

弱勢群體捐獻器官的倫理問題： 對一個個案的分析

顏青山

摘要

在我國目前，弱勢群體或弱勢人群主要是指低收入階層和殘疾人。從倫理學的角度看，弱勢群體是一個需要保護、需要幫助的社會弱者群體，弱勢群體在維護自身生活和幫助社會的能力方面總體上是低於非弱勢群體的。如果這樣的人反過來要去救助他人的時候，就可能導致倫理難題，甚至難以得到社會的理解（如對其動機產生懷疑）。長沙《當代商報》在今年早些時候報道了一個個案：一位殘疾人家屬、一位下崗工人願意為尿毒症患者捐獻自己的腎臟，並因此進行了公證。我們這裏對該器官捐獻者進行了德性分析和責任倫理分析，從而對其動機的正當性作出了有限的辯護，也對其責任能力的有限性作出了討論。我們建議，應該有限制地勸止而不是禁止弱勢群體的器官捐獻。同時，我們也希望通過德性分析和責任分析導向一種關注個體的倫理學。

顏青山，生物學（遺傳學）碩士，倫理學博士候選人，湖南師範大學倫理學研究所副教授，長沙。

鳴謝：《當代商報》前記者宋雙桂小姐為提供了原始材料並同本人進行了深入的討論，湖南師範大學倫理學研究所博士研究生李霽先生最先提供個案線索，也同本人進行了有限的探討。

《中外醫學哲學》IV：1（2002年5月）：頁99-116。

© Copyright 2002 by Global Scholarly Publications.

關鍵字：弱勢群體 器官捐獻 德性分析 責任倫理學
個體倫理學

關於器官捐獻的倫理問題，國際生命倫理學界已經討論得較多，各國（尤其是發達國家）也制定了相應的法律，早在1986年，國際移植學會就活體捐獻腎臟的問題，確立了相應的醫學倫理準則。¹然而，倫理準則只是考慮了一般的情況，而沒有涉及到特殊的情形如弱勢群體（失業者或低收入者、低社會保障者、殘疾人等）的器官捐獻問題。就中國而言，目前還沒有一部全國性的器官捐獻法律，只有上海市制定了這方面的地方法規，北京市有相關政府部門制定的政府文件，因此，對器官捐獻問題進行倫理學討論仍然具有緊迫的現實意義；同時，由於弱勢群體正在成為政府政策關注的對象——2002年3月，在第九屆全國人民代表大會五次會議上，總理的政府報告正式採納“弱勢群體”的概念（我們知道，作為政府公文的工作報告措辭一向是謹慎的），並專節談到了弱勢群體的保障問題——因此，對弱勢群體器官捐獻的問題的討論，更具有特別的意義。弱勢群體作為社會群

體，是指低收入、低勞動能力、低社會保障的人群如下崗工人、殘疾人、老年人（有時包括婦女兒童）、農村貧困人口等。本文希望通過下述個案分析來討論這種特殊的倫理困境。

一、下工職工自願捐獻的基本情況

1. 腎臟捐獻者的基本情況：劉某，男，48歲，長沙市一工廠下崗職工，1988年生育一女，因病毒性腦炎導致腦癱，智力低下，不能行走，生活不能自理，需要陪護照料終生。後妻子離家出走，由法院缺席判決離婚。1998年，劉的遭遇經媒體披露後，得到了社會和政府的幫助，女兒列為低保人群，同時，法院也判決前妻每月支付撫養費100元。劉某現任某報發行員並為工廠打掃衛生，月薪分別為320元和348.5元。²

2. 受捐者基本情況：楊某，女，40歲，長沙市某工程公司下崗工職工，身患尿毒症，急需進行腎臟移植。

3. 協定的基本過程：劉某1998年得到社會救助之後，一直謀求回報社會，曾經多次捐錢捐物助人，但終覺家境困窘，回報有限。2001年上半年，湖南經濟電視台連續報道了柳州“羅燕捐腎救母”的事跡，劉某從中受到啟發，決定捐獻自己的腎臟來救助危困病人並回報社會。此前，劉曾聯繫過四次捐獻事宜，但因組織配型不符或程式問題而未能如

(1) 參見北京大學應用倫理學中心，器官移植中有關活體捐贈的準則。

<http://www.cae.pku.edu.cn> 該準則的主要內容如下：

1. 只有在找不到合適的屍體捐贈者，或有血緣關係的捐贈者時，才可接受無血緣關係者的捐贈。2. 接受者（受植者）及相關醫師應確認捐贈者是出於利他的動機。而且應有一社會公正人士出面證明捐贈者的“知情同意”不是在壓力下簽字的。也應向捐贈者保證，若切除後發生任何問題，均會給予援助。3. 不能為了個人的利益，而向沒有血緣關係者懇求，或利誘其捐出腎臟。4. 捐贈者應已達法定年齡。5. 活體無血緣關係之捐贈者應與有血緣關係之捐贈者一樣，都應符合倫理、醫學與心理方面的捐腎標準。6. 接受者本人或家屬，或支援捐贈的機構，不可付錢給捐贈者，以免誤導器官是可以買賣的。不過補償捐贈者在手術與住院期間因無法工作所造成的損失，與其他有關捐贈的開支是可以的。7. 捐贈者與接受者的診斷和手術，必須在有經驗的醫院中施行，而且希望義務保護捐贈者的權益的公正人士，也是同一醫院中的成員，但不是移植小組中的成員。

(2) 宋雙桂提供，捐獻者“關於資源捐獻本人腎臟救助危困病人的情況報告”及“愛心捐腎協議書”，長沙市公證處，（2002）長證內字第448號，2002年1月25日。

(3) 祝勇、宋雙桂，“‘捐腎’義舉幾番周折”，《當代商報》，2002年3月10日2版。

願。2002年1月21日，劉從“長沙女性頻道”獲悉楊的情況，立即決定再次聯繫捐獻，並於1月25日到長沙市公證處達成公證³並簽定了協議書。⁴據報道，這是長沙市首次活體捐獻器官的公證。⁵

4. 後續情況：3月8日，媒體（包括網路）介入報道事件經過⁶並展開討論。⁷楊15歲的女兒一直在街頭、酒吧彈奏揚琴為母親積攢醫療費用，劉楊的事情經過媒體報道之後，長沙市一家酒吧當即邀請她前往演奏，並將當晚收入捐出；同時，長沙市各酒吧達成初步協定，願意為弱勢群體作出應有的貢獻。⁸自媒體披露之後，楊一直感到猶豫，“不忍心”接受捐獻⁹，3月16日，楊已經決定放棄接受活體捐獻¹⁰，而考慮其他途徑；而最終也由於劉楊組織配型不符而

終止這次腎臟移植。2002年5月16日和17日，湖南經濟電視台連續報道，劉第9次聯繫捐獻腎臟，接受者為湖南省某縣農村中年女性（其女兒意欲捐獻，但配型不符），並稱組織配型符合。

二、倫理分析與倫理策略

從已經公開的資訊中看，該捐獻行為並沒有明顯違背國際移植學會關於活體捐獻腎臟的倫理準則¹¹，只是沒有明確保護捐獻者的公正人仕是否出於同一醫院，但因為捐獻行為並沒有實際發生，是否存在這樣的公正人仕，並不是本討論應該關注的；公證行為本身滿足了社會公正人仕對“知情同意”之證明的條件。但是，書面上的符合倫理準則並不意味著不可以作出深層的倫理質疑。

（一）對捐獻動機的質疑與分析

除了關於器官捐贈的一般倫理和法律討論外，媒體報道較為關注的是劉作為下崗工人、作為弱勢人群捐獻器官的動機與合適性問題。下述質疑有些是記者在採訪過程中由採訪對象提出來的（記者沒有向筆者透露這些人的有關情況，筆者亦不便深究），可能是出於保護捐獻者和受捐者不受情感傷害的人道理由、以及擔心誤導公眾的理由，記者沒有正面發表這些質疑，但受捐者的澄清仍然暗示了某些質疑的存在。¹²筆者在綜合了與記者之交談情況的基礎上，為便於較深入地討論問題，也對這些質疑有所發揮。

- (4) 協議書的基本內容如下：（1）劉完全自願，無償向楊捐獻單個腎臟，手術費全免；（2）施行移植的醫療單位有楊自主選擇；（3）手術前的化驗、配型工作有委託代理人李某（楊的丈夫）安排；（4）劉化驗、配型、手術的交通費、住院費、伙食費由代理人負責；（5）劉住院康復期間的陪護和照料由代理人負責（出院期和康復期由醫院決定）；（6）劉住院期間的誤工費由代理人負責；（7）患者不負責劉康復後的伙食費、交通費及再就業風險；（8）患者不負責捐獻者的單列手術營養費（其心意表達在飲食餐飲中適當體現——原文如此）；（9）手術費用各自負責，屬於醫療事故者依法處置（雙方間的人道主義關愛除外）；（10）捐獻者特別聲明，手術中因意外死亡不追究患者和醫院責任；女兒生存由民政部門及其生母負責。
- (5) 宋雙桂，“下崗工人捐腎感天動地”，《當代商報》，2002年3月8日1版。
- (6) 同上。
- (7) 祝勇、宋雙桂，“‘捐腎’義舉幾番周折”；宋雙桂，“下崗工人捐腎感天動地”；宋雙桂，“專家不贊成活體捐腎”，《當代商報》，2002年3月12日3版；宋雙桂，“倫理學博士支援捐腎”，《當代商報》，2002年3月13日3版；宋雙桂，“法學博士建議謹慎行事”，《當代商報》，2002年3月14日3版；宋雙桂，“劉楊沒訂‘私下協定’”，《當代商報》，2002年3月16日3版。
- (8) 宋雙桂，“我不是賣火柴的女孩”，《當代商報》，2002年3月10日2版。
- (9) 謝紅文，“楊--：不忍心要他的腎”，《當代商報》，2002年3月10日2版。
- (10) 宋雙桂，“劉楊沒訂‘私下協定’”。

(11) 參見北京大學應用倫理學中心，器官移植中有關活體捐贈的準則，<http://www.cae.pku.edu.cn>

(12) 宋雙桂，“劉楊沒訂‘私下協定’”。

對劉捐獻器官主要質疑是：1) 劉楊是否簽有私下買賣器官的協定？¹³ 2) 劉楊是否想通過新聞炒作尋求其他利益(如就業、醫療費用等)？ 3) 回報社會是否可以成為器官捐獻的充分理由？ 4) 劉是否已經對生活失去了信心，從而捐獻器官是否有自我虐待或自暴自棄之嫌？

上述質疑可以在倫理學上歸結為兩個方面：利益驅動和外在壓力。而出於這兩方面理由的捐獻都是違背器官捐獻的倫理準則的。

對捐獻動機的質疑的可以找到一些理由，我們在下面將列出這些理由，並對其充分性作出考量。

1) 劉是一位下崗工人，經濟上的困難可能促使他通過賣腎臟來解決家庭的生活問題。中國尚沒有關於器官捐獻的全國性法律，在已有的法律中也很難找到相應的條款禁止器官的買賣，劉楊如果存在私下的協定買賣腎臟，也很難說是非法的；即使他們已經經過了非利益驅動的公證，但仍然不能排除楊在道德壓力下按照“私下協定”支付買賣器官的費用，公證書中明確列出的“人道主義關愛”就可能為“私下協定”中的變相器官買賣留出空間。在中國，人際關係中道德準則的作用遠遠超過法律的規約。楊後來放棄接受劉的捐獻就有可能是出於經濟原因的考慮，即不想支付劉的費用。劉與楊非親非故，在儒家傳統仍然根深蒂固的中國，這種義舉是極其可疑的：首先，儒家傳統重視“身體發膚”之孝，不主張器官捐獻；其次，即使可以捐獻器官，接受者也應是自己的親屬尤其是長者，如果是非親屬，則一般是對自己有知遇之恩，尤其是有救命之恩者，即所謂再生父母。

我們可以對這一質疑作出可能的反駁。既然器官買賣並不一定非法，那麼劉楊為什麼還要去公證呢？儘管有捐獻程序的要求，但公證畢竟並不是為了做給媒體看的——他們的

公證作出之後媒體才開始報道。事實上，在公證上，劉一直是主動的，目的是為了消除楊的疑慮。如果道德的壓力足以讓楊給予劉的“人道主義關愛”，那麼沒有“私下協定”可以達到同樣的效果，而且出於人道的理由給予關愛，並不違背倫理準則。楊放棄接受劉的腎臟或許有難以勝任“人道主義關愛”之隱，但並不一定是由“私下協定”的經濟原因引起。中國確實是一個人情社會，但同時中國人也不喜歡欠別人的“人情”，況且楊同樣屬於下崗工人，自己也很難還清這樣的“人情”，如果有屍體來源的腎臟或非弱勢人群的捐獻，她無疑會更願意接受些；就像楊所公開表達的一樣，楊不忍心接受一個生活壓力巨大的下崗工人的器官¹⁴，也是楊放棄接受的一個強有力的理由。至於儒家傳統在中國人生活中的作用問題，是非常複雜的，應該說，儒家傳統也並不反對非親屬之間的義舉，劉對社會的報答也可以看作是對儒家強調“禮尚往來”、“投桃報李”之倫理思想的詮釋。

很顯然，因為劉是弱勢群體，所以他的捐獻動機才可能受到“利益驅動”的質疑；但如果劉不是弱勢群體，就不會懷疑他有這樣的動機了——這種懷疑本身就存在道德問題，它可能是對弱勢人群道德能力的歧視。

2) 關於劉楊試圖通過媒體炒作以達到某種目的的質疑，可以得到兩個理由的支持，劉在1998年通過媒體對家庭狀況的報道使女兒獲得了低保，並得到一份送報工作的，而在該次事件中，楊也實際上得到了社會的幫助。

但是，這種質疑的不充分性也是明顯的。首先，它誤將後果當成了動機。劉楊因為事件的報道而得到了實際好處，並不意味著他們一開始就有這樣的動機；反過來，即使他們有這樣的動機，也並不一定能夠得到這樣的後果，動機與後果之間的邏輯關係是偶然的。從記者對該事件的採訪過程

(13) 宋雙柱，“劉楊沒訂‘私下協定’”。

(14) 謝紅文，“楊--：不忍心要他的腎”。

中，我們看不出劉楊一開始就有通過媒體炒作的動機。據首先發掘這一事件的記者宋雙桂介紹¹⁵，今年元月，她偶爾聽到一位中學生在談到班上為楊募集醫療費用的事情，經過深入了解才得知此事情。當然，劉楊在事件經過媒體披露並得到幫助的時候，是否有希望再將此事擴大的動機，卻是可能的——但也僅僅是可能而已。其次，即使劉楊有這種動機，因為這種動機與器官捐獻的利益驅動沒有直接關係——器官捐獻的利益動機是指希望通過捐獻器官直接獲得利益——似乎也不應該受到倫理的質疑，弱勢人群通過媒體向社會尋求幫助在倫理學應該是正當的。如果需要質疑的話，恰恰應該是政府主導下的社會工作者對事件的漠視。

3) 對劉明確表示回報社會的捐獻動機的質疑是一個有一般意義的質疑。如果劉沒有得到社會的幫助，如果劉不是收入很低的弱勢群體，而是收入較高的人群，他是否會有捐獻腎臟之舉？從劉對記者所表達的意見中，對此問題似乎可以給出否定的答案，因為劉一再強調自己得到了社會的幫助卻無以回報，也就是說，回報社會是其主要的動機。如果是這樣的話，就會產生一個道德難題：這種出於回報社會的動機是否是非自願的，是否也是一種外部壓力？如果是出於壓力而捐獻器官的話，它是違背倫理準則的。另外，如果劉不是弱勢群體而他又希望幫助楊的話，他很可能是選擇錢物的形式，現在因為他沒有錢物來幫助別人，所以選擇身體的形式，這在某種程度上就表明，在劉看來，身體與錢物具有等價性。將身體與錢物等價，在道德上很難得到支持（這種情況的極端滑坡情形是“要錢沒有，要命有一條”）。

當然，對這種質疑也可以作出相應的反駁。首先，出於回報社會的動機，很難說是一種外部壓力，而毋寧說它是一種道德壓力，道德壓力是必須通過內心的自主性而起作用

的，因此，它仍然沒有違背自主性原則。其次，道德壓力與道德感召很難區分開來，不排除這樣的情況，劉得到社會的幫助之後，受到了一種道德的感召，從而作出了捐獻腎臟的決定。再次，即使是出於道德壓力，也未必是違背倫理原則的。人們的行為總是受到社會輿論的影響的，而道德影響人的重要方式就是社會輿論，任何社會輿論都是一種道德壓力，出於道德壓力而作出利他行為，也是道德實現的重要方式，它可能不是高尚的，但也不應該受到倫理的質疑。至於錢物與器官的等價性問題，則是一個假問題。如果一個人希望報答社會，只要其行為不違背社會道德規範，選擇什麼樣的方式更適合自己，是一個人的自由；而且，在這種情景下，楊對器官的需要可能更甚於錢物的幫助，如果沒有器官來源，其他幫助是不能實現其道德目的的。

4) 關於劉之捐獻的心態問題，也有一些理由，例如劉不厭其煩地奔波於公證部門與醫院之間，其急切心情似乎比接受捐獻者更甚，其在公證書中所列的第十條也讓人產生一些不道德的聯想：是否劉本人更希望在手術中死亡，從而將撫養女兒的義務轉嫁前妻或社會？其前妻和民政部門都是公證不在場的第三方，如果沒有法律規定由其前妻和民政部門負擔，這樣的公證是無效的，如果這樣的條款是根據某些法律推定的，它又是多餘的。

客觀地講，把握一個人行為的心態是困難的。如果我們不相信一個人的言論的話（劉已經表明他是出於自願），我們就只有從其行為中進行揣測，而這種揣測並不一定準確；通過行為詮釋心態，總是有歧義的¹⁶。將行為等同於心態，是行為主義心理學的普遍看法，它已經受到了功能主義心理

(15) 個人交流

(16) 例如，A、B兩人在懸崖上受到一隻餓狼的襲擊，A將B推下懸崖並使B獲救，我們就很難判斷A的心態或動機。

學有力的質疑¹⁷。為了使這種推測更準確些，就應該較深入地了解一個人的德性。

(二) 捐獻行為的德性分析

在上面的分析中，外在的、邏輯的意味較為濃厚。基於邏輯的動機分析潛在地假定了行為主體是無矛盾地按照倫理準則行動的完全理性的人。而基於這種假定的行為分析必須同時滿足三個條件：首先，清晰了解行為主體所遵循的倫理原則；其次，主體所遵循的倫理準則之間是無矛盾的；再次，主體嚴格地依據倫理準則行動。倫理上的人不可能是完全理性的，倫理的基礎必然有情感的因素，在倫理情感支配下的主體，可能連自己也無法準確表述自身的所遵循的倫理原則，他當然也不可能是嚴格按照倫理準則行事的，同時，主體所遵循的倫理準則之間也未必是在任何情景中無矛盾的。

不承認有倫理學上完全理性的人，並不意味著否認一個人在特定情景中會有特定的行為傾向、行為模式和行為習慣。這種行為傾向就是一個人德性的表現。德性是外在倫理準則在個體人格中的整合，這種整合不是邏輯上的無矛盾性，而是內在人格的相對和諧性和協調性，這種和諧性使得道德主體可以直覺地（有時也是理智地）依據不同的情景選擇不同的倫理準則。德性就其本質而言是一個人“過好生活或做善事的藝術，是一切技藝中最高尚的技藝”¹⁸，但就其表現而言，卻是行為的傾向和習慣¹⁹，因為這種傾向性，我們就有可能根據德性來分析一個人的道德行為。

德性是一個成熟的人的相對穩定的道德能力，它具有豐富的個體性，即相對於個體心理品質，但同時，因為德性是在特定道德傳統中教養而成的，它也會受到道德文化傳統的影響。考察一個人的德性時，其自身的敘述是重要的，但對其一貫表現的分析則更具有客觀性——因為它的外在表現是行為傾向。

就劉所處的道德傳統而言，儒家道德文化無疑是主導性，如樂善好施、知恩圖報、“兼濟天下”、積極進取等都是與劉的捐獻行為相關的德性。但同時也應該指出，這種主導性並不意味著儒家傳統一直是保持著其原生的形態，而是在2000多年的發展過程中並非是邏輯無矛盾的整合了其他因素，儒家積極進取的德性可以接受近代科學技術為追求生命質量的醫學技術；具體到與劉之捐獻行為相關的德性而言，就是捨棄以前那種“身體發膚”之孝的保守的器官捐獻德性。

當記者採訪劉時，他主動地將以往對他的報道全部拿出來，其中包括他受到社會幫助的事情，也包括自己所做的善事，尤其強調他對社會的幫助。從這種行為傾向中，我們可以看到劉的坦誠、外向的人格。同時，也可以看到他願意設身處地地為記者著想，即讓記者儘量多地了解自己，以便掌握更準確的消息，劉畢竟是接受過採訪的人。同時，劉也想表明，他並不是只靠社會救助的人，他自己也是關心社會的人；尤其重要的是，他想證明他一貫樂善好施，並不是出於利益目的才作出捐獻決定的。

劉的事跡被披露後，劉還專程到報社接聽熱線電話，從報道中也可以看出，劉是一個熱心社會活動、熱情、健談的人。具有這些心理品質的人確實容易自我表現，但同時也可以是樂於助人的人——事實上，關於劉的報道中就收集了他在送報過程中熱心助人尤其是老年訂戶的事跡。熱心助人的德性可以使劉作出捐獻的義舉，而心理品質中的樂觀成分，則使得劉對於生活壓力保持較強的承受能力。

(17) McTear, M. ed. *Understanding Cognitive Science*. Halsted Press, 1988, pp46-69。

(18) 趙敦華：《西方哲學簡史》（北京大學出版社，2001年），頁35。

(19) 邱仁宗：“美德在醫學倫理學中的地位與作用”——介紹美國哲學與醫學叢書第17卷《美德和醫生：對醫學性質的探索》。中國人民大學書報資料中心報刊資料選彙·倫理學，1986年7期，頁72-73。

德性分析既然是對行為傾向的分析，那麼劉的行為的一貫性和長期性特徵有利於這種分析，從劉幾年來堅持回報社會並數次尋求捐獻腎臟的行為中，我們可以分析出劉捐獻動機的道德性。如果劉的行為只是一時的表現，如果僅僅是出於某種壓力或不良動機，那麼他以前的行為就無法解釋了。

但必須指出的是，德性分析只是一種行為傾向分析，其中可能由於信息的不充分性或非傾向性因素（如一時的情緒等）的影響而充滿不確定性。劉的行為容易產生不同理解的地方在於，他可能過於看重新聞媒體對自己事迹的報道，從而希望從媒體中得到什麼好處，而他的解釋也可能使人產生欲蓋彌彰的感覺，同時也不排除這種樂觀外表下內心的脆弱性（所謂強裝歡顏）。

我們也必須指出，媒體的介入也會產生雙刃效應，一方面它使得楊這樣的弱勢群體得到了幫助，另一方面，其質疑可能對劉這樣心理品質的人產生了某種壓力，以致於他繼續尋求捐獻對象。

（三）弱勢人群器官捐獻的合適性：責任的倫理分析

德性分析只是就動機而言，並沒有涉及到行為能力，但弱勢群體之器官捐獻的合適性問題，則必須涉及到行為能力。行為能力並不是純粹主觀的動機，它不但主觀地依賴於一個人的德性，更是客觀地關聯於他的責任能力等。

責任能力最基本的方面是物質基礎方面的能力，如身體能力。就劉是一位健康的人而言，他具有道德行為的身體能力，也正因為他的健康，他才可以捐獻他的腎臟。但是，劉具有器官捐獻的身體能力，並不意味著他具有器官捐獻的其他責任能力。

責任還涉及到一個人應當承擔的社會角色的義務，以及由於這種行為所導致的後果對其義務的關係。就劉而言，他的主要社會角色是：對殘疾的女兒是一位父親，承擔撫養的義務；對自己是一個沒有穩定工作並承受著巨大生活壓力的

人，需要找到一份穩定工作解除自己的生活壓力；對社會而言，他雖然需要社會的幫助，但目前仍然可以自食其力；對未來可能的工作崗位而言，由於他的知識層次較低，他必須能夠勝任較為繁重的體力勞動。如果一旦劉捐獻出其腎臟，就有兩種可能的結果：體力勞動能力下降（自己成為內臟殘疾者），這幾乎是必然的；完全喪失勞動能力甚至是生命，這是非常偶然的。由於後一種情況是所有捐獻者都普遍存在的風險，而且可能性較小，我們可以不必討論。在前一種情形中，由於勞動能力的下降，將影響其工作的找尋，進而影響其解除生活壓力的義務和作為殘疾女兒之父親的義務，並有可能使其成為社會的“負擔”。從這種分析中，我們可以看到，劉並不具有捐獻腎臟的責任能力。

對責任能力的理解也涉及到道德文化傳統。以上對劉的責任能力的考察只是一般地從後果論（捐獻後果對道德義務的影響）的角度出發的，而不是基於中國文化背景來考察的。其實，儒家對責任能力也有清晰的思想。孟子“達則兼濟天下，窮則獨善其身”的論述就是關於責任能力的論述，這一論述至少可以看成是區分了不同的責任能力，即當一個人只有具有“達”的條件時，才具有“兼濟天下”的能力，而“窮”的責任能力是“獨善其身”。儒家也強調，在一般情況下（如果不是國難當頭，不涉及忠孝矛盾的話），人們應該首先處理好自身及家庭事務，所謂“一屋不掃，何以掃天下？”就可以引申出強調人們應該首先對自己、對家庭盡責的責任能力觀念；更為明確的是孔子對君子之事的排列順序：格物、致知、正心、誠意、修身、齊家、治國、平天下，這個順序實際上說明了儒家對為人處世的責任排順——從孟子之“達則兼濟天下”的思想中也可以引申出君子應該首先“善其身”的意思，因為“濟天下”是“善其身”之“兼”，而不是首要責任。很顯然，處於“窮”狀態、“一屋難掃”狀態和“齊家”階段的劉，是不具備“兼濟天下”、“掃天下”、強己所難幫助社會的責任能力的。

當然，對責任的倫理分析也是可以反駁的。首先，從功利論的立場出發，作為一位器官捐獻者和工人，劉是一位已經對社會作出貢獻的人——就其挽救了一個人的生命而言，他的社會貢獻應該大於其對社會所增加的負擔；當他遇到困難的時候，社會應該救助他；其次，從道義論的立場看，劉作為弱勢群體，社會有救助他的義務，並按照殘疾人法規安排其工作；再次，社會本來就有救助其殘疾女兒的義務，劉是否承擔這一義務都不影響社會必須承擔的義務。但我們也必須指出，這種反駁是就理想情形而言的，並沒有考慮到中國的現實。在中國，確實有殘疾人按比例就業的法律規定，但這個比例（1.5%）遠小於中國的殘疾人所佔總人口的比例（5%），而且中國殘疾人統計中並不包括內臟殘疾；事實上，由於執法的強度不夠，法定比例並沒有完全執行；也由於近年來中國產業結構的調整，殘疾人企業（所謂福利工廠）及殘疾人就業形勢較差，殘疾人保障的覆蓋率也不容樂觀。²⁰

（四）倫理策略及其限制

通過責任的倫理分析，我們試圖得到關於弱勢群體器官捐獻的倫理策略。我們可能的策略是，禁止、鼓勵、勸止。如果禁止弱勢群體捐獻器官，可能會導致的問題是，弱勢群體意欲幫助他人，從而實現自我價值，是否是一種權利？如果它是一種權利，我們對它作出禁止，是否會導致對弱勢群體的歧視？無疑，捐獻器官可以作為一項道德權利，而一旦它是一項權利，我們對其禁止就必然會導致歧視。

鼓勵也會導致問題，即弱勢群體的責任能力限制。器官捐獻的一般準則是自主性，對自主性的無限制的理解是不出於壓力的自願，但當壓力無法判別時，我們可以選擇其有限

制性的形式，即自主選擇。自主選擇意味著可以有選擇的餘地（多項供選專案擇其一），一個人對需要器官的人的物質幫助可以是經濟援助和器官援助，只有當器官捐獻者同時具有這兩項可能的援助能力並選擇器官捐獻時，我們才可以斷定他是自主選擇。很顯然，就低收入的弱勢群體而言，他們並不具有這種兩種可能的選項，因而，他們的選擇就不可能是真正自主的。

因此，我們建議採取一種較為中庸的策略，即勸止。誠然，這種策略也會導致問題。優先器官捐獻的生物學排序是：屍體捐獻、有血緣關係的捐獻、無血緣關係的捐獻。如果對弱勢群體器官捐獻進行勸止，就有可能對血緣捐獻進行勸止。象尿毒症病人家庭，由於醫療費用的困擾，通常都是屬於弱勢群體。

我們的中庸策略似乎與儒家的中庸之道不謀而合，但這裏並不是為了中庸而中庸的機械套用，而是為了克服“極端”策略的困境而採取的方式。

三、結語：導向個體的倫理學

弱勢群體就外延而言，核心的部分應該是低收入群體、殘疾人，有時也包括未成年人和高齡者，他們的器官捐獻都會導致各種倫理問題。一般地，未成年和高齡捐獻由於明顯地不利於捐獻者的身體而為倫理準則所不允許，但對低收入階層和殘疾人的捐獻，則至今尚未有明確的倫理準則加以禁止。因此，對這兩類核心弱勢群體之器官捐獻的倫理分析是有意義的。弱勢群體捐獻器官的核心倫理問題是，弱勢群體本身作為受保護的群體，需要援助的群體，它是否還可以對其他人進行援助，是否還可以保護其他人？

儘管本文的標題關乎弱勢群體的倫理問題的，但並不意味著本文的討論可以導向一種關乎弱勢群體的社區倫理學。

(20) 顏青山，“殘疾人事業的倫理辯護及其限制”，《湖南師範大學社會科學學報》，2001年5期（卷30），頁10-14。

弱勢群體僅僅是一個具有某種社會學特徵的群體，而並不構成具有特定倫理學特徵或道德規定性的社區或共同體——事實上，弱勢群體內部成員之間完全可以道德陌生人。就我們所探討的倫理策略而言，它是指社會對待弱勢群體的外部策略，而不是弱勢群體內部道德關係的策略——事實上，我們很難確定哪些道德規範應該是弱勢群體應該遵循的，例如“自強不息”不但適應弱勢群體，也適應非弱勢群體。況且，構建弱勢群體之道德規範可能的後果是導致弱勢群體與非弱勢群體在道德上的“人群隔離”。從本文在方法上所運用德性分析和責任分析而言，它們是個體的，因此，本文的可能的導向是個體倫理學的。

德性倫理學是倫理真正的起源，不管在東方還是西方；就西方而言，德性倫理學在中世紀達到了頂峰，由於意識形態的原因（神權問題）及德性倫理學自身的理論困境，德性倫理學在近代衰落了。但是，由於麥金太爾等人的努力，1980年代，德性倫理學重新興起。德性倫理學作為醫學倫理學起源形態（醫德），在東西方醫學倫理學中也曾經有過重要的作用，並且也在1980年代有限地復興。²¹Robert Veatch中肯地指出，德性倫理學存在著如下缺陷²²：（1）即使是道德共同體內部，也沒有一種德性是普適的；（2）即使是道德共同體中的角色，也不存在獨特的性格特徵即德性；（3）德性未必引導正確的行動，因此，對德性的信任可能產生誤導；（4）在“陌生人”醫學條件下，德性論是多餘的。

然而，我們必須指出的是，Veatch所指出的德性倫理學的困境是關於其普遍性的困境，本文雖然也涉及到德性，

(21) 邱仁宗，“美德在醫學倫理學中的地位與作用”——介紹美國哲學與醫學叢書第17卷《美德和醫生：對醫學性質的探索》，中國人民大學書報資料中心報刊資料選彙·倫理學，1986年7期，頁72-73。

(22) 同上。

但並不是德性論的，即並不主張普遍的“應該是什麼”，而是德性分析的，即探討個體德性與行為之關係的（由個體的“應該是什麼”到個體之“做什麼”和結果之“是什麼”）。但正因為我們並不追求普遍的倫理學，而是追求個體的倫理學分析，其普遍性缺陷可能恰恰成了我們的優勢，也就是說，德性的個體性使得倫理學真正關注個體成為可能。

個體道德行為在邏輯上可以區分為三個環節：動機（應該A）、行動（做B）、後果（是C）。邏輯上，這三者的關係都是偶然的，從一定的動機出發，不一定產生特定的行動，而由特定的行動，也未必會產生符合動機的後果²³，即由“應該A”不能邏輯必然地達到“做B”，而從“做B”也不能邏輯必然地達到“是C”。儘管如此，但畢竟它們之間存在偶然性關係——邏輯上的偶然關係通常是一種經驗關係，也就是說，我們可以從經驗上解決這個問題。從方法論上講，經驗的解決必須以經驗的假設為前提，而我們這裏的經驗假設就是德性的特徵，即德性在行為表現中的傾向性。德性的傾向性使得“應該A”、“做B”、“是C”不再處於隨機的偶然性之中，而處於大概率的偶然聯繫（經驗上的確定性）之中，也就是說，德性使得它們之間的關係問題成為一個經驗問題。²⁴

動機與後果所構成關係在邏輯上是一種偶然性關係，純粹從動機出發或從後果出發考察行為的道德性都會失於偏

(23) 這裏我們可以舉一個例子說明，如果一個人“明天考好試”，他今天晚上的行動至少有兩種選項，好好休息或再看一遍書；而這種行動所導致的結果也至少有兩種，考得好或考不好。筆者在待發表的長文《元倫理學的兩個教條》中將更詳細地討論這三者的邏輯關係。這個問題類似於“休謨問題”。

(24) 這個問題與休謨的歸納問題具有類似的方面。“天鵝”與“白色”邏輯上是一種偶然聯繫，但自然界的傾向性（如遺傳）使得“天鵝是白色的”在經驗上具有確定性。另外，我們也可以用物理學的類比來說明德性在三者聯繫中的作用：邏輯上三者處於隨機事件場中，德性的引入相當於給出了一個具有“物理勢”的力場，從而使得三者之間的關係具有了經驗上的確定性。

頗，責任評價既涉及到動機，也涉及到後果，因此，它在經驗層次上（而不是邏輯層次上）統一了動機與後果的考察。因為責任分析對動機的關注，也就使得其具有了鮮明的個體性。但不同於德性分析的地方在於，責任能力的分析是與普遍的倫理規範相聯繫的。責任分析涉及到行為後果與主體義務之關係的評價問題，因此，它需要某些普遍的規範來確定這種評價的合理性，從後果對主體義務的關係來看，它需要考慮到功利論的原則或方法，也因為涉及主體的義務規定性，它也就必須考慮到義務論的準則，事實上，責任分析是功利論與義務論的某種統一。

誠然，我們這裏對所謂個體倫理學的展望還只是導向性的，真正重要的是我們對於個體問題的具體關注——某種程度上，本文的工作可以看作是對聶精保博士所倡導的研究方向的一種回應²⁵——個體倫理學真正的工作還在未來。

(25) 聶精保，“對一個以個體病人和弱勢人群為中心的醫學人文社會學的期盼”——《醫學與哲學》創刊20周年寄語〈醫學與哲學〉，2000年10期（卷21），頁8-10。