體的運作。

(2) 示範情緒與想法

有時候我希望媽咪知道我們是多麼的想她，因為我們那麼的愛她。無法見到她，造成我們極大的傷心與痛苦，這令我感到非常生氣，因為我是多麼多麼的想念她。

(3) 分享一些美好的回憶：

當媽咪腦筋清楚的時候，她喜歡和你在一起。她唸故事給你聽，唱歌給你聽，喜歡用她的手抱著你。她總是說她是多麼的喜歡你，她很害怕讓你知道她不是一個很完美的媽媽。

(4) 提供其他的選擇

「瑪麗，媽咪犯了一個非常大的錯誤。她以為結束她的生命能夠解決她的痛苦。沒有人能夠知道什麼是正確的解決方式，但是，我們繼續幫助她尋找。總是有其他的解決方法的。」

(五) 引領兒童調適悲傷

1. 懇談

2. 參加喪禮

3. 其他：繪畫、寫作、戲劇、故事、角色扮演等

4. 琳達·高德曼 Linda Goldman 所編《孩子也會悲傷》（三之三出版）特別設計「引領孩子走出喪親悲傷」小冊子，一步驟一步驟做，邊做些抒發，邊交流，慢慢地孩子悲傷情緒得到抒發。

個案分享

●個案 O：小凱不講話了

●個案 P：尊重別人表達悲傷的方式

●個案 G：洛莉《你可以更靠近我一教孩子怎樣看待生命與死亡》

●個案 H：艾美莉《收藏天空的記憶》

(六) 親人去世，孩子宜否參加葬禮

據專家的經驗，參加葬禮對大多數的孩子有正面的意義及功效：

1. 孩子參加葬禮，看著親愛的人緩緩入土或送入火化窯，是件難過痛苦的事，但這能幫助孩子接受死亡的事實，並將悲傷的情緒做第一階段的整頓。一般來說從死亡發生到入葬前，家人有得忙，此時有喪事的辦理猶有寄託。但葬禮後，回到家，好像突然空洞洞了，這才是思念及另一段觸景生情哀傷的開始。第一年往往是最難度過的，每逢佳節或是生日等特別的日子，情景依舊而親人不在，會特別的難過。大人除了要調適自己外，也要特別關心孩子，最好的方式是和孩子共同分擔哀傷及思念。

2. 在葬禮中，通常生平報告及親朋好友的參加，會讓孩子以去世的親人為榮，會讓孩子知道大家是多麼敬愛他死去的親人，而且親友們互相扶持關愛、會協助抒發孩子緊繃的情緒。像王老師的喪禮中，他全班學生及畢業多年很有成就的學生都趕來參加，大家訴說著對老師的尊敬和感激，王老師的孩子已化悲傷為寬慰，爸爸生命雖不長，但是是有意義的，是充實的，是活在學生心中的。

3. 唯在葬禮中宜有家人專責照顧小孩，觀察孩子的心情及反應，並做適當的輔導，這點是一般家庭最容易疏忽的，或禮儀公司在喪禮可以提供曾受過訓練之服務人員（生死系或殯葬業）陪伴及照顧孩子。

4. 或許有些孩子對參加葬禮會害怕或排斥，如經疏導無效，可考慮尊重孩子的決定。

五、在日常生活中兒童的生死教育

(一) 家庭生活中，父母親如對生死教育有基本認知，則能把握許多適當時機給孩子恰切之生死概念或解決孩子之迷惑。

●個案 I：當孩子問「媽媽！你死了，我怎麼辦？」

●個案 J：當孩子和你鬧意見說：「媽媽！你這樣，我去死好了！」

(二) 在小學生命教育採融入式教學，生死教育是生命教育中重要單元，自然會在相關課程中融入學習。

●個案 K：語文課—撰寫自己墓誌銘。

●個案 L：自然課—生命有多長。

●個案 M：班會—有理念之班級經營。

●個案 N：社會課—喜願協會為例。

六、繪本與視聽媒體之運用

由於小學生年紀較小，生命教育多半採體驗活動之感受以及繪本、視聽媒體之觀賞討論最為契機，而切合主題之繪本及視聽媒體在生命教育領域中不但數量多，且不乏精品。幫助教師和家長在平日就能與孩子談生論死。對臨終關懷、悲傷輔導及協助罹癌兒童面對自己的死亡，都有很大的幫助，茲分敘之：

(一) 視聽媒體

1. 媽媽的臉，DVD（臨終關懷、悲傷輔導）

此乃臺灣六歲兒童面臨母親罹癌過世之真實故事，看過的朋友大多淚流滿面，抒發心中喪親悲傷及遺憾，在內心感動之餘，更加珍惜目前擁有之幸福。唯觀看媽媽的臉後學員的情緒起伏較大，需預留時間做悲傷輔導。

2. 人生四季之歌，DVD（臨終關懷）

這是用淺近的語言為孩子介紹人生之生老病死。

3. 情深到來生 My Life，電影（臨終關懷、悲傷輔導及好好互相支持）

將末期病人如何預先做好規劃，在面臨生死關頭的心理刻劃得相當細膩。

4. 艾美的世界 Amy，電影（臨終關懷、悲傷輔導）

艾美四歲時親眼看著父親意外去世，從此不再開口說話。媽媽帶她看遍醫生都沒用，直到八歲，在一位兒童心理醫師循循善誘下才打開心房，開口說話。原來艾美一直誤認自己殺害了父親，直到心理醫生澄清一切，艾美才能開口說話，可見「悲傷」的殺傷力很強。此影片非常專業又幽默。

5. 生死一瞬間 The Last Best Year，電影（臨終關懷）此乃天主教之临终关怀，启发性甚大。

6. 天明破曉時 L'Instit-Demain Demain De's L'aube，電影（協助喪親孩子走出悲傷）影片讲述女孩因为妈妈为自己买滑板车返家途中不幸车祸去世而自责，决定在妈妈车祸现场结束自己的生命。幸好爸爸和老师及时发现，告知小女孩妈妈的死是因为對方開車超速及在十字路口為暫停並在发生事故后未及时抢救造成的，帮助小女孩纠正错误认知及舒缓悲伤情绪。

生死教育的相關影片很多，惟在上課中，視聽媒體之觀賞最好是 15 至 20 分鐘，至多不超過 30 分鐘。所以太長之視聽媒體，教師事先宜剪輯或選擇重點。

(二) 繪本

坊間有關悲傷輔導的繪本非常多，而且可分門別類，因應不同喪親者的需要，簡介如下：

1. 孩子也會悲傷（三之三出版，祖父過世）

這本繪本是美國有名兒童悲傷輔導專家琳達·高德曼 Linda Goldman 撰寫，著有多本相關繪本與書籍。筆者分別於 2000 年、2007 年於彰師大及吳鳳科大舉辦「兒童生死教育教學研討會」皆邀請琳達·高德曼蒞會做學術講演。三之三出版社很榮幸獲得了此書之出版權。

此本繪本共分為三部分：第一部份是爺爺去世，三個孩子不同之反應。第二部分非常非常重要，琳達·高德曼設計了一本悲傷輔導小冊子，帶著喪親兒童們來閱讀及回答每一單元的問題，幫助兒童將心中之害怕、悲傷抒發出來。第三部分是導讀，非常實用。

2. 再見！毛弟（悅讀出版，寵物小老鼠去世）

小孩子的寵物毛弟死了，書中對孩子失落的心境及變化，有很深刻貼切的描述，又家長的配合和引領也可圈可點。書中的繪圖寫實、幽默，從孩子臉上表情可得知喪親的情緒，入木三分、觸動人心。

類似的繪本有《我永遠愛你》（上誼出版，小狗去世）、《再見了，麥奇》（心理出版，小貓去世）、《想念巴尼》（東方出版，小狗去世），針對不同寵物的去世有不同的想念，可陪孩子閱讀甚至討論，調適悲傷。

3. 爺爺有沒有穿西裝（格林出版，祖父過世）

這是很經典的一本書，描寫小布魯克失去祖父的心理、生理反應與變化。這本書的特色是小布魯克問了一連串的問題，如「爺爺去了哪裡？」、「什麼是天堂？」、「爸爸！你會死嗎？」、「你會在天堂嗎？」、「天堂會不會客滿？」……等，面對這些孩子們的童言童語，真有點招架不住。平日若是當子女問起死亡問題時，不知該如何回答，本書是很

好的指引。

4. 葬禮之後（心理出版，親人過世）

此繪本很特別，介紹孩子在葬禮後的心理，親人過世到出殯期間，有喪事可以忙。但喪禮之後，一下子覺得空了，这才是另一段思念與悲傷的開始，因此要特別瞭解孩子的心理及適當因應。

以下筆者將喪失親屬、悲傷輔導的繪本稍作分類：

(1) 有關祖父母過世的繪本

- 《豬奶奶說再見》（東方出版，祖母去世）
- 《爺爺有沒有穿西裝》（格林，祖父去世）
- 《馬提與祖父》（和英）
- 《地球的禱告》（道聲，祖父去世）
- 《想念外公》（遠流）
- 《好好哭吧！》（大穎，祖母）
- 《Where is Grandpa》（祖母）
- 《讓燈亮著好不好—奶奶在天上》（阿布拉，書籍）
- 《精彩過一生》（三之三）
- 《小老鼠的拼布被》（三之三，祖母去世）

(2) 有關父母親過世

- 《橋的孩子》（大穎出版，父母親去世）
- 《跳舞》（維京出版，父親去世）
- 《想念》（上誼）（母親去世）
- 《記憶的項鍊》（三之三）（母親去世）
- 《黎明破曉時分》（仟淇，DVD）（母親去世）
- 《艾美的世界》（父親，DVD）（父親去世）
- 《像母親一樣的河》（遠流，母親）
- 《孩子的冬天》（奧林）
- 《媽媽最後的禮物》（三采）

(3) 有關失去子女

- 《曼先生的旅行》（三之三，兒子）
- 《傷心書》（維京，兒子）
- 《Tear Soap》（兒子）
- 《On the Wings of a Butterfly》（女兒）

(4) 其他

- 《夏日溫柔的故事》（新雨，同學去世）
- 《一千隻紙鶴的故事》（月房子，孩子面對自己過世）
- 《化為千風》（小魯，妻子過世）
- 《最好的朋友》（遠流，丈夫去世）
- 《小魯的池塘》（三之三，同學）
- 《阿讓的氣球》（格林，同學）
- 《祝你生日快樂》（國語日報，朋友）
- 《夏之庭》（書籍，老年人）
- 《寄給天國的信》（書籍，一般人）
- 《微笑看人生》（慈濟，一般人）
- 《葬禮之後》（心理，一般人）
- 《1000 把大提琴的合奏》（遠流，朋友及寵物）
- 《獾的禮物》（遠流，朋友）
- 《世界上最棒的禮物》（小天下，動物）

（三）運用視聽媒體及繪本的注意事項

1. 以上介紹之繪本及 DVD 等，主要提供給家長、教師和輔導人員觀賞。父母、教師等有心得以及內心的感動，可陪喪親兒童、罹癌病童一起閱讀觀賞，或是於課堂上與學生分享。

2. 兒童閱讀繪本或觀賞影片，繪本和影片僅是媒介，重要的是觀賞後兒童的提問、心得或討論，父母和教師要從中瞭解兒童問題、適當引領、共同討論。

3. 培養兒童具有反思及因應問題的能力（陳芳玲，2002）

在閱讀過程中，家長、教師要引領鋪排，令兒童產生學習，並與其生活經驗相關連。

當故事情節愈深入愈精緻處理，愈能置於情境脈絡，培養兒童反思與因應問題能力。因此在閱讀中，應協助兒

童進入書中所描繪的情節，進入故事而有臨場感。提升兒童對故事的瞭解，激發關愛。

閱讀後，家長和老師應提供刺激兒童思考與討論的問題，且宜具有適度之複雜性及多元理念的包容性，因死亡沒有唯一答案，悲傷也無固定反應。

要运用视听媒体时，要尊重智慧财产权，不应随便拷贝送人。

七、結語

要在樹的源頭澆水。

後記

感恩！從1997年臺灣開始推動生命教育，筆者身為臺灣地區大學教師義不容辭、挺身而出，開授生命教育課程、舉辦台灣生命教育學術研討會、邊教邊學。從2000年起，大家結伴多次赴美參加死亡教育與諮商協會（Association for Death Education and Counseling, ADEC）、美國自殺學協會（American Association of Suicidology, AAS）年會。美國1960年左右已在大學開授死亡學等課程，累積了豐富的教學經驗，因應不同需要出版了許多教科書、繪本及教具等。

吾等前往美國，一來希望多吸收美國推動生命教育的寶貴經驗，二來也趁機發表論文，報告臺灣推動生命教育筆路藍縷的經驗。回想大會期間，每當論文報告告一段落的休息時間，大家一窩蜂奔向大廳去搶購展出之教學資源，真是琳瑯滿目、美不勝收。每本書、每個教具都愛不釋手，顧不得荷包失血，忘掉了行李的限重，買到就是賺到，直到上飛機才知道辛苦，回到研究室細細拜讀才知值得，教學時有豐富的教材才知幸福。

在美國非常重視兒童對死亡的認知，出版了許多相關書籍、繪本，直至今日翻閱，還是很實用，故於現場展出，分享給大家！（本論文部分內容曾發表於台灣）

參考文獻

Linda Goldman (2000) 〈如何和孩子談自殺〉。國立彰化師範大學臺灣地區兒童生死教育研討會。

Linda Goldman (2000) 〈孩子也會哀傷—學習如何支持孩童度過正常的哀傷過程協助校內兒童面對哀傷〉，國立彰化師範大學臺灣地區兒童生死教育研討會。

Linda Goldman (2000) 〈兒童複雜悲傷的融解過程：一個個案研究如何和孩子談自殺〉，國立彰化師範大學臺灣地區兒童生死教育研討會。

Linda Goldman (2000) 〈幫助孩子面對悲傷——一種以孩子為導向的追思模式〉，國立彰化師範大學臺灣地區兒童生死教育研討會。

紀潔芳 (2000) 〈兒童生死教育教學之探討—兼談教學資源之運用〉，國立彰化師範大學臺灣地區兒童生死教育研討會。

紀潔芳、劉可德 (2003) 〈視聽媒體在生死教育教學運用之探討〉，第三屆現代生死學理論 建構學術研討會，南華大學生死所。

李偉文譯 (1999) 《一片葉子掉下來》，經典出版社。

鄭清清譯 (1999) 《夏日溫柔的故事》，新雨出版社。

郭郁君譯 (2000) 《收藏天空的記憶》，星月書坊。

林瑞堂譯 (2000) 《你可以更靠近我—教孩子怎樣看待生命與死亡》，張老師出版社。

陳重仁譯 (2001) 《打破沉默—幫助孩子走出悲傷》，張老師出版。

陳芳玲譯 (2002) 《喪禮之後》心理出版社。

劉翠華、紀潔芳、馬文華譯 (2007) 《孩子也會悲傷》，三之三出版。

吳鳳科技大學主編 (2007) 《兒童生死教育教學研討會論文集》，吳鳳科技大學。

紀潔芳主編 (2015) 《生命教育你我他》，蓮花基金會。

紀潔芳主編 (2015) 《打開生命教育百寶箱》，蓮花基金會。

附錄一：個案故事（*乃筆者的個案，其餘引至《你可以更靠近我》（筆者為之寫序）及《收藏天空的記憶》）

*個案 A 倩倩的故事

個案 B 老師！我的女孫很有福氣！

*個案 C 天使不曾忘記

個案 D 傑菲的預知時至

個案 E 生命三際

個案 F 麗絲的故事《你可以更靠近我》

個案 G 洛莉《你可以更靠近我》

個案 H 艾美莉《收藏天空的記憶》

*個案 I 媽媽！你死了，我怎麼辦？

*個案 J 媽媽！你這樣，我去死好了！

- *個案 K 作文課—墓誌銘
- *個案 L 自然課—生命有多長
- *個案 M 班會—有理念之班級經營
- 個案 N 社會課—喜願協會為例
- *個案 O 小凱不講話了
- 個案 P 尊重每個人表達悲傷的方式

個案 A：倩倩的故事

倩倩五歲，頭內有腦瘤，慢慢長大，倩倩告訴幼稚園老師：「老師，我好害怕，怕會離開爸媽！」老師知道倩倩已知道自己腦瘤的進展。爸媽是虔誠的佛教徒，請老師幫忙，老師找我幫忙。我特別抽空到幼稚園看倩倩。我告訴她：「倩倩！阿彌陀佛想找一位小老師，要很會唱歌、講故事，不知道誰比較適合？」

倩倩舉了手說：「老師！我會唱歌，也會講故事，找我好嗎？」我說好！但不一會兒，倩倩又失望地說：「但是，我捨不得爸媽！」爸爸在旁告訴倩倩：「爸爸媽媽發願將來要去西方極樂世界。」倩倩破涕為笑。

她好像又想起了什麼問道：「爸爸，爺爺不是往生到西方極樂世界，那我可以看到爺爺嗎？」爸爸說：「當然可以！」兩個月後倩倩應聘到極樂世界去當小老師，她是帶著期盼、希望、愉悅，在溫馨中離開人間。

個案 B：老師！我的孫女很有福氣！

六年級的小敏午睡醒來，跌跌撞撞的走到老師面前：「老師，我頭很痛」，說完就在老師面前昏倒了。導師將小敏立即送醫並通知家長。經檢查原來小敏腦中有個小腫瘤，壓迫到腦神經，雖緊急開刀，但小敏沒有醒過來，情況很不樂觀。小敏同班的小朋友都惶恐不安，他們眼看小敏昏倒，他們擔心小敏的病情，他們有一種莫名的焦慮。幸好導師受過生命教育的培訓，先播放《人生四季之歌》的影片給學生看，從影片中介紹：老人因年紀大自然死，但也有小朋友因生病而死，原來生老病死是人生很自然的一部分。看完影片後，小朋友也提出了許多回應：

老師，我阿公很勇敢，他生前也有交待要火葬。

老師，我阿嬤生病時，有告訴我他要去天主那裡，要我想她時就祈禱並唱她教我唱的〈母親，你真偉大〉的歌，她說她在天上會聽到的。老師，我的表弟 10 歲的時候得肝癌死掉，我們常常在一起玩，我好想念他。

老師播放《人生四季之歌》影片，並和學生分享感受，藉機給學生一些先備知識。接著老師要求為小敏動手術的外科醫生來班級為學生講解小敏病情。醫生帶了 X 光片來，各位同學：你們看這是小敏腦中的小腫瘤，它把小敏的血管壓破了，傷害到腦部，雖然我們已經動手術，但小敏還在昏迷中。小敏可能有

三種情況：第一是會醒來，但會半身不遂，現在的復健科技很進步，小敏在行動上應該不會有太大問題。另一種情況是小敏可能不會醒來，會變成植物人。第三種情況是小敏會死掉。但我們醫療小組的醫生和護士都會全力照顧小敏。你們也幫小敏祝福跟祈禱好嗎？

醫生的談話是關鍵性的安撫，無論病情的好壞，充分溝通，讓學生瞭解小敏情況，他們的情緒安定了不少，縱然是不好的情況發生，小朋友也有了預期心理。

一星期後，小敏離開了人間，小朋友都很傷心，但他們早有了心理準備。小敏低年級、中年級的導師和目前高年級的導師，翻箱倒櫃找出了小敏在學校六年的照片，有參加比賽的榮譽、帶領活動的照片、作文等，再加上同班同學寫下對小敏的懷念，製作了一張很特別，很特別的懷念光碟。在小敏告別式中，這張光碟的播放，讓全場的人都很感動！小敏的阿嬤跟老師說：

老師！我們小敏很有福氣，校長、老師及同學都來參加告別式，你們還製作了這麼感動的光碟來懷念她，我都不知道這個小女孩在學校人氣這麼好！將來我走時，告別式不知道有沒有我孫女這麼風光。

阿嬤的感嘆，又讓全場的人破涕微笑！這是一場多麼溫馨感人的告別式！

在這特別要注意的是，當教師要帶領學生參加小敏的告別式時，最好先徵求家長的同意。小敏班上就有五位家長，愛子心切不同意孩子參加，這五位小朋友悻悻然，覺得他們很不夠朋友！同學的告別式居然不參加。這位用心的導師在告別式前一天帶著五位小朋友到學校一間安靜的小會議室，老師告訴小朋友：

我們先來紀念小敏好嗎？志華你是基督徒，你帶我們為小敏祈禱好嗎？……；玉玫，你是佛教徒，妳帶我們念佛，將功德迴向給小敏往生極樂世界好嗎？

小朋友經過了靜心的祈禱及迴向，心情果然好多了！老師告訴小朋友：

「你們看，我們比班上同學提早一天祝福小敏，又可以聽爸爸媽媽的話，很多事情是可以兩全其美的！」這真是一位蘭心蕙質的老師，將學生生死事件處理得多麼貼切！

雖然小敏的告別式已經結束，但是六年級班級間卻傳著一則消息，小朋友口耳相傳「我告訴你喔！隔壁班的小敏，午睡醒來，頭撞到桌角就死了！」校長獲知，立即為全六年級小朋友開座談會，告知事件的來龍去脈，筆者亦應邀前往為小朋友談話。又在小敏告別式中，除了班上的同學參加外，曾在低年級及中年級和小敏同班的同學也有部分小朋友要求參加，這何嘗不是另一種方式的生命教育。

分析

在小學中，學生會碰到同學死亡事件，如同學車禍、生病或是自殺死亡，學校老師如何在班級中安撫學生。並帶領學生向去世的學生致哀，這都要學習及經驗交流。如處理得當，分寸拿捏得好，孩子對死亡事件的衝擊及困擾會降到最低，並且復原較快。小敏事件學校及導師均處理得很妥貼，讓學生在同學死亡事件中所受到的衝擊降到最低，也從中學學習到面對及因應，相信學生們在往後碰到死亡事件後，會有較好的態度面對。又在小敏事件中，從送醫急救、昏迷到死亡及告別式的舉辦，甚至喪事過後校長及導師始終如一，陪著學生及家長走過悲傷。

個案 C：天使不曾忘記

2011年由董捷執筆，周大觀文教基金會出版《天使不曾忘記》是敘說五位罹癌的小朋友，分別5到12歲的俊霖、哲瑋、芷萱、豐任、邦泰，這五位小朋友與他們的父母承擔痛苦、從容面對死亡，以同理心照顧其他病友及把握生命意義的故事。

他們的生命雖短，但發光、發亮，擁有生命的高度、厚度與寬度，他們的父母更是了不得，引領孩子在有限的生命中發揮了無限的深度，令人熱淚盈眶。

個案 D：（筆者最為感動的是《你可以更靠近我》一書，此書的作者是美國精神科醫師，也是第一位把死亡學引進大學的伊莉莎白·庫柏勒·羅絲，書中的兩個案例（林瑞堂，2000））

傑菲的預知時至

九歲傑菲臨終前一星期（除了病童的直覺外，事先誰也不知道），當醫生提起：「我們將要嘗試另外一種化學治療」，在羅絲醫生建議下，傑菲的雙親問了傑菲的意願，傑菲拒絕再治療，他唯一的心願是回家去實現他的兩個夢：一個夢是騎上已經買了三年的全新腳踏車在家中附近轉一圈；另一個夢是在去世前把最心愛的車親自送給弟弟當生日禮物。由於父母的善待，傑菲心滿意足在熟悉的家中安詳地走了，父母親擁有的是傑菲滿足的笑容、滿心歡喜在街上騎車的回憶。

如果傑菲還留在醫院，這個夢是永遠不會實現，現在傑菲父母不需要遺憾地說：「早知道他走得這麼快，我們會答應他回家」。面對孩子的死亡，悲痛是自然的，但有適當的處理，就不會有悲痛情結「早知道就好了」。

個案 E：生命三際

《On the Wings of a Butterfly: A Story about Life and Death》這本書是筆者讀過對臨終病童輔導非常自然的書，文情並茂、圖繪生動、美麗、饒富意義。書中癌症小女孩 Lisa 和毛毛蟲 Sonya 之間有許多對話，絲絲入扣、動人心絃、發人深省。Lisa 和 Sonya 交

流了許多身體內的變化，藉著毛毛蟲變化成蛹，蛻變成蝴蝶來敘說生命週期的變化及交待死後的世界，其中的童言童語，非常親切自然。令人感動的是，當 Lisa 病重住院時，爸爸甚至將有毛毛蟲 Sonya 的盆栽帶到醫院放在 Lisa 床邊，讓 Lisa 看到 Sonya 由毛毛蟲變化成蛹到蝴蝶的過程。書最後還敘說了 Lisa 死後美妙的感覺，及醫生護士對 Lisa 的懷念，此書能解答臨終病童許多問題，包括死後世界，是家長成長的良好讀物。

個案 F：麗絲的故事《你可以更靠近我》

在《你可以更靠近我一教孩子怎樣看待生命與死亡》一書中，伊莉莎白·庫伯勒·羅斯 Elisabeth Kubler-Ross 寫下了麗絲的故事：麗絲最煩惱的是她過去三天三夜以來不斷的向上帝祈禱，要祂帶我走。

可是每次我祈禱完，媽媽進來，她告訴我說，前一晚她整夜沒睡向上帝祈禱讓我活下去。麗絲不由得懷疑這樣的祈禱不是讓上帝很為難嗎？幸虧六歲的小弟彼得告訴麗絲：「我祈禱上帝讓這一切早點過去」讓麗絲破涕為笑。

當麗絲的家人及醫生都覺得，她早就應該離開人世了，但她卻對生命不肯放手，仍然苦苦支持著。

後來，她終於告訴羅斯醫生，常常來看她的神父、修女告訴她很多很多次：一個人要上天堂，除非是他愛上帝比愛這整個世界上的任何人還多。

麗絲接著又告訴羅斯醫生：「羅斯醫生我告訴你喔！在這整個世界上，我最愛的是我的爸爸跟媽媽。」

羅斯醫師很敏銳，她觀察出麗絲怕死後不能到上帝那裡，所以不敢死。

羅斯醫師告訴她：「愛父母就是愛上帝。」麗絲已經陷入半昏迷狀態之下，突然張開眼睛，露出幾乎是開心的微笑，好像在說：「我知道你的意思了。」最後麗絲也安心的離開了人世。

個案 G：洛莉《你可以更靠近我》

老師打電話給蘿絲醫師，提到洛莉的媽媽已經住院兩星期，爸爸每天早出晚歸上班及在醫院照顧媽媽，從來沒有人告訴一年級的洛莉，到底是怎麼一回事，洛莉和妹妹精神不振、情緒低落，令老師非常擔心，特地請蘿絲醫師輔導，蘿絲醫師是最心疼孩子的，蘿絲醫師從洛莉畫中已充分瞭解孩子已經知道了一切，在簡短的對談中，洛莉重覆三次說「媽媽再也不能……再也不能……」，多麼令人心酸。

蘿絲醫師告訴小洛莉「媽媽已經昏迷，就像是在一個蟲蛹裏面，她不能再說話，不能再擁抱你，但是她還活著，而且她可以聽到妳說的每個字、每句話、每件事情，她甚至還可以聽音樂，很快在一、兩天內，發生在蝴蝶身上的也會發生在你媽媽身上，她會像隻蝴蝶，破蛹而出。」（這是象徵性文字語言的運用）。

在蘿絲安排下，洛莉姊妹見了媽媽最後一面，將所有需要說的話告訴媽媽。第二天洛莉在一年級教室黑板上畫了一顆蛹還有一隻正在破蛹而出的蝴蝶，分享給全班小朋友自己探視瀕死母親的生命體悟。

由孩子來教導孩子對死亡的認知與準備，也是一種非常自然有成效的方式。

個案 H：艾美莉《收藏天空的記憶》

單親家庭小五艾美莉的媽媽罹患癌症，將不久人世，但卻在有限時間裡，教導女兒如何面對生離死別的事實，為女兒做好心理上和現實生活上的準備；從書中可體會到小艾乍聽親人瀕死的惡耗，震驚、否認、憤怒、討價還價、接納等不同階段的心路歷程。

A. 書中藉助維琪阿姨、蘿拉等角色，可以學到如何協助將喪親的人度過種種情緒關卡；接受媽媽生病、死亡，及勇敢走進媽媽房間整理遺物，到住進媽媽房間等，都是一段段成長的心路歷程。

B. 在書中有趣敘述媽媽培養小艾成熟又懂事的對話，讓小艾覺得自己像個大人，要對自己的事負責，懂得承擔責任，自己照顧自己。

C. 書中最感動的片段是：小艾在五月告訴媽媽夏天想做的事，但媽媽阻止小艾說下去，媽媽說「夏天的事，妳必須去和維琪阿姨討論」，媽媽握住小艾的手，端詳許久，然後印上一吻，「小艾，對不起，我已經不久於人世了，我想我熬不過這個夏天」，媽媽眼中含淚，小艾從未看過媽媽流露出這麼哀傷的表情。媽媽坦誠、簡單的告知，雖然感覺有些殘酷，但是讓孩子有心理準備是很重要的。

媽媽雖已去世，但小艾擁有媽媽傳授的法寶——「收藏天空的記憶」，四季的流轉，媽媽給了小艾人生的提昇，天空的奇妙就在它總是變化多端，而人生又何嘗不是變化多端。當欣賞大自然時，可感受到生命的韻律，學得謙卑與無限寬廣的心。當小艾想起母親時，只要她抬頭看看天空，就可以感覺到母親的愛。

個案 I：媽媽！你死了，我怎麼辦？

小學一年級的小怡問媽媽：「媽媽，如果您死了，誰來照顧我呢？」媽媽說：「爸爸會照顧你呀！」

小怡又問：「那爸爸也死了呢？」媽媽回答：「那你要回到臺東跟爺爺奶奶住。」「那我要轉學嗎？」媽媽回答：「你要轉到池上小學念書，那是爸爸的母校。」

小怡嚷道：「好高興喔！我要去念爸爸的小學。」

媽媽平靜的告訴小怡說：「小怡，爸爸媽媽現在身體都很健康，平時爸爸媽媽開車也非常小心，除非有特別的事，否則我們會好好照顧你的！媽媽和爸爸也幫你儲蓄了教育年金，這些錢可供給你上大學及出國留學，你放心好了！」

媽媽很自然的想去瞭解為什麼小怡會問這個問題。幾經打聽，原來小怡前天在阿姨家和小表姊一起看「莎拉公主」的卡通片，被嚇到了！

劇中莎拉公主在貴族學校念書，有一天，校長突然要她搬出宿舍，住到工人房，而且還要到廚房打工來抵學費和生活費。原來莎拉的爸爸突然去世了，學校已很久沒收到學費和生活費。但過不了幾天，校長又把莎拉請回宿舍，因為學校已收到莎拉監護人寄來的錢。小怡看了動畫後，也擔心一旦爸媽死掉該怎麼辦？小小的心靈非常憂慮。

通常小朋友會問一些很天真但很實際的問題，大人千萬不可以隨意搪塞、敷衍了事或大驚小怪！上列個案中，女兒問：「媽媽，您如果死了，誰來照顧我呢？」如果是一般媽媽一定會很不高興或很緊張，會失控的忘記回答問題，而一直追問「你為什麼會這麼問……？」

故大人要誠實、用心，學習如何回答小朋友的問題，這是大人必修的功課。

個案 J：媽媽！你這樣，我去死好了！

小三的俊武和媽媽鬧得很不愉快，丟下了一句：「媽媽！你這樣，我去死好了，我要去跳樓！」說完就衝進房間砰了一聲關上門。

留下驚嚇錯愕的媽媽呆坐著。待媽媽回過神來，安撫好自己的情緒，媽媽輕敲兒子的門，或許孩子的情緒也緩和下來開了門，母子坐在床邊。

媽媽問：「小武，你說要去死，死後到底會去哪裡呢？」小武愣了一下，當時只知氣不過時可以講出「去死好了！」但真的沒想到死後到底會到哪裡去，抓抓頭：「嗯！嗯！死了就死了嘛！」

媽媽說：「媽媽聽說，死了會到一個陌生的地方去。」，小武又被媽媽的話嚇了一跳，愣在那裡。媽媽接著問：「小武，你認為到陌生的地方和家裡，你比較喜歡哪裡？」小武第三度愣了一下。

理性的媽媽，引導小武去思考死後的問題，這也許是最好解決問題的方法。在俊武思考問題後，媽媽一本正經的說：「小武，媽媽和你也許有些摩擦，但媽媽是很愛你的。我們約法好嗎？」

你如果覺得媽媽有什麼地方需要調整，你在旁邊的白板上貼上圓形紅貼紙好嗎？媽媽一定會過來聽聽你的想法。如果媽媽覺得你有需要調整的地方，媽媽會貼上綠色貼紙，你主動來和媽媽談談好嗎？我們約法一章，試行一星期好嗎？」

母子勾勾手，從此小武母子有了較好的溝通方式。

當孩子口中說出了「死」字時，家長千萬疏忽不得，不要以為孩子只是說說而已！

孩子口中會說死字，一定是曾經想過，再者孩子如果將死字老是盤旋在心頭，家長未加溝通疏導，如再加上一、兩件不順的事，逆因緣碰上，孩子很容易縱身一跳，造成了父母及孩子的終身遺憾。這不是我們所樂見的。

個案 K：作文課—墓誌銘

兒童生死學教學，不一定要上得很悲情，是可以上得很生動、活潑、有趣。在美國一所鄉村小學上作文課時，老師要學生寫自己的墓碑。

老師放了幾張幻燈片給小朋友看，第一張是約翰甘乃迪總統的墓碑：「不要問國家為你做什麼，問你能為國家做什麼？」

另一張是鎮上湯姆爺爺的墓碑：湯姆爺爺種了許多蘋果樹，他常常睜一隻眼，閉一隻眼讓小朋友去摘蘋果，雖然他已經去世了，但小朋友口中卻留有湯姆爺爺的蘋果香。

看完幻燈片後，小朋友開始提筆思索，下課前老師請三位小朋友念自己的墓碑。大衛念道：「大衛，生於 1989 年，死於 2080 年」大衛設定自己活 91 歲，全班同學都笑了。

大衛繼續：「大衛是一位五星上將，他一輩子為捍衛國家而努力。」原來大衛的爸爸是軍人。約翰的墓碑是：「約翰一生熱愛自然科學，他是一位諾貝爾物理學的得獎者」。

瑪莉念她的碑文：「瑪莉是一位英勇的救火員，她在救火中犧牲了，被她救出的小女孩一輩子記得她，也立志要當一位救火員。」全班同學聽完後都很感動，因為瑪莉就是被救的小女孩。

以上教學活動的設計是非常有意義的，小朋友在做作業中，不但體會了死亡是生命的一部分，也思索了自己一輩子要努力的方向。惟在國小與國中實施此教學活動如能先徵詢家長同意更佳，畢竟中國家庭的父母對死亡還是有很多忌諱的。

個案 L：自然課—生命有多長

在自然課可討論各種動植物的生命有多長，《生命有多長》（遠流）是良好的教學資源。

內容有「蜉蝣成蟲大約活 1 天」、「蝴蝶大約活 1 個月」、「行軍蟻大約活 3 年」、「鯊魚大約活 25 年」、「大仙人掌大約活 100 年」、「世界椰已經活了 2000 年」、「人大約活 85 歲」和「地球已活了 45 億年」，書中有豐富的自然知識和精美的圖片，並自然透出生命的訊息。另《奇妙的自然奇妙的你》（遠流）、《世界為誰存在》（和英）等書皆有異曲同工之妙。

個案 M：班會—有理念之班級經營

當班上有小朋友的父母去世或小朋友去世，教師恰當的班級經營非常重要，如實施得當，對失親的小朋友，或對失去孩子的家人都要重視的悲傷輔導，對全班學生也是實施生死教育自然機會教育：

A. 如果小朋友的父母親去世，老師可派代表，或是帶領全班學生前往去世者靈前致敬，唯需先徵求家長的同意，也可在上課前為該學生家長默哀三分鐘。可用全班名義送花籃，大家可寫信慰問同學，並主動幫忙複習功課，讓失親的同學心中充滿溫馨與支持。

B. 如果班上有臨終病童，在生病期間，教師可帶小朋友輪流前往醫院或家中探望，並分享學校的學習心得。筆者很感動的一個個案，是謝老師班上同學精心錄製了一卷錄音帶送給臨終病童，內容有講故事、有唱歌、有對臨終病童的觀感、鼓勵與祝福，病童在病房中一聽再聽，心中充滿溫暖及力量。

C. 平日在教室中，老師亦可在上課前帶領全班同學為病童祈禱。

D. 如果班上有學生因意外事件（如溺水、車禍）死亡，全班同學在毫無心理準備下驟

失好友，最為傷痛，尤其是班上最知心的同學，或是昨天剛吵過架的同學更是難過。大家看到空蕩蕩的座位和發回的作業簿，人去物猶在……等，都會很傷感。越是青春年華的孩子，越無法接受生命無常。

個案 N：社會課—喜願協會為例

喜願協會（Make a Wish, Taipei）是專門幫助臨終兒童完成最後心願的組織。此是 1980 年在亞利桑那州首創，臺灣在 1994 年 4 月由扶輪社發起，以 3~18 歲的重病兒童為服務對象。

如：9 歲罹患癌症的小成，其最大願望是坐飛機，但病情已經不允許，喜願協會包了一架直昇機，由父母、醫生陪同下在臺北上空繞了三圈，兩天後小成帶著滿足的笑容離開人間。

另 11 歲得口腔癌的珠珠最喜歡唱〈忘情水〉，經過聯絡，珠珠病房出現了劉德華，這是珠珠做夢都不敢想的，居然能和心中偶像合唱「忘情水」，在場的家人及醫護人員無不感動落淚。

個案 O：小凱不講話了

在南台灣六歲的小凱，爸媽忙於工作，平時都是爺爺接送上幼稚園、小凱和爺爺一起散步、到公園去玩、晚上和爺爺一起睡，在爺爺故事中入夢。

有一天不知怎麼，小凱發現爺爺穿了一套很奇怪的衣服躺在客廳裏，家人忙進忙出，沒人理會小凱。當小凱靠進爺爺時，爸媽說「大人正忙，小孩子不要來煩」！小凱不懂為什麼爺爺被裝進一個大木箱裏，被運到郊外，放進一個好大的坑中。把爺爺留在荒郊野外，大家又回到家中。

小凱想下雨了怎麼辦？好暗喔！爺爺會怕嗎？小腦袋瓜有好多好多的疑惑。慢慢地媽媽發現從爺爺出殯後，小凱就不再講話，好像換了一個人似地，這時爸媽才知事態嚴重，找了好多心理醫師輔導，整整半年，小凱才慢慢恢復過來。媽媽說「記得爺爺下葬時，小凱的眼淚就像斷線珍珠似的淚流滿面」，爸爸媽媽好心痛在喪事過程中沒有好好照顧到小凱幼小失落的心靈。

在外國影片《摯愛》中的小女孩也因為父親死於意外後就不再講話，每當看到東西異位就飽受驚嚇，一看到高的地方就不顧危險地往上爬且平衡感特別好（也許小女孩認為爸爸在天上，往高處爬會更接近爸爸）。後來媽媽及心理醫生費了九牛二虎的力量才把原來活潑蹦跳的小女孩找回來。在童繪本《爺爺有沒有穿西裝》這本書中小布魯諾就幸運多了，在爺爺去世過程中有許多對話幫助小布魯諾疏導心中疑惑。如果平日能和小孩分享有關生死教育或繪本中的故事，則小孩碰到喪親之痛時，多少會有心理準備。在《艾美的世界》影片中，四歲的艾美在父親意外去世後就不再講話，一直到八歲的特別機緣才打開心結，才再度開口說話。由之可見「悲傷」的殺傷力是很大的。唯此片拍得非常溫馨、幽默及有悲傷輔導的教化力。

個案 P：尊重每个人表达悲伤的方式

年輕的林太太在家中病逝，先生及兒子、女兒助念八小時佛號後，六年級的兒子走進客廳拿起吉他輕輕撥弄，爸爸先是驚愕，隨後臉有怒色，正待上前責罵，但被姑姑阻止了。

或許爸爸想的是「媽媽剛死，你還有心情彈吉他」，殊不知這正是孩子生命教育你我他抒發哀傷的方式。父母未經三思而責罵孩子，會造成失親的孩子再度傷害，我們忍心嗎？

附錄 2:《天使不曾忘記》推薦序. 上了一堂豐碩的生命課

文/紀潔芳

吳鳳科技大學教授

教育部生命教育學習網共同主持人

拜讀《天使不曾忘記》一書，眼睛亮起來了，心中澄清了，身體彷彿注入了一股暖流，霎時覺得活力十足、能量充沛。這真是一本智慧兼具慈悲、理性且感性的書，閱讀後，真有不少的感動及啟迪，真的踏踏實實上了一堂生命的課。

看到書中邦泰、芷萱、豐任、俊霖及哲偉五位小天使面對病痛的承擔、生命意義的把握、用他們生命的故事當我們的老師。五位小天使在癌症治療中是非常辛苦的，但稍有空歇，他們仍會現身說法去安慰及鼓勵其他的癌末病童，小朋友來幫助小朋友，力量或許比大人更有說服力，且同理心更多。

五位小朋友雖在治療中，但卻從未錯失學習機會，把握政府用心規劃的「床邊教學特殊措施」，在每次化療後即刻預約下次化療時上課時間。在此要非常感謝教育主管單位安排前往教學的教師，都懷著愛心能因地制宜，針對每位病童需要，規劃授課內容、透過活潑生動方式，充實孩子學識、開闊孩子眼界、提升孩子生命能量，助益孩子身心成長及善處病境，多麼令人感動！本來多元適性的教學就是生命教育的核心目標，慶幸教育主管單位落實了！

又五位小天使也充分將他們的才華運用於日常生活中：邦泰幫家人及病友照了許多照片，為大家留下了珍貴的生命成長痕跡。芷萱心思靈巧，針對爸爸、媽媽、醫生、病友親手製作了許多卡片，帶給對方無限歡欣。俊霖、哲偉一畫起畫來，就會忘而入神，畫畫的吸引力甚至超越了病痛，留下了許多精湛作品。

最難得的是小天使們雖小小年紀，但卻有宗教信仰，他們清楚的知道，一旦離開了人間會回到天堂、回到上主身邊或是會到阿彌陀佛極樂世界，並且會和已過世的爺爺奶奶見面，而心中捨不下的爸媽，因為有相同的信仰，將來也會前來和自己會面，這只是暫時的別離！一個人如果有了對死後世界的信念，通常會較坦然面對死亡，這對小小天使們是很不容易的，但他們的信仰令他們走的時候是平和的，也安然接受了上主或佛菩薩的接引，這是我們仍最需要學習的！

書中五位小天使的爸爸媽媽更令人敬佩！他們都有「孩子隨時會回到天家或極樂世界」的心理準備，但善於活在當下，盡心盡力把握孩子每一個求生機緣，用智慧來照顧孩子：邦泰爸爸陪孩子查閱有關病情資料，和邦泰一起討論治療狀況，排除萬難，珍惜和孩子相處的每一個剎那。看到邦泰全家人賞心悅目的在雲南住了 12 天，的確令人動容。看到由芷萱全程規劃全家人在日本北海道暢遊了五天，豐任由全家人及醫護人員陪同遊覽了臺北市，俊霖到了嚮往已久的新竹高鐵探索館參觀……。

爸爸媽媽的及時行愛，雖然孩子走了，但留下來是他們在旅遊中完成了夙願的滿足笑容，孩子走了，雖不捨，但沒有遺憾！特別感念國內外許許多多的公益團體協助兒癌病童在臨終前完成此生心願，天地有情，讓人間無憾！在此也要特別提及「臺灣高鐵」，俊霖等不及高鐵通車就往生了，但一年後高鐵信守承諾送來了通車後第一班車的第一張車票，相信俊霖在天上是含笑接納到這份盛情！福爾摩沙！妳到底是怎麼樣的一塊土地！孕育出這般有情有義、溫馨慈愛的子民！

在這本書中最感動的是小天使父母設計的「懷念時刻」，與其說是葬禮，不如說是「懷念時刻」，誰說告別式非得要辦得沉重悲戚！小天使的父母設計了溫馨的告別式，柔和的暖色、玫瑰花瓣、黃色絲帶、小天使的生活照及琳瑯滿目的作品，甚至編印了小天使的摺頁紀念本，讓參加的小朋友及大人留下了思念的珍藏，這是最前端、最溫馨的個性化告別式，為大家上了生命教育最好的一課。

小天使的爸媽們雖然對孩子會走已有預期心理，但孩子往生時還是痛不欲生，甚至掉在悲傷坑中久久出不來。通常每個人走出悲傷的歷程會隨著每個人的個性、支持系統及機緣不同而有長短之分，所幸大觀的爸媽以過來人的經驗支持著大家，只有他們曾經身臨其境才最能瞭解兒癌病童的需求、只有他們才最能體會兒癌病童爸媽的內心觸痛，大家相互扶持中把悲傷轉為力量、把思念化成行動、把小愛擴成大愛。

小天使的父母不但走出悲傷，更積極投入社會關懷中，令人動心的是為失去的孩子做了更多有意義的事：為芷萱在復旦中學設了獎學金、為俊霖開了很多很多次畫展，你相信嗎！俊霖的畫曾經感動了 5653 位在服刑的收容人，為俊霖在永春國小設立了獎學金，獎勵了多位畫畫的小朋友、義賣畫冊的錢捐到了六龜山地育幼院及埔裏慈善機構等。哲偉 5 歲 10 個月離開人間後，父母親為他開了多次畫展，小天使的畫被多位名家典藏著，這些小天使在人間的時間雖很短，但他們的生命是饒富意義的。

又小天使的爸媽以過來人的身分語重心長的告訴普天下的爸媽從小要為孩子投保醫療險，則在最緊要關頭可擁得較充足的經濟支援，另小天使的爸媽也誠懇的告訴大家，有困難時千萬不要關起門來孤軍奮鬥，這是一個有愛、有情、有義的社會，請勇敢的接受大家的援手！各位親愛的家長，請用心閱讀本書，增長了你的智慧慈悲，才會對你的孩子有最大的幫助。

4 月 12 日赴香港培訓生命教育種子教師，行囊中塞進了周爸爸趕寄來的《天使不曾忘記》，五天中不下多次看了再看，心中被濃濃的愛滋潤著，有說不出的感動。17 日當飛機降落在高雄國際機場的那一剎那，我完成了序文初稿，心中無限的溫暖，我回到了我最鍾愛的臺灣！世界上沒有一個地方比得上福爾摩沙！福爾摩沙！妳是一片神奇的淨土，有著這麼多的愛，孕育著這麼多的天使！我們愛妳！福爾摩沙。

高一虹：医学院校开展死亡教育的需求与模式探究（存目无论文）

兰霞萍：基于弗洛伊德本能理论下的死亡教育（存目无论文）

魏继红：医学院校开展死亡教育的需求与模式探究（存目无论文）

李亚：湖北省某医学院校开展生死教育的尝试

（湖北医药学院 湖北 十堰 442000）

摘要：简述生死教育及其意义，分析当前生死教育存在的问题，提出医学院校开展生死教育的相应对策：开设专门的生死教育课程，设置医学特色的教学内容，探索感受型、体验式的教学方法，开发隐性教育的第二课堂，采用“235”的非考试评价方式。

关键词：医学院校；生死教育；生死观

Attempt to carry out life and death education in a certain medical college in Hubei province

LI Ya

(HuBei university of medicine, Shiyan 442000, HuBei, China)

Abstract: This paper briefly describes the life and death education and its significance, and analyzes the existing problems of life and death education. The corresponding countermeasures for life and death education in medical colleges and universities are put forward: setting up special courses for life and death education. Setting up the teaching contents with medical characteristics, exploring the teaching methods of feeling and experiencing, developing the second classroom of recessive education, and adopting the "235" non-examination evaluation method.

Keyword: medical colleges; life and death education; view of life and death

《西藏生死书》作者索甲仁波切说“当代教育否定死亡，认为死亡就是毁灭和失掉一切，换句话说，大多数人不是否定死亡就是恐惧死亡，连提到死亡都是一种忌讳，甚至相信一谈到死亡就会招来不幸”^[1]。对死亡的刻意回避使人有意无意地将死亡搁置意识深处，缺乏直面死亡的勇气和正视死亡的理性自觉。因此，当死亡来临，一般都会经历“否定—愤怒—讨价还价—沮丧—接受”^[2]五个阶段。显而易见，负面情绪较多，生命的尊严与死亡的尊严都难以实现。

通常来说，医生群体要比一般人更多地接触和处理死亡和临终事件^[3]，尤其是临床医生更是处在一线，几乎每时每刻都在和临终病人或癌症晚期病人打交道^[4]。有研究显示，年青医生面临巨大的精神压力，对于自己的死亡感受通常会采取避而不思的态度^[5]。他们见证死亡或临终过程的经历可能会驳倒他们的专业信念^[6]。由此可见，医学生的生死观可能会直接影响到医患关系和医疗处置。因此，开展医学生的生死观相关研究，在医学院校开展生死教育就显得十分必要。

1 生死教育

所谓生死教育，是通过对生与死的考量，建立生与死的内在张力，揭示生命与死亡的意义，加深理解生命的意义，提升生命和死亡的品质与尊严，从而推动完美人格形成的一种教育活动^[7]。

生死教育，名为谈死，实为谈生，其主旨在于追问生命的意义。在医学院校开展生死教育，其主要目的在于引导医学生正确认识生命的意义和死亡的本质，克服死亡恐惧，树立科学的人生观、价值观和恰当的生命观、死亡观，并据此指导实践，服务临床。通过生死教育，培养医学生的生命意识和死亡意识，从而敬畏生命、珍爱自己和他人的生命；提升医学生的

人文服务理念，使他们未来能体恤病人的身心痛苦，提供良好的医疗救治同时提供人道主义的心理、精神、情感抚慰，尊重临终病人的生死选择，从而构建和谐融洽的医患关系，提高医护工作质量^[8]。

2 生死教育存在的问题

2.1 生死教育的教学现状

首先，生死教育缺乏广泛的社会支持^[9]。受中国传统文化“乐生恶死”影响，中国人一向将死亡视为不详，忌讳谈及死亡话题，刻意回避死亡，缺乏直面死亡的勇气。故而生死教育很难得到国人的认同。

其次，生死教育的学科建制尚属起步阶段。目前，全国还没有针对不同教育对象的生死教育教材，尚未建立科学而系统的生死教育体系，可供参考的文献与资料并不多，主要借鉴西方经验，尚需与我国的基本国情和传统文化背景相结合。

再次，生死教育的实际操作远未实现系统化和科学性。具体表现为：（1）教学内容选择的主观性。台湾学者赵可式^[10]认为医护人员的死亡教育应着重领悟医学的极限，认识如何照顾临终患者与家属，面对遗体时应有尊重生命的态度。大陆开设的生死教育课程，在教学内容、教学时数方面都各不相同，具有很强的主观性。（2）教学方法使用的随意性。不少学校大都采用讲授式，注重传授知识的完整性却忽视了大学生的主体作用，难以触及学生的灵魂，故而教学效果欠佳。虽然部分院校进行了改革，但随意性很大。（3）师资培训的缺失。开展生死教育，核心力量是教师，但全国既没有生死教育的相关组织机构进行规划指导，也没有专门的生死教育培训机构，目前担任生死教育课程的教师均未受过系统的专业培训，专业理论水平急待提高。

2.2 生死教育的学生现状

首先，医学生的生死观现状不容乐观。我们曾经在大一和大二年级开展医学生生死观的问卷调查，调查结果显示，（1）生命意识淡薄。对生命的理解，84.1%的学生表示生命只有一次，应该好好珍惜，但有1.3%的学生表示活着没什么留念的；生命意义感方面，医学新生的生命意义感平均得分98.40，其中54.6%新生生命意义和目标不确定，28.7%新生生命意义感缺失；对自杀的认识，15.7%的学生表示不止一次地有过自杀的念头，5.9%的学生认为自杀不会影响周围的人。（2）死亡思考搁置。偶尔思考过死亡52.8%，较少或从不思考死亡11.7%；死亡观方面，11.8%的学生存在死亡焦虑感，7%的学生存在死亡恐惧感，9.6%的学生认为死亡是抛除烦恼的一种解脱，说明他们还不能坦然面对死亡，尚未形成正确的死亡观。

表1 生命意义感总均值及各维度均值得分

生命意义感	生活态度	生活目标	生命价值	生活自主
M±SD	M±SD	M±SD	M±SD	M±SD
4.91±1.45	4.64±1.73	4.95±1.81	4.42±1.90	5.69±1.87

表2 不同组别生命意义感差异比较

	高分组（18人）	中间组（58人）	低分组（32人）	F	P
生活态度	31.16±3.97	25.52±3.75	16.83±5.78	48.141	0.000
生活目标	30.88±2.15	26.37±2.89	20.40±3.02	21.040	0.000
生命价值	28.72±1.40	25.23±1.49	21.70±1.75	7.632	0.001
生活自主	29.00±1.65	25.38±1.12	21.90±3.75	6.547	0.002

生命意义感总分	119.77±4.25	102.50±5.09	80.83±10.51	184.063	0.000
---------	-------------	-------------	-------------	---------	-------

表 3 生命意义感在基本信息方面的差异

基本信息	人数	生活态度	生活目标	生命价值	生活自主	总均值
男	47	4.60±1.83	4.50±1.84	3.90 ± 1.73	6.10±1.28	4.75±0.33
女	61	4.99±1.40	5.09±1.56	5.04 ± 1.65	5.79±1.56	5.27±0.37
健康	85	5.00 ± 1.55***	5.28 ± 1.62***	4.87 ± 1.89	6.0 ± 1.67***	5.2 ± 0.37***
一般	23	3.14±1.55	3.59±1.89	4.18 ± 1.94	4.45±2.15	3.84±0.55
独生	39	4.67±1.67	4.74±1.80	4.21 ± 2.00	5.33±2.14	4.73±0.44
非独	69	4.62±1.77	5.07±1.81	4.54 ± 1.85	5.90±1.69	5.03±0.38
农村	61	4.72±1.66*	5.21±1.86	4.44 ± 1.64	5.98±1.65	5.08 ± 0.39*
城镇	47	4.19±1.72	4.47±1.70	4.82 ± 1.80	5.60±1.76	4.77±0.41
护理	33	4.38±1.44	4.62±1.60	4.46 ± 1.61	5.08±2.17	4.63±0.25
临床	75	4.61±1.77	5.05±1.83	4.49 ± 2.07	5.72±1.90	4.96±0.48
喜欢专业	79	4.93±1.75	5.03±1.81*	4.85 ± 1.97	5.97±1.93	5.20 ± 0.30*
不喜欢	29	4.66±1.71	4.76±1.80	4.59 ± 1.72	5.76±1.74	4.94±0.64

注：* $P<0.05$ ** $P<0.005$ *** $P<0.001$

表 4 医学新生死亡态度各维度得分基本情况

	死亡恐惧	死亡逃避	逃离导向的死亡接受	趋近导向的死亡接受	自然的死亡接受
平均分	3.14±0.77	2.95±0.78	2.55±0.68	2.97±0.56	3.58±0.89

表 5 生命意义感各维度得分与死亡态度各维度得分的相关系数

	死亡恐惧	死亡逃避	脱离导向的死亡接受	趋近导向的死亡接受	自然的死亡接受	死亡态度总分
生活态度	-0.015	-0.070	-0.118	-0.028	0.095	0.238
生活目标	0.073	-0.10	-0.293**	0.04	0.291**	-0.047
生命价值	-0.142	-0.009	-0.232*	0.164	0.129	-0.016
生活自主	-0.048	0.018	-0.128	0.019	0.000	-0.355
生命意义	-0.040	-0.106	-0.243*	0.123	0.250**	0.036

感总分

注：* $P < 0.05$ ** $P < 0.005$ *** $P < 0.001$

其次，医学生的自主学习参与度参差不齐。从学生的选课动机看，73.1%的学生出于好奇，15.6%的学生出于解决自身问题的实际需要，只有11.3%的学生认为需要全面学习生死知识，如此多样化的学习动机表现为学习参与度的多层次，出于好奇的学生容易失去学习兴趣，学习参与度不高，其它两种动机的学生学习参与度相应较高。

再次，医学生的生死知识缺乏。关于学生的生死知识来源，社会传媒51.5%，学校19.6%，家庭23.1%，朋友5.8%，由此可见，医学生普遍缺乏系统而全面的生死知识，我国医学教育亟需生死教育补课^[11]。

3 医学院校开展生死教育的尝试

我们尝试在新生第一学期开设《生命文化与生死教育》选修课，面向全体新生公选。在几个学期的探索中，初步确定了课程的教学内容、教学方法、评价方式等。

3.1. 医学特点的教学内容

在教学内容设置上，我们查阅了国内外资料，借鉴他校经验，结合医学生的特点，按照台湾生死教育专家钮则诚博士“重感受反思”的理念，制定了生命文化与生死教育的内容：

(1) 生死教育概述：生死教育简介及发展历程，其重点在于从古老寓言故事中引入死亡的必然性与偶然性话题，激发学生学习兴趣；(2) 生命之舞：生命的起源、发展、意义等，其重点在于引导学生从生命的长度、宽度、高度、亮度角度思考生命的意义和价值；(3) 死亡之约：死亡的传统定义、死亡的新医学定义与器官移植、死亡的意义等，其重点在于引导学生由死观生，认识“死亡是生活的中止，生命可以永存”；(4) 死亡哲学与死亡美学：我国儒释道的生死智慧、西方死亡哲学、死亡之美等，其重点在于帮助学生消除死亡焦虑，克服死亡恐惧，实现对死亡的超越；(5) 大学生自杀及其预防：自杀定义、大学生自杀现状及预防措施等，其重点在于引导学生尊重生命、珍爱生命；(6) 安乐死、临终关怀：安乐死的含义及其现状、临终关怀的内涵、要求及其实地等，其重点在于引导学生认识医学的有限性，树立正确的死亡观，培养医学人文精神；(7) 应对人生重大失落：缺失目标之空虚、难抵诱惑之焦虑、失恋之苦、丧亲之痛等的应对措施，其重点在于引导学生正确认识人生的高潮与低谷，坦然面对人生的重大失落。课程总学时为20学时。

2. 感受型、体验式的教学方法

在“生命文化与生死教育”选修课的教学过程中，我们始终坚持以学生为主体的原则，无论是理论教学内容、临床医学案例、影视欣赏等均设计讨论问题，学生分组或集体进行讨论。如在观看了《相约星期二》后，我们设计了5个思考题，(1) 莫里老师的什么打动了你？此题重在引导学生表达这个我化的内心感受，学会关照自我的内心。(2) 死亡对于莫里老师的意义是什么？此题重在引导学生认识生命的有限和脆弱，追寻生命的意义和价值。(3) 死亡对于学生米奇的意义是什么？此题重在引导学生反思自我的日常生活，从而进行价值观的调整。(4) 生命的最后一天，你打算做什么？此题重在引导学生克服死亡恐惧，学习坦然面对死亡。(5) 我的墓志铭，此题重在引导学生思考“我想成为什么样的人”、“我想要什么样的人生”。围绕这5个问题，学生分组制作ppt，并在课堂展示，作为课程的期中作用评价。

影视教学中，教学视频的选择也多以医学类为首选，除了《相约星期二》，反映安乐死的《死亡医生》，反映医患沟通和临终关怀的《心灵病房》，以满足医学生的专业需要。由于教学学时的限制，教师提前做好剪辑，结合影视情节展开理论知识的讲解或组织学生进行话题讨论。

3. 第二课堂的隐性教育

课堂教学的同时，我们还开展了“图书漂流”活动，向学生推荐阅读相关书籍，如《活

着》、《此生未完成》、《妞妞——一个父亲的札记》、《活出生命的意义》、《生命的清单》等，针对医学生还专门推荐了《死亡如此多情》、《最后的期末考》等；开课即准备了“生命感言集”（每组一本），学生学习过程中的所思所想都可在“生命感言集”里留下自己的生命感言，课程结束时几乎所有学生都抒发了自己的感想或感动；清明节带领学生去烈士陵园，缅怀烈士的英雄事迹，感恩今天的幸福生活；周末组织学生志愿者去养老院关爱老人，感悟生命的有限。

4. 诱导自发思考及内省的非考试评价方式

学生学习成绩的评价采用“235”的过程性评价，即平时课堂发言 20%，中期观影的分组 ppt 及展示 30%，期末报告 50%。期末报告的设计，仍以对生命及死亡的自发思考为主要目标，一共设计 4 个思考题供学生任选其一：（1）死亡离我有多远？（2）假如某一天你要走了，你最想对谁说什么话？（3）我看安乐死——以《死亡医生》为例（4）读后感——我最喜欢的一本漂流书。

通过摸索，从学生的课堂讨论和期末报告看，收到了一定的教学效果，但也存在一些问题，如理论层面，没有统一的教材，全国也没有相关的师资培训，教师的理论水平有待提高；实践层面，教学学时太少，每期结课学生与老师均有意犹未尽的感觉；班级人数太多，部分学生的参与课堂讨论得不到保证；生死教育可能带来的负面影响如何消除等等，这些问题都有待于今后的实践中逐步摸索完善。

德国哲学家海德格尔在《存在与时间》认为“死亡是此在（人）的最本己的可能性”^[12]，将此在（人）定义为“向死的存在”，我们每一个人生下来即是“向死的存在”，因此，生命的每一时刻都是走向死亡的时刻。向死而生，“只有正确地看待人必有一死，我们才能在当下自由地活着”^[13]，只有当我们真正参透了“最平凡单纯”的日常生活所涵盖的“最恐怖可怕”的“向死的存在”这一事实，也即海德格尔的“先行到死”，我们才可能在“最平凡单纯”的日子里直面自己的死亡和自我生命的有限性，找寻一种精神性的东西，并借此建立自己的人生信念和生死态度，从而积极筹划和完善人生。

参考文献

- [1]索甲仁波切著.郑振煌译.《西藏生死书》[M].呼和浩特：内蒙古文化出版社，1998：7.
- [2][美]伊丽莎白·库柏勒·罗斯，大卫·凯思乐著.张美惠译.《当绿叶缓缓落下》[M].成都：四川大学出版社，2008：3~15.
- [3] Jennifer W. Beall, Amy E. Broeseker. Pharmacy Student' Attitudes Toward Death and End-of-Life Care [J]. *America Journal of Pharmaceurical Education*. 2010, 74(6):104-7.
- [4]Black.D., Hardoff.D., Nelki.J.Educating Medical Students about Death and Dying[J]. *Archives of Disease in Childhood*, 1989, 64:750-754.
- [5]Firth C. J. Emotional Distress in Junior House Officers[J]. *British Medical Journal*, 1987, 295:533-537.
- [6]Barton D. The Need for including Instruction on Death and Dying in the Medical Curriculum. *J Med Educ*, 1972, 47:169-176.
- [7]夏媛媛.中西方生死教育的发展与区别及原因探讨[J].*中国高等医学教育*,2011, 5: 1-2.
- [8]穆敬雯,刘辉.对医学生开展“死亡质量”教育的意义[J].*中国医学伦理学*,2011,24(1): 15-17.
- [9][11]郭巧红,任小红,刘琳.我国医学教育函需生死教育补课[J].*医学与哲学*,2009, 7(30): 69-70.
- [10]赵可式.安宁伴行[M].台北:天下远见出版股份有限公司,2007:47-53.

[12]海德格尔著. 陈嘉映译.《存在与时间》[M]. 北京: 三联书店, 1987, 315.

[13]林恩·德斯佩尔德, 艾伯特·斯特里克兰著. 夏侯炳, 陈瑾译.《最后的舞蹈·关于死亡》[M]. 北京: 中国人民大学出版社, 2009, 76.

专题三：生死治疗

唐婧 何心：我想跟你，谈谈死亡

我想跟你谈谈死亡

作者：

唐婧（肿瘤心理康复咨询师，心理学在读博士）

何心（北京武警总医院神经肿瘤外科主治医师，神经外科博士后）

我，是一位肿瘤心理康复咨询师。

我，是一位神经肿瘤外科医生。

我们的日常，是生与死较量的每一天，是在生死之间寻求希望与意义的每一天。

对于死亡思考，并非如我们所想，当一个人真正接近生命终点时才会来临。事实上，它横亘于癌症病程的各个阶段。不管身处肿瘤的初期还是末期，患者都会想到死亡，也都会由此产生焦虑和恐惧。

谈论死亡是一件极需要勇气的事。当患者坐在我的对面，开始谈论死亡，我发现自己也会感到不安和压力。刚开始接触这个话题时，我不敢去谈，尤其不敢提“死亡”两个字。担心这两个字说出来，会刺激到患者本已脆弱和敏感的神经，让他们强撑出来的镇定瞬间崩溃。但渐渐的，我发现，患者是渴望谈“死亡”的。因为，他们已经孤独得太久。他们在孤独中，深入和反复的思考死亡。而这个思考的过程，比死亡本身的内涵，更让人煎熬。

孤独感与死亡恐惧：

对于癌症患者而言，孤独感，常常是伴生于死亡恐惧的最大痛苦。

有很多时候，患者想要表达这些恐惧，但身边的人不愿听、不敢听、无法承受或不知道该如何回应。家人害怕他胡思乱想，赶紧扯开话题转移注意；或者鼓励他积极乐观，别想不开心的事情；甚至会责怪他，“都说过多少次了，你怎么还这样想不开？”。于是，患者只有装作乐观、装作不在乎，面对大家的安慰和鼓励，强迫自己振作起来。不想让大家担心、失望或伤心，不想让大家被自己的负面情绪所感染，不想给别人添麻烦、让别人厌烦自己。而内心却越来越孤独。这种孤独无从诉说，只能一个人辗转反侧的想。

一位患者对我说，“我也不愿去想，但这些念头会自己跑到脑海中来，又不敢跟别人说，真是太痛苦了。”

其实，“倾诉”本身就是缓解恐惧的一味良药。如果一个人能把恐惧的内容说出来，得到另一个人的倾听和陪伴，这种恐惧就可以被分担。当不可言说的孤独感被打破，当另一个人从另一个视角来陪伴他解读死亡的迷局，患者会感受到强有力的支持，从而有机会跳出自己的思维禁锢，看到温暖和希望。

假想的死亡恐惧：

许多时候，患者对死亡的恐惧与自己的病情严重程度并不完全相符。他们会深陷在一种对未来的假想的恐惧当中——认为自己的状况会越来越糟，最终会以某一种可怕的方式走向死亡。

曾有一位乳腺癌 I 期的患者找到我。在得知患癌以后，她陷入深深的恐惧之中，日夜担心自己会骨转移，每天以泪洗面，准备好了给女儿的遗书。但事实上，她的病情经过简单的手术治疗即可痊愈，完全不会危及生命。

另一位早期肺癌患者，在体检时发现肺部长了三个小的肺腺瘤，于是陷入对死亡深深的恐惧中。他每天在百度上搜索肺癌的各个发展阶段，并且想象着自己有一天会肺部插满管子痛苦的死去。他对我说，“医生，你能不能告诉我如何才能猝死？我想死得轻松点，不要经历那些痛苦。只要你能让我不害怕死亡，能够平静的接受这一天的到来，多少钱我都愿意给你。”而事实上，他的病情完全没有严重到危及生命的程度。

这些时候，我会问患者，“请你仔细想想，你害怕的是当下的真实现状，还是自己的想象？”人类有着无穷的想象力，如果用来自己吓自己，那一定是数不尽的恐惧。我们需要时刻提醒患者，从想象回到现实——你的此时此刻是安全的，疾病并没有那么严重，你所恐惧的只是一种可能性，而这种可能性，它当下完全不会发生，并且可能永远都不会发生。

活在当下，是应对死亡恐惧的另一味良药。

对死亡过程的恐惧：

许多患者都对死亡的过程、对于其间将要经历的痛苦，有着深深的恐惧。正如前面提到的这位，害怕自己有一天会肺部插满管子痛苦的死去。因此，帮助患者减轻死亡焦虑的另一个办法是——协助他们对死亡过程做出安排。

我的一位胰腺癌患者被告知只有六个月左右的生存期。听闻胰腺癌是众癌之王，末期会异常疼痛，她非常的焦虑和恐惧。我们在咨询中充分探讨了此事。患者认为，相比起生命的长度，生命的质量更为重要。因此，把重心从疾病的治疗转移到对疼痛的控制对她而言更为适合。于是，我协助她与主治医生积极沟通，停止了靶向药物的使用（她本身对靶向药物并不敏感），停止了原定手术的计划，改为住进医院的缓和医疗病房，优化镇痛药物的使用，将缓解疼痛、提高生存质量作为生命末期的目标。

当这些安排一一落定之后，患者的控制感得到了很大程度的恢复，不再像之前那样紧张焦虑。最终，十一个月后，她在家人陪伴下安然离世。

如果，死亡是我们每个人终须抵达的终点。但愿在终点来临之前，我们可以不孤独、可以不被想象所折磨、可以做好准备去抵御最后的痛苦，那么，这也不失为一场幸福的抵达。

我想跟你，再谈谈死亡

作者：

唐婧（肿瘤心理康复咨询师，心理学在读博士）

何心（北京武警总医院神经肿瘤外科主治医师，神经外科博士后）

我，是一位肿瘤心理康复咨询师。

我，是一位神经肿瘤外科医生。

我们的日常，是生与死较量的每一天，是在生死之间寻求希望与意义的每一天。

死亡从来都不是一个结束，从某种意义上而言，它是一个开始。对于死者，它是亲人缅怀的开始，是生命意义被世人评价的开始，是死后生活的开始。对于生者，它是痛失所爱之后，新生活的开始。

对于死亡以及死亡意义的思考，并非如我们所想，当一个人真正接近生命终点时才会来临。事实上，它横亘于癌症病程的各个阶段。不管身处肿瘤的初期还是末期，患者都会想到死亡，也都会由此产生焦虑和恐惧。

帮助患者缓解死亡恐惧的过程，其实也是陪伴他们去探索死后意义的过程。

关于死后的生活

许多患者对我提到，他们害怕“人死万事空”，害怕“灰飞烟灭”，害怕“什么都没了，就剩一捧灰”。这一特点，在没有宗教信仰以及没有灵性观的患者身上，表现得尤为明显。他们最恐惧的，是死亡所带来的生活的丧失。

事实上，人类是有着朴素的守恒观的。记得我爷爷去世的时候，五岁的儿子问我：“妈妈，祖爷爷去哪儿了？”。我说：“他去世了，也就是死了。”孩子又问：“那么他死到哪里去了？”原来，在孩子的心里，死亡并不是一种彻底的消失，而是去了某处。死者此后的生活，还会在那里延续。

同样，在我们成人接近生命终点的时候，也会这样想。从古人开始，人类就有着朴素的灵性观。我们的祖先不认为，死亡是生命的终点。他们更愿意相信，人死后也是有生活的。在奴隶时代，奴隶主去世时，要将他所喜爱的奴隶陪葬。为什么呢？是他希望，在死后的生活中，仍然使用这些奴隶。古代的帝王，会在自己过世之前的就大肆修建陵墓，放进去很多华丽的祭品，那些祭品是做什么用的呢？毫无疑问，是供帝王死后生活用的。陵墓的墙壁上往往都

有华美的壁画，那是根据帝王想象中死后的生活场景而描绘的。即便在唯物主义盛行、科技高度发展的今天，我们仍然保存着一些与死亡有关的民俗。比如说每年的7月半中元节，我们都会为去世的亲人烧纸钱、以及烧去一些纸做的祭品，希望他们在死后的另一个世界，可以享受更好的生活。

所以，生命末期的患者，他们对死后的生活也有着种种的想象。有时候，他们会问我，“医生，你说人死了以后会去哪儿呢？人真的有来世吗？转世投胎是真的吗？”当然，这些问题谁也无法回答。我觉得，可以参考患者本人是不是信仰着宗教——如果他信仰着宗教，我们就根据他的信仰去跟他做一些探讨。如果他不信仰宗教，我们陪他去讨论一些他的想象，去探讨一些温暖的死后生活的场景，帮他寻获心灵上的安全感，减轻对死亡的担心和恐惧。

我的一位直肠患者有着宗教信仰，他非常重视死亡的仪式——他相信，特定的死亡形式可以获得今生更好的解脱以及来世更好的轮回机会。于是在咨询中，我们探讨关于死亡仪式的安排。比如，怎样的死亡环境可以让他的灵魂获得更好的解脱；在死后请哪位宗教人士为他唱诵经文及超度；还有下葬方式，如何避免火葬而转回老家进行土葬。当安排好一切，这位患者进入到了一个平稳安定的精神状态。甚至，当提起在老家有一块可以土葬的墓地时，他的脸上浮现出优越感和宽慰的笑容，“现在还有条件享受我这待遇的，只怕没有几个人吧。”

死后的生命意义

还有一些患者，更关心自己生命的价值和意义。他们会想，自己死后，人们会如何评述和追忆自己。自己这一生，活得值不值，留下了怎样的回忆，对别人有着怎样的贡献等等。在心理学上把这称为“人生统整”，就是在生命的最后时光，把自己的生命历程再重新整合一遍，再一次赋予这一生独特的价值感和意义感。

在这个时期，如果身体条件允许的话，你会发现他们是喜欢聊天的，尤其喜欢分享自己的故事。他们会谈那些自己的骄傲或者遗憾，那些难忘的人或事。对他们最好的心理支持，就是认真的倾听。他们可能会一遍又一遍地诉说同一段人生故事，而每一遍又会有点不同。那些不同的地方，常常是他们对过去经历所做的美化。他们由此看到自己喜欢的样子，在记忆中，成就自己所认可的价值和意义。作为心理陪伴者，我们一定不要提醒他们说：“诶，这个事情你上次已经说过了”。他们说十遍我们就听十遍，因为每一遍他们都在内心处理一些他没有完成的心愿，他们还有留恋的情感，他们的那些美好回忆，我们都陪伴着，为他们成全这生命最后一程的温暖。

对于活着的人的担心：

还有一些患者，担心的不是自己。而是自己死后亲人的安排，父母何人赡养，儿女该怎么办？

我的一位患者是肺癌晚期，父母家中的独子，也是一对儿女的父亲。多年以来，一直是家里的经济支柱。患病后，了解到自己的生存期大约在18个月左右，他开始焦虑，担心自己去世之后，家人该如何生活下去。他曾经想结束自己的生命，为家人减轻一些经济负担，但又舍不得家人承受失去自己的痛苦。在咨询中，他把这些担忧和恐惧都说了出来。我们用了五次咨询的时间，帮助他对家人的未来生活做了打算和安排。他鼓励妻子重返工作，帮妻子写

简历、投简历，请朋友介绍工作机会。他为父母选择了一家医养结合的养老院，打算拜托亲戚日后多去探望父母。他约谈了身边的几位好友，请他们做孩子的“干爹”（义父），拜托他们代替自己，出席孩子今后的重要人生时刻，比如毕业典礼、成人仪式和婚礼。做好这些安排之后，他整个人的精神状态都缓和下来。最后一次咨询时，他对我说：“孩子的事我想明白了，没关系，以后就算我不能的爱他们了，还有别人替我爱他们。”

帮助末期患者对亲人做出一些力所能及的安排，可以帮助他们有效缓解对死亡的焦虑。

不愿、却不得不面对死亡时的愤怒和恐惧

可能，有一类患者是我们帮不到的。他们本身可能无法接纳这样的现实。在生命的末期，他们还一心想着“我不想死，我要治疗，不管有没有希望，我都要治下去”。面对这样的患者，我们不要冒昧地去跟他谈论死亡。虽然这是他很快就要面对的现实，但他心理层面非常抗拒，无法去触碰这个问题，我们就不要勉强他，不要冒昧的去提起。在无法提供帮助的时候，至少，我们可以做到不去伤害。

所以，死亡这件事怎么谈，该从哪个角度谈，或者能不能谈，其实都取决于来访者具体的心理状态、对待死亡的立场以及他个人的灵性观。

既然死亡是每个人终要面对的课题。那么，让我们坦然一点谈论它。

唐婧：案例报告：癌症患者临终陪伴-心理治疗与灵性关怀

（心理学在读博士，肿瘤心理康复咨询师）

《当催眠遇上心理咨询-案例实录》个案7：她比烟花寂寞

[题记]：

江南说，”你知道，死是一种什么样的感觉么？就好像你将要去一个地方，一个所有人都害怕的地方。那里没有你爱的人，没有你熟悉的一切，什么都没有，只有你自己。像一口深不见底的洞穴，你猛然跌进去，就再也出不来了，只能在黑暗里不断不断的往下坠。”

她说，“唐唐，我不怕死，我只是害怕，一个人去死。”

第一次会面

2015年六月。那一天阳光格外刺眼。

透过咨询室的窗帘，光线直射在江南脸上，好像电影里的面部特写。

“唐唐老师，我不敢跟别人说，他们会觉得我疯了。但我知道你会懂，所以我背着家人来找你。你能帮我吗？”

江南目光灼灼的看向我。

片刻的犹豫，终于，我还是点了点头。

案主：江南，女，47岁，直肠癌晚期，缓和医疗中。因在网络上看到我介绍催眠的文章，辗转找到我，想尝试前世回溯疗法。她说，这是她此生最大的心愿。

江南跟我讲了一个故事。

从高中时候起，她常常做一个重复的梦。梦里她住在一个四合院里，是一户小康人家的女儿。父母都是手艺人，经营祖辈传承的产业。家里有一户长工，长工有一个儿子叫小舟。她与小舟年龄相仿，青梅竹马，长大后渐渐喜欢上了对方。在梦里，那种感觉特别真切特别美好，每每梦醒，都让她留恋。

大学以后，随着学习和工作越来越忙，很少做这个梦了。直到一年前，自己查出癌症晚期，辞掉工作治疗期间，这个梦又开始出现。反反复复，同样的场景同样的人。江南说，只要一闭上眼睛，她就能看见小舟的样子清清楚楚的浮现脑海里。

“唐唐老师，你做了那么多催眠，一定知道，我在梦里看到的就是前世，对不对？我看了布莱恩魏斯博士的《前世今生》，又看了你的文章，我知道，只有催眠能够帮到我。你能多告诉我一些吗？关于前世，关于灵魂，还有轮回转世。”

江南看着我，目光满是期待。

“江南，诚实的说，我并不知道人到底有没有前世。催眠疗法里的‘前世回溯’是一项心理治疗技术的名字，它强调的是治疗效果，而并不去论证‘前世’这件事情的真实性。”

我说的很缓慢。一边在想，该怎样跟她解释。

关于前世，灵魂，轮回转世…这些显然超越了心理学的范畴。然而，对于江南，对于此刻她所处的生命阶段，生与死的灵性，却正是她最关注的议题。

“事实上，有好几种不同的观点试图解释所谓的‘前世’。你可以参考看看：

比如，从心理学角度，认为所谓的‘前世景象’其实是我们潜意识的‘投射’，就好像‘日有所思，也有所梦’。在催眠状态下，潜意识幻想出一个充满情节的故事，以满足我们深层的心理需求，这个故事呈现的方式，就是所谓的‘前世记忆’。当心理需求得到满足，心理问题也就得以缓解，于是‘前世回溯疗法’的疗效就出现了。

还有一种观点，从生物学角度来看，物种的代际传承包括很多方面。不仅是身体特征的遗传，很有可能记忆也是随之遗传的。根据达尔文进化论，‘用进废退’原则，人类在数百万年的进化中，皮毛退化掉了，尾巴退化掉了，牙齿和指甲的功能都有退化，但大脑却没有退化，相反，脑容量还在不断增加。与此同时，现代科学研究表明，人类对大脑的使用率其实不足20%，那么，剩下的80%为什么没有退化掉？很有可能，人类物种的记忆其实是随遗传保留在大脑里的，在催眠状态下被偶然激活，于是，成为我们口中的‘前世记忆’。当然，这只是一种猜想，没有什么证据

第三种观点是从宗教的角度来看。在一些宗教当中，认为‘前世’和‘灵魂’是真实存在的。死亡带走的只是我们的肉身，而灵魂不灭，会不断的轮回。在我们来到这一个身体之前，会拥有许许多多生命，关于那些生命的记忆就形成了我们的‘前世记忆’。在催眠状态或特殊的宗教仪式下，‘前世记忆’可以被唤醒，再度被回忆起来，并给我们今生带来智慧的启示。”

“所以，江南，你所说的‘前世’，是上面的哪一种？”

我看着她，专注的分辨着她脸上细微的表情。

江南蹙起眉，认真思考我的话。片刻，坚定的看向我。

“我相信第三种。唐唐老师，我是一个佛教徒。佛教里相信因果——前世因，今生果。我梦里和小舟的缘分也许就是前世的因，而今生我的感情始终不得圆满，想必就是果报吧。所以，我想通过催眠回溯到那一世，仔细去看看，和小舟到底是怎样的缘分，怎样的结局。我这一世没有结婚，也许就是在等他。他到底有没有出现在我今生的生活里？如果有，他又会是谁？我还能不能找到他，了却前世的遗憾……”

江南的眼神空茫而忧伤。似乎透过我，看到了很远的地方。

我没有再说什么。

她已有了选择。而我，已决定成全她。

我向她介绍了什么是催眠，催眠的注意事项和工作原理。

前世回溯疗法是催眠中难度较高的技术，需要受术者有非常好的催眠敏感度，拥有良好的画面想象和建构能力。在人群中，只有约40%的人可以达到这样的条件。

我们做了简单的催眠敏感度测试，很幸运，江南的敏感度很好。我们约定了第二天的下午，为她尝试前世回溯。

第二次会面

次日下午，江南又迟到了半个小时。

她说，堵在二环路上的时候，开着车睡着了，还好被旁边的车鸣笛惊醒，吓得一身冷汗。

她说，最近两周是她治疗的间歇期，之后又得回医院住上一两个月，她等不了那么久，实在太想做前世回溯了。所以瞒着家人偷偷开车出来，不想让他们知道了担心。

我对她的状况很是担忧。一方面，长期的放化疗，她身体的衰弱程度远超过我的预期，只怕难以支持长时间的深度催眠。另一方面，我更担心她往返路途上的安全，每次穿越大半个北京城，她这个状态太危险了。

我忽然在想，是不是可以做一个突破规则的决定——上门咨询。原则上，心理咨询师是不上门的，咨询室以外的接触，会模糊咨访界限，影响治疗效果。

但对于江南，谁又知道她还有多少时间？也许在生命的尽头，她更需要的是陪伴，而不是治疗。

这世上，总有一些事是超越规则的。比如，爱和生命。

我告诉她，如果下次想见我，我可以去家里或医院看望她。她很开心，一直说谢谢。并且说，她正在卖房子，反正以后也不需要住了，卖了钱治病，也好付我的诊费。

我微笑点头。刻意忽略掉心底的酸涩。

催眠的过程不太顺利。长期服药的副作用，让江南的皮肤奇痒难忍，不断的抓挠。她埋在静脉里的输药管有些发炎，当身体逐渐放松，疼痛更为敏锐。我尽量用暗示缓解她身体的不适，她也努力配合与坚持。

随着深化的推进，她渐渐安静与放松下来，紧蹙的眉头慢慢舒展。我在引导中刻意增加了与她互动的频率，然而，就在深化即将完成的时候，我所担心的还是发生了，江南忽然头一偏，睡着了。

有时来访者会在催眠过程中短暂的跌入睡眠，又很快回复过来。我没有放弃，仍想尽力一试，于是稍做调整，改变了语气和音量，希望她能回到催眠中来。

然而，几分钟后，江南睡得更深了。

我知道，她是撑不住了。身体的衰弱，加上一路奔波的疲惫，她真的需要休息了。

我停止了引导，给她暗示，半个小时后自然醒来。之后，就安静的守在她旁边。

从这个角度看过去，江南的侧脸在昏暗的光线下尤为温婉。让人不难想见她年轻时的盛世美颜。这样一个女子，该拨动多少人的心弦，牵动多少人的情思？却被一个梦，困住了一生。为一个梦中人，半生零落。

她相信我能懂她。可惜，这一次我真的不太懂。

大约半小时后，江南睁开眼睛，声音迷蒙的问：“唐唐老师，我是睡着了么？回溯结束了吗？”我点点头，遗憾的看向她。我在想，该如何告诉她这个消息，以她的身体状况，恐怕很难再完成任何回溯了。

而未等我开口，江南接着说，“我又做了一个梦，太神奇了，居然是接着以前那个梦的！”。她开始自顾自描述起来。

“刚开始的时候，梦里的景象好像是西藏的什么地方，天空特别蓝，有雪山，有彩色的经幡，有五色风马，还有很多石尼玛，画面很鲜艳很美。后来不知怎么，忽然就回到了之前梦里的四合院，又见到了小舟。他说，他要走，去参军，混得好了就回来，到时我爸妈就不会反对我们在一起了。我想跟他一起走，他不肯，说那是去打仗，不能带我。我又担心又着急，然后就醒了……。唐唐老师，这就是前世回溯吗？我看到的就那一世的记忆吧？”

江南的声音因为激动而颤抖，急切的等着我的回答。

我微微迟疑了一下，还是决定据实以告。

“江南，刚才你确实睡着了。你的身体太虚弱，无法支持长时间的深度催眠，所以我们并没有进入前世回溯。但看起来，你的潜意识非常智慧，它在梦中为你呈现了想要的答案。我不知道那到底是不是前世的记忆，但我知道，这个梦对你有着很重要的意义。对吗？”

江南点点头，湿了眼眶。

“唐唐老师，你说，那一世我们会是怎样的结局？那么兵荒马乱的年代，他一走，我们还有机会在一起吗？这一世他又在哪呢，他来找过我吗，我又怎么知道谁是他呢……”

江南的声音很轻，像在问我，又像是自言自语。

我静静的陪着她，没有作答。

第三次会面

五天后的清晨。

早高峰的二环路。车辆像大海里的鱼群，彼此沉默着缓慢经过。

我在去江南家的路上。她说，次日就要回医院了，再出来大概是两个月以后。她说，这几天又做了一个梦，等不及要告诉我。

车刚开到小区门口，江南已经在那里了。单薄的身形穿着白底碎花的棉布裙，开心的迎上来，好像少女见到了小闺蜜一般。

江南的家在小区的中部，我们下了车步行走过去。

一路上，江南兴致勃勃介绍着小区里的植物。她说，生病之后就很少出门，只每天在这里散步，所以对每一株植物都很了解。它们也像人一样，有开心有不开心。那些开心的就枝繁叶茂，花也开的好；那些不开心的，就会生病，叶子也残了，花也开不出来了。“也许，它们也需要心理医生吧。”江南指着一株快要枯萎的桂花树，笑着对我说。

江南的家是一套小小的复式楼。上下两层，阳光通透，环境雅致。茶几上摆着整套的茶具。江南取出铁观音，泡了一壶，屋子里顿时茶香四溢。

江南把茶盞遞到我手上。說，這套茶具閑置了一年多，今天能用上真好。生病前，常約朋友來家喝茶。之後，也不約了。一來，大家都忙，忙工作忙生活，沒有時間。二來，一個無用之人，也沒什麼好見的，不見也罷。

我接過茶盞喝了一口。

很香。却很清冷。

江南說，她又做了一個夢。

在夢里，她看到了繁華的舊上海。她是一個上流社會的歌女，打扮時髦，才藝出眾，坐在二樓的包廂。身邊一位帶舊式鴨舌帽的男子，穿著講究，舉止文雅，和她一起談笑風生。這時，包廂的電話響了，她接起來，對方是一個男人。她叫他什麼老板，對方不悅的說，“你好好想想，該叫我什麼？”她一時心中疑惑，忽然湧起一個念頭，那個男人帮她找到小舟了。夢到这里就醒了。

“這個夢是接着上一個的。小舟走了，我去了上海。不知是不是去找他，也不知找到沒有。”

江南拿過茶壺，把我空掉的茶盞斟滿。淡黃色的茶湯滴落在盞邊的竹案上，像一串淚滴，又很快滲漏下去，不見了蹤跡。

江南抬起頭來，眼裡的情緒褪去，只剩淡淡的清明。

我微笑，看著她。我已不再嘗試去跟她討論所謂“前世記憶”的科學性。一個人，若能尋得內心的安寧與寄托，什麼真不真相，都無所謂了。

至少，在漫無邊際的孤獨里，還有一份期盼，可以相伴。

江南想要再次嘗試前世回溯，她仍想知道夢中故事的結局。

我告訴她，以她現在的身體狀況，很難完成回溯。但我們可以試試夢境追溯——即通過催眠回到夢境中，看看是否能找到更多線索。夢境追溯所需的时间比回溯要短一些。

催眠之前，江南在佛像面前祈禱了很久。躺在床上閉目那一刻，她轻声问我，“唐唐老师，你说我今天能看到吗？”

“你的潜意识很智慧，它会让你看到，你想看到的答案。”我答道。

催眠的过程很顺利。江南很快进入了状态，表情安适而深沉。为了防止她睡着，我缩短了导入时间，提前深化，然后暗示她，回到一个她最想去的梦境中。

“告诉我，你看见些什么？”我轻声问。

“还是之前那个四合院。两扇大门是很旧的暗红色，门上有铜环。院子不大，中间有棵很粗的老树。小舟家就住在院左边的小房，其他的房间都是我们家住的。”江南缓慢的回答。

“你看见小舟了吗？”我问。

“嗯…他在那儿…”，江南的嘴角弯出柔和的弧度，闭着的眼睛微微眨动，好像在看某一个方向。“他穿着军装，很精神。”

“他在干什么？”

江南嘴角的微笑更深了，“我拉着他，去跟我爸妈提我们的婚事。”

“请你仔细看一看他，他的样子、动作、感觉，像不像你这一世认识的什么人？”

江南微微蹙眉，似在仔细的辨认。半晌，轻轻摇头，“他看起来很熟悉，但就是想不起来……想不起来了……”

“没关系，我们继续往前，去看看见到你爸妈时的场景。你看到了吗？”

江南没有说话。

“如果看到了，请你告诉我发生了什么？”我接着引导她。

回应我的只有均匀的呼吸声。

她又一次跌入了睡眠，和上次一样。我试图用提问和语音语调的改变唤回她，依然是没用的。我于是给出暗示，让她睡上半个小时。以她的身体状况，能在深度催眠状态下稳定这么久，已经不易。

不知这一次醒来，她还会有不会有新的梦境。

半个小时后，江南苏醒过来。

她说，刚才催眠中进入的梦境，应该是发生在“旧上海”那个梦境之前的。小舟参军又回来了，穿着军装看起来很精神。她很开心，满怀期待带着他去见父母。谁知，父母仍不同意他们在一起，于是争执起来。小舟一气之下夺门而出，之后，再没有回去过。

“原来是这样…难怪，我后来会去了上海，原来真是去找他……”江南黯然失神，喃喃低语道。

我问她，经过了这些梦境，有没有什么感悟。

她淡淡一笑，说，可能那个年代就是这样吧。再怎么努力，也拼不过命运。虽没有看到结局，也能猜出个大概。一定是不得圆满，所以这一世才如此牵挂。

江南说，她今生最大的遗憾，就是没有在现实中真正爱过。也曾有过几个男朋友，却始终没有对小舟这样的情感。

“也许我这一世早早离开，就是上天最好的安排。说不定，下一个轮回还能遇见小舟呢？”

江南双手合十，目光落在不远处的佛像上，轻轻闭上了眼睛。

第四次会面

夏天的酷暑渐渐褪去。再次见到江南，已是初秋。

她看起来更加清瘦，眼神却格外明亮。

她说，出院后一直白细胞水平低，无法出门。这两天恢复一些了，就等不及来见我。

她穿着长长的雪纺裙，带着草帽，好像要去海滩边度假。只是长发已不再披散下来。

她说，几乎都掉光了，就这样吧，戴帽子比假发舒服。

江南依旧喜欢聊她的梦，聊小舟。

她说，她知道小舟是谁了。在这一世里，他是她的高中同学。

那时候，她是学校的校花，优秀而高冷，小舟是暗恋她的众多男生之一。他个子不高，人也普通，笑起来很亲切，让江南觉得似曾相识。记忆中，高中三年两人都没怎么说过话，他始终腼腆，只远远的望着她。

上大学后的暑假，他忽然找到她家，因怕尴尬还拜托了她的闺蜜陪着。于是三个人一起聊天。她了解他的心意，却不知该如何面对自己内心的欢喜。太年轻的岁月，总容易错失爱情。他来过好几次，明里暗里的试探，都被她装聋作哑岔开了话题。直到最后一次，他失望的问，是不是希望他别再来了，她竟鬼使神差的说“是”。

江南说，自从上次催眠后，这个场景就反复出现在她梦里，和小舟离开的那一幕交叠在一起。她终于明白，这一世，他不是没有来，而是，已经错过了。

“会觉得遗憾么？”我问她。

“不遗憾，”她轻笑摇头，“知道他来过，也就安心了。佛教里说，人和人的缘分自有定数。我们上一世错过，这一世又错过，想必是天意。能再相遇我已经很满足，不会再奢求

什么了。”

我看着她的眼睛。好像秋日的湖水，倒映出山峦的剪影。曾经的暗涌褪去，只剩水面上一圈圈涟漪。

告别的时候，江南问我，下次咨询能否多一些时间。她有个很长很长的故事想告诉我。

我说，好，想要多长时间呢？

她说，一整天。

第五次会面

江南坚持要自己来咨询室。

她说，拖欠我诊费已经很惭愧，不能再让我受累跑去看她。

她说，房子就快就能卖出去，之后就有钱了。本来已谈好一个买主，但那人说，买后要重新装修，她就舍不得了。这房子是她自己设计的，每一个细节都出自她手，好像自己的孩子，看不得别人对它不好。于是她反悔不卖了。

“唐唐老师，你要买房吗？如果卖给你，我就舍得，我知道你会爱惜它的。即使比市面价便宜几十万我都愿意！”

江南期待的看向我。而未等我开口，自己又摇摇头，“唉，我这是怎么了，跑来跟你卖房，真对不起……你说我这个人，真是矫情，一个房子，生不带来死不带去，我还这么较劲……”

说着，眼泪止不住的掉下来。

我拿过纸巾递到她手上。

她用手遮住眼睛，别过脸去。她瘦削的肩膀微微颤抖，像秋风中萧瑟的树叶。

过了许久，江南平静下来。

她说抱歉，今天不是来卖房的，是想聊聊自己的故事。这些事在心里堆了几十年，不知怎么，最近老想起来，于是想告诉我。

她说，“唐唐老师，你知道我这辈子最幸运的事是什么？就是，得了这个病。它让我终于感觉到，父母还是爱我的。他们的爱，我等了一辈子。”

江南开始讲她的故事。从中午一直讲到傍晚。

江南出生在一个条件优越的家庭。父母都是外交官，奶奶是旧时代少有的知识女性，姑姑是大学教授。7岁那年，父母被派驻国外，就把她寄养在奶奶家，带着妹妹走了。奶奶说，父母要工作，不能照顾两个孩子，妹妹还小，更需要妈妈，所以只能带上她。

江南是跟着奶奶和姑姑长大的。记忆中，整个童年她不是在学习就是在学跳舞。奶奶对她要求很高，成绩全校第一，更是能歌善舞的校花。她是所有人眼中最优秀的孩子。优秀得顺理成章，完美得无可挑剔。奶奶和姑姑总爱在人前夸耀，好像她是一枚精致的勋章，彰显着她们卓越的教育能力和书香门第。

江南不敢让她们失望。因为妈妈不在，她只有她们。

初中的时候，父母回国了。江南搬回家，和爸爸妈妈妹妹住在一起。盼望了整整八年的团聚，她曾以为这是漂泊的结束，却不想，只是另一段漂泊的开始。

妈妈不喜欢她，说她“被奶奶教坏了，一身坏毛病。”她想改，却不知怎么改。

奶奶也挑剔她，说她被妈妈惯坏了，“越来越不像话”。她不知该怎么做，才算“像话”。

妈妈和奶奶的对峙，她不懂。她只知道，她们都把自己当成了对方的替代，要在自己身上分出个胜负输赢。

爸爸工作忙，很少回家。偶尔回来也和妹妹亲近。多年不见的生疏，让江南手足无措，只能远远看着他们，不敢上前。

渐渐的，江南在挣扎和期盼中沉寂下来。她发现，自己已没有家了。爸爸妈妈和妹妹是一家，奶奶和姑姑是一家。

而她，只能自己是一家。她只能在孤独中学会坚强。

大学以后，江南再没向家里伸手要过钱。

她自己工作，自己创业，自己读 MBA，一路白手起家，做到事业风生水起，从大学本科，混到高学历女学霸。买了车，买了房，交了英俊富有的男朋友。

在家人眼里，她一如当初，优秀得顺理成章，成功得轻松自然。她是他们的勋章，可以随时拿出来炫耀，赏心悦目，熠熠生辉。只有江南自己知道，她得多拼命多努力，才能保住他们微薄的爱戴。

在经济最困难的时候，江南挤在朋友的出租屋里，餐餐吃泡面也不让家里知道。感情最低落的时候，她喝得烂醉痛哭长夜，也不对家人吐露半个字。她不敢软弱，不敢松懈，不敢休息，她只能成为强者，她害怕像小时候一样，一次次被他们忽视和抛弃。

然而，这样的日子终撑不了太久。江南还是倒下了。得知医院诊断的那一刻，母亲哭晕在地。而江南，却含泪笑了。她感到前所未有的轻松。这么多年，终于可以休息了。不用再再去拼命，去伪装，去向任何人证明。看着父母哭得悲痛欲绝，她忽然觉得幸福。原来，他们也是爱自己的，只是她从没有机会感受到而已。

生病后的日子，父母对她前所未有的好。每天风雨无阻去她家，照顾她，陪伴她。她若住院，他们便日夜不分的守着。母亲脾气也温和下来，处处顺着她，不再和她争吵。父亲天天变着花样给她做吃的，想吃什么立刻去买，任何要求都百依百顺。

江南说，她终于过上了小时候梦想的日子。被爸爸妈妈宠着疼着，捧在手心里。可以任性撒娇，可以失败懒惰，不用再去担心与恐惧。这样真好。

江南说，她曾在一本书上看过一句话，“人生最大的悲哀莫过于，刚刚拥有，就马上要失去了。如此，还不如不曾拥有。”

“我却不这么认为。”江南微笑，“有些东西只有拥有了，这一生才算完整。不管付出再大的代价，都是值得的。”

“所以，唐唐老师，我相信，世间的一切都是最好的安排。包括我的疾病，包括我生命的长度，包括，我遇见你。”

江南看着我，笑得云淡风轻。

我忽然想起电影《阿飞正传》里的一句旁白。

“世界上有一种鸟是没有脚的。它只可以一直的飞呀飞，飞得累了便在风中睡觉，这种鸟一辈子只可以下地一次，那一次就是他死的时候。”

原来，世界上，真的是有这种鸟的。

第六次会面

再见到江南，已是初冬。

她穿着黑色的毛呢风衣，戴着贝雷帽，坐在工作室楼下的漫咖啡等我。她说，经过的时候，看见里面的灯光，觉得温暖，就想请我一起来喝杯咖啡。

她说，她知道心理咨询师是不可以和来访者喝咖啡的，也不可以和来访者做朋友。但她相信，我会为她破例。

我哑然失笑。我说，是啊，我正好也厌倦了中规中矩的生活，谢谢你给我一个机会破例啊。然后我们相视大笑，像多年的老朋友。

江南说，她的治疗最近有了新的转机。一位美国的朋友为她联系了一个医疗实验项目，大概是通过基因层面的改变，调动人体自身免疫力，攻击癌细胞。她已经入组，并且接受了基因中心的追踪，每月定期去复诊，提供基因改变的数据。

听起来像科幻电影里的情节，我不禁有些担心。江南倒是很坦然，她说，没事，即使失败，大不了就是同样的结局，没什么输不起的。而万一成功，那不是皆大欢喜么？

“不过倒是有另一种可能，”江南故作神秘的靠近我耳边，“说不定下次你见到我的时候，我会变成蜘蛛侠，或者绿巨人。”

说罢，没心没肺的大笑起来。她的身体笑得发颤，像冬天里褪去树叶的枝条，被大风吹得凌乱摇摆。

我说，江南，你心里真的像面上一样轻松吗？

她看着我，渐渐收了笑容，手里的咖啡勺在杯子里不断搅动，发出叮叮当当的响声。

“唐唐，你怕死吗？”她的声音很轻，却很清晰。

“怕。很怕。”我看着她的眼睛。

她轻轻的笑，摇摇头。“不，你不懂。你不知道死是一种什么样的感觉。”

“是什么感觉？”

“那种感觉，就好像你将要去一个地方，一个所有人都害怕的地方。在那里，没有你爱的人，没有你熟悉的一切，什么都没有，只有你自己。像一口深不见底的洞穴，你猛然跌进去，就再也出不来了，只能在黑暗里不断不断的往下坠。”

江南的眼神里，有深深的阴影。

她说，“唐唐，我不怕死，我只是害怕，一个人去死。”

我伸出手，握住她。她的手冰冷，手背上还贴着输液留下的胶布。我努力想捂暖它，却发现，无论如何都捂不暖。

我说，江南，你不是相信佛菩萨吗？佛菩萨会保护你的，不会让你受苦。

她看着我，点点头，“对，佛菩萨会保佑我的，不会让我受苦。《西藏度亡经》里说，人死了会变成‘中阴身’，也就是灵魂状态，这时候会有神来渡我们。这些神有的看起来善，有的看起来恶，而不管是善是恶，都是来渡我们的。只要跟着他们走，不被这一世的执念所牵绊，就能去到好的归所，得到轮回转世，或者去往极乐世界。”

“那么，是轮回转世好，还是极乐世界好呢？”我问。

“按理说，当然是极乐世界好，那是一片净土，没有悲伤没有痛苦，只有数不尽的快乐。但是，我却不想去那里。我想再入轮回，再做一回人，然后遇见小舟，和他好好的在一起，幸福的过一辈子，再也不要错过。”

江南的嘴角又勾起温柔的弧度。

那是我永远都看不懂的弧度。

临别，我教给江南自我催眠疗愈的方法，让她每天找一个时间练习冥想。在自己喜欢的画面里，想象身体每一个部分每一个细胞都在自我疗愈。

有时候，医药如果无能为力，那我们最后可以依靠的也只有自己。多一分尝试，便多一分希望。

我希望，下一次见到她，她没有变成蜘蛛侠或者绿巨人。她好好在那儿，我就安心了。

第七次，电话：

一个月以后，接到江南的电话。

她说，最近身体状态很不好，想见我，却出不来。

她谢绝了我想去看她的好意。因为自己也说不准哪一天在家，来来回回往返医院，治疗检查，日子都乱套了。

她说，她的房子还没有卖出去，钱已经快花完了。好在慈善总会刚通过了她的赠药申请，如果能用上赠药的话，每月就能省下2万块钱。只是，听说申请通过后，还要等很长时间才能领到药，好些病人就在这等药的路上去世了。

江南的声音有些凄凉。她说，不知道自己有没有命，能等到赠药。这个月的药已经快吃完了。我宽慰她，说佛菩萨会保佑她的，她一定会是幸运的那一个。

她挂断以后，我给一位朋友拨通了电话，她正好是慈善总会负责赠药的工作人员。

听我说完江南的事，朋友沉默了。半晌，她说，“唐，你知道吗？这是一场生命的排队。每一个人每一天都在巴巴的盼着，这两万块钱的药，就是他们的命。现在，若这个队伍中插进去一个人，就会有另一个人被挤出来。而生命的重量，本应是相等的。对于那个被挤出来的人而言，这不公平。”

我的心忽然空如旷野，只听见大风呼啸。良久，我听见自己木然的声音，“我只想要她活着。拜托了！”。

傍晚的时候，江南激动的打来电话，说她接到慈善总会的通知，这个疗程一结束，立刻就能领药了。

她说，自己真的好幸运，佛菩萨真的在保佑她。

她说，等她这一段治疗结束，就立刻跑来找我和咖啡。她最近又做了好多梦，等不及要讲给我听。

挂断电话后，我泪流满面。

我该高兴么？该难过么？该为谁高兴，为谁难过呢？

这是我最后一次听见江南的声音。

不久，她便去世了。

她还欠我一杯咖啡没有喝，还有许多的故事没有讲完。

我不知道，她有没有如愿去往下一个世代，在那里，有没有遇见她心心念念的人。只希望，在那个世界里，她不再辜负了深情。

谢宏 傅静：安宁疗护视角下论宗教在灵性照顾中的应用

谢宏¹⁴⁶ 傅静¹⁴⁷

1. 西南医科大学护理学院 四川泸州 646000
2. 西南医科大学国际教育学院 四川泸州 646000

摘要：灵性照顾是安宁疗护的核心要素，也是临终医疗照护指南的重要组成部分。而宗教作为一种重要的生命人文关怀形式，在灵性需求的识别和满足方面具有突出作用。因此本文主要从分析宗教与临终关怀的渊源，进而具体阐述宗教在灵性照顾的应用包括死亡观的宣导、濒死体验叙述、教牧关怀的施展、亡者的追悼及生者悲伤安抚等各种举措，最后指出病人灵性照顾存在的问题，以期为我国灵性本土化研究提供启示。

关键词：安宁疗护，宗教，宗教应对，灵性，灵性照顾

The application of religion in spiritual care from the perspective of hospice care

Xie Hong¹, Fu Jing²

1. School Of Nursing, Southwest Medical University, Luzhou 646000

2. International Education College, Southwest Medical University, Luzhou 646000

Abstract: Spiritual care is a central element of hospice care and an important part of end of life medical care guide. While religion is as an important form of humanistic life care in the spiritual care, especially the spiritual needs of identification and satisfaction has a prominent role. Therefore, first of all, this article introduces the origins of religion and hospice care. Secondly, specifically explain the application of religion in spiritual care, including the declaration of the death outlook, the description of the near-death experience, the display of pastoral care, the ceremony of the dead, and the sorrow and appeasement of the living. Finally, points out the problems existing in the patient's spiritual care

¹⁴⁶作者简介：谢宏（1990-），女，硕士研究生，研究方向：临终关怀

¹⁴⁷通讯作者：傅静，女，西南医科大学国际教育学院教授，研究方向：临终关怀 E-Mail: 414011449@qq.com

*基金项目：大学生创新训练项目“癌症患者灵性需求及灵性照顾模式的研究”（201816032131）

in current clinical practice, putting forward some questions, so as to provide some enlightenment for the localization of hospice care in our country.

Keywords: hospice care, religion, religious coping, spirituality, spiritual care

安宁疗护以对临终者及其家属为中心的“身心社灵”的五全照顾服务理念和人道主义精神,逐渐适应了生物-心理-社会-灵性的医学模式,日前已经成为一种新型的照护方式,方兴未艾。临终者一般指生存期小于6个月的患者^[1, 2],其不仅要经受身体濒临死亡的病痛,更要面临社会角色,社会价值的脱离与转变,充满了对死亡未知和恐惧的灵性痛苦。因此有研究^[3]指出佛教组织对有无宗教信仰的癌症末期病人提供死亡超克、仪式咨询、皈依佛法门以及临终助念等服务对改善病人善终指数有效。更有研究^[4]表明:宗教信仰与生活满意度呈正相关,宗教仪式活动的开展和联结与幸福感和生活满意度呈明显相关,宗教是多数临终者重要的支持来源,能有效减轻其灵性痛苦,改善病人的生活和幸福状态。宗教层面的灵性关怀,不仅能提高临终者死亡质量,还能帮助其安详舒适的离去^[5]。可见宗教信仰在安宁疗护服务中的重要性,因而从安宁疗护的视角下,探讨宗教与灵性照顾的关系很有必要。

1 概念界定和历史渊源

1.1 概念界定

宗教 (religion): 宗教常常被描述为一个信仰系统,有着独特的规范,代表机构和公共活动领域^[6]。我们现在讲的宗教主要是人类行为和人类现象的总和,是一种强烈的生命关怀,指人们通过各种仪式与超自然和超社会的力量缔结,以求改变自身的现状及痛苦^[7]。宗教不是在物的层面上探究,而是在心的层面上对现实的超越,一种对无限与有限关系的解释,一种对超自然力量的关注与探究^[8]。傅伟勋教授在生命教育层面总结出了构成宗教的10要素,即1.开创人格;2.基本圣典;3.终极关怀;4.终极真实;5.终极目标;6.终极承担或献身;7.解脱进路;8.世界观;9.人生观;10.精神共同体^[9]。宗教的纯粹性和超然性尤其表现在对生死要义的解读,追求高度精神性的积极探索,以期获得终极关怀、死亡超克和解脱。因此宗教本质上还是一门“了生悟死”的学科,生死对于宗教实存主体来讲是一体两面的,不可单独拆分。

灵性 (Spirituality): 灵性是一个全方位,多维度的概念^[6],涉及哲学,宗教,精神和实存等问题^[10]。2009年舒缓疗护全国专家共识指出“灵性是人性其中的一个层面,即:个人寻找表达生命意义和目的,以及个人与自己、社会、自然、超自然领域建立连接的方式”^[11]。Jacqueline 认为:精神 (spirit) 是灵性的根,是人类的基本维度,是种能超越个体意义与个体发展的表达式^[6]。这和美国著名的心理学家William James认识一致,即灵性是

个体超越自身的体验^[12]。在哲学和宗教层面，灵性还来自于个体本身的慈悲之心，受后天觉悟启发^[13]，是对正法的感应证悟与理解能力^[14]，是生命力和心智成熟的表现，是人类文化价值维度下的意义诠释（meaning making），包括人生目的、宽恕、信仰、希望、信任、自信、价值、仁爱、人际关系等组成要素^[15]。

灵性照顾(Spiritual Care)：又称灵性关怀或者心灵关怀。是指与他人在一起时，帮助他人联结或重新联结到事物、做法、思维、原则等存在核心，同时建立自己与他人的联结^[16]。在医疗实践中，灵性照顾通常指由照顾者角色发现临终者的“灵性需求”，通过媒介协助其理解和体会生命的意义与价值、超越的存在经验、维系和谐的人际关系、探索个人与玄天、上帝、神、真主或宇宙的关系，以获得心灵安康和生命成长的动态过程，达到生死两相安，生死两无憾的境界^[13, 14]。

1.2 渊源解读

临终关怀始于基督教的思想理念，是一种以宗教教义为手段，为朝圣者提供照顾和关怀的方式。公元中世纪的欧洲，医院病房看起来像一座教堂，宗教人员提供了唯一的医疗保健^[17]。而 hospice 是宗教团体为朝圣者准备的休息场所，承担着部分照顾的职责。1897 年，都柏林的玛丽艾克亥修女在修道院中收治濒临死亡的人，开始了临终关怀的实践^[18]。与此同时，创办圣克里斯托弗临终关怀院的桑德斯（Cicely Saunders）也是基督教徒，她认为照顾和关怀病人属于“上帝之爱”（love of god）。她对灵性宗教的灵感起源于 1948 年，她在照顾一位垂死的犹太移民时，犹太移民 David Tamsma 告诉她“我想要的东西仅仅是你心灵所想（I only want what is in your mind and in your heart）”、“我将是您照护所的一盏窗（I will be a window in your home）”。因而桑德斯认为精神和宗教层面的因素也在推动着疾病的发展，随后她积极搜寻宗教和灵性相关知识，将宗教，医学，社区三元素融合，按照“身心灵社”全人的理念，建立起了世界上第一所国际化的现代临终关怀院，不仅成为基督教的基础支撑，同时也促进了多学科发展^[19, 20]。1905 年，为了接收垂死的人，具有宗教性质的姊妹慈善院圣约瑟夫的临终关怀院（St Joseph's Hospice）和哈克尼 4 号（Hackney, 4）兴办。1959 年，Cicely 正在读一本“Daily Light”的圣经，书页上写“相信上帝”，为了证实这是上帝的旨意（God's will）她以宗教的背景写了两个关于临终关怀愿景的文件，构成了医疗领域的灵性照顾开端^[17]。

台湾香港澳门等地的临终关怀机构也是带有宗教背景或由宗教组织开办。如台湾的马偕纪念医院淡水分院（基督教）、耕莘和康泰医疗基金会（天主教）、台大（佛教莲花基金会）、慈济（佛教），香港九龙的圣母医院，澳门镜湖医院康宁中心，其服务理念突出了“爱人如

爱己”的宗教信仰^[7, 21]，由此可见，宗教与临终关怀的关系不断交织。

2 宗教在灵性照顾的应用

目前的证据表明：宗教和灵性唤起了肿瘤病人的内在力量，包括透视思维，超越即时身体状况和宗教应对模式以帮助他们应对疾病。同时还为个人及其家庭提供家庭维持意义、幸福的实践环境和社会记忆^[22]。在北京市临终关怀社会调查研究分析中的可见：宗教信仰及宗教仪式对临终者作用具有积极作用，其中排在前5位的是心理、信仰、尊严、安乐、还愿作用^[7]。

宗教性灵性照顾内涵分为2部分，一部分由具有宗教信仰或接受过宗教知识培训的医生、护士主体承担灵性照顾任务，主要针对临终者从入院到离世这个阶段。另一部分是由宗教协会组织、僧人、法师承担，主要针对亡者的法事服务及对生者悲伤安抚。

2.1 从患者入院到离世前的照顾

2.1.1 死亡观宣导

道教以《道德经》为经典，以“道”为最根本的信仰，以老庄的思想为代表，主张“性命双修”、“生道合一”“生死齐一”、“气聚而生，气散则死”、“死亡乃大归”^[23]。儒教以《四书五经》为经典，以“仁”为根本准则，以孔孟的思想为代表，主张“未知生，焉知死”、“舍生取义”、以立德立功立言“三不朽”来摆脱死亡恐惧。佛教以《大藏经》为代表，以“涅槃”和“轮回”为宗旨要义，以释迦牟尼的思想为代表，主张四大和合及五蕴聚合构成人之生，当“命终无常，死丧散尽，寿尽破坏，命根闭塞，寿暖识三法舍身”之时人则死。死后经历六道轮回，方可转世再为人。《西藏生死书》还将生死看成一体，认为死亡只是另一期生命的开始，死亡是反应生命整体意义的一面镜子^[24]。基督教以《圣经》为经典，以“赎罪”和“审判”为宗旨要义，以耶稣的思想为代表，认为死亡即肉体与灵魂分离，通过末日审判，由耶稣救赎，洗刷原罪，可复活实现新生，到达天国。伊斯兰教以《古兰经》为经典，信奉真主安拉，认为人的生命是真主的杰作，生死由真主决定。真主召唤“死”，是为引领人们进入“天园”过幸福生活，因而人们面对“死”时应高兴^[20]。

2.1.2 濒死体验（Near-Death Experience）描述

Moody 和 Badham 等人的研究指出濒死体验主要有 1. 听觉上：听到身边人断定自己已死的声音，或嘈杂轰鸣声，或音乐声。2. 视觉上：俯视观摩复苏尝试，或遇见已故亲人和朋友，或享受奇妙的宗教体验如看见白光亦或是光之形人^[25]。3. 知觉上，脱离身体感，身体异常感，失重感，时间停止感，有时候感觉宁静安详，有时候又觉得被推入灰暗隧道，察觉到边界限制，生命回顾不断闪现，觉得温暖和安全轻松^[2, 26]。

2.1.3 临终时的教牧关怀

三大宗教都赞同人是由肉身和灵魂2部分组成。当肉身快要离开躯体时，佛教对临终者有三大主张，1、开导安慰，令生正信；2、众生一起换班念佛，以助净念。3、勿搬动哭泣，以防误事^[23]。基督教对临终者要做“终敷”，即由神父用经由主教祝圣过的橄榄油敷擦病人耳，目，口，鼻和手足，并诵念祈祷经文，减免病人痛苦，赦免病人罪过^[7]。伊斯兰教穆斯林则有临终洗礼，经历明醒“伊玛尼”（信仰）、请宗教事务人员即阿訇念讨白、口唤、平静话别^[7]等阶段。明醒“伊玛尼”（信仰），可由自己或它人提念证词：“我作证，除安拉外，别无神灵，我作证，穆罕默德是安拉的使者”。讨白即“悔过，忏悔，悔罪”，是穆斯林临终必行的悔罪仪式，旨在让人们改邪归正，崇拜安拉。口唤指的是“许可，命令”，即病重的穆斯林要与生人达成和解，互道“色俩目”，互相原谅，宽恕。此外，伊斯兰教还反对延命治疗，主张在亡者床前虔诚祈祷，祈祷时会准备三圣象，使亡者能被耶稣或者真主赎罪，能复活，能回到上帝身边或是去天堂享福^[7, 9]。

2.2 追悼亡人的法事及生者的悲伤安抚

亡人去世后，宗教师会接受家属的法事咨询以及对家属进行悲伤情绪安抚。佛教主张超度，即佛教师应与家属一起，在亡者身旁高念佛号，运用“颇瓦法”，辅以超荐法、忏悔法、六道净化法等，以帮助亡者度过49天的中阴期，使亡者能进入三善道而不是坠入三恶道。同时在家属急性悲伤期告知家属“临终者神识未离，稍有刺激，便心生烦痛，不能往生，不得好死”，指导家属在接触亡人时应避免哭泣或触摸亡人，为亡者浴身更衣应8小时后，让亡者神识免受打扰并听闻佛号自然舍报。且众生皆会经历业报轮回，若要亡人在彼岸能够更从容，生者可以做慈善为亡人积福报等^[23, 27]。基督教则有会安魂弥撒，举行葬礼前要洗净身体，穿新衣，入殓前要撒圣水。出殡前要唱诗安魂，开追悼会等等，让生者情绪舒缓^[7]。伊斯兰教丧葬（者那则）规定为“静速严简禁宽”6字，静指环境安静；速指三日内入土为安；严指遵守丧葬着水，克番等流程；简指丧事从简，六尺白布包裹；禁指坚决禁止迷信（库夫尔）现象。“宽”指丧葬礼节实事求是^[23]，相较于其它2大宗教，伊斯兰教的仪式则注重简单化，流程化。

我国是一个多宗教的国家，宗教徒信奉的宗教主要有佛教、道教、伊斯兰教、天主教、基督教等教义^[23]。对于绝大多数不信教的人而言，虽没有正统的宗教信仰，但民间信仰却根深蒂固。因此在提供灵性照护时要注重宗教文化的多样性和差异性，实现多元化发展^[22, 28]。有学者指出，相对于其他宗教，佛教以生死大事为首要课题，帮助病人内在提升和灵性转化的善终结构更适合中国的文化和民俗^[27, 29, 30]。

3 宗教在灵性照顾层面的困难和展望

世界卫生组织将灵性需求列为末期病人生理，心理，社会需求之后的另一需求，而安宁缓和医学的专业化发展越加会把灵性照顾上升到专业化层级。临终者死亡时的尊严，离不开医学技术的发展，但科学技术只能解决生理问题，要解决人生目的和意义等灵性问题，则离不开宗教的生死智慧与灵性觉悟。

宗教文明与生俱来，宗教组织最早涉足且做的最深的领域在临终关怀。宗教人员对信仰的虔诚度远远超过医务人员^[27]，临终者在灵性困扰相关议题求助对象的选择上，神职人员都远超护士和社工人员^[14]。且许多医疗和社会护理专业人士对与病人谈论宗教和灵性问题感到不安，即使是有益的，也要小心谨慎^[10]。目前国内有关癌症患者的灵性需求处于萌芽阶段，对灵性需求以及灵性痛苦的研究尚不深入，癌症患者的灵性需求没有得到满足^[15]。

纵观国外经验，安宁缓和起源于基督宗教的英国，宗教人士占了很大的地位^[31]，日本2015年设置临床宗教师协会参与临床照顾，台湾地区临床宗教师参与安宁灵性关怀临床专业人员教育训练。而我国目前的研究主要集中在宗教对临终关怀的积极作用^[18]、宗教的生死观^[8, 9, 27]，使宗教配合医疗事业的尝试还是近几年的新鲜尝试。如“聚焦灵性痛苦与灵性抚慰”研讨会的举办，它是有我国第一场含医疗、护理、医学人文、佛教、道教、基督教、社会、志工及爱心人士参与的盛会。将寺院与医院结合的尝试可见于北京松堂关怀医院挂牌成立“文殊兰若·慈航家院”，由佛教法师对生者陪伴，对亡者助念。如今是以“病人为中心”的年代，考虑到我国国情的特殊性在医院拟设置“临床宗教师”岗位不现实，但正统宗教或是民间信仰的存在源远流长，我们是否应积极借鉴国内外经验，重新思考安宁缓和团队人员纳入比例，或是在安宁灵性研讨会中不应限制参与人员的类别，能让有爱心的牧师或宗教师与医护人员一起探讨临终病人的照顾，相互之间的学习交流才能提升末期病人的照护品质。而如何进行灵性照顾应用的本土化研究，如何进一步识别并满足病人的灵性需求，建构适合我国国情的规范化灵性照顾体系仍应值得进一步探讨。

参考文献

- [1]李惠玲. 临终关怀指导手册[M]. 苏州: 苏州大学出版社, 2014.
- [2]施永兴, 王光荣. 缓和医学理论与生命关怀实践[M]. 上海: 上海科学普及出版社, 2009.
- [3]陈庆余, 邱泰源, 胡文郁等. 临床宗教师照顾对癌末病人善终指数之提升[J]. 安宁疗护杂志. 2003, 8(1): 13-27.

- [4]Yates J W, Chalmer B J, St J P, et al. Religion in patients with advanced cancer[J]. Med Pediatr Oncol, 2010, 9(2):121-128.
- [5]Daaleman T P, Vandecreek L. Placing religion and spirituality in end-of-life care.[J]. Jama the Journal of the American Medical Association, 2000, 284(19):2514-2517.
- [6]Watts J H, Psaila C. Spiritual care at the end of life: whose job is it?[J]. European Journal of Palliative Care, 2010, 17(3).
- [7] 李义庭. 生命关怀的理论与实践[M]. 首都师范大学出版社, 2012.
- [8] 王卫平. 宗教关怀在社会关怀体系中的地位与作用[J]. 理论与改革. 2003(5):75-78.
- [9] 傅伟勋. 死亡的尊严与生命的尊严[M]. 北京: 北京大学出版社, 2006.
- [10]Nelson-Becker H, Ai A L, Hopp F P, et al. Spirituality and Religion in End-of-Life Care Ethics: The Challenge of Interfaith and Cross-Generational Matters[J]. British Journal of Social Work, 2015, 45(1).
- [11]卞雷斯, 颜轶隼, 张文婷. 灵性照顾的临床规范化应用概况[J]. 老年医学与保健. 2016, 22(6):428-431.
- [12]刘继同. 人类灵性概念框架范围内容、结构层次与中国本土灵性社会工作服务体系建构[J]. 人文杂志. 2015(2):110-115.
- [13]郭静波, 王玉梅. 灵性照顾与辞世教育[J]. 医学与哲学(B). 2013(01):13-15.
- [14]释宗淳, 陈庆余, 释惠敏. 临床佛教宗教师在安宁缓和医疗中的角色[J]. 生死学研究. 2007(5):65-97.
- [15]Timmins F, Murphy M, Neill F, et al. An exploration of the extent of inclusion of spirituality and spiritual care concepts in core nursing textbooks[J]. Nurse Education Today, 2015, 35(1):277.
- [16]Lunn J S. Spiritual Care in a Multi-Religious Context[J]. Journal of Pain & Palliative Care Pharmacotherapy, 2003, 17(3-4):153.
- [17]Thomas J. Hospice Chaplains: Talking about Spiritual Care and Avoiding the Modern Day ‘Inquisition’ [J]. 2015, 5(1):60-69.
- [18]陈旭, 陈进. 老龄化背景下对宗教临终关怀需求的解读[J]. 新疆大学学报(哲学·人文社会科学汉文版). 2014, 42(2):23-27.
- [19]Clark D. Religion, medicine, and community in the early origins of St.

- Christopher's Hospice. [J]. Journal of Palliative Medicine, 2001, 4(3):353-360.
- [20] Pentaris P. Religious understandings of a good death in hospice palliative care[J]. Mortality, 2014, 19(3):340.
- [21] 李晋. 佛教、医学与临终关怀实践——基于人类学的研究[J]. 社会科学. 2007(9):95-106.
- [22] Lópezsierra H E, Rodríguezsánchez J. The supportive roles of religion and spirituality in end-of-life and palliative care of patients with cancer in a culturally diverse context: a literature review. [J]. Current Opinion in Supportive & Palliative Care, 2015, 9(1):87-95.
- [23] 宋岳涛, 刘运湖. 临终关怀与舒缓治疗[M]. 中国协和医科大学出版社, 2014.
- [24] 索甲仁波切. 西藏生死书[M]. 浙江: 浙江大学出版社, 2016.
- [25] Badham P. Religious and near-death experience in relation to belief in a future life[J]. Mortality, 1997, 2(1):7-21.
- [26] 苗兴壮. 濒死体验现象研究综述[J]. 中国临床心理学杂志, 2015, 23(5):932-936.
- [27] 嵇承栋, 崔明, 钱洁, 等. 佛教在临终关怀中应用的探索[J]. 医学与哲学, 2014, 35(11):37-39.
- [28] Mir T. Care of the Terminally Ill from Religious Perspectives: Role of Palliative and Hospice Care[J]. Journal of Ima, 2011, 43(3):168-173.
- [29] Chen C-Y. Clinical Buddhist Chaplain based Spiritual Care in Taiwan[J]. Taiwan Journal of Hospice Palliative Care. 2012, 17(3):300-309.
- [30] 何婉乔. 宗教教师在安宁疗护中的专业化角色初探——以佛教法师为例[D]. 南华大学, 2003.
- [31] 台湾安宁缓和医学学会. 安宁缓和医疗理论与实务[M]. 台湾: 合记图书出版社, 2013.

周静波 龚琴琴 周姝 何方 彭伟：芳香治疗生命末期淋巴水肿个案研究

【摘要】淋巴水肿是生命末期患者常见的临床症状，其患者常伴有行动受限、睡眠障碍、焦虑、抑郁等生存痛苦。本研究应用芳香精油加淋巴按摩手法对1例淋巴水肿患者进行干预，观察芳香疗法干预淋巴水肿的效果，旨在探索治疗淋巴水肿的方法、提高患者的舒适度，以期为进一步开展相关研究提供依据。

【关键词】芳香治疗；生命末期；淋巴水肿

Treatment of end-life lymphedema with therapy study

Zhou Jingbo, Gong Qinqin, Zhou Shu, He Fang, Peng Wei

【Abstract】Lymphedema is a common clinical symptom in end-life patients, which is often accompanied by dyskinesia, sleep disorders, anxiety, depression and so on. In this study, one patient with lymphedema was treated with aromatic essential oil and lymphatic massage, and the effect of aromatic therapy on lymphedema was observed. The aim was to explore the method of treating lymphedema and improve the comfort of patients, so as to provide a basis for further research.

【Key Words】Aromatherapy; End of life; Lymphedema

淋巴水肿是因淋巴循环系统功能不足或静脉循环失调导致，临床上常见于癌症病人因疾病、生命手术切除或放射线治疗后等因素而造成淋巴水肿。通常发生于治疗后数月或数年引发慢性、继发性的淋巴水肿^[i]。其妇科恶性肿瘤引发淋巴水肿较常见^[ii]，Beesley等^[iii]报道宫颈癌患者术后下肢淋巴水肿发病率高。芳香疗法是运用植物的芳香萃取物来进行治疗，这是一种已有5000年历史的疗愈形式，从古至今芳疗被广泛应用于人们的生活中。医疗应用起源于1920年代早期法国，如今在美国、瑞士、中国台湾、香港等用于生命末期患者的照护。常用于处理患者的疼痛、失眠、缓解情绪等症状。古希腊著名思想家亚里士多德曾说“倘若一条路比另一条好，比较好的那一条应该符合大自然”，芳香治疗就属于一种自然疗法。本个案应用芳香按摩处理淋巴水肿，观察芳香精油加淋巴按摩对淋巴水肿干预效果，旨在为更好的照顾淋巴水肿患者寻找有效干预措施和方法，为进一步开展相关研究提供依据。

1. 临床资料

患者凌某，女，59岁，入院1年前被确诊为“宫颈癌”，拒绝手术及放化疗，自服中药抗癌。5+月前出现腰背部疼痛，牵扯至双下肢，间断发作未治疗。3月前疼痛加重，就诊，予口服盐酸吗啡缓释片镇痛缓解。半月前出现左下肢肿胀、麻木不适、活动受限、疼痛加重。行MRI提示“宫颈癌伴骨、淋巴结转移”，考虑左下肢淋巴水肿，并入治疗医院予：盐酸吗啡缓释片60mg Q12h，肌注吗啡10mg Bid镇痛。疼痛控制欠佳，左下肢进行性肿胀明显于2018.4因“确诊宫颈癌1年，腰背痛5+月，左下肢肿半月”入院。入院时重度淋巴水肿（Lymphoedema），左腿因为肿瘤压迫紧绷感、沉重感、麻木感、疼痛、活动受限等重度生存痛苦。心理状况：焦虑、抑郁、有时感觉生不如死；灵性状况：无助、求生欲望强烈、与儿子关系不稳定。

2. 芳香治疗

2.1 精油配方

基础油：琼崖海棠 20ml+圣约翰草浸泡油 15ml+葡萄籽油 15ml

芳香精油：榄香脂 9 滴+索马里乳香 9 滴+维吉尼亚雪松 9 滴+杜松子 9 滴+岩兰草 9 滴+秘鲁圣木 9 滴+真实薰衣草 9 滴+丝柏 9 滴+大马士革玫瑰 9 滴。

精油配方浓度为 5%，主要功效：促进细胞再生，促进淋巴回流、利尿、发汗等作用。

2.2 治疗方式

芳香精油配合淋巴水肿按摩手法，隔一天 1 次，每次约 60 分钟，治疗周期为 4 次。

2.3 治疗效果观察

2.3.1 生命体征影响

芳香精油按摩前后各测量生命体征 1 次，4 次芳香按摩对体温无影响，按摩前后体温无明显差异；呼吸、脉搏、血压有差异，按摩后脉搏、呼吸较精油按摩前明显变缓，血压有差异但不明显。

表 1 芳香疗法干预前后生命体征观察表

干预次数	第 1 次		第 2 次		第 3 次		第 4 次	
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
生命体征								
体温	36.7	36.7	36.8	36.7	36.6	36.8	36.8	36.9
脉搏	87	71	74	68	76	64	89	87
呼吸频率	22	20	23	20	24	18	26	20
血压	130/67	122/74	128/69	116/76	107/57	109/57	136/93	128/78

2.3.2 尿量观察

个案治疗方案不变前提下，实施芳香精油按摩 24 小时尿量与未干预前日尿量有差异，芳香精油按摩当日尿量明显有增多。

表 2 芳香疗法干预前后尿量观察表

	第 1 次	第 2 次	第 3 次	第 4 次
干预日	1000	1200	2800	2600
干预前日	700	1200	1300	1000

2.3.3 水肿臂围情况

芳香按摩实施前后对患者水肿臂围进行测量，分别于干预前、干预后及时、干预后 30 分钟、干预后 60 分钟测量同一点，了解患者水肿缓解情况。测量结果：患者大腿水肿在按摩后未减轻，但在 1 小时后开始有逐渐减轻。小腿肿胀在干预完成后缓解，但在干预后 1 小时开始反弹；脚背缓解不明显；胸围肿胀在干预后有减轻。

2.3.4 心理感受

个案接受芳香精油按摩时，明显感受舒适度有提升，4 次干预有 3 次在按摩时进入睡眠状态。每次患者都有不同的感受，告诉：“期待每一次的抚触”“每次抚触过程中能很快入睡”“心轮给油有非常暖和的感觉”“心情非常放松、很平静”“左腿轻松很多、膝盖可以弯曲”“安全感”。

3. 总结

本个案患淋巴水肿有半年多，有活动受限、麻木感、疼痛、睡眠障碍等不适伴重度生存痛苦、情绪低落、不稳定，对生活失去信心。通过芳香精油按摩淋巴水肿，观察患者呼吸脉搏变缓、尿量增多、水肿臂围有缓解，在干预过程中患者能安静入睡，对患者心理正向影响较大，干预结束患者表示有活下去的勇气和希望。表明芳香按摩治疗淋巴水肿有一定的效果，可以缓解肿胀，芳香精油的气味对情绪有积极的影响；最重要的是

患者表示喜欢芳香疗法，希望能一直接受这种治疗。研究不足：1 本研究只针对 1 例淋巴水肿患者开展芳香按摩干预，其结果不具有代表性。2. 干预措施为芳香精油加淋巴按摩，其对患者尿量、水肿臂围的缓解不能界定是芳香精油还是淋巴按摩的疗效。因此，针对该研究个案的效果和不足，为进一步开展淋巴水肿相关研究奠定基础。

参考文献：

[1]李嘉诚基金会. 宁养之家居照护[M]. 2009.

[2]No author listed. FIGO(International Federation of Gynecology and Obstetris)annual report on the result of treatment in gynecological cancer [J]. Int J Gynaecol Obstet ,2003, 83(Suppl 1):ix -xxii, 1-229.

[3]Beesley V, Janda M, Eakin E, et al. Lymphedema after gynecological cancer treatment: prevalence, correlates, and supportive care needs [J]. cancer, 2007, 109(12):2607-2614.

专题四：生死相伴

韩广德：传递爱是哀伤抚慰可借鉴的模式

传递爱是哀伤抚慰可借鉴的模式

——记一个癌症病人家属的心灵故事

辽宁省军区沈阳第二退休干部休养所主治医师 韩广德

今天的主人公是一位年过 40 的中年男士，是一名专业技术人员，家庭经济状况一般，有房、没车、没存款，但却有一段心中的故事。

去年秋季，这位先生的母亲被诊断为肺癌，经过医院常规治疗后，病情依然进展很快，并且发生多处转移，老人很快就进入神智不清、生活完全不能自理的卧床状态。医院明确告知患者家属病人病情危重，病人已经进入生命终末期，预计生存期不会太长。病人出院后转到家中休养。应朋友之邀请，我偶尔去这位男士家中提供一些帮助。那时，老人身体状况更加糟糕，看后心里总会有丝丝忧伤。只是在环视屋内后，到处充满生机充满希望：狭小的室内又专门为老人添置了一张新购买的护理床，房间到处可见摆放整齐的老人用纸尿裤。我不由得问了一句：“哇！这么多纸尿裤，应该能用很长时间吧，估计一年也用不完。”

几天之后，我接到这位男士的电话。说是要请我帮忙，把家里的一些老人用纸尿裤和护理床无偿送给有需要的人，优先送给贫困老人。我诧异了，莫非老人果真去世了？但，凭经验我知道老人已经“走”了，虽然这位男士电话里的声音依然平静。

我赶紧放下手中的工作，匆忙去见这位男士。这次见面谈话，让我看到了一个男人更为博大的胸怀，恰似宁静的海洋又似晴朗广阔的天空。丝毫察觉不到刚刚失去母亲后的哀伤和痛苦，和他在一起聊天就如同沐浴春天里和煦阳光般舒畅。

我问：“新买的护理床老妈用了多久？”

男士回答：“用了一个多月。”

我问：“这种护理床很高级的价格不菲，买这个床有经济压力吗？”

男士回答：“有压力，特别是老妈在患病后花销很大。护理床也是考虑了再三才决定买的”

“那为什么明知道老妈用不了多久，还要买这么贵的护理床呢？”

“我的确知道买了也用不了多久，当时也担心护理床交完款后还没运送到家时老妈就有可能走了。但是，母亲经常转换体位太遭罪了，有个好些的护理床能让母亲舒适很多，就决心买下。价格贵点就贵点吧，心里想着等不用时就折旧卖出去”

“那现在怎么改变主意不卖了，为什么要无偿送给别人使用？”

“老妈确诊为癌症以来，虽然我明明知道能够陪伴老妈的日子不多，也把和老妈共处的每一天都当成了最后一天来过，每一次下班后打开房门还能看到老妈我都在心中深深地感恩感动。直到一天深夜我正值班时手机铃声想起：一个熟悉的号码提示我老妈走完了人生之路！我当时没有流泪，可浑身异常燥热，赶紧去洗漱间洗了把脸，伴随着水龙头里哗哗作响的水流带走了我些许思念母恩的泪水。我虽知道，老妈迟早是要离开我的，但当这一天真的到来时我还是心里难受。我舍不得让老妈走，给老妈买的护理床才刚刚启用，还有那么多箱子的纸尿裤没用启封。就在我越想越觉得更加压抑之时，一个念头涌上心头，思念母恩没有错，渴望陪伴老妈没有错，既然老妈已经走了，就把这对老妈的爱心转给其他有需要帮助的老人好了。所以我就断然决定把那些老妈还未曾使用的新物品给家庭困难有需要的人使用，就这样一直接力传承下去。想到这里，我的心便瞬间恢复了平静。老妈走了以后，我在工作中投入了全部的精力。工作之余去养老院看望孤寡老人，也利用自己的特长去关爱老人。我希望我的老人幸福有人陪伴，我同样希望其他老人也有人陪伴，直到永远。我参加了国内顶尖级别的安宁缓和医疗培训，也参加了全国健康教育师资培训。这都是在老妈刚刚走后不久参加的。老妈虽然走了，但还有更多的像老妈一样的人需要被照顾。老妈虽然走了，但我悉心照护老人的实践工作却一直没有中断。我怀念自己的老妈，但我的心并不忧伤，这缘于我早已把思念老妈的情感化作为关爱普天之下众多老人的实际行动……”

是啊！五十多个民族的人们是一家，让呵护生命的爱心行动在广袤的中华大地世代传承、永不停息、直到永远。

韩广德：缓和医疗宜不断地在舒适护理上下足功夫

缓和医疗宜不断地在舒适护理上下足功夫

辽宁省军区沈阳第二退休干部休养所主治医师 韩广德

从事医疗卫生工作近二十年，回头看看陪伴众多肿瘤患者走过的路，有喜悦亦有悲伤；有经过多年不断求学和临床实践带来的专业自信，亦有面对患者某一特定情景得到的警示和反思。有时候，在解除肿瘤患者不适症状时，我们医护人员所缺少的并不完全都是高精尖的医技手段，而是缺少敏锐的洞察力和足够的爱心和舒适护理意识。

曾遇到这样一个患者，是一个80岁的大姨，老人家从小就没上过学，不认识字也不会写字，患有肺癌伴有脑转移，癌痛发作时服用止痛药物可缓解。当时大姨因脑部肿瘤已不能说话，不能走路，意识时好时坏。有一天，大姨出现不停地呻吟，样子异常痛苦。初步评估认为是“癌痛”导致大姨的痛苦呻吟。于是，立刻把止痛药和水拿到她身边，谁知大姨不去拿取止痛药，而是努力着去尝试抓取水杯。但大姨的努力却遭到善意地拒绝并被告知：先不能喝水，要等到把药吃完以后才能喝水。无奈之下大姨极不情愿地吃了药才如愿喝了大半杯水。令人意外的是，大姨喝水后立刻停止了呻吟转而安静地进入了睡眠状态？显然，这并不是止痛药物给大姨带来的安静入眠。

至此我们才知道，我们原本认为很专业的疼痛评估这次竟然错了，大姨的这次“痛苦呻吟”并不是因为“癌痛”而是因为口渴。

是啊！当时正处于室内供暖时刻，大姨躺在距离暖气片很近的床上，暖气热得烫手，室

内干燥且温度过于超高，产生口渴是显而易见的。可是，我们恰恰忽视了这一点细节，即使在大姨发出拒绝吃药并主动抓取水杯的动作时，我们仍然没能意识到大姨此时需要的可能是水而非药物。

这件事以后，我们认真反思，重视了对癌症病人的“舒适护理”，特别是对那些不能或不愿向他人表达自己需求的癌痛患者，在发现其躁动不安、痛苦呻吟等不适表现时，首先要评估对病人的护理质量并进一步提供舒适护理，比如：及时更换尿垫、为便秘者采用适当的方式及时通便、适时翻身按摩等等。其后再评估和治疗“癌痛”。这样，减少了止痛药物应用的频次和剂量。舒适护理做到位，势必会增加护理人员与病人同在的时间，才能更加精准判定病人在心、身、灵、社诸多方面的需求，惟有这样我们才能更为精准地评估病人的需要，并进一步优促对病人的舒适护理。这样还可带来另外一个好处：增加了与病人的同在的时间就能够极大缓解病人对疾病的恐惧不安并让病人更安稳。这种能让病人真真切切感知的同在感，恰似漆黑旷野中的一束亮光又如风雨交加夜晚中一双温暖而又有力的大手，在牵引着病人一路前行走过低谷。

魏元聪：读《生前预嘱》后感想

读《生前预嘱》后感想

解放军 306 医院魏元聪

知天命，择归程

医院记载最多的是生与死，“向死而生”似乎也是人生轨迹最好的描述。呱呱坠地是迎接新生的开始，初来乍到，新世界的一切都是那么美好，哪里会考虑鬼门关的这一遭该如何抉择。面对衰老，不是所有人能做到欣然接受，有人会胆怯，也有人会抑郁，可每个人都有权选择安享晚年，更有权抉择如何走完生命的余晖。

他走了，走得安详。

高一时，最爱的老顽童爷爷离世。他活着的时候交代子孙说：“如果我有病了，就不要给我治，活了 80 多年知足了，不想再受罪了。”尽管他再三交代，孩子们还是坚持不放弃最后的希望。清楚记得老爷爷走的特别安详，没有经受任何痛苦，家人聚齐的时候，他咽下了最后的气息，永远的离开了。那是我第一次面对亲人的离世，想到他走了，永远不会再回来了，如何挽留他？人死复生？一连串的疑问，只因我想留住他。来医院上班后了解了生前预嘱，老爷爷最后的交代，或许是生前预嘱的一种形式，在疾病的面前，他选择有尊严的告别人世。

活的精致，走的优雅。

一位国家级教练，来住院的时候很慈祥，有说有笑，喜欢讲自己曾经创下的功绩。可所有的欢笑也未能抵住癌的侵袭，癌细胞发生转移，痛不欲生，往日的微笑淡了，开始胡言乱语。为了给他减轻痛苦，增加舒适度，首先考虑止痛，盐酸吗啡注射液的剂量也从最开始的 10mg 皮下注射 1/6 小时改为 10mg 皮下注射 1/8 小时，他每天的安稳觉少之又少，每次看到痛不欲生坐卧不安时，陪护的家人只有叹息却束手无策。患者的老伴选择放弃有创抢救，

一是为了不让患者承受痛苦;另一是患者生前交代自己要尊严的离开。某个大夜班,患者心率持续150次/分,报告值班医生,给予对症处理后,心电监护显示生命体征平稳,30分钟左右,患者心率从120次/分降至20-30次/分左右,给予抢救,最后还是离开了,走的很安详,老伴和女儿赶到病房时,没有嚎啕大哭,而是眼含泪水俯在耳边说着一些知心话。

生命的末期,有权被告知病情。

在医院药局工作的老首长,为人和气,但被疾病缠身后几乎没有笑颜,以脑血管病收治入院,但他并不知自己的病情已经是癌症晚期,癌细胞转移甚快,脑细胞被癌占据。第一次给他输液,“首长,给您输液了,”他的反应让人诧异,难得笑着说:“输液好,输完这一瓶,还输吗?接着输吧,输液好的快,好了我好回家。”看着他求生的眼神,能体会到他急切求生的欲望,我说:“首长,别着急,好了就出院回家了。”说话的同时只有自己知道自己的良心受到谴责,我怎敢告诉他实际病情,尊重家属选择隐瞒病情,也是一名护士的义务。几天后,首长肢体不能活动,只能卧床,每次面对他,不敢直视他一无所知的求生眼神,隐瞒病情的谎言就是谎言,何谈善意。一天晨间护理,他告诉我说:“我有知情权,已经知道自己的病情了,活了大半辈子,什么没经历过,这样的病我能接受,以后你好好工作,年轻人的希望还是很多的。”心里悬浮的石头落地了,他终于知道了自己的病情,有权选择最后的治疗。

如果说活着是幸福,那么没有痛苦的死亡算是一种解脱

一位肾病晚期的耄耋患者,苟延残喘卧床许久,护工陪护,儿女因繁忙、家远为由交代护工:有事找护士,找医生,不到万不得已别给我们打电话,我们来了也没办法。当儿女看到老父亲被病痛折磨不堪时,同意放弃治疗,尔后因为老伴不愿意放弃,家人要求继续给患者治疗输液维持生命,医护人员只能尊重家属意愿。17点接班时,观察患者生命体征,患者双眼用纱布蒙住,揭开纱布的时候很震惊,眼睑不能闭合,眼球充血,隐约看到瞳孔约3mm,气息奄奄,19点左右患者生命体征呈下降趋势,给患者做临终护理的时候听到了一句:走了就不用受罪了,老爷子解脱了。

在生与死的抉择中,谁会轻易放弃生存的希望。反复看了关于生前预嘱的相关内容,其中认真阅读《我的五个愿望》,理解到生命的末期有质量的活着,有尊严的离开是人生最好的抉择。我虽不知自己的晚年归期,但也想优雅离开。

刘佳:常爷爷的最后一次住院

常爷爷的最后一次住院

解放军第306医院 干部病房 刘佳 13910337945

插管只为等待

常爷爷是我们的老病人,95岁,老慢支,每年会因为慢支急性发作住一次医院,老伴有轻度老年痴呆,有三个女儿,大女儿右腿股骨头坏死行动不便,二女儿长年照顾父母,三女儿在加拿大工作生活,2013年11月2日因“急性胃肠炎”住院,经抗炎、止泻治疗胃肠炎症状缓解,后因误吸引起肺部感染致2型呼吸衰竭,于2014年1月8日患者呼吸衰竭进行性加重,到了气管插管指证,医生与老伴和两个女儿谈了气管插管的利弊,她们表示拒绝,

不想老人受罪。老常渐渐进入昏迷状态，眼看着各项指标越来越差，医生再次和家属们谈气管插管，女儿竟同意了！因为她们想依靠气管插管延缓老人的死亡至三女儿回来。插管那天我值班，我一直在问自己：如果老人意识清楚，会做出怎样的决定？如果我老了，遇到同样的情况，我会忍受痛苦去等我的孩子吗？老人经过气管插管呼吸机辅助呼吸、抗炎等一系列治疗后生命体征平稳了，意识清醒，但仅可转动眼珠示意，对问题无反应。第三天，三女儿终于回来了，三个女儿在老父亲住院的日子里一直守护在老人身旁尽孝，爱在家人间流动，但代价是老人长期气管插管和呼吸机依赖。

对待老人要像婴孩般温柔

在三个女儿的悉心照顾和医务人员的专业照护下，常爷爷依靠呼吸机一年的时间里病情平稳，那一年正值我休完产假回归工作，望着白发苍苍的瘦高老人躺在整洁的病床上，安详的神态像足了熟睡的婴孩。常爷爷的女儿们每天都会来跟父亲说话，按摩肢体，老人偶尔会眨眨眼睛，女儿们会因为老人的一个无意识的小表情兴奋一整天，如同母亲看到刚出世的孩子每个动作都是惊喜。人在刚出生的几年里需要母亲和家人的悉心照料才能健康成长，走到人生的最后时期更需要家属和医护人员关注，多少子女对待父母会用对待孩子一样的耐心认真？对于那些经济、人力和社会支持都不够的家庭，老人们最后的日子过的怎样？

救得对不对

常爷爷在使用呼吸机的后期发生了两次气胸和大面积皮下气肿，最多时身上带有胃管，尿管，左右胸腔引流管，气管插管，中心静脉置管，每一次呼吸对于他都是痛苦的体验。与我们护士而言，每一次生活护理都殚精竭虑，需考虑导管滑脱、导管堵塞、导管相关性感染、压疮、粘胶性皮肤损伤、疼痛等问题。有一次翻身我看到老常一直紧皱的眉头，不禁反思：我们这些以治病救人为己任的专业人士治疗护理的目的是什么？结果又怎样？现实是：为了维持常爷爷的肉体却把他领进痛苦的深渊！这不是医疗护理的初衷！这样救治病人到底对不对？

死亡是爱的终点

时间在吞噬着生命的量尺，常爷爷肺功能的恶化让他依靠呼吸机都无法维持正常的血气指标，老人的三个女儿和老伴决定不再进一步治疗，2014年12月22日16时58分老人的心电图呈直线，生命之火熄灭了。常爷爷在我的夜班带上呼吸机，348天后在我的班上摘掉了呼吸机，我帮老人擦身穿军装，送走了老人的遗体，告别了一直陪伴老人走完最后一程的家属，我的心里久久难以平复，死亡是爱的终点，我的道别和道谢希望常爷爷能听到。

感谢您让我们看到了生命的模样，

它是那样的脆弱又刚强，

我们不仅要呵护更要敬仰；

感谢您让我们感受到爱的力量，

它是那样的细致又绵长，

我们分分钟都要落到行动上；

感谢您让我们学到了技能，

它会让我们更好的救死扶伤。

难忘这415个日日夜夜，

难忘按时翻身喂药看管路，

难忘二姐（二女儿）那一声声的催泪的老爸爸，

常爷爷一路走好，

安然天堂，再无苦痛。

后记

如果常爷爷在昏迷前做了生前预嘱，是不是我们医护人员就能少一些纠结与不安？家属

能更坦然的面对亲人离世？随着时代的进步，符合社会规律和自然规律的更加理性的生死观被人们接受，当孝道能充分考虑个人的生命尊严，国外的安宁缓和医疗理念能内化成适应中国文化的安宁缓和医疗技术，那死亡会真如秋叶之静美。

王丽丽：你陪我长大，我送你回家

《你陪我长大，我送你回家》

山西 太原 王丽丽

我姥姥 2017 年 3 月份查出肺癌晚期，征得医生建议 and 老人自己的意愿，不做手术，没有进 ICU，回家吃中药保守治疗，配合做一些情绪疏导，于 2018 年 8 月 18 日晚十一点四十五分，在自己的房间里，亲人的陪伴中安详离世，享年 82 岁。

不管有病没病，人总是要走的。所以，有时间准备死亡的人是有福的。

确切的说，我对我姥姥的临终关怀是从两年前开始的。下面是 2016 年 1 月份我和我姥姥关于死亡和灵魂的一段对话。

2016 年 1 月 30 日

我姥姥 80 岁，去年(2015 年)春天摔了一跤导致骨股颈骨折，虽然做了手术，行动明显不如以前方便了，自己也不愿意行动。每天吃过早饭一个人在窗户旁边一坐一上午，中午小睡一会儿，起来继续坐在窗户旁边若有所思的看外面。

昨天中午吃过饭，正好我们两个人，我问她

“婆婆，你每天一个人想啥了？”

“想还能活几天了？”

“你是不是害怕死了？”

“嗯，害怕了”

“害怕啥了？”

“我也不知道害怕啥了，还是活的好，死不好”

“你不知道死了是怎么回事，所以可害怕了，是不是？”

“是么，不知道死了咋办呀。”

“你觉得死了就是完了，什么都没有了，是吧？”

“嗯，那你说死了不是没了，还有了？”

“婆婆，你知不知道人除了身体还有灵魂了？”

“不知道，啥是灵魂了？”

“就好比说你晚上睡了觉，身体不动了，可是还做梦了。”

“知道，做梦的就是灵魂？”

“对，人死了是身体死了，可是灵魂一直活的了。”

“那你是说你外外现在还活的了？在哪了？”

“我也不知道在哪了，不过我外外的灵魂肯定还活的了，也可能不在咱们这个地球上，去了其他星球上了。死了是你的这个身体完了，你还没有完，因为你不是你的身体。身体就像衣裳，等你死的时候要去其他地方，这件衣裳太累赘，带上它你就走不了了”

然后，我打开刘丰老师的讲座《做生活的智者》让她听，听了一会儿我问她能不能听懂了？她说“有的能听懂，有的不能，不过人家说的对的了，这个人还年轻了呀，咋知道这么多了？”我跟她说人家是学科学的，用科学给人们讲生命和死亡的，灵魂不是迷信，是科学。

我姥姥特别认真的听

“怪不得人家毛主席周总理那些人就不怕死了，人家早就知道人死了不是完了，还有了”

我姥姥姥爷都是上世纪三十年代出生十几岁入的党，至今感谢共产党，永远怀念毛主席，姥爷活着的时候总说“人死如灯灭，人死了和猫猫狗狗一样，啥都没有了，人家周总理死了都啥也不留，咱们算什么。”

“毛主席还得死了，咱们算什么？这条路谁也得走了。”

“那你说人来了这世上一辈子是做啥来了？”

“书上说人来这世界上就是让灵魂成长来了，咱们的身体是从小长大再变老，灵魂不是变老，是提升来了，提升了，下辈子就能去比这儿更好的地方，提升不了，就可能去了不好的地方了。”

“啥是提升了，咋就能去了好的地方了？”

“死的时候不要害怕，一害怕就去不了好地方了。”

“嗯，人一辈子行善积德就是为了老了修个好死，我们以前的人也这么说了。”

“活着的时候好好活，到了死的时候也不要害怕，就像人家老师刚才说的，跟着最亮的光走，肯定能去了好的地方。”

“那你外外也在那儿了？”

“我每年去给我外外念经做超度了，现在肯定已经到了好的地方了”

“你死了以后我们都不哭你，要不了你舍不得走就成了人们说的鬼呀，因为你的身体已经坏了，不能用了，灵魂没有地方住就变成孤魂野鬼了。你死了就跟上最亮的光走，不要舍不得我们，你去了好的地方以后，我们在那儿就有了亲戚，等我们多少年以后死了就能去找你了。”

“嗯，活一天就好好活着，死的时候也不用怕，跟上最亮的光走，死了不是完了。”

2017年3月份查出肺癌时，我们征求和尊重老人的意愿（没告诉她是癌症，只说有点儿严重），不住院回家保守治疗直到现在。吃饭、睡觉都基本正常，就是平时胸部感觉憋闷，思维有些混乱，天气好时能拄着拐杖在院子里溜达。

这中间还是有过很深的恐惧和身体反应，记得在从医院回老家的车上，姥姥浑身发抖，手冰凉，我趴在耳朵上问她

“婆婆，你是不是害怕了？”

她不说话，只是点头。
我一边用手摸她的脸，一边问

“婆婆，你现在最想谁了？”
“想我爹我妈”

“婆婆，你今年几岁了？”
“八十二”

“我今年几岁了？”
“不知道了”

“婆婆，我今年四十岁，我妈今年六十二，有一天我们也都会死，每个人都会死，我姥爷去世的时候是六十九岁，我舅舅三十一不在的，每个人去世的时间不一样。”
“嗯”

这时候，身体感觉没之前那么抖，人也比较平静了。

“婆婆，你这次病的虽然挺厉害的，但是不一定就是要死了。如果能好了，咱就好好的活；如果实在好不了，那就好好死。你记不记得去年我给你听的那个老师的课了？”
“忘了……好像记得了”

“人家老师不是说了，死了不是没了，只是这个身体不能用了，但你还一直在，只是不需要用这个身体了。”
“嗯，想起来了……”

这时候，手也慢慢变热了，我在纠结要不要说一说死了之后跟着最亮的光之类的话，但怕再引起她的恐慌，看到姥姥当下的情况一时半会儿应该不会有事，所以决定先不说。

回到老家，亲戚朋友们知道姥姥病重，都过来探望，该见的人都见了，大家都觉得姥姥这次可能怕是过不去了，出了外面也会聊到怎么为老人准备后事的事。我借机跟我妈和我姨说，希望姥姥去世了之后，她们不要大哭大叫，对老人真正的孝是让她平静地离开，妈妈和姨妈都表示可以做到，说活着的时候好好尽孝，死了没必要大哭大叫，很多时候大哭大叫是哭给外人看的。

从去年3月份到现在，一年多过去了。刚回家的时候输过液，大夫说液体进入身体其实对老人的肺部不好，但作为医生不能建议停药，我们自己家人商量过后决定停掉；用过氧气机，因为自己呼吸恢复的挺好，已经不怎么用了；吃过一段时间中药；去寺院做过超度。现在姥姥状态还不错，胸部和背部有不舒服的时候，会吃一点止痛药。很多人说可能是误疹了，其实中间去做过一次检查，医生说东西还在，但是没有长，还跟之前一样大。

因为小脑萎缩比较厉害，所以姥姥多数时候思维比较混乱，总是提到她小时候的人和事。但也有清楚的时候，最近陪她时偶尔也会聊到关于死亡的事，姥姥说现在不怕死，死的时候不要太受罪就行，还会主动谈到她去世之后的事情。我逗她说现在怕啥了，她说怕离开这些亲人了，看见一家人在一起就高兴。

今年8月18日晚上11点45分，我姥姥在自己的房间里，家人的陪伴中安详离世。我当时在外地，临终时没有陪在姥姥身边，妈妈说最后的时间她一直在姥姥的耳边叮嘱，让姥姥去亮的地方。当天晚上的12点左右，我在大连做了个梦突然醒了，梦中看见我姥姥躺在老家院子里自己的床上，窗外一片光明，特别殊胜。回到家办完姥姥的后事，又做了一个相似的梦，梦中姥姥用手机跟我视频，不说话只是对看我笑，身后也是一片殊胜的光明！

我姥姥1937年出生，1955年入党。生命末期，思维大多数时候都比较混乱，家人也不太能认清楚。可是一说到“毛主席、共产党员和为人民服务”这些话题时就特别有精神，说她当了三十年妇女主任，共产党员就是要为人民服务。

特此记录，愿我和姥姥的相伴过程可以帮到正在经历悲伤和恐惧的临终患者与家属，同时也帮姥姥换一种方式继续为人民服务。

我姥姥这一生，是光辉灿烂的一生。

其实，我们谁都不是谁的谁，只是由于不同的缘分，这一生充当了某个角色或者正好处于某个位置。这一生结束了，我们每个人都会尘归尘，土归土，回到最初的自己。

（最后需要说明的是，这些是我自己的生命体验，具体做的时候，大家要结合当时的实际情况。）

山西 太原 王丽丽

贾仁川 李岩：三则对生死观念的真实记录

三则对生死观念的真实记录

贾仁川，李岩

人们从未停止对生的渴望，对死的敬畏！

在医院的这些时间，接触到各个年龄层、学龄层的患者和医护人员！我有幸与他们交流探讨了一番，让我对生死的观念有了更新。

受访人一：大一学生，前交叉韧带重建术后3天，于病房中

我：你好，术后感觉怎么样啊？

患：挺好的，恢复得挺好，就是感觉经历了一次死，挺可怕。

我：哦？愿闻其详！

患：全身麻醉后不久，我感到浑身无力，甚至连睁眼的力气都没有，呼吸困难，憋得难受，我开始拼尽全力地睁开眼、喘气，我开始恐慌，但我的意识还很清晰，我听得到医生在

说什么，我挣扎地抬起左手，就昏过去了……可怕，太可怕了，这应该就是死的感觉了吧！

我：你描述得竟然让我也有一种窒息的恐慌了，你也挺有想法的，能从全麻中体验到死的感觉，那你这么年轻，有没有自己对生死的一些观念呢？

患：我觉得生是一种对生活的享受吧，也是一种希望，只有活着才能做有意义的事啊，死是一种不情愿又无可奈何的离开吧，就像我全麻时，意识还在，那种感觉真的不好。

当然了，体会过这种“死”的感觉的年轻人不多，然而用心体验的感悟，应该是有些说服力吧！死意味着美好生活的终结，死的可怕是一种不想死的、健康的灵魂和意识与不健康躯体分离的痛苦与无奈！

受访人二：结肠癌患者，80岁，保守治疗，于病房中

我：老人家您好，感觉怎样呢最近？

患：挺好，打了吊瓶，肚子不怎么疼了。

我：为什么没选择手术而保守治疗呢，是考虑到手术风险吗？

患：这么大岁数了，一个是怕下不来手术台，另一个，也是给儿女减轻点儿负担吧！

我：那您得知是癌症，害怕过吗？

患：死我不怕，这么大岁数了，活的挺够本儿了，只是我还不死，孙子们还没结婚，还想给儿女干点家务活儿……

老人从微笑中沉下脸，眼泪打眼圈儿，但终究没有让它留下来，老人没再说什么，但我知道，在老人的心中，更怕的是死给他带来的亲情割舍……

受访人三：某医院神经内科主任医师，教授，50岁，于办公室中

我：林教授您好，打扰您休息了。

教授：没事儿的

我：咱们神经内科可以说是死亡率较高的科室，老师您也是见多了生生死死，很想请教一下您对生死的看法

教授：我刚学医那会儿，看到那些患者，我真的是感到生命很脆弱，下班后我会和同事说：活着是一种幸福，哪怕有些患者智力回到三岁孩子，有些患者半身不遂，都还在坚强地康复锻炼着！都说医生看淡了生死，其实，那是因为看透了生死！死的可怕在于它意味着终结，是一种技术、一种精神在当事人身上断了延续的惋惜，然而这种意识、精神若是被后人承载着，继续传承，这种欣慰会让变老、甚至是死亡少了几分恐惧。我现在就在带几个博士生，我很愿意把我积累的经验告诉他们，而他们还年轻，博百家之长，终会比我做得更好，即使我老了、干不动了，我这一生热爱的事业在他们手中交接过，我会很开心！

我从教授眼里看到了他的激动，受益匪浅。人们对生死的考量与看法，远不止此。生和死在每一个人身上都是一段故事，其中可能夹杂着对生活的热爱、对亲情的小爱、对社会国家的大爱。我们可以在每一段故事中品味、回味，在我们的生命中也找到属于自己的一种对生死、对生命的感悟！

作者简介

贾仁川，大连医科大学附属第一医院第一临床学院

李岩，教授，博士生导师，大连医科大学基础医学院，

中国生命关怀协会人文护理专业委员会跨学科组

姜艳：生命尽头的握手 呵护死亡的尊严

生命尽头的握手，呵护死亡的尊严

生老病死，本是生命的自然过程，而人们往往非常注重“生”，刻意忽略了老、病，尤其是“死”。在老年医学科工作了将近8年的我，正是因为这份护理工作，让我在面对不同的生死时刻，对死亡有了不一样的解读。

1、良好沟通的重要性。

我曾经护理过一位胃癌晚期的患者，家属将患者送进医院的时候就明确地告诉医生和护士：“患者不知道自己得的是胃癌，他问的时候，你们就说是胃炎。”而且要求床头的病历卡上也写成“胃炎”。既然家属都这样要求了，那我们就按他的要求来吧。面对家属对患者的隐瞒，我们医护也很无奈。在接下来的护理工作中，我们也只能按照患者“没有得绝症”的状态进行沟通。随着交流的逐渐增多，患者和我们也变得越来越熟悉和信任。然而患者有一天告诉我，“其实我知道自己是胃癌，但是我不想告诉我闺女，怕她伤心。”我们就鼓励患者自己主动和他的家属捅破这一张薄薄的纸。后来，他的家属对我们说：“说清楚之后，我们都松了一口气。也不用骗他了，他也不用假装自己不知道了”。这对患者和家属来说，都是好事。事情说清楚了之后，患者也终于可以表达出自己一些未了的心愿。

2、最后的生命里，少一些痛苦，多一些尊严。

81的王先生是肝癌晚期，他的症状较重，腹水多的让他无法呼吸，“老爷子从6到现在了，晚上就没睡过觉，必须坐着，不然喘不上来气。”王老先生的儿子介绍，他的父亲也到了人生的最后一段时光了，医院也已无法治疗，希望让老人的最后一段时间里不那么痛苦。还有几天就是老人的生日了，我们和家里人商量，为了让老人开心，决定提前给老人过生日。当生日蜡烛亮起的那一刻，老人还曾试图伸出双手鼓掌，脸上也露出久违的笑容。“过完生日后两个小时吧，我父亲走了，很平静。过了82岁生日，也许他没有什么遗憾了吧。”回忆起这些，王先生很激动，他表示父亲生前的最后一段时光，最后一个生日是在关怀护理中度过的，医护人员用关爱和专业知识最大限度减轻了老人的痛苦，给了父亲一个有尊严的离去，对我们医护人员很感激。

3、坦然面对，直视死亡。

在我护理对象中有一位姓李的奶奶，胰腺癌晚期，她其实是个很有智慧的老太太，她常常跟家属和我们护士说：“生命有它的定数，我们要承认，生命就到这里了，我们就允许它到这里。”她很多次在我上夜班的夜晚拉着我的手说：“如果有一天，在我生命的最后阶段，我意识不清楚了，我糊涂了，千万千万不要给我治疗，我不想插着那么多的管子，我想有尊

严的离开这个世界。”后来林奶奶的癌细胞扩散了，老人的生命已即将走到尽头，躺在病床上，虚弱的老人少有清晰时刻，多半处于睡眠状态。在最后的时刻，她的儿子放弃抢救，他说：“我母亲的病已经没有办法了，只希望能让她少受点罪，在她最后的生命里，能够平静地度过，少一些痛苦”。

很多晚期癌症患者，接受治疗的过程是漫长而痛苦的，然而，好多习俗和牢不可破的生死观锁住了我们，亲人们“能救就要救”的观念，更是延长生命痛苦的主要原因。作为亲属，眼见亲人要离开人世时，肯定难以接受，会不惜一切代价做一些毫无意义的治疗，殊不知，这些治疗更增加了患者临终前的痛苦和烦恼。

在生命的最后时光，作为护士的我们，看到的不是生命的无奈与沧桑，他们中间有许多人，可能很平静的面对这件事，也有很挣扎很折腾的，也有活得很精彩的。他们都以自己不同的方式，走向死亡。但是他们大多数的背后，都有一个不愿意放手的家属。

每个人从出生那一刻起，就在走向死亡。生命中，什么意外变化曲折都有，只有“死亡”这项，是每个人都必须面对的，也是必然会到来的。死亡是一个严肃而神圣的事情，生老病死谁都逃脱不了。不如转变观念，在最后的岁月里，让患者能在充满人性温情的氛围里，安详、宁静、舒适、无痛苦且有尊严的走完人生的最后一程。

大连医科大学附属第一医院老年医学科 姜艳

联系电话 18098871597

吴鹏英：那一抹爱使往生之旅变得从容安详

那一抹爱

护士 吴鹏英

...今晚的月亮弯的像镰刀一样，不是特别的亮。凌晨四点了，又是一个我值班的深夜...，按照护理级别要求我在巡视着病房，此刻每个房间的病人和陪护都睡得很香。走到最后一个房间（单间48床）的时候，我发现里面的床灯还亮着，我轻轻地推了门进去，原来是阿姨正在给病人谢叔叔进行鼻饲.....

说到这两口子，给我的印象还是蛮深刻的，他们两年龄不大，四十几岁，有一个女儿，女儿特别的漂亮，今年年底准备结婚了。病人谢叔叔个子很高，一米八几，很帅气，可由于疾病的折磨已瘦的脱了像了，因为气管食管漏插了一根胃肠营养管，而消瘦乏力，使他长期卧床。阿姨是个很爱干净的人，每天把叔叔的床、桌子整理的特别整洁，对叔叔也是照顾的很细致，每天按时按量的给叔叔打鼻饲。不忙的时候阿姨就拉着叔叔的手谈谈心、说说他们的女儿...，虽然大多时候叔叔都是沉默着的，可阿姨每次都讲的兴致勃勃，科室几个小护士经常私底下讨论他们：“真羡慕他们，我要是能遇到这样的感情死而无憾啊...”！在这个物欲横流的社会、离婚率居高不下的情形中，在生死面前这样贴心取暖不离不弃的感情是多么的珍贵呀！

...我走进的时候，阿姨对我笑了笑，大鹏查房啦（大鹏是大家给我取得外号）。因为

经常来住院化疗我们都很熟，阿姨每次也都很不见外的就喊我大鹏，说实话阿姨每次喊我这个名字的时候我是感觉很亲切的。“嗯，阿姨在忙呢”，“是啊，时间到了，我怕你叔叔饿，给他再打点东西...”。叔叔可能因为虚弱，闭着眼睛没有讲话。

这样的情形在白天夜晚无数次的上演着，叔叔生病今年已是第二年，这次住院叔叔的状况越来越差，前几天我跟阿姨聊天：“阿姨，你家女儿结婚日子可定了啊？”“本来是年底的，但你看现在你叔叔状况越来越差，估计是等不到那个时候了”，“日子不能提前点吗？上次跟叔叔聊天，他说现在最大心愿就是看自己的姑娘结婚了”，“是啊，准备再商量商量呢...”.....。

叔叔的状况越来越差，骨瘦如柴，可叔叔的心愿未了，他还在苦苦的坚持着，等着他美丽的女儿当上新娘的那一天。...终于婚期定在了一个星期之后，叔叔的精神感觉突然好了很多，每天脸上的笑容也多了。

...日子到的那天，家人本来打算把叔叔送到婚礼现场的，可叔叔身体太虚弱了，医生建议最好不要去，以免发生意外。最终叔叔没有去现场，阿姨去了，走的时候很是放心不下，可女儿婚礼不得不去，叔叔眼睛直直的看着窗外，我想他是不是在想没有亲手把女儿的手交给女婿而遗憾，是不是正在想象女儿穿上婚纱是多么的美丽.....我一时不知道怎么去安慰他，也不想去打搅他.....

很快阿姨就赶回来了，她说她怕叔叔饿着，其实她走的时候是有亲戚留下来陪叔叔的。阿姨穿着红色的礼服、化了一点点妆，很美很美。她拉起叔叔的手讲着婚礼的场景，说着说着两人都流下了眼泪，“孩她爸你的心愿终于完成了...”，听了这句我本来想安慰一下的，实在憋不住眼泪的我快步离开了病房...

傍晚时分，女儿带着女婿来到了病房，对着父亲的床头郑重的磕了三个响头，整个病房鸦雀无声，亲人们都抿嘴哭泣着，而叔叔却露出了温馨的笑容。此刻，没有病痛，只有爱...

晚上八点零二分，叔叔走了，眼角流着幸福的泪，带着满足安详的离开了世界。没有抢救、没有心肺复苏，很是平静。此刻床头的灯光投在叔叔的脸上，就像午夜的阳光洒在了脸上，温暖。阿姨用手抹去了叔叔的泪，抚摸着叔叔的脸颊许久许久...

2018年11月18日星期日 22:05 初稿匯總，161906字；永超于上海師大。

2018年11月20日星期二 16:05 修訂02稿，162727字；永超于上海師大。

修訂備註：尊重原作內容，無修改；圖片未保留；文本格式涉及到台灣、大陸各自引文格式體例不同，個別地方不兼容；敬請見諒；考慮綠色辦會，字體較小；我會製作通訊錄，便於大家後續交流聯繫。

截至今天，收到論文情況如下：

專題一“生死學理”論文7篇；提綱1存目1（已收到論文）；

專題貳“生死教育”論文4，存目3；

專題三“生死治療”論文4；

專題四“生死相伴”論文8；論文總計：7+4+4+8=23；存目：1+3=4；提綱1；

總計：23+4+1=28

四個專題題目是我初擬的，若有不妥，敬請批評指正。人數眾多，照顧不周處敬請見諒。

辦會很困難，今年辦的尤其艱難。愛民博士和桂軍老師付出了大量心血...照顧不周處敬請多理解；讓我們共同努力...

永超敬上 15890173318；zhangyongchao@shnu.edu.cn.

20181120 于上海師大哲學系 606 室

附：黃瑜老師論文剛查到，估計是查收失誤，很抱歉；附後。

试论葬礼的伦理意境——以黑格尔为视角

黄瑜*

(广东财经大学, 广东 广州 510320)

内容摘要: 尽管葬礼有诸种形式上的差别,但其中所蕴含的伦理意境却是相通的。在黑格尔的精神哲学体系中,死亡是精神自我扬弃和发展的必然环节,它所体现的是两种规律即神的规律和人的规律的相互更替,预示着精神在否定自身之后的再次复归。根据两种规律,个体的死亡则意味着,一方面死者扬弃自身的纷繁个别性而归于纯粹的普遍性,另一方面则是抽象物质力量对死者掌控的自然过程。如果要使这种纯粹存在上升为普遍精神,使自然否定转化为精神肯定,那么则必须通过一个必不可少的环节即葬礼的形式将其实现。血缘亲属的义务就是通过葬礼将死亡从被动的为他存在转变为一种主动的意识行为,于是,死亡从自然现象上升为精神事件,死者从生命的否定形式变成了精神的肯定环节。

关键词: 死亡; 葬礼; 血缘; 伦理; 精神

近年来,国内有些地区陆续出现一些关于丧葬方面的乱象,如河南周口平坟、江西上饶强制集中销毁五千口棺材等。这些事件引起不但引起了一定程度的社会矛盾,而且引发了社会的广泛关注以及学界对于葬礼形式与意义等相关问题的重新思考,如传统丧葬礼仪与现代殡葬改革、中华传统丧礼中的人文关怀和当代价值、目前殡葬业管理的理念误区及其殡葬服务业应如何彰显人的尊严,等等。丧礼在中国传统文化尤其是儒家文化中有着根本性的意义,《礼记》中的《檀弓》、《问丧》、《三年问》等篇章充分体现了丧礼的伦理意义和教化之效。荀子曾说:“生,人之始也;死,人之终也;终始俱善,人道毕矣。故君子敬始而慎终,终始如一,是君子之道,礼仪之文也”。(《荀子·礼论》)以“事死”而“敬生”,以“慎终”而“追远”,由此体现天地之化、人道之本、君子之德和礼仪之文,而“事死”的主体主要就是血亲关系。无独有偶,黑格尔在其《精神现象学》当中也对葬礼有所论述,尽管篇幅不多,但其对于葬礼的必要性及其之于死者的伦理意义,死亡的精神性意义以及血亲关系(家庭)对于死者的伦理义务等问题的论述却值得我们研究和借鉴,尤其是在家庭的伦理义务这一点上,与中国传统伦理文化似乎存在一种强烈的共鸣。本文正是以黑格尔的精神哲学为视角对死亡、死者以及葬礼等相关议题进行深入剖析的基础上寻求其中所蕴含的精神意义和伦理意境,以期与中国传统丧葬文化形成一种“微妙”的“触碰”。

一、死亡的意义:“摆脱了偶然生活的喧嚣扰攘而上升于简单的普遍性的宁静。”

死亡问题是一个几乎与人类的产生一样古老的文化问题,拥有生命的人们无法逃脱死亡的时刻,以至于不得不去正视死亡问题,去探索死亡的奥秘。对此,叶秀山先生指出:“在古代人的源始的观察中,有一个明显的经验事实:世界上有的东西是‘死的’,有的东西是‘活的’。这个区别对有意识、有思想的人来说之所以显得如此重大,甚至如此触目惊心,是因为‘活东西’和‘死东西’的转化,将使人不可避免地失去亲人、朋友,最终失去自己……在某种意义上说,‘生’(活东西)‘死’(死东西)问题是人类遇到的第一批重大理论问题之一。”作为一直困扰人们并挥之不去的难题,死亡问题就像斯芬克斯之谜一样无法被人们猜透。死亡,意味着什么?是肉体的陨灭与循环,还是灵魂的消逝与复归?我们应该如何看待死亡?它是一个纯粹自然的观念,还是具有其独特的精神意义?从概念上来说,死亡在《新华字典》中的解释为“丧失生命”,与“生”、“活”相对;《说文解字》则将“死”解释为“渐

也，人所离也。从步从人。凡死之属皆从死。”死，不但意味着生气耗尽，而且人的灵魂与躯体相互分离，故曰：“死之为言渐，精气穷也。”（《白虎通德论·崩薨》）从这个意义上说，两种解释都凸显了死亡的自然性意义，即死是对生的否定，用中国传统“气化论”的观点来说，就是气之聚散而已。庄子有云：“人之生，气之聚也。聚则为生，散则为死。”（《庄子·知北游》）人乃天地气聚而生，因此人之生意味着“精气”相聚，人之死自然是精气散尽。既然生死不过是气之聚散的自然结果，那么厚葬的意义就并不那么重要。曾有这么一段经典对话：“庄子将死，弟子欲厚葬之。庄子曰：‘吾以天地为棺槨，日月为连璧，星辰为珠玑，万物为资送。吾葬具岂不备邪？何以加此！’弟子曰：‘吾恐乌鸢之食夫子也。’庄子曰：‘在上为乌鸢食，在下为蝼蚁食，夺彼与此，何其偏也！’”（《庄子·杂篇·列御寇》）从自然的角度而言，无论哪一种丧葬形式，都难以使逝者逃脱自然的力量，即从有机物转化为无机物的过程。对于这一点，黑格尔在其《精神现象学》也曾中说到：对于死者而言，他“完全听任低级的无理性的个体性和抽象物质的力量所支配，前者（无理性的个体性）由于它所具有的生命，后者（抽象物质的力量）由于它们的否定性质，现在都比他（死者）本身强有些”。但在黑格尔看来，死亡的意义却远不只是局限在其自然性质上，它还具有其独特的精神性意义。总体而言，黑格尔是从绝对精神出发来看待死亡问题的，他指出：“精神的生活不是害怕死亡而幸免于蹂躏的生活，而是敢于承当死亡并在死亡中得以自存的生活。精神只当它在绝对的支离破碎中能保全其自身时才赢得它的真实性。……精神所以是这种力量，乃是因为它敢于面对面地正视否定的东西并停留在那里。”从这个意义上说，死亡对于精神而言，是精神自我扬弃过程中的必经环节，即精神自我分裂与统一进而成就自在自为之存在的必然过程，“黑格尔的‘人之死’，是指人的必有一死的有限性；黑格尔欢呼‘人之死’，因为正是人必有一死，才印证了人的‘精神’的‘绝对’与‘绝对’的‘精神’，才印证了人是且应该就是精神：因为人就是精神，所以人敢于洞见到‘必死性’乃人之为人最深刻的本质。”人终有一死，但这一“必死性”却并不能阻碍其超越自己、追求永恒的脚步，正是死亡成就了历史，成全了精神。因此，死亡并不只是否定，而是兼具否定与肯定之义：否定了精神个别化了的现实，并使其上升为统一的普遍本质，从而肯定其普遍的伦理性本质。如果仅仅从自然意义上来理解死亡，死亡意味着生命的终结、存在的消亡，“死亡显得如同是从存在到不再存在的过渡，而这一不再存在被理解成是一种逻辑活动——否定——的结果。”在这个精神的自我扬弃过程中，蕴含着两种规律的运动，即神的规律与人的规律之间的矛盾统一。人的规律意味着白日的法律，作为现实的实体，意味着公共本质（或共同体），表现为民族和公民，表现为众所周知的规律、现成存在的伦常习俗以及一般个体对其自身所具有的现实确定性。而神的规律意味着黑夜的法律，意味着在一种直接元素中表现着伦理，是一个天然的伦理共同体，即家庭。前者涉及活着的人，而后者则涉及死了的人，原因在于“一种行为，如果它只涉及血缘亲属的整个存在，而不涉及公民，因为公民不属于家庭，也不涉及那种应该成为公民从而应该不再是这种个体（家庭成员）的人，如果它专以这种属于家庭的个别的人，专以扬弃了感性现实亦即个别现实的普遍的本质为其关涉的对象和内容，那么这种行为，就不再涉及活着的人，而只涉及死了的人。”这种行为实际上就是死亡，死亡对于个体而言，就不只是单纯的自然性的过程，不是简单地对生命的否定形态，而是扬弃了其作为公民的个人的现实性，使其摆脱“一长串的纷纭杂乱的存在而归结为完满的单一的形态，已经摆脱了偶然生活的喧嚣扰攘而上升于简单的普遍性的宁静”。但是，作为个别的人所达到的这种普遍性，不过是一种纯粹存在，一个非现实的无实体的阴影而已，在这里，死亡所具有的仅仅是单纯的否定意义，即对生命个别性的否定。如果仅仅停留于此，那么死亡所体现出来的终究不过是自然的过程，而非精神性意义。因此，黑格尔想要做的，就是将死亡的否定进行再次的否定，并通过这种再一次的否定将自然性的死亡事件转化为一种精神事件，进而肯定死亡的积极性意义。对死亡的否定之否定，并不是死者本身能够做到，而只能通过其家庭成员

的伦理义务来完成，死者的死亡不过是“直接的自然的变化结果，不是出自于一种意识的行动”。将死亡从自然事件变为一种有意识的行动，在黑格尔那里，不但是精神本身的要求，同时也是逝者的权利和家庭成员的伦理义务，而这一有意识的行动，就是葬礼。

二、逝者的权利：“个体所能为共同体（或社会）进行的最高劳动。”

死亡使个体意识到自己最后的命运，这一命运让他“完全意识自己，因而完全意识到自己的有限性的智者的命运”。从精神角度来看，个体的命运可以分为两个环节，一是作为公民的命运，二是作为家庭成员的命运，前者是以摆脱家庭的束缚为前提，而后者却是以重新回归家庭为归宿，家庭是作为“守护神”的存在。作为自我意识，无论是民族公民还是家庭成员，都必须以伦理共同体为其目的，并成全其精神的普遍本质。但是，活着的公民是通过现实的自我意识来获得自身的普遍性，而死了的人却不再具有这种自我意识。那么，这样一来，权利所对应的自由意志在死者那里便不再拥有自为性质。黑格尔曾指出：“一般说，权利的基础是精神，它们的确定地位和出发点是意志。意志是自由的，所以意志既是权利的实质又是权利的目标，而权利体系则是已成现实的自由王国。”作为活着的、现实的公民，其权利表现为一种现实的、有自我意识的伦理实体即整个民族为内容，遵循一种人的规律，这种规律使个体超越其所隶属的自然共体的约束，即作为实际存在的意识的复多性中实现自己的精神本质，并意识到自己作为“共同体”的一员，通过劳动以争取普遍目的以建立和保持自身的伦理本质；然而，作为纯粹存在的死者，其权利却体现在现实之彼岸的个体，其力量在于抽象的纯粹的普遍物，他只有通过葬礼才能摆脱自然元素而将自觉的民族现实的个体性夺取回来，并使自身成为共同体的一名成员。不过，这里所说的逝者权利与我们一般意义上对于死亡权利的讨论是完全不同的，死亡权利所强调的核心在于活着的人对于死亡的选择权利，但黑格尔所强调的逝者的权利却并不是个体选择和行动的结果，而是由血亲关系的葬礼行为所促成。也正是在这个意义上，黑格尔将死亡视为个体的完成，而且是“个体作为个体所能为共同体（或社会）进行的最高劳动”。既然是“最高劳动”，就与活着的存在者的劳动有着本质的区别，因为它涉及的是死了的人。因为“一个人只作为公民才是现实的和有实体的，所以如果他不是一个公民而是属于家庭的，他就仅只是一个非现实的无实体的阴影”而已。死了的人无法通过自身的自由意志或劳动成为共同体的一员，因为个别的人的死亡如果作为自己劳动的结果，那么这种结果就不过是一种偶然的事件，在这个过程中，自然的否定性是高过一切的。自然的否定性意味着，第一，意识在死亡过程中并不再返回自身，并不变成自我意识，第二，通过死亡所达成的自为存在不过是一种别的东西（无机物），却不再是当初进入运动的存在者了。由此看来，作为个别的、偶然的自然性死亡无非一种抽象的否定性，意识本身在这一自然否定中“没有任何安慰与和解，本质上它必须借助于一种现实的和外在的行为才能得到一点慰藉”。这种现实的和外在的行为就是葬礼，通过葬礼对这种假象，即抽象的自然的否定性进行再次否定，以成全自我意识的本质的安宁和普遍性。

由此看来，从精神哲学的角度来看，葬礼的意义主要就是否定死亡的自然性质而使其上升为一种精神事件。这一过程必须具备以下几个要素：第一，打断抽象的自然的运动，将意识的东西添加进去；第二，扬弃死者的个别性，将死者归为家庭的一员。不过，要完成这个过程，作为死者本人显然是无能为力的，而必须依靠家庭成员的伦理力量。对此，樊浩教授指出：“家庭的重要功能，不仅作为自然的伦理实体给予正在消逝的生命以临终关怀，而且使已经消逝了的生命回到家庭自然伦理实体的怀抱，慎终追远，使之成为家庭共体的永恒生命链环中的一个伦理性环节。”家庭成员义务就在于通过葬礼的形式将意识的东西添加进去以补充这种抽象的自然的运动，把死者从自然的毁灭中拯救出来，并使毫无力量的和个别的纯粹个别性上升为普遍的个体性，使不再返回自身的意识重新返回于自身并成为一种自为的存在。通过葬礼，不但否定了自然的抽象否定性，而且在这一行动中完成了单一物与普遍物

的统一，或者说，完成了精神的自我复归，成全了伦理的普遍业绩。

三、家庭成员的义务：“打断自然事业，将死者安排到大地的怀抱里。”

在黑格尔的精神哲学体系中，家庭是作为一个天然的、直接的伦理共同体而存在的，并与民族相对立，遵循黑夜的规律，表现为家庭的守护神。在这一自然的伦理共同体中，家庭成员之间的关系并不是出于一种自然的关联，而是作为一种本性上普遍的伦理关系。因此，家庭成员之间的关系就并不是情感或爱的关系，而是“个别的家庭成员对其作为实体的家庭整体之间的关系”。这种关系如果要成为伦理的，必须排除以下几种情形：第一，伦理行为中的个体不能以一种偶然性出现在这种关系之中，如随意帮助别人或替别人办事那样；第二，伦理行为不能被理解为替别人办事那样的劳务性质，因为这种劳务只涉及个别性；第三，伦理行为也不能被设定为教育那样的现实，将整个的个体当成努力创造的作品；第四，伦理行为还不能被理解为在紧急时刻的某种援助，因为这种援助不过是一种完全偶然的行为。由于“伦理行为的内容必须是实体性的，换句话说，必须是整个的和普遍的；因而伦理行为所关涉的只能是整个的个体，或者说，只能是其本身是普遍物的那种个体”。如此一来，家庭作为血缘亲属，其伦理行为就不能如上述四种情形那般，只涉及个别性和偶然性，而应该是本质上普遍的东西。血缘亲属的整个存在与死者的关系既然是作为伦理关系而存在，那么对死者的行动就必然是涉及伦理的现实行为，对死者所举行的葬礼正是这种伦理事务。这一伦理事务将死者从屈辱的毁灭过程中拯救出来，并承担这一毁灭的行动，使“死者免受这种屈辱性行动的支配，而以它自己的行动来取代这种行动，把亲属嫁给永不消逝的基本的或天然的个体性，安排到大地的怀抱里；家庭就是这样使死了的亲属成为一个共同体的一名成员，而这个共同体反而把曾想脱离死者和毁灭死者的那些个别的物质力量和低级的生命作用统统掌握和控制起来”。这一行动不但成全了死者的最后权利，而且构成了血缘亲属的最后义务，完全属于神的规律，“构成对于一个个体的肯定的伦理的行为”，这便是葬礼所具有的最崇高的精神意义。血缘关系通过一种有意识的伦理行动，将精神的东西添加进自然的死亡事件之中，进而挽救死者的尊严，将其视为一种由家庭伦理实体的行动所创造出来的东西。正如孟子曾说：“盖世上尝有不葬其亲者，其亲死，则举而委之沟壑。他日过之，狐狸食之，蝇蚋噉之，其颡有泚，睨而不视。夫泚也，非为人泚，中心达于面目，盖返归藁葬而掩之，掩之诚是也，则孝子仁人之掩其亲，亦必有道矣”。（《孟子·滕文公章句上》）

四、结语：“伦理是一种本性上普遍的东西”

总而言之，在黑格尔的精神哲学中，死亡所体现的是否定的力量，肯定的是精神的普遍，精神孕育着否定的力量，并在不断的否定与肯定的交替中完成了自身的发展进程；葬礼所否定的是死者和无机物的个别性，肯定的是纯粹存在和伦理的普遍性，生命孕育着死亡的种子，逝去的生命在死亡中获得自身的普遍本质，生与死的对立最终在精神的辩证中得以和解。活着的人遵循着白天的规律，作为公民的他通过劳动争取着自己的权利，而死了的人则遵循着黑夜的规律，作为非现实阴影的他只能通过葬礼成为共同体的一员，是个体所能为共同体所做的最高的劳动。因此，死亡是精神的扬弃，普遍是死者的归宿，伦理是家庭的义务，伦理作为一种本性上普遍的东西，所关涉的是只能是普遍物的那种个体。通过葬礼这一形式所展现的普遍性主要涉及以下几种形态：一是伦理的普遍性。这一普遍性意味着家庭成员之间的关系和行动都将不是偶然性的，也正是在这个意义上而言，葬礼就不能是一种随意的、偶然的行为，而是一种必要的伦理行为；二是存在的普遍性。这一普遍性包括两种阶段，前一阶段是在葬礼之前的死亡所预示的纯粹普遍，是不具现实性的抽象普遍，后一阶段则是葬礼之后的普遍性，由于在葬礼中添加了意识的因素，因此存在者个别的空无的普遍性便上升为了具有自为性质的普遍性；三是精神的普遍。无论是伦理抑或是存在的普遍，无论是神的规律抑或

是人的规律,无论是死亡的否定抑或是肯定,都是在精神自身演化过程中的设定环节和形态,如果说葬礼是调节生与死、自然性与精神性、个别性与普遍性、否定与肯定之间的矛盾的必要形式的话,那么,精神则是“演绎”这些矛盾的始点和化解这些矛盾的终点。在这场精神的运动中,死亡并不意味着终结,而是新的开始,或者说死亡从一开始就不再是自然事件,而是能够带来“光源”的精神事件。黑格尔在精神之“光”中找到了超克死亡之道,并将这一精神力量具体化为个体的权利、家庭的伦理义务、葬礼的伦理意义等环节,在这些环节之中,否定(死亡)是力量,普遍是本质,精神是归宿。黑格尔通过“人之死”印证了精神之“生”,从人的“有限性”中看到了精神的“无限性”,从不再复生的“必死性”中看到了存在的“永恒”,而葬礼却是通往无限和永恒的一个必要环节和具体形式。显然,黑格尔以一种“本体论”的方式谱写了死亡的赞歌,礼赞的对象是一个“大写”的人,这一“大写”的人在精神中达到了真正的死而不朽。同样,中国儒家文化也强调“死而不朽”,只不过却不是以“死”求“生”,而是以“生”观“死”。对于孔子一句“未知生,焉知死?”的理解,不少人认为这是回避死亡议题的关键证据,却殊不知“以生观死”的重要精神意义。此“生”不只是指个体活着的事实,而且是蕴含了天地之“生”、万物之“化”的自然意义,同时还指创业垂统、死而不朽、生生不息的社会和文化效应。

由此看来,尽管黑格尔强调了血亲关系对于死者的伦理义务以及葬礼的伦理意义,但这些要素却始终是为他所建构的精神世界而服务的,虽有伦理“高度”却缺乏伦理“温度”。正所谓“丧礼,哀戚之至也,节哀,顺变也;君子念始之者也。复,尽爱之道也,有祷祠之心焉。”(《礼记·檀弓下》)儒家文化所注重丧葬礼俗主要突出的是对生生之德的敬畏,对血亲之恩的感念,对礼仪教化的重视,即“敬始”、“慎终”和“追远”。首先,“生”乃天地之大德,故“事死”当如“事生”,以敬天地之德、父母之恩,成全孝道。孔子曰:“子生三年,然后免于父母之怀。夫三年之丧,天下之通丧也。予也有三年之爱于其父母乎?”(《阳货》)“三年之丧何也?曰:称情而立文,因以饰群,别亲疏贵贱之节,而弗可损益也。故曰:无易之道也。”(《礼记·三年问》)孟子也说:“养生不足以当大事,惟送死可以当大事。”(《孟子·离娄下》)朱熹注曰:“事生故当爱敬,然亦人道之常耳,至于送死,则人道之大变。孝子之事亲,舍是无以用其力矣。故尤以为大事,而必诚必信,不使少有后日之悔也。”(《四书集注·孟子章句》)。其次,“慎终”和“追远”则分别意味着丧葬之礼和祭祀之事,并以此达到“民德归厚”的教化目的。孔曰:“慎终者,丧尽其哀。追远者,祭尽其敬。君能行此二者,民化其德,皆归于厚也。”邢昺疏曰:“‘慎终’者,终,谓父母之丧也。以死者人之终,故谓之终。执亲之丧,礼须谨慎尽其哀也。‘追远’者,远,谓亲终既葬,日月已远也。孝子感时念亲,追而祭之,尽其敬也。‘民德归厚矣’者,言君能行此慎终、追远二者,民化其德,皆归厚矣。言不偷薄也。”慎终以表丧亲之痛,追远以感血亲之念,前者内化为德,后者外化为教,合内外之道,尽显伦理之厚。

(注:初稿)