

從儒家式的生命經驗 到儒家生命倫理學

程國斌

今天，“儒家生命倫理學”已經成為被廣泛接受的概念，但由於傳統倫理學與當代社會之間的歷史斷裂，故很難回避對其“歷史局限性”和“文化相對性”的質疑（參程新宇，2009）。目前多數儒家生命倫理學者採取的策略，是在核心價值觀層面堅持儒家立場，在倫理規範和道德行動環節則尋求傳統的現代轉換。這思路至少存在兩個問題，第一是將建構儒家生命倫理學看作經由頂層設計開啟民智的單向進程，第二是認為儒學只能被動適應現代性社會的既成事實。對此，范瑞平先生曾提出了一個思路的轉向，即應該首先致力於復興“真正的儒家共同體”，從儒家對家庭、君子和德性的道德關懷出發來重塑主要的社會機制和公共政策（范瑞平，2011：170），這樣既為傳統儒學創造了現實依託，又為現代性道德難題找到了新的出路。問題在於，在今天的社會倫理狀況尤其是現代醫學和生命科學技術所引發的道德困境之中，應該如何理解儒家道德生活、儒家共同體或這共同體生活中的儒家性。張祥龍先生〈王鳳儀倫理療病闡釋〉（2014，9-28）一文對“性理療病術”的介紹和分析，為解決這難題提供了啟示。

“性理療病術”的治療總則是：“找好處，認不是”，重點在於激發病人的倫理覺悟和道德反思，使人在生死之際體悟自己的倫理存在本質（即“親體”）和德性狀況。這個體悟不是認知，而是

程國斌，東南大學醫學人文學系講師，中國南京，郵編：211189。

《中外醫學哲學》XII:2 (2014年)：頁 43-46。

© Copyright 2014 by Global Scholarly Publications.

內在精神和情感的全面投入和體認，所以它的第一步是悔過——“認不是”，悔過不是辯理，而恰恰是從思的狀態退出來進入存在本身，或者說是進入一種無障礙、無仲介的“真思”或“至誠”狀態。在這個過程中，思想與行動、肉身與精神、個體與整體、人與自然融會貫通，心之所至疾病也就霍然而愈。“性理療病術”的有效性來自於天道、人體和禮法秩序的內在統一性¹，而這是中國傳統學術（包括醫學和儒學）的共認之理。在中醫學最早的病因學理論中，致病外因是“天有六氣，淫生六疾”，內因則是“不德”和“失儀節”（《左傳·昭公元年》），所以在從道德入手來理解和應對疾病問題本是應有之義。只有近代生物醫學身心二元分裂的思維模式才會去尋求所謂道德中立的技術手段，但換個角度來看，這種觀點與近代西方人本主義(humanism)、理性主義(rationalism)和啟蒙道德觀又何嘗能劃清界限，毋寧說它不過是遵循了另外一種道德觀而已。

“性理療病術”提示我們，在中國文化傳統中，倫理的作用絕對不僅僅提供理論思想或行為規範，而更是中國人的安身（心）立命之所在。儒學所思所言，無不來自於活潑潑的生命體驗，也絕不脫離這經驗。所以儒家傳統的重建，首先是以儒家方式去認識人的倫理本質，並把身心俱投入到與家庭和他人的道德關係之中並踐行之。當代中國生命倫理的“後現代境遇”是一種傳統和現代、中國和西方各種因素雜糅共處的狀況，傳統文化觀念、倫理習俗和生命體驗仍然發揮着積極而又巨大的力量，所以，即使在今天我們仍然有可能過一種“真正的儒家生活”，並以此為儒家式的生命倫理學奠定基礎。

按照筆者的理解，對“性理療病術”的闡述和研究，是要說明中國人審視生命、醫療、道德以及處理倫理學與生活實踐之關係的傳統文化路徑，借用張祥龍先生的話，就是揭示出“作用於生命的

(1) 對這問題的論述可謂不勝枚舉，比較具有代表性的闡述可參見張光直，1990，131-143。

倫理學”與“關於生命的倫理學”之間的差異。但同樣基於這理解，筆者不得不對張文中的一些提法提出意見，其中最主要的問題，就是是否需要專門發展出“倫理療病”這概念？

閱讀了王鳳儀先生的著述和有關文獻之後，依筆者判斷，“性理療病術”主要還是心理治療，而同時具有信仰療法的特徵，至於是否還有食療、導引等輔助手段則不能妄加揣測，但幾乎可以肯定它並沒有脫離傳統醫學和現代醫學的解釋範疇。

“性理療病術”的作用機理完全可以用中醫學形神一體的傳統進行解釋，“性理療病”中經常出現的汗、吐、下三種反應同時也是中醫學常用的攻邪之法（張從正，〈汗下吐三法該盡治病詮〉）。張祥龍提出“人的某些難醫疾病是可以通過倫理悔過和良心發現而治癒的”（2014，9-28）的結論實在過於跳躍，“倫理悔過和良心發現”是為機緣，但疾病的轉化和痊癒一定有其生理與病理過程，將其完全忽略是不合適的。“性理療病術”與現代醫學之間也沒有本質衝突，現代心身醫學已經相當充分地認識到情志對生理的作用效果，故不會僅僅在“心理暗示”或“安慰效應”的層面來理解“性理療病”的有效性，所以也沒有必要刻意與其保持距離。至於張先生提到的“科學方法”的解釋效力問題，筆者的看法是：任何知識體系都應該尊重一些最基本的認知原則，如果一個現象無法通過觀察、記錄和重複來進行檢驗，它的實存性當然會受到懷疑。事實上，王鳳儀和劉有生自己也需要通過有效病例的不斷重複來說明方法的有效性。而且，因為有關療效的記錄必然受到病人感知和主訴的主觀性以及記錄者主觀性的影響，所以，如果想要論證這種方法的價值，恐怕某種“客觀的物件化的記錄”是必不可少的。

對中國人特有的生命現象和實踐活動的研究，對我們在“作用於生命的倫理學”的意義上去發展出一種中國的生命倫理學術和生存方式具有重要的價值，但正如這一研究自身所展示的，人類生命存在的諸多層面是相互關聯和統一的，所以在發掘和展現儒家道德生存的獨特韻味的同時，不必要太執着於“名相”，孔子重視“正

名”（《論語·子路》）意在整頓生命秩序，而在今天後現代的文化多元語境中過於強調“儒家”的文化身份，反而喪失了古典儒家出入自在的圓融境界。在這個意義上，建構儒家生命倫理學最需要的是能保持一顆平常心，以真正儒家方式去體驗生命並與他者相遇，用確立自身道德生命形態的方式讓這個理真正的“活起來”。

參考文獻

- 范瑞平：《當代儒家生命倫理學》，北京：北京大學出版社，2011。FAN Ruiping. *Contemporary Confucian Bioethics* (Beijing: Beijing University Press, 2011).
- 張光直：〈連續與破裂：一個文明起源新說的草稿〉，載氏著《中國青銅時代》第2集，台北：聯經出版事業公司，1990。ZHANG Guangzhi. “Continuity and Rupture: Sketching a New Paradigm of the Origin of Civilizations,” in his *The Bronze Age in China*, Vol. 2 (Taipei: Linking Publishing, 1990).
- 張祥龍：〈王鳳儀倫理療病闡析——儒家生命倫理之活例〉，載范瑞平編，《中外醫學哲學》，2014年，第XII卷，第2期，頁9-28。ZHANG Xianglong. “On Fengyi Wang’s Ethical Cure—A Living Example of Confucian Life Ethics,” *International Journal of Chinese & Comparative Philosophy of Medicine*, edited by FAN Ruiping, 12:2(2014), pp. 9-28.
- 張從正：〈汗下吐三法該盡治病詮十三〉，載氏著《儒門事親》卷二，文淵閣《四庫全書》內聯網版。ZHANG Congzheng. “Defeating Diseases by Sweating, Emesis, and Purgation: Three methods to Remove Pathogenic Factors,” in his *Confucian Duties to their Patients*, Vol. 2, Cap. 13 (Online version of Wenyuan Hall’s *Complete Library of Four Branches of Books*).
- 程新宇：〈儒家倫理對當代生命倫理學發展的價值及其局限〉，《倫理學研究》，2009年，第3期，頁26-31。CHENG Xinyu. “The Value and Limitations of Confucian Ethics for Modern Bioethics,” *Studies in Ethics*, 3(2009), pp. 26-31.