

# 輔助生殖技術應用的 儒家倫理解讀

孔祥金 趙明杰

## 摘要

因人類輔助生殖技術應用引發的生命倫理問題，已成為現代生命倫理學界研究的重點領域。隨著輔助生殖技術的進步與發展，所產生的生命倫理問題也愈來愈複雜，現代生命倫理學各學派對這些倫理問題的爭論也愈來愈激烈。本文以儒家家庭倫理觀對這些倫理問題進行解析，以期為解決這些倫理問題爭論提供一個新的視角。

**【關鍵字】** 輔助生殖技術 生命倫理 儒家倫理 家庭關係

人類輔助生殖技術 (assisted reproductive technology, ART) 是 20 世紀最偉大的醫學成就之一，為世界上眾多不能自然生育的夫婦帶來子女和家庭的福音。但是，隨著輔助生殖技術的發展，人類對生殖過程的干預也愈來愈廣泛。從人工授精、體外受精，到胚胎冷凍保存、代理母親、植入前遺傳學診斷、無性生殖等技術的應用已不僅僅是以創造傳統的核子家庭為目的，還被用來生出與撫養父母親

---

孔祥金，大連醫科大學公共衛生學院副教授，中國大連，郵編：116044。

趙明杰，大連醫科大學《醫學與哲學》雜誌社教授，中國大連，郵編：116044。

《中外醫學哲學》IX:1(2011年)：頁 23-37。

© Copyright 2011 by Global Scholarly Publications.

(或父親或母親)在生物學(或遺傳學)上沒有任何聯繫的孩子。同時,同性戀者、獨身主義者都有機會或可能獲得這些技術。這些技術的應用,使原本有關輔助生殖技術的倫理爭論更加複雜,帶來一系列新的倫理問題。現代生命倫理學各學派對因輔助生殖技術引發的一系列倫理問題的爭論已經持續 30 年。本文試圖從儒家倫理視角對這些倫理問題進行解析,以期為研究這些問題提供一個新的途徑。

## 一、幾項輔助生殖技術存在的倫理問題

### 1. 人工受精技術

人工授精 (artificial insemination, AI) 技術是指運用人工技術將精液注入女性生殖道內以取代性交途徑使其妊娠的一種方法。它主要用於因男性不育而導致的夫婦不能自然生育的治療,根據精液來源不同,分為使用丈夫精子的同源人工授精 (artificial insemination by husband, AIH) 和使用供體精子的異源人工授精 (artificial insemination by donor, AID)。人工授精技術至今已有二百多年的歷史,全世界通過人工授精技術所生的孩子已達百萬以上。有研究表明,目前中國的不育症發病率為 7%-10%,不育家庭大約有一千萬個,其中約 10% 的家庭即近百萬個家庭希望借助於人工授精等輔助生殖技術的幫助。

隨著人類精子庫的建立,在極大地促進異源人工授精技術的發展和應用的同時,也對人類自然生殖方式和傳統婚姻家庭倫理觀念帶來重大的挑戰,產生了一系列的生命倫理難題。有調查顯示,公眾對同源人工授精、異源人工授精的支持態度亦有顯著差異性 ( $P<0.01$ )<sup>1</sup>,不孕不育者對同源、異源人工授精的態度有顯著差異性 ( $P<0.05$ )<sup>2</sup>,AIH 採用丈夫的精液,出生的子女與父母均有血緣關係,

---

(1) 應 鋒、王建華、楊月萍:〈人工授精技術的公眾倫理態度調查研究〉,《醫學與哲學》,2002年,第23卷,第12期,頁53-54。

(2) 應 鋒、楊月萍、任燦晴:〈不孕不育者對人工授精技術的倫理態度調查研究〉,《中國醫學倫理學》,2006年,第19卷,第1期,頁44-45。

公眾多持接受和認可態度，倫理上的爭議很少。而AID採用供體精液，會出現一個提供遺傳物質的生物學父親，對於丈夫來說，出生的孩子是別人（供精者）的孩子。這種生育方式使以血緣為基礎和紐帶的傳統親子關係受到根本性的衝擊。

對於採用AIH所生的孩子，人們逐漸認為倫理學上是可以接受。理由有三：一是輔助生殖技術幫助夫婦生出孩子不過是自然生殖的延伸；二是AIH技術使人們在遺傳學上生出自己的孩子；三是用AIH技術生出的孩子是成長在傳統的家庭裏，父母是結了婚的，生了孩子後可形成核子家庭（指由父母及其孩子生活在一個家庭裏）<sup>3</sup>。

對於採用AID技術所生的孩子，可能會產生以下倫理問題：

(1) 孩子父親的界定，採用AID技術所生的孩子有兩個父親，一個是他的生物學父親，一個是養育他的父親，哪一個才是對他具有法律上和道德上的權利與義務的父親？這個孩子又對哪一個父親具有相應的權利和義務？

(2) 如果是獨身婦女（未婚或獨身主義者）或女同性戀者，通過AID技術所生的孩子，他可能終身都不會知道自己的父親是誰，對他來說，不僅僅是缺少父愛（無論是社會學父親還是生物學父親的愛），更是完全剝奪了他作為“完整人”的權利。

(3) 由於AID是屬於三盲保密，孩子的生母和社會學父親不了解孩子生物學父親的資訊，而孩子生物學父親也不了解自己精子使用者的資訊，那麼，在理論上是存在同父（生物學父親）異母兄妹（或姐弟）之間結婚的可能的，其後果可想而知了。

## 2. 體外受精技術

體外受精 (*in vitro fertilization, IVF*) 技術最初主要是用於治療婦女因輸卵管堵塞而不能生育的問題。現在體外受精技術已經與供精供卵、代理母親、胚胎冷凍等技術結合在一起。主要形式有：一、

---

(3) 邱仁宗：《輔助生殖的倫理問題》（北京：北京大學醫學部，2007年），頁4。

用丈夫的精子在體外與妻子的卵子完成受精，發育成胚泡 (blastocyst) 後植入妻子的子宮；二、用供體的精子在體外與妻子的卵完成受精，發育成胚泡後植入妻子的子宮；三、用丈夫的精子在體外與供體的卵完成受精，發育成胚泡後植入妻子的子宮；四、用供體的精子在體外與供體的卵子完成受精，發育成胚泡後植入妻子的子宮；五、用丈夫或供體的精子在體外與妻子或供體的卵完成受精，發育成胚泡後植入另一個婦女的子宮 (代理母親)。

對於採用第一種 IVF 方式出生的孩子，與採用 AIH 技術所生的孩子一樣，由於子女與父母均有血緣關係，公眾普遍持認可態度，倫理上的爭議很少。

對於第二種 IVF 方式出生的孩子所帶來的倫理問題，與應用 AID 技術所生的孩子所帶來的倫理問題基本一致。

對於第三種 IVF 方式出生的孩子所帶來的倫理問題主要是：一、孩子有兩個母親，一個是他的生物學母親，一個是養育他的母親，哪一個是對他具有法律上和道德上的權利與義務的母親？這個孩子又對哪一個母親具有相應的權利和義務？二、由於供體的卵子的使用同樣是三盲保密的，在理論上是存在同母 (生物學母親) 異父兄妹 (或姐弟) 之間結婚的可能的。

對於第四種 IVF 方式出生的孩子所帶來的倫理問題主要是：這種方式完全切斷了婚姻和生育之間的聯繫。孩子擁有四個父母親，生物學父親、生物學母親、僅負責懷孕生育的母親和養育他的父親，孩子與生育他的母親和養育他的父親之間沒有任何血緣關係。在中國這個強調血緣關係為家庭主要維繫紐帶的社會，是特別看重親子間的血緣關係。這個孩子將來的家庭地位以及他對所在家庭結構穩定性的影響都是不可知的，家庭任何變故的最大受害者很可能就是這個孩子。

對於第五種 IVF 方式出生的孩子所帶來的倫理問題我們將另行討論。

### 3. 代理母親

代理母親 (surrogate motherhood)，是指用別人丈夫 (或供體) 的精子在體外與其妻子 (或供體) 的卵子完成受精，發育成胚泡後植入自己子宮完成孕育過程的婦女。代理母親引起的倫理問題比較複雜且爭議較大。通過代理母親出生的孩子可能擁有五個父母親：生物學父親、社會學父親、生物學母親、社會學母親和孕育母親。即使是夫妻間的受精卵由他人代為孕育生出的孩子，也有兩位母親和一位父親。代理母親帶來的倫理問題主要有以下幾個方面：一、不管是處於何種目的，代理母親將自己變為“生育機器”，婦女有無權利利用自己的生育權為他人提供服務？二、如果代理母親出租子宮以賺錢為目的，實際上是在買賣孩子，她有無權利將自己的生育權商業化？三、孩子與代理母親究竟是什麼關係？拋開遺傳因素，“十月懷胎”是否能形成母子關係？這種母子關係又該如何界定？

### 4. 胚胎植入前基因診斷

胚胎植入前基因診斷技術 (pre-implantation genetic diagnosis, PGD) 主要是進行胚胎種植前的遺傳學診斷，挑選出無遺傳性疾病基因的胚胎移植入母體子宮內進行發育。僅從為使新生兒避免某種遺傳性疾病的目的出發，使用 PGD 技術的倫理爭議不多。但是，PGD 技術在下述方面的應用就帶來了一系列倫理問題。

(1) 利用 PGD 技術進行性別選擇：有報導說，在美國有條件提供 PGD 技術的診所中有近乎半數提供性別鑒定服務<sup>4</sup>。PGD 技術為父母選擇子女的性別提供了技術保證，父母可以隨心所欲地設計子女的性別，可以想像，在重男輕女的傳統生育觀念下，將有相當多的父母選擇男性後代，女性胚胎無疑將被棄用。這實際上違背了“男女平等”的倫理原則，父母是否有權利剝奪女性胚胎和男性胚胎平等的出生權？父母是否侵犯了女性胚胎的生命權？

(4) 蘇巧蓮，馮澤永，張培林：〈性別選擇的倫理學思考〉，《醫學與哲學：人文社會醫學版》，2011年，第32卷，第3期，頁32-33、43。

(2) 以改變個性特徵為目的的基因選擇：從理論上講，PGD 技術可以幫助父母選擇後代的容貌、身高、膚色甚至智商。這樣出生的孩子可稱之為“設計嬰兒”，“設計嬰兒”可以說是 IVF 技術和 PGD 技術共同創造的“科技產品”，父母是否有權利剝奪後代的自由出生權？

(3) 身負“拯救”使命孩子的基因選擇：為那些攜帶遺傳性疾病基因的父母能夠生育健康孩子提供了技術保障與支援，同時，那些患有嚴重疾病孩子的父母可以再生育一個與患病兄姐基因相配的孩子，使其成為兄姐移植手術的最佳組織捐贈者（幹細胞移植或骨髓移植）。父母是否有權利為了挽救一個孩子就選擇“創造”另一個具有特定基因構成的嬰兒？這個被“創造”的嬰兒該為患病的姐姐或哥哥承擔多少義務<sup>5</sup>？或是否有義務救治他們？

## 5. 人類胚胎幹細胞研究

人類胚胎幹細胞 (embryonic stem cells, ESC) 是存在於人類早期胚胎內細胞中的一種高度未分化的細胞，具有不斷自我複製及多向分化增殖能力，可無限增殖及誘導分化為機體任何類型的細胞。目前，利用胚胎幹細胞治療血液疾病、自體免疫疾病、神經系統損傷等研究已取得重要進展，毫無疑問，胚胎幹細胞研究對未來醫學技術的進步具有重大意義，但是，胚胎幹細胞研究也帶來了一系列倫理問題。

### (1) 關於體外受精剩餘胚胎利用的倫理問題

儘管體外受精技術已經非常成熟，但由於體外受精的成功率較低，目前的體外受精基本都是用多個卵細胞和精子結合成多個胚胎。為保證著床成功率，一般將二至三個胚胎植入子宮，其餘胚胎冷凍備用，如果移植成功，這些剩餘胚胎是轉贈他人、任其自生自滅、還是用於科學研究？而用於科學研究倫理爭議最大，爭論的焦

(5) 周匡果、王一鳴、王 向等：〈“設計嬰兒”的倫理思考〉，《醫學與哲學：人文社會醫學版》，2011年，第32卷，第3期，頁34-35、38。

點是胚胎到底是不是人？人的生命是不是從胚胎開始？人類胚胎幹細胞研究是不是在變相殺人？

贊成者認為，作為人格的“人”，必須同時具有生物學屬性和社會學屬性。由於十四天以前的胚胎沒有神經和大腦，沒有知覺和感覺，它沒有自我意識，尚不是具有人格的“人”，利用剩餘胚胎進行胚胎幹細胞研究不存在殺人和侵犯人的尊嚴的問題。相反，對醫學科學來說，遺棄這些剩餘胚胎，無疑是巨大的資源浪費。反對者認為，人的生命是從受精卵開始，而胚胎幹細胞來源於由受精卵發育而成的早期胚胎，培養胚胎幹細胞必然要毀掉這個胚胎，這無疑於殺人，無視人的生命和尊嚴。

### (2) 關於體外受精製造胚胎並利用的倫理問題

體外受精的首要目的是說明不育夫婦擁有自己的後代，是為了“創造”新的生命。如果借助體外受精技術，在實驗室製造胚胎以獲取科學研究用的胚胎幹細胞，雖然其目的是為了解決目前醫學上眾多疑難雜症的治療問題，最終服務人類。即便是這個胚胎沒有知覺和感覺、沒有自我意識、不是具有人格的“人”，毀壞這個胚胎不是在殺人，但與為解決夫婦不育問題而進行體外受精的剩餘胚胎的利用是完全不同的，研究者是否涉及侵犯人類生命尊嚴的倫理問題？即便是卵子和精子的捐獻者知情同意，是否涉及拿人類生命尊嚴當兒戲的倫理問題？

### (3) 治療性克隆與生殖性克隆的倫理問題

治療性克隆是指為了獲得在遺傳性上與病人完全相同的組織細胞，經過核移植處理——把病人的體細胞核取出，將其移植到去核的卵細胞中，在體外發育成一個“胚胎”，然後再取其內的細胞群，製成單個的胚胎幹細胞，並在體外誘導分化為不同的組織細胞，用於疾病治療或器官移植等。雖然一些國家允許開展克隆胚胎進行以醫學研究為目的的胚胎幹細胞研究，但治療性克隆的人存在較大的倫理爭論：出於醫學治療目的的治療性克隆，是以人為創造克隆胚

胎為手段，以毀滅克隆胚胎為代價。克隆胚胎是否同樣具備一般人類胚胎的尊嚴？人類是否有權利將人類胚胎“工具化”和“非人化”？

就目前的克隆技術而言，理論上講，生殖性克隆是完全可以實現的，如果將經過核移植的卵細胞發育到囊胚階段植入女性子宮，是可以生育出一個與供核者的基因型完全相同的“人”，即“克隆人”。“克隆人”遭到全世界的反對，禁止克隆人已經成為世界範圍內的普遍共識。涉及的倫理問題非常複雜：一、克隆人的社會身份如何界定？二、如果人類繁衍不需要兩性參與，夫妻關係和家庭關係還有存在的必要嗎？人類的社會結構將徹底被顛覆。三、克隆人將破壞人類基因組的多樣性，人類是否能夠自行退化。四、如果上述三個方面都不考慮，即使克隆出一個“健康”人，但由於其基因與其“父親”或“母親”完全相同，沒有新的基因，很容易發生突變，這個孩子很可能不能健康成長，可以認為他的健康權是被克隆技術剝奪的。

## 二、輔助生殖技術倫理問題的儒家解讀

### 1. 關於以生育後代為目的的輔助生殖技術倫理問題的儒家解讀

儒家思想是以家庭為基礎的宗教和倫理學<sup>6</sup>。其家庭存在的傳統模式是“婚姻—生育—繼嗣”，在儒家的家庭觀念中，缺少子嗣的家庭是不完整的家庭，家庭得以延續是以有子嗣為基礎的。因此，《孟子·離婁上》有“不孝有三，無後為大”<sup>7</sup>的儒家倫理思想。從儒家重視家庭完整性和延續性——是否有人繼承祖先的“香火”的道德觀點來看，生殖的結果遠比生殖的過程重要，因此，儘管輔助生殖技術導致夫妻原本統一的生殖性行為的分離，但只要生殖過程符合儒家倫理要求，儒家對這種延伸人類自然生殖能力的輔助技術是可以接受的。如對於採用AIH技術以及用丈夫的精子與妻子的卵子通過IVF

(6) 范瑞平：《當代儒家生命倫理學》（北京：北京大學出版社，2011年），頁335。

(7) 王浩良：《孟子譯注》（南昌：百花洲文藝出版社，2010年），頁137。



技術所生的孩子，在遺傳學上是夫妻雙方自己的孩子，這並不違背中國傳統血統論，儒家有理由認為家庭通過輔助生殖技術獲得子嗣與自然妊娠出生的孩子是一樣的。

傳統儒家思想中的家庭是兩性結合和男性家長制的。因此，對於有婚姻關係之外協力廠商配子參與的輔助生殖技術，儒家的認同是有條件的：

對於用丈夫的精子與供體的卵子通過IVF技術由妻子孕育所生的孩子，從儒家傳統道德來說，這個孩子與家庭主體（丈夫）仍保持血緣關係，家庭是可以接受這個孩子的。在這裏，我們不討論家庭男性主義這儒家傳統思想正確與否。對於用供體的精子與妻子的卵子通過IVF技術由妻子孕育所生的孩子，用供體的精子與供體的卵子通過IVF技術由妻子孕育所生的孩子，在儒家看來是不能接受的。從儒家傳統道德來說，這個孩子與家庭沒有血緣關係，沒有這個家庭主體——丈夫的遺傳因素。正像許多描述近代傳統家庭生活的電視劇情節一樣：丈夫在家庭以外與其他女人所生的孩子，即使家庭所有成員都了解孩子母親的資訊，這個孩子仍被視為家庭的成員。而妻子在家庭以外與其他男人所生的孩子，無論出於什麼原因，都很難被這個家庭所承認。

儒家強調“婚姻—生育—繼嗣”的家庭存在形式，將親子關係認為是家庭中最重要和最根本的，因為它們既是道德生活的起點，也是道德生活的根本成就<sup>8</sup>，家庭的繁榮不僅僅是個人幸福的必要環節，而且也是德性生活的本質方式。<sup>9</sup> 儒家同時強調，愛是從家庭關係中產生的一種情感，在家庭中得到培養，並通過禮的共同實踐而擴展到其他關係<sup>10</sup>，出生在一個非健康完整家庭的孩子，他既得不到完整的愛也不可能踐行“禮”，他的德行修養環境是先天缺失的。也就是說，單親家庭顯然是不能提供雙親家庭可以為孩子提供的道德

(8) 范瑞平：《當代儒家生命倫理學》（北京：北京大學出版社，2011年），頁319。

(9) 同上，頁336。

(10) 同上，頁413。

生活情景。因此，從儒家傳統的家庭觀念來說，對於獨身婦女（未婚或獨身主義者）或女同性戀者通過AID技術生育孩子的行為，既不道德也不負責任，更是不能允許的。

對於代理母親，在儒家看來，是有違傳統家庭價值觀和家庭完整性的。對於由丈夫精子與妻子的卵子通過IVF技術由代理母親所生的孩子，夫妻同時是這個孩子的生物學父母，這個孩子與這個家庭中的丈夫具有血緣關係，且代理母親確實是出於自願無償地為他人（親戚或朋友）代孕生育，以幫助他人實現擁有孩子的願望。甚至可以認為代理母親代孕行為符合儒家的道義原則，是在行“義”施“善”。儒家並不反對這個孩子與父母親倫理關係的合理性，反對的是“代孕行為”，由於代理母親不同於捐卵者，她是家庭的“顯性”第三者，與孩子生物學父母的關係以及與孩子的關係都無法界定。

對於以賺錢為目的出租子宮為他人代孕的代理母親行為，儒家則認為既有違倫理，也不合道義。

## 2. 關於以治療疾病為目的的輔助生殖技術倫理問題的儒家解讀

儒家是極端重視人身體的完整性。在《孝經·開宗明義》即有：“身體髮膚，受之父母，不敢毀傷，孝之始也。”儒家強調保持身體的完整是對父母盡孝的最基本表現，如果將身體完整性含義加以引伸，人不僅要保護好父母給予的身體，更重要的是健康之人的出生，對父母可能是盡最大的孝，可以想像一個殘疾孩子的出生，對他本身來說是不幸的，對他父母來說無疑是一種“悲哀”。因此說，儒家重視人的健康，更重視能否誕生一個健康之人。

如果將PGD技術用於預防與性別有關的遺傳病患兒的出生以促進優生，對提高人口素質和生命品質是有積極意義的。儒家是不會反對的，因為PGD技術能夠滿足受遺傳病困擾的父母生育健康兒女的願望，對孩子、對家庭、對社會都是有積極作用的。

生命倫理學者范瑞平認為，儒家倫理是社群主義的 (communitarian)，而不是個人主義的。儒家倫理既強調個體和其所屬社群都有內在價值，同時又強調個體之間價值是不平等。<sup>11</sup> 在儒家傳統思想中並不否認早期胚胎具有內在價值，但是當一個胚胎和既有的家庭成員或者家庭的整體利益產生衝突的時候，從儒家道義的角度出發，強調胚胎具有絕對不可侵犯的個體地位既是理論上不當的、也是實踐上不智的。<sup>12</sup> 據此我們可以認為，儘管一個胚胎最終可以發育成一個具有“人格”特徵的人，即便我們承認處於胚胎階段的“人”也是人，但他與實際家庭成員的個人價值是完全不同的。

關於以拯救已有家庭成員的生命為目的的治療性克隆，儘管以毀掉一個可以發育成為人的胚胎為代價，但從儒家倫理的觀點來看，這種克隆行為並不違背儒家的道義原則，甚至是符合儒家“義”的要求。因為治療性克隆的直接目的是拯救一個實際家庭成員的生命，同時它也維護了整個家庭的利益。犧牲一個由病者自身細胞克隆出的胚胎而拯救病者的生命，是符合家庭成員個體之間價值不平等的儒家倫理原則的，何況克隆出的胚胎並不是現實家庭中的實際成員。同樣，對於身負“拯救”使命的孩子進行基因選擇，儒家也沒有理由反對，因為其目的是拯救家庭現實成員——這個孩子患病兄姐的生命，進行基因選擇既沒有損害孩子的利益，又維護了家庭的利益。這是符合儒家家庭倫理思想的。

### 3. 關於以科學研究為目的的輔助生殖技術倫理問題的儒家解讀

儒家認為人在世間地位崇高，是萬物之靈，天地之性。《孝經·聖治》言：“天地之性，人為貴。”《荀子·王制》有：“水火有氣而無生，草木有生而無知，禽獸有知而無義，人有氣、有生、有知，且亦有義，故最為天下貴也。”<sup>13</sup> 人為天下“貴”充分體現儒家的“貴生精神”，彰顯儒家對人生命的尊重和對人生命價值的重視，尊重生

(11) 同上，頁 289。

(12) 同上，頁 303。

(13) 北京大學《荀子》注釋組：《荀子新注》（北京：中華書局，1979年），頁 127。

命是儒家倫理思想的重要內容。但是，儒家道德觀並不排斥利用體外受精剩餘胚胎開展人類胚胎幹細胞研究。

對體外受精剩餘胚胎，其最終結局只有三個：轉贈他人、丟棄任其自生自滅和用於科學研究。對於轉贈他人，儒家是持反對態度的，具體理由前文已有論述。丟棄任其自生自滅可能引起的爭議也最少，一般認為這種處理方式在道德上是可以接受的。反對利用體外受精剩餘胚胎開展胚胎幹細胞研究的人認為，人的生命是從受精卵開始，而培養胚胎幹細胞必然要毀掉由受精卵發育而成的早期胚胎，這無疑於殺人。但是，儒家對利用體外受精剩餘胚胎開展胚胎幹細胞研究，是持開放態度的，在胚胎的父母同意將其用於ESC研究的前提下，儒家並不反對胚胎幹細胞研究。儒家認為胚胎不具備現實的人格意義的存在，因而可以容許對胚胎作出有意義的使用，但這些使用需輔以相當嚴格的規範要求。<sup>14</sup> 在儒家看來，即便人的生命是從受精卵開始，但早期胚胎沒有知覺、感覺和自我意識，與“有氣、有生、有知，且亦有義”的現實生命相比，後者更值得尊重與珍惜。利用體外受精剩餘胚胎開展胚胎幹細胞研究其目的就是服務於後者，尊重現實生命是儒家“貴生精神”的核心。雖然說剩餘早期胚胎沒有知覺、意識和感情，但是令其參與為更多現實生命服務的科學研究活動，又有誰不承認他們是在行“仁義”之舉呢？因為他們行“義”的最終結果是施“善”於現實人類生命——可能為眾多的病人帶來治癒疾病的技術。從這個意義上說，用於科研活動正是人類尊重他們“生命”價值的重要體現。

對以損毀人類胚胎為手段、以科學研究為目的而開展的輔助生殖技術，儒家是如何看待呢？如果僅為醫學研究目的而製造胚胎進行胚胎幹細胞研究，從儒家觀點出發很難證明這種行為的正當性。這與體外受精剩餘胚胎的利用是完全不同的，因為後者的基本目的是為了確保能夠誕育一個孩子而造出多餘的受精卵，從家庭的利益考慮，其行為是符合儒家仁義思想的。而前者僅僅將胚胎作為一種

---

(14) 李瑞全：《儒家生命倫理學》（台北：鵝湖出版社，1999年），頁103。

研究工具或手段，是對胚胎的不尊重，踐踏了人類生命的尊嚴。嚴重違背了儒家的“貴生精神”。

#### 4. 關於輔助生殖技術其他倫理問題的儒家解讀

(1) 關於克隆人的倫理問題。儒家思想是特別強調人倫關係的，《孟子·滕文公上》有：“父子有親……夫婦有別，長幼有序。”<sup>15</sup> 父子關係、長幼關係是儒家特別強調的家庭倫理關係。儒家反對生殖性克隆的理由就在於：一、克隆人的家庭倫理關係難以確認，如果將克隆的基因捐獻者看作是其父母，那麼克隆人的父母是同一個人而不是雙親；就遺傳基因而言，克隆人的基因捐獻者的父母也可被看作是克隆人的父母，那麼克隆人與其基因捐獻者的關係又是兄弟姐妹的關係。二、如果生殖性克隆技術得以應用，那麼人類繁衍就不需要兩性參與，社會結構關係中的夫妻關係和家庭關係還有沒有存在的必要？這是對儒家傳統家庭模式是“婚姻—生育—繼嗣”的嚴重挑戰，是儒家所不能接受的。

(2) 性別選擇的倫理問題。儘管儒家思想中存在著“重男輕女”的傳統生育觀，但利用PGD技術性別鑒定，父母隨意剝奪女性胚胎和男性胚胎平等的出生權，這在儒家看來是不道德的。首先，儒家存在“重男輕女”思想，但又同時強調出生什麼樣的後代，是由“上天”決定的，是父母“命中註定”的，父母是不能改變的，否則，就是違背“天意”。其次，隨意剝奪女性胚胎和男性胚胎的出生權，也是違背儒家的“仁愛”思想，“仁者愛人”體現的就是仁愛精神，要求人們善待一切生命。最後性別選擇不只是對男女平等和尊重生命等倫理原則的背離，而且更是對人類與社會的整體利益的危害，這種只講個人利益和家庭利益而不顧社會整體利益的生育觀念，是極其不道德的。<sup>16</sup>

(15) 王浩良：《孟子譯注》（南昌：百花洲文藝出版社，2010年），頁83。

(16) 陳國慶、王文科：〈試論生育控制技術進步的倫理意義〉，《醫學與社會》，2009年，第22卷，第9期，頁56-58。

(3) 關於以改變個性特徵為目的的基因選擇的倫理問題，儒家可以說是有選有棄。在儒家孝道思想中，特別強調敬重和愛戴自己的祖先，人不能改變祖先賦予的、能夠體現與祖先基本人倫關係的特徵。因此，如果父母以改變孩子身高、提高其智商等為目的的基因選擇，甚至是僅僅改變孩子的容貌，都不直接違背儒家的價值，儒家是不會反對，因為祖先也希望後代們生活在幸福之中。但是，像黃皮膚的中國人父母通過 PGD 技術，將自己的孩子變為白色的膚色和金色的頭髮，看起來就是白種人，這顯然是儒家所不能接受，儒家可能認為你是在褻瀆祖先，是大逆不道的。

## 參考文獻

- 王浩良：《孟子譯注》，南昌：百花洲文藝出版社，2010年。
- 北京大學《荀子》注釋組：《荀子新注》，北京：中華書局，1979年。
- 李瑞全：《儒家生命倫理學》，台北：鵝湖出版社，1999年。
- 周匡果、王一鳴、王 向等：〈“設計嬰兒”的倫理思考〉，《醫學與哲學：人文社會醫學版》，2011年，第32卷，第3期，頁34-35、38。
- 邱仁宗：《輔助生殖的倫理問題》，北京：北京大學醫學部，2007年。
- 范瑞平：《當代儒家生命倫理學》，北京：北京大學出版社，2011年。
- 陳國慶、王文科：〈試論生育控制技術進步的倫理意義〉，《醫學與社會》，2009年，第22卷，第9期，頁56-58。
- 應 鋒、王建華、楊月萍：〈人工授精技術的公眾倫理態度調查研究〉，《醫學與哲學》，2002年，第23卷，第12期，頁53-54。
- 應 鋒、楊月萍、任燦晴：〈不孕不育者對人工授精技術的倫理態度調查研究〉，《中國醫學倫理學》，2006年，第19卷，第1期，頁44-45。
- 蘇巧蓮、馮澤永、張培林：〈性別選擇的倫理學思考〉，《醫學與哲學：人文社會醫學版》，2011年，第32卷，第3期，頁32-33、43。