

從病理到政略

——搞歪一個社會學典範

朱元鴻

摘要

本文透過酷兒理論近來發展的部份議題，回溯社會學知識發展中的醫療模型思考脈絡，檢討涂爾幹的常態／病態判分，功能論的偏差／解組與社會控制，以及社會問題與精神病學理化思考。相對的，藉著康吉萊姆對於常態／病態概念的科學史討論，以及陰陽兒醫學處置的批判分析，本文試圖說明「常態」與「自然」本身乃價值衝突的政治問題，並進一步討論醫療體制內外的常態化政略。最後，本文討論酷兒政略，為其界定較廣的脈絡，不限於反對異性戀體制，而在相對於常態化政略的警覺。

〔常態或病態現象〕……科學是否有辦法進行區別？這個問題至為重要，因為科學，尤其是有關人的科學，將要扮演什麼角色的理解，就看這個問題的答案而定。——Emile Durkheim（註 1）

'Queer' 的批判鋒刃與其說是指向異性戀，不如說是指向常態，而常態包括了學術界裡的常態事務。——Michael Warner（註 2）

一、遭遇？

1994 年七月，美國社會學會的理論專刊 *Sociological Theory* 出了一期酷兒理論（Queer Theory）專輯，集結了六篇論文。Steven Seidman 在主題引論指出，在晚近的同性戀理論爭議中，社會學者不曾扮演重要角色，部份原因是，社會學者不曾批判地探究過「性」

(sexuality)、同性戀與異性戀等範疇，不曾質問過同性／異性二分作為性事的現代體制所具有的社會作用；更且，欠缺歷史觀點的社會學者，將同性戀研究抽離了現代性與政略的問題脈絡（1994: 170）。Steven Epstein 一方面遺憾晚近的酷兒研究忽略了「社會建構論」觀點曾在社會學重要思潮中汲取火藥，而視「社會建構」觀點——就像自宙斯腦袋湧現的雅典娜——全然湧自傅柯的腦袋；另一方面，當社會學者遭遇到經常挾帶後現代術語的酷兒理論，卻像遭遇到素不相識的異形力量（an alien power）（1994: 189）。

專輯中其他論文也都催促酷兒理論與社會學的對話。Chryslngraham 認為 1970 年代女性主義社會學以性別研究的貢獻曾有力的挑戰了主流社會學的理論與方法論預設，然而由於批判深度未及於異性戀體制，使得異性戀常規的預設仍然流通於當代的性別理論；Ingraham 認為資本主義父權社會的物質條件，牽涉異性戀體制的程度更甚於牽涉性別範疇，因此近來的酷兒理論與政略爭議不僅挑戰了女性主義社會學也衝擊了整個社會學的基礎（1994: 204-8）。ArleneStein and Ken Plummer 則認為從酷兒理論的挑戰中，可以有機會將「知識社會學」的宣稱用來檢視社會學自身所陷的種種領域預設（domain assumptions）（1994: 184）。Janice Irvine 覺得主流社會學對酷兒研究無動於衷，甚至有關性的研究在學科內顯得缺乏正當性（illegitimacy），其實透顯了社會自身的典範侷限，因為除了將同性戀當作社會問題的研究對象，主流社會學欠缺寬廣的視角來探討這些議題。同樣的缺陷也解釋了為什麼近來有關差異政略與文化研究的各種學術議論中，社會學的聲音微弱貢獻稀少（1994: 233-4）。

這幾篇論文的語調給予一個印象：這是個騷動的遭遇（*encounter*），而且感到被邊緣化的是社會學。出現在社會學理論刊物上，至少展現了清晰的訴求：對晚近的酷兒理論，社會學應保有開放的注意力與持續相干的活力。然而對於社會學帝國觀點而言，很難說這樣的訴求會有什麼效果。在國內某次社會理論研討會上，對這類議題的反應，我聽到的評論頗表達了些徵候：「這些東西總會過去！」就如年至耄耋，不再有能力注意、不再在乎那些不成熟的騷動，「這些東西總會過去！」即是一種安慰，也表達了讓自己成為過去的意志——*a will to pass away!*

二、奇怪的胎記？

社會學與性（*Sexuality*）的研究，果真是素不相干之後的陌路遭遇？鮮少有人注意一項知識起源的巧合：性學（*sexology: science of sex*）與社會學（*sociology: science of society*）幾乎同時出現於十九世紀末葉的一、二十年。性學之「父」（註 3）*Krafft-Ebing* 於 1887 發表 *Psychopathia Sexualis*；而社會學則由涂爾幹於 1890 年代首創為一門學科，並發行第一份刊物 *L'Annee Sociologique*。（註 4）這是個無謂的巧合？或者，這兩塊知識的新大陸之間真有些值得探索的古怪關連（*queer links*）？

傅柯在《性史》第一卷裡指出，十九世紀後葉，隨著性事科學——包括精神分析——的出現，在權力的裁判形式（*juridical forms of power*）之中檢驗認同（*quest for identity*）的脈絡似乎也就清楚的形成了。一個由醫學、精神治療、刑法學、教育學交織成的性事體制支

配了從家庭教養開始的社會控制。這些專門知識詳細描述了各種邊緣性事，也同時在描述中構成了類分個體的各種性變態（perversions）。以同性戀為例，從原本一時越軌的 sodomy，被構成為一種牽涉人格認同的性事形式，牽涉從童年期開始的個案歷史，甚至牽涉一套解剖學或生理學的特殊類型，也就是說，同性戀成為一個物種（a species）（1978: 43）。

傅何有時用「醫學—性事體制」（medico-sexual regime）一詞，來指稱十九世紀構成繁多性變態物種的知識操作。裁判性變態的基礎，不單純是違反法律（law），而是在於違反自然（nature）——當然自然仍作為一種裁判的律法。以往對於性事的法律禁制與懲罰，其嚴厲性在十九世紀漸漸減輕，甚至於法律本身都逐漸委付於醫學的裁決。而且，這個時候出現繁多的性變態學名，許多是以往法律所無知或不知如何處置的，而這些醫學發現的目的並不在於壓制這些性變態，而是為其賦予可分析、可檢視、可類分、可理解，尤其是可據以識別個體的實在性。原來無序無常的性事，逐漸被醫學體制編納為失常（病理）的自然規則（a natural order of disorder）（1978: 44）。

在「自然」中確立「檢驗認同」的判準，直到今日仍然可以找到鮮明的範例。Judith Butler 注意到細胞生物學最近有關性別主判基因（master gene）的爭議（註 5）：麻省理工學院的 David Page 曾於 1987 年宣稱在 Y 染色體一段特別的 DNA 序列中找到了性別的主判基因，他們將其命名為「睪判因」（TDF or testis determining factor），宣稱這是驅動所有性別二形（dimorphic）特徵的二元轉軸關鍵。依據這篇論文，他們的 DNA 樣本來源非常特殊：具有 XX 染

色體卻經醫學判定為雄性者或具有 XY 染色體卻經醫學判定為雌性者。Page 研究的假設是：一定有一段無法顯微觀測的 DNA 決定了雄性，而這段 DNA 又從其正常位置的 Y 染色體移位到其他染色體而且難以找到。我們唯有假定（a）這段無法偵測的 DNA 序列，並且（b）證明其位移性，才能解釋 XX 雄性與 XY 雌性的現象。

然而，有個問題始終困擾著 Page 的研究：據信是決定雄性的那段 DNA 事實上也出現於雌性的 X 染色體中。Page 的回應是：那麼或許問題判分不在於這段基因序列在雄性中有（presence）而在雌性中沒有（absence）；或許關鍵是這段基因在雄性中具活性（active）而在雌性中不具活性（passive）。這項假設仍未經證實。而且 Page 的 DNA 樣本遭到 Anne Fausto-Sterling 的質疑：這些 XX 雄性與 XY 雌性是依據外部性器而被認定為雄性或雌性，而兩者都沒有可育的生殖細胞，因此是否能稱為 XX 雄性或 XY 雌性都是個問題。Judith Butler 則指出，在 Page 研究的推理與假設過程中，「性別判因」被化約寫「雄判因」，再化約為「睪判因」，從未有人設想過「卵判因」，而雌性總是被理解為雄判因的欠缺（absence）或非活性（passive），因而定義上就不具有成為研究對象的資格。

生物醫學企圖為生理性別（pre-cultural sex）找尋判因，然而文化偏見，透過（文化的）性別意涵（gendered meaning）卻早已形塑了生物醫學研究的推理與假設的識框。更值得注意的是，生物醫學的語言也廣泛參與了其他的學科語言，並且在看似科學發現或超然描述的知識運作中繼續複製許多文化沈澱。

Jeffery Weeks 指出，在性學傳統之下，sex（所謂的生物性別）、

gender (所謂的文化性別) 與性 (sexuality) 最終都被鍊鎖於生物的必然式 (biological imperative)。包括同性戀在內的各種性異常都藉著醫學化與病理化而成為自然化了的 (naturalized) 性模式與性認同 (1985: 69)。Alfred Kinsey 質疑了精神治療模式以「是或不是」二分同性戀與異性戀，而以連續性的尺度取代之，雖然有助於減輕將同性戀當作判然變態種類的恐怖效果，這樣的理論卻仍然是以生物醫學為模式的自然化論述。

在近一個世紀的性學論述裡，Weeks 發現充斥著延續啟蒙思潮對於科學進步與科學超然的信念，而科學的嚴肅與熱中卻明確的表現為傳道使命的語調 (missionary tone)。Magnus Hirschfeld 一面建立 The Institute for Sexual Science，一面推動 The World Congresses for Sexual Reform。1920 年代以來的世界會議中，舉凡討論不正當行為的檢禁、婚姻與離婚法律、生育控制、對墮胎與同性戀的制裁，以及其他優生學議題，都集結了世界首要的性學專家 (1985: 71)。超然的科學家男一面就是性規範的宣傳家，科學成為干預介入的合法化依據，性學知識成為情慾行為的規範性定義的來源，而直到今日，各種性道德運動仍在性學研究結果裡選擇性地找尋證據 (1985: 79)。

透過法律、醫學、社會福利機構、宗教組織……性學深深的糾結在傅柯所謂 biopower 的現代權力形式中。性學專家具有合法化與非法化的權力。科學超然 (scientific neutrality) 是令其權力更為精緻的婉言 (euphemism)。就像「自然」成為「法律」更為精緻的婉言。當生物醫學的語言將「性」判分為正常與異常，當正常與異常成為界定個體、檢驗認同的人格範疇，問題也就全然在於找尋異常原因的病

因學（*etiology*）了。病因學的問題意識，本身就是個被視為當然的常態化政略（*politics of normalization*），卻同時是個掩埋其他政略可能的鐵丘墳。

然而少有人注意，社會學不僅幾乎與性學同時誕生，也長著這麼一塊類似的胎記。

三、判分常態與病態的法則——讀涂爾幹

至今滿 101 年的涂爾幹社會學經典 *The Rules of Sociological Method* [1895] 有一專章標題為「判分常態與病態的法則」（註 6）。涂爾幹把這個問題——是否能判分常態現象與病態現象——視為科學，包括社會學，所具角色的關鍵問題。如果對科學而言無所謂善惡問題；如果科學只能決定因果關係，只告訴我們什麼是實然，而不是能指引我們應該追求什麼可欲的目的；那麼科學就被剝除了所有實踐的效能而最後也就喪失它存在的理由，因為所獲得的知識若不能指引我們的生活，它對我們還能有什麼用處呢？而且如此我們生活中可欲的目的就只能交付於情緒、本能、衝動等無意識的暗示。理性的社會學必須逃脫這樣的玄秘論（85）。（註 7）

涂爾幹在生物醫學的語言裡找到了問題的解答：

對社會而言，就像是對個人，健康是善的、可欲的，疾病則反之，是惡的，要避免的。如果我們在事實本身的內涵中發現客觀判準，使我們能在社會現象各個層次中科學地判分健康與疾病，那麼科學不但能遵循其自身的方法，也將足以指引實踐的事物……〔知道了健康狀態〕也就確立了我們所有實踐推理所依據的規範（86）。

涂爾幹警告我們必須謹慎的避免出於任何意識形態而擬定常態與病態的判分。即使就生物學意義而言，病態的判斷也必須考慮不同物種的不同發展階段。例如，生產不但痛苦而且有致命的風險，卻不能算是病態。婦女排經不但苦惱也易致病，但是沒有或過早停止排經卻可能是病態現象。同樣的，如果老年被視為疾病，將如何區別健康的與有病的老人？疾病也未必陷我們於不可救藥的狀態，有時只意味著我們必須以一種與眾不同的方式來適應；甚至有時疾病是有用的，例如我們自願接種疫苗，以增強我們存活的機會（88-9）。

涂爾幹也指出，以存活或死亡的機會來判分病態，在社會學層次而言有更大的困難，因為我們甚至難以判定一個社會在何時算是誕生，何時算是死亡。某些現象被視為對社會有害而被稱為病態，然而有害的現象也可能另有補償性的利益，可能好處更多於害處，也可能有人們一時難以認識的利益（90）。有人認為當今宗教信仰的瓦解是社會病態，有人卻認為宗教信仰的殘餘才是病態現象；社會主義者認為當今的經濟組織是病態的，傳統經濟學者卻認為社會主義的趨勢才是病態的。涂爾幹鋪陳這些困難，不是為了縮手，而是強調常態／病態的判分不能託付給各種意識形態的先驗偏見（91）。而涂爾幹所建議的判分法則是統計與生物學推理的綜合：對某個既定類種（或社會類型）、在發展中的某個既定階段而言，*normal type* 就是統計上分佈最普遍、次數最多的 *average type*。常態型明顯的具有優勢意涵：

若說分佈最廣的組織形式不是最具優勢的，那就令人費解了。如果不是它們能使個體更能抗拒各種毀滅因素，它們如何能在廣為不同的狀況下存在？反過來說，其他形式如此稀少，不止因為——就平均數量而言——那些

形式下的個體更難以存活。前者（常態型）在數量上更多（greater frequency）就足以證明它們的優勢（93）。

涂爾幹認為，普遍性（generality）就是常態現象的外顯特徵。但是常態性還需要另一種檢驗方法。因為整個類種（或社會類型）都可能處於演化過程中的過渡階段而仍未固定在一個確定形式之下。一時的常態型可能只是基於過去關係而呈現的事實，卻並不符合新的存在條件。這時，〔看似的〕常態性，其呈現的普遍性是假的，只因盲目的習慣而續存（94-5）。這另一項檢驗的判準就是「功能」。我們不能說「有用的」就是「常態的」，例如「治療」對病體是有用的，但只有在疾病的異常狀況下才有用，因此不能算常態現象。但是任何能算是「常態的」現象卻可以說都是有其功能的，因此在統計分析呈現了「普遍性」之後，「功能」分析是檢驗與確認常態性的方法（96）。

這篇專章的最後部份，涂爾幹以犯罪（crime）為例，說明如何應用上述法則判分常態與病態的社會現象。選擇以犯罪為例，因為「犯罪之為病態，看似最無爭議，至少所有犯罪學家都同意這一點」（97）。涂爾幹要爭議的是：犯罪有其常態形式，過高的犯罪率誠然是病態，但是犯罪行為的存在卻是「常態」的社會現象。就社會學而言，犯罪是常態的，不僅因為沒有任何社會能夠完全免於犯罪（普遍性），更因為犯罪是任何健康社會的整合因素（功能）。構成犯罪的行動冒犯了集體的情緒（collective feelings），而無論是為了穿透個體的意識，或是為展現更高的權威，集體的情緒都有必要保有相當的

強度。在任何社會，若某些被認為是犯罪的行為消失了，這個社會將會開發新的犯罪行為以替代成為集體情緒所依賴的活泉（98-9）。

涂爾幹舉了個精彩的例子：**想像一個聖徒社群**（a community of saints），例如一個完美的修道院，在裡面不會發生一般社會所認為的犯罪，然而一般人們認為不足道的小過失卻足以激起醜聞，其強度一如一般社會中對犯罪的反應。如果這個修道院動用權力來審判與懲戒，那麼這項行為的後果也就如同犯罪（100）。涂爾幹引出了一項重要論點：為一項行為賦予犯罪特質的，不是這項行為的內在意義，而是共同意識所歸諸這項行為的重要性（101）。

涂爾幹也注意到了法律與道德的可變性，而且指出犯罪本身在法律與道德的演變過程中具有積極的角色。當犯罪存在時，集體情緒不僅具有演變出新形式的彈性與可塑性，有時犯罪甚至預示了未來道德性的演變方向。涂爾幹舉了另一個有趣的例子：**蘇格拉底是罪犯**，而他的罪行是獨立的思想。而且蘇格拉底不是特例，歷史中許多犯罪都曾為日後新的道德或信仰鋪路。然而當時成為犯罪的時候，卻都冒犯了共同意識仍然強烈的情緒。在這個觀點下，涂爾幹駁斥當時流行的觀點——犯罪是全然非社會的、寄生的、異類——而認為罪犯『在社會生活中扮演常態的角色』（102）。

涂爾幹提出了一段頗堪玩味的反論：

如果社會真是一種疾病，那麼懲罪就只能被視為一種治療，而所有環繞的問題也就在於懲罰應該如何完成治療的角色。但是如果犯罪不能被當作病態的，那麼懲罰的目的就不可能是治療，而其真正的功能也就必須另作解釋了（102-3）。

在結論中涂爾幹以他所謂判分常態與病態的法則批評了幾個當代的論點。Garofalo 等義大利學派的犯罪學者將每個社會普遍存在的懲罰機制當作違反自然的現象；社會主義者將普遍存在的資本主義組織當作病態的；史賓塞將行政的中央化與政府權力的擴張當作一種罪惡；這些論點完全漠視現象的「普遍性」與「功能性」作為「常態性」的判準，只會強化偏見並且更令我們深陷於錯誤之中：要嘛因為目標遙不可及而令人絕望，要嘛就驅策人們草率地投入革命行動（103-4）。只有當健康的狀態可由客觀的法則界定，而欲求的目標符合這個狀態，才能夠避免這樣的實踐困境——這他是全章的結語：

我們只需要穩健而堅定的維持常態狀況，當其被擾亂的時候將之重建，如果發生變遷叫重新發現常態性的條件。政治家的責任不再是將社會粗暴地驅策向他所偏愛的理念。他的角色更像個醫生，藉著保持良好的衛生而預防疾病的發生，一旦疾病發生則施以治療（104）。

四、攤解醫學寓言

之所以不吝篇幅地仔細重讀涂爾幹，因為他模稜的遺緒幾乎像麻花般地捲繞在功能論、社會問題、社會控制等幾個最為壯碩的社會學傳統中。

「判分常態與病態的法則」一篇以「科學」的實踐角色作為關鍵問題而展開「健康／疾病」的醫學類比（analogy），而最終竟然以醫生的角色來界定「政治家」的責任。看起來有點意外，然而以科學方法確立常態性作為實踐推理的依據，正是涂爾幹認為使思想有用於行動、跨越科學與實踐之鴻溝的途徑：Science 與 Politics 因此可以是

同一個 *Vocation*。其實，社會科學家與政治家看起來都像是醫生，有什麼特別奇怪呢？教育家、老師、社工員不都可以像醫生一樣，以裁判常態性作為生涯？常態性指引實踐的邏輯，傅柯的認識要遠超過涂爾幹：

常態性的裁判到處都是。我們處於一個老師裁判、醫生裁判、教育家裁判、社工員裁判的社會；常態性的普遍統治因它們而建立；每一個個體的身體、舉措、行為、態度、成就，都受其支配。一個監禁網絡，其影響與播散形式，及其干預、配置、監視、觀察的體系，已大大的增強了現代社會的常態化權力（Foucault 1979：304）。

社會學這門學科在現代的常態化社會裡當然有其重要角色，或許還佔有較高的位置，因為涂爾幹主張社會學所關注的對象不（僅）是個體層次的偏差，而是社會現象的常態／病態。1920 年代流行的社會病理學（*Social Pathology*）在 1930 年代以後成長為相當顯赫的領域：社會問題與社會控制。Talcott Parsons 討論「偏差行為與社會控制的機制」（1951: 249-325），Robert Merton 則將社會問題界定為社會解組與偏差行為兩個層次（1961），都仍以醫學的健康／疾病模式來界定問題：在社會中找尋造成不穩定或攪亂均衡狀態的過程，將這些過程或徵候標示為偏差或社會解組，將社會中有助於穩定狀態的特質視為「功能的」（*fullctional*），而破壞穩定狀態的則視為「反功能的」（*dysfunctional*）。

事實上，對於醫學寓言的抗拒與質疑，自 1940 年代起也持續不斷。C. Wight Mills（1942）質疑「社會病理學家的專業意識形態」，

認為不可能找到一個像人們接受有機體健康判準那樣一致接受的健康／病態行為判準。**Thomas Szasz** 則指出，將生理疾病的隱喻用於心理疾病（也像用於社會疾病一樣）本身就是個神話：

隨著與日俱增的熱中，醫師，特別是心理醫師，開始將它們所察覺到的任何功能障礙的跡象都稱為「病」，不管他基於什麼常規。於是廣場恐懼症是病，因為人們不應該害怕開闊的空間。同性戀是病，因為異性戀是社會常規。離婚是病，因為表示婚姻失敗。犯罪、藝術、不受歡迎的政治人物、參與某些社會事務、或拒絕參與——所有這些以及其他種種，都被指稱為心理疾病的跡象（1961：44-5）。

進入 1960 年代，超然的醫學模型所遮蔽的政治面向逐漸受到注意。什麼是「功能的」，什麼是「反功能的」，什麼規則受到強制執行，什麼行為算是偏差，經常牽涉社群內的派系策動，也經常是政治鬥爭的結果，因此本身就是個政治的問題（**Brotz** 1961）。**Erving Goffman** 以田野經驗質疑精神病院的醫療模式，指出建構院內病人的，不是疾病而是精神病院：「病理」的概念將注意力導向病人「在情境中的不當行為」，院內工作者只顧忙碌的記錄任何不順從、討人厭、惹麻煩的行為，而診斷判決，除了少數極端病例，多出於專業文化的我族中心觀點，既不考慮病人行為所源自的文化或次文化脈絡，也不顧病人本身的行為理由。安靜順從的病人獲得善待與獎勵，惹麻煩不乖順的病人受到降等與懲罰，因此「病理」的診斷成為精神病院內特殊利害關係的政治判斷（1961: 360-4）。

Spector and Kitsuse 認為支配社會問題定義半個世紀的功能病因論（functional etiologic approach）有其侷限。他們提出社會問題的建

構論，指出社會問題本身就是聲求的活動（claims-making activities）。社會學者並不僅是超然的研究社會問題，而是社會問題的參與者，從研究經費的爭取、研究結果、意見發表、遊說與代表，社會學者就如同社會改革者、道德運動份子、立法過程的代表，在政治的衝突中界定社會問題（註 8）。而且作為聲求的活動，他們也不例外的找尋支持的道德立場，表達義憤與譴責：這種事情不該發生！這樣不對！這樣不公不義！這種狀況令人難以忍受，不應該被容許！那些人應該受到如何的處置！為什麼？因為那樣違背了……有害……羞辱……腐化……墮落……剝削……壓迫……危險……不負責任……

那麼，回顧之下，涂爾幹以來，我們到底喪失了什麼遺產？或用脫了什麼包袱？有如 Raymond Aron 評論的：涂爾幹想要做一個純科學家，但卻不妨他堅持社會學唯有能改進社會才有價值。而科學地判分常態與病態的社會現象，是中介的關鍵，唯能如此，科學才能辯護改革方案（1965: 66-7）。若健康／疾病的醫學寓言不再有效，而診斷治療的超然模式又瓦解為價值衝突的政治模式，那麼「以科學辯護改革方案」就很難保有涂爾幹相信的那般當然（good faith）而不遭受偽善的嘲諷。

然而，涂爾幹模稜的遺緒值得謹慎的解析，讓我們避免粗魯的拋棄一切。即使在〈判分常態與病態的法則〉一文中也有一些影響極其深遠的洞見，其價值既不依賴於醫學寓言，也不因醫學寓言的繡蝕而稍損。涂爾幹指出社會對於罪犯的懲罰並非為了治療，也不僅是直接的「保護」社會，而是儀式性的表達並強化集體情緒維繫制度化的

價值。犯罪與偏差的質性並非內涵於行為本身，而來自於社會的賦予或建構。這些洞見指引了 Parsons 對於偏差與社會控制的功能論解釋，也一樣指引了 Mary Douglas (1966)，Kai Erikson (1966) 與 Howard Becker (1963) 對於宗教不潔、髒、犯罪與偏差視為社會生活中確認道德意義的建構論觀點。行為的偏差形式不具有自然的質性，而是衍生於禁制他們的社會力量。Jennifer Lehmann 甚至提示，社會同時乃創造與強制力量之源，個體乃社會所建構，這些涂爾幹洞見似乎預示了阿圖塞與傅柯的部份觀點（註 9）。我們不需要迂闊的牽連，就以涂爾幹自己的具體例子來說：想像一個聖徒社群、蘇格拉底是罪犯，這些例子與醫學－病理寓言的「自然化」效果其實是相扞格的，反倒有趣地說明了犯罪或偏差之為社會建構的政治效果。

刻意解開涂爾幹醫學寓言的包裹，修道院裡的醜聞，蘇格拉底的犯罪，都是充滿政治意義的事件。然而，與其就這樣拋棄醫學寓言，不如進一步經由解構常態與病態的判分模式而讓政治的問題意識脫穎而出。

五、病態的？創規的？——讀康吉萊姆

康吉萊姆 (Georges Canguilhem) 對當代哲學與科學史的重要貢獻在於對「生命科學」的認識論與方法論進行了歷史地檢視，而其探究的軸心問題就是健康與疾病、常態與病態的概念。

如果說社會學的病理概念是從生物醫學借來的思考模式，那麼生物病理學也一樣預設了其他學科的影響。康吉萊姆引述懷海德：

任何專門學科都必須以其他科學的成果為預設，例如生物學以物理學為預設。而經常所借取的卻是其他科學卅、四十年以前的成果。我童年時的物理學命題對今日的生理學思維正發揮著極大的影響。（註10）。

然而只有生物學或生理學才有所謂病理學，卻沒有所謂物理、化學或機械的病理學，那麼如何能說病理的思維模式是借取的？整個「醫療」的概念（medication）對「自然科學」（physical sciences）而言是很不自然的（distasteful）。醫療的目的是將某些屬性復原到自然型式（natural type），而自然屬性（physical properties）卻從來就不會偏離自然型式，也根本不需要復原。在自然科學中並沒有任何生理學所謂的治療的概念，所有的運動都順從於自然的法則，不會有所謂病態的物理或病態的機械。而病理學思維向自然科學借取的正在於：將 natural type 當作 natural type。例如孔德（Auguste Comte）就認為生物學知識的進展在於將病態的生命與自然的法則相統合（Canguilhem 1994: 347）。醫療或病理的思維，用康吉萊姆的標題來說，是把「自然當作一個目的論過程的終點」（1994: 344）。

涂爾幹以普遍性或統計通態（average type: most frequent forms）為常態的判準，也同樣是生理學家企圖為常態概念所找尋的客觀判準；兩者都企圖找尋「自然的」常數（natural constants）作為常態的客觀定義。然而康吉萊姆質疑：那麼我們將如何理解異例與變種在生物學（以及社會學）上的意義？動植物界的變種可能是一個新物種的起源，一個常態之下的異例可以發展為另一個常態。難道可以說，一個異例或變種發生時，既是病態的，因為偏離統計常態型，又是常態的，如果他存活繁衍成新的物種？一個異常的個體——也就是偏離統

計常態型的個體，例如一個無翅的果蠅〔或一位酷兒〕——究竟是個有病的個體？還是個生物學〔或生活方式〕上的創新？保守的生物學家往往帶著敵意或懷疑，強調變種是退化、病態、難存活的形式，但是如果換個觀點，將生物學的常態性視為生物構造、行為與環境之間的互動關係，那麼生命形式的變異就保持了成功適應的彈性，避免因過度專化而遭到不可逆轉的滅絕。缺乏變異的常態型即使數量眾多而且普遍，也有可能隨條件改變之後成為消失或滅絕的形式。而在生物界，隨著生存條件的改變，新形式取代舊形式而成為常態的，所在多有（Canguilhem 1994: 352-3; 1991: 263）。

康吉萊姆扭轉了判分常態與病態的思維：常態與病態不該是對立的範疇；所謂病態的，在某些條件下其自身就是常態的。事實上，在既給的情境中，任何存活的生物都是常態的狀況，沒有所謂常態的環境，也沒有生物構造就其本然而言是常態的，而是生物與環境之間的關係界定了什麼是常態。生命本身就是創規活動（normative: establish norms），因此常態（the normal）是生命的普遍範疇。康吉萊姆引述柏格森：「並沒有所謂失常（disorder）的生命形式，只是有些形式的『常』（order），是我們不知道、不理解或不期待、不喜歡」。同樣，病態與異常（abnormal）只是不符原先已受確認的常規，卻不可能是個沒有常規的狀態——生命形式就是有機體與環境間的常規關係——儘管其常規是不受認識或未受認可的（1994: 351）。

康吉萊姆仍然保留健康與疾病的概念，卻將其範疇與內涵重新界定。健康是創規性（normativity），而不僅是常態性（normality）。任何常態性如果能夠忍受既有常規所遭受的違逆侵害，能夠克服矛盾

處理衝突，能夠向未來的可能性開放，就是創規性，就是健康。任何常態性侷限於自我保存，敵視任何靈異，不能夠適應新的情境，都已喪失了創規性。環境是無常的，健康就是生命體經由容許自身變異的餘地或寬容度而忍受環境的變化無常，有病就是不能夠忍受環境的變化。生病的個體就是困鎖於與環境的鬥爭之間，痊癒並非回到某個自然的原狀而是創立了新的常規。某些心理學理論以「自我保存」作為解釋行為的出發點，然而，康吉萊姆認為自我保存不是生命的普遍特徵，而是一個衰弱與退縮生命的特徵。一個健康的個體能夠面對風險。健康是創造性的，能夠在劇變中存活並且創規（1994: 355）。

「常態的環境」，只有相對於物種的容受餘地才有其意義。那麼環境本身果真無常？人類社會的環境確實是易變的，習俗道德有興廢消長，時尚流行更是來去如閃電，但是以動植物而言的生物環境難道不是以物理、化學、機械種種自然法則所構成的體系？康吉萊姆認為這些法則只不過是科學的抽象，生物體並非活在這些法則之間，而是活在所有其他夠資格、能創造性改變環境的生物之間，因此也就是生活在各種可能的意外之中。於是，在與環境的折衝之間，有未預期的橫逆與險阻，但也有未預期的逃逸隙縫。健康就是調整可能回應的飛輪。有時，生命真的耗盡所有可能性而因絕，有時卻能出乎意料的絕處逢生。健康與疾病的範疇只能在經驗的層次上被體認，科學可以解釋卻不能否認這個生命經驗（1994: 355-6）。

生命自身——同時是防衛與鬥爭的活動——使得生物的常態成為一個價值的概念，而非醫學裁判的統計實體概念。這也引伸出康吉萊姆重要的理論翻轉：醫學（與社會學）所冀求的客觀病理學——在物

理科學自然法則模型之下的常態／病態判分——並不存在。常態／病態，並不是科學與統計所能決定的概念，而是深深浸染在價值與政略（politics）過程中的概念。康吉萊姆認為，常態不是靜態、均衡、穩定的概念，而是個動態的、爭鬥的概念（a dynamic and polemic concept）。建立常規或常態化作為，一方面消極的為既有狀態的某些部份賦予資格，一方面積極的在變異多樣的既有狀態中擴張統一化的要求。然而常規無法像自然法則般具有必然的效果。常態化的指令與規制只提供了可能性，因此也就同時留下或創生了「斥力」的空間；對立、排斥、抗拒的可能性。創規性因此經常呈現為具有敵性的要求，是侵犯性的，戰鬥的（militant），康吉萊姆引述 Gaston Bachelard：任何價值都是在與其對反價值的鬥爭中贏來的（1991: 239-40）。

傅柯在 *The Normal and the Pathological* 一書的序言中指出：以往，研究生病／疾病現象而區分生理學／病理學，環繞在為了「治療」（cure）而研究人類身體的知識與操作，也因而糾結於為有機體的功能性判分善與惡（價值判斷）；相對於此，康吉萊姆發展出嚴格的生命科學，其重要性卻正是強調「科學化的弔詭」，即使物理化學機制與數學模型能使我們日趨精微的理解諸如細胞或分子的現象，然而生命與死亡，以及疾病、畸形、異常、偏差，就其自身而言都並非物理化學的科學問題，而是價值與政治的問題（Foucault 1991: 17-8）。即令以醫生來說——涂爾幹的模範角色——在操作過程中自己以及他人生命所冒的風險，生命的保全、調整、改造、繁育，都是不可能無涉於價值立場的政治問題。

六、陰陽兒的醫學處理：酷兒分析一例

在誕生儀式中宣告：是個女孩 (It's a girl!)，或是個男孩 (It's a boy!) 也就預示了隨之而來的性別常規。Judith Butler 在 *Bodies That Matter* 中舉了一個頗具徵候的有趣例子：一幅漫畫，在誕生儀式中宣告「It's a lesbian!」。這幅漫畫之所以諷趣，因為藉著酷兒的諧仿，既暴露了異性戀體制的性別常規，也暴露了這個常規之所除名者 (1993: 232)。

那麼，當一般認為屬於男性或女性的特徵同時出現在新生兒的身體上，是否可能在誕生儀式中揚聲宣告「是個陰陽兒！」(It's a hermaphrodite!)？事實上，即使是個健康的人形身體，但因為無法歸類為男／女的性別範疇，而引起「不明確」的文化焦慮，即使對嬰兒的生命毫無威脅，據 Hyun-ju Lee 訪問的醫生表示：

這是個緊急狀況。會召集一個小組來處理這個案例。任務是在廿四小時內決定性別。嬰兒離院時一定有性別，換句話說，在「男性」或「女性」的分類被認定之前新生兒不能離開醫院 (Lee 1994: 30)。

如何判定呢？所有具 XX 染色體以及陰莖不完全的陰陽兒都被判為女性；只有具 XY 染色體而又兼具足堪異性交起碼尺寸陰莖的才被歸為男性。這時，要符合「正常」的性別範疇，尤其是對多數判為女性的陰陽兒來說，就必須依賴手術刀了。對於這種外型曖昧的性器官，醫生們有其說法：自然未能竟其工 (nature hasn't finished the job)。然而這到底是哪一種畸形，卻得視專家對性別的判決而定。

北美陰陽人協會（Intersex Society of North America，簡稱 ISNA）創始人之一的 Cheryl Chase 以自身為例說明：

自出生直到手術前，也就是當我還是查理（男孩）的時候，父母與醫生都認為我的陰莖小的畸形……然而當醫學專家宣告我的「真正性別」（true sex，原文強調）是女的，突然之間我的陰蒂就大的畸形，雖然它的尺寸未曾改變（引自 Holmes 1995: n. p.）。

Morgan Holmes（註 11）為這個曖昧的器官創了一個新名稱：phallocilt〔陰莖蒂？〕為什麼必須切除？她引述 John Gearheart 醫生的解釋：「陰莖過於細小，無法享有滿意的性交、不能排尿或射精」（Hendricks 1993: 10）。然而 Holmes 指出 Gearheart 醫生沒有明說的部份：截斷陰莖，以建造陰道作為替代，一樣無法使小孩長大成為「女人」後享有性快感，而是為「她」的——預先假定的——男性伴侶提供性快感。改造手術，就如「是個女孩！」的宣告，預設並且指令了一個異性戀的未來。這個判決假定了父母有權為子女確保異性戀的取向。這項手術不僅對身體而言是明顯的暴力操弄，因為治療目的而強加的性限制以及欺瞞緘默也是情緒上的暴力。醫學書籍一再建議，即使成年後，也要避免向當事人完全揭露她／他過去的歷史，從一開始就假定她／他無法忍受自己陰陽人身份的真相，而置之於長期的矇騙與消音緘默之中（Holmes 1995: n. p.）。

Holmes 在醫學檔案的文獻中發現，醫學〔專家〕說服父母為嬰兒施行性器改造最有力的手段就是許諾小孩成年之後將具有〔正常的性功能〕。這項許諾是否兌現？有什麼代價？Holmes 在所有 ISNA

成員中只找到一位有性活動的「女性」，而她是在青春期後才施行手術的，因此，「正常性功能」的許諾並沒有兌現，醫療處置真正企圖的符合社會期待之「正常」性別的美容整形效果（cosmetic effect），而實際上卻往往只能留下創傷。

為什麼陰陽兒的身體必須受到「改造」與「治療」？我們能夠稱這些兒童的身體「有病」（diseased）來辯護這種暴力對待嗎？或者毋寧說，是他們所處的文化／社會因為陰陽兒的性徵而感到有病／不安（diseased）？為什麼她／他的身體會令這個社會不安，而必須不計代價的對其施行暴力操弄？借用 Anne Fausto-Sterling 的提問：一個有乳房、陰道、子宮、卵巢，會排經的「女人」，如果同時也有個足以插入其他女體的大號陰蒂，為什麼就要引起焦慮？如果人們的生理構造，天生就能和男人以及女人交媾，為什麼就必須受到處置？因為陰陽兒的身體模糊了社會對「兩性」的重要劃分，也威脅了「自然／正常」（natural/normal）的異性戀體制（1993: 24）。而這正是有賴手術刀來確保的：製造一個「正常」性別的小孩，限定「正常」的異性戀取向。這樣的醫療操作反映了社會認許的恐同性戀氛圍（homophobia），至少拒絕認可同性戀的正當性。

到底誰應當來為一個小孩決定將來能或不能成為一個異性戀／女同性戀／男同性戀／雙性戀（hetero/lesbian/gay/bi）或簡單的說——一位「酷兒」？而這項決定的代價是切除性感受與勃起的組織、自我形象以及自尊？何以為了確保異性戀體制的性別二分，小孩的身體要承受如此難以置信的永久傷害？當然，在常態化政權之下，問題將不容如此措辭；異性戀體制必須將人區分為男性或女性，父母同意手術

是為了小孩的利益而代作抉擇，醫生與專家執行手術是為了關懷小孩的福祉。Holmes 指證歷歷：醫學刊物與健康雜誌拒絕刊登反對陰陽兒性器改造手術的文章，國會法案容許這類手術因為那是「醫療上的必須」，而婦女研究刊物則不認為陰陽兒醫療處置與歧視女性的文化有何相干（1995: n.p.）。因此，陰陽兒所受到的多重操弄與控制也就繼續隱晦在常態化政權之下。

Fausto-Sterling (forthcoming) 為這個問題提出了另類思考的烏托邦：

在誕生的一刻，與其聽到「男孩」、「女孩」的必然宣告，新生兒的父母可以興奮的期待更廣的可能性。陰陽兒，因為更希罕而被當作幸運或福氣……陰陽人可能成為最佳的性伴侶，因為她／他能夠以更多樣的方式取悅她／他的伴侶……如果我們能想像一個不僅止於兩性的世界，也就不會輕易的繼續支持男性與女性角色的嚴格建構。

這不僅是個陰陽人的烏托邦，在我讀來，這個想像的視域提出了一個問題：對於各種逾越常態類別界線的「異常」分子，我們除了因有病／不安而待之以肢解改造之外，是否還能有另一種倫理關係？

七、常態化政略：醫療體制之外

Gayle Rubin 的"Thinking Sex"被認為是將女性主義理論推向酷兒理論的一篇重要論文，回溯了從十九世紀末到當代的一系列性恐慌政略 (politics of sex panic)，從反色情、掃除娼妓、保護兒童、阻止手淫、獎勵貞潔等各形各色的道德運動，將醫療操作連結於兒童教

養、父母焦慮、警察行動與性法律。**Rubin** 在文首徵引的一段醫學討論，揭示了醫療操作對於性態度的鮮明烙痕：

當被徵詢指示，**Guerin** 醫生肯定的說：在所有其他治療方法都告失敗之後，他終於成功的治療了染有手淫惡習的少女，那就是用燒紅的鐵燙灼陰蒂……我用燒燙的針對兩片大陰唇各施三次，對陰蒂再施一次……在第一次手術後。〔手淫〕發作次數由原來每天數十次減低到三四次……我們相信，如果各位碰到類似的病例，應該不要猶疑的儘早施用熱鐵，以整治少女的陰蒂與陰道手淫。（註 12）

事實上，陰蒂切除術（*clitorectomy*）在十九世紀的西方醫學操作裡被用來控制女性的「性」。在加拿大、英國與美國，直到 1940 年代仍然以切除陰蒂來「治療」手淫以及其它的女性「偏差」行為（註 13）。引述這些例子，並不是為了感嘆醫療操作曾是如何愚昧霸道，而是留意醫療並非在真空裡操作，而始終反映了社會文化的氛圍，享有正當性，甚至專業知識的權威語言。從初民社會裡巫術的藥物、符咒與儀式，到現代社會裡的精神病院與各種行為矯治的教養機構，都展現了深刻的「治療」權力。在療養院裡我們接觸到年輕的大學男生，幾週的交談裡感覺不到「病狀」，但專業人員以他幾次戀物癖（*fetishism*）犯行所建構的病史粉碎了他自己敘述所企圖經營的自我認同。在教養院裡我們接觸到紀律馴化的少女，在低聲轉側之間野性的抗議受到蠱化與壓制。從裁定到收容、輔導、訓育，相對於外面到處是少女無法認識的陷阱，這裡是保護的「家」，連稱呼都那麼刻意婉轉：不幸少女——過於早熟（未滿十八歲）就擅自運用自己的身體與性。沒有專業人員會說這兩年是監禁、懲罰，就像沒有醫

生會說整治陰陽兒或治療少女手淫的操作是對身體的暴力殘毀。也一樣，都是為了「沒有」自主能力者確保一個「正常的未來」。

性是常態化政略的一個重要向度，是確保性規範的順從，從取締、裁定、監管、處遇、幽閉、懲罰（讓我們說治療、保護、教養！），就像 Rubin 說的，為精神醫師、社工員、訓育官〔以及專家學者？〕提供了成千的工作機會與滿意的生涯〔讚美功能論！〕。但是性的常態化政略不限於機構，許多家庭對待違犯性規範的份子就是企圖改造與處罰，甚至逐出家門。保姆孀孀阿姨發現陰陽兒身體時驚呼老天的駭異，父母發現子女同性戀時的恐慌狼狽，就像好心的救援工作者碰到否認受害、自甘墮落、毫無悔意的少女時感到沮喪失望，因為都有個「正常」的期待：那個應該長的什麼樣，男生女生的對象應該如何，這個年紀的少女應該怎樣。

家長對於正常的期待，以及社會的態度，在某些情境下可能離奇的支配著人們對於「合法／非法」、「正當／不正當」的識框。1981年阿拉巴馬州的雷美樂案例（The Riethmiller case），可以作為一個說明的實例：

十九歲的雷美樂被兩男一女綁架了七天，幽閉在一間小木屋。綁架者不停的訓斥她同性戀的罪惡，晚上，綁架者之一強暴了她。雷美樂的父母，因為她與室友涉入同性戀關係，付了八千美元雇用這幾人來「矯正」（deprogramming）她；在綁架期間她的母親始終待在隔壁房間。當綁架者上法院受審時，陪審團在道德評估之後，沒有將他們定罪（註14）。

從這個案例來看，同性戀行為的不正當（illegal）是明確的，對

照相比，在父母權威授意之下綁架強暴的非法性反倒不能確立了。

在日常社會交往中，當這些異常的屬性被揭露而受到注意，具有這些屬性的「人」就被這些屬性的刻板型所取代，成為 Goffman (1963) 所謂的污名 (stigma)。陰陽人、性變態、同性戀、娼妓，都不完全是「人」，這些污名被用來稱呼、想像，甚至在日常語彙中成為譬喻。在刻板型的假定之下，我們運用各種有意甚或不經意的歧視，剝奪她／他們的生活機會 (life chances)，建構一些污名理論、一套意識形態來解釋她／他們的危險與低劣，合理化我們對這些異常份子的憎惡。污名身份可能基於身體的「缺陷」：陰陽人、性無能、冷感、不能生育；有時基於人格特質：精神失常、變態情慾、同性戀、前科、無業或特殊職業、酗酒毒癮、過激的政治行動；有時則基於特定種族與宗教。污名身份者必須小心的以印象整飾、訊息操控來隱蔽異常的屬性，經常必須過著雙面生活或暗櫃生活，而所企圖藏匿的秘密則可能成為各種勒索與設計的對象。當然，污名身份者也可能走出暗櫃，不再經營秘密與整飾，但卻因此必須處理因為出櫃而面臨的社會緊張與排拒。

偏差社會學 (sociology of deviance) 尤其是芝加哥學派的民族誌研究傳統，為流鶯、娼妓、監獄、公廁、澡堂、酒吧裡的同性戀以及各種性的地下世界，貢獻了重要的觀點與分析 (Reiss 1964; Hooker 1965; Lesnoff and Westlry 1965; Hoffman 1968; Humphreys 1975)，描繪並且例證了各種性偏差如何受到不義的歧視，如何在充斥敵意的常態化社會裡經營污名身份的日常生活政略。在這些研究裡我們看到偏差社群在常態化社會中，早已是「被政治化」的群體；但是這些研究

仍然只是「暗櫃的社會學」，所揭露的仍是「暗櫃裡」的調適、經營與抗拒。酷兒的出現則不再是「偏差」的概念所能掌握，酷兒甚至不是同性戀認同政略所能掌握，而是一種基進的差異政略形式，既挑戰了歧視偏差的常態社會，也挑戰了鞏固同性戀主體的認同政略。

八、酷兒政略

對政治的形式化觀點——把社會生活中某些面向劃歸正式的政治領域，將某些政治行動劃歸「非政治」的領域，例如醫療與科學——這種領域的形式界定，本身就是一項政治行動，也是常態化權力能夠因誤認（misrecognition）而持續有效的一項策略。事實上，就如 **Stuart Hall** 指出的，不但社會偏差群體是〔被政治化的〕，政治行動群體也經常就是生活方式與價值上的「偏差」。因此，隨著邊緣群體的組織與政治活動，社會問題（social problem）漸次轉化為政治議題，而「政治邊緣」與「社會偏差」之間的區分也逐漸抵除（1993: 63-4）。

回顧傅柯的性史第一卷，同性戀以及許多性變態的次物種都是在十九世紀隨著精神醫學、性學與法理學的文獻建構而出現；這種建構強化了對於各種變態的社會控制，卻也使得一種「逆轉」論述得以形成：同性戀可以開始為其自身發言，甚至運用建構他們的醫學語言來要求認可其「自然性」（Foucault 1978: 101）。Weeks（1977）就以「逆轉論述」來追溯英國同性戀意識與社群在廿世紀中的發展，為同性戀認同與政略提出歷史的解釋。Altman（1982）則追溯了美國男同性戀與女同性戀如何由「偏差次文化」的地位轉化寫「少數群

體」、形成「社區」，終而成為「運動」。

自 1960 年代後期，同性戀解放運動開始將動員的矛頭指向精神病學的專業體制，運用「踢館」策略（zapping）——刻意在精神病學年會的學術研討會上干擾介入，揚聲抗議——引起顯著的公眾注意。例如紐約的同性戀行動聯盟（GAA）就「踢」了一場諸如「以電擊修正性偏好」為議題的「行為修正技術」研討會。隨後 GAA 卯上了美國精神病學會（APA）學術命名委員會的《診斷與統計手冊》（DSM）——因 1966 年第二版的 DSM 將同性戀編號歸類為性偏差項目。在要求之下。APA 學術命名委員會於 1973 年召開了一次由數個同性戀團體聯席參與的研討會，席間同性戀團體駁斥傳統精神病學的權威，提出證據抗辯同性戀不能被當作精神病學的失常。委員會的一項更改命名草案在年底獲得 APA 理事會通過，於 1974 年由超過一萬名精神病學會成員表決，以 58% 對 42% 通過，不再將同性戀列入精神疾病。同性戀在政治動員之下的「去病化」歷史，本身就是從病理到政略的重要例證（註 15）。

在 1980 年代末期，隨著酷兒國族（Queer Nation）行動群體在美國十幾個城市的散播，酷兒一詞有逐漸取代 lesbian 與 gay 的趨勢，尤其在移民進入同性戀社區的年輕世代中，成為新的政治傾向與文化強調。酷兒的內涵至今仍然不乏矛盾與歧異。酷兒，是一項語言上的光復行動（reclamation）：年輕世代所張揚的這個污名標籤，對老世代的同性戀來說就像是往舊傷裡抹鹽，仍然是難以忍受的冒犯（Thomas 1995）；然而對酷兒來說，唯有收復這個污名標籤，才能消除它的傷害力量。酷兒是挑釁的政略，不斷推後自由派容忍的界

線，積極的尋求遭遇（*encounter*），例如，在傳統禁制同性戀的空間裡 *Kiss-in* 以肯定差異。酷兒的理念是連結各種性取向的政略——男同性戀／女同性戀／雙性戀／變性人換裝……*Queer says it all*——但也是反映後現代「去中心」的政略，更彈性的生活方式選擇與認同建構的個別空間，而不為鞏固任何共同體或典範的認同模式而塑造中心。*Seidman* 在許多酷兒理論裡感到反認同（*anti-identity*）的政略立場，但其意涵並非棄絕認同作為知識與政略的籌疇，而是將認同的意義與政略角色保持開放與爭議（1994: 173）。酷兒抗拒性範疇的限制性標籤，尊重性表意的流動。不僅在性方面，酷兒反對歸化於生活中各面向的傳統常規，更概括的說，酷兒所對立的是當前的「常態化政權」。

確實，也有人企圖將酷兒鞏固為一個認同範疇，為酷兒賦予某種本質論的政略意涵，就如「酷兒國族」一詞所隱含的分離主義與國族主義。然而酷兒理論的貢獻者如 *Judith Butler*, *Teresa de Lauretis*, *Jonathan Dollimore*, *Gayle Rubin*, *Eve Kosofsky Sedgwick*, *Steven Seidman*, *Michael Warner* 都與這種認同政略保持批判的距離。鞏固同性戀主體的政略也同時複製了同性戀／異性戀二分範疇的符碼，而任何特定認同的鞏固必然也排拒或消音了許多歧異的經驗與生活方式。鞏固認同的政略未必是解放的，卻可能成為壓制歧異的規訓結構。

我認為，以建構論反對本質論（*constructionism vs. essentialism*）也並非酷兒政略的適當描述。*Rubin* 就曾指出建構論亦有可能的政治弱點（1993: 10）——例如反娼妓論述就可挪用建構論而以受害論述壓制或取消從娼女性的自我表達與認知。酷兒理論的鋒刃，與其說是

揭露性偏差或性異類之為社會建構，不如說是指向兩性範疇與異性戀體制本身的「自然／常態」乃意識形態的建構。更概括的說，酷兒批判揭露了「常態」與「自然」本身就是文化虛構，而且唯有依賴與病態、異常、不自然的虛構關係而得以持續。在這層意義上，我們感到酷兒理論的深遠潛力，例如 Scott Bravmann (1995: 51) 強調 Warner 的論點：「酷兒」的批判鋒刃與其說指向異性戀體制，不如說是指向「常態」，而常態包括了學術界裡的常態事務。也在這層意義上 Alexander Doty 指出，在文化生產中，酷兒處處可見，每個人都有可能運用酷兒立場（註 16）。

我想，在這個意義上，常態社會學——尤其是將其研究對象進行科學分類、命名、測量、操作與管理的客觀論（objectivist）社會學——也終究逃不過酷兒（註 17）。

（本文同時發表於《台灣社會研究季刊》24 期）

注釋

(註 1) Durkheim (1982: 85)

(註 2) Warner (1991: 16)

(註 3) 我就不必為這兒的性別意涵說抱歉了。

(註 4) Aulugust Comte, Karl Marx 都是學科正典化之後所追諡的社會學祖師。

(註 5) 以下這個案例的討論見 Judith Butler (1990: 106-111)。

(註 6) 本節徵引 Durkheim (1982: 85-107)，圓括弧中為頁數。

(註 7) 在這一篇章裡涂爾幹最為鮮明的對照於另一類社會學情調：Max Weber 在"Science as a Vocation"裡不僅強調事實陳述與價值陳述之間的邏輯劃異，而且強調在生命中的各個層次，人們都必須為自己決定什麼是他的神（善）什麼是他的鬼（惡）。諸神與諸鬼之間的鬥爭絕非科學所能支配，就像以「科學」來決定法國文化或德國文化的價值將是毫無意義的。只有像宗教先知那樣誇張的理性主義才會為了證實一端之必要而推翻多神的存在，見 From Max Weber (1949: 148)。

(註 8) Malcolm Spector and John I. Kitsuse (1977)，楊國樞在《台灣的社會問題》（1991 版，台北：巨流）緒論裡認為從 Spector & Kitsuse 可以看出「社會問題的探討重點已自客觀因素的分析轉移到主觀因素的分析」（頁 10）。我認為更精確的說法是：Spector & Kitsuse 建議「自功能病因論的醫

學典範轉向到建構社會問題的政治分析」。

- (註 9) Lehmann (1993: 67,237n.)，這是個大膽的暗示，事實上阿圖塞僅提及卻不曾實質引述涂爾幹，而我所知的傅柯著作或訪談裡幾乎從未提及涂爾幹。
- (註 10) Alfred North Whitehead (1934: 5)，Quoted in Georges Canguilhem (1994: 346)。
- (註 11) Morgan Holmes 兒時曾遭到陰核切除手術。Holmes 與 Chase 同為 ISNA 創始人。〔她〕的碩士論文與近期著作為陰陽兒的醫療處置與經驗提出了截然對立於醫生及專家觀點的文化分析。
- (註 12) Demetrius Zambaco, "Onanism and Nervous Disorders in Two Little Girls," in Francois Peraldi (ed.), *Polysexuality, Semiotext (e)*, vol. IV, no. 1, 1981, Quoted in Gayle Rubin. (1993[1984]: 3)
- (註 13) Jessica Bradley, "Reproducing Medical Violence Against Women, "and Semra Asefa, "Unacknowledged Acts of Violence in the Name of Tradition, Religion and Social Imperative," both in Stanley French (ed.) *Interpersonal Violence, Health and Gender Politics*, 2nd ed., (Dubuque and Ottawa: Brown Communications, 1994, cited in Holmes (1995: m.p.)。
- (註 14) Richard Raskin, "The 'Deprogramming' of Stephanie Reithmiller," *MS*, Sept. 1982, p. 19. Cited in Weitz (1984: 454)。請留意 deprogramming 的意涵預設了同性戀行為

是先受到某種惡質影響的「驅動」，而今要將這種惡質影響「解除」。

- (註 15) 作者感謝評審提醒這個例子。關於美國精神病學將同性戀去病化的過程，見 Spector and Kitsuse (1977: 17-20)。另一個值得一提的評審建議是：「性偏好少數——特別是女同性戀——可以說『幾乎』是由婦女解放運動所催生出來的，沒有談到第二波婦女解放運動的影響是本文的一個嚴重缺陷」。我無法確認這項判斷，也不認為性偏好少數或女同性戀都會同意這項判斷，至少「催生」是什麼意涵是有爭議的。無疑的，女同性戀與婦女解放運動相互捲涉很深，然而，Gay/Straight split 是婦女運動史上繼 Young Socialist Alliance (YSA) 奪權鬥爭之後的另一次重要鬥爭危機，straight 婦女與女同性戀之間的猜忌、敵意與惡感也有爆發性的表現（參見 Freeman 1984）。我認為同性戀解放運動與婦女解放運動之間淵源的剖析是值得另一篇論文的題目，卻未必期於本文中處理。
- (註 16) Doty (1993) 分析大眾文化的生產與閱聽，包括電影、電視、明星、導演、情境喜劇、音樂體裁等等，解構了大眾文化所指的「大眾」(mass, public) 可以等同於 "Straight"，或是 "Mass culture=straight culture" 的迷思。是一項值得欣賞的有力介入。
- (註 17) Thomas Kuhn (1970) 的「常態科學」一說令許多社會科學家怦然心動地期許著學科的未來（見 Gurring 1980: 12-5）。

Kuhn 所謂「常態科學」是：以科學社群所衛護的一個假定的世界圖像為前提，成功地從事研究活動的積累……（但是故事繼續）常態科學經常壓制異例，因為這些異例必須會顛覆其根本信念；然而當漠視、壓制、同化、或既有典範的調整都無法祛除異例的時候，科學革命的非常時期就將來臨了……。或許酷兒可能結束 **Kuhn** 的「革命—常態政權」輪迴的故事？畢竟，那也不過是個科學史建構的故事？

參考書目

- 楊國樞、葉啟政編，1991，《台灣的社會問題》，台北：巨流。
- Altman, Dennis. 1982. *The Homosexualization of America*. Boston : Beacon.
- Aron,Raymond. 1965. *Main Currents in Sociological Thought*. New York: Basic Books.
- Becker, Howard S. 1963. *Outsiders*. New York: The Free Press.
- Bravmann, Scott. 1995. "Queer Historical Subjects," *Socialist Review*, Special 25th Anniversary Issue: 47-68.
- Brotz, Howard. 1961. "Functionalism and Dynamic Analysis," *European Journal of Sociology*, II: 170-79.
- Butler, Judith. 1990. *Gender Trouble*. London: Routledge.
- Butler, Judith. 1993. *Bodies That Matter*. London: Routledge.
- Canguilhem, Georges. 1991. *The Normal and the Pathological*. New York: Zone Books.
- Canguilhem, Georges. 1994. *A Vital Rationalist: Selected Writings*. Edited by Francois Delaporte, translated by Arthur Goldhammer. New York: Zone Books.
- Douglas, Mary. 1966. *Purity and Danger*. London: Routledge & Kegan Paul.
- Doty, Alexander. 1993. *Making Things Perfectly Queer: Interpreting Mass Culture*. Minneapolis: Univ. of Minnesota Press.

- Durkheim, Emile. 1982. *The Rules of Sociological Method*. Trans by Steven Luke. New York: The Macmillan Press.
- Epstein, Steven. 1994. "A Queer Encounter: Sociology and the Study of Sexuality," *Sociological Theory* 12-2: 188-202.
- Erikson, Kai T. 1966. *Wayward Puritans*. New York: John Wiley & Sons.
- Fausto-Sterling, Anne. 1993. "The Five Sexes: Why Male and Female are not Enough," *The Sciences*, 33-2: 20-24.
- Fausto-Sterling, Anne. Forthcoming. *Building Bodies: Biology and the Social Construction of Sexuality*. New York: Basic Books.
- Foucault, Michel. 1978. *The History of Sexuality*. New York: Random House.
- Foucault, Michel. 1979. *Discipline and Punish: The Birth of Prison*. New York: Vintage.
- Foucault, Michel. 1991. "Introduction," to G. Canguilhem, *The Normal and the Pathological*. New York: Zone Books.
- Freeman, Jo. 1984. "The women's liberation movement: Its origins, structure, activities, and ideas," in Jo Freeman (ed.) *Women: A Feminist Perspective*, 3rd. edition. Palo Alto, CA: Mayfield Publishing Co.
- Goffman, Erving. 1961. *Asylums*. New York: Doubleday Anchor.
- Goffman, Erving. 1963. *Stigma: Notes on the Management of Spoiled Identity*. Englewood, N.J.: Prentice-Hall.
- Gutting, Gary. 1980. "Introduction" to Gutting (ed.) *Paradigms and Revolutions*. Notre Dame, Indiana: University of Notre Dame Press.

- Hall, Stuart. 1993. "Deviance, Politics, and the Media," in H. Abelove et al. edited, *Lesbian and Gay Studies Reader*. London: Routledge.
- Hendricks, Melissa. 1993. "Is it a Boy or a Girl?" *Johns Hopkins Magazine*, November: 10-16.
- Hoffman, Martin. 1968. *The Gay World*. New York: Basic Books.
- Holmes, Morgan. 1994. *Medical Politics and Cultural Imperatives: Intersexuality Beyond Pathology and Erasure*, Master's Thesis, Interdisciplinary Studies, York University.
- Holmes, Morgan. 1995. "Queer Cut Bodies: Intersexuality and Homophobia in Medical Practice," Conference Paper. "Queer Frontier. Cut Bodies: Intersexuality and Homophobia in Medical Practice." Conference Paper. Queer Frontier. Los Angeles: University of Southern California, March 23-26.
- Hooker, Evelyn. 1965. "Male Homosexual and Their Worlds," in Judd Marmor (ed.) *Sexual Inversion*. New York: Basic Books.
- Humphreys, Laud. 1975. *Tearoom Trade: Impersonal Sex in Public Places*. New York: Aldine Publishing Co.
- Ingraham, Chrys. 1994. "The Heterosexual Imaginary: Feminist Sociology and Theories of Gender," *Sociological Theory* 12-2: 203-219.
- Irvine, Janic M. 1994. "A Place in the Rainbow: Theorizing Lesbian and Gay Culture," *Sociological Theory* 12-2: 232-248.
- Krafft-Ebing, Richard Von. 1931. *Psychopathia Sexualis*. (English translation of the 12th German edition of 1906) Brooklyn, N. Y.:

Physicians and Surgeons Book Co.

Kuhn, Thomas S. 1970. *The Structure of Scientific Revolutions*. 2nd. edition. Chicago: University of Chicago Press.

Lee, Ellen Hyun-Ju. 1994. *Producing Sex: An Interdisciplinary Perspective on Sex Assignment Decisions for Intersexuals*. Senior Thesis, Human Biology: Race and Gender, Brown University.

Lehmann, Jennifer M. 1993. *Deconstructing Durkheim*. London: Routledge.

Lesnoff, Maurice and William A. Westley. 1965. "The Homosexual Community." *Social Problems* 3-4: 257-263.

Merton, Robert K. 1961. "Social Problems and Sociological Theory," in R. K. Merton and R. A. Nisbet (eds.) *Contemporary Social Problems*. New York: Harcourt, Brace & World.

Mills, C. Wright. 1942. "The Professional Ideology of Social Pathologists," *American Journal of Sociology*, XLIX (September) : 165-180.

Parsons, Talcott. 1951. *The Social System*. New York: The Free Press.

Reiss Jr., Albert J. 1965. "The Social Integration of Queers and Peers," in H. S. Becker (ed.) *The Other Side : Perspectives on Deviance*. New York: The Free Press.

Rubin, Gayle. 1993 [1984]. "Thinking Sex: Notes for a Radical Theory of the Politics of Sexuality." Reprinted in H. Abelove et al. (eds.) *Lesbian and Gay Studies Reader*. London: Routledge.

Seidman, Steven. 1994. "Symposium: Queer Theory/Sociology: A Dialogue," *Sociological Theory* 12-2: 166-177.

- Spector, Malcolm and John I. Kitsuse. 1977. *Constructing Social Problems*. London: Cumings.
- Stein, Arlene and Ken Pummer. 1994. "I Can't Even Think Straight': Queer Theory and the Missing Sexual Revolution in Sociology." *Sociological Theory* 12-2: 178-187.
- Szasz, Thomas. 1961. *The Myth of Mental Illness*. New York: Paul B. Hoeber.
- Thomas, David J. 1995. "The 'Q' Word," *Socialist Review*, Special 25th Anniversary Issue: 69-93.
- Warner, Michael. 1991. "Introduction: Fear of a Queer Planet," *Social Text*, 29: 16.
- Weber, Max. 1949. *From Max Weber: Essays in Sociology*. H. H. Gerth and C. W. Mills (eds). New York: Oxford University Press.
- Weeks, Jeffrey. 1977. *Coming Out: Homosexual Politics in Britain. From the Nineteenth Century to the Present*. London: Quartet.
- Weeks, Jeffrey. 1985. *Sexuality and Its Discontents*. London: Routledge.
- Weitz, Rose. 1984. "What Price Independence? Social Reactions to Lesbians, Spinsters, Widows and Nuns," in Jo Freeman (ed.) *Women: A Feminist Perspective*, 3rd. edition. Palo Alto, CA: Mayfield Publishing Co.
- Whitehead, Alfred North. 1934. *Nature and Life*. Cambridge. UK: University Press.

