

【医学社会学】

超越孤寂：文明进程中的临终关怀及死亡

王树生

【摘要】在德国社会学家埃利亚斯看来，死亡与临终模式的历史演化是典型的构型问题。埃利亚斯指出，现代临终者的孤寂是文明进程生成的理性、克制、自律的现代人格结构的显现；医学进步不断取得延迟死亡的胜利，将其局束在医护机构内，医学对自然属性的偏重淡化了临终的社会属性，与临终者的孤寂存在相关性；新、老世代在社会构型中的地位消长、崇老社会的瓦解、大家庭解体，也是临终孤寂的现代性体验的主要成因。引导亲属回归临终关怀、加强医护机构建设、完善养老及医疗保障制度、设立临终陪护假期、推行生命教育，对破除现代临终者的孤寂困境、增进人民福祉、建设美好生活，具有重要意义。这是埃利亚斯的构型社会学提供的当代启示。

【关键词】埃利亚斯；临终关怀；死亡；文明进程；超越孤寂

【作者简介】王树生，哈尔滨工业大学人文社科与法学院学院副教授、黑龙江省社会组织与社会建设研究基地（哈尔滨工业大学）主任（哈尔滨 150001）。

【原文出处】《社会科学》（沪），2020.12.79～89

【基金项目】本文系国家社科基金项目“构型社会学的理论研究及启示”（项目编号：12BSH002）的阶段性成果。

在中共十九大报告勾勒的“美好生活”蓝图中，“幼有所育、学有所教、劳有所得、病有所医、老有所养”是全面建成小康社会的重要表现。“对美好生活的向往”蕴含着人类文明发展的内在动力，也突显出当代中国语境下个体注重生命历程圆满的时代需求。临终关怀事业作为推进医疗与社会保障制度改革、构建全方位全周期健康服务体系、健全老年人关爱服务体系的重要内容，迫切需要“建构‘美好生活’”的中国智慧。在此情境下，梳理现代临终关怀运动的主要议题、理论资源与实践经验，对捍卫生命尊严、推进社会建设、提高中国人民的福祉具有启发意义。德国“构型”(figuration)社会学家埃利亚斯(Norbert Elias, 也译作爱里亚斯)对文明进程中“临终孤寂”问题的研究与超越,为本文进行这种具有“中国关切”的理论对话与实践反思,提供了切入点。

一、作为“构型”问题的临终关怀与死亡

1967年,英国医生桑德斯在伦敦创建圣克里斯多弗临终关怀院,意在通过保守性的治疗手段,减轻临终者的生理痛苦,为临终者创造舒适环境,向其提供精神安慰,这一事件成为现代临终关怀运动的开端。临终关怀运动从两方面批判与超越临终及死亡的现代悖论:医学进步对死亡的延迟并不必然提升临终者的生命质量;现代临终者在走向死亡的过程中体会到前所未有的孤独。

经过梳理,我们可以发现当前学界的临终关怀研究主要存在两种趋向:关注医疗技术与临终关怀相互配合减轻临终者身心痛苦的方法^①,或者关注社会工作介入临终关怀的途径^②。然而,面对“孤寂”这种惯常的现代临终体验,福柯的经典提问“我们何以变成今天这个样子”^③并未得到圆满回答。就此而言,德国社会学家埃利亚斯的“死亡与临终”研究对

“福柯之问”构成独特的回答,其对揭示现代临终模式的社会发生、建构“后孤寂”时代的美好生活,具有启示意义。

埃利亚斯将死亡与临终模式的演变看作典型的构型研究议题。如果说“构型”体现为不同主体相互依赖的社会关系网络的结构特征及其动态波动^④,那么构型视角的死亡与临终研究则关注在漫长历史进程中促使人类将死亡从日常生活驱逐到社会边缘、从接受死亡到遮掩死亡、从临终时亲朋陪伴到“孤寂死去”的“社会结构”与“人格结构”的发生机制——死亡与临终的模式从来不是个人事务,而是牵涉国家、个体及其亲属、医疗机构及社会工作机构在内的关系性约束。在《临终者的孤寂》这部代表作中,埃利亚斯对“死亡与临终”问题的关注显现出“生命解放”的价值关怀:揭示人类存在于其中的社会构型内隐但清晰可辨的演化趋向,将个体由社会或自我施加的观念蒙蔽中解放出来——“孤寂死去”这种现代生存体验并不是死亡的应然属性,而是文明进程晚近阶段的产物,现代社会对死亡与临终的排斥与遮掩是需要被打破的社会壁垒。^⑤

二、文明进程与“孤寂死去”的现代主体生成

(一)现代临终者的孤寂:文明进程的构型生成

福柯将“人口”视为“治理术”的核心^⑥,而死亡是最常见的人口现象。20世纪70年代,具有自然科学、社会科学与人文科学交叉特色的“死亡学”兴起。在《临终者的孤寂》中,死亡学的重要开创者、法国历史学家阿里耶斯成为埃利亚斯的对话对象。

阿里耶斯将中世纪以来西方社会的死亡模式演变转化为不同历史阶段的死亡图景呈现^⑦:中世纪早期至10世纪末的典型死亡场景是日常生活中习以为常的死亡;11世纪末至15世纪的死亡与教堂及宗教仪式中的死亡场景相关;“世俗化”是16世纪与17世纪死亡现象的典型特征;18世纪至19世纪的人们集中关注自己挚爱的人的死亡;从20世纪起,典型的死亡场景大多发生在医疗机构内,现代医疗技术使属人的死亡开始钳制人类。埃利亚斯赞赏阿里耶斯对死亡的历史复杂性的呈现,但同时强调,阿里耶斯对

差异性历史断面的兴趣削弱了他对临终与死亡模式差异得以形成的社会机制的整体性分析。^⑧在埃利亚斯看来,居于不同历史断面之下的是社会构型的长期性演进趋向,临终与死亡模式的历史转换只是这一事实的具体呈现。

埃利亚斯的研究旨趣体现在:以“临终”这一特定生命阶段为切入点,阐明在以“构型演化”为核心的文明进程中,社会结构与人格结构的“理性化”衍生的深远后果。在埃利亚斯的社会学研究架构中,中世纪具有坐标原点的意义,促使现代西方文明“社会发生”与“心理发生”的条件在这一时期成熟^⑨，“现代临终者的孤寂”同样是这一发生机制的产物。中世纪中后期,封建割据逐渐结束,统一国家形成,诸侯的武装与税收被废除,代之以国家垄断,上层武士转化为依附国王的宫廷贵族,他们不得不在宫廷愈益细密的关系网络及权力争夺中控制自己,其行为与情感越来越细腻克制;宫廷礼仪首先面向社会上层,既而向各社会阶层扩散,整个社会的文明程度不断提高,形成行为模式与情感表达的平和化趋势。^⑩

对埃利亚斯来说,“理性”不是人类的天赋,而是个体在社会构型变迁中逐渐摸索出的心理机制和行为取向:人们越来越习惯于克服短期、直接的情感与行为冲动,习惯于从他人对其可能产生的反应及其长远影响出发,约束与调适自己的行为与情感。^⑪埃利亚斯指出,当“理性化”成为现代文明的主导趋势,在现代个体的人格结构中凝结后,人类文明的长期性进程被逐渐遗忘。“孤寂死去”本来是文明进程的晚近形式,却被现代主体视为具备“自明性”的社会事实及应然状态^⑫,成为现代主体时感痛苦但不得不学会适应的惯常性生命体验。

(二)“个体化”社会与“孤寂死去”的人格结构

1758年10月下旬,普鲁士国王腓特烈二世的妹妹病情严重,国王派遣私人医生探望并带去慰问信。在信中,腓特烈二世采用当时的惯用语“你的形象一直占据着我的灵魂,也主宰着我所有的思绪”“直到我化作尘土前都将不渝守候”来安慰将不久于

人世的妹妹。^⑬信中那强烈直接的情感表达、细腻坦白的语言、对不能陪伴深感抱歉的态度,让现代人倍感陌生:“当今陪伴在临终者身旁的人们经常不再能够表明自己的感情和温柔,以便支持或安慰他们。他们发现难以紧握或抚摩临终者的手,以便让他们感到自己依旧与生者们紧紧相属或者被生者所照护。”^⑭“理性化”趋势使现代人罹患情感与行为“无能症”,渐渐荒疏与临终者自如相处的能力,羞于用高度情感性的言辞安慰临终者,往往只是静静伫立在他们身旁。^⑮面对临终者的情感与行为荒疏具有反身性,每个冷漠对待临终者的人都有可能在未来面对他人的冷漠。

构型研究继承古典社会学关注现代主体生成的传统,《临终者的孤寂》体现出“社会发生学”的理论自觉。对埃利亚斯来说,“孤寂死去”是现代社会“个体化”效应的具体表现。“孤立”不是现代主体的宿命,这种认知形式与行为习性反而折射出某种错觉:尽管中世纪中期以来统一国家形成、统一市场扩展使不同阶层愈益紧密、相互依赖的社会关系网络对个体的行为与情感施加越来越强的约束,但个体常常对其被迫做出行为与情感调适的原因缺乏清晰认识。“异化”“压抑”等现代主体体验反映的就是上述困惑。^⑯在埃利亚斯看来,这种认识背离个体存在的关系属性:任何个体都生活在牵动他人的依赖关系中,是将自己与他人联系起来的长链中的一环。^⑰埃利亚斯打破“孤寂”这一现代临终模式的自明性,揭示出下述事实:“人类必须孤单死去”的想法在“个体化”意识发展相对较晚的阶段才出现,“当人的自我形象益发尖锐而明确地表现为完全依靠自己而活、不但迥异于他人而且疏离于他人并完全独立于他人而存在的时候,孤单死亡就会成为人类反复出现的体验形式之一”。^⑱在埃利亚斯看来,个体的意义来自与他人的关联,无论是对生者还是对将死者,同样如此。“临终孤寂”的“自明性”往往源自现代社会及现代人格对上述基本事实的否认、忽视与回避。

(三)仪礼荒疏对人类存在的意义属性的侵蚀

“理性化”引发的认知革新使“现实相符型知

识”(reality-congruent knowledge)取代“幻想型知识”(fantasy knowledge),前者逐渐在现代社会占据主导地位^⑲,死亡的“去神秘化”使其更多地被看作可以通过医疗技术尽可能推迟的自然现象。现代社会的临终模式引导人们更多关注自然过程的临终,而对临终者甚至对整体性社会而言,“社会属性的临终”具有更深远的意义。临终者的恐惧源于他们对自身所重视、珍惜的事物终将消逝、毁坏的恐惧。^⑳对埃利亚斯而言,与个体的物理存在相比,个体存在的价值与意义属性更为紧要。

人是悬挂在自己编织的意义之网上的动物。^㉑在埃利亚斯的社会学分析中,礼仪是人类存在的意义属性的显现,表征着社会构型的关系维度。^㉒临终礼仪有助于临终者确证生命历程的意义,通过突出临终的文化属性超越其自然属性,丧葬仪式有助于临终者通过想象自己死后人们哀悼、纪念与记忆自己的方式来缓解死亡临近时的孤寂恐惧。阿里耶斯对中世纪以来西方社会的临终与死亡仪式(特别是祈福、忏悔、告别与守灵)的注重^㉓,展现出社会维系的象征维度,为埃利亚斯“强调死亡与临终的意义属性”的主张提供论据支撑。段德智强调,相比于注重主体性与个体性原则的西方死亡哲学,传统中国的死亡哲学更加强调死亡的社会性和伦理性,普遍注重丧葬祭祀,强调“正名份,别亲疏”的仪式规则,把生者纳入与死者相关的社会网络中,使生者通过对普遍性社会关系的觉悟而萌生使命感和责任感。^㉔吴飞指出,丧葬是慎终追远的文化,丧礼通过培养爱敬之情安立世道人心,是传承中国传统文化的重要途径,而在现代丧葬改革的主导趋向中,传统丧葬礼仪日渐缩减、废止,丧葬被简化为“遗体处理”的倾向令人担忧。^㉕借助古今中外的语境定位,《临终者的孤寂》的下述忧虑耐人寻味:现代人格的“理性化”及情感荒疏、传统仪礼的荒废已成为遮蔽与隔离死亡及临终者、强化临终者孤寂的重要原因;“而有助于面对生命中一再发生的危机情境,又符合于当今感受与行为标准的新模式,则至今尚未出现”。^㉖宗教式微,科学勃兴,理性上位,面对临终与死亡的

传统象征仪礼,现代人倍感尴尬,更羞于践行。当死亡临近时,无论是临终者还是其亲属,常常感到手足无措,集体性的价值、规范与伦理的效力消退,面对死亡与临终寻找适当字句与姿态的任务重新落到现代个体身上,这是文明的进程向人类施加的重负^④。

与临终及死亡相关的象征仪礼是对生命的社会性存在的确证。人类文明的不同历史语境与社会语境都表明,宗教信仰与仪式可以为现代临终关怀的理念与实践提供启示与源泉。^⑤而在埃利亚斯看来,尽管临终与死亡的“祛魅”被视为现代社会的“文明”表现,但如果彻底废止临终与死亡仪礼,不但会加剧临终者的孤寂,还会危及现代社会纽带的重塑。埃利亚斯指出,“对相信彼世的人来说,死亡仪式也许会传达一种感受,即人们是关心临终者的”^⑥。尽管肉体消亡,死者与生者的联结并未完全消失,仍然活在当前或未来的生者回忆中。

三、医学:生命延长与死亡的社会属性的张力

(一)医学进步:生命延长与生命意义

青年时代,埃利亚斯曾短暂修习医学^⑦,在触及死亡与临终议题时,他对现代医学进步引发的社会后果特别关切。中世纪人平均寿命不到50岁,死亡的日常化弱化了人们面对它时的突兀感。^⑧与之相比,现代人平均寿命超过70岁。埃利亚斯指出,尽管知道死亡不可避免,现代人却比以往任何时候更有信心通过医疗技术尽可能地延迟死亡。^⑨

埃利亚斯对医学进步既延续生命又拷问生命尊严的双重效应保持警醒。在埃利亚斯眼中,医疗技术关注器官的局部过程,或生命的自然过程,而对这一过程发生于其中的整全的人并未予以足够的重视。^⑩埃利亚斯的观点可在其他学者那里得到支持。法国历史学家沃维尔曾对现代医疗场景做过批判性描述:医务人员尽职尽责、忙忙碌碌、疲惫不堪,被当作病案的垂死病人被剥夺好好死去的权利,一切任由别人决定,甚至无权知道自己的病情。^⑪美国前总统奥巴马的医疗改革顾问葛文德指出,在很多时候,面对死亡,医生做的不是太少而是太多,这对

生命同样具有毁灭性。^⑫与依据文明进程的“理性化”趋势提出质疑的埃利亚斯相比,葛文德的论断更强调具体病例的支撑:过度治疗产生的身心痛苦换来尽可能拖延但无望遏止的死亡,仅仅证明某种技术或药物对临终者的生命指标延续具有效力。葛文德认为现实中存在三种医患关系:“家长型”关系强调医生的权威角色,确保病人接受医生认定的最佳治疗方案;在“资讯型”关系中,医生提供最新的知识和技术、列举备选方案,由病人及其家属做出选择;“解释型”关系强调,医生的角色是引导病人及家属在生理的生命延续与整体的生命质量之间确立何者优先。^⑬综合埃利亚斯、沃维尔及葛文德的观点,“解释型”医患关系对维护临终者的生命尊严具有重要意义,但在目前并未占据主导地位。

(二)死亡与临终的“去社会化”悖论

对埃利亚斯而言,医学越成功战胜疾病,人类的关注焦点越容易投向衰老与临终的自然过程,相对忽略衰老者与临终者的社交需要^⑭,在通常情形下,居于医学视野中心的是治疗手段的效力及其延续生命的能力。

现代医学进步既为死亡与临终淡出人们视野提供可能,又作为技术支撑为衰老者得以临终的制度化场所的运行提供保证。在现代社会,大多数临终者在医疗机构度过生命的最后阶段。雷明、迪金森反思医疗机构削弱病人的社会权力和个人权力的效应:医疗机构通过强化病人的患者身份弱化其原有社会地位,禁止病人随意接触与知晓治疗信息,从日常行为权限方面对其加以限制,使病人远离他人、他人远离病人。^⑮医学进步对临终与死亡的自然属性的侧重,使在传统社会陪伴临终者身旁的亲人与家庭在现代社会获得技术维度援助,得以尽可能少、尽可能晚地接触临终者。而对埃利亚斯而言,“现代临终者的孤寂”相当程度上来自亲人及家庭对他们的疏离,无论这种疏离是主动还是被动,都与现代医学及医疗机构的“解放”效应有关。

《临终者的孤寂》成书于临终关怀运动兴起初期。从当代人拥有的“事后聪明”看,埃利亚斯批评

的一些问题,已经在当代医学的“临终关怀”转向中被解决或缓解,他的论断毋宁说是一种警醒,引导我们思考临终关怀运动对当代人类生活的影响。埃利亚斯期待有一天,人们彼此的牵绊和随之相互施加的压力与限制能够成为医学知识的重要组成部分,医生与医院能够将关注焦点转向临终者的社会性存在及其作为“整体人”的生命意义。^⑧他的期待在临终关怀运动中获得响应。现代临终关怀运动认为,与片面依靠医疗技术一次次接续临终者的生命、给其带来巨大身心痛苦却无法阻止死亡相比,更应引导临终者及其家人关注临终阶段的生命质量;姑息治疗的价值不仅在于放弃对临终者的破坏性治疗,转而利用舒缓性医疗技术减轻临终者的生理痛苦,更体现在它为排遣临终者的孤寂、建构临终者的生命意义提供可能。

这种主张在临终关怀运动强调的“灵性照顾”中得到体现。对临终关怀倡导者而言,“灵性”指个体具有的超越与摆脱物性束缚而达至“自由”与“幸福”感受的能力^⑨;临终者的“灵性需求”主要体现在寻求生命意义、自我实现、信念与信任、平静与舒适,渴望获得支持、爱与宽恕;“灵性照顾”强调通过专业化的方法与途径引导临终者感受、重建和体会余下的生命对自己、家庭与社会的永恒意义与价值。^⑩针对临终者的精神抚慰应当减轻其恐惧、排除其焦虑、缓解其孤独、引导其接受现实。^⑪临终关怀机构应当通过“身(体)、心(理)、灵(性)、社(会)”关怀空间的构建,响应临终关怀的理念,将自己塑造成为临终者(末期疾病患者)的心安之处。^⑫雷明及迪金森认为,在理想状态下,实施精神抚慰、驱除临终者孤寂的应是由医护人员、社会工作者、宗教人士、法律及财务顾问等人组成的专业化团队。^⑬多数临终者同时遭受身体上的痛苦和精神上的恐惧,专业化的临终关怀除离不开医护人员外,还需要心理师与社会工作者的参与。这种人员构成建议是对埃利亚斯强调的“临终者是整体的人”这一基本社会事实的肯定。

在埃利亚斯看来,“现代临终者的孤寂”既是“自然”问题,也是“社会”的成就。^⑭既然这种“孤寂”具

备社会建构的特质,就存在改造的必要与可能。与《临终者的孤寂》的憧憬相比,自圣克里斯多弗临终关怀院建立开始,临终关怀已经成为现代医疗机构的重要社会功能。伴随传统的“生物”医学模式向“生物-心理-社会”医学模式转型,给予临终病人以人性化照护、满足其基本欲望与需求、承认其自决权、将临终者作为一个“人”来看待,已成为医学伦理学的基本原则。^⑮医疗机构及医护人员,与社会工作机构及社会工作者、临终者亲属及家庭、社区与雇佣单位一道共同塑造着临终者最后的生命历程。只有突破“生理人”及“医学人”的视域,才能为维护临终者作为“整体人”及“社会人”的生命尊严与人生价值提供可能。

四、构型演化与亲人及家庭的临终关怀回归

(一)代际更替、家庭结构变迁与临终者的孤寂

埃利亚斯强调,个人意义的实现与其在生命经历中成就他人的意义紧密相关,试图在个人生命中寻找它独立于他人所具有的意义,徒劳无功。^⑯他指出,比起现在,过去的临终是更为公开的事情,它几乎必然如此,因为对当时的人们来说,孤独一人并非常态;在过去,出生与死亡更加具有社交事件的属性,而不是私人事务。^⑰在前现代社会,真正不时为临终者带来安慰和帮助的,是他人的陪伴;中世纪人可能死得更痛苦,但却不孤独。^⑱葛文德认为,对临终者而言,唯一让死亡并非毫无意义的途径,就是把自己视为家庭、社区、社会等更大事物的一部分。^⑲而在《临终者的孤寂》描述的情境下,他人特别是亲人与朋友的疏离缩减了这种可能。“孤寂”源于下述恐惧性想象:尽管曾生活于许多他人中,对他人而言,临终者已经没有任何意义,对于他是否存在,他人也觉得没有差别,他人早已截断与临终者的情感联系。^⑳

《临终者的孤寂》为展现构型社会学的“权力”思想提供实例。在埃利亚斯看来,权力不是“你有我无的‘物’”,而是社会关系网络中不同主体彼此依赖程度差异的体现^㉑，“对他人的依赖小于他人对自己依赖的个体”拥有更大权力。尽管并不否认现实生活

中的权力差异,但是埃利亚斯声称,从长远看来,文明的进程呈现出“功能民主化”趋向——不同主体在权力构型中的地位越来越趋于平等。^⑤代际关系是这种趋向性的典型显现。当人们衰老或病卧床榻时,他们的权力优势渐趋下风;害怕失去权力和自主性,特别是害怕失去对已有事物的控制,是老年人恐惧感的主要来源。^⑥埃利亚斯指出,传统的崇老社会在现代瓦解,老年世代对知识、资源与威望的垄断性优势逐步减弱,青年世代的地位相对上升,这在20世纪60年代德国青年与曾经历二战的老年一代争夺社会生活主导权的斗争中得到体现。^⑦传统社会的临终与死亡通常伴随不同世代间的权力转移;而在现代社会,新老世代的权力分配在漫长社会过程中已逐步完成,临终及死亡到来前,两个世代已完成权力转移。

埃利亚斯对家庭在个体衰老过程中承担的历史角色感兴趣。前工业社会的衰老者尽管权势已颓,但仍然生活在家庭中;而在工业社会,随着衰老,人们越发隔绝于社会、家人及熟人圈子,越来越多的衰老者早早到医疗机构生活。^⑧在传统社会,人们的从业地与居住地局限于原生家庭所在地或其附近,临终孤寂在传统社会得以削弱的重要原因是,家人长期聚居一处。随着社会流动性增强,现代个体往往远离故土,外出工作。核心家庭取代联合家庭或大家庭成为现代社会的常规家庭形态,对渐近暮年的夫妻而言,“空巢”是其基本生存环境。家庭结构变迁为医护结构的发展提供前提。阿里耶斯对医疗机构的“家庭解放”效应做出批评:医院给家庭提供庇护所,使其在那里掩藏不体面的病人,家庭可以问心无愧地将责任推卸给别人,以继续原有的正常生活。^⑨沃维尔尖锐地指出,家庭在与医疗机构的角色分配中成为输家;对临终者的技术管理已交由医务人员全权负责,从表面看,家庭得到解脱,实质上却被住院治疗制度剥夺相关权利。^⑩阿里耶斯及沃维尔的观点与埃利亚斯存在相通之处,但两人“医疗机构与家庭的合作加剧临终者孤寂”的论断,带有明显的价值倾向,忽略了埃利亚斯一再强调的下述事实:

无论对临终者还是其亲属而言,“临终孤寂”问题都是“不以任何生存单元的个别意志为转移”的社会构型演化的产物。现代临终者的孤寂并非源于医疗机构的介入,恰恰是亲人与家庭的疏离使现代医疗机构越来越多承担起原本从属于二者的临终关怀事务,换句话说,现代医疗机构恰恰满足了临终者的亲人与家庭的某种需求。

(二)亲人与家庭在临终关怀中的回归

无论是追求自我实现的现代人格,还是现代劳动制度,都使工作占据现代人的大部分生命。与医疗机构及专业人员在现代临终关怀运动中承担的新角色相比,亲人与家庭在临终过程中不同程度地缺位或后退,甚至在死亡到达时才出现。研究表明,许多临终者在生命的最后阶段,都表现出强烈愿望,希望返回家中、在家人身旁离开人世。但临终者最终渴求的这种生命意义圆满,常因亲人与家庭的缺场而难以达成。^⑪

埃利亚斯感喟道,一旦个体在临终时感到自己对周遭的人不再具有任何意义,就真正“孤寂一人”了。^⑫就构型社会学而言,与医疗机构、社会工作机构相比,亲人与家庭的回归对排遣临终者的孤寂、让其感到自己仍被需要,具有不可替代的作用。家庭成员和朋友应继续把临终者包括在原有的社会关系网络中。^⑬《临终者的孤寂》倡导亲人与家庭的回归,但并未对其回归临终关怀的方式进行明确讨论。对本文而言,让临终者亲属进入医疗机构、成为整体性临终关怀团队的一员,或者在姑息治疗技术支持下让临终者返回家庭,都是实现“回归”的可能途径。安宁疗护机构的实践表明,应通过患者及其家属、医护人员、心理师、社工等人参加的家庭会议保障临终者权益,引导家属站在临终者角度思考,将治疗方案与临终事务的决定权交付临终者,而不是替其做出选择,除维护临终者尊严之外,也是避免临终者离世后家属哀伤失能的有力手段。^⑭

在死亡学与临终关怀运动兴起初期,埃利亚斯提出带有前瞻性的倡导,这种直面生命意义、重申临终者“社会存在”属性的价值追寻在临终关怀运动提

倡医护机构、社工机构及临终者亲属的合作中得到响应。值得指出的是,要想让专业化、人性化的临终关怀服务落到实处,让亲属与家庭回归临终关怀、缓解临终者的孤寂,尚有待国家在法令法规、政策制度方面对临终关怀机构运营、医疗保险体系构建、亲属陪护制度建设等方面给予切实支持。在当代中国,临终关怀事业最重要的建设主体应当是政府。^⑥

五、通向完整的美好生活:作为个人规划与国家事务的临终过程

(一)“向死的自由”与临终及死亡规划

对埃利亚斯而言,生者驱散临终者的孤寂,恰恰是为了自己——任何人都无法摆脱衰老与死亡,而个体走向生命终点的方式,将对其生活与存在的意义产生重要影响。这与海德格尔的存在主义死亡哲学存在共鸣。

“个体自主地筹划面对死亡的方式”是现代西方死亡哲学的主要特征。^⑦海德格尔利用“此在”来指代时时刻刻都在生成与超越自己的人,“只要此在存在,它就包含一种它将是”的“尚未”^⑧，“死亡是此在本身向来不得不承担下来的存在可能性”，“在向死亡存在中此在对它本身这样一种别具一格的存在有所作为”。^⑨海德格尔的死亡哲学包括积极的行动取向^⑩：此在在其向死亡存在之中已经做出诸多“决断”；“本真的决断”是此在把死亡这一最本己的可能性担当起来,面对死亡凭自己的良心自己选择自己、自己筹划自己,把自己的可能性开展出去。

与对“活”的规划相比,临终与死亡更多地被看作无须筹划的人类宿命,其诸多可能性往往被排除在个体视域之外。在《临终者的孤寂》中,埃利亚斯既为“临终者成为检验医疗技术效力的生理存在”这一可能性而忧虑,也为临终者隔绝于社会、孤寂不堪的困境而烦恼。既然死亡不可遏止,临终过程就应着眼于如何通向生命的圆满,而不是痛苦、怨忿与不甘。埃利亚斯提出了“‘后孤寂’时代的临终‘何为’”这一严肃问题。而海德格尔的“向死的自由”启发我们:死亡与临终并不是简单被动地走向生活的终结,而是其组成部分,是现代人必须负责地做出的自

我选择。究其本质,临终不属于医护机构、社工机构及临终者亲属,而是临终者的生命本身。与对职业生涯、身心健康、社会保障等个人事务的管理相似,衰老、临终与死亡方式的规划应当成为吉登斯意义上的“自我生活规划”^⑪的重要组成部分,这种规划应当成为在这些特殊时刻尚未到来时就深思熟虑的自我抉择,治疗方案选择、姑息治疗、安乐死、器官捐赠、设立遗嘱等事务都应当成为个体负责任的自我筹划与自我担当。

(二)塑造美好生活与作为国家事务的临终关怀

埃利亚斯由医学反思进入,对“现代临终者的孤寂”开展社会发生学考察。他倡导的“死亡的自觉”以“临终”生命阶段为切入点,指向“生的自觉”,对思考追寻何种“美好生活”具有启蒙意义。

构型研究表明,“孤寂”作为现代临终者的典型生存体验,是在文明进程中逐渐“问题化”的,现代个体不得不努力学习如何应对“临终孤寂”。作为“人口”治理的技术要素,死亡教育与生命教育已成为现代国家的重要教育事务,为缓解个体与临终相遇时的恐慌、应对“临终孤寂”提供认知与行为指引,以政府为主导,学校、社会、家庭、学生四位一体,创建协会、聘请专家、开设讲座、开设课程,是国外生命教育的典型做法。^⑫经过二十多年发展,我国的生命教育已由个别学者的教学与科研探索、教育行政部门的区域性推进发展为学校教育的规定工作,国家政策引导、理论与科研课题、生命教育实践及社会团体参与,是我国生命教育的重要支撑;“唤醒与培养生命意识、生命道德与生命智慧”“追求生命价值”“活出生命意义”等理念的落实,对破解“临终孤寂”难题至关重要。^⑬

在现代社会,除去猝死等因素,绝大部分人在去世前会遭受巨大痛苦,亟须临终关怀,而得到临终关怀的人只占很小比例。对福柯而言,“治理术”是一系列“人口”相关事务的总和,而无论在阿里耶斯,还是在埃利亚斯的分析中,临终关怀都是重要的国家事务。就塑造“美好生活”而言,临终关怀内含社会福利的特质。2016年10月,中共中央、国务院发布

《“健康中国2030”规划纲要》，提出要建设面向全生命周期、覆盖从胎儿到生命终点的全程健康服务和健康保障，推动老年心理健康与关怀服务的发展。^①2017年与2019年，国家先后批准77家安宁疗护试点省市与试点单位。2019年10月，国家卫生健康委等8部门印发《关于建立完善老年健康服务体系的指导意见》^②，在政府投资建设同时，鼓励通过公建民营、政府购买服务、发放运营补贴等方式，支持各类医养结合机构发展、建立、完善安宁疗护多学科服务模式，为疾病终末期患者提供疼痛及其他症状控制、舒适照护等服务，对患者及家属提供心理支持和人文关怀。

在埃利亚斯看来，与传统社会相比，现代社会对临终关怀社会属性的相对疏离令人忧虑，现代生命的“临终”阶段与医学的联系空前紧密。相对于临终者的孤独，以“疾病”为核心的传统健康观^③对“现代医疗手段在临终者身上不再发挥效力”更加敏感，现有医疗保险体系主要将“疾病治疗”费用纳入支付框架，舒缓治疗与“疾病优先”原则二者间的矛盾使许多临终关怀服务并未包含在医保范围内。在具体制度实践中，一些临终关怀药物不能报销，或者报销比例低；而如果临终患者接受化疗治疗，医保则予以报销。制度导向为“过度医疗”的发生提供可能性，加大了“技术性治疗伤害整体性生命”的风险。国家在这一生命困境纾解中承担着重要使命。2016年6月，人力资源和社会保障部发布《关于开展长期护理保险制度试点的指导意见》^④，选择15个城市启动长期护理保险试点工作，探索建立以社会互助共济方式筹集资金、为长期失能人员的基本生活照料和相关医疗护理提供资金或服务保障的社会保险制度；将临终关怀药物和服务项目纳入医保报销，已纳入的提高报销比例；鼓励医院开展临终关怀服务，引导家属将患者转到临终关怀病房。

尽管对现代医学进步的社会效应保持警惕，埃利亚斯并不否认临终关怀在技术与社会上的双重属性。完善医疗制度的意义不仅仅在于引导医疗机构与临终者将关注点由疾病的技术治疗转向舒缓性的

临终关怀服务，更为激活临终关怀的社会属性提供制度支撑。就缓解临终者的孤寂而言，亲人与家属的回归至关重要，而临终陪护假期制度不完善已成为阻碍回归的重要制度因素。早在1980年，国家即出台《关于国营企业职工请婚丧假和路程假问题的通知》，职工本人直系亲属死亡时，可酌情给予一天至三天丧假；但对“劳动者亲属在临终前急需陪护照顾”的事实，并未涉及。2018年11月，宁夏通过《宁夏回族自治区老年人权益保障条例》。该条例规定，自2019年起，老年人患病住院期间，子女可享受带薪陪护假，独生子女每年累计不超过15日，非独生子女不超过7日。^⑤北京市也通过修订《北京市老年人权益保障条例》等地方条例建立家庭护理假制度，给予照顾患病住院、失能失智、临终老年人的赡养人、扶养人特别是独生子女赡养人、扶养人以一定天数的护理假，护理期间，工资、津贴、补贴、奖金等酌情不予减扣。^⑥目前，全国多个省市已建立此项制度。这在一定程度上有助于缓解临终者的“孤寂”。

结语

埃利亚斯从“构型”视角出发对文明进程中的现代临终孤寂开展的研究，对梳理与反思现代临终关怀运动的理念与实践，对建构缓解现代临终孤寂、推进临终关怀服务发展的政策与制度，对塑造中国语境下的“美好生活”带来启示。通过研究，本文形成如下基本研究论断：

(1)临终与死亡不是“人口”的异常状态，也不是对“美好生活”的否弃，“好好离去”与“好好生活”一样，是生命历程圆满的基本要素；(2)“美好生活”应当是驱除临终者孤寂的生活，临终关怀有助于临终者安详、有尊严地度过生命的最后阶段，这是人类文明发展的标志；(3)临终与死亡不是纯粹的个人事务，还是牵涉到社会伦理、劳动雇佣、社会保障及公共卫生服务的国家事务；(4)国家对临终关怀的适当介入及个体对临终的合理筹划，将为塑造完整的“美好生活”提供必要保证。

可以发现，无论从理论上还是从实践上，这一领域都存在需要进一步研究与解决的问题。首先，如

何将现代临终关怀理论体系、实践经验与中国本土性的临终关怀服务路径相结合,这是需要深入思考的问题。其次,目前,我国国家层面的临终关怀事务所涉及的政策、制度与法规还比较零星分散,需要加强顶层设计与落实推进。最后,如何以临终关怀服务为核心,协调医护及临终关怀机构、社会工作者、临终者亲属等主体间的关系,也是国家与地方政府在推进临终关怀相关工作时面临的重要挑战。

注释:

①参见陈芷谦、郭巧红《癌症姑息治疗中的尊严系列研究》,《医学研究与教育》2019年第2期;杨静《晚期胃癌疼痛护理和临终关怀对患者生活质量的影响分析》,《中国继续医学教育》2018年第30期。

②参见刘斌志、郑先令《论老年临终关怀社会工作者的核心能力及培育策略》,《重庆工商大学学报(社会科学版)》2019年第3期;鲁丽倩《从临终关怀服务实例中探究社工服务技巧》,《中国社会工作》2019年第14期。

③[法]米歇尔·福柯:《性经验史(增订版)》,余碧平译,上海人民出版社2002年版,第334-335页。

④Norbert Elias, *Essays III: On Sociology and the Humanities*, University College Dublin Press, 2009, pp. 1-8.

⑤[德]爱里阿斯:《临终者的孤寂》,郑义恺译,群学出版有限公司2008年版,第69-78页。

⑥[法]米歇尔·福柯:《安全、领土与人口(法兰西学院演讲系列,1977-1978)》,钱翰、陈晓径译,上海人民出版社2010年版,第90-91页。

⑦[法]菲利普·阿里耶斯:《面对死亡的人(下卷:野蛮化的死亡)》,王振亚译,商务印书馆2015年版,第446-464页。

⑧[德]爱里阿斯:《临终者的孤寂》,第67-68页。

⑨[德]诺贝特·埃利亚斯:《文明的进程——文明的社会起源和心理起源的研究》,王佩莉、袁志英译,上海译文出版社2013年版,第441-455页。

⑩[德]爱里阿斯:《临终者的孤寂》,第148页。

⑪Norbert Elias, *The Court Society*, University College Dublin Press, 2006, pp. 87-88.

⑫[德]爱里阿斯:《临终者的孤寂》,第53页。

⑬[德]爱里阿斯:《临终者的孤寂》,第91-92页。

⑭[德]爱里阿斯:《临终者的孤寂》,第98-99页。

⑮[德]爱里阿斯:《临终者的孤寂》,第90-96页。

⑯[德]诺贝特·埃利亚斯:《个体的社会》,翟三江、陆兴华译,南京大学出版社2003年版,第145-146页。

⑰[德]诺贝特·埃利亚斯:《个体的社会》,第19页。

⑱[德]爱里阿斯:《临终者的孤寂》,第153页。

⑲Norbert Elias, *Involvement and Detachment*, University College Dublin Press, 2007, p. 34.

⑳[德]爱里阿斯:《临终者的孤寂》,第107页。

㉑[美]克利福德·格尔兹:《文化的解释》,纳日碧力戈等译,上海人民出版社1999年版,第5页。

㉒[德]诺贝特·埃利亚斯:《文明的进程》,第291-314页;Norbert Elias, *The Court Society*, p.78.

㉓在阿里耶斯的死亡史分析中,宗教“死亡观”对大众的死亡观念的形塑,教会、市政/卫生/福利管理部门、医护机构的运行方式,针对死亡及临终过程的宗教仪式及世俗仪式,紧密结合在一起,三种分析维度彼此支撑。参见[法]菲利普·阿里耶斯《面对死亡的人(上卷:卧像的时代)》,吴泓缈、冯悦译,商务印书馆2015年版;《面对死亡的人(下卷:野蛮化的死亡)》。“死亡与临终”事务的重要内容之一即是针对死者、临终者与生者并由三者以不同方式参与的象征仪式,仪式既是死亡观最直观的显现,也是各类社会机构与制度法规约束与引导的对象。

㉔段德智:《西方死亡哲学》,北京大学出版社2006年版,第29-30页。

㉕吴飞:《丧葬是一种慎终追远的文化,不是处理人体垃圾》, <https://new.qq.com/omn/20180731/20180731A1SG79.html>。

㉖[德]爱里阿斯:《临终者的孤寂》,第90-91页。

㉗[德]爱里阿斯:《临终者的孤寂》,第96-97页。

㉘参见黄剑波、孙晓舒《基督教与现代临终关怀的理念与

实践》,《社会科学》2007年第9期;李晋《佛教、医学与临终关怀实践——基于人类学的观念》,《社会科学》2007年第9期。

⑲[德]爱里亚斯:《临终者的孤寂》,第98页。

⑳Norbert Elias, *Reflections on a Life*, Polity Press, 1994, pp. 87-90.

㉑[法]菲利普·阿里耶斯:《面对死亡的人(上卷:卧像的时代)》,第1-46页。

㉒[德]爱里亚斯:《临终者的孤寂》,第31页。

㉓[德]爱里亚斯:《临终者的孤寂》,第207页。

㉔[法]米歇尔·沃维尔:《死亡文化史:用插图诠释1300年以来死亡文化的历史》,高凌瀚、蔡锦涛译,中国人民大学出版社2004年版,第649-650页。

㉕[美]阿图·葛文德:《最好的告别:关于衰老与死亡,你必须知道的常识》,彭小华译,浙江人民出版社2015年版,第199页。

㉖[美]阿图·葛文德:《最好的告别》,第181-183页。

㉗[德]爱里亚斯:《临终者的孤寂》,第196页。

㉘[美]迈克尔·R.雷明、乔治·E.迪金森:《温暖消逝:关于临终、死亡与丧亲关怀》,庞洋、周艳译,电子工业出版社2016年版,第106页。

㉙[德]爱里亚斯:《临终者的孤寂》,第196页。

㊀陈劲松:《当代灵性社会工作的理论与实践初探》,《社会工作》2013年第4期。

㊁邓涤、路佳军:《赋予永恒生命意义与价值——安宁疗护工作中的医学灵性照顾》,《中国医学人文》2017年第11期。

㊂李义庭、刘芳主编:《生命关怀的理论与实践》,首都师范大学出版社2012年版,第134-136页。

㊃薛立勇、曹庆:《何处安心是吾乡——临终关怀机构的空间分析》,《华东理工大学学报(社会科学版)》2014年第5期。

㊄[美]迈克尔·R.雷明、乔治·E.迪金森:《温暖消逝》,第176-178页。

㊅[德]爱里亚斯:《临终者的孤寂》,第65-66页。

㊆张庆宁、卞燕:《综合医院里的临终关怀——妇科肿瘤病房和ICU的人类学观察》,《社会科学》2007年第9期。

㊇[德]爱里亚斯:《临终者的孤寂》,第142-144页。

㊈[德]爱里亚斯:《临终者的孤寂》,第78-79页。

㊉[德]爱里亚斯:《临终者的孤寂》,第72-74页。

㊀[美]阿图·葛文德:《最好的告别》,第116页。

㊁[德]爱里亚斯:《临终者的孤寂》,第162页。

㊂[德]诺伯特·埃利亚斯:《论文明、权力与知识:诺伯特·埃利亚斯文选》,刘佳林译,南京大学出版社2005年版,第124页。

㊃[德]爱里亚斯:《什么是社会学》,郑义恺译,群学出版有限公司2007年版,第73-78页。

㊄[德]爱里亚斯:《临终者的孤寂》,第175-176页。

㊅Norbert Elias, *The Germans: Power Struggles and the Development of Habitus in the Nineteenth and Twentieth Centuries*, Polity Press, 1997, pp. 229-251.

㊆[德]爱里亚斯:《临终者的孤寂》,第180-181页。

㊇[法]菲利普·阿里耶斯:《面对死亡的人(下卷:野蛮化的死亡)》,第401页。

㊈[法]米歇尔·沃维尔:《死亡文化史》,第652页。

㊉李义庭、李冀兰主编:《临终关怀医疗服务体系建设研究》,上海交通大学出版社2018年版,第12-38页。

㊀[德]爱里亚斯:《临终者的孤寂》,第161页。

㊁[美]迈克尔·R.雷明、乔治·E.迪金森:《温暖消逝》,第125页。

㊂参见马娜、秦苑等《三级综合医院建立安宁疗护病房的实践》,《中国护理管理》2018年第3期;陈芷楠、马丹萌《安宁疗护成新风口?专家呼吁立法保障“尊严死”》, <https://new.qq.com/omn/20191106/20191106A0KNY200.html>。

㊃吴晶、周膺:《中国临终关怀的制度性优化》,《理论与改革》2018年第4期。

㊄公元前6世纪至公元5世纪古希腊罗马时期的死亡哲学着重从自然的视角审视死亡的“本性”。公元5世纪到15世纪的中世纪时期,西方死亡哲学家把死亡看作个体实现“永生”、回归神旁的必要途径。15世纪(文艺复兴开始)到19世纪(德国古典哲学终结)的近代死亡哲学把“自存”奉为人生的根

本原则,把死亡看作与人生毫无关系的自然事件,对其采取漠视态度。19世纪中叶以降的现代死亡哲学重新把死亡当作人生的基本问题,鼓励人们面对死亡积极地思考和筹划人生。参见段德智《西方死亡哲学》,第16-17页。

⑤[德]马丁·海德格尔:《存在与时间》,陈嘉映、王庆节译,生活·读书·新知三联书店1987年版,第291页。

⑥[德]马丁·海德格尔:《存在与时间》,第300-302页。

⑦段德智:《西方死亡哲学》,第245页。

⑧[英]安东尼·吉登斯:《现代性与自我认同——现代晚期的自我与社会》,赵旭东、方文、王铭铭译,生活·读书·新知三联书店1998年版,第81-99页。

⑨杨伟兰:《从美国生命教育看中国当代生命教育》,《才智》2014年第36期。

⑩刘慧:《中国生命教育发展回顾与未来展望》,《中国教育科学》2018年第1期。

⑪新华网:《中共中央国务院印发〈“健康中国2030”规划纲要

要》》,http://www.xinhuanet.com/politics/2016-10/25/e_1119785867.htm。

⑫中华人民共和国国家卫生健康委员会:《关于建立完善老年健康服务体系的指导意见》,http://www.nhc.gov.cn/wjw/index_gzbd.shtml。

⑬唐钧、李军:《健康社会学视角下的整体健康观和健康管理》,《中国社会科学》2019年第8期。

⑭人力资源和社会保障部:《关于开展长期护理保险制度试点的指导意见》,http://www.mohrss.gov.cn/gkml/zlbmxgwj/ylbx_3063/201607/t20160705_242951.html。

⑮宁夏回族自治区人民代表大会常务委员会:《宁夏回族自治区老年人权益保障条例》,http://www.nxrd.gov.cn/zlzx/dfxfg/2018/201812/t20181211_4564459.html。

⑯蒋若静:《北京将支持赡养人请假照顾患病老人 护理期间工资酌情不减扣》,http://news.eastday.com/c/20181102/ula14350172.html。

Beyond Loneliness: The Hospice Care and Death in Civilizing Process

Wang Shusheng

Abstract: For German sociologist Norbert Elias, the historic evolution of death and hospice mode was a typical figurational issue. Elias pointed out the following viewpoints. The loneliness of modern dying was the representation of modern personality structure of rationality, restraint and autonomy, which was the product of the civilizing process. The medical process continued to get the victory to postpone the death and locked it into the medical institution but medical stress on the natural attributes of the hospice weakened its social attributes and was relevant to the loneliness of the dying. The rising and dropping of status for different generations in social figuration, the collapse of elder-respected society, and the disintegration of large family were also the causes of the modern experience of the dying's loneliness. There are of great significances to break the loneliness dilemma of modern dying, improve people's well-being, and to construct the better life if we lead the relatives to return to hospice care, strengthen the medical institution development, improve endowment and medical security institution, establish hospice chaperonage vacation and spread the life education. They are the contemporary inspirations from Elias's figurational sociology.

Key words: Norbert Elias; hospice care; death; civilizing process; beyond loneliness