

強制懷孕者接受胎兒基因篩檢是否合乎道德

中央大學哲學研究所一年級 吳瓊君

一、前言

生出一個健康的寶寶，對社會及其雙親而言都是一個福音，就社會而言，不健康的國民會增加社會成本，加重社會經濟負擔；對家庭，尤其是父母而言，一個不健康的孩子所隨之而至的是包含經濟的、照顧的、精神的、事業的等等壓力，所以不管是政府的健康政策，或是懷孕者本身，意欲事先了解胎兒的身體狀況都是可被理解的，也是合理的。在產前的檢查中，可以檢查出胎兒是否為身體上的畸形或殘障、智能上的不足或遺傳的疾病，尤其是針對高齡產婦、有遺傳病史或是已生過某種病症兒的孕婦。就目前的產前檢查方法來看，我們必須注意的是，大部分的檢查方式是屬於侵入性的檢查，都必須介入懷孕者體內，亦有導致流產及傷其懷孕者的危險性。¹

¹目前台灣的產前檢查除了一般的問診之外，主要有實驗室檢查，如血液、血型、尿液，這一類具較高安全性，但是並不能檢查出較嚴重的缺陷；比較具為危險性的有羊膜穿刺術、絨毛採樣術、臍帶血採樣術，其檢查方式都是以針頭配合超音波進入母體進行採樣，對母體都是屬於一種侵入性的醫療行為。這三種檢查方式中，以絨毛採樣術可行時間最早，約在懷孕九至十二週即可實施，若有胎兒不正常的情形，則可以在比較不危及母體的行情下進行人工流產。臍帶血採樣術則是在其他兩種檢查方式所得結果不確定或必須盡早知道結果時所做的檢查。（參見謝豐舟講、莫元亨記錄（民84）：《孕婦的產前檢查》。台灣醫界，38：12。pp30-32）目前為止，這是最通行的產前檢查種類。

實施產前檢查的目的是「以身體健康、智能正常的胎兒為目標」，也就是說，能夠在胎兒出生前及早了解胎兒是否患有不可治癒的疾病、是否有嚴重的智能不足，若有此情形則可以提供人工流產作為醫療的手段，或者是不選擇人工流產者也可以及早有心理準備迎接一個身體或智能有缺陷的孩子，其目的若為了解胎兒性別而決定是否墮胎、或為斷定其生父是不合法的。²

胎兒基因篩檢最直接面對問題的是作為直接接受醫療的懷孕者，也就是母親本身，不管是選擇作胎兒基因篩檢或選擇不作、或是面對胎兒不健康檢查結果所帶來的壓力，懷孕者都是直接面對這些問題的人，作為一個懷孕者到底有沒有道德上的義務去接受胎兒的基因篩檢，如果有，又是基

² 根據吳秀瑾〈醫療遺傳學基因服務的倫理爭議之國際指導綱領〉譯文（摘要）之產前檢查建議倫理學指導綱領中指出，產前檢查的目的是提供雙親與醫生有關胚胎是否健康的資訊除非是強暴或亂倫，以產前檢查來做父親檢驗，作性別選擇（除非性染色體異常，性染色體表現為XXY者，外觀有女性生殖器，但內生殖器官為睪丸者）是不可接受的。（依非惡意原則）（參見吳秀瑾譯：〈醫療遺傳學基因服務的倫理爭議之國際指導綱領〉譯文（摘要）之〈產前檢查建議倫理學指導綱領〉。應用倫理研究通訊，第六期，p.42）

於什麼樣的理由去證成，亦或是根本就是她個人的自主性問題，而不具任何道德上的意涵，筆者並不贊成後者的說法，因為這涉及的並不只是懷孕者與胎兒之間的問題而已，而是具有社會的、家庭的，更是與另一個即將來到世界的生命是憂戚相關的。本文分別以功利主義、康德義務論討論懷孕者是否有道德上的義務接受胎兒基因篩檢。

關於胎兒是否為「人」、是否為一道德的主體、墮胎是不是殺人、何謂優良基因、以及宗教範圍（如墮胎是否是扮演上帝的角色）的問題我們將排除，不予討論。

二、以功利主義為觀點討論懷孕者是否有道德上的義務接受胎兒基因篩檢與其論點的困難

懷孕者接受胎兒的基因篩檢站在結果論的立場上來說，是具有道德義務性的，因為就懷孕者接受胎兒基因篩檢這件事所造成的結果上來說，倘若在胎兒基因篩檢中及早發現其患有嚴重的疾病或智能不足，選擇墮胎³，符合功利主義的原則，即

一行為是道德的
若且唯若

此一行為在所有可能的選取中產生最大多數人的最大功效⁴
在懷孕者接受胎兒基因篩檢來看，在所有可能選取的行為中，選擇接受胎

兒基因篩檢是一道德上的義務，因為對最大多數人的最大功效就是生出一個健康的小孩，所以為社會、甚至為全人類生一個健康的小孩是一個懷孕者最大的道德義務，因為一個一出生就患有嚴重而不可治癒疾病的小孩對其生命自身，不僅沒有健康的身體，也無法過有意義的生活，對家庭及父母而言，在經濟上、精神上都是很大的負擔，而且可能要犧牲對其他孩子的照顧、對事業的衝刺，對社會國家而言，會帶來的負面功效有增加社會成本，在經濟上、醫療上、公共設備的需求、照顧的人力，這些都會帶來莫大的負擔，所需要的大量醫療資源也是很大的負擔，其一個人所需的醫療資源可能可以提供給其他更多的人使用，而且長遠來看，多一個有不良基因的個體存在，不良的基因遺傳的機會就會增加，那麼醫療資源、人力的照顧即家屬承受的壓力都是十分龐大的，所以對最大多數人的最大功效來說，懷孕者選擇接受胎兒基因篩檢不但是需要的，也是道德義務必須的。更進一步說，若檢查結果確定是不健康的胎兒，如經產前基因篩檢確定患有黏多醣症⁵的胎兒，如我們所知，黏多醣症不管在生理上、或智力發展上都為患者帶來病痛，且治癒的可能性不高，其發病時間大多在幼兒時期，也大多在而同時期就病故，很顯然的，黏多醣症患者除了受病痛

³ 在這個情形下的墮胎不是目的，主要目的是為了避免一個充滿病痛的生命出生，是基於對那個生命的愛。

⁴ 參見李瑞全（民 88）《儒家生命倫理學》。台北：鵝湖出版社。（頁十一）

⁵ 黏多醣症，為一種先天代謝異常遺傳疾病，共分為六個亞型，病徵為身材矮小、聽障、智障、大頭顱、臉部多毛濃眉、鼻樑塌陷、大舌頭、嘴唇厚實、脊柱變粗、肝脾腫大、關節變形、僵硬、手粗短彎曲、疝氣等，目前無有效療效治癒，而且大多數患者將在童年病故（作者不詳，中國民國台灣黏多醣症協會，

之苦等待死亡之外，其人生的長度也不足以讓他去了解自己所面臨的是什麼樣的一種病症，所以在這樣的情形下，為避免雙親在面對這樣的孩子所帶來的壓力和負擔，社會所必須付出的龐大代價，如醫藥、人力等等、還有一個不健康生命的痛苦，墮胎是唯一的治療方法，在這樣的意義下選擇墮胎不但是道德的也是必要的。就功利主義的立場來看，凡是懷孕的婦女都應該自律的自我要求去接受產前基因篩檢，若檢查結果為胎兒患有不可治癒的絕症，且在兒童時期即會患病而病故，那麼墮胎也是一個道德的選擇。

就功利主義理論來看，首先，其自身有一些困難，第一是我們怎能知道最後的後果是什麼呢？而且原因與後果之間的關係是十分複雜的，沒有一件事的產生只具有單一的原因，若要完全依循功利主義，那麼我們就得知所有可能造成的後果，但是事實告訴我們，這是不可能的。如何能知道最後最具功效的結果而做決定要採取哪一個行動或依循哪一個原則而行動？人畢竟沒有上帝的能力知道這些，所以到底是選擇接受基因篩檢所帶來的功效較大，或選擇不接受基因篩檢帶來的功效較大是很難評斷的，這不僅是功利主義的困難，也是所有結果論的困難，就是我怎麼知道這一個本來是可以帶來最好功效的選擇不會帶來不好的功效呢？如果依據功利主義，凡是懷孕的婦女都應該自律的自我要求去接受胎兒基因篩檢，因為這會為社會帶來比不接受篩檢更大的功效，再來就是功利主義原則本身的

複雜性，『最大多數人』與『最大功效』兩個判定的標準，當兩者無法兼顧的時候，到底要以哪一個為標準？我們給一個腦袋聰明的人最大的經濟支助，因為我們相信他會發明東西或有巨大的貢獻，對整個社會而言，可帶來最大功效，但是那些平庸的大多數人卻可能因為沒有能力獲得足夠的經濟資源而受苦，這些大多數人並沒有獲得任何功效，所以功利主義理論本身至少有這兩個問題。⁶

除了以上的困難之外，根據功利主義而要求一個懷孕者要自律地要求去接受胎兒基因篩檢也可能造成的以下的難題。懷孕、生殖是女性最自然、獨特的權力，在面對關於胎兒的一切決定時，母親都有最直接的決定權，因為她是直接承受所有生育所帶來的壓力的人，如果不幸的，一個懷有患有黏多醣寶寶的女性決定生下這樣的寶寶，她也明白這樣的決定所帶來的後果，那麼我們是否就可以說她是不道德的呢？在來就是接受產前基因篩檢，對於這樣的一個醫療行為，懷孕有其自主性需要被尊重，是否接受胎兒基因篩檢有很大的部分在於她個人的決定，因為作產前檢查對懷孕者，即直接的接受醫療行為者而言，大多數都具有危險性，假若一個懷孕的婦女沒有自律的去接受產前基因篩檢，那麼，我們是不是也可以說她是不道德的呢？

再者，到底什麼樣的後果對最大多數人是最大功效呢？如果一個懷孕的婦女並沒有家族遺傳病史，也沒生

⁶ 參見 Louis P. Pojnam (1994) 《Ethics: Discovering Right and Wrong》

過有嚴重病症的孩子，亦沒有身體上的不適，單單以為最大多數人之最大功效來要求她接受胎兒基因篩檢是不足的，這樣的理由是過於複雜的，同時也難以理解，根據我們對道德的認知，尊重行為者的自主權方能有道德可言，在功利主義本身也強調有選擇性時道德才有意義，但是功利主義所要求的所謂道德的行為卻是明顯的不容許懷孕者有其他的選擇，選擇不接受胎兒基因篩檢或是生下有嚴重疾病的孩子都是不道德的，如果她願意照顧她的孩子，負擔起大部分的責任，為什麼要為了模糊不清的最大多數人的最大功效墮胎呢？我們都知道一個新生命的產生已是很不容易的，而且這樣的要求根本忽略了母親與胎兒在身體上、心理上及情感上不容抹滅的親密關係。

在此意義下要求懷孕者接受胎兒基因篩檢，也在某種程度的說明了社會對健康身體的評價高於所謂不健康身體的評價，但是健康的身體真的可以成為決定一個生命價值唯一標準嗎？如果一個身體健康的人不能有良好的行為、或道德的生活的話，如殺人狂，那麼他不僅是社會的負擔，更有危害他人的危險，照功利主義來看，這樣子的人更應該在未出生之前就被墮胎，因為一個社會為每一個罪犯所付出的代價是十分巨大的，或許是幾條人命、社會的不安、道德的淪喪等等；相反的，一個有殘疾的生命也可以生活得有價值、有尊嚴，生命的價值不只是視其生理上的狀態來作評斷的，生命中真正具有價值的往往也都不是來自生理的，相反的，生命的許多負面價值常常是來自非生理

方面的，如社會的不義、公共福利不足等等，生命有其作為生命本身的價值，重點是在於生活的有尊嚴，一個有殘疾卻具有良好道德的生命也可以為全體人類帶來功效。在這裡，我不是要採用基因決定論的說法，認為行為亦是來自基因的決定，我只是想說明受基因決定的身體健康並不能作為評斷一個生命價值的唯一依據。

以社會的負擔作為理由也是不充分的，作為社會的一份子，我們當然要犧牲一些個人的權利以成全一個整體的、更大的利益，但這並不代表，個人需要完全的犧牲小我以成就大我，我們有義務為增進社會而努力，但是社會對我們的全心奉獻沒有絕對的權利要求；相對的，我們所處的社會沒有一個完整的制度來保護生活在其中的每一個人、沒有健全的公共福利，那麼這樣的社會體制是不周全的，並沒有正視在其中的每一份子有其個體自主性及其特別的需求，就如同上段所述，很多生命的痛苦是來自非生理因素的，有良好社會福利的社會對殘障者而言是必須的，在這樣的環境下，他們也可以生活得如同四肢健全的人一般，不僅生活得有品質、有尊嚴，也讓社會整體了解對有殘疾者的尊重比去歧視他更具有道德意涵，所以就道德功效來說，讓有殘疾者生活得有品質、有尊嚴比去消滅他、歧視他重要所帶來的道德功效絕對來的大多了。

所以站在功利主義的立場，以最大多數人的最大利益來強制一個懷孕者接受胎兒基因篩檢，或是用功利主義來證成凡是經檢查確定患有嚴重疾病或智能不足的胎兒必須墮胎，理由

是不充分的。

三、以義務論為觀點討論懷孕者是否有道德上的義務接受胎兒接受胎兒篩檢與其論點的困難

相對於注重後果的功利主義，義務論斷定道德與否的標準是就行為的內部特質，而不單單以行為的結果來判定一行為的道德與否，一個道德的行為是來自一個有理性的個體對自我有道德上的要求，自覺的、出於義務的，循著善的取向行事，在你以此行為方式行為時，同時也能夠欲求它普遍化，成為一個普遍的法則時，這樣的行為即是道德的，這樣的行為有很重要的一點是，必須出於自覺的義務，行為者意識到自己有這樣的義務去作這樣的事，而且是不包含其他條件的。一個懷孕的婦女是否有道德上的義務去接受胎兒的基因篩檢的問題，根據康德的定言律令來看：

你只應當只一那種格準，即由之你能同時意願它成為一普遍法則這樣的格準，而行動。⁷

單就這一個定言令式來看，一個懷孕者受胎兒的基因篩檢是具有道德上義務的，使每一個懷孕婦女都去接受胎兒的基因篩檢是可以普遍化的原則，我們也可以在意欲上認同它，也覺得有此義務，因為欲求一個健康的生命的誕生是合理的，從過往的經驗或已知的個體之中，我們可以十分的清楚，一個在肢體上不健康、智能上不足的生命必定要遭受痛苦且不完整的人生，即使在一個良好且健全的環境下成長，終究可以培養出一個具有優

良人格的個體，不可諱言的，不管對教導者、如雙親，或是殘障者本身，過程是既漫長且艱辛的，無論如何，在獲知一個尚未出生的生命極有可能遭受此等命運之際，我們有道德上的義務去防止痛苦的產生，即使防止的唯一辦法是墮胎的結果，它依然是道德的，因為我們的動機不為了傷害，而是為了保護。

但是，用這樣的觀點去說明一個懷孕的婦女有其道德的完全義務去接受胎兒基因篩檢是不足夠的，如果一個沒有家族遺傳病史、沒有生過有嚴重病狀小孩且沒有任何不適症狀的母親，也就是說沒有任何理由去懷疑胎兒的健康時，是任誰也不能去強制她接受這樣的一個醫療行為，因為其身體自主性必須被尊重，作為一個直接接受醫療者，她有權決定接受或不接受，若她基於對胎兒的愛、基於對健康生命的欲求，這樣良好的動機而接受胎兒基因篩檢，那麼她是道德的，但是她若是為了性別的選擇而接受則是不道德的。也就是說，對一個沒有理由懷疑胎兒健康的懷孕者而言，接受胎兒基因篩檢並不是一道德上的義務，她的身體自主權在此意義下佔有絕對的優先權性。

相反的，假若我們在醫學上十分有理由相信，胎兒有極大的可能患有嚴重的、不可治癒的疾病，那麼懷孕者是否有道德上的義務去接受胎兒基因篩檢呢？就其為懷孕的主體與身體自主權而言，她有權利決定是否接受胎兒基因篩檢，依照定言令式來看，這樣的格準是可以變化而不自相矛盾的，一個懷孕者有足夠的理由相信胎兒可能患有嚴重或不可治癒的疾病，

⁷ 參見李瑞全（民 88）《儒家生命倫理學》。台北：鵝湖出版社。（頁二十）

但是選擇不想知道，同樣的，其他的懷孕者也有一樣的權利選擇不想知道。但是，在行為者的意欲中，這是無法得到認同的，如果說接受了胎兒基因篩檢發現胎兒的疾病是可以經過一些外科手術或是其他方式可以治療的，那麼不接受胎兒基因篩檢在某種程度上是一種見死不救的行為⁸。

所以，一個有理由相信其胎兒可能患有嚴重疾病的懷孕者在是否接受胎兒基因篩檢之上所擔負的道德責任是屬於不完全義務性的，作為一個理性的行為者，在意欲上，我們不能認同這樣的行為，但是這樣的理由並不足以讓我們去說它是不道德的，但是卻也無法認同之，即使唯一治療的方法是墮胎，在確信沒有任何更好的治療方式之下，選擇墮胎亦是道德上可被允許的。

四、結論

一個懷孕者接受胎兒基因篩檢是

⁸ 根據 Ruth Faden 的看法：假若對孩子的風險夠高，父母應接受某種程度的痛處或生理上的冒險，如一個孩子活下去的最佳機會是其父親的一個腎臟，若此時父親拒絕捐贈一個腎臟給她的孩子，在道德上是不能被允許的；同樣的，一個母親若拒絕避免台兒的疾病所做的外科手術，則在道德上是應該被譴責的，所以在道德上，我們可以要求雙親在可以忍受的情形下，為孩子的健康做忍受範圍內的犧牲。不過值得注意的是，這並不表示強迫一個女性接受基因介入就是對的。(Faden, Ruth(1994):The Ethics of Mothering, in: Woman and Prenatal Testing, ed. By K.Rothenberg and E. Thomson. Columbus: Ohia State University Press, 88-89.)

否具有道德義務上的強制性，根據功利主義的立場是無法被證成的，理由除了功利主義在理論上定義不清楚之外，作為一個懷孕的主體的身體自主性會因此而消失便是一個很大的問題⁹，一個失去自主性的行為主體所做的行為根本不能劃入道德與否的範圍來討論，更進一步說，一個有被檢查出有殘疾的胎兒，也不能因為所謂最大多數人之最大功效而喪失其身命，生命有其超乎生理的價值是不可否認的，所以站在功利主義的立場上要說明一個懷孕者為了最大多數人的最大功效接受胎兒基因篩檢是不成功的。

但是，站在康德的義務論之上，雖然沒有辦法說明一般的懷孕者在道德上有義務選擇接受胎兒基因篩檢，但對於有理由相信其胎兒可能患有疾病者則是一不完全的義務，畢竟，接受治療行為的人是懷孕者，在前面，我們也了解到整個醫療行為過程及可能造成的結果，作為一個行為主體，有其身體自主性，懷孕者當然可以選擇不想被告知胎兒的健康情形，但是為了另一個即將初生的生命，我們可以更強烈的說，只要一個懷孕者有理由相信其胎兒有患有嚴重疾病的可能性，而選擇不接受胎兒基因篩檢，那麼她不但沒有盡到其不完全義務，甚至，若在胎兒可接受醫療治療的情形下，那麼她就是不道德的，因為明知這關係到另一個生命在生理上的完整

⁹ 此即自律原則，自律原則可以說是任何道德理論所必須且常是首要對應的道德經驗的基本內容。因為一日常的道德經驗來說，道德行為必須出自自願的表現才可以說為真正是具有道德價值。((民 88)《儒家生命倫理學》。台北：鵝湖出版社。(頁三三))

性，也知道自己的能力去完成，卻選擇不去作，在道德上是可被譴責的。我們對每一個他者都具有所謂的消極責任¹⁰，在可以忍受範圍內完他者的完整性作可以忍受的犧牲而選擇不作，就是不道德的。所以，一個懷孕者有理由相信其胎兒有患有嚴重疾病的可能性對於接受胎兒基因篩檢是具有道德義務上的責任的。

參考書目

Faden, Ruth(1994):The Ethics of Mothering, in: Woman and Prenatal Testing, ed. By K.Rothenberg and E. Thomson. Columbus: Ohio State University Press, 88-89.

Louis P. Pojnam (1994) 《Ethics: Discovering Right and Wrong》Wadsworth Publishing Company, Belmont, California, A Division of Wadsworth, Inc.

吳秀瑾譯：〈醫療遺傳學基因服務的倫理爭議之國際指導綱領〉譯文（摘要）之〈產前檢查建議倫理學指導綱領〉。應用倫理研究通訊，第六期，p.42

李瑞全（民 88）《儒家生命倫理學》。台北：鵝湖出版社。

邱仁宗（1988）《生死之間•道德難題與生命倫理》。台北：台灣中華。

康德著、李明輝譯（民 83）《道德底形上學之基礎》。台北：聯經出版社。

陳瑤華（1999）〈完美的 Baby？---胎兒基因篩檢的女性主義立場〉。人類基因計畫之倫理、法律與社會涵意學術研討會論文，中壢：中大哲學與應用倫理學研究室。

謝豐舟講、莫元亨記錄（民 84）：《孕婦的產前檢查》。台灣醫界，38：12。pp30-32

顧燕翎編（1997）《女性主義理性與流派》。台北：女書出版。

¹⁰ 所謂消極的責任（negative responsibility）大意是說，我們對於他人雖然沒有積極嘉惠的責任，但是在面對他者受傷害時，袖手旁觀就是道德上錯誤的，所以見死不救在道德上是可被譴責的(Louis P. Pojnam (1994) 《Ethics: Discovering Right and Wrong》)

