

「疫」水行舟

呂志文

前言

我們都受着(疫症)風暴的蹂躪，我們可以說是在不同的船上划槳，而最脆弱的船每天都在下沉。

---宗座生命科學院主席帕利亞總主教

帕利亞總主教在發布宗座生命科學院文件《疫情全球大流行時代下的人類團體，有關重生的不合時宜省思》時，用了上述的比喻來描繪世界的現況。肆虐全球的 2019 冠狀病毒讓我們一方面看到「萬物緊密相連，在一地發生的事最終席捲全球，而另一方面，它凸顯了不平等，因為人人經歷同一場風暴，但弱不禁風的船比較容易滅頂¹。」隨後他被問到為什麼文件會用到「不合時宜」這字眼？他解釋說：「因為在生活彷彿暫停的時刻，摯愛的死亡和失去社會模範的情況令我們深受打擊，我們不能只討論口罩的價格或是重啟學校的日期。我們反倒必須把握時機，鼓起勇氣討論各種更適合引導市場和教育的條件。」這裡所指的重生條件包括正確的、生命倫理、關懷倫理、危機倫理等價值觀。他認為如果這聽起來誇大其辭或不順應潮流的話，這就是為什麼會用到「不合時宜」這詞彙²。

1 「帕利亞總主教：以「不合時宜」的省思，恢復團體意識。」，《梵蒂岡新聞網》，2020年7月22日。

2 「疫情下不合時宜的省思」，《澳門觀察報》，2020年7月26日。

要反思如何在逆境重生，我們先要了解這疫症對我們所帶來的「附帶」（collateral）傷害。什麼是「附帶」（collateral）傷害？馬宣立醫生在第七屆天主教生命倫理研討會為我們作了這樣的講解：「在戰爭時，附帶傷害包括那些非士兵的死傷者，以及遭受破壞的家園、醫院、學校和其他建設等。按現時疫情而言，可類比戰爭，所帶來的附帶傷害，正是那些非蓄意造成的不良後果³。」這些不良後果可分為對社會及個人的傷害。疫症所引發的各種隔離政策打擊了各國的經濟、旅遊、醫療體制等；它也傷害了個人「身、心、社、靈」⁴的整全照顧（holistic care），就讓我們從這四個層面去省思，分辨各種經驗的意義，好使我們朝着正確的倫理方向「疫」水行舟，逐步走上重生之路。

I · 「身」：生命的脆弱—關懷倫理的重要

在致死率及傳染速度高的 2019 冠狀病毒前，我們首先感到身體受到威脅及生命的脆弱。這「脆弱的教訓」⁵讓我們領悟到我們並非「生命的主宰」及「我們人類的處境極為不穩定」。國家和團體本應在危險中為我們確保支持與保護，但面對這疫症的附帶傷害，它們卻顯得軟弱無力，使我們暴露在不確定性和脆弱之中。

3 馬宣立醫生，「2019 冠狀病毒引起的附帶傷害」，《「疫」流而上》，（香港：明窗出版社，2020），頁 136。

4 即身體、心理、社交及靈性四個層面。

5 參閱 宗座生命科學院，2020 年 7 月 22 日《疫情全球大流行時代下的人類團體，有關重生的不合時宜省思》。

當我們對這病毒看似束手無策，也沒有相應的防疫措施，人們不禁要問：「我們是否打算彼此日漸疏離，以求自保？或者大家共有的脆弱令我們變得更有人情味？人類是否依然肩負共同的責任？」每個人都有其脆弱性；我們在物質上、時間上有所限制，然而我們亦渴望無限和永恆的生命。作為本性有限的受造物，我們要依靠物質和其他人的互相支持，同時依賴我們本有與天主那份深切的聯繫。這脆弱性構成了關懷倫理學的基礎，特別對醫療服務的需求。醫護人員透過醫療及護理程序，對人類脆弱的生命忠誠地照顧，直到它自然終結為止⁶。他們向託付給他們的患病男與女表達關懷，與他們分憂，負上關顧的責任。這種照顧能讓每一個病人對自己的存在，有深刻的認識。如此，他們展現了關懷的正確態度，因為當病人有需要時，他們提供了物質和靈性上的幫助⁷。

在奉行基督價值觀的醫院和診所更責無旁貸，它們要營造並給予合適的空間，讓人們意識到生命是天主的恩賜⁸。每一位照顧病人的醫生、護士、親屬、義工或牧者首先要在認出病人的脆弱性和易受傷害性的基礎上建立關係，以應有的尊重對待鄰人。其次，他們更有道德責任，要懂得那個基本而且是不可剝奪的善：人的位格（**person**）本身。他們要尊重自己及別人的尊嚴，以最高的標準懷抱、維護並促進人類生命直至自然死亡。這是一種默觀的目光⁹，注視着自己和他人的存在，肯定每個生命都是獨特且不

6 參閱 宗座醫護人員牧民輔助委員會，《新醫護人員約章》144。

7 參閱 教廷信理部 信函，2020 年 7 月 14 日《慈善的撒瑪黎雅人》對生命處於危重和末期病患時的照顧，第一章。

8 參閱 宗座生命科學院，2020 年 7 月 22 日《疫情全球大流行時代下的人類團體，有關重生的不合時宜省思》。

9 參閱 教宗若望保祿二世，1991 年 5 月 1 日《百年》通諭，37：《宗座公報》83（1991），840。

可重現的驚歎。生命作為一種禮物，是應該加以歡迎和接納。這種目光讓人能樂於接受生命的現狀，能與困難和苦難同行，並在信德的光照下，投向那位在痛苦中顯現的生命之主¹⁰。

此外，宗座生命科學院在《年長者：我們的未來，後疫情時代年長者的處境》特別提醒我們要關顧年長者，因為疫情打擊最嚴重的群體是年長者。在疫情第一波大流行期間，因新冠病毒造成的死亡大部分發生在老人院，這些地方本應是為保護「社會中最脆弱的部分」，然而，與在家中和家庭環境中生活的年長者相比較，老人院中年長者死於新冠病毒的人數不成比例地多。文件寫道：「我們需要一個新的視野，和一個讓全社會關懷年長者的新的範式。」科學院建議我們要重建一個更廣泛的團結支持網絡，「這不一定要建立在血緣的關係上，而是根據歸屬、友誼、共識和彼此慷慨互助以回應他人需求的基礎之上」。文件也呼籲代際之間的「相遇」，教宗方濟各就曾敦促年青人要與祖父母保持密切的關係¹¹。我們要意識到「衰老的人並不是在走向終結，而是走向永恆的奧秘」，隨着他們身體的衰弱、心理活力、記憶和智力的下降，他們對天主的依賴變得越來越明顯。因此，教會更應照料年長者的靈性生活、他們與基督的親密和分享信仰的需求是教會的愛德工作¹²。

10 參閱 教廷信理部 信函，2020 年 7 月 14 日《慈善的撒瑪黎雅人》對生命處於危重和末期病患時的照顧，第一章。

11 參閱「教宗：今年七月首屆世界祖父母和年長者日」，《梵蒂岡新聞網》，2021 年 2 月 1 日，

12 「宗座生命科學院：年長是天主賜予人類的禮物」，《梵蒂岡新聞網》，2021 年 2 月 10 日。

II · 「心」：精神打擊—「情緒變化三角地帶」

新型冠狀病毒的出現，可說震撼了整個世界，從所謂的地球村回歸個體。國與國之間、城市與小鎮之間的人不敢往來。人多的地方不要去、大型活動全部停止、各種禮儀及彌撒也被叫停。人與人之間瀰漫着疏離感，一道一道無形的牆被建構起來，相交中帶着一種說不出的隔閡。人的孤單感覺亦隨之而生，嚴重影響着人的心理素質。

明愛香港仔社區中心運用「Kessler 六項精神困擾級別量表」作評估工具，對 600 多名南區居民的作出問卷調查，結果發現逾三成受訪者出現「嚴重程度的精神困擾」，比精神病康復者照顧家屬的兩成半還高；超過半數的基層與中產群體，分別於經濟與社交層面的生活感到沉重負擔、壓力及威脅；疫情已在市民身上加諸一種「隱藏慢性精神疾患」。調查發現市民於精神健康與經濟方面均面臨嚴峻處境。他們認為政府需額外投入資源予醫管局、社福機構及區議會，支援因疫情飽受精神困擾的市民，例如加強各區「地區康健中心」心理／精神健康的服務¹³。

面對新冠型肺炎所引起的憂慮、不安及憤怒等情緒，精神科李耀基醫生指出，我們要學習如何從「正面」處理壓力所引起的情緒問題及建立免疫力。他建議我們可運用戴安娜·佛莎博士（Dr. Diana Fosha）所提出的「情緒變化三角地帶」來理解自己是處在哪個情緒角落¹⁴，擺脫不良防禦機制（maladaptive defense）¹⁵，即

13 參閱「疫情添加隱藏慢性精神疾患」，《公教報》，2020年11月15日，第4004期。

14 李耀基醫生，「從創傷到復原」，《生命倫理研討會文集》，（香港：生命及倫理研究中心，2020），頁29。

15 避免別人感受到核心情緒和抑制情緒，像是轉移話題、開玩笑、批評指責，或是傲慢自大等。

不再以焦慮、羞愧、內疚等壓抑性情緒（inhibitory emotions）來掩飾真正的感覺，而且可以和我們與生俱來的核心情緒（core emotions）¹⁶重新連結，進而發現真實的自我，作出適當宣洩及處理，到達「開放狀態」，從而改善我們和自己以及他人的關係，修補創傷，邁向復原。

我們亦要緊記，雖然我們不是專業的輔導人員，但受不同程度困擾的兄弟姊妹就活在我們當中，甚至乎是我們的親屬、朋友，所以我們必須「秉持團結精神來看待他人」，關愛這些受傷的兄弟姊妹，懷着同理心與他們同行，紓緩他們的精神困擾，以防止他們「情緒爆煲」。

III · 「**衞士**：處境的不穩定—「危機倫理」的迫切

疫情顛覆社會的既有秩序，影響了每一個人的社交生活，它亦揭示人類社會極不平等的狀況¹⁷，使不確定和脆弱危機浮現。宗座生命科學院指出基督徒團體能作出的首要貢獻，便是對危機的詮釋，進而運用合乎人性尊嚴的「危機倫理」去制定醫療照護的政策。帕利亞總主教指出，危機不僅有助於「優化效率、克服困難」，還能使人「更深刻地理解不確定性與脆弱的層面構成人類的生活條件」。我們「必須尊重這一限制，並在每個發展計劃中考量這點，照顧他人的脆弱，因為我們受託互相照料¹⁸。」這正是

16 是發自內心的感受與衝動，必須發自肺腑地經歷後，才可以被處理。我們天生就有的七種核心情緒是：悲傷、憤怒、厭惡、恐懼、喜悅、興奮，和性興奮。

17 參閱 宗座生命科學院，2020年7月22日《疫情全球大流行時代下的人類團體，有關重生的不合時宜省思》。

18 參閱「疫情下不合時宜的省思」，《澳門觀察報》，2020年7月26日。

「危機倫理」的基礎；政治決策不能光是衡量科學數據，還要考慮倫理和道德方面的議題。

梵蒂岡早前就曾呼籲各國合作改革醫療體系保證「普遍獲得最佳預防（包括疫苗）和治療機會」。它認為現時研發疫苗「缺乏協調與合作」，阻礙了治療新冠病毒之路。它指出「負責任的科學研究」不應因經濟利潤或政治考量而只對最富裕國家作出回應，應當擺脫利益衝突，並遵循一視同仁、自由平等的規則去研發。疫苗一旦研發成功就不應該是少數人的特權必須免費提供給所有人¹⁹。如果到了萬不得已的地步，必須配給醫療資源，那麼配給的標準絕不可以歧視老人和弱者，卻要有堅實的理論依據，「避免專斷獨行或是在緊急情況下隨性配給」²⁰。世衛組織應該擔當支持「較不發達國家在應對史無前例的災難時的所需和擔憂」²¹。

面對這新病毒威脅，鄔維揚醫生執事提醒我們要對政府醫療衛生專家所作出的決定持包容態度。鑑於這新病毒既不了解，新資訊亦不斷湧現，因此有時需要在幾天和幾週內改變決定。今天作出的判斷，可能明天便發覺是錯的。事情過後的指責只會帶來分歧，因為這應是一個不公道的指責。但這些專家必須運用從前所建立的信念和道德標準，結合理性，智慧，科學證據和審慎態度作出判斷²²。

19 Vatican Covid-19 Commission in collaboration with the Pontifical Academy for Life, *Vaccine for all. 20 points for a fairer and healthier world*, 29.12.2020.

20 參閱 宗座生命科學院，2020年3月30日《全球流行疾病與普世手足情誼》。

21 參閱 宗座生命科學院，2020年7月22日《疫情全球大流行時代下的人類團體，有關重生的不合時宜省思》。

22 鄔維揚醫生執事，「新冠狀病毒疾病引發的倫理挑戰」，《「疫」流而上》，（香港：明窗出版社，2020），頁44。

另一件新鮮事是傳播媒體的角色，它決定了危機意識的宣傳方法：我們應當探討「訊息傳染病」問題。疫症期間社會上充斥着很多訊息，有數據顯示，有關疫情等資訊，高峰期在1小時內，平均每分鐘出現 3.7 篇相關的新聞或發帖²³。可惜的是，當中夾雜着很多虛假陳述（包括各國疫苗的效用及其相關資訊），這增加了我們需要分辨真假的困擾。我們都知道，人的良知和理性需要有真實的訊息，才能作出正確的判斷。「危機倫理」應包括正確訊息的傳送、各國有責任「同心協力」，分享訊息，提供援助並分配資源。

IV. 「靈」：何去何從—皈依重生

經過了一年多與病毒的鬥爭，儘管我們盡最大的努力，感染者的數量依然不斷上升。在這麼多人的痛苦和死亡中，我們除了意識到生命的脆弱、無常，我們也領悟到人的有限，我們並非「生命的主宰」。每個人都知道自己終有一天要面對死亡、赤裸裸地在天主前面對自己及過往所作的一切；可惜我們每天做着自以為非做不可的事，沒有空間認真反思這生命的方向。人通常在「死亡」迫在眉睫的時候才會懂得反問自己：「我這一生過得有意義嗎？」疫情是否有助我們去醒覺呢？是否有助我們以一種不同的智慧，一種不同的態度去看待生命呢？我們日後又會否活得更明智呢？若我們只着眼於脆弱和痛苦的事實，我們會感到寂寞、絕望，陷入怨天尤人、憤世嫉俗的誘惑當中，很難會認出生命的深奧價值。因為痛苦遠遠超出人存在的界域，隱含着一個特

23 李鴻彥「武漢肺炎引發資訊海嘯 每分鐘 3.5 則新聞發帖造就假新聞 大數據顯示最早或 10 月已傳入香港」，《眾新聞》，2020 年 1 月 22 日。

殊奧祕的偉大地方，我們只能靠天主²⁴。面對這靈性的匱乏及渴求，教會更需要作主的見證，藉祈禱、聖事、福音的喜訊來支援那些迷失及「渴」的人，讓他們找到唯一的救命活水。

教宗方濟各就曾呼籲：「為了具體實現耶穌的願望，所有人都被召叫在病人身旁作見證，並成為一個『醫治的團體』，從最弱小和最易受傷害的人開始，願全員成為一體。²⁵」有人會問：「疫情未能探訪，我們可以為病人及家屬作甚麼？」我們可透過現今科技多聆聽病人的心聲²⁶及為他們祈禱。在《全球流行疾病與普世手足情誼》的結尾，宗座生命科學院反思了轉禱的重要性：「符合福音教導的關懷弱勢一旦遇到身體的限度或敵視的反對，那麼以十字苦架上的基督為基石的轉禱，就會保存它銳不可擋的決定性威能，即使子民看似當不起天主的祝福（參閱出 22:9-13）」。祈禱的確有助於「應對死亡的悲慘奧秘」亦讓我們看見天主的威能²⁷。

瑪麗醫院牧靈工作者張靜嫻修女除了與病人見面、傾談，她更會為病人祈禱。她說：「我們的臨在有如天主的記號，病人在心靈上也會感到安慰。」曾經有住院病人一直昏迷，家人一直等候院方批准神父探訪為病人施洗，「當我們對於眼前的限制感到無奈時，原來天主一直在努力工作」，張修女說原來病人住院後有機會接觸到天主教徒醫生，後來神父因情況特殊，准許那醫生

24 參閱 教宗若望保祿二世，1984 年 2 月 11 日，《論得救恩的痛苦》牧函，4：《宗座公報》76（1984），203。

25 參閱 教宗方濟各，*Discorso all'Associazione italiana contro le leucemie-linfomi e mieloma (AIL)*，2019 年 3 月 2 日；羅馬觀察報，2019 年 3 月 3 日，7。

26 在 2021 年 2 月 11 日露德聖母瞻禮的世界病人日前，教宗發表文告，念及全球因疫情而受苦的人，提醒信徒要停下來，多聆聽病人的心聲。

27 參閱 宗座生命科學院，2020 年 3 月 30 日《全球流行疾病與普世手足情誼》。

為病人授洗，「當我們着急時，天主也用不同方式給我們啟示，教我日後更要相信，只要為天主工作，一切也有祂的安排。」²⁸意大利帕多瓦教區的駐醫院神父加蘭特（Marco Galante）在新型冠狀病毒治療專區全日服務病人，他每天隨了探望病人，還會跟他們一起祈禱、奉獻彌撒及安慰病人家庭；因為醫院小堂的設備可以直播彌撒，病人可以在床上參與和祈禱，彼此感受到團結一起。

他繼續指出關懷病人的同時，更要給他們希望，因為他們大部份時間都是孤獨地躺在床上，隔離期間心生恐懼。這與《疫情全球大流行時代下的人類團體》結尾的邀請呼應，科學院邀請眾人抱持「希望的態度」。雖然逆境好像「使人失望，讓人誤以為一切將以失敗告終，死後甚麼都沒有」，不過，教宗指「望德絕不叫人失望，這是保祿告訴我們的。望德吸引我們，賦予我們生命的意義。」²⁹教宗引用約伯的經驗道出：「約伯雖然被疾病所擊潰、壽命將盡，他連皮膚都幾乎脫落了、瀕臨死亡，但約伯仍堅信不移地說：『我確實知道為我伸冤者還活着，我的辯護人要在地上起立。』（約 19:25）約伯的處境每況愈下，但即使在那樣的時刻，依然存在着光明的擁抱，以及使他安心的溫暖：『我親眼要看見他，並非外人。』（約 19:27）在生命快要結束的時刻，這份確信便是基督徒的望德。」

面對這前所未見的疫症，教會感受到所有人的恐懼、脆弱和迷茫，所以發出了多份文件來幫助我們辨清價值方向。美國洛杉磯羅耀拉大學生物倫理學教授、宗座生命科學院院士達羅洛

28 「疫情下的世界病人日 醫院牧靈 聆聽病者與家屬心聲」，《公教報》，2021年1月31日，第4015期。

29 教宗方濟各於2020年11月2日下午在梵蒂岡條頓墓園聖堂主持追思已亡節彌撒時，在講道中如此說道。

(Roberto Dall'Oro) 說得很好：「教會並未站上講台授課，告訴世人：這就是該學習的教訓。相反地，這份文件表達出教會渴望在每個人的身邊，與他們一起分辨各種經驗的意義³⁰。」這些脆弱、局限的經驗把各個政體、團體以至個體打擊得潰不成軍，並奪去了無數無辜者的健康和生命，傷害了人的身心社靈。面對這場風暴，天主子女必須隨從聖神，拿起各自的船槳，懷着信望愛，與其他在風暴中掙扎的兄弟姊妹³¹，在共同修補了的救生船³²，呼求耶穌掌舵領航，一同划槳渡過。(谷 4:35-4)

30 「美國生物倫理教授達羅洛談《人類團體》文件：看待現況的新目光」，梵蒂岡新聞網，2020年7月22日

31 教宗方濟各接受意大利《新聞報》訪問時說：「信徒或非信徒，大家都是人，大家同乘一條船……我們不要區分信徒和非信徒，卻要回歸我們的人性根基。在天主面前，我們都是祂的子女」。見「教宗談疫情 同行走出困境」，《公教報》，2020年3月29日，第3971期。

32 船亦代表教會 CCC845 教會是人類重獲救恩及合一的地方。她是「和好的世界」，是一艘「張開十字架的帆，在聖神的吹動下，在此世穩定航行的船」。