

熱點聚焦

人類安全與新型冠狀病毒

Human Security and The Coronavirus COVID-19

蔡育岱

中正大學戰略暨國際事務研究所

壹、前言

新型冠狀病毒（COVID-19）的傳播已經嚴重威脅全球的人類安全，對人類文明發展造成空前危險。不同於流感病毒變體，COVID-19 病毒引起更高的感染性和死亡率，加上沒有關於該病毒明確來源的數據，我們不知道這種流行病將在不同國家和全球範圍內持續多長，而且疫苗或其他有效的治療方法尚未明朗。此外，COVID-19 病毒的影響也對全球經濟產生巨大影響。可以預見 2020 年後，全球經濟勢必出現衰退，多方顯示此次造成的金融危機可能是自 1929 年以來最大的危機，其影響超越二次世界大戰與 2008 年的金融海嘯。對世人的健康、生命造成損害、甚至造成全世界人類心理上的恐慌與經濟上的重大損失。

傳染疾病的威脅有別於國家在政治、軍事、外交以外的非傳統安全，除了在安全的指涉對象、要保護的核心價值、威脅來源不同外，在研究途徑上還是採取傳統由上而下（top-down）的國家中心論（state-centered）研究模式。而面對的議題非急迫性、具跨時間

和空間性，並與人的安全有相關，皆是非傳統安全特性，例如氣候變遷對國家而言非是立即性，傳染疾病所造成的影響是跨時間和跨空間性（AIDS、SARS、MERS、Ebola）；然而，此次新型冠狀病毒非常特別，已經顛覆國際政治與安全研究的理論概念與基礎，例如其超越戰爭的損害，讓國家元首也產遭波及，¹加速國家的對立（推動美中貿易衝突），而因全球化加速其蔓延的效應，已經是各國生存的直接性問題。換言之，COVID-19 提升了非傳統安全的影響力，並讓世人對非傳統安全的認知更佳重視，讓我們對國際關係學有了新的改觀與省思。

貳、非傳統安全與人類安全視角：Top-down or Bottom-up

在安全研究上，將 COVID-19 歸類為非傳統安全議題是種合理方式，國家可關閉邊境、斷航、封城，用圍堵防疫的手段來治標，這是以由上而下（top-down）國家中心論來處理。然而若要在徹底根治 COVID-19，或許人類安全由下而上（bottom-up）的處理途徑是為更佳模式。

一般將 1994 年作為「人類安全」概念出現的起點，這是因為該年聯合國開發計畫署（the United Nations Development Programme, UNDP）出版的《人類發展報告書》（Human Development Report, HDR）首次提到「人類安全」一詞及其 7 個面向。²從這些面向觀察，可以

¹ 傳統戰爭下，要威脅對方領導生命是要走到戰爭盡頭，但此次英國首相強生（Boris Johnson）確診不禁讓人詫異傳染疾病的威脅，並重新思考疾病與戰爭型態的關連。

² 七個面向分別是：經濟安全（economic security），讓人類免於貧困；糧食安全（food security）讓人類免於糧食匱乏；健康安全（health security）著重健康維護；環境安全（environmental security）強調環境污染帶來慢性疾病與直接傷害；人身安全（personal security）讓人類免於暴力威脅；社群安全（community security）要求家庭、社群及所屬群體不因迥異文化背景而遭受不公平待遇；政治安全（political

發現早期聯合國主要關切的是人類發展問題，舉凡與國家安全相關但波及個人安全問題（像國家暴力衝突或是軍事衝突後的重建、轉型正義問題等），或是非傳統安全有關環境、生態、食品、糧食、移民、走私與疾病等涉及人身安全的問題；換言之，有別於非傳統上以「國家為中心」(state-centric)的安全觀念，由於冷戰結束，國際社會跳脫國家中心論，人類安全開始以「人為中心」(people-centric)來思考。對於人類安全概念的提出，在當時代表一種新安全典範的出現，是作為對傳統安全概念的補充。³

面對公共衛生、傳染性疾病此非傳統安全威脅，思考上應聚焦兩件事：一是當代的全球化並非只是深化主權國家的經貿往來，或是便捷化自然人的跨境移動；全球化也同時讓地球上所有人類生存在一個病毒與細菌無國界的空間裡。另一是傳統安全非常珍視國家主權，而主權又與疆界緊密難分；但實際上，沒有任何一個主權國家可以獨自因應與治理傳染性疾病。簡言之，以主權國家為核心的國際體系在相當程度上成為妨礙全球共同治理傳染性疾病的深層原因。站在非傳統安全的立場，主權的概念或實踐越牢固，全球與地方防疫的成功率就越低，反觀人類安全途徑是以人為中心，由下而

security) 保障基本自由及人權。聯合國對於前述七個面向無輕重之分，強調彼此重疊且相連，當其中一個面向受到影響，其他面向也會像受颱風般波及，影響互為表裡；蔡育岱，〈國際安全研究概論〉，收於明居正編《國際關係綜論》（台北：晶典文化，2010年），頁 275-277；UNDP, *Human Development Report 1994* (New York: Oxford University Press, 1994), pp. 24-33.

³ 人類安全興起之原因，來自聯合國與國際組織倡議、國際環境局勢變遷、非國家行為者出現與全球化的影響，參考：蔡育岱、譚偉恩，〈人類安全概念之形塑：建構主義的詮釋〉，《政治科學論叢》，第 37 期（2008），頁 1-48；蔡育岱、譚偉恩，〈從國家到個人：人類安全概念之分析〉，《問題與研究》，第 47 卷第 1 期（2008），頁 151-188；蔡育岱、譚偉恩，〈再思人類安全研究〉，《淡江人文社會學刊》，第 32 期（2007），頁 56-75。

上的防衛概念，有助於衛生疾病的防範。

參、新型冠狀病毒對人類安全帶來的衝擊

自 2019 年 12 月在中國武漢發現以來，COVID-19 已感染超過 400 萬人，並在世界範圍內導致 30 萬多人死亡（截至 2020/05/10），可說是自上世紀西班牙流感以來對人類安全的最大威脅。它迫使人們從根本上重新考慮生活方式，自我與他人關係，因為人類被視為該病毒的潛在宿主，這是一個可以潛伏在任何其他人類中的無形「敵人」。且這個「敵人」不在外面，而是有可能在我們自家的內部；簡言之，我們做為人的本質上構成了安全的威脅。這顛覆了以保護人類免受外界傷害為前提的安全邏輯，因為這些威脅已不再是由其他國家構成，經由外在而來的威脅，而是我們周遭的每一個人。

為防範疫情，國家通過施加緊急狀態，讓公共空間安全化，由自我隔離和封鎖所帶來的政治影響，構成了挑戰民主政治和日常生活的規範。例如 WHO 對習近平領導的中國在處理危機予以廣泛讚譽，尤其是受到世界衛生組織負責人譚德塞（**Tedros Adhanom Ghebreyesu**）更讚揚其速度、規模和效率。一時之間，世人不禁思考專制國家是否能更好地保護其公民免受病毒構成的生存威脅？這對自由民主的未來意味著什麼？他們可以相對恣意地侵犯公民的私生活，使用移動技術追蹤他們的活動，且與警察相比，軍隊可以更有效地隔離整個地區。重要的是，他們可以為維護政治秩序而不擇手段。但專制政權是否能夠更好地保障我們的人類安全呢？如果是這樣，那你、我、他就不要成為那位「確診」的新冠病毒病人，因為如果在專制社會「確診」了，那將等同於宣判你的死刑。最終，他

們想要保護的到底是人民？還是黨？抑或是國家？

截至目前，多數國家質疑中國確診病患的數據，苛責中國隱瞞疫情，姑且不論其數據真實性，威權國家在面對外部威脅時，通過採取強制措施對目標人群進行「安全化」(securitization)的箝制，⁴便構成了對其本國人民安全的威脅。2012年，聯合國大會將人類安全定義為「有尊嚴地自由生活，並免於貧窮和絕望的權利」。強調國家應保護個人免受暴力威脅的侵害，並尋求賦予個人權利去保護個人受侵害，相當諷刺的是，國家原本應該保護每個國民但卻反過來為保護國家安全而成為個人的加害者，對此不難想像，一旦當 COVID-19 危機結束時，在沒有進一步生存威脅的情況下，威權國家這類「安全化」的舉措將面臨合法性方面的挑戰。

肆、公衛治理無國界與跨國界

針對公衛治理與傳染疾病蔓延，聯合國具有兩個參考數據：所謂的「123」與「90-10規則」。按聯合國統計，全球每年死於肺結核人數為 100 萬、瘧疾 200 萬、愛滋病 300 萬，傷亡人數不輸一場傳統戰爭，顯示疾病對人類健康的影響與威脅相當驚人。而「90-10規則」則是世界上 10%的人口享用 90%的衛生醫療資源，顯示全球衛生醫療分配不均的事實，不難想像為何歐美先進國家在面對這次疫情時，所顯現出的醫療資源短缺、醫療體系瀕臨崩潰的窘境。這是因為歐美國家日常當中本來就不需要如此龐大的醫療資源，因為醫

⁴ 所謂「安全化」意味將某種發展變化稱為「安全問題」時，國家就可要求一種特殊權利，一種由國家菁英來定義的權利，掌權者可把某些事務說成安全問題，那它就是安全問題了，國家在安全化過程中享有特權，且國家把問題安全化同時，也傾向將它政治與軍事化。蔡育岱，《人類安全與國際關係：概念、主題與實踐》(台北：五南出版社，2014年)，頁 46-47。

療保險本身就是少數富人的專利。

醫療資源分配不均，加上跨境傳播與流行的病毒會對一國內部的政治穩定、經濟發展，甚至國防力量構成衝擊和耗損，故已漸漸在觀念上被視為一項嚴重的全球性安全議題。相較於擁有良好公衛水準及設施的北方國家，南方國家承擔疾病全球化的能力較弱，風險也就自然較高。一旦疫情爆發，南方國家的政府除了無法即時有效因應外，社會整體受到的衝擊也很深。但因傳染疾病造成的影響是跨時間和跨空間性（譬如 AIDS、SARS、MERS、Ebola、Zika），使得公衛治理必須是無國界與跨國界，並有別於由上而下（top-down）的國家安全之傳統安全途徑，這類非傳統安全在處理途徑上需採取人類安全「由下而上」（bottom-up）的模式，推動並促成在區域與國際上的安全合作，由於有效的公衛治理須藉由資訊教育、知識傳播、資源整合、社區動員等行動面達成共識，故而在面對新威脅需具備新思維，尤其將「公私合作模式」（Public Private Partnership, PPP）私部門納入共同治理的模式，都是公共衛生與公共服務的重要組成部分，強化鄰近國家間的橫向、縱向聯繫，如此才能有效貫徹現行疾病防治的治理機制，建立完善的當代公衛治理與人類安全下的新思維。

伍、沒有主權的人類安全：新生活形態產生

現階段可以發現，國際組織和各國政府制定的法規與資源短缺，無法因應 COVID-19 這種流行病的蔓延。為爭奪醫療設備，各國間因國家利益目前無法採取集體行動來解決這一問題。世界衛生組織和聯合國無法發揮適當作用，為德不卒。反倒是由於 COVID-19 的

蔓延，此時人們實際上被迫留在家中，以免將病毒傳播給他人。人類為了安全而彼此疏離，放棄餐館、酒吧、商店和俱樂部等。根據 Google 公布的 4 月「COVID-19 社區移動報告」(COVID-19 Community Mobility Reports)，全球共有 131 個國家，在疫情發生變化後，改變人類生活型態，信仰者遠離教堂、清真寺與寺廟、神社等，以免感染其他信徒。而各國居家隔離的政策，使得個人生活、工作型態與公司營運模式發生巨大的改變。如此一來，新型態、新形式可能構成了一種新興的全球倫理，即在面對生存威脅時，一個害怕疾病威脅，基於相互脆弱性的結合就形成一種「沒有主權的人類安全」。

