

重構公共與私人界限：  
公共健康作為人口層面視角的  
形而上學框架——  
對麥凱“公共健康倫理學：  
一種藝術的現狀”一文的評論  
Redefining Public and Private  
Boundaries: Public Health as a  
Metaphysical Framework of  
Population-level Perspective: A  
Commentary on MacKay's  
“Public Health Ethics: The  
State of the Art”

王帥

Wang Shuai

## Abstract

This commentary explores Kathryn MacKay's concept of public health as a metaphysical framework that shifts private issues, such as smoking and domestic violence, into the area of public health. Using a third-person, population-level perspective, this paper examines the ethical basis for reframing such behaviours as public health issues, advocating for stricter regulation of smoking and systemic responses to domestic violence. MacKay's framework offers valuable support for advancing comprehensive public health policies, which is particularly relevant in China.

公共健康的形而上學框架提供了一種“將人口層面的視角作為健康相關問題的集體視角，個體退居其次”（MacKay 2024, 30），形成類似於第三人稱的倫理立場。第一人稱視角通常被視為“浸入式、非反思性的，本質上帶有視角的主觀性”，而第三人稱視角則是“反思的、分離的，因而是客觀的”（Eilan 1995），後者也是效用主義所採取的倫理視角。這種視角突破了傳統生命倫理學對個體行為的關注，而是將公共健康置於更廣泛的形而上學框架下，探討一直被認為是私人行為的個體行為如何構成公共性問題。對這種框架的運用將可能會重構在某些問題上的公共與私人邊界。

---

王帥，深圳大學人文學院哲學系助理教授，中國深圳，郵編：518060  
Wang Shuai, Assistant Professor, Department of Philosophy, School of Humanities,  
Shenzhen University, Shenzhen, China, 518060.

《中外醫學哲學》XXII:2 (2024年)：頁 81-85。  
*International Journal of Chinese & Comparative Philosophy of Medicine* 22:2 (2024),  
pp. 81-85.

MacKay 博士在其論文中指出，公共健康倫理學應被視為一個形而上學框架，其作用是將個體健康問題擴展到群體和社會結構的層面。此框架不僅強調群體健康，還揭示個人行為的公共性。將公共健康視為形而上學框架，意味著我們在應對健康問題時，必須優先關注集體性影響，而不是簡單地將其視作個人選擇的結果。群體層面視角為這種思路提供了支援，通過揭示個體行為如何受社會結構、規範和集體意圖的影響，賦予了公共健康倫理學更強的理論基礎。

給定以上第三人稱的倫理視角和作為醫學健康本體論（medical ontology of health）的社會本體論框架，MacKay 博士主張，過往在個體層面理解和解決的問題將可能提到公共健康倫理層面來探討（MacKay 2024, 31-32）。

吸煙在公共健康倫理學中，涉及家長式作風與個體自由選擇的爭論（MacKay 2024, 25）。吸煙通常被視為個人選擇的結果，但其公共性在上述形而上學框架下尤為突出。二手煙的擴散和其對公眾健康的廣泛影響，使吸煙成為一種群體性健康問題。公共健康倫理學的任務之一是平衡個人自由和集體福祉，而吸煙問題尤為突顯了這一矛盾。醫學健康本體論在此幫助我們理解，吸煙行為不僅是個體選擇的問題，還受到社會文化和經濟結構的支撐，例如煙草業的行銷策略和社會對吸煙的寬容態度。

二手煙的影響使得吸煙的後果超出個人自由的範疇，涉及公共利益，因此吸煙的性質更符合公共健康問題的定義，而非單純的私人選擇。對這一主張的形而上辯護思路如下：第一人稱視角下，吸煙被視為個人行為選擇，體現了個體自由的表達；然而，從群體視角的第三人稱視角來看，吸煙並不僅影響吸煙者本人。二手煙問題屬於非自願的被動吸煙（Goodin 1989, 601），對他人健康構成不可忽視的威脅。在這一問題上，公共健康倫理學所關注的核心在於，既然由於被動吸煙者不可能選擇不呼吸空氣，他

們對吸煙產生的煙霧無法自願地接受，並且既然吸煙導致對他人的健康損害，那麼吸煙就應被視為公共健康問題。

同樣，這種形而上學框架也可以將家庭暴力視為系統性的公共性問題，而非個人關係問題。儘管“家庭暴力通常別認為是發生在家庭內部的私人問題，因此不屬於他人（更別說是政府）的事務”（MacKay 2024, 31），但從公共健康視角看，家庭暴力可以被定性為一種普遍的公共健康危機，因為它對個體的心理和生理健康帶來群體性影響。正如 MacKay 所說：“再次以家庭暴力為例，如果將其視為一個私人問題，似乎唯一的解決方案是個體層面的……然而，一旦被視為公共健康問題，家庭暴力就像是一種對特定群體造成不成比例影響的社會禍害，並且會在可預見的條件下發生，因而可以提出可能在其他情況下難以想像的解決方案，如早期檢測和系統干預。”（MacKay 2024, 32）

對上述主張的形而上辯護思路如下：家庭暴力常被認為是私人領域的問題，似乎僅限於當事人的關係。然而，從公共健康的第三人稱視角來看，家庭暴力作為公共健康事件，超越了私人關係的界限，對整個社會產生了深遠的影響。這一視角打破了傳統的家庭內部“私人問題”框架，重新將其置於公共健康的領域。因此，在公共健康的形而上學框架下，家庭暴力應被視為一種系統性、公共性的健康問題，而非僅僅是家庭內部的私人事務。在這種辯護下，群體層面的視角在此提供了新的理解，即家庭暴力並非完全是私人事務，而是受到“一種包括身體、心理和社會福祉的全方位健康的狀態”的公共健康概念的框架約束（MacKay 2024, 31）。

基於公共性視角的形而上辯護可以為重新審視吸煙和家庭暴力提供更強力的倫理基礎，並為採取更嚴格的公共政策干預提供支持。例如，在公共健康政策上，群體視角支援對吸煙進行嚴格管控，如禁煙、增稅等。同樣，公共健康機構有責任介入家庭暴力，提供支援與風險監測。這樣一來，形而上學框架不僅可以幫

助我們重新定義吸煙和家庭暴力的性質，還可以推動對其採取更具公共責任的干預手段。

MacKay 提出的形而上學框架為私人問題的公共化提供了理論支持，揭示吸煙與家庭暴力的公共性，凸顯其超出個體選擇的社會與倫理意義。作為一種公共健康的形而上學框架，這種視角可以挑戰到傳統的私人-公共界限，為促進更具系統性的公共健康政策提供了可能。在中國背景下，這一框架有助於推動針對吸煙、家庭暴力等問題的公共健康干預措施，從而構建更公正、健康的社會環境。

## 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.
- Eilan, Naomi. 1995. “The First Person Perspective.” *Proceedings of the Aristotelian Society*, New Series, 95(1995): 51-66.
- Goodin, Robert E. 1989. “The Ethics of Smoking.” *Ethics* 99, no. 3(1989): 574-624.