

疫情面前，马拉维人为何拒绝佩戴口罩

李加方

云南大学新闻学院博士研究生，研究地区为东非

马拉维位于非洲东南部，是一个被坦桑尼亚、赞比亚和莫桑比克包夹的内陆国，其国土面积为 11.8 万平方公里，2018 年总人口为 1756 万，其中农业人口占 84%。马拉维是世界上最不发达的国家之一，其 2016、2017 和 2018 年的人均 GDP 仅为 315、356 和 389 美元，其中 2018 年的人均 GDP 更是位列全球 217 个国家和地区中的倒数第三。

为了收集博士论文所需的一手资料，我于 2020 年 1 月初前往马拉维开展有关媒体人类学的田野调查。由于新冠疫情的暴发，时至今日（2021 年 3 月中旬），我依然滞留在马拉维。滞留期间，虽然我的生活和工作都受到了巨大的挑战，但也因祸得福，得以借此机会深入了解了马拉维当地的疫情情况及其采取的防疫措施等。

2020 年 2 月，新冠疫情刚刚暴发之时，马拉维人及当地华人华侨对疫情的态度似乎都比较乐观，他们认为新冠疫情会跟非典疫情一样，随着天气转暖而逐步消失。然而，到了 3 月份，新冠疫情不仅没有减弱，反而开始在世界范围内流行起来。2020 年 4 月 2 日，马拉维首次发现新冠确诊

病例，当日共确诊 3 例。4 月 7 日，马拉维又公布了首例新冠死亡病例。马拉维卫生部官网公布的疫情数据显示，截止 2021 年 3 月 14 日，马拉维累计确诊新冠肺炎病例 32789 例，累计死亡 1082 例。虽然官方公布的新冠确诊病例并不算多，但这主要是检测能力受限等原因造成的，其实际疫情要比官方公布的情况严重许多。以我熟悉的马拉维最好的中学之一——马拉维卡穆祖中学（Kamuzu Academy）为例，2021 年 1 月 22 日全校师生进行了新冠病毒筛查，683 名师生中确诊病例多达 79 例，占全校师生总人数的 11%。另一方面，疫情以来卡穆祖中学教工共发布父母、叔伯、姐弟、兄妹等近亲去世的讣告 30 余例，比平时多出数倍。人们普遍猜测这些教工亲属去世的原因多为新冠肺炎，但据我了解，这些死亡病例均未进入政府的统计名单，因为家属并未主动向政府报告，政府也并未前来了解相关情况。

事实上，与卡穆祖中学的情况一样，只要在马拉维政府组织力量进行大规模筛查的地方，新冠确诊病例就会有不同程度的增加，这也从侧面说明了疫情的真实情况远比已公布的情况严峻许多。马拉维政府对新冠疫情的严重程度也心中有数，因此多次宣布实施相应的管控措施以应对疫情。2020 年 4 月 14 日晚，时任总统穆塔里卡（Mutharika）宣布马拉维将从 2020 年 4 月 18 日至 5 月 9 日实行全国封禁管控，具体措施包括全国所有地区进入封禁状态、任何人非必要不得离开住所、所有非必要业务或服务将依规中止、出入公共场所必须佩戴口罩等措施，马拉维各级各类学校也从 2020 年 4 月中旬一直停课至 2020 年 9 月初。

随着第二波疫情的暴发，2021 年 1 月 12 日，马拉维新

任总统查克维拉 (Chakwera) 宣布马拉维进入国家灾难状态, 并出台了一系列针对新冠疫情的防控举措, 特别是针对公共场所未佩戴口罩者的罚款已达到了 10000 克瓦查 (Kwacha, 约合 85 元人民币), 这几乎是马拉维普通村民半个月收入。然而, 不管疫情如何严重, 也不管马拉维政府的疫情防控措施如何严厉, 这些措施也仅在首都利隆圭 (Lilongwe) 及布兰太尔 (Blantyre)、姆祖祖 (Muzuzu) 等管控比较规范和严格的个别城市得到一定落实。在马拉维的广大农村地区及中小城镇, 民众对政府的防疫措施基本置若罔闻, 就连最基本的防疫措施之一——佩戴口罩都难以贯彻执行。如图 1 所示, 2020 年 6 月 23 日总统大选当天, 前来投票的大部分选民并未佩戴口罩。再如图 2 所示, 我多次前往考察的马拉维中部卡松谷县 (Kasungu district) 目屯塔玛集市 (Mthuntama trading center) 里, 熙熙攘攘的赶集人均未佩戴口罩, 集市上的商贩虽然出于集市规定佩戴了口罩, 但最多只把嘴巴套上, 鼻子是绝对要露在外面透气的。



图 1 位于乔洛县 (Tyolo district) 的马拉维总统大选的一处投票站, 前来投票的选民均未佩戴口罩
图片来源: 新华社新闻报道



图 2 2021 年 2 月 10 日，于马拉维集市，熙熙攘攘的赶集人均未佩戴口罩
图片来源：作者拍摄

面对如此严重的疫情，尽管政府三令五申，但大部分马拉维人为何就是拒绝佩戴口罩以配合疫情防控？为何政府的防控要求与民众的实际做法之间存在着如此巨大的分歧？经过调查分析，我发现马拉维人之所以拒绝佩戴口罩，主要存在以下七个原因：

第一，有关新冠疫情的各种谣言混淆了马拉维民众对该疫情的认知，也进一步影响了他们的辨识能力。

自新冠疫情暴发以来，各种谣言以及虚假信息也开始在全球流传开来，进而影响了马拉维人对新冠疫情的防控态度。例如，有的马拉维人认为新冠疫情是人为制造的谎言，事实上并没有新冠疫情这回事，他们并不认为身边人生病或死亡是因为感染了新冠这种新型病毒，而是其它常见疾病造成的；有的人受到了一些别有用心者的虚假视频的教唆，认为市面上的口罩都是发达国家废旧口罩的回收利用，而这些口罩正是传播新冠病毒的根源；也有的人则认为新冠病毒只传染老年

人，年轻人并不会被感染，甚至有人相信新冠病毒只影响那些怕死的富人，无畏的穷人则不会被感染。诸如此类的言论混淆了民众对新冠疫情的认知，也成为了他们拒绝佩戴口罩的原因之一。

第二，国际社会的负面典型在一定程度上影响了马拉维人对新冠疫情的态度。

面对新冠疫情的全球大流行，并非所有国家都采取了积极的防疫措施来遏制病毒的传播，例如，美国、英国、坦桑尼亚等国应对疫情的态度就始终比较消极。美国是受疫情影响最严重的国家，然而前总统特朗普不仅不以身作则，呼吁民众通过佩戴口罩来阻止新冠病毒的传播，相反，他还一直拒绝在公共场合佩戴口罩，并且多次向公众重申自己拒绝佩戴口罩的“正当理由”。在英国也一直存在着一种声音，即通过“群体免疫”战胜疫情，因此，经常出现不戴口罩的民众辱骂佩戴口罩的民众的现象，控诉佩戴口罩者引起不必要的恐慌。而坦桑尼亚作为马拉维的邻国，早就于2020年4月29日停止更新本国的新冠确诊病例（坦桑尼亚新冠确诊病例就此停留在509例），刚刚身故的总统马古富力更是于2020年6月5日宣布坦桑尼亚已经成功战胜了新冠病毒，呼吁民众回归正常的工作与生活。毫无疑问，美国、英国、坦桑尼亚等国的“消极抗疫”给其他国家带来了一些负面暗示，在一定程度上影响了马拉维人对新冠疫情的态度，同时也给了他们不佩戴口罩的理由。

第三，马拉维政府管理水平低且执法力量薄弱，无法有效执行新冠防控措施。

马拉维政府多次要求民众佩戴口罩以应对新冠疫情，但民众并不响应政府的号召，另外一个重要原因是政府管理水平低，同时执法力量比较薄弱。对于马拉维政府而言，警方是监督和落实疫情防控举措的主要执法力量，然而马拉维的警力本就有限，难以抽调额外的警力来应对疫情。例如，录像厅是马拉维人最主要的娱乐场所，属于人群聚集区域，但据我了解，在疫情暴发以来的一整年时间里，警察只到目屯塔玛集市的四家录像厅来检查过两次，每次也只是简单视察，做做样子，因此聚集在录像厅看电影的观众照样不戴口罩（如图3所示）。前文提到，84%的马拉维人属于农业人口，因此村庄理应成为疫情防控的重要一环，而我走访目屯塔玛集市周边的八个村落后发现，这些村落的酋长均未收到上级政府关于新冠疫情防控的任何指示或要求，因此他们也并未在村里实施过任何防控措施。被问及原因时，酋长们的回答是，因为上级知道即使他们要求了也没有用，这些政令肯定无法得到贯彻实施。酋长们同时还提到，警方倒是有执法权，但他们只到村里来转悠过一次，对村民根本没有威慑力。



图3 2020年10月15日，于目屯塔玛集市的录像厅内，观影人员无一佩戴口罩

图片来源：作者拍摄

第四，与艾滋病等疾病相比，新冠肺炎似乎不值一提。

非洲大陆是一片多灾多难的土地，战乱、贫困及各种疾病一直折磨着这里的人民。以马拉维为例，艾滋病感染人数约占其总人口的 15%，因艾滋病感染而死亡的病例屡见不鲜。除此之外，轻如疟疾、重如肺结核等各种疾病也较为常见，可以说，马拉维人从小就见惯了病痛与死亡。相对于艾滋病等致死率较高的恶性疾病而言，新冠肺炎这种致死率较低且能够被治愈的呼吸道传染病，对于马拉维人来说似乎不值一提。当地的新冠确诊病人有一句口头禅：“我没有病，我只是新冠检测呈阳性罢了”（I am not sick. I am just positive），因此他们并不惧怕新冠肺炎。前文提到，2021 年 1 月 22 日卡穆祖中学确诊新冠肺炎 79 例，占全校师生总人数的 11%。然而，面对高达 11% 的新冠确诊病例，卡穆祖中学却呈现出“三不怕”的特点：一是家长不怕，自家孩子确诊新冠肺炎后，只有极个别家长将孩子接回去，其余绝大部分家长都把孩子留在学校接受治疗，而所谓的治疗，并没有专门的药物，最多服用一些维生素以增强抵抗力。二是学校不怕，面对高达 11% 的新冠确诊病例，学校并未关闭或停摆，教学活动也基本未受影响，唯一的变化是把感染的学生隔离在宿舍区进行授课，未感染的学生则一切如常。三是学生不怕，虽然确诊病例被隔离在学校专门腾出来的宿舍区，然而这种隔离并不彻底，放学后隔离区的学生与普通学生基本可以自由来往，普通学生也不惧怕确诊学生，他们像平时一样在一起打闹，仿佛没有新冠肺炎这回事。新冠肺炎对卡穆祖中学的师生及家长而言，就是这样不值一提。

第五，口罩价格昂贵，令马拉维人难以承担。

由于马拉维无力自行生产口罩，除了自制的布口罩以外，其它口罩均需要进口，导致口罩价格极其昂贵，比如，N95口罩约为15元一个，一次性医用口罩约为5元一个，一次性非医用口罩约为2.5元一个。前文提到，马拉维2018年的人均GDP仅为389美元，具体到农村而言，普通村民一个月的纯收入更是只有约200元人民币。这样的月收入，糊口都勉为其难，如果疾病等意外发生的话，生活更是难以为继。虽然马拉维有自制的、可以重复使用的、售价仅为约2.5元人民币每个的布口罩，但马拉维家庭有一个特点，即人口众多但劳力有限，以我在马拉维临时雇用的中年男性为例，他家共有9口人，父母、夫妻及5个孩子。在这9口人中，他是家里的主要劳力，其他人要么年纪大了，要么还在上学，至多只能偶尔打点零工帮衬。如果他要给家里每个人都购买一个布口罩的话，对他来说也是一笔不小的开支。因此，他只买了3个布口罩，家里谁需要出入政府部门、医疗机构、学校等公共场所必须佩戴口罩的话，会轮流使用。

第六，马拉维人口结构比较年轻，自认为感染概率低且能痊愈。

与其他大洲相比，非洲人口的年龄结构非常年轻，马拉维亦如此。2018年的人口普查显示，马拉维人的平均年龄仅为17岁，65岁及以上人口只占总人口的4%。由此可见，马拉维是一个人口结构非常年轻化的国家。众所周知的是，新冠病毒主要影响的是老年人群体，患者年龄越大，受到的威胁就越严重，死亡率也越高，所以，平均年龄仅为17岁的马拉维人并不重视防护，他们认为自己年轻，一来不容易感染新冠病毒，二来即使感染了也能很快痊愈。例如，目屯

塔玛集市旁边的 French 村曾出现多例新冠确诊病例，一方面，这些病人并未出现明显的症状，另一方面，由于医疗条件的限制，这些确诊病人并未就医，也未服用专门的新冠药物，而只是居家服用了一些用以提高人体免疫力的维他命。居家隔离结束后，这些病人基本都痊愈了。这些病例使年轻的马拉维人相信，新冠肺炎其实跟普通感冒差不多，因此无需小心翼翼地佩戴口罩来防护。

第七，马拉维人宗教信仰虔诚，比起上帝的惩罚，他们更愿意承受新冠肺炎的风险。

据统计，97.9%的马拉维人拥有宗教信仰，其中13.8%为穆斯林，其余为基督教徒。教堂作为马拉维一种重要的公共场所，一直强调遵守政府疫情防控措施的重要性，要求教徒进教堂必须佩戴口罩。然而，在部分教徒看来，戴口罩进教堂是对上帝的不敬，因为这说明这些教徒不信任上帝，在他们看来，这些佩戴口罩进教堂的教徒总有一天会受到上帝的惩罚。因此，对这部分教徒而言，在上帝的惩罚与致死率极低且能够治愈的新冠肺炎之间，他们选择承受新冠肺炎。据了解，目屯塔玛集市周边分布着近二十家教堂，每家教堂都有许多做礼拜时拒绝佩戴口罩的教众，教堂对此无能为力，更为严重的是，有部分教徒自从教堂提出佩戴口罩的要求后再也没有进过教堂。这样的宗教观念或多或少也影响了部分马拉维人对于佩戴口罩的态度。

除了以上七个原因外，马拉维人之所以不愿意佩戴口罩，还有一个全人类一致的原因，那就是佩戴口罩会引发一些身体上的不适，例如呼吸不畅、有异味、长时间佩戴会导致耳

朵疼等，自认为新冠肺炎不是啥大事的马拉维人不愿意承受这些身体上的不适，因此拒绝佩戴口罩。最后，人都有从众心理，大部分人都不佩戴口罩的话，少部分佩戴口罩的人反而会成为被取笑的对象，因此久而久之佩戴口罩的马拉维人就越来越少。

以上就是我对疫情面前马拉维人拒绝佩戴口罩的原因所做的分析。虽然本文讨论的是马拉维的相关情况，事实上这些情况对整个非洲大陆而言也有一定启发，因为佩戴口罩的非洲人毕竟是少数。那么，虽然绝大部分非洲人没有佩戴口罩防控疫情，但为何新冠疫情在非洲大陆没有像美国或欧洲那样大规模暴发，或者至少在官方数据上比欧美少很多？关于这一点，我认为主要与非洲的以下几个特点有关：一是非洲检测能力有限，官方公布的确诊病例比实际病例少很多；二是人口低龄化，以年轻人为主，患病风险较低；三是非洲交通不便，人口流动少，病毒传播风险和速度受限。正因为这几项，虽然大部分非洲人拒绝佩戴口罩防控疫情，但疫情并未像某些专家预测的那样在非洲大陆“大暴发”。

责任编辑：李 音 文字审校：许 帅