

# “信任”與專業權威： 邁向一個關於自我的社會學理論<sup>1</sup>

Jason L. 波威爾

利物浦大學社會學和社會政策學院

**摘要** 醫療照顧的背景下信任與專業權威之間的關係可以從其微觀政治層面加以理解，這個關係存在於由一些相互競爭的壓力所組成的介面，而這些相互競爭的壓力使社會生活日益複雜化。在這種背景下，信任的策略開始與相互競爭的項目相聯繫，而這些項目則是由被一系列相互競爭和駁斥的真理聲稱所充滿的技術所“武裝”起來，其結果就是提供了相互矛盾的處境。正是在這些空間中，專業知識對那種既要管理其自己的行為又要管理其他人的行為的雙重計劃發生著影響。

## 一 序言

本文試圖探索在醫療照顧的背景下信任與專業權威之間的關係。（對這種關係）可以從其微觀政治層面加以理解，以及把它想像為在很多不同的層面上對個人認同及身份施加了影響，這些層面包括：個人內心的、個人層面的、人際之間的、系統或者組織層面的以及社會—政治層面的；這個關係存在於由一些相互競爭的壓力所組成的介面，而這些相互競爭的壓力使社會生活日益複雜化。“信任”與不確定性和複雜性的聯繫不可分割，而專業權威則基於由一系列專業人士和工程技術專家——他們佔據了管理社會生活和控制複雜性的位置——所聲稱的專家知識。空間：它同時既是隱藏的也是可見的，它為個人身份在社會場景中的運



用和工作提供了機會。它還產生了自我管理的公民——這種公民對於新自由主義形式的政府是非常關鍵的。在這種背景下，信任的策略開始與相互競爭的項目相聯繫，而這些項目則是由被一系列相互競爭和駁斥的真理聲稱所充滿的技術所“武裝”起來。其結果就是提供了相互矛盾的處境：在其中，自私的欲望和無私的義務被放置在了一起並分享了同樣的空間，這就增加了焦慮的可能性，也引起了許多對可預見性、信賴、信心以及本體論安全的研究。

正是在這些空間中，專業知識對那種既要管理其自己的行為又要管理其他人的行為的雙重計畫發生著影響。在一個包含利用專業知識以維持系統的反身性的進程系統中，並不要求擁有任何其他個體的個人性知識，但是確實需要一種總體層面上的信任以維持系統的運行。在管理系統中，專業知識採用了印象管理（技術），有效地利用了一系列不信任的系統——這個系統被設計為既要使系統完整性中的人群放心，也要維護嵌入其中的專業知識的權威。同時這種專業知識也聲稱有權力獲得及提供必要的權威符號。

## 二 信任與醫療照顧

在社會理論中，存在著把“信任”的內涵概念化的不懈努力，以將其作為現代性的一個關鍵維度。<sup>2</sup> 但是，早期（關於這個問題）有一個陳述說道：關於信任的意義及其在社會生活中的地位，社會科學對其的研究已經產生了大量的概念混亂。而這個陳述現在似乎依然有效，尤其是將其應用到老齡化研究中的時候。<sup>3</sup> 信任一方面與對未來事件可能性的完全忽視不一致，另一方面它也與這種明確肯定的信念——即當排除了對失望的預期的



時候——不一致。那些“去信任”的人有一個期待，這個期待指向某個事件。這些期待是基於對可能性的不完全的知識和對事件發生的不完全的控制。信任是和行動相關的，其得到加強或者受挫會對信任主體產生影響。因此，信任是與風險相聯繫的。<sup>4</sup>

直到現在，這種努力都是很少的，即提出一種系統的關於不同形式信任的計畫方案，這些信任的不同形式包括老人與個人之間、與健康機構或種種政策之間的信任，（而正是這些）個人、機構和政策對老人們的身份認同和行為發揮著影響。社會信任在那些相信其公共安全的老人中間被傾向於認為是比較高的。自從諸如政府和媒體這類機構中的公共信任的喪失，信任吸引了越來越多的社會科學的注意力。

波威爾<sup>5</sup>區分了不同類型的信任：存在于諸如養老金提供這種人們與國家之間契約中的信任，跨年齡代的友誼關係中的信任，愛情及種種關係中的信任，以及那些與國家認同相聯繫的外交事務中的信任。不過，那些認為關於現代性存著一種一般性變化的社會學理論，假設隨著傳統機構和科學知識的逐漸衰落，信任逐漸變為更多是由個人積極產生而不是機構來保證。

與這樣的洞見——社會行為在一般意義上或多或少地依賴于信任——不相關聯的是，風險認知和風險行動背景中的經驗性結果表明：

- 1、對於信任來說，破壞比建立容易得多；
- 2、信任一旦遭到破壞，就很難再修復了；
- 3、對一個空間、場景或者某個人的熟悉都會有助於信任的產生；
- 4、人們會相互發展信任，如果這個人或場景擁有被認為是正面價值評價的某些特性。

信任看起來像是這種東西：它是通過個人性的經驗在長時間中產生的，而且不能很快地以及有意地由機構或者政府來產



生——如果這種機構和政府裏面沒有與老年人進行對話性的互動的話，而這種互動影響著老年人的生活方式和生活機會方方面面，諸如照顧、養老金、就業和政治表達。<sup>6</sup>

醫院與病人的個人生活之間的互惠性關係對於分析公共機構的角色和行為表現是非常關鍵的。在一個互動的行為過程中，社會經驗和病人的個人身份被生產了出來——這部分是通過加入這些服務機構，而這些機構也會被那些病人的行為所影響。<sup>7</sup> 精神衛生服務機構的經歷會在不同的領域對人們的生活產生影響，這種情況提示我們注意，即對信任的研究也需要探索到這些不同的領域。但是，這也需要有一種整合起來的多學科視角，以便能夠在關於信任建立、維持或失去的不同標準之間進行比較。不同領域都存在的相似的關注有助於對信任的這種探索研究。這些領域包括：面向未來的信任，在沒有互惠保證情況下發生的信任，需要對個人主體期望進行定位的信任，有助於減少複雜性和焦慮感的信任，以及包含風險與不確定性的信任。與此同時，觀察也表明不信任也發揮了相當於信任一樣的功能，這個事實提供了一個新的方法，即需要考慮到期望與約束之間的複雜的互動。<sup>8</sup>

經濟與社會行為中的理性選擇模型的支配地位已經衰落了，後情感主義的主題也有種種限制，而在二十世紀晚期以及二十一世紀開端社區聯繫也明顯的弱化了，這些都引發了日益高漲的對信任在當代社會的角色和作用問題的學術和政治方面的興趣。<sup>9</sup> 不過，信任作為一種複雜的思想，可以在理論和經驗方面從不同的層次加以探討，這些層次包括：從政治方面關於信任與社會資本和社會規範的關係問題；在社會學方面與抽象社會系統、複雜性和風險的關係；在人際層面的與那些值得信任的特徵諸如能力的聯繫。信任可以被認為是一般化的，例如在一個立足于信任之上的社區中的成員間的相互交換；或者可以被認為是特殊性的，



比如在個人關係中。此外，這裏也存在著非常重要的概念性問題，即關於信任、信賴、信心以及熟悉之間的關係問題。<sup>10</sup>

在晚期（高度）現代的社會概念與後現代的社會概念之間確實存在著緊張關係，但是二者之間也有著有趣的理論上的可能性。二者都認為權威和專業知識的傳統形式已經分崩離析，都承認日益增長的複雜性——這種複雜性來源於以下的可能性，即資訊擁有了多種來源管道以及生活方式有了多種選擇。這種不確定性導致了對他人本身信任的日益依賴。<sup>11</sup> 晚期（高度）現代的信任概念通常會指出理性選擇理論在解釋人類行為時的失敗，其表現是存在一系列廣泛的社會規則鼓勵利他行為、義務和責任。<sup>12</sup> 後一結構主義者，尤其是那些治理術理論家已經充分地討論了風險和不確定性，<sup>13</sup> 但是關於（社會）“信任”的討論卻有待觀察評論：即傳統上對權威人物的信任已經被政府審計所取代。通過把關於信任的討論置於那些關於“倫理”與“自我技術”問題的背景中，對社會規則的關注可以在後結構主義的視角下重新擬定討論框架。<sup>14</sup>

如前所述，信任與積極回應被認為是關於透明性與目標的中心議題，這種透明性與目標為信任的提升和維持提供了技術手段。現在，討論將轉向探索信任與目標、透明性與積極回應之間的關係。為了這部分的討論，我們借用了盧曼關於信任的定義：

“（信任是）管理期待與減少複雜性。”<sup>15</sup>

當考慮到公共服務機構的行為時，國家消費者協會(NCC)<sup>16</sup>把透明性與積極回應確定為公共服務機構的核心價值，認為消費者的“選擇”與其參與性的“聲音（意見）”之間的平衡對於公共服務機構的品質和行為是非常關鍵的。積極回應逐漸在個人和組織的層面上成為選擇和意見的一種混合，它提出，消費者將參與組織目標和契約的設定，與此同時消費者也將能夠根據個人需要修改完善機構的服務。當考慮到殘疾人的時候，直接支付行動





(Direct Payments Act)<sup>17</sup>的功能提供了一個關於積極回應的關鍵性例子。(機構的)目標與官方的等級——即星級標準——成爲了行爲的外在標準，而人們被認爲正是根據這些標準才能夠做出判斷，在此過程中，透明性成爲了信任的關鍵。<sup>18</sup>

一個關於人類行爲的模型支援了NCC的觀點，這個模型假設個人會根據社會責任這個要素來平衡自己的需求，這種觀點也反映在新勞工(組織)(New Labour)的關於鼓勵老年人參與付費工作的大量相關論述中。與此對應的是公共服務組織也會通過預測(人們的)關注以及需求的不斷改變的類型來做出反應性的行爲。但是，上述這個良性(迴圈)的模型在某種程度上被下面的事實所削弱了：即個人並不總是採取引性的選擇，<sup>19</sup>以及對於某些人來說——尤其是那些弱勢群體和需要依賴的群體，選擇本身就是一個容易引起焦慮的事情：這些群體所處的地位由於以下事實而變得更壞了，即這些群體通常會不成比例地過於暴露在風險之中。<sup>20</sup>同時，理論探討也已經發現了以下幾者之間關係的複雜性：即公共服務機構、大量分散的法定部門以及第三部門，<sup>21</sup>以及一系列的公共服務的消費者——其動機在某種程度上介於利他主義與完全的自我考慮之間。<sup>22</sup>

當我們把關注的焦點從結構和組織的層面轉到個人生活和關係的個體層面時，衛生服務機構和消費者之間的關係的複雜性更加顯露。泰勒·古比<sup>23</sup>關於財政決策的研究已經證實了信任與處理策略之間存在著聯繫。在謝帕德(Sheppard)關於兒童照顧機構與社會工作者的積極回應的討論中，處理(方式)仍然是關注的中心問題。<sup>24</sup>通過利用一系列的心理—社會模型，謝帕德得出結論說，積極回應已經在服務/專業知識能力的基礎上得以評估，以便能夠迅速而有效率地提供事實上的支援。與此同時，值得注意的是，壓力層面的一個顯著特徵就是人們對於其成功處理問題的自我評價的重要性。



在“從照顧到公民資格”<sup>25</sup>中，作者認為一種新的地位已經獲得，如果只是從表面上來看的話，得出這種結論顯得比較倉促。無論我們可能採用公民資格的哪種定義，在宣稱公民資格已經獲得之前，那些有著學習困難的人都還有很長的路要走。儘管很明顯，他們能夠在一定程度上融入社區，但是他們仍然能夠體驗到大範圍的排斥，尤其是在關於工作的方面。與此同時，那些有著學習困難的人們依然很大程度上依賴著這些組織——即依賴於那些能夠為他們接觸和參與社區提供支援的組織機構。

不過，如果我們把“從照顧到公民資格”中表達的意見當作在社會政策中傳播的一種話語的表達，以及把它與治理術的分析聯繫起來看的話，就將會呈現出一幅不同的畫面。對公民資格話語的利用使得對於人口的管理成為可能。對於那些存在學習困難的人的管理已經從大型機構——不管是醫院還是日間照顧中心——的管理轉變為了通過社區進行管理。那種關於支持移出機構的正常化的話語已經轉變為關於有著學習困難的人的公民資格的話語，這種話語支持對這些人在一個特定的社區空間中進行管理——而這個社區空間仍然處在專業人士的監督之下。<sup>26</sup>

當人們對包含其中的風險進行預測和管理的時候，專家的作用就在於鼓勵人們逐漸轉向一種自我管理。<sup>27</sup>這些關於公民資格的話語提供了大量的涉及點比如工作，在社區中練習選擇（的運用），以及對於一個特定社區的義務。不過，這些話語深入政策與實踐中的方式所顯示出來的不完全性和分散性意味著許多不同的而且可能經常是矛盾的觀點（在政策和實踐中）的建立。存在於支援的不同模型、居家照顧以及被支援的生活（方式）之間的差別即是這種不對等發展過程的顯示。不過，服務機構的委員們對於“被支援的生活（方式）”模型更為喜歡，因此，現在的契約合同傾向於鼓勵這種模式。



### 三 自我的倫理學

儘管對於老年人的（研究）結果顯示了一種分散的性質，我們仍然可以考慮與自我的倫理道德——這是治理術的核心問題——相關的不同結果。<sup>28</sup> 通過公民資格的討論而得以有效利用的這種倫理，把那些學習困難的人群形塑為有用的並且同時也辨別出那些更加危險的人群。對於後者（危險人群）來說，則要經歷到進一步的隔離與專業人士的監視——而這是通過更為強迫性的技術實現的。如上所述，這種自我倫理是由四個維度構成的：道德內容、順從方式、自我形成的行動以及目的或目標產物。它關注身體是如何被塑造為有用的、生產性的以及自我管理的。這些維度將與為那些學習困難的人創造的選擇和機會聯繫起來進行考慮。第一個方面，即道德內容，是作為自我的一部分參與形成並隸屬於道德判斷。在這種情景中，我們可以考慮身份（認同）的形成以及責任和義務這種感覺是如何產生的。對城市市民、工人、市場中的消費者、一個社區的成員等（身份的）認同，對於那些學習困難的人群來說暗示著一種新的身份認同。這些身份認同與原來那種依賴的身份認同根本相反。與此同時，當個體開始對其選擇負責的時候，責任感就創造了出來，而當對特定社區有了一種“感覺到的責任感”的時候義務也就產生了。

順從方式與個體對他們自己的認知方式有關，個體通過與特定規則和規範保持一致並將其加以實施來對自己進行認知。諸如將自己認同為城市市民、工人、市場中的消費者、一個社區的成員時，是需要這些個體積極地參與到這些進程中並能夠通過這種參與展示其對於規則和規範的順從。這裏有關於個體參與到工作中以及行使消費者選擇權的例子。與社區基礎上的自願性工作相關的是工作與對特定社區的隸屬關係這兩個主題，它們被很明顯地與共產主義式的公民資格看法放在了一起（並進行比較）。儘





管如此，當與社區的關係以及與義務形成的關係進行了協調時，情形仍然是不完整和斷裂的，這並不是由個人本身而是由那些管理社區中的個人的組織所造成的。與此相對的是城市市民是通過其自己的方式——即不是通過組織的協調來獲得與社區的聯繫的。在這種情形中，順從方式更多的是工具性的，即帶著這樣的期望：及時地付清房租和其他帳單、在不冒犯到其他市民的情況下盡可能地保持（自己的）私人空間。工作與對特定社區的隸屬是可能的但並不能被（有意地）設計策劃。

第三個要素是自我形成的行動或倫理工作，它需要將個體轉變並發展為一個道德的主體。這與特定的實踐相聯繫：個體通過參與這種實踐以維持其身份。在討論治理術的時候，米勒<sup>29</sup>和羅斯<sup>30</sup>在提醒我們要防止非自願的一致性的時候，確認了一系列的技巧——個體通過在其自身上實施這些技巧以改變其行為，增進其知識以及發展與其身份和順從模式相關的技術。許多這種行動都與反思和懺悔的實踐有聯繫。不過，當聯繫到實踐工作以及那些學習困難的人群時，我們可以確認出許多習慣性的做法——通過這些行為個人得以保持自律比如參加工作、出席露面、保持個人空間以及維持與他人的關係。在老年人所佔據的邊緣性的社會空間中，專業知識協調、鼓勵和支持著這種自我形塑的活動。不過很明顯的是，對於老年人來說這裏也不存在這樣一種選擇使其能夠不遵從紀錄而且還不用必須去面對這種不遵從的後果。最後一個維度是關於目的的，它與目標的治理術相關聯：（其目的是要）造就一種有用的、生產性的以及有道德的自我以便管理個體；而服務與專業人士的作用就在於鼓勵與支援人們去達到這個目標。

通過道德決定行為來處理和探討人際關係問題似乎是一個誘人的想法，因為它看起來似乎為結構和個人的之間的兩難困境——尤其是在提供幫助的專業人士與老年患者間進行接觸時——



提供了一個全面的解決方法。這種處理方式也很好地符合了如下的聲稱：即治療方式必須客觀而且不能帶有偏見，而且在醫患關係中也只能把這種關係作為唯一的關係。因此，老年人與他們的醫生和護士之間的互動就可能由這麼幾個方面來推動：一個清晰的道德標準和規範、對需要的臨床檢驗、以及對患者個人自主性的尊重。在一個有著特殊的、一對一的關係的象徵性空間中，這成了一個技術標準或規範的問題。但是這種處理方式也很明顯的直接導致了不公正——它來自於（所有的問題都有）明確的決定和結論，這種方式也不能很好地理解機構性的年齡歧視的問題以及患者與健康專業人士之間的不平衡的權力問題。

這就暗示了聯盟與權力不平衡的出現方式是隨著服務體系（的不同）而變化著的。這種變化的例子很容易觀察到：例如我們可以比較一下美國和英國的健康照顧體系。在美國，商業性（健康照顧）體系佔據了絕對的統治地位，因此，出現病人對其醫生並不信任的報告也就不是什麼不平常的事情了。這種（商業性的）趨勢隨著受控制的照顧系統的出現逐步加劇了——這個系統試圖使治療的選擇與保險責任相一致。醫生通常被認為是和保險公司站在一起的，他們（醫生）做出臨床診斷而後者（保險公司）則決定什麼（藥品）是可以合法開具的。因此，為了得到關於臨床常規程式准入標準的不同選擇和理解，在美國的體系中，患者進行“自主選擇醫生”也就不是那麼不尋常了。而在英國的體系下，醫生以及那些令人尊敬的全科醫生通常被認為是很可能和患者站在一邊的，並努力在這個有限的國家體系中盡可能保證（給予患者）足夠的治療。但是，由於患者必須登記註冊在某位醫生的名下，以及公共機構服務取決於一種按照“順序”的體系，“自主選擇醫生”事實上是不明朗的。因此，當波威爾<sup>31</sup>談論“對第三方利益的道德責任”的時候，如果放在美國的背景

下，這可能是指對患者與對保險方的道德要求存在著潛在的衝



突。如果是在英國的背景下，在目前這種情況下，更多的是被理解為關於非正式照顧者——絕大部分是親戚——的責任以及涉及到更廣泛的公共健康責任問題的爭論。更進一步來說，在國家控制的半官方市場中，對公共衛生服務機構的日益增長的政治—經濟控制以及對專業人士自治的攻擊，都很有可能通過品質（監督控制）過程——如監督和審計——而被策劃啟動，而這被認為是比公司資本對專家自治所造成的威脅更大的威脅。

對於專業人士與老年人之間關係的傳統道德擔憂已經轉為傾向於對下列議題的關注：關於患者的健康狀況應該告訴他們些什麼以及用那種方式告知；對隱私與機密的需要及其限度；以及利益衝突的決定問題。這傾向於把專業人士與使用者之間的權力/知識關係作為既定的，這是由於討論基本都依賴於專業人士是否以及如何使資訊公開而能夠為（患者）所接觸。讓我們暫時回到患者自治這個問題，（在這個問題上）以下因素通常被認為是決定性的因素：即患者個人是否擁有一切必須的東西以及足夠的資訊以便能夠做出一個決定。其本身有著一種值得稱讚的客觀性，它也不加批判地反映了傳統的一對一的醫患關係中——在這裏其他的因素被假設為幾乎是平等的——的決定產生情況。

福柯<sup>32</sup> 令人信服地表明伴隨著（現代）醫學專業誕生的是一種看待疾病和健康狀況的不同的方式和視角。最引人注目的是，那些患病的人成為了需要被改造的客體。在“醫學注視”下，人們便成了身體，而且是被分離成一系列有著機能障礙的身體。這對科學的功能分析和治療是很有用的，但是它也嚴重地限制了那種把人際之間以及更為廣泛的社會因素納入其中的視角。這種（現代醫學的）視角把經驗重新分類以納入症狀體系，然後就可以將其從人際以及更為廣泛的社會接觸中分離出來進行處理了。



關於健康服務的背景、機構的歷史以及社會結構的常識性假設還沒有受到質疑。事實上，這些服務體系反映了對不同年齡階段人群及不同的社會群體的所提供的相異的關注和不同的選擇；也反映了那些在健康（照顧）背景下的專業人士和老年患者所採用的策略利用（方式）、常規行為以及種種偽裝；它還反映了關於疾病、衰老以及作為一個受到照顧的病人所需要的情感性勞動這幾個方面的體驗之間的複雜關係。

作為一個對專業性互動中的心照不宣但又是強迫性的權力目標擊者，弗羅瑞達·斯科特·馬克斯威爾(Florida Scott-Maxwell)的一段話被伯曼(Berman)注意到：

“我必須作為一個患者來進行我的工作，而患者必須盡可能少的有（自己的）喜好和厭惡之情……但是我知道得很清楚，憤怒在我體內升騰並威脅著所有的這一切。當他們做的那些事情侵入那曾經是我的隱私以及我自己的獨立性時，我聽見內心動物般的咆哮。當我嘴裏說著‘謝謝你，護士小姐’的時候，我恨死了她們。”

弗蘭克<sup>33</sup>認為，有能力去講述關於自己的疾病的故事絕不是那麼簡單容易或清楚明白的。如果按照福柯<sup>34</sup>的說法，現存權力關係的維持不僅僅靠的是強力，它還依靠那種能夠勸服行為主體自己去生產這些權力的能力，所以，故事敘述就總是值得懷疑的。從這種視角來看，諸如患者自治這類的觀點就是有限的以及成問題的，因為這種（權力）結構自身就是有危害的——而我們以前習慣於用它來解釋與理解我們自身關於疾病的體驗。弗蘭克<sup>35</sup>提出了一個幾乎是無可置疑的問題：即自我照顧什麼時候變成了一種生產某種類型自我的技術。個人陳述——尤其是對於那些在健康照顧環境中的老年人來說——仍然既是一種照顧自己的方法，也符合了那些受到限制的但是合法化的話語。



專家扮演著一種最後的建議者的角色，其本身在下述方面包含著極大的人際間的不平等：即到底誰控制以及允許對於稀缺的醫療和社會資源的利用，而這同時又與開業醫生以及病人的經濟、社會和文化資本產生著互動——不管是在診所內還是診所外。

#### 四 結論

本文探討了與老年人相關的信任的概念，並分析了這個假設：即政策對於人們生活的滲透是採用了一種局部的、分散性的以及地方性的方式。對於訪談資料的分析顯示，這裏並沒有一種關於通過服務實施的公民權的一貫的理解和看法。相反的是，這裏有的是一些分散的討論進路，它引向的是種種關於包容、依賴或者獨立以及隔離的相反的觀點視角。不過，對信任與治理術的分析為我們提供了一幅更豐富的畫面。治理術不是去評估特定話語的適當性，而是確認出了種種策略——正是這些策略使個體變成了生產性的和自我管理的（主體）。首先是確認出了許多邊緣性的空間，老年人在這些空間中得以被贍養照顧，當然也要順從於監視與訓練的種種技術。那些關於公民資格的不同話語，一方面在為老年人提供了相互矛盾的位置的同時，也確實提供了一些半個世紀之前並不存在的位置。在這個意義上，這些話語確實是生產性的，而那些專業人士的作用則是使人們日益轉向一種自我的管理。而對於治理術的分析使我們能夠辨別出一系列的技術，正是這些技術通過多種形式的工作和使老年人變得有用。正如常（Chua）所指出的，與健康照顧的會計軟體系統的社會建構相似，消費者話語也變成了一種對真實關係進行轉變的手段和策略，它把“老年人”變為了“消費者”，“社會工作者”成

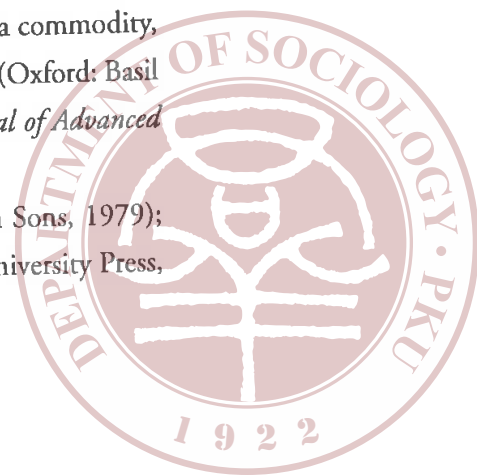




了“管理者”，而“社會服務機構”則變爲了“買主”，而這些轉變則由社區照顧政策的結構固定了下來。在這種情形下，照顧服務在那些高度專業化的服務中爲“行爲處理方式”提供了方案，而這些高度專業化的服務是由權力/知識所統治著的，並且以社會工作者的便宜行事的自治爲特徵。正是在這種關於知識的規訓的母體中，施加於老年人的契約以及自治權力最終強化了這種由健康監視——這種監視存在於專業人士對於老年人的身份認同所進行的凝視中心——所造成的分散性。

### 注釋

- 1 本文原文爲英文。中文由葉曉恬從英文譯出。
- 2 A.Giddens *Modernity and Self-Identity: Self and Society in the Late Modern Age* (Bristol: Polity Press, 1991).
- 3 J. Powell, *Social Theory and Aging* (Rowman and Littlefield: Lanham, 2005).
- 4 A.Giddens *Modernity and Self-Identity: Self and Society in the Late Modern Age* (Bristol: Polity Press, 1991).
- 5 J. Powell, *Social Theory and Aging* (Rowman and Littlefield: Lanham, 2005).
- 6 G. Lewis, “Do Not Go Gently ...’: Terrains of Citizenship and Landscapes of the Personal”, in G Lewis [ed.] *Citizenship: Personal Lives and Social Policy* (Bristol: Polity Press/Open University 2004), 2–35.
- 7 J. Fink, “Questions of Care”, in J. Fink [ed.] *Care: Personal Lives and Social Policy* (Bristol: Polity Press/Open University, 2004), 1 – 42; G. Lewis, “Do Not Go Gently ...’: Terrains of Citizenship and Landscapes of the Personal”, in G Lewis [ed.] *Citizenship: Personal Lives and Social Policy* (Bristol: Polity Press/Open University, 2004), 2–35.
- 8 N. Luhmann, *Trust and Power* (New York, NY: John Wiley and Sons, 1979); S.P. Shapiro, “The social control of impersonal trust”. *American Journal of Sociology*. November 93(1987), 623–658; P. Dasgupta, “Trust as a commodity, in Gambetta”, D. (ed.) *Making and Breaking Co-operative Relations* (Oxford: Basil Blackwell, 1988); T. Gilbert, “Towards a Politics of Trust”, *Journal of Advanced Nursing* 27(1998), 1010–1016.
- 9 N. Luhmann, *Trust and Power* (New York, NY: John Wiley and Sons, 1979); A. Giddens, *Consequences of Modernity* (Stanford NY: Stanford University Press,



- 1990); A. Giddens, *Modernity and Self-Identity: Self and Society in the Late Modern Age* (Bristol: Polity Press, 1991); R.D. Putnam, *Making Democracy Work: Civic traditions in modern Italy* (Princeton: Princeton University Press, 1993); F. Fukuyama, *Trust: the social virtues and the creation of prosperity* (Harmondsworth: Penguin, 1996); C. Lane, Introduction: Theories and Issues in the Study of Trust, in C. Lane & B. Bachmann [eds.], *Trust Within and Between Organisations: Conceptual issues and empirical applications* (Oxford: Oxford University Press, 1998), 1–30; A.B. Seligman, *The Problem of Trust* (Princeton: Princeton University Press, 1997); E.M. Uslaner, Democracy and Social Capital, in M. Warren [ed.], *Democracy and Trust* (Cambridge: Cambridge University Press, 1999), 121–150; P. Taylor-Gooby, Markets and Motives: Trust and Egoism in Welfare Markets. *Journal of Social Policy*, 28 (1999), 97–114; P. Taylor-Gooby, Risk and Welfare, in P. Taylor-Gooby [ed.] *Risk, Trust and Welfare* (Basingstoke: Macmillan, 2000), 1–20; H. Dean, The Third Way and Social Welfare: The Myth of Post-emotionalism. *Social Policy and Administration*, 2003:37(7), 679–708.
- 10 A.B. Seligman, *The Problem of Trust* (Princeton: Princeton University Press, 1997).
  - 11 A.B. Seligman, *The Problem of Trust* (Princeton: Princeton University Press, 1997).
  - 12 A.B. Seligman, *The Problem of Trust* (Princeton: Princeton University Press, 1997); H. Dean, The Third Way and Social Welfare: The Myth of Post-emotionalism. *Social Policy and Administration*, 2003:37(7), 679–708.
  - 13 T. Osborne, Of Health and Statecraft. In Petersen A & Bunton R [eds.] *Foucault: Health and Medicine* (London: Routledge, 1997); A. Petersen, Risk, governance and the new public health, in Petersen A. & Bunton R. [eds.] *Foucault: Health and Medicine*. (London: Routledge, 1997), 189–206.
  - 14 A. Davidson, Ethics as ascetics: Foucault, the history of ethics, and ancient thought. In C. Gutting [ed.] *the Cambridge Companion to Foucault*. (Cambridge: Cambridge University Press, 1994).
  - 15 N. Luhmann, *Trust and Power* (New York, NY: John Wiley and Sons, 1979).
  - 16 D. Stewart and M. Wisniewski, Performance Measurement for stakeholders: The case of Scottish Local Authorities, *International Journal of Public Sector Management*, 2004:17(2&3), 222–233.
  - 17 J. Powell, *Social Theory and Aging* (Rowman and Littlefield: Lanham, 2005).
  - 18 S. Shaw, External Assessment of Health Care. *British Medical Journal*, 2001:322 (7290): 851–854; D. Stewart and M. Wisniewski, Performance Measurement



- for stakeholders: The case of Scottish Local Authorities, *International Journal of Public Sector Management*, 2004:17 (2&3), 222–233; R. McIvor, M. McHugh & C. Cadden, Internet technologies: supporting transparency in the public sector. *International Journal of Public Sector Management*, 2002:15(3), 170–187.
- 19 P. Taylor-Gooby, Markets and Motives: Trust and Egoism in Welfare Markets. *Journal of Social Policy*, 1999: 28(1), 97–114.
  - 20 P. Taylor-Gooby, Risk and Welfare, in P. Taylor-Gooby [ed.] *Risk, Trust and Welfare* (Basingstoke: Macmillan, 2000), 1–20.
  - 21 N. Rose, *Powers of Freedom: Reframing political thought* (Cambridge: Cambridge University Press, 1999).
  - 22 J. Le Grand, From Knight to Knave? Public Policy and Market Incentives, in P. Taylor-Gooby [ed.] *Risk, Trust and Welfare* (Basingstoke: Macmillan, 2000), 21–31; J. Le Grand, *Motivation, Agency and Public Policy: Of Knights and Knaves, Prawns and Queens*, (Oxford: Oxford University Press, 2003); H. Dean, The Third Way and Social Welfare: The Myth of Post-emotionalism. *Social Policy and Administration*, 2003:37(7): 679–708.
  - 23 P. Taylor-Gooby, Risk and Welfare, in P. Taylor-Gooby [ed.] *Risk, Trust and Welfare* (Basingstoke: Macmillan, 2000), 1–20.
  - 24 M. Sheppard with M. Gröhn. *Prevention and Coping in Child and Family Care: Mothers in Adversity Coping with Child Care*. (London: Jessica Kingsley, 2004).
  - 25 J. Powell, *Social Theory and Aging* (Rowman and Littlefield: Lanham, 2005).
  - 26 N. Rose, *Powers of Freedom: Reframing political thought* (Cambridge: Cambridge University Press, 1999).
  - 27 N. Rose, *Powers of Freedom: Reframing political thought* (Cambridge: Cambridge University Press, 1999).
  - 28 T. Miller, *The Well-Tempered Self: Citizenship, Culture and the Postmodern Subject*. (Baltimore: John Hopkins University Press, 1993). A. Davidson, Ethics as ascetics: Foucault, the history of ethics, and ancient thought. In C. Gutting [ed.] *the Cambridge Companion to Foucault*. (Cambridge: Cambridge University Press, 1994).
  - 29 T. Miller, *The Well-Tempered Self: Citizenship, Culture and the Postmodern Subject*. (Baltimore: John Hopkins University Press, 1993).
  - 30 N. Rose, *Powers of Freedom: Reframing political thought* (Cambridge: Cambridge University Press, 1999).



- 31 J. Powell, *Social Theory and Aging* (Rowman and Littlefield: Lanham, 2005).
- 32 M. Foucault, *Discipline and Punish* (Tavistock: London, 1977).
- 33 A. Frank, *The Wounded Storyteller* (Chicago: Chicago University Press, 2005).
- 34 M. Foucault, *Discipline and Punish* (Tavistock: London, 1977).
- 35 A. Frank, *The Wounded Storyteller* (Chicago: Chicago University Press, 2005).

