

對原則主義的批判

K. Danner Clouser and Bernard Gert

摘要

在本文作者的用法裏，『原則主義』(principlism) 是指這樣的做法，即以「原則」取代道德理論、特殊的道德規則和理想，來處理源自醫務中的道德問題。作者的論點是，這些「原則」並未發揮原則主義主張的那種功能，而其使用在實踐和理論上都是誤導的。實際上，「原則」並非行為的指導，毋寧說，它們只是名目，指涉處理道德問題時，一組有的待考量，但關係卻慮淺的事項。每一「原則」之間，未有系統性關係，且往往相互衝突。而這樣的衝突是無法解決的，蓋因未有統一化

K. Danner Clouser, Ph.D., Professor of Humanities (Philosophy), The Pennsylvania State College of Medicine, The Milton S. Haraby Medical Center, Herebey, Pennsylvania 17033, U.S.A.

Bernard Gert, Ph.D., Stone Professor of Intellectual and Moral Philosophy, Dartmouth College, Hanover, New Hampshire 03755, U.S.A.

原載：*Journal of Medicine and Philosophy*, 15 (April): 219-236, 1990.

《中外醫學哲學》II：2 (1999年5月)：頁11-30

的道德理論，據之而推導出所有原則。為了作一比較，作者勾勒出使用一個統一化道德理論的優點。

關鍵詞：生物醫學原則、醫療倫理、道德理論、原則主義

I. 引言與概述

一群改宗生命倫理學的信徒，高喊著「行善……自主……公義」的祈禱文，響徹了整個大地。正是這種面臨生命醫療的兩難中儀式性的咒語，引發了我們的研究。

過去二十年來，生命醫療倫理學的擴張是史無前例的，無論是參與研究的人數、其被認同重要的學術領域、大學相關課程的大量開設、處處可見的研習會和論文研討會，以及汗牛充棟的論文、專著和期刊，凡此皆出乎一切意料之外。為了回應對倫理學訓練的殷切需求，出現數不盡的專著、研討會和課程，包裝着各種倫理理論與方法，意圖讓更多人在更短時間內可使用得上。

這些回應中最具影響力者的主要策略，是運用生命倫理學的「原則」。在概念上，像 Beauchamp and Childress (1983) 所勾勒的，原則的位階正好處於理論之下和規則 (rules) 之上。其中的通盤性觀念是，原則來自道德理論，接着產生特定的規則，然後再用來下道德判斷。緊守「原則進路」的人，就是揮動這些原則以為利器，去進攻生命醫療倫理中的兩難。

我們相信，「生命倫理學原則」的進路（以下簡稱「原則主義」）是錯誤且使人誤入歧途的。原則主義錯解了道德的性質，對倫理之基礎亦有誤導的看法。它對理論與實踐的看法都不正確。我們絕無意全盤否定原則主義者的許多慧見。我們不

敢苟同之處，與其說是原則的內涵，還不如說是在於「原則」之使用。在我們看來，這是至為關鍵的，而並非只是哲學風格的問題。我們關注的是哲學性重點：在原則主義中使用的「原則」，其概念或系統性的地位為何？

坦白地說，我們的基本立場是，像原則主義者那樣構想的「原則」，乃是個不當之名 (misnomer)，而這樣構想的「原則」，並無法如打算援用原則的人事實上所說那樣發揮功用。上焉者，原則主要是當清單來用，指出考量一個生命醫療倫理問題時值得記下的諸多議題。下焉者，「原則」由於無法發揮指導功能，且以折衷而非系統方式使用倫理理論，因而使道德推理模糊而混淆。

一開始，理解本文的性質是重要的。我們批判的，是生命醫療倫理學中相當有影響力的趨勢，我們的焦點是該項趨勢，而不聲討誰的罪狀。那是說，我們雖然引述幾個作者的觀點為例子，但目的不在於駁斥這個或那個人，而毋寧是指出某類對道德的思維方式是錯誤的。所以，若引證個別作者討論個別觀點的篇章及按語，然後再維護我們的相關詮釋，會讓我們對這個趨勢主要的觀點的討論失去勁道，因為這個趨勢不特屬於某個作者，而是在許多作者與編著按語的各類面貌及部分內容中得到例證。

II. 論「原則」之無用

雖然原則主義廣為流行，我們只例舉兩部著作說明我們的看法，一本是 William Frankena 的《倫理學》(1973)，另一本是 Beauchamp and Childress 合著的《生命醫療倫理之原則》(1983)。Frankena 固然並非專門討論生命醫療倫理，選擇他是由於他似乎是此一進路的始祖；選擇 Beauchamp and

Childress，乃因為其著作在示證原則主義的書中影響最為深遠。

A. 我們的通盤主張

我們的通盤論點在，所謂的「原則」，其功能既不足以取代道德理論，在斷定道德正確行為上，亦無法做為充分的訓令或指導。確切地說，原則是為了討論某些概念而定的篇章標題，但這些概念的相互關係只是膚淺的。例如，別人說某特定個案有待使用行善原則時，這可意指該個案涉及（一）功利主義促進某種善的理想，或者（二）防止或消除傷害的道德理想，或者（三）道德所要求的某一義務。「原則」的這樣使用，與「概述」理論的那些原則，如John Rawls和Mill使用的原則，是毫無相似之處的。Rawls的正義原則和Mill的自由原則或功利原則，其為指令，可導出對個案道德解決之道。Rawls和Mill的原則，是二人理論有效的述要，是引生原則那個理論的縮影。可是，原則主義的情形不可相提並論，蓋因在特定的個案裏，原則主義往往含有兩條、三條甚或四條競爭性的「原則」，如「自主原則」、「正義原則」、「行善原則」和「不為惡原則」。這無異於使用兩個、三個或四個衝突的理論，來斷定一個個案。實則，某些「原則」如正義「原則」，其自身內即含有多個競爭性理論。

基本上，一條原則體現出孕育它的那種道德理論；原則本身則用來為行為表示有意義的指令。「你該為者，乃創造最大多數人最大幸福的行為」，「將你的自由極大化，但要和所有人同樣的自由相容」。這個指令的方向是明確的；其目標與意圖亦不混含。當然，這個原則如何用到特定情境，往往有歧義之處和不同詮釋。但原則本身絕未與其他衝突的原則糾纏一起。再者，如果一個真實的理論的原則不止一條，那麼原則之間的关系則有明確的陳述，如同Rawls那兩條公正原則那樣。

和原則主義不同的是，Rawls沒有提供一些衝突的原則，然後要我們選擇喜歡的組合。

相對地，在原則主義者看來，「原則」似乎主要指出了道德的重要面向，而就其本身來說，原則的首要功能如同一張考量事項的清單。當我們閱讀原則主義者討論原則的篇章時，看到作者在多種描述方式下，認為行善、自主或公正，乃是一組相干的道德考量，我們得不到行為的具體指令。部分原因在於，每一「原則」都包含着頗為不同的道德問題，無法由系統性的考量加以連結。

我們為何那麼重視這個事實：在原則主義裏，「原則」無法提供系統性的指引？畢竟，原則主義論者自然會說，「原則乃是複雜的指令。當我們說『應用行善原則時』，我們是要讀者參考我們討論行善原則的篇章」。換言之，他們是說，「行善原則」乃是他們對行善討論的簡要表達方式。但果真如此，就沒有什麼東西「被應用到了」。如此一來，行為者得到的訊息是，「思考一下行善的問題，本書中有三十頁的篇幅，其中的分辨和考量，可做為你思考的始點。」，但這種意思頗不同於說，「你該為者，乃創造最大多數人最大幸福的行為」。行為者頂多會反省到行善對當下問題的相干性，倘若他相信他手中擁有有用的指導方針，他就自欺欺人了。

在有否可應用的原則上，行為者若自欺欺人，會形成兩個問題。其一是，會假定原則有堅固的基礎和成立理由，在應用或不假思索就應用原則時，會覺得自己立場站得很穩。其二，行為者不會察覺到其道德抉擇的真正理由。要是原則不清楚、根本沒有直接的強制力，而僅僅是一組偶有衝突的建議與觀察，那麼，他就不會曉得到底是什麼在指導他的行為，亦不知道要考量什麼相關事實，或如何為他的行為提供合理說明。原則主義的語言意謂着，他已然應用了一個道德上基礎堅固的原則，因而「初看之下」是做得正確的。但經仔細考察即可發

現，他考量和評估過的，是許多分歧而鮮少相互關係的道德理由，卻共同放在某某原則的「篇章」下。

對同樣的個案，行為者亦可應用到其他競爭性的原則，如自主或公正。這實際上只是等於從分歧和衝突的觀點來思考個案。在「應用」到自主、行善和公正「原則」時，行為者不自覺地使用到多個分歧和衝突的理由，而不純然是應用一個發展充分的統一化理論。若所為的實際上是前者，相信的卻是後者，那就危險了。一個統一化理論呈現出道德的統一性和普遍性。雖然它並未泯滅所有道德歧見，但的確指出歧見的理由何在，例如，它乃是事實認定上的歧見，或者是不同的善和惡之排序上的歧見。

在我們看來，實際上將原則當作理論的代替物來使用，似乎不經意流露出對四類倫理理論的偏愛：行善、自主、公正和不為惡，分別可納入 Mill、Kant、Rawls 和 Gert 的立場。將問題呈現為許許多多原則，意謂着原則已然整合為一個統一化的理論，但事實正好相反。該四個理論被簡化為四個原則，而行為者被告知要從其中挑選自己中意的，好像我們可以時而為康德派，時而為功利主義者，一下子又可改宗其他立場，卻不必擔心所使用的理論是否充分。

B. 以 Frankena 來說明我們的論旨

看看原則主義的真實範例是有必要的。但我們要重申前文的按語，亦即，我們引用個別作者的某些說法，只是要用來闡明立場。Frankena 的《倫理學》(1973)，乃早期有影響力的——個個例。他予行善原則以十分重要的地位。他認為效益原則 (principle of utility) (他最後否定此一原則) 是以行善原則為前提的，並將此原則與公正原則並列為所有道德的兩條基本原則。

但是，他的行善原則和公正原則，確切來說到底是什麼原

則？行為者「應用」這些原則時，到底在依循着什麼指令？事實上，我們看到的，是兩個基本類型的倫理理論，即功利主義和義務論，但把二者說成好像是一個單一道德理論的兩條原則，卻沒有任何實際做為，去構作出該單一理論，好讓它的確將兩類型考量組合為一貫的整體。我們不否認，結果 (功利主義) 和規則 (義務論) 乃道德的本質特性；我們的重點在，單純說它們不可或缺，是不充分的，我們必須證明它們如何相互關連在一起。

Frankena 對行善原則有幾種陳述，好像這些陳述是相同的，如此一來，犯上了我們所謂的「預設等值的謬誤」(the fallacy of assumed equivalence)。他首次提到，效益原則預設了另一更基本的原則 (即行善原則)，而行善原則的特徵在於「我們應該為善並防止或避免傷害」(p.45)。稍後，在同一頁裏，他對該原則的描述則為，「產生善，但同樣防止惡的原則」。在另一地方他又說，該原則「要求我們為善，回避並消除惡」(p.53)。還有一種說法是，即使無法要求人人遵守原則，但它卻是道德「可欲的」且「重要」的部分！如此，使該「原則」益形複雜。

Frankena 以最系統方式細述行善原則時，引述四個訓令：(1) 不該為惡；(2) 應該防止惡；(3) 要根除惡；(4) 要促進善 (p.47)。但這些指令對誰且為誰而有約束力，他表達不明確。他亦提示說，這些訓令可用優先性遞減方式排序，如此一來，第四訓令甚至可以算不上是一項義務。雖然他並未對『義務』一詞有所界定，但顯然不是依一般意義來使用，即限用於角色、專業和環境等所強加的義務。再者，他考慮，可能有必要提出第五個訓令，以處理其他四個訓令間的衝突：「要在善惡間取得最大的平衡」。大體可清楚看到，Frankena 在陳述行善原則時，實際上是陳述一個道德理論的替代品，而不是提供一項構造良好的理論，或有用的行為準則。

Frankena 的原則如何能「應用」呢？「不為惡」是頗不同於「防止惡」的，而「促進善」又與前二者差異甚大。要幾個人將行善原則用到一個情境，最後他們會做出不同的事。原則這種「處境」，有兩點值得注意：其一，「原則」本身無法決定什麼是該為的，必定有其他因素（如直覺、規則、理論等）暗地裏以別的方式影響到行為者的決策。其次，原則的四個或五個有效的「指示」，其成立理由應該有卻未有所說明，即未經一個作為基礎的道德理論予以系統的連結；若經這樣的連結，就可根據該理論的支援性論證來評估理論，亦可據以推導出道德規則，用到真實的個案上。

Frankena 的公正原則（這是他奠定一切道德所依兩個原則的另一者）亦呈現行善原則遭遇到的困難（pp.51-54）。該原則也無法做為一個直截的行動指導準則。Frankena 主張其所謂的分配正義的「平等論」觀點（*egalitarian view of distributive justice*）。根據這原則，我們有平等對待別人的「初步」義務，但事實上，我們當然不可能平等地對待每個人。是以，他提出幾點限定。要依照道德上相干的——「對別人生活之好壞有影響」的相似和不相似之處，如能力、興趣和需要（p.51），來平等對待別人。但這還是不可能遵行的原則。世上有那麼多人，我們真的能就他們的能力、興趣和需要（只舉「對別人生活之好壞有影響」的眾多事項中三項）來平等對待他們嗎？在這點上，Frankena 提出進一步的限定，即我們只需要對每個人生活之善有「相對」的貢獻，對我們亦無多大幫助。「相對」是「相對於」什麼來說？是能力？興趣？需要？功績？Frankena 接着又對相對貢獻說提出更進一步的限定，認為「所有人一旦達到最底限度的貢獻」（p.51）即可以形成善在比例上的分配。但他並未說明，這限定從何而來，成立理由為何，或我們如何知道何時要有限定。

依 Frankena 的意見，公正原則在某些場合是可以壓到行善

原則的，但他沒有提出斷定這些場合的方法（p.51）。我們懷疑，他並未體會到他沒有任何理論，因而也不曉得一個理論必須細述出應用之方法。如同他的行善原則那樣，公正原則在斷定行為上亦沒有實際的用途。如果有人聲稱他所選擇的行為，是單純根據這些原則或其部分組合之應用，那麼我們可斷定，他的想法有誤，而且他在行為抉擇上，不經意地採用了其他信念、直覺、或規範等。大家都同意，任何充分的道德理論都必須兼容並蓄地考量到結果、規則、公正等因素。但光是說應該把這些因素納入考量，並非就等於一個充分的道德理論。但這卻正好是原則主義的實際作為。確切地說，一個充分的理論必須證明，這些考量因素該如何整合。

C. 以 Beauchamp and Childress 來闡明我們的論旨

Beauchamp and Childress 的《生命醫療倫理原則》（1983）^[1]，誠然是這方面最通行的教科書，但亦出現類似的概念混淆。這二位作者表述四條基本原則，各自說明我們至今一直描述的那些問題。考量一下他們說的行善原則。在 Beauchamp and Childress 看來，行善乃是「協助別人促進其重要而正當利益」的義務（1983, p.149）；它在道德上是應為的（p.148）。這「原則」明確規定了至少兩種行為：（1）防止並消除傷害，並（2）給出好處。這二者都納入在行善的通盤義務裏。此外，這通盤「原則」之下似乎藏有其他次原則（*subprinciples*）。有些是要助人的種種真正的義務；這類義務由於特殊的關係和角

[1] 《生命醫療倫理原則》在 1989 年中出了第三版。但我們還是要引用第二版，理由有二。在目前，讀者手邊的，比較可能是第二版，並對該版本較為熟悉，因此在查閱上更為方便。其次，不探討第三版內容，凸顯了我們的重點不在於批評個別的作者，而在於批判一種有不同形式，出現於不同地方的概念上的「完形」（*a conceptual "gestalt"*），第二版就足以讓我們達成目標。

色而增加，但其他助人的義務，其形成機緣，則是需要和個人滿足這些需要的能力，而這些義務的範圍並沒有明確的界限。凡此種種，全都納入「行善原則」。顯然的，這「原則」只是一個篇章的標題，在其轄下討論的論題，關係是淺薄的；它主要是對結果通盤性關懷的一個標籤。但既然被稱為原則，它卻避免了一個理論要處理的那類基本問題。

Beauchamp and Childress顯然感受且明白到道德的許多細微的差異。但我們的焦點是，「諸原則」本身及原則之間的關係缺乏系統的說明。「諸原則」之功能，頂多也像掛勾般，用來懸掛各類有時候關係不深的論題。Beauchamp and Childress談到原則時，實際上是說，「閱讀討論行善、公正、自主，或不為惡那些篇章，而在思考所面對的處境時，將所有分歧因素納入考量」。如前文所述的，要將那些分歧的考量因素視為「一個原則」，並視它們本身就是原則，在理論和實踐上都是錯誤的。

Beauchamp and Childress的「公正原則」比其他原則更能表明我們的論點。我們一點也看不到有用的行為指引。有關公正概念及各類著名且又衝突的公正說，雖然有所討論，卻仍然沒有陳述任何具體的行動指導。可是，這些說明卻又指涉到一個公正原則，好像該原則是我們必須應用到道德的情境。它顯然不是行動指導，而毋寧是有待考量理由的清單，在我們反省道德問題時應該謹記心中。由於該原則不類似於古典的原則，即沒有扼要呈現一個理論並得出特殊的行動指導，因此，其意圖取得概念性地位和系統的有效性，乃是誤導且不實的。Beauchamp and Childress的「原則」不導源自一個理論，亦不提供有用的行為指導。

III. 原則主義：系統性的考量？〔2〕

我們要提出的論點，相關文獻裏鮮少論及。因此，我們要澄清我們的焦點是什麼。那就是：原則主義缺乏系統的統一性，因而造成理論與實務的問題。沒有道德理論將諸多原則緊密相扣，也就沒有統一化的行為指導，以產生明確、一貫、全面而又具體的行為規則，而規則亦沒有任何成立理由。

例如，Beauchamp and Childress (1983) 列出一個通盤性行善義務，以做為對別人行善的特定義務的五個必備條件 (p.153)。但這些條件是哪兒來的？它們可整合為一個道德理論嗎？通盤性行善義務和特殊的行善義務，二者之間確切的關係是什麼？通盤性行善義務的基礎在哪裏？Beauchamp and Childress雖然提示一些可能答案，卻並非經真正論證和系統的方式為之。他們認定互惠是不錯的可能答案，但又額外引進了Rawls的「公正遊戲」的義務 (p.155-6)。

在原則主義裏，對一個「原則」的每項討論，實際上乃是強調不同類型倫理理論的一項不拘形式的討論，因而，不但沒有呈現一個單一而統一化的理論，連這種理論的需求亦完全隱而不彰。確切地說，我們得到的，是一些洞見、考量和理論，外加一些指示，指示在其中何者或何種組合，似乎適合使用

〔2〕本期的另兩位作者亦有類似於我們提出的指控。Baruch Brody和Ronald Green都指出原則不充足之處：原則之間的衝突、不明確和缺乏一個統一的理論。Brody就應用之範圍和條件等因素，以及缺少一個更為基本的理論，強調原則在使用上的困難 (pp.165-169)。但他歸結說，原則有改進之需要，我們則認為，一個統一化的道德理論所派生規則，若恰當而又足以指導行為，那麼，根本就沒有角色讓原則扮演。Green不但點出Beauchamp and Childress的進路中缺乏一個基礎的道德理論，同時亦認為，生命醫療倫理學大體上都不願意以嚴肅態度面對倫理學中基本的理論議題。

者。但真正需要的，是以一致而普遍方式告訴我們實際上什麼是恰當的。當然，原則主義所描述的那些「原則」本身，是無法如此的。確切地說，真正需要的一種道德理論，將諸「原則」提出的所有「考量」因素統一起來，因而協助我們決定什麼是恰當的。

如果一個立論者不以明確方式提出一個理論，他就不像如此提出理論的人那樣，遵從着相同的嚴謹標準。忽視嚴肅倫理理論的工作，偏好就不同原則做一般的觀察，可能導致某些不當的論證。原則主義無法在一個整體性的統一化道德理論中運作，決定靠向一些折衷而臨時的「理論」，到頭來使得道德基礎及道德推理模糊而難以理解。

由於篇幅限制，我們只舉一個例子來說明。考量一下論證行善乃一道德要求亦即義務的那種論證，以及以行善為義務的結果。（自主可能是更好的例子，但其涉及問題過廣，值得分開處理。）對別人行善，如何能成為人人要承擔的義務？畢竟，有系統化的考量即可說服我們，無偏私（impartiality）乃道德要求的本質特徵。但行善這個義務卻無法無偏私地遵從，那是說，我們不可能任何時間都無偏私地對任何人都行善。

可是，Beauchamp and Childress卻立論說，行善乃是一種要求、義務或責任，不是理想或超義務的道德行為（ideal or supererogatory moral act）。其所持理由似乎是：「如果有一相競爭的保密義務，那麼，行善也許可以比保密更為重要」（p.155）。但這種說法意謂着必然假的觀點，亦即，唯有一項義務才能比另一項義務重要，而超義務的行為或道德理想無法將一項義務比下去。因此，行善必定是一義務，而不純然是超義務的。然而，有些英雄式行為，不但當事人身處險境，其表現任何人都認為是超義務的。要是我們能消除的傷害對許多人來說都是嚴重傷害，那麼，這就是我們的義務，即使如此做會對別人稍有傷害。傷害別人，固然違反道德原則（或如

Beauchamp and Childress說的，違反不為惡原則），可是，正如前例所說的，這樣的違反會被道德理想或超義務行為比下去。但我們的重要論點是，一個周全而統一化的、能立論支持道德理想的理論，根本就不採取這樣的推理線索。

將行善視為義務這種概念上的錯誤，其另一個不當的結果在於，它模糊了真實義務扮演的角色。真實的義務，與道德管轄的所有人在道德上當為之事，必須區分開來。使行善成為道德上當為之事，並稱之為義務，扭曲了道德要求（如無偏私）的本質，讓我們把握不到真實義務的本質；其為義務，是由於特定關係和角色而形成的。Beauchamp and Childress的確廣泛討論與義務相關的特定關係與角色，但二人無法藉原則來充分地加以說明。那是說，對「行善的通盤性義務」和風俗、實務標準和行為守則之間的關係，並無有系統的道德說明，使得我們能依道德觀點來評估這些關係及角色所建立的各類義務。

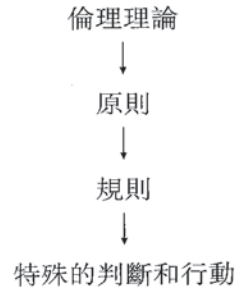
將助人這個夠得上是道德的「理想」（其為理想，所以在道德上並非必然為之的），置於行善「原則」之下，並與其他（「必為」的）真實義務（如保健專業人員協助病人的義務）相提並論，是會引起混淆與誤解的。這樣的混淆，基本上由於將行善視同如不侵犯別人自由那樣在道德上必為。可是，這二者在道德上有重大的差異，唯在一個周延和統一化理論的脈絡中變得明確可見。我們相信，這種概念的錯誤，乃是沒有周延的道德理論所致，而理論之缺乏，卻由於遵從並汲汲於「原則」，而很少受到注意。

一個普遍的道德理論可用系統方式容納並闡明特殊情境的意涵。例如，我們若要理解「盡你的義務」做為一普遍原則的哲學基礎，那麼，我們亦因而理解到，如何更為精確且恰當地為特定角色、時間和地點形塑出諸多義務。一個充分的道德理論，會為保健專業人員劃出其自由行為的界限；但是，亦會承認他們的義務無法完全先驗地決定，而是必須立基於與特定文

化相應的風俗和習慣。道德限定了我們何時在道德上要服從法律，道德亦界定了保健專業人員何時在對待病人上，有道德義務遵從標準的風俗習慣。在這些界限內，法律往往決定保健專業人員在道德上要如何行動，同樣的，在道德的界限內，風俗習慣往往亦斷定了什麼是保健專業人員在道德上該為的。由此看來，有一個單一的道德理論，而又接受保健專業人員因不同風俗習慣而有不同義務，二者之間根本毫無不相容。實際上，指出什麼是相應並設定界限，乃是理論應為的；它在風俗和環境無窮多變之境中引導着我們。

相對主義：

Beauchamp and Childress以對道德推理說明，附上一個圖解如下：



「根據這個圖解，特定情境中什麼是該為的判斷，以道德規則為成立根據，規則又以原則來支撐，至於原則，最後又以倫理理論為成立理由」(p.5)。雖然他們承認該圖解「也許過於簡略」，卻又主張，「其設計指明了，在道德推理中，我們訴求於抽象化和系統化程度不同的不同理由」(p.5)。

他們並未為這種道德理論提出論證。我們懷疑，他們沒有論證，乃由於並沒有論證可支持原則在其擬議哪種層級中扮演的角色。我們相信，讓原則在道德推理扮演重要角色，不但是

錯誤的，同時在實踐和理論上都有不良後果。

前文提過他們的「原則」所體現的那類相對主義。每個原則似乎都有其自身的生命和邏輯，以及一些內在的衝突。Beauchamp and Childress的圖解，以「諸理論」而非統一化的倫理理論為首，似乎贊同這樣的相對主義。幾乎所有醫學倫理選集，亦贊同類似的倫理相對主義；這些選集（以及課程）幾乎一成不變地，以某些標準倫理理論如功利主義、康德論和契約論之簡介為始點，次而指出每一理論不足之處，卻沒有試着修補這些缺失，沒有提供讀者一種理論，它能使那些有缺失的理論實際上可解決書中（或課程中）主要部分提出的問題。確切地說，那些理論不是完全受忽略，而每個問題都依個別基礎來處理，要不然，就是告訴學生在不充分的理論中，使用其認為最有用者，來處理手邊的問題。更常見的是，要學生針對多個不同的、不充分的理論中看似最適當的部分，用來處理特定問題。這樣的處理方式不是常態的；我們難以想像，任何值得尊敬的學科會以類似的方式來開展。既然承認所有標準的理論都不充分，卻又要我們仍然加以使用，甚至是使用相競爭的理論，根本沒有試着指出這些理論該怎樣調和。

如此一來，「選集」這種進路乃是原則主義的進路。其鼓吹者聲稱從多種不同理論中推導出原則，卻論斷沒有一個理論是充分的，並要求學生或保健專業人員，將一個或多個相競爭的原則，用到特定的個案上。原則主義者根本沒有試着證明，這些不同原則如何調和，甚至是可否調和；亦沒有試着證明，據信可推導出原則的那些理論是可以調和的，或者是，其中一者可以修正，祛除其缺失和不充分之處。以Beauchamp and Childress為例，這強烈意謂着，有多個競爭性的原則，但平等地都有最終成立理由的良好根據。而且，由於「倫理理論」位於他們證成理由層級的頂端，從而，亦沒有方法來仲裁它們之得失。這樣的相對主義可證之於他們對倫理理論不充足的說明：「『理

論』乃多少有系統相關性的諸原則和規則之體系」(p.5)。

道德與道德原則之對立

一個充足的倫理理論，應當不僅是某些多少有系統相關性的原則和規則之組合。確切地說，它應該對道德的共識與歧見(moral agreement and disagreement)有所說明；應該將我們的道德思維架構起來；應該告訴我們什麼是與一個道德判斷相干的。在建構理論時，我們以我們確信的特定道德判斷為始點，並將那些個案的相關特性抽象出來並加以建構，終而協助我們就不明確的個案做決策。單純使用『倫理理論』一詞來指稱某些理論的歷史範例，如 Kant 和 Mill 這些大家都認為不充足的理論，徒然使得倫理理論與實踐的道德推理毫不相干。如此看來，「倫理理論」雖然在原則主義中位居成立理由層級的頂端，但不足為奇的是，其在實際道德推理中起不了任何作用。相反地，道德「原則」實際上乃上訴的最高法院。

原則主義的訴求是，它利用到每個倫理理論中似乎最有根據的特徵。是以，在倡議行善原則時，它承認 Mill 關懷結果的做法是對的；在倡議公正原則時，它又承認 Rawls 之關懷善之分配是正確的；在倡議自主原則時，它認為 Kant 正確地強調個人的重要性；在倡議不為惡原則時，它又承認 Gert 強調避免傷害別人是正確的。然而，原則主義卻沒有試圖理解，這些不同的關懷如何能糅合一起，成為一個單一而充足理論的整合內容。

一個充足的道德理論，要包容每個「原則」所有主要的理路，指出它們如何相互關連在一起。它同時能說明我們的道德共識和歧見，證明哪些歧見可以或哪些不可以消解，並闡明個中的理由。這樣的理論與各種歷史上的倫理理論多少有相似之處，蓋因它消化吸收了每個理論看似合理的內容。所以說，一個充足的理論會將含括這幾點，視之為道德不可或缺者：(1)

關懷結果，(2) 關懷這些結果如何分配，(3) 承認個人的重要性；(4) 承認禁止傷害別人有核心地位。不但如此，它還要指出這些特徵如何相互關連，整合為單一明確、一貫而周延的系統，可用來解決醫療和其他領域中真實的道德問題。

只要一個充足的道德理論有任何不可接受的結論，它就如同科學理論那樣有待修正，理由在於：恰當理解下的倫理理論，並不是一種歷史遺物，在特定時間創造出來後就永恆塵封於那個形式之內。它毋寧是一項持續的嘗試，嘗試去說明並證成我們共通的道德直覺。一個充足的道德理論理應對道德——即動腦筋的人在特殊情境中判斷要如何行動時，實際上所使用的道德系統——有所陳述。這樣的理論會是複雜的，然而，道德畢竟是十分複雜的現象，而我們不應期待一個理論可將道德解釋為一兩句口號式的話語。

面對醫療和其他所有領域中的倫理議題，用單一而統一化的道德理論來處理，其價值在於這理論可提供單一、明確、一貫而周延的決策程序，以獲得解決之道。而處理問題的相關人等，可以輕易地相互溝通；對個案相干的特徵之認定，以及該等特徵之變遷如何改變該下的決定，亦有共識。這並不要求他們總是達到相同的決策，理由在，他們也許對涉及的價值觀孰先孰後，有頗為不同的考量。但即使如此，他們亦會精確了解到，他們在那裏且為什麼會有歧見。就算理論提供一個無法接受的解答，我們亦可回到理論，並試着加以修正。相反地，順着原則主義，歧見往往不但無法消解，我們甚至不曉得歧見的基礎，亦不知道改變什麼實際上能形成共識。再者，不可接受的解決之道，對原則主義來說是無價值的，因為並沒有理論可做出相應的修正。

對道德的充足說明，會視道德為一公共系統，適用於一切有理性的人。所謂「公共系統」，單純意指但凡受其規範的人，可理解和可接受的系統，如同遊戲規則構成一個公共系

統，所有遊戲者都能理解和接受。由於道德適用於一切有理性的人，所以，它必定是一切理性的人所能理解和接受的。而道德理論會為道德系統（它告訴我們如何下道德判斷）提供成立的理由，其方法是指出所有無私而理性的人為何支持道德。道德理論會對道德系統各部分提供明確的陳述，包括：（1）道德規則，即「不要殺人」、「不欺騙」、「守承諾」和「為所當為」，而無恰當理由違反這些規則，給予懲罰是恰當的；（2）道德理想，如濟弱扶傾，但對不服膺這些理想者施以懲罰是不恰當的，除非不服膺同時亦違反了義務；（3）一個程序，用來斷定何時違反道德規則是站得住腳的，而這程序亦明確陳述什麼算是道德上相干的特徵，而其中某些乃是違反規則所造成、避免和防止的傷害；（4）一個道德理論會說明有關道德範圍上的歧見，亦即道德規則是否只保障實際的道德行為者，或者它有更廣的適用範圍，包括諸如一切或某些潛在的道德行為者，如嬰兒或胎兒，以及某些或所有有情眾生，如人以外的哺乳動物。

對道德理論做這樣的解說，顯然比歷史上的倫理理論來得複雜。但它不容許在理論和規則或理想之間安插原則，亦不需要如此。就這點來說，它比Beauchamp and Childress的說法來得簡易。確切地說，我們直接應用相關的規則和理想，且將相干的特徵納入對道德的說明後，斷定有否理由違反一個特殊的道德規則。在斷定是否要違反規則上，關鍵問題在，我們是否主張這類違反是公眾容許的，亦即，我們是否鼓吹這類違反成為公共道德系統的一部分。雖然這與Kant的無上命令相似，實質差異卻很大。它保留了無偏私這項道德的必備條件，但不會如Kant那樣導出悖理的情形。但如同斷定「哪類」行為是重要的，它亦考量到行為可預見的結果，因而保留了功利主義關懷結果這項最強的特徵，但又不曾導出功利主義的種種悖理情形。我們相信，這種理論確實精確地陳述出，深思熟慮者對

特定個案下道德判斷時所歷經的那種道德推理。這種統一化的理論之絕佳範例，乃是Bernard Gert的《道德：道德規則的新成立理由》（1988）。

結語

我們相信，依Frankena和Beauchamp and Childress所謂的「原則」來看，並沒有合乎實踐和理論目標的道德原則。相對地，前者只是將功利主義和義務論的某些層面湊合在一起，而沒有實際上細述這些層面是如何組合起來的。對後二者來說，道德原則主要似乎是章節的標題，把許多關係不大的論題聚在一起。誠然，他們對這些各別的論題往往做得很好，但我們認為，將它們組合一起，置於他們的「原則」之標題下，會對道德推理形成錯誤的說明。

求助於這些原則，會「忽略」到（1）被認為導出原則的那些理論，（2）應用於特殊個案的那些個別原則和理想，（3）將規則應用到特殊個案時理應使用到的程序，以及（4）一個專業之特定義務之陳述。特別重要的是，求助於多種「原則」，意謂着對道德統一性之否定。如John Stuart Mill在《功利主義》首章所說的：

……所有道德應該以某一基本原則或法則做為根本，要不然，如果有多條原則，它們之間亦應有一明確的先後秩序；而那個單一原則，或者是各條原則相衝突時做為仲裁的規則，應該是不證自明的（第三段）。

Mill的說法意謂着，在所有道德問題之解答上都要有共識，對此，我們並不苟同，但我們的確認為，人人都必須同意在道德問題決策上，該應使用什麼程序。

參考資料

- Beauchamp, T.L. and Childress, J.F.: 1983, *Principles of Biomedical Ethics*, second edition, Oxford University Press, New York.
- Brody, B.A.: 1990, 'Quality of scholarship in bioethics,' *this issues*, pp. 161-178.
- Frankena, W.: 1973, *Ethics*, second edition, Prentice-Hall, Englewood Cliffs, New Jersey.
- Gert, B.: 1988, *Morality: A New Justification of Moral Rules*, Oxford University Press, New York.
- Green, R.M.: 1990, 'Method in bioethics: a troubled assessment,' *this issue*, pp. 179-197.