

现代用药与身体管理

——台湾伟哥论述的分析*

宁应斌(台湾“中央大学”哲学系)

前言

有关现代药物与“毒品”的使用不仅是个医疗或药理现象,也是个历史、文化社会的建构。1999年前后,Viagra这个药物造成全球性的热潮,在大陆与香港它被称为“伟哥”,在台湾则被称为“威而钢”,并且引发了台湾各界热烈的谈论与争议,之后随着伟哥的合法上市与普遍使用,有关伟哥的谈论才逐渐归于沉寂。这篇文章借着对那段时间有关伟哥论述的分析,来探讨“现代用药”的特色,以及现代用药与当代身体管理的关联;除了批评某类女性主义的思维方式外,也有肯定“放心药合法化”(legalization of psychedelic drugs)的蕴涵^②。(2002补记)

宣导“伟哥有危险性”,符合“性是危险的”之观念,是一种性控制

在忧郁(blue)的台湾生活中,关于“蓝色小药丸”伟哥的谈论却经常有出人意外的喜闹剧效果。

在目前,有关伟哥的谈论已经累积到了相当大的数量,这些言谈的基调究竟是什么呢?

主流论述的第一个基调就是暗示或强调“伟哥有危险性”。在性控制的社会里经常被建构的一个观念就是“性是危险的”,伟哥的危险也

* 本文发表于《台湾社会研究季刊》33期,1999年3月,第225—252页。目前这个版本有些增补。初稿曾发表于“新台湾人的性”座谈会(文化研究学会与清大亚太/文化研究室主办,1999年元月30日台北)。虽然本文没有引用Anthony Giddens与Ulrich Beck,他们也没有直接处理过这个主题,但是我自觉这篇文章受到他们对“现代性”的思考的影响。

^② 卡维波、何春蕤:《放心药解放》,《迷幻异域》(Altered State)导读,马修·柯林/约翰·高德菲著,罗悦全译(台北:商周出版,2002)。4-10。

其实就是这种建构的一部分。当然“乐极生悲”是先人的智能,不过不是所有的欢乐都同时带有危险的警语,例如,欢乐的结婚典礼上就无人警告有离婚的危险,虽然那是相当现实的可能;欢乐的旅游中、或生日派对上就没有人预言要准备意外的丧事,虽然在台湾的街头上那也是相当可能的。相较之下,有关性事的谈论则充满危险的字眼、不断被提醒要戒慎恐惧;而且,愈没有正当性的性,就愈被预言必然悲惨的结局。

不过,有关“伟哥的危险性”的建构,除了性控制的意义外,还有另外一个不同的、属于现代的意义来源。

过去壮阳药多半是中药或民间偏方,常常被视为是没有科学根据的迷信,也有一些人觉得这类壮阳补药根本没有什么效用。但是有趣的是,伟哥是以“科学性”的面貌问世,伴随着很多科学原理的说明,以科学物理的定律姿态来讲述生理化学分子的运动,仿佛这个药物可以在所有的体质条件下都自由运作。这也就是说,西方医学的科学性质积极地为这个新问世的药提供了公信力,因而造成并强化了伟哥风潮,形成一副“壮阳药终结者”的态势。这正是科学主义的一种表现。

伟哥的科学主义在遭逢性控制的负面倾向时,并未全然被挫败压抑,人们还是相信伟哥的科学有效性,但是人们却也同时接受了性控制的信息:“伟哥是危险的”。性控制之所以能一定程度的挫败伟哥的科学主义,乃是因为性控制在此刻的历史脉络中结合了“反科学主义”的论述力量而折射出新的控制策略。换句话说,伟哥就像许多现代科技在目前“反科学主义”论述中的命运一样,人们以及流行的环保论述都不再全面拥抱科技,而是有些怀疑的倾向,因此在这个时刻,这种怀疑科技的倾向便和“性是危险的”性控制论述做了某种程度的合流,认为服用伟哥也是“有风险”的。(人们对科技的怀疑是“风险社会”的一个普遍倾向,所谓“风险社会”则是用来形容当前的现代化有不断制造风险的特色,当前的现代化因此可以说是自我折损、自陷危境的,但是因此而对现代化有自我折射的反省,出现了现代化自我转折的契机,所以

U. Beck 与 A. Giddens 等人把当前的现代化称为“自折现代”[reflexive modernity],有别于过去工业主义时期的简单现代化。)

伟哥有现代科技的“风险-信任”性质：风险的评估与建构需要超越科学的社会理性沟通

就像其他现代科技的风险一样,伟哥的风险当然也是建构的。不过在目前,这个建构所依赖的是不清不楚的科学知识——例如,我们只听说肝功能不佳者、肝硬化者不宜服用伟哥,但是这个结论在西方比较少肝炎病例的社会里究竟做过多少实验?什么状况的肝功能不适宜服用伟哥?已经出现的案例中有没有并发的因素?这些问题都还没有具体的说明,而只在台湾的大众媒体上语焉不详的一笔带过,真正的效用恐怕是恐吓的目的居多。

伟哥风险的另一个建构来源就是媒体对传言的报道。不过,许多所谓民众吃伟哥致死、伟哥的不良副作用、或伟哥导致犯罪(伟哥变成犯罪证据)的报道绘声绘影,可是都没有真的查证,根据的都是传言。事实上,1998年台湾卫生署成立的“药品不良反应通报系统”到现在都还有运作上的困难,一般药物都缺乏可靠的通报程序管道,遑论伟哥。(作者2001补记:伟哥在台湾合法使用近三年后,所有关于伟哥会致死、致病、犯罪、破坏家庭、残害女性的民间传奇与媒体故事报道,都消失无踪了。广泛的使用似乎证明了此药的安全性,却也使这个药的谈论趋向于私下甚至沉默。伟哥被大量地服用,当作必需品,但却再也没人谈论他们的用药经验与情境。①)

虽然伟哥风险的建构并非根据认真查证或实验的事实,伟哥风险的建构至少是成功了。有意思的是,面对这种风险的不确定性,传统草药或民间的偏方反而又再度有了生存的空间,许多新中药的宣传都以伟哥为比较对象,它们强调本身是与自然和谐、不伤身体的补药,而所

① 相反的,医学界逐渐发现伟哥的各种新的医疗用途,例如《威而钢 解救两病婴 治肺动脉高压 费用仅一氧化氮1%》,《苹果日报》,2006年11月9日。

援引的论述就不完全是积极改造自然的现代科学论述了。

然而另一方面,有些民众之所以表现出不在乎伟哥的危险,乃是因为对“伟哥有很大的风险”这样的科技报道多少存有怀疑,这个怀疑,一部分来自媒体一面倒的风险宣导含有太多的道德意味,使其可信度降低,一部分则来自现代人对一切科技报道(不论肯定或否定科技)的适度怀疑,其实这是一个较为理性的态度。就这一点而论,伟哥是风险社会下真正的现代壮阳药,因为过去台湾的其他壮阳药从来没有像伟哥一样涉入了典型现代科技的风险论述。台湾过去传统或民间偏方的壮阳药,靠的是信心的跳跃,靠的是无须证明的接受或排斥,因此也没有公众论坛上理性的论述。但是今后不同了,壮阳药也进入了通俗科学公共论坛的辩论之中,人们接受或排斥像伟哥之类的壮阳药,依赖的是对于此药(或许浅薄)的科学认知与辩论,对此药的媒体报道之判断,对其副作用风险的评估。但是这样的风险评估不可能只局限于医药生理的科学,相反的,道德与社会共识、生活价值的选择都牵涉在辩论之中——性别关系、个人自由、性文化等价值问题终究必然出现在科学公共论坛之中。故而,伟哥的公共讨论不再像简单现代化(simple modernization)时期的科技辩论那样,只是经济效益的、科学专家的辩论,而现在还涉及了对现代制度与社会文化更广泛的反思(reflection);换句话说,台湾壮阳药也终于自折现代化了。

伟哥无法归类为传统的壮阳药,它是现代性药

不过,伟哥是“壮阳药”吗?我很怀疑伟哥可以用传统或民间的壮阳药观念来理解。

传统的壮阳药强调的是让阴茎能持久、能坚挺,所谓专治“不举、举而不坚,坚而不久”,而现在的伟哥好象只强调了治疗“阳痿”的功能,让阴茎维持30分钟左右的充血状态。民间因此从阳痿推想到早泄,认为:既然能使阴茎挺起30分钟,那不就是使阴茎持久30分钟,那不就是克服早泄吗?这可能是有些有早泄趋势但没有阳痿的人要使用伟哥的原因之一。但是医药学界至今对伟哥和早泄之间的关系讳莫如深,

想必有难言之隐或根本没有彻底研究。

但是不论如何,传统壮阳药克服阳痿早泄的原理是强调“补”的观念,这是伟哥所没有的;所以严格来说,我们原来的性文化并没有恰当的范畴可以理解伟哥这种科学性药。更有甚者,当伟哥(或同样原理的药物)传出也可以给女性服用时,我们更不能说伟哥是传统观念里的壮阳药了。用“壮阳药”这个名称来理解伟哥,是低估了它的现代意义、科学包装与可能的深远影响,也多少是用传统性别观念来继续定义伟哥为一个壮大男性权力的药物。因此,我建议用“性药”来形容伟哥。

传统的壮阳药当然也是性药,伟哥则是现代性药。不过传统性药中还有一个和壮阳药十分接近的范畴,那就是春药。这让我们回到近来主流论述(除了说伟哥有危险性之外)的第二个基调。

主流宣导“伟哥不是春药”,但是民众并非无知

主流论述的第二个基调就是拼命澄清伟哥不是春药。

春药,英文叫做 aphrodisiacs,是大部分社会都有的观念,也就是可以促进性欲和性能力的食物、饮料或其它现代药品。关于春药的现代“科学”说法,可以说是从1926年荷兰妇产科医生 Th. Van de Velde 出版的 *Het Volkmen Huwelyk* (英文书名《理想婚姻》)开始的,此书曾被誉为20世纪的“香水花园”(阿拉伯人的春药著作),被翻译成英文、中文等多国语言。后继的美国医学专家 W. J. Robinson 和许多性学家,在他们谈春药的现代“科学”著作中虽然也提到像古柯碱之类的药物,但是主要谈的绝大部分都是食物(牛奶、蛋、生蚝等)或者食物中的维生素,而非药品,或者是谈像可可、巧克力等已经不被当作药物的食物。这些其实都是营养学的一支。即使后来发现血压、内分泌、睾固酮对于性欲的影响等等说法,这些方法很多还是从食物的摄取与运动来谈。易言之,春药一向就是饮食的身体管理的一部分(我稍后才会提到身体管理的意义)。

春药显然也可以包括女性使用的春药,不过很多时候都和壮阳药的观念相似,可能只是偏重不同。我认为春药在华人的观念里,除了女

性可用外,也比较强调唤起性欲,增加性欲,而壮阳药则比较强调促进男性的性能力。

主流论述强调伟哥不是春药的意思,就是说伟哥不能唤起性欲、增加性欲;如果没有性欲,吃了伟哥也不能勃起。因此我们看到台湾某大学校长的现身说法,说他吃了威而钢(伟哥),但是头昏昏的眼冒蓝光,没有勃起。不过我不知道这位校长是想用这个例子来证明他自己真的是“无欲则刚”,还是要告诉我们不可以“无欲则威而钢”。

有趣的是,难道我们社会中真的有一大群人是没有性欲、性趣欠缺,但是却很想服用伟哥,因此众多专家必须大力宣导伟哥不是春药?易言之,这些伟哥论述所刻画的社会图像是:有好多好多人不管有无性伴侣、不论有无性欲,都不顾风险地要吃伟哥,搞得头昏眼花,然后痛苦地捧着长时间不肯消退的勃起阴茎,到医院挂急诊。——听起来,伟哥还真是一出喜闹剧。

齐泽克认为后现代的深层心理是“既然伟哥可以使我勃起,那我就没有理由不用”。换句话说,“只要可以性交,就应该必须去做”的性享乐命令,是监督人们心理秘密与思想的内在权威的声音。如果齐泽克上述的心理分析解释真是台湾男人的写照,那么这种近乎强迫性质的性享乐欲望,就是起源于性压抑禁欲的律令,而此律令已经完全被内化为心底的监督者(superego)。^①

齐泽克所提供的心理分析,解释了为什么人们在伟哥风险下仍然执意要服用的强迫心理。不过,人们是否真如媒体所描绘的那样不顾一切地要吃伟哥、甚至吃出毛病也在所不惜?这恐怕也有些夸大其词。不论如何,即使人们真的不顾一切地要吃伟哥,恐怕不是因为他们没听说过伟哥的可能风险或者有限效力、不是因为媒体报导不足或警告宣导不力(现在每一个媒体报导之后都必然会加上说教与警告的结语),

^① “You May! : Slavoj Žižek writes about the Post-Modern Superego”, *London Review of Books*, 1999/3/18, pp. 3-6. 感谢丁乃非提供这篇文章给我。

也恐怕不是所有人都因为强迫性心理而服用,而是因为人们的生活处境使他们不得不服用伟哥。

换句话说,人们服用伟哥的原因,不是缺乏信息无知愚昧,(大家都已经听过“伟哥不是春药、很危险”好多遍了!)也不都是强迫性心理,而是出于千百种多样生活的处境原因,起源于他们生活中必须面对的问题、生活中必须建构的认同等等。服药只是应付生活中各种需要的一种尝试解决方式;而这基本上是现代人的用药模式。在现代用药模式中,我们也同样看到人们甘冒药物的风险副作用或有限效力,不顾一切地“滥用”药物或使用“禁药”——但是人们这样做,也很显然不是因为无知、缺乏宣导或有什么强迫性心理。

由于伟哥和现代其他用药模式的相似性,本文建议我们应当从“现代人的用药模式”来看伟哥这个现代性药的服用,来对伟哥现象作多方面的理解。

本文主旨:从现代人的“用药”模式来看待伟哥。伟哥的用药模式基本上就是现代用药的一般模式。伟哥亟需性解放

如上所述,伟哥这个现代性药,和其它现代药物在用药模式上,有许多共通性;这应当是因为:形成现代用药模式的因素也同样地形成了伟哥的用药。伟哥的用药模式基本上就是现代用药模式。

等下我会澄清“现代用药”的特色和意含。但是我把伟哥的用药纳入现代用药模式还有另一层意义,亦即虽然伟哥是现代性药,但是性药和其他药物在药理或用药方面并没有特殊的本质差异。伟哥和心脏血管药、皮肤药、胃药等等用药是相同的;这样的说法有助于性药的“现代化”或“(性)解放”。

像伟哥这类性药往往因为其“性”质,而被污名、禁忌化或噤声化(例如:使用者不愿谈用药经验、不让儿童谈论性药等等),也使得性药使用者无法和其它药物使用者处于一个平等的地位——没有平等的机会可以接近用药知识,在取药管道、用药形象、自我的正面认同等方面也不平等。易言之,性药有着典型的性歧视与性正义问题。

故而,像伟哥这样的性药亟需性解放。伟哥的性解放,在知识层次(epistemological aspect of emancipation),就是对于性药的除魅、去污名、理性讨论等,在权力层次(political aspect of emancipation),就是性药和其它非性的药物在用药与社会建构的资源方面都有平等的机会(equal opportunity)。总之,性药的性解放就是反对性药遭到性歧视或不平等待遇。

伟哥现象带来了许多有关性的公开谈论,特别是原来难以启齿的阳痿、早泄、不举不坚等“男性隐疾”,借着医学论述的正当性而“出柜”,从而发现原来有众多阳痿兄弟因此不再觉得孤单无助或甚至羞耻,自白坦承隐疾后卸下秘密重担的轻松、打破男性禁忌的快感、与人分享克服性无能的愉悦经验,都反映在公共论坛中(如 call-in 叩应节目等)乐此不疲地大谈特谈。这些公共讨论当然未必都是有利于性平等的,但是性异议分子可以借着公共讨论来促进知识层次的性解放斗争,如同过去性异议分子在有关艾滋或“安全的性”的公共讨论中,企图打破性禁忌与噤声,扫除“艾滋=同性恋”、“安全的性=一对一”的迷思,促进性的正面形象(威而刚的公开谈论热潮,帮助青少年学生再度地利用流行话题来挑战教育权威,据报载已经给很多中学老师带来“困扰”)。

性药的性解放和我所谓的“药解放”也很有关系。所谓“药解放”就是个人对影响身心的药物享有不受歧视迫害、而且自主的选择使用权;它是身体自主权的延伸,同时也是对制药工业的生产控制权。这些权力层次的解放斗争,必然伴随着知识层次的辩论,这也会促进有关药的化学、历史、社会影响和文化建构的认识,因着用药而形成的阶层不平等(stratification)以及药的迷思抹黑可以被打破。大麻的合法化,以及现代用药所涉及的形形色色抗争,则都是药解放的斗争。

长期以来,“性与药”(sex and drug)是经常被同时联系在一起的污名与社会问题,故而性解放与药解放在性药上的连结并不是意外。以往许多“毒品”或麻醉性药物——我均称之为“放心药”——由于被视为

有春药的功效,所以也被连结到偏差的性。但是性解放与药解放也可以在非性药上连结,例如艾滋用药的政治。

以下就让我们来检视“现代用药”的特色与意含。

现代用药是现代生活的一部分,是为了应付生活需要的身体管理,因而也同时是一种生活方式的选择。现代用药的风险是现代生活风险的一部分

现代人经常使用现代药物。不论西方或东方的现代人都会使用某些常见的现代药物,其中最常见的包括:维生素、营养药、阿司匹林、镇静剂、兴奋剂、抗鼻塞药、抗生素、抗过敏药、抗组胺剂、减肥药、抗忧郁药、避孕药、止泻药、安眠药、生发药、荷尔蒙、血压药、类固醇、褪黑激素、肌肉松弛剂、胃药、胰岛素、皮肤药等。习于传统中药的中国人可能不像西方人那样普遍使用现代药物,但是许多常用的中药也已经被纳入了现代药物的操作系统、生产包装形式以及服用使用模式中。

上述列举的常用药物虽然常见,但未必都是非处方药,其中某些种类的成分或品牌可能需要处方笺或甚至被当作禁药。例如,某些镇静剂需要处方笺,某些则否;某些镇静剂可以被当作“毒品”代替使用;某些合法的镇静剂在其它地区或另类使用方式下则被视为“禁药”。一般说来,即使是合法或非处方的常用药物之中,也可能含有和禁药相同的成分或效果,而被认为可能发生“滥用药物”的问题。

这些常用的现代药物,表面上是针对失眠、头痛、发胖、鼻塞、秃头、更年期、疲劳等等问题,就像一些处方药物或禁药原本是针对某类特殊的疾病或身心状况一样,但是这些药物的使用其实都涉及更广的意义和操作。事实上,现代药物不只是一种化学合成产物,它的性质乃由四种现代机构的互动所决定:一、资本主义的大规模生产方式与商业行销策略;二、药品科技研发与医学治疗体系之间的互动;三、国家对药品的管制;四、“用药者”,即服用者对药物性质、意义、需求、功能的建构(下详)。总之,我建议也从“现代用药”(modern drug-use)这样的一个观点去理解伟哥的使用。

现代药物不论如何普通与常用,其特色就是:都有着副作用的风险,而就和前面所提到的现代药物的社会意义一样,这些所谓“风险”都建立在某种文化建构上。例如,“需要医生处方笺的药物”和“可在药局货架上取得的药物”之间的区分、甚至“禁药”和“非禁药”的区分,并不是一个药理学的决定,而有着很复杂的商业、国家医药决策和社会心理因素。

举几个著名的例子。安非他命是 1930 年代的发明,起初很多政府鼓励吸食安非他命,二次大战时就曾经给士兵吃安非他命以增强战力,还有给工人吃安非他命以增加生产力。在 1950—1960 年代,美国的药剂工业生产了大量安非他命,并且鼓励医生用之为处方给沮丧的家庭主妇或体重过重者服用(MDMA 等药也有类似历史)。直至今日,安非他命仍然有医学用途,例如它是嗜睡症(narcolepsy)患者的用药。

又例如褪黑激素,宣传此药者视之为抗衰老与疾病的仙丹,是无副作用的最佳安眠药。反对者则认为不但有紊乱人体自身内分泌调节的危险,而且还有其他不明的风险。此药在有些地方被视为非药物的食品,有些地方则视为禁药。

再例如前几年 FM2 原本在台湾是容易取得的安眠药,但曾几何时它便沦为“强奸药片”的禁药。Ativan 在台湾原本也是容易取得的镇静安眠剂,但后来又遭到严厉管制。

又例如,生发药“落建”(Minoxidil 2%),原来是一种血压药,生发为其副作用,其化学作用的机转至今不详。在美国由于它是血压药,被视为有风险,需要管制,因此原本需要医生的处方笺,而且因为是独家生产,价格高昂;但是从 1996 年起此药已改为不需处方即可购得,并且因为不再被 Upjohn 药厂垄断,无独家品牌的 Minoxidil 2%可以廉价供应,并出现女性专用调剂。这些变化都和新的文化建构有关,其中最主要的当然是来自广大的用药需求与消费权益的政治压力和可能的庞大商机。目前价格昂贵并由医师处方控制使用的伟哥在未来是否会步此药之后尘,则有待观察。(另外还有一种提高了此药浓度的 Minoxidil

5%，则需要医生的处方笺，但也可能会在未来解除管制。2008 补记：从 2008 起台湾的屈臣氏药妆店已经可以买到无须处方的 Minoxidil 5%，管制解除。）

事实上，现代药品的“用药安全”或者副作用的评估，都是在科学研究黑箱内被决定的，一般药物的副作用评估往往没有考虑到个人的体质因素、生活方式、用药历史、文化饮食习惯等。虽然当代完整的药物手册中会列出一个药物的常见副作用，以及较次要或较少数的副作用，但是基本上，副作用在统计上的显著程度既是个对数据诠释的问题，也是个价值判断的问题。例如某个“轻微”或“不显著”或“偶发”的副作用是否可被忽略？是否可被视为对健康影响甚微？这是个超乎科学的价值判断问题，因为它涉及了我们要求的健康程度是什么。

更重要的是，药品的风险并不是被“客观”鉴定的，许多用药安全或副作用评估都混杂着价值、道德与公众压力。最明显的像抗癌、抗艾滋、RU486 等等药物，都因其社会效应而往往包含了不同标准的“用药安全”决定因素。另外，第三世界政府在用药方面的管理和规定较为宽松，以至于第三世界也往往成了许多新药的人体实验室；1960 年代口服避孕药大量上市之前就是以波多黎各为最主要的测试场，而且并没有认真看待其副作用。

总之，现代用药并不因为建立在医药学的专业和科技之上而免于风险；事实上，就像许许多多充斥在现代生活中的风险一样，现代用药的风险来源就是现代化的各种机制（包括科学专业的建制、政府机构、商业行销等等）。现代用药风险是现代生活的风险的一部分。

◆ 现代用药者的能动 (agency) 不能化约为“资本-国家-科学”的制度结构性产物

如前所述，现代用药深受着药品行销广告策略、药品科技研发与医疗体系互动、国家药物管制等因素的影响。但是我们不可以忽略用药者对现代药物性质、意义、需求、功能的建构。

换句话说，除了上面所说药物的“资本主义-国家-科学”结构制度

之外,现代用药往往还环绕着用药者对自我与他人的关系的期待、自我对身体的管理、应付生活的压力、生活方式的选择等等很复杂的因素。亦即,现代用药还有个人主体能动的重要层面,而这个层面绝不能被化约为结构制度的“受害者”(药商利益的牺牲者)或“被决定的产物”(国家政策与科学专业垄断下无知无力的被操纵者)。

首先,在取得药物方面,病患或取药者并非都是医疗权力下的被动收受者。透过与医师的协商,病患不但对于用药和取药(药品种类、剂量、次数等)可以有一定的介入参与,甚至对于病情的诊断、疗程、疗法等等都可以有操纵的空间。这种协商是病患对疾病事实的语言建构(毕竟,医与病之间的关系本来就参与在疾病的社会建构中)。至于患者以言辞或其他策略来促使(或强迫)医师开药、开特定的药品或剂量等等,早就是众所周知的事。例如,患者除了以自己体质或亲友的用药经验、医学知识等和医生协商外,患者也透过“自行诊断”、“制造印象”或“一问三不知”的报导病情症状、装病、装笨、装可怜等策略来取得药物。在最近伟哥取药现象中,我们还看到患者用赖着不走、退号、天天报到、吵闹、博取同情、从“不相干”的医科领走处方笺等方式。

在台湾,医与药的制度常被描绘为“不上轨道”;这种状况给予了医/药与病患双方很大的“滥权”空间;在很多方面这是对病患不利的,病患承受了很大的风险;但是在某些时刻病患也相对的不太受管制。当然,医/药与病患的商业化关系还会受到前者争取后者为顾客的心态之影响,所以医/药在程序与制度的要求上为了给顾客(病患)方便,而不会太严谨;这个现象在非都会区较为明显。例如,非都会区的医院即使在空间方面,也看得出病患的建构:不论引进多么新式的仪器,医院空间处处表现出城乡差距的阶级特色(亦即,一般所谓的“脏乱、丑陋、不合理、非专业”等等)。在购药方面,特别是在一些非都会区的药房,伟哥或处方笺药物早就可以取得。

其次,现代用药者并不是单单被动地接受医生指示而用药,通常用药者自己也会在用药过程中发展出一套模式或习惯,这可能包含用药

的场合、情境、间隔、次数、剂量、持续时间、使用范围、配合的药物或饮食、用途,等等。这些自我决定的用药实践,往往偏离了“正确的”用药方式,或者对医生的指示进行个人的诠释;然而这些用药者并非无知之辈,例如有些现代用药者会自行阅读相关书籍来帮助设计自己的用药策略,或者病友间会流传着用药的各类方式,还有人认为这些调整正是顺应自己的体质或特殊身体状态、工作、场合或情境,是绝对必要的措施。

现代用药因此有个特色,那就是:很难区分个人的“用药”和“滥用药物”(drug-use/drug-abuse)。例如有人会在有感冒初期症状时,就吞下维生素 C、锌、感冒药等大批药物;有人使用抗组胺剂(某类感冒药的主要成分)作为安眠之用(2008 补记:美国某药厂后来果然将抗组胺剂包装为安眠药来卖),或使用通便剂为减肥之用;有人经常性的服用阿司匹林或代用品(没事就吃个两粒),或者每日服用一粒(或四分之一)阿司匹林来预防脑中风;有人则对任何药物都配合胃药服用(台湾医生开药一定会配胃药,则是顺应顾客需求);有人感冒就要求医生打针或吊点滴;有人将镇静剂混合酒类服用;有人在稍感不适时即服用抗生素(所谓“消炎”);有男人把女性避孕药涂抹至头上;有人把仅能涂抹某部位的药也涂抹到其它身体部位……更常见的是,很多人是未经医生诊断就自行购买服用处方药或一般药物,至于在用药的标准剂量、次数、间隔、使用范围、用途等方面的“个人调整”更是常见,不过一般人都会掩饰这些偏离“正确用药”的“个人调整”,或者给予合理的解释,以免被视为滥用药物。当然,所谓“正确用药”也未必真的“正确”,因为有时“个人调整”式的用药反而可能更导致个人健康或个人想望的效果。毕竟,用药除了健康的考量之外,还有个人对于价值、养生、自我形象、自我掌控、甚至生活方式的选择。

所谓“滥用”药物或“个人调整”,经常有着亲身实验的意味,由于网络发达,这种个人实验用药的结果经常成为病友们彼此共享的重要信息。例如艾滋病友或者颇难治愈的疾病患者,便经常将自行试验新药

和调整用药剂量的结果,或者用药体验等提供给他人参考。就连生发的网站也看到许多个人亲身试用各类型高血压药的体验与成果(高血压药物种类繁多而且常出现新药,几乎都有生发的副作用),这些都是正式医疗体制外的个人用药。不过,有时正式体制也会收编这种流行的个人用药,例如近年有重大商机的各类草药药物和所谓强化免疫系统的“药物”,而其中的配方(如维生素 C 与锌等)是人们早就实践的藥物神话。

对于现代人而言,现代(滥)用药是身体管理的一部分,更是自我对于生活方式的选择,因此蕴涵了个人自主、身体自主的意含。作为身体管理的减肥药使(滥)用是最显著的例子。^① 又例如, finasteride (Propecia)原本是和前列腺治疗有关的药物,由于生发是其副作用之一,故而曾被人“滥用”为内服的生发药,最近此药已经被核准为合法的内服生发药(2001注:此药就是后来被大肆宣传的“柔沛”)。可是此药也有降低性欲的可能副作用,因而个人如果想要用它来生发,就必须在阳痿的风险下服用此药(民间药房则乘机推销锌片的偏方来配合服用)。这之中涉及了个人自我形象和生活方式的配套,例如,为什么要生发? 可以接受秃头的自我形象吗? 愿意为了头发增多而阳痿吗? 外表年轻重要还是性能力重要? 等等。^②

近年来在国际间新兴的“自我医疗”(self-medication)运动,被有的人描述为“不可让渡的权利”,这个大众用药的现象是近年来医疗政治中的重要趋势。主流的自我医疗论述强调负责任与理性的自我医疗,并且认为自我医疗可以节省医疗资源,同时,医疗与制药工业则应该提供更“对使用者友善”的自我医疗药品。有人认为这个趋势在结构层面,起因于健康保险的昂贵,医疗品质的低落(例如看病匆匆),慢性病的普遍;因此,大众用药或自我医疗其实是把健康的责任转移到了病人

① 《鸡尾酒减肥法 药物滥用严重》,《自由时报》,2002年1月14日。

② 在美国使用柔沛的论坛上,常见使用者讨论上述问题。台湾状况可参见《男人转性 治秃胜壮阳 药品销售新发现“先长发再说”》,《苹果日报》2007年4月6日。

个人,药物工业则把病人变成“消费者”、“选择的权利”;而且因为自我用药而使得很多人产生上瘾或依赖,以及副作用的危险性。但是我认为:大众用药还必须从病人能动地抵抗医疗专业权力的角度,还有现代性的反思等角度来思考,例如网络信息发达,病人对自己疾病的知识可能更胜医生。^①其实自我医疗与大众用药可以和“医疗化批判”有交集之处。(2008补记:请参考“国际边缘-药平等”网站中的“大众用药”专题,内中包括本人所写的短文《大众用药的时代》与其它信息。)

总之,现代用药在很多方面都类似现代消费:用药者或消费者透过用药或商品消费,来进行身体管理、建构自我认同、或形成次文化,并且以用药或消费来形塑个人的生活风格。伟哥基本上也属于现代用药的一种。

身体管理与现代用药——“身体的医疗化”说法过于简化

在主体操作的另一个层次上,现代用药也是身体管理的一部分。

身体管理也就是身体的规训。饮食管理(diet)则只是身体管理的一部分,其他现代常见的身体管理还包括性(SM或禁欲等等)、用药、运动、健身、养生、穿着、打扮、装饰、美容、整型、穿洞刺青、身心治疗(打坐、闭关、瑜伽)、体态(做性感)、姿势、身体娱乐(三温暖、泡温泉、KTV、起舞……)、作息、增高、扮装(如束胸或变声)、文眉、矫正牙齿或视力、抗失眠、拍写真,等等。服用伟哥不但是现代用药的一种,也和现代其他形式的身体管理相关。不过,对许多人而言,包括用药在内的各种身体管理的目标未必是“健康”。而即使有追求健康身体的含意,也会同时涉及对“健康”身体的自我定义、重新诠释和策略性的维护。

总之,在身体管理的诸多目标下,不论是身体健康、身体自主、外表美学、自我掌控、意志淬炼、心理治疗、社会连结(solidarity)、次文化认同、印象管理或策略互动……也必然同时在建立个人的自我认同,以及

^① 参见吴易叔《变化中的新伦理——以一个实习医生的观点》,发表于《南方电子报》2003年2月18日。<http://iwebs.url.com.tw/main/html/south/660.shtml>(2008/6/22 撷取)。

生活方式的选择、生活风格的规划和自我实现。

从上述身体管理角度来看现代用药,我们可以看到滥用药物是现代个人自我的一个宣告:(要做)什么样的人、(要过)什么样的生活、(要)有什么样的朋友等等。“我”和“我所要的人生”之间的距离只是一张处方笺,拿到它,我只需要一个人同此心(sympathetic)的医生。

在上述的用药趋势下,许多现代药物逐渐被视为本身就是“生活方式”或“身体管理”的功能药物。伟哥之类的抗阳痿药(Mesterone, Zinc, Cerenin, Yocon, Vasomax 等)、Prozac(消除忧郁)、荷尔蒙、生发药、Retin-A 乳膏、RU486、Pondimin(减肥药)、褪黑激素、清醒药、抗老的营养剂以及麻醉(放心)性质的“禁药”,都属于这类药物。例如:我用 Prozac,不是因为我有何疾病或有什么身体状态,而是因为我是某种人、过某种生活。当然,这类本身就是生活方式的药物,可能会有越来越多的趋势,因为资本主义的药物行销也开始注意到这种药物的庞大市场。

上述这种“用药——自我认同与生活方式”之间的关联,将因为“药物的风险程度或污名程度”和“偏离正确用药的程度”而更加紧密。如果药物是禁药(或非禁药但风险程度高,或风险不大但却是被污名化的药),或者如果用药者十分自觉本身的(滥)用药有违社会规范(或自己不觉得但却被权威或官方机构正式标志为偏差用药),那么用药就和自我认同与生活方式的选择有非常紧密的、自觉的关联。例如,一般避孕药并非禁药、也并不被视为高风险,但是如果在中学少女服用的脉络下,则避孕药可能被污名,变成某种道德性质的药物,因此少女就不会愿意父母师长发现自己在用这种药。又例如,近来有些中学少男将避孕药涂抹在头皮上(有些理发店也向成年客人推荐这个民间生发偏方),但是如果学校与媒体大肆宣导此种做法的危险后果与偏差倾向,那么继续进行这种用药方式的中学生就会被视为偏差行为。在这两个例子中,污名及禁忌会使得秘密用药者在每次的用药中,都要面临各种风险下的选择与反思,而这些选择与反思最后无可避免地也会对个人

自我与人生做出选择和反思。

有些用药实践是正式医疗管道不太给予支持或资源的,例如有些跨性别者不愿经过医生的心理评估,而径自私下使用荷尔蒙来改变身体性别特征。有些男同性恋则为求快速效果而使用类固醇与荷尔蒙来造就肌肉(医疗体系则没有顾及男同性恋者的这类需求,未提供必要用药信息与追踪诊断),这些用药者会搜集与交换相关药物信息(特别是别人使用药物后的效果与副作用的信息),并且评估这些信息来做出个人决策。例如主流医疗信息通常只强调类固醇与荷尔蒙的风险,但是亲朋好友的使用经验则可能发现副作用不大,因此用药当事人必须自己评估风险,决定自己是否听信主流医疗。换句话说,这些本身即处于社会边缘的主体(追求自我认同与生活方式的跨性别与同性恋等),在用药方面可以说是最为自折现代的一群,也就是最具有反思性的一群,对他们而言主流医疗其实和主流社会一样,都不是值得完全信任的建制。事实上,主流医疗确实没有顾及很多用药者的需求,只是以自身的利害(管理病人的便利与效率、避免诉讼纷争、不和主流社会与主流价值冲突等)为考量;如果主流医疗能够帮助“另类使用药物者”(“滥用药物者”)监控追踪副作用等,其实更能解决许多已经现实存在的另类使用药物之风险。^①

若从以上各层次的现代用药角度来看伟哥,那么伟哥的“(滥)用药”也同样是个人自我实现的方式。在现阶段,伟哥并不是一种普通的药物,连药厂运送此药时都要表演一场保全人员的严密护卫秀(日前台湾新闻),来强化其致命的吸引力。更重要的,伟哥的用药者很容易就会偏离“正确”用药方式,这是因为:一方面,伟哥的药性本身被宣传为充满不确定的风险,需要重重管制,而且由于它是“性药”,因此也带有某种程度的污名;另一方面,主流论述对伟哥的“正确”用药方式充满了

^① 关于男同性恋的健身用药的信息要感谢我的好友阿正提供他的见闻。这整段是2008的补记。

道德式的规范,像“性爱合一”(下详)、“须经医生严格指示”、“真正阳痿者才能服用”等,反而促使伟哥的一般用药者很容易就在用药时被迫做出面临风险下的选择与反思,从而使伟哥用药和“自我与人生的选择与反思”关系益形密切。

换句话说,主流论述对伟哥“道德恐慌式”的建构,使伟哥形象充满危险与偏差,一来反而会吸引某些在危险偏差中寻求愉悦的人(也因此会强化这些原本就偏离主流生活方式的边缘认同),二来也使得许多用药者,特别是那些未经医生认可的用药者,开始倾向边缘或偏差的自我认同,或至少开始反思自己过去的生活方式和未来的人生选择:我为什么要服用伟哥呢?我要一个月服用几粒呢?我要过什么样的(性)生活?我要成为什么样的人呢?于是,伟哥用药可以成为七十老人跨代再婚的动力、美丽少男公关的自我宣告、或者也可以成为一种纵欲美学的人生。

有人或许会质疑:“难道用药和滥用药没有一个科学根据的、事实上的区分吗?健康的身体难道不是用药的最终判准吗?用药者难道不欲望健康的身体、健康的人生、健康的社会?”我的响应是:姑且不论“健康”的建构性质或道德规训内涵,现代用药所涉及的欲望已经不是简单的“健康”而已,用药者未必只是病患;用药者也是生活方式的追求者——而且未必追求健康人生或社会,而可能是“偏差”的人生、“不健康”的社会。

从现代用药所包含的能动性(agency)来看,有关“医疗化社会”、“身体被医疗知识/权力所穿透掌控”(或者女性主义版本的“女性身体被父权医疗化”)这些批判医疗化的论述,如果变成论断所有医药现象的必然结论,那就太过于公式简化,甚至会贬低了用药者的能动性。近年来人们运用各种医药资源或新技术进行身体管理与自创人生(例如扮装、减肥、美容、整形、变性、复制、生殖技术、基因工程等),从而威胁了“道德大多数”的生活方式与人际伦理,那些批判医疗化的论述也加入了批判新医药技术的行列,扮演了一个貌似进步但却为保守现状服务

的工具,抹杀了那些不符现有社会秩序与伦理道德的新实践。新医药科技的效应其实是很难确定的(正是这个不确定和不可预测性引发了保守现状者的恐惧),但是常见的批判医疗化论述则过于确定与一概而论。

主流宣导“伟哥是女性受害、男性雄风”,这个宣导假定了伟哥的主要使用者是在婚姻家庭内的夫妻,这个假定十分可疑甚至可笑

壮阳药、春药、性药或许并不是女人身体管理的一部分,但是晚近伟哥论述却也包含了大量的性别说法。其重点则是“女人是伟哥的受害者”。以下让我引用一篇标题为《需索过度,女性受苦》的文字(作者:许文德),这是一个近来比较常见的典型说法:(按:引文内的“威而钢”即是伟哥)

……但是这中间也有部分人士服用后造成了配偶的困扰,严重者更可说是将自己的性满足建筑在配偶的痛苦之上。许多中老年男性在服用威而钢之后重振雄风,春风得意之余不免夜夜需索,奈何同样迈入中年的配偶往往因肌肤之亲旷日已久,加以卵巢机能日渐衰竭,分泌荷尔蒙的能力低落,导致阴道壁变薄,弹性降低,同房时体液也明显减少,干涸生涩的女性器官本已脆弱,遇上服用威而钢之后的男性器官,其勃起不只较为坚挺且药效长,女性在这般长久的翻云覆雨之下,轻者性交疼痛,严重的就因为阴道及会阴部的破皮、发炎,而不得不求助于妇产科医师,这类患者正随着威而钢日益普遍而益形增多。(引用者注:这位作者暗示威而钢可以帮助持久。)

就诊的妇女表示,先生再展雄风虽值得高兴,却不希望夜夜春宵,而先生的历久弥坚相对于女性已日显退化的器官和反应而言,不只生理上无法适应,心理上也很难平衡。行房宛若刑房,亲密关系成了女性生命中无法承受的轻,说来煞人风景,却也是一再强调威而钢神效的卫生主管官员、泌尿科医师、药商,以及一心想再展

雄风的男士不能不重视的问题。至若少数妇女由于实在无法继续忍受先生的磨难而竖起白旗投降,宁可准许先生向外发展也不要再忍受威而钢的淫威,威而钢对她们不只无益,反倒威胁了婚姻的安稳,宁不令人痛心?

照理说,两性间性的和谐应同时满足双方愉悦的需求才算圆满,若只是单方面满足男性的雄风和欲求,却未顾及对方的感受极可能造成的伤害与后遗症,这样的药物充其量只是整个社会的男性父权中心心态的再度显现而已。(1999年1月20日《联合报》第34版)

像以上这种伟哥论述所刻画出来社会图像,就是除了一大群头昏眼花或者阴茎肿胀的男人外,还有一大群因为买不到KY润滑剂而阴部干涩又经过长期摩擦以至于破皮发炎疼痛的妇女。这些妇女很像李昂小说“杀夫”中的女主角,夜夜惨遭性欲高涨的丈夫以性交方式折磨。

当然,如果这些中年妇女在丈夫淫威下,身心被折磨而不能反抗或抗议,那么她们可真的是非常弱势,而这些妇女受苦的原因恐怕也不是伟哥,伟哥只是丈夫买回来的鞭子,代替了家里原来的鸡毛掸子。

我不是在否认台湾社会有很弱势的妇女存在。但是我怀疑这些很弱势的中老年妇女、这些在家里没有任何地位权益的妇女、这些可能被先生殴打或其它方式恶待的中年妇女,会真的有个先生,愿意花大钱买伟哥(没合法进口时一粒就要台币一千五百块到两千块,约合美金五十五元,已经可以用此钱嫖妓了),还夜夜冒着伤害自己身体和器官的风险,来向已经结婚多年的太太“需索过度”,目的则是要展现男性雄风——好像他在日常生活中没有其他方式展现雄风一样。

我看比较接近实情的是,中老年男士不会把伟哥这么贵的东西“浪费”在太太身上,因为太太随便应付就好,已经这么多年过去,如果房事不满早就是事实;而且常识不是常告诉女人:性不重要,女性对性没有什么要求或兴趣吗?中年妇女会承认自己性欲如此强大,需要丈夫的

伟哥吗？再说，身为太太，会这么不体谅地要求先生服用这种有伤身体的药吗？

当然伟哥有可能是夫妻之间尝试新鲜之用，或者中老年丈夫为了满足年轻的妻子而服用；就好像有可能丈夫服用伟哥，是为了掩饰自己的外遇，为了在太太面前显示自己刚才没和别人有性行为，所以此刻还是生龙活虎的。不过，我猜想伟哥的“外用”还是比“内服”重要。因为，在家庭婚姻外的性爱关系中，性有着很重要的维系功能：小白脸如果阳痿，或者外遇男人和情人约会却没有性，这些都是难以想象的悲剧。对这些男人而言，伟哥再危险，也恐怕是不得不用的东西。难道说，外遇偷情只是在海边散步，或者在宾馆里相对无语、看电视新闻？从另一方面来说，在这种婚外关系里的女性也比较有权力、比较敢有面子要求伴侣提供性满足，而且也不会真的很在意伟哥的副作用风险，毕竟眼前的男人又不是自己的丈夫，只是暂时拥有，未来也不一定会有什么天长地久的关系。

“伟哥使女性受害”的女性主义宣导是为了鼓吹“性爱合一”

我相信伟哥的使用就像人世间的的所有事物一样充满了千奇百怪的差异性，不但女人和青少年拿来试吃，A片（春宫电影）主角吃，男同性恋也吃，台湾媒体还披露了：医生和医院诊所将之用来招徕病人，也有人拿去喂狗、有人用来贿选、有人作为蛋糕装饰……而且伟哥的重要使用场域恐怕不是婚姻关系内的夫妻之间。伟哥的高风险论述和“性药”的污名形象，都使得伟哥难以在形象正当的婚姻家庭中被服用，反而较可能在“偏差”的或婚姻之外的情境中使用。

如果伟哥的重要使用场域不是前面引文中那种截然男强女弱的婚姻关系，那么为什么主流论述不但要预设婚姻内夫妻的场景，还要在婚姻物语里面加上那么一段性别不平等、女性受害的情节？目的又是什么？

主流论述之所以大谈“女性受害”或“男人用伟哥来一展雄风”的目的，就是要暗示“妻子根本不需要伟哥”，进而大谈“夫妻之间不

要靠伟哥”、“爱最重要”、“夫妻关系的和谐和沟通最重要”等，最终才能扯出“爱比性重要”，或者“性爱要合一”这种巩固婚姻家庭的结论。

所有的“女性受害论”或“男性雄风论”几乎都假设了夫妻关系，为什么？因为这样，故事才编得下去，“性爱合一”或“爱胜于性”的结论才能扯的出来。一旦我们把女性受害论或男性雄风论放到非婚姻的场景中，就可以看到其中的蹊跷了。比方说，要是这种论述假设了使用伟哥的人口主要是外遇的奸夫淫妇，那还会扯什么“不要靠伟哥，爱比性重要”的结论吗？要是把讨女人欢心的小白脸讲成使用伟哥来达成男性雄风，或是把潘金莲说成是厌恶长时间性交、破皮发炎的受害女性，岂不是很爆笑？这说明了女性受害论或男性雄风论都绝不是再讲奸夫淫妇。还有，我们会以使用伟哥的嫖客和妓女为例来导出“性爱应该合一”吗？一旦我们谈伟哥的使用场景脱离了婚姻家庭内的夫妻关系时，原来的女性受害论和男性雄风论就变成笑剧了。

可是，主流论述又为何要用“性爱合一”、“爱胜于性”这些陈腔滥调来面对伟哥呢？我认为这是因为伟哥太过于“性”了，由于它只是个性药，可以被牛郎用、新好男人用、同性恋用、夫妻用、偷情用，不管正当不正当，任何人的性都可以用。这就有“性泛滥”的危机，所以主流论述就不得不借用良家妇女式女性主义的“女性受害”桥段了。

1999年春，伟哥正式在台湾上市之前，主流论述终于出现较多“伟哥被很多外遇者使用”、“阳痿男人开始出轨”的报道，其目的则是要指出此药可能会造成外遇、威胁了婚姻家庭。但是没有人去追究这个说法和前一时期“太太惨遭过度性交蹂躏”是否有潜在矛盾。

另一方面，有些医生除了复诵常见的警语外，也开始替伟哥做某种程度的平反，用一些门诊案例来证明：伟哥其实对家庭和谐有利、挽救了婚姻等等。但是并不强调这些婚姻中的太太对伟哥的需求。医界之所以开始有这种正面看待伟哥的说法出现，乃是因为：如果伟哥真的如

此危险与不道德,那么为什么医界又大量散发伟哥?所以,这类论述的出发点就是——驯服伟哥(the taming of viagra):“因此,我们应该约束,让威而钢所引起的男性好奇心和精力,好好留在家庭内发挥,不要‘外泄’。……威而钢对夫妻相处、家庭和乐来说,还真是功德无量呢!”(江万火宣,《联合晚报》1999年5月16日,引文中的“威而钢”即是指伟哥)。上述这种说法看来是在修正之前的伟哥论述,但是其基本假设还是一样的:伟哥就是男性情欲(male sexuality)的化身——男性情欲是威猛雄风的、是使女性受害的、是需要驯服的,而婚姻家庭、爱情亲情、道德教化就是驯服的工具。

对女性有利、没有性别歧视的解读伟哥方式

其实,真正说起来,伟哥应该是可能使男性受害的药物。它使男人被女人强奸成为可能。它使男人无法以阳痿为借口来逃避性事,而男人必须在副作用风险的不确定情况下,忐忑地被迫使用,事后还要怀疑身体的伤害甚至罪恶感,而即使使用成功也不算什么男性雄风,因为毕竟是靠着药物的。(因此我们听说有些男人不愿意告诉女伴而偷偷服用,显然是可怜的男性有阳痿问题却羞于对女性承认,或者反正只此一夜情,也不必承认。)

这也就是说,其实对于伟哥可以有两种不同的文化解读与诠释。一种是传统的诠释,也就是:“男人性欲强盛,女人不要性,只要爱,男人可以用性能力来征服或伤害女性,女人是性的受害者”等。这样的诠释其实正是男性支配女性、压抑女性情欲的手段。为什么这样说呢?

女人中当然有性欲低落的,就好象男人之中也有性欲低落的一样;但是女人之中也有性欲旺盛的、喜欢多重伴侣、多样性生活的。就好像男女之中都有聪明的和愚笨的人,我们不能说男人都比女人聪明(因此说聪明的女人就不像女人、没女人味,就是学男人),那种说法是性别歧视,既是压抑聪明女性、也更是一种压抑所有女性的手段。伟哥主流论述则正是在重复那个传统的压抑女性情欲的歧

视论述。

故而,女性主义者应当扬弃伟哥主流论述对男女情欲的传统诠释。那么对伟哥和男女情欲的另一种诠释应该是什么?曾经有个说法是说,女人的性能力比较强,因为男人的阴茎太脆弱,很容易有阳痿早泄问题,而且通常只能一次高潮,女人则不但没有因为阳痿早泄而不能使用性器官的问题,还可以多次高潮,可以把男人吞噬、包围然后打败(有些男人因为性交时的被吞噬感,还有惧阴症,被视为一种心理疾病)。我认为“女人性能力较强、是天生淫家”的说法很值得推广,是性教育中应当呈现的多元观点,用以平衡传统性教育和性文化中“男人性能力强”之类的观点。对于伟哥的出现,也可以从这个角度来印证男人性能力的不如女人。

今天的台湾,在经过女性情欲解放、豪爽女人、同性情欲解放、性工作解放之后,实在不能再假设男女之间都只是在婚姻关系内的性爱。同时,台湾今天也有足够多的女人需要男人使用伟哥,她们有要求男伴使用伟哥和保险套的权利。

女人有要求男性使用伟哥的权利,这在传统那种“女人需要爱、而且不像男人那么需要生殖器性交、女人性欲不强”的论述中,是个说不出口的要求。同时,对于女人有要求男性使用伟哥的权利,男人也可能用伟哥有副作用风险之说来加以抗拒。所以,有关伟哥很危险的说法建构,事实上也有抗拒并压抑这类女人的要求的效果。很明显的,在这一波的伟哥主流论述,两类人被排除了:一类是卑微无力的阳痿男人,他们都被描述成征服霸主;另一类是渴望男伴使用伟哥的女人,她们根本不存在。

故而女性主义介入伟哥讨论的角度可以是凸显被主流论述排除的主体,重新诠释女性情欲,打破传统男性情欲的神话,揭发主流论述的保守家庭价值与性爱合一意识形态。有人将合法开放伟哥与 RU486 相提并论也是个极佳策略。此外,女性更可以开始谈论女性春药,什么样的饮食与药物可以促进性欲,以及女性服用伟哥的经验(一个真正挑

衅医药建制的举动)。(2008年补记:本文写作于1999年,在2000年12月底台湾卫生署核准RU486这种事后避孕药合法上市,被认为是还给女性身体自主权)。

反性的“超越生殖器”和“以手淫解决性欲”的说法,避谈“变态取代生殖”、“手淫的色情资源”

有一种貌似进步实则反动的说法会说,“女人有权利要男人服用伟哥”的说法不是太以阳具为性的中心吗?我们难道不要超越生殖器的性吗?

何春蕤在1996年4月的《中外文学》中发表的《色情与女/性能动性主体》的附录中写过^①,要把“超越生殖器的性”和“超越生殖模式的性”区分开来,她认为我们要超越的不是生殖器的性,而是生殖模式的性。简单来说,生殖器是个不错的性玩具,就好像肛门是个不错的性器官一样,没什么特别了不起,没什么值得超越的,事实上,很多女人觉得男性生殖器官很过瘾,喜欢有根硬棒子供她享乐。因此生殖器没什么好超越的,就好像电动按摩棒没什么好超越的,手指、黄瓜、茄子、酒瓶没什么好超越的一样。

如果说我们要超越的不是生殖器,而是生殖模式,那么什么又是“超越生殖模式的性”呢?很多人对这句话的理解,就等同于超越性、不要性;换言之,就是追求一种干干净净、值得尊敬、以爱为主、好男人好女人乐于自我标榜的性模式。殊不知,真正超越生殖模式的性,就是不再以绵延后代为进行性的唯一目的或意义,也就是搞变态啦!

在伟哥讨论中也有人煞有介事地搬出统计数字,说美国异性恋女人的性满足只有百分之二十来自生殖器性交。这类统计不但没意义(因为一个女人不能从性交得到满足的原因不一定是由于她的生殖器

^① 此文现收录于宁应斌、何春蕤编的《色情无价》,台湾“中央大学”性/别研究室出版,2008。

无快感),而且这种统计恰恰凸显了一种器官主义,把性快感的来源锁定在身体器官或性感带。事实上,性快感可能还有很多复杂的因素,例如性快感可能和情境相关(例如婚姻内的、有爱情的、卧房内的、温柔的……性常态情境,或者外遇的、同性恋的、一夜情的、野外的、乱伦的、暴力的、杂交的……性偏差情境)。故而那种断定大多数女人比较不喜欢生殖器性交,或大多数女人不重视坚挺持久等说法,都陷入了女性情欲的本质主义,企图把流动变化的情欲固定为确定的范型(正常),压抑着不符合范型的女人。不过,问题不只是女人在情欲上有很多差异,而是在一个认为女人比较不需要性、污名性变态、打压性偏差的环境里,女人在情欲资源方面的选择比较少。这就好象:如果女人没有生殖器的性交作为选择之一,那么谈论女人是否喜欢生殖器性交又有什么意义?同样的,如果女人没有“有性无爱”的选择(亦即,如果性文化不支持这种选择、性道德对这种选择不友善),那么谈论女人是否比较“性爱合一”有什么意义?故而,如果女人没有性变态、性偏差的选择,那么谈论女人情欲是什么又有什么意义?

总之,与其谈女人是否比较不注重生殖器性交,不如鼓励那些尝试性变态的女人、或声援性偏差的女人。在目前,许多恐惧伟哥的女人,其实是恐惧阳具,恐惧男人会因为伟哥而加强其性权力。如果“超越阳具中心”只是抽象的道德口号,那并不能真正克服恐惧,因为它依赖着男性权力的自制,而不是女人的加强性权力。当女人能自在地“性变态(=超越阳具中心)”,阳具才会被具体地超越,女人也就不会恐惧阳具了。

说到超越生殖模式,这让我想起在最近的公娼缓废辩论中,一些反娼者有种反性交的论调,她们认为人们应该用手淫来解决性欲问题。我觉得这真是一种可耻的言论。

在历史上,反色情、反娼、反性的传统是以打击手淫起家的,把手淫污名化,把手淫者说成不道德、心理病态、会导致精神衰弱、会绝子绝孙,而以此为名义,让父母和教育者对青少年进行严格的监

管,以打击手淫为名来掀起道德运动以巩固自己的社会利益,这些都是历史事实。现在,经过一两百年的努力,性解放者终于使手淫去污名化了,手淫现在是非关道德或非病态的人生活动了。而当年那些反色情、反娼、反性者的徒子徒孙们,却开始接收手淫性自由的解放成果,来继续反色情、反娼、反性。不过,她们口中的手淫是干干净净的,非变态的手淫,非集体的手淫,非旁观的手淫,非不伦的手淫。更荒谬的是,她们一边谈以手淫解决性欲,一方面却又要取缔色情书刊 A 片等这些手淫时很需要的文化资源,就好像手淫不需要借助任何性想象似的!

在此,我也愿意指出,伟哥当然不一定是性器官交合时才可以使用啊,手淫者也可以服用啊!阳痿者总有手淫的权利吧。

伟哥的美丽(蓝色)人生政治(life politics)

医生说:“伟哥有副作用,服用后不要马上开车”,其实感冒药也是一样。用药在现代不但是一种身体管理,也是一种生活方式、生活风格。使用伟哥(被称为“蓝色小药丸”),就像许多其它有风险的当代行为一样,包含了生活的决策,也提供机会来决定自己要成为什么样的人,要和别人产生什么关系。伟哥会伤害身体,喝酒会伤肝,抽烟会得癌症,不运动会高血压,打计算机会有肌腱炎,禁欲会神经质,吃素会营养不均衡,一夫一妻会性欲减退,但是,这一是一我一的一人一生!

然而,伟哥比人生还要多了那么一点,伟哥可以是个美丽人生。

入夜后,不论是为了孤单的手淫还是相会的欢愉而服用伟哥,人们正在选择一种生活。他们正在控制自己的身体。终夜缠绵到天色渐亮,坏死的海绵体流出鲜血,肿胀发紫的生殖器仍在互相摩擦。西门官人精尽人亡了!怎样死才是美丽?怎样活才是漂亮?伟哥——当然是一种美学。

一个美丽人生,让人生成为一件艺术品,因而对身体自我规训、自我管理,让人生成为自我生活风格的美学创造——这些都是带着伦理

性质的行动。正如福柯(Foucault)所说的：“(生存的艺术就是)人们借着有目的的自主行动,不但为自己建立行为的规则,也同时彻底转化自己的存在,使自己的人生变成一部有美学价值而且符合某些风格形式的著作。”

而这样的人生,是蓝色的。