

新冠瘟疫蔓延時的「知情同意」 原則

The Principle of “Informed Consent” during the COVID-19 Pandemic

張 穎

Ellen Y. Zhang

摘要 Abstract

本文就此次爆發的心冠病毒瘟疫，探討中國在對抗疫情過程中所帶出的幾個倫理議題，尤其是如何把握傳染病突發處理

張 穎，香港浸會大學應用倫理學研究中心主任、宗教及哲學系系主任及副教授，中國香港。

Ellen Y. Zhang, Director, Centre for Applied Ethics; Head and Associate Professor, Department of Religion and Philosophy; Hong Kong Baptist University, Hong Kong, China.

本文是作者「人文健康學」研究課題的一部分。感謝浸會大學 FNRA-IG 研究資金的資助。

《中外醫學哲學》XVIII:1 (2020 年)：頁 67-88。

International Journal of Chinese & Comparative Philosophy of Medicine XVIII:1 (2020), pp. 67-88.

© Copyright 2020 by Global Scholarly Publications.

中「知情同意」的倫理原則。根據世界衛生組織的規定，「知情同意」意指有行為能力的個體根據充分的相關信息採取行動的主動權，這個行動不能受到強制或誘導。然而在疫情突發時期，知情同意所涵蓋的諸如知情、能力、自願等原則在公共衛生受到挑戰之時也會受到一定的限制。如何在個人自主、個人權利與公共衛生、公共利益之間找到平衡？如何在最低限度的道德言語中找到共同的道德原則，這是疫情中值得探討的倫理議題。本文從世衛《傳染爆發倫理問題指南》出發，對其具體的倫理原則進行分析，並將其原則放在此次爆發的疫情情境中加以說明，剖析這些原則在具體操作上的困境。作者最後試圖從儒家倫理學的角度闡述如何在東方的「家長主義式干預」和西方的「個體自主式不干預」中找到平衡點，如何在保護公民權利與保證公共衛生中找到平衡點。

This paper addresses the question of informed consent during the COVID-19 pandemic. Informed consent is “the process in which a competent individual authorizes a course of action based on sufficient relevant information, without coercion or undue inducement” (WHO, 2016). However, informed consent based on disclosure, capacity, and voluntariness has been seriously challenged during the public health crisis we are facing today. How should we resolve the ethical conflict between individual autonomy and individual rights and public health and public good? How should we attain social consensus through “the minimum grammar” of common morality? In this paper, I first introduce the WHO’s “Guidance for Managing Ethical Issues in Infectious Disease Outbreaks” (2016) and its seven basic principles: justice, beneficence, utility, respect for persons, liberty, reciprocity, and solidarity. I then explain how those principles could face challenges in implementation during the pandemic, as there will always be tensions between individual rights, state interference, and health paternalism. Finally, I explore from a Confucian perspective the possibility of seeking the “middle point” between paternalism and individual autonomy, and between civil liberties and public health.

【關鍵字】 新冠病毒 公共衛生 知情同意 自主權

傷害原則 儒家 家長主義

Keywords: Coronavirus, public hygiene, informed consent, autonomy, harm principle, Confucianism, paternalism

一

2019 年 12 月起，中國武漢突然爆發了「新冠病毒」（COVID-19），並迅速在湖北省及中國各地傳播，然後又快速擴散至世界許多國家和地區。此次瘟疫的爆發及影響力，其傳染力遠遠超出 2003 年的 SARS，許多人還沒有意識到危險已在身邊時，死亡已經走向了他們。許多人還在津津樂道於近幾年流行的各種瘟疫大片之時，如韓國的〈流感〉、美國荷里活的〈傳染病〉（或譯〈全境擴散〉）和〈隔離區〉等等，沒有想到現實中所發生的遠比電影的描述更為驚悚可怕。在大瘟疫流行之際，人類是如此的脆弱和無奈。2020 年 1 月 30 日世界衛生組織（WHO）將新冠病毒的爆發列為「國際關注的突發公共衛生事件」（PHEIC）。這一突發瘟疫的襲擊，使得公共衛生以及傳染病處理之倫理議題再一次成為醫學/生命倫理學的重要話題。本文就此次瘟疫的流行，探討中國在對抗疫情過程中所帶出的幾個倫理議題，尤其是如何把握傳染病突發處理中「知情同意」的倫理原則。文章最後從儒家倫理學的角度闡述如何在東方文化的「家長主義式干預」和西方的「個體自主式不干預」中找到合適的平衡點。

根據 2014 至 2016 在西非爆發的伊波拉（Ebola）疫情，世衛組織於 2016 年擬定出《傳染病突發處理倫理議題之指南》（Guidance for Managing Ethical Issues in Infectious Disease Outbreaks）（簡稱

《指南》)。¹ 世衛組織就公共衛生以及傳染病處理提出幾個關鍵的倫理原則，即正義原則、行善原則、效用原則、尊重原則、自由原則、互惠原則和團結原則。根據世界衛生組織，這些基本原則應是制定公共衛生政策和瘟疫控制和管理的指導方針。下面列出這些基本原則：

1. 正義（或公義）原則 (justice)

該原則包括兩個層面：程式的爭議和分配的正義。程式正義指制定重要決策的過程應有正當程式（受到影響的人應被告知和得到聆聽的機會）、透明（提供決策過程所依據的相關的資訊；這些資訊需清晰和準確）、包容性/ 社區參與（確保所有利益相關方能夠參與決策）、問責制（分配和執行決定的責任）和監督（確保適當的監測和評估機制）。分配的正義強調的是資源分配公平 (fairness) 和平等 (equity)，避免歧視或對某一弱勢群體的傷害。

2. 行善原則 (Beneficence)

該原則意指在不傷害他人之外，進一步關心並致力提升他人的福祉。就公共衛生政策而言，社會有滿足個人和社區基本需求的義務，特別是人道的需求，譬如營養、住所、身體健康和安全。

3. 效用原則 (Utility)

該原則意指採取的行動是否對錯是以其策略能否促進個人或社群的福祉為準繩。考量的出發點是效用的最大化和比例性（益處與風險的評估），及效率（達到最大效用但花費最低的費用）。

(1) 參見 WHO: “Guidance for managing ethical issues in infectious disease outbreaks”, 2016 年。世界衛生組織另有個培訓手冊，名為 “Ethics in epidemics, emergencies and disasters: Research, surveillance and patient care” 〈疾病流行、突發事件和災害中的倫理學：研究、檢測和病人〉（2015 年），中文版本人民衛生出版社於 2018 年出版。這本手冊與《指南》有相似的內容，亦有對知情同意的論述。

4. 尊重原則 (Respect for Persons)

該原則中“尊重”的概念基於我們對待個體時所依賴的人類共識的人道精神、對人的尊嚴以及天賦人權的認可。尊重原則的核心概念是尊重人的自主權，即允許每個人基於他/她自己的價值觀與偏好做決定。具體的做法包括知情同意，即讓一個身心健全的人可以基於足夠相關的資訊，在沒有脅迫或誘導的情況下，授權同意一個行動的過程。對於那些沒有決策能力的人，需要他人負責保護其合法的利益。與此同時，尊重原則包括尊重他人的隱私、要守密，尊重個體的社會、宗教和文化信仰，以及人際關係。值得強調的是，尊重原則的前提是公共衛生執行和研究活動中的透明度和說實話。

5. 自由原則 (Liberty)

該原則包括社會、宗教、政治層面的廣泛意義上的自由。譬如行動自由、和平集會與言論自由。這裡的許多自由屬於基本人權，因而受到保護。

6. 互惠原則 (Reciprocity)

該原則對於人們所做出的貢獻給予「適當和成比例的回報」。鼓勵互惠的政策有助實現上述提到的正義原則，因為互惠的政策可以矯正分配過程中的不公平差距，減輕社會面對流行病的重擔。

7. 團結原則 (Solidarity)

該原則意指一種社會關係，在此群體、社區、國家或潛在的地球村聯繫在一起。團結原則讓面對共同威脅的集體行動有了正當性。同時，團結原則可以幫助解決少數族群和群體由於遭受歧視而導致權益受損的不平等。

不難看出，上述的某些原則類似於比徹姆 (Tom L. Beauchamp) 和丘卓斯 (James F. Childress) 生命醫學的四個基本原

則，即正義原則、行善原則、尊重原則和自由原則。² 在比徹姆和丘卓斯那裡，尊重原則與自由原則合為一體，成為「自主」原則。應當指出的是，世衛組織所提出的這些共識原則面臨著與四原則同樣的挑戰，即如何在具體實踐中，在不同文化中實施這些倫理原則。另外，當這些基本原則本身發生衝突時，我們將如何提供一個決定程式予以回應。譬如上述的正義原則和效益原則存在著明顯的衝突，因為效用的最大化和風險評估有時會犧牲一定程度的正義原則。因此，對於武漢封城、撤僑行動等這樣的決策，如果從效用原則和正義原則不同的視點，會得到不同的價值判斷。再譬如，當醫療資源由於突發疫情而匱乏時，如何把握分配機制？誰應優先獲得醫療服務？哪個更重要：是數量還是品質？是救年輕人，還是老年人或弱勢群體？不同原則的運用，會帶來不同政策的實施。當然，世衛組織也意識到這個問題，所以在實踐（practical application）的部分，所以提出“要平衡相互競爭的原則”（WHO 2016，9）。在談到疫情中資源分配的議題上，我們看到平衡效用和平等的政策，前者力爭達到最大效用但花費最低的費用，後者考量如何平等分攤效益和負擔。其中也涉及到「公平」的定義。世衛指南提出，在某些特殊的情境下，把資源分配給社會弱勢群體更能彰顯公平的道德準則（WHO 2016，21）。

另外，世衛組織在幾大原則的基礎上輔以若干低一層次的道德規範，如知情同意、誠實、守密、私隱、保護弱勢等，用以分析和判斷生命倫理學所要面臨的具體議題和案例。其中知情同意是本文試圖重點探討的課題，因為這個原則常常在瘟疫管理時有意或無意地被忽視，由此帶來醫學/生命倫理的危機。我們要問：瘟疫蔓延時，你我該有多少人權？（翁詩讚 2016）

(2) 參見比徹姆 (Tom L. Beauchamp) 和丘卓斯 (James F. Childress) 合著的《生命醫療倫理學原則》(Principles of Biomedical Ethics)。比徹姆和丘卓斯在書中所明確提出的道德四大原則，即尊重自主原則 (respect for autonomy)、不傷害原則 (non-maleficence)、行善原則 (beneficence) 和公正原則 (justice)。

二

知情同意 (informed consent) 在醫學倫理學中意指患者在醫療過程中的知情權和決定權。這裡，「同意」是指「患者對所受醫療干預的自主授權」。且「同意」一詞意謂著接受或拒絕治療。「同意」有三要素：告知 (disclosure)、能力 (capacity) 以及自願 (voluntariness)。顯然，在臨床醫患關係上，知情同意涵蓋個體自主性 (autonomy) 和個體權利 (rights)。就自主性而言，患者的決定是建立在理性的基礎上，是自願而非強迫；就權利而言，它包括被告知或知情權和決定權。在此之外，還要考慮患者是否具備足夠的理解和判斷能力。

個體自主性是知情同意重要組成部分。「自主性」包含多重含義，如自由權、自由意志、自主行為、自我主宰、自我管轄等。這一來自西方的哲學思想逐漸被運用在醫學/生命倫理學中。此後中文世界也接受了這個概念，如 1996 年，中國大陸出版了《病人的權利》一書；2019 年台灣出臺了《病人自主權利法》，顯示「自主性」已在非西方世界被接納。³ 儘管如此，「自主性」或「自主權」在中國文化語境中還是有文化衝突的。如個體與群體（包括家庭）的關係、理性與情感的關係、權利和義務的關係。

更為困難的是，在突發的公共衛生危機之時，政府如何把握知情同意的原則呢？那些部分屬於允許告知 (permission to disclose) 的範疇？此次新型冠狀病毒的席捲全球，對人類健康構成重大威脅，需要對其採取緊急處理和控制。新型冠狀病毒的特點是傳播速度快，無有效的對症藥方或疫苗，對某些患者病毒是致命的。在一般情況下，我們還可以爭論解決道德爭端的權威是否只能來自參與者的同意 (consensus)，並以此達到道德共同體之可能，或者依賴某種道德話語為我們找到共識提供一個底線語

(3) 有關病人權利的歷史文獻，可參見 1947 年的 *The Nuremberg Code*（《紐倫堡公約》）和 1964 年的 *The Declaration of Helsinki*（《赫爾辛基宣言》）。

法 (the minimum grammar)。⁴ 然而，這一切能否運用與對大瘟疫的控制與管理上？世衛組織的《指南》涉及到知情同意的內容。譬如，尊重原則中包含當事人在沒有脅迫或誘導的情況下，授權同意一個行動的過程；自由原則中涵蓋了對個體自主權的保護。另外，《指南》要求有關公共政策的決策者和執行者需要透明度與真實性。但儘管如此，知情同意無論是理論還是實踐皆缺乏對細節問題的探討，譬如哪些屬於告知的範疇？如何界定疫情受害者/或潛在受害者的能力？控制疫情傳播是否可以依賴自願原則？

其實，即便是在平時的臨床醫患關係上知情同意，也不是一個簡單的道德和法律問題。由於文化傳統的不同，可以「告知」的內容或許不同。如中國《執業醫師法》（1998年）第26條規定：「醫師應當如實向患者或者其家屬介紹病情，但應注意避免對患者產生不利後果。」這裡的「告知」考慮到患者的心理素質和接受能力。儘管如此，我們不能否認個人自由和權利是知情同意重要的組成部分，這一點在新冠病毒的臨床治療中更為重要，受試個體需要「告知」和「同意」，不能說反正沒有其他有效藥物，給患者吃什麼都行。醫護人員必須將藥物的風險提供給受試者。按照〈紐倫堡法案〉，知情同意意味著受試者了解相關的內容，並做出明智的判斷。這一點在病毒實驗研究時至關重要。

那麼，政府面對突發的疫情要不要毫無保留的提供相關的資訊呢？英國政府所宣佈的「集體免疫」（herd immunity 或 community immunity）或許是最直白的告知，但同時引發很多人的恐慌以及道德上的質疑。首先，人們質疑政府主動「放棄」，是否是一種逃避責任的表現；其次，我們如何相信一般人的自我管控「能力」。這兩種質疑在「大家長主義」或「國家的父權式干預」的文化生態中尤為突出。西方極端的自由主義堅持，「大

(4) 底線語法 (The minimum grammar) 的概念來自恩格爾哈特 (H. Tristram Engelhardt) *The Foundations of Bioethics* 一書，意指可以超越宗教、文化的人類共識。

家長主義」時常會忽視個體「自願」的價值。他們認為，即便是對那些被感染的人群，也要尊重他們的意願，而不是個人的意志被政府的「強制」取而代。但堅持「大家長主義」的人則認為，在大疫當前之際，由政府主導的防疫措施是促進個人和社群的福祉的最為有效的方式。而且，「大家長主義」也符合世衛所倡導的效用原則。

在全球抗疫期間，筆者一位居住在美國加州矽谷的朋友來信告知他們也有可能「封城」了，並寄來一份當地聖馬刁縣（San Mateo County）準備建立瘟疫避難所（自我隔離或社交距離）的通知書和詳盡清單，裡面告知政府抗疫措施的方案以及可能出現的問題，充分體現政府的告知義務。⁵ 通告中有 FAQ（常問問題）環節，詳盡告知所有受到影響的人可能會遇到的種種問題（見附錄）。譬如，可以自由行動的範圍，民眾允許參加哪些活動，那些公共交通工具可以使用？如何照料孩子和老人，醫療服務的現狀如何，食物遞送規則須知等等。必須指出的是，在一個民主的政體下，政府像武漢那樣的強制隔離是很難做到的。從聖馬刁縣的公告，我們可以看到當地政府基本遵循知情同意原則，其中「告知」和「自願」是關鍵的策略。所謂的「封」還是基於自願隔離的基礎上。然而，我們必須指出，聖馬刁縣畢竟是個小地方，人口數量與武漢這樣的大型城市沒有可比之處。

世衛組織在〈疾病流行、突發事件和災害中的倫理學〉手冊中有一章節討論公共利益與個體自主權的關係，其中有這樣一段話：「根據疾病的不同，保護更大的時候利益（如預防流行病）所需的公共衛生可包括檢測、通報（包括公共衛生機構）、強制檢測和（或）治療、隔離和（或）檢疫。這些措施每一項都干涉基本人權和自由。……干涉個體的自由權有時對保護他人或社會帶來更大的利益是必要的」。（周祖木、謝淑雲 2018，115）也

(5) San Mateo County Health Shelter in Place Order (FAQs) 。
<https://www.smcgov.org/shelter-place-faqs> (引用於 2020 年 4 月 25 日。)

就是說，為了控制流行病的公共利益，諸如隱私，遷徙自由權等個人權利是可以被干預的。這裡的理由是效用原則，即整體後果對整個社會有好處。⁶顯然，按照這個思路，個體自主權不是絕對的，因此，為了應對公共衛生的突發，公共利益可以超越其他的權利。也就是說，集體目標與效益可以取代自由主義的權利。然而，對社會或公共利益威脅多大才可以犧牲個人自由和權利呢？即使個人自由和權利必須受到限制，是否也要提供一定程度的知情同意呢？

美國政治哲學家杜爾金（Ronald Dworkin）顯然反對這樣的效益主義的看法，雖然他也不一定贊成自主權是絕對的，但他堅持權利是政治哲學中「王牌」，以此抵抗把大多數人的最大利益作為正當化的理由。⁷（Ronald Dworkin 1997）杜爾金強調，權利必須被認真對待，這一觀點成為他的一本書的名字，*Taking Rights Seriously*（《權利必須被認真對待》）。值得注意的是，杜爾金不只要求政府認真對待權利，更要求權利的擁有者，即每一個公民擔負起相同的責任。也就是，權利包涵義務。任何的政制，或公共政策都涵蓋了一種「政治道德的詮釋事業」（the enterprise of interpreting political morality）。但對於權利的擁有者來講，參與這項事業既是權利也是責任。在杜爾金看來，權利亦是一種道德權利（moral rights），但這種權利也可以讓他阻止別人對他行為的干涉和限制。⁸

(6) 根據中國《突發公共衛生事件應急條例》第二條、第三條的有關規定，「突發事件發生後，國務院設立全國突發事件應急處理指揮部，由國務院有關部門和軍隊有關部門組成，國務院主管領導人擔任總指揮，負責對全國突發事件應急處理的統一領導、統一指揮。國務院衛生行政主管部門和其他有關部門，在各自的職責範圍內做好突發事件應急處理的有關工作。」見中國政府網站：http://www.gov.cn/zwggk/2005-05/20/content_145.htm。（引於 2020 年 3 月 25 日）。

(7) 杜爾金認為權利作為王牌（right as trump）極為重要，特別是面對效益主義的挑戰。作為自由思想的捍衛者，杜爾堅持個體自主，個體權利的立場。但與哈特所代表的英美法律實證主義（legal positivism）的傳統不同，他更強調自然法中的「應然」以及權利中的義務。

(8) 有關這一觀點的詳盡論述，可參見 Dworkin 所寫的“Rights as Trump”一文，收入 *Theories of Rights* 一書，由 Waldron, Jeremy 編著（Oxford: Oxford University Press, 1984）。

我們看一下武漢的例子。由於武漢封城來的太突然，當地政府沒有足夠的時間提供市民知情同意的機會和機制。封城前 500 萬人的逃城之旅純屬無奈，並非真正意義上的自主權的行使。在此之前，也不存在政府作為決策者和執行者對疫情資訊的透明性，武漢民眾所接受的一切都是被動和強制的。「自願」原則中所強調的基本權利，如當事人的決定是自主的，不受身體約束 (force)、心理威脅 (coercion) 以及資訊操控 (manipulation)，然而武漢無論在封城前還是武漢封城後都沒有能夠做到這些倫理的考量。同時，由於知情同意的缺失，導致一系列原本可以避免的悲劇：從早期疫情的失控到實施強制隔離中所產生的種種人道災難。另外，由於知情同意的不在場，也引發各種利益集團的衝突，以及利益分配的不公。人們指責官僚體制在該做的事情上不作為，而不該插手的地方施暴干預。其背後是一系列醫學倫理學的危機：健康家長主義 (health paternalism)、傷害原則 (harm principle) 以及社會正義 (social justice)。

三

然而，我們在得出政府漠視民眾權利的結論之前，必須承認新冠病毒是突發公共衛生事件，也必須承認瘟疫控制下知情同意的複雜層面。⁹ 首先，即便是個服務型的政府，讓他尊重每位服務對象的自決權是不實際的，因為這裡的知情同意不僅僅是一對一，而是一個決策或行為針對許多人的狀況。因此，除了政府與個體之間，還有個體與個體的關係問題。由於瘟疫影響的範圍，也會產生群體、社區、國家以及國與國之間的利害衝突。此外，一般意義上的知情同意是書面的，具有法律的意義。而疫情中政府與民眾間的知情同意有時更是象徵性的，不具有實際的法律約

(9) 這裡並沒有要為當地政府官員隱瞞疫情，沒有適時公佈資訊並展開防疫行動做保護。

束。在理想的狀態下，「自願」依然是個體最好的選擇。英國法理學家哈特（H. L. A. Hart）認為，在處理個體行為時，達成自我約束（self-discipline）和自發限制（voluntary restraint）是理想的價值選擇。¹⁰（Hart 1963，63）

由於特殊的情境，瘟疫蔓延時期的知情同意反映的是公共衛生中所產生的一個道德困境，這就是公共健康安全與個體自由及權益的衝突（public safety vs. civil liberties）。

醫學史上著名的「傷寒瑪麗」（Typhoid Mary）是一個典型的例子。由於對傷寒瘟疫的恐懼，當局將瑪麗，一位沒有任何犯罪前科的人，在一個孤島上被隔離 26 年，直至死亡，其原因是瑪麗是位無症狀傷寒病菌的攜帶者。¹¹在這個案例中，瑪麗應有的自由和權利因公共健康安全的理由被犧牲掉了。這裡我們看到的是被今天的世衛組織所批評的對患者或弱勢群體的污名與偏見（stigma and discrimination; WHO 2016，18）。當然，「傷寒瑪麗」的例子也可以用另一套倫理原則，即米爾（John Stuart Mill）的「傷害原則」（harm principle），根據這一原則，政府可以干預個人行為的唯一目的，就是防止其行為對別人造成傷害。米爾認為，「只有在阻止一個人傷害其他人的目的下，才能正當的阻止其他文明社會成員的自由意圖。」，「任何人的行為當中，只有涉及他人的部分才須對社會負起責任。在只和他自己有關的部分，他的獨立性在權利上是絕對的。」（Mill 1974，68-70）也就是說，當健康問題從個人轉向公共、由個體變成公眾時，就會產生公共安全與個體自由的衝突。

當武漢封城鎖區產生公共衛生與個體自由（或某個群體）的衝突時，我們的問題是：政府如何干涉？可不可以犧牲少數來造

(10) 這裡，哈特探討法律與道德的關係，即如何看待以德入法還是以法固德的問題。這一探討對自主性的界定也非常重要。

(11) 有關「傷寒瑪麗」的故事，可參見美國作家芭托蕾蒂（Susan Campbell Bartoletti）所寫的 *Terrible Typhoid Mary: A True Story of the Deadliest Cook in America* 一書。中文譯本是《致命廚娘：不要叫我傷寒瑪麗》，源流出版，2016 年。

福大眾？政府如何看待個體的自律能力？按照世衛的說法，「家長式統治可以被定義為為了自身利益而強迫他人做事。這在健康倫理學通常是有道德問題的。然而，至於公共衛生，通常可能需要強制措施才會讓他人或社會更多受益，而這些措施也可能是被強制的個體受益，儘管他們自身的利益是採取這種強制措施的主要動力。」（周祖木、謝淑雲 2018，117）如果政府宣佈疫情為戰爭，那麼民眾在攻防戰中，只能聽政府的命令。

其實，這個倫理問題是公共健康倫理（public health ethics）一直有爭議的議題。即便是米爾的「傷害原則」在提出干預個體自由的同時，也指出，「只有在自我保護的目的下，個人或群體才能對其他人類的自由行為做出干涉。」，畢竟「傷害原則」所要維繫的是「不干預原則」（non-interference）以及「限制政府權力」（the limitation of state power）。¹²（許國賢 2004，1-28）因此「傷害原則」看似明晰，但在實際運用上，會發現其概念的界定並不十分清楚，如何採取適當限制人身自由的限度也是模糊的。倘若一個受到完備保障的權利擁有者，由於其道德品質的缺陷，只顧慮個人利益而不考慮他人的福祉（如一位明知自己已是冠狀肺炎患者，卻不顧他人的安全，在人群中任意遊蕩），就會產生個體自由與群體利益的衝突。而「傷寒瑪麗」是個相反的例子，當權者打著公共利益的幌子，完全剝奪了一個人的自由和尊嚴。在不同的情況下，當權者或公共衛生官員應該按照具體情況來決定是否採取干預措施控制患者，如強制隔離。中國在這次全國疫情行動中，我們看到各個社區諮詢的防範疫情中起到一定積極的作用。雖然會出現傷害個體尊嚴的極端個例，但總體上看，政府的嚴控措施對防疫的效率是明顯的。靠政府的能力實現對他

(12) 這種自由主義的觀點往往是建立持國家中立（state neutrality）的政治主張之下。但這一思想近年也受到挑戰，如當代自由主義者例如瑞茲（Joseph Raz）、蓋爾史東（William Galstone）、麥西度（Stephen Macedo）等學者指出，一個健全的自由主義政治體制必須以自由主義式德性（liberal virtues）為基礎。

人的不傷害原則，在特殊時期會比只靠個人的理性或道德抉擇更加有效。

由此反觀，西方社會在強調個人主義的脈絡下，造就了生命倫理學長期以來偏重「個體」的傾向。針對這種現象，西方的「社群主義」(communitarianism)思想家以及美德論(virtue ethics)的倫理學家都對自由主義孤立的「原子式個體」(atomistic individuals)有所反思和審視。他們認為自由主義錯誤地將「個人觀」與「群體觀」對立，導致對「社群之善」、「社會合作之美德」以及「共同體意識」的忽視。顯然，社群主義重視共善和共用價值，認為社會需要的是個體與群體的平衡。社群主義的代表思想家有泰勒(Charles Taylor)、麥金泰爾(Alasdair MacIntyre)、沃爾澤(Michael Walzer)、桑德爾(Michael Sandel)和愛茲安尼(Amitai Etzioni)。雖然西方對「社群主義」並沒有明確的定義，上述代表人物的觀點各有特色(有的偏重宗教、有的偏重世俗)，但在對極端個人主義的質疑上，他們的意見是類似的。¹³ 譬如，桑德爾在《民主的不滿：美國在尋求一種公共哲學》一書中，對自由主義所強調的「無拘無束的自我觀」(unencumbered self)給予批評，認為這種自我觀是對共善(common good)和普遍福祉(general welfare)的否定。(Michael Sandel 1998)美國另一位提倡社群主義的社會學家貝拉(Robert N. Bellah)在論桑德爾對自由主義的批評時，用「道德資源」和「公共資源」的概念，說明個體為什麼要受公共法令的束縛。(Robert N. Bellah 1991)就公共衛生領域而言，我們在執行知情同意的原則的同時，必須考慮共善和共用價值，以防止個人權利的濫用。¹⁴ (Ronald Bayer 2006)

(13) 社群主義對自由主義的批評主要有三：(1)個人原子主義的自我觀；(2)脫離傳統和社群的道德預設和抽象原則；(3)國家在道德判斷上的中立原則。

(14) 書中幾位學者都認為，「群體觀」比「個人觀」更適用於公衛領域，並列出四個限制個體自由的道德理由，即家長主義、效用、公平性及社群價值，以及其背後不同的責任觀。

四

如果我們承認知情同意作為倫理原則存在著自身的局限，並且知情同意在瘟疫蔓延時期更需要給予特殊的考量，那麼我們就不能迴避像「一個負責任的政府應該如何運作？」這樣的問題，特別是在瘟疫挑戰這個太特殊階段。筆者認為，我們在尊重知情同意中個體權利的同時，也要重視中國的傳統道德價值及對社群歷史和文化的尊重。譬如，我們應如何看待被自由主義稱之為的「國家家長主義的干預」？

由於社群主義關係個人利益與群體利益的關係問題，這與儒家思想以及整個中國文化傳統有相似的考量，而麥金泰爾對「美德」的強調更是與儒家的倫理思想有相似之處。首先，儒家倫理注視人倫關係，認為道德身份及行為都蘊涵在與他人發生關係的社群之中。麥金泰爾提出「活傳統」的敘述方式對某一種文化道德形成的影響，儒家思想的傳播及效應正是這種敘述方式的實例。換言之，儒家的倫理規範不是抽象地爭論個體利益和群體利益孰重孰輕，而是要看具體的情境和具體的倫理關係。首先，儒家中的個體不是一個抽離具體情境的「我」，而是處於「活傳統」的一部分。也就是說，儒家認為，我們每一個個體並不是孤零零地生活在這個世界上的，而是都有其生存的倫理環境，而這個環境也是我們進行道德實踐的場地。其次，儒家重視個體的道德修養，即「修身」的過程對「自我」的認知和超越。儒家的理想是在成就他人的自我實現的同時，達到自身的自我實現。故有「夫仁者，己欲立而立人，己欲達而達人」（論語·雍也）的說法。因此，儒者首先考慮的是「我能為他人做什麼？」而非「我的權利是什麼？」再之，有關政治參與，儒家參與的政治場所不是建立在國家與個體、公與私的對立上，這種對立在自由主義的政治框架中顯而易見。儒家則是把社會看成是家庭的延伸，每個人是「信用社區的群體」（fiduciary community）中一份子，個人的社會責任和利益都是透過社群來體現的。在這種模式中，「權利優

先」(primacy of right)顯然不是儒家政治和倫理的語言。在這點上，儒家更傾向於社群主義的道德觀，認為「善」(good)比「權利」(right)更為重要。另外，儒家倫理盡量避免帶有普遍主義預設或道德原則（譬如「仁」的定義），而是主張在具體的情境中尋求正確的答案和追求至善理想。至於儒家中類似「民胞物與」或「天人合一」的說法，似乎是為了為倫理道德的合法性找到一個形而上的理論基礎，以此避免情境主義或敘事倫理所引發的道德相對主義。

回到「家長式管制」或「大家長主義」這個問題上，英文中有 paternalism 或 parentalism，意指是一種管理的行為或模式。如某個人、組織或國家作為領導，試圖為一些人或群體設定行為規範，以求「社群之善」或「社群福祉的最大化」。現代自由主義政治哲學往往把「大家長主義」妖魔化，把它看作父權、專制、蠻不講理的象徵。這種詮釋從自由主義角度來看是有道理的，家長主義意味著有機會強制干預個體的自由選擇，而這種干預被看作是違背現代政治倫理。但家長主義的前提主要有兩個：一是出於為對方著想；二是不相信對方可以做出理性的、正確的決定。尤其是第二點，它與上述所述的「傷害原則」有關。譬如政府某些強制性的法律章程，像行車時司機和乘客必須配戴安全帶，或禁止市民服用違禁藥物等。西方經濟學和政治學有一個所謂的「助推理論」(nudge theory)，即用非強制的手段，透過「選擇設置」(choice architecture)，引導個體為自身做出最大利益的自由選擇。(Richard H. Thaler 2008)但這種方式成功率並不高。¹⁵另外，多數自由主義者認為，這是打著自由的幌子實行對個體的操控。

由於家長主義帶有「強制」的特性，所以有時會把家長主義等同於「威權主義」(authoritarianism)，即要求民眾對其權威要絕對的服從。雖然兩者都存在限制他人自由，但家長主義的動機

(15) 這種方式亦稱為「自由主義式家長主義」(Libertarian Paternalism)，試圖在家長制與個體自由中走中間路線。

往往並不是維繫自身的權威，而是出於一種關懷他人的責任，也就是儒家「善政」的思想。在儒家宗法體制中，「家長」的權威除了長幼有序之外，主要是靠道德基礎維繫的。在儒家看來，要求絕對的主權獨立的自治（sovereign self-rule）是將社會具體中的個體與其他人對立起來，把自主權或自我決定視為優先價值。這種自我觀與儒家的「關係中的自我」是矛盾的。另外，儒家思想中不排除「權威」概念，這與儒家的禮儀與秩序有關，並在其基礎上承認權威的正當性。這種權威思想與現代政治的民主或權力制衡有所不同，更近乎於精英治國的理念。當代儒家提出「溫和的權威主義」（soft authoritarianism），即所謂的「新加坡模式」，實際上是尋求一個中間路線，類似西方「自由主義式家長主義」的折中原則。¹⁶

筆者認為，「溫和的權威主義」或者說「溫和的家長主義」在瘟疫控制之時是有正面意義的。因為畢竟這裡涉及到公共衛生、公共利益，需要政府一定程度的干預。像武漢封城，沒有政府的權威干預，單靠個體的自主權和自由選擇，顯然是不可能的。在這一點上，儒家的家長主義管控並沒有違背世衛公共衛生條例以及染病突發處理倫理議題之指南。當然，一些具體的操作可以借鑒當今知情同意上「家庭公決模式」，在這個議題上，自由主義的知情同意與儒家的「關係中的人」之間做了適當的調和。

總之，此次新型冠狀病毒的席捲全球，再次向我們提出醫學/生命倫理學的種種挑戰。我們在抵抗病毒的同時，也需反思我們在倫理思考以及公共政策上的盲點。從文化的角度，我們需要重新審視如何在東方文化的「家長主義式干預」和西方的「個體自主式不干預」中找到合適的平衡點。

(16) 有關「溫柔的權威主義」，參見劉述先，1993，11-15。

附錄：

San Mateo County Health Shelter in Place Order (FAQs)
(<https://www.smcgov.org/shelter-place-faqs>)

Effective March 17, 2020, the Health Officer of San Mateo County is requiring people to stay home except for essential needs. The intent of this order is to ensure the maximum number of people self-isolate in their places of residence to the maximum extent feasible.

Vulnerable populations including the elderly and those with underlying health conditions must stay home. All community members should stay home except to perform essential duties for business continuity or government functions, to get food, care for a relative or friend, get necessary health care, or perform activities related to maintaining a healthy lifestyle during this time.

It is OK to go outside for walks if you are not in a group and practice proper social distancing.

This order is in effect until April 7.

It may be extended depending on recommendations from public health officials.

We are providing our interpretation of the County's Order, which we believe is consistent with the Governor's Order and still applies if stricter than the Governor's Order until the Governor specifically indicates otherwise. The Governor has yet to provide guidance on his Order and if it prohibits something the County's Order allows, you should follow the Governor's guidance.

- General Questions
- What Is Open?
- What Travel Is Allowed?
- What Activities are Allowed?
- Healthcare and Medicine
- Caring for Children
- What Businesses Can Continue Operations?
- Construction

- Food Delivery Guidelines
- Mail and Package Delivery and Trucking

COVID-19 PUBLIC CALL CENTER

Call 211

For non-emergency, non-medical questions

24 hours a day, 7 days a week

If you have questions specific to Health and or businesses regulated by Environmental Health, please click below for additional information from San Mateo County Health System
(www.smchealth.org/coronavirus)

GENERAL QUESTIONS

WHO DO I CONTACT IF I HAVE QUESTIONS?
WHY ARE WE DOING THIS?
WHAT RELIEF WILL BE GIVEN TO NON-ESSENTIAL BUSINESS?
HOW LONG WILL WE STAY HOME?
SHOULD I STOCK UP ON FOOD, NECESSITIES LIKE TOILET PAPER, AND ON MEDICINES?
DO I HAVE TO PERFORM SOCIAL DISTANCING AT HOME WITH MY FAMILY?
WHAT HAPPENS IF I DON'T COMPLY WITH THIS ORDER?
WHAT'S CLOSED?
WHERE DOES THIS APPLY?
IS THIS MANDATORY OR IS IT JUST GUIDANCE?
WHAT IF I CAN'T GET OUT OF THE HOME? HOW CAN I GET SUPPLIES AND FOOD?
IS THERE RELIEF FOR SMALL BUSINESS?
ARE THERE ANY PROVISIONS FOR EMPLOYERS TO COVER LOST WAGES TO THEIR EMPLOYEES DURING THE FURLOUGH?
CAN I APPLY FOR UNEMPLOYMENT?
I HAD TICKETS TO AN EVENT, WILL I GET MY MONEY BACK?
I AM HOMELESS. HOW CAN I COMPLY WITH THE ORDER?
CAN I BE EVICTED DURING THE ORDER?

WHAT IS OPEN?

WHAT'S OPEN?

WHAT TRAVEL IS ALLOWED?

WHAT IF I WORK IN A DIFFERENT COUNTY THAT IS NOT IMPLEMENTING THIS TYPE OF ORDER?

CAN I USE RIDE SHARE OR ON-DEMAND SERVICE OR A TAXI?

CAN I TAKE PUBLIC TRANSPORT (BUS, SUBWAY, TRAIN)?

WHAT ACTIVITIES ARE ALLOWED?

CAN I LEAVE HOME TO CARE FOR MY ELDERLY PARENTS OR FRIENDS WHO REQUIRE ASSISTANCE TO CARE FOR THEMSELVES? OR A FRIEND OR FAMILY MEMBER WHO HAS DISABILITIES?

I DON'T HAVE A WASHER/DRYER IN MY HOME. CAN I LEAVE TO DO LAUNDRY?

CAN MY FAMILY GO CAMPING DURING THE ORDER?

CAN I MOVE DURING THE ORDER?

CAN I VISIT LOVED ONES IN THE HOSPITAL, NURSING HOME, SKILLED NURSING FACILITY, OR OTHER RESIDENTIAL CARE FACILITY?

I HAVE A CITIZENSHIP TEST; CAN I STILL GO TAKE MY TEST?

DO I HAVE TO REPORT TO JURY DUTY?

HOW DO I PROVE THAT I AM ALLOWED TO BE OUTSIDE?

DOES THE ORDER PREVENT PEOPLE OVER AGE 65 FROM WORKING?

CAN I LEAVE HOME TO VISIT FRIENDS OR FAMILY MEMBERS IF THERE IS NO URGENT NEED?

WHAT CAN'T I DO?

CAN PERSONAL TRAINERS TRAIN AT CLIENT'S HOME?

WHAT ABOUT OUTDOORS?

CAN I GO BUY PET FOOD OR TAKE MY PET TO THE VET?

CAN I GO FOR A WALK IN MY NEIGHBORHOOD?

CAN I STILL GO TO CHURCH, SYNAGOGUE, OR MOSQUE?

CAN ORGANIZATION (JEHOVAH'S WITNESSES) HAVE
PEOPLE COME IN TO SET UP VIRTUAL SERVICES?
CAN A PUBLIC OR PRIVATE POOL STAY OPEN?
IS RECREATIONAL BIKING OK?
WHAT SPORTS CAN I PLAY?
MY CHILD IS AWAY AT COLLEGE, CAN I GO PICK THEM
UP AND RETURN HOME?
MY WEDDING IS SCHEDULED NEXT WEEK AT MY
CHURCH, CAN IT STILL GO ON?
I OWN A STORE, CAN I PICK UP MY MAIL FROM MY
STORE?
WHAT DO I DO IF MY EMPLOYER REQUIRES ME TO GO
TO WORK?
CAN I VOLUNTEER?

HEALTHCARE AND MEDICINE

WHAT SHOULD I DO IF I'M SICK AND NEED TO GO TO
THE HOSPITAL OR A MEDICAL PROVIDER? HOW CAN I
PROTECT OTHERS?
CAN A COMPANY THAT COLLECTS UNWANTED
MEDICINE FROM RESIDENTS THROUGH COLLECTION
KIOSKS LOCATED AT PHARMACIES, HOSPITALS,
CLINICS, AND LAW ENFORCEMENT AGENCIES IN THE
COUNTY OF SAN MATEO CONTINUE?
MY FAMILY MEMBER IS SICK, CAN I GET SICK LEAVE
TO TAKE CARE OF THEM?
WHAT IF I NEED TO GET HEALTHCARE FROM MY
MEDICAL PROVIDER?
WHAT ABOUT IF I NEED MEDICAL CARE?
CAN I PICK UP MY PRESCRIPTIONS?
I RECEIVE MENTAL HEALTH TREATMENT; CAN I STILL
GO TO THEIR OFFICE?

CARING FOR CHILDREN

CAN BABY SITTERS, AND NANNIES KEEP WORKING
AND AM I ALLOWED TO HIRE THEM?
HOW DOES THE ORDER AFFECT MY JOINT CUSTODY
ARRANGEMENT FOR CARING FOR MY CHILDREN?
WHAT ABOUT CHILDCARE AND PRESCHOOL?

參考文獻 References

- 周祖木、謝淑雲主譯：〈疾病流行、突發事件和災害中的倫理學：研究、檢測和病人〉，北京：人民衛生出版社，2018。WHO: "Ethics in Epidemics, Emergencies and Disasters: Research, Surveillance and Patient Care," translated by ZHOU Zumu and XIE Shuyun et. al. (Beijing: People's Medical Publishing House, 2018).
- 翁詩鑽：〈瘟疫蔓延時，你我該有多少人權？〉，《關鍵評論》，2016年。ONG Tee Chuan. "How much Rights do you have during the Crisis of Pandemics?" *The News Lens*, 2016.
- 許國賢：〈德性、干預與個人自由〉，《政治科學論叢》，2004年6月，第20期。Kuo-Hsien HSU. "Virtue, Intervention and Individual Liberty," *Political Science Review*, 20 (6), 2004.
- 劉述先：〈儒家思想與未來思想的相干性〉，《二十一世紀》，1993年12號，20期。頁11-15。LIU Shu-hsien. "The Relevance of Confucianism to the Next Century," *Twenty-First Century*, No.12, Issue 20, 1993.
- Bartoletti, Susan Campbell. *Terrible Typhoid Mary: A True Story of the Deadliest Cook in America* (Houghton Mifflin Harcourt, 2015).
- Bayer, Ronald, et al. eds. *Public Health Ethics: Theory, Policy, and Practice* (Oxford: Oxford University Press, 2006).
- Beauchamp, Tom L. and James F. Childress. *Principles of Biomedical Ethics* (Oxford: Oxford University Press, 2001).
- Bellah, Robert N. et al. *The Good Society* (New York: Vintage Book, 1991).
- Dworkin, Ronald. *Taking Rights Seriously* (London and New York: Bloomsbury, 1997).
- Dworkin, Ronald. "Rights as Trump," *Theories of Rights*, edited by Waldron, Jeremy (Oxford: Oxford University Press, 1984).
- Hart, L. A. *Law Liberty, and Morality* (Oxford: Oxford University Press, 1963).
- Mill, John Stuart. *On Liberty* (Harmondsworth: Penguin, 1974), pp. 68-70.
- Sandel, Michael. *Democracy's Discontent: America in Search of a Public Philosophy* (New York: The Belknap Press, 1998).
- Thaler, Richard H. and Cass R. Sunstein. *Nudge: Improving Decisions about Health, Wealth, and Happiness* (New Haven: Yale University Press, 2008).
- WHO: "Guidance for Managing Ethical Issues in Infectious Disease Outbreaks," Geneva, 2016.