

南華大學人文學院宗教學研究所

碩士論文

Graduate Institute of Religious Studies

College of Humanities

Nanhua University

Master Thesis

《死前活一次》攝影集的生命關懷研究

A Study of Life Concern in the Photo Collection

*Life Before Death*

張秀芳

Hsiu-Fang Chang

指導教授：李芝瑩 博士

Advisor: Chih-Ying Lee, Ph.D.

中華民國 109 年 7 月

July 2020

南 華 大 學

宗 教 學 研 究 所

碩 士 學 位 論 文

《死前活一次》攝影集的生命關懷研究

A Study of Life Concern in the Photo Collection *Life*

*Before Death*

研究生：張秀芬

經考試合格特此證明

口試委員：

謝金北

吳智雄

李芝瑩

指導教授：李芝瑩

所長：釋覺明

口試日期：中華民國 109 年 07 月 03 日

## 謝 誌

在這篇論文完成之際，也就是我兩年多的研究生生涯即將接近尾聲之時。回想當時，我為什麼會來讀研究所，是因為我做了一個很大的手術，感觸很深刻，而身體傷及元氣需要長時間的復原，為了不要浪費時間，在朋友的介紹下，所以選擇來唸南華宗教學研究所。

我從電腦打字，打一個字需要一分鐘，到現在可以順利把論文完成，要感謝的是我自己的毅力，透過學習學會愛自己、接納不完美的自己。從一個完全不會寫報告和論文的人，到現在即將完成學業要畢業，要感謝的人非常多，首先，最要感謝的是我的指導教授李芝瑩教授，我只是提及我想要研究的題目方向，是老師一路引導我看書，介紹我書目，幫我把視野開拓，最後，在老師介紹的書目中，找到我想要研究的對象。之後，由於自己的沒自信，一直找老師 meeting，而老師總是耐著性子，循循善誘的引導我，總是給我建立信心，要相信自己是可以完成論文的，真的非常感恩老師，沒有您，這篇論文難以成型。

其次，要感謝教導過我的所有老師，因為有你們傳授的知識與技能，讓我自己知道畢業後要做什麼，如何規劃自己的人生第二春。再來，要感謝一路上相挺的學長姐、同學和朋友，因為有你們讓我這兩年多的生活多采多姿，充滿許多的喜悅與笑聲。

最後，要感謝我的家人，因為有你們的支持，我才能安心地在學校求學。感謝我所遇到的每一個人，因為有你們，一路上不孤單。

## 摘要

本研究以《死前活一次》為文本，主要探討在幾間臨終關懷醫院參與病友日常生活作息，由貝雅特·拉蔻塔（Beate Lakotta）撰寫病患的傳記，並由華特·謝爾斯（Walter Schels）拍攝病友生活中的容貌，直到他們過世，拍攝他們的遺容，將病友生前照片與死後的遺照併列，形成一個臉譜序列。本研究以攝影敘事和影像的符碼與觀看分析來探究影像，用生命敘說法來研究生命傳記，藉此深入研究主體。如何透過臨終者的生命敘說及影像的呈現，帶給閱讀者人生的啟示，並從人生的終點站去反思自己生命的意義與價值。

透過影像的符碼，從照片中的知面和刺點可勾勒出每一位觀者生命中內在的喜怒哀樂、悲歡離合，從中去做心靈的自我整合，進而達到自我療癒，亦可平撫思念之情，及安撫生者。

透過文本的敘述，運用馬斯洛的人類基本需求理論來分析，臨終者的生命敘說分為愛與歸屬的人生、自尊的人生、自我實現的人生、超越自我的人生等四類，每個階段讓觀者有不同的感受，體現每一個人存在的價值與意義。

當我們從死亡出發觀察自己的存在，思考怎樣去創造有意義、有價值的人生。因此要身體力行、正面樂觀的思考、要有信仰、珍惜生命，在不留遺憾，懂得自己的獨特與眾不同，尊重別人的個別差異，從中創造自己的生命意義與價值。

關鍵字：死前活一次、臨終關懷、攝影敘事、生命敘說

## Abstract

The study takes the book *Noch mal Leben vor dem Tod* (in English, *Life before Death*) as the text. The book tells the stories patients' daily life, living in several hospice care hospitals. The biography of patients is written by Beate Lakotta, and the photos of patients are taken by the photographer, Walter Schels. The photos of patients were taken before they passed away. The photos, including the ones before their death as well as the portraits of the deceased are put side by side, showing a sequence of faces. The narrative photography, image codes and viewing analysis are used to analyse the images. Life narrative is used to conduct research on biography of life, exploring the research subject. The study is going to see how the life narrative of dying patients and their images can bring the inspirations to the readers about the life and make an introspection of the meaning and the values of our life in the end of life.

From the studium and punctum of photos, it is possible to outline the delight, anger, sorrow, happiness, sadness, joy, separation and reunion via the codes of image. The spiritual self-integration can be realised to achieve self-healing, reduce emotions of missing and pacify the livings.

Through the description of text, the Maslow's Hierarchy of Needs is used for analysis. The dying patients' life narrative is divided into four phases: life of love and belonging, self-esteem, self-actualisation, and self-surpassing. Each phase gives viewers different feelings, showing each individual's existence value and meaning.

When we observe our own existence from the perspective of death, thinking how to create meaningful and valuable life. Therefore, we have to take actions and think positively. We also need to have faith, cherish life, have no regrets, know our own uniqueness, respect each individual's differences and create our own life meaning and values.

Keywords: *Noch mal Leben vor dem Tod* (*Life before Death*), Hospice Care, Narrative Photography, Life Narrative

# 目錄

謝 誌.....	i
摘 要.....	ii
英文摘要.....	iii
目 錄.....	iv
表目錄.....	vii
圖目錄.....	viii
<b>第一章 緒論.....</b>	<b>1</b>
第一節 研究動機與目的.....	1
一. 研究動機.....	1
二. 研究目的.....	4
第二節 研究對象與方法.....	6
一. 研究對象.....	6
二. 研究方法.....	10
第三節 文獻探討.....	19
一. 關於「臨終關懷」相關研究.....	19
二. 關於「攝影」相關研究.....	21
三. 關於「生命敘說」相關研究.....	23
<b>第二章 《死前活一次》的影像分析.....</b>	<b>29</b>
第一節 影像的觀看.....	30
一. 視覺記憶.....	30
二. 視覺文化.....	33
第二節 作品的刺點.....	35
一. 病中生活照有家人陪伴的照片.....	36
二. 病中生活獨處的照片.....	40
三. 病中生活郊遊的照片.....	43
四. 病中參與出殯的照片.....	44
第三節 對亡者的觀照.....	46
一. 平靜.....	47
二. 微笑.....	51
三. 憂愁.....	52
四. 遺照.....	53

<b>第三章</b>	<b>《死前活一次》的生命敘說.....</b>	<b>57</b>
第一節	關於死亡.....	57
一.	死亡的定義.....	58
二.	死亡的原因.....	60
三.	死亡焦慮.....	64
第二節	生命敘說的類型.....	66
一.	愛與歸屬的人生.....	69
二.	自尊的人生.....	73
三.	自我實現的人生.....	77
四.	超越自我的人生.....	86
第三節	對生者的召喚.....	90
一.	症狀控制期家屬的真心陪伴和病情告知敘說.....	91
二.	多重器官系統衰竭期家屬面對瀕死現象敘說.....	94
三.	生命現象終止期家屬的悲傷與告別敘說.....	97
<b>第四章</b>	<b>《死前活一次》所呈現的關懷內涵.....</b>	<b>105</b>
第一節	臨終關懷的重要.....	105
一.	臨終關懷的安寧服務模式.....	106
二.	臨終關懷的“善終”意涵.....	110
第二節	信仰的終極意義.....	118
一.	信仰是什麼.....	119
二.	信仰能安頓臨終者的心.....	122
三.	信仰能指引人生方向.....	123
第三節	生命價值的取捨.....	126
一.	愛是重要.....	128
二.	接納自我.....	129
三.	創造自我存在的價值.....	129
<b>第五章</b>	<b>結論.....</b>	<b>133</b>
一.	《死前活一次》所呈現的影像，拍攝者傳達臨終者面對死亡的感受...133	
二.	透過《死前活一次》臨終者及家屬的生命敘說，帶給閱讀者人生的啟示.....135	

三. 從《死前活一次》攝影集的探討，反思生命的意義與價值.....136

參考書目 .....139



## 表目錄

表 2-2-1 《死前活一次》病中生活照.....	35
表 2-3-1 病中容顏及遺照.....	46
表 3-2-1 生命敘說的類型.....	69
表 4-1-1 臨終者關懷事項分析表.....	113



## 圖目錄

圖 1-2-1 《明室》解析圖.....	15
圖 1-2-2 觀看分析圖.....	18
圖 1-3-1 文獻探討關係圖.....	19
圖 1-3-2 身體性疼痛引起或聚集成與整體性疼痛各面向之相關問題.....	20
圖 2-1-1 記憶放射狀圖.....	31
圖 2-1-2 記憶之階段理論.....	31
圖 2-2-1 貝菠.潭普林.....	36
圖 2-2-2 吉妲.斯特萊.....	38
圖 2-2-3 亞尼克.伯菲德.....	39
圖 2-2-4 海納.史密茲.....	40
圖 2-2-5 芭芭拉.葛羅納.....	41
圖 2-2-6 邁克.勞爾曼.....	42
圖 2-2-7 露絲薇塔.帕朔萊.....	43
圖 2-2-8 亞尼克.伯菲德.....	44
圖 2-3-1 亞尼克.伯菲德.....	47
圖 2-3-2 曹海安.....	49
圖 2-3-3 娥蘇拉.阿派東.....	51
圖 2-3-4 彼得.科靈.....	52
圖 2-3-5 遺照合集.....	53

# 第一章 緒論

## 第一節 研究動機與目的

死亡對人們來說一向是禁忌的話題，幾乎所有的人都忌諱避而不談，雖然知道人人皆會死，在潛意識裡總覺得死亡離我還很遙遠不會降臨在我身上，但世事變化無常，死亡何時來臨往往無法預料。

德國哲學家海德格在《存在與時間》中，以「實存分析」而下的定義：「人是『向死的存在』」。<sup>1</sup>心理學家余德慧在《臨終心裡與陪伴研究》中提到人必定朝向死亡卻還肯日復一日地活下去是一件不可思議的事。<sup>2</sup>人類的死亡率是 100%，只有經由思考死亡的真實性，才能思考自己的存在；唯有了解死亡的過程，才能消除對死亡的不安與恐懼。一個看似簡單、自然的死亡，卻產生人類豐富的生命文化，中外有許多學者都在做臨終死亡的探究，而“死亡”到底是怎麼一回事呢？在臨終前要如何面對死亡呢？再者當你一切平順身體健康時又要如何面對死亡呢？如范丹伯在《病床邊的溫柔》中所提，當死亡離我們很遠時，我們會用一種姿態走路；當死亡接近時，我們就會換另一種姿勢走路；當死亡清晰在眼前時，我們用一種方式面對，當它恐將消失時，我們又改變樣子了。<sup>3</sup>

### 一. 研究動機

本研究以《死前活一次》為文本，探究以臨終關懷醫院內臨終者經由影像及

---

<sup>1</sup> 馬丁·海德格，王慶節、陳嘉映譯，《存在與時間》，台北：桂冠，1994，頁 342。

<sup>2</sup> 余德慧，《臨終心裡與陪伴研究》，台北：心靈工坊文化，2006，頁 7。

<sup>3</sup> 范丹伯，石世明譯，《病床邊的溫柔》，台北市：心靈工坊文化，2001，頁 60。

其生命敘說帶給我們的啟示，並反思自己生命的意義與價值？

從碩博士論文中，臨終關懷和安寧療護的論文，是從不同角色如醫護者、臨終者、照顧者、關懷者（志工、宗教師、心理師）等，再從不同角度去探討不同議題如醫護者的信仰、臨終教育、如何照護患者；患有各種疾病臨終者之照護過程；照顧家屬的哀傷歷程；將信仰帶入安寧療護；自主權簽署 DNR；居家長期照護等等議題。有一篇是從三部電影探究臨終者追求生命意義與價值之生命教育啟示，另一篇是紀錄片的方式拍攝記錄安寧病房，還有一篇是運用人生相簿為安寧緩和醫療癌末病人做生命回顧，期使能協助病人透過回顧一生的經歷，省思生命的意義與價值。然而，以相機紀錄影像的臨終關懷文本至目前鮮少有人研究。

臨終階段的安寧療護，從一九六七年英國西西里·桑德斯女士(Dame Cicely Saunders)體會癌末病人的痛苦需要更專業的照顧，在倫敦創辦了聖克里斯多福安寧療護醫院（St. Christopher's Hospice），為全世界第一家對癌症末期病人設立的醫院。安寧療護在英國興起後，如雨後春筍般快速發展至全世界各國，成為一種社會性的運動。而台灣在一九八〇年時，台北榮民總醫院癌症治療中心陳光耀主任，在全國性癌症研討會中，就提出 Hospice Care 一詞，當時翻譯成「安終照顧」。至一九八三年台北天主教康泰醫療教育基金會開始提供末期癌症病人安寧居家療護，創下先例。一九九〇年二月，台北馬偕醫院淡水分院成立了全台灣第一家有十八床的「安寧病房」；同年十二月成立「安寧照顧基金會」，成為全世界第十八個擁有安寧照顧組織的國家。此時，台灣已與世界接軌。

衛生福利部國民健康署在 2018 年 12 月 27 日公布：

依據 105 年衛生福利部癌症登記報告，新發癌症人數為 10 萬 5,832 人，較 104 年增加 676 人，癌症時鐘又快轉 2 秒，平均每 4 分鐘 58 秒就有 1 人罹癌。因為人口老化快速及不健康生活型態，癌症發生人數預料仍將持續上升。<sup>4</sup>

---

<sup>4</sup> 《衛生福利部國民健康署》，<https://www.hpa.gov.tw/Pages/Detail.aspx?nodeid=1405&pid=10232>

依上述資料可知，患有癌症的人口數是逐年增加，隨著病情的逐日變化，面臨到需要臨終關懷安寧照護的人就會與日俱增，學界就開始探討、研究如何才能讓臨終者在臨終階段的安寧療護得到適時身體的疼痛控制及其他症狀的緩解，並提供病人及家屬心理和靈性上的照顧，以達到病人最佳生活品質，並協助家屬順利渡過哀傷期。

死亡是人生的畢業考，如范丹伯在《病床邊的溫柔》借尤金·閔可夫斯基所說的話，將生命比喻成漫長的行軍，行軍會因最後一塊里程碑而完備，而生命也因為死亡得以完滿。<sup>5</sup>在此這最後一塊里程碑，研究者認為是罹患癌症或是已無法治癒的末期病人死亡前的臨終階段，而目前各國在臨終階段推行安寧療護，是一種針對癌症或是已無法治癒的末期病人及其家屬的專屬照顧，有別於一般醫療，從身心靈三方面的全人、全家、全程、全隊及全社區的照顧。安寧療護是重視個人生命的價值與權益，並維護病人的尊嚴及生活品質的全人照顧，且協助病人和家屬接納死亡的觀念，最終使病人安詳往生，此安詳往生才能使生命得以完滿。

而我自己 2016 年做了例行性的身體檢查，之後收到檢查報告，肺葉有異樣，請於一星期內回醫院複檢。心想得「癌症」的不會是我，如庫柏爾·羅斯所提大多數的人，罹患絕症最初的反應都是：「不可能的，我怎麼會得這種病呢？」<sup>6</sup>我也是如此，我不抽菸、很少煮菜，不去不良場所……，怎麼會是我呢？此刻，只想趕快回醫院複檢，把這疑慮去除，回復我原來平靜的生活。經過兩家醫院的好幾位醫生評斷，肺葉有約 1.5 公分大的結節，呈不規則狀，建議最好切除，並化驗細胞。自己也去查了相關資料，知道自己檢查出來的數據及形狀並不是很好，而若是肺癌早期是不會有很明顯的徵狀，當有徵狀時都已是末期了，在這之前我已有兩位女同事都是得肺癌，存活率約 5 年。我沒有預期的悲傷，也沒有得癌的絕望感，只有提起正念的正向思考怎樣才是最好得決定，經過幾番思索及與家人

---

，引用日期：2018.12.31。

<sup>5</sup> 范丹伯 (J.H. van den Berg) 著，石世明譯，《病床邊的溫柔》，台北：心靈工坊文化，2001，頁 60。

<sup>6</sup> 庫柏爾·羅斯，王伍惠亞譯，《最後一程》，香港：基督教文藝出版社，2014，頁 35。

商量後，決定開刀將有問題得肺葉切除。

在開刀期間，體會了所謂全身插管的苦，為了怕我拔插管，手腳都被綁住，想翻身沒辦法翻，想動沒法動，躺在加護病房兩天，有如鐵床地獄。之後轉到普通病房，人也比較恢復後，自己就想我若是這樣就去逝，什麼事都沒交代，什麼話也都沒說，那我的人生是否有遺憾呢？又跟同病房的患者聊天，知道其實許多的人都沒有做死亡準備的意識，有些是病人不想談，有些是家屬不想面對，有些是根本都還沒有去想，認為死亡離他還很遠。因此，心中暗暗發願出院後，只要有機會一定要去推廣這死亡準備的思想。借用伊莉莎白·庫伯勒斯的話：「發生在我身上的事情，『注定』要發生。」<sup>7</sup>也就是說，我的生病及開刀是注定要發生的，也是我人生的轉捩點，所以要去推廣這死亡準備的思想，換個名詞就是去做生死教育的推廣，也一定要去做，就想為臨終關懷盡一分力，推廣臨終關懷的觀念。

## 二. 研究目的

安寧緩和醫療是世界潮流的趨勢，拒絕臨床上的無效醫療，運用科學的方法來驗證，使用尖端的科技、知識做技巧性的整合，目的在增進末期病人的福祉並緩解生命中的苦難。隨著時代進步的需求，法令配合潮流不斷的修正，民眾越來越能接受臨終安寧療護，臺灣的臨終安寧緩和醫療正在開啟新世代的一頁。

在早期末期病人只能在一般病房接受積極治療，認為不到最後一刻，決不放棄治療的觀念。隨著時代的演變、變遷，需求的不斷改變，知識的普及，紛紛將臨終病人轉進安寧病房，使得臨終安寧緩和醫療病房的需求逐日增加，發展至今以台灣為例有安寧病房的醫院，北部有 21 家、中部 12 家、南部 19 家、東部 6 家共有 58 家。<sup>8</sup>

---

<sup>7</sup> 伊莉莎白·庫德勒-羅斯，李永平譯，《天使走過人間》，台北：天下遠見出版，1998，頁 3。

<sup>8</sup> 《安寧照顧基金會》，[www.hospice.org.tw/2009/chinese/hospital.php](http://www.hospice.org.tw/2009/chinese/hospital.php)，引用日期：2019.01.16。

而在余德慧《臨終心理與陪伴研究》一書中提到，臨終的過程可分四個階段，包括：1.社會期；2.病沉期；3.背立/轉向期；4.深度 IT 期。在社會期是病人運用最後還能行動自如且還有的體力處理事務的階段，病人已經進入「受限處境」，病情的進展無法再作積極治療，身體的體力也無法再參與社會活動，被推到社會的邊緣地帶，從社會角色中退出。在家是個無法為家付出的人，在醫院又無所作為，只能等待死亡的到來，相當空虛無義。經庫柏爾羅斯心理五個階段，否認、憤怒、討價還價、沮喪到接受成為社會期的尾聲。每個人在認知上對死亡接受的表現不盡相同，大部分可能進行自我和社會其他人作最後連結的結束，或對人生未盡之事的處理，像是安排死事(如在社會關係中和他人的解冤、解怨和世界合好，寫遺囑、交代遺言，完成未完成的心願等等)，或計畫安排喪禮，為自己舉辦生前告別式等情事，成就社會性的完滿。這個時期倫理關係上的完滿可以帶給病人很大的安慰(如小孩或丈夫的陪伴)。一旦死事在認知上都完成之後，目前活著的時間就是空的，「活著」本身就是一個問題。進入病沉期，這個時候，病人因體力變差、行動遲緩，已無體力再向外出遊，才願意讓自己安居在有限的空間中，完全隨著疾病的起伏成為自己的全部生活。病人世界的縮小是整體性的，實質的活動空間縮小到病床邊緣，時間也縮到眼前的片刻，人際關係的範圍也縮小到照顧者或家人，而社會性意義也遞減到病人虛弱的身體所能負擔的程度。<sup>9</sup>這時有時間可以回顧自己一生的所作所為，及反思自己生命的意義和價值？

在《死前活一次》一書中的臨終關懷醫院，每一臨終病人都是一部大藏經，都用自己的生命寫故事，傳遞生命經歷的學習，讓我們從他們的人生故事中獲得啟發，使自己的生命旅程過得豐富、平穩、平安、順暢；而尚未經歷過病痛之苦幸運的人們，希望能學習體會到生命的智慧。<sup>10</sup>達賴喇嘛第十四世曾說：「如果我們希望死得好，就必須學習如何活得好；如果我們希望死得安詳，就必須在中心和日常生活中培養安詳。」<sup>11</sup>因此，在日常生活中要守好自己的行為、口業、意

---

<sup>9</sup> 余德慧，《臨終心裡與陪伴研究》，台北：心靈工坊文化，2006，頁 119-145。

<sup>10</sup> 趙可式著，《安寧伴行》，北市：遠見天下文化，2018，頁 22。

<sup>11</sup> 達賴喇嘛第十四世：〈達賴喇嘛序〉，《西藏生死書》，台北：張老師文化，2015。

念，做好事，說好話，想好意。

然而，我們人的記憶是短暫的，要如何才能留住短暫的一瞬間化為永恆？就要運用現代的科技—攝影，攝影為近代蓬勃發展之產業，並已融入人們日常生活中，每時每刻製造著大量的影像，大多是瞬間即過，是複製真實的媒介。這影像是一種藝術，而藝術是反映社會現象，所以藝術是更進一步了解其社會的手段。透過每一個觀者內心的想像空間，將影像延伸出不同面向的解讀，以便深入了解影像帶給觀者的含義，進而累積文化的力量與提升閱讀影像的深度。

本研究《死前活一次》是在幾間臨終關懷醫院參與病友日常生活作息，寫成傳記並拍攝病友生活中的容貌，直到他們過世，拍攝他們的遺容，將病友生前照片與死後的遺照併列，形成一個臉譜序列。以下三項為預期達到之目的：

1. 透過《死前活一次》的影像分析，探討拍攝者所傳達臨終者面對死亡的感受為何？
2. 藉由《死前活一次》中臨終者及家屬的生命敘說，帶給閱讀者的人生啟示為何？
3. 從《死前活一次》攝影集的探討，反思生命的意義與價值為何？

## 第二節 研究對象與方法

### 一. 研究對象

本研究是以《死前活一次》為研究對象，<sup>12</sup>用拍攝臨終關懷醫院內的臨終病人來顯示臨終關懷的重要性。本文主要探討書中的攝影肖像與病患的生命傳記，

---

<sup>12</sup> 貝雅特·拉蔻塔 (Beate Lakotta)、華特·謝爾斯 (Walter Schels) 著，王威譯，《死前活一次》，台北市：大塊文化，2008.06。

並以羅蘭·巴特在《明室》中觀看攝影的見解與生命敘說，深入研究主體。

《死前活一次》一書是由兩位德國作者，貝雅特·拉蔻塔（Beate Lakotta）和華特·謝爾斯（Walter Schels）在幾間臨終關懷醫院參與願意接受拍攝並配合受訪的病友之日常生活作息，寫成傳記並拍攝病友生活中的容貌，直到他們過世，拍攝他們的遺容，將病友生前照片與死後的遺照併列，形成一個臉譜序列。<sup>13</sup>而每位臨終病人都是一部大藏經，都用自己的一生寫人生故事，傳遞生命的意義，讓我們從他們的生命故事中獲得啟發，使自己的生命旅程過得更平安順利有意義。

### （一） 文/貝雅特·拉蔻塔（Beate Lakotta）

Beate Lakotta 出生於 1965 年卡塞爾的，是陶藝家 Peter Lakotta 的女兒，在海德堡大學學習德語語言學和政治學，是一位德國記者兼作家。2000 年，Lakotta 開始在 Der Spiegel 雜誌的科學編輯部工作。在那裡，她處理醫學，醫學倫理學，神經科學和心理學的主題。她憑藉 Lilly Germany GmbH 頒發的“貓的命令”獲得了新聞學類別的精神分裂症重返社會獎。自 2011 年以來，她是新聞雜誌的正義和犯罪記者。Lakotta 憑藉阿爾茨海默氏症心理學教授理查德泰勒的痛苦獲得了 Spiegel 對話“煉獄生活”的德國記者獎。Lakotta 和 Schels 與他們的合作夥伴合作，獲得了 Lakotta 的 Hansel-Mieth 獎，德國社會獎和 2004 年德國攝影書獎，<sup>14</sup>該獎項的作品是臨終關懷醫院的患者在他們去世之前和之後不久的臉部肖像。

死亡通常發生在隱藏的地方，遠離我們的日常生活中，很少有像我們接觸死亡時的經歷，是那樣觸動我們。在 *Life Before Death* 中，攝影師 Walter Schels 和

---

<sup>13</sup> 貝雅特·拉蔻塔、華特·謝爾斯著，王威譯，《死前活一次》，頁 7。

<sup>14</sup> 〈貝雅特·拉蔻塔〉，《維基百科》，[https://translate.google.com/translate?hl=zh-TW&sl=de&u=https://de.wikipedia.org/wiki/Beate\\_Lakotta&prev=search](https://translate.google.com/translate?hl=zh-TW&sl=de&u=https://de.wikipedia.org/wiki/Beate_Lakotta&prev=search)，引用日期：2018.12.01。

記者 Beate Lakotta 描繪了生命處於最後階段的臨終者。Schels 和 Lakotta 在德國北部的不同臨終關懷醫院中，度過了一年多的時間，來採訪記錄那些已知道自己即將因各種疾病而死亡的人，這些人經歷了希望和恐懼，並在很短的時間內，來想清楚他們的個人事務，幾乎都在臨終關懷醫院中度過了人生最後的日子。然而，臨終者還是希望多活一些日子，希望生活品質好些，或是希望死亡不是一切的結束。<sup>15</sup>

## (二) 拍攝者/華特·謝爾斯 (Walter Schels)

Walter Schels 於 1936 年出生於蘭茨胡特。從 1957 年到 1965 年，他在巴塞羅那、加拿大和日內瓦等地擔任櫥窗梳妝台。然後他作為自由攝影師去了紐約。1970 年，他回到德國並在慕尼黑開設了自己的工作室。1974 年，他開始拍攝新聞雜誌的出生照片。在 Walter 看來，新生嬰兒的臉在大多數時候與老人的面孔非常相似。讓 Walter 不禁想到每一個新的生命都不可避免的會導致死亡。正是這種經歷喚醒了他對一個人的面孔的興趣，作品含傳統的心理攝影肖像，所以成了一名肖像攝影師。<sup>16</sup>

Walter 九歲時第二次世界大戰結束。他經歷過無數次空襲，並看到許多因戰爭被毀壞的屍體，因此，被死亡和棺材嚇壞了，一生都想避免看到屍體，包括 Walter 父母的屍體。為了擺脫這種創傷，面對自己對死亡的恐懼，所以藉這個項目拍攝臨終者死亡前後的肖像，克服對屍體的恐懼。當有人問 Walter 為什麼這系列照片的風格接近紀錄片？Walter 回答：

---

<sup>15</sup> 〈Walter Schels & Beate Lakotta - 死前生活 25/9 - 5/12 2010〉，<https://translate.google.com/translate?hl=zh-TW&sl=sv&u=http://galleriformat.nu/2010/walter-schels-beate-lakotta-life-before-death-259-512-2010/&prev=search>，引用日期：2018.12.01。

<sup>16</sup> 〈Walter Schels〉，《維基百科》，[https://de.wikipedia.org/wiki/Walter\\_Schels](https://de.wikipedia.org/wiki/Walter_Schels)，引用日期：2018.12.01。

我希望死者的肖像像他們還活著時拍攝的肖像一樣美麗。紀錄片風格似乎是強調臉部變化的最佳方式。我的意圖不是將恐懼傳遞給公眾。因此，為了減少我們所有人對死亡的恐懼，我必須拍攝能傳達某種尊嚴的肖像。我拍的第一幅肖像畫非常可怕，我不得不克服對這一大現象的恐懼。結果是像紀錄片一樣拍攝這些面孔，同時堅持我的極簡和精緻的攝影風格。<sup>17</sup>

由是想把臨終者美善、尊嚴的一面傳達給世人，而 walter 的肖像以銀白色的黑白色調，讓人想起維多利亞時代的驗屍攝影，讓死者看起來彷彿是在睡覺，閉著眼睛，眉毛看似舒適。<sup>18</sup>讓觀看到相片者，是舒心、不害怕的。

Walter 也說到，這些臨終者為什麼會願意參加這個計畫呢？首先，臨終者說他們想在死後留下一些痕跡。其次，他們希望公眾了解他們所在機構（臨終關懷醫院）的工作以及這些機構的重要性。只有少數人拒絕，因為他們的臉最終因疾病和壓力而產生了很大的變化。我們都知道有一天我們都會死。這個項目對Walter 產生了很大的影響，目前已經擺脫了對屍體的恐懼，更學會了強烈地欣賞日常生活。<sup>19</sup>

這些肖像，第一次在德累斯頓的健康與衛生博物館展出，這是德國最重要的藝術和科學博物館之一。之後，又在德國和國外（倫敦，里斯本，盧森堡，瑞士，意大利，維也納，以色列，東京，蒙特利爾等）都有展出，並引起公眾和媒體熱烈的反應令人非常驚訝。

---

<sup>17</sup> 〈採訪 Walter Schels〉，《Artsper Platform》，<https://blog.artsper.com/en/a-closer-look/interview-with-walter-schels/>，引用日期：2018.12.01。

<sup>18</sup> 〈沃爾特·謝爾斯在死亡前後的人物照片〉，《繪畫雕塑攝影插圖設計視頻街頭藝術安裝大學》，<http://www.beautifuldecay.com/2014/06/26/walter-schels-haunting-photographs-people-death/>，引用日期：2018.12.01。

<sup>19</sup> 〈採訪 Walter Schels〉，《Artsper Platform》，<https://blog.artsper.com/en/a-closer-look/interview-with-walter-schels/>，引用日期：2018.12.01。

## 二. 研究方法

蘇珊·宋姐說：「攝影一面教導我們一種新的視覺符碼 (visual code)，一面改變並擴大我們對於『什麼是值得我們仔細看的』或是『什麼是我們有權利去觀察的』這類概念。」<sup>20</sup>換句話說，攝影製造出來的相片，是一種視覺符碼，照片意味著什麼？要站在何人的位置去看？用什麼角度、方式去觀看？而伴隨著攝影，許多理論因應而生。

本研究是以《死前活一次》的臨終病人的攝影與生命敘說為主題探討，研究方法以「敘說」及「攝影敘事」、「影像的符碼與觀看分析」進行文本研究分析。

### (一) 敘說

”narrative”有時被翻譯為「敘事」，有時被翻譯成「敘說」，Steven Cohan 和 Lunda M. Shures 指出「敘事」是講述一個故事，即時間序列中的一系列事件，因為故事構成一種文化賴以存在的那些意義，文化諸如長篇小說、短篇小說、電影、電視、神話、軼事、歌曲、繪畫作品、廣告、文章、傳記、新聞等，都是在講故事，也只有通過講述，構成一個故事的事件才為我們所知。<sup>21</sup>

Crossley 認為個人敘事就是一種故事，他提到 Sarbin (1986)的觀點認為：「故事是一種象徵性說法，其點出人類行動中的時間面向的存在故事，有開端 (beginning)、中段 (middle) 和結局 (end) ……故事是由情節 (plots) 的可辨認組型連結而成。情節結構 (plot structure) 的重心，在於人類的困境和解決之道。」在故事中，我們會試著將不同部分、不同階段的自我，有開端、中場和結局，有

---

<sup>20</sup> 蘇珊·宋姐著，黃翰荻譯，《論攝影》，台北市：唐山，1997，頁 1。

<sup>21</sup> Steven Cohan、Lunda M. Shures，張方譯，《講故事：對敘事虛構作品的理論分析》，板橋市：駱駝出版社，1997，頁 1。

情節的發展及人物穿梭其中，整合成一個具有說服力的整體，所以個人敘說表述了我們透過敘說來組織和建構個人生活的方式。假如你對一個呈現 2 至 3 張圖片或是描述個段落，則他會主動將他們串成一個「故事」，若圖片或是段落描繪的是人，那麼故事將反應人的情感、目標、目的、價值、和判斷。這麼看來，敘事是一種用來組織劇情、行動、和對行動的說法之方式，是人類行動的組織原則，此概念有助於解釋人為什麼總是企圖將經驗之流加以結構化。<sup>22</sup>

## （二）攝影敘事

約翰·伯格於《另一種影像敘事》中，強調出攝影對他而言最重要的功能，就是「一種用來表達的工具」（a means of expression），<sup>23</sup>那驅使拍攝者按下快門的抉擇，背後總存在某些意圖和因子，而拍攝的相片內容，通常被認定為是複製事物而來，而具紀錄真實的功能，是反映現實世界的一面鏡子，同時也是一種敘事。然而，拍照出來的相片所要表達敘事的意義十分片斷與不完整，照片的曖昧含混，造成這攝影意義不明確的原因，便是因為照片是從連續時間中所斷裂<sup>24</sup>出的某一瞬間：「意義並非在瞬間片刻（instantaneous）產生。意義，是在各種聯繫與關連中出現，並且總處於一種不斷衍生發展的狀態下。沒有一套故事架構，沒有一些推衍發展，也就毫無意義可言。」<sup>25</sup>也就是說，從時間流中的瞬間片刻是毫無意義，是攝影者藉著他對拍攝主題的理解，而決定選擇拍攝的瞬間，此時，照片畫面上所能展現出的創作意圖，就顯得薄弱許多。

---

<sup>22</sup> Michele L. Crossley, 朱儀羚等譯,《敘事心理與研究：自我、創傷與意義的建構》，嘉義市：濤石文化，2004，頁 86-87。

<sup>23</sup> 約翰·伯格、尚·摩爾著，張世倫譯,《另一種影像敘事》，台北：三言社，2007，頁 91。

<sup>24</sup> 約翰·伯格、尚·摩爾著，張世倫譯,《另一種影像敘事》，頁 93。我們習慣於拍照，常無意識到時間的斷裂，除非在一些特殊的情況下：譬如，被拍攝者是我們所熟悉的人，如今身在遠方或已逝去。在這情形下，照片比大部分的回憶或紀念物，更具有創痛人心的效果。因為照片彷彿預見了隨後由於缺席或死亡，所帶來的斷裂感。

<sup>25</sup> 約翰·伯格、尚·摩爾著，張世倫譯,《另一種影像敘事》，頁 94。

所有的照片都是「曖昧含混」，是否可能讓照片起發出另一種敘事的方式，有它自己獨特的話語表達方式？約翰·伯格說攝影和其他視覺影像不同之處，首先藉著對照攝影與繪畫之間的歧異，來闡述說明攝影話語的特殊性。並指出攝影與繪畫最顯著不同的地方在於，繪畫就是一場翻譯（translation），<sup>26</sup>繪圖者對於眼前的事物，經過自身心智有意識地構思，將現實事物與自身想像進行連結，在作畫的過程中，經無數次的判斷與選擇，並從真實世界的時空獨立而出，「翻譯」描繪於畫布上，繪畫因此產生一套屬於它的繪畫語彙。而照片並不是從事物的形貌所翻譯過來，因攝影缺乏自身語言，是從事物外貌引用而來，所以攝影是一種引用（quote）。<sup>27</sup>

攝影是一種引用，這表示外貌本身可構成一套語言，這有何意義呢？是事物的外貌彼此相似連貫具有條理，事物在解構與成長的通律裡，會產生視覺上的相似性進而模仿。<sup>28</sup>因此，外貌語言產生自我們對視覺的記憶，以及不同事物在視覺上的相似性，如看到胡桃果讓人聯想到人腦，這是從自身的視覺記憶搜索，來辨識出一件事物，或聯想到其他東西。所以攝影是否擁有說敘事的能力，可以說是取決於它所引用的事物外貌。這事物外貌如何說故事呢？

如前所述，每張照片都是曖昧含混意義不明，是因為拍攝的瞬間喪失了前後的時間脈絡，此敘事缺陷如何被轉化為優勢？那又要如何說故事？約翰·伯格認為，將會邀請觀者賦予這個瞬間，一段過去與未來的脈絡：「一個被相機拍攝下的瞬間，唯有在讀者賦予照片超出（extending）其記錄瞬間的時光片刻，才能產生意義。當我們認為一張照片具有意義時，我們通常是賦予了它一段過去與未來。」<sup>29</sup>那麼，也就是說，當拍攝者對拍攝的時間與內容所做的決定瞬間，是否能影響觀者，引導觀者對照片進行閱讀、審識與聯想，將時間帶進畫面空間中，此為攝影敘事的重要之處。另有瑪莉塔·史特肯（Marita Sturken）、莉莎·卡萊特（Lisa

---

<sup>26</sup> 約翰·伯格、尚·摩爾著，張世倫譯，《另一種影像敘事》，頁 98。

<sup>27</sup> 約翰·伯格、尚·摩爾著，張世倫譯，《另一種影像敘事》，頁 101。

<sup>28</sup> 約翰·伯格、尚·摩爾著，張世倫譯，《另一種影像敘事》，頁 114。

<sup>29</sup> 約翰·伯格、尚·摩爾著，張世倫譯，《另一種影像敘事》，頁 95。

Cartwright) 也說「意義並不存在於影像內部，意義是在觀看者消費影像、流通影像的那一刻生產出來的。」<sup>30</sup>假如所記錄的事件是屬公眾事務，這段連續的時間就叫「歷史」；假如所記錄的是個人的私事，這段被攝影所打破的連續時間就叫「生命故事」。<sup>31</sup>

### (三) 影像的符碼與觀看分析

#### 1. 影像的符碼

符碼是一套有組織的符號系統，也就是在日常生活中，凡是慣例或約定俗成的事，都是「符碼化」的結果。<sup>32</sup>要研究是什麼使得文字、影像或聲音能變成訊息，就必須研究符號；而研究符號和符號的運作的學問是符號學（semiotics or semiology）。<sup>33</sup>最初是由皮爾斯與索緒爾建立兩個最重要的意義模式，符號是由符號具（具體存在的形象）和符號義（隱形的心理概念），而形成一個外在模式與內涵意義並存的結構體。以索緒爾的觀點，把語言當作傳達的媒介，是一種表示與被表示的成分，是一種表達思想的方式，是發出訊息與接收訊息之間的符號系統，若把視覺看到的影像合理化，並適當的表現化，是否也可以傳遞其含義及背後延伸的暗示行為？

皮爾斯將符號分為三大類，分別是肖像符號、指標符號、記號符號，他說：

符號是由其指涉物來決定，方式有三種：其一，符號擁有客體的某種特性，這種符號，我稱之為肖像；其二，符號就是物體本身或與物體有實質的關聯，這種符號叫做指標；其三，一個符號，依照習

---

<sup>30</sup> 瑪莉塔·史特肯 (Marita Sturken)、莉莎·卡萊特 (Lisa Cartwright)，陳品秀譯，《觀看的實踐—給所有影像世代的視覺文化導論》，台北：臉譜，城邦文化出版，2009，頁 25。

<sup>31</sup> 約翰·伯格、尚·摩爾著，張世倫譯，《另一種影像敘事》，頁 96。

<sup>32</sup> John Fiske 著，張錦華譯，《傳播符號學理論》，台北：遠流，1995，頁 89。

<sup>33</sup> John Fiske 著，張錦華譯，《傳播符號學理論》，頁 60。

慣能八九不離十解釋為表示某件事物……，這種符號是為記號。<sup>34</sup>

在視覺符號裏，肖像酷似其所指涉的物體，如我母親的相片是一種肖像，男廁和女廁門上的菸斗和高跟鞋也是一種肖像。指標符號是物體本身或與物體有實質的關聯，如煙是火的指標。而記號符號也就是象徵性符號，與指涉物本身無直接的關聯性，是以慣性與世俗的規則，須經學習才能了解，如文字是一種記號，數字也是一種記號，「1」這個形狀為什麼代表「單」，沒什麼理由的，只是是我們文化裏約定俗成的一個規則。<sup>35</sup>以文字「狗」來探究，是看到狗字是文字或記號；腦中會有實體物的圖像或肖像；會聯想到是有四條腿在地上走的動物亦是人類最忠心的朋友是隱含義和指標，忠心似乎就是狗的符號文化象徵，彷彿適合作為視覺傳達上的關聯之解釋。

符號的價值在於讀者的解讀，使影像產生意義。在羅蘭·巴特的符號觀念裡，符號的意義之重要核心是與觀者溝通和互動。<sup>36</sup>《聖經》〈創世紀〉記載著亞當、夏娃原先在伊甸園裡生活對裸露並不感到羞恥。蛇慫恿兩人吃伊甸園中善惡樹上的果子，在食用禁果後「才知道自己是赤身裸體，感到羞恥」。這個情節中的「觀看」意味著認識善惡、分辨美醜、有無羞恥心、甚至是性別差異。約翰·伯格認為人們觀看的經驗遠早於語言，如小孩先會觀看和辨識，接著才會說話。<sup>37</sup>其觀看深層意義更不下於語言的作用，並且具有不同的意義。而羅蘭·巴特以一個不會拍照者為出發點，除了評論攝影、文學等，尚涉及哲學及心理學的探究。在其最後一本著作《明室：攝影札記》以自身情感為出發點觀看影像，讓攝影存在的意義被大眾更了解，提出一套不同於他人觀看攝影的見解，並為此發明了一些專有名詞，如「知面」（studium）、「刺點」（punctum）、「此曾在」（That-has-been）等，如下圖。

---

<sup>34</sup> John Fiske 著，張錦華譯，《傳播符號學理論》，頁 69。

<sup>35</sup> John Fiske 著，張錦華譯，《傳播符號學理論》，頁 70。

<sup>36</sup> John Fiske 著，張錦華譯，《傳播符號學理論》，頁 115。

<sup>37</sup> 約翰·伯格，吳莉君譯，《觀看的方式》，台北：麥田出版，2005，頁 10。

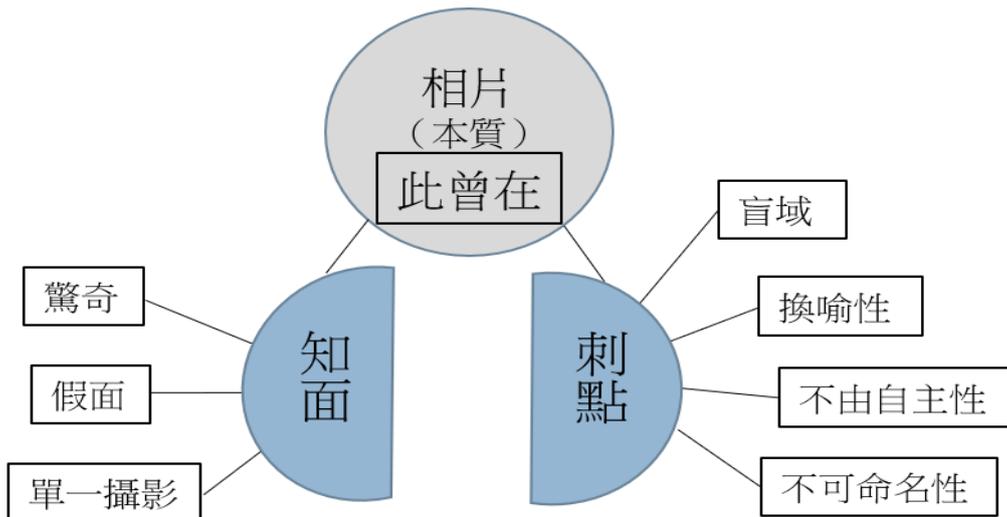


圖1-2-1 《明室》解析圖<sup>38</sup>

### (1) 此曾在 (interfuit)

羅蘭·巴特在《明室：攝影札記》認為「此曾在」指稱對象（人、事、物）是曾經在鏡頭前存在過的真實物體，呈現真實與過去的具體顯現。在一張相片中，我的意向所思主動選擇的指稱對象，即攝影的奠基者，此刻我所看到的曾在那兒，伸展在介於拍攝者與觀者之間的地方，經由歸納視為攝影的本質與所思。換個方式來說，攝影本性的奠基者為意定（la pose），「意定」的時間長短並不重要，不是被拍對象的姿勢，也不是拍攝者的技術，而是一種閱讀「意向」的專有名詞，是指當我在看一幀相片時，時間短但彷彿卻有一實物在眼前靜止不動，將相片之靜止狀態（真實）反注入已過去的拍攝時刻，此一停頓狀態的時間感（將真實帶返過去）之脈絡即構成意定。亦相片證明其客體（指稱對象）曾為真實，又將這真實帶返過去（此曾在），暗示這真實已逝去，此刻我所看到的曾在那兒，伸展在介於拍攝者與觀者之間的地方。攝影的所思很簡單平凡，只是如實地記錄了「此

<sup>38</sup> 作者整理自《明室：攝影札記》，P.34-94。

曾在」。<sup>39</sup>這就是攝影的本質、本性、靈性之所在。那麼看來，再逼真的肖像畫也無法證明指稱對象曾經存在過。

羅蘭·巴特對觀看照片的活動分析中，在《明室》最為知名的觀點即「知面」(studium)與「刺點」(punctum)的二元結構，而是在一幅作品所表達的「知面」裡，發掘那扣人心弦的「刺點」，找出影像帶給觀看者所造成的衝擊與感動。說明了照片本身會提供兩層意義，並歸納出此二者之特性。

## (2) 知面 (Studium)

相片中奠基於兩項層面的共存之其一。知面是藉文化、知識的教養來解讀影像，也就是說，影像中的文化層次，具有某種程度上之教育的功能，是照片在存有面相所給予的普遍訊息，具普遍意義；是一種強迫接收的客觀性，也具有歷史的彰顯以及和現實生活世界的連結，讓觀看者藉由自己的知識文化背景可以從照片中，推測拍攝者當初創作的動機與如何觀看這張照片，以對應符號學的方法去解讀相片中的所有層面所傳達的文化訊息，是一般的投注，在想像、空間上作延伸。<sup>40</sup>

A. 驚奇：攝影師經由攝影技巧或手法揭露了原本隱藏人的肉眼不可見、不易了解或不易看見的事物。分為稀罕、重現的連續動作、壯舉(即技術上的偉大成就)、攝影者玩弄的技巧如重疊印相、匠心獨具的奇想，這些皆遵守挑戰原則。

B. 假面：即是意義，因這假面是絕對純粹的，亦為被攝者所呈現的形象，而此形象係源自於知識文化背景所形成的既定印象和感受。

C. 單一攝影：攝影誇張地轉換真實，展示單一直接、具體、不需多加解釋的影

---

<sup>39</sup> 羅蘭·巴特著，許綺玲譯，《明室：攝影札記》，台北：台灣攝影工作室，1997，頁 93-96。

<sup>40</sup> 羅蘭·巴特著，許綺玲譯，《明室：攝影札記》，頁 37-38。

像，沒有刺點，只有震驚。<sup>41</sup>

### (3) 刺點 (Punctum)

相片中奠基於兩項層面的共存之其一。「刺點」是已存在相片中的一個「細節」，而這「細節」對觀者就是一種認知的符號，在觀者觀看相片時，影像中的細節彷彿如箭一般飛來，射中觀者，這一細節為主觀、個人的存在，是觀者內在的顯現，穿透影像中精神上與時間的延展。<sup>42</sup>

A. 換喻性：當觀者透過相片中的指稱物對應到自身經歷，而這突如其來的刺點具有潛在的擴展力，透過記憶連結到事件本身。

B. 不由自主性：令我感興趣的細節，在被拍物的畫面裡，逃也逃不掉，卻又存在畫面的一附加物。有時是具有意圖的，有時並不具意圖，是上天的恩賜，因攝影師不得不將整個事物連同局部一起拍下來。

C. 不可命名性：即使刺點的細節立即且清晰，當照片不在眼前時，可能經過一段的潛伏後，又想起時，才躍昇至觀者的情感意識中，於顯現之前「不知在何處」，因此無法命名。

D. 盲域：觀者看了相片，激起了欲望後，產生對於畫面之外的延伸想像，因此，相片之外看不見的角落即為盲域。<sup>43</sup>

---

<sup>41</sup> 羅蘭·巴特著，許綺玲譯，《明室：攝影札記》，頁 37-51。

<sup>42</sup> 羅蘭·巴特著，許綺玲譯，《明室：攝影札記》，頁 36；54。

<sup>43</sup> 羅蘭·巴特著，許綺玲譯，《明室：攝影札記》，頁 54-70。

## 2. 影像的觀看分析

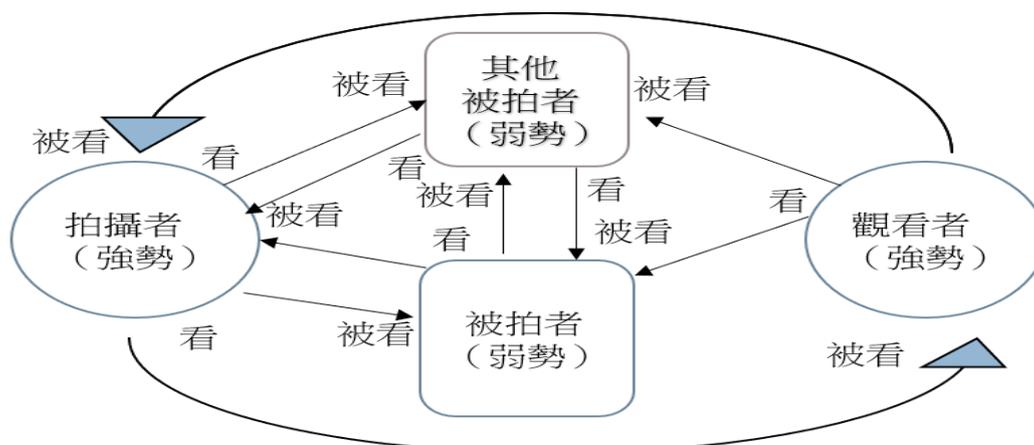


圖 1-2-2 觀看分析圖<sup>44</sup>

拍攝者是作品的製作者也是一位照片的觀看者，是一種“看”與“被看”的關係，其他的觀看者也看這照片，是一種“看”的關係，拍攝者“看”其他的觀者是如何看這照片，又是一種“看”與“被看”的關係，而其他的觀者也在看拍攝者是如何看這照片，又是一種“看”與“被看”的關係，同樣是被拍的其他被拍者看著被拍攝者，又是一種“看”與“被看”的關係。我們似乎忘記了被拍者也正在看著華特和其他被拍者，這也是一種“看”與“被看”的關係。這樣一來，“看”與“被看”作為一種權力關係的建構就顯示了他的不平等，拍攝者與觀者具強勢有主動權，被拍者與其他被拍者屬弱勢。

那被拍者是全然的弱勢嗎？被拍者可以盡情的擺姿勢和變換表情，若是拍攝者不按下快門，這張照片也無法形成，相形之下，被拍者就處於較弱勢的位子；若是被拍者可以支配拍攝者，或許被拍者就不是全然的弱勢。但就本研究而言，被拍者皆是臨終病患，臨終病患在精神和體力上相對比較衰弱，也比較無意識，所以被拍者比較偏向弱勢的這一方，這論點是適用於《死前活一次》這一本攝影集。

<sup>44</sup> 作者整理自《視覺文化讀本》，P.9。

### 第三節 文獻探討

關於臨終關懷的相關研究，同時有涉及臨終、攝影和生命敘說三方面的研究，在台灣為數不多，這就是本研究需要探究之所在，為使研究方向更清楚，特以下圖說明之：



圖 1-3-1 文獻探討關係圖

#### 一. 關於「臨終關懷」相關研究

本研究主要從臨終關懷的緩解疼痛改善生活品質來探討，由此可知，在人生最後一段路程中，在臨終關懷醫院得到照護，可以讓患者疼痛緩解改善生活品質是可以達到一定的效果，及病患可以依照自己的意願接受醫療，這是同等重要的，再患者經由信仰、信念的支持渡過這段奮鬥的歲月，以達有尊嚴的安詳往生。

在胡文郁等〈成人癌症疼痛臨床照護指引〉一文指出身體疼痛不僅會影響病人的身體活動與生理功能，有時因病情未能得到適當的控制而喪失希望，導致心理情緒的起伏很大，進而使家庭或社會角色的扮演受到干擾。有些癌症病人受傳統社會文化的束縛如「男子漢大丈夫，不可輕言疼痛」，或「即使疼痛也要忍耐以免成癮」的想法，而拒絕接受嗎啡治療，甚至有些病人是因難以控制的疼痛（difficult pain），引起病人認為自己的病情已進展至末期，進而對生命失去希望

和意義感及「靈性」困擾，引發自殺的念頭，反之，病人的「身體性疼痛（physical pain）」也常會受身體、心理、靈性及社會文化等因素，而加重（或緩解）身體疼痛進而影響癌症病人的整體痛苦（total suffering）。<sup>45</sup>詳見下圖。

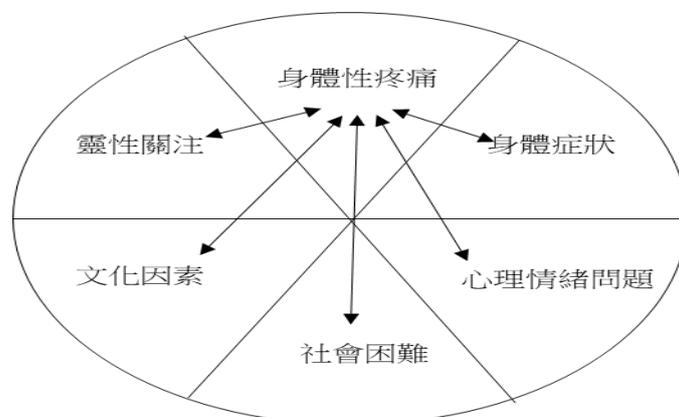


圖 1-3-2 身體性疼痛引起或聚集成與整體性疼痛各面向之相關問題<sup>46</sup>

由以上可知，身體性疼痛會對病人的身體、心理、靈性及社會文化造成影響，反過來，身體、心理、靈性及社會文化也會對身體性疼痛可能會加重或減緩，因此，身體性疼痛的控制是有必要的。丁貞紋《癌末病患疼痛處理與止痛藥物處置的適當性:安寧與非安寧照護之比較》研究結果是止痛藥處置適當性的達成率越高，其疼痛度越低。換句話說，只要適度的使用止痛藥減低患者的疼痛感，就可以使病患擁有較優質的生活品質。<sup>47</sup>

葉昱辰、鄭如芬、鍾玉珠、林雅卿、張慧蘭〈提供安寧療護於一位肺癌末期病人之護理經驗〉提出透過主客觀資料評估，確立病患的身心靈問題與需求，並藉由個別性護理措施之介入改善因疾病導致的身體疼痛的症狀、情緒反應、與面臨死亡所引發的靈性信仰需求，以提升癌末生命品質並有機會達成「善終」。靈性（spirituality）為人追求生命意義及價值的內在動力，它可以影響病人疾病調適過程，克服對死亡之恐懼。經由評估結果，病患有尋求善終之需求，主要健康問

<sup>45</sup> 胡文郁、陳宛榆、羅淑芬、陳書毓、黃翰心、陳幼貴，〈成人癌症疼痛臨床照護指引〉，《腫瘤護理雜誌》，第十一卷增訂刊 87-127，2011，頁 90。

<sup>46</sup> 作者整理自〈成人癌症疼痛臨床照護指引〉，P.90。

<sup>47</sup> 丁貞紋，《癌末病患疼痛處理與止痛藥物處置的適當性：安寧與非安寧照護之比較》，長庚大學護理學系碩士論文，2014，頁 93。

題為心靈困擾，經由宗教師引導病患對家人說出自己期望的善終方式；<sup>48</sup>洪維真、傅家芸〈應用「靈性照護」於一位鼻咽癌末期年輕女性之護理經驗〉提到除了使用止痛藥之外，也可建議家屬運用芳香療法、音樂療法，減輕病患心理壓力及焦慮，達到緩解疼痛的效果。在了解病人的宗教信仰，並提供可給予安全感物品，如平安符、佛像，來緩和病人負向情緒，讓個案無助徬徨時感受到有神的陪伴，且可得到心靈上的寄託；<sup>49</sup>洪惠容、梁明泰、洪昭安、黃淑萍〈以安寧療護理念照護一位肝癌末期病人之經驗〉指出有近 90% 的癌末病人遭受這些疼痛苦楚而難以緩解的遺憾離世。因此，良好的疼痛控制是末期安寧照護中重要的課題。此時病患與其母親是不同信仰，轉介宗教師引導病患之母親，尊重病人選擇之信仰，並以堅定的宗教信仰協助解除內心之不安與罪惡感。讓病人在最後的時光裡能尊嚴、安祥有品質的走完生命的終點。<sup>50</sup>

綜合上述文獻，了解到臨終安寧照護最主要是有效緩解病人身上的疼痛感，癌症末期病人除了有身體上的疼痛或症狀外，更有心理、靈性方面的問題，因此臨終安寧醫療團隊需要盡早協助病患與家屬共同為生命末期的到來做準備的討論，並提供身、心、靈性方面的人性照護，體認到人生的意義與價值，進而達到臨終安寧照護善終的目的。臨終是一段過程，是一個進行式，需要讓更多人了解臨終安寧療護的需要性，受益更多的大眾，是本研究值得探討的問題。

## 二. 關於「攝影」相關研究

現存最早的照片在一八二六年由法國人尼埃普斯所拍攝的。<sup>51</sup>開啟了攝影

---

<sup>48</sup> 葉昱辰、鄭如芬、鍾玉珠、林雅卿、張慧蘭，〈提供安寧療護於一位肺癌末期病人之護理經驗〉，《源遠護理》，8 卷 1 期，2014.8，63-71。

<sup>49</sup> 洪維真、傅家芸，〈應用「靈性照護」於一位鼻咽癌末期年輕女性之護理經驗〉，《安泰醫護雜誌》，24 卷 2 期，2018.12，17-31。

<sup>50</sup> 洪惠容、梁明泰、洪昭安、黃淑萍，〈以安寧療護理念照護一位肝癌末期病人之經驗〉，《長庚護理》，24 卷 4 期，2013，424-434，頁 425。

<sup>51</sup> 〈約瑟夫·尼塞福爾·涅普斯〉，《維基百科》，

的時代，從攝影器材難以取得，需要膠質底片，到立可拍相機把照片當成一種便捷、快速的紀錄方式，四處照相做為日常生活的紀念品，<sup>52</sup>到數位相機（數位記憶卡），再到現在的人手一手機（有照相的功能），隨時隨地的拍照，並融入現今社會當中，人們甚至在生活中透過拍照寫日記或製造回憶，即使無法見到彼此，也能運用影像傳達思念，因相片可以隨身攜帶，或建立人際關係。

許多研究者從不同的地方下筆，以羅蘭·巴特的《明室》為基底，有些研究者以符號學之角度討論自身的論述，有的以此為發想，探討自己的攝影創作。研究者張婷茹以羅蘭·巴特的符號學及《明室》的觀點來闡述自己的攝影創作之理念。<sup>53</sup>研究者戴瑋萱以《明室》攝影觀點研究—以三位日本當代女攝影家為例，以不同的脈絡觀點來審視攝影作品的觀看方式，帶給觀者的衝擊與反思，無論是哪種理念，能夠幫助了解自身就算達到目的。<sup>54</sup>研究者吳佳蓉以約翰·伯格的《另一種影像敘事》及羅蘭·巴特《明室》裡的書寫觀點，強調攝影媒材不同於文字的敘述，而富含曖昧與各類瑣碎細節的特性，並且主張於《陌生過客》系列，此敘事缺陷被轉化為優勢，作品邀請觀者發揮想像力與聯想力，填補畫面所喪失的時間脈絡，發揮攝影獨特的敘事方式。<sup>55</sup>研究者黃慶宜、薛姝瑀、蔡詩凡以《明室》的論點建立觀看作品更有系統性與一致性的評析脈絡，分析台灣當代攝影大師張照堂的創作，自六〇年代的疏離觀點至七〇年代後迄今將現實融入超現實的語境，達到提升閱讀影像的深度與可能性，讓觀者在面對作品時更能深入挖掘，

---

<https://zh.wikipedia.org/wiki/%E7%B4%84%E7%91%9F%E5%A4%AB%C2%B7%E5%B0%BC%E5%A1%9E%E7%A6%8F%E7%88%BE%C2%B7%E6%B6%85%E6%99%AE%E6%96%AF>  
1825年，尼埃普斯委託法國光學儀器商人夏爾·雪弗萊（Charles Chevalier）為他的暗箱（camera obscura）製作光學鏡片。並於1826年（有說1827年）將其發明的感光材料放進暗箱，拍攝現存最早的照片。作品在其法國勃艮第的家裡拍攝完成，通過其閣樓上的窗戶拍攝，曝光時間超過8小時。1829年與路易·達蓋爾達成夥伴關係，共同研究攝影術。1833年7月5日，尼埃普斯意外死亡。1839年法國科學與藝術學院展示路易·達蓋爾的銀版攝影法。但是現在全世界公認的攝影術的發明者卻是法國的路易·達蓋爾。引用日期：2019.01.12。

<sup>52</sup> 蘇珊·宋姐著，黃翰荻譯，《論攝影》，台北市：唐山，1997，頁4。

<sup>53</sup> 張婷茹，《此曾在·複現·高雄：羅蘭·巴特攝影思想應用於影像實踐之創作研究》，樹德科技大學應用設計研究所碩士論文，2011.02。

<sup>54</sup> 戴瑋萱，《《明室》攝影觀點研究—以三位日本當代女攝影家為例》，國立高雄師範大學美術學系碩士班理論組碩士論文，2016.06。

<sup>55</sup> 吳佳蓉，《偶然與安排：Joel Sternfeld《陌生過客》系列的攝影敘事》，藝術學研究所碩士論文，2016.06。

回返自身，探究思考。<sup>56</sup>其中，研究者彭健安以〈探莎莉曼《逝者已矣？》攝影集——對死亡與攝影的雙重質問〉一文，探討莎莉曼因愛犬之死，促使了她開始拍攝一系列與死亡相關的攝影作品。她重新創造了場景，帶領觀者來到不復存在的歷史場景，如戰場攝影，觀者在觀賞時能感覺到埋藏於作品中的故事，但也無法明確指出發生的事件；也就是說，這樣的拍攝具有故事的特質，但沒有故事本身。它召喚了敘事性，卻又排除了敘事本身，以象徵性的手法，讓觀者自行想像。然而攝影亦無法替人們捕捉已逝者、保存回憶，那麼已逝者到底留下了什麼？（What Remains?）她認為逝者雖已矣，攝影雖無法捕捉已逝者，愛終將會留下。涉及死亡的攝影作品同時包含了紀念亡者(memento)與提醒死亡(memento mori)的功能。<sup>57</sup>

綜上所述，攝影是藉由機具而產生出圖像，是擷取真實世界片段的痕跡，在拍攝者按下快門的那一瞬間，捕捉到感動的那一刻，讓時間與空間的交流變成永遠相依相存，而觀者是否也能從中體會到拍攝者想傳達的氛圍，引發觀者情感、感觸的流動。以上以羅蘭·巴特的《明室》為基底，從不同角度論述不同的攝影作品，至目前為止，鮮少有針對亡者照片的研究，本研究是攝影者真實在臨終關懷醫院拍攝臨終者生前與死後的照片，以羅蘭·巴特《明室》中的刺點來觀看作品，邀請觀者發揮想像力與聯想力，或是否能勾起觀者對作品的感動。攝影者傳達臨終者面對死亡的感受，進而能否帶給觀者體會到生命的本質與反思。

### 三. 關於「生命敘說」相關研究

人和疾病的關係，本質上是共存的關係，任何人都無法預測何時會罹患癌症，

---

<sup>56</sup> 黃慶宜、薛姝瑀、蔡詩凡，〈探析羅蘭·巴特《明室》——以張照堂攝影作品為例〉，《圖文傳播藝術學報》，2016.05，205-238。

<sup>57</sup> 彭健安，〈探莎莉曼《逝者已矣？》攝影集——對死亡與攝影的雙重質問〉，《議藝份子》，第二十六期，2016.03，141-157。

癌症又稱為惡性腫瘤，是人體內一些突變細胞不正常的增殖。由於癌細胞繁殖速度相當的快，而且具有高度侵犯性及轉移性，容易造成組織器官的病變並且易引發各種不適症狀，最後導致器官功能衰竭且危及生命。根據衛生福利部國民健康署在 2018.12.27 日的公告，自民國 71 年起，癌症即成為台灣 10 大死因之首，民國 105 年台灣共有 47,760 人死於惡性腫瘤，占所有死亡人數的 27.70%。<sup>58</sup>由此可知，因癌症死亡的人數佔總死亡人口數的四分之一。然而，癌症病人因病情的演進導致身體的疼痛、虛弱不適，進而心理的恐懼、絕望及自憐等情緒接踵而來，加上病況的不確定性，就如臨終關懷之母伊麗莎白·庫伯勒-羅斯（Elisabeth Kubler-Ross）在其《論死亡與臨終》《On Death and Dying》一書中指出了臨終前的五階段：否認（denial）、憤怒（anger）、討價還價（bargaining）、沮喪（depression）、接受（acceptance）。或許，並不是每一位病人一定都會經過這五階段，但最後一定會接受，這個時候，病人才開始願意讓自己安居在有限的空間中，完全將疾病當成自己的全部生活。病人世界的縮小是整體性的，實質上活動的空間縮小到病床邊，時間也縮到眼前的片刻，人際關係的範圍也縮小到照顧者及家人，而社會性意義也遞減到病人身體所能承受的程度。在此時，患者藉由疾病回顧自己的人生，重新排序此後生命中的優先次序，在經歷疾病磨難期，依然願意述說與分享自己的生命故事，透過反思對自身存在的價值，有了不同的看見和體會。而生命的故事是如何「敘說」呢？

研究者葉安華、李佩怡、陳秉華認為即使許多的研究者認同敘說的力量，透過撰寫自己的生命故事進而對自己的生命進行整合，人類經驗知識也隨之產生，更提出自我敘說研究需要被看見，鼓勵研究者進行改寫論文投稿，創造空間得以對話。<sup>59</sup>研究者何粵東認為敘說研究透過個人經驗法、個人自傳法、自我民族誌及書寫等方法說故事，不論是單向敘說或對話，依然需經過個人的詮釋、自我覺察與反思，在尋找生命意義的過程，喚醒自我並轉化為個人內在生命的力量，進

---

<sup>58</sup> 《衛生福利部國民健康署》，<https://www.hpa.gov.tw/Pages/Detail.aspx?nodeid=269&pid=10227>，引用日期：2019.01.27。

<sup>59</sup> 葉安華、李佩怡、陳秉華，〈自我敘說研究取向在臺灣的發展趨勢及研究面向：1994-2014 年文獻回顧分析〉，《臺灣諮商心理學報》，2017，5 卷 1 期，65-91。

而付諸行動以改變現況。<sup>60</sup>研究者洪瑞斌、陳筱婷、莊騏嘉採納這些學者的意見，並更進一步針對自我敘說研究提出了五個研究品質的彈性參照標準：(1) 故事文本具有多重真實性；(2) 研究者自身寫作或研究狀態的坦誠揭露；(3) 故事敘說形成其生命或自我的內在統整性—隨著生命故事的拼湊書寫與回觀反思，最後應該要能形成內在的連貫性或統整性；(4) 透過寫作 / 研究過程使研究者解構或超越原有視框或觀點；(5) 敘說文本對讀者具有召喚力—自我敘說的研究者是否能從感動自己，進而能夠感動他人。該篇文章可算是國內首篇針對自我敘說研究所提出的品質參照標準。個人視框與觀點將被解構與重構，而個人的故事與生命意義也將被重組或有新的觀點。<sup>61</sup>黃馥珍、卓紋君認為故事之所以動人，在於能引發讀者內心深處共鳴，豐富的情感，產生洞見。故事性的敘說特質與結構，能讓敘說者解構或重構生命意義，連結斷裂的生活經驗，是在促進個人經驗的統整，找到生命的意義。<sup>62</sup>

綜合上述，發現敘說代表一種對生活事件、故事、經驗的訴說，在訴說過程中有時間性、順序和情節連結成一個連貫的整體故事。而敘說研究認同說自己故事的學術價值，似乎是另類的透過權威來肯定自我人生價值的一種方式，除尋求自我的生命意義之外，對學術研究而言，需具備社會使命感，建構知識並對社會有所貢獻，而生命的意義又是什麼呢？

生命的意義是一個解構人類存在的目的與意義的哲學問題。生命的意義，可以分為三個層面：生命的原始意義，在於延續生命；生命的基本意義，在於優化人生；生命的高層意義，在於提昇自我(例如，心靈、思想、價值觀、智慧、道德等)與貢獻社會(甚至人類)。<sup>63</sup>蔣中正說：「生命的意義，是創造其宇宙繼起的生命。生活的目的，在增進我人類全體的生活。」這句話就是說：宇宙間一切新的生命，

---

<sup>60</sup> 何粵東，〈敘說研究方法論初探〉，《應用心理研究》，第 25 期，2005 春，55-72。

<sup>61</sup> 洪瑞斌、陳筱婷、莊騏嘉，〈自我敘說研究中的真實與真理：兼論自我敘說研究之品質參照標準〉，《應用心理研究》，第 56 期，2012 冬，19-53。

<sup>62</sup> 黃馥珍、卓紋君，〈敘說研究的探索從三本敘說分析研究的比較說起〉，《輔導季刊》，45(3)，2009，49-64，頁 62。

<sup>63</sup> 〈生命的意義〉，《維基百科》，<https://zh.wikipedia.org/zh-tw/生命的意義>，引用日期：2019.01.29。

皆要由人來創造，亦要由人來決定。釋慧開法師在《生命是一種連續函數》中提到生命的意義在於不斷地、深入地探索生命的意義，同時努力活出自我生命的意義與價值。<sup>64</sup>Frankl 在《活出意義來》中所提，發現生命意義的三種途徑：1.藉著創作、工作：工作成就；2.藉著體認價值：經由體驗某事物，如工作的本質或文化；或體驗某個人，如愛情；3.藉著受苦：當一個人遇到不可避免，無法逃脫的情況，必須面對一個無法改變的命運，如罹癌，等於他得到最後一次機會，去實現最高得價值和最深的意義。<sup>65</sup>因此，會在生活中藉著某些理由、狀況，而體悟自我生命的意義。

研究者江蘭貞認為生命真正的意義與價值，不在於我們做了怎樣的事，而在於我們成了怎樣的人，生命的意義就在這樣對自我生命處境的理解後，所自覺的發現屬於自己的詮釋，生命一定要有意義，有意義的人生才是有價值的。<sup>66</sup>研究者呂秀琴指出隨著敘說過程的逐漸開展，開啟內心世界在逆境中省思自身，面對生命的態度，領悟出過去生命的動向，不害怕罹病的陰霾，找出滋養生命之力量，轉而為自我生命做定位，展現出自己獨特的存在價值，最後，以他人生命經歷為借鏡，尋得正能量，一面開啟自己生命旅程並尋獲前行的力量，一面可以幫助他人。<sup>67</sup>研究者莊淑苗說自己在罹癌歷程中，接受到善知識的心靈洗禮，蒙受生活裡生命的關愛與恩澤，領悟自我存在的價值，在於自我的肯定；也在這受苦歷程中發現自己生命的意義，在於內在生命不斷的淨化與成長，「我」的存在本身就是愛，並相信愛是一切的答案。<sup>68</sup> 另一位研究者黃詩凱指出當他用靈魂之窗的眼睛，去攝下這些人美好的生命故事時，我彷彿也看見自己的影子，你看我，我看你，那是我的未來也是我的過去。每個當下的作品都展現我的生命力，所以我說：「攝影就是我的生活」。因為攝影，讓我對生命重新充滿了意義，持續堅持「聽

---

<sup>64</sup> 釋慧開著，《生命是一種連續函數》，台北：香海文化，2014，頁 32。

<sup>65</sup> Frankl, 趙可式、沈錦惠譯，《活出意義來—從集中營說到存在主義》，台北：啟光出版，1967，頁 137-139。

<sup>66</sup> 江蘭貞，〈生命意義的自覺與實踐〉，《生命教育研究》，第六卷第二期，2014.12，1-29。

<sup>67</sup> 呂秀琴，《一未成年早期腹膜透析病患之生命敘說》，經國管理暨健康學院健康產業管理研究所碩士論文，2017.07。

<sup>68</sup> 莊淑苗，《愛（癌）在生命轉彎處---一位罹癌未婚女性生命敘說》，南華大學生死學系碩士論文，2011.08。

了，再拍」的理念。我發現了自己與世界，即使我們都生活在同一個地球，但是因為看的角度不同，理解的意義也就不一樣。在我失意、潦倒時，許多人鼓舞我支持我，生命不就是這樣有苦有樂，才能圓滿。<sup>69</sup>

綜上所述，有人是在創作中找到自己生命的意義，有人是在自己經歷病苦中尋獲自己存在的價值與意義，有人是在研究他人生命歷程中體悟生命的意義，誠如 Frankl 所言，藉著體認價值、藉著受苦與藉著創作、工作三種途徑來發現自己生命的意義。也只有如此，才能真正體會到自己的存在，並以此體會為起點，重新自我詮釋與建構生命的意義。以上都是以自己的視角去描述自己的生命故事和看待自己的生命意義與價值，尚未從第三人的視角去看待事物，而以第三人的視角去詮釋他人的生命故事尚不多。本研究是作者在臨終關懷醫院，透過傾聽、理解癌症末期病人在人生困頓、生命遭遇威脅時的感受之生命故事，回顧自己存在價值及生命意義的轉變。以說故事的方式，重述、建構他人生命故事，其時間性與歷史感形成有意義的脈絡，是具有整體意義的，共同欣賞其生命故事的美好、感人之處，讓讀者有所觸動、領悟和體會。

---

<sup>69</sup> 黃詩凱，《聽了 再拍：一個攝影師與世界對話的生命敘說/展延行動》，佛光大學未來與樂活業學系生命學碩士班碩士論文，2016.07。

## 第二章 《死前活一次》的影像分析

法國著名的思想家羅蘭·巴特曾經說過一句具震撼性的話，是在1976年時正式向世人宣布：「作者已死」（the death of the author）的觀念。羅蘭·巴特主張當作者完成作品的瞬間，作者與作品的關係便宣告結束，解讀作品的權利回歸於讀者手中，反映出每位讀者個人對作品感覺結構的差異與對應觀點的不同。也就是說，作者於作品完成之際，即應從文本中隱退，不再具有權威性（authority），此時，文本意義的形構之權力已然轉移至讀者手中。因此，這個觀念主要是要徹底扭轉古典主義所主張「作者至上」的看法。而「作者—讀者」兩者關係的權力易位即為羅蘭·巴特首要破除的神話，他的意圖主要是想藉由提升讀者主動解碼和詮釋文本的能力，取得文本釋義的主導權。當作者所生產出來的作品是相片時，那又要如何看拍攝者與觀者的關係呢？

一張照片產生出來，會關係到的人有哪些？羅蘭·巴特說：「我注意到一張相片可為三種不同作法（或三種情感、三種意向）的客體：操作，承受，觀看。」

<sup>1</sup>羅蘭·巴特將一張相片分為三種客體。第一：操作者（Operator），即是拍攝照片的人。第二：被攝者，將被拍攝者成像的外表形象命名為攝影的「幽靈（Spectrum）」，有死者復返之意思，為相片增添了幾分陰森的氣氛。第三：觀看者（Spectator）：是閱覽相簿、書報和攝影作品的我們。也就是說，對一張相片而言，不僅有拍攝者（作者）和觀者（讀者），還有被拍攝者，因此，本章將分三節分別論述：第一節影像的觀看，第二節作品的刺點，第三節對亡者的觀照。

---

<sup>1</sup> 羅蘭·巴特著，許綺玲譯，《明室：攝影札記》，頁18。

## 第一節 影像的觀看

在《明室》一書中，羅蘭·巴特提及攝影與段落文字的差異，並強調照片令人著迷之處，是文字所不及的。他是如此描述：「攝影與文章相反，即刻展陳所有『細節』，提供了人種學知識的素材……攝影讓我有機會接觸知識外的次知識，提供我成堆的零碎事物……我將這類細節名之為『傳記微素』（biographèmes）。攝影之於歷史的關係正如傳記微素之於傳記。」<sup>2</sup>經文字鉅細靡遺描述細節後，閱讀上是需要時間的，而攝影讓人在第一時間，看一眼便將其時空脈絡一次性地映於腦海，率先吸引我們的眼光。閱讀照片畫面，照片中每個事物的時間都是一致的，亦無特定的先後順序，觀者可自行排列組合，將目光放在自身感興趣並關注之處，也有可能與攝影者的意圖無所關聯之瑣碎細節上。有許多的情形會影響照片的觀看，本節將分方面探述，1.視覺記憶。2.視覺文化。

### 一.視覺記憶

在正常的情況下，照片是以一種非常直線的方式被運用—我們用照片來闡述一個論點或是說明一種想法，而論點和想法的走向是：



在這種情形下，照片經常被重複使用，照片只是重述文字所表達的事物。而記憶是以放射狀來運作，也就是說大量相關的資訊全部都導向同一個事情的中心。如圖示：

---

<sup>2</sup> 羅蘭·巴特著，許綺玲譯，《明室：攝影札記》，頁 38-40。

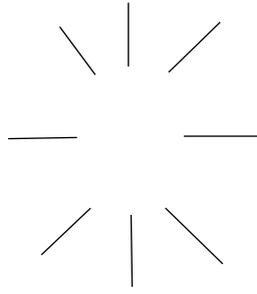


圖2-1-1記憶放射狀圖<sup>3</sup>

若我們想要將照片置入生活經驗中、社會經驗中的記憶脈絡裡，就須遵循記憶法則。<sup>4</sup>根據心理學家的研究，人類是一個擁有「空間性」組織架構的知覺系統，而記憶的組織則是「時間性」的，並普遍認為「記憶」的過程應有三個步驟，就是學習、儲存和提取。其中學習是指神經系統留下紀錄，就是所謂「記憶痕跡」（memory trace），這動作很像似電腦資訊的術語「登錄」，以某種訊息的格式儲存，如聲音、圖片或文字等，當這「記憶痕跡」被轉換成一種永久的形式儲存，在日後有需要用時，再隨時提取使用，這就是所謂的「記憶」。<sup>5</sup>而時間是不斷向前進的，這一刻發生的事物，下一刻就成為過去的歷史，記憶即是利用過去來影響現在，只有人腦的記憶系統，才能將昨天和今天連接起來，因此，研究記憶的心理學家提出記憶的階段理論，如圖示：

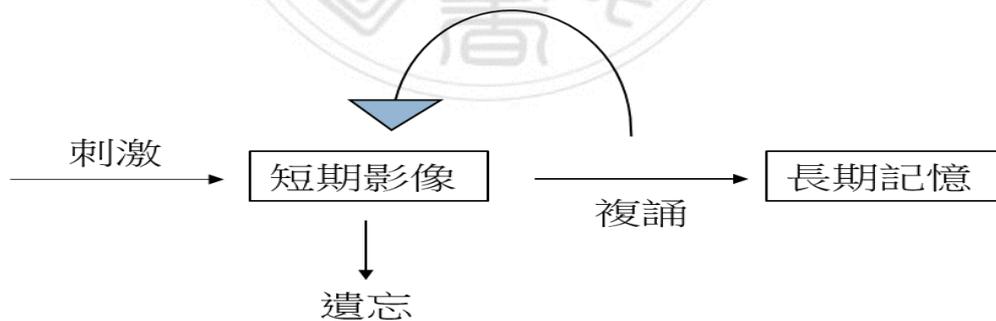


圖2-1-2 記憶之階段理論<sup>6</sup>

<sup>3</sup> 資料來源：《攝影的異義》，頁 91。

<sup>4</sup> 約翰·伯格著，吳莉君、張世倫、劉惠媛譯，《攝影的異義》，台北：麥田出版，2016，頁 90-91。

<sup>5</sup> 將載榮著，《觀·念·攝影—影像的視覺心理剖析》，台北：雪嶺文化事業公司，2002，頁 158。

<sup>6</sup> 資料來源：《觀·念·攝影—影像的視覺心理剖析》，頁 158。

認為「記憶」有兩個系統，當刺激形成資訊被登錄後，先進入「短期記憶」(short-term memory)系統，它也許被遺忘，或經過反覆的複誦思考的刺激，才能進入「長期記憶」(long-term memory)系統。也就是說，當一事件發生形成資訊記錄到腦中後，若並不在意此事件，可能就遺忘了；若一直反覆的複誦思考，那這事件就會進入長期記憶中。再換個說法，當我們透過視覺，藉著眼球的轉動與注意將影像或圖片掃描後，局部片段的圖片加以整合後，就會說「我看到了」，他所提供的訊息有足夠長之時間，來滿足觀者對短期記憶之所需，若這訊息不作任何的處理，這影像或圖片將被我們遺忘，若該訊息經反覆複誦，儲存至長期記憶系統。短期記憶是眼前及時的印象，只能維持幾秒時間，通常被視為知覺與意識之層次；長期記憶指訊息維持之時間更長，接近永久的儲存概念，被視為相當學習之階段。<sup>7</sup>

視覺記憶 (visual memory) 是指「人們將過去的視覺經驗在腦海中作出回想及還原 (revive) 的心智過程，而且當事人瞭解到這個動作只是一種過去經驗的重現，並非現在生活遭遇的現況。」<sup>8</sup>對於過去的視覺經驗在回憶時，有時記憶深刻到連微小的細節都記得一清二楚，有時印象模糊的毫無記憶。此時，觀看到一張相片，即可以召回儲存在長期記憶中的經驗，因此，記憶與照片具有彼此共鳴之特性。約翰·伯格在《另一種影像敘事》中提到記憶是一種多重時間能夠同時共存的空間領域，對擁有這個創造並擴展記憶的人而言，主觀記憶是種連續而不中斷的領域，但從時間層面觀之，記憶卻是斷裂而不連續的。由於攝影術的發明，我們獲得一種嶄新的，與記憶最為相似的表達工具。攝影就是一種記憶，由於一張照片範圍有限，因此比大多數的記憶要簡單許多。照片與人的記憶，都同樣有對抗於時間的流逝，兩者都有保存光陰片刻 (moments)，並形成了一種自身獨具的同時性類型，所有在裡面的影像都能共存 (coexist)，兩者都因為事物的相互關連性而刺激或被刺激。兩者都具有保存瞬間的意味，因為唯有這樣的瞬間才

---

<sup>7</sup> 將載榮著，《觀·念·攝影—影像的視覺心理剖析》，頁 161。

<sup>8</sup> 將載榮著，《觀·念·攝影—影像的視覺心理剖析》，頁 159。

構成完整的理由，說明照片與記憶二者，有能力與時光的不停流逝相抗衡。<sup>9</sup>這更加說明，記憶與照片具有彼此共鳴之特性。

而人類的知識經由歲月的不斷積累，社會文化脈絡才能不斷向前邁進。那文化又如何影響視覺的觀看呢？

## 二. 視覺文化

什麼是視覺文化（visual culture）呢？是以電影、電視（含攝影、繪畫等）為代表的視覺媒介和視覺產品所形成的社會文化現象，是這樣嗎？那我們先來探討什麼是文化？根據此一領域的專家雷蒙·威爾斯（Raymond Williams）的說法，文化算是英語詞彙中最複雜之一，在眾多不同的知識領域與思想體系裡，文化都是其中的重要概念，且會隨著時間的過往改變其意義。<sup>10</sup>人類學家泰勒引介他的著作《原始文化》（Primitive Culture）一書中的觀念：「從最廣泛的民族學意義來說，文化或文明乃是最複雜的整體概念，涵蓋了身為社會成員的個人所能夠獲得的知識、信念、藝術、道德、法律、習俗，以及其他所有能力和習慣。」<sup>11</sup>

而人類學家克魯伯和克拉孔在收集了大量對文化一詞的學術定義，最後整理六種解釋：1. 描述性的定義：往往將文化視為無所不包的社會生活整體。亦涵蓋泰勒的定義，而這定義包含思想（藝術、道德、法律）與活動（習俗、習慣）；2. 歷史性的定義：將文化視為代代相傳的遺產；3. 規範性的定義：包括兩種形式。第一種認為文化是一種規則或是生活方式，第二種則強調價值觀的重要性而不涉及行為；4. 心理學的定義：強調文化是解決問題的裝置，他使得人們得以溝通、學習，或者滿足物質和情感需求；5. 結構性的定義：文化各個獨立層面之間具有

---

<sup>9</sup> 約翰·伯格、尚·摩爾著，張世倫譯，《另一種影像敘事》，頁 277-278。

<sup>10</sup> 瑪莉塔·史特肯（Marita Sturken）、莉莎·卡萊特（Lisa Cartwright）著，陳品秀譯，《觀看的實踐——給所有影像世代的視覺文化導論》，台北：臉譜，城邦文化出版，2009，頁 21。

<sup>11</sup> Nicholas Mirzoeff，陳芸芸譯，《視覺文化導論》，台北：韋伯，2004，頁 29。

組織化的關聯性，並強調文化不同於具體行為的抽象性（僅止於文化事物）；6. 發生學的定義：從文化如何產生，以及文化如何得以存續的角度來定義文化，視以人類的互動來解釋文化的起源，或是以代代相傳的產物來說明文化的存續。<sup>12</sup>

綜上所述，文化是一個過程涵蓋整體人類的社會生活方面與所有層次一系列的慣性，也就是指人的生活全貌，如知識、信仰、藝術、道德、法律、習俗、習慣、價值觀、溝通、學習等。由此可知，文化不是只是涵蓋藝術而已，而是包羅萬象。羅剛在《視覺文化讀本》一書中指出視覺文化和視覺藝術不是同一回事，有一個重要的區別，就是視覺文化使人們觀看圖像的場所發生了變化，把人們的注意力引離結構完善的、正式的觀看場所，如電影院與畫廊，而引向日常生活中視覺經驗的中心。<sup>13</sup>Mirzoeff更是明確指出視覺文化即是「每天的日常生活」，<sup>14</sup>也就是日常生活中的一切影像，或是日常生活中跨文化的視覺經驗，從藝術到電影、電視、廣告乃至科學、法律、醫學等包羅萬象的專業領域之視覺資料皆是。因此，視覺文化現在已經變成文化和歷史變遷的軌跡。

是否有想過每天當我們早上睜開眼睛到晚上就寢，我們的眼睛接收到多少訊息？哪些訊息令我們印象深刻？哪些訊息讓我們視而不見？又哪些訊息造成我們情緒上的變化或促使我們努力學習？這訊息經過長期累積的經驗與學習，使我們可以進行思考、判斷、理解，哪些訊息是感受到認為有意義的視覺訊息，哪些是因過去的習慣而被忽略沒有看到的視覺訊息？哪當我們在觀看影像時，又是如何呢？Gillian Rose 認為著述視覺文化的作者們，在觀看影像外觀之外，更關心人們是如何看待影像。也就是他們強調影像重要的地方不限於影像本身，而在於用特定方式觀看影像之觀看者如何看待它們。更藉由約翰·柏格《觀看的方式》（Ways of Seeing）來說明：我們所觀看的從來都不是事物本身，而是事物與我們的關係。<sup>15</sup>要如何觀看呢？將在下段敘述之。

---

<sup>12</sup> Philip Smuth，林宗德譯，《文化理論面貌導論》，台北：韋伯，2008，頁 3-4。

<sup>13</sup> 羅剛，顧錚主編，《視覺文化讀本》，桂林：廣西師範大學出版社，2003，頁 4。

<sup>14</sup> Nicholas Mirzoeff，陳芸芸譯，《視覺文化導論》，頁 32。

<sup>15</sup> Gillian Rose，王國強譯，《視覺研究導論—影像的思考》，台北：群學，2006，頁 15。

## 第二節 作品的刺點

是誰在敘說照片的故事？如羅蘭·巴特所認為當作者將作品完成的那一刻起，解讀作品的權利回歸於讀者或觀者的手中。而刺點是已存在於照片中的細節，當觀看照片的人和照片呈現的視覺意像共同交織在講故事。一張照片都是一種視覺語言，有其創作者想要表達的意圖、觀念、想法，而觀者在閱讀一張照片以自己的知識文化背景、理解與感覺等要素，將這細節交織成有意圖和想像延伸的故事，是一個具有創造性的過程。因為在閱讀的同時，我們會憶起過往，進而講我們自己的故事，不同的人閱讀同一張照片，會有不同的故事情節發展。本研究將《死前活一次》中病中生活照攝影作品區分成室內與戶外，共四個主題來陳述。

表 2-2-1 《死前活一次》病中生活照

相片內容	主 題		頁 數
病中生活照	室內	家人陪伴	52、60、74、100、150、156、186、228（共 8 幅）
		獨處	44、45、80、89、117、125、134、140、203、219（共 10 幅）
	戶外	散步 郊遊	27、36、66、67（共 4 幅）
		出殯	189（共 1 幅）

如上表所述，病中生活照共有 23 幅，最多的是在室內病人的獨處照，其次是在室內有家人陪伴的照片，最後是戶外共 5 幅。由此可知，病人自己的獨處時間是很多的，不可能隨時都有家人陪在身邊，而戶外的照片是最少的，因進到臨終關懷醫院的患者，行動的能力普遍是比較差，隨著病情的演進，體力的衰退，最後只能臥床，所以戶外的生活照就相對的少。

而《死前活一次》以「圖文互動」的方式呈現，讓照片與文字共同運作時，照片做為曾經存在的證據是不可反駁，而其自身蘊含的開放意義因文字被限定亦

因文字而被補足，<sup>16</sup>也就像羅蘭·巴特在《影像-音樂-文本》所提影像就像漂浮在意義的海裡，從不凝固於一處，而圖說類的附註文字就像船的錨一樣，得以被釘住在限定的一角。<sup>17</sup>讓這原本開放性的敘事攝影作品，由於文字的補足，賦予了照片關於臨終病患生命歷程的意義。

羅蘭·巴特說：「刺點通常是一『細節』，亦即一局部禮物。因此，為刺點舉例可說是獻出我自己來。」<sup>18</sup>也就是說，在看一張照片時，已存在相片中的一個「細節」，這細節勾起觀者情感的漣漪，當為這細節舉例等於是將自己的情感呈現在大家的面前。換句話說，研究者若用刺點分析《死前活一次》中的攝影作品，並用文字描述出來時，無形中會將研究者的知識文化背景和情感呈現在讀者的面前。以下將從家人陪伴、獨處、散步郊遊和出殯做一探討。

## 一. 病中生活照有家人陪伴的照片



圖 2-2-1<sup>19</sup>

當我們看到這張照片，有一個帶著呼吸器、護頸套、頭巾及居家服的女士，

---

<sup>16</sup> 約翰·伯格、尚·摩爾著，《另一種影像敘事》，張世倫譯，頁 97。

<sup>17</sup> 約翰·伯格、尚·摩爾著，《另一種影像敘事》，張世倫譯，頁 12。

<sup>18</sup> 羅蘭·巴特著，許綺玲譯，《明室：攝影札記》，臺北：台灣攝影工作室，1997，頁 54。

<sup>19</sup> 資料來源：《死前活一次》，貝茨·潭普林，頁 228。

手上拉著三角型的拉環，枕頭、床罩、和棉被的圖樣看起來是很有藝術性的，感覺是很軟、很溫暖、很舒適的床，身旁圍著家人，如母親、丈夫、女兒、孫子一家和樂融融。在左邊角落有化妝台、洗手台、毛巾架及垃圾桶，與一家和樂的地方有所衝突，而特別的是女士手上拉著三角型的拉環，這引起了我的好奇及注意，但我說不出是為什麼，卻停在我心中某個不明地帶。

事後在我不經意時想起，照片已不在眼前，此時才顯露出我對記憶中的照片比在我眼前的照片更有認識，彷彿直接的視覺反而容易誤導語言。這時我才明白，三角型的拉環為什麼會刺著我，在三年前，我父親摔傷，手部漸漸無力，連起床都有困難，醫生建議要做手部復健，父親的心情沮喪到不行，總說著不吉祥的話，於是為了要讓父親身體早日恢復健康能夠生活自在、自理，也讓父親擁有尊嚴。所以，經兄長們討論後，一邊在父親床上的邊緣裝上一個滾輪式的兩手拉環，這創意應該只有我家吧！一邊給父親做心理建設。因此，父親的手在每天 24 小時中，白天有空就拉就做復健，夜深人靜長夜漫漫獨自一人，為不麻煩子女，時常可以聽到拉環滾輪的聲音，知道父親體貼子女白天工作的辛苦，夜裡不忍再叫醒子女的心意，也充分展現父親的意志力與恆心，目前已完全恢復正常，起床也靠此拉環可以輕鬆起床。

父親現已 93 歲了，個性溫和謙恭，平時喜好種菜、泡溫泉及旅遊，並有良好的生活習慣，如無抽菸、吃檳榔和早睡早起，是我們的學習典範。感觸最深的其實是，只要家裡的長輩身體健康，這就是做子女的福氣與幸福。

2.



圖 2-2-2<sup>20</sup>

看到一位年輕的小姐，心疼的摟著這位兩眼無神面帶愁容的女士。感覺這位小姐很愛懷中的這位女士，而刺痛我的是這一動作，這勾起一件我多年來的遺憾。

記得當時我下班回到家已晚上十點多了，會先去看母親一眼，跟母親說說話，那一天，母親所說的話我都聽不懂，心想請母親先休息，母親並不願意。之後，就去沐浴，沐浴過後，已 11 點多了，就到母親的房間安撫母親就寢，也是同樣的姿勢將母親擁在懷裡，嘴裡說著今天在公司發生的趣事，不久，母親抽蓄了三下，在我還來不及反應時，就與世辭別了。當下就很自責，剛剛母親到底要跟我說什麼呢？為什麼我沒有耐心聽完？為什麼沒有弄清楚要說何事？以後再也沒有機會聽到或問母親是什麼事了，也造成了我的遺憾。因此，多年來我走不出母親離我而去的陰霾，真的很想知道母親到底要交代何事？這也困擾我很多年。

在有一次上臨終關懷的課時，剛好有上到此方面的課，我便將困擾我多年的事，勇敢的與大家分享，在來得及以前，要將想對父母親說的話或父母親想對你說的話，都說清楚聽明白，希望大家不要與我有同樣的遺憾。老師當下引導我與我母親對話，閉上眼想像你母親就在你面前與你對話，依照你母親的習慣，他會要告訴你什麼？當下我腦中浮現的是，我不在時，妳要照顧好你父親、大哥和你自己，只要你們好，我就很好。此時，我已淚流滿面，心中的結似乎也漸漸釋懷。

---

<sup>20</sup> 資料來源：《死前活一次》，吉姐·斯特萊，頁 74。

3.



圖 2-2-3<sup>21</sup>

一位男子用手握住躺在床上的小孩，另一床的人似乎看著他們。這是我們看一張照片的知面表現。從以上知面的敘述，可以看出來年長的男子很心疼床上的小孩。透過圖文參照，是父親握著他罹癌小孩的手，跟他說話，而另一張床上生病的人，正是小孩罹癌的母親。<sup>22</sup>

這張照片吸引我的是床上小孩的身軀，讓我聯想到已逝去 20 年的侄兒，他從小父母離異，就是爺爺、奶奶養大的，在小學時，他罹患了白血病，做化療打背，每次做完化療就很難受。我只記得每一段時間就要回醫院，就這樣家醫院來來回回 10 年，而侄兒的身體每況愈下。在最後幾次住院時，我有到醫院陪伴，那時侄兒跟我撒嬌，我因太累所以想睡覺，就跟侄兒發脾氣，讓他覺很受傷，因此有些隔閡。沒過多久侄兒就過世了，這心結一直在我心裡，心想要是我當時能耐住性子，好好的回應他的需求，現在不用在這裡後悔。此刻，我已淚流滿面，閉上雙眼，觀想侄兒就在眼前，真心誠意的跟他說對不起。

一張是有一群家人陪伴，雖然當時的氣氛很好很開心快樂；一張是家人在一起但氣氛有一些哀傷；一張是只有一個人陪伴患者，卻是真情流露。對於觀者的我來說，並不被這照片所營造出來的氣氛所影響，會影響觀者的是照片中的細節連結到觀者的記憶，而有所刺痛觀者的回憶。

<sup>21</sup> 資料來源：《死前活一次》，亞尼克·伯菲德，頁 186。

<sup>22</sup> 貝雅特·拉蔻塔、華特·謝爾斯著，王威譯，《死前活一次》，2008，頁 187。

## 二. 病中生活獨處的照片

1.

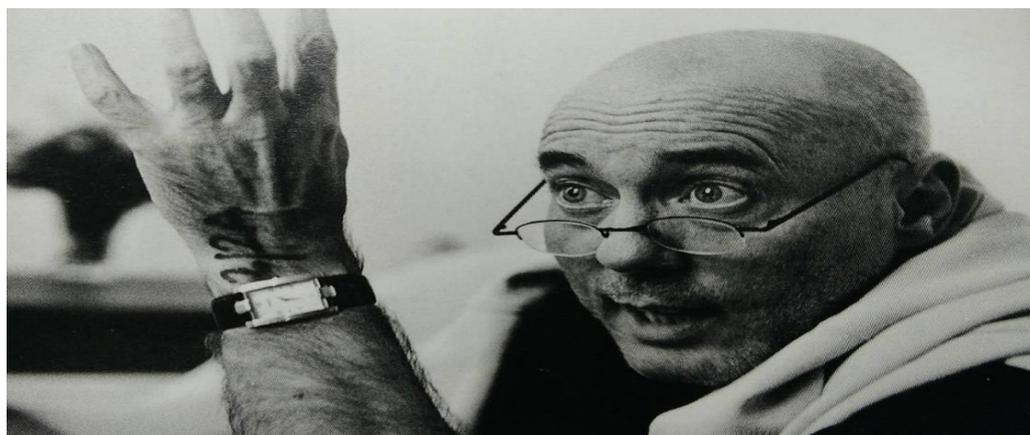


圖 2-2-4<sup>23</sup>

看到一個非常睿智對社會正是可提出貢獻的中間分子，留著平頭，額頭上有智慧線，笑起來露出牙齒，眼光越過老花眼鏡依舊炯炯有神，有著知性的絡腮鬍，肩上披著一服，手上有性感的手毛和手錶，在仔細一看手上寫著 2/2A，這是我們看一張照片的知面表現。從以上知面的敘述，看起來海納·史密茲並無病態的感覺。透過圖文參照，知道這記憶過人的海納·史密茲患有腦瘤，腦瘤正以極快的速度擴散，記憶力正以飛車般的速度退化，像似病毒入侵電腦主機一般，讓他幾乎忘了很多事，因害怕自己去餐廳用餐後，忘了自己的房號，所以在手背上寫上房號 2/2A（2 樓 2A 房），藉此也讓別人知道海納·史密茲住在 2 樓 2A 房。<sup>24</sup>

如飛劍般射中我的是鼻樑上的老花眼鏡。在兩年前，曾經聽過一位朋友說，他母親把爬滿螞蟻的大餅往嘴裡送，因此還大罵他母親。之後，經由母親解說，才知道是因為老花眼的關係，以為是黑芝麻，所以才往嘴裡送。在多年後，朋友因惜物，所以將桌上剩下的餅乾屑吃掉，此時他女兒卻跟他說：「媽，這餅都是螞蟻，你怎麼在吃呢？」此時朋友才恍然大悟，原來自己也有老花了，也把螞蟻當成黑芝麻，當下知道老花眼的苦並懺悔當年對母親的態度是如此的不友善。聽完之後，自己非常引以為誡，現在我也有老花眼，帶了近視眼鏡，看遠可以，看

<sup>23</sup> 資料來源：《死前活一次》，海納·史密茲，頁 134。

<sup>24</sup> 貝雅特·拉蔻塔·華特·謝爾斯著，王威譯，《死前活一次》，頁 134-141。

書卻要將眼鏡摘下，配老花眼鏡又不適應，每每書上的字不是影子重疊，就是字在跳舞，現在看書很吃力也很慢。總之，就是非常的不舒服，所以要照顧好眼睛。

2.



圖 2-2-5<sup>25</sup>

芭芭拉·葛羅納女士手抱一隻脫了衣服的泰迪熊，躺在病床上，因經由文字敘述，知道這位芭芭拉·葛羅納曾經養過與自己有著同樣被遺棄身世的小狗，此狗深得芭芭拉·葛羅納的喜愛，所以才將泰迪熊脫了衣服當成是自己的愛狗。<sup>26</sup>

而這一相片，吸引我目光的是手上的手環，母親在他六十幾歲時，有一天就跟我說，每一位年長的女性，最好要戴一件銀製的物品，可以趨吉避凶，我馬上了解，母親想要一件銀製手飾，就與母親討論是要銀的戒指、手鍊或是項鍊，母親想要的是手鍊，我就開始思考什麼樣的款式是和母親的需要，因母親長年務農，太花俏容易勾到，太細容易斷掉，在多家銀樓中穿梭，最後我選擇了一條中粗素面的銀手鍊，讓母親帶著時也能從容的完成他的工作。因此，我趕在母親節之前選購，在母親節當天送給母親，這是一件讓我記憶深刻的事，因為母親只有跟我要過這一件手飾。母親很珍惜這一手鍊，一直到往生都不曾拔下來，目前和其它

---

<sup>25</sup> 資料來源：《死前活一次》，芭芭拉·葛羅納，頁 117。

<sup>26</sup> 貝雅特·拉蔻塔·華特·謝爾斯著，王威譯，《死前活一次》，頁 117-118。

紀念母親的物品一起存放在我的衣櫃裡。這讓我感受到孝順並不是用金錢購買物品滿足慾望，而是要順從父母的心意，用心感受父母的想法。

兩張的情境都是一樣，患者一人獨處，兩者的心境可能截然不同，一張似乎對自己獨處時依然是自在，無須尋求陪伴；另一張似乎是需要陪伴的，即時是一個不會說話、沒有表情的替代玩偶，都可以達到安撫陪伴患者的作用。而這些依舊不會影響觀者對照片細節的觀看，刺痛觀者的細節依然是需要連結到觀者的經驗和記憶上。

3.



圖 2-2-6<sup>27</sup>

一位留著鬍鬚，光著頭，穿著橫線條的襯衫，一副若有所思的樣子，感覺很落寞的樣子，正在抽著菸的男士。

如飛劍般射中我的是手中的那根菸，由於我自己對菸並沒有好感，每每聞到菸味，就咳到不行，我家又有三支大“菸”窗，所以我常常很生氣，為什麼那麼愛抽菸，自己根本無法去理解它們。有一天，我爸突然開始戒菸，我著實不敢相

---

<sup>27</sup> 資料來源：《死前活一次》，邁克·勞爾曼，頁 80。

信，已抽菸 30 載的老菸槍，居然要戒菸，原因是胃痛醫生說戒菸就會好，所以就戒菸，而我哥哥們說若老爸能戒掉，他們就能戒掉。雖然中間戒菸有失敗過幾次，但最終我家的三支“菸” 函消失了，還我家一個乾淨的空氣是最開心的事。

### 三. 病中生活郊遊的照片



圖 2-2-7<sup>28</sup>

一位坐在輪椅上，擁有高貴氣質優雅的女士，頭上戴著毛帽，穿著厚重的外套，腳上披著小毛毯，戴著一副看起來很有學識涵養的眼鏡，行徑在有花草樹木環境清幽的地方，後方還有一排房屋。注意到這女士的眼光，朝向地上看，這是我所好奇的，順著女士的目光，再仔細看相片，地上有排出一格一格的形狀，遠處有像墓碑的石碑。經文字敘述，露絲薇塔·帕朔萊是做一次輪椅的遠足，去威爾摩斯多夫公墓看像似在訃聞紙上的那條林蔭大道及自己骨灰盒將放置的墓地，和周圍環境。<sup>29</sup>

如劍射中我的是墓地，想起每年都要去掃奶奶的墓，大家合力將墳墓上的雜草清除和壓墓紙等，而後開始擺放祭品和金紙，在這過程中，爸爸與叔叔們聊天，

<sup>28</sup> 資料來源：《死前活一次》，露絲薇塔·帕朔萊，頁 66。

<sup>29</sup> 貝雅特·拉蔻塔·華特·謝爾斯著，王威譯，《死前活一次》，頁 67-68。

媽媽和嬸嬸們話家常，而我們小孩子則是蹦蹦跳跳在墓園裡追逐穿梭。當祭拜結束後，大家就席地而坐開始用午餐像似在野餐，幾乎每個小孩手裡都會拿一隻烤雞腿，媽媽們就會將所有的水煮蛋都剝殼，若吃不完，只能帶已剝完殼的蛋回家，這表示脫殼新生，據說會帶來好運，在大家酒足飯飽後，才結束一年一次張氏家族大聚會的快樂時光。幾年後，奶奶的墓要撿骨，一開棺，結果奶奶完整無缺並無腐化就是所謂的蔭屍，經撿骨師（土公仔）的處理後，經過一段時間，又去開棺，這次就順利撿骨，鑒於蔭屍的關係，所以將奶奶的骨灰甕放到納骨塔裡，從此因掃墓而感受到的氣氛不再有。雖然一樣要慎終追遠，但再也沒有傳統掃墓的感覺，如少了家族成員聚集的機會、與堂兄弟姊妹增進感情的機會、要為墓地清除雜草和壓墓紙等。

#### 四. 病中參與出殯的照片



圖 2-2-8 <sup>30</sup>

原本應是綠意盎然的樹，現在只剩下枯枝高聳矗立在那兒，顯得極其滄桑悲壯，感覺一絲冷意迎面而來，這是冬天展現它為大地繪畫的一幕。在這風景優雅又帶有一點寒意的環境中，氣氛莊嚴隆重帶有些哀傷，有六位抬棺者，後面跟著

---

<sup>30</sup> 資料來源：《死前活一次》，亞尼克·伯菲德，頁 189。

一位牧師，再來應是這位亡者的親人，一行人緩緩地前進，正默默的陪著這位亡者走完人生的最後一程。經文字敘述，得知這是在一個墓園裡，躺在棺木中的是六歲的亞尼克·伯菲德，一家四口，亞尼克與母親先後都得到不同的癌症，兩人都很努力的為家人對抗癌症，然而亞尼克的母親有一個願望就是要比亞尼克曼離開人間，所以在相片中坐在輪椅上的就是亞尼克的母親，推輪椅的是亞尼克的父親，為他們親愛的兒子做最後一程的送行，亞尼克的母親在經歷出殯的儀式後，終放下心中的罣礙，而好好的睡了一覺。<sup>31</sup>

這棺木直接刺痛了我，想起母親出殯的那一天，從冰櫃將母親的大體移至棺木中，讓我們家屬做最後一次瞻仰母親的容貌，母親的容貌就像是深沉的睡著了，知道這是最後一次看母親了，母親從此與我們絕別，有再多的不捨，都要放下，心要想著祝母親一路好走，前往善處。出殯的儀式開始進行，而我的心根本不在儀式上，是想著再也無法與母親對話了，想與母親一同歡樂的時光、一同悲傷的時候、一同出遊、工作、討論今天要煮什麼菜、分享我今天工作上的點點滴滴等，想著與母親在生活上種種的一切，從今以後，母親退出我的生活圈，我該怎麼辦？時間一分一秒的過去，儀式也到了為尾聲，一路從我家到火葬場，就是如此看著棺木，內心吶喊著，媽媽感謝你這三十幾年來的照顧，我會好好的照顧爸爸、大哥和我自己，我們都會好好的過日子，請你不要擔心罣礙，走你該要走的路。此時，我已淚流滿面，如同再次經歷了一次母親的出殯，雖已過了十五年，但如同昨日才發生一樣，歷歷在目，再一次憫懷母親也心懷感恩。

在看這些照片時，不經意的勾出我種種不同的回憶，從小時候，在不懂什麼是死亡與離別，跟著父母親一起追憶奶奶掃墓，再到生活中各式各樣快樂或悲傷記憶經驗，最後，對母親往生的遺憾中走出來。這讓我感受到從觀看照片起，開始構築我自己的故事，將我從時間的長河中，拉進停格的相片空間中，無邊際的展開一場回憶之旅，從中去做心靈的自我整合，進而得到自我療癒，更有信心的走我自己的人生旅程。

---

<sup>31</sup> 貝雅特·拉蔻塔·華特·謝爾斯著，王威譯，《死前活一次》，頁 188-189。

### 第三節 對亡者的觀照

在西方文化裡，宗教藝術大膽的表現各種苦痛的型態，這樣的作品散佈在所有的教堂中，其中有聖母憐子圖是聖母瑪利亞哀痛地看著躺在他懷裡的兒子，也就是聖母瑪利亞看著懷裡被折磨得渾身血污，額頭上汗跡斑斑，兩頰和嘴唇變成藍紫色的耶穌基督。這一幕似乎預示著最後的解脫，得以引人注意到肉體的痛苦即是人性的表現，是如此的被描繪出來。而在攝影技術被發明之後，開始有些瀕死人的家屬為紀念瀕死者，會在等候最後一刻來臨時，請攝影師來家裡或醫院為逝者拍照，將逝者的照片和一束髮絲一同保存以作為紀念。若死者是很重要的人物，如教皇或國王（總統），報紙會將這樣的照片登載在頭版上，讓大眾一起緬懷此人。<sup>32</sup>

《死前活一次》是將拍攝病友生前的容貌，直到他們過世，拍攝他們的遺容，將病友生前照片與死後的遺照併列，形成一個臉譜序列，因此，本研究將病中容顏分為看起來微笑、看起來憂愁、看起來平靜三大主題；遺照部分一大主題安詳。

表 2-3-1 病中容顏及遺照

相片內容	主題	頁數
病中容顏	微笑	56、146、162、192（共 4 幅）
	憂愁	38、48、70、78、104、130、152、182、200、206（共 10 幅）
	平靜	32、62、84、94、112、120、172、180、216、224（共 10 幅）
遺照	安詳	33、39、49、57、63、71、79、85、95、105、113、121、131、147、153、162、173、181、193、201、206、217、225（共 23 幅）

病中容顏分三大主題，已住進臨終醫院病房的病人，多半都已知自己人生的

<sup>32</sup> 貝雅特·拉蔻塔、華特·謝爾斯著，王威譯，《死前活一次》，頁 26-27。

終點站已在不遠處，面對攝影機，有 4 位以微笑面對也或許是因為面對鏡頭不自主的擺起姿勢變化表情。接受自己病末，表現看起來平靜，平心靜氣的過每一天有 10 幅。雖知自己所剩之日不多，還希望自己能痊癒，心中憂愁浮現在臉上有 10 幅。當大限已至，所有身體的苦痛、心理所罣礙的一切事務、靈性的需求不論你滿足不滿足、甘心不甘心都將放下，所呈現的遺容是莊嚴和安詳的，看起來像是睡著的樣子共有 23 幅。當拍攝者是在何時、何地、何種氣氛下按下此快門？又是以何種角度、角色和位置去觀看呢？按下此快門所要傳達的又是什麼呢？此時，被拍者是自願或非自願呢？又是如何看拍攝者與觀看者呢？在經過一段時間後，觀者看到相片，是在什麼位置去觀看相片呢？再者說會去想拍攝者到底是想傳達什麼樣的情緒意境呢？以下運用觀看分析圖（圖 1-2-2）來分析。

## 一. 平靜

### 1.



圖 2-3-1<sup>33</sup>

第一次拍攝亞尼克·伯菲德於 2004 年 1 月 10 日，是他在家昏倒，被送到醫院，發現他的腫瘤又長大了，沿著腦幹蔓延，醫護人員試著尋找一種既能讓亞尼

---

<sup>33</sup> 亞尼克·伯菲德（Jannik Boehmfield），生於 1997 年 7 月 23 日，六歲，第一張照片拍攝於 2004 年 1 月 10 日，第二張照片拍攝於 2004 年 1 月 11 日，病逝於德國漢堡市艾本多夫大學醫院。資料來源：《死前活一次》，頁 179-181。

克·伯菲德減輕痛苦，又不使他意識完全喪失的方式進行用藥。此時，他的父親正溫柔的撫摸他，並輕聲的對他說：「你是個天生的戰士。」第二次拍攝是在次日即 2004 年 1 月 11 日，亞尼克·伯菲德突然痙攣發作，呼吸急促，表示進入彌留狀態。他父親在他耳邊悄悄地說：「你夠拚了，小人兒。你可以走了，請你走吧。」之後，沒多久，亞尼克·伯菲德就進入長眠。<sup>34</sup>

亞尼克·伯菲德在他四歲時發現大腦有一個罕見的腫瘤，四個月後，她母親被診斷出罹患乳腺癌，從此開啟一家四口，兩人得癌的艱辛日子。亞尼克·伯菲德進行腦部手術後，傷到運動機能，因此，七歲重新學習走路和說話，他從不放任自己，難受時也不抱怨，是一個抗癌小鬥士。<sup>35</sup>

當拍攝者華特在第一次選擇按下快門的那一瞬間，產生了這張照片，此刻，華特是作品的製作者也是一位照片的觀看者，是一種“看”與“被看”的關係，其他的觀看者也看這照片，是一種“看”的關係，華特“看”其他的觀者是如何看這照片，又是一種“看”與“被看”的關係，而其他的觀者也在看華特是如何看這照片，又是一種“看”與“被看”的關係，同樣是被拍的其他被拍者看著亞尼克，又是一種“看”與“被看”的關係。我們似乎忘記了被拍者亞尼克也正在看著華特和其他被拍者，這也是一種“看”與“被看”的關係。這樣一來，“看”與“被看”作為一種權力關係的建構就顯示了他的不平等。華特可以選擇何時、何場景、何種情境、何種表情下按下快門產生照片，而被拍者亞尼克·伯菲德年紀尚小只能躺在病床上任其拍攝無可反駁，其他被拍者也只能順勢入鏡，在這種情勢下，華特在這種權力建構下屬強勢者，相對於生病的亞尼克·伯菲德和其他被拍者則屬弱勢者；當觀者觀看照片時，觀者擁有了肖像表面的一切，可以慢慢去分析，從照片的細節去推敲，這疑似的控制權，讓觀者產生欲望的滿足，而照片中的他是不能抗拒的，但看著照片似乎感覺到照片中的亞尼克·伯菲德也正用它沉默的話語，透過影像來表述他的生命。拍攝者與觀者則在互相的觀看中，各

---

<sup>34</sup> 貝雅特·拉蔻塔·華特·謝爾斯著，王威譯，《死前活一次》，頁 187-188。

<sup>35</sup> 貝雅特·拉蔻塔·華特·謝爾斯著，王威譯，《死前活一次》，頁 183-184。

自去推敲對方的想法與看法。

亞尼克是在父親的同意下參與這次的拍攝項目，不論亞尼克是否同意參加都必須參與被拍攝者的角色中，所以亞尼克是處於一種被動中的被動，完全沒有自主權。若是被拍攝者自己同意參與拍攝，那又會如何呢？

2.



圖 2-3-2 <sup>36</sup>

第一次拍攝：2003 年 12 月 5 日曹海安認為“死亡一點都不可怕”。我笑迎死亡，死後，當我們見到上帝時，我們都會變得更美麗、更好。我們只是聽從召喚回歸塵土。第二次拍攝：2004 年 2 月 15 日曹海安對死亡的看法，深受宗教的影響。她深信她已經在冥想中看到了死後的去處。所以在死前的每一天都會冥想兩個半小時，她都在腦海中不斷準備靈魂和肉體能夠完全分離的這個過程之前能放下所有的牽掛。<sup>37</sup>

華特·謝爾斯可以隨自己的心去表達自己所想表達的人事物，在經過曹海安女士的同意後，創造拍攝出屬於華特·謝爾斯自己風格的作品，雖然羅蘭·巴特曾說，當作品產出後，作者已死，但此時一方面是作者，另一方面也可是觀看者，

---

<sup>36</sup> 曹海安 (Maria Hai-Anh Tuyet Cao)，生於 1951 年 8 月 26 日，52 歲，第一張照片拍攝於 2003 年 12 月 5 日，第二張照片拍攝於 2004 年 2 月 15 日，病逝於德國漢堡市光火臨終關懷醫院。資料來源：《死前活一次》，頁 119-121。

<sup>37</sup> 貝雅特·拉蔻塔、華特·謝爾斯著，王威譯，《死前活一次》，頁 122-125。

是如何觀看被拍攝者呢？那又是如何看其他的觀看者呢？若有意識到在觀看的同時也是一個被看者，被曹海安和其他觀者看著，華特·謝爾斯又會有何想法呢？觀看者若是曹海安的親人或朋友看到此相片，便會引發情感，情愫會延伸到曾經一起笑過、一起哭過的事件上；若是不認識照片中的人物將會以自己的觀點去觀看照片的細節，如相片中的人是否還活著？是幾歲呢？思想可延伸到照片之外。在凝視中讓視覺回到自身，讓身體沉靜的與影像共處，加深投射的想像，移除看與被看的關係，將注視回到當下，觀看依然存在於看與被看之間。從以上的說法，似乎拍攝者與觀看者都擁有主動權與發聲權。

面對鏡頭，羅蘭·巴特曾以被攝者為主體思考延伸的四個想像—我自以為是的我、我希望別人以為的我、攝影師眼中的我、還有他藉以展現技藝的我。我竟然不斷的在模仿自己。想像中，攝影是一微妙的時刻，在此刻我既非主體亦非客體，我經歷了一次死亡的為縮經驗，真的變成幽靈。<sup>38</sup>換言之，我經過攝影，既已變成物體，便不再掙扎，社會如何解讀我的相片，我不得而知，但曹海安願意獻出真實的自己，為自己在世界上留下一痕跡，為家人留下紀念。此時，照片中的曹海安雖無法發話，卻用默示於世的話語，藉由影像呈現他所想要表達生命的重要。雖與亞尼克同樣處於弱勢，曹海安卻是盡情的展現自己，留下自己認為最完美的自己。

研究者看著第一次拍的照片感覺照片中的曹海安是很平靜的，用平靜的心態等待死亡的到來，重新回到主的身邊。也或許如文本所說，因為有信仰，知道自己死後的去處，平常就練習死亡到來的那一刻，所以才可以用平靜的面對。

---

<sup>38</sup> 羅蘭·巴特著，許綺玲譯，《明室：攝影札記》，頁 23。

## 二. 微笑



圖 2-3-3<sup>39</sup>

第一張照片拍攝於 2003 年 11 月 19 日，娥蘇拉·阿派東正抽著菸，很開心的說，這裡不像醫院，我除了有癌症，我完全正常。第二張照片拍攝於 2003 年 12 月 22 日，阿派東太太認為只要有人來看她，她都很高興，此刻最大的願望是戰勝癌症，耶誕大餐能吃到小香腸和馬鈴薯沙拉。<sup>40</sup>

當華特遇到這位面對死亡依然有恐懼，還不想死的阿派東太太，會選在何時、何種情況下按下快門呢？然而阿派東太太不想讓自己陷在恐懼裡，喜歡有人的陪伴，所以有人來看她，她都很高興並微笑以待。此刻的阿派東太太希望是將自己最完美的一面呈現出來，相對的也希望拍攝者能發揮他攝影的技巧，將她的肖像拍的完美，讓世人看到完美的她。或許這相片就是華特運用他高超的技巧將阿派東太太做最完美的呈現，也是華特眼中的阿派東太太。相片中的阿派東太太雖無法言語，無法表達，透過相片中肖像炯炯有神的眼睛及微笑，彷彿正默示觀者我很健康，一切都很好一般。這也似乎透漏著看與被看之間，被看相片中的肖像，

---

<sup>39</sup> 娥蘇拉·阿派東 (Ursula Appeldorn)，生於 1946 年 9 月 17 日，57 歲，第一張照片拍攝於 2003 年 11 月 19 日，第二張照片拍攝於 2003 年 12 月 22 日，病逝於德國漢堡市光火臨終關懷醫院。資料來源：《死前活一次》，頁 145-147。

<sup>40</sup> 貝雅特·拉蔻塔、華特·謝爾斯著，王威譯，《死前活一次》，頁 148-150。

也從他的眼神和表情中沉默的表示他想要表達的意境。

### 三. 憂愁



圖 2-3-4<sup>41</sup>

在 2003 年 11 月 29 日第一次拍攝以前，彼得·科靈從沒有得過大病。他是一個在勞保局的公務員，有很高的道德標準。有一天，他被確證患了腸癌。見到他時，癌細胞已經擴散到了肺部、肝和腦部。第二次拍攝：2003 年 12 月 22 日他告訴我，他整晚睡不著，思緒翻騰。他常常哭泣，但是又不說為什麼難過。事實上，他是有些事未交代。但是有一件事，彼得·科靈一直做到了生命盡頭，那就是關注在房間門背後的圖表上都準確的記錄著本地漢堡體育俱樂部足球隊每一場比賽的成績。<sup>42</sup>

彼得·科靈 將心事都放在心裡，不願與他人說，所有的情緒、無奈、憂愁都在臉上呈現出來而不自知，此刻，彼得·科靈只是忠實的表現出自己目前的樣貌。此時在“看”與“被看”的關係中，華特是否有看出彼得·科靈的狀況，並在華特眼中彼得·科靈是一個怎樣的人，又如何將此傳遞處來？所傳遞出來的，

---

<sup>41</sup> 彼得·科靈 (Peter Kelling)，生於 1939 年 5 月 1 日，64 歲，第一張照片拍攝於 2003 年 11 月 29 日，第二張照片拍攝於 2003 年 12 月 22 日，病逝於德國漢堡市海倫斯帝夫臨終關懷醫院。資料來源：《死前活一次》P.103-105。

<sup>42</sup> 貝雅特·拉蔻塔·華特·謝爾斯著，王威譯，《死前活一次》，頁 106-109。

觀者是否又能接收到或意會到呢？當觀者看到這相片，從相片的表象及細節中去推敲分析，相片中肖像是發生什麼是、在憂愁什麼、今年幾歲、家庭狀況如何等等，思緒早已延伸到相片外，也私自幫他幻想描寫了一套屬於他的故事。不論觀者如何天馬行空的加料，相片中的肖像是無力反駁的，只能默然的任憑處置，但也藉由影像默示他所要表達的生命。觀者也在揣測拍攝者為何要拍攝這一張照片或所要表達的又是什麼呢？

#### 四.遺照



圖 2-3-5<sup>43</sup>

以上是《死前活一次》書中，其中 4 位的遺照，有男有女有老人有中年人有小孩等，從正面、左側臉、右側臉等不同角度拍攝，而拍攝者所想要傳達的意念和想法是什麼呢？運用拍照技巧，將每一個人的遺照拍得莊嚴和安詳呢？

華特在接受 Artsper Platform 的採訪時，談及小時候因戰爭的緣故，看到許多被損毀的屍體，本身對屍體就有嚴重的恐懼，希望藉由這個項目拍攝臨終者死亡前後的肖像，克服對屍體的恐懼。當華特拍第一幅死後的肖像畫是非常可怕，

---

<sup>43</sup> 資料來源：《死前活一次》頁碼順序由上而下，由左而右，P.181、121、147、105。遺照之合集。

因此，華特不得不克服對這一大現象的恐懼，改以紀錄片拍攝手法的風格似乎是強調臉部變化的最佳方式。而華特希望死者的肖像能像他們還活著時拍攝的肖像一樣美麗，並試圖減少所有人對死亡的恐懼，所以必須拍攝出能傳達某種安詳尊嚴的肖像。

華特在亞尼克·伯菲德（左上）去世後，幫他拍了一張靈魂離開肉體後的肖像，為了讓這照片看起來不恐怖，所以運用了拍攝紀錄片的手法拍攝他的面孔，同時堅持極簡和精緻的攝影風格，並藉此克服自己對屍體的恐懼。對亞尼克·伯菲德來說，在得到父親得允許下，放心安心的與世長辭，所以面孔莊嚴安詳。而觀者在看此照片時，只會覺得相片中的肖像是在安詳得睡著了，並不會推想到這是一張遺照，這也就是攝影師眼中的亞尼克·伯菲德，還有他藉以展現攝影技藝的亞尼克·伯菲德。曹海安（右上）的照片看起來是無所掛礙，深沉得睡著了，一點也沒有感覺到死亡的恐懼，呈現的是莊嚴與安詳。

雖然阿派東太太（左下）依然恐懼死亡，病情每況愈下逐步變化，但在家人愛的陪伴下，與世長辭。觀看者看此照片，所感受到的是這位女士很有氣質、很莊嚴，正在閉目養神，可能不一會就會醒來。彼得·科靈（右下）有與家人說出自己所不放心的事，一件事一件事的交代，這些事家人願意接手繼續照顧，讓彼得·科靈放心。也在妻子與小孩的陪伴下，平靜地走了。照片看起是安詳地睡著，除了頸部是因為病情的因素，內心是平靜的。此刻的觀者是否也感受到拍攝者所想要傳達的理念？

對於被拍攝者而言，願意參與這次的拍攝，其原因有：1.有些認為自己的生命並沒有特別有意義，希望自己能給世界留一些痕跡。2.有些希望能留下一種證據：看，這是現實世界的我。3.有些希望通過自己的參與，來支持臨終關懷運動。4.有些只盼望，有人對他們的生命故事感興趣，或是陪他們排遣時間。<sup>44</sup>不管原因如何，這些在臨終關懷醫院的患者，都是忠實地呈現自己在面對死亡前後的原有面貌，即時這相片，被拍攝者無發話權，處於弱勢的位子，同時，被拍攝者也

---

<sup>44</sup> 貝雅特·拉蔻塔、華特·謝爾斯著，王威譯，《死前活一次》，頁 29。

用沉默凝視著拍攝者，也藉由並願意為自己在世界上留下足跡，也為社會盡一分力量。

在對西方國家的祖先來說，隨時想到生命的易逝，是他們每天要做的精神功課，所以他們並不避諱對死者形象的描繪。在照相技術起始的年代，許多瀕死的人是躺在家裡的床上等待最後時刻到來，此時，會請攝影師來為逝者拍照，這並不是什麼不尋常的事。死者的家人將這張照片和死者的一束髮絲一同保存在抽屜裡作為紀念。而如果死者是很重要的人物，如教皇或國王，報紙會將這樣的照片登在新聞頭版上。<sup>45</sup>所以，這最後一次的拍照對於我們來說，已經成為某種告別儀式，伴隨著所有一切的喜怒哀樂悲歡離合都塵埃落地，同時，看到遺照肖像的容貌是平靜和安詳的，會帶給人一種亡者靈安，生者心安的感覺，那會帶給家屬很大的安慰。<sup>46</sup>所以在拍攝時就要很用心，用作品說話，感染觀看者，讓觀者也能感受到拍攝者所想要傳達的意境和想法。

當觀者觀看這些照片時，觀者擁有了肖像表面的一切，可以慢慢去分析，從照片的細節去推敲，如相片中的人是否還活著？是幾歲呢？是從事什麼工作呢？已經睡了多久？是什麼環境可以讓人如此安心的睡著呢？思想可延伸到照片外。觀者可以發揮想像，去做無限的故事發展，滿足觀者的控制欲，也正是如此，照片中的他們是無力抗拒的，亡者亦是如此。此時，“看”與“被看”和“強勢”與“弱勢”之間形成強烈的對比。

綜合上述，透過“看”與“被看”和“強勢”與“弱勢”之間的關係，藉由拍攝者的主動權，為原無發話權的被拍者用影像展現其默示於世的話語權，透過影像的符碼，從照片中的知面和刺點可勾勒出每一位觀者生命中內在的喜怒哀樂、悲歡離合，從中去做心靈的自我整合，進而達到自我療癒，亦可平撫思念之情，及安撫生者。

---

<sup>45</sup> 貝雅特·拉蔻塔·華特·謝爾斯著，王威譯，《死前活一次》，頁 27。

<sup>46</sup> 貝雅特·拉蔻塔·華特·謝爾斯著，王威譯，《死前活一次》，頁 29。

### 第三章 《死前活一次》的生命敘說

#### 第一節 關於死亡

從生到死、從死到生，生生死死，死死生生，這似乎是生命的循環，死亡不是結束，是生命另一期的開始。死亡的過程原本就屬於生命必經的經歷，每個人都要經歷死亡，在思考死亡的同時會想到生命是什麼呢？生命的轉換如春夏秋冬四季更替，每期雖有不同生命體及現象，可是生命本質卻持續存在，不曾消失。釋慧開法師在〈佛教的生死觀與喪葬禮俗〉一文中曾經提出「衰老腐朽」、「惡疾絕症」和「災難橫禍」，都是導致肉體死亡的主要因素。繼而提到有些人雖遇老朽退化、罹患疾病、遭遇災難，卻不會立即死亡，在這過程中可能無法感受到生命的喜悅，所以死亡的意義是讓生命得以休息後再出發。<sup>1</sup>

自幼就很聰明的一休禪師，他無意中將老師一只寶貴的茶杯打破了，內心非常害怕。這時候，老師的腳步聲，一步一步接近，便連忙把打破的茶杯藏在背後。當老師走到他面前時，他突然開口問道：“人為什麼一定要死呢？”。“這是自然之事。”老師答道，“世間的一切，有生就有死。”這時，一休拿出打破的茶杯接著說道：“你的茶杯死期到了！”——《佛教故事》。<sup>2</sup>這就是無常，也告訴我們世間的一切，有生就有死，死亡是一件自然的事，是人生必經之路，最重要的是面對死亡的態度。

---

<sup>1</sup> 釋慧開：〈佛教的生死觀與喪葬禮俗〉，《臨終與生死關懷》，台北：華都文化，2010，頁 190。

<sup>2</sup> 〈佛眼觀生死一大師談世事：人生三題心靈讀本之一〉，《妙皇法師》，<http://book853.com/show.aspx?id=1656&cid=120&page=12>，引用日期：2018.04.20。

## 一. 死亡的定義

「死亡」是生命的結束，似乎定義就是如此，但從各種不同角度之觀點，對死亡有不同的界定，如以下分之：

### (一) 醫學上的死亡

由心跳、呼吸的停止及瞳孔對光反射消失等所顯示之外表生命跡象的消失。包含各種生物性的身體機能、臟器、器官及所有生命系統永久的、不可逆的停止功能。<sup>3</sup> 隨著醫療儀器的進步，立法院於民國七十六年六月二日三讀通過器官移植條例，准許醫師以「腦死」作為死亡的判定，而腦死定義為：1.個體對外界刺激絕對毫無反應。2.身體肢體動作及呼吸的停止。3.完全缺乏大腦反射瞳孔擴張且對光無反應。4.無腦波呈現。<sup>4</sup>

### (二) 法律上的宣告死亡

即根據法律條文所斷定者，為自然人失蹤達到一定期間，為免法律關係懸而未決，故法律上設死亡宣告制度。如民法：

第 8 條規定：失蹤人失蹤滿七年後，法院得因利害關係人或檢察官之聲請，為死亡之宣告。失蹤人為八十歲以上者，得於失蹤滿三年

---

<sup>3</sup> 張淑美，《死亡學與死亡教育—國中生之死亡概念、死亡態度、死亡教育態度及其相關因素之研究》，高雄：高雄復文，1996，頁 16。

<sup>4</sup> 林梅香，〈從學會死亡，你就學會活著——談死亡的概念與護理〉，《長庚護理》，第十一卷第一期，2000，50-55，頁 50-51。

後，為死亡之宣告。失蹤人為遭遇特別災難者，得於特別災難終了滿一年後，為死亡之宣告。

第9條：受死亡宣告者，以判決內所確定死亡之時，推定其為死亡。前項死亡之時，應為前條各項所定期間最後日終止之時。但有反證者，不在此限。<sup>5</sup>

### （三）藏傳佛教的死亡

在藏傳佛教對死亡的定義就有所差異，將臨終分為八階段，前四階段為身體地、水、火、風、識的分解，此時，人一切主要的生命徵象都停止了，這時候就是現代醫學檢驗所謂的「死亡」。後四階段是識的細微分解，在臨終第八階段「得收入光明」的時刻，即表示人的心識與身體完全分離，也就是一個人真正的死亡時刻。而在呼吸停止後，心識仍停留在身體之中，其時間的長短會因人而異。一般而言，大約會停留三天半到四天的時間，心識才會完全脫離身體，但修持功夫深的行者則可停留更久。<sup>6</sup>因此，在西藏就有人死後三天內不觸碰或干擾肉體的風俗。

由以上的定義可以推測死亡的特性有：

1. **必然性**：由於我們不能永遠活著，所以死亡是必然的，但它沒有一個確定的時間。因此使得時間變得寶貴，無形中給人施加了一種壓力，不論我們打算要做甚麼事，都要努力的去做，讓分秒不空過，有一種迫切感，讓我們想賦予自己的生命有意義、有價值。

---

<sup>5</sup> 〈民法〉，《全國法規資料庫》<https://law.moj.gov.tw/LawClass/LawAll.aspx?pcode=B0000001> 引用日期：2019.06.26。

<sup>6</sup> 劉見成，〈死後生命之信仰對生命意義的影響－以《中有大聞解脫》為例的哲學考察〉，《弘光人文社會學報》，2005，146-187。

2. **公平性**：人一出生就朝向死亡前進，每活一天，生命就少一天，但終究是會死亡的，不論你的身分是總統或老百姓，是很富有或很貧窮，是很出名或默默無名，是很有權勢可呼風喚雨主宰一切，當生命走到盡頭時，一樣會死去，這是很公平的。只是死的過程和方式，因人而異而有所不同。

3. **無功能性**：生與死的差別在於何處？活著時，肉體的器官都會運作，如肺會呼吸、心臟會跳動、頭腦會思考、吃了東西會消化吸收等，會隨著時間的過往而老化。當死亡時，所有界定生命跡象的功能都停止，這肉體就只是一具屍體，不具有任何行為能力。

4. **不可逆性**：生物一旦死亡，所有的器官因停止運轉，而隨之敗壞，其肉體就再也無法復活。

## 二. 死亡的原因

有生就有死，是生物流轉的過程，而在面對無常的死亡，有兩件事是可以確定的，一是不知何時死亡。即使是通靈者、宮廟的乩童、道教的修行者，乃至教會的牧師、神父及寺廟的出家眾，也無法預知每一個人的死亡時間，或許只有那意志堅定想要自殺的人，可以確定自己死亡的時間吧！二是不知以何種方式死亡。人是血肉之軀，身體隨著時間的過往而老化，各項器官到最後停止運作而死亡，或因其他因素而導致死亡，以下分為自然的死亡、人為的死亡、意外的死亡、疾病的死亡四項<sup>7</sup>簡述之。

(一) **自然的死亡**：指任何一個人，在無預警、無知覺得自然情形下，像睡眠似的消失了生命跡象，無論他人如何叫喊和急救，身體機能永遠不會運轉的狀態。

---

<sup>7</sup> 劉作揖著，《生死學概論》，台北縣中和市：新文京開發，2003，頁 72-106。

由於死態安詳、溫和、慈祥、無痛苦狀，故通常稱之為「善終」，古代美名為「壽終正寢」，佛教稱為壽盡的死亡。<sup>8</sup>這與日本傳統社會視能「安然自在死在自家榻榻米上又有親人陪伴」含意相當，因此，無痛、無病、無受傷、無外力的死亡現象，即是自然死亡。

(二) **人為的死亡**：指以人為的手段，結束提早自己或他人的生命之死亡方式，如上吊、跳樓、燒炭、服農藥等。在道德與宗教來說，都不贊同，因前者違反自然原則，後者違反人道精神。在法律方面，自殺因客體已不存在，不加追究，但他殺則依法懲處。<sup>9</sup>

1. **自殺的死亡**：是以自己的力量，結束自己生命的死亡方式。什麼原因而選擇用自殺的方式提早結束自己的生命呢？其原因非常的多，茲列舉目前較普遍的類型：如因公司經營不善而負債龐大，或借高利貸無力清償，以自殺的手段逃避債務清償之責任；因情感問題而自殺；因課業重或壓力大而自殺；因久病且無人關心而厭世，選擇自殺結束生命。如案例 5 帕朔萊克提到自己被癌症折磨兩年半的時間，曾自殺過多次。<sup>10</sup>

2. **他殺的死亡**：指人的死亡，是假借他人之手加工所造成的。一般來說，如 A 君的死亡是被他人（或稱壞人、歹徒）以人力加工（刀殺、毒殺、槍殺）的手段所造成。也有因戰爭的關係而被殺的。若還有死刑的國家，就有因行刑而死亡的罪犯。另外，安樂死是有所爭議的，不論國家是否已立法，但就本質而言，若死亡的過程都不經他人之手，屬自殺；若死亡的過程是經由他人協助則屬他殺。目前

---

<sup>8</sup> 劉作揖著，《生死學概論》，台北縣中和市：新文京開發，2003，頁 73。

<sup>9</sup> 劉作揖著，《生死學概論》，台北縣中和市：新文京開發，2003，頁 83。

<sup>10</sup> 貝雅特·拉蔻塔·華特·謝爾斯著，王威譯，《死前活一次》，頁 64。

台灣有關安樂死的法規有，憲法第十五條「人民之生存權、工作權及財產權，應予保障。」<sup>11</sup>及刑法第二百七十五條「受他人囑託或得其承諾而殺之者，處一年以上七年以下有期徒刑。教唆或幫助他人使之自殺者，處五年以下有期徒刑。」<sup>12</sup>由以上法條得知，只要是台灣的人民都受法律的保障有生存的權利，任何人不得剝奪。而想要安樂死的人無論是何原因，只要是藉由他人之手，不管是教唆或幫助他人使之自殺者，或受其囑託或得其承諾而殺之者，都已觸犯法律。如案例 13 的海納曾跟照顧他的護士說到，反正我就要死了，希望有人可以給他一顆藥，讓這一切立刻結束。言下之意，似乎是希望能安樂死，結束這讓他感到恐懼的腦癌。<sup>13</sup>

**（三）意外的死亡：**指遭遇天災人禍的意外事故，導致人生命的結束。所以古云：「天有不測風雲，人有旦夕禍福。」而這意外是無法預測的、是突如其來的、是猝不及防的。依其造成意外事故的原因分為兩類簡述之。

1. **因天災而死亡：**何謂天災?指的是地震、水災、火災、風災等。如台灣發生在一九五九年八月七號，蘇迪勒颱風來勢洶洶，雖有做好防颱準備工作，又受到颱風艾倫藤原效應作用，形成強大的西南氣流引起豪雨，造成台灣中南部的嚴重水患的八七水災，死亡人數達六百多人；一九九九年九月二十一日芮氏規模 7.3 級的大地震，造成重大災情，死亡人數達二千多人；二〇〇九年八月的莫拉克風災、八八水災的重大災難，其中以位於高雄縣甲仙鄉小林村小林部落滅村事件，造成 474 人活埋。以上是台灣三次重大的天災，在這些天災中喪生的人，並無法知道自己會在那一次天災中喪生，這就是因天災的災難而意外死亡。而大自然的力量

---

<sup>11</sup> 〈憲法〉，《全國法規資料庫》，<https://law.moj.gov.tw/LawClass/LawAll.aspx?pcode=C0000001>  
引用日期：2019.07.05。

<sup>12</sup> 〈刑法〉，《全國法規資料庫》，<https://law.moj.gov.tw/LawClass/LawAll.aspx?pcode=C0000001>  
引用日期：2019.07.05。

<sup>13</sup> 貝雅特·拉蔻塔·華特·謝爾斯著，王威譯，《死前活一次》，頁 138。

是很強大的，人力是無法抗衡的，也因此顯的人是多麼的渺小，我們只能盡人事（做防颱、防震的準備）聽天命，盡可能愛護大自然，創造良善的生活環境。

2. **因人禍而死亡**：在天災以外的皆是人禍的意外死亡。如車禍、飛機墜毀、溺水、誤食河豚肉、興奮過度而致心臟病突發、吞食湯圓被噎死、誤觸高壓電致電擊而亡等，皆是因人為而導致意外發生的死亡。

#### （四）疾病的死亡

生命的流轉過程是生、老、病、死，這似乎是一個普遍性的自然規則，但在死之前，一定會老？一定會生病？這都不一定，有一點可以確定的是一定都會死。衛福部統計處表示，2018年死亡人數計17萬2,859人，較上（2017）年增加1,002人（+0.6%），依死亡率排序，2018年十大死因依序為(1)惡性腫瘤（癌症）(2)心臟疾病(3)肺炎(4)腦血管疾病(5)糖尿病(6)事故傷害(7)慢性下呼吸道疾病(8)高血壓性疾病(9)腎炎、腎病症候群及腎病變(10)慢性肝病及肝硬化(11)蓄意自我害（自殺）(12)敗血症(13)血管性及未明示之癱瘓症(14)衰老/老邁(15)原位與良性腫瘤（惡性腫瘤除外），上述十五項原因，扣除事故傷害、蓄意自我害（自殺）、衰老/老邁三項，其餘皆是因疾病死亡，其比率占死亡總人數中高達77.3%，<sup>14</sup>由此可見，國人因疾病死亡人數眾多，其中癌症死亡又居第一位，死亡人數為4萬8,784人，占有所有死亡人數28.2%，這也顯現罹癌人數之多，許多人都勇敢的與病魔抗爭，到最後都願意接受生病的事實，在有限的時間裡，努力的去完成心願，為社會盡己之力，而譜出許多動人的故事，也創造出自己生命的意義與價值。

---

<sup>14</sup> 〈107年國人死因統計結果〉，《衛生福利部》，<https://www.mohw.gov.tw/cp-16-48057-1.html>  
引用日期：2019.07.06。

自然死亡面孔會像安眠一樣，而意外死亡與人為死亡的面孔，依其死法而有所不同，一般來說會比較猙獰難看。疾病死亡是可預知的情形，有良好的臨終關懷可以提升病人末期的生活品質和保有病人的尊嚴，在臨終的那一刻也因有得到良好的照顧能像自然死亡一樣，像是睡著一般，這就是臨終關懷努力的目標，也是臨終關懷有其存在的必要性。

生命是伴隨老化、疾病邁向死亡，生命是每過一天，就少一天，當你深深自我觀照的時候，可能會發現沒有東西是恆常不變的，一切都是無常的，即使是身上最微細的毛髮、細胞也在改變和老化，所以唯一的不變就是變，變就是常。當疾病來敲門時，是否有意識到它是從一點一點的“變”中累積而來，是因生活習慣而來或是因飲食而產生，此時要先自我反省，找出可能的問題所在，再調整心情及生活方式，看要用如何的心態去面對它？如何與疾病共處？在在無非是在考驗你我的智慧。

### 三.死亡焦慮

從前述得知，死亡的原因有很多，除事故傷害、蓄意自我害（自殺）、衰老/老邁三項，其餘皆是因疾病死亡，其比率占死亡總人數中高達 77.3%。在死亡之前，誰會有死亡的恐懼、害怕和焦慮呢？佛洛伊德認為死亡恐懼衍生自童年未曾解決的心理衝突，所以焦慮並非與生俱來，而是後天習得的。<sup>15</sup>歐文·亞隆在《存在心理治療》一書中提出有證據顯示，在兒童時期，藉由寵物的死亡或長輩的死亡，就知道人的生命終將死亡，這知識運用到自己身上，結果承受極大的焦慮。自然產生防衛機轉，否認死亡的必然性和不變性，會創造不死的神話，或是愉快接受長者提供的神話；再則藉著改變內在事實來否認自己在死亡前面的無助。<sup>16</sup>

---

<sup>15</sup> 喬治·賴爾（George S. Lair, Ph.D.）著，蔡昌雄譯，《臨終諮商的藝術》，台北市：心靈工坊文化，2007，頁 149。

<sup>16</sup> 歐文·亞隆著，易之新譯，《存在心理治療（上）》，台北市：張老師，2003，頁 166。

鍾芬芳、蔡芸芳在〈“怕死”－談健康老人對死亡的焦慮〉中綜合多位學者的言論，人類對死亡感到焦慮或恐懼，是普遍的自然現象。不同的個體對死亡的焦慮會有不同的反應，有些會沉溺在死亡恐懼中無法自拔，而影響日常生活；有些以忽略或替代的方式來處理這種焦慮，以維持日常生活。<sup>17</sup>史奈德曼（1973）說死亡恐懼是普世共通的。<sup>18</sup>什麼是死亡焦慮呢？

歐文·亞隆將「死亡焦慮」、「必死的可怕」、「對死亡的恐懼」、「對有限性的害怕」這些語詞交叉使用。如海德格用「不可能再有進一步的可能性」、田立克用「本體的焦慮」等，各種不同的說法，因為每個人可能以非常不同的方式經驗死亡恐懼。<sup>19</sup>而齊克果將恐懼與焦慮做一釐清，恐懼是害怕某種東西，而焦慮是害怕什麼東西都沒有。<sup>20</sup>舒爾茨更明確的指出，恐懼所指的對象是已知者，而焦慮是環繞著未知的對象或成因。<sup>21</sup>

「死亡焦慮」是指對死亡及死亡狀態未知主觀的情緒感受，如焦慮、擔憂或害怕，同時亦是對於人生中有許多未完成的事所帶來遺憾的狀態。<sup>22</sup>死亡焦慮所代表的意義是指不捨和未知。對不捨來說，乃是因為所擁有的因死亡而須放下，對不可知來說則是無法想像死後將是如何。<sup>23</sup>因此，如癌症病患面對疾病的復發，除了要經歷身體上的一切不適，還要經歷心理的煎熬，包含對死亡的焦慮、恐懼，都會影響病患接受治療的意願，隨著疾病進程的演化每天深深的影響著病患。<sup>24</sup>如案例 17 柯茨恩接受自己即將死亡的事實，但他提到不知道自己將面對的是什麼，這讓他感到害怕、焦慮。<sup>25</sup>所以生命的意義會因人、因時、因地而隨時改變，

---

<sup>17</sup> 鍾芬芳、蔡芸芳著，〈“怕死”－談健康老人對死亡的焦慮〉，《長庚科技學刊》，(11)，2009，123-132。

<sup>18</sup> 喬治·賴爾著，蔡昌雄譯，《臨終諮商的藝術》，台北市：心靈工坊文化，2007，頁 150。

<sup>19</sup> 歐文·亞隆著，易之新譯，《存在心理治療（上）》，台北市：張老師，2003，頁 80。

<sup>20</sup> 歐文·亞隆著，易之新譯，《存在心理治療（上）》，台北市：張老師，2003，頁 81。

<sup>21</sup> 喬治·賴爾著，蔡昌雄譯，《臨終諮商的藝術》，台北市：心靈工坊文化，2007，頁 149。

<sup>22</sup> 唐佩玲、陳玟伶、鄭淑芬著，〈運用意義療法減輕癌症復發病患死亡焦慮之照護經驗〉，《護理雜誌》，60 卷 4 期，2013，105-109。

<sup>23</sup> 黎建球著，〈現代人的死亡焦慮〉，《哲學與文化》，39(12)，2012，5-16。

<sup>24</sup> 唐佩玲、陳玟伶、鄭淑芬著，〈運用意義療法減輕癌症復發病患死亡焦慮之照護經驗〉，《護理雜誌》，60 卷 4 期，2013，105-109。

<sup>25</sup> 貝雅特·拉蔻塔、華特·謝爾斯著，王威譯，《死前活一次》，頁 177。

死亡焦慮更是錯綜複雜的心情與情緒。

正如面對死亡時，常會說：「不知無常先到還是明天先到」。就像西藏諺語所說的：「明天或來世何者先到，我們不會知道。」有些著名的西藏禪觀大師，在晚上就寢時，會把杯子倒空，杯口朝下放在床邊，因為他們從來不確定自己隔天是否會醒過來，還用得著杯子。<sup>26</sup>反省死亡，不是因為死亡本身，是因為個體生命的無可替代性，是為了在你的內心深處做一番真正的思考，通常這需要一段深思的時間，唯有如此，當真正睜開眼睛時，才能認清我們是如何對待生命，進一步知道我們唯一真正擁有的是「當下」，此時此地此刻好好認真的活著。<sup>27</sup>釋慧開法師在各的演講不斷的強調「生命的永續經營觀」，死亡只是生命的一個轉換現象，絕不是落入終結，而是朝向另一個嶄新的開始。或許換個角度來看，正是因為生命有死亡期限的警惕，才會讓我們把握每一個當下，使生命活得更為積極充實而有意義與價值。<sup>28</sup>

## 第二節 生命敘說的類型

敘說代表一種對生活事件、故事、經驗的訴說，在訴說過程中有時間性、順序和情節連結成一個連貫的整體故事。釋慧開法師說：「生命是一種連續函數」，生命和數學如何畫上同等的符號呢？是結合數理的概念與現象學的觀點，而運用到生命的觀照上。《金剛經》有云：「發阿耨多羅三藐三菩提心者，於法不說斷滅相。」因此，每一個單獨有情的生命歷程，都可看作是一種連續函數。<sup>29</sup>若換個想法，每一個單獨有情的生命歷程（生命）是由時間、空間、事件所堆砌起來的（一種連續函數）。一個有情的生命故事，要寫的生動感人，試著從不同階段的

---

<sup>26</sup> 索甲仁波切著，鄭振煌譯，《西藏生死書》，頁 30。

<sup>27</sup> 索甲仁波切著，鄭振煌譯，《西藏生死書》，頁 37。

<sup>28</sup> 釋慧開著，《生命是一種連續函數》，台北：香海文化，2014，頁 153。

<sup>29</sup> 釋慧開著，《生命是一種連續函數》，台北：香海文化，2014，頁 79。

自我所遇到記憶深刻的事件，做有組織、有系統、有情節發展及時代背景人物角色穿梭其中，整合成一個具有說服力的整體，所以個人敘說表述了我們透過敘說來組織和建構個人生活的方式。

有哪些現場文本是重要的？如各種資料紀錄，包括傳記、各類文件、日誌、現場筆記、談話、訪談、家族故事、照片等。撰寫的作者必須回到所收集的三維空間去定位文本。《死前活一次》一書作者是用相機（相片）和錄音機（談話、訪談）陪臨終者走過人生的最後一段日子，向他們學習生命和死亡。一方面經由說者的陳述，即是當事人自己在面對生命處境時的生命敘說，另一方面由聽者的傾聽、理解及解構重述，即是作者自己參與當事人的生活經由自己的觀察紀錄所產生的觀察者的敘說，將兩者融合而構成文字文本。藉由語言本身和故事中使用的語言和語氣創造出不同的意義，就如在同樣一個情境，一千個人有一千種運用不同語言文字的組合解讀方式，而每一種呈現的方式都是每個人認為的真實情境，因為真實事件本身就是獨特的。本書節錄 23 位臨終病人的故事，每一位的生命故事都有他獨特之處，當我們都健康時，並不習慣從終點出發去觀察自己的存在，讓我們用獨特的語言方式從結果來倒敘他們的生命故事，如此做的同時，也開展了我們對人生的新看法、感受和行為，從我們口中所說的話或手寫出的文字都會具有強大的能量。

會住進臨終關懷醫院的病患都了解自己將死，為了在死之前，能讓自己的日常生活維持在一定品質，或是家屬無人力和能力照顧末期病患的狀況下所做的選擇，也因此病人的心境和對時間的運用就有所不同，所想要做的事情也就不一樣。而在死前臨終者真正在意的又是什麼呢？又是什麼讓臨終者覺得這一輩子是有意義的呢？是有價值的呢？依馬斯洛對人類的動力需求排列為五個層次，需求滿足的優先順序為：生理的需求、安全的需求、愛和歸屬的需求（love and belongingness need）、自尊需求（self-esteem need）和自我實現需求（self-actualization need）。每當較低層次的需求獲得滿足時，較高一層的需求才可能產生，若低層次需求被剝奪的太嚴重，則較高的層次需求根本就無法被意識到，更不用談論要滿

足它。<sup>30</sup>

馬斯洛在一九六九年，發表了一篇重要的文章'Theory Z'，他在文中重新反省他多年來發展出來的需求理論，覺得人本心理學的最高理想：自我實現，並不能成為人的終極目標，一味強調，會導向不健康的個人主義，甚至於自我中心的傾向。並試著用不同的字眼來描述新加的最高需求（屬於Z理論），例如：超越自我、超個人、超越、靈性、超人性、神秘的、有道的、超人本(不再以人類為中心，而以宇宙為中心)、天人合一等等。<sup>31</sup>換句話說，提升個人的內在力量，與天地連結。

依馬斯洛的人類基本需求理論來分析，臨終者需要安寧的照顧，首先是基於要先滿足生理上的需求，身體因病情的進展逐漸衰退，器官的功能也被破壞，身體循環阻塞而產生疼痛會讓人無法做任何事，都無法專心，情緒、脾氣也會變得很暴躁，當疼痛問題的到解決，大腦才會開始思考其他的事，進而才會有安全的需求；二是安全的需求，這已無法修復的身體，每當疼痛起來是無人可忍受的，此時，大部分的人會認為若有專業人士（醫生、護士）在身邊，就會有非常大的安全感，而安全感一部分是主觀的，建立在個體對環境的認知上，醫院的醫療設備齊全環境優雅，這提供了病人一個很大的安全感的需求。以上兩項對一般人和臨終病人來說亦是維生最基本的需求，因此以下的敘說探討不包含此二項範疇。因敘說的內涵是在表達對事件的看法、感受和觀點，因此，本研究將生命敘說的類型分為愛與歸屬的人生、自尊的人生、自我實現的人生、超越自我的人生等四類。

---

<sup>30</sup> 莊耀嘉編譯，《馬斯洛》，台北：桂冠，1990，頁 59。

<sup>31</sup> 李安德（Andr'e Lefebvre）著，若水譯，《超個人心理學》，台北：桂冠，1992，頁 172-173。

表 3-2-1 生命敘說的類型

類型	案例
愛與歸屬的人生	9、18 共 2 例
自尊的人生	4、5、6、13、14 共 5 例
自我實現的人生	工作 1、3、7、11、17、19、23 共 7 例
	家庭 2、8、10、15、20、21、22 共 7 例
超越自我的人生	12、16 共 2 例

生命敘說的類型分為四大類型，每一類所描述的內容都有所不同，寫法都是倒敘法從生命的終點回顧人生，所回顧的都是當事者最在意的事，但破題方式也不盡相同。

## 一. 愛與歸屬的人生

當最基礎的生理與安全的需求滿足後，進而才會思考到愛與歸屬的需求，一是愛的需要，愛不單是指兩性間之愛，而是廣義的，便需要朋友、愛人、妻子、孩子，體現在相互信任、理解和給予上，包含愛與被愛。另一個是歸屬的需要，即人都有歸屬於某一個群體的感情，希望成為這一群體中的一員，是被人接納和需要的，並相互關心和照顧。<sup>32</sup>在這愛的羽翼下面對病苦的案例有 2 例，從文本的故事敘述中，對於身為觀者的家屬而言及生命敘說約可歸納下列三點：親子之愛、面對告別的態度、團體的重要性。

### （一）親子之愛

天下父母親偉大的愛，處處為子女著想，只要一線希望就不放棄，盡可能

<sup>32</sup> 劉燁編譯，《馬斯洛的智慧》，台北：正展出版公司，2006，頁 35。

的做積極醫治，即時到了癌症末期，還是想要救兒子、女兒。一個輕輕的擁抱，訴說著父母對子女無限的愛，而父母的愛也就是小孩最牢靠的港灣。

如案例 9，描述艾米拉得腦瘤後，母親哈卡米一路陪伴艾米拉的過程，原本是一個去伊朗探望父母的快樂旅程，這天艾米拉突然嘔吐後就幾乎醒不過來，從伊朗的醫院輾轉直奔漢堡大學醫院，經過檢查最終於確診艾米拉罹患了一種罕見的惡性腫瘤。艾米拉住院接受化療兩個月，但效果不如預期，沒人知道化療可以控制腫瘤多久。之後，艾米拉在漢諾威的醫院做另一次的化療，向敵人做最後一次的進攻，化療過後出院回家。哈卡米發現艾米拉看不見，每次一有任何動靜就害怕的發抖，接著全身痙攣，嚇的哈卡米趕快將艾米拉送醫，主治醫生說，很遺憾救不了這孩子，醫護人員已經盡力了。

除夕傍晚，哈卡米在自家閣樓上，打開窗戶，對著天空喊到：「你為什麼要這麼做？我的女兒在為她的生命奮戰。你至少讓她在除夕夜留在我身邊吧！」第二天，艾米拉有比較平復。哈卡米握著艾米拉的小手，跟艾米拉說：「我親愛的艾米拉，我漂亮的小孩，你這麼小，還不能死！你的雙胞胎妹妹羅米拉該怎麼辦呢？還有你們的姐姐薩米拉，她很傷心。你感覺不到嗎？爸爸把你抱在懷裡，撫摸著你，媽媽的心都碎了。」<sup>33</sup>由此可知，哈卡米是多麼的愛他的女兒，向上帝祈求，也向女兒述說全家人是多麼的愛他，讓女兒感受全家人的愛。

案例 18，是亞尼克·伯菲德在他四歲時發現大腦有一個罕見的腫瘤，四個月後，她母親絲珂·伯菲德被診斷出罹患乳腺癌，這一家四口並沒有因即將失去兩人而悲哀，反而是為了要活下去的兩個人努力勇往向前，在開刀-化療-複檢中循環，並期望母親能比兒子晚死。亞尼克·伯菲德進行腦部手術後，傷到運動機能，因此，七歲重新學習走路和說話，他從不放任自己，難受時也不抱怨，是一個抗癌小鬥士。同時，絲珂也剛開完刀處於恢復期，隨後接受化療，用一種無奈的語氣說：「癌症現在是我生命的一部分。」絲珂將自己的能量集中在一個意念上：

---

<sup>33</sup> 貝雅特·拉蔻塔、華特·謝爾斯著，王威譯，《死前活一次》，頁 96。

只要亞尼克還活著，她就得活下去。<sup>34</sup>從這裡可以看到，母親絲珂雖然自己也罹患癌症，但為了亞尼克，也很努力的活下去，只希望比亞尼克活久一點，可以感受到母親的偉大，為了孩子，自己怎樣都無所謂，這就是愛。

由以上可以看到父母對孩子無私的愛，只要孩子狀況好，他就好；孩子狀況不好，他就跟著不好，就像做過山車，心跟著孩子的病情起起伏伏。從中看到父母對孩子的不捨和心疼，當下又要很堅強，做孩子的後盾，這就是父母偉大的愛。

## （二）面對告別的態度

當孩子罹患癌症，這個家庭平衡則面臨一次孩子的衝擊，隨著孩子病情的進展至末期時，許多父母掙扎在相信與不相信中，一方面知道孩子將逝，另一方面又不願意相信。父母親面對子女的離世，要有如何的態度呢？

如案例 9，隨著艾米拉病情進展到末期，她的母親哈卡米從網路上找到一位靈魂治療師，請教他艾米拉的事，靈魂治療師說：「艾米拉很愛你，但她無法再繼續活在這個身體裡，幾個月後，她會回到你身邊。」哈卡米的丈夫說：「現在你聽到治療師的意見了，應該感到安慰。」哈卡米對艾米拉說：「我愛你勝過我的生命，如果你想離開，我會讓你走；如果你想活下來，請給我一個信號！如果你不能跟我說，就到我的夢裡來吧！」<sup>35</sup>夜裡，艾米拉微笑的向哈卡米伸出手，此時她是健康的，哈卡米便驚醒了。三月艾米拉停止呼吸。由此可知，當人處於茫然不安時，會尋求有人告訴你方向或答案。哈卡米在艾米拉癌末時，藉由靈魂治療師的轉述，從中的到安慰，又看到孩子痛苦的樣子，很不捨，最後，願意放手讓女兒走。

案例 18，醫護人員都知道現在能做的是陪伴他到死亡，為了能讓亞尼克的

---

<sup>34</sup> 貝雅特·拉蔻塔·華特·謝爾斯著，王威譯，《死前活一次》，頁 183-189。

<sup>35</sup> 貝雅特·拉蔻塔·華特·謝爾斯著，王威譯，《死前活一次》，頁 101。

父母直接接觸彌留之際的亞尼克，讓醫護人員試著尋找一種既能讓亞尼克減輕痛苦，又不使他意識完全喪失的方式進行用藥。亞尼克的父親將亞尼克的弟弟送到姨媽家，將癌細胞已擴散到腦部且虛弱到不行的絲珂接到醫院陪亞尼克。亞尼克的父親正溫柔的撫摸他，並輕聲的對他說：「你是個天生的戰士，我知道，你從沒低頭和放棄，還在戰鬥，但親愛的上帝說，不應該這樣。」<sup>36</sup>幾天後，亞尼克突然痙攣發作，呼吸急促，表示進入彌留狀態。他父親在他耳邊悄悄地說：「你夠拚了，小人兒。你可以走了，請你走吧。」<sup>37</sup>之後，沒多久，亞尼克·伯菲德就進入長眠。在送走亞尼克後，絲珂為了小兒子有勇氣活下去，又接受新的化療，比亞尼克多活二十五天。亞尼克的父親看到亞尼克痛苦的樣子，很不捨，所以告訴亞尼克你已經很努力了，現在你可以走了。

天下父母心都是一樣的，都是捨不得看到孩子受苦，若是孩子身體已敗壞到不可逆時，父母會因為愛，而允許孩子離世。因此，父母親面對子女離世的態度是，因為愛所以不捨其痛苦，寧願放手讓他離去。

### (三) 團體的重要性

每一個團體都有他的目標，不論是宗教團體或是癌症家庭團體，參與者都在其中尋求歸屬感和支持的力量，讓參與者感受到還有人與他同在，自己是被人接納和需要的並不孤獨，有事發生時，還可尋求他人的幫助。

如案例 9，醫生說艾米拉待在漢堡醫院也沒有希望，哈卡米請求醫生，開給可的松（是可以減少頭部積水的藥物）與其他能緩解痙攣的藥，並停用嗎啡，爭取一些與艾米拉相處與道別的時間，但最多不超過一個月。這期間哈卡米說自己一直向上帝祈求，讀《可蘭經》，試圖從中找出答案，找到支持他的力量和歸屬

---

<sup>36</sup> 貝雅特·拉蔻塔·華特·謝爾斯著，王威譯，《死前活一次》，頁 187。

<sup>37</sup> 貝雅特·拉蔻塔·華特·謝爾斯著，王威譯，《死前活一次》，頁 188。

感，希望奇蹟的出現。<sup>38</sup>案例 18，有一段時間，亞尼克與母親絲珂身體狀況都不錯，能過著接近正常的生活，也藉著參與癌症相互安慰團體和定期與心理醫師談話，找到歸屬感，得到很大的支持力量。<sup>39</sup>

艾米拉的母親是虔誠的伊斯蘭教的信徒，自己是伊斯蘭教的一員，內心有所歸屬，信仰上帝，想從朗讀聖經中尋求內心的支持，當從聖經無法的到自己想要的答案時，也會從其他管道尋求支持的力量，如同求神問卜一般。在她問網路靈魂治療師，所獲得的答案（艾米拉是愛媽媽的），應該是很有力的心靈安慰劑，讓她可以放手讓女兒離開，最後還是在她的宗教信仰中獲得超越生死的力量與撫平內心悲傷情緒的力量。亞尼克一家除了信仰上帝，還藉著參與癌症家庭相互安慰團體和定期與心理醫師談話，找到歸屬感得到很大的支持力量。

綜合以上，一個家庭的小孩罹患癌症，治療的過程是漫長的，此時父母親是很重要的角色，一方面要為小孩的病情擔憂，對孩子付出無限的愛。一方面也會希望自己有團體可以依靠找到歸屬感，給自己支持下去的力量。到癌末時，父母親面對孩子的離世的態度也很重要，因為愛所以不捨其痛苦，寧願放手讓他離去。

## 二. 自尊的人生

自尊的需要又可分為自我尊重和他人對自我的尊重，自我尊重是對自己有信心、獨立自主、能勝任、自我接納和自愛。他人對自我的尊重是受到他人的讚賞、信賴與肯定。<sup>40</sup>也就是希望對自己充滿信心，得到社會他人的肯定，感受到自己活著的用處和價值，共有 5 案例。一個人要對自己有信心、能獨立自主、自我接納和自愛，進而才會受到他人的讚賞、信賴與肯定。在死亡的面前，回顧自己的

---

<sup>38</sup> 貝雅特·拉蔻塔·華特·謝爾斯著，王威譯，《死前活一次》，頁 100。

<sup>39</sup> 貝雅特·拉蔻塔·華特·謝爾斯著，王威譯，《死前活一次》，頁 184。

<sup>40</sup> 莊耀嘉編譯，《馬斯洛》，台北：桂冠，1990，頁 64。

這一輩子，什麼是你認為最有意義的呢？什麼是你最在意的事？此刻，你最想分享的事是什麼呢？從文本中的敘述，約可歸納為三點，生命敘說的向度：接納自我的病痛、學會愛自己、受他人尊重。

### （一）接納自我的病痛

自我尊重最先要學會接納自己，接納自己所有的完美與不完美，相信好的一面每個人都會樂於接受，而不好的事物，是大家都不喜愛的，所以對於罹癌這一事是許多人無法接受的，當面臨醫生宣布癌末時，更是晴天霹靂無法接納。

如案例 6，斯特萊太太罹癌三年，始終相信只要吃飯就能抵抗癌細胞的攻擊，有著鋼鐵一般的求生意志。仍然不願意相信自己的癌細胞已遍布全身，說著：「人只要吃東西，就有希望。我得保存力量。」這讓他臨終前的日子過得很辛苦。<sup>41</sup>又如案例 13，罹患腦瘤的海納，當醫生告訴他，他的生命剩下不到一個月的日子，好消息是海納你的頭部不會痛，壞消息是海納你的短期記憶像是被電腦病毒入侵一般，破壞得很厲害。海納無法相信自己離死亡那麼近，相反的，他覺得自己很健康，這正是讓他很心痛的地方。總覺得還能再做些什麼吧！<sup>42</sup>案例 14，阿派東太太在幾年前精神開始不穩定，所以住進專門收容精神疾病患者的療養院，當醫生告訴阿派東太太她的病已經無藥可救，請她從疼痛控制科轉入臨終關懷醫院時，阿派東太太失控的歇斯底里地大叫無法接受這事實。到了臨終關懷醫院後，因對環境的喜歡，改變了她的想法，願意接納自己已經是癌末的事實。<sup>43</sup>

案例 6 和案例 13 都無法接受自己已是癌末的事實，有想要活下去，所以在臨終前的日子過得很辛苦。另案例 14，雖然剛接受到癌末的訊息時，是無法接受

---

<sup>41</sup> 貝雅特·拉蔻塔·華特·謝爾斯著，王威譯，《死前活一次》，頁 72。

<sup>42</sup> 貝雅特·拉蔻塔·華特·謝爾斯著，王威譯，《死前活一次》，頁 133-134。

<sup>43</sup> 貝雅特·拉蔻塔·華特·謝爾斯著，王威譯，《死前活一次》，頁 148。

的，但因人和環境的關係，讓他接受自己已癌末的事實，進而改變心念和想法，在臨終前的日子是快樂的。這也就說明，要接納自己不好的部分，一般人都需要時間去轉念，接受自己的現況後，內心才會趨於平靜。

## （二）學會愛自己

我們常常會太過於在意，外在的人、事、物和環境，往往忽視了自己人生的主角是自己，忘記了要愛自己一點。愛自己的第一步便是接納好的、壞的、缺點、優點的全部自己，是對自己充滿自信，學會欣賞自己和自己周圍的人，唯有愛自己，才能知道自己是獨一無二的。

如案例 5，露絲薇塔·帕朔萊克想著如何自殺？帶著照相機到樓頂，往下照，再將照片撕碎用線縫起來，來模擬自殺情境，這聽起來似乎非常不可思議，那時是在與我的精神生命做抗爭，實際上，真實的自殺也做過很多次，最後一次被兒子逮到，因而無法原諒自己。現在要為肉體生命奮力一搏，罹癌後第一次有想要活下去的想法。帕朔萊克自認這輩子什麼也沒有實現，在孤兒院長大，童年被忽視，在學校被老師放棄，在工作中都不順遂，被丈夫侮辱，對孩子失望。學到的教訓是我沒有結束自己生命的權利，下輩子要學做有用的人。帕朔萊克總結了他的一生：愛是一切的答案。<sup>44</sup>

又如案例 14，到臨終關懷醫院的第一天，阿派東太太穿著睡衣，抽著菸，覺得這裡不像醫院，房間很漂亮，有電視和音響，環境優雅且安靜，阿派東太太微笑地說：「幾年前我精神不穩定，情況很糟，開始吃藥以後，就完全正常了。除了有癌症，我完全正常。」阿派東太太不想讓自己陷入恐懼裡，有幾位志工會輪流來陪她，而她的前夫也會來看她，這都會讓她很開心。最大的願望是人們都能

---

<sup>44</sup> 貝雅特·拉蔻塔、華特·謝爾斯著，王威譯，《死前活一次》，頁 64-66。

戰勝癌症和耶誕大餐吃小香腸、馬鈴薯沙拉，阿派東太太沒有撐到耶誕節，十二月二十二日晚上八點，她平靜的走了。<sup>45</sup>

案例 5，帕朔萊克這輩子似乎看起來是一事無成，在想如何自殺間，浪費了很多生命，但很重要的是帕朔萊克學會尊重自己（沒有結束自己生命的權利）和愛自己，因為心念的改變，最終，使她獲得許多人得尊重，在幸福中與世辭別。案例 14 阿派東太太在住進臨終關懷醫院後，對於環境的喜歡，改變了她的想法，願意接納自己已經是癌末的事實，學著愛自己。面對死亡依舊是恐懼的，但在眾人的愛和尊重陪伴之下，安靜的離世了。

### （三）受他人尊重

受到他人的讚賞、信賴與肯定。也就是希望對自己充滿信心，得到社會他人的肯定，感受到自己活著的用處和價值。

如案例 4 貝寧太太說：「他是一個暴君，我在他面前根本不能有自己的想法。」指在先生的面前貝寧太太根本不能有自己的想法，她與先生爭吵最激烈的一次是發現小學一年級的兒子是同性戀，先生認為這是恥辱無法忍受，並將兒子送走，貝寧太太只能私下去看兒子。直到貝寧太太罹癌住進安寧病房，他低聲說：「我一想到自己要死，就很難過，如果不是兒子.....。」雖然很難過，還好有兒子的探視讓他有活下去的勇氣。在安寧病房任何時候，只要他提出要求，都會盡可能滿足，讓她保持好心情。到最後的時刻，貝寧太太哭著要求與先生談話，這次談話沒有人知道內容，但貝寧太太不再喝酒，隔天，她平靜的走了。<sup>46</sup>在安寧病房時也得到所有人得尊重，但貝寧太太的心結是她先生，也唯有解開與先生的心結，也或許是得到先生的認同、肯定，她才能無遺憾的離開人世。

---

<sup>45</sup> 貝雅特·拉蔻塔·華特·謝爾斯著，王威譯，《死前活一次》，頁 148-150。

<sup>46</sup> 貝雅特·拉蔻塔·華特·謝爾斯著，王威譯，《死前活一次》，頁 58-59。

案例 5，帕朔萊克和所有曾經發生不愉快的人都和解，在臨終關懷醫院也從各方得到尊重和善意，感到非常幸福，也積極的為自己身後事做準備，如寫訃聞、選墓地的位置和環境、告別式的進行方式等，把握剩下的有限人生，過好每一天每一分鐘。<sup>47</sup>

綜合以上，當你對自己有信心、能獨立自主、能自我接納和能愛自己，同時感受到別人對你的肯定與讚賞，你的思想看法，比較容易朝向正面思考，因而情緒也會比較平和，與人接觸時，別人所感受到的就會是正能量，反饋回來的自然就會是好的、善的、有愛的、被尊重的。即時是面對未知的死亡所產生的焦慮、害怕、恐懼，也可經由親人朋友的陪伴而降低焦慮、害怕、恐懼的程度。他們的人生課題或許是要先學會愛自己、接納自己、相信自己，進而才會贏得別人的尊重。

### 三. 自我實現的人生

自我實現就是成為自己心中理想的完整個體，盡可能發揮自己的能力到最大程度，完成與自己能力相稱的一切事情，如作家必須寫作、藝術家必須畫畫、醫生必須醫治病患等，一個人想要成為什麼，就努力成為他想要的那樣，忠於自己的真實情況。不論是父母、老師、學生、運動員或勞工，都可以把自己最擅長的工作，做得盡善盡美而實現他們的潛能，這就是自我實現。<sup>48</sup>自我實現意味著充分地、活躍地、忘我地、集中全力全身灌注地體驗生活，從而完全實現自己的抱負。<sup>49</sup>也就是一個人想要成為什麼樣子，就努力成為他想要的樣子，在不排斥他人和不侵犯他人的原則下，成為自己理想中的完整個體。而人本心理學則強調生

---

<sup>47</sup> 貝雅特·拉蔻塔·華特·謝爾斯著，王威譯，《死前活一次》，頁 64-68。

<sup>48</sup> 莊耀嘉編譯，《馬斯洛》，台北：桂冠，1990，頁 65。

<sup>49</sup> 劉燁編譯，《馬斯洛的智慧》，台北：正展出版公司，2006，頁 37。

命的意義即在自我實現。<sup>50</sup> 又 Frankl 在《活出意義來》中所提，發現生命意義的途徑有三種：1. 藉著創作、工作：工作成就；2. 藉著體認價值：經由體驗某事物，如體驗某個人，如愛情；3. 藉著受苦：當一個人遇到不可避免，無法逃脫的情況，必須面對一個無法改變的命運，如罹癌，等於他得到最後一次機會，去實現最高得價值和最深的意義。<sup>51</sup> 本研究將自我實現分為一種從工作中獲得共有 7 例，另一種是從家庭中獲得共有 7 例。

## （一）工作

從工作中獲得自我實現，從文本中的敘述，約可歸納為三點，生命敘說的向度：自我的成就感、實現抱負後的喜悅、自己存在的價值。

### 1. 自我的成就感

許多人在工作崗位上，憑著有工作就有收入，或是因為這工作是他的興趣所以非常熱愛，又或是公司有很好的升遷管道，只要努力就會有回報，從工作中獲得成就感。

如案例 1，在醫生告訴海因茨·穆勒只剩下六個星期可活，雖然有些悲傷，在他的認知中，根據統計一般人會活到 74 歲，死亡在他的計畫之中只提早 2 年，所以他拒絕接受化療。穆勒最想與人分享的是他最引以為傲的從十四歲起在鐵道工作到當上列車員，負責調度工作，和火車如何從蒸汽機變成內燃機，為工作付出的一生。<sup>52</sup> 案例 3 弗格曾代表柏林市參加自行車競賽，積極的參與政治活動，

---

<sup>50</sup> 莊耀嘉編譯，《馬斯洛》，台北：桂冠，1990，頁 28。

<sup>51</sup> 弗蘭克，趙可式、沈錦惠譯，《活出意義來—從集中營說到存在主義》，台北：啟光出版，1967，頁 137-139。

<sup>52</sup> 貝雅特·拉蔻塔·華特·謝爾斯著，王威譯，《死前活一次》，頁 35。

接受採訪，討論政治問題等等，他感覺自己很有成就感。<sup>53</sup>案例 7，勞爾曼是一個從未想過自己會生病的工作狂，也是公司的管理者，工作就是他的日常。<sup>54</sup>案例 11，芭芭拉從小就活在恐懼的情緒中，常感到無助，所以心裡害怕極了，為了戰勝恐懼芭芭拉給自己設了很多的堡壘與原則。用他的堅韌個性開設一間診所，並將診所經營的有聲有色，業務蒸蒸日上，這是他最大的成就感，最引以為傲。<sup>55</sup>案例 17，柯茨恩是一位稅務顧問，在努力工作之餘，最喜歡沉浸在爵士樂的世界裡。柯茨恩認為這一生，他都在做自己想做的事，他有一個座右銘：人什麼也不會錯過，只是往往在對的時間卻沒有擺在適合的位置。即使是現在，柯茨恩還是認真地活每一天，不去想等他死後會怎樣。<sup>56</sup>案例 19，舒弗勒太太從在一家公司的小職員做起，經過不斷的努力，爬升到領導一個大集團的行政部門，有二十名的女性部屬。<sup>57</sup>案例 23，譚普林太太並不是職業婦女，在她丈夫賺錢養家的同時，她自己一直在為別人的利益而努力，一直照顧著申請庇護的難民，如伊拉克、伊朗、斯里蘭卡等，哪個國家的難民都有，為他們找住處，找家具，為他們的孩子啟蒙，陪婦女去看婦科醫生等，能幫助他們讓譚普林太太很高興、很值得、很有成就感，一直忙到生病前最後那段日子。<sup>58</sup>

案例 1、3、7、11、17、19 都是從職業中獲得成就感，只有案例 23 是從志業中獲得成就感。從此可以看出，不論是有給職的工作或是無給職的工作，都可以帶給人不同層度的成就感。

## 2. 實現抱負後的喜悅

能實現抱負是件值得喜悅的事，是代表自己還有能力、有健康的身體，不論在實現抱負的過程中是如何的艱辛，付出多少努力，流過多少汗，實現抱負的過

---

<sup>53</sup> 貝雅特·拉蔻塔·華特·謝爾斯著，王威譯，《死前活一次》，頁 50。

<sup>54</sup> 貝雅特·拉蔻塔·華特·謝爾斯著，王威譯，《死前活一次》，頁 80。

<sup>55</sup> 貝雅特·拉蔻塔·華特·謝爾斯著，王威譯，《死前活一次》，頁 114-115。

<sup>56</sup> 貝雅特·拉蔻塔·華特·謝爾斯著，王威譯，《死前活一次》，頁 174-176。

<sup>57</sup> 貝雅特·拉蔻塔·華特·謝爾斯著，王威譯，《死前活一次》，頁 195。

<sup>58</sup> 貝雅特·拉蔻塔·華特·謝爾斯著，王威譯，《死前活一次》，頁 228。

程就是最大的收穫，也是最寶貴的經驗，終將化成滿滿的喜悅。

如案例 1，穆勒為鐵道工作付出了一輩子，也見證了火車從蒸汽機變成內燃機的過程，服務過許許多多的火車乘坐者，這是他最引以為傲的工作，連穆勒太太帶來的照片也是穆勒在鐵路服務周年慶祝會上照的，所以這是讓穆勒感到很快樂。<sup>59</sup>案例 3，弗格參與政治活動有一段時間了，很積極為人民發聲，所以結交了很多朋友，在他生日會上來了很多的人為他慶祝，這讓他很開心。<sup>60</sup>案例 23，譚普林太太在生病前，一直都在從事志工的工作，幫助因戰亂而流離失所的難民。能夠幫助這些人讓譚普林太太感到很開心。在住進臨終關懷病房後，有一個斯里蘭卡的小孩，每天都打電話來關心譚普林太太並為她祈禱，讓譚普林太太感到很溫馨。<sup>61</sup>

由以上案例可知，在實現抱負的過程可能會遇到很多的困難、挫折和磨難，當一一的將問題解決後，或許結果未如你所願，又或許是一個很圓滿的結果，在在都證明你為社會、人群付出努力過，將接受這結果所帶來的喜悅。

### 3. 自己存在的價值

活在這世上的每個人，都有屬於他的存在價值，而這價值分兩種，一種是世俗的（別人眼中的）價值，一種是在你個人心目中的價值。透過你所做的事，而產生的智慧、人生經驗與生命的體會，尋找出屬於自己獨一無二的存在價值。

如案例 1，穆勒在他的職業生涯中，感受到他自己的生命意義，知道自己為人群所付出的一切，也在工作中找到自己生命的價值所在，盡善盡美的完成工作，確保所有的乘客的安全，退休後，將在職場養成的好習慣融入生活中，這種認真的態度，讓他將一切都事先規劃安排好，所有的一切就如他所希望的那樣。<sup>62</sup>案

---

<sup>59</sup> 貝雅特·拉蔻塔·華特·謝爾斯著，王威譯，《死前活一次》，頁 37。

<sup>60</sup> 貝雅特·拉蔻塔·華特·謝爾斯著，王威譯，《死前活一次》，頁 50。

<sup>61</sup> 貝雅特·拉蔻塔·華特·謝爾斯著，王威譯，《死前活一次》，頁 228。

<sup>62</sup> 貝雅特·拉蔻塔·華特·謝爾斯著，王威譯，《死前活一次》，頁 35。

例 17，柯茨恩與諾爾克曾經一起看著雪球如何融化成水，再異口同聲的說，水會再次變成雪，讓柯茨恩體悟到什麼都不為消失，只是換一種形式存在，即時他死了，靈魂也不會消失。柯茨恩一生都在做自己想做的事，從工作中，從生活中，活出自己想要的樣子，認真的活每一天，把握每一個當下。<sup>63</sup> 案例 23，譚普林太太憑藉著自我控制、紀律和她獨有的樂觀精神，保持著一種健康的感覺，決定到最後一刻都要清醒理智的參與生活，發表意見，精心安排剩下的時間。譚普林太太認為自己的生命很充實，很有意義，上帝會保護她的靈魂，接納她的靈魂。<sup>64</sup> 譚普林太太在生病前，一直都在從事志工的工作，幫助因戰亂而流離失所的難民，從中找到自己存在的意義與價值，也活出譚普林太太自己想要成為的樣子。不是只有有給職的工作，才可以顯現自己存在的價值，無給職的志工工作，更能顯現大愛的精神，創造無限的可能性，才更可以彰顯自己存在的價值。

由以上案例可知，找到一個自己喜歡的事（職業、志業），在國家社會群體中盡己之力，對社會有所貢獻，從這看到自己存在的價值，才能讓生活更完善，社會更祥和，世界更美好。

## （二）家庭

在傳統的觀念裡，不論男女到了適婚年齡，都要娶妻（嫁人）生子，在家庭中培育下一代，這就是人類生命得以延續的表徵，到年老時，子孫滿堂，在家壽終正寢，這似乎就是幸福圓滿，真的是這樣嗎？在綜合多位學者的看法下，將幸福感定義為一種個人主觀的經驗，可包含情緒（正、負向情緒）、認知（個人對生活的滿意程度）和身心健康（是個體的身、心理感受與滿意狀態）。<sup>65</sup> 余民寧

---

<sup>63</sup> 貝雅特·拉蔻塔·華特·謝爾斯著，王威譯，《死前活一次》，頁 178。

<sup>64</sup> 貝雅特·拉蔻塔·華特·謝爾斯著，王威譯，《死前活一次》，頁 226-232。

<sup>65</sup> 黃韞臻、林淑惠，〈大學生幸福感之組成與比較〉，《國立臺中技術學院學報》，第 12 期（第九卷第二期），2008 年 7 月，19 至 31 頁。

等人在〈巔峰型教師的樣貌：圓滿幸福、知覺工作壓力、靈性幸福感及心理健康之關係〉中提到圓滿幸福 (flourishing) 一詞由 Seligman (2011) 所提出的，此科新的論述有五大元素，分別有正向情緒 (Positive emotion)、全心投入 (Engagement)、正向人際關係 (Relationship)、意義 (Meaning) 和成就 (Accomplishment)，縮寫為 PERMA。在國內有研究者將 PERMA 理論本土化，提出五項圓滿人生要素，包括正向情緒、勝任要求、全心投入、意義認同、及樂天知命。<sup>66</sup>由此可知，幸福圓滿是一種很主觀的見解，只要當事者自己對自己生活的滿意程度 (如情緒、人際關係、意義、成就等)，認為自己此生的生命是幸福圓滿的，對他而言就是幸福圓滿。也就是為家庭付出，活出自己想要家庭的感覺和樣子，也是自我實現的一種方式。又如 Frankl 在《活出意義來》中所提，藉著體認價值：經由體驗某事物，如體驗某個人，如愛情，來發現生命的意義。從文本中的敘述，約可歸納為三點，生命敘說的向度：家庭的和樂、體認為家庭愛的付出、對生活感到滿意。

## 1. 家庭的和樂

家庭和樂的氣氛是需要靠家庭中的每位成員去維繫，每個人都要知足、感恩、善解、包容，這樣才能營造出家庭的和諧。

如案例 8，施密特太太說自己的丈夫是德國香蕉船上的通信大副，施密特太太跟著他們航行，去過很多地方，有時兩個兒子也跟著一起航行，在船上玩牌、吃著小點心、享受著加冰的威士忌，生活多麼的多彩多姿，一家和樂。施密特太太覺得自己的生命很充實。<sup>67</sup>案例 10，科靈先生說自己在閒暇之餘，喜歡動手蓋房子，也喜歡在花園裡種花花草草，有兩個女兒和一個兒子，一家人相處得非常

---

<sup>66</sup> 余民寧、陳柏霖、陳玉樺，〈巔峰型教師的樣貌：圓滿幸福、知覺工作壓力、靈性幸福感及心理健康之關係〉，《國立臺灣師範大學教育心理與輔導學系教育心理學報》，2018，50 卷，1 期，1-30 頁。

<sup>67</sup> 貝雅特·拉蔻塔、華特·謝爾斯著，王威譯，《死前活一次》，頁 86-87。

融洽。<sup>68</sup>案例 20，帕拉斯說他有很多的朋友死於愛滋病，使得帕拉斯與埃伯特兩人更加親密和諧。在十年前帕拉斯罹患慢性阻塞支氣管炎伴有肺氣腫，埃伯特就盡可能的留在家裡照顧帕拉斯，兩人相互依偎三十五年，一直是兩人一條心。<sup>69</sup>案例 21，蓓塔敘說著擁有一棟漂亮的房子，和 4 個可愛的孩子，一切的生活就像他所期盼的那樣，感受到家庭是如此的幸福。正當一切都是那麼完美時，老天跟蓓塔開了一個玩笑，用癌症來考驗她，癌症也是生命中最大的一次成長機會，讓你認識自己，而蓓塔用她的行動來證明，她有多愛她的家庭，為了想多陪她的丈夫和小孩一會兒，不斷的抗癌，不斷的自我激勵，不斷的尋求治療的方法，不斷的掙扎，只為了想活下去。<sup>70</sup>

由以上的案例可知，每個家庭都有其不同的家庭輪廓和相處模式，只有家庭成員的和諧，才能創造出和善的生活環境。

## 2. 體認為家庭愛的付出

愛是進入另一個人內心深處的唯一方法，<sup>71</sup>懂得愛的付出是甜蜜的負擔，隨著時間改變時，慢慢學著去適應愛所帶來的一切，也會有所成長。真正懂得愛的人，會願意為所愛的人付出一切，進而使所愛者發掘出原有的潛能，去思考自己能夠成為什麼。<sup>72</sup>當家庭成員遇到任何的衝擊時，因為有愛才有勇氣去面對。

如案例 2，根特太太是孫女童年的守護者，用愛去守護孫女。時光飛逝孫女長大了，反過來，在根特太太的病床前守護、陪伴著根特太太。<sup>73</sup>案例 8，施密特太太希望自己死得有尊嚴，並利用每一天來告別，向她愛的家人告別，向她看到的世界告別，直到最後一段時間，都保持著活力。唯一讓她感到不安、恐懼、

---

<sup>68</sup> 貝雅特·拉蔻塔·華特·謝爾斯著，王威譯，《死前活一次》，頁 106。

<sup>69</sup> 貝雅特·拉蔻塔·華特·謝爾斯著，王威譯，《死前活一次》，頁 202-203。

<sup>70</sup> 貝雅特·拉蔻塔·華特·謝爾斯著，王威譯，《死前活一次》，頁 208。

<sup>71</sup> 弗蘭克 (Frankl) 著，趙可式、沈錦惠譯，《活出意義來—從集中營說到在存主義》，台北：啟光出版，1967，頁 137。

<sup>72</sup> 弗蘭克著，趙可式、沈錦惠譯，《活出意義來—從集中營說到在存主義》，頁 137。

<sup>73</sup> 貝雅特·拉蔻塔·華特·謝爾斯著，王威譯，《死前活一次》，頁 45。

害怕的，就是等待在她面前，即將發生在自己身上是什麼，經家人的愛與鼓勵讓他有勇氣面對。施密特太太覺得人的一生就是一場旅行，自己好像又要出發去旅行，看看這最後一程會給她帶來什麼，但施密特太太相信，沒有任何生命會化為烏有，她的精神仍會持續的存在。<sup>74</sup> 案例 15，伯恩在進入昏迷後，伯恩的太太晚上都坐在他身邊，握著他的手，輕撫他臉，而後又拉起伯恩的手撫摸自己的臉。會跟伯恩說：「我們會在一起，直到永遠，直到世界盡頭。」感受到伯恩的太太是多麼得愛伯恩，而愛也帶給伯恩的太太勇氣，向伯恩溫柔的告別。<sup>75</sup>

又案例 21，蓓塔說在自己還能行動自如時，處理了很多事，如通過心理治療，與父親和解；本來對丈夫有很多的怨恨，自從知道自己罹癌後，丈夫是她最重要的支柱，丈夫不會拋下她，讓她感到很欣慰；知道自己走後，小孩丈夫會照顧，所以很放心；也為自己的後事，找好墓地；跟自己身邊的人說自己有多愛他們；她也接受一個專為癌症病人家庭提供諮詢服務「鳳凰」組織的建議，想要為家人留下些什麼？如寫信給小孩或錄下自己與丈夫的對談，讓小孩長大後還能看到母親等。為孩子們留下一些回憶，讓家人知道她有多愛他們，不帶任何遺憾的離開，也希望家人在她離開後能好好的活下去。<sup>76</sup>

因為有愛，所以不忍所愛之人受苦；因為有愛，所以願意無條件的付出；  
因為有愛，所以有勇氣面對；因為有愛，所以願意放手。

### 3. 對生活感到滿意

對生活感到滿意就是個人對其整體生活感到滿足快樂的，是一種很主觀的見解，只要當事者自己對自己的生活感到滿意，另一種說法是幸福圓滿。因此，每個人對生活感到滿意的程度就有所差別，也因人而異，但共同點是都對生活感到

---

<sup>74</sup> 貝雅特·拉蔻塔·華特·謝爾斯著，王威譯，《死前活一次》，頁 86-92。

<sup>75</sup> 貝雅特·拉蔻塔·華特·謝爾斯著，王威譯，《死前活一次》，頁 158。

<sup>76</sup> 貝雅特·拉蔻塔·華特·謝爾斯著，王威譯，《死前活一次》，頁 210-212。

滿意。

如案例 8，施密特太太覺得自己的生命很充實，兒子們都成家立業，替她添了孫子和曾孫，他們八個一起站到床邊，這可不是人人都有的幸福，感到自己一生非常幸福圓滿。<sup>77</sup>案例 15，伯恩在一次中風後，用歪歪扭扭得字跡寫著：「我想繼續和英格麗一起過幸福的日子。」和英格麗在一起是很幸福的。<sup>78</sup>案例 20，帕拉斯與埃伯特在漢堡紅燈區的同性戀酒吧相識，那時同性戀飽受攻擊，不被接受，他們排除萬難，在交往四年後，他們搬進紅燈區一棟高樓只有十二坪大的二樓公寓，也養了一些貓。他們幸福的在一起生活，一有空就到處去旅行，享受美食，過著他所想要的生活。帕拉斯是一位同性戀者，在不被接受的年代，帕拉斯依然選擇忠於自己，活出自己想要的樣子，創造出屬於自己幸福的人生。<sup>79</sup>案例 22，貝倫斯太太因早婚所以有很多的計畫跟不上變化，所以安於與先生共組家庭，擁有一棟房子，和兩個可愛的小孩，過著一家和樂幸福的日子。<sup>80</sup>

由以上的案例了解到，每個人對生活感到滿意是不同的意境，如案例 8，施密特太太將家營造成她所想要的模樣，為家庭付出，母慈子孝，一家和樂，但不因此讓自己事事委曲求全，而是讓自己活出光彩，活出自己想要的樣子，讓自己覺得這一輩子是值得的，是有意義的，人生沒有白活，人類生命得以延續，培養出來的小孩能成為國家的棟樑，為社會盡一己的貢獻。案例 20，雖然帕拉斯與埃伯特並沒有法定的結婚儀式或婚約，但他們比任何有婚約的人更像一對夫妻，相互依偎，不離不棄，同性戀者也有權選擇創造他們的幸福。因此，只要知足、滿足並活出自己所想要幸福的樣子，也就是自我實現的一種。

---

<sup>77</sup> 貝雅特·拉蔻塔·華特·謝爾斯著，王威譯，《死前活一次》，頁 87。

<sup>78</sup> 貝雅特·拉蔻塔·華特·謝爾斯著，王威譯，《死前活一次》，頁 155。

<sup>79</sup> 貝雅特·拉蔻塔·華特·謝爾斯著，王威譯，《死前活一次》，頁 202-203。

<sup>80</sup> 貝雅特·拉蔻塔·華特·謝爾斯著，王威譯，《死前活一次》，頁 218。

## 四. 超越自我的人生

在面臨死亡因未知而產生恐懼時，能將自己內在的力量（如超越自我、超個人、超越、靈性、超人性、神秘的、有道的、超人本等）提升出來，與天地做連結，才有勇氣面對所要面對的過程，共有 2 案例。從文本中的敘述，約可歸納為三點，生命敘說的向度：心靈寄託、可感受到神秘性、信仰的力量。

### （一）心靈寄託

心靈，稱為靈魂，現代西洋哲學則稱為理智，心靈為精神體，無形無色，看不見摸不著。<sup>81</sup>心靈上的寄託，是屬於個人靈魂深處的東西，是你靈魂的一個避風港，是你精神上躲避世俗的堡壘，是一股強大的精神力量，平時可能感受不到有什麼積極的目的，或是強大的力量，但當你遊走在絕望崩潰的邊緣時，它會展現出一線曙光給你帶來光明和希望。

如案例 12，曹海安敘說著自己出生於越南，在戰亂中失去了丈夫，帶著女兒逃到德國。在德國又再婚，生下二女兒，後來婚姻又破裂，隨後他就發病了，將近十年沒有踏出家門。曹海安一生中都渴望擁有一個和諧幸福的家庭，始終都沒有得到，覺得自己的生命毫無意義，當與清海法師相遇後，一切都發生變化了，所以在房間裡播放著佛教的冥想音樂並掛滿大師的各種照片，曹海安的脖子上戴著大師的肖像，像是大師與曹海安同在，每天的冥想功課給曹海安活下去的力量，現在感到很滿足，內心非常的平靜。<sup>82</sup>案例 16，克拉維太太希望自己到最後一刻都能掌握自己的生命，曾經有過十二年不美滿的婚姻生活，卻從來沒有停止過愛，愛是最偉大的。對自己心靈寄託的宗教，非常虔誠的信仰，從很年輕就積極的投

---

<sup>81</sup> 鄔昆如、黎建球著，《人生哲學》，國立空中大學，1987，頁 250。

<sup>82</sup> 貝雅特·拉蔻塔·華特·謝爾斯著，王威譯，《死前活一次》，頁 122-123。

入教會工作，自認一生是圓滿的，充實而富有的。<sup>83</sup>

由以上的案例可知，當心靈有所寄託時，自己所遭受的一切不如意或挫折，都會願意接受，進而改變對人、事、物的看法，如以前很在意的事，過不去的坎，現在感覺那些都不重要了，對人生有新的想法，感受的意境也昇華了。

## （二）可感受到神秘性

人的一生中，多多少少會遇到一些連自己都認為無法超越的困境，在艱苦奮鬥過程中，有時會發現，有著不可思議的力量在支持著你。在人類生命的體驗中，有些問題可以用理性去理解，這是知識上的理解；也有許多的問題無法用理性去理解時，最後總會走進神秘的領域，有時會以非理性或超理性的態度來處理這些問題，也就是在心靈的地方，與神秘相遇。<sup>84</sup>而神秘性的另一表現，也就是問及生命的意義和生活的目的，是非常哲學性的問題。<sup>85</sup>

如案例 12，曹海安認為我們的生命是很短的時間，每一次呼吸都讓我們離死亡更近一步，而清海法師在《即刻開悟之鑰》一書描述了我們是如何進入另一世界，就像物理學法則，如發射一枚火箭，會留下一條光帶，之後，聽到聲響，將我們推到更高的境界。<sup>86</sup>曹海安在冥想中看到光帶也聽到聲響，因而深信不疑，相信有一天她也會化為光影，進入另一個更美好的世界，所以，現在她感到很滿足，發現自己內心很平靜。並且很篤定的說，死亡並不是永恆，死亡什麼也不是，她不怕死，且笑迎死亡，因為她知道等自己完成在這世界上的使命後會去那裡，所以不會徬徨。每天曹海安都會冥想兩個半小時，冥想給曹海安力量，能為那個

---

<sup>83</sup> 貝雅特·拉蔻塔·華特·謝爾斯著，王威譯，《死前活一次》，頁 165。

<sup>84</sup> 鄔昆如著，《人生哲學》，台北：五南出版社，2008，頁 256。

<sup>85</sup> 鄔昆如著，《人生哲學》，台北：五南出版社，2008，頁 257。

<sup>86</sup> 貝雅特·拉蔻塔·華特·謝爾斯著，王威譯，《死前活一次》，頁 122。

時刻做準備，希望自己能在最後一秒鐘捨棄一切牽掛。<sup>87</sup>案例 16，克拉維太太說曾聽奶奶分享瀕死經驗，聽到從來沒有聽過的音樂，看到從來沒有看到過的畫面，和很多人一起走進那束光，那是不可思議、耀眼的光。克拉維太太覺得死亡是很沉重的事，祂（上帝）有一切的主宰權，只能服從祂的旨意，而死亡是生命的畢業考，每個人都要靠自己去通過這場考試，克拉維太太會像個童子軍一樣，時刻準備著。<sup>88</sup>

有些人有著為人所不知的神秘經驗，但這種經驗又無法用言語描述出來，即時說出來，他人也無法體會。由以上案例的描述，那種神秘經驗即時已用言語描述，旁人也無法真實感受到當事人的切身經驗。

### （三）信仰的力量

信仰是一個人生活的中心，是一個人立身處世的基點，<sup>89</sup>在不同宗教、不同處境、不同信仰文化下發展出來屬於個人的「信念」，這信念能更加堅持自己的意志和行為，與自己的生活產生密切的關係，共生共死的一體感，即時面對死亡的威脅，也不改變自己的信念。反而要從這堅定的信念，引發自己內在的力量。

如案例 12，曹海安說接觸了清海法師的學說，在還沒有被召喚到另一個世界之前，她已藉著冥想之路去過那個世界，知道死亡是怎麼一回事，所以才有信心的說她笑迎死亡。也就是說，曹海安藉著冥想提升自己內在的力量，與天地做連結去了死後要去的地方，又有大師的引路，所以內心很平靜安穩，有一種超越的力量引領著曹海安，而這超越的力量來自於曹海安的信念，由於堅定不移地相信，產生一種能量，支持著曹海安。<sup>90</sup>這可能就是馬斯洛所謂的超越自我、超個

---

<sup>87</sup> 貝雅特·拉蔻塔·華特·謝爾斯著，王威譯，《死前活一次》，頁 122-127。

<sup>88</sup> 貝雅特·拉蔻塔·華特·謝爾斯著，王威譯，《死前活一次》，頁 166。

<sup>89</sup> 黎建球著，《人生哲學》，台北：五南出版社，2004，頁 146。

<sup>90</sup> 貝雅特·拉蔻塔·華特·謝爾斯著，王威譯，《死前活一次》，頁 122-123。

人、超越、靈性、超人性、神秘的、有道的、超人本等的能量。案例 16，克拉維太太說相信祂（上帝）有一切的主宰權，死亡是生命的畢業考要靠自己去通過這場考試，通過後，請天使協助將克拉維太太送回祂的手中。也就是克拉維太太知道死後的去處，並祈請天使指引道路，協助克拉維太太把生命送回那個給克拉維太太生命的人手中。這是她的宗教信仰給她的信念，而這信念是可以支持克拉維太太度過病苦的折磨和面對死亡，提升個人內在力量可以有效的幫助患者面對死亡。<sup>91</sup>

由以上兩個案例知虔誠的宗教信仰，會因宗教的教義與宗旨，影響個人的生活習慣、行為和信念，讓人從內心產生足夠的力量，是一種超越自我的力量，來面對死亡。

綜合以上，可以非常肯定古人所說的話，棺材是裝死人，不是一定裝老人，而生病的權力也不是老人所擁有，有兩個案例是小朋友，還在父母親的羽翼下成長就罹患癌症，經歷一連串的癌症治療，還來不及蛻變成長，就在父母的愛與歸屬中停止，讓觀者感受到父母對子女之愛的偉大，面對子女的離世父母告別的態度是因愛不忍其痛苦而放手，和參與團體的歸屬感。面對死亡而可以自我超越的，能提升自己內在的力量，與天地合而為一，有兩例，讓觀者感受到心靈寄託的重要、神秘性的不可思議、信仰的所引發的內在力量。還在學習自己尊重自己與被他人尊重，有五例，讓觀者感受到要接納自我的病痛、要學會愛自己、要先自我尊重才會受他人尊重。不論是從何角度切入，都把自己最擅長的工作，做得盡善盡美發揮自己的潛能，努力成為自己想要的樣子，在二十三個案例中有十四個案例是自我實現，從工作中獲得自我實現 7 例，讓觀者感受到自我的成就感、實現抱負後後的喜悅、自己存在的價值。從家庭中獲得自我實現 7 例，讓觀者感受到家庭的和樂、體認對家庭愛的付出、對生活感到滿意。這說明大部分的人都很努力的活著，努力活成自己所想要的樣子，同時也為社會盡一份自己的良能，國家、社會就是集合了士農工商階層中的每個人，體現每一個人存在的價值，在相互合

---

<sup>91</sup> 貝雅特·拉蔻塔、華特·謝爾斯著，王威譯，《死前活一次》，頁 169-170。

作下，才有安居樂業的生活，進而從工作中、生活中肯定自己這一輩子是有意義的、有價值的。

### 第三節 對生者的召喚

臨終是一個過程，在這過程中照顧者對臨終者來說是一個重要照顧者的角色，在余德慧《臨終心理與陪伴研究》中提到照顧者的三向度（過去-現在-未來）時間，過去照顧者與病人是共同承擔生活的親屬關係和倫理上的責任，彼此互有社會角色。當一方罹癌後，使得原本生活相互依靠模式的關係，發生重大轉變，促使照顧者與病人在朝向臨終的過程中，在社會、心理情緒需要經歷進一步的轉換。在臨終者往生後，照顧者就必須面對沒有病人的生活，自己要面臨獨自存活下來的種種問題。<sup>92</sup>

在朝向臨終的過程，臨終者的身體與心理的變化，可以帶給照顧者何種的啟示或教育？當臨終者往生後，對獨自活下來的照顧者有何影響？藉由《死前活一次》一書中臨終者死亡前夕的描述，和照顧者陪伴臨終者走過人生的最後一程，期望讀者不會只有想逃的恐懼，而是引導進入更深的存在，最主要是因為我們還「活著」。

為何要探討生命的意義呢？為了讓自己活得更更有準備、有尊嚴、有價值和意義，讓每一個人都能把握有限的生命。但生人無常，人又害怕面對死亡，所以總覺得自己離死亡遠遠的，難道不去看死亡，死亡就可以不存在嗎？有生就有死，生生死死，死死生生，生與死是很自然的事，對於“生”給大家的感覺是喜悅的、有生命力的、有希望的，感覺世界是美好的；而“死”給大家的感受是悲傷的、痛苦的、恐懼害怕的、絕望的、一切的一切是毫無生氣的。因此，對於死亡大家

---

<sup>92</sup> 余德慧著，《臨終心理與陪伴研究》，台北：心靈工坊文化，2006，頁 219。

就避而不談，避而不談根本就不能解決問題，只有面對它，認識它，才是解決問題之道。

如何認識死亡呢？就是要接受教育，死亡教育源自美國，已是美國的教育課程之一，著重生命最後階段的死亡議題的教育及生命價值的指導；生死教育是將國外的死亡教育引進國內，經脫胎換骨符合國人的民情風俗，改變而成，著重整個生命階段，由生到死、由死再到生的生死議題的教育及生命價值的指導；生命教育是由國內教育當局，為避免死亡對學生的心理造成不良的影響，經過慎思熟慮而命名，著重現階段生活目標及人生價值的教育兼死亡問題的指導。<sup>93</sup>每個人的人生當中，可能在不同時期都會面臨親友的死亡或是寵物的死亡，此時是最好的死亡教育時機，然而若能在面臨親友死亡前，先接受死亡教育的概念，比已面臨死亡後再接受輔導為重要。陳慶餘在〈癌末病人本土化靈性照顧模式〉將臨終關懷的臨床安寧療護之生與死教育應用分為三大階段。<sup>94</sup>本研究將借用陳慶餘的臨終關懷的臨床安寧療護之生與死教育應用的三大階段，來探討家屬在這三個階段面對病人的生命敘說：症狀控制期家屬的真心陪伴和病情告知敘說、多重器官系統衰竭期家屬面對瀕死現象的敘說、生命現像終止期家屬的悲傷與告別敘說。

## 一. 症狀控制期家屬的真心陪伴和病情告知敘說

末期病人在症狀控制期，病情的狀況是反反覆覆，時好時壞，這一秒感覺很舒適，下一秒可能疼痛蔓延全身。此時，有親人、朋友的陪伴和支持可以讓病患感受到有人與他同在，他是被愛的；另外也要有技巧的告訴病人真實病情的狀況。

---

<sup>93</sup> 劉作揖著，《生死學概論》，台北縣中和市：新文京開發，2003，頁 217。

<sup>94</sup> 陳慶餘，〈癌末病人本土化靈性照顧模式〉，《台灣醫學》，2004 年 8 卷 5 期，664-671，頁 669。

## （一）病情告知

病人從活潑亂跳、談笑風生的健康狀態到醫生確診罹癌，大家幾乎第一個想法是「為什麼是我？」感覺到晴天霹靂，開始擔心即將要面對檢查和治療，工作、家人怎麼辦？或是想要再去看哪位名醫，哪家醫院，哪種療法，在何處療養，哪種另類療法，在在都是一連串的判斷選擇，選擇判斷，就容易帶來恐慌，每當夜深人靜時，悲傷孤獨感席捲而來，將整個人都淹沒其中無法自拔。隨著病情每況愈下，本來擁有的美滿家庭生活，現在隨病情的變化而起伏；良好的親友關係，現在漸漸疏遠；事業工作不再是生活重心，漸漸遠離工作場域；個人的成就與良能不在發揮，所有的一切隨病情的加重而逐漸失落。

末期病人在安寧病房首重的是疼痛與症狀控制，因病人有知情的權利，醫生對家屬作病情的真相告知，並與家屬一起討論如何有技巧的告訴病人目前真實病情，病人知道後，能在他所僅有的時間裡，為自己的死亡做準備，將生命中的各種關係做真正的結束。如案例 13 海納·史密茲，來看他的朋友都對他說：「不要灰心！別讓自己萎靡不振！」或「重新站起來，夥伴。」等等的說詞，在與海納的對談中，海納提到沒有人問他過的怎麼樣，因為所有人都害怕，這種談話令人很痛苦，而海納內心所想說的是：你們不明白嗎？我要死了！<sup>95</sup>從這裡可以看出，病人需要我們告訴他真實的話，進而體會他的心情感受。在《西藏生死書》中就明確的提醒照顧者要對病人說真話。<sup>96</sup>

---

<sup>95</sup> 貝雅特·拉蔻塔·華特·謝爾斯著，王威譯，《死前活一次》，頁 136。

<sup>96</sup> 索甲仁波切（Sogyal Rinpoche）著，鄭振煌譯，《西藏生死書》，台北：張老師文化，2015，頁 241。

## （二）真心陪伴

病人所想的，身為家屬的人是否知道呢？不一定知道。最好就是引導病人做生命回顧，讓病人自己說出記憶最深的是…、所做過最有成就的是…、是否還有未竟之事想要完成…等。真心陪伴著一起病人找到此生生命的意義，陪著病人做所有想做的事，協助病人完成他的願望而無遺憾。讓家屬陪著病人瞭解未來病情變化可能會面臨的狀況，這需要醫療團隊與家屬共同陪伴病人渡過這一階段。

如案例 4 貝寧太太住到臨終關懷醫院後，雖然醫護人員對他很好，好像還是卻少什麼。但事實上是因為貝寧太太的兒子，每天和他的男朋友一起去探視貝寧太太兩次，給這兩個男生照顧，貝寧太太很高興並保持好心情，讓繼續活下去。這就家屬的真心陪伴可以給病人活下去的勇氣。<sup>97</sup>又如案例 17，柯茨恩除了他的女朋友會來看他之外，還有一位諾爾克志工常常會來陪他，諾爾克志工對他沒有任何的要求，只是毫無保留的把自己奉獻出來，也就是說不求回報，無條件的表達對他的愛。當柯茨恩感受到越接近死亡就越恐慌，柯茨恩的女友或諾爾克志工輕輕地撫摸柯茨恩的手，靜靜的陪著他，直到柯茨恩平靜下來。<sup>98</sup>在《西藏生死書》中提到要對臨終者表達無限的愛，不必說或做什麼，只要用心陪伴就好了。

99

在真心陪伴病人面對死亡的過程中，你會對死亡有深刻體會並觀照和反省，清楚的了解到，什麼是自己人生重要的問題。在陪伴臨終者的過程，就已開始對自己的臨終不畏懼和負責任。

---

<sup>97</sup> 貝雅特·拉蔻塔·華特·謝爾斯著，王威譯，《死前活一次》，頁 59。

<sup>98</sup> 貝雅特·拉蔻塔·華特·謝爾斯著，王威譯，《死前活一次》，頁 176-177。

<sup>99</sup> 索甲仁波切（Sogyal Rinpoche）著，鄭振煌譯，《西藏生死書》，頁 238-240。

## 二. 多重器官系統衰竭期家屬面對瀕死現象敘說

多重器官系統衰竭期是病人的病情又往前行到器官逐漸衰竭，由於照顧者或其他家屬對多重症狀表現及瀕死症狀不甚了解，所以要幫助家屬多了解瀕死現象。與家屬共同協助病人肯定生命意義、關係的修復、心願完成、接受死亡的調適和在法門修習上用功等。

### (一) 了解瀕死現象

到了多重器官系統衰竭期，病人的骨骼肌肉系統以漸進性地越來越衰弱，身體無力翻身、移動，因下頷鬆弛，可能嘴巴會張開無法閉合，說話清晰度改變、舌頭內縮、鏡面舌，睡眠時間越來越長、嗜睡等。也可能出現幻聽、幻覺、看到已經去世的親友、煩躁不安、昏迷等。中樞神經系統衰竭及腎臟/泌尿系統已開始失去功能，循環系統也逐漸衰弱，如當病人身體的肛門及膀胱括約肌失去了控制能力而鬆弛擴張，大小便就不再受控制，會在毫無知覺的情況下出空。由於身體水分乾竭，體溫逐漸減退，通常是從腳和手開始冷起，最後是心。有時記不得家人或朋友的名字，甚至認不出他們是誰，對於身外的事務越來越難辨認。此時，病人的循環系統及呼吸系統已漸衰弱，心跳弱而快且不規則，血壓降低，四肢變冷。呼吸系統已漸衰竭，發現鼻翼扇動、呼吸急促、張口呼吸、呼吸變慢、嘎嘎聲等症狀，到呼吸停止、心臟停止跳動。<sup>100</sup>

---

<sup>100</sup> 趙可式，《安寧伴行》，台北：遠見天下文化，2007，頁 93-95。

## （二）面對瀕死現象

了解人要往生前的瀕死現象，可能出現幻聽、幻覺，大小便失禁，心跳弱而快且不規則，血壓降低，四肢變冷，發現鼻翼扇動、呼吸急促、嘎嘎聲等症狀，到呼吸停止、心臟停止跳動。已知人往生前的情形，照顧者遇到這些現象時，應該就比較不會不知所措。

如案例 23 譚普林太太，譚普林太太提到自己一直到生病前都在照顧著有申請庇護的難民，為他們奔走付出，這是譚普林太太肯定這一生所做有意義的事。譚普林太太堅信上帝會接納她的靈魂並保護好她，她的生命很充實，很有意義。譚普林太太的眼睛原本一直閉著，突然張開且目光漫無目標中帶有一種神祕的東西，伴隨呼吸加速（瀕死現象），使得照顧她的女兒（布麗塔）有些害怕，而按鈴找人幫忙。<sup>101</sup>或許有些事情的狀況先已知道，但真正遇到時，還是會有一點害怕，仍需要有人陪伴。又如案例 15，英格麗看伯恩感覺他冷漠而緊張，他聲帶嘶啞，呼吸急促，有時會發出讓人害怕的呼呼聲。英格麗覺得自己無法忍受這種聲音，這聲音會讓他頭痛。<sup>102</sup>

經以上案例，知道雖然已知瀕死現象，真正面臨時，家屬還是會有些害怕，有些會找醫護人員來幫忙，有些家屬會直接反映在自己的身體上，這也是生理上的一種害怕現象。

---

<sup>101</sup> 貝雅特·拉蔻塔、華特·謝爾斯著，王威譯，《死前活一次》，頁 228、232。

<sup>102</sup> 貝雅特·拉蔻塔、華特·謝爾斯著，王威譯，《死前活一次》，頁 159。

### （三）感受到死亡是安全的

陪伴臨終者走過人生的最後一程，面對臨終者出現的瀕死現象，是否有影響到你或干擾到你？讓你對瀕死現象產生害怕呢？由前所述，瀕死現象是人體運轉關閉的正常現象，了解後，能勇於面對。凱思林·辛在《好走—臨終時刻的心靈轉化》一書開宗明義就告訴大家“死亡是安全的”，<sup>103</sup>他所觀察的對象是罹癌末期的死亡，身體正遭癌症的摧殘，或是某些主要的生理機能失去作用後的肉體衰竭，也就是平凡人在平常的狀況下死亡，所以你很安全，你愛的人也很安全。如案例 12 曹海安的女兒形容母親在面臨死亡那一刻的心態與耶穌一樣，一部分高興，一部分對未知充滿恐懼，看到母親摒棄窄小的身軀，像蝴蝶破蛹一樣飛起來，和法師一起升上去了，我們並沒有失去她，反而心靈的連結更加緊密了。<sup>104</sup>就和凱思林·辛所述，死亡是安全的。

了解到死亡是安全的，是否對死亡的恐懼有所降低呢？藉著認識臨終過程，臨終時刻就是人的內在心靈轉化的時刻，這經驗是一段意義深遠的生命時光，也可以想成是靈返歸本源，重新融入圓神意識的時刻。如案例 8 施密特太太認為人的一生活就是帶著行李的一場旅行，在她又即將出發旅行之際，這最後不帶任何行李的一場旅行會帶給她什麼，但她深信，她的精神（靈）仍會持續。又藉歌德的詩句：「沒有任何生命會化為烏有，永恆的東西會在周圍顯現出來，持續下去。」<sup>105</sup> 這似乎也因應了《金剛經》所云：「發阿耨多羅三藐三菩提心者，於法不說斷滅相。」所以佛教把生與死看成一個連續的過程，死亡只是另一個生命的開始。索甲仁波切在《西藏生死書》中提出死亡是反映人生命的一面鏡子，就像是面對一片明亮的鏡子，把你真實的一面毫無保留的反映出來，可以看清自己，亦可以看清人心的內在潛能。相對的，經由照顧或關懷臨終病人，這是一種面對和處

---

<sup>103</sup> 凱思林·辛著，彭榮邦、廖婉如譯，《好走—臨終時刻的心靈轉化》，台北：心靈工坊文化，2010，頁 49。

<sup>104</sup> 貝雅特·拉蔻塔、華特·謝爾斯著，王威譯，《死前活一次》，頁 127。

<sup>105</sup> 貝雅特·拉蔻塔、華特·謝爾斯著，王威譯，《死前活一次》，頁 90。

理死亡的方式，會讓你對死亡做一個深度的觀照和反省，坦誠正視面對自己的恐懼，對你是有幫助的，也是一種加速成長的方法，開始對自己的臨終不畏懼和負責任，進而如慧開法師所講的面對死亡是生死自在的。

### 三.生命現象終止期家屬的悲傷與告別敘說

通常我們是以亡者的死亡方式或是死後面容來判別是否善終，而是否善終對家屬來說是很重要的，若表現出來的是讓人感覺到有尊嚴安詳的樣子，家屬會感到很欣慰，也就是亡者靈安，生者心安。這時期家屬還會面臨到，如病人的臨死覺知、惡夢、幻覺、四大分解、最後四十八小時、臨終注意事項、後事諮詢、超薦佛事、臨終道別與開示說法及病人往生後，對家屬托夢、往生瑞相的疑惑等的討論。家屬從以上事項學習到要如何好好的與亡者做道別，如何重新適應沒有亡者的生活走出悲傷朝向新生活，如何讓亡者靈安，生者心安。

#### (一) 家屬的悲傷失落

由於家人或朋友的死亡，是實質的失去，對還活著的人而言，會造成個人的實質失落和象徵的失落，而這處於悲傷情形下的個體，卻是因親友的死亡事件所造成的影響。

#### 1.家屬失去摯愛與依附的對象

當你最愛的那一個人，或許是你的父親、母親、老公、老婆、兒子、女兒、孫子、孫女等，因死亡的發生，你再也無法看到他、聽到她的聲音並與之談話、觸摸到他，實質的從你的生活中消失，也是一種實質的失落，這種失落的傷痛是

很難忍受的。而你的悲傷程度也會因你們的依附關係程度有所不同，情感關係上依附的越緊密，所感受到失去的愛與安全感越強，造成心理和身體上的適應就越困難。在調適的過程則須重新定位與亡者的關係，或是提升轉化為另一種形式的關係。<sup>106</sup>如案例 6 斯特來太太的女兒從小與母親相依為命，<sup>107</sup>在母親離世後，在他的生活中，再也看不到母親的身影，聽不見母親的聲音，也沒有一個可依附的人，這種失落傷痛，無法言喻。

## 2.家屬失去與死者對應角色中的自我認定

每一個人從出生到死亡會扮演很多的角色，如女生會扮演女兒、太太、媽媽、婆婆、奶奶等，而這些角色是從社會關係存在中對應產生的，如親子關係中父母與子女，夫妻關係中太太與丈夫，若丈夫去世，使得媽媽失去太太的角色，孩子失去被爸爸疼愛的角色，此時，大家可能依舊會叫某某太太，卻沒有實質角色的內涵，就是沒有與丈夫實質的共同生活內容。<sup>108</sup>

在“太太”的這個角色中的自我認定是什麼呢？是認為自己是什麼樣的人，如是善解人意的太太，或是為家盡心付出的太太，又或是全心全意愛老公的太太，換句話說，就是自己認同在某個角色行為中的特質或這個特質是屬於自己的一部分。當你是透過關係或照顧他人來界定自我認同時，這個他人的去世，會造成自我意識的失落，而這自我認同的失落不易察覺，通常會有「我生命中代表我很重要的部分不見了」、「我不再是我自己」、「我是誰」等的感慨，比較屬於象徵性的失落。<sup>109</sup>如案例 20 埃伯特與帕拉斯已在一起 35 年的同性戀人，在 10 年前帕拉斯罹患慢性阻塞性支氣管炎伴有肺氣腫，都是由埃伯特照顧他，<sup>110</sup>在帕拉斯死後，埃伯特失去了愛人，也失去了照顧者的角色，及長期以來在角色中認定自己是強

---

<sup>106</sup> 林綺雲等著，《生死學》，台北：洪葉文化，2000，頁 320。

<sup>107</sup> 貝雅特·拉蔻塔、華特·謝爾斯著，王威譯，《死前活一次》，頁 72。

<sup>108</sup> 林綺雲等著，《生死學》，台北：洪葉文化，2000，頁 321。

<sup>109</sup> 林綺雲等著，《生死學》，台北：洪葉文化，2000，頁 321。

<sup>110</sup> 貝雅特·拉蔻塔、華特·謝爾斯著，王威譯，《死前活一次》，頁 202。

健的且有能力愛人的人。

### 3.家屬失去自我生活與內在價值系統的穩定及平衡

家人死亡的發生，可能會改變這一家人原來的生活作息、面臨經濟來源的短缺、失去秩序感、家人的生涯規劃等，進而影響對人事物的看法、懷疑原來相信宗教信仰或生命意義。這些不論是實際層面或是精神層面，都將發生變化和衝擊，整合與亡者間的聯繫關係提升至精神層面，逐一調適生活作息，更新內在的信念和價值系統，或重新從宗教信仰中尋找支持的力量，將生活與內在價值系統調適到穩定及平衡的狀態。<sup>111</sup>

亡者離世後，對家屬的悲傷來說，可能帶來對身、心、社會、靈各方面的影響，如身體會覺得全身無力、沒有食慾、心裡覺得空蕩蕩的、無助或是解脫、再也沒有人會如此愛我了、沉浸在思念逝者中、生活中的一切都失去意義等等，而這悲傷的歷程，對家屬而言也是一個成長的歷程，學習從生命中重大的失落事件去成長。讓生者接受臨終者已往生的事實，讓亡者永遠活在生者的心中，生者可以繼續往後的生活。

#### (二) 跟臨終者道別

跟臨終者道別，可以分為往生前和往生後兩時期，往生前是臨終者與家人互相道別，也就是臨終道別；往生後是家屬藉由辦後事的儀式或往者對家屬的託夢，做最後的道別。

---

<sup>111</sup> 林綺雲等著，《生死學》，台北：洪葉文化，2000，頁322。

## 1. 往生前道別

臨終者與生命告別是很重要的過程，所以強調四道人生習題——道謝：對摯愛的親人，感謝彼此出現在相互的生命裡，為彼此所做的一切，讓彼此備受呵護。道歉：對所做的過錯請求對方原諒，也原諒和寬恕對方的錯，釋放彼此的愧疚，放下恩怨。道愛：對最愛的家人表達關愛，說出彼此的真心話，彼此祝福。道別：感謝親友出現在生命中，誠摯的和親友說再見，請他們安心；親友也祝福臨終者放下，好好的走。這看似簡單的言語，卻是病人與家屬送給彼此最珍貴的禮物。四道主要是臨終者與今生的因緣道別，親友也藉此對臨終者說感恩、對不起、我愛你和再見，病人能真正安心，家屬也才能得到安慰。

如案例 1，穆勒在有一天的夜裡，穆勒夢見過世的母親，想著母親在等他了。71 歲生日的早晨，穆勒不知哪來的力量，漫無目地下床走了三步，跟妻子說：他要走了，這讓妻子有些害怕。在七十一歲生日的隔天早上八點，穆勒平靜的走了，就如他所想的那樣與世界告別了。<sup>112</sup> 案例 8，施密特太太利用活著的每一天向他愛的人告別，向世界告別。<sup>113</sup> 案例 17，柯茨恩的女友露特開始感受到柯茨恩的身體越來越虛弱，柯茨恩肺部充滿了水，快要窒息了，讓他感受到自己即將面對未知的未來而產生恐懼。露特坐柯茨恩的身邊感覺到柯茨恩非常害怕，露特撫摸柯茨恩的手，直到柯茨恩平靜下來，這天露特三度走到門口又轉身回來吻柯茨恩，跟柯茨恩道別。隔天早上，柯茨恩平靜的走了。<sup>114</sup>

從案例來看，不論臨終者或是家屬每個人都有其獨特的告別方式，但最重要的是因為有愛，所以不忍所愛之人受苦。因此，家屬會讓病人能真正安心，病人才能放下萬緣，安詳離世。而病人的安詳離世，家屬才能得到安慰，繼續面對未來的人生。

---

<sup>112</sup> 貝雅特·拉蔻塔、華特·謝爾斯著，王威譯，《死前活一次》，頁 34-38。

<sup>113</sup> 貝雅特·拉蔻塔、華特·謝爾斯著，王威譯，《死前活一次》，頁 87。

<sup>114</sup> 貝雅特·拉蔻塔、華特·謝爾斯著，王威譯，《死前活一次》，頁 174-178。

## 2. 往生後道別

臨終者往生後，在臨終者的喪葬儀式中，是最後一次可以看到臨終者，此後就再也看不到臨終者，這是親友（生者）向往者做最後一次的道別機會，此後，將是天人永隔。或往者對家屬的託夢做最後的道別，但也不是每個人都有被託夢的機會。

如案例 18，亞尼克的母親在亞尼克的葬禮上與亞尼克道別後，那天夜裡是亞尼克的母親長時間以來睡的最安穩的一次，為了小兒子，要有勇氣活下去。<sup>115</sup>又如案例 23，如譚普林太太的 9 歲外孫菲利斯經常在學校放學後到安寧病房陪她，菲利斯先陪外婆一起吃午餐，而後會像原始森林的研究者一樣，到醫院的各個病房和走道去探險，探究房間發出的各種味道、聲音和其他的生命現象。有天，菲利斯在電梯口看到幾個穿黑西裝的男人，推著一副黑色漆亮的棺材，便問：「這是什麼盒子？」其中一人回答：「這是裝屍體的棺材。」對於菲利斯來說，棺材是什麼呢？屍體又是什麼呢？於是就問他母親布麗塔，布麗塔解釋說，一個死去的人的身體叫做屍體，把死去的人裝到一個木盒裡，這個木盒就叫做棺材，然後移到墓地安葬。就像是汽車如果壞到不能再修理，就要把它送到垃圾場一樣的道理。幾天後在吃早餐時，菲利斯對母親說：「我不會那麼快死，還會留在你身邊。可是外婆要死了，因為她常常喊疼。」當譚普林太太往生時，菲利斯哭得很厲害，看護工把菲利斯帶到餐廳安撫，等菲利斯平靜後允許他在走廊為外婆點蠟燭，幾天後的早晨，菲利斯告訴父母，他連續幾天夢到外婆透過窗戶來看他，譚普林太太告訴菲利斯，她有多愛他，雖然菲利斯依舊很傷心，但他很高興外婆走的時候自己陪在她身邊。<sup>116</sup>這就是透過陪伴臨終者走過最後一程，讓 9 歲的菲利斯學習到何謂死亡，死後亡者是永遠離開身邊的，再也摸不到，無法對話，學習生死離別，所以才會更珍惜身邊的人事物，更珍惜自己活著的時候。

綜合以上的敘述，照顧者在陪伴臨終者走過人生的最後一程時，從中也感受

---

<sup>115</sup> 貝雅特·拉蔻塔、華特·謝爾斯著，王威譯，《死前活一次》，頁 188-189。

<sup>116</sup> 貝雅特·拉蔻塔、華特·謝爾斯著，王威譯，《死前活一次》，頁 230、232。

體會了臨終者所經歷的過程。從臨終者開始進入臨終階段，就開始經歷症狀控制期、多重器官系統衰竭期、生命現象終止期這三個階段，在症狀控制期的病情是反反覆覆，時好時壞，在這時期病人會做生命回顧，找出這輩子的生命意義，而這生命意義是在人身體健康時，由你自己所想要的那個樣子進而經由努力創造出來的，每個人因家庭背景不同、環境不同、教育不同、風俗民情不同，所思所想的就不一樣，所以要珍惜生命的有限時間，好好的把握生命。生命進行到此階段，此時回顧過往才能確認自己，是否有達成自己所想要的樣子。在這階段家屬也需要有技巧的告訴病人真實的病情，病人知道後，才能在他所僅有的時間裡，為自己的死亡做準備，將生命中的各種關係做真正的結束。真心陪伴著病人一起找到此生生命的意義，陪著病人做所有想做的事，協助病人完成他的願望而無遺憾。

多重器官系統衰竭期病人經歷器官多重的衰敗，由於器官的衰敗所以身體的運行不順暢，導至疼痛竄滿全身，而這疼痛是無時無刻如椎心般的痛，所以需要適度的止痛劑來幫助病人，讓病人在這一階段能有一定的生活品質。此時，照顧者可經由這過程了解器官衰竭所引發的可能情況，也是人體運轉關閉前的正常現象，心不驚恐，才能從容面對。瀕死現象了解後，能勇於面對。進而了解死亡是安全的而不畏懼。

生命現象終止期讓臨終者與家屬做彼此的告別，家屬會讓病人能真正安心，病人才能放下萬緣，安詳離世。而病人的安詳離世，家屬才能得到安慰。對家屬的悲傷來說，可能帶來對身、心、社會、靈各方面的影響，如身體會覺得全身無力、心裡覺得無助或是解脫、沉浸在思念逝者中等等，而這悲傷的歷程，對家屬而言也是一個成長的歷程，從生命中重大的失落事件去學習成長。要讓生者接受臨終者已往生的事實，讓亡者永遠活在生者的心中，生者可以繼續往後的生活。

陪著臨終者走過生命蔭谷，開始思索我們自己想要過一個怎樣的人生，要如何去活著，朝著這個方向去努力，對自己有信心，相信自己是可以做得到的，因為相信是一種能量的波動，也是可以連結天地萬物的神秘力量。從認識死亡來談如何生，惟有在「人道」能受苦受樂，有造善、惡業的能力，在活著時珍惜生命，要把握人身諸惡莫作，眾善奉行，莫因惡小而為之，莫因善小而不為，培養

善根福德因緣，便能在這一世結束後，往生善道。坦然面對死亡，進而積極尊重、把握生命。「欲知前世因，今生受者是；欲知來世果，今生作者是。」這也是提醒眾人要活在當下。



## 第四章 《死前活一次》所呈現的關懷內涵

本文將從《死前活一次》一書，是兩位德國作者，在幾間臨終關懷醫院參與病友日常生活作息，寫成傳記並拍攝病友生活中的容貌，直到他們過世，拍攝他們的遺容，將病友生前照片與死後的遺照併列，形成一個臉譜序列。<sup>1</sup>才能與你們正在看的面孔保持密切聯繫。分從三方面：1.臨終關懷的重要 2.信仰的終極意義 3.生命價值的取捨。

### 第一節 臨終關懷的重要

現代醫學進步，克服了许多疾病對人類生命的威脅，在面對不可治癒的患者，任何的醫療措施對他而言，雖然能夠延長其生命( prolonging life) ，讓他多活幾天，但最終也只是延長死亡的過程( prolonging dying) ，讓他延後死亡而已。現代醫學乃產生了「典範轉移」( paradigm shift) ，即以治癒( cure) 為中心轉移為以關懷( care) 為中心。這種不以疾病治癒為目標的臨終關懷( terminal care)是新典範，具體地落實在日益受到重視的安寧療護( hospice) 運動上。世界衛生組織( WHO) 對「安寧療護」做了如下的界定：

對治癒性治療已無反應及利益的末期病患之整體積極的照顧，此時給予病人疼痛控制及其它症狀的緩解，再加心理層面、社會層面及靈性層面之照顧更為重要。安寧療護的目標是協助病患及家屬獲得最佳的生活品質。<sup>2</sup>

此定義精確說明現代醫學臨終關懷的本質，不再把病患的死亡視為醫學上

---

<sup>1</sup> 貝雅特·拉蔻塔、華特·謝爾斯著，王威譯，《死前活一次》，頁7。

<sup>2</sup> 柏木哲夫著，曹玉人譯，《用最好的方式向生命揮別——臨終照顧與安寧療護》，引自趙可式推薦序〈重新將醫學帶回人性的安寧療護〉，台北：方智出版社，2000，頁4。

的挫敗，而是將死亡視為生命自然過程的一部份，既不以積極安樂死的方式加速其死亡，也不需要無所不用其極的延長其死亡的過程，而是強調死亡過程中的生活品質與尊嚴。<sup>3</sup>換句話說，在生命的最後階段，盡量讓病人控制疼痛及症狀的緩解，在身心靈都獲得最佳的照護下，順其自然有尊嚴的安詳往生。也讓家屬看到病人在身心靈都平安的情形下安詳往生，家屬也得到安慰。

臨終關懷的特性強調以病人為中心，依照每一位病人的文化背景和價值觀盡量給於個別化的照顧，並尊重病人的自主權，重視個人生命的價值與權益，並維護病人的尊嚴及生活品質，從病人身體、社會和心理、靈性三方面，進行全人照顧：就是身、心、靈的整體照顧。全家照顧：除了照顧病人之外，也要給家屬支持與照顧，協助體力、心理、悲傷等問題。全程照顧：從病人接受安寧療護，一直到病人死亡都需要全程照顧。患者死亡前，家屬已經開始有預期性的悲傷，甚至在病人死亡後，還要做家屬的悲傷關懷，使創傷減至最輕。全隊照顧：凡是病人所需要的都可以是團隊的成員，並須透過團隊整合，讓照顧目標一致。<sup>4</sup>及全社區的照顧：為完成大部分末期病人落葉歸根的心願，可選擇安寧居家照護，將末期病人的照護，延伸到住家的社區，需要安寧療護團隊結合社區照顧體系的相關資源，落實去機構化的照顧，讓更多的人可以在地老化，在家往生。

## 一. 臨終關懷的安寧服務模式

從桑德斯醫師創建第一所安寧療護醫院至今，為因應每一個人的個別需求和安寧病床一位難求，已發展出多種的安寧服務模式。

---

<sup>3</sup> 趙可式著，《安寧伴行》，台北：遠見天下文化，2007，頁 145。

<sup>4</sup> 趙可式著，《安寧伴行》，台北：遠見天下文化，2007，頁 147-149。

## （一）安寧住院服務

從 1967 年英國桑德斯醫師創建第一所安寧病院開始，由醫師、護理師、宗教師（天主教神父、基督教牧師、猶太教拉比及佛教出家師父等）、心理師、社工師、志工等，有時視病人的需求，加入營養師、藥劑師、物理治療師、音樂治療師、藝術治療師、或接受過安寧訓練的專業人員所組成的團隊，針對身心靈進行全人、全隊、全程、全家，來照顧末期病人和家屬。

在《死前活一次》一書中，有 20 位是住在安寧病房的患者，這些病人都是知道自己的生命所剩有限，希望在這有限的生命中，能獲得病情症狀及疼痛的控制，提升生活的品質。其中有一位麥可·弗格得到腦癌，已破壞了他的語言中樞及麻痺了他的右臂和右半邊的臉，吞嚥功能也漸失常。有一位音樂治療師定期來看他，與弗格比腕力的遊戲，感覺到他的生命力，這是一次沒有語言的對話，還有一位物理治療師盡可能的協助弗格保持肢體的靈活，保有尊嚴和生活品質。或許有許多人認為在安寧病房是在等死，何需要做什麼音樂治療或物理治療，而在臨終關懷醫院，只要病人的頭還能抬起來，就會得到這樣的治療。<sup>5</sup>也就是我們所要照顧的是「病人」不是「病體」，是以「人」為對象，而人是由身體、心理、靈性所組合的，這是不可忽視的。另外，安寧病床的數量有限，而需求者人數眾多，常常一床難求，如吉坦·斯特萊和貝波·譚普林的敘述中，都提到臨終關懷醫院的安寧病床一位難求，顯現安寧病床供不應求的現況。

## （二）安寧居家服務

當病人住院將其症狀控制穩定時，為了滿足末期病人想回家的需要，而家屬

---

<sup>5</sup> 貝雅特·拉蔻塔、華特·謝爾斯著，王威譯，《死前活一次》，頁 51。

也有人力和能力可以照顧，便可以回家接受安寧居家照顧，出院時會開一些需要的藥物，如止痛藥、麻啡和控制症狀的藥等，或是有些末期病人不想住院，也不需要住院，即可接受安寧居家照顧。由醫護人員的醫師、護理師和志工定期或不定期（病症有狀況時）的去到末期病人的家中，給予症狀診察評估、治療藥物及相關的照顧技巧之指導，使其得到其應有的照顧。

在《死前活一次》一書中，有一位小女孩叫艾米拉，得了腦瘤，經過兩個月的住院化療，醫師已盡一切努力治療，還是無力回天，存活可能不會超過一個月了。艾米拉的母親不相信醫師的話，思考兩天後，與丈夫帶著艾米拉到另一家兒童腫瘤醫院，這裡的醫師經診斷後，告訴艾米拉的母親，之前醫院的醫護人員已經盡力了，在這裡同樣也無能為力。艾米拉的母親本身是一位護士，考慮到家裡還有兩個小孩要照顧，自己也有能力照顧末期的艾米拉，因此，決定帶艾米拉回家，並請醫師開給艾米拉可以減少頭部積水的“可的松”（藥物名）和其他能緩解痙攣的藥物，爭取一些全家人在一起的時光和與艾米拉道別的時間。回家後，已過六個星期了，這個小小的身軀到底蘊藏多少的生命力，而後找了靈魂治療師請教關於艾米拉的事，由此可看出艾米拉的母親事多麼的無助。最後，艾米拉在得到母親的允許“我會讓你離開”和家人的陪伴下，在一個陽光明媚的星期天停止呼吸。<sup>6</sup>若腫瘤科有轉介安寧居家團隊，當艾米拉的母親將艾米拉帶回家後，有安寧居家團隊的醫護人員定期或不定期的到家裡看艾米拉，並給予診察與藥物，另一方面也可以給艾米拉的母親一些支持，艾米拉的母親也不至於如此的無助。

---

<sup>6</sup> 貝雅特·拉蔻塔、華特·謝爾斯著，王威譯，《死前活一次》，頁 99。

### （三）安寧共同照護服務

有許多的末期病人徘徊在重症病房與加護病房中，尋找著可能的治療照顧及替代方案，思考著是否要再跟病魔拚一次，忍受痛苦並接受更進一步的治療，或害怕轉入安寧病房是去等死，而不願接受安寧舒適性的照顧，為能打破病人的觀念及照顧場域的限制，將安寧照護送到有需要照顧的地方之照顧模式。也就是藉由重症病房團隊照會安寧團隊，一起對末期病人的身、心、靈各方面提供持續性的服務。因此，安寧團隊主要是站在建議、協助與輔導之角色並保持良好而清楚的溝通與病房團隊合作照顧病患，可有效提升院內末期病人的照顧品質。

在《死前活一次》一書中，有兩個個案是住在一般醫院的腫瘤科病房，一位是亞尼克，一家四口有兩位得癌，面對疾病是卯足勇氣，積極治療，如開刀後接著無數次的化療，化療後又複檢，每當病情好像控制得很不錯時，新的病情就又產生，如此的重複循環，身體狀況就每況愈下。為了沒有得病的兩個人，得病者努力接受治療，試圖延長生命長度。當亞尼克的病情來到瀕死期時，醫護人員知道所有的治療已無效，現在能做的是陪他到死亡，也想讓父母直接接觸彌留之際的亞尼克，試著找一種能減輕痛苦，又不使亞尼克的意識完全喪失的方式來幫助他。<sup>7</sup>另一位是蓓塔·桃柏罹患乳癌，與這病魔奮戰四年，做了八次手術，四次化療，為了她的四個小孩，這次是為了最後一次的化療做準備而進醫院，身體已經很虛弱，但她還是想要再拚一下，再多活一會兒。最後轉入疼痛控制科，蓓塔在護士長的懷中痛哭，雖然覺得不公平，還是接受自己的疾病，接受死亡，儘管如此，她還是說服她的老公，讓小孩們外出度假並愉快地與母親道別，蓓塔選擇在獨自一人時，靜靜地與世告別。在國外腫瘤科病房和疼痛控制科都有安寧的概念，所以相對的，病人也可獲得安寧得照顧。

從《死前活一次》一書可以了解到安寧居家服務是有其必要性，目前先進國

---

<sup>7</sup> 貝雅特·拉蔻塔、華特·謝爾斯著，王威譯，《死前活一次》，頁 186。

家都在推動安寧社區化，為落實此重要政策，安寧緩和醫療照護普及化到各級醫院、社區及居家，讓老人可以在地安老，這是安寧緩和醫療未來的趨勢。<sup>8</sup>目前在台灣有安寧病房的醫院有 58 家，有參與安寧共照的醫院有 79 家，有參與安寧居家的醫院有 82 家，所以推動安寧社區化，建構整合性安寧緩和醫療體系，還有待政府、醫院、民間團體一起努力。

## 二. 臨終關懷的“善終”意涵

在人生的道路上「人人生而平等」，不論男女老幼或貧富貴賤，「人人終必死亡」這是鐵的事實。<sup>9</sup>死亡本來就是自然生命週期中的一部份，比較不幸的是，現代人的普遍觀念卻將「死亡」當成「疾病」來處理，而一味地不斷施以救治來對抗。面對生命必經之路的“死亡”，而如何能得以“善終”乃是臨終關懷之要旨，也使活著的家屬得到安慰。

### (一) 善終的涵義

何謂善終呢？「善」是美好的意思；「終」是死亡的意思。所以「善終」指美好的死亡；在辭源（修訂本 1979）善終的解釋是不遭禍患，終其天年。<sup>10</sup>而根據辭海（2001）對善終的解釋為安詳的結束生命，而不是死於禍變意外。<sup>11</sup>

《書經·洪範》：「一曰壽、二曰富、三曰康寧、四曰攸好德、五曰考終命。」「壽」，

---

<sup>8</sup> 〈臨終病人死亡品質調查〉，《衛生福利部》，<https://www.mohw.gov.tw/cp-2649-19932-1.html>，引用日期：2019.08.19。

<sup>9</sup> 傅偉勳著，《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，1993，頁 3。

<sup>10</sup> 《辭源》（修訂本），1979，頁 529。

<sup>11</sup> 遲嘯川、趙錫如，《辭海》，台北：華文網股份有限公司，2001，頁 156。

指長壽；「富」，指富有；「康寧」，身體健康，一生無病無痛；「攸好德」，修養美好的德行；「考終命」，不會遭遇天災橫禍，能得善終，安祥離世，即善終。而道家的生死觀是道法自然，中國人的自然死“壽終正寢”是死亡的最高境界，也就是所謂的“好死”、“善終”。<sup>12</sup>

在西方社會中 Steinhauser 認為善終必須具備以下六個要素：即「有效的疼痛與症狀控制：減低病人身體上的痛苦。」、「有參與決定能力：與醫生溝通和作任何決定時清楚而不含糊，並讓病人有機會參與決定。」、「死亡準備：病人可以瞭解自己在生理和心理上所需要面對的改變，從而作出有關預備和計劃。」、「生命的完整性：人生意義和靈性上感覺完整、與其他人衝突或矛盾的關係得到調解、總結自己的人生、和所愛的人說再見。」、「持續啟發他人的能力：透過物質（如禮物）或非物質（關懷、愛心、人生智慧）的事物，讓病人感覺對他人仍然有貢獻。」與「被視為唯一且獨立完整的個體：尊重病人，維護和肯定病人作為一個人的尊嚴，因為每一個人都是獨特和整全的。」<sup>13</sup>

台灣的趙可式博士以深入的會談與長期的參與觀察，將善終歸類為三個類目及十二個主題：即 1. 身體平安：含身體的痛苦減至最低，臨終的過程不要太長，身體完整及清潔整齊，能活動。2. 心理平安：即認命，放下，不孤獨，心願已了無牽掛，在喜歡的環境下享受大自然。3. 思想平安：即一天過一天不要想太多，有意義的一生，人生苦海即將上岸。<sup>14</sup>

如台大醫院的緩和醫療病房入院時，會了解病人和家屬，對死亡的接受情況如何？病人是否有交代遺願？對於後事是否有安排？等等的基本資料。在住院期間經由團隊的合作，針對每一位病人給於個別化的需求與服務，在病人臨終時還會有一善終評估表，其善終評估指標有，1. 了解自己死之將近。2. 心平氣和接受。3. 後事交代安排。4. 時間恰當性（病人和家屬是否準備好了）。5. 住院時舒適性（很

---

<sup>12</sup> 林綺雲等著，《生死學》，台北：洪葉文化，2000，頁 25-26。

<sup>13</sup> 曾愉芳、杜明勳、陳如意，〈末期病人的靈性照顧與善終〉，《基層醫學》第二十二卷第二期，52-55，頁 52。

<sup>14</sup> 趙可式著，《安寧伴行》，台北：遠見天下文化，2007，頁 75-77。

痛苦至很安詳)。6.過世前 3 天舒適性(臨終很痛苦至很安詳)等六項的評分,總分 30,分數越高表示病人接受自己將死的事實,並已準備好,死得很安詳,分數越低則反之。另一項是善終服務評價,指住在安寧緩和病房的服務評價,1.身體照顧(症狀控制、病人和家屬滿意度)。2.自主性(病人的自主能力得到尊重、參與照護意願得到尊重)。3.情緒穩定度(焦慮緩解度、憂鬱緩解度)。4.溝通(言語支持、非言語持)。5.生活連續性(與過去親友的溝通聯絡、對過去生活的肯定)。6.結束(心願的達成、家人哀慟輔導)等六項的評分,總分 60。分數越高表示病人對醫療團隊的服務很滿意,分數越低表示病人對醫療團隊的服務很不滿意。

由以上的敘述,不論是國外或國內的學者所提出的善終,或是現行醫療體系,都趨近於讓臨終者好死或善終,而目前所提倡的安寧療護就是朝向這個方向在執行,不論臨終者在安寧病房或在家(居家關懷的服務)都能獲得良好的照護。因此,臨終關懷最終關懷的宗旨是希望病患在一種沒有痛苦的情況下,能安詳的往生,換句話說,就是「善終」。

## (二) 臨終者案例分析

在《死前活一次》中的案例有 23 例,生命似乎都很類似,生老病死是大家朗朗上口的口號,但其每一個人的每一瞬間所發生的插曲,和時代背景、角色的交錯,綜合成一個獨特有意義的人生,而這有意義的人生又因每個人的見解而有所不同。每一個會選擇住進臨終關懷醫院的病人,有的是自己想住進來,有的是家屬無力照顧而選擇住進來,又有的是醫師轉介住進安寧病房,不論是何種因原住進安寧病房,病人都已了解自己大限將至,而每個人所關心的事項有所不同,但又大同小異,以下將每一個案例的關懷事項依趙可式善終的歸類為身體、心理、思想三部分編列成表。

表 4-1-1 臨終者關懷事項分析表

關心事項	身體		心理						思想		
	疼痛控制	醫療自主	交代後事	情緒狀態	人際溝通	心願及和解	自己的信仰	善終環境	了解自己將死	接受死亡	回顧生命
1	有	有	有	平穩	良好		有	喜歡	是	是	肯定
2	有			害怕	良好	新年煙火			是	是	肯定
3	有		有	平穩	良好				是	是	肯定
4	有			平穩	不好	和解			是	是	肯定
5	有	有	有	平穩	不好	和解			是	是	肯定
6	有			害怕	良好		有		是	是	肯定
7	有	有		平穩	不好				是	是	肯定
8	有	有		平穩	良好		有	喜歡	是	是	肯定
9	有			平穩	良好				是	是	
10	有			哭泣	良好				是	是	肯定
11	有		有	害怕	不好		有		是	是	肯定
12	有		有	笑迎	良好		有		是	是	肯定
13	有			害怕	良好				是	是	肯定

14	有			害怕	不好	吃耶誕餐		喜歡	是	是	肯定
15	有	有		平穩	良好				是	是	肯定
16	有	有	有	平穩	良好		有		是	是	肯定
17	有		有	害怕	不好				是	是	肯定
18	有			平穩	良好		有		是	是	
19	有		有	平穩	不好	和解	有		是	是	肯定
20	有			害怕	良好				是	是	肯定
21	有		有	害怕	不好	和解	有		是	是	肯定
22	有			平穩	良好			喜歡	是	是	肯定
23	有	有		平穩	良好		有		是	是	肯定

### (一) 身體

在臨終關懷醫院最主要的是協助病人做身體的症狀和疼痛控制，在做任何處置時，要尊重病人的醫療自主意願（入院時會填寫病人意願書），而每一個人的想法都不盡相同，一般而言，都會盡量讓病人保持清醒狀態，有七位特別提出需求，從文本敘述中可以看出多半的人是不怕死，“怕痛”，所以其中有一位茵姆格·施密特，他不想清醒地經歷自己的死亡過程，要求醫師給她做終極止痛，也就是醫師可以給她接上止痛劑和鎮靜劑的點滴，劑量設定為使她喪失意識，但不致命。有兩位是想要保持頭腦的清醒，可以忍受疼痛，也不願失去對自我的控制

就是自己的行動能力，因此，止痛藥的使用就微乎其微。另四位都希望不要使用延長生命的藥物或措施，但其中有一位，伯恩·亞諾夫斯基在意願書中，拒絕接受延長生命的措施，如接鼻胃管、插上呼吸器或是使用可的松藥物等。在這裡，病人自主權是最高的準則之一，但伯恩的太太雖然知道伯恩的決定，在做了很多的掙扎後，覺得伯恩時間還沒到，決定幫伯恩插鼻胃管，最後醫師，還是聽從家屬的意見。也或許如此做，給伯恩的太太多一點時間，做好與伯恩道別的準備，最後，讓亡者靈安，生者心安。

在最後一刻來臨時，臨終者身體的疼痛都依其意願實行，身體的疼痛減緩了，在感受上身體就平安，生活品質也會提升。臨終關懷醫院的病人大不分都在家人的陪伴下安詳、平靜的往生，其中有兩位剛往生時的面容，一位是驚訝的，另一位是緊張帶有恐懼，但在家人朋友到達後，這種表情在後來的幾個小時間漸漸的消失回到安詳如同睡著一般。

## (二) 心理

住在臨終關懷醫院的病人都知道自己將死，也接受死亡，但接受死亡的心情與情緒就有所不同，有十三位情緒是平穩的，即時是面對未知的死亡之路，也能在死亡之前保持平靜的心態，努力過好自己所剩的日子，靜靜的等待死亡來臨，如海因茨·穆勒是為了死亡才來到臨終關懷醫院，自己所罣礙的事或未完成的事和自己身後事都已處理好了，所以很坦然的面對剩下的日子。又如一個從未想過自己會生病且被抬進臨終關懷醫院的邁克·勞爾曼，平靜的在等一個會發生變化的預警信號，等待死亡；有八位情緒是害怕恐懼的，心中所想的是還想活下去，對死亡的到來是害怕的，如已八十三歲的艾利·根特在身體尚有體力時對著家人，一直喊著，要快點死，當身體虛弱到無法下床，感覺死亡的存在時，卻又緊緊想抓住生命的每一個線頭，想要活下去，呈現出對死亡的害怕。又如求生意志堅強的吉姐·斯特萊，認為只要有吃東西就會有體力對抗病魔能活下去，即時是吃了

就吐也要吃，因此，讓她在臨終前的日子過得很辛苦，當意識到自己所剩的日子不多，死後不知去何處？而擔心害怕；有一位是一直哭泣的彼得·柯靈，任何人問他，他都不回答為什麼哭泣，幾天後，他想起自己難過的原因，家裡的花園和小屋是他的夢想，以後誰來負責打理？另一件事是在養老院的母親誰來照顧？當他不放心的兩件事處理好後，就在家人的陪伴下往生了；有一位是笑迎死亡的曹海安，原本認為自己的生命是毫無意義，遇到清海法師後，一切都改變了，感到很滿足，內心很平靜。每一位都有他在意的事，如果事都已處理好後，內心求得平安，面對死亡就不會留下遺憾。

在臨終者對自己身後事大多是有所準備的，其中有八位都有將他們自己想要有怎樣的訃聞、如何的葬禮、怎樣的儀式、墓地的方位等，都在自己還能處理事務時就已安排好。至於心願達成的部分，幾乎都是希望能看到最近節日的活動，如看新年的煙火、與家人耶誕大餐等，換句話說，還是期望自己可以多活一些日子，可與家人相處。

對於病患的宗教信仰在文本中有十個個案有提到，有人因宗教信仰而獲得內心的平靜，進而產生內在力量，超越生死；有人因信仰不夠堅定，在死前還再問親愛的上帝祢在哪裡？也有人相信自己的信念，而這信念就是支撐著她走下去的力量。

在一個自己喜歡舒適的環境中生活，其中有四個文本中有提到入住臨終醫院的病房後，喜歡這舒適的環境。有位娥蘇拉·阿派東聽到醫生建議最好住進臨終病房時，在歇斯底里的狂叫後，認清事實，還是搬進臨終醫院的病房，病房可以隨自己的意思布置，附有電視和音響，還可以在裡面吸菸，這裡跟一般醫院不一樣，住在這裡很舒服，除了有癌症，其它的完全正常。克拉拉·貝倫斯因家人沒辦法照顧，所以很不情願的住進臨終關懷醫院，住進不久，她稱讚自己住的房間很漂亮，位置很好可以看到庭院，這裡的看護工和護士很優秀，餐廳很棒，對於臨終關懷醫院的一切都很滿意。住進臨終關懷醫院不是去等死，而是提升病人臨終前的生活品質。

在人際關係中有八位與家人的關係是比較不好的，其中有兩位是與丈夫十幾年來不說話的，這一直是她心中的一個結，直到請丈夫到醫院與她觸膝長談後，解開心結與丈夫和解，連她的病中容顏的照片都是帶有笑容的。而其他的雖然與家人關係不好，所以家人就比較少來醫院探望，因此，就有志工前去做陪伴，讓他們感到世間處處有的溫暖，而安詳離世。

由以上分析，病人在自己得最後有限的時光裡，會處理與社會連結的各種關係，如人際關係、自己的後事和未竟之事等，才可以沒有遺憾的與世離別。

### （三）思想

因病程進行到一定的程度，已無法治癒，在僅限的時間裡，為提升生活品質來到臨終關懷醫院，所以患者本人大都知道自己大限將至，如施密特太太就利用剩下的每一天來向他愛的人告別，認真活每一天。柯茨恩先生認為不用想太多，現在認真的活每一天才重要。

接受死亡即將發生，在面對未知的死亡還是會有所恐懼，每一個人心中的感受都不一樣，表現出來的情緒就有所不同，有些是無所畏懼、有些不想死亡，想要繼續活下去、有些希望快點死去，痛苦不要太長、有些不怕死，但怕痛。

每一個病人都從自己的生命回顧中獲得不同的自我肯定，有的是從工作上獲得成就，有的是從家庭關係美滿獲得肯定，有的是從這輩子，學習到我沒有結束自己生命的權利，下輩子要學著做有用的人，有的是從做公益工作（志工）中獲得肯定。

統整以上的分析，在臨終關懷醫院的臨終病人在知道自己的病情後，知道自己將死也接受死亡，入住的醫院環境有做貼心的人性化設計，在此接受適當的醫護，情緒是會有所不同的。病人可能因有事未交代或願望未完成，或是人際關係

上有曾經發生不愉快的未和解，或是面對未知的死亡之路產生害怕等等，而影響情緒，當所有一切不順心的事都如己的心意完成後，把握與家人共度僅有的時光，安心的等待最後一刻的到來。由此可知，臨終關懷就是幫助臨終者朝向善終的方向前進，要能如自己所想的方式死亡，在身體的方面就要依照自己所想要的醫療照護需求進行，而這預立醫囑最好在自己意識清楚時就要預立。身體不痛了就平安。在心理方面為自己的後事規劃好，並與社會種種關係做一個良好的結束，不留遺憾為自己畫下一個圓滿的句點，心理就平安了。在思想方面肯定自己這一輩子是有意義、有價值，思想平安了。在身體、心理、思想三方面都平安就會滿足平安離世。家屬協助病人在身心靈各方面得到平安而往生後，家屬心靈上也得到安慰。

而英國「經濟學人資訊社」(Economist Intelligence Unit) 公布臨終病人死亡品質 (Quality of Death) 全球性調查，今 (2015) 年受調查國家為 80 個，台灣亞洲第一，全球第六名，落後排名前 5 的英國、澳洲、紐西蘭、愛爾蘭及比利時。<sup>15</sup> 由此可知，台灣在安寧緩和醫療的施行成效，從此處可以看出來，還有成長的空間，需要國人一起努力。

## 第二節 信仰的終極意義

人一出生，就朝著死亡前進，所以人皆有一死，更精準地說，肉體生命的結束，生命就全然結束？而死亡究竟是斷滅還是斷續？是唯物論的看法斷滅，就如同燈滅火熄，一了百了，最後化為塵土，灰飛煙滅？還是死亡只是肉體的消解，人的生命以一種不具肉體的形式依然存在著，仍有其意識(阿賴耶識就像飛機的黑盒子一樣，記錄著人的一言一行，這就是所謂的「業」)，不斷流轉的斷續論？

---

<sup>15</sup> 〈臨終病人死亡品質調查〉，《衛生福利部》，<https://www.mohw.gov.tw/cp-2649-19932-1.html>，引用日期：2019.08.19。

假設死亡就是生命一切結束的絕對斷滅論，基本上就否定了死後生命存續的可能性。然而，近年來心理諮商與精神治療的領域，運用催眠術，而有跨越前世今生的臨床報告，例如 Brian Weiss 的《前世今生(Many Lives, Many Masters)》一書，彷彿證實了死亡不是存在的結束，而是死後以某種生命形式繼續存在。更重要的是，死後生命的信仰構成人類宗教中相當重要的一部份，而死亡是一種過渡，從現世的肉體生命向另一世界中不同形式生命的轉換通道，而不是個體存在的全然滅絕。宗教哲學家鮑克(J. Bowker) 指出:死後生命的信仰是整個宗教事業的起源與力量所在。<sup>16</sup>死亡本身不是滅亡，而是一種新的存在的開始，這種存在的達到則取決於某種超然事物的發展。<sup>17</sup>依前所述，死亡並非斷滅---生命的絕對終結，而是斷續---生命的形式轉換，此世生命隨著肉體死亡而斷之，進入死後生命延續的世界。

承上所述，臨終關懷是針對臨終病患提供安寧療護，透過積極性緩解生理痛苦，提供病患心理及思想上的平安，以協助其達到有尊嚴優質死亡的善終，這種是屬於醫學上的臨終關懷。而對於善終的臨終關懷，如涉及到信仰的層面，該如何藉助宗教信仰或行動來關懷臨終者呢？

## 一. 信仰是什麼

信仰是什麼呢？說到信仰，從中國古代對信仰的態度是較為寬容和折衷，只要是好的並對自己有利的，都可以接受，對象可分為，一是鬼神，就是祖先變成鬼神或是對社會有重大貢獻的人；二是自然界的神，風、雨、雷、電、石頭、山川都有神；三是上帝或天。這些信仰對象從古留存至今，有著許多人與神的神祕經驗之神話故事，「神話」在宗教學上非指虛假的內容，而是一種具象徵意義的

---

<sup>16</sup> 約翰·鮑克，商戈令譯，《死亡的意義》，台北：正中，1994，頁7。

<sup>17</sup> 約翰·鮑克，商戈令譯，《死亡的意義》，台北：正中，1994，頁29。

「信仰語言」，用它來說明宇宙的來源、諸神的誕生等。<sup>18</sup>常鼎一則視「神話」是人類童年時期普遍存在的一種文化現象。作為早期人類的一種信仰，一種世界觀，一種文化基因，它沈潛、滲透和積澱在各民族後裔的心理、氣質與性格之中，對一民族的精神文化，有著深遠獨特的影響。<sup>19</sup>若換個角度想，那相信某一種信念，支撐著某個人前進的力量，也可以稱做信仰。

為什麼人們如此渴望信仰呢？先換個角度想，為什麼青少年會崇拜偶像呢？因為對自己卻乏信心，又有追求理想的狂熱情緒，又或許是從這些精神偶像中，看到自己所卻乏的東西，如人生沒有什麼不可能或永不放棄的精神。再把這種現象換到成人身上，表面上看似穩健，實際上內心的徬徨與空虛卻是無人能知的，以致需要信仰或是近似信仰的東西來安頓自己的心。<sup>20</sup>所以，一個人得到信仰的動力、啟示與感動，就會找到人生的根本目標和方向。星雲大師說：「信仰是一種出乎本性，發乎自然的精神力。」<sup>21</sup>又說信仰最終的目的，是要指引我們人生的方向，幫助我們解脫生死煩惱。<sup>22</sup>因此，有信仰找到人生的根本目標，心就不會恐懼，精神有所寄託；有信仰找到人生的方向，朝著方向前進就不會迷失，也不會有輕生的念頭，進而找到解脫生死煩惱的方法。

二十世紀偉大的神學家保羅田立克（Paul Tillich），在《信仰的動力》一書，一開頭強調，信仰是一種終極關懷的態度，有信仰也能勇敢的自我肯定，所以將信仰界定為人類生命的終極關懷(ultimate concern)。主張：信仰(faith)不只是單純地對一個超越對象的「相信(belief)」而已，而是我們終極地關懷著的一種核心行動或作為之狀態或境界(存有)。也就可以說一個人的信仰反映了他的存有狀態(the state of being)；換句話說，如果一個人懷抱了真正的宗教信仰，是人類心靈

---

<sup>18</sup> 董芳苑著，《宗教學暨神話學入門》，台北：前衛，2012，頁 219。

<sup>19</sup> 常鼎一，〈《神話學入門》跋〉，見大林太良著，林相泰、賈福水譯，《神話學入門》，北京：中國民間文藝出版社，1989 年 1 月，頁 131。

<sup>20</sup> 傅佩榮著，《宗教與人心安頓》，台北：洪建全基金會，1998，頁 16。

<sup>21</sup> 星雲大師，〈當代問題座談紀實 / 佛教對「民間信仰」的看法〉，《普門學報》，第 24 期 / 2004 年 11 月，頁 1。

<sup>22</sup> 星雲大師，〈當代問題座談紀實 / 佛教對「民間信仰」的看法〉，《普門學報》，第 24 期 / 2004 年 11 月，頁 5。

最專注的一種活動，會融入生活中產生整體的信仰行為，這信仰行為也會對生活產生決定性的影響，那是一種充分反映其全人格的身心活動與存有的境界。對於人們追求了生脫死的信仰，是一切關懷中的極致，有證悟心性的智慧，於此故稱之為終極關懷。<sup>23</sup>如同鄭美麗在《台灣地區安寧病房護理人員宗教信仰與死亡因應之關聯初探》中寫到 Falton & Metress (1995) 認為安寧療護最終的理念基礎，其實是從「信仰」觀點出發。<sup>24</sup>而個人對生命最終價值所堅持的信念或信仰，其實就是一種人生的哲學觀與價值觀，它說明了個人生活、社會及精神（理性及知性判斷）之意義及目的。<sup>25</sup>換言之，信仰為人追求生命意義及價值的內在動力，它可以影響病人疾病調適的過程，並面對生命終期的希望，所以信仰界定為人類生命的終極關懷。

任何一個宗教的信仰都是以「道德」做基礎的，環繞著「善」概念而展開出來，在戒律與教義的背後，以提升信仰者的生命內涵。<sup>26</sup>宗教本質上就是一種生命教育，<sup>27</sup>不是幫助人們逃避死亡或是忽視死亡，是要開導人們以自我本真生命的體驗來面對死亡，進而把死亡這種最本己的可能性自己承擔起來。這種勇於面對死亡的精神意識，是以宗教信仰來對治死亡到來的生存焦慮、害怕，體認到生命死亡的存在與事實，以健康的心理狀況來度過最終的餘生階段，確立出自我存在的終極價值，體驗到自我生命存在的意義，就在通過死亡的儀式來充分展現生命更可貴的真與善的價值。<sup>28</sup>以下將透過《死前活一次》一書中的例子來了解信仰對一個即將面對死亡之人的重要性。

---

<sup>23</sup> 保羅田立克 (Paul Tillich) 著，魯燕萍譯，《信仰的動力》，台北：桂冠，1994，頁 3-9。

<sup>24</sup> 鄭美麗，《台灣地區安寧病房護理人員宗教信仰與死亡因應之關聯初探》，南華大學生死學研究所碩士論文，2003 年，頁 75。

<sup>25</sup> 曾愉芳、杜明勳、陳如意，〈末期病人的靈性照顧與善終〉，《基層醫學》，第二十二卷第二期，52-55，頁 54。

<sup>26</sup> 方蕙玲，《漫談生死》，台北：新文京開發，2006，頁 182。

<sup>27</sup> 鄭志明著，《宗教生死學》，台北：文津，2009，頁 4。

<sup>28</sup> 鄭志明著，《宗教生死學》，台北：文津，2009，頁 5。

## 二. 信仰能安頓臨終者的心

以《死前活一次》一書中的兩個例子來做比較。其中一例是海納，海納是一位高知識的廣告人，當醫生告訴他的了腦瘤，腦瘤的擴散速度很快，海納看著醫生希望醫生能幫助他，而醫生也無法再為海納做些什麼了。海納的記憶像電腦被病毒入侵一樣，衰退得很快，海納哭著顫抖的躺在床上跟護士說，過不久就會忘記自己是誰，情況會越來越糟，給一片能消除恐懼的藥。好像聞到死亡的氣息，令他直冒冷汗，害怕極了。

另一例是克拉維太太的疼痛又發作了，克拉維太太想和上帝希望的那樣，到最後一刻都掌握自己的生命，向上帝祈求保佑自己，雖然害怕疼痛，但相信自己可以通過生命畢業考，而後將放在床頭櫃上黃銅製的小天使像緊緊握在手裡，請天使來引路，將生命送回上帝手中。

這兩位病人呈現出完全不同的狀態，海納是依照自己的意識做合理判斷，依賴醫生是理所當然的，如頭疼、牙疼、心室顫抖時怎麼辦？去找醫生，早發現早治療。而面對疾病末期，人害怕的情緒卻如漩渦一樣，越陷越深，想要跳脫卻使人無法逃脫。在癌末心靈的處境卻反轉成一種妄想，如克拉維太太相信靠上帝、天使在理性中是虛幻的想像，如今卻那麼真實，反而發生真實的象徵力量。

死亡是個奧祕，是永遠的謎。宗教哲學家鮑克(J. Bowker) 指出：死後生命的信仰是整個宗教事業的起源與力量所在。<sup>29</sup>而佛洛伊德與馬克斯認為宗教利用了人們對死亡的恐懼與無知而操控了的人類，因此指出“死亡”是宗教的起源，<sup>30</sup>更指出宗教製造了「彷彿」的騙局，讓人們相信真理(如上帝、阿彌陀佛是慈悲的化身)的存在，及祂們所存在的神聖力量，而「彷彿」卻只是因害怕死亡，自我安慰的心理投射，所創造的虛幻世界彷彿具有某種現實的本質，<sup>31</sup>如天堂、地獄。

---

<sup>29</sup> 約翰·鮑克，商戈令譯，《死亡的意義》，台北：正中，1994，頁 7。

<sup>30</sup> 約翰·鮑克，商戈令譯，《死亡的意義》，台北：正中，1994，頁 31。

<sup>31</sup> 約翰·鮑克，商戈令譯，《死亡的意義》，台北：正中，1994，頁 17。

最重要的是無論宗教信仰是一個如何虛幻的空中餡餅，提供了人們在絕望時、死亡時，一種心靈的安慰劑和支持的力量或某種脫離苦海的救贖方式。讓人類對未來世界有所憧憬，賦於我們現世生活神聖的意義。

由前所述，我們的意識直接告訴我們，克拉維太太的想法是虛構的，若直接肯定就會落入理性的掌控，直接否定克拉維太太的上帝和天使的存在，使得克拉維太太的行為被譏為愚蠢可笑。然而事實上，克拉維太太因相信上帝和天使的存在，相信死後世界的存在，而能忍受著身體上的疼痛，鎮靜等待天使的精神作用是存在的，也產生對心靈的安慰與支持的力量，能夠勇於面對死亡時刻的來臨，這就是信仰的重要性。

為什麼克拉維太太在面對死亡時刻的來臨，能夠克服疼痛鎮靜的等待呢？是從小就接受宗教信仰的洗禮，不斷的學習，讀聖經、每日格言和舉行儀式等，內化到自我舉止、知識、心理品質等各方面，這就如同馬斯洛在一九六九年，發表了一篇重要的文章'Theory Z'，例如：超越自我、超個人、超越、靈性、超人性、神秘的、有道的、超人本(不再以人類為中心，而以宇宙為中心)、天人合一等等。<sup>32</sup>造就了克拉維太太的外在行為和提升內在的支持力量，也就是心平安了，有勇氣於面對死亡。

### 三. 信仰能指引人生方向

星雲大師在〈當代問題座談紀實 / 佛教對「民間信仰」的看法〉中提到信仰最終的目的，是要指引我們人生的方向，幫助我們解脫生死煩惱。<sup>33</sup>

---

<sup>32</sup> 李安德 (Andr'e Lefebvre) 著，若水譯，《超個人心理學》，台北：桂冠，1992，頁 172-173。

<sup>33</sup> 星雲大師，〈當代問題座談紀實 / 佛教對「民間信仰」的看法〉，《普門學報》，第 24 期 / 2004 年 11 月，頁 5。

## （一）信仰融入日常生活

而任何一個宗教的信仰都是以「道德」做基礎的，環繞著「善」概念而展開出來，從戒律與教義來教育信仰者，如以佛教為例，釋迦牟尼佛三轉法輪所開示的道理，皆不離三法印、四聖諦、八正道、十二因緣、四念處、三皈依、三十七道品等等基本教義，是三乘菩提的基礎，包含了佛教的基礎世界觀和方法論（修行法門）。對於八正道又以三無漏學概括，即戒、定、慧，它們是達到解脫三界生死結縛煩惱、得到漏盡通的修行之道。<sup>34</sup> 以布施、持戒、忍辱、精進、禪定、智慧用於日常生活中，用布施來幫助需要幫助的人，用持戒來規範自己的行為，最基礎的戒律，分別為：不殺生、不妄語、不邪淫、不偷盜、不飲酒，以達止惡修善，用忍辱來對治自己的瞋恚心，用精進對治自己的懈怠心，用禪定對治自己的散亂心，智慧可按照「聞思修」（看經聽法、如法思惟、如法實修）能對治愚癡無知（無明）。從日常生活中去改變自己不好的習性和行為。所以，信仰是可以從無形中去教化一個人，使人從身（行為）、口（話語）、意（意念）去轉變成為更好的人，每一個個體都是良善的，集合起來世界就會更美好。

每個人可能因家的地理環境因素，家旁邊是廟宇，就接觸民間宗教，家旁邊是教會，就接觸天主教或基督教；又或因父母的宗教信仰，從小就跟著父母去接觸，耳讀目染；又或是自己讀書學習後，找到與自己契合的宗教，而每一個宗教都有他的教理、教義和儀式，是要增進人們對自我人性的理解與覺醒，從人與神的體驗過程中，進行生命根本可能的轉變作用，化解掉因有限身體感官慾望需求下所造成混亂與失衡的狀態，經由引進等同宇宙法則的種種生命修持方法，學習到自我行為、知識、心理等各方面的修持功夫，強化個人內在人性的文化素質，實踐以心靈為本位的真誠行為。<sup>35</sup>

---

<sup>34</sup> 〈佛教的修行制度〉，《維基百科》，  
<https://zh.wikipedia.org/wiki/%E4%BD%9B%E6%95%99%E4%BF%AE%E8%A1%8C%E5%88%B6%E5%BA%A6>，引用日期：2019.10.14。

<sup>35</sup> 鄭志明著，《宗教生死學》，台北：文津，2009，頁4。

## (二) 信仰的潛移默化

在《死前活一次》一書中曹海安的女兒玉蘭跟曹海安是同一信仰，她女兒玉蘭在冥想中，看到母親牽著清海法師的手進入上帝的王國。在曹海安處於彌留之際，女兒們很平靜並沒有哭泣，因為知道生命還會繼續下去，她們沒有理由悲傷。玉蘭在坐在床邊：「媽媽，要想著清海法師和來保護你的五位天使，別忘了他們的名字。」<sup>36</sup>所有的家人朋友都聚集在床邊，玉蘭肯定母親可以感受的到，他們一起安靜的冥想祈禱，直到曹海安走到塵世生命的盡頭。玉蘭看到母親像蝴蝶破蛹一樣，摒棄不堪使用的肉體，與清海法師一起升上去了。我們沒有失去她，反而更緊緊相連，她幸福極了，她在笑。

由於曹海安的女兒與曹海安是同一宗教信仰，而這個信仰養成默化曹海安的女兒面對事情的態度，可以從身、心、靈三方面來探討，在行為方面，曹海安的女兒玉蘭坐在床邊：「媽媽，要想著清海法師和來保護你的五位天使，別忘了他們的名字。」在此時提醒媽媽要提起正念，想著你的守護者清海無上師和天使，它們會保護你回到上帝的殿堂。這顯示玉蘭沉著穩重，適時的提醒母親保持正念，不要因為身體的疼痛而分心。在心理方面，因為知道生命還會繼續下去，她們沒有理由悲傷，所以很平靜並沒有哭泣，或許可能會有些不捨，還是安靜的冥想祈禱祝福母親。在靈性方面，玉蘭從冥想中看到母親與清海法師一起升上去了。感覺並沒有失去母親，反而更緊緊相連，母親很幸福的笑了。由以上可知，曹海安的女兒玉蘭在面對母親往生時，所表現出來的臨危不亂，用真誠的心祝福母親，並不是每一個人都可以做到的，因相信所信仰的宗教，在日常生活中就將教義、教理潛移默化影響了她的思想，此時會給他提升內在能量去面對所要面對的事物，因思想影響心情、情緒，情緒又會影響思考進而影響行為，因此，曹海安的女兒玉蘭藉由信仰找到人生方向，心就不會恐懼，精神就有寄託，有方向就不會迷失。

---

<sup>36</sup> 貝雅特·拉蔻塔·華特·謝爾斯著，王威譯，《死前活一次》，頁 126。

以佛教而言，在《雜阿含經》卷 47 的 1244 經：「若男子、女人受持淨戒，修真實法，身善業成就，口、意善業成就，臨壽終時，身遭苦患，沈頓床褥，眾苦觸身；彼心憶念先修善法，身善行，口、意善行成就，當於爾時，攀緣善法：『我作如是身、口、意善，不為眾惡，當生善趣，不墮惡趣。』」<sup>37</sup>也就是臨壽終時，身遭苦患，只要心中憶念先修善法，即於此時攀緣善法，則當生於善趣，不墮惡趣。此時最好能有善知識從旁勸勉提醒，使得臨命終人，保持正念，就是所謂的臨終開示。從這裡就可以知道不同的宗教都有不同層度的臨終開示，而曹海安的女兒玉蘭因受宗教信仰的潛移默化，所以才會非常的鎮靜，還可以提醒媽媽要提起正念，這就是信仰帶給人的方向所展現出的潛能。

### 第三節 生命價值的取捨

因人心的貪婪而產生悲慘戰爭，如果沒有這戰爭，可以體會到和平的可貴嗎？如果沒有癌症，會注意到人類生存正面臨威脅嗎？如果沒有仇恨，怎能領悟人生的終極目標是愛嗎？如果沒有死亡，知道生命的有限性，怎會珍惜生命呢？生命的價值在於使用生命。

理性主義者笛卡兒說：「我思，故我在。」一個人首先要察覺生命的存有，才認知存在，存在強調自我意識的喚醒，自我抉擇的觀點，重視生命價值。<sup>38</sup>直接說明，生命的本質是存在，生命價值在於抉擇。從古代起，孔子是以人本主義為起點及以道德的人文精神為基礎，而來造就人生的價值和生命的意義。吳汝鈞教授說：「孔子精神是道德的人文精神，把人放在宇宙的中心地位，重視人的道德的價值和作用，強調道德人格的完成和實現，做為人生的終極目標。」人便可依序造就為善人、君子、賢人、聖人，聖人是生命管理最成功及最有價值的人。

---

<sup>37</sup> 《雜阿含經》卷 47 的 1244 經，(CBETA, T02, no. 99, p. 341, a17-24)。

<sup>38</sup> 范織文著，〈存在、生命價值與教育意義〉，《師友月刊》，(463)，2006，30-35。

<sup>39</sup>也就是說，以道德人格的完成和實現來評論，最有生命價值的是聖人，其次是賢人，再則是君子，最後是善人。周文祥等人從〈從創造生命價值的觀點談深度休閒之志工參與〉一文中探討，當你自願幫助他人時，你會從自身的存在情境中抽離出來，讓你在別人的生活中產生重要性，自己本身也找到生命的方向，了解付出會讓生命更有意義。透由志願服務參與活動，付出時間、體力、心力、精神，甚至部分的財力，但卻由參與付出過程中，體會到真正實質內心的喜樂，進而創造生命價值與意義。<sup>40</sup>

尼采的生存哲學勾畫出一幅生命價值的流動圖景：生命（強力意志）-生成（創造）-永恆輪迴，強力意志是普遍存在生命內在的向上力量，不斷追求更強更有價值的生命存在意義，生命價值不是被動接受，而是主動創造生成的，是超越生命的途徑，生命價值的自我創造與毀滅的過程是循環的，因而形成一幅生命價值的流動圖景。<sup>41</sup>在《生命價值的創造》一書中同樣也提出生命價值在於創造，就是個體在自然中為追求一種有意義的生命而作出的選擇。<sup>42</sup>人生的價值在於創造，沒有創造的生活，只能叫活著，用生命所創造的價值，卻可以與世長存。每一個人對生命價值的體會不同，人生的價值觀必須由自己去確立，個人的生命必須由自己來負責。

生命本來是沒有價值的，除非你選擇並賦予它價值。如果生命是一張白紙，那你要如何下筆？如何構圖？如何畫上線條？如何塗上顏色？才會畫出富有生命力精彩動人的一幅美麗畫作彰顯他的價值；如果生命是一條五線譜，上面的音符要你一個一個的去填上，是否能填出美麗動人的樂章，要看你如何去做選擇。

人生最大的智慧在取捨之間，如孟子曰：「魚，我所欲也；熊掌，亦我所欲也，二者不可得兼，……。」在魚與熊掌之間該如何取捨？在《韓詩外傳》卷六

---

<sup>39</sup> 黃培鈺著，〈孔子人道哲學之述要〉，《興國學報》，(4)，2005，39-54。

<sup>40</sup> 周文祥、陳美芳、李蕙貞著，〈從創造生命價值的觀點談深度休閒之志工參與〉，《休閒運動期刊》，2008，55-63。

<sup>41</sup> 馬義著，〈透視尼采生存哲學〉，《遼寧師範大學學報（社會科學版）》，第28卷第5期，2005年9月，9-12。

<sup>42</sup> 歐文·辛格（Irving Singer）著，鄧元寶譯，《生命價值的創造》，台北市：業強，1996，頁60。

所錄田常弑簡公，而威齊國人與其盟誓，不盟，則殺其親人，石他以「捨君以全親，非忠也；捨親以死君之事，非孝也。」在忠與孝難兩全時要如何取捨呢？現代社會中提供中介服務時，是重利輕義，還是重義輕利，是見利忘義，還是以義導利，面對義與利要如何取捨呢？

從小時候開始，父母常常幫你做決定，如上哪間幼稚園，哪所小學，要報讀什麼專業等等，而且，相信他們會幫自己做「最好的選擇」，就這樣一路走過來了。你還記得從什麼時候，自己開始嘗試著做決定或選擇？選擇念哪一所大學？碰到喜歡的對象，要不要告白？...人生每一刻都在做選擇，在選擇的同時，代表選擇這一樣，勢必要放棄另一個，只有學會取捨，適時地退讓割捨不適合的，知道自己要的是什麼才懂得選擇緊握手中，適度地把握取捨的藝術，<sup>43</sup>人生就在一連串的「取捨」之中造就你是誰，珍惜你的每一次「選擇」，選擇更適合自己，更有價值的人生。

在死亡面前，臨終者回顧自己生命，透過《死前活一次》一書中 23 位臨終者真實的案例，回顧生命中什麼是最重要的、最珍貴的，以下幾點說明：

## 一.愛是重要

人的存在，不是個體的存在而是群體性的，便需要朋友、愛人、妻子、孩子，體現在相互信任、理解和給予上，包含愛與被愛。愛人將溫暖送出，給別人能量；被愛是感受到他人的溫暖，別人給你支持的力量。除此之外，也要愛自己，對自己好一點，自己充滿正能量，才能將愛傳出去。

如案例 5 帕朔萊克總結了自己的一生自認愛是一切的答案。案例 11 芭芭拉從小就希望得到母親的疼愛，但總是不如己願，在往生前有志工輪流守在床前，

---

<sup>43</sup> 黃冠誠著，《有一種境界叫捨得》，台北市：大都會文化，2010，頁 83。

並握著他的手，讓他感受到人間處處有溫暖、有愛在流動。案例 19 舒弗勒太太覺得自己與前夫之間的事讓自己在臨終前一直耿耿於懷。自從那次與前夫見面化解誤會後，舒弗勒太太整個人都活躍起來了，覺得自己好像多出很多時間。幾天後，女兒的生日，拍了一張全家福，三個人對著鏡頭微笑，看起來幸福極了。案例 23 譚普林太太到生病前，一直都在幫助難民，就是把愛散播出去，到臨終時帶著家人朋友的愛安詳的往生。可見愛在人的一生中所佔的份量是很重要的。

## 二. 接納自我

每個人對自己要有自信心、能獨立自主、自我接納和自愛，對自己充滿信心，感受到天生我材必有用。得到社會他人的讚賞、信賴與肯定，感受到自己是有價值的。

如案例 4 貝寧太太在安寧病房時得到所有人的尊重，但貝寧太太的心結是她先生，到臨終前最後的時刻，哭著要求與先生談話，這次談話沒有人知道內容，解開與先生的心結，或許是得到先生的認同、肯定，貝寧太太不再喝酒，隔天，她無遺憾的離開人世。案例 5 帕朔萊克自認這輩子什麼也沒有實現，學到的教訓是我沒有結束自己生命的權利，下輩子要學做有用的人。案例 14 阿派東太太願意接納自己已經是癌末的事實，學著愛自己。雖然面對死亡依舊是恐懼的，但在眾人的愛和尊重陪伴之下，安靜的離世了。所以要先自重而後才會得到他人的尊重。

## 三. 創造自我存在的價值

每個人都有其存在的價值，而這價值要由你自己去創造、去尋找，也就是你此生的生命意義。依照你自己的興趣想法去做，去從事一個可以為國家社會

人民貢獻的事，努力的去成為一個自己所想要成為的樣子，發揮自己的潛能，有利於自己，更利於他人，證明自己來過這世界。

如案例 1 穆勒從事鐵道工作一輩子，服務過許多人，見證鐵道的演變，這就是穆勒存在的價值，也是他此生的生命意義。又如案例 8 施密特太太將家營造成她所想要的模樣，為家庭付出，一家和樂，將小孩培養成為國家的棟樑，為社會盡一己的貢獻。活出自己想要的樣子，自己覺得這一輩子是值得的，是有意義的，人生沒有白活。案例 19 舒弗勒太太，是一家大集團行政部門的領導者，帶領二十位的女性員工，在事業的領域裡是一位佼佼者，她生命價值在職場上是發光發熱的。

綜上所述，從《死前活一次》中的個案，提供了許多別人已走過的人生，有的人一生平凡、平淡，卻過得非常快樂；有的人一生大風大浪，權力、名利、財富都擁有，卻過得非常辛苦、很不快樂，是否可以從別的人生吸取經驗？抑或是從別的人生得到借鏡？以防自己重蹈覆轍。如做事要今日事今日畢；維持良好的人際關係，不要與人發生不愉快；試著了解自己，了解自己所想要的或是所想要為社會貢獻所做的事，並做出最適合自己的選擇等。就如庫伯勒-羅斯認為在你一生中每一天都活得很正確，就沒有什麼好害怕的。人生就像上學，老師給你很多功課，要去找出一輩子的功課，把人生的功課做好，痛苦自然會消除，而他自己的功課也是使命，就是要為垂死的病人貢獻心力，紓解他們的痛苦，已花了三十多年來研究，「死亡」給人生最大的啟示，是提醒我們珍惜「生命」，他的工作強調的是生命的價值。<sup>44</sup>由此可知，庫伯勒-羅斯找到自己所想要做的事，把它當作是自己的功課或使命，堅持不斷的研究，遇到困難也不放棄，為需要他的人付出努力，無私的奉獻愛，因為他「活著」。或許他自己認為這不算什麼，只是為社會盡一份自己的力量，將愛散撥出去，使世界更美好。每一個人因成長背景不同，在不同時期對生命價值的體會是有所不同的，也可能因碰上某些重大事件（如親人驟逝、得癌症），而導致對生命價值的體認有所改變，人生的價值

---

<sup>44</sup> 伊莉莎白·庫德勒-羅斯著，李永平譯，《天使走過人間》，台北：天下遠見，1998，頁 1-6。

觀必須由自己去確立，也或許隨著年齡的增長而有所不同，不論如何改變，個人的生命必須由自己來負責。所以生命價值最重要的、最珍貴的是接受自己、愛自己、關愛他人和創造自己的價值。



## 第五章 結論

《死前活一次》一書最主要是從直視死亡，去探究如何“生”。索甲仁波切認為死亡是反映生命意義的一面鏡子。<sup>1</sup>換句話說，也就是從死亡去了解生的意義，如何把握有限的生命，在死時，回顧一生是有意義的、有價值的，而這意義與價值的定義就因人而異了。思考死亡，其實是思考生命的有限性；體認死亡，其實是體認生命的積極性；接受死亡，才能承擔生命負於的責任。<sup>2</sup>因此，生與死是一體兩面的，生時，把握當下，積極生活，承擔責任；死時，萬緣放下，回歸塵土。回溯本研究是否有達到最初設立的研究目標？針對本研究最初研究目的，回應如下：

### 一.《死前活一次》所呈現的影像，拍攝者傳達臨終者面對死亡的感受

在很多年前，有一個廣告詞大概是這麼說的，我是用相機和照片寫生活日記。在科技發達的現代，已如多年前的廣告詞一樣，許多人隨手一台數位手機，隨時隨地用相片的書寫方式記錄生活，這相片即是最忠實的文本。或許在一些重要的日子，如生子、生日、結婚、旅行等，照片中的影像可能永遠是歡笑的、喜悅的，儘管照片之外的真實情形是不悅的或是鬱悶的，面對鏡頭在情緒方面還是會有所掩飾，希望所留下的是美好的回憶，但相片中的肖像卻接近真實生活的影像。

在生活照片有與家人的合照，這照片有著凝聚與整合家庭成員之間的力量。郭力昕《書寫攝影》一書中藉由法國社會學者布迪鄂（Pierre Bourdieu）所認為家庭照片最主要是維繫於某種「家庭功能」。這家庭功能就是以照片將家庭生活中的一些重要時刻如結婚、生子等儀式化、莊嚴化和永恆化，以強化家庭成員的關

---

<sup>1</sup> 索甲仁波切著，鄭振煌譯，《西藏生死書》，台北：張老師文化，2015，頁 13。

<sup>2</sup> 趙可式著，《安寧半行》，台北：遠見天下文化，2007.08，頁 63。

係，也是凝聚人際關係的最可靠符號。<sup>3</sup>不論是家庭照、獨照或遺照都體現照片的獨有本質「此曾在」，只有相片中人或物曾經某一刻真實存在過，透過機具真實保留那一刻的影像。

本研究在第二章即運用羅蘭·巴特的刺點的觀點觀看臨終者的生活相片，運用觀看分析法分析臨終者的大頭照及遺照，透過觀照臨終者的生活相片、大頭照及遺照，來感受臨終者面對大限到來的感覺。透過真實的案例相片，傳達以下幾點說明：

- (一) **拍攝者**：從觀看分析圖將“看”與“被看”作為一種權力關係的建構，就顯示了拍攝者在這權力關係的建構中屬強勢者具有主動權，為原無發話權的被拍者用影像展現其默示於世的話語權。因此，拍攝者的心態和動機就很重要，拍攝者可以選擇何時、何場景、何種情境、何種表情下按下快門產生照片，運用紀錄片拍攝手法是強調臉部變化的最佳方式。希望死者的肖像能像他們還活著時拍攝的肖像一樣美麗，並試圖減少所有人對死亡的恐懼，所以必須拍攝出能傳達某種安詳尊嚴的肖像。拍攝者穿梭在各個臨終醫院，為臨終者拍生活照片（如與家人共處或是獨處）、臨終者病中的大頭照及死後告別世界的最後一張的遺照，經過攝影技巧將每一位亡者拍攝的很莊嚴、很安詳，讓人有一種感覺死亡並不可怕，是很自然的事。因此，雖然親人已離去，也可藉由每一張照片帶給生者無限的慰藉與心安。
- (二) **被拍攝者**：透過文本知道，被拍攝者願意參與這次的拍攝，其原因有：1. 有些認為自己的生命並沒有特別有意義，希望自己能給世界留一些痕跡。2. 有些希望能留下一種證據：看，這是現實世界的我。3. 有些希望通過自己的參與，來支持臨終關懷運動。4. 有些只盼望，有人對他們的生命故事感興趣，或是陪他們排遣時間。不管原因如何，被拍者只能任其拍攝無可反

---

<sup>3</sup> 郭力昕著，《書寫攝影：相片的文本與文化》，北市：元尊文化，1998，頁 77。

駁，其他被拍者也只能順勢入鏡，在這種情勢下，被拍攝者無發話權，雖處於弱勢的位子，但也用自己沉默的話語，透過影像來表述他的生命。這些在臨終關懷醫院的患者，都是忠實地呈現自己在面對死亡前後的原有面貌，即是這相片，願意為自己在世界上留下足跡，也為社會盡一分力量。

(三) **觀看者**：當觀者觀看照片時，觀者擁有了肖像表面的一切，可以慢慢去分析，透過影像的符碼，從照片中知面和刺點的細節去推敲，若親人或朋友看到此相片，便會引發情感，情愫會延伸到曾經一起笑過、一起哭過的事件上，藉由觀看照片平撫思念之情，及安撫生者；若是不認識照片中的人物將會以自己的觀點去觀看照片的細節，思想可延伸到照片之外，勾出每一位觀者生命中內在的喜怒哀樂、悲歡離合，從中去做心靈的自我整合，進而達到自我療癒。這疑似的控制權，讓觀者產生欲望的滿足。在凝視中讓視覺回到自身，讓身體沉靜的與影像共處，加深投射的想像，移除看與被看的關係，將注視回到當下，觀看依然存在於看與被看之間。

## 二. 透過《死前活一次》臨終者及家屬的生命敘說，帶給閱讀者人生的啟示

《死前活一次》在前言中，就傳達最主要的想法：「死亡，不再禁忌。死亡等待著所有人，沒有人可以肯定自己能否活到明天。」這也就如人們常說：「不知無常先到還是明天先到。」面對死亡，不要逃避，要正視它，才能夠充分運用有限的生命，發揮良能，造福人群。

《死前活一次》是作者實際到臨終關懷醫院訪問臨終者及實地拍攝，忠實呈現臨終者在臨終關懷醫院獲得的照顧，提升臨終前的生活品質及面對死亡身體狀態的變化和情緒、心境的轉換。因每位臨終病人所罹患的病症都不一樣、成長背景不一樣、所受的教育也不一樣，造就每一個人面對事情的處理態度就不一樣、

所能承受的壓力也不一樣，面對死亡的反應也就有所不同，希望藉由觀看「死亡」來了解「生命的實相」，啟發「般若智慧」，減緩「死亡恐懼」，趨向「把握生命」。

本研究在第三章將 23 位臨終者的生命敘說分為愛與歸屬的人生、自尊的人生、自我實現的人生、超越自我的人生等四類，愛與歸屬的人生、超越自我的人生各占 8.7%，自尊的人生占 21.7%，自我實現的人生占 60.9%，由以上可知，大部分的人還是著重於自我的實現，也就是找到自己最喜歡且擅長的工作，做得盡善盡美而發揮自己的潛能，成為自己所想要的樣子，實現自我的價值。

本研究在第四章將臨終者所關心的事項分身體、心理、思想三部分分析如下：  
身體：疼痛控制、醫療自主、死時安詳；心理：情緒狀態、交代後事、人際溝通、心願及和解、善終環境、自己的信仰；思想：了解自己將死、接受死亡、回顧生命，也就是說，在以上事項身體、心理、思想都平安了，臨終者才能安然往生。其中生命回顧就是從終點往回看，協助臨終者尋找自己過去所經歷的一切，有些記憶深刻的影像都濃縮而歷歷在前，如做過什麼事、怎樣生活、得到過怎樣的榮譽、愛過誰等等，肯定自己這一輩子沒有白活，有為國家社會人群付出貢獻。

### 三. 從《死前活一次》攝影集的探討，反思生命的意義與價值

當我們從死亡出發觀察自己的存在，要好好的思考，怎樣去創造有意義、有價值的人生。《死前活一次》透過 23 位臨終者真實的案例，傳達以下幾點說明：

- (一) **身體力行的重要**：在活著的時候，要多方面的身體力行去體驗人生，從中尋找出屬於自己的人生方向，找出方向後，就朝著這方向努力去實踐。透過穆勒的生命故事，見證鐵道的演變，從中實現自我的價值；譚普林太太的生命故事，是幫助難民的志工，彰顯大愛的精神，更體現了譚普林太太存在的價值。

- (二) **正面樂觀的思考**：人生過程中，十有八九不如意，當處於不如意時，要能正面思考的能量，才能突破困境，迎向新生。透過阿派東太太的生命故事，雖然住進臨終關懷醫院，因環境改變心境，正面樂觀的思考，所以認為自己除了有癌症，所有一切都正常了。
- (三) **信仰的重要**：不論你所信仰的是佛教、基督教、天主教、印度教、一貫教，或是一個偶像（如國父孫中山、藝人孫越、聖嚴法師、泰瑞莎修女等）亦或是自己，最重要是因為你有一個支撐你的信念，也因為你「相信」，而這相信可以變成一種信念，找到自己內在的力量，這力量有強大的影響力，是可以影響一個人的心念，進而改變行為。透過蓓塔·桃柏的故事，為了想與家人多相聚一些日子，一直相信自己可以影響自己的病，努力對抗病魔；克拉維太太相信天使會來引領他回去上帝的身邊，所以靜心等待。
- (四) **珍惜生命**：回顧過去的種種，無怨無悔。關注此刻的當下，身體力行。展望無限的未來，無憂無慮。心之所想皆已辦，死而無憾。透過帕朔萊克的生命故事，原本因癌症一直想要自殺，在搬進臨終關懷醫院後，體悟到自己沒有結束生命的權利，期許自己下輩子能做個有用的人，而後就認真過好自己所剩下的時光，並且立下誓言，如果有奇蹟讓癌症痊癒，願意在臨終關懷醫院做志工。

死人沒有今天，活人沒有明天，在不留遺憾，懂得自己的獨特與眾不同，尊重別人的個別差異，從中找出自己的生命意義與價值。《死前活一次》書中面對死亡的臨終者，已在死亡面前徘徊，並用他們的生命故事告訴大家，生命的有限性，找到自己可為社會盡一份力的方式，從自己或他人的肯定，反思自己的生命意義與價值。

## 參考書目

### 一·專書

方蕙玲著，《漫談生死》，台北：新文京開發，2006。

史蒂文·柯恩（Steven Cohan）、琳達·夏爾斯（Lunda M. Shures）著，張方譯，《講故事：對敘事虛構作品的理論分析》，板橋市：駱駝出版社，1997。

尼古拉斯·米佐夫（Nicholas Mirzoeff）著，陳芸芸譯，《視覺文化導論》，台北：韋伯，2004。

弗蘭克（Frankl）著，趙可式、沈錦惠譯，《活出意義來—從集中營說到存在主義》，台北：啟光出版，1967。

伊莉莎白·庫德勒-羅斯（Elisabeth Kubler-Ross）著，李永平譯，《天使走過人間》，台北：天下遠見出版，1998。

米歇爾·L·克羅斯利（Michele L. Crossley）著，朱儀羚等譯，《敘事心理與研究：自我、創傷與意義的建構》，嘉義市：濤石文化，2004。

余德慧著，《臨終心裡與陪伴研究》，台北：心靈工坊文化，2006。

李安德（Andr'e Lefebvre）著，若水譯，《超個人心理學》，台北：桂冠，1992。

貝雅特·拉蔻塔（Beate Lakotta）、華特·謝爾斯（Walter Schels）著，王威譯，《死前活一次》，台北市：大塊文化，2008。

林綺雲、曾煥堂、林慧珍、陳錫琦、李佩怡、方會玲著，《生死學》，台北：洪葉文化，2000。

保羅田立克（Paul Tillich）著，魯燕萍譯，《信仰的動力》，台北：桂冠，1994。

- 約翰·伯格 (John Berger) 著，吳莉君、張世倫、劉惠媛譯，《攝影的異義》，台北：麥田出版，2016。
- 約翰·伯格 (John Berger) 著，吳莉君譯，《觀看的方式》，台北：麥田出版，2005。
- 約翰·菲斯克 (John Fiske) 著，張錦華譯，《傳播符號學理論》，台北：遠流，1995。
- 約翰·伯格 (John Berger)、尚·摩爾 (Jean Mohr) 著，張世倫譯，《另一種影像敘事》，台北：三言社出版，2007。
- 范丹伯 (J. H. van den Berg) 著，石世明譯，《病床邊的溫柔》，台北市：心靈工坊文化，2001。
- 庫柏爾·羅斯 (Kubler Ross) 著，王伍惠亞譯，《最後一程》，香港：基督教文藝出版社，2014。
- 索甲仁波切 (Sogyal Rinpoche) 著，鄭振煌譯，《西藏生死書》，台北：張老師文化，2015。
- 馬丁·海德格 (Martin Heidegger) 著，王慶節、陳嘉映譯，《存在與時間》，台北：桂冠，1994。
- 蔣載榮著，《觀·念·攝影—影像的視覺心理剖析》，台北：雪嶺文化事業公司，2002。
- 常鼎一，〈《神話學入門》跋〉，見大林太良著，林相泰、賈福水譯：《神話學入門》，北京：中國民間文藝出版社，1989。
- 張淑美著，《死亡學與死亡教育—國中生之死亡概念、死亡態度、死亡教育態度及其相關因素之研究》，高雄：高雄復文，1996。
- 莊耀嘉編譯，《馬斯洛》，台北：桂冠，1990。
- 郭力昕著，《書寫攝影：相片的文本與文化》，北市：元尊文化，1998。

- 傅佩榮著，《宗教與人心安頓》，台北：洪建全基金會，1998。
- 凱思林·辛（Kathleen Dowling Singh, Ph.D.），彭榮邦、廖婉如譯，《好走—臨終時刻的心靈轉化》，台北：心靈工坊文化，2010。
- 喬治·賴爾（George S. Lair, Ph.D.）著，蔡昌雄譯，《臨終諮商的藝術》，台北市：心靈工坊文化，2007。
- 菲利普·史密斯（Philip Smuth）著，林宗德譯，《文化理論面貌導論》，台北：韋伯，2008。
- 黃冠誠著，《有一種境界叫捨得》，台北市：大都會文化，2010。
- 董芳苑著，《宗教學暨神話學入門》，台北：前衛，2012。
- 達賴喇嘛第十四世：〈達賴喇嘛序〉，《西藏生死書》，台北：張老師文化，2015。
- 鄔昆如、黎建球著，《人生哲學》，國立空中大學，1987。
- 鄔昆如著，《人生哲學》，台北：五南出版社，2008。
- 瑪莉塔·史特肯（Marita Sturken）、莉莎·卡萊特（Lisa Cartwright），陳品秀譯，《觀看的實踐—給所有影像世代的視覺文化導論》，台北：臉譜，城邦文化出版，2009。
- 趙可式著，《安寧伴行》，台北：遠見天下文化，2007。
- 劉作揖著，《生死學概論》，台北縣中和市：新文京開發，2003。
- 劉燁編譯，《馬斯洛的智慧》，台北：正展出版公司，2006。
- 德嘉法師，〈生與死教育之臨床應用〉，《2019年「安寧緩和團隊基礎訓練」暨「本土化靈性關懷－入門課程」》，佛教蓮花基金會，2019。
- 歐文·亞隆（Irvin D. Yalom）著，易之新譯，《存在心理治療（上）》，台北市：張老師，2003。

鄭志明著，《宗教生死學》，台北：文津，2009。

黎建球著，《人生哲學》，台北：五南出版社，2004。

羅剛，顧錚主編，《視覺文化讀本》，桂林：廣西師範大學出版社，2003。

羅蘭·巴特（Roland Barthes）著，許綺玲譯，《明室：攝影札記》，台北：台灣攝影工作室，1997。

蘇珊·宋姐（Susan Sontag）著，黃翰荻譯，《論攝影》，台北市：唐山，1997。

釋慧開著，《生命是一種連續函數》，台北：香海文化，2014。

## 二·期刊論文

江蘭貞，〈生命意義的自覺與實踐〉，《生命教育研究》，第六卷第二期，2014.12，1-29。

何粵東，〈敘說研究方法論初探〉，《應用心理研究》，第25期，2005春，55-72。

余民寧、陳柏霖、陳玉樺，〈巔峰型教師的樣貌：圓滿幸福、知覺工作壓力、靈性幸福感及心理健康之關係〉，《國立臺灣師範大學教育心理與輔導學系教育心理學報》，2018，50卷，1期，1-30頁。

周文祥、陳美芳、李蕙貞，〈從創造生命價值的觀點談深度休閒之志工參與〉，《休閒運動期刊》，2008，55-63。

星雲大師，〈當代問題座談紀實 / 佛教對「民間信仰」的看法〉，《普門學報》，第24期，2004.11。

洪惠容、梁明泰、洪昭安、黃淑萍，〈以安寧療護理念照護一位肝癌末期病人之經驗〉，《長庚護理》，24卷4期，2013，424-434。

洪瑞斌、陳筱婷、莊騏嘉，〈自我敘說研究中的真實與真理：兼論自我敘說研究之品質參照標準〉，《應用心理研究》，第 56 期，2012 冬，19-53。

洪維真、傅家芸，〈應用「靈性照護」於一位鼻咽癌末期年輕女性之護理經驗〉，《安泰醫護雜誌》，24 卷 2 期，2018.12，17-31。

胡文郁、陳宛榆、羅淑芬、陳書毓、黃翰心、陳幼貴，〈成人癌症疼痛臨床照護指引〉，《腫瘤護理雜誌》，第十一卷增訂刊 87-127，2011。

范熾文著，〈存在、生命價值與教育意義〉，《師友月刊》，(463)，2006，30-35。

唐中明、扈兵、王常德，〈義與利的取捨：中介組職從事人員面臨的道德困境〉，《江蘇省社會主義學院學報》，2007 卷 1 期，36-38。

唐佩玲、陳玟伶、鄭淑芬，〈運用意義療法減輕癌症復發病患死亡焦慮之照護經驗〉，《護理雜誌》，60 卷 4 期，2013，105-109。

馬義，〈透視尼采生存哲學〉，《遼寧師範大學學報（社會科學版）》，第 28 卷第 5 期，2005.9，9-12。

陳占江，〈取捨之間〉，《中國青年研究》，2005.12，13-15。

陳慶餘，〈癌末病人本土化靈性照顧模式〉，《台灣醫學》，2004 年 8 卷 5 期，664-671。

彭健安，〈探莎莉曼《逝者已矣？》攝影集——對死亡與攝影的雙重質問〉，《議藝份子》，第二十六期，2016.03，141-157。

曾愉芳、杜明勳、陳如意，〈末期病人的靈性照顧與善終〉，《基層醫學》第二十二卷第二期，2007.02，52-55。

黃培鈺著，〈孔子人道哲學之述要〉，《興國學報》，(4), 2005，39-54。

黃慶宜、薛姝瑀、蔡詩凡，〈探析羅蘭·巴特《明室》——以張照堂攝影作品為例〉，《圖文傳播藝術學報》，2016.05，205-238。

黃馥珍、卓紋君，〈敘說研究的探索從三本敘說分析研究的比較說起〉，《輔導季刊》，45(3), 2009，49-64。

黃韞臻、林淑惠，〈大學生幸福感之組成與比較〉，《國立臺中技術學院學報》，第 12 期（第九卷第二期），2008 年 7 月，19-31 頁。

葉安華、李佩怡、陳秉華，〈自我敘說研究取向在臺灣的發展趨勢及研究面向：1994-2014 年文獻回顧分析〉，《臺灣諮商心理學報》，2017，5 卷，1 期，65-91。

葉昱辰、鄭如芬、鍾玉珠、林雅卿、張慧蘭，〈提供安寧療護於一位肺癌末期病人之護理經驗〉，《源遠護理》，8 卷 1 期，2014.8，63-71。

劉見成，〈死後生命之信仰對生命意義的影響－以《中有大聞解脫》為例的哲學考察〉，《弘光人文社會學報》，2005，146-187。

黎建球，〈現代人的死亡焦慮〉，《哲學與文化》，39(12), 2012，5-16。

鍾芬芳、蔡芸芳，〈“怕死”－談健康老人對死亡的焦慮〉，《長庚科技學刊》，(11), 2009，123-132。

釋聖嚴，〈佛教在二十一世紀的社會功能及其修行觀念〉，《中華佛學學報》，第 15 期，(pp.1-28)，2002。

### 三·學位論文

丁貞紋，《癌末病患疼痛處理與止痛藥物處置的適當性:安寧與非安寧照護之比較》，長庚大學護理學系碩士論文，2014。

吳佳蓉《偶然與安排：Joel Sternfeld《陌生過客》系列的攝影敘事》，藝術學研究所碩士論文，2016.6。

呂秀琴，《一未成年早期腹膜透析病患之生命敘說》，經國管理暨健康學院健康產業管理研究所碩士論文，2017.07。

張婷茹，《此曾在·複現·高雄：羅蘭·巴特攝影思想應用於影像實踐之創作研究》，樹德科技大學應用設計研究所碩士論文，2011.02。

莊淑苗，《愛（癌）在生命轉彎處---一位罹癌未婚女性生命敘說》，南華大學生死學系碩士論文，2011.08。

黃詩凱，《聽了 再拍：一個攝影師與世界對話的生命敘說/展延行動》，佛光大學未來與樂活業學系 生命學碩士班碩士論文，2016.07。

鄭美麗，《台灣地區安寧病房護理人員宗教信仰與死亡因應之關聯初探》，南華大學生死學研究所碩士論文，2003 年。

戴瑋萱，《《明室》攝影觀點研究—以三位日本當代女攝影家為例》，國立高雄師範大學美術學系碩士班理論組碩士論文，2016.06。

#### 四·網頁資訊

〈 刑法〉，《全國法規資料庫》，

<https://law.moj.gov.tw/LawClass/LawAll.aspx?pcode=C0000001>

〈 107 年國人死因統計結果〉，《衛生福利部》，<https://www.mohw.gov.tw/cp-16-48057-1.html>

〈 Walter Schels & Beate Lakotta - 死前生活 25/9 - 5/12 2010〉

<https://translate.google.com/translate?hl=zhTW&sl=sv&u=http://galleriformat.nu/2010/walter-schels-beate-lakotta-life-before-death-259-512-2010/&prev=search>

〈 Walter Schels〉，《維基百科》[https://de.wikipedia.org/wiki/Walter\\_Schels](https://de.wikipedia.org/wiki/Walter_Schels)

〈只有懂得取捨，人生才能平衡〉，《每日頭條》，

<https://kknews.cc/essay/qopoqlg.html>

〈民法〉，《全國法規資料庫》，

<https://law.moj.gov.tw/LawClass/LawAll.aspx?pcode=B0000001>

〈生命的意義〉，《維基百科》 <https://zh.wikipedia.org/zh-tw/生命的意義>。

〈佛教的修行制度〉，《維基百科》，

<https://zh.wikipedia.org/wiki/%E4%BD%9B%E6%95%99%E4%BF%AE%E8%A1%8C%E5%88%B6%E5%BA%A6>

〈佛眼觀生死—大師談世事：人生三題心靈讀本之一〉，《妙皇法師》，

<http://book853.com/show.aspx?id=1656&cid=120&page=12>

〈沃爾特·謝爾斯在死亡前後的人物照片〉，《繪畫雕塑攝影插圖設計視頻街頭藝術安裝大學》 <http://www.beautifuldecay.com/2014/06/26/walter-schels-haunting-photographs-people-death/>。

〈貝雅特·拉蔻塔〉，《維基百科》，

[https://translate.google.com/translate?hl=zhTW&sl=de&u=https://de.wikipedia.org/wiki/Beate\\_Lakotta&prev=search](https://translate.google.com/translate?hl=zhTW&sl=de&u=https://de.wikipedia.org/wiki/Beate_Lakotta&prev=search)

〈和緩醫療〉，《維基百科》，自由的百科全書 <https://zh.wikipedia.org/zh-tw/和緩醫療>。

〈約瑟夫·尼塞福爾·涅普斯〉，《維基百科》，

<https://zh.wikipedia.org/wiki/%E7%B4%84%E7%91%9F%E5%A4%AB%C2%B7%E5%B0%BC%E5%A1%9E%E7%A6%8F%E7%88%BE%C2%B7%E6%B6%85%E6%99%AE%E6%96%AF>。

〈採訪 Walter Schels〉，《Artsper Platfrom 》, <https://blog.artsper.com/en/a-closer-look/interview-with-walter-schels/>

〈憲法〉，《全國法規資料庫》，

<https://law.moj.gov.tw/LawClass/LawAll.aspx?pcode=C0000001>

《安寧照顧基金會》，[www.hospice.org.tw/2009/chinese/hospital.php](http://www.hospice.org.tw/2009/chinese/hospital.php)

《衛生福利部國民健康署》，

<https://www.hpa.gov.tw/Pages/Detail.aspx?nodeid=1405&pid=10232>

《衛生福利部國民健康署》，

<https://www.hpa.gov.tw/Pages/Detail.aspx?nodeid=269&pid=10227>

〈臨終病人死亡品質調查〉，《衛生福利部》，<https://www.mohw.gov.tw/cp-2649-19932-1.html>

