

# 灾难治理：安全、卫生及人道援助

戴维·菲德勒<sup>\*</sup>著/朱莉<sup>\*\*</sup>译

## 摘要

近期发生的灾难以及关于更多潜在灾难的预言，促使人们去考虑应对这些威胁的最佳策略。本文试图探讨安全观是如何影响灾难治理的。文章考量了全球化如何影响了对灾难的思考，并且描述了灾难如何被概念化，进而成为治理的挑战：例如，从人权途径到提供卫生和人道援助。文中解释了卫生和人道援助在后冷战时期如何经历了“安全化”这一发展过程，这种发展向基于权利的战略提出挑战，并且，在灾难治理的预防、抵抗和应对功能上产生了复杂且有争议的推论。

我们生活在一个过去、现在以及将来都饱受灾难折磨的世界中。记忆中的两次世界大战给人类留下了伤痛。今天，我们看到疾病和自然灾害给全世界带来浩劫。关于未来的征兆让我们感觉到了更严重的流行疾病，恐怖分子对核武器、放射性武器、生物和化学武器的使用，以及与持续性环境恶化紧密联系的全球性痛苦和苦难。<sup>[1]</sup> 灾难对于人类社会

---

\* 戴维·菲德勒(David P. Fidler)，印第安纳大学法学院James Louis Calamaras法学教授、印第安纳大学美国和全球安全中心主任。

\*\* 中国人民大学国际法硕士研究生。

[1] 关于对人类社会中灾难前景的考虑，see Richard A. Posner, *Catastrophe: Risk and Response*, Oxford University Press, Oxford, 2004; Jared Diamond, *Collapse: How Societies Choose to Fail or Succeed*, Penguin, New York, 2005; and Thomas Homer-Dixon, *The Upside of Down: Catastrophe, Creativity, and the Renewal of Civilization*, Island Press/Shearwater Books, Washington DC, 2006.

来说当然不是陌生事物,但它们所发生的全球化背景状态,则是一种新的情形。通过通信技术,我们不仅见到大规模灾害和人们的受害情况,也形成了向全世界任何地方的受难者提供人道援助的全球能力。这一背景让我们对灾难和预防、抵抗及应对灾难的共同责任有了更深的认识。

伴随着这种认识,我们将面对灾难前、灾难中以及灾难后各项事务的挑战。灾难治理要求以便于实施有效战略和战术的方式设计政策。如今,灾难准备和应对更多地被描述成安全问题而不是人道问题。将卫生和灾难援救重新概念化成安全问题,直接有助于在安全意义上考虑灾难。尽管在很多情况下可以理解透过安全视角来设计灾难应对政策这一做法,但它却为向受灾人群提供人道援助带来了极大的麻烦和争议。

本文通过探讨逐渐呈现出来的灾难治理的轮廓,来阐明安全框架是如何影响卫生防护和人道援助提供的。文章首先分析了对救灾和卫生的思维方式是如何从基于权利的哲学观转到基于安全观的道路上的。然后,本文将考察在安全范式下进行灾难治理所产生的问题。在这一处理过程中,灾难事件的来源、规模和强度影响着对主权和安全的政治考虑,这种考虑关系着灾难治理的有效性和持续性。重要的是要了解安全范式会产生灾难治理的双刃效应,因为大规模灾害,无论是人为的还是自然的,将来都可能会越来越多地影响到卫生防护和人道援助。

## 灾难和全球化

字典通常将“灾难”定义为大规模的、突然发生且破坏力极强的,造

成大面积死亡、破坏和痛苦的事件。<sup>[2]</sup> 历史充满了著名的灾难,包括摧毁性的武装冲突、毁灭性的流行疾病和破坏性的自然灾害。工业和技术革命使人为灾难成为可能,这些灾难包括使人类和生态系统暴露在有毒物质环境中的事件(例如,1984 年印度博帕尔化学泄漏事件;1986 年苏联切尔诺贝利核泄漏事件等)。就人类文明史而言,致力于建立通过国际合作来预防、抵抗和应对大规模灾难的治理机制仅仅是最近的事情。这种建立治理机制的努力从 19 世纪后半期才真正开始,这方面的努力是使平民免受武装冲突之苦并照顾战争中受伤的人。<sup>[3]</sup> 这个领域所发生的事例鼓舞了其他人,他们设计了方案,以便能更好地给予如地震或者饥荒这样的自然灾害受难者以国际援助。<sup>[4]</sup> 再后来,人们试图利用更好的国际合作来减轻疾病给人类带来的痛苦,尤其是那些穷困、贫瘠地区国家的人们。<sup>[5]</sup>

救灾国际治理策略的发展很大程度上要归功于 19 世纪后半期所发

[2] See, e. g., *New Shorter Oxford English Dictionary*, Oxford University Press, Oxford, 1993, p. 351 (defining "catastrophe" as a "sudden or widespread or noteworthy disaster; an extreme misfortune"). This definition overlaps with other concepts, such as complex emergencies, that also draw attention to policy and governance questions raised by significant man-made or natural disasters. See, e. g., Ronald Waldman, "Responding to catastrophes: a public health perspective", *Chicago Journal of International Law*, Vol. 6 (Winter) (2006), p. 553. Some have challenged the traditional definition of catastrophe by pointing out that the world also faces "slow motion" catastrophes, such as HIV/AIDS and climate change. See Raymond T. Pierrehumbert, "Climate change: a catastrophe in slow motion", *Chicago Journal of International Law*, Vol. 6 (Winter) (2006), p. 573; and Tony Trahar, "Anglo American and the road to ART", *Radar Perspective*, December 2003/January 2004, p. 27 (describing HIV/AIDS as a "slow motion catastrophe").

[3] See, e. g., John Hutchinson, *Champions of Charity: War and the Rise of the Red Cross*, Westview Press, Boulder, 1996; David P. Forsythe, *The Humanitarians: The International Committee of the Red Cross*, Cambridge University Press, Cambridge, 2005.

[4] Peter Macalister-Smith, *International Humanitarian Assistance: Disaster Relief Actions in International Law and Organization*, Kluwer Law International, Dordrecht, 1985, pp. 17–21; John Hutchinson, "Disasters and the international order: earthquakes, humanitarians, and the Ciraolo Project", *International History Review*, Vol. 22 (2000), p. 1; John Hutchinson, "Disasters and the international order-II: the International Relief Union", *International History Review*, Vol. 23 (2001), p. 253.

[5] Neville M. Goodman, *International Health Organizations and Their Work*, 2nd edn, Churchill Livingstone, London, 1971, p. 389.

生的全球化进程。19世纪后半期政治、经济和技术上的发展,使得那些关心灾难影响的人,不仅能够提炼出人类社会相互依存的观念,而且能设想具体的方法和方案去为受大规模灾害伤及的人们组织和提供人道援助。<sup>[6]</sup>这一全球化的初期阶段制造了观念上和实质上的氛围,促进了治理工作的发展,为受战争和灾害影响的人们提供了人道援助。这一时期也见证了国家为防治可能造成跨境危害的流行疾病和工业污染而进行的合作。<sup>[7]</sup>所有这些努力包括了国际法的适用、政府间组织的建立及致力于卫生和人道事业的非国家主体的参与。

当前灾难治理的关注点反映了19世纪国际事务中这一领域的起源。实际上,全球化的新发展既增强了人类对灾难事件所导致痛苦的关注,也使人们注重加强为有需要的人提供援助的全球能力。这种关注和能力汇集在一起,让我们对产生于19世纪和20世纪之交的治理机制有了更多的了解。这种了解明确了那些合作机制的不充分性,并且敦促国家和非国家主体改革预防、抵抗和应对灾难事件的策略。这种方法包括,重新概念化我们将灾难视为治理挑战的方式。一些重新概念化是从安全角度来设计灾难治理的,而不是将其视为一项仁慈、人道而无私心的活动。下文将探讨在灾难治理的战略性思考方面十分重要且富有争议的转变。

## 灾难治理的概念化

### 污染和疾病:解决直接、跨界危害的机制

传染性流行疾病和工业污染跨境危害方面的国际合作始于19世纪。流行疾病方面,从1851年应对霍乱和瘟疫的大规模暴发开始,到19世纪后期再到第二次世界大战,各国召集了多次国际卫生会议并最

[6] 显然,人类相互依存的概念通常是以欧洲为中心而提出的,它并不包括非欧洲文明,这些文明当时正在遭受欧洲国家的帝国主义统治和剥削。

[7] David P. Fidler, “The globalization of public health: the first 100 years of international health diplomacy”, *Bulletin of the World Health Organization*, Vol. 79 (2001), pp. 843 – 4.

终缔结了一系列国际卫生公约。<sup>[8]</sup> 霍乱的死亡率及其暴发引起的恐惧使这些传染病成为许多国家的灾难性事件,而对疾病次生灾难的恐惧为国际合作提供了动力。同样甚或更为重要的是国家考虑如何才能减轻贸易和商业上的负担,这种负担是指国家为了防止国外疾病进入本国所做的努力(如检疫措施的经济成本)。

应对疾病跨境传播的方法包括各国有义务将发生在其境内且可能跨境传播的特定疾病的暴发通报他国。<sup>[9]</sup> 提前通知将允许其他国家能够预见并对任何具有微生物威胁的产品进口采取可能的控制。然而,国际卫生公约没有要求各国采取措施来预防本国领土上的传染病暴发和扩散到他国。这些条约也没有给各国施加义务,让其为受传染病严重影响的国家提供援助。

工业化加大了跨境污染的可能性,各国制定了一些国际机制来解决这些问题,尤其是涉及国际水道的情况下。<sup>[10]</sup> 在跨境污染方面,早期的条约包含了严格的禁令,但是国际合作逐渐采取了这样一种办法,即只禁止那些会严重损害他国权利的污染行为,比如大量排放有害物质。<sup>[11]</sup> 在这样的背景下,各国不会将跨境污染视为一个灾难问题,而将其看做一个需要在当事国经济利益间做出权衡调整的问题。

在上述例子中,各国都认为,他国发生的传染病和跨境污染是对本国国家利益的外在威胁,需要通过合作来减轻潜在的跨国危害。流行疾病方面的国际合作是由对疾病灾难的恐惧引起的,但是这一机制在后来的发展中,削弱了其与抵抗未来灾害的联系。如同下文中关于这方面的叙述所表明的那样,国际卫生公约中使用的通报机制成为灾难治理的一个特征。针对跨境污染合作的早期努力为后来涉及进行跨国合作应对

[8] For an analysis of this history, see David P. Fidler, *International Law and Infectious Diseases*, Clarendon Press, Oxford, 1999, pp. 21–57.

[9] 见前注,第 42~47 页。

[10] Patricia Birne and Alan Boyle, *International Law and the Environment*, Clarendon Press, Oxford, 1992, pp. 224–226.

[11] 见前注,第 227~228 页。

人为事故或自然灾害引发的工业污染方面之国际法的发展奠定了基础。然而，这些领域的合作没有要求向受跨国流行疾病和污染之苦的国家提供援助。

### 人道援助、卫生和人权

人道援助思想的发展与战争和自然灾害有关，而人道援助政策和实践的发展则与人权观紧密联系。人权分析法认为，在武装冲突期间和灾后，个人有权受到保护，并在遭受战争或“天灾”的时候获得援助。对于那些受伤的战斗员、发生在武装冲突中的难民，以及因自然灾害而无家可归的人，国际努力都应确保这些人得到援助，这一理念与人类智慧的结晶——人格尊严的概念密切相关。这种联系在 19 世纪晚期和 20 世纪早期还不是很清楚，因为国际人道援助在第二次世界大战后的人权革命发生之前就早已展开。

启蒙运动以来，政治思想家们一直都认为，每个人都拥有免受政府权力迫害的公民权利和政治权利。国际背景下人道援助的出现所带来的理念是：武装冲突或者灾害的受害者，在他们的政府不能满足其需求的时候，有权得到国际援助。这种以权利为基础的立场具有跨国性，将问题与国际政治联系起来，使得国家担心外国势力干预其军事或内政。在武装冲突中，国际红十字运动作为政治中立方提供战时人道援助，能够保护人类尊严且不触动主权这一敏感议题。有权获得国际援助的想法，也鼓舞了那些于 19 世纪前期推动建立国际救灾机制的人，<sup>[12]</sup>但这些努力也不得不面对这样一个问题，国家不愿意将援助机制建立在接受国外援助的人权基础上，因为此类概念对传统主权观念造成了威胁。<sup>[13]</sup>

---

[12] Hutchinson, “International Relief Union”, above note 4, p. 261.

[13] 见前注。历史表明：那些建立国际救援组织的提议是如何被系统地进行了修改，以便使它能符合国家利益和主权。

尽管国家不情愿,国际人道社会仍然主张出于人权的考虑应该接受援助。<sup>[14]</sup>

以权利为基础的思维方式也开始影响为保护和促进大众和个人卫生所做的国际努力。鉴于卫生在提供人道保护和援助的过程中的重要性,卫生视角的转变和人道援助努力直接相关。如上文所述,19世纪晚期和20世纪早期的国际卫生公约主要是保护国家的经济和贸易利益。<sup>[15]</sup> 第一次世界大战以后,国际卫生活动开始反映人道援助舞台上的流行观点,尤其是给那些需要公共卫生和健康服务的人提供援助的愿望。这种想法在1946年《世界卫生组织组织法》中规定人类有权享受最高而能获致之健康标准时变得成熟起来。<sup>[16]</sup> 健康权包含了超越战争和灾害背景的内容,因而比武装冲突或其他灾难时的受援助权更为广泛。<sup>[17]</sup> 此外,灾难产生了在个人和卫生状况方面进行类选的需求,从而造成了健康权和大规模人道危机迫切需要之间的矛盾。<sup>[18]</sup> 不过,当灾害来袭时,健康权直接支持接受人道援助的人权,因为大部分此类援助都会解决具体的健康卫生问题(如受灾人群中传染病的扩散)并成为卫生状况的决定因素(如食物、水、住所和卫生设施)。

### 卫生和救灾的安全化

在过去10~15年间,对于流行病和自然灾害出现了不同的思维方

[14] 《国际红十字与红新月运动和非政府组织救灾行为守则》将人权原则和承诺表述成:“接受人道援助和提供人道援助的权利是一项基本的人道原则,所有国家的公民都应享有此项权利。”Code of Conduct for the International Red Cross and Red Crescent Movement and NGOs in Disaster Relief, available at <http://www.ifrc.org/publicat/conduct/code.asp>(最后访问时间2007年4月24日).

[15] 尽管商业利益在发挥着主要作用,其他因素也为流行疾病方面国际合作的发展做出了贡献。See e.g., Mark Harrison, “Disease, diplomacy and international commerce: the origins of international sanitary regulation”, *Journal of Global History*, Vol. 1 (July) (2006), p. 197.

[16] 《世界卫生组织组织法》,1946年7月22日,见世界卫生组织基本文件,第40版,世界卫生组织,日内瓦,1994年,第1页。

[17] For analysis on the scope of the right to health, see Brigit C. A. Toebe, *The Right to Health as a Human Right in International Law*, Hart Publishing, Oxford, 1999.

[18] Waldman, above note 2, p. 563.

式。国家、政府间组织和非政府组织越来越多地将传染病和灾害定义为对人类、国家和全球安全的威胁。这种现象是复杂且有争议的,但是它导致了对灾难事件治理视角的转变。如同上文所描述的,以前对于流行病、跨境污染和自然灾害的思维框架从来没有出于安全角度。只是对武装冲突受害者的人道援助才含有安全因素,这种状况使得国际红十字运动的政治中立性在以下方面显得至关重要:提供人道援助的能力以及在国际人道法发展中发挥作用。

就本文而言,卫生和救灾的安全化源于对来自核、放射性、生物和化学(生化核辐)武器,传染病和自然灾害等威胁的看法的改变。这些改变集中强调了基于安全的需求,即相应增加预防、抵抗和应对能力的需求,尤其是当它们涉及人口卫生问题时。这种集中源自用以应对生化核辐武器、传染病和自然灾害的传统政策和“烟囱式”治理(图1)的崩溃。各国都通过军备控制的途径去解决生化核辐武器问题,试图减少这些武器对国家和国际安全造成的威胁。<sup>[19]</sup> 但它们却很少关注生化核辐武器使用后应如何处理的问题,<sup>[20]</sup> 而对于如何应对这些问题,军备控制条约没有规定或只有原则性的规定。<sup>[21]</sup>

[19] 有关生化核辐射方面的主要武器控制条约包括: the Geneva Protocol for the Prohibition of the Use in War of Asphyxiating, Poisonous or Other Gases, and of Bacteriological Methods of Warfare, 17 June 1925, *League of Nations Treaty Series*, Vol. 44, p. 65; Treaty on the Non-Proliferation of Nuclear Weapons, 1 July 1968, *International Atomic Energy Agency Information Circular INF/CIRC/140*, 22 April 1970; Convention on the Prohibition of the Development, Production, and Stockpiling of Bacteriological ( Biological ) and Toxin Weapons and on Their Destruction, 10 April 1972, *International Legal Materials*, Vol. 11 (1972), p. 309; and Convention for the Prohibition of the Development, Production, Stockpiling and Use of Chemical Weapons and on Their Destruction, 13 January 1993, *International Legal Materials*, Vol. 21 (1993), p. 800.

[20] 潜在的核攻击方面的民防策略也受到了一定的政策关注,但是在防止核武器使用核扩散的整体努力中,政府倾向于边缘化这些策略。On civil defence in various countries during the cold war, see Lawrence J. Vale, *The Limits of Civil Defence in the USA, Switzerland, Britain, and the Soviet Union: The Evolution of Policies since 1945*, St. Martin's Press, New York, 1987.

[21] 例如,《禁止细菌(生物)及毒素武器的发展生产及储存以及销毁这类武器的公约》,脚注[19],第7条规定:“本公约各缔约国承诺,如果安全理事会断定由于本公约遭受违反而使本公约任何缔约国面临危险,即按照联合国宪章向请求援助的该缔约国提供援助或支持这种援助。”

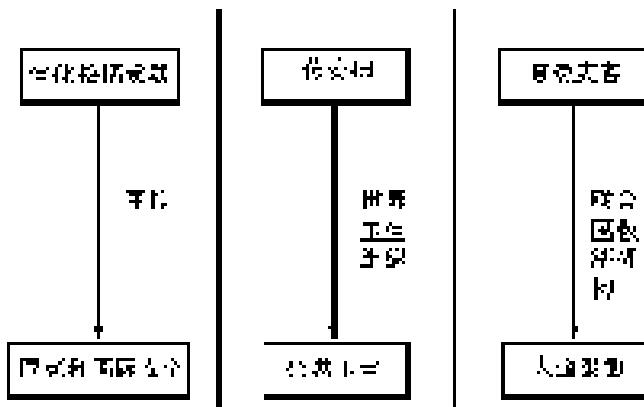


图 1 政策和“烟囱式”治理

20世纪90年代,当新型的恐怖主义兴起时,就使得生化核辐武器军控的传统方法受到挑战,迫使各国对可能的生化核辐武器袭击思考应对之策。各国开始:(1)认识到恐怖分子对灾难性暴力的潜在兴趣反映了政治或军事动机的变化,行为体可能制造、获得或者使用生化核辐武器;(2)体会到制造、获得和使用生化核辐武器在技术方面的可行性正逐渐增加;(3)意识到它们的社会在遇到生化核辐恐怖活动时会显得极为脆弱。各国面对的是一种新式的生化核辐武器威胁,传统的军备控制将无法解决这个问题,它们必须将注意力和资源更多地集中在准备和应对能力之上,尤其是在公共卫生方面(图2)。因此,通过卫生及其他形式的援助来应对生化核辐武器实施的袭击并从袭击中恢复过来,对于国家和本土安全来说至关重要。<sup>[22]</sup>

[22] See, e. g., White House, National Strategy for Homeland Security, White House, Washington DC, 2002.

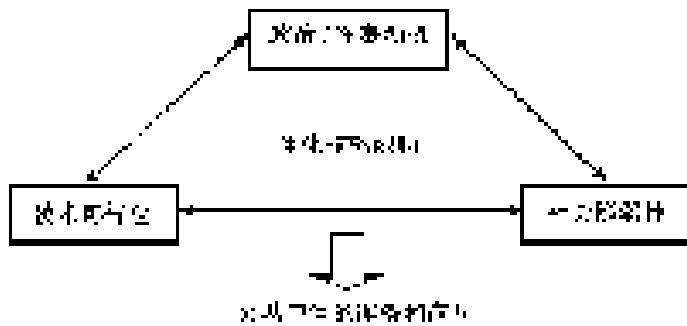


图2 新型生化核辐威胁图解

与之相似,对流行疾病的“烟囱式”政策也经历着剧变。如前所述,流行疾病威胁方面的国际合作已经有了悠久的历史,但在这一漫长的历史中,即使以前发生过,也很少将传染病视为安全威胁,甚至是在全球性疾病来袭的时候也是这样,如当1918~1919年暴发流行性感冒时,流行疾病被认为是公共卫生问题,它由经过流行病学和医学教育训练的技术机构处理。处理流行疾病的公共卫生途径,从来不将自己的工作和军控策略联系起来,甚至不和生化武器威胁联系。但如上所述,有关生化核辐武器政策的转变,第一次让公共卫生界和安全真正走到了一起。

除此之外,通过将自然疫源性传染病重新定义为对人类<sup>[23]</sup>国家<sup>[24]</sup>和全球的安全威胁,<sup>[25]</sup>公共卫生的安全化得到了发展。关于联合国改革的分析强调了安全与公共卫生间的联系。例如,联合国秘书长“威胁、挑战与改革问题高级别小组”认为:“最富裕国家的安全也可能

[23] Commission on Human Security, *Human Security Now: The Final Report of the Commission on Human Security*, United Nations, New York, 2003. (将传染病与人类安全联系在一起)

[24] White House, *National Security Strategy*, above note 22, and White House, *National Security Strategy of the United States of America*, White House, Washington DC, 2006. (包括作为国家安全问题的传染病威胁)

[25] Laurie Garrett, “The Next Pandemic?”, *Foreign Affairs*, Vol. 84 (4) (2005), p. 3. (发出关于大流行感冒全球安全含义的预警)

受制于最贫穷国家控制疾病暴发的能力。”<sup>[26]</sup>这一安全化进程也体现在世界卫生组织传染病控制方面的国际法律规则——《国际卫生条例》的制定过程中，条例源于一些旧的国际卫生公约，它是<sup>[27]</sup>世界卫生组织将新的国际卫生条例设计成了加强全球卫生安全的工具。<sup>[28]</sup>这种重新概念化和其他将公共卫生问题视为安全威胁的框架一起，<sup>[29]</sup>把公共卫生能力提高到了安全政策水平。

体现自然灾害政策发展的“烟囱”也经历了国家对于应该如何处理自然灾害方面思维的转化。传统的自然灾害观念将它们视为短暂、独立的引发人道援助需求的事件。所以，如图 1 所绘的那样，救灾被承担这项职责的机构当成了人道事项来处理。日益频繁的自然灾害及其带来的不利影响使许多参与灾害预防和救济的人都确信，国家需要对如何发展这一领域的政策进行反思。这种反思涉及将自然灾害视为对包括国家安全和经济发展在内的国家核心政治利益的威胁，而不是提供暂时性人道主义的场合。自然灾害也开始被视为不同安全概念下的威胁，如人类安全<sup>[30]</sup>、国家安全<sup>[31]</sup>和全球性的卫生安全。<sup>[32]</sup>

[26] 《一个更安全的世界：我们的共同责任》（联合国秘书长“威胁、挑战与改革问题高级别小组”报告），联合国，纽约，2004，第 20 页。

[27] 见世界卫生组织：《国际卫生条例》（2005），日内瓦，2006。关于世界卫生条例的分析，see David P. Fidler，“From international sanitary conventions to global health security：the new International Health Regulations”，*Chinese Journal of International Law*, Vol. 4 (2) (2005), p. 325。

[28] See Fidler, above note 27, pp. 347–55.

[29] See, e.g., G. John Ikenberry and Anne-Marie Slaughter, *Forging a World of Liberty under Law: U.S. National Security in the 21st Century*, Princeton project on National Security, Princeton, 2006, p. 51（认为“21 世纪，病原体对美洲国家安全的威胁很可能与来自人类的威胁一样大”）。艾滋病的蔓延也会成为安全化进程中一个突出的问题。See, e.g., Laurie Garrett, *HIV and National Security: Where are the Links?* Council on Foreign Relations, New York, 2005.

[30] Amitava Basu, “Human security and disaster management”, *Insecurity Forum*, 8 November 2005, available at <http://insecurityforum.org/shirdi/670/>（最后访问时间 2007 年 4 月 24 日）。

[31] White House, *National Security Strategy*, above note 24, p. 47 (including destruction caused by floods, hurricanes, earthquakes, or tsunamis as national security issues).

[32] World Health Organization, *International Health Security Issues Paper: Invest in Health, Build a Safer Future*, World Health Organization, Geneva, 2007, p. 8 (listing natural disasters as a threat to international health security).

研究活动作为新概念化的灾害政策的一部分,开始强调深层次灾害治理的重要性,它包括(在可能的情况下)预防灾害、抵抗无法预防的灾害(如地震)和建立有力的应对和恢复能力来解决灾害导致的破坏。<sup>[33]</sup>保障灾害的准备和应对,并保障它与经济发展政策间联系的关键在于提高政府、政府间和非政府间处理大规模灾害,尤其是处理灾害导致的人群和个人卫生问题的能力。如同有关灾害政策的《兵库行动框架》所宣称的那样,“要应对前面的挑战,就必须加紧努力,在社区和国家各级建立管理和减少风险所必要的能力”。<sup>[34]</sup>

传统上针对军控、公共卫生和人道援助的“烟囱”坍塌的最终后果集中在用安全概念来设计政策争论,并强调应对不同来源灾难事件造成的卫生和人道挑战的能力(见图3)。

生化核辐武器袭击、传染性流行疾病和自然灾害等,都是灾难事件的潜在来源,所以安全化现象代表了灾难治理思维的一个重要发展。在很多方面,这一发展都与灾难的破坏性以及这些灾难引起的个人、社会和政府安全问题产生共鸣。然而,卫生和救灾的安全化表明,在历史上,安全考虑并没有影响灾难治理机制的发展。甚至在武装冲突中人道援助的环境下,国家也通常不会认为这些援助有益于它们的国家安全。比较常见的是,国家甚至会为了消灭更多的人和破坏更多的军事或政治目标,将人道援助需求置于一个次要的地位。如何解释安全框架只是近来才影响到灾难治理的政策考虑呢?

[33] 关于灾害政策综合处理方案的详例,see The Hyogo Framework for Action 2005 – 2015: Building the Resilience of Nations and Communities to Disasters, UN Doc. A/CONF. 206/L. 2/ Rev. 1, 2 February 2005, available at <http://www.unisdr.org/eng/hfa/hfa.htm>(最后访问时间2007年4月23日)。

[34] 见前注,第3段。

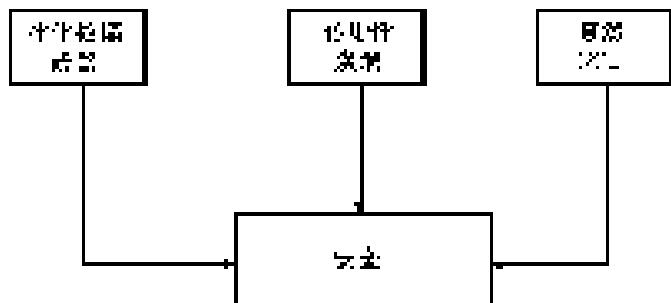


图 3 关于安全概念的政策汇集

对这个问题的答案可以有很多种分析,但是有几个基本因素需要着重强调。卫生和救灾的安全化说明,政策制定者已经抛弃了传统的、与国外武装军事威胁绑定在一起的安全概念。<sup>[35]</sup> 即使是在灾难性的战争中,主要的安全威胁也不是武装冲突造成的物理破坏,而是实际上制造破坏的敌方军队。这一事实解释了为什么传统的军事战略都集中在如何击溃敌方的武装力量上。过去的 10 年、15 年中安全范例的拓宽,揭示出两种潮流发展过程中的合并。首先,随着第二次世界大战的结束,国家间爆发全面战争的风险降低了。其次,国家意识到恐怖袭击、流行疾病和自然灾害可以给社会,包括给富裕国家,带来的物质损害是巨大的、不断增加且具有威胁的,它会导致发生政府难以控制、不可预测的政治和经济后果。

安全范例的拓宽也有其他方面的特征。传统的安全政策观集中在国家安全上,后冷战时期见证了国家为了拓宽安全概念,从而为超出国 家安全范围而做出的不懈努力。因此,政策争论开始涉及人类安全、环境安全、卫生安全、可持续安全、综合集体安全以及其他。从将恐怖主义视为非传统安全威胁到想用安全来解决所有世界问题的“根源”,这些更宽泛的安全概念为五花八门的政治利益和集团提供了空间。“安全”

[35] Peter Bergen and Laurie Garrett, *Report of the Working Group on State Security and Transnational Threats* (Princeton Project on National Security, 2005), available at <http://www.wws.princeton.edu/ppns/conferences/reports/fall/SST.pdf>. (最后访问时间 2007 年 4 月 24 日)

被频繁地用来重新为不同治理领域的政策争论设定框架，证明了这一概念在政界可以预见的力量。试图用安全来重新描述政策问题性质的努力，导致了对这一现象的怀疑论。在回应最近关于气候变化是安全问题的论点时，巴雷特（Barrett）就认为：“现在什么都成了国家安全问题，它有点儿成了营销手段。”<sup>[36]</sup>

将一个问题设定成安全威胁能带来更多的政治关注、经济资源和政策行动，对于这一点，人们深信不疑，这种深信被称为“安全主义”。<sup>[37]</sup>具有讽刺意味的是，冷嘲热讽只是加强了安全论可以预见的力量。如同公共卫生界对安全主义力量的论述：

有人可能会质疑将公共卫生和安全联系起来这些努力的诚意，如公共卫生官员努力通过打所谓的“安全牌”来吸引更多的政治关注和经济资源。越是讥讽，就越意味着公共卫生安全主义观点的胜利。这种讥讽反映了一个客观的推断，那就是通过诉诸安全概念和考虑，公共卫生可以得到改善。<sup>[38]</sup>

全球化也对使用安全框架起了刺激作用。全球化时代使恐怖主义和流行病具有流动性、移动性和不可预知的威胁性，并降低了预防措施成功的可能性。同样，科学家声称，因全球人类活动而加剧的自然灾害（如气候变化引起的频繁且猛烈的暴风雨）造成了一种可能性，那就是一些自然灾害同恐怖主义和流行疾病一样，已经变得越来越不可预测、不可预防而且还很危险。从更广阔的安全视角看，我们也瞥见了潜在的“完美风暴”：因灾难事件增多而导致的统治能力削弱，增加了政治动荡和暴力的可能性，其形式可能表现为针对无能政府的起义、恐怖主义或者国家间的战争。成功预防灾难事件的困难日益增加，使得安全利益集

[36] Quoted in Karen Kaplan and Thomas H. Maugh, “Climate change called a security threat”, *Los Angeles Times*, 17 April 2007, available at <http://www.latimes.com/news/nationworld/nation/la-sci-defense-17apr17,1,6584970.story?track5rss>. (最后访问时间 2007 年 4 月 24 日)

[37] David P. Fidler, “A pathology of public health securitism: approach pandemics as security threats”, in Andrew F. Cooper, John J. Kirton, and Ted Schrecker, eds., *Governing Global Health: Challenge, Response, Innovation*, Ashgate Publishing, Aldershot, 2007, p. 41.

[38] 见前注，第 44 页。

中在了抵抗和应对的能力上。这种状况用复杂而受争议的方式,把卫生、人道援助和它们之间的相互依存列入安全新日程,并使之在日程中占据了重要位置。

### 安全范例下的灾难治理:卫生和人道援助的含义

#### 安全化和治理重点

卫生和救灾的安全化,不仅仅反映出人们更多地关注灾难事件可能给社会带来的破坏,也反映出一种标准的转变,即为政府、国际组织和非国家主体采取更有力行动创造动机。将卫生和救灾描绘成安全挑战,就是使其在治理过程中重新取得优先性的一种策略。安全基础论的起源在于政策制定者被认为会给予安全威胁以优先权。无论是将疾病或工业事件引起的跨境污染问题勾勒成经济和贸易利益的不利因素,还是将救灾勾勒成人权义务,都没有促使国家在国内或国际政治中给予这些事项优先权。把这些问题重新算作安全威胁,则为改变有关这些问题治理讨论的性质,以及如何对其组织政治应变提供了机会。

但是,灾难治理背景下的安全化有其复杂的后果,需要仔细留意。早期的框架也有复杂的动力,但属于不同的类型。例如,将人道援助与实现人权联系起来,意味着只要有需要,就必须提供这种援助,而不管危机的来源或政治环境怎样。这个逻辑符合政治中立性的特点,它也是历史上战争中或自然灾害后人道援助的特点。然而,正如有关救灾方面的国际法发展滞后所表明的那样,<sup>[39]</sup>国家一贯很警惕主权受到缺乏足够控制的外国人道援助的侵犯。对于那些希望更好地应对人道危机的人而言,国家对控制的偏爱是一种阻碍,需要通过新的机制和规则来消除国家对尽可能快速有效地救济这一需要的阻碍。

---

[39] See, e. g., International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies, *World Disasters Report 2000*, Geneva, 2000, p. 157. (认为救灾是一个“国际法长期忽视的方面”,并且“不可能还有其他挑战在世界事务中如此地迫在眉睫,却又如此地为法律框架所忽视”)

灾难背景下卫生和救灾的安全化,使主权与卫生及人道援助供给之间的关系更加复杂。探索这种复杂性,需要将灾难治理拆解开来,以确定究竟是哪些因素影响着卫生和人道援助以安全为基础的工作方法。如下文所解释的,一场灾难的来源、规模和强度会影响主权国家在灾难预防、抵抗及应对方面的安全考虑。这种考虑会影响政策形态,进而影响治理的有效性和持续性。

### 灾难治理的预防、抵抗和应对功能

无论威胁是来自于生化核辐恐怖袭击、工业事故、流行疾病还是自然灾害,政策制定者都需要集中关注这些事件的预防、抵抗和应对(图4)。卫生和灾害政策的安全化是用安全论来促使政府优先考虑灾难治理的预防、抵抗和应对功能,其目标是建立对未来灾难事件的深层防御。过去的措施并没有将预防、抵抗和应对策略整合成一个整体。在某些情况下,如地震和飓风,预防是不可能的,因此不是政策努力的重点。当预防不可能时,能否确保安全就取决于能否保护人民免受伤害(如通过早期预警系统)和应对损害的能力(如给受灾者提供援助)。在其他情况下,如军备控制方面,政策机制强调预防(如禁止生化核辐武器的发展及扩散),而未将保护目的和应对能力纳入其中。

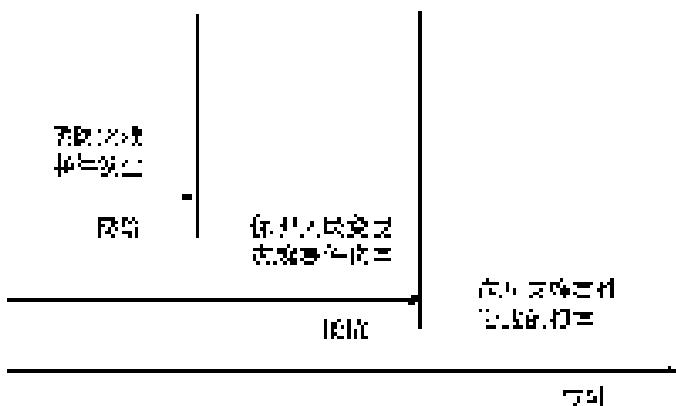


图4 灾难治理的预防、保护和应对功能

透过安全视角来看潜在的灾难,会凸显加强预防(在可能的情况下)、抵抗和应对能力的重要性。卫生安全化就是这种影响的一个典范,恐怖分子对生化核辐武器的使用削弱了传统军备控制条约的预防作用,迫使各国转变预防战略来解决这个问题。在美国,预防的要求导致了先发制人自卫理论的产生,这一理论在 2003 年伊拉克战争中得到实践,而与这种理论相伴的是严厉审问被拘留的恐怖嫌疑犯的政策。生化核辐恐怖主义的威胁也在美国触发了大规模保护人民(如种牛痘运动、改进监测及早期预警系统)和改善公共卫生系统应对生化核辐袭击能力(如进行药品和药物供应储备、激励生化核辐武器反措施研究)的工作。专家相信,这其中很多安全途径也同时加强了美国另一方面的能力,即抵抗、应对自然疫源性大规模传染性疾病(如流行性感冒)的能力。<sup>[40]</sup>

### **安全和预防功能**

当然,不在安全框架下讨论灾难预防问题也是可以的。但是,从安全的视角来讨论,就会使得预防更加有效,如预防工业事故导致的跨境污染。<sup>[41]</sup>为了防止生物危机,安全措施可以有意地限制或侵犯主权、社会利益和个人权利。为了避免将来可能需要采取繁重且危险的措施来援助生化核辐恐怖主义或流行疾病受害者,一些激进的预防手段也变得诱人,尽管它们在短期内会造成不良效果。与安全相关的预防要求给政策制定者带来了难以回避的问题,如为了防止广泛耐药性结核(XDR-TB)成为全球范围内的卫生灾难,受影响国家的公共卫生机构,是否应

[40] Christopher F. Chyba, “Toward biological security”, *Foreign Affairs*, Vol. 81 (3) (2002), p. 132. (认为“预防生物恐怖主义所需采取的很多措施都将改善对突发自然疾病的认识和应对。对生物防御的投入会形成一个双赢局面,即使没有进一步的生物袭击发生,社会也会从中获益”)

[41] See, e. g. , Convention on Transboundary Effects of Industrial Accidents, 17 March 1992, *International Legal Materials*, 1992, Vol. 31, p. 1330.

该采取更激进的强制措施来杜绝进一步传染？<sup>[42]</sup>如果恐怖组织对生化核辐武器仍有兴趣，国家难道不应该积极地动用执法和军事能力阻止灾难性的生化核辐恐怖主义？

预防要求也凸显了潜在灾难来源的安全重要性。这个要求只是在人为灾难领域才赢得了政策关注，如生化核辐武器的蓄意使用或工业事故。对预防的政策关注愈少，人为灾难的能量就愈在社区、人群和国家中扩散。这种扩散往往在全球化进程中加速，造就人为灾祸来源的多重性，从而使其超出国家和国际预防能力的范围。扩散效应就是为什么政策制定者一般都承认，国家不能阻止大规模流行性感冒暴发、耐药细菌进化与传播或者（此时此刻）气候变化发生，扩散效应也是为什么许多政府采取紧急措施防止全球恐怖网络扩散的原因。

此外，潜在的灾难来源对预防也很重要，因为不同的来源有不同的预防需求。预防生化核辐恐怖主义的军事和执法行动对于致命的、自然疫源性传染病预防就没有意义，反之亦然。即使是当国家将生化核辐恐怖主义和致命性流行病都视为安全威胁时，灾难预防也有它自己的优先性要求。安全框架倾向于将蓄意的人为灾难置于优先地位，而将没有“回邮地址”的灾难放在次要一点的位置，因为人为灾难是威胁对社会发动武力袭击。这一现实反映了历史上安全思路是如何运作的；预防或阻止武力威胁一直都比预防流行病或工业事故得到更多的政府关注和资源。

### 安全和抵御功能

对灾难抵抗策略的需要来自于人们意识到有些预防是不可能的（如海啸就不能被预防），或者只能部分有效。总之，可能导致灾难性后果的事件肯定会发生。然而，预防策略可以将这些事件的“目标硬化”，从而

---

[42] Jerome A. Singh, Ross Upshur, and Nesri Padayatchi, “XDR-TB in South Africa: no time for denial or complacency”, *PLoS Medicine*, 2007, 4 (1) : e50. doi:10.1371/journal.pmed.0040050. (提出了对 XDR-TB 感染者采取强制措施的必要性)

减轻最终的损失。所以有效的预防减低了潜在的危险,降低了应对行动给政府和社会带来的成本。总的来说,预防策略减少了某个危险事件严重威胁某个国家安全的可能性。

在公共卫生方面,接种疫苗就是一个已被证明行之有效的预防策略。危险的细菌会在社会上传播,但有的时候,疫苗使得这些细菌对接种过疫苗的人群无害。足够广泛的疫苗接种在人群中产生“群体免疫”,提高了保护水平,使其保护范围超过被接种过疫苗的人群。立法也是抵抗策略的一部分,它要求地震区域的商业和居住建筑物的建设要达到抗震等级,旨在使最少的人遭受洪灾的分区法得以使社会避免潜在的灾难性人员伤亡和财产损失。一项横向预防策略包括了早期预警系统(如流行疾病监测、海啸警告系统、气象警报、工业事故通知程序),它能够预先通知迫近的危害。

预防策略作为总的政策方针有其意义,但是我们需要在安全框架下考虑这些政策。安全聚集所表明的第一点就是,针对不同潜在大规模事件的预防策略很少有相互穿插在一起的。简言之,通过预防政策来制造针对多种灾难的协同效应是不可能的。海啸警告系统对大规模流行性感冒监测系统没有直接贡献,反之亦然。地震监控系统不能提供飓风警报,反之亦然。入境港的放射检测不会增强政府检测化学恐怖违禁活动的能力,反之亦然。

只有在一个领域,专家们讨论过产生这种协同效应的可能性,那就是在化学恐怖主义和自然疫源性传染病导致的安全威胁领域。一些生物安全方面的文献主张,构建更强的针对生物武器的防御体系有助于形成更强的对传染性流行疾病的防御。<sup>[43]</sup> 至于抵抗的目标方面,协同效应可能存在,但是它们不会像一些人声称的那样有力或频繁。最大的潜在协同效应出现在疾病监测领域,因为无论社会上出现的病菌来源是什

---

[43] 联合国秘书长报告:《大自由:实现人人共享的发展、安全和人权》, UN Doc. A/59/2005, March 21, 2005, p. 27. (联合国秘书长提出,改善公共卫生的措施“具有两个优点:这些建议不仅有助于预防自然发生的传染病和祸害,而且有助于加强我们对人为传播的传染病的防范”)

么,及早、快速、准确地确认细菌威胁有利于防止人们感染流行疾病。决定将新的《国际卫生条例》范围扩大到人为和自然疫源性疾病,就是承认了疾病监测可以产生的协同效应。

除监测外,针对生物恐怖主义和针对自然疫源性传染病的抵抗策略并不产生协同效应,2003年在美国掀起的牛痘接种运动就是最好的例子。美国政府试图为医务人员和在一线作战的防止恐怖分子使用天花的人员接种牛痘疫苗。<sup>[44]</sup> 这项努力是反对生物恐怖主义的安全策略之一,但是种牛痘并没有为抵抗自然疫源性传染病带来协同效应或利益。同样,一年一度的接种疫苗运动也没有增强对炭疽生物恐怖主义的防御能力。

不同灾难预防策略上全方位协同效应的缺乏,以及生物安全领域协同效应的局限性,迫使政府优先加强抵御工作。如前所述,在很多方面都是安全框架优先化,而在保护领域内,框架往往将针对蓄意使用生化核辐武器的策略置于优先地位,而将针对抵御自然灾害的策略放在次要位置,即使相对于化学恐怖主义或“脏弹”的爆炸而言,这些灾害可能会造成更多的死亡、疾病和破坏。

除了事件的来源因素外,威胁可能具有的规模和强度也会影响安全框架下预防策略的优先问题。一个灾难事件可能影响的地理范围越广,导致的物质损失越大,它就越可能取得安全优先权。很多因素都会影响某一灾害事件的规模和强度,包括这一威胁的流动性,它对生命、财产和社会秩序的冲击,以及政府可以采取的应对手段。这些因素解释了为什么很多政策制定者都强调大规模流感也是安全威胁,它的流动性、造成死亡和极大范围混乱的潜力、抗体或疫苗的不足或缺乏,以及压倒应对能量的能力,使得大规模流感具有比很多类型的灾难(包括工业事故或像印度洋海啸那样的大规模灾害)都更加危险的一面。

---

[44] See, e. g. , Committee on Smallpox Vaccination Program Implementation, *The Smallpox Vaccination Program: Public Health in an Age of Terrorism*, National Academies Press, Washington DC, 2005.

抗灾领域协同效应的缺乏和抵抗策略优先的需要,在国内和国际上都产生了巨大的治理负担。这些负担对发展中和最不发达国家来说尤其沉重,相较于其他国家而言,它们实行系统的、可持续的抗灾政策的能力是最差的。从发展中和最不发达国家的角度看,抵御明天或未来几十年才可能发生的不可预见的灾难,相较更为紧迫和直接的安全以及其他政治、经济和社会问题而言是存在竞争关系的。<sup>[45]</sup> 所以,更易受灾难袭击的国家抗灾能力却是最弱的。

当然,这种现实提出了在抗灾策略上进行国际合作的需求,同时安全框架也影响了这种需求。有意识地用安全术语来描述灾难,促使国家重新考虑它们自己的安全政策。这种利己主义并不排斥国家合作,承认建立全球疾病监测能力的需要就证明了这一点。但是,以安全为重心意味着国际合作很可能发生在会影响到一系列国家的最严重的灾难性事件中,即这些事件具有跨国规模并严重到了扰乱秩序的程度。发达国家给发展中国家提供重大援助的意愿与发展中国家建立和维持它们自己的能力之间,显示出抵御和应对这些灾难事件引起的安全威胁这一需求两者之间的矛盾。在美国发生的卡特里娜飓风暴露出发达国家的脆弱,以及这些国家需要多少资源来摆脱自己的脆弱。

简言之,安全框架没有说服发达国家大量提供援助,帮助发展中国家抵抗和应对灾难,因为发达国家自己也觉得受到威胁并且毫无准备。发达国家倾向于将援助集中在提高发展中国家抵御可能影响发达国家人民的跨境威胁的能力(如传染病监测)。对于那些仅限于发展中国家境内的、规模和强度都不会扩散的灾难,安全框架并没有大大提高发达国家援助发展中国家的积极性。安全途径下抗灾策略的动力,揭示出发达国家正在用置它们的安全于别的国家安全之上的方式行使国家主权。在灾难被视为主权国家真正安全威胁的时代下,这种结果并不令人惊奇。总的来说,安全框架下的灾难受到更多关注,但其方式并非体现为

---

[45] Scott Barrett, "The problem of averting global catastrophe", *Chicago Journal of International Law*, Vol. 6 (2006), p. 530.

明显减少发达国家和发展中国家资源和能力的不均等性。

### **安全和应对功能**

灾难治理的最后一个功能是应对。前提是在(可能的情况下)预防和抵御都无法消除某一大灾难性事件带来严重破坏可能性的情况下,需要给受害者提供援助。与灾难治理应对功能最相关的,是大规模悲剧之后的救灾与人道援助。正如之前提到的,提供这种救济与援助早已是国家治理和国际合作的一项内容,但是传统上,它的合理性是与人道和人权问题而不是与安全联系在一起的。在安全途径下,灾难事件之后进行有效的人道援助,对维持政治秩序、经济基础设施建设、社会稳定和政府合法性都很重要。同预防和抵御策略一起,安全观在传统的人道和道德动机之外,凸显了提供援助的政治重要性。

透过安全视角来看待灾难应对能力,产生了一些有趣而复杂的问题。在探讨这些问题之前,有必要先了解一些过去影响人道援助的难题。正如红十字会与红新月会国际联合会指出的,除了关于规范武装冲突方面的法律以外,国家和国家组织很少制定关于人道和救灾的国际法规则。<sup>[46]</sup> 国际法律规则不足的一个关键原因是,国家一直不愿意削弱它们决定外国主体能否在其境内提供援助的能力。这种强烈的主权意识反对任何将人道援助建立在人权观之上的尝试,即反对个人在灾后拥有获得足够的援助,包括受灾国家自己不能提供充分救援时的外国援助。主权国家这种不愿意弱化其对人道援助控制的态度仍然很强硬,即使是在提供此类援助的国际能力——尤其是非国家主体的能力——已经提升和改进了的情况下。<sup>[47]</sup> 因此,早在安全化进程出现之前,灾难治

[46] International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies, above note 39; International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies, *International Disaster Response Laws, Principles, and Practice: Reflections, Prospects, and Challenges*, International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies, Geneva, 2003.

[47] Ajun Katoch, “International natural disaster response and the United Nations”, in *International Disaster Response Laws, Principles, and Practice*, above note 46, pp. 49 – 50. (对联合国大会1981至2002年决议的分析显示出对主权问题的日益强调)

理的应对功能对主权考虑来说已是个高度敏感的问题了。

国际卫生人权方面出现了相似的状况。尽管健康权在《世界卫生组织组织法》中得到了肯定并被纳入了国际人权条约当中,但它的定义仍然比较模糊且没有明确国家需承担的具体义务。如同许多经济、社会和文化权利一样,健康权具有期待性,从而使受这一权利约束的主权国家具有很大的自由裁量权来决定如何遵守它。阐明健康权具体内容的努力,实际上在过去 10 年中才开始,<sup>[48]</sup> 这些努力产生了应该更多关注权利的含义和应用的观点。<sup>[49]</sup> 这些努力与倡导关于救灾之国际法的发展同时进行着。<sup>[50]</sup>

乍看起来,将救灾和人道援助描绘成安全问题,似乎强化了国家长期以来一直坚持的主权立场。但是,安全化可能会有更复杂的影响。国家以往强硬的主权姿态,多半是源自对外国人提供救灾或人道援助的安全和其他政治顾虑。这种看法不是把灾害及其后果,而是把灾害可能导致的外国干涉当作了安全威胁。安全范例将灾难本身视为安全问题,尤其是大规模且高强度的灾难。在这种观点下,有效的应对能力就成了安全财富,而不再是可能会触发政治和安全负面效应的道德和人道工具。从安全的角度看,国家会有更多而不是更少的动力去重新思考它们过去处理救灾和人道援助的方式。

印度洋海啸和卡特里娜飓风的后果强化了这一看法。面对海啸带来的破坏,有力的国际援助不仅挽救了成千上万的生命,也拯救了灾难后岌岌可危的印度尼西亚政府。国家可以在战略上利用应对像海啸带来的这种大规模死亡和破坏的全球能力,在应对灾难的同时维护它们的

[48] See, e. g. , General Comment No. 14: The Right to the Highest Attainable Standard of Health, UN Doc. C/C.12/2000/4, CESCR General Comment 14, July 4, 2000.

[49] See, e. g. , the work of the Special Rapporteur of the Commission on Human Rights on the right of everyone to the enjoyment of the highest attainable standard of physical and mental health, at <http://www.ohchr.org/english/issues/health/right/>. (最后访问时间 2007 年 4 月 24 日)

[50] See International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies, International Disaster Response Laws, Rules, and Principles Programme (IDRL), at <http://www.ifrc.org/what/disasters/idrl/>. (最后访问时间 2007 年 4 月 24 日)

安全利益。所以，在救灾和人道援助提供上加强合作并使程序流水化，从安全角度上看可以带来利益，从而拉近安全化视角和那些从人权和人格尊严角度出发，希望救灾能够更及时有效之人的距离。

卡特里娜飓风的悲剧说明，即便是地球上最富裕的国家，在充分应对一个已经预见和预计的事件方面也还存在一定的困难。财力远不及美国的国家，在面对相似或更严重的潜在灾难性事件时，更需要将全球救灾能力视为重要的安全资源，因为多数情况下单边措施都不会有效。更明智的策略是把加强利用国外人道援助的措施，视为灾难治理应对功能方面的安全强化举动。

应对能力的安全观鼓励各国提高它们各自国家的应对能力。很多国家都在朝这个方向前进，尤其是在针对潜在的生化核辐恐怖主义行动和可能的大规模流感暴发方面。国际救灾努力也强调了提高国家应对能力的重要性。<sup>[51]</sup> 和预防策略不一样，应对领域更有可能形成协同性的效应。例如，改进应对生化核辐袭击的公共卫生方面的能力，就会有助于应对危险的自然疫源性传染病事件，反之亦然。医药和其他物资的储备可以为不同种类的灾难提供服务，多用途、全方位应急通信工具和设备以及协调中央和地方政府行动的应急训练演习也行之有效。建立这种应对能力协同效应的可能性，强化了灾难治理应对功能方面的安全基础意识。

但是，当一个灾难性事件具有使用生化核辐武器的嫌疑时，安全观下的应对就变得复杂而富有争议了。如同之前所提到的，这种类型的事情会引发最高级别的国家安全顾虑，并且受到此类袭击的政府不会把注意力局限在满足受害人需求这一点上。自然灾害通常有一个确定的来源和结束点（如飓风在登陆后消散），但与自然灾害不同，此时政府不确定是否还会有后续的攻击。确定始作俑者和通过如限制跨国人员流动方式来防止未来袭击的要求，可能会使得为受生化核辐袭击损害或影响的人提供人道援助的工作变得更为复杂。收集证据确定袭击来源的措

---

[51] 同脚注[33]。

施,可能会优先于向因袭击而受害或流离失所之人提供援助。在这种情况下,各国政府会对应对活动中的外国力量尤其警觉,对它们会有更多的限制、条件和监督,从而延误外部援助到达受害者手上的时机。

调查涉嫌使用生化核辐武器行为的国际方面的注意力和压力,可能会加剧政府的国家安全顾虑。军备控制条约中含有授权和便利调查涉嫌使用生化核辐武器行为的机制,<sup>[52]</sup>联合国秘书长<sup>[53]</sup>和安理会<sup>[54]</sup>也有权介入此类事件。所涉顾虑还包括在新《国际卫生条例》的框架内故意使用化学、生物和放射性核物质,导致世界卫生组织介入武器控制问题和安全政治,继而不利于其公共卫生的使命。<sup>[55]</sup> 目前还不清楚国际社会的调查意愿或实际的国际调查本身,会在多大程度上影响应对活动的速度和效率。危机的规模和强度可能会影响这种此消彼长的状况,即灾难的规模和破坏性越大,政府就越有可能让应对的需求优先于确定犯罪者和防止后续袭击的安全迫切性。

安全顾虑和应对工作之间的紧张关系也同样存在于自然疫源性传染病中。当国家未能与国际社会就危险生物事件充分合作时,联合国安理会在是否应当干涉的提议方面已经有相当多的争论。<sup>[56]</sup> 安理会干预是基于这样一个前提的,即这些事件,就算是自然状态下发生的,也会给国家和国际安全带来危险。同样,国际社会干预国家对灾难处理的另一

[52] 例如,《禁止细菌(生物)及毒素武器的发展生产及储存以及销毁这类武器的公约》,见脚注[19],第6条第1款(“本公约任何缔约国如发现任何其他缔约国的行为违反由本公约各项条款所产生的义务时,得向联合国安全理事会提出控诉。这种控诉应包括能证实控诉成立的一切可能证据和提请安全理事会予以审议的要求”)。

[53] 关于联合国秘书长有权调查使用化学武器之指称的讨论, see Jez Littlewood, *Investigating Allegations of CBW Use: Reviving the UN Secretary-General's Mechanism* ( Canadian Centre for Treaty Compliance Paper No. 3), December 2006.

[54] 安理会的权力来源于它根据《联合国宪章》享有的处理国际和平与安全威胁之形势。

[55] Fidler, above note 27, pp. 365 – 7.

[56] 《一个更安全的世界》,脚注[26],第47页(建议联合国安理会准备好介入可能或将不可避免暴发的流行疾病,从而建立有效的国际反应机制)。

个可能性的前提就是保护责任原则。<sup>[57]</sup> 虽然这个原则主要是为了使在发生大规模暴行(如种族清洗、屠杀)时的人道干预正当化,但该原则也可以适用于当国家不愿或不能应付灾难事件后果时的合法干预。国家主权的维护者和那些关注人道及卫生援助的人,都不同程度地表示了对这种新的混同安全考虑和人道应对做法的不安。这种不安加剧了这些世界事务领域中政策的剧烈变革。

## 结论

卫生与人道援助之间的关系,对于灾难事件的治理应对一直都很重要。传统上,确保卫生和提供人道援助之间的相互依赖关系,可以在人权框架内得到最明显的体现,在这一框架中,个人被认为拥有受灾后获得卫生服务和其他形式人道援助的人权。这种看法在国际人道援助方面仍然具有很强的根基。<sup>[58]</sup> 将卫生和救灾视为安全问题这一看法的出现挑战了人权观,同时也影响了国家、国际组织和非国家主体看待灾难治理的方式。

安全途径在相对较短的时间内对卫生和人道援助政策讨论的影响程度,证明了它的吸引力。关于这些政策领域安全化是好或是坏的争论还会继续下去,但在可预见的将来,安全观在这些领域仍具影响力。本文探讨了卫生和救灾安全化的争议性和复杂性,它给灾难性事件的治理带来了挑战。来源、规模和强度等问题影响着安全观如何渗入主权国家对灾难治理的预防、抵御和应对功能的处理方式。

灾难背景下,卫生和救灾安全化的核心目标是,能够说服国家提高国家能力、加强国际合作,并且制定恢复能力强、可持续的针对灾难事件的治理策略和能力。这些目标要求建立灾难治理的相应机构和机制,但

---

[57] 关于保护的责任, see International Commission on Intervention and State Sovereignty, *The Responsibility to Protect*, Ottawa, 2001.

[58] See, e. g., Sphere Project, *Humanitarian Charter and Minimum Standards in Disaster Response*, Sphere Project, Geneva, 2004, p. 16.

在国际关系中极为困难。<sup>[59]</sup> 在安全观的背后,可以感觉到之前的框架,如处理跨境损害的有限机制或卫生和救灾的人权途径,都不是足够有效的治理基础。它们缺乏必要的范围或者能力来说服国家给予灾难治理更高的政治优先权。国家不愿认真制定具体的国际法下的卫生权或制定关于救灾的国际法规则,很大程度上是出于这样一种顾虑,即这些会构成主权方面的潜在危险。

安全化策略设法说服国家,只有通过实际建立更有力的国家和国际卫生与救灾体系,才能更好地维护主权。但是,这个目标引起了一场没有简单答案的复杂问题和无法轻易解决的争议。卫生和救灾安全化并不是万能药,灾难治理在国内和国际都遇到了越来越多的挑战。尽管在政策和实践上发生了历史性转变,但灾难治理背景下的安全化仍面临一个清醒的现实:发生灾难的可能性在增加,<sup>[60]</sup> 它们可能在地方和全球造成的人员、政治和经济损失也同样在增加。需要增加的,则是预防、抵御和应对这些威胁的治理能力。

不幸的是,考虑到未来事件的征兆,透过安全视角看待这些威胁是无法避免的了。在灾难治理上,我们可能正面对康德的辩证法。在设想国家实现永久和平可能性时,康德认为这个长期以来的梦想,只能在国家经历过武装冲突导致的日益增长的破坏性和死亡之后才能实现。<sup>[61]</sup> 安全观的出现,是为了回应这样一种认识,即人为和自然灾害对个人、社会、国家和国际共同体越来越危险。无论是由恐怖分子、物理力量还是全球气候释放的能量所导致,如果没有经历过日益增长的痛苦就不会有进步。安全化对于未来灾难可能会如何困扰人类这一问题的影响程度仍有待观察。

[59] Barrett, above note 45, p.527. (分析了灾难预防机构的重要性和建立有效机制的困难)

[60] Richard A. Posner, "Efficient responses to catastrophic risk", *Chicago Journal of International Law*, Vol. 6 (Winter) (2006), p. 511. ("由于技术进步的快速发展及其发展方向,无论是否出于故意,人为活动导致灾难的可能性都似乎正在增加")

[61] Immanuel Kant, *Perpetual Peace: A Philosophical Sketch*, 1795, available at <http://www.mtholyoke.edu/acad/intrel/kant/kant1.htm>. (最后访问时间 2007 年 4 月 24 日)