

導言

邱仁宗

本期主題是與艾滋病有關的問題。一個幽靈在地球上游蕩。這個幽靈就是艾滋病。艾滋病是跨世紀的全球流行病，人類將在21世紀面臨艾滋病的更嚴重挑戰，在一定意義上，人類的未來將決定於人類對它的挑戰回應如何。艾滋病比任何其他疾病都顯示出它的生物——心理——社會性質，對艾滋病的回應不僅是一個生物醫學問題，而且涉及一系列的概念、觀念、理論、價值、道德、政策和法律問題。然而，無論在中國，還是在全世界，對這些問題的探討很不充分。希望本期的論文和譯文能夠促進華人國家、地區和社區對這些問題的關注，引出對這些問題更有價值的研究成果。

與艾滋病的治療、預防和控制有關的概念、觀念、理論、價值、道德、政策和法律問題，大致可分兩類：一類是艾滋病治療、預防和控制中的問題，本期一些文章專注於這些問題，對這些問題的探討以及由此而引出的醫療和預防規範、准則和戰略的修改和改革對其他疾病也有重要意義，不過艾滋病的緊

邱仁宗，男，研究員/教授，中國社會科學院哲學研究所，中國北京，郵政編碼：100732。

《中外醫學哲學》I：4(1998年12月)：頁1~5。

© Copyright 1998 by Swets & Zeitlinger Publishers.

迫性將這些問題凸顯在世人面前，使我們非正視它們，並採取行動不可。另一類是與人類社會一些亞文化共同體有關的社會問題。這些亞文化共同體長期處於社會邊緣，受到社會主流共同體的偏見、羞辱和歧視。艾滋病的德摩克利斯之劍使社會一切共同體處於危急之中，在游蕩着的艾滋病幽靈面前似乎在人類歷史上第一次凸顯出不同共同體的共同利益。為了人類共同抵禦艾滋病的利益，是主流共同體結束他們對亞文化邊緣共同體的偏見和歧視的時候了。這樣使社會不同共同體在艾滋病面前不致兩敗俱傷，而是“雙贏”。而為了做到這一點，又有許多重要的概念、觀念、理論、價值、道德、政策和法律問題需要探討和解決。

邱仁宗的“艾滋病防治中的倫理和政策問題”是基於他最近發表的《艾滋病、性和倫理學》一書中的一部分，加以修改、刪簡而成的文章。文章首先指出在中國大陸艾滋病的預防和控制處於十字路口。目前是機遇和危機共存。如果堅持一些過時的、陳舊的、錯誤的觀念，堅持一種既無效又經不起倫理學辯護的政策，那麼就會貽誤時機，中國成為艾滋病高發國的前景將不可避免地成為現實。作者指出目前沒有充分理由說，艾滋病在中國大規模流行已不可避免，但目前更沒有理由說這種大規模流行將不會成為現實。作者討論了制訂一項有效而合乎倫理的政策所必須明確的理論預設和價值，以及評價政策的倫理框架。作者用更大的篇幅探討了艾滋病治療和預防中的倫理問題。文章在結語中呼籲改進政策和法律，為有效的艾滋病預防和控制建立一個支持性環境。這篇文章太長，可能對讀者帶來不便。

醫務人員能否拒絕治療艾滋病病人，或他們有沒有義務治療艾滋病病人，是艾滋病治療中首先要解決的倫理問題。Doran Smolkin的文章“艾滋病病毒感染、承受風險，以及治療的義務”就是試圖解決這一問題。他首先批評有些學者試圖

基於同意（consent）來為治療義務進行辯護，但這種辯護本身存在着問題。他論證了基於後果（consequence）為治療義務進行的辯護，即拒絕治療艾滋病病人將對醫務人員、非艾滋病病人以及艾滋病病人帶來的傷害大大超過認為醫生有義務治療艾滋病病人可能帶來的傷害。最後他指出目前美國醫療衛生制度妨礙醫生為艾滋病病人提供優質服務。

前面談到，艾滋病的預防和控制必須解決和正確處理與一些處於社會邊緣的亞文化共同體的關係問題。李建華的文章“對當前藥物濫用和艾滋病預防策略的反思”，涉及對藥物濫用者的觀念、態度和政策問題。有關在藥物濫用者中間預防艾滋病問題，許多國家已經積累了行之有效的經驗，例如減少危害（harm reduction）戰略，但由於一些觀念和法律的阻力，無法在中國大陸推廣。藥物濫用者是不是病人，藥物濫用是否應該非法化，為了預防艾滋病採取減少危害戰略是不是“以小毒代替大毒”、“浪費納稅人的錢”等概念、倫理和法律問題是在這一邊緣化共同體中能否有效控制艾滋病傳播必須解決的重要問題。

在生物醫學方面對艾滋病的防治似乎依靠藥物、疫苗以及未來的基因療法等所謂的“魔彈”。疫苗是目前正在大力研究因而不久即可得到的也許可以預防艾滋病病毒或延遲艾滋病病毒感染者病情發展的手段。但是艾滋病疫苗的試驗存在許多倫理問題。Christine Grady的文章“預防艾滋病病毒疫苗的研究：若干倫理問題”，探討了在進行大範圍疫苗試驗時如何與減少危害的行為干預相結合，如何審慎考慮個人的知情同意和社區的參與，以及如何處理和減少與試驗艾滋病疫苗有關的社會傷害。

另一個與艾滋病防治密切有關的亞文化邊緣共同體是賣淫婦女，大陸出版當局稱之為“暗娼”，似乎玩一下文字遊戲就可以否認妓女的存在，並強調其非法性。我們寧願使用“賣淫

婦女”一詞，以強調她們是婦女的一部分，她們得不到解放，整個婦女也得不到解放。王金鈴在“中國大陸的艾滋病於賣淫婦女：女性主義的視角”一文中，用女性主義視角審視了對賣淫婦女和艾滋病的政策。她指出將賣淫婦女稱為傳播艾滋病病毒的高危人群是不正確和不公允的，對她們的歧視以及將她們視為道德受審者，而不是社會不公和健康受害者，是社會男權主義的反映，她建議修改、改進和重構大眾的態度、有關的政策和法律。

艾滋病目前仍是“不治之症”，病人在臨終階段可能非常疼痛或痛苦，“痛不欲生”，因此就提出艾滋病病人在必死的臨終階段要求他人協助自殺或安樂死能否在倫理學上得到辯護問題。Margaret Battin 在“早走，晚走：關於艾滋病中自殺決策的合理性”一文中卻別具一格，她并不去着力於論證臨終艾滋病病人要求安樂死或協助自殺的可辯護性，而去研究艾滋病病人臨終選擇的合理性結構，並分別討論了醫生和朋友的協助可能在此結構的哪一部分起作用以及起何種作用，其目的是研究如何加強臨終艾滋病病人在死亡問題上所作選擇的合理性，不管這種選擇是早一些死亡（安樂死或協助自殺）還是晚一些死亡（堅持到最后）。

艾滋病的廣泛流行，引起了人們對若干現象的關注，同性戀（或同性愛）是其中之一。許多久已存在的事實被人們“發現”了：同性戀現象在人類各種文化中普遍存在，同性戀在人類文明社會幾千年綿延歷史上從未中斷過，只是同性戀經歷了從被歌頌到被排斥、被歧視、被羞辱、被邊緣化的漫長歷程。對同性戀的學院式討論似乎將漫漫延續下去，但是時不待人，端正對同性戀的認識和態度是制訂有效而合乎理論的艾滋病政策所必需。所以我們有必要對同性戀現象作一些形而上學的探討。當然，我們今天探討同性戀不僅是為了預防艾滋病，而更為重要的是同性戀者是我們人類的一部分，我們的同胞兄弟姐

妹。我們不能正確認識他們，就不能正確我們自己，不能正確認識人類。他們不解放，人類也不能解放。Douglas Kimmel 和萬延海的文章“同性戀作為一種精神疾病：從歷史的角度來看”考察了西方社會對同性戀的觀念和態度的演變。從譴責同性戀為罪惡到認為同性戀是一種精神疾病，似乎是一種進步，但仍然脫不出偏見的窠臼。一直到最近根據經驗研究和跨文化研究，國際醫學和心理學共同體才確認人類性傾向的多樣性是一種正常現象，同性戀與異性戀一樣自然。萬延海和二言在“同性愛先天性初探”一文中討論了近年來有關同性愛與腦部結構相關性的研究成果，這一成果似乎支持同性愛先天性的論點，但對這一成果存在着不同反應，這些反應涉及一些形而上學和方法論的問題。

本期文章雖然不可能討論與艾滋病和艾滋病病毒感染的預防和控制有關的所有哲學和倫理問題，但許多主要問題已經涉及。希望這些文章的發表能使讀者關注這些問題，參與對它們的分析、探討和討論。本期以及前面各期的譯文，由於原作者與譯者在文化和知識結構上的差異，離“信、達、雅”的標準甚遠，望讀者鑒諒。