臺大佛學研究．第三十五期
民 107 年 6 月，臺北：臺灣大學文學院佛學研究中心
頁 109-156
DOI: 10.6727/TJBS.201806_(35).0003

從佛教死亡觀檢視當代腦死判準*

涂均翰**

摘　要

本文從佛教死亡觀探討死亡概念之界說及死亡判定之依據，聚焦於對當代腦死判準之批判性檢視。本文首先說明當代醫學中關於腦死判準之主要理論背景及其相關臨床研究與批判性論述；其次，闡述佛教對死亡概念之界說及其死亡判準；最後從佛教之死亡觀檢視當代腦死判準及其相關之死亡界說。

從佛教生命觀來看，眾生之生命體乃由名、色兩類之構成條件和合而成。眾生之死亡乃涉及身心眾多關聯條件的變化歷程。從佛教壽、暖、識之死亡判準來看，必須待心識離體後，身體不再表現體溫與心識活動，始可將其判定為一期生命之結束。然而，當代腦死判準中，無論是全腦判準或腦幹判準，皆是將生命體之死亡判定依據簡化為單一物質性構成之器官或其部分組織以達到其提前宣判死亡之目的。

關鍵詞：佛教死亡觀、腦死、死亡判準、全腦判準、腦幹判準

2018.04.18 收稿，2018.06.27 通過刊登。

* 本文乃由筆者之博士論文《佛教生命倫理學對臨終倫理議題之探究》之部分章節改寫而成。感謝投稿過程中三位審查人寶貴的意見，讓筆者對本文內容與格式之修改獲益良多，一併致上誠摯之謝意。

** 作者係比利時根特大學佛學研究中心博士後研究員。科技部補助赴國外從事博士後研究，計畫編號：106-2917-I-564-041。

臺灣大學學術期刊資料庫

壹、前言

腦死判準（brain death criteria）就其判定死亡之依據可區分為全腦判準（whole-brain criteria）與腦幹判準（brainstem criteria）兩種。全腦判準乃將個體之死亡視為整體腦部功能不可逆的停止。[1] 腦幹判準則是進一步將腦幹之功能不可逆的喪失視為整體腦部功能不可逆之停止，進而將其作為個體死亡之判定依據。

時至今日，腦死判準雖然已成為當前世界多數國家普遍接受的死亡判準，然而其在當代醫學界仍持續受到質疑，且在臨床上亦不乏爭議之案例[2]。由腦死病人是否存活之爭議亦涉及為其撤除維生醫療或進行器官移植等更為複雜之倫理議題，然礙於篇幅，本文主要從佛教死亡觀之角度，參就當代醫學界對腦死判準之批判，聚焦於檢視腦死判準本身成立之理據。

本文首先說明當代醫學中關於全腦與腦幹判準之主要理論背景以及相關臨床研究與論述，其次透過佛教對生命活動之界說闡述佛教之死亡判準，最後以佛教之死亡觀與死亡判準為依據，對當代腦死判準進行檢視與批判。

---

1 The President's Commission, *Defining Death: A Report on the Medical, Legal, and Ethical Issues in the Determination of Death* (Washington, DC: Government Printing Office, 1981), 2.

2 例如在 2013-15 年間發生於美國的兩個案例皆嚴重挑戰腦死判準的可行性，其一為在 2013 年 13 歲的 Jahi McMath 經由三位神經醫學專家判定其腦死，卻存活超過兩年至今，不僅維持其身體機能，家屬更聲稱其可以手腳動作回應家屬之指令，顯示其腦部功能仍維持運作，並促使家屬向法院申請撤銷對其之死亡宣告；其二為 Aden Hailu，亦為一名年輕女性，在 2015 年經由內華達州最高法院之介入，阻止醫師宣告其死亡，即使其狀態已符合當時普遍被接受之腦死判準。參見：Robert M. Veatch and Lainie F. Ross, *Defining Death: The Case for Choice* (Washington, DC: Georgetown University Press, 2016), 10.

臺灣大學學術期刊資料庫

貳、當代醫學對腦死判準之檢視與批判

腦死判準之制定最初可追溯自 1968 年哈佛醫學院特設委員會（the Ad Hoc Committee of the Harvard Medical School）為因應生物醫學技術之進步，使腦部功能喪失且不可復原之病人得以維持其身體生命之機能，所造成死亡判定之困難，以及在器官移植手術方面，對不可回復之昏迷而器官未損壞之病人摘取器官之適當時機的死亡判定問題，所提出對不可回復之昏迷的界說與檢驗判準的報告書。[3]

當今腦死判準就其判定死亡之依據可分為全腦判準與腦幹判準兩種，當前世界國家中採用前者乃以美國為代表，後者則以英國為代表。美國的死亡統一判定法案（The Uniform Determination of Death Act, UDDA）兼採心肺判準（the cardio-pulmonary criteria）[4] 與全腦判準，其將個體之死亡判定為 (1) 個體之循環與呼吸系統無可回復的中止，或 (2) 個體之整體腦部功能不可逆的停止，包含其腦幹（irreversible cessation of all functions

---

[3] 此報告書中初步接受將腦部功能之喪失，作為個人死亡之判準，並指出腦死病人所表現的四種主要症狀可作為判定腦死之依據，即：無接受和反應、在無人工設備輔助下無法自主運動或呼吸、無反射作用、瞳孔固著而擴大並對亮光無反應，以及腦波圖呈現水平線，顯示其無腦部活動之跡象。The Ad Hoc Committee of the Harvard Medical School, "A Definition of Irreversible Coma: Report of the Ad Hoc Committee of the Harvard Medical School to Examine the Definition of Brain Death," *Journal of the American Medical Association* 205, no. 6 (August 1968): 337-40.

[4] 心肺判準乃以個人之心肺功能是否終止作為死亡之判定依據，乃目前仍被法律與醫學領域採用的死亡判準之一，在傳統上是以個人呼吸與心跳之停止的現象來判定死亡，然而由於呼吸和循環系統並不僅涉及心臟與肺臟兩大器官，隨著醫學知識與技術的發展，此判準已進展為以醫學儀器測定個人之呼吸和循環系統之整體功能運作，從而成為一種以呼吸與循環功能之不可恢復的終止為依據的死亡判定方式。Tom Beauchamp and Seymour Perlin, eds., *Ethical Issues in Death and Dying* (Englewood Cliffs, N.J.: Prentice-Hall, 1978), 14.

臺灣大學學術期刊資料庫

of the entire brain, including the brain stem）。[5] 而當 UDDA 之死亡判準公布後，亦為 American Bar Association（ABA）和 American Medical Association（AMA）以及美國大多數州所採納 [6]。

英國 [7] 與加拿大 [8] 則採取腦幹判準，其將死亡界說為「意識能力不可恢復的喪失併同所有腦幹功能包含呼吸能力之不可恢復的喪失（irreversible loss of the capacity for consciousness combined with the irreversible loss of all brain stem functions, including the capacity to breathe）」，其主張之理由有二，其一是由於腦幹的網狀活化結構對於大腦半球（即高階腦）引發意識及其感覺搏動之傳送是必要的，因此腦幹功能之喪失便可視同為意識中樞之高階腦功能喪失；其二則是因其認為腦幹是身體平衡控制、顱神經反射以及呼吸調控之中樞所在（the locus of homeostatic control, cranial nerve reflexes, and control of respiration），因此若腦幹完全喪失功能，腦部作為整體（the brain as a whole）之功能便無法維持運作 [9]。此外，我國醫學界目前仍採取心肺功能之停止作為死亡判準，唯有在涉及器官移植之需要時，允許對器官捐贈者之

---

5 The President's Commission, *Defining Death: A Report on the Medical, Legal, and Ethical Issues in the Determination of Death*, 2.

6 David DeGrazia, *Human Identity and Bioethics* (New York: Cambridge University Press, 2005), 117.

7 Conference of Royal Colleges and Faculties of the United Kingdom, "Memorandum on the Diagnosis of Death," in *The Removal of Cadaveric Organs for Transplantation: A Code of Practice*, ed. Working Party of the United Kingdom Health Departments (London: Department of Health & Social Security, 1979), 32-36.

8 加拿大 The Canadian Forum 於 2006 年繼英國後將腦幹死亡納為其死亡判準。參見 Sam D. Shemie et al., "Severe Brain Injury to Neurological Determination of Death: Canadian Forum Recommendations," *CMAJ* 174, no. 6 (March 2006): S1-S12.

9 The President's Commission, *Defining Death: A Report on the Medical, Legal, and Ethical Issues in the Determination of Death*, 27-28.

臺灣大學學術期刊資料庫

死亡判定採取腦幹判準。[10]

由上述可知，相較於全腦判準，腦幹判準更進一步將腦幹功能之不可逆的喪失提前視為整體腦部功能將不可逆之停止，進而將其作為個體死亡之判定依據，而由於全腦判準較腦幹判準更為嚴謹，在邏輯證成關係上，前者若無法成立，後者亦難以成立，故筆者擬先說明當代醫學界對全腦判準之檢視與批判。

一、對以全腦為腦死判準之檢視與批判

美國總統委員會（The President's Commission）[11] 採用 James Bernat、Charles Culver 與 Bernard Gert 等學者之主張，將死亡界說為「有機體作為一整體之功能運作的永久停止（the permanent cessation of functioning of the organism as a whole）」[12]，並據此用以支持全腦判準。[13] 全腦判準主張者認為此死亡界說不僅適用於人類，也適用於其他動物與植物。他們並主張傳統心肺判準與腦死判準皆服膺此死亡界說，所不同的是前者乃將心肺功能不可逆的停止視為有機體整合功能之永久喪失，後者則代之以腦部功能不可逆的停止。全腦判準主張者認為腦部作為有機體整合功能之核心管控者，腦部整體功能不可逆的停止便可視為有機體之整合

---

[10] 參見「腦死判定準則」，中華民國法務部全國法規資料庫，修訂日期：2012 年 12 月 17 日，檢索日期：2018 年 4 月 2 日，http://law.moj.gov.tw/LawClass/LawAll.aspx?PCode=L0020079。

[11] The President's Commission, *Defining Death: A Report on the Medical, Legal, and Ethical Issues in the Determination of Death*, 32-33.

[12] James Bernat, Charles Culver, and Bernard Gert, "On the Definition and Criterion of Death," *Annals of Internal Medicine* 94, no. 3 (March 1981): 389-94.

[13] 關於死亡（death）之界說（definition）與判準（criterion）的分別，前者乃指「死亡」一詞在理論界說層次的形式意涵，後者則指在實際運用層次，吾人用以判定死亡的原則與方式，此涉及個人死亡時呈現的現象或特徵。由於死亡之界說乃死亡判準之依據，而死亡判準可視為此界說的具體呈現方式。

臺灣大學學術期刊資料庫

功能之永久喪失，故可作為個體死亡判定之依據。筆者茲將此全腦判準之支持理由整理為以下論證形式：

1. 死亡乃有機體作為一整體之功能運作不可逆的停止。
2. 腦部作為有機體整合功能之核心管理者。
3. 由 2，若腦部整體功能不可逆地停止，則有機體作為一整體之功能運作便隨之停止。
4. 由 1 和 3，腦部整體功能不可逆的停止可視為有機體之死亡。

/ ∴ 全腦判準成立。

關於前提一，Bernat 等學者提出此死亡界說之主要理由有二。首先，其認為死亡並非指整個身體之死亡（the death of the whole body）——即身體的各組成部分皆毀壞——而是身體作為一運作整體的死亡（the death of the body as a whole）[14]，亦即身體喪失其整合運作之能力，不再是維持正常運作之整體，並認為傳統心肺判準亦符合此死亡界說。因為傳統醫學上就個人心肺功能不可逆的停止而宣告其死亡時，其身體之各組成部分亦尚未完全壞死。其二，則是因其反對將意識不可恢復的喪失（the irreversible loss of consciousness）作為死亡之界說，因為被判定喪失意識之持續植物狀態（persistent vegetative state, PVS）病人之身體仍具有整體運作之功能，不應被判定為死亡。

筆者以為上述論證的成立關鍵在於前提 2 及由其推導出之前提 3。美國總統委員會指出前提 2 之支持理由有二，其一是從

[14] Damien Keown, "Buddhism, Brain Death, and Organ Transplantation," *Journal of Buddhist Ethics* 17 (2010): 12, accessed May 15, 2016, http://blogs.dickinson.edu/buddhistethics/2010/01/15/buddhism-brain-death-and-organ-transplantation-2/.

臺灣大學學術期刊資料庫

主要器官（primary organ）之觀點來看，死亡判定應以身體不可或缺之器官或系統為依據，因其具有不可恢復與不可取代性，而當代醫學腦部移植手術尚未發展成熟，因此腦部相較於身體其他器官，如心臟與肺臟皆可以人工機器取代，更具有不可替代性，故腦部乃身體之主要器官。其二，從整合功能（integrated functions）觀點來看，腦部則扮演著身體之整合功能的關鍵角色。[15]

然而，醫學界有學者針對將有機體之整合功能化約為腦部之整體功能的主張提出相當有力的臨床證據作為反例，如 Shewmon 在其 "Chronic 'Brain Death': Meta-Analysis and Conceptual Consequences" 一文中提出臨床案例在被宣告腦死狀態後，仍存活超過十四年之久[16]，顯示出腦部整體功能之停止與身體之整合功能之毀壞（bodily disintegration）並無必然或立即之因果關聯。Shewmon 於 2001 年進一步詳細列舉臨床上諸多腦死病人所仍維持之身體整合性功能（somatic integration），如血液循環、荷爾蒙分泌、體溫之維持（儘管低於正常水準且需覆蓋毛毯保暖）、對抗感染之免疫力、傷口癒合，甚至被宣告處於腦死狀態之孕婦仍可成功孕育胎兒直至生產，以及腦死狀態之孩童仍維持身體之成長乃至性成熟之發展等等。[17] 上述生理機制顯示腦死病人之身體的器官組織仍維持相當程度的正常運作，故其可存活一段長期的時間。由此也顯示出至少有某些腦死病人之身體

---

[15] The President's Commission, *Defining Death: A Report on the Medical, Legal, and Ethical Issues in the Determination of Death*, 31.

[16] D. A. Shewmon, "Chronic 'Brain Death': Meta-Analysis and Conceptual Consequences," *Neurology* 51, no. 6 (December 1998): 1538-45.

[17] D. A. Shewmon, "The Brain and Somatic Integration: Insights into the Standard Biological Rationale for Equating 'Brain Death' with Death," *Journal of Medicine and Philosophy* 26, no. 5 (October 2001): 457-78.

臺灣大學學術期刊資料庫

乃具有整體功能運作之生物有機體，而非只是由一群仍維持各自運作之器官的組合體。[18]

上述腦死病人維持身體整合性功能之臨床證據，對於本論證前提二之生物有機體整合功能之核心管理者以及前提三中所謂若腦部整體功能不可逆地停止，則有機體作為一整體之功能運作便隨之停止的命題，構成相當有力之反證。對此，美國總統生命倫理委員會於 2008 年發表《死亡判定爭議之白皮書》（*Controversies in the Determination of Death: A White Paper*），對全腦判準提出另一種辯護理由[19]。此白皮書放棄上述論證之前提二，即腦部乃有機體作為一整體功能之整合者（integrator）之主張，並認為以往全腦判準支持者之觀點過於聚焦於身體之整合性功能的喪失（the loss of somatic integration），且將「有機體作為一整體（the organism as a whole）」之概念錯誤地界說為「此有機體之各部份以一種整合方式共同運作（organism whose parts are working together in an integrated way）」，而應將其界說為「一個存活之有機體所表現之維持生命所必須之基本活動（the fundamental vital work of a living organism）」[20]，而其所謂維持生命所必須之基本活動，乃有機體維持生命運作且彼此相互支持的以下三項基本能力[21]：

---

18 President's Council on Bioethics (U.S.), *Controversies in the Determination of Death: A White Paper* (Washington, DC: Government Printing Office, 2008), 54-56.

19 President's Council on Bioethics (U.S.), *Controversies in the Determination of Death: A White Paper*, 60-64.

20 President's Council on Bioethics (U.S.), *Controversies in the Determination of Death: A White Paper*, 60.

21 President's Council on Bioethics (U.S.), *Controversies in the Determination of Death: A White Paper*, 61.

臺灣大學學術期刊資料庫

1. 對世界之開放性（openness to the world），即對周遭環境之刺激與訊息之接受性（receptivity to stimuli and signals from the surrounding environment）。
2. 對於世界可採取選擇性獲得自身所需之資源的行動之能力（the ability to act upon the world to obtain selectively what it needs）。
3. 有機體透過自身感受到的基本需求，推動其採取必要之行動，以獲取其所處之開放環境中可獲取之資源（the basic felt need that drives the organism to act as it must, to obtain what it needs and what its openness reveals to be available）。

第一項能力乃指有機體為了保持自身，必須開放性地接受來自所處世界之訊息，對高等動物而言則表現為意識（consciousness）或其所感受到的覺察（felt awareness）。第二項能力有別於第一項只是被動地對世界開放或接受，而是有機體為保存自身與世界產生資源交流（commerce）之活動，包含攝取食物、水分以及氧氣之行為，其中獲取氧氣之行為乃指自主呼吸（spontaneous breathing）。白皮書中指出自主呼吸乃有機體進行新陳代謝以維持生命所不可或缺之行為，並同時表現上述三項能力，對世界之開放與接受、對世界採取獲取資源之行動，以及最重要的第三項能力，即感受有機體之內在需求，並賦予其採取維持生命所必須之行為的原動力。白皮書中主張腦死病人雖可透過呼吸器維持呼吸，但其身體本身已缺乏驅使自身進行呼吸作用之動力[22]，故可據此排除腦死病人可依賴人工呼吸器取代其有

[22] President's Council on Bioethics (U.S.), *Controversies in the Determination of Death: A White Paper*, 62.

臺灣大學學術期刊資料庫

機體之自主呼吸功能而存活之迷思。

依據上述主張，腦死病人因缺乏意識且無法自主呼吸，故可被判定為死亡，而其被判定為死亡之理由並非有機體之整合功能的完全喪失（complete loss of integrated somatic functioning），而是其已無法表現出上述存活之有機體維持生命的三項基本能力。然而，白皮書進一步指出，依據此三項基本能力之判定原則，並非所有無法自主呼吸之病患皆可被判定為死亡，如某些脊髓損傷之患者與持續植物狀態之病人[23]。

對於上述判定原則，David DeGrazia 認為若將此三項能力作為存活之生命體與死亡之無生物之間的判別依據將導致困難[24]。因為若將上述三種能力視為死亡判定之必要與充分條件，即只要具備上述三項能力之一的個體便不應被判定為死亡，則當代具有人工智能之機器人則可能因具有前兩項能力而被判定為存活之有機體，但實際上吾人卻無法將其視為活生生的有機體。此乃由於具有人工智能之機器人亦對世界開放，可接收周遭環境之訊息，甚至可採取行動獲取維持自身運作之資源，唯其自身可能缺乏可感受與推動自身採取行動的內在驅動力。然而，若因此將上述三種能力視為判定「存活」之有機體的充要條件，即若缺乏其中一項能力便不被視為存活之個體，則尚未發展出神經系統之胚胎與

---

23 某些脊髓損傷之患者雖無法自主呼吸，卻仍保持部份或完全之意識官能，故其仍保有第一項對世界開放之能力。此外，持續植物狀態之病人雖缺乏自我意識之表現，但仍可表現出眼睛追隨光線，疼痛縮手，自動吞嚥，睡醒交替等等退化之意識行為，甚至亦可自主呼吸，因此皆不應判定為死亡。參見 President's Council on Bioethics (U.S.), *Controversies in the Determination of Death: A White Paper*, 64.

24 David DeGrazia, "The Definition of Death," in *The Stanford Encyclopedia of Philosophy, Fall 2011 Edition*, ed. Edward N. Zalta, accessed May 15, 2016, http://plato.stanford.edu/archives/fall2011/entries/death-definition/.

臺灣大學學術期刊資料庫

無法表現意識能力之生命體皆可能因此被視為非存活之個體，亦難以令人信服。

此外，Shewmon 與 DeGrazia 皆認為吾人不應以腦死病人無法自主呼吸為由判定其死亡。Shewmon 主張腦死病人仍可依靠呼吸器保持如風箱鼓動般的呼吸動作，且其身體所進行之呼吸作用還包含肺泡與各細胞粒腺體之參與，此表示腦死病人仍維持有機體之整合能力[25]，然而美國總統委員會則在白皮書中批評 Shewmon 關於腦死病人呼吸之看法錯誤地忽略了有機體本身對呼吸動作之趨動力（drive），此乃人工呼吸器所無法取代的，而肺泡與細胞中的呼吸作用只可視為整個有機體運作的一部份。對此，DeGrazia 作出相當有說服力的回應，其認為從傳統心肺判準來看，真正重要的並非呼吸與心跳之趨動力來源，而是呼吸作用與心跳本身即為生命體存活之表現，如同吾人仍將完全依賴母體養分和氧氣供應而無法自主呼吸之胎兒視為存活之生命體[26]，故吾人不應以自主呼吸作為個體存活與否的判定依據。

綜上所述，無論將死亡界說為「有機體作為一整體之功能運作的永久停止」或是「一存活之有機體維持生命所必須之三項基本能力的喪失」，皆難以作為支持全腦判準之合理依據。此外，全腦判準在臨床實務之檢測上亦令人質疑，因其在死亡判定上雖要求病人必須達到一切腦部功能永久喪失之狀態，然而諸

---

[25] Shewmon 認為個體之呼吸（breathing）包含胸腔之擴張與收縮（inflation and deflation of a bellows）、氣體充滿肺泡（diffusion at the alveoli）以及細胞內部之呼吸作用（cellular respiration）。參見：D. A. Shewmon, "The Brain and Somatic Integration: Insights into the Standard Biological Rationale for Equating 'Brain Death' with Death," 457-78.

[26] David DeGrazia, "The Definition of Death," in *The Stanford Encyclopedia of Philosophy*, Fall 2011 Edition, ed. Edward N. Zalta, accessed May 15, 2016, http://plato.stanford.edu/archives/fall2011/entries/death-definition/.

臺灣大學學術期刊資料庫

多符合腦死臨床檢測之病人仍保持部份或少數之腦部功能與存活之腦部組織[27]。全腦判準支持者一方面雖承認腦死病人身上這些殘餘之神經活動的事實，卻認為其過於瑣碎且不足以影響有機體整體功能之運作與腦死之判定[28]，另一方面則試圖將全腦判準之界說調整為：「整體腦部主要功能之永久喪失之相關判準（the corresponding standard to permanent cessation of the critical functions of the whole brain）」[29]以迴避此問題。由此卻也突顯出，全腦判準主張者本身亦未平等看待所有腦部功能運作之重要性，而是選擇性地將腦部之特定部位或範圍之功能作為其死亡判定依據，而其與腦幹判準甚至高階腦判準（a higher-brain criterion）[30]之間相較，唯有其所選擇用以判定死亡之腦部功能與範圍之程度差別。

二、對以腦幹為腦死判準之檢視與批判

由上述可知，全腦判準將有機體之整合功能視同為整體腦部功能的主張猶令人存有疑慮，腦幹判準卻是將有機體整合功能從

---

27 如部份腦部組織仍維持腦電波活動（electroencephalographic activity）或具有個別存活之神經細胞群（isolated nests of living neurons）。參見 Robert M. Veatch, "The Impending Collapse of the Whole-Brain Definition of Death," in *Defining the Beginning and End of Life: Readings on Personal Identity and Bioethics*, ed. John P. Lizza (Baltimore, Md: Johns Hopkins University Press, 2009), 485.

28 The President's Commission, *Defining Death: A Report on the Medical, Legal, and Ethical Issues in the Determination of Death*, 28-29.

29 James Bernat, "A Defense of the Whole-Brain Concept of Death," *Hastings Center Report* 28, no. 2 (March-April 1998): 17.

30 當代腦神經學之死亡判準乃以腦部組織之功能運作作為死亡判定之依據，就其所依據之腦部構造部位之功能可區分為三種，分別為全腦判準、腦幹判準以及高階腦判準，前兩者乃目前已被世界許多國家採用，可統稱為腦死判準，而高階腦判準，乃將高階腦作為人類意識中樞，並以其意識功能作為死亡判定依據，高階腦判準尚在理論層面討論而仍未被實際接受。

臺灣大學學術期刊資料庫

整體腦部功能進一步化約為腦幹功能，而其認為腦幹功能停止之病人便會隨之喪失有機體之整合功能與意識能力的主張，更難以令人信服。

美國的總統生命倫理學委員會（President's Council on Bioethics）認為腦幹判準乃將全腦判準進一步化約之產物，其在臨床診斷上容易造成危險，因腦幹判準主張者認為，除了對呼吸終止與腦幹反射測試之外的腦部功能檢測皆是多餘的，然此將無法確認腦部之梗塞（infarction）與腫脹（swelling）之發展週期是否已到達不可回復之終點（endpoint），而腦部之血壓測試或腦電波圖（cerebral blood flow testing or electroencephalography），始可完整確認腦部功能是否已完全喪失。[31]

此外，委員會指出當代醫學界對於腦幹功能喪失便會隨之喪失意識能力的主張仍有爭議，因為即使病人腦幹功能喪失，掌管意識中樞之高階腦仍未遭受破壞，故仍可能維持意識能力，如某些腦幹損傷之病人可以透過對其大腦之刺激而短暫恢復意識能力。[32] 職是之故，委員會認為當前世界較流行之腦幹判準，如同是一種預後的死亡判定方法（a prognostic approach），乃判定病人在死亡過程中腦部損傷已發展至難以恢復之時間點，但腦部功能尚未完全喪失，而全腦判準則為一種死亡判定之確診（diagnostic）方式，因其乃判定腦部功能已不可恢復地完全喪

[31] President's Council on Bioethics (U.S.), *Controversies in the Determination of Death: A White Paper*, 64.

[32] David A. Jones, "An Unfounded Diagnosis: Revisiting the Medical and Metaphysical Justifications of 'Brain Death'," in *Defining the Beginning and End of Life: Readings on Personal Identity and Bioethics*, ed. John P. Lizza (Baltimore, Md: Johns Hopkins University Press, 2009), 449.

臺灣大學學術期刊資料庫

失，而達到可宣判個體死亡之時間點。[33]

參、當代佛學界對腦死判準之研究回顧

當代佛學界大抵皆認為佛教乃以「壽（*āyu*/ vitality）」、「暖（亦作煖，*usmā*/ heat）」、「識（*vijñāna*/ consciousness）」三者[34]作為死亡判定依據，唯其對於三者之詮釋與個人邁向死亡過程的身心狀態之主張皆有所差異，進而形成對目前醫學與法律所採用的腦死判準之不同看法，茲將其中較具代表性者分述如下。

首先支持腦死判準之代表乃 Damien Keown 在其 1995 年所出版之 *Buddhism and Bioethics* 一書中，表示其接受醫學上將死亡界說為「生命之有機體作為一整體之功能不可回復的喪失」，並主張從佛教觀點可接受腦幹判準作為適當的死亡判準。[35] 他認為佛教所謂「殺生」乃指斷除生命機能（life-faculty），而佛教將此生命機能特指為一種生理機能而非心理官能，並認為作為佛教死亡判定依據之一的「壽」與佛教傳統的生命氣息（Pāli, *prana*/ vital breath）觀念相關聯，而此並不只是一般生理意義上的呼吸，而是身體維持整體功能運轉之主要條件，乃眾生在受孕當下即具，由前世業力等條件所促成，其意義相當於現代醫學中所謂的人體自律系統（the autonomic system），而此自律系統

---

33 The President's Commission, *Defining Death: A Report on the Medical, Legal, and Ethical Issues in the Determination of Death*, 28.

34 佛教經典中記載個體死亡時將失去壽、暖、識，故可依此作為死亡判定之依據，如《雜阿含經・第 568 經》中記載：「壽暖及與識，捨身時俱捨，彼身棄塚間，無心如木石。」參見劉宋・求那跋陀羅譯，《雜阿含經》，《大正藏》冊 2，第 99 號，頁 150 中。關於佛教之死亡判準與相關經文之意涵，筆者將於後文作進一步探討與釐清。

35 Damien Keown, *Buddhism and Bioethics* (Basingstoke: Palgrave, 2001), 151-158.

臺灣大學學術期刊資料庫

的中樞即為腦幹。[36] 職是之故，Keown 認為腦幹喪失功能將導致生命機能喪失，而早期佛教時代，唯能以與「壽」密切相關的「暖」——即體溫——作為死亡判定之依據，而隨著現代醫學科技與知識之發展，吾人則可透過呼吸與吞嚥等功能檢測腦幹功能是否正常運作。[37]

筆者以為佛教以生命能量（壽）、體溫（暖）與心識活動（識），三者作為判定死亡之依據，蘊含個人身心構成之整體功能之運作，故從佛教觀點來看，「生命體作為一整體之功能喪失」之死亡界說似乎並無不妥。然而，Keown 將個體之生命能量（壽）視為只是一種生理機能，並將其進一步化約為腦幹之功能運作，不僅有違佛教所認為個人乃五蘊和合體的主張，亦忽略了佛教死亡判定依據中亦蘊含心識層面之功能。職是之故，Keown 近年亦推翻了自身先前所支持腦幹判準之主張 [38]。此外，由於腦死判準原初設立之主要原因乃器官摘除手術必須在確認作為器官捐贈者之腦死病人已經死亡的情況下進行 [39]，故當代佛學界之學者對於腦死判準之研究亦多蘊含於器官移植之倫理議題下進行討論。

Keown 在其 2010 年所發表之 “Buddhism, Brain Death, and Organ Transplantation” 一文中，一方面仍贊同將死亡界說

---

[36] Damien Keown, *Buddhism and Bioethics*, 149.

[37] Damien Keown, *Buddhism and Bioethics*, 158.

[38] Damien Keown, “Buddhism, Brain Death, and Organ Transplantation,” 2.

[39] 器官捐贈就其器官來源可分為活體器官捐贈（live organ donation）與屍體器官捐贈（cadaveric organ donation）兩類，後者涉及器官捐贈者之死亡判定爭議之倫理考量，一般所依據的是死亡捐贈者原則（Dead Donor Rule），意指器官摘除手術必須在確認捐贈者已經死亡的情況下進行。參見 Franklin G. Miller and Robert D. Truog, *Death, Dying, and Organ Transplantation: Reconstructing Medical Ethics at the End of Life* (Oxford: Oxford University Press, 2012), 114.

臺灣大學學術期刊資料庫

為「身體的有機體整合能力的喪失（loss of the body's organic integrity）」，然其推翻自身先前支持腦幹判準之主張，因其認為根據佛教早期經典所記載，入於滅盡定（*nirodha-samāpatti*/attainment of the cessation）境界的修行者可在未顯示出呼吸與心跳等生命跡象之狀態下依然活著。呼吸與心跳之中止尚且無法作為死亡判定之確切依據，何況是作為身體之單一器官之腦部的功能喪失，其作為死亡之判定依據更顯得簡化與草率。因為腦部並非控制身體一切循環和呼吸功能之中樞，如心臟本身即具有起搏功能，故心跳並非由腦幹所引起，而呼吸器也不能幫助本身已非存活之身體進行呼吸。另一方面，Keown 亦主張依據佛教觀點，若當代醫學界能以有機體之整體功能運作相關的三個主要系統，即血液循環、呼吸與神經系統功能的喪失，作為死亡判定之依據，將更為嚴謹與妥適。[40]Keown 認為即使採取此嚴謹之死亡判準，將使腦死病人之器官移植手術在實務上難以施行，然若吾人對於死亡發生之確切時刻仍存有疑慮，則吾人應重視的是病人之善終權益，而非其身體器官對他人存活之利益。

此外，Karma Lekshe Tsomo 認為早期佛教除了以體溫作為死亡判定之依據，另一方面亦重視亡者之心識是否離體。Tsomo 認為在呼吸與心跳等生命跡象停止後，亡者之微細心識可能仍尚未消失，而腦死雖可被視為心識離體的預先徵兆，然而若身體尚有餘溫，心跳或呼吸尚未停止，或是身體尚有任何反射動作，皆應避免任意移動或割截病患之身體，因其心識可能尚未完全脫離身體或仍徘徊於身體附近，故而此時任何對身體的處置都可能影響其心識之狀態。[41]

---

[40] Damien Keown, "Buddhism, Brain Death, and Organ Transplantation," 25.

[41] Karma Lekshe Tsomo, *Into the Jaws of Yama, Lord of Death: Buddhism, Bioethics and Death* (Albany: State University of New York Press, 2006), 187.

臺灣大學學術期刊資料庫

印光法師亦主張依據佛經所記載之壽、暖、識作為個人死亡判定之依據，並認為若個人尚有體溫，則表示其仍有心識活動，亦表示其壽命未盡，而若在亡者心識尚未離體時便任意搬動其身體或為其穿衣，則可能使其心生嗔念而於命終後墮入惡趣。[42] 由此觀點來看，印光大師亦反對將腦死病人認定為死亡，更不應為其進行解剖或器官摘除手術。

然而，印順法師卻對此抱持不同看法，其認為雖然個人之壽、暖、識皆不再生起時始可確認為死亡，但腦死病人之身體即使壽命尚存亦仍有體溫，然因其已不再生起六識活動，僅有微細意界之捨受，為其移動身體或割取器官並不會使其產生苦受或嗔怨之心態。[43]

昭慧法師依據唯識學派的阿陀那識之不再執受根身解釋死亡之現象，主張呼吸停頓不足以作為死亡判定之依據，如修習第四禪者一旦入定則可停止呼吸，並認為應以心跳作為個體死亡判定依據，因為當心跳停止時，新陳代謝等生理機能停止運作，始

---

42 印光大師云：「考經云：壽、煖、識三者常不相離。如人生有煖，則有識在，識在則壽尚未終。……且人情痛苦之極，嗔心易起。唯嗔心故，最易墮落。如經云：阿耆達王，立佛塔寺，功德巍巍。臨命終時，寺臣持扇，誤墮王面。王痛起嗔，死墮蛇身。緣有功德，後遇沙門，為其說法，以聞法故，乃脫蛇身，而得生天。觀此可知亡者識未去時，即行穿衣搬動，及即焚化，使其因痛生嗔，更加墮落，寧非忍心害理，故施慘毒？應思我與亡者，何仇何恨？乃以好心而作惡緣。」釋廣定編，《印光大師全集》第四冊（臺北：佛教書局，1991 年），頁 1539。

43 印順法師認為：「無論是病死或橫死，如沒有了壽與暖，壽命也就完了。這三者，是同時不起而確定為死亡的。這樣，如還有體溫，也就是還有意界（識）與壽命，而醫生宣告死亡，就移動身體；或捐贈器官的，就進行開割手術，那不是傷害到活人嗎？不會的！如病到六識不起（等於一般所說的腦死），身體部份變冷，那時雖有微細意界（唯識學稱為末那識與阿賴耶識），但都是捨受，不會有苦痛的感受。移動身體或分割器官，都不會引起苦痛或厭惡的反應。」釋印順，《華雨集第四冊．中國佛教瑣談》（臺北：正聞，1993 年），頁 118。

臺灣大學學術期刊資料庫

可代表阿陀那識已不再執受根身。[44] 昭慧法師贊同在器官捐贈者心跳停止後進行器官移植手術，其認為在心跳停止後，患者若已深度昏迷，其阿陀那識在逐漸離身的過程中，唯有微細的捨受，且六識皆已停止作用，故而無從生起身識之痛感或嗔恨之情緒，並以此駁斥淨土宗反對器官捐贈所訴諸人死後仍有知覺痛感的理由。[45] 然而，對於腦死病患之器官捐贈，昭慧法師一方面雖然贊同印順法師所主張「腦死即六識不起」的說法，認為將腦死病患進行器官摘除過程並不會使其產生痛覺等感受，但另一方面也對於腦死判準提出道德質疑，其認為即使腦死病患已無痛覺，但醫護人員在其心跳尚未停止，識未離身的狀態逕行器官摘除，則可能犯下殺生之惡業，因此其認為「腦死」可說是為了器官移植的醫療科技所量身打造的名詞，造就了許多「活死屍」與器官移植的「零件工廠」。[46]

綜上所述，當代佛學界之學者雖多不贊同腦死判準乃判定個人死亡之適切依據，換句話說，從佛教觀點來看，腦死病人仍具有呼吸、心跳與體溫，並非已死亡之個體，然其對於為腦死病人進行器官捐贈之倫理議題則抱持不同的看法，主要癥結點在於為腦死病人進行器官摘除手術時，其是否仍具有心識活動或痛苦覺受，而可能因此影響其臨終之投生過程。然而，此問題因涉及較多層次之倫理考量[47]，礙於篇幅限制未能在此行文作進一步討論。本文擬從佛教死亡觀檢視當代腦死判準，聚焦於從佛教觀點探討「病人被宣告腦死是否可等同於死亡」之議題。

---

44 釋昭慧，《佛教規範倫理學》（臺北：法界出版社，2003 年），頁 201。
45 釋昭慧，《佛教規範倫理學》，頁 204。
46 釋昭慧，《佛教規範倫理學》，頁 212-13。
47 例如器官捐贈者臨終過程中心識離體所需之時間、疼痛之覺受程度乃至其忍受痛苦之能力皆可能有所不同，而其器官摘取過程中是否應當為捐贈者進行麻醉亦為重要之倫理考量議題。

臺灣大學學術期刊資料庫

當代佛學界研究雖多以壽、暖、識三者作為佛教之死亡判準，然尚缺乏更進一步之全面分析與釐清其與當代腦死判準之分別。本文擬首先闡述佛教對死亡之界說，並依據佛教對個人之身、口、意行等主要生命活動之說明，釐清佛教以壽、暖、識三者作為死亡判定之依據的理由，作為從佛教死亡觀檢視當代腦死判準之基礎。

肆、佛教對死亡之界說

佛教的根本教法為「緣起」（Skt. *pratītya-samutpāda*/ dependent co-arising），其乃生命世界之一切現象的生滅變化的基本機制，其中「緣」乃是一切關聯條件或原因之總稱，「緣起」主要是說明一切事物之形成皆是由眾多條件匯聚所促成的[48]。

依據緣起法則，佛教認為生命世界一切事物皆由關聯條件所構成，而「五蘊」則是生命世界及其所包含之有情眾生的主要構成項目。所謂「蘊」（Skt. *skandh*/ aggregate）乃積聚集合之意。佛教認為個人乃由五種主要的構成條件聚集而成的集合體，稱為「五蘊」，又稱為「五陰」，分別指：色、受、想、行、識[49]。此外，佛教又以名、色（Skt. *nāma-rūpa*/ name-and-form）

---

48 《雜阿含經．第 53 經》：「有因有緣集世間，有因有緣世間集；有因有緣滅世間，有因有緣世間滅。」即說明世間一切事物之生滅變化皆由關聯條件所促成，而其中關聯條件又可區分作為主要條件之「因」以及次要條件之「緣」。劉宋．求那跋陀羅譯，《雜阿含經》，《大正藏》冊 2，第 99 號，頁 12 下。

49 《雜阿含經．第 58 經》：「云何名陰？諸所有色，若過去、若未來、若現在、若內若外、若麤若細、若好若醜、若遠若近，彼一切總說陰，是名為陰，受、想、行、識，亦復如是。」劉宋．求那跋陀羅譯，《雜阿含經》，《大正藏》冊 2，第 99 號，頁 14 中 -15 上。對照《相應部》S. 22. 82. Bhikkhu Bodhi, trans., *The Connected Discourses of the Buddha: A New*

臺灣大學學術期刊資料庫

二法來區分生命體之構成項目，所謂「色」法乃指帶有形質的構成條件，而「名」法則用以指稱不帶有形質之構成條件所表現之心態活動，必須藉助名言概念才能表達出來。在五蘊之中，由地、水、火、風等四大[50]所造之色蘊乃屬於色法，即身體之構成部分，而受、想、行、識蘊等心態活動之構成項目則屬於名法。[51]

佛教認為眾生因為「無明」，即欠缺解脫生死流轉之智慧，產生對五蘊之貪愛和執取而投生於世間，形成五蘊和合之生命

Translation of the Saṃyutta Nikāya (Boston: Wisdom, 2000), 924-25。色（Skt. *rūpa*/ form）意指帶有形質的物質現象，可以粗略對應為個人之身體等物質性的構成部分；受（Skt. *vedanā*/ feeling）意指感受或感覺，又分為苦受、樂受與不苦不樂受三種不同的感受作用；想（Skt. *saṃjñā*/ conception, conceptualization）是對事物之概念形成的想像與認定作用；行（Skt. *saṃskāra*/ mental formations）不僅是意志或情感的表現，眾生表現受、想、識蘊之外的眾多心態活動皆屬行蘊；識（Skt. *vijñāna*/ consciousness）是指意識的分別與認知作用。

50 地、水、火、風等四種主要構成元素，簡稱四大，各自具有堅固、濕潤、溫熱與流動等性質，《中阿含經・舍梨子相應品・象跡喻經》中列舉了身體之構成部分與四大之間的分類關係，如地大包含皮膚、肌肉、骨骼、心、肝、肺、腎等組織器官之構造；水大包含腦及脊髓、唾液、脂肪、血液、尿液等體液；火大與身體之溫度與飲食消化作用相關；風大則與身體之出入息以及體內氣息流動之呼吸作用相關。東晉・瞿曇僧伽提婆譯，《中阿含經》，《大正藏》冊 1，第 26 號，頁 464 下 -466 中。

51 《雜阿含經・第 58 經》：「四大因、四大緣，是名色因。諸所有色陰，彼一切悉皆四大，緣四大造故。觸因、觸緣生受、想、行，是故名受、想、行陰，所以者何？若所有受、想、行，彼一切觸緣故，名色因，名色緣，是故名為識因，所以者何？若所有識，彼一切名色緣故。」此經說明五蘊積聚變化的過程。生命體及所處之生命世界中之色蘊皆由四大所造。生命體及其所處之生命世界經由關聯條件彼此接通交流而促成受、想、行蘊之積聚與變化，而其中之色蘊與受、想、行蘊又分屬「名」、「色」二法這兩大類構成條件，共同作為識蘊形成的原因，而識蘊也是不帶有形質的「名」法，故五蘊積聚亦皆由屬於「名」「色」二法之眾多構成條件所促成。劉宋・求那跋陀羅譯，《雜阿含經》，《大正藏》冊 2，第 99 號，頁 14 中 -15 上。對照《相應部》S. 22. 82. Bhikkhu Bodhi, trans., *The Connected Discourses of the Buddha: A New Translation of the Saṃyutta Nikāya*, 924-25.

臺灣大學學術期刊資料庫

體[52]。佛教以十二因緣之相續的因果系列來說明生死輪迴之流轉機制，分別為無明、行、識、名色、六入處、觸、受、愛、取、有、生及老死。[53] 佛教將「生」與「老死」作為十二支緣起的末兩支，乃欲顯示出生作為眾生展開一期生命之開端，亦為促成其邁向老死之困苦的主要條件，意即出生與死亡間具有必然的因果關係，亦為構成生命中一切困苦情況的主要原因之一。《雜阿含經．第 298 經》中記載佛教對死亡之界說：

> 云何為死？彼彼眾生，彼彼種類沒、遷移、身壞、壽盡、火離、命滅，捨陰時到，是名為死。[54]

---

[52] 《雜阿含經．第 133 經》：「色有故，色事起，色繫著，色見我，令眾生無明所蓋，愛繫其首，長道驅馳，生死輪迴，生死流轉。受、想、行、識，亦復如是。」劉宋．求那跋陀羅譯，《雜阿含經》，《大正藏》冊 2，第 99 號，頁 41 下。

[53] 《雜阿含經．第 298 經》分別對於十二因緣各項進行說明，可參見劉宋．求那跋陀羅譯，《雜阿含經．第 298 經》，《大正藏》冊 2，第 99 號，頁 85 中。「無明」就是對於生命變化的流程欠缺通達的理解，由「無明」（Skt. *avidyā*/ ignorance）產生之「行」（Skt. *saṃskāra*/ compounded formations），指由關聯條件所形成在身體、語言與心態方面的組合造作。由「行」所產生的「識」（Skt. *vijñāna*/ consciousness），指的是心識活動所表現的六識，即眼、耳、鼻、舌、身、意等六種感官之分別認知。由「識」產生了「名色」（Skt. *nāma-rūpa*/ name-and-form），其中「色」乃指四大所造之色蘊，「名」則指受、想、行、識等四蘊。由「名色」所產生之「六入處」（Skt. *aḍ-āyatana*/ six sense passways），指的是六根與六境所構成的認知通道。由「六入處」所生「觸」（Skt. *sparśa*/ contact），指的是由六根面對六境及其所形成之六識三者所促成之心態的觸動。而由「觸」形成「受」（Skt. *vedanā*/ feeling），即感受，指心態上的苦受、樂受與不苦不樂受。由「受」產生「愛」（Skt. *tṛṣṇā*/ craving），意為渴望或渴愛，是一種透過心態上苦、樂等感受而形成對於對象的黏附之渴求，由此進一步形成對於對象之執取，即為「取」（Skt. *upādāna*/ clinging）。由於對象的執取與染著便產生了「有」。「有」（Skt. *bhava*/ existence）乃由心態之執取所推動形成之生命存在的表現，依三界生命存在型態分為「欲有」、「色有」與「無色有」，「有」乃促成再次出生之必要條件，由此開啟由「生」邁入「老死」之一期生命的進程。

[54] 劉宋．求那跋陀羅譯，《雜阿含經．第 298 經》，《大正藏》冊 2，第 99 號，頁 85 上。本段經文對照《相應部》S.12.2 之英譯為：“The passing

臺灣大學學術期刊資料庫

所謂死亡（Skt. *maraṇa*），乃指各式各樣之生命型態的眾生，在其所屬之部類中沈沒（Skt. *atthaṅgama*; *antaradhāna*），遷移（Skt. *cavanatā*），身軀毀壞（身壞／Skt. *kaḷevarassa nikkhepo*），如作為人類之眾生在所屬之生存領域的人群中消逝，離開其表現生存活動之人世間，拋下此生依託之生命裝備以邁入下一期生命之流程。因此，對輪迴中的眾生而言，邁向死亡意指一期生命之結束以及面臨邁入下一期生命之流程的預備階段，主要表現為此生依託裝備之身體的毀壞，即壽命之窮盡（壽盡／Skt. *jīvitakkhaya*），且身體因無法保持體溫而表現冰冷（火離），此乃由於維持其一期生命存續之要素的破滅（命滅／Skt. *jīvitindriyassupaccheda*），導致生命體積聚成分（即五陰）的解散（捨陰／Skt. *khandhānaṃ bhedo*）終而邁入一期生命波段式結束之時程（時到／Skt. *kāla-kiriyā*），此即為死亡。除了《雜阿含經》外，其他佛教經典中亦載有佛教對死亡之界說，茲列舉如下：

> 云何知死？謂彼眾生、彼彼眾生種類，命終無常，死喪散滅，壽盡破壞，命根閉塞，是名死也。（《中阿含經・第29經・大拘絺羅經》）[55]
>
> 所謂死者，此沒生彼，往來諸趣，命逝不停，諸根散壞，如腐敗木，命根斷絕，宗族分離，無形無響，亦無相貌。

away of the various beings from the various orders of beings, their perishing, breakup, disappearance, mortality, death, completion of time, the breakup of the aggregates, the laying down of the carcass: this is called death." 參見相應部 S. 12. 2. Bhikkhu Bodhi, trans., *The Connected Discourses of the Buddha: A New Translation of the Saṃyutta Nikāya*, 534.

[55] 東晉・瞿曇僧伽提婆譯，《中阿含經・第29經・大拘絺羅經》，《大正藏》冊1，第26號，頁462中。

臺灣大學學術期刊資料庫

（《增壹阿含經．廣演品第三．第 9 經》）[56]

云何為死？謂彼彼有情，從彼彼有情類，終盡、壞沒、捨壽、捨煖、命根謝滅、棄捨諸蘊、死時、運盡，是名為死。（《緣起經》）[57]

依據上述經文所謂「此沒生彼，往來諸趣，命逝不停」以及「彼彼種類沒、遷移」，可知佛教認為死亡乃眾生預備離開此生所處之生存環圈邁入下一期生命之變化歷程。此死亡之變化歷程所表現之種種現象可歸納為佛教之死亡界說所蘊含的兩項特色，其一為生命裝備之毀壞，即「身壞」之過程及其所表現之諸多構成條件之解散敗壞的現象如「壽盡」、「火離」、「捨煖」、「命根斷絕」等等；其二則為心識捨離此敗壞之身軀，即所謂「捨陰」或「棄捨諸蘊」之過程。

佛教認為死亡乃一期生命波段式的結束，主要表現為作為此生依託之生命裝備的毀壞，色身敗壞的現象主要有「壽盡」與「火離」，兩者彼此關聯，其中「壽」字面意義乃指壽命，「命根」則意指維持生命體之運作所必須之核心條件，《阿毘達磨俱舍論》所謂「命根體即壽」[58]，即是將命根界說為壽之維持要件，意即眾生之生命裝備在其所處生存環圈得以維持之一期生命的功能運作的必要條件。生命體維持運作始得以表現之體溫，佛教稱之為「火」或「煖」，而「火離」或「捨煖」即是指生命裝備之命根無法維持，壽命將盡而逐漸失去體溫的現象。

---

[56] 東晉．瞿曇僧伽提婆譯，《增壹阿含經．廣演品第三．第 9 經》，《大正藏》冊 2，第 125 號，頁 556 下 -557 上。

[57] 唐．玄奘譯，《緣起經》，《大正藏》冊 2，第 124 號，頁 548 上。

[58] 唐．玄奘譯，《阿毘達磨俱舍論．分別根品第三》，《大正藏》冊 29，第 1558 號，頁 26 上。

臺灣大學學術期刊資料庫

上述乃佛教死亡界說中關於身體敗壞之說明，當代醫學亦將身體功能停止運作視為死亡之主要意涵。然而，佛教認為死亡雖蘊含一期生命所依託之物質性身體的毀壞，但其並非代表生命體在死亡後之心識斷滅，生死乃生命相續流程以心識變化為主要推動條件所形成之階段變化之表現。《正法念處經》中說：「現陰將盡，心念相續。」[59] 即指當眾生此期生命由條件積聚形成之身體敗壞後，其心識仍將相續邁向下一期生命流程之階段，故而佛教對死亡之界說，亦蘊含著眾生之心識離開此已逐漸敗壞的五蘊和合之身體，《瑜伽師地論・攝異門分》中說：

> 壽退、煖退者，將欲終時，餘心處在。命根滅者，一切壽量皆窮盡故。死者，其識棄捨心胸處故。[60]

這是說當臨終時身體之壽命將盡，體溫逐漸喪失，心識尚未完全離開身體。死亡乃一期生命窮盡之時，維持身體運作之命根壞滅，心識則於身體之心胸位置離開。此說明死亡歷程中壽命與體溫之逐漸消逝與心識之逐漸離體的過程同時並行，而當壽命窮盡與心識完全離體便是個體死亡之時。

綜上所述，佛教將死亡界說為眾生在生死流轉過程中一期生命之波段式結束階段，所表現出隨其身心和合之生命體的構成條件逐漸解散敗壞的過程，可稱之為死亡之歷程，其中亦蘊含眾生之心識捨棄已逐步散壞之生命裝備之過程。此外，上述佛教死亡界說之相關經文中所涵攝之「壽」、「煖」與「識」等概念，亦為佛教死亡判定之依據，以下筆者擬接續說明佛教死亡判準之相

---

[59] 元魏・般若流支譯，《正法念處經》，《大正藏》冊 17，第 721 號，頁 398 中。

[60] 唐・玄奘譯，《瑜伽師地論・攝異門分》，《大正藏》冊 30，第 1579 號，頁 769 中。

臺灣大學學術期刊資料庫

關概念及其成立之理據。

伍、佛教對生命活動之界說及其死亡判準

筆者擬從佛教對個人生命活動所表現之身、口、意三行之界說，闡述其與佛教死亡判準之間的關聯，並透過佛教對死亡與滅盡定之區別的說明，進一步釐清佛教以壽、暖、識三者作為死亡判定依據的主要理由，以及三者之間彼此的相互關聯。

一、佛教對生命活動所表現之身、口、意行之界說

佛教將生命所表現之活動稱為「行（*saṃskāra*）」，並將其區分為身行、口行與意行三種，分別代表吾人在身體行為、言說與心意三方面之造作。由於死亡代表的是生命體於此生階段的一切生命活動之停止，而身、口、意三種主要之生命活動皆必須透過個人所維持之生理機能之運作始得以表現。由此可知，此三種生命活動之表現乃與個人之生理機能，乃至於其死亡判定息息相關。在《雜阿含經．第 568 經》中即藉由個人所表現之生理機能，如呼吸、心跳、感受、認知等，對於身、口與意三種生命活動進行界說，並進一步說明佛教之死亡判準，據此經文所載：

> 時，有質多羅長者詣諸上座比丘所，禮諸上座已，詣尊者伽摩比丘所，稽首禮足，退坐一面，白尊者伽摩比丘：「所謂行者，云何名行？」
>
> 伽摩比丘言：「行者，謂三行——身行、口行、意行。」
>
> 復問：「云何身行？云何口行？云何意行？」
>
> 答言：「長者！出息、入息名為身行；有覺、有觀名為口行；想、思名為意行。」
>
> 復問：「何故出息、入息名為身行？有覺、有觀名為口

臺灣大學學術期刊資料庫

> 行？想、思名為意行？」
> 答：「長者！出息、入息是身法，依於身、屬於身、依身轉，是故出息、入息名為身行。有覺、有觀故則口語，是故有覺、有觀是口行。想、思是意行，依於心、屬於心、依心轉，是故想、思是意行。」[61]

此段經文乃質多羅長者詣見尊者伽摩比丘的一段對話，首先論及關於「行」之命名及其所區分之三行，並分別為「身行」、「口行」和「意行」進行界說。尊者伽摩比丘所言之「出息」與「入息」乃指呼氣與吸氣之呼吸活動，其乃由身體所引發，屬於身體之主要活動，並隨著身體狀態而變化，故將「身行」界說為「出息」與「入息」；「有覺」、「有觀」則是指個人在具有「覺」（Pāli, *vitakketvā*/ thought）與「觀」（Pāli, *vicāretvā*/ examination），即思考與檢視等生命活動後，始發而為言說，換言之，「覺」與「觀」乃促發與伴隨言說活動之主要條件[62]，

---

[61] 劉宋・求那跋陀羅譯，《雜阿含經・第 568 經》，《大正藏》冊 2，第 99 號，頁 150 上。參見《相應部》S. 41. 6. Bhikkhu Bodhi, trans., *The Connected Discourses of the Buddha: A New Translation of the Saṃyutta Nikāya*, 1322-23.

[62] 此處與構成十二因緣中「行」支的身、口、意三行之涵義略有不同。此處之「身行」與「心行」之對應巴利語詞 *kayasaṅkhāra* 與 *cittasaṅkhara* 乃被動式，乃指被動地由身或心所引發之生命活動，然而「口行」之對應巴利語詞 *vacīsaṅkhāra* 為主動式，指其乃主動地引發言說之生命活動。參見《相應部》S. 41. 6. Bhikkhu Bodhi, trans., *The Connected Discourses of the Buddha: A New Translation of the Saṃyutta Nikāya*, 1443. 此段經文在《中部》相對應之經文英譯：“... in-breathing and out-breathing are bodily, these are states bound up with the body; that is why in-breathing and outbreathing are the bodily formation. First one applies thought (Pāli, *vitakketvā*) and sustains thought (Pāli, *vicāretvā*), and subsequently one breaks out into speech; that is why applied thought and sustained thought are the verbal formation. Perception and feeling are mental, these are states bound up with the mind; that is why perception and feeling are the mental formation.” 此亦將「身行」與「意行」視為分別與身、心相連結所表現之生命活動，而「口行」則是指個人運用其思考與

臺灣大學學術期刊資料庫

故以之界說「口行」；「想」與「思」可指知覺（Pāli, *saññā*/ perception）與感受（*vedanā*/ feeling）[63] 等生命活動，其皆由心識所引發，屬於心識之活動，並隨著心識之狀態而轉變，故以之界說「意行」。綜合上述界說可知，「身行」乃身體所表現之呼吸活動，而「口行」與「意行」則皆與心識活動相關聯，乃由心識引發與其伴隨所表現之生命活動。

二、佛教死亡判準之主要原則：壽、暖、識

據《雜阿含經．第 568 經》所載，在釐清關於身體、言說與心識三種生命活動之界說後，質多羅長者接著詢問關於個人由存活乃至死亡時的身體變化，尊者伽摩比丘回覆道：

> 壽、暖及與識，捨身時俱捨，彼身棄塚間，無心如木石。[64]

此言個人之死亡乃指其喪失了維持身體之生命活動的「壽」、「暖」、「識」三種主要存活條件，而缺少此三者的身體，便如同枯木與石頭般，沒有任何生命活動之屍體。由此段經文可知，「壽」、「暖」、「識」三者可作為個人存活與死亡的區別

檢視等心態活動從而引發與維持言說之生命活動。參見 Bhikkhu Ñāṇamoli and Bhikkhu Bodhi, trans., *The Middle Length Discourses of the Buddha: A Translation of the Majjhima Nikāya* (Boston: Wisdom, 1995), 399.

63 此處「思」對照《中部》相對應之經文乃指「受」。參見 Bhikkhu Ñāṇamoli and Bhikkhu Bodhi, trans., *The Middle Length Discourses of the Buddha: A Translation of the Majjhima Nikāya*, 399.

64 劉宋．求那跋陀羅譯，《雜阿含經．第 568 經》，《大正藏》冊 2，第 99 號，頁 150 中。此段經文對照《中部》經文英譯為：“... when this body is bereft of three states—vitality, heat, and consciousness—it is then discarded and forsaken, left lying senseless like a log.” Bhikkhu Ñāṇamoli and Bhikkhu Bodhi, trans., *The Middle Length Discourses of the Buddha: A Translation of the Majjhima Nikāya*, 1296.

臺灣大學學術期刊資料庫

依據。佛教認為死亡乃指心識離開此生所使用之生命裝備，即吾人所言之身體，故此處乃以「捨身」來指稱一期生命之結束，即死亡。在死亡時，身體存活時所表現的三種主要特徵，即壽、暖與識，類似於當今吾人所謂之生命跡象，皆會隨著心識離體而消失。壽指命根（*jīvitindriya*, vital formation）[65]，乃維持生命動能（impulse）之核心要件，其與身體之新陳代謝作用相關；暖，亦作煖，意為體溫，乃與身體之血液循環作用相關；識則指諸種心識活動[66]，佛教將其概括為眼、耳、鼻、舌、身、意等六識之活動，而其與神經系統之功能運作與認知感受等心態活動相關。

三、佛教死亡判準的進一步探討：死亡與滅盡定之分別

在提出壽、暖、識作為個人死亡判定之依據後，質多羅長者接著提出一個對於吾人進一步瞭解佛教之死亡判準相當具有意義的問題，即「死亡與透過修行達到滅盡定之境界的狀態有何差異？」，據《雜阿含經．第 568 經》所載：

> （質多羅長者）復問：「尊者！若死、若入滅盡正受，有差別不？」
> 答：「捨於壽、暖，諸根悉壞，身命分離，是名為死。滅盡定者，身、口、意行滅，不捨壽命，不離於暖，諸根不壞，身命相屬，此則命終、入滅正受差別之相。」[67]

---

65 「命根體即壽，能持煖及識。」參見唐．玄奘譯，《阿毘達磨俱舍論．分別根品第三》，《大正藏》冊 29，第 1558 號，頁 26 上。

66 本段經文參照《雜阿含經．第 265 經》：「於此苦陰身，大智分別說，離於三法者，身為成棄物，壽暖及諸識，離此餘身分，永棄丘塚間，如木無識想。」可知此處作為佛教死亡判準之「識」，乃指生命所表現之諸多心識活動，可指六根面對六境所產生六識之認知活動。參見劉宋．求那跋陀羅譯，《雜阿含經》，《大正藏》冊 2，第 99 號，頁 69 上。

67 劉宋．求那跋陀羅譯，《雜阿含經．第 568 經》，《大正藏》冊 2，第 99 號，頁 150 中。

臺灣大學學術期刊資料庫

依據上述經文中尊者伽摩比丘之回覆，死亡乃指喪失了命根（生命主要動能）與體溫，且身體各部位之器官組織敗壞，而「身命分離」即指心識離體，亦即前段經文所謂的「捨身」。相較而言，滅盡定[68]則是指身、口、意三行之停止[69]，根據前段經文對身、口、意三行之界說可知，此乃指達於滅盡定之修行者，其身體並未表現出息與入息之呼吸活動，亦停止了口行——即作為促發言說之主要條件的思考與檢視，也停止了意行——即知覺與感受等心識活動。然而，滅盡定行者並未死亡，因為其身體並未失去命根與體溫，身體各器官組織亦未敗壞，心識亦未離開身體而保持身心彼此之關聯運作，即所謂「身命相屬」的存活狀態。滅盡定行者雖未表現出呼吸，然其仍維持命根（壽）之運作，即有相當程度的新陳代謝活動以維持其生命機能，故可維持其體溫（暖）。

此外，《中部》相對應經文更進一步指出，滅盡定者雖停止了口行與意行之思維活動，然而其感官官能（faculties）卻較往常更為敏銳清晰[70]，故可知滅盡定行者雖然暫時止息了心識活

---

68 滅盡定又稱為滅受想定（Pāli, *saññāvedayitanirodha*/ the cessation of perception and feeling）。

69 接續此段經文之後記載了尊者伽摩比丘對滅盡定行者之三行停止的過程之進一步說明：「入滅正受者，先滅口行，次身行，次意行。」意即首先為口行停止，而後身行，最後意行停止；而「從滅正受起者，意行先起，次身行，後口行。」則說明從滅盡定出定後三行反向依意、身、口之順序恢復。參見劉宋．求那跋陀羅譯，《雜阿含經．第 568 經》，《大正藏》冊 2，第 99 號，頁 150 中。

70 上段經文對應《中部》之英譯為：“... in the case of one who is dead, who has completed his time, his bodily formations have ceased and subsided, his verbal formations have ceased and subsided, his mental formations have ceased and subsided, his vitality is exhausted, his heat has been dissipated, and his faculties are fully broken up. In the case of a bhikkhu who has entered upon the cessation of perception and feeling, his bodily formations have ceased and subsided, his verbal formations have ceased and subsided, his mental formations have ceased

臺灣大學學術期刊資料庫

動，卻較一般人具有更高程度的心識運作能力。由上述經文可知，個人之死亡與滅盡定狀態之相同處乃皆未表現身體之呼吸、語言思考與心態活動，而兩者之主要不同處則在於入滅盡定行者，仍維持一定程度的生命機能和體溫，其雖未表現出心識活動，卻仍具有高度之身體感官與心識運作之能力。由此可知，佛教並非單憑身體之呼吸、語言思考或心態活動之表現作為死亡之判定依據，而是以壽、暖二者，即身體之新陳代謝機能及其所表現之體溫作為主要依據。而《中部》進一步依據滅盡定行者由入定乃至於出定所表現之生命活動的分別，說明壽（命根）本身並非常人可感知之事物：

> Vital formations, friend, are not things that can be felt. If vital formations were things that can be felt, then a bhikkhu who has entered upon the cessation of perception and feeling would not be seen to emerge from it. Because vital formations are one thing and things that can be felt another, a bhikkhu who has entered upon the cessation of perception and feeling can be seen to emerge from it.[71]

此處說明維持身體機能與生命活動的「命根（vital formation）」，即「壽」[72]，乃一般人難以察覺的，而滅盡定行者

---

and subsided, but his vitality is not exhausted, his heat has not been dissipated, and his faculties become exceptionally clear. This is the difference between one who is dead, who has completed his time, and a bhikkhu who has entered upon the cessation of perception and feeling." Bhikkhu Ñāṇamoli and Bhikkhu Bodhi, trans., *The Middle Length Discourses of the Buddha: A Translation of the Majjhima Nikāya*, 392.

71 Bhikkhu Ñāṇamoli and Bhikkhu Bodhi, trans., *The Middle Length Discourses of the Buddha: A Translation of the Majjhima Nikāya*, 392.

72 Bhikkhu Ñāṇamoli and Bhikkhu Bodhi, trans., *The Middle Length Discourses of the Buddha: A Translation of the Majjhima Nikāya*, 1239.

臺灣大學學術期刊資料庫

之入定與出定的分別即在於其是否表現出呼吸、言說與思維等常人可察覺之生命活動。這是由於滅盡定行者在入定時命根並未壞滅，故仍維持其身體機能之運作，然而其於入定時未表現出常人可察覺之呼吸、感受與思維等生命活動，必須待其出定後始明顯表現出來。[73]

綜合上述可知，佛教以滅盡定之修行境界說明單憑呼吸活動不足以作為判定個人死亡之依據，因為滅盡定者雖無呼吸、言說與思維等生命活動，其身體之命根仍維持運作，且保持一定程度之體溫。由此推知，吾人雖難以直接察覺「壽（命根）」本身之運作，仍可透過「暖（體溫）」之維持來判定個人是否死亡。[74]以下筆者擬依據相關經證，進一步釐清壽、暖、識三者之間的關聯性。

四、壽、暖、識三者的相互關聯

佛教的死亡判準以「壽」、「暖」、「識」三者為主要依據，其中「識」代表的是眾生所表現之諸多心識活動。《阿含經》說明此眾多心識活動之形成乃以六根與六境之相對二法[75]為

---

[73] Bhikkhu Ñāṇamoli and Bhikkhu Bodhi, trans., *The Middle Length Discourses of the Buddha: A Translation of the Majjhima Nikāya*, 1239.

[74] Keown 即認為因為「壽」與「暖」彼此相關聯，「壽」代表命根之運作，表現為身體之新陳代謝作用（metabolic process），而在此過程中便會釋放出熱能，形成所謂的體溫，即「暖」，因此吾人可透過體溫來觀察壽（命根）是否仍保持運作，並據此判定個人之存活或死亡。Damien Keown, "Buddhism, Brain Death, and Organ Transplantation," 9.

[75] 「爾時，世尊告諸比丘：『當為汝等演說二法，諦聽！善思！何等為二？眼、色為二，耳聲、鼻香、舌味、身觸、意法為二，是名二法。若有沙門、婆羅門作如是說：『是非二者，沙門瞿曇所說二法，此非為二。』彼自以意說二法者，但有言說，問已不知，增其疑惑，以非其境界故。所以者何？緣眼、色，眼識生，三事和合觸，緣觸生受——若苦、若樂、不苦不樂。』」劉宋．求那跋陀羅譯，《雜阿含經．第 213 經》，《大正藏》冊 2，第 99 號，頁 54 上。

臺灣大學學術期刊資料庫

主要條件所形成之六識。由眼、耳、鼻、舌、身、意等六根作為六種認知裝備，面對色、聲、香、味、觸、法等六境作為六種感官對象，產生眼、耳、鼻、舌、身、意等六種心識活動，即六識。關於六根，在《中阿含經・含哺利多品・第 211 經》進一步說明意根與其他五根之間的關係：

> 五根異行、異境界，各各自受境界，眼根，耳、鼻、舌、身根，此五根異行、異境界，各各受自境界，意為彼盡受境界，意為彼依。[76]

此說明眼、耳、鼻、舌、身等五根各自具有不同的運作功能，對應不同領域的認知對象，且各自接收其所面對之認知領域的資訊內容，五根彼此之間無法相互認知不同領域之對象，而意根則是此五根運作之必要條件，其以「法」作為認知對象，包含各種感知與心理層面之資訊，故可經驗此五種感官的感知訊息內容。因此，意根乃作為五根資訊統合之根據，並由其統括六根面對六境所形成之六識之認知活動，故意根關聯於佛教死亡判準中所謂的「識」，即一切以意根運作為依據之心識活動。在《中阿含經・含哺利多品・第 211 經》更進一步論及意根與壽、暖三者之間的關聯，適可作為吾人理解壽、暖、識三者之關係的重要依據。此經中明確指出：「意者依壽，依壽住。」[77]，「意」即意根，乃以

---

[76] 東晉・瞿曇僧伽提婆譯，《中阿含經・含哺利多品・第 211 經》，《大正藏》冊 1，第 26 號，頁 791 中。《中部》相對應之經文英譯為：
"Now these five faculties, each having a separate field, a separate domain, not experiencing each other's field and domain, have mind as their resort, and mind experiences their fields and domains." Bhikkhu Ñāṇamoli and Bhikkhu Bodhi, trans., *The Middle Length Discourses of the Buddha: A Translation of the Majjhima Nikāya*, 391.

[77] 東晉・瞿曇僧伽提婆譯，《中阿含經・含哺利多品・第 211 經》，《大正藏》冊 1，第 26 號，頁 791 中。《中部》英譯本相對應之經文為："... as to these five faculties—that is, the eye faculty, the ear faculty, the nose faculty, the

臺灣大學學術期刊資料庫

壽（命根）作為其運作之依據，換句話說，眾生維持身體存活與運作之核心要素（壽），同時是其表現心識活動之必要條件。此經亦指出「壽者依暖，依暖住。」[78]，意即命根之維持乃以身體體溫作為必要條件，而「暖」本身又以何為其維持之依據呢？據此經所載：

> 壽及暖，此二法合不別，此二法不可別施設，所以者何？因壽故有暖，因暖故有壽。若無壽者則無暖，無暖者則無壽，猶如因油因炷，故得燃燈，彼中因 [焰] 故有光，因光故有焰，若無焰者則無光，無光者則無焰，如是，因壽故有暖，因暖故有壽。若無壽者則無暖，無暖者則無壽。是故，此二法合不別，此二法不可別施設。[79]

上述經文以油燈之火焰與燈光之比喻，說明「壽」與「暖」兩者之間相互依存的關係，意即維持身體存活之命根與身體所表現之體溫，在眾生維持其生命活動的過程中，乃同時運作而表現的生命現象，故無法將其視為兩種分別獨立的生命徵象。從當代醫學

---

tongue faculty, and the body faculty—these five faculties stand in dependence on vitality." 此指出五根乃依於壽，其後則指出壽與暖相依。由此可見《中部》經文與《中阿含經》中將五根依於識，識依於壽，壽依於暖，且暖與壽相依之次第說明雖略有出入，然皆可推論得出壽、暖、識三者相互依存之關係。參見 Bhikkhu Ñāṇamoli and Bhikkhu Bodhi, trans., *The Middle Length Discourses of the Buddha: A Translation of the Majjhima Nikāya*, 392.

78 東晉．瞿曇僧伽提婆譯，《中阿含經．含哺利多品．第 211 經》，《大正藏》冊 1，第 26 號，頁 791 中。

79 東晉．瞿曇僧伽提婆譯，《中阿含經．含哺利多品．第 211 經》，《大正藏》冊 1，第 26 號，頁 791 中。參照《中部》英譯："Just as when an oil-lamp is burning, its radiance is seen in dependence on its flame and its flame is seen in dependence on its radiance; so too, vitality stands in dependence on heat and heat stands in dependence on vitality," *Majjhima Nikāya*, no. 43, i 296. Bhikkhu Ñāṇamoli and Bhikkhu Bodhi, trans., *The Middle Length Discourses of the Buddha: A Translation of the Majjhima Nikāya*, 392.

臺灣大學學術期刊資料庫

角度來看，命根維持身體之新陳代謝作用，於此同時形成身體之熱能，即為體溫，而體溫之維持又同時能讓身體之器官組織保持在適當而良好的身體環境中持續運作。

綜上所述，由於「識」需依靠「壽」之運作始能維持，而「壽」與「暖」兩者間亦為相互依存之關係，由此可知壽、暖、識三者實則皆是相互依存而非各自可獨立存在之生命徵象，而「壽」作為眾生維持身體存活之命根，同時是其表現體溫以及心識活動的必要條件。據此，吾人可推論個人只要命根維持運作，則必然仍具有體溫與心識運作之能力，儘管其維持與表現之程度略有不同。即使是入於滅盡定之修行者，雖然暫時停止了呼吸之身體動作乃至於言說、感受與思維等心識活動，卻仍維持命根與體溫之運作，甚至具有相較於一般人更加敏銳的心識感知能力，而其在出定後亦能再次表現出身、口、意行，即呼吸、言說與感受思考等生命活動。由此從佛教死亡判準看來，單憑呼吸並不足以構成充分而適切之死亡判準，而腦死病人雖未能表現自主呼吸、語言思考與常人可覺察之心識活動，然其仍維持一定程度之新陳代謝機能與體溫，故腦死病人並未死亡。以下筆者擬從佛教死亡觀中所蘊含之死亡界說與判準，對當代腦死判準作進一步之檢視與批判。

陸、從佛教死亡觀檢視當代腦死判準

Keown 認為「解體（disintegration）」乃佛教死亡觀之主要內涵，而個人之死亡發生於其身心構成要素已失去統合性（integrity），可謂為五蘊和合之身心構成體的解構（disintegrate），亦可謂為地、水、火、風之四大與心識等生命

臺灣大學學術期刊資料庫

體構成要素之解散。[80] 據此，Keown 認為從佛教觀點應可接受腦死判準支持者所訴諸之死亡界說：「有機體作為一整體之功能運作不可逆的停止」，而若將死亡視為身體之整體死亡則過於嚴格，且在宣告死亡的時機上亦過於接近身體開始腐化的階段。[81] 然而，筆者以為佛教將生命體視為身心和合體，其中包含了非物質之心態與物質性之身體兩大面向之構成項目，而「有機體作為一整體之功能喪失」之死亡界說僅涵攝了個人死亡時色身毀壞之現象，而忽略了個人死亡過程中心識之構成與變化之面向。

筆者於前文中將佛教之死亡概念界說為「眾生在生死流轉過程中一期生命之波段式結束階段，所表現出隨其身心和合之生命體的構成條件逐漸解散敗壞的過程」，並稱之為死亡之歷程。在此死亡歷程中表現出色身敗壞與心識離體兩大特色，前者指生命體之物質構成層面的毀壞，後者則包含心態構成面向之活動，而腦死判準支持者將死亡界說為有機體作為一整體之功能運作的永久停止，則是將死亡僅侷限於生命體之物質構成面向的生物學界說，反映出當代醫學界以物質的化約論式（materially reductionistic）[82] 觀點看待生命世界之基本預設，其將個人視為只是物質性之有機體，而排除以非物質性之心態構成面向來界說死亡。

---

[80] Damien Keown, “Buddhism, Brain Death, and Organ Transplantation,” 12-13.

[81] Damien Keown, “Buddhism, Brain Death, and Organ Transplantation,” 12-13.

[82] John P. Lizza 認為當代腦神經學死亡判準之基本癥結在於其以生物學之範式（biological paradigm）來界說死亡，即將死亡視為只是一種生物學之現象，並對於人類之構成與死亡皆採取物質的化約論式（materially reductionistic）觀點，甚至錯誤地主張一切形上學或倫理學之議題皆可以仰賴醫學或生物學來解決。John P. Lizza, “On the Definition of Death,” in *Defining the Beginning and End of Life: Readings on Personal Identity and Bioethics*, ed. John P. Lizza (Baltimore, Md: Johns Hopkins University Press, 2009), 544-46.

臺灣大學學術期刊資料庫

從佛教生命觀來看，個人生命之構成項目包含名與色（*nāma-rūpa*/ name-and-form）即心態與物質兩大類，而非僅是物質性之身體。佛教之輪迴觀表現出生命之長遠歷程，其中蘊含眾生之心識在不同生存環圈與生命型態間之變化過程。是故，佛教死亡觀乃著眼於死亡歷程中，生命體之心態層面之活動及其與物質性身體之關聯性的改變，即心識離體之過程。即使身體主要整合功能已毀壞，若心識尚未全然離開此身體並前往投生，則其死亡歷程即尚未完成。然而，由於常人無法觀察心識是否全然離體，唯能就身體毀壞程度與心識離體之發展進程間的相互關聯之表現，作為死亡判定之依據。再者，佛教以「壽」、「暖」、「識」三者作為死亡判準，其中「壽」指維持身體存活機能之命根；「暖」乃指體溫之維持；「識」則指生命體表現之心態活動，三者不僅同時涵攝生命體之身體與心態之構成面向，且皆涉及眾生之身心和合體的整體功能運作，而不侷限於身體的單一個別器官，相較於此，腦死判準則顯然過於簡化。

佛教認為生命體乃由名、色兩類之眾多條件構成，生命體之運作也涉及眾多構成項目間的彼此關聯，環環相扣，此表現出一種身心互動之整體觀。《長阿含經・大緣方便經》即說明眾生之心識在其入胎階段所扮演之關鍵角色，及其與身心和合體之間相互依存的關係：

> 「阿難！緣識有名色，此為何義？若識不入母胎者，有名色不？」答曰：「無也。」
> 「若識入胎不出者，有名色不？」答曰：「無也。」
> 「若識出胎，嬰孩壞敗，名色得增長不？」答曰：「無也。」
> 「阿難！若無識者，有名色不？」答曰：「無也。」

臺灣大學學術期刊資料庫

「阿難！我以是緣，知名色由識，緣識有名色，我所說者，義在於此。阿難！緣名色有識，此為何義？若識不住名色，則識無住處；若無住處，寧有生、老、病、死、憂、悲、苦惱不？」答曰：「無也。」

「阿難！若無名色，寧有識不？」答曰：「無也。」

「阿難！我以此緣，知識由名色，緣名色有識，我所說者，義在於此。阿難！是故名色緣識，識緣名色，名色緣六入，六入緣觸，觸緣受，受緣愛，愛緣取，取緣有，有緣生，生緣老、死、憂、悲、苦、惱，大苦陰集。」[83]

此以「名色緣識」與「識緣名色」之兩重因果關聯面向，說明眾生之心識與其一期生命所依託之身心和合體之間相互依存的關係。在「名色緣識」，即緣識而有名色之因果關聯面向，因為眾生之心識投生於母胎之中，並且在懷孕過程中心識仍穩定地住於母胎之中以至於順利生產，才使得名色構成之身心和合體得以在此期生命中順利出生並成長發展。若心識住胎但未順利生產，或心識於懷孕期間便出胎，都會破壞名色之增長發展，因此眾生身心和合體之生長發展必須與其投生之心識緊密結合，此即為「名色緣識」之意涵。然而，從另一角度來看，若眾生之心識未能進入受精卵便無處投生，或心識入胎後無法順利持住於此名色構成之和合體，則表示心識在投生後未能與此身心和合體順利結合與發展，便會提前離開，因此眾生之心識也必須投生並與其身心和合體緊密結合，才能於世間展開一期生命之身心發展進程，此即為「識緣名色」之意涵。由上述「識」與「名色」之雙向的因果關聯，可知佛教認為在生命相續流轉之過程中，眾生之心識與其

[83] 後秦．佛陀耶舍、竺佛念譯，《長阿含經．第 13 經》，《長阿含經》，《大正藏》冊 1，第 1 號，頁 61 中。

臺灣大學學術期刊資料庫

所依託之身心和合構成的生命裝備，彼此之間乃相互依存且緊密互動關聯之整體。

上述由「識入母胎，始有名色」說明佛教認為眾生一期生命之起始在於心識進入母胎中的受精卵，並逐漸發展成為初期生命之名色和合體，此即為胚胎，即使胚胎仍尚未發展出腦部與神經組織，然其仍為具有身心整合功能之運作之生命和合體；而由「識住名色」始能持續維持眾生之生、老、病、死等一期生命之進程，說明心識入住名色和合之生命體，並與之緊密結合始得以讓此生命體持續成長發展，也突顯出生命體之存活功能的維持，亦需仰賴其中身心之構成條件彼此之間緊密關聯的運作。在《中阿含經・因品・第 97 經》中亦記載：

> 是為緣名色有識，緣識亦有名色，由是增語，增語說傳，傳說可施設有，謂識、名色共俱也。[84]

此說明眾生一期生命之起始與持續發展皆須仰賴心識與身心和合之眾多構成條件彼此之間的結合與互動，此亦顯示出既然生命體存活時之功能運作並非僅由單一構成項目即可維持，則其死亡亦不應僅以生命體之單一部位之功能運作為依據。佛教認為生命體之出生與存活皆與心識入住名色和合之生命體相關，而死亡則是此心識所依託之身心和合體的毀壞，乃至於心識完全離體之過程。此外，從佛教對生命體之構成條件的分類來看，腦部僅是四大所造之色身的部份[85]，故單就色身四大構成部分中的腦部單一

---

[84] 東晉・瞿曇僧伽提婆譯，《中阿含經・因品・第 97 經》，《大正藏》冊 1，第 26 號，頁 579 下。

[85] 如《中阿含經・舍梨子相應品・象跡喻經》中將腦部和脊髓歸類為水大。參見東晉・瞿曇僧伽提婆譯，《中阿含經・舍梨子相應品・第 30 經》，《大正藏》冊 1，第 26 號，頁 464 下 -466 中。

臺灣大學學術期刊資料庫

器官，作為生命體存活與否之判定依據，實乃令人難以信服。總而言之，從佛教生命觀來看，由於生命體乃帶有心態活動之身心互動的整體，故生命體之死亡亦不宜化約為單由物質構成之腦部功能運作的停止，而應以更謹慎而宏觀的角度看待生命體由存活邁向死亡過程中之身心彼此關聯性的變化歷程。

柒、結論

腦死判準支持者訴諸「有機體作為一整體之功能運作的停止」之死亡界說，再進一步將有機體之整體功能運作之停止，化約為腦部功能之喪失，由此可見腦死判準之形成背景乃將個人身心和合之生命現象逐步化約為物質性之身體，乃至於單一腦部器官功能的過程，以達到提前宣告死亡時刻之目的。然而，綜合當代醫學研究中的臨床證據顯示，腦死病人仍保有部分有機體之整合功能，腦部整體功能停止並不表示有機體之整合功能已完全喪失。職是之故，「有機體作為一整體之功能運作停止」之死亡界說，並不足以支持腦死判準，而無論是整體腦部或腦幹功能之停止，皆僅能作為有機體作為一整體之功能喪失之預後（prognosis）判定的依據之一，而無法視同為有機體整體功能之喪失或個人已達死亡狀態之確切診斷（diagnosis）。

從佛教生命觀來看，眾生之生命體乃帶有心態活動之身心互動的整體，而筆者依據佛教死亡觀，將死亡概念界說為「眾生在生死流轉過程中一期生命之波段式結束階段，所表現出隨其身心和合之生命體的構成條件逐漸解散敗壞的過程」，其中不僅表現為物質性之身體的逐步敗壞，也蘊含心識離體所展現之身心關聯性的變化歷程。再者，佛教以「壽」、「暖」、「識」三者作為死亡判準，不僅同時涵攝生命體之身體與心態之構成面向，

臺灣大學學術期刊資料庫

且皆涉及眾生之身心和合體的整體功能運作，而不侷限於身體的單一個別器官。據此，腦死病人雖無法自主呼吸，但仍舊可透過人工呼吸器維持其呼吸作用，且其仍保持心跳與體溫，顯見其「壽」、「暖」俱在；此外，部分腦死病人甚至可能仍殘存部分神經細胞組織之活動，表示其心識活動亦可能尚未停止，由此可知腦死病人之身體尚未真正死亡，更遑論是完成整個心識離體之死亡歷程。[86] 為協助腦死病人達致善終之目標，吾人應以長遠生命流程發展之宏觀角度，對於其死亡判定乃至撤除維生醫療與器官捐贈等臨終醫療決策，進行更謹慎而完善之考量。

[86] 本文乃聚焦於從佛教死亡觀對腦死判準之批判，感謝審查意見進一步指出佛教對於識離身命之死亡判定可能具有兩重判準，即「死點」與「死透」之分別。對此筆者初步認為，從佛教死亡界說之歷程觀念來看，若以「壽」與「暖」之喪失作為死亡判定之依據，因一般人難以覺察命根之存在，而體溫之喪失亦為一種漸進變化之過程，故難以對個人之死亡進行確切之死亡時間點的認定。此外，筆者認為若以心識全然離體作為個人之「死透」的主要考量依據，亦能表現對其死亡與投生進程之關懷與尊重。然而，關於佛教對識離身命之起始與階段變化之進程的細節說明，礙於篇幅，仍有待筆者日後進一步之研究與另文闡述。

臺灣大學學術期刊資料庫

引用書目

一、佛教經論

（一）漢譯

後秦・佛陀耶舍、竺佛念譯，《長阿含經》，《大正藏》冊 1，第 1 號。

東晉・瞿曇僧伽提婆譯，《中阿含經》，《大正藏》冊 1，第 26 號。

——，《增壹阿含經》，《大正藏》冊 2，第 125 號。

劉宋・求那跋陀羅譯，《雜阿含經》，《大正藏》冊 2，第 99 號。

元魏・般若流支譯，《正法念處經》，《大正藏》冊 17，第 721 號。

唐・玄奘譯，《緣起經》，《大正藏》冊 2，第 124 號。

——，《阿毘達磨俱舍論》，《大正藏》冊 29，第 1558 號。

——，《瑜伽師地論》，《大正藏》冊 30，第 1579 號。

（二）英譯

Bodhi, Bhikkhu, trans. *The Connected Discourses of the Buddha: A New Translation of the Saṃyutta Nikāya*. Boston: Wisdom, 2000.

Bodhi, Bhikkhu, and Bhikkhu Ñāṇamoli, trans. *The Middle Length Discourses of the Buddha: A Translation of the Majjhima Nikāya*. Boston: Wisdom, 1995.

臺灣大學學術期刊資料庫

二、中文參考文獻

釋印順，《華雨集第四冊・中國佛教瑣談》，臺北：正聞出版社，1993 年。

釋昭慧，《佛教規範倫理學》，臺北：法界出版社，2003 年。

釋廣定編，《印光大師全集》第四冊，臺北：佛教書局，1991 年。

三、英文參考文獻

（一）英文專書

Beauchamp, Tom, and Seymour Perlin, eds. *Ethical Issues in Death and Dying*. Englewood Cliffs, N.J.: Prentice-Hal, 1978.

DeGrazia, David. *Human Identity and Bioethics*. New York: Cambridge University Press, 2005.

Keown, Damien. *Buddhism and Bioethics*. Basingstoke: Palgrave, 2001.

Miller, Franklin G., and Robert D. Truog. *Death, Dying, and Organ Transplantation: Reconstructing Medical Ethics at the End of Life*. Oxford: Oxford University Press, 2012.

President's Council on Bioethics (U.S.). *Controversies in the Determination of Death: A White Paper*. Washington, DC: Government Printing Office, 2008.

The President's Commission. *Defining Death: A Report on the Medical, Legal, and Ethical Issues in the Determination of Death*. Washington, DC: Government Printing Office, 1981.

Tsomo, Karma Lekshe. *Into the Jaws of Yama, Lord of Death: Buddhism, Bioethics and Death*. Albany: State University of

臺灣大學學術期刊資料庫

New York Press, 2006.

Veatch, Robert M., and Lainie F. Ross. *Defining Death: The Case for Choice*. Washington, DC: Georgetown University Press, 2016.

（二）英文專書論文

Conference of Royal Colleges and Faculties of the United Kingdom. "Memorandum on the Diagnosis of Death." In *The Removal of Cadaveric Organs for Transplantation: A Code of Practice*, edited by Working Party of the United Kingdom Health Departments, 32-36. London: Department of Health & Social Security, 1979.

Jones, David A. "An Unfounded Diagnosis: Revisiting the Medical and Metaphysical Justifications of 'Brain Death'." In *Defining the Beginning and End of Life: Readings on Personal Identity and Bioethics*, edited by John P. Lizza, 446-68. Baltimore, Md: Johns Hopkins University Press, 2009.

Lizza, John P. "On the Definition of Death." In *Defining the Beginning and End of Life: Readings on Personal Identity and Bioethics*, edited by John P. Lizza, 533-50. Baltimore, Md: Johns Hopkins University Press, 2009.

Veatch, Robert M. "The Impending Collapse of the Whole-Brain Definition of Death." In *Defining the Beginning and End of Life: Readings on Personal Identity and Bioethics*, edited by John P. Lizza, 483-97. Baltimore, Md: Johns Hopkins University Press, 2009.

臺灣大學學術期刊資料庫

（三）英文期刊

Bernat, James. “A Defense of the Whole-Brain Concept of Death.” *Hastings Center Report* 28, no. 2 (March-April 1998): 14-23.

Bernat, James, Charles Culver, and Bernard Gert. “On the Definition and Criterion of Death.” *Annals of Internal Medicine* 94, no. 3 (March 1981): 389-94.

Keown, Damien. “Buddhism, Brain Death, and Organ Transplantation.” *Journal of Buddhist Ethics* 17 (2010): 1-35. Accessed May 15, 2016. http://blogs.dickinson.edu/buddhistethics/2010/01/15/buddhism-brain-death-and-organ-transplantation-2/.

Shemie, Sam D. et al. “Severe Brain Injury to Neurological Determination of Death: Canadian Forum Recommendations.” *CMAJ* 174, no. 6 (March 2006): S1-S12.

Shewmon, D. A. “Chronic ‘Brain Death’: Meta-Analysis and Conceptual Consequences.” *Neurology* 51, no. 6 (December 1998): 1538-45.

——. “The Brain and Somatic Integration: Insights into the Standard Biological Rationale for Equating ‘Brain Death’ with Death.” *Journal of Medicine and Philosophy* 26, no. 5 (October 2001): 457-78.

The Ad Hoc Committee of the Harvard Medical School, “A Definition of Irreversible Coma: Report of the Ad Hoc Committee of the Harvard Medical School to Examine the Definition of Brain Death.” *Journal of the American Medical Association* 205, no. 6 (August 1968): 337-40.

臺灣大學學術期刊資料庫

四、網路電子資源

「腦死判定準則」，中華民國法務部全國法規資料庫。修訂日期：2012 年 12 月 17 日。檢索日期：2018 年 4 月 2 日。http://law.moj.gov.tw/LawClass/LawAll.aspx?PCode=L0020079。

DeGrazia, David. “The Definition of Death.” In *The Stanford Encyclopedia of Philosophy*. Fall 2011 Edition. Edited by Edward N. Zalta. Accessed May 15, 2016. http://plato.stanford.edu/archives/fall2011/entries/death-definition/.

臺灣大學學術期刊資料庫

Research on the Issue of Brain Death Criteria from the Buddhist View of Death

Tu, Chun-Han *

Abstract

This paper will discuss the definition of death and how one's death is determined from the Buddhist view of death, particularly focusing on the critique of brain death criteria in modern neurology. Firstly, this paper introduces the theoretical background and clinical critique on brain death criteria. Secondly, the author elaborates the Buddhist definition and criteria of death. Finally, this paper scrutinizes the brain death criteria and the related definitions of death in modern neurology form the Buddhist perspective.

From the Buddhist view of life, the living body of a sentient being is composed of many properties, which can be classified into two categories: mind (*nāma*) and form (*rūpa*). One's death are part of an incessant process caused by one's physical and mental changes of correlated properties. In Buddhism, determination of one's death is based on three properties: vitality, heat and consciousness; when one's consciousness is no longer attached to the physical body—meaning the body displays no signs of breathing, temperature and mental activities—the person can then be ultimately declared dead. In comparison, modern neurology classifies one's death based on cease of

* Postdoctoral Researcher, Ghent Centre for Buddhist Studies, Ghent University, Belgium.

臺灣大學學術期刊資料庫

activity in the whole-brain or the brainstem which merely establishes the determination of one's death on the activity, or lack of, in their physical brain, so as to allow one's death to be declared as soon as possible.

Keywords: Buddhist view of death, brain death, death criteria, whole-brain criteria, brainstem criteria.

臺灣大學學術期刊資料庫

臺灣大學學術期刊資料庫