

行政院國家科學委員會補助專題研究計畫成果報告

※※※※※※※※※※※※※※※※※※※※※※※※※※※※※※※※※※※※

異種移植及基因治療的倫理反思— ※

※以決疑論、女性生命倫理、儒家生命倫理、原則主義為進路（一）※

※※※※※※※※※※※※※※※※※※※※※※※※※※※※※※

計畫類別：個別型計畫 整合型計畫

計畫編號：NSC90-2420-H-002-006-

執行期間：90年6月1日至91年5月31日

計畫主持人：蔡甫昌

本成果報告包括以下應繳交之附件：

- 赴國外出差或研習心得報告一份
- 赴大陸地區出差或研習心得報告一份
- 出席國際學術會議心得報告及發表之論文各一份
(Powepoint 講綱)
- 國際合作研究計畫國外研究報告書一份

執行單位：台大醫學院社會醫學科

中 華 民 國 9 1 年 8 月 3 1 日

行政院國家科學委員會專題研究計畫成果報告

異種移植及基因治療的倫理反思—

以決疑論、女性生命倫理、儒家生命倫理、原則主義為進路(一)

Ethical Reflection On Xenotransplantation And Gene Therapy—

The Approaches Of Casuistry, Feminist Bioethics, Confucian Bioethics And Principlism.(I)

計畫編號：NSC 90-2420-H-002-006

執行期限：90年6月1日至91年5月31日

主持人：蔡甫昌

執行機構：台大醫學院 社會醫學科

一、中文摘要

尖端醫學科技的蓬勃發展為人類帶來許多醫療上新的可能性，也引致諸多倫理、法律、社會議題，醫療專業人士、科學家、決策者...在從事倫理反省與抉擇時，深感需要一套有系統、明確、實用的生命倫理方法。本研究接續主持人 89 年度國科會計劃對傳統倫理學理論的方法探究 (NSC 89-2511-S-002-023)，原為三年期計劃之第一年，旨在探討決疑論、女性生命倫理、儒家生命倫理、原則主義四種當代生命倫理方法，研究其內涵、優缺點及在生命倫理議題上的適用性。冀能釐清個別倫理方法之理論內涵、優缺點，並嘗試提出一周延、可行的生命倫理進路，以做為討論基因治療、異種移植乃至其他生命倫理議題的基礎，兼具理論與應用的意義。

關鍵詞：生命倫理、醫學倫理、原則主義、女性主義生命倫理、決疑論、儒家生命倫理

Abstract: The impetus from advanced biomedical technology especially the new genetics stimulated the development of modern bioethics which has gradually matured into a minor form of moral philosophy practised within medicine. Health care professionals, researchers, and policy makers in the face of novel ethical dilemmas, which require prompt decision-makings everyday, inevitably conceive themselves in a great demand of a systematic, lucid, and pragmatic bioethics method to aid their problem-solving. This research has investigated modern bioethics methods including casuistry, feminist bioethics, principlism, and Confucian bioethics by defining respectively their core contents and theoretical framework, discussing their merits and shortcomings, and delineating how they can be practiced. This research has intended to clarify and evaluate contemporary methodology of 'bioethics' in particular and 'applied ethics' in general, specify

the principles and practice of bioethics, and propose a systematic and comprehensive approach to bioethics which will be useful for the resolving of ethical quandaries.

Keywords: bioethics, medical ethics, principlism, feminist bioethics, casuistry, Confucian bioethics

二、計劃緣由與目的

自廿世紀末葉生命科學研究者在有關基因科技之基礎與應用研究方面大有斬獲以來，人們對生物醫學的新視野亦隨之開展。生物科技帶給人們許多前所未見的新可能與健康福祉，但同時也伴隨許多生理、心理、社會層面的風險，故須予以審慎評估。然而在針對層出不窮的新可能進行反省時，有套系統、明確而實用的生命倫理方法為輔助實相當重要，此亦為本計劃擇定當代生命倫理方法為主題之主因。

本計劃原為三年期計劃第一年，內容針對「決疑論」、「女性生命倫理」、「儒家生命倫理」、「原則主義」四項當代生命倫理方法的理論內涵及優缺點為探究，嘗試勾畫四學說的實際應用路徑與操作法則，以為反省基因治療、異種移植（原後二年工作）乃至其他生命倫理議題之基礎。

三、結果與討論

相較於目的論、義務論等傳統倫理方法著重於倫理概念之釐清與倫理判準之建構等基礎探究，本研究所擇定探討的四項當代生命倫理方法中，主要多為解決實際生命倫理議題而提出，尤以原則主義及決疑論為然。故為反省、解決有關基因科技諸倫理議題，從事當代生命倫理方法之探討尤具意義。以下略述此四生命倫理方法之定義、派別、優缺點、應用實

例與操作法則。

(一) 決疑論

1. 定義

決疑論主張在進行道德抉擇時，應以眼前個案的實際處境為主要考量，而非只是硬生生地套用規則、原則等普遍規範或理論。這個名稱正式出現於中世紀，然其思想卻可上溯至亞里斯多德、西塞羅等古希臘羅馬哲學家；決疑論一度因受濫用而淪為「詭辯術」(sophistry)的同義詞，十七世紀後復因其他因素而沒落了數百年之久；至一九六〇年代，在臨床醫療與研究乃至其他生活領域均迸發大量的實際倫理問題，鑒於這層出不窮的道德個案各有其特殊性，並且亟待解決，決疑論在 Albert Jonsen 及 Stephen Toulmin 的努力下乃得復興。

決疑論縱有其不同類型，然大致均以下列觀念為其核心：

典範—有些個案的解決方式極其明顯，在其中某些格律或原則亦顯然成立，即可被樹立為典範，以為其他較困難、解決方式較不明朗的個案提供指引。例如一個案內容係「行為者在未受他人干犯、且未受到各種生、心理強迫的情況下，惡意攻擊他人」，在此個案中，「不應殺人」的格律或原則顯然成立，其中行為者的作為乃是錯誤的。

類比、道德分類學—即將具體個案歸類到某一類型，一個案中的道德正確做法便須藉由與典範的類比程序（比對典範與個案的道德相似與相異處，以將個案適切地置入一樹狀分類架構中），找出其所屬的典範範疇；而藉由指出個案所屬範疇，亦同時指出其中應遵守的道德格律或經驗法則。例如一個案被歸為「殺人」的類型，而殺人一般受到「你不應殺害」的道德格律規範，惟有時亦可能因處境而得證成，例如應對方自主請求、避免更大傷害而殺之，這時遵守的格律則是「為協助當事人並避免更大傷害而可允許殺人」；行為者在判斷一個案歸屬於「殺人」類型後，還必須再次比對其較近似於受何種格律規範的典範，以進行歸類，從而類推該個案中應實踐的行為。

實踐智慧—解決個案有賴亞里斯多德所稱的「實踐智慧 (phronesis)」或道德智慧，亦即見聞廣博、審慎精明之人對於「在某些情形下，衡量相關格律後，道德上可能最佳做法」的洞見。

反對『由上而下』(top-down)的倫理學—所謂「由上而下」的倫理學係指：將最高層的普遍理論套用到最底層的個別判斷，並且通常力

求以最少的步驟完成推演。決疑論反對此而採取一種「由下而上」(bottom-up)進路，認為道德原則的意義與範圍均須透過對真實情境與典範案例間關係的詮釋而形成。

2. 派別

當代決疑論實無明確的派別劃分，但不同決疑論者可能在方法上各有不同強調，茲舉 Albert Jonsen、Carson Strong、Baruch Brody 三人為例：

Jonsen 認為決疑論方法包含形態學、道德分類學以及實踐智慧的觀念。其中道德分類學及實踐智慧的部分，大致如定義一節所述，茲僅就「形態學」進行說明，形態學即在對個案的結構進行分析，其包含下述四個面向：(1) 情境與格律、(2) 道德推理的邏輯、(3) 因果關係以及(4) 特殊課題。(1) 情境係關於個案事件的具體事實內容，能夠為人所觀察到；格律則是社會上的格言、規則、理論一類的道德規範，如尊重病患意願、減輕病患痛苦、不應殺人……等。(2) 而道德推理的邏輯形式雖各異，卻可將當中涉及的命題歸為：① 抉擇所以產生的事由 (grounds，如「病患請求醫師為己施打高量嗎啡」的事實)；② 抉擇藉以獲得證成的格律 (稱為「證明」，warrants，例如「尊重病患意願」)；③ 支持「證明」的理論或原則 (此稱「根據」，backings，如關於自主性的理論)；④ 能否證抉擇有效性的例外命題 (此稱「除外條件」，qualifiers，例如「病人未處於正常精神狀態」乃構成「醫師尊重病患自主所為抉擇」的例外命題。) (3) 另外由於個案係由許多小事件組成的大事件，而小事件間又存在不同而複雜的因果關係，行為者必須區分物理上的因果關係 (physical causality) 與道德上的因果關係 (moral causality)，物理上的因不見得即是道德上的因。(4) 而不同領域的個案亦有其「特殊課題」(special topics)，例如權力、治權、公共利益為政治領域的特殊課題，病患生理狀況、喜好、生活品質與社經背景等則是醫療領域的特殊課題，行為者對個案進行反省時，必須先判斷其發生之領域，再根據該領域的主題了解並分析個案。

Carson Strong 的決疑論方法則著重「指出典範」、「由典範類推到具相關相似性個案」的過程，其採納「一般的中級倫理概念與原則」，如告知實情與正義；也認為各個角色有其專屬的義務，如「尊重病患自主」乃是醫護人員特有的義務。在考慮一個案時，首先必須指出個案中相衝突的義務、中級倫理概念或原則 (例如「尊重病患自主」vs. 「不傷害」)；

然後試著建構與眼前個案相似、且其中一方中級原則顯然較重要的典範案例；再比較眼前個案與所建構典範間的同異，以確認應如何作為。

Baruch Brody 認為：我們的基本道德直覺即是對「某行為道德上正確或錯誤」、「某社會安排是否合乎正義」……一類問題的判斷；然而道德直覺可能出錯，故僅是暫時性的、易被修正的，我們必須由這類直覺邁向「理論建構」(theory formation)階段，統整先前所得直覺，找到一個能解釋這些直覺、並協助我們處理所欠缺直覺個案之有關「行為正誤」、「行為者是否應受譴責」、「制度是否正義」的理論。在邁向這種普遍化的過程中，「於相關相似案例，哪些善或原則(格律)具有關鍵地位」、「什麼特徵構成這些個案間的相似性」乃成為主要課題。惟 Brody 所稱「理論」並非獨立於個案，而須視其處理個案的完善程度來獲得肯定，其若不能妥善處理我們對某個案所珍視的直覺，就容易遭致批評與修正，且理論乃是為協助我們解決所欠缺直覺或解決方式不明的個案而建立；因此仍屬於一種「由下而上」的道德推論模式，和 Jonsen 的道德分類學僅名稱上而無實質上的差別。另外，Brody 也指出傳統倫理理論的模式都只訴求某一類的善，如權利、德行、結果...等，然正因其僅訴求其中一種善，便可訴諸其他的善來舉出反例，故容易遭到反駁；Brody 則提出一種「訴求衝突」模式，認為醫學倫理上進行決策的適當架構乃是充分平衡各種訴求的醫病關係模式，而非僅採取一種善做為客觀量度各個相衝突考量的標準尺規。

3. 所受批評及可能回應

決疑論做為生命倫理方法之優點在於其切合醫護人員解決臨床倫理困難個案之需要。此外，決疑論將基本倫理理論的爭論(如目的論與義務論孰較合理)擱置不議，而直接由對個案的觀察、比較著手，或許較有助形成「道德上該如何處理眼前個案」的共識。

而在決疑論所遭致的批評中，最適切合宜的批評乃是關於其與原則之關聯：決疑論雖強調由個別案例的具體處境著手，反對在個案中逕行套用原則，認為原則的意義須在個案與典範的詮釋中始能獲得；然而無論是進行典範類比或道德分類學的工作，都不可能排除普遍化的運作，因此原則的意義應如 Beauchamp 和 Childress 所言，係與個案經驗相互修正，而不盡由「對個案或典範的詮釋」始獲得，否則在從事個案分析時又如何藉由思考原則適用與

否來進行反省呢？

4. 生命倫理應用實例

此以 Albert Jonsen 所舉的一個著名例子作說明：

半夜，住院醫師甲被召喚到一名癌末女病患乙的病房裡，為其進行疼痛緩解。乙告訴甲「結束生命」的心願，於是甲為乙施打了高劑量的嗎啡，致乙於一小時內因呼吸衰竭而去世。

決疑論方法首先就乙的病情、意願、生活品質、社經背景等個案細節作充分描述，然後透過與「可證成自願安樂死做法」之典範的比較，衡量在此個案中應有之作為。而一個「可證成自願安樂死做法」的典範應是：由一有能力、能清楚表達的末期病患在未受任何身、心、外在脅迫的情況下，自主地要求個人醫師為自己施打致死藥劑。一個案和這典範的情形差越多，就越難證成「為病患注射致死嗎啡劑量」的做法。由於此個案中，甲並非乙的主診醫師，對病患的身心狀況均不夠了解；且病患在劇痛中為此要求，稱不上完全自主之抉擇，因此不宜應允為之注射高量嗎啡。甲應盡可能為乙緩解痛苦，並將此事轉告乙的主診大夫丙，由丙與乙進行諮商晤談，再決定下一步如何做。

5. 操作法則

(1) Jonsen 及 Brody 式決疑論方法：

- ① 首先必須對個案作清楚的描述，包括病患生理狀況、喜好、生活品質、社經背景等重點；再分析所以必須進行抉擇的事由、可能抉擇之證明與根據、除外條件；藉此掌握個案之基本結構；
- ② 運用①所得，將其歸到適當的典範類型(或在適切時另立新典範)，並將該典範中的解決方式類推到眼前個案中。

(2) Strong 式決疑論方法

- ① 指出個案中有哪些義務、中級倫理原則是相衝突的；
- ② 建構與眼前個案相似、且其中一方中級原則顯然較重要的典範案例；
- ③ 比較眼前個案與②中所建構典範間的同異，以確認應如何作為。

(二) 女性主義生命倫理

1. 定義：為了解「女性主義生命倫理」，必須先了解「女性主義」和「女性主義倫理」的意涵。「女性主義」原指婦女運動(féminisme)，雖有不同派別，但均以「描述男女不平等的現象、解釋女性受壓迫原因、力圖根除宰制與附庸關係，使女性身心免受壓迫……」為共同

點。Rosemarie Tong 將「女性主義倫理」分為兩種類型：(1)「著重權力分析的女性主義倫理學進路」(power-focused feminist approaches to ethics)與(2)「著重關懷的女性主義倫理學進路」(care-focused feminist approaches to ethics)；前者旨在除去或修正一切使女性受壓迫的體系、結構或規範，故在衡量行為的道德價值時，須考慮其對現行壓迫模式可能的影響（加劇或減輕）；後者則給予女性價值（如同情、善感、養育）正面肯定，指出它們在從事道德判斷上的重要性。而從女性主義觀點從事生命倫理之探討即是「女性主義生命倫理」，其亦可依前述區分分為兩研究範疇：(1)著眼於醫療組織、制度及醫療行為中的權力關係與分配，如分析父權主義對醫療體制的影響；(2)著重醫療行為、醫病關係的關懷面向，如檢討傳統「父-子」或「賣者-買者」式的醫病關係，而探索「母-子」、「朋友關係」的新可能性。

2. 理論派別：

(1)自由主義女性主義 (liberal feminism) 的倫理觀點：認為倫理學首要之務即在改善女性的受迫地位，確保女性擁有和男性相同的自由、平等權利，並同樣受到尊重。

(2)基進女性主義¹ (radical feminism) 的倫理觀點：認為女性所受壓迫是最古老、根本的剝削形式，而造成這種壓迫的根本原因在於女性的生殖角色、責任與強迫的異性戀制度，唯有女性能真正自由選擇要或不要小孩、愛或不愛男人，才能真正擺脫附庸的地位。

(3)文化女性主義 (cultural feminism) 的倫理觀點：認為女性受壓迫原因在於女性看重之「關懷」、「養育」...等價值被貶低，而男性看重之「正義」、「自主」價值受到高估；並認為除非女性價值亦受肯定與重視，否則女性永遠不可能真與男性平等。此派代表如姬莉根 (Carol Gilligan) 的關懷倫理，她指出：在道德問題思考上，女性傾向以「維繫特殊人際關係及履行當中責任」為思考，是為「關懷倫理」(ethics of care)；而男性則著重普遍、公正無私式的推論，亦即「正義或權利倫理」(ethics of justice or rights)；在思考道德問題時，不應忽視女性的道德經驗與觀點，且無論男、女性都應傾聽雙方的聲音、學習彼此的道德思維模式，才能發展出健全成熟的道德人格與能力。

¹ 此中文譯名乃沿用國內女性主義界的譯名，如王瑞香，「基進女性主義」，收於〈女性主義理論與流派〉。

3. 所受批評及可能回應：

有論者批評女性主義生命倫理不過是另一種性別偏見、會反過來貶抑男性價值；也有論者指出女性主義生命倫理在解釋女性受迫地位時，常提出普遍主義式、絕對主義式的主張，因此仍然沒有跳脫其所批評「男性中心式」的思維模式。

然而這些主張似乎都以女性主義所受最可疑的詮釋為批評對象，女性主義經過長久的發展，越來越趨於包容多元，不同派別的女性主義倫理觀點不過是提出自己的詮釋與觀點，而不是視己說為唯一、普遍可行的答案。例如姬莉根提倡關懷倫理的用意便不在貶抑男性，而在指出不應漠視、貶低女性的道德經驗，而成熟的道德主體更該同時由兩種觀點思考道德問題。

儘管女性主義生命倫理可以用包容多元的方式避免上述批評，卻無法就「何時應適用何種觀點處理實際道德問題」提出確切說明。此外如原則主義者 James F. Childress 對關懷倫理的回應：「...大型、非個人、機構化醫療照護系統的建立...等，都使得人際間的親密感和社群性喪失」，在這樣的社會中，以友誼關係看待並要求醫護人員與病患的互動似乎要求過多，醫病關係一般以「友善的陌生人」為基礎應該就足夠了。

4. 生命倫理應用實例

以代理孕母為例，自由主義式的女性主義者關注的是代理懷孕過程中所涉及一切女性（代理孕母、捐卵者、在運用細胞核轉植術的情形中又分卵子的細胞核和細胞質來源母親）的自主選擇，若能確保這些女性充分知情、未受到各種生、心理、經濟上的脅迫而自願參與，且她們使用生殖科技的過程不會造成他人受傷害，那麼她們是可以借助這項技術的。但基進女性主義者多半反對代理孕母，認為這只會加深女體受剝削的形象（生殖或賺錢工具），這種表面上的「生殖選擇」其實並非婦女真正想要的選擇；而文化女性主義者則可能認為：在代理懷孕的過程中，是可以建立一種女性間非商業的、女性本位的、以關愛互信為基礎的合作生殖關係。

5. 操作法則

(1)自由主義式女性主義：在一生命倫理個案中，若能確信：

- ①女性當事人未受到剝削或各種生、心理、經濟上的脅迫，出於自願做一抉擇，
- ②並對其所做抉擇的意涵及影響充分了解、

知情，

③且該醫療措施並不會造成別人的傷害；則其所為抉擇是可被允許的。

(2)基進主義式女性主義：判斷一行為為道德上正確或錯誤，須探問：

①在行為發生之社會或次社會中，現存的權力宰制、壓迫模式為何？

②該行為是否能消弭、改善這種壓迫的情況，抑或加劇之？

③有助消弭、改善宰制、壓迫之權力關係的行為是正確的、可允許的，反之，若一行為加深這種壓迫，該行為則是錯誤的、應避免的。

(3)關懷倫理：藉由對行為對象的關心來辨識道德相關的因素；基於自我和行為對象間的關聯與相互依存，來辨識道德上應實踐的行為。

(三) 原則主義（又稱「四原則方法」）

原則主義為 Tom L. Beauchamp 和 James F. Childress 所提出，其：

1. 理論要點：

①不同的道德論證理論因彼此都接受道德生活應受道德規範指引，故而可能發展出相似甚或一致的道德原則（principles）、規則（rules）及建議行為（recommended actions）。四原則方法即以一種前理論（pretheoretic）、經社會認可、超越本土風俗觀點的人類行為基準（即「共有道德」，common morality）為基礎來建立原則。

②原則具有初確約束力（prima facie binding），為一種規範性的指引，指出其所規範行為的可容許性、義務性、為正確或錯誤；但原則並不具有絕對的約束力，在原則相衝突的情況中，其中有些原則將被妥協。

③在建構原則體系時，先以熟思的判斷（considered judgement）或自明的範準（self-evident norm）、合理的直覺（plausible intuition）為起點，建構廣泛的原則或規則；之後檢視它們與做為起點的熟思判斷是否相融貫，如有不融貫情形則須調整或放棄這些原則或規則，重新建構—此乃「連貫法論證」（coherentism）。藉此，理論得以和經驗相互修正，是謂「反思平衡法」（reflective equilibrium）。

④為減少原則的抽象性與不確定性，四原則強調原則的「特定化」（specification），使其為具體、實質的行為指引；而這對解決道德原則相衝突的情形尤有助益。

⑤以「平衡及凌駕法」（balancing and overriding）解決原則衝突的問題：平衡法係對道德原則相對重要性的評判，當行為者面臨相衝突的道德原則及其衍生的道德義務時，必須考慮相衝突義務彼此的相對份量，藉平衡與凌駕法決定其在該處境中所應踐行的實際義務。

⑥Beauchamp 及 Childress 所建構出的四初確原則即：

-尊重自主原則（The principle of respect for autonomy）：尊重有自主能力個體所做的自主選擇，承認其基於個人信念而持有看法、做出抉擇及採取行動的權利。在醫療照護的範疇下，此原則蘊含下述規則（rules）：

-誠實（truthfulness）：如實告知病患病情及診斷。

-守密（confidentiality）：保護病患隱私、為病患告知事項守密。

-知情同意（informed consent）：告知病患足夠的訊息、並取得其同意方可對其採取一醫療措施。

-不傷害原則（The principle of nonmaleficence）：醫療專業人士有義務維持自身的臨床知識及技術以勝任其職，並應謹慎執業以免讓病患蒙受不當診療、傷害之風險。

-行善原則（The principle of beneficence）：要求人們進一步關心並提昇他人的福祉。在醫學研究及臨床上，指醫療專業人員有提昇病患健康福祉之道德義務。

-正義原則（The principle of justice）：要求對人應為公平、正當、適切之處置。而 Raanan Gillon 指出：將正義原則應用於醫療照護倫理時，應包含「公平分配不足之資源」（分配正義）、尊重人的權利（權利正義）及尊重道德允許的法律（法律正義）。實際議題則如微觀層面的使用稀罕不足之維生儀器、巨觀層面的醫療資源、預算分配、健保制度規劃……等。

2. 所受批評及可能的回應：

限於篇幅，在此僅列出幾項較重要的批評及原則主義之回應：

①四原則方法缺乏系統性的整合、沒有統整性的道德論證理論。

回應：Beauchamp 和 Childress 本就無意提出系統性的倫理理論，甚至懷疑能否找到這類統整性的基礎理論，「四原則方法的優雅之處在其毋須論及哲學上最深沉、使兩種哲學理論相分歧、被視為無法橫越的鴻溝；相反的，它提供兩者在實用倫理中一個相會面的地方。」

②決疑論者批評原則主義對個別案例的個別性未予足夠之關注，並批評完全侷限於抽象原則之無意義，解決道德問題應考慮具體案例之處境與相關因素。

回應：決疑論者採取典範類比法正是因為認為相似案件應以相似方式處理，而此可視為間

接、暗中地訴諸原則。另外四原則方法的原則並非僵化不變，係與經驗相互修正，其對個案之解決非如法疑論所謂「完全侷限於抽象原則」。

③四原則方法重視自主、隱私、自由、個人權利，顯見其以自由主義和個人主義為基礎，忽視了社群主義、群體、共同利益等價值。

回應：四原則方法的基礎在共有道德、採用的方法是連貫法而非演繹法，群體價值和個人價值可能視情形互相凌駕，可說並沒有忽視社群主義。

④德行倫理學強調德行與人格特質在道德實踐中的重要性，批評四原則方法將道德簡化為原則和規則，而不夠強調道德主體的德行、人格。

回應：Childress 指出：不參考道德原則、規則而僅依洞察力、謹慎、良知，將不足以評斷何是何非。Beauchamp 則指出：四原則方法並未忽視德行的重要，德行與原則相容互持、並不抵觸。

⑤關懷倫理批評四原則方法只適用於陌生人之間，卻不適用於朋友及親密關係中，像親子、醫病、朋友等親密關係中的同情、憐憫、忠誠...等斷不可只被形容為權利、義務、道德責任和層層的道德原則與規則。

回應：Childress 指出：「...大型、非個人、機構化醫療照護系統的建立...等，都使得人際間的親密感和社群性喪失」，在這樣的社會中，以友誼關係看待並要求醫護人員與病患的互動似乎要求過多，但道德原則與規則卻足以做為「友善的陌生人」間關係的基礎。尤其在醫療健康照護和醫學研究領域中，牽涉的通常是陌生人之間的關係，訴諸公正無私的原則、規則確有其必要，反之若以同情、情感為基礎，卻可能做出偏袒不公的判斷以嘉惠自己的親友。然而，Childress 也肯定「關懷」在人際關係的道德意義，並肯定其可修正兩百年來長久忽視憐憫、情感之道德理論的不足之處。

⑥四原則方法真能放諸四海而皆準嗎？

回應：四原則方法並非奠基於無歷史的理論上，而是以蘊藏於社會、文化、歷史背景中的共有道德、熟思判斷和共識為基礎。Gillon 以「四原則外加應用範疇方法」(the four-principles-plus-scope approach) 解釋如此的四原則方法如何能夠全球通用，他指出當極類似個案發生於不同的特殊環境時，不同文化可能以不同方式「應用」或「協調」(harmonize) 同一組原則，如此既維持一組可普遍化、受共同認可的道德承諾（尤其是四個初確原則），

又容許某種程度的道德差異，並肯認文化多元的道德重要性。

3. 生命倫理實例及應用

若某公司之勞工請求職業傷害賠償（如腕隧道症候群）後，該公司回應先為勞工做健康檢查，實則暗地透過抽血對勞工進行基因檢測，調查勞工是否本身即帶有易罹患此症的傾向，試圖規避資方賠償等責任，則此做法是否為道德所容許？法律又應如何規範職場上基因檢測的使用呢？

依四原則方法，道德主體在思考「職場上應用基因篩檢」時，會考慮下列因素：

-依尊重自主原則：雇主是否如實告知勞工將為其進行基因檢測，抑或用其他名目（如進行健康檢查）矇騙之？勞工是否不受脅迫（如調職）、自願接受檢測？此外，更根本的問題是：雇主是否有權利取得勞工的基因資訊？

-依不傷害原則：應盡可能保護勞資雙方合理權益，使勿受傷害。一般而言，勞方處於較劣勢的地位，權益較易受損，因此受較多保護。如雇主在勞工受職業傷害後，才對其進行基因檢測，原因大概不外為降低、甚至免除賠償責任，但儘管勞工確實帶有易罹患該職業病之基因傾向，其暴露於有害之工作環境才是其罹病主因，為罹病的員工進行基因檢測若非不該做即是不可用為降低或免除賠償的理由。至於在聘僱前即對勞工實施檢測，一方面固然讓員工事前即知自己的基因傾向，並有機會重新思考是否選擇該工作，但如資方亦取得資訊，也可能使其不受錄用。如何盡可能確保雙方權益不受損是考量職場上應否施行基因檢測的重要項目。

-依行善原則：職場上進行基因檢測應盡可能促進受檢者的利益，例如應告知受檢者預防之道、諮詢有關當局督促雇主改善工作環境等。

-依正義原則：職場上基因篩檢的費用應由何人承擔？雇主、勞工，抑或政府？

4. 操作法則

①衡量該案例中涉及那些原則或規則，使用「特定化法」描繪怎樣的作為合乎這些原則、規則；

②若該案例中，所涉及的原則、規則不相衝突，則應履行之；

③若所涉及的原則、規則發生衝突，則使用「平衡及凌駕法」，思考在此案例情境中相對之道德份量，何者為「初確義務」，何者為「實際義務」，或找到最佳平衡，或履行較重要的道德義務。

(四) 儒家生命倫理

筆者對儒家生命倫理的探討方式略異於其他生命倫理之探討。這是由於傳統儒家思想主要著墨於個人修養、社會政治和諧有道，並未正式具有「生命倫理」的概念，也未曾面臨當今科技帶來的無數嶄新可能與爭議。然而，儒家思想中，諸如重視家庭價值與孝道、以五倫定位人際關係、愛有差等...等觀點卻確實對於華人文化國家有著深切影響；也連帶影響對「正義」、「不傷害」、「行善」、「尊重自主」等生命倫理原則或道德概念的詮釋。我國既為華人文化國家，在討論生命倫理議題與方法時，除了吸取西方長遠討論之經驗與成果，亦不可忽視自身的文化經驗與觀點，而應以自身文化經驗為基礎，借西方倫理理論之長加以建構、反省，進而思考西方倫理理論可能不足之處。

因此在本研究中，筆者對儒家生命倫理的探討意不在取代其他方法，而在藉其基本要點指出本土的道德經驗與觀點；並比較其與西方倫理理論相會通之處，冀能顯示應用西方倫理理論反省本土生命倫理議題時適切與待調整之處。

1. 筆者將儒家倫理的基本要點分如下：

① 致力於道：

儒家指的「道」著重於「義理」、「應有的作為方式」之意。而儒家固然崇尚天道（如論語陽貨 17:19：子曰：「天何言哉？四時行焉，百物生焉，天何言哉？」即有崇尚而法天道的意味在），但更致力於人道的實現。而人道最核心的意義即是「仁」。論語里仁 4:8：子曰：「朝聞道，夕死可矣！」述而 7:6：「志於道，據於德，依於仁，游於藝。」均可見儒家對道的重視及以之為致力目標的決心。

② 仁/義/禮的倫理體系：仁、義乃是道德的內在核心；禮則是道德的外在形式與標準，具體指出人在社會中所當遵行者。

1) 「仁」有四種倫理意義：a) 仁為愛，如論語顏淵 12:22：樊遲問仁。子曰：「愛人」；又如學而 1:6 記載了孔子教導弟子「汎愛眾而親仁」。然而儒家所指的愛並非偏私盲目的愛，而有待學習培養；如論語陽貨 17:8 謂：「好仁不好學，其蔽也愚」，顏淵 12:1 謂：「克己復禮為仁，一日克己復禮，天下歸仁焉！」 b) 仁為黃金律，亦即孔子在顏淵 12:2 中答仲弓問時所言：「己所不欲，勿施於人」，以及在雍也 6:28 中答子貢時所言：「夫仁者，己欲立而立人，己欲達而達人」。綜而言之，「仁」一方面在避免造成他人之傷害，另一方面亦關心

他人之福祉與人格涵養。c) 仁為道德之基礎，缺乏仁即不可能開展道德生命。論語八佾 3:3 中，子曰：「人而不仁，如禮何？人而不仁，如樂何？」即指禮樂之功能在培養德行，但若無仁心仁德，其亦無法發揮作用。里仁 4:2：子曰：「不仁者，不可以久處約，不可以長處樂。」；里仁 4:4：子曰：「苟志於仁矣，無惡也。」均言「仁」對踐行道德的重要性。里仁 4:3：子曰：「惟仁者能好人，能惡人」；則係因仁者能不計個人榮祿做無私的道德判斷。d) 仁既是具體的德行，亦是廣義的德行總綱。就「仁」意指愛人、慈善而言，其為具體德行；但就其做為道德基礎，為一切善與德行根源而言，其乃德行之總綱。例如在論語陽貨 17:6 中，孔子答子張問仁時謂仁即「恭、寬、信、敏、惠」；子路 13:27：子曰：「剛、毅、木、訥，近仁。」均可見「仁」為一切德行之本。

2) 「義」有兩種倫理涵義，一指正當適切，為應用道德規則時的指引，如在論語陽貨 17:23，孔子答子路問，曰：「君子義以為上，君子有勇而無義為亂，小人有勇而無義為盜。」道德在某種意義上乃是社會成員為促進其共同的善而訂出共同遵守之規範；然而孔子對德行的討論卻甚於對道德法則的討論。這是由於其理論視仁心為道德之基礎，認為藉由仁德的養成與表現，自然會培養出其餘德行，並能毫不費力地實踐道德規則；然而由於道德規則乃是形式化的德行，人必須由遵循道德規則做起，才能逐步使德行臻於完美。但原則可能彼此衝突，無可避免會發生不適用原則的例外情形，因此在應用道德法則時不應頑冥不化，而應講求權變，例如孔子對管仲的評論以及作春秋對人物進行褒貶時均非一味套用原則，而是因應事例作道德上不同強調。此「正當、適切、權變」亦即「義」的第一重涵義。至於「義」的第二重涵義則在「正義」，在孔孟論及義、利衝突時尤指此意。利有公利私利，孔子反對私利而贊成公利，前者如「放於利而行，多怨」（里仁 4:12），後者如「因民之所利而利之」（堯曰 20:2）。在孔子論及義利之辨時，所指「利」大多為「私利」；如里仁 4:16：子曰：「君子喻於義，小人喻於利」；憲問 14:13：「見利思義，見危授命，久要不忘平生之言，亦可以為成人矣。」儒家倫理中義利的優先順序似乎是正義與正當為首，利益居次；公利在先，私利在後。亦即義的原則優於公利考量，公利考量又優於私利考量。惟論語中並不常討論分配正義的理論與議題，僅具模糊的平等觀念。

3)「禮」的完整意義係指整個社會政治秩序，禮提供人們一套可依循的具體形式及客觀規範；而在特定的社會文化背景下，也唯有依禮而行，人的行為才被視為適切。禮的作用有四：a)在情感表現上，經過禮的節制與修正，人便能以適當、高雅而誠摯的方式來表現情感；b)規範行為，如論語為政 2:5：孔子答孟懿子問孝時謂：「生，事之以禮；死，葬之以禮，祭之以禮」；雍也 6:25：子曰：「君子博學於文，約之以禮，亦可以弗畔矣夫！」顏淵 12:1 中，孔子答顏淵問仁，曰：「克己復禮為仁」，後又答其細目為「非禮勿視，非禮勿聽，非禮勿言，非禮勿動。」c)禮不僅消極規範人之行為，亦在積極養成人格，具內在教化之功；如論語泰伯 8:8：子曰：「興於詩，立於禮，成於樂」；堯曰 20:3：子曰：「不知禮，無以立也」。禮也修正各種人格，使其不致淪為缺陷；泰伯 8:2：子曰：「恭而無禮則勞，慎而無禮則蕙，勇而無禮則亂，直而無禮則絞」；d)促進和諧：透過個人修養建立和諧社會乃是孔子倫理政治思想的目標。論語學而 1:15：孔子答子貢問時，表示自己讚賞「貧而樂，富而好禮者也。」而這種和諧社會正是禮的目標。又如論語顏淵 12:2：仲弓問仁，子曰：「出門如見大賓，使民如承大祭，己所不欲，勿施於人。」仁道無須遠求，而在由日常人際互動中落實；如能以恭敬、有禮、誠摯方式待人，便能與他人建立和諧愉悅之關係，終而建立和諧社會。

③孝道與家庭倫理（五倫）：儒家仁義禮倫理體系對華人社會以及受儒家教化地區最重大的影響或許在其對基本人倫關係的教導上，亦即君臣、父子、夫婦、兄弟、朋友五倫。這種人倫關係賦予了中華社會、制度基本之形式。理論上，五倫已涵蓋了一切的人際關係，陌生人至少可被歸到兄弟倫中，所謂「四海之內皆兄弟也。」禮記昏義：「夫婦有義，而后父子有親；父子有親，而后君臣有正」。如能以正確方式應對各種基本人倫關係，政治將得昌明。儒家倫理有三大特徵即源於五倫：1) **強調家庭價值與孝道**：家庭價值乃是儒家倫理的核心與出發點，五倫中父子夫婦兄弟三倫即建立在家庭關係上；家是人的根本，也是人最先學習成長的地方，人的習慣與待人接物的一般態度多在兒時養成，並會持續而深遠地影響其日後待人之方式。儒家倫理的主要假設係認為：若人學著在家中做個好兒子、好兄弟、好丈夫，其在社會上便自然而然會成為他人的益友、良民與良臣；此乃因守秩序、守紀律、責任感與忠誠都是兒時即養成的，孝道是建立一

切良好社交的第一步。論語學而 1:2：有子曰：「其為人孝弟，而好犯上者，鮮矣！不好犯上，而好作亂者，未之有也。君子務本，本立而道生；孝弟也者，其為仁之本與！」2) **階級式的人倫關係**：五倫中父子、夫婦、長幼、君臣彼此的地位並非平等，而係一方地位較高，握有較大權力；另一方地位較低，為屈從之一方。由於彼此的社會地位不一，儘管雙方的關係是互惠式的，所要求的美德亦有別。3) **愛有差等**：儒家倫理係以家庭中自然產生的情感與尊重為基礎，而愛同胞、尊重同胞乃是這種對家人情感的延伸；儒家的愛係隨關係遠近、血緣親疏而有差別。孟子滕文公下：「楊氏為我，是無君也；墨氏兼愛，是無父也；無父無君，是禽獸也……楊墨之道不息，孔子之道不著，是邪說誣民，充塞仁義也。」孟子盡心上：「君子之於物也，愛之而弗仁；於民也，仁之而弗親；親親而仁民，仁民而愛物。」正是這種有差等之愛的最佳註解。又如孟子盡心下：孟子曰：「仁者以其所愛及其所不愛」；孟子梁惠王上：「老吾老以及人之老，幼吾幼以及人之幼。」儒家倫理與楊朱貴己、墨翟兼愛的一大不同便是其「愛隨血緣親疏、關係遠近而有差等」之說，而這在其倫理體系中實扮演相當重要的角色，在詮釋醫學倫理中「行善」、「不傷害」、「正義原則」時更因而與西方傳統大為不同。

④理想人格—君子：在孔子之前，君子原指出身貴族階級之人；但孔子卻轉化其用法，用來指有高度道德修養之人，而不見得係貴族出身者。君子時時自我惕勵修養，以求人格完美，可說是儒家道德理想的體現；儒家之學也可說是一種君子之學。1) **君子與小人之別**：論語中與君子並稱的小人多指道德上卑下之人；其與君子之別如「君子喻於義，小人喻於利」（里仁 4:16）、「君子上達，小人下達」（憲問 14:24）、「君子懷德，小人懷土；君子懷刑，小人懷惠」（里仁 4:11）、「君子坦蕩蕩，小人長戚戚」（述而 7:36）、「君子和而不同 小人同而不和」（子路 13:23）、「君子泰而不驕 小人驕而不泰」（子路 13:26）、「君子固窮 小人窮斯濫矣」（衛靈公 15:1）、「君子求諸己 小人求諸人」（衛靈公 15:20）。2) **君子致力實踐仁義禮諸德行、盡自己在五倫中所扮演角色的本分**；如論語里仁 4:5 中所述，「君子無終食之間違仁，造次必於是，顛沛必於是」；衛靈公 15:17：子曰：「君子義以為質，禮以行之」；衛靈公 15:31：子曰：「君子謀道不謀食...君子憂道不憂貧」；論語憲問 14:30：子曰：「君子道者三，我無能焉。仁者

不憂，知者不惑，勇者不懼。」；中庸：子曰：「好學近乎知，力行近乎仁，知恥近乎勇。知斯三者，則知所以脩身；知所以脩身，則知所以治人；知所以治人，則知所以治天下國家矣」。君子重視自身是否有實質才德，而不關心是否有美名；若有名聲，只求能名實相符。故子曰：「不患人之不己知，患其不能也」（憲問 14:32）、「君子恥其言而過其行」（憲問 14:29）

2. 儒家倫理與傳統西方倫理理論之會通一

1) 儒家思想中之義務論色彩：在討論義利之辨時尤然：義務論認為「行為正誤乃由行為本身的某些特質決定，而非由行為結果決定之」。而儒家認為榮祿雖是人所欲求的結果，卻不足以做為證成道德之標準，且追求榮祿須受道德之規範；此外，道、仁義本身即有其價值，是人應踐行之法則，並非由於能帶來某些結果才有其價值。子曰：「富與貴，是人之所欲也，不以其道得之，不處也；貧與賤，是人之所惡也，不以其道得之，不去也」（里仁 4:5）；子曰：「飯疏食，飲水，曲肱而枕之；樂亦在其中矣。不義而富且貴，於我如浮雲。」（述而 7:15）

2) 儒家倫理之結果論色彩：結果論認為行為的道德正誤係由行為結果決定，結果論的主要派別效益主義更主張：道德上獲得證成的行為即是能促進最多數人最大快樂及福祉之行為；下舉論語憲問 14:17 為例，說明儒家倫理亦有結果論色彩：

子路曰：「桓公殺公子糾，召忽死之，管仲不死，曰：『未仁乎？』」子曰：「桓公九合諸侯，不以兵車，管仲之力也。如其仁？」

憲問 14:18：

子貢曰：「管仲非仁者與？桓公殺公子糾，不能死，又相之。」子曰：「管仲相桓公，霸諸侯，一匡天下，民到于今受其賜。微管仲，吾其被髮左衽矣！豈若匹夫匹婦之為諒也，自經於溝瀆而莫之知也。」

在以上的事例上，孔子明顯採取一種結果論的觀點：管仲相齊桓公，輔佐其不戰而匡正天下，保存正統周文化不滅，為百姓帶來莫大福祉及快樂，可視為君子盡仁之舉。相形之下，為前主盡忠所能成就的德行與事功反而微不足道。故就管仲未為公子糾自盡，反而輔佐齊桓公一事，孔子的評價反而是讚許的。

惟孔子的倫理思想儘管帶有結果論的形式，卻似仍堅持人必須實踐其終極道德責任—仁；因此事實上仍是一種以義務為基礎，但對結果亦有所衡量的理論。

3) 儒家倫理之德行論色彩：德行倫理強調道德

人格的養成，認為規則或義務並不足以規範人的行為；道德主體應具備某些實踐正確行為所必需的傾向、動機與情感，而非只是關心正確的行為。而論語事實上便收錄了大量孔子對於「人如何成德」的訓示，亦著重德行內涵之討論。儒家倫理中最核心的德行爲仁與義，從而衍生禮、忠、孝、恕、智、勇、信、寬、誠……等德行；而君子即是致力於道德上不斷修養的有德者，因具備德行而有能力從事道德判斷、參與社會政治革新；大學所言「格物、致知、誠意、正心、修身、齊家、治國、平天下」便是由自身修養、德行完備後再推及家庭、國家、天下，使之獲得良好安排，這可視為一種「內聖外王」之學，亦為人的兩個向度—「內聖」係指個人在道德上自我修養與提昇，以追求德行完美，「外王」則係由個人向外推及家庭、社會、國家與世界，俾獲得良好妥適之治理與安排，是為以愛有差等之方式為天下人謀福祉。

四、計畫成果自評

本年度研究按原定計畫進行，目前已寫成論文「決疑論及生命倫理應用」、「女性主義及生命倫理應用」、「儒家倫理及生命倫理應用」、「原則主義及生命倫理應用」4篇，各約10000字。目前正著手修改，完成後將投稿至教育性醫學期刊，應能對國內醫學倫理教育之推展略盡心力。

五、參考文獻

1. Beauchamp, Tom L. & Childress, James F., Principles of Biomedical Ethics
2. Jonsen, A. R. & Toulmin, S. E., The Abuse of Casuistry a History of Moral Reasoning.
3. Tong, Rosemarie, Feminist Approaches to Bioethics: Theoretical Reflection and Practical Applications.
4. Tsai, Daniel Fu-Chang, Confucius' Ethics and the Four Principles Approach to Bioethics, 1999.
5. Wolf, Susan M., Feminism and Bioethics.

