

# 導言：中國生命倫理學—— 詮釋、理解與應用

張 穎

以原則主義為基礎的生命倫理學系統一直是生命倫理學討論中的主導話題。而這一產生於上世紀 70 年代美國的倫理學思想，如何被詮釋、理解並應用於中國文化之傳統與現實，是一個值得深思的議題。正是基於這個原因，香港浸會大學應用倫理學研究中心在過去 6 年的每個暑期都舉辦一場中國生命倫理學的研討會。今年的研討會的關鍵議題包括：(1) 從西方文化與經濟的危機中看生命倫理學原則的一般性與特定性；(2) 生命倫理學的一般原則在當今中國實際應用中的困境；(3) 建構中國生命倫理學的必要性與方法論。本刊物收集了今年暑期研討會的部分論文。

無論是從內容還是到形式，生命倫理學都是西方（歐美）倫理思想與道德實踐的產物。然而，伴隨著全球化的進程，伴隨著生命科技在全世界的廣泛運用，生命倫理學所關注的問題無疑已成為一個超越歐美的、關乎全人類的重要問題。那麼，我們如何看待生命倫理學與不同文化之間的關係呢？西方生命倫理學中的四原則（即自主原則、行善原則、不傷害原則和公正原則）所強調的是道德哲學的一般性(*generality*)或普遍性/共性(*universality*)。四原則的開創者堅持這些原則是建立在人類共性的基礎上，亦即“共同的道德性”(common morality)，因而具有超越特定的族群、宗教和文化的局

---

張 穎，香港浸會大學應用倫理學研究中心研究員、宗教及哲學系副教授，中國香港。

限。部分非西方的學者也接受此觀點，他們認為像“亞洲生命倫理學”、“中國生命倫理學”、“儒家生命倫理學”或“佛教生命倫理學”這樣的說法是多此一舉、畫蛇添足。<sup>1</sup> 這些學者認為，雖然四原則是抽象的、一般性的原則，但它們是帶有標桿性的規範倫理和道德判斷，其共性可以指引具體的道德實踐活動。如是原則主義的立場正是《生命醫學倫理學的原則》(*Principles of Biomedical Ethics*)一書的作者，比徹姆(T. L. Beauchamp)和丘卓斯(J. F. Childress)所期盼的。

與原則主義不同，“多元主義”(pluralism)、相對主義(relativism)和“情境主義”/“脈絡主義”(contextualism)則強調道德哲學的特定性(specificity)或殊性(particularity)。一般性道德原則與日常道德經驗之間會有一定的距離，因為日常道德經驗是多樣的、多變的、非一致性的。從元倫理學的角度看，規範性的道德原則往往是一種“由上至下”(top-down)的模式程序。譬如，美國學者桑姆納(L. W. Sumner)和波依勒(Joseph Boyle)在其編輯的《哲學視域下的生命倫理學》(*Philosophical Perspectives on Bioethics*)一書中指出：“堅持生命倫理學的一般性論者(generalists)支持道德原則或倫理在論證或思考中的重要角色。他們雄心勃勃地試圖證明，倘若做好生命倫理學，我們需要支持一個完美的規範理論。因此，道德論證或思考是以一種‘由上至下’(top-down)的模式進行的，即從一般性原則到特定性的事件……為了回應這些問題，堅持生命倫理學的特殊性論者(particularists)則提出一個相反的模式，即‘由下至上’(bottom-up)的模式。按照此思維方式，我們的起點是一切有關的情境和細節，並由此處理和解決個別的事件。”<sup>2</sup>

---

(1) 有關這方面的爭議可參見 Hongladarom, Soraj. “Universalism and Particularism in Asian Bioethics.” *Asian Bioethics Review* (December 2008): 1-14.

(2) Sumner, L. W. and Joseph Boyle, eds. *Philosophical Perspectives on Bioethics* (Toronto: University of Toronto Press, 1996) 4.

其實，應用倫理學與規範倫理學最大的不同，就是它的“由下至上”的特徵，儘管應用倫理學也包括規範倫理的部分。“應用”涉及具體操作層面，由此，它對“一般性”或“標準性”原則的詮釋和理解不可避免地涉及情境主義者所關注的具體的道德內容和道德經驗。如果情境主義所關注的是抽象道德中的“情境變數”(contextual variable)，那麼，這些變數的確是需要具體文化、歷史、場景作為道德判斷的思想資源。再者，一旦原則被當成為普遍性、共性的前提時，它所能覆蓋的、所謂的那些達到“共識”的道德內容是否會變得很薄，以致成為空泛的名號而無法提供實質性的道德指引？

美國生命倫理學家恩格爾哈特(H. Tristram Engelhardt)曾多次指出，生命倫理學四原則發展源於上世紀下半葉的美國，四原則受到具體的西方社會和歷史的影響。然而，即便生命倫理學出自西方的美國，但在道德多元的西方社會裡，四原則也無法避免在實際操作上的模糊性與不確定性。也就是說，在具體實踐中，四原則的作用不在於找到特定的(particular)、標桿性的(canonical)、內容豐富(content-full)的道德規範，而最多只能展現有關道德議題的一系列的“家族相似”原則(family resemblance)。<sup>3</sup> 根據恩格爾哈特的觀點，包涵具體內容的道德必須植根於歷史、植根於社會生活的脈絡之中。而單靠純粹理性論證的道德原則到頭來無法擺脫無窮後退、循環論證的窠臼。

另外，恩格爾哈特針對四原則還提出另一點質疑：現有的生命倫理學深受西方啟蒙工程中的個人主義與自由主義思想的影響；與此同時，生命倫理學是面對西方世俗/後-基督教社會，對於傳統道德缺失的一種迫不得已的補足。因此，大部分當代西方生命倫理學家

---

(3) 具體論點可參見 Engelhardt, H. Tristram, Jr. "Towards a Chinese Bioethics: Reconsidering Medical Morality after Foundations." (〈走向中國生命倫理學——重審後基礎之醫學道德〉(張穎譯)，《中外醫學哲學》，2012年，第X卷，第1期，頁11-27。)

都是從自由主義的立場來論證生命倫理學的道德判斷與結論。<sup>4</sup> 針對這種論證方法，恩格爾哈特的懷疑是：(1) 自由主義的立場本身是否存在問題？(2) 自由主義的立場是否與中國文化相悖？<sup>5</sup> 顯而易見，西方自由主義的前提是個體的自主性(autonomy)，這是四原則中第一原則，即自主原則的道德理論基石。然而，不同的文化傳統，如儒家思想的倫理基礎是家庭而不是獨立的個體，因此就會在“誰是自主的主體”這一命題上存在完全不同的詮釋。

英國著名道德哲學家黑爾(R. M. Hare)與恩格爾哈特的觀點有所不同。他在針對道德語言的普遍性議題時指出，作為一般性的道德判斷同樣具有特定性。換句話說，一般性與特定性並非一對不可調和的矛盾。黑爾認為，一般性的道德原則並不預設我們必須遵循一個一般的原則；即使我們需要依照一個一般的原則，我們往往也是通過在具體情境的“道德決定”(moral decision)來調整和完成那個一般性的道德原則。<sup>6</sup> 在某種程度上，黑爾的看法滿足了情境論者對具體脈絡的關注。泰國學者洪拉達洛姆(Soraj Hongladarom)似乎受到黑爾的啟發，他認為，西方原則主義的生命倫理學屬於“第一秩序”(first order)，而其他帶有具體修飾前綴的生命倫理學，如“亞洲生命倫理學”或“佛教生命倫理學”屬於“第二秩序”(second order)。前者依賴的具有共性的理性，而後者依賴的則是不同的情境。<sup>7</sup> 面對生命倫理學的具體問題，如安樂死、器官移植、墮胎等等，第二秩序的道德判斷比第一秩序的道德判斷更為重要，因為後者所代

(4) 譬如 Norman Daniels 認為，自由主義的道德框架是目前可以找到的、維護道德原則的最好的框架。參見 Buchanan, Allen, et al. *From Chance to Choice: Genetic and Justice* (Cambridge: Cambridge University Press, 2000) 一書的附錄。

(5) 同注 3。

(6) 參見 Hare, R. M. "Method of Bioethics." *Philosophical Perspectives on Bioethics*. Eds. L. W. Sumner and Joseph Boyle (Toronto: University of Toronto Press, 1996) 24-26.

(7) 參見 Soraj Hongladarom 的文章 "Asian Bioethics: What Is It?, and Is There such a Thing?"

表的文化、歷史和傳統資源是對理性論證的一種補充，同時也是具體道德實踐的平台。

然而，即便我們在具體、特定的道德判斷中能夠尋求一般的原則或者共識的語言，即便具體、特定的道德判斷具有黑爾所指出的普遍性，它還是沒有跳出恩格爾哈特所說的“家族相似原則”的框架，儘管它屬於道德判斷。至於不同的具體案例如何能夠通過類比法用於其他相似的道德情境，並由此成為“由下至上”的一般性或普遍性的原則，仍然是一個問題。

本刊第一篇論文，王珏的“儒家生命倫理之基礎與方向——一個初步的分析”涉及生命倫理學一般性與特定性的問題。該文指出，儘管在過去十幾年裡，越來越多的研究者認識到儒家倫理資源對當代中國生命倫理研究的價值，但“儒家生命倫理學”一詞仍然是一個頗具爭議的提法。一種觀點是將“儒家”當作定語來理解，也就是說，儒家生命倫理學只是某個普遍的倫理原則的地方化版本或地區性修正。與之不同的另一種觀點是，將儒家作為主體來理解，要求以儒家思想為主體，來回應生命倫理學問題，亦即，以中國自身的傳統來解決和安頓當今中國人在生命過程中所遇到種種生存和道德上的難題。文章作者對第一種觀點持保留態度，認為它的最大弊端是照搬西方的某些理論和問題，硬套進中國的傳統和現實當中。因此，文章認為將儒家作為主體的詮釋方式更為合理，作者也正是在這個意義上使用“儒家生命倫理學”一詞。

顯然，作者不同意將儒家生命倫理學看作“第二秩序”。但同時指出，將儒家作為主體來理解也有它自己的困難，因為“儒家在當代的最大問題就是限於博物館式的研究、展示和排演，而不能深入關乎人的實際痛癢的生活”。由此觀之，儒家能否真正走出博物館，不在於我們能從博物館中拿出多少祖先用過的東西，而在於能從當代社會中見證多少儒家的生活。而見證儒家生活，需要的是重構儒家思想，使它與人們的生活實際相關。從這個層面講，儒家生命倫理

學不僅僅是關乎倫理學本身，而是當前中國儒學重構運動的一部分；同時，一種構建儒家生命倫理學的理论努力成功與否，取決於它在多大程度上在實際生活中恢復起儒家的生活世界和道德關懷。作者強調，重構主義儒學是在多個維度上對儒家傳統的繼承。而生命倫理學的魅力來自於它是一門始終處在（生命的）旅途中的研究，也就是說，生命倫理學應該是開放的、活生生的，而不只是幾條僵硬的原則。

如果說王珏的文章著重於構建儒家生命倫理學的方法論上，梁莉的文章“患者利益至上——傳統情懷與現實挑戰”則是集中在一個問題上來探討儒家傳統的美德對當今醫患關係的啟示。文章認為，雖然在中國傳統醫學道德中，“患者利益至上”沒有作為具體原則予以硬性規定，但在醫療實踐中卻常常可以體現出醫生“患者利益至上”的道德情懷，這種情懷又是與儒家文化的影響密不可分。儒家“仁愛”的思想強調愛人，提出對待病人要“普同一等，皆如至親之想”。他們深切體會到了愛親的情感，並將其擴展到病人身上，同時也將“博施於民而能濟眾”視為自己高尚的道德追求。儒家的醫德反對“恃己所長，專心經略財物”，強調維護病人健康利益的在醫患關係中的重要性。

顯然，作者的考量來自對於當前中國大陸醫患關係的危機狀況。其實，“患者利益至上”或志存救濟的大義博愛觀與其說是一種道德原則，不如說是一種道德情感。儒家倫理除了“理性”的成分或“客觀”的立場之外，還強調道德情感的作用，體現於醫者仁心，精勤不倦。儒家醫德從“仁”、“義”所引發出的道德情感，並通過自我修養上升為真正意義上的德性。這裡，我們不由地想到過去十幾年在美國學界頗為流行的“關懷倫理”(ethics of care)。美國女性主義倫理學家、“關懷倫理”的倡導者之一諾丁(Nel Noddings)曾經指出，佔西方主導地位的倫理學一直以象徵男性精神的“理性”為道德基石，並將諸如“正義”、“公平”、“平等”觀念看作倫理學的最

高原則，因而忽略了“關懷”的層面。因此，諾丁認為，倫理道德應以“情感回應”作為出發點，並呼籲倫理學應是以接納(receptivity)、關係(relatedness)和回應(responsiveness)作為其思考方式的基礎。<sup>8</sup>從醫師的道德角度來看，醫患關係的起點正是諾丁所說的接納、關係和回應，這也正是儒家倫理的基本思想。

近年來，隨著中國醫療體制改革的進程的深化，隨著市場化的機制在醫療領域中的滲入，成效與問題並存。在諸多問題中，除了“看病難”、“看病貴”之外，就是醫患關係的緊張。當前存在的醫患矛盾，除了中國醫療體制本身的弊端以及醫療資源有限的現實問題外，的確與醫院和醫師在市場經濟面前過於追求自身利益、過於考量自身的利害得失有關。當然，“患者利益至上”不是要求醫師完全放棄自身的利益，而是鼓勵醫者通過自身的醫德和醫術取得應有的利益。文章作者最後指出，中國傳統醫德重新詮釋與運用，無疑有助於解決目前改革進程中所出現的某些具體問題。

楊國利的文章“知情同意——不同文化，不同價值”從另一個角度探討作為一般性和普世性的西方原則主義在中國具體醫療實踐中（如醫患關係中）所存在的問題。作為一名醫師，作者親臨目前中國醫療領域中的種種弊端。本文指出，由於當下中國的生命倫理原則幾乎都是“舶來品”，同時由於對這些原則生搬硬套的理解，導致了種種假想的預設和無望的期待。其中最好的例子就是對“知情同意”的濫用。作者認為，“講信修睦”的儒家文化與崇尚競爭與契約的西方文化有著本質的不同。“知情同意”所強調的是患者作為獨立的個體與醫師的契約關係。在契約模式下，醫者與患者都是在各自獨立的條件下達成服務與被服務的關係。因此，契約是一種選擇，也是一種限制。文章指出，在醫療體制中，“被泛化”的“知情同意”

---

(8) 參見Noddings, Nel. *Caring: A Feminine Approach to Ethics and Moral Education*, 2nd ed. (Berkeley: University of California Press, 2002) 4.

這種契約獲得了幾乎不可質疑的神聖地位，並以此挾法律之威權，將臨床醫療活動全面“格式化”。

本文指出，原初的“知情同意”的知情同意僅僅是針對醫學試驗，特別是正常人參與的醫學試驗而制定的，而不是針對臨床醫療活動制定的道德倫理原則。因此，臨床醫療中廣泛推行、實施知情同意的原則，這是一種對知情同意原則泛化的行為。這種泛化有兩個方面，其一是物件的泛化，也就是將人體試驗的原則泛化到日常醫療活動中，將小概率事件的原則推廣泛化到大概率事件中；其二是內容的泛化，即知情同意原則的基本內涵是告知試驗參與者在試驗中他將處於試驗“小白鼠”的地位，並將承擔許多未知的試驗風險。

本文作者認為，確立真正有效的醫患關係，不是照搬和濫用“舶來品”，而是從中國傳統文化的語境中出發，尋求適合中國文化的醫患關係。儒家思想中的“公”和“信”不是契約和信託關係可以體現的。換言之，傳統醫德所確立的醫患關係無法完全在知情同意的原則中得以彰顯。另外，作者指出，由於中國傳統中的醫師在社會中並沒有西方醫師的那種權威，所以過多地強調“患者的權利”會導致醫患關係的破裂，這也是照搬西方倫理原則的另一個弊端。至於如何構建中國生命倫理學這一命題，文章提出三點建議：第一，對中國傳統文化的重構，這關鍵在於切入點的選擇；第二，對現代倫理學重建，這關鍵在於發現問題；第三，現實問題、倫理學原則與中國傳統文化等三方互動，這關鍵在於創新。

王建光的文章“‘扁鵲見蔡桓公’——對一則古代案例的倫理學回顧”借用一個中國古代的經典故事探討中國傳統文化對醫患關係的理解以及如何用西方生命倫理學的原則重新詮釋傳統文化。扁鵲是中國先秦時期著名的醫生，同時也是中國傳統醫學和醫學倫理的奠基者和實踐者之一。文章認為，扁鵲在與蔡桓公的幾次會面中



作出的對話，有著豐富的道德內涵，展示了傳統醫患之間的一種具有特色的醫學倫理關係。

作者首先對文本進行詮釋，指出它包括了三層有關醫師的道德內涵：(1) 醫師的職業精神，即尊重對方的選擇權與行為權；(2) 醫師的職業倫理，即告知的義務；(3) 醫師對“最佳利益”的維護，即應該對個人權力邊界的一種有條件突破。很顯然，作者對文本的詮釋，特別是對扁鵲作為醫師和蔡桓公作為患者的詮釋，基本上是在西方語境的框架下展開的，這一點充分體現在諸如“自由意志”、“權利”、“選擇”詞彙的運用上。將“知情同意”置入扁鵲和蔡桓公的關係中非常有趣，但存在著一個根本的詮釋困境，這就是扁鵲和蔡桓公的地位完全是不平等的，因此契約的確立從一開始就缺乏基礎。換言之，扁鵲和蔡桓公的關係，不屬於現代意義上的契約關係，即醫者與患者都是在各自獨立的條件下達成服務與被服務的關係。作為君王，蔡桓公所擁有的與其說是“權利”不如說是“權力”。作為臣民，扁鵲又有什麼“權力”呢？在這一點上，前面楊文中所提到的有關中國傳統醫師缺乏應有的權威，也許更適用於扁鵲與蔡桓公的關係。

另外，文章還進一步探討了“扁鵲逃秦”的倫理學意義。作者認為，扁鵲沒有對蔡桓公進行強制性實性“行善”原則，沒有突破其個人的權利邊界，因此他本身也承擔了高昂的倫理學代價和生命的代價。“扁鵲逃秦”正是他沒有進行那種強制性的“行善”的結果之一。作者認為，蔡桓公的剛愎自用及其對扁鵲善行的誤解，可以證實這樣一個事實：扁鵲死於他所守護的道德觀原則，即“非強制行善”。這裡存在著同樣的問題：扁鵲“非強制”的行為是屬於道德選擇？還是在強大外力/權力的壓迫下，一種無可奈何的生存選擇？其實，扁鵲的故事，正如文章作者所說，在更大層次上反映的道德權威和道德選擇的困境。

邊林的文章“生命倫理基礎的形成——從中國醫療衛生體制改革的歷史進程看”力圖從歷史學與社會學角度對過去 30 年中國醫療體制改革進行剖析，並將分析重點放在如何樹立公共生活的倫理精神議題上。文章指出，在中國醫療衛生體制改革近 30 年的風雨歷程中，由於前改革時期沒有條件形成公共生活的倫理精神，在醫療衛生體制改革的第一階段，即過渡期的 10 幾年中，同樣沒有能夠為改革確立合理的價值目標和形成強有力的道德基礎。在此後改革的推進行期，政策制定和制度安排過程倫理基礎的缺失，是改革在很多方面未能成功的重要原因之一。那麼，如何處理倫理基礎的缺失這一問題呢？文章認為，中國生命倫理學的基礎植根於中國本土文化，因此，就中國的醫改來講，生命倫理學研究在方法上應該堅持中國化的立場。但這並不意味著排斥西方的思想，包括生命倫理學的基本原則，但西方思想一定要經過“中國化”的過程，才能成為政府制度和政策的精神支柱。

本文提供了中國醫改 30 年來的各種數據。譬如，截至 2011 年 9 月底，新型農村合作醫療（新農合）、城鎮居民基本醫療保險（城鎮居民醫保）、城鎮職工基本醫療保險（職工醫保）三項基本醫療保險制度覆蓋了 95% 以上的城鄉居民，參保人數增加到 12.95 億人；新農合和城鎮居民醫保政府補助標準增幅較大，從 2009 年的每人每年 80 元提高到現在（2012 年）的 200 元。新農合、城鎮居民醫保和職工醫保政策範圍內，住院費用報銷比例逐步提高，2011 年新農合和城鎮居民醫保政策範圍內，住院費用報銷比例達到 70% 左右。90% 以上的統籌地區職工醫保、城鎮居民醫保、新農合最高支付限額分別提高到當地職工年平均工資、當地居民年可支配收入和全國農民人均純收入的 6 倍以上。作者通過這些數字試圖說明，中國的醫改從外部來看，已經取得了不小的成績，但改革進一步的深化，需要倫理和道德的支撐。

就重建公共生活的倫理精神以及自覺的倫理意識而言，作者與王珏文章中所說的重建儒家生活世界的觀點有類似指出，雖然前者沒有明確說明這個公共生活的倫理精神是以儒家思想為基礎的。另外，“生活世界”意味著倫理精神不僅僅是 top-down，而是 bottom-up，即讓倫理精神關乎人們實際痛癢的生活。從這個角度看，“確立合理的價值目標”應該是一個具體價值確立的過程，而不是事先預設的原則教條或某個客觀標準。

王紅霞的文章“以儒家中庸思想探討生命倫理學基本理論和原則”是以儒家“中庸”為理論框架，詮釋生命倫理學基本理論和原則。儒家中庸思想包括“尚中”、“時中”和“中正”。文章指出，中庸是孔子儒學思想的核心。中庸既承認絕對道德的存在，即“玄德”的存在，又承認具體道德的相對性，即“時權”方法。“中”一方面表明不偏不倚，一方面強調一體兩面。作者認為，中庸思想為我們看待生命倫理學原則的一般性和特殊性的關係，對我們解決生命倫理學中的具體問題，如生死，提供了理論與實踐的基礎。

本文指出，“中”的客觀存在包括自然界的“中”與人事界的“中”；“庸”的詞源涵義有兩個，一是“用也”；二是“常也”。中庸的內容即中庸道德價值或稱中庸價值；中庸的形式就是中庸道德價值規範和判斷，或稱為中庸規範和中庸方法。人生行事，應該把握一個“度”，既不過分，也無不及，而是以“禮”制“中”，就是“恰如其分”，“恰到好處”。此外，中庸具有三種基本形態：政治形態的中庸、倫理形態的中庸和哲學形態的中庸。就倫理形態而言，中庸涵蓋了倫理的普遍性與特殊性、絕對性與相對性、客觀性與主觀性。中庸的普遍性與特殊性說明價值的適用範圍；中庸的絕對性與相對性在於它解決矛盾衝突的功能；中庸的客觀性與主觀性的規律來源於道德自由約定律。值得注意的是，文章沒有把孔子的中庸看成是一種美德(virtue)，而是一種功利主義的思想，並以此詮釋道德原則的雙面性。同時，作者論證義務論和功利主義之間的關

係，認為價值是客體對主體需要的效用。“庸”即“用”；中庸價值就是人的中庸行為事實對於社會道德目的的效用。

在功利主義/效益主義基礎上，作者試圖用中庸探討目前生命倫理學有關生命神聖論、生命品質論和生命價值論爭議。文章指出，對待生命的焦點在“價值”上，價值就是效用、有用性，是客體對主體需要的效用，有正負之分。顯然，生命神聖論和生命品質論都只是生命價值論的一種特殊表現形式：生命神聖論表達了生命只有正價值且無限大，生命品質論表達了生命擁有的內在價值且有大小之分的。因此，生命價值論又包括了生命的外在價值，即人的精神、情感價值，表達了生命價值不僅有大小而且有正負。作者的結論是，在三者中生命價值論是對生命道德的最完備表達。與此同時，生命價值論亦可解釋人的“生死”難題。

權麟春的文章“墮胎——道家與道教的觀點”是本期刊唯一一篇談論儒家以外的中國文化傳統的論文。道家以“道”為本的哲學是一種本體論的哲學，也是人生論的哲學。老子在《道德經》指出：“道生一，一生二，二生三，三生萬物”（《道德經》42章）“道”是指天地萬物運動變化遵循的基本法則和規律。“人法地，地法天，天法道，道法自然”（《道德經》25章）意味著道的法則是自然而然。無論道家還是道教，都是由天道自然無為推衍為人道自然無為。由此推論，人的生命活動要順應自然，符合自然規律。道家/道教提倡以生命為本位的“重生輕物”觀，要求人的生命應該復歸於道的自然本性，並保持恬淡無欲、清靜淳樸的生活方式。

文章指出，依照道家/道教的思想，陰陽兩性相交，孕育生命，使天地生生不息，本為美事。然而新生命成熟，而卻有人工墮胎之舉，顯然違反自然。另外，道教反對墮胎，是認為胎兒具有靈性和感知能力的生命。殺死胎兒就是剝奪生命，因此，墮胎意味著是對生命的否定。作者認為，道教對待“胎兒是不是人”的命題，是根據倫理原則進行判斷，即先給予胎兒道德上的考量和關懷。由於胎兒

具有道德的身份，自然就會推斷出胎兒是位格人的觀點。如是論點顯然與西方當代一些倫理學家的論點有相似之處。譬如，辛格(Peter Singer)認為，對人的定義是依據感知能力及人格個體來判斷，如果胎兒具有感知能力，那麼也就具有道德人格。

文章在最後部分涉及到中國現有的控制人口制度和墮胎制度。譬如，中國《婦女權益保障法》第四十七條規定了“婦女有按照國家有關規定生育子女的權利，也有不生育的自由”。倘若這裡“不生育的自由”是指女性的“選擇權”(包括墮胎)，那麼這是否與道家/道教反墮胎的態度相悖呢？在西方(尤其美國)社會，支持“選擇權”(pro-choice)與支持“生命權”(pro-life)是兩個勢不兩立的觀點。中國政府為了控制人口所實行的“一孩制”很難在倫理學上站住腳，更不要說與道家/道教思想相吻合了。文章最後指出，中國墮胎立法體系的不統一，應當及時予以審查和糾正。

本期刊最後一篇文章是梁媛媛的“人性、人格與幹細胞研究”。眾所周知，21世紀是生物科技引領風騷的世紀。美國科技雜誌 Science 將幹細胞研究列為最重要的科學發展項目。今年的諾貝爾醫學獎頒發給英國科學家古爾登(John Gurdon)和日本科學家山中伸彌(Shinya Yamanaka)，以表彰他們在胎幹細胞研究和改造工程方面作出的突破性的發現。

近年來，人類胚胎幹細胞研究(ESC)受到廣泛的重視與研究是因為胚胎幹細胞具有無限制增值的能力，即所謂自我更新的能力以及具有分化多重細胞形態的多能分化力。多重功能的幹細胞經過複製、培養，可以形成各種醫學所需的細胞型，如神經細胞、心臟肌肉細胞、胰島細胞等等。同時，不同的細胞型還可以用於細胞再生技術，為人類的自我保存和自我發展提供了一個新的視角。儘管如此，這種研究，無論在西方還是中國，還是許多道德上的質疑，反對者與支持者各執一詞、莫衷一是。

毫無疑問，人類胚胎幹細胞研究以及細胞再生技術革命是當代生命倫理學最具有挑戰性的話題。這裡涉及一系列與人性、人格以及倫理道德相關的問題。如何看待胚胎的道德地位？如何界定“人的本質”？如何看待“選擇權”和“生命權”的關係？再生人類是否具有道德人格？非兩性生殖是否有違中國人所相信的“天性”？人獸是否可以混胎？如何定義幹細胞的歸屬權和保護權？如何限制胚胎的商業交易？其中最為重要的問題是：再生技術是造福人類，還是給人類帶來災難？諸如此類的問題會伴隨著生物再生技術的發展不斷地困擾著我們，逼迫我們作出倫理和法律的回應。作者指出，幹細胞研究技術研究的同時，必須有相應的法規與倫理限制。

總而言之，本期刊上的論文，從不同的角度和不同的課題，探討中國生命倫理學所面臨的種種問題。這裡，無論是對西方生命倫理學原則的探討，還是對中國自身文化傳統（儒道）的反思，都是離不開達伽馬(H. G. Gadamer)“詮釋學的循環”(hermeneutical circle)，以及古代思想和現代思想、中國文化和西方文化、本土的方法論和外來的方法論“在視域上的交融”(a fusion of horizons)。畢竟，目前生命倫理學所探討的很多議題（如上述所談的幹細胞研究技術研究）並沒有出現在傳統中國倫理學的文獻中。但這不會影響我們在傳統中找到內涵豐富的資源，並通過我們的詮釋讓它們與現實對話。筆者認為，可普遍性的東西，包括生命倫理學，一定不能離開詮釋和理解，而生命倫理學的應用(application)更是離不開詮釋和理解的層面。

## 參考文獻

- 恩格爾哈特：〈走向中國生命倫理學——重審後基礎之醫學道德〉(張穎譯)，  
《中外醫學哲學》，2012年，第X卷，第1期。
- Buchnan, Allen, et al. *From Chance to Choice: Genetic and Justice*. Cambridge:  
Cambridge University Press, 2000.
- Hongladarom, Soraj. “Asian Bioethics: What Is It?, and Is There such a Thing?”  
and “Universalism and Particularism in Asian Bioethics.” *Asian Bioethics  
Review* (December 2008): 1-14.
- Noddings, Nel. *Caring: A Feminine Approach to Ethics and Moral Education*. 2<sup>nd</sup>  
ed. Berkeley: University of California Press, 2002.
- Sumner, L. W. and Joseph Boyle, eds. *Philosophical Perspectives on Bioethics*.  
Toronto: University of Toronto Press, 1996.