

# 疫情背景下對待無症狀感染者的 道德困境與出路探究

## Moral Dilemma and Outlet for Treating Asymptomatic Infected Persons against the Background of the Epidemic

張言亮

Zhang Yanliang

### 摘要 Abstract

筆者在這篇文章中主要處理的是在疫情背景下對待無症狀感染的道德困境和道德出路問題。筆者首先介紹了研究這一問題的背景；其次，對於無症狀感染者以及對於無症狀感染者所

---

張言亮，蘭州大學哲學社會學院教授，中國蘭州，郵編：730000。  
Zhang Yanliang, Professor, School of Philosophy and Sociology, Lanzhou University, Lanzhou, China, 730000.

《中外醫學哲學》XVIII:1 (2020 年)：頁 49-66。  
*International Journal of Chinese & Comparative Philosophy of Medicine* XVIII:1 (2020), pp. 49-66.

© Copyright 2020 by Global Scholarly Publications.

採取的措施進行了事實性的描述；第三，對於對待無症狀感染者所採取的措施可能帶來的道德困境進行了分析；最後，對於如何走出對待無症狀感染者的道德困境進行了探索。

In this article, the author outlines the moral dilemma and moral outlet of treating asymptomatic infected persons against the background of the epidemic. The author first introduces the background of the research on this problem and then provides a factual description of asymptomatic infected persons and the measures taken for the asymptomatic infected persons. Then, the author analyzes the moral dilemmas that may arise from the measures taken to treat asymptomatic infected persons. Finally, the author explores how to resolve the moral dilemma of treating asymptomatic infected persons.

**【關鍵字】**新型冠狀病毒肺炎 無症狀感染者 道德困境

Keywords: COVID-19, Asymptomatic Infected Persons,  
Moral Dilemma

## 一、問題與背景

這次出現的新型冠狀病毒對於人們生活的各個方面都產生了非常深遠的影響。我們在網路上會看到各種鋪天蓋地的關於新冠病毒之後世界發展局勢的預測。從全球化的終結，經濟的衰退，世界大國之間的戰爭，世界格局的各種變化到人群的分裂，病毒感染者與正常人之間的戰爭等等。不管怎麼說，這場突然降臨的疫情不僅給整個世界的人們帶來了諸多的挑戰，而且也改變了人們的交往模式和生活模式。

在這場正在發生的疫情中，出現了很多值得思考的問題。很多科學家和人文社會科學工作者已經從各個不同的角度對於這次疫情進行了各種各樣的反思和探索。筆者將思考的重心放在如何對待無症狀感染者的道德困境方面。之所以選擇這個題目作為研究的物件主要基於以下三個原因的考慮：

第一、新冠病毒研究專家已經提出現在要特別重視無症狀感染者所帶來的問題。不管是鍾南山院士，李蘭娟院士還是張文宏主任，他們都在不同場合多次提到要特別重視無症狀感染者的問題。<sup>1</sup>很多官方媒體也對無症狀感染者進行了問題透視。<sup>2</sup>很多專家學者都已經意識到這一點：在中國疫情基本得到控制的情況下，無症狀感染者的問題將是這次疫情中最需要關注的問題之一。

第二、無症狀感染者很有可能會在將來成為社會上很大規模的群體。2020年3月13日，英國政府首席科學顧問派翠克·瓦蘭斯表示，將需要大約60%的英國人口感染新冠病毒以獲得“群體免疫力”。他還稱，新冠肺炎很可能“年復一年”捲土重來。<sup>3</sup>自從英國認真提出群體免疫這樣的做法之後，我們看到，歐美國家在很大程度上已經認可了群體免疫這樣的做法。群體免疫這樣的做法在讓大部分人獲得對於病毒免疫的同時，也會產生很多無症狀感染者。雖然對病毒具有免疫的群體和無症狀感染者並不完全是一回事，但是這兩者應該有很多交集。如果這樣做的結果導致無症狀感染者成為社會上很大規模的群體，那麼，我們採取什麼樣的措施去對待這些無症狀感染者不僅是一個行政問題也是一個非常嚴重的道德問題。

第三、如何處理大規模的無症狀感染者讓科學家和人文社會工作者面臨很多的困境。就現在掌握的資訊來看，從2020年4月

- (1) 關於鍾南山院士，李蘭娟院士，張文宏主任等抗疫英雄對於無症狀感染者重視的言論和報導在網路上有很多相關報導。比如來自騰訊新聞在3月29日的報導：《新冠病毒太狡猾！鍾南山，張文宏強調，現在要特別關注無症狀感染者！》。具體網址如下：<https://xw.qq.com/cmsid/20200329A0ITTS00>。
- (2) 例如，新華網在2020年4月12日以《新冠病毒無症狀感染者焦點問題透視》為題的報導。在這篇報導中，主要就以下四個焦點問題進行了詳細的回答：第一，無症狀感染者傳染性如何；第二，無症狀感染者會不會引起疫情反彈；第三，如何排查和管控無症狀感染者；第四，公眾應該如何看待，怎樣防護。詳細內容參見以下網址：  
[http://www.xinhuanet.com/2020-04/12/c\\_1125845106.htm](http://www.xinhuanet.com/2020-04/12/c_1125845106.htm)
- (3) 參見中國新聞網的報導：《英國首席科學顧問：期待人群產生“群體免疫”》。具體網址如下：<http://www.chinanews.com/gj/2020/03-14/9124954.shtml>

1日開始，中國就開始公佈無症狀感染者的數量了。<sup>4</sup>但是，就全球來說，究竟有多少無症狀感染者現在還不得而知。就拿現在疫情最為嚴重的美國來說，我們會看到不同的統計資料。比如，有報導聲稱，美國無症狀感染者的數量是有症狀感染者數量的 7.25 倍。<sup>5</sup>根據歐洲時報網 2020 年 5 月 23 日的一份報導，美國 35% 的病例為無症狀感染者。<sup>6</sup>不管是哪一個資料，我們都可以看出無症狀感染者的比例是非常巨大的。在中國，限制無症狀感染的人身自由有可能會得到很多人的理解，但是，在歐美國家，面對如此規模的無症狀感染者，如果我們想要採取一些措施來限制他們的人身自由，這個估計是非常困難的一件事情。我們也很難證明對這樣大規模的人群採取限制人身自由的政策在道德上是可以辯護的。畢竟，在歐美國家，他們將個人自由看作是神聖不可侵犯的事情。

我們到底該怎麼樣去對待無症狀感染者，這是一個非常棘手的難題。不僅各國政府非常頭疼，對於倫理學家來說，這也是一個非常具有挑戰性的道德難題。在互聯網上面，關於如何對待無症狀感染者已經有很多人進行了各種各樣的討論。在 2020 年 6 月 14 日，當筆者以無症狀感染者為關鍵字在中國期刊網上面檢索的時候，已經能夠檢索到 20 篇左右的中文文獻。當然，直接探討新冠病毒中的無症狀感染者的並不多。在探討新冠病毒中的無症狀感染者的文章中，大部分研究都是從醫學的角度對於無症狀感染者進行的一些描述。到目前為止，還沒有在期刊網上檢索到倫理學家就新型冠狀病毒中的無症狀感染帶來的道德困境進行的探

- (4) 參見環球時報的報導：《數量公開！全國無症狀感染者開始通報》。在這一通報中，無症狀感染者在 2020 年 4 月 1 日的具體數字是 1541 例。具體網址如下：  
<https://baijiahao.baidu.com/s?id=1662673246653090581&wfr=spider&for=pc>
- (5) 參見《財經》特派記者金焱發自華盛頓的報導：《美國抽樣調查研究表明：無症狀感染者數量是有症狀患者的 7.25 倍》。具體網址如下：  
<https://baijiahao.baidu.com/s?id=1664011573267949026&wfr=spider&for=pc>
- (6) 參見歐洲時報網的報導：《美國確診超 159 萬，35% 的病例為無症狀感染者》。具體網址如下：  
<http://www.oushinet.com/international/guojinews/20200523/351128.html>

討。對於無症狀感染者所引起的道德難題應該已經引起了很多學者的思考，但是，因為寫作和發表週期的緣故，筆者估計現在還很難找到在學術刊物上對這個問題比較嚴肅的討論。

筆者嘗試著在這篇文章中就無症狀感染者所引起的道德難題和道德困境進行一些思考，希望能夠有效地回應由無症狀感染者所帶來的一些道德難題。首先，筆者將界定什麼是無症狀感染者，以及當前在對待無症狀感染者方面所採取的政策和措施。其次，筆者將分析當前在對待無症狀感染者的政策方面可能帶來的倫理困境。第三，筆者嘗試著分析我們應該以怎樣的方式來對待無症狀感染者。最後，筆者將總結在這篇文章中所做的工作。

## 二、無症狀感染者及其應對措施

中國政府很早就注意到無症狀感染者的重要性，在文章的第一部分中筆者對於這一點已經有所提及。為了更好地應對無症狀感染者所帶來的問題，中國政府在中國政府網上面對一些關於無症狀感染者相關的問題給出了權威的答案。我們簡單看看這些權威回答的內容。首先，國家衛健委對於無症狀感染者是這樣界定的：新冠病毒無症狀感染者（以下簡稱無症狀感染者）是指無相關臨床症狀，如發熱、咳嗽、咽痛等可自我感知或可臨床識別的症狀與體徵，但呼吸道等標本新冠病毒病原學檢測陽性者。<sup>7</sup>國家衛生健康委將無症狀感染者分為兩種情形：一是感染者核酸檢測陽性，經過 14 天潛伏期的觀察，均無任何可自我感知或可臨床識別的症狀與體征，始終為無症狀感染狀態；二是感染者核酸檢測陽性，採樣時無任何可自我感知或可臨床識別的症狀與體徵，但

---

(7) 參見中國政府網的報導：《關於無症狀感染者，這些疑問有權威回應》。在這篇報導中，對於下面這些問題都進行了權威的回應：什麼是無症狀感染者？無症狀感染者有哪些情況？無症狀感染者通過什麼途徑發現？中國發現多少例無症狀感染者？無症狀感染者有傳染性嗎？無症狀感染者為什麼很難發現？對於無症狀感染者怎麼防控？發現無症狀感染者該怎麼辦？無症狀感染者需要隔離多久？下一步如何做好無症狀感染者防控處理？具體網址如下：[http://www.gov.cn/xinwen/2020-03/31/content\\_5497664.htm](http://www.gov.cn/xinwen/2020-03/31/content_5497664.htm)

隨後出現某種臨床表現，即處於潛伏期的“無症狀感染”狀態。<sup>8</sup>對於無症狀感染者，目前的中國政府還是持一種嚴格管控的態度。我們在網路上可以看到很多這方面的報導。例如，2020年4月16日在中國政府網上面有一篇報導，標題為：《國務院聯防聯控機制新聞發佈會：對無症狀感染者嚴格醫學管控》。<sup>9</sup>在這篇報導提到：“國家衛健委疾控局一級巡視員賀青華4月15日在國務院聯防聯控機制新聞發佈會上介紹，無症狀感染者應當集中醫學觀察14天，在14天隔離期滿後，經過2次核酸檢測都為陰性才能解除集中醫學觀察。對解除集中醫學觀察的無症狀感染者應當繼續進行14天的醫學觀察、隨訪”<sup>10</sup>在這篇報導中，我們可以發現在中國目前對於無症狀感染者仍然以嚴格的醫學管控為主。

在歐美國家，他們也意識到無症狀感染者所帶來的嚴峻形勢。南都記者毛淑傑在《歐美研究：無症狀感染者比例高於預期，公共衛生干預政策需要調整》的報導中，通過對於歐美一些媒體公開報導的解讀，向我們揭示出歐美國家已經意識到無症狀感染者的比例已經很高了，他們需要調整公共衛生政策來解決這一問題。<sup>11</sup>當然，在歐美國家，他們對於無症狀感染者相對來說並沒有嚴格採取醫學限制的措施。在澎湃新聞網上有一篇相關報導指出：美國擬放寬限制，有感染者接觸史但無症狀者或可復工。按照這篇新聞報導的說法，美國疾病控制與預防中心對於無症狀感染者的要求主要是自我隔離，現在他們計劃改變這一政策，允許

(8) 同上，參見中國政府網2020年3月31日的報導。

(9) 參見中國政府網2020年4月16日的報導：《國務院聯防聯控機制新聞發佈會：對無症狀感染者嚴格醫學管控》。具體網址如下：  
[http://www.gov.cn/xinwen/2020-04/16/content\\_5502886.htm](http://www.gov.cn/xinwen/2020-04/16/content_5502886.htm)

(10) 參見中國政府網2020年4月16日的報導：《國務院聯防聯控機制新聞發佈會：對無症狀感染者嚴格醫學管控》。具體網址如下：  
[http://www.gov.cn/xinwen/2020-04/16/content\\_5502886.htm](http://www.gov.cn/xinwen/2020-04/16/content_5502886.htm)

(11) 參見毛淑傑：《歐美研究：無症狀感染者比例高於預期，公共衛生干預正常需要調整》。具體網址如下：  
[https://www.sohu.com/a/389668889\\_161795?\\_f=index\\_pagerecom\\_20](https://www.sohu.com/a/389668889_161795?_f=index_pagerecom_20)

他們重返工作崗位。<sup>12</sup>就拿美國來說，他們並沒有專門的網站或者機構來統計無症狀感染者，他們大部分都是採取抽樣的方法來進行估計，這樣就很難得到準確的數字。美國各個州對於無症狀感染者所採取的措施也不太一樣。筆者專門詢問了一位在愛荷華大學訪學的中國學者，這位中國學者告訴筆者：“愛荷華大學醫院是給他們一些抗病毒的普通藥物，然後讓他們回家呆著”。最近在美國有一位叫佛洛德的黑人在被白人員警“跪殺”後引起了全球範圍內的多次抗議運動。佛洛德在死後的屍檢中竟然被查出攜帶新冠病毒。<sup>13</sup>由這樣一個特殊案例也可以看出，美國政府對於無症狀感染者並沒有採取太多有效的措施。

從上面關於國外媒體中對於無症狀感染者的報導我們可以看出，雖然歐美國家也意識到無症狀感染者的問題，但是，他們所採取的政策和措施跟國內還是有所不同。歐美國家對於無症狀感染者並沒有採取嚴格限制的做法。歐美國家與中國在對待無症狀感染者方面所採取的不同的措施背後有很多原因。其中有一個非常重要的原因是中國和歐美國家在對待個人自由權利方面有著不同的文化。

在中國的香港地區，目前政府部門並沒有對無症狀感染者採取任何有效的措施。目前香港地區採取強制隔離措施的主要針對三種人：第一，被診斷為新冠病毒感染者的人；第二，密切接觸新冠病毒感染者的人；第三，在過去 14 天裡面抵達香港的香港居民。當然，對於那些懷疑自己感染新冠病毒的人，他們可以到醫院進行快速檢測。<sup>14</sup>

(12) 參見南博一在澎湃新聞網上的文章：《美媒：美國擬放寬限制，有感染者接觸史但無症狀者或可復工》，具體網址如下：  
[http://m.thepaper.cn/newsDetail\\_forward\\_6873905\\_1](http://m.thepaper.cn/newsDetail_forward_6873905_1)

(13) 參見觀察者網 2020 年 6 月 4 日的報導：《官方屍檢報告全文公開，美國被殺黑人男子感染新冠病毒》，具體網址如下：  
[https://www.guancha.cn/internation/2020\\_06\\_04\\_552897.shtml](https://www.guancha.cn/internation/2020_06_04_552897.shtml)

(14) 感謝范瑞平教授提供的關於香港政府對無症狀感染者所採取政策的資訊。具體的資訊來源如下：  
[https://www.news.gov.hk/chi/2020/05/20200513/20200513\\_174214\\_856.html](https://www.news.gov.hk/chi/2020/05/20200513/20200513_174214_856.html)

通過對於什麼是無症狀感染者的界定以及當前各國政府對於無症狀感染者所採取的措施，我們看到：各國政府對於無症狀感染者所採取的方式並不相同。中國政府是目前世界各國中對無症狀感染者採取措施最為嚴格的。歐美國家以及世界上的其他國家和地區並沒有針對無症狀感染者採取非常嚴格的措施。下面，筆者將簡單分析一下當前對待無症狀感染者所導致的一些道德困境。

### 三、對待無症狀感染者的道德困境

對於大部分中國人來說，我們在處理新型冠狀病毒方面所採取的一系列措施是非常有效的，我們在對待無症狀感染者方面所採取的各項措施也是非常有效的。特別是在看到新型冠狀病毒在國外流行起來的時候，國內的很多媒體都在宣傳讓國外“抄作業”，也就是按照中國所採取的各種措施來對待新型冠狀病毒。在網路上，後來還出現很多網友比較不同國家在處理新型冠狀病毒方面所採取政策的優劣。然後，大部分國家並沒有完全採取中國所採取的各項政策。在如何對待無症狀感染者方面，中國和歐美國家所採取的策略也有很多的差異。在這裡，筆者並不想去比較國外和國內在對待無症狀感染者所採取措施的差異，而是想反思各國對待無症狀感染者的這種做法會導致一些什麼樣的道德困境。

筆者在這裡所說的道德困境主要是指行為者根據現有的道德規範對於做出的行為進行道德評價的時候會出現一些困境。對於倫理學來說，倫理學研究的一個核心問題就是對於行為的正當性找到充分的理由。但是，現在在面臨一些具體行為的時候，我們發現給這一行為的正當性尋找理由的時候遇到了麻煩。中國人民大學的曹剛教授在《道德難題與程式正義》一書中，曾經對什麼是道德難題做過一個簡單的界定。按照曹剛教授的說法，“道德難題是行為主體依據現有的道德規範，難以做出善惡或正當與否

的道德判斷和選擇的困境”。（曹剛 2011，52）曹剛教授在界定完什麼是“道德難題”後進一步對於“道德難題”的出現給出了三個條件：第一，必須存在道德選擇的多種可能性；第二，必須有具體情境的出現；第三，選擇主體要有意志自由。（曹剛 2011，52-53）筆者在文章中提到的道德難題跟曹剛教授所提到的道德困境有些類似的地方，但是，筆者在談道德難題的時候並沒有完全符合曹剛教授所提到的這三個條件。嚴格來說，只滿足於曹剛教授所說的前兩個條件。筆者所談論的主要是當前各國政府在處理無症狀感染者所面臨的一些道德難題。政府並不是某一個人，很多時候我們很難說政府要有自由意志。一般我們所說的自由意志問題主要是針對個人的。

在我們談論各國政府在處理無症狀感染者所採取措施面臨道德困境的時候，我們首先需要界定當前我們如何對行為進行道德評價。為什麼要首先把這個問題說清楚呢？是因為在當下中國人的生活中，大部分人並不是非常清楚如何進行系統的道德評價，大部分在進行道德評價的過程中有可能會引用不同的道德文化資源。作為中國人，過去中國傳統的道德文化會對我們的道德判斷有影響；作為生活在新時代的中國人，國家一直以來用馬克思主義的思想資源來塑造的道德文化對我們的道德判斷影響深遠；作為生活在全球化時代的中國人，現代西方社會一些成熟的道德文化也會對我們的道德判斷有影響。不僅古今中西中好的道德文化資源會影響我們的道德判斷，一些不好的道德文化資源也會影響我們的道德判斷。如果從西方的道德資源來評價我們的做法，我相信他們一定會從人權，對人的自由的尊重等各種角度來批評中國的做法。所以，在當下中國的語境中，談論道德判斷其實是一件相當困難的事情。為了能夠讓我們的討論進展下去，筆者在這裡所說的道德判斷主要是以官方倫理學教科書中所認同的道德評價方式為主。

下面，我們簡單看看現在官方認可的《倫理學》教科書到底是如何進行道德評價的。首先，教科書強調：“善惡標準是評價人們道德行為和事件的最一般標準，但是善惡標準又必須與生產力標準和歷史標準，乃至終極價值目標有機地統一起來”。(《倫理學》2012，259) 也就是說，一方面我們要用善惡標準去進行道德評價，但是同時，在如何確定善惡的問題上，我們必須考慮到生產力標準，歷史標準和終極價值標準。教科書同時強調“善惡標準既具有相對性，又具有絕對性，是相對性與絕對性的統一”。(《倫理學》2012，259) 這又從另一個角度告訴大家，我們今天所使用的道德評價標準是有局限性的。我們在進行道德評價的時候要意識到善惡評價標準是“歷史的、發展的、變化的”。教科書最終提出了一條相對客觀的標準：“看一個行為是否善或惡，在當時的時代中無法判斷時，要從最終意義上來看是否符合社會歷史發展的必然性。在最終的意義上，只有符合歷史必然性，同社會發展的方向或趨勢相一致的行為，才是善的行為，否則就是惡的或偽善的行為。道德評價的客觀標準就是行為對社會的發展是否具有促進作用。凡是符合歷史發展的必然性，促進社會進步的行為就是善的，反之就是惡的”。(《倫理學》2012，259) 從這一標準我們可以明確看出，教科書是將道德評價的標準跟是否促進社會發展與進步聯繫在一起。當然，社會具體的發展與進步有的時候並不容易看出來。特別是在一個具體的時代當中，筆者相信，大部分決策者都不會想著跟社會發展的必然規律相對抗。我們很多時候都是自認為我們在按照歷史發展的必然性做決策。這些行為或決策是否在最終符合社會發展的必然性很多時候是需要歷史來檢測的。再給出這樣一個相對來說具體的標準之後，教科書又從可以操作的具體的層面給出道德評價的依據問題。教科書認為，“關於道德評價的根據問題，有動機論與效果論之爭”。(《倫理學》2012，260) 從這句話中，我們可以看出，教科書主要從動機論與效果論的角度來概括歷史上的道德評價問題。在分

析了動機論和效果論各自的缺陷之後，教科書強調要將動機論和效果論辯證統一地結合起來以評價道德行為。在講到如何將動機和效果進行辯證結合的時候，教科書引用了一段毛澤東的著名話語：“唯心論者是強調動機否認效果的，機械唯物論者是強調效果否認動機的，我們和這兩者相反，我們是辯證唯物主義的動機和效果的統一論者。為大眾的動機和被大眾歡迎的效果，是分不開的，必須使二者統一起來。為個人的和狹隘集團的動機是不好的，有為大眾的動機但無被大眾歡迎、對大眾有益的效果，也是不好的。”（毛澤東 1991，868）當然，將動機和效果能夠辯證地結合起來進行道德評價在很多時候都是大家期望的情況，在現實的生活中，我們經常會遇到“好心辦壞事”這種動機和效果衝突的情況。對於這種衝突的情況，教科書也進行了分析，指出之所以會出現這種矛盾主要是因為“由主觀預期效果到客觀實際效果的轉化是一個複雜的過程，某些不以人的意志為轉移的客觀因素阻礙了動機的實現，是不應完全由主體承擔道德責任的。”（《倫理學》2012，262）從這段話中，我們可以看出，在進行道德評價的時候，動機在很大程度上具有優先性。只要動機沒有問題，暫時出現一些超出預料範圍的後果是可以被接受的。

通過對於官方倫理學關於道德評價以及道德評價依據的梳理，我們可以暫時明確道德評價的主要標準以及主要依據。現在，我們將這樣的評價標準和評價依據用於各國政府在處理無症狀感染者所採取的措施這一具體的場景中，看看各國政府的這一做法面臨的道德困境主要體現在哪些方面。

第一、從道德評價標準的角度來說，我們其實不太容易確認哪種做法是符合歷史發展必然性的。中國現在所採取的措施是想著儘量將病毒給消滅掉，西方國家所採取的措施更多的是希望能夠跟病毒和平共處。為了消滅病毒，我們採取了最為嚴格的管控措施。但是，如果病毒註定是沒有辦法消滅的，那麼我們現在採取非常嚴格的防控手段很有可能錯過了形成免疫力的機會。在

2020年2月19日的《新聞1+1》中，白岩松連線呼吸與危重症呼吸科專家、中國工程院副院長、中國醫學科學院院長王辰院士，為聽眾進行了疫情分析。在問道這次的新冠病毒是否會跟人類和諧相處時，王辰院士給出了相對肯定的回答。<sup>15</sup>不過，隨後中央電臺在2月27日對鍾南山院士的採訪中，鍾南山院士給出了跟王辰院士不太相同的觀點和看法。<sup>16</sup>在這一採訪中，鍾南山院士明確強調，我們對於新冠病毒的了解還是非常初步的。對於歐美國家來說，他們現在對於無症狀感染者缺乏必要的控制措施，他們對於國民採取的限制措施不夠嚴格，導致現在歐美國家成為新冠病毒流行最為嚴重的國家和地區之一。新冠病毒的流行，不僅給歐美國家帶來了很多人道主義的災難，也給他們國家經濟的發展和政治的穩定帶來了諸多衝擊和不確定性。

第二、從動機和效果的角度來說，我們其實不太容易判斷這種做法一定會帶來預期的效果。毫無疑問，筆者相信，中國政府所採取的對待無症狀感染者的各項措施絕對是出於好的動機，中國政府也希望能夠早日將新冠病毒控制住，早日擺脫新冠病毒的影響。但是，這種做法在效果上是否能夠達到預期，這個還要交由科學和歷史來進行檢驗。從當前來看，新型冠狀病毒在中國已經基本上被控制了，但是新型冠狀病毒已經在全世界範圍內流行起來。新冠病毒在世界範圍內的流行給整個世界帶來了非常大的壓力和挑戰。甚至很多國家妖魔化中國，將這次的新冠病毒跟中國聯繫起來，給中國在整個世界範圍內的外交活動帶來了很多的挑戰。中國現在已經深深地捲入了全球化的浪潮之中，我們沒有辦法完全跟世界隔離。在全球的疫情面前，哪一個國家都無法置身事外。病毒沒有種族也沒有國界，整個人類現在已經是命運共

---

(15) 參見央視新聞2020年2月20日的報導：《是否存在與新冠病毒長期共存的可能？專家：可能性完全存在》。具體網址如下：

<http://news.cctv.com/2020/02/20/ARTIdwrjKeW0hcJa21gYoc6P200220.shtml>

(16) 參見央視網2020年2月27日的報導：《新冠肺炎會像流感一樣長期存在嗎？鍾南山這樣說》。具體網址如下：

<http://news.cctv.com/2020/02/27/ARTIdmRO0ywMHsv8ZQMh1NG200227.shtml>

同體。儘早形成對於新冠病毒的抗體很有可能才是最為重要的一種做法。無症狀感染者是否有助於讓普通人得到新冠病毒的抗體現在應該還沒有定論。如果無症狀感染者有助於實現普通人得到新冠病毒的抗體，那麼我們現在對於無症狀感染者實行的嚴格醫學管控有可能在長遠效果上對我們是不利的。當然，如果無症狀感染者無助於普通人得到新冠病毒的抗體，那麼我們對於無症狀感染者的管控從有助於國家繁榮穩定的角度來說是可行的。當然，我們在對那些無症狀感染者進行嚴格醫學限制的時候，最好採取一些人道主義的措施。比如：以更為體面的方式限制他們的人身自由，對於他們的經濟損失進行一定的補償，對他們的人格保持必要的尊重，不能因為他們攜帶病毒就對他們進行歧視等等。

對於歐美國家來說，他們採取一種比較放任的政策來對待無症狀感染者。雖然有他們的理由，但是，我們也看到了，歐美國家已經為此付出了非常大的代價。從效果的角度來說，歐美國家目前太過於放任的做法對於他們國家的人民生命權是不夠重視的。根據新華網 2020 年 6 月 26 日的報導《美疾控中心：美新冠實際感染人數可能超 2000 萬》，“美國疾病控制和預防中心主任羅伯特·雷德菲爾德在 6 月 25 日表示，根據抗體檢測結果估計，美國新冠病毒實際感染人數可能超過 2000 萬人”。<sup>17</sup>這個資料還是相當讓人震驚的。人民網在 2020 年 6 月 27 日的一份報告《美國連續三天刷新確診增長記錄，彭斯：一半新增是年輕人是好消息》中指出：“據美國約翰斯·霍普金斯大學發佈的全球新冠肺炎資料即時統計系統，截至美國東部時間 6 月 26 日晚 10 點 33 分，全美共報告新冠肺炎確診 2,467,404 例，死亡 125,039 例”。<sup>18</sup>當

(17) 參見譚晶晶在新華網的報導《美疾控中心：美新冠實際感染人數可能超 2000 萬》。具體網址如下：  
[http://www.xinhuanet.com/world/2020-06/26/c\\_1126162884.htm](http://www.xinhuanet.com/world/2020-06/26/c_1126162884.htm)

(18) 參見人民網報導《美國連續三天刷新確診增長記錄，彭斯：一半新增是年輕人是好消息》。具體網址如下：  
<http://m.people.cn/n4/2020/0627/c57-14081431.html>

然，這僅僅是官方公佈的資料，美國確診人數很有可能是官方公佈資料的 10 倍左右。

從上面關於道德評價的標準和道德評價的依據這兩個角度，我們可以看出來，各國政府對待無症狀感染者的一些做法確實會陷入道德困境當中。那麼，到底該如何才能走出這些道德困境呢？

#### 四、如何走出對待無症狀感染者的道德困境

通過對於筆者在第三部分的敘述，我們可以看出，各國政府在對無症狀感染者所採取的措施方面主要的困境在於：我們不太清楚完全限制無症狀感染者這樣的做法是否會帶來預期的結果。在衡量結果方面，我們可能會面臨一些困難，而這樣的困難主要是因為我們現在對於新型冠狀病毒缺乏必要的了解所導致的。所以，為了走出對待無症狀感染者的道德困境，筆者認為，我們可以從如下幾個方面來進行一些嘗試。

首先，我們要儘快對無症狀感染者有更為科學的了解。通過對無症狀感染者的研究，了解他們是否會將病毒傳播到其他人身上，了解病毒對他們的生活造成影響。如果無症狀感染者不會將新冠病毒傳染給其他人，那麼我們也就不需要對於無症狀感染者進行嚴格的醫學管控了。這樣我們也就不會有面對無症狀感染者的各種道德難題和道德困境了。最近中國政府為了重啟武漢，對武漢人民全部進行新冠病毒核酸檢測。自從 2020 年 5 月 14 日開始，武漢在全市範圍內開展全員新冠病毒核酸篩查“十天大會戰”。在這一次對武漢上千萬人民進行的核酸篩查過程中，我們只發現了 300 位無症狀感染者。這個數字跟武漢上千萬人來說是微不足道的。而且，按照最新的關於這次篩查的報導，我們發現這些無症狀感染者的感染能力是非常微不足道的。汪詰在澎湃新聞 2020 年 5 月 27 日的一份報導《長期無症狀感染者的感染能力終於水落石出》中提到：“在截止到 2020 年 5 月 24 日，武漢城

市中大約還有不到 115 個長期無症狀感染者在自由活動，這個數量每天都在減少。而武漢在過去的這 50 天中，幾乎沒有本地新增確診人數，這已經很好地說明，長期無症狀感染者的傳染力現在已經幾乎為零，不足為懼。大家懸著的一顆心，可以放下了”。<sup>19</sup>如果這一條報導是真的，也就意味著長期無症狀感染者是幾乎沒有感染能力的，那麼我們就不需要特別關注無症狀感染者了。這樣關於如何對待無症狀感染者所帶來的各種道德困境也就不存在了。然而，我們對於無症狀感染者的政策並沒有因為這條新聞而改變。現在對於無症狀感染者，中國政府仍然採取嚴格醫學隔離的政策。從新型冠狀病毒爆發到現在已經過去半年多的時間了，我們需要了解嚴格控制無症狀感染者是否最為科學的策略。如果並不是最為科學的策略，我們是否需要調整一下我們現在的做法。筆者相信，當英國的科學家們提出“群體免疫”這一政策的時候，他們應該也是以一種非常認真的態度對待這一突發事件的。從當下來看，西方國家為“群體免疫”付出了很多的代價，但是，從長遠來看呢？我們今天的很多做法仍然有待於歷史的檢驗。

其次、禁止對於無症狀感染者的歧視和侮辱。在這次新冠病毒爆發之後，我們經常看到各種對於感染者的歧視和侮辱現象。在新冠病毒剛剛爆發的時候，經常在國內媒體上會看到有些國外的普通人對於華人的歧視和侮辱。在國內，我們也經常在媒體上看到對於湖北人的歧視和侮辱。甚至在湖北解封之後，我們還在媒體上看到跟湖北接壤的一些地方不讓湖北人出來的報導。甚至有些跟病毒感染者接觸的醫生和護士都受到很多歧視，更不用說那些病毒感染者了。對於無症狀感染者來說，我們希望他們不要受到侮辱和歧視。我們不能因為他們感染了病毒就不把他們當正常人對待。

---

(19) 參見汪詰在澎湃新聞 2020 年 5 月 27 日的報導：《長期無症狀感染者的感染能力終於水落石出》，具體網址如下：  
[https://www.thepaper.cn/newsDetail\\_forward\\_7569817](https://www.thepaper.cn/newsDetail_forward_7569817)

第三、以更為人道的方式隔離無症狀感染者。在現有的條件下，我們仍然對無症狀感染者採取醫學隔離的政策。在這樣做的過程當中，希望政府能夠以更為人道的方式來對待這些無症狀感染者。在這場抗疫戰爭中，那些跟病毒打交道的醫生和護士是非常值得我們尊敬的。但是，那些被隔離的人，不管是新冠病毒確診者還是無症狀感染者，他們也為了使病毒不繼續擴散而做出了非常大的犧牲。所以，筆者建議，在對他們進行隔離的時候，不僅給他們提供有尊嚴的生活條件，確保他們過上體面的生活，而且也能夠對他們的犧牲給出必要的補償。

最後、以中庸之道來對待無症狀感染者。因為現在對於無症狀感染者了解的有限性以及對於這次新冠病毒了解的有效性，無論我們採用什麼樣的政策來對待無症狀感染者都會面臨很多道德困境。中國的傳統文化和亞里士多德的美德倫理學傳統給人們如何去生活和行動曾經提供了一種非常好的指南，即按照中庸或中道來做事。中庸首先出自《論語·雍也》：“中庸之為德也，其至亦乎”。中庸之德要求在做事的時候不要走極端。這個要求跟亞里士多德在《尼各馬可倫理學》中的要求非常相似。亞里士多德在闡述德性定義的時候，曾經將德性與適度聯繫在一起。在亞里士多德看來，人在做事的時候，有三種狀態，即過度，不及和適度。德性總是跟適度相關的。他說道：“所以德性是一種選擇的品質，存在於相對於我們的適度當中”。（亞里士多德 2003，47-48）我們在對待無症狀感染者的時候，儘量也以中庸或中道的方式來處理很多事情，不要過於極端。具體落實到對待無症狀感染者這個問題上，我們不能像歐美國家那樣，對於無症狀感染者採取放任的做法。中國政府在對待無症狀感染者採取嚴格控制的時候，也要儘量溫和一些，讓那些無症狀感染者體會到國家的關愛與幫助。

## 五、結語

突然到來的這次疫情不僅打亂了普通人的生活節奏，而且也給整個世界帶來了更多的不確定性。這次百年不遇的疫情必將在各個方面給人們帶來深遠的影響。對於這次疫情中出現的各種各樣的問題，作為一位普通的倫理學從業者，筆者覺得也有必要對於疫情中出現的各種各樣的跟倫理學相關的問題進行一些思考和回應。

在這篇文章中，筆者主要對於各國政府對於無症狀感染者所採取的措施可能面臨的一些道德困境進行了思考。筆者首先交代了選擇這樣一個問題進行思考的理由。其次，筆者對於什麼是無症狀感染者以及中國政府和歐美政府對於無症狀感染者所採取的措施進行了事實性的描述。第三，在第二部分事實描述的基礎上，筆者從官方倫理學教科書關於道德評價的角度指出了這些措施可能面臨的一些道德困境。這種道德困境主要體現在兩個方面：一是體現在道德評價標準方面；二是體現在道德評價依據方面。在論文的第四部分，筆者嘗試著探索走出這些道德困境的有效途徑。筆者主要找到了四條有效途徑：首先、我們要儘快對於無症狀感染者有更為科學的了解。其次、禁止對於無症狀感染者的歧視和侮辱。第三、以更為人道的方式隔離無症狀感染者。最後，以中庸之道來對待無症狀感染者。

當然，我們對於這場來勢洶洶的新型冠狀病毒還缺乏足夠的了解，我們所採取的很多措施都必須建立在對於這一病毒科學了解的基礎之上。倫理學的研究也必須要以對事實的了解為準繩。不尊重基本事實的倫理學是很難站得住腳的。在寫作這篇文章的過程中，人們對於新冠病毒和無症狀感染者的認知也在不斷深化和不斷變化。隨著我們對於新冠病毒和無症狀感染者有了更為可靠的認識，筆者相信我們也能夠找到更為有效的措施來面對這次疫情給我們帶來的困難和挑戰。整個人類也是在不斷戰勝各種問

題與挑戰的過程中不斷走向繁榮。希望這次疫情的出現不會讓人類走向衰落，而是給人類提供了一次成長的契機。

## 參考文獻 References

- 毛澤東：《毛澤東選集·第三卷》，北京：人民出版社，1991，頁 868。  
MAO Zedong. *Selected works of Mao Zedong, Volume III* (Beijing: Renmin Press, 1991), p. 868.
- 亞里士多德，廖申白譯：《尼各馬可倫理學》，北京：商務印書館，2003，頁 47-48。Aristotle. *Nicomachean Ethics*, translated by LIAO Shenbai (Beijing: The Commercial Press, 2003), pp. 47-48.
- 曹 剛：《道德難題與程式正義》，北京：北京大學出版社，2011，頁 52-53。CAO Gang. *Moral Dilemma and Procedural Justice* (Beijing: Peking University Press, 2011), pp. 52-53.
- 《倫理學》編寫組：《倫理學》，北京：高等教育出版社，人民出版社，2012，頁 259-260 及 262。Ethics Editing Committee: *Ethics* (Beijing: Higher Education Press/ Renmin Press, 2012), pp. 259-260 & 262.