

# 儒家“個人”的道德身份與 道德責任

蔡 昱

我們當前需要的是真摯的哲學。所謂真摯的哲學，不是為了表徵的完美簡潔而無限抽象，以至扭曲生活本真的哲學；相反，它是對人類生活世界的如實關照。申言之，哲學是人類自我關照的方式，而絕非目的；同樣，抽象是哲學關照世界的手段，更不是目的。羅秉祥教授〈家庭作為弱勢人群的首重保障：儒家倫理與醫療倫理〉一文，既彰顯了作為中華文明本根的儒家文化，揭示儒家文化就是中華民族的本真心向，又堅定地從現實問題出發，關照我們的生活世界，展現了儒家倫理學者真誠的人文關懷與真摯的哲學精神。

羅教授在文中以如何保護醫療中弱勢人群為例，指出國際生命倫理委員會 2009 年報告書的弊端，並解釋了儒家倫理學的家庭共決模式為何是保護醫療中弱勢人群的首重保障。他認為“自由個人主義並不見於主流儒家”<sup>1</sup>，有力地以儒家家庭為中心的人生觀和社會觀，反駁自由個人主義者在醫療中所提倡的患者個人自決原則。文中我們既看到哲學研究的歷史的態度，又看到哲學在回應現實問題的發展的態度。

---

蔡 昱，天津醫科大學人文社科學院副教授，中國天津，郵編：300070。

《中外醫學哲學》XI:2 (2013 年)：頁 37-40。

© Copyright 2013 by Global Scholarly Publications.

- (1) 羅秉祥：〈家庭作為弱勢人群的首重保障：儒家倫理與醫療倫理〉，載范瑞平編，《中外醫學哲學》，2013 年，第 XI 卷，第 2 期，頁 7-30。〔英文原文：Lo, Ping-cheung, “Family as First Bulwark for the Vulnerable: Confucian Perspectives on the Anthropology and Ethics of Human Vulnerability,” keynote address presented at the 7th Symposium on Bioethics from Chinese Philosophical/Religious Perspectives, Dalian University of Medicine, PRC, 27-29 June 2013.〕

歷史的態度主要體現於羅教授採用特定的敘事歷史方式描述人類行為，即以儒家家庭為中心的人生觀，審視現行的醫療決策形式。換言之，他首先劃定了本土醫學倫理學討論中所應持的背景和語境。其重要性在於，“我們不能脫離意圖來描述行為，而且我們也不能脫離背景來描述意圖，因為正是背景使得那些意圖無論對於行為者本人還是他人都可以理解。”<sup>2</sup> 同時，這種敘述性歷史的語境賦予儒家文化的“個人”以特定的道德身份：首先，人類社會生活的敘事受文化背景制約，從而使得“個人”具有特殊的文化身份，即中華民族成員是儒家文化傳統的承載者和繼承者，而身為中國人的事實本身便是個人道德身份的一部分；其次，儒家家庭為中心的人生觀和社會觀賦予了“個人”以特定的社會身份，即儒家家庭的一分子——人妻、人夫、人父、人母、人子等。如此，儒家文化中的“個人”便與所謂“無負荷、各自分離的個人”截然分開了。其實，中國人的二十四孝故事、沉香救母的神話等，早已潛移默化地影響我們、為我們規劃了符合儒家文化的父、母、夫、妻、子、女的腳本；從中我們理解自己和他人的角色分配，和儒家社會的基本運行方式，並能依此踐行自己的責任與義務、滿足社會和他人對自己的角色期待。“自我，從這個意義上來說，是它的所有關係的總和”；“個人藉著社群的團結關係守望相助”<sup>3</sup>。在醫療環境下，家屬通過參與決策而關懷扶助孱弱親人，從而合理地詮釋了自己的角色與道德身份。

同時，“個人”是歷史的主體，是歷史的承載者，也是歷史的創造者。於是，在繼承的基礎上發展本民族的傳統文化便成為“個人”的道德責任。羅教授在家庭共決機制的討論中注意到儒家文化的當代發展，從而體現了哲學在回應現實問題時所應具有的發展的

(2) 艾拉斯戴爾·麥金太爾著，宋繼杰譯：《追尋美德——道德理論研究》（南京：譯林出版社，2003年），頁261。〔英文原著：Alasdair MacIntyre, *After virtue: a study in moral theory* (Notre Dame, Ind.: University of Notre Dame Press, 1984), p.206.〕

(3) 謝幼偉：〈穆勒“論自由”的批判〉，《中國哲學論文集》（台北：台北華崗出版社，1973年），頁85-86。〔XIE Youwei, “A Critique of Mill’s *On Liberty*,” in his *Papers in Chinese Philosophy* (Taipei: Hua Kang Publishers, 1973), pp.85-86.〕

態度：“華人家庭本位應該有一新面貌”——現代的醫療決策應採用家庭成員共決原則，而非從前的父母之命原則。”<sup>4</sup>

其實，“個人”的道德責任還包括踐行與傳承美德。應該說，無論傳統抑或美德，其是否可以代代相傳甚至強化，歸根結底在於其成員是否願意踐行它們。“是這樣一些美德，它們使它們的擁有者同時追求他們自身的善，和它們作為其承載者的那個傳統的善”<sup>5</sup>。因此，醫療決策中家庭決策或個人決策的選擇，實乃關乎踐行、承繼與發揚中華民族家庭美德的大事，是有遠見的政治家和社會管理者的應有責任。

最後，本文就如何實現家庭決策有如下建議。首先就如何達成家庭決策來說，雖然家庭決策主要由有決策能力的家庭成員共同做出，但對於無決策能力的家庭成員，如未成年人或精神、智力有缺陷的家庭成員，他們的意願也應有表達空間，並得到充分考慮。鑒於家庭作為倫理統一體的地位與實質，有關達成家庭決策的具體形式，應該由每個家庭根據自己家庭的具體情況而靈活計劃，無需行政或法律的強行規定；其次就如何落實家庭決策而言，家庭決策應該參照當前習俗，即由一名有行為能力的家庭代表在知情同意書上簽字。但當家庭決策沒有共識，即患者的決策與家屬的決策發生衝突時，雖亦可遵循患者決策，但更應視乎具體情況。例如，當患者因知識不足、情緒影響或其他原因，而做出危及自己性命的醫療決策，家屬便需基於對患者的責任而提出不同意見，而醫師亦可轉而遵從家屬的意願。

(4) 羅秉祥：〈家庭作為弱勢人群的首重保障〉，頁 7-30。〔Lo, “Family as First Bulwark for the Vulnerable”, conference paper 2013.〕

(5) 麥金太爾，《追尋美德——道德理論研究》，頁 283。〔MacIntyre, *After virtue: a study in moral theory*, p.223.〕

## 參考文獻

- 羅秉祥：〈家庭作為弱勢人群的首重保障：儒家倫理與醫療倫理〉，載范瑞平編，《中外醫學哲學》，2013年，第XI卷，第2期，頁7-30。〔英文原文：Lo, Ping-cheung. “Family as First Bulwark for the Vulnerable: Confucian Perspectives on the Anthropology and Ethics of Human Vulnerability,” keynote address presented at the 7th Symposium on Bioethics from Chinese Philosophical/Religious Perspectives, Dalian University of Medicine, PRC, 27-29 June 2013.〕
- 艾拉斯戴爾·麥金太爾著，宋繼杰譯：《追尋美德——道德理論研究》，南京：譯林出版社，2003年。〔英文原著：MacIntyre, Alasdair. *After virtue : a study in moral theory* (Notre Dame, Ind. : University of Notre Dame Press, 1984).〕
- 謝幼偉：〈穆勒“論自由”的批判〉，《中國哲學論文集》，台北：台北華崗出版社，1973年，頁76-95。〔XIE Youwei. “A Critique of Mill’s *On Liberty*,” in his *Papers in Chinese Philosophy* (Taipei: Hua Kang Publishers, 1973), pp.76-95.〕