

生命伦理:认真对待权利

肖 健

(南方医科大学人文学院,广东 广州 510515)

摘 要: 权利问题是现代生命伦理中的基本问题,以权利为基础的权利伦理理论是生命伦理学的重要理论基石。在协调和缓解生命伦理中的权利紧张与权利冲突以及构建生命伦理学中的权利伦理理论时,文章提出以下基本立场:生命伦理中的权利不是绝对的;公益论是权利论的必要延伸;以平等对话方式解决权利观念多样化所带来的道德困境。

关键词: 道德权利;权利伦理;生命伦理

中图分类号: N052

文献标识码: A

文章编号: 1003 - 5680(2005)05 - 0014 - 03

传统医学伦理是内律型伦理,强调人的义务、德性;而现代生命伦理则是典型的外诉型伦理,强调个体的道德权利,以维护人的生命权以及生命权上体现的人的尊严为首要目的。从内律型到外诉型伦理的转变,是伦理适应社会经济结构变迁的必然结果,同时也使得生命伦理纠纷呈现复杂化趋势,从胚胎处置、生育控制、到安乐死、克隆人、人体实验等无不与个体权利有涉,道德权利的限定及权利之间的冲突已成为当前生命伦理的基本问题。思索道德权利的本质和根源,剖析其在生命伦理中的合理性及其限制,并积极探索相应的伦理对策,对于推进当前生命伦理建设,提高人们道德权利认知水平具有积极意义。

一 道德权利与权利伦理

道德权利一般被表述为人类行为在道德上有效力的要求,是一个人所拥有的和可以自由处置的所有物。^[1]与法定权利不同,法定权利是由特殊的法规授予的,而道德权利则是由“人的价值”所决定的,这种“人的价值”表明的是对人性的一种尊重态度,“这种态度是自然而然地从以‘人的观点’来看待每一个人而产生,但它并不是根据比它本身更为终极的东西,而且这种态度显然不是可以用理由来证明的。”^[2]道德权利先于或独立于任何法规而存在,并构成法律权利得以成立的道德基础,也正是在这个意义上,道德权利在传统上一直被称为自然权利,而在现代则又被表述为人类权利或人权。道德权利可分为肯定权利和否定权利两种。肯定的权利是指受益的权利,如享有医疗保健的权利;否定

的权利是指不受干扰的权利,如生命权、自由权、财产权等。有时权利既可以是肯定的,又可以是是否定的,如医疗保健权既可以是享有治疗权,也可以是拒绝治疗权。

尽管对于道德权利,一直存在一些质疑和否定的声音,但道德权利的观念一直没有离开近代以来的道德哲学学说,权利伦理理论便是这一观念的产物。最早的权利伦理思想可以追溯到 17 世纪霍布斯、洛克、卢梭等人的社会契约哲学。在启蒙思想运动和争取政治权利的革命运动中,他们提出“天赋人权”的口号,把基本人权作为反对封建特权和神权的武器,强调“道德上的权利和义务是内在本质并优先于法律;政府有责任根据自然与道德的是非标准通过法律实施之”^[3]。罗尔斯、诺齐克、德沃金等人为权利论的道德理论提供了当代的方法,其中以罗尔斯的正义论最具代表性。正义论以权利的正当性为基础,强调权力结构中的权利分配应该遵循“公平的正义”原则,而所谓的“公平的正义”原则是:

第一原则:每个人对与所有人所拥有的最广泛平等的基本自由体系相容的类似自由体系都应有一种平等的权利。

第二原则:社会和经济的的不平等应这样安排,使它们:1)在与正义的储存原则一致的情况下,适合于最少受惠者的最大利益;并且,2)依系于在机会公平平等的条件下职务和地位向所有人开放。^[4]罗尔斯理论的独特之处体现在第二原则(差异原则),即正义的社会可以是一个存在不平等的社会,只要这种不平等是为了每个人的利益,尤其是为了那些最少受惠者的利益。这一原则反映出罗尔斯对最少受惠者的偏爱,以及尽力想通过某种补偿或再分配使一个社会的所有成

【收稿日期】 2005 - 05 - 08

【作者简介】 肖 健(1975 -),女,山东聊城人,南方医科大学人文学院讲师,主要研究方向:科学哲学、生命伦理学。

员都处于一种平等地位的愿望。

二 权利伦理在生命伦理中的兴起

生命伦理学是围绕人的生命而展开的伦理研究,面对各种令人困惑的生命伦理问题,人们无可避免地要回溯到最基本的道德理念和道德本质上去探究和深思,以某些道德理念作为自己的理论基石和价值起点。所以,生命伦理学必然会涉及到道德本质、道德基本问题、道德基本原则和观念等重要理论的探索,生命伦理学的研究离不开道德哲学的理论支撑。当前,在生命伦理学中较有影响的伦理学理论,概括说来有三大类:以目的为基础的目的论、以义务为基础的义务论和以权利为基础的权利论。目的论以行为的结果作为伦理判断的基础,认为一个行为是正当的,当且仅当它能够促成或趋向于促成的善最大限度地超过恶;义务论反对以行为的结果作为伦理判断的基础,认为行为的正当与错误是内在的,伦理学上的正当行为应从一种具有普遍性的义务中推导出来。权利论则主张一个行为的正当性在于能够维护个人的道德权利。权利论由于重道德原则而不重结果,常被看作义务伦理学的一种形式。^[5]

从古代医德学到现代生命伦理学的发展历程来看,传统的医德理论基本上是以义务论为主轴的,它强调医生道德义务的绝对性和无条件性。无论何时,医生都应当把患者的健康需要摆在工作的首位;无论何时,抢救患者的需要对每位医生来说都是至高无上的命令。正如《希波克拉底誓词》中所说的,“以遵守为病家谋利益”为信条。正因为为患者服务的无条件性,在医疗过程中,医生始终占主动地位,具有绝对的权威,医生有权代替患者做决定,患者则被动地接受诊治。在这种义务论主导的医患关系下,医患双方的权利往往得不到承认和保障:患者获得了健康的利益,却丧失平等和自主的权利;医者获得了道义上的肯定,却牺牲了正当的物质利益诉求。

近代以来,医学由古代的个体医业发展为一种集体和社会事业,医学的社会化进程扩大了医生义务的范围,医生由原来仅对病人负责扩展到除对病人负责外,还须对社会、对政府乃至对保险公司负责,因此出现了多方利益的冲突。这种背景下,以谋求“最大多数人最大幸福”的功利主义目的论思想开始渗透医疗卫生领域,并逐渐成为西方近代医学伦理学的核心,体现在医疗实践中,就是以人道为基础,以整个社会人群的健康利益为考虑问题的出发点,把医疗行为对广大群众和整个社会的实际效果作为衡量医疗行为的道德标准。在整体利益最大化的分析和计算中,个体利益只是作为利益集合体中的一个要素而具有量的价值,它本身所具有的质的价值不见了,因此,不同个体及利益之间都存在一种可换算和替换的关系,个体的自主性、独立性、权利乃至个体的一切都在这种替换中消失了。

20世纪60、70年代以来由于生物医学科学的飞速发展,以及随之而来出现的涉及人类生命、生命过程和生命质量的医学伦理新课题,人们对生命科学和卫生保健领域的伦理思考已突破医疗领域的范围,开始从生命价值的角度出发,围

绕完善和提高生命质量的问题进行思考,促使当代西方医学伦理学跨入生命伦理学阶段。这一时期,美国爆发了影响最大的病人权利运动,争取到平等的治疗权、隐私权、死亡权以及妇女堕胎的权利;国际上通过了一系列从权利出发而关注生命伦理问题的重要文件,如1997年欧洲通过的《人权和生物医学公约》、1998年联合国大会通过的《人类基因组与人类权利的全球宣言》等。总之,权利问题越来越成为生命伦理的中心问题,各种反映权利观念的权利伦理理论也越来越成为生命伦理学的重要理论基础,个体权利是否受尊重,被作为评价生命科学道德和医学职业道德的基本原则。

三 权利伦理的合理性与限制

权利伦理的合理性可以从以下几个方面得到说明:

第一,权利观念的形成以及权利伦理在生命伦理中的兴起有其深刻的社会经济根源,是道德适应社会经济结构变化的必然结果。正如西方学者所说:“迄今为止的进步社会运动是一个从身份到契约的运动”,自然经济社会重视整体的秩序与和谐,强调服从与义务,自然经济社会下的人身依附状态很难使人具有独立的道德人格;商品经济社会则重视个体的自由与平等,强调权利,商品交换反映的是交换者的意志自由、选择自由,是以交换者彼此承认对方的平等地位为前提的,它要求一种人格独立、权利平等的观念。所以,从义务论到权利论的发展实质上是道德随社会与经济变化而变化的反映,权利论与商品经济在道德领域的要求相适应,是调节现代社会伦理纠纷的有利工具。第二,道德权利鼓励被侵权者坚定正当地进行抗议,有利于弱势群体维护自身正当权益。与义务给人带来的强制不同,权利提供的是选择,权利人可以根据其意志,以一定的道德原则所容许的方式去选择获利,把其有可能获得的正当利益变为现实的利益,也可以自主放弃选择,权利不强迫人必须如何,而是确认人可以如何,道德权利为权利人划出一个在道德上其行为和要求受到保护的界限。当一个人的行为选择为正当时,它就有理由受到道德的保护。如果有任何人对其行为加以干涉,或进行谴责,他完全能够以道德上的理由予以还击。道德权利所具有的这种强大的道德力量,使得它能够成为一种弱者进行抗争的有力武器。生命伦理强调个人自主权以及当事人的知情同意权,从某种程度上正是为了保护患者或受试者等这样一些相对处于弱势地位的群体的利益,维护他们的生命健康权,同时让这些弱势群体的每个成员,通过知情同意、自主自觉原则的贯彻,既承担起对自己生命健康负责的责任,又有利于避免医患之间、试验者与受试者之间不必要的矛盾和冲突。第三,道德权利与道德义务密切相关,伦理学不仅应研究义务,也应涉及权利。道德权利和义务的关系从本质上说体现的是在一定的道德共同体中处于某种道德关系的不同道德主体之间利益上的应得和应予关系,在个人与共同体之间,在共同体内部的个人与个人之间都存在基于一定道德原则的应得和应予关系,所有成员都只负有义务而不享有权利或只享有权利而不负有义务的共同体是不可能存在的。所以,完善的伦理学理论不仅包括关于义务的理论,而且包括

权利的理论。权利伦理的出现为生命伦理提供了一个虽然片面但不失其深刻性的伦理学基本理论。

权利伦理也面临各种问题：

首先是权利的冲突问题。道德权利关系从事实上来看总是具体的、历史的,这和人之为入便具有的普遍道德权利是注定存在冲突与紧张:其一是权利体系内各种权利之间的冲突与紧张,如在安乐死问题上,强调自主死亡的权利,便从根本上否定了人的最基本最重要的生命权利。其二是权利主体之间的权利冲突与紧张,如在人工生殖上,现代社会出现了越来越多的不育夫妇及单身者借用人工生殖技术而达到生育的目的。然而由此出生的孩子因失去血缘的父亲或母亲,而无法享有明确自己身份的权利。这意味着坚持个人自主自觉的权利,而可能导致后代失去其应有的权利。其三是权利与具体社会状况的冲突与紧张,一定历史阶段的生产力状况、物质生活条件、传统、风俗、法律、信仰等,这些既是权利主体实现其要求的条件,又构成其要求得以实现的限定。正是这些权利的冲突与紧张构成了现代生命伦理的主要问题。其次,强调个人权利,往往导致对个人主义的纵容。权利观念与个人主义有着某种天然的联系,个人主义以人的本性为基础,强调人是自由、自律的,这种自由和自律的本性便构成了个人具有权利的根据,可以说权利论是以个人主义为特征的,这与义务论强调个人行为的道德质量以及目的论对社会普遍利益的关心形成鲜明对照。这种个人主义如果不小心加以限定,往往导致对利己主义的纵容,当人们越来越多地谈论自由、自主和个人权利时,对整个社会的责任却越来越漠不关心,最终与道德价值相悖。最后,权利观念多元化带来道德困境。在现实世界,不同文化背景的人经常会遭遇价值观念的冲突,“个人总要邂逅道德异乡人,彼此不会共享充分的道德原则或共同的道德观。因而无法通过圆满的理性论证来解决道德争端。当人们试图合理地解决争端时,讨论总是不断地进行下去,无法达到确定的结论。结果是,当人们遇到持有不同道德观的道德异乡人时,理性的论证无法解决道德争端。”^[6]这种主要由文化差异所带来的道德争端同样存在于不同的权利论者之间。面对权利冲突时,哪些权利应被作为更基本的道德权利,从而在与其他权利发生冲突时享有优先被考虑的地位,以及哪些人应被确认为应当受惠于社会不平等安排的“最小受惠者”,不同文化背景的人特别是不同宗教信仰的人所持有的观点可能是非常不同的,例如罗马天主教徒认为可以停止他们认为不再适宜的维持生命的治疗;而正统犹太教徒则认为必须实施治疗直到病人处于死亡过程之中。再考虑到利益主体的多元化以及不同利益主体之间的对立冲突,甚至不排除这样一种可能,即社会中某些群体或个人为了维护自身利益,而利用道德权利观念多元化存在的事实,总是按照有利于自身的方式来解释权利,把涉及自身利益的权利说成是更为根本的人权,把代表自身利益的群体说成是“最小受惠者”。

四 对待生命伦理中权利问题的几个基本立场

权利自身的局限性往往导致伦理紧张乃至引发伦理冲

突,权利问题越来越成为现代生命伦理中不容忽视的问题。为了更好地协调和缓解这种冲突与紧张,我认为人们在对待生命伦理中的权利问题,以及构建有效的权利伦理理论时,应明确以下基本立场:

1. 生命伦理中的权利不是绝对的。在伦理实践中道德权利常常被夸大绝对的、不受任何限制的权利,事实上,道德权利只能体现在个人与他人或社会的关系中,受到他人权利或社会环境的限制,离开了社会,任何权利都是空洞的。绝对的道德权利如果存在的话,必须满足两个条件:一是如果与别的权利发生冲突,它必然总是占上风;二是这种权利不可能与同类性质的其他人的权利发生冲突。^[7]满足这两个条件的道德权利只存在于特定的否定权利,如不受虐待的权利、不受屈辱和剥削的权利等,而对于肯定权利和大多数否定权利来说,都因不能具备以上两个条件而只能是一种非绝对意义上的道德权利,在某些情况下,它们不仅可以被另一些权利所压倒,而且也可能被其他一些与权利全然无关的道德考虑所压倒。以颇受争议的生育控制为例,生育选择通常是个人之事,生育自由是一种基本的人权,但是我们从各国的实践中看到,生育自由并不因此而绝对,它至少要受三个方面道德因素的正当限制。第一是对孩子的潜在伤害。单亲父母使用辅助性生育技术,或者有习惯性酗酒、吸毒等坏习惯的父母的生育权,由于可能造成对胎儿的伤害,当这种伤害一旦超出某种界限,限制他们的生育权是合理合法的。第二是对孩子之外的他人的潜在伤害和负担。当个人的生育选择影响到整个社会或民族,例如,国家人口的过度增长,使整个国家的人口的生活质量明显降低,那么社会采取对生育权作出某种限定来控制人口增长就是正当的。第三是对未来人的潜在伤害。如果生育自由的实施可能导致后代受到不可逆转的伤害,例如对人类基因的干扰,以致某些基因永远地被改变;又如人的无性繁殖,降低了后代的生物多样性,那么,社会就有道德义务来限制这种自由。当权利之间或权利与其他道德考虑发生冲突时,应以平等权来协调这种冲突。当然,强调权利的相对性,并不是说它是无足轻重的,在没有其他相冲突的权利或道德考虑时,它就是一项不容置疑的绝对权利。生命伦理所寻求的权利论应是一种既能捍卫个人权利,又能够使社会所有成员得到平等的关心和尊重的道德理论。

2 公益论是权利论的必要延伸。传统医学活动仅仅涉及医患双方的权利与责任问题,而在当代,随着医学事业的社会化程度的不断提高和医学高新技术的飞速发展,医学活动已经从当事之间的个人关系发展为一种涉及个人与社会、当代与后代关系的社会事业。例如,在当前医疗卫生资源紧缺的情况下,医疗保健服务大量采用高精尖的设备和药物满足了某些人的需要,并且给予医疗保健服务带来了较好的经济效益,但同时,又刺激了不合理的医疗浪费,激化了医疗资源分配的不均,最终使得初级保健被削弱,部分人基本的保健需要被削弱了。所以,在当代生命科学与医学科学活动中,要考虑的不仅是个人的、当代的权利和利益,而且还有对他人、对社会、对后代的道德责任。权利与义

务或责任本是一对不可分离的范畴,享受的权利越充分,承担的义务就越大,因为在享有自己的权利、保持自己的尊严之时,必定也要顾及他人的权利和尊严,这种顾及和尊重他人实际上就是一种义务。一个社会若除了尊重个人权利之外,便没有义务、责任、关怀、爱和友谊,那么尽管它是个自由的社会,却是一个道德上不完全的社会。所以,生命伦理学不仅要重视研究道德权利,而且应该关注道德责任。权利论强调个人权利的重要性,却并没有很好地解释个人在社会中是如何相互负有义务的,需要公益论来补充。所谓公益论,就是从社会和人类的利益出发,主张在医疗卫生事业中合理分配卫生资源,以公正态度对当事人的责任同对他人、社会和后代的责任统一起来的理论。它的实质是如何使利益分配更符合大多数人的利益,体现更大范围的公正。权利论与公益论相结合,共同构成当代生命伦理学的核心理论。客观地说,以权利为基础的道德理论只是把握了道德生活的一个方面,未能赋予义务、美德、公益等以充分的道德重要性,而一种健全的生命伦理理论离不开这些重要的道德考虑。

3. 以平等对话方式解决权利观念多元化所带来的道德困境。道德观念多元化问题给权利论所带来的困难同样也存在于义务论、目的论等其他一些规范伦理学理论。如何跨越“道德异乡人”之间的鸿沟,在利益多元和价值多元的主体之间达成伦理共识,哈贝马斯的交往伦理为此指出了一条值得考虑的途径。哈贝马斯认为,在现代国家,公民之间的

生活方式的多元性和价值观念的多元性,对于达成意见一致有着内在困难,但是以平等对话和寻求共识为特征的交往行为对于这一问题的解决并不是没有结果,只要人们抱着一种要在相互冲突的双方寻求某种利益的愿望,即使不是达成利益上的共识,也有可能达成某种利益平衡和妥协。权利论借助于交往伦理,通过道德反思基础上的道德商榷,就有可能促成道德异乡人之间的合作,达成权利的实现与制衡。

【参 考 文 献】

- [1] 汤姆·L·彼切姆. 哲学的伦理学 [M]. 北京:中国社会科学出版社, 1990. 295.
- [2] [7] J·范伯格. 自由、权利和社会正义 [M]. 贵阳:贵州人民出版社, 1998. 137, 139.
- [3] 萨拜因. 政治学说史 [M]. 北京:商务印书馆, 1986. 590.
- [4] 约翰·罗尔斯. 正义论 [M]. 北京:中国社会科学出版社, 1988. 302.
- [5] 理查德·A·斯皮内洛. 世纪道德 [M]. 北京:中央编译出版社, 1999. 26.
- [6] 恩格尔哈特. 生命伦理学的基础 [M]. 湖南:湖南科学技术出版社, 1996. 2.

(责任编辑 董 华)