

# 導 言

羅秉祥

醫療的目的是為了挽救人的性命，為人提供健康的生命，自殺與醫療的目的背道而馳，因此無論中西醫學都反對人自殺；然而，在中國哲學佔有主流地位的儒家，卻歌頌那些為了追求至善而自殺的人。羅秉祥在〈在泰山與鴻毛之間——儒家存生取死的價值觀〉一文所討論受到中國人歌頌的自殺，正突顯出醫療事業的侷限。醫療事業的重點在於維持人肉身生命的康健，反對自殺；然而作為萬物之靈的人，是嚮往至善的，可以為了追求更高層次的美善人生而自殺。儒家的倫理思想就贊成人為了仁義，為了維持道德生命的尊嚴而自殺，而且在中國歷代中也有儒者歌頌那些為仁義及尊嚴而自殺的人。雖然歷代也有儒者提出反對自殺的道德根據，認為人為了更高層次的目標，為了履行個人的天職及盡孝道而不應自殺，然而與古代西方倫理相比，儒家倫理學畢竟偏重於贊成自殺，贊成人為了至善而死。至於分辨哪些情況屬於為了追求至善而自殺，則屬於哲學倫理學的範圍而非醫學的範圍了。

---

羅秉祥，宗教及哲學系系主任，應用倫理學研究中心研究員，香港九龍塘，香港浸會大學。

《中外醫學哲學》III：2（2001年5月）：頁1-3。

© Copyright 2001 by Swets & Zeitlinger Publishers.

何兆雄的文章指出自殺的預防、干預及控制三個階段都存在著道德上的難題。在自殺預防階段，宗教人本主義反對人自殺，但卻又贊成教徒為殉道而自殺。哲學人本主義贊成人為了擺脫貧窮困苦的生活而自殺，但也為了愛惜人命而認為應避免自殺。在自殺危機干預階段，救生論認為，從尊重自殺者肉體的自我出發，醫生不應歧視自殺者，應盡力加以搶救。聽死論認為，如果醫生尊重自殺者的意志和願望，那就不應予救治；而且在醫療資源有限的情形下，不應不惜用一切的資源去拯救自殺者。在事後對策階段，動機論與效果論都對自殺有不同的道德評價。人道主義與功利主義，對於是否阻止患上不治之症的病人自殺，則各有立場。作者認為判別自殺行為的道德性是一種二難推論。而這種二難推理，需要用價值分析方法解決。

直至今今天，任何對西方哲學討論自殺道德感到興趣的人，都會讀到大衛·休謨（David Hume）〈關於自殺〉的文章。休謨關於自殺的觀點曾在當時一些神學家之間刮起了一陣風暴。R. G. Frey認為休謨的文章顯露出十八世紀以前西方社會對自殺的道德評價與西方傳統有密切的關係，西方反對自殺的言論主要建立於猶太-基督教的傳統之上；如果撇開猶太-基督教的傳統而言，自殺是否一項道德行為則取決於它的效果，取決於個別個案的整體情況。在某些情況下，自殺可以是正確的；而在某些情況下，自殺也可以是錯誤的。

現代人對於自殺的討論，普遍從科學的觀點剖析，視之為與疾病有關。然而，有一些自殺卻不能歸納為與疾病有關。當事人的自殺，是處於自主的狀態之中，是經過深思熟慮，有其充分道德理據下的自主行為。當事人自殺的理據，是與同時代，同一社群的人所認同的道德價值觀，有著密切的關係。因此，對這些支持或反對自殺的理據，予以道德價值上的探討，應屬於倫理學上的討論。李詠儀於〈明代婦女自殺——倫理學研究的進路〉一文就以明代的婦女自殺個案作為例子，從倫理

學研究的進路，探究古代中國人的自殺。

孫效智的文章：〈蘇菲的抉擇？——分割連體嬰的倫理難題〉雖然並非討論自殺，但同樣地處理存生仰或取死的道德難題。作者以2000年8月在英國曼徹斯特誕生的連體嬰姊妹喬蒂與瑪麗的案例為基礎，探討連體嬰的倫理問題。這個個案曾在西方各國媒體引起高度的爭議，爭議的主要內容在於是否可以給這對連體嬰施行分割手術。作者在列舉贊成及反對雙方的論點之後，認為雖然正反雙方的論點各有不同程度的缺失，但整體而言，贊成分割手術的立場似乎比較站得住腳。作者根據“藥石罔效原則”以及適用於喬蒂的“自衛原則”，分別證成醫師沒有拯救瑪麗的義務以及在必要情形下殺死瑪麗的正當性。而根據“較小惡原則”，分割手術是較小惡。總括而言，作者認為是項分割連體嬰的手術在道德上是可行的。