

從電影《死亡醫師》看見善終是最好的道別

陳若帆

高雄市立小港醫院（委託財團法人高雄醫學大學經營）護理部護理師

國立高雄師範大學教育學系生命教育碩士班

張浩置

高雄市立小港醫院（委託財團法人高雄醫學大學經營）資訊室組員

國立高雄師範大學藝術學院講師

一、死亡的議題

「死亡」一直是個敏感的話題，如同安樂死的議題，從電影「死亡醫生」（圖 1）直接闡述面對「生與死」兩種權力的選擇，也是生命與尊嚴之爭，「死亡不是罪」這是傑克凱沃基安（圖 2）的經典名言。他聲稱自己幫助 130 名的病患結束生命，因此有四次被控告，但都判決無罪，被社會稱為「死亡醫生」。荷蘭於 2001 年通過世界上第一個「主動安樂死法案」，訂定《終止生命法》，為安樂死合法化開啟先例（周怡萱、陳惠美、趙詩玄與許嘉琪，2017）。

有關安樂死（Euthanasia）一詞的來源和含義，確實蘊含深刻的意涵以及引起爭議。希臘語中的 εὖ 指的是「好的」，而 θάνατος 表示「死亡」，因此合起來解釋為「好死」或「善終」（張簡毓倫、劉舒頤、顧安安、黃思瑜、侯凱晴，2021）。

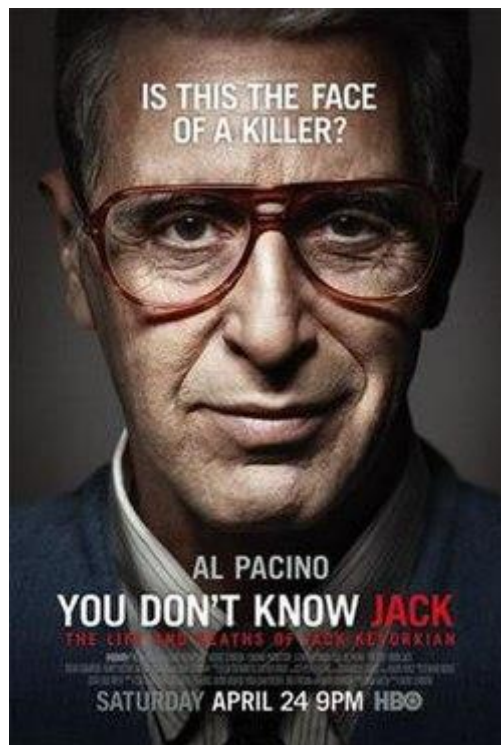


圖 1 電影「死亡醫生」（資料來源：維基百科）

這個名稱本身所帶來的象徵意義，與對死亡的觀念和態度密切相關，並在倫

理、宗教和法律等層面，引發了廣泛的爭議和探討。這種衝突主要來自不同價值觀和倫理準則，對於安樂死是否應當合法化的看法存在分歧。筆者從法律層面的觀點來看，根據荷蘭皇家醫學協會(Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst, KNMG) 2010~2015 年的統計，荷蘭每年有 47,300 人明確要求安樂死，當中因罹患癌症申請執行安樂死約佔 70%；失智症患者佔 1~2%，確切接受主動安樂死的病患約為 5,000 人，有逐年增加的趨勢（孫偉倫，2016）。

「死亡」是人生中無法避免的歷程，可能是突如其來的意外，或者是長期病痛折磨的煎熬；可能是由他人或自我的意願所造成的。對於生命來說，它是一個結束的斷點；對信仰而言，則是另一段旅程的開始。「安樂死」一直都是爭議性議題，尤其在保守的亞洲國家和華人社會，在傳統道德上不允許、牽扯許多法律爭議等，這都是值得去深思與探討的方向。



圖 2 傑克凱沃基安醫師（資料來源：The New York Times）

以病患的立場闡述，確實疾病對某些特定病症的患者來說，選擇「生」，即是承受著一般人難以忍受的苦痛，對其而言，我們無法身歷其境去感受病患所承擔的一切，反之若選擇「死」，就是對自己存在價值的完全否定。當論及這議題時，筆者認為讀者是否也可以思考，如果是您，會是怎麼樣的選擇呢？

二、從電影中看對死亡的立場

以醫師的立場闡述，作為一個醫師維護病患的健康是首要職責，在面對病人的死亡是很平常的經驗，當面臨著罹患重症患者要求安樂死時，從人本主義來說，自己決定是基本人權，人人都該享有，人們對死亡必須有絕對完全的自主權，因為痛苦會削弱人的意志，那要如何維護生命價值呢？就是帶領病患從痛苦中解脫，盡最大努力醫治病患，更要設身處地為病患著想，滿足他們的需求，包括他們對死的渴望！醫師的使命方能不負所託，聽從病患的心聲送他們平靜走完最後

一程，傑克的名言之一：「我的終極目標，是把安樂死變成大家心中的正面經驗。我想喚醒醫療界，把安樂死當成他們的職責。」

筆者從宗教層面的觀點來看，以信仰的教義立場闡述，近幾年來，由於醫學進步，安樂死的議題受到重視。根據聖經的觀點，生命的主權、氣息在於上帝掌握之中，不應該自己做選擇決定生或死，而信仰愈是堅定，通常會倚靠信仰所帶來的力量，度過罹病的痛苦過程，即使身體逐漸衰敗，但是在疾病帶來的痛苦中，獲得面對死亡的挑戰與勇氣。即使死亡的權勢無法勝過，但掌管宇宙萬物的主宰，知道何時該安排與結束生命。我們並沒有權利可以決定自己或他人的死亡，唯有神，才能決定生命長短，從主耶穌基督受苦、受死及復活的經歷看疾病、痛苦、災難、長期病患、不治之症，唯有這位為世人承受鞭傷、被釘在十字架的耶穌是唯一能明白，並給予安慰和力量，相信上帝已經接納我們，在痛苦中仰望進入永恆的生命。

三、在保守社會中，談「死亡」

筆者從倫理層面的觀點來看，在華人社會中，談「死亡」相關話題很具禁忌性，目前，全世界合法安樂死的國家仍是少數。身為醫護人員的筆者贊成安樂死，它可以作為是現行醫療無法治癒的另一種選擇方式。當筆者領受醫學教育時，課堂上老師們經常強調「以病人為中心」的思考、以「病患的需求、利益」為最優先考量，也被要求視病猶親，要用同理心（empathy）來面對病人。

人生最根本的問題，人既有了生命，卻必然邁向死亡。在臨床上往往看到的是，疾病本身帶來很多的痛苦不堪，也經歷很長時間的治療與努力奮鬥，花費很多金錢與醫療資源時，往往效果不如大家所預期，此時醫療者應該坦誠告知病患及家屬現行的治療狀況，而非讓大家產生拼看看的想法，卻隱瞞真實病情不樂觀的現況，讓病患飽受折磨後痛苦離世，卻只是要滿足家屬不願放手的心。

當我們面臨死神的召喚卻無力前行，生命停留在痛苦的生死線上，每個人基於自己的信仰，都在做自己認為對的事情，但是往往卻忽略了病患真正的需求是什麼？筆者認為，尊嚴的離去，任何人都是需要思考如何能尊嚴的走完生命最後旅程。

四、生命就像拼圖

在人生歷程中，生命就像一幅無數拼塊的拼圖，透過不斷歷練與經歷深化對這張拼圖的認識。生命教育是一種價值觀的教育，可以透過學校教育來教導。在醫療臨床上，家屬的認知生命教育也很重要，通常會遭受到認知、情感、治療風

險、決策態度而影響，但往往都不了解醫療的極限是什麼？而會無理要求醫療處置要發揮到極大化。病患擁有絕對的自主權，以目前的醫療方式，的確有一些是不必要的處置，尤其是在疾病末期時的治療，因為生命已到了盡頭，做了一些無謂的醫療處置，只是加重病患的痛苦，卻無法延長其生命。

筆者在臨床上常見到的是「醫治家屬的心，好讓其減輕愧疚感，但卻加重病患的痛苦」，尤其是在影片中，病患要求安樂死時，那堅定的眼神，讓筆者無法忘懷，深深扎入筆者的心，在生命旅途的最後時刻，往往是現實與情感的殘酷撕扯。

筆者是基督徒也是臨床護理師，影片中的情景跟筆者的信仰相衝突時，最後筆者仍選擇贊成安樂死。筆者曾經看過太多臨床的案例，因特殊疾病造成需要使用呼吸器的病人，實際上大多數是意識不清的病患。仍舊有微少數是清醒的患者使用呼吸器，因身旁愛他的家屬不願放手一直跟病患說，要加油要撐下去，一定會好起來，但是實際的狀況不如預期，有多少人能夠如願移除呼吸器，健康的走出醫院返家？面對意識不清的患者時，給予呼吸器維持其生命狀態，其意義為何？

筆者實際臨床案例一，因車禍導致成植物人的 17 歲飆車少年，每天就看著肢體有殘障的媽媽，杵著拐杖來看這個唯一的兒子，每天都來醫院罵兒子說：「你就是這麼不乖又愛飆車，結果現在躺在病床上什麼都不能做，還要媽媽每天來醫院照顧你，幫你做復健，媽媽是要等你來孝順我的，怎麼你卻還是一直躺在這裡，都不願意起來跟媽媽說說話，說你會變乖，不再飆車了，會好好讀書」，此時就是在醫治家屬的心，媽媽覺得就是盡量維持他的生命，能活多久算多久，即使飆車少年已臥床 3 年多了，仍舊沒有任何起色。

案例二，是一位年老的女性，因為癌末導致身體各項功能指數都已經衰微，即使心跳只剩 40 下，已經是可以留一口氣返家善終，卻因家屬仍抱著一線希望，堅持要醫師再做一次化療與洗腎，好讓他的太太全身水腫可以因此消退，進而有種「拼看看」病情是否可以好轉？最後醫師還是有幫病患做了一次臨時急洗腎措施，好讓病患全身消腫。實際的情況，最後也只有多撐一天，最終病患仍邁向另一個人生旅程，這樣的離去，是否有尊嚴？

在筆者心中，一直有一個問號，直到這齣電影整個翻轉了筆者的心境，電影最後在法庭的幾幕，傑克說：「從單純的數學邏輯來看，殺人不一定等於謀殺，即便安樂死等於殺人，但安樂死不等於謀殺」。筆者敬佩他的擇善固執，不怕法律制裁，也要為病患爭取尊嚴地死亡之權利，他的堅持也推動了安樂死合法化，即使至今全球只有少數合法安樂死的國家。

五、善終—才是最好的道別

善終是每個人都應該要思考的問題，也是需要跟家人溝通的議題，人生來到這個世界上不是我們所能決定的！但我們活著的時候，可以決定是否怎樣才能活得更好？當我們面臨死神的召喚卻無力前行，生命停留在痛苦的生死線上時，筆者認為，不妨學習當我們活著時，應當每天真實的活，用心活出生命。在彼此關係中好好的相處，並在友善關愛的扶持下，即使在面臨人生旅途最後一哩路的分離時，要好好的告別，及感謝彼此的相伴，或許換位思考一下「安樂死是治療方式的一種，是治療重症患者的疼痛，也能治癒家屬不捨的心」！若每個人能在意識清楚時，為自己人生最後的一哩路，做好妥善安排，善終是每個人都可以追求的權利，讓病患可以選擇從容、優雅的人生謝幕。在臨終的照顧，也能享有最後的尊嚴，平靜安適地走到人生的下一站。

參考文獻

- 周怡萱、陳惠美、趙詩玄、許嘉琪（2017）。探討結束生命決定的倫理議題。諮商與輔導，381，16-19、63。
- 孫偉倫（2016）。生命終止與延續課題（上）：荷蘭安樂死的現況。取自 <http://www.oranjeexpress.com/2016/11/24/>
- 孫偉倫（2016）。生命終止與延續課題（下）：荷蘭安樂死的現況。取自 <http://www.oranjeexpress.com/2016/11/25/>
- 張簡毓倫、劉舒頤、顧安安、黃思瑜、侯凱晴（2021）。安樂死vs安寧醫療。台灣醫學人文學刊，22(1&2)，52-59。

