

## 《凝視死亡》閱讀心得

打從出生那一刻開始，我們每天都走在變老與死亡的路上。現代科學的快速進展也使人類的生命歷程有了很大的轉變——人可以活得更久，社會也邁入高齡化。然而，在接近生命終點之時，什麼又是對我們本身最重要的？沒有獨立與品質的只是活著，值得追求嗎？什麼才是有尊嚴的活著？這些都是應該好好思索的問題。葛文德醫生所著的《凝視死亡》便是一本深入探討各種臨老可能面對情況的好書。藉由一個個故事的拋出引導，彷彿也身歷其境般。死亡，不再是距離我好遠且不相關的存在個體，它是每一個人遲早都必須要面對的議題。

葛文德醫師在〈獨立的自我〉篇章，介紹了愛麗絲·霍布森（其夫人凱瑟琳的祖母）與西塔倫·葛文德（其祖父）。透過西方與東方的代表，闡述老年人的生活。西方的愛麗絲在先生撒手人寰那年、五十六歲起完全獨立過活。她自己除草、修理水管、開車出門辦事買東西，能做衣服、織圍巾，並常和朋友一起去健身房。遠在印度已經超過一百歲的祖父儘管獨立自理生活能力很有限，但家族裡所當然會確保祖父頤養天年，過著子孫滿堂、幸福安樂的生活，直到離開人世。因為在傳統社會，年輕人想要衣食無虞，得仰賴父母提供穩定的生活、處世的智慧，和經濟上的資源。下一代願意犧牲一切照顧父母，為的就是可繼承財產。時移事遷，知識與智慧不再是老人的專利。現代年

輕人和老年人都得更自由自主，社會對老年人的尊敬不若以往，也並非轉變為以年少者為尊，而是社會變得更尊重獨立的自我。但現實面來說，老人遲早會因為重病或虛弱需要別人照料。這是無可避免的事實。

我想我身邊所看見的故事是幸福的。阿祖在日治時期出生於新竹新埔，十七歲時到高雄打拼。他一生勤奮工作養家，育有十多個孩子，雖然夫人因病早逝未能與他頤養天年，所幸子孫們都能陪伴左右。年老的阿祖（曾祖父）最喜歡從離家不遠的三合院古厝，拄著拐杖步行來看曾孫和曾孫女們。高齡八十四歲時，因為罹患糖尿病而截肢，失去獨立自理生活的能力的阿祖，還好有小女兒肩負起全職照顧的角色。離世前雖然受病痛所苦，但仍然在自己家裡過著有尊嚴的生活，子孫也陪伴在左右。

但並非所以老人都能擁有子女隨時在側的陪伴與照顧。在我們年老體衰、百病纏身，需要被照顧、接收幫忙之時，如果不住養老院，家人就得負起照顧責任。長久下來，負荷的超載必然會使家人心力交瘁。然而以在養老院這樣的機構而言，住在裡面的老人，生活的一切都會受到控制。住進養老院後，無法像在自己家裡，可以依照自己排定的優先順序行事。在自己的家，時間怎麼分配、空間如何處理、東西如何擺放，做決定的是自己。在養老院，就什麼都作不了主。失去

了自由掌控生活的權利。這是大部分人類最害怕的。因此，凱倫·威爾森以其母親渴望的願景，在波特蘭興建的老人輔助生活中心，於一九八三年落成，名為「樂活園區」。即使嚴重失能的老人住在園區，也不會有人稱呼他們為病人。他們都是單純的房客，承租私人使用的公寓，這裡有完備的是設施與生活機能，且在公寓裡可以養寵物、選擇自己喜歡的地毯和家具，可以自行調整空調溫度，做自己喜歡吃的餐點，決定何時願意接待哪些訪客。園區裡二十四小時有護理師值班，老人如需緊急援助，隨時都可按鈴。在樂活園區裡保有自主的生活，亦能與外面的世界保持聯繫，在「樂活園區」能有像樣的生活品質。而根據一九八八年公諸於世的實驗結果顯示：儘管入住老人享有更多的自由，但並沒有損及健康。他們對生活的滿意度增加了，同時也維持住健康，罹患嚴重憂鬱症的人也減少了。可惜的是，如「樂活園區」的輔助生活住宅在很多地方還未能落實。因為更高的收益永遠是董事會比較關心的。

另一個令我們憂心的是：醫療干預是永無止盡的。衰老是我們的命運，死亡總有一天會降臨。在人生最段旅程是陡峭還是平順，受到醫療的影響依然甚鉅。我們都希望過著自己想要的生活，做自己想做的事。但大部分醫師的想法卻與我們左右。專科醫師擅於解決某個病症，但在生活品質上卻是束手無策，甚至愈幫愈忙。「老年醫學」是

目前能幫上忙的，如此重要的醫療任務卻因為「錢景欠佳」未獲重視。曾幾何時，「錢景」變成了職業選擇的一大重要考量因素。

衰老與死亡，本來就會來臨，這是一種很自然的事情。原本應該是寧靜又安詳，卻因為現代醫療的強制干預，反而讓病人變得更加悲慘、更加痛苦。選擇治療與否往往不是我們自己本身，醫生與家屬往往不惜以各種醫療方法，希望能保住親人的生命，卻不曾考慮過這對親人來說，或許是求生不得求死不能的痛苦折磨。即使知道不可能痊癒，還是選擇騙自己相信，不放棄，或許奇蹟會出現。研究發現，知道自己時日不多，得了重病的人，最希望的包括避免痛苦、加強與親友的關係、頭腦清楚、別成為別人的負擔，以及此生圓滿，可以走得無憾。但多數人在如今「總有辦法因應」的醫療風氣下，無法察覺自己還剩多少時間，而判斷錯誤。徒然的奮戰讓生命縮短，身體變得更加虛弱。

不管是醫生、病患或病患家屬，都需要透過不斷溝通、討論，才能共同做出對病人最好的決定。了解病人真正的期望並讓病人選擇繼續化療或安寧療護是最重要的。畢竟生命的價值不是在活得長久，更重要的是當下的每一刻是否確實滿足。好好的生活，不浪費不必要的資源在痛苦的無效治療之上。醫療不是萬能，醫療不能無限上綱，讓醫療資源留給急需使用的患者，以得到最妥善的救治。在瀕臨生命之

末，接受事實，衡量真正的渴望與最終想成就的價值，該放手時就放手。有意思的是，很多個案顯示：不刻意活命，反而會活得更久。

研究顯示，在生命變得最弱之時，人生的生活目標和動機會有極大的轉變。在死期迫近，知道生命轉瞬即逝，野心和虛榮都消失了。死期的迫近會讓一個人的欲望重新排序，而這些欲望不一定是難以滿足的。一個人不久於世，他所需要的就是能覺得舒服一點，有人陪伴，幫他完成最卑微的目標。當然，人生走到盡頭，有時候無可避免的要面對難以忍受的痛苦。幫助這樣的人減少痛苦和解決痛苦，可能是必要的。老年醫學專科醫師的任務在於加強老年生活的韌性，增加老人面對不測的能力，但是這樣的任務不只是困難無比，而且受到很大的限制。老人生活中有很多問題都是無法解決的，身體的衰敗也是無可避免的，然而還是得想辦法做出一些必要的改變，讓老人過得較好。因為我們害怕的不是死亡，而是失聰、失憶、失去摯愛、失去獨立生活的權利；我們害怕的是：人老了，總有一天會來到生活無法自理的階段，餘生只剩一張病床及一張輪椅。

為此，比爾·湯瑪斯醫生的生活態度與理想著實令人欣賞。哈佛醫學院畢業的湯瑪斯從不覺得自己有必要去贏得別人的讚賞。他信奉自食其力的生活，自己蓋房子、利用自然發電、自己耕種畜牧，他享受真正實在的生活。而養老院的情況與他的生活形成強烈對比。於時，

他執行了一個大霹靂計畫，藉由注入寵物、小孩和植物，行屍走肉的老人們終於再次體會生命的喜悅，並願意負擔照顧的責任，感受被需要的存在價值。

死亡，不該是「觸霉頭」禁忌的話題。唯有透過死亡的觀察，透過提早的練習，去檢視日常生活中哪些東西是真正重要的，哪些東西是非必需品，我們就能知道在有限的生命時間與空間裡，能留下來的其實有限，能帶走的東西也是。不要被物質欲望所綁架，夠用就好，時時想到「斷、捨、離」，當我們將物質慾望降到最低，就會有心思去追求心靈的提升，面對情感的交流亦然。無所求，實實在在的認識自己，對於不該屬於自己的，懂得捨得和認份。清楚的知道什麼是該努力追求的，怎麼真誠的和人相處，這樣才能活得自在。人生無常，真正的去過活每一天，才可以在死時有親愛的家人、朋友陪伴，無憾的告別人間。