

# 凝視死亡

## 一、前言

### (一)、本書及作者簡介

「要是我們不知道如何善終，那就只能讓醫學、科技和陌生人來操控自己的命運」，作者一語道破我們必須認真面對死亡的因由，儘管殘酷，卻是那麼真實與切身。任何人必須經歷死亡，或早或晚，或快或遲，或突然或可從容準備，不變的是一死亡不由我們掌控，該如何面對生命一點一滴的流逝？且透過本書由「一位外科醫師對衰老與死亡的思索」解開死亡的深密課題。

作者 Atul Gawande 葛文德是一位印度裔美籍外科醫生，和新聞工作者，葛文德因為是優化現代醫療保健體系方面的專家而聞名於世。是白宮最年輕的健康政策顧問、是影響 Obama 歐巴馬一政政策的關鍵人物、是受到金融大鱷 Charlie Munger 查理·芒格褒獎的醫學工作者、《時代週刊》2010 年全球 100 為最具影響力人物榜單中唯一的醫生。<sup>1</sup>

葛文德為美國波士頓布里根婦女醫院一般外科和內分泌外科醫師、哈佛大學公共衛生學院衛生政策管理學系教授、哈佛大學醫學院外科「Samuel O. Thier 講座」教授、阿里亞尼醫藥創新中心執行長、

---

<sup>1</sup> 網路維基百科。

非營利組織 Lifebox 會長。<sup>2</sup>

## (二)、寫作動機及目的

「我從何處來?該往何處去?」生死問題自古以來多少思想家、哲學家不斷探討，試圖解開生命的神奇密碼；而本書「Being Mortal 凝視死亡」以醫學角度，從作者本身職業「外科醫生」自身及同業的經驗，提供我們從醫學角度對死亡的認知。

印度民族擅長於思考，很早便對人類生存的意義、價值及死亡的尊嚴、歸屬從來有眾多且深切討論。本書作者為印度裔美籍醫生，兼具印度民族善思明辨及醫學的客觀學理來觀察生命現象，為筆者選讀此書之動機，期許透過對死亡的認識了解，更懂得珍惜人生，更清楚生命的之光，更明白人生所為何來。

## 二、正文

### (一)、本書架構

本書分「獨立的自我」、「肉身解體」、「依賴」、「老人家的生活願景」、「值得活的人生」、「放手」、「生死問題」、「勇氣」等八章，依序討論「經濟自主權」、「肉身衰老」、「心靈及生理依賴」、「生活自主權」、「生存的理由」、「醫療干預」、「醫療思維」、「面對及行動的勇氣」等

---

<sup>2</sup> 本書封面作者簡介。

議題。

作者更在前言中明白直問「接近生命終點之時，什麼是最重要的？」書中舉例拉扎洛夫的故事，透過故事主人翁一年約六十身患前列腺癌症的市府老公務員，直接點出了「面對死亡，你必須謙遜」，作者最深的感觸並非主人翁的決定與結果，而是醫療團隊沒能誠懇地把所有選項忠實呈現，一次又一次，一種又一種的治療到底是患者欺騙了自己，還是醫療團隊不敢勇於面對死亡？Sherwin Nulandy 努蘭其經典之作《How We Die 死亡的臉》感嘆「大自然終將獲得勝利，在我們之前的世世代代都接受這樣命運。在大自然之前，醫師願意認輸、謙遜。」

「坦然面對衰老與垂死的歷程」更是本書所要帶領我們討論內省的課題，面對生命的有限卻因不了解現實而出錯，釐清對死亡的誤解才能再有生有死的生命週期裡解脫。

## (二)、內容綱要

第一章「獨立的自我」中作者首先點出了傳統東方社會的家庭結構，「子孫滿堂、含飴弄孫」在子孫陪伴下高壽終老被視為最高幸福，此年長至年幼者共構共存的家庭結構建基於知識、智慧甚至經濟的依賴而成，然隨著社會產業變遷、媒體訊息傳達快速，家庭結構亦隨之改變，知識與智慧不再是老人的專利，老人獨居問題亦顯而浮現。

第二章「肉身解體」係以作者自身醫學專長及臨床經驗分析，醫學與公共衛生的進步改變我們生面的軌跡，墜入死亡的時間點一在延後，儘管醫療等科技延緩疾病致命的腳步，死亡還是持續前進，生命軌跡的最後一段身體狀況百出，身體機能急速下降最終停擺。老化使得該硬的不硬、該軟的變僵硬，即便重視飲食、環境、運動等因素試圖阻止老化，但無人能倖免漸進而殘酷的事實，老年醫學的重點也應轉而放在「維護病人的生活品質」。

第三章「依賴」指出老人怕的不是死亡，而是死前的種種如身體機能的喪失、熟悉的人事物的消逝等等，不再能像以前一樣的獨立過活，如席佛史東說的「年老是一連串的失落」。隨著社會福利制度的推展，從濟貧院的悲慘世界到老人安養機構的設置，政府或社福團體致力於提供老人居住安養醫療等硬體的提供，卻是提供不了安全感等心理層面的滿足，老人需要的是照顧、是陪伴、是歸屬、是溫暖而這些並非制度所能提供。

「這個養老院的替代品，要盡可能讓老人過著有自主權的生活，而非讓照護者控制他們。」，第四章「老人家的生活願景」描述了安養中心雖然提供我們在年老體衰、百病纏身之時的去處，但非僅僅是讓老人有所居住及醫療照顧，老人們更需要的期待的是對自己生命的自主權，一旦衰弱到生活無法自理時，就與快樂絕緣。文中以馬斯洛

人類動機的理论、卡騰森的社會情緒選擇理论相互交查老人情緒心境的轉變，以托爾斯泰筆下的伊凡·伊里奇呼應前文，每一個人看待人生的角度不同，有人知道生命轉瞬即逝，有著眾人皆醉我得醒的痛苦，有人則認為人生還很長遠，死期的迫近會讓每一個人的慾望重新排序，而這些慾望不一定是難以滿足的。

第五章「值得活的人生」列舉數個實驗證明，安養、照護最重要的並非降低老人的死亡率，而是為老人找到生存的理由。Bill Thomas 比爾·湯瑪斯非預期的實驗證明，老人面臨最大的問題為：沉悶、寂寥和孤立無援，老人們要忍受的不只疾病與衰老的折磨，還有被隔絕的恐懼。此實驗證明，原本意志消沉的老人們經由與動植物的接觸馴養重新找回溫暖，為他們老年生活找到生存的理由，成為自己生命故事的作者，儘管身體機能已漸衰退然心靈仍能可富足，而非僅能安靜畏縮的等待死亡來臨。醫療養護機構已進入較進步的時代，新觀點認為不應以安全為由限制他人選擇，而應擴展更多的選擇讓人覺得人生是值得活的。

第六章「放手」指出醫療干預是永無止盡的，除了身陷積極治療的迷思，我們到底能否找到出路？2008年美國的國家Coping with Cancer 癌症因應計畫發表研究顯示，癌末病人若在臨終前的一個星期靠人工呼吸器維生、接受電擊去顫、胸部按壓、或在死前住進加護

病房，生活品質比不上沒接受這些醫療處置病人，並且那些在臨終前接受積極救治的病人死亡六個月後，照顧他們家屬與對照組相比，罹患重度憂鬱症的可能性高達三倍。疾病末期的醫療干預對多數人而言，不論是病患本身或家屬顯然是痛苦不堪的經驗，安寧療護提供了讓老人安然離世的新理想。書中數例皆有其共同點，臨終病人多數希望能在家中安靜辭世，臨終懇談是臨終者最希望得到的心靈良藥。

作者以自己父親為例，當親人逐漸衰老身體警訊不斷流露出一面臨死亡問題時，「我告訴我自己，這絕不是傳統醫療辦得到的。這是因為截然不同的醫療思維，逼我們討論難以啟齒的問題。」第七章「生死問答」以此為開端讓讀者深深省思，當死亡已來敲門，病患及親屬該如何面對與接受。近百年來醫學的發展三個階段和經濟成長是平行的，在國家極度貧乏時一般人都是在自家中過世；隨著經濟起飛到第二階段，人民所得提高可擁有較多資源時，往往利用醫療而最終在醫院死亡；到第三階段國家經濟已達巔峰，人們在意生活品質回歸家庭自我而選擇居家療養、離世。接著從三種病醫關係的論述說明醫界、病患及家屬的反應與抉擇，到老人重新定義自己面對自己所餘生命中的規劃，是否能理解老人做這些選擇背後的意義？

最終第八章「勇氣」為老弱之人做出總結，臨終之人至少需要兩種勇氣，第一種是面對死亡的勇氣；第二種是根據事實勇敢地採取行

動。什麼是勇氣呢？勇氣就是懷抱希望，勇於面對可怕的事實，是一股明智而堅毅的力量。面對死亡最大的恐懼是病痛的折磨，多數的病患擔心的是經過醫學治療情況並沒有好轉，反而變得更糟，逐漸老化衰退的體能已無法承擔如此病痛及醫療過程的折磨。「生存的最終目標並非好死，而是好好活到最後」，生命終究會被物理定律、生物學定律及意外事件影響，而我們又誤以為對臨終之人最重要的是安全和活得久一點，其實要延續有意義的人生，必須把握機會塑造自己的餘生。科技社會常會遺忘學者所說的「臨終者的角色」以及這個角色對人們的重要性，一個人生命即將走到盡頭之時會想解決過去的恩怨，在意自己能在死後留下什麼，而生存之人往往在臨終者留下很深的傷口卻對自己造成的傷害視若無睹。

### 三、 結語及心得

#### (一)、結語

「人終將一死，這意謂我們必須因應身體的桎梏，了解我們的基因、細胞、肌肉與骨骼早已為我們設下限制。醫學給我們非凡的能力，讓我們得以抗拒這些限制。醫學具有寶貴的潛能，這也就是我想當醫師的主因。然而，我一再看到醫學為人帶來傷害，因為我們總是不願承認醫學的能力有限。」儘管科學的進步及發展不斷提供更好的醫療

技術、學說，很多疾病也因此得到治療、病患也因此回復健康，但在死亡面前，任何的醫師、醫療技術也只能低頭。進一步值得我們討論的是臨終前的養護措施，是目前可以積極努力與改變的項目，過多無謂的治療是否必須？依臨終之人所願的居家生活及基本照護是否更貼切所需？有尊嚴的臨終生活是我們所期待的。

## (二)、心得

愛爾蘭詩人 William Butler Yeats 威廉·巴特勒·葉慈寫下名詩《當你老了》—「當你年老，頭白，睡意正昏昏，在爐火邊打盹，請取下此書，慢慢閱讀，且夢見你的美目，往昔的溫婉，眸影有多深；夢見多少人愛你優雅的韶光，愛你的美貌，不論假意或真情，可是有一人愛你朝聖的心靈，愛妳臉上青春難駐的哀傷；於是你俯身在熊熊的爐邊，有點惘然，低訴愛情已飛颺，而且逡巡在群峰之上，把臉龐隱藏在星座之間。」<sup>3</sup>如此優美的詩句輕訴對愛慕之人雖已年老漸衰，仍藏不住自己內心深深的愛慕之情，如此場景豈不令人溫馨？

然而萬物有情自無始劫以來無不承載著生命的流轉，生命的緣生緣滅在何時各地輪番上演，透過對死亡的認識也許可以逐漸打開內心對死亡的恐懼，然對色身的逐漸衰敗、對自己擁有的身體逐漸失去主

---

<sup>3</sup> 余光中譯。

控性，又是需要怎樣的體認才能接受呢？本書作者以醫學角度透過臨床及親友自身經驗帶領讀者認識衰老所面臨的現象，醫療本提供病患醫治回復健康的功能，但面對無可抗拒的死亡課題，醫療養護是否妥適值得深探。

「醫生所做的決定並非都是在『延長生命』，而『允許生命結束』也是一個好醫師能為病人做到的無上功德」。生命的結束是自生命的開始以來就必然面對的問題，當我們歡欣於新生命的來臨時，是否也有同樣的準備與心情去接受生命的逝去？當我們能夠認知「生命開始」與「生命結束」是如此平等而必然，生命的「成、住、壞、空」是永恆不變的事理，衰老與死亡不再是令我們恐懼而無從接受的，進而得更能體認生命的真諦，不再執著於我們無法改變的事實。當我們能深切地「凝視死亡」，若自心、若他心的感同身受，「生命尊嚴」將會是我們會努力完成的共識。

柯文哲醫生：「我們唯有能夠面對死亡，甚至開始凝視死亡的時候，才能轉過來看人生到底是什麼。」人生的價值到底是什麼？是名或是利？擁有是否就是無憾？當科技越提升，是否心靈愈富足？生命的價值是否更能顯現？信願生命的價值，慈悲面對臨終者，智慧面對臨終時，如此期許我自己。

#### 四、 參考資料

1. Atul Gawande(2015)。(凝視死亡)。廖月娟譯。台北：天下文化。
2. 柯文哲(2013)。(生死的智慧)。TED\*Taipei。
3. 姚建安。(凝視死亡 勇氣、慈悲和智慧的試煉)。台北：安寧圖書館。