

「凝視死亡」讀後心得

作者是一位外科醫師，藉由醫病經驗及家族成員的親身經歷，探討衰老和死亡對我們人生的影響，學習如何在「積極延長生命」與「好好活到最後」之間，為自己的將來預先作好取捨與規劃。

現代醫學及科技的進步，延長了人類的壽命，以為醫學是萬能的，但是在進行積極醫療干預時，卻讓癌末或重症的病患耗費太多體力與時間在配合治療，即使是有效的治療，仍會造成身體的痛苦（副作用、侵入性治療）與心靈的煎熬（怕會造成家人的壓力與負擔），更遑論有些醫療方法可能只是剛開始進行實驗階段，談不上會有何成效，但經由醫師的媒介，使病患及其家屬以為出現一線生機而驅之若驚、一再嘗試，結果病情仍是毫無起色。而死亡一直是令人難以啟齒的話題，傳統醫學只教導醫學院學生如何修護身體，卻未教授當遇到無藥可醫、束手無策之病症，如何讓病人瞭解——應該破除所有幻想，直視死亡逼進的現實。

對於癌末或重症的病患而言，持續嘗試各種治療方式，可能只是徒增身心痛苦。但若能與病人進行深切的醫病問答，透過溝通的方式瞭解病人的需求及自身的選擇，給與適當建議並詮釋各種處理方式可能造成的後果，與病人達成共識，找出最符合其需求且緩和的醫治方法，達成病人的期待，也較能維護病人的生活品質。

「不知當我們衰老、病痛纏身、凡事都得依賴他人之時，要如何才能覺得人生是值得活的。」

當我們面對癌末或重症的親人，通常都希望他（她）全盤性地接受治療，卻從未顧慮親人的體力是否足以承受藥物的影響或副作用，甚至不願意承認親人即將離開人世，害怕觸及死亡話題，從未和親人進行內心的懇談，無法知道他（她）要的什麼？他（她）在乎的是什麼？往往在面對醫師宣布親人的生命即將終結時，只因心中的不捨，拚命地要求醫生進行急救，但是這些徒增身體痛苦的無效醫療是他（她）想要的嗎？家屬不願放手，卻讓重病的親人，無法早日離苦得樂，被迫接受電療急救，結果命是救活了，但身上插滿了管子、甚至造成生活無法自理、沒有意識，只能依靠科技儀器在苟延殘喘，這樣算是活著嗎？有何尊嚴可言？

怎樣才算活著？只能呼吸，肢體無法動彈，必須完全依賴別人的照護，這樣算是活著嗎？這樣的人生還值得活下去嗎？如果醫生已窮盡畢生之力，但病情仍是不見起色，當生命逐漸逝去，從曲線變成一條直線，還要被迫接受粗魯的急救嗎？

當健康已無法回復，到底應該為了延續生命而接受治療，或是該在適當時刻停止無效的診治，難道我們不能提早作好規劃嗎？為何不拒絕過多的醫學干預、保留體力，才能利用有限的時間，好好與親人相聚、做自己想做的事情、盡力讓自己的人生獲得圓滿呢？因此出現與傳統醫學截然不同的概念——安寧療護——「**提供了讓人安然離世的新理想**」，它不是放棄醫療，而是適時放手，適度運用藥物減少及緩和病人的疼痛，讓病人在面對人生的最後一段歷程，精神不再渾沌，得以好好享受與親人相聚的時光、盡力完成想作的事情或夢想，才能沒有遺憾地離開人世。而且根據研究顯示，或許是因為選擇放手一搏，內心的壓力反倒被釋放了，心理影響生理，卻延長了餘命——「**不執著於生，反而活得更好、更久。**」

另外，安寧療護，也逼迫我們討論難以啟齒的問題——

「如果生命危急，你是否願意接受插管或裝置人工呼吸器？

如果無法進食，你是否願意插鼻胃管或靜脈營養輸液滴注？

如果生命有限，你是否想過 什麼才是最重要的事？

如果生命結束，你想要找哪間禮儀社？」

這些問題看似殘酷，但卻真實又貼切，藉此一步步地引導我們，剖視內心，才能知道，面對生命的最後，你想活成什麼樣子。

不只是臺灣，幾乎全世界都面臨高齡化的社會。衰老，代表我們的肉身隨著時間的流逝，一點一滴的衰敗老化，「**老化是漸進而殘酷的，無人能倖免**」，即使經濟富足，人終會衰老至需要依賴他人照顧，所以養老院、養護中心……等照護機構應蘊而生，但是面對這些老人，別以為藉由安全的環境及規律作息的安排，就能夠讓老人得到完整照護，事實上卻忽視了他們內心的需求，沒有人關心老人是否覺得寂寞、是否需要個人隱私，其實應該讓他們「**在身體狀況許可下，過著有尊嚴的生活**」，「**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。**」，必須刻意為老人創造及尋找生存的理由，老人才會覺得人生是有意義的、有價值的，我想應該沒有人希望餘生只剩一張病床、一張輪椅吧！

「接近生命終點之時，什麼是最重要的？」

面對即將到來的人生結尾，若從未坦然相對、討論，會讓人忽略什麼是最重要的？癌末重症的病人及老人，如果想要為自己的人生寫下最終樂章、掌握人生最後的決定權，其實是需要勇氣來面對的。

「**老弱之人至少需要兩種勇氣。第一種是面對死亡的勇氣；第二種勇氣更難得了，也就是根據事實，勇敢採取行動。**」

人的出生，無法選擇，但是平時若能和家人討論生死議題，或者

當面臨醫藥科技已無力可施之際，醫生事先與病人進行深度的臨終懇談，病人就能為自己的最終樂章編寫曲譜，畫下完美句點。

「生存的最終目標並非好死，而是好好活到最後。」

以前不是沒想過生死問題，但是閱讀這本書後，讓我開始想瞭解家人的內心，所以嘗試和家人閒聊書中的內容，傾聽彼此的想法。

父親回想他的父親、我的祖父，當初患病及臨終時的狀況。祖父是民國前五年出生，由於祖母早逝，他獨自一人扶養五個兒子、四個女兒。祖父行事作風並不強勢，只是機緣巧合，我的父親在家中排行老么，和四位兄長婚後都住在同一條街上，祖父固定住在大伯家，但是到了用餐時間，他喜歡輪流在各家吃飯。我母親說祖父最喜歡飯後來一小杯米酒（如果是蔘茸酒更好，但當時經濟狀況並不允許），對祖父而言，那小小的一杯米酒，卻是他人人生最大的享受。

民國六十四年左右，祖父身體狀況不佳，農曆過年前因腹痛至大醫院就醫，醫生說必須住院治療。或許是當時的醫學尚在啟蒙階段、檢查儀器設備資源也匱乏，父親說每次到醫院去探望祖父，只看到祖父一直被醫護人員抽血，然後作一堆不知名的檢查，究竟他生什麼病，醫生也說不出個所以然來，也沒花心思好好向家屬說明，讓人感覺祖父好像是實驗室裏的小白老鼠。當時父親和伯父們也沒想過詢問祖父的想法，以為醫生是萬能的、會將祖父治好的，但是天不從人願，就在元宵節前夕，醫生讓祖父出院，因為真的無藥可治了。

回到家中的祖父，幾乎都處於昏迷狀態，原本體態瘦弱的他，可能是受到在醫院注射藥物的影響，身體四肢嚴重水腫，讓人看了很心疼；最後，祖父在元宵節撒手人寰。父親說，如果當時醫生能夠將心比心，多作說明，或是即早告知受限於當時的醫術無法治癒祖父，他

們絕對不會讓祖父留在醫院裏受苦。

我家是一般的小康家庭，現在父母皆已年屆70歲，身體狀況尚可，但是都有慢性疾病，如果將來他們因為衰老以致生活無法自理，由於我們兄妹三人都已成家，有經濟壓力必須上班工作，最有可能的作法就是，找合法外籍看護來陪伴父母，因為聽過一些關於養護中心以不合理的方式對待老人的負面新聞，我們認為將父母安置在家中是比較好的作法。而父母表示，受到祖父臨終時的影響，如果他們將來已病入膏肓、生命之火即將熄滅、死神來敲門時，希望身為子女的我們，向醫生表示放棄急救，即使是藥物治療，也不要再加諸於他們身上。他們認為人難免一死，但希望最後是在家中安詳地離開。

父親另外提到關於他的身後事，他說只要簡簡單單的告別式，不需要為他誦經唸佛，他只要一組音響，為他播放古典音樂！那是他長久以來的興趣，雖然不是涉獵很深，但他就是熱愛這一味，不論是大編制的交響樂、或是幾把小提琴的室內樂，都能讓他沈浸其中、樂此不疲。他說這是他唯一的心願。乍聽父母說出面對人生終點所作的安排，雖然有些感傷，但將來若能為他們完成這些心願，我們日後在另一個時空相遇時，我才敢抬起頭來面對他們吧！

想起一部外國電影「親情無價」（One True Thing），劇情描述一家四口，操持家務及天性樂觀的母親（梅莉史翠普飾演）生重病，但兒子在外地唸書，在哈佛任教的父親，要求在大城市擔任雜誌社記者的女兒（芮妮茲薇格飾演）回家照顧母親。雖然家人之間的衝突及誤會，因彼此的坦承、傾聽、溝通而逐漸化解，但最後病重又虛弱的母親，不想讓丈夫及女兒因為無法好好照護她而有罪惡感，更不想成為他們的負擔，暗地裏加重藥物劑量，自我了結一生，這需要多大的勇氣啊！而讓她萌生勇氣的原因，或許是這位母親不願繼續承受病痛

纏身之苦，但我認為最大的原因是出自於她對丈夫、女兒及家庭的愛，她不願家人因她生病而受到牽絆，才做出如此勇敢的決定。

至於我對自己人生最後歷程的想法，如果發生意外或是病痛，造成全身癱瘓、無法生活自理時，我真心希望「就讓我死了吧！」，雖然消極，但是我真的無法接受只能躺在床上，無奈地看著家人為了照顧我而身心受創，以及為了籌措醫藥費而四處奔波，這種依賴別人的活法——我不要！但是我對自己心存懷疑，萬一真有那麼一天，不知我是否能夠作到像電影「親情無價」中的母親那樣，拿出勇氣與決心，主動將自己的生命畫下休止符。