

老年人尊嚴死的儒家敘事與反思

Narrative and Reflection from a Confucian Perspective on Elderlies' Death with Dignity

賀 苗

He Miao

摘要 Abstract

人口老齡化、高齡化的加速發展日益凸顯了尊嚴死話題的重大意義。本文從儒家孝道生命觀切入，立足時間、空間與價值三個維度系統闡釋儒家孝道生命觀的基本內涵，探討其與尊嚴死理念在自然性、自主性、尊嚴性等方面的內在契合。聚焦於儒家經典中的“孝道”“善終”“仁愛”等理念，揭示現代

賀 苗，哈爾濱醫科大學人文學院教授，中國哈爾濱，郵編：150081。
He Miao, Professor, College of Humanities and Social Sciences, Harbin Medical University, Harbin, China, 150081.

基金專案：教育部人文社會科學研究一般專案“基於健康生態學理論的老年人健康素養研究”（23YJA840006）階段性成果。

《中外醫學哲學》XXIII:1 (2025 年)：頁 33-45。
International Journal of Chinese & Comparative Philosophy of Medicine 23:1 (2025), pp. 33-45.

© Copyright 2025 by Global Scholarly Publications.

醫療情境中家庭決策與個人自主兩難、技術理性與人文關懷失衡、文化污名與社會轉型遲滯等一系列的倫理困境。通過對儒家孝道的重新詮釋與批判繼承，回應當代生命倫理學面臨的複雜挑戰。

The accelerating trends of population ageing and advanced ageing highlight ethical issues relating to death and dying with dignity. This paper explores the Confucian view of filiality from the dimensions of time, space, and value. It examines the internal resonance between Confucian life ethics and the concept of death with dignity, particularly in terms of naturalness, autonomy, and dignity. Focusing on classical Confucian concepts such as filial piety, a good end, and benevolence, the author explores ethical dilemmas in contemporary medical settings, including tensions between family decision-making and individual autonomy, technological rationality and humanistic care, and cultural stigma and social transformation. The aim of this paper is to respond to the complex challenges faced by contemporary bioethics through a critical reinterpretation of Confucian filial piety.

【關鍵字】 尊嚴死 儒家孝道 生命倫理 老年人

Keywords: Death with dignity, Confucian filial piety, bioethics, elderly care

人口老齡化已成為 21 世紀全球性議題，中國已成為世界上人口規模最大、老齡化速度最快的國家之一。據 2025 年國家統計局公佈的最新數據，我國 60 歲以上人口數量達到 310,310,000 人，首次突破三億大關，佔總人口的 22%，其中 65 歲及以上人口持續上升佔比 15.6%；第五次中國城鄉老年人生活狀況抽樣調查顯示，目前我國失能老年人約 35,000,000 萬，佔全體老年人的 11.6%；據測算，到 2035 年我國失能老年人將達到 46,000,000 萬，到 2050 年達到 58,000,000 萬左右。¹在延展性醫療技術對生命週期的

(1) 中華人民共和國民政部國務院關於推進養老服務體系建設、加強和改進失能老年人照護工作情況的報告: [EB/OL].(2024-09-10)[2025-5-4].http://www.npc.gov.cn/npc/c2/c30834/202409/t20240911_439362.html

干預能力與人口老齡化衍生的社會經濟負擔的複合性張力下，老年人生命終末期的尊嚴死問題日益突顯出重要意義，關乎人生最後的生命品質與生命價值。當疾病進程不可逆轉時，如何在減輕具身性痛苦、維護主體尊嚴與傳統文化倫理範式之間尋求平衡，已經成為亟待解決的結構性命題。

一、尊嚴死概念辨析

相比較安樂死而言，尊嚴死的提法更加柔性溫和，其基本內涵是指在不可治癒的傷病末期，放棄搶救和不使用生命支持系統，讓死亡既不提前也不拖後，而是自然來臨。實際上，尊嚴死是一個持續的過程，包括生前預囑（Living Wills）、緩和醫療（Palliative Care）、安寧療護（Hospice Care）三個關鍵性步驟，三者密切關聯、相輔相成，共同支撐了生命終末期患者尊嚴與自主意願的實現。

首先，生前預囑是尊嚴死的法律保障。在尊嚴死的實現過程中，患者自主意願的確立與表達居於核心地位。生前預囑作為正式記錄患者終末期醫療選擇的法律檔，構成尊嚴死實踐的重要前提與法律保障。通過生前預囑，患者能夠在身體健康或意識清楚時，明確說明在不可治癒的生命終末期要或不要哪種醫療護理，確保其個人意願，從而奠定尊嚴死決策的倫理與法律基礎。其次，緩和醫療是尊嚴死的醫學支撐。若無有效的醫學支持，尊嚴死理念難以真正落地。緩和醫療通過早期識別、積極評估、治療疼痛和其他不適症狀，來預防和緩解生命終末期患者的身心痛苦，是最大限度提升他們生活品質不可或缺的支撐力量。最後，安寧療護是尊嚴死的倫理實踐平台。尊嚴死不僅是技術性的醫療選擇，更是生命陪伴與人性關懷的倫理實踐。安寧療護通過身心社靈的全方位照護，幫助患者舒適、安詳、有尊嚴地離世，也讓患者家

屬溫情而有序的告別，體現了尊嚴死具體落地的人文精神與倫理價值。

質言之，生前預囑昭示自主意願，緩和醫療守護生命尊嚴，安寧療護承續終極關懷，三者相互支撐共同勾勒出尊嚴死從價值理念到臨床實踐的完整路徑。在這個意義上，尊嚴死不僅彰顯現代社會對生命尊嚴與自主選擇的深切認同，也契合儒家倫理中順應天命、善終而逝、親情圓滿的價值旨趣。基於此，我們有必要深入挖掘儒家經典中的生命倫理敘事，探尋在傳統文化浸潤下當代中國社會實現尊嚴死本土化的文化根基。

二、儒家孝道生命觀與尊嚴死

在傳統儒家倫理中，孝道是維繫家庭、家族、社會乃至宇宙秩序的一種源發性、根本性、綜合性的道德規範，更是一個以血緣關係為紐帶，以家庭為本位，融合人倫實踐與天命秩序的生命共同體。在這個意義上，儒家的孝道生命觀並非孤立的、簡單的道德規範，而是以孝道為軸心，在生命的時間維度、空間維度、價值維度展開的動態的、立體的三維架構。

1. 儒家孝道生命觀的基本內涵

首先，從時間維度上看，孝道是貫穿生命所源、生命所續、生命所終的倫理主線。《孝經·開宗明義章》開篇即雲，“夫孝，德之本也”，“身體發膚，受之父母，不敢毀傷，孝之始也。”作為做人最根本的道德之一，孝道是人類血緣關係的反映，父母祖先是生命的源頭，是個體生命的創造者、養育者，因此善事父母、熱愛父母是孝道最基本的要求和最樸素的情感。正如《詩經·小雅·蓼莪》所言：“父兮生我，母兮鞠我，拊我畜我，長我育我，顧我複我，出入腹我。欲報之德，昊天罔極。”這質樸真摯的詩句，是儒家孝道對生命所源最深沉的表達。報答父母的養育之恩不僅是個體生命意識覺醒的發端，也是生命之所存、生之所

續最持久的驅動力。因此，將父母血脈延續下去，生兒育女、傳宗接代是孝道的重要內容。在老齡少子化的當今社會，儒家孝道的延續性與超越性對於塑造正確的生育觀更具借鑒意義。由是觀之，孝道不僅是生命個體邁入道德世界的第一步，更是貫穿一生的行為規範。

其次，從空間維度上，孝道生命觀強調生命個體並非原子化存在，而是處於“親親、仁民、愛物”的由內向外，層層推進的關係場域中。“親親”是孝道在空間上第一層拓展，由對父母的孝推至關係最密切的兄弟姐妹。正如孔子所言，“孝悌也者，其為人之本歟。”（《論語·學而》），將悌與孝一樣視為仁愛的根本和基石。“仁者人也，親親為大”（《中庸》），愛莫大於愛親，這是建立在血緣家庭基礎上的最真摯的愛，這構成了孝道生命觀空間結構的第一環。“仁民”是孝道由“親親”向社會層面第二層拓展。一個懂得孝順父母的人，也必然懂得尊敬長者、關愛弱者。“老吾老以及人之老，幼吾幼以及人之幼。”（《孟子·梁惠王上》），在這個意義上，孝道已不僅止於血緣家庭，而是人類一家，彼此相愛，這是孝道生命觀空間結構的第二環。“愛物”則是孝道向自然世界與宇宙秩序的最終延伸。正如《周易·系辭傳》所言“天地之大德曰生。”在儒家看來，個體生命不僅深植於親親之情與人倫關係之中，更參與到萬物生生不息的天道運行中。因此，孝道生命觀正是宇宙生命秩序的深切踐行，它不僅維繫家庭親情與社會關係，也昭示著人與天地和諧共生的生命本義。

最後，從價值維度上，孝道生命觀集中體現為對生命意義、生命目標的價值追求。在儒家看來，孝道不僅是家庭關係的起點，更是個體實現“修身—齊家—治國—平天下”德性圓滿的力量之源。儒家孝道認為，“夫孝，始於事親，中於事君，終於立身。”（《孝經·開宗明義章》）在這一價值體系中，孝道承載著個體對自身、家庭與社會的深層價值承諾，它通過修身成己服務社會，

實現更高的人生價值，即將“三不朽”，立德、立功、立言視為人生奮鬥的目標。因此，儒家的善終並非生命的終結，而是德行的完成、功業的迴響與精神的昇華，這無疑是尊嚴死所追求的深層價值基礎，也凸顯出儒家孝道生命觀與尊嚴死的內在契合與文化互釋性。

2. 儒家孝道生命觀與尊嚴死的內在契合

從前文對尊嚴死基本內涵來看，其核心特點可歸納為自然性、自主性與尊嚴性，儒家孝道生命觀對生死之道的深切體認與現代闡釋，在一定程度上可以為尊嚴死提供富有文化根基的意義支撐。

一是死亡過程的自然性。儒家孝道生命觀深植於“重生”“安死”的文化土壤之中，其對死亡的理解從不建立在對抗自然、延緩終結的技術幻覺之上。儒家倫理雖然重生、樂生，但並不迴避死亡，反而強調生死同源、順其自然，即“生死有命，富貴在天”（《論語·顏淵》）。既然生命是天命所賜，死亡則是順應自然節律的歸宿。死亡並不意味著斷裂或失敗，而是對德性修養與親屬關係的圓滿交代，是一種“以禮終命”的生命完成方式，這與尊嚴死所追求的溫和退場、無須過度干預的價值理念深度契合。尊嚴死強調在無可逆轉的生命終末期，放棄人為強行干預，讓生命在身體與精神均已枯竭時自然終結。這種對死亡過程的順應，不應簡單理解為放棄生命，而是深具人文蘊含的倫理選擇。接納生命的自然衰老，為臨終者營造出一個平和、完整、不撕裂的告別時刻，使死亡回歸其本真的人性意義。

二是臨終選擇的自主性。在儒家生命倫理中，個體從不是原子化的存在，而是嵌入在親屬網路、禮儀秩序和道德期待中的關係性生命體。儘管儒家強調“孝”為核心價值，但這並不排斥個體的道德能動性，反而賦予了人在家庭與社會之間調和倫理的責任意識。孔子主張，“立身行道，揚名於後世，以顯父母，孝之終也。”（《孝經·開宗明義章》）個體通過道德實踐修身立志，

進而實現對家庭的回饋與對社會的成全。這種“立德為先”的理
念構成了儒家對“人格完成”的終極要求。尤其在生命臨終階
段，個體若能以自覺之心安排善終，以清明之志交代人生，便
是在履行“成己成人”的道義擔當。在這個意義上，儒家的孝道
生命觀與尊嚴死強調的自主性，其實並不矛盾，均指向了儒家所
追求的“成人之德”的實踐樣態。尊嚴死強調生命個體在病重或
失能的狀態下，依然可以表達意願、設定邊界、做出拒絕治療或
接受緩和醫療的選擇。對於老年人而言，生前預囑、選擇不插管、
不延命，既是面對死亡的理性決斷，也是對家庭成員的一種情感
體貼與道德交代，更是人格的尊嚴與生活意義的自我承擔。

三是最後告別的尊嚴性。在儒家生命觀中，死亡不是孤立的
個體事件，而是一個融入家庭、親人與禮儀秩序的公共過程。生
命之終章，不僅關涉自身的善終，更關涉親人之哀悼、倫理之完
成與家族之延續。孝道作為儒家核心倫理，不僅體現於生者對親
人的奉養與關懷，更通過喪祭制度延伸至對逝者的深情告別。通
過喪禮、哀悼、祭祀等儀式性安排，逝者得以被妥善告別，生者
得以安頓哀思，也完成了“慎終追遠”的倫理閉環。對儒家而言，
真正的死亡並非生命終止，而是未被善待的離別；真正的尊嚴，
則體現在逝者在人際關係中的被銘記、被致敬、被妥帖安放。這
種超越個體的關係性尊嚴，與尊嚴死所追求的“有尊嚴地離開”
理念深度契合，為當代老年人生命終末期照護注入了獨特的人文
價值與文化支撐。

對於老年人而言，死亡的過程不僅在於免於痛苦，更在於能
否在熟悉的家庭環境中、在親人陪伴下完成告別。這種臨終中的
情感連結、精神慰藉與文化歸屬，構成了尊嚴死不可或缺的一部
分。從文化契合的視角來看，尊嚴死中的尊嚴性正是對儒家“終
養終敬”理念的當代表達。讓死亡回歸家庭，使親人參與照護與
送別過程，是對生命關係最溫情的迴響，也是對孝道精神最深沉
的回應，展現了死亡中德性、情感與儀式的綜合成全。

三、孝道生命觀與老年人尊嚴死的倫理困境

儘管儒家孝道生命觀在自然順應、自主意願與終極尊嚴等方面與尊嚴死理念存在深刻的文化契合，但在現實實踐中，這一價值體系卻常遭遇多重阻滯。尤其是在當下中國老齡化、高齡化加劇，老年群體面臨著前所未有的生命終末期照護難題。不少老人經歷的並非“善終”，而是長期病痛折磨下的“病苦死”或生命末期尊嚴喪失的“孤獨死”。傳統孝道觀念、家庭倫理結構、技術理性邏輯與社會支持之間相互碰撞，使得一些老年人在生命終末期陷入“想體面而不得、欲自主而不能”的現實困境之中。

1. 家庭決策與個人自主的兩難

在老年人臨終選擇的現實語境中，家庭成員尤其是成年子女往往成為主要決策者，老年患者自身的意願常被邊緣化。尤其是在老人病重之際，許多子女出於“為父母好”的孝道心理，常常選擇“替老人做主”，如隱瞞病情真相、不讓其知曉絕症診斷，以避免老人承受不住打擊。即使面臨不可逆的病情與明顯的生命末期徵兆，仍然傾向於積極延命治療，認為不惜一切代價保全父母的生命是盡孝的體現。這種觀念在情感上無可厚非，但在實踐中往往忽視了老人在生命終末期所承受的身心痛苦及其自主意願。

以比徹姆 (Tom L. Beauchamp) 和丘卓斯 (James F. Childress) 為代表的原則主義倫理學，一直將尊重自主性原則視為最基本的原則之一，知情同意則是維護個體生命尊嚴與自主權的核心機制。然而，當老年人的真實意願與家庭意見相衝突時，如老人希望放棄無效治療而子女堅持搶救，或老人希望堅持治療而家屬選擇放棄，便出現“該聽誰”的倫理兩難困境，反映出儒家倫理所提倡的家庭決策與原則主義倫理學所推崇的個人自主權之間的內在張力。如此，如何保障老年人的自主選擇，同時發揮家庭決策的優勢，是中國社會實現尊嚴死本土化轉型的難題之一。

2. 技術理性與人文關懷之間的失衡

在醫療場域中，傳統孝道觀念進一步與現代醫療技術之間形成價值張力。面對生命終末期的老年患者，醫療機構往往默認採取最大限度的搶救措施，以回應家屬的延命期待，並能避免道德與法律責任。現代醫療體系高度依賴技術手段，從病房搶救、ICU延命、插管輸液到心肺復甦，這些高度技術化的醫學干預往往被默認是對生命價值的最大化保障。尤其是對於生命終點已現的老年人而言，“以搶救為本位”的技術理性邏輯，往往無視他們的生命尊嚴與心理需求，使其承受極大的生理痛苦與心理創傷，也剝奪了他們平靜離世的可能性。

儒家生命觀強調順應自然、慎終追遠，提倡在死亡面前保持敬畏與從容，這與生前預囑、緩和醫療、安寧療護等人文關懷實踐高度契合。遺憾的是，“技術至上”的臨床治療模式，往往缺少對老年群體的細緻照護與人文關懷。醫療資源分配傾斜於“治癒”而非“安寧”，緩和醫療、安寧療護等尊重自然死亡進程的模式未能有效嵌入現行醫療體系中。相關人力、物力資源配置不足，醫生培訓與倫理評估機制不健全，導致許多老年患者臨近生命終點，痛苦無法減輕，失去應有的安詳與尊嚴。如果死亡僅僅被視為技術的失敗而非生命的完成，醫療場域就異化為“無意義生存”的延續空間，那將是對生命終末期老人尊嚴的極大戕害。

3. 文化污名與社會轉型的遲滯

在推動“尊嚴死”理念落地的過程中，文化污名始終是老年人生命終末期選擇中的一道深層障礙。長期以來，傳統觀念將“救治到底”視為子女盡孝、醫生盡責的道德體現，而放棄治療、簽署預囑等行為則常常被污名化，被貼上“不孝”“冷血”甚至“變相自殺”的標籤。當老人在臨終階段表達放棄插管、拒絕搶救等自主意願時，往往會遭到家庭成員的道德施壓和社會輿論的非議，很難獲得支持。同時，醫療決策中無形的壓力使家庭成員

在親情關切與道德責任之間進退維谷，既擔心延命治療可能加劇老人痛苦，又顧慮放棄治療會被誤解為不盡孝道。這種情感與倫理的雙重夾擊，使尊嚴死面臨來自傳統觀念與社會輿論的隱性掣肘，阻礙了老年人自主善終意願的充分表達與落實。

更為深層的問題在於，當下中國正處於社會轉型期，尊嚴死理念雖日益覺醒，但其制度保障與文化認同仍明顯滯後。一方面，公眾對生前預囑、緩和醫療、安寧療護等生命終末期自主選擇機制的認知依舊薄弱，社會整體尚未形成廣泛的生命教育與善終文化氛圍；另一方面，相應的法律制度與醫療資源尚不完備，很難為眾多老年人提供可及性的生命終末期照護服務與系統保障。目前，中國尚未出台專門針對生前預囑的國家立法，無法為終末期決策提供明確法律依據。安寧療護仍處於試點探索階段，覆蓋率並不高、專業人才匱乏，難以滿足龐大老年人群體的實際需求。社會轉型引發的制度供給與現實需求之間的錯位，使尊嚴死在現實中難以擺脫“理念先行、實踐滯後”的局面。唯有打破“棄治即不孝”的道德敘事，推動傳統觀念與現代制度之間的對話融合，才能真正為老年人提供既合倫理又可執行的善終選擇。

四、儒家孝道生命觀的現代轉化與實踐路徑

1. 重釋孝道，健全醫患共同決策

儒家孝道生命觀植根於宗法社會特定的經濟結構和社會關係，它有溫情的一面，也有嚴酷的一面，需要批判地繼承，並因應時代變遷作出價值調整。贍養父母是孝道最起碼的要求，但忽視父母真實意願，僅是技術性地延續生命也是對孝道的異化。在儒家傳統中，孝不僅是物質層面的贍養，更是敬重父母、維繫尊嚴的道德情感。《論語·為政》有言：“今之孝者，是謂能養。至於犬馬，皆能有養，不敬，何以別乎？”如此看來，子女對於父母不僅要“能養”，還要“善養”，只有做到敬，維護父母尊嚴，使父母精神得到滿足才是人類特有的孝道。真正的孝道應回

歸到對父母真實需求的體察上，尤其是在生命的最後階段，應以老人真正福祉作為衡量標準，而不只是形式上的盡力搶救。“順其意，盡其孝”才是更高層次的盡孝。

面對家庭決策與個人自主的兩難困境，儒家的醫療決策模式更傾向於以和諧為取向的醫患共同決策，其宣導的家庭決策與尊重自主原則之間並不是非此即彼的兩極，而是可以對話互補的。將“親情關懷”嵌入“知情同意”，將“家庭責任”融入“個人權利”，形成“家庭—患者—醫生”三方對話機制，是儒家回應“親親之愛”與現代個體自主權兩難困境的實踐智慧。正如有學者所言：“儒家道德生活提倡一種禮儀與原則之間的反思平衡，以助於適當的道德反思，同時避免任何極端的立場——無論是極端自由主義，還是極端保守主義。”（范瑞平 2024, 22）尊重個體、融通家庭、協商共治的醫患共同決策模式，才能讓每一個生命在親情、尊重與理解中，走完最後的旅程。

2. 以仁為本，重塑人性化醫療

如前所述，儒家孝道生命觀遵循“親親而仁民，仁民而愛物”之道，由家庭走向社會、由血緣關係推及至天地之道，最終形成以“仁”為核心的人本主義價值觀。儒家倫理主張“惻隱之心，仁之端也”（《孟子·公孫醜上》），強調在具體人際互動中體察對方之所需，推己及人，以情感關懷化解冷漠疏離。“仁”不僅是一種內在德性，更是一種體現在醫者行為中的實踐規範。在面對瀕臨死亡的老人時，尊重他們的臨終意願，關注他們的真實感受，維護死亡的尊嚴，是儒家孝道生命觀的應有之義，也是仁愛精神在老年尊嚴死實踐中的自然延伸。

儒家倫理一向主張“醫乃仁術”，不僅強調醫術的技藝維度，更凸顯醫者的道德責任。將“以仁為本”理念融入現代醫療實踐，不僅能為老年人提供更具尊嚴的人性化護理，也有助於醫患之間重建信任與共情，突破當前醫療實踐中技術理性至上的桎梏。因此，構建技術理性與人文關懷相融合的醫療生態，實現代

醫療系統由“以疾病為中心”向“以人為中心”的轉型至關重要。

3. 弘孝成德，培育善終文化生態

在儒家看來，真正的孝道不僅止於生前的奉養與情感回應，更體現在臨終時的善別與身後名節的延續。個體的一生是否有德有成，能否獲得社會與親屬的認可與懷念，構成了孝道完成的最終印證。個體能否安詳有尊嚴地離世，不僅關涉自身生死的體面，也體現著子女是否盡到了終極孝道。在這一意義上，善終不僅是對生命圓滿的期許，更是孝道精神的終極實現。特別是在老年人生命終末期，若能實現無疾而終或康寧而終，不僅是個體生命價值的最後承載，也為家屬提供情感慰藉和道德交代。因此，培育以孝道為文化根基的善終觀，不應僅停留於儀式和情感，更應深入到社會意識、制度建設與公共話語中，成為推動尊嚴死制度化的內在動力。

當前社會仍普遍存在對死亡議題的迴避傾向，公眾缺乏對死亡的理性認知，“棄治即不孝”的慣性思維阻礙了尊嚴死理念的社會認同與制度落地。要破解這一困境，唯有從價值觀的引導、公眾意識的啟蒙以及制度機制的建設等多層面共同推進，才能孕育出兼具倫理溫度與現實可行性的善終文化生態。如加強生命教育與公眾意識，提升公眾對善終和尊嚴死的認識；進一步推動緩和醫療和安寧療護服務，應將其納入常規醫療範疇；逐步跟進生前預囑的法律保障，保證尊嚴死有章可循；持續加強基層社區與養老機構的老年人生命終末關懷的能力建設，形成家庭—社區—醫療機構多元協同的照護體系等。

總之，隨著人口老齡化的持續加劇，老年人尊嚴死已成為關涉生命尊嚴和文化價值的重要議題。儒家孝道生命觀以其對生死一體、親情倫理與德性修養的深刻理解，為尊嚴死理念提供了文化根基與精神資源。在回應現實倫理困境的同時，推動儒家倫理

在當代的創造性轉化與實踐性重構，可為老年人尊嚴死的理論與實踐提供具有文化適應性與倫理可行性的路徑方案。

參考文獻 References

- 田海平：〈生命倫理學的中國話語及其“形態學”視角〉，《道德與文明》，2015年，第六期，頁12。Tian, Haiping. 2015. “The Chinese Discourse of Bioethics and its Morphological Perspective.” *Morality and Civilization* 2015(6): 12.
- 李亞明，李建會：〈死亡的尊嚴：儒家和西方觀點的比較〉，《社會科學文摘》，2016年，第11期，頁3。Li, Yaming, and Li Jianhui. 2016. “The Dignity of Death: A Comparative Study of Confucian and Western Views.” *Social Sciences Digest* 2016(11): 3.
- 李後卿，李仁君：〈儒家孝道的生命哲學層次結構分析〉，《中華文化論壇》，2020年，第四期，頁7。Li, Houqing and Li Renjun. 2020. “Analysis of Hierarchical Structure of Life Philosophy of Confucianism in terms of Filial Piety.” *Forum on Chinese Culture* 2020(4): 7.
- 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.
- 張錫勤：《中國傳統道德舉要》，哈爾濱：黑龍江大學出版社，2009年。Zhang, Xiqin. 2009. *A Summary of Traditional Chinese Morality*. Harbin: Heilongjiang University Press.