

「由戲劇看人生」——生殺大權 《Whose life is it anyway》



人世間最珍貴的莫過於生命，而其源動力不外乎生命力的驅動即尊嚴的價值感與自我的肯定，試問，倘若自我的內在本質完全被剝奪了，那麼所謂的“人”仍有其存在的意義嗎？因此本片所蘊涵的一個主題正是臨床倫理上一個不易抉擇的兩難問題——讓病人痛苦地苟活抑或助他們尊嚴的死去。

那場意外的車禍替本劇《Whose life is it anyway》下了致命的註腳，它完完全全銷毀了哈肯恩的內在自我本質，其同時亦

毀滅了才華洋溢、前途無量的“原本”哈肯恩：

- (1) 它奪走了哈肯恩的四肢行動力。
 - (2) 它奪走了哈肯恩的原始本質——性力能。
 - (3) 它奪走了哈肯恩傲人的雕塑才華。
 - (4) 它更奪走了哈肯恩的私人隱私與生命的尊嚴。
- 就以喪失了男性的原始本質而言：

- (a) 哈肯恩常向女護士開黃腔，當時也許他感到稍些滿足

但事後他卻感到十分羞愧與難受，因為這只更加証實了他的「無能」！

- (b) 哈肯恩要求與女朋友分手，因為每次派蒂的來訪，只會勾起即將消逝的回憶，雖然回憶是甜蜜的，但它只會更加深哈肯恩的苦痛，就如同哈肯恩所說的：我仍可感受到你是個女人，可聞到你的氣味，你的髮香，但我卻無法碰觸你！

• 以其雕塑才華而言：

人一生中總有些可令自我沈醉的；受人肯定的部分，而對哈肯恩而言，工作就是他的重心，雕塑就是他的生命，試想，曾是風采奕奕的他，轉眼間不見了、失落了，對他所造成的衝擊有多大、多強啊！我想那份錐心之痛是你我皆無法理解的！

• 以隱私與尊嚴而言：

的確，人一旦死了還有所謂的尊嚴可言嗎？但若是人沒有了尊嚴，還有活下去的意義嗎？

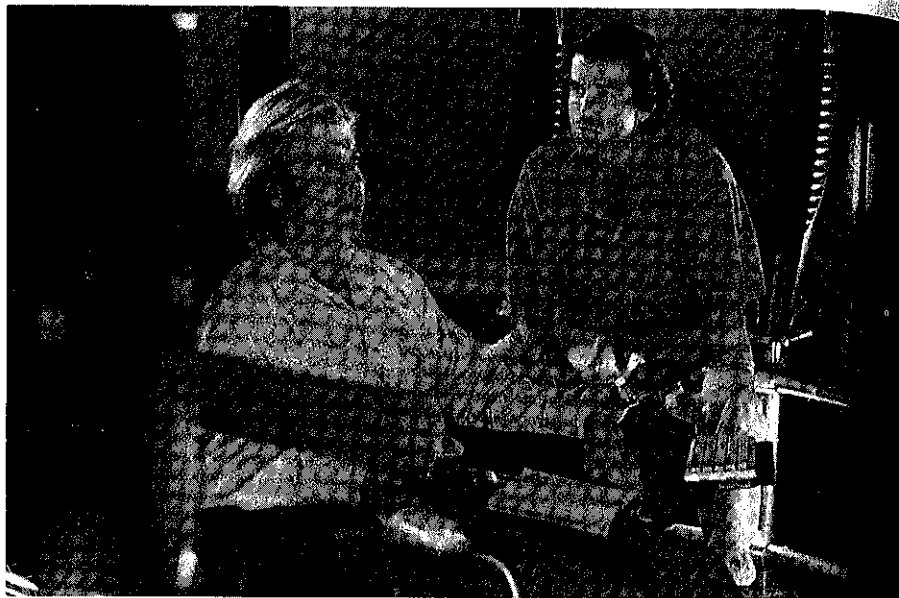
(a) 本劇的哈肯恩正努力捍衛著人性尊嚴與隱私權。當哈肯恩表示女護士和史醫師能如此親近照料他而毫無忌憚，是因為她們都不把自己當成正常的男人時，這不儘點出了她們的「專業」情感，而一味的盡心盡力只是表現其盡責，這「病人尊嚴」則蕩然無存。

(b) 艾醫師以所謂的「專業判斷」強行為哈肯恩注射鎮靜劑，硬將哈肯恩本質的情緒反應歸於「精神不能自主症」中，而完全不理會哈肯恩的此情此境！

(c) 心理輔導師，包太太，其引發的事件讓哈肯恩說出其心理的感受：醫生皆不把他當成正常人，一再地故意忽略他的話與他的感受，就如同哈肯恩所說：假如你把我當成正常人，那麼此時你就應會嚴厲的反擊，而不只是漠然地離開！

以上幾點正為哈肯恩道盡人世間的悲哀。

「聽証會」中，我看到了人權的理念—哈肯恩為其所能保有



的最後一份尊嚴而奮鬥，為自己的基本權利—做自己的主人！當哈肯恩被問及「不怕死」嗎？哈肯恩回答「怕，但我仍為了追求這份無形的永恒而堅持」。

一生之醫、醫之生：在美國哈里遜內科醫學書中寫著：在論及賦予一個人機會、責任或是義務時，世界上再也沒有比醫生更為吃重的。對苦惱的人作治療時，除了熟練的技術及科學知識外，對人性的理解亦屬必要。但學校往往只教我們盡最善之力為「生」而努力，對於如何照護垂死之人或是如何處理死亡等等卻不曾教給我們，當沒人教我們面對垂死的人要以最虔敬的態度來看待，我們就只會以垂下頭來掩飾尷尬的表情，在一個人最重要的那瞬間，我們竟只是一群多餘的人，滿懷歉意呆立一旁，的確確顯示了醫學的訓練給了我們對症下藥的專業素養，卻不能擴充每個人的自我內涵。其實自我內涵的擴充總不外兩個方向：「深刻的自我經驗」與「

廣泛體驗人生」。有時候失敗的經驗比成功更有價值，往往愈大的挫敗就愈是生命的轉捩所在。然而一個挫敗只是生命裏一個事件，我們要能深入分析因果它才能稱得上是一種經驗—是來日可以從中學習或應用的。而廣泛的體驗人生其道在將觸角伸向四方，嘗試形形色色的生活不一樣的世界。當思潮受到了衝擊，其中就蘊含了啟發的契機。當然還有一個體驗人生的好方法：看場濃度高的電影（註）吧！

二以患者的角度為出發點的重要性：醫者的觀點與患者的觀點，一般被誤用的是強者與弱者，支配者與被支配者的關係，因此就不免出現了如未經病人同意的治療的情況：

(1) 雖經過徵求同意過程但問題是在病人往往無法對實際治療進行充分的了解後才予以同意，意即並無能力反對或同意，所以不拒絕也不同意。

(2) 未經病人同意去做有益病人治療，如人體實驗而採取了一種



為病人好而對待以「父權似主義」的行為。問題是對末期病患來說「生命的品質」與「患者期待些什麼」往往才是最重要的一從各種痛苦中得到解放，如何使他們過著精神充實的每一個日子，另外患者生命之生存權係患者本身，醫師對患者的「生存」並無決定權，對患者本身主動性參與「人生的自我決定」應不得以任何形式來阻礙。醫師是「患者的輔助者」而非「患者的所有者」。

所以基於患者的立場提出幾點對醫師的期待：至少在醫師所得知的資訊中可資為患者之判斷材料者，應悉數告知患者是為原則。對患者提供詳細資訊一事，有甚多醫師認為將導致患者不必要的精神壓力，然而在這片不予告知任何資訊的空白地帶之上所引發的壓力，加上由於欠缺正確的資訊，使得患者之間交換不正確資訊才是大大地造成患者不必要的不安。而且病人有權知道自己病情，絕大多病人也願意知道實情。大多數病勢較重的病人對

自己的病況多少有些認知，告以實情後可除卻心中懷疑與憂懼（如以往有不少民衆心中有「得了癌症等於已被判死刑」的誤解與錯覺），尤其對那些尚有康復希望的病人，在病人瞭解實情後必願意與醫護人員合作，即使對那些預後不良的病人也該讓他知道自己的病情，使他們有充裕時間為自己安排後事，和家人與親友共享生命的餘輝。綜上所述可看出在告訴病人事情真相時，應以誠懇的態度與親切的語氣來表達我們「感同身受的心情」，所謂「知識是恐懼的消除劑」，因此我們理當設法運用我們的專業知識來協助病人消除內心的痛苦。當然我們也得為自己的說話保留若干的彈性，不可全然肯定或否定；尤其是對預後的預測。

當然，若以醫療服務比擬為商品，視病人為消費者，以及把醫事人員看成商品的提供者，而認為「顧客永遠是對的」無異是矯枉過正。其實專業本身由於常需作精確的判斷與立即的決定，不得不在作業時授以較高自主權

，所以在衡量病人自己的意願、病人及家屬的利益、國家現行法律之下，也不妨拿出醫師自身的尊嚴審慎地拿出一套合情合理的裁決倫理，相信在不久的將來，醫病之間的關係模式即將走入一種契約型態的模式（註）。A. 醫療工作者和病人之間有著交互的作用和共同分擔責任，雙方都在決定過程中扮演著角色。B. 雙方都有義務和對等功效。C. 病人可作所有重要的決定，特別是有關價值判斷的決定。D. 醫療工作者做必要的技術上決定，以執行治療的目標。E. 雙方都可隨時終止雙方關係。即本模式要求重視病人及醫療工作者雙方的價值觀念，不要求妥協，無法達成同意，則雙方關係終止。

（註）：

濃度高的電影就是一部訊息（message）很多的電影。

<電影思考>謝鵬雄。