

<<民族的构建>>

图书基本信息

书名：<<民族的构建>>

13位ISBN编号：9787807207108

10位ISBN编号：7807207108

出版时间：2008-4

出版时间：吉林出版集团有限责任公司

作者：[加]卜正民,[加]施恩德

页数：313

译者：陈城 等译,戴联斌 校

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>

<<民族的构建>>

内容概要

在20世纪，民族国家主导了各种政体和民族的组织方式和身份认同，其权威性和力量非其他的观念可比，与其他时代也很不相同。

一个没有民族国家概念的世界，或者不是以民族国家为区分单位的地球是很难想像的。

民族国家成功地证明了它组织世界的能力，将社会团体限制在其疆域内，屏蔽了所有可能质疑事物当前状态的观念。

随着全球化的爆炸性发展，民族国家似乎正面临衰退的命运。

但《民族的构建》的作者们发现，这种“民族国家衰退论”更多代表着西方人的想法，而不是亚洲人的。

对亚洲人而言，在整个19世纪和20世纪，国家的边界已经从很多方面被渗透了：帝国主义的军事侵略，外国政府的殖民统治，传教士的宗教劝导，在国外关税法则管理下的大规模贸易和对外国文化的追捧。

这些力量既渗透了也勾画着国家边界线，它所形成的疆域正是民族身份认同所依据的地理空间。

亚洲民族的现代史与全球化或者说帝国主义的历史是分不开的，而且这还远未结束。

但这并不意味着东西方关系是亚洲民族国家和民族主义出现的唯一动因。

民族大业的兴起，往往与亚洲内部的张力相关，而不是因为亚洲与西方之间千丝万缕的联系。

世界体系也许推动了争取现代民族身份认同的斗争，但并没有设定这些斗争的结果。

<<民族的构建>>

作者简介

编者：(加拿大)卜正民 (Timothy Brook) (加拿大)施恩德 (Andre Schmid) 译者：陈城卜正民(Timothy Brook)英国牛津大学邵氏汉学教授、加拿大不列颠哥伦比亚大学圣约翰学院院长。

有著作14种，其中已译为中文出版的有《纵乐的困惑：明代的商业与文化》、《为权力祈祷：佛教与晚明中国士绅社会的形成》和《中国与历史资本主义：汉学知识的系谱学》。

施恩德(Andre Schmid)加拿大多伦多大学韩国史教授。

著有《帝国之间的朝鲜，1895 - 1919》(Korea between Empires, 1895 – 1919)。

<<民族的构建>>

书籍目录

导论：亚洲的民族和身份认同 构建国体：19世纪日本的公共卫生与民族关于权力授予的论述：德拉威民族主义发展中的传教士东方主义 脱离“中央王国”：1895年到1910年间朝鲜民族主义思想中的中国问题 两种类型的民族，什么类型的政体？
经济民族主义：30年代国民党国家的经济建设计划 中国日占区的事仇民族主义 民族建设的不连贯性：中国“后民族主义”探究日本的民族和后民族：全球资本主义和民族历史观念 参考文献译名对照表

<<民族的构建>>

章节摘录

构建国体：19世纪日本的公共卫生与民族苏珊·伯恩斯遭到质疑的“体”1883年，当时的日本政府内务省卫生局长于尊齋（Nagayo Sensai）写了一篇题为《纠正一些对卫生的错误认识》的小文章。

在这篇文章中，长于试图厘清名词eisei的意思。

这个词通常被翻译成“hygiene”（卫生），但同时也是合成词koshu eisei的一部分，即“公共卫生”。他从中国经典著作里借来了eisei这个合成词，比他翻译德语里的Gesundheitspflege早了10年多。

Eisei迅速地成为明治时代最流行的新词之一，频繁出现在许多健康手册的标题以及专利药品的广告中。

但是长于并不满意公众对这个词语的理解。

在整篇文章中，他着重强调了卫生习惯的社会效益，而不是个人的愉悦享受。

他指出，卫生并不像很多人所想的那样，仅仅意味着对“安逸的生活，美味的食物，或者奢侈品”的追求，实际上它的目的是“锻炼身体”，“提高士兵的斗志”，和“使身体能够经受得住恶劣的天气和简陋的生活条件”（长于专斋，1883，32—33）。

长于专斋十分关注公众对卫生（eisei）的认识，这种认识落实到范围很广泛的“卫生”行为中，小到刷牙，大到对病人的隔离，从中可以反映出日本政府对公民身体健康的关注，这和当时的国家新目标（即“提高生产率，促进工业发展”，“富国强兵”等等当时流行的口号）密切相关。

长于的一位下属把这层关系表达得更为明确，他在1883年声称：“健康的身体和旺盛的斗志是日本富强的唯一基石。

”（Matsuyama，1883，2）本文探讨的是19世纪最后十年里，“身体”在日本政府的民族国家构建工程里的地位。

在1868年新政府成立后不久，明治天皇就把增强国民身体素质列为国家大事，并因此不仅开始强调政府对医学知识、医疗和医学机构的权威，同时也开始创建一套公共卫生体系。

负责国家卫生政策的官员，如畏于尊齋等，把孱弱和疾病视为对“国体”（对日语里kokutai一词的字面翻译，或称“国家组织”，该词在天皇中心的政体意识形态中占据着核心位置）的威胁（Gluck 1985，第五章）。

19世纪80年代和90年代出现的医疗系统是围绕着管理和限制的原则来建的，以此应对疾病对培养大批健康工人和士兵的威胁。

然而，建立新的医疗和公共卫生系统并不是一件容易的事。

政府在解释国家医疗政策的时候，提出了社会利益和国家需要的观念，但是大众却主张实施一种新的公共卫生政策。

这个政策指出国家与个人身体的简单类比关系并不为所有日本人接受。

这场针对个人与国体的关系的本质讨论，正是本文的主题。

本文先探讨了公共健康作为一种观念、政策和行政系统的兴起，然后转而考察公共卫生的观念是怎样被应用于两种截然不同的疾病：梅毒和精神病。

我从当时19世纪公共卫生政策里提及的多种疾病中选择了这两个，主要基于以下几个原因：第一，日本近代史上对这两种疾病的认识与明治时代的观念差别甚大。

通过对这两个疾病的考察，我们可以从中一窥新的医疗政策是如何进入大众文化并带来了哪些后果；第二，这两种疾病能够反映出公共卫生政策的宣传是如何与明治时代其他相对散乱的宣传形式结合的。

比方说，正如我们将要讨论到的，关于梅毒的公共健康宣传从来就没有局限在单纯的“医学”领域，它同样也在性以及性别角色的观念中被暗示和要求着；最后，两种疾病本身的差异使我们能够拿它们来比较异同点。

我希望能够通过这样的方式揭示关于身体本质的争论里的概念和局限。

到明治时代晚期，公共卫生的概念已经在某种程度上被社会接受了，但是国家所设想的个人与国体的关系并没有明白无误地确立。

明治政府与医疗：卫生“公共化”1868年12月，就在天皇刚刚胜利进驻新命名的首都东京的两个月后

<<民族的构建>>

，新的日本政府就颁布了第一份关于医疗政策的声明。

一份议会文件宣布，由于天皇的“仁慈和爱心”，他再也不能忽视当时的不良医疗习惯对人们生命的摧残，因此他决定加强对医疗卫生习惯的管制（Koseisho imukyoku 1955，1）。

这件事唤起了天皇明显的兴趣和关注，因为纵贯整个明治时代，政府将这项改革举措称为是天皇的意愿并引申为对民族有利。

但是这份早期的声明同样也揭示了德川幕府统治的最后几十年里，政治力量在多大程度上影响着对健康和疾病的关注。

虽然明治政府的领导者们都以欧洲为榜样来建造现代医疗和公共卫生系统，这种改革的原动力却是完全不同的。

在19世纪早期的欧洲，工业化、城市化和资本主义经济的兴起导致人们健康状况恶劣、体弱多病，这种现象正日益引起人们的关注。

作为对此的回应，公共卫生成为公众和政治宣传的对象。

公共卫生运动的领导者是社会改革家，包括医生、律师、传教士和官僚。

他们中的很多人视疾病预防为民族大事：它是大规模旨在终结贫穷与绝望的人道主义活动的一部分。

与此同时进行的，还有妓女管制运动、监狱改革和改善工作环境的活动。

大不列颠、法国和德国的社会改革者们都赞成健康应该是现代国家里的一项公民权利，但是对于政府应该在约束和管制健康问题上扮演什么样的角色，各国都存在着严重的分歧。

在法国，强烈的政治自由主义传统淡化了中央政府对医疗卫生问题的管理，所以大部分的权力留在了地方政府和民间力量的手中。

在大不列颠，19世纪的头50年里，关于国家在卫生管理中应该扮演什么角色的争论也同样存在。

1848年至1871年是政府医疗管理的全盛时期，但议会和行业对政府介入他们认为属于“地方”和“医学性”的事务的反对导致了政府医疗管理在19世纪70年代的逐渐衰退。

即使在德国，尽管早在18世纪70年代开始就有医疗系统来治理卫生，19世纪还是出现了以医生为主体的民间改革者们，致力于从政府官僚手中夺取卫生治理权（Rosen 1993，PP.135—138，253—259；Weind1in9 1994）。

与此形成对比的是，在日本，公共卫生概念的提出先于工业化以及随之而来的卫生问题，并且它并不是发源于公民社会，而是新的中央政府。

如果说欧洲的公共卫生是因为工业化而出现的，在日本则是由于帝国主义。

19世纪50年代早期，德川幕府被迫与西方国家签订了一系列开放日本的条约。

在此之前，日本执行了长达2个世纪的幕府的闭关锁国政策，将对外贸易局限在一个国家——荷兰，和一个港口——长崎。

通过开放一系列通商口岸，这些条约促成了一种所谓“非正式帝国主义”的出现。

西方国家的公民在通商口岸享有特权，尤其是自由出入权和治外法权，这是对通商口岸所属国的主权的一种侵犯。

国家开放的趋势受到了热烈欢迎，使得日益增长的反幕府运动更受鼓舞，随之而来的还有“尊王攘夷”的呼声。

通商口岸在日本不仅仅造成了政治和经济的混乱，同时也带来了一场瘟疫危机。

1858年，一艘美国海军的“密西西比”号军舰停靠在了新开放的通商口岸长崎。

船上有水手感染了霍乱。

不久，霍乱在该市的人群中爆发，随后通过九州和四国传染至京都、大阪和江户，最后传播到了最北方的函馆和北海道。

瘟疫持续长达3年，约有28万人因此而丧生，仅江户一地就有10万多人死亡。

现在对这场传染病的调查研究为我们描绘了一幅令人心寒的场景，这次悲剧性的传染病爆发造成了一场严重的社会浩劫，人们因此而饱受折磨。

葬礼的队伍塞满了街道，空气中弥漫着火葬后的浓烟和尸体腐烂的恶臭，棺材堆得像山一样高。

很多人认为是恶魔带来了这场瘟疫，绝望的人们击鼓开枪，或用其他种种巫术仪式来试图驱魔。

从这些活动中可以看出，当时的日本对霍乱传染性的认识非常欠缺。

<<民族的构建>>

当年日本对疾病的认识来源于中国的中医学理论。

这种理论认为一种人体内的“基本能量”——气，在人体内的管道中流通，疾病的主要原因就是气的失衡。

这种失衡既有内因也有外因，前者包括放纵身体的欲望——暴饮、暴食、或者过度的性行为，这些行为都可能破坏身体内的气；后者指环境因素，比如某地特有的不干净空气或者水。

对于地区性的疾病爆发，当时日本通晓医学理论的人总是以此理论来解释。

但是在近代日本，更多的人认为既不是纵欲也不是不干净空气导致了疾病，而是可怕的超自然力量的存在。

人们可以通过安抚或者赶走这些力量而恢复健康。

因此，主管官员对瘟疫的普遍反应是广为发放护身符，以及命令神社和庙宇举行仪式来阻止疾病的蔓延。

1858年的瘟疫过后，人们见识到了类似霍乱这样的传染性疾​​病所带来的致命威胁。

幕府迫切要求自己有权拒绝那些被怀疑载有传染病患者的外国船只进入港口，但是欧洲国家可以用他们在条约中规定的权利抵制这个要求。

尽管当时的人们缺乏对传染病的正确认识，但几乎就在1858年霍乱刚刚爆发后不久，在很多日本人的观念中便迅速地将之与不受欢迎的在日外国人联系到了一起。

滕海舟（Katsu Kaishu），十年后参与了结束德川统治谈判的幕府官员，1858年时正好在长崎，他后来追述了当时民间的观点：“随英国船只而来的军官来到陆地上，他们四处寻找水井，然后往水里下毒”，因此导致了瘟疫（1971，174）。

一位在长崎的荷兰海军军官记录下了一种类似的关于瘟疫源头的理论：“谣言称，佛教的和尚说瘟疫的原因是有人往井中下毒。

他们以此来向人们鼓吹赶走所有外国人的言论。

”（Tatsukawa 1979，84）。

正是在这样的文化冲突的背景下，一场关键性的关于健康和疾病观念的重新思考发生了。

在这场转变的中心，是一群在明治时期变得非常有影响力的医学从业人员。

他们都是长崎的幕府海军培训学校（海军伝習所）附属医学院（医学伝習所）的学生。

于1855年创建的这所海军学校旨在加强幕府抵御西方的能力，学校向幕府的家臣传授导航的各种知识，以及其他形式的海军技术。

类似Kaigun denshujō这样的医学院召集了全国各地聪明并怀有雄心壮志的年轻人来到长崎——在这个城市里，日本与西方交往中的不平等政治和技术权利得到了清晰的展示。

他们的老师是Pompe Van Meedervort（1829——1908），一位荷兰海军军医官。

在他留在日本的5年里，随着自己名声的逐渐扩大，Pompe一共向133名学生教授了医学课，其中就有长于。

长于的同学还有松本良顺（Matsumoto Ryojun，后来当了军队的陆军军医总监以及中央卫生会的官员），绪方惟辈（Ogata Koreyoshi，后来，成为大阪的第一家公家医院的创立者和军队医学院的领导），関宽裔（Seki Kansai，海军医院的领导）和岩佐纯（Iwasa Jun，后来成为明治天皇的私人医生长达13年）。

回忆起他在日本的岁月，Pompe在他的回忆录中用相当篇幅描写了1858年的霍乱瘟疫以及他向学生灌输传染和卫生观念的努力。

他非常自豪地宣称，在“我以高度文明而著名的家乡”，这些观念是非常普及的。

但与此相反的是，正如他在书中提到的，要把这两个观念传递给他的学生非常困难，因为“在日本，传染病的恐怖看来似乎是完全不被了解的。

……对于城市里的居民而言，他们对该如何对付这种疾病很困惑”。

因此，当霍乱在长崎肆虐时，日本人“开始声称疾病的原因在于日本被外国打开了国门，然后他们开始将像我一样的外国人视为敌人”。

（1）据Pompe所说，他在课堂上教授了大量的公共卫生理论，还带着他的学生在长崎（Nagasaki）徒步旅行，他边走边指出各种不良卫生习惯的事例，例如：被污染的水源供应，不良的污水处理等等。

<<民族的构建>>

最后，他相信他已经把公共卫生的基本观念都传授给了他的学生：我解释了很多次卫生原则的重要性，在霍乱瘟疫发生时我开了卫生课，渐渐地他们开始理解这些观点的重要性。

最后学生们开始接受了这样的观念，很多人类承受的灾难，原因都是传染性疾病，要解决这些问题只能靠卫生科学的原则和进步。

（Numata和Arase于1968，第59页）一种自我满足的论调贯穿着回忆录的这部分，Pompe在他的讲课中将“文明”和“进步”的卫生观念当作对一些日本人信奉的关于疾病起源的理论的简单反驳。

但是他的学生松本良顺对Pompe的成就有另外一种看法。

他在自己的回忆录中也用一定篇幅提到了霍乱瘟疫。

在所有海军培训学校的学生中，松本是非常出众的一个。

这一部分是由于他的德川家臣和幕府官员的身份，同时也是因为和其他的同学不一样，他懂一些荷兰语，因而负责在Pompe的课堂上记笔记和把课堂内容翻译给他的同学。

在某种程度上，松本完成于1904年的回忆录与Pompe对同一事件的描述遥相呼应。

同样地，松本也把长崎的这段时期看作日本“公共卫生”概念的起始点，他在明治时期的活动一直与这个概念紧密联系着。

但松本在他的书中对文化冲突的描写与Pompe谦虚的提法并不相同。

松本在描述他所受到的医师的训练时，深受这样一个观念的影响：在日本与西方国家的交往中，身体被深刻地蕴涵在权势关系的对比里。

比如，松本在描写他试图帮助Pompe实现通过解剖来讲解解剖学的愿望时，他这样写道（Matsumoto 1980，第13页），“在当时，‘驱逐外邦蛮夷’的理论正流行，因此，把一个日本人的尸体，哪怕是罪犯的尸体，给一个外国人以便让他可以将内脏肢解并切下眼睛，是件对国家体面（kokka taimen）有严重影响的事情。

”在这里，Pompe认为理所当然是科学的事情完全被理解成另外的样子——“日本人”尸体被比喻成代表了“日本”本身。

另有一件很重要的事情就是我在这段里翻译成“荣誉”的那个日本词语：这两个日本文字“体”和“面”从字面意思上来看是“身体”和“脸”的意思，因此唤起了在肉体上对民族的理解。

松本在描写霍乱瘟疫时，围绕着解剖争论的文化冲突再一次地凸现出来。

霍乱被说成是从上海和印度“入侵”长崎的，外国轮船所经过的港口地区被特别指出是传染发生的地方。

松本描写了他自己是怎么在一个炎热的夏夜里，登上了巡游船而感染上霍乱的（17 - 18）。

松本，Pompe以及其他人的回忆录揭示出在德川幕府的晚期，身体已经被视为社会和政治关注的对象了。

作为对1858年霍乱瘟疫的回应，幕府废除了它在1849年所颁布的对西医的禁令，并且开始鼓励西医的传播。

幕府甚至在江户建立了一所西医学校，任命松本良顺为校长。

1862年幕府资助了一本名为《疫病预防说》的小册子的印刷和发行。

在这本书中传染病问题被定义为一种“公共”事件（Yamamoto 1982，539）。

这场对身体的重新定义发生在一个动荡的年代，幕府的权威在仇外情绪和“保皇热”中被分解了。

因此，身体被赋予了一组崭新的、但却并不一定内在一致的含义，在成为“社会化”的同时，也被划分为“日本的”。

同样地，疾病和健康也被重新定义：不再仅仅被局限于个体性，而且也蕴含在民族力量和威望这些新兴的概念中。

<<民族的构建>>

编辑推荐

《民族的构建》由吉林出版集团有限责任公司出版。

<<民族的构建>>

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>