

中國生命倫理學的論域擴展 與論題更新

The Expansion on Domains and Updating on Topics in Chinese Bioethics

潘大為

Pan Dawei

Abstract

Although bioethics has traditionally concentrated on the moral consequences of biotechnologies and clinical decisions at the individual level, I maintain that the domain of bioethics should and could be expanded to incorporate discussions on public health issues for two reasons. First, a universalistic and individualistic approach to bioethics can be Eurocentric and culturally narrow-minded. A more reflective and culturally sensitive approach to bioethics, as demonstrated by the development of Confucian bioethics, would be

潘大為，中山大學哲學系副教授；中山大學醫學哲學與人文實踐協同創新重點實驗室副主任，中國珠海，郵編：519082。

Pan Dawei, Associate Director, Philosophy of Medicine Laboratory; Associate Professor, Department of Philosophy, Sun Yat-Sen University, Zhuhai, China, 519082.

《中外醫學哲學》XXII:2 (2024年)：頁 123–126。

International Journal of Chinese & Comparative Philosophy of Medicine 22:2 (2024), pp. 123–126.

beneficial. Second, the extensive application of biotechnologies to populations raises concerns regarding public health and demands technical governance that integrates moral considerations. It necessitates an updated understanding of bioethics that address both individual and population concerns.

二十世紀九十年代以來，生命倫理學在中國吸引了一批敏銳地感知到新興生物醫學技術帶來的倫理挑戰的人文學者。三十年來，這個活躍的交叉學科為中國的哲學與倫理學研究源源不斷地注入活力，不但推動了中國人文學界與世界的對話，而且為世界範圍內的生命倫理學領域引入了新視角。在她的《公共健康倫理思考》一文中，中國生命倫理學者叢亞麗為中國生命倫理學提供了關於一個新方向的思考：公共健康倫理（public health ethics，也譯公共衛生倫理。以下稱公共衛生倫理）。

生命倫理學的關注傳統上集中於個體層面，即在生物醫藥研究和臨床醫療實踐中如何保護個人權利、尤其是被試或患者個體的自主性，而對群體層面很少涉及。這種關注偏向的形成有兩方面的原因。在歷史事實方面，生命倫理學的前身是醫學倫理學，即對醫師臨床實踐中的道德決策與道德行動的考察分析，這些決策與行動圍繞個體的生命存續或健康狀況展開。在道德哲學方面，生命倫理學的興起深受二戰後美國社會文化的影響，傾向於以個人主義作為價值辨析的出發點，將個體視為道德決策與行動的最小單位。二十世紀七十年代起，在新自由主義經濟學的推動下，這種傾向以法律形式在西方社會得到強化並固定下來，以美國《健康保險流通和責任法案》(Health Insurance Portability and Accountability Act 1996, HIPAA)為代表。

然而，將個體自主性放在價值位階的超然位置上也引起了更具文化意識的研究者的批評。這些研究者指出，這種處理未充分考慮倫理多樣性現實，因而在本質上是歐洲中心主義或西方中心主義的。這些研究者呼籲一種更有文化敏感性的生命倫理學。這方面，一個代表是范瑞平為代表的中國研究者宣導的儒家生命倫

理學。儒家生命倫理學從儒家家庭主義出發，提出一種非個人主義的臨床決策與行動的規範模型，認為這一模型更貼合中國乃至東亞社會醫療現實，也更適合於這一地區人們的文化心理和價值。隨著新自由主義經濟學在二十一世紀遭遇全球性危機，這種更具反思性的生命倫理學進路愈加顯現意味和光輝。

叢亞麗對公共衛生倫理的文獻梳理和理論構建、特別是她圍繞公共衛生實踐的核心價值所做的中西比較，可視為這一進路上的又一個擴展嘗試。如上所述，生物醫學技術的發展大大強化了臨床實踐的技術甚至工程屬性。需要指出的是，從技術哲學角度，技術應用的增長內在地具有擴張屬性。這種擴張不但導致技術的應用場景在縱向上更深入地滲透個體臨床實踐；技術的大規模應用也必然橫向延伸到群體層面。其後果是，不僅個體的生老病死成為一種壓倒性的、深深嵌入技術實踐的複雜道德經驗，對群體來說同樣如此。

對這種群體道德經驗的解讀處理，無法簡單訴諸樸素的“推己及人”同理心或洋溢的道德情感，而是要求建立在更全面的資訊和更少理論偏狹之上的理性分析和道德計算。納入道德考量的技術治理因此成為政策制定者和包括醫療服務在內的公共服務提供者的迫切需求。就這一點而言，生命倫理學的論域需要從生物醫藥技術研發和臨床實踐擴展到公共衛生實踐，或許可以說是一個邏輯上相當自然的推論。

由此我們對叢亞麗在文中提到的兩個問題給出嘗試性的回答：

第一，公共衛生倫理是否可被視為生命倫理學的一個分支？叢亞麗提出，公共衛生實踐在性質上有別於臨床醫學實踐和生物醫學技術研發實踐，公共衛生倫理的淵源不是以臨床醫學倫理學，也不是生命倫理學。不過，我們或許可以論證說，正如生命倫理學源自哲學而最終發展為一個相對獨立於傳統哲學的新領域 (Battin 2022)，學科分界本身既非不可改易，也不必然成為設限的理由。在實際上，對不斷變化的現實世界中複雜道德情境保持敏

銳感知和迅速反應，正是生命倫理學之所以成為當代人文領域發展最成功的新興交叉學科之一的關鍵。在迅速發展的技術和強勁迫切的技術治理需求背景下，生命倫理學研究完全可以延伸到社會資源的優化配置和社會治理，將健康不平等、突發公共衛生事件處置等論題納入論域。

第二，儒家、或更一般地，中國文化能否為生命倫理學將論域擴展到納入公共衛生議題提供辯護和支援？從亞麗提出，儒家家庭主義可以較好地處理群內 (intra-group) 議題，但在處理群際 (inter-group) 議題時或許有局限。對於這一點，我們或許綜合考慮兩方面：一方面，生命倫理學的論域和概念框架並非一成不變。正如儒家生命倫理學的興起提示我們的，善於從非西方哲學傳統中吸納利用觀念資源，既是一個從事實出發的必然要求，也是在地化道德實踐的題中應有之義。另一方面，這樣的吸納利用，並不預設特定哲學傳統是不可變的教條。儘管工業化和城市化使宗法社會的家族共居共爨模式向“核心家庭”轉變，但對家庭價值的珍視仍被視為中國文化的重要特徵；類似地，儘管“家國同構”的制度基礎在當代中國政治中已不存在，但儒家“修齊治平”的政治理念仍然對當代中國知識份子有持續影響。把論域局限於個體或家庭的中國生命倫理學是不充分的；不對包括中國在內的世界各哲學傳統做深入挖掘的生命倫理學則可能是缺乏智性的誠意的。

參考文獻 References

- 叢亞麗：〈公共健康哲學思考〉，《中外醫學哲學》，2024年，第XXII卷，第2期，頁99-122。Cong Yali. “Reflections on Public Health Ethics.” *International Journal of Chinese & Comparative Philosophy of Medicine* 22, no. 2 (2024): 99-122.
- Margaret P. Battin. 2022. “The Place of Philosophy in Bioethics Today? Ancestry Counts.” *The American Journal of Bioethics* 22, no. 12 (2022): 25-27.