

疾病是倫理中性的嗎？

王 珏

張祥龍教授的〈王鳳儀倫理療病闡析〉(2014, 9-28)一文首先介紹了王鳳儀的人生體驗如何塑成了他的倫理療病術，並進一步闡釋這種獨特療病術背後所蘊含的儒家生命倫理觀。在筆者看來，張文的重要性不僅在於提供儒家生命倫理學一個活例，更重要的是它挑戰了當代生命倫理學話語體系的成見，將一些被邊緣化、甚至被遮蔽的問題重新帶入我們的視野。本文擬討論其中一個問題，即：疾病是倫理中性的嗎？下文將從三個角度來討論這個問題。

第一個視角是疾病的意義。何謂疾病？當代醫學和生命倫理學話語為西方傳統所主宰，傾向於從客觀-身體的角度看待疾病：疾病被還原為個體機體上可定位的症狀，病人僅僅被視作被動的、承受醫學技術施為的客觀物件，正如醫學實踐僅僅是倫理中性的技術活動一樣。但當代一些生命倫理學學者，特別是受現象學(phenomenology)影響的學者，越來越清楚地認識到病人同時也是主體，主張從身體-主體的角度來把握疾病現象。身體-主體視角下的疾病現象的一個重要特點就是它呈現為身心一體。因為中國哲學沒有發展出類似於西方的身心二元論(mind-body dualism)，中國傳統對疾病的認知從一開始就是以身心一體為模式，譬如情志不和被看作是重要致病因。王鳳儀思想既延續了這傳統，又更進一步將身心一體具體落實到家庭倫理的範圍中，將之擴展到“親體”。怎麼衡量這拓展的意義與有效性，成為評價王鳳儀思想的關鍵。是否這擴展意

王 珏，華中科技大學哲學系講師，中國武漢，郵編：430074。

本文受到華中科技大學人文社會科學青年專案（專案編號：2010013）資助。

《中外醫學哲學》XII:2 (2014年)：頁 47-50。

© Copyright 2014 by Global Scholarly Publications.

味着倫理療病術的意義並不局限於醫療領域？換言之，是否倫理療病法揭示了更深的人類生存方式，並且倫理療病法的有效性恰恰植根於它對人類生存根基的深刻體認？雖然這些問題仍然是開放的，尚無確定答案，但重提王鳳儀倫理療病法已經有助於克服現代疾病觀的片面性，轉而將身心關係、倫理關係等議題從傳統再度帶入對疾病現象的解釋，深化我們對疾病作為基本生命現象的理解。

第二個視角涉及疾病的治療與倫理的關係。與第一點相一致，從身體-主體的角度看，疾病不僅僅是對醫生而言可識別的症狀，它同時也對病人顯現着，被病人經驗為自身當下的處境。鑒於病人總是生活於社會關係中、特別是切近的家庭關係中，這些關係及其倫理意義必然成為疾病經驗的重要背景和因素。換言之，完整意義上的疾病不可能是倫理中性的。說疾病不是倫理中性的，並不是說我們必須為每種疾病都找到道德含義，也不是說操守有缺陷就一定導致生病；這表述的首要意義毋寧說只是，離開倫理考量的治療是達不到充分效果的。這個視角也可以說明解釋為什麼有的人似乎從倫理上講有問題，但卻沒有生病，因為倫理只是疾病現象中的一個要素。

最後一個視角是疾病作為隱喻的角色。疾病不僅僅是醫學現象，而且也是文化現象；關於疾病的話語不只反映着實在，也生產着實在，塑造着我們的生活世界。如蘇珊·桑塔格 (Susan Sontag) 在《疾病的隱喻》(*Illness as Metaphor*) 指出的，關於疾病的想像和體驗雖然在嚴格醫學科學的意義上是站不腳的，但它們作為隱喻卻有着超越醫學領域的實在性和效用，這些話語以隱喻的方式塑造着我們的體驗，承載着我們的生活世界。¹ (蘇珊·桑塔格，2014)

再者疾病作為隱喻並非某個文化所特有的現象，而是諸文化普遍具有的一個現象，甚至可以說是在人類生存根基處有其源頭的。

(1) 蘇珊·桑塔格主張克服纏繞着疾病的種種隱喻，使詞重新返回物，使現象重新返回本質。但筆者認為從人類經驗中徹底清除疾病的隱喻角色恐怕是不可能的任務。因為疾病是基本生命現象，並因而以一種突出的方式揭示了人類生存的根本境遇 (human condition)，即，我們是有限的和脆弱的。換言之，疾病的隱喻力量實際上是來自於人類生存的根基。

無論是在政治、倫理還是哲學領域中，都能找到大量來源於醫學的隱喻。尤為引人矚目的是修身實踐和醫學之間的一種特別明確和突出的類比。（福柯，2005，101）德謨克利特 (Democritus) 可能是第一個將兩者聯繫起來的西方哲學家，他指出“醫學治療身體的疾病，而智慧去除靈魂的激情”（張軒辭，2009，98）。同樣的，儒學用肢體麻痺訓“不仁”的道德狀態，恐怕也不是偶然的。這多少都得益於疾病的隱喻力量。依照福柯的分析（福柯，2005，101-103），之所以傳統上能在醫學與修身實踐之間建立起類比關係，原因是多重的。首先，兩種技術具有相似的作用方式和目標，都旨在改進、修復和確立一種人也許從來沒有完全實現（但內在於其本性中）的理想狀態；其次，修身實踐與醫學在性質上被看作是屬於同一類型實踐，即，治療 (therapy)。治療不同於單純的醫治²，其目標是促進整體的健康，既包括身體也包括靈魂的健康。可以說，醫學與修身實踐的類比關係不僅僅是修辭的產物，而是深深植根於人的生存之中。醫學與修身實踐之間界限模糊的背後，是共通的生存體驗和世界結構。

從作為隱喻的疾病視角出發，不難想像，王鳳儀的倫理療病術及其話語體系塑造出的是這樣一個世界，在其中人們可以真切體驗到以親子為中心的倫理關係是人生的根本，如果在這方面有重大缺失，那麼生命存在就是有病殘的，甚至會出現實質病症。如張祥龍教授敏銳指出的，這個意義上的倫理療病術已經與儒家自省技術（致良知等）達成合流。（張祥龍，2014，9-28）王鳳儀的這套話語和實踐的不可代替的文化價值也正在於此，它使得儒家思想不再流於空洞的道德教訓，而成為體驗到的，真切著明的實在。親親、仁仁不再遙不可及，而是人們在生死之間體會到的生命源泉和實在力量。

需要注意的是，隱喻的使用也伴隨着危險，因為隱喻傾向於遮蔽疾病的原本真相。就王鳳儀的倫理療病術而言，問題就是，倫理

(2) 比如當代有些生命倫理學家主張要區別治療/照護(care)與醫治(cure)，他們認為醫學的目的多於單純消除症狀意義上的醫治。

療病術究竟在多大程度可以被視為獨立的醫療實踐技術？如果本文前述的分析視角可以成立的話，那麼倫理療病術顯然是具有多重意義的整體實踐，既不是單純的醫學實踐，也不是單純的道德實踐。或許這種整體性內在的含混與曖昧正是倫理療病術的魅力所在。它提示我們醫學實踐不應局限於客觀的、碎片化的、非人的技術領域，相反，醫學必須回應來自人類生存根基深處的呼求。需要澄清的是，回應這呼求並不意味着簡單反對現代醫學，譬如主張用倫理療病術來代替現代醫學，毋寧說它要求的是重新定位現代醫學，明確與人類生存的根基相關的倫理關係（比如以家庭為代表的親親、仁仁）是醫學活動的重要語境。如張祥龍教授在結尾寫到：“只要人類不被未來的高科技製造成似乎百病不侵甚至長生不死的超人……倫理療病也就會以切近或遙遠的方式開示我們，因為它既是獨特的治療術，又包含着應該如何治療和看待人類疾病的倫理學。”（張祥龍，2014，9-28）

參考文獻

- 張祥龍：〈王鳳儀倫理療病闡析——儒家生命倫理之活例〉，載范瑞平編，〈中外醫學哲學〉，2014年，第XII卷，第2期，頁9-28。ZHANG Xianglong, “On Fengyi Wang’s Ethical Cure—A Living Example of Confucian Life Ethics,” *International Journal of Chinese & Comparative Philosophy of Medicine*, edited by FAN Ruiping, 12:2(2014), pp. 9-28.
- 張軒辭：〈身體的醫術與靈魂的醫術——論古希臘醫學與哲學的相互影響〉，〈現代哲學〉，2009年，第5期，頁95-101。ZHANG Xuanci, “The Medical Art of Body and That of Soul: On the Mutual Influences between Ancient Greek Medicine and Philosophy,” *Modern Philosophy*, 5(2009), pp. 95-101.
- 〔法〕蜜雪兒·福柯著，余碧平譯：《主體解釋學》，上海：上海人民出版社，2005。〔英文譯著：Foucault, Michel. *The hermeneutics of the subject [Herméneutique du sujet]: lectures at the Collège de France, 1981-82*, edited by Frédéric Gros; general editors, François Ewald & Alessandro Fontana; translated by Graham Burchell (New York: Palgrave-Macmillan, 2005).〕
- 〔美〕蘇珊·桑塔格著，程巍譯：《疾病的隱喻》，上海：上海譯文出版社，2014。〔英文原著：Sontag, Susan. *Illness as Metaphor* (New York: Farrar, Straus and Giroux, 1978).〕