

對死者和垂死者的尊重

Anthony Preus

摘要

本文反對永久無意識的人不可能受到傷害，因而得不到道德上的敬重這個論題，並論証：即使是死者也能被傷害和得到道德上的尊敬，所以那些有疑問的或者沒有完全死亡的人更應受到某種道德上的敬重。

關鍵詞：先前的人 權利 安樂死 昏迷 人格
(personhood)。

在“安樂死和無知覺的病人”(1980)一文中，Gary Jones 反駁 E. K. Suckiel (1978) 說：“總的來說，無知覺的植物人用不著給以嚴肅的道德敬重”(1980, p.337)。儘管他沒有列

Anthony Preus, Professor, Department of Philosophy, State University of New York, Binghamton, NY13901, U.S.A.

原載：*The Journal of Medicine and Philosophy* 9 (1984), 409-415.

《中外醫學哲學》II : 3 (1999年8月) : 頁89~97。

© Copyright 1999 by Swets & Zeitlinger Publishers.

舉他的立場的各種後果，但他似乎確信：人們如何對待處於持續性植物狀態的病人（先前的病人？）是一個在道德上無足輕重的問題。但是如果我們在道德上有負於那些已故的人們，那麼我們同樣在道德上有負於那些尚未完全死去的人們。

Ellen Kappy Suckiel 爭辯說，“一個永久無意識的人”能夠“獲益或受害”；在某些情況下，早死可能比晚死更有益。因而，那些處於“持續性植物狀態”的人的安樂死可以在道德上得到辯護。批判Suckiel的論點的一種辦法是指出結論不是從前提導出的。即：並不能從“行為 X 對病人 P 是有益的”得出“行為 X 是正確的”結論。因為“凡是對某個個人有益的事情就是正確的”這種觀點並不成立——即使從功利主義的理由來看也是如此。其他人的收益和損失也應被考慮。但是也許她在她的概論（1978，p.38）中用“設其餘條件不變（ceteris paribus）”駁斥了這種批評，結果她的論文的核心是一個人可能無意識地受益或受害。這個論點似乎是經過深思熟慮的和正確的。

而 Gary Jones 反駁的正是這點。他聲稱“離開受害者的各種精神狀態（傷害）無法得到理解，這一點並不清楚”（1980，p. 334），接下來他在處於持續性植物狀態的人與植物之間作了一個類比（等同）？。他問人們是否可以在施之於植物的那種傷害與施之於永久沒有意識的人的那種傷害之間做出區分（1980，p. 335），並回答了他自己的問題：“如果一方有權要求道德上的尊敬，那麼另一方也同樣有權要求（1980，p. 336）”。

Suckiel 把死亡的標準嚴格設定為大腦停止活動，與此不同，Jones 似乎假定不可逆轉的昏迷者不再是人（儘管還有某種大腦活動）。他沒有明確指出在哪一點上人在道德上與植物沒什麼兩樣。但是不管他在何處劃線，這種假定都是錯誤的，因為不可逆轉的昏迷者、那些處於持續性植物狀態的人，甚至

那些腦死亡者，至少是先前的人（former persons），而植物不是。先前的人有利益和權利嗎？答案是肯定的，而且那些利益和權利受到法律和習俗的雙重保護。Lyndon Johnson 在名譽上的利益受到他的意願和遺囑——把他個人和公開發表的論文捐給 LBJ 圖書館——的保護。在使人的無生命肉體得到尊敬處置這方面，具有普遍性的人類利益受到法律保護，這種法律確保體面的土葬或火葬。一個人不僅有理由根據遺囑捐獻個人的財產，而且可以捐獻他身體的各個部分。道德行為甚至包括以尊敬的態度對待對死者的回憶，給那些已經去世的人以好評。所有這些都是不能與洋白菜，或者甚至是貴重的美洲杉相提並論的。如果不容置疑的死者應受到諸如此類的道德上的尊敬，那麼更何況可疑的死者呢！

人的利益延伸到死後，我們可以繼續對死者‘懷有尊敬’”的這種假定，已經納入與死者相關的法律和習俗中。對此抱著嘲笑態度的人爭辯道：這種習俗基於人可以在經歷死亡後繼續生存、我們可能不得不在另外某個世界與死亡再一次競爭的錯誤觀點。然而，甚至那些不相信死後生活的人也可能確信死者應受尊敬。還有另一種具有吸引力的論點。做一個人就是要有計劃，要瞄準各種長遠目標，其中的許多目標只有在一個人自己所預期的死亡之後（有時只有死後很久）才能實現。在人類共同體內，我們在奔向某些目標的過程中合作著，包括一些等同於死亡的目標。在促進死者未竟事業的實踐中，我們鼓勵我們自己的計劃在我們已經去世時將被實施的可能性。Jones 教授不是說，身後之事，與我何干嗎？（apres moi le deluge）

Aristotle 在 *Nicomachean Ethics I.10* (1100a 10ff.) 中扼要地討論了這裡所涉及的問題。Solon 曾說過，“人只要還活著，就不能說是幸福的。” Aristotle 想知道，當一個人死亡的時候，人們是否能夠正確地稱他是幸福的，“還是這種說法非常荒唐，尤其是對說幸福是某種活動的我們來說”。這對於

Jones教授的立場是很大的援助和慰藉。Aristotle繼續說：“縱使我們不把死人稱作是幸福的，但人們認為對一個死人壞事和好事都有，正如活著的人對它們沒有意識到覺一樣，例如孩子們以及後代是享受榮華還是遭到侮辱，是興旺發達還是日益衰敗。”Suckiel教授的論証這裡有了一個傑出的先驅，即人們可能受益，儘管他可能在原則上甚至沒有意識到那些益處。Aristotle接著想知道家庭的變遷對先前的人所造成的“幸福和不幸”的影響程度，並且斷言：“如果後代的運氣在一段時間內對他們的祖先的幸福沒有某種影響，那才奇怪呢。”

Jones教授很可能會發現這一段話令人茫然。不覺得它茫然的一群作者是社會生物學家，他們假定作為人類的人的主要計劃，就像其他物種的成員一樣，是那些遺傳上相關的成員的生存和幸福。一切終極利益和傷害恰恰是按一個人死後發生於他的後代身上的事情判定的。

桌子和個體的區別在於個體是先前的人，而桌子不是；植物和昏迷者的區別在於昏迷者的人格是值得討論的，而毫無疑問植物根本就不是一個人。對人的尊重不會轉到那些人可能聽說也可能沒有聽說的事物上面。存在著我們欠死者而不欠桌子的責任，當然還有我們欠昏迷者而不欠洋白菜的責任。

這些區別可以被應用到安樂死問題上，不管是主動安樂死還是被動安樂死。一個人可合乎情理地寫一個“預囑”，在他的身體已處於不可逆昏迷狀態或者持續性植物狀態時，要求中止治療，而且我相信，對那個人的尊重會要求遵照那個並非無理的要求。這一論點近來在著名的“Fox兄弟”的案例中、在紐約上訴法庭1981年3月31日下發的判決中（見Annas, 1981）已被認可。在那個案例中，僧侶基於教皇Pius三世宣言的口述——如果他成為無行為能力，他不想被治療——被判為有效的和應受尊敬的。

預囑在道德上可包括什麼，最好有個著限度。有可能要

求主動安樂死會超過道德的承受力，因為它可能是一個沒有人應當做的要求。Suckiel和Jones探索了可能存在某種主動安樂死被允許的條件。Suckiel根據主動安樂死可能對某些永久無意識的人是有益的理由為之進行辯護，而Jones則根據一個人如何處置處於持續性植物狀態的人是一個在道德上無足輕重的問題為之辯護。但是雙方的論點都是無法成立的，因為他們都有一個突出的假定，這就是唯一相關的考慮是對這個個人的益處或損害。他們在一個方面是正確的——殺死不是安樂死，如果它對被殺的人無益的話。但是要確認一個給定的殺死案例屬於安樂死，不管它是正確的還是錯誤的，道德的還是不道德的，也依賴於他人的權利，依賴於這種行為對他人的生活的後果。

如果一個垂死的病人將向他的醫生寫一份主動安樂死的請求，醫生很可能會這樣回答：儘管一般來說她尊敬他的願望，但是出於醫生的職責，她不能夠遵從這個請求，這一點已在希波克拉底誓言（Hippocratic Oath）中作了概括。她可能爭辯道：儘管醫生不見得非要多管閒事地使他活下來，然而她不應殺死他，以免這個職業變得不受人尊重，以及在安樂死的偽裝下實施謀殺。

人們可能要求他人採取不值得我們尊重他們的行為。儘管Emily Dickinson請求燒毀她的詩，但是對Dickinson女士的高度尊重使它們保存下來了；我們不能要求我們的朋友、同事和專業顧問以與他們出於尊重我們而持的關於我們權利的想法相反的方式行事，因為這樣就是對他們的不尊重。我們可以要求我們的醫生減輕我們臨死的痛苦，儘管所運用的手段可能會縮短我們的壽命。我們可以要求他們中止不能使我們復甦或者不能控制很快就會要了我們命的疾病進程的治療；但是我們不能要求我們的醫生加速死亡進程，即使它對我們、對我們的朋友和家庭是有益的。

Jones教授在永久無意識者和植物之間所作的簡單比較並

不具有他賦予它的重要性。誠然，那些處於持續性植物狀態的人經常被醫生、護士、親戚等當作“植物”。但是，他們根本就不是植物。他們是不再能夠作為人(human persons)行動的人體(human bodies)。植物可以被煮或生吃，用於家畜，存儲以備今後消費，扔進垃圾堆，或者用作喜慶的裝飾品。Jones教授如此尊重的我們的道德直覺，甚至嚴重反對以任何方式利用個體，更不用說那些處於持續性植物狀態的人或昏迷者了。我們在醫學教育中使用個體，但是也有一種普遍的人類情感反對這種使用；只不過醫學教育在獲得對人體內在結構的精深了解上的巨大效用壓倒了那種憂慮。我們把器官從一個最近去世的甚或將要去世的身體上移植到我們正設法保存的身體上，但是我們要尋求“捐獻者的同意”或者親屬的同意。人體，不管是昏迷者、持續性植物狀態者、無大腦者、腦死亡者、剛死亡者，僵硬的和冰冷的，或者防腐的和埋葬的，仍然是人的身體而非植物。⁽¹⁾

從根本上說，我們在作出有關對無行為能力的人的醫護決定時，比作出有行為能力的人的醫護決定面臨更為嚴肅的倫理問題，因為有行為能力者可能允許適當的治療，要求中止治

[1] 本雜誌的匿名審閱人批評我使用不同術語缺乏精確性：對於危重病人、垂死的病人，以及那些剛死的人，我承認是如此，但在辯護時我注意到Suckiel和Jones對那些區別也不十分仔細。對他們而言，判定一個個體是活是死，是一個人還不是一個人非常重要，因為極為不同道德方針隨這判定而異。因此，在作出這些區別時他們更應該更精確。對我則不是關鍵，因為我並不認為即使最先進得醫學科學也不能將生死之間的灰色區域化解為黑和白。正如對不同病人的診斷和預後存在著醫學上的不確定性一樣，我們的道德判斷也是如此，因為要考慮到那些病人目前和未來能力的模稜兩可和疑惑不定。生死之間存在一個連續統，倫理處理也形成連續統。

我感謝審閱人有幫助的意見，我也感謝Binghamton的Lourdes醫院生死委員會委員們不斷進行的討論。

療，並且一般來說參與治療。在對無行為能力的人的治療中，在沒有那個人的希望、渴望、目標或計劃的指導或知識的情況下，決定必須為另一個人作出。Jones似乎暗示這些情況會更容易，因為這個人幾乎沒有什麼希望、渴望、目標或計劃要考慮，但是那並非是一個如何經驗這類決定的問題。作出這些決定的一種方式是問自己：“如果我是他，我會要什麼，除了(此刻)要什麼東西的能力以外？”這就是Saikewicz案例中的“替代型判斷”路線。另一種方式是認為一個無行為能力的人的非存在判斷不能被理性地考慮，我們不應當不去治療無行為能力的人，即使在有行為能力者能夠合理地拒絕治療的情況下。那似乎是紐約上訴法庭在John Storar案例(參閱Annas, 1981)中的推理。不管哪種方式，法律決定奠基於其上的道德直覺似乎指明無行為能力的人仍然是人，正常人所具有的某些功能活動能力的缺乏並不完全能在道德或法律的重要方面減少人格。

人格不可定量，但是它可以定性；我們可以談到決策能力降低的人；我們可以注意到有些人或者臨時性地、或者永久性地失去了知覺；我們可以評論作為個人的特徵其他能力和失去能力的數目。我已把死者叫做“先前的人”，如果對於一個特定的個體——也許在監護病房苟延殘喘——是死人還是不是死人還存有疑問的話，那麼那個個體作為一個人是可疑的。死亡的中樞神經系統定義使我們能夠說這個人是死的(是個先前的人)，儘管心臟血管和肺系統仍有功能活動。但是我們仍然對那些器官懷有尊重，作為我們對那個先前的人尊重的一部分。

扼要概括如下：死者有某些受法律、習俗和我們的道德直覺保護的利益。在這些利益當中，有後代的生存和幸福，有對身體的適當處置，有家庭和朋友的適當回憶，有對正進行著的計劃的成功，尤其在臨終遺言和遺囑中表達的計劃。那些死活還存有疑問的人最起碼有這些利益，只是“對身體的適當處

置”可能（暫時地）有所不同；我們假定，直到完全死亡才能埋葬，這是他的利益。將死之人的利益包括、但不限於與較早的協議相符合的醫療，要像活著一樣（儘管不能交流）被對待，直到法律上宣佈死亡。

希望 Jones 教授在昏迷者與植物之間所作的簡單比較不會導致對死者和將要死去者更深的不敬。病人經常被像洋白菜或寫字桌一樣對待，而沒有哲學上的許可証。

（馬寅卯譯 李詠儀校）

參考文獻

- Annas, G.: 1981, 'Help from the dead: the cases of Brother Fox and John Storar', *Hastings Center Report* 11, 19-20.
- Aristotle: 1931, *Nicomachean Ethics*, W. D. Ross (translator), The Oxford Works of Aristotle, Oxford University Press, Oxford.
- Jones, Gary: 1980, 'Euthanasia and the insentient patient', *Journal of Medicine and Philosophy* 5, 333-339.
- Suckiel, E. K.: 1978, 'Death and benefit in the permanently unconscious patient: a justification of euthanasia', *Journal of Medicine and Philosophy* 3, 38-52.