

對〈公共健康倫理學：
一種藝術的現狀〉的評論

The Commentary on
“Public Health Ethics:
The State of Art”

劉佳寶

Liu Jiabao

Abstract

This article elaborates the characteristics and representative problem domains that distinguish the field of public health ethics from other branches of biomedical ethics, explains the challenges it faces and looks forward to its future development. I suggest an Aristotelian flourishing perspective for understanding health, a communitarianism perspective for understanding public health and a problem targeted perspective rather than a methodology centred perspective for understanding public health ethics.

劉佳寶，陝西師範大學哲學學院講師，中國西安，郵編：710119。
Liu Jiabao, Lecturer, School of Philosophy, Shaanxi Normal University, Xi'an, China, 710119.

《中外醫學哲學》XXII:2 (2024年)：頁 45–48。
International Journal of Chinese & Comparative Philosophy of Medicine 22:2 (2024), pp. 45–48.

本文對公共健康倫理學進行了比較充分地界定和介紹，詳盡闡釋了公共健康倫理學區別於其他生命醫學倫理學分支的特徵和代表性的問題域，解釋了其面臨的挑戰，並展望了其未來發展的諸多趨向。公共健康倫理學的很多特點比如其跨學科性質和將倫理理論與實踐緊密結合的性質也是其他生命醫學倫理學所共用的。接下來我將從理解何為公共，何為健康以及理論與實踐的關係三個方面試做一些評論。

當我們說公共時，是誰之公共？作者指出，公共健康倫理學關注的善是“公共善”(public goods)或“集體善”(collective good)，這隱含了這樣一種意味：公共善是人們可以取用的公共資源，但並非人們有內在動機去促進、經營的共同目的。此外，作者指出，公共健康倫理學特別著眼於政府可以實施政策加以干預的公共領域。然而，很多公共健康問題絕不僅僅取決於政府行為。如果說倫理學關涉的單位除了政府就是個人，這恰恰陷入了過於狹隘的現代社會想像之中，在個體與政府之間還有很多其他的組織或共同體，比如家庭、社區、學校、非政府組織、公益組織、企業等等。當然，在當今社會，所有這些組織單位無不受到政府政策的深刻影響，但是，如果公共健康倫理學僅僅考慮政府政策的話，必定是有局限的。相反，如果能夠打開思路，那麼，公共健康倫理學似乎就可以有更多的思考空間。

作者也談到了地方性視角與去殖民化這一主題，伴隨著資本主義擴張的問題並不僅僅是殖民化問題，也包括地方性傳統和共同體的消解的問題。從共同體主義出發，有沒有可能以“共同善”的方式來理解公共健康呢？這是值得思考的問題。對這一種質疑是，今天我們已經找不到共同體了，還有人說面對政府和市場的統治性力量，共同體已經式微了。然而，面對只關心自我利益的原子式個體和不關心公平正義的自由市場以及不斷擴充社會控制力量的政府，倫理學者是否可以去設想和發掘其他可能性（比如努力重塑共同體）？政府如果為非政府組織、慈善機構或商業保

險機構讓出許可權和空間，有可能比以政府為單位投入更多資源調控的效果更好。當然，我絕非主張對所有公共健康問題都應弱化政府角色，而只是說，與此相關的研究應該對多種“公共”的可能性保持開放，由此，公共健康倫理研究就並不僅僅是要使用更多的數學和統計學方法以提升其科學性和普遍性，而也需要考慮特定的歷史、文化。

其次，當我們說健康時，是何種健康？作者主要從傳染病防治（比如疫苗接種問題）和非傳染病（如吸煙、飲酒問題）兩個方面介紹了公共健康倫理學所涉及的主要問題和相應的爭論。這些討論似乎更著眼於身體健康問題。然而，健康並不僅僅限於身體免于疾病，心理健康問題、亞健康狀態也都是值得關注的，且也具有人口統計學意義。

與亞健康狀態以及現代社會並不少見的孤獨、焦慮、抑鬱等問題相比，政府公共健康部門似乎更在意大規模傳染病的預防等。究其原因，我認為這是預設了“疾病為中心”的思路，而並非真正意義上的“健康為中心”的思路。疫苗發放和煙酒管控政策都是為了預防疾病，但是，不生病並不等於健康。我所謂的健康為中心的思路指的是我們應該考慮到促進健康的很多其他條件。身心健康相關的教育宣傳、體育鍛煉設施、心理諮詢服務等等都應該被納入公共健康倫理的關注範圍內。這類事情因其並不事關“緊急狀態”而往往遭到政府政策的忽視，然而其對於促進公共健康事業是事半功倍的。公共健康倫理學研究者從宏觀視角下有必要關注這些，而不能消極跟隨政府的關注點。這其實也是美德倫理學或亞里斯多德主義思路下的一種思考方向，因為美德倫理學考慮的問題是“何為好的生活”或者人性潛能的充分實現。因而，正如作者在研究方向的未來展望部分指出的，基於美德倫理，公共健康機構以及全社會應該努力營造一個促進公正、合作和關懷的社會環境。

作者指出公共健康倫理學必然涉及政治、社會、文化等諸多層面和領域，這種複雜性是該研究面臨的挑戰，也擔心如果涉及問題過於寬泛會造成此門學科界限含混不清的問題。然而，如果為了保持學科的統一性和完整性而犧牲多種方法的運用和對真實宏觀問題的關切，這必定是取櫝還珠。究根結底，公共健康倫理學的研究不是致力於建構統一理論體系，塑就一個新的封閉的學科圈子和壁壘。而是相反，應該整合各種學科方法和資源來解決我們共同面對的公共健康問題。因而，該研究應該是以問題為導向的，而不應以方法論為中心，這提示我們應該呼籲諸多學科研究者的合作。如果哲學研究者與社會學者、醫生不能夠合作組成研究共同體的話，那麼也就更難以指望公共健康涉及的人們能夠合作來組成共同體了。因而，就公共健康倫理學而言，應該從實踐出發來調用理論資源。對於理解和解決問題而言，比如某地的抗擊傳染病的歷史經驗也許比理論分析要更有啟發意義，所以不必局限於哲學方法。僵化的學科方法框架和學科體系應該被打破，應該呼籲建立各個學科背景通力合作、以解決某問題為中心的研究機構、學術期刊等。

參考文獻 References

- 麥凱：〈公共健康倫理學：一種藝術的現狀〉，《中外醫學哲學》，2024年，第XXII卷，第2期，頁11–51。Kathryn L. MacKay. 2024. "Public Health Ethics: The State of Art." *International Journal of Chinese & Comparative Philosophy of Medicine* 22, no. 2 (2024): 9–43.