

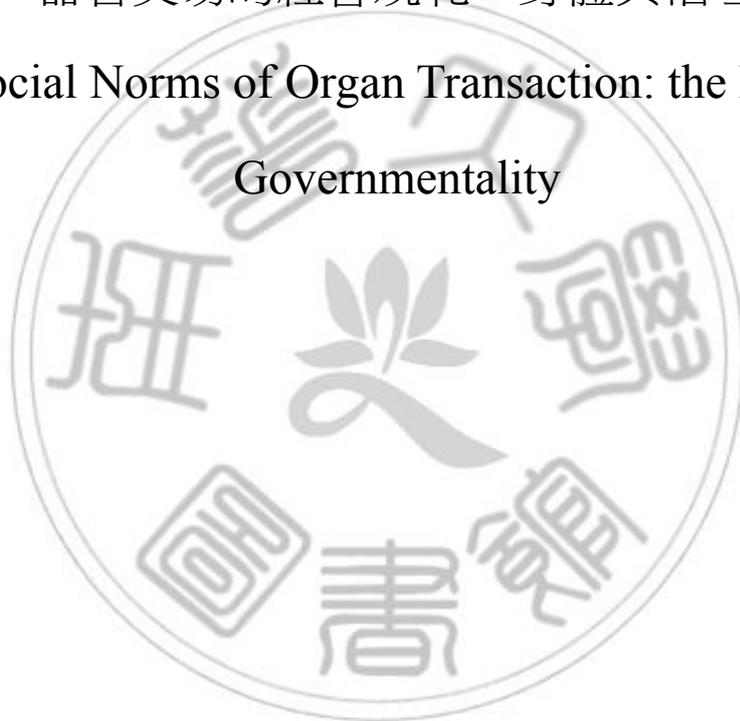
南 華 大 學

公共行政與政策研究所

碩士論文

器官交易的社會規範：身體與治理

The Social Norms of Organ Transaction: the Body and
Governmentality



指導教授：許雅斐 博士

研 究 生：陳冠仰 撰

中華民國 九十七 年 六 月 二十 日

南 華 大 學
公共行政與政策研究所
碩 士 學 位 論 文

器官交易的社會規範：身體與治理
The Social Norms of Organ Transaction: the Body and
Governmentality

研究生：陳冠仰

經考試合格特此證明

口試委員：周宗憲

孫仁慧

許雅慧

指導教授：許雅慧

系主任(所長)：許雅慧

口試日期：中華民國 97 年 6 月 20 日

摘要

在當前國內法令明文規定器官僅能無償捐贈之下，移植器官的供需失衡逐年日益嚴重，雖然有眾多研究者為解決該情形，紛紛提出各項政策建議，以改善此一供需問題，但「器官交易」合法化的這個選項，從現有的法律及社會規範等研究面向而言，幾乎一面倒的遭到反對與否決。但本文並非也是欲提出何種解決器官短缺的方法，而是呈現出器官交易的反對與禁止，為何如此被人們視為「理所當然」的脈絡，乃至於有當今的法律禁制與社會實踐，因此本文主要立基於建構論與傅科（Michel Foucault）的權力分析，來探討社會論述／制度是如何建構出「身體」的概念，及又為何禁止活體器官交易，以了解隱藏其後的權力運作和機制。

現今移植器官無法進行買賣，主要取決於社會規範與法律強制這二個面向，本文則分別從這二個軸線來著手。在社會規範方面，首先試問在現代生活中有多少場合，身體器官能具體、直接地出現於人們眼前而被吾人所凝視？這種情形正是受到國家的影響所致，因為國家對暴力的壟斷與運作，並非是直接和可見的強制與懲罰，而是伊里亞斯（Norbert Elias）所說對人民施予廣泛且不易察覺的「文明」壓力，亦即傅科的抹除死亡意義等多元的權力技術，所以不再有公開的解剖與處決儀式，人們的目光已遠離了預期會發生的血腥場景，使得在現代社會之中，身體器官有了不可見性，乃至產生了與身體的不可切割性，並且隨著身體「弔詭」的歷史脈絡與文明的「規訓」，偶發建構了目前活體器官交易和人性尊嚴、公平、剝削等等有關的污名化論述。

另外一軸線法律強制方面，阿岡本（Giorgio Agamben）認為在當代生命政治的視野下，國家主權就在於把每個面向它的生命，都轉化為一種潛在地可以被抽離、剝除其各種生命形式的「裸命」（bare-life），所以從這一點來看，急需移

植器官以延續生命的人，都必須成爲隨時可以死亡的裸命。因爲就國家而言，允許活體器官交易，必然對其生命政治產生衝擊，如「標準」的身體、人口的生產力等等，是故政府便以法律的強制形式加以禁止，而現有的身體規範與社會認知，則恰好成爲國家禁止最「名正言順」的理由。

因此在器官交易的禁制這個問題上面，國家治理透過死亡意義的消失，連接著社會規範，而在這三者串連而成的脈絡之中，達成了現今禁止的社會實踐。是故可以這麼說，目前人們所具有反對活體器官交易的思想框架，與因之而來被認爲必須禁止的法律規定，其實都完全源自於國家的影響與控制，只是除了顯而易見的法律強制之外，更重要的是還有極端細緻、隱而不現的權力作用。誠然，權力無所不在，但真正必須去注意的卻是隱藏於「理所當然」之中的權力操作，因爲正如同伊里亞斯所言，國家統治所針對的就是人民的人格結構和心態。

關鍵字：器官交易（organ transaction）、身體、社會規範、治理（governmentality）、
生命政治（bio-politics）

目 錄

第一章 緒論.....	1
第一節 研究背景與目的.....	1
第二節 研究方法.....	3
第三節 文獻回顧.....	13
一、經濟的範疇.....	14
二、法律／制度範疇.....	16
三、社會規範（宗教／倫理／道德範疇）.....	20
第二章 器官交易的社會論述.....	27
第一節 器官交易的理論基礎.....	27
一、身心二元論.....	29
二、功利主義.....	30
三、市場經濟－身體的商品化.....	32
第二節 器官交易的身體認知.....	36
第三節 人性與身體的有價性：從保險談起.....	43
第三章 身體規範的社會建構.....	49
第一節 身體的慣性.....	49
一、文明化的建構.....	51
二、「規訓」與可見性.....	56
第二節 身體器官的文明化歷程.....	60
第四章 器官交易與國家治理.....	69
第一節 腦死與「裸命」.....	69
一、腦死的科學建構.....	70
二、生命政治與腦死.....	75
第二節 器官交易與生命政治.....	79
一、醫療與器官交易.....	80
二、器官交易與死亡.....	84
第五章 結論.....	88
參考書目.....	97

第一章 緒論

第一節 研究背景與目的

當今臨床醫學上，眾多病患因為身體部分器官的功能衰竭，面臨著必須進行器官移植（human organ transplantation）才能延續生命的窘境，雖然移植器官的來源有活體器官與屍體器官二種，¹但是在國內現行法制之下，其之取得都必須依靠捐贈一途，²加以目前捐贈風氣之低迷，³所以造成了器官供不應求的情形。⁴如此環境下，器官需求者只能各憑本事以獲得所需的器官，網路上流傳甚廣的「救命信」⁵即為一例，然此一狀況亦尚未抵觸法律，更多的情形是眾多苦等不

¹ 移植器官依據摘取時提供者的狀態，可分為活體器官及屍體器官二種。活體器官係指取自於存活之人的身體，主要是腎臟、肝臟等人體多於一個或可再生的器官；屍體器官係指取自於經判定為腦死的死者遺體，而其器官種類則較無限制。請參閱柯文哲，「器官捐贈」，*台灣醫學*，（台北：第4卷第3期，2000年5月），頁275-281。

² 「人體器官移植條例」（民國92年1月29日修正）第12條：「提供移植之器官，應以無償捐贈方式為之。」然其上所指器官之種類，則因各國法律而有不同，依據上述條例第3條之規定，該條例中所稱之器官係包含人體組織，所以我國的「人體器官移植條例施行細則」（民國92年3月20日修正）第3條中所列可供移植之器官，尚包括骨骼、眼角膜和視網膜等組織在內，並不僅指醫學定義上的人體器官而已。

³ 黃姝文，*器官捐贈家屬之決策經驗*，（高雄：高雄醫學大學行為科學研究所碩士論文，2000年），頁7~8。

⁴ 以民國93年為例，根據國內器官移植登錄中心的統計，登記需要器官移植的病患高達5667人，但活體與屍體的器捐人數和僅為245人，明顯表現出器官供不應求的情形。請參閱台灣移植醫學學會，*93年度器捐統計數字*，（<http://www.transplant.org.tw/big5/discuss/re-subject.asp?id1=14&id2=71>），發佈時間：2005/03/30。

⁵ 「網路救命信」都會說明某人急需移植器官以延續生命，希望有善心人士能捐出某器官相助，並且要求收信者幫忙把該封電子郵件轉寄，因此救命信在網路上流傳甚廣，甚至出現急需器官之人因等不及移植器官而往生，但救命信卻仍在網路上四處流傳的現象。請參閱PChome新聞，*父死兩年，求肝電郵還在傳*，（<http://news.pchome.com.tw/life/udn/20060306/index-20060306033831036922.html>），發佈

到器官的病患，甘願冒著觸法的風險，遠赴國外「黑市」購買器官。但此一器官的地下交易，因為器官仲介業者一般只負責幫器官需求者尋找一個器官，而不管這個器官是否健康或能與接受者成功配對，因此移植之後常造成接受者的免疫系統對該器官的排斥，此外，正規醫院為了避免產生困擾，多半不願意負責病患接受移植回國之後的後續醫療照顧，如上所述，即使器官需求者在器官黑市購得器官，亦不保證能延續生命或改善生活品質，甚至反而會造成其死亡。⁶

因此，鑒於移植器官的供需失衡及地下交易的實然存在，有人主張政府應開放器官交易（organ transaction）⁷的市場，使其成爲一項合法的買賣行爲。因為依照經濟學的觀點，任何物品經由價格的適當調整，將可使需求量等於供給量，當然器官亦不例外。而現今政府對器官交易市場的管制，器官來源只有無償捐贈的方式，自然會造成供不應求的情形，所以與其依賴「心靈深處之唯善」，倒不如滿足「人類價值動機」，政府使器官交易合法化當可解決器官來源不足的問題。⁸而南亞像是印度、巴基斯坦等國家，其實在某種程度上是早已允許器官市場的

時間：2006/3/6。

⁶ Christian Williams, "Combating the Problems of Human Right Abuses and Inadequate Organ Supply Through Presumed Donative Consent", *Case Western Reserve Journal of International Law*, (Cleveland, Ohio :vol.26, 1994) ,p.315、318.

⁷ 「交易」(transaction) 這個概念，廣義而言，並不僅指以金錢作爲物品交換的標的，而是可以指涉所有物品與物品之間的交換，亦即俗稱的「以物易物」，但筆者在此則以狹義的觀點運用這一概念，因此本文所稱的「器官交易」(organ transaction)，是指以金錢作爲器官等價交換的標的，也就是以金錢買賣供移植用之器官。然而「器官交易」這個概念與中文用詞，並非爲筆者所獨創，主要是參考下列著作裡的用法與措辭，請參閱 Andrew Kimbrell 著，新新聞編譯中心譯，*器官量販店：生命工程的設計與行銷*，（台北：新新聞編譯中心，1996年），頁43~49；栗屋剛著，董炯明譯，*出賣器官*，（台北：平安文化，2002年），頁52。

⁸ 1、Laurel R. Siegel, "Re-Engineering the Laws of Organ Transplantation", *Emory Law Journal*, (Atlanta: vol. 49, 2000) ,p.917.

2、滕曉雲，「器官移植的供需問題」，*應用倫理研究通訊*，（桃園：第2期，1997年），頁32~33。

3、陳盈秀，*器官的價值與生命的價值*，（新竹：清華大學經濟學研究所碩士論文，1991年），頁1~4。

存在。⁹

當然，亦有反對器官交易的看法，而在這場器官交易的正反論辯中，現今政府顯然是支持後者，也就是禁止器官交易，但就如同學者孔漢思(Hans Kung)在《Weltethos》(普世性道德秩序)中所明確指出的，¹⁰自啓蒙時期以來，社會便處於急遽變化的解構過程中，宗教、法律、政治無一例外，因此許多在過去被奉為圭臬的事物，漸漸地不再被認為如此理所當然，人們即使不全盤否定傳統的價值，也不願意再盲目的因循，而總要在一切事物上問「為什麼？」因此本文即欲探討在器官移植的需要下，為何身體器官無法進行買賣？也就是器官交易因何遭到法令的明文禁止？而此問題意識的開展，將在後文作更進一步清楚的呈現。

第二節 研究方法

壹、質化(性)研究

質化研究(qualitative research)有別於量化研究，乃指任何不是經由統計程序或其他量化手續而產生研究結果的方法。¹¹其利用抽象、思辯的哲學、邏輯學及有關學科的知識、方法，經由對研究對象的一系列過程，從感性具體提升到抽象的一般規定，再從抽象的一般規定提升到具體的思維，以達到最終的研究目的，¹²因此它可以是對人們的生活、行爲、社會運動或人際關係的研究。此外，質化研究強調社會科學研究如同人類的其他行爲，都是由人類建構出來，都是在

⁹ Andrew Kimbrell 著，新新聞編譯中心譯，*器官量販店：生命工程的設計與行銷*，(台北：新新聞編譯中心，1996年)，頁44。

¹⁰ 轉引自林紋鈴，*商品化的身體：從買賣市場的實際存在探討有關人體器官取得之管制*，(台北：台灣大學法律學研究所碩士論文，2002年)，頁59。

¹¹ Anselm Strauss, Juliet Corbin 合著，徐宗國譯，*質性研究概論 (Basics of Qualitative Research)*，(台北：巨流圖書，1997年)，頁19。

¹² 葉至誠、葉立誠合著，*研究方法與論文寫作*，(台北：商鼎文化，1999年)，頁214-219。

一個特定的論述（或意識形態）之下架構、呈現的，特別是關於經濟、認知權威和權力。¹³故本文基於研究題目的性質，在寫作上採質化研究的方式。

貳、研究途徑

研究途徑（research approach，或譯研究取徑），是決定切入問題的面向，並幫助選擇適當的理論作為依據，本文則以建構論（constructivism）及傅科（Michel Foucault）的權力分析（an analytic of power）為其研究途徑。

一、建構論

從認識論（epistemology，或譯知識論）的層次觀之，建構論有別於傳統科學哲學強調知識的客觀、中立，其認為知識是人所建構出來的，感官所察覺到的訊息最主要的是決定於人們已有的知識、信念和理論。建構論關注的焦點是認識（knowing）和知識（knowledge），前者是動態，後者是靜態；前者是歷程，後者是結果；前者涉及的問題包括「知識如何產生？」「認知主體如何了解其環境？」「知識如何成長或變化？」等等，後者涉及的問題包括「知識的真假如何判斷？」「知識與被認知的對象之間的關係為何？」等等。¹⁴

根據Ernest的分析，建構論至少有五種派別，雖有其各自的主張，但仍有共同的三項基本原則，茲略述如下：¹⁵

1、主動原則：「知識並非由認知主體被動地接受而來，而是由認知主體主動建造而成。」（Von Glasersfeld,1989, p.182）

¹³ Keith F. Punch 著，林世華等譯，*社會科學研究法：量化與質化取向*，（台北：心理出版社，2005年），頁218-221。

¹⁴ 詹志禹主編，*建構論：理論基礎與教育應用*，（台北：正中書局，2002年），頁12。

¹⁵ 此三項原則為詹志禹所整理，並且1、2項轉引自同上注，頁13-15。

2、適應原則：「認知的功能是適應性的，是用來組織經驗世界，不是用來發現本體性的真實。」（Von Glasersfeld,1989, p.182）

3、發展原則：知識的成長是透過同化、調適及反思性抽取等歷程逐漸發展而成，後續知識必須植基和受限於先備知識。

從理論運用層次，當前社會科學研究中的建構論，秉持的基本假定是，人類並沒有直接的管道可進入一個單一且可獲全知的「真實現實」（real reality），儘管其客觀存在，但人類窮盡全力所能探知理解的世界，僅是許多由人類所建構或感知的「建構現實」（constructed realities）罷了。所以「現實是否真實存在？」已非建構論所關注的焦點，取而代之的是「現實如何被建構與理解？」，因此如同Guba與Lincoln（1994）所主張的，建構研究法的主要目標是：「瞭解（understanding）和重建（reconstruction）人們最初所持有的建構體系，以瞭解其內涵，和當經驗增加廣度和複雜度時所產生的新的詮釋。」¹⁶

惟建構論因其關注的面向不同，而又有焦點在個人或在社會之別，本文則將焦點置於社會建構之中，亦即以社會建構論（social constructionism）為主。關於社會建構論的內涵，Gergen認為知識是互為主體性（intersubjective）之社會建構的產物，現實世界是由人們在其所生存的歷史文化情境中，經由社會交換的歷程所建立出來的，而社會建構論即為探究此一社會交換之歷程。¹⁷此外，O'Loughlin更結合批判理論與文化研究觀點，認為社會建構論應從階級、種族、性別、性取向、及其他傳統上用來區隔人群的命題，揭露權力結構之論述，促使在此權力結構下受宰制的人群更有能力來創造改變。¹⁸所以，綜合Gergen與O'Loughlin的觀

¹⁶ 轉引自國立中正大學教育學研究所主編，*質的研究方法*，（高雄：麗文，2000年），頁171。

¹⁷ Gergen, K. L., "The social constructionist movement in model psychology", *The American Psychologist*, (Washington :vol.40, 1985) ,pp. 266-275.

¹⁸ Michael O'Loughlin, "Engaging Teachers in Emancipatory Knowledge Construction", *Journal of Teacher Education*, (Washington : vol.43, no.5, November,1992) ,pp. 336-346.

點，本文所依循的社會建構論，除探究形成現實世界知識、概念的社會交換過程之外，更是欲發掘隱藏在其後的權力操作。

二、傅科的權力分析與身體觀點

基於上述觀點，在論文寫作上，筆者將引進傅科的權力分析，以達研究之目的。對傅科而言，權力（power）是一關係組合的稱謂，即一組力與力所形成之關係，其行使乃是「一行動作用於它行動，於已存的行動，或者於那些在現在或未來可能會產生的行動之上。」¹⁹換言之，權力的運作就是一以某種行動改變它種行動的方式，同時也是一與所屬成員建立關係的過程。²⁰顯然傅科視權力為一關係上的概念，²¹所以其未曾區分權力或權力關係，研究的對象無論稱之為權力或權力關係，均指作為關係而存在之權力關係。²²如上所述，正因權力以一「力」的關係存在，是故「介於社會體的每一個點，男人與女人之間，一家庭的每一成員之間，老師與學生之間，吾人所知與不知之間，皆存在著權力關係。」²³亦即權力關係遍佈於社會肌理當中，與整個社會體共存。²⁴而這同時也表達出傅科「微

¹⁹ transferred from Hubert L. Dreyfus and Paul Rabinow, “The Subject and Power” in *Michel Foucault: Beyond Structuralism and Hermeneutics*, (Chicago: The University of Chicago Press, 1983), p.220.

²⁰ Hubert L. Dreyfus and Paul Rabinow, “The Subject and Power” in *Michel Foucault: Beyond Structuralism and Hermeneutics*, (Chicago: The University of Chicago Press, 1983), p.219.

²¹ 李猛，「福柯與權力分析的新嘗試」，*香港理工大學應用社會科學學科：社會理論學報*，（香港：第2卷第2期，1999年），頁393。

²² 同註20.

²³ Michel Foucault ; edited and translated by Colin Gordon, *Power/Knowledge: Selected Interviews and Other Writings, 1972-77*, (Brighton: Harvester, 1980), p.189.

²⁴ 同上註,p.142.

觀權力」(micro-power)²⁵的觀點。傅科認為權力雖是一極小化的樣態，但外延卻無限大，能逐步由微轉巨，走向整合為巨型宰制形式與機制。

進一步言之，首先，權力本身具有網絡的特質，其通過網絡狀的組織被使用和運作，²⁶而個人(individual)於此權力網絡中，不只承受權力的作用，同時亦能夠行使權力並且作為權力的連接點；²⁷再者，權力具有雙重面向的感染力(affect)，²⁸能自發性地(spontaneously)影響與接受性地(receivable)被影響，亦即能主動地感染與接受其它力的感染，所以權力關係能夠不斷地與其它的權力關係相互連接與作用；最後，權力本身是以「策略」的形式存在，並且會隨著遭遇的情況而不斷改變其配置，因此其效應來自於戰術(tactics)、技術等的配置成果。綜上所述，所以在每一個點作用著的權力，會因力的衝擊與效應而彼此相互連結，它們的連接「界定出宰制的普遍條件，而宰制又逐漸被收編於可以稱得上具有連貫性與單一性的策略形式當中。」²⁹並且「那些分歧的、異質的、局部化的權力手段亦為此全面性的策略所接收、加強與轉變。」³⁰然後逐步地匯集，最後「使權力產生效應的那些策略，它們的一般設計或機構的結構化皆具現於國家機器之中、法律形式之中、各種社會霸權之中。」³¹

²⁵ 「微觀權力」是視「權力是無所不在(omnipresent)、但又看不見的整體(invisible)，它在每個實點、每個空間都作用著。權力無所不在，不是因為權力擁抱所有東西，而是因為世界上所有的東西皆自權力而來」。轉引自石計生，*現代社會政治與經濟*，東吳大學虛擬教育學院 (http://vschool.scu.edu.tw/Class01/Title.asp?Data_Code=348)。

²⁶ 同註 23,p.98.

²⁷ 同註 23,p.98.

²⁸ Deleuze, Gilles; edited and translated by Sean Hand, *Foucault*, (Minneapolis: University of Minnesota press, 1992), p.71.

²⁹ 同註 23,p.142.

³⁰ 同註 23,p.142.

³¹ Michel Foucault; translated by Robert Hurley, *The History of Sexuality Volume One :An Introduction*, (New York: Vintage Books, 1978), p.92.

由此看來，傅科認為權力不僅是由上至下，同時也由下向上，呈現出多中心化，並且日常生活中影響、規範吾人的習俗、法律或制度，僅是作為權力的效應，而非權力的形式，所以傅科明確指出「權力，不是什麼制度，不是什麼結構，不是一些人擁有的什麼勢力，而是，人們賦予某一個社會中，複雜的戰略形勢的名稱。」³²是故傅科的權力分析著重關於宰制的戰術與策略的研究，亦即以權力機制為關注的焦點，去分析這些權力機制的戰術與軌跡是如何發展、聯結與為規模較大之宰制形式和機制所利用與轉換的過程。

有別於傳統馬克思主義中的權力是壓抑性的，僅具有說不的功能，傅科卻認為權力具有生產性（productive），³³其能生產出「知識」（knowledge）³⁴。詳細言之，當權力因某種有效原因（efficient cause）而出現，其能以凝視（gaze）的方式使可能的知識對象呈現出來，儘管此對象是早已存在的，卻不為人所察覺或認知，但經由權力的聚焦於其上，使其具有可見性時，該對象便轉為一能夠被認知的知識對象，而這正是所謂的「權力的探照燈理論」（searchlight theory of power）。³⁵若對於尚未存在的對象，「權力生產現實，生產對象的領域和真理的儀式。」³⁶傅科認為權力直接地影響知識的形式、樣態與對象，能將一些元素、組成份子構成知識的對象，為此，傅科以「生產」、「製造」等意象來說明權力。確切地說，前面提及的權力像探照燈使知識得以認識其對象，³⁷伴隨著此知識對

³² Michel Foucault著，尚衡譯，*性意識史第一卷*，（台北：桂冠圖書，1998年），頁80。

³³ 同註 31, p.94.

³⁴ 傅科在系譜學的脈絡之下，對知識（knowledge）此一概念本身並未多做說明，但由其代表作《規訓與懲罰》和《性意識史》第一冊可以得知，其所謂的知識泛指社會中所有運作且具影響力的知識，亦即是廣義的知識。

³⁵ Viske, Rudi; translated by Chris Turner, *Michel Foucault: Genealogy as Critique*, (London and New York: Verso, 1995) p..65.

³⁶ Michel Foucault 著，劉北成、楊遠嬰譯，*規訓與懲罰—監獄的誕生*，（台北：桂冠圖書，2003年），頁192。

³⁷ 同註 35, p..64.

象的可視與可述，是諸多論述（discourse）的形成，這些林林總總的論述將會產生新的知識對象，而此對象則可能是前所未有的。

總而言之，「權力產生知識」³⁸，但權力與知識的關係並非僅是單向的，而是一互相指涉的環狀關係，也就是當某一領域的知識與某權力的技術相互作用，將會產生另一新的知識對象，而透過此知識又會使另一權力技術成為可能，或使其具有合法的地位。所以傅科以權力－知識（power－knowledge）這個概念作為知識的建構與立足的網絡，對此，傅科這樣說明「權力與知識是直接互相指涉的；不相應地建構一種知識領域就不可能有權力關係，不預設和建構權力關係也就不會有任何知識。因此，對『權力－知識關係』的分析不應建立在一個與權力體系有關或無關的某個認識主體的基礎上，相反的，認識主體、認識對象以及認識模態應該被視為權力－知識的這些基本含義及其歷史變化所產生的許多效果。總之，不是認識主體的活動產生某種有助於權力或反抗權力的知識體系，相反的，權力－知識、貫穿權力－知識和構成權力－知識的發展變化和矛盾鬥爭，決定了知識的形式及其可能的領域。」³⁹

如上所述，權力與知識為一相互含蘊與影響的共謀體制，而此一體制，則以「論述」（discourse）的形式運作於社會之中。⁴⁰論述一辭初源於語言學，但是受到符號學和後結構主義的影響，其被使用的範圍相當廣泛。傅科主張所有可存在於論述中的事物皆為知識，但論述不僅是用以表象的工具，更是代表一種權力的行動過程，因為其本身為一種排除與納入的系統（inclusionary/exclusionary system），該系統決定了何者可以進入而被表達，又何者被排除在外而無法說出來，因此傅科以「論述形構」（discursive formation）作為論述的形成過程。在

³⁸ 同註 36，頁 26。

³⁹ 同註 36，頁 26。

⁴⁰ 同註 32，頁 93。

「論述形構」之中，主要元素為眾多且鬆散的陳述（statements），這些陳述不一定指涉相同的對象和主題，其意義必須在陳述之間所形成的關係網絡中方得以顯現。而它們不等於受文法規則管制的句子（sentence），也不等同受邏輯規則管制的主張（proposition），因為它們乃是受到形構規則的管制。在形構過程中，陳述之間是一種不斷消長、融合與競存的情形，因此得以將原本指涉紛雜的意義結構，逐步地化約、簡單化，使其成為有中心思想的一套論述。總而言之，論述就是有著權力關係的構成系統之陳述群，而當某特定論述被社會視為真理般所接受和運作著，就是傅科所謂的「論述實踐」（discursive practices）。

傅科認為吾人所處之社會，乃是由各式各樣的論述所組成，而身體則是論述的產物。「身體從外在力量那裡接收意義，身體也是由外在力量所構成的」⁴¹，亦即身體其實是權力運作的場域。所以在系譜學的脈絡之下，傅科以身體（the body）此一概念取代主體（subject），或其它類似主體的概念，其認為「身體是銘刻歷史事件的表面」⁴²，所以每個時代都有其對待身體的策略與權力技術，⁴³因此傅科區分「古典」與「現代」二種不同對待身體的權力模態，⁴⁴兩者的區別若以懲罰為例，古典時期的權力是直接作用於身體上，這點可從因弑君未遂而遭公開處決的達米安（Damiens），其血肉模糊的肉刑過程得到應証，⁴⁵但是在現代，犯人的身體不再是公開處決儀式中折磨、消滅的對象，取而代之的是在窗明几淨

⁴¹ Kathryn Woodward著，林文琪譯，*身體認同：同一與差異*，（台北：韋伯文化，2004年），頁108。

⁴² Michel Foucault, "Nietzsche, Genealogy, History" in *Language, Counter-memory, Practice: Selected Essays and Interviews*, edited by Donald F. Bouchard; translated by Donald F. Bouchard and Sherry Simon, (New York: Cornell University Press, 1977), p. 148.

⁴³ 同註 23, p. 125.

⁴⁴ 傅科在其著作中，常以「古典」與「現代」區分兩個不同的權力形式，然其並未清楚指出一確切的區分時間點，但依據其所著的《規訓與懲罰》一書，當中所分析的時期大約是 1760 年至 1840 年間的法國，由古典時期進入現代的發端期，因此大致能以法國大革命為分水嶺，之前，即是古典時期；之後，則為現代。

⁴⁵ 同註 36，頁 3~5。

的監獄中，加以治療與改造的標的，因為「現代權力」（modern power）不再直接打擊、作用於人身，而是將其置於權力－知識的脈絡之中，於身體上複製（duplicate）產生一「非肉體性」（non-corporal）的知識對象，並且圍繞著該知識對象，發展出有關人身的知識與宰制的技術，亦即傅科所稱的「身體的政治技術學」（the political technology of the body），進而達到對身體的控制。

傅科認為「人口」的治理，始終都是國家所重視的，人口問題包括了勞動人口、人口的成長與資源等與生命有關的問題，所以其稱現代權力為「生命權力」（bio-power），即是管理生命與相關一切的權力形式，因傅科認為現代國家的權力來源，就是構築於對生命權力之上的治理論述。傅科透過對刑罰與性論述二領域的分析，發現生命權力對身體的控制，呈現出二個不同形態的樣貌，即身體的個體化與整體化，但二者並不對立，而是有一間接的關係相連，⁴⁶所以使得生命權力為一個體化又是整體化的雙結形態（double bind），⁴⁷下面將以傅科的代表作《規訓與懲罰》和《性史》，簡略探討之。

在《規訓與懲罰》一書中，現代的犯人身體不再如古典時代是權力的直接標的，因為圍繞著犯人身體，權力產生了「靈魂」此一知識對象，所以懲罰指向人身之後的「靈魂」，而身體僅作為媒介物罷了，於是，嫁接在罪犯的「靈魂」上，「一整套知識、技術和『科學』論述形成了，並與懲罰權力的實踐日益糾纏在一起」⁴⁸，所以犯人的身體成為了教化與規訓（discipline）的對象，以便馴服其成一有用的勞動力。是故此一權力機制，以機械人體為中心，將身體視為可以不斷分割、重組與訓練的物件組合，俾使其產能達到極大化，所以傅科稱其為「人體的解剖－政治學」（an anatomo-politics of the human body）。因其透過個體化

⁴⁶ 同註 31, p.139.

⁴⁷ 蘇峰山，「權力／知識／主體：Foucault 批判思考的基本問題架構」，*東吳哲學學報*，（台北：第 2 期，1997 年），頁 213。

⁴⁸ 同註 36，頁 21。

(individualization) 的技術，將身體置於一套知識的凝視 (the gaze) 下操作，收集個人身體的資料，如身高、體重與特殊技能等，所以屬於身體的微觀，亦即是個體化的身體。

在《性史》一書中，傅科認為「性」(sex) 或「性機制」(sexuality) 皆為歷史現實，即是歷史造作的產物，他指出「從十八世紀起，我們才有所謂的性機制，而十九世紀也才有性。毫無疑問，在此之前，我們只有肉體 (the flesh)。」⁴⁹所以「性」有如刑罰領域中的「靈魂」，是身體的複製物，現代權力則透過此複製物對身體行使控制。從十八世紀開始，西方各國逐漸注意到人口的控制，發現人口的數量和品質，與國家國力的強弱有關，因「性」牽涉所有可使生命繁殖的事物，所以現代權力經由「性」，產生了另一對待身體的態度，即是平均壽命、死亡率和出生率等方式，呈現出身體的整體化，傅科則稱其為「人口的生物—政治學」(a bio-politics of the population)。

但「性」對身體不僅呈現出整體化，同時也有著個體化的樣態。傅科認為，在十九世紀「性反常」變成一專門的領域，是為性醫學的研究對象，性醫學就此與一般身體的醫學分開，而性醫學的自立門戶，代表著知識或「科學」的入侵，「透過這些『科學的』突破，性機制與一種強有力的知識形式連結起來，並在個體、群體、意識與控制之間建立起一種聯繫。」⁵⁰ 也就是經由權力—知識體制，權力將「性」融入身體之中，成為每個人最隱私的事，但也是需要不斷挖掘的秘密，因為「性」對於每個人，各自代表著自我的內心與本性。所以傅科認為「性」的醫學化，使得個人需藉著與性論述相關的知識形式來了解自己，也因此，「性」的身體亦是一獨特的個別身體。總而言之，「性」乃是位於身體的個體化與整體化的樞紐點上，同時亦處在生命權力的解剖政治學與生物政治學之中。

⁴⁹ 同註 23,p.211.

⁵⁰ transferred from Hubert L. Dreyfus and Paul Rabinow, *Michel Foucault: Beyond Structuralism and Hermeneutics*, (Chicago: The University of Chicago Press, 1983) ,p.170.

綜上所述，透過權力－知識體制，權力在身體上製造了知識對象：「靈魂」與「性」，並且以此為中介，掌握著人身，所以生命權力同時有著「人體的解剖－政治學」和「人口的生物－政治學」這二種形式，其各自代表對身體的個體化與整體化，前者注重個體生命的管理，形成對個別身體的規訓與教化；而後者則是對整體生命的監控，構成國家的治理理性（rationality of governmentality）。

誠然在傅科的權力觀中，身體始終無法擺脫國家的影響，因此國家的治理也是本文關注的面向之一，但這國家對身體的控制，從上述可知，其實並非僅是由上至下的強制這麼簡單，而是多元的權力運作與論述的實踐，是以本文將以傅柯的權力分析和身體觀點，作為探討的主要理論依據。

參、文獻分析法

本文焦點在於社會論述／制度中的「身體」概念及器官交易，其範圍涵蓋社會規範、倫理、醫療乃至人口治理等面向，呈現出「多學科」（multi-discipline）及科際整合的特性，故筆者將採文獻分析法（documentary analysis）以進行研究。而所用文獻則有期刊、專書論文、研究報告、政府出版品、報章雜誌等與研究主題相關的資料，期能藉此達到本文寫作之目的。

第三節 文獻回顧

目前國內直接針對器官交易作探討的文本並不多見，大多是在探討如何增加器官來源以解決供需問題這個大方向時，才對此一議題有少許的涉及，無疑地，因為器官交易本身就是因器官的供需失衡而產生的現象，所以筆者在此將從國內現有探討器官供需問題的眾多文本中，篩選出與本文研究主題有關的重要資料，並且參酌部分國外的研究文獻，進行歷史回顧，以釐清本文研究過程中，所必須涉及的概念性問題，並歸納整理出本文的研究方向。而現今對器官交易的探討，

筆者將其分類為經濟、法律／制度與社會規範等三個主要範疇，茲逐步分述之。

一、經濟的範疇

現有移植器官的供需失衡，主因在於政府對器官交易的禁止，器官來源僅有依靠無償捐贈一途，使得能提供者無足夠的動機捐贈其自身器官，自然會造成器官供不應求的情形，是以開放器官交易市場，藉由金錢誘因，將器官供需導入市場經濟的運作下，自然可達到供需平衡，所以 ANON 提出了「器官市場」的概念，⁵¹而 R. Vining 和 R. Schwindt 更具體地提出「器官期貨市場」(future delivery market)，⁵²主張成立一公共機構負責與器官捐贈或出售者達成協議，以現金預付款方式支付補償額，另外國內的陳盈秀則構思了一個活體器官自由買賣市場，透過個人的追求效用極大化，只要社會有不同年齡的人口結構，便能保證器官供給需求平衡，及市場價格的存在，並且對於屍體器官，可透過「器官預售制度」的契約簽定，建立屍體器官交易模型，來提昇消費者效用並解決器官供不應求的現象。⁵³而這些將器官供需置於市場機制下的觀點，在現今已有一些國家採行，如 2006 年 11 月 18 日的《The Economist》(經濟學人)，就報導所謂的「伊朗模式」(The Iranian model) 器官買賣，也就是在政府允許下，由非政府病人組織居中協調腎臟的買賣，而提供一枚自身腎臟者，通常可獲得二千至四千美元的報酬，並且正因為腎臟交易的合法化，使得在伊朗境內，排隊等著換腎的情況不再存在。⁵⁴

⁵¹ <ANON>, "Regulation the Sale of Human Organs", *Virginia Law Review*, (Virginia: the University of Virginia, 1985), pp.1015~1038.

⁵² Aidan R. Vining and Richard Schwindt, "Have a Heart: Increasing the Supply of Transplant Organs for Infants and Children", *Journal of Policy Analysis and management*, (New York: Vol.7, 1988), pp.706~710.

⁵³ 陳盈秀, *器官的價值與生命的價值*, (新竹:清華大學經濟學研究所碩士論文, 1991 年)。

⁵⁴ "Psst, wanna buy a kidney?", *The Economist*, (London: The Economist Group, Nov. 16th, 2006) .

然而就如同葉莉莉論文結論中所提到的，在現今的全民健保制度之下，移植醫療相關費用都可由健保支付，又能享重大傷病免部分負擔的優惠，形成政府財政的一大負荷。⁵⁵而在經濟範疇的研究中，器官交易除了使器官供需獲得解決外，尚能使政府醫療支出達到最佳利用，就以腎臟移植為例，需要換腎的患者在無腎臟進行移植的情形下，只能每週數次、固定時間至醫院進行血液透析，也就是所謂的「洗腎」，而這些醫療行為都是由健保所支付的，隨著個人洗腎的時間越久、次數越多，健保所支付的金額就越龐大，所以國外的 Eli Friedman 和 Amy Friedman 針對此種因器官來源短缺，而造成醫療費用的開支，強力主張器官交易應該合法化，因為即便腎臟移植手術加上其後終身抗排斥藥的總費用，都由政府所支付，但這些金額約莫只等於三年血液透析的支出，因此需要換腎者若能經由市場買賣購得所需腎臟，政府將能減少大筆額外的醫療費用，而這些省下的醫療費用，更可轉用在腎臟移植手術上面，達到最經濟的利用。此外 Eli Friedman 和 Amy Friedman 都認為，對器官交易的禁止，並無法使得身體器官擺脫金錢的影響，因為器官黑市確實存在著，如到東歐購買腎臟的患者，需要為非法的腎臟支付超過十萬的英鎊，但是東歐的捐腎者大約只拿到二千五百英鎊而已，其中巨額的利潤則都被黑市的捐客所拿走，所以唯有器官交易合法化，才能保障器官提供者，避免捐客從交易過程中擷取不當的暴利，使得器官交易供需雙方都得到最經濟的分配。⁵⁶

誠然由上述可知，器官的供不應求不僅是發生在國內，而是一全球普遍的現象，所以器官交易在經濟範疇的研究，顯然是衝著法律／制度而來，研究者希望藉由器官的合法買賣，所帶來的器官供需平衡，以及醫療費用、資源的有效分配等，促使未明確規定或已明文禁止器官交易的國家，能夠解除管制，允許其合法

⁵⁵ 葉莉莉，*供給？需求？分配之正義：論稀有醫療資源之分配—以台灣心臟移植之現況為例*，（桃園：長庚大學管理學研究所碩士論文，1999年）。

⁵⁶ Eli Friedman and Amy Friedman, "Payment for donor kidneys: Pros and cons", *Kidney international*, (New York: International Society of Nephrology, March, 2006) .

化，建立部分或全面開放的器官買賣市場，並且在此一制度的規範下，解決器官供需的相關問題。惟在國內，器官交易仍然是受到禁止的，因此將在下個部分，以國內的文獻為主，探討器官交易在法律／制度範疇的研究為何？

二、法律／制度範疇

筆者在進行文獻回顧的過程中發現，國內對於器官捐贈移植的相關研究，大多數都著重在法律（適法性）／制度之上，而這或許是因為移植醫學在國內仍屬於新興醫學科技，在法令與制度跟不上醫學科技的腳步下，使得研究者都從移植醫療的法律制定與制度建立上面，謀求器官供需問題的解決之道。而現行法令的禁止器官交易，對於活體器官，法律上的論點認為其屬人格權之一部分，因此不得買賣。詳細言之，自然人之權利，以其標的內容為區別，可分為財產權與非財產權。非財產權又可分為人格權與身分權，而人格權存在於權利主體自身，以人格上利益為標的，是為生命、身體、健康、自由與其它有關之人格法益，⁵⁷其之獲得，始於出生，終於死亡，⁵⁸乃不可被侵害、拋棄、讓與或處分受益的。而活體器官是身體之組成部分，為人格所附屬，乃人權利主體的一部分，故不可視之為「物」，因「物」屬於財產權中被支配的權利客體，能為人類自由處分、受益或讓與之標的，⁵⁹也因此，所以活體器官則非為一可自由買賣的「物」。

但在國內現行法制之下，活體器官雖不得買賣卻能進行捐贈，因捐贈關係到捐贈者與受贈者的贈與契約行為，而契約的訂立，無論是單向或雙向的，都必須推定立約者對其所願意在契約中割讓的該樣東西，擁有一種權利，倘若不具備任

⁵⁷ 「人格權」為綜合性的概念，其中包含許多具體的權利，依據民法所明定的，有第 18、19 條姓名、第 194 條生命、第 195 條身體、健康、名譽、自由及其它有關之人格法益。

⁵⁸ 民法第 6 條規定：「人之權利能力，始於出生，終於死亡。」

⁵⁹ 王澤鑑，*民法總則*，（台北：三民書局，2002 年），頁 224。

何權利，則是無法與別人訂立契約的。⁶⁰另依據民法第406條規定：「稱贈與者，謂當事人約定，一方以自己之財產無償給與他方，他方允受之契約。」所以器官捐贈行為的成立，代表法律承認捐贈者對該器官有著所有權⁶¹，而能逕行處分之，如此一來，則又有違法律對活體器官具人格性及非屬「物」的論點，故有觀點認為其應屬「特種物」或「有限制之物」。⁶²

對於屍體器官，因人格權始於出生，終於死亡，所以自然人死亡之後的屍體已不存有人格，是故我國及日本通說皆認定為「物」，⁶³惟屍體曾經是法律上的自然人，因死亡而轉換其法律地位，仍應視為「人格之殘餘」（*rest der personlichkeit*），⁶⁴因此在處分上自應有所限制，僅可為無償捐贈之用，是以屍體器官仍如活體器官一樣，只能視為「特種物」或「有限制之物」。⁶⁵

上面所言即為我國法律上身體器官的圖像，而在此圖像中，器官為一種似「物」非「物」的「特種物」，而此「特種物」與「物」之間的差別，誠然只是金錢對價關係的有無，故可知法律對器官之相關規定，僅在於否認其屬財產權的範疇，亦即禁止其進行買賣罷了。而正因器官無法買賣，只能藉由捐贈獲得，所以在器官捐贈來源短缺，供需失衡的情形下，如何增加器官捐贈數量成為法律／制度範疇的研究核心。如劉家勇藉由探討美國器官捐募制度，發現器官勸募制度

⁶⁰ 石元康，*自由主義式的平等：德我肯論權利，正義及其相關問題*，（台北：中山人文社會科學研究院出版，1979年），頁330。

⁶¹ 依據民法第765條之規定，所有權之定義為「所有人，於法令限制之範圍內，得自由使用、收益、處分其所有物，並排除他人之干涉。」其雖是民法物權種類中的一種，屬財產權之下的一個概念，但因關於贈與規定的民法第406條中，使用了「財產」一詞，故筆者認為，法律上必先承認器官捐贈者對該器官有著所有權，如此捐贈行為方得以成立。

⁶² 張漢民，*從管理的觀點探討人體器官移植條例的適用問題*，（台北：陽明大學醫務管理研究所碩士論文，2003年），頁26。

⁶³ 林忠義，*從多元觀點省思器官捐贈制度的應有走向—以屍體器官捐贈為中心*，（新竹：交通大學科技法律研究所碩士論文，2003年），頁22。

⁶⁴ 轉引自同註62，頁25。

⁶⁵ 同註62，頁26。

對增加器官捐贈有著直接的影響，而一套健全的器官勸募制度，是需要有完善的法規、政策配套的，可是目前國內的器官捐募政策正是缺乏公部門的法政制度配套，所以對國內相關政策發展與未來應加強的方向提出眾多的建言。⁶⁶而林忠義⁶⁷、張漢民⁶⁸、張明蘭⁶⁹等，無論是認為捐贈制度應效法西班牙模式，以屍體器官捐贈為中心，或是推廣腦死觀念和放寬腦死判定程序等等，他們都企圖以屍體器官，亦即腦死屍體作為器官主要的捐贈來源，但是對於器官交易合法化此一增加器官來源的方式，在法律／制度範疇的研究中，上述眾人是畏之有如毒蛇猛獸，並且對其提出嚴厲的批判，但是偶有例外，如王素珍認為身體組織（包含器官在內）可以是一個「物」，而受到財產權的保障，只是為避免對身體產生標價的情形，所以不應該據此權利自由進行器官買賣，而是只有在該權利受到他人不法侵害時，才得以要求象徵性的金錢賠償。⁷⁰林紋鈴則更進一步，從法律面肯定身體器官具有財產價值的可行性，因為器官捐贈的實際運作過程中，各醫院對捐贈者或其家屬通常有減免醫藥費，或補助喪葬費等回饋，而這樣的金錢回饋在性質上

⁶⁶ 劉家勇，*器官移植、捐贈與勸募—美國經驗對台灣的啟示*，（桃園：長庚大學醫務管理學研究所碩士論文，2002年）。

⁶⁷ 林忠義認為解決國內器官短缺的問題，應該修改器官移植條例，並且捐贈制度應效法西班牙模式，以屍體器官捐贈為中心。請參閱林忠義，*從多元觀點省思器官捐贈制度的應有走向—以屍體器官捐贈為中心*，（新竹：交通大學科技法律研究所碩士論文，2003年）。

⁶⁸ 張漢民認為國內器官短缺的原因，在於國人不清楚腦死觀念，以及醫療人員迴避對病患家屬的器官勸捐，因此政府應推廣腦死觀念和放寬腦死判定程序，並且鼓勵或強制醫療人員對病患家屬勸捐器官。請參閱張漢民，*從管理的觀點探討人體器官移植條例的適用問題*，（台北：陽明大學醫務管理研究所碩士論文，2003年）。

⁶⁹ 張明蘭在其論文結論中，為增加器官捐贈數量，提出了設立公益性質的「腦死患者器官捐贈家屬遺族照顧基金會」，以鼓勵腦死患者家屬同意腦死者捐出器官等四項政策建議。請參閱張明蘭，*促進台灣地區腦死患者器官捐贈之可行性探討*，（台南：成功大學政治經濟學研究所碩士論文，2003年）。

⁷⁰ 有別於傳統法律上人格權與財產權絕對分離的觀念，王素珍主張人體組織(包含器官在內)不但是身體的一部分，而受到人格權的保護，同時也可以是「物」而受到財產權的保障。但此財產權是只限於受他人不法侵害時，得以要求損害賠償，且此賠償金額並非代表該人體組織的價值，僅為一種懲罰的性質，以避免對人體產生標價的情況。所以王素珍雖贊同人體組織可以視為財產，但對於其可否商業化的問題，卻持保留的態度，而認為應交由社會規範去加以論定。請參閱王素珍，*人體組織之保障與管制—財產權與人格權結合的另類思考*，（台北：輔仁大學法律學研究所碩士論文，2003年）。

究係為何？難道不是經過包裝的另一種買賣？並且器官買賣雖被明文禁止，但是買賣黑市確是實然存在著，一味地禁止買賣只是昧於現實需求，而將接受器官移植手術的雙方摒除在國家管制及法令的保障之外罷了！所以其主張政府應該允許器官交易在某種程度上的合法化，亦即是建立一部分開放的交易市場，以解決器官供需問題，並且得以保障供需雙方的權益。⁷¹

由上述可知，在法律／制度範疇的討論中，大多數研究都支持禁止器官交易，亦即認為身體器官不屬法律上的財產權，但法律探求它的特徵和本質，在所處時空下賦予一個定義，財產權並非先於法律而存在，反之，是來自於法律抉擇的結果。⁷²若以英美法為例，財產權主要來自於法院的判決，由於財產權這個概念界定不明確，所以法院能順應時空的不同而定義其內涵，決定何者可屬財產權而為交易之客體。⁷³是以在我國法律之中，無論身體器官的圖像為何，亦無論其置於何種言說秩序當中，以致於不得買賣，其實皆非先驗性的如此，而是法律所選擇並加以建構的。

至於我國法律為何選擇禁止器官交易，從上述支持禁止器官交易的研究中就可看出端倪，如張明蘭與林忠義皆認為自康德主義影響大陸法系，甚至英美法系以來，現行法律的基礎就是植基於人性尊嚴的維護，所以主張器官交易斷不可行，因把身體當成商品，予以物化，將會貶低人的價值，使人性尊嚴蕩然無存；而張漢民亦有類似看法，但其更著重於「公序良俗」而反對器官交易，其認為不僅止民法第72條規定「法律行為，有背於公共秩序或善良風俗者，無效。」「公序良俗」更為法源之母、法律根基，以及醫療倫理之依據，而器官交易將嚴重破

⁷¹ 林紋鈴，*商品化的身體：從買賣市場的實際存在探討有關人體器官取得之管制*，（台北：台灣大學法律學研究所碩士論文，2002年）。

⁷² Radhika Rao, "Privacy, Property, and the Human Body", *Boston University Law Review*, (Boston: vol. 80, 2000), p.372.

⁷³ Ricard Gold, "Owning Our Bodies: An Examination of Property Law and Biotechnology", *The San Diego law review*, (San Diego: University of San Diego, 1995), pp.1167-1168.

壞我國之「公序良俗」，是故並不可行。

可是所謂的「公序良俗」，乃指公共秩序與善良風俗，前者為國家一般之利益，後者是社會的一般道德觀念，二者於法律上皆為不確定之概念，而其判斷常涉及法律規範外之價值與標準，故人之行為是否違反「公序良俗」，需視當時社會之期待與要求而定。⁷⁴先前述及張明蘭與林忠義所堅持的人性尊嚴，其實與此類似，因為人性尊嚴亦為一不確定之概念，並且非先驗性的存在，其之存在與內涵，端賴社會的認知與解釋。所以王素珍雖對器官買賣持保留的態度，但對其可否合法化的問題，卻認為應交由社會規範去加以論定。因此由上述可以清楚的了解到，在法律／制度的研究中，其之所以反對器官交易，部分是受到現有社會規範的影響，也就是說，國內現行法律的禁止器官買賣，其實某種程度上是反映出了社會既有的身體規範，所以本文將在下個部分，繼續探討器官交易在社會範疇的研究。

三、社會規範（宗教／倫理／道德範疇）

在器官交易關於社會規範⁷⁵的研究方面，因為現今不只國內禁止器官買賣，在大部分的其他國家之中，移植器官的來源依然僅有捐贈一途，所以筆者在此就先從器官捐贈開始談起。國外 Magaratte Lock 所著的《Twice Dead》⁷⁶一書，主要在比較日本和美國社會對於器官移植的態度，發現在日本國內，腦死判定的接受度很低，並且器官移植的案例也很少，因為日本社會較為注重團體意識，個人

⁷⁴ 王澤鑑，*民法實例研習—民法總則*，（台北：三民，1994年），頁245-246。

⁷⁵ 社會規範就廣義而言，可以分成民俗（民族為生存而產生的生活方式）、民德（民俗含道德意義而能促進某種社會福祉）、法律（非自然產生而經政治組織制定），而這三種規範的重要性是因社會結構的不同而異，一般認為，在傳統社會中民俗和民德較重要，但在現代工業社會中，法律則成為最主要的社會規範，只是本文則採較為狹義的觀點，亦即指涉不包含法律在內之社會規範。請參閱謝高橋，*社會學*，（台北：巨流，1994年）。

⁷⁶ Margaret Lock, *Twice Dead: Organ Transplantation and the Reinvention of Death*, (Berkeley: University of California Press, 2002).

對自我身體的決定，往往受制於家族與親人的影響和制約，所以自我生前或死後是否捐贈器官，通常並非由其自行決定，而是需參酌家庭親友的意見，在一起有共識的情況下做出捐贈決定；反觀美國社會團體意識較弱，個人自主意識明顯較強，所以對於是否捐贈自我身體的器官，往往不太在乎週遭人的看法，也不需在與親人有共識的前提下，才得以捐贈器官，因此在器官捐贈這一問題上，免除了許多綁手綁腳的束縛，所以兩個社會對於身體規範與器官捐贈態度的差異，造成了在美國捐贈器官的人數比例明顯比日本還高的情形。

上述日本的這種社會特徵，在國內也有相同的情況，黃姝文主要以9個器官捐贈家庭為受訪者，以質性研究方法，來探討腦死病患家屬在決定簽署器官捐贈同意書之前的決策經驗，其研究應用社會學中的系統理論，發現個人替自己或為親人做器官捐贈的決定，為一「共生決策模式」(A Co-existence Model of Decision Making)，也就是若由微至廣的來說，需與個人認知吻合、家庭系統討論、社會系統互動及文化價值並存，形成一共生體系，最終做出群體決策。而次級系統都直接、間接地受到大範圍系統的影響，如個人受到家庭系統影響，而家庭系統又受到社會系統的影響，所以文化和社會系統會不斷地滲透影響到次級系統，乃至影響個人作出器官捐贈的決定。而民間的一般文化與社會觀念，都強調人死後應該保留全屍，或許這種觀念來自於避免不合法、不正常的死亡，但在現今因科技發達，屍體器官可以移植至他人身上以延續他人生命時，這種「全屍」觀念，倒成了器官捐贈的一種阻礙。⁷⁷

另外，Ikels針對國內器官移植捐贈的情形，也有類似的看法，其認為中國傳統文化中對於死後八小時是靈魂離開身體的關鍵時刻，也是人的靈魂是不是能夠沒有痛苦地離開人間的關鍵，若是不正常死亡，人死前遭受的暴力會變成怨恨，

⁷⁷ 黃姝文，*器官捐贈家屬之決策經驗*，（高雄：高雄醫學大學行為科學研究所碩士論文，2000年）。

而這當然就是必須避免的，但遭受暴力而死的案例，例如意外、謀殺、自殺等等，通常年輕、強壯又健康，只是死於猝然，所以是器官捐贈很好的人選，但因死後八小時的傳統信念，其家屬多不願讓死者在這段時間內，身體器官遭到摘除，所以死後八小時的信仰就變成器官移植的一大障礙。因此Ikels提到台灣的器官捐贈，有一個與歐美國家不同的特殊現象，就是捐贈者多數為死刑犯，除了上述死後八小時的信仰造成一般人多不願死後捐贈器官外，還有就是死刑犯的本人和家屬，都傾向於死後捐出器官，因為民間上普遍都有著「救人一命，勝造七級浮屠」的說法，所以受刑人雖然生前作了壞事，以致於被判處死刑，但希望藉著死後捐出器官，拯救器官接受者的生命，以彌補生前所作的罪惡和過錯，並且向社會宣示，受刑人至少還有做了一件善事。⁷⁸

誠然在國內，死刑犯是器官最主要的捐贈來源，但這也引起了一些爭議。就如同陳榮基所言，為著保存器官的功能，執行槍決後的死亡認定，就不能採用傳統的心肺功能停止，而必須改採腦死判定，但是國內對死刑犯的腦死判定並不符合腦死判定的標準程序，因此其有可能是在尚有知覺的情況下被摘除器官，此舉其實已嚴重損及了醫學倫理和人權，⁷⁹而這也是器官移植學會反對使用死刑犯器官的原因，可是雖然如此，目前國內法令和醫院並沒有就此停止使用死刑犯的器官，其仍然是捐贈器官的最主要來源。

而屍體在器官捐贈方面所引起的爭議尚不僅於此，葉莉莉以台灣執行心臟移

⁷⁸ 轉引自黃培禎、郭正典，「『臨終八小時』是否為往生淨土的關鍵？」，*佛教與科學*，（台北：第5卷第2期，2004年7月），頁66-82。

⁷⁹ 根據法務部於80年5月17日修正的「執行死刑規則」第三條規定，「執行槍斃時，射擊部位定為心部。但對捐贈器官之受刑人，檢察官得命改採射擊頭部。」第五條：「執行槍斃逾二十分鐘後，由蒞場檢察官會同法醫師或醫師立即覆驗。對捐贈器官之受刑人，執行槍斃，經判定腦死執行完畢，始移至摘取器官醫院摘取器官」此規定無視於「腦死判定程序」的存在，與「人體器官移植條例」相抵觸，已嚴重損及了醫學倫理和人權。請參閱陳榮基，「醫療法規與醫療糾紛」，收錄於戴正德、李明濱合著，*醫學倫理導論*，（台北：教育部，2000年），頁125-137。

植醫院、接受心臟移植患者等為研究族群，來探討捐贈出來的心臟器官如何去做分配，發現腦死患者捐贈的器官之分配，完全是採「屬醫院主義」與「屬人主義」，亦即由受贈器官的醫院自行決定使用及分配，通常都以醫院本身的移植為優先考量，當不合用時才採有借有還的原則提供給其他醫院；而醫院本身的決定權又由主事醫師決定，各移植小組成員配合之。因此在器官使用與移植上，缺乏公正、公平、公開之分配，而在這樣的情形下，其實並沒有將每個可用器官移植到最合適的病患身上。⁸⁰另外Stuart J. Youngner的研究發現，因為器官移植的需求過於強大，美國匹茲堡醫院在1992年做出一個協定，就是心肺功能衰竭的病人和腦死的病人一樣，應該都是器官捐贈的可能人選，而Youngner特別對於這個協定與器官移植之間共謀的狀態，稱他是一種新食人主義（new cannibalism），因為這有可能造成不進行急救，讓病人死去或加速死亡，以便取得移植所需要的器官。⁸¹

上述主要是目前對於器官捐贈的一些研究，而從這些文獻中可以發現，即便政府禁止器官交易，移植器官由捐贈獲得，但器官捐贈的方式卻也有著倫理、道德上的社會爭議，而當移植器官碰上金錢對價關係，亦即器官交易，所引起社會上的倫理、道德問題，就變得更加錯綜複雜了。

吳鏘亮⁸²與趙可式⁸³從宗教的立場探討器官移植與買賣，其中天主教與基督教都認為自我出於人類的大愛，在自由意識下所做的屍體捐贈是可以接受的，但

⁸⁰ 同註 55。

⁸¹ 1、Stuart J. Youngner and R. M. Arnold, “Philosophical Debates About the Definition of Death: Who Cares?”, *The Journal of medicine and philosophy*, (Boston: vol.26, no.5, 2001), pp.527-537.

2、Stuart J. Youngner, Siminoff, L. A. and Burant, C., “Death and Organ Procurement: Public Beliefs and Attitudes”, *Social science & medicine*, (New York :vol. 59, 2004), pp.2325-2334.

⁸² 吳鏘亮，「腦死與器官移植」，收錄於黃勝雄等著，*天使的眼睛：臺灣第一本基督徒醫療倫理告白*，（花蓮：門諾醫院，2000年），頁 72-82。

⁸³ 趙可式，「天主教的生命倫理」，收錄於戴正德、李明濱合著，*醫學倫理導論*，（台北：教育部，2000年），頁 145-151。

對活體捐贈生命重要器官則須採審慎態度，並且不得有商業行為的器官移植，也就是器官交易，因為人類對自己的生命與器官並無主權，只有使用權，主權乃是在於天主、上帝。而釋昭慧則從佛教倫理看待器官移植，認為器官商品化的結果，使得器官接受者都變得宛若天空盤旋的禿鷹，在等著分食新鮮的屍肉，因為器官提供者通常皆為生命卑微的窮人，而這無疑是一種「強凌弱」的生態，已有違佛教「眾生平等」的精神，因此器官交易使得器官移植從捨己助人的義行，淪為可以論斤稱兩的商機，成了倫理上的極大諷刺。⁸⁴

而國外的 Andrew Kimbrell 更是結合科技醫療的觀點，除了器官移植和交易之外，同時也探討了複製人、基因改造及代理孕母等身體相關議題，其指出隨著科技的不斷發展，人類從改變自然環境，演變到目前轉為要改變人類自身，人類已從造物主的作品，開始扮演了造物主的角色，而這樣繼續發展下去，若是不加以遏阻，倫理、道德等人類維繫社會生活的一切都會崩潰，人類的無知和自大最終將導致自食惡果。⁸⁵

另外，器官交易對於醫療人類學家來說，器官作為一個商品的流通方式、流通管道等等，也成了他們研究的重點。美國加州大學柏克萊分校的 Nancy Scheper-Hughes 便認為器官交易將導致窮人慘遭富人剝削，因後者得以遠渡重洋到前者的國家進行手術。⁸⁶

雖然器官交易在上述研究中皆受到反對，可是粟屋剛卻有不同看法，在其所

⁸⁴ 釋昭慧，從佛教倫理學看器官移植問題，
(http://gigabyte.fxsh.tyc.edu.tw/professer/si_master/s2.htm)，1997/12/28 發表於台灣哲學會年會。

⁸⁵ Andrew Kimbrell 著，新新聞編譯中心譯，*器官量販店：生命工程的設計與行銷* (*THE HUMAN BODY SHOP: the engineering and marketing of life*)，(台北：新新聞編譯中心，1996年)。

⁸⁶ Nancy Scheper-Hughes and Loic Wacquant, *Commodifying Bodies*, (California: Sage Publications, 2002)。

著的《出賣器官》⁸⁷一書當中，針對菲律賓及印度的器官交易作田野調查，訪問了器官提供者、仲介者及接受者，發現提供者販賣自身器官以換取金錢報酬，其實並非是盲目且受騙的，他們都有自己的計畫與理想，希望藉著器官交易以換取金錢，來完成自己的夢想和改善現有的生活，因為某些提供者在獲取金錢回到家鄉後，也真的就此改變了人生，所以在他們看到和聽到自己同鄉親友的這種情況後，才會主動的到某些著名的器官交易集散市場，尋求當地仲介者的仲介，而這就如同馬克斯所說的「工人除了出賣勞力之外，其餘一無所有」，當他們受資產階級壓迫不得不出賣自身勞力的同時，器官交易反而帶給他們擺脫壓迫的希望。雖然栗屋剛也對器官交易所可能造成人性尊嚴的戕害抱持著些許的擔憂，但身體部分的商品化已是不爭的事實，姑且不論器官交易，在日本及美國普遍存在，並且合法化的器官組織銀行這一類的提供機構，雖然其組織、器官的來源是捐贈獲得，但在提供給接受者作為器官移植時，卻以加工費、保存費等名義收取巨額的費用，因此身體部分顯然早已被商品化了，只是將器官組織的原始提供者排除在金錢利益之外罷了！所以其在書中最後提到，因科技發展而帶來的器官移植乃至買賣，就像一部已經啟動的列車，要行駛至何方或在何處停下，就看吾人如何去作決定了。

由上述器官捐贈與買賣在社會範疇的研究中，可以得知在器官只能無償捐贈的情形下，特別是國內，器官大都來自腦死屍體，尤其是死刑犯的屍體，而捐贈器官的短缺，是因牽涉到現有宗教／倫理／道德等社會中的身體規範，並且器官交易更是因為如此，幾乎一面倒的遭到反對，而如同先前所提到的，國內法律的禁止器官交易，其實多少反映出了現今的社會規範，所以在上述社會範疇的研究中，大都反對器官交易，自然也就不令人意外了。

從現有探討器官交易的三個主要範疇，經濟、法律／制度到社會規範，可以

⁸⁷ 栗屋剛著，董炯明譯，《出賣器官》，（台北：平安文化，2002年）。

清楚得知當今器官交易的情況，買賣的移植用器官可以說全為活體器官，亦即是活體器官交易，至於屍體器官交易，因其目前都還只是經濟學家的構想，所以較少有這樣的現象（無論合法或非法）。並且從前述可知，活體器官交易的合法與否，最終乃取決於法律強制與社會規範，但依照傅科的觀點，無論是國家強制或社會制約，反映出的都是多元權力對現代身體的作用，所以目前器官交易受到反對和禁止，實為權力的策略性佈局之成果展現。因此這樣看來，當今對於器官交易的研究，其實都是在權力已建構的既有框架中作討論，也就是在既有的規則符碼、價值信念中兜圈子，並無法發現活體器官交易新的意義及能動性，是以本文並非從現有的法律或道德倫理面向著手，而是從傅科的權力分析與身體觀點，來探究社會論述／制度中「身體」概念的建構，及為何禁止活體器官交易⁸⁸，以了解隱藏其後的權力操作和機制。

⁸⁸ 本文的探討主要針對的是「活體器官交易」，因此後文所稱的「器官交易」，如未另外說明，僅指「活體器官」的交易或買賣。

第二章 器官交易的社會論述

長久以來，人類透過自身科學技術的發展，對週遭的自然環境和動、植物，一直鏗而不捨的予以改造和利用，例如吾人平常所食用的豬肉，就是人類經由「品種改良」這種技術手段，將原先的野豬馴服改變而來；再如目前所見的各式香甜蔬果，其實也都是歷經不斷的品種改良才產生。誠然在過去，科技的直接目標是自然環境和動、植物，人類以主體（subject）之姿，利用自身發展的科技，對這些所謂的客體（object）進行改造和利用，以滿足人類的慾望和需求，只是到了今日，人類擁有的科技所施展的對象，由自然環境和動、植物等客體，轉移到了人類主體自身上，也就是透過科技—尤其是醫學技術—人類正在開始對人類本身做各種的改造和利用，如當今的基因工程、器官移植等等就是最好的寫照。

或許這就如同某廠牌手機的廣告標語：「科技始終來自於人性」。而對於這種人類自身成為科技改造客體的演變，樂觀者認為就像希臘神話中的普羅米修斯（Prometheus），帶來了人間的火種，人類將更加得到幸福，愈能遠離病痛及死亡；但憂心忡忡者認為這卻是裹著糖衣的毒藥，事實上是打開了潘朵拉魔盒（Pandora's box），伴隨著魔盒的開啓，將是一連串的問題與災難，這點就如同本文的研究主題—因器官移植的發展所衍生的器官交易，可是這種買賣的現象是如何產生的呢？並且經由第一章的文獻回顧，可以得知即便目前移植器官嚴重短缺，同時器官交易是實然地存在社會之中，但為何卻得不到社會普遍的認同，並且國家又因何以法律加以禁止？而這些都將是本章所欲探討的內容。

第一節、器官交易的理論基礎

器官交易，無庸置疑地，就是在醫學上能進行器官移植的前提下才產生的，倘若現今醫學技術尚不能使移植器官在受移植者的身體上繼續其功能，則今日就

無所謂器官交易的「問題」了，是故筆者在此先簡略介紹近代器官移植的發展情形。

器官移植的發展在二十世紀中期才算真正展開，並以腎臟移植為先驅。一九五三年，David Hume 與 Joseph Murray 合作，從屍體捐贈者身上摘取腎臟移植於病人身上，該病人手術後存活了六個月，是世界上最早取得部份成功的人體臟器移植手術，但由於手術後產生嚴重的排斥（rejection）現象，無法克服免疫排斥問題，而終告失敗。接著一九五四年，Murray 與其研究小組在美國的 Peter Bent Brigham 醫院，完成了全世界第一個同卵雙胞胎間的腎臟移植手術，結果並無排斥現象產生，醫學界始體認到因組織細胞的不相容，使得排斥作用存在於異體移植之間，且是移植失敗的主要原因，「移植免疫學」（transplantation immunology）的概念於焉萌芽。⁸⁹其後 Murray 團隊嘗試以全身放射線療法抑制接受異體器官移植者之免疫反應，於一九五九年成功地完成異卵雙胞胎間的腎臟移植，但全身放射線療法卻造成病患身體的損傷。所以 Murray 在一九六〇年間，與 Roy Calne 及 Elion Hitchings 合作，開發出一種免疫抑制藥物 azathioprine（硫化嘌呤），並於一九六二年完成全球首例非親屬間之腎臟移植，該名患者手術後存活期間超過一年，⁹⁰克服了排斥反應的重大障礙。自此以後，世界各國才陸續有肝臟、心臟、肺臟之移植手術。一九六七年南非的 Christiaan Barnard 醫師，首次完成人類醫學史上第一個心臟移植手術，並存活了十八天，使全世界為之震撼，並且之後的一九八〇年間，Calne 領導的團隊又研發出一種更理想的免疫抑制劑 cyclosporin（環孢靈素），使排斥作用能更加得到控制，自此器官移植的治療方法才開始被廣為應用，並且成功率也不斷提升。

⁸⁹ 蘇益仁，「器官移植的拓荒者：一九九〇年諾貝爾生理醫學獎」，*科學月刊*，（台北：第252期，1990年12月）。

⁹⁰ Nobelprize.org, *The First Successful Organ Transplants in Man*, (<http://www.nobel.se/medicine/laureates/1990/murray-lecture.html>), December 1990.

然而近年來，可供移植的器官來源短缺，因而產生器官交易的現象，但無論該情形是被定位為合法或非法，其之所以出現在吾人的社會之中，其實是立基於身心二元論、功利主義、以及市場經濟這三種理論基礎及背景之上，⁹¹茲分別論述之。

一、身心二元論

有學者形容身體的科學觀點是「具體化、被分離的、非脈絡化，從現時、現實及社會空間中被抽離出來」，這樣的觀點，其實從上述器官移植的發展過程中即可看出，醫生對病患所作的行為客觀上來看是不正當的，但在臨床上把患有疾病的病人當作純粹的解剖學上客體，可使醫生們免於這種不正當的評價。⁹²因此可知，身體在醫學觀點之中充滿著「機械性」和「物質性」，而這樣的觀點其實就奠基於笛卡兒（R. Descartes）的「身心二元論」（mind-body dualism）上。在現代醫學的起源上，笛卡兒的哲學思想站在承先啓後的分水嶺上，一方面他是中世紀醫學的最後捍衛者，另一方面他又成為現代醫學的啓蒙者。他在《方法論》（Discourse on Method）中指出「我思故我在」的原則，而這個「我」是指我的心靈，與身體是完全不同的，也就是他把人區分為心靈和身體兩個部分，而且實

⁹¹ 筆者此一論點，主要是來自下列著作的啓發：

1、Lori Andrews and Dorothy Nelkin, "Whose body is it anyway? Disputes over body tissue in a biotechnology age", *The Lancet*, (London :vol. 351, 1998) ,pp.53-57.

2、Andrew Kimbrell 著，新新聞編譯中心譯，*器官量販店：生命工程的設計與行銷*，（台北：新新聞編譯中心，1996年），頁292~385。

3、Karl. Polanyi 著，黃樹民、石佳音、廖立文譯，*鉅變：當代政治、經濟的起源*，（台北：遠流，1989）。

4、Michel Onfray 著，劉漢全譯，*享樂的藝術—慾望的快樂科學*，（台北：邊城，2005年），頁1~105。

5、粟屋剛著，董炯明譯，*出賣器官*，（台北：平安文化，2002年）。

⁹² Lori Andrews and Dorothy Nelkin, "Whose body is it anyway? Disputes over body tissue in a biotechnology age", *The Lancet*, (London :vol. 351, 1998) ,pp.53-57.

施有效的「分權制」，靈魂屬於教會，而身體屬於機械原理的科學，所以他比喻身體為一部機器和時鐘，不須心靈也可自由的運轉，而心靈和軀體的互通唯有透過上帝，醫學應專心研究人體的生理功能，就這樣，笛卡兒的身心二元論為現代醫學的發展提供了哲學上的基礎。並且隨著發展過程的演進，現代醫學逐漸脫離了中世紀醫學的教會干預，上帝已從軀體中離開，並且笛卡兒式的身體之喻，慢慢被一種科學式的建構所取代，就是軀體「機械性」和「物質性」的強化，因此身體只是一架「由一種能量轉換另一種能量的機器」。

「人體當然是一部微妙的機器，但終究只是一部機器，它像一個製造生命、能量和力量的龐大生產系統。」⁹³亦即身體是生命的機器，這部機器正常的運作得以維持生命和產生能量，而身體器官就如同運轉該機器的各式零件，當某個關鍵零件故障或損毀時，若要使身體這部機器繼續運作正常，就必須以相同的零件來更換已故障或損毀的零件，因其具有「驅動身體」的強大能量。所以身心二元論所影響的，不只是促成現代醫學在器官移植的發展，同時也突顯出人體的物件特性，因之身體器官有了「零件性」，並且在人體也是物件的邏輯下，器官這種零件成了可以被使用和交換的物品，總而言之，笛卡兒的身心二元論乃為器官買賣奠定了首要的基礎。

二、功利主義

隨著器官移植醫療的產生，以及近年來的迅速發展，移植推進論者指出，需要移植器官的人，和希望提供自身器官的人，客觀上絕對存在，所以經由移植醫療，人類得以改善生活品質與延長壽命，器官移植顯然帶給了人類幸福的生活，而這正是功利主義的看法。

⁹³ Michel Onfray 著，劉漢全譯，*享樂的藝術—慾望的快樂科學*，（台北：邊城，2005年），頁30。

所謂功利主義（Utilitarianism）⁹⁴，為十八世紀末、十九世紀初英國哲學家兼經濟學家邊沁（Jeremy Bentham）和穆勒（John Stuart Mill）所提出，該學說認為人類生活的終極目標是求得幸福，所以提倡追求最大多數人的最大幸福

（Maximum Happiness），而幸福不僅涉及行為的當事人，同時也涉及受該行為影響的每個人。並且一種行為如果有助於增進幸福，則為善的；如果導致產生和幸福相反的結果，則為惡的。功利主義的論點主要可歸納為下列三點：1、就心理論證而言，其認為所有人在心理傾向上都是追求快樂，避免痛苦。2、就善惡判準而言，其以是否合乎人類趨樂避苦的心理傾向作為善惡的判斷。3、就道德規範而言，其主張道德規範是為了增益人群之樂，減免其苦，道德規範本身並無純粹的義務性，而是以增樂免苦為其規範的依據。⁹⁵

所以一般的倫理學說在評價行為的善惡與否時，不考慮行為的結果，只按當事人的動機與手段來判斷是非，而功利主義則與之不同，邊沁和穆勒認為「人類的行為完全以快樂和痛苦為動機」，因此其不考慮一個人行為的動機與手段，而僅考慮一個行為的結果對最大幸福的影響。能增加最大幸福的即是善，反之即為惡，因為人類行為的唯一目的是求得幸福，所以對幸福的促進就成為判斷人一切行為的標準。亦即功利主義把行為的有用性（Utility）和行為的道德基準畫上等號。一言以蔽之，功利主義就是完全從結果來衡量善惡，所以一個正義的選擇就是能增進最大幸福的選擇。

現今的醫學知識之所以能進行器官移植，其實人體解剖學功不可沒，但就如同傅科所言，解剖學讓解剖與屍體變成生產真理可能的知識系統和客體，⁹⁶也就

⁹⁴ Utilitarianism 一詞，過去中文多翻譯為「功利主義」，但因帶有貶辭意味，故現今有時改譯成中性詞「效益論」，而筆者在此則是沿用舊有譯名。

⁹⁵ 沈清松，「倫理學理論與專業倫理教育」，*通識教育季刊*，（新竹：第3卷第2期，1996年），頁1-17。

⁹⁶ Michel Foucault 著，劉絮愷譯，*臨床醫學的誕生*，（台北：時報，1994年）。

是解剖學的發展是墊基在屍體的使用和解剖之上。因此隨著解剖學的興起，造成屍體的需求增加，市場擴大，所以Ruth Richardson在《Death, Dissection and the Destitute》之中，⁹⁷以社會經濟史的角度，探討十九世紀初在英國相當受矚目的盜屍犯罪，其認為盜屍的發生，是因為解剖學的發展，需要大量的屍體進行解剖，販賣屍體給醫生成了有利可圖，使得屍體變得有價值，儼然已成為了一種經濟，所以當邊沁的功利主義在那時大行其道，屍體就變得如同勞動力一般，都是一種需要管制和調節的「資源」，是以英國在1832年便通過了解剖條例（The Anatomy Act），屍體解剖並沒有就此被禁止，反而是被合法化了，只是屍體的取得有合法和非法的差別罷了。

在國內，當人們以各種角度來批判全球普遍存在的器官買賣情形，而用利他精神在看待器官捐贈是一種社會公益、生命的禮物⁹⁸，並且都欲建立腦死者器官捐贈制度，或放寬腦死判定程序，以解決器官來源短缺的問題，若從這一方面來看，其實也與十九世紀的功利主義者一樣，都想要從廢棄物的範疇，將屍體變成可以使用的「資源」，來增進大眾的利益。

三、市場經濟－身體的商品化

依據馬克思（Karl Marx）與恩格斯（Friedrich Engels）在《資本論》第一卷中所提到的，⁹⁹當物品 A 可以用特定數量的物品 B 來交換，則吾人說物品 A 的價值可以用特定數量的物品 B 來表示，所以物品 B 便扮演了「等價」的角色，可用來表達物品 A 的價值，因此，當物品 B 可以扮演其他物品的等價角色，則

⁹⁷ Ruth Richardson, *Death, Dissection and the Destitute*, (Chicago: University Of Chicago Press, 2001) .

⁹⁸ 在反對器官交易或鼓吹器官捐贈的文本中，常常可見到將器官比喻為「生命的禮物」，只能出於愛心的捐贈，絕不能買賣這樣的論述，請參閱汪素敏，「器官移植的相關倫理議題」，*國防醫學*，（台北：第 28 卷第 5 期，1999 年），頁 363-369。

⁹⁹ Karl Marx and Friedrich Engels 著，吳家駟譯，*資本論第一卷*，（台北：時報文化，1990 年），頁 87~101。

物品 B 本身便代表著其他物品的價值。如此一來，物品 A 的價值本質便被物品 B 的等價形式所掩蔽。隨著市場經濟的發展，物品 B 便以貨幣的形式出現，任何物品的價值在資本主義下被以等價的貨幣表達出來而成爲商品，¹⁰⁰亦即以貨幣作爲衡量標準，透過等價的原則來進行交換，而這樣社會性施展的結果，使得價值變成像「物」一般，因而帶來商品謎樣的性格。

當某一物品原本並不具備商品性質，但是之後卻能透過貨幣的等價原則，以商品的形式被買賣和交易，即爲「商品化」¹⁰¹，它乃是依恃於一個逐漸生成的過程，而非一個全有全無的狀態，也就是「商品化」爲一社會過程的呈現和表徵，代表著一種文化和認知的過程，沒有任何事物本質上就是一種商品，商品僅存在於市場中的位置和交換過程中。所以只有某些事物會被標示爲商品，而且商品的內容往往會隨時間和地域而改變，同樣的事物在某個時空中可能會被視爲商品，但在另一個時空中卻可能不會。並且會被認定爲商品，亦即被「商品化」的對象絕不僅止於客觀、具體的「物」，¹⁰²其實在許多社會的發展過程中，「人」都早已、並且一而再地被商品化，古早社會中被稱爲「奴隸」的那一群人，就是最顯而易見的例子了。

因之，對於器官交易，在此簡短地從身體部分的商品化動態過程來審視。傳統中醫藥材所稱的「紫河車」¹⁰³，在中國或台灣已有悠久的使用歷史，而這就來

¹⁰⁰ 謝國雄，*純勞動：台灣勞動體制諸論*，（台北：中研院社研所籌備處，1997年），頁5~6。

¹⁰¹ 一般而言，「商品化」泛指研究事物如何受到市場邏輯的影響，而市場邏輯指涉的是可以在市場中被交易或買賣，且具備特定的價格標準。所以此一範圍極爲廣泛，而筆者則從這一廣義的觀點來指稱「商品化」此一概念。

¹⁰² Polanyi在《鉅變》一書第六章指出勞力、土地和貨幣均是虛構式商品的概念，而他在第七章討論英國的史賓翰連法案時，更進一步分析勞動力的商品化。因此商品化的對象可能是客觀、具體的物品，同時也可能是虛構式的標的物。請參閱Karl. Polanyi著，黃樹民、石佳音、廖立文譯，*鉅變：當代政治、經濟的起源*，（台北：遠流，1989）。

¹⁰³ 在中國古代著名的藥物學著作《本草綱目》中，以「紫河車」的名稱詳細記述了胎盤的藥理作用，其主治功效包括婦女血氣不足、神經衰弱、益精、咳喘、虛損、羸瘦等，請

自於現今醫學上所稱的「胎盤」，即是由孕婦生產之後的胎盤所製成，其不僅是中醫的常用藥物，目前更普遍被製為醫療或保健用途的「胎盤素」和「荷爾蒙製劑」等，並且在坊間的藥局甚至就有兜售，而這些當然都是商品。

或許胎盤被稱為是孕婦生產之後的廢棄物，但必須注意的是，目前所謂的商業化「代理孕母」(surrogate motherhood)這一行業，即便言者在「滑坡效應」(slippery slope)¹⁰⁴的思維下，擔心會進一步使得身體部分乃至器官更加具體的商品化，但商業化「代理孕母」在某些國家，如以色列及美國的部分州¹⁰⁵早已經都合法化了，而這種可稱之「出租子宮」¹⁰⁶的商業行為，雖然子宮在醫學定義上不被認為是一種器官，但都明顯代表著身體部分金錢對價的商品化，因為當「出租」得以可能，下一步或許將會是「出售」了，若對照現今歐美各國普遍存在的「器官組織銀行」，其實身體器官的商品化就更加明顯了。

根據「美國器官組織銀行協會」(AATB)的定義，「器官組織銀行」為提供一種(或多種)從生命體、屍體取出，用作移植的器官或組織的機構，其業務包括評估器官提供者的適合性，以及回收器官組織、加工、保存、貼標籤、運送等內容。¹⁰⁷器官組織銀行是以無償的方式取得提供者的組織、器官，但這一類的

參閱李時珍，*本草綱目*，1596年刊行。

¹⁰⁴ 「滑坡效應」(slippery slope)是指，如果吾人允許了A的合法化，那麼下一步就會允許尚有爭議的B，以致於最後會允許倫理道德上絕對不認同的C、D、E。請參閱楊秀儀，「病人，家屬，社會：論基因年代病患自主權可能之發展」，*台大法學論叢*，(台北：第31卷第5期，2002年9月)，頁26。

¹⁰⁵ 在美國，並非所有州都禁止代理孕母的商業化行為，而是各州有其不同的規定，某些州是早已准許商業化方式的經營，並且在該州中都會成立代理孕母中心，因相傳白鸛會給人帶來嬰兒，所以選用之來象徵代理孕母，共同組織了一個名為「白鸛」的代理孕母協會。

¹⁰⁶ 必須說明的是，筆者這裡用「出租子宮」此一用詞，並不指涉「代理孕母」商業行為的價值與是非，而僅就身體物理意義與金錢對價的關係而言。

¹⁰⁷ American Association of Tissue Banks (AATB)，
(<http://www.aatb.org/content.asp?pl=445&contentid=454>)，January 2007.

機構通常都以股份公司的型態存在，既然是股份公司，自然是以「營利」為目的，所以其提供予接受者移植用的組織、器官，當然不會像取得時一樣是無償的，而是都會以「加工費」、「醫療材料費」等名目向接受者收取巨額的費用。在此若僅就移植器官而言，不容否認的，這些公司在器官可供移植的過程中，附加了心力、技術，因此能名正言順的收取金錢報酬，但在器官供不應求的趨勢下，器官接受者真正在乎的並非是這些可以替換的附加價值，而是器官得以延續其生命的本質，亦即是接受者所付出的巨額金錢報酬，其實並非是一些外在的附加價值，而是代表著器官本身的金錢價值。

如此看來，器官組織銀行所提供（也可稱為「販售」）的組織、器官，無疑地都是一種「商品」（goods），只是這些機構不以商品來稱呼它們，而稱之為「製品」（products）。也因此，器官、組織誠然已經被商品化，成為了一種可以牟利的商品，只是這些金錢利潤，從無償提供者的手中轉移到如器官組織銀行這類的大型醫療、生技公司罷了！

經由上述簡略的探討可知，在資本主義的運作之下，身體部分乃至身體其實已不斷地被商品化，所以當器官捐贈數量短缺，供不應求之時，其自然以「商品」的形式出現，亦即器官交易的情況便產生了，因之有了「器官移植之旅」（transplant tourism）等等的現象。

在此總結本節的探討，奠基在笛卡兒身心二元論之上的醫學技術，經過不斷的發展，使得每個身體間的器官轉移有了可能的空間，再加上功利主義的影響，在達成最多數人的最大幸福之下，器官移植在社會範疇中得以實踐，如此一來，身體器官變成了一種「資源」。但也正因為在社會範疇之中，身體部分乃至身體其實一直不斷地被商品化，所以當身體器官這種「資源」短缺的時候，市場經濟便開始發酵，社會所共通、解決供需問題的金錢體系於焉介入，身體器官逐漸成為與「資源」僅一線之隔的「商品」，器官交易的現象就此出現，而上述正是器

官交易產生的背景及理論基礎。

第二節、器官交易的身體認知

在身心二元論、功利主義，以及市場經濟的影響下，產生了現今器官交易的現象，但此種器官提供者得以獲取金錢報酬的情形，在國內法律的規定下卻是非法的，而由傅科在《規訓與懲罰》一書中對於非法活動（*illegalities*）的分析，¹⁰⁸可以得知，法律並不是先在的律則，而是合法化非法行為的手段，所以，非法行為的範圍與定義隨著時代、社會的變遷不斷地在改變，證諸上一節中身體部分乃至身體不斷商品化的過程，其實正吻合了這一點。

我國目前對器官交易仍然採取禁止的態度，由第一章的探討可以得知，法律與道德是兩個主要的決定取向。而法律與道德之間的關係，根據學者的看法，法律是道德的最低規範標準，是道德觀點的最小共識，¹⁰⁹所以當道德面臨兩難處境時，法律便以公權力確保其被強制執行或遵守，是故法律某種程度上是在反映社會中的身體論述，因此下面將從現有的文獻中，歸納整理出贊成與反對器官交易的正反論述各自為何，並且再據此提出筆者個人的觀點。

目前贊成與反對器官交易的正反論述，主要各有下列數項：¹¹⁰

¹⁰⁸ 同註 36，頁 80~99、259~294。

¹⁰⁹ Charity Scott, "Why Law Pervades Medicine: An Essay on Ethics in Health Care", *Notre Dame Journal of Law, Ethics, and public Policy*, (Indiana: vol.14, 2000), p.245.

¹¹⁰ 贊成與反對器官交易的正反論述，筆者主要參閱下列文獻，自行歸納整理。

1、Laurel R. Siegel, "Re-Engineering the Laws of Organ Transplantation", *Emory Law Journal*, (Atlanta: vol. 49, 2000), pp.950~951.

2、Nancy Scheper-Hughes and Loic Wacquant, *Commodifying Bodies*, (California: Sage Publications, 2002), p.3~20.

3、Andrew Kimbrell著，新新聞編譯中心譯，*器官量販店：生命工程的設計與行銷*，（台

一、贊成器官交易的論述

1、身體的自主權

身體本為個人所有，這是無庸置疑的，因此身體代表著自我的自主與認同，是以現今有人以節食來控制自己身體的形象，或於身體上刺青、穿洞來表現自己，而這些行為僅須不損害到他人的權益，即屬身體自主權的保障範疇。因為依據 John Mill 的「傷害原則」(harm principle)，人民的自由只要不傷害到他人，國家就不能夠加以禁止，因此政府要為限制人民之自由找到堅強的依據，而不是人民必須替並未傷害到他人的行為來懇求政府的允許。出售自己身體上的器官，以換得金錢的報酬，並不會因此而傷害他人，所以是個人自由及自主權的正當實踐，是故政府不應該禁止器官交易。

2、無受害者的犯罪

北：新新聞編譯中心，1996年），頁43~50、378~396。

4、王素珍，*人體組織之保障與管制—財產權與人格權結合的另類思考*，（台北：輔仁大學法律學研究所碩士論文，2003年），頁67~72。

5、汪素敏，「器官移植的相關倫理議題」，*國防醫學*，（台北：第28卷第5期，1999年），頁363-369。

6、林忠義，*從多元觀點省思器官捐贈制度的應有走向—以屍體器官捐贈為中心*，（新竹：交通大學科技法律研究所碩士論文，2003年），頁83~84。

7、林紋鈴，*商品化的身體：從買賣市場的實際存在探討有關人體器官取得之管制*，（台北：台灣大學法律學研究所碩士論文，2002年），頁97~101。

8、粟屋剛著，董炯明譯，*出賣器官*，（台北：平安文化，2002年），頁158~171。

9、張明蘭，*促進台灣地區腦死患者器官捐贈之可行性探討*，（台南：成功大學政治經濟學研究所碩士論文，2003年），頁21、36、49~54。

10、張漢民，*從管理的觀點探討人體器官移植條例的適用問題*，（台北：陽明大學醫務管理研究所碩士論文，2003年），頁90~91。

11、釋昭慧，*從佛教倫理學看器官移植問題*，

（http://gigabyte.fxsh.tyc.edu.tw/professer/si_master/s2.htm），1997/12/28發表於台灣哲學會年會。

經由器官買賣，個人能出售自己身體上的器官，以獲得所需的金錢，同時買方也獲得所需的器官，而得以改善生活品質，或甚至於延續生命，對於這種雙方互蒙其利的情形，政府加以禁止，只是形成一「無受害者的犯罪」(crime without victims)¹¹¹罷了，所以政府應解除管制，允許器官交易。

3、器官移植過程中支付等價報酬的合理性

在器官移植過程中，參與的角色有器官提供者、接受者及醫生(或醫療機構)，於目前禁止器官交易的背景下，提供者須以無償方式捐贈器官，使得只有提供者被排除於金錢因素之外，因為醫生執行移植手術並非也是無償的，若其執行手術為付出心力和技能，所以需得到報酬，但提供者所提供的器官對接受者而言，應該與醫生付出的心力和技能同等重要，甚至更為重要，所以既要求提供者只能無償提供器官，為何不也要求醫生無償提供心力和技能呢？是以強制提供者須無償捐出器官，只是形成對器官提供者的壓榨罷了。

二、反對器官交易的論述

1、導致器官捐贈數量的減少

因現行法制規定器官須無償捐贈，所以一旦器官得以金錢販售，將侵蝕人們無私利他的情操，並造成人人對自身器官的待價而沽，使得自願捐贈器官者大為減少，導致器官捐贈數量的銳減。

2、不符合分配正義

¹¹¹ 依據 Giddens 的說法，「無受害者的犯罪」(crime without victims) 是指個人「自由的」進行不會直接傷害別人的行為，但該行為卻被政府禁止而成一違法犯罪活動，例如性交易等。請參閱 Anthony Giddens 著，張家銘等譯，*社會學上冊*，(台北：唐山，1997 年)，頁 154。

若器官能以購買方式獲得，受市場機制的影響，會使得需求者間產生競價的情形，價高者得，而擁有較佳經濟條件的一方，則因而較易取得所需器官，但出價最高的，不必然是最需要器官者，所以形成器官需求者間不公平的現象。

3、對器官提供者的剝削

因活體器官對人生命的重要性，而死者家屬亦希望維護死者屍體的完整性，所以願意出售器官以換取金錢的，絕大多數為迫於經濟壓力的窮人，加上付得起昂貴器官價格的，則多為處於經濟優勢的一方，因此形成富人對窮人的剝削。

4、對人性尊嚴的戕害

市場主體為人，客體為財貨，若允許器官可以金錢買賣，將造成主客體混淆，身體物化成一般的日用品，例如衣服、鞋子，使得人們有若回到了從前能以金錢購買奴隸的時代，而造成人性尊嚴的蕩然無存。

上面所言即為現今贊成與反對器官交易的正反論述，無論允許器官交易事實上是打開了潘朵拉魔盒，亦或是如普羅米修斯帶來了人間的火種，目前反對論述都較為社會所接受。而這些反對論述仔細審視的話，其實可以發現，是隱含著一種所謂「文明」的價值信念和社會秩序，所以在反對器官交易的文本中，常常可以見到「只有在落後低度開發的國家中，才有器官買賣的情形發生」、「在我們所處的文明社會之中，當然不能允許販賣器官這種野蠻的事情」等一類的說法。但即便此種「文明」的社會規範廣為人們所認同，吾人也必須對其存疑，因為從傅科的觀點裡，可以清楚的了解到，客觀結構只不過是社會霸權的一個可移動角落，是故筆者在此針對上述反對器官交易的四項論述，乃至法律的禁止，提出不同的看法。

1、關於導致捐贈數量減少的問題

政府允許器官交易，並不必然會消滅社會的利他愛心，就以血液市場為例，即使開放血液市場，仍然有許多人會選擇無償捐贈，¹¹²況且捐贈器官只是眾多表達利他愛心的方式之一，尚有捐贈金錢、物品，或擔任義工等無數種表達方式，所以不能據此即推論社會利他愛心會因此而消失。若對於器官捐贈數量的減少，誠然有此可能，但必須注意的是，當器官得以合法在市場上流通時，捐贈器官的行為就有了「可替換性」，也就是藉由捐贈錢財，幫助需要移植者購得所需器官，以捐贈錢財來代表捐贈器官的愛心，並且解決因器官買賣合法化所引起器官捐贈數量的短缺，如上所述，是故並不能以消滅社會的利他愛心，與器官捐贈數量的減少，就此否定器官交易可以解決供不應求的問題。

2、關於分配正義的問題

在器官得以買賣的情形下，具有經濟優勢的一方，較易購得所需器官，而相對處於經濟弱勢的窮人，則因此被排除於購買資格之外，所以器官買賣的確有著富人與窮人間不平等的情形。但誠如盧梭(Jean-Jacques Rousseau)在《論人與人之間不平等的起因和基礎》(Discourse on the Origin and Foundations of Inequality Among Men)中所指出的，公民社會無法避免地會產生不平等，¹¹³所以姑且不論器官能否買賣，對包含器官移植在內的整個醫療體系而言，其實一直都有著這樣的現象，因為富人以其經濟優勢，自然可以取得較充沛、較優良的醫療資源，因此富人與窮人的不平等，是早已客觀存在於現今社會上的。

對於此一不平等的社會現實，理論上的發展分道揚鑣，一種論點認為，既然社會不可避免有著不平等的現象，所以順其自然地應該允許器官買賣；另一種相

¹¹² 同註 71，頁 97。

¹¹³ 盧梭指出公民社會必定會產生不平等，其認為有兩種不平等：一種是自然的、生理的，例如健康和力氣等；另一種為依據慣例並由人們同意而確立的，即是人為的或政治的不平等。請參閱 Jean-Jacques Rousseau 著，李平滙譯，*論人與人之間不平等的起因和基礎*，（北京：商務印書館，2007 年）。

反的論點則認為，雖然無可否認的，不平等始終都存在社會上，但允許器官買賣只會加劇這樣的不平等，所以不可揠苗助長，應該嚴加禁止器官買賣。¹¹⁴可是針對第二種論點，也就是器官買賣會加劇社會上的不平等，近來在美國已有醫療工作者提出「公共移植用器官市場」的建議，以確保接受者之間的公平性；¹¹⁵而在國內，亦有人認為政府可以醫療補助、生活補助等社會救助的方式，來幫助有經濟困難而無法購得器官的人，以解決接受者之間不平等的問題。¹¹⁶

3、關於剝削器官提供者的問題

無論貧困者是如何自發或自覺的出售自身器官，以換取所需的金錢，普遍的論述仍然認為器官買賣是在剝削貧困者，而此論述中的發話主體（speaking subject），則是假定貧困者皆為無知和沈默的一群人，但是否真是如此，不無疑問，況且貧困者若真為無知和沉默的，在禁止器官買賣的情形下，難道就不會被說服或受騙而捐出器官嗎？

除此之外，器官是身體構造的一部分，而勞動力則為身體機能的一部分，二者均與身體脫離不了關係，或許不能武斷地認定二者在本質上完全相同，但可以肯定的是，身體器官與勞動力確有其共通、相似之處。¹¹⁷而在僱傭關係中，出售自己勞動力的工人，又多為處於經濟劣勢的所謂貧困者，他們為資方工作以換取金錢報酬，即便是在一些具有高危險性的工作環境中（如礦坑工作、石綿塵工作等）亦是如此，所以馬克思認為無產階級—勞工是受剝削的一群人，但政府現今並未因此而禁止僱傭關係的存在，而是制定勞動基準法等配套措施，來保障勞工

¹¹⁴ 同註 87，頁 169。

¹¹⁵ 同註 87，頁 167。

¹¹⁶ 同註 71，頁 98~99。

¹¹⁷ 關於這一點，可參閱當期雜誌，*話說體力勞動及向腦力勞動轉換*，
(<http://www.qsjournal.com.cn/qs/20030901/BIG5/qs^366^0^16.htm>)，發佈時間：2003/9/1。

的利益。是故若器官買賣有榨取貧困者器官的疑慮，則政府也可在開放器官市場的同時，以其它的政策配套措施來保障器官提供者的利益，而非如現今的全面禁止器官交易。

如上所述，在所謂「剝削」的觀點下，在此不妨作一個提問，假如一名從事具危險性工作的貧困者，其決定與其在金錢壓力的情形下，帶著自身的兩枚腎臟在危險性環境中工作，倒不如販賣一枚腎臟，籌措金錢來做些小本生意，則這樣吾人又該如何看待呢？總而言之，是故有學者認為器官買賣在剝削貧困者的這種論述，只是「家長制溫情權威主義」罷了！¹¹⁸

4、關於人性尊嚴的問題

在現今任何反對器官交易的討論中，都一定會提到器官交易因把身體標出金錢價格，嚴重貶低人類至高無上的神聖性，破壞了人類、生命無價的普世價值，將使得人類尊嚴蒙羞，因此應該予以禁止，而此種觀點可說是目前反對和禁止器官買賣的最有力根據。¹¹⁹

然而所謂的「人類尊嚴」也行，或稱其「人性尊嚴」也罷，其實都是帶有歷史性、文化性的，表示「人格」(personhood)尊嚴，而這是與人的「身體」意義截然不同的，¹²⁰因此縱使把身體部分商品化或買賣，也不必然是對人類(性)尊嚴的戕害。只是因人類自成爲「人類」以來，始終都必須依附在「身體」上，若一旦沒有身體，根本就不會有所謂的人類了，所以身體儼然是人類一切的源

¹¹⁸ 同註 87，頁 160~161。

¹¹⁹ 同註 87，頁 161。

¹²⁰ Remigius N. Nwabueze, "Biotechnology and the New Property Regime in Human Bodies and Body Parts", *Loyola of Los Angeles International and Comparative Law Review*, (California: vol. 24, 2002), pp.19-64.

頭，也就是因為身體對人類有如此的重要性，所以對身體的使用自然有其規範，因此反對器官交易論者才會將身體與人格扣連成不可分割的一體，進而推演出身體器官的有價性，即代表著對人類（性）尊嚴的貶低。

所以從本文上面的論述，在移植器官嚴重短缺，以及身體不斷商品化的情況下，若僅憑現有反對器官交易的論述，似乎不足以清楚解釋為何政府以法律的強制形式，全面地禁止器官交易。並且就如同德希達（Jacques Derrida）所說的，法律代表著「正義」（justice），而「正義」則為法的「神秘基礎」，但因為「正義不能等待」（justice cannot wait）的這種急迫性，使得國家不斷地被正義逼迫，而去計算那不可計算的計算，去決斷那不可決斷的決斷，與那不可決定性的因素不斷磋商（negotiate with the undecidable）。在這種「瘋狂的決斷」（mad decision）之中，是以與「他者」（the other）的關係為前提作決斷，因此總是受到不可計算的正義幽靈（specter）所籠罩，也就是與他人的倫理、道德所影響，所以決斷並非以先前的脈絡或是既有的規則符碼為前提，換言之，決斷與「秩序的優先性」，或康德的形式規約理念（a regulative idea）無關，反而具有創造新秩序與新關係的開放性。¹²¹因此，現有的社會規範，其實並無法完全左右國家對器官交易的禁止，即便是最有力的論點—對人性尊嚴的貶低亦是如此，因為此種反對身體有價性的論述，對照現今國內早已合法化且行之有年的「人壽保險」時，將凸顯出政府對器官交易的雙重標準，而這些將在下一節中繼續探討。

第三節 人性與身體的有價性：從保險談起

「人壽保險」（life insurance）乃是以人的生命或身體作為保險標的，並以其生存、死亡、傷殘、病痛等生命風險作為保險事故來訂立契約。亦即向眾多要

¹²¹ Jacques Derrida, “Force of Law: The Mystical Foundation of Authority”, in *Deconstruction and the Possibility of Justice*, edited by Drucilla Cornell, Michel Rosenfeld, and David Gray Carlson.; translated from the French by Ian Janssen, (New York :Routledge,1992), pp.3~67.

保人收取保險費，而以被保險人之死亡或生存作為條件給付保險金的事業。人壽保險這種市場化和商業化的制度，為透過市場機制的運作，將人的生命、身體與各式各樣的生命風險置放在市場的價格機制中，以一種虛構的商品形式存在。¹²²

原先人壽保險契約的訂立，僅認為是對死亡身後之準備，因此主要著重在保險金額大小的選擇，並未計算被保險生命之經濟價值。而美國保險學者休勃納（Huebner, S.S.）於西元1924年首創「人類生命價值說」，指由人類體內所具備各種經濟性力量而產生賺錢能力之貨幣價值，所以他認為人類生命與財產價值同樣可作為評價之客體。¹²³自此在人壽保險範疇下，生命的價值化約為可用金錢予以換算，亦即變成一可用金錢衡量的標的。之後Zelizer則以社會學的觀點分析個人的生命價值如何被商品化，人壽保險如何建立生命和死亡的金錢價值均等性（equivalence），成為了她研究的中心論題，以了解人的價值和市場之間的關係。她認為人壽保險是藉由一組價值做為潤滑劑，此價值被正當化為在金錢與死亡之間具備象徵性的聯結，是故人壽保險方得以在現今社會中被接受。¹²⁴

在人壽保險制度中，受到損傷的身體部位，甚至於生命本身，都可輕易換算成等價的貨幣理賠金額，而且這種等價形式其實還帶有社會性意涵，除了因為經濟能力導致投保種有所差異外，另一方面，不同的職業或社會身份，也被限制、歸類為不同的計費標準與投保額度。因此可以說，在保險制度中，不同職業或社會地位的人，其生命也呈現出不同的金錢等價位階。

¹²² Bocock 指出，在資本主義社會中出現了大量未經由勞動轉化的商品，這些即為「虛構式的商品」。人壽保險所販賣的商品即為保單，它將生命、身體與生命風險轉化成不同的價格形式，而此價值乃是虛構式和象徵式的，因為保單所意涵的為一紙承諾以及對未來所訂立的契約，其所具備的乃是一個將在不確定地或遙遠地未來所可能兌現的價值。因此人壽保險在市場機制中乃是以一種虛構的商品形式存在。請參閱 Robert Bocock 著，張君玫、黃鵬仁譯，*消費*，（台北：巨流，1993年）。

¹²³ 袁宗蔚，*保險學—危險與保險*，（台北：三民書局，1994年）。

¹²⁴ Viviana A. Rotman Zelizer, *Morals and Markets: the development of life insurance in the United States*, (New York : Columbia University Press, 1979) .

在此，生命是有價或無價的辯論顯然有了答案。被保險人因意外而死亡時，理賠制度會依據預期死者的未來所得以進行賠償，一般而言，年輕、專業和高收入者獲得的理賠金額較多，小孩、老人和勞動階層則較少。因之所謂的「生命無價」，其實只是沒有去面對定價問題，一旦面臨需要對其賦予金錢價值時，勢必得依據個人身份和社會地位等客觀條件來標誌出身價差異，而在人壽保險制度中，人的生命正不斷地被以各種方式，直接或間接地賦予不同的價格。對此，Zelizer 認為「由於人壽保險，金錢和人，世俗和神聖，被置放在一起，人的價值藉由金錢而變成可測量的。人壽保險把生命標價化（pricing），已經損及生命的神聖性。」¹²⁵

除此之外，人壽保險制度中單一身體理賠價值的分殊化，同樣一個身體部位在理賠機制底下具備殊異的價值，則是明顯反映出身體的物化和商品化。倘若檢視傷害保險的理賠邏輯，可以發現身體被切割成不同部位的肉塊，每個身體部位的傷害被標示成不同的計價單位以作為理賠基礎，在這種理賠機制下，理賠制度分派給不同身體部位的不同損傷程度具備不同的理賠金額，身體完全被數字、統計精算和鉅細靡遺的表格所規劃設計的保單予以收編和買斷。在此種計算機制下，身體被抽離成可討論的金錢和價格，其不再被視為一個人整全的部分，而是變成可被切割的肉塊和肢離破碎的軀體，所以人壽保險的理賠制度乃是徹徹底底對身體物化與商品化的絕佳呈現。當被保險人身體部位受到損傷時，該身體部位儼然變成待價而沽的「商品」，身體被化約成金錢和價格，「人肉市場」的意涵隱然呈現，是以謝國雄用「人肉市場」的概念來指稱勞資雙方在職災發生時的理賠爭議，並且更進一步指出國家機器其實是促成「人肉市場」邏輯的共犯。¹²⁶

因為政府乃是位於生命、身體商品化場域中的制高點。在民國76年以前的人

¹²⁵ 同上註,p.150-151.

¹²⁶ 謝國雄，*純勞動：台灣勞動體制諸論*，（台北：中研院社研所籌備處，1997年）。

壽保險產業發展前期中，政府除了主導商品的發展方向，更逐步奠定了生命商品化契約的創生；而在民國76年以降的產業發展後期，除了統一與標準化商品的生產流程與審查制度之外，也具體制度化了遊戲規則的方向。由此觀之，政府實是提供了人壽保險施行的制度環境，更讓制度得以成熟的運作。所以在生命、身體商品化逐步奠定制度內涵的過程中，政府扮演了不可或缺的行動者角色。¹²⁷

必須說明的是，當器官移植乃至器官交易皆必須仰賴醫療時，其實人壽保險本身與醫療也有著密不可分的關係，因為人壽保險必須依靠醫療體系的專家權力。誠如傅科所言，¹²⁸醫學不能再只被單純地定位為針對疾病的治療技術與相應之所需知識的合成體了，對於健康人的認識將歸於其管轄之下。這就意謂著，醫學必須去研究那些未患病的個體，並以此對所謂的模範人類定下定義。

而人身保險保費的計算主要是依據死亡率，因此若讓醫學上所稱的身體不健康者加入保險，將可能增加營運成本，所以壽險公司通常規定被保險人需進行體格檢查的工作，或者進行篩選正常體位者的檢查工作，以便進行風險管理，將危險者排除在外。因而在投保初期的核保制度中，身體健康與否、正常與否、標準與否牽動了所應負擔的保費，所以被保險人的身體必須經由醫療知識體系的分類和篩檢，而後才能被重構為各式各樣的計價單位。同樣地，在理賠制度上，醫療亦是撐張人壽保險制度的主要支架。以傷害險理賠的身體部位認定而言，受傷部位被劃分為各式各樣程度的損傷，以及理賠給付單位，例如殘廢的情形就可區分為缺失和機能喪失二種，而這些的認定則全賴醫療體系的檢視與判讀。另外，眾所周知的，被保險人的生存或死亡，自然一樣得依靠醫療體系的認定。

經由上述對人壽保險的簡短探討，對照目前反對器官交易最有力的論點，亦

¹²⁷ 林文蘭，*生命商品化的社會基礎與運作機制：以戰後台灣人身保險業為例*，（台北：台灣大學社會學研究所碩士論文，2001年），頁134。

¹²⁸ 同註96，頁65。

即身體部分的有價性會損及人類、生命尊嚴，此觀點其實已不應是法律禁止器官交易的主要原因，因為政府所主導的人壽保險制度，本身就是對生命、身體的有價性和商品化的明顯表現，所以現今政府禁止器官交易必然有其更深層的戰略考量。

無疑的，在器官交易這個問題上，法律與道德是兩個主要的決定取向，但就如同Perelman對法律與道德的討論，他認為法律控制的是外在行為，道德著重的是意圖；法律建立了權利和義務的關連，道德則指示了並未產生主體權利的責任；法律以權力的懲治建立了義務，道德則以其他非組織化的形式來加以懲治。¹²⁹所以由此觀之，器官交易在道德上能否被接受，與它在法律上是否可以合法化的問題，雖然兩者之間的關係，仍有待釐清，但其實是可以放在不同的層面，分開來討論的。

因此僅從國家的強制力這方面來看，器官交易之所以遭到禁止，對照早已合法化的人壽保險，二者同樣牽涉到醫療，也同樣是對身體的物化與商品化，而筆者認為其最主要的差別在於，前者的被保險人身體部位受到損傷時，該身體部位成為能索取理賠金額的「商品」，但保險公司並不會因支付理賠金額後，便收取被保險人該損傷的身體部位加以利用；而後者器官交易恰恰相反，器官提供者收取器官的購買金額後，該器官就必須改由接受者所使用，因此由上述的分析可知，身體部位能否藉由金錢等價關係而被流通使用，亦即是否為一種能透過金錢購買而可資利用的資源，才是造成人壽保險與器官交易，一個合法，一個非法的原因。

換句話說，器官交易之所以遭到禁止，就國家而言，其是否會造成人類、生

¹²⁹ Chaim Perelman; translated by J. Petrie, S. Rubin, G. Bird, M. T. Dalgarno, H. Relihan, and W. Kluback, *Justice, Law, and Argument : Essays on Moral and Legal Reasoning*, (Dordrecht: D. Reidel publisher, 1980) .

命尊嚴的貶低已不是最主要的考量，禁止的主因是在於，政府不願使身體部位成爲一種能經由金錢購買到的流通資源，而此一資源毋寧是指涉一種醫療上的資源，因爲這影響到的是國家的醫療制度。

當然，並不能據此即將器官交易的禁止，武斷地化約爲僅是國家的強制而已，因爲就傅科而言，權力不僅是從上至下，同時也由下向上，因此法律並非權力的唯一形式，只是其策略之一，亦即權力不僅爲單一的國家強制，還是多元的權力關係。所以在禁止器官交易的實踐上面，當法律制度欲順行於社會之中，同時也必須依賴公眾的順服，而從這方面來看，社會所銘刻於身體之上的意涵就發揮了作用，這種器官交易的反對論述所隱含的「文明」的身體規範，當然並非來自於國家的強制，而是脫胎自前述的多元權力，所以在權力—知識的脈絡下，它們如何烙印於身體之上，如何被社會視爲真理般所接受和運作著，亦即經由傅科所謂「論述實踐」的過程，而導致人們的普遍反對器官交易，成爲值得探討的重點。

綜上所述，在禁止器官交易這個問題上面，除了必須注意社會上的身體規範如何形塑之外，同時也要處理國家爲何以法律的強制形式加以禁止，而這些依序將是本文第三、四章所要處理的問題。

第三章 身體規範的社會建構

雖然當今的社會規範反對器官交易，但從建構論的立場來說，都並非是本該如此、理所當然，而是逐步、不斷地建構、形塑而成的，當然就傅科而言，這正是多元權力的運作與效應。因此本章乃立基於建構論與傅科的觀點，同時引進伊里亞斯文明化歷程的論點，探討在身體場域上的權力運作，是如何形塑出社會規範中的身體意涵與概念，進而有著反對器官交易的污名化論述。

所以本章將分成二個部分，首先在「身體的慣性」方面，探討人性、公平等等所謂文明的信念，是如何為社會群體所認同，進而烙印於身體之上；另外，在「身體器官的文明化歷程」方面，論述為何現代性的身體與身體器官有著不可切割性，也就是二十世紀中期醫療上得以進行器官移植之後，為何人性、公平等等的身體慣性會持續規範著身體，以致於成為目前器官交易的污名化論述，而在這個部分之中，現代生活裡人體器官的肉眼不可見性，這種似乎理所當然的情形，其實卻是最主要的關鍵。

第一節 身體的慣性

每個團體、社區、社會必須具備一套標準與規則，作為組織成員之間和成員與外界互動的手段，這種行為的規則與標準，即為社會規範（social norms），簡言之，社會規範就是「人們共同認可及遵守的行為標準」的一個普遍現象。所以社會規範是社會關係及其功能之基本價值的具體表現，它指示人們或團體一種行為標準，使其應如何思考、感覺、信仰，以及在各種情況和關係中該如何作為。這些標準包含了某些道德意味，是被社會成員普遍認為「對的」，是以「應當」並加以遵守的，打破社會規範的成員往往就會受到不成文的懲罰，例如受到污名化(stigmatization)，而器官交易在現今社會之中，正是有著這樣的污名。

誠然，身體其實一直都是帶有歷史及文化意義的，不僅只是物理上的軀體而已，所以十九世紀之前的學術領域，不管是哲學或社會學等等領域，始終就對其有著眾多的研究，而當時所指稱的身體，其實就已涵括在身體內的器官，因為不容否認的是，身體之所以為身體，是因有著器官在其內運作著，否則所謂的身體只是一副軀殼罷了，但也正是如此，身體器官始終都是身體的附庸，一直都存而不論，所以除了醫學之外，其並沒有什麼問題意識可以讓哲學家或社會學家感到興趣，只是在現今醫學科技的發展之下，身體器官得以進行交換，更確切的說是器官移植，這種在十九世紀之前的天方夜譚，現今已然成真，但是伴隨著天方夜譚的成真，就產生一連串所謂的問題意識了，也就是身體器官的象徵意義、使用方式等等，有了討論的空間，而這種演變，其實就如同傅科所謂權力的探照燈，權力已經照亮了原本隱蔽在身體之內的器官，使它成為社會關注的議題了。

在器官交易這個問題上面，就如同 Lori Andrews 與 Dorothy Nelkin 所說的，身體在社會的觀念上不只是自然的物體，身體是帶有思想、意念，是具有文化象徵的。身體在社會上所代表的意義，以身體對個人及社會分別產生的功能不同而有不同的觀點，個人在意的是對自己身體的控制權，也意味著對他人建立自己的認同與表達，但身體在個人之外有著重要的社會意涵，社會對身體的概念在於建立群體認同，鼓勵符合社會道義的行為。¹³⁰因此器官得以買賣與否，必須合乎現有的社會規範，才有實踐的可能，只是在現今反對論述普遍為社會群體所認同的情況下，器官買賣的行為自然就承受了這些論述、規範所賦予的污名，尤以泯滅人性等最為常見。

可是這種器官交易的污名，即便現今人們一般認為是「對的」，是「事實」（facts）時，吾人也必須對其存疑，因為從建構論的觀點來看，其實並沒有所謂的「事實」，只有人們認為的「事實」而已。如同 Perelman 所說的「只有當我

¹³⁰ 同註92。

們能毫無疑問地、普遍地提出對某事實的同意時，我們才真正面對某一事實。」¹³¹也就是如果言者的主張或見解毫無爭議，且能成為普遍性共識的情況下，便可稱之為事實。¹³²所以可知，事實與真實結構的吻合並不是非常重要的問題，例如在哥倫布之前，「地球是平的」是一個普遍被接受的事實，此一信念享有事實的地位，不是因為它為永恆的真理，而是因為其被賦予的同意使然。¹³³因此，事實並非是某種具客觀性的存在，事實之所以被認定為事實，是由普遍聽眾的同意來決定，而就傳科而言，普遍聽眾對某一議題的同意，乃是權力的作用，因為社會正是由多元權力所構成。

並且在第二章中所提到的，現今反對器官交易的各種論述，無論其論點為何，總體而言，其實是透露出一種「文明」的社會規範，以致於有著器官交易的污名化論述。誠然，在目前人們的認知中，器官交易明顯代表著野蠻、不文明，所以在此先從德國社會學家 Norbert Elias（伊里亞斯）的文明化歷程，來審視權力的運作，是如何建構出反對器官交易的文明規範。

一、文明化的建構

Elias 將文明(civilization)視為「人類行為的特定轉變」，而文明的行為和情感變化被認為是與廣泛的社會發展進程相連，所以 Elias 在這個基本觀點之下，討論行為方式與權力變化如何反映在人格結構或是習氣(habitus)¹³⁴的長期變化

¹³¹ Chaim Perelman and L. Olbrechts-Tyteca ; translated by J. Wilkinson and P. Weaver, *The new rhetoric: A treatise on argumentation*, (Notre Dame: University of Notre Dame Press, 1969) ,p.67.

¹³² 同上註,p.66~70.

¹³³ Sonja K. Foss 等人著，林靜伶譯，*當代語藝觀點*，（台北：五南，1996年）。

¹³⁴ 在《文明的歷程》中，Elias 用習氣(habitus)這個概念來指涉個體層次的文明化歷程。習氣可以區分為個人與社會兩個層次，個人習氣指的是特定個人所習得的情感與行為習性；而社會習氣則被用來表達行為與情感的個人準則，在不同的世代間，社會對這些準則的標準會改變，亦即社會習氣是為一個團體或社會的大部分成員所分享的習得習性。

中，因為讓他感興趣的是透過壟斷暴力工具建立與擴展國家過程，以及這個過程如何回頭改變了情感與情緒的領域。也就是面對已經成形的文明概念，以及當前的文明所達到的階段，Elias 透過社會結構與個人結構之間的相互影響加以解釋，試圖證明國家¹³⁵形成的社會結構長期變化與個人結構的長期變化之間具有某種聯繫。

《文明的歷程》的主要目的之一，就是驗證文明具有過程的性質，不同於一種將文明與野蠻對張的二分靜態用法。Elias 則從圍繞於外在的、身體的事物的相關禮儀的社會標準發展談起，他認為人的行為在不受調節的情況下，主要是由衝動的驅力(drives)與情感所主宰，但是受到國家建立所導致人際關係的改組、人際關係結構的變化和心理表徵結構的相應變化而改變。國家以明文的秩序為依歸，有其穩定的規則與建制，特別是對暴力的獨占，保障了領土內部的和平，因此個人的生活逐漸獲得較高的安全感，在此之下，不斷提高社會分工的程度，造成互動方式的改變，使得人與人之間相互依賴之網的擴大，伴隨著依賴之網的擴大，是個人的社會習氣外在強制與自我強制之間平衡的變動，外在轉向自我，也

Elias 認為習氣主宰個人的行為，但習氣是在社會環境中養成和繼續形成的，會打上特定的權力差別的烙印，而社會環境又根植於更大的社會結構，隨時間變化而變化，也因此社會習氣構成了個體性特質出現的基礎(Elias, 1991:182)，所以社會習氣其實就類似於吾人所謂的「社會規範」。只是使用習氣這個概念，可以使 Elias 迴避在個體與社會之間這個他稱為二選一的途徑(either-or approach)，並且借助這個概念，Elias 能夠引進一種理解廣泛社會與心理過程的方法，是一種相對地免於對研究對象加以評價的社會科學的理解，使他在面對過去以及其他社會的不同社會習氣時，能夠中止所有尷尬或優越的感受，特別是避免做出「文明」與「不文明」的價值判斷(Fletcher, 1997: 11)。請參閱 Norbert Elias ; edited by Michael Schröter ; translated by Edmund Jephcott , *The society of individuals*, (Oxford : Blackwell Publishers, 1991) , p.182.以及 Jonathan Fletcher, *Violence and civilization : an introduction to the work of Norbert Elias*, (Cambridge: Polity Press, 1997) , p.11.

¹³⁵ Elias 在討論國家時承襲了韋伯對國家的定義，即一種「以地域為基礎的強制性機構」，「這個秩序系統宣稱它的效力不僅及於其組織成員，同時也及於其管轄領土內發生的所有行動」。請參閱 John Rundell and Stephen Mennell, *Classical readings in culture and civilization*, (New York : Routledge, 1998) ,p.26.

就是社會強制轉向自我強制，從原先來自外部環境的約束，並且主要是由他人訴諸暴力所施加的壓力，轉為來自人們自我約束的強化，使得個人對自我行為與情感進行更為精確的調節。¹³⁶因此可知，文明的社會發生指的是社會結構的長期發展，特別是國家的形成；心理發生指個人心理結構與行為方式的長期發展，亦即對驅力與情感的愈加控制。

換言之，Elias 將外在強制轉向自我強制的心理結構長期趨勢與社會的分化、整合以及國家形成等發展關聯起來，彼此相互加強，成為文明化歷程的兩個主要面向。國家的形成使得社會結構產生了變化，個人的心理機制則受到人類相處方式的塑造，亦即個人心理結構與社會結構間為一互相依賴並且變化的關係，¹³⁷所以社會結構的改變在人們心理與行為上產生的結果，是在個人的精神中會形成相應於社會監控機構的監督機制，人們的日常事務逐漸被排擠到社會生活的後台，蒙上了羞恥感；驅力與情感生活的調節通過經常性的自我監督愈益全面、均衡、穩定，更為精確地調節行為與激情，形成一種理性、形成細緻而穩定的自控，並且這種自控按照社會的建構來持續不斷地調節、改造和壓抑自己的情緒。因此 Elias 強調在文明化的發展中，「社會中人的情感結構與情感控制結構長期地朝著同一方向發展」，即「更加嚴格、更加全面而又更加適度地控制情感」。¹³⁸

因此就 Elias 而言，文明的歷程也就是個人心理結構上對非理性的力量、驅力越來越嚴密的控制，個人能夠超越當下思考，養成越來越多的長遠眼光

¹³⁶ Norbert Elias; translated by Edmund Jephcott, *The Civilization Process (II)*, (New York: Urizen Books, 1978), p.310.

¹³⁷ Norbert Elias 著，王佩莉、袁志英譯，*文明的進程：文明的社會起源和心理起源的研究*，第一卷，（北京：三聯書局，1998年），頁5。在此必須說明的是，雖然 Elias 認為個人心理結構與社會結構間為一互相依賴並且變化的關係，亦即社會與個人相互影響，但是其從國家的形成改變了社會結構，因而導致了個人心理結構改變的一系列過程，強調在文明的歷程中，最初是社會結構的變動造成了個人結構的改變。

¹³⁸ Norbert Elias 著，王佩莉、袁志英譯，*文明的進程：文明的社會起源和心理起源的研究*，第一卷，（北京：三聯書局，1998年），頁43。

(foresight)，這個過程就表現為人的形象的「心理學化」(psychologization)¹³⁹和行為的「理性化」(rationalization)¹⁴⁰。而這種心理自我強制機制的獨特的穩定性，是只有在穩定的暴力獨占機制的形成下才可建立起來，「暴力獨占一旦形成，就會出現和平的空間」¹⁴¹，隨著和平空間的形成，「一種沒有激情的自我控制」¹⁴²才得以產生。只是對於國家這個問題，其實 Elias 並沒有太多的著墨，因為從文明化的歷程來看，統治和權力 (domination and power) 要在群體內部剔除體力暴力，進而壟斷了暴力，所針對並不是赤裸裸的殺人，而是如何統治人格結構和心態 (personality structure and mentality)。

並且在現代社會之中，身體其實是作為國家 (state) 監控與常態化的對象與標的，但這並非只是國家單方面的強制與規訓，同時也是人們對其公民權 (citizenship) 爭取的結果，而這種矛盾和衝突也就是所謂的「傅科吊詭」(the Foucault paradox)，¹⁴³亦即現代人的自由和選擇卻是建立在對身體的干涉的要求上。人民對自身的各種需求與期望，皆爭取國家的立法保障(如兒少法、家暴法)，以使其成為一種合法權利，但這樣一來，國家對每個個體的監控與干預則又更進一步，因此現代生活中，人們對標準和常態的渴求越殷切，國家對人們生活細節的監控與干預也就越多，而這對身體監控的無所不在，正是公民對自身權利要求和擴張的結果，所以這矛盾存在於國家和公民權擴張的歷史當中。

¹³⁹ 「心理學化」(psychologization)：一種相互認同(mutual identification)增長的社會過程，說明人與人之間相互觀察方式的轉變，個人更多地意識到自身的行為將會如何被他人詮釋，以及又是如何詮釋他人的行為，也就是對己對人的較長行動鏈條進行精確的觀察。請參閱同註 136,p.274.

¹⁴⁰ 「理性化」(rationalization)：是一種由相互依賴關係所造成的人格結構模式的轉變，指的是驅力與情感對個人意識運作影響的減少，發展出對得失的計算。另外 Elias 強調「沒有所謂的理性(ration)，只有理性化」，因為理性來自於社會過程，所以會與不同的社會結構相適應而產生不同的變形，例如在宮廷社會 (court society) 中，理性是對聲望、權力的考量；在資產階級身上，理性則是對經濟得失的計算。請參閱同註 136,p.277.

¹⁴¹ 同註 136,p.235.

¹⁴² 同註 136,p.240.

¹⁴³ Bryan S. Turner, *Medical Power and Sociological Knowledge*, (London: Sage, 1987), p. 225.

而在這矛盾的歷史過程中，隨著公民權的不斷擴張，身體也不斷被附著上各式各樣的權利，如人格權、平等權等等，並且就如同 Elias 所言，國家注重的是人民的人格結構和心態的統治，因此這些法律上的權利，不僅只存在於法條中，更是在歷史的脈絡下，不斷訓育著吾人，轉化成爲現今社會所謂的普世價值，亦即人性、公平這一類的社會規範，而深深地烙印在身體之上。

換句話說，身體在公民權不斷擴張的歷史之下，便有著人性、公平等等的印記，但這些事實上並不只是法律的強制，而是早已從外在強制轉向自我強制，成爲了一種理性，一種自我約束的秩序，「從相互交織的關係中，從人的相互依存中，產生出了一種特殊的秩序。」¹⁴⁴因爲唯有如此持續地對公民執行穩定、廣泛且不爲人所察覺的文明的壓力，國家才能進一步壟斷暴力。所以現今器官交易反對論述中所提及的人性、公平等等的身體概念，就是這樣植入每個人的心理結構之中，變成普遍被認同的社會規範，是爲現今器官交易污名化脈絡的初衷。

誠然，身體體現了人類活動的歷史先決條件與社會制約，也就是身體存在著信念體系(意識型態)的慣性。但是當二十世紀中期器官得以移植之後，爲何這樣的社會認知仍會持續規範著身體，並進而導致器官交易的污名化呢？其實這就涉及到個體「如何認知」自我在集體的生存狀態，也就是現代自我的模塑與可切割性，所以本文接下去將從身體的可見性，與身體器官的不可見性兩個方向著手，並且導入傅科的規訓觀點，除了補強 Elias 文明化過程所較少觸及的部分外，同時也在論證出認知主體對客體的可視與不可視，左右了群體心理結構上對身體器官的認知，進而建構了反對器官交易的社會規範與污名，在此則先從身體的可見性談起。

二、「規訓」與可見性

¹⁴⁴ 同註 136 ,p. 230.

「身體變成一個『問題』是因為要能完全掌握它的意義，就要掌握它是經濟生活的基礎此一事實，我們如何使用及組織我們身體的能力就是我們如何生產及再生產生命本身。」(Dyer, 1986)¹⁴⁵傅科延續馬克思等人對身體與生產力的關注，認為權力把每個身體都作為教化與規訓 (discipline) 的對象，以便馴服其成一種有用的勞動力，而對於這種權力的「規訓」，傅科提到，「規訓」既不會等同於一種體制也不會等同於一種機構，它是一種權力類型，一種行使權力的軌道，它包括一系列手段、技巧、程序、應用層次、目標，它是一種權力「物理學」或權力「解剖學」，一種技術學，並且它可以被各種體制或機構接過來使用。¹⁴⁶也就是「規訓」並非僅存在於生產力之上，同時更是充斥在社會規範之中，因此其在《規訓與懲罰》裡面提到，權力—知識論述不斷建構在主體的身體上，以監督、導正與規訓身體的外在行為規範，進而將權力深入每個受監督者的心中，使個別身體的表現達到社會中認同的「有價值」與「合法合理」。

所以，傅柯認為在權力—知識的論述建構下，是可以生產出一套政治技術的方法，編排一套細緻化的制度，藉由學校、軍隊、家庭、司法、警察與監獄等各種社會機構，逐步刻畫在每個人的身體上，建構出一套統治上的身體政治文化。而無論權力—知識是產生於何種形式，只要能讓權力適應在身體上達到正常運作的規範，使權力隨著身體在時間與空間的脈絡下改變與監督，使身體產生一種自動化運作的效能與制度，權力—知識的身體文化便成為一套人身的政治技術系統，而脫離這套系統運作的身體，也將會以監督與懲罰的制度運作來控制與治理。¹⁴⁷

¹⁴⁵ 轉引自鄧景恆，*符號、意象、奇觀—台灣飲食文化系譜*，(台北：田園城市文化，2002年)，頁316。

¹⁴⁶ 同註36，頁214。

¹⁴⁷ 陳昱璇，「從處遇到抗拒：檳榔西施之研究」，*網路社會學通訊期刊*，第30期，(<http://www.nhu.edu.tw/~society/e-j/30/30-20.htm>)，2003年4月。

也因此，現代社會就是一個規訓社會，並且就如傅科所言，其本身乃為一無限普遍化的「全景敞視」(panopticism) 機制，¹⁴⁸經由此，權力得以細緻化地出現在不同角落，並監視與控制著各個角落的個體。而傅科這種用「全景敞視」來比喻西方文明常態化 (regulation) 的機制，其實就與社會學家韋伯 (Weber) 嫻熟運用關於鐵的牢籠 (iron cage)，來作為西方社會理性化 (rationalize) 的比喻有著異曲同工之妙。

傅柯曾說明，「全景敞視」來自於邊沁(Bentham)所創的全景敞視建築 (panopticon) 的原理。全景敞視建築是作為監獄的一種環形建築，中心是一座瞭望塔樓，該塔樓有一圈大窗戶，對著環形建築內被分割成的眾多小囚室，而每個囚室都貫穿建築物的橫切面，並且各囚室都有兩個窗戶，一個對著裡面，與塔的窗戶相對；另一個對著外面，能使光線從囚室的一端照到另一端。因為光線的明亮使得囚室中的犯人輪廓鮮明，所以監視者只要在瞭望塔樓裡，便能看清所有囚室中犯人的一舉一動，但囚室的犯人卻無法知道塔樓中是否有人在對其監視著，因為光線無法照射進塔樓裡。其效果是，不論是否真有人在監視，囚犯都感到自己一直受到監視，他們於是開始自發地自我檢視，使得強制的規訓作業不再必要，也因此全景敞視建築成為現代監獄的理想形式。

由上述可知，光線和監督者的凝視比黑暗更能掌握收容在其中的人，因為可見性就是一個捕捉器，而黑暗在某種程度上其實反而是一種保護，顯然這已將傳統地牢的原理翻轉過來了。事實上，傅科正是運用這個暗喻，說明啓蒙運動清除了人類心中的幽暗地帶，包括迷信、專斷或無知；代之而起的是進入另一個透明的凝視空間，知識就像那射入建築的光線，和塔樓裡的人共同完成權力監控的技

¹⁴⁸ 同註 36，頁 215。

所以在全景敞視之中，必將產生監視與被監視的權力檢視，其對象和目標不是君權的關係，而是規訓關係。¹⁵⁰在權力中心運作的機制下，無所不在地對不同主體作不斷的檢視與認知，主體被權力所貫穿，身體呈現規訓的效果。眾人的目光聚集成一種精心計算的強制力，慢慢通過人體的各個部位，控制著人體，使之變得順從，並且這種強制就如同Elias所說的自我強制，會不知不覺地內化成習慣性動作，即使主體並未受到他人的檢視，人格結構中也會產生相應於社會監控的監督機制，調節、壓抑個人的驅力與情緒，調整其行為以符合社會的規範，而達到權力規訓的作用，也因此在此現代社會之中，處在什麼樣的主體位置，自然得做出符合該位置的行為。

相較於在傳統社會中，君王的權力形式閃耀著金光，一國的君主是最被熟悉的人，相對而言，人民猶如一群無名的人，而現在每一個個體，即使是沒有權位的人，都成了可被注視和知悉的對象；因為監督權力顛倒了這些，現在，權力本身在尋求不可見性，而權力的客體則被要求可見性。也因此，上述傅科規訓權力的觀點，正好補充了Elias 文明化過程較少談及的部分，那就是社會本身對「身體」的規訓特質。規訓權力的機制，使規訓被巧妙的安排成為每個人的行為準則，每個個體都有建構自己一套自我規訓的是非標準，這套深植人心的自我監督能在社會之中達到相互規訓的權力系統，不斷讓傳統道德倫理與懲罰技術更佳完善的適應在每一個受規訓的身體上來運作。也就是現代的規訓技術，撤走了牢籠，不再使用殘酷的暴力，改以道德感化和各種技術來產生柔性身體，但是，這種現代的「文明」管理，卻比古典時代蓄意宰制所使用的牢籠、枷鎖、鐵煉、酷刑，還

¹⁴⁹ 同註 23,p.147~148.

¹⁵⁰ 同註 36，頁 208。

更能全面束縛個人的自由。¹⁵¹在此則呼應 Elias 所指的，為何國家所注重的是統治人格結構和心態，因為無形的自我監督是比有形的監獄更加牢固。

目光在文明進程的第一階段已經開始發揮重要作用，當舉止仍受傳統制約時，個人已逐漸開始養成一種新習慣，相互觀察以規範自己的行為。¹⁵²先前所述的在國家和公民權擴張的矛盾歷史中，現代規訓技術全面和無孔不入的從屬性 (subjection)，就是如此吊詭的形成現代主體的自由、自主與自律。而在器官交易反對論述中的人性、公平等等的信念，正是以這樣「規訓」的方式，深入每個個體的心理結構之中，成為了一種理性，進而轉化為廣被接受的社會規範。

除此之外，由傅科對規訓客體的監視，以及 Elias 從宮廷禮儀的身體舉動談起文明化，可知道這些其實都墊基在身體的凝視與可見性之上，所以當目光所能觸及的，就只是一個個的軀體，整全的身體便標示著一個個體，一個主體，無論其有任何的行為舉止。也就是在現代社會中，身體即便是作為各式各樣動作展演的場域，不論這種展演是否涉及到所謂裸露的爭議，但其說到底，認知主體目光所能凝視的，畢竟都只是一副「整全」的身體而已，目光始終無法穿透軀體表層的肌肉組織，對隱藏在軀體中的部分，亦即器官交易的客體—身體器官進行認知，並且與包覆其外的軀體予以分割，就算是每個個體對自我軀體的檢視也是如此。

換句話說，現代人目光所能見到或看到的，就只有一個完整的個體而已，身體之所以為個體，是因身體已經涵括了與其相關的一切，也包含了對其驅動的身體器官，即便在科技的發展下，身體器官可以進行個體間的移動，但仍然不具有

¹⁵¹ 吳秀瑾，「傅科和布爾迪厄身體觀之比較」，發表於文化研究學會 2002 年會，（台中：2002 年 12 月），頁 4。

¹⁵² Jean Claude Kaufmann 著，謝強、馬月 譯，*女人的身體，男人的目光*，（北京：社會科學文獻，2001 年初版），頁 18。

其獨立於身體之外的意義，促成了人們在心理感知結構上個體身體的不可切割性，所以在此將從身體器官的不可見性開始談起。

第二節 身體器官的文明化歷程

就如同傅科用射入囚室的光線，來暗喻啓蒙運動所帶來的科學知識對身體的照亮，人體在現代社會當中，已經被所謂的科學知識所貫穿，當然身體器官亦不例外，所以吾人通常都能粗略知道各個器官的功能及樣貌，如心臟的跳動促成人體血液的流通、肝臟是在幫助排除體內毒素等等；而在各類大眾傳播媒體中，仔細留意的話，也可見到各種器官標本、模型的影像和圖片，但是對於真實取自人體的器官，通常都會加上馬賽克的處理。筆者在寫作收集資料的過程中，對於人體器官，也有從傳媒或資料上間接看到，只是卻從未直接見過或摸過真正的人體器官。誠然，身體器官作為可供移植的標的，不論是經由金錢買賣或是捐贈獲得，無疑地，必須先將其從提供者的軀體中取出，再植入接受者的體內，但是人的身體中除了各種器官之外，同時也有著流遍全身的血液，因此在器官被取出與植入的同時，無可避免地，一定是伴隨著血液的傾流而出，至少對於活體器官移植而言就是如此，這種對於現代人來說，看似血淋淋的過程，是只有在醫療院所的密閉手術室中才會進行，但也正因為手術進行過程中的隱密，若非醫療相關人員，實在無法親眼目睹這種或許會令人噁心的情景，以及經由此過程才出現的，或許可以形容為「活生生」的人體器官，所以在此不免有一個疑問，就是在現今社會中，除了醫療人員之外，有多少認知主體和客體（身體器官）一起處在同一個時空場合之中，亦即又有多少人親眼見過或摸過人體器官呢？以及在什麼場合身體器官會客觀、具體、真實的，或說是血淋淋的呈現在吾人眼前呢？

在科學與醫學界定上，每個人的身體體內都存在著相同的器官，並且藉著其之運作以維持個人自我的生命，但也正因為其僅存在於軀體之內，並且維繫著個

人生命，所以即便是自我體內的器官，吾人也無法像對待其它物品一樣，隨時可自由的將其取出或放回，或是目光穿透肌肉組織，對其樣貌與活動進行審視，因此雖然身體器官在現代社會中已經被所謂的科學知識所貫穿，隨時受到知識的凝視，可是卻無法受到肉眼的凝視，亦即隨時可真實、具體的呈現在眼前，甚至能觸摸而感覺到其之存在，至少每個人對於其本身的器官就是如此，因此即使是進行器官移植的雙方，無論是提供者或接受者，他們也都無法親眼見到該樣被移植到接受者身上的器官，因為在移植過程中，他們都必須受到藥物的麻醉，如此手術方能順利進行，所以正是對自身器官的不可見性，吾人對其之存在與否，頂多只能經由個人存活以及病痛與否，再藉著醫療專業人員與醫學知識的檢查，才能加以得知，所以才有病患在國外因病接受外科手術，回國後才發現被偷割腎臟的情況或傳言。¹⁵³

每個人對自我的身體器官都有著不可見性，即便是幫病患進行器官移植的醫療人員，一樣對其自身器官有著不可見性，但是在醫學上之所以能進行器官移植，是因為每個個體都有著相同的器官，因此雖然吾人無法親眼見到或碰觸自身體內的器官，但若對於他人的器官(屍體或活體)呢？其實若以從前的人們來講，身體器官能獨立於身體之外，而出現在眾人的目光下，這可能是常常有的情形。Roy Porter 指出「義大利從文藝復興時期開始，在每年的狂歡節都以一種正式表演的方式，舉行重罪犯的公開解剖：嘉年華中顛倒世界(upside-down world)的儀式化，允許公開地直接褻瀆死者的身體。」¹⁵⁴另外在英國，也是把死刑犯的屍體公開解剖作為一種懲罰，直到維多利亞時期才因人道主義的理念而摒棄。這些對屍體的公開解剖，自然使得身體器官去除了軀體的隱蔽，而赤裸裸的呈現在圍

¹⁵³ 自由電子報，恐怖！中國割盲腸，回台少顆腎，
(<http://www.libertytimes.com.tw/2007/new/sep/2/today-fo5.htm>)，發佈時間：2007/9/2。

¹⁵⁴ Roy Porter, "The Body Grotesque and Monstrous", in *Bodies Politics: Disease, Death and Doctors in Britian, 1650-1900*, (New York :Cornell University Press, 2001) ,p.49.

觀人群的注視之下。

上面主要是針對屍體器官，至於活體器官的可見性，在十七、八世紀以前，姑且不論人們私下的決鬥（如騎士之間）或是兇殺案件，在當時，國家或君主對於違法情節重大的罪犯，常常處以公開的處決儀式與酷刑，而在這種場合當中，無論人們是出於何種動機，對政府的不滿或對受刑人行爲的憤怒等等，這樣子的公開儀式總是聚集了許多圍觀人群，而在這儀式的過程中，爲了增加受刑人肉體上的痛楚，並非直接的馬上使其死亡和失去知覺，而是在其尚未死亡與仍有意識的情況下，對其身體不斷施以劇烈的折磨，這點在傅科的《規訓與懲罰》一書中，即有清楚的提及，而也正因爲痛苦的必要性與劇烈性，犯人身體內的器官成了痛苦的著力點之一，所以有時會對犯人「開膛剖肚」，除了人體內會馬上促成死亡的心臟等器官之外，其它的器官都可能被適時的取出，甚至是在圍觀的大眾面前展示，當然，這些被取出的器官，不只是群眾能親眼所見，有時連尚未完全失去意識的受刑人也能在朦朧中看見。而這種公開酷刑，即使刑吏並未主動對受刑人「開膛剖肚」，但在激烈的外力施加下，身軀肌肉組織往往也會因承受不了外在強烈的壓力而裂開，自然收藏在其內的人體臟腑也會隱約可見，甚至是隨著噴出的血漿傾瀉而出。

上述其實清楚的顯示出，在十七、八世紀以前，經由當時對屍體的公開解剖，或是對罪犯的公開處決與酷刑，人們在日常生活中，對活生生及血淋淋的人體器官其實並不陌生，即使當時人體器官或許並未如現今被科學所凝視，也即便人們可能並不全然知道各個器官的功能，但目光卻能時常與其交會。

只是在現代，這種對屍體的公開解剖消失了，並且對罪犯的處決方式也改變了，代之而起的是，在隱密場合對死刑犯進行處決，並且也不若那時的企圖增加犯人死前的痛苦，相反的，是以減輕犯人死前的痛苦爲目的，而改採一次”了結”（槍決、絞刑、靜脈注射等等）的方式，因此受刑人不再有臟腑外露的血腥處決

場面，同時也不再有大批圍觀的群眾，不論這是基於何種考量，如所謂的人道、人權等等，重要的是，在這種現今所謂文明的轉變中，現代人已不若十七、八世紀以前的人們，肉眼可時常與真實的人體器官存在同一個時空中對其進行凝視。

Elias 強調在文明化的過程中，人類的日常事務乃至於死亡，都逐漸被排擠到社會生活的後台，蒙上了羞恥感，屍體或者死亡代表的是羞恥、不好意思、困窘等感受，並且這些感受都來自於一個社會結構的檢禁（ *censorship* ）。所以身體器官從以前的血淋淋出現在人們的日常生活中，轉變為現代生活中的隱而不現，從吾人的目光中逐漸退去，這種改變就來自於於公開血腥場面的消失，更深一層的說，是來自於文明化過程中的理性化。無可避免地，即便在現今科技發達的情況下，身體器官若能直接具有肉眼的可見性時，不論是在何種場合中，必定有著血液橫流這種現代人稱為血淋淋的場面，但是避免血腥場面的發生卻是文明化歷程中一個重要的部分，因為正如同 Elias 所指出的，國家必須在群體之內排除體力暴力，唯有對暴力的壟斷，文明化才有了可能，也就是每個人都必須更加克制自我的情緒、衝動，避免人與人之間的衝突、暴力，換言之，也就是理性化，因此在這種邏輯之下，血腥的產生成了一種非理性，即便是公權力所造成的血腥，倘若公開展示亦是如此，因為其有可能鼓動或促進個體的激情，顛覆了對理性的自制，進而產生了群體內部的體力暴力；或是直接挑戰國家對暴力的壟斷性，這點就像傅科《規訓與懲罰》中所說的，在公開處決和酷刑的過程中，通常形成群眾與君權公開對立的張力場面。

總而言之，任何可能鼓動或發生血腥的情況都必須儘可能在理性化下被排除，就算無法免除其存在，也必須免除人們注視的目光，使人們習慣於沒有血腥的生活，並且心理結構上對其產生畏懼，如此人們才會愈加依賴對暴力獨占的國家，群體之內也才有了和平的空間。所以當器官有著肉眼的可見性，是必須在血淋淋的情況下才得以產生，身體器官就此與理性有了關聯，身體器官的可見性成

了非理性的代表。

Elias 認為文明的歷程會持續改變，人們在心理與社會行為上的改變是受迫於適應新的社會生活形式的必要性，¹⁵⁵因此公開血腥場面的消失，造成了認知主體視身體器官的可見性為非理性的象徵。而這種 Elias 所稱新的社會生活形式，即是傅科所指的現代權力不再以打擊、折磨身體為首要，而是將其置於權力—知識的脈絡中，規訓、馴服成為一可受控制的勞動力，只是這樣一來，身體器官在日常生活中已遠離了人們的目光。

身體器官出現在吾人的目光中，便成了一種社會生活中的非理性，而現代社會就如同傅科所說的，「啓蒙運動」既發現了自由，也發明了規訓。¹⁵⁶個人的心理機制便不斷規訓著自我，社會規訓就一直作用在每個個體之上，唯有身體器官的不可見，才是群體理性化的表現，亦即身體器官的不可見性成了文明社會的象徵，其必須從吾人的可視目光中消失，只是確實是存在於每個身體之中，因此在現代社會的理性化下，身體器官成為每個主體、每個個體最私密的部分了。在這一點上，每個身體體內的器官其實是比较外顯性器官更為私密，因為吾人即使無法親眼見到他人（如源於性別二元論的同性或異性）的性器官，但至少尚能看到自身的性器官，可是自我卻永遠也無法目視到自身體內的器官，因此在現今，當某個個體在公開場合裸露自身的性器官，被認為是非理性的舉動，公開展示身體器官也與其相似，無論該器官是自身的或是他人的。

當身體器官是每個個體最私密的部分，加上先前第一節所述的，肉眼可視的就只有身體而已，身體器官與身體逐漸產生了不可切割性，但從 Elias 的理論中，可以得知心理學化和理性化是文明歷程中的兩個基本成分，所以這種器官與身體

¹⁵⁵ 同註 136,p.275.

¹⁵⁶ 同註 36，頁 220。

不可切割性的形成，還有更重要的一點，那就是在現代社會中，身體器官具有可見性時，所帶給觀看、認知主體的心理感受。

在吾人的日常生活中，血腥的場景已經被隱蔽在目光之外，所以真實的人體器官會在公開場合為人所見，就只有兇殺、車禍等的意外現場，死者會因軀體的受損或腐爛情況，造成有時身體臟腑的外露或是隱約可見，而只有在這種血淋淋的場景中，人們才可能親眼目睹真實的人體器官。在國內這些意外現場，往往聚集了許多圍觀駐足的群眾，其實恰恰應證了筆者先前所提到的，因為在現代理性、規範的制約下，已經很少見到這種血腥的真實場面，所以才會引起人們的好奇而去觀看，只是這些場景，往往被認為是不祥的，可能會招來厄運的，至少在民間信仰¹⁵⁷中就是如此，所以帶給認知主體，亦即圍觀群眾的心理感知，就是當身體器官具有肉眼的可見性時，將是個體不正常死亡與恐懼的降臨。這樣一來，器官與身體的不可切割性就此成形，並且轉為一種理性，身體器官並不能外在於身體，它的意義與象徵僅存在身體的框架之內，否則將是死亡與恐懼。

誠然，在現代社會之中，吾人的目光很難直接地與身體器官面對面的接觸，不過卻可以經由視聽傳媒間接看到，而從文化研究的觀點，電影不僅是一種藝術形式，更是各種各樣的社會實踐，若把電影放在社會脈絡中來看，可以發現電影往往體現出多重的宗教、文化關係。¹⁵⁸現今國內眾多來自美國的電影，尤其是所謂的恐怖、驚悚電影當中，往往有著人體被「開膛剖肚」的情節，而在這場景之中，通常就可見到所謂的人體器官，雖然這些身體器官並非是真的，而只是一些逼真的拍攝道具，但這種畫面所帶給視聽者的感覺是驚恐、噁心，當然這些正是

¹⁵⁷ 根據瞿海源的說法，民間信仰是指自古以來民間相承襲下來，而又受到佛教、道教和儒家影響的一種宗教信仰型態，它是一種擴散性宗教，沒有固定教義，沒有特定神職人員，也沒有明確的組織，它與人們生活的每一層面都有密切關聯，其強力的擴散力，滲入到人們生活的每一層面，在民眾的日常生活中，幾乎很難排除它的影響。請參閱瞿海源，「中國人的宗教信仰」，收錄於文崇一、蕭新煌主編，*中國人—觀念與行為*，（台北：巨流圖書，1988年）。

¹⁵⁸ 劉柏君，「華語電影中『鬼』之形象的轉變」，*當代*，（台北：第189期，2003年），頁56。

製片工作者的預期結果，藉以吸引人們的觀看來增加票房收入，而之所以這類型的電影會吸引人們的觀看，無論是劇情的峰迴路轉或是匪疑所思，其實都有一個共通點，那就是在電影中人體的支離破碎，以及身體臟腑外露的血腥場景，而這種場景得以產生人們的好奇心理而去觀看，是因為在現代的理性生活中其實並不多見。

就如同電影理論家羅賓·伍德所說的：「恐怖片真正的主題是掙扎、了解我們文明所壓抑或壓制的事物。這些被壓抑、壓制的事物，如同我們的惡夢般，以戲劇化的姿態，重新被視為令人恐怖及害怕的對象，所謂『快樂的結局』，即是恢復壓抑狀況的典型。」¹⁵⁹也就是恐怖片其實是透露出人類潛意識當中對理性的反動，表達了文明所限制的事物，所以恐怖片當中個體的不正常死亡、器官的外露與身體的可切割性，其實就反映出了現代社會的理性、文明所加諸在身體乃至器官上的規範。而此正可以解釋為何這類型的電影上映和發行之前，在電檢局的審查過程中，通常某些被認為太過血腥的片段會被剪掉，並且在國內，一般都被列為限制級，只有年齡滿十八歲以上的人才能觀看。此外，同時也可理解在各類大眾傳媒中，對於取自人體的器官的影像和圖片，為何常常都會加上馬賽克的處理。

另外一提的是，近幾年來在國內外，偶爾有所謂人體與人體器官的標本售票展覽，雖然來自中國的主辦單位宣稱，這些標本的來源都是屍體，並且是無償捐贈的方式，但仍然引起了不少的爭議。當然主辦單位已經免除了器官離開人體所必經的血腥過程出現在人們的目光下，也就是器官從人體（屍體）取出、加工製作成標本的一系列過程，就像醫療移植小組在密閉的空間執行器官移植手術一般，是在隱密場合而非人們肉眼可見、眾目睽睽的情況下完成，是以之後能在展覽的公開場合出現，但筆者想強調的是，儘管標本展覽招致了如人權、倫理道德

¹⁵⁹ 焦雄屏，*閱讀主流電影*，（台北：遠流，1994年），頁195。

等各式各樣的爭議，¹⁶⁰但重點還是如同先前所述的，在現代社會的「文明」規訓下，人們已經習慣於身體器官的不可視，若從這方面來理解，這樣的展覽會產生眾多的爭議，其實也就不令人意外了。

無疑的，當身體器官能脫離軀體的隱蔽，必定產生現代人所稱的血淋淋場面，但是在現代理性的思維下，血腥的出現成了非理性，尤其是在人們的直接注視之下，而身體器官的可視也隨之變成了一種非理性，所以任何會使身體器官暴露在人們目光中的情形，都必須儘可能被排除，如對死刑犯的處決在無法旁觀的刑場及處決方式的改變、醫生的執行手術在密閉手術室等等，也因此，隨著現代生活中身體器官的不可見，器官有了私密性，並且當這種私密性可以被窺視時，就是個體的不正常死亡，人們的恐懼心理便排除了對器官獨立於身體認知的可能，加以目光可視的就只有身體而已，身體與器官的不可切割性就此產生，社會所加諸在器官之上的認知，就是其無法外在於身體，相反的，是必須被涵括於身體體內，亦即身體與器官成爲了一不可分割的整體、個體與主體。

所以從 Elias 的文明化歷程與傅科的規訓觀點，可以知道在國家和公民權擴張的矛盾歷史中，人性、人道、公平等等的價值信念就被銘刻在身體之上，是爲現今器官交易污名化脈絡的初衷。而當醫學技術上器官得以進行移植，並且因此衍生出器官買賣的情形，其能因金錢關係而在身體、個體間進行物理上的移動，但是因爲在身體場域上的權力運作，所造成現代身體的可視與身體器官的不可視，共同形塑、建構了身體與器官的限制和不可切割性，亦即器官的意涵被擠入了身體之中，二者形成了無區分的狀態，所以上述原先就附著在身體之上的價值體系與社會制約，慣性般就此層疊至身體體內吾人所看不見的器官，器官交易的

¹⁶⁰ 請參閱科技日報電子版，*是完美再現人體結構還是藐視生命——“人體世界”展遭遇倫理之辯*，(http://www.stdaily.com/big5/misc/2004-04/07/content_232376.htm)，以及大紀元時報電子版，*美國爲何禁止“中國人體標本展”*，(<http://hk.epochtimes.com/8/2/27/77984.htm>)，發佈時間：2008/2/27。

污名化論述就此成形，並且能廣為社會大眾所接受，成為了現有的社會規範。

在本章先前的探討中，沒有深入談論到日常生活中或許經常直接目視到身體器官的一種人—那就是醫療人員，他們因為工作的需要，如對病患執行內外科手術等，所以可能對人體器官已經視若平常，只是他們已經習慣於身體器官的可視，但是卻仍然有部分（或大部分）人員都反對器官交易，但這並不違背本文的論點，因為從 Elias 的文明化歷程與傅科的規訓觀點，權力所針對的不是部份的個體，而是社會中的全部個體，在人與人間的相互規範、理性化的自我監視與社會訓育之下，醫療人員和其他行業的人們相同，也都逃脫不了權力的作用，亦即身體乃至器官的社會規範，一樣會被植入反對器官交易的醫療人員心理結構之中。

並且從現今主張或贊成器官交易的人們多為醫師來看，例如最近在美國，以移植外科醫師 Arthur Matas 為首的醫界呼籲腎臟買賣的合法化，¹⁶¹言者一般認為是因醫學觀點眼中的身體似乎代表著真實，與身體豐富的社會意涵相較，則是把身體從歷史脈絡當中抽離出來，獨立於社會和文化空間之外，所以才會使得器官合法化的支持者多為醫師，但更深一層的說，其實恰恰應證了筆者的論點，正是因為他們的目光已經習慣了身體器官，所以心理機制能排除器官的私密性，以及因恐懼而產生的不可切割性，進一步體認到器官外在、區分於身體的可能，而泯除先前所述社會身體的慣性所層疊至器官的信念與制約，賦予了器官交易正面的價值。只是這種脫離了傅科規訓權力監督與規訓的主體，必將成為權力所試圖穿透的客體，因為就如第二章結尾所說的，器官交易牽涉一種醫療上的資源，影響到的是國家的醫療制度，而這些將在下一章中繼續探討。

¹⁶¹ 請參閱中國時報，「美醫界呼籲腎臟買賣合法化」，2008年1月17日 F1 版。

第四章 器官交易與國家治理

即便社會現有的身體規範反對器官交易，但就如德希達所言，法律雖然始終受到倫理、道德等等不可計算的正義幽靈所籠罩，但事實上，卻有著創造新秩序與新關係的開放性，不必然會被舊有的社會規範所束縛。所以目前反對器官交易最有力的論點—對人性尊嚴的貶低，對照國內早已合法化且行之有年的「人壽保險」時，恰恰驗證了這種法律的開創性，是以重複本文先前所強調的，國家以法律的強制形式禁止器官交易，其實是因關係到國家的醫療制度。

雖然台灣或者中國原先具有與西方醫學不同性質與範疇的醫療，如俗稱的「中醫」，但在「器官移植」這個交叉點上，吾人與西方的研究卻進入了同一個技術空間，與西方的歷史及科學有了關聯，是故對器官交易的探討也必須置於西方醫學，亦即現代醫療的範疇中來作討論，因此前述所謂國家的醫療，更確切的說，正是傅科所稱現代國家治理理性的基礎—生命政治。

當國家在生命政治的驅使下，明文禁止器官交易，使得急需移植器官以延續生命的病患，只能聽天由命地苦等捐贈器官的出現，而必須生活於死亡的威脅之下，在器官交易這個問題上面，生命政治的議題便與所謂的「死亡」產生了連繫。所以本章將以醫療乃至生命政治的角度，從現今法律規定的死亡，同時也是目前移植器官的主要來源—腦死屍體的判定開始談起，並且引入阿岡本的「裸命」與布希亞的死亡觀點，一起來審視國家對器官交易的禁止。

第一節 腦死與「裸命」

就如同尼采（Nietzsche）曾經預言的，醫學將會愈形重要，所以在現代，吾人的出生與死亡幾乎都是由醫生和醫院來處理、協助與開具證明，生病時更是向其求助診療，並且除了生病時接觸醫院和醫師外，在許多檢驗和進出許可時也必

須由醫院出具證明書，例如入學、兵役、求職、移民及訴訟保險等，可以說醫學已經緊密的融入人們的日常生活中。

因此在美國醫學社會學的研究中，指出了現代社會的醫學化（medicalization），亦即以醫學意義來詮釋人類的某些行為和狀態，已逐漸取代了其它社會制度（尤其是法律）定義偏差行為（deviance）的重要性，所以「社會所不允許的行為漸漸地成爲一種疾病，而不是應該被懲罰的對象，因此，他們成了需要別人幫助的受害者，即便是罪惡，卻也需要別人的耐心和寬恕。」¹⁶²是故現今法律對犯罪者的懲戒，都傾向於訴諸醫學上的專業治療，有越來越多的藥物和治療技術進入監獄協助矯正犯人，例如毒品犯罪、強暴犯、偏執狂等等。

David Armstrong¹⁶³等醫學社會學家針對上述的情形，發現真正的問題並非是吾人對醫學的看法如何，而在於吾人如何看待道德（norm）的問題，研究的共通結論是醫學已逐漸進入人們的道德範疇，並進行新的定義和治療。

誠然，醫學和人類的生活一直都存在著密切的關聯，特別是現代的醫學，因此醫療網絡越來越不放過任何細微的行動類型，人的行為、舉止和身體都逐漸歸於其管轄之下，已成了一個嚴密的社會控制機構和監視系統。而在國內，「腦死」以其醫學上的宣稱，成爲了器官捐贈的主要來源，並且反對器官交易者，都欲建立腦死者器官捐贈制度，或放寬腦死判定程序，以解決因禁止器官買賣而產生的器官來源短缺問題，所以本文在此，有必要將醫學上的腦死看作一個問題，重新對其加以審視。

一、腦死的科學建構

¹⁶² Peter E.S. Freund, and Meredith B. McGuire, *Health, illness, and the social body : a critical sociology*, (New Jersey: Prentice Hall, 1991) ,p. 139~140.

¹⁶³ David Armstrong, *The Political Anatomy of the Body*, (Cambridge: Cambridge University Press, 1983) .

在現行器官只能捐贈的情形下，移植器官的主要來源為腦死者，因為腦死者大多年輕、強壯又健康，只是死於猝然，所以身體上的器官在其被認定為死亡後，依然是可以利用的醫療資源，因此現今藉由「腦死」(Brain death)觀念的推廣，使得器官移植醫療在量的面向上，屍體捐贈的器官來源廣為增加；在質的面向上，器官的種類亦得以增加，是以「腦幹功能停止」與傳統的死亡觀念「心肺功能停止」並行，普遍被認為是使得器官移植進步最大的因素。¹⁶⁴而「腦死」自從1959年被法國學者發明以來，起初這個概念並不等於死亡，一直到1968年哈佛醫學委員會的報告中，把腦死與「不可逆的昏迷」(irreversible coma)連結起來，並且創造了腦死判定的標準之後，腦死才逐漸與死亡畫上等號。雖然現今法學家和醫生都將腦死判定當作死亡的準則(guideline)，¹⁶⁵但是腦死這個概念，從沒有被停止討論、檢驗和批評，而在近幾年的討論中，腦死判定被認為是既沒有統一認可的標準程序，腦死的器官捐贈者，也不應被視為定義上的死亡。¹⁶⁶因為不容諱言的是，「腦死」本身就是為了器官移植而量身打造的名詞，¹⁶⁷並且使得何謂「死亡」產生了激烈的爭論。¹⁶⁸

「不是真正的死亡，而是死亡的知識，對人類造成問題。」¹⁶⁹Elias 延續他文明化歷程的態度，認為當死亡聚集了各種科學、法律、社會等等的問題意識時，

¹⁶⁴ 同註 62，頁 17~19。

¹⁶⁵ Stuart J. Youngner and R. M. Arnold, "Philosophical Debates About the Definition of Death: Who Cares?", *The Journal of medicine and philosophy*, (Boston: vol.26, no.5, 2001), pp.527-537.

¹⁶⁶ K. G. Karakatsanis and Tsanakas J. N., "A Critique on the Concept of 'Brain Death'", *Issues in Law & Medicine*, (Academic Research Library: vol. 18, no. 2, 2002), pp.127-141.

¹⁶⁷ 同註 84。

¹⁶⁸ 同註 84。

¹⁶⁹ Norbert Elias; translated by Edmund Jephcott, *The Loneliness of the Dying*, (Oxford: Blackwell book., 1985), p.5.

死亡這個概念變成一個許多知識系統的聚合體，透過問題意識的轉變而呈現不同的面貌。亦即 Elias 認為死亡不是人類生命的本質，其之所以會是一個問題，乃是因為死亡的知識，而不是死亡的生物性事實。

當「腦死」以一種科學知識的界定出現，宣稱其代表著死亡，但是就如同傳科的觀點，知識始終離不開權力的作用，並且「術語的界定將會變成一種社會建構，它乃為某種目的而存在，只是弔詭的是，科學問題是最重要的，並且通常是產生新定義的主要原因。」¹⁷⁰而在腦死的這個定義上面，其實就有著這種既是科學，又是社會建構的特性，因此，即便腦死普遍被視為是一個科學的醫學準則，但還是有必要將其當成一個建構過程，所以筆者在此經由腦死爭議中幾個重要問題意識的轉變，簡略探討腦死判定如何發展為一個科學的範疇。

腦死的「腦幹功能停止」是否代表著死亡時，就牽涉到R.S. Morison與Leon Kass所爭論的，死亡到底是一個過程（process）還是一個事件（event）？把死亡當作dying，那就是過程；把死亡當作不可逆的有機體功能喪失，那就是事件，¹⁷¹而腦死判定正是奠基於後者。但不管是心跳停止造成的死亡，還是腦死所造成的死亡，人體細胞在其後的一段時間都仍會持續活動和生長著，所以就如David Lamb對Morison過程論的反諷：只有腐爛的屍體，才能聲稱人已死。因此過程論的死亡，其實並沒有實用性，會使得吾人無法精確斷定死亡的時間，死亡時間成了一個懸而未決的模糊，¹⁷²但這個社會需要的卻是決定（determination），例如在醫院裡去世的病人，其死亡證明書上必須寫有明確的「死亡時刻」，或如在法律爭議中，需要醫生做出清楚的死亡時間判斷等，所以「醫學必須形成標準，可

¹⁷⁰ Douglas Walton, "The Definition of Death: Contemporary Perspectives", *Ethics*, (Chicago: vol. 111, 2000), p. 197.

¹⁷¹ 葉炳強，*腦死觀念的演變*，（http://ntuh.mc.ntu.edu.tw/neur/4_educate_133.htm），發佈時間：2007/10/23。

¹⁷² 同上註。

以讓死亡時間精確地決定的標準。」¹⁷³

而反觀Kass事件式的死亡觀點，讓死亡時間在法律和醫學技術上得以擺脫倫理主義的懷疑，使得死亡有了確切的時刻。自然Morison與Kass的爭論，Kass贏了，因為在1981年的美國總統委員會報告¹⁷⁴和之後各州的法律中，全面地將死亡視為一個事件，而不是過程，腦死判定正式代表了死亡，死亡開始有了時間點。

此外，腦死所關連的不僅是死亡為一個過程或事件，同時也牽涉到是一個概念（concept）還是標準（criteria）。¹⁷⁵「必須再次注意腦死的概念不同於醫生用來診斷腦死的標準。」¹⁷⁶Lamb¹⁷⁷與Julius Korein都認為概念不能與標準混為一談，概念是概念，標準是標準，二者是完全不同的。如果把腦死的概念當作一個不同於傳統心肺衰竭的死亡概念，就會變成在醫學上進行哲學的判斷，最明顯的問題就是「何謂死亡？」，進而有著一連串相關的爭議。相反的，若不談何謂腦死死亡的概念，而視為和傳統死亡是同一個概念的不同標準，則腦死和心死，概念上都是有機整體不可逆的功能喪失，可是已停止的心臟在某些情況下，卻還是可以透過心肺復甦術恢復跳動，並且死而復生的例子也所在多有，因為心肺衰竭

¹⁷³ David Lamb, *Death, Brain Death and Ethics*, (Brookfield, Connecticut: Avebury, 1996), p.82.

¹⁷⁴ 該報告名稱為《界定死亡》（Defining Death），是由美國總統所組成的「醫學、生物醫學與行為研究之倫理問題研究之總統委員會」（President's Commission for the Study of Ethical Problems in Medicine and Biomedical and Behavioral Research）所做出的研究報告，其中將腦死判定正式合法化，簡單的說有以下結論：因為近來發展的需要，腦死界定必須成為成文法，界定必須遵循一般生理學標準，而非醫學標準或測試，並與器官捐贈和停止維生系統的決定區分開來，所以一個人若有不可逆的心肺功能停止，或者全部腦功能的不可逆衰竭，就是死亡。而死亡的決定必須根據被接受的醫學標準。請參閱 *Defining Death: Medical, Legal, and Ethical Issues in the Definition of Death*, (Washington, D. C.: U.S. Government Printing Office, 1981), p.1-2.

¹⁷⁵ 羅秉祥，「導言：確定死亡之醫學及哲學問題」，*中外醫學哲學*，（香港：第2卷第3期，1999年8月），頁1~7。

¹⁷⁶ Julius Korein, *Brain Death: Interrelated Medical and Social Issue*, (New York: The New York Academy of Science, 1978), P.2.

¹⁷⁷ David Lamb, *Death, Brain Death and Ethics*, (Brookfield, Connecticut: Avebury, 1996).

的死亡判斷標準很模糊，而腦死的判準相形之下就精確得多了。¹⁷⁸

所以Lamb、Korein與Kass等人，都強調腦死不是一個概念的新發明，而只是一個更可靠標準的形成，企圖將腦死限定在醫學測試的標準（Criteria of medical test）上面。因此Korein於1978年出版的《Brain Death: Interrelated Issues and Controversy》一書，集合了神經學等等學科，除了指出腦死是否為一個新概念已不應是爭論的議題外，更進一步認為要怎樣精確地建立具體臨床測試，亦即腦死的判定技術，讓吾人對其科學性沒有懷疑才是重點。

所以由上述可知，從最初不可逆的昏迷等於腦死的模糊概念，醫學企圖在死亡這個問題上建立自主的科學理性，從臨床測試中建立起不會出錯的腦死判定，如果有錯，就是技術上出錯，而不是標準有錯。¹⁷⁹自然腦死的標準就獨立於宗教、文化或哲學的判斷之外，不論死亡的概念是什麼，腦死的判準都有其獨立自主性，因為可以討論的就只有標準而已，若還要討論腦死的概念就只是一個哲學、不科學的企圖罷了。

誠然吾人從現代世界的性質可以了解，科學所建構的理性，是為現代社會合法性（legitimacy）的基礎，而腦死正是以其科學理性而被賦予了合法性，可是這只不過是一個合理化過程的修正。就如同傅科提醒西方文明，「用理性來揭發自身和文化的深層」可能是危險的，因為底下或許空無一物。在他看來，包括心理學、醫學在內的生物科學、政治學、和經濟學這種「人的科學」，都自以為可以到表層之下尋找更深層的意義和真相，但到頭來很可能就只是一種幻想而已，所以就傅科而言，醫學其實是不穩定的，它只是一套生活實踐的論述，從論

¹⁷⁸ President's Commission for the Study of Ethical Problems in Medicine and Biomedical and Behavioral Research, *Defining Death: Medical, Legal, and Ethical Issues in the Definition of Death*, (Washington, D. C.: U.S. Government Printing Office, 1981), p. 32-34.

¹⁷⁹ 同註177,p.54.

述實踐，到對身體的訓育，並成爲了一種霸權（regime）。

傅科秉持探究論述實踐的可能性和基礎的興趣，從「客體化」的角度，向吾人揭示了醫學知識的不穩定性，在十八世紀之前，疾病和死亡是看不見的生命現象，其尚未成爲科學的論述對象，「舊的知識限制了他們所能見到的事物，前後的轉變並非心理或知識上的純淨化，而是由於對疾病認知結構的重組，使得可知和不可知的界限有了重新的釐定。」¹⁸⁰因此傅科認爲，知識和權力之間的關係，亦即社會實踐和知識實踐間的關係轉變，才使得醫學逐漸發展成爲人類生存和社會的重要依據，而其內涵則和性的論述建構，及其實踐所達成的「生命政治」（bio-politics）之設置有密切的關連。

因此，就如同被稱爲社會醫學之父的Rudolph Virchow所說的：「醫學是一門社會科學，政治只不過是較大規模的醫學而已。」亦即醫療工作乃是與政治結合，醫生的責任延伸到實驗室和診療室之外的政治活動，而這也正是醫學在政治經濟學上的最佳寫照。是以對於腦死這個醫學知識的建構與施行，更進一步的說，其實是牽涉到傅科所指稱的生命政治，而當代義大利哲學家阿岡本（Giorgio Agamben）的觀點在此則能做爲一個參考。

二、生命政治與腦死

阿岡本在《Homo Sacer》一書，運用史密特（Carl Schmitt）的主權理論和傅科的生命政治，並且對傅科的觀點加以修正，構築了一個生命政治的「裸命」（bare-life/naked life）觀點。

阿岡本認爲，傅科的生命政治論點具有價值之處在於指出了一個西方政治的

¹⁸⁰ Michel Foucault; translated by A. M. Sheridan Smith, *The birth of the clinic*, (London : Tavistock Publications, 1976) ,p. 21.

主要特質：將自然生命（natural life）納入政治的策略中，使人的自然生命成為政治的核心基礎，只是其對於生命政治的分析，一方面是外部的政治技術（political techniques），另一方面則是內部的自我技藝（technologies of the self），但始終沒有解釋清楚這兩種權力如何匯集，兩者有何可能“連結”之處，而陷於一種「雙重拘束」（double bind）的二分之一中。所以阿岡本覺得這不能只以權力的多樣性，以及傅科的論點本身並不追求一致性來予以迴避，而是必須要找到這種來自外部權力與來自主體內部之「雙重拘束」的核心介面（intersection）。而史密特在政治的概念一書提到，主權（sovereignty）是決定例外的狀態，如戰爭、戒嚴等等，對於生命而言，死亡就是個例外狀態，尤其是非自然死亡，只有主權才能決斷何者為非自然死亡，以及如何處置非自然死亡，而阿岡本認為這個核心介面就是主權的「例外狀態」（state of exception, Ausnahmezustand）所形成的「無區分地帶」（zone of indistinction）。¹⁸¹

因此有別於傅科所說的主權權力不是生命政治的權力技術，以及不同於傅科認為主權與生命權力在歷史上是一前後相繼的看法，¹⁸²阿岡本的生命政治觀點一個基本命題便是：「製造生命政治的身體是主權者的原初活動」（It can even be said that the production of a bio-political body is the original activity of sovereign power.）¹⁸³。所以其認為生命政治必須回歸去分析主權的活動特質，必須對傅科的生命政治重新以主權權力的邏輯來進行修正，而這種主權與生命政治的關係，至少從羅馬時期就已經開始了。

¹⁸¹ Giorgio Agamben; translated by Daniel Heller-Roazen, *Homo Sacer: Sovereign Power and Bare Life*, (California: Stanford University Press, 1998), p.5-6.

¹⁸² 阿岡本指出：「在政治領域上將生命的納入，建構了主權權力的核心起源，從這意義上來說，生命政治至少像主權一樣古老。現代國家把赤裸的生物性生命納入計算的核心位置，只不過是再次照亮了赤裸生命與權力的秘密連結。」請參閱同上註, p.6.

¹⁸³ 同上註, p.6.

《Homo Sacer》一書的書名，指的是在古羅馬被判處刑罰Sacer esto（獻祭刑）的人，這種人被在共同體內部流放，他可以被人平白無故的殺死，也就是任何殺死他的人將不被視為殺人犯。而Sacer esto這個刑罰的特殊性在於，它一方面把人的生命從傳統的宗教規範，也就是神法（ius divinum）的領域中脫離，使得homo sacer是一個不具有任何獻祭意義的生命；另一方面，自然生命也從傳統的人間法（ius humanum）的規範管轄中抽離出來，因此所有殺死homo sacer的人都不算犯了「殺人罪」。

阿岡本認為羅馬的homo sacer這種人所代表的意義，在於人的生命既不屬於一種宗教領域的神聖生命，也不是傳統司法制度規範下的人間生命，而是進入了一個與主權產生關係的結構之中。因為「主權權力」能藉著「例外狀態」的方式，來「中止」或「擱置」神法和人間法，也就是經由「例外狀態」，主權得以將homo sacer的生命同時從宗教神聖，和世俗法制這二個領域中「排除」出來，並且「納入」其「生殺大權」（vitae necisque potestas）之中，從而劃出了屬於主權決斷涵蓋下的生命。阿岡本就將這種可以被抽離、剝除其各種的生命形式

（form-of-life），如宗教、親族、家庭、傳統禮法等等面向的生命，稱之為「裸命」（bare-life）：不值得活下去的生命（life unworthy of being lived）。

並且阿岡本覺得傅科的生命政治忽略了一點，那就是二十世紀的納粹集中營與極權國家。阿岡本認為，納粹德國所執行的安樂死計畫（euthanasia program），與集中營裡的猶太人和人體實驗，正是主權在裸命身上進行決斷，¹⁸⁴並且由安樂死的對象¹⁸⁵及集中營的醫生和科學家，可以得知「現代性的特徵：生命政治，其

¹⁸⁴ 同上註,p.142.

¹⁸⁵ 這些受到納粹德國施以安樂死的人口，為數將近二十萬，除了主要是從各個精神病院送來被醫學界定為心神上罹患不可治癒疾病（mentally incurable ill）的人外，還包括遺傳性慢性疾病者、先天性缺陷者等等。

範圍只有醫生和科學才能夠進入，這是原本只有主權才能穿透的無人之境。」¹⁸⁶亦即現代的生命政治乃是醫學與政治的結合，醫生和科學家取代了從前的君王，成爲了主權決斷的代理人。當然，阿岡本無意將上述作爲世界大戰時期的特殊情形，而是視爲生命政治的典範，所以其進一步在《Homo Sacer》的「Politicizing Death」（政治化死亡）一章中，指出腦死判定使得生命的存活或死亡，只與醫學和科學相關，因此腦死者有若是安樂死的對象或集中營裡的猶太人，「當生命不再有任何法律價值，所以可以被殺，而且不會被控謀殺。」¹⁸⁷也就是阿岡本認爲醫學定義上的「腦死」，正是主權在生命政治的視野下，對於「不值得活的人」進行裸命的決斷，並且代表著裸命已經跨出了納粹德國的集中營，「裸命不再被侷限在特定地點或範疇，它現在存於每個生命的生物性身體之中。」¹⁸⁸

由前述可知，就阿岡本而言，主權並非要像史密特所說的得在「戰爭」等例外狀態中，才可以具有支配生命生死的權力，相反的，主權的核心功能與目的，就在於將任何面向它的生命、或與它有關係的生命，都轉化爲一種潛在的裸命，隨時都處於赤裸而可以死亡的狀態。這種「主權的邏輯」，阿岡本認爲正是西方政治一個核心運作的基礎，一直到當代的國家主權、人民主權、公民權等等政治的權力運作，都離不開這種主權政治的邏輯。

因此即便現今腦死乃作爲一個科學理性，但進一步的說，其實更是一個主權的問題。若以傅科的論點來看，現代國家在生命政治的框架下，在於塑造有生產力的身體，對於醫學上所判定的腦死者：「生物性存活的死者」(biologically alive dead)，他們已然不具有生產力，並且藉著他們的死亡，尚可以提供器官予急需移植以存活的患者，自然阿岡本所稱的主權會對其作出死亡的決斷，已是可想而

¹⁸⁶ 同註 181,p.159.

¹⁸⁷ 同上註,p.139.

¹⁸⁸ 同上註,p.140.

知的事情了。

當然，筆者在第一章中已有說明，本文探討的主要對象為活體器官交易，可是之所以在此提及腦死，並非是主張應否成立腦死屍體的器官交易市場，而是藉由器官移植中的腦死，強調阿岡本所指出的，現代性的生命在主權權力的邏輯中，都是隨時可能受到決斷的裸命，因此腦死者可以在生命政治的視野下受到死亡決斷，同理，當活體器官交易會危及到國家的生命政治技術時，主權就必須加以禁止，對於急需購買器官進行移植以延續生命的病患，也就必須作出裸命的決斷，而這些將在下一節中繼續論述。

第二節 器官交易與生命政治

紀登斯（Anthony Giddens）指出，¹⁸⁹在當代，一個潛在發生的暗潮正在不斷地發生變化，並且影響著人類的政治經濟結構，甚至攸關人類生存的問題，那就是人口爆炸或說是生命革命—它包括人口數量的激增和人口壽命的延長，這種人口的質和量上的變化與政治經濟發展的關係，已經逐漸地可以和所謂的「法國大革命」和「工業革命」被安置在同等重要的位置。

對此，可以用傅科的這段話來說明：「如果說西方的經濟起飛始於導致資本積累的技術，那麼或許也可以說，人員積聚的管理方法導致了一種脫離傳統的、講究儀式的、昂貴和粗暴的權力形式的政治起飛。、、、實際上，這兩個進程—人員積聚和資本積累—是密不可分的。如果沒有一種能夠維持人力和使用人力的生產機構的發展，就不可能解決人員積聚的問題。反之，使日漸增大的人群變得有用的技術也促進了資本積累。」¹⁹⁰簡單地說，就是人的生產力成了政治領域中

¹⁸⁹ Anthony Giddens ; under the general editorship of Robert K. Merton, *Sociology, a brief but critical introduction*, (Basingstoke Hampshire : Macmillan Education Ltd,1986) ,p. 3~7.

¹⁹⁰ 同註 36，頁 219。

的重要一環，因此對生命與人口的多元管理，是為現代政治的核心內涵，而這也正是傅科所稱的生命政治，並且構築於其上，形成國家的治理理性（rationality of governmentality）。

一、醫療與器官交易

傅科認為現代國家權力的理性展現，是在於積極影響生命、繁殖生命、管理生命、提高生命價值、並對生命進行整體的調控，所以透過一系列的干預與調整的權力，對出生率、死亡率、健康水平、平均壽命、和不同條件下壽命的變化等進行控制，¹⁹¹而這個宏觀層次的建構，卻是透過對社會上的各個身體的監督、控制、檢查、規訓等，以微觀權力的組織和部署才得以完成。¹⁹²也就是生命政治的總體控制，必須先藉著對個體的分析與掌控，才得以實現。是以傅科解釋現代權力，權力不僅是總體的，同時也是個體的，而總體與個體的連結正是透過醫療，換句話說，生命政治的技術是經由醫療，才建立起整體常態化與個別身體的控制。因此醫學成了社會常態和標準的規範，包括政策權力、專業機構、以及所謂的社會工作機構等，都以其作為最根本的基礎，當然，這也正是傅科探討《瘋癲與文明》，以及《臨床醫學的誕生》等議題的初衷。

而傅科指出，當人的健康與生產力搭上線時，醫療制度才被發展出來，因之醫療乃是現代國家構建統治技術的重要環節，為國家進行常態化的重要手段，以及對人口問題進行調節的策略。所以現代醫學朝著兩個方向發展，一方面是極端地重視個體，個別的器官、臟腑、醫案；另一方面是強調對總體的控制，通過整個國家社會和法律進行防治的工作。藉由醫學知識對人體的研究，對疾病的紀錄，將人體劃分為各種單位，並予以標準化，界定出健康／不健康的身體，透過

¹⁹¹ 同註32，頁118~119。

¹⁹² 同註36，頁116~117。

此醫學所定義的標準身體，做為國家總體力量的發展依據，因為唯有先對人體有其判斷依據，國家才得以對人口進行調整和干預。也就是醫學知識對人體的精細拆解，使得個體成為國家分析的客體，被置於國家機器的凝視之下，經由此一凝視，監視和控制著人口的健康等各種問題，以便使每個個體都是具有生產力的身體。

由上述可知，生命權力經由醫療，必先作用於每個人的身體之上，唯有如此，總體發展才有被實踐的可能，而國家治理理性才得以展現，但也正因如此，每一個體都不僅是「生物性」的，更是都已變成「政治性」的身體，無論自我還是他人，每個身體都必須以醫學所定義的標準身體為標杆，努力使自身成為標準的身體，任何會破壞標準身體的行為和可能性，國家在生命政治的驅使下，皆必須進行干預或遏阻，而前述阿岡本所指出的，納粹德國對醫學上不標準的身體執行安樂死的計畫，正是最顯而易見的寫照，因為標準身體是代表著身體的生產力，而國家治理理性正是構築在身體的生產力之上。

政府允許器官交易，個人可以因為金錢因素，而主動地販賣自身器官，但販賣自身器官者，就成為身體有著「生物性」缺損的人，不再是醫學上的標準身體；而接受者雖然獲得所需器官，免除了死亡的威脅，但值得注意的是，因為身體對異體器官存在著「生物性」的排斥反應，所以他們在繼續存活的同時，卻必須終身服用免疫抑制劑（cyclosporin），使排斥作用得到控制，自然一樣不是醫學上的標準身體，由此看來，無論提供者或是接受者，都將變成所謂不標準的身體，當然，並不僅只器官交易有這種情況，凡是器官移植皆是如此。

只是在買賣合法化之下，每個人（或許不包含兒童）都可能因為金錢需求，而主動地販賣自身器官，也就是每個個體都可能主動地成為不標準的身體，但每個接受器官者卻同時也都是不標準的身體，並且隨著各個接受者購買器官的需求，不標準的身體就不斷地在各組的接受者與提供者身上產生，有如醫療所一直

在預防和控制的「傳染病」一般，會不斷地「擴散感染」，只要接受者付得起器官的購買費用，經由交易關係，提供者就會「被傳染」成爲不標準的身體，這樣進一步推想，在目前需要接受器官移植的人數不斷增加的趨勢下，隨著一次次器官買賣的完成，不標準的身體就一次次的被製造出來，依此類推，或許未來將不再有醫學上所謂的標準身體了，而當沒有了界定生產力的標準身體、健康身體，生命政治就對所有的身體失去了判斷依據，失去了準頭，自然也就失去了對人口問題的各種控制。

即便政府爲因應器官交易合法化而造成標準身體的混亂，對健康身體的標準再定義，使得對身體又有了新的控制準繩，或武斷地將人口二分成有／無進行過器官移植（提供與接受），但同樣無法抵擋器官交易對現代生命政治的衝擊。具體而言，就以現代各國所關注的人口老化問題爲例，其之所以是個問題，或許牽涉各個層面，但在生命政治的觀點下，主要還是在於生產力的問題上面，當一國的人口結構，老年人口比壯年人口還多或相距不遠，這時無論是從量化或質化的資料上，都明顯反映出國民生產值（GNP）等等被稱爲「生產力」的下降。

倘若器官交易合法化，器官具有被移植後尙能維持器官本身機能的，同時販賣器官又不至於嚴重危害自身生命的人，一般說來，大都是最具有生產力的壯年人口；而器官衰竭急需更換器官者，又大都是較不具生產力或無生產力的老年人口。如此一來，販賣自身器官的壯年人口，在提供器官之後，是否還能具有壯年身體的生產力，其實已出現了問號，¹⁹³並且接受器官的老年人口，移植器官之後並不能使其返老還童，就此變回充滿生產力的壯年人口，反之，仍然是個較不具生產力或無生產力的人口，只是獲得所需器官得以改善生活品質，乃至於免除了

¹⁹³ 關於這一點，根據一九八四年「新英格蘭醫學雜誌」發表的報告指出，在當時全球完成的一千多例活體肝臟捐贈個案中，已有六例活體提供者死亡，而併發症也在 5%~50%之間。請參閱 Caplan A. ,“Ethical and Policy Issues in the Procurement of Cadaver Organs for Transplantation”, *The New England Journal of Medicine*, (Boston ,vol.311, 1984),pp.981-983.

死亡罷了！總而言之，在前面所舉的例子中，政府若是允許器官交易，將使得總體人口老化所帶來的生產力下降的問題更明顯，當然，這個例子只是器官交易合法化對現代生命政治所造成的眾多影響之一，筆者想凸顯的是，器官交易確確實實會衝擊到生命政治對人口的管理與控制，具有著破壞現代國家治理理性的潛能。

此外，生命政治所憑藉的醫療，其實就如同傅科指出的：「死亡變成一個非事件（non-event），人們通常都死於醫療的遮蔽之下，若非意外，失去意識幾小時、幾天或者幾週後便死去，吾人處在一個醫療與醫藥伴隨死亡的世界，免除了痛苦與激情。」¹⁹⁴也就是醫療的任務是疾病的預防與治療，而非治癒死亡，頂多只能減輕病人死亡過程所產生的生理上痛楚，所以從這點上來看，也正吻合醫學社會史家Roy Porter的論點，¹⁹⁵其認為醫生甚至可以說是伴隨死亡出現的死亡之友，因為醫生的工作從希波克拉底（Hippocrates）¹⁹⁶以降，就是治病，不是死亡。是以對於急需器官移植以延續生命的病患而言，醫療的目的僅是在免除其肉體上的痛苦，而非生命的消失，因此即便器官交易能使其獲得所需器官而延續生命，但這卻已不是醫療所注重的了，因為維持人口的健康和生產力，才是國家醫療所真正重視的，只是由前述可知，器官交易卻會對這些產生衝擊。

是故綜合本小節的論述已多少可以看出，就傅科的醫療觀點乃至生命政治而言，國家應該會禁止器官交易，因為就像阿岡本所說的：「生命，以其權力的宣

¹⁹⁴ Michel Foucault, “The Risks of Security”, in *Essential works of Foucault, 1954-1984, Vol.3, Power*, edited by James D. Faubion ; translated by Robert Hurley and others, (New York : The New Press, 2000) , p.380.

¹⁹⁵ Roy Porter , “Death and Doctors in Georgian England”, in *Death, Ritual, and Bereavement* , edited by Ralph Houlbrooke, (New York : Routledge, 1989) , p.77-94,

¹⁹⁶ 希波克拉底（Hippocrates），為古希臘醫學家，被稱為西方醫學之父。以其名結集流傳的醫書則出現在公元前五世紀，當中提及社會環境和疾病的重要意義，並且主張精神和肉體相互影響，必須將人作整體的治療。

稱，被賦予主權的法則，現在成爲主權決斷的場所。」¹⁹⁷只是這樣一來，缺乏器官進行移植的病患，自然得面臨死亡，而這就令人聯想到布希亞(Jean Baudrillard)的「死亡權力」(death power)，所以後文將從布希亞的觀點，繼續來探討器官交易這個問題。

二、器官交易與死亡

傅科用生命政治乃至生命權力，來說明現代國家對於人口、生育、公共衛生、性、身體的管理與調節，但這是傅科的概念和用詞，因爲對於生命的控制，布希亞則創造出死亡權力這個概念。其認爲「權力建立在死亡的邊界上」(power is established on death's borders)，也就是權力在生與死之間築起了一道柵欄，但是這道柵欄不是只限制死亡，而是如同收費站或者邊境的檢哨站，控制著雙方的交換、流通，並且用法令懸置生與死的交換。因此「瓦解生者與死者的聯盟，重擊死亡與死者的禁制：這是社會控制的發源。只有死亡不再自由，唯有死者被置於監視之下，權力才得以預測生命的全面監禁。」¹⁹⁸顯然現代性對於布希亞來說，是可以從死亡中生產出一套控制生命的技術，而他的這個觀點或許是對著傅科而來的，因爲從這個角度而言，傅科的生命政治其實更根本的問題在於，權力必須先有對死亡的壟斷與控制，才能進一步控制生命。雖然布希亞的權力觀點有別於傅科，是透過對死亡的控制，權力才得以開展出整個對生命的監視(surveillance)系統，但必須一提的是，這個監視系統正好完完全全對應到本文第三章中傅科的全景敞視。

「生命奉獻給死亡：正是象徵的運作。」(life given over to death: the very

¹⁹⁷ 同註 181,p.142.

¹⁹⁸ Jean Baudrillard; translated by Iain Hamilton Grant, *Symbolic Exchange and Death*, (London: Sage Publications , 1993) ,p.130.

operation of symbolic.)¹⁹⁹布希亞認為死亡所具有的意義總是一種無法確定的能量，代表著生命的最大象徵潛能，因此權力唯有能全然地控制死亡的意義，才能控制生命進而全盤穩固。²⁰⁰而布希亞與傅科都認為在現代，公開處決與酷刑儀式的消失、死亡的私有化、死亡的隱密化等等，就代表著死亡已經逐漸失去了意義。而從這點上來看，在第三章中Elias所指出文明化的過程中，因為國家對暴力的全面壟斷，使得人們的死亡都慢慢地蒙上了羞恥感，被排擠到社會生活的後台，這樣的改變也正好呼應了這種死亡意義的消失。並且在現今，生命政治還藉由各種的治理技術，將死亡置入了法律、經濟、保險、醫療所構成的等價交換符號系統之中，更進一步抹除了死亡所具有的意義，已使得生命不再具有象徵交換的潛能了。

器官交易，乍看之下，似乎是一種對死亡的等價交換，因為對急需器官移植以存活的患者而言，藉由金錢對價關係得以獲得所需器官，因此免除了死亡，但是更進一步的探討，卻可以發現與其說器官交易是對死亡的等價交換，毋寧說是對生存的等價交換，因為其可以把死亡或將死亡又重新拉回到生存的狀態，所以若是以為器官交易像法律、經濟、保險、醫療等等，是對死亡的等價交換，那就大錯特錯了。就以第二章中所談及的保險為例，保險是現代社會中對死亡等價交換的最佳寫照，在被保險人因意外身亡後，保險公司以理賠金額支付受益人，作為被保險人死亡的等價交換，但是卻並未因金錢的對價關係，而使得被保險人從死亡的領域，又重新回到生存的狀態。當然在法律的範疇中亦是如此，某人因故遭到殺害而身亡，法律對加害人處以刑罰，作為對被害人死亡的對等交換，但是此一行動同樣無法使得死者再變回生者。上述所舉的二個例子，在於凸顯現代生命政治所建構的死亡等價交換符號系統，僅僅只是對死亡的「善後」，並無法

¹⁹⁹ 同上註,p.131.

²⁰⁰ 同上註,p.126~148.

改變死亡的事實，而器官交易卻與之不同，其能改變死亡或將死亡的事實，因為器官接受者可以藉由購買到的器官得以繼續存活，免除了死亡的降臨，由此可知，器官交易絕非是對死亡的等價交換，確切的說，反而是對死亡的驅除，也正因其是對死亡的對抗，反而使得死亡產生了意義。

當法律禁止器官交易，使得急需器官移植以存活的患者，只能被動地等待有善心人士肯捐贈器官，可遇而不可求，或許形容是「坐以待斃」也不為過，因為除此之外，沒有其它的選擇，這時死亡自然已不具有意義了，但是若器官得以自由進行買賣，需要器官移植以存活的患者能主動地購買所需的器官，作為與不作為，生存或死亡，可以由其自行選擇和決定，相對而言，此時死亡便有了意義，並且同時牽涉到某位販賣自身器官的人的生命，因此生命象徵交換的潛能也有了可能。

是故從布希亞的死亡權力來看，器官交易跳脫了生命政治所建構的死亡等價交換，使死亡得到了自由，不再完全受到壟斷，生命得以發揮其象徵交換的潛能。並且再如上一小節所述，器官交易對傅科所稱的生命權力之影響，可以清楚發現，總體而言，器官交易有若是當代生命政治的「潘朵拉魔盒」，一旦開啓，一經合法化，都將威脅到國家對人口的控管，乃至國家的治理理性，而這也才是當今政府明文禁止的最根本問題。

所以就國家而言，需要移植器官以改善生活品質，或甚至於免除死亡的病患，都必然會受到阿岡本所謂主權的「裸命」決斷，不必須死，但也可以死，因為重申阿岡本所強調的，當代的主權邏輯就在於將任何面向它的生命、或與它有關係的生命，都轉化為一種潛在的裸命，是以每個身體都必須臣服於生命政治的安排，任何會影響或破壞到它的個別身體，隨時都可以也可能被它「排除」。

但必須說明的是，本章僅就國家強制這一脈絡作論述而已，因此才會特別注

重阿岡本所稱的主權，但並不認為只以單一的主權權力，即能有著禁止器官交易的社會實踐，而應是傅科所謂多元權力的運作，所以器官交易的禁止，除了主權單方面的作用外，同時還有先前第三章已討論過的，在Elias文明化的歷程中，身體經由規訓權力所銘刻其上的社會規範的影響，在這二方面的重疊作用下，才得以產生現今器官交易的禁止與實踐。

換句話說，如同尼采所指出的：那些發號司令者們通常用來維持其對一群體之威權的方式，就是宣稱其代表更高層的權威 (authority) — 祖先、正義、法律。²⁰¹因之國家乃至主權欲合理化對器官交易的禁止，必須提出更高的道德或說詞，如此方能使人民自願歸順與服從，而當今人們反對器官交易的社會認知與論述，如違背人性、公平等等，則成爲最正當與有效的理由，在這樣的情況下，才有了目前的禁止與實踐。

²⁰¹ Laurence Gane著、蔡偉鼎譯，*尼采*，（台北：立緒文化，2003年），頁106。

第五章 結論

本章在於就全文作一綱要性的回顧，並釐清、串聯先前各章的脈絡，藉以回答第一章所提出本文欲處理的問題，最後則是說明在研究上的限制。

一、研究發現

本文是在現今國內禁止器官交易的情形下，從建構論與傅科的權力分析，來探討社會論述／制度是如何建構出「身體」的概念，及又為何禁止活體器官交易，以了解隱藏其後的權力操作和機制，從現有文獻的回顧之中可以發現，活體器官交易的合法與否，最終乃取決於法律強制與社會規範這二個面向。

而在第二章的探討中可以得知，器官交易的發生其實是墊基在身心二元論、功利主義、以及市場經濟這三種理論基礎及背景之上。另外，由對現有反對論述及保險的探討，可以發現即便人們大多反對器官交易，但政府仍然能以強制的形式予以合法化，因此禁止器官交易的社會實踐，就如同傅科所稱的，權力並非是單一的，而是多元的，不僅從上至下，同時也由下向上，因此本文分別從國家強制與社會規範這二個軸線來著手。若先就社會群體對器官交易的反對而言，其實反映出了當今社會中身體的概念與意涵，並且從現有反對的論述來看，無論是人性、公平、剝削等等，事實上，都表達出一種所謂「文明」的社會規範，是以第三章除了沿續傅科的觀點之外，同時也引進 Elias 文明化歷程的概念，一併對器官交易中的身體規範與認知，如何被社會論述／制度所建構出來作討論。

在 Elias 文明化的歷程中，因為社會結構和制度的變化，尤其是國家的形成，造成人與人之間互動方式的改變，和依賴之網的擴大，使得個人從原先來自外部環境的約束，並且主要是由他人訴諸暴力所施加的壓力，轉向自我的強制與約束，個人驅力與情感生活的調節通過經常性的自我監督愈益全面、穩定，形成了

一種「理性」，並且這種自控會相應於社會的監督機制，按照社會的建構來持續不斷地調節、改造和壓抑自己的情感和行爲，而這也正是傅科所謂社會對身體的「規訓」。但這樣一來，其實國家所針對的，並非是直接的強制與懲罰，而是人格結構和心態的統治，因為無形的自我監督將比有形的監獄更加牢固。

所以在國家和公民權擴張的矛盾歷史中，現代規訓技術全面和無孔不入的從屬性，早已使得這些法條上不斷增加的公民權利，如人格權、平等權等等，深入每個個體的心理結構之中，成爲了一種自我監督的理性，轉化爲廣被接受的人性、公平等等的社會規範，因為唯有這麼持續地對公民執行穩定、廣泛且不爲人所察覺的文明的壓力，國家才能進一步壟斷暴力。而這些刻畫在身體之上，所謂文明的社會規範，就成爲了現今器官交易污名化脈絡的初衷，當然，僅憑如此尚無法完整解釋交易污名的論述實踐過程，因為還另外牽涉到現代個體「如何認知」自我在共同體中的生存狀態，亦即現代身體的模塑與可切割性。

毋庸置疑地，即便在現今科學技術發達的情況下，身體器官若能脫離軀體的隱蔽，而出現在肉眼的直接凝視下，必定有著血液橫流這種現代人所稱的血淋淋場面，可是避免血腥場面的發生，尤其是在人們的注視下，卻是文明化歷程中一個重要的部分，因為其有可能鼓動或促進個體的激情，顛覆了對理性的自制，進而產生了群體內部的體力暴力，或甚至是直接挑戰國家對暴力的壟斷性，因此在文明化的過程中，屍體的公開解剖慢慢地從人們的目光中消失，並且就如傅科所說的，權力改變了對待身體的策略與技術，不再直接打擊、作用於人身，而是將其置於權力—知識的脈絡之中，規訓成一可受控制的勞動力，所以也不再對犯人身體的公開處決與酷刑，取而代之的是，在現代社會中將血腥場面控制在人們的目光之外，如對死刑犯的處決在無法旁觀的刑場及處決方式的改變、醫生的執行手術在密閉手術室等等。

這就如同 Elias 所指出的，在文明化的歷程中，人們的日常事務乃至於死亡，

都逐漸蒙上了羞恥感，被排擠到社會生活的後台，所以隨著對身體公開血腥儀式的消失，人們已很難與身體器官同處在一個時空中對其進行凝視，身體器官的直接可見性已慢慢地遠離人們的日常生活，同時與理性有了關聯，成爲了一種非理性的象徵。

因爲這種文明化過程中社會結構和制度的改變，使得身體器官從日常生活中吾人的目光中退去，並且其之可視，即代表著非理性，但是其確實是存在於每個身體之中，自然身體器官就此成爲每個主體、每個個體最私密的部分了。另外由傅科對規訓客體的監視，以及 Elias 從宮廷禮儀的身體舉動談起文明化，可知道這些其實都墊基在身體的可見性之上，所以在現代社會之中，當目光所能觸及的，就只是一個個的軀體、身體而已，器官與身體逐漸產生了不可切割性。並且在社會的理性化之下，器官的此種私密性得以被公開窺視的時候，就只有在兇殺、車禍等的意外現場，而這些意外所造成器官的外露與可視，帶給觀看主體的心理認知，就是當器官具有直接的可見性時，將是個體的不正常死亡，人們的恐懼心理便排除了對器官獨立於身體認知的可能，如此一來，身體與器官間不可切割性的社會認知就此成形。

如上所述，現代身體在權力與知識的運作下，造成身體的可視與身體器官的不可視，共同形塑了身體與器官的不可切割性和限制，亦即器官的象徵和意涵被擠入了身體之中，二者形成一無區分的狀態。並且，身體乃體現了人們活動的歷史先決條件與社會制約，也就是身體存在著價值信念(意識型態)的慣性，所以當現代社會中，身體與器官間存在著不可切割性，原先就銘刻在身體之上的人性、公平等等的社會規範，慣性般就此層疊至身體體內吾人所看不見的器官，建構了器官只能「捨身」救人般被捐贈，而無法作爲商品被買賣的身體規範，並且形成了廣爲社會大眾所接受的器官交易污名化論述。

這種被建構出來的社會規範，其實就如同儂曦（Jean-Luc Nancy）引用「偶

微偏」(clinamen)的概念來同時解構「個體」與「共同體」，並重新界定其間的關係：「單憑著原子構成不了世界，必須要有偶微偏，必須要有轉向、斜傾或彎靠，從一個朝向另一個，一個受到另一個，或從一個到另一個。共同體至少是『個體』的偶微偏。然而沒有任何關於個體的理論、倫理、政略或形上學能夠預先想定這個偶微偏，想定個體存在於共同體中的這個偏角。」²⁰²因此目前器官交易的禁止，就身體的社會規範這個面向而言，並非是國家預設般地以強制力直接對其進行干預與控制，而是源自於文明化過程中對身體的偶發建構，可是卻如同Elias所言，對吾人與社會影響最巨的，還是國家的影響，²⁰³只不過這國家權力所針對的，並非是沒有人預料得到未來將產生的器官交易，而是對暴力的壟斷。換句話說，在文明化的過程中，國家雖非以禁止器官交易為目的，但在持續壟斷暴力的企圖與運作下，卻偶然地促成了現今器官交易中的社會規範，而至於目前的法律禁止，無庸置疑，當然就是針對器官交易而來。

在第二章對保險的探討，並且以之與器官交易作一對照，發現就國家而言，器官交易的合法化其實衝擊到的是國家的「醫療」，更進一步的說，正是第四章中所探討的傅科的「生命政治」。傅科認為現代國家權力的理性展現，就是構築於生命權力之上的治理論述，是在於積極影響生命、繁殖生命、管理生命、提高生命價值、並對生命進行整體的調控，所以透過一系列的干預與調整的權力，對出生率、死亡率、健康水平、平均壽命、和不同條件下壽命的變化等進行控制，而這些生命政治的技術正是以「醫療」作為最高及最根本的實踐基礎，因此醫療變成現代國家構建統治技術的重要環節，是國家進行常態化的重要手段，以及對人口問題進行監視與調節的策略。

²⁰² 轉引自朱元鴻，「偶微偏：一個古老偶然的當代奔流」，發表於文化研究學會第七屆文化研究會議，（桃園：2006年1月），頁15~16。

²⁰³ Elias 以現今吾人都認為警察、軍隊是唯一能合法殺人的人，而其他的死亡則都被當作是例外的（exceptional）以及犯罪的（criminal），來說明國家對吾人與社會的影響其實是最深的。請參閱同註 169, p.48.

誠然，醫學與政治的結合，標誌著現代生命政治的基本特徵。所以阿岡本應用傅科的生命政治，並且加以修正，指出醫生和科學家現今成為了國家主權的代理人，因此當目前器官供應短缺的情況下，尤其是在國內，都以腦死屍體作為捐贈的來源，其實這醫學上所判定的腦死者：「生物性存活的死者」，正是被主權所決斷的對象，成為了一種「裸命」：不值得活下去的生命。是故阿岡本強調在現代生命政治的框架下，每個生命都被轉化為一種面向主權，並在主權面前潛在地成為可以被抽離、剝除其各種生命形式的「裸命」，所以現今國家以法律的強制禁止器官交易，對於急迫需要移植器官以免除死亡的病患而言，其實也可以說是一種「裸命」了。

如同傅科所說的，只有當人的健康與生產力結合時，醫療制度才被發展出來，所以醫學知識必須定義出健康／不健康的標準身體，做為國家總體力量的發展依據，因為唯有先對人體有其判斷依據，國家才得以對人口進行全面的調整和干預，以便使每個個體都是具有生產力的身體。而就器官移植而言，無論是捐贈或買賣，提供者提供了自身的器官，就成為有著「生物性」缺損的身體，不再是醫學上的標準身體；而接受者雖然獲得所需器官，免除了死亡的威脅，但因為身體對異體器官存在著「生物性」的排斥反應，所以他們日後卻必須終身服用免疫抑制劑，使排斥作用得到控制，自然一樣不是醫學上的標準身體。

所以一旦器官交易合法化，將使得每個人（或許不包含兒童）都可以也可能因為金錢需求，而主動地販賣自身器官，如此一來，隨著一次次器官買賣的完成，不標準的身體就不斷地在各組的接受者與提供者身上產生，有如醫療所一直在預防和控制的「傳染病」一般，會不斷地「擴散感染」，只要經由金錢交易關係，提供者就會「被傳染」成為不標準的身體，這樣進一步推想，在目前需要接受器官移植的人數不斷增加的趨勢下，或許未來將不再有醫學上所謂的標準身體了，而當沒有了界定生產力的健康、標準身體，生命政治就對所有的身體失去了判斷

依據，自然也就失去了對人口問題的各种控制。

此外，器官交易更是衝擊到現代各國所關注的人口老化，與因而衍生的生產力問題。因為器官具有被移植後尚能維持器官本身機能的，同時販賣器官又不至於嚴重危害自身生命的人，一般說來，大都是最具有生產力的壯年人口；而器官衰竭急需更換器官者，又大都是較不具生產力或無生產力的老年人口，如此一來，販賣自身器官的壯年人口，在提供自身器官後，是否還能具有壯年身體的生產力，其實已出現了問號，並且接受器官的老年人口，移植器官僅是得以改善生活品質，乃至於免除死亡，其仍然是個較不具生產力或無生產力的人口，自然器官交易的合法化，將使得人口老化與生產力下降的問題愈益嚴重。

正因為器官交易合法化將對生命政治產生衝擊，進而影響到國家的治理理性，所以國家才會以法律的強制加以禁止，並且「身體只能作為一種工具性機器而存在：要麼是生產性工具，要麼是生殖性工具。為了維持這種機器的高速而有效的生產，現代性和資本主義既利用理性制度，也利用道德倫理來控制身體。」²⁰⁴因此在文明化過程中所建構出的社會規範，如人性尊嚴、公平性等等，則恰好成為國家禁止器官交易最正當與有效的說詞，乃至對需要移植器官以免除死亡的病患，作出了「裸命」的決斷。

綜上所述，在社會規範的反對，與國家對生命政治的考量下，共同促成了現今禁止器官交易的社會實踐，而這正吻合了傅科所謂對個體的規訓與對整體生命的監控。只是從本文的架構，也就是經由第二章的探討，奠定了由下向上，以及從上至下兩個軸線來進行分析，可是這樣一來，就類似阿岡本對於傅科的質疑，一方面是內部的自我技藝，另一方面則是外在的政治技術，但始終沒有清楚解釋這兩種權力如何匯集，兩者有何可能“連結”之處，而淪為一種「雙重拘束」的

²⁰⁴ 汪民安，*尼采、德勒茲、福柯：身體和主體*，
(<http://www.culstudies.com/rendanews/displaynews.asp?id=536>)，發佈時間：2003/4/9。

二分之一中。是以本文在此必須交代這種二分的連結為何，自然就阿岡本而言，這連結正是主權的「例外狀態」，但是在器官交易這個問題上面，卻是傅科所謂現代死亡意義的消失。

當然，這絕非是因本文以傅科的觀點為立基點，為了自圓其說而有的論述，因為就如同第四章中對布希亞觀點的探討，死亡所具有的意義總是一種無法確定的能量，代表著生命的最大象徵潛能，權力唯有能全然地控制死亡的意義，才得以開展出整個對生命的監視，因此布希亞與傅科都認為，現代的生命政治藉由各種權力技術，將死亡置入了法律、經濟、保險、醫療所構成的等價交換符號系統之中，以進一步抹除死亡所具有的意義。所以對照 Elias 文明化的過程中，對身體公開血腥儀式之所以慢慢消失，是因其可能影響到國家對暴力的壟斷性，箇中緣由，若以布希亞的論點來看，正是使得死亡有了意義，生命發揮象徵的潛能，這點就像傅科所說的公開處決與酷刑，通常伴隨著群眾的暴動，而也正因為這種對身體公開血腥儀式的消失，亦即對死亡意義的抹除，才造成前述現代身體器官的不可視，並且產生了與身體的不可切割性，導致現有對器官交易的污名化論述，因此從這個脈絡看來，死亡意義的消失，正是在器官交易這個問題上面，內部的自我技藝與外在的政治技術匯集、連結之處。

經由上面的一系列論述，在此對第一章所提出本文欲處理的問題，作一簡短扼要的回答。國家在社會文明化的過程中，對壟斷暴力的持續與運作，並非是直接的強制與懲罰，而是抹除死亡的意義等多元技術，因此使得身體器官有了不可見性，乃至產生了與身體的不可切割性，而建構了現有器官交易的社會規範；並且延續著抹除死亡意義的目的—對所有生命的監控，現代國家鑑於器官交易對其生命政治的衝擊，因而便以法律的強制形式加以禁止。是故可以說，在禁止器官交易這個問題上面，國家治理透過死亡意義的消失，連接著社會規範，而在這三者串連而成的脈絡之中，達成了目前禁止的社會實踐。

現有大部分對器官移植乃至買賣的研究，都立基於「理所當然」的信念價值上，進一步強調器官交易的驚世駭俗，與合法化的不可行，而認為應該如何去作，提出所謂的政策建議，然而本文重點並不在於提出這些政策建議，而是搜尋這「恐怖的器官交易」的價值體系從何而來，呈現出為何被人們視為「理所當然」的運作脈絡。而從本文的探討，發現禁止器官交易的社會實踐，其實都源自於國家的權力操作，只是這權力除了顯而易見的法律強制之外，更重要的是，還有極端細緻、隱而不現的權力作用，因為權力所尋求的正是不可見性，所以當人們以種種「理所當然」的原因，反對器官交易，並認為國家的法律禁止代表著文明及民心時，此時就已經落入權力的圈套，並且成為權力向外擴散的連接點了。

換言之，人們心中反對器官交易的各種正確、正當，或許可稱為「真理」的思想框架，其之所以存在，正是權力的作用，只是不為人所察覺罷了。以 Elias 而言，這就是國家對人民心態統治上的成功，若用傅科的話來講，正是規訓技術的勝利。誠然，權力無所不在，因此沒有選擇地，吾人都已經進場參與了這權力遊戲，若不願成為權力網絡的禁臠，唯有永不止息的戰鬥著，所以關於器官交易的是否合法化，可以借用傅科之言，並且以此作為本文的結束，「戰鬥仍舊持續進行中、、、」。

二、研究限制

現今在國內直接針對器官交易作探討的文本並不多見，大多是在探討如何增加器官來源以解決供需問題這個大方向時，才對此一議題有少許的涉及，並且幾乎都著眼於法律/制度，以及社會規範中既有的價值體系，對目前普遍存在的一般價值信念做鞏固，而少有探尋反對器官交易廣為社會接受的認知從何而來，當然更遑論由傅科的權力分析進行探究，至少就筆者所知，在國內尚屬沒有，因此相關資料文獻的缺乏成為本文的一大阻礙。

另外，本文的探討主要針對器官交易中實然存在的活體器官買賣，但對於另一種“可能的”買賣情形－屍體器官交易，因為這都還只是經濟學家的構想，而當今少有如此的現象（無論合法或非法），所以筆者對其未有清楚的論述，如僅以文明化過程中所建構的身體規範之影響，可能尚無法完整解釋禁止屍體器官交易的社會實踐，因此若就廣義的器官交易（包含活體與屍體買賣）而言，對於屍體器官交易論述上的不足，是為本文的不周之處。

參考書目

中文部分

一、專書

王澤鑑。《民法總則》。台北：三民書局，2002年，頁224。

王澤鑑。《民法實例研習—民法總則》。台北：三民，1994年，頁245-246。

石元康。《自由主義式的平等：德我肯論權利，正義及其相關問題》。台北：中山人文社會科學研究院出版，1979年，頁325~335。

吳鏘亮，「腦死與器官移植」，收錄於黃勝雄等著。《天使的眼睛：臺灣第一本基督教徒醫療倫理告白》。花蓮：門諾醫院，2000年，頁72-82。

袁宗蔚。《保險學—危險與保險》。台北：三民書局，1994年，頁1~30。

葉至誠、葉立誠合著。《研究方法與論文寫作》。台北：商鼎文化，1999年，頁214-219。

詹志禹主編。《建構論：理論基礎與教育應用》。台北：正中書局，2002年，頁5~15。

國立中正大學教育學研究所主編。《質的研究方法》。高雄：麗文，2000年，頁160~175。

粟屋剛著，董炯明譯。《出賣器官》。台北：平安文化，2002年。

焦雄屏。《閱讀主流電影》。台北：遠流，1994年，頁180~200。

陳榮基，「醫療法規與醫療糾紛」，收錄於戴正德、李明濱合著。《醫學倫理導論》。台北：教育部，2000年，頁125-137。

鄧景恆。《符號、意象、奇觀—台灣飲食文化系譜》。台北：田園城市文化，2002年，頁310~320。

- 瞿海源，「中國人的宗教信仰」，收錄於文崇一、蕭新煌主編。*中國人－觀念與行爲*。台北：巨流圖書，1988年。
- 趙可式，「天主教的生命倫理」，收錄於戴正德、李明濱合著。*醫學倫理導論*。台北：教育部，2000年，頁145-151。
- 謝高橋。*社會學*。台北：巨流，1994年。
- 謝國雄。*純勞動：台灣勞動體制諸論*。台北：中研院社研所籌備處，1997年，頁1~30。
- Bocock, Robert 著，張君玫、黃鵬仁譯。*消費*。台北：巨流，1993年，頁1~30。
- Elias, Norbert 著，王佩莉、袁志英譯。*文明的進程：文明的社會起源和心理起源的研究，第一卷*。北京：三聯書局，1998年。
- Foss, Sonja K.等人著，林靜伶譯。*當代語藝觀點*。台北：五南，1996年，頁1~20。
- Foucault, Michel 著，尚衡譯。*性意識史第一卷*。台北：桂冠圖書，1998年。
- Foucault, Michel 著，劉北成、楊遠嬰譯。*規訓與懲罰－監獄的誕生*。台北：桂冠圖書，2003年。
- Foucault, Michel 著，劉絮愷譯。*臨床醫學的誕生*。台北：時報，1994年。
- Gane, Laurence 著，蔡偉鼎譯。*尼采*。台北：立緒文化，2003年。
- Giddens, Anthony 著，張家銘等譯。*社會學上冊*。台北：唐山，1997年，頁151~155。
- Kaufmann, Jean Claude 著，謝強、馬月譯。*女人的身體，男人的目光*。北京：社會科學文獻，2001年)，頁14~20。
- Kimbrell, Andrew 著，新新聞編譯中心譯。*器官量販店：生命工程的設計與行銷*。台北：新新聞編譯中心，1996年。
- Marx, Karl and Engels, Friedrich 著，吳家駟譯。*資本論第一卷*。台北：時報文化，1990年，頁87~101。

Onfray, Michel 著，劉漢全譯。《享樂的藝術—慾望的快樂科學》。台北：邊城，2005年，頁 1~105。

Polanyi, Karl. 著，黃樹民、石佳音、廖立文譯。《鉅變：當代政治、經濟的起源》。台北：遠流，1989年。

Punch, Keith F. 著，林世華等譯。《社會科學研究法：量化與質化取向》。台北：心理出版社，2005年，頁 217-223。

Rousseau, Jean-Jacques 著，李平滙譯。《論人與人之間不平等的起因和基礎》。北京：商務印書館，2007年，頁 1-28。

Strauss, Anselm and Corbin, Juliet 合著，徐宗國譯。《質性研究概論 (Basics of Qualitative Research)》。台北：巨流圖書，1997年，頁 1~30。

Woodward, Kathryn 著，林文琪譯。《身體認同：同一與差異》。台北：韋伯文化，2004年。

二、期刊及研討會論文

朱元鴻。「偶微偏：一個古老偶然的當代奔流」。發表於文化研究學會第七屆文化研究會議。桃園：2006年1月。

李猛。「福柯與權力分析的新嘗試」。《香港理工大學應用社會科學學科：社會理論學報》。香港：第2卷第2期，1999年，頁 392~399。

汪素敏。「器官移植的相關倫理議題」。《國防醫學》。台北：第28卷第5期，1999年，頁 363-369。

沈清松。「倫理學理論與專業倫理教育」。《通識教育季刊》。新竹：第3卷第2期，1996年，頁 1-17。

柯文哲。「器官捐贈」。《台灣醫學》。台北：第4卷第3期，2000年5月，頁 275-281。

吳秀瑾。「傅科和布爾迪厄身體觀之比較」。發表於文化研究學會2002年會。台中：2002年12月，頁 1~10。

黃培禎、郭正典。「『臨終八小時』是否為往生淨土的關鍵？」。*佛教與科學*。台北：第 5 卷第 2 期，2004 年 7 月，頁 66-82。

楊秀儀。「病人，家屬，社會：論基因年代病患自主權可能之發展」。*台大法學論叢*。台北：第 31 卷第 5 期，2002 年 9 月，頁 24~27。

滕曉雲。「器官移植的供需問題」。*應用倫理研究通訊*。桃園：第 2 期，1997 年，頁 32-33。

劉柏君。「華語電影中『鬼』之形象的轉變」。*當代*。台北：第 189 期，2003 年，頁 55~57。

羅秉祥。「導言：確定死亡之醫學及哲學問題」。*中外醫學哲學*。香港：第 2 卷第 3 期，1999 年 8 月。

蘇益仁。「器官移植的拓荒者：一九九〇年諾貝爾生理醫學獎」。*科學月刊*。台北：第 252 期，1990 年 12 月。

蘇峰山。「權力／知識／主體：Foucault 批判思考的基本問題架構」。*東吳哲學學報*。台北：第 2 期，1997 年，頁 211~216。

三、博碩士論文

王素珍。*人體組織之保障與管制—財產權與人格權結合的另類思考*。台北：輔仁大學法律學研究所碩士論文，2003 年。

林文蘭。*生命商品化的社會基礎與運作機制：以戰後台灣人身保險業為例*。台北：台灣大學社會學研究所碩士論文，2001 年。

林忠義。*從多元觀點省思器官捐贈制度的應有走向—以屍體器官捐贈為中心*。新竹：交通大學科技法律研究所碩士論文，2003 年。

林紋鈴。*商品化的身體：從買賣市場的實際存在探討有關人體器官取得之管制*。台北：台灣大學法律學研究所碩士論文，2002 年。

葉莉莉。*供給？需求？分配之正義：論稀有醫療資源之分配—以台灣心臟移植之現況為例*。桃園：長庚大學管理學研究所碩士論文，1999 年。

黃姝文。器官捐贈家屬之決策經驗。高雄：高雄醫學大學行為科學研究所碩士論文，2000年。

陳盈秀。器官的價值與生命的價值。新竹：清華大學經濟學研究所碩士論文，1991年，頁1~13。

張明蘭。促進台灣地區腦死患者器官捐贈之可行性探討。台南：成功大學政治經濟學研究所碩士論文，2003年。

張漢民。從管理的觀點探討人體器官移植條例的適用問題。台北：陽明大學醫務管理研究所碩士論文，2003年。

劉家勇。器官移植、捐贈與勸募—美國經驗對台灣的啓示。桃園：長庚大學醫務管理學研究所碩士論文，2002年。

四、網路資料

PChome 新聞，父死兩年，求肝電郵還在傳，
(<http://news.pchome.com.tw/life/udn/20060306/index-20060306033831036922.html>)，發佈時間：2006/3/6。

大紀元時報電子版，美國為何禁止“中國人體標本展”，
(<http://hk.epochtimes.com/8/2/27/77984.htm>)，發佈時間：2008/2/27。

石計生，現代社會政治與經濟，東吳大學虛擬教育學院
(http://vschool.scu.edu.tw/Class01/Title.asp?Data_Code=348)。

台灣移植醫學學會，93 年度器捐統計數字，
(<http://www.transplant.org.tw/big5/discuss/re-subject.asp?id1=14&id2=71>)
，發佈時間：2005/03/30。

自由電子報，恐怖！中國割盲腸，回台少顆腎，
(<http://www.libertytimes.com.tw/2007/new/sep/2/today-fo5.htm>)，發佈時間：2007/9/2。

汪民安，尼采、德勒茲、福柯：身體和主體，
(<http://www.culstudies.com/rendanews/displaynews.asp?id=536>)，發佈時間：2003/4/9。

科技日報電子版，*是完美再現人體結構還是藐視生命—“人體世界”展遭遇倫理之辯*，（http://www.stdaily.com/big5/misc/2004-04/07/content_232376.htm）。

葉炳強，*腦死觀念的演變*，（http://ntuh.mc.ntu.edu.tw/neur/4_educate_133.htm），
發佈時間：2007/10/23。

陳昱璇，「從處遇到抗拒：檳榔西施之研究」，*網路社會學通訊期刊*，第30期，
（<http://www.nhu.edu.tw/~society/e-j/30/30-20.htm>），2003年4月。

當期雜誌，*話說體力勞動及向腦力勞動轉換*，
（<http://www.qsjournal.com.cn/qs/20030901/BIG5/qs^366^0^16.htm>），發佈
時間：2003/9/1。

釋昭慧，*從佛教倫理學看器官移植問題*，
（http://gigabyte.fxsh.tyc.edu.tw/professer/si_master/s2.htm），1997/12/28
發表於台灣哲學會年會。

五、平面媒體

中國時報，「美醫界呼籲腎臟買賣合法化」，2008年1月17日F1版。

英文部分

一、專書

Agamben, Giorgio; translated by Daniel Heller-Roazen. *Homo Sacer: Sovereign Power and Bare Life*. California: Stanford University Press, 1998.

Armstrong, David. *The Political Anatomy of the Body*. Cambridge: Cambridge University Press, 1983, p.1~17.

Baudrillard, Jean; translated by Iain Hamilton Grant. *Symbolic Exchange and Death*. London: Sage Publications, 1993, p.107~148.

Deleuze, Gilles; edited and translated by Sean Hand. *Foucault*. Minneapolis: University of Minnesota press, 1992, p.69~76.

- Derrida, Jacques. "Force of Law: The Mystical Foundation of Authority", in *Deconstruction and the Possibility of Justice*, edited by Drucilla Cornell, Michel Rosenfeld, and David Gray Carlson.; translated from the French by Ian Janssen .New York :Routledge,1992, p.3~67.
- Dreyfus, Hubert L. and Rabinow, Paul. "The Subject and Power" in *Michel Foucault: Beyond Structuralism and Hermeneutics* .Chicago: The University of Chicago Press, 1983,p.208~226.
- Elias, Norbert; translated by Edmund Jephcott. *The Civilization Process (II)* .New York : Urizen Books, 1978,p.1~48 ,p.230~278.
- Elias, Norbert; translated by Edmund Jephcott *The Loneliness of the Dying*. Oxford: Blackwell book., 1985, p.1~7, p.46~53.
- Elias, Norbert ; edited by Michael Schröter ; translated by Edmund Jephcott. *The society of individuals*. Oxford : Blackwell Publishers, 1991, p.178~189.
- Fletcher, Jonathan. *Violence and civilization : an introduction to the work of Norbert Elias*. Cambridge: Polity Press, 1997, p.9~12.
- Foucault, Michel; edited and translated by Colin Gordon. *Power/Knowledge: Selected Interviews and Other Writings,1972-77* .Brighton: Harvester, 1980,p.96~211.
- Foucault, Michel; translated by Robert Hurley. *The History of Sexuality Volume One :An Introduction*. New York: Vintage Books, 1978.
- Foucault, Michel ."Nietzsche ,Genealogy ,History" in *Language, Counter-memory , Practice: Selected Essays and Interviews* ,edited by Donald F. Bouchard ; translated by Donald F. Bouchard and Sherry Simon. New York : Cornell University Press,1977, p.142~153.
- Foucault, Michel; translated by A. M. Sheridan Smith. *The birth of the clinic*. London : Tavistock Publications, 1976.
- Foucault, Michel. "The Risks of Security", in *Essential works of Foucault, 1954-1984 , Vol.3, Power*, edited by James D. Faubion ; translated by Robert Hurley and others. New York : The New Press, 2000, p.378~385.
- Giddens, Anthony ; under the general editorship of Robert K. Merton. *Sociology, a brief but critical introduction*. Basingstoke Hampshire : Macmillan Education

Ltd,1986,p. 3~7.

Korein, Julius. *Brain Death: Interrelated Medical and Social Issue*. New York: The New York Academy of Science, 1978, P.1~8.

Lamb, David. *Death, Brain Death and Ethics*. Brookfield, Connecticut: Avebury, 1996, p.54~55, p.79~83.

Lock, Margaret .*Twice Dead: Organ Transplantation and the Reinvention of Death*. Berkeley :University of California Press, 2002,p.1~9, p.76~89.

Perelman, Chaim; translated by J. Petrie, S. Rubin, G. Bird, M. T. Dalgarno, H. Relihan, and W. Kluback. *Justice, Law, and Argument : Essays on Moral and Legal Reasoning*. Dordrecht: D. Reidel publisher, 1980,p.10~13, p.43~50, p.78~86.

Perelman, Chaim and L. Olbrechts-Tyteca ; translated by J. Wilkinson and P. Weaver. *The new rhetoric: A treatise on argumentation*. Notre Dame: University of Notre Dame Press, 1969,p.66~70..

Porter, Roy . “The Body Grotesque and Monstrous”, in *Bodies Politics: Disease, Death and Doctors in Britian, 1650-1900*. New York :Cornell University Press, 2001,p.49.

Porter, Roy .“Death and Doctors in Georgian England”, in *Death, Ritual, and Bereavement* , edited by Ralph Houlbrooke. New York : Routledge, 1989, p.77-94,

President’s Commission for the Study of Ethical Problems in Medicine and Biomedical and Behavioral Research. *Defining Death: Medical, Legal, and Ethical Issues in the Definition of Death*. Washington, D. C.: U.S. Government Printing Office, 1981, p.1~7, 30~35.

Richardson, Ruth. *Death, Dissection and the Destitute*. Chicago : University Of Chicago Press, 2001,p.1~13.

Rundell, John and Mennell, Stephen. *Classical readings in culture and civilization*. New York : Routledge, 1998,p.26.

Scheper-Hughes, Nancy and Wacquant, Loic. *Commodifying Bodies*. California: Sage

Publications, 2002,p.3~20.

Turner, Bryan S.. *Medical Power and Sociological Knowledge*. London: Sage, 1987, p. 223~228.

Viske, Rudi; translated by Chris Turner. *Michel Foucault: Genealogy as Critique*. London and New York: Verso, 1995,p.63~65.

Zelizer, Viviana A. Rotman. *Morals and Markets: the development of life insurance in the United States*. New York : Columbia University Press, 1979.p.144~152.

二、期刊論文

A., Caplan .“Ethical and Policy Issues in the Procurement of Cadaver Organs for Transplantation”. *The New England Journal of Medicine*. Boston ,vol.311, 1984 ,pp.981-983.

Andrews, Lori and Nelkin, Dorothy.” Whose body is it anyway ? Disputes over body tissue in a biotechnology age”. *The Lancet*. London :vol. 351, 1998,pp.53-57.

<ANON>.”Regulation the Sale of Human Organs”. *Virginia Law Review*. Virginia : the University of Virginia, 1985, pp.1015~1038.

Friedman, Eli and Friedman, Amy. “Payment for donor kidneys: Pros and cons”. *Kidney international*. New York : International Society of Nephrology, March,2006.

Gold, Ricard.” Owing Our Bodies: An Examination of Property Law and Biotechnology”. *The San Diego law review*. San Diego: University of San Diego, 1995, pp.1167-1168.

Karakatsanis, K. G. and N., Tsanakas J.. “A Critique on the Concept of ‘Brain Death’”. *Issues in Law & Medicine*.Academic Research Library: vol. 18,no. 2, 2002, pp.127-141.

L. Gergen. K..” The social constructionsit movement in model psychology” .*The American Psychologist*. Washington :vol.40, 1985,pp. 266-275.

- Nwabueze, Remigius N..” Biotechnology and the New Property Regime in Human Bodies and Body Parts”. *Loyola of Los Angeles International and Comparative Law Review*. California: vol. 24, 2002,pp.19-64.
- O'Loughlin, Michael. “Engaging Teachers in Emancipatory Knowledge Construction”. *Journal of Teacher Education*. Washington : vol.43, no.5, November,1992,pp. 336-346.
- Rao ,Radhika. “Privacy, Property, and the Human Body”. *Boston University Law Review*. Boston: vol. 80, 2000, p.372.
- Scott, Charity.” Why Law Pervades Medicine: An Essay on Ethics in Health Care”. *Notre Dame Journal of Law, Ethics, and public Policy*. Indiana: vol.14, 2000,p.245.
- Siegel ,Laurel R.“Re-Engineering the Laws of Organ Transplantation” *Emory Law Journal* .Atlanta: vol. 49, 2000, pp.917~920,948~951.
- Vining, Aidan R. and Schwindt, Richard. ”Have a Heart: Increasing the Supply of Transplant Organs for Infants and Children”. *Journal of Policy Analysis and management*. New York : Vol.7, 1988, pp.706~710.
- Walton, Douglas. “The Definition of Death: Contemporary Perspectives”. *Ethics*. Chicago: vol. 111, 2000,p.197.
- Williams, Christian.” Combating the Problems of Human Right Abuses and Inadequate Organ Supply Through Presumed Donative Consent”. *Case Western Reserve Journal of International Law*. Cleveland, Ohio :vol.26, 1994,pp.315~318.
- Youngner, Stuart J.and Arnold, R. M.. “Philosophical Debates About the Definition of Death: Who Cares ? ”. *The Journal of medicine and philosophy*. Boston: vol.26, no.5, 2001, pp.527-537.
- Youngner, Stuart J., Siminoff, L .A. and Burant, C.. “Death and Organ Procurement: Public Beliefs and Attitudes”. *Social science & medicine*. New York :vol. 59, 2004,pp.2325-2334.

三、網路資料

American Association of Tissue Banks (AATB) ,
(<http://www.aatb.org/content.asp?pl=445&contentid=454>) , January 2007.

Nobelprize.org, *The First Successful Organ Transplants in Man*,
(<http://www.nobel.se/medicine/laureates/1990/murray-lecture.html>) ,December 1990.

四、平面媒體

“Psst, wanna buy a kidney ? ”. *The Economist*. London: The Economist Group, Nov. 16th, 2006.