

David Arnold, *Colonizing the Body: State Medicine and Epidemic Disease in Nineteenth-Century India*  
University of California Press, 1993. xii+354 pp.

李尚仁\*

任教於倫敦大學亞非學院(School of Oriental and African Studies)的大衛·阿諾(David Arnold)教授在他這本探討英屬印度殖民醫學史的著作當中，主張「身體」是殖民史研究的重要分析對象，因為「身體是殖民主義用來——或試圖用來——建構其權威、合法性與控制的場所」(p.8)。阿諾對「身體」的強調，一方面是在批判南地(Ashis Nandy)這類把殖民主義視為一種「心理狀態」(psychological state)的殖民或後殖民(post-colonial)理論家。另一方面，傅科(Michel Foucault)在《臨床醫學的誕生》(*The Birth of the Clinic*)、《監督與懲罰》(*Discipline and Punish*)等一系列著作中對知識、權力與身體的分析，對阿諾的研究也有很大的影響。傅科指出對身體的監督、訓練、控制、分類與研究，既是現代權力運作的特徵，也是知識的生產所不可或缺的。然而阿諾認為他與傅科的研究有兩個主要的歧異：殖民醫學與國家(state)是密不可分的，因此本書「處理的是以國家為中心的科學知識與權力系統，而非他(傅科)描述的分散、普遍化的知識與權力形式」(p.7)。此外作者認為他比傅科更強調「抵抗」(resistance)在殖民醫學史中的重要性。

本書第一章討論英國醫學如何建立起一套關於印度的醫學知

---

\* 衛康醫學史研究所研究員

識。英國醫學在印度的變遷與殖民的進展息息相關。十八世紀印度殖民醫學著作討論的主要是船醫的問題；到了十九世紀歐洲人在陸上生活遭遇的保健問題逐漸成為討論的重點。這顯示出英國在印度殖民的鞏固，與進行長期統治的意圖。此外阿諾認為醫學不只是殖民科學的一部份，而且具有中樞的重要性，因為地質學、礦物學、植物學、動物學等各種研究印度環境與自然資源的學科——泛稱博物學(natural history)——大多是由醫師來從事。各種風土人情的調查(survey)以及地誌學(topography)研究主要也是由醫師來負責的。英國醫師依循傳統環境醫學，認為印度的疾病與其氣候風土密切相關，雖然疾病種類與歐洲大致無異，但惡性程度卻不同，侵襲歐洲人時來勢特別兇猛，因此其預防與治療方式亦應有所差別。阿諾因此認為印度的西方醫學雖然理論來自歐洲母國，但這種因地適宜的修正使它具有獨特的殖民性格。強烈的環境醫學取向，也使得印度殖民醫學在十九世紀末頑強抗拒新起的細菌學說。在十九世紀之前，英國醫師認為在印度的歐洲人因為體質不能適應印度氣候，其健康遠遜於印度人。然而隨著殖民統治的鞏固帝國主義與種族主義的高張，英國醫師逐漸認為透過公共衛生措施，可以使印度的歐洲人保持健康。另一方面他們開始「發現」印度人普遍健康不佳，並認為這是其落後的文化、不良的生活習慣與低劣的道德所造成的。因此殖民醫學理論與種族優越感有著密不可分的關係。本章還探討英國醫師對印度傳統醫學的研究，指出他們選擇性的理解、翻譯印度傳統醫學，任意刪減排除他們視為荒謬迷信的部份，並且專斷的加入自己的意見。阿諾認為這是薩伊德(Edward Said)所謂的「東方主義」(orientalism)的典型例子。

阿諾在第二章進一步指出，指出雖然英屬印度的國家醫學理論上應該涵括整個殖民地，實際上在很長的一段期間它重視的只是某

些特定的機構與領域，其中最具代表性的是軍隊和監獄。由於軍隊具有鞏固殖民政權的根本重要性，所有的殖民醫學都有強烈的軍醫學色彩。印度是英國最大的海外駐軍地點，而且英軍在印度的罹病率與病死率都遠高於英國本土駐軍，然而一直要到一八五、六〇年代殖民當局才採展開有系統的軍隊衛生改革。作者指出這個改革是幾個因素所共同促成的：英國本土的公共衛生運動，使得殖民當局注意到印度類似的衛生問題。南丁格爾(Florence Nightingale)在克里米亞戰爭期間鼓吹軍隊衛生改革，也有推波助瀾之功。十九世紀的霍亂流行，造成大量士兵住院與死亡，更使當局意識到問題的嚴重性。此外英國醫師這時發現，英國士兵的罹病與死亡率遠高於他們雇用的印度士兵，而一八五七年印度裔英軍的叛變，使得這種情況成爲一個令殖民當局不安的政治問題。這些因素成爲鼓吹改革的英國醫師的助力。除了改善軍營擁擠、通風不良等衛生條件之外，軍方也試圖透過紀律、道德約束及其他措施來預防酗酒與性病等部隊特別盛行的健康問題。十九世紀末英國士兵的健康有了顯著的改善，然而受忽略的印度士兵卻沒有受益，其健康反而變得不如英國士兵。直到十九世紀末，監獄是英國醫師少數能有系統地觀察印度人健康問題的地方。阿諾在此章一面敘述英國當局的監獄改革過程，一方面也討論英國醫師如何使用監獄來進行醫學觀察與研究，實驗新的治療方法和疫苗。在這章作者特別強調在軍隊與監獄等機構中，保健措施和對身體的管制、紀律與權力運作是息息相關的。

第二、三、四章則分別處理天花、霍亂與鼠疫這三個重要疫病。天花是印度最嚴重的疾病之一，在十九世紀後期造成數百萬人死亡。然而天花也是當時西方醫學有能力預防的少數疾病之一。英國殖民當局在十九世紀初將牛痘接種法引進印度，以爲可以向印度人證明西方醫學的優越性，並贏得感激；卻沒想到不只推展成效不彰，還

招到很大阻力。因為印度人崇信「天花女神」(Sitala)，他們有一套相關的宗教儀式來預防與應付天花，此外還有本土的「種痘師」(tikadars)以人痘接種(variolation)的方式來幫助民眾預防天花。而且印度人視種人痘主要為一種宗教儀式，而非疾病預防方法。牛痘由於與傳統宗教習俗牴觸而難以推展。由於牛痘疫苗來源的不穩、保存較不易，因此剛引進時的接種效果也並不卓著。而且牛痘的費用較高，使得印度種痘師不願採用。此外殖民當局起先以為當地人會自願採用牛痘，預計推展費用會很低。等到遭到抗拒，當局了解到需要耗費大筆經費，推展牛痘的意願便隨之減低。雖然殖民政府訂有強制種牛痘的法規，但只有孟加拉與孟買等少數省份與城市付諸實行，多數地方殖民當局因為害怕激起印度人的抗拒甚至叛變，對傳統人痘接種的行為多半睜一之眼閉一隻眼。殖民官員偏好的策略是先去說服知識精英和上層階級的印度人，再透過這些人來示範和說服一般民眾。透過天花預防的例子，阿諾指出殖民醫學雖然具有不容民俗醫療並存的權力壟斷性格，但另一方面殖民地的外在政經社會條件，卻限制了此種企圖，而迫使殖民當局折衷妥協。

霍亂則是起源於印度的疾病，然而它的傳染力與毒性在十九世紀突然暴增，並且隨著交通的發達而從印度傳佈到歐洲，造成大量的死亡，成為十九世紀最恐怖的疾病之一。霍亂在印度的流行則造成了殖民者與被殖民者之間的緊張關係。印度人往往把霍亂的發生歸咎於英國人宰食牛隻(印度教的神聖動物)之類的瀆神行為，而他們驅逐霍亂的宗教儀式，又常使英國人懷疑他們是否是在聚會密謀叛變。此外西方醫學當時對霍亂並無有效的治療方法。因此霍亂的流行經常使殖民政權感到既脆弱又焦慮不安。霍亂也造成殖民醫學與印度宗教傳統的衝突。英國醫師發現印度教徒到恆河朝聖並飲用河水(聖水)的宗教習俗，是霍亂傳播的原因之一，而對此大加譴伐。但阿諾

指出這種批評並非只是基於醫學上的理由，而是夾雜著對印度人與印度文化的鄙視與偏見。批評朝聖習俗最力的是基督教傳教士，他們的宣傳對日後英國人對印度與印度教的偏見有非常深遠的影響，造成了印度人等同於疫病威脅的刻板印象。儘管殖民政府早已知道朝聖與霍亂散播的關係，卻一直沒有禁止或管制此種行為，也沒有對朝聖客進行強制檢疫。阿諾認為這有幾個原因：首先，殖民當局擔心干預印度人的宗教習俗，會激發反抗與叛變。再則，重商的英國政府向來不支持會影響航運與商業活動的隔離檢疫政策。最重要的是，印度的英國醫師不確定霍亂的傳染方式。大多數醫師並不相信霍亂是藉由病人汙染飲水而傳播，而認為它是由瘴氣造成的，引發流行的因素與氣候、環境有關。此種環境醫學取向，使得印度的英國醫師直到十九世紀末仍拒絕柯霍(Robert Koch)提出的霍亂是細菌疾病的說法。

當鼠疫在一八九六年由香港傳入印度時，英國政府採取非常強硬的防治措施。這與殖民當局過去不願過度干涉印度習俗的立場形成強烈對比。這主要是因為世界各國對英國施加強大壓力，要求英國必須採取有效的防治措施，否則就要禁運英國貨物。另一個原因是當時印度地方政府已經交由印度人自治管理，因為喪失權力而不滿的英國官僚，藉此機會攻擊地方政府無能，並實施中央集權的鼠疫防治政策，以求奪回權力。殖民當局在印度施行嚴格的檢疫措施，對朝聖客與火車乘客強制執行身體檢查，強迫疑似病患入院隔離，死者屍體也得在勘驗後才能下葬，甚至動用軍隊來執行這些政策，在孟買還燒毀數百戶疑似感染源的貧民住宅。由於當時醫學界還不太了解老鼠在鼠疫傳染過程中扮演的角色，因此殖民政府把防治措施的焦點都放在印度人身上，而印度人則視此為對他們身體的攻擊。篤信種姓制度(caste)的印度人對強制身體檢查非常排斥，認為這是不

潔的身體接觸。高級種姓的人對於被迫在醫院中與賤民住在一起，也感到極為不滿。回教徒與印度教徒都無法容忍他們的婦女被強迫送進醫院，視此為對婦女的侵犯侮辱。此外，等待醫生驗屍則常耽誤宗教習俗所規定的安葬時間。結果印度人普遍的逃避檢查，偷偷安葬死者，並進行各種消極抵制。尤有甚者，不少城市還有人散發威脅叛變的匿名傳單，激起多起聚眾抗議事件，乃至發生暴動與攻擊燒毀醫院。衝突最嚴重的普恩市(Pune)，該市的鼠疫防治委員會主席郎德(W. C. Rand)遭到暗殺。這些強烈的抗爭終於迫使殖民當局放鬆與修訂防疫政策。不過阿諾認為雖然最後殖民當局作出妥協，但是這場鼠疫仍是印度殖民醫學史的重要轉捩點，因為它是日後殖民醫學進一步介入印度民眾公共衛生問題的開端。此外本章對印度人傳播各種關於鼠疫防治措施的謠言，也加以列舉討論。這些謠言很值得與中國清季教案中各種關於傳教醫學的謠言做對照研究。

在最後一章阿諾援引義大利馬克斯主義理論家葛蘭西(Antonio Gramsci)的霸權(hegemony)理論，指出西方醫學在印度建立霸權的企圖，光靠強治措施是無法成功的，還必須要靠說服來取得印度人的同意。本書前幾章討論的都是殖民政府的強制措施與印度人的抗拒，本章則討論殖民醫學說服的企圖與努力。本章先討論為何診所(dispensary)在印度比醫院受歡迎的原因，也記錄了西醫診所的發展與分佈。接著阿諾分析英國醫師與傳教士企圖突破印度傳統習俗，以使印度婦女接受西醫治療的各種努力。其中重要的一個策略是引進英國女醫師，以及訓練印度女醫師與產婆。然而這方面的努力也有其限制與障礙。印度的英國男醫師持有強烈的性別偏見，並不歡迎英國女醫師與他們共事。此外從英國聘來的女醫師對印度的語言與風俗並不熟悉，也往往持有種族偏見。而且她們常在工作一陣子後，便因為健康因素或在別處找到更好的工作而離職。殖民政府對印度女性醫

療人員的教育與訓練，並沒有給予足夠的實質支持，這方面的工作主要靠民間慈善機構在推動，經營得非常辛苦。另一方面殖民當局也遊說印度貴族階級和透過英國帝國貿易管道致富的印度商人，用慈善捐輸的方式來推廣西醫。英國政府則給予他們封爵與女王親筆謝函等榮譽來回報。殖民政府這種策略一方面是源自英國本土慈善醫療的傳統，另一方面則是要節省開銷，此外也想透過上層階級的示範使印度人接受西方醫學。這種作法雖促成了不少醫院的興建和設立鼓勵印度人學習西醫的獎學金；然而倚重舊既得利益階級的作法，卻也疏離得罪了新興的印度中產階級。後者其實對於西醫在印度的取得霸權起了更重要的作用，因為他們是吸收與使用西方醫學的主力。十九世紀印度越來越多受西方教育影響的中產階級和知識分子，透過參予地方政治來鼓吹公共衛生與醫療改革。某些民族主義者也使用社會達爾文主義的語言，主張結合印度精神哲學與西醫保健知識，強健印度人的身體與精神，使印度能在競爭中生存。印度獨立後這些政治精英、中產階級與知識分子使西醫取得了霸權，而西方醫學也與印度新國家的政治計畫與目標結合在一起。此外關於甘地的徹底排斥西醫與他的政治哲學之間的關係，本章也有很有趣的討論。阿諾在這一章觸及到許多重要的歷史領域與課題，他的處理與分析雖然精彩，但是太簡短了，令人有意猶未盡之感，本章其實值得進一步發展成一本專著。有關印度女性醫療人員的歷史，更是值得婦女史與女性主義歷史學者做進一步的研究探討<sup>1</sup>。

本書是近年來殖民醫學史的重要著作之一，對殖民醫學如何透

---

<sup>1</sup> 參見 Maneesha Lal, "The Politics of Gender and Medicine in Colonial India: The Countess of Dufferin's Fund, 1885-1888," *Bull. Hist. Med.* 68 (1994): 29-66.

過對身體的研究與操控來進行權力運作與知識生產，提出有力的分析與精彩的討論，深化了我們對殖民主義的認識，也指出一個可以拓展的研究方向。例如關於殖民主義在軍隊、學校及工廠等其他領域的運作，便值得透過以「身體」為焦點來進行歷史研究。本書也說明了分析殖民政府對疫病的反應，可以讓我們更深入了解該殖民政權的性質。另一方面阿諾更指出殖民醫學政策向來不是基於純粹的醫學考量，而是與殖民地政治現實妥協下的產物。此外本書用相當的篇幅來討論印度傳統醫學與民俗醫療，將印度人對疾病的理解與西方醫學的觀點互相對照，進一步凸顯出英國醫學在印度的殖民性格。這種比較研究擴大了本書的歷史視野與分析深度。

然而本書也有值得商榷之處。筆者認為書中對醫療地誌學、氣候與體質的醫學理論以及殖民公共衛生的興起等主題的處理都過於簡略，忽略了一些幽曲的歷史轉折。例如英國醫師對歐洲人能否適應印度氣候的看法，就遠比本書的描述要來得微妙複雜。關於這些主題讀者應該參考 Mark Harrison 的兩本重要著作：*Public Health in British India: Anglo-Indian Preventive Medicine* (Cambridge University Press, 1994)，*Climates and Constitutions: Health, Race, Environment and British Imperialism in India* (Oxford University Press, 1999)。阿諾將十八世紀末以降處理歐洲人在熱帶的健康問題的醫學都稱之為「熱帶醫學」(tropical medicine)，也不夠精確，容易造成混淆。「熱帶醫學」一詞，一般指的是十九世紀末以倫敦與利物浦的熱帶醫學校為濫觴的醫學專科。Harrison 把「熱帶醫學」建立之前，西方處理熱帶保健問題的醫學稱為「熱帶衛生學」(tropical hygiene)，是個比較適切的名稱。阿諾認為現代醫學在歐美透過與國家的「共生」(symbiotic)關係，排除民俗醫學而取得壟斷地位，也是一種殖民過程(p.9)。這種說法似乎過度擴大延伸「殖民」這個範疇，可能使它反而失去歷史分析的特定性與精確性。

至於作者對傅科的批評，是有部份的正確性。傅科的歷史研究確實較少處理「國家」起的重要作用，而且過於歐洲中心，疏於處理帝國主義與殖民擴張對歐洲歷史進程的重大影響。不過就醫學與殖民統治的關係而言，傅科晚年提出“governmentality”的概念，來探討國家理性與管理技術，其實提供不少有用的洞見，值得殖民醫學史學者援用參考<sup>2</sup>。阿諾雖然一再引用傅科關於知識與權力的理論，然而除了殖民醫學的環境醫學理論之外，他並沒有深入分析西方醫學的知識內容與殖民權力之間的具體關係，他著墨較多的是醫學政策與殖民政治考量之間的關係，這種外緣(external)的研究取徑其實與傅科大異其趣。就這點而言，本書與前引 Harrison 二書恰成強烈對比。Harrison 雖然幾乎沒有提到過傅科，但他對殖民醫學的知識內容與殖民政權的需求兩者之間的關係，作了細膩深入的分析探討。對印度殖民醫學史有興趣的讀者應該比讀這三本著作，才能獲得較全盤的認識。

---

<sup>2</sup> 參見 Michel Foucault, “Politics and Reason,” in *Michel Foucault, Politics, Philosophy, Culture: Interviews and Other Writings, 1977-1984*, Lawrence D. Kritzman, ed., (London, 1988), pp. 57-85; Graham Burchell et al., eds., *The Foucault Effect: Studies in Governmentality* (Chicago, 1991).