

應該不只有一種公共健康倫理

There Should Be More than One Public Health Ethics

程國斌

Cheng Guobin

Abstract

Professor Cong Yali's paper precisely describes the central contradiction in contemporary public health ethics, which is related to the difference between individual liberalism and communitarianism. However, it fails to critique the root cause of this contradiction—the modernity that is the basis of public health's construction. From the perspective of traditional Chinese medicine and philosophy, it is possible to develop a cognitive approach to human public health that is entirely distinct from modernity, thereby providing a more robust justification for the 'publicness' of public health ethics.

叢亞麗教授的論文《公共健康倫理思考》提出了一個對我們這個時代至關重要的議題，即一種整體性的“公共健康倫理”究竟應該是什麼樣的？作者深刻揭示了當前公共健康倫理最核心的

程國斌，東南大學人文學院醫學人文學系副教授，中國南京，郵編：211189。
Cheng Guobin, Associate Professor, The Department of Medical Humanities, School of Humanities, Nanjing, China, 211189.

《中外醫學哲學》XXII:2 (2024年)：頁137–143。
International Journal of Chinese & Comparative Philosophy of Medicine 22:2 (2024), pp. 137–143.

© Copyright 2024 by Global Scholarly Publications.

矛盾所在，即持有個人自由主義角度的倫理學理論與以社群主義為基礎的倫理學理論之間的矛盾，並在最後通過提出一個“公共健康倫理核心價值群”來為公共健康倫理的整體建構做準備。整個論述明確呈現出克服個人自由主義和“更傾向於群體或社區的方法”的理論傾向：“公共衛生倫理學不是從個人及其自由為主要價值的假設開始，而是從一組試圖捕捉公共衛生‘公共性’的價值觀出發，指導公共衛生實踐，試圖通過提供不僅僅是健康的條件來促進‘善’的實質性概念，而是促進一個良好生活的條件。”（叢亞麗 2024）

但是，在其強調“從理解公共衛生的特點和本質來理解公共健康倫理”的背後，仍然隱含著某種對“公共衛生”的“現代性本質”的前置性認同。根據作者的界定，（作為作者所定義的“傳統”與“現代”連續體的）公共衛生，起源於“18世紀末 19世紀初把公共衛生理解為環境衛生和預防疾病的策略”，然後在 20世紀晚期逐漸被界定為一種關注人群健康的集體性行動。在這種歷史敘事中出現的公共衛生，本身是一種現代性的整體建構。即，不僅是其中諸如個人自由和權利等具體的價值觀，整個公共衛生體系和作為其支持環境的經濟、政治與文化結構都是現代性的。

所以，即使當代公共衛生/健康體系越來越明確應該以“公共性、公益性和公平性”為自己的首要特徵，但“個人自由主義價值”始終作為一種預設背景而出現在所有的討論當中。即使是作者指認為個人自由主義的競爭性理論——社群主義，在其本質上也“是以自由主義為法律政治制度的基礎建構，以此彌補權利自由主義之不足。”（許紀霖 2015）這兩種理論之間的衝突，從更宏大的視角來看，只是現代性道德哲學不同理論傾向之間的內部論爭而已。由此，作者所強調的作為公共健康倫理之運思起點的“公共性”和“公共善”，乃是以個人自由主義為基底的現代性建構的自我修正，是對之前理論運思中過度重視個人自由權益的有限矯正。在這種情況下，不論是社群主義還是其他任何一種理

論，都只是作為補充性的思想資源而被引入的。所以最後作者所提出的“公共健康倫理核心價值群”，也必然會呈現出綜合主義或融合主義的特徵，需要時時注意維護公共和個人之間的平衡。

筆者非常贊同叢亞麗教授從公共衛生社會實踐的客觀性質分析來為倫理運思奠基的方法，但只要我們還接受對“公共衛生”的現代性本質的設定，恐怕就無法真正克服這一處境化的矛盾。為了推進對這一難題的解決，我會嘗試建議作者再激進一點，擺脫對現代公共衛生發展史的依賴，將議題轉換為：在涉及到人類的整體健康和衛生事務的領域中，是否還存在與現代性具有本質差異的其他理論進路；引進這些思想資源，也絕不僅僅是對抗對個人自由主義的理論偏重，而是借此推動有關公共健康的知識和實踐體系的整體變革。

筆者曾就有關瘟疫不同的醫學認識方式和倫理效應進行了比較（程國斌 2023）：

在現代傳染病學視角下，大流行是疾病從感染者借助傳染鏈傳播給易感者並逐漸織就一張龐大疫情網路的過程。根植於西方文化傳統中的“公共性”與“私人性”（在現代哲學中或需調整為“個體性”或“主體性”）之間本質性的分離（任劍濤 2011），在這種認知模式下就轉變為：被預設為獨立、自主的健康實體的個人，通過對自身自由權利的讓渡（如服從公共衛生規則或服從防疫政策要求）以獲得公共保障，最終在整體上呈現為一種統計學意義上的公共健康。如果由此出發，必然很難解決疫情下個人權利之間及其與公共利益的衝突困境。

但在中醫和中國傳統哲學的視角下，瘟疫是自然與社會環境失去固有平衡和人類不恰當行為的綜合結果，是所有人共同的責任，也是所有人必須作為一個整體共同面對的威脅，戰勝瘟疫就是要塑造一個由正氣充沛（於身體和心靈）的人共同生活的天人和諧的生活世界。這種認識，可以將個人的健康維護和公共衛生行動，轉化為對家-國-自然秩序和價值的維護行動，從而化解了其

中可能出現的個體自我與公共實體之間的衝突。這種文化智慧，顯然更有利於為一種以真正的公共性為目標的公共健康倫理奠基。叢文擔心，儒家側重家庭和家庭互助的美德，可能對在社群之間(inter-group)如何為“守望相助”提供辯護存在困難，因而有必要借助西方“Solidarity”概念中“在陌生人之間建立相互支持的關係”的內涵予以補充。但事實上，在儒家式的自我、家族、國家和天下的連續的同一性構造中，社群作為仲介，不僅向下構成了一個人自我理解與認同的背景，也向上構成了個人成為一個“人”並與自然-世界相連通的基礎，即這個“以文化之”的人文世界最終會成為“天下”，成為“人和萬物共同的家園”，（李憲堂 2012）叢亞麗教授的論文《公共健康倫理思考》提出了一個對我們這個時代至關重要的議題，即一種整體性的“公共健康倫理”究竟應該是什麼樣的？作者深刻揭示了當前公共健康倫理最核心的矛盾所在，即持有個人自由主義角度的倫理學理論與以社群主義為基礎的倫理學理論之間的矛盾，並在最後通過提出一個“公共健康倫理核心價值群”來為公共健康倫理的整體建構做準備。整個論述明確呈現出克服個人自由主義和“更傾向於群體或社區的方法”的理論傾向：“公共衛生倫理學不是從個人及其自由為主要價值的假設開始，而是從一組試圖捕捉公共衛生‘公共性’的價值觀出發，指導公共衛生實踐，試圖通過提供不僅僅是健康的條件來促進‘善’的實質性概念，而是促進一個良好生活的條件。”（叢亞麗 2024）

但是，在其強調“從理解公共衛生的特點和本質來理解公共健康倫理”的背後，仍然隱含著某種對“公共衛生”的“現代性本質”的前置性認同。根據作者的界定，（作為作者所定義的“傳統”與“現代”連續體的）公共衛生，起源於“18 世紀末 19 世紀初把公共衛生理解為環境衛生和預防疾病的策略”，然後在 20 世紀晚期逐漸被界定為一種關注人群健康的集體性行動。在這種歷史敘事中出現的公共衛生，本身是一種現代性的整體建構。即，

不僅是其中諸如個人自由和權利等具體的價值觀，整個公共衛生體系和作為其支持環境的經濟、政治與文化結構都是現代性的。

所以，即使當代公共衛生/健康體系越來越明確應該以“公共性、公益性和公平性”為自己的首要特徵，但“個人自由主義價值”始終作為一種預設背景而出現在所有的討論當中。即使是作者指認為個人自由主義的競爭性理論——社群主義，在其本質上也“是以自由主義為法律政治制度的基礎建構，以此彌補權利自由主義之不足。”（許紀霖 2015）這兩種理論之間的衝突，從更宏大的視角來看，只是現代性道德哲學不同理論傾向之間的內部論爭而已。由此，作者所強調的作為公共健康倫理之運思起點的“公共性”和“公共善”，乃是以個人自由主義為基底的現代性建構的自我修正，是對之前理論運思中過度重視個人自由權益的有限矯正。在這種情況下，不論是社群主義還是其他任何一種理論，都只是作為補充性的思想資源而被引入的。所以最後作者所提出的“公共健康倫理核心價值群”，也必然會呈現出綜合主義或融合主義的特徵，需要時時注意維護公共和個人之間的平衡。

筆者非常贊同叢亞麗教授從公共衛生社會實踐的客觀性質分析來為倫理運思奠基的方法，但只要我們還接受對“公共衛生”的現代性本質的設定，恐怕就無法真正克服這一處境化的矛盾。為了推進對這一難題的解決，我會嘗試建議作者再激進一點，擺脫對現代公共衛生發展史的依賴，將議題轉換為：在涉及到人類的整體健康和衛生事務的領域中，是否還存在與現代性具有本質差異的其他理論進路；引進這些思想資源，也絕不僅僅是對抗對個人自由主義的理論偏重，而是借此推動有關公共健康的知識和實踐體系的整體變革。

筆者曾就有關瘟疫不同的醫學認識方式和倫理效應進行了比較（程國斌 2023）：

在現代傳染病學視角下，大流行是疾病從感染者借助傳染鏈傳播給易感者並逐漸織就一張龐大疫情網路的過程。根植於西方

文化傳統中的“公共性”與“私人性”（在現代哲學中或需調整為“個體性”或“主體性”）之間本質性的分離（任劍濤 2011），在這種認知模式下就轉變為：被預設為獨立、自主的健康實體的個人，通過對自身自由權利的讓渡（如服從公共衛生規則或服從防疫政策要求）以獲得公共保障，最終在整體上呈現為一種統計學意義上的公共健康。如果由此出發，必然很難解決疫情下個人權利之間及其與公共利益的衝突困境。

但在中醫和中國傳統哲學的視角下，瘟疫是自然與社會環境失去固有平衡和人類不恰當行為的綜合結果，是所有人共同的責任，也是所有人必須作為一個整體共同面對的威脅，戰勝瘟疫就是要塑造一個由正氣充沛（於身體和心靈）的人共同生活的天人和諧的生活世界。這種認識，可以將個人的健康維護和公共衛生行動，轉化為對家-國-自然秩序和價值的維護行動，從而化解了其中可能出現的個體自我與公共實體之間的衝突。這種文化智慧，顯然更有利於為一種以真正的公共性為目標的公共健康倫理奠基。叢文擔心，儒家側重家庭和互助的美德，可能對在社群之間（inter-group）如何為“守望相助”提供辨護存在困難，因而有必要借助西方“Solidarity”概念中“在陌生人之間建立相互支持的關係”的內涵予以補充。但事實上，在儒家式的自我、家族、國家和天下的連續的同一性構造中，社群作為仲介，不僅向下構成了一個人自我理解與認同的背景，也向上構成了個人成為一個“人”並與自然-世界相連通的基礎，即這個“以文化之”的人文世界最終會成為“天下”，成為“人和萬物共同的家園”，（李憲堂 2012）這可以為社群間的“守望相助”在更宏觀的維度上提供有力論證。

總之，在未來全球公共健康倫理的建構中，中國傳統醫學和哲學智慧應該發揮更重要的作用，幫助我們重新審視生命、健康、傳染病與環境衛生等基礎性觀念，發展出一套與“現代性世界構造”不同的知識與價值體系，推動人類公共健康實踐和制度規範的改變，為公共健康倫理學的公共性建構奠定新的客觀基礎。

總之，在未來全球公共健康倫理的建構中，中國傳統醫學和哲學智慧應該發揮更重要的作用，幫助我們重新審視生命、健康、傳染病與環境衛生等基礎性觀念，發展出一套與“現代性世界構造”不同的知識與價值體系，推動人類公共健康實踐和制度規範的改變，為公共健康倫理學的公共性建構奠定新的客觀基礎。

參考文獻 References

- 任劍濤：〈公共與公共性：一個概念辨析〉，《馬克思主義與現實》，2011年，第6期，頁58-65。Ren, Jiantao. 2011. “Publicness and the Public: An Analysis of Concepts.” *Marxism & Reality*, no. 6 (2011): 58-65. doi: 10.15894/j.cnki.cn11-3040/a.2011.06.018.
- 李憲堂：〈“天下觀”的邏輯起點與歷史生成〉，《學術月刊》，2012年，第44卷，第10期：頁126-137。Li, Xian-tang. 2012. “The Starting Point and the Generating Process of Tianxia View.” *Academic Monthly* 44, no. 10 (2012): 126-37. doi: 10.19862/j.cnki.xsyk.2012.10.016.
- 許紀霖：〈現代中國的家國天下與自我認同〉，《復旦學報（社會科學版）》，2015年，第57卷，第5期，頁46-53。Xu, Ji-lin. 2015. “Family, Nation, All-Under-Heaven, and Self Identity in Modern China.” *Fudan Journal (Social Sciences Edition)* 57, no. 5 (2015): 46-53.
- 程國斌：〈重審中醫瘟疫理論在當代疫情危機中的認知價值和倫理效應〉，《中外醫學哲學》，2023年，第XXI卷，第1期：頁7-24。Cheng Guobin. 2023. Revisiting the Cognitive and Ethical Value of Plague Theories in Traditional Chinese Medicine for Contemporary Epidemic Prevention and Risk Control.” *International Journal of Chinese & Comparative Philosophy of Medicine*, 21, no. 1 (2023): 7-23. doi: 10.24112/ijccpm.212655
- 叢亞麗：〈公共健康哲學思考〉，《中外醫學哲學》，2024年，第XXII卷，第2期，頁99-122。Cong Yali. “Reflections on Public Health Ethics.” *International Journal of Chinese & Comparative Philosophy of Medicine* 22, no. 2 (2024): 99-122.