

cmchao / September 17, 2020 09:00AM

## [當島嶼遇到流行病毒](#)

當島嶼遇到流行病毒

COVID-19下的大洋洲

2020.09.14 COVID-19大洋洲 回應 0

作者：郭佩宜

當全球COVID-19疫情已經突破2900萬人確診，大洋洲是世界上少數的淨土。截至目前為止，尚有十二個大洋洲島國保持零確診，包括台灣的四個邦交國：帛琉、馬紹爾群島、諾魯、吐瓦魯、密克羅尼西亞聯邦、吉里巴斯、所羅門群島、萬納度、東加、薩摩亞、庫克群島、紐埃（Niue）。

全球確診分布（Sep 6, 2020），大洋洲最少案例

[https://en.wikipedia.org/wiki/COVID-19\\_pandemic\\_by\\_country\\_and\\_territory#/media/File:COVID-19\\_Outbreak\\_World\\_Map\\_per\\_Capita.svg](https://en.wikipedia.org/wiki/COVID-19_pandemic_by_country_and_territory#/media/File:COVID-19_Outbreak_World_Map_per_Capita.svg)

島國零確診的關鍵是及早關閉邊界，然而封鎖至今已經半年，對經濟民生產生嚴重影響，面臨重大挑戰。我長期研究大洋洲文化，COVID-19疫情爆發以來一直密切關注大洋洲的情勢，持續統計區域內的確診數字變化，以及各國因應策略。由於台灣媒體對此區域的報導向來很少，決定將半年來的觀察與初步分析寫成一篇文章，供大家參考。

先說明：我觀察的區域含括整體大洋洲島嶼，包括獨立島國以及「殖民地」——包括美屬法屬紐屬的幾個地區、隸屬智利的Rapa Nui（復活節島），以及不斷反抗印尼統治的West Papua。這與許多太平洋或大洋洲為名的區域組織、報導略有出入，主要考量是關照整體區域人群，避免受到國家政治框架。至於紐澳情況特殊，國內對其疫情也相對熟悉，就不列在本文中討論。

### 島嶼國家的戒慎恐懼

大洋洲島國之所以能成為是世界上少數還零確診的地區，一般都歸因於「島嶼」較容易封鎖。但更重要的是警覺與行動，島國快速採取嚴格的邊境封鎖措施極為關鍵。

從2月份開始，許多大洋洲獨立國家動作很快，採取嚴格入境限制（主要針對中國等第一波有感染地區），成功守住。當美國疫情火苗開始燃燒，與美國來往密切的馬紹爾群島在3月9日斷然宣布關閉邊境2週，暫停航班入境（之後因全球疫情，封鎖令不斷延長），後續也有很多島國跟進，有好幾個月鎖國，連海外移民、學生都禁止返鄉，至今多數島國都還不敢開啟邊境人流，近兩、三個月才開放部分返鄉包機，入境檢疫隔離措施也非常嚴格。

島國之所以如此戒慎恐懼，有其歷史因素——大航海時代歐洲人帶入的數波流行疾病如麻疹、天花等，造成島嶼人口巨大損傷，許多島民記憶猶新。例如1918年紐西蘭殖民薩摩亞時期，曾讓一艘船上流感病患上岸，造成大傳播，島上人口約四分之一死亡的慘劇；尤其短期內死亡者許多都是長輩，更是造成文化傳承的危機。紐西蘭總理2002年訪薩摩亞時舉行了道歉儀式，後者回贈的傳統草蓆典藏於威靈頓的Te Papa國家博物館。去年麻疹可能由移民紐西蘭的島民帶入薩摩亞，大流行期間死亡超過80人（幾乎都是兒童），更是近期的血淚傷痕。

紐西蘭總理道歉儀式，薩摩亞回贈之草蓆（photo by author）

因此大洋洲島國對於COVID傳染病相當擔憂，加上島國醫療資源較缺，雖然人口相對年輕，如果染疫可能復原能力較佳，然而肥胖、慢性疾病比例不低，則是高危險群。各國政府都不敢輕忽，人民也都多反對邊境開放，或對可能的漏洞相當緊張。例如新幾內亞第二波疫情起來時，當地有很多人懷疑是先前有中國商人包機入境、特權迴避隔離，是病毒進入的可能途徑。所羅門政府核准中國包機載入新任大使、工程人員等數十人，也引發反對黨以及輿論的憂慮抗議。

疫情控制的關鍵：邊界自主

以下是截至9月13日台灣晚間10點為止，大洋洲各國的官方疫情統計（括弧內為近10天新增數）：

夏威夷 10588 (+1386) 死亡 97 (+18)

West Papua 5478 (+740) 死亡 人數不明

關島 1891 (+331) 死亡 26 (+13)

法屬波里尼西亞 953 (+331) 死亡 2 (+2)

巴布亞新幾內亞 508 (+37) 死亡 5

Northern Mariana 60 (+3) 死亡 2

斐濟 32 (+3) 死亡 2

新喀里多尼亞 26 (+3)

Rapa Nui 9 (+4)

同樣都有島嶼做為天然屏障，為何有的國家或地區疫情嚴重，有些輕微，其他則守住了零？

這個簡表最重要的訊息之一，是前幾名重災區，幾乎都可歸類為「殖民地」。例如夏威夷、關島是美國管轄之地，法屬波里尼西亞則是法屬。此外排名第一的West Papua則是印尼的一省，雖然社會文化與印尼主流社會大相逕庭，但戰後在印尼民族國家建立過程中被併入，受到許多壓迫，至今獨立運動未歇（詳情請見這篇芭樂文）。這幾個地區也多半是大洋洲較早出現案例、甚至進入第二波高峰的地方。案例相對少的新喀里多尼亞（法屬）以及Rapa Nui（智利管轄）也都是第一波就有疫情，幸好之後迅速關門、控制得宜。（Rapa Nui 4月15日後就零確診直到昨天才新增4名由智利返回的無症狀確診者）

<https://www.policyforum.net/pacific-covid-19-map/>  
讓我們倒帶看一下3月份的兩件事情，即可見端倪：

大洋洲島嶼第一例出現在夏威夷—有位島民3/6

搭遊輪返回後確診，之後3/14起夏威夷開始有連續確診案例，未能快速暫停全部航班，是病毒傳入的重要因素。

3月12日，法屬波里尼西亞的國會議員確診。她去巴黎開會，同場有法國文化部長。當時法國疫情開始燃燒，會後法國文化部長發現確診，而這位法屬波里尼西亞的國會議員返回大溪地後發病，島嶼開始一連串的陽性檢出。我當時很感慨，彷彿看到歷史的印記，寫了一句註腳：

歐洲感染了其殖民地... 而且是歐洲的文化（部長）...

同時期，馬紹爾群島等國從在3月9日起陸續停止所有航班。

邊界自主是疫情控制的關鍵。法屬波里尼西亞對法國的抵抗力較低，第一波控制下來後，在法國急著開放邊境（加上仰賴觀光）的情況下，7月中大膽開放，很快又冒出第二波，且較第一波來得猛烈高峰。相對的，新喀里多尼亞一直有獨立運動，原住民反殖民的能動性較高，則比較有抵抗法國能力，在初始案例之後就很快封鎖、之後法國恢復與法國之間的人員流動也遇到強烈抗議，守住而無第二波。

關島則是受到美國的疫情波及，又難以全然關閉。尤其先前羅斯福號官兵集體染疫選擇關島做為隔離、治療之所，引發不少島民的恐懼與反殖民抗議；目前關島進入第二波，即使此波未必與軍隊有直接相關，有些美軍也沒有嚴格遵守防疫規定，島民持續對美軍不信任而多所批評。美國在大洋洲的殖民地只有美屬薩摩亞因沒有觀光業、交通量原本就

低，而能保持零確診。

非殖民地的其他幾個有疫情的獨立島國，則多半處於難以完全關門的情況。北馬里亞納（CNMI）則是跟關島密切連結，且也與美國關係匪淺；斐濟是區域內交通的hub；而巴布亞新幾內亞在West Papua旁邊，陸上國界難以管控，在印尼疫情升高後也難逃病毒侵擾，加上海空可能也有漏洞，目前第二波疫情在國內多地散佈。

從整個疫情發展來看，殖民地較無法自行決定「隔離」，於是封鎖比較慢，或甚至一直關不了門，於是疫情延燒至今。比較有bargain power的殖民地如新喀里多尼亞以及Rapa Nui雖然第一波有案例，但數量不多且很快能取得一定的邊境封鎖而維持平靜。

部分大洋洲地區確診數變化（至9月8日止）

<https://www.spc.int/updates/blog/2020/09/covid-19-pacific-community-updates>

### 島嶼國家的韌性與脆弱性

島嶼是屏障，一定程度保護了島民免於疫情，然而島嶼也有其脆弱性。首先是醫療資源原本即不足，分散的諸多島嶼，以及道路建設不夠完善的內陸（尤其所羅門群島、新幾內亞），醫療資源難及於偏遠的地區，在國家經濟受衝擊下更是一項考驗。獨立小島國的篩檢案例多半仰賴送到紐澳美等大國檢測，有些國家後來得到支援、設立檢驗中心，加速檢測，例如台灣支援帛琉設立檢測站。

除篩檢外，國際社會在COVID期間以國家或區域組織的管道，支援島國醫療物資PPE。未來也將提供疫苗，例如澳洲已經承諾一旦能（發明或獲授權）生產可靠的疫苗，會免費提供給太平洋島國友邦。亦即，島嶼國家一方面有獨立性，可掌控邊界，但無可否認的在疫情中也具「依賴性」。

島國的脆弱性也表現在經濟上。疫情初起時，島國除了關閉邊境，也採取程度不一的宵禁、lockdown或疏散—即使還零確診，所羅門群島政府曾要求首都人口疏散、商店暫停營業等作為預防措施，數萬人返回原居島嶼，還發生TC Harold號沉船的悲劇（令人哀傷，該國沒有人染疫更無人因之身亡，但躲避COVID-19，卻造成27人死亡）。由於預防措施，不少人回鄉種田捕魚、連首都的畸零地也都充分閉塞，或許尚能溫飽，然而許多人失業、經濟萎縮等經濟問題，即使政府端出振興方案（受限於財政金額有限）也還是很難起色。

基本上大洋洲島國因經濟來源不同，受到三種衝擊：第一類是高度仰賴資源出口的國家，如新幾內亞（尤其能源出口受到較大衝擊）、所羅門群島，因國際市場需求降低而外匯收入減少。第二類仰賴海外移民匯款（remittance），然而國際經濟不景氣，許多海外移民從事的底層勞動更是受到裁員以及生病等影響，IMF五月的報告預估整體下滑2成。對於原本remittance佔GDP高比例的東加（佔40%）、薩摩亞、馬紹爾（佔15%）影響甚鉅。

第三類則是看不見谷底的觀光業。由前述IMF報告中這張圖表可見，有些國家高度仰賴觀光業，受到的衝擊—無論是收入或就業人數—十分劇烈。斐濟、帛琉、萬納度、庫克群島、薩摩亞等都是其中主要受災戶，例如斐濟5月份觀光人數掉了99%，預估經濟下滑27%。因為觀光佔GDP的40%。萬納度的觀光業是僅次於公部門的聘僱來源，已經有約七成的觀光業者裁員。這些高度仰賴觀光的國家陷入進退兩難，既要嚴守邊境保持國內無確診、又需要開放觀光，否則拖垮經濟。有大溪地過早開放邊境、結果很快引來第二波高峰疫情的前車之鑑，更是讓其他島國不敢輕舉妄動。

<https://www.imf.org/en/News/Articles/2020/05/27/na-05272020-pacific-islands-threatened-by-covid-19>

許多國家寄望能在區域內成立bubble—除了一開始很期待的紐澳太平洋Tasmania-Bubble，斐濟倡議Bula-bubble、萬納度則提出Tamtam bubble，但是區域內觀光市場的紐澳疫情還沒完結，也只能痴痴等待。庫克群島尤其仰賴紐西蘭的觀光客，原本很寄望本土零確診100天的紐西蘭能優先與其同「泡泡」，然而紐西蘭第二波疫情讓他們期待落空。

另一方面，防疫的諸多措施，也引發了一些是否政府擴權、侵犯人權的質疑，例如濫用緊急命令、逮捕違反宵禁者、壓抑言論自由、甚至貪汙等，公民社會或反對黨有些擔憂與批評。與全球社會類似，疫情也考驗了大洋洲各國的民主是否會倒退。

後疫情的未來？

除了島民的主體性之外，Eveli Hau'ofa所說的「群島之洋」強調島嶼連結，是大洋洲島民從過去到現在生存的重要途徑，當代更是將連結擴展到全球。這樣的連結的重要性在疫情下更清晰可見。對島國對邊界的自主使其能躲過全球疫情，然而同時也需要與世界的連結來確保醫療能量，而疫情對全球經濟、人群流動的衝擊，更顯示未來島嶼無法遺世獨立。有些論述強調疫情迫使全球停機、讓我們反思人類發展的模式，未來應該找到與自然更和諧共存之道；有些論者或報導指出疫情讓一些島民重新回歸村落、回歸傳統生計，顯現了社會文化的韌性，甚至新幾內亞Tolai人的傳統貨幣tabu又重新發揮功用、甚至還增值了。這些討論固然有啟發性，擺在眼前的現實是大洋洲整體經濟受到衝擊，顯然短期內難以回復，尤其是高度仰賴觀光的地方。

因此各島國主要還是採取島嶼連結的策略。除了前述泡泡的期待外，有些區域組織推動島國合作，例如近期財政部長進行聯合會，此外也有些區域整合的倡議，如Pacific Humanitarian Pathway on COVID-19、Regional COVID-19 Economic Recovery Taskforce、成立單一關稅區等。

後疫情的未來，國際社會——包括台灣——可以在此區域扮演什麼樣的角色？綜合近年主流的島國外交論述（如這篇評論），他們期待的是平等的夥伴關係，因此不是想著「對太平洋」、「為太平洋」做什麼（'something that is done "to" or "for" the Pacific），而是如何「一起」做（something done "with" the Pacific）。或許在'Taiwan Can Help'之外，我們也可以思考如何提出或加強「彼此彼此、互相互相、一起一起」的論述與共作形式。

註：cover photo出處 <https://www.spc.int/updates/blog/2020/09/covid-19-pacific-community-updates>

本文採用 創用CC 姓名標示-非商業使用-禁止改作 3.0 台灣版條款 授權。歡迎轉載與引用。  
轉載、引用本文請標示網址與作者，如：

郭佩宜 當島嶼遇到流行病毒：COVID-19下的大洋洲 (引自芭樂人類學 <https://guavanthropology.tw/article/6835>)

---