

生命法学中的伦理问题 Moral Principles in Life Law

倪正茂

(上海大学法学院, 教授 上海 201701)

古今中外法学研究中,没有任何一种部门法比生命法与伦理的关系更为密切。因此,探讨生命法学中的伦理问题,是生命法学的重要课题。随着生命科学的高速发展,千百年来陈陈相因的传统社会关系正受到严重的冲击,并因此提出了种种匪夷所思的“法制需求”。对这些法制需求,或顺或逆,都将引致伦理观的严重冲突。何去何从,孰是孰非,众说纷纭,观点往往针锋相对。显然,生命法学对此应责无旁贷地作出回答。至于是非对错,当然只能由实践来判定。

一、生命法的历史沿革和新时代的挑战

作为调节生命社会关系的生命法,在近代以前的数千年里,始终处于量的积累的过程中,质的变化几无所见。其原因,概出于它所调节的与血缘、家庭相联结的那部分社会关系,一直处于几近绝对的稳态中。其他部分的社会关系则甚不相同。如经济社会关系,在奴隶制至封建制再至资本主义制度直到社会主义制度,其间的经济关系都发生了巨大变化,在处理经济社会关系方面先后形成了奴隶制法、封建制法、资本主义法和社会主义法;从另一角度看,还有商品经济形态、计划经济形态、小农经济形态下的商品经济法、计划经济法及小农经济法等。同样,不同历史时期出现的不同政治社会关系、军事社会关系、民族社会关系、国际社会关系,也导致了性质不同的行政法、军事法、民族法、国际法的出现,还影响到刑法、诉讼法的质的变化。唯独以血缘为纽带的家庭,作为社会组织的“细胞”诞生以后,与血缘、家庭相联结的社会关系——家庭社会关系,却相沿相继,无所变化。

当然,生命社会关系并非就是家庭社会关系,但二者的联系是极为紧密的。生命社会关系是人们为生命的孕育、生产、生存与健康而结成的社会关系,如,医生与患者、与各类健康需求者的关系;从事生命科技研究的组织、个人与社会各界人士的关系,等等。由于所有的患者或者提出健康需求者都

属于这一或那一家庭,所以医生、从事生命科技活动的组织和个人,也就同家庭发生了直接的关系。只要家庭社会关系不变,生命社会关系也就不变。近代以前,一方面,出于社会稳定的需求,要确保家庭这一社会“细胞”处于稳态;另一方面,此前的科学技术尤其是生命科技的发展水平,也并未造成既定家庭联系解体的条件,甚至不存在任何可能触动家庭稳态的生命科技事件。

近代以来,生命科技的发展则常常要触动家庭社会关系的稳性存在状态;而当代的生命科技发展,甚至可能彻底搅乱原先的家庭社会关系。其中,人类辅助生殖技术中的异源人工授精即为一个显例。由于异源人工授精(AID)中与女性的卵结合的是非其丈夫的第三人的精子,势必会产生严重影响既定家庭关系的问题。首先,这种方式下的精卵结合,客观上与婚外致孕下的精卵结合几无二致。其次,新生儿与母亲的丈夫的关系,应认定为不是父子,但却又因为他是母亲的丈夫,又要认其为父亲。几层关系均相悖,而且由此还会引发一系列其他影响家庭关系的问题,如:新生儿与兄弟姊妹的关系;新生儿的继承权问题;父亲与新生儿的权利义务关系问题(包括供精者与他的权利义务关系,以及抚育他的父亲与他的权利义务关系)等等。显然,所有这些“关系”和问题,都是先前的既有家庭社会关系所不存在的。人类其他的一些生殖技术,则会引致产生更复杂的社会关系问题,如,夫妻除借卵(或借精外),还请了“代理母亲”,就几乎把原先的以血缘为纽带形成的家庭社会关系模式彻底搅乱了。再如安乐死、器官移植、人体克隆甚至最为简单的避孕技术等等,都使延续了几千年的家庭社会关系的常规稳态受到莫大的震撼。其结果,便是导致新的法制需求。经过反反复复的伦理观念交锋,有的方面立了法,如器官移植法、人类辅助生殖技术法;有的方面仅有极少国家立了法,如仅荷兰一国制定了安乐死法;有的方面则遭到各国的全面反对,以致目前不可能立法首肯,而只会立法否定,如克隆人法。

如上所说,由于生命法所调整的生命社会关系和受它直接影响的 家庭社会关系在近代以来已发生的急剧变化,致使生命法实际上可分为两类:一为近代以前的各种调整传统生命社会关系的传统生命法,即流行习称的医学法、医疗法、医药法、卫生法等;二为近代以来发展起来调整非传统生命关系的非传统生命法,又称新型生命法,包括堕胎法、器官捐赠与移植法、人类辅助生殖技术法、安乐死法、脑死判定法、基因技术法、克隆人法(实际上目前只有反克隆人法)等等。而且这两类不尽相同的生命法所涉及的伦理学问题,也是大异其趣的。

二、传统生命法与伦理学的普遍原则

传统生命法所涉及的伦理学问题,主要有以下几个方面。

1. 救死扶伤,发扬医学人道主义 由于传统生命法以医疗卫生法为主体,而医疗卫生法所涉及的多为医患关系,因此,医生对处于生命危机中的患者抱何态度、负何责任,就不但要以法律加以规范,而且要有建立在高尚伦理道德基础上的舆论制约。在这里,法律规定与伦理要求是一致的。也就是说,有关的生命法律规范是以包括人道主义在内的伦理道德的支持为坚实基础的。

医学人道主义形成已久,中外皆然。作为以关心、同情病人痛楚,并愿为之消除减缓病痛为宗旨的人道主义,是古今中外皆有的。这在古希腊希波克拉底的《誓言》中、我国唐代孙思邈的《千金要方》中以及其他东西方许多著名的医德文献中,都有充分的体现(详见卢启华主编:《医学伦理学》第56页,华中理工大学出版社,1997年)。时至当代,救死扶伤、发扬医学人道主义被提到了更高的地位,几乎所有国家,当然包括我国均有医师执业的法律,都将上述内容列为最重要的规范之一。

2. “博施济众”、“普救含灵” 这实际上是“救死扶伤,发扬医学人道主义”的古代版本。指的是以博爱的精神对待一切患病的人,而不计患者的一切条件,不分尊卑贵贱、贫富亲疏,一律真心救助。孙思邈在《千金要方》的“大医精诚”和“大医习业”两篇中强调“人命至重,有贵千金,一方济之,德逾于此”,因而对病人应“普同一等”、持“大慈恻隐之心,誓愿普救含灵之苦”;“若有疾厄来求救者,不得问其贵贱贫富、长幼妍媸,怨亲善友,华夷愚智,普同一等,皆如至亲之想”。晋代名医杨泉,元代名医朱丹虚,明代名医龚延贤、闵自成等,都在这一方面身体力行,留下了千古美名。

以博爱的精神对待一切病患者的精神,至现代,则在联合国大会1982年12月18日通过的《关于医务人员、特别是医生在保护被监禁和拘留的人

不受酷刑和其他残忍、不人道或有辱人格的待遇或处罚方面的任务的医疗道德原则》中,得到了最明显的体现。“被监禁和拘留的人”本都很可能是触法者,有些甚至是异己敌对者,根据联合国的这项原则及其附件,对这些人尚且“有责任保护他们的身心健康”、要“向他们提供同于未被监禁或拘留的人同样质量和标准的疾病治疗”,那么,对于其他的人该采取何种态度、措施,就是不言自明的了。

3. 廉洁清正、作风正派 医家不能不食人间烟火,收取一定的医药费用乃在情理之中,但应廉洁清正,不可贪图钱财。这已被古代中国医家视为重要的道德戒律之一。一些廉洁清正的医家事迹,早已被广泛传颂并视为医界佳话。如“三国”时江西的名医董奉,为人治病不收钱财,凡重病愈者以栽杏五棵为酬,轻者一棵,如此数载,竟得10万余棵的连片大杏林。他又将每年所收之杏,资助求医的穷人。遂留下了“杏林春暖”的历史佳话。现在不时还能见以“杏林”称谓医生、医家的,可见廉洁清心,不贪钱财始终是医界的基本道德守则。

医事常要触及人体,因此医风正派、不得淫邪,就成了对医生的道德要求。我国古代医典《医家五戒十要》、《小儿卫生总微论方》等,对此都有论及。明代陈实功的《医家五戒十要》中规定的“凡视妇女及孺妇尼僧等人,必候侍者在旁,方入房视诊,倘旁无伴,不得自看”,虽然从今天来看不免过于“封建”,但其中透露出的作风严律的精神,至今仍有其积极的、重要的意义。

4. 精益求精,不断提高医疗水平 没有高超的医技,任凭你如何博爱仁慈、清正廉洁,也“无奈小虫何”。因此,不倦地学习,精益求精,不断提高医疗水平,就成了医家的道德自律,也成了公众对医家的道德要求。明代医家徐春甫在《古今医统》中指出:“医本治人,学之不精,反为天折。”他十分简明地阐述了提高医术之所以应成为道德规范的理由。这一点,孙思邈在《千金要方》中的“大医精诚”篇中也曾指出过:“学者必须博及医源,精勤不倦,不得道听途说,而言医道已了,深自误哉!”我国民间口头指责那些医术低下、医德不良的走方庸医为“江湖医生”,就是社会公众对医生医术的一种道德裁判。

我国现行的《执业医师法》已将“努力钻研业务,更新知识,提高专业技术水平”(第22条第42项)列为医师必须履行的义务;而我国台湾地区现行的《医师法》、《助产士法》、《护理人员法》、《营养师法》及《药师法》等,尚无这一方面的规定。

5. 保护患者的隐私 古希腊名医希波克拉底在《誓言》中表示:“不管与我的职业有无关系,我所耳闻目睹的关于人们的私生活,我决不到处宣扬,我决不泄漏应当保密的一切细节”。1953年的《护士

伦理学的国际章程》也规定“护士对病人的个人情况保密。”我国《执业医师法》规定：“关心、爱护、尊重患者，保护患者的隐私。”我国台湾的《医师法》规定，医师“对于因业务而知悉的他人秘密，不得无故泄露”。这一规定还载于《助产士法》、《护理人员法》中，表明了对患者隐私要予以尊重与保护的道德原则与法律要求。

以上诸点，都与稳态家庭社会关系不相抵触，其中有的还直接、间接地有利于维持或加强家庭社会关系的稳态长存。医生的救死扶伤、博施济众、精益求精，可使家庭中患病成员的健康得到保障或除病去疾，这些法规性的医德要求当然对家庭社会关系稳态的维护十分有利。而清廉正派、保护隐私则更直接地关系到对家庭社会稳态的维护。明代陈实功的“五戒十要”虽然有失之封建之处，但在当时乃至整个封建制时代，都被视为维护家庭社会关系的绝对必要的道德戒律。在此基础上，甚至发展出了“牵线搭脉”的诊断之术，可见这一戒律在实际医疗工作中的严格性与严肃性。

三、非传统生命法的新变化与新发展

非传统生命法一方面继承了传统生命法所蕴涵的基本伦理道德原则，另一方面又有了创新性的变化。这些创新性的变化有时与传统伦理观完全相悖，因而在其确立过程中往往历经激烈的争论，某些争论至今未停。主要表现在以下几个方面。

1. 堕胎法所体现的医学道德的变化 近代以前，世界各国尤其是我国都把“人丁兴旺”、“多子多孙”看成是家庭家族兴旺发达的重要标志。传统生命法当然也以此规范医事行为，以保障生命的安全孕育与生产。有关的医德如救死扶伤、博施济众、精益求精等，也围绕此宗旨发挥作用。但近代以来由于人口的激增，使得人们在生育问题上的价值观发生了重大变化。医学技术的发展，不仅大大降低了婴儿死亡率，同时也使堕胎成了简便安全的事。此外，伴随着妇女走出家庭，参加社会经济、政治和文化活动，以及女权运动兴起，也提出了减少生育、计划生育的普遍需求。这样，堕胎法（人工流产法）也就应运而生了。

但堕胎法中所蕴涵的伦理道德观却是“史无前例”的。这至少表现在以下几点上：一是该法实质上护卫的不是胎儿的生，而是他（她）的死；二是该法对家庭的影响不是“儿孙满堂”而是少生少育；此外，各国的堕胎法大多还为婚外孕、未婚先孕以及少女怀孕等严重影响家庭社会关系的事件作了严格保密的规定，这虽与原先的尊重与保护隐私传统有某种相符和呼应，但与原来的保护坦荡磊落的家庭社会关系，则南辕北辙了。

2. 安乐死法所体现的医学道德的变化 传统生命法最重要的伦理基础是救死扶伤、发扬人道主义。“救人一命，胜造七级浮屠”的宗教教条，和救人的生命是医生的最高天职的传统生命法规范，及博施济众、普救含灵等等道德要求，均几近同出一辙。总之，在任何情况下，挽救人命是高于一切的。但安乐死法却对在特殊情况下可以“赐人以死”给予了法律上的肯定和支持。这似乎已与传统伦理观、宗教教条、传统生命法的规定彻底背道而驰了。大概正是因此，迄今为止，全世界还只有荷兰一国通过了安乐死的国家立法。此外，美国加利福尼亚州于1957年制定了《自然死法》，到1984年已有15个州和哥伦比亚特区都通过了死的权利法案；我国台湾地区于2000年制定了《安宁缓和医疗条例》，规定“为减轻或免除末期病人之痛苦……不施行心肺复苏术”，实则支持了安乐死，但这些都不属“国家立法”，而是地区立法。

在安乐死问题上，出现了一种相当奇特的现象：安乐死立法在荷兰以外的所有国家，虽然都迟迟未能通过，但社会调查都证明，它是得到大多数公众支持的。例如，早在1987年，北京有关方面作了500例的问卷调查，其中399人认为我国可实行安乐死，占79.8%；同年2月，中央人民广播电台收到350多封听众来信，有90%的人赞成实施安乐死；而在2001年底的一次有1万多名网友参加的网上调查表明，其中83.39%的人赞同安乐死，不赞同的仅11.9%，其余5.42%为“说不清”。（见《人民法院报》2001年12月28日《安乐死离我们有多远》一文）。

邱仁宗先生在《生命伦理学》（上海人民出版社，1987年）中谈及安乐死的伦理根据时，指出了可以对安乐死首肯的3条理由：一是安乐死的对象仅局限于脑死或不可逆昏迷的病人或死亡已不可避免、治疗甚至饮食都使之痛苦的病人；二是安乐死有利于死者家属，可把他们从勉为其难地维持一个已无意义的生命的极大的感情困境中与经济压力下解脱出来；三是可使社会的有限资源合理使用于急需之处，救治鳏寡孤独、残疾人、年老体弱者等。这些理由当然是可以成立的。事实上，公众也赞同这些观点，但伦理道德上的习惯势力至今仍使安乐死法在各国难以通过。

不过，可以预期的是，势所必立的安乐死法，终会在越来越多的国家被制定、实施。因为支撑安乐死立法的医学伦理道德观点的巨变，已成为不争的事实。

3. 器官移植法所体现的医学道德变化 “身体发肤，受之父母，损之不孝”，这是中国千年流传的古训。传统生命法也以保护人们的肢体健全为要。加之在一些宗教文化影响下不少信众还相信有“来世”，甚至指望死后复活。这些均导致了传统伦理道

德对肌肤肢体完整性的崇尚,以及对器官移植的否定。而器官移植法恰反其道而行之,允准在一定的条件下从活体或尸体上摘取器官,移植到另一人的身体上以治病救人。

法律对器官移植的首肯,同样历经了对传统伦理道德的反复抗争。较早论证器官移植合乎道德的是美国学者肯宁罕。他在《器官移植的道德》一文中针对器官移植的反对者问道:“一个人仅仅为了邻居的安危,尚可不惜牺牲自己的生命,而为了同样的目的,而且不是直接牺牲生命,何就不行了呢?!”(转引自卢启华主编:《医学伦理学》第221页,华中理工大学出版社,1997年版)还有学者以“整体性”原则论证器官移植的道德可允性,认为一个人舍弃一个脏器而成全另一个人的整体生命,乃是道德高尚的表现,社会不仅不应反对,还应赞许之。有意思的是,天主教徒从基督的仁爱精神出发,对器官移植也持赞成的态度。在经过漫长的反反复复的论争之后,许多国家现在终于制定通过了器官捐赠法与器官移植法。

器官捐赠法与器官移植法一般都以自愿为前提,即捐赠者生前表示同意,或其最近亲属在其死后表示同意。此外还有一些国家的有关立法,同时还采用了“推定同意”的原则,即凡器官所有者本人或其亲属未作特殊申明或登记表示不愿捐献者,则以愿意捐献论定。前苏联甚而还实行了“需要决定”原则,即根据拯救生命的实际需要和死者的具体情况,不必考虑死者或其家属的意见而决定是否摘取其器官。“推定同意”尤其是“需要决定”原则,在对传统医学道德的背逆上走得很远,极少得到社会的同情与支持;而以自愿为前提的器官捐赠与移植,则得到了广泛的赞同,这表明医学伦理观在社会整体层面上的重大转变。

4. 人类辅助生殖技术法体现出的医学道德变化 人类辅助生殖技术法如人工授精法、代理母亲法等等,如前所说,严重地触动、改变了既定的家庭社会关系,比前面所说各项非传统生命法更严重地挑战了传统的医学道德。传统医学道德的使命是保证人体健康、维护家庭社会关系的稳定,但人类辅助生殖技术法的实施却有可能破坏这种家庭社会关系。如代理母亲的出现就是其中之一。一个单身男子使用代理母亲,与单身女子使用AID(异源人工授精),都会破坏一夫一妻制的家庭形式。代理母亲供卵、受精、怀孕、生产,往往仅是为了以此收取报酬,但却不抚养孩子。这种商业化行为以及非传统生命科技、非传统生命法对此种行为的支持的出现也是与传统医学道德中原有的相关原则不可同日而语的。

现今,全球的试管婴儿已多达30余万人,许多国家的人工授精法等也施行已久,但关于人类辅助

生殖技术法的伦理问题还在争论不休中。一方面,有不少人持赞成态度,认为这对社会的发展是积极有利的,可以解决一些人不育和不宜生育的问题,可以提高人口素质,还可以为家庭计划生育提供生殖保险;另一方面,人们又提出了一系列值得疑虑的伦理学问题。这些问题主要有:非传统生命法所允许的人工生殖技术,对传统的婚姻、家庭、亲子、亲属关系造成的巨大冲击,会引致一系列社会问题;人口过剩会因此加剧;精子、卵子的商品化可能带来各种难断的问题和道德危机;单亲家庭和同性双亲家庭的大量出现,可能会带来家庭瓦解和社会混乱,等等。

此外,人体克隆技术正在日益迅速地发展,也提出了一系列法制需求,更形成了对传统伦理道德的巨大冲击。

综上所述,非传统生命法与传统生命法相比较,在伦理基础上有以下巨大变化。

第一,传统生命法极端重视人的生存,一切均以唯生为上;非传统生命法在重视人的生存的同时,也尊重人的选择死亡的权利。

第二,传统生命法以保护每个人的肌肤肢体的完整为旨,即使对死人也不例外;非传统生命法则首肯器官捐赠与移植,以保护个体人的整体生命安全与健康为重。

第三,传统生命法对家庭的血缘关系高度重视,不允许血缘关系的丝毫混淆;非传统生命法则在一定的条件下首肯血缘关系的改变,对非血缘关系家庭的建立持肯定态度。

第四,传统生命法高度重视家庭社会关系的稳态,不允许任何动摇家庭社会关系的举措,不允许在辈份之间“伦常”问题上动摇家庭社会关系;非传统生命法则在一定的情况下首肯家庭模式、辈份关系和家庭社会关系的人为改变。

四、生命法应当肯定现代生命伦理观的确立

从传统生命法到非传统生命法在伦理观上已出现的重大转变,启迪我们深思这样一个问题:生命法学应当如何看待、如何对待生命科技进步对固有伦理观的冲击。笔者以为,至少在以下几点上,是可以达成社会共识的。

1. 生命科技的进步,是任何力量无法阻挡的科学技术作为“第一生产力”已被历史证明,其发展、进步是必然的,是任何中外反科学的人为力量所不可阻挡的。同样,生命科技的每一进步虽然最初总是遭到反对、抵制甚至围攻,但近代以来生命科技不仅没有停止发展的脚步,反而以更快的速度突飞猛进地发展着,直接迈向有 (下转第46页)

那些只会追求感官刺激的、低级趣味的人,对荒野之美大概总是视而不见的。有时,感受荒野之美,是在对荒野的品味中慢慢获得的。这种体验很难用语言表达,只有在与鸟兽、草木、泥土、星云、远山、近水的亲密接触和交流中,才会获得,并会产生一种妙不可言的感觉。

审美价值与经济价值、实用价值、生命支撑价值又是截然不同的。冷月、冰花、极地之光、大漠孤烟都会给人以特殊的审美感受。然而迷失荒野,饥寒交迫,则往往威胁涉险者的生命。对超然物外的荒野之美的审视,是陷于庸俗人生者所无法理解的。有时,由于荒野中的突发性、偶然性,一些不期而遇的境遇也会产生美感,如离群的孤雁会使诗人发出“失群寒雁声可怜,夜半单飞在月边”的感伤。这种特殊的审美价值,颇含某种深沉的悲剧美或凄凉美的成分。孤雁,在荒野中是美,是缘其环境的氛围,在樊笼中就毫无审美价值可言了。

“惟有安祥之心,才能感受美。”——梭罗

7. 体悟宗教内涵的文化价值 以前,笔者在填表时,凡“宗教信仰”一栏总是写“无”,而如今我声明我有信仰了,那就是大自然。做为一个环保主义者,荒野大地犹如一座大教堂,当我们夜闻麋鹿呦鸣、仰望荒野晨星、窥探雀鸟野飞、沉迷寒鸭戏水时常常令人产生一种信徒进入教堂时的那种谦卑和敬畏感。

荒野的庄严与富庶不仅能造化探险者的肌腱和性格,而且会慑动人的心灵和情怀。国人中如杨欣、奚志农,都是从自然摄影师转变为环保斗士的。是荒野这所大学,对他们实施了宗教般的洗礼

和教化,是荒野的神圣折服了这些探险家的心,在大自然面前,让人不得不征服为训服。

荒野如此圣洁美丽,完全不同于都市的嘈杂、芜琐和功利。当你置身荒野时,往往会想到宇宙层次的问题:我们是谁?我们在哪里?我们从何来?向何处去?甚至当你迷路、饥寒、困顿,乃至濒临死亡威胁时,这些最能触及人类灵魂的体验,往往也只有在荒野中才会获得。而生与死是宗教的永恒主题,在荒野中人最易感受这个主题。

迷恋户外、郊外、野外经历并好于沉思的人,往往对造物主有更深的敬畏,对山川大河有更重的膜拜,就近乎地球之友香港总干事吴方女士所体悟出的环保名言:“以天地之心存心,以生灵之命立命,以山河之气养气,以松柏之节砺节”,这是一种不是宗教却胜似宗教的信仰力量。虽无宗教信仰者在庙堂中那种特定的礼拜仪式,可那弥漫四野的近乎“自然有灵论”的信念、执着的利他主义信仰,充满神圣感的环保觉悟、使命,加上悲天悯人的情怀,那境界真可称得上虽不是宗教,却胜似宗教的宗教了,此时此刻,“善男信女”们的圣殿便在荒野。

荒野产生的宗教情结和价值,还体现于荒野自身的高深莫测。荒野的生命力何以顽强?荒野的多样性何以丰富?荒野的神秘远远超出我们的理解,既使我们迷茫,却又能激起我们的热望。而每当我们接近答案时,它又会给我们亮出新的疑问。我们永远无法穷尽荒野的奥秘,我们也将永远是荒野边疆上的拓荒者。我们可能屡屡失败,但又总怀着希冀。这种信仰式的“宗教”执着,是荒野给我们激发的心智,是学无止境的最好礼物。

(责任编辑 蔡德诚)

(上接第38页)

识之士共同认定的“生命科学世纪”。

2. 生命科技的进步不仅已经开始,并且将更加剧烈地改变着生命关系和家庭社会关系。30余万试管婴儿的面世和健康成长,早已把20世纪70年代那片反对人工授精的喧嚣鼓噪,作为历史的一页彻底翻过去了。它所改变的生命社会关系以及家庭社会关系,也普遍得到了社会的承认。这可以从人类辅助生殖技术立法在各国大都获得通过得到佐证。一般来说,同任何事物都处在运动状态中一样,生命社会关系、家庭社会关系也不可能一直处于静止状态之中。数千年的封建制度下所出现的生命社会关系、家庭社会关系几乎绝对的稳性状态,对人类社会发展而言,决非幸事,而实为憾事。封建时代的绵延冗长,与生命社会关系、家庭社会关系的稳态,互为因果。因此,生命社会关系、家庭社会关系的改变,本应是值得欢迎的。何况,它们始终也都

是随着生命科技的变化而变化、发展而发展、进步而进步的,是属于一种理性的进步与发展。

3. 伦理观作为客观存在的生命社会关系、家庭社会关系的反映,只有随着后者的改变而改变、发展而发展、进步而进步,才是它应有的正常、健康的发展之道。实际上,这也是被历史上和当今的伦理观念的种种实际发展所一再证实了的。如果谁总是顽固地维护旧的生命伦理观,成为旧伦理的卫道士,那么,不管多么振振有辞,不管暂时还有多少听众,到头来也只有被历史所批判、所淘汰、所抛弃。

结论只能是:生命科技是必定会发展的,而生命科技的发展必然会改变生命社会关系与家庭社会关系,并必然会最终改变人们的生命伦理观;生命法无疑应当及时地肯定有助于建立新型的社会关系与家庭社会关系的现代生命伦理观。

(责任编辑 蔡德诚)