

论智慧医养の平等二重性

——基于马克思政治哲学

刘 琪, 刘利炜

武汉科技大学马克思主义学院, 湖北 武汉

收稿日期: 2021年11月23日; 录用日期: 2021年12月7日; 发布日期: 2021年12月21日

摘 要

智慧医养作为一种新的、具有国家战略意义的人口老龄化应对措施, 在其拥有巨大优势的同时, 也同样具有伦理上、实践上的天然不足。内嵌于其中的平等性具有二分性, 一方面是普遍性的平等, 一方面是“限制性”的平等, 只有辨析两种平等的理论渊源和实践差异, 取长补短, 才能更好地实现智慧医养的普及应用, 前瞻性地为老年人群提供普适性、公平性的养老途径。

关键词

智慧医养, 平等, 普遍性, 限制性

The Equality of Duality in Wisdom Medical Caring

—Based on Marx’s Political Philosophy

Qi Liu, Liwei Liu

School of Marxism, Wuhan University of Science and Technology, Wuhan Hubei

Received: Nov. 23rd, 2021; accepted: Dec. 7th, 2021; published: Dec. 21st, 2021

Abstract

As a new and strategically significant national response to population aging, smart medical care has huge advantages, but also has natural ethical and practical deficiencies. The embedded equality is dichotomy. On the one hand, it is universal equality, and on the other hand, it is “restrictive” equality. Only by analyzing the theoretical origins and practical differences of the two types of equality and learning from each other can we better realize smart medicine. The popularization

and application of nursing care provides a universal and fair way for the elderly to provide for the elderly.

Keywords

Smart Medical Care, Equality, Universality, Restriction

Copyright © 2021 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

自 1999 年起,我国 60 岁以上老年人数占总人口比例超过 10%,我国开始进入老龄化社会。2019 年底,我国 60 岁以上老龄人口 25,388 万人,占总人口的 18.1%,老龄人口增速达到 0.6%,我国 65 岁以上老龄人口占比最早可于 2022 年超过 14%,进入深度老龄化社会,且于 2060 年左右达到峰值并长期保持在 33%左右,届时我国将长期处于超老龄化社会发展阶段,人口老龄化发展态势相当严峻[1]。“十三五”以来,党中央、国务院印发的《国家积极应对人口老龄化中长期规划》,《关于全面放开养老服务市场提升养老服务质量的若干意见》《关于推进养老服务发展的意见》《“十四五”积极应对人口老龄化工程和托育建设实施方案》等政策文件也相继出台,作为我国应对人口老龄化危机的策略集群,为长期做好相关工作奠定了基础。

智慧医养作为积极应对人口老龄化的策略之一,有其独特的作用和地位。创建新型养老价值理念、适老科技交互、社会组织交流融合等方面是其显著的优势,“智慧性”是其主要的特征。智慧医养作为一种新型养老模式,与其他任何新技术、新模式一样,普适性成为其能否在经济社会中长期与人共存的决定性因素,其普适与否的核心具有二重性,一是作为一种养老模式,关心生存、关心生命的根本目标决定了其在人文伦理上是具有强大合理性和必要性的;二是在当今的社会生产模式、组织模式和生产效率下,“智慧性”在一定程度上与“经济性”相挂钩,老人所享受的智慧化程度与其个人财产多寡具有高度的粘合。这让我们不得不联想到马克思政治哲学中关于“平等”的理论,我们关注智慧医养普适应用的核心,其实是关注平等的存在和实现,智慧医养是否普适的核心二重性映射出智慧医养领域的平等也同样具有二重性:普遍性的平等和“限制性”的平等。

2. 智慧医养蕴含普遍性的平等

毫无疑问,自由和平等是政治哲学中两个不可避免的核心问题,尤其是在马克思那里,对资产阶级假面派似的虚伪的自由和平等作出了极为深刻的批判,可见,自由和平等是马克思所极力维护,并且将其批判作为反击虚伪化的自由平等的有力武器。关于平等,金辛迪认为人之所以是平等的,就在于人具有两个基本特性和内在限制,即人必有一死和人个体认知不可存续[2]。人必有一死的必然前提是人必有衰老,这是对于所有人来说不可逃避的生物学上的事实,人之必然一死可以作为人之平等的必要条件,那么人之必然衰老也同样可以作为人之必然一死的必然前提。人在必然衰老的绝对事实中也无法抑制自己的生物天性——抑制衰老、延长寿命,因此,医治疾病,颐养天年也成为具有道德正确和伦理正当的人类必然社会行为,我们将其称为智慧医养中的“生存权”(即使并不全面)。而在当今智慧概念 + X 技术的模式下,医养事业也同样参与进智慧化的进程中,但无论是智慧化的医养模式或保持传统养老

模式,亦或是何种方式的智慧化,在实际上成为每个老人的个人选择,我们称其为“自由权”(即使也并不全面)。“自由权”和“生存权”共同构成了智慧医养内涵中的普遍平等。

2.1. 智慧医养中的“自由权”

马克思的自由观以人的实践活动为基础,将人的自由置于人与自然的关系和人与人的关系,即自然必然性和历史必然性两种视域下进行考量。引言中提到医养模式的选择是每个老人自己的个人行为,他们有着自己的生活方式和价值取向,此为“自由权”,即在选择权上的自由。选择权的自由则受自然性因素和社会性因素的影响,将“自由权”的行使方式细分为自然性行使权和社会性行使权,他们有自由的权利选择适合自己的养老模式,但行使自由权利的前提是自然人拥有绝对清晰的自然判断能力和社会行为能力。在智慧医养这一领域,应用对象是存在生物性上的阶梯分级的,即意识清醒,行为独立、意识清醒,行为不独立、意识不清醒,行为不独立三种,三种类别的老人在面对智慧医养模式时所能行使的自由权在表现形式上绝不是对等的。

意识清醒,行为独立的老人能够将自己作为自然人和社会人的双重选择能力完整地行使在医养模式的选择上,不会因任何非社会性的因素造成其自然性行使权和社会性行使权的缺失。意识清醒,行为不独立的老人在客观上需要依赖其他自然人的照护,其他自然人在对其实行照护的过程中,除了付出必要劳动时间来换取回报,在一定程度上也参与了医养模式的选择。若是付费式的护工,在得到自己应得的劳动报酬后,一般不会参与老人的选择过程中,若是亲属照护,在付出了等价劳动时间后无法实现经济上的补偿,则会将经济性补偿转换为权利的入侵,以自己的劳动权交换老人自由的社会性行使权,在医养模式的选择上,老人则不能完全、绝对地行使作为自然人的自由权,此时,老人的行使权受到社会性因素侵犯,但其“自由权”本身并未受到影响。意识不清醒,行为不独立的老人在法律上界定为无民事行为能力的人,虽然失去所有的行为能力,但其作为自然人仍然拥有绝对客观的“自由权”,而其失去的则是全部的行使权,在医养模式的选择上也彻底失去自由的行使权。

虽然行使权代表“自由权”的最终表现和实际结果,但二者并不能混为一谈,“自由权”的绝对权威仍不可侵犯,只是无可显现,不显现不等同于不存在,价值表现抑制不等同于价值内涵否认,内嵌人所拥有的“自由权”的平等仍具有普遍性。

2.2. 智慧医养中的“生存权”

霍布斯和洛克认为人的生存权是天然的,是人类出于对生命的延续和惧怕死亡的本能,马克思从洛克以所有权为核心的政治哲学出发,打开新的突破口,将“以平等的权利和公正的分配为主题的、可与近代以来的西方规范性政治哲学相对话的政治哲学和正义理论”[3]梳理出来。但马克思并没有否认生存权视域中的人学部分,即认可人的自然属性在生存权中仍占有重要地位,与洛克不同的是,马克思并不将人的自然属性作为生存权的启端,而是从经济生产关系出发,探寻社会生产和劳动关系之正义与生存权之间的必然关系。在马克思的生命观中,将实践作为实现生命价值的根本途径。在现代经济社会的发展模式下,智慧医养作为一种新的劳动产品,在历史视域下同属无差别的人类劳动成果,同样与人之自然性和社会性相关联。

马克思将“现实的人”作为其生命观的生成基点,何为“现实的人”?马克思做出了两个层面的规定,一是“有自然生命特征的个体”,是有血有肉以客观物质的形式存在于这个世界上的人,二是自然、社会 and 精神的统一。与马克思在《关于费尔巴哈的提纲》中表述的“人的本质不是单个人所固有的抽象物,在其现实性上,它是一切社会关系的总和”[4]不同,对于“现实的人”的界定,马克思引入了最原初的自然生命概念,“现实的人”则成为了“现实的社会关系总和”与“现实的生命体”的共同组合。

“一当人开始生产自己的生活资料,人本身就开始把自己和动物区别开来。”[5],虽然人与其他动物的根本区别在于人的社会生产活动,但人的生命是客观存在的、人类社会生产的自然前提,无此前提,人的自然存续尚不存在,何谈“现实”。

智慧医养之所以与人的自然性相关联,就在于其很好的满足了人们延续生命的生理欲望,将人们延续生命,提升生命质量的希望保存了下来。生命的重要性体现在两个方面,一是生命时长的延续,二是生命质量的提升。在智慧医养的概念中,“医”和“养”的作用各不相同,“医”的作用在于治疗疾病,挽救生命,延长生命时间,是对“现实的生命体”的照护;“养”的作用较为丰富,除了医学意义上的康养,还有人文的关怀,是生物保健和情感保全的综合,“养”的多重内涵将外部的自然、社会与人的内在精神实现统一,是对“现实的社会关系总和”的多层次多方面的照护。由此,“医”和“养”共同构成了对“现实的人”这一生成基点自然性和社会性实践进路的双重保障。

3. 智慧医养蕴含“限制性”的平等

“自由权”和“生存权”共同构成了智慧医养内涵中的普遍平等,但此种平等绝非智慧医养领域中完整意义的平等。普遍平等所体现的是人类社会的共同道德认知和行为正确,而“限制性”的平等则在很大程度上与“经济性”相关联。“经济性”则又细分为“宏观经济性”和“微观经济性”,宏观上,智慧医养作为一种社会劳动产品,在被生产出来后不可避免的进入社会分配的环节,如果在分配环节陷入平均主义,拒绝关心实际的市场需求和老龄化情况、拒绝关心每个个体的独立意识和个性需求,则会在社会分配领域扼杀智慧医养所具有的应有的价值,同时也会陷入一种“经济-道德”的传统伦理陷阱。微观上,人的社会劳动所得构成其可支配收入,即“财产权”,而智慧医养作为一种关乎人的健康和生命的社会劳动产品,目前是需要人们付费购买后才可以享受的,而当智慧医养的价格超出个人支付能力时,则会在客观上挤压个体的生存权,同样会陷入“经济-道德”的传统伦理陷阱。

3.1. 平均主义挤压自由权

传统社会主义将平均主义看做是社会主义制度的优越性所在,甚至是社会主义制度的核心内涵和标志,却造成了共同享受极少的社会资源的局面,即共同贫穷、共同落后,我国在社会主义建设的初期曾陷入这样的误区。要绕开这个误区,我们不可避免的要阐释清楚在分配环节的弊病——平均主义。毛泽东指出,“绝对平均主义的来源,和政治上的极端民主化一样,是手工业和小农经济的产物。”[6]他们不能够根据社会发展需要出发,从根本上提出经济地位平等和政治地位平等的实质要求。农民和个体手工业者的这种平均主义平等观与建立在社会化大生产基础上的无产阶级的社会地位平等观互不相容。平均主义不是无产阶级的思想方式和应有观念。平均主义缺乏现实的社会基础,根本无法实现,最多只是农民和个体手工业者的一种理想观念[7]。从而在根本上否定了平均主义在社会主义制度中的可行性。

智慧养老领域的平均主义是指对智慧型医养的各项资源和产品布局的无差别的平均分配。我们所需要的关注的有智慧人才的培养和选拔、智慧技术研发企业的布局、区域老龄人口分布情况、区域老龄人口平均消费水平、区域医养机构的数量及质量等等,这些要素都是在区域内普及智慧医养所需要着重关注的重点,平均主义则忽视这些关键要素,无差别的在不同的区域内、不同的实际情况下建立相同概念、相同数量、相同规模的智慧医养产业。当智慧医养成为一种普遍趋势时,对智慧医养模式的选择则变得尤为重要,选择一个适合自己的养老模式是每一个老年人所共同希冀的,如果因为平均主义的盛行造成养老模式的单一化,则在一定程度上侵犯了智慧医养普遍平等中的自由权,老年人失去主动选择权,被动的成为市场的被选择者,被动选择一个可能并不适合自己的养老机构或养老模式,身体健康无法得到最大程度的保障,也无法实现自身寿命最大限度的延长,自由权亦被限制,作为一个“完整的人”[8]所

应具有的权利也无法完备。

3.2. 财产权挤压生存权

同样从洛克的自然主义政治哲学出发,洛克将生命和生存的问题转向了对财产权及相关问题的关注,将财产问题作为中心,而将生命和生存问题本身搁置了起来,这样的转向“既迎合了政治哲学在‘应得’的意义上为社会分配以及制度建构提供规范与规则的理论欲求,更契合了由商品生产和商品交换维系起来的现代市民社会的内在要求”[8]。马克思的政治哲学充满了极为浓厚的“人道主义”色彩,他并未将“财产权”问题上升到“法权”的问题,从根本上避免了洛克式的出发点,也就是说。马克思要做的不是对“财产权”是否合理合法的声明,而是要揭示一个真相,即“人们的生存如何可能”这个问题,“这就说明,作为政治哲学的显性概念,马克思所讲的财产权或所有权所指向的更深层次的东西,就是人的生存权利”[8]。由此我们可以得到一个马克思关于生存权与财产权之间关系的结论——生存权是财产权或所有权的前提,而非结果。

在实践中,智慧医养同样很有可能会在一定程度上陷入洛克式的陷阱,要知道的是,社会上绝大多数的人并非富有的,而是一般境况,部分人群甚至是贫穷的。中国老年人的实际消费水平除了自身可支配收入外,还与子女的经济能力与“孝心”有关,“代际交互支付”是中国社会独特的景观,所以与其说是老年人自身的消费水平,不如说是整个家庭的消费意愿和消费能力。智慧医养作为一种智慧概念下的子产品,在现在社会仍属于“高消费”产品,较为富有的一部分家庭先行抢占了优质的医养资源,更多一般境况家庭中的老年人何去何从?智慧医养的发展速度日新月异,所包含的概念也越来越广泛和完善,这也就意味着将有更多的社会资源参与进来,社会资源的参与就意味着产品价值的提高,价值的提高也就意味着价格的提高,老年人家庭可支配收入的增长速度缓于智慧医养的发展速度,生存权与财产权之间的矛盾将被进一步扩大。

4. 结论

我们在看到智慧医养能够为老龄化社会提供应对途径的同时,也应该深刻认识到其由内自外可能存在的伦理风险,智慧医养本身所存在的平等二分性会逐渐延伸至其作为一项技术实质的普及和应用,这种平等二分的最终结果会作用在老龄家庭中。从理论上,我们要以马克思主义为指导,分析智慧医养的平等二分在理论上的渊源,从而为其在理论上寻找新的突破口。从实践上看,智慧医养的普及应用要维护相对平等并允许有限差异,建立以政府力量为主导,以社会主义市场经济为辅的普适性智慧医养体系,才能为广大老年人群和老年人口家庭带来巨大福祉。

基金项目

- 1) 2019年湖北省科技厅软科学研究课题:湖北省智慧养老服务的理论构建、现实挑战与路径优化研究,项目编号:2019ADD163。
- 2) 2019年湖北省教育厅哲学社会科学研究项目:湖北省智慧养老服务体系的现状、问题及对策研究,项目编号:19Q020。
- 3) 2021年江汉大学武汉研究院开放课题:后疫情时代武汉市居民健康公平的伦理维度及实现路径研究,项目编号:IWHS20212079。

参考文献

- [1] 国家统计局,国务院第七次全国人口普查领导小组办公室.第七次全国人口普查公报(第五号)——人口年龄构成情况[EB/OL].http://www.stats.gov.cn/tjsj/zxfb/202105/t20210510_1817181.html,2021-05-21.

-
- [2] 金辛迪. 有限与超越——人的二重限制性及其平等[M]. 北京: 中国人民大学出版社, 2020.
- [3] 李佃来. 马克思主义政治哲学视域中的生存权问题[J]. 探索与争鸣, 2020(4): 264-274+292.
- [4] 中共中央马克思、恩格斯、列宁、斯大林著作编译局. 马克思恩格斯文集: 第1卷[M]. 北京: 人民出版社, 2009.
- [5] 中共中央马克思、恩格斯、列宁、斯大林著作编译局. 马克思恩格斯全集: 第1卷[M]. 北京: 人民出版社, 1965.
- [6] 毛泽东文集(第1卷) [M]. 北京: 人民出版社, 1993.
- [7] 任政, 冯颜利. 马克思主义视域中社会主义与平均主义的界限[J]. 前沿, 2011(3): 60-63.
- [8] 李佃来. 马克思政治哲学中的人道主义意蕴[J]. 求索, 2020(2): 26-35.
<https://doi.org/10.16059/j.cnki.cn43-1008/c.2020.02.003>