

医学脱嵌于社会*

——当代西方社会医学化研究述评(1970-2010年)

韩俊红

提要:医学化(medicalization)是一个医学社会学论域,其学术生命历程经历了从滥觞走向成熟,继而迈向拓展式发展的三个继替阶段。医学化凸显了现代医学话语在个体身心状态之社会定义过程中的强势影响,即特定的社会越轨行为和人体的某些自然生理过程与状态都有可能被打上病理性烙印。20世纪下半叶以来,医学化的发展和深化历程意味着医学与社会之间的关系渐趋失衡,医学脱嵌于社会并反制于社会的趋势呼之欲出。遏制和治理医学化意识形态的泛滥由此提上议事日程。

关键词:医学化 医学社会学 医学人类学 社会批判

一、引言

一种源自西方的隐性社会意识形态自20世纪60年代以来悄然膨胀,社会学家将这种建基于排他性医学^①专业权威的全新意识形态命名为“医学化”(medicalization)。本文认为,医学化所导致的最为严峻的社会后果是医学逐渐异化为另一只“看不见的手”,并试图凌驾于社会之上。在理解20世纪下半叶以来医学与社会之间关系逐渐失衡的过程中,一些医学社会学家和医学人类学家的金玉良言起到了至关重要的作用,这些学者的相关研究成为本文的评述重点。本文将围绕医学化概念的学术历程、医学化范畴在经验维度的扩展泛化、医学化的社会后果以及针对医学化的社会批判等逻辑线索展开评述。

英文文献中首次出现医学化概念可以追溯到20世纪60年代

* 本研究是国家社会科学基金项目“西方健康社会学的理论视角与核心议题研究”(19BSH011)的阶段性成果,并得到“中央民族大学青年教师科研能力提升计划”(2020QNPHY05)的资助。感谢清华大学公共管理学院刘求实老师、清华大学社会学系齐腾飞博士为本文提供的文献与技术支持。特别感谢匿名审稿人的修改意见。文责自负。

① 本文中的“医学”概念如无特别说明,均特指现代医学或生物医学。

(Aronson, 2002)。同样是在 20 世纪 60 年代,法国社会理论家福柯出版了法语版《临床医学的诞生》(1963),在这本富有“知识考古学”色彩的学术著作英译本中,“医学化”概念不止一次地出现。^①福柯并不以清晰界定学术概念而闻名,而且他研究的侧重点也不是医学化本身。要想探寻医学化作为一个学术概念的发展历程,还是应该回归到社会学(尤其是医学社会学)的理论脉络中来。论及医学化概念对于医学社会学的重要性,正如弗吉尼亚大学的学者强调的那样,医学化“是医学社会学发展史中最重要也是最成功的概念之一”(Joseph, 2009:211)。从学术史的角度来看,医学化概念在进入社会学话语体系之后,才得到了清晰的界定以及进一步的发展(De Maio, 2010:116)。驾驭医学化这一概念工具的不仅仅是社会学家,人类学家也早已加入到同一阵营中来。至于孰先孰后,诚如加拿大麦吉尔大学人类学系教授洛克(Margaret M. Lock)所言,尽管医学人类学家也乐于使用医学化这一概念,但首先创造该术语的却是社会学家(Lock, 2004)。

总体而言,医学化作为一个批判色彩十足的理论概念,其发展态势已经逐步跨越人文学科、社会科学甚至医学的学科边界,成为一个越来越值得重视的公共学术论域。在过去数十年中,社会学、人类学、历史学、医学、法学、社会工作、精神病学、生物伦理学等多学科视角下的医学化研究格局逐渐形成(Joseph, 2009:211)。以美国为例,医学化一度是仅为少数社会学家所谈论的专业术语,时至今日,医学化的社会影响力早已溢出象牙塔的院墙,成为家喻户晓的常识性概念(Conrad, 2007:145)。

笔者通过 Elsevier 公司旗下最大文摘索引数据库 Scopus 检索发现,^②在 1970 - 2010 年间,1973 年开始有医学化研究文献出现,医学化文献分布的最小值为 1976 年,仅有 1 篇;文献分布的极大值恰好出现在 2010 年,为 40 篇。这一期间文献总量为 504 篇。最近的趋势表明,自 1998 年以来,每年发表的医学化相关文献数均保持在两位数。

① 据笔者查证,medicalization 在该书英译本的第 32 页曾出现过两次,第 41 页也曾出现过一次。

② Scopus 数据库最大程度地收录了全球科学、技术、医学以及社会科学领域的学术文献信息,以 medicalization 为检索词进行标题检索,可以获得的检索结果最多。参见 Scopus Preview (<http://www.scopus.com>)。

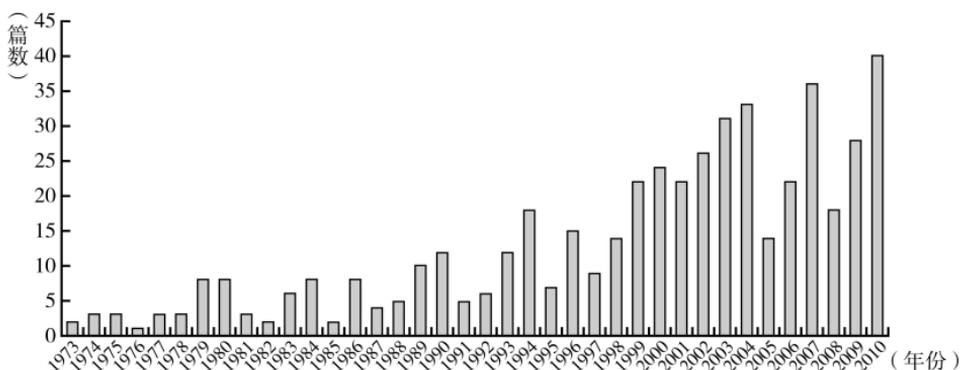


图1 Scopus 数据库 504 篇医学化文献历年分布图 (1973 - 2010 年)

从当代社会的一种社会控制手段,到“当代西方社会最为深远的社会转型后果之一”(Clarke et al.,2003:161),医学化究竟走过了哪些阶段性历程?我们应该从怎样的经验维度来理解医学化的蔓延和深化?当医学化的触角伸向全球各地,我们应该如何理解当下医学与社会之间的关系?本研究基于 1970 - 2010 年^①有关医学化英文文献的批判性检视,尝试回答上述问题。

二、医学化概念的演进历程

根据过去 40 年中西方医学化概念的发展过程和逻辑脉络,本文将归纳为三个递进的阶段,即概念滥觞阶段、概念成熟阶段以及概念拓展阶段。

最早开始探讨医学的社会功能并将医学概念化为一种社会控制机制的是帕森斯。他对于“病人角色”的研究使得社会学家开始关注现代医学在社会控制方面发挥的功能,其中也包括越轨行为的医学社会控制(Parsons,1951)。帕森斯奠定的理论基调使得美国社会学界继续深入有关医学化议题成为可能。

^① 近年来诸如药学化(pharmaceuticalization)、基因化(geneticization)等与医学化密切相关的新概念不断涌现(Conrad,2015:viii),但并未在实质上拓宽医学化概念的框架,再加上综述文献对时间范围有所限制,因此不在本文讨论之列。

(一) 概念滥觞阶段

医学化概念的首创之功毫无疑问应当归于身残志坚的美国社会学家左拉(Irving K. Zola)。左拉的原创性贡献在于他明确指出了美国社会的发展趋势,即越来越多的社会生活问题被转换为临床医学问题的社会医学化进程。左拉提出了“日常生活的医学化”(by“medicalizing” much of daily living)和“社会的医学化”(medicalizing of society)两个具有浓厚医学社会学色彩的命题。他认为,医学化作为一种社会进程的主要表征,即现代医学将“健康”与“疾病”标签赋予了越来越多的人类境遇,医学潜力与社会需求一拍即合的直接后果就是社会的医学化。现代医学已经成为继宗教和法律之后一种主要的社会控制机制,其实现路径是将人类日常生活中更多的方面“医学化”(Zola,1972)。^①

左拉在他的论文中继承了帕森斯和弗雷德森(Freidson,1970:206)的论点,他强调指出:医学、法律与宗教对社会行为的仲裁权几成三足鼎立之势。他还描绘了现代社会在社会控制过程方面所呈现的最新动态,即更多地通过医学模式来界定和控制社会越轨行为。越轨行为的去道德化与越轨行为的医学化之间呈现一种此消彼长的逻辑关系,体现了早期医学化研究的社会理论意涵。

(二) 概念成熟阶段

尽管左拉在宏观社会趋势研判方面独具慧眼,但是医学化研究能否在微观社会生活层面加以具象呈现则决定了这一概念是否具有可持续的学术生命力。矢志不渝地推动医学化概念走向成熟的是左拉在布兰代斯大学的同事兼挚友康拉德(Peter Conrad)。康拉德发表的很多论著都已成为医学化研究领域的必读之作,包括可称之为“医学化三部曲”的《发现儿童多动症》(Conrad,2006)、《越轨与医学化》(Conrad & Schneider,1992)、^②《社会的医学化》(Conrad,2007)三部专著以及发表在《社会学年度评论》上的综述文章《医学化与社会控制》

① 伊利诺伊大学芝加哥分校政治学系的学者将健康主义观念在美国的流行视为医学化的一种形式,健康主义重塑了公众理念,从而导致了日常生活的医学化(Crawford,1980)。国内也有研究表明,健康作为一种意识形态对特定人群日常生活的医学化产生了直接影响(刘仲翔,2010)。纽约市立大学医学院的一位药理学教授则直言不讳地指出,“医学化倚仗的是生物还原论的陷阱。医学化实践背后都是科学主义理论在作祟”(Morgan,1998)。

② 印第安纳大学社会学系的学者将《越轨与医学化》誉为“本研究领域的行业标杆”(Medina & McCranie,2011:140)。

(Conrad, 1992)^①等。康拉德认为,医学化指的是非医学问题被界定成医学意义上的疾病问题(illnesses)或障碍问题(disorders)并对其加以治疗的过程(Conrad, 1992, 2007)。

康拉德以美国社会多动症诊疗范畴的扩展历程为核心案例,夯实了医学化研究的经验基础。康拉德发现,每当越轨行为成为医学社会控制的仲裁对象时,一种全新的越轨行为病原学解释便会应运而生。就美国社会而言,多动症、酗酒、病理性赌博等越轨行为问题的医学化过程都展现了类似的社会逻辑。康拉德关于儿童“运动机能亢进”(hyperkinesis)这一医学标签出现过程的研究则直接验证了左拉关于医学化趋势日渐增强的判断(Conrad, 1975)。

就社会医学化的程度而言,21 世纪的美国俨然成为康拉德笔下的重灾区。康拉德在其“医学化三部曲”的终章里罗列出酗酒、精神障碍、^②阿片成瘾、进食障碍等二十多种被医学化的美国社会问题清单(Conrad, 2007: 6)。

(三) 概念拓展阶段

通过左拉和康拉德的学术接力,医学化作为一个学术概念实现了从宏观到微观、从抽象到具象的里程跨越。然而,无论左拉还是康拉德,都没有将论述的侧重点放在现代医学本身的交叉学科属性与医学化之间的关系上。

医学化概念的社会演进历程在 21 世纪初叶迎来了第三个发展阶段,即概念拓展阶段。受到福柯生物权力(biopower)论说的启发,以克拉克(A. Clarke)为核心的学术团队发表了一篇纲领性论文,强调基于医学化的复合概念——生物医学化(biomedicalization)的重要性。生物医学化强调了医学化日益多点化、多维化的复杂进程,包括移植医学、分子生物学、分子技术、基因技术以及信息技术等,各种科技革新在生物医学中的运用得到了充分重视(Clarke et al., 2003)。多种科技革新在现代医学中的广泛应用既揭示了现代医学的复杂性,也昭示了从跨

① 笔者曾于 2017 年 5 月 2 日通过 Web of Science 数据库(www. webofscience. com)检索医学化文献引用率排行榜,这篇综述被引用 482 次,被引频次独占鳌头。

② 有学者认为,精神健康可能是人类生活中医学化程度最为彻底的方面(Maturo, 2012)。近年来,国内社会科学界关于精神医学的反思性研究逐渐增多,详见吕小康、汪新建(2013)以及杨钰(2014)。

学科的视角看待医学化这一社会事实的必要性和紧迫性。2010年,为了在经验层面更好地支撑生物医学化理论的综合特征,杜克大学出版社编辑出版了克拉克等学者所著、篇幅近500页的著作——《生物医学化》。克拉克等人提出了一个观点:1985年以来,科技革新使得当代生物医学的构成、组织及实践都发生了巨大变革,由此迎来了美国医学史上第二次重要转型,发生在医学领域的这一聚合效应被统称为“生物医学化”(Clarke et al.,2010:1)。美国的医学社会学研究者很少有人将生命科学和信息技术视为生物医学重组的核心,而克拉克等人则开辟了一条贯穿生物资本、生物技术、生物政治经济学的综合性生物医学化研究进路(Clarke et al.,2010:21-32)。

克拉克团队主张的生物医学化理论有两个主要的拓展方向。首先是强调生物政治经济学的重要性,其次是对人体机能强化或优化的关注(Clarke et al.,2010:22)。就美国社会而言,生物医学化在种族、社会阶层、社会性别以及性存在(sexualities)等社会维度都带来了日益严峻的不平等效应(Clarke et al.,2010:ix)。尽管《生物医学化》一书立足于美国学者在本土完成的研究案例,但是克拉克同样深谙全球公共健康日益生物医学化的现实(Clarke et al.,2010:385),因此,克拉克期待着基于生物医学化理论框架的比较研究在全球范围内的应用实践(Clarke et al.,2010:403)。

三、理解医学化范畴的经验维度

西方学者如何在经验维度^①层面呈现当代社会的医学化景观呢?概而言之,过去40年,西方医学化范畴的发展和深化所染指的对象范围可以从两个维度来加以理解,即特定的社会越轨行为和人体的某些自然生理过程与功能状态。

(一)医学化范畴扩张的典型案例分析:多动症

如果说左拉将医学化论述为一种初见端倪的社会趋势(Zola,1972),那么第一个将这种社会趋势以个案研究形式予以社会学呈现的就是康拉德。

^① 有关医学化概念的理论维度,可参考康拉德的观点(Conrad,1992:211),也可参阅国内研究者的概括(韩俊红,2011)。

康拉德在 20 世纪 70 年代中期开始研究美国社会的多动症诊疗过程,在精神医学诊断模式仍存在重大缺陷的时代背景下,^①他的博士论文通过六个半月的参与观察研究(Conrad,2006:21),探讨了美国多动症问题的医学化过程。^②表面上看,儿童“运动机能亢进”与儿童“多动症”似乎是不同标签化的产物,但实质上都是针对儿童特定越轨行为的医学化干预。

20 世纪 80 年代以来,西方发达国家针对多动症的诊断出现了一种重要转向,即诊断关注的核心症状从多动行为转向注意力不集中,进而使得干预的目标人群从仅限于儿童转向开始覆盖成年人。以英国为例,1991 年开出的注意力缺陷多动障碍(Attention-deficit hyperactivity disorder,ADHD)处方为 18.3 万张,1995 年已快速增长到 158 万张;美国 1994-1996 年接受治疗的 5-17 岁多动症患者为 260 万人次,2000-2002 年这个数字已达到 500 万人次(Conrad,2006:xii)。多动行为以及注意力缺陷患者的井喷式增长表明,一度属于社会越轨行为理解范畴的多动症已经彻底被转换为临床医学问题。

多动症医学化的扩展经历了两个阶段。第一个阶段是诊断对象从儿童到成人的扩展,第二个阶段则是从发达国家到发展中国家的扩展。康拉德曾认为,越轨行为医学化的条件理论适用于具备以下两种一般社会条件的现代西方工业社会:科学世界观(而非道德世界观或神学世界观)占据主导地位,医学职业享有较高声望且成为这种世界观的技术工具(Conrad,2006:93)。事实表明,多动症的概念和药物干预模式已经成功植入非西方社会。美国强生公司和礼来公司在十多年前就已经在中国市场大力营销,投入于中国注意力缺陷多动障碍方面的市场规模 2001 年达到 9000 万元左右,2005 年已达到 3 亿元(张旭,2005)。

(二)成瘾行为医学化的轨迹:从酗酒、病理性赌博、购物狂到网瘾

20 世纪 70 年代,学术界批判医学化的矛头直指医学界本身,谴责

① 美国精神医学界一直是国际精神医学界的风向标。1980 年美国出版的《精神障碍诊断与统计手册》第三版(DSM-III)被视为国际精神医学界诊断范式革新的标志,这也是精神医学建构自身科学性的一次重要尝试。后文将提到的病理性赌博(Pathological Gambling)即始见于 DSM-III。DSM-III 中还有一个值得注意的去医学化实例,即在精神障碍诊断类别中永久删除了同性恋这一类别(Kawa & Giordano,2012)。

② 康拉德的田野地点是一家专门收治多动症的儿科专科医院。

医生作为一个职业群体为了维护巩固职业权威和扩大专业权限,不断将非医学事务纳入医学仲裁范围(Freidson,1970:252)。然而在特定情境下,即使医生无意主动涉足甚至拒绝卷入对某种社会越轨行为问题的干预,但在社会运动的推动下有关问题仍有可能被医学化。在这方面,最典型的个案即美国酗酒问题的医学化。

早在1784年,一位受人尊敬的美国医生拉什(Benjamin Rush)就提出了“酒瘾”概念,从而将医学视角引入到了酗酒行为的社会定义框架之中。通过18世纪末期以来美国社会对待酗酒者态度演变的社会史分析,施耐德(Joseph W. Schneider)的研究结论是,将酗酒行为纳入疾病范畴并提供医学治疗是一种历时性社会和政治博弈的产物,而不是具有充分证据支撑的医学科学进步的产物。虽然1933年美国医学会就将酒瘾和酗酒正式纳入疾病范畴,但直到1956年,美国医学会才不得不在外界社会压力作用下被动承担起治疗酒瘾患者的责任(Schneider,1978)。尽管收治酗酒患者有悖于医生的初衷,但酗酒问题的医学化转型具有社会正功能。凯博文(Arthur Kleinman)认为,“把酗酒变成一种疾病而不再是道德问题的确导致了对之的有效预防和干预,显著增进了社区和个体的健康”(凯博文,2008:192)。

在酗酒问题医学化的社会基础上,也就不难理解类似于“病理性赌博”等其他成瘾行为会成为医学化的新范畴。尽管没有足够证据支持赌场中赌徒的行为是冲动性的,但是一些医生和强势的社会组织却坚持病理性赌博这一医学模式。病理性赌博医学化的案例同样是社会、政治成就的产物而非医学科学进步的产物,因此需要对病理性赌博的治疗模式疗效存疑(Rosecrance,1985)。而所谓“冲动性购物”的医学化,与酒瘾和病理性赌博一样存在异曲同工之妙(Lee,2004)。在21世纪初叶的中国,少数医生和一些网络成瘾青少年的家长们联袂为全球医学化进展增添了新的案例,即青少年网络成瘾行为的大规模医学化干预(韩俊红,2017)。

(三) 整容手术:医学化的新领地

整容手术是运用现代医学技术在当事人无外伤或疾病诉求的情况下,针对人体特定部位进行介入式手术干预,以达到美化或改善视觉观感效果的外科手术,其中最关键的一点是创伤性干预手段在健康肌体上的运用。整容手术是出于非治愈目的而运用的西医技术,因而是一

种值得关注的医学化类型。^① 美国和加拿大的相关数据表明,接受过整容手术的顾客绝大多数为女性,美国女性比例为 87% (Kaw, 1993), 加拿大女性占比为 85.4% (Polonijo & Carpiano, 2008)。

20 世纪 80 年代,美国社会的整容热潮呈现狂飙突进的态势,整容业年产值在 30 亿美元左右。在美国数以百万计的整容群体中,少数族裔顾客约占 20%。加州大学伯克利分校的人类学家在旧金山湾区的民族志研究发现,与白人女性热衷于吸脂术、隆胸术和除皱术不同,亚裔女性多选择重睑术和隆鼻术,其背后的社会文化动因在于这些亚裔女性分别内化了两种意识形态,即性别意识形态和种族意识形态。亚裔女性为了迎合白人中心的种族意识形态审美标准而放弃原生态的五官形态,实质上是对白人中心论文化价值观的屈服 (Kaw, 1993)。来自加拿大的研究则表明,女性杂志是女性身体医学化的重要幕后推手。女性时尚杂志通常将整容手术描绘为虽然伴有风险却值得尝试的选择,因为整容手术有利于提高女性的身心健康。但事实上,整容手术最严重的副作用之一,即有可能会致人死亡的风险却被忽视了 (Polonijo & Carpiano, 2008)。针对女性成瘾式的整容手术需求,批评者明确指出,整容手术已经同时在身体和社会两个层面成为一种社会控制和社会管理的新形式,身体的医学化由此成为一种值得反思的社会趋势;整容手术成瘾是一种障碍性认知的结果,这是一种对自我社会心理形象的持续性不满,其根源在于当事人的社会关系出现了严重问题 (Suissa, 2008)。

(四) 亲密行为再定义:两性“性存在”的医学化

医学化大行其道还表现在对于两性亲密关系的深度介入之中。首先受到影响的是男性性机能,女性性机能也同样成为潜在的医学化目标。

在一篇探讨男性勃起障碍医学化的文章中,有医学院背景的罗森 (Raymond C. Rosen) 指出现有临床研究存在方法论和研究设计缺陷,同时也肯定了认知疗法和心理治疗在勃起障碍干预中的有效性 (Rosen, 1996)。一项新西兰的定性研究表明,服用“伟哥”(Viagra) 之后的社会文化结果无法得到稳定预测,在某些情况下甚至有可能给伴

^① 美国社会经济部门对于医学化浪潮持欢迎态度,例如有整容手术需求者可以申请银行贷款。医疗服务的商业化显然助推了医学化的蔓延态势 (Conrad, 2007: 154)。

侣关系带来负面影响。而男性勃起障碍这一医学标签也并未得到访谈对象的一致认同(Potts et al.,2004)。

来自墨西哥库艾那瓦卡(Cuernavaca)的经验研究表明,有勃起障碍体验的男性中约有半数会选择某种治疗方案以改善现状,其中多数人倾向于选择替代疗法(如改变生活方式或服用维生素),而不是采用生物学模式主导的“伟哥”等药物疗法(Wentzell & Salmeron,2009)。

“伟哥”带来的巨额利润使得药企巨头开始全力开发下一个医学化概念——“女性性功能障碍”(female sexual dysfunction, FSD),多种临床药物正处于紧锣密鼓的研发过程之中。纽约大学医学研究中心的一位女性临床心理学家和性学家就此提出了女性“性存在”医学化问题,在她看来这是一件荒唐事。药物疗效的目标是增加高潮频率,而研究表明女性更在意的是共享欢愉和亲密性。她的核心观点可以概括为两点,即抵制 FSD 医学模型并且拒绝(亲密行为中的)药物依赖(Tiefer,2000)。在另一篇文章中,作者呼吁将 FSD 医学化视为女性主义学者抵制生物还原论的契机,从而超越生物学模式主导下的女性性存在问题(Hartley & Tiefer,2003)。

(五) 饮食与睡眠:生活世界常规实践的医学化

吃饭和睡觉作为普通人生活实践中的两个常规事项,与每个人都息息相关。那么,医学化又是如何干预这样的日常经验呢?

南加州大学的一位社会学博士生对一家进食障碍(eating disorders)诊所的医患互动过程进行了为期五个半月的参与观察研究,完成了一篇题为《暴食问题的医学化:一家进食障碍诊所的社会控制研究》的博士论文,指出诊所员工主要利用标签化和情绪管理两种社会控制机制来帮助女性患者内化社会规范以期实现康复,诊所员工坚信成功的情绪管理是最有效的控制进食冲动的方式。在他们看来,以冲动性暴食行为来泄愤的女性正处于一种病态之中。暴饮暴食带来的体重飙升、低自尊、戒断反应以及社会疏离等后果都是病态化情绪管理的产物。不能有效控制自身体型和食量的女性作为社会越轨者,最终成为医学社会控制的对象,暴食问题由此被纳入医学化轨道(Vogler,1989)。

英国学者认为,睡眠问题已经成为医学化故事的新篇章(Williams,2002)。就美国和英国而言,睡眠问题在很大程度上已经成

为一个公共问题。在美国,睡眠问题的医学化催生出“失眠症”这一医学标签,由于失眠症存在着过度医疗问题,药费昂贵且副作用明显,因而日渐成为公共健康层面的显性问题(Moloney et al.,2011)。英国社会学家的研究发现,英国媒体对于失眠症的建构主要依赖心理学话语,倡导公众通过生活方式调整或认知行为疗法来应对失眠症状,安眠药被视为不得已而为之的短效措施(Williams et al.,2008)。

(六)从出生到死亡:医学化对生命进程的两级操控

如果说20世纪对于人类理解自身生命进程有何特殊之处的话,那无疑是医学化的触角已经指向生死两极(Kaufman & Lynne,2005)。剑桥大学利奇(Edmund Leach)爵士在自己职业生涯末期直言不讳地指出,出生和死亡原本是社会的必然序曲,现代医学的罪孽在于诱导公众认为死亡这种自然的生理现象或许是可逆的(Leach,1975)。

一位美国学者运用文本分析法,以美国1913年问世的《产前保健》手册为分析对象,揭示了生物医学叙事如何成功地将孕产行为重新概念化为一个临床医学问题。当育龄女性逐渐接受这种全新的概念化产物时,孕产行为的医学化进程才得以实现。生物医学在建构自身介入孕产行为的文化权威过程中,成功地将孕妇界定为需要生物权力干预的对象,医生垄断性的主体地位由此确立,而与孕产行为相关的民间知识体系则被彻底边缘化(Barker,1998)。

2002年《英国医学杂志》刊发了一期医学化研究专辑,共收入22篇赞成或批判医学化的文章。其中一篇文章旗帜鲜明地表明,生育行为过度医学化的现象已经广泛存在于发达国家和发展中国家。^①生育行为过度医学化所表现出来的特征之一即顺产数量减少,剖宫产数量呈现不合理增长趋势,^②而产妇本人选择分娩方式的真实意愿经常被忽视或误导。即使是在发达国家,产科医生的过度介入也并未表现出具有循证医学意义的有效性(Johanson et al.,2002)。

① 以巴西为例,在专业人员和财政资源投入严重不足的情况下,巴西的医院分娩率虽然很高,但是产妇却要面对“非人性化生育文化”的折磨(Misago et al.,2001)。

② 美国、加拿大、意大利和英国等国的剖宫产率高达20%左右,西班牙加泰罗尼亚地区甚至高达26.4%;而在北欧国家以及荷兰,由于这些国家的生育文化将生育行为视为自然生理过程因而倾向于避免过度医学干预,所以剖腹产率并没有其他发达国家那么高(Johanson et al.,2002)。

最早提出“死亡医学化”^①命题的学者是曾对生物医学崛起展开猛烈批判的伊万·伊里奇(Illich,1976:195)。医学化对死亡问题的介入可分为积极介入和消极介入两种。积极介入意味着合理运用医疗保障延长当事人寿命,消极介入则意味着运用医学手段缩短或剥夺当事人的寿命。布里斯托尔大学的一位老年流行病学教授认为,鉴于英国老年医学整体上的优势,老龄问题的医学化应该得到进一步的鼓励,因为这样可以降低老年人的死亡率和伤残率(Ebrahim,2002)。1982年12月7日,美国得克萨斯州执行了史上首例注射死刑。运用医学手段结束罪犯生命的做法,在医学化社会控制的历史进程中被赋予了特殊的意义。原本救死扶伤的医术却被有意识地用来终结个体的生命,这一做法引起了巨大的争议。尽管美国医学会试图抵制注射死刑,但最终仍免不了被政治力量裹挟着参与其中(Haines,1989)。1982年以后,注射死刑作为一种“更加人道主义的”死刑执行方式在美国变得更为普及,受刑者15秒内失去意识并将在注射后半分钟内死亡(Groner,2002:67)。

本文在经验层面展示的医学化案例,或许并不具备太多方法论层面的价值。其认识论层面的意义更应该引起读者的关注,我们正置身于医学化泛滥的时代,但我们对这种趋势及其后果的理论认知仍显不足。如何考量医学化的社会后果是未来医学化研究必须直面的议题。

四、医学化的社会后果:医学脱嵌于社会

只要抽身于科学主义中心观的立场之外,就不难理解现代医学最容易为人所诟病的一点就在于“诊断有术、治疗乏术”,也就是诊断名目日益繁多、诊断体系愈加繁复,但真正能够提供的有效针对性治疗(遑论治愈)极为有限。引用一位瑞典医学专家的观点,“我们的职业声望和克里斯玛权威提升的速度已经超过了我们实际上能够提供有效帮助的能力。在这种乐观主义的狂热背景下,世界卫生组织出台了对于健康的著名定义,使得全世界陷入一种病态,从而赋予医生在任何地点干预一切事务的合法性”(Greenberg,1977)。尽管生物医学模式打

^① 我国已有学者完成了关于死亡医学化阶层分布特征的实证研究,详见袁兆宇、高良敏,2018。

着科学^①的旗号,但它显然不是一套完美的医学体系,^②而恰恰是这样一种并不完美的医学模式持续驱动着全球范围内的医学化同构进程。尽管凯博文(2008:193)曾经善意地提醒我们“避免滥用医学化情况的出现”,但通过怎样的制度安排和集体行动才能达成这样的目标,却仍是一个有待探索的问题。

现代性及其社会后果的反思与批判是当代社会科学的重要议题之一。正是在这样的背景下,现代医学与社会之间的关系问题开始引起学者的关注。帕森斯通过“病人角色”(sick role)理论奠定了从社会学角度研究疾病社会建构的基础,并将社会关系引入健康与疾病问题的社会分析(De Maio,2010:31)。最初,引发学者关注的是医学化在社会控制方面发挥的功能(De Maio,2010:114)。随着时间的推移,现代医学借助医学化的路径逐渐脱嵌于社会,试图摆脱“社会权威的控制和规制”(波兰尼,2007:58)并凌驾于社会之上的趋势,应该引起学界与政界足够的关注与重视。

借助波兰尼的分析框架,医学化带来的最为直接的社会后果可以表述为:医学即将步市场后尘脱嵌于社会,成为另一支异军突起的异化力量。在理论意义上,我们必须清醒地意识到,原本处于市场碾压之下已经不堪重负的社会,现在正同时面临医学化意识形态与自由市场意识形态的双向侵袭。21世纪的人类社会正面临市场与医学双重脱嵌的挑战,这并非危言耸听,因为“任何时代的任何趋势都不可能是整齐划一的,例外一定比比皆是。过于关注细节会导致对趋势性变化的漠视”(王绍光,2008)。美国学者已指出,在21世纪的医学化进程中,制药公司和保险公司的决定性作用日趋鲜明(Conrad & Leiter,2004)。在波兰尼论证分析的基础上,可以得出两个顺理成章的推论。首先,就像自发调节的市场存在局限性因而需要政府干预一样,现代医学在基于还原论的机械生命观框架内同样存在着难以自我超越的瓶颈,这意

① 我国有学者立足于东西方文化体系相异论,强调“中医不是科学,是与科学并列的认知体系”(王世保,2018:15-17)。这样的论述有助于我们从认识论层面达成共识,进而破除唯科学主义的迷思。原中国科协主席韩启德院士也曾直言,科学并不意味着“绝对正确”,中医不科学不代表不正确(韩启德,2014)。

② 米尔斯(Wright C. Mills)曾指出,“科学是一个骗人的、虚假的救世主”(米尔斯,2001:17)。针对医源性疾病的泛滥,著名社会评论家伊里奇(Ivan Illich)语出惊人地指出,“现代医学已经成为公众健康的主要威胁”(Illich,1976:3)。对于现代医学局限性的系统性批判详见 Illich,1976。

意味着类似于“市场失灵”一样的“医学失灵”^①同样无法避免。其次,就像斯蒂格利茨(Joseph Eugen Stiglitz)所说的那样,市场意识形态伪饰下的经济增长无法使得“包括穷人在内的所有人都会从增长中受益”,反而“可能会导致贫困的增加”(波兰尼,2007,前言:1、2);现代医学模式助推下席卷全球的医学化浪潮不是以令人从中受益为初衷的,花样繁多的医学化范畴多数没有纳入医保,只会增加个体和社会的医疗负担。也就是说,政府在提高医疗资源的配置效率方面同样责无旁贷。现阶段的当务之急,在于如何唤醒公众和社会有意识地遏制医学化肆意蔓延的势头(无论其背后的动力引擎是医生职业团体、大型制药公司、保险公司、生物技术产业抑或消费者组织,参见 Conrad,2007:148、156),使医学重新嵌入于社会有机体,从而实现医学与社会之间关系的再平衡。

在全球化的时代背景下,随着西方医学化进程的不断深化,医学与社会之间关系失衡已经不仅限于西方发达国家。康拉德曾预言:未来几十年内,医学化将日益成为一个全球化的现象(Conrad,2007:164)。克拉克关于生物医学模式全球化的反思则提醒我们,生物医学模式作为全球医学典范意味着在实践中导致全球健康生物医学化的路径依赖,从而消解了(作为非现代医学模式的)多种传统医学模式^②的存在感及话语权(Clarke et al.,2010:380-388)。现有文献表明,广大亚非拉发展中国家早已出现了各种形式不一而足的医学化(Low,1988;Kaw,1993;Sweet & Zwilling,1993;Gesheker,1995;Weiss,2001;Blake & Blake,2003;Furr,2004;Sievert et al.,2008),其原因在于“医学化作为一种社会进程,拥有着跨文化的渗透能力”(韩俊红,2016)。因此,发出

① 事实上,现代医学失灵的程度可能超出绝大多数非医学专业人士的想象。第四军医大学原校长樊代明院士曾在一次专访中指出,“人类4000多种常见病,90%以上无药可治,感冒能治好吗?不治也好;7000多种罕见病,99%以上无药可治;恶性肿瘤已占人类1/4死因,很大一部分治了不如不治”(樊代明,2017)。现代医学失灵,并不意味着传统医学失灵。2003年防治“非典”期间,国医大师邓铁涛领衔的中医团队在广州取得了收治“非典”患者“零死亡、零转院、零后遗症”以及一线医务人员“零感染”的成就,表明中医在防疫中的作用。在当前举国抗击新型冠状病毒肺炎疫情之际,中医药在湖南、湖北、河南、广东、北京等多个省市展现出的疗效引起更多的关注。

② 可喜的是,以中医药为代表的传统医学模式发展迎来了新曙光。详见《光明日报》关于《传统医学正式纳入〈国际疾病分类〉》的报道(田雅婷,2019)以及国家中医药管理局官网(<http://www.satcm.gov.cn/hudongjiaoliu/guanfangweixin/2019-05-29/9899.html>)转发的新华社特稿《新华社就传统医学正式纳入国际疾病分类发特稿:中医走向世界迎来里程碑》。

全球社会医学化的警示不但是医学社会学家和医学人类学家的职责所在,也是全世界所共同面临的挑战。

医学化从滥觞之际的一种显性专业意识形态,在复杂社会机制的建构下逐渐演化为一种带有普适主义色彩的隐性社会意识形态。在医疗服务日益商品化以及医学问题日渐去政治化的过程中,一个医学化的利维坦呼之欲出。医学在取代了法律和宗教相当一部分社会控制的功能后,在很大程度上把自身推向了社会的对立面。因此,我们需要在学理层面对医学化展开深入批判,这是社会针对医学化的侵袭展开自我保护运动的心智前提。

五、医学化及其缺憾

医学问题绝不是医学界专业人士可以全然垄断并能够仅凭医学力量予以通盘解决的问题,在相当程度上,医疗服务的本质是一种社会化的公共产品。米尔斯提醒我们,个体所面临的困扰往往具有升级成为公共论题的潜质。但是,如果缺少社会学的想象力,私人困扰的公共化将难以实现。米尔斯曾经发现,“许多大的公众论题和私人困扰是根据‘精神病学’来描述的——似乎往往是一种可怜而无用的努力”(米尔斯,2001:13)。就医学化的视角而言,精神病学恰恰是现代医学领域中医学化程度最为严重的组成部分(Chodoff,2002)。

医学化进程的实质是将某些社会成员的身心状态(此类身心状态通常具有社会越轨特征)予以西医式“凝视”,从而为生物医学手段介入铺平道路(韩俊红,2017,前言)。在实践逻辑中,医学化还意味着悬置复杂社会问题的结构性成因,针对个体层面的身心机能障碍展开直接干预。因此,医学化在实践逻辑上富有简化论和还原论色彩。时至今日,“被动医学化”(Carpiano,2001)所适用的讨论范围已经不仅仅是个案问题,更成为当代全球社会深陷医学化的温水煮青蛙效应而缺少足够觉知的精准描述。从本质上而言,从社会问题到医学问题的人类境遇转型绝不是21世纪人类社会的进步序曲,而是医学化通过过去40年的野蛮生长,反客为主地向社会母体步步紧逼的现实写照。

在学理层面,一位美国生物学教授的观点可谓一语道破天机:“史实表明,每一个时代都有其根深蒂固的甚至在很大程度上是无意识的

偏见……包括人们对于正常和不正常行为的定义,事实上都与科学性无关,这些定义不过是社会的价值判断以及社会权力关系的表达”(Weiner,1980)。试图用医学话语来理解和界定(越来越多的、如果不是全部)人类行为,^①其本身就是一种科学主义的“迷思”。也许是一种集体无意识的后果,也许是20世纪下半叶以来史上最大规模的一场未预结局,医学化这艘巨轮就这样披荆斩棘地驶入了21世纪。当下最为严峻的现实挑战在于,我们是否能够避免全人类共同遭受“泰坦尼克定律”(景军,2006)之苦?如何才能保护遭受医学化浪潮袭击的社会?这里需要借鉴布洛维的观点,即医学社会学家需要更多地承担公共社会学职能,在发表研究成果的同时积极投身于与公众的建设性对话(布洛维,2007)。如果学界不能在社会自主性的理论阵地上更好地发挥作用,公众将被围困在医学化的陷阱中难以自拔,医学化作为一种“社会巫术”的去魅也就无从谈起。

一位美国学者明确指出,我们“不能将医学化的发展史等同于科学成就本身的历史”(Barker,1998:1067),因为很多医学化案例都缺乏循证医学意义上的科学支撑,而是在医学与社会相互妥协的过程中达成了“共谋”式的平衡。德国学者鲁道夫·魏尔啸^②(Rudolf Virchow)曾有一句至理名言:“医学是一门社会科学,政治学不过是宏观意义上的医学”(Virchow,1985:33)。这句警世箴言道出了医学实践的复杂性,也表明了医学的政治与每一个人的福祉密切相关。医学实践直接关乎人的身体和生命,因此由医学实践过程引发的社会医学化问题绝不能仅仅

① 一位伦敦经济学院的教授曾在《柳叶刀》发表过一篇题为《超越医学化》的文章(Rose,2007),这篇文章在回顾事实的基础上对现代医学予以全方位美化,行文中充斥着对医学化的主观曲解。其基本价值预设为:医学是科学的,科学是绝对正确的,现代西方社会中个体生活的方方面面都是泛医学化观念塑造的。该文对于现代医学对当世的危害避而不谈(或许是对西药的副作用故意视而不见),文章里提到的荷尔蒙替代疗法(Rose,2007)似乎是给女性带来美好生活的必需品,但其实际后果却是导致很多接受此疗法的女性罹患乳腺癌、心脏病、静脉血栓及中风等疾病(Conrad,2007:122)。毫不夸张地说,荷尔蒙替代疗法的副作用远大于疗效。该文作者主张将医学化的概念基调由批判性改为中立性,甚至主张废除这个概念,但却没有提出新的具有替代性价值的概念。

② 当代西方学者对魏尔啸有关研究的重要性有着充分的认识。他的研究带来了现代医学的范式转型,他明确了细胞在生理学和病理学中的核心作用(Waitzkin,2006),其著作《细胞病理学》被赋予了与达尔文的《物种起源》同等重要的地位(Reese,1988),因此将魏尔啸称为现代医学科学的主要奠基人毫不为过(Eisenberg,1986)。在此基础上我们才能理解为什么法墨(Paul Farmer)会发出“能够解决当代全球公共卫生问题的魏尔啸式人物何在”(Farmer,1999:267)的喟叹。

为少数专业人士所垄断而不容他人监督、批判。没有良性发育的社会,很难会有高质量的全民健康,因为社会政治制度导致的分层效应会直接影响公众的健康水准。当前过度医学化的现实显然背离了魏尔啸理想中的医学实践模式,通过去医学化(demedicalization)^①式的社会自我保护运动重新实现对医学化进程的有效规制,应该成为学界、社会和政府层面的共识,这是21世纪全球社会治理的题中应有之义。

六、结 语

现代医学在不同时期拥有不同的模式标签,从早期单纯的生物医学模式到如今的“环境—社会—心理—工程—生物”医学模式(陈竺,2011),日益体现出其复杂性。现代医学模式的复杂性与医学化发展历程的复杂性之间互为表里。现代医学之于西方社会有三种基本属性:西方社会是现代医学的鼻祖,也是医学帝国主义(medical imperialism)^②的发源地,同时还是助长医学化泛滥成灾的大本营。在现代化和全球化浪潮中,全球公共卫生事业在不知不觉中染足了医学化的成色。

利奇爵士曾表达过这样的观点:尽管西方社会最早步入老龄化行列,但西方社会的健康理念往往是以青壮年男性和女性为文化原型。正是在这种充满偏见色彩的健康观映衬下,由于缺少敬老机制,西方社会的退休人员被迫背负了患者的污名。现代医学制造出一种幻象——只要政府在医学领域的投入足够多就可以实现全民长生不老。但实际上,再富裕的社会也负担不起全民无止境的医疗诉求(Leach,1975)。以英国为例,因预防心血管疾病的斯达汀类药物的大量使用给公共财政所造成的压力就足以令英国政府不堪重负(Ballard & Elston,2005)。就西方发达国家的社会经验而言,放任医学化发展的路径已然是全社会不可承受之重。以批判精神医学著称于世的托马斯·萨斯(Thomas Szasz)犀利地指出,美国的医学化政策使得美国成为一个“治疗型国

① 21世纪前20年的社会事实表明,医学化的式微,或者说全社会层面医学化程度的弱化并没有如英国学者所说的那样自动出现(Ballard & Elston,2005)。

② 医学帝国主义被认为是造成20世纪70年代美国公共健康危机的主要原因(Waitzkin & Waterman,1977)。

家”(therapeutic state),所谓的“人道主义医学化”不过是医学化暴政的代名词。当国家以治疗师的身份高调现身,个体的自由则被悄然埋葬(Szasz,2001:165)。

对于21世纪的中国社会而言,医学化绝不仅是异国风情,因为“中国(与其他国家一样)对于医学化现象并无先天免疫功能”(韩俊红,2011)。有关当代中国医学化问题的社会研究,已经涉及物质滥用与越轨行为(汤宜朗,2000;包涵,2018)、网络成瘾(陶然等,2008;寻知元、杨桂伏,2009;韩俊红,2017)、日常生活(鲍磊,2010;张大庆,2015)、孕产行为(赵婧,2010;郇建立、田阳,2014;杨蕾、任焰,2014;范燕燕、林晓珊,2014;吴苗、唐文佩,2017)、悲伤情绪的文化意涵(程瑜、林晓岚,2017)等多元化的议题。医学化作为一种社会现象,已经广泛体现在国民社会生活的诸多领域。

我国在国家战略层面高度重视全民健康这一公共问题,在“健康中国2020”战略的基础上(韩启德,2009),中共中央、国务院又发布了《“健康中国2030”规划纲要》。笔者高兴地看到,有关方面充分认识到“公共卫生事业的发展有赖于医学科学的发展,更有赖于社会的政治、经济、文化的发展”(陈竺,2004)。通过何种制度设计才能避免我国公共卫生事业的发展落入医学化的陷阱,则是未来研究需要慎重考虑的议题。在国家致力于建设和完善基本医疗卫生服务制度的当下,在医改问题的公共治理思路中,有关方面应该在统筹考量的基础上,尽可能将所有医学化范畴排除在国家基本公共卫生服务项目之外,以便将有限的资源更好地投入到基本医疗卫生服务之中。

研究表明,生物医学模式作为西方社会主导性的医学模式,其本身就是西方社会权力关系的产物(Lupton,1995:161)。有美国学者认识到,现代医学模型对当代国家的公民权和人权都构成了威胁(Nye,2003)。我国作为一个迥异于西方文化的东方文化国度,既不可能也没有必要全盘复制西方生物医学模式。西方社会的医学化以一种无声无息的方式启动了医学脱嵌于社会的进程,在微观层面带来了普通患者和家庭在就医过程中的无助感,在中观层面导致了社会结构自主性和稳定性层面的危机,在宏观理论层面则具有政治经济学意义上的重要性——脱嵌的医学成为游离于社会母体的异化力量,试图成为社会主宰。无论如何,我们必须清楚地意识到,对于医学化问题的去政治化是最不可取的绥靖姿态。毕竟,对于医学社会学家来说,批判分析是他

们最重要的社会功能之一(Bloom,2002:283)。正是这种批判性,确保医学社会学家不会成为“医学化的同谋”(郁建立,2009)。

参考文献:

- 包涵,2018,《戒毒措施“医疗化”与我国戒毒制度的走向》,《河南警察学院学报》第1期。
- 鲍磊,2010,《当代日常生活的医学化》,《前沿》第11期。
- 波兰尼,卡尔,2007,《大转型:我们时代的政治与经济起源》,冯钢、刘阳译,杭州:浙江人民出版社。
- 布洛维,麦可,2007,《公共社会学》,郑翔整理,《社会》第1期。
- 陈竺,2004,《中国公共卫生的现状与未来》,《管理评论》第2期。
- ,2011,《推动转化医学发展 应对人民健康挑战》,《中国科技奖励》第3期。
- 程瑜、林晓岚,2017,《丧亲之痛的社会意涵:对医学化的人类学反思》,《医学与哲学(A)》第10期。
- 樊代明,2017,《“西医院士”樊代明:我为何力挺中医》,《经济参考报》(http://www.jjckb.cn/2017-01/13/c_135978404.htm)。
- 范海燕、林晓珊,2014,《“正常”分娩:剖腹产场域中的身体、权力与医疗化》,《青年研究》第3期。
- 韩俊红,2011,《21世纪与医学化社会的来临——解读彼得·康拉德〈社会的医学化〉》,《社会学研究》第3期。
- ,2016,《中美医学化个案比较研究:以网络成瘾和多动症为例》,《思想战线》第1期。
- ,2017,《无“疾”生“病”:网络成瘾医学化的建构与实践》,武汉:华中科技大学出版社。
- 韩启德,2009,《健康中国2020:基于中国国情的卫生经济学战略思考》,《中国卫生经济》第9期。
- ,2014,《科学并不意味着“绝对正确”》,《光明日报》6月5日。
- 郁建立,2009,《慢性病与人生进程的破坏——评迈克尔·伯里的一个核心概念》,《社会学研究》第5期。
- 郁建立、田阳,2014,《剖腹产滥用的发生机制:从市场化改革到生育医学化——基于河北省S县P医院的调查与分析》,《社会科学》第12期。
- 景军,2006,《泰坦尼克定律:中国艾滋病风险分析》,《社会学研究》第5期。
- 凯博文,2008,《苦痛和疾病的社会根源——现代中国的抑郁、神经衰弱和病痛》,郭金华译,上海:三联书店。
- 刘仲翔,2010,《论农民生活的医学化》,《江海学刊》第3期。
- 吕小康、汪新建,2013,《因果判定与躯体化:精神病学标准化的医学社会学反思》,《社会学研究》第3期。
- 米尔斯,赖特,2001,《社会学的想象力》,陈强、张永强译,北京:生活·读书·新知三联书店。
- 汤宜朗,2000,《偏常行为的医学化——对酒依赖、药物依赖疾病概念的思考》,《中国药物依赖性杂志》第9期。
- 陶然、王吉囡、黄秀琴、刘彩谊、姚淑敏、肖利军、张惠敏、席延荣、张英,2008,《网络成瘾的命

- 名、定义及临床诊断标准》，《武警医学》第9期。
- 田雅婷，2019，《传统医学正式纳入〈国际疾病分类〉》，《光明日报》5月26日。
- 王绍光，2008，《大转型：1980年代以来中国的双向运动》，《中国社会科学》第1期。
- 王世保，2018，《中医是什么》，济南：山东科学技术出版社。
- 吴苗、唐文佩，2017，《妇女健康运动与分娩的去医学化》，《中国性科学》第8期。
- 新华社，2019，《新华社就传统医学正式纳入国际疾病分类发特稿：中医走向世界迎来里程碑》，国家中医药管理局网站（<http://www.satcm.gov.cn/hudongjiaoliu/guanfangweixin/2019-05-29/9899.html>）。
- 寻知元、杨桂伏，2009，《由网络成瘾列为精神疾病反思医学化倾向》，《医学与哲学（人文社会医学版）》第9期。
- 杨蕾、任焰，2014，《孕产行为的医学化：一个社会建构过程的反思》，《开放时代》第6期。
- 杨程，2014，《“反精神医学”的谱系：精神卫生公共性的历史及其启示》，《社会》第2期。
- 袁兆宇、高良敏，2018，《死亡医学化的社会阶梯与文化抉择——基于云南省某市2009-2014年人口死亡地点分析》，《北京社会科学》第1期。
- 张大庆，2015，《生活医学化和医学社会化导致过度医疗》，《民主与科学》第1期。
- 张旭，2005，《ADHD药物市场潜力巨大》，《中国医药报》4月7日。
- 赵婧，2010，《母性话语与分娩医疗化——以20世纪三、四十年代的上海为中心》，《妇女研究论丛》第4期。
- Aronson, J. 2002, "When I Use A Word... Medicalization." *British Medical Journal* 324 (7342).
- Ballard, K. & M. A. Elston 2005, "Medicalisation; A Multi-dimensional Concept." *Social Theory & Health* 3.
- Barker, K. K. 1998, "A Ship Upon A Stormy Sea: The Medicalization of Pregnancy." *Social Science & Medicine* 47(8).
- Blake, S. S. & S. E. Blake 2003, "The Medicalization of Nordestinos; Public Health and Regional Identity in Northeastern Brazil, 1889 - 1930." *The Americas* 60(2).
- Bloom, S. W. 2002, *The Word as Scalpel: A History of Medical Sociology*. New York: Oxford University Press.
- Carpiano, Richard M. 2001, "Passive Medicalization: The Case of Viagra and Erectile Dysfunction." *Sociological Spectrum* 3.
- Chodoff, P. 2002, "The Medicalization of the Human Condition." *Psychiatric Services* 53.
- Clarke, A. E., J. K. Shim, L. Mamo, J. R. Fosket & J. R. Fishman 2003, "Biomedicalization: Technoscientific Transformations of Health, Illness, and U. S. Biomedicine." *American Sociological Review* 68.
- Clarke, A. E., L. Mamo, E. J. Fosket, J. R. Fishman & J. R. Shim (eds.) 2010, *Biomedicalization: Technoscience, Health, and Illness in the U. S.* Durham, NC: Duke University Press.
- Conrad, P. 1975, "The Discovery of Hyperkinesis: Notes on the Medicalization of Deviant Behavior." *Social Problems* 1.
- 1992, "Medicalization and Social Control." *Annual Review of Sociology* 18.

- 2005, “The Shifting Engines of Medicalization.” *Journal of Health and Social Behavior* 46 (1).
- 2006, *Identifying Hyperactive Children: The Medicalization of Deviant Behavior*. Burlington, VT: Ashgate.
- 2007, *The Medicalization of Society: On the Transformations of Human Conditions into Treatable Disorders*. Baltimore: Johns Hopkins University Press.
- 2015, “Foreword.” In S. E. Bell & A. E. Figert (eds.), *Reimagining (bio)Medicalization, Pharmaceuticals and Genetics: Old Critiques and New Engagements*. New York: Routledge, Taylor & Francis Group.
- Conrad, P. & J. Schneider 1992, *Deviance and Medicalization: From Badness to Sickness (Expanded Edition)*. Philadelphia: Temple University Press.
- Conrad, P. & V. Leiter 2004, “Medicalization, Markets and Consumers.” *Journal of Health and Social Behavior* 45.
- Crawford, R. 1980, “Healthism and the Medicalization of Everyday Life.” *International Journal of Health Services* 10(3).
- De Maio, Fernando 2010, *Health and Social Theory*. Basingstoke: Palgrave Macmillan.
- Ebrahim, S. 2002, “The Medicalisation of Old Age.” *British Medical Journal* 324(7342).
- Eisenberg, L. 1986, “Rudolf Virchow: The Physician as Politician.” *Medicine and War* 2(4).
- Farmer, P. 1999, *Infections and Inequalities: The Modern Plagues*. Berkeley: University of California Press.
- Foucault, Michel 1973, *The Birth of the Clinic*. New York: Pantheon Books.
- Freidson, E. 1970, *Profession of Medicine: A Study of the Sociology of Applied Knowledge*. New York: Dodd, Mead.
- Furr, L. A. 2004, “Medicalization in Nepal: A Study of the Influence of Westernization on Defining Deviant and Illness Behavior in a Developing Country.” *International Journal of Comparative Sociology* 45.
- Gesheker, C. L. 1995, “Outbreak? AIDS, Africa, and the Medicalization of Poverty.” *Transition* 67.
- Greenberg, J. 1977, “The Ethnics of Psychiatry: Who is Sick?” *Science News* 112.
- Groner, J. 2002, “Lethal Injection and the Medicalization of Capital Punishment in the United States.” *Health and Human Rights* 6(1).
- Haines, H. 1989, “Primum Non Nocere: Chemical Execution and the Limits of Medical Social Control.” *Social Problems* 36(5).
- Hartley, H. & L. Tiefer 2003, “Taking a Biological Turn: The Push for a ‘Female Viagra’ and the Medicalization of Women’s Sexual Problems.” *Women’s Studies Quarterly* 31(1/2).
- Illich, I. 1976, *Medical Nemesis: The Expropriation of Health*. New York: Pantheon Books.
- Johanson, R., M. Newburn & A. Macfarlane 2002, “Has the Medicalisation of Childbirth Gone Too Far?” *British Medical Journal* 324(7342).
- Joseph, E. D. 2009, “Medicalization, Social Control, and the Relief of Suffering.” In Willion C.

- Cockerham (ed.), *The New Blackwell Companion to Medical Sociology*. New Jersey: Wiley-Blackwell.
- Kaufman, S. R. & M. M. Lynne 2005, "The Anthropology of the Beginnings and Ends of Life." *Annual Review of Anthropology* 34.
- Kaw, E. 1993, "Medicalization of Racial Features: Asian American Women and Cosmetic Surgery." *Medical Anthropology Quarterly* 7(1).
- Kawa, S. & J. Giordano 2012, "A Brief Historicity of the Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders: Issues and Implications for the Future of Psychiatric Canon and Practice." *Philosophy, Ethics, and Humanities in Medicine* 7(2).
- Leach, E. 1975, "Society's Expectations of Health." *Journal of Medical Ethics* 1(2).
- Lee, S. & A. Mysyk 2004, "The Medicalization of Compulsive Buying." *Social Science & Medicine* 58.
- Lock, M. 2004, "Medicalization and the Naturalization of Social Control." *Placenta* 4(4).
- Low, S. M. 1988, "The Medicalization of Healing Cults in Latin America." *American Ethnologist* 15(1).
- Lupton, D. 1995, *Medicine as Culture: Illness, Disease and the Body in Western Societies*. London: Sage Publications.
- Maturo, A. 2012, "Medicalization: Current Concept and Future Directions in a Bionic Society." *Mens Sana Monogr* 10.
- Medina, T. R. & A. McCranie 2011, "Chap. 8, Layering Control; Medicalization, Psychopathy, and the Increasing Multi-institutional Management of Social Problems." In B. A. Pescosolido, J. K. Martin, J. D. Mcleod & A. Rogers (eds.), *Handbook of the Sociology of Health, Illness, and Healing*. New York: Springer.
- Misago, C., C. Kendall, P. Freitas, K. Haneda, D. Silveira, D. Onuki, T. Mori, T. Sadamori & T. Umenai 2001, "From 'Culture of Dehumanization of Childbirth' to 'Childbirth as a Transformative Experience': Changes in five Municipalities in North-east Brazil." *International Journal of Gynecology & Obstetrics* 75.
- Moloney, M. E., T. R. Konrad & C. R. Zimmer 2011, "The Medicalization of Sleeplessness: A Public Health Concern." *American Journal of Public Health* 101(8).
- Morgan, John P. 1998, "Medicalization and Scientism." *Reason* (3).
- Nye, R. A. 2003, "The Evolution of the Concept of Medicalization in the Late Twentieth Century." *Journal of History of the Behavioral Sciences* 39(2).
- Parsons, T. 1951, *The Social System*. New York: Free Press.
- Polonijo, A. N. & R. M. Carpiano 2008, "Representations of Cosmetic Surgery and Emotional Health in Women's Magazines in Canada." *Women's Health Issues* 18.
- Potts, A., V. Grace, N. Gavey & T. Vares 2004, "Viagra Stories: Challenging 'Erectile Dysfunction'." *Social Science & Medicine* 59.
- Reese, D. M. 1988, "Fundamentals-Rudolf Virchow and Modern Medicine." *Western Journal of Medicine* 169.

- Rose, N. 2007, "Beyond Medicalisation." *Lancet* 369(9562).
- Rosecrance, J. 1985, "Compulsive Gambling and the Medicalization of Deviance." *Social Problems* 32(3).
- Rosen, R. C. 1996, "Erectile Dysfunction: the Medicalization of Male Sexuality." *Clinical Psychology Review* 16(6).
- Schneider, J. 1978, "Deviant Drinking as Disease: Alcoholism as a Social Accomplishment." *Social Problems* 25.
- Sievert, L. L., M. Saliba, D. Reher, S. Amina, D. Hoyer, M. Deeb & C. M. Obermeyer 2008, "The Medical Management of Menopause: A Four-country Comparison Care in urban Areas." *Maturitas* 59.
- Suissa, A. J. 2008, "Addiction to Cosmetic Surgery: Representations and Medicalization of the Body." *International Journal of Mental Health Addiction* 6.
- Sweet, M. J. & L. Zwilling 1993, "The First Medicalization: The Taxonomy and Etiology of Queerness in Classical Indian Medicine." *Journal of the History of Sexuality* 3(4).
- Szasz, T. 2001, *Pharmacracy: Medicine and Politics in America*. Westport, CT: Praeger.
- Tiefer, L. 2000, "The Medicalization of Women's Sexuality." *The American Journal of Nursing* 100(12).
- Virchow, Rudolf 1985, *Collected Essays on Public Health and Epidemiology* vol. 1. Edited by L. J. Rather. Canton, MA: Science History Publications.
- Vogler, Robin J. M. 1989, "The Medicalization of Eating: Social Control in an Eating Disorders Clinic." Doctoral Dissertation, University of Southern California.
- Waitzkin, H. 2006, "One and a Half Centuries of Forgetting and Rediscovering: Virchow's Lasting Contributions to Social Medicine." *Social Medicine* 1(1).
- Waitzkin, H. & B. Waterman 1977, *The Exploitation of Illness in Capitalist Society*. Indiana: Bobbs-Merrill Educational Publishing.
- Weiner, J. 1980, "Overview of Psychotechnology." *BioScience* 30.
- Weiss, M. 2001, "The Children of Yemen: Bodies, Medicalization, and Nation-Building." *Medical Anthropology Quarterly New Series* 15(2).
- Wentzell, E., J. Salmeron 2009, "You'll 'Get Viagraed': Mexican Men's Preference for Alternative Erectile Dysfunction Treatment." *Social Science & Medicine* 68.
- Williams, S. J. 2002, "Sleep and Health: Sociological Reflections on the Dormant Society." *Health* 62.
- Williams, S. J., C. Seale, S. Boden, P. Lowe & D. L. Steinberg 2008, "Medicalization and Beyond: The Social Construction of Insomnia and Snoring in the News." *Health* 12(2).
- Zola, I. K. 1972, "Medicine as an Institution of Social Control." *Sociological Review* 20(4).

作者单位:中央民族大学世界民族学人类学研究中心
责任编辑:张志敏