

從孟子與《中庸》理論談醫助自殺

劉澤磊*

一、醫助自殺

(一) 什麼是醫助自殺

在討論孟子思想體系中的理論之前，需要先解釋什麼是醫助自殺，或者說它所要符合的條件與其特徵是什麼。

根據美國醫學協會的陳述，醫助自殺的定義是：「醫生提供醫學的方法或知識而使病人自殺，如：醫生可能提供安眠藥或關於致命藥物的諮詢給病人。醫助自殺是病人自己施行結束生命的行動。」¹

這種情景之下，具有專業醫療知識的醫生提供死亡的方法，而病人則是死亡的決定者與執行者，即病人有是否自殺的決定權以及是否要執行的選擇權。

而根據奎爾醫生（Dr. Timothy E. Quill）的定義，需要符合以下七個條件才能是道德上可接受的醫助自殺，也是本文所討論的對象：

1. 病人必須出自自己的自由意志、主動、明確以及再三地要求死亡，而非繼續受苦。
2. 病人必須具有能力理解該決定所產生的預測及後果。

* 香港中文大學哲學系三年級學生，101-102 學年在國立中央大學作交換學生。在第二學期修讀李瑞全老師的「儒家生命倫理學」，並得到老師的指導寫此報告。

¹ 參見 American Medical Association, 1999, "Physician-Assisted Suicide," in Tom L. Beauchamp and LeRoy Walters (eds.), *Contemporary Issues in Bioethics*, 5th ed. (Belmont, CA: Wadworth-Thomson Learning), p.329, 轉引自張馨文（研撰），李瑞全（指導），2006，《辛格論醫助自殺》，中壢：國立中央大學哲學研究所碩士論文。

3. 病人必須具備以下條件：不能醫治的、劇烈的、殘酷的，以及無法忍受的痛苦。
4. 醫生必須確定病人的痛苦及要求不是因為不適當的關懷所產生的結果。
5. 醫助自殺只有在醫病關係良好的情況下才可以施行。
6. 必須與另一位有經驗的醫生協議，確認病人是在自願及理性的情況下做出要求，且是在正確的診斷、預斷、完全的探究其他選項之後所做的決定。
7. 必須有清楚的文件證明符合上述每一個條件。²

而在以上七個條件的架構之下，醫生所應提供的方法應該是「儘可能是無痛和舒適的」³，這與醫助自殺的目的相符合，即為病人、受苦的人解除痛苦與折磨，而非以另一種短暫的痛來解決長期的苦。這一行動，是醫生基於對病人所承受的折磨、痛苦而發的一種仁慈與同情所驅使的。再結合美國俄勒岡州的「醫生協助自願死亡」的法令以補充：病人需要是多次要求（包含口頭與書面），且需要是自發提出不能是由醫生建議，而且在整個過程中有隨時都能反悔、中止的權利，病人應該是整個過程的主要決策人。⁴

（二）醫助自殺的爭議性

醫助自殺之所以具有如此強烈的道德爭議性，主要在於執行的人是醫生！在傳統的道德觀念中，醫生是一個拯救生命的重要角色，是幫助病人恢復健康的再生父母。以中國為例，一般對醫生的形容也透

² 參見 Timothy E. Quill, 1998, "Death and Dignity: B. Criteria for Physician-Assisted Suicide," in Michael M. Uhlmann (ed.), *Last Rights?: Assisted Suicide and Euthanasia Debated*, 15th ed. (Washington, D.C.: Ethics and Public Policy Center), pp.330-332. 本文中譯轉引自張馨文（研撰），李瑞全（指導），《辛格論醫助自殺》，頁 68-69。

³ 參見 Tom L. Beauchamp and James F. Childress, 2001, *Principles of Biomedical Ethics*, 5th ed. (New York: Oxford University Press), p.151. 轉引自張馨文（研撰），李瑞全（指導），《辛格論醫助自殺》，頁 69。

⁴ 張馨文（研撰），李瑞全（指導），《辛格論醫助自殺》，頁 89-90。

射出了這樣的訊息，如剛剛所用到的「再生父母」，或者「醫者父母心」等等，一方面強調從父母一般的角度來看待病人，給予關愛呵護；另一方面也有再生、恩賜生命的意思，父母同時也是給予我們生命的人，所以在談論醫生的職責以及道德的時候，都是強調對生命的珍視、使面臨危險的生命受到保護。而在從醫學生走進醫院就職成爲醫生時，也要作《希波克拉底宣言》的，強調不能傷人、賜予危害藥物⁵，而醫助自殺正正和這一點有明顯的衝突。而更何況，在結合宗教背景、社會普遍倫理概念之下，都認爲生命是神聖不能侵害的，否則將會有滑坡效應，致使安樂死、自殺等等都被挑戰使之成爲合法的行爲。

那麼，醫生的職責是否就規定了不能幫助病人自殺呢？醫助自殺是否真的不符合道德、不符合醫生作爲一個醫生所應該有的神聖職分呢？醫助自殺是否存在其合理性呢？下文將會嘗試從孟子的思想與理論當中，找出答案，從而再次判斷醫助自殺的道德價值與合理問題。

二、孟子的理論對醫助自殺的詮釋

在初步有了醫助自殺的概念與框架之後，下文將結合孟子與《中庸》的四個理論原則以及西方生命倫理學之原則主義的四個基本道德原則⁶對此行爲作出一個道德分析，以討論其是否合符道德經驗與倫理要求。即從孟子與《中庸》的不忍人之心、各盡其性分、參贊天道原則⁷與經權原則的角度，結合自律原則、不傷害原則、仁愛原則與公義

⁵ 參考誓詞：“I will not give a lethal drug to anyone if I am asked, nor will I advise such a plan; and similarly I will not give a woman a pessary to cause an abortion”，百度百科，〈希波克拉底誓言〉，URL=<http://baike.baidu.com/view/7667.htm>。（2013/06/15 瀏覽）

⁶ 這一理論的建構乃當代新儒學的生命倫理學，請參見李瑞全，1999，《儒家生命倫理學》（臺北：鵝湖出版社）。

⁷ 各盡其性分與參贊天道兩原則，取自《中庸》，可說是一體兩面的說法，而《孟子》一書已有性分之用詞，故亦可統言爲孟子之說。

原則，進行對醫助自殺的道德性討論；當中以孟子的思想為主幹分析，以四個道德原則進行判斷。

1. 不忍人之心

所以謂人皆有不忍人之心者，今人乍見孺子將入於井，皆有怵惕惻隱之心，非所以內交於孺子之父母也，非所以要譽於鄉黨朋友也，非惡其聲而然也。（《孟子·公孫丑上》6）

從《孟子》這文獻，先討論其不忍人之心之內容以及其對象。上文所描寫的主要是人看見一不幸事件的內心反應，以及背後的因由：既眼見一生命將消失與受傷害而內心產生一種怵惕惻隱之情，且並非基於外在任何一功利目的、而是自然由心而生的一種反應。依李瑞全老師的描述：

這種反應是一種隱痛不安的心情，是一種不願一無辜生命即將受到嚴重傷害的事件發生的表示，它是一道德的情感，是一道德的意識。它同時要求我們要採取一相應的行動，以消除或阻止這不幸事件的發生，即，發出一道德的命令，要求我們去行動。⁸

那麼先按自律原則看，孟子的這種不忍人之心不是因外界的其他因素如功利、名譽、厭惡、迫使而為之的，是純粹的由心而發，是基於自己的意志與個人的選擇自發產生的，是符合自律原則。

而當這種不忍人之心在面對醫助自殺的情境時，往往是體現在醫生對病人所長期面對的痛苦、折磨、掙扎等嚴重的傷害而有的一種怵惕惻隱之情。病人因罹患絕症、毀滅性創傷如嚴重癱瘓等，而將會在餘下的生命中經歷非常人所需要的、所能承受的苦與痛，這種傷害會讓人的生命質量嚴重下降，同時相當大程度地限制了人的自由活動與生活的選擇，例如病人需要住院、不能自由在外過自己想要的生活而

⁸ 參見李瑞全，《儒家生命倫理學》，頁 27。

是局限在病房與各種各樣的藥物或治療上面，喪失了生命呈現美好的機會。這樣的苦難，是對生命的嚴重傷害，也因此觸發了人的不忍之心；這種惻隱之情不單單發生在醫生身上，也會在病人的親友、乃至旁人身上，也因此在社會中有各種的支持聲音。而因為醫生作為一個有專業醫療知識，而且是與病人建立了一定的背景瞭解之下（如良好的醫病關係），醫生更有這樣的能力與條件去將這種不忍與惻隱實踐出來。

人之所不學而能者，其良能也；所不慮而知者，其良知也。

（《孟子·盡心上》15）

仁義禮智，非由外鑠我也，我固有之也，弗思耳矣。（《孟子·告子上》6）

人的這種不忍人之心、怵惕惻隱之情是本身即有、非外物所外在因素而產生的，孟子認為這是人人皆有之、可為之且應該為之的道德，日常生活的細小事情都能使之有所觸動萌發，是符合並且體現這日常共同的道德經驗的。

或許有一種反對的聲音是：孟子原文中，不忍之情是看到生命的即將逝去而萌發出來，那麼執行醫助自殺正正是把生命結束，是違反了保護生命熱愛生命的舉動。對於這種意見，可作以下的回應：

孟子所舉的例子，意在說明人有一種同情共感的特性，對同樣作為生命的對象，能在其即將受到嚴重的傷害時觸發一種不忍人之情，有一種怵惕惻隱的感受。而生命的喪失在一般的情況之下是最大最嚴重的傷害，所以在這樣的條件之下以面臨死亡作為例子去引發人的內心情感是最好、也是最普遍的方法，所以有孺子之例。而與醫助自殺相比，受苦的病人與孺子不一樣，孺子理應是健康天真的生命，正在生命的美好當中，而未期、絕症、癱瘓等病人已經處於生命的苦難時段，是正在折磨、掙扎、傷害之中。換句話說，就是此刻的生命質量已經變壞，嚴重的程度已經到了這種壞會比死亡、生命的消失更大，那麼如凱門（F. M. Kamm）的說法：「即在此特殊的情況下，對病人而

言，解除痛苦是比較大的好處，而喪失生命是比較小的惡。」⁹所以兩者相比，我們更會對更大程度的傷害產生更大的不忍之情。（這裡的意思是，我們會對生命的消失同樣有惻隱同情之心，不過對於受著嚴重傷害的生命苦痛所產生的不忍之情更大。）而李瑞全老師的詮釋是：「惻隱之心常以生命之受最少傷害為主。」¹⁰這樣，也正正驗證著仁愛原則中的同情惻隱，以及祈求解脫痛苦停止折磨的不傷害原則。

「一切道德行為之真正具有道德價值都只因爲它是當事人依於不忍人之心自行發佈的道德要求，即良心的命令，而行的行為。」¹¹而且，「儒家的不忍人之心在功能上……它同時是能興起的道德意識，並且表現而爲知是知非的良知或良心，它之起現不只作出了道德判斷同時即發動我們的道德行為。」¹²

惻隱之心，仁之端也；羞惡之心，義之端也；辭讓之心，禮之端也；是非之心，智之端也。（《孟子·公孫丑上》6）
君子所性，仁義禮智根於心。（《孟子·盡心上》21）

「不忍人之心即是不忍他人受傷害之心，這一惻隱不安的表現，孟子統攝在『仁』之下。此即表示孟子是以『仁』涵攝『不傷害原則』與『仁愛原則』。」¹³

醫助自殺的情境，從惻隱之心體恤病人之苦，以義來判斷道德上、心理上的對錯羞惡，從智的層面辨別行為的是非，而也有在禮的行為下建立好醫病關係。這一切都可歸爲根於心的由衷行為，是統攝在不忍人之心所引申出的行為。

⁹ 參見 F. M. Kamm, 2003, "A Right to Choose Death," in Tom L. Beauchamp and LeRoy Walters (eds.), *Contemporary Issues in Bioethics*, 6th ed. (Belmont, CA: Wadworth-Thomson Learning), pp.186-188. 轉引自張馨文，2006，頁 80。

¹⁰ 李瑞全，《儒家生命倫理學》，頁 89。

¹¹ 同上，頁 38。

¹² 同上，頁 28。

¹³ 同上，頁 60。

所以，由此看來的醫助自殺行爲，觸動於不忍人之心，乃屬於一道德的行爲，也應該是孟子、儒家贊同的行爲與選擇。

2. 經權原則

儒家思想並不是一成不變的固守思想，孔子在《論語·子罕》（9.3）¹⁴中已有適當變通的思想；到了孟子，其所提出的「經權原則」更能靈活運用在生活的價值判斷之中，以權變思想結合原則主義作討論，尤以處理道德兩難的困境爲主。以下是孟子的說法：

淳於髡曰：「男女授受不親，禮與？」孟子曰：「禮也。」曰：「嫂溺，則援之以手乎？」曰：「嫂溺不援，是豺狼也。男女授受不親，禮也；嫂溺援之以手，權也。」曰：「今天下溺矣，夫子之不援，何也？」曰：「天下溺，援之以道；嫂溺援之以手。子欲手援天下乎？」（《孟子·離婁上》17）

引文的意思是，在一般的情況之下，男女是授受不親，小叔不能觸碰嫂子的，這個是倫常道德關係之要求，是不能違反的；而同樣屬於道德之要求，救人也是義不容辭、人之當爲的事情。道德倫理之要求會有交錯綜合的複雜情況出現，也當然有輕重之別；所以，在兩個或者多個道德要求發生衝突、正如男女肌膚之親與拯救性命有相衝時，孟子的思想是有主張以重要的爲主，相對爲輕的道德要求可以在當時的情況下暫時放下。可是也不是說完全摒棄，而是不能免的部份唯有先放下要求，例如救嫂子的時候就不能趁亂揩油、佔嫂子的便宜滿足私欲私心，而是以救人之正氣心態去進行。

經權原則主要是回溯到道德的根源的一種道德的反省和批判的表現，一方面是基於一更高層的義務來解決低層規則的義

¹⁴ 《論語·子罕》（9.3）子曰：「麻冕，禮也；今也純，儉，吾從眾。拜下，禮也；今拜乎上，泰也。雖違眾，吾從下。」這裡可以體現出孔子也不是墨守周禮而一成不變，對於適當的社會境況變遷，只要本質上的心與思想沒有改變，則外在的禮數行爲方式等可以隨社會之變有作出相應的調整，而對於那些侵害了本質價值的行爲，則是不可的。

務衝突，最後即依於不忍人之心的判斷，另一方面也是回歸到日常生活中的共同道德性來解決衝突。¹⁵

即是說，往往在有發生道德衝突、兩難的處境下，我們應當回溯到更本質的道德問題、更根源的價值判斷之中，經過本質上的對比來作取捨。而這個根源，則來自於我們的怵惕惻隱的不忍人之心，同時也會建基在日常的道德經驗中。正如醫助自殺的情況，維護生命是重要的，但是解除嚴重傷害苦痛也是重要的；而此中，維護的是將會有漫長折磨傷痛的生命，而要解脫的正是給生命帶來無法承受的苦痛。那麼建立在仁心之下的道德驅使，我們應該選擇減少痛苦而不是盲目地去維持生命。「基本上，傷害只在無可避免的情況之下，或避免更大的傷害之下才被接受，而這是行動者在起意動念作一行為時所自覺的取向。」¹⁶

這種選擇，同時也是在日常道德經驗下的驅使，因為日常的生活裡，我們都會經歷過傷害與病痛，而這些都是我們所不喜歡的、所想要避免的，如果可以的話我們都是不願意擁有的；人也會有經歷過一些自己很難承受、或者是負擔不起的苦痛傷害，這種傷害苦楚的程度之大，人能熬過來是因為知道它有一個期限而且很大機會是能挺過去的（當然也有一些熬不過去的例子而尋求自殺等，這並不是本文所要討論的範圍，因為這類型的自殺與醫助自殺的背景不同），而醫助自殺的背景是病人已經被確認罹患絕症等無法康復的病患，並且在接下去的日子、剩餘的生命裡繼續受苦受難沒有終結，直至到生命的結束。所以，病人才有把這個結束的點提前從而去避免不必要的、漫長的、嚴重的傷害與痛苦。這種選擇是符合我們共同的經驗的，亦即符合我們共同德性下的經驗與價值判斷。

¹⁵ 參見李瑞全，《儒家生命倫理學》，頁 83。

¹⁶ 同上，頁 16。

「這種權變實即回歸日常的良知良能或良心的呼喚，回到對他人的痛苦的不麻木，對他人的傷害有側隱之感，即對他人的生命有同情共感上。」¹⁷

建基在不傷害原則與仁愛原則之下，道德所採取的行為，應該是協助減少痛苦傷害為首，避重就輕來防止更嚴重的傷害發生。而且，「我們應當促進他人必須而且重要的利益」¹⁸，不受傷害、避免傷害、自主的選擇、生命與人格的尊嚴等，在醫助自殺的病人角度，這些都是其所應得的、其所認為是必要的利益，也是旁人所該認同尊重的。而醫生正促使且協助實踐這些利益，也是一種公義與尊重自律的行為表現。所以，這應該是道德所許可的行為。

除了在《孟子》當中能夠明文找出能夠理解或詮釋醫助自殺的理論之外，在理解孟子思想之後、在結合《中庸》裡面的一些主張，筆者嘗試融合兩者¹⁹能相通之「各盡其性分」與「參贊天道原則」兩個理論，來進一步討論孟子的理論思想中，是怎樣看待醫助自殺的，是贊成還是反對？其原因、理據又是什麼？

而這裡主要是注重孟子的部份，所以在引文時多用《孟子》的原文，而非《中庸》裡面的文句。

3. 各盡其性分

盡其心者，知其性也；知其性，則知天矣。（《孟子·盡心上》1）

是故誠者，天之道也；思誠者，人之道也。（《孟子·離婁上》12）

¹⁷ 同上，頁 84。

¹⁸ 同上，頁 44。

¹⁹ 這裡沒有要去考據《孟子》與《中庸》、或者孟子在《中庸》中顯示的思想是否確定為孟子本人之主張，而是希望透過有受到儒家孔孟思想影響的《中庸》來檢視醫助自殺的問題。而當中所引用的「各盡其性分」與「參贊天道原則」，是因為筆者在《孟子》中有找到類似的與《中庸》能互通的內容，所以把其也列入「孟子理論」的部份來討論。

此處的天之道，即以仁義禮智為核心的思想，是建基於不忍人之心、惻隱之情的道德價值觀。「儒家的義理，仁或不忍人之心所表示的是具有普遍規範意義的道德原理，即是天道。」²⁰各盡性分，從各方面充分發揮不忍人之心而與天道合一。「盡己性、盡人性和盡物性，使一切人和物都得到充份發揮的要求。」²¹

醫助自殺的案例，在這個理論下得以更細緻的詮釋。醫生和病人，乃至病人的親友、社會的評論都是有各自的一個選擇和責任，大家理應身在其位、所思其分。作為醫生，有義務去醫治病人，而這裡所說的「醫治」是針對病人所患的、正在承受的、需要解除的「病」或「痛」或「傷」；在醫助自殺的情況中，病人所需要的就是脫離痛苦折磨，醫生基於惻隱不忍的心，而為病人提供解除傷痛的方法即已在盡其職分。病人的角色，其所承擔的分位是，是要瞭解自己的情況、知道自己需要怎樣的調理修養以獲得他所期待的生命呈現，在一般的病例中就是為恢復健康而聽從醫護人員的吩咐進行調養。而在醫助自殺裡，就是要明白自己的病情與未來的發展，要瞭解自己的需要，是在一個沒有辦法恢復健康卻要持續受著病痛折騰傷害的處境下，知道自己需要一種解脫的方法，並且是自己執行的。這是一種尊重病人的表現，在自律的條件下尊重個體使其性分得以展開。

所謂的盡己、盡人性，就是要瞭解自己的身份以及狀況，以惻隱、不忍人之心為基準，從而實施自己應該有的展現或者行為。對病人而言，他有展示自己生命狀態與價值態度的權利，從而可以選擇結束一段沒有質量或價值低下的生命，展示其自由的意志，符合尊重自律的要求。而醫生，則以其相符職業的知識與同情共感之心、惻隱不忍之情，發揮對病人的仁愛以及為其解脫痛苦的不傷害原則的要求，盡到其所應當的職分。

²⁰ 參見李瑞全，《儒家生命倫理學》，頁 63。

²¹ 同上，頁 65。

各盡其性分，同時也包含了公義原則。「公義的基本意義是指把一個人應得到的付與給他即公義，否則即是不公義。」²²孟子之義，是羞惡之心，亦即「義之爲義，義之爲事之所宜」²³，則此中也就包含了公義。醫助自殺當中，病人有應得生命之尊嚴、人之獨立自主自律、尋求停止長久而巨大傷痛苦楚等的權利，醫生基於人性、仁心而協助，使病人應得的可以實現，即使他作爲一個醫生的理所之爲，也是作爲一個有怵惕惻隱之心的人實踐仁與德性的應分之爲。「在日常的道德表現中，仁心乃是一當機而現的道德意識，它是理也是情。它不但確立道德的方向，展現爲仁義禮智，也同時是一種動力，促使我們去做所應做的行爲，而這應做的行爲即是一道德行爲，反之即不道德。」²⁴

行爲是道德與否，「是以仁心的義不義、安不安作爲依據」²⁵，所以，不僅僅不忍人之仁心得以彰顯，公義在此也是得以實踐了。

而在《中庸》當中，也是涉及到了和孟子相通的思想的：

唯天下至誠，為能盡其性；能盡其性，則能盡人之性；能盡人之性，則能盡物之性；能盡物之性，則可以贊天地之化育；可以贊天地之化育，則可以與天地參矣。（《中庸》）

這裡強調的是，要做合符天地之道，合符個人之性的行爲，這樣就是屬於合理的、是道德上所容許乃至所鼓勵的。

以上的這些內容，都是與孟子中所談及的各盡其性分的部份相通。醫生的職責並不只局限在「活著」這樣的狀態，而更需要同時注重「如何活著」這個境界。病人如果只是痛苦地活著，這個的「生」其實就不如遵從自己意願、解除了痛苦的「死」；而且這樣死亡的選擇，並不是情緒化的、短期內不理性的判斷，而是符合自律、仁愛等的抉擇。

²² 同上，頁 47。

²³ 同上，頁 51。

²⁴ 同上，頁 85。

²⁵ 同上，頁 88。

誠者，天之道也；誠之者，人之道也。誠者，不勉而中，不思而得，從容中道，聖人也。誠之者，擇善而固執之者也。
（《中庸》）

因此，這種經過深思所作出的判斷，也是醫者擇善的一種表現，盡到了自己的職分，也幫助病人實踐了病者所希望得到的屬於自己的期待。所以從這樣的角度去看，醫助自殺也應該屬於不違反道德倫理的行爲。

4. 參贊天道原則

此原則與上一節「各盡其性分」是緊密結合的，因此在談及了上一節的前提之下，繼續引用上一小節《中庸》的內容以開始討論：

唯天下至誠，為能盡其性；能盡其性，則能盡人之性；能盡人之性，則能盡物之性；能盡物之性，則可以贊天地之化育；可以贊天地之化育，則可以與天地參矣。（《中庸》）

這裡的重點放在了後面的部份，如何在盡到各自的職分、性分之後，還能與天地比齊、如何符合天地人性之道。依李瑞全教授的詮釋，參贊天道原則是一種成己成物的要求，「即是人類通過道德行爲所指向的一種表現，即如同天道之使天地『四時行焉，百物生焉』，促進生生之德的更充分實現」。²⁶而在現在社會的各種科技醫療迅猛發展的情況下，各類人爲的、後天的行動例如藥物治療等等，都是以人道去彌補天道所沒有細節涉及到的地方，是一種互補的狀態，以更進一步充實了道德的內涵。

夫君子所過者化，所存者神，上下與天地同流，豈曰小補之哉！（《孟子·盡心上》13）

孟子此思想，認為在自然之中，所有的人與物都應該得到愛護、不加以傷害以及公平對待，需要尊重；這些既是性分，也是其所應得

²⁶ 同上，頁 64。

的權益。就此而言，公義原則、仁愛不傷害原則都已展現其中。結合上一節「各盡其性分」的內容，「盡己性人性物性即是讓天地萬物各遂其性，各適其情，即是參贊天道，反之，參贊天道即在於能使自己、他人和天地萬物都得到充分的生長發展，得以各盡其性分」²⁷。

尤其在醫病關係裡面，病人的這種應受到愛護與尊重的重要性就會更明顯以及更有需求，而醫生亦是出自醫者父母心之不忍與同情共感，從而提供適合的方法以幫助病人，在這種情況之下更是兩者都「各遂其性，各適其情」的表現，與孟子思想符合，更與道德原則一致，是尊重自律、仁愛、不傷害的行為表現。

依不忍人之心來說，它所表現為惻隱不安和仁心的指向，即要求我們對每個人，以至天地萬物的不幸，加以援手，予以照護，因此乃有以人道補天道之遺憾，以參贊天道。而每個人或物所稟有的性分得不到發揮開展，總是一種不幸。仁心於此自有所不能安，故必有一道德要求：使每一人每一物都得以盡其性，此即是各盡其性分之原則。²⁸

醫助自殺的案例中，協助病人得到解脫病痛苦楚的援助，正是付諸行動減少不幸之行為。不幸，不只有簡單的喪失生命；協助，也不局限在延長壽命。生命本有其「質量」，不能單單算一個日子的「長度」。尤其在發達的現今社會，層出不窮的各種新議題、新案例會使傳統的理論漸漸會有涉及不到的領域，而以人道彌補天道的一些細節，在討論倫理道德的時候，大大增加了儒家思想的互補性，以及道德之廣含性；也正是儒家、孟子思想體系的另一個優勝之處。醫助自殺中的醫生與病人之選擇與行動，也正是其中的具體展現。所以，由此來看，也是沒有違反儒家所主張的道德倫理，是符合天地之道的行為表現。

²⁷ 同上，頁 65。

²⁸ 同上，頁 66。

三、結語

孟子的思想理論，以不忍人之心爲主幹，結合各盡其性分、參贊天道原則在更細節的生活中得以展現，並且在經權原則之下處理更多的道德衝突與兩難的困境與問題。而且，就針對醫助自殺來談，其理論與思想也是與四個基本道德原則的要求相符，甚至更在其之上。

面對道德的困境與兩難問題，我們應當如何進行道德判斷？依據李瑞全教授的指標，是

檢視此道德兩難中所對立的道德原則或規則是哪些，理解每一規範所示的義務和所需要滿足的各個條件。由是初步確立在此情境中我們所具有的互相排拒的道德義務。²⁹

在醫助自殺裡，對立的道德原則或義務主要是「不能傷害生命」以及「協助解除嚴重漫長的痛苦與傷害」，如果單純地從生命的視角看，生命是有著神聖至高的位置與分量，我們需要維護不該扼殺的；但是從更細節、更貼近人的處境與生活經驗看，從傷害的視角來談論，則終止幾乎沒有質量需要以傷害苦痛爲基礎的生命，幾乎不算是傷害、或者說其傷害是甚小的，而結束這當中將會帶來的病人所無法承受、不願承受的重大傷痛，即是一善舉。這種善建基在人的不忍人之心、怵惕惻隱之情之下，而且盡到了各人尤其是醫生的職分、性分，以具體的行爲、人之道義彌補天道使之得以實踐出來，這些都是在經權原則中作過價值判斷、對比與衡量後的理性且符合德性的行爲，因此從孟子的思想與理論看來，醫助自殺是一種符合道德倫常、彰顯人性符合道義的行爲，是被認同的。

²⁹ 同上，頁 89。

參考書目

- 百度百科，〈希波克拉底誓言〉，URL=<http://baike.baidu.com/view/7667.htm>。(2013/06/15 瀏覽)
- 李瑞全，1999，《儒家生命倫理學》，臺北：鵝湖出版社。
- 張馨文（研撰），李瑞全（指導），2006，《辛格論醫助自殺》，中壢：國立中央大學哲學研究所碩士論文。
- Beauchamp, Tom L. and Walters, LeRoy (eds.), 1999, *Contemporary Issues in Bioethics*, 5th ed., Belmont, CA: Wadworth-Thomson Learning.
- Uhlmann, Michael M. (ed.), 1998, *Last Rights?: Assisted Suicide and Euthanasia Debated*, 15th ed., Washington, D.C.: Ethics and Policy Center.