

儒家之家庭倫理與生命倫理爭議： 回應恩格爾哈特教授幾點意見

李瑞全

(一)

現代社會的發展使人們集中到城市與工業區生活。這種生活與工作模式，使人脫離土地的束縛，也結束了傳統家庭之互相倚賴的生活方式。社會只成個人追求成就的場所，嚴重缺乏社群的團結和互動。個人只能各安其權利與相應的義務而決定公民之間的事務。故醫病只以病人個人權益為終極，鮮及其家人與社會共同福祉的考量，甚至積極排除家人的干涉。由於家庭已近乎一般契約式的社會關係的組織，自由離合，因此，血緣的連結也日益淡薄，甚至個人的自利有時也超過對子女的義務與關懷。如有健康的父親為了個人利益，以個人的自由權利為由，不願捐腎救助垂危的五歲女兒，還要求醫師不可告知家人。¹ 這無異把家庭視同謀取個人利益的場所，只享受家庭的好處，而不願對家庭成員負相應責任。

在不傷害他人的權利之下，兩情相悅可以享有自主的性愛自由，以及組合家庭與否的權利。但是，在成孕與生下子女之後，雙方都要對胎兒和子女負相應的責任。根據不少調查報告，離異或單親家庭對兒童的成長與表現有嚴重的負面影響，對兒童會做成終生

李瑞全，國立中央大學哲學研究所教授，台灣中壢市。

《中外醫學哲學》XI:2 (2013年)：頁 135-139。

© Copyright 2013 by Global Scholarly Publications.

(1) 此案例參見 Tom L. Beauchamp and James F. Childress, *Principles of Biomedical Ethics*, Sixth Edition (Oxford: Oxford Press, 2009), p.338 及其後的討論。

的傷害，此無異是對下一代不公平的對待。² 這是成年男女在享受情欲與家庭好處時所不能不認真面對的法律與道德責任。在家庭關係之中，個人的行為都不可免涉及家庭成員的重要利益，因此，女性主義者提出「關係自律」(relational autonomy) 的觀念，取代個人式的自律，認為在親密關係之下，自律應共同行使。³ 然而，在沒有改變目前美國的社會政治和生活態度之前，家庭只會繼續走向解體，難以實現關係自律的要求。

(二)

儒家所理解的家庭關係可以說有兩面。儒家認為家庭關係是自然而必有的內在關係。因為，任何人都來自父母，長大後又組成自己的家庭，可以說是出於家庭入於家庭。所以儒家認為家庭是倫常關係，即倫理的和恆常的人際關係。從生命開始時，父母子女的關係已確定。經長期共同生活，分享了許多共同而親密的經驗之後，彼此生命有許多不可分割的共同烙印。這構成了彼此許多共同的自我認同和人格同一性的內容，彼此有不可分的道德責任⁴。另一方面，儒家也視家庭為社會關係，是客觀的倫理組織。沒有血緣關係的個體可以通過社會的形式如結婚成為夫婦，或通過認養成為父母子女。在西方政治哲學的反省總是以個人與群體為主，家庭並不存在，或常被視為是違反公平政治的因素。此自柏拉圖(Plato)即如此。因此，現代西方社會的家庭只是過渡的中介。儒家則推廣家庭倫理

-
- (2) 詳論參見恩格爾哈特教授在“The Family: Crucial to and Divisive in Bioethics”一文所引的多項美國家庭的調查報告。(H. Tristram Engelhardt, Jr., “The Family: Crucial to and Divisive in Bioethics,” *International Journal of Chinese & Comparative Philosophy of Medicine* 中外醫學哲學, ed. FAN Ruiping 范瑞平, XI:2 (2013), pp.113-127.)
- (3) 詳論參見 Catriona Mackenzie and Natalie Stoljar eds., *Relational autonomy: Feminist Perspectives on Autonomy, Agency, and the Social Self* (Oxford: Oxford University Press, 2000)一書。
- (4) 詳論請參見我的“On Relational Autonomy: From Feminist Critique to a Confucian Model for Clinical Practice,” in *The Family, Medical Decision-Making, and Biotechnology: Critical Reflections on Asian Moral Perspectives*, ed. Lee Shui Chuen (Dordrecht: Springer, Kluwer Academic Publishers, 2007), pp.83-93.

到社會和國家的各種關係上，如以兄弟來論交友，以為民父母來祈望政府，甚至夫婦也以兄妹相稱。由此可見中國傳統是以家庭為社會政治組織的骨幹。如孟子的仁政即以照顧和安頓家庭的整體為首要目標，個人即涵蓋在家庭之內。因而有些儒者強化家庭為與天地同構式的形而上的關係。但實質上，儒家是以家庭之倫理關係，如父母之對待子女之生養愛護，來理解天地之生生之德；它是通過道德實踐來理解天道的道德形上學的模式，而非獨斷的形上學。

儒家認為家庭是人必有的存在的身分標記，是人的存有論特性。在自然生長的過程中，我們首先受父母養育之恩，因而我們有反哺的道德責任。由於我們的生命來自父母，因而有責任把父母的生命延長到下一代，代代相續而維持祖先與父母的家族生命。因此，我們對下一代也有不可免的教養維護的責任。在家庭生活中，由於共同分擔生活所需和不分彼此的內在關係，是以相互的義務來結合，不會用公民式的權利來考量家庭內部的關係。個人對外則總是以同時代表家庭的方式行事，而非以個人面對社會或國家的模式。因此，家庭在各種社會政治活動中都是合理合法的參與者。

儒家甚至把醫病關係也納進倫理關係來看待，因而有「視病猶親」、「醫者父母心」等說法⁵。此與西方常要求醫護人員不要與病人發生親密關係相反。在西醫所防範的是醫護人員對病人的侵犯。中國的傳統則要強調醫師之倫理責任。在中醫的傳統中，醫師的道德義務不但要無私地全心全意為病人治病，對貧困病人贈醫施藥，更有為病人和家屬提供救濟之舉。中國傳統稱醫學為「醫者仁術」，宋朝更制定「儒醫」之職銜，即是強調醫師要有儒者之仁愛情懷去關懷病人和家屬。因此，台灣的醫師法例中把家人與病人的權益視同一體，同等對待。如病情通常是同時告知病人與家屬，也可以視情

(5) 參見孫思邈〈大醫精誠〉一章，載於孫思邈的《備急千金要方》(SUN Simiao, *Essential Prescriptions for Emergency*) 一書。詳論也請參見我的〈卓越醫學之醫藥專業質素：中國傳統醫患關係之現代功能〉，《醫學與哲學》，第34卷，第4A期，2013年，頁27-31。[LEE Shui Chuen, "Medical Professional Quality in Excellent Medicine: Modern Contribution of Traditional Chinese Conception of Patient-physician Relationship," *Medicine & Philosophy*, 34:4A (2013), pp.27-31.]

況而只告知病人，或只告知家屬。病人的醫療決定常是家庭在和諧團結之下所出，也通常是對病人最了解和最合理的治療決定。儒家當然了解到家庭之間也有壓迫宰制的情況存在，也有家庭失能的時候，因此，更強調醫者本着父母之心去為病人的最佳利益作出醫療決定。

(三)

恩格爾哈特(H. Tristram Engelhardt, Jr.)教授把家庭置於所謂由不同文化價值衝突而來的文化戰爭(culture war)的核心，很可以反映家庭是許多社會衝突的場所。我們認為家庭具有個人或社會所不可能提供或取代的元素，如家庭之親密無私的關係，互相關懷感通的情意交流，全力保護家庭成員的忠誠，彼此提供的心理安撫和安全感，以及病人最需要的親情的支持等。這是家庭所具有的重要功能與生命價值，是人能夠安身立命的基礎，也是家庭獨立於國家之外的價值。西方在家庭形式已殘破的都市生活，家庭中可能仍然殘留這方面的一些功能，但可能只是由單親，常是媽媽，或寄養家庭提供兒童最需要的愛護和照料，這些家庭當然在經濟能力和親情交流上常嚴重不足，不免使兒童形成各種人格和行為上的偏差。儒家把個人安置於家庭的生活方式，正是對治西方現代家庭所產生的各種後遺症的良方。

當然，在享受親密關係的利益之下，家庭成員不能不作相對的付出。因此，儒家強調家庭成員之間的相互義務，如父慈子孝、兄友弟恭等，並沒有片面強調父母之主宰，子女對父母不合理的要求可以拒絕。儒家認為其中主要的考慮不是為了自己的權利，而是不讓父母陷於不義。自願的義務是家庭的主要用語。另一方面，儒家也不以為個人或國家要無條件的為家庭利益犧牲。儒家的看法是個人由修身建立自己開始，是一直通達至家國天下為一體的。家庭是個人道德實踐的重要起點，也是重要的表現場所，但絕不是以家庭

或家族私利為絕對，為終極目的。儒家雖然不主張激烈的犧牲行為，但也稱頌捨生取義、忘家為國的奉獻精神。

我們可以擴展儒家的家庭觀念中的倫理關係，而不限於由血緣而來的自然家庭，由此涵蓋具有親密關係的長期生活共同體，或各種現代社會的家庭形式。現代家庭最重要的功能是如何讓個人與家庭全體得到全面的照顧，如個人在家庭中適當的獨立性、個人的私隱、在互讓互諒之下共同為家庭的福祉貢獻。在個人生命與家庭融為一體，和諧團結共存之下，生命倫理爭議不能只是個人權益之事，必然涉及其他親密的家庭成員的關係和利益。因此，由家庭共同參與而作出自主自律的醫療決定，是合理的安排。推而廣之，如參與基因研究、動物實驗、人口膨脹、生態危機等，都必須以家國天下萬物是一倫理社群來考量，不能片面強調個人或家庭的權利或利益。

參考文獻

- 恩格爾哈特：“The Family: Crucial to and Divisive in Bioethics”，載范瑞平編，《中外醫學哲學》，第 XI 卷，第 2 期，2013 年，頁 113-127。〔Engelhardt, Jr., H. Tristram. “The Family: Crucial to and Divisive in Bioethics,” *International Journal of Chinese & Comparative Philosophy of Medicine*, ed. FAN Ruiping 范瑞平, XI:2 (2013), pp.113-127.〕
- 李瑞全：〈卓越醫學之醫藥專業質素：中國傳統醫患關係之現代功能〉，《醫學與哲學》，第 34 卷，第 4A 期，2013 年，頁 27-31。〔LEE Shui Chuen, “Medical Professional Quality in Excellent Medicine: Modern Contribution of Traditional Chinese Conception of Patient-physician Relationship,” *Medicine & Philosophy*, 34:4A (2013), pp.27-31.〕
- Beauchamp, Tom L. and James F. Childress, *Principles of Biomedical Ethics*, Sixth Edition (Oxford: Oxford Press, 2009).
- Lee, Shui Chuen (李瑞全). “On Relational Autonomy: From Feminist Critique to a Confucian Model for Clinical Practice,” in *The Family, Medical Decision-Making, and Biotechnology: Critical Reflections on Asian Moral Perspectives*, ed. Lee Shui Chuen (Dordrecht: Springer, Kluwer Academic Publishers, 2007), pp.83-93.
- Mackenzie, Catriona and Natalie Stoljar eds., *Relational autonomy: Feminist Perspectives on Autonomy, Agency, and the Social Self* (Oxford: Oxford University Press, 2000).