文獻評述

改造尺度，治理愛滋：全球民族誌觀點

曾柏嘉 *

美國伊利諾大學香檳分校社會學系博士候選人

愛滋治理是全球衛生治理中最重要的其中一部份。過去三十多年間，全球愛滋治理的研究大量增加，橫跨諸多領域。本文從全球民族誌的觀點，回顧檢視幾篇跨國愛滋治理的經驗研究，思考不同社會尺度如何被重新打造。全球民族誌的觀點反對「黑盒化」全球化；相反地，它視全球化為特定政治經濟力量、文化符碼或社會關係，是跨越空間與尺度的產物，它致力於發掘不同行動者如何想像、塑造和經驗跨尺度的社會關係。這般研究取徑有助於我們了解，特定地域的愛滋治理如何牽連於多層次的力量關係之中：從國際與跨國組織、國家、市民社會團體，到身體與主體。此外，藉由回顧這些研究中關於新自由主義的討論，本文指出，新自由主義對於愛滋治理的影響不僅止於政治經濟面向，也包括了在組織實作、日常生活，與主體形構等層次上的責任化效應。最後，本文提出幾個未來研究方向，期望推進同時具有跨國與在地觀點的愛滋和健康治理研究。

關鍵詞：愛滋治理、全球民族誌、全球化、打造尺度、抵抗

台灣社會學第 40 期（2020 年 12 月），頁 89-110。DOI: 10.6676/TS.202012_(40).04
收稿：2020 年 1 月 2 日；接受：2020 年 12 月 16 日。

* 通訊地址：Department of Sociology, University of Illinois at Urbana-Champaign, 3120 Lincoln Hall, 702 S. Wright St., Urbana, IL 61801, U.S.A.
Email: ptseng6@illinois.edu

Governing AIDS, Rescaling the Social: A Global Ethnography Perspective

Po-chia Tseng

Department of Sociology, University of Illinois at Urbana-Champaign

Over the past three decades, HIV/AIDS has become a central global health concern, and studies on the global governance of AIDS have also increased significantly. Drawing on a global ethnography perspective, this article offers a review of several empirical studies on AIDS governance in transnational contexts, with a focus on the making and remaking of social scales in transnational processes. Instead of "black-boxing" globalization, a methodology of global ethnography views globalization as a product of specific political, economic, cultural, or social projects; it seeks to unpack the ways in which social relations across sites and scales are imagined, built, and experienced by situated actors. This review article demonstrates that research on AIDS governance may benefit from such an approach by incorporating an analysis of how multi-scalar power relations are implicated in AIDS responses located in certain areas. Moreover, in the review, the article highlights some of the salient political implications of neoliberalism for AIDS governance, including the responsibilization of the nongovernmental sector and the entrepreneurialization of patient subjects. It concludes with a reflection on potential directions for future work on AIDS governance that involve a grounded perspective of globalization.

Keywords: AIDS governance, global ethnography, globalization, rescaling, resistance

---

Taiwanese Sociology Number 40 (December 2020): 89-110

一、前言

愛滋病於 1980 年代起出現在人類社會。起初，這個疾病並不特別受到一些國家政府與世界衛生組織的重視；直到 1986 年，世界衛生組織才正式成立第一個愛滋防治計畫，回應在所謂發展中國家快速蔓延的愛滋病疫情。1990 年代，聯合國愛滋病聯合規劃署成立，以整合聯合國系統內的愛滋病防治計畫，並統籌資金。世界銀行也開始提供貸款與其他資助方案給發展中國家進行愛滋病防治。愛滋病在國際上所受到的關注持續升高。2000 年，愛滋病防治被列為八項千禧年發展目標的其中一項。2002 年，在各國政府的捐款資助下，全球基金（The Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria）成立。2003 年，美國政府成立總統愛滋防治緊急救援計畫（The U.S. President's Emergency Plan For AIDS Relief，PEPFAR），創下了單一國家所提供愛滋防治資金的高額紀錄。這些國際與跨國組織在過去三十年間成為推動與定義全球衛生（global health）的重要角色（Packard 2016）。

以上這些組織如何進行跨越國界的愛滋治理？跨國愛滋治理又帶來了哪些轉變與影響？過去三十餘年來，探討這些議題的研究數量大幅增加，橫跨諸多領域，至今方興未艾。本文作者從中揀選幾篇跨國愛滋治理研究進行回顧、比較與評述，希望提供一個認識此領域的窗口。本文從全球民族誌（global ethnography）的方法論觀點出發，檢視這些研究中，愛滋治理中的跨國社會關係如何在行動者的具體行動中所建構。這個觀點有助於避免將「全球」（the global）視為一個同質的過程，相反地，它有助於打開跨國過程的「黑盒」，探尋以下幾個問題：在全球尺度上，愛滋治理相關行動者（如世界銀行、全球基金、PEPFAR 等）如何出現？這些行動者如何訂定跨國愛滋治理的議程？位處於不同地域及尺度的行動者之間，如何彼此想像，並建立跨國關係？這些跨地域及跨尺度的連結，有哪些不同的樣貌？最後，這

些跨地域及跨尺度的社會關係，展現了什麼樣的政治性，並造成哪些轉變？

以下，作者首先簡短介紹全球民族誌的方法論構想，包括它與其他研究方法的區別，以及它的研究策略。接著，我們從全球民族誌的角度來回顧幾篇既有的跨國愛滋治理研究。為了凸顯全球衛生與全球化本身即是充滿政治性的過程——此為全球民族誌觀點的其中一個貢獻——本文以「改造尺度」為框架，組織這些文獻。這些文獻並未宣稱使用全球民族誌方法，然而作者認為，全球民族誌觀點有助於我們在這些研究上釐清並討論，跨國愛滋治理所涉及的不同行動者、他們共同改造或協商社會尺度的過程，以及這些行動的政治性。文末，作者將總結評述全球民族誌觀點對於跨國愛滋治理研究的啟發，並提出幾個未來研究方向，期望推進同時具有跨國與在地觀點的愛滋治理研究。

二、全球民族誌

社會學者 Michael Burawoy 和其他作者們於 2000 年共同出版《全球民族誌》一書；書中，Burawoy 的一個對話對象是二戰前後芝加哥學派的民族誌方法論，他稱之為在地民族誌（local ethnography）（Burawoy 2000a: 11）。他認為，民族誌研究者可以避免將田野工作侷限於單一時間和空間之中；相反地，研究者應向外尋找形塑研究對象的歷史過程與外部力量，包括跨國關係中的力量，例如資本主義與殖民主義。然而，探尋此跨國力量可能遭遇一個方法論上的危險，即是將此力量客體化、視之為鐵板一塊且無可迴避（Burawoy 2000a: 29）。為避免此謬誤，這本書的作者們共同主張三種民族誌方法論策略。首先，他們認為研究者須辨認出在田野場域之外所形成的力量，並觀察田野場域中的研究對象如何協商、抵抗，甚至避免此外部（跨國）力量。第二個策略，是分析人、物質、觀念等的流動與連繫，如何構成跨國連結。第三種策略，則是發掘跨國力量或跨國連結如何

紮根於在地歷史、想像、認同或利益（Burawoy et al. 2000；Gille and Riain 2002）。

另外值得一提的是《全球民族誌》一書的副標題：「後現代世界中的力量、連結與想像」。Burawoy 認為，跨國的政治、經濟與文化力量帶來的並不是一個邁向同質化的世界，而是一個多元化、去中心化的後現代世界。其原因正是如其方法論所述：立基於不同歷史、國家與地方的不同行動者，以多元的方式想像、形構並參與全球化過程。換句話說，發掘在地的全球想像與行動策略，是全球民族誌研究者的貢獻所在（Burawoy 2000b）。

無獨有偶，人類學者 Anna Tsing（2000）也提出類似的方法論觀點。她主張，全球化應被視為具體的經濟、政治或文化計畫，而民族誌研究可以超越以地域為導向的研究，邁向以計畫為導向的研究（Tsing 2000: 346）；如此，研究者方能一窺地方如何在全球計畫下形成，以及地方如何參與全球計畫的構成。具體而言，她提出了四項研究全球化的方法論建議。首先，研究者應避免預設尺度，並關注各種尺度的打造（scale-making），包含在地的、國家的、區域的與全球的尺度。第二，辨識行動者之間不同類型的互動與關係，例如合作、誤解或衝突。第三，看見行動者之間的權力關係。最後，追蹤人事物的移動軌跡，以及因這些移動所造成的地方與尺度的轉變（Tsing 2000: 348-351）。

簡而言之，全球民族誌觀點與 Tsing 都認為，全球化不應被自然化、抽象化，或被視為一成不變；事實上，它是被特定力量所推動的計畫。跨國研究者所要關注的是，行動者如何在想像、移動、連結與互動的過程中建構新的社會尺度，推動全球化。若用 Tsing（2005）的話來說，跨國研究應該從全球與在地之間的各種「摩擦」來理解全球化。以下本文將展示，這些方法論上的洞見對於理解跨國愛滋治理具有啟發性。

三、改造國際

國際社會對愛滋疫情的回應是如何出現？這些回應又經歷了什麼轉變？Alan Ingram（2013）透過分析文本資料，發現國際組織對於愛滋防治的回應有一個重要轉變，即從「例外狀態」與「救世」的論述，轉為「資源有限」的論述。1980 年代，當愛滋疫情被認為是集中在歐美國家的邊緣群體與非洲時，各國政府與國際組織的回應低落。1990 年代中期高效能抗愛滋病毒藥物的出現，不僅提升了世界各地愛滋運動的動員程度，也提升了動員尺度；愛滋運動針對政府、製藥企業與國際場合（如國際愛滋會議）進行大量倡議。為此，以聯合國為首的國際社會也提高了回應。Ingram 認為，此時的一個重點在於，聯合國將愛滋疫情構框（frame）為一個全球緊急狀態，視防堵愛滋為人道救援，呼籲國際組織與各國政府採取緊急、例外行動。隨即，美國政府也將愛滋疫情視為國家安全的威脅。自此，不只是聯合國，包含世界銀行、全球基金、PEPFAR，與其他企業與慈善組織在內的行動者，大規模投注跨國資源於愛滋預防與治療（Ingram 2013: 439-441）。然而，Ingram 指出，大約自 2000 年代中期之後，許多上述組織所投注的資源逐漸減少，「資源有限」的論述逐漸浮現，許多跨國愛滋防治計畫愈來愈重視成本計算、成效、影響力等管理理性思維，並透過各種管理技術（如成效指標與獎勵機制）來管理跨國計畫。亦即，在例外主義消褪之後，強調管理與績效的市場邏輯逐漸回到跨國治理的核心（Ingram 2013: 446-448）。

從全球民族誌的角度，Ingram 的研究討論了國際尺度上的愛滋防治資源與力量如何從無到有、由下而上地建立。他也指出這個國際尺度的轉變，並追溯不同論述、框架與想像在此轉變中所扮演的角色：從宣稱救贖的國際社會，轉為強調管理理性的國際社會。然而，這份研究未能直接觀察到愛滋運動或跨國援助組織的運作，僅以次級資料描繪這個國際社會的輪廓。

不同的國際或跨國組織在投注資源給全球南方[1]的國家時，往往夾帶著不盡相同的意識型態，推動不同的跨國過程，造成不同影響。世界銀行與 PEPFAR 即是兩個例子。Penny Griffin（2011）藉由分析文件，探討在 2000 年代，推動新自由主義的世界銀行如何在援助非洲愛滋防治工作的同時，想像並再製非洲的種族、性別與性。她指出，世界銀行的愛滋防治政策與論述複製了西方種族主義與性別偏見，將非洲男性想像為高度性活躍、具有侵略性的他者，並將非洲女性視為沒有自主性的受害者。此外，世界銀行的防治策略並非改善非洲在地生活條件，而是將「風險行為」視為需要被控制、治療的問題（Griffin 2011: 230）。Griffin 認為，這樣的政策與論述不僅抹除在地性別關係的複雜性、本質化男女差異，並預設異性戀關係；這些只強調改變行為卻未挑戰既有性別權力關係的做法，反映了世界銀行的經濟思維，即再生產具有生產力的人口（Griffin 2011: 236）。

Marcia Oliver（2012）透過文本分析，檢視美國 PEPFAR 的愛滋防治政策與論述如何於 2000 年代同時推廣兩套意識形態：新保守主義與新自由主義。2003 年，美國總統 George W. Bush 設立 PEPFAR，提供南方國家愛滋防治資金。PEPFAR 的許多資助政策皆反映了美國基督右派的新保守主義價值，例如推廣禁慾、推廣「傳統」家庭價值、反對性工作、支持宗教團體，以及限制推廣保險套與其他性安全實踐（Oliver 2012: 227, 233）。但是它同時也容納了主流的國際發展思維，即新自由主義。首先，在與南方在地組織的合作中，PEPFAR 採用許多績效技術來管理這些組織，包括訂定契約、績效指標、可測量的成果等。雖然新自由主義使用看似性別中立的修辭，但在組織實作的層次上，它強調的是計算、競爭、問責性、成果測量等陽剛化的組織特質（Oliver 2012: 236-237）。此外，PEPFAR 的愛滋防治政策

1 近來，許多學者以「全球南方」（Global South）一詞，取代「第三世界」與「發展中國家」的說法，儘管這些辭彙指涉大致相同的國家或地區。有些學者認為，「第三世界」與「發展中國家」的說法隱含著特定標準或價值，而「全球南方」一詞則更為強調對於全球不平等與南北關係的關注。本文跟隨此趨勢，使用「南方」與「北方」等辭彙討論跨國治理中的關係、連結與權力不平等。

往往將感染風險個人化，忽視健康不平等的結構面向，並將政策宣導對象視為能理性計算風險、避免風險、且自我負責的個體。Oliver 指出，這樣的風險語言常規化了新保守主義的異性戀家庭價值（Oliver 2012: 238）。

Griffin 與 Oliver 的研究為我們展示不同的跨國愛滋治理組織如何想像並試圖改造全球南方，她們指出新自由主義與新保守主義在這些跨國過程中所扮演的角色。另外，她們的貢獻也在於納入性別、性、與種族的分析觀點；她們指出，想像與改造南方的過程，其本身即是性別化與種族化的過程，且政治經濟力量正是這些過程的一大推手。然而，從全球民族誌的角度來看，這兩篇文章僅止於文本分析，未能實際考察這些跨國組織與南方的互動，也無從得知這些跨國想像的在地面貌。全球南方如何在這些過程中轉變？這是本文接下來的主題。

四、改造南方國家與非政府組織

夥伴關係（partnership）是跨國愛滋治理最重要的機制之一，它包含跨國組織與南方國家政府的合作、跨國組織與南方非政府組織的合作，以及在此脈絡下，南方國家政府與非政府組織的合作。在民族國家的架構下，國家是主權力量的擁有者以及資源的提供者，然而跨國夥伴關係卻複雜化了國家主權與治理。Hannah Brown（2015）的民族誌研究，即是探討 2000 年代後期以降，肯亞國家政府與 PEPFAR 資金的夥伴關係，如何造成肯亞國家政府的轉變。她發現，這個夥伴關係不僅造成資源提供能力（PEPFAR 資金）與資源管理責任（肯亞政府）的分離，也帶來主權上的摩擦和衝突。一方面，跨國組織覺得自身因為提供資源而有介入管理的正當性；另一方面，肯亞政府試圖透過管理資源來宣示主權與責任，讓自身「像個國家」（Brown 2015: 347）。換句話說，PEPFAR 的新自由主義合作策略並未造成肯亞國家政府的退位，或使它完全讓渡出管理的權利，而是讓它轉變為一個須與跨國組織共享治理空間的國家政府（Brown 2015: 349）。

就全球民族誌觀點來看，這是一篇十分精彩的研究。藉由田野工作與訪談資料，Brown 深刻描繪出跨國愛滋治理是如何在不同尺度上的行動者之間的合作、摩擦、衝突與協商過程中完成。她呈現了跨國組織與肯亞政府雙方對於治理的不同觀點，並指出全球南北不平等、夥伴摩擦，以及國家的抵抗和轉變是愛滋防治資金全球化的核心元素。掌握了一手資料與近距離的觀察，使她得以挑戰其他學者關於「新自由主義造成國家退位」的命題。

Rafael de la Dehesa（2017）的研究則呈現出一個完全不同的國家轉變的路徑。Dehesa 認為，巴西的愛滋治理轉向強調多部門共同合作的公私合夥（public-private partnership）模式，[2] 以及巴西政府從提供資源的角色轉為協商政策的角色，這些轉變不能只是以由上而下的力量來解釋，而是應該檢視多元在地行動者如何理解與挪用新自由主義（Dehesa 2017: 266-267）。他首先指出，巴西的民主化運動與健康改革運動不僅開啟了政府容納社會參與的空間，也影響了往後草根愛滋運動追求社會公平的願景（Dehesa 2017: 268, 270）。早在 1980 年代中期，巴西的愛滋運動者就已經在參與國家愛滋防治計畫；到了 1990 年代，當巴西政府希望向世界銀行申請愛滋防治貸款時，愛滋運動者與政府站在一起，並在申請計畫中強調市民社會參與（Dehesa 2017: 274）。世界銀行起初不願提供貸款給巴西政府發放免費的愛滋藥物，但一方面考量巴西的世界影響力，另一方面覺得，這個合作計畫與它期望巴西國家結構調整的目標一致，便開啟了雙方的合作關係。往後，巴西政府逐漸將自己提供社會服務的角色，讓給非政府組織與其他部門（Dehesa 2017: 275-276）。

若我們將 Brown 與 Dehesa 的研究相互對照，可以發現跨國愛滋治理的形成有諸多不同路徑；不僅不同行動者對於跨國治理有不同想像，他們彼此間的關係、互動與連結方式也不同。可想而知，肯亞國

2 公私合夥模式是跨國愛滋治理中常見的治理模式，它強調公部門（政府）、私部門（企業）、非政府組織、國際或跨國組織等之間的合作，為新自由主義治理所推崇。

家的轉變與巴西國家的轉變也不全然相同。Dehesa 的這份研究還有一個貢獻，即是追溯巴西早年的歷史如何影響後來政府與愛滋運動團體的關係，以及他們對於世界銀行貸款的觀點。歷史面向的分析有助於我們了解行動者是站在什麼立足點上想像、參與全球化。

如前文所提及，新自由主義式的跨國愛滋治理還有一個重要特色，即改造在地的非政府組織。Beniamin Knutsson（2014）對於跨國組織如何從遠處治理在地非政府組織有完整的分析。他發現，於 2000 年代末期，全球基金與 PEPFAR 對盧旺達非政府組織的資助，造成非政府組織數量大量增加。對於跨國組織而言，在地非政府組織扮演了治理的重要角色，因為它們較能深入在地社群、符合成本效益，且具有在地正當性（Knutsson 2014: 795）。Knutsson 指出，跨國組織使用以下幾種理性化的方法讓在地非政府組織轉變為能自我管理、自我負責的主體：結盟——讓在地非政府組織覺得自己不該對跨國組織「夥伴」有異議；科學化——使用醫學或科學語言以及量化指標，並強調以證據為基礎的決策；市場化——強調非政府組織之間的競爭能帶來資源使用的效率；專業化——讓非政府組織視爭取資源與增加政策影響力為專業。此外，這些理性化的方法是在非政府組織撰寫計畫、簽署諒解備忘錄、專業培訓，與撰寫報告等實作過程中完成（Knutsson 2014: 797-803）。Knutsson 認為，這些新自由主義技術往往造成在地非政府組織的去政治化，然而這並不表示抵抗並不存在；在他的田野研究中，他發現非政府組織會私下抱怨文書工作，或以另類方式詮釋他們與跨國組織簽署的合約，這些都應被視為另類抵抗的展現（Knutsson 2014: 804）。由此可見，在地非政府組織不僅參與和維繫跨國權力，同時也挑戰跨國權力。

Knutsson（2014）的研究對於了解跨國愛滋治理有許多貢獻。首先他指出，新自由主義跨國治理與盧旺達的威權政治體制同時並存，但可惜的是他並未對二者之間的關係或互動多加著墨。接著，藉由呈現豐富的田野資料，他說明了跨國治理如何透過深入組織實作而完成。最後他強調，新自由主義治理的內部並非沒有摩擦或抵抗，「面

對一個去中心化的權力概念，我們需要一個去中心化的抵抗概念」（Knutsson 2014: 805）。

當跨國愛滋治理生產某些樣貌的非政府組織時，它可能同時也在排除另一些樣貌的非政府組織。Jasmine Gideon and Fenella Porter（2016）的回顧性研究討論 2000 年代以降，跨國組織（包括世界銀行、全球基金、蓋茲基金會、PEPFAR 等）所運用的前述新自由主義技術如何排除某些非政府組織並掩蓋在地社群的需求。她們指出，公私合夥模式看似強調在地非政府組織的參與，然而參與並不等同於共同享有決策權；跨國組織不僅有制定議程和分配資源的權力，這些制定議程和分配資源的方式往往以科學語言、方法和成本效益邏輯為依歸，是謂全球衛生的科學化（Gideon and Porter 2016: 783）。例如，跨國組織日益重視實證醫學，並使用隨機控制試驗方法來決定健康介入的方式。當某些在地非政府組織無法以這些科學或量化方法生產知識，或是其工作成果無法達到某個科學或量化標準，在成本效益邏輯下它們將面臨淘汰（Gideon and Porter 2016: 785）。此外，部分科學或量化指標可能限縮了健康的概念，無法完全反映社會不平等所造成的健康問題；若在地非政府組織為了獲取跨國資金而僅跟從跨國組織所設定的議題和方法，則可能犧牲追求公平正義和社會改變的目標（Gideon and Porter 2016: 784）。

Gideon and Porter 的研究再次讓我們看到，跨國組織改造在地非政府組織有其政治性。當跨國力量連結了某些行動者，它也切斷了與另一些行動者的連結；換句話說，跨國愛滋治理不只是容納也是排除的過程，容納與排除同時構成全球化的內涵。此外，她們的貢獻也在於指出在地社群處境與跨國量化指標二者之間的落差。全球民族誌方法能發掘並呈現在地觀點，有助於彌補這個落差。

五、改造南方人口、身體與主體

除了國家與非政府組織之外，人口、身體與主體也是跨國愛滋

治理中重要的尺度。以下幾篇研究說明，全球南方的愛滋感染者如何成為跨國愛滋治理的對象。Knutsson（2016）探討全球基金、美國國際發展署與盧旺達政府於 2009 年起，透過推動微型信用貸款政策，將愛滋感染者從缺乏經濟生產力的主體，轉變為自我承擔經濟責任與風險的主體的過程。他指出，這個政策先將感染者的經濟困境建構為一個需要處理的問題，在此建構問題的過程中，感染者被視為消極被動、缺乏取得信貸機會，也沒有投資能力的人口；而提供這個人口信貸機會、鼓勵他們成立商業合作社、讓他們為自身的經濟風險負責，則成為解決這些問題的方法（Knutsson 2016: 624-627）。Knutsson 發現，透過對感染者宣導合作社的好處、法制化他們所成立的合作社，並訓練他們的金融管理能力，不僅感染者轉變為企業家式的金融主體（Knutsson 2016: 629-631），國家的經濟責任也轉移到個人身上（Knutsson 2016: 636）。

相對於 Knutsson 檢視國家政策對於主體形成的影響，Mark Finn and Srikant Sarangi（2008）則是探討印度的非政府組織在打造新自由主義主體上所扮演的角色。1990 年代中期之後，印度開始接受世界銀行與蓋茲基金會等愛滋防治資金的援助，在地非政府組織也大量出現。Finn and Sarangi 聚焦於在地非政府組織如何對愛滋感染者推廣一份在全球流傳、名為「生活品質」（Quality of life）的評量指標，並將它當作改造感染者的目標。藉由檢視這份評量指標的內容以及訪談非政府組織的工作，他們認為，與其將這份評量視為普世科學指標，它更像是規訓主體的論述與技術，因為它為感染者定義了生活品質與目標——從臨床醫療與家庭，到教育和工作收入（Finn and Sarangi 2008: 1572）。在這些目標中，感染者被期待轉變成為一個正向的、獨立的、自我管理與負責的主體。然而 Finn and Sarangi 批評，這些評量常規化（normalize）了北方國家的某種生活方式與精神狀態，卻未考量不同的在地脈絡，例如貧窮、治療可及性，或社會氛圍（Finn and Sarangi 2008: 1577）。

Knutsson 與 Finn and Sarangi 的研究為我們展示，人口與主體也

成為跨國愛滋治理的對象；新自由主義的影響力不只侷限於國家政策與組織實作，更深入個人日常生活之中。可惜的是，這兩篇研究皆未討論，這些主體化過程中是否、以及如何存在協商或抵抗。此外，雖然 Knutsson（2016: 634-635）再次強調，新自由主義治理並非不能與當地的威權政體共存，但是此二者的關係仍未明朗。全球民族誌的觀點有助於我們追問：威權政體為何鼓勵人民轉向擁抱市場？威權政體為新自由主義治理提供了什麼條件和限制？威權力量在哪些場域運作，而新自由主義力量又在哪些界線中運作？再一次，我們看到這些提問對於不同力量之間的連結、摩擦、協商，以及對於在地想像的強調。

當上述兩篇研究聚焦於跨國愛滋治理如何連結和打造新自由主義主體，以下兩份民族誌研究則觀察到，這個治理並未能均等地連結所有主體。首先，巴西是愛滋研究中一個著名案例，因為它是南方國家中最先（1997 年）免費提供高效能抗病毒藥物給國民的國家。João Biehl（2004）一方面探討這個在當年是如此基進的模範政策，是如何在 1990 年代的跨國脈絡中形成；另一方面，他也觀察這個政策對國家與人民所造成的影響。若將這兩方面的分析相互對照，讀者格外能感受到其民族誌方法的貢獻所在。Biehl 指出，儘管巴西政府與愛滋運動成功地施行免費供藥政策，這般以提供藥物為導向的政策卻造成了政府對於國內各種基礎建設與社會不平等的忽視。換句話說，供藥政策本身讓被排除在政策之外的底層人民不被看見，Biehl 稱之為使不被看見的技術（technologies of invisibility）（Biehl 2004: 118）。例如他發現，只有少數的死亡數會被政府紀錄，且底層人民會因為基本生存不易、資訊取得困難、官僚程序不便、臨床診斷標準不一、醫療與社會歧視等，脫離或不被納入國家提供的服務，也不被國家紀錄追蹤；相反地，只有敢於自我揭露感染身分的人，以及有能力持續接受治療的人，才能成為藥物政策下的生物醫療公民（Biehl 2004: 119-120）。這些社會排除，是只把目光放在世界銀行與巴西國家政策的研究所看不到的。

南非是另一個免費提供治療藥物給國民的國家，但是其愛滋治理的歷史路徑與巴西十分不同。Claire Laurier Decoteau（2013）指出，南非直到 2000 年代末期才開始大規模推行愛滋篩檢與治療，其中一個重要原因是，南非於 1990 年代後期從種族隔離時期轉向民主化，而與此轉向同時出現的，是非洲民族主義與人民對於國際新自由主義潮流的抵抗。作為這波民族主義與抵抗的一部份，當時的南非總統拒絕接受西方生物醫學觀點下的愛滋病毒理論，也拒絕採納來自西方國家的生物醫療科技（Decoteau 2013: 411）。然而，新任總統於 2009 年上任之後改變醫療政策，國家開始提供愛滋篩檢與治療；與此同時，一同擴張的是各種自我生物醫療技術（biomedical technologies of the self），例如準時並規律服藥、知道如何服用類別與劑量複雜的處方藥物組合、服用部分藥物時須配合其他日常生活實作（如用餐）、妥善存放部分藥物（如放置冰箱）、知道不同藥物之間的交互作用、有能力調適藥物副作用等（Decoteau 2013: 417-420）。

Decoteau（2013）在兩個層次上分析生物醫療如何可能涉及社會排除。首先，透過在貧困寮屋區進行的民族誌研究，她發現那裡沒有安全的屋篷、乾淨的水，也缺乏電力、交通和衛生基礎建設，許多人甚至沒有工作收入。她指出，這般社會不平等下的生活條件，加上愛滋治療藥物所涉及的諸多複雜自我技術，共同造成當地愛滋感染者取得、使用生物醫療資源的嚴重阻礙（Decoteau 2013: 414-416）。然而，國家在提供藥物的同時，卻忽視社會結構面向的不平等，並以契約方式要求感染者對醫療使用行為負責，試圖形塑企業家式的感染者主體（Decoteau 2013: 405）；在此脈絡下，Decoteau 視生物醫療為新自由主義治理的一環。在另一層次上，Decoteau 指出，南非傳統醫療與西方生物醫療對於醫治和身體持有十分不同的觀點。例如，前者認為，醫治是身體四種組成元素之間的平衡；個人身體並非與精神世界、社會世界分離，而是彼此連結；身體失序與疾病存在著社會根源；傳統醫療也認可多元化的健康實作（Decoteau 2013: 422-425）。然而，新引進的生物醫療規範以避免藥物交互作用為由，強調一元化

的實作，限制傳統醫療的使用，排除長年來慣於使用傳統醫療的南非人，特別是黑人社群（Decoteau 2013: 425）。由於此雙重限制，生物醫療政策弔詭地形成社會排除。但是 Decoteau 也發現，許多傳統醫療的使用者與醫治者，以混合的方式同時使用傳統醫療與生物醫療，或是拒絕使用生物醫療；她將南非歷史下形成的這般身體與混合醫療實作，理解為抵抗全面生物醫療化與新自由主義的場域（Decoteau 2013: 426-427）。

新自由主義論述與技術往往強調參與及容納，然而 Biehl 與 Decoteau 卻都深刻地指出，這些論述與技術可能涉及的斷裂、消失與排除。Biehl 為我們揭示，即使世界銀行與巴西政府支持免費供藥，這個看似靈丹妙藥的政策並未解決、甚至是掩飾了社會不平等，持續造成社會排除。Decoteau 的分析則不僅止於社會不平等的面向，她進一步將生物醫療視為一種規訓身體的主體化技術，並在身體的尺度上探討新自由主義與南非歷史之間的碰撞。她認為，若視生物醫療為唯一可行的治療實作，其將排除蘊含在地歷史與文化的身體。總而言之，對比於前述的研究，這兩份研究並非著眼於新主體的形成，而是揭露社會排除和主體轉變的限制。

六、結語與討論

本文以全球民族誌方法論為視角，評述既有文獻如何分析跨國愛滋治理的形成、轉變與影響。本文認為，以改造尺度作為問題意識，既有助於強調跨國治理行動的政治性，亦有助於強調全球化過程的多樣性。為了以稍微不同的方式重申這個論點，以下我簡短討論，具有全球民族誌觀點的研究可以如何豐富上述文獻共同觸及的新自由主義概念。

新自由主義被認為是挑戰凱因斯主義並強調自由貿易、競爭、去管制、市場化與私有化的經濟理念。Nikolas Rose 等學者則是跟隨 Michel Foucault 的觀點，將新自由主義的概念，從一種經濟理念擴展

為一種政治理性與治理技術，簡而言之，即是「透過自由來治理」的政治理性與治理技術（Rose 1996: 41）。Rose 認為，新自由主義的一個重要特點在於，它拉長了傳統政治權威與被治理者之間的距離，讓政治在各種市場化與私有化的過程中，藏身於「非政治」之後。他指出三種使「從遠處治理」成為可能的轉變：一、各種計算技術（如會計、審計、金融管理等）的使用，穿透了非政治的福利與專業，以將後者市場化的方式進行管理與控制；二、原本集各種管理於一身的國家，轉變為諸多功能性的網絡，並在這些網絡中納入非政治的各種專業、組織或社群，以計算技術對它們進行監測，形成它們受規範的自主性（regulated autonomy）；三、被治理的個體被視為是有選擇、會計算、能自我負責，且積極追求生活品質的理性消費者或企業家；與此同時，風險管理被私人化，且當權者的政治或經濟目標也轉變成為個人的選擇（Rose 1996: 53-58）。根據這樣的觀點，新自由主義不僅是一種經濟治理原則，它的經濟計算與市場邏輯同時存在於社會生活中的許多面向。愛滋治理即是一例。

然而，當 Rose 等理論家為新自由主義提供一個理論架構時，我們仍然無法從中得知，新自由主義作為一個計畫被誰推廣、如何跨國移動、如何被不同行動者理解、如何對不同行動者產生影響，以及如何轉變。全球民族誌研究則能根基於不同地方、不同歷史，從不同視角考察看似抽象或遙遠的全球化過程。Ingram（2013）發現，北方國家是在「例外狀態」、「資源有限」等論述中，建構國際社會對愛滋疫情的回應；這些論述的政治性即是將愛滋治理視為人道議題或資源管理議題，卻忽略了南北不平等。在 Griffin（2011）的研究中，世界銀行以性別化和種族化的方式想像南方國家，並在這基礎上制訂愛滋援助政策；其中一些政治後果即是強化種族刻板印象，並維繫性別不平等。Oliver（2012）指出，PEPFAR 的新自由主義與新保守主義思維，不僅在提供南方國家資源時增加了當地女性照護提供者的文書工作負擔，也常規化了異性戀家庭關係。雖然這三篇文章並非民族誌研究，但是它們能啟發我們看見跨國想像中的權力關係：誰的想像能成

為設定議題和制定政策的基礎。

政治性不只存在於跨國想像之中，更存在於跨國連結之中。Brown（2015）發現肯亞政府與國際援助組織之間對於愛滋防治資源的管理有諸多摩擦，這些摩擦既源自於全球不平等，也源自於雙方對於跨國治理與國家主權的不同想像。Dehesa（2017）探討在國內愛滋運動影響下，巴西政府如何向世界銀行爭取資源；其後果卻是，大量出現的在地非政府組織逐漸取代國家提供服務的角色。Knutsson（2014）發現，全球基金與 PEPFAR 在援助盧旺達在地非政府組織進行愛滋防治時，同時也在將這些組織科學化、專業化與市場化；此外，政治性也存在於在地組織對跨國資助者隱微不察的抵抗。Gideon and Porter（2016）則指出，強調科學化與市場化的跨國愛滋治理模式，既改變了某些在地組織，也排除了另一些在地組織。這些研究展示了新自由主義在不同地方有不盡相同的開展路徑和政治社會影響；研究者可以從它與國家之間的衝突來觀察它，也可以從它與在地組織之間的摩擦來一窺其樣貌。

我們甚至可以從更微觀的尺度考察跨國愛滋治理中的新自由主義。Knutsson（2016）發現，跨國組織與盧旺達政府以特定方式構框愛滋感染者的經濟問題與解方，將感染者形塑為願意為自己經濟狀況負責且願意承擔金融風險的主體，將經濟問題轉嫁至個人。Finn and Sarangi（2008）指出，「生活品質」評量指標忽視在地脈絡的差異，卻視某種生活樣態為常規；當它被使用來改造感染者，政治已然進入到日常生活。Biehl（2004）認為，被巴西政府與世界銀行當作靈藥妙方的治療政策並未解決健康不平等的問題，也不應掩飾持續中的社會排除。Decoteau（2013）的研究說明生物醫療規範與南非在地醫療實作之間的衝突；她指出，身體是一個歷史與文化載體，這個載體可以是抵抗生物醫療霸權的基地。從這些研究中，我們看到新自由主義的政治理性與治理技術如何在跨國組織、南方和北方國家政策、在地非政府組織、日常生活、身體，與生物醫療等多重尺度上運作，並造就多樣的政治性。

最後，在全球民族誌觀點的基礎上，本文提出三個關於跨國愛滋治理的未來研究方向。首先，非南方國家或沒有接受跨國資金援助的國家，其愛滋治理如何受全球衛生政策或論述的影響？目前，跨國愛滋治理研究多聚焦於前述跨國組織對南方國家的金援，然而，並非只有南方國家受全球衛生政策的影響，且影響路徑也不僅限於資金援助。例如，近年來有愈來愈多來自各地（包括北方國家）的研究指出，國際衛生組織或聯合國在推動愛滋防治時所使用的風險範疇（如「帶著錢移動的男性」、「男性間性行為者」等），與目標介入對象的在地認同範疇有落差，造成政策推行困難（Aggleton et al. 2014；Carrillo and Hoffman 2016；Garcia et al. 2016；Liu 2020）。就此例而言，跨國移動的是風險論述與範疇，而被改造或協商的尺度，既非國家亦不是非政府組織，而是某些群體的社會認同。研究者對於跨國移動的分析對象，以及其所造成的政治、經濟與社會轉變，可以有更多元的視野。

第二、如前文所述，跨國愛滋治理中的在地抵抗並非不存在，而可能是以隱而不顯的方式存在。多數既有研究對於抵抗的關注並不多，研究者將來可以做的是辨識出這些摩擦與另類抵抗。然而這並不容易，一來，這往往需仰賴深入的田野觀察或訪談資料；二來，當新自由主義治理逐漸透過「非政治」的專業與組織來完成時，抵抗也往往以非政治的形式出現。因此，指認另類抵抗與在地協商，有賴於研究者對於在地醫療場域、健康實作，以及日常生活情境的深刻認識。以本文所回顧的研究為例，Knutsson（2014）與 Gideon and Porter（2016）皆指出在地非政府組織所面臨的科學化、市場化與專業化處境。我們可以追問：在這些處境下，這些組織的抵抗樣貌為何？科學化與專業化除了是一種自我管理技術，它們是否也為這些組織帶來挑戰權威或促進正義的能力？市場化是否可能同時帶來權力地景的改變？例如在一篇研究中，Håkan Thörn（2016）即發現，受跨國組織援助的非洲在地非政府組織，它們之間會互相分享資源情報並互相合作，並非只有競爭關係；此外，這些在地組織在對跨國組織的報告

中，會刻意強調非洲在地觀點、反映在地社群的利益，而非僅是跟隨跨國組織所設定的議程（Thörn 2016: 1515）。[3]

第三、在跨國愛滋治理中，醫療照護的專業、知識和科技扮演著重要角色，可惜的是，許多既有文獻在打開跨國組織與行動者「黑盒」的同時，可能也「黑盒化」了醫療照護的專業、知識和科技，亦即缺乏充分討論這些跨國專業、知識和科技，如何制度化和日常生活化、如何與在地知識系統相互碰撞，以及如何與常民的日常實作相互接合。以本文所回顧的研究為例，Biehl（2004）與 Dehesa（2017）皆提及，巴西的非政府部門逐漸成為提供愛滋醫療服務與藥物的據點。然而，這些數量龐大的非政府組織如何學習與理解生物醫學知識？當它們在面對生活困難且不熟悉生物醫療的愛滋感染者時，如何提供服務，讓日常化的醫療實作成為可能？Decoteau（2013）則是以案例說明，南非的感染者會混合使用傳統草藥療法與生物醫療，作為日常化的醫療實作。由此我們也可以再探問：這些感染者與傳統醫療提供者，如何在兩套知識體系之間協商醫療實作？混合使用傳統醫療與生物醫療，反映了什麼樣的文化認同與政治？這些問題值得從全球民族誌的視角加以思索，以深化我們對於跨國愛滋治理的認識。[4]

---

3 台灣的愛滋研究中，不乏有關於在地抵抗與協商的豐富研究成果。例如，杜思誠（2008）發現，在強調單一性伴侶的主流愛滋科學風險論述下，部份的多重性伴侶實作者在轟趴場域中發展出多樣能降低愛滋風險的常民知識，作為協商甚至是抵抗主流風險論述的性實踐。類似地，陳馨傑（2011）探討，男同志愛滋感染者如何在多元生活場域中，形塑多元的自我照顧知識與實作，作為協商愛滋醫療政策與日常生活的途徑。傅凱群（2018）則指出，愛滋藥物樽節政策下，愛滋感染者與醫療人員發展出各種取得與服用藥物的策略，以協商感染者的服藥遵從性，並抵抗樽節措施為感染者所帶來的負面影響。

4 台灣亦有關於打開醫療「黑盒」的精彩愛滋研究。包括，邱伊翎（2006）探討，愛滋篩檢政策與實作如何在各種醫療與非醫療的場域中，為不同部門（如衛生局、醫院、民間團體）的篩檢工作人員所開展。杜思誠（2008）一一檢視了在地愛滋研究中，關於多重性伴侶的愛滋風險論述如何被建構與挪用，以及其所可能造成的社會後果。張瑞玲（2009）以民族誌方法，分析跨國而來的藥癮愛滋減害計畫如何在清潔針具交換執行點與替代療法門診中執行，凸顯政策實作的具體細節。Jia-shin Chen（2012）則是以裝配（assemblage）的概念，強調醫療工作者與藥癮者之間的關係建立和情感連結，對於落實藥癮愛滋減害政策的重要性。

誌謝：作者感謝《台灣社會學》編委會與兩位匿名審查人慷慨給予本文諸多寶貴修改建議與指教，讓本文的立論與寫作獲得大幅改進。作者也感謝袁編輯的諸多協助。本文如有疏漏，作者當負全責。

參考文獻

邱伊翎，2006《一個也不能少：台灣愛滋篩檢的風險治理》。新竹：國立清華大學社會學研究所碩士論文。

杜思誠，2008，《高風險的性？從男同志轟趴參與者的性實作檢視「多重性伴侶」的愛滋風險論述》。台北：國立台灣大學社會學研究所碩士論文。

張瑞玲，2009，《治療型國家與高危險群策略：台灣藥癮愛滋減害計畫的建制民族誌分析》。台南：國立成功大學公共衛生研究所碩士論文。

陳馨傑，2011，《男同志 HIV 感染者的帶病生涯與自我照顧》。台北：國立陽明大學衛生福利研究所碩士論文。

傅凱群，2018，《愛滋感染者取得與服用抗愛滋藥物的建制民族誌研究》。台北：國立陽明大學衛生福利研究所碩士論文。

Aggleton, Peter, Stephen A. Bell, and Angela Kelly-Hanku. 2014. "'Mobile Men with Money': HIV Prevention and the Erasure of Difference." *Global Public Health* 9 (3): 257-270.

Biehl, João. 2004. "The Activist State: Global Pharmaceuticals, AIDS, and Citizenship in Brazil." *Social Text* 22(3_80): 105-132.

Brown, Hannah. 2015. "Global Health Partnerships, Governance, and Sovereign Responsibility in Western Kenya." *American Ethnologist* 42(2): 340-355.

Burawoy, Michael. 2000a. "Introduction: Reaching for the Global." Pp. 1-40 in *Global Ethnography: Forces, Connections and Imaginations in a Postmodern World*, by Michael Burawoy et al. Berkeley: University of California Press.

——. 2000b. "Conclusion: Grounding Globalization." Pp. 337-350 in *Global Ethnography: Forces, Connections and Imaginations in a Postmodern World*, by Michael Burawoy et al. Berkeley: University of California Press.

Burawoy, Michael, Joseph Blum, Sheba George, Zsuzsa Gille, Teresa Gowan, Lynne Haney, Maren Klawiter, Steven Lopez, Seán Ó Riain, and Millie Thayer. 2000. *Global Ethnography: Forces, Connections and Imaginations in a Postmodern World*. Berkeley: University of California Press.

Carrillo, Héctor and Amanda Hoffman. 2016. "From MSM to Heteroflexibilities: Non-

Exclusive Straight Male Identities and Their Implications for HIV Prevention and Health Promotion." *Global Public Health* 11(7-8): 923-936.

Chen, Jia-shin. 2012. "Rethinking the East Asian Distinction: An Example of Taiwan's Harm Reduction Policy." *East Asian Science, Technology and Society: An International Journal* 6(4): 453-464.

Decoteau, Claire Laurier. 2013. "Exclusionary Inclusion and the Normalization of Biomedical Culture." *American Journal of Cultural Sociology* 1(3): 403-430.

Dehesa, Rafael de la. 2017. "NGOs, Governmentality, and the Brazilian Response to AIDS: A Multistranded Genealogy of the Current Crisis." *Feminist Studies* 43(2): 262-290.

Finn, Mark and Srikant Sarangi. 2008. "Quality of Life as a Mode of Governance: NGO Talk of HIV 'Positive' Health in India." *Social Science & Medicine* 66(7): 1568-1578.

Garcia, Jonathan, Richard G. Parker, Caroline Parker, Patrick A. Wilson, Jennifer S. Hirsch, and Morgan Philbin. 2016. "The Limitations of 'Black MSM' as a Category: Why Gender, Sexuality, and Desire Still Matter for Social and Biomedical HIV Prevention Methods." *Global Public Health* 11(7-8): 1026-1048.

Gideon, Jasmine, and Fenella Porter. 2016. "Challenging Gendered Inequalities in Global Health: Dilemmas for NGOs." *Development and Change* 47(4): 782-797.

Gille, Zsuzsa and Seán Ó Riain. 2002. "Global Ethnography." *Annual Review of Sociology* 28: 271-295.

Griffin, Penny. 2011. "The World Bank, HIV/AIDS and Sex in Sub-Saharan Africa: A Gendered Analysis." *Globalizations* 8(2): 229-248.

Ingram, Alan. 2013. "After the Exception: HIV/AIDS Beyond Salvation and Scarcity." *Antipode* 45(2): 436-454.

Knutsson, Beniamin. 2014. "Smooth Machinery: Global Governmentality and Civil Society HIV/AIDS Work in Rwanda." *Globalizations* 11(6): 793-807.

——. 2016. "Responsible Risk Taking: The Neoliberal Biopolitics of People Living with HIV/AIDS in Rwanda." *Development and Change* 47(4): 615-639.

Liu, Chuncheng. 2020. "'Red Is Not the Only Color of a Rainbow': The Making and Resistance of the 'MSM' Subject among Gay Men in China." *Social Science & Medicine* 252: Article 112947.

Oliver, Marcia. 2012. "The US President's Emergency Plan for AIDS Relief." *International Feminist Journal of Politics* 14(2): 226-246.

Packard, Randall M. 2016. *A History of Global Health: Interventions into the Lives of Other People*. Baltimore: Johns Hopkins University Press.

Rose, Nikolas. 1996. "Governing 'Advanced' Liberal Democracies." Pp. 37-64 in *Foucault and Political Reason: Liberalism, Neo-liberalism and Rationalities of Government*, edited by Andrew Barry, Thomas Osborne and Nikolas Rose. Chicago, IL: University of Chicago Press.

Thörn, Håkan. 2016. "Politics of Responsibility: Governing Distant Populations through Civil Society in Mozambique, Rwanda and South Africa." *Third World Quarterly* 37(8): 1505-1523.

Tsing, Anna. 2000. "The Global Situation." *Cultural Anthropology* 15(3): 327-360.

——. 2005. *Friction: An Ethnography of Global Connection*. Princeton, New Jersey: Princeton University Press.