

《生命倫理線》 15.5.2017

中文大學生命倫理學中心總監
區結成 醫生

Bioethics: 1970 年一個「生」字

我告訴朋友，現在做「生命倫理」(bioethics) 方面的工作，就有人問，什麼是生命倫理？試過幾種方式長話短說，都不能很滿意。

方才發覺，bioethics 在香港還是一個生字，不只是冷僻，真像新名詞。

新加坡政府銳意發展生物科技及前沿研究，十多年前已知道需要預先建立生命倫理指引和法律框架。當年有份參與制定框架的學者專家包括 Prof. Terry Kaan，現在是港大 Centre for Medical Ethics and Law (CMEL) 的 Co-Director。

在臺灣，「生命倫理」是高中生命教育概論課程的內容部分。我從網上讀到復興高中陳淑婉老師一篇題為「探討生命倫理與科技倫理的基本議題」的課程綱要，共四節課，並非蜻蜓點水。

Bioethics 這個名詞，起於 1970 年美國。到 80 年代，「生命倫理學」已漸漸形成學術規模。但它不是傳統的獨立學科，因為生命倫理議題不是單一的學科可以完整地處理的。

生命倫理議題也不是純學術性的，很需要在公共空間作開放式討論。為此要多謝《信報》編輯部爽快地應允開闢這個每月一次的專題空間。

欄名定為《生命倫理線》，是從手掌掌紋「生命線」想起的。每一篇有關生命倫理議題的文章是一點，日積月累串起來便像一條「生命倫理線」。倘若社會上還有其他人穿針引線，就會結成網絡。

生命倫理網絡有什麼用？在臺灣社會，這成為生命教育的文化底子；在新加坡，生命倫理研究令相關的政策更成熟，更有認受性。

但也不是非得要功利地證明生命倫理有用的。在公民社會公共空間開闊一些視野，令多元觀點對話，本身便是件好事。

克羅地亞學者 Ivan Segota 屬於「生命倫理學」的第二代人，在 90 年代，他好奇地想，bioethics 這個從 70 年代出現的字是誰發明的呢？像中國武俠小說裡尋找「宗師」（現實裡也有王家衛導演認真訪尋「一代宗師」）那樣，他鏗而不捨地尋根，最後認定威斯康辛大學 Madison 分校的 Prof. Van Rensselaer Potter (1911-2001) 是 bioethics 的創始人。

Prof. Potter 當初自創這個由 bio- 與 ethics 合成的新名詞，是為了表達一個理念：人類面對生物科技和生物醫學的爆炸性發展，需要有一座「橋」，跨專業學科，連接現在和未來；最終要讓科學實踐和價值觀共鑄未來，讓人類文化與大自然生命共存，才是真正的人類繁榮 (human flourishing) 。

最初他想過用 bridge bioethics 作為新理念的稱謂，最終簡稱為 bioethics。他深信，「生命倫理」這一座橋，不能靠傳統醫德、專業觀念、科學或哲學各自為政來支撐。

我猜想，應該是 60 年代的生物醫學和科技在某方面的發展，令 Potter 預感到，人類在走進新世界。我溫習了一下：

- 1959 人工體外受精技術
- 1960 發明心肺復蘇術 (CPR)
- 1960 FDA 批准使用口服避孕藥
- 1967 第一宗人類心臟移植

Potter 是生物化學家，腫瘤學教授，在 McArdle Laboratory for Cancer Research 工作。他一定也看見生命科學(life sciences) 的突破。1962 年諾貝爾生理及醫學獎頒給 1953 年在劍橋大學共同發現 DNA 雙螺旋結構的 Watson and Crick 兩位科學家。Potter 在一次國際生物倫理會議中以錄像演講，憶述自己是早在 60 年代初已開始思考生命科學與人類未來的宏觀問題。

1971 年，他出版著作 Bioethics: Bridge to the Future，獲 4 月 17 日 Time Magazine 熱情推介，從此 bioethics 成為公眾知識世界的名詞，不再是生字了。

關於 bioethics 的誕生，還有另一個版本，同樣在 1970 年。President J. F. Kennedy

的妹妹 Eunice Kennedy Shriver 與丈夫 Sargent Shriver 在這一年會見了 Georgetown University 校長 André Hellegers，商討甘迺迪家族贊助大學成立一個嶄新的研究所的可行性。Sargent Shriver 建議，這個研究所的領域是生物學和倫理學的結合研究，應該稱為「生物倫理學」。

這個版本沒有 Potter 的 bridge bioethics 那麼理念化或理想化，比較實際地主張，與生命有關的政策要與跨學術的研究相結合，以處理未來的複雜問題。

生命倫理的議題全與新科技有關？

「生命倫理」包含了什麼？我試過給朋友最短的回答是，大約三分之二是關於醫學倫理，例如末期病人拒絕心肺復蘇術 (Do-not-attempt CPR，亦簡稱 DNR)；大約三分之一是關於科研倫理，例如胚胎幹細胞研究。

但也有人說，生命倫理的議題歸根結柢幾乎全是新科技(包括醫療科技)引起的。例如 1978 年 7 月 25 日出生的 Louise Joy Brown，她是全世界也是全人類歷史上第一個「試管嬰兒」(其實只是在試管受精再把胚胎植入母親子宮)，就是人工生殖科技突破的結晶。

再看末期病人拒絕心肺復蘇術，你可以說，這基本上是關乎「生命自主權」，怎樣才可以合情合理地決定自己的生命、甚至是其他人生命去或留？但若以科技為出發點，也可以說，心肺復蘇術只是延續病人生命的治療干預手段之一，根本問題是如何恰當地使用日新月異的醫學科技？

生命倫理有一個大題目是「安樂死」。這個議題常常與病人自主拒絕延續生命的治療互相混淆，以為「死的自主權」與「生命自主權」是一個銅幣的兩面。其實無論在法律或道德上兩者也是不同的課題。但兩者有一方面是相連的：延續病人生命的干預手段日新月異，醫學科技層出不窮，因而有「難得好死」的困擾。

不少人相信，新科技基本上是裨益人類的，認為很多所謂倫理爭議，只要假以時

日大眾就會適應，習慣了便沒有問題，避孕丸是常被引用的例子。我看這可能是想得有些太簡單和天真。不錯，公眾的關注可能隨時日而飄移和消退，但是複雜問題未經好好思考和處理，總是會「還魂」的 (come back to haunt)。

關乎生命的複雜倫理問題，未必會像 Potter 想的那樣，靠新思維範式從根本去全面解決，反而在小範圍耐心地逐一梳理，更有可能前進。