卫生合作与冲突解决：非政府组织在缅北的卫生服务行动

杨嘉宜　王天泽

DOI:10.16869/j.cnki.pdq.2024.01.001

冷战结束后，“以卫生促和平”逐渐成为解决冲突和建设和平领域的重要议程。实践证明，在发生冲突的地区开展卫生服务行动的实际效用已经超出卫生范畴，能够起到一定程度的社会治理效果，从而为和平营造有利环境，推进和平进程。非政府组织作为在冲突地区开展卫生服务的重要提供方，不仅通过卫生服务项目增进了民众个体之间的互动和连接，而且通过塑造“去政治化”的空间来促进不同群体、不同行为体之间的信任，从而自下而上地日渐消弭各方的矛盾和冲突，为进一步推动政治整合创造了可能。

冷战结束至今，解决各方冲突与建设和平逐渐成为一项内涵丰富的研究与实践议程。其中，“以卫生促和平”（Peace through Health）[①] 更是成为建设和平的重要构成因素。在发生冲突的地区开展卫生服务工作，能够达

① Health 在中文语境下存在“卫生”和“健康”两种译法，二者在一定程度上可以相互替代，同时各有侧重。“健康”更多用于愿景性的表达，如全球健康、健康价值等，“卫生”则更多侧重于现实的实践，用以指代具体的双边或多边卫生合作项目，如国际公共卫生及其治理等。本文沿用了国内政策界和相关研究的主流表达，如“卫生合作”“以卫生促和平”等。参见杨嘉宜：《认知共同体与区域公共卫生治理——大湄公河次区域传染病跨境协作治理研究》，世界科技出版公司八方文化创作室，2023 年版。

到管理冲突、加强社会结构等效果，从而实现减少冲突、促进种族和解、启动并传播和平的效果。

“建设和平”（Peace Building）简而言之是指开展政治、经济和安全等方面的建设，消除引发冲突的根源以建设持久和平。约翰·加尔通（John Galtung）于 20 世纪 70 年代最早提出“建设和平”的概念，将其界定为“经由社会经济的重建和发展来推动的社会的和平变化”。[①] 80 年代，国际社会将卫生议题与和平议题相关联，开始关注卫生项目的和平红利。1981 年，世界卫生大会决议肯定了卫生工作者在维护和促进和平方面的作用，指出“医生和其他卫生工作者在维护和促进和平方面的作用是实现对所有人的健康的最重要的因素”。1986 年发布的《渥太华宪章》将和平列为健康的首要先决条件。1987 年，中美洲国家卫生部长发表联合宣言，表达了以卫生促进和平的强烈愿望：“我们邀请世界上其他受到冲突和动荡困扰的地区利用关于健康价值的共识，作为促进理解和团结的一种手段。我们在中美洲的经验表明，这是可以做到的，不仅产生了一种在健康方面进行合作的决心，而且也有一种为实现和平作出贡献的强烈愿望。”1988 年，泛美卫生组织正式提出“卫生作为和平的桥梁”（Health：A Bridge for Peace，HBP），表示“卫生超越了政治分歧，可以成为促进人民与国家之间团结与和平的一个关键因素”。1998 年，世界卫生大会通过 HBP 理念，提出将建设和平的相关内容纳入卫生议程，认为通过提供卫生服务所产生的信任可成为政治合作的催化剂，自此世界卫生组织开始在全球范围内推广 HBP 理念。[②] 2009 年，美国公共卫生协会批准《公共卫生从业人员、学者和倡导者在武装冲突和战争中的作用》政策声明。

---

① 参见何银：《联合国维和行动成功的条件——以东帝汶维和行动为个案》，《外交评论》2022 年第 3 期，第 134 页；Jonathan Goodhand and Nick Lewer，“SriLanka：NGO s and Peace-Building In Complex Political Emergencies，” *Third World Quarterly*，Vol. 20，No. 1，1999，p. 71；李因才：《超越自由主义：建设和平的多元论争》，《国际政治研究》2019 年第 1 期，第 33 页；李明月：《冲突地区建设和平的途径探究》，《西部学刊》2020 年 7 月上半月刊，第 16 页。

② Joanna Santa Barbara，“Medicine as a Bridge to Peace，” *Croatian Medical Journal*，Vol. 45，No. 1，2004；Michael Glick，“A Bridge to Peace：How Health Professionals Can Help，” *the Journal of the American Dental Association*，Vol. 139，No. 12，December 2008.

国际学界同样在推进相关研究议程。加拿大麦克马斯特大学发展出“以卫生促和平”概念，并在国际学界掀起研究热潮。2001 年，英国《柳叶刀》杂志与麦克马斯特大学联合举办“以卫生促和平”学术会议，相关研究提出可将医学与建设和平相类比，将冲突与战争视为一种疾病，需要像对待其他疾病一样加以预防。近几年在新冠疫情的刺激下，以卫生促和平再次成为实践与学术研究的热点。

非政府组织在卫生促和平议程中的作用

“自由主义建设和平”（简称“自由和平”）长期主导着建设和平领域的研究和实践。“自由和平”范式产生于西方文明的实践经验，并在西方霸权的护持下成为国际规范，认为只有实行民主的政治制度和新自由主义经济制度，才可能实现持久和平。具体而言，需要依照新自由主义标准对目标国进行制度改造，使其转变为市场民主制国家，推行多党制选举和安全部门改革，并在援助时附加政治条件。秉持这一理念的国际组织和非政府组织往往关注人权、民主、社会变革等自由主义原则，强调通过善政、宗教等途径实现冲突的解决。

随着建设和平实践与理论研究的发展，对“自由和平”的反思和批判也随之形成。“自由和平”将和平的前提局限于以新自由主义意识形态为主导的国家建设，强调国家机构必须有效、合法。这看似建成了一个拥有领土和主权的新自由主义国家，但脱离了当地的地域、社会、文明的经验、价值、规范乃至话语，不仅没有消除冲突产生的根源，反而加剧了社会内部的紧张，搭建起毫无根基的“虚幻和平”。牛津大学《全球健康政治学手册》认为，新自由主义的经济政策不仅没有使得市场经济和全球经济融合并惠及所有人和国家，反而导致低收入和中等收入国家的经济发展速度急

剧下降，同时还使包括预期寿命和婴童死亡率等健康指标在内的社会指标出现下滑。换言之，“自由和平”所倡导的路径不仅未必能够带来和平，还会对国家的发展和健康造成负面影响。比如，对于缅甸这样一个内部隔阂和冲突由来已久的国家而言，其各族群之间的共识尚未形成，边境地区的少数民族对国家的认同感较弱。如果罔顾缅甸当地的历史和文化基础而直接塑造制度上的新自由主义国家，无异于搭建空中楼阁。

“发展和平”范式为建设和平提供了新路径，其强调发展对和平的重要作用。近些年，“发展”的概念由原有的经济增长逐渐拓展为一个综合性框架，囊括国家治理能力建设、贫困和不平等的消除、环境保护与生态平衡等内容，为发展和平提供了更多启示。卫生已经成为综合性发展框架的重要组成部分。在 2000 年联合国提出的 8 个千年发展目标中，有 3 项与卫生直接相关，其他项目则与健康的决定因素相关联。[①] 在 2015 年联合国通过的 17 个可持续发展目标中，卫生依然是重要关切。2003 年，时任世界卫生组织总干事格罗·哈莱姆·布伦特兰（Gro Harlem Brundtland）明确提出，“卫生是发展的核心”。

在发生冲突地区开展卫生服务行动的实际效用，已经超出卫生的范畴，起到一定程度的社会治理效果，能够为和平营造环境，乃至推进和平进程。世界卫生组织提出“健康与和平倡议”（Health & Peace Initiative），认为卫生能够促进国家与民众之间的信任，为冲突各方建立信任措施，促进社区之间或其内部的信任，从而实现对和平的促进。詹妮弗·普拉·鲁格（Jennifer Prah Ruger）认为，健康是个人和社会综合发展的基础所在，健康的提升能促使个人更多参与政治和社会进程。换言之，个人层面的卫生服务投入最终能够在宏观层面上促进社会的整体发展。格雷姆·麦昆（Graeme

① 三项与卫生直接相关的目标分别为降低儿童死亡率、改善产妇健康，以及与艾滋病、疟疾和其他疾病作斗争。

MacQueen）和乔安娜·桑塔-芭芭拉（Joanna Santa-Barbara）认为，卫生工作者在建设和平过程中有着特殊优势，能够在工作中触及当地实际困难和边缘人群，他们的专业身份使其往往被认为是公正和科学的，能够赢得各方信任。医疗工作能够通过面向健康的目标来解决、减少或控制竞争群体之间的冲突，加强不同种族和社会之间的联系，还能借助自身的专业权威来就某些政策表达不同意见，或利用专业知识和卫生话语来限制某些政策或武器的使用。凯西莉·伯克·布曼（Caecilie Böck Buhmann）认为，实践表明卫生服务项目可以使社区合作作为超越冲突的切入点，促进不同族群之间的交流，卫生工作者能够帮助冲突各方找到一个超越各方具体目标的愿景性目标，从而凝聚各方并采取一致行动。安妮·德科伯（Anne Décobert）认为，卫生工作者的专业话语和标准化实践，使处于长期冲突状态中的行动者在高度政治化的背景下开辟出一个“非政治”的空间，从而在因冲突而分裂的群体之间搭建起桥梁，开拓了沟通和合作的渠道，使得各方建立起信任。[①]

非政府组织（NGO）作为在冲突发生地区开展卫生服务的一个重要提供方，通过提供人道主义援助、进行斡旋、推动和谈等方式在建设和平进程中发挥重要作用。非政府组织是独立于政府和私营部门的力量，能够发出不同于统治机构的声音、代表人民或社会底层的意愿。特别是在政府治理能力低下的国家，非政府组织能够在一定程度上承担国家职能。徐若琦认为，非政府组织承担着很多原本应由国家担当的职能，如 1994 年巴勒斯坦非政府组织承担了当地 60% 的基本医疗服务，2006 年则向民众提供了

① Jennifer Prah Ruger, “Health and Development,” *Lancet*, Vol. 362, August 30, 2003; Graeme MacQueen et al., “Health and Peace: Time for a New Discipline,” *Lancet*, Vol. 357, May 12, 2001; Joanna Santa Barbara and Graeme MacQueen, “Peace through Health: Key Concepts,” *Lancet*; Vol. 364, 2004; Caecilie Böck Buhmann and Caecilie Böck Buhmann, “The Role of Health Professionals in Preventing and Mediating Conflict, Medicine, Conflict and Survival,” Vol. 21, No. 4, 2005.

29%的医疗中心和 32%的医院床位，以及 25%的心理咨询服务。[①] 罗建波认为，非政府组织在非洲的实践表明，其熟悉冲突地区的实际情况，能够选用适合当地情况的调解手段和方法，与冲突各方建立起长期的信任关系，为其和解奠定基础。[②] 郭又新则分析了菲律宾非政府组织如何通过促进宗教社团之间对话、设立地方性“和平空间”，以及直接参与政府和平进程来推动国内族群冲突的解决。[③] 非政府组织能够绕过国家主权的障碍，灵活地参与到解决冲突的进程中。但也应该认识到，这种作用是辅助性的，难以逆转主要的政治进程。

对于缅甸而言，国内各地发展不均衡，甚至存在一定的断裂点，各派政治力量坚持不同的文化价值体系、权威结构、制度规范，自上而下的政治整合之路漫长。在这样的局面下，非政府组织通过政治敏感度较低的卫生服务项目，在冲突的场域下创造了“去政治化”空间。其作用机制是在微观层面增进民众个体之间的互动和连接，在宏观层面生成和扩大不同群体之间的共同之处和彼此信任。这使得各方在以卫生规范为基础的社会规范上逐渐一致起来，从而自下而上地日渐消弭冲突各方的斗争和矛盾，为进一步的政治整合创造可能。

“健康扶贫行动”在缅北的实践[④]

缅甸作为中南半岛上最大的发展中国家，农业占国内生产总值（GDP）比重高，城市化水平低，现代产业经济不发达。缅甸官方称全国有 135 个民

① 徐若琦：《巴勒斯坦非政府组织：类别与功能》，《阿拉伯世界》2009 年第 2 期，第 41 页。

② 罗建波：《非政府组织在非洲冲突管理中的角色分析》，《国际论坛》2008 年第 1 期，第 9 页。

③ 郭又新：《非政府组织与菲律宾族群冲突的解决》，《东南亚研究》2008 年第 3 期，第 54—57 页。

④ 案例研究数据来源：2023 年 7 月对 HPA 工作人员的采访（云南昆明、云南腾冲）；2023 年 11 月张军在外交学院的讲座（北京）；陶蕊：《Y 机构缅甸项目运作困难的探讨与反思》，云南大学硕士论文 2012 年；蔡涛：《英国对外援助战略中的民间社会组织——以英国“健康扶贫行动”（HPA）在缅甸的实践为例》，黄晓勇主编：《中国社会组织报告（2019）》，北京：社会科学文献出版社，2019 年版。

族，主体民族缅族和大多数少数民族在经济、文化、语言以及宗教上具有高度异质性。历史上以及缅甸独立后的缅族主导政权，多采取遏制少数民族的政策，使得族群之间杂居却不融合，长久存在隔阂乃至冲突，统一的国族身份认同尚未建立。加之高山大河的天然阻隔和基础设施落后，一些少数民族地区甚至长期保持着较为封闭的割据状态。

民族之间的隔阂与国内政治矛盾相互叠加放大，成为缅甸社会长期动荡的重要动因。缅甸政治环境复杂，民族矛盾和央地矛盾突出，是国际社会中内战持续时间最长的国家之一。现有的治理体系和治理能力难以自上而下地黏合各方政治力量和消除族群之间的隔阂。缅甸卫生治理水平整体较为落后，国内卫生资源分配不均，在卫生政策、技术规范、发展规划上中央与地方脱节。包括疟疾、艾滋病、结核病等在内的传染病传播情况严重，其中疟疾一度在缅甸人口死因排名中位居第一。边境地区极端缺乏卫生人力与物质资源，特别是在缅北民族地方武装（简称“民地武”）统治的地区，本就匮乏的卫生资源主要服务于当地统治阶层和军队，难以形成有体系的基层卫生治理。

开展卫生服务、建立多方信任。1988 年，缅甸开始实行对外开放政策，国际非政府组织进入缅甸开展活动。此时缅甸所能获得的外部援助极为有限。国际援助一般绕过缅甸中央政府，直接通过非政府组织或国际发展机构来提供资金和项目。1994 年，来自英国的国际非政府组织“健康扶贫行动”（Health Poverty Action，HPA）[①] 与民地武卫生部门签署合作协议，进入克钦邦第二特区实施卫生援助项目，这一时期该组织并未在缅甸中央政府进行注册，也与之鲜有联系。

HPA 早期的行动与传统西方非政府组织的工作并无二致，基本上都是基于人道主义提供应急性援助，推广初级卫生保健和疫苗接种。其所开展

① HPA 前身为“无国界医生”（Health Unlimited，HU），后于 2010 年更名为 HPA。

的工作紧密围绕医学和公共卫生展开，强调中立立场和去政治化的工作内容，通过日常交往和沟通逐渐同当地的政治力量和民众建立联系、合作和信任。

当地民众受教育程度低、卫生习惯差，HPA 所宣传的健康知识很多与当地传统文化或生活习惯相悖，民众和当地领导人的思想转变需要一个过程。缅甸北部特区的部分领导人担心 HPA 的工作会向外界泄露特区的信息，因为当地的出生率、死亡率等数据与其军事实力密切相关。在实施“降低毒品伤害针具交换”项目时，会有吸毒人员的家属反对或不配合该项工作，认为提供清洁针具是鼓励吸毒。受当地习俗和交通的限制，人们没有去医院或诊所看病的习惯，HPA 人员需要趁早上或晚上老百姓在家且空闲的时候上门提供医疗服务。

民族之间的隔阂同样影响卫生工作的开展。如在缅甸中央政府支持下的疫苗援助项目中，HPA 人员和中央政府下派的医生进村接种疫苗时，克钦族排斥缅族，禁止缅族医生进村，认为他们不是来提供帮助，而是“来打毒药的”。当 HPA 建立起降低危害活动中心后，人们认为其收纳的一些吸毒人员会影响周边居民的生活，从而引发他们对活动中心和该组织的反感。对于类似误解和不信任，HPA 需要花费大量时间和精力对当地领导人和民众进行说服和健康教育，反复阐述自己的理念和科学依据，帮助当地民众进行意识转变。同时由于政局的不稳定，HPA 开展工作的政治环境经常改变，有时还需要在不安全甚至交战地区开展工作。该组织人员需要及时同当地或卫生部门的领导者商谈，确定项目开展的地点和时间，确保工作人员的人身安全。

随着工作的持续推进，当地民众直接受益于上述工作，“生病的人少了”，愿意接受 HPA 所宣传的知识。而且在他们的影响下当地民众的生活习惯也发生了改变，如饮用开水、使用蚊帐、给婴幼儿接种疫苗、使用厕

所等。同时 HPA 通过卫生援助项目使当地民众开始了解外部世界，该组织的桥梁作用逐渐显现。

2003 年前后，在 HPA 的协调之下，缅北特区与中国政府开始着手设计两国边境地区疟疾联防联控项目，并于 2005 年在抗击艾滋病、结核病和疟疾全球基金（简称“全球基金”）的支持下正式启动。由此，在 HPA 的居中协调之下，全球基金、中国政府、缅北特区被连接在一起，对中缅边境的疟疾跨境传播采取了协调一致的行动。这不仅将中缅疟疾跨境传播的主要利益攸关方直接联系起来，还为当时难以获得援助资金的缅甸赢得了持续的国际卫生援助。

搭建信任网络、促进冲突解决。2010 年，缅甸民主转型开启，国际社会增加对缅援助，在缅非政府组织获得了更为宽松的发展环境。HPA 将原有的应急性人道主义援助逐渐调整为发展性援助，在项目设计上强调加强当地卫生体系建设，密切与缅甸中央政府的联系，注重促进民地武卫生部门与缅甸中央卫生部门之间的合作。HPA 于 2012 年在缅甸中央政府内政部完成注册，并于 2013 年与缅甸中央政府卫生部签署了合作备忘录，具体项目涉及妇幼保健、免疫接种、传染病防治、改水改厕和紧急人道主义援助等。

这一阶段缅甸内部政局趋于稳定，缅北地区的当权者意识到保障低龄儿童健康符合自身利益、能够稳固其统治，对 HPA 的工作持更为开放和欢迎的态度。对于当地百姓而言，当地医疗力量是为军队服务的，该组织的服务能够惠及民众，填补了当地卫生治理的空白。这使 HPA 与当地各方的信任和联系得到加强。

在此基础上，HPA 更有意识地发挥桥梁作用，将缅甸中央政府和地方联系起来，围绕卫生这一低政治话题，借助培训、会议等活动塑造去政治化空间，使得长期冲突的双方能够在一个空间内对话。这一进程虽然缓慢，

但能持续地推进双方的互动和联系。HPA 将上一阶段的跨境开展工作调整为逐步向缅甸内部深入，与缅北更多地区开展合作，并根据对方的关切灵活调整工作方案。如在项目的申请和设计阶段与出资方和缅甸中央政府卫生部门频繁接触，而在项目的落实阶段则与项目所在地的特区政府加强沟通，既积极维护与各合作方的关系，又确保整个合作网络的关系畅通。

由于常年的冲突和隔阂，缅甸中央政府对地方的实际情况并不了解，国家层面的卫生体系设计及其愿景虽然完善，但受限于国家治理能力并没有办法落实到基层。HPA 能够将地方的卫生需求反馈给中央政府，同时将中央政府的卫生规划结合地方实际进行拆解，帮助中央政府将其政策更好地与当地进行衔接。

此外，HPA 将工作的重点由初期的主要提供卫生服务，逐渐转向培育当地的卫生体系能力，挖掘当地的人力和物质资源，推动当地发挥能动作用。HPA 在技术、资金、管理、后勤、理念等方面帮助当地卫生部门进行人才培养和体系建设，使其既逐渐具备治理能力，而且也能够依照缅甸中央政府的标准、规范和规划开展工作，从而促进地方卫生体系与缅甸中央政府卫生体系的对接。在 HPA 的推动下，2013 年，缅北特区的部分地区开始接受中央政府相关部门的疫苗。2014 年，中央卫生部门为特区卫生部门提供国家接种规范培训，特区政府向中央卫生部门提交了免疫接种计划，特区疫苗接种数据进入国家卫生信息系统，中央卫生部门多名高官还前往佤邦和第四特区进行考察。

现阶段的挑战以及卫生促和平的局限性

2021 年缅甸政局再次进入动荡期，中央政府和民地武再次将加强自身的政治和军事统治作为治理的首要事项。卫生工作议程的重要性急剧下降，

同时新增的百余万流离失所人群又使卫生压力骤增，为 HPA 的工作构成诸多挑战。

战乱破坏了一系列发展成果，加剧了传染性疾病暴发等健康风险，也导致医务人员短缺、物资补给中断。HPA 的疫苗接种、妇幼保健等工作被迫中断，紧急人道主义援助和新冠疫情防控等应急性内容成为工作重点。政治环境和当地现实迫使 HPA 对工作策略和重点进行动态调整，并采取收缩策略，将工作模式再次调整为以跨境为主。

与此同时，HPA 仍尝试维持与各方的关系：一是在有条件的地区协调各方推进常规疫苗接种，维护各项目点的运作，继续为当地培训卫生人才。二是在发生冲突地区则尽可能保留工作人员，当地领导人和民众表示，看到他们的站点还亮着灯“就觉得心里踏实”，“自己还没有被放弃”。这既维护了 HPA 与合作方的联系和信任，也为下一步推动冲突各方的和解与对话奠定了基础、创造了可能。三是在难民安置点借助跨境工作模式为难民营提供物资补给，为难民发放基本生活物资和卫生服务，改善难民营的安置条件以避免疾病传播，帮助难民异地安置并开展农业生产，使其逐步恢复正常生活，增强难民的信心，稳定当地的人道危机情势。

相比最初进入缅甸，HPA 拥有了较强的不可替代性，在身份认同和项目设计上也更强调发展导向和建设和平意义，重视更广泛伙伴关系的建立和维护，也更加有意识地根据不同合作伙伴的关切和属性调整工作方案。HPA 努力通过卫生议题为各方创造交流空间，以建立联系、消除敌意、弥合分歧。

总体而言，卫生领域非政府组织能够顺势而为，但难以逆势而行，这既是非政府以卫生促和平的前提，同时约束了其行动。HPA 的实践说明，尊重当地的国家和社会结构，维护当地内生的政治进程和权力平衡，是非政府组织长期扎根冲突地区、在动荡之中得以留存的基础，也是其能够发

挥作用的前提。同时，通过专业化的卫生援助行动为冲突各方塑造去政治化的交往空间，并充当桥梁角色，帮助社区内部、冲突方之间建立联系、定期互动，不断积累信任，并通过增强卫生技术、规范的共同之处为冲突各方塑造共同的认知，缓慢但持续地消弭冲突和矛盾。而当整体情势急转直下之时，非政府组织如果放弃自己尊重当地政治进程的立场，也将失去其在当地生存的根基，就像其他离开缅甸的非政府组织或发展机构一样，难以再次进入并融入当地，从而也就失去了长期影响当地的可能。

本文为中央高校基本科研业务费外交学院青年项目“国际公共卫生中的关系治理：以全球卫生伙伴关系在东亚的实践为例”（项目编号：3162022ZYKD03）的阶段性成果。

杨嘉宜：外交学院《外交评论》编辑部编辑。

王天泽：北京航空航天大学人文社会科学学院本科生。

Health Cooperation and Conflict Resolution: NGO Health Service Operations in Northern Myanmar

Yang Jiayi & Wang Tianze · 43 ·

Since the end of the Cold War, "health for peace" has increasingly become an important agenda in the field of conflict resolution and peace-building. Practice has proved that the actual effectiveness of health service operations in conflict-stricken areas has gone beyond the scope of health, and can exert certain impacts on social governance, thus creating a favorable environment for peace and promoting the peace process. As an important provider of health services in conflict areas, NGOs not only enhance the interaction and connection between individuals through health service projects, but also promote trust between different groups and actors by forging a "depoliticized" space, thereby gradually eliminating contradictions and conflict between conflicting parties from the bottom up and creating possibilities for promoting further political integration.

Summary

The Practice, Characteristics and Trends of Global Public Diplomacy in 2023

Wang Lina · 55 ·

At present, great changes in the world are accelerating. The change of the