

从结构性暴力到生命社会体^{*}

——艾滋人类学批判的道德谱系

方洪鑫

提要:三十多年来,批判医学人类学家在对全球艾滋治理的批判性参与中彰显了自身的道德形貌。他们追寻社会公义,揭露全球疫情背后的结构性暴力并与之“战斗”,帮助推动向全球普及抗病毒药物的医疗人道主义事业。在现场参与这类人道主义项目的过程中,他们进一步省思到道德实践本身的繁复与暧昧。在救助生命的同时,这项事业也将感染者的生命本身作为献祭,以制造新的全球道德与政治秩序。其中,由道德献祭生成的生命社会体既是全球治理的手段与成果,又内蕴新的道德行动潜能。批判艾滋人类学从对艾滋问题的道德化批判,演变为人类学家置身于道德实践之中并对道德本身进行省思的批判性道德人类学,由此持续参与、质询着当代世界。

关键词:艾滋病 道德 结构性暴力 生命社会体 人类学批判

自20世纪80年代以来,在全球政治经济格局剧变的背景下,医学人类学以其切入现实世界的独特方式,成为生产出丰富理论和许多动人民族志的人类学前沿领域之一。也正是在20世纪80年代,艾滋病被发现并在全球范围内蔓延。对此,一些人类学家迅速作出带有特定道德关怀的反应,将艾滋疫情与全球政治经济结构联系起来,并切身参与到与艾滋病相关的全球公共事务之中,引领了人类学参与当代世界的书写—行动倾向。于是,对全球艾滋相关议题进行的批判性书写成为医学人类学三十多年来最重要的主线之一,相关人类学家在田野研究、对话与争辩、书写与行动中形成了独特的对现代社会变迁、生命的价值与意义等议题的思考路径。

这些人类学家从一开始就对艾滋病带来的苦难尤为关注,进而形

* 本文的主体部分完成于博士在读期间。感谢王铭铭老师的严格要求和高瑜、孙东波、黄雅雯、柯晓、加娜古丽、孙静的帮助,感谢郭金华、卢云峰、罗杨、渠敬东、周云、朱晓阳等老师的批评与建议,感谢北京大学的金婧怡和南京大学的田林楠、邱济芳、邵京以及中山大学的黑白一直帮助我获取相关文献并与我进行讨论,感谢外审专家的宝贵建议。文责自负。

成了具有特定道德品格、追寻社会公义的学术传统,甚至实际涉入、推动了与艾滋病相关的全球公众事务,堪称学术研究者积极参与当代世界的典范。进入 21 世纪后,继续跟进这一问题的人类学家却在以普及抗病毒药物为目标的医疗人道主义事业的“现场”对这种道德实践本身产生了反思。他们发现,新的全球艾滋治理网络将苦难者作为道德“献祭”的举动造成了复杂、暧昧的社会后果。由此,一场原本只是带有道德取向的学术批判,逐渐演变为必须在田野参与中对道德本身的不断反省。这种演变也因此发展出了该研究领域自身的一种道德谱系。

即使将讨论限定在上述特定的书写—行动场域,相关文献也可谓卷帙浩繁,难以面面俱到。因此,我将对该领域的某些“文化英雄”——即对一个人群的文化作出突出贡献者(如技艺的发明者、制度的建设者等)——进行重点述评,通过这些文化英雄的重大“发明”行为来勾勒该群体道德形貌的演变。

一、诊疗“结构性暴力”的全球医生

自 1981 年美国报告首例艾滋病病例以来,艾滋病已成为三十多年来全球最重大的公共卫生问题。艾滋病病例最初多在男同性恋群体中被发现,且当时无药可医,因此形成“男同志的天谴病”这样的双重污名。但很快艾滋疫情被发现在更广泛的人群中蔓延,如社会主流之外的边缘人群,尤其是全球南方(Global South)^①的贫民——这些地方也从此成为“艾滋人类学”书写的主要“战场”。艾滋病从一开始就是“一个意指的传染病”(an epidemic of signification),有着特定的隐喻,伴随着一个与污名、排除、贱弃(abjection)相关的象征锁链的运作(Treichler, 1999)。正是在这样的前提下,保罗·法默(Paul Farmer)展开了他的书写与行动,并成为艾滋人类学最出名的全球文化英雄。

法默是哈佛大学人类学系教授,也是医生,主要在海地行医和进行

① “全球北方”与“全球南方”并非指地理空间上的两个半球,而是通过北与南在地理上的对比“意象”来指称发达国家/地区和发展中国家/地区这两个相对的“阵营”以及相互之间的政治经济关系。

田野调查。他同时还是全球公共卫生领域的活动家。在医学人类学对文化与意义日渐关注的趋势下,法默最初研究的是当地人对艾滋病的认知与理解。他发现,人们既会借用先前的意义框架来解释新的疾病,也会随着疾病传播造成的新的社会现象而改变他们的认知(Farmer, 1990)。亲眼看到海地人民的疾苦生活,法默既同情又愤慨,因此在后来的研究中转向了对疾病背后的结构性力量的批判。20世纪80年代以来医学人类学内部最大的分歧就是基于政治经济分析的批判医学人类学与强调文化差异的意义解释派的对立(邵京,2004),法默以他自身的批判转向和之后的伟大实践为前者定下了基调。

法默首先为海地人“平反”,认为他们当时蒙受了由国际公共卫生制造的“归罪的地理学”的荒谬认定。例如,海地人的伏都仪式(voodoo)被描绘成艾滋病的源起,而美国人则被描绘成海地移民的受害者,等等。法默提出,伏都仪式有其历史脉络,而这一脉络和艾滋病无关。他还凭借生物学证据等科学意义上的“硬事实”指出,海地的HIV病毒类型其实源自美国。美国男同性恋游客到海地旅游并以海地的贫穷男性为性消费对象,使病毒从美国传到了这些海地男性身上,接着再传播给他们的女友或妻子,然后逐渐在贫民窟、村庄和城市蔓延开来。法默认为,越是贫穷的阶层就越难获取关于疾病的知识和预防手段,也就越容易陷入疾痛、苦难和进一步的贫困(Farmer, 1992)。在此之后,法默再接再厉,从疾病的现实出发讨论了更多政治经济的结构性问题。他往往从某一天的民族志的可见细节出发,从贫困、苦难、不堪等打动人心的现场描述出发,然后深入到民族志不可见的事实中,指出现代传染病为何总是在穷人中爆发,揭示为什么不能像意义解释派那样在看到治疗过程中“穷人缺乏依从性”^①这一新污名时用“传统”或“文化”来为这一污名化过程开脱,并呼吁正视极端的社会不平等导致的知识不平等与医疗服务不平等。事实上,海地基本没有面向穷人的医疗服务。法默认为,应该将由贫穷导致的疫情与人和货物有时间性的跨国流动造成的影响联结起来,因此全球意义上的健康、人权与社会公义是紧密相关的,目前的传染病学方法和国际卫生政策也都需要作出相应的彻底改进(Farmer, 2003)。法默用“结构性暴力”(structural

^① 依从性(compliance)指在医学疗法指导下严格按照规定吃药、饮食、生活等。

violence) 来指涉造成海地穷人极度贫困、悲惨境况的结构性压迫,^①它兼具时间和空间的维度,具体包括前殖民主法国对海地的剥削、海地独立后美国的间接统治与封锁,以及法国和美国先后强加给海地的荒谬的巨额债务(Farmer,2004)。^②

华康德(Loïc J. D. Wacquant)、迪迪埃·法桑(Didier Fassin)、南茜·雪秀(Nancy Scheper-Hughes)、菲利普·布尔乔亚(Philippe Bourgois)等人类学及相关学科研究者曾在《当代人类学》(*Current Anthropology*)上发表了对法默在“西敏司讲座”(Sidney W. Mintz Lecture)上的发言的评论,并在其中集中讨论了他的“结构性暴力”理论框架具有的创造力和存在的局限性。他们为法默的道德取向点赞,但也指出,法默的“结构性暴力”犹如一个过于粗疏的“理论黑箱”,有待更细致的经验分析和理论思辨来进行填充。为此,他们提供了诸多理论资源和可以为更细致的经验分析提供方向的路径,如布迪厄的象征暴力,陶西格(Michael Taussig)的“恐怖文化”与“死亡空间”,现象学进路对身体、社会秩序与历史的感知,暴力在日常生活中的落实与运作机制,等等(Farmer,2004:317-322)。这些评论是对“结构性暴力”理论框架的重要推进,可以被视为人类学在跨学科地吸取理论资源的基础上对全球艾滋问题这一议题形成的对话性、批判性思考。法默对这些评论的回应很能体现他的风格——他承认这些评论者的学理性推进,但认为,鉴于海地正进一步沦落至更不幸的境地,首先需要推进的是社会行动,因为改变现实的需求更加紧迫(Farmer,2004:323)。

上述回应说明,法默已不只是一位书斋型学究和身赴疾痛现场的临床医生,他始终是一位全球公共活动家。他呼吁对全球苦难人群的关怀救助,因此学术书写的意义在于为他的公共行动提供学理上同时也是道义上的支撑。法默的学术实践和公共实践呼应了“大病文人医”的知识分子社会行动传统。弱者身体的苦难实际上来自这个世界中不平等结构的罪恶。比起写一篇学术论文、医好一个病人,医治这个

① “结构性暴力”的说法最早来自社会学家约翰·加尔通(Johan Galtung)。他在拉丁美洲解放神学传统的启发下,将“结构性暴力”解释为植入压迫性社会结构中的非直接暴力,这种暴力损害了一部分人进行自我实现的潜能。加尔通还认为,结构性暴力与显见的“机制性暴力”(institutional violence)不同,后者由肉眼可见的社会机构或社会安排所实施,前者则仿佛是寓居在社会不平等结构中的“看不见的手”(Galtung,1975)。

② 对这笔荒谬债务更深入的讨论可参见格雷伯(Graeber,2011)。

世界的罪恶或许更重要。有学者批评法默等人对陌生他者(suffering stranger)的苦难叙事和对苦难的社会根源的书写有成为套路化的结构公式的倾向(Butt, 2002);书写日常苦难与伦理的人类学家微依那·达斯也指出,法默为与结构性暴力作战而召唤的先知式乌托邦理念有生成新的“暴力”的可能性(Das, 2008:31)。但是,面对法默在海地田野现场常年的坚持和他作为来自人类学领域的代表在全球健康(Global Health)领域贡献的意见,谁又能不为这一份道德的重量而钦佩呢?法默早已不只是医学人类学乃至人类学的文化英雄,而是全球化时代第一位“全球医生”,一位代表全球道德、正义的“图腾”偶像。说他是位大先知,已经成为“圣保罗”(St. Paul),也不为过(Richey & Ponte, 2008:716-719)。

文化英雄法默的书写和行动鲜明地体现了批判艾滋人类学(critical anthropology of Global AIDS)追寻社会公义的道德取向。然而,当田野工作者成了“先知”,法默的医人、医学、医世之路便成了一个虽成功却极端的例子,凸显了当代学者的书写和行动间吊诡的关系。从学术的角度看,法默的道德姿态或许限制了其学说在理论思辨和经验分析上的深度;但人类学在当代世界的道德位置与道德责任是终究回避不了而必须直面的问题。一如有学者所言,“说与做,能说的和想做的、能做的,理论和实践,这些问题恐怕在后‘自省’时代的人类学里要成为‘永恒主题’了”(邵京,2004:124)。

二、追寻社会公义的知识品格

许多与法默同时期的人类学家也在全球各地进行与艾滋病相关的田野调查,并且也多少受到“结构性暴力”思路的影响。^①一反国际公共卫生治理话语中将疾病归咎于个体的道德不检点的观点,人类学强调,病痛性苦难有着社会、政治、经济层面上的结构性根源。这种见解进一步形塑了人类学追寻社会公义的学术场域。

例如,长期在巴西开展田野调查的人类学家理查·帕克(Richard Parker)反对被主流公共卫生体制认定的个体行为范式,认为该范式受

^① 中国的一些人类学者也受其影响,例如翁乃群(2003)。

到资本主义意识形态的影响,将感染艾滋病的责任全部转嫁给了个体。帕克指出,特定个体的性实践受到其所在社群的文化系统的浸透,学者对这些文化进行分析时必须认识到其背后的政治经济不平等,也就是必须依循“结构性暴力”视角而展开(Parker,1999)。与帕克一样,许多人类学家都尤其关注社会边缘人群。他们和研究街头文化、身体政治等议题的其他传统进行对话,指出针对艾滋病展开的治理活动(即“艾滋治理”)将这些人群进一步边缘化、污名化,从而为他们带来更多苦痛(例如 Bourgois,2000)。值得注意的是,许多研究者也对公共卫生治理的文化与意义进行了讨论。他们指出,一方面,与疾病相关的文化因素有可能被公共卫生体制吸收并进而融入公共卫生管治实践中;但另一方面,如果人们缺少对这种吸收和融入的反省,那么“文化”也有可能被方便地视为疾病传播的原因或导致防治干预措施不能顺畅施行的障碍,从而制造新的刻板印象。与之相比,对结构的批判反而更能厘清相关的社会脉络。以此观之,意义解释派与批判派的进路确实需要以对方为补充。^①

撒哈拉以南非洲是全球艾滋疫情最严重的地区。人类学家同样指出,阶级、性别、族群的不平等结构导致的贫穷、污名和脆弱才是促使这一地区疾病传播的社会根源(Schoepf,2004)。在这片土地上,南非对艾滋病的“拒绝”最耐人寻味。南非总统塔博·姆贝基(Thabo Mbeki)拒绝承认艾滋病是一种生物学传染病,坚称艾滋病是由贫穷引起的。这个说法颇受某些民众欢迎,但南非政府也以此拒绝引进相关药物。对此,法国人类学家法桑提出了“当身体记得”(when bodies remember)的说法。法桑认为,南非之所以出现这一情况,是因为感染者有着身体上和心灵上的社会刻痕,而这种刻痕是被侮辱与被损害的历史在当下后种族隔离时代的社会秩序中的复现(Fassin,2007)。法桑依然从结构性暴力出发,但他通过对历史记忆和社会阶序在当下疫情中的具现(embodiment)进行书写,迈入了更细致的理论思辨。

^① 例如,苏珊娜·勒克莱尔-马德(Suzanne Leclerc-Madlala)在她关于疾病如何在祖鲁青年中传播的经验研究中指出,在当地的青年文化中,个体要想真正成为同年龄群体中的一员,就必须“共享”,包括共享疾病。她进一步认为,文化、族群、种族、国族等因素由于可能会加强刻板印象而与疾病传播有所关联,但一些学者往往出于对“政治正确”的顾虑而回避这一点。实际上,从结构不平等的视角来注视这些文化细节,可能会寻找到对现实中的教育与预防更有益的方案(Leclerc-Madlala,1997)。

除此之外,一些并非专门研究艾滋问题的人类学家也参与进来,如批判医学人类学家雪秀。雪秀从个体权利、社会结构、国家治理等方面对比巴西和古巴的经验并发现,看似尊重“人权”的民主国家巴西实际上让病毒沿着性与权力的脉络广为传播,而将感染者集中在疗养院的古巴却有效地遏制了疫情与污名。据此,她提出一个暧昧的问题:是个体人权更重要,还是健康治理更重要(Scheper-Hughes, 1994)? 这个问题本身是一种提醒:除了特定的道德取向,我们也应注意更复杂的社会现实。

在后冷战的全球化时代,人类学学科视野已经从原先的区域研究格局中松脱,一些人类学家开始认识到许多文化现象其实有着全球性的政治经济上的历史根源(例如西敏司,2010),而批判艾滋人类学在这一转向思潮中的独特性,在于直接关注并用批判性书写来介入正在发生的全球艾滋疫情下残破的身体和困窘的生命。在同情苦难的道德情怀下采用结构性批判的路径,几乎成了这个新兴学术场域的一个“正典”。

三、苦难的道德诗学

在全球健康领域,还有一位从艾滋人类学中成长起来的文化英雄,他的研究不仅出类拔萃,而且具有更广泛的影响力——他就是查·比尔(João Biehl)。比尔可以说是法默等追寻社会公义的艾滋人类学家的正宗传人,但他不像法默那样过快地跳入“结构性暴力”的框架,而是耐心地通过对日常生活细节的呈现来挖掘制造苦难的机制。在比尔的书写中,最引人注目的是他对文学再现形式的高度自觉、对欧陆哲学的策略性借用和对美学空间的着意营造。可以说,他的民族志书写构成了一种独特的诗学,即一种从人类学角度对苦难进行书写的道德诗学。

比尔自20世纪90年代中期开始在巴西做田野,对这个田野地点的选择本身就是对帕克、雪秀等前辈的一种继承。比尔对一座名为“维它”(Vita)的城郊疗养院进行了观察。这里收容着老人、精神病人、街头流浪者、嗑药者等各种不再对社会具有生产力因而被社会遗弃的人。这些人被比尔视如字面意义上的“裸命”(bare life):他们被艾滋病及其他疾病所纠缠,咎由自取,苟活余生,等死而已,已殊无意义可

言(Biehl, 2001)。“裸命”是政治哲学家阿甘本(Giorgio Agamben)在1997年提出的概念,原指使主权得以建立的那些被法律排除在外的“神圣人”(Homo Sacer),即一种不再有人的社会性或政治性、更接近动物肉体般的赤裸存在(阿甘本,2016)。比尔等人对这一概念的使用则不无曲解的意味。阿甘本的本意是用“纳入性的排除”来探讨现代主权的结构机制,而比尔等人对“裸命”的用法则更强调其笔下的生命被主流社会排除和遗弃的一面。但经由这种挪用,“裸命”概念从此进入艾滋人类学,并在更广泛的人类学领域内激发了诸多想象力。

比尔将自己多年的艾滋研究结集出版为《生存意志》(*Will to Live: AIDS Therapies and the Politics of Survival*)一书。该书涉及方方面面的人物,上至巴西总统、各级政府和国际机构以及跨国非政府组织的要员,下至草根组织和被社会排除的边缘人,堪称一本关于艾滋病的国别民族志。根据比尔的描述,巴西早在1996年就开始为艾滋病患者提供药物配给,是全球范围内最早推行抗病毒疗法的国家,在当时也因此备受国际社会的称赞。但是,在新自由主义的主导下——比尔甚至称,不如说巴西政府是由世界银行主导的——由国家与非政府组织合力形成的照管体系将遭受最多苦难的社会底层人群排除在外。这些人被认为“最没有价值”并且无法顺利依从医学体制,因此对这些人进行照管被视为是资源的浪费。诸多如“维它”一般的遗弃性社会空间就是在这种情境下诞生的。而通过对非政府组织实践的观察,比尔发现了一个与被遗弃的“维它”迥然相异的照料性社会空间,即“支持之家卡萨”(Caasah)。他看到一种生物性社区(biological community)在其中的形成:妓女、毒瘾者被收容进“卡萨”接受抗病毒治疗,他们把自己身体里的艾滋病病毒和所接受的抗病毒治疗作为首要的身份认同,并被训练如何依从医学体制对身心的规训。这使他们形同一种个体性的生物性存在,而唯有如此才有资格存活;如果依从得不够,则可能被进一步排斥,从而沦入更遭贱弃的处境(Biehl, 2007: 283 - 336)。从“维它”到“卡萨”,从被遗弃的“裸命”到差堪比拟的生物医学性存在,比尔为我们揭示:这些看起来不同的社会空间之间、遗弃与照料之间、排除与纳入之间并非是对立的关系,而是互相转换和互为辩证的。

不仅如此,比尔还跟随他在“维它”中认识的被视为精神病人的卡塔丽娜(Catarina),追溯她被社会抛弃的过程与机制,并将原先研究“维它”的论文扩充写成《维它:社会遗弃中的生命境况》(*Vita: Life in*

a Zone of Social Abandonment)这本动人的民族志。通过卡塔丽娜过去的医疗档案,我们会发现她原本只是神经疾病患者,却被不同的医院当作精神病患者处理并推来推去,可能正是这一医疗过程带来的对精神病药物的过量和不断的服用导致了她的心智紊乱。而医院之所以如此粗暴、草率地处理患者卡塔丽娜,是因为院方认为像她这般的穷人不值得认真对待(Biehl, 2013/2005: 123 - 206)。比尔继续追踪卡塔丽娜被家庭抛弃的过程(Biehl, 2013/2005: 9 - 247),但这里就没法像对待罪魁祸首的卫生体系那样进行是非分明的评断了。比尔对她处于社会底层的血亲家庭和姻亲家庭的细节描绘越多,就似乎越难进行归罪,^①甚至有陷入所谓的“贫穷文化”争论中去的危险:到底是由不平等造成的贫穷文化导致了穷人看似无情的行为,还是艰辛、悲惨条件下的穷人们其实也在基于情感联系积极寻求各种关爱——尽管几乎不可能成功(参见 Schepher-Hughes, 1992; Nations & Rebhun, 1988; Lewis, 1968)? 比尔找到的答案是,卡塔丽娜的亲属们是基于她不再具有生产价值的理由而联手“放逐”了她。在心理、象征层面,比尔甚至将亲属对卡塔丽娜的遗弃与古希腊为保城邦免于不幸而在萨格莉娅(Thargelia)节庆中对替罪者的放逐相比(参见 Derrida, 1981)。而比尔认为,造成亲属们这一举动的原因仍是社会之罪,即穷人所处的边缘生存处境和新自由主义——这个在全球各地日益肆虐的“罪恶”促使亲属们将污名归咎于卡塔丽娜自己的缺陷并进而遗弃了她(Biehl, 2013/2005: 257 - 265)。比尔试图通过对苦难的文学化叙述来呈现结构性暴力在日常生活中的运作过程,但是,如达斯所指出的,比尔使用的“遗弃”概念其实和法默的“结构性暴力”框架一样,也遮蔽了更复杂的理论和经验分析的可能。比如,个体被家庭、市场和不同部门的排斥存在各自不同的情境与逻辑,不能一概用“遗弃”来解释(Das, 2008: 345)。此外,比尔的追溯过程也让我们在感动之余仍有一点困惑,他似乎总是在不断地对他的报道人进行道德编码。他的民族志体现出道德取向的艾滋人类学书写乃至一般意义上的人类学书写在伦理上的内在张力,即书写者的道德倾向对其笔下被书写对象的道德形貌的影响。

比尔之所以选择对卡塔丽娜进行深度追踪,是因为她有一个在本

^① 直至读到对收养卡塔丽娜女儿的中产阶级继父母的描写时,我们才终于有一种“大坏人”来了的感觉(Biehl, 2013/2005: 248 - 256)。

子上“写诗”的习惯。在旁人看来,这不过是无意义的乱涂乱写,对比尔来说却是如获至宝。他认为,“写诗”构成了卡塔丽娜的内在生活,并对此感慨良多,似乎从这部“字典”里面找到了洞穿她这具病体以及制造它的医学体制、社会体制的钥匙(Biehl, 2013/2005: 71 - 119、312 - 351)。为此,比尔甚至主动买笔记本送给卡塔丽娜,鼓励、催促她多写——这可真是一个合作民族志的生动例子。比尔大量援引哲学家德勒兹和精神分析大师拉康的著作,进行一种社会精神分析式的写作实验。比尔认为,卡塔丽娜的“写诗”构成了一种生活经验的挣扎,生成了一种不能被理论所化约的个体主体性、一种德勒兹意义上的“创作—生机涌现”,并认为人类学理论的延续与创新也是靠这种文学性的民族志“生成”才得以可能(Biehl & Locke, 2010)。比尔选译了卡塔丽娜的一些诗句进行文本“展览”(Biehl, 2013/2005: 321 - 349),但他并未说明取舍的标准,因此我们并不清楚卡塔丽娜的哪些涂写才符合比尔“展览”的要求。同时,又因为只有比尔才能对卡塔丽娜的这些“词语(诗句)—症状”进行解读,所以我们看到的仿佛是一个发生在人类学领域的精神分析案例报告,比尔和卡塔丽娜之间似乎具有了拉康与他的病人之间的关系(参见 Lacan, 1978),后者终究是被前者凝视、书写——从而也是被前者限制或所谓“拯救”——的对象。然而,也正是经由比尔的书写,卡塔丽娜的苦难和她在绝境之中的生命能量才有了深邃动人的诗学呈现,这确实是民族志作者与田野对象通过精神上的密切合作而完成的一种诗学、一种实践的生机涌现——也许也可以说是民族志作者对田野对象的一次“捕获”,或是民族志作者一次“陷入”田野对象的世界的过程。文学与医学、文本与身体^①的纠缠,莫此为甚。^②

比尔的著作往往附有大量照片,它们大多由有着宗教关怀的著名

① 卡塔丽娜的创作迸发于她窘迫的身体境况。这些文本成为她身体的延伸、补充,构成她的另一种“身体”,并改造了她的生命本身。同时,作为参与观察者的比尔既介入了卡塔丽娜的生命创作,又在另一个层面上将卡塔丽娜的身体、文本作为观察对象,进行人类学的文本生产。

② 此外,又有多少人类学者能有这样的机缘?或者反过来说,又有多少普通人或边缘人能有被如比尔一般的人类学家“选中”的运气并获得这样一场发生在文本中的行为艺术—道德—政治展演呢?严格说来,由于卡塔丽娜所患的是精神疾病而非艾滋病,比尔对她的诗学呈现因此并不属于艾滋人类学的范畴。但另一方面,该书的确是比尔的艾滋研究的延伸。比尔在书中对日常苦难的呈现和对正义的追求不仅与艾滋人类学的道德取向一脉相承,更将之向前推进为一种道德诗学。

丹麦摄影师托本·埃斯科罗 (Torben Eskerod) 操刀。在对“维它”的摄影中,埃斯科罗或者选择空旷场景中的空间式构图,或者聚焦于脚、手等细节部位以突出身体经受病痛煎熬时的场面的颗粒感;因此这些画面与比尔文本中的“遗弃”之感颇为契合。此外,他还从直视角度拍摄“卡萨”居民的人像照,并在结束了1997年的拍摄之后,又于2001年回访再摄。此时,有人已死,有人流落街头不知所踪,剩下那些仍生活在“卡萨”中的人,其面容与四年前相比更见岁月与生活的刻痕,与“生存意志”等书名相呼应,尤为动人。但作为图片的“消费者”的我们仍难免产生某种道德迷惘,即到底是哪一些“远方观众”在观看这场由疾病(苦难)转化而来的美学展览,这种对“他者的苦痛”的旁观是否也在形成一种“同情的道德政治”?

总体来看,比尔精湛的民族志技术将法默式的“结构性暴力”框架推进到对日常生活中的遗弃机制进行文学化再现的层次,并积极与各种理论资源尤其是欧陆哲学对话,可以说是对人类学批判的深化与精致化。在比尔的书中常见的呼吁是“人类学家也‘不能免疫’”(not immune),这可以被视为法默对批判与行动的召唤得到的呼应。比尔对道德的执着、以正义之名追溯罪恶之努力也几乎和法默一脉相承——虽然难免有用力过猛之处。而在对卡塔丽娜的书写中,比尔一方面在面对于全球范围内无孔不入并内植于社会、国家之中的管控—排除机制时推崇一种德勒兹式生命创造行为,另一方面则进入到一种近乎拉康式的精神分析家—哲学家状态。我们似乎看到又一位文化英雄或先知的诞生——事实上,比尔的田野对象已经在这样评价他了:“查,你已经在预知未来了!”(Biehl, 2013/2005: 357) 比尔通过身涉研究对象生命处境之中的民族志书写和在美学上的探索形成一种道德诗学,但此种道德诗学文本内在的道德张力也引起我们对道德取向的艾滋人类学其实践本身的进一步反思。

四、新千年:一项医疗人道主义事业的全球“布道”

1996年,联合国艾滋病规划署(UNAIDS, The Joint United Nations Programme on HIV/AIDS)成立,将艾滋病疫情作为一种史无前例的影响人类健康与全球社会经济发展的公共卫生危机,并在全球范围内推

动对艾滋病的紧急治理。但欧美国家主导下的国际艾滋治理体制针对感染者及高危人群实施的各种预防项目却在事实上造成了全球性的污名和“谴责的地理学”，并将治理对象区隔、排除于主流社会之外（Schoepf, 2004）。

针对这个治理体制，诸多非政府力量采取了社会行动。首先是欧美艾滋病人组织，他们与药商、学术界、政治界进行协商或抗争，主动参与到药物研究的知识生产中去，呼吁药物的普及，并争取病人身份的主体性，积极塑造病患之间的社群认同（Epstein, 1996）。而随着疫情在“全球南方”的蔓延，无国界医生、救助儿童会等跨国人道主义组织也展开了救助行动，后冷战时代的人道主义话语逐渐趋向于对正在承受苦难（尤其是体现为病痛的苦难）的身体的同情（Redfield, 2012）。虽然与上述领域具体的知识论述不尽相同，但批判艾滋人类学家也以其书写和行动积极加入了这个全球道德政治的潮流（Farmer, 2003）。

20世纪90年代中期，针对艾滋病的高效抗逆转录病毒治疗方法问世。随着欧美地区服药人群死亡率的显著下降，向全球更广阔范围内的感染者人群提供药物成为最迫切的人道主义声音。诸多社会行动者为药物的全球可及性奔走呼吁，其中也包括法默等人类学家的忙碌身影。这些社会行动取得了可贵的成果，药价下降，同时巴西、印度等国开始自行生产仿制药；“新千年”（New Millennium）伊始，发达国家也开始构筑流向“全球南方”的药物“通道”。在救助生命的名义下，全球性的艾滋病“紧急状态”越过了国际政治、经济、发展、环境等其他可能的障碍，以打破常规的例外形式进行药物的全球推广（Dodier, 2005）。但另一方面，在人道主义的名义下，国际社会实际上的治理逻辑是将原本被区隔在外的感染者控制在严格的例外性疗法之内，以使治理具有成本效益。于是，医疗人道主义的全球性推进也同时促使一个医学监控式的全球性治理网络逐渐形成（Nguyen, 2010）。

值得注意的是，发达国家中的普通消费者也是这个全球性人道主义关系网络的参与者。“AIDS”摇身一变，成为了新的商标。这些消费者的金钱通过购买时尚、性感和“酷”的公益商品而流入“全球基金”（The Global Fund to Fight AIDS, TB and Malaria）等致力于“艾滋治理”的国际官方机构。这些国际机构则向消费者保证他们的资金被“有效用地”用于治理非洲等地区的疫情——而这些地区的疫情在这些消费者眼里是由本地人混乱的性行为引起的。有学者指出，这样的“道德

消费”掩盖了全球政治经济的不平等,通过消费,这些西方消费者事实上建立了双重的“地位”,即西方文明相对于非洲的落后和“性混乱”的性感、时尚地位,以及施救者在道德上的优越地位(Richey & Ponte, 2008)。从这样的视角来看,“艾滋”甚至成为西方消费者表现欲望和区隔的文化资本、道德资本,成为他们展演奇观(camp)甚至刻奇(kitsch)的符号(桑塔格,2003;Greenberg,1992)。

在推动药物普及的行动中,跨国行动的人道主义组织与在地的草根组织展开合作,形成了最灵活、积极的行动力量。在人道主义话语中,感染者群体被视为正承受着苦难的弱势群体,因此有必要被召唤起主体性。于是,以欧美艾滋病人组织为原型的“感染者同伴组织”得到了全球范围内的推广与实践。而眼见民间实践的实效,官方体制也开始采纳“同伴组织”方法,将之作为一种标准配备化的治理技术加以推广。由此,官方与民间联手,一种非政府组织型的“全球艾滋治理”已隐然可以预期(Nguyen,2010)。

从预防与区隔到以人道主义为名的药物普及化,全球艾滋治理至此发生了根本性的翻转。^① 这些拜“治理”所赐而生的、被污名化的人口从原先的被贱斥、放逐,转而进入了“例外性纳入”式的医学的掌控之中。这其中一直都有人类学家积极行动的身影,他们对社会公义的追寻似乎在这项医疗人道主义事业中得到了某种形式的回应与落实。接下来的一批人类学家继续跟进并参与到推进药物普及化的具体实务之中,艾滋人类学于是不再只是道德化的批判与指引,而更体现为参与到当代世界之中的一种道德践行。

和法默一样也曾在田野现场行医的人类学家阮永金(Vinh-Kim Nguyen)描绘了世纪之交的西非:虽然有无国界医生在当地开展活动,但药物仍然并非普遍可得;草根组织的实践非但达不到人们所盼望的人道理想和赋权目标,反而在感染者人口内部制造了新的“验伤”机制——即谁更能展演出苦难状态和走出苦难的道德能动性,谁就更有资格获得药物和其他资源。而这一部分被认为更具有人道主义价值的“选民”也就成了全球的“治疗市民”,由此进入全球“疗法共和国”并获得一张体验全球现代性的门票(Nguyen,2010)。阮永金的反讽笔调

^① 笔者另有专文详细讨论全球艾滋治理体制生成过程中各种力量的攻防进退、合纵连横以及这个当代生命治理体制的结构逻辑带来的复杂、暧昧的后果,此处不再展开。

或许会让充满人道主义同情的读者不安;但换个角度看,这一部分更具有社会展演能力的“优选”感染者也确实在与艾滋病及相应的污名战斗,并帮助疏通了随后到来的更大规模的药物通道。道德在现实运作中的复杂和暧昧,由此可见一斑。

南非人类学家史蒂芬·罗宾斯(Steven Robins)也参与到了与艾滋相关的社会运动之中,并记录了药物普及化的社会政治进程。前文已述,南非政府拒绝承认艾滋病病毒,也拒绝抗病毒疗法;因此,南非本土的艾滋组织通过社会运动抗议南非政府的不作为,呼吁药物的普及,甚至不惜因此背上“不爱国”“勾结国际药物公司”“反非洲”等骂名——虽然药物公司其实也是他们的抗争对象。南非的艾滋社会运动引起了全球性的反响,一向声称“不干涉政治”的无国界医生也受此影响而专门在南非推行建立药物试点,以证明在全球南方地区进行药物普及的可行性。此外,南非的艾滋社会运动还帮助推动了全球更多地区的药物普及(Robins & von Lieres,2004)。

在药物通道打开后,由于抗病毒疗法是复杂的现代医学装置(apparatus),其成功实施有赖于感染者对一整套新的科学知识的接受以及对其生活方式的全盘改造,因此一批以病人为主体的草根同伴组织被召唤出来。这些组织犹如全球健康事业的“边疆前线步兵”,将现代医学体制翻译、“传道”给当地感染者群体(Robins,2009)。同时,跨国人道主义组织以草根同伴组织为中介传播的并不只是现代医学体制,还有形塑着感染者主体性的身份认同和积极生活的道德观。在“新千年”,感染者的“裸命”获得了新生:经过疗法体制和非政府组织行动的双重“洗礼”,他们犹如完成了“通过仪式”,转化为负责任的“个体责任主体”,即通过管理自己的行为来成为更负责任的奉行新道德的市民。这种个体责任主体式的自我管控在服药的同时也被他们的身体、认知吸收和内化;也唯有经过这种道德转化和道德奉献,感染者才成为了人道主义事业的道德成果,并由此在新生活中获得了一个道德身份(Robins,2006)。

五、后疗法时代:道德献祭与生命社会体

“新千年”以来,艾滋人类学家的田野调查与民族志书写凸显了道

德实践本身的复杂性。我们只有对以救助生命为名的人道主义实践和以例外性纳入为特征的规范化治理这两方面合而观之,才能看到在全球铺展开来的这项艾滋事业的全貌。在此,道德本身成为救助与治理之间一个内蕴张力的交汇点。一方面,这项道德事业作为一种“产业”(industry)与全球资本主义结构和现代理性制度相纠缠;另一方面,这项道德事业作为一种“事功”(undertaking/enterprise)似乎继承了基督教式教化事业所倡导的“每日身体力行”的奉献精神,只不过其奉献的对象转换成了世俗的人道主义或生命价值本身(参见 Comaroff & Comaroff, 1989)。从对生命的拯救到对生活的塑造,全球感染者人口在这项道德事业中获得了新的生命机会,同时也获得了新的被“治疗—治理”者的生活形式。

回顾三十年来全球公共卫生界的“艾滋病时代”,另一位人类学领域的文化英雄、后殖民人类学的主将琼·考玛若甫(Jean Comaroff)也有话要说。考玛若甫重演、反思整个医疗人道主义事业的全球推进过程,并剖析内嵌于这个事业之中的道德逻辑。她指出,首先,就“裸命”而言,艾滋病感染者遭受的社会排斥与阿甘本主权理论中的例外机制并不一致(Comaroff, 2007: 208)。不仅如此,阿甘本笔下的“神圣人”的“裸命”在被法律排除的同时也是被排除在“牺牲”之外的,但全球艾滋的道德话语却正将艾滋病导致的病痛与死亡视为一种“牺牲”(Comaroff, 2007: 207)——人类学领域对“结构性暴力”等学术话语的生产当然也为这股道德政治潮流的成形“贡献”了力量。就生命政治本身而言,或许福柯(2010)的“治理精神”比阿甘本的主权说更为重要。而在抗病毒疗法逐渐普及后,艾滋病不再是一种死亡政治,而成了“怎么活下去”的问题(Comaroff, 2007: 201),这就更贴近“治理精神”的视阈了。药物普及化的过程也成了“全球北方”对“全球南方”的一种慈善施舍的实践(Comaroff, 2007: 201),^①并同时成就了全球非政府组织大展身手的局面。这些慈善施舍实践甚至在某种意义上成了旧欧洲开拓全球殖民地的冒险精神的一次改头换面的再现(Comaroff, 2007: 201)——或者按照阮永金的说法,成了后殖民时代的殖民幽灵

^① 艾滋病的药物普及事业成为后冷战时代全球人道主义政治的一个典型,可与发达国家难民治理中的人道主义化相比较。后者认为,唯有遭受苦难、值得人道主义同情的难民才有资格得到庇护(Fassin, 2005)。

(Nguyen, 2010)。^① 抗病毒药物由此成为某种意义上的“圣餐”(sacrament),服用过“圣餐”的感染者或将被教化为“全球新市民”;生命本身也成为一种生物资本(biocapital),带有病毒的病体和被教化过后的生命形式成为感染者在未来的社会生活中可资利用的符号资源、道德资源、知识资源和政治资源。但这种生物资本并不是自然而然的,而是需要将“选民”的生命本身作为“献祭”;它作为“感染者”不只是构成医学凝视下的人口数据(生物剩余价值),更需要通过不断的生命行动的奉献来证成自己的价值(道德剩余价值)(Comaroff, 2007: 213 - 215)。^②

考玛若甫的批判是,这项人道主义事业其实成就了施者对受者的“布道”(mission),旧世界的社会阶序通过一个道德事业的接引在当下以新的形式进行展演。借用考玛若甫早年在对传教士赴南非布道的研究中指出的“思想改造”(colonization of consciousness)概念(Comaroff & Comaroff, 1989),我们可以说,这项道德事业中的枢纽是当下全球被治理—治理的感染者如何经历类似的“身心改造”。这项道德“事功”的关键不只是治理者对人道主义的奉行,更在于被治理者自身的转化和“皈依”,即对一种新的道德认知的接受与身体力行——他们并不是如“神圣人”般被排除在外,而是通过被病毒标记、以“苦难”为“牺牲”、被非政府组织“洗礼”和对新道德“奉献”而成为“选民”,并进而获得新的道德身份与社会政治身份。艾滋病原来是一种污名,今天却可能成为“圣痕”。^③ 此处发生的“新殖民”过程不再以政治经济的结构性的压迫等外在形式出现,而是以“关怀生命”的人道主义“福音”的面目出现,特别是在观念层面发生作用,通过道德性的主体教化与改造技术,

① 考玛若甫曾讨论过旧殖民时代殖民者对被殖民者的“思想改造”(Comaroff & Comaroff, 1989)。在新价值秩序的时代,药物普及事业则塑造着新形式的“身心改造”。

② 琼关于“生物资本”的说法来自考希克·拉詹(Kaushik Sunder Rajan),即当代世界的药物主体必须置身于投机资本主义的价值逻辑中、通过生物资本本身来生产剩余价值,这样的价值增值既是生物意义上的,也是道德意义上的(Rajan, 2006)。就新价值秩序下艾滋病抗病毒药物的全球普及而言,感染者的身体管理除了可以继续其自身的存活,还被当作医学研究、人口治理的数据,这是他们的生物“剩余价值”;他们的道德奉献除了可以让自己作为道德主体占据一个社会位置,多出来的部分都是服务于新的全球道德政治的,这是他们的道德“剩余价值”。

③ 事实上,“stigma”一词可以指牧民在牛羊身上刻划的标记或烫上的烙印,而天主教里圣者死亡时身体上会出现的一套与十字架上受难耶稣——相应的伤痕就叫 stigmata(邵京, 2009: 116)。

在“润物细无声”的道德实践过程中令“布道者”与“被布道者”在道德上相互感应与合作。其中,被布道者主动以新的逻辑展开社会生活,以富有生产力的方式配合生成一个新的全球道德—政治秩序。为了回应人道主义赐予的这份本身无法回应的“生命礼物”,被布道者唯有将“第二次生命”进行净化和转化、从事道德苦工甚至献祭出这个新生命的全部(参见 Derrida,1997)。

在此,艾滋人类学的另一条伏线被牵引出来,这就是人类学家保罗·拉比诺(Paul Rabinow)于1992年提出的“生命社会体”(biosociality)。生命社会体指经由生物医学知识的区分与认同而构成的群体;^①拉比诺也特别指出,由HIV感染者组成的群体是人类“生命社会体”的先驱(Rabinow,2005:187)。这样的实践最初主要发生在欧美艾滋病人组织中,从对感染者的“正名”到在全球范围内对药物的推广,他们都积极参与其中(Epstein,1996;Dodier,2005)。“病人组织”这个架构本身也被全球艾滋事业采用,并以“同伴组织”的名目向全球推广,对生命社会体的召唤由此成为“教化”全球感染者的一种关键的道德技术。在艾滋事业的全球性“布道”中,被召唤生成的生命社会体成了健康治理与人道事业的一种低投入、高产出的便利的道德工具(Maes,2017),既是道德牺牲也是道德成果。它们包括在药物普及化早期充当艾滋“正名”工具的社会展演者(Nguyen,2010)、由社会边缘人群组成的受病毒与药物界定的生物性社群(Biehl,2007)、将“同伴”教化为“新主体”的道德奉献者(Robins,2006),等等。

不同地区的社会经济环境也限制了生命社会体的形貌。例如,在某些物资严重匮乏的地区,抗病毒疗法的降临甚至给感染者带来了更多生活负担,结构性不平等也催生了新的验伤机制,反而造成感染者群体的内部分化、竞争或“同类相食”(Kalofonos,2010)。在一些因艾滋疫情而出名的地区,艾滋病成为“苦难者”专属的“道德经济”、独树一帜的发展符号,不仅成为感染者的认同根据,更成了促使他们不断自我改造、自我发展的道德驱力;同时,虽然充满不确定性,但道德奉献也成为追求社会经济位置提升的一种渠道(Prince,2013)。

许多地区的感染者在重获“新生”的过程中焕发出对于生命、社会的别样体悟,开拓出新的道德认知与行动能力。例如,波兰的艾滋组织在

① 如以某个染色体片段而界定、组建起来的新“族群”(Rabinow,2005:188)。

推进艾滋治理的同时也进行道德塑造,试图将向来被视作“非正常”的感染者身份论述打造为“正常的”(Owczarzak,2010)。而南非的感染者则经过艾滋事业的洗礼对性别有了新的感悟,当地既有的性别配置与因艾滋而获得的新的身体感悟和新秩序下的个体责任道德观相融汇,从而演出新的性别角色(Colvin et al.,2010)。此外,俄罗斯的吸毒者群体在跨国人道主义组织的影响下将“感染艾滋病”这一危机转化为自我启悟、生命转变的契机,并由此锻造出新的道德主体性;当然,他们也似乎落入了正在侵蚀当代俄罗斯的新价值逻辑之中(Zigon,2010)。

如果我们借由生命社会体反观生命政治,就可以更清楚地看到全球艾滋事业的道德逻辑。一方面,第一代艾滋存活着经过艾滋事业的“洗礼”,进入了一个全球“疗法国度”,成为生物医学意义上的“疗法市民”;另一方面,这同时也是一个“同伴国度”,存活着要经历自我的道德改造来重获新生,但新的全球道德秩序似乎成了新的价值牢笼。感染者从“正典”式结构批判视角下被政治经济结构束缚能动性的受害者,转变为主动被“身心改造”的道德献祭者。不过,从失能的“裸命”到具有动能的“生命社会体”,感染者基于共同渡过生关死劫而重获新生的“体”悟或许也蕴藏着新的感知生命与进行生命行动的潜能,甚至有可能对既定规范与价值进行改变。这一点还有待田野观察者在未来继续跟进。

六、一个知识场域的道德谱系

回望前史,我们可以认为,批判艾滋人类学堪称公共人类学的典范,其充满论争姿态的知识生产保持着追寻社会公义的道德取向。但与此同时,这个知识场域也一直保持着高度理论化的自觉,其中的一些后来者在现场参与道德实践的过程中对道德本身进行了内省。

艾滋病自被发现以来,从来都不只是一种生物医学意义上的传染病,而是有着撼动社会文化想象的道德维度——人类学正是从此处切入其中。最初,艾滋病的污名常与社会主流话语对既有边缘群体的负面道德评价相交叠,道德的“疮孔”在感染者的“病体”上一览无遗;艾滋病的全球治理反而推动了关乎族群、文化的“谴责地理学”,感染者及相关边缘群体沦入被区隔、排斥的贱弃状态之中。而批判医学人类

学的“使命”就是翻转这样的社会想象,从疾痛苦难的现场出发,通过民族志和理论分析来揭露真正的罪恶之源并与之“战斗”。

从法默的“结构性暴力”到比尔的苦难诗学,批判艾滋人类学的主旋律一直有着强烈的道德取向乃至介入行动。法默以多年不辍的书写与行动指出,感染者是全球政治经济结构和殖民压迫历史的受害者,他们错误地蒙受着污名,真正的“罪魁祸首”却另有其“人”,并强调这一场正名及“追凶”之战需要国际社会的道德承担与回应。而从法默笔下粗线条的“结构性”受害者,到比尔对社会遗弃机制的追踪和日常苦难的诗学,艾滋人类学在理论分析和民族志再现这两方面不断推进。^① 艾滋人类学的知识生产参与了后冷战时代的全球人道主义政治,最终也推动了抗病毒疗法的全球普及。艾滋人类学家的书写本身也构成了一个道德—政治行动的场域,影响着公众对道德的感知,并用道德的重量来敦促国家与社会作出回应。

在批判性的书写与行动中,这些人类学家有如受到召唤的、充满使命感的道德主体,而这样的道德感、使命感其来有自。自20世纪80年代以来,全球政治经济格局剧变,人类学的时代敏感性、现实相关性也被摆上了学科的前台。在这个趋势中,医学人类学尤其是批判全球健康不平等的政治经济学的那部分医学人类学充当了前沿行动者(Singer,1989)。批判医学人类学家雪秀进而呼吁打破文化相对论包裹下的道德相对论窠臼,开启一个以道德为名的“战斗人类学”时代的倡议和召唤(Scheper-Hughes,1995)。这不仅是医学人类学也是整个人类学领域的一次道德转型,即研究对象从文化上的他者转变为遭受苦难的对象(Robbins,2013)——虽然这两个对象间其实可能是有延续性的甚至是同一的。法默等艾滋人类学家正是在这个道德使命的召唤中,通过对当下最紧迫的全球公共事务的批判性书写与行动,在前沿与核心之处促使这样的转变发生。

对这样的学科思潮之变,人类学内部也有反省。如乔·罗宾斯

^① 然而,如同一些人类学家已经反省过的,我们也需警惕,这个脉络下对苦难的书写在动人之余有时也会过火,容易落入“露骨的写实”主义(hard-core realism),其中下焉者甚至有公式化地卖惨煽情的风险。此外,华康德曾以街头民族志为例展示道德取向的民族志书写的另一种危险:在同情边缘者的道德姿态下,这种书写其实与主流的道德规范共谋,将这些边缘者进行道德筛选、净化、包装、验伤——即边缘者必须得“符合”主流或书写者的道德同情标准才行。华康德认为,这样的书写会对这些边缘者的现实处境造成更不利的影响(Wacquant,2002)。

(Joel Robbins)认为,人类学的苦难转向、道德转向损害了学科异文化研究的传统,因此他倡议人类学恢复对“文化”的关注(Robbins, 2013)。然而,罗宾斯的倡议实际上把文化与“道德”刻划成了互不兼容的、带有特殊性与普适性间刻板二元对立的一对概念,进一步而言,是他者的文化敏感性与西方中心主义的刻板对立。在他看来,批判医学人类学关注社会公义的所谓“道德”,反而抹杀他者文化差异性的“政治不正确”和“不道德”。这就又回到了人类学的相对论老问题。而雪秀等医学人类学家正是要以打破相对论的道德战斗姿态找回“现实感”,参与当下的社会变迁,让沉默者发声,并促使改变发生。另外一些不从学科立场出发而更关注这个新兴知识领域具体实践的批评或许更到位。这样的批评指出,医学人类学在社会公义领域的学术实践已经过了火,“受苦难的陌生人”的声音与叙事几乎成了另一种刻板印象的套路化产出,再生产着国际道德话语自身的正当性;因此,需要对道德的这种自我运作进行批判性考察(Butt, 2002)。

虽然存在这些批评,但回顾法默等人的实践,我们可以认为,他们至少在两个方面作出了重要的拓展。其一,他们突破过往人类学区域研究格局下对地方文化的执着,从田野现场追溯到全球的政治经济历史,在时间、空间和理论思辨上都拓展了人类学的视野。其二,他们直面当下最紧迫的全球生命事件,以理论化的民族志书写作出回应,介入我们所置身、所共在的全球化世界。而比尔在这一脉络下完成的苦难诗学则尤其彰显出自觉的民族志书写本身就是行动人类学的伦理要务和政治潜能。

现实的生命境况往往更加复杂、暧昧,陷入赞成或反对的文本争论只会没完没了。对这些批评作出更深刻的回应的,当属继续在全球艾滋事业第一线跟进的人类学家们。他们参与药物普及化的现场实践,对这项道德事业的运作本身进行观察与反省。他们发现,这项人道主义事业的形成与实施是国家与国际社会、跨国与民间力量等诸多力量互相对抗和共同作用的结果;对该事业的推进产生了许多始料未及的复杂后果,疗法的普及同时也以例外性纳入的形式将感染者置于特定监控网络的规训和掌控中,进而生成了一个合纵连横的全球治理网络。人类学家对这项正在进行中的全球性实践的参与和书写让我们得以知道:以道德为名的全球事业固然拯救了许多苦难的生命,却也生产着诸多新形式的价值差异与不平等机制。这些人类学家也见证了进入抗病

毒疗法体制而存活下来的第一代艾滋存活者、第一批经治理而生成的全球疗法市民；他们生成了生命社会体，却也同时因接受了教化而主动为新的全球道德秩序奉献不已。这些田野研究不仅重新质询了这项事业的道德话语，也动摇了对道德战斗的缺乏反思的信奉；它们转而通过对实践之中的道德本身的反省与批判，探勘当代世界正在运作或生成之中的权力机制与观念机制。

在批判医学人类学中，“再现苦难并加以结构性批判”这一带有道德取向的书写范式几乎已成为一种典律，但上述人类学家通过对道德的具身参与另辟了一条更具反省性的路径。如果说，法默等参与、促成了现实世界中的道德事业的前辈研究者所从事的是“道德的批判人类学”（moral critical anthropology），那么这后一条路径则接近于法桑所说的“批判的道德人类学”（critical moral anthropology）（Fassin, 2012）。他们并未像某些怀旧的人类学家建议的那样借助文化或其他概念绕过道德这个恼人的题目，而是直面道德本身；他们进行的也并非以道德为名的批判，而是在对道德实践的参与中保持对道德本身的警觉，将这个世界正在发生之中的社会行动及其中的道德逻辑本身作为观察、思考、分析、书写的对象，关注道德行动如何构筑着生活、社群乃至社会本身。正在发生的社会行动并不是善恶分明的，而是有着多层次的复杂、暧昧的道德逻辑，这迫使人类学家抛弃外在的道德立场，而不得不在现场参与中保持永不间断的反省式思考。这些人类学家参与并见证了当代世界一种新形式的人道主义的政治实践，他们的田野研究与民族志书写都与之密切相关，甚至在某种程度上是以与这种政治实践共谋为前提条件的。也因此，这些人类学必须在置身其中时、在以书写为行动时永远保持“内省复内省”的姿态。

在这样的反省式参与中，这些人类学家逐渐面临的一个吊诡事实是：这项人道主义事业造成的后果是以医药治理方式建立的新的全球秩序和殖民幽灵以人道为名的回归。原本作为“高危人口”而被排除的感染者在人道主义话语中成为亟待救助的苦难者，抗病毒疗法以及与之伴随的身心规训成为被认为具有道德优先性和紧迫性的全球“布道”的具体内容。在新的治理网络形成的过程中，感染者甚至仅凭承受苦难的病体本身，其生命就具有了正当性；但他们的生命也必须同时接受特定的教化和改造——这种暂时搁置社会、历史脉络及其他政治维度而直奔生命权的讨论，倒是可以从一个更具建构性而非遗弃性的

角度与阿甘本的“裸命”对话,即从前那种“牺牲”性的排除是为现在能以新的道德身份和政治身份被纳入所作的准备。感染者从原本的被排除在外转为仍带有“污点”的、区隔在内的例外性纳入。一如考玛若甫所喻,HIV有如“圣痕”,抗病毒药物有如“圣餐”,感染者有如“选民”,他们通过服用“圣餐”而进入全球性的“疗法统治”、一个全球管治的网络和新一轮“布道”,他们被教化、形塑成新的被治理者主体;作为一个内部的例外人群,他们必须为生命存活本身而奉献不已。

但这幅全球治理网络的图景或许并不那么自上而下、密不透风,关于生命社会体的讨论提供了一个另类的视角。当结构性暴力的“受害者”被道德实践所组织起来,除了为新的道德—政治阶序服务,他们也有可能生成相互之间的认同与社会性,并在这个过程中焕发出有主体性的行动潜能。欧美艾滋病组织从一开始就以可观的行动力量改变了主流规范,也帮助推动了药物的普及。后来在全球各地被召唤生成的“同伴组织”则似乎主要是以道德为名成为便于推进人道事业的道德工具;而且,在社会经济条件的限制和本身作为资源通道的艾滋治理的规约下,“同伴”社群内部可能产生不道德的晦暗后果。但是,生命的韧性与潜能不只如此,被教化而生成的道德能动性可能并不只为主流秩序服务,共同的生命境况与生命体悟也在同时促成另类的道德开拓,创造着新的生命价值,甚至对既定规范造成改变。全球第一代艾滋存活者除了是管理与计划的对象、被教化为维护主流体制的例外性奉献者,是否也能从边缘位置出发形成新的生命动能,甚至触动他们被例外性纳入的社会体制本身呢?这是介入其中的人类学家需要继续跟进记录与思考的。

拉比诺曾预言,在当代世界的科技、社会、道德三者的交汇点上,艾滋病开启了一个社会实验的考验或熔炉,新的知识与新的道德在其中生成(Rabinow,2005)。在对这些新的道德实践的参与性省思中,人类学书写从以道德之名对一个客体化的世界进行结构性批判,转向对当下世界正在发生的社会行动进行置身其中的内省式考察,并认为正是这样的道德实践、社会行动在构筑着我们的道德、世界本身。从开展道德化批判的人类学到批判的道德人类学的演变过程提示我们,民族志的视野与理论化的批判驱力应当贴合、深嵌于我们身处的、此刻的世界之中。如果说道德是“人之为人”的观念与实践的提炼与展演,那么艾滋病开启的就是一个当代世界的道德实验,全球艾滋事业及因此而生的艾滋生命社会体在这个考验或熔炉中生产着(或许也开拓着)新的

“人之为人”的生命形式,人类学从业者也以将自身生命置身在这个实验中的方式持续探索着正在生成与变革之中的世界。

参考文献:

- 阿甘本,2016,《神圣人:至高权力与赤裸生命》,吴冠军译,北京:中央编译出版社。
- 福柯,2010,《安全、领土与人口:法兰西学院演讲系列,1977-1978》,钱翰、陈晓径译,上海:上海人民出版社。
- 桑塔格,2003,《关于“坎普”的札记》,《反对阐释》,程巍译,上海:上海译文出版社。
- 邵京,2004,《说与做:医学人类学批判的尴尬》,李陀、陈燕谷主编《视界》第13辑,石家庄:河北教育出版社。
- ,2009,《走出乙肝:从身体的政治到政治的身体》,乔健主编《异文化与多元媒体》,台北:世新大学出版。
- 翁乃群,2003,《艾滋病传播的社会文化动力》,《社会学研究》第5期。
- 西敏司,2010,《甜与权力——糖在近代历史上的地位》,朱健刚、王超译,北京:商务印书馆。
- Biehl, João 2001, “Vita: Life in Zone of Social Abandonment.” *Social Text* 19(3).
- 2007, *Will to Live: AIDS Therapies and the Politics of Survival*. Princeton: Princeton University Press.
- 2013/2005, *VITA: Life in a Zone of Social Abandonment, Updated with a New Afterword and Photo Essay*. Berkeley: University of California Press.
- Biehl, João & Peter Locke 2010, “Deleuze and the Anthropology of Becoming.” *Current Anthropology* 51(3).
- Bourgeois, Philippe 2000, “Disciplining Addictions: The Bio-Politics of Methadone and Heroin in the United States.” *Culture Medicine & Psychiatry* 24(2).
- Butt, Leslie 2002, “The Suffering Stranger: Medical Anthropology and International Morality.” *Medical Anthropology* 21(1).
- Colvin, Christopher J., Steven Robins & Joan Leavens 2010, “Grounding ‘Responsibilisation Talk’: Masculinities, Citizenship and HIV in Cape Town, South Africa.” *Journal of Development Studies* 46(7).
- Comaroff, Jean 2007, “Beyond Bare Life: AIDS, (Bio)politics, and the Neoliberal Order.” *Public Culture* 19(1).
- Comaroff, Jean & John L. Comaroff 1989, “The Colonization of Consciousness in South Africa.” *Economy & Society* 17(3).
- Das, Veena 2008, “The Difficulty of Reality in Zones of Abandonment.” *Biosocieties* 3(3).
- Derrida, Jacques 1981, “Plato’s Pharmacy.” In *Dissemination*. Chicago: University of Chicago Press.
- 1997, “The Time of the King.” In Alan D. Schrift (ed.), *The Logic of the Gift: Toward an Ethic of Generosity*. London: Routledge.
- Dodier, Nicolas 2005, “Transnational Medicine in Public Arenas: AIDS Treatments in the South.”

Culture, Medicine & Psychiatry 29(3).

- Epstein, Steven 1996, *Impure Science: AIDS, Activism, and the Politics of Knowledge*. Berkeley: University of California Press.
- Farmer, Paul 1990, "Sending Sickness: Sorcery, Politics, and Changing Concepts of AIDS in Rural Haiti." *Medical Anthropology Quarterly* 4(1).
- 1992, *AIDS and Accusation: Haiti and the Geography of Blame*. Berkeley: University of California Press.
- 2003, *Pathologies of Power: Health, Human Rights, and the New War on the Poor*. Berkeley: University of California Press.
- 2004, "An Anthropology of Structural Violence." *Current Anthropology* 45(3).
- Fassin, Didier 2005, "Compassion and Repression: The Moral Economy of Immigration Policies in France." *Cultural Anthropology* 20(3).
- 2007, *When Bodies Remember*. Trans. by A. Jacobs & G. Varro. Berkeley: University of California Press.
- 2012, "Introduction: Toward a Critical Moral Anthropology." In Didier Fassin (ed.), *A Companion to Moral Anthropology*. West Sussex: Wiley-Blackwell.
- Galtung, Johan 1975, *Peace: Research, Education, Action*. Copenhagen: Christian Ejlers.
- Graeber, David 2011, *Debt: The First 5,000 Years*. New York: Melville House
- Greenberg, Clement 1992, *Art and Culture: Critique Essays*. Boston: Beacon Press.
- Kalofonos, Ippolytos Andreas 2010, "'All I Eat Is ARVs': The Paradox of AIDS Treatment Interventions in Central Mozambique." *Medical Anthropology Quarterly* 24(3).
- Lacan, Jacques 1978, *The Four Fundamental Concepts of Psychoanalysis*. New York: W. W. Norton.
- Leclerc-Madlala, Suzanne 1997, "'Infect One, Infect All': Zulu Youth Response to the AIDS Epidemic in South Africa." *Medical Anthropology* 17(4).
- Lewis, Oscar 1968, *La Vida: A Puerto Rican Family in the Culture of Poverty-San Juan and New York*. Visalia: Vantage.
- Maes, Kenneth 2017, *The Lives of Community Health Workers: Local Labor and Global Health in Urban Ethiopia*. New York: Routledge.
- Nations, Marilyn K. & L. A. Rebhun 1988, "Angels with Wet Wings Won't Fly: Maternal Sentiment in Brazil and the Image of Neglect." *Culture, Medicine and Psychiatry* 12(2).
- Nguyen, Vinh-Kim 2010, *The Republic of Therapy: Triage and Sovereignty in West Africa's Time of AIDS*. Durham and London: Duke University Press.
- Owczarzak, Jill 2010, "Activism, NGOs, and HIV Prevention in Postsocialist Poland: the Role of 'Anti-Politics'." *Human Organization* 69(2).
- Parker, Richard 1999, *Beneath the Equator: Cultures of Desire, Male Homosexuality and Emerging Gay Communities in Brazil*. New York and London: Routledge.
- Prince, Ruth J. 2013, "'Tarmacking' in the Millennium City: Spatial and Temporal Trajectories of Empowerment and Development in Kisumu, Kenya." *Africa* 83(04).

- Rabinow, Paul 2005, "Artificiality and Enlightenment: From Sociobiology to Biosociality." In J. X. Inda (ed.), *Anthropologies of Modernity: Foucault, Governmentality, and Life Politics*. Malden: Blackwell.
- Rajan, Kaushik Sunder 2006, *Biocapital: The Constitution of Postgenomic Life*. Durham: Duke University Press.
- Redfield, Peter 2012, "Humanitarianism." In Didier Fassin (ed.), *A Companion to Moral Anthropology*. West Sussex: Wiley-Blackwell.
- Richey, Lisa Ann & Stefano Ponte 2008, "Better (Red)TM than Dead? Celebrities, Consumption and International Aid." *Third World Quarterly* 29(4).
- Robbins, Joel 2013, "Beyond the Suffering Subject: Toward an Anthropology of the Good." *Journal of the Royal Anthropological Institute* 19(3).
- Robins, Steven 2006, "From 'Rights' to 'Ritual': AIDS Activism in South Africa." *American Anthropologist* 108(2).
- 2009, "Foot Soldiers of Global Health: Teaching and Preaching AIDS Science and Modern Medicine on the Frontline." *Medical Anthropology* 28(1).
- Robins, Steven, & Bettina von Lieres 2004, "Remaking Citizenship, Unmaking Marginalization: The Treatment Action Campaign in Post-Apartheid South Africa." *Canadian Journal of African Studies* 38(3).
- Scheper-Hughes, Nancy 1992, *Death Without Weeping: The Violence of Everyday Life in Brazil*. Berkeley: University of California Press.
- 1994, "An essay: 'AIDS and the Social Body'." *Social Science & Medicine* 39(7).
- 1995, "The Primacy of the Ethical: Toward a Militant Anthropology." *Current Anthropology* 36(3).
- Schoepf, Brooke Grundfest 2004, "AIDS." In D. Nugent & J. Vincent (eds.), *A Companion to the Anthropology of Politics*. Malden: Blackwell.
- Singer, Merrill 1989, "The Coming of Age of Critical Medical Anthropology." *Social Science & Medicine* 28(11).
- Treichler, Paula A. 1999, *How to Have Theory in an Epidemic: Cultural Chronicles of AIDS*. Durham and London: Duke University Press.
- Wacquant, Loïc 2002, "Scrutinizing the Street: Poverty, Morality, and the Pitfalls of Urban Ethnography." *American Journal of Sociology* 107(6).
- Zigon, Jarrett 2010, *HIV Is God's Blessing: Rehabilitating Morality in Neoliberal Russia*. Berkeley: University of California Press.

作者单位:北京大学医学人文学院
责任编辑:林 叶