

# 人类卫生健康共同体视域下的全球健康传播话语建构：国际经验与中国立场

许静

北京大学新闻与传播学院

摘要：

新冠疫情的持续使全球健康与发展处于新的十字路口。一方面，健康成为国际社会普遍关注的重大主题，另一方面，全球健康与发展比以往任何时候都更需要全球动员，需要国际机构、捐助者、政府、民间社会组织、社区和个人作出协调反应，从而凸显了全球健康传播的重要性。疫情期间，习总书记向国际社会发出构建人类卫生健康共同体的倡议，不仅表达了在全球抗疫方面的中国立场，而且反映了新时期中国卫生外交和参与全球全球卫生治理的新目标、新理念和新行动。在这一特别重要的时刻，我们很有必要充分了解和反思传播在解决疾病负担和改善健康的全球努力中所发挥的关键作用和经验教训，从而更好地指导新形势下的健康传播研究与实践。

Abstract

The pandemic of Covid-19 has brought global health and development to a new crossroads. On the one hand, health has become a major theme of universal concern to the international community, on the other hand, global health and development requires global mobilization and coordinated responses from governments, civil societies, and other international agencies and individuals more than ever, thus highlighting the importance of global health communication. During the epidemic, Chinese government initiated to build a Global Community of Health for All, which not only expressed China's standing points on the global fight against the epidemic, but also reflected China's new directions for health diplomacy and participation in global global health governance in the new era. So it is important to fully understand the critical role of global health communication from western experience so as to better guide health communication research and practice in China in the new time.

正文：

新冠疫情的持续使全球健康与发展处于新的十字路口。一方面，健康成为国际社会普遍关注的重大主题，突发新型传染性疾病的和非传染性疾病再次汇合，挑战各国及全球性卫生服务质量和能力。另一方面，全球健康与发展比以往任何时候都更需要全球动员，需要国际机构、捐助者、政府、民间社会组织、社区和个人作出协调反应。在这一特别重要的时刻，我们很有必要充分了解和反思传播在解决疾病负担和改善健康的全球努力中所发挥的关键作用和经验教训，从而更好地指导新形势下的健康传播研究与实践。

## 一、对全球健康传播的理解和界定

全球健康传播研究源自传播学的两大分支，即发展传播学和健康传播学，但对于跨学科的学术交流来说，我们有必要先确定传播学的学术概念。

### 1. 传播与传播学的发生

传播学创立于上世纪 40 年代的美国，于上世纪 70 年代末借着改革开放的东风传入中国大陆，1997 年才正式列入国家教委的学科目录，属于非常年轻的学科。与传播学中“传播”一词对应的英文是 *communication*，在英语中是一个语义丰富的常用词。它来自拉丁词 *communicare*，意思是“告知、分享、使共同”，当然也有“传授”“连接”“交换”等意义，或者更概括地说，可以用来指人与人之间各种各样的符号互动（*symbolic interaction*）。美国社会学家库利（C.H.Cooley,1864-1929）将 *communication* 定义为“人为了发展彼此间的关系而依靠的一种机制——包括心灵中的一切符号，加上在空间里传达这些符号的手段，以及在时间里保存这些符号的手段”。雷蒙·威廉斯认为，“*communication* 是观念、信息和态度借以传输和接受的制度与形式”。美国学者彼得斯则进一步将这些制度和形式归纳为“可以包括坟墓、象形文字、拼音文字、钱币、教堂、电话、唱机、广播、电视、有线电视、电脑、因特网、多媒体、虚拟现实或者其他传达意义的媒介”<sup>1</sup>。

除了人际层面的互动交流，*communication* 更具有社会层面的意义。传播学的开创者施拉姆（Wilbur Schramm）指出，“传播是社会得以形成的工具。传播（COMMUNICATION）与社区（COMMUNITY）一词有共同的词根，这决非偶然。没有传播，就不会有社区；同样，

---

<sup>1</sup> 【美】彼得斯（John Durham Peters）：《对空言说：传播思想史》（邓建国译），上海：上海译文出版社，2017 年，第 14 页。

没有社区，也不会有传播。人类传播的独特特性，使人类社会区别于其他动物社会”<sup>2</sup>。因此，传播学所探究的是“最根本的人类社会过程（fundamental human social process）”<sup>3</sup>，更进一步地说，是对人类社会中各种传播机制的研究。因此，借助于什么样的传播机制，人与人之间才能达到有效的互动沟通与协作，这才是传播学研究的核心。

从电报到广播电视，再到互联网，当今社会已经是一个媒介化社会，媒介对社会发展的影响构成传播研究的主要内容。从两次世界大战中的战争宣传（war propaganda），到市场经济和选举政治中的公关广告，再到国际传播和全球传播中的公共外交和舆论战，媒介的作用不仅仅限于信息的承载和传递，而是在政策倡导、社会动员、消费者洞察、文化传承与认同等诸多方面都产生重要影响。传播学关注讯息/媒介效果和社会参与，在回应社会重大主题中发展壮大，从诞生伊始就体现出很强的跨学科性，并逐渐形成包括发展传播学和健康传播学在内的诸多分支领域。

## 2. 发展传播学

全球健康传播要在国际背景下研究健康传播，因此与发端于上世纪 5-60 年代的发展传播学有着很强的理论渊源。发展传播学基于现代化理论，突出强调讯息传播和媒介参与在社会变革中的重要作用。1958 年社会学家勒纳（Lerner）出版的《《传统社会的消逝：中东的现代化》》(THE PASSING OF TRADITIONAL SOCIETY: Modernizing the Middle East)一书，属于经典现代化理论<sup>4</sup>（classic modernization theories）的代表作之一。该书通过对中东地区七个国家的调查数据描述和结果分析，详细探讨了中东地区向现代社会转变的过程，并着重分析了在这一过程中价值观念与行为模式的变化。勒纳认为：现代性可以被看做是一种特殊的“行为系统”（behavioral system），而现代化所需要的是一种系统化的'生活方式的转变'（transformation of life ways）。勒纳分析了传播与社会之间的关系，特别强调了传播形态对社会经济发展的作用和传媒对人的现代化的作用。勒纳的学说启发了施拉姆和罗杰斯等人对传播与社会变迁的思考，逐渐形成了传播学中的发展传播学。发展传播学将发展看作从传统社会结构转变为现代化社会结构的过程，传统社会的传统人要变成现代人，必须改变或调适行为和态度。在这一过程中，其价值观念与行为模式的变化是借助传播来完成的。白鲁

---

<sup>2</sup> 【美】威尔伯·施拉姆，威廉·波特：《传播学概论》，新华出版社，1984 年，第 2-3 页。

<sup>3</sup> 【美】W. Schramm, W.E. Porter, 《传播学概论》（第 2 版），北京大学出版社，2007 年，p.2.

<sup>4</sup> 现代化理论包括经典现代化理论、后现代化理论和第二次现代化理论等三大体系。20 世纪 50 年代到 60 年代的研究是现代化的经典理论研究时期。

恂的《传播与政治发展》(1963), 施拉姆的《传播媒介与国家发展》(1964), 以及罗杰斯的《创新的扩散》都堪称是发展传播学的第一代经典之作。

施拉姆在 1964 年出版的《大众传播媒介与国家发展: 信息对发展中国家的作用》一书中提出, 制约发展中国家现代化的一个很重要的因素是传统文化, 因此, 文化的改造和传播能力的建设应该成为西方对发展中国家进行发展援助的一个重要组成部分。施拉姆在著作中详细讨论了在发展中国家推广广播等现代媒介的作用、机制和过程。他认为现代大众传播媒介在传统社会中的普及除了具有克服识字率的障碍、守望环境、便于信息传播和商业活动等功能以外, 还有利于增强中央政府的权威, 削弱地方传统势力对个体的束缚, 促进国家认同, 培育积极进取和理性计算等现代心智, 树立共同的社会规范和价值观等文化和教育层面的作用。<sup>5</sup>总之, 在为国家发展服务时, 大众传播媒介是社会变革的代言者。施拉姆的著作是应联合国教科文组织的邀请撰写的, 他对于发展中国家建设现代大众传媒的想法在很大程度上成为各类国际发展机构的实际政策。

### 3. 健康传播学

健康传播产生于 20 世纪 70 年代。最早被称为医疗传播 (medical care communication), 侧重于把沟通作为除药物干预和手术干预之外的重要的医疗干预手段之一。随着西方社会疾病谱和死亡谱的变化, 医学逐渐从以治疗为中心转向以健康为中心。一方面, 以患者为中心、医患共同决策渐成主流, 医患沟通成为研究的重点; 另一方面, 社区层面的疾病预防干预也受到重视, 1971 年美国心脏病学家法奎尔 (J.Farquhar) 和传播学者迈克比 (N.Maccoby) 合作开展的心脏病社区预防计划被公认为健康传播的标志性事件。20 世纪 80 年代, 医疗传播正式更名为健康传播 (health communication)。

早期的健康传播研究主要基于社会心理学的理论范式, 围绕个人理性决策进行健康行为的传播干预。传播被理解为人类信息传递和接受的过程, 而个人主义文化 (individualism) 使得健康传播更关注有关个人层面的认知、态度和行为改变的实证研究。1986 年世界卫生组织召开第一届国际健康促进大会, 提出健康促进五大行动领域, 即 1) 制定健康的公共政策; 2) 创造支持性环境; 3) 强化社区行动; 4) 发展个人技能; 5) 调整卫生服务方向。健康促进的理念使得健康传播越来越注重以讯息为中心 (message-centered), 借助于媒介技术,

---

5 吴靖:《批判的国际传播研究: 传播媒介在全球政治、经济与文化秩序中的角色》,《全球传媒学刊》, 2016 年 6 月第 3 卷第 2 期, 第 49 页。

面向社会大众的健康干预研究。

## 二、全球健康传播的国际经验

全球健康传播的基础范式来自发展传播学著名学者罗杰斯（Everett M. Rogers）的创新扩散论。1962年，由罗杰斯和休梅克（Shoemaker）合著出版的《创新扩散》（Diffusion of Innovations）（第一版），在研究了多个有关创新扩散的案例后，总结出创新事物在一个社会系统中扩散的基本规律。该书将创新扩散这一过程分为知晓、劝服、决定、应用、确定五个阶段，并提出了著名的创新扩散 S-曲线理论。创新扩散论在很大程度上认同了社会心理学理论的个人主义前提，侧重研究个人层面上的行为、决策和障碍，而把集体行动看成是个人实践的合集，把传播作为通过人际和中介渠道传播信息的过程，关注行为变化和媒体影响，推动应用型知识的生产，以推动援助方案的施行和地方干预。

国际卫生援助在 1960 和 1970 年代集中关注人口增长和儿童营养问题，到 1980 年代则转向艾滋病毒/艾滋病，因此大量的全球健康传播研究都集中在传播与计划生育/生殖健康、儿童健康(包括营养和免疫)和艾滋病毒/艾滋病危机的传播干预上。由美国国际开发署（US Agency for International Development, USAID）支持的美国约翰斯·霍普金斯大学公共卫生学院的传播项目中心（Center for Communication Programs, CCP），从 1982 年开始，持续不断地从美国各类全球对外援助项目中获得资金，用于全球健康传播的研究，极大地促进了全球健康传播实践及研究的制度化。

从最初的人口沟通服务项目（Population Communication Service, PCS 1）到后来的健康传播伙伴关系项目（Health Communication Partnership, HCP），该中心的研究反映了全球健康传播大体经历的四个阶段。第一阶段是以诊所为基础提供医疗健康传播服务；第二阶段是提供外展服务，以社区为基础，提供健康信息、健康教育和健康传播（IEC）产品；第三阶段是社会化营销（social marketing）阶段，即借鉴商业营销中的消费者行为理论，将需求创造和消费者决策的过程概念化，以促进健康。社会营销与社会心理学同样关注个人行为以及影响决策的因素，但更强调对目标公众的细分，深入研究消费者行为的影响因素，找出其对某一特定问题的想法和态度，从而有助于产品定位并防止失败。社会化营销常用的“4P 模型”，即产品（product）、价格（price）、地点（place）和促销（promotion），其中促销与信息传播最为相关。第四阶段则是战略传播（strategic communication）阶段。在这一阶段，更注重从影响社会规范和政策环境的需要出发，从目标、受众、讯息、媒体渠道以及评估等诸

多方面，对项目进行整体性规划设计，以有助于个体行为改变和社会变迁。

然而随着研究的深入和理论的发展，与发展传播学相联系的全球健康传播的主导范式受到受到越来越多的质疑和批判。一是批评其所描绘的线性的现代化发展道路体现了西方中心主义，服务于冷战时期的大国竞争战略，而不足以解释发展中国家的贫穷问题，“在实际运作中通常呈现为资本主义经济的‘发展和社会建设的‘负发展；二是质疑其以个人主义为中心的行为模型在非西方社会中的适用性。具有强烈个人主义为特征的美国（西方）社会将个人视为关键行为者，基于个人理性决策的健康传播实证研究常常将文化差异仅仅视为影响变量之一，但是在社区价值观占主导地位的社会里，当人格概念包含在一组广泛的群体身份之下时，原有的健康传播理论建构则是不恰当的。有学者提出，要重新思考全球健康传播的认识论，不应把社区和文化背景视为影响个人决策和实践的阻碍因素，而应将分析的重点从个人转移到社区，以提升社区效能感。第三，基于传统控制论的单向传递的传播观也越来越被质疑，因为其中缺乏一种强调思想交流、参与公共生活和发展批判意识的传播观念。相反，健康传播应该关注人们如何谈论和理解与健康、疾病和幸福有关的问题。传播是对话，是公民如何通过辩论卫生问题、确定挑战和解决办法以及确定行动方针而参与公共领域。其中传播能力是人们识别、理解、讨论和采取行动应对健康挑战的关键，健康传播研究的分析重点是社会如何将健康和疾病问题化，并确定行动的优先次序。

以上争论促使学者们认识到，一种新兴的全球健康传播理论必须考虑到从个人行动到各级参与的社会结构性变化的以及它们之间的相互作用。罗杰斯《创新的扩散》的第三版(1983)超越了传统的信息扩散模式，转向聚合模式（convergence model），描述了基于社会情境对话的变化过程，而不是简单地接触新信息的结果。金凯德（D.L. Kincaid）等人基于整体性思考，构建了社会生态学视角的全球健康传播模型。在生命科学中，生态学指的是生物体和它们所生活的环境之间复杂的相互关系，延伸至社会生态学，就是“研究社会环境，包括制度和文化对健康行为的影响。社会生态学路径要考虑家庭、同伴、社区和社会对行为的相互影响。这一模型提出全球健康的传播干预应解决从个人、家庭邻里、社区直至社会等所有四个层面的问题才能有效，但只是一种理想型的元理论模型，并非一个可用于指导实践的操作模型。

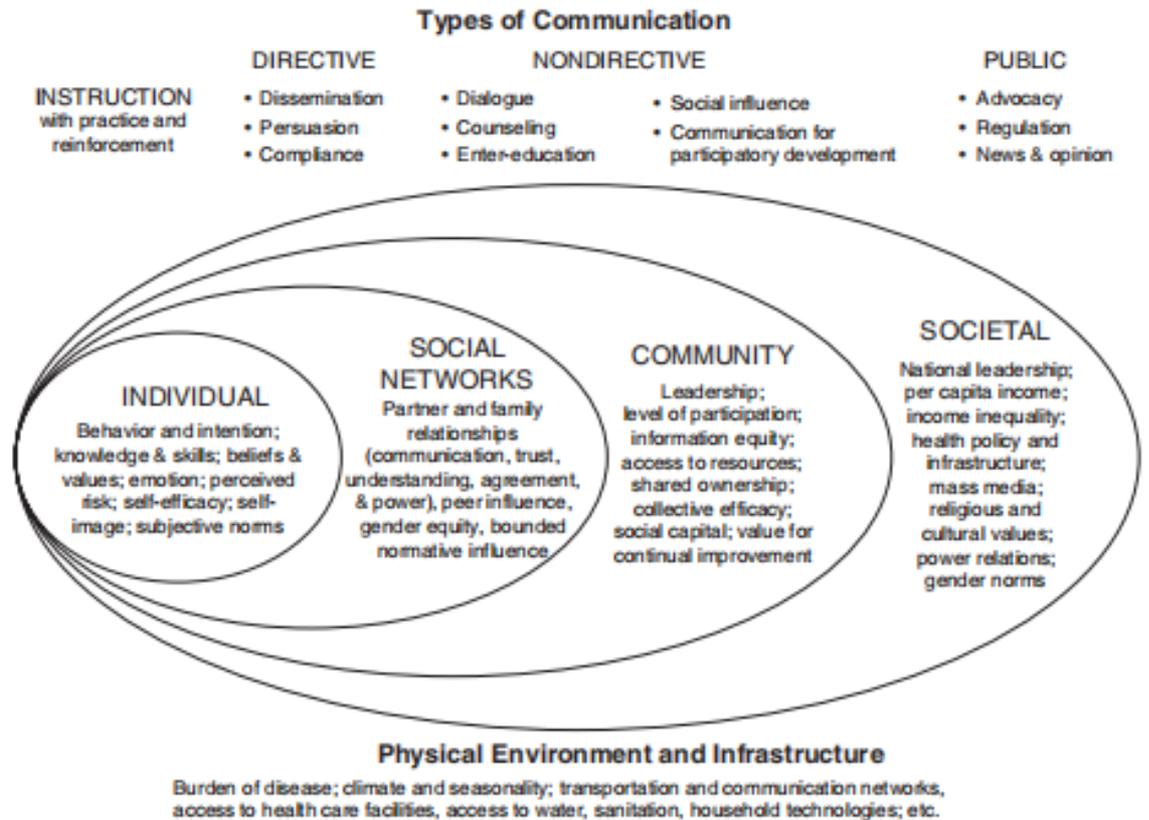


图 1：传播与行为改变的社会生态模型<sup>6</sup>

### 三、构建人类卫生健康共同体国际战略传播

自 1949 年建国以来，中国长期坚持对外卫生援助。1971 年恢复联合国合法席位之后，也越来越多地参与国际卫生治理。特别是本世纪以来，中国实现了从被动接受援助到主动参与的角色转化，合作伙伴、合作内容和领域不断增加。然而，在全球卫生领域我们仍然存在很多问题，与我们的国际地位不相匹配。一是我国对外卫生援助虽然实践经验丰富，但却比较局限于一事一时的项目（project）式援助，缺乏以减轻疾病负担、提升受援国健康水平为目标进行规划设计的整体性的援助方案（program），对受援国家和地区的社会文化基本情况缺乏深入的调查研究，尤其缺乏对健康传播策略方法的应用，因此效果不够理想。二是在全球卫生合作领域，我们重视以政府为主体的双边合作，但是在创新型伙伴关系的建立和多边卫生外交方面参与度不够，在世卫组织等全球议事平台中，经常被动观望和跟随，难以提出明确的中国立场和中国方案，国际话语权有待提升。

<sup>6</sup> Rafael Obregon & Silvio Waisbord ed. *The Handbook of Global Health Communication*, Wiley-Blackwell 2012, p.75

以中国援助非洲抗疟行动为例。疟疾是全球三大传染病之一，按照世界卫生组织《世界疟疾报告 2021》发布的数据，2020 年全球疟疾病例总数为 2.41 亿例，全球疟疾死亡总数达到 62.7 万人，其中 95%的疟疾病例和 96%的疟疾死亡人数产生于世卫组织非洲区域。中国在建国初期也曾跟现在的非洲一样疟疾流行。全国 80%的区县都有疟疾，每年报告病例超 3000 万。经过几十年的努力，中国科学家发明了抗疟药青蒿素，中国也通过爱国卫生运动、群防群治等抗疟行动，彻底消除了疟疾。2004 年世界卫生组织正式将青蒿素复方药物列为治疗疟疾的首选药物，2015 年屠呦呦获得 2015 年诺贝尔生理学或医学奖，2018 年中国防治疟疾的“1-3-7”工作模式也被列入世卫组织颁布的疟疾防治指南，2021 年中国获得了世卫组织颁发的消除疟疾认证。。

但令人尴尬的是，虽然青蒿素是中国人发明的，但在国际市场上青蒿素类抗疟药物八成的份额被西方药厂占据，世界卫生组织的采购清单中也很难见到中国原创药品的名字。中国的抗疟方案长期不为世界所知，2006—2014 年广州中医药大学李国桥团队在非洲小国科摩罗推行他首创的 MDA(群体服药)方案,经过 8 年的努力,使当地的疟疾发病率成功下降 98%。但是该项目因其“不是按照传统的全球卫生规则实施的”而遭遇种种困难和打击，2014 年美国 CBS 的报道以《中国大规模在科摩罗全国人口当中做试验》为题，强调“中国在当地全民服用的药物没有通过世界上任何一个医疗权威机构的认证,这种前所未有的方法也可能产生无法预知的危害”。

此后，中国的援非抗疟行动有所改变。2015-2018 年实施的“中-英-坦抗疟示范项目”，从双边外交援助转向国际多边合作，首次派遣公共卫生专家赴非帮助当地建立三级防控体系和培养防控人才。该示范项目取得巨大成功，并得到世卫组织的高度赞扬。2017 年比尔·盖茨在北大演讲时说：“如果让我为中国选择一个未来重点关注的领域，我希望中国能够领导世界消灭疟疾。”从 2018 年起，盖茨基金会中国办事处还专门设立一个部门，从帮助中国企业通过世卫的 PQ 认证，建立国际多边合作谈判机制等诸多方面，提升中国抗疟方案在发展中国家的创新扩散。

2018 年 4 月，国务院直属的国家国际发展合作署宣布成立，标志着中国对外援助体制改革的重突破，有利于加强国际发展合作的统筹协调，形成工作合力，是中国维护世界和平、促进共同发展的重大举措。在 2020 年全球抗击新冠疫情期间，习总书记向国际社会发出了“构建人类卫生健康共同体”的倡议，不仅针对新冠疫情防控提出了中国立场和中国方案，表达了中国以发展中大国的身份积极参与全球卫生合作的意愿，而且进一步从战略高度为新时期中国参与全球卫生治理指明了方向。2021 年 5 月 31 日，习近平总书记在中共中央

政治局第三十次集体学习时，又发表了关于加强我国国际传播能力建设的重要讲话。中国的国际传播特指对外传播，就是要服务于中国的对外政策和外交战略。新冠肺炎疫情的全球大流行，则使得公共卫生安全上升为全球最核心的议题。卫生外交已经从以往的边缘性、工具性，上升到战略性。那么，在卫生健康领域，如何提升国际传播能力，如何有效地向世界说明，“中国发展本身就是对世界的最大贡献、为解决人类问题贡献了智慧”“中国日益走近世界舞台中央，有能力也有责任在全球事务中发挥更大作用，同各国一道为解决全人类问题作出更大贡献”？

中国的国际传播经历了从对外宣传到对外传播、再到国际传播的转变，传播的主体也主要是外宣媒体。早期主要是讲道理，侧重意识形态宣传，后来开始注意“讲好中国故事”，但卫生议题经常被忽视，卫生领域的故事也很少被发现，讲得也不太好。前文所述的中国发明青蒿素和援非抗疟的故事就是一个典型案例。发明青蒿素的中国科学家们缺乏知识产权意识，他们发表的论文很快被国际药厂用于申请专利和药品开发。中国的企业也缺乏申请国际认证的能力，阻碍了中国药品进入国际市场。早期李国桥教授团队在科摩罗实施 MDA 所遭遇的各种困难，其中就包括缺乏与当地卫生机构的有效沟通，缺乏有效的健康传播干预，也缺乏应对复杂的国际媒体舆论环境的能力。中国参与全球卫生治理，也需要理解其多主体参与的特点，努力建立创新型伙伴关系，熟悉并善用国际规则，提高舆论话语权和制度话语权。总而言之，我们需要以国际战略传播的理念，加强整体性协调，提升国际传播能力。

赵启正指出，当今的国际传播，并非简单意义上的信息跨国流动，而在很大程度上是国际战略传播的较量。战略传播是“为实现国家战略利益和战略目标而对重要的特定受众进行的传播、沟通和接触活动”。国际战略传播源自战略传播。战略传播 (Strategic Communication) 最初主要用于企业管理，后被延伸应用于企业品牌建设、健康传播、社会运动和动员、政治传播和国际关系等各领域。战略传播的核心要义是“组织有目的地使用传播以完成其使命 (mission)。其侧重点在于精心的计划安排，注重全方位的传播管理，并强调受众反馈研究以评估和提高传播效果”。战略传播与一般传播方式的不同主要体现在两点：(1) 重计划安排，即强调 Strategy 对传播活动的指导性。与战略传播对应的英文是 Strategic Communication，有时又被译为“策略传播”，因为其中的 Strategy 的本意是“计划”，而无论是“战略”还是“策略”其实都主张要有计划安排。也就是强调，传播并非偶然的、随意的或无目的地沟通，而是组织化、有目的地使用传播以完成其使命 (mission)。(2) 重整体性沟通。整体性一是体现在打破部门分割，加强跨部门、跨组织甚至跨领域合

作，二是关注包括受众分析、目标设定、讯息设计、渠道选择、效果评估等传播过程各阶段的整体性策划，以确保传播的有效性。

“人类卫生健康共同体”的英文翻译是“Global Community of Health for All”，可以说这是对1978年《阿拉木图宣言》所提出的“人人享有健康”（Health for All）这一战略目标的进一步响应和提升。构建人类卫生健康共同体视域下的全球健康传播，也应从个体、社区、社会及人类命运共同体等不同层面实施传播方案，促进公众、媒体、企业、机构和政府等不同主体之间的对话沟通，促进人类社会的共同发展和繁荣。

作者简介：许静 北京大学新闻与传播学院教授、博导，健康传播专业硕士项目主任，北大文化与传播研究所副所长，北大全球健康发展研究院双聘教授

电话：13701260135，邮箱：xujing@pku.edu.cn