知情同意——
不同文化，不同價值

楊國利

摘要

當下中國的醫患關係非常緊張，看病難、看病貴似乎成了無解的難題。同時，當下中國的生命倫理原則，如“知情同意”，幾乎都是來自西方的“舶來品”。文章指出，“講信修睦”的中國傳統文化與崇尚競爭的現代西方文化有著本質的不同，因此機械地照搬生命倫理原則，就會使這些原則成為缺乏道德正當性、邏輯合理性，以及醫療建設性的種種教條。文章旨在探討建構儒學生命倫理學的必要性和現實性。作者 認為，以中國文化建構中國生命倫理學不是一個偽命題。依靠中國生命倫理學解決當下中國的問題不僅是一項具有理論必要性和現實迫切性的歷史使命和任務，更是中國學者是否為世界文化發展做出貢獻的挑戰。

【關鍵字】孔子儒學　患者　受試者　知情同意　醫患關係　道德　倫理

楊國利，北京市垂楊柳醫院副主任醫師，中國北京，郵編：100022。

《中外醫學哲學》X:2 (2012 年) ：頁 51-71。
© Copyright 2012 by Global Scholarly Publications.

理論上毫釐之失，難免實踐上千里之謬。在實踐中，歐美醫療衛生保健體系呈現多層次、多重性、與多樣性的現實問題。這些現實問題都指向一個問題， 即由於“啟蒙運動工程的失敗”所引發的“文化理論困境”（《生命倫理學基礎》，頁 1 及 85）[1]。西方生命倫理學內部可謂問題纏身，很不健康，其根源在於未能發現“標準且充滿內容的”最小道德（《生命倫理學基礎》，頁 3）[2]。以西方衛生保健體系與生命倫理學呈現的雙重困境反觀中國的生命倫理學現狀，問題和挑戰更多也更複雜。這其中既有學術發展的內在問題，也有非學術因素的干擾[3]。

對於中國而言，有了舶來的生命倫理學是否意味著中國就有了自己的生命倫理學？對於這個問題，學者們之間存在著明顯的分歧。對於那些把拿來的就當作是自己的辯護者而言，其辯護一如孔

---

(1) 美國生命倫理學家恩格爾哈特教授的《生命倫理學基礎》一書應有兩個重要的起點。其一是：現代哲學道德工程失敗，其重要原因之一似應是：市場經濟中的經濟人、理性人的道德準則是利己性的，而諸如正義論、美德論、本體論、功利主義道德以及比徹姆、丘卓斯等的生命倫理學“四原則”等眾多思想所建構的理論道德準則都指向利他性的。利己和利他的分裂導致的矛盾衝突可謂不可調和，難以統一。其二是：“以個人主義為基礎的平等主義的衛生保健政策”在道德上缺乏正義性，在經濟財政上面臨著不可持續性的危機。按照孔子儒學思想評價當下西方生命倫理學體系的困境，其所存在的問題是***無信***，即***言不可複***，理論原則在實踐中不具備可操作性、可行性。恩格爾哈特教授對羅爾斯《正義論》的批判與羅爾斯本人的自我修正，以及其對比徹姆、丘卓斯的倫理“四原則”的質疑背後都指向了這樣的問題：完美的理論，說起來、聽起來似乎很完美的言辭與說教，如果在實踐上缺乏可操作性、可執行性就是空洞的，對實踐缺乏合理積極建設性的教條。因此，恩格爾哈特教授對西方哲學能否找到一個：“標準的且充滿內容”的最小道德以解決理論和實踐中的問題，顯得很悲觀。

(2) 恩格爾哈特教授認為：“發現一種唯一正確的、俗世的、標準的、充滿內容的**倫理學**是不可能的。”“為所有的人提供標準的唯一正確的充滿內容的**俗世道德**”，他也很悲觀。他的回答是：“這種唯一正確的道德觀並不存在。”在西方文化中的這種困境，在中國傳統文化中是否可以獲得突破呢？這應是建構中國生命倫理學的價值、意義所在，因為問題是思想的最好營養。

(3) 范瑞平教授在其文章《導言：中國生命倫理學何在？》中提出：“這裏根本不存在‘為什麼中國的生命倫理學要香港的一些人來建構’的問題。”這個涉及“地域”的爭論中，與學術本無關，但是又有關，其所揭示的問題是：不思進取的學術壟斷者、學者有那麼點卑鄙地指責學術創新者的味道、阻礙學術創新與超越的心理。（見范瑞平：〈導言：中國生命倫理學何在？〉，《中外醫學哲學》，2011年，第IX卷，第1期，頁1-8。）

乙己有關“竊”不是“偷”的蒼白詭辯[4]。這類詭辯式辯護缺乏基本的道德正當性與正義性，而其在學術上的真理性也同樣受到質疑[5]。要知道“舶來的”西方倫理學理論本身也在等待被救助，且連西方自身所遭遇的現實困境也束手無策，又怎能指望其幫助解決萬里之外，作為“道德異鄉人”與文化異質的中國人之問題呢？因此，研究方法論從“照搬”向“重構”轉向是必然與必須的[6]。這種轉向不僅是實踐與現實的召喚，更是追求真理的學術思想之必然選擇。因此，比研究方法論轉向更為重要的是研究者學術研究的道德倫理信念的調整：是繼續靠拿來主義的精神來發展“山寨版”的中國生命倫理學？還是選擇壯士斷腕，獨立自主地在中國固有文化基礎上，以中國固有的傳統文化為“原始程式碼”建構真正的中國生命倫理學，並力爭向全世界提供可借鑒的新思想？現實與理論的困境同時告訴我們：以中國固有文化建構中國生命倫理學不是偽命題。

如何建構中國生命倫理學？筆者以為，建構中國生命倫理學大致應該從三個層面和方向進行：第一，對中國傳統文化的重構，其關鍵在於切入點的選擇；第二，對現代倫理學重建，其關鍵在於發現問題；第三，現實問題、倫理學原則與中國傳統文化等三方互動，

---

(4) 孔乙己是魯迅小說《孔乙己》中的主人公。因其在他人不知情的前提下，“悄悄”拿走了他人物品，被人發現而遭到了懲罰。孔乙己對自己行為的辯護是：讀書人的“偷”不是“偷”而是“竊”。言外之意是：“偷”的行為在道德上可恥，應受懲罰，而讀書人“竊”的行為在道德上不可恥，不應受到懲罰。不論他人是否知情，把他人的當做自己的都在道德上存在污點與瑕疵。（見洪宗禮主編：《語文．八年級下》(江蘇南京：江蘇教育出版社，2009 年 12 月第 7 版)，頁 114-122。）

(5) 邊林教授在其題名《中國生命倫理學建構問題探討：基於歷史與邏輯統一的視角》文章中指出：“中國現在所具有的生命倫理學並不是，至少從根本意義上說不完全是中國自己的生命倫理學，從這種意義上可以認為中國還沒有生命倫理學，因為所具有的生命倫理學並不是生長在與它應該相連的根系上，不能形成以此為基礎的本體論承諾，所以中國的生命倫理學就必然產生要建構的問題。生命倫理學不能簡單地採用拿來主義。這是生命倫理學這個學科的哲學本性決定的”。（見邊林：〈中國生命倫理學建構問題探討：基於歷史與邏輯統一的視角〉，《中外醫學哲學》，2010 年，第 VIII 卷，第 2 期，頁 10。）

(6) 范瑞平教授在其《研究方法論的轉向》中指出：“重構中國的理論、原則和論證來用於中國的實踐和指導我們的政策。這一工作當然須要學習和借鑒西方的學說、經驗和發展，但絕不能採取拿來主義、生搬硬套的態度。相反，構建中國生命倫理學意味著一個全方位的研究方法論的轉向，即從‘照搬’轉向‘重構’。”（見范瑞平：〈研究方法論的轉向〉，《中外醫學哲學》，2009 年，第 VII 卷，第 1 期，頁 2。）

其關鍵在於創新。本文主要從第一和第二這兩個方向和層面展開進一步的討論。

一、 孔子儒學的道德倫理原則

中國傳統文化博大，因此要建構中國生命倫理學首先需要選擇平臺和切入點，以確保能夠從細節展開重構工作。只有細節保證的生命倫理學才是可執行與可操作的，並且可以不斷完善和持續改進的。本文選擇孔子儒學："天下為公，選賢與能，講信修睦"為內容填充孔子"吾道一貫之"的"一"為切入點和基本路徑展開重構。

1. "一"與孔子儒學思想體系

子曰："賜也，女以予為多學而識知者與？"對曰："然。非與？"曰："非也。予一以貫之。"（《四書集注》）[7]

在與學生子貢的對話中，孔子對自己的思想體系進行了概括總結。按照當今的語言習慣表述，孔子的"予一以貫之"解釋成：我的思想體系不是根據經驗事實、不是通過歸納邏輯概括總結而成的，而是通過演繹邏輯的推理建構出來的。所以只要掌握了"一"，就能把握他的全部思想的精髓。而這個"一"又由於"貫"的演繹性使之具有完整性的體系。同時，"一"的簡單性使孔子儒學思想具有簡單性、樸素性、易普及性和易理解性。

孔子的"一以貫之"與恩格哈特教授在其《生命倫理學基礎》一書中所要尋找的那個"標準的且充滿內容的"最基本道德或倫理學具有內在的一致性。"一"是標準的、且是最小的，可謂是最小的道德或倫理；"貫"又使其思想呈現為充滿內容，具有多樣性和包容性。

(7) 朱 熹：《四書集注》(湖南長沙，嶽麓出版社，1988 年)，頁 235。

2. 孔子言論中“一”的內涵

孔子與學生關於“一”的討論不多，也沒有明確對“一”進行定義，因此我們只能根據推理重構他有關“一”的思想。

(1) 子曰：“參乎！吾道一以貫之。”曾子曰：“唯”。子出。門人問曰：“何謂也？”曾子曰：“夫子之道，忠恕而已矣。”（《四書集注》）[8]

在這裡“忠恕”為“一”不是孔子的解釋，而是孔子的學生曾子的思想。“忠恕”是什麼？

子貢問曰：“有一言而可以行之者乎？”子曰：“其‘恕’乎！己所不欲，勿施於人。”（《四書集注》）[9]

“其‘恕’乎！己所不欲，勿施於人。”這句話可有很多解釋和指向，其中之一是公正和平等。只有人人生而平等，人和人之間才能相互理解；只有心存平等和公正的人才會站在他人角度思考問題。因此，公正和平等是孔子 “一” 的內容。

“公”當是中國先秦諸子共有的思想前提和思想的起點。先秦諸子對堯、舜、禹三聖王時代推崇的背後是對：“天下為公，選賢與能”的熱愛。孔子言：“天無私覆，地無私載，日月無私行。”（《孔子家語》）[10]，這是孔子對“公”的定義；“天地不仁以萬物為芻狗，聖人不仁以百姓為芻狗”（《老子．第五章》）[11]，這是《老子》對“公”的定義。

(2) 孔子對公正、平等之“一”的評價

子貢以更具體的情景表述：“己所不欲，勿施於人。”子貢曰：“我不欲人之加諸我也，吾亦欲無加諸人。”子曰：“賜也，非爾所及也。”（《四書集注》）[12]

---

(8) 同注 7，頁 101。

(9) 同上，頁 242。

(10) 孔　子：《孔子家語》(北京：中國文史出版社，2003 年)，頁 220。

(11) 許嘯天注：《老子．第五章》(北京：中國書店（據群學社 1930 年版影印），1988 年)，頁 31。

(12) 同注 7，頁 242。

這裡，孔子對平等和公正的評價，一旦進入個體行為層面，平等和公正是很難做到和實現的，亦即在個體行為的具體操作層面，做不到、難以實現絕對的平等、絕對的公正、絕對的自由。因此，孔子對平等和公正的否定意味著他還有另外的一個“一”，這個一當是“信”。

> “子貢問曰：‘何如斯可謂之士矣？’子曰：‘行己有恥，使於四方，不辱君命，可謂上矣。’曰：‘敢問其次。’曰：‘宗族稱孝焉，鄉黨稱弟焉。’曰：‘敢問其次。’曰：‘言必信，行必果，硜硜然小人哉！抑亦可以為次矣。’曰：‘今之從政者何如？’子曰：‘噫！鬥筲之人，何足算也？’”（《四書集注》）[13]

在子貢“其次”的連續追問之下，孔子提出了判斷“士”的三層標準：一、最上是：“不辱君命”；二、居中的是：孝與弟；三、最下是：“言必信、行必果”。其中，最高標準當是不辱君命，而最低、最基本、最一般和最普適的標準應該是：“言必信，行必果”中的“誠信”。即使地位非常卑微而常被輕蔑的小人，只要能做到“言必信，行必果”， 這樣“硜硜然”的小人，孔子也視他為“士”。

子貢與孔子的這段對話，以三種情景解說了成為士必須要守“信”。守“信”是成為士的必要條件。“行己有恥，使於四方，不辱君命，”這是對君王的：“言必信，行必果。”“宗族稱孝焉，鄉黨稱弟焉，”這是對宗族鄉黨的：“言必信，行必果。”“言必信，行必果，硜硜然小人哉！”這是對自己的：“言必信，行必果”。

小人“言必信，行必果”最典型與極端例子就是“鄭人買履”中的：“甯信度，無自信也”（《韓非子校注》）[14] 的鄭國小人。當其決定了要以尺子為標準或度為自己買雙鞋時就堅定的相信尺子。

---

(13) 同注 7，頁 212-213。

(14) 韓　非著，張覺校注：《韓非子校注．卷第十一．外儲説左上第三十二》(長沙：嶽麓書社，2006 年)，頁 396。

“甯信度，無自信也”這是鄭人對自己的一種承諾，而非其對父母兄弟、對君王的承諾，即使這個承諾很小，他也要：“言必信，行必果”。以致到了市場，鄭人也不用自己的腳作為買鞋的依據，而是捨近求遠“愚蠢”地回到家取尺子買鞋，結果當其返回市場時，市場已經關門了。這是守信、誠信所必須要付出的代價。誠信的人對誠信的堅守常常在行為舉止上呈現出很“愚蠢”與木訥的一面：不會為利所動，而是“見利思義，見危授命，久要不忘平生之言”（《四書集注》）[15]。對於無誠信的逐利者而言，守信的老實人即意味著愚蠢的代名詞。對某些人而言，堅持自己信仰而“知其不可為而強為之（《四書集注》）[16]”的孔子豈不就帶有某種“愚蠢”性？與譚嗣同[17]、蘇格拉底[18]的舍生守信、慷慨赴死的“愚蠢”、木訥相比，《鄭人買履》典故中捨近求遠的鄭人的“愚蠢”可謂微不足道，或許只有蘇武牧羊[19]、不辱君命的“愚蠢”守信才可與相提並論。

“信”作為孔子儒學思想重要根基之一的另外證據是以下這段對話：

> “子貢問政。子曰：‘足食，足兵，民信之矣。’子貢曰：‘必不得已而去，於斯三者何先？’曰：‘去兵。’子貢

---

(15) 同注 7，頁 221。

(16) 同上，頁 231。

(17) 譚嗣同清末著名變法維新人士。變法失敗後他本可以逃走但沒有逃走而是選擇了赴死：“‘各國變法，無不從流血而成。今中國未聞有因變法而流血者，此國之所以不昌也。有之，請自嗣同始！’”卒不去，故及於難。 君既系獄，題一詩於獄壁曰：“‘望門投宿思張儉，忍死須臾待杜根。我自橫刀向天笑，去留肝膽兩昆侖。’”（見《譚嗣同之死》，取自百度百科：http://baike.baidu.com/view/1650798.htm.）

(18) 蘇格拉底古希臘思想家之一。被雅典的民主政治判處：“飲鴆而死”。他拒絕易如反掌的逃走求生方法而直面死亡。見威爾．杜蘭特著，梁春譯：《哲學簡史》(北京：中國友誼出版公司，2004 年 11 月)，頁 8。

(19) 蘇武牧羊，中國歷史典故之一。漢使官蘇武奉命出使西域，匈奴王囚禁他 19 年希望他能投降，但是他始終忠誠於漢王朝而沒有投降。《漢書．蘇武傳》：“衛律知武終不可脅，白單於。單於愈益欲降之，乃幽武，置大窖中，絕不飲食。天雨雪，武臥齧雪，與氈毛並咽之，數日不死。匈奴以為神，乃徙武北海上無人處，使牧羝，羝乳，乃得歸。別其官屬常惠等，各置他所。武既至海上，廩食不至，掘野鼠，去草實而食之。杖漢節牧羊，臥起操持，節旄盡落。”(見《蘇武牧羊》，取自百度百科：http://baike.baidu.com/view/21433.htm.)

曰：‘必不得已而去。於斯二者何先？’曰：‘去食。自古皆有死，民無信不立。’[20]”（《四書集注》）

在孔子那裡，信是高於食和兵的。除了“公”是孔子思想“一以貫之”的一之外，“信”是孔子儒學思想的另一個“一”。“公”和“信”屬於不同領域中不同的道德倫理原則的根基和最基本的道德倫理標準。

(3) 孔子儒學思想的基本道德倫理準則譜系

“公”和“信”是孔子儒學思想的兩個“一”，也就是當今所謂的基本概念，核心概念或頂層理念。“公”指向人的社會性，指向關係性，指向秩序，指向倫理，屬於宏觀，屬於政治儒學層面的道德倫理原則，要解決的是諸如管理政治之類宏觀倫理問題；“信”則指向人的個體性，指向獨立性，指向個體自由，指向道德，微觀，屬於生活儒學層面的道德倫理原則，要解決的是個體行為的微觀道德準則問題。孔子對這兩者的綜合表述是：“大道之行也，天下為公，選賢與能，講信修睦。”（《曲禮．禮運》）[21]“公”為大道，“信”為小道。公指向宏觀，指向社會人；信指向微觀，指向具體的獨立人。“公”與“信”如何才能充滿活力，成為“標準的且充滿內容的”道德倫理基礎，“一以貫之”地解決現實問題呢？關鍵在於“選賢與能”。賢與能是在比較中呈現出來的，“選”意味著突出差別。差別意味著秩序，秩序意味著權威譜系。“公”和“信”的支撐體系或其發展出來的體系當是秩序。

在中國古代社會“公”與“信”不僅僅是支撐孔子儒學思想理論的兩個支柱，而且在社會實踐中具有強大生命力的兩個基礎。在“公”與“信”的基礎上“選賢與能”的案例比比皆是，例如商鞅

(20) 同注 7，頁 195。

(21) 葉　國著，鄧柳勝譯注：《曲禮．禮運》(廣州：廣州出版社，2001 年 6 月)，頁 185。

（《呂氏春秋．無義》）[22]，甚至成一時之風氣，以致最終催生了秦始皇帝嬴政的廢分封行郡縣制的重大政治改革舉措。

因此，孔子的生命倫理學的原則譜系中有兩個頂層理念、兩個核心概念、兩個基本概念：公正、平等，以及誠信。這兩個核心、基本和頂層的道德倫理準則引申出的其他原則包括遵守秩序，尊重權威，還包括古人概括總結的諸如仁義禮智信，忠孝慈悌等等。孔子儒學思想的這兩個“一”指向為不同的領域，即宏觀與微觀兩個領域。宏觀的公正與平等以及微觀的誠信這兩大道德倫理原則，相互支持、相互依賴、相互影響和相互促進，共同構建出孔子儒學思想的基礎和基本的道德倫理框架。

(4) “公”和“信”推演出來的道德倫理原則譜系

由“公”和“信”可推演出來的道德倫理原則譜系包括：

(i) 公正與平等原則。在這些原則之下的醫患關係是平等的關係，即醫生和患者間是平等的關係。對於醫生而言，不同的患者之間也是平等關係。

(ii) 誠信修睦的原則。醫患關係，良好的醫患關係的基礎是誠信。醫患之間相互信任，也只有醫患之間相互信任才能和睦共處。

(iii) 遵守秩序。因為醫患之間的資訊不對稱，故醫患之間有存在著天然、天賦的差別。這種差別決定了醫患之間的秩序原則：醫生擁有醫療權威性、居於賢與能的地位。選賢與能的目的是尊賢使能。遵守秩序，患者尊重醫生的權威，這是天然與天賦的關係。公正與平等原則使得醫患之間這種天然秩序具有開放性與契約性。

尊重權威。選賢與能、尊賢使能意味著醫生的權威地位、權威性需要被尊重。醫生必須要履行其權威地位所賦予的權威責任與義務，全心全意為患者服務，也就是仁愛的準則。醫生仁愛則患者報

(22) 在《呂氏春秋．無義》中記載：“公孫鞅之於秦，非父兄也，非有故也，以能用也。”公孫鞅是中國歷史上最著名的改革家之一。秦孝公用其改革措施幫助秦國富強並為秦始皇統一戰亂的中國奠定了基礎。本段文字說的就是：公孫鞅在秦國被任用的原因在於其本人有能力，而不是依靠血緣關係，或者依靠所謂朋友們裙帶關係的幫助與提拔。公孫鞅能夠被任用的唯一根據是其個人能力，而非外在的虛名。（見呂不韋編：《呂氏春秋．無義》(瀋陽：萬卷出版公司，2008 年)，頁 434。）

之以尊重和忠誠。但在孔子儒學思想中，因為平等的優先性使得尊重權威並不意味著絕對服從權威。

二、 被泛化的知情同意

在當下中國，舶來的總帶有某種神聖光環。因此，舶來的知情同意獲得了幾乎不可質疑的神聖性並以此挾法律之威權，強勢將臨床醫療活動全面“格式化”。然而，知情同意的神聖光環與強勢並沒有徹底封殺對其質疑的聲音（朱偉[23]；李琰[24]）。質疑聲儘管很虛弱但卻意義重大。

本文從溯源的角度對被泛化的知情同意價值進行質疑，目的不在於批判而在於為建構中國生命倫理學的必要性與現實性進行辯護，同時論證創建中國生命倫理學不是偽命題。

知情同意有兩個來源，其一是《紐倫堡法典》[25]，其二是病人權利運動。

1.《紐倫堡法典》與知情同意

眾所周知，第二次世界大戰中，德國納粹分子，殺死了大約 600 萬猶太人、戰俘及其他無辜者。這些人被納粹統稱為“沒有價值的生命。”其中很多人被以科學實驗和優生之名，用於人體實驗，成為“小白鼠。”為了防止再強迫把人作為實驗用的“小白鼠”，紐倫堡法庭制定了人體實驗的基本原則，其中最重要的是：**“受試者的自願同意絕對必要。”**在這裡所要“同意的”內容非常明確：自願同意成為試驗用的“小白鼠”。但經過這樣的倫理操作，參與試驗的人不再是“沒有價值的生命”。

---

(23) 朱　偉：〈中國文化是否構成了對知情同意的挑戰？〉，《中外醫學哲學》，2009 年，第 VII 卷，第 1 期，頁 117-133。

(24) 李　琰：〈履行知情同意原則在中國傳統倫理下的困境〉，《中外醫學哲學》，2008 年，第 VI 卷，第 1 期，頁 29-49。

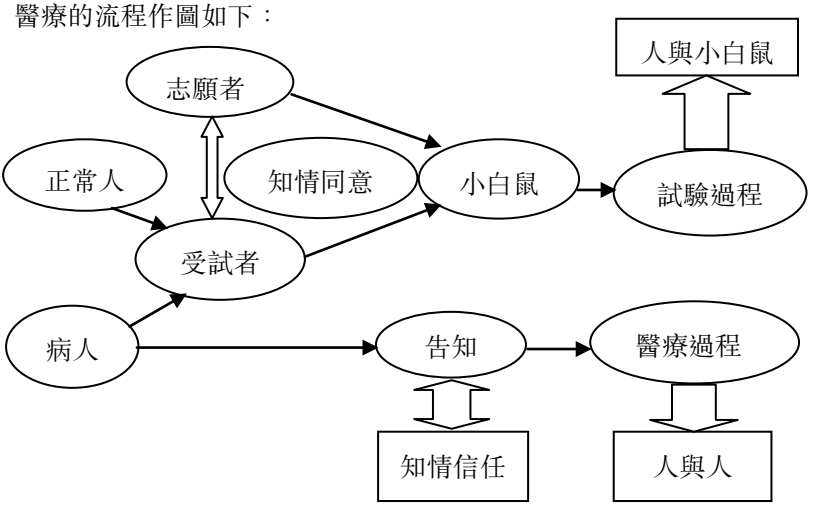
(25) 翟曉梅：〈知情同意的若干問題〉，《中外醫學與哲學》，2002 年，第 IV 卷，第 1 期，頁 131-148。

《紐倫堡法典》中規定的知情同意，是具有很強針對性的道德倫理救濟方案。其針對性是人體試驗，其救濟的問題是對生命價值的認知。在人體試驗中，遵守知情同意原則，那麼參與人體試驗的所有人都是有價值的生命，人人生而平等。儘管參與試驗的人在實驗過程中仍然是“小白鼠”，但是在道德倫理方面則是變成為有價值的生命了。因此，《紐倫堡法典》做出的知情同意規定具有道德的正當性、正義性與建設性。

2. 知情同意在中國

(1) 日常醫療活動的簡單分類

日常醫療活動基本上可以分為兩大類，一類是普通的常規醫療活動，另一類是帶有研究性質的試驗性醫療。當代的日常醫療行為，基本都是在某種特定理論指導下的醫療行為，絕大多數都已經脫離了初創時期的盲目性、試驗性和經驗性，而具有成熟性，治療結果具有可預測性。這樣的醫療屬於常規性和治療性醫療。常規醫療是大概率的事件。試驗性、實驗性醫療通常是指對新的治療方法的探索性研究，治療的結果不可預知、治療附帶的風險和意外不可預知，因此這樣的醫療帶有盲目性。實驗性、試驗性醫療屬於小概率事件。試驗過程與醫療過程有相同性又有明顯的不同。將試驗性和常規性醫療的流程作圖如下：



(2) 被泛化的知情同意

原初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、實施知情同意原則，很明顯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，人體試驗中的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。所有的人體試驗的參與者都是在為人類醫學的進步做貢獻，因此其本人及行為都具有道德的神聖性與崇高性。在邏輯上，以病人替代受試者是否合理，這令人懷疑。

三、 因被泛化而異化的知情同意

原生的知情同意原則具有道德正當性、正義性和建設性，但是一旦其被泛化，它有可能喪失其原生的積極價值。

1. 受試者與患者之不同

在納粹德國的人體試驗中，受試者都是正常人而非病人。在試驗中，受試者被定義為沒有價值的生命，被強迫成為“小白鼠”。醫療過程中的患者不是“小白鼠”，而是具有完整人格的人；更不是沒有價值的生命，而是等待恢復價值的生命。這是受試者與患者之間的根本不同。

受試者的知情同意、知情選擇就有了三方面的內涵，其一是選擇並自願同意將自己列為“小白鼠”的地位；其二是選擇並同意將自己置於未知的試驗風險之中；其三是願意承擔試驗風險。

患者到醫院就醫的目的是基本上全部是利己性的，是為了滿足自己利益需求。有些受試者參與醫療實驗的目的是為了醫學的發

展，不是利己性的，而是利他性的。因此受試者與患者在某種情況下不能完全替換。

2. 泛化知情同意：喪失了道德的正當性與正義性

將原本被視為無價值的生命，轉化為有價值的生命，這是知情同意原生的道德正當性、道德正義性所在。由於病人原本就是有價值的生命，因此知情同意泛化到常規醫療過程中，其殘存的價值就是要將病人當成“小白鼠”對待，這在倫理道德上不具備正當性，也不具備正義性。

知情同意的前提是知情理解。要理解就需要具備相應的知識儲備，甚至是相應的思維訓練。眾所周知，在醫學知識方面，患者和醫生之間處於完全不對稱的狀態。醫生擁有豐富的專業知識，而患者的醫學知識幾乎是零。當醫生以專業的語言告知患者專業問題時，患者幾乎不可能理解醫生所交代的醫療問題。大多數情況下，患者是知情但不理解。知情不理解的前提下，讓患者進行知情同意簽字本身的道德正當性和正義性就值得懷疑：這種知情同意幾近知情強迫，某種意義上，這樣的強迫行為比納粹的行為更無情。

疾病已經令患者及其家人處於焦慮、不安和恐懼等負面心理狀態之中，在這些負面的心理活動控制之下，患者及其家屬很難客觀、公正和理性地理解醫生告知的病情狀態以及醫療干預的結果。泛化知情同意操作，迫使處於這樣負面情緒心理狀態下的患者及其家屬做出的知情同意，其本身就有不道德，違反正義原則的嫌疑。疾病已經令患者及其家屬恐懼、焦慮和不安，而醫療干預措施本身潛在的各種風險並不比疾病的風險更小，甚至是更大。在這種背景下，知情告知和知情同意操作本身不是減少了患者的負面心理情緒，而是加劇了患者的負面情緒，而這本身就與醫療初衷相違背。

3. 泛化知情同意：缺乏邏輯的合理性

受試者的知情自願，這是《紐倫堡法典》原文。將受試者替換為全部患者本身在邏輯上就存在問題。受試者中可以有病人，也可以

有正常人。第二次世界大戰期間的納粹德國把猶太人，很多是沒有疾病的正常猶太人用作試驗品，這些人被強迫參加試驗而非自願參加試驗。因此，從《紐倫堡法典》的救濟初衷分析，其所規定的受試者是指正常人而非病人。

臨床醫學常常進行試驗，這是發展醫學所必需的前提條件和代價。但是相對於大量的日常臨床醫療工作而言，試驗性醫療、科研性醫療還是很小概率的事件。以小概率事件的倫理原則“格式化”常規醫療的大概率事件，這本身也缺乏邏輯合理性。

4. 泛化知情同意：缺乏對醫療的建設性

在臨床醫療工作中，醫患之間關係建立的前提是平等原則，基礎是相互信任。醫生和患者之間在人格上相互平等；其道德倫理的基礎是信任：醫患之間相互信任；其行為規範是醫生尊重患者，患者也要尊重醫生；由此還衍生了如寬容、包容、容忍，……，以及責任義務等等道德倫理原則。醫患之間的相互信任原本是醫患關係的道德基礎和道德底線。將知情同意原則泛化到日常的臨床醫療工作之中的每一個細節時，醫患之間的相互信任的道德基礎已經崩潰了，需要不斷地通過紙面的協定來確保醫療行為的道德正當性。知情同意的引入本身不是從增強醫患之間的相互信任為出發點，而是從相互不信任為起點，患者懼怕自己被當做“小白鼠”對待，而醫生為證明自己醫療的道德正當性而不得不使用知情同意方法，合理地將患者視為“小白鼠”。

患者面對天書一般難以理解的醫學知識，要實現知情理解太難。知情不理解，自願又從何來？不理解下的同意又是怎樣的同意？來自理性無知下的盲從，還是情感失控中的衝動，抑或威逼利誘下的被迫與無奈。這樣的知情同意，不是自願同意而是強迫同意，其何以擁有道德正當性正義性，這樣的知情同意對醫療的建設性又有多大？

患者本來難以理解複雜的醫療問題，那麼知情告知的目的是什麼？是保護、關心與關愛患者，還是恐嚇，威逼利誘？在受試者的

知情自願同意中，知情告知與同意的目的簡單而清晰：是要受試者對成為“小白鼠”做出自願的和自主的選擇。明知患者難以理解的前提下，還要強迫患者簽署自願同意的書面檔，這本身豈不就是一種強人所難的強迫行為？不論是從法律層面，還是道德層面，這樣的知情同意都是缺乏正當性和正義性的，是不可能被接受的。這樣虛假的知情自願同意，患者怎麼能夠信任醫生？怎麼才能確認醫生的知情告知不是在欺騙病人？因此，知情不理解下的所謂自願同意不是在強化醫患之間的相互信任，而是在破壞醫患之間的相互信任。

5. 從儒學視角看知情同意

患者知情難以理解的情景下，知情同意本身難言公正。缺乏公正性的知情告知屬於醫生居高臨下的強制與強迫行為，這種行為本身缺乏相互信任。每一種醫療風險和每一次醫療意外都不是醫生們希望出現的，而醫療風險告知本身並不能消除醫療風險，這樣的告知僅僅是增加患者因為疾病引發的心理恐懼和焦慮等等負面情緒和情感，這樣的告知醫生並沒有承擔起其作為權威應當承擔的責任與義務，更有違仁心仁術的醫療原則。患者知情不理解下的知情同意，既不公正也不平等，醫患之間更無相互信任可言。

醫患之間要“講信修睦”，就需要重新審視知情同意操作的正當性、正義性、公平性、公正性。

四、 病人權利運動、知情同意與文化排異

病人權利運動興盛於上個世紀的 70 年代，再遠可以追溯到法國大革命後的人權運動 [26]。它的核心精神和價值指向就是保護患者的權利，試圖將患者的醫療權利與其作為消費者的權利混淆在一起。

(26) 梁　莉：〈病人權利運動綜述〉，《醫學與哲學》，1999 年，第 2 期，頁 12-14。

1. 病人權利運動在西方的起源和內涵

西方人權運動的大文化背景是文藝復興運動的延續或者說是其重要成果之一。文藝復興的文化指向是對宗教神學的反抗，是要把被上帝拿走或剝奪的“人權”重新要回來，把本該屬於人的權利重新歸還給人。病人權利運動的起源是反抗神權的人權運動，而不是對人性反思的結果。

人權運動的重要成果之一是，“人人生而平等”理念的誕生。這裡的人人生而平等指向的是人權和神權的平等。人權運動、平等理念的誕生是對高高在上的神權反抗的結果。在醫療領域。病人權利運動的直接物件是什麼？只能是針對醫生的權威，爭取的是醫生和患者之間的平等權利。

“1793年病人權利運動要求醫院每張床只睡一人（**在此之前，往往一張病床睡 2～8 個人**），而且病床間相距要 3 尺。這一要求得到了法國革命國民大會的支持，並成為一項規定。”[27]，西方文化背景下，病人權利運動的基本內涵就是醫患之間平等訴求並明確醫生權威的邊界：醫生的權威不是無限的。

在歐美消費者權利運動爭取的是，消費者與廠商之間要擁有平等的權利。病人權利運動所要爭取的是患者作為消費者擁有的消費者的權力，並不是要爭取在醫療權利方面的平等。對於西方而言，這是一種進步，具有積極價值和意義。“進入 20 世紀以後，影響最大的病人權利運動發生在美國的六七十年代，它與消費者權益運動和女權運動有著必然的聯繫。傳統的醫患關係基於信任，而不是商業買賣中明顯的金錢考慮。然而，隨著醫療費用的增加，病人越來越把自己看作‘消費者’。作為消費者，病人擁有的許多利益都可以被稱為權利。但許多醫務人員和醫療單位認識不到這些權利的存在，不能提供適當的保護，有時還常常限制這些權利的行使。這樣，病人的權利問題便被提了出來”。[28]

(27) 同注 26，頁 12-14。
(28) 同上，頁 12-14。

消費者權利的核心是經濟利益，醫療權利的核心是醫療品質。這是兩種密切相關且又可以分割開的獨立權利。增加患者的消費者權利並不意味著削弱醫生的醫療權威和醫療權利。因此，在西方文化下，病人權利運動有明確的建設性。

2. 中國文化背景下醫患關係

醫生越有權威，病人權利運動的積極價值越高。醫生越無權威，病人權利運動的破壞性越大。以儒學為範式理解醫患關係，中國文化中的醫患關係追求的是“天下為公，選賢與能，講信修睦”。“信”是醫患關係的道德倫理基礎，醫生和患者之間的關係是平等的。醫生沒有類似西方文化中的絕對權威可言，更沒有類似西方文化中的什麼神聖性可言。例如，《三國演義》中，名醫華佗被殺這件事在中國可謂家喻戶曉，而風靡一時的當代電視連續劇《亮劍》中，軍人用槍威逼醫生進行手術的情節令人感動，而作為“醫鬧”的軍人卻沒有受到任何懲戒。

在中國文化下，醫生沒有什麼神聖與絕對權威性可言，醫患之間是平等的關係，是要相互信任的關係。醫生對患者沒有絕對的權威，患者也不必對醫生絕對的服從，醫患之間並非是主僕性的等級關係。醫患之間建立的秩序是一種很脆弱的秩序，是一種基於信任的契約性的秩序。

在中國文化中，醫患之間的醫療秩序本身就很脆弱，處於一種脆弱的平衡中。醫生沒有權威的秩序，過度強調患者的權利、建立患者的權威性，就意味著醫患之間的脆弱秩序被破壞。一旦醫療沒有秩序，所有患者的權利都將難以保證和保護。原生的病人權利運動核心任務和使命：就是建立患者的權威性，以便與醫生的權威進行競爭。通過競爭保護患者的權力。這種競爭的前提是醫生首先必須要有權威，即醫生的權威是患者權利運動具有道德正當性、正義性與建設性的必要條件。醫生沒有權威，患者權利運動就沒有什麼積極建設性的價值可言。

目前中國醫患關係緊張、醫生屢受傷害，甚至是被殺，以及醫療秩序被輕易踐踏，其成因之一或許在於病人權利運動的引入，摧毀了以“天下為公，選賢與能，講信修睦”為原則建立起來的醫患之間固有的道德倫理與醫療秩序。因為在中國固有的文化中，醫生不具備西方文化中所享有的權威性。

西方文化和中國傳統文化是兩種完全不同的文化體系。在西方文化中具有積極建設性的文化理念，被引入中國傳統文化中就未必還有原生的積極建設性。對於中國文化而言，知情同意相當於被移植來的“新物種”，而中國傳統文化相當於其新宿主。在原產地原生文化中，病人權利運動的前身——人權運動，其對立面是神權。與之相對應，病人權利運動的對立面則是醫生的權威。知情同意作為一種倫理原則，其建設性在於防止醫生權威的濫用和保護患者的權利，其本身是將病人權利運動現實化，使其具有可操作性和可執行性。

當離開原產地，病人權利運動被移植到中國之後，它就已經變成了一個文化新物種。作為被移植來的新物種，它與宿主之間將發生相互作用。中國文化這個宿主的基本特徵是：“講信修睦”，以及醫生沒有西方文化中的權威性。這兩方面決定了在中國傳統文化中，病人權利運動沒有原有的對立面。其結果是，中國傳統的、以講信修睦為道德倫理基礎的文化，面臨著遭受文化生態災難的危險。現實中醫患關係高度緊張，醫生被傷害被殺屢見不鮮，似乎佐證著文化生態危機正在愈演愈烈。也就是說，宿主與移植物之間常常會出現排異反應。排異反應的結果使得宿主與移植物雙方都會受到傷害，甚至是一同毀滅。現實的醫患關係似乎在揭示這種毀滅的趨勢：以誠信為基礎的傳統中國醫患關係目前呈現出迅速崩潰的趨勢，醫生不信任患者，患者不信任醫生，而知情同意操作常常被指責為醫生推卸責任的“擋箭牌”和“護身符”。

宏觀上，公正、平等與公平不充分與缺乏；微觀上，醫患之間相互信任的道德倫理基礎被破壞與喪失，使得醫療文化生態平衡崩

潰，醫療衛生保健體系呈現為“癌性”畸形發展與繁榮。中小醫療機構閒置或破產：患者不再信任中小醫療機構，以致中小醫療機構在崩潰的邊緣掙扎，“代謝低下”，沒有病人可看；大的醫療機構代謝旺盛、異常的繁榮，幾乎“虹吸”了全部的醫療資源而類似保健體系中的“癌組織”，“代謝旺盛”，病人人滿為患。這種“繁榮”掩蓋著“蕭條”的不健康發展，極具欺騙性和破壞性：大醫療機構的畸形繁榮與小醫療機構的蕭條形成了鮮明的對比，局部昌盛與整體沒落對照鮮明。罹患“癌症”的衛生保健體系病魔纏身、自己的生存尚且艱難，更難以承擔其本應承擔的使命與任務，以致“看病難、看病貴”幾乎看不到任何解決的希望。

五、 總結

橘生淮南則為橘，橘生淮北則為枳。文化背景不同，同樣的道德原則可能會發揮不同的作用。在西方文化下，知情同意的倫理原則發揮的是積極的和建設性的作用，但是在中國將其教條化地使用時，其消極性和破壞性的作用可能更大。

“天下為公，選賢與能，講信修睦”的中國傳統文化與基於競爭、衝突的功利性西方文化之間有著本質上的不同。這種不同決定了在西方文化中呈現為積極價值的道德倫理原則，在中國文化中未必有同樣的價值和意義。例如，知情同意原則在西方文化中發揮著積極的和善的價值與意義，但是在中國卻轉變成了破壞“公”與“信”等既有道德倫理的“惡魔”。對於拿來的、舶來的東西一定要仔細審慎地考察，認真的鑒別，以免好心辦壞事。故此，以中國固有文化為原始程式碼建構中國的生命倫理學解決中國的醫療問題決不是偽命題。

“天下為公，選賢與能，講信修睦”的倫理道德準則為建構中國生命倫理學指明了方向和路徑，更為說明西方生命倫理學找到標準的且充滿內容的最小道德提供了可供借鑒的思想。建構中國生命倫理學：一是要以“天下為公”為原則展開宏觀建構；二要以“講信修

睦”為原則進行微觀建構；其三要以“選賢與能”為目標進行開創性的機制建構，以便使宏觀的“公”和微觀的“信”能夠有機互動。這樣建構的中國生命倫理學才可能符合孔子“一以貫之”的要求，成為充滿活力的、可執行、可操作的道德倫理原則。

以西方文化為參照，以孔子儒學思想為始終，建構中國生命倫理學，對於中國學者而言，這不僅是任重而道遠的使命，更是千載難逢的機遇。

參考文獻

孔　子：《孔子家語》，北京：中國文史出版社，2003 年，頁 220。
朱　偉：〈中國文化是否構成了對知情同意的挑戰？〉，《中外醫學哲學》，2009 年，第 VII 卷，第 1 期，頁 117-133。
朱　熹：《四書集注》，長沙：嶽麓出版社，1988 年。
李　琰：〈履行知情同意原則在中國傳統倫理下的困境〉，《中外醫學哲學》，2008 年，第 VI 卷，第 1 期，頁 29-49。
呂不韋編著：《呂氏春秋・無義》，瀋陽：萬卷出版公司，2008 年，頁 434-436。
范瑞平：〈導言：中國生命倫理學何在？〉，《中外醫學哲學》，2011 年，第 IX 卷，第 1 期，頁 1-8。
范瑞平：〈研究方法論的轉向〉，《中外醫學哲學》，2009 年，第 VII 卷，第 1 期，頁 1-11。
洪宗禮主編：《語文・八年級下》，南京：江蘇教育出版社，2009 年 12 月第 7 版，頁 114-122。
威爾・杜蘭特著，梁　春譯：《哲學簡史》，北京：中國友誼出版公司，2004 年，頁 8。
恩格爾哈特著，范瑞平譯：《生命倫理學基礎》，北京：北京大學出版社，2006 年。
梁　莉：〈病人權利運動綜述〉，《醫學與哲學》，1999 年，第 2 期，頁 12-14。
許嘯天注：《老子・第五章》，北京：中國書店（據群學社 1930 年版影印），1988 年，頁 31。
楊國利：〈從儒家到生命倫理學四原則〉，《中外醫學哲學》，2010 年，第 VIII 卷，第 1 期，頁 99-119。
葉　國著，鄧柳勝譯注：《曲禮・禮運》，廣州：廣州出版社，2001 年，頁 185。
翟曉梅：〈知情同意的若干問題〉，《中外醫學與哲學》，2002 年，第 IV 卷，第 1 期，頁 131-148。
韓　非著，張覺校注：《韓非子校注・卷第十一・外儲説左上第三十二》，長沙：嶽麓書社，2006 年，頁 396。
邊　林：〈中國生命倫理學建構問題探討：基於歷史與邏輯統一的視角〉，《中外醫學哲學》，2010 年，第 VIII 卷，第 2 期，頁 9-32。
_____：〈譚嗣同之死〉，取自百度百科：http://baike.baidu.com/view/1650798.htm.
_____：〈蘇武牧羊〉，取自百度百科：http://baike.baidu.com/view/21433.htm.