件給予了恰當的關注,比如可以向現代銀行或合資股份有限公司籌得資金, 印刷生意中出現新形式的商業和管理組織,以及民國時期新的商業網絡和不 斷變化的政治資助,等等。黎倜甫重申20世紀早期上海知識分子對於期刊, 特別是教科書和參考書的重大影響;同時,他亦論證了,儘管有各種的技術 革新,傳統印刷商業文化的思維方式不僅繼續存在,而且還在整個20世紀上 半段都主導了出版公司的商業決定。最後,必須要指出的是,作爲一部討論 書籍與印刷出版的著作,《上海的古騰堡》是一部編輯嚴謹的精美力作。我 們期望在出版業持續發展的洪流中,會有更多的書籍在內容智識和裝幀精美 方面達到如此高的水準。

> 柯麗莎(Elisabeth Köll) 美國凱西大學歷史學系 【黎麗娜譯 歐冬紅校】

楊念群,《再造「病人」——中西醫衝突下的空間政治(1832-1985)》,北京:中國人民大學出版社,2006年,465頁。

莊子曰:「以差觀之,因其所大而大之,則萬物莫不大;因其所小而小之,則萬物莫不小」。因是之故,儘管楊念群的這本新著涉及了諸如「身體理論」、「生命權力」以及「空間政治」之類令人極富聯想的話題,但是由於該書的經驗內容乃是對中國近代醫療變遷問題的社會史分析,這就使我們有理由將之解讀爲一項比較純粹的社會史研究。尤其是在像筆者這樣僅具些社會史常識的人看來,該書問題意識中最容易理解且最具價值的部份,應該是其對目前中國社會史研究的某些主流傾向提出了頗具建設性的反思。

根據作者本人的說明,他有感於當代的許多歷史學家越來越不會講故事,認爲「本該是講故事的場所放眼望去充斥着被現代觀念肢解過的所謂『歷史』的殘肢斷臂」,從而在本書中採取了一種「情境化寫作」方式。這樣一來,儘管作者在導言和結論部份中對全書的整體構架和內在邏輯有所闡明,但是或許出於對學術著作通行結構的抗拒,他在很大程度上還是將自己關於中國社會史研究的問題意識和方法論關懷,隱藏在了對歷史場景的深描之後。不過,只要細心體察一下作者銜接歷史場景的手法及其勘別事件序列的坐標,不難發現該書所展現的社會演化脈絡,恰恰針對着當前中國社會史研究中某些主流傾向面臨的困境,而其根據近代醫療變遷的實踐所發展出的

理論邏輯又爲突破這種困境提供了一條可能的出路。

那麼,上述這種困境因何出現,其主要表現又是什麼呢?眾所周知,國內的中國社會史研究在20世紀90年代前後發生了取向上的重大變化,即基本擺脫了發掘「邊角料」式的社會生活史而實現了「區域轉向」。簡單說來,所謂「區域轉向」就是指社會史研究以區域社會史為基本進路而形成了一套獨特的敘事架構。早有學者指出,這種區域社會史進路的主要來源其實就是海外主要是美國中國學中所說的地方史路徑或取向。因此,在「區域轉向」語境中將「地方」、「地域」或「區域」作爲術語使用時,都更多地指涉文化意味而甚少被限定爲地理意義上的空間。而這種語境下的「地方史」、「地域史」和「區域史」,也就不過是習慣提法上的不同,他們的根本關懷都是力圖通過挖掘地方社會中權力關係的結構和格局,自下而上地認識和理解中國社會的演變脈絡及其特質。這樣一來,我們也就决不會將這種「區域轉向」混同於國內曾一度流行過的那種地方史寫作,即在舊有宏大敘事的籠罩下,以地理分野爲前提所進行的地方通史式的敘事。

更重要的是,這種地方史路徑爲自身設定的根本任務之一,就是試圖根據一種自下而上的觀察視角和認知取向,以最終取代先前那些整體性的宏大歷史敘事。也就是說,以這種地方史路徑爲導向的研究雖然在表面上着眼於中國內部以往被忽視的歷史細節,實際上其根本抱負則是力圖構建一套足以與傳統宏大敘事相對立的解釋構架。應該承認,地方史路徑確實大大推進了有關微觀結構和底層歷史進程的認識,並且使以之爲指南的中國社會史研究不但呈現出一路高歌猛進的勢頭,甚至在一定程度上使其他史學門類的學者產生了危機之感。不過,這種發展勢頭並不意味着地方史路徑已經實現了其最初的雄心。也就是說,他爲中國社會變遷特別是近代社會變遷所描繪的圖景,仍然只能令人產生班駁陸離之感。

首先,由於過於推崇內部的、自下而上的視角而貶斥外部的、自上而下的視角,並刻意防備西方中心論,其結果是中國內在活力不絕如縷的一面固然得到了呈現,可是近代中西相遇的客觀和宏觀態勢及其對近代中國的形塑作用,都被拉成了海市蜃樓式的遙遠佈景。其次,由於過於强調地方性先於普遍性,以及「地方」的非均質性先於民族國家的整體性,所以無論賦予「地方」以怎樣的流動性和不確定性,地方史研究都只能造成區域空間的隔絕而非整合,甚而主要轉化爲鄉村社會史卻棄近代城市於不顧。這樣一來,可以說現下的社會史研究其實並未深入以往宏大敘事的內部並摧毀其認知基礎,而是製造了一個自足的話語體系和解釋空間並拒絕與後者對話而已。

根據《再造「病人」》一書的主旨,楊念群顯然不會完全同意地方史路徑的思路,也對後者目前面臨的困境有着深刻的體認。在他看來,在探究中國近代醫療變遷的起點和最主要的動力源問題時,不僅無論如何也不能脫離中西雙方相遇的宏觀背景,甚至可以說,這種問題的起源在很大程度上就受到西方自身流變的影響。正是由於西方發生了「近代殖民帝國」品格向「現代殖民帝國」品格的轉換,原本就承載着「傳教」與「科學」雙重角色的在華西醫傳教士進一步產生了關於預言和秩序精神的內在緊張,並最終造成秩序本身的拓展而使傳教功能日益退化。不過,用作者的話來說,這並未削弱西方殖民擴張的能力,反而在中國創造出了一個「現代醫療殖民」的新空間。而恰恰又是這種空間楔入中國社會及發生互動的過程,爲現代中國形成自身醫療系統提供了最初的基礎。

不僅如此,原本在地方史路徑中處於隔絕狀態的近代城市與鄉村,也隨着這種新空間的不斷構建及其展佈,在現代中國合法性創立的過程中實現了整合。至於這方面的一個顯著證明,就是曾在中國農村廣泛推行的、以赤腳醫生爲結晶的三級衛生保健制度的源頭,恰恰誕生自近代新思潮發源地的城市。其中的內在邏輯是,就其本質而言,新中國的三級保健制度其實是現代中國的民族主義者運用「顛倒的想象」,使外源的醫療空間演變爲中國「現代傳統」的要素的產物。這樣就不難理解,爲什麽這種三級衛生保健制度,在很大程度上形成了對協和醫院畢業生陳志潛在定縣實驗中創建的縣、鄉、村三級平民保健模式的迴響,而陳志潛的這種靈感,又直接受到以協和爲中心、率先在北京城實施的「蘭安生模式」的啓發,即在城區中推行地段、診所和醫院三級診療計劃以滲入居民的日常生活世界。從這種意義上來說,「現代醫療空間」的構建與展佈不僅不是近代政治的附庸,反而成爲後者穿透種種非均質化的地方空間以進行跨地方運動的一條良好涂徑。

當然,承認「現代醫療空間」的殖民品格及其對現代中國合法性的形塑作用,並不意味着該書的立場完全站在了舊式的、滲透着西方中心論的現代性敘事一邊。對於地方史路徑在體察基層社會文化方面的洞察力與合理性,楊念群還是給予了應有的肯定和尊重。從而使他注意到,被現代醫療空間的展佈擠壓到社會底層的產婆或陰陽生等弱勢群體,仍然有可能發出自己表達反抗的聲音,儘管這需要我們具備「知識考古」的能力。更重要的是,無論近代政治的跨地方運動多麼浩大,也不是不可能受到某種「地方性邏輯」的制約。只有這樣,我們才能理解表面上作爲制度安排和政治運作產物的赤腳醫生,實際上與傳統行爲邏輯中形成的人情網絡和鄉土認同有着極其複雜的

糾葛,而早先被純粹的現代醫療空間所排斥的、以「草醫」或「中醫」爲代 表的本土傳統醫療資源,也在西方城市化醫療實踐不得不自我改造以便向鄉 村擴展的過程中得到了某種程度的復活。

總之,儘管全書始終未曾明言,但是從其敘事過程中不難看出,作者既不認可內部/外部、自下而上/自上而下、宏觀/微觀、地方性/普遍性等一系列二元對立的預設,也並不介意存在於地方史路徑與整體式認知之間的緊張狀態。當然,這並不等於說他毫不理會這些預設和緊張其實構成了該書一個重要的理論出發點。換言之,作者並非意欲打破所有現存的認知框架,而是從實踐的立場出發,最大限度地檢驗並抽取其中蘊涵的合理性,並考量如何將這些合理性進行綜合的可能。特別是通過在「地方性邏輯」和「跨地方性邏輯」之間尋求某種動態平衡,很可能會爲近代社會變遷的全景展示開闢出一條可行道路。在我看來,只有在這樣的基礎上,大概才能如作者所說的那樣,通過綜合考察現代帝國的「殖民品格」、「地方性」的確認和重構以及「現代傳統」的實踐作用這三重要素之間的複雜互動關係,以展現「現代中國」完成基本構造和建設任務的總體進程。

朱滸

中國社會科學院近代史研究所

王笛著,李德英、謝繼華、鄧麗譯,《街頭文化——成都公共空間、下層民眾與地方政治,1870-1930》,北京:中國人民大學出版社,2006年,402頁。

1980年代中期以後,作爲中國近代區域史研究之一的城市史研究廣泛開展,而在有關「城市史」的研究中,「公共領域」理論一直是備受爭論的話題。羅威廉(William T. Rowe)、蘭金(Mary Backus Rankin)利用「公共領域」這一概念來解釋中國城市社會的變遷,認爲在近世中國也出現過像西方一樣的與國家力量進行對抗的自治空間;魏斐德(Frederic Wakeman)、孔飛力(Philip A. Kuhn)則認爲用源於西方的「公共領域」概念來解釋中國城市社會的變遷是對該概念的套用,中國實際上並沒有出現類似於西方的「公共領域」。黃宗智(Philip Huang)主張用「第三領域」這一概念替代「公共領域」。他認爲,在將市民社會/公共領域概念應用於中國歷史研究之前,研究者已預先設定了中國存在着國家與社會的二元對立,可事實上,這種對立