

現代生死學

楊國樞 主編 桂冠實用心理學叢書

現代生死學

生與死

現代道德困境的挑戰

波伊曼 著

江麗美 譯

生與死

——現代道德困境的挑戰

實用心理學系列

楊國樞主編

生與死

——現代道德困境的挑戰

原 著／路易斯·波伊曼等

譯 者／江麗美

出 版／榆林書店有限公司

地 址／香港九龍西洋菜街38-40號萬高大廈二樓

電 話／(852) 2388 8684

傳 真／(852) 2770 7005

印 刷／海王印刷廠

出版一刷／1997年7月

全球中文版權© 桂冠圖書股份有限公司

香港中文版權由桂冠圖書股份有限公司授權

榆林書店有限公司在香港出版發行

ISBN／957-551-846-2

Pojman, Louis P.

Life and death: grappling with the moral dilemmas
of our time.

Original English language edition published by

Jones and Bartlett Publishers, Inc.

One Exeter Plaza

Boston, MA 02116

Copyright ©1992 by Jones and Bartlett Publishers, Inc.

©1995 Chinese copyright

by LAUREATE BOOK CO., LTD.

All rights reserved.

桂冠心理學叢書序

作為一門行為科學，心理學雖然也可研究其他動物的行為，但主要重點則在探討人在生活中的心理與活動。人類的生活牽涉廣闊，心理學乃不免觸及其他各科學術，而成為一門百川交匯的融合之學。往上，心理學難免涉及人類學、社會學、政治學、法律學、哲學及文學；往下，心理學則必須借重數學、統計學、化學、物理學、生物學及生理學。至於心理學的應用，更是經緯萬端、無所不至，可說只要是直接與人有關的生活範疇，如教育、工商、軍事、司法及醫療等方面，都可以用到心理學的知識。

在世界各國中，心理學的發展或成長各有其不同的速度。有些國家(如美國、英國、西德、法國、日本、加拿大)的心理學相當發達，有些國家的心理學勉強存在，更有些國家則根本缺乏心理學。縱觀各國的情形，心理學術的發展有其一定的社會條件。首先我們發現，只有當一個國家經濟發展到相當程度以後，心理學術才會誕生與成長。在貧苦落後的國家，國民衣食不週，住行困難，當然談不到學術的研究。處於經濟發展初期的國家，急於改善大眾的物質生活，在學術研究上只能著重工程科學、農業科學及醫學。唯有等到經濟高度發展以後，人民的衣食住行都已不成問題，才會轉而注意其他知識的追求與應用，以使生活品質的改善拓展到衣食住行以外的領域；同時，在此一階段中，為了促成進一步的發展與成長，各方面都須儘量提高效率，而想達到這

一目的，往往需要在人的因素上尋求改進。只有在這些條件之下，心理學才會受到重視，而得以成長與發達。

其次我們發現，一個國家的心理學是否發達，與這個國家對人的看法大有關係。大致而言，心理學似乎只有在一個「把人當人」的人本社會中，才能獲得均衡而充分的成長。一個以人爲本的社會，往往也會是一個開放的多元社會。在這樣的一個社會中，違背人本主義的極權壓制無法存在，個人的尊嚴與福祉受到高度的保障，人們乃能產生瞭解與改進自己的心理適應與行爲表現的需求。在這種情形下，以科學方法探究心理與行爲法則的心理學，自然會應運而興。

綜合以上兩項條件，我們可以說：只有在一個富裕的人本社會中，心理學才能獲得順利的發展。對於貧窮的國家而言，心理學只是一種沒有必要的「奢侈品」；對於極權的國家而言，心理學則是一種會惹麻煩的「誘惑物」。只有在既不貧窮也不極權的國家，心理學才能成爲一種大有用處的「必需品」。從這個觀點來看，心理學可以視爲社會進步與發展程度的一種指標。在這個指標的一端是既富裕又開放的民主國家，另一端是既貧窮又極權的共產國家與法西斯國家。在前一類國家中，心理學成爲大學中最熱門的學科之一，也是社會上應用極廣的一門學問；在後一類國家中，心理學不是淪落到毫無所有，便是寄生在其他科系，聊備一格，無法在社會中發生實際的作用。

從這個觀點來看心理學在臺灣的發展與進步，便不難瞭解這是勢所必然。在日據時代，全臺灣只有一個心理學講座，而且是附設在臺大的哲學系。光復以後，臺大的心理學課程仍是在哲學系開設。到了民國三十八年，在蘇薌雨教授的努力下，心理學才獨立成系；從此即積極發展，先後增設了碩士班與博士班。此外，師範大學、政治大學、中原大學、輔仁大學等校，也陸續成立了心理學系。其他大專院校雖無心理系的設立，但卻大都開有心理

學的課程，以供有關科系學生必修，或一般學生選修。

在研究方面，人才日益增加，而且都曾在國外或國內受過專精的訓練，能以適當的科學方法探討心理與行為的問題。他們研究的範圍已由窄而闊，處理的課題已由淺而深，探討的策略也由鬆而嚴。回顧三十年來此間心理學的研究，以學習心理學、認知心理學、發展心理學、人格心理學、社會心理學、臨床心理學及教育心理學等方面較有成績，其中有關下列課題的探討尤有建樹：(1)思維歷程與語文學習，(2)基本身心發展資料，(3)國人性格與個人現代性，(4)內外控制與歸因現象，(5)心理輔導方法驗證，(6)心理診斷與測量工具。三十多年來，臺灣的心理學者已經完成了大約八百篇學術性的論文，其中大部分發表在國內的心理學期刊，小部分發表在國外的心理學期刊，都為中國心理學的未來研究奠定了堅實的基礎。在實用方面，心理學知識與技術的應用已逐漸拓展。在教育方面，各級學校都在推行輔導工作，多已設立學生輔導單位，亟需心理輔導與心理測驗的人員與知能。在醫療方面，隨著社會福利的改進，心理疾病的醫療機構日益增加，對臨床心理學者的需要頗為迫切。在工商方面，人事心理學、消費心理學及廣告心理學的應用早已展開，心理學者在人事管理單位、市場調查單位及廣告公司工作者日多。此外，軍事心理學在軍事機構的應用，審判心理學在司法機構的應用，偵查心理學與犯罪心理學在警察機構的應用，也都已次第開始。

三十多年來，在研究與應用兩方面，臺灣的心理學之所以能獲得相當的發展，主要是因為我們的社會一直在不斷朝著富裕而人本的開放方向邁進。臺灣的這種發展模式，前途是未可限量的，相伴而來的心理學的發展也是可以預卜的。

心理學在臺發展至今，社會大眾對心理學知識的需求已大為增強，有更多的人希望從閱讀心理學的書籍中得到有關的知識。這些人可能是在大專學校中修習心理學科目的學生，可能是在公

私機構中從事教育、訓練、管理、領導、輔導、醫療及研究工作的人員，也可能是在日常生活中想要增進對自己與人類的瞭解或改善人際關係的男男女女。由於個別需要的差異，不同角落的社會人士往往希望閱讀不同方面的心理學書籍。近年以來，中文的心理學著作雖已日有增加，但所涉及的範圍卻仍嫌不足，難以充分滿足讀者的需要。我們研究與推廣心理學的人，平日接到社會人士來信或當面詢問某方面的心理學讀物，也常因尚無有關的中文書籍而難以作覆。

基於此一體認，近年來我們常有編輯一套心理學叢書的念頭。桂冠圖書公司知道了這個想法以後，便積極支持我們的計劃，最後乃決定長期編輯一系列的心理學書籍，並定名為「桂冠心理學叢書」。依照我們的構想，這套叢書將有以下幾項特點：

- (1)叢書所涉及的內容範圍儘量闊廣，從生理心理學到社會心理學，凡是討論內在心理歷程與外顯行為現象的優良著作，都在選輯之列。
- (2)各書所採取的理論觀點儘量多元化，不管立論的觀點是行為論、機體論、人本論、現象論、心理分析論、認知發展論或社會學習論，只要是屬於科學心理學的範疇，都將兼容並蓄。
- (3)各書所討論的內容，有偏重於理論者，有偏重於實用者，而以後者居多。
- (4)各書的寫作性質不一，有屬於創作者，有屬於編輯者，也有屬於翻譯者。
- (5)各書的難度與深度不同，有的可用作大專院校心理學科目的教科書，有的可用作有關專業人員的參考書，也有的可供一般社會大眾閱讀。
- (6)這套叢書的編輯是長期性的，將隨社會上的實際需要，繼續加入新的書籍。

身為這套叢書的編者，我們要感謝各書的著者；若非他們的貢獻與合作，叢書的成長定難如此快速，內容也必非如此充實。同時，我們也要感謝桂冠圖書公司執事諸君的支持與工作人員的辛勞。

楊國樞 謹識

中華民國六十九年八月於臺灣臺北

序言

本書試圖由哲學觀點來探討現代的道德困境。精良的科技創造了太多新的作為，使得一般道德信仰措手不及。一方面，醫學專家使用昂貴的呼吸器，而幾乎可以無限期延長人類的肢體壽命——非精神壽命。另一方面，軍事專家卻可以用破記錄的速度摧殘生命。宗教威權逐漸勢微，文化多元論已然出現，因而有衆多選擇出現在我們個人與社會問題的核心。目前社會對於本書所討論的生死問題爭議不斷：如生命的神聖性、生死的意義、自殺問題、安樂死、墮胎、死刑、動物權利，以及戰爭。本書採取哲學分析方式，冷靜地闡述這些熱門話題，以取代激烈的爭執。

全面、清晰、而充滿想像地思考道德生命，是這個年代最重要的事，它最能激發一個有心人，也最能挑戰這整個社會。但目前一般人卻十分欠缺能夠讓他們評估道德理論與建立足夠道德推論能力的指導。因此本書的著作目的，就是希望將道德生命加以說明，並使一般世間男女能夠對現代道德困境進行批判性的思考。

一九八七年五月美國《時代》雜誌有一期的頭條報導是「倫理」，閱讀該文時，為學生寫一本倫理讀本的念頭首度浮現腦海。那篇文章寫的是當時幾乎充斥在美國社會各個層面的貪污、醜聞及偽善。我在閱讀這類報章雜誌時，無論是探討生死、墮胎、死刑、動物權利、以及其他相關問題時，總會受到一些無稽言論或

代表各方的教條式意見所困擾。

過去十五年來，我在諾特丹大學、德州大學達拉斯分校和密西西比大學教授倫理學，以及在學校或教堂演講時，都會和學生或社會大眾討論有關生死的問題。我從他們身上學到很多，我尤其要將本書獻給我的學生。

另有一本文選：生死讀本內選有關於本書各主題的相關文章，可以相輔使用。然而，這兩本書都足以提供一門完整課程所需的教材。

歡迎接觸道德哲學： 給學生的話

我們不是在談一些小問題，我們談的是生存之道。

——蘇格拉底

哲學是對真理熱情的追求——就字面上說，是對智慧的愛。一開始，我們訝於生存的奧秘與矛盾，於是設法給它知識上的判斷，加強對它的瞭解，並賦予生命意義。這是革命性的作法，因為它經常會瓦解一個時代既成的觀念，它要求我們全面而誠實地批判並重新考慮一些新的想法——即使有時候它們會使我們根深柢固的偏見產生動搖。哲學的武器是推理與想像所製成的刀劍。它和科學或數學一樣，是一種高度理性的活動，內容是辯證、分析與思考訓練。但它也和藝術或戲劇一樣，訴諸想像與生活經驗來創造深入的思想實驗，尋找反例與結論，以及各學科間的原則互用。

我們都擁有生命，卻又必須面對死亡的事實（自己或他人的死亡）。本書就是從哲學觀點來探討我們置身其中的這類道德困境。書中主題包括生命品質與生命尊嚴孰重、死亡的意義、墮胎、自殺、安樂死、死刑、動物權利（動物有生存的權利嗎？）以及戰爭。最後一章討論的則是死亡的定義。這些主題互有關聯，潛在的主旨為「是什麼讓生命產生價值？」我在引言裡談到道德的本質，也介紹了一些閱讀本書各單元須知的道德理論。

哲學不斷嘗試更深入瞭解一些和人類息息相關的難題。但是它很難針對任何主題做成定論。這種混沌狀況令一些希望得到正確而可信答案的學生覺得很沮喪。但是智慧所包含的並不是教條式的解答，而是對一個問題深入瞭解之後，對爭議的雙方做出判斷。因此，我盡可能提出自己對這些生死問題的看法，但我不想做出結論。我設法以公正的態度陳述正反雙方的意見，我有時候也會提出自己的意見，說明最好的論點應該在那一個方向。你無疑會反對其中的一些推論。很好！我的推論就是一種刺激，希望你能針對這些問題加以思考，然後做出「深思熟慮之後的判斷」。我強調「深思熟慮」的原因是：它不只是一種情緒化的偏見，亦非未經考驗的直覺。我鼓勵你和我一同來探討這些問題，即使你懷疑我的論點是否正確，你還是可以攻擊這些論點，或改正它們，或自己找出更好的想法。因為這些生死問題都是你自己的問題。讓本書的所有論點都像階梯一般，讓你更上層樓瞭解這些問題。等你走上足夠的高度，自己就可以找出更好的公式。

真的，我邀請你們寫信反應我的想法。我會設法回信。

智識生命是高貴而激越的，它使我們有異於禽獸。它使我們能深入瞭解世事，也讓生活更有樂趣。我希望你們能將知識應用到這些道德問題上，這是一種有價值的經驗。它會使你的生命充滿哲學反思。

引言：「死亡醫生」的 自殺機器

珍娜·艾金斯(Janet Adkins)女士是一位充滿活力的中小學老師，醫生診斷她得了老年癡呆症(Alzheimer's disease)。一九九〇年六月四日下午，她在一部 1968 年製的福斯箱型車裡，按下一部自殺機器的按鈕，結束了自己的生命。當時她距離位於奧勒岡州的家兩千哩之外，享年五十四歲。傑克·卡瓦齊恩醫師(Dr. Jack Kevorkian)來自密西根州的皇家橡園(Royal Oaks)地區，時年六十四歲，是一位退休的病理學家。所有的旅館、葬儀社、空無人居的辦公場所、甚至當地的唯一神教會教堂都將他拒於門外。於是他在那部鏽蝕的 1968 福斯箱型車上放了一張行軍床，一些乾淨的床單，和他新發明的自殺機器。這具新裝置包含有一條靜脈注射管和三個瓶子。其中之一裝有鹽水，另有一罐裝有可以催眠的硫噴妥鈉，另一罐則是可以讓心臟停止跳動的氯化鉀。

艾金斯女士在死前大約三年，首度發現自己的記憶力逐漸減退，彈鋼琴和吹奏橫笛的能力也大不如前。兩年後她診斷出來是患了老人癡呆症。罹患這種病症的人腦細胞會不斷退化，而導致記憶喪失、癡呆、終至死亡。她丈夫諾曼說：「這個消息對她有如炸彈爆炸一般。大腦就是她的生命。」長久以來，她始終相信，一旦生命品質大幅降低，人就有選擇死亡的權利。她還加入海姆洛克社團(Hemlock Society)，該社團的目的為協助絕症患者自

殺。

她在接受實驗性治療失敗之後，便設法結束自己的生命。她和家人與牧師商量之後，也獲得丈夫堅強的支持，於是便開始詢問有關協助自殺的事宜。最後她終於聽說了卡瓦齊恩醫師的自殺機器。密西根州屬於少數幾個可以合法協助他人自殺的州，於是她飛到該地和卡瓦齊恩醫師會面。他和艾金斯夫婦共處幾天之後，監視車內機器的運作情形，並在這項痛苦經驗結束之後報警。他唯一的遺憾只是，艾金斯女士的器官沒有獲得捐贈，因為她的遺體留在車內幾個小時無法移動。他說：「驗屍官不許我們碰它。」

「他們在那裡走來走去四個小時，手足無措。你本來可以將她的肝分成兩半，解救兩個嬰兒。她的骨髓也可以取走，還有她的心臟、兩枚腎臟、兩個肺臟和胰臟。想想那些可以因而受益的人們。如果你正在等待一枚心臟，就會完全贊同我的所作所為。我知道她的心臟很強壯。我在螢幕上看到的。」

艾金斯女士自殺的消息傳出之後，舉國震撼。《紐約時報》(*The New York Times*)譴責這項行為，並要求逮捕卡瓦齊恩醫師，只是沒有成功。另外有人給他取個外號「死亡醫生」。醫學界的衛道人士大加撻伐。海斯汀中心(Hastings Center)的蘇珊·伍爾夫(Susan Wolf)說：「就連最堅決支持由醫生協助自殺作法的人對這起事件都應該覺得不寒而慄，因為它沒有任何法令的保護。」華盛頓大學(George Washington University)的瓊恩·琳醫師(Joanne Lynn)說：「人們認為艾金斯女士做這項決定時大腦是清醒的，這種說法並不正確，因為她患有老年癡呆症。」美國醫學協會(American Medical Association)的一位發言人說，這項行為違反了醫師與病人之間的互信關係。「我們不應該讓病人擔心我們將對他們的生命做出價值判斷，認為他們不值得再

活下去。」

就連致力於自願安樂死的海姆洛克社團的代表對艾金斯女士的死都採取保留的態度。「艾金斯女士不幸死在她還不應該死的時候。」《紐約時報》報導海姆洛克社團的律師雪若·史密斯(Cheryl K. Smith)的評論說：「她應該要能夠等到非死不可的時候。」假如這個社會唯一能夠接受的是，完全喪失生活品質的人才能自願接受安樂死，艾金斯女士就應該能在自己沒有能力時，信賴他人協助她走向死亡。

約翰·凱利(John Kiley)醫師在《全國評論》(*National Review*)上較不容情地說，艾金斯女士所遭遇的哲學問題比老年癡呆症更嚴重——畏於面對現實。「她由於無法面對自己得到老年癡呆症的事實而致命。至於卡瓦齊恩醫師則罹患了一種哲學疾病——扮演上帝的角色。」他接著說艾金斯女士死得很「寒酸」。「提倡墮胎與殺嬰的人想像這些行為都是迫於必要，且是在一種理想的狀況下進行的。但是這些程序終將逐漸變得草率。如果生命沒有真正的價值，死亡又何須任何尊嚴？」

在劃時代的凱倫·安·昆蘭事件(Karen Ann Quinlan Case)之後十五年，美國還為了絕症病人和生命品質盡失的人們是否有死亡權的問題而爭執不休。諷刺的是，協助珍娜·艾金斯死亡的是一部機器——如果卡瓦齊恩醫師自己直接給她毒藥，他就會遭到逮捕，並被控謀殺——而就是因為醫學科技的發達，而使得人們幾乎可以靠著呼吸器和人工心臟等機器無限期延長「生命」。一個人可以長期陷入昏迷狀態，一輩子是個植物人，或是失去活著的大腦皮質(存放意識和推理及記憶能力的腦部機構)，而在法律上他或她還是活著的——至少襯托性的醫生和醫院帳單可以證明這點。

《全國評論》的主筆批評艾金斯女士這類人無法面對上帝賜予的現實，因此是道德上的懦夫。這個說法正確嗎？至於卡瓦齊

恩這類醫生則由於協助他人死亡而僭越了上帝的權力？在醫生和病人間這種致命的關係是否會使傳統「促進生命」的醫生角色發生混淆？假設我們承認絕症病人有死亡的權利，那麼是否應該創造一種新的行業，如「致命學家」或「安樂死專家」，專門協助人們自殺？他們是否應該領薪水，而不應該因「提供服務而付費」，以免他們故意誘使人們自殺？

在拔取呼吸器和插上自殺機器之間有什麼道德上的差別——如果真有差別的話？在故意允許人們死亡（當你可以輕易採取不同作法的時候）和主動造成人們喪生之間又有什麼道德上的差別——當兩者對病人的態度都是一樣的時候？

《紐約時報》和《全國評論》據以反對自殺機器的生命尊嚴又是怎麼一回事？《全國評論》說輕生和我們對墮胎的看法大同小異，這同時代表我們對生命的尊嚴失去信仰，這種說法是否正確？羅馬天主教廷說：「死亡權並不存在。要愛生命，即使當生命殘敗到有如廢墟，還是必須盡己所能保護生命①。」這種說法正確嗎？生命是神聖的嗎？在今日的科技迷宮之下，這個觀念代表什麼？珍娜·艾金斯的死引發這所有的問題。

我們將在本書中看到許多實質的道德問題及生死關係：生命尊嚴的觀念、自殺、安樂死、墮胎、死刑、動物權利以及戰爭。這些問題的解答——如果有任何解答的話——將附會於最好的道德思維之中。我們所有的推理和想像能力都必須共同努力，但是這項辛苦工作將因為得到瞭解和獲得指引而有所報償。

我儘量以公正的態度表達每一個問題爭議雙方的觀點。關於特定的道德問題，我大約都是讓各個論點循自己的方向流動，而

①梵帝崗神學家吉諾·康伽提(Gino Concetti)和菲莉斯·拜提爾(Phyllis Battelle)引用約瑟夫與茱莉亞昆蘭(Joseph and Julia Quinlan)所著的《凱倫·安：昆蘭一家訴說自己的故事》(Karen Ann: The Quinlans Tell Their Story)，第二百一十一頁。