

# 台灣社會諸宗教的醫療倫理

## Medical Ethics in Taiwans' Popular Religion

董芳苑

輔仁大學宗教系教授

**Hong Yuan Tong, D.Theo.**

Fujen Catholic University

就台灣社會的宗教現象言，可以說相當多元。就像：有斯土基層人口傳統宗教之稱的「台灣民間信仰」，有官方法定的「國家儒教」（每年9月28日有「祭孔大典」）及民間自創的「教派儒教」（鸞堂、一貫道、天德教、理教等等），有倚仗民間信仰而存在的「道教」（天師道與紅頭法師流派），有大乘系統各宗及各流派的「佛教」（包括通俗佛教），有來自西方又宗派眾多的「基督宗教」（天主教與基督教），也有阿拉伯性很強的「伊斯蘭教」（回教）。此外更有眾多的新興教門，諸如：「大原靈教」（台南囝仔仙）、「一貫道」（有四十個以上之組派）、「天德教」、「紅卍字會道院」、「夏教」（三一教）、「大同教」、「天理教」、「新儒教」、「天帝教」和「軒轅教」等等，不勝枚舉。爲此，欲探討台灣社會諸宗教的醫療倫理問題，若非規範一個範圍，委實過於籠統，又難以談得清楚。

事實上，於長久以來足以影響本土醫療倫理的宗教，不出於「儒」、「道」、「佛」三教，傳統的「民間信仰」及影響台灣社會之「基督宗教」。所以要談論台灣社會諸宗教的醫療倫理，就得以這些教門爲範圍來加以探討。只是本文的作者是基督徒，並多少以這個立場做爲宗教醫療倫理之比較論述。宗教醫療倫理問題之討論不能沒有立場，有了堅定之立足點才能夠分辨是非，才能夠有取捨之標準。

另者必須交代的是：如果採取學術態度來探討宗教醫療倫理的話，在作業假設上或可稱爲「宗教醫療倫理學」（Ethics of Religious Therapy）。按一般所謂「倫理學」（來自希臘文的“*eθos*”）者，係指研討人際關係之社會倫理道德價值，或判斷人類行爲所凸顯的善惡是非的一種學問。據此而論，只有具備有道德感的宗教人，才能夠凸顯醫療倫理的問題。而宗教的醫療倫理，即是將宗教的醫療行爲加以道德規範，或做一善惡及是非之判斷。有了這樣的認知，欲談台灣社會諸宗教的醫療倫理，就有頭緒可遵循，知道所欲談論的是什麼。

## 一、從「宗教」的醫療觀念談起

凡是人間所出現的「宗教」，均具有醫治人類「身」(肉體)與「心」(精神)這兩方面的使命。就是因為如此，隨之而來的即宗教醫療倫理的問題。按「宗教醫療」的依據並非醫學因果，而是宗教因果，這點正是「宗教醫療」被現代社會批評為「迷信」的原因所在。現代世界尚存的原始社會宗教以及東方人的宗教，可說千篇一律都將病因歸咎於沖犯某種神鬼或死者靈魂作祟之結果。所以他們所採取的宗教醫療行為，若用台灣傳統宗教之理解言，就是施行「祭解」、「驅邪」、及「壓勝」之巫術，以求個人和家庭能夠消災解厄。而執行上列「巫術」的人，便是巫醫、童乩、與法師這類十分原始的宗教醫療人員。如果我們閱讀基督教的《新舊約聖經》之時，同樣可以發現以「宗教因果觀」來診斷病因的實例。那就是將啞巴、癱瘓瘋、及精神分裂者，都歸因於邪靈撒旦附身之結果(參照：馬太十七：14~21，馬可七：31~37，路加四：31~37)，為此才會出現了「醫病」必須「趕鬼」的宗教醫療行為。不過現代基督徒多數已經不執迷於「醫病趕鬼」這類宗教醫療行為，而相信醫學上所診斷之病因。如果有信仰因素之理解，也不過將病痛當做一種肉體上的歷煉而已。質言之，病疼之於基督徒而言，既需要醫師，也需要牧師代為向上主祈禱。

依台灣人之立場看來，人信仰「宗教」之目的，旨在求告神明保佑，使個人與全家都能夠平安。這樣的態度，明顯傾向於追求現世之功利與安逸。基督徒則認為「宗教」之使命，在於鼓勵世人積極人生，並於「生」、「老」、「病」、「死」的有限人生過程中能夠苦得起。最重要者，就是能夠超越病痛的苦難去追求靈性上的平安，從而善用生命與神同工來管理這個世界。

此一觀念上之差別，自然也影響到傳統宗教與基督教兩者之間醫療倫理之差異。

### (一)疾病之起因

台灣民間的宗教人對於「疾病」沿起之說明，並非現代醫學上所做之解釋，而是以「宗教因果」(religious causality)的觀念去理解。就像一般性「感冒」之病理診斷，「宗教人」將它歸因於沖犯某種神、鬼、邪靈之結果。「宗教人」亦無「疾」(disease)與「病」(illness)這類個人肉體及心理因素之分野的醫學觀念，而是將「疾病」加以宗教化，當做是一種「命運問題」或「因果報應」，以至「神鬼刑罰」(加害)的宗教因果觀念來看待。下面的分析與比較，便可以領會：不同的宗教信仰對於「疾病」的起因，也有它們各自不同之解釋。

#### 1. 儒教——「疾病」係命中註定

台灣社會的「教派儒教」一向奉行「命運天定」之信仰，所謂：『生死有命，富貴在天』(論語，先進篇)的說法，正可以明示「疾病」之現象乃是「命中注定」

者，並非「鬼神」所左右。儒教信徒不將「疾病」歸因於「鬼神作祟」是有充分理由的，因為『子不語怪力亂神』（論語·述而篇）。爲此，做爲知識份子的儒教徒，自然將人類「疾病」的來源以「命運天定論」（天註定）去解釋。

## 2.佛教——「疾病」係因果業報

台灣的「佛教」雖然宗門複雜，因果業報之律(law of karma)卻是共通之信條。對佛家而言，「生命」的現象不過是苦難之綜合。苦難之基本內容即「生」、「老」、「病」、與「死」，因此感嘆『人生是苦海』。如果「生命」之現象來自「業感因果」（即：前世因決定今世果，今世因將決定來世果），「疾病」就是在此一「因果律」決定之下的「果報」。也就是說，一切生命模式不管是上等下等，均逃不掉發生「疾病」之苦難。

## 3.道教與民間信仰——「疾病」係鬼神作祟

台灣的「道教」類屬張天師所創的「天師道」（正乙派）與紅頭法師的「通俗道教」，而且他們均依附著「台灣民間信仰」而存在。兩者對於人類「疾病」的起因與說明，均認定是神鬼作祟之結果，也即民間所謂的「沖」、「煞」、「土」、「犯」、這些違反神鬼及方位之禁忌所引起的災難。只是「道教」清楚的列出禁忌沖犯的鬼神名字（像：太歲、天狗、白虎、五鬼、流蝦等等煞神）。「民間信仰」只以無嗣孤魂或遊魂離魄、以至五方煞神，來做爲「疾病」苦難之來源。這一說法明顯出於「宗教因果觀」，它正是台灣民間「巫術醫療」（驅邪與祭煞）之重要依據。

## 4.基督宗教——「疾病」係一種自然現象

就「基督宗教」（天主教與基督教）對於「疾病」問題之說明而言，顯然有三方面之傾向：《舊約聖經》的「創世記」（第三章）視爲人類始祖「失樂園」以後，才有「疾病」的這種自然現象（包括「死亡」）。《新約聖經》的「福音書」視「疾病」爲「鬼附身」所使然，或是一種肉體之試煉。近代基督徒則接受先進之醫學觀點，認爲「疾病」係來自流行性之細菌感染、基因體質之遺傳、或環境污染之結果。因此強調「醫療」與「傳道」並行，並且重視「肉體」與「靈性」兩者之健康。那些西式醫療機構之設立（用於醫療傳道），即可以證明。

## （二）醫療之態度

如前段所討論的，既然不同的宗教信仰對於「疾病」之起因有不同之見解，就他們的醫療方式（或手段）自然亦有所差異。不過也有共通之處，即它們的均按其「宗教因果觀」來進行自己一套的「宗教療法」。而這類「宗教療法」之內容，有道德修養、有巫術醫療、有多積功德，更有祈禱治病者。大體上言，「儒教」此一大傳統走向的教門，也以「喫補」及「漢醫療法」爲醫療手段，「道教」與「民間信仰」這類小傳統走向的宗教，除了偏重於「巫術」儀式之療法外，又

以「草藥」之偏方治病。「佛教」與「基督宗教」比較能夠倚重現代之「西醫療法」，這點可以從它們在台灣社會到處設立大型的醫療機構乙事實看出來。

### 1. 儒教徒的醫療態度

信仰「天命」(命運天定)的儒教徒，既然以「疾病」之發生不出於天理註定之範圍，他們的醫療態度之第一步即為「順天命」，就是所謂：『順天者存，逆天者亡』的說法是也。嚴格來說，「順天命」的儒教徒，其行為表現不外「道德修養」，就是以天理(天道)為道德倫理之依歸(人道本乎天道)。也就是說，人於無病健康之狀態，相等於經驗「天人合一」之境界。其次，儒教徒比較積極的醫療態度，即借助於「漢醫」之處方。而對於「疾病」的預防，就是實踐道德倫理，或平時年節的「進補」(喫補)、「勸善」之習慣。

### 2. 佛教徒的醫療態度

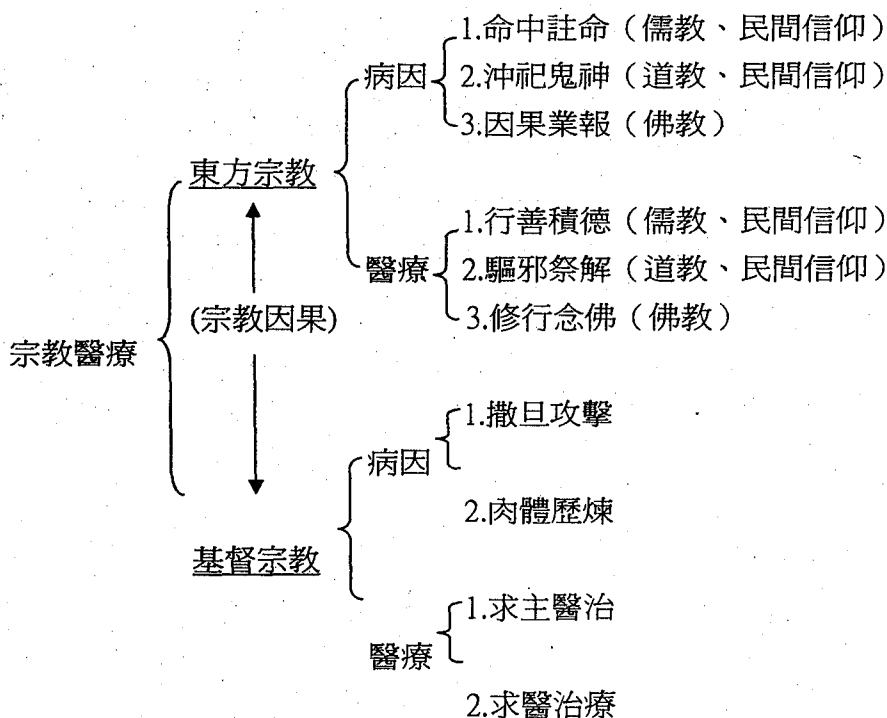
前已提及，「佛教」強調「疾病」是生命之必然現象(必經過程)，亦與「因果業報」有所關係(因「病痛」是一種「果報」)。為此，佛教徒的醫療態度，即無病時要多積「善功」，有疾病時就得「誦經」積德消災。時下台灣的佛寺設有「診所」者，可謂比比皆是。比較有名的有台南市的「開元寺」，以及台北縣林口「竹林山寺」之附設醫院及診所。但規模最大者，是位於花蓮市的佛教「慈濟醫院」。由此見之，現代佛教徒的醫療態度傾向於世俗化走向，並且以此為「積功德」及「濟世」之手段及目的。

### 3. 台灣民間善男信女之醫療態度

在台灣社會，「道教」與「民間信仰」係互相依存的兩個傳統性教團。因此所謂「善男信女」(其實來自佛家之稱謂)者，就是指兩者之信徒而言。論及台灣民間善男信女之醫療態度，明顯的傾向於民俗療法之中的「巫術醫療」。其中的「巫醫」就是道士、法師、童乩、棹頭、術士、尪夷、先生媽、與廟祝(解釋「籤詩」的駐廟人員)等等人物。他們一律採用巫術性的病理診斷來協助善男信女，就是將患者的病因歸於神鬼之沖犯，厲鬼之作祟，公媽之不安，命運之註定，風水的問題，以至「三魂七魄」之走失等等。其醫療方法就是：驅邪、抓妖、收魂、祭解、拜斗、算命、相命、補運、堪輿(看風水)、及超渡亡靈等等。對於「婦科」之巫術療法有：栽花、換斗、安胎、送流蝦、催生等，這些醫療項目，當然也有一套畫符派藥之巫術醫療手續。一般民間善男信女於平時「小病」時，習慣前往寺廟「乞香灰」喫平安，或赴大道公廟(保安宮)求「藥籤」(分為「男科」、「女科」、與「小兒科」之漢醫處方)喫藥治療。並且以「禁忌」(taboo)沖犯鬼神之宗教行為，來做為各種「疾病」之預防。

### 4. 基督徒的醫療態度

強調人類是上主同工，他們具有管理世界的天職。據此理解而言，雖然「疾病」出自這一不完美世界之自然現象，或是一種肉體上的試煉（考驗），具有「上主形象」的人類，就必須一面以信仰的態度祈禱天父上主醫治，另面則前往醫院求助於醫師治療。因為「醫師」是上主之最佳同工，負有釋放人類肉體上病疼疾苦的責任。至於天主教神父與基督教的牧師則關懷人人的靈性，負有安慰悲傷的兄弟姐妹並為他們的「疾病」代禱之使命。再者、人類既然是上主同工，他們就得好好去管理自己賴以生存之生態環境，積極去預防人間一切「疾病」之發生。由此見之，基督宗教乃是十分關心「神、人、自然」之間的和諧關係，並以此為「醫療倫理」之基礎。也就是說，「疾病」必然引起人「肉體」與「靈性」不和諧的失調現象，因此需要「醫師」與「牧者」給予醫治與關懷代禱，協助患者恢復與「神」、「人」、「自然」三者之間的關係正常。從而獲得生存之勇氣，進而樂觀人生與積極人生。



## 二、缺乏現代醫療倫理原則

誠然如戴正德在《基礎醫學倫理學》一書的第五章：「醫學倫理原則」之說明，指出現代醫學之醫療倫理原則，旨在說明醫學研究者及臨床的醫護人員所從事的工作，有一個合乎社會倫理之指引。因此提出六個「醫療倫理原則」，那就是：1.切勿傷害，2.利益病患，3.病人自主，4.公平正義，5.嚴守秘密，及 6.信實誠懇。而這些建議均來自美國學者 Tom Beauchamp & James Childress 的《醫學倫

理原則》(1979)一書之提示。因為上列六個醫學倫理原則之前四個：「切勿傷害」、「利益病患」、「病人自主」及「公平正義」即該書之主要論題，也是現代醫學界所公認的醫學倫理原則。而「生命」之尊嚴〔或「神聖性」(sanctity)〕，應為醫學倫理原則之基礎。所以說，醫護人員的工作也因此成為十分「神聖」，為的是他們從事拯救生靈「生命」的事工。按照戴正德在其作品中的詮釋，這四個醫學倫理原則的重點如下：

1.切勿傷害：在尊重「生命」為前題之下，一切的醫護措施就是「切勿傷害」。尤其身體與心理(心靈)均需要兼顧，以期患者的肉體痛苦以及心理上恐懼，能夠減少到最低程度。

2.利益病患：強化「切勿傷害」的一種醫療倫理原則，促進患者的福祉。就如減輕病患之痛苦及經濟上的負擔，積極以愛心與責任使患者得益。

3.病人自主：醫護人員誠實告知病患之病情及治療過程之可能後果，並且尊重患者的自主性之決定。然而精神病患及意識不清之病患除外，其時，家屬及醫護人員可於「治療」之前提下加以決定。

4.公平正義：醫療品質之提昇及人類壽命之延長，也影響醫療資源之不足。為要維護醫療資源之平均分配，便需要「公平正義」的醫療倫理，以期達到正義、平等、公道之互惠原則。

問題是：上列的現代醫療倫理原則，委實無法完全適用於台灣社會諸宗教的醫療倫理。儘管各種宗教均強調人類「生命」的價值，對於「疾病」之原因與說明，均以「宗教因果」加以解釋。對於維護「生命」之方法(或「醫療」)，且以宗教儀式(尤其是「巫術」)加以處理。因為宗教的醫療手段均和「巫術」有關，道士、法師、童乩、術士、乩姨、先生媽都是施術(驅邪、畫符、派藥)的醫療人員。祈以「神」、「鬼」、「人」糾纏不清，宗教因果之診斷及巫術療法交織在一起(參照前頁的圖表)。因此，宗教的醫療倫理表面看來雖然有「切勿傷害」與「利益病患」的內涵，卻根本不具「病人自主」及「公平正義」之原則。簡言之，宗教的醫療倫理根本缺乏現代醫療倫理原則，這點醫護人員必須予以正視。

另一個問題是：宗教的醫療倫理因深深受制於宿命論的「命運觀」，所以對於人類「生命」之尊重委實不如現代醫學的醫療倫理來得高超而實際。因為台灣社會始終流傳著「命運天定」與「命運自造」這兩種宿命論，(前者係「儒教」、「道教」與「民間信仰」的命運觀，後者則為「佛教」的命運觀)，它們不但影響人有否尊重「生命」的問題，也直接影響醫療倫理態度。

不過台灣社會的基督宗教(天主教與基督教)的醫療倫理，比較能夠和現代醫學的醫療倫理接軌。一來是基督宗教強調「生命」的尊嚴與神聖性(人類具備神的形像與生命氣息)，所以是造物主管理世界的得力同工。二是強調人必須以「自由意志」去善用生命，要能夠自主去選擇「善」與棄絕「惡」。所以其命運

觀不具被「宿命」(命運天定及命運自造)的問題，而較具「命運自決」之自主性。所以說，基督宗教的醫療倫理能夠接納現代醫學的醫療倫理四大原則：「切勿傷害」、「利益病患」、「病人自主」、及「公平正義」，這點也正是基督宗教之宣教運動，始終配合建設西式醫療機構(傳教與醫療並行)的原因所在。

### 三、「墮胎」與「安樂死」問題——一個宗教醫療倫理之困局

嚴格來說，「墮胎」與「安樂死」問題，係現代醫療倫理所凸顯及熱烈爭論之問題，並非宗教之傳統醫療倫理所引發者。兩者之間的問題爭論，因為牽涉到社會倫理，並向傳統的道德觀挑戰，自然也與宗教人的立場與態度有關。也就是說，生存於現代社會的宗教人，均必須去面對「墮胎」與「安樂死」的問題與討論，更必須從宗教倫理的角度去做取捨。因此這部分的討論，可以說是由宗教倫理的立場去看「墮胎」與「安樂死」問題，同時提出贊成與否定之見解。所以可說是直接挑戰「宗教醫療倫理」問題之討論。

#### (一)人類的角色與命運

根據基督宗教之見解，你我能夠生為「人類」，乃是極其尊貴與光榮的一件事。因為「人類」具有「神的形象」(創世紀一：27)，有與「神」同工管理大自然的秉賦(創世紀一：28)。並且有依照其「自由意志」去選擇「善」與「惡」的權利(創世紀二：15~17)。就是因為「人類」有如此偉大的天賦，才能夠創造現代世界的物質文明。今日醫學的進步與發展，使「人類」的壽命延長，可以說已經盡到人類管理大自然的一部份責任，尤其是改變人類以往不可能的命運這點。只是現代社會因為人口爆炸問題，以及人口老化的問題，「墮胎」之流行與「安樂死」的風氣便因此產生。人類既然具備上蒼賦與管理世界的天職，就有決定他者的死亡(墮胎)以及被人決定死亡(安樂死)的權利。然而這樣的主張是基督宗教之看法，而非傳統宗教之說辭。因為基督徒相信「命運自決」，決定人死亡或被人決定死亡，都可以依憑人的「自由意志」去做。可是台灣社會的佛教與傳統宗教就不做如是觀。就像「佛教」因為相信「命運自造」，所以將決定人死亡與被人決定死亡的問題，以人的「業障」與「果報」的信仰去做解釋。因此將「墮胎」與「安樂死」視為當事人過去所造「惡業」之種因，是「死苦」的一類。至於儒教、道教、與民間信仰因為相信「命運天定」，自然就把決定人死亡及被人決定死亡的問題，以「命中注定」或「厄運」的觀念加以單純化。對於「墮胎」與「安樂死」所引發的社會倫理問題，也無法做正面的回應。

#### (二)「墮胎」的醫療倫理困局

談到「墮胎」所引發的醫療倫理問題，因為宗教家大多不懂「婦女人權」，所以均將它視為一種「殺生」之罪惡。可是「墮胎」的問題，事實上並非這麼單純。「墮胎」因為是屬於「婦女」所凸顯的問題，自然也涉及「女權」問題。在

此一人口過剩的台灣社會，再加上家庭經濟問題，子女教養的問題，個人健康的問題，以至不幸被歹徒強暴懷孕的問題，「婦女」自然有權決定「胎兒」的去留。有人認為尊重當事人的決定，比較符合人道主義。問題是：所有的宗教均視「生命」是神聖，「墮胎」相等於殺人之行為，從而出現了醫療倫理之困局與社會倫理的爭論。舉例來說，主張因果業報的「佛教」，就看墮胎的婦女有「殺生」之過，被拿掉的胎兒是「前世種因」之果報。傳統的「儒教」、「道教」、與「民間信仰」，雖然看墮胎婦女之遭遇與被拿掉的胎兒之不幸均為「命中注定」，但卻因婦女所感受的「罪惡感」之壓力，從而產生了「嬰靈崇拜」的宗教現象。基督宗教雖然強調人具備與神同工來管理大自然的天賦(包括控制生育)，但是反對殺害生命〔(出埃及記二十：13)有“不可殺人”之誡命〕。這點正是天主教會激烈反對「墮胎」的理由，因其認為「墮胎」行為相等於「殺人」。基督教方面對於婦女墮胎問題，反對與贊成者都有：反對者的理由是違反『十誡』第六誡的倫理精神——不可殘害生命；贊成者的理由却認為「胎兒」是「細胞」(胚胎)而非「生命」。為此，婦女當事人有決定胎兒去留的權利。由此見之，主張「命運自決」的基督宗教，對於婦女「墮胎」的醫療倫理困局，比較有突破的可能性，因為立場稍微開放及具有解決問題之彈性。

### (三)「安樂死」的醫療倫理困局

人人都害怕「死亡」，因為死亡是健康人的敵人。相對的，有時候「死亡」正是痛苦的病患與絕症患者之友，因為他們看「死亡」是一種解脫。因為「死亡」的痛苦是病人與家屬親友雙方面的事情，所以提及「安樂死」之事，不僅是醫療倫理的問題，也是人道方面的問題。如果加上宗教因素，就更加是宗教倫理的問題了。誰都知道，人的「疾病」可以醫治，但卻免不了「死亡」。當一個病人被宣佈為「植物人」之時，於求生不得、求死無門的情況之下，醫師可否應病患家屬之要求來協助他走完人生最後一程，為其施行「安樂死」？這個問題委實大大困擾了不懂醫療手續與病理的那些宗教人，並且向宣稱維護人類生命尊嚴之諸宗教提出挑戰。按宗教之使命在於強化宗教人的道德感，以及傳統社會之倫理規範。所以對於醫師是否決定人「安樂死」的問題，均採取否定的態度。顯然地，「安樂死」的問題如果向「佛教」提出質問，佛教除了以「殺生」來回答之外，也會被其視為一種「惡」的造業，終究也一定有「惡」的果報。如果向儒教、道教、與民間信仰提出質問的話，則會被勸說謂「安樂死」千萬不可行，因為會製造出一些「橫死」(枉死)的「厲鬼」，最好讓當事人自然地死去才算得上是「善終」。至於「基督宗教」對於「安樂死」的醫療倫理問題，亦是反對多於贊成。反對的理由是：「生命」來自上主，人的生命又具備無比之尊嚴！問題是：「植物人」的生命有尊嚴嗎？於是也有基督教界人士以「人道主義」的理由提出贊成的見解，認為對於生不如死的人施行「安樂死」，應該視為一種人道處置，也很符



合道德的醫療行爲。廖湧祥在〈生死的決擇——論安樂死的倫理〉(發表於天主教輔仁大學神學院刊物：「神學論集」第 81 期，1989 年秋，頁 370~400)乙文的結論，就認爲「愉快的安樂死」(easy death)這類「消極的安樂死」措施，比較不會引起爭論。而所謂「慈悲的殺生」(mercy killing)是一種「積極的安樂死」，因係醫師主動施以結束患者生命之行爲，所以涉及法律與宗教倫理問題之爭論，迄今仍然被社會輿論所大加反對。

無論如何，「墮胎」與「安樂死」的問題，可以說是「生命尊嚴」之爭的倫理與道德之困局。「佛教」與「傳統宗教」(儒教、道教、及民間信仰)對這類問題雖然不做正面的反應，他們的宗教倫理基本上是反對的，爲的是違反禁止「殺生」之教條，從而製造出「嬰靈」與「厲鬼」。傳統上，「基督宗教」對於上述的這些問題亦採取反對態度，尤其是反對故意使病人結束「生命」這種措施。如果基於人道主義的理由，則基督徒應該正視「墮胎」的婦女人權，與「安樂死」的當事人意願之問題，並且需要提出一種合情合理的醫療倫理原則。人類的「生命」是尊貴的，非至萬不得已絕對不可輕易放棄，這點凡是生活於文明社會之宗教人均心知肚明。因此我們正在尋找一套成熟的「宗教倫理」以及「醫療倫理」之原則，於尊重「生命」的前提下用心去解決這些辣手的問題。

