

老年生命教育系列

精神生命 超越当下

——老年生死教育读本

汪堂家 / 著

复旦大学出版社

老年生命教育系列

精神生命 超越当下

——老年生死教育读本

汪堂家 / 著

 復旦大學出版社

图书在版编目(CIP)数据

精神生命 超越当下——老年生死教育读本/汪堂家著. —上海:
复旦大学出版社, 2017. 12
(老年生命教育系列)
ISBN 978-7-309-13427-8

I. 精… II. 汪… III. ①老年人-生命哲学②老年人-死亡哲学 IV. B083

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2017)第 304151 号

精神生命 超越当下——老年生死教育读本
汪堂家 著
责任编辑/方尚岑

复旦大学出版社有限公司出版发行
上海市国权路 579 号 邮编: 200433
网址: fupnet@fudanpress.com <http://www.fudanpress.com>
门市零售: 86-21-65642857 团体订购: 86-21-65118853
外埠邮购: 86-21-65109143 出版部电话: 86-21-65642845
上海浦东北联印刷厂

开本 890 × 1240 1/32 印张 3.875 字数 77 千
2017 年 12 月第 1 版第 1 次印刷

ISBN 978-7-309-13427-8/B · 654
定价: 25.00 元

如有印装质量问题, 请向复旦大学出版社有限公司出版部调换。
版权所有 侵权必究

编委会

主 任 王伯军

副主任 王 洁 韩崇虎 王松华 彭海虹 高 峰

编 委 王伯军 王 洁 韩崇虎 王松华 彭海虹 高 峰

钱 滨 姚爱芳 吴锦帆 赵双成 王 芳 贾云尉

张 智 王 欢 葛 咏

导言 让思想的阳光进占 死亡的领域



也许,在某些人眼里,我所从事的是一件令人唾骂的工作,这不但是因为我在不自量力地面对一个难以索解的千古之谜,而且是因为本书的主题是二十世纪遭到普遍禁忌的话题。尽管孔子早就发出了“未知生,焉知死”的感叹,斯宾诺莎早就断言“一个自由人绝少想到死,他的智慧不在于死的默念而在于生的沉思”,但是,我始终认为,既然死亡是人人都不可回避的铁的必然性,既然正是死亡界定了人生的基本意义,那么,我们就没理由把死亡排斥在严肃的学术研究领域之外,因为对它的遮蔽既不利于恢复我们对世界、对自己和对人生的真情态度,也不利于我们以洞透人天的深邃眼光去探究各种与死亡相关的文化现象,更不利于我们以严谨的科学精神去实践社会对每个濒死者的人道主义关切。

对于生,似乎每个人都愿意大发宏论,但对于死,人们要么存而不论,要么含糊其辞,要么把对它的探究斥为悲观主义。历史表明,对死的遮蔽导致了死的神秘化。一方面,它束缚了人们的自由思考,妨碍了人与人之间坦率的思想交流,剥夺了人们创造性地完善自身和实现自身的机会,从而造成了个人的生命力的衰退;另一方面,它在实际生活中,使人对死缺乏长期的心理



准备,以至当死亡来临时许多人感到特别焦虑和恐惧。正如不少医护人员所指出的那样,让人在没有任何思想准备的情况下去接受死亡,是极其残忍的做法。人死时的孤独、痛苦和悲哀本来就把人置于极端绝望的境地,而生与死的强烈反差所造成的个人意志力的突然崩溃会彻底摧毁生与死的尊严。在英雄主义日益贬值的今天,直面死亡的勇气成了我们焕发生命热情的最后手段,因此,死之思本身即是发掘人的存在意义和唤起人的生命活力的重要步骤。

思之死总是伴随着死之思,思的领悟意味着“在”的澄明。当哲学毫不隐讳地由生的沉思转向死的冥想时,人们才猛然发现死原来是许多文化现象的活的源头。在人类精神发展的漫长历程中,死激发过人类许多最富创造性的奇思异想,推动了人类自我认识和自我开发的伟大进程。苏格拉底和蒙田早就声称“哲学是死亡的练习”,而诗歌、戏剧、小说、音乐和绘画则把死视为自己的永恒主题。作为文化主体的宗教归根到底也不过是要实现对死亡的超越。因此,脱离了对死的把握,思者之思必将停留于生活的浮面现象,而不能使思真正沉入历史和人性的深处。

多少年来,那些自视随身携带着真理的人们,那些自以为全面地占有思而又懒惰得不愿入思的人们,一直把“死”作为不应思的,引起消极后果的东西排斥出思的领域。殊不知,回避死并不能使我们摆脱濒死时的颤栗,恰恰相反,它只能导致人心为浮躁的情绪所左右,因为死既是思的限界又是思的背景,不能正视死和看破死,我们就永远不能安然领有世界的宁静。思是需要激情的同时也需要沉静,骚动不安的灵魂虽能激起思的



热忱，感受思的颤动，但很难专注于思，沉浸于思，消失于思，它至多只能游到思的近旁。现代人似乎越来越好动，而越来越厌思，至少是不好深思，还有相当多的人压根儿不准备去思。这种倾向(与)死的遮蔽几乎是同步发展的。

思入尽处即是死。只要克服了“死”这个横陈于人生的最后障碍，思就会变得自在起来。但死不仅意味着个人生命的结束，而且蕴含着与各种人生问题息息相关的文化传统和价值取向，正是这些文化传统和价值取向决定我们不能把人的死亡降低为动物的死亡。诚如华尔所说，“死亡本身不仅是一种状态，而且是一种复杂的象征，它的意义因人而异，因文化而异”。如果说死亡和生殖是人类文明的两大焦点，那么，我们从那些凝聚着个人的心理和社会生活的全部丰富性的死亡观念中就可以窥见到文明之潮的涨落。

文明化过程意味着什么呢？意味着思想的开化，世界的开敞和神秘的消散。而生与死作为人世间最大的神秘，只有为思想的阳光所照耀，才能为人类文明所进占。思的通明和死的幽暗既然是相通的两极，那么，思入死亡或使死人思就是文明的最高要求。死的震撼固然使人难以入思。当人为死的忧心所逼，思便最能体验死的力度。

死之思源于人类对自身终极命运的深切关怀，思之死则反衬出死之思对人生的价值与意义。只要人类保持趋生避死的本性，死之思必然与社会的发展共始终。早在古希腊，人们就开始研究死亡的生理病理过程，并在这种意义上提出了一门需要认真研究的艺术。但直到二十世纪随着生物学、医学和心理学的



发展,人们才真正把死亡作为自然过程和社会过程来加以探讨。1912年,美国社会心理学家罗斯韦·帕克主张建立“死亡学”这门学科,以便研究何为死亡以及人在临死前的反应。此后,瑞士精神病学家伊丽莎白·屈布勒-罗斯进一步研究了人在死前的反应,并把这种反应分为否定、愤怒、讨价还价、沮丧、接受五个阶段,从而为死亡学的建立提供了可资利用的经验基础。1932年和1938年,英国和美国安乐死协会的相继成立,则是死亡学研究史上的划时代事件。它标志着人类不仅有可能选择自己的生,而且有可能选择自己的死,从而为人类的自我认识和自我调控开辟了新的途径。

本书并不是对死亡观念的历史阐述,也不是对死亡学的一般勾勒。假如读者能把它作为死亡学的引论,那倒更符合我的初衷。不管怎样,其中的所见所闻、所思所想乃是融入了人生经历的死的自觉,而不是在应时之心的驱赶下被迫入思的结果。我常想,要是人心为物性所左右而被迫入思,它始终难以思到所思的尽处。思不尽思最终只会使人迷茫于思,困倦于思,畏惧于思。所以,作者在此所期望的是通过死亡之思来思出一个被净化、被开化的人心。心光似电,方懂生死之奇;思绪如水,才知江河之深。在今天这个大谈生而回避死的世界里,让我们响应思的召唤,从死中去领悟人生的秘义,去领略大地的壮美。

总序

王伯军



如何看待生命？关键是要从三维视角，即生命的长度、宽度和高度思考生命，加强生命教育，以提升生命质量和生命尊严。

一、三重生命

哲学家李德顺提出，人有三重生命，即肉体生命、社会生命和精神生命。作为大自然的一种生灵，人从生到死，饮食生息，和动物也差不太多，这种有形的生命便是人的肉体生命。社会生命是指人的社会存在；每个人在家庭和社会中都扮演着各种角色，承担着各种权利和责任；每担当一个角色，就有一重社会生命。人的精神生命，就是人的思想和精神的存在。李德顺强调，用养生之术和体育锻炼来加强自己的人，是在珍惜和强化自己的肉体生命；追求成就和奋斗，用业绩塑造自己形象的人，是在珍惜和强化自己的社会生命；献身于真善美的思想和品德的人，是在珍惜和强化自己的精神生命。

教育家朱永新指出，肉身的诞生，是生命的自然事实；交往关系的存在，是生命的社会事实；自我意识的觉醒，是生命的精神事实。这三个事实，构成了理解生命的三个基本向度，即把生



命理解为具有三重意义上的生命：自然生命、社会生命和精神生命。自然生命是指个体的物质存在，如身体、组织、器官等身心系统。社会生命是指个体与人、自然、社会形成的交互关系。精神生命是指个体的情感、观点、思想、信仰等价值体系。人的三重生命之间互相联系、互相制约、辩证统一。自然生命是社会生命、精神生命得以存在的前提；离开自然生命，社会生命、精神生命就不可能存在；自然生命的长度，有效地保障并促进着社会生命、精神生命的继续发展。社会生命也制约着自然生命的丰富和精神生命的提升；每一个自然生命都会被时空所局限，此时社会生命的宽度，影响着人们对自然生命的认知和把握，并从很大程度上决定了精神生命的境界。精神生命则能最大限度地突破自然生命、社会生命的局限，绽放人这一特殊生命体的存在价值；精神生命的高度，是对自然生命、社会生命的最终升华与定格。朱永新强调，要拓展生命的长、宽、高，即自然生命的长度、社会生命的宽度和精神生命的高度；只有集自然生命之长、社会生命之宽、精神生命之高，才能够形成一个立体的人；这样的生命体，也才是一个完整的人。

作家麦家说过，平庸的人有一条命：性命；优秀的人有两条命：性命和生命；卓越的人有三条命：性命、生命和使命。

文学家刘再复强调，如果只有知识和技能，那么人还是平面的，只有长度和宽度；人类知识愈来愈多，宽度和长度增长了，但是缺少一个东西，即缺少第三维度，这第三维度就是人文维度；只有具备了第三维度，人才有深度，生命才是立体的。生命质量就是要求人具有内在深度，具有完整的立体的生命。



我的观点是,生命有三重(三维),即自然生命(肉体生命)、社会生命(伦理生命)和精神生命(人文生命)。大体来说,自然科学的研究对应于自然生命(肉体生命),社会科学的研究对应于社会生命(伦理生命),人文学科的研究对应于精神生命(人文生命)。所以,无论是自然科学,还是社会科学,或是人文学科,其研究如果脱离了生命,那是没有生命力的。就老年生命教育而言,对应于自然生命(肉体生命),重点是以健康为核心的老年生存教育,以延伸生命的长度;对应于社会生命(伦理生命),重点是以幸福为核心的老年生活教育,以拓展生命的宽度;对应于精神生命(人文生命),重点是以超越为核心的老年生死教育,以提升生命的高度。

二、自然生命

从自然生命(肉体生命)的视角看,如何延伸生命的长度,关键是要加强生存教育,实现健康养生的目标。

关于老年人的健康养生,全国老龄办、国家卫计委曾在2013年共同编印并发布《中国老年人健康指南》,共有36条。一是健康生活习惯。如每天睡眠不少于6小时;主动饮水;坚持每天晒太阳;养成定时排便习惯;预防跌倒等。二是合理膳食规律。如膳食以谷类为主,粗细搭配;餐餐有蔬菜,天天有水果;适量摄入肉、禽、鱼、虾及蛋类;经常食用奶类、豆制品和少量坚果;控制油、盐摄入;合理补充微量营养素等。三是适量体育运动。如选择安全有效的运动项目;掌握合适的运动次数、时间和强



度；重视脑力活动等。四是良好心理状态。如学会发泄情绪；积极融入社区等。五是疾病自我控制。如随身携带医保卡、自制急救卡和急救盒；学会自我监测脉搏、体温、血压等；生病就诊，谨遵医嘱等。六是加强健康管理。如每年至少做一次体检。

著名中医专家赵建成则指出，健康不等于长寿。健康只能说明身体状况好，而长寿则是说明身体的持久性和延续性，这是两个完全不同的概念。有位老人是北京十大健康老人之一，身体确实很棒，电视里也经常报道他的健身经验。但是，有一天突然查出他体内有两处癌变，肺上是小细胞癌，食管是低分化癌，两种癌都是恶性程度很高的，结果病情发展很快，不久就去世了。可见，健康的人生存质量较好，而长寿的人生命力较旺盛。赵建成强调，简单平静的生活和轻松愉悦的心情最要紧。如果一个人整天焦虑烦躁、担惊受怕、惶惶不可终日，就不会有好的生活质量。人长期在忧愁苦闷的心境下生活，就会衰老得很快，免疫功能也会随之下降，促使其更早地走向死亡。所以，人们特别是中老年人，一定要自寻其乐，常与人交流，不把烦恼的事情放在心上。只有“没心没肺”，才会活得不累。虚云大师活了120岁，是因为他遁入了空门，除却了烦恼事。张学良被蒋介石软禁起来，反倒悠闲自得，衣食无忧，得以延寿百年以上。如果他像蒋介石一样操心劳累，就不可能那样长寿。

程步编著的《百岁传奇——100位百岁寿星的长寿秘诀》强调，从100位百岁寿星的实践来看，其长寿秘诀概括起来有9条：

(1) 吃自己喜爱的东西，定时定量，有节制有规律。



(2) 做个勤劳的人,不停地劳动,既有利于社会和他人,也有利于自己。

(3) 不要幻想不得病,一旦得了病,要信心十足地与它斗争,我们能赢。

(4) 不能私心太重,生活中斤斤计较是跟自己过不去,没病找病。

(5) 受得住委屈,看淡荣辱。人活着难免会遇到飞来横祸,就当它是天灾吧。

(6) 爱我们的亲人,但是得想办法从亲人离去的悲伤中解脱出来。

(7) 学会对抗孤独,人本来就是孤独的,找点方法充实自己。

(8) 按照自己的喜好理直气壮地活,走自己的路,让别人说去吧。

(9) 我们能行,不论是内因的基因还是外因的环境,我们都能活到 100 岁。

三、社会生命

从社会生命的视角看,如何拓展生命的宽度,关键是要加强生活教育,实现幸福养心的目标。

中国老年学学会老年心理专业委员会秘书长杨萍对我国老人不幸福的原因进行过深刻的分析。一是家庭关系:空巢无助最难熬。有人用“出门一把锁,进门一盏灯”来形容空巢老人的



孤独和寂寞。有一项针对老年人的调查,半数以上老人认为,与(孙)子女相聚,是他们生活中最高兴的事情,子女经常回来探望成了他们最大的期待。但难以如愿的是,孩子们或在外地工作学习,或过于忙碌,无暇顾及,老人空巢的现象越来越严重。二是自身因素:衰老得病没自我。从老人自身的角度看,疾病缠身、不爱出门、没有自我这三大因素在很多程度上影响着他们的幸福感。三是社会氛围:尊重支持都不够。不得不承认,我们的社会习惯向“下”看,更关注儿童,而不习惯向“上”看,对老年人的尊重和支持均不够,整个社会没有形成敬老爱老的氛围,这也会让为社会奉献一辈子的老人很受伤。四是社区服务:便利设施被忽视。进入老年后,社区成了老人最重要的生活场所。部分社区会积极组织各类丰富的活动,吸引老人参加。不过,很多我们不曾注意到的细节,也可能影响老人的幸福度。比如社区信息栏里,宣传信息太小或有玻璃覆盖导致反光,看起来太费劲;有的社区用网络、微信发布信息,组织活动,这对很多老人来说有一定的难度。虽然这些技术让沟通越来越方便,但社区更应该从老人的实际出发,想出一些让他们更容易接受的办法。

中国科学院心理研究所老年心理研究中心主任李娟则认为,老人若有更多积极的情绪,不但能提升幸福感,更有助于健康长寿。为此,李娟开出了一剂快乐妙方,送给所有的老人。

- (1) 想生气时数到 10。
- (2) 积极参加志愿活动。
- (3) 多到外面走动。
- (4) 不滥用药物和饮酒。



- (5) 学会和他人分享。
- (6) 学会倾听和理解。
- (7) 拒绝不好的人和事。
- (8) 适当糊涂点。

北京电力医院健康管理部副主任医师董静特别强调，子女要多关心老人。俗话说“老小孩”现象，即老年人会像小孩子一样生气、耍赖、闹脾气，是有原因的：第一，人老了，性格、脾气和习惯都会发生变化。与年轻人相反，老年人的神经质水平会随年龄增长而升高，责任心会越来越弱。由于衰老和认知能力下降，老年人感觉自己不像从前那样凡事尽在掌握中，从而出现焦虑感和不安全感，变得挑剔、内向、不容易相处。第二，老年人若得不到子女的关爱，往往会情绪不稳定，这就像婴儿没吃到奶会大哭一样。第三，有些老人闹脾气可能是疾病在作祟。董静指出，面对正在闹脾气的老人，子女要抱着关爱和包容的态度，分析问题，有的放矢，不要急着辩解或生气，要先考虑自己是否做得足够好，父母是否有疾苦难言。给父母足够的安全感，他们就会更平和。网上流传的一段话让人十分感动：“小时候，父母教你用勺子和筷子。当他们老了吃饭弄脏衣服时，请不要怪罪；如果有一天，他们站不稳、走不动了，请你抓住他们的手，就像当年他们牵着你蹒跚学步一样……”人老了难免会失误、“闯祸”，此时就需要子女反过来关爱、包容父母。比如，老人会不小心把饭做糊了，或是为了补扣子把衣服剪坏了。遇到这种情况，子女不要一味地指责，不妨开个小玩笑：“妈，您真是老了，要是我小时候这样，你非骂我不可。”一笑之间，老人的尴尬也消散了。



四、精神生命

从精神生命的视角看，如何提升生命的高度，关键是要加强生死教育，实现超越当下的目标。

卢丹丹介绍，美国幼儿园和中小学，有专门的“死亡教育”课。老师根据生活中的事例，如幼儿园饲养的小动物死亡、班里一个同学生病去世等，来帮助孩子们正确认识死亡：老师会让孩子坐在自己的周围，简单明了地告诉孩子坏消息，毫不含糊地解释：死亡，就是永远不会回来，不管我们多么伤痛，也改变不了这件事。老师会带孩子通过各种方式来纪念，有时还会安排一个特殊的时间，把大家聚在一起，回忆曾经的点滴，让孩子在此过程中学会忘却与珍藏。此外，学校还会邀请专业殡葬人员或重症监护室的护士给孩子上一堂别具一格的“死亡课”。“特邀专家”们会和孩子讨论人死时的真实情景，并让孩子们模拟亲人遭遇车祸等死亡的各种情况，让他们体验突然成为孤儿的凄凉、教他们应对悲痛情感：诚实地接受“坏消息”，释放自己的情绪，提高抗挫折能力，树立健康的人生态度。在此过程中，孩子会产生对待死亡的真实情感。

北京松堂临终关怀医院院长李松堂认为，死亡每天发生，但我们对它的探讨远远不够。或许，迎接生命的诞生、享受青春的美好和拒绝死亡的冷漠都是人类本能。但如果我们不能坦然面对生老病死的规律，没有正视和讨论死亡的勇气和智慧，那么对生命的参悟可能也难言完整。除了社会上对死亡话题的回避，



我们的教育体系对此也鲜有专门关注。从幼儿园到博士后,我们的教学大纲中没有一堂有关完整生命的教育课。对死亡有所准备的人,在临终时可能会少些遗憾、恐惧和痛苦。而让临终者在死前有尊严、有质量的生活,也是整个社会的责任。因此,正确对待死亡是每一个人都应具备的生命文化。加强有关死亡的教育,促进有关死亡的深入探讨,更是能够代表一个社会的进步。在这方面,我国各个层面还需做出更多努力。

白剑峰指出,随着现代医学的进步,人类拥有了延长生命的强大技术手段。人的一生,很大一部分医疗费都花在了终末期抢救上。然而,包括呼吸机在内的生命支持系统,对于急性病抢救的作用很大,但对于慢性病救治的作用却甚微。尤其是对于晚期癌症患者,临床医生一般只建议进行姑息治疗,而不主张全力抢救。事实上,一个没有自主呼吸的患者,完全可以靠各种插管“活着”,但除了耗费金钱之外,这样的“活着”几乎没有任何价值,患者痛苦,家人受累。如果放弃临终抢救,既可以让饱受病痛折磨的患者得到解脱,也可以让家庭避免人财两空的悲剧。白剑峰介绍,近几年,一些医学界人士大力倡导通过立法推行“生前预嘱”。鼓励人们在健康和清醒的情况下,自愿选择离世的方式。即当生命走到尽头的时候,是要求通过切开气管、心肺复苏等措施来延缓死亡,还是要求平静自然地正常死亡。“生前预嘱”并不是“安乐死”,而是允许患者按照自己的意愿不选择生命支持系统。医生根据患者的意愿,可以不使用或停止使用生命支持系统。对因停止使用生命支持系统导致的死亡,医生不负法律责任,患者也不被看作是自杀。