

人性化的醫療《學醫與學佛》讀後感(一)

——本文榮獲九十三年學年度第一學期謝幼偉居士獎學金

林慧雲

壹、前言

滾滾長江東逝水，浪花淘盡英雄！是非成敗轉頭空，青山依舊在，幾度夕陽紅！白髮漁樵江渚上，慣看秋月春風！一壺濁酒喜相逢，古今多少事，都付笑談中！
摘自《三國演義》第一回

由上述短短的幾句話，便說明了古今歷史走向的一個必然結果；並且也驗證了「謀事在人，成事在天」的法則。諸多風流人物在人生的大舞臺上，盡情展示，不但是智謀，也包含忠孝、仁愛、信義，為後人留下不少膾炙人口和感人的故事。例如桃園三結義、三顧茅廬、官渡之戰、赤壁之戰等。而芸芸眾生卻如蟻螻般，一生為了填飽肚子、遮蔽形體而奔波勞累。世間人事變化無常，浩瀚的宇宙又極其神祕，瞬息萬變，但是人世間的生離死別、喜怒哀樂，凡夫俗子有誰能夠真正掙脫這個枷鎖？有誰能夠真正跳出煩惱的深淵而從此不再疑惑？

人們往往在生病的時候，腦海裡首先會想到的就是醫生、醫藥，所以醫生的形象就會顯得非常高大，個人的健康乃至生命似乎都由醫生所操縱與主宰。因此，如果醫生都能瞭解患者的這種心態，進而以佛教的慈悲心去對待病人，病人則可獲得真正的安心。但是，有些醫生在面對病人的詢問時，會顯得很不耐煩的跟病人說：「跟你說你也不會明白，你回去照著吃藥就可以了。」或許醫生並不能夠醫好病人的病，但是卻可以減輕他們的痛苦，所以醫生在專注為病人看病的時候，應該儘量嘗試維持愉快的氣氛，只要不失其莊重的態度，能夠帶動醫診室快樂的氣氛，何嘗不是一種藝術？因為尊重生命不僅僅只限於生死，也包括對生命的尊嚴與生命存在的價值的珍惜。所以每一張病人的病歷卡可以是醫生與病人之間連綿的醫緣。因此，我相信每一個好的醫生，其醫德與醫風都與他本身的信仰、德行、學識有著密切的關係。

佛陀最值得我們學習的地方在於他懂得生命、懂得如何不浪費時間、懂得心無旁鶩地專注在有意義的事物上，懂得不被五光十色的外物牽著鼻子走。每天有條不紊，規律而不刻板，快快樂樂地過心安理得的生活。因此，人們學佛的目的在於透過智慧的觀照與賞玩，來品嚐生活的甜美，以揭開生命的奧妙，讓天地萬物能夠呈現出可愛的真實面目；進而將自己的領悟，分享別人、照亮別人，使有緣眾

生也都能活得逍遙與自在。而學佛的真正價值則在於得到般若智慧，利己利人。雖然不能長生不死，也不能無病無痛；但是學佛人卻能夠以智慧的觀照超越生死，當面對疾病與死亡，仍然能夠不懼不憂，仍然能夠坦然處之。換句話說，學佛的人能一如往昔般照常生活，並不會因此而亂了方寸及腳步做出急病亂投醫的愚蠢行為。

孟子曰：「人之異於禽獸者，幾希？」人與禽獸的差別其實只有一點點而已，人類其實是一種極其脆弱的生物，一旦知道自己身罹絕症的時候，難免不願意真正去面對而選擇逃避現實。死亡究竟為何？老實說，我並不太清楚。正如孔子所說：「未知生，焉知死？」生老病死乃人生的必然現象，不知道明天會發生什麼事情？所以今天要活得比昨天更好，坦然的面對自己的生活，即使明天即將死去也不會有任何遺憾。我相信「因果報應」、「生死輪迴」的說法。因此，「佛學」與「學佛」不但是研究佛法與理論的探求，也是累積經驗與實修的踐行而傳承佛教。打從呱呱落地的那一刻開始，便註定命苦，長大之後我們得日以繼夜地忙忙碌碌，為三餐溫飽而在人生的旅途上奔波勞累，成為功名利祿的奴隸。終究永恆的歸宿無可避免的還是「黃土一坯，長眠荒野」。人生路途倘若不曾真正仔細的停下腳步來欣賞與品嘗沿途的明媚風光，這難免可惜，也白白地在這世間走一回，何苦來哉？因此，學佛者要不畏辛苦的精進擔負起慈悲施濟、利益人群的事業。不論求現生的福祿，或者是死後往生極樂世界所謂的淨土，都要從做好人、行好事開始。所以，學佛的精神是要以服務需要我們幫助的人群為目的，且應與眾生同苦樂。基本上就是要培植福德因緣，作為往西方極樂世界的橋樑。能夠做到這樣，就可謂是成功的人生，也是有意義、有情感的人生。

《學醫與學佛》這本書，其內容大約可以分為宗教與生命篇、法律與醫療糾紛篇、安寧緩和醫療篇、醫療服務篇等。在第一篇章裏，作者提倡醫學與佛學同行，鼓勵用人性化的醫療來為病人治病。第二篇章則向大家說明一些有關法律與醫療糾紛的問題，提醒醫務人員應該充分掌握相關的醫療法律問題，避免及預防造成醫療糾紛。第三篇章則是有關安寧緩和醫療及醫務人員對安樂死的迷思。第四篇章的內容主要是一些關於醫療服務的基本精神，更說明介於醫務人員、病患及病患之家屬三者間的微妙關係。我閱讀了這本書以後，對醫學與佛學之間的關係有初步的瞭解，對醫務人員的工作內容、環境等也有一定的認識。瞭解到醫生每天都得面對不同的病患，以及重病者死亡。所以醫務人員會比一般人更能體會生命無常的道理。因此，本人將書中所描寫的幾個問題，提出自己的淺見、心得及感想。

貳、安樂死

生，人之始也；死，人之終也；終始俱善，人道畢矣。

荀子《正名篇》

曾經有一位帶著氧氣罩的癌症末期病人，臨終時當醫生將其氧氣罩拿開，這位病

患即使全身無力，卻開口對那位醫生說了那麼一句話：「謝謝你，醫生！」在場的所有人都嚇了一跳，沒有人會想到那位病患在咽下最後一口氣的時候，仍然有力量說出心中的感激。我禁不住思考，一個人在面對死亡的邊緣情況下，能夠說出自己的真心話，他究竟是懷抱怎樣的心態在面對死亡的呢？相比之下，活著的人雖然看不見死亡，也不知道何為死亡，但是卻在一呼一吸之間，讓生命白白的流逝。

當一個人被病痛折磨得不成人形時，或許會覺得活著是一個負擔，或許也會因為內心充滿著痛苦而失去所有活著的意義與價值。因此，當人們聽到或者讀到「安樂死」這個名詞的時候，很可能會馬上聯想到「慈悲殺人」的觀念。可是提倡這個名詞的人士卻表示，他們指的其實是這個名詞的字面意義：「好好的死」，或者「快快樂樂的死」，以及「輕輕鬆鬆、無痛無苦的死」。euthanasia 這個字，源自希臘文，eu 的意思是「好」，thanatos 的意思是「死」。但是這個名詞所隱含的意義，卻為這個論題製造了許多爭議。為此，倡導「安樂死」的觀念的兩個主要社團，「安樂死協會」以及「安樂死教育基金」，考慮更改名稱，新名稱很可能是「死得有尊嚴」，這是針對不贊成「安樂死」這個名詞的人而設計的。

時下的醫學與法律等，普遍都會認為安樂死具有兩種基本類型，那就是直接性（或積極性）安樂死，以及間接性（或消極性）安樂死。所謂直接性安樂死，是指刻意用某種方法去縮短生命。比方說，故意把空氣注射到垂危病人的血管裏，以造成血管閉塞，那便是一種縮短生命的積極作法，也是一種慈悲殺人的行為。從時下的法律觀點來看，這種作法是一種謀殺行為。所謂間接性安樂死則比較常見，但其情況相對的也比較複雜。這種作法雖然很難證明是謀殺，但是它卻很容易造成治療不當的控訴。所謂間接性安樂死是指不主動引發死亡，但是卻允許死亡的發生。換句話說，就是用疏忽的方式去造成死亡，而不是用手段去引起死亡。一般間接性安樂死大致有下列三種形態：一、停止使用可以延長生命的治療法。二、完全不予治療。三、給病人服用會致命的止痛藥。

因此，安樂死和尊嚴死常常會被混在一起使用，不過我認為「尊嚴死」比「安樂死」的意義更為廣闊，它應該是指「洋溢著尊嚴而迎接死亡」的一種方式。

若以倫理的立場來評價安樂死，它又可以區分成「積極的安樂死」和「消極的安樂死」兩種。積極的安樂死指的是以提早結束患者的生命為直接目的所做的醫學上的處置，這和殺人是同等意義，在倫理上是絕對不被允許的行為。所謂消極的安樂死指的則是為延長生命所做的人工特別醫學處置，如使用人工心肺、氧氣罩等，在預測的過程中使其停止或開始就不使用，自然而然地迎接死亡。對於已無治療可能的患者，不勉強給予伴隨著痛苦的延命裝置，而提供有人道的尊嚴，能夠平安地走向人生的終點，這種消極的安樂死，在倫理上是被認可的。

因此，死亡與成熟及年老一樣，是生命的一個極其自然和必然的現象，也是所有人類所必須面對的問題。假如有一天，當生命快要終結的時候，必然不希望自己會成為別人的負擔或依賴別人來照顧自己。但是，勉強靠藥物來維持微弱的生命，其意義究竟又何在？一位患有心臟病的病人，幾十年來一直不斷接受醫院藥

物的治療，直到生命快要終結的時候，醫生去探望他，面對病患呆滯的眼神及幾乎蒼白的臉色，醫生內心痛苦極了。然而這位病患卻細聲的對醫生說：「殺了我吧！」醫生剎那間突然明白，原來幾十年來的醫療是一種說不出的痛，當一個人準備好如何死的時候，生命其實才剛要開始，生命其實才是一帖最好的良藥！因此，醫生通常都不鼓勵「安樂死」，因為那是一種違反自然「慈悲殺人」的行為，介於道德與慈悲之間，身為醫務人員往往都會矛盾重重。醫生希望能夠減輕病人的痛苦，病人及家屬則希望病人能夠免受病痛的折磨，早點解脫，往生極樂世界。一般而言，「嚴法」未必有效，往往適得其反。司法明智，要求兼「情」和「理」。此處，情指的是「道德合法性」，理指的是「法律合法性」。這兩者之間的關係，顯然十分複雜。例如，對於我們的處於病痛折磨下的親人，幫助其實現「安樂死」，實在是一種合乎道德的要求。可是這樣的要求，在今天，在許多國家和地區都沒有獲得法律合法性。究其理由，不是立法者不願意回應這一道德要求，而是與「安樂死」相關的法律通常具有極其高昂的執行成本。不管是今天我們對安樂死持否定的態度，還是將來我們對之採取更加開放的態度，從司法的角度看，都將繼續面臨各種法律觀念的角逐與衝突。對任何個人而言，給自己找個死的理由並不是件多麼困難的事，難的是我們如何同時也給整個社會一個交代。在安樂死案件中，真正能夠考驗法官的難題，也許不是那寫在法典裏的某個條文，而是來自病榻的永恆質問：「我們有死的權利嗎」？

（未完待續）

