

南 華 大 學

哲學研究所碩士論文

海德格的死亡哲學與臨終關懷之對顯

Thinking Heidegger's Theory of Death Philosophy With
and Against Hospice Care

研 究 生：陳壯梅

指導教授：吳秀瑾博士

中華民國九十二年六月十七日

南 華 大 學

碩 士 學 位 論 文

哲學研究所

海德格的死亡哲學與臨終關懷之對顯

研究生：陳壯相

經考試合格特此證明

口試委員：

李燕蓀

尤惠貞

吳杏瑛

指導教授：

吳杏瑛

所

長：

高永平

口試日期：中華民國 九十二年 六 月 十七 日

論文摘要

本文之核心議題，在於探討海德格的死亡哲學與臨終關懷的對顯，比較參照兩方之優劣，提出海德格的死亡哲學和臨終關懷之互補，以增益彼此之學理與實務及兩者應面對的問題。

研究進路採文獻分析及哲理探討的方式。本文期望透過海德格的死亡哲學，使臨終關懷的病患、家屬、醫療人員、志工等面臨死亡時，理解死亡並能克服對死亡的恐懼，從人的此在境況中，得到領會終極問題的關鍵。

海德格的死亡哲學對臨終關懷的啟示為，臨終病人由「怕死」轉為「畏死」，直接去面對自己的死亡，憑自己的良心，自己選擇自己，自己籌劃自己，擺脫常人對死亡的害怕，從畏中理解死亡並看到了生活的本來面目和意義，從非本真的向死而在，轉化為本真的向死而在。從海德格的「Care」談臨終關懷的「Care」，分析海德格的「Care」與臨終關懷的「Care」相同與不同之處，藉由海德格的「煩」思想，提供臨終關懷哲學理論的基礎。另外從臨終關懷之「共在」談海德格死亡哲學中之「孤獨性」，希望從臨終關懷共在的實務上，能對海德格死亡哲學之不足有所矯正。

謝 誌

回顧三年來在研究所求學的日子，心中充滿了感恩，雖然一路走來非常艱辛，但這將是我人生中最美好的回憶！

非常感謝指導教授吳秀瑾老師在學業上的指導及鼓勵，激發我對於知識的深入探討；在做人處事方面，沒有「閒言、好奇、兩可」的單純作風，令人敬佩！面對一位提供多方面啟發、鼓勵的老師，內心的感激是深重的。

我要感謝口試委員，尤惠貞老師、李燕蕙老師，在百忙中對於論文的審查並提供寶貴的建議與修正，使我深深的感懷於心。在研究所的期間，承蒙戚所長國雄、顏所長永春、尤師惠貞、陳師德和、林師維杰、李師燕蕙的教導，啟發我對哲學的認識與興趣，致上崇高的謝意。

感謝北京大學李明濱教授及師母，細心安排前往北京大學蒐集書籍資料及請益專家。非常感謝北京大學陳嘉映教授的推薦及張祥龍教授的指導。感謝北京大學魏延軍先生的幫忙。

感謝林校長哲雄、林主任建山、江組長清枝對我的鼓勵，好友如玫的陪伴與幫助，淑卿、世農、淑菁、淑華、素味、素惠、玉恩、素珍、錦秀、富美、忠樹、春宜、阿幼、淑文、瓊慧，學長揚宜、郁雅，同窗好友俊雄、鶴庭、重慶、健良、家源、四寬、文嘉、文德、素雲、蕙孺等的鼓勵，將銘記於心。

最後，我要感謝外子吳焜熙先生，在撰寫論文期間對家庭的照顧，侄兒錫耀、錫浩辛苦幫我蒐集資料，在此一併誌謝。這本論文，將獻給一路陪我走過這段歲月的立涵、亭逸，及對我照顧有加的焜熙，以代表我對他們的感念。

陳壯梅謹誌於

民國九十二年六月十七日

南華大學哲學研究所

海德格的死亡哲學與臨終關懷之對顯

第一章 緒論

第一節 研究緣起與動機	1
第二節 研究方法與結構	5
第三節 研究目的與展望	9

第二章 海德格死亡哲學之闡述

第一節 此在的生存結構	10
第二節 存在的整體結構 - 「煩」	20
第三節 死亡的存在論結構 - 向死的存在	28
第四節 本真的向死存在	34

第三章 臨終關懷之理論與困境

第一節 臨終關懷之緣起	41
第二節 臨終關懷之理念	45
第三節 臨終關懷現況與困境	52

第四章 海德格的死亡哲學與臨終關懷之對顯

第一節 海德格死亡哲學對臨終關懷的啟示 - 面對死亡	
由「怕死」轉為「畏死」	56
第二節 從海德格的煩「Care」談臨終關懷的照顧「Care」	64

第三節 臨終關懷對德格死亡哲學之啟示	81
第五章 結論	89
參考書目	92

表目錄

表 3 - 1 臨終關懷的特點與內涵	48
表 3 - 2 臨終關懷的服務內容與流程	50
表 3 - 3 安寧照顧、安樂死與一般醫院照顧之比較	51

第一章、緒論

第一節 研究緣起與動機

俄國文豪列夫·托爾斯泰（Lev Nikolaevich Tolstoi, 1828~1910）說：「一個真正的思想家，無論他想什麼，都不可能迴避死亡這個命題。」¹死亡是每個人都會面臨的困境，筆者在研究所就讀期間，除了選修生死學相關的課程，並於九十一年一月到高雄市社會局殯葬管理所上「殯葬管理實作」，實際看到台灣目前處理喪葬的過程。事實上，不管是達官顯要還是一般平民，每個人都是「向死的存在」，嚥下最後一口氣，躺在 68 公分寬的棺木裡（火化棺木的尺寸），經過火化，兩個小時內就剩下一堆骨灰。生命有尊嚴，死亡有品質，這是人人追求的目標。

雖然死亡問題，是人生的重大課題，但是一般人在日常生活中，總是把死亡問題擱在一邊，不願意去面對。索甲仁波切說：「我們大多數人都是這麼醉生夢死的，依循既有的模式活著：年輕時候接受教育，然後找個工作，結婚生子；我們買個房子，在事業上力爭上游，夢想有個鄉間別墅或第二部車子。假日我們和朋友出遊，然後我們準備退休。有些人所面臨的最大煩惱，居然是財富，我們拼命追求享受，最後淪為它的奴隸，只為掩飾我們對於無常的恐懼。」²，因為我們關注的是：如何追求自己的理想和目標，希望自己一生順利，是個有成就的人，在權利利益追逐的煩忙中，生命的意義及死亡的問題，被我們所遺忘和遮蔽，然而死亡會因為我們的遺忘而離我們遠去嗎？

¹ 參看鄭曉江著，《穿透死亡》，台北：華杏出版，2001，P4。

² 摘至索甲仁波切著，鄭振煌譯，《西藏生死書》，台北：張老師文化，1996，P33。

不去思考死亡問題，並不表示死亡問題就不存在，最明顯的例子是 SARS 的突然來襲，許多人在不知不覺中感染，台灣總病例數有 677 人，81 人死亡，全球各地死亡總病例數有 778 人，³這種病菌引起全世界的恐慌。發生在我們周遭的死亡事件，把死亡這種本己的、無法逾越、隨時可能發生的本質，顯露在我們的面前，它讓我們知道，死亡是與我們的生命緊緊相連的。

我們了解死亡是生命的一部份，也可以說我們從一出生就註定是要死亡的，既然一定要死，我們的存在有什麼意義呢？對於死亡問題的探究，不斷地盤據於心，希望透過研究的過程，能夠對於死亡有深入的理解，並將心得具體的表達出來，這即是本篇論文的研究緣起。

既然人終有一死，死亡是無可避免，也是究竟平等的，沒有男女老少、貧富貴賤的差別待遇，因此，當我們面對死亡這個課題時，我們就會想從各個角度來探討死亡，如倫理學、生理學、心理學、或是從醫學的、宗教的、社會習俗的死亡概念或理論，來研究死亡。對於死亡我們理解了什麼？這些來自不同角度的死亡觀，從不同層面上彰顯著死亡的種種意義，或許死亡還有更深的意涵，是這些死亡觀所沒有呈現的。

一般人認為，死亡是一個生命的終點，而人是一步一步地走向死亡，人從活著到死亡還有一段。海德格（Martin Heidegger, 1889 - 1976）認為，死亡是一種「存在的可能性」，死亡的本質就是：死是自己所要面對的問題，這個責任需要自己來承擔，也就是說，人從思想上先行進入死亡的境界，對死亡有所理解，這樣才能把握人的整體性。海德格以此種創新的思惟來詮釋死亡，正是筆者對於這個論題所要探究的主要原因之一。

³ 根據行政院 SARS 防治及紓困委員會 2003.6.7 上午公佈的最新 SARS 疫情資料。

根據衛生署的統計資料，自 1982 年以來，癌症就位居國內死亡原因的榜首，而每年至少有兩萬人死於癌症，至 2001 年已有 32,993 人死於癌症，死亡比例與人數逐年增加，每年死亡的人數中，每四人就有一人死於癌症。⁴醫學的目標著重於促進健康及延長生命，甚至想克服死亡，對於無法救活的生命，就處於放棄狀態，往往忽略臨終階段，而臨終階段也是人生的一部份。⁵臨終關懷(Hospice care)又稱為「安寧療護」，安寧療護可說是臨終關懷的現代模式。⁶臨終關懷目前是一種專為癌末病人，提供生理及心理的照護，使其在臨終前幾個星期或幾個月得以免於肉體的痛苦及心理的恐懼，得以善終其人生的最後歲月。

臨終關懷（安寧療護）是以「照護」(Care) 為中心，而非「治療」(Cure) 為導向。臨終關懷（安寧療護）的理念，是四全照顧，即全人、全家、全程、全隊照顧。病人是具有身體、心理、社會、及靈性各層面的需要及反應的「全人」，因此如果在疾病無法治癒，死亡無可避免的情況下，給予病人「全人照顧」，以成全他各層面的需要，最後，協助他平安尊嚴的死亡。另一方面，家庭中如有人生病，家屬也需要協助，因此臨終關懷提供「全家照顧」，包括家人的諮詢及協助，病人幼年子女的哀慟照顧，以及病人去世之後遺族的哀傷輔導（Bereavement Care），延續性的哀傷輔導稱為「全程照顧」。⁷

臨終關懷通常是以一種照護方案的方式進行，經由臨終關懷組織或機構來實施這種照護方案，其目的在於幫助末期病人瞭解死亡，進而接納死亡的事實；另一目的，希望給予病患家屬精神的支持，及承受事實的力量，進而坦然接受一切

⁴ 參見鍾昌宏編著，《安寧療護暨緩和醫學—簡要理論與實踐》，台北：安寧照顧基金會，1995，P1。

⁵ 參見柏木哲夫著，曹玉人譯《用最好的方式向生命揮別》，台北：方智出版社，2000，P10。

⁶ 參見尉遲淦著，《生死學概論》，台北：五南圖書，2000，P94。

⁷ 參見趙可式著，《康泰癌症末期照顧手冊》，臺北：康泰醫療教育，P10。

即將面對的問題。「臨終關懷的理念是不把癌末病人的遭遇視 醫學事件，而認
是人類必經的凋零，給予貼切的身心靈照顧。」⁸

一般人在日常生活中大都不會去思考死亡的問題，對死亡採取一種隱諱的態度，我們所看到的都是別人的死亡，死亡這件事好像與我無關，它不可能降臨到我的頭上，死亡離我還很遙遠。人們不去談論死亡而掩蓋死亡，甚至安慰瀕死的人，事情還不至於如此等等，這是在逃避死亡。人們把自身委託給所煩忙的世界，其最終目的，無非是想在煩忙中逃避死亡。為什麼人們要逃避死亡？因為死亡讓自己一生所追求、執著的東西，突然變得沒有意義。當死亡來臨，臨終者遇此處境，才知道過去所汲汲追求的一切，終究換不回生命，過去所擁有的一切將變成虛無。

本文的研究動機是，目前臨終關懷的工作推展，仍然面臨許多的困難與無助，⁹臨終關懷是不是本真的照護？臨終關懷照顧團隊是不是陪著病人一起「怕死」？希望透過海德格之死亡哲學，能使照顧團隊及病人理解死亡，並本真的存在，經由海德格之死亡哲學與臨終關懷之參照比較，增益彼此之學理與實務，並指出兩者所應面對的問題。

⁸ 參見柏木哲夫著，曹玉人譯，《用最好的方式向生命揮別》，台北：方智出版社，P10。

⁹ 參見石世明著，《臨留之際的靈魂：臨終照顧的心理剖面》，東華大學族群關係與文化研究所碩士論文，1999，P168。

第二節 研究方法與結構

本文的研究方法將從文獻分析及哲理探討的方式來詮釋，以海德格死亡哲學，及臨終關懷理論為文本，依學者專家的理論、論證為依據，比較參照兩方之優劣，提出海德格的死亡哲學和臨終關懷之互補及應面對的問題。另外，在問題的回應上，難免會碰到理論不夠完整的情形，筆者將盡可能從專家學者的理論為依據，以作為說明。本文所關懷的是，海德格死亡哲學，以海德格早期代表作《存在與時間》為主，至於海德格其他哲學理論與思想，則非本論文探討之範圍。

本篇論文結構綱要的鋪陳，分為五章，第一章：緒論；第二章：海德格死亡哲學之闡述；第三章：臨終關懷之理論與困境；第四章：海德格死亡哲學與臨終關懷之對顯；第五章：結論。茲將各章大意簡述如下：

第一章 緒論：除了介紹本文的研究緣起與動機之外，還有研究方法與結構，而本章的最後，則是說明本文的研究目的與展望。

第二章 海德格死亡哲學之闡述，分成四個部分討論。海德格把人稱為「此在」"Dasein"，「Dasein」有兩個特殊性：一、人沒有固定的、不變的本質，人的存在取決於他自己；取決於他的選擇，所以人的存在，是一個自我開顯的過程。二、「向來我屬性」，每一個此在，都是一個單獨的自我，人可以選擇本真與非本真的存在。這「向來我屬性」是自由與自我負責的基礎。自由與自我負責息息相關，也是海德格存在思想的基礎。

死亡是人完整結構的一部分，要分析死亡，必需先對人的生存結構有所了解。第一節「此在」的生存結構，海德格認為人做為一個存在者，不可能離開他

的世界，從本質上來說就是「在世存在」。此在在在日常生活中，也就是在世界之中，是以閒言、好奇、兩可的日常樣態沉迷於它的世界。此在的存在狀態由了解及言說、感受性所組成。此在總是有情緒的，人的感受性是一種「被拋入的狀態」，感受性是此在了解世界，他人與自己之存在的原始開展狀態。人無法客觀的認識事物，而只能認識到他本身存在結構中現在所看到的事物。

第二節 存在的整體結構 - 「煩」：海德格用「煩」作為人的定義，「此在」的「被拋性(實際性)、陷溺性(沉淪)與存在性」，三者構成的完整性為「煩」。「此在」的存在表明：先行於自身，已經在(世)的存在，就是寓於世的存在。人的本質在於他能依自己的可能性籌劃自己，選擇自己，這是本真的「此在」。但是，「此在」在日常生活中，與他人共在，個人消失於人們之中，失去了獨立的自我與自由，稱為「此在之沉淪」。從上面的分析可以看到，人無緣無故地被拋擲於世，而陷入忙碌的、共在的日常生活，迷失了自己。「煩」作為人存在的整體性概念，蘊含著人總是指向未來的自我超越和人生在世的處境。總之，人只要存活於世，此在總不斷的成為其自身之存在，有時「本真」、有時「非本真」，但總是走向「屬己」的存在。

第三節 死亡的存在論結構 - 向死的存在：此在存活於世，必然有一部份是還沒有完成的，這一部份是屬於此在的生命，這種「尚未」顯示了此在是不完整的，死亡作為「此在」的一種可能性尚未到來，這並不是說「此在」有欠缺，需要等到最後那一天來臨才能補上，才算圓滿。死亡作為一種懸臨，是一種與眾不同的懸臨。海德格以下列性質來彰顯它：最本己的，解除所有關聯的，與無法超越的可能性，死亡是一種確知的不確定。

第四節 本真的向死存在：海德格指出，本真的向死而在就是不能逃避死亡這種最本己的，無所關聯的可能性，也不能因為逃避死亡而掩蓋這個可能性，也

就是說，不是遷就人們對這種可能性的錯誤，「而是如其本來面目地把死了解為此在的一種最突出的可能性，是在人生旅程中被揭示出來的可能性。」¹⁰。海德格認為人的「本真」存在，不是理論性的，而是在實際生活「去存在」中體驗的。只有透過畏（恐懼）、良心的召喚、願有良心、決心的行動，人才能從「非本真」轉化為「本真」的存在。

第三章 臨終關懷之理論與困境：詳述臨終關懷(安寧療護)的定義、臨終關懷的經營方式、臨終關懷的服務原則、臨終關懷（Hospice Care）制度的特點與內涵、臨終關懷的服務項目、臨終關懷的服務流程、安寧照顧、安樂死與一般醫院癌症末期照顧的工作內容比較、臨終關懷現況與困境。目前臨終關懷的工作推展，仍然面臨許多的困難與無助。臨終關懷對病人的照顧是「本真」的照顧，還是「非本真」的照顧？是支配介入的照顧，還是自由尊重的照顧？這些問題值得我們深入探討。

第四章 海德格死亡哲學與臨終關懷之對顯：從三個面向來討論：第一節海德格死亡哲學對臨終關懷的啟示 - 面對死亡由「怕死」轉為「畏死」，首先區分：畏死與怕死之不同，然後分析如何由非本真的「怕死」轉為本真的「畏死」。

第二節從海德格的煩「Care」談臨終關懷的照顧「Care」，分析海德格的「Care」與臨終關懷的「Care」之理念相同與不同之處，藉由海德格的「煩」思想，提供臨終關懷哲學理論的基礎。

第三節從臨終關懷之「共在」談海德格死亡哲學中所透顯的矛盾－死亡的「孤獨性」，海德格認為死亡是自己的死，是與任何人無所關聯的，由此可看出兩

¹⁰ 徐崇溫主編，《存在主義哲學》，北京：中國社會科學出版社，1986，P212。

者所闡述的思想脈絡不同。希望從臨終關懷共在的實務上，能對海德格死亡哲學之不足有所矯正。

第五章 結論：兩者之對顯，綜上所述可得出以下結論：首先從海德格死亡哲學對臨終關懷之啟示，以作為臨終關懷的哲學理論基礎，臨終病人由「怕死」轉為「畏死」，直接去面對自己的死亡，擺脫人們對死亡的害怕，從畏中理解死亡並顯現生活的本來面目和意義，從非本真的向死而在，轉化為本真的向死而在。

另外，從海德格的「Care」談臨終關懷的「Care」，分成兩個面向來討論：即兩者在照顧的理念相同與不同之處。相同的部分，臨終病人明白自己的處境，按照自己的選擇做預先的處理。如：預立遺囑、參與醫療決定、親人的安排、身後喪葬的安排等。不同的部分，臨終關懷的照顧，雖然在理念上是以病人的意見為主，但是在照顧的過程中，常會發生支配介入－「非本真」的照顧，使照顧的品質與理念有很大的差距，如果透過海德格「本真的煩神」之理論，應用於臨終關懷的實務服務內容與流程，將能使臨終關懷的照顧，由「非本真」的照顧轉為「本真」的照顧。

臨終關懷對海德格死亡哲學之啟示，臨終關懷尊重臨終病人的權利，尤其是不死於孤獨，幫助臨終病人在面對死亡的時候得到滿足。¹¹而海德格認為「死是最本己，無所關聯的」，它包含了兩個層次，一般人在批評海德格時，往往是指第二個層次。海德格在闡述「死是最本己，無所關聯的」，忽略了「煩神」關懷照顧的層次，而人在臨終時恰是關懷照顧最多的地方。臨終關懷之「共在」，可提供海德格死亡哲學中所透顯的矛盾－死亡的「孤獨性」之不足而有所矯正。

¹¹ 參見鍾昌宏編著，《安寧療護暨緩和醫學－簡要理論與實踐》，台北：安寧照顧基金會，1995年，P39-40。

第三節 研究目的與展望

海德格對於死亡的觀點與傳統的看法不同，海德格反省一般人對待死亡的態度，把現實的狀況作了非常深刻的分析。海德格對於死亡的分析，並不是指單純的死亡事件，而是要考察日常生活的死亡經驗和哲學反思的死亡意識，死亡如何組建了人們的生存狀態。海德格所指的死亡，是人這個存在者的根本有限性，及從此有限性所引發的問題而言。

本論文的研究目的是希望臨終病人面臨死亡時，所表現出來的恐懼、害怕等情緒，能夠透過海德格的死亡哲學，理解死亡是最本己的(eigenste)，是不可取代的，人從一出生就註定是向死的存在，而死亡是解除所有關聯的，當死亡來臨，每一個人都只有自己去承擔自己的死，誰也幫不上忙，死亡所顯現的是：生與死都是個人要去面對的，生是自己的生、死也是自己的死。死亡是無法逾越的(unberholbare)可能性，每個人都會死，而且死亡隨時都可能來臨，人無法克服自己死亡的可能性，死亡是無法被人的意願所掌握的。

本文試圖以海德格的死亡哲學為基礎，使臨終關懷的病患、家屬、醫療人員、志工等面臨死亡時，理解死亡並能克服對死亡的恐懼，從人的此在境況中，由非本真的向死存在轉為本真的向死存在，得到領會終極問題的關鍵。另一方面藉由海德格的死亡哲學與臨終關懷交流融通，尤其兩者面對的都是「死亡」的問題，更可互相激盪，彼此增益，展現深刻的哲學意涵。

第二章、海德格死亡哲學之闡述

「死亡」此一議題，在海德格的整個思想進程中占據著非常重要的位置，它與所有傳統對於死亡的理解有所不同，在海德格的哲學中，死亡所蘊含的意義是什麼呢？它具有什麼特徵？

「死亡」是人完整結構的重要部份，換言之，人生的全部，必需包含死亡來了解，¹²由於海德格是從「此在」的觀點下，發展出對死亡的看法，所以要分析「死亡」，首先要從人的生存結構開始論述起，接著談存在的整體結構 - 「煩」，說明人的整個生存狀態，最後探討死亡在海德格早期思想的特殊意義。

本文試著從海德格《存在與時間》一書中的思想脈絡，去探尋海德格的死亡概念，從生到死，由外而內，進而深入海德格的死亡思想，鋪陳出海德格死亡思想的真正義。

第一節 此在的生存結構

一、「此在」之基本義涵

海德格在《存在與時間》中，是從探討「存在」(Sein, Being)的意義而展開的。海德格認為從古至今，哲學家所探討的是「存在者」(Seiendes, beings)的存在，而把「存在」本身遺忘了，海德格重新回到古希臘的哲學源頭，試圖重新彰顯存在本身。首先海德格對「存在」和「存在者」作了區分，「存在」所代表

¹² 參見牟宗三、李達生等編，《存在主義與人生問題》，香港：大學生活社出版，1971，P66。

的是一個過程，是動詞 to be 的含義，而「存在者」所代表的意義是實體，哲學家們誤把「存在」當作「存在者」，以現成事物加以研究。事實上「存在」不是「存在者」，不是像房子、樹木等這類現成事物，也不是一般共相，欲探求存在的意義，必須開拓新的思路，才能找到通達存在意義的思想路徑。¹³

海德格認為，探問存在的意義，必須先考察會對存在意義發問的「存在者」，雖然天地萬物也是「存在者」，但是惟一會對「存在」發問的只有人本身；一般的「存在者」對其為什麼存在，怎樣存在，並沒有查覺，它們僅是存在著，不會去追問存在的意義，只有人本身才會去追問存在的意義，因此，海德格先對人這個「存在者」作「存有論的分析」。

「Dasein」特指人這樣的的存在者及他的生存方式¹⁴，只有人才會探問存在意義的問題，也只有人才能領悟存在的意義。海德格並不否認所有存在者，各有其存在的方式，「只不過認為一切存在者都以人的存在為前提，脫離人的存在去考察周圍的事物，這些事物就失去了意義，只有通過人的不斷關心、牽掛和運用，這些事物才有自己的確定性，才具有存在的意義。」¹⁵

海德格把其它「存在物之存在」稱為「現成性」(Vorhandenheit, Present-at-hand)，而人的存在用「存在性」(Existenzialität, Existentiality)來說明，人做為存在者必須對自己是什麼、為什麼存在，提出探問及解釋。海德格認為，人做為「此在」，有兩個根本的本質：

此在的本質在於他的去存在。

¹³ 參閱趙敦華著，《現代西方哲學新編》，北京：北京大學出版社，P105。

¹⁴ 參見張祥龍著，〈Dasein 的含義與譯名〉，收錄於《普門學報》第七期，P94。

¹⁵ 參見孫昌育著，《現代西方主要哲學流派述評》，廣州：華南理工大學出版社，2001，P137-138。

這個存在者為之存在的那個存在，總是我的存在。¹⁶

此在的本質在於他的去存在(Zu-sein)，海德格說：「可以在這個存在者身上清理出來的各種性質都不是『看上去』如此這般的現成存在者的現成『屬性』，而是對它來說總是去存在的種種可能方式，並且僅此而已。」¹⁷，這說明了人與其他「存在者」是有區別的：人不像其他「存在者」，具有固定而不變的本質，並以此本質來決定他的存在，而此在的本質與存在者不同，它是由他的存在過程決定的。

每個人以他的所有作為，來顯示自己是一個怎樣的人，海德格說：「人從事什麼，人就是什麼。」¹⁸，人並不像其他「存在者」那樣，有一個固定的本質決定他的存在；相反的，人的存在取決於自身；取決於自己的選擇。換句話說，人的存在，是一個自我開顯的過程，此在的本質即是自我開顯的內容，只要此過程尚未結束，他就有改變自己，轉化自己的機會。當然，一個人也可以墨守成規的過此一生，但這並不表示他的本質是固定不變的，只能說是他自身選擇了固定不變的存在方式；由此可知，人的存在決定了他的本質。「海德格所說的決定人的本質的存在過程是多樣的，包括了人與外界事物打交道，與他人的交往及人的內在生活。海德格透過這些存在方式的描述，來把握人的本質。」¹⁹

「這個存在者為之存在的那個存在，總是我的存在」，這句話說明了人與其他存在者的區別，就在於「向來我屬性」(Jemeinigkeit)，人不像其他存在者是一個類屬，每一個此在都是一個特殊的存在者，從生物學的角度來說，人是一個屬的概念，而「此在」並不是一個類屬，海德格認為，「此在總作為它的可能性來

¹⁶ 引自馬丁·海德格著，陳嘉映、王慶節譯《存在與時間》，台北：桂冠出版社，1999，P62。

¹⁷ 同上揭書，P62。

¹⁸ 同上揭書，P326。

¹⁹ 參閱趙敦華著，《現代西方哲學新編》，北京：北京大學出版社，1985，P107。

存在。」²⁰，每一個「此在」，都是一個個別的自我，人有自我選擇的自由。海德格指出：「此在在本質上總是它的可能性，所以這個存在者可以在它的存在中『選擇』自己本身、獲得自己本身；它也可以失去自身，或則說絕非獲得本身而只是『貌似』獲得本身。」²¹。人可以選擇本真與非本真的存在，可以迷失自己也可以自我覺醒。此兩種本質息息相關，為海德格存在思想的基礎。

此在具有什麼樣的「存在方式」(Seinsart)，海德格通過三方面來說明，他們是「此在與世界性」，「此在與日常性」及「此在與存在性」，詳述如下：

二、此在與世界性(Weltlichkeit, Worldhood)

從笛卡兒以來，近代形上學把人與世界看作為二元的，人是主體，世界是客體，海德格與此種看法不同，首先他反對把世界看成是現成的存在物的總和，也不贊成笛卡兒所謂的世界不依賴於別的東西，而是獨立存在的「實體」，海德格認為人做為一個存在者，不可能離開他的世界，在本質上就是「在世存在」(In-der-Welt-sein, Being-in-the-world)，意指 Dasein 停留於世間，習慣這樣的世界。²²

此在與世界中「現成物」(Vorhandensein, Present-at-hand)與「上手物」(Zuhandensein, Ready-to-hand)的關係稱之為「煩忙」(Besorgen, Concern)。此在與日常世界中物體的關係，是一種環境所使然的關係，人居住於各種各樣的工具鎖鍊中，從日常生活用品至交通工具等，例如，一台電腦不是因為我們把它擺在那裡觀察研究，並作出「理論分析」的結果，而是因為我們有目的的使用它，當我們打開電腦，在鍵盤上輸入文字時，煩忙使我們對電腦不去注意，而用它用的

²⁰ 馬丁·海德格著，陳嘉映、王慶節譯《存在與時間》，台北：桂冠出版社，P62。

²¹ 同上揭書，P62。

²² 參見李天命著，《存在主義概論》，台北：台灣學生書局，1976，P76。

越起勁，我們與電腦的關係也就變得愈原始，電腦以作為它所是的东西與我們照面，也就是作為用具與我們照面。這正揭示了電腦的「上手狀態」，就在我們使用電腦時，電腦才能以本來面目在它的存在中顯示出來。透過電腦我們達到了處理文件的目的，我們使用電腦時並非盲目，而是對它的性能和用途有了一定的了解，並以恰當的方式使用它。「煩忙」不同於那種對物體的靜觀認識，只有在工具故障或出狀況時，我們才發覺它的存在並必須去面對它。這時工具就從「上手狀態」變成「現成狀態」。

此在不僅與世界同在，而與其他的此在同在，我們稱之為「共同此在」(Mitsein, Being-with)。此在不僅關心物體也關懷照護其他的「此在」，我們稱之為「煩神」²³(Fürsorge, solicitude)，煩神包含人與人之間所有的關係，此關懷有二種可能性；一種是「介入支配型」，形成依賴主宰的關係，另一種為「尊重自由型」，後者才是一種真實的關懷。此二種「煩神」將於本文第四章中做詳細的介紹。

三、此在與「日常性」(Alltäglichkeit, Everydayness)

此在在日常生活中，是在世界之中，「此在首先和通常沉迷於它的世界」，海德格指出：「日常的自己存在的樣式就奠基在這共同存在與共同此在的這種存在方式。」²⁴，而這種共在中，人並不能獨立自主的在，他人把存在拿去了，此在就處於他人可以號令的範圍中，而受人擺布。²⁵海德格以「常人」(das Man, They)代表在日常性中的自己，它是一個「常駐狀態」(Ständigkeit)，個人在「煩忙」、「煩神」中失去自己，而轉化為「人們」，它是一種無形的力量，時時影響著我們，

²³ Fürsorge 在德文是包含照顧、關懷兩層意思，在中文的翻譯中，王慶節、陳嘉映譯為「煩神」，項退結譯為「關心」。

²⁴ 馬丁·海德格著，陳嘉映、王慶節譯《存在與時間》，台北：桂冠出版社，P161。

²⁵ 同上揭書，P 174。

使屬己的此在安全消失於「人們」之間，「常人怎麼享樂，我們就怎樣享樂；常人對文學藝術怎樣閱讀怎樣判斷，我們就怎樣閱讀怎樣判斷，竟至常人怎樣從「大眾」中抽身，我們就怎樣抽身；常人對什麼東西憤怒，我們就對什麼東西憤怒。²⁶」，我們把個體的差異及尖銳性剷平，把自己的責任與抉擇交付給共同的生活世界與公共意見 (Öffentlichkeit) 去處理，此在被人們控制，屬己的自我無法展現出來，海德格以三種的日常樣態來闡明此在「陷落」(Das Verfallen, Falling)的意義：

(一)閒談(Das Gerede, idle talk)：

海德格認為：「閒談這種現象組建著日常此在進行領會和解釋的存在樣式。」²⁷閒談是此在的存在性，「言說」在日常生活中表現出來的形態。閒談是一種語言的歪曲，祇不過是在一起談談而已，是一種人云亦云的傳達，閒談本身會愈傳愈廣並且承擔起權威性，「事情是這樣，因為有人說是這樣。」²⁸，閒談就在這人云亦云中組建起來，是將此在的開顯封鎖了。「言說透過語言的方式表達，其被說出來的狀態包含有此在之領悟的被解釋狀態於自身。人們在說出語言之際已經包含一種平均的可領會性，聽者不見得領會源始所表達的意思，只聽取了言談本身，因此人們共同同樣的平均性的領會所說的事情。」²⁹由於言說與所談及的存在者失去了聯繫，所以是以人云亦云、鸚鵡學舌的方式傳達自身。

閒談還不限於經由口頭的傳播，有時也會藉由文字或其他的方式來傳達，例如：我們平常在媒體上所看到的八卦新聞，或未經證實的報導，聽眾或閱讀者無法分辨，什麼是事實，什麼是閒言閒語，「閒談的無根基狀態並不妨礙他進入公眾意見，反而為他人開方便之門。」³⁰，誰都可以振振閒談，閒談是尚未明瞭事

²⁶ 參閱 馬丁·海德格著，陳嘉映、王慶節譯《存在與時間》，台北：桂冠出版社，P 177。

²⁷ 同上揭書，P229。

²⁸ 同上揭書，P230。

²⁹ 同上揭書，P230。

³⁰ 同上揭書，P230。

情的真相，就自以為已經知道了一切，因此更加深了閒談的封閉(Verschliessen)。

31

閒談是日常此在的生活方式，人們的看法受到閒談的影響，「閒談已經保護人們不致遭受在據事情為己有的活動中失敗的危險。」³²

(二)好奇(Die Neugier, Curiosity)

海德格將「在之中」的展開狀態稱為澄清。而「視」在澄明中才有可能。³³ 海德格指出：「『視』(Sicht, sight)的基本建構在日常生活特有的一種向「看」存在的傾向上顯現出來。」³⁴，我們用「好奇」這一術語來標識這種傾向，從生存論上的此在狀況使我們理解，在好奇的現象這裡，好奇並不限於看，還表示一種覺知的傾向，但在好奇現象裏，視覺佔有優先性及重要的地位。

在世首先是混跡於繁忙所及的世界，繁忙是由尋視所引導的，³⁵好奇並不想領會所看見的東西，它只是為看而看，好奇心看到了新的事物，又會跳到另一新的事物，其特徵就是「不留在下一處」，不停的找尋下一個目標，好奇心所要的祇不過是消遣而已，「好奇到處都在，而無一處在」³⁶，好奇居無定所，例如：車禍事故發生時，會有許多圍觀者觀看，有時因為圍觀者太多，以致交通阻塞無法適時搶救，圍觀者只是出於好奇沒有其它原因，這種好奇讓常人沉淪於世。

(三)兩可(Die Zweideutigkeit)

海德格說：「在日常相處中來照面的那類東西是人人可得而通達的；關於它們，人人可以隨便說些什麼。既然如此，人們很快就無法斷定什麼東西在真實

³¹ 參見項退結著，《海德格》，台北：東大圖書，1989，P102。

³² 馬丁·海德格著，陳嘉映、王慶節譯《存在與時間》，台北：桂冠出版社，P231。

³³ 同上揭書，P188。

³⁴ 同上揭書，P233。

³⁵ 同上揭書，P234。

³⁶ 同上揭書，P235。

的領會中展開了而什麼東西卻不曾。這種模稜兩可不僅伸及世界，而且還同樣伸及共處本身乃至此在向它自己的存在。」³⁷日常生活中，人人都可以隨便說些什麼，表面上以為知道了真相，而事實上並未真正了解，或事實上已經理解，但表面並未理解的共在關係中。

「公眾解釋事情的這種兩可態度，把先行議論與好奇的預料假設當作真正的事情，倒把實施與行動標成了姍姍來遲與無足輕重之事。從而，就諸種真實的存在可能性來看，在常人之中的「此在」之領會，不斷地在其籌畫中看錯。此在於「此」總是兩可的。」³⁸。此在處於公共世界，人與人之間充滿了窺測與緊張，在相互贊成的面具下，互相反對，彼此之間都似理解對方，但又好像不然。此種兩可的與他人的共在，就是此在於日常生活中非本真的存在。

四、此在與存在性(Die Existenzialität)

從亞里斯多德以來，西方哲學認為理性才是可靠的知識來源，人的當下「感受性」³⁹(Die Befindlichkeit)即此在的「情緒」(Die Stimmung)，被視為是要壓抑控制的，海德格認為人的此在，並非時空範疇的存在，而是源自於「感受」與「了解」，情緒是人的感受性存在，而當下是一種被拋入狀態。

人做為「此在」，是如何「在」世界中呢？他與其他「存在物」之「在」不同，人的在世是依感受性與了解、詮釋所開展的世界，此在的存在狀態由「了解」(Verstehen, understanding)及言說(Rede, discourse)、感受性(Befindlichkeit, affectedness)所組成。

³⁷ 同上揭書，P236。

³⁸ 同上揭書，P237。

³⁹ Befindlichkeit 譯為感受性，陳嘉映、王慶節在《存在與時間》中譯為「現身情態」，項退結在《海德格》中譯為譯為「心境」。

(一)「感受性」

所謂「感受性」，海德格指出：「我們在存在論上用現身情境（感受性）這個名稱所指的東西，乃是在存在者狀態上最熟知最日常的東西：情緒。」⁴⁰，感受就是情緒，如害怕、快樂，滿足、不高興等都是情緒，人的情緒可能變化無常，此在總是有情緒的，情緒既不是從外而來，也不是從內而來，而是從本身升起來的。

此在如何在感受性中獲得開顯？海德格提出說明：「在情緒中，此在總已經作為那樣一個存在者以情緒方式展開了，此在在它的存在中曾被託付於這個存在者，同時也就是託付於此在生存著就不得不在的那個存在。」⁴¹，人的感受性是一種「被拋入的狀態」（Geworfenheit, thrownness），被拋入一種實際的狀態之中，而這個「實際性」（Faktizität, facticity），所指的是此在的被拋性，也就是人所感受的實際情境，它承託著人當下的存在，且感受性是此在了解世界，他人與自己之存在的原始開展狀態，所以「現身是一種生存論上的基本方式」⁴²。

(二)「了解」

海德格認為，「了解」是此在存在的基本樣式。「領會」（了解）是從「此在」之「能在」（存在所能）⁴³（Seinkönnen, Potentiality-for-Being）的根源上而言，它不是從認識中得來的知識，而是存在結構的理解，人不僅有「感受性」情緒，更包

⁴⁰ 同上揭書，P189。

⁴¹ 同上揭書，P190。

⁴² 同上揭書，P196。

⁴³ Seinkönnen 譯為「存在所能」。存在所能是指：人被拋擲於世，他就落入自身所屬的家庭，社會，族群，文化之中，他的潛能，性格，教育，生命歷程等等會形構他的“存在所能”，包括：他的心靈視野，能力範圍，與生命發展的各種可能性。

含自己對自己，對世界的了解與詮釋。此在之在，即是被拋入自身所限的實際情境中，一步步的「籌劃」(Entwurf, Projection) 建構自己之存在。

「籌劃就是一個預先或多或少理解了的藍圖或草案。它指出了對象的基本結構。換言之，對象的基本結構早已寓於理解中。並且，對象依於這些基本結構，在 Dasein 的理解中才成為它們自己。此有的理解總是在其設計(籌劃)中開顯了事物的存有。」⁴⁴。而籌劃本身即立基於此在實際情境中之可選擇的存在所能，所構想的現在與所朝向的將來。

此在就在他的可能性中不斷地開展，此在不一定清楚自己的存在所能，也不一定對自己有真實的了解，此在的開展離不開自己的「存在所能」。此在所在之處即「存在所能」所開展之存在場域，換言之，此在所詮釋的世界必受自身存在結構與對未來之預想籌劃的影響，例如，在美國文化中長大的人，與在中國文化中長大的人，對一件事情，必有不同的詮釋，這個詮釋已被它們自身的先在結構所決定了。

如上所言，人可不可能客觀的認識事物？海德格的回答是否定的，因為人會從本身的存在結構去了解詮釋事物，而每個人的存在結構是他所獨有的，因此所謂的理解必隱含著「詮釋循環」(Der Zirkel des Verstehens 了解循環)的問題，因此人無法客觀的認識事物，而只能認識到他本身存在結構中現在所看到的事物。⁴⁵

(三)「言說」

⁴⁴ 參見陳榮華著，《海德格哲學：思考與存有》，台北：輔仁大學，1992，P49。

⁴⁵ 參見李燕蕙著，〈從海德格的生死哲學探討死亡禁忌之現象〉，收錄於南華大學《第四屆比較哲學研討會》，2003，P6 P8。

「言說」是人生存在的基本性相，「言說」以文字與聲音，展示其所了解的世界之存有，並表達其所了解的一切意義。⁴⁶海德格指出「言說」的三種含義：「1. 陳述首先意味著展示，讓人從存在者來看存在者。2. 陳述也等於說是述謂。任何述謂都只有作為展示才是它所是的東西。3. 陳述意味著傳達（分享），就是把陳述說出來。」⁴⁷也就是說，「陳述」是有所傳達有所規定的展示。

言說包含「所說之對象、所如此說者、傳達、所告知於人者，四者不可分，為言說之結構。」⁴⁸此為言說的效用，而言說的本質為，世界之存有，展露於此在之前。海德格認為，人有言說，才真有世界。

第二節 存在的整體結構 - 「煩」

一、「煩」(憂心, Sorge, Care)

「此在」的「被拋性(實際性)、陷溺性(沉淪)與存在性」三者構成的完整性，海德格稱為「煩」(憂心)。海德格用「煩」作為人的定義，而傳統形上學與知識論總是認為「人為理性的動物」，海德格捨此傳統，通過從人最原初的存在去發問，「到底是怎樣的存在動力，推動著人去成為自己，去關懷世界與他人，使人之所以為人，生命之所以為生命的，正是生命根源綿綿不斷的煩(憂心)。正因為此在之存在是根源於綿綿不絕的憂心，所以他會有追逐物慾之「煩忙」，也有對他人之種種恩怨好惡的煩神。不管在何情境狀況中，憂心總是已在此在的存在中，想這想那、憂此憂彼的躍動著。」⁴⁹

⁴⁶ 參見陳鼓應編，《存在主義》，台北：台灣商務印書館，P138。

⁴⁷ 馬丁·海德格著，陳嘉映、王慶節譯《存在與時間》，台北：桂冠出版社，P214。

⁴⁸ 陳鼓應編，《存在主義》，台北：台灣商務印書館，P138。

⁴⁹ 引自李燕蕙著，從海德格的生死哲學探討死亡禁忌之現象，收錄於南華大學《第四屆比較哲學研討會》，2003，P11。

煩是人的整個生存狀態，它作為一個結構整體，由「先行於自身的存在」(Sich-vorweg-sein, Being-ahead-of-itself)、「已經在(世界)之中」(Schon - sein - in, Being-already-in)和「寓於 的存在」(Sein - bei, Being-alongside)三個結構環節組成，⁵⁰以下分述此三者。

(一)先行於自身的存在

此在被拋擲於世上，此在的思想不會只停留於現在，而是先行於自身，不斷的超出自身(ber sich hinaus)。海德格說：「此在總已經『超出自身』，並非作為對另外一個它所不是的存在者行為，而是作為向他自己本所是的能在的存在，我們把這個本質性的『為 』的存在結構把握為此在之先行於自身的存在。」⁵¹，先行於自身是指存在性，指「此在」已經超出自身(beyond itself)的生存著。「此在」不是一種彷彿能作這事那事為其附加成份的現成的東西，「此在」原本就是可能之在。「此在」總是它所能成為的東西，總是按照它的可能性來存在。

人存在的最大特徵，就是此在總要和自己存在的可能性或「存在所能」打交道。人不斷的領會著屬於他本身的可能性，來籌劃他自己，實現他自己，人有自我抉擇的自由，因而他總在超越自己，在獲得某一規定之時又已越過了這一規定。在此意義上，人總是他所不是和將要是的東西。既然人總是在不斷地創造自己、超越自己，他在思想上就總是走在自己的前面，邁入了他所期待的將來。海德格說，這在本體論上就是指，人在存在過程中，已經「先行於自身」了。人成為什麼樣的人是他自己造成的，因而海德格說：「只因為此之在(Being of the there)通過領會及其籌劃性質獲得他的本質規定，只因為此之在就是它所成為的或所不

⁵⁰ 參閱馬丁·海德格著，陳嘉映、王慶節譯《存在與時間》，台北：桂冠出版社，P251。

⁵¹ 同上揭書，P262。

成為的東西，所以它才能領會著對自己說：『成為你所是的。』⁵²

(二)已經在世界之中

人活在世界是生存的基本事實，海德格指出，「此在」的最基本的結構就是「在世界中存在」，人和其周圍世界是不可分割的，先行於自身不是一種與世隔離的孤立的主體行為，相反的，「此在」在周圍世界存在，這就是「已經在世界之中」處於「被拋入狀態」。⁵³

人惟有在這種被拋入狀態中作自我籌劃、自我選擇。以海德格的話說就是，「先行於自身的存在」，追根究底，就是此在在世先行於自身。人被拋擲於世，最初並不是以一種研究的、分析的理性態度與萬物打交道，而是與他人活在一個共在的世界上，所以「此在」總是「共同『此在』」。由於煩忙煩神正是「此在」的生存狀態，作為世內存在者的他物，他人是在煩忙煩神的結構之中的。這就是說，「此在」被拋入世界之中，總是已經把它的全部身心投入在，它所煩忙的世界中了。

(三)寓於 的存在

海德格說：「此在的平均日常生活規定為沉淪展開的、被拋的籌畫著的在世，這種在世為最本己的能在本身而寓世存在和共他人存在。」⁵⁴，此在於日常生活中與他人存在，「寓於 的存在」是指「此在」寓於它所煩忙的世界，而失去真正的自己，轉化為「人們」。在海德格看來，人的本質就在於他能按自己的可能

⁵² 參閱馬丁·海德格著，陳嘉映、王慶節譯《存在與時間》，台北：桂冠出版社，P240。

⁵³ 同上揭書，P262。

⁵⁴ 同上揭書，P250。

性設計自己，選擇自己，這是本真的「此在」。但是，「此在」在日常生活中，與他人共在並不能獨立自主地選擇自己，導致「此在之沉淪」(Verfallen des Daseins)

沉淪說的是什麼?「此在之沉淪」，就是日常生活中的「此在」失去其本真性，受「人們」的統治，轉為非本真的「此在」，也就是指人生活在社會中，會受到風俗習慣、文化傳統、道德規範、社會輿論等等的限制，也會受到經濟關係，政治因素的約束。這些東西支配著個人的日常生活，而使此在不能自由抉擇，因而剝奪了此在的獨立性。

沉淪是「此在」本身之一種生存狀態的規定，「被拋狀態不僅不是一種「既成事實」，而且也不是一種已定論的實際情形。只要「此在」作為其所是的東西而存在，它就總是在拋擲狀態中而且被捲入常人的非本真狀態的漩渦中。」⁵⁵這就是說，沉淪或異化是「此在」內在的先驗結構，是人性的必然。「此在」只要在世就會沉淪。

以上即作為「煩」的三個結構環節，這三個環節是相互關聯的。海德格認為「此在」的存在即煩。「此在」的存在表明：先行於自身，已經在(世)的存在，就是寓於世的存在。⁵⁶從上面的簡要分析可以看到，人無緣無故地被拋擲到世界上，他總是陷入日常生活和共在的社會生活之中，這使他沉淪、異化，使他跌入非本真的無根基狀態與虛無中。

海德格說：「在世本質上就是煩。」⁵⁷，「煩」作為表達作為人之生存的整體性概念，包含著人先行於自身和人生存於世的本質處境，「煩」的兩種樣式是「煩

⁵⁵ 參閱馬丁·海德格著，陳嘉映、王慶節譯《存在與時間》，台北：桂冠出版社，P243。

⁵⁶ 同上揭書，P267。

⁵⁷ 同上揭書，P263。

忙」和「煩神」，人的日常生活就是沉淪在他所「煩忙」、「煩神」的世界中，「此在」之「在」總是「煩」，就道出了人總關心、掛念著某些東西，為它們感到憂心。而人會關心自己的將來，同時也會關心自己目前的狀況和寓於其中的世界。總之，人只要存活於世上，此在總不斷的成為其自身之存在，有時「本真」、有時「非本真」，但總是走向「屬己」的存在。「煩」並不是單純的存在現象，而是一種生命根源的存在動力。情欲、願望、嗜好、意欲、渴望等，都是憂心的種種衍生相狀。

在《存在與時間》第四十二節中，海德格引用一則古希臘神話，作為「此在」之為「煩」的生存論結構之佐證。

從前有一次，女神「煩」在渡河之際看見一片膠土，她若有所思，從中取出一塊膠泥，動手把它塑造。在她思量她所造的玩藝兒之際，朱庇特神走了過來，「煩」便請求朱庇特把精靈賦與這塊成形的膠泥。朱庇特欣然從命。但當她要用自己的名字來命名她所造的形象時，朱庇特擋住了她，說應得他的名字來稱呼這個形象。兩位天神正為命名之事爭執不下，土地神【台魯斯】又冒了出來，爭說該給這個形象以她的名字，因為實在是她從自己身上貢獻出了泥胚。他們爭論不休，請得農神來作裁判。農神的評判看來十分公正：你，朱庇特，既然你提供了精靈，你該在他死時得到他的精靈；既然你，土地，給了他身軀，你就理該得到他的身體。而「煩」最先造出了這個玩藝兒，那麼，祇要他活著，「煩」就可以占有他。至於大家所爭的他的名稱，就叫「homo」吧，因為他由 humus（泥土）造成。

58

⁵⁸ 同上揭書，P269。

「這一前存在論的證據之所以具有特別意義，還不僅因為它一般地把煩看作人的此在「有生之時」隸屬之的東西，而且還在於「煩」的這種優先地位是同把人看作軀體(泥土)和精神的複合體這一熟知的看法聯繫在一起而出現的。Cura prima finxit【煩最先造出了他】這一存在者在煩之中有其源頭。Cura teneat, qamdiu vixerit :【祇要他活著，煩就可以占有他】，只要這一存在者「在世」，它就離不開這一源頭，而是由這一源頭保持、確定和始終統治著的。「在世」的存在，就存在而言刻有煩的印記。這一存在者的命名(homo)不是著眼於它的存在，而是就組成它的東西(humus)而言的。」⁵⁹。

「Cura」⁶⁰煩透顯出這個術語的雙重意義：它不僅意味著「心有所畏的操勞」，而且也意味著「兢兢業業」、「獻身」。賽涅卡的在他的最後一封信寫道：神與人的區別就在於：神不死，而人有死，神的善由自然完成，而人的善則由「煩」完成，人的完善便在於，人能夠為他最本己的諸種可能性而自由存在，⁶¹也就是對於他的存在籌畫，海德格說：「這是「煩」的勞績」⁶²。「此在」把自己解釋為煩的說法，可看出人只要是在世存在，煩就可以佔有他，至於這構成的「源始」存在則出農神「時間」來判定。

海德格在引證這一神話後寫道：「對人的本質這一前本體論證明有特殊的意義，因為在這個神話中，煩不僅被看作屬於此在的東西，而且煩還與人們所熟悉的靈魂與肉體結合此一造人方式聯繫了起來。此在這一在者在煩中有其存在的根源，它不僅解脫不了這一根源，而且緊緊被其抓住。只要此在是在世界中共在，它就被煩所支配，在世就代表是煩。」⁶³

⁵⁹ 引自馬丁·海德格著，陳嘉映、王慶節譯《存在與時間》，台北：桂冠出版社，P270。

⁶⁰ 「Cura」為拉丁文，代表「煩」的意思。

⁶¹ 同上揭書，P270-271。

⁶² 同上揭書，P271。

⁶³ 參見徐崇溫主編，《存在主義哲學》，北京：中國社會科學出版社，1986，P207。

二、「畏」(恐懼)(Angst, anxiety)與「怕」(Furcht, fear)

海德格在《存在與時間》一書中論述「煩」之前，先分析了「畏」的現象，而「畏」與「怕」二者，顯然有現象上的關連。這兩個現象常常總是不分的，而且是怕的東西被算成畏，而有畏的性質的東西則被稱為怕。⁶⁴，海德格區別「畏」與「怕」：「畏」與「怕」不同，「畏」是「怕」的存在根源。

海德格對「怕」這種現象的闡釋為：「怕之所怕總是一個世內的、從一定場所來的、再近處臨近的、有害的存在者，這種存在者也可能不出現。」⁶⁵，「怕」是對世上特定對象的怕，且知道在何種情形下會怕，如怕地震、怕疾病，怕水災、怕狗、怕一切對自己與我關心的人受到傷害。海德格認為：「凡是有害之事都是從一定的角度去看，而在一種特殊的實際能在的方面，對被威脅者有害的，但畏之所畏者的威脅，卻沒有這種確定的有害之事的性質。」⁶⁶這些被怕的東西是有威脅性的，並在某些範圍中造成危險。它來自某一範圍，它可能到來，但還未到來；可能遇上或可能閃過。⁶⁷

海德格說：「人是被拋擲於世界者」⁶⁸，人一出生就處在一定的情境中，此情境非人所能選擇，人無法知道自己從何而來，將往何處去，「此在」被拋擲在此。人的心靈深處，對此有一原始的不安，這就是「畏」(恐懼)。「畏」(恐懼)是隱藏於此在內心的根源性感受(Grundbefindlichkeit)，它是與生俱來的，且與此在共在。

⁶⁴ 參見馬丁·海德格著，陳嘉映、王慶節譯《存在與時間》，台北：桂冠出版社，P255。

⁶⁵ 同上揭書，P255。

⁶⁶ 同上揭書，P256。

⁶⁷ 參見陳鼓應編《存在主義》，台北：商務印書館，P142。

⁶⁸ 馬丁·海德格著，陳嘉映、王慶節譯《存在與時間》，台北：桂冠出版社，P190。

海德格指出：「畏之所畏不是任何世內存在者。因而畏之所畏在本質上不能有任何因緣。凡是有害之事都是從一定的角度去看，而在一種特殊的實際能在的方面，對被威脅者有害的，但畏之所畏者的威脅卻沒有這種確定的有害之事的性質。畏之所畏是完全不確定的。這種不確定不僅在實際上對於是什麼世內存在者在進行威脅根本未加判定，而且等於說世內存在者根本是不『相干』的。凡是在世界之內上手在手的東西，沒有一樣充任得了畏之所畏者。」⁶⁹。畏之所畏者是不確定的，畏沒有具體的對象，「此在」不知道什麼對自己產生威脅，也不知道自己在畏些什麼，更找不到有威脅性的事物在什麼地方，雖然所「畏」的並沒有具體的對象，但卻是實在的。

「畏「不知」其所畏者是什麼。」⁷⁰，日常的此在陷落於「常人」之中，過著常人要求的生活，不願意傾聽自己內在的聲音，不願意為自己負責，這是一種「非本真」的存在。海德格說：「從生存論上看來，自己存在的本真狀態在沉淪中固然被封鎖了、擠開了，但這種封鎖狀態只是一種展開狀態的褫奪，這種褫奪在現象上公開於下述情況中：此在的逃避就是在它本身面前逃避。在逃避的向所面臨中，『此在』恰恰逃到它後面來了，只有當『此在』存在論的在本質上被屬於『此在』的那種展開狀態帶到『此在』本身面前時，『此在』方可能在它面前逃避。」⁷¹

海德格說「畏之所畏者就是在此本身」，人所畏的是死亡，死雖是未知，但卻是必然的，人在面對死亡時，所產生的無助感便是畏，因為死亡是本己的、無法克服的，死亡封閉了一切的可能性。在畏死之中，人所重視追求的東西，如權位、財富等，都無法承托住自己，此時只有恐懼，只有失去生命的恐懼，當此在

⁶⁹ 同上揭書，P256。

⁷⁰ 同上揭書，P256。

⁷¹ 同上揭書，P254

面對這種恐懼，才會對自己的生命做出抉擇。

當「畏」(恐懼)升起時，「畏將此在從其消散於「世界」的沉淪中抽回來了。日常的熟悉自行垮台了，此在個別化了。」⁷²畏把此在帶到它的存在的本真狀態之前，而這種本真狀態乃是此在總已經是的可能性。在畏中「此在」由迷失的自我，轉而面對自我。「畏」把自我抉擇的自由拋向此在，他可以選擇活在跟隨人們的非本真生活，也可以選擇掌握自己，本真的生活，恐懼開顯了生命的根本自由。

第三節 死亡的存在論結構 - 向死的存在

海德格說：「此在在死亡中達到整全同時喪失了此之在。」⁷³，「此在」由於死亡而具備了整體性，但當其完整時，此在就不再存在。也就是說「此在」存在時，不可能經歷死亡，若此在經歷了死亡，就不能存在了，這個問題海德格以「現象學的方法」來處理它。

在日常生活中，我們對死亡的印象是由於他人的死亡，我們可能親眼看到別人因意外而喪生，或目睹別人死亡的全部過程，我們也可能在參加親朋的喪禮活動時，對死亡有了印象，但「他人的死亡卻愈發觸人心弦。」⁷⁴，然而這一切並不能證明我們已經經驗到他人之死，因為死亡已把死者帶離開了世界，由此而知，我們只不過經驗「生」而無法經歷他人的死亡過程，我們也不過「在旁」(dabei, there alongside)。換言之，我們不可能在他人的「死亡事件」(Todesfall, case of death)中真正經驗到死亡。

⁷² 馬丁·海德格著，陳嘉映、王慶節譯《存在與時間》，台北：桂冠出版社，P259。

⁷³ 同上揭書，P323。

⁷⁴ 同上揭書，P323。

另一方面人們對屍體的處理使我們了解，喪禮的樣式是人們關懷世界的一部份，人處理屍體，不像處理貓、狗等物品一樣，當死者的親屬舉辦喪禮時，周遭的人們會對親屬關懷、安慰，對死者也會有所關懷，但是死者已經不在世間。「死亡誠然綻露為一種喪失」⁷⁵，此在由「存在」轉變為「不存在」，死者的損失，當然比存活者損失為多。

正因為死亡是「此在」最本己的可能性，它才能組建此在的整體性，但死亡如何組建「此在」的這種整體性存在？它如何使「此在」的整體性存在成為可能？就死亡作為「此在」的一種可能性而言，死亡尚未到來（*aussteht*）。海德格說：「在此在身上存在著一種持續的『不完整性』（*Unganzheit, lack of totality*），這種『不完整性』隨著死亡告終。」⁷⁶

人們存活於世，必然有一部份是還沒有完成的，這一部份本來就是屬於此在的生命，這種「尚未」顯示了此在的不完整性，如果人們都已經完成而終結了，那就已經不是「此在」了。這種尚未到來並不是在「此在」之外的地方等著此在，死亡尚未到來，它是一種可能性，但它不在「此在」之外，換言之，死亡作為「此在」的一種可能性，並不是說「此在」有所欠缺，需要等死亡那一天來臨，才能補填完滿。如果把死亡的尚未到來理解為「此在」在存在上的欠缺，那麼也就等於把死亡理解為在「此在」之外的東西，這樣所理解的尚未到來，實際上是「懸欠」（*Ausstande, outstanding*）⁷⁷，我們不能把死亡理解為「欠額」意義的尚未到來。

⁷⁵ 同上揭書，P325。

⁷⁶ 同上揭書，P329。

⁷⁷ 懸欠意指欠額為某人所有，它是某人全部財產的一部分，但它現在尚在他人那裡，要把這個欠額收齊了，某人的財產才得完全。海德格舉了一個例子：在結算債務時還有待收取的餘額就懸欠在外。懸欠在外的東西還是不能使用的，它奠基在一種歸屬狀態中。同上揭書，P329。

當我們說死亡尚未到來時，我們只能說它是一種可能性存在，這種可能性不僅不在「此在」之外，而且是此在最本己的可能性，只要「此在」存在，他就存在於可能性中，存在於死亡這種可能性中。換句話說，「此在」就是走向死亡的存在。「此在」的一切可能性存在都都是向死亡存在，而且這一切可能性存在也只有向死亡這種可能性存在中才展開出來的。所以，「此在」的存在才是整體性的存在。

人作為存在者，有其生物學或生理學意義上的死亡，為了區別，海德格把生理上的死亡為稱為「完結」(Verenden, perishing)，而死則作為「此在」向死亡存在的名稱，死亡意味著一種結束，但卻是一種與眾不同的「結束」(enden, ending)，結束這個詞在日常用語中有完成的意思。如一條鐵路完成了，衣服洗好了等，但海德格認為「結束的這些樣式中沒有一種可以恰當的標劃作為「此在」之終結的死亡」⁷⁸，因為死亡所謂的結束，指的不是此在的在「終極的存在」(Zu-Ende-Sein, Being-at-an-end)，而是這個存在者的「向終結的存在」(Sein zum Ende, Being-towards-the-end)。向死存在不是「此在」與死亡事件之間的一種外在關係，我們並非一步步走向尚未到場的死亡，死亡是與生命緊緊相連的，死亡已經在場，人的存在始終是以向死存在的方式存在著。

一般人認為死亡是一個生命的終結，而人是走向死亡。一般人認為我們到死亡還有一段，像月亮還沒有圓滿，像花開等待花謝，像雨停了一樣，海德格將這種現成物的還沒終結，稱為「懸欠」，人的死亡不能像「現成物」的終結一樣稱為「懸欠」，而是「懸臨」(Bevorstand, impending)。

⁷⁸ 參閱馬丁·海德格著，陳嘉映、王慶節譯《存在與時間》，台北：桂冠出版社，P332。

何謂「懸臨」？海德格認為：「死亡不是尚未現成的東西，不是減縮到極小值的最後懸欠，它毋寧說是一種懸臨。」⁷⁹，一般意義下的懸臨，就是每個人在生活中預期會發生的事情，我們很清楚我們下一刻要去哪裡，有什麼安排，我們要去做什麼？這就是立在此刻的懸臨，是未來的事情向我們走來，在人們的生活經驗裡，就是排滿了這些未來的事，這是一般的懸臨，如：後天要去台北辦事，下星期要出國旅行等，每個人的生活中都充滿了這樣的「懸臨」，它可以來，也可以不來，可以發生，也可以不發生，可以是與別人共有的，也可以獨自完成，人們都可能從普通的一個懸臨的可能性走開。

海德格認為：「懸臨的性質本身還沒有標出死亡的與眾不同之處。相反，連這種闡釋也還會容易使人推想，須得在懸臨於前的、於周圍世界照面的事件的意義上來領會死亡。」⁸⁰，「死亡是此在本身向來不得不承擔下來的存在可能性。隨著死亡，此在本身在其最本己的能在中懸臨於自身之前。此在的死亡是不再能此在的可能性。」⁸¹

死亡作為一種懸臨，是一種與眾不同的懸臨。海德格以下列性質來彰顯它：最本己的(eigenste, autentic)，解除所有關聯的(unbezügliche, non-relational)，與無法逾越的(unüberholbare)可能性、死亡是一種確知的不確定(gewisse unbestimmtheit)。

一、死亡是最本己的，是不可取代的可能性

人從一出生就被拋擲向死亡的途中，他在日常生活中，有無限多的可能性供

⁷⁹ 馬丁·海德格著，陳嘉映、王慶節譯《存在與時間》，台北：桂冠出版社，P337。

⁸⁰ 同上揭書，P337。

⁸¹ 同上揭書，P337。

其選擇，海德格認為：「一個此在可以由另一個此在代理，這種情況無可爭辯地屬於共處在世的存在可能性。」⁸²，而且「在日常煩忙活動中，經常不斷用這種可代理的性質」⁸³，即在日常生活來說，各種可能性角色都是可以代替的，例如你是醫生、學者、教師等等，這些角色只要具有條件，任何人都可以代替，而這些可能性角色，無法代表出他的獨一無二的存在價值，相反的，死亡這種可能性是不能代替的。

海德格認為「死亡」是每一此在都不能代替的存在樣式，只要死亡存在，它就是自己的死亡，每一個人都只有自己去承擔自己的死亡，誰也幫不上忙。任何人與你的關係再親密，都無法將其死亡拿走分毫，死亡的這種「屬我性」是否可以把它當成一個事件來體驗呢？也許，我們可能有過「死裡逃生」的經歷，倍嚐死亡擦身而過的滋味，但是這些只能算是「生還者」的經驗。我們所能經驗的，都只能是「活著」；當我們「經驗」到死亡時，生命卻已經喪失了。由此我們可以得知，「任誰也不能從他那裡取走他的死。」⁸⁴，死亡是一種「存在的可能性」，死亡的本質就是我自己的死，它是自己所要承擔的責任。每個人都只有一次生命，因而每個人的生命都具有獨一無二的價值。

二、死亡是解除所有關聯的可能性

人是活在種種人際鎖鍊中，與許多人連結並互相關懷，但當死亡來臨每一個都只有自己去承擔自己的死亡，誰也幫不上忙，所有的連結都無法留住死者，死亡所呈現的是：生與死都是孤伶伶的，生是一個人的生、死也是自己的死。人注定只能面對自身的死亡，獨自承擔這種與其在世的，煩忙及煩神所及的人和事，

⁸² 同上揭書，P325。

⁸³ 同上揭書，P325。

⁸⁴ 同上揭書，P326。

全然無涉的去死。

三、死亡是無法踰越的可能性

每個人都會死，這是此在被拋擲於世上時，就被註定了。死亡隨時都可能發生，人無法克服自己死亡的可能性，死亡是無法被人的意願所掌握的。死亡是對任何事情都不可能有所作為的可能性，作為可能性，死亡並不直接成為它所應當是的可能性，反倒直接建構自身為不可能性。死亡作為「此在」的可能性卻不給「此在」任何「可實現」的東西，這與一般「可能性」的本質相悖。

四、死亡是一種確知的不確定

每個人都知道：人必有一死，這是放諸四海皆準的真理，但這是一句「閒談」類型的真理，它站立在「活著」的遠處，對人在世存在無關痛癢。這句真理的背後隱藏了言外之意，它就是「死確定可知地會來到，但暫時尚未」⁸⁵，這句話本身就有矛盾。雖然人都有一死，但「暫時尚未」，既然「暫時尚未」，於是人們把「死亡」遺忘，使自己回到煩忙世界，由此可知從人「必有一死」到「暫時尚未」而後又回到日常世界，形成了一個循環，這個循環代表了：「誰都知道，人總會一死，但暫時尚未」。誰都無法確知死亡何時來臨，它表現為「何時死的不確定性與死的確定可知是同時存在的」⁸⁶，換言之，死亡是無法確定的，既然何時死亡無法確定，它對人沒有現實的威脅，死亡可以暫時不必去理會，有人死，並不代表我死，此處的「有人」其實是指無此人，人總認為死亡不會降臨在自己的頭上。

⁸⁵ 海德格著，陳嘉映、王慶節譯《存在與時間》，台北：桂冠出版社，P346。

⁸⁶ 同上揭書，P346。

死亡是一個人們所遭遇的公眾事件，死亡被剷平為一種發生在他人身上的「死亡事件」(Todesfall, case of death)，我們不把死亡看成是自身最本己的可能性，甚至在有人臨終時，還勸其相信他們會好起來，並且返回到安定的日常生活中，因而可以擺脫「死亡」的束縛不必去思考這個問題，很顯然的人們在逃避著死亡，人們閃避的是死亡的特殊性質---「確知的又是不確定的」，也就是說，死亡是隨時可能發生的可能性，人們不斷的以「逃避」的方式，來理解自己的死亡，而這種逃避其實掩蓋了死亡的真正意義。

第四節 本真的向死存在

海德格把人的存在方式區分為：「本真」(eigentlich, authentic)的存在與「非本真」(uneigentlich, inauthentic)的存在。⁸⁷

「非本真的」存在就是人在日常生活中的在世方式，它處於人云亦云，追隨著「常人」⁸⁸的腳步，海德格指出：「閒談、好奇、兩可標畫著此在日常藉以在「此」藉以開展出在世的方式。」⁸⁹。人們在好奇、閒談、兩可中，遮蓋了真實的自己，將自己異化於常人中，使自己得到安全感，「常駐狀態」(Standigkeit)是一種常人的生存論性質。⁹⁰

⁸⁷ 同上揭書，P63。

⁸⁸ 常人是指無此人，代表處在一般日常狀態中的人，也就是喪失了向來我屬性的此在。參見馬丁·海德格著，陳嘉映、王慶節譯《存在與時間》，台北：桂冠出版社，P161。

⁸⁹ 引自馬丁·海德格著，陳嘉映、王慶節譯《存在與時間》，台北：桂冠出版社，P238。

⁹⁰ 海德格以幾種存在樣態，來展現此在的日常性的現實狀態：1. 距離性 (Abständigkeit)，此在對自己與他人之差別的不安，由於自己與他人之間的距離與關係糾纏不清，所以把自己交給日常共在之(人們)去管轄。2. 平均狀態 (Durchschnittlichkeit)，時好時壞之日常平均狀態。3. 平整作用 (Einebnung)，為了與他人共處之狀態，把銳利、創造性等時刻剷平。4. 公眾意見 (Öffentlichkeit)，社會規範，政治文化因素，媒體意見等。5. 卸除責任 (Seinsentlastung)，在與人們共在中，把自己的責任與抉擇，交給公共意見去處理，所以生活變得比較輕鬆。參見李燕蕙著，從海德格的生死哲學探討死亡禁忌之現象，收錄於南華大學《第四屆比較哲學研討會》，2003，P9。

此在的個別性、屬己性被壓抑下來，這些特性共同構成此在的存在，而我們稱這種方式為「此在的沉淪」(陷落) (Das Verfallen des Daseins) 「於常人中沉淪」，不知道自己處於迷失狀態，是日常生活的事實。海德格說：「此在的平均日常生活規定為沉淪展開的、被拋的籌畫著的在世，這種在世為最本己的能在本身而寓世存在和共他人存在。」⁹¹。人無法獨自生活，人總是與他人共處沉淪於世。此在沉淪於世界，沉淪不代表任何負面的評價，從存在論層面看「沉淪」是中性的，人往往被週遭的事物影響，在這種沉淪中人覺得有安定感，「沉淪在世對自己本身起引誘作用同時也起安定作用的，同時也就是異化著。」⁹²。

而「常人」是誰，常人是無此人，此在受這個「無此人」的控制，非本真的此在在「常人」中沉淪，以別人的看法為看法，別人的意見為意見，此在活在「常人怎麼享樂，我們就怎樣享樂；常人對文學藝術怎樣閱讀怎樣判斷，我們就怎樣閱讀怎樣判斷，竟至常人怎樣從「大眾」中抽身，我們就怎樣抽身；常人對什麼東西憤怒，我們就對什麼東西憤怒」⁹³。而「沉淪的起引誘和安定作用的異化在它自己的動盪不定之中導致的結果是：此在自拘於它本身之中了。」⁹⁴「引誘、安定、異化與自拘，這些現象都描述著沉淪特有的存在方式。我們把此在在它自己的存在中的這種「動盪不定」稱為跌落。」⁹⁴此在跌落於非本真的日常生活的無根基與虛無中。

「只要此在實際的生存著，它就總是在被拋狀態中，而被捲入非本真的旋渦中。」⁹⁵。沉淪不僅從生存論上規定著此在的在世，「旋渦」⁹⁶亦公開出此在的被拋狀態的拋擲與動盪性質。「只要此在實際的生存著，它就總是在被拋狀態中而

⁹¹ 馬丁·海德格著，陳嘉映、王慶節譯《存在與時間》，台北：桂冠出版社，P250。

⁹² 同上揭書，P242。

⁹³ 同上揭書，P177。

⁹⁴ 同上揭書，P242。

⁹⁵ 同上揭書，P243。

⁹⁶ 人們藉著好奇、閒談、兩可而形構成日常的自己，隨著常人轉動，將本真的自己掩蓋，海德格將這種沉淪的動盪特徵描述為「旋渦」(Wirbel)

被捲入非本真的旋渦中。」⁹⁷，沉淪顯露出此在本身的一種「去存在」的存在論結構。

「本真的生存，並不是任何漂浮在沉淪著的日常生活上空的東西，它在生存論上只是通過式變來對沉淪著的日常生活的掌握。」⁹⁸，換言之，本真的存在是從非本真的迷失中轉為本真生命的自我掌握。本真的存在是指對於自己的生命內容是在現在就加以把握。能認清自己是在世存有，知道自己所真正要的是什麼。

在日常生活中，此在大都以非本真的方式面對自己的死亡與生存。如何才能本真的面對死亡呢？海德格指出，本真的向死而在不能逃避死亡這種最本己的，無所關聯的可能性，也不能因為逃避死亡而掩蓋這個可能性，亦不是遷就常人的理解力而錯誤的解釋這種可能性，「而是如其本來面目地把死了解為此在的一種最突出的可能性，是在人生旅程中被揭示出來的可能性。」⁹⁹。海德格說：「死亡是此在本身向來不得不承擔下來的存在可能性。隨著死亡，此在本身在其最本己的能在中懸臨於自身之前。此在的死亡是不再能此在的可能性。」¹⁰⁰。死亡是最本己的，是不可取代的，是解除所有關聯的，死亡是無法逾越的可能性，死亡是一種確知的不確定。

海德格提出「先行到死亡的可能性」(Vorlaufen in die Möglichkeit des Todes)這一概念。海德格的死亡概念，不是要人注視著死亡或老是想到死亡，更不是去經驗死亡，而是指此在最本的可能性是死亡，就是人在此時就要從思想上先行到將來的可能性中去，而人的最終可能性就是死亡，人要體會自身存在的整體性，就是從思想上先行進入死亡的境界，理解死亡是最本己的可能性，不迴避思考死

⁹⁷ 同上揭書，P243。

⁹⁸ 同上揭書，P243。

⁹⁹ 徐崇溫主編，《存在主義哲學》，北京：中國社會科學出版社，1986，P212。

¹⁰⁰ 同上揭書，P337。

亡的問題，把死亡的可能性納入自己的生命中來，能面對生命的有限性，及隨時可能死亡的情況下，為自己的下一步作籌畫，反省生命的存在意義，與對人生之抉擇有獨立自主能力。¹⁰¹

誠然，每個人都知道：人必有一死，但是，人在日常生活中把死亡理解為：死亡是「別人」的死亡，這跟我無關，死亡是一件很遙遠的事，不必想那麼多。或是「人固有一死，但現在尚未」，這種想法忘記了死亡隨時都可能降臨的確定性，由於死亡具有「確知的不確定」的特質，此在意識到這個威脅，而產生的心境就是「畏」（恐懼）（Die Angst, anxiety）。¹⁰²「畏」在此在中公開出為了選擇與掌握自己本身的自由而需的自由的自由的存在。¹⁰³，在「畏」之中，此在發覺它所面對的是 - 無，也就是不再在世存有。

當人被拋擲到世上，就開始「向死的存在」，「向死的存在」指涉的是生命的自然現象，生命將一天天的逝去，沒有人可以改變死亡一定會來到的普遍事實。既然如此，海德格所謂的「本真」與「非本真」的死亡到底代表什麼意義呢？我們知道，海德格所說的「本真」與「非本真」，是建立在人對自己生命的自我抉擇上，由於此在的不斷抉擇，使人的生命成為有獨特存在意義的生命歷程。也因為這樣的存在抉擇，使每個人成為不同的此在。試問這樣的抉擇是建立在怎樣的此在基礎上？海德格用「良知與決心」（Das Gewissen und die Entschlossenheit）來回答這個問題。

海德格所謂的「良心」（良知）不是現成物的概念，也不是像康德說的是一種實踐理性，不是每一個人都可以確切的把它做為某個層次的認識的範疇。海德

¹⁰¹ 參閱李天命著，《存在主義概論》，台北：台灣學生書局，1976，P88。

¹⁰² 參見項退結著，《現代存在思想家》，台北：東大圖書公司，P108。

¹⁰³ 馬丁·海德格著，陳嘉映、王慶節譯《存在與時間》，台北：桂冠出版社，P258。

格把存在的良心與倫理上的良心做了區分：康德認為，道德是指每個人內心都有的自律能力，它是絕對的，無上命令的，不受外在的影響，如同心中有一個審判法庭。康德探討的是道德形上學，他覺得人的最根本的本質是建立在理性上的。倫理上的「良心」所面對的是善惡的問題，而海德格存在的「良心」，所面對的是「屬己」、「非屬己」，「本真」、「非本真」的問題。

海德格認為，存在的「良心」，是人的自我抉擇的能力，優先於倫理的良心。也就是說，如果一個人根本沒有自我抉擇的能力，無法自我承擔，對自己的生命負責，他也無法面對倫理之善惡問題的抉擇。所謂的存在的良心（根源於憂心）所隱含的是人能否為自己之生命負責的問題。對於「罪責」（Schuld）之問題，海德格將其溯源到此在所依的「虛無性」（Nichtigkeit，nothingness）。

「良心作為此在的現象不是擺在那裡的、偶爾現成在手的事實。它指『存在』於此在的存在方式中；它指同實際生存一道並即在實際生存之中作為實情宣洩出來。」¹⁰⁴，此在在在日常生活中陷落於浮面的共在，聽不到「人們之自己」（Das Man-selbst）的聲音。「我們自己向來所是的這種存在者的這種建構是由現身、領會、沉淪與言談組建而成的。」¹⁰⁵，此在把「非本真」的自己，召喚回面對「本真」之自我，即是「良心的聲音」（Die Stimme des Gewissens）。「良心的聲音」，是從人們內在昇起，並以沈默的方式述說的，「良心只以沈默的方式言說」（Das Gewissen redet einzig und ständig im Modus des Schweigens.）。

「良心的召喚」（Der Ruf des Gewissens，call of conscience）就是一個人面對自己生命開展時所依據的，而這樣的依據本身並不是一個固定的東西，而是一種

¹⁰⁴ 馬丁·海德格著，陳嘉映、王慶節譯《存在與時間》，台北：桂冠出版社，P363。

¹⁰⁵ 同上揭書，P363。

召喚的聲音，「此在被召喚何處？向其本己的自身。」¹⁰⁶，這種召喚是將人們從「非本真」的自己召喚回來，面對真實的自己。

而良心的出現，不是靠人們意志的控制，人們沒有辦法預先預想，讓良心昇起，或是良心的聲音出現，具體的行動要如何，生命該如何作為，「良心的召喚」並不提供任何具體的內容，「呼聲什麼也沒有說出，沒有給出任何關於世間事務的訊息，沒有任何東西可以講述。」¹⁰⁷，此在在日常中，被拋擲於世而「陷落」，這時此在會開顯出一個心境，就是「畏」。「畏」使人不再迷失，而只關心自己的存有可能性，而屬己的存有可能性就是「先行於自身」，也就是「煩」。¹⁰⁸海德格認為「良心」的根源事實上就是每一個人的「煩」，人本身就是憂心的，良心的召喚事實上即是憂心之顯現。

一個人願不願意聽從「良心」的召喚，這是每個人個別的抉擇。「良心」的召喚是一種「存在所能」(能在)的可能性，欲使存在可能性發生力量，讓自己成為真實的自己之歷程，這個歷程開始於良心召喚的了解，亦即「願有良心」(Gewissen-haben-wollen)。人被拋擲於世，當死亡到來，「此在」將消逝於世，由此可知，「此在」之在植根於虛無的深淵，此在隨時都可能消逝。由於此在之存在立基於虛無，所以「此在」也是自由的。在日常生活中，「此在」可以選擇，成為「本真」或「非本真」的自己。當他願意聽從良心的召喚，回到真實的自己，承擔自己的存在責任，這時「此在」就生起了本真存在的「決心」(Die Entschlossenheit)。

本真存在的「決心」，「並不把此在從其世界解脫，並不把此在隔絕在一個飄

¹⁰⁶ 同上揭書，P367。

¹⁰⁷ 同上揭書，P367。

¹⁰⁸ 參見項退結著，《現代存在思想家》，台北：東大圖書公司，P109。

游無據的我中。 - 決心之為本真的展開狀態恰就是本真的在世，它又怎會去解脫、隔絕？決心恰恰把自身帶到當下有所煩忙地寓於上手事物的存在之中，把自身推到有所煩神地共他人存在之中。」¹⁰⁹。任何「此在」都置身於現實境界中決心所面對的狀況總有著「不確定性」(Die Unbestimmtheit)，只有當做了選擇且付諸行動，決心才成為確定的決定。

所謂的決心，便不只是在一個普遍意義下的存在，而是透過從恐懼、憂心、良心，這樣一連串開展，自己所做的抉擇，透過自己「良心」的抉擇而變成一種行動，這是一種生命的轉化行動，是本真的此在有了本真存在的決心，他所面對的就是屬於自己的屬己的存在「處境」(Die Situation)。換言之，存在的環境是隨著此在之生存態度而變轉的，當此在以本真的態度面對種種存在狀況，那種狀況也就成為種種有特殊意義的真實處境。海德格所謂「先行的決心」(Die vorlaufende Entschlossenheit)指涉的是先行的看清生命的有限性(Endlichkeit)與虛無性(Nichtigkeit)。

海德格所謂的「存在」，是一個人一直往內探尋，生命的存在動力及根源的歷程，本真和非本真只是呈現於外的架構，自我的抉擇將帶領我們，找到成就自己生命意義，更根源性的東西。海德格認為人的「本真」存在，不是理論性的，而是在實際生活「去存在」中體驗的。只有透過畏（恐懼）、良心的召喚、願有良心、決心的行動，人才能從「非本真」轉化為「本真」的存在。

¹⁰⁹ 馬丁·海德格著，陳嘉映、王慶節譯《存在與時間》，台北：桂冠出版社，P397。

第三章、臨終關懷之理論與困境

在上個章節介紹完海德格的死亡哲學，接著介紹瀕臨死亡病患的醫療與照護。在這個章節中，將闡述現今社會關於「臨終關懷」(或所謂「安寧療護」)的理念與發展狀況，首先談論臨終關懷的起源，探討其基本的理念後，再探討臨終關懷的困境，希望透過這樣的介紹，使我們了解，臨終關懷所提供癌症末期病患的照料為何，使病患在面對死亡時，能有更人性化與適切的關護。

第一節 臨終關懷之緣起

臨終關懷(Hospice care)是一種專為臨終病人及其家屬提供生理及心理的照護，使其在臨終前幾個星期或幾個月得以免於肉體的痛苦及心理的恐懼，而善終其人生的最後歲月。臨終關懷以一種照護方案的方式進行，經由臨終關懷組織或機構來實施這種照護方案，其目的在於幫助末期病人瞭解死亡，進而接納死亡的事實；另一目的，希望給予病患家屬精神的支持，給予其承受事實的力量，進而坦然接受一切即將面對的問題。

此項體制並非創見，西方有關臨終關懷的文獻記載最早可溯至紀元前，柏拉圖在其「共和國」一書中曾提及家庭對於貧苦個人所能產生的安慰及支持，不過臨終關懷真正落實是於西元一世紀前，當時歐洲已有少數為垂死病人服務的臨終關懷組織。¹¹⁰

臨終關懷(HOSPICE)於十二世紀，原指朝聖中途休息驛站，中世紀人們盛行朝聖，交通又不方便，途中許多人饑渴交迫或生病，這個休息站就成了供給旅

¹¹⁰ 摘自黃天中著，《死亡教育概論》台北：業強出版社，1988，P252。

客們溫暖、養病及補充食物的地方。1879 年都柏林一位修女瑪麗·艾肯亥(Mary Aitkenhead)將其主持的修道院，用來收容癌末病人，並用愛心照顧他們，及至 1905 年倫敦另一家修女所辦的聖約瑟臨終關懷機構(St Joseph's Hospice)，亦改為專門收容癌末病人，給予病人人道之照顧。二者皆秉承基督的博愛精神來照顧病患，並未融入專精的醫療科技改善病人的症狀處理。¹¹¹

臨終關懷之所以受到現代西方社會的重視乃緣於兩項劃時代的研究：

一、1965 年 Glaser 和 Strauss 兩人在其《awareness of dying》(臨終認知) 研究中發現，臨終病人有四種認知：封閉認知、懷疑認知、相互偽裝、公開認知。研究發表後，人們認為在前三種認知中，臨終病人的親友及醫護人員始終掩蓋病人罹患絕症的事實，將造成生死兩憾；如果在適當的時機開誠佈公公開認知，讓彼此分享這個事實，每一個人坦誠的表達他的感受、情緒與需要，在這種情況下，病人可能會承擔更多的責任，因為他要自己作更多的抉擇。病人與家屬都可以好好地利用這一段時間，所以今天的歐美社會中與病人公開討論其病情的情形日益普遍。¹¹²

二、精神科醫師 Dr.Elizabeth Kubler-Ross 於 1969 年發表《On Death and Dying》(死亡與瀕死)，這是一本最早有關臨終病人心理的研究，她訪問兩百多個絕症病人，當知道罹患絕症事實時，有何情緒反應？(此為知名的六階段反應說：休克或震驚、否認、生氣、憂鬱、討價還價、接受)。她的目的是希望透過病人來告訴我們，他們需要什麼？他們內心的感受及期望及我們如何照顧他們，雖然一九七五年左右，這份學說遭到許多批評，因真正親近臨終病人時，會發現與其所述梯狀的反應不符，病人情緒是矛盾複雜，千變萬化的。不過，Kubler-Ross 發現，如果病人在接受的狀況下去世，便可以安寧尊嚴的死亡。所以她提出此研究後，

¹¹¹ 參見尉遲淦著，《生死學概論》台北：五南圖書出版公司，2000，P92。

¹¹² 摘自鈕則誠、趙可式、胡文郁編著《生死學》，台北：國立空中大學，2001 年，P155-156。

引起歐美社會注意，大家開始對此主題產生興趣。¹¹³臨終關懷引起重視及研究後，西方社會在一九七 至一九九 年代中，紛紛提出與臨終關懷相關的名詞如下：

(一)適當的死亡 (appropriate death)

適當的死亡很接近中華文化中的「善終」，其意義包括： 1.沒有痛苦； 2.滿足臨終病人心理與社會層面的需要； 3.擁有自主權； 4.釋放過往人際間的衝突； 5.滿足他的心願與期望。

(二)好死 (good death)

英國醫學會為「好死」所下的定義為：「死於平安尊嚴，而且滿足地活到最後一刻。」「好死」是：儘可能地還給臨終病人自我控制權，促使舒適，給他關愛，保護其隱私，以及協助他達成心願。綜合各家說法，西方社會對「好死」的定義，可以歸納成以下十項：

1. 痛及不適的症狀減至最低，病人能忍受的程度。
2. 身體及儀容整潔，以保持個人尊嚴。
3. 即使在疾病的限制之下，仍能保持活動性及自主性。
4. 儘可能滿足其情緒上及社會層面的需要。
5. 釋放過往的人際衝突。
6. 允許表達並滿全其心願。
7. 給予自由選擇的權利。
8. 保護他不受到不需要的，去人性的，及無意義的醫療處置。
9. 滿足他的靈性需要，感受到其生命是有意義的存在。
10. 給予機會安排自己的後事及向親友告別。

¹¹³ 摘自鈕則誠、趙可式、胡文郁編著《生死學》，台北：國立空中大學，2001年，P155-158。

(三)安寧尊嚴地臨終 (Dying with peace and dignity)

安寧尊嚴地臨終指出現代的醫療科技武器常折磨臨終病人不得安寧。

(四)健康的臨終 (healthy dying) ，健康的臨終包括下列四種內涵：

1. 現代的生物高科技醫療用在臨終病人身上，是不健康的。
2. 對臨終病人使用「互相偽裝」的溝通模式是不健康的。
3. 用醫療科技拖延死期，是延長「瀕死」而非延長「生命」，造成病人纏綿病榻，失去尊嚴，是不健康的。
4. 病人臨終前若無法控制症狀，遭受身體痛苦的折磨，且失去自控的能力，是不健康的。

(五)馴服的死亡 (tame death)

馴服的死亡是一九八一年，一位英國的歷史學者 Aris 所提出的，他從中古世紀的日記、墓碑、訃聞等，發現當時歐洲人面對死亡，是以自然馴服的態度，不害怕也不逃避，該做什麼，就把它做完，不像今天死亡給人一種幽暗兇煞的感覺，而且還要用儘醫療武器企圖克服死亡，最後病人還是死了，卻已被折磨得不成人形。¹¹⁴在文學著作中常充滿著對「平安尊嚴死亡」的渴望描述，例如聶爾寧在其《美好人生的摯愛與告別》一書提及，主人翁希望當自己一旦瀕臨死亡，希望死亡過程很自然，不需要打強心針，心臟興奮劑，強迫飲食，輸血之類，他要身邊的人心平氣和地分享死亡體驗。

桑德絲博士(Cicely Saunders)在 1950 年代時是聖約瑟安寧療護醫院的護士，她看到一位年輕的癌症病人「大衛」(David Tasma)疼痛至死無法緩解，內心受到很大的衝擊，大衛去世前留給她五百英鎊當作基金，勸她將來設立一座更人性

¹¹⁴ 摘自鈕則誠、趙可式、胡文郁編著《生死學》，台北：國立空中大學，2001年，P157-158。

化的安寧療護醫院，能減除病人的身體痛苦，也給予心理及靈性的照顧。桑德絲女士受此激勵，又攻讀了社會工作及醫學，身兼醫師、護士、及社工的背景，更了解給予病人「全人照顧」的重要性。

1967年，世界第一座現代化兼具醫療科技及愛心照顧的「聖克利斯朵夫安寧療護醫院」(St. Christopher's Hospice)正式於倫敦郊區建立。桑德絲醫師親自帶領醫療團隊著手進行一連串的癌症疼痛及症狀控制的研究；很快地，住在桑德絲醫師主辦的安寧療護醫院的病人，可以將所有的痛苦減至最低，而病人們平安尊嚴地死亡，也成為能實現的目標。「聖克利斯朵夫安寧療護醫院」的一組醫療人員於1976年前往美國康州(Connecticut)，協助美國人建立了第一座安寧療護醫院(New Haven Hospice)。從此以後，「聖克利斯朵夫」模式的安寧療護如雨後春筍般在歐美各國建立，亞洲的日本、新加坡、香港及台灣也在九十年代開始發展了這項服務。¹¹⁵

第二節 臨終關懷之理念

一、臨終關懷(安寧療護)的定義：

國內將「Hospice」翻譯為「安寧療護」、「臨終關懷」，台大則稱為「緩和醫療」(Palliative Medicine)¹¹⁶，安寧療護可說是臨終關懷的現代模式，因而我們在進一步探討臨終關懷之內容時，可藉由安寧療護做為論述的依據¹¹⁷。安寧療護(Hospice/Palliative Care)的觀念是於1980年代引進國內，1995年由行政院衛

¹¹⁵ 引自鈕則誠、趙可式、胡文郁編著《生死學》，台北：國立空中大學，2001年，P164。

¹¹⁶ 安寧療護亦稱為安寧照顧(Hospice Care)，其他的同義字除了臨終關懷、緩和照顧，還有香港稱善終服務、寧養服務、緩和照顧病房(Palliative Care Unit，簡稱PCU)、緩和醫療(Palliative Medicine)、支持照顧(Supportive Care)、癌癥延續性照顧(Continue Care of Cancer Treatment)、完整性症狀治療(Comprehensive Symptom Control)，參見鍾昌宏編著，《安寧療護暨緩和醫學一簡要理論與實踐》台北：安寧照顧基金會，P13。

¹¹⁷ 參見尉遲滄著，《生死學概論》台北：五南圖書出版公司，P92。

生署大力主導發展，並訂定名稱為「安寧療護」。世界衛生組織（WHO）對「安寧療護」所下的定義為：「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他症狀的緩解，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其家屬獲得最佳的生活品質。安寧療護的某些方式甚至在病患罹病的早期也可適用。例如抗癌治療與症狀緩解治療同時進行。安寧療護肯定生命的意義，但同時也承認死亡為自然過程。人不可加速死亡，也不需無所不用其極地英雄式拖延死亡過程。醫療團隊協助病患緩解身體上痛苦的症狀，同時提供病人及家屬心理及靈性上的支持照顧，使病患達到最佳生活品質，並使家屬順利渡過哀傷期。」¹¹⁸

安寧療護是以「照護」（Care）為中心，而非「治療」（Cure）。安寧療護的理念是四全照顧，即全人、全家、全程、全隊照顧。病人是具有身體、心理、社會、及靈性各層面的需要及反應的「全人」，因此如果在疾病無法治癒，死亡無可避免的情況下，給予病人「全人照顧」，以成全他各層面的需要，最後，協助他平安尊嚴的死亡。另一方面，一人生病，他的家人必也經歷一場風暴，家屬也極需協助，因此安寧療護提供「全家照顧」，包括家人的諮詢及協助，病人幼年子女的哀慟照顧，以及病人去世之後遺族的哀傷輔導（Bereavement Care）延續性的哀傷輔導即「全程照顧」。¹¹⁹

「臨終關懷」照護方案，注重團隊精神，其成員包括醫師、護士、藥劑師、臨床心理學家、營養師、社會工作人員、精神科醫師、神職人員、志願服務人員等。該項組織的型態，又可分為獨立經營機構、附屬於醫院的機構，或在醫院中某個病房或某層樓作為臨終安寧病房，或由「臨終關懷」組織的成員（即工作團隊）前往各病房中為臨終病人及居家的臨終病人服務。

¹¹⁸ 參見鈕則誠、趙可式、胡文郁編著《生死學》，台北：國立空中大學，2001年，P163。

¹¹⁹ 同上揭書，P165。

二、臨終關懷的經營方式

安寧療護依經營的方式，可分為下列三種：

- 1.獨立的「安寧療護醫院」(Free-standing Hospice)。
- 2.醫院中劃出一個病房單位做為「安寧療護病房」(Hospital-based Hospice)。
- 3.綜合醫院中成立一組「安寧療護小組」，協助其他專業人員照顧散住在醫院各病房的末期病患。

以上是由經營的方式來區分，但每一種經營方式，皆可以包括下列三種服務類型：

- (1)住院療護
- (2)居家療護
- (3)日間療護

此三種類型的照顧可以滿足個別病人的不同需要，能夠三者兼備者才算是完整理想的「安寧療護」(Waller & Caroline, 2000; NHO, 1996; Davidson 1985)。

其實按「安寧療護」的理念，應該所有無治癒可能的病患都需要提升其生活品質，似乎不應設立特殊的病房或醫院，才能使病患獲得高品質的療護，而是在所有的醫療機構中皆應包含此種理念及服務。然而因安寧療護的落實需專業素養及團隊配合，所以先從一個病房或一個團隊作起，漸漸再擴展此種醫療服務的普及性。

三、臨終關懷的服務原則

我國衛生署對臨終病患的照護正名為「安寧療護」，表示安寧而終之意，而且保證未被醫療摒棄。在實施緩和或安寧療護時，病患主觀所認定的生活品質與死亡過程中之生活品質乃重要的基礎與依循。¹²⁰其醫療導向是以病患為中心，以緩解症狀為主；治療以不具侵犯性及病患之最大利益為選擇取決點。

¹²⁰ 楊克平著，《癌末病患健康相關生活品質內涵之確認》，行政院國科會 86 年度專題研究計劃，1998。

安寧療護之實施原則如下：

- 1.其整體的療護目標為達到病患最理想的生活品質，即令病患充滿著「希望」與「理想」。
- 2.視死亡為生命中的自然過程，既不催促，亦不企圖延長。
- 3.儘量減少診斷性與侵入性之檢查或措施，除非有緩解症狀之結果。
- 4.避免創舉性或試驗性的治療方法，永遠以病患之利益為治療選擇之取決點，確實尊重病患之自主權。
- 5.當使用麻醉性之痛藥物時，能達到疼痛緩解而無難以接受的副作用之劑量即為最恰當的劑量。
- 6.對各種疼痛與症狀是否達到緩解之真「專家」為病患本人。
- 7.切勿強迫病患進食或給液，只有病患能決定自己的需要。
- 8.提供個別化的照護，病患與其家屬應視為照護的一個單位，其照護目標亦應基於病患與其家屬的需要。¹²¹

四、臨終關懷（Hospice Care）制度的特點與內涵：

表 3-1 臨終關懷的特點與內涵

H	Hospitality	態度親切
O	Organized Care	有組織有系統
S	Symptom	症狀控制
P	Psychological Support	精神上的支持
I	Individualized Care	注重個別差異
C	Communication	溝通
E	Education	教育

資料來源：柏木哲夫《用最好的方式向生命揮別》，2000，P65。

¹²¹ 摘自楊克平等著，《安寧與緩和療護學》，台北：偉華書局，2001，P27

五、臨終關懷的服務項目

在「臨終關懷制度」中最重視的是病患個人的需求，而並不是以醫護人員的想法，而是以病患或是家屬的希望來進行護理。「安寧照顧」的服務項目主要有下列幾項：

- 1.幫助臨終病患瞭解死亡，接納死亡的事實，使自己活得更像真正的自己，達成身、心、靈的完整醫治。
- 2.使用專業化的緩和治療（Palliative therapy）（如：藥物或復健治療）與護理活動，以減輕末期病患生理上的病症及症狀上所產生的不適與疼痛。
- 3.提供末期病患家屬精神上的支持與關懷，坦然的接受一切即將面對的問題，鼓勵病患與親友間的溝通與互動，並提供病患及家屬相關的諮商與心理輔導。
- 4.為無法住院的病患提供長期的居家照顧與定期家庭訪視。
- 5.經由行政體系與相關的機構協調，協助病患及家屬處理死亡所引起的各項問題，如：法律、遺囑、保險、經濟與喪葬籌劃等問題。

六、臨終關懷的服務流程

到了癌症末期，病患會因癌細胞的擴散使得生理上有許多的不適，這些的不適感常會使得病患無法忍受，例如：疼痛、虛弱、噁心、嘔吐、口乾、厭食、便秘、失眠..等。醫院中對於患者常採取「治療性」的治療，如：「放射線治療」和「化學藥物治療」，其主要目的是希望病患能夠透過這些醫療幫助，使其生命得以延續。而安寧照顧較之於傳統醫療處置的最大不同點，即是安寧照顧所強調的是「緩和性治療」和「支持性治療」，而不再給予「治療性治療」。若就整個「安寧照顧」的內容、流程，我們可以用下列的十六個項目來加以說明：

表 3-2 臨終關懷的服務內容與流程

項 目	服 務 內 容
一、接待與初步介紹	工作人員給予病患及陪伴親友親切招呼、介紹環境及照顧團隊人員、及照顧物件的使用說明。
二、初步訪談與評估	照顧人員與病患及家屬建立關係，進行初步訪談、收集病史、及個人身、心資料等，加以了解與記錄。
三、擬定照顧方案	擬定照顧方案、處理方向及初步執行可行者。
四、小組協商	由小組共同討論並由主治醫師或小組領員者同意。
五、第一次的親族討論會	邀請病患的重要家屬與小組成員一同開會，以了解病況、表達期望;澄清疑惑、討論病患照顧之技巧與方法，確定較為明確之照顧計劃方案。
六、修正治療記錄	與病患本人討論計劃與溝通，再修正治療記錄。
七、治療內容	<p>1. 症狀及疾病治療：緩和治療及支持治療。</p> <p>2. 心理治療：意義治療、諮商治療、森田治療法、宗教治療、音樂治療、情緒治療法（懷舊治療、激怒治療法）、催眠治療法 ..。</p> <p>3. 每日活動：清晨：環境治療法：享受晨光、綠意、流水、游魚、微笑、招呼、看打球 ..。</p> <p>日間：盥洗、洗頭、梳髮、洗澡、化妝、按摩、指壓、熱敷、被動運動、畫圖、寫字、寫信、摺紙、拼圖、作模型、下棋、橋牌、看電影、看錄影帶、聽音樂、唱卡拉 OK、唱歌、輕舞、喝茶、吃點心、散心、賞花、種花、餵魚、日光浴、玩玩物、佈置環境、聊天、錄音、錄影、照相、打電話、小睡、氣功運動 ..。</p> <p>晚間：親吻治療法、擁抱治療法 ..。</p>
八、定期及不定期的活動	食品品嚐會、食補藥膳會、早禱會、茶會、慶生會、音樂會、郊遊及各種節慶日慶祝會。
九、病房迴診	小組工作人員定期或不定期、個別或一起訪視患者及家屬，評估及分析身、心、靈問題，討論與治療協助方案。
十、個案定期檢討會	每週至少一次共同討論每個個案的照顧現況、困難及共同解決的方案。
十一、第二次親族討論會	必要時再邀請親友與小組成員討論問題及解決方案。
十二、臨終照顧	依病患及家屬意願，配合宗教信仰照顧身體、心靈輔導、遺體處理及親友哀傷輔導。
十三、喪葬協助	依病患個人的宗教信仰，幫助其家屬辦理喪葬事宜。
十四、喪親者輔導	<p>1. 遺族電話訪談。</p> <p>2. 喪親家屬座談會：邀請遺族親友與成談座員感想與心得，分享生活經驗及哀傷過程處理心得。</p> <p>3. 共同追思禮拜：每年一次舉辦同追思儀式及座談會。</p>
十五、出院病患諮詢	接受出院病患及家屬諮詢，提供問題解決之道。
十六、安排其他事宜	安排居家護理、護理之家或日間照顧等其他照顧方式。

資料來源：<http://www.socialwork.com.hk/psychtheory/t005.htm>

七、安寧照顧、安樂死與一般醫院癌症末期照顧的工作內容比較：

「安寧療護」反對「安樂死」，病人若尋求安樂死是因為他太痛苦，而希望早日解脫，「安寧療護」減除了病人的痛苦，提升了病人的生活品質，就沒有必要再尋求安樂死了。事實證明，英國自 1967 年創辦安寧療護醫院以來，並沒有接受安寧療護的病人要求安樂死；原來要求安樂死的病患，在接受安寧療護服務之後，由於痛苦減除，反而更珍惜存活的日子，好好善用每一分秒，直到自然離世為止。若我們就目前的安寧照顧、安樂死與一般醫院癌症末期照顧的工作內容加以比較，我們可以得到以下的分析：¹²²

表 3-3 安寧照顧 安樂死與一般醫院照顧之比較

安 寧 照 顧	安 樂 死	一般醫院癌症末期照顧
強調要活的有尊嚴	強調要死得有尊嚴	較不注重生命的尊嚴
兼顧生命的質與量	希望停止病患的生命	希望延長病患的生命
強調家屬與病患的親情與照顧	只強調家屬或病患的個別感受	強調醫療的重要
注重團隊照顧，對病患及家屬提供全人的服務，團隊人員經過特別訓練	不注重醫療團隊照顧	只注重醫護對疾病的照顧
強調「安樂活」，因為「絕」症很難預測其存活期，較強調控制疼痛、及解除不適症狀以及心靈的支持。	強調「生命的停止」、「一了百了」，認為生命的延續唯有增加痛苦而已。	強調疾病的盡力醫治，甚至癌症末期仍住加護病房，插管注射，以保生命延續。
使用「緩和治療」及「支持治療」(palliative & supportive care)	使用致死針、給予藥或拔除維生設備	使用維持性的治癒性治療
被接受，也應該被接受	法律、宗教、社會、倫理等觀念仍難接受	在可怕的而難以預測的治癒情況下應接受，但不可治癒情況下則浪費醫療資源，增加痛苦，沒有尊嚴。

資料來源：鍾昌宏安寧照顧會訊，1994.9 P20

¹²² 參見鍾昌宏發表於《安寧照顧會訊》，1994，9月，P20。

第三節 臨終關懷現況與困境

一、國內臨終關懷的現況

安寧照顧的理念早在二十年前引進台灣，回顧歷史一九七〇年代就有軍醫院從事末期病患的照顧，一九八三年康泰文教基金會也已經提供癌症病患的居家護理。到了一九九〇年二月，馬偕醫院基於癌症末期病患一直增加及為了提供身心靈整體的照顧，成立了十八床的安寧病房。此時安寧照顧的理念才逐漸推展開來。尤其一九九〇年十二月中華民國安寧照顧基金會成立後，更得到了社會大眾的認同與支持。

根據基金會的調查，目前台灣從事安寧照顧的型態，有計劃的有八家，主要為附屬於某一病房或分散於各類病房；其次為居家護理方式。全面推行團隊方式照顧的有兩家。以馬偕醫院創立近兩年的安寧病房，前後約一百五十位病人的安寧照顧經驗而言，平均的住院日數約十七、二天，保險的狀況是勞保約占百分之八十，公保約占百分之十。病人對安寧照顧接受程度的比率雖然不甚理想但正逐漸增加中。最大的問題可能仍在醫護人員的人力以及教育訓練的問題；尤其是在使用止痛劑及其他症狀處理（Symptom Control）所使用藥物的認知尚未普及。最值得注意的是屬於全台灣安寧照顧人員的團體（安寧照顧醫學會）正在籌備中。

台灣地區癌病死亡之人數自民國七十一年起即占死亡人口第一位，以後癌病死亡人數節節上升。例如 1986 年 16558 人，1991 年 19628 人，1993 年 22323 人。其中大多數的人皆應接受安寧照顧。截至 2000 年 12 月底止，台灣地區共有 17 家安寧照顧病房及 26 家衛生署核定試辦之安寧照顧居家護理的單位總住院床數約 277 床。就各家始照顧迄 1998 年 6 月底止共住院照顧 3408 人次，與推估照護人

次相差甚遠。¹²³

二、安寧療護的困境

臨終關懷主要是對癌症末期病人提供臨終照顧，而善終其人生的最後歲月，目前台灣的臨終關懷(安寧療護)工作推展，仍然遇到相當多的困難，尤其是生死教育訓練方面，到目前為止，國內醫學只停留於教導學生如何治療症狀，安寧照顧還未成為正式課程，且醫師尚未具備這方面的素養。¹²⁴

安寧療護工作的推展有幾個困境極需解決：儘管安寧療護的理念十分崇高，但真正落實在醫療院所之中，仍然會遇到相當多的阻礙與困難。以台灣為例，我們於 88 年的五月通過安寧緩和醫療條例，而有關安寧療護的工作，雖持續在施行當中，仍然遭遇很多挑戰，其中最主要的問題有三：

(一)民眾尚不瞭解所謂的安寧療護

根據統計，台灣目前在十七個縣市，有二十五家醫院有辦理安寧緩和醫療之照顧，總共約有兩百五十張住院病床，但利用率其實不到一成，只有 5.5% 的患者接受安寧緩和醫療。

根據台緩和醫療病房護理長王浴的觀察，他說：「大概有 40% 的患者並不知道他為什麼轉來安寧緩和病房，且「有四分之一的患者轉到病房不到一星期就往生了，時間太短，沒有辦法執行完整的身心靈照顧。」因此，由於臨終者本身、其家人以及社會大眾並非真正瞭解安寧病房的作用，或治療精神，因此就算住進

¹²³ 參見賴允亮著，《安寧照顧訓練第六期基礎班課程摘要》，安寧照顧基金會會訊 19 期，1995.12，P3。

¹²⁴ 賴允亮《生與死的對談 - 安寧照顧推廣的困境與出路》，安寧照顧基金會會訊 1994，9 月，P20。

安寧病房，也不知它代表的意義何在，這方面其實是需要大力宣導的。

(二)醫療專業人員本身不支持

醫療專業人員的不支持其實是阻礙安寧緩和醫療最大的絆腳石。由於長久以來，安寧病房是一「賠錢的單位，人力的支出較一般病房大，安寧病房可申請健保補助的治療項目並不多，加上病床的流動率低，以目前健保按個案補助的計算方式，不敷成本。在目前一切向「錢」看的醫療生態環境下，生存困難。由此，一般醫院在成本的考量下，並不傾向設立安寧病房，施行安寧緩和醫療。

(三)人員不足、接受訓練不足

在安寧病房中，由於人力的限制下，原本一對一的護理人員與病人的照顧模式，成了護士比病人 1:5 之窘境，甚或小夜班一護士就要照顧十多個病人。護士人力不足便是一十分嚴重的問題。有鑑於經費的問題，安寧病房只得聘僱資歷淺的護士照顧臨終病人，在人手缺乏的情況下，連一般的生理上的照顧都做不完，何況與病人進行心靈的交流了。除此之外，醫院中只有兩個社工員要負責整個醫院的病人，巨大的工作量，使得她們常有種「心有餘而力不足」的感慨。¹²⁵

另外，由於護士及社工們平常的工作極為忙碌，因而很少有時間接受有關訓練，相關的課程雖有開辦，但卻無暇抽空接受訓練，這是非常可惜的事情。因此，當我們不斷提出「死亡的尊嚴」、「臨終關懷」等口號之餘，值得探討的是，還有許多更專業、更細節的事情，諸如醫院的政策、經費、醫護人員的培訓、大眾的教育等等必須由各個領域的人員共同支援以及努力。善終的理想，不是光喊口號，就能做到，而是必須透過「實踐」才能達到理想的目標。組織方面：目前醫

¹²⁵ 摘自陳好嘉，《現代醫療對臨終關懷的衝擊與省思》，政治大學社會學系研究所碩士論文，2001年，P126-127。

護人員願意推廣安寧照顧觀念的人並不多，可見感動的人多，但行動的人少。國內有兩、三萬「醫療邊緣人」，要提供妥善照顧，須將人力作有系統地組織，這把火才不會熄滅。

另外，各醫院安寧病床有限，安寧照顧的單位只少數，因此，安寧照顧工作的「點」應大量增加，包括醫院設有足夠的安寧病床、有專業團體到醫院為癌症末期病患服務、設置單獨的安寧院、為居家護理者提供完善的設施等。除了「點」的增加外，也應將這些「點」組織起來，成立轉介系統。

1.教育訓練方面：安寧照顧須「知其然，也知其所以然」，許多醫護人員不是沒有愛心，只是不知道該怎麼做，透過教育訓練培育人才，是醫學教育應突破的困境。到目前為止，國內醫學教育只停留在教導學生如何治療症狀，安寧照顧還未成為正式課程。另外，醫院在職訓練應加強安寧照顧理念，讓每位醫師都具備這方面的素養。

2.醫療體系問題：全民健保開辦後，安寧照顧能否獲得何險給付，令人懷疑。目前慢性病、居家護理入保險給付均現曙光，但安保險機關要有此認知外，從事安寧照顧工作者也應了解這項工作應花多少錢，如此安寧照顧才有出路。¹²⁶

¹²⁶ 引自賴允亮，《生與死的對談-安寧照顧推廣的困境與出路》，台北：安寧照顧基金會，1995，P20。

第四章、海德格的死亡哲學與臨終關懷之對顯

分別闡述過海德格的死亡哲學與臨終關懷之理論後，在第四章中將透過二者的比較參照，呈顯出彼此資藉的可能性，增益彼此之學理與實務，由此指出兩者所應面對的問題。就海德格死亡哲學與臨終關懷之對顯，我們將由以下三個面向來討論：

第一節 海德格死亡哲學對臨終關懷的啟示 - 面對死亡由「怕死」轉為「畏死」

臨終關懷對於病人的照顧，其最終的目的是在追求善終(appropriate death)，善終除了解除了病人身體的痛苦外，面對死亡時，心理的平靜，也是重要的原因。一般人對於死亡充滿了害怕，所以在日常生活中逃避這個終極性的問題，海德格對於死亡的「怕」與「畏」做了非常深刻的分析。

首先探討臨終者害怕死亡的原因，接著分析「怕死」與「畏死」的分別，臨終者如何從「怕死」轉為「畏死」？換句話說，如何從逃避死亡的非本真存在，轉化為面對自己死亡的本真存在，希望透過海德格死亡哲學，增益臨終關懷之哲學理論基礎。

一、臨終關懷中，非本真的存在 - 怕死

趙可式博士訪問了許多癌末病人，請教他們對「死亡的印象是什麼」，很多人的答案是：「恐懼」，為什麼死亡那麼可怕？恐懼的原因究竟是什麼呢？她把病

人的答案，做了歸納及整理，從七個原因闡述臨終病人對死亡的害怕。¹²⁷

(一)未知的恐懼：

病人說：「畢竟我沒有死過，我不知道死亡是個什麼樣的東西，死亡的滋味如何，死亡後人到那裡去，全部都是未知，所以我會害怕。」

(二)失落的恐懼：

死亡是生命中所有的人事物總體的失落，人擁有的越多，失落也越多，造成的恐懼也越大。

(三)分離的恐懼：

死亡造成人世間所有依戀的人事物的割離，從依附到分離，對人而言，會造成很大的恐懼。

(四)死亡形貌的恐懼：

病人對於死亡的了解，是由電視媒體而來，認為人在斷氣的過程非常痛苦、掙扎，對死亡的印象是「兩腿一蹬，腦袋一歪，咚咚就死了？」，他會害怕自己臨終時，也會像電視所演的那樣，非常痛苦。

(五)死亡過程的恐懼：

有位三十多歲得了癌症的太太說：「我生孩子的時候，在產房裡叫得像殺豬一樣。我覺得很丟臉，在我斷氣的時候，會不會更痛？」

另外有一位病人說：「我斷氣的時候，會不會像上吊一樣，一口氣憋住，臉

¹²⁷ 趙可式博士撰寫論文「台灣癌症末期病人對善終意義的體認」時做了一個研究前的研究，訪問了許多癌末病人。引自趙可式講述，〈解讀善終〉，收錄於《中華民國安寧照顧基金會會訊》，台北：安寧照顧基金會，1997年，P12-14。

色發紫，舌頭伸出來。」這些話要與病人建立很深的關係後，病人才會說出來。病人所提到的恐懼心情，不是出自文獻，而是出自於病人切身的經驗。

(六)未了心願的遺憾：

有一位四十餘歲的病人，她在二十多歲結婚，由於先生工作不穩定，經濟狀況不好，所以她一直以會養會，如今面臨死亡，覺得二十多年來，一事無成，就是在玩會，這樣的生命沒有任何意義，她覺得非常遺憾，也非常悔恨，因為現在一切都來不及了。

(七)未及補救的恐懼：

面臨死亡，病人可以做一些自己想做的事情或有意義的事，免得造成遺憾。¹²⁸例如遺言的交待，遺物的分配等等，臨終病人也可以把對親屬的耳提面命錄音下來，以做為最珍貴的紀念品，這樣病人會覺得自己沒有白活，因為還有人記得他。¹²⁹

綜上所述，病人認為死亡是眾多恐懼的累積，對死亡的恐懼，在病人與其家屬間是相當普遍的，因為病人「察覺到自己生命的短暫，他未得到自己同意而生，又得違反自己的意願而死，他將死於他所愛的人之先，或他所愛的人將死於他之先，他察覺到他的孤獨與疏離。」¹³⁰

臨終病人面臨死亡時，所表現出來的恐懼，由俄國文豪列夫 托爾斯泰所著的《伊凡 伊里奇之死》，向我們展現了一個瀕臨死亡的人之內心世界，深刻地

¹²⁸ 引自趙可式講述，〈解讀善終〉，收錄於《中華民國安寧照顧基金會會訊》，台北：安寧照顧基金會，1997年，P12-14。

¹²⁹ 參見趙可式著，《安寧歸去 - 如何面對生命終點》，台北：安寧照顧基金會，1994年，P27-28。

¹³⁰ 引自賴維淑，《晚期癌病對臨終事件之怠受與身心、社會及靈性之需求》，成功大學理學研究所碩士論文，2000年，P9。

描繪出當人面對死亡時，所 生的巨大恐懼和痛苦。

從他開始患病 伊凡·伊里奇的生活就處在兩種彼此對立、互相交替的情緒之中：時而是絕望和等待著那不可理解的可怕的死；時而是希望和滿懷興趣地觀察著自己體內的活動；時而他眼前只看見暫時偏離自己職守的腎或者盲腸，時而又只看見那用任何辦法都不能避免的，不可理解的，可怕的死。這兩種情緒從他患病之初便互相交替出現，但是患病的時間越長，關於腎的種種猜測就越變得可疑和荒誕，而對死即將降臨的意識卻變得越來越真切。

他像一個死囚明知他不可能不死，可還在劊子手的手下苦苦掙扎一樣，儘管他在拼命掙扎，可是每分鐘他都感到那使他無限恐懼的事越來越近了。

直到凌晨三點鐘前，他一直處在痛苦的昏睡之中，他覺得他被塞進一隻又窄又深的黑口袋，而且被越來越深地塞進去，然而就是塞不到底。

他便再也忍耐不住像個小孩似地哭了起來。他哭的是自己的孤苦無援、自己可怕的孤獨、人們的殘酷、上帝的殘酷以及上帝的棄他於不顧。¹³¹

伊凡·伊里奇從來沒有想過，死亡會毫無預警、突然降臨到他的頭上，他認死是與他毫不相干的事情，如今他就要與擁有的一切分離，他要獨自到另一個世界，他承受著肉體的疼痛和內心的恐懼，「伊凡·伊里奇在內心深處知道他快要死了，但是他對這一點不僅不習慣，而且簡直不理解，無論如何也不理解。」

¹³¹ 托爾斯泰著，許海燕譯，《伊凡·伊里奇之死》，台北：志文出版社，P118～134。

¹³²伊里奇一直認為別人的死是理所當然的，與我無關的，沒想到現在竟然發生在我身上，這是不可能的，這真是太可怕了。

他反省自己的一生：不顧一切的往上爬，努力賺錢，而生命卻悄悄地溜走了，他突然感到「實際上，我的整個一生，自覺的一生，都不對頭。」¹³³在此狀況下，支配他一生的價值觀一下子崩潰了，在他臨死時，才從「人們」的統治下擺脫出來，找回了本真的自我，但已 時太晚了。

在日常生活中，由於人們的怕死，所以總是迴避死亡這個問題，面對老人或瀕臨死亡的人，我們常會避諱談此話題，尤其在公共場合，談及死亡常被認為是不吉利的事。海德格在《存在與時間》一書中，分析了日常生活中人們對死亡的態度，他說：「日常狀態的自己卻是常人，它是在公眾的被解釋狀態中組建起來的，而公眾的被解釋狀態又是在閒談中道出自身的。據此，閒談必定會公開出日常此在以何種方式向自己解釋其向死亡存在。」¹³⁴

這裡所謂的「常人」是「在公眾的被解釋狀態中組建起來的」，我們的日常生活狀態是由自我理解和公眾解釋構成的，我們如何在閒談中領會死亡呢？海德格說：「日常共處的公眾意見把死亡「認識」作不斷擺到眼前的事件，即「死亡事件」。我們在日常生活經驗到親近的人或疏遠的人「死了」，每日每時都有不相識的人們「死著」。」¹³⁵

海德格認為：一般人對死亡的理解是建立在浮面的層次，認為死亡離我們很遠，我們與它保持著一段距離，死亡這件事彷彿和自己無關，把死亡當成是他人

¹²⁰ 同上揭書，P90。

¹³³ 同上揭書，P130。

¹³⁴ 參見馬丁·海德格著，陳嘉映、王慶節譯，《存在與時間》，臺北：桂冠出版社，頁 340。

¹³⁵ 同上揭書，P340。

的事，而掩蓋了死亡作為可能性的真實威脅，這是對死亡的逃避，人們之所以如此，是因為對死亡的害怕。

海德格說：「這種『安定作用』¹³⁶把此在從它的死亡中排除開去。而與這種安定之舉同時，人們還以保持沉默的方式調整著人們必須如何對待死亡的方式，並由此通情達理而獲尊敬。對公眾意見來說，『想到死』就已經是膽小多懼，常人不讓畏死的勇氣浮現。由常人解釋的公眾意見的統治，也已經決定好了，選用何種現身情態來規定對死亡的態度。常人則煩忙著把這樣一種畏倒轉成一種來臨的事件之前的怕。此外，畏被當作怕而被弄得模稜兩可；這種意義兩可的畏被當作軟弱，而自信的此在是不該認知這種軟弱的。按照常人的無聲命令，理所當然之事就是對人總有一死這件「事實」漠然處之。這一種「優越的」淡漠教養使此在異化於其最本己的、無所關聯的能在。」¹³⁷誘惑、安定與異化是此在沉淪的存在方式。在日常生活中此在以沉淪的方式面對自己的死亡，換言之，此在用逃避來面對自己的死亡。

在日常生活中我們確如海德格所分析的那樣，認為死亡是發生在他人身上的事件，它與我無關，若把死亡看成一個事件，就無法意識到自己的死亡，認為死亡是他人的死亡，把死亡的責任推給別人，這是「非本真的向死而在」。它掩蓋了死亡作為本己的、必然的真實性，人們由此獲得了心理的安定。日常生活中的閒談也使我们避開死亡，想到死、說到死將被視為膽小。按照海德格的分析，這種逃避死亡的態度，它所極力掩蓋的現象，卻是「人是向死的存在」事實，因而顯示了人們對死亡的害怕，這是非本真的向死存在。

二、海德格死亡哲學中，本真的存在 - 畏死

¹³⁶ 安定作用指人在沉淪中，將自己混跡於常人，可得到安全感，免除對死亡的害怕。

¹³⁷ 參見馬丁·海德格著，陳嘉映、王慶節譯《存在與時間》，臺北：桂冠出版社，P341-342。

畏(恐懼)與怕是迥異的，怕是指對特定對象的害怕，如對一個人或對外在事物的害怕，與此相反，畏沒有具體對象，它是一種本真的「根源性感受」，臨終病人面對自己的處境，畏把他從沉淪的迷失狀態中拉出，而使他面對人生在世的事實，生是自己的生，死是自己的死。在畏中，所有的掩蓋都將被除去，人們體驗到自己被「拋向死亡」，猶如進入「一無所有的狀態中。」¹³⁸

依海德格的說法：「恐懼拆穿了我們在「公共生活」中的自欺，使我們真正面對我們自己。恐懼從頭到尾去除掉一切外來的支持；它把我們推進自我意識，使我們看清自己所處的位置。」¹³⁹

海德格說「向著死的存有是畏」，人最深層的畏是死亡，死雖是未知，但卻是必然的，人在面對死亡時，所產生的無助感便是畏，因為死亡是本己的、無法克服的，死亡封閉了一切的可能性。在畏死之中，人所重視追求的東西，如權位、財富等，都無法承托住自己，這時只有恐懼，恐懼失去自己的生命的，當此在面對這種恐懼，才會對自己的生命做出真實的抉擇。

當「畏」升起時，「畏將此在從其消散於「世界」的沉淪中抽回來了。日常的熟悉自行垮台了，此在個別化了。」¹⁴⁰所以，當死亡來臨，只能以「畏」來面對，我把自己的死，看成可能性，而不是一個事件。畏把此在帶到它的存在的本真狀態之前，在畏中「此在」由迷失的自我，轉而面對真實的自我。重新面對真實的生命，「畏」把自我抉擇的自由拋向此在，他可以選擇活在人云亦云、隨波逐流、跟隨人們的非本真生活，也可以選擇傾聽自己心靈深處的聲音，本真的生

¹³⁸ Wilhelm Weischedel 著，鄭志誠譯，《通往哲學的後門階梯-34位哲學大師的生活與思想》，台北：究竟出版社，P386。

¹³⁹ 引自 Edo Pivcevic 著，廖仁義譯，《胡塞爾與現象學》，台北：桂冠圖書，P200。

¹⁴⁰ 參見馬丁·海德格著，陳嘉映、王慶節譯《存在與時間》，臺北：桂冠出版社，P259。

活，畏開顯了生命的根本自由。

三、臨終關懷中由非本真的存在轉化為本真的存在 - 由「怕死」轉為「畏死」

在上文的闡述中，我們看到臨終關懷在實際對於癌末病人的訪問中，大部份的病人認為死亡是可怕的，害怕死亡的原因有：未知的恐懼、失落的恐懼、分離的恐懼、死亡形貌的恐懼、死亡過程的恐懼、未了心願的遺、未及補救的恐懼。由這些癌末病人認為的恐懼，可以得知癌末病人把死亡當成一個「特定對象」，而這個特定對象是有威脅性，它是有害的。由於害怕反而容易使人迷亂，也讓人看到了自己存活於世的危險，從而封鎖了自己。¹⁴¹因而可知癌末病人把「怕死」當成「畏死」，把對於死亡的害怕，誤解為對死亡的恐懼。

臨終者面對死亡，如何由「怕死」轉為「畏死」呢？人最深層的畏是死亡，臨終者在面對死亡時，「畏將此在從其消散於「世界」的沉淪中抽回來了。日常的熟悉自行垮台了，此在個別化了。」¹⁴²畏把此在帶到它的存在的本真狀態之前，重新面對真實的生命，「畏」把自我抉擇的自由拋向此在，他可以選擇迷失自己的非本真生活，也可以自我覺醒本真的生活。

非本真的死亡，把死亡作為事件，作為不確定的確定性加以躲避，把對死亡的恐懼，作為一個事件而害怕；而本真的死亡，認為死亡是貫穿全部生命的過程，我們面向死亡存在，即是在死亡中存在，死亡是確定性的不確定性，對死亡的畏，不是對死亡這件事害怕，而是一種無對象的恐懼。

海德格所說的「畏」，是把死亡納入我們的生活中，死亡並不是一個事件，

¹⁴¹ 參見馬丁·海德格著，陳嘉映、王慶節譯《存在與時間》，臺北：桂冠出版社，P198。

¹⁴² 同上揭書，P259。

而是「向死的存在」，它是我們親身要去體會的，所以說我們活著即已死著，死亡作為臨終的時刻，它使我們對生存的整體結構有所理解，如此理解死亡，才能有對死亡的「畏」。

「怕死」使人逃避於人們之中，過著迷失自己的生活，如果我們看清楚人們之所以要逃避的理由，就能面對自己，由迷失轉化為覺醒。海德格指出：「從生存狀態上看來，自己存在的本真狀態在沉淪中固然被封鎖了、擠開了，但這種封鎖狀態只是一種展開狀態的褫奪，這種褫奪在現象上公開於下述情況中：此在的逃避就是在它本身面前逃避。在逃避的何所面臨中，此在恰恰逃到它『後面』來了，只有當此在存在論地在本質上被屬於此在的那種展開狀態帶到此在本身面前時，此在方可能在它面前逃避。」¹⁴³

「畏死」，使臨終者不再逃避死亡的問題，而把死亡的可能性納入自己的生命來，面對生命的有限性，及隨時可能死亡的情況，憑自己的良心，自己選擇自己，自己籌劃自己，自己把自己的可能性開展出去，這樣，就能過一種真正覺醒的生活。這並不是說，隨時想到死才算活得明白，而是認為面對自己的死亡，才有畏死的勇氣，才能擺脫了常人對死亡的害怕，從畏中理解死亡，並看到了生活的本來面目和意義，從非本真的向死而在，轉化為本真的向死而在。

第二節 從海德格的煩「Care」談臨終關懷的照顧「Care」

海德格的「煩」英文譯為「Care」，而臨終關懷譯為「Hospice Care」，兩者都是「Care」，它們所代表的意涵是什麼？期望藉由海德格的「煩」思想，能提供臨終關懷哲學理論的基礎。

¹⁴³ 參見馬丁·海德格著，陳嘉映、王慶節譯《存在與時間》，P254。

一、海德格「煩」(Care)之意涵

筆者於第二章第二節，論述了「煩」是此在存在的整體結構，是人的生存狀態可能性的潛在動力，海德格說：「因為在世本質上就是煩...，寓於上手事物的存在可以被理解為煩忙，而與他人的在世內照面的共同此在共在可以被理解為煩神。」¹⁴⁴煩在於人生的一切狀態與性相中，「煩」總是「煩忙」和「煩神」。

「互相關心，互相反對，互不相照，望望然去之，互不關涉等。這些都是煩神的可能方式。而上述最後幾種殘缺而淡漠的樣式，恰恰表明平均的日常相處的特點。」¹⁴⁵海德格而「此在」通常是在「煩神」的殘缺樣式中相互共在，其方式有人與人之間的關係，也就是「煩神」的方式，有可能是互相關心，或互相反對，也可能互不關涉。

海德格把人與他人的相互共在關係分成三類，第一種是積極的，此在可能關心別人；第二種是消極的，也就是殘缺的，此在可能反對別人或傷害別人；第三種是淡漠的，此在不關心別人也不反對別人。人們在日常中的生活方式是閒談、好奇與兩可，它們支配了人與人的相互關係，人在相互關心的假面具下相互反對，這些是海德格所謂的殘缺或淡漠的共在方式。¹⁴⁶

人與人之間的相處，多半處於殘缺或淡漠的方式中，海德格認為：「人們從事同樣的事而源生出的共處，多半不僅保持在外在的界限中，而且還採取保持距離與態度審慎的方式，僱來共事的人們的共處，常常只靠猜疑來滋養。」¹⁴⁷反之，

¹⁴⁴ 參見馬丁·海德格著，陳嘉映、王慶節譯《存在與時間》，P263。

¹⁴⁵ 同上揭書，P171。

¹⁴⁶ 參見徐崇溫主編，《存在主義哲學》，北京：中社會科學出版社，1985年，P190。

¹⁴⁷ 同上揭書，P172。

如果大家目標一致，共同努力，這是本真的團結，才可能做到實事求是，從而把他人的自由為他本身解放出來，日常的共處保持在兩極之間，並顯示多樣的混合形型態。¹⁴⁸

人生存於世，總是不停的追求物慾，和糾纏於人際關係之中，不停的忙碌鑽營於這些外在的因素，人活在這些漩渦中，而這些「煩忙」、「煩神」所引起的種種困擾，影響著我們，由於人習慣於這樣的生活，以「人們」的生活方式來安排自己，別人怎麼生活，我們就怎麼生活，人把自我迷失在「人們」之中，卻認為這些才是真實的人生。

海德格把積極的「煩神」分成兩種極端的可能性，即「支配介入」和「自由尊重」的「煩神」。「煩神」在與他人共在於世中，又有本真與非本真的分別。¹⁴⁹支配介入的「煩神」，是一種以「自我代替他人的非本真狀態，意思是越俎代庖，操辦他人事務，這種方式使他人成為被控制和掣肘的人。」¹⁵⁰海德格認為：「煩神可能從他人身上彷彿拿過「煩」來，而且在煩神中自己去代替他，為他代庖。這種煩神是為他人把有待於煩忙之事承擔下來。此時這個他人被拋出原地，他退後了，以便事後把所煩忙之事承受過來，使自己完全卸脫其事。」¹⁵¹在這種自己代替他人而忙碌的狀況下，取消了他人的煩神，他人被控制著，沒有自主權而成為依附著。

對於癌末病人，親屬基於「保護」的心態，對於病情的告之或是其他有關病人本身的事務，都自作主張的承擔下來，剝奪了病人的權利，其實臨終病人雖然身體不適，且即將死亡，但是他們仍然是一個人，而且是一個完整的人。大衛

¹⁴⁸ 馬丁·海德格著，陳嘉映、王慶節譯《存在與時間》，P172。

¹⁴⁹ 趙敦華著《現代西方哲學新編》，P 109。

¹⁵⁰ 同上揭書，P109。

¹⁵¹ 馬丁·海德格著，陳嘉映、王慶節譯《存在與時間》，P171。

凱斯勒說：「一般人會把身體機能喪失，和心智及情感機能的匱乏劃上等號，因而將安寧病人視為次等人。」¹⁵²如《臨終關懷》書中所描述，一位母親罹患了癌症，「家屬會離開病房討論如何處置母親的病情，不讓她知道，也不讓她參與這些有關她個人醫療的討論，還自以為是在保護她。其實這不叫保護她，不論這段對話的結論為何，結果都會發生在她身上。其實，否定她參與決定的權利，才是真正傷人。這表示她已經太虛弱，缺乏行為能力來參與自己的人生。如此將她排除在治療過程之外，等於剝奪了她做為人的尊嚴及權利。」¹⁵³ 支配介入的煩神，自以為是對別人的照顧，關懷，事實上是剝奪了病人自主的權利。把癌末病人當成是一個人，讓病人參與自己死亡的抉擇是非常重要的。

與此相反的還有一種煩神的可能性，就是「自由尊重」的煩神，海德格認為這才是「共在」的本真狀態。「這種煩神本質上涉及本真的煩，也就是說，涉及他人的生存，而不是涉及他人所煩忙的『什麼』。這種煩神有助於他人他的煩中把自身看透並使他自己為煩而自由。」¹⁵⁴

大衛·凱斯勒在《臨終關懷》書中敘述，七十七歲的蘿絲因病入院治療，醫生把法蘭克叫到病房外面，說明他母親罹患血癌，法蘭克聽了又急又怕地問：「我來陪了她兩個小時，她怎麼什麼都沒對我說？」醫生回答：「我是想她年紀已經七十七歲了，跟她說的意義不大。」法蘭克非常生氣地大吼：「意義！意義！這是她的生命耶，這樣夠不夠有意義啊？」醫生不高興地回答：「我只是想保護她罷了。」法蘭克說：「她好好地活了七十七年都用不著你的保護。她有能力也有權利介入自己的生活、疾病，甚至是死亡。現在請妳走進那個房間，告訴她真相。」

155

¹⁵² 大衛·凱斯勒著，陳貞吟譯，《臨終關懷》，台北：商流出版，2000，P38。

¹⁵³ 同上揭書，P39。

¹⁵⁴ 馬丁·海德格著，陳嘉映、王慶節譯《存在與時間》，P171。

¹⁵⁵ 大衛·凱斯勒著，陳貞吟譯，《臨終關懷》，P76。

法蘭克認為，生病及面對死亡是他母親自己的事，醫生和親屬不能隱瞞這個事實，並擅自幫她作決定。應該由病人在人生的最後一個階段，自己決定醫療的措施，死亡的地點或後事的安排等等，依自己希望的方式來完成這件大事。這種自由尊重的煩神，不是代替別人忙碌，把別人的「煩」拿過來，而是把「煩」真正的交還他人，這種煩神幫助他人把自身看透，本真的存在，而得到自由。¹⁵⁶

海德格指出，此在在日常生活中的共在，主要是「支配介入」，雖然這種方式是積極的「煩神」，是在幫助別人，但是「在這樣的煩神中他人可能變成依附者或被控制者，此種控制也許是默不作聲的，和被控制者始終掩蔽著的，這種代庖的，把人家的『煩』拿過來的煩神在廣大範圍內規定著共處，而且它多半關乎對上手者的煩忙。」¹⁵⁷海德格認為人與人之間的相處，往往在不知不覺中存在著相互支配與相互控制的關係。

海德格指出：「人不論是沉淪於世，過著非本真的生活，或是自由選擇自身，本真的生活，都植根於煩，只要在世本質上就是煩，煩這一現象以及一切基礎生存論環節的超越的「普遍性」復又具有它的廣闊性，乃至每一存在者狀態上的世界觀的此在解釋無不活動在它所先行提供的基地上。無論這類解釋把此在領會為「生計煩勞」和艱難困苦，還是領會為相反的東西。」¹⁵⁸綜上所述，不管人沉淪於世非本真的存在，或自己籌劃自己本真的存在，均植根於「煩」。

二、臨終關懷中「Care」之意涵

世界衛生組織(WHO)對臨終關懷(安寧照顧)的定義如下：

¹⁵⁶ 馬丁·海德格著，陳嘉映、王慶節譯《存在與時間》，P171。

¹⁵⁷ 同上揭書，P171。

¹⁵⁸ 同上揭書，P271。

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他症狀的緩解，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其家屬獲得最佳的生活品質。安寧療護的某些方式甚至在病患罹病的早期也可適用。例如抗癌治療與症狀緩解治療同時進行。

安寧療護肯定生命的意義，但同時也承認死亡為自然過程。人不可加速死亡，也不需無所不用其極地英雄式拖延死亡過程。醫療團隊協助病患緩解身體上痛苦的症狀，同時提供病人及家屬心理及靈性上的支持照顧，使病患達到最佳生活品質，並使家屬順利渡過哀傷期。¹⁵⁹

日本安寧照顧之父 - 柏木夫教授，用(Hospice)七個字母，引伸出七種意思。每一個字母都代表一個意思，而這些字的意思表現出臨終關懷（安寧照顧）的內涵：

H : Hospitality	親切、愛心
O : Organized Care	團隊照顧
S : Symptom Control	症狀控制
P : Psychological Support	精神支持
I : Individualized Care	依個別情況照顧
C : Communication	溝通互動
E : Education	教育

以上的七種意思，代表了臨終關懷（安寧照顧）的內涵。¹⁶⁰我們根據世界衛生組織的說明，臨終關懷（安寧照顧）包括六個服務項目：舒適的照顧、疼痛及症狀的控制、團隊的處理、提升生命品質、以病人為中心的照護及哀傷情緒輔導

¹⁵⁹ 楊克平主編，《安寧與緩和療護學》台北：偉華書局，2001，P25。

¹⁶⁰ 參見陳榮基，《臨終關懷與安寧療護》收錄於《應用倫理研通訊》，第八期 1998年10月，P13-14

等項目。

目前國內臨終關懷的主要對象是末期病人，在國內僅用於癌末病人。這些病人除了要面對死亡之問題以外，還必須面對身心痛苦的問題，臨終關懷提供什麼措施來照顧末期病人？說明如下：

(一)舒適的照護

當醫療對末期病人無效時，並不代表對他們的關懷也無效。安寧照顧重視對病人的關心及照顧，強調以照護(Care)為主，並且是舒適的照護。另外，安寧照顧在硬體上有舒適的設備，備有洗澡機、休閒室、陽光室、祈禱室、佛堂、咖啡廳、音樂治療室及兒童遊樂區等設施。裏面的設備盡可能不讓病人有住在醫院的感覺，而讓病人感受像居家的環境。在軟體的設備中，安寧照顧有醫療團隊的關心，這些照護跟普痛的醫院不同。這個醫療團隊在面對病人的照護時，以非病人(nonpatient)的態度去照顧病人，尤其重視護理上翻身、洗澡、等細微照護(安寧照顧在照護上對病人有特殊的照護技巧)。所以，癌末病人在安寧照顧受到非常親切及舒適的照護。

安寧照顧除了醫院的安寧病房之外，還有日間照護、居家照護(home care)等。這些照護皆是為了配合病人或是家屬的需要，而設置的。其中，居家照顧是由居家護理師安排醫師和護士，定期到病人的家中照顧。這樣的照護是為了想待在家中的病人，或者是家屬照顧方便而設置的。

(二)疼痛控制的照護

疼痛是癌症病患的主要症狀，根據統計臨終病患百分之八十認為疼痛是常見

徵狀，¹⁶¹也是令人害怕的情境，若無法獲得解決會讓病患有生不如死的感覺，安寧照顧人員須具備疼痛的相關知識及現代醫療技術來舒解病人疼痛的問題。除了使用藥物控制外，還有應用針灸及其他治療等各種方法來幫助臨終病人緩解痛苦，使他們在生命的最後階段能平安的渡過。

(三)團隊照顧

所謂「團隊照顧」是指：注重團隊精神的照顧，它是由一組受過良好訓練的專業人員，包括醫生、護士、心理師、營養師、社工人員、精神科醫師、神職人員、志工等組成，以醫療團隊的照顧是「全人的照顧」。全人照顧是以病人最佳利益為主，不僅止於身體的部份，尚包括心理、社會與靈性的照顧。

身的照護是指身體的痛苦，大部分團隊的醫生護士來處理。心的照護是情緒的困擾，諸如恐懼、悲傷、煩惱、人際關係等問題，由團隊中的心理醫師、精神醫師、社工及義工等人員協助。靈的照護是指心靈的寄託及死後宗教的依歸，由團隊中的宗教人員服務。

(四)以病人為中心的照顧

強調以「病人為中心」的照顧理念，照護團隊與病人保持良好的溝通管道，不僅照顧病人的身體還包括精神、心理與社會層面的需要，尊重病人的自主權「人在此一層面，應受到尊重和關懷，不該因生命活動力的殆盡而減低。亦即對臨終病人為一全然的人，工作人員及家屬們必須給予關懷和尊敬。」¹⁶²

¹⁶¹ 參見鍾昌宏編著，《安寧療護暨緩和醫常一簡要理論與實踐》，台北：安寧照顧基金會，1995，P31。

¹⁶² 黃天中著《臨終關懷：理論與發展》台北：業強出版社，1998年，頁11。

(五)重視病人生命品質的照顧：

安寧照顧的主要功能在協助臨終病患儘可能無痛無懼的生活，直至死亡的來臨，所以提昇病人生活品質，乃照顧的目的，生活品質之界定來自個人主觀的感知，隨著環境及條件的不同而有所改變，台灣地區癌末病人對生活品質的界定為無病痛及可以過正常人的生活。¹⁶³影響生命品質的因素如下：

1. 身體機能(physical function)：如自我活動能力。
2. 角色機能(role function)：如工作、家事。
3. 識別機能(cognitive function)：如記憶、注意力。
4. 心理機能(psychological function)：如焦慮、沮喪。
5. 社交機能(social function)：如親情、友誼的支持。
6. 靈性健康(spiritual well-being)：如人生意義的領悟。
7. 疼痛(pain)及其他症狀(other symptoms)：如衰弱、厭食及嘔吐。¹⁶⁴

國內馬偕安寧病房，對生命品質的評估分為五個項目：

1.身體狀況

- (1)疼痛控制 (2)呼吸窘迫改善 (3).胃口改善 (4)其他症狀改善

2.心理方面

- (1)死亡恐懼解除 (2)與家人之關係 (3)與其他親友之關係 (4)家庭經濟改善
(5)對醫師服務態度與內容 (6)對護士服務態度與內容 (7)對社工服務態度與內容

¹⁶³ 參見楊克平，《安寧與緩和療護學》台北：偉華出版社，頁 73。

¹⁶⁴ 參見謝文祥，《由安寧照顧、安樂死與自然死探討臨終病人的醫療困境》，中央大學哲研所碩士論文，P84。

(8)對營養師服務態度與內容 (9)對神職人員服務態度與內容 (10)對義工服務態度與內容。

3.心靈方面

(1)內心平安與喜樂 (2)靈魂的獲得救贖 (3)宗教信仰的增進 (4)願望的達成
遺囑的建立

4.環境方面

(1)病房內容 (2)病房佈置 (3)周圍環境

5.照顧內容

(1)飲食內容 (2)日常起居 (3)日間活動

安寧照顧的醫療團隊依據上述因素，尋找出病人最需要解決的問題加以妥善處理。

(六)重視病人情緒的輔導：

人類在心理上以許多方式保衛自己，來應付我們對於死亡增加的恐懼。在心理上，我們能暫時否認自己死亡的現實。因為，在我們的潛意識裏，能相信鄰居及其他人的死亡。但是，我們不能領會自己的死亡，卻相信自己的不朽。但是，當死亡已是不可避免的時候，瀕死病人的心理又會如何變化呢？美國精神科醫師(Elisabeth Kubler-Ross)對兩百多位絕症患者的心理分析，而歸納了死亡心理的五個對付機制(Coping Mechanism)：

第一階段否認與孤立 (Denial & Isolation)

當病人得知患了絕症時，首先的反應是震驚與否認。在這時期，病人尚未準備好去接受自己罹患絕症的事實。

第二階段：憤怒 (Anger)

病人由第一階段不能再維持後，情緒很容易被忿怒、激怒、嫉妒及怨恨的感覺所代替。由於情緒的不平，常常會遷怒家屬、醫護人員，甚至責怪上帝不公平、神佛不慈悲，來發洩他們的苦悶及無奈。

第三階段：磋商 (Bargaining)

到了第三階段，病人慢慢承認自己的病情，但是還不能完全接受這個事實。所以希望希望給他們多一點的時間，跟上帝、老天討價還價，希望能給他們延長壽命，病人會多做善事來回報，祈求有奇蹟發生。

第四階段：憂鬱 (Depression)

討價還價無效後，病患慢慢接受死亡的事實。正視自己的死亡後，悲傷、生活萎靡、情緒低落、胃口減退及體重減退，甚至自殺都可能發生。

第五階段：接受 (Acceptance)

病人若是經歷了上述的階段後，會感到自己已經盡了力，而接受了事實。病人如果能找到人生的意義，讓病人有尊嚴走完最後的一程，那將是我們所期望的。¹⁶⁵

¹⁶⁵ 摘自伊麗莎白·庫伯勒·羅斯，《論死亡與瀕死》，謝文斌譯，台北：牧童出版社，1973年，3-7章。

綜上所述，臨終關懷的照顧，在理念上包含著尊重病人的自主性，病人對於自己身體的醫療行為，有被告知及表示同意或反對的權利，「但是在實際的醫療行為上，醫師及家屬，自認為是好意，而採取欺騙病人的作法。對於病人的喪葬後事，更是偷偷地進行。因此面對病人，『強顏歡笑』、『強辭鼓勵』；背著病人，偷偷落淚。家屬與病人之間，無法溝通，醫療人員也加入了這個『善意』的『謊言集團』，最後讓病人抱憾而終。」¹⁶⁶由此可知，臨終關懷的照顧，雖然在理念上是尊重病人的，但是在實務的照顧過程中，常會發生支配介入－「非本真」的照顧，造成理念與實際的照顧極大的不同。

三、從海德格死亡哲學的「煩」(Care)談臨終關懷的「照顧」(Care)

從以上的分析可見，海德格死亡哲學中的「Care」是「煩」，煩在德文中(Sorge)有關心、憂心等多重含義。海德格以煩來指稱此在之在，它所面對的是自己的生存，當然煩也表達了此在對自身、世界和他人的關係。所謂的「煩」關涉到物就是「煩忙」，如果關涉到人就是「煩神」，「煩神」在德文中有兩個含義，就是關懷與照顧。海德格的死亡哲學是思想性、根源性的理論，而臨終關懷在照顧方面是一具體實務的工作，希望透過兩者的比較參照，呈顯出彼此資藉的可能性，增益彼此之學理與實務。首先探討兩者在照顧的理念上相近的部份，我們由下面的觀點來說明：

- (一)海德格認為死亡是生命的一部分，它是此在最本己，無所關聯的、確知的，而作為其本身則不確定的，超不過的可能性。這並不表示，人要總想著死、去實現死或等待死的來臨，而是把死看成是此在的一種可能性，一種隨時可

¹⁶⁶ 參見大衛·凱斯勒著，陳貞吟譯，《臨終關懷》，台北：商流文化，2000年，P7。

能發生的可能性。只要此在活著，它就不得不承擔起死這種存在的方式，也就是說：人在活著的時候就在領會著死，就以此在的所作所為表現了他如何對待自己的死。¹⁶⁷相同的，臨終關懷中的照顧，包含幫助臨終病患瞭解死亡，接納死亡的事實，使自己活得更像真正的自己，達成身、心、靈的完整醫治。

(二)海德格認為：「死是將來的事，然我在現在真知我將來必死，我即在思想中跑到將來，而人生即跑到將來的死之前。我把將來的死，在現在加以把握。我即把人生之最後的可能與人生之全體性把握，我真把死把握，我即可真不怕死，而自死解脫、自死自由，而可使我有真實的全體性的人生。」¹⁶⁸海德格把這種將死看成可能性存在的態度稱為「先行於死亡的可能性」(Vorlaufen in die Möglichkeit)¹⁶⁹。

臨終關懷中的照顧，包含經由行政體系與相關的機構協調，協助病患及家屬處理死亡所引起的各項問題，如：法律、遺囑、保險、經濟與喪葬籌劃等問題。說明如下：

1. 預立遺囑

使臨終病人能按照自己的方式，走向人生的終點。針對預立遺囑相關議題提出討論。

2. 參與醫療決定

世界上許多國家，已立法保障病人，臨終病人可以依自己的意願，簽署不急救意願書之權益。¹⁷⁰以書面表示臨終時如何被安排照顧，最重要的是接受或

¹⁶⁷ 參見徐崇溫主編，《存在主義哲學》，北京：中社會科學出版社，1985年，P209~212。

¹⁶⁸ 引自牟宗三等編，《存在主義與人生問題》，香港：大學生活社出版，1971，70P。

¹⁶⁹ 參見馬丁·海德格著，陳嘉映、王慶節譯《存在與時間》，臺北：桂冠出版社，P351。

¹⁷⁰ 我國於民國89年5月23日，經立法院三讀通過「安寧緩和醫療條例」，保障不可治療末期病

拒絕 CPR，¹⁷¹由於一般人對「安寧緩和醫療條例」的認識不多，從下面真實故事對此情況做說明：

一位 42 歲患卵巢癌的女士，其癌細胞已侵犯至整個腹腔及骨頭，而肝臟、肺及腎功能皆已損壞。當病患病情惡化時，其丈夫要求醫師：「請求您無論如何都要救她。三個小孩都還小，不能沒有媽媽。」有天清晨，大夜班的護士發現病人血壓下降，呼吸有暫停的現象，緊急通知醫師趕到病房，病人的呼吸及與心跳皆已停止，醫師立即推了急救車進入病房，進行一套「心肺復甦急救術」。此時病人的丈夫已呼天搶地喊叫，護理人員將他請到病房外面，以利醫護人員對病患進行急救。丈夫在門外心急如焚，心亂如麻。急救過了半小時後，醫師走出病房，對丈夫說：「很抱歉！我們沒有救活你的太太，她已經去世了。」當丈夫進入病房時，他簡直休克！他看到妻子的枕頭和臉沾滿血，口中插了一條很粗的管子，口角還有未乾的血跡，眼角的淚沾濕了枕巾，看到妻子充滿痛苦的面容簡直使丈夫心碎。丈夫抱住已斷氣的妻子，聲嘶力竭地責問在旁的醫護人員說：「你們對她作了什麼？你們對她作了什麼呀？！」醫師回答：「你不是要求我們盡力搶救她嗎？我們為她作了急救。」丈夫跪地痛哭，捶著胸說：「我對不起妳，我對不起妳！我不知道急救會把妳弄成這樣！」¹⁷²

這個故事在台灣各地的醫院中，幾乎天天在上演著，一般人對急救的內涵並不了解，認為只要急救就可以挽回一命，其實對於罹患癌症末期的病人，死亡已

人之醫療意願及保障其權益，藉由法律的保障，免去病人被醫療過渡的處置，承受不必要的痛苦與傷害，以使傷重病患尊嚴死的權利。

¹⁷¹ CPR(Cardiopulmonary Resuscitation) 稱為「心肺復甦術」：指對臨終病人或無生命徵象之病人，施行氣管內插管，體外心臟按壓，心臟電擊、人工呼吸或其他救治行為。

¹⁷² 引自趙可式等編著，《生死學》，台北：國立空中大學，2002年，P131。

不可避免，此時施予各種急救，只有增加病人的痛苦，並不能延長生命，在臨終的過程中卻對當事人形成極大的折磨。¹⁷³

臨終前病人對於醫療行為有自主的權利，這個權利包括孩子。九歲的傑菲罹患白血病，在臨終前一星期，當醫生提起：「我們將要嘗試另外一種化學治療。」傑菲的雙親問了傑菲的意願，他很簡單的說：「我真不懂你們大人！為什麼要讓我們小孩這麼難過，好讓我們好起來呢？」這個小孩經過無數次的治療與痛苦，這讓他有勇氣說：「謝謝你，不用了。」¹⁷⁴

病人對於自己的病情，要做深入的了解，與醫生討論決定適合的醫療方式，大衛·凱斯勒說：「疾病與死亡都是很痛苦的，資訊的取得或許無法改變疾病的發展歷程，但它絕對能幫助你規劃未來，以度過前面重重的難關。」¹⁷⁵

家屬及醫療團隊應尊重臨終病人的決定，不要因為他們已即將死亡，而以自己的意見支配病人，大衛·凱斯勒說：「我們有義務向他們伸出援手，讓他們活得有尊嚴，死的有尊嚴，能夠昂首迎向終點。」¹⁷⁶，就像庫布勒·羅斯所說：「只要我們好好對待活著的人，就用不著講什麼臨終病人的權益了。」¹⁷⁷

3.親人的安排

臨終者除了憂心自己，也會憂心自己的親人（父母、配偶、小孩）等生活上未來的安排，對於自己的遺物、遺產也需要做妥善的處理，以免引起糾紛。

¹⁷³ 參見趙可式等編著，《生死學》，台北：國立空中大學，2002年，P131。

¹⁷⁴ Elisabeth Kubler-Ross, M. D 著，林瑞堂譯，《教孩子怎樣看待生命與死亡》，台北：張老師文化，2000年，P109。

¹⁷⁵ 大衛·凱斯勒著，陳貞吟譯，《臨終關懷》，台北：商流文化，2000年，P77。

¹⁷⁶ 同上揭書，P215。

¹⁷⁷ 同上揭書，P42。

4. 喪葬的安排：

臨終病人可以在自己的現實條件及情境中，與親屬坦誠的溝通，而預先安排自己的身後事，能在自己往生後也有自主權，如殯葬儀式依自己的意願來處理，而不是依照傳統習俗，受葬儀社擺佈，「有些人甚至標新立異在喪車上跳脫衣舞，在葬禮上播放錄影帶，不倫不類。」由於喪事的處理，都是親人死亡之後才開始張羅，有時難以在短促的時間得到相關資訊，只好聽從殯葬業者的建議，喪失自主權。如果臨終病人在生前，就能面對自己的死亡，把後事依自己的意願，預先與家屬溝通，不但在後事的安排上能有個主權，且能以自己喜歡的方式，莊嚴的告別人間。¹⁷⁸

綜上所述，海德格死亡哲學中的「Care」與臨終關懷中的「Care」，兩者在照顧的理念上有些是相近的，以下將以海德格死亡哲學與臨終關懷中的「Care」之不同，引領我們進入更深刻的問題之中。

海德格的「煩神」有「本真的煩神」與「非本真的煩神」兩種可能性，本真的煩神是對應於他人本真的照顧與關懷，也就是自由尊重的煩神，海德格認為這種煩神在本質上是本真的「煩」。「本真的煩神」關涉到別人的生存，它並非涉及到他人所煩忙的事物，這種本真的煩神能幫助此他人理解自己的處境，並使他人因煩而自由。

非本真的煩神，就是對別人過度的關懷與照顧，把別人煩忙的事承擔起來，也把別人的責任承擔起來，這種代替他人而忙碌的情況，是對他人的介入支配，使他人喪失自主權而變成依附者。

¹⁷⁸ 參見黃有仁，從殯葬角度看生命管理，收錄於《第二屆生命教育與管理研討會》，2001年，P5。

臨終關懷的理念包含尊重病人的自主性，病人對於自己的身體的醫療行為有被告知及表示同意或反對的權利，但是「在實際的醫療行為上，醫師及家屬，有時為了好意，自以為有些病情，尤其是絕症（如癌症），不適宜告知病人，因此常採取欺騙政策、欺騙病人，直到死亡。如果要討論病人的喪葬後事，更是背著病人，偷偷地進行。因此面對病人，『強顏歡笑』、『強辭鼓勵』；背著病人，偷偷落淚。家屬與病人之間，無法溝通，醫療人員也加入了這個『善意』的『謊言集團』，最後讓病人抱憾而終。」¹⁷⁹職是之故，臨終關懷的照顧，雖然在理念上是人本的，尊重病人的，但是在照顧的過程中，常會發生支配介入－「非本真」的照顧，使照顧的品質與理念有很大的差距，如果透過海德格「本真的煩神」之理論，應用於本論文第三章表 3-2 臨終關懷的服務內容與流程，將能使臨終關懷的照顧，由「非本真」的照顧轉為「本真」的照顧。

從廣義的角度來說，每一個人都是臨終者，在死亡的面前人人平等，每個人都會有臨終時刻，照顧者首先要理解臨終者的處境，病人進入臨終狀態，身體的毀壞、社會角色及社會價值觀的改變，種種困擾和壓力，構成臨終者的整體處境，臨終照顧不是只提供醫療實務的技術，而是一種與臨終者「共命」的關懷。¹⁸⁰

照顧者如果以「幫助別人」的心態，來照顧臨終者，抱著「因為我比你行，所以我才能夠幫助你」，將無法進入臨終者的處境，因為照顧者以生存於世的心境，對待臨終者，而臨終者以不再存活於世的心境，對待照顧者，彼此站在不同的處境，照顧者將無法陪伴臨終者，尊嚴的走完人生的最後階段。¹⁸¹

¹⁷⁹ 大衛·凱斯勒著，陳貞吟譯，《臨終關懷》，台北：商流文化，2000年，P7。

¹⁸⁰ 參見石世明 對臨終者的靈性照顧，收錄於《安寧療護雜誌》，第五卷第二期，2000年，P42 P54。

¹⁸¹ 同上揭書，P42 P54。

海德格的煩，使此在在存在的時候，就能體驗此在的整體存在，也就是在人存在的時候，就能體驗死亡，而自己抉擇，本真或非本真的存在。希望藉由海德格的「煩」，使臨終關懷在照顧實務中，能由「非本真的煩神」，轉為「本真的煩神」。

第三節 臨終關懷對海德格死亡哲學之啟示

臨終關懷經由醫療團隊對癌末病人提供專業醫療照護，在愛心的關懷及全面的支持下，讓病人尊嚴安詳的走完人生的最後旅程。海德格認為死亡是與任何人無所關聯的，它突顯了死亡的孤獨性，顯然兩者所闡述的思想脈絡不同，但是兩者對於人，面對死亡處境的關懷是一致的，希望藉由彼此思想發凡的可能性，從臨終關懷共在的實務上，能對海德格死亡哲學所欠缺的面向有所矯正。

一、臨終關懷之「共在」－由四全照顧所顯示之「共在性」

臨終關懷之共在，主要是說明癌症末期病人是由醫療團對及家屬、義工等陪伴下，減輕痛苦及滿足身、心、靈的需求，平安的走完人生的最後一程，而臨終病人不是孤獨的走向死亡。臨終關懷主要是提供癌末病人四全照顧：

- (一)全人照顧 - 身、心、靈完整醫治照顧。
- (二)全家照顧 - 不只關心病患，也關心照顧家屬。
- (三)全程照顧 - 對臨終者照顧到臨終，也幫助家屬度過整個憂傷期。
- (四)全隊照顧 - 結合醫、神職、社工、營養、心理及義工等人員共同照顧臨終者及家屬。

臨終關懷以照顧病人為重心，而不以治療疾病為目的，因此「人性關懷成為首要照顧原則。病人在整個醫療關係中成為核心人物，所有照顧的焦點均放在病人身上。」¹⁸²其服務內容如下：

1.生理、心理、靈性與社會四個層面的全人照顧：

生理層面：將身體的痛苦減至最低，病人的疼痛如果無法舒解，是不可能祥和的面對死亡，因此近年來歐美對疼痛的研究，已獲得有效的控制方法。末期病人約有百分之八十會經歷疼痛的症狀，醫護人員必須做完身評估才能對症下藥。另外病人的身體整潔照顧、飲食及讓病人活動等，必須考量病人的需求而配合。

心理層面：末期病人不知自己的明天會怎樣，心境是矛盾複雜，根據文獻資料，瀕死病人所怕的並不是死亡事實，而是孤獨的走完此歷程。¹⁸³尤其渴望親朋好友的陪伴，如有親人在旁陪伴能使病人獲得極大的安慰。醫護人員願意傾聽及關心病人，通長病人能獲得心理的慰藉。曾有一位臨終的年輕護士對她的主治醫師說：

「我知道你心感不安，不知道說什麼來安慰我，不知道該做什麼。但請相信我，只要你關心，你不會錯的。只要表示你關心就夠了，那就是我所追求的。我可能會問「為什麼？」或「會怎麼樣？」但我並不一定真的期待有回答。不要跑開，請等一等，我所想要知道的是當我需要時，會有人握著我的手。死亡對你可能是一件例行公事，但對我是新鮮的，你可能不認為有什麼特殊，但是我從未死過，對我，這一次是特殊的！」。¹⁸⁴

¹⁸² 尉遲淦主編《生死學概論》，台北：五南圖書，2000，P98。

¹⁸³ 參見賴維淑，《晚期癌病對臨終事件之怠受與身心、社會及靈性之需求》，成功大學理學研究所碩士論文，2002年，P31。

¹⁸⁴ 轉引自賴維淑，《晚期癌病對臨終事件之怠受與身心、社會及靈性之需求》，成功大學理學研

靈性層面：人是身、心、靈的整合體，靈性則是人內在資源的所在，它導引著一個人的思想言行，影響人的「身」「心」健康。靈性是一個廣泛的概念，包含了價質意義與目的。¹⁸⁵末期病人的靈性需要有尋找意義的需要讓病人了解對自己的生命做交待及放下的必要，和對宗教信仰的需要。

社會層面：臨終關懷不只照顧末期病人而且也對家屬提供幫助，包括提供社會資源、經濟問題安排義工服務 ...等。¹⁸⁶

2.全家、全程、全隊與全區的方位照顧

全家的照顧：在照顧的過程中病人及家屬都需要關懷及支持，尤其是協助家屬參與照顧的過程使病人安然離世。

全程的照顧：臨終關懷讓病人了解有人願意陪伴他走過人生的最後階段，不管他的身體多麼衰弱都會有人關心他，而不會遺棄他。¹⁸⁷

全隊的照顧：全隊的照顧主要是提供照顧病人完整性而言全隊的成員包括醫生、護士、神職人員、社工、營養師、復建師、心裡諮商師與義工等分工合作，各司其職使病人及家屬生死兩相安。

全區的照顧：結合社區的資源及人力共同提昇醫療照顧的細微果，透過社區參與而成為臨終關懷的主要模式。¹⁸⁸

究所碩士論文，2000年，P30~31。

¹⁸⁵ 參見楊克平主編《安寧與緩和療護學》，台北：偉華書局，2000，P417~P421。

¹⁸⁶ 參見尉遲淦主編《生死學概論》，台北：五南圖書，P100。

¹⁸⁷ 參見吳庶深《對臨終病人及家屬提供專業善終服務之探討》，東海大學社會研究所碩士論文，1998年，P83。

¹⁸⁸ 參見尉遲淦主編，《生死學概論》，台北：五南圖書，P101。

現代臨終關懷（安寧療護）發起人桑德絲醫師（Cicely Saunders）說：「你是重要的，因為你是，你一直活到最後一刻，仍然是那麼重要，我們會盡一切努力，幫助你安詳逝去，但也盡一切努力令你活到最後一刻。」¹⁸⁹雖然短短的一段話，但如實的道出臨終關懷共在的理念。

二、海德格死亡哲學中所透顯的矛盾 – 此在的共在性與死亡是無所關聯的

海德格說：「此在在本質上是共在，此在之在是共同存在，共同存在是在世的生存論組建者之一。共同此在表明自己具有世內照面的存在者的存在方式。只消此在存在，它就有了共處的存在方式。」¹⁹⁰又說：「死亡作為此在的終結乃是此在最本己，無所關聯的、確知的、而作為其本身則不確定的，超不過的可能性。」¹⁹¹既然此在的生存方式是共在，當死亡來臨，臨終病人面對死亡正是家屬、醫療團隊給予關懷最多的時候。由此可知，海德格所說的「此在在本質上是共在」及「死亡作為此在的終結是無所關聯的」，此兩種論點是互相矛盾的。

海德格說：「死亡把此在作為個別的東西來要求此在，死亡的無所關聯狀態把此在個別化到它本身上來。這種個別化是為生存開展出「此」的一種方式，這種個別化表明了，事涉最本己的能在之時，一切寓於所煩忙的東西的存在與每一共他人同在都是無能為力的。」¹⁹²

海德格認為：死亡是與他人無所關聯的，此在孤獨的承擔自己的死亡，法國哲學家艾瑪紐埃爾·勒維納斯（E·Levinas 1905-1995），批判海德格對死亡的看法，

¹⁸⁹ 引自鍾昌宏著，《安寧療護暨緩和醫學 - 簡要理論與實踐》，台北：中華民國安寧照顧基金會，1995，P5。

¹⁹⁰ 同上揭書，P175。

¹⁹¹ 同上揭書，P347。

¹⁹² 同上揭書，P353。

他指出「不是我的非存在使人憂慮，而是被愛者或者他人的非存在，它比我的存在更得到愛。被人們以稍稍有些摻假的術語叫作做愛的東西是這樣一種完美意義上的事實：他人之死比我本人之死更能使我動感情。這是我對他人的接待，而不是對正等待著我的死亡作為死之參照的死亡憂慮，我們在他人的面貌中遇到死亡。」¹⁹³

勒維納斯認為：「如果沒有與他人之關係，如果沒有對他的形象打出問號，那麼對自我本身提出問題的可能性，靈魂與它自身展開的神奇對話，是永遠也不可能。」¹⁹⁴

在日常生活中，我們對於死亡的經驗，是由於他人的死亡而來，因為我們不可能經驗到自己的死亡，如果經驗到自己的死亡，此在就不再存在。海德格說：他人的死亡我們只不過「在旁」，但是由於他人的死亡，我們可以感受到死亡是真實的。海德格認為，死亡是自己的事，誰也無法代替，親屬再多的關懷，也無法挽回臨終病人的生命，海德格是以個人的立場來談論死亡。勒維納斯所謂的「我們所愛的人之死，比自己的死亡更令我們痛苦」，這句話描述了人對於真情的流露。試想如果死亡的人，是我們的至親，我們內心的感受必定十分痛苦，由此可知失去所愛的痛苦遠比自我死亡的憂慮更為重要，這顯示出：「死亡的意義需要與他人共在的結構中得到開顯，離開與他人的關係，一切的意義都不可能存在，當個人生命交融於群體生命中，不僅個人不再孤立，個人的價值亦得以呈顯。」

195

¹⁹³ 參見 Emmanuel Levinas 著，余中先譯，《上帝·死亡和時間》北京：生活、讀書、新知三聯書店 1997，P119。

¹⁹⁴ 引自 Emmanuel Levinas 著，余中先譯，《上帝·死亡和時間》北京：生活、讀書、新知三聯書店，P129。

¹⁹⁵ 洪櫻芬著，《論人的價值－綜述謝勒與孔孟的價值觀》，台北：洪葉文化，2000，P56。

此在與他人的共在，是一切意義的形成，也是理解死亡的前提，死亡是造成人與所愛的人離別的原因，也使人難以割捨那份親情，也就是說死亡的意義遠超出了個人的意義。由此可知，死亡無法避免對親人或他人的巨大影響，死亡似乎不可能是孤獨的，與他人無關聯的。

愛德華斯（Paul Edwards）對海德格所說的死亡「孤獨性」有所質疑，他從以下三個面向論證，認為「人孤獨的死」這句話是錯誤的。

（一）孤獨是指無人在旁：

當人面臨死亡時，雖然有人孤獨的死亡，但仍有許多人是在親人或醫療人員溫馨的陪伴下去世。

（二）孤獨是指心理的感覺而言：

有人在心裡上感覺，自己孤獨的面對死亡，但也有許多人認為是與關心自己的親人共在而不孤獨。

（三）孤獨是指無人與之共同死亡而言：

人常有機會與他人共同死亡，如感染 SARS、九二一大地震或飛機失事等，這些狀況都有可能與他人共同死亡。

愛德華斯認為，從邏輯上說「人孤獨的死」，這句話是錯誤的，而且這種說法，並沒有對「死亡」的內容有任何的意義。¹⁹⁶

綜上所述，海德格認為人面對死亡時是無所關聯的，死亡必須自己去面對，

¹⁹⁶ 參見簡旭裕《海德格在「存有與時間」中的死亡分析》，中央大學哲研所碩士論文，1996年，P125-126。

是眾所皆知的道理，但是死者與親屬的關係，並不因為死亡而割離，在家屬的心中仍與死者同在，且受到很大的影響，海德格以個人的立場來談論死亡，有明顯的缺失。

三．從臨終關懷之「共在」增益海德格的死亡哲學

臨終關懷肯定每位末期病人是有價值及獨立的個體，尊重臨終病人的權利，尤其是不死於孤獨，及被有愛心、有知識的專業人員所照顧，了解臨終病人的需要；在面對死亡的時候幫助臨終病人得到滿足。¹⁹⁷

醫療團隊滿足病人生理、心理、心靈及社會等方面的需求，雖然臨終病人生病且即將死亡，他們的身體可能殘缺破碎，但是任何人都必須尊嚴待之，也不應忘記，他們是一個完整的個體，他們的需求是整體性，而且是個別的。每個病人的情況都不一樣，必須用不一樣的照顧來對待且給予他們關懷。¹⁹⁸

臨終病人在剩餘的日子裡，根據自己的意願自在的生活，呈現個人主觀的安寧、幸福感覺或對生活滿意之認知，其內容分為五項：

- (一)正常的生活
- (二)快樂或滿足感
- (三)個人目標的達成
- (四)社會價值
- (五)天賦才能¹⁹⁹

¹⁹⁷ 參見鍾昌宏編著，《安寧療護暨緩和醫學 - 簡要理論與實踐》，台北：安寧照顧基金會，1995年，P39-40。

¹⁹⁸ 參見吳庶深《對臨終病人及家屬提供專業善終服務之探討》，東海大學社會工作研究所碩士論文，1988，P74。

¹⁹⁹ 參見楊克平主編，《安寧與緩和療護學》，台北：偉華書局，P75。

相反的，海德格認為：「死亡是此在的最本己的可能性 死亡是最本己的可能性是無所關聯的可能性，死亡並不是無差別地『屬於』本己的此在就完了，死亡是把此在作為個別的東西來要求此在。」²⁰⁰

海德格所謂「死是最本己，無所關聯的」包含了兩個層次，第一個層次，所指涉的是當死亡來臨時，每一個人都只有自己去面對，誰也幫不上忙，在臨終的過程中，親屬與病人的關係再親密，也無法挽回而讓病人不死，當然親屬對病人的關懷照顧，莫不希望能把病人的生命挽回，這時臨終病人的視覺、聽覺漸漸的喪失，神智也逐漸模糊，心臟漸漸停止，不斷的脫離所有的人，不管你的週遭有多少人關懷照顧，你就是那個被急救的對象。任何人想要挽回是不可能的。所以臨終病人是解除所有關聯的。

第二個層次，所指涉的是臨終病人與周遭他人之間共在的關係，人除了自己面對死亡，還包括關懷照顧的層次，海德格對於第二個層次的說明顯然不足。筆者認為，海德格所謂「死是最本己，無所關聯的」第一個層次的說法是正確的，而第二個層次病人與週遭親屬，不可能是無所關聯的，海德格確實有此缺點。勒維納斯與愛德華斯對於海德格的批評，是屬於第二個層次。

就如《臨終關懷》書中所說：「聽到有人生病，或病危，我們直覺就是拔腿就跑。我曾經跟一些臨終病人很要好，我感覺我的陪伴對他們的生活品質，有正面的影響。我發覺對臨終病人來說，最糟糕的事就是沒人陪伴。孤孤單單是很不人道的。有人陪你歡笑、哭泣、分享感情，直到最後一刻，是比較好的。」²⁰¹兩者對顯之下，從臨終關懷之「共在」，可提供海德格死亡哲學所欠缺的面向有所矯正。

²⁰⁰ 馬丁·海德格著，陳嘉映、王慶節譯《存在與時間》，臺北：桂冠，P352-353。

²⁰¹ 大衛·凱斯勒著，陳貞吟譯，《臨終關懷》，台北：商流文化，P245-246。

第五章、結論

本文旨在探討海德格的死亡哲學與臨終關懷之對顯，透過兩者的比較參照，呈顯出彼此資藉的可能性，增益彼此之學理與實務，並由此指出兩者所應面對的問題。

海德格以「本真」與「非本真」的存在，兩種模式來分析我們面對「死亡」的態度，海德格認為：人從一出生，就註定是「向死的存在」，只要我們存在著，就必須承擔死亡的可能性。一般人面對死亡，往往採取「非本真」的態度，逃避死亡，把死亡誤認為是一特定對象，而產生害怕，從存在論的觀點來談，死亡彰顯著存在的根源是「無」，因此，我們害怕死亡，無非僅是表面現象，而死亡其實是「畏」「恐懼」，只是處在「非本真」狀態的一般人對「存在」與「無」沒有真正的理解罷了。與此相反，本真的存在在面對死亡時，能預先準備，理解每一生命存在時就是面對死亡時，依此籌劃人生，體現生命抉擇的自由。²⁰²

海德格死亡哲學對臨終關懷之啟示為：臨終者面對死亡時，由「怕死」轉「畏死」，不逃避死亡的問題，而把死亡的可能性納入自己的生命中來，面對生命的有限性，及隨時可能死亡的情況下，憑自己的良心，自己選擇自己、籌劃自己，把自己的可能性開展出去，這樣，就能過一種真正清醒、明白的生活。這不是說，隨時想到死，才算活得明白，而是能勇敢的面對自己的死亡，才有畏死的勇氣，也就是擺脫了常人對死亡的害怕，從畏中理解死亡，並看到了生命的本來面目和意義，從非本真的向死而在，轉化為本真的向死而在。

從海德格死亡哲學的「煩」(Care)談臨終關懷的「照顧」(Care)，雖然海德

²⁰² 參見傅偉勳著，《學問的生命與生命的學問》，台北：正中書局，P96~97。

格的死亡哲學是思想性、根源性的理論，而臨終關懷在照顧方面是一具體實務的工作，但是兩者在照顧的理念上，有相同的部分，就是希望此在能理解死亡，死亡是生命的一部分，它是此在最本己，無所關聯的、確知的，而作為其本身則不確定的，超不過的可能性。死亡是此在的一種可能性，一種隨時可能發生的可能性。只要此在活著，它就不得不承擔起死這種存在的方式。²⁰³

臨終病人明白自己的處境，按照自己的選擇做預先的處理。如：預立遺囑，使臨終病人能按照自己的方式，走向人生的終點。參與醫療決定：臨終時可以依自己的意願，簽署不急救意願書之權益。家屬及醫療團隊應尊重臨終病人的決定，不要因為他們已即將死亡，而以自己的意見支配病人。對親人在生活上或其他方面作未來的安排，對於自己的遺物、遺產也需要做妥善的處理。臨終病人可以預先安排自己的身後事，能在往生後也有自主權，如殯葬儀式等，依自己的意願來處理，能以自己喜歡的方式，莊嚴的告別人間。

海德格死亡哲學與臨終關懷中的「Care」之不同，臨終關懷的照顧，雖然在理念上是以病人為主，但是在照顧的過程中，常會發生支配介入的狀況，使實務照顧與理念有很大的差距，從廣義的角度來說，每一個人都是臨終者，在死亡面前人人平等，每個人都會有臨終時刻，照顧者首先要理解臨終者的整體處境，臨終照顧不是只提供醫療實務的技術，而是一種與臨終者「共命」的關懷。²⁰⁴如果以「共命」的關懷來照顧臨終者，就不會以「幫助別人」及「因為我比你行，所以我才能夠幫助你」的心態來照顧臨終者，而是彼此站在相同的處境，陪伴臨終者，尊嚴的走完人生的最後階段。²⁰⁵如果透過海德格「本真的煩神」之理論，應用於本論文第三章表 3-2 臨終關懷的服務內容與流程，將能使臨終關懷的照

²⁰³ 參見徐崇溫主編，《存在主義哲學》，北京：中社會科學出版社，1985年，P209~212。

²⁰⁴ 參見石世明，對臨終者的靈性照顧，收錄於《安寧療護雜誌》，第五卷第二期，2000年，P42 P54。

²⁰⁵ 同上揭書，P42 P54。

顧，由「非本真」的照顧轉為「本真」的照顧。

臨終關懷對海德格死亡哲學之啟示為：臨終關懷以團隊來對癌末病人整體的關懷及全面的支持，讓病人尊嚴安詳的走完人生的最後旅程。海德格認為此在在本質上是共在，此在之在是共同存在，又說死亡是與任何人無所關聯的，死亡是孤獨的。既然此在的生存方式是共在，當死亡來臨，臨終病人面對死亡，正是家屬、醫療團隊給予關懷最多的時候，由此可知，海德格此兩種論點是互相矛盾的。

海德格所謂「死是最本己，無所關聯的」包含了兩個層次，第一個層次，指的是當死亡來臨時，每一個人都只有自己去面對，誰也幫不上忙。而第二個層次病人與週遭親屬，不可能是無所關聯的，海德格確實有此缺點。一般人對於海德格的批評，是屬於第二個層次。死亡的意義需要與他人共在的結構中得到開顯，「離開與他人的關係，一切的意義都不可能實現，當個人生命交融於群體生命中，個人的價值亦得以呈顯。」²⁰⁶希望海德格死亡哲學，透過臨終關懷共在的實務上之矯正，其哲學理論更為完整。

²⁰⁶ 參閱洪櫻芬著，《論人的價值綜述謝勒與孔孟的價值觀》，台北：洪葉文化，2000，P56。

參考書目

一、 英文書目

Heidegger, Martin. Being and Time. translated by John Macquarrie & E. Robinson,
New York Harper & Row, 1962.

Koff, Theodore H. Hospice, A Caring Community. Cambridge, Mass. Winthrop
publishers, Inc., 1980.

Barrett, William, Irrational Man : A Study in Existential Philosophy , New York:
Anchor Books, 1962.

Carse, James P., Death and Existence: A Conceptual History of Human Mortality
, New York: New York University, 1980.

Boros, Ladislaus, The Moent of Truth. London: Burns & Oates, 1965.

Demske, James M., Being, Man and Death. U.S.A : The University of Kentucky , 1970.

Edwards, Paul, Heidegger on Death : A Critical Evaluation. U.S.A : The Hegeler
Institute, 1979.

Elliston (Frederick) edited, Heidegger 's Existential Analytic. Great Britain: Mouton
Publishers, 1978.

Frankl, Viktor Emil, The Doctor and the Soul : From Psychotherapy to Logotherapy .
New York: Vintage Books, 1955.

Frankl, Viktor Emil, Psychotherapy and Existentialism: Selected Papers in
Logotherapy. New York: Vintage Books, 1967.

Frankl, Viktor Emil, Man 's Search for Meaning : An Introduction to Logotherapy.
New York: Vintage Books, 1959.

Gelven, Michael, A Commentary on Heidegger 's Being and Time , New York:

Evanston & London, Harper Torchbooks,1970.

Heidegger, Martin, Sein und Zeit.Tubingen:Max Niemeyer Verlag, 1926 & 1963,translated by John Macquarrie & E.Robinson, Being and Time.New York:Harper & Row,1962.

Gregory Tropea ,Religion , Ideology , and Heidegger's Concept of Falling. U.S.A.:American Academy of Religion , 1987.

二、 中文書目

馬丁 海德格爾著，王慶節、陳嘉映譯，熊偉校《存在與時間》新版，北京：三聯，1999。

馬丁 海德格著，王慶節、陳嘉映譯，《存在與時間》，台北：桂冠圖書，2002。

考夫曼編，陳鼓應等譯，《存在主義哲學》，台北：商務，1979。

陳榮華著，《海德格哲學：思考與存有》，台北：輔仁大學，1992。

段 智著，《死亡哲學》，台北：洪葉，1994。

徐崇溫主編，《存在主義哲學》，北京：中社會科學出版社，1985。

項退結著，《海德格》，台北：東大圖書，1989。

項退結著，《現代存在思想家》，台北：先知，1970。

彭富春著，《無之無化一論海德格爾思想道路的核心問題》，上海：三聯書店，2000。

李天命著，《存在主義概論》，台北：學生書局，1976。

張祥龍著，《海德格爾思想與中國天道》，北京：三聯書店，1993。

陳俊輝著，《海德格論存有與死亡》，台北：學生書局，1994。

珀格勒著，宋祖良譯，《海德格爾的思想之路》，台北：仰哲出版社，1994。

熊偉編，《現象學與海德格》，台北：遠流出版公司，1994。

- 滕守堯著，《海德格》，台北：生智出版社（當代大師系列），1996。
- 李平著，《被逐出神學的人 - 海德格爾》，牧村圖書公司，2000。
- 海德格爾 / 奧特等著，劉曉楓選編，孫周興等譯，《海德格與神學》，香港漢語基督教文化研究所，1998。
- M. Grene 著，何欣譯，《存在主義導論》，台北：水牛出版社，1991。
- 約瑟夫·科克爾曼斯著，陳小文等譯，《海德格的存在與時間》，北京：商務印書館，1996。
- 賴廷謙著，《西方人文名著》，台北：創智文化，2001。
- William Barrett 著，彭鏡禧譯，《非理性的人》，台北：立緒文化，2001。
- Wilhelm Weischedel 著，鄭志誠譯，《通往哲學的後門階梯-34 位哲學大師的生活與思想》，台北：究竟出版社，2002。
- Edo Pivcevic 著，廖仁義譯，《胡塞爾與現象學》，台北：桂冠圖書，1995。
- 孫昌育著，《現代西方主要哲學流派述評》，廣州：華南理工大學出版社，2001。
- 波伊曼編著，魏德驥等譯，《解構死亡 - 死亡、自殺、安樂死與死刑的剖析》，台北：桂冠圖書，1997。
- Emmanuel Levinas 著，余中先譯，《上帝·死亡和時間》北京：生活、讀書、新知三聯書店，1997。
- 波依曼著，江麗美譯，《生與死 - 現代道德困境的挑戰》，台北：桂冠，1997。
- 張祥龍、林丹、朱剛譯，《海德格爾》，北京：中華書局，2002。
- 張祥龍著，《海德格爾傳》，河北：河北人民出版社，1998。
- 布萊恩 麥基著，《思想家—當代哲學的創造者們》，北京：三聯書店，1987。
- 牟宗三、李達生等編，《存在主義與人生問題》，香港：大學生活出版社，1971。
- 托爾斯泰著，許海燕譯，《伊凡 伊里奇之死》，台北：志文，1997。
- 黃天中著，《臨終關懷：死亡態度之研究》，台北：業強出版社，1988。
- 黃天中著，《臨終關懷：理論與發展》，台北：業強出版社，1988。
- 尉遲淦著，《生死學概論》，台北：五南圖書出版公司，2000。

湯瑪斯 普瑞斯頓著，施真夙譯，《最後的勝利 - 安頓生命的最後歸宿》，台北：天下出版，2001。

范丹伯著，石世明譯，《病床邊的溫柔》，台北：心靈工房，2001。

蘇絢慧著，《死亡如此靠近：一位社工師的安寧病房手記》，台北：大塊文化出版，2001。

大衛 凱斯勒著，陳貞吟譯，《臨終關懷》(The Rights of the dying)，台北：商流出版，2000。

楊克平主編，《安寧與緩和療護學》二版，台北：偉華，2001。

庫卜勒 羅斯著，王伍惠亞譯，《最後一程》，基督教文藝出版社，1994。

傅偉勳著，《死亡的尊嚴與生命的尊嚴》，台北：正中書局，1993。

傅偉勳著，《學問的生命與生命的學問》，台北：正中書局，1994。

趙可式等編著，《生死學》，台北：空中大學，2001。

柏木哲夫著，曹玉人譯《用最好的方式向生命揮別》，台北：方智出版社，2000。

趙可式著，《康泰癌症末期照顧手冊》，臺北：康泰醫療教育。

余德慧著，《生死學十四講》，臺北：心靈工作坊，2003。

鍾昌宏編著，《安寧療護暨緩和醫學一簡要理論與實踐》台北：安寧照顧基金會，1995。

許禮安著，《我還活著》，台北：海鴿文化，2002。

Judith L .Lief 著，靳文穎譯，《學會說再見》，台北：城邦文化，2002。

洪櫻芬著，《論人的價值－綜述謝勒與孔孟的價值觀》，台北：洪葉文化，2000。

Mitch Albom 著，白裕承譯，《最後 14 堂星期二的課》，台北：大塊文化，1998。

三、 中文期刊論文

李燕蕙著，從海德格的生死哲學探討死亡禁忌之現象，收錄於南華大學《第四

屆比較哲學研討會》，2003。

張祥龍著，「Dasein」的含義與譯名「緣在」，收錄於《普門學報》第七期。

陳瑞麟著，從海德格的死亡觀點論自殺，收錄於《哲學與文化》，二十三卷第二期，1996年二月。

汪文聖著，醫護倫理之存有論基礎初探 - 從海德格走向優納斯，收錄於《哲學雜誌》，第三十七期，2001。

余德慧、石世明著，臨終處境所顯現的具體倫理現象，收錄於《哲學雜誌》，第三十七期，2001。

黃文宏著，現象學的觀念：從海德格的場所思維來看，收錄於《國立政治大學哲學學報》第九期，2002年。

關子尹著，海德格論「別人的獨裁」與「存活的獨裁」從現象學觀點看世界，收錄於《鵝湖雜誌》第六期，1991。

余德慧著，臨終病人的事實處境：臨終的開顯，收錄於《安寧療護雜誌》，第五卷第二期，2000年五月。

李維倫，以存在現象學看臨終與生命的轉化，收錄於《安寧療護》，第五卷第二期，2000年五月。

陳榮基，臨終關懷與安寧療護，收錄於《應用倫理研通訊》，第八期，1998年10月。

趙可式講述，解讀善終，收錄於《中華民國安寧照顧基金會會訊》，台北：安寧照顧基金會，1997年。

黃有仁，從殯葬角度看生命管理，收錄於《第二屆生命教育與管理研討會》，2001年。

石世明，對臨終者的靈性照顧，收錄於《安寧療護雜誌》，第五卷第二期，2000。

賴維淑著，《晚期癌病患對臨終事件之怠受與身心社會及靈性之需求》，成功大學護理學研究所碩士論文，2002。

石世明著，《臨留之際的靈魂：臨終照顧的心理剖面》，東華大學族群關係與文化

研究所碩士論文，1999。

蔡淑麗，《海德格在「存在與時間」一書中對非本真此有的存在學分析》，輔仁大學哲學研究所碩士論文，1990年。

吳庶深，《對臨終病人及家屬提供專業善終服務之探討》，東海大學社工研究所碩士論文，1998年5月。

謝文祥，《由安寧照顧、安樂死與自然死探討臨終病人的醫療困境》，中央大學哲學研究所碩士論文，2000年。

陳妤嘉，《現代醫療對臨終關懷的衝擊與省思》，政治大學社會學系研究所碩士論文，2001年。

蘇秋雲，《安寧照顧志工照護經驗及其生命意義之探討》，慈濟大學社會工作研究所碩士論文，2001年。

簡旭裕著，《海德格在「存有與時間」中的死亡分析》，中央大學哲學研究所碩士論文，1996。

袁保新著，《海德格基本存有學中的憂懼心境與先秦儒家形上思想之憂患意識的比較》，輔仁大學哲學研究所碩士論文，1967。