



暨南学报(哲学社会科学版)

Jinan Journal(Philosophy & Social Sciences)

ISSN 1000-5072,CN 44-1285/C

《暨南学报(哲学社会科学版)》网络首发论文

题目：当代华侨华人自组织参与全球卫生治理研究
作者：邢菁华
网络首发日期：2024-02-05
引用格式：邢菁华. 当代华侨华人自组织参与全球卫生治理研究[J/OL]. 暨南学报(哲学社会科学版). <https://link.cnki.net/urlid/44.1285.c.20240202.1135.004>



网络首发：在编辑部工作流程中，稿件从录用到出版要经历录用定稿、排版定稿、整期汇编定稿等阶段。录用定稿指内容已经确定，且通过同行评议、主编终审同意刊用的稿件。排版定稿指录用定稿按照期刊特定版式（包括网络呈现版式）排版后的稿件，可暂不确定出版年、卷、期和页码。整期汇编定稿指出版年、卷、期、页码均已确定的印刷或数字出版的整期汇编稿件。录用定稿网络首发稿件内容必须符合《出版管理条例》和《期刊出版管理规定》的有关规定；学术研究成果具有创新性、科学性和先进性，符合编辑部对刊文的录用要求，不存在学术不端行为及其他侵权行为；稿件内容应基本符合国家有关书刊编辑、出版的技术标准，正确使用和统一规范语言文字、符号、数字、外文字母、法定计量单位及地图标注等。为确保录用定稿网络首发的严肃性，录用定稿一经发布，不得修改论文题目、作者、机构名称和学术内容，只可基于编辑规范进行少量文字的修改。

出版确认：纸质期刊编辑部通过与《中国学术期刊（光盘版）》电子杂志社有限公司签约，在《中国学术期刊（网络版）》出版传播平台上创办与纸质期刊内容一致的网络版，以单篇或整期出版形式，在印刷出版之前刊发论文的录用定稿、排版定稿、整期汇编定稿。因为《中国学术期刊（网络版）》是国家新闻出版广电总局批准的网络连续型出版物（ISSN 2096-4188，CN 11-6037/Z），所以签约期刊的网络版上网络首发论文视为正式出版。

华人华侨研究

当代华侨华人自组织参与全球卫生治理研究

邢菁华

[摘要] 与传统的国际卫生合作相比，全球卫生治理倡导多元主体通过集体行动来制定正式、非正式的制度、规则、程序，更好地有效应对公共卫生危机。全球卫生治理强调非国家行为体在全球卫生事业中的重要作用。国家、政府部门、非政府组织、跨国公司和民间市民社会共同成为新治理模式的主体。日益增多的新行动者受着不同文化和价值观的影响，参与到新一轮的全球卫生治理体系中。本文冀图通过探讨华侨华人自组织的跨国治理行为特征、治理机制、动力因素与挑战等问题，诠释华侨华人自组织在与国家、社会、社群互动的复杂跨国实践中，作为多边合作协同治理网络中的多元主体，在全球公共卫生治理参与路径及其作用。本研究对微观主体的现实考察，丰富了全球卫生治理研究的内涵，对有效理解与推进构建人类卫生健康共同体理念提供了理论支撑，对世界人民追求包容互鉴的稳定和谐社会具有启示意义。

[关键词] 华侨华人；自组织；全球卫生治理；非国家行为体；多元主体

[文献标识码] A

[文章编号] 1000 - 5072(2024)01 - 0001 - 15

DOI:

引言

全球化发展带来了跨国人口流动日趋频繁，国际贸易和投资迅速增长，传染性疾病的规模跨国传播亦层出不穷。重大传染性疾病给人类生命安全和身心健康造成巨大的威胁，全球公共卫生安全面临巨大挑战。世界各国不得不重新审视人与自然、人与社会、人与卫生安全的关系。

著名德国医学家鲁道夫·魏尔啸(Rudolf Virchow)曾说:“医学是一门社会科学,而政治学只不过是宏观意义上的医学”。^①如今,公共卫生问题已经超越了医学范畴,它与自然、社会、经济、政治、人们的生活方式等因素密切相关。鉴于卫生问题的重要性,以世界卫生组织为中心,更多国家行为体和非国家行为体参与到全球卫生治理领域之中。

近些年,主权国家或主权国家发起的国际组织所形成的传统治理体系,正在受到以问题为导向的新治理模式的挑战。^②与传统国际卫生合作相比,全球卫生治理新模式明确了国际组织、基金会、社会团体、跨国企业及重要人物等非国家行为体在全球卫生事业中的重要作用。海外华侨华人自组织参与全球卫生治理是本文研究的重点,从华侨华人研究的视野审视所列的这些多元行为体类型,海外华侨华人自组织有广泛的涉及,包括侨团侨社、华人专业协会、华人慈善基金会、华人商会、华人社区等。华侨华人的智慧和方略在全球卫生治理进程和体系建设中扮演何种角色,以怎样的机制,起到何种作用,这些都是有积极意义、值得进一步探讨的话题。

一、研究综述和问题提出

如何理解全球卫生治理的体系,首先要理解什么是全球治理。20世纪90年代,詹姆斯·罗西瑙(Jame N. Rosenau)首次提出治理的概念,他将非政府的机制引入治理范畴,指出治理是由正式和非正式的机制和规则达成某种目标的活动。^③这个概念扩大了治理的边界,在民族国家为中心的国际关系基础上产生了非国家行为体,也就是在国家主权以外出现了能够独立参与国际事务的实体。起先很多学者从传统国际关系角度研究治理,后来越来越多的学者发现仅从国际政治角度很难全面解释治理内涵,他们开始对非国家行为体给予关注,强调非政府组织、跨国企业和科学工作者等在全球公共事务中的作用。全球治理呈现出多层次主体特征,其中地方、国家、区域和全球政治过程紧密相连。^④1992年,为了顺应世界多极化的趋势,联合国成立了联合国全球治理委员会,应对单个国家难以解决的跨国性问题,全球治理的主体也从原有的各国政府和正式的国际组织,扩大到非正式的全球公民社会组织。

在全球治理的客体问题中,全球卫生安全是全球治理的重要议题。全球公共卫生治理的兴起源于应对全球卫生安全危机,艾滋病、SARS、禽流感、H1N1流感、埃博拉病毒和新型冠状病毒等。传统的公共卫生治理依赖于德国社会学家乌尔里希·贝克

① Virchow, Rudolf, *Collected Essays on Public Health and Epidemiology*, Vol. 1. Edited by L. J. Rather. Canton, MA: Science History Publications, 1985.

② 薛澜、关婷:《多元国家治理模式下的全球治理》,《政治学研究》2021年第3期,第65—77页。

③ [美]詹姆斯·罗西瑙:《没有政府的治理》,张胜军、刘小林等(译),南昌:江西人民出版社2001年版,第4—5页。

④ 俞晗之:《全球治理机制复合体的演变:人类基因信息议题探析》,北京:中国社会科学出版社2020年版,第7—8页。

(Ulrich Beck)所说的“方法论上的民族国家主义”。^①然而，全球化逐渐加速了病毒的传播，增加了世界各国在卫生安全上的相互依赖性，全球卫生治理成为跨国合作的重大转向。全球卫生治理是指多元主体通过多样化的途径共同参与全球卫生问题的综合治理。它强调多元主体以多种方式与途径共同治理全球卫生问题，是对传统国际卫生治理过度强调与依赖国家治理的纠偏与深化，是国际卫生治理在公共卫生全球化时代的必然发展趋势。正如马克·扎克(Mark W. Zacher)和塔尼尔·科菲(Tania J. Keefe)在合著的《因病相连：卫生治理与全球政治》(The Politics of Global Health Governance: United by Contagion)书中所指出的那样，疾病不会因为国界而止步，卫生问题最终将整个人类联结在一起。^②

伴随着重大公共卫生事件的不断发生，越来越多的国内外学者开始从非传统安全、国际政治角度研究全球卫生安全治理话题。“非典”危机是近几十年来备受关注的—次传染性疾病。抗击“非典”的历程，让更多人了解到非国家行为体为对抗病毒所做的多边创新性努力。戴维·费德勒(David P. Fidler)通过以“非典”为例，提出了“后威斯特伐利亚体系”的全球公共卫生治理理念，这是公共卫生危机对国家主权为原则的“威斯特伐利亚体系”挑战。^③他认为全球治理在解决卫生层面问题的机制，是国家、政府组织、非国家行为体，为需要通过跨境的集体行动来有效应对卫生挑战而采用的正式、非正式的制度、规则、程序。^④萨拉·戴维斯(Sara E. Davies)在代表作《全球卫生政治》(Global Politics of Health)中提到国家主义将国家作为治理核心的局限性，倡导超越国家主权的新全球主义视角。^⑤2020年，晋继勇从国际关系和国际政治角度梳理了现阶段全球卫生治理的特点和挑战，提出应坚持以世界卫生组织为主导的多边主义，持续加强全球卫生治理与合作模式。^⑥2022年，李明倩指出全球公共卫生治理架构应该具有开放性和包容性，在继续维护世界卫生组织全球公共卫生治理核心地位的同时，应广泛纳入其他行为体。^⑦2020年，张清敏考察了新冠疫情中的非国家

① Beck, Ulrich, “The Cosmopolitan Condition: Why Methodological Nationalism Fails,” *Theory, Culture & Society*, Vol. 24, No. 7–8, 2007, pp. 286.

② [加]马克·扎克、塔尼尔·科菲：《因病相连：卫生治理与全球政治》，晋继勇(译)，杭州：浙江大学出版社2011年版，第1、27页。

③ David P. Fidler, *SARS, Governance and the Globalization of Disease*, New York: Palgrave Macmillan, 2003. “威斯特伐利亚体系”是指神圣罗马帝国统治下的德意志地区众多诸侯国，因为宗教信仰之争和现实利益之争纠缠在一起，于是支持信仰新教的一方组成了一个集团，支持天主教的一方则组成了另外一个集团，双方在1618年爆发了一场持续30年的战争，神圣罗马帝国外的其他欧洲国家也因为各自的利益卷入其中。战争给双方造成了巨大损失，双方不得不停下来谈判议和。1648年战争的双方在威斯特伐利亚签订了和约。这个和约被认为是现代国际关系的开端，原因在于它确定了现代国家关系的核心准则，即每一个神圣罗马帝国的邦国都享有主权，可以独立地从事对外交往。这条规定后来逐渐演变成了国家主权原则，其意义深远重大。斯特伐利亚和约签订之后，为了解决各国之间的矛盾和争端，建立一个相对合理的世界秩序。

④ David P. Fidler, *The Challenges of Global Health Governance*, Council on Foreign Relations Working Paper, New York: Council on Foreign Relations, 2010, p. 3.

⑤ Sara E. Davies, *Global Politics Of Health*, Cambridge: Polity Press, 2010.

⑥ 晋继勇：《全球卫生治理的背景、特点与挑战》，《当代世界》2020年第4期，第42—48页。

⑦ 李明倩：《新冠肺炎疫情下全球公共卫生治理的改革路径与中国特色》，《当代世界》2022年第1期，第41—45页。

行为体的作用以及东盟国家间的卫生治理合作。^① 2020年,黄严忠不仅侧重全球公共卫生治理历史、现状的研究,而且关注全球公共卫生治理中新行为体的崛起与发展,包括非政府组织、跨国企业、联盟集团等。^②

近代以来华人社会的卫生健康研究,常见于医疗史学者的论述(梁其姿,2013;刘士永,2012等)。^③ 其实,华侨华人参与公共卫生事业由来已久。爱国华侨伍连德为中国公共卫生事业做出重大贡献,成为中国现代科学防疫奠基人;华商筹建的长达一百多年的香港东华三院已成为中国香港和内地的重要社会慈善组织;^④ 归国科学家杨焕明、汪建率先研制出“SARS病毒酶联免疫检测试剂盒”为抗击“非典”做出重要贡献,等等。新冠肺炎疫情期间,华侨华人所组成的基金会、社团、商会、企业和个人参与这场错综复杂的跨国卫生治理过程中。但相关内容多出自碎片化的新闻报道,缺乏系统的科学理论解释,针对华侨华人与公共卫生治理的交叉研究成果更是匮乏。在现有的相关成果中,一些学者从共享利益和道义的视角讲述华侨华人对国际治理的贡献(曾少聪,2020;陈奕平,2020);^⑤ 有的学者通过华侨华人抗疫行为解释公共外交问题(吴俊青,2020);^⑥ 还有的学者以肯尼亚华侨组织作为公共外交行为体,阐述了如何利用自身优势积极应对全球公共卫生危机(王泽壮,匡泽玮,2020)。^⑦

相比国际学术界对于全球卫生治理具有反思性、批判性的研究,本研究是积极与建设性的。海外华侨华人对全球抗疫起到独特贡献作用,在全球风险社会中应对各种挑战,在抗击疫情中表现出跨国性和创新性。华侨华人全球抗疫的具体实践和医疗健康政治学、公共管理、全球治理相结合,在马克思主义中国化语境下,华侨华人是人类卫生健康共同体构建的践行者,这有益于为人类命运共同体思想贡献理论依据和现实意义。

通过对上述国内外文献资料的整理,可以看到有关全球卫生治理和公共卫生应对机制的研究还在继续深入和拓展。现有研究更多从宏观的角度去考察治理机制和挑战,涉及公共卫生外交、大国政策、危机管理等内容,缺少微观主体视角的动态分析,尤其是跨国性的微观考察亟待补充。因此,本文运用跨学科研究视角,针对与中国保持密切的特殊跨国群体华侨华人及其自组织,从微观多元主体视角,结合抗击疫情实际发生的案例,试图探讨以下几个问题:华侨华人自组织参与全球卫生治理的特

① 张清敏:《新冠疫情考验全球公共卫生治理》,《东北亚论坛》2020年第4期,第43—59页。

② 黄严忠:《如何决策下一步疫情防控的部署》,《中国新闻周刊》2020年第5期,第1页。

③ 梁其姿:《施善与教化——明清的慈善组织》,北京:北京师范大学出版社2013年版;刘士永:《武士刀与柳叶刀:日本西洋医学之接纳与开展》,台北:国立台湾大学2012年版。

④ 孙智雯、陈伟明:《香港华商慈善组织的形成及其功能与空间扩展(1840—1940)——以东华三院为例》,《安徽师范大学学报(人文社会科学版)》2017年第1期,第81—89页。

⑤ 曾少聪、陈慧萍:《海外华人应对新冠肺炎疫情的举措及贡献》,《世界民族》2020年第6期,第77—85页;陈奕平、尹昭伊等:《华侨华人与全球新冠肺炎疫情防控:贡献、挑战与政策建议》,《华侨华人历史研究》2020年第3期,第1—9页。

⑥ 吴俊青、潮龙起:《新冠肺炎疫情下澳大利亚华侨华人的公共外交》,《统一战线学研究》2020年第6期,第85—93页。

⑦ 王泽壮、匡泽玮:《海外民间组织支持公共外交的路径、特点及启示——以新冠肺炎疫情期间“肯尼亚中华总商会”的经验为例》,《公共外交季刊》2020年第1期,第51—55页。

征、运作机制是什么？华侨华人自组织参与全球卫生治理的动力因素与挑战有哪些？面对疫情大考下的多元主体全球卫生治理方案，对构建人类卫生健康共同体带来哪些新的启发？

二、华侨华人自组织参与全球卫生治理的特征和机制

在重大公共卫生事件中，国与国之间因政治经济利益的博弈无法达成共识，加之世界卫生组织的机制受制于外部捐款，进而削弱甚至阻断国际间的合作。传统格局下国家作为全球卫生治理的唯一主体被打破，更多新兴行为体的出现对传统治理机制形成有效补充和替代。

德国物理学家赫尔曼·哈肯(H. Haken)将组织的进化形成分为他组织和自组织。自组织是指能够自发地基于某项规则，并且在不受外部指令控制的条件下自主地适应环境变化，进而从最初无序系统形成一定有序结构形态。^① 中国是侨务资源大国，有6 000多万华侨华人分布在近200个国家和地区。根据国务院侨务办公室的调研数据显示，目前华侨华人社团已逾2.57万个。^② 随着华侨华人在居住国立足扎根、财富积累和社会网络的形成，华侨华人从最初的个人诉求和“人以群分”，转向为寻求共同利益而自发地、适应性地发展和改变群体内部机制，从而形成群体自主治理秩序性，以更好地应付和处理外部环境变化。华侨华人自发形成了以地缘、姓氏宗亲、行业所形成的庙宇、会馆、宗亲会、宗祠、商业团体、文化团体、同乡会、校友会、俱乐部、互助会、学会、协会、慈善团体等丰富多样的自组织。一些自组织的服务范围已超越华人社区而服务于当地社会，通过组织文化娱乐、慈善活动等担负起社会沟通和社会治理的职能。华侨华人参与治理的过程，增进了国与国之间的沟通交流和信任，增加了中国在全球卫生治理的话语权，也潜在提升了中国参与全球卫生治理的国家软实力。华侨华人自组织在抗击疫情中所具有的特征和运作机制，为全球卫生治理探索了一条新的路径。

(一) 华侨华人自组织参与全球卫生治理的特征分析

1. 跨国性。卫生公共品流通是应对全球公共卫生安全的前提保障，华侨华人自组织为应对疫情，解决卫生公共产品供给与需求不平衡的问题，通过组织筹款、购买和发放卫生公共品(口罩、防护服、消毒液、呼吸机、药物和疫苗等)，实现了公共资源在祖籍国和住在国之间的跨国流动。比如：2021年10月，缅甸中华总商会成为第一家被缅甸卫生部批准进口新冠疫苗的单位、全球第一个获得中国国药批准购买疫苗

① [德]赫尔曼·哈肯：《信息与自组织》，郭治安等(译)，成都：四川教育出版社2010年版。

② 陈奕平：《华侨华人与“一带一路”软实力建设》，《统一战线学研究》2018年第5期，第104—112页。

的海外华人团体,遵循不分民族、不分宗教、不分国籍、自愿接种的原则,最终为34.3万来自20多个国家的缅甸民众接种中国国药研制的新冠疫苗;巴西最大的全侨性组织巴西华人协会组建抗疫救援队,在短时间内将筹得的近百万美元的善款用于购买防疫物资并包机运回中国;澳大利亚疫情暴发之时,澳大利亚湖北同乡会等华人组织包机将70余吨防疫物资从中国武汉运往澳大利亚悉尼。

2. 自发性。人类社会在无序、混乱、盲目的自发性实践过程中,生成了各种因素交互作用的社会秩序和组织行为,由此演化出人与人之间关系的规则、制度等。^①民间组织激发基层社会的活力,形成稳定的社会规则与具有生命力的自发秩序。^②华侨华人自组织在没有预设的情况下,遇到外围环境的突变后,各种自发性力量相互作用,成为一个可以自组织、自调控、自演化的有机体。华侨华人作为抗击疫情的自发行行为体,其乐善好施的行为深受中国传统文化慈善观的影响,华侨华人对慈善文化延绵传承,重建多元化的文化认同与社会网络。^③疫情发生后,无论是祖籍国还是住在国遇到困难,华侨华人都会自发组织实施救援和开展帮扶活动,从成立救援队到筹款、采购和运输卫生公共品,体现了华侨华人自组织的自主能动性。

3. 灵活性。华侨华人自组织在具体实践中具有很大的灵活空间,自组织制度不需要像旧范式“威斯特伐利亚体系”建立的国家行为体自上而下的层级制权力遵从,华侨华人自组织的个体自主权是分散的,因此提高了整个治理系统的效率。华侨华人自组织的扁平化管理,往往以问题为导向,其成员可以重新分工,将团队根据需要分为若干个治理小组,不同小组可以根据外部危险性进行探索和调整,直到形成最终的利益共同体。华侨华人自组织具有相对独立性,可以自我判断、自我实践,突破了官僚体制固有的障碍和弱点。

4. 创新性。面对重大公共卫生事件,传统的治理模式已经不足以应对外部的复杂情况,因时而变、开拓创新才能解决卫生安全带来的多重危害。华侨华人作为特殊群体,在新冠肺炎疫情期间开展了诸多新的尝试,这在以往的经验中很少能见到。华侨华人自组织的创新可归纳为四类:第一,沟通方式创新(微信互助群、视频会议、SOS热线电话);第二,治理机制创新(成立“安全工作委员会”、组织协调和领导力发挥、社会网络向治理网络的转换、其他多元治理主体间的协作);第三,实践活动创新(纪录片等艺术表达、往返包机、免费盒饭、打疫苗送大米,远程医疗问诊、设立隔离点、组织专家跨国对话);第四,关注范围创新(除了不同种族、社群、还包括对社会弱势群体的关注)。

5. 网络性。社会网络是华侨华人在海外生存的一个重要载体。华侨华人通过不

① [英]弗里德利希·冯·哈耶克:《自由秩序原理》(上),邓正来(译),北京:生活·读书·新知三联书店1997年版,第201页。

② 龙登高、王明等:《明清时期中国的民间组织与基层秩序》,《民族研究》2021年第6期,第80—92页。

③ 邢菁华:《侨海新慈善的缘起、特征与趋势研究》,《中国发展》2022年第1期,第70—73页。

同的纽带关系构成了一个客观存在的社会结构：包括家族、地区、行业、社团、兴趣爱好等为社会基础的网络；“五缘关系”（地缘、亲缘、神缘、业缘、物缘）网络；以华商之间的人际信用为基础所建立起来的经营关系的网络等。凡此多样化的网络，推动信息互通、机会共享和彼此合作，降低交易成本。^① 当外部环境具有不确定性时，华侨华人自组织借助原有的网络人脉关系，在此基础上进行优化或者替代，进而在一时间内用于以外部治理问题为导向的行动者网络。华侨华人自组织通过招募、分工，调动成员积极性和潜能，重新构建具有开放性的治理网络。其中每一个节点都可以成为治理的主体，增加了成员的参与性、互动性，并在相互协作中形成彼此信任和产生成就感，进而形成一个以华侨华人为主体的多元治理网络。

（二）华侨华人自组织参与全球卫生治理的机制分析

近年来华侨华人自组织如雨后春笋般落地生根，华侨华人自组织作为非国家行为体，在参与全球卫生治理和社会实践中，充分发挥了多元治理主体的协同效应。华侨华人自组织属于社会组织范畴，独立性是社会组织发展过程的一个基本属性。但社会组织在与外部互动中往往具有很强的活动性，长期可持续发展有赖于外部资源获取和认可程度。华侨华人自组织的日常开支有赖于向海外华商、华侨华人、政府和其他社会组织筹集，其社会功能除了处理海外华人族群内部的关系以外，还包括协调族群与当地社会之间的关系，住在国政府和祖籍国政府之间沟通交流，以及获取商业经济利益或政治诉求。影响社会组织自治的因素比较多元，包括组织能力、制度约束、经济资助、社会资本、文化传统。^② 华侨华人自组织参与全球卫生治理的过程中，以其自身的特点形成了“自治—协同”的四重治理机制。

1. 内部管理激励和动员。自组织理论认为治理是在国家、市场和社会自组织相互作用下产生的。其中，国家是以行政命令为主要干预手段；市场追求的是利益最大化为目的；自组织则是通过协商机制以追求群体的利益和满足感。^③ 可以说，自组织是一种通过自我协调和与外界沟通互动中形成的“自治—协同”共同体。自组织与他组织最显著的区别，则是一群人基于自愿的原则主动地结合在一起。^④ 这本身就是个体行动者主观能动性的体现。

华侨华人自组织内部的侨领选拔和推举一般由当地具有社会地位或影响力的人物担当，侨领往往具备驾驭组织内部管理和处理外部社会复杂问题的能力，反之组织运作成效也会继续巩固实力和扩大资源，彼此相互产生促进作用。侨领对会员采取一种服务式的管理手段，不存在上下级别，在地位平等和权力相对独立的基础上，建立相

① 邢菁华、张洵君：《“一带一路”与华商网络：一项经济地理分析》，《浙江学刊》2020年第3期，第224—232页。

② 薛美琴、马超峰：《社会组织的独立性：合法与有效间的策略选择》，《学习与实践》2014年第12期，第81—87页。

③ 俞可平：《治理与善治》，北京：社会科学文献出版社2000年版，第53—58页。

④ 罗家德：《自组织——市场与层级之外的第三种治理模式》，《比较管理》2010年第2期，第1—12页。

互信任和尊重。

民间组织所具有的制度性力量,包括组织力、动员力以及整合资源的能力往往可以发挥突出的作用。^① 华侨华人自组织有其办会宗旨和章程,运作中建立透明、公平和公正的管理机制是信任的前提,因此在筹得善款后,很多华侨华人组织都将使用、分配的过程进行了公示,接受成员和社会的监督。

新冠肺炎疫情期间,华侨华人不遗余力搬运抗疫物资、自发筹款、电话慰问,尤其是疫情最严重的时候,几乎所有人都因怕被感染不愿意出门,侨领主动为当地侨胞和留学生挨家挨户配送“健康包”(内有莲花清瘟胶囊、口罩等)。华侨华人自组织在侨领和活跃分子的带动下,成员或面对面或远程指挥,取得共识自发执行,如果出现异议则协商解决。华侨华人自组织不是为某个人的利益最大化,而是提倡利益共同体的理念,每位参与者都是奉献者、建设者,更是受益者。

2. 移动通信技术的虚拟空间应用。由于移动网络通信技术的发展,华侨华人和家乡与世界的联通更加快捷便利。尤其是微信、微博、抖音等社交媒体的出现,华侨华人可以足不出户,即可了解最新的资讯和服务,也可以展示自己的生活趣事,拉近了社群成员彼此的距离。这些工具不仅是华侨华人沟通外界的桥梁,而且成为他们日常生活的重要载体。借助这些交流工具,华侨华人由此构建了属于个人兴趣爱好的众多虚拟空间,突破了原有以城镇、市区、社区为实际划分的界限。这也意味着华侨华人自组织具有双重性,既有传统的固定场域的社群生态,也有互联网和移动通信平台下的虚拟生态空间。虚拟生态空间作为一种新型组织场域,其结构可以根据需求进行动态改变,成员在相互连接和互动中形成了共生共享机制。

华侨华人从原乡离散到不同国度,对于归属感和认同感的渴望就更加强烈。虚拟空间为华侨华人进入未知领域开创了另一扇窗,在资源的分配和共享中提供了新的可能。疫情限制了社群的自由出行,但华侨华人借助通信技术进行善款募捐、线上讲座、心理疏导,以及邀请不同国家的专家在线对话和答疑,疫情下华侨华人借助语言优势,在不同语言交互下担负同传翻译工作。

可以说,移动通信技术如同海外华侨华人的“定海神针”,帮助疫情下很多困难群体度过了特殊时期。它将原有的行为空间进行了延伸,建构了一个以“线上+线下”相结合的科技治理模式。根据 J. A. Hersberger 的虚拟社交网络中的信息共享和关系构建模型^②,结合华侨华人参与公共卫生治理的行为分析,从而构建一个现实空间和虚拟空间相互作用下,由个人走向集体行动的治理框架(见图 1)。

① 龙登高、王明等:《明清时期中国的民间组织与基层秩序》,《民族研究》2021年第6期,第80—92页。

② Hersberger, J. A., Murray, A. L. and Rioux, K. S., “Examining information exchange and virtual communities: an emergent framework”, *Online Information Review*, Vol. 31 No. 2, pp. 135 - 147.

3. 社会网络资源的配置。华侨华人自组织以地域、业缘最具特色, 形成一个个人脉圈子。费孝通(1998)将中西社会结构进行比较后, 提出中国式的“差序格局”概念, 即“人与人之间的关系就像一块石头丢在水中, 推出去的一圈圈波纹, 每个人都是这些圈子的中心”。^① 华侨华人自组织以特定的地域、乡籍或者其他同质性特征, 强调文化的认同与归属, 以此认同建立起相应的人脉网络。宗乡团体在助推华人与故乡多层互动的过程中, 形成跨国华人社会场域, 该跨国社会空间不仅有商品和资本流动, 同时也具有动态的经济、政治、文化的交往, 也塑造了华人群体认同。^②

马克·格兰诺维特(Mark Granovetter)认为大多数的经济行为是建立在社会关系网络之中, 社会网络中的信任关系是影响交易成本的重要因素。^③ 华侨华人自组织在跨国网络活动中从宗乡认同发展到住在国的本土认同的双重认同, 他们在与家乡的频繁互动中, 形成了祖籍国和住在国共同作用下的跨国空间社会网络。^④ 此网络是有形与无形网络的结合体, 即正式结构和非正式结构, 正式结构是一个自发形成的秩序, 具备自组织的特性, 非正式结构则是建立在信任和认同基础之上的关系网络, 以此维系与利益相关社会的关系。华侨华人自组织跨国空间社会网络在多元因素相互叠加交织下, 与全球卫生治理各要素形成合力, 由此形成具有多元主体参与的网络化治理模式(见图2)。

华侨华人自组织将与自身社会网络关联度高的治理主体为优先节点, 类似“差序格局”依次向外扩展, 网络中连接的节点越多, 代表组织与外界的关系越牢固, 在应对突发公共卫生事件的反应速度越快。正因为这些社会网络内部诸多要素之间的关联, 治理的跨国合作和覆盖面积才能在短时间内得以体现。如新冠肺炎疫情爆发后, 78个国家的湖北籍侨团联合行动、携手抗疫; 来自意大利、罗马尼亚、捷克、西班牙等国家90多个温州籍侨团、企业及



图1 华侨华人与信息交互作用下的卫生治理框架

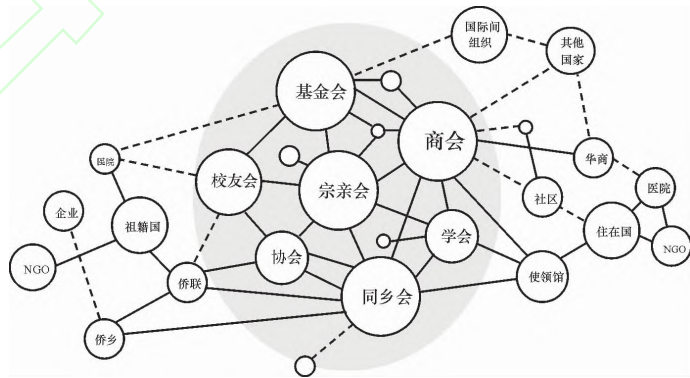


图2 华侨华人自组织卫生治理网络图

在短时间内得以体现。如新冠肺炎疫情爆发后, 78个国家的湖北籍侨团联合行动、携手抗疫; 来自意大利、罗马尼亚、捷克、西班牙等国家90多个温州籍侨团、企业及

① 费孝通:《乡土中国与生育制度》,北京:北京大学出版社1998年版,第24—30页。

② 刘宏:《跨国华人社会场域的动力与变迁:新加坡的个案分析》,《东南亚研究》2013年第4期,第58—69页。

③ [美]马克·格兰诺维特(Mark Granovetter):《经济行为与社会结构:嵌入性问题》,《美国社会学杂志》,1985年。

④ 陈翊:《移民行动对跨国空间社会网络的依赖——对浙南移民在欧洲族裔聚集区的考察》,《华侨华人历史研究》2015年第3期,第44—54页。

个人包机捐赠 200 多万件防疫物资送抵家乡；来自美国 17 个州的浙江籍华侨华人发起成立的全美浙江总商会向美国警察局、消防局、狱政署、社区、养老院及无家可归者捐赠防疫物资和开展帮扶行动。

4. 与政府和社会的协同治理。20 世纪 70 年代赫尔曼·哈肯提出协同理论，首次研究复杂系统中多个子系统通过相互协调、合作和补充，自发地产生出系统从无序到有序，或从一种有序状态走向新的更高有序状态的时空结构和功能。^① 协同理论关注各异质体之间相互合作过程，而在社会治理范式下，协同治理在处理多样性和社会复杂性中关注多元行为体如何通过沟通、合作和协商达成目标的过程。

传染病的跨国传播是全球治理中非常突出的一个问题。全球治理受到以“修昔底德陷阱”“金德尔伯格陷阱”为中心的西方思维阻碍，国家行为体之间的零和博弈无法超越二元对立的思维方式和意识形态。^② 如何从混沌走向有序，需要各国在合作共赢的框架下，将国家、市场与社会多元主体资源配置效用最大化和构建创新治理路径。

多元主体是协同治理的前提。华侨华人自组织治理将不同国家的资源整合在一起，形成与祖国和住在国协同合作的多元主体空间(见图 3)。华侨华人自组织在全球卫生治理行动中发挥了跨地域、跨文化、跨制度的特点，为中国与世界的对话架起了桥梁，通过卫生公共品和医疗经验的分享，弥补了国家作为单一治理主体的不足。如疫情期间南非社会治安日益恶化，南非最大的侨团华人警民合作中心与当地警察局联手整治社会治安动荡。当南非疫情加剧，南非华人警民合作中心在一周内筹到约 250 万兰特的善款，并调动祖国资源购买了 72 万只防疫口罩，之后由南非政府派专机将口罩运回国，再由南非警民合作中心组织人手发放给当地 100 多家警察局和移民总局；2020 年 4 月，西班牙侨界联盟通过牵线搭桥，为来自 20 多个国家的 600 多名医护人员与中国奋战在一线的抗疫医生举办了新冠疫情防控知识及中国临床救治经验交流会；2020 年意大利华人社团向米兰市政府、警察局、红十字会和当地多所医院捐赠抗疫物资，获得了米兰市政府颁发的抗击疫情爱心人士表彰。

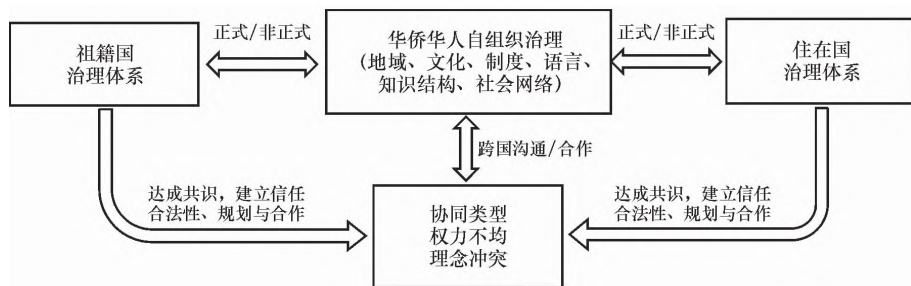


图 3 华侨华人自组织跨国协同治理模型

在协同治理中，传递有价值的信息或快速抑制有害舆论非常关键。不同国家之间有的时候会出现理念冲突、误解、僵化等局面，华侨华人因地缘因素和双重性，往往

① [德]赫尔曼·哈肯：《高等协同学》，郭治安（译），北京：科学出版社 1989 年版，第 87 页。

② 薛澜、关婷：《多元国家治理模式下的全球治理——理想与现实》，《政治学研究》2021 年第 3 期，第 65—77 页。

会在政府、民众等多方主体建立沟通渠道，化解隔阂。同时，传染病引发的全球卫生治理，常常伴有偏见和歧视等问题。马丁·麦格(Martin N. Marger)认为，偏见和歧视是存在于头脑中形成的关于某个群体或阶层的固定印象，“没有经过实践检验，就将其应用于该阶级或群体的所有成员”。^①为争取和谐的生存空间，为获得公平、公正的对待，不少华侨华人主动参与到反歧视、反污名化的抗争中。^②华侨华人纠偏被扭曲的中国形象，向世界传递团结合作、携手抗疫的有力信号。如2021年3月，由美国500多个华人团体组成的亚裔维权大联盟发起了规模盛大的反歧视游行，声讨因疫情在美国发生的多起针对亚裔的暴力行为，促使美国国会众议院表决通过了《新冠肺炎仇恨犯罪法案》；法国华侨华人通过制作反歧视纪录片《记疫》，或通过“给戴口罩的我们一个拥抱”形体艺术，向世界展示了病毒没有国界和种族之分。

三、华侨华人自组织参与全球卫生治理的动力因素与挑战

在探讨华侨华人自组织参与全球治理的动因之前，已有相关学者从华侨华人慈善事业的角度分析了背后原因。侨务政策、华侨华人对祖籍国的文化认同和民族情感、华侨华人经济实力的增长是产生慈善动力的源泉。^③来自于海外华人群体的推力既有海外华人自利的原因，也有推动家乡发展的利他原因。^④慈善是参与突发公共卫生事件乃至全球治理的重要体现。而全球治理是从一个更广度的跨国视野对不同主体的考量，仅从某个国家的利益出发会过于片面和局限。华侨华人是这场重大公共卫生危机的在场者，作为跨国的多元行为体更具特殊性和复杂性，全球所处的国际形势和华侨华人的生态空间都可能对其行为产生深远的影响。从华侨华人自组织参与全球卫生治理的动力因素看，可以归纳为外因和内因两种类型。

外因是社会性和利益相关性的，它与华侨华人自组织生态空间的改变直接相关。民间有“祖籍国是娘家，居住国是婆家”之说。家乡和祖籍国发生疫情，触动了海外华侨华人的情感，而随着疫情的不断蔓延，所在地的生存环境因为疫情也同样发生了重大变化。而这种变化对于在场的亲身经历者，有所作为是真实情感的自然流露。从另一个侧面，疫情加剧了种族歧视的排外情绪，作为绝大多数国家的少数族裔，华侨华人在全球卫生治理中主动作为，抱团行动，从近代以来受排华、歧视、污名化的角色被动，转向在集体行动中建构人类卫生健康共同体和人类命运共同体的历史主动。

内因源自慈善文化、族群意识、社会认同和主体自觉的结合。慈善文化作为一种观念形态，有着极其深刻的哲学背景和社会因素。华人慈善起源于自己固有的文化传

① [美]马丁·N. 麦格：《族群社会学》，祖力亚提·司马义(译)，北京：华夏出版社2007年版，第59—60页。

② 邢菁华等：《抗击新冠疫情中的海外华侨华人——基于行动者网络理论的分析》，《民族研究》2021年第1期，第66—76页。

③ 张秀明：《改革开放以来华侨华人对中国慈善事业的贡献探析》，2018年第4期，第23—33页。

④ 景燕春：《华人移民慈善的动力机制：以广东侨乡顺德为例》，2018年第4期，第68—75页。

统和实践,与中国人的跨国移民活动相生相伴。^①从早年移民的侨批慈善汇款,成立“宗亲会”“会馆”等互助组织,到现代华侨华人的慈善公益事业,慈善文化早已根植于华侨华人的日常生活之中,社会责任、乡土情结、民族精神都在其中熠熠生辉。^②其中,祖籍国的侨务政策和侨乡为推动华侨华人参与慈善事业发挥了重要的作用。族群意识的建构往往是在特定的历史时期和社会背景中形成的。族群建构的目的是在多元种族和多元民族的社会中,为本族群争取最大的权益。^③华侨华人在离开原乡,到达一个新的地方后,移民开始在“我族”与“他者”之间产生一种张力,从而形成失衡到再平衡的过程。^④中国改革开放40多年,从贫穷落后发展为经济实力强国,华侨华人也从早期海外受压迫逐步进入主流社会的上升通道,华侨华人的民族认同和族群意识得到强化。而这种民族意识是温和的、积极的,实际上维护的是本民族拥有与其他民族平等发展的权利和对于个人归属感的社会认同。在疫情特殊时期,这种认同有别于以往的身份认同,而是带给他们情感上的认同和价值意义。如中巴文化交流会的侨胞们向巴西贫民区的居民赠送3 000多份生活基本食品篮,获得了当地社会的好评。此外,疫情中的华侨华人群体也表现出高度自觉。主体自觉的核心是因情感共鸣、认同共识形成的场域,场域会对行动主体的认知、行为和评价产生影响,由点及面地影响公共危机治理体系和治理过程。^⑤虽然自觉不是一种正式规则,但这种主动自觉自律表现出华侨华人的利益观和情感观。

与此同时,华侨华人参与全球卫生治理在实践中受到不同国家、不同地域的情境、社会与文化等因素的制约。首先,华侨华人自组织属于自发成立的民间组织,团结海外华侨华人,凝心聚力,互帮互助,维护自身的合法权益是大多数组织成立的主要目的,更多以华族内部的问题作为治理的出发点,在参与全球治理中仍有很大局限性;其次,其分布广、数量大,日常经费主要来自于会员会费、捐赠款等,相比其他国际上发展成熟的非国家行为体,华侨华人自组织在人才、知识、管理、财力上还有相当大的差距;再次,全球卫生治理往往会面临不同国家治理经验与当地社会之间差异与适应的现实难题,以此带来了理论与实践层面上的挑战;最后,受国际政治因素的影响,面对全球突发公共卫生事件,海外华侨华人处于不同的角色转换和复杂社会实践过程中。在西方一些被称作“大熔炉^⑥”的移民国家里,华侨华人仍属于少数族裔,一些“刻板印象”也会给华侨华人自组织参与全球卫生治理带来障碍。由此可以看

① [英]班国瑞、刘宏:《亲爱的中国——移民书信与侨汇(1820—1980)》,贾俊英(译),上海:东方出版中心2022年版,189—217页。

② 邢菁华、张洵君:《华侨华人、港澳同胞现代慈善事业探究及展望》,《八桂侨刊》2019年第2期,第25—33页。

③ 曾少聪、王晓静:《美国亚裔族群的认同》,《世界民族》2009年第6期,第47—53页。

④ 游俊豪:《新加坡与中国新移民:融入的境遇》,香港:香港城市大学出版社2021年版。

⑤ 蒋澎:《自觉治理:公共危机基层社会共治的行为动机及作用逻辑》,《河海大学学报(哲学社会科学版)》2021年第1期,第64—72页。

⑥ 大熔炉(melting pot)指的是在各种民族混杂的都市中,由不同民族文化不断地影响、同化和融合,形成一种很独特的新的共同文化的社会。1908年英国作家伊斯雷尔·赞格威尔(Israel Zangwill)在戏剧《熔炉》中首次提出大熔炉一词。最早指的是美国的大都市纽约,现在多指多民族文化融合的国家。

出，华侨华人自组织与西方慈善基金会或国际联盟组织在参与全球治理中存在很大差异，具有中国文化内涵的华侨华人行动者更多赋予社群主义的参与目的和方式。华侨华人在不同地域文化中，考验他们超越意识形态分歧和社会制度差异，从人类命运共同体的角度出发积极推动全球治理。

总之，海外华侨华人深耕当地社会，正在努力从边缘群体走向主流群体，一些全侨性组织在发展中逐步成为当地具有规模和影响力的民间团体，在社会安全治理、生态环境治理，以及公共卫生治理等方面，做出很多新的尝试和探索。

四、结语与启示

全球化时代引发的卫生安全危机对全球治理提出新的挑战，全球卫生治理已经成为世界各国面临的重要议题。不同类型的治理主体以不同的方式参与其中，正在崛起的非国家行为体已经成为全球卫生治理不可忽视的重要力量。

华侨华人自组织作为全球公共卫生治理市民社会参与的典范，在重大公共卫生事件中发挥着独特的作用。本文以华侨华人群体及其自组织作为研究对象，分析华侨华人参与全球卫生治理的跨国合作及其实现路径。华侨华人是全球卫生治理的新兴主体，在治理过程中呈现出跨国性、自发性、灵活性、创新性和网络性的特征。

华侨华人在海外以不同特色和联结形成了多元化的自组织。这些组织在全球卫生治理中通过与政府和社会相互合作，形成了“自治—协同”的四重治理机制。其一，通过对组织内部管理、分工、动员和资源整合，基于彼此的尊重和信任，激发了成员的能动性。其二，华侨华人将移动通信技术平台的虚拟空间应用于治理机制中，与传统的固定场域结合，形成线上线下的互动模式。其三，以特定的地域、乡籍或者其他同质性特征建构的华侨华人关系网络与自发形成的自组织有形网络，在跨国治理各元素叠加交织下，形成华侨华人网络化治理模式。其四，华侨华人发挥了跨地域、跨文化、跨制度的特点，在不同国家地域，实现了与政府和社会相互合作的协同治理机制，发挥了非国家行为体的作用。

华侨华人参与全球卫生治理的动力源于内在因素和外在因素共同作用的结果。社会在场者和自身利益相关性的外部影响，使得华侨华人感同身受，自然成为治理的主动参与者。作为少数族裔群体，华侨华人更需要抱团行动降低外部风险，面对偏见和歧视，华侨华人从原有的被动承受转向主动的集体作为。从内部因素看，华侨华人的抗疫行为受到慈善文化、族群意识、社会认同和主体自觉的影响，在“我族”与“他者”之间产生特有的行为逻辑。

不同时期华侨华人参与全球卫生治理具有不同的特征，他们从个体的参与到今天社群主义治理，在治理机制上仍有很大局限性。受到不同政治文化和价值观的影响，以及“刻板印象”等问题给华侨华人参与全球卫生治理带来新的挑战。

毋庸置疑，华侨华人自组织为全球卫生治理注入了新的元素，为合作共赢构建人类卫生健康共同体治理机制提供了经验启示。华侨华人积极组织协调、资源配置、社区动员及与地方社会沟通等方面打破了跨国合作的壁垒，克服各种障碍，促进祖国与住在国的交流，重塑中国在海外的形象，提升了中国参与全球卫生治理体系的话语权和国家软实力。华侨华人共筑卫生健康共同体，是华侨华人面对疫情大考为全球卫生治理贡献的华人智慧和方案。

Abstract

Research on Contemporary Overseas Chinese Self-organization Participation in Global Health Governance

XING Jinghua

Abstract: In recent years, the process of globalization has been accompanied by the emergence of large-scale transnational transmission of infectious diseases, and public health crises have posed enormous risks and challenges to countries. The issue of public health governance has become an important topic in global governance, and what separates it from traditional governance is the active participation of non-state actors, which plays an important role in global health governance. After the occurrence of major public health crises, overseas Chinese and their self-organizations have participated in the process of global health governance as emerging governance subjects. However, existing studies have examined governance issues more from a macro-social perspective, and those involving topics related to overseas Chinese have mostly focused on analyzing their contributions from the perspectives of public diplomacy and morality, but lacked research on the dynamic governance mechanisms of micro-subjects, and in particular, micro-examination of non-state actors around transnational governance urgently needs to be supplemented.

This paper applies interdisciplinary research methodology to analyze the complex transnational practices of overseas Chinese and their self-organized transnational governance behaviors, governance mechanisms, motivating factors and challenges. This paper intends to interpret the participation paths and roles in global public health governance, of overseas Chinese interacting with states, societies and communities in the complex transnational practice, as diverse entities in the multilateral cooperation and collaborative governance network. It is found that overseas Chinese have formed diversified self-organizations with different characteristics and linkages, and these self-organizations actively participate in the process of global health governance, presenting the characteristics of transnationality, spontaneity,

flexibility, innovation, and network. Overseas Chinese self-organizations have formed a four-fold governance mechanism of “autonomy-collaboration” in global health governance through cooperation with governments and societies, including internal management incentives and mobilization, virtual space application of mobile communication technology, allocation of social network resources, and collaborative governance with different governments and societies. The impetus for overseas Chinese to participate in global health governance stems from a combination of intrinsic and extrinsic factors, resulting in a unique behavioral logic between the “our nation” and the “other”.

Compared with previous research literature, this paper expands in the following aspects. Firstly, it extends the research around the subject of global health governance from the original great power policy and public diplomacy to the specific micro transnational subject of overseas Chinese self-organizations; Secondly, it analyzes the mechanism and role of overseas Chinese self-organizations’ participation in global health governance by summarizing the case studies of the micro dynamic practical actions, which is a precedent in the previous researches, and it also opens up a new horizon for the study of overseas Chinese self-organizations; Thirdly, relevant non-state actors have rarely paid attention to overseas Chinese as a unique transnational cross-cultural group, which effectively expands the boundaries of the existing global health governance in which multiple subjects govern public health crises.

This study enriches the connotation of research on global health governance, provides a theoretical support for the effective understanding and promotion of the concept of building a community of human health. Overseas Chinese contributing international health public goods and medical experiences through international public welfare and charitable activities makes up for the inadequacy of the state as a single governance subject, and potentially increases China’s national soft power to participate in global health governance.

Key Words: Overseas Chinese; Self-organization; Global Health Governance; Non-state Actors; Multiple Subjects