

新冠肺炎疫情全球大流行中的“脆弱性” 与“脆弱群体”问题探析

李英桃

内容提要 在新冠肺炎疫情全球大流行中,由于国际关系、国家、种族、性别、年龄、职业、财富、健康等因素的交叉影响,脆弱性与脆弱群体问题在全球政治中呈现出具有新冠肺炎疫情特色的新样貌:健康脆弱性普遍存在,有基础病的老年人、男性、长期护理设施的居民、少数民族成员等的粗病死率高;缺乏防护物资的医护人员的确诊率高;疫情扩大了社会脆弱群体的范围,加深了他们的脆弱程度;全球政治中最脆弱国家的最脆弱群体面临更大风险。与此同时,新冠肺炎疫情全球大流行或可成为人类超越“脆弱性”与“脆弱群体”,实现2030年可持续发展目标的新契机。

关键词 非传统安全 新冠肺炎疫情 全球大流行病 脆弱性 脆弱群体 2030年可持续发展目标

2020年初暴发并正在全球蔓延的新型冠状病毒肺炎(以下简称“新冠肺炎”)疫情,给人类带来难以预计的重大生命财产损失,给全球带来前所未有的健康与公共卫生灾难,给世界政治、国际关系和各国政治、经济、社会、文化、外

* 李英桃:北京外国语大学国际关系学院教授。(邮编:100089)

交等领域都带来全方位的挑战。

在《2007年世界卫生组织报告》中,时任世界卫生组织总干事陈冯富珍(Margaret Chan)指出:“国家边界的传统防御措施无法抵御疾病或传染病介体的入侵。对健康的冲击转化为对受影响地区以外地区的经济和商业的连续性的冲击。脆弱性是普遍存在的(Vulnerability is universal)。”^①新冠肺炎疫情之下,公共卫生意义上的健康脆弱性、社会脆弱性在国际关系、国家、种族、性别、年龄、财富、健康等因素的交叉影响下,形成独具特色的、与新冠肺炎相关的“脆弱性”(vulnerability)与“脆弱群体”(vulnerable groups)问题。本文将尝试勾勒出疫情全球大流行中有关脆弱性和脆弱群体的全局性图景,初步探讨应对疫情中脆弱性与脆弱群体问题的可行路径。

一、有关“脆弱性”的相关概念及研究

“vulnerable”(脆弱的、易受伤害的)来自拉丁语“vulnerare”,英文是“to wound”,即致伤的意思,晚期拉丁语为“vulnerabilis”,用以描述战场上受伤战士的状态,表示已经受伤且存在被攻击的风险。“vulnerable”的名词形式为“vulnerability”,即“脆弱性”,也有翻译为“易损性”“易受损性”等。

(一) 关于“脆弱性”的相关概念

从20世纪70年代起,“脆弱性”被用于分析自然灾害,联合国减灾组织(UNDRO)1979年出版以“脆弱性”为题的报告:《自然灾害和脆弱性分析:专家会议报告》。^②其后,这一概念逐步拓展到社会学、生态环境、贫困与可持续发展等领域,覆盖自然科学、医疗科学、计算机科学、工程科学和社会科学等,并成为一种研究视角和分析方法。

世界粮食计划署从粮食安全角度提出,“脆弱性=粮食安全风险-抵御风险的能力”。^③世界银行在《世界发展报告2000/2001》中对“脆弱性”界定为:“在收入和健康方面,脆弱性是指家庭或个人在一段时间内经历收入或健康贫

^① WHO, *The World Health Report 2007: A Safer Future: Global Public Health Security in the 21st Century*, 2007, p. vi.

^② UNDRO, *Natural Disasters and Vulnerability Analysis: Report of Expert Group Meeting*, Geneva: UNDRO, 1979.

^③ 韩峥:《脆弱性分析和制图系统在中国扶贫项目的应用》,《中国农业资源与区划》2001年第1期,第49页。

困的风险。但脆弱性也意味着有可能面临一些其他风险(暴力、犯罪、自然灾害、辍学)。”^①而《2005—2015年兵库行动纲领:加强国家和社区的抗灾能力》将“脆弱性”定义为“自然、社会、经济和环境因素或活动所决定的条件,由于这种条件,一个社区更容易受到危害的影响”。^②

社会脆弱性(social vulnerability)概念着重关注社会系统内部结构特征对脆弱性的影响,即社会系统存在的先天不稳定性和敏感性所致的贫困、不平等、边缘化、社会剥夺、社会排斥等,用以识别社会中最脆弱群体,探讨导致人类社会容易受到损害的政治、经济、制度和文化因素以及提高社会系统适应力与恢复力(resilience)的机制和对策。“贫困脆弱性”(poverty vulnerability)被用以刻画家庭的未来福利或与未来福利相关联的风险,贫困脆弱性研究补充了传统的经济贫困指标静态度量家庭或个人福利水平的不足。^③

脆弱性是动态的、相对的,在不同情境中有不同表现,收入、健康、风险、敏感性、暴露程度、环境与社会关系都是影响脆弱性的关键因素。在特定环境中,因自身和环境共同影响而具有脆弱性的人群,即为脆弱群体(vulnerable group)或者脆弱人口(vulnerable population)。不同研究者对其有不同的分类方式,如生态脆弱性群体、生理脆弱群体和社会脆弱群体等。^④

(二) 健康和医疗卫生领域的“脆弱性”研究

在健康和医疗卫生领域,有学者用“洋娃娃”的比喻来解释脆弱性:拿一个锤子分别去砸玻璃、塑料和钢铁做的洋娃娃,玻璃娃娃最脆弱,钢铁娃娃最不脆弱。^⑤这个比喻形象地说明个体与环境、内因与外因的关系。

1. 脆弱性与“脆弱性统一体”。美国华盛顿大学的研究者罗斯(Marion H. Rose)和基利恩(Marcia Killien)认为,人的健康是个人与环境互动的结果,并区别风险和脆弱性:风险存在于环境中,而脆弱性则主要是影响健康的与环

① World Bank, *World Development Report 2000/2001: Attacking Poverty*, New York: Oxford University Press, 2000, <https://elibrary.worldbank.org/doi/pdf/10.1596/0-1952-1129-4>, p. 19, 2020-05-08.

② 《2005—2015年兵库行动纲领:加强国家和社区的抗灾能力》, https://www.preventionweb.net/files/1037_finalreportwcdchinese1.pdf, 第6页, 2020-05-08.

③ 郭劲光:《我国贫困人口脆弱度与贫困动态》,《统计研究》2011年第9期,第42—48页。

④ 黄匡时:《脆弱性分析与脆弱人口的社会保护》,《中国人口·资源与环境》2009年第19卷专刊,第222—223页。

⑤ E. James Anthony and Bertram J. Cohler, eds., *The Invulnerable Child*, New York: Guilford, 1987.

境相互影响的个人特征。^① 她们还提出“脆弱性统一体”(continuum of vulnerability)的说法,认为处于这种统一体中的个人不是静态的。^② 加拿大新不伦瑞克大学的临床讲师阿达·罗杰(Ada C. Roger)指出:“尽管每个人在一生中都有脆弱的时刻,但有些人却比其他人更容易出现健康问题。脆弱性是个人因素和环境因素共同作用的结果。”^③

2. 健康与医疗卫生领域的脆弱群体。美国得克萨斯大学休斯顿公共卫生学院教授卢·安·阿代(Lu Ann Aday)根据世卫组织1948年对健康的定义,提出脆弱人口“处于身体、心理或社会健康不良的风险中”,用“相对风险”概念来考察不同群体对健康不良的脆弱程度。^④ 她将脆弱群体概括为无家可归者、难民和移民、艾滋病患者、酗酒和滥用药物者、高危母亲和婴儿、家庭或其他暴力行为的受害者及慢性病或精神病患者等九个脆弱群体。^⑤ 美国康涅狄格大学教授亚历克斯·吉特曼(Alex Gitterman)则从身体状况和社会环境两方面对脆弱群体进行分类,前者包括:艾滋病患者、慢性身体疾病和残疾、抑学习障碍等;后者为受虐待和忽视儿童、同性恋者、无家可归之人、移民和难民、亲密伴侣虐待、需长期护理的老年人、有色人种妇女及从事危险工作者等。^⑥

本文提出:在特定情境下,特定主体的脆弱性=所承受风险-抵御风险的能力;脆弱性同时具有动态性、相对性和情境性,个人与环境的关系从“脆弱性统一体”的特定情境中体现出来。基于此,本文将在特定身体条件下,因易感性、暴露程度及其他社会因素的共同影响,新冠肺炎疫情给特定人群带来的与健康直接相关的脆弱性,称为健康脆弱性(Health vulnerability);将相关人群称为“健康脆弱群体”(health vulnerable group);将其他因新冠肺炎全球大流行及应对措施带来的脆弱性及其与既有社会脆弱性相叠加、交叉形成和强化的脆弱性,都统一称为社会脆弱性;将相关人群称为社会脆弱群体。

① Marion H. Rose and Marcia Killien, "Risk and Vulnerability: A Case for Differentiation," *Advances in Nursing Science*, Vol.5, Issue. 3, 1983, p. 60.

② Marion H. Rose and Marcia Killien, "Risk and Vulnerability: A Case for Differentiation," p. 65.

③ Ada C. Roger, "Vulnerability, Health and Health Care," *Journal of Advanced Nursing*, Vol.26, 1997, pp. 65-72.

④ Lu Ann Aday, *At Risk in America: The Health and Health Care Needs of Vulnerable Populations in the United States* (Second Edition), San Francisco: Jossey-Bass Publishers, 2001, pp. xvii, 4, 6.

⑤ Lu Ann Aday, *At Risk in America: The Health and Health Care Needs of Vulnerable Populations in the United States*.

⑥ Alex Gitterman, ed., *Handbook of Social Work Practice with Vulnerable and Resilient Populations* (second edition), New York: Columbia University Press, 2001.

二、新冠肺炎疫情中的健康脆弱性与脆弱群体

1848年,细胞病理学创始人、德国病例学家、政治家和社会改革家鲁道夫·菲尔绍(Rudolf Virchow)提出:“医学是一门社会科学,而政治只不过是大规模的医学。”^①新冠肺炎疫情对人的健康、公共卫生与政治、经济、社会、文化等及其相互关系的影响是巨大而深刻的。

(一) 健康脆弱性是普遍存在的

人类仍处在对新冠肺炎疫情的逐步认识过程中。疫情在中国武汉暴发后,中华人民共和国国家卫生健康委员会发布和更新了多版《新型冠状病毒防控指南》(以下简称“防控指南”)和《新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案》(以下简称“诊疗方案”)。第一版“防控指南”中包括针对老年人、儿童、学生这三类特殊人群的内容,以及关于幼儿园(或学校)、养老院、办公场所、交通工具、公共场所和居家隔离等特定场所的指南。^②“诊疗方案”(试行第四版)关于易感人群的部分指出:“人群普遍易感。老年人及有基础疾病者感染后病情较重,儿童及婴幼儿也有发病。”^③“防控方案”(第六版)就只提及“人群普遍易感”,要求早发现、早报告、早隔离、早治疗。^④

目前,“人群普遍易感”已成为共识,最初认为老年人及有基础疾病者感染后病情较重的提法在后面的版本未再提及,但老年人、儿童、学生、养老机构、残疾人员福利机构及监管场所的特殊性,各版指南都被给予足够重视。

(二) 普遍的健康脆弱群体中的特殊人群

基于新冠肺炎这种呼吸道疾病的强传染性,健康脆弱性与短期暴露于病

① 李英桃:《女性主义和平学》,上海人民出版社2012年版,第306页。

② 《新型冠状病毒防控指南(第一版)》,http://www.gov.cn/xinwen/2020-02/02/content_5473933.htm,2020-05-08。

③ 《新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案(试行第四版)》,2020-01-27,http://www.nhc.gov.cn/xcs/zhengcwj/202001/4294563ed35b43209b31739bd0785e67/files/7a9309111267475a99d4306962c8bf78.pdf,2020-05-08。

④ 《新型冠状病毒肺炎防控方案(第六版)》,2020年3月7日,http://www.nhc.gov.cn/xcs/zhengcwj/202003/4856d5b0458141fa9f376853224d41d7/files/4132bf035bc242478a6eaf157eb0d979.pdf,2020-05-08。

毒直接相关。^① 中国经验和世卫组织、各国防疫指南均强调,预防感染的最主要的手段是勤洗手和保持社交距离,水、适宜的居住条件和口罩等防护用品成为日常防护的必需品。能否获有足够资源、有足够的力量来有效保护自己不被传染成为关键。

美国疾病控制与预防中心(Centers for Disease Control and Prevention, CDC)设有与新冠肺炎相关的“需要额外预防措施的人群”栏目,包括“高风险人群”和“其他人群”两个部分。前者主要是指65岁及以上的老年人和有基础疾病者,^②后者主要是指孕妇、无家可归者及残障人士。^③ 从个体上讲,这些人并不比其他人具有感染新型冠状病毒肺炎的更高风险,但老年人、特别是住在养老院等长期护理设施的人群,各年龄段有基础疾病,尤其是病症未得到良好控制的人群,以及某些身体残障人士,因感染新型冠状病毒肺炎而并发其他重症的风险更高。

孕妇、产妇和哺乳期妇女因身体变化、生育及喂养、照料婴儿需要,也面临更大挑战。世卫组织为公众提供的关于新冠肺炎的建议中,对于怀孕、分娩、哺乳等,也有专门介绍,并强调“妇女在生产的全过程中都有权利得到高质量的照顾”,“所有妇女都有权利有一个安全、正面的生产经历,无论是否确诊新冠肺炎感染。”^④2013—2015年,西非暴发的埃博拉病毒(Ebola)感染对孕产妇的影响表明,此问题不仅涉及病毒感染,而且与孕妇、产妇死亡率、五岁以下儿童的死亡率等直接相关。^⑤

许多无家可归者本身就是老年人或患有基础疾病,其生存状态不容易达到防控新冠肺炎感染的条件,罹患严重疾病的风险也更高。美国疾控中心认为,无家可归者尤其是脆弱群体。如果可能,请为风险最高的无家可归者指定可以留守的非集中环境,这可能有助于保护他们免受新冠肺炎的危害。^⑥ 对于

① World Bank, “Gender Dimensions of the COVID-19 Pandemic,” <http://documents.worldbank.org/curated/en/618731587147227244/pdf/Gender-Dimensions-of-the-COVID-19-Pandemic.pdf>, 2020-05-09.

② 美国疾病控制与预防中心:《高风险人群》, <https://chinese.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/need-extra-precautions/people-at-higher-risk.html>, 2020-05-09。

③ 美国疾病控制与预防中心:《怀孕及母乳喂养的女性》, <https://chinese.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/need-extra-precautions/pregnancy-breastfeeding.html>, 2020-05-09。

④ WHO, “Coronavirus Disease (COVID-19) Advice for the Public,” <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public>, last updated 31 March 2020, 2020-05-09.

⑤ David A. Schwartz, et al., eds., *Pregnant in the Time of Ebola: Women and Their Children in the 2013-2015 West African Epidemic*, Switzerland: Springer Nature Switzerland AG, 2019.

⑥ 美国疾病控制与预防中心:《无家可归者》, <https://chinese.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/need-extra-precautions/homelessness.html>, 2020-05-09。

医疗设施落后的欠发达国家、发展中国家的社会脆弱群体,水、适宜的住处和口罩等防护用品可能是奢侈品。一旦发生疫情,避难所、贫民区的居住条件不太容易防控新冠肺炎传染。

世卫组织给学校、工作场所和机构的技术指南同时包括食品安全、酒店、旅游住宿设施、监狱和其他拘留场所、学校、工作场所、长期护理设施等方面的内容。^①世卫组织提醒各国需要准备应对不同的公共卫生状况,认识到在管理新冠肺炎疫情病例和暴发方面没有“一刀切”的办法。^②

医疗卫生人员处于新冠肺炎疫情应对的最前线,面临更大的感染风险。在防护物资不足、感染者数量超过医疗机构负荷能力时更是如此。在世卫组织给医疗工作者的指南中提到,这一人群面临的危害除病原体暴露外,还包括长时间工作、心理困扰、疲劳、职业倦怠、耻辱感及身心暴力。^③在城市封闭、居家隔离以应对新冠肺炎疫情背景下,与医务工作者情况相近的还有居民生活中不可缺少警察、保安、公共交通驾驶员、快递员等。尽管这部分人员可能不是健康意义上脆弱的“玻璃娃娃”,职业性质和工作环境决定他们可能需要在被病毒污染的环境中强负荷地工作,就像用锤子反复去砸一个“钢铁娃娃”,其健康受损的可能性就会增大。

结合脆弱性的定义和世卫组织、中美等国家关于新冠肺炎疫情的防控指南,这里主要从身体状况、环境条件、职业特点三个主要方面来对“健康脆弱群体”进行类型化归纳:依据身体状况,健康脆弱群体覆盖老年人、严重的基础病患者、孕产妇、残障人士以及其他身体、心理和精神疾病患者等;受到居住条件和生存状态等外部环境影响,这一群体包括但不限于无家可归者、养老护理设施居民、监狱服刑人员、幼儿园和学校的幼童和青少年学生,以及生活在贫民窟等不适宜环境中的人群;由于职业特点,医护人员、警务人员、公共交通驾驶员、快递人员及其他暴露程度高的人员,面临较大的感染危险。这三个方面往往相互作用,综合发挥作用。例如,生活在护理设施中有基础病的老年人、残

① WHO, “Coronavirus Disease (COVID-19) Technical Guidance: Guidance for Schools, Workplaces & Institutions,” <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/guidance-for-schools-workplaces-institutions>, 2020-05-09.

② WHO, “Preparedness, Prevention and Control of COVID-19 in Prisons and other Places of Detention (2020),” <http://www.euro.who.int/en/health-topics/health-determinants/prisons-and-health/publications/2020/preparedness,-prevention-and-control-of-covid-19-in-prisons-and-other-places-of-detention-2020>, 2020-05-09.

③ WHO, “Coronavirus Disease (COVID-19) Outbreak: Rights, Roles, and Responsibilities of Health Workers, Including Key Considerations for Occupational Safety and Health,” <https://apps.who.int/iris/rest/bitstreams/1272583/retrieve>, 2020-05-09.

障人士,以及缺乏防护物质和相应措施的医护人员,被感染的几率可能就会更大一些。

(三) 对健康脆弱群体的统计与观察

自新冠肺炎疫情暴发以来,全球各顶级医学杂志《柳叶刀》《新英格兰医学周刊》《美国医学会杂志》和《中华流行病学杂志》等都发表了相关调查报告与研究论文。世卫组织、各国疾病预防与控制机构与新闻媒体都有大量发布与跟踪报道。身体状况、环境条件、职业特点相互交叉、共同发挥作用,尤其体现在如下五个方面:

1. 年龄。中国的一项研究表明,截至2020年2月11日,在确诊病例中,大多数年龄在30—79岁,占86.6%,60岁以上死亡病例占全部死亡病例的80%以上,死亡病例率随年龄的增长而大幅上升。^①另一项截至2月8日的关于中国的研究显示,20岁以下青少年的死亡率非常低,随着年龄的增长,严重程度的估计值明显反映在病例报告中,平均年龄在50—60岁之间。^②根据德国疾控机构罗伯特·科赫研究所(Robert Koch Institute)截至2020年5月2日,67%感染者的年龄在15—59岁,87%的死亡者的年龄为70岁及以上,但只占这个年龄组感染人数的19%。在养老院和医院的死亡比例很高。^③

2. 性别。在性别比例上,中国、日本、美国和欧洲国家的统计都显示,男性感染新冠肺炎的人数率略多于女性。中国的研究表明,截至2020年2月11日,男性的粗病死率^④为2.8%,占全部死亡人数的63.8%,女性为1.7%,占全部死亡人数的36.2%。^⑤在韩国,男性占有所有病例的近62%,受感染的男性死

① 中国疾病预防控制中心新型冠状病毒肺炎应急响应机制流行病学组:《新型冠状病毒肺炎流行病学特征分析》,《中华流行病学杂志》2020年2月第2期。

② Robert Verity, et al., “Estimates of the Severity of Coronavirus Disease 2019: A Model-Based Analysis,” *Lancet Infect Dis* 2020, Published Online, March 30, 2020, p. 8, <https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S1473-3099%2820%2930243-7>, 2020-05-09.

③ Robert Koch Institute, “Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Daily Situation Report of the Robert Koch Institute,” 2020-05-02, https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Situationsberichte/2020-05-02-en.pdf?__blob=publicationFile, 2020-05-10.

④ 病死率=某时期内因某病死亡人数/同期患某病的病人数×100%,粗病死率=截止某日因某病死亡人数/截止某日的累计确诊人数×100%,粗病死率即粗估病死率。病死率一般都是通过很长时间的观察和大型流行病学调查得出的权威结论。因新冠疫情刚开始流行,研究者不能给出准确的病死率数据,目前的病死率是粗估的,各国粗病死率的差异也很大。

⑤ 中国疾病预防控制中心新型冠状病毒肺炎应急响应机制流行病学组:《新型冠状病毒肺炎流行病学特征分析》,第148页。

亡率比女性高约89%。^① 德国报告的感染者中52%是女性,48%是男性,但在死亡率方面,男性为56%,女性44%。^② 根据意大利截止4月28日的数据,各个年龄段的男性的粗病死率都高于女性。^③ 关于孕妇感染者的情况,尚需进一步研究。

3. 职业。在中国,截至2020年2月11日,武汉报告1688名医务人员受到感染,年龄一般在60岁以下,为在职工作人员,大多数为轻症患者,重症247人,占14.6%,死亡5人,占0.3%。^④ 在来自中国全国各地援助湖北的医疗队中,有约4.2万名医护人员,女性占2/3,^⑤所幸他们中间没有感染者。罗伯特·科赫研究所(Robert Koch Institute)的数据显示,在医疗机构工作的病例中,72%为女性,28%为男性。中位年龄为41岁。^⑥ 但医护人员的感染情况,因国家而有很大不同。西班牙《国家报》(EL PAÍS)引用官方数据,其医护人员的感染比例近20%,大约比意大利还高10%。^⑦ 近期多家媒体和自媒体信息都提到西班牙的医护人员感染比例为全世界最高,很大程度上归因于防护用品缺乏和检测能力不足。

4. 环境、年龄与职业相交叉。美国、英国、瑞典、澳大利亚等国家都有有关养老院发生感染的报道。^⑧ 根据《泰晤士报》2020年4月22日的报道,英国养

① “Why Is the Coronavirus So Much More Deadly for Men than for Women?” *Los Angeles Times*, March 21, 2020, <https://www.latimes.com/science/story/2020-03-21/why-is-the-coronavirus-more-deadly-for-men-than-for-women>, 2020-05-09.

② Robert Koch Institute, “Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Daily Situation Report of the Robert Koch Institute.”

③ GEDI VISUAL, “Tasso di letalità per fascia d’età e sesso,” 28 aprile 2020, <https://flo.uri.sh/story/240006/embed?v2#slide=0>, 2020-05-09. 死亡率是指死亡人数与感染人数相比的百分比,按年龄组和性别分列。感谢黑龙江外国语学院西语系意大利专家马伯贤(Fabio Selva)教授的帮助。

④ 中国疾病预防控制中心新型冠状病毒肺炎应急响应机制流行病学组:《新型冠状病毒肺炎流行病学特征分析》。

⑤ 中华人民共和国国家卫生健康委员会:《2020年3月8日新闻发布会文字实录》,2020年3月8日, <http://www.nhc.gov.cn/xcs/fkdt/202003/a54a40ae28764f3581f36cc31204433c.shtml>. <https://baijiahao.baidu.com/s?id=1660584267785272056&wfr=spider&for=pc>, 2020-05-10.

⑥ Robert Koch Institute, “Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Daily Situation Report of the Robert Koch Institute.”

⑦ Oriol Güell, “Coronavirus in Spain: Spain Ranks First for Covid-19 Infections Among Healthcare Workers,” *EL PAÍS*, 25 April 2020, https://english.elpais.com/spanish_news/2020-04-25/spain-ranks-first-for-covid-19-infections-among-healthcare-workers.html, 2020-05-09.

⑧ California Department of Public Health, “Skilled Nursing Facilities: COVID-19,” https://www.cdph.ca.gov/Programs/CID/DCDC/Pages/COVID-19/SNFsCOVID_19.aspx, 2020-05-10.

老院的死亡人数在过去两周内增加了1倍。^① 根据《洛杉矶时报》2020年5月2日的报道,美国加利福尼亚州的红杉温泉疗养院暴发致命的新冠肺炎疫情,115位居民、61位工作人员感染,26位居民死亡。报道中还提到,一位感染的护士说:“我们没有准备好。”“我们丧失了对形势的控制,因为之前我们都没有讨论过此事。”^②在严峻的形势下,美国加利福尼亚州从2020年4月17日起要求定期上报和公布当地养老院发生新冠肺炎疫情的情况。

5. 族群。美国的种族问题在新冠肺炎疫情暴发后突显出来。根据美国疾控中心的统计数据,非洲裔美国人只占美国人口的13%,但感染住院者占到33.1%,远远高于其他族群。^③英国的数据显示,亚裔和黑人的死亡率高于白种人。这可能是因为少数族裔在抗击疫情一线工作的护士或医生中的比例较大,或者在其他无法居家工作的行业的人数较多。住宿条件差、聚集人数多也是一个可能的原因。^④这种情况在其他西方国家同样存在。

数据表明,老年人、特别是养老院中老年人死亡率高与世卫组织和各国的相关指南相符;少数族裔虽并未被列入防控指南的特殊人群中,但其与社会脆弱性的联系使这一结果并不让人意外;男性也不是防控新冠肺炎疫情指南中提及的特殊人群,他们的情况仍值得研究。医护人员感染情况因国家差异很大,充分准备和充足的防护物资供给至关重要。中国声援武汉医生无一人感染的纪录,是聚全国之力声援武汉的中国制度优越性的集中体现。在抗击疫情的过程中,人类对新冠肺炎的了解会越来越多,数据也在变化中。例如,最近陆续出现一些关于儿童感染率上升和儿童感染出现新症状的报道;中国数据显示孕妇面对疫情的脆弱性不显著,孕产妇的身体状况、医疗条件与应对措施都直接影响其脆弱程度。

^① Kat Lay and Tom Calver, “UK Care Home Deaths Double in Four Weeks Coronavirus Linked to more than 1,000 Fatalities,” April 22 2020, <https://www.thetimes.co.uk/article/uk-care-home-deaths-double-in-four-weeks-7hjwb2bxf>, 2020-05-10.

^② Anita Chabria and Melissa Gomez, “This Nursing Home Had California’s Deadliest Coronavirus Outbreak. ‘We Weren’t Prepared’,” May 2, 2020, <https://www.latimes.com/california/story/2020-05-02/how-nursing-homes-became-coronavirus-hot-zones-in-california>, 2020-05-10.

^③ Allison Aubrey and Joe Neel, “CDC Hospital Data Point to Racial Disparity in COVID-19 Cases,” April 8, 2020, <https://www.npr.org/sections/coronavirus-live-updates/2020/04/08/830030932/cdc-hospital-data-point-to-racial-disparity-in-covid-19-cases>, 2020-05-10.

^④ Liam Mannix, “In the UK, Being Black or Asian Makes You More Likely to Die from COVID-19,” May 11, 2020, <https://www.smh.com.au/national/in-the-uk-being-black-or-asian-makes-you-more-likely-to-die-from-covid-19-20200511-p54rvt.html>, 2020-05-10. 本文交稿之时,美国尚未发生警察“跪杀”佛洛伊德事件,但种族歧视与脆弱群体面临的问题已在新冠疫情中显现出来,令人担忧。当前全球疫情、种族歧视及美国反对种族歧视抗议的发展态势充分体现出“脆弱性”与“脆弱群体”研究的重要意义。

三、新冠肺炎疫情触发的社会脆弱性与脆弱群体

在新冠肺炎全球大流行中,疫情及应对措施所带来的“次生风险”和“社会脆弱性”也是普遍存在的。疫情严重破坏了各国基本卫生服务,造成广泛的社会经济干扰和对医疗系统的冲击,为遏制疫情蔓延而采取的封城、停止社会活动等措施产生了广泛和深刻的社会经济后果。^① 国际关系因素使疫情的影响更为复杂:美国股市连续出现“熔断”,多国股市出现类似情况;各国航空业损失惨重,面临破产、停飞、裁员;对粮食短缺、疫情再次暴发等的担忧带来新恐慌,等等。

(一) 对国内社会脆弱群体的影响

当所承受风险绝对大于抵御风险的能力时,行为主体的脆弱性就体现出来。疫情及应对疫情的措施带来的“脆弱性”与既有“社会脆弱性”相互叠加、交叉,给不同人群带来“次生风险”并可能降低其抵御风险的能力。这种情况会扩大社会脆弱群体的范围、放大健康脆弱性和既有社会脆弱性、恶化国内和国际社会经济环境。

1. 社会脆弱群体的范围扩大。新冠肺炎疫情全球大流行以来,企业、股市、油价等带来的挑战波及各个社会基层,为应对疫情所采取的居家、停工停产、封闭城市乃至国家的措施对世界的影响也是全方位的。航空公司、各类企业、餐饮、商场、旅游景点等,亏损严重,有的甚至不得不申请破产。社会经济停滞给各类从业带来不同程度的影响,投资失败、裁员、失业等问题随之而来。

在疫情影响下,相对于贫困人口、边缘人群,曾经有较强抵御风险能力的人群,即所谓“不易受损者”或者“非脆弱群体”也可能沦为脆弱群体。“脆弱性是普遍存在的”这一论点在此次疫情中得到进一步确证。

2. 社会脆弱群体的脆弱程度加深。从全球抗击疫情战略来看,疫情蔓延对公共卫生和社会经济状况已产生深远影响,并对脆弱群体造成了不成比例的损害。许多人已经无法获得常规的基本卫生服务。移民、难民、流离失所者

^① 世界卫生组织:《COVID-19 战略更新》,2020年4月4日,https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/strategy-update-chinesefinal.pdf?sfvrsn=29da3ba0_19,2020-05-08。

及居住在高密度和非正式定居点的居民因本已有限的医疗和社会服务中断而面临特别高的风险。^① 国际劳工组织(ILO)、联合国粮食及农业组织(FAO)等国际机构都针对城市穷人和脆弱群体的失业和饥饿等问题发出警告。妇女、儿童、残障人士和老年人是其中的四个群体。

3. 两性不平等进一步加剧。^② 疫情对性别平等的直接影响就是,妇女遭受家庭暴力的脆弱性增加。疫情暴发后,针对妇女和女童的暴力行为激增达25%以上,有些国家则增加了一倍。施暴者利用妇女无处逃跑的现实,威胁要把她们赶出家门,而司法、警察和卫生服务机构等相关支持服务则因疫情影响而不堪重负。^③ 截至2020年4月3日,法国从2020年3月17日封城起,报告的家庭暴力案件上升30%,塞浦路斯、新加坡分别增加30%和33%,巴西、加拿大、德国、西班牙、英国等国的家庭暴力也都有所增加。^④ 一位意大利警察局长表示,最令人担忧的是暴力事件有所增加,但同期的官方数据却可能有所减少,因为女性被全天候控制,无法求助。当人们感觉情况正在好转时,暴力实际上正在上升。^⑤ 从全球范围看,经济衰退对妇女影响更大。妇女在工作场所的职位整体低于男性,她们多受雇于疫情影响最严重的部门,如娱乐业、零售业、旅游业、小农业等,从事缺乏法律和社会保护的低薪、非正规领域工作,加上生育和照料负担,在经济不景气和公共卫生紧急情况下更容易失业,失业后又更难于回到劳动力市场。因此,新冠肺炎疫情可能使近几十年来女性在经

^① WHO, “COVID-19 Strategy Update,” April 14, 2020, https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/covid-strategy-update-14april2020.pdf?sfvrsn=29da3ba0_19,2020-05-10.

^② OCHA, “Global Humanitarian Response Plan Covid-19: United Nations Coordinated Appeal (April-December 2020),” March 28, 2020, <https://www.unocha.org/sites/unocha/files/Global-Humanitarian-Response-Plan-COVID-19.pdf>; 《2019冠状病毒病全球人道主义应对计划:联合国协调呼吁(2020年4月—12月)》。

^③ United Nations, “Policy Brief: The Impact of COVID-19 on Women,” April 9, 2020, <https://www.unwomen.org/-/media/headquarters/attachments/sections/library/publications/2020/policy-brief-the-impact-of-covid-19-on-women-en.pdf?la=en&vs=1406,2020-05-10>.

^④ UN Women, “COVID-19 and Ending Violence Against Women and Girls,” <https://www.unwomen.org/-/media/headquarters/attachments/sections/library/publications/2020/issue-brief-covid-19-and-ending-violence-against-women-and-girls-en.pdf?la=en&vs=5006,2020-05-10>.

^⑤ Alessia Marani, “Coronavirus Roma, la dirigente di polizia, ‘Violenze domestiche, boom di fatti gravi. Anche i vicini denuncio’,” Aprile 19, 2020, https://www.ilmessaggero.it/roma/news/covid_19_violenze_donne_vittime_via_monachesi-5178807.html?_gl=1*37dtug*_ga*YW1wLW1peDhBWUM0bTl0cFhDeVJBcUc5OTRfOUcxWkRSR3NXOG4wY2hlRG1tem9tNmNQSnNnUUplZ0o1cjlBdVVRyYlc,2020-05-10. 感谢正在北京外国语大学国际关系学院学习的意大利都灵大学交换研究生柳子晔(Xavier Palma)同学提供的帮助。

济正义和权利方面取得的进展处于危险中。^① 研究显示,妇女承担的无偿护理工作是男子的三倍多,全球新冠肺炎疫情决策中既缺乏性别平衡,也没有性别视角,性别和性健康专家的严重缺乏也会影响关键决策。^② 在交叉因素影响下,妇女面临的多重脆弱性暴露出来。

4. 儿童是新冠肺炎疫情影响下的最脆弱群体之一。在疫情中,居家儿童的身心健康和成长教育值得特别关注。2020年4月16日,古特雷斯在关于新冠肺炎疫情对儿童影响的政策通报中指出,疫情对儿童健康的直接影响似乎不大,但决不能忽视其间接影响。儿童的生活被严重打乱,面临风险体现在教育、粮食、安全、健康等各个领域。^③ 中国在抗疫情初期的三个案例值得提及:一是在父亲和弟弟因疫情防控被隔离期间,一位独自留在家中由村委会负责照料的脑瘫儿童离开人世;^④二是刚实行在线教学时,河南省一名14岁农村女孩家中贫困,需和姐弟共用一个手机,因无法按时上网课而喝药自杀,后脱离危险,村中好心人为其捐款1万余元;^⑤三是湖北荆州一名学生不得不在屋后有信号的山顶上学习,当地电信部门了解情况后及时安装了信号发射设备。^⑥ 尽管这些只是个案,且后两个案例中的困难已圆满解决,但案例在一定程度上反映出疫情之下残疾儿童、监护人感染或隔离的儿童,以及偏僻农村儿童面临的问题。疫情下的儿童教育问题在全世界普遍存在。根据联合国教科文组织(UNESCO)的数据,截至2020年4月21日,全球共有191个国家关闭所有学校,影响到从学前教育到大学教育的超过15亿学生,90%以上的课堂教育被打断。在全球范围内,50%(8.26亿)的学生家中没有电脑,43%(7.06亿)家中没有网络,5600万人因为没有网络而不能用手机获得信息;在撒哈拉以南非

① CARE: "COVID-19 Could Condemn Women To Decades of Poverty: Implications of the COVID-19 Pandemic on Women's and Girls' Economic Justice and Rights," April 2020, https://insights.careinternational.org.uk/media/k2/attachments/CARE_-_Implications_of_COVID-19_on_WEE_300420_1.pdf, 2020-05-10.

② CARE and International Rescue Committee: "Global Rapid Gender Analysis for Covid-19," <https://www.rescue.org/sites/default/files/document/4676/globalrgacovidrdm33120final.pdf>, 2020-05-10.

③ "UN Chief Calls for Greater Protection for Children Caught up in COVID-19 Crisis," <https://news.un.org/en/story/2020/04/1061892>; 《联合国秘书长报告:新冠疫情对全球15亿儿童和青年造成影响》, <https://news.un.org/zh/story/2020/04/1055202>, 2020-05-10.

④ 腾讯网:《家人疑似新冠肺炎被隔离,湖北17岁脑瘫儿独自在家6天后死亡》,2020年1月29日, https://www.sohu.com/a/369482260_610793, 2020-05-03.

⑤ 邓州市政府新闻办:《关于邓州一女孩赌气喝药的情况通报》,2020年3月2日, <http://www.dengzhou.gov.cn/portal/zfxxgk/zfxxgkml/szfxgkml/gsgg/webinfo/2020/03/1572755168113765.htm>, 2020-04-28.

⑥ 花宇:《在山顶上网课的那个女孩可以在家上课了》,《现代快报》,2020年3月1日A5版, http://dz.xdkb.net/html/2020-03/01/content_525301.htm.

洲地区,89%(2.16亿)的学生家里没有电脑,82%(1.99亿)家中没有网络,2600万人不能用手机获得信息。^① 数据表明,新冠肺炎疫情全球大流行会扩大数据鸿沟,低收入和处境不利的学生可能进一步落后于条件更好的同龄人。^② 离校儿童被家人、社区忽视和疏于照料的情况也需要特别警惕。

5. 残障人士是受疫情影响最深的另一个脆弱群体。残障人士获得教育、保健和收入机会及其参与社区活动的范围原本就受到限制,在人道主义危机和脆弱环境中,这种情况会更加严重。残障人士更可能生活在贫困中,遭受暴力、被忽视和虐待的比例也更高。新冠肺炎疫情正在加剧这些不平等现象并带来新的威胁。残障人士缺乏可获得的公共卫生信息,难于获得卫生设施,感染新冠肺炎后,他们更可能出现严重的健康状况,加之养老院中的残疾老年人比例过高,更有可能导致死亡。因此,联合国敦促各国政府将残障人士置于应对新冠肺炎疫情和恢复工作的中心。^③

6. 老年人遭受多重交叉性歧视。当72岁的意大利牧师贝拉德利(Don Giuseppe Berardelli)把呼吸机让给年轻感染者而自己选择死亡时,人们称赞其自我牺牲精神。但当医生在老年人和年轻人中优先选择救治后者时,对老年人的歧视是显而易见的。有报道称,在医疗资源极度缺乏的条件下,有意大利医生明确表示,不得不抛开“先到先得”原则,把呼吸机留给存活可能性较大的年轻患者。这种说法和做法已在国际社会引起讨论。有学者指出,对这些勇敢的意大利医生,无法做出价值判断,也无法提出正确做法的建议,美国政府能做的就是增加重症监护设备,保持绝对的社交距离。^④

(二) 国际关系中的社会脆弱群体

新冠肺炎疫情的暴发和全球大流行给全球健康与安全治理带了前所未有的冲击,考验着每一个国家内部的医疗体系、资源分配、治理能力等,显著地影

^① “COVID-19: A Global Crisis for Teaching and Learning,” data updated to 21 April 2020, <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000373233>, 2020-04-28.

^② Leah Rodriguez, “Half of the Students out of School Due to COVID-19 Can’t Access Online Learning,” APRIL 22, 2020, https://www.globalcitizen.org/en/content/830-million-children-cant-learn-online-unesco/?utm_source=Iterable&utm_medium=email&utm_campaign=US_Apr_28_2020_Content_Digest, 2020-04-29.

^③ “Pandemic Reveals How Excluded Are Society’s Most Marginalized, Secretary-General Says, Launching Policy Brief on Persons with Disabilities and COVID-19,” May 6, 2020, <https://www.un.org/press/en/2020/sgsm20074.doc.htm>, 2020-04-29.

^④ Yascha Mounk, “The Extraordinary Decisions Facing Italian Doctors,” March 11, 2020, <https://www.theatlantic.com/ideas/archive/2020/03/who-gets-hospital-bed/607807/>, 2020-04-29.

响到全球政治中各区域、国家间、种族、族群、不同社会群体间的关系,加重了种族、移民歧视。疫情与国际经济、政治形势的恶化相互影响,给既有社会脆弱群体的境遇雪上加霜,使全球政治中最脆弱国家的最脆弱群体面临更大风险。

1. 疫情下的难民与其他流离失所者。难民和其他流离失所者是全世界最脆弱的群体。因冲突、暴力等原因被迫离开家园的大量难民生活在难民营和其他不适宜居住的环境中,难以获得干净饮水、卫生系统和保健设施,许多人连基本的生存条件都难以保障,勤洗手、做好个人防护和保持社交距离更无从谈起。全世界85%以上的难民和几乎所有的国内流离失所者都生活在中低收入国家,疫情蔓延给这部分人带来严重经济影响。从2020年3月各国开始实行封锁和其他公共卫生措施到4月初,难民署及其合作伙伴仅从中东和北非就收到35万多个来自难民和国内流离失所者的电话,其中大多数人是要求紧急财政援助,以满足他们日常的生存需要。分析认为,难民营将是下一个新冠肺炎暴发的重灾区。^①

在疫情暴发前,冲突局势中的儿童、难民儿童和流离失所人群及残疾儿童的生命安全和受教育状况就不稳定,疫情及防控措施可能对他们的生命安全和受教育状况产生更大负面影响,长时间离开学校,也可能使这些儿童永远无法重返校园。而且,在疫情暴发期间,许多人在原籍国仍然面临严重的暴力和迫害,不得不选择冒着感染的危险逃离家园。由于边境管制,2020年4月,从中美洲国家申请到墨西哥避难的每周平均人数,已下降90%,但仍有数百人前去申请难民身份。^②因此,联合国应对疫情的全球人道主义行动战略的三个战略要点之一就是:“保护和帮助难民、国内流离失所者、移民,以及受此次疫情影响最大的收容社区,并为他们发声。”^③

2. 移民群体成为种族歧视与攻击对象。对亚裔的种族歧视并非西方社会

^① “No Refuge: The World’s Refugee Camps Are a Coronavirus Disaster in Waiting,” April 6, 2020, <https://www.economist.com/international/2020/04/06/the-worlds-refugee-camps-are-a-coronavirus-disaster-in-waiting>, 2020-04-29.

^② UNHCR, “Despite Pandemic Restrictions, People Fleeing Violence and Persecution Continue to Seek Asylum in Mexico,” April 28, 2020, <https://www.unhcr.org/news/briefing/2020/4/5ea7dc144/despite-pandemic-restrictions-people-fleeing-violence-persecution-continue.html>, 2020-04-29.

^③ OCHA, “Global Humanitarian Response Plan Covid-19: United Nations Coordinated Appeal (April-December 2020),” March 28, 2020, <https://www.unocha.org/sites/unocha/files/Global-Humanitarian-Response-Plan-COVID-19.pdf>, 2020-04-29; 《2019冠状病毒病全球人道主义应对计划:联合国协调呼吁(2020年4月—12月)》。

的新现象,疫情使情况更加糟糕。根据美国联邦调查局报告,新冠肺炎疫情在中国武汉出现以来,针对亚裔美国人的仇恨犯罪和骚扰事件都有所上升。美国总统特朗普把疫情冠以“中国病毒”(Chinese Virus)后,各地针对亚裔特别是华人的种族歧视言论与行为升级。特朗普等人“用‘中国病毒’或‘武汉病毒’来形容冠状病毒,放大了仇外情绪,对亚洲社区的污名化以及仇恨犯罪事件在美国和国外都有所恶化”。^① 德国、英国、荷兰、澳大利亚等多国都有亚裔被歧视、袭击的事件发生。根据联合国的报道,新型冠状病毒肺炎被认为是“外来”疾病,“亚裔和欧洲裔人群以及更广泛的移民被污蔑为冠状病毒的传播者。许多人遭到言语和人身攻击,有时甚至遭到收容国社会的制度性排斥”。^②

从整体来看,新冠肺炎疫情全球大流行触发的社会脆弱性与脆弱群体问题非常复杂,难以全面概括。可以确定的是,既有社会脆弱性与疫情及应对措施带来影响相互叠加、交叉,加之疫情带来的国际关系、社会关系的复杂化,使各种矛盾激化,国际社会中不确定、不稳定、不安全的因素更为凸显,扩大了社会脆弱群体的范围,深化了他们的脆弱程度。

四、应对新冠肺炎疫情中面向脆弱群体的举措

面对新冠肺炎疫情这一前所未有的紧急状态,古特雷斯提出采取行动的三个关键方面:第一,处理卫生紧急情况;第二,注重社会影响和经济应对与复苏;第三,我们有责任更好地恢复。^③ 其中包含了疫情与经济、现在与未来的关系。以中国抗击新冠肺炎疫情的政策措施为主线,本文将从三个方面概括国际社会应对脆弱性和脆弱群体问题的具体政策措施。

^① Josephine Harvey, “Asian People Are Being Targeted by Racist Attacks. Here’s How You Can Be an Ally,” March 19, 2020 https://www.huffpost.com/entry/asian-american-racism-coronavirus_n_5e71ca06c5b63c3b64870f25, 2020-04-29.

^② Department of Global Communications, “COVID-19: UN Counters Pandemic-related Hate and Xenophobia,” May 2020, <https://www.un.org/en/coronavirus/covid-19-un-counters-pandemic-related-hate-and-xenophobia>, 2020-04-29.

^③ António Guterres, “Secretary-General Remarks on COVID-19: A Call for Solidarity,” March 19, 2020 https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/sg_remarks_on_covid-19_english_19_march_2020.pdf, 2020-04-29.

(一) 救治与保护健康脆弱群体

针对新冠肺炎的“人群普遍易感性”，世界各国都采取了相应措施，不同人群的行为指南也有很多相通之处。世卫组织在其战略计划中强调了五个战略目标：动员所有部门和社区；通过迅速发现和隔离所有病例，控制零星病例和聚集性病例；通过防控感染和保持人际距离，抑制社区传播；通过恰当的医护，降低死亡率；开发安全有效的疫苗和治疗方法。^①

中国《新型冠状病毒肺炎防控方案》中“早发现、早报告、早隔离、早治疗”的要求至关重要。世卫组织总干事谭德塞认为，中国实际上正在为疫情应对确立新的标准。^② 中国应对疫情的努力始终“把人民群众生命安全和身体健康放在第一位”，^③及时采取果断措施，出台针对健康脆弱群体和社会脆弱群体的政策，包括改善医务人员工作和休息条件，加强医务人员个人防护，最大限度减少院内感染；尽一切可能配齐防护物资和防护设备；维护医务人员身心健康，提高疫情防治人员薪酬待遇，提高卫生防疫津贴标准；做好工伤认定和待遇保障，实施职称评聘倾斜措施；切实落实有困难家庭的照顾帮扶等内容。^④ 针对新冠肺炎疫情中暴露出的在重大疫情防控体制机制、公共卫生体系等方面存在的短板，强调改革完善疾病预防控制体系，建设平战结合^⑤的重大疫情防控救治体系，健全应急物资保障体系，加快构建关键核心技术攻关新型举国体制，深入开展爱国卫生运动，不断完善我国公共卫生体系，切实提高应对突

① [埃塞俄比亚]谭德塞·阿达诺姆：《世卫组织总干事2020年5月8日在2019冠状病毒病(COVID-19)疫情媒体通报会上的讲话》，2020年5月8日，<https://www.who.int/zh/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19--8-may-2020>，2020-05-10。

② [埃塞俄比亚]谭德塞·阿达诺姆：《世卫组织总干事在关于2019新型冠状病毒的〈国际卫生条例〉突发事件委员会新闻通报会上的发言》，2020年1月30日，[https://www.who.int/zh/dg/speeches/detail/who-director-general-s-statement-on-ihp-emergency-committee-on-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)](https://www.who.int/zh/dg/speeches/detail/who-director-general-s-statement-on-ihp-emergency-committee-on-novel-coronavirus-(2019-ncov))，2020-05-10。

③ 《习近平：要把人民群众生命安全和身体健康放在第一位 坚决遏制疫情蔓延势头》，2020年01月21日，<http://cpc.people.com.cn/n1/2020/0121/c64094-31557684.html>，2020-05-10。

④ 国务院办公厅：《关于改善一线医务人员工作条件切实关心医务人员身心健康的若干措施》，2020年2月10日，<http://www.nhc.gov.cn/bgt/gwywj2/202002/e3e9f58b9c8f4729867f3003eedba62b.shtml>；中央应对新型冠状病毒感染肺炎疫情工作领导小组：《中央应对新型冠状病毒感染肺炎疫情工作领导小组关于全面落实进一步保护关心爱护医务人员若干措施的通知》，2020年2月22日，<http://www.nhc.gov.cn/bgt/gwywj2/202002/falce1bd147c41bcb2b50b6a6304eaf4.shtml>，2020-05-10。

⑤ 笔者理解的“建设平战结合的重大疫情防控救治体系”，即：建设着眼平时、立足疫情暴发时的实战需要的重大疫情防控救治体系。

发重大公共卫生事件的能力和水平。^①

基于男性在此次疫情中表现出来的健康脆弱性,英国的男性健康论坛(Men's Health Forum)呼吁对新冠肺炎议程采取具有性别敏感性的方法,发布了关于疫情的“开工前交流”(Toolbox Talk)材料,主要针对工作场所的男性,也可以用作对任何男性群体的健康教育工具。^② 关于男性健康脆弱性问题,尚需要深入研究,相关倡导还需进一步跟进。

随着疫情的发展,各国都在不断调整相关措施。例如,英国已从最初的“群体免疫”(herd immunity)设想变为相对严格的防控措施,并承认本国早期应对疫情有失误。2020年5月12日,英国政府更新防控新冠肺炎疫情指南,建议民众在乘坐公共交通或进入难以保持2米社交距离的封闭空间时佩戴口罩。^③ 与以中国、韩国等为代表、多数国家效仿的严防措施不同,瑞典在流行病学学家安德斯·蒂格内尔(Anders Tegnell)等主导下采取了相对宽松的防疫路径,被称为“瑞典模式”。其重点是保护老年、有基础病的脆弱群体,同时,继续保持社会经济运转,学校不停课,希望逐步实现温和的“群体免疫”。随着瑞典感染和死亡人数的上升,该国承认未能有效保护老年人这一脆弱群体。在特朗普总统急于重新启动经济的背景下,“瑞典模式”在美国引发了讨论,一些美国专家和媒体明确表示这种做法不适合美国。^④

各国抗击疫情的实践表明,以预防为中心、健康为中心,把人民的生命安全和身体健康放在第一位,完善疾病预防控制体系,提高公共卫生安全治理能力,全面降低人群的健康脆弱性,是救治与保护健康脆弱性和健康脆弱群体的核心理念和重要举措。

(二) 关注疫情中的社会脆弱性和脆弱群体

有学者指出,脆弱性分析最终是对人类的关怀,社会科学工作者关注造成人类脆弱的政治、经济、社会关系和其他权力结构是为了保护社会改革和社会

① 《中共中央召开党外人士座谈会 习近平主持并发表重要讲话》,《人民日报》2020年5月9日,第1版, <http://cpc.people.com.cn/n1/2020/0509/c64094-31701946.html>, 2020-05-10。

② Men's Health Forum, "Call for Global Evidence on Gender and COVID-19," March 18, 2020, <https://www.menshealthforum.org.uk/news/call-global-evidence-gender-and-covid-19>, 2020-05-10。

③ UK, "Coronavirus (COVID-19): Transport and Travel Guidance," May 12, 2020, <https://www.gov.uk/government/collections/coronavirus-covid-19-transport-and-travel-guidance>, 2020-05-10。

④ CST Editorial Board, "The False Promise of 'Herd Immunity' to Beat COVID-19," May 12, 2020, <https://chicago.suntimes.com/2020/5/12/21250721/herd-immunity-anthony-fauci-covid-19-coronavirus-vaccine-senate-committee-hearing-editorial>, 2020-05-10。

变迁中的脆弱群体。^①显然,单纯的保护还远远不够。在保护的基础上,更重要的是增加脆弱群体的能力、提升其恢复力和适应力,使其有能力抵御风险,掌握自己的命运。

针对经济停滞和大量人口失业,各国推出了不同的失业救济、生活补助和刺激经济措施。中国政府发布关于进一步做好疫情防控期间困难群众兜底保障工作的通知,以保障好疫情防控期间困难群众基本生活,保障好陷入临时困境外来人员基本生活,保障好特殊困难人员基本照料服务需求。^②针对因新冠肺炎疫情影响造成监护缺失儿童面临的问题,制定救助保护工作方案,对父母或其他监护人确认感染、疑似感染或需隔离观察,父母或其他监护人因防疫抗疫工作需要以及其他因疫情影响不能完全履行抚养义务和监护职责的儿童,要及时报告、落实监护照料,加强救助帮扶,强化工作保障。^③这些政策中既有政府对疫情中出现的脆弱群体问题的及时回应,也包括了应对疫情的预防性措施。对于疫情中家庭暴力案件普遍增多现象,国际社会、许多国家的政府机构和市民社会都采取了相应行动。例如,联合国秘书长古特雷斯呼吁正在“恐怖的全球激增”中的家庭暴力“停火”,并提出减少家庭暴力的具体建议。^④

疫情与经济是相生相克的对立统一体,如何在有效降低感染率和病死率的背景下重启经济,对健康脆弱群体和社会脆弱群体都至关重要,这是人们争论的焦点,也是目前世界各国都面临的重大考验。

(三) 重视国际形势下的社会脆弱性和脆弱群体

关于疫情对全球的影响,谭德塞指出,“即使是最先进的卫生系统也难以应对大流行病”,^⑤这种病毒会造成严重破坏,比任何恐怖袭击都要严重,它将带来政治、经济和社会动荡。但是,选择在我们手中,应当选择举国团结一致,

① 黄匡时:《脆弱性分析与脆弱人口的社会保护》,第222—223页。

② 中央应对新型冠状病毒感染肺炎疫情工作领导小组:《中央应对新型冠状病毒感染肺炎疫情工作领导小组关于进一步做好疫情防控期间困难群众兜底保障工作的通知》,2020年3月6日,http://www.nhc.gov.cn/bgt/gwywj2/202003/6c5e652a3b6a4813be1c97d5bd98da9e.shtml。

③ 国务院应对新型冠状病毒感染肺炎疫情联防联控机制:《因新冠肺炎疫情影响造成监护缺失儿童救助保护工作方案》,2020年3月14日,http://www.nhc.gov.cn/bgt/gwywj2/202003/3c4d5e545a4e4f7283f43104e90d5080.shtml,2020-05-10。

④ “UN Chief Calls for Domestic Violence ‘Ceasefire’ Amid ‘Horrorifying Global Surge’,” April 6, 2020, https://news.un.org/en/story/2020/04/1061052, 2020-05-10。

⑤ [埃塞俄比亚]谭德塞·阿达诺姆:《世卫组织总干事2020年5月1日在2019冠状病毒病(COVID-19)疫情媒体通报会上的讲话》,2020年5月1日,https://www.who.int/zh/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19--1-may-2020,2020-05-10。

举世团结一致。^①为团结抗击疫情,2020年3月23日,联合国秘书长古特雷斯呼吁全球停火,从敌对状态撤退,结束空袭,关注“我们生命的真正战斗”。^②该呼吁已在全世界引起广泛反响,在喀麦隆、中非共和国、哥伦比亚、利比亚、缅甸、菲律宾、南苏丹、叙利亚、乌克兰和也门,各方已宣布暂时停止战争,以应对新冠肺炎疫情,保护脆弱群体,为建立更持久的和平奠定基础。“全球停火”和家庭暴力“停火”共同组成的双“停火”,已成为当下全球抗击疫情的关键词。

国际女性主义学者十分重视妇女在抗击疫情和社会恢复中的参与和领导作用。澳大利亚莫纳什大学教授雅基·特鲁(Jacqui True)指出,全球领导力明显的地方往往是由女性领导者负责。性别均衡的领导既表现出传统上女性的移情和关怀的特质,又表现出传统上男性的果断和运用理性科学的特质。^③中国妇女在抗击疫情中发挥了重要作用,张继先、李兰娟、陈薇是其中的出色代表。全国妇联主席沈跃跃指出,“团结带领广大妇女充分发挥在疫情防控、救治病患、复工复产、经济社会发展和家庭生活、社区服务中的重要作用,为在常态化疫情防控中加快推进生产生活秩序全面恢复,实现今年经济社会发展目标任务贡献巾帼力量”。^④

针对“政治化”疫情,“污名化”中国及逐渐扩大的对亚洲、欧洲移民的仇恨言论与暴力行动,联合国发布的《2019冠状病毒病相关仇恨言论应对指南》指出,新冠肺炎疫情全球大流行加剧了人们对仇恨言论在全球传播和使用的担忧;它还造出了新的脆弱群体,使其成为仇恨言论的目标。因此,国际社会要确保在国家和全球层面对仇恨言论进行有效处理和反击,从而有助于在短期内改善我们对这一流行病的反应。^⑤指南还强调,国际社会可以利用这一机会,通过促进包容、团结和我们的共同人性,解决我们社会中这一现象的根源,

① [埃塞俄比亚]谭德塞·阿达诺姆:《世卫组织总干事2020年4月29日在2019冠状病毒病(COVID-19)疫情媒体通报会上的讲话》, <https://www.who.int/zh/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---29-april-2020>, 2020-05-10。

② “COVID-19: UN Chief Calls for Global Ceasefire to Focus on ‘the True Fight of Our Lives’,” March 23, 2020, <https://news.un.org/en/story/2020/03/1059972>, 2020-05-10。

③ Jacqui True, “Women’s Leadership Could Enhance Global Recovery from COVID-19,” April 24, 2020, <https://www.monash.edu/arts/gender-peace-security/news-and-events/articles/womens-leadership-could-enhance-global-recovery-from-covid-19>, 2020-05-10。

④ 田珊珊:《沈跃跃:为疫情防控和实现经济社会发展目标任务贡献巾帼力量》,《妇女研究论丛》,2020年第2期。

⑤ “United Nations Guidance Note on Addressing and Countering COVID-19 related Hate Speech,” May 11, 2020, <https://www.un.org/en/genocideprevention/documents/Guidance%20on%20COVID-19%20related%20Hate%20Speech.pdf>, 2020-05-10。

从而“重建得更好”。

疫情、疫情的应对及疫苗研制与使用等问题,已在世界范围内引起广泛讨论。世界卫生组织反复强调,为终结这一大流行病,新冠疫苗应被列为全球健康公益品。^①美国女性主义哲学家朱迪斯·巴特勒(Judith Butler)指出,“极端的不平等、民族主义和资本主义剥削很快就找到了在疫区内自我复制和加强的方法”。她同时提出质疑:如果特朗普成功地收购了德国正在研制的疫苗并仅允许美国公民使用,他是否会认为,美国公民会因为只有美国公民才能摆脱这种致命威胁而为他喝彩?美国公众真的会喜欢这种民族主义吗?如果只有富人才能得到治疗,我们是否应该为这种骇人听闻的社会不平等鼓掌,并将其与市场理性和“美国例外论”联系在一起?“病毒本身不会歧视,是社会经济不平等让病毒带来了歧视,只有人才会歧视。”^②清华大学教授肖巍这样总结巴特勒的观点:现在是时候“开始在资本主义为我们设定的局限性之外进行思考和评判了”,我们有理由渴望一个新世界,“愿我们能够保持这一渴望”。^③

结 语

新冠肺炎疫情全球大流行是1918年西班牙大流感以来人类在一百年里未曾经历过的巨大灾难。它让人类充分体会到“脆弱性是普遍存在的”,但由于年龄、性别、身体状况、职业、种族、国家等差异,以及在财富、权力、地位等方面普遍存在的不平等、社会排斥和歧视,疫情给不同群体带来的不同程度的风险,每个群体对抗风险的能力也有很大不同。本文描绘了疫情中脆弱性与脆弱群体的基本轮廓,探讨了各方针对具体脆弱群体不同特点所采取应对措施并及时调整措施的过程。人类抗击新冠肺炎疫情的历史进程,是一线医生对病情认识逐步加深、科学家对病毒与疫苗研究逐步深入的过程,是每一个个体、社会和国家参与应对健康脆弱群体和社会脆弱群体面临挑战的过程,也是

① [埃塞俄比亚]谭德塞·阿达诺姆:《世卫组织总干事2020年5月20日在2019冠状病毒病(COVID-19)疫情媒体通报会上的讲话》, <https://www.who.int/zh/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19--20-may-2020>, 2020-05-21。

② Judith Butler, “Capitalism Has Its Limits: Judith Butler Discuss the COVID-19 Pandemic, and Its Escalating Political and Social Effects in America,” March 30, 2020, https://www.versobooks.com/blogs?post_author=38137, 2020-05-21。

③ 肖巍:《渴望一个新世界:疫情下资本主义的局限性——从朱迪斯·巴特勒就“新冠病毒疫苗公正分配”著文谈起》,《中国妇女报》2020年3月31日。

人类经历挫折、调整、争论、反思和进步的过程。

《2030年可持续发展议程》提出“创建一个没有贫困、饥饿、疾病、匮乏并适于万物生存的世界”的愿景。其中，目标3“确保健康的生活方式，促进各年龄段人群的福祉”中的第3个具体目标为“到2030年，消除艾滋病、结核病、疟疾和被忽视的热带疾病等流行病，抗击肝炎、水传播疾病和其他传染病”。新冠肺炎这一全新的健康威胁给人类实现可持续发展目标增加了新阻力。^①新冠肺炎疫情全球大流行中的脆弱性与脆弱群体问题处于各项2030年可持续发展目标的交叉点上，与消除贫困、消除饥饿、确保包容和公平的优质教育、为所有人提供水和卫生环境、实现性别平等、获得体面工作等目标都密切相关。人类战胜新冠肺炎疫情的过程，就是实现可持续发展目标的过程。

世卫组织总干事谭德塞希望疫情不仅为我们提供了抗击疾病的机会，也为我们提供了改变全球健康状况的机遇，激励我们建立更健康、更安全、更公平的世界，造福全人类，实现全民健康覆盖，实现自世卫组织成立以来的梦想：人人健康(Health for All)。^②笔者认为，新冠肺炎疫情全球大流行同样可以成为一个超越“脆弱性”与“脆弱群体”、“把人民群众生命安全和身体健康放在第一位”，从而加速实现“不让任何一个人掉队”的全球可持续发展目标的新契机。

① 联合国大会：《变革我们的世界：2030年可持续发展议程》，2015年10月21日，https://www.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/Resolution_A_RES_70_1_CH.pdf，2020-05-22。

② [埃塞俄比亚]谭德塞·阿达诺姆：《世卫组织总干事2020年5月8日在2019冠状病毒病(COVID-19)疫情媒体通报会上的讲话》，2020年5月8日，<https://www.who.int/zh/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19--8-may-2020>，2020-05-21。