

儒家思想中的人倫與  
家庭本位倫理：  
對醫療決策的啟示

Confucian Ethics of Human  
Relations and Family Centrism:  
Implications for Medical  
Decision-Making

朱青松

Zhu Qingsong

---

朱青松，清華大學哲學系博士生，中國北京，郵編：100190。  
Zhu Qingsong, Research Postgraduate Student, Tsinghua University, Beijing, China,  
100190.

《中外醫學哲學》XXIII:1 (2025 年)：頁 7-19。  
*International Journal of Chinese & Comparative Philosophy of Medicine* 23:1 (2025),  
pp. 7-19.

© Copyright 2025 by Global Scholarly Publications.

## 摘要 Abstract

本文以儒家“五倫”思想為理論基礎，探討其在現代醫療決策中的實踐價值與挑戰。透過對上海晚期癌症患者家庭的實證研究，揭示了儒家家庭本位倫理對醫療決策的影響。孝道、責任與關懷等美德強化了家庭在臨終關懷中的共同參與，體現了情感連結與代際互惠；然而，個人權利意識的崛起與傳統家庭結構的解體，則導致家庭集體決策與病人自主之間持續存在張力。本文旨在透過對儒家家庭倫理的深入探討，為理解和解決當代社會所面臨的倫理挑戰提供有益的參考。

Taking the Confucian “Five Relationships” philosophy as its theoretical foundation, this paper explores the practical value of this philosophy and challenges involving its adaptability to modern medical decision-making. This empirical study involving the families of late-stage cancer patients in Shanghai reveals the impact of Confucian family-oriented ethics on medical decision-making. Virtues such as filial piety, responsibility, and care strengthen families’ co-participation in end-of-life care, reflecting emotional bonds and intergenerational reciprocity. However, increasing awareness of individual rights and the disintegration of traditional family structures have led to persistent tension between families’ collective decision-making and patients’ autonomy. This aim of this paper is to provide valuable insights that clarify and address the ethical challenges faced by contemporary society through an in-depth exploration of Confucian family ethics.

**【關鍵字】** 人倫 家庭本位 醫療決策 自主性

Keywords: Human relations, family-centred, medical decision-making, autonomy

儒家家庭觀以“五倫”為核心，強調人倫規範。其中，父子、夫妻、兄弟之間的倫理關係對華人家庭產生了深遠的影響。首先，儒家透過區分人與禽獸來體現人倫理念的重要性。孟子曰：“人

之所以異於禽獸者幾希！庶民去之，君子存之。舜明於庶物，察於人倫，由仁義行，非行仁義也。”（《孟子·離婁下》）孟子認為，人與禽獸的區別在於人所具有的道德本性。而仁義之美則源自於對人倫之理的洞察（唐文明 2019）。人天生具有道德本性，但需透過對萬物之理與人倫關係的參悟，配合後天修養，方能發揚。因此，區分人與禽獸的關鍵在於人的道德本質及其對人倫之理的理解。本文將詳細探討父子、夫妻與兄弟之間的人倫關係及家庭倫理規範。

### “五倫”與儒家家庭倫理：父子、夫妻、兄弟之道

“儒家對家庭的理解包含了責任與義務、孝心與情感、家庭中的角色與地位。“父母有疾，冠者不櫛，佩者不組，琴瑟不禦，食飲不甘，而有憂色。衽席不居，故於寢不賀。”（《禮記·曲禮上》）子女因憂慮父母病情而無心整理儀容和娛樂，表達了對父母的牽掛以及對父母的深厚情感。子女的孝心既包括物質上的贍養，也包含精神上的關懷。子女成年後在父母患病期間需承擔家庭照顧與決策的核心角色。在父母重病的時候，子女還同時可能需要為父母分擔家庭的其他事物：例如日常起居做飯，或替父母向工作請病假。子女可以接手父母原先的部分職責從而替父母分擔。因此，子女在父母生病時主導家庭中大小事務的決策權是具有承擔意義的。

儒家兄弟之倫的核心觀念是“悌”，即敬愛兄長。這種兄弟之間的敬愛是道德修養的基礎。正如孔子所言：“弟子入則孝，出則悌，謹而信，泛愛眾，而親仁，行有餘力，則以學文。”（《論語·學而》）子女在家要孝順父母，在外要尊敬兄長，此外還需具備誠信、仁愛、好學等美德。兄弟之倫在儒家思想中的重要性僅次於父子之倫，在許多文本中都有體現。例如，“兄道友，弟道恭，兄弟睦，孝在中。”（《弟子規》）以及“請問為人兄？

曰：慈愛而見友。請問為人弟？曰：敬諫而不苟。”（《荀子·君道》）兄長美德的體現在於敬愛，而弟弟妹妹則應展現和尊重和愛德容。兄長在日常生活中可以替父母分擔部分照顧弟弟妹妹的責任。在父母生病時，若家中的子女有兄弟姊妹，長兄需要承擔的責任則會多於弟弟妹妹。弟弟妹妹則可在力所能及的範圍內為兄長分擔，或以其他方式表達感激之情。

夫妻之倫也是“孝”的延伸，其美德的體現在於要愛護自己的配偶，待配偶如家人。夫妻之間共同承擔家庭責任，目標是維護家庭的和諧與穩定。儒家夫妻之倫的核心是“仁”，強調夫妻之間應相互關懷、相互照顧、相互體貼。孔子認為，夫妻之間應互相尊重，“子曰：‘夫婦相敬，如賓。’”（《論語·里仁》）儒家對夫妻關係的理解強調，即使是最親密的關係，也應保持一定的禮儀和客氣。夫妻在日常溝通和行動上都應遵守禮儀規範，互相平等對待。夫妻關係需要雙方共同維繫，“夫婦之道，不可以不久也，故受之以恆。”（《禮記·昏義》）這強調了夫妻之間感情的長久性和穩定性。夫妻雙方應共同努力，以恆心維繫婚姻。由此可見，儒家注重夫妻關係的親密和諧，以及雙方持之以恆的經營。

### 仁感孝應論：理一分殊下的倫理實踐與醫療決策

“仁感孝應論”結合了“仁”與“孝”的關係，以及天與人的感應，從而直面天地的超越性。根據程子“蓋仁是性也，孝悌是用也，性中只有個仁義禮智四者而已，何嘗有孝悌來？然仁主於愛，愛莫大於愛親，故曰：‘孝悌也者，其為仁之本與！’”

（朱熹 2010, 68），可以理解“孝仁的關係”。程子繼承了子思、孟子等人的思想，認為“仁”即是“性”，並將“孝悌”理解為天命之性的“仁”的作用。後來被朱子繼承，認為“仁是體，孝悌是用”（唐文明 2020）。基於程子和朱子對“仁”與“孝悌”的理解，“仁感孝應論”以“仁”為天地之心來理解“仁”與

“孝”的關係。人被賦予的天命之性結合人心去感應天地之心，從而達到心與理的統一，獲得天人感應。也就是說，“仁感孝應論”的“理”是來自天人感應。人透過“吾心”去感應天地之心以及父母之心，這種感應兼備“仁”，即“生生之德”；是情感與道德的結合體。然後，人透過實踐“孝”回應父母之心或天地之心，“孝”兼備了“敬愛之情”，是“仁”的具體體現（唐文明 2020）。在家庭中，晚輩可以透過日常生活的孝行來回應父母的慈愛。例如，當父母患有腦死導致失去意識時，子女可以透過“吾心”感知父母的愛與關懷，並在決策時换位思考，從而做出更符合父母心意的決定。此外，家庭成員在做決策時，應透過內心的反思達到“思誠”，以確保所做的決策經過深思熟慮，並符合“仁”與“孝”的道德標準。

除了“仁”與“孝”的關係，深入理解“仁感孝應論”還需要“理一分殊”的觀念來支撐其理論。根據《朱子語類》記載，“《西銘》一篇，始末皆是理一分殊。以乾為父，坤為母，便是理一而分殊；‘予茲藐焉，混然中處’，便是分殊而理一；‘天地之塞吾其體，天地之帥吾其性’，分殊而理一；‘民吾同胞，物吾與也’，理一而分殊”（黎靖德 1986）。宇宙萬物都源自於同一個本源，即“理”；“理”在不同的事物上存在差異性的表現，即“分殊”。天地是萬物的本源，也就是所有人的大父母，即“理一”。這裡的“分殊”是每個人自己的父母（唐文明 2020）。“仁感孝應論”強調“理一分殊”在人倫情感中的體現，即天地之心與父母之倫的內在連結。天地作為萬物之源，象徵普遍的愛，而父母則是這種愛在具體家庭中的體現。愛不僅是主觀情感，更是符合天道與自然秩序的客觀要求，因此愛具有博施與差等性。這意味著人倫情感的複雜性，即便是父母之愛，也會因為角色和情境的不同而呈現差異性。例如，父母在家庭中分別扮演“天”與“地”的角色，象徵不同的責任與關懷方式。因此，在家庭做出決策時，尤其是涉及患者本身的決策，應充分考慮這

種情感的複雜性與角色差異。患者本人積極參與討論，不僅是對自身權利的尊重，也是對家庭倫理的實踐。

## 儒家的命運觀對其生命觀的詮釋

儒家的道德標準根植於對天命觀的深刻理解。孟子認為，人的內心蘊含著萬物之道：“萬物皆備於我矣。反身而誠，樂莫大焉。”（《孟子·盡心上》）人與萬物透過心靈的相通，從而實現“天人合一”的境界。人可以透過反省自身，使思想與行為都符合真誠的道德標準。儒家所追求的“誠”，是與天命相連的。人透過在日常生活中“反身而誠”，可以實現“樂天知命”的快樂。這種“樂天知命”的快樂，來自對天命的感悟以及“贊天地之化育”所獲得的莫大喜悅（唐文明 2022）。人感受到“樂天知命”快樂的內涵，是對自身生命意義的終極肯定。進一步而言，人如果能夠充分理解天地創造萬物“誠者，天之道也；思誠者，人之道也。”（《孟子·離婁上》）天道之誠是人道之誠的基礎，人受天道的牽引，透過存心養性來事天（唐文明 2022）。人的“思誠”是建立在對“天道之誠”的領悟和效仿之上的。由此可見，儒家思想的許多美德都來自於天命觀，只有充分理解天命，人才能實踐例如“仁”和“誠”的美德，感激生命的可貴。因此，在建立以儒家為基礎的生命倫理學中，天命觀的形上學具有不可或缺的重要性。例如，天命觀影響儒家對生命價值的判斷，以及在醫療決策中對“仁”與“孝”的權衡。

儒家倫理的人倫體系，其根基在於對“天人之倫”的深刻理解。所謂“天人之倫”，即指人與天地之間的倫理關係，它不僅是構成五倫的基礎，更是確立人之為人的根本。董仲舒的論述為理解“天人之倫”提供了重要的視角：“天以陽生物，父道也；地以順承天，母道也。天以生覆為常，故曰經；地以承順為宜，故曰義。人生天地之間的慈愛來自於天賦予的本性，母親的關懷來自於大地的本性。天地運作的規律，為人們的行為提供了準則。

孝的本質不僅是對父母的單向回報，更是對天地之性的呼應。在儒家倫理架構下，醫療決策不應侷限於個體生命延續，而應考慮是否符合天地生生之道。這意味著，生命抉擇時不僅要尊重父母意願還要敬畏天地賦予生命的意義，力求做出符合倫理及儒家天命觀的決定。

## 家庭本位倫理在醫療決策中的實踐邏輯

本文將分析一個中國晚期癌症患者在臨終關懷的家庭本位的醫療決策案例。研究是透過招募病患家屬進行訪談，“招募的病患家屬分別是病患的子女以及病患的配偶”（Fu, Ng, and Wang 2024）。中國的家庭照顧者在臨終關懷決策中扮演主要甚至支配性的角色。很少照顧者最初會考慮為他們的父母選擇臨終關懷，因為他們覺得有義務為父母選擇積極的治療，以延長他們的壽命（Fu, Ng, and Wang 2024）。子女認為，“這種行為是對父母自出生以來致力於養育他們的感激之情，這是孝道的一種表達”（Zhai et al. 2020; 繆佳芮等 2018）。因此，照顧者對住院安寧療護入院通常會猶豫不決。許多照顧者決定在家中照顧患有晚期癌症的家庭成員（Fu, Ng, and Wang 2024）。出於孝道、關懷、責任等儒家美德，家庭照顧者在安寧療護的醫療決策中，常選擇親力親為，以此體現孝心。

訪談結果顯示，照顧者經歷了他們難以承受的照護負擔，這在配偶照顧者中尤其明顯（Fu, Ng, and Wang 2024）。在病人配偶無法承受照護負擔時，採用住院安寧療護服務是合理的。病人子女應體現孝道，幫助家庭照顧者減壓。如果子女與父母不在同一個城市，他們應該在父母需要時提供經濟援助，為有需要的父母安排家事服務人員，並幫助父母管理這些家事服務人員（Xie and Fan 2020, 1-12）。倘若患者在住院安寧照顧，子女和照顧者也可以經常探望患者，提供關懷與情緒價值。然而，除了情感上

的支持，照顧者也面臨實際照顧的挑戰。面對晚期癌症患者的劇烈疼痛與痛苦，照顧者普遍感到力不從心，這是他們選擇臨終關懷的重要原因（Fu, Ng, and Wang 2024）。當晚期癌症患者經歷劇烈痛苦時，家庭照顧者理應盡可能的減少患者的痛苦，選擇臨終關懷就可以為患者進行舒緩治療和疼痛管理。在儒家倫理中，孝子應為病人尋找有經驗的臨終關懷醫生以及有效的止痛劑從而減少其痛苦（范瑞平 2024）。安寧療護決策應充分考慮具體情境和整個家庭的意見，居家照顧或住院安寧療護都是可接受的選擇。關鍵在於，這些決策都應基於孝道、關懷等儒家核心價值。

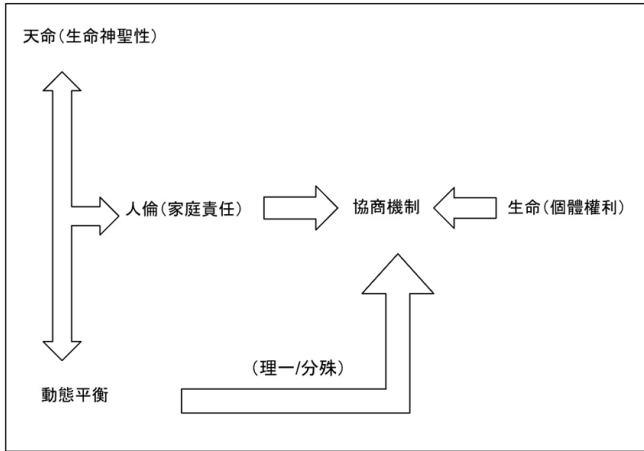
訪談表明，在晚期癌症患者主動發起關於臨終關懷計劃的對話時，照顧者往往能夠積極參與討論，並尊重患者的意願和偏好（Chen and Fan 2010, 573-586）。由此可見，有效溝通在以家庭為中心的醫療決策中至關重要。在現代醫療實務中，家庭本位的醫療決策模式不應先驗地排除病人的參與。醫學倫理本身並未絕對禁止向重症患者隱瞞病情。患者的知情權並非絕對，在特定情況下，可以不向其完整告知病情（Xie and Fan 2020, 1-12）。訪談發現，如果照顧者主動發起關於臨終關懷的對話，他們可能會擔憂被晚期癌症患者或其他家庭成員視為不孝。照顧者應該主動與晚期癌症患者討論死亡，不僅是對病人的尊重與關懷，也是對儒家“孝”道的實踐。安寧療護的目標在於，即便無法完全消除病人的痛苦，也要確保他們免於“無法忍受的痛苦”。若為人子女者，未能為身患重病的母親尋求專業的臨終關懷，致使其飽受“無法忍受的痛苦”，則在儒家倫理中，此人斷不能稱之為“孝子”（范瑞平 2018, 442-446）。因此，病人家屬在向病人溝通時需要解釋清楚臨終關懷的服務內容以及照顧方式，並盡可能的消除病人的顧慮。鑑於晚期癌症患者可能排斥臨終關懷醫療決策的對話，家屬可以透過旁敲側擊的方式了解患者的意願和生死觀。或參考病人以往在其他疾病醫療決策中的意願，結合病人的價值觀、金錢觀和個人偏好，做出盡可能符合病人意願的決定。如果照顧者

能夠接受死亡作為自然規律的客觀事實，並將關注點更多地放在病人的生活品質上，做到順應天命；那麼照顧者將更有可能做出符合病人真實意願的醫療決策。

## 重構“天命—人倫—生命”框架

在現代社會，隨著個人權利意識的覺醒和家庭結構的變遷，這些傳統框架在臨終關懷等醫療決策中面臨挑戰。因此，此框架需適應現代社會而重構，將家庭責任與個人權利納入動態平衡。儒家倫理以對生命本源與自然法則的敬畏為基石，強調生命的神聖性及人與天地共生的和諧關係。在此框架下，天命觀為家庭責任（人倫）提供了形而上的依據，要求醫療決策符合生命自然進程，避免過度干預。人倫，即基於“五倫”（父子、夫妻、兄弟等）的家庭責任網絡，強調代際互惠與情感聯結，主張家庭成員共同參與醫療決策，履行孝道、關懷與互助義務。然而，個體生命權與自主性亦不容忽視。生命，作為個體存在的基本權利，包括病人對醫療決策的知情權與選擇權。因此，在尊重家庭協商的基礎上，應保障病人的核心訴求，如減輕痛苦、維護尊嚴。

為平衡天命與人倫、生命權之間的張力，本文提出“天命—人倫—生命”動態平衡圖（如圖一所示）。自上而下，天命觀為家庭責任（人倫）提供形而上依據，要求決策符合生命自然規律；自下而上，個體生命權透過家庭協商機制回饋至人倫實踐，避免家庭決策壓制個人意願。透過“理一分殊”的哲學視角，在具體情境中靈活調整家庭與個體的權重，以達到動態平衡。



圖一：“天命—人倫—生命”動態平衡圖

在儒家思想體系中，一個恰當的醫療決策，或是對美好生活的規劃，都不應該違背“天道”的運作規律。因此，個人不應單獨作出此類決策。在儒家社群的生活環境中，病人作為家庭的一員，與家庭成員之間存在著相互依存的關係（范瑞平 2018, 442-446）。家庭成員與患者本身都應該參與這些決策中。當病人本身的決策涉及過度醫療或其他不適合自身情況的決策時，家庭成員應盡其人倫中的美德與規範。患者的家屬需起到勸解患者或替患者分憂的作用，以反映家庭成員間的相互依存。儘管個人自主性在追求個人利益和滿足個人願望方面表現出色，但其過度發展可能會以破壞文化與共同生活為代價。那麼，“共同生活的狀態與形式也就成為定義“自主”的重要脈絡，以及衡量一種尊重自主原則是否合理的重要標準”（王珏 2016）。因此，個體的自主性不是孤立存在的，而是建立在與他人的關係之上的。對“自主”的理解，以及判斷某種尊重自主的原則是否正確，都必須考慮人類共同生活的社會環境。在現代醫療決策中，儒家倫理主張透過家庭成員間的理性溝通協商、召開家庭會議等方式，綜合病人意願、醫療建議與經濟能力，最終達成共識。在家庭中，無論是父子、夫妻或兄弟之倫，都需履行其家庭責任，並實踐仁、孝、

慈愛等儒家美德。儒家認為，人的生命是祖先透過父母結合的自然延續，這是天定的生命秩序（范瑞平 2018, 442-446）。在臨終關懷中，儒家主張尊重生命的自然終結，避免無效治療帶給病人不必要的痛苦。在實務中，應優先選擇舒緩治療，如止痛和心理支持，而非採取激進的延長壽命手段。《中庸》的核心思想在於追求多面向的平衡，這不僅體現在個人修養上，如知識與實踐的結合、道德與成功的兼顧。這些平衡，本質上都是對內在修養與外在成就的協調。這種對平衡的全面追求，塑造了中華文明的宇宙觀（唐文明 2023）。遵循天命的醫療決策模式能夠適當避免過度醫療或過少醫療，讓病人與家人的共同決策達到中庸，並根據具體情況和不同階段進行調整。天人之倫幫助人們更理解人倫，生命是祖先的傳承，也是天命使然。

## 參考文獻 References

- 王珏：〈尊重自主原則的「自主」之惑—兼論生命倫理原則的出發點〉，《醫學與哲學》，2016年，第37卷，第2A期，頁7-10，19。Wang, Jue. 2016. "Controversy over Autonomy in the Context of 'Respect for Autonomy': On the Starting Point for the Principles of Bioethics." *Medicine and Philosophy* 37(2A): 7-10, 19.
- 朱熹：〈論語集注〉，《朱子全書》，朱杰人、嚴佐之、劉永翔主編，2010年，上海：上海古籍出版社、合肥：安徽教育出版社，第六冊，頁68。Zhu, Xi. 2010. "Lunyu Jizhu." In *Zhu Xi's Complete Works*, edited by Jieren Zhu, Zuozhi Yen and Yongxiang Liu. Shanghai: Shanghai Classics Publishing House, and Hefei: Anhui Education Publishing House.
- 范瑞平：〈不忘初心：建構中國生命倫理〉，《中國醫學倫理》，2018年，第31卷，第四期，頁442-446。Fan, Ruiping. 2018. "Remain True to Our Original Aspiration: Constructing Chinese Bioethics." *Chinese Medical Ethics* 31(4): 442-46.
- 范瑞平：《當代醫療與儒家思想》，上海：東方出版中心，2024年。Fan, Ruiping. 2024. *Contemporary Medicine and Confucian Thought*. Shanghai: Orient Publishing Center.
- 唐文明：〈仁孝與感應〉，《哲學動態》，2020年，第三期。Tang, Wenming. 2023. "To Interact with Benevolence and React with Filial." *Philosophical Trends* 2023 (3): 24-26.
- 唐文明：〈承認理論的創造論回歸—一項關於人倫構成的比較哲學研究〉，《中外醫學哲學》，2022年，第20卷，第二期；頁93-131。Tang, Wenming. 2022. "The Protological Return of Recognition Theory." *International Journal of Chinese & Comparative Philosophy of Medicine* 20 (2): 93-131.
- 唐文明：《極高明與道中庸：補正沃格林對中國文明的秩序哲學分析》，2023年，北京：生活·讀書·新知三聯書店。Tang, Wenming. 2023. *The Leap in Being and the Art of Balancing: A Supplement to and Revisal of Eric Voegelin's Analyses of Chinese Civilization in the Light of Philosophy of Order*. Beijing: SDX Joint Publishing Company.
- 唐文明：《彝倫攸斁—中西古今張力中的儒家思想》，北京：中國社會科學出版社，2019年。Tang, Wenming. 2019. *Yilun You Du: Confucian Thought in the Tension between East and West from Ancient Time to the Present*. Beijing: China Social Sciences Press.
- 董鼎：〈孝經大義〉，《四庫全書》，經部第182冊，頁118。Dong, Ding. n.d. "The Great Meaning of the Classic of Filial Piety." In *Complete Books of the Four Repositories*, Classics 182: 118.
- 黎靖德編：《朱子語類》。北京：中華書局，1986年。Li, Jingde (ed). 1986. *The Collected Conversations of Master Zhu*. Beijing: Zhonghua Book Company.
- 繆佳芮、陳柳柳、張江輝、邱業銀、鄧仁麗：〈終末期患者家屬在預立醫療照護計劃代理決策中的研究及評價〉，《醫學與哲學》(B)，2018年，第六期：頁75-78，90。Miao, Jiarui, Liuli Chen, Jianghui Zhang, Yeyin Qiu, and Renli Deng. 2018. "Research on Family

- Members of Patients with End of Life in Agency Decision-making in Advance Care Planning.” *Medicine & Philosophy* B(6): 75-78, 90.
- Chen, Xiaoyang, and Ruiping Fan. 2010. “The Family and Harmonious Medical Decision Making: Cherishing an Appropriate Confucian Moral Balance.” *Journal of Medicine and Philosophy* 35(5): 573-86. doi: 10.1093/jmp/jhq046.
- Fu, Fang, Yong Hao Ng, Juan Wang, and Ernest Chui. 2024. “Journey to Inpatient Hospice Care: A Qualitative Study on the Decision-Making Process of Chinese Family Caregivers of Persons with Advanced Cancer.” *Patient Education and Counseling* 119: 108072. doi.org/10.1016/j.pec.2023.108072.
- Xie, Wenyu, and Ruiping Fan. 2020. “Towards Ethically and Medically Sustainable Care for the Elderly: The Case of China.” *HEC Forum* 32(1): 1-12. doi: 10.1007/s10730-019-09391-7.
- Zhai, Huiwen, Chrisopher Lavender, Cong Li, Haotan Wu, Ni Gong, and Yu Cheung. 2020. “Who Decides? Shared Decision-making among Colorectal Cancer Surgery Patients in China.” *Supportive Care in Cancer* 28(11): 5353-5361. doi: 10.1007/s00520-020-05391-3.