

<<帝国与现代医学>>

图书基本信息

书名：<<帝国与现代医学>>

13位ISBN编号：9787101082807

10位ISBN编号：7101082807

出版时间：2012-7

出版时间：中华书局

作者：李尚仁 主编

页数：518

字数：530000

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：<http://www.tushu007.com>

<<帝国与现代医学>>

内容概要

李尚仁主编的《帝国与现代医学》内容简介：医学在近代帝国的扩张活动中扮演重要的角色，也是建构殖民现代性与塑造被殖民者身分认同的关键力量。

研究东亚的现代医学史，必然会触及到殖民与後殖民研究的课题。

要理解现代医学扩张的历史，国家疆界与国族主义的分类范畴并无法提供适切的分析架构。

《帝国与现代医学》企图超克国族主义史学的局限，透过跨帝国的研究视野和新的史学想像，来探讨帝国与现代医学之间千丝万缕的复杂关系。

<<帝国与现代医学>>

作者简介

李尚仁，伦敦大学帝国学院医学史博士。
现任台湾中研院历史语言研究所副研究员。
专长为19世纪以降的现代西方医学史、科学史以及科技与社会研究。

<<帝国与现代医学>>

书籍目录

导言

- 一 现代医学与帝国的殖民扩张
- 二 帝国的网络和医学知识的建构
- 三 帝国、现代医学与身分建构
- 四 帝国、现代性与史学的视域

第一编 医学与殖民统治

第一章 新医学在台湾的实践（1898—1906）——从后藤新平《国家卫生原理》谈起

- 一 引言
- 二 《国家卫生原理》与日本近代卫生
- 三 台湾风土瘴疠与医学介入
- 四 新医学与殖民权力
- 五 防疫措施与卫生活动
- 六 结语

第二章 气候、体质与乡愁——殖民晚期在台日人的热带神经衰弱

- 一 热带神经衰弱
- 二 台湾
- 三 气候与退化
- 四 在台日人的回应
- 五 牛的劳动法
- 六 日本精神医学的心因理论
- 七 乡愁与恐惧
- 八 总结

第三章 从阿片君子到矫正样本——阿片吸食者、更生院与杜聪明

- 一 1929之前的阿片研究，以林清月为核心的讨论
- 二 杜聪明开始行动
- 三 更生院作为“医院”：完全隔离、严厉监视
- 四 更生院作为“巴斯德式实验室”
- 五 杜聪明的阿片统计，与阿片想象的确立
- 六 杜聪明的再行动，与阿片故事的尾声
- 七 小结：何谓“更生”院？

第四章 婴儿死亡率与近代香港的婴儿健康服务（1903—1941）

- 一 前言
- 二 婴儿死亡率与“发现”婴儿
- 三 传统产婆vs. 现代助产士
- 四 分娩空间医疗化：产科（病房）医院和留产院
- 五 产前检查诊所和婴儿福利中心
- 六 婴儿死亡率趋势、医疗服务与社会经济水平
- 七 结语

第二编 中心边缘的互动与知识生产

第一章 马戏团、解剖室、博物馆——黑色维纳斯在法兰西帝国

- 一 前言
- 二 史事与后世研究
- 三 19世纪法国自然史研究的几个主要面向
- 四 人种类型的大众印象

<<帝国与现代医学>>

五 结语

第二章 健康的道德经济——德贞论中国人的生活习惯和卫生

一 前言

二 从欧洲中心公共卫生理论观点看中国：

德贞早期对中国卫生状况的看法

三 从中国的边陲医学经验反省欧洲帝国中心：

中国生活方式对比欧洲文明病

四 新古典医学传统以及德贞对当代公共卫生学说的批评

五 苏格兰长老教会神学与德贞卫生思想中的

道德经济和政治经济

六 健康的政治：土地改革和卫生保健

七 结论

第三章 “清洁”、“卫生”与“保健”（修订稿）——日治时期台湾社会公共卫生观念之转变

一 前言

二 1895年以前日本的近代卫生观

三 日治以前台湾社会之健康状态与卫生理论

四 日本领台后的健康观与卫生论

五 台湾社会对日本健康观与卫生论的接纳

六 1930年代美系公共卫生学的影响

七 小结

第四章 美援下的卫生政策——1960年代台湾家庭计划的探讨

一 前言：美援卫生的案例研究

二 台湾人口政策的逻辑

三 作为人口政策一环的家庭计划

四 教出来的计划家庭

五 结语：美援医疗的教训

第三编 疫病、空间与身分建构

第一章 “地方感”与西方医疗空间在中国的确立

一 “地方感”与现代医疗体系的切入方式

二 “地方感”家庭空间医疗空间

三 疯癫与禁忌：在国家与社会之间

四 结论：我们如何挑战福科

第二章 卫生为何不是保卫生命？

——民国时期另类的卫生、自我和疾病

一 引言：翻译Hygiene

二 竞逐卫生

三 中国式的卫生之道

四 卫生的物质、情感与认同

五 不卫生的体验与忏悔

六 肺结核与肺癆

七 结论：卫生为何不是保卫生命？

第三章 “当下为人之大任”：戴秉衡的俗人精神分析

一 现代病态的社会心理学研究

二 人格、中国社会与俗人精神分析

三 边缘人格与“黑人问题”

四 结语

<<帝国与现代医学>>

章节摘录

版权页：插图：1879年，日本因霍乱流行的冲击，地方官厅为施行防疫之便，设置町村卫生委员及府县卫生课。

然而1886年官制的改革，设置警视总监，却废止町村卫生委员；原本属府县卫生课的权限，又转移到警视厅第五课由警察掌管，第五课职务又局限于防疫工作。

当时内务省卫生局长长与专斋认为：这是卫生制度的退步。

后藤在该书之中的批评为：将协同自治的事务转移、集中于国家的官治，颇不得策，而且倒行逆施。就当时日本卫生制度而言，这不仅造成府县卫生课与警察有关卫生事务之争，也使卫生局期待的综合预防体制无法实现。

相较而言，后藤在《制度论》中赞许英国自治政体的优点。

即“所谓自治是遵循国家法律，立于政府监督之下，以名誉职构成行政机关，地方的支出由其地方支办，自定内部条规而有自主之权”。

以及“国家有自治机关之必要，原因有二：（一）个人一方面是国家臣民，一方面为自由人民。

（二）个人生活状态因时间、场所、发展状况而有所不同，因此不能以相同方法治理之”。

而英国卫生制度的优点在于自治主义，即“凡卫生之事可依据地方性的，尽量委任各地方官厅全权处理；另一方中央官局也有管理监督之必要”。

换言之，无论就卫生行政的扩充，或基于地方发展的差异性，地方自主或自治的卫生活动皆有其必要；中央机关仅担负监督及统合之职责。

此外，《制度论》也提出行政变革必须考虑生物习性，采取渐进的方式，不可急剧变革。

盖因“习惯是第二天性，对于社会人事、行政造成极大的限制。

尽管为促进社会发展，又不得不变化其习性，然而，急剧变革恐有害生理、卫生”；以及“社会人事、国家政治，必须就进化之理考究之，急剧变革不可行也”。

<<帝国与现代医学>>

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问:<http://www.tushu007.com>