

# 導言：從生命倫理學的視域 看生老病死

張 穎

生命倫理學的許多話題都與人的生老病死有關。譬如，我們如何面對與詮釋生死？何謂人在生死中的尊嚴和權利？現代科技是否改變我們對生命的認知？誰應該擔負老有所養、老有所依的義務？醫師應該如何對待生命的脆弱？患者如何面對即將來臨的死亡？親人的遺體是否可以捐贈？本刊登出的論文儘管涉及不同的生命—醫學倫理學議題，但都離不開一個根本的問題，即人的生老病死。

在〈略論儒家養老觀及其當代價值〉一文中，張舜清首先將儒家的養老觀放在有關生命的形而上學的框架中來思考，指出儒家傳統將父母創生的本源性与天地創生萬物的本源性相提並論具有其特殊的倫理意涵。作者認為，儒家的生命觀賦予父母的在人倫秩序中的特殊地位，這就意味著確立父母在一系列社會人倫關係中的先在位置。在這個大前提下，作者構建出養老和孝道與敬畏生命的內在聯繫。文章指出，孝道雖然不能簡單地等同於養老，但養老無疑是孝道的基本體現。孝道在儒家文化中具有深厚的宗教內涵，體現了儒家對個體生命的安頓、對父母養育之恩的答謝、對族群生命之延續的期盼、以及對生死之問題的終極關懷。在實踐的層面上，孝道具有解決關照老人問題的社會功能。對多數人來講，經歷衰老過程是人生中不可避免的階段，而作為家庭成員

---

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。

《中外醫學哲學》XIII:1 (2015 年)：頁 1-8。

© Copyright 2015 by Global Scholarly Publications.

之間的相互義務，孝道會在一定程度上消滅人們對衰老的心理恐懼。特別是對失能的老人而言，與至親致信的家人在一起，具有機構養老不可取代的功能。

《孝經·開宗明義》中說：“夫孝，德之本也，教之所由生也。”這裡是說，孝是道德的根本。當然，從另一個角度看，“父母創生”的概念不應該只限於血親的關係，“養兒防老”的觀念也不能只限於血親的關係。孝道應是一種更寬泛的文化概念，一種年輕人透過敬老護老對生命所承擔的道德責任。從某種意義上看，“孝”不僅是一種個人美德，而且是一種生活方式。正如美國漢學家史華茲(Benjamin I. Schwartz)所指出的那樣，“對於父母養育之恩的感激之情、成年孩子對於年邁而體弱的父母的責任，以及當父母去世之後還在延續的失落感——這些情感可以在所有文化中發現。”文章最後指出，“養老絕對不只是出於功用性的考量，而是在於實踐養老完全是生命本性的要求，是人格確證、提升人的生命意義的所在。”張文的論述更多是在理論的層面，至於如何應對具體的現實問題，如空巢老人以及子女的經濟壓力等等，作者沒有明確的涉及。另外，家庭養老與機構養老的利弊，文章亦沒有給出具體的說明。

如果說張文所強調的是孝道之義務的層面，那麼于蓮的〈“孝治天下”與“法治天下”——新時代的“孝文化”建設初探〉一文試圖帶出孝道的法律層面的意涵。文章在贊同儒家孝文化對家庭和社會所起到的積極作用的同時，也指出孝文化所存在的內在局限，特別是被“孝文化”所掩蓋的對自由與正義的忽視。與此同時，作者提出，孝道不只是一種“美德”(virtue)，更應該是一種可以付諸於實踐的“能力”(capacity)，即人們有實際的能力去事親孝親。顯然，作者這裡所說的“能力”不是指一個人是否可以做出理性判斷的能力，而是指實踐孝道的外在條件或機會。作者認為，在家庭結構發生根本變化的今天，孝的能力的保障更需要法律上的支援。譬如，“常回家看看”需要社會給年輕人提供

常回家的可能性。又如：敬養老人是否可以減稅？父母一方重病或病逝，子女是否可以有帶薪“孝親假”？這些問題帶出法律上的考量。由此觀之，作者探討“法治天下”和“孝治天下”之間的互動關係。這裡的“法治”不是對“不孝”行為的相應懲罰，而是對“孝”的行為提供法律上的可能性。作者進一步提出，“孝”不僅是義務，還是公民的權利。把孝道看成“權利”顯然是一個較為“另類”的看法，作者的意圖似乎是用現代西方自由主義的概念重新包裝一下儒家的孝道，以達到作者所期盼的“法治天下”和“孝治天下”的統一。然而，問題在於儒家的倫理思想是以“責任”或“義務”為基礎(duty-based)而非以“權利”為基礎(rights-based)。孝道雖然是“善行”，但很難用“公正原則”去考量。從西方自由主義的角度看，權利是以個體的自主性為前提的，而儒家的孝道卻是以人倫關係為前提的。

另外，“孝道”與“法治”的關係也帶出“家庭養老”與“機構養老”或“社會養老”的關係問題。在多元化的家庭結構中（如核心家庭、丁克家庭、單親家庭），養老方式也應該是多元的。尤其需要考慮的是，中國已經進入了老齡化的社會，4-2-1的家庭結構使關照老年人成為社會問題的難點。于文指出，“養老並不是老人自己的事情，也不是老人家人的事情，而是社會共同的事情。”這一論點實際上與儒家的家庭倫理還是有所出入的。雖然孟子有“老吾老，以及人之老”（《孟子·梁惠王上》）的說法，但儒家還是以家庭養老為理想的養老模式，而政府主導的社會或機構養老模式，在儒家看來，只是一種社會的福利模式，但不是一種理想的模式。

〈支援父母捐獻遺體不孝麼？〉一文涉及到儒家孝文化與生死觀關係的另一個話題。作者方耀以浙江溫州一位老人捐獻遺體的遺囑遭到子女反對的案例探討儒家孝道思想是否與支持父母捐獻遺體相違背。文章指出，在當今中國遺體捐獻中，常常會出現這樣的現象，即子女反對父母生前留下的有關遺體捐獻的遺願，

而反對的最大理由是子女擔心如此行為，會永遠背上“不孝”之名，並由此遭到社會輿論的譴責。根據某媒體的報導，中國大陸90%的遺體捐獻的最終流產來自家屬子女的反對。根據傳統習俗，父母若是“死無全屍”是子女最大的不孝之舉。文章列舉一位女子因捐獻了父母遺體被周邊的鄰居罵為不孝之女，六年內被迫三次搬家，作者對這種社會現象深表遺憾。

文章援引《論語》、《孝經》等儒家經典文獻，對“孝”的具體意義進行重新梳理與論證。作者認為，子女支持並完成父母捐獻遺體的遺願符合儒家孝道的核心思想，因為孝道首先意味著子女應該順從並協助完成父母的意願。另外，為醫學研究和教育捐獻遺體本身是一大善舉，合於大道，那麼子女完成父母合於道的遺願就是最大的孝行，即儒家所說的，立身行道，“以顯父母，孝之於也。”即使退一步講，子女對父母捐獻遺體有不同的看法，可以在父母生前向他們提出自己的意見。如果父母去世之後反悔，違背父母的遺願，反而是陷父母於不義。

其實，方文帶出生命倫理學中的一個難題，即在家庭決策中，當事人與家庭其他成員的關係如何處理。最理想的狀態是家庭成員共同決策，如在醫療決策中的家庭成員“共同決定”(co-determination)而非“自我決定”(self-determination)的規範原則。(羅秉祥，2013，13-14)按照這個原則，父母在決定捐獻遺體的遺囑時，最理想的狀況是他們與子女共同協商。就其他國家的經驗來看，在器官移植或遺體捐獻的決策中，醫生一般也會徵求家屬的意見，如果家屬反對，醫生通常都會採取放棄的原則。然而，從另一個角度看，家庭成員“共同決定”是否意味著父母要聽取子女的意見，要考慮子女的同意權或否決權呢？如果答案是肯定的，這顯然是很現代的思想，有別於傳統儒家的順從父命的說法。

在〈儒家生命倫理對基因改造的倫理辯護與批判〉一文中，劉濤從現代科技的角度審視儒家的生命觀。基因工程(genetic

engineering)是當今歐美生命倫理學的一個重大話題。一般來講，基因改造的話題會包括兩個方面的討論：基因治療(treatment)和基因改造(enhancement)，即“保護生命”和“改良生命”的兩個方面。我們不得不承認，基因工程把生命科學推進到一個全新的技術體系，它改變了以往生命科學僅用於認識生物和利用生物的層面，而是將生命科學帶入到人工改造生物乃至創造新生物的層面。作者首先從儒家的經典文獻以及傳統醫書中找出儒家生命倫理觀對基因治療的倫理辯護，指出無論是儒家的“仁”的思想還是醫師治病救人的原則都可以證明類似基因治療的合理性。作者認為儒家的“贊天地之化育”的說法不僅僅是說明人有“補助”天工的被動責任，而且具有“助長”天工的積極責任，即荀子的“有為”之說。譬如，中國歷代的名醫都十分重視生育後代的健康問題，類似於現代人（不帶種族歧視傾向的）“優生”觀，正如南宋醫學家陳自明所指出的：“凡欲求子，當先察夫婦有無勞傷痼疾而依方調治，使內外和平”（《婦人大全良方》）。作者認為，如果現代生殖細胞基因治療的技術，能夠有效地避免胎兒先天的缺陷，讓一個更完美的生命降臨世界，儒家為什麼會反對呢？儒家的生生原則和不傷害原則亦會支持基因治療的現代技術。

那麼儒家生命倫理觀又是如何看待基因增強呢？劉文認為，雖然儒家有些經典（譬如《周易》和《中庸》）對相關的倫理態度不夠清晰，但在荀子那裡，答案是肯定的。荀子說：“登高而招，臂非加長也，而見者遠；順風而呼，聲非加疾也，而聞者彰。假輿馬者，非利足也，而致千里；假舟楫者，非能水也，而絕江河。君子生非異也，善假於物也。”（《荀子·勸學篇》）按照荀子的說法，君子應善於借助外物的優勢來增強自我的各種功能，如利用風來傳聲、利用車馬舟楫來行路等。如果我們把基因增強看作借助人類自身和他物的基因來增強人類自我的功能，這可以視為對荀子“贊天地之化育”思想的一種延伸。但作者同時

指出，儒教並非毫無保留接受基因改造，特別是基因增強的技術。儒家可以接受基因改造，但前提是基因改造不能違背儒家的生生原則和不傷害原則。換言之，儒家的基因改造是有道德底線的。

談到中國傳統醫學，本刊〈張仲景醫學倫理學思想述評〉一文集中地介紹了東漢名醫張仲景以及他的醫學思想及醫師的倫理道德。在中國醫學倫理學領域，介紹孫思邈的文章不少，但對張仲景的介紹並不多。多數人把《傷寒雜病論》看作一部臨床診療的古籍，沒有注意到它所涵蓋的倫理觀。顯然，有關張仲景的研究有待進一步發展，尤其是他所提倡的醫師的專業精神。《傷寒雜病論》系統地分析了傷寒的原因、症狀、發展階段和處理方法，創造性地確立了對傷寒病的“六經分類”的醫治原則，奠定了中醫理、法、方、藥的理論基礎。與此同時，張仲景確立了醫師治病救人的道德原則，其思想亦對宋代以後“醫學儒化”的風尚具有一定的影響。如果說唐代的另一位醫師孫思邈結合了儒釋道三家的思想，張仲景則是地地道道的儒者。

文章作者指出，早期的中國傳統醫學的倫理主要基礎基於儒家的倫理思想，特別是在張仲景生活的漢代，以董仲舒為代表的儒家思想成為當時社會的核心價值觀念與主流文化。作者認為，《傷寒雜病論·序》詳細地闡明醫師從醫的目的和行醫的倫理規範。雖然全文沒有出現儒家、孔孟、仁義等詞句，但內容上完全契合於儒家的學說。面對脆弱的病人，張仲景堅持“愛身知己”與“愛人知人”的行醫原則。他同時提出，醫師的職責是“留神醫藥，精究方術，上以療君親之疾，下以救貧賤之厄，中以保身長全，以養其生。”（《傷寒雜病論·序》）難怪後人常說，張仲景對儒醫來講，他就是孔子。（Chao 2009, 48）張仲景不但是儒官，他還是坐堂醫師，實踐“醫乃仁術”的儒家理念。

與此同時，文章列舉了張仲景對疾病與健康的看法。譬如，他注重人類的理性對健康與疾病規律性的把握。張仲景提倡“勤求古訓”，認真學習和總結前人的理論經驗，堅持認為行醫的準

則應該是認真與創新。文章指出，張仲景的醫學思想對我們今天構建醫師的專業倫理具有一定的啟發。

本刊最後一篇論文是王珏的〈重審生命倫理學視域下身體話語的地位——以臨終決策為線索〉。作者以現象學的哲學思想為理論基礎，以美國學者巴汀(Margaret P. Battin)有關臨終生命的自身體驗為實例，論述患者和家人如何面對死亡和臨終決策的問題。文章指出，以往針對臨終決策的探討，大多是圍繞患者的“主體性”以及相關的“權利”等議題來討論的。但這裡出現一個問題，這就是所謂的“患者”並非一個固定的身份，因此，所謂的“患者權利”與“女性權利”或“少數族裔權利”的概念不一樣。對於一個人來講，疾病從來不能獨立成為自我認同和自我充權的基礎，因為其“無能”(incapacity)的境遇不是社會的，而是身體的。作者認為，當我們大談“權利”之時，常常忘記了身體的存在，因此也失去了有關身體的語言，並由此無法正確地展示臨終決策危機的根源。

王文指出，臨終決策困境的分析論證身體經驗及相關倫理關係是生命倫理學不可或缺的基礎。身體是我們認識自身和世界的起點，特別是在生死問題上。文章借用巴汀在她的丈夫布魯克由於遭受車禍導致全身癱瘓之後的人生經歷說明“患者權利”的真正含義。文章指出，只有作為身體倫理，生命倫理學才能充分實現它的學術追問和學科理念。笛卡爾式身心二元論只是一個虛構，身體性存在才是人格同一性的真正基礎。因此，生命倫理學不只是擁抱某些抽象的權利原則，或是某些精緻的道德主體的體系。為了說明這一立場，作者援引了海德格爾(Martin Heidegger)現象學對笛卡爾式的身心二元論的批評，指出“人格不是物、不是實體，不是物件。”現象學試圖詮釋我們“建立意義”和“建立世界”的結構和過程，強調我們的意識一定要指向一外在世界，而這個世界是一個交互主體的世界(inter-subjectivity)，也就是“生活世界”(life-world)，或是海德格爾所說的“在世的存

有”(Being-in-the-world)：這個世界不是一個抽象的概念，而是一個具體的、經驗的生活世界，一個整體存在的世界。

其實，就這篇論文的話題來講，或許法國現象學家梅洛·龐蒂(Maurice Merleau-Ponty)的身體觀更能有效地提供作者在論文中所要論證的理論依據。一來，龐蒂把身體作為確立為主體的核心地位；他在“在世存有”的世界觀基礎上發展出一整套身體—主體觀(body-subjectivity)，由此將傳統現象學的“意識的意向性”具體化為“身體的意向性”，對我們重新考量主體性的問題具有特殊的啟發作用。二來，龐蒂身體—主體在很多程度上來自他對病人自身經驗的研究，譬如他對幻肢現象的研究。<sup>1</sup>另外，儒家的“角色倫理”本身也包含具體情境中的肉身經驗。再者，中文概念諸如“體驗”、“體察”、“體會”、“體悟”等等本身已經暗藏身體與主體觀的內在聯繫；這種聯繫成為我們審視生老病死議題的重要出發點。

## 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〉，《中外醫學哲學》，2013年，第XI卷，第2期，頁13-14。LO Ping Cheung. “The Family as the Primary Protector of the Vulnerable: Confucian versus Medical Ethics,” *International Journal of Chinese & Comparative Philosophy of Medicine*, 11:2 (2013), pp.13-14.
- Chao, Yüan-ling. *Medicine and Society in Late Imperial China: A Study of Physicians in Suzhou* (New York: Peter Lang, 2009), p.48.
- Kelly, Sean D. “Merleau-Ponty on the Body,” *Ratio*, no.15 (Oxford: Blackwell, 2002).

---

(1) 有關具體內容，可參見 Sean D. Kelly 的文章，2002。