

## 胎兒生命權和生存價值的案例分析

國立中央大學 哲研所 研究生 李素楨

### 1 「胎兒生命權」及「生命價值」之判準

1. 依據自由主義的看法，「胎兒非具有權利的人」。所以胎兒母親若以「女性身體自主權」為由決定放棄胎兒生命，是合於道德的。「胎兒生命權」在這種道德觀點之下，是沒有任何生命保障可言的。同理，「胎兒生存價值」自然也不是取捨的考慮重點。自由主義基於「胎兒非具有權利的人」，而胎兒且母親擁有「女性身體自主權」，據以作成「墮胎」對於「胎兒生命權」並非不合道德行為的論斷。如此的論點，可說完全無視於「胎兒生命存在」此一事實，更未察覺道德的真正意涵絕不是「權利」可予充分界定的。道德是就人生活動而言，若離開人的生命活動事實，如何可能論斷道德實踐的合理性？所以其有失之片面之論的武斷疑慮。

2. 依據保守主義的看法，「胎兒是人」。所以胎兒母親若是放棄胎兒生命，則是不道德的。但是若有「不進行墮胎，則胎兒及母體均會死亡」的情況，那麼此種是唯一的例外。「胎兒生存價值」亦得藉此得以充分彰顯。對於「胎兒是人」這個認定，保守主義固然有其宗教背景的到的理由，但是，她這種無法提出有力論證的觀點，並不能解決意外懷孕所致的「墮胎」問題，甚至陷入訴諸神的權威之中，即「墮胎」是殺人行為，是不道德的，不道德即是不服從上帝旨意。在此意義下，除了上述的例外，人是沒有自由意志的存在。那麼，「胎兒的生命權和生存價值」即使獲得保障，人的價值和尊嚴如何彰顯？恐怕是大有疑問的，所以這樣的觀點自然也不是我們需求的道德觀點。

3. 依據功利主義者看法，「傷害一無辜者實是道德上所不能接受的行為」。在沒有傷害多數人利益的前提下，墮胎行為應是不道德的。另就功利主義者所說的「道德平等原則」尚需證胎兒是一有感覺能力的個體，所以，「胎兒生命權」在這裡只能說是有被認可的可能，但需視實際案例情形而定其被保障的可能性。參考這樣的意義，「胎兒生存價值」即使能有一定程度的功效價值，卻仍然缺乏貞定的準則。試想，我們會去睡在一根直徑大約只有 1 公分的細枝幹上，並用它來支撐我們大約 80 公斤的體重嗎？雖然功利主義在一定的意義下能給予「胎兒生命權和生存價值」某種程度的保障，但是，並無法提供我們想要的那種具體論點，所以自然還不是我們的理想觀點。

4. 依據義務論的看法，「胎兒不是一理性存有意義的人」。雖然並未直接論述墮胎是否合於道德的意見，但可假設胎兒母親是一理性存有，基於她是目的王國之成員，所以她不會將人視為工具，進而推論她對胎兒的對待自也是視為目的，而非工具，如此可以嚇住胎兒的生命權，所以她若不墮胎，是一合於道德的行為。「胎兒生命權」在義務論中，並未見有積極正面的保障意義，所以，「胎兒的生存價值」可說是由母親的意欲所賦予。在此，依康德義務論，胎兒母親若是一理性存有之人，則她必認可人人自身即是一絕對價值經此而保障「胎兒生命權和生存價值」當無疑義。在此意義下，康德的義務論是比功利主義有著豐富而嚴謹的論證

理據，而這樣的論證自然足堪我們據為道德行為的價值衡量標準之一。

5. 依據「仁愛原則」的看法，「我們應當促進他人必須而且重要的利益」。彼德辛格（Peter Singer）曾提出一有名的原則：「如果我們能夠防止某些壞事而不用犧牲價值相若的事物，則我們道德上應當去做」（註一）相信一般人都不會認為墮胎是件好事情，雖然在胎兒地位的認定上，除了保守主義之外，並無其他學派予以直接認定，但是「胎兒生命權」此一攸關生命存在的議題，事實上本是不能毛視的，根據「仁愛原則」在涉及他人生存的權利時，若是我們有能力加以幫助或改善卻不幫助的話，我們就違反了道德。故此胎兒的生命權可藉此原則而得到保障。相同的，「胎兒的生命價值」也因著這種實際上是帶有道德義務涵義的「仁愛」可以獲得肯定。仁愛原則所提出的行動規範，例如：防止罪惡或傷害、消除罪惡或傷害等條文，確然是可以作為人們行動的道德準則，而這樣的明示對於一般人當然可以產生價值貞定的作用，對於「胎兒生命權和生存價值」自然可以是人們重要的判斷參考依據。

6. 依據「不傷害原則」的看法，「不應製造罪惡或傷害」。此原則對不傷害的道德強制性確實可以保障「胎兒生命權」的延續。同時也是一種對於「胎兒生存價值」的積極保護原則。此原則其實是通向孟子所說的「不忍人之心」的義理內涵，違反此原則即是違反道德規範。「此原則可以禁止對一自律人格的侵犯，而且也可引申對其他生命或物體的無理傷害，為一不道德的行為」（註二）。所以，「不傷害原則」是可以作為「胎兒生命權和生存價值」道德判斷參考準則之一。

由上所述，可以看出並沒有任何一種觀點可以多元的照顧各種立場的價值關懷，所以如果採用多種不同的觀點以運用於各種不同的情境，應有可能使得證成「胎兒生命權和生存價值」的論證更為周延和具道德的普遍性。例如：以「胎兒是一生命存在實體」的說法，透過「仁愛原則」和「不傷害原則」的義務規範及其精神所在的引用，對於以下所提出的兩個案例進行檢證和探討，藉以作為證成「胎兒的生命權和存在價值」的建議理據之一。

2 案例 1：第 10 週胎兒因母體患病需持續服用藥物（母體自主決定墮胎）

A 小姐因本身患布甲狀腺疾病，需持續服用藥物控制症狀，然而她在回院門診時，經醫師告知已懷孕 10 週，李小姐非常擔心藥物的副作用可能對胎兒造成傷害（例如：甲狀腺腫大或呆小病）（註三）。雖然醫師說明所用劑量的安全性在醫學統計上應不致造成對胎兒有所傷害，可是李小姐仍是無法放心，不願意承擔未來不太可能出現的風險——胎兒有上述傷害的產生，是故主動要求醫師為其進行墮胎手術。

就胎兒的生命權和生命價值來說：

(a) 依據「仁愛原則」所言——我們應當促進他人必須而且重要的利益。基本上，此原則並不具行動的強制意義（註四）。但是，在母體與胎兒雙方並無生命危險的前提下，案主作成墮胎的決定，是否符合對胎兒的仁愛原則呢？雖有醫師專業說明，但是顯然案主對於未來可能的風險，例如：可能加重的照顧責任的不意欲承擔勝過對胎兒生命的意欲，若以自由主義的觀點來看，自然是以「女性身體的自主權」主張此行為女性基於其不意欲的懷孕主場，採取墮胎行為是合於道德的；但是，若就保守主義的觀點來看，10 週大的胎兒生命在沒有面臨

「不墮胎雙方均會死亡」的情況下，卻被選擇放棄，如此任意傷害人的生命的行為當然是不合道德的。

根據「仁愛原則」，在本例中案主墮胎的主因是不願去承擔或面對在醫學統計上極低機率會發生的胎兒異常現象，對於胎兒的生命權實在造成不道德的行為，同時對於胎兒的生命價值更是予以完全輕忽，未予多加考量或尊重。對照於現實既有研究層面上，胎兒的生命權和生命價值似乎也未受到筆者認為一個「生命存在實體」所應有的對待！在蒲葦菁的「德我肯論墮胎與安樂死」的論文中曾表述德我肯（Ronald Dworkin）藉由「內在價值」（註五）說明人的生命是來自於自身，此價值是人類雛形一形成即具有的，但是面對墮胎的抉擇時，母體與胎兒具有同樣的內在價值時，德我肯提出「投資浪費理論」（註六）作為思考墮胎與否的依據。但是，「不可浪費生命的投資」是否是「人的內在價值」的必要條件呢？

事實上，在康德的「目的王國」中的有尊嚴的理性存有更符合「人的內在價值」的必要條件。至今為止，胎兒皂道德地位誠然無法取得相同於「人」皂道德地位之客觀學理理據；然而，務實來看，有誰能夠否認胎兒的確是一個「生命存在實體」？是以胎兒既是一個「生命存在實體」，則根據「仁愛原則」的精神，我們自當促進胎兒此生命存在實體必須且重要的利益一維護其生存權及其生存價值。在這個意義下，案主的決定確實違反「仁愛原則」的道德觀點。

（b）依據「不傷害原則」而言一我們不應製造罪惡或傷害（註七）。不同於「仁愛原則」，此「不傷害原則」是具有道德上的強制性（註八）。在沒有生命抉擇危機的情境下，案主的自主墮胎行為對於胎兒的生命權與生命價值的傷害，此行為實在有違「不傷害原則」下的強制道德義務。況且，「『傷害』」一詞皂意義，除了可包括一般所指的種種傷害，如精神和肉體的，心理的和資產上的損害或痛苦等之外，也必須包括『傷害』之風險（risk）在內。傷害之風險是指造成傷害的可能性，這種傷害的發生可能在行動之中即產生，如超速駕車對車上乘客所產生的風險，或可能在將來才會出現，如工人在有可能至癌物質工廠工作等。風險並非只是一種心理預期，而是一種可以加以估算的結果。風險的評估常與所產生的傷害之嚴重性與傷害出現的機率相關，通常可接受的風險是一些即使出現也不會造成嚴重傷害，而其出現的機率極低的風險，否則，即有違反不傷害原則的問題。」（註九）此處有爭議的應在於案主認為一即使醫師告知在用藥案全劑量的控制下，胎兒異常機率，極低，但仍是案主無法接受的風險傷害，故仍決定墮胎。在馬瑟（Darryl R. J. Marcer）博士的「Bioethics is Love of Life」著作中曾說：「在日常英語中仁愛原則近乎愛。」（註十）又說：生命倫理學「是愛之，平衡在選擇與決定中的利益與風險」（註十一）這樣的說法實在令人深深覺得他掌握了生命倫理中重要的判斷依據。而這樣得以平衡風險和利益的由愛而發的選擇顯然並不存在於本案案主的思慮天秤上。充其量也只是出於避免可能需要耗費她個人更多精神與心力去照顧胎兒異常時的成長需求而完全未予考量胎兒在醫師專業的檢查和數據判斷上有絕大的可能是正常的。如果我們做不到積極的愛人，作為一個有理性的人，至少也應遵行不傷害原則的精神，對於既已存在的生命事實給予合於人類道德的利益增進。依上所述，案主就其抉擇依據而言，確實違反了「不傷害原則」的道德觀點。

3 案例 2：14 週胎兒因「前置胎盤」使母體有持續性出血現象（家人主張墮胎，胎兒一親不同意墮胎）

B 小姐在懷孕第 14 週的末期時，突然出現無痛出血現象，經醫師診斷為「前置胎盤」現象，當時主要症狀即是持續性出血，醫師囑咐需掙躺床上休養為要，盡量不要起身行動，最好 24 小時靜躺床上，一切生活需要均在床上解決。一直躺到停止出血現象為止。醫師解釋此症狀若未能漸漸改善，則在孕程中可能的風險是：(1)胎兒因胎盤位置異常而出現「胎盤早期剝離」的早產現象，容易伴隨產後大出血狀況，只是一般現今醫學技術應可控制得住；(2)胎兒因早產所致的可能危險，例如：胎盤早期剝離所致的缺氧狀況 心肺功能的成熟度 等等。當時孕婦身體情況雖很虛弱，連開水都無法進食，由醫院給予營養針及靜脈注射以維持體力，但是醫師表示經仔細檢查，胎兒成長情況相當良好，孕婦的情形也屬控制範圍內。此時，孕婦丈夫的父母擔心照顧孕婦所需花費的金錢、時間以及未來可能的胎兒早產問題，決議要求醫師進行墮胎；然而醫師基於其專業診斷知能認為家人要求並不合理，遂予拒絕。但是同意若孕婦堅持墮胎，將會尊重孕婦的決定。於是家人要求孕婦同意墮胎。但是孕婦無法在明知醫師告知胎兒現況良好的情形下，為了規避可能的早產風險和避免家庭未來承受經濟或精神上的可能壓力或傷害，據以做墮胎出的抉擇 孕婦決定接受可能的一切風險及結果，作出不同意墮胎的決定。因為她認為自己沒有權利剝奪一個目前健康無害的生命，而且只要遵照醫師交代，就有很大的機率可以擁有更大的幸福 一個健康的孩子。

(a)依據「仁愛原則」：B 小姐確實做了促進他人必須且重要的利益行為。此處的「他人」實際上是個不具備嚴格意義的「人」(即胎兒)，而根據 Tom L. Beauchamp and James F. Childress 在其生命倫理學經期名著 Principles of Biomedical Ethics 一書中曾清楚說明仁愛原則的規範(註十二)：

- (1)保護及維護他人的權利 (Protect and defend the rights of others.)
- (2)預防對他人造成傷害 (Prevent harm from occurring to others.)
- (3)去除會造成他人傷害的狀況 (Remove conditions that will cause harm to others.)
- (4)幫助沒有能力的人 (Help persons with disabilities.)
- (5)救助在危險中的人 (Rescue persons in danger.)

按以上的規範，則 B 小姐的確做到上述五項內容，所以，在「仁愛原則」的意義下，她的行為絕對是合於道德的。至於她的家人則可說是完全違反「仁愛原則」的道德要求。但是她的家人或許可用功利主義意義下的「追求全家多數人的最大幸福」來為他們的決定辯護，只是不知她們會如何回答這樣的質疑：「胎兒平安健康出生時，不是一種全家最大的幸福嗎？這樣的幸福感會低於去做墮胎行為所致的幸福嗎？」事實上，就一般有資格對胎兒的生命和價值給出評價選擇權的人，仍是以胎兒母親為主，所以 B 小姐的行為同時適用自由主義的「女性對身體的自主權」意義下合於道德的行為。此外，案主的行為也能達到康德的「定然律令」：「你只應當只依那種格準，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。」(註十三)因「義務」而行的層次，因為案主只基於對胎兒之仁愛義務而行，並非由後果來決定。換言之，就「仁愛原則」而言，她確然是作出合於道德的行為。

(b)依據「不傷害原則」：「在行動上，對他人做不到不傷害原則通常是不道德的，而對他人不做仁愛原則的行動，通常不是不道德的」(註十四)。所以若就「不傷害原則」對我們所發

出的行動規範而言，B小姐確實做到「不可對其他生命作出傷害的道德要求，故其行為是合於道德的。縱使功利主義者總將重點放在全體最大化的正面效益，實質上，他們「也肯定傷害一無辜者以達到其他的功效實為道德上不能接受的行為，此因這種傷害基本上是對道德本身的一種嚴重的扭曲」(註十五)。所以，在本案中B小姐的家人不僅在道德層面上沒有任何合理的根據，在醫學層面上也完全無法成為有權決定的當事人，然而他們卻有權任意造成B小姐嚴重的精神和心理傷害，這當是另一個值得再予探討的家庭倫理和價值判斷的問題，因無關本文的進行，就不再說明，或可另為文討論之。

在本案中，除了仁愛原則和不傷害原則之外，案主其實很根本地達成另一生命倫理學中重要的中層原則，即「自律原則」。「自律原則的基本內容是：每個人對具有自律能力的行動者都必須賦予同等的尊敬與接受其自律的決定」(註十六)。在此案主充分展現「人之所以為人」的人格尊嚴和價值，通過這個原則，也保障了胎兒的生命權和生命價值。由此令人深感對自律尊敬的必然性和莊嚴意義。

4「仁愛原則」和「不傷害原則」作為「胎兒生命權」與「生存價值」的合理判準根據前面已作成的論點說明，可看出自由主義、保守主義、功利主義等觀點均不能做為「胎兒生命權和生存價值」證成的必要道德理據，基本層面上，可以考慮的是從「仁愛原則」和「不傷害原則」出發，比較有可能針對「胎兒生命權和生命價值」在面臨選擇時，同時能夠照顧母體與胎兒雙方的均等權利和價值。」事實上，「胎兒生命權和生存價值」的思考主體就是胎兒的母親，「仁愛原則」的五個規範就是她基本的選擇參考根據。即使她面臨放棄胎兒才能保全自己的困境，若能充分盡完五個範例規則的內容，不論結果如何，她都是符合「仁愛原則」的道德義務。再者，「不傷害原則」的四個義務(註十七)胎兒母親若能完全做到，那麼即使胎兒仍然無法被進步的醫學所保住，胎兒母親已充盡「不傷害原則」的道德義務。「仁愛原則」和「不傷害原則」可謂是生命倫理學界經典原則，其乃是行為是否合於道德的合理性判準殆無疑義。胎兒母親既已充盡此二原則所要求之義務，則「胎兒生命權和生存價值」自然可被此二合理的判準所維護。

若往上再推一層，依循康德的「定然律令」之道德思路而論，「胎兒生命權和生存價值」在胎兒母親是一理性存有之人，且「胎兒是一與此理性存有之人有著密切之互相關聯性」的立論基礎上，應是必然可推出「胎兒生命權和生存價值」獲得保障的結果。因為「真正的道德的律令是普遍必然的，適用於一切人，不因任何環境的改變而失效的，因其自身便是善的，而不是因可以達成某些功疾目的而為善，此種律令是對人的道德的命令。此種其自身便是善的、無條件的、不依任何經驗效果而為善的律令，便是定然律令。而定然律令方是真正的道德的律令，方會對人有責成性。」(註十八)在此意義下，誠然可謂是以更高層次的道德義務作為「胎兒生命權和生存價值」的證成理據。

但是康德的道德法則相較於儒家的不忍人之心，實則仍有差距，因儒家的不忍人之心是有著「與天地萬物為一體」，「民胞物與」潤澤遍佈週遭存在之廣闊的同情共感，這樣的體悟和具現處處可見於人人都有的「仁心」之中，而仁心一發顯，道德義務必充盡，人生之道

德理想亦得實踐，此中的豐富 理和實踐可能則非康德的定然律令所能相及之處。所以，終極的說，儒家的「仁心」不惟是道德的超越根據，更是日常生活活動的道德實踐準則，實為人們行為上具有永恆指導意義的道德法則。所以，依照「仁愛原則」和「不傷害原則」可以協助人們解決面對「胎兒生命權和生存價值」時，有一基本道德規範的履行參考。若人們期望更高層次的道德義務或道德理想的實踐準則時，那麼康德的定然律令和儒家的不忍人之心將是最適切的依據。

註釋：

註一：請參見李瑞全先生著《儒家生命倫理學》（臺北：鵝湖出版社，1999年）第一版，頁45。

註二：請見《儒家生命倫理學》頁42。

註三：請參見Keith L. Moore著，潘人榮編譯《人體胚胎學》（臺北：藝軒圖書出版社）87年再版，頁154。

註四：請參閱Tom L. Beauchamp & James F. Childress 合著《Principles of Biomedical Ethics》（N.Y.: OXFORD UNIVERSITY PRESS, 1994）FOURTH EDITION, 頁190、262。其中對於仁愛原則和不傷害原則有清楚的條例說明二者就行動皂強制性上實有所區別。

註五：蒲菁菁 德我肯論墮胎與安樂死（國立中正大學哲學研究所碩士論文，86年摘要頁1。

註六： 德我肯論墮胎與安樂死 頁1。「投資浪費理論」意即參照一個人對他自身生命的投資，即若此時給於死亡，被浪費的投資有多少，來作為墮胎案件中的參考因素。

註七：請參見《儒家生命倫理學》頁40。

註八：請參閱《Principles of Biomedical Ethics》頁190。

註九：請參見《儒家生命倫理學》頁39。

註十：請參閱Macer, Darryl Raymond Johnson,《Bioethics is Love of Life》（Christchurch, N.Z.: Eubios Ethics Institute, 1998）

註十一：請參閱《Bioethics is Love of Life》頁2。

註十二：請參閱Tom L. Beauchamp & James F. Childress 合著《Principles of Biomedical Ethics》（N.Y.: OXFORD UNIVERSITY PRESS, 1994）FOURTH EDITION, 頁262。

註十三：請參見《儒家生命倫理學》頁20。

註十四：請參閱《Principles of Biomedical Ethics》頁263。

註十五：請參見《儒家生命倫理學》頁41-42。

註十六：請參見《儒家生命倫理學》頁34。

註十七：請參閱《Principles of Biomedical Ethics》頁190。

註十八：請參見楊祖漢《儒學與康德的道德哲學》（台北：文津出版社76年3月，頁25。