

# 现代文明与大流行

## Contents

<b>1</b>	<b>引言</b>	<b>1</b>
<b>2</b>	<b>大流行始末</b>	<b>3</b>
2.1	现代官僚系统 . . . . .	3
2.1.1	高度专业化的功能和任务划分的影响 . . . . .	4
2.1.2	官僚体系行为对象的非人化 . . . . .	4
2.2	消除良知困境 . . . . .	5
2.3	迫使受害者合作 . . . . .	5
2.4	大流行的设计 . . . . .	5
<b>3</b>	<b>问题备注</b>	<b>5</b>

## 1 引言

当谈论到 Covid19 大流行，大多数人的印象是：它始于人类偶然感染的一种新病毒，随后发展为全球性大流行，导致医疗系统几度崩溃，使全球经济陷入长达三年的衰退期；如今，随着大流行的落幕，社会秩序正在逐渐回归正轨。然而，真相绝非如此。事实上，大流行并非偶然的事件，而是一次人为的病毒、疫苗灾难。它由制造病毒和推动疫苗等事件构成，是一场系统性的、针对全人类的“大屠杀”。随着病毒溯源的推进和疫苗灾难的显现，大流行的真相将逐渐向公众揭开，政府、

媒体和技术官僚的信用也将逐渐被瓦解。在此背景下，全球势必追责大流行的始作俑者，这将进一步推动灭共进程。疫苗灾难也将被青蒿素和健康的精卵子一定程度地解决。最终，大流行会在共产党的灭亡和疫苗灾难的结束中正式落幕。在后中共、后疫苗时代，我们必须面对的一个困难，是重建一个能够防止大流行式灾难再度发生的社会。为此，我们必须正确地理解大流行。

本文试图澄清的一种误解，是将大流行视为一个独立的、突发的社会事件。这种误解导致我们只能从大流行中获得诸如此类的教训：现代医疗体系响应突发、紧急的卫生事件的能力不足；政府处理突发、紧急事件的经验不足。反思的动机也止步于对现代社会体制的不足之处针对性地加以改进，以确保未来在面对类似的突发事件时可以表现得更好。《新加坡应对冠病白皮书》就是这种倾向的产物，它总结了八个做得好的地方和六个有待改进的不足之处，并将推行疫苗接种视为做得好的举措之一。这种不明真相的误解势必导致一个致命的错误，就是将诸如推行疫苗一类的大流行构成要素视为应对大流行的正确举措。

另一种误解是将大流行视作一类普遍、广泛的社会现象的极端情况，即大流行与侵略战争、种族灭绝等社会现象没有本质区别，都是少数人为满足一己私欲犯下的罪行，只是大流行的犯罪对象是全人类而已。大流行只是文明化进程的失败，而不是社会文明化的产物，现代社会始终都是一个被设计来防范甚至消灭这种罪行的组织。事实上，使大流行成为可能的诸多因素并不违背现代社会所崇尚的工具理性，即工具理性本身并不排斥大流行。所以，现代社会试图通过工具理性的设计来防范或者消除大流行是异常困难的。

无论是将大流行视为一个特殊事件还是一类普遍现象，将大流行贬低为现代文明的对立面的误解，最终的结果就是进一步巩固一个的错误观念，即现代社会始终是被设计于防范、应对甚至消除此类灾难的组织。这揭示出一个深层危机，那就是现代社会无法正视作为其产物的大流行，并试图通过自我巩固的方式消除它，而这种方式只会使灾难或者罪行以更加高效、精致、隐蔽的方式发生。

本文的主要目的就是通过还原现代文明与大流行的内在关联，揭示现代性的深层危机并剖析危机的根源所在。第一章（大流行始末）尝试在现代社会场景中还原大流行的核心环节。第二章（）将讨论促使大流行成为可能的社会机制。第三章（）将从文明化进程的角度讨论这些社会机制的思想起源。第四章（）将讨论这些现代信念和思想导致的结果，并剖析现代文明的结构性的错误。最后一章（）将讨论本文的阶段性结论，总结大流行揭示的现代性危机，并尝试归纳后续思考工作的方向。

## 2 大流行始末

大流行的发生需要四个核心环节或基本要素，它们分别是现代官僚系统、消除良知困境、迫使受害者合作，以及设计大流行。而现代官僚系统又是消除良知困境、迫使受害者合作以及设计大流行的基础。

### 2.1 现代官僚系统

在整个大流行的过程中，现代官僚系统扮演了至关重要的角色。无论是病毒的研究、设计和制造，还是疫苗的研发和推行，现代官僚系统都可谓是“居功至伟”。解放军生化部队在接到中共高层的指示后，开始有计划地制造一款准生物武器。这项任务被拆分为许多独立的科研项目，分配给军方的病毒研究机构，研究成果甚至以论文或报告的形式在学术界公开发表。最终由武汉 P4 实验室整合研究成果、设计并制造了 SARS-CoV-2 病毒。中共军方甚至明目张胆地进行了一项社会病毒实验，在境内小范围地释放了 SARS-CoV-1 病毒，以验证阶段性研究成果。辉瑞、阿斯利康、科兴等制药和生物技术公司，在大流行爆发后快速地制定了疫苗开发计划，并在疫苗的三期试验尚未完成，即有效性和安全性尚未充分验证的情况下，就将实验性疫苗生产和上市。

毒疫苗上市后，各国政府的技术官僚系统便迅速地制定了全国疫苗接种计划，将接种的对象进行精确的划分，建立疫苗档案以跟踪公众的接种情况，然后通过针对性宣传、强制或经济激励措施推动接种工作。仅不到一年时间，能够购买疫苗的政府几乎都完成了各自的全国疫苗接种计划。

从释放病毒引发 Covid19 大流行，到完成全人类疫苗接种计划，只需短短的两年的时间，就能实现一场针对全人类的“大屠杀”。没有现代官僚系统的加持，如此高效的系统性罪恶完全不可想象。现代官僚系统是大流行得以设计、实施和实现的重要基础。以理性化、科学化、专业化为运作原则的官僚系统，使大流行无论在效率还是影响上，都远远超过了历史上的系统性罪恶。而现代官僚系统之所以如此“胜任”大流行，是得益于它的两个核心特征，即高度专业化的功能和任务划分，以及工作对象的非人化。

### 2.1.1 高度专业化的功能和任务划分的影响

高度专业化的功能和任务划分本质上是高度精细化的劳动分工，这是现代官僚系统高效率的来源。这种劳动分工使官僚系统的成员及其参与的系统性行为的后果之间产生了认知距离。这种认知距离可能导致官僚系统中的绝大多数人在没有了解其指令的后果的情况下发出命令，或者不假思索地奉命行事。好比下达推行疫苗指令的政府官员，他们对自己指令的后果并没有直观的体验，也不清楚指令的真正后果，他们对疫苗接种指令的后果的认识，只能是诸如接种率、预防率等抽象的数据。事实上，在官僚系统的末端成员执行自己的任务之前，那些对实际情况和值得怀疑的任务缺乏认知的家伙，可能已经完成了大量错误的决策和准备工作。高度专业化的功能和任务划分造成的认知距离还会模糊每一项任务的系统性后果。主持某项病毒功能增强实验的科学家可以完全不知道研究成果的最终用处，疫苗生产原料的供应管理者也可以完全不清楚这些原料的用途，但最终这些任务构成的系统性后果却是大流行灾难。原则上，官僚系统中的任何任务都可以被整合并赋予系统性意义。这种系统性的意义并非任务的执行者最初赋予的，而是由某些遥不可及的“其他人”在未知的时刻和地点决定的。许多病毒研究就被武汉 P4 实验室整合，并赋予它们用于引发大流行灾难的系统性意义，而这个意义就是由中共高层在某个未知的时刻决定的。

这种认知距离还会导致官僚系统内的个体倾向于为行动本身而非其后果负责。因为他们难以认知到各种行动的具体后果，以至于即使知道行动只是达成某个目的的手段，他们也只能追求把行动本身执行好，而不是考虑这些行动能否达成目的，以及这些目的是否正当。

总而言之，高度专业化的功能和任务划分的影响，就是现代官僚系统内的个体可以对某些系统性错误浑然不知，他们盲目地参与官僚系统的运作，越是尽责、高效地执行任务，最终造成的后果就越严重。

### 2.1.2 官僚体系行为对象的非人化

用纯粹技术性、道德中立的方式来表述这些对象。非人化开始于官僚机构行为所针对的对象因距离而可以并实际上被简化为一套定量措施时。在疫苗屠杀中，对于卫生官员而言，对他们的工作对象有意义的说明就是公众的疫苗接种率。当官僚体系执行任务的对象被有效地非人化，并因此被抛弃作为道德需求的潜在对象，他们就会被带着道德冷漠的眼光看待。一旦他们的抵抗或不配合阻碍了官僚程序

的顺畅，这种道德冷漠就会很快转变为非难和指责。官僚体系甚至会采取某种强制性的手段以保证官僚程序的流畅。

## 2.2 消除良知困境

## 2.3 迫使受害者合作

## 2.4 大流行的设计

# 3 问题备注

1. 如何理解良知悖论？大流行是怎么发生的？现代性 + 执行者。
2. 为什么会大流行？现代性 + 统治者。
3. 如何理解大流行的特殊性？
4. 如何理解大流行的普遍性？
5. 如何理解大流行中受害者的行为？
6. 如何理解大流行与权威模式的关系？因为在执行者和受害者的合作中，权威是必不可少的因素。我们应该怎么对待权威？
7. 如何理解大流行的意义？