

# 朝向醫療社會學創造性的對話與整合： 「醫療與社會」專題導論

林國明

台灣大學社會學系

醫療社會學在歐美擁有為數眾多的研究人口；這個在 1950 年代以後才逐漸「制度化」的社會學次領域，幾十年來快速擴張，研究主題也因而紛雜多樣。研究人口的眾多，研究範圍的擴張，以及研究主題的龐雜，使得這個次領域充滿形形色色的關懷、風格、方法和理論取向。「還有那個次領域，（比起醫療社會學）更具有方法與理論的多樣性？」著名的美國醫療社會學者 Sol Levine (1987: 1) 這樣說。Levine 固然覺得多樣性使得醫療社會學呈現令人興奮的，知識的騷動和活力，但他也悲歎這個領域缺乏「創造性的整合」。在 1995 年，美國社會學會發行的 *Journal of Health and Social Behavior*，出版了《醫療社會學四十年：最新發展與未來方向》的專刊(extra issue)。Levine 為這專刊寫了一篇導論。他慨然歎道，隨著醫療社會學的急速成長，知識的偏狹主義也不幸地相伴而生；分裂的知識陣營，要不就彼此忽略，要不就相互攻擊。「我們曾經失去機會，在不同的觀點、方法和發現之間，達成創造性的對話和整合。在這個階段，我們必須思考該如何在我們的領域內促進創造性的整合」(Levine 1995: 1)。

相較於歐美醫療社會學的蓬勃發展，台灣的醫療社會學，用先驅者之一張荳雲的話來說，「仍屬於嬰兒期，有待開拓」(1998: 10)。近幾年來，研究醫療相關現象的社會學者，雖有增多，但仍有限。這些研究者，幾乎都在歐美（尤其是美國）醫療社會學的傳統下接受知識訓練，人數雖有限，但其所展現的研究關懷、主題、方法與理論架

構，似乎「再製」了歐美醫療社會學多元歧異的景觀。這許多「不同的觀點、方法和發現」，可能也如Levine在評論美國醫療社會學時所說的，呈現令人興奮的知識活力，但是不是有機會進行「創造性的對話和整合」，是不是能夠摸索出「整合性的主題」，讓這個在台灣仍有待開拓的領域，有些共同努力的方向呢？

本期刊登的「醫療與社會」專題，最早是緣起於這樣一個「創造性的整合」的期許。2000年11月，台灣大學社會學系舉辦了「2000年醫療社會學小型研討會」，由吳嘉苓、成令方、陳端容和筆者四人共同籌劃。在籌劃之初，我們共同思索，也相互辯論，有什麼樣的「醫療與社會」的主題，是能夠同時回答重要的現實與理論關切，能貫連醫療社會學諸多的研究議題而產生創造性的對話，並凝聚集體的知識努力方向？

我們原先的想法是，在符合上述期待的整合主題下，每個人從自己既有的研究議題和理論觀點出發來撰寫論文，以拓深對這主題諸多面向的瞭解，並與學界同仁進行深入而有焦點的對話，激發更多對未來研究方向的想像。但每人當時都有個別在手的寫作計畫，要調整到特定的整合主題，頗為困難。最後，只得在論文內容上放棄主題整合的企圖。儘管論文內容缺乏主題整合，但在研討會的綜合討論中，許多與會討論者不斷拋出同樣問題：到底當前台灣醫療體系最重要的問題是什麼？到底醫療社會學應該聚焦在什麼重要的研究主題上？對此會中並沒有什麼結論性的看法。本期「醫療與社會」專題的出版，也許可以再次提供一個機會，進一步刺激我們有關台灣的醫療社會學如何進行「創造性的整合」和設定研究議程(research agenda)的討論。

本期「醫療與社會」專題，刊登了三篇「2000年醫療社會學小型研討會」的論文，<sup>1</sup>分別是成令方的〈醫「用」關係的知識與權力〉、吳嘉苓和黃于玲合著的〈順從、偷渡、發聲與出走：「病患」的行動

---

1 筆者當初所寫的研討會論文「歷史制度論與醫療政策」，偏重文獻評議與理論討論，與這三篇經驗研究論文的性質差異太大，考慮之後，並未投稿本期的專題。

分析〉，以及陳端容的〈台灣醫療產業的組織合作：不對等合作關係運作機制之探討〉。這三篇論文，有不同的觀察層次，不同的研究關懷，也展現醫療社會學中不同的研究風格。

成令方和吳嘉苓、黃于玲的論文，可歸在一起閱讀。她們所關懷的，幾乎是相同的實質醫療議題：專業主導下的醫療互動過程和病患行動。或更具體地說，是成令方的論文一開頭所指出的：台灣醫療體系中「嚴重惡化」的，令人「忍無可忍」的醫病關係。在當前的醫療照護體系中，病患對於「廣受詬病」的醫病關係與醫療過程，其實有許多不滿。這不滿的根源是什麼？病患所採取的行動策略是什麼？<sup>2</sup>對這些實質的研究關懷，這兩篇論文，同樣採取「知識／權力」為分析概念的主軸。成令方分析的是，醫療互動過程中知識與權力的操作，如何產生「能力差距」的專業支配，但同時又存在著病患抵抗與協商的空間。吳嘉苓和黃于玲的論文所分析的，則是以計畫性居家分娩為案例，來探討對主流醫療體系不滿的醫療照護的使用者，如何以自己的身體經驗、宗教信仰、文化資本和社會網絡為基礎，來「另創權威知識」，質疑、挑戰西醫專業主流的權威知識。

這兩篇文章所關懷的實質醫療議題，其實是我們當初在籌辦研討會之初所構思的整合主題：「專業主導下的醫療照護」，或說，是對專業主導下的醫療照護結構、過程與後果的反省。在這個主題下，成令方和吳嘉苓、黃于玲的論文，都繼承了醫療社會學多樣紛雜的研究議題中，一股很重要的「傳統」：對醫療專業權力和生物醫學模型的批評。且讓我們以「2000年醫療社會學小型研討會」的討論中被提及的，美國醫療社會學一個古老的、有人認為早已過時的區分，來標示這個批評的傳統。Robert Straus (1957)在一篇一再被引述的短文中，區分了「兩種」醫療社會學：「醫學的社會學」(sociology of medicine)

---

2 成令方堅持用「使用者」來代替「病患」的稱呼，並以「醫用關係」來取代「醫病關係」，其主要的理由是接受醫療照護者，並非都是「病患」。吳嘉苓、黃于玲在字詞的使用上，呼應成令方的看法。在下文中，我仍然使用慣用的「病患」和「醫病關係」。

和「醫學中的社會學」(sociology in medicine)。「醫學的社會學」是以社會學的問題為興趣核心來分析醫療現象；他們所設定的讀者，是社會學同儕。相較之下，「醫學中的社會學」則是利用社會學的觀點和知識，來研究醫療導向的問題。早期，「醫學中的社會學」一詞，代表一種「非批評性」的研究取向。他們主要的研究目標，是在探問和協助解決醫療專業所界定的問題。例如：哪些社會因素影響疾病的起源和健康的維護？病人生病了為什麼不看病？看了病為什麼不遵醫囑？生物醫學知識與技術，以及依此範型建構的醫療專業制度與醫療體系，很少受到質疑。如 Levine 對他生涯的反省：「（在 1950 年代初期）當我們剛進入（醫療社會學）這個領域時，我們主要的任務，是在對醫療科技的應用與傳播作貢獻」（1987:2）。七〇年代以後，社會學對「生物醫學模式」和專業主導的醫療制度，提出許多挑戰與批評。Eliot Freidson 的 *Profession of Medicine*，大概是這股興起的批判潮流中，最顯著的標記。後續許多社會學著作，持續探討擁有專門性的生物醫學知識／技能的醫師這個群體，如何建立專業地位來保護他們的權力和知識權威，如何將知識權威轉化為社會經濟特權，排除其他職業的競爭並控制醫療領域的其他從業人員。在對「生物醫學模式」的批判方面，社會學著作持續探討，生物醫學知識如何建構疾病的範疇和生病的經驗，如何以醫學的概念和問題，來界定、侵入和處理原非醫療的議題，以及如何照過程貶抑病患（尤其是婦女和少數族群）真實的身體經驗。由於對醫療專業與生物醫學模式的批評，社會學所呈現的醫病互動的景象，也不同于過去 Talcott Parsons (1951) 所描繪的古典模型：醫師不摻雜個人感情地、客觀中立地將科學知識傳遞給無知的、被動接受而不會質疑的病人。醫師和病人的關係，其實是「帶有衝突性質的，充滿動態的協商過程」，「雙方都費力地想要傳達彼此對情境的定義」（Levine 1987: 4）。帶著這樣的衝突視野，許多社會學著作逐漸採取「病患中心」的觀點，去關照並強調病患本身的身體經驗、對醫療過程的感受和結果的評估，並據此去瞭解他們的行動。

成令方和吳嘉苓、黃于玲的論文，正是延續了上述醫療社會學中一股重要的知識潮流或「傳統」：對生物醫學知識範型和專業主導的醫療照護的批判，以及「病患中心」的分析觀點與研究關懷。成令方的論文為我們描繪了「帶有衝突性質的，充滿動態協商」的醫療互動過程。她指出，醫療互動的資訊交換過程，是「多重矛盾並行」的權力角力過程。醫師所傳遞的資訊，不僅是「普同化」的生物醫學知識，同時也夾帶著社會論述和個人從經驗而來的隱微知識；另一方面，醫療照護的使用者也可能使用生物醫學資訊、個人社會認同與信念，和身體經驗，來質疑和挑戰醫療專業權力。吳嘉苓、黃于玲的論文關照的是，將生產「病理化」的西醫專業知識，如何忽略產婦的身體感受，造成生產經驗的屈辱與疏離，甚至身體傷害，以致使得某些分娩婦女，選擇從主流醫院生產制度「出走」，採取居家分娩。

這兩篇論文從上述的批判觀點來分析醫療互動與病患行動的同時，也對本土相關研究文獻作了相當仔細的回顧與反省，並在前人的基礎上，作了重要的貢獻。成令方詳盡地回顧了國內「醫病關係」的研究，批評許多這類的研究忽略了醫療互動過程的核心：知識與權力；她提出一個「能夠關照多樣知識交流與微視權力運作」的「醫用關係模型」，希望藉此轉移我們對醫療互動過程的思考。吳嘉苓、黃于玲的論文則回顧了國內許多有關「病患行動」的文獻；當病患對醫療體系有所不滿，除了「順從」、「發聲」、「偷渡」和「純出走」之外，他們分析了一種國內研究文獻尚未探討過的「病患行動類型」：另創權威知識來質疑、挑戰主流專業權威的「發聲型出走」。這兩篇論文無疑將豐富我們對醫療過程和病患行動的瞭解。

相較於成令方和吳嘉苓、黃于玲這兩篇論文，陳端容的論文展現一種不同的研究風格。陳端容的論文的核心關懷，其實不是實質的醫療議題。醫療產業組織合作只是例子，用來探討社會生活中一般性的組織過程：不同相對位置的組織如何進行合作？不對等的合作關係如何維繫？對優勢和弱勢組織而言，影響他們對合作關係持正負面評價的因素是什麼？我們也許可以這麼說，陳端容的研究風格，是「一

種」前面提到的「醫學的社會學」。前已述及，「醫學的社會學」是以社會學的問題為興趣核心；醫療只是個「應用的領域」，用來探討社會學所關切的社會結構與過程：權力、不平等、組織結構、角色關係、價值體系、儀式行爲等等。就一般社會學知識的累積而言，這樣的研究關懷，不見得是不恰當的；甚至一些大師的著作所展現的信念和範例，還可能鼓勵這樣的研究風格。舉例來說，Freidson 的 *Profession of Medicine*，公認是研究醫療專業的曠世經典，但 Freidson 自陳其主要目的，是藉由深入探討醫療專業來「貢獻於我們對專業的瞭解」（1988 [1970]: xvi）。他其後許多著作，主要的關懷一直都是：在現代社會的分工體系中，相對於科層模型和市場模型，「專業主義的邏輯」作為一種工作的組織與控制模式，是受到哪些制度的支持，其結構的機遇性（structural contingencies）為何？醫療，只是他用來說明的案例。<sup>3</sup>

但對某些關心醫療社會學這個次領域的「創造性整合」的人來說，上述的研究風格雖然對社會學的一般知識作了貢獻，但也可能造成醫療社會學研究議題的「肢離破碎」。社會學存在許多次領域，每個（或某些主要的）次領域都有其特定的研究關懷和理論問題。當研究者從「其他」次領域（組織社會學、專業社會學、政治社會學、知識社會學、性別社會學……）的研究問題出發，來分析醫療現象時，他們傾向於尋找適合「其他次領域」的問題與理論關切的面向，來作為研究議題。如果說，醫療社會學的研究領域包括「醫療制度、健康照護體系的社會構造，以及健康與疾病的問題」（Bloom 1986: 265），上述的傾向使得這個研究領域難以界定它重大的、核心的實質問題，並產生持續性的知識努力的方向。這使得 Bryan S. Turner 在反省醫療社會學這個領域時，有著類似 Levine 的悲嘆：「我們並不清楚，（醫療社會學）目前有任何特定的整合主題和強而有力的理論結構，而能讓這個領域有些一致性和方向」（1992: 162）。

---

3 最晚近的著作，可參考 Freidson (2001)。

並不是說，以社會學問題為核心興趣的研究，無益於我們對實質醫療議題的瞭解；有太多「貢獻於社會學一般知識」的研究，同時增進了我們有關「醫療制度、醫療體系的社會構造，以及健康與疾病的問題」的實際知識。Freidson 的 *Profession of Medicine* 就是個很好的範例。再以陳端容論文的問題所座落的組織研究為例。社會學對醫療服務的組織現象的探討，已經累積了許多知識，豐富了我們對成令方和吳嘉苓、黃于玲的論文所關懷的醫療過程與醫病關係的瞭解（參見 Flood and Fennell 1995）。

而組織的觀點，正是成令方和吳嘉苓、黃于玲的論文較為忽略的。這兩篇論文的概念主軸是知識與權力。當然，藉由專門化的知識技能而取得權威性的社會位置，是專業工作的重要特質。Freidson 很早就為我們確立了這個論題。但 Freidson 也很早就提醒我們：「是醫療服務的組織，決定了醫師和其他醫療工作者如何提供和實踐這些服務；對尋找與接受醫療服務的病患而言，他們經驗的形式、內容與意義，是由醫療服務的組織所賦予的」（1970: 57）。在當今社會，專業的醫療照護是高度組織化的領域，同時也深深地受到國家政策的影響。如 Donald Light (2000) 所強調的：專業是座落在形成病患基礎的組織網絡並與其相互依存；專業同時與國家緊密地連結，既利用，也受制於它的管制權力和財務力量。這些，其實都是社會學既有研究中廣知的見解，但在成令方和吳嘉苓、黃于玲的「知識權威」觀點下，是較被忽略的面向。忽略這些面向，是否將使得我們無法更深刻地瞭解醫療互動過程和病患行動呢？我們當然無法在這篇導論中作詳細的討論，但我們期待，她們所採取的「知識權威」的分析概念，能引發持不同觀點者的討論與對話。

於是，我們可以回到一開頭所說的有關醫療社會學「創造性整合」的問題。成令方和吳嘉苓、黃于玲的論文所探討的醫療互動與病患行動，如這兩篇論文所試圖說服我們的，確實是台灣當前醫療體系中重大的實質關切。在專業主導的醫療照護體系下，那些因素塑造了「病患尋求與接受醫療服務的經驗，以及這些經驗的形式、內容和意

義」，這樣的研究主題，不但回答重要的現實關切，也可能貫連醫療社會學諸多的研究議題而產生創造性的對話。Chole E. Bird 等人(2000)在回顧（美國的）醫療社會學的研究貢獻時，曾將紛雜的研究議題歸為幾個範疇：1. 醫療專業；2. 生病經驗、求醫過程與醫病互動；3. 疾病與醫學知識的社會建構；4. 社會流行病學；和 5. 醫療服務的組織現象。上述「專業主導下的醫療照護」這個主題，幾乎觸及了社會流行病學以外的所有研究範疇。而國內的研究文獻，在上述研究範疇中，也產生了一些成果的累積。許多「不同的觀點與發現」，如果聚焦在成令方和吳嘉苓、黃于玲的論文所關切的研究主題上，也許可以產生「創造性的對話與整合」。在上述研究主題上，成令方和吳嘉苓、黃于玲已經從「知識／權力」的觀點，豐富了我們對醫療互動與病患行動的瞭解。陳端容的論文，對醫療產業組織，作了不同分析層次與研究關懷的觀察。組織的觀點，以及有關醫療組織環境和國家醫療政策的研究，如果聚焦在「專業主導下的醫療照護」這個主題，與「知識權威」的觀點作進一步對話，將可深化我們對該研究主題複雜動態的瞭解。我們期待本期「醫療與社會」專題的出刊，能引發更多有關如何設定醫療社會學的研究議程的思考，也希望能在以上提議的研究主題上，刺激出不同觀點的討論與對話。

## 參考文獻

- 張莛雲，1998，《醫療與社會》，台北：巨流圖書公司。
- Bird, Chloe E., Peter Conrad, and Allen M. Fremnot (2000) Medical Sociology at the Millennium. Pp. 1-10 in *Handbook of Medical Sociology*, edited by C. E. Bird, et al., NJ: Prentice Hall.
- Bloom, Samuel W. (1986) Institutional Trend in Medical Sociology. *Journal of Social and Health Behavior* 27(3): 265-276.
- Flood, Ann Barry and Marry L. Fennell (1995) Through the Lenses of Organizational Sociology: The Role of Organizational Theory and Research in Conceptualizing and Examining Our Health Care System. *Journal of Health and Social Behavior* 35(extra issue): 154-169。

- Freidson, Eliot (1970) *Professional Dominance: The Social Structure of Medical Care*. New York: Atherton Press.
- 1988 [1970] *Profession of Medicine*. Chicago: The University of Chicago Press.
- (2001) *Professionalism: The Third Logic*. Chicago: The University of Chicago Press.
- Levine, Sol (1995) Time for Creative Integration in Medical Sociology. *Journal of Health and Social Behavior*, 35(extra issue): 1-4.
- (1987) The Changing Terrains of Medical Sociology: Emergent Concern with Quality of Life. *Journal of Health and Social Behavior* 28(1): 1-6.
- Light, Donald W. (2000) The Medical Profession and Organizational Change: From Professional Dominance to Countervailing Power. Pp. 201-216 in *Handbook of Medical Sociology*, edited by C. E. Bird et al., NJ: Prentice Hall.
- Parsons, Talcott (1951) *The Social System*. New York: The Free Press.
- Straus, Robert (1957) The Nature and Status of Medical Sociology. *American Sociological Review* 22: 200-204.
- Turner, Bryan S. (1992) *Regulating Bodies: Essays in Medical Sociology*. London: Routledge.