

本文章已註冊DOI數位物件識別碼

▶ 「所有的惡臭都是疾病」：論迪更斯《荒涼山莊》的衛生論述與道德經濟

” All Smell is Disease” : Narratives of Sanitation and Economy of Morality in Dickens' ” Bleak House”

doi:10.6752/JCS.201303_(16).0006

文化研究, (16), 2013

Router: A Journal of Cultural Studies, (16), 2013

作者/Author： 陳重仁(Chung-Jen Chen)

頁數/Page： 173-218

出版日期/Publication Date：2013/03

引用本篇文獻時，請提供DOI資訊，並透過DOI永久網址取得最正確的書目資訊。

To cite this Article, please include the DOI name in your reference data.

請使用本篇文獻DOI永久網址進行連結:

To link to this Article:

[http://dx.doi.org/10.6752/JCS.201303_\(16\).0006](http://dx.doi.org/10.6752/JCS.201303_(16).0006)



DOI Enhanced

DOI是數位物件識別碼（Digital Object Identifier, DOI）的簡稱，是這篇文章在網路上的唯一識別碼，用於永久連結及引用該篇文章。

若想得知更多DOI使用資訊，

請參考 <http://doi.airiti.com>

For more information,

Please see: <http://doi.airiti.com>

請往下捲動至下一頁，開始閱讀本篇文獻

PLEASE SCROLL DOWN FOR ARTICLE



“All Smell is Disease”: Narratives of Sanitation and
Economy of Morality in Dickens' *Bleak House*

Chung-Jen Chen

「所有的惡臭都是疾病」：論迪更斯
《荒涼山莊》的衛生論述與道德經濟

陳重仁

本研究受國科會「維多利亞的衛生：貧窮、污穢與道德經濟論述(III-I)」計畫(NSC 102-2410-H-002-226)的支持。感謝兩位匿名審查人給予的寶貴意見，另感謝編委會指正釐清城市淨化詞彙定義，在此特表致謝。
陳重仁，台灣大學外國語文學系助理教授
電子信箱：camerlover@mail2000.com.tw

airiti

摘要

迪更斯擅以城市地景為寫作素材，透過描繪社會底層卑微求生的日常生活，呈現城市貧民窟的擁擠與污穢，藉此揉入他的批判與關懷。本文企圖比對迪更斯的小說《荒涼山莊》與同時期查德維克引領的衛生改造運動，分析何以公共衛生政策首重通風、明亮、乾爽的居住環境，何以迪更斯的小說揭櫫正常化政治的權力運作，又何以醫學寫實與都會醫學大量導入監視生活習慣與管理環境衛生的操作，成為國家醫學中規訓日常生活操作的監視政治。迪更斯揭示日常生活經驗中所「見」所「聞」的瑣碎細節，藉由檢視環境污染與疾病傳染，建立標準、排斥異常根絕疾病、強化健康的醫學正常化機制：日常生活中種種不潔的環境因素不再僅是建立健康城市的參照標準，也是城市居民可感之、可探之且可避之的感染源。

關鍵詞：城市淨化、公共衛生、衛生、感染、貧民窟論述、道德經濟、查德維克

Abstract

This paper reads Dickens' *Bleak House* in light of the collective resolution in sanitary reforms led by Edwin Chadwick during the Victorian period. By tracing the formation of correlation between cleanliness, lighting, good ventilation, hygiene and health in contrast to filth, staleness, dampness and illness as formulated in slum narratives, this paper proposes an economy of morality implanted in Victorian cognition of sanitation. The keen awareness of the possible intimidation to human health and public welfare is materialized and medicalized in detailed description of corruption of life habit and the degradation of the quality of living environment. Dickens' city slum becomes a place most promising for unseen and unpredicted dangers and the arena most likely for any social movement and policymaking to take place. As a result, an economy of medical realism and health normatism is thereby established in witnessing everyday life practices in urban slums and weighing the threat to public health. Health, as a result, becomes a malleable and manageable issue in safeguarding all normal and disregarding all abnormal practices in everyday life.

Keywords: city cleansing, public health, sanitation, contagion, slum narratives, economy of morality, Edwin Chadwick

一、前言

就西方傳統醫學「衛生論」(sanitationism)注重生活衛生條件的角度看來，最能夠在文學作品中反應主流公共衛生意識、展現維持整潔與排除髒污的社會操作、並且為衛生與髒污賦予文化與社會意涵的19世紀主要作家，很可能非迪更斯(Charles Dickens)莫屬。迪更斯擅以城市地景為寫作素材，創作出諸多膾炙人口的小說，他寫實的筆觸不但成功刻畫一幅幅鮮活的人物誌，更為當時工業革命貧富差距拉大的社會現象做了最好的註腳。在迪更斯大部分的作品中，有關城市空間的描繪幾乎是制式出現的重要場景，每每作為小說角色現身前的醞釀鋪陳，藉由呈現城市貧民窟的擁擠與污穢。迪更斯筆下的貧民窟見證了大時代轉變的底層社會，他描繪社會底層陰暗幽谷中卑微求生的日常生活，城市中瑣碎化的生活儀式也開啓與城市邊緣經驗的連結，藉此揉入對社會的批判與關懷

公共衛生在19世紀初期至中葉期間於城市淨化與社會輿論形成強勢的主導論述，此論述基調基本上建立於地景與疾病之間的認知連結，在認知上承攬傳統醫學的衛生論，在具體行動上串接慈善關懷、醫學發展、公共衛生等社會改造運動，各界質性殊異的論述結合為連貫一致的社會醫學(social medicine)論述。本文沿用「淨化」(cleansing)的概念源於艾倫(Michelle Allen)的著作《淨化城市》(*Cleansing the City*)，該著作未採用醫學史較廣為使用的「衛生改造」(sanitary reform)而使用排除性質強烈的詞彙，意圖在於凸顯維多利亞時期城市空間重建過程中營造健康對比於污穢的二元對立，淨化並非僅止於透過強硬的公權力執行來掃除驅離貧民窟內的居民，更指向一個穿透力強大的集體心態，一種強化中產階級本位的美學與偏執，在審視貧民窟的過程中刻意簡化污穢貧困複雜的本質，以求取現代化過程中確保自身的階級利益(2008: 5-7)。本文所要回答的問題即是，何以貧民窟的污穢書寫、19世紀的公共衛生運動、傳染病防治及慈善事業等社會現象，在髒污即疾病的概念下亦步亦趨結合為主導城市地景認知的主流論述，又何以這看似兩極對立的主張實則充滿了相互流動

且依賴的弔詭屬性。

日常生活中所有的生活細節成爲判定個人健康的標準，也因此任何可能帶來感染的環境衛生與生活習慣成爲人人得以監視且人人有責的管制對象。迪更斯故事中頻頻遭受疾病傳染與環境磨難的情節，點出環境衛生實乃人人得以想像卻無法操控的邊緣因素：環境中的水、空氣與土壤成爲生命政治管理統御的首要目標。針對污染水源與惡臭的硬體工程難以立即改善現狀，倒是生活在污穢環境中的貧窮人口明顯成爲整頓的對象，在公共衛生與城市淨化的論述中，貧窮每每成爲污穢的同義詞，而生活環境中的不潔也往往與怠惰懶散等負面的行事作風產生連結。因此，城市淨化運動的核心理念建立在判斷管理對象並據此排除障礙的道德經濟，符合整潔、明亮與紀律等標準的良民獲得充足保障，而造成危害的因子，諸如貧窮、髒亂、犯罪、酗酒等道德退化行爲，則接受縝密的監視與密集的規訓，甚至成爲整飭或排擠的對象。然而，由整齊清潔投射至行爲操守的道德經濟有其內發的矛盾，骯髒的生活環境以及頹廢的生活習慣固然與懶散敗德的墮落行爲有某種程度上的關連，卻無法以同樣的邏輯擴大解釋所有的社會現象，腐臭環境的居民未必全是逾越倫理尺度的敗德者，而無論是行爲上的敗壞或是環境中的腐臭，社會大眾面對貧窮與髒亂除了厭惡憎恨之外，可能也參雜了窺奇、同情、著迷等複雜的感受。

髒亂等於貧窮、而貧窮等同品性敗壞的道德經濟，儘管是統治階級賴以施展權力的理論基礎，卻未必能夠將所有攸關公共衛生的想像與書寫化約成一致且同質的論述。本文的主要立論有二，一是小說家筆下的貧民窟書寫未必等同於衛生淨化運動的道德經濟論述，儘管迪更斯受到查德維克(Edwin Chadwick)諸多直接與間接的啓示，而查德維克無庸置疑地是英國公共衛生運動獨領風騷的領袖人物，這卻無法擴大解釋成兩人在公共衛生議題延展的道德經濟採取同樣的立場，尤其在髒污等同貧窮、而貧窮等於道德敗壞的化約論述上，兩人未必具有同樣的看法。與其說小說家的書寫呼應道德經濟的主流價值，倒不如說小說家對於社會底層的苦難人口流露出更多超越道德經濟的關懷與同情。本論文第二個立論基礎源於晚近有關髒污與廢土的討論，

企圖梳理道德經濟隱含的二元對立與階級宰制，由好奇窺視與獵奇的心態著手，論證統治階級對於髒污與貧窮的想像過於一廂情願，由潔淨的上層社會窺視混濁的底層社會，統治者的凝視反身照射出社會垂直統治的流動與顛覆，統治階級對於底層社會的宰制慾望適足以點出權力空間的異質與動態潛力，此乃查德維克推動的衛生革命失敗的主因，也是判定查德維克與迪更斯兩人最大的不同之處。

本文闡述何以公共衛生與地景書寫等看似不相關的論述得以揉和混雜成為多層次的道德經濟，本文將閱讀19世紀中葉淨化城市空間的社會淨化運動，並檢視以查德維克為首的公共衛生改革，對照傳統西方醫學理論衛生論建構的疾病傳染理論，討論醫療研究觸發的社會改革與公共衛生推動的集體認知改造。醫療想像與社會運動以及政策立法的互文交流成為啓發同時期文學發想的起點，文學、醫學、社會運動、公共衛生於是彼此交流衝擊，彙整交織出一套以衛生與健康為基調但卻也多元並陳的主流論述，對於貧窮與污穢包容同感好奇與同情的可能。據此，本文鎖定迪更斯的《荒涼山莊》(*Bleak House*)作為閱讀與分析的主要文本，試圖從文本中梳理19世紀英國公共衛生與社會醫療興起的背景，對照同時期大英帝國與歐陸倡導社會醫學的發展，檢視公共衛生與文學創作之間的相互啓發與影響。

二、乾淨的城市即健康的城市：公共衛生與道德經濟

長久以來，醫學知識如何改變我們對自己的認知一直是個引發學術圈熱烈討論的議題。我們如何關照自己的身體，以及我們如何以此認知基礎回應周遭的世界，這兩端擺盪不定的對應關係一直是哲學研究的核心課題。這一項哲學課題的發想起點即為對自我的認知。易言之，檢視醫學如何介入自我認知的過程亦即是一項基礎的哲學命題：「認識你自己」。延伸這個討論命題，探究醫學如何成為自我檢視的依據以及如何成為自身關照週邊環境與人物互動，無可避免地必將導入自我與外在環境的連帶討論，究竟是外在的衛生條件或是主觀的健康狀態決定主體的本質，抑或是醫學技術的演進改變觀看理解環境的

方式？或是觀看方式的改變帶動醫學的演進？醫學經常被視為西方知識建構與發展傳統中一項不可或缺的重要資產，醫學不但改變人類面對各種可能病灶的態度，也改變自我關照、自我接觸乃至於自我評估的視野。就許多方面來說，醫學成功地形塑不同時期人類歷史的衛生論述，影響人類觀看世界、規劃世界進而管理世界的方式，也徹底扭轉自我關照的角度。就這個層面來說，醫學不只是人類社會文明發展中一個重要的層面，也是積極推動社會進化的重要角色。進一步推展這個論點，醫學便是一種知識體系，一套規範自我審視以及人我關係的認知模式。正如傅柯(Michel Foucault)所說：「醫學的實踐並不僅限於綜整活絡的科學與未定的傳統，將兩者結合成為一套不甚穩定的綜合體；醫學被建立成一套知識體系，自有自的平衡損益與典範承襲」(1994a: 6)。

醫學不只是治療疾病、護理照顧或是藥物研發，在建立成知識體系的過程中，更牽涉到層面深遠的論述建構。因此除了狹義的醫學技術發展之外，還需納入醫學科技、空間規範、學院教育、知識建構、律法制度、懲罰體系、社會監控、政府管理等互為制約的龐大論述。根據傅柯的說法，看似毫無關連的體系實則在論述建構的過程中緊密連結：傅柯認為醫學知識的塑造本身就是一個「溝通、建制、累積與替代的體系，系統本身就是一種權力，且此一權力本身的存在與運作與其他形式的權力產生連結」(1994b: 17)。傅柯分析論述型塑(discursive formation)的基本策略在於闡述醫學論述具有的「規律性」(regularity)與「常態性」(normality)兩項特質。依循這個邏輯，只要是任何與「規律」與「常態」產生抵觸、歧異、衝突的，都要接受監視、管束甚或是處罰，而在決定何為「常態」、是否違反「常態」、是否需要接受矯正、以及判斷違反常規的程度以核定多少比例的處罰，這當中權衡的依據，就是醫學。也就是說，在所有「規律」與「常態」的標準建制過程中，醫學一直是關鍵的知識來源。一如傅柯所說，醫學成為「一門界定身體常態的科學，在刑罰施行中占有核心的地位」(1994c: 35)。隨著醫療機構的體制化以及疾病獲得明確定義，健康與疾病、正常與異常、常態與變態之間的劃分界定獲得充分的專

業授權，並隨著醫院體制的建立、隔離收容制度的設置以及臨床醫學教育的落實，「規律」與「常態」的概念充分被具體活化並賦予應用的實用價值，隨著臨床醫學的普及與制度化，從此成為醫學常識。

以醫學認知與操作體系的成形與演變為例，傅柯認為，至少從18世紀起，醫學知識體系的建置已然在生物醫療等層面強行介入干預人民生活。若要談論總體歷史與社會發展，就不能不談論醫學介入的鑿痕。也因此，研究近代西方文明史的演進，就得要談論社會醫療化(medicalization)的歷史進程。也就是說，隨著醫療技術的發展，對照民族國家、人口統計、經濟成長與軍事發展等諸多發展脈絡，醫學成為規劃國力與統領管理的輔助工具，而醫學診療醫治的對象，也必然鎖定維繫國力興衰的總體人口。醫學從一門知識體系轉型為體制化的管理經濟，社會上各個層面的運作儼然被收編納入健康經濟的運作，國家的統治者負責提供整合健康服務、建構健康環境、提供健康資源等管理。傅柯的論述重點在於，醫學被建置為一門規訓，其權力施展的場域已經跨越醫院診間。在醫學必然與國家富強壯大接軌的前提下，醫學已經不再是純粹的醫學，而是誕生營造衛生城市環境的「都會醫學」(urban medicine)與管理勞動人口的「勞動人力醫學」，醫學從此成為具有規劃國家總體人力與經濟發展的「國家醫學」(state medicine)(Foucault 2002: 134-137)。

國家醫學的發展重點在於，所有攸關醫學的研究必須鎖定適用對象與目標，因此醫學不只獨屬學院與醫院的資產，也不只局限於知識研究的領域，而必定與國家統治範圍內總體人口生活處境與健康狀況息息相關。在這樣的情況下，如何隨時監控國民健康狀況，如何即時回報國家衛生管理中樞，如何彙整資訊、諮詢醫學專業，並即時擬定有效對策，就成了發展國家醫學最重要的關鍵。以近代民族國家組成人口之多、統御範疇之大，非得需要普遍而密集的管理監控人力才能廣佈監控的網絡。在這樣的急迫需求下，「醫療警察」(medizinische Polizei)的概念應運而生，隨即成為「標準化」、「制度化」的教育訓練模式，大量培訓具有醫學專業並能機動運作與迅速回報管理中樞的人才，有效地將「醫療行為收編於更高層次的管理權威之下」(ibid.:

140)。¹醫療警察的概念也在19世紀被收編為公務體系的一部分，成為接受政府派任且具有行政權力的「醫療官員」(medical officer)，這些醫療官員對於流行病有一定程度的專業知識，並且對於轄區內任何危害公共健康衛生的狀況具有相當大的裁量職權(ibid.: 141)。

國家建置的醫療警察制度在實際推動的過程中並非全無遭受阻力，²但大致上由國家機器推動的制度化變革確實對於制度化、標準化、常態化的國家醫學產生極大的效應，也有不少頗具成效的成功案例。³隨著城市的迅速擴展與工業化的發展，醫療監管重心逐漸聚焦在水與空氣兩個項目，同時，也因為迅速成長的大都會隱藏爆發大規模傳染疾病的風險，因此人口稠密且衛生環境不佳的都會區域立即成為衛生監控的頭號目標。國家醫學的發展以及醫療官員監控的對象，也逐漸聚焦「都會醫學」，首要關注的對象並非病患或疾病，也非人體實驗精進或是醫療體制的建立，而在於環境衛生，諸如維繫生

-
- 1 根據傅柯的說法，醫療警察首先於1764年的德國出現，這套廣設醫療監視網絡並立即回報的醫學監視制度很快地在歐洲各國發揮影響力。在德國之後，法國、英國與歐陸許多國家都在19世紀發展出體制內的醫療官員編制，這些醫療官員具有監控環境衛生與疾病傳染的重要責任，他們被分派至全國各鄉鎮，提供標準化的衛生監控且進行系統化且整體化的運作，所立即回報的第一手消息供作衛生中樞機構分析傳染病擴散並制訂公衛政策擬定之用(Foucault 2002: 138-142)。
 - 2 在英國實施的牛痘施種過程中，民眾曾因對於取自動物組織的無知與恐懼，導致爆發大規模的暴力抗爭與抵制運動。英國的醫療官員在化解民怨溝通政策上發揮了關鍵的角色，不但協助國家衛生部門瞭解民意，藉由醫療官員深入基層的衛教宣導，成功化解了施種混雜動物組織疫苗的反彈，並得以在1853年成功通過《強制疫苗接種法》(*The Compulsory Vaccination Act*)，使得英國不但是首先開發牛痘疫苗的國家，也是近代醫學史上首度實施大規模疫苗施種而成功的例子，對於預防醫學的發展更是寶貴的經驗(Durbach 2005: 15-19, 52-57; Bashford 2004: 16-19)。
 - 3 19世紀的利物浦向來是討論本時期公共衛生政策的樣板城市，原因之一在於利物浦工業城市的屬性有著同時期大城市共有的衛生隱憂，也同樣在傅柯所謂「以政治—科學手法管控環境」的權力運作模式中獲得衛生環境的改善。根據科恩(Gerry Kearns)的分析，本時期的利物浦在中央政府與地方政府的聯袂努力下廣設衛生監控機制，「衛生情報」(sanitary intelligence)的嚴密運作從基礎理論、情報搜整、衛生立法、強制實施與實務施作嚴密區分為六個位階，確認國家利益的理念由上而下貫徹，而執行環境衛生的具體作法則由下而上地徹底執行(2000: 92-97)。

存所需的水、空氣、廢棄物處置等，任何可以提升衛生條件且改善國民健康的措施，都是都會醫療所關注的焦點(ibid.: 148-150)。無論是國家醫療、醫療警察、醫療官員或是都會醫療，都是以社會醫療的形式運作，所關注的不僅是醫學技術的層面，而是公共場域的「衛生」(hygiene)，所適用的對象，也不再只是抱病求診的個人，而是整體概念的「人口」(population)。社會醫療據此衍生公共衛生的概念，成爲一「以政治—科學手法管控環境」的知識與權力體系(ibid.: 151)。

由傅柯的觀點檢視19世紀公共衛生運動，可以看出維持城市衛生的理論基礎在於，吾人爲確保生活品質且杜絕任何可能的疾病侵擾，首先必須在日常生活的大小環節中善盡清除打掃之責，落實在各種日常生活儀式中反覆操作徹底清潔的動作，確保生活環境常保整潔乾淨，以此摒除各式肉眼可見與不可見的病源侵擾。在這樣的邏輯之下，日常生活中大大小小的生活點滴都需要納入整齊清潔的審查標準，一旦尋獲具有侵害威脅身體健康與環境衛生的物質，必須要在最短時間內除惡務盡，務求徹底隔絕封阻疾病滋生的管道。19世紀國家醫學廣設監控人力與回報機制，意圖便是期待能夠立即並徹底阻絕所有環境中的污染因素，用以確保人體健康。這一套邏輯模式並非僅只局限於掌控國家資源的官僚體系，活躍於教育、軍隊、醫院等行政體系之中，也普遍存在於家庭、社區、教區等未受國家機器直接監控的民衆生活圈，透過教育宣導、言談影響、典範標定等隱而未彰的論述，建構出一套傅柯式國家醫學的圓形監獄公共衛生論述。

根據羅森(George Rosen)的權威著作《公共衛生史》(*A History of Public Health*)，19世紀是飽受傳染病肆虐的年代，倫敦等歐洲各大城市多年來連續爆發多起傳染熱病與霍亂，密集發生的不僅是跨國的感染，事實上更是跨越洲界的大規模疫情。19世紀接連爆發的大規模傳染疾病，基本上是社會階級嚴重失衡的結果。因應工業革命對於廉價且密集勞力的迫切需求，人口稠密的勞工住宅聚落很快地遍及全英各大都市，這些地區提供苦力勞工廉價的棲身處所，卻也因爲生活空間擁擠、潮濕陰暗且氤氳氳，反倒成爲疾病滋生的一處沃土，每每成

為爆發大規模傳染疾病的溫床。⁴面對傳染疫情對社會帶來的衝擊，英國社會出現改革公共環境衛生的呼籲，熱心人士大力提倡通風、明亮、乾爽居住環境的公共衛生政策，這些具備醫學專業或是具有醫療人士輔佐的書寫中經常對敗壞的居住環境多所著墨，採用醫學寫實的手法揭櫫一套正常化的政治操作準則。透過鋪陳衛生政策大力提倡整頓維護居住環境衛生品質的概念，環境書寫往往鉅細靡遺地描繪貧民窟日常生活中易於遭受疾病感染的環境因素與生活習慣，透過頗具社會名望的士紳鉅細靡遺地描繪貧民窟日常生活中易於遭受疾病感染的環境因素與生活習慣，將環境中污穢、陰暗、潮濕、不通風等環境特徵賦予令人恐懼、厭惡卻又著迷的風采。在醫學界與政界企圖推動公共衛生政策改善城市居住環境的同時，污穢書寫的寫實風格大量導入監視生活空間與管理日常生活習慣的操作，提升公共衛生的理念帶動了對於生活環境細節的高度警覺，對於灑掃庭除的生活習慣、梳理盥洗乃至餐飲食膳等生活細節有諸多精細的描繪。日常生活中各個層面的瑣碎細節在環境書寫筆下成了儀式化的反覆操作，這些細膩的書寫巧妙地呼應了同時期風起雲湧的公共衛生運動倡導的生活準則，在反覆描繪與強力灌輸之下，幾乎成為社會大眾在日常生活中恪遵奉行的行為準則，從中進而衍生一套規訓日常生活操作的監視政治。艾瑟爾(Joanne Eysell)將這套對於居住環境細膩描述的手法稱之為「醫學寫實」(medical realism)，這些寫作揭示日常生活經驗中所「見」所「聞」的瑣碎細節，所描繪的工業污染與都會化歷程在以整體人口健康為準則的標示下，往往呼應19世紀公共衛生極力建置標準、排斥異常的醫學正常化機制：日常生活中種種不潔的環境因素不再僅是建立健康城市的參照標準，也是城市居民可感之、可探之且可避之的感染源。

4 根據19世紀人口統計的資料，工業革命所引發的人口成長呈現爆炸性的群聚趨勢。在1801年（人類史上首次進行人口普查）至1851年間，英格蘭與威爾斯的總人口數由870萬加倍成長至1,790萬。在接下來的60年間，再度呈現人口倍數成長，於1911年達到3,610萬的規模(Gladstone 1997: xi)。然而這些全國總人口統計的數字變化恐怕還不足以真實反應都會區人口的成長態勢，如果扣除農村地區人口的外移與停滯，英國各大都會區人口聚集與成長的力道將更為驚人。

醫界對於霍亂等傳染疫情的爆發與治療束手無策，也因此陷入隔離治療與改善衛生的兩極拉距。英國面對傳染疾病的處理原則偏向改善衛生環境的「衛生論」，相較於歐陸大國動輒強硬推行的感染隔離與監禁政策，英國處置傳染病的手法相對溫和許多，但卻同樣急需政府公權力的介入方能施展作為。⁵在接續幾十年的傳染疾病大爆發之後，英國社會儼然凝聚出面對傳染疾病的共識，認定都會區人口密集而衛生環境惡劣的現象「造就了不健康的居住環境，其速度遠比改良的步伐還快得許多」(Rosen 1993: 177)。對於醫界人士、政府官僚以及社會人士而言，如何改善環境衛生已經成為開創整體社會最大利益的共識，此共識不僅正當而且迫切，更具有慈善為懷的尊尚道德光環。也因此，正當大英帝國國力臻於頂峰之際，社會內部也開始針對

-
- 5 大致上說來，面對霍亂的全面入侵，歐洲國家採取的應對策略大致可分為兩種，一是強調施展絕對公權力的隔離論(quarantinism)，另一個則是強調改造基礎環境的衛生論(sanitationism)。隔離論的支持者認為政府透過強迫性的手段得以立即有效阻絕疾病傳染的途徑，透過劃定封鎖線(cordons)、設置隔離所(quarantines)以及強制拘留(sequestrations)的手段切斷疾病擴散的途徑；相對之下，衛生論的支持者傾向從基礎面徹底抽離大規模感染的病灶，藉由改善衛生下水道、抽乾淤積水窪、隔絕人畜排泄物於人類住所之外、建造通風採光品質良好的住宅、甚至包括鼓勵民眾戒除容易染病的不良生活習慣，徹底改造環境衛生品質。鮑德溫(Peter Baldwin)認為諸如俄羅斯、德意志、普魯士、法國、義大利等偏向獨裁專斷的政權向來傾向施展高壓強硬公權力，偏好採用隔離論的衛生政策，個人便利與國家利益之間往往處在零和對立的關係(1999: 12)。歐陸的強權國家在國家經費的分配上屢屢引發激烈對峙，以德意志為例，俾斯麥(Otto von Bismarck)採取鐵與血的政策，一意孤行將國家資源投入軍事用途，對此病理學家兼德意志帝國議員的菲爾紹(Rudolf Ludwig Karl Virchow)就曾多次在議會中與之針鋒相對，認為國家不應只是採用廉價的強制隔離而不思索從基礎面改善公共衛生的問題。相反地，大英帝國對於貧窮人口以及都會區貧民窟採納較為開明的策略，著眼點在於徹底改變公民衛生行為習慣，求取從根本面斷絕感染疫情，並認定除非整體基礎衛生建設已臻完善，否則以單一疫情感染來論斷公共衛生並無意義。例如，查德維克以及他所帶領的醫界與工程界菁英，就在這樣的氣氛下獲得推動公共衛生改造的支持。有關隔離論與衛生論的定義與理論基礎，參見Baldwin(1999: 7-36, 59-99)；有關歐陸各國對於霍亂疫情的處置方法，參見Baldwin(1999: 107-122)；有關英國的環境論公衛政策參見Baldwin(1999: 123-143)；關於德國於19世紀的公共衛生政策，參見Bleker(1997: 26-29)。

財富嚴重分配不均的現象進行深入的觀察與批判，這些以親身經驗或實地訪談為基礎的研究報告揭發帝國強大國力背後陰暗腐臭的難堪真相，於出版後造成社會輿論譁然。弔詭的是，這些發掘社會黑暗面的報導成為政府公權力介入實施社會改造的推手，髒亂污穢的生活環境與衛生條件落後掛上等號，衛生條件落後又與整體國民健康與社會利益相互衝突，大規模拆除貧民窟與社區重建的城市改造計畫因而順利取得政府公權力的支持。

英國社會對於傳染疾病的焦慮並不僅止於醫界人士，大規模疫情反映出的人口稠密與居住品質低落的問題很快地成為全民關切的迫切議題，而醫療與傳染病的議題也迅速地與貧窮、犯罪、失業、教育、死亡、娼妓、飢餓等社會問題產生連結。諷刺的是，此時期英國許多社會改革的推動是以死於疾病的龐大人口作為集體覺醒的代價，傳染疾病在短期內造成的大規模死亡成為一道堅強後盾，為推動公共衛生的改革凝聚強力的社會共識與政府授權，也因此本時期出現的許多社會改造運動得以有放手一搏的機會。在改革工廠衛生條件的龐大壓力下，英國於1833年推動《工廠法》(*The Factory Act*)，這是大英帝國首度立法規範工廠內外部勞動條件，也是醞釀健康而安全的勞動環境集體意識的濫觴。隔年，英國通過《貧窮法修正案》(*The Poor Law Amendment Act*) (通稱為《新貧窮法》 [*The New Poor Law*])，言明以減少貧窮人口與增進勞動就業市場的自由為立法施用目標(Rosen 1993: 176-177)。簡言之，公共衛生政策的執行絕非僅只醫界人士的努力即可達成。就廣義的衛生政策而言，19世紀英國的政策推動除了於各大城市廣設衛生諮詢員(town councilors)之外，綜觀國家施政中的下水道建設、飲用水品質改善、城市街廓空間重規劃、廢棄物清理、廣設醫療院所等項目，均得要在國家資源挹注的前提下才有實現的機會。大英帝國可謂集中挹注國家資源於公共衛生的改善：英國從19世紀中葉起，投入於公共衛生相關建設的經費逐年提升，到了1880年代，英格蘭與威爾斯所有公部門投入於公共衛生的經費，已經高達全國年度總預算的五分之一。⁶

19世紀英國公共衛生運動建立於國家醫學與社會醫學的核心理念上，也因為疫情嚴重威脅國家利益，公共衛生運動也獲得統治階級的授權與奧援。在所有投入公共衛生改造的核心成員當中，最為知名且手握重大決策資源與權力的首腦人物，即是查德維克。查德維克本身並不是醫師，也沒有受過正式的醫學院訓練，但卻憑藉著個人獨斷強勢的魅力，在這一波社會醫療的改造運動中領導認同理念的醫界人士投入都市衛生改造運動，更在取得皇室信任授權擔任皇家委員會成員之後，手握龐大政治資源推動大刀闊斧的社會改造。⁷查德維克領導的社會醫療改造小組於1842年發表眾所矚目的《大英帝國勞動人口衛生報告》（*Report on an Inquiry into the Sanitary Condition of the Labouring Population of Great Britain*，此略《衛生報告》）。該報告集結公共衛生、醫療、立法、公共工程等熱心人士，將預防醫療的概念徹底轉化為改善公共衛生的具體作為，在全英各大城市勞動人口密

中，中央政府授權地方政府全力動支更多的國家預算，在1850年代地方政府能夠動用國家年度預算約為百分之九十，到了1900年代初期，地方政府所支用的預算幾乎已相當於全國工業與製造業的產出總額。1880年代的英格蘭與威爾斯光是投注於水質改善相關政策的年度預算即達150萬英鎊，用於廢棄物處置、公園規劃、醫院設置等項目約為125萬英鎊。更大宗的開銷來自於社會醫療施政，諸如設置衛生警察、衛生諮詢員、街道清掃、燈光照明設施等項目的年度預算高達2,140萬英鎊，公共衛生與醫療相關施政項目所動用的預算是國家年度總預算中最大宗的項目（Millward and Bell 2000: 145-163）。

- 7 查德維克(1800-1890)為皇家委員會的一員，得到委員會的授權針對英國勞工的勞動條件與居住環境進行普查，在他的推動下成功立法通過多項攸關勞工權益與公共衛生的法案，對於19世紀中葉英國的公共政策走向與整體社會氛圍轉向有極大的領導作用。大抵而言，英國在19世紀中對於企圖降低救濟貧窮人口的負擔，以及針對傳染疾病擬定預防措施等重大公共議題上，查德維克都居功厥偉。查德維克以及一群跟隨著他的醫師與工程師，諸如James Phillip Kay, Neil Arnott, Thomas Southwood Smith, John Simon等人，在皇家委員會的授權與支持下，集體撰述《大英帝國勞動人口衛生報告》，並於1842年出版。雖然本書的著作非查德維克一人能力所及，但就整個社會的認知而言，這本書是查德維克對於英國社會最大的貢獻（Rosen 1993: 152-155, 175-192; Goldman 2002: 27-34）。然而，即便查德維克的《衛生報告》獲得廣大的矚目，但卻不完全見容於當時主流醫界，醫界質疑查德維克欠缺醫學訓練，而自視甚高的查德維克也瞧不起醫師（Hamlin 1998: 86-88）。也就是說，雖然查德維克權傾一時，但是他所推動的公共衛生運動也未必獲得社會各界的支持。

集的地區大力推動改造，並且以基礎衛生環境成就國家總體經濟成長的理念，徹底將疾病感染帶來的損害評估由個人提升至群體與國家層次。《衛生報告》的論述層次已經將衛生問題視為「國家利益」的重大議題(Baldwin 1999: 129)。公共衛生政策的推行著眼於促進國家社會內所有成員的情感連結與平等待遇，所要努力捍衛並提升的不僅是個人或是社區的健康，而是「國家的健康」(Richardson 1887: viii)。⁸ 誠如羅森所說，「污穢不再只是引發個人厭惡的問題，這已經被提升至危害群體健康的全民公敵」(Rosen 1993: 191)。

查德維克所勾勒的健康城市建立在流動的概念，在查德維克的想像中，理想的城市需要具有充足的流動水，流動的水將居家環境中的廢物帶出，流動的水將工業廠房的污染物帶出，流動的水將大城市每天運作產生的龐大廢棄物帶出，透過居家空間的排水設計以及城市下水道的興建，加上充足供應的水源，即便像倫敦這般龐大的城市也可即刻將內部運作產生的廢棄物帶出，不待廢棄物狀態堆積腐敗即可將具有威脅的物質沖刷殆盡，隨著流動的水進入河川水道，遠離人類居住的空間，當然也不會對城市人口的健康形成威脅。

查德維克的《衛生報告》一推出旋即在英國各地引發廣泛的重視，該報告揭發全面且迫切的公共衛生隱憂，直陳長期漠視公共衛生的結果，可能將因此付出龐大的社會成本，因此普遍獲得知識界的嚴肅討論。在龐大的輿論壓力下，英國於1848年通過《公共衛生法》

8 醫學史家大都認定查德維克維繫了自彌爾(John Stuart Mill)與邊沁(Jeremy Bentham)以降的社會改革傳統，皆為了「促進社會團結的理想境界」貢獻心力。邊沁將查德維克視為自己的嫡傳弟子，並信任託付查德維克能夠延續他的功利主義理念，時間長達五十年。相對的，查德維克也以延續邊沁的教誨為終生職志，以他擅長的公共衛生改革延續奉行邊沁的理念。事實上，查德維克終身背負著邊沁頭號弟子的期待，在所有號稱遵循邊沁教誨的同時代人士當中，也是成就最高的一位。(Richardson 1887: xxvii)。然而，關於查德維克是否忠實繼承邊沁的理念，晚近也有不同的看法。哈姆林認為即便查德維克終其一生被貼上邊沁派(Benthamite)的標籤，但是兩人理念的差異遠多餘相似之處，一如查德維克並未奉行最大快樂法則與推展民主的理念，反倒執著於建立紀律與規範的建立，他並非哲學上的功利主義信徒，而比較偏向務實派的政治經濟論者(Hamlin 1998: 87)。

(*The Public Health Act*)，傳染病防制的議題頓時成為全國性的焦點，並隨即在國會設立衛生委員會(the General Board of Health)，透過國家立法認可的法律程序，實質賦予公共衛生防治與監控的公權力，賦予民眾在日常生活反覆操作的儀式中具體奉行的規範，當然也因為國家機器介入管制人民的日常生活而賦予完整的授權。

在公共衛生的議題上，結合政府權力與醫療衛生專業的最佳例證，莫過活躍於19世紀中葉的社會科學學會 (the Social Science Association，簡稱為SSA)。⁹該協會的全名為社會科學促進全國學會 (the National Association for the Promotion of Social Science)，每年都會輪流在全英各大城市舉辦大會，SSA迅速吸引英國各界社會菁英的投入，該年會發表的研究成果與討論議題幾乎立即成為社會輿論報導的重點，而SSA討論所聚集的共識，也經常成為推動社會改造的最大動力。由於SSA擁有龐大的社會號召力，也因此被媒體冠上「戶外國會」、「非正式國會」或「休會期國會」的稱號(Goldman 2002: 1)。英國社會於1860年代施行《傳染疾病法》(*The Contagious Diseases Acts*)，並推動一系列大幅淨化城市空間以及推動公共衛生的政策，疾病傳染論述於此刻獲得極大的影響力。接續於1869年推動的《學校補助法》(*The Endowed School Act*)、陸續於1866與1875年推出修正的《公共衛生法》、1870年的《已婚女子財產法》(*The Married Women's Property Act*)、1869年的《慣犯法》(*The Habitual Criminal Act*)以及

9 社會科學學會(SSA)於1857年7月29日於倫敦創立，幾個月後正式在10月初於伯明罕召開盛大的成立大會。自此之後，該學會每年度在英國各大城市輪流舉辦年會，每一次年會均吸引數千人參與，也總能獲得輿論注目，這樣的盛況持續數十年之久。SSA年會提供各領域菁英跨界交流與合作的機會，諸如公共衛生與行政界的查德維克、法爾(William Farr)、賽門(John Simon)、或如彌爾、羅塞金(John Ruskin)、金斯萊(Charles Kingsley)與莫瑞斯(F. D. Maurice)等知識分子。在SSA歷來進行過的公共政策辯論中，公共衛生經常是最能激發討論熱度與輿論興趣的議題。自創立以來，SSA的核心分子均清楚意識到學會存在與運作的目的，即在於「尋求公眾輿論共識，提供國會諮詢建議，祈以立法行政正確無誤」(Goldman 2002: 15)。一如公衛界與醫界對於疾病傳染見解的差異，SSA成員間的討論也經常重大的歧異，如查德維克與法爾以及繼任者賽門之間一直存在著許多南轅北轍的差異。

1871年的《犯罪防制法》(*The Prevention of Crimes Act*)，無一不在SSA的推動下順利獲得社會輿論支持。套用古德曼(Lawrence Goldman)的說法，在當時「鮮少有社會議題能夠躲過SSA的檢驗」(ibid.: 3)。

在本質上，查德維克所提出的《衛生報告》與SSA發動的社會改造運動都企圖將公共衛生、社會失衡與貧窮的問題放在同一個基礎點上，尋求畢其功於一役的解決方案。這個思考基礎所彰顯的精神則是：打造一個健康的都會環境，需要建立在規劃完善、採光充足、排水順暢、空氣流通的基礎建設上，並透過基礎教育推廣深化健康與衛生的概念，這樣的城市，必定是一個健康的城市，而這也是社會醫療與社會改造能否成功最關鍵的環節。醫療、公共衛生、基礎教育與工程建設在預防醫學的觀念下合體，成為管制城市環境衛生的「防治警察」(Richardson 1887: xxvii)。¹⁰雖然《衛生報告》所接襲的公衛意識覺醒與SSA推動的立法皆立基於群體的概念，但是在具體作為上，卻無可避免地得要落實在個人的日常生活中。在群體利益高於個人考量的宗旨下，城市的集體健康必須建構在個人衛生的基礎上，「只有在家家戶戶建造更為清潔的環境、提供更為健康的設備」，群體的健康才得以確保」(Gladstone 1997: xv)。也因此，如何在家庭、學校、醫院等公共住所提供健康的環境，便成了全體社會無可迴避的「公民責任」(Chadwick 1871: 1)。而改善城市生活環境的頭號對象便是經濟能力低落的貧民聚落，透過排除貧民窟對於整體社會的衛生危安因素，

10 根據鮑德溫的說法，歐陸國家面對霍亂疫情往往採取保守強硬的隔離手段，相對之下，英國屬於相對寬鬆的衛生論。傳統上醫學史家也認定這樣的論點，認為德法兩國從隔離經驗中鎖定特定細菌與疾病之間的關連，在這方面也有卓越的成就；而英國在基礎公共衛生的提升較有進展，因此產生公共衛生為廣義社會醫療的概念。但從此處理查生(B.W. Richardson)討論查德維克的理念所引用的「防治警察」字眼，仍顯然可見英國公共衛生學界與輿論仍受到歐陸「衛生警察」的概念影響。醫學史家也認定英國於19世紀的醫療政策有許多師法德國、法國(Pickstone 2006: 278-279)，此外由國家機器推動疫情隔離也是國族主義極致的表現，英國對於澳洲等海外殖民地多次實施嚴格的疫情隔離，無異於絕對統治權的展示(Bashford 2004: 117-123)。由此可知，所謂隔離論與衛生論是相對產生的概念，彼此或有相互影響與重視之處，彼此之間的區隔也絕非能以二元對立的思維簡化論斷。

整體國民的健康得以確保，而整體國家的經濟力也將得以持續繁榮。

然而，19世紀中葉前後的公共衛生論述卻並非只受到查德維克引領的公共衛生運動影響，在強調興建基礎工程建設的論述強力主導之餘，社會上卻也同時存在著延續自18世紀以來強調個人衛生的新古典醫學傳統，主張集體衛生的目標還是得要落實在個人衛生的層面上才能真正達成，而人民良好的生活習慣與健康的生活型態，同樣也是促進整體衛生的重要因素，其重要性不輸給基礎衛生工程的興建，且無需耗費龐大資金大興土木，同樣可以促進國家的健康。¹¹在查德維克引領重視衛生工程的主流論述之外，英國社會也有不少回歸良好生活作息的古典醫學傳統呼籲。例如英國奉派至中國的醫療傳教士德貞(John Hepburn Dudgeon, 1837-1901)觀察北京清理排泄物的清道夫以及挑糞工人，發現儘管他們工作的環境異常惡劣，卻擁有相當健壯的身體，因此推論出良好的生活作息、節制飲食以及培養身心平靜的習慣有助於個人健康(李尚仁 2005: 474-476)。德貞推崇中國均衡飲食、規律作息以及避免飲酒的生活型態，據此批評歐洲崇尚飲酒以及夜間生活的飲食文化，李尚仁認為德貞的醫學理論承襲於18世紀以來西歐有關文明病的理論，認為城市生活中過度精緻的飲食、龐大的工作壓力以及不規律的生活作息，容易使人罹患憂鬱症以及各種精神疾病，因此回歸簡單自然的生活有益健康，而高度工業化發展的歐洲文明國家，雖然具有先進的科技文明，生活環境與生活型態卻對健康有害(2005: 479-481, 482-483)。

也就是說，查德維克主導的公共衛生論述一度是社會上最主流的論述，也擁有最龐大的社會資源，但查德維克的公衛理論卻不是社會上唯一的聲音。查德維克據以信仰的公共衛生理論獨尊健康環境的重要性，認定環境污染物排放的毒氣是唯一危害健康的因素，而疾病的產生與個人體質與生活習慣關連不大。相對地，德貞透過平衡節制

11 筆者感謝匿名審查人給予的寶貴意見，點出初稿中19世紀公共衛生運動以及18世紀古典健康論之間的混淆不清之處，本文有關古典衛生論以及衍生迪更斯作品中有關個人衛生習慣的討論，皆因審查人的意見方能開闢更精緻的討論空間，在此特表致謝。

的生活方式與個人衛生來促進健康體質的主張，則是透過許多實際居住在骯髒環境中依舊保有健康的實際諸多實際案例，反擊公共衛生運動的疾病理論，也藉由實際的案例推論「西方醫學理論有關臭味與疾病之間的因果關連不見得成立」（李尚仁 2008：62）。事實上，查德維克與德貞的主張卻在許多地方有根本上的理念差異。根據李尚仁及哈姆林(Christopher Hamlin)的說法，查德維克反對以法律的手法讓政府使用納稅人的錢從事救濟工作，根本上政府不但得要禁止有工作能力的人尋求政府救濟，更應該藉由廢除濟貧法從根本上釜底抽薪解決，屬於自由放任的政治經濟學觀點。相對地，德貞則認為自由放任的商業競爭將為集體健康帶來禍害，應該透過自然資源的使用來增進社會的集體幸福，屬於新古典醫學的道德經濟論述（李尚仁 2005：494-495；Hamlin 1998: 74-83）。

查德維克引領的公共衛生論述看似主導所有衛生與健康的討論，但是德貞點出公共衛生理論的許多破綻，卻也證實19世紀的公共衛生理論並非鐵板一塊的統整論述，由奉派至中國並終老於中國的德貞提出對於查德維克理論的挑戰，足以看出「帝國中心與殖民邊陲之間的醫學關係」事實上極為「動態而複雜」（李尚仁 2005：500）。然而，查德維克與德貞的理論看似各自盤據理論天平的兩端，兩者的主張看似極為矛盾衝突，但是在迪更斯的貧民窟書寫中卻找到微妙的整合。迪更斯的作品中充滿對於污穢環境的書寫，但是迪更斯顯然並未只是單純地將環境的污染連結到疾病的滋長，他的作品對於飲食作息以及生活起居亦有極為細緻的描繪。也就是說，迪更斯作品中對於骯髒環境的書寫並未直接引導到疾病的必然結果，污穢的環境具有鮮明的背景性格，但迪更斯真正費心鋪陳的，則是浮現在環境衛生之上的角色性格，不同的角色對於生活環境的適應以及對於個人生活習慣的節制、自律與責任感有許多深入的描繪，這些被分散置入在故事角色日常生活中排泄、梳洗、打掃、飲食、清除等個人衛生等細節描繪，某種程度上是對於查德維克過於偏向環境衛生路徑的修正，也是回歸18世紀古典健康論並結合19世紀公共衛生環境論的嶄新嘗試。迪更斯儘管並未如查德維克或德貞具有公共工程或是醫學的理論背景，

但卻展現吸納社會中混雜多音論述的包容力，也因此深化了健康論述的理論厚度與實踐力道。就論述的層次而言，從查德維克與德貞立論基礎的南轅北轍，到兩人的理論在迪更斯的小說中同時找到呼應，由此亦可以看出公共衛生論述的層次之豐富與多元，也得以見證公共衛生的論述正如傅柯所言是「一套持續變動的思考、轉換與巧合」(1972: 192)，充滿了潛藏不斷流動與變異的能量。

三、「所有的惡臭都是疾病」：衛生論與迪更斯的地景書寫

19世紀前半葉霍亂的頻頻爆發促成大規模的公共衛生運動，此派認為傳染病源於瘴氣(miasma)，意即不好的氣味或污染，認為生活環境中污穢、淤積、潮濕、陰暗、腐敗等因素都是可能的傳染病源，腐敗的物質會散發毒素，而人類在吸入漂浮在空氣中的微小毒素粒子之後，便會觸發類似發酵作用般的化學反應而導致熱病（李尚仁 2005：473）。這一套理論基礎可以回溯到西方醫學始祖希波克拉底(Hippocrates)，希波克拉底倡導健康的生活習慣，強調居住地要選擇地勢較高且上風通風良好之處，飲水要選用流動清澈的水，膳食要住重乾淨衛生等教條，即是公共衛生理論的原型。¹²此外，繼承希波克拉底體液論的名醫蓋倫(Galen of Pergamum)也有深遠的影響，¹³蓋倫的

12 希波克拉底(c.460- c.370 BC)為奠定西方醫學傳統的名醫，後人所收錄集結的《希波克拉底文集》(*Hippocratic Corpus*)收錄了約六十篇希波克拉底學派的論文，當中有些文章是演說紀錄，某些則是病例紀錄。此文集收錄治療各種疾病的經驗，被認定為比起實際的臨床治療更具有價值，因此成為鑑定希臘醫學獨立且超越其他相鄰文明的重要依據。希波克拉底文集主張健康是宇宙元素、身體體液、物質能量的平衡狀態，疾病則是失衡的結果，因此人體被認為生來就與外界環境連結，身體的健康處於流動的不穩定狀態，易於染病卻難以診治。文集中有關《流行病》七部書籍收錄病患個案，並詳加記載流行超過一年的大規模傳染疾病，因此醫者在行醫之際需要密切觀察空氣、飲水與地理位置的連帶關係(Nutton 2006: 50, 78; Hippocrates 1952: 44-63)。

13 蓋倫(129-216 AD)為奠定西方醫學傳統基礎理論的名醫之一，受過良好的希臘文學與哲學教育，一次偶然為羅馬格鬥士治療的因緣使得他從此立定志向習醫。一般認定他的醫學教育遵循西方醫學最重要的傳統，承襲西方

體液論強調求取人體內在功能與外界環境完美的平衡，這一套理論除了強調人體體內的體液平衡，也強調透過健康的生活習慣達到人體與生活環境的平衡。由希波克拉底傳承至蓋倫的醫學理論大致上是西方醫學的基礎，隨著後代的演變，這一套理論到了18世紀成了偏向強調個人作息的新古典醫學理論，重視生活環境整潔、嚴守生活紀律、維持內外平衡，強調透過節制飲食與規律作息達成身體內部的平衡，到了19世紀，醫學理論的光譜則傾向認定外在環境的污染對於健康的影響。儘管理論的發展有其時代的偏好與限制，但不可諱言的，主導19世紀公共衛生醫學的理論基礎，事實上是相當傳統的醫學理論，以希波克拉底及蓋倫的「衛生論」為基礎，認定環境中各種髒污穢垢以及散發的惡臭瘴氣是疾病感染的病源，只要環境的骯髒惡臭一日不除，國家社會的整體健康將遭受嚴重的威脅。

查德維克將融合醫學、工程建設、人口統計等學問的公共衛生稱之為「救命的新科學」，也認為如果要確保國家的衛生與安全，就必須持續推廣公共衛生的觀念，並落實各項控制環境衛生的強制與非強制性措施，務必將衛生的概念昇華成為「一門科學，一種習慣，以及一項產業」(Richardson 1887: 82)。查德維克經常在演說中反覆出現的一句響亮的口號就是，「所有的惡臭都是疾病」(Bynum 1994: 72)，這句簡單明瞭的口號迅速成為檢視日常生活環境衛生最簡易也最具權威的標準。套用艾倫的話，乾淨等同健康而污穢等同疾病與死亡的簡化等式是當時的「衛生福音」，具有高度的辨識動能以及易於流傳的特質，任何生活環境中發散的惡臭，都可能是產生大規模傳染的危險因子(Allen 2008: 2)。而且，環境與居住的人口之間具有某種程度的連結，居住環境的惡臭，除了是主觀的感官描述，更可以作為價值判斷

醫學始祖希波克拉底(體液論)、柏拉圖(Plato)(心、肝、腦三大生理系統)以及亞理斯多德(Aristotle)(實際觀察與科學邏輯)的理論，並加上自己對於解剖醫學的突破成為一代宗師。蓋倫所篤信的體液論相信構成身體的四種體液(血液、黃膽汁、黑膽汁、痰)對應著構成宇宙的四大元素(土、空氣、火、水)，如果人體或生活環境當中的四項元素失衡，將導致疾病的產生。因此如何維繫四大構成要素的均衡，成了日常保健與醫療診治最大的課題(Nutton 2006: 56-58; Galen 1952: 193-200)。

的依據。據此，公共衛生不但是一門牽涉國家基礎工程建設的理論基礎，是推動政治經濟的具體依據，更可以是作為道德經濟的施行準則。

醫療與公共衛生領域的突破在官方體制內產生巨大的衝擊，然而，公衆想像與文學創作所反映的傳染概念，卻可能具有滲透力更為強大的影響力。其中，活躍於小說創作與公衆論壇的迪更斯可能是最顯著的例子。迪更斯的作品往往對於環境中的污染源有極為敏銳的觀察與精細的描繪，他筆下呈現的貧富差距拉大以及社會不公義等種種現象，也通常伴隨著污穢不堪的故事場景或小說角色登場。迪更斯的讀者對於同時期引領風騷的查德維克不會一無所知，對於當代危害公共衛生的環境污染與都會化趨勢也難以置身事外，同時，對於接連幾十年來引爆大規模死亡的霍亂疫情也不會有事不關己的反應。¹⁴也就是說，在迪更斯創作的年代裡，公共衛生的問題顯然成為衡量社會不公不義一個明顯的面項，而且隨著貧窮人口的爆炸性成長，公共衛生的問題已經變得令人無法忍受。

小說中的地景絕非僅有呼應角色性格、投射角色心境轉折或是鋪陳小說基調的象徵功能。迪更斯小說中反覆鋪陳的地景描繪應該具有更積極的醫學與政治意涵，不但受到當代主流論述的帶動，也反應了衛生論對於公共衛生以及地景書寫的優勢地位。迪更斯的地景書寫呈現城市與鄉村對立的思考模式，這套思考與書寫策略大抵建立在惡臭即疾病的思維模式上，城市之於鄉村，就猶如污穢之於乾燥、淤滯之於流暢、污染之於清潔，延續這個觀念比對的陣列，便可推論到污穢等同疾病、而整潔等同健康的結論。基於如此的認知，迪更斯縱然未必同意營造對於貧窮階級的敵意與歧視，他在寫作中反應出對於不潔環境的敏銳觀察，適足以見證他的小說創作受到衛生論以及查德維克的影響。

14 相對於發生於19世紀的其他疫情，霍亂之所以特別震懾人心在於疫情擴散之廣泛、感染後死亡速度之快速以及有關染病過程之痛苦死狀描述之慘烈，都是前所未見。對於居住環境普遍擁擠髒亂的城市居民來說，霍亂疫情造成大規模的死亡人數特別具有震撼效果。(Flanders 2006: 336; McLean 2006: 3)

迪更斯向來對於公共事務積極發言，波普(Norris Pope)即認為迪更斯在推動公共衛生的公衆認知是一位了不起的慈善家，每每在公開演說與廣受歡迎的小說中提倡髒亂環境對人體的危害，也確實在當代產生廣泛的影響力(1978: 5-10)。波普分析迪更斯的書信通訊、演說講稿與創作手稿，認為他對於環境衛生的議題特別熱衷，也認定迪更斯呼應同時期探討環境衛生的社會輿論，因此他在描繪貧民窟的居住環境有特別細心的刻畫。根據波普的說法，迪更斯的貧民窟書寫具有政治上與道德上的現實動機，迪更斯認定傳染病來自於居住環境的破落，而居住環境除了反應貧富不均的殘酷現實，也具體彰顯階級剝削下人爲刀俎或自甘淪落的道德淪喪。因此就某個程度來說，公共衛生與道德規範產生一定程度的等比關係，傳染病的源頭即是根源即是道德淪喪，而道德愈是淪喪，公衛環境就愈惡化，因此必須積極求取具體改善的方法(ibid.: 200-205)。

迪更斯對於公衛議題的關懷或許出自於個人的偏好，甚或是基於文學創作所需的實際需求，然而迪更斯對於公衛議題的興趣卻是直接受到查德維克的啓示與影響。迪更斯曾經在1851年一場於大都會衛生學會(the Metropolitan Sanitary Association)的演說中，公開讚揚查德維克對於提升民衆對於環境衛生的警覺心有莫大貢獻。迪更斯自謙他所學有關公共衛生的知識都是受到查德維克的影響：「在十二或十五年前，查德維克先生以及薩斯屋·史密斯醫師(Dr. Southwood Smith)初步發表的寶貴報告大大拓展我先前殘缺的認知，就我而言，也使得我開始熱衷研究危害衛生的因素」(Dickens 1977: 915)。在這場演說中，迪更斯呼籲衛生改革的重要以及設立衛生署的必要，迪更斯將造成疾病感染的污染稱爲「邪惡」，除將之描繪爲捉摸不定的空氣之外，更大聲疾呼提供乾淨的水與空氣，是國家責無旁貸的使命：「給他們〔學童〕窺見天堂的一絲希望，只要一點光與空氣就夠了；給他們水；幫助他們保持乾淨；讓他們呼吸點清澈的空氣，他們要是繼續沈迷在這樣的空氣中靈魂定會變得陰險的」(ibid.)。

除了迪更斯自承親自拜讀查德維克的衛生報告而受到啓蒙，迪更斯更從他的妹婿身上直接學習有關公共衛生工程的知識。迪更斯的妹

婿奧斯丁(Henry Austin)是個優秀的土木工程師，而他正好與查德維克在多項土木基礎建設的案子中有密切合作的機會，奧斯丁在查德維克的引薦下參加大都會城市衛生學會(the Metropolitan Health of Towns Association)，迪更斯隨後也加入該學會。艾瑟爾形容這樁婚事為迪更斯以及奧斯丁雙方「締結了共同的利益」，因為奧斯丁得以憑藉著迪更斯的名氣「召喚改革衛生環境的呼籲」，而迪更斯則得以仰賴奧斯丁得取「學會中任何研議公共衛生的內部消息」(Eysell 2005: 166-167)。在迪更斯的書信中，更是揭露了迪更斯、奧斯丁與查德維克三人之間緊密的互動與影響。在1842年一封寫給奧斯丁的信中，迪更斯希望藉由妹婿問候當時聲名大噪的查德維克，「代我向查德維克先生致意，非常感謝他還記得我，在這個議題上〔推動濟貧法的修訂〕，我誠心喜悅地同意他的想法，也同樣認同這個議題的重要」(Dickens 1880a)。迪更斯顯然相當信服查德維克的理念，也相當投入宣導城市中衛生整潔的重要，甚至在美國的演說中對此依舊念念不忘，在1850年至美國的演說中，迪更斯一再強調公共衛生的重要，尤其是「對美國如此幅遠遼闊的國家更是如此，在這已開發卻未整理的幾千萬畝土地上，蔬果的腐敗每年都在發生；這裡有許多廣大的河流，卻有著如此極端差異的氣候；每到特定的季節必定有許多的疾病爆發」(Dickens 1850: 175)。迪更斯不忘對美國聽眾推崇查德維克巨大的影響力：「美國的地方議會中大概沒有人沒讀過查德維克針對勞動階級衛生狀況這篇偉大的報告吧」(ibid.)。顯然，迪更斯多次於公眾場合對查德維克的大家讚美開啓了兩人之間的私誼，迪更斯在1869年一份寫給威爾斯(W. H. Wills)的信中提到，「我去過查德維克先生的家，我看過他建造的新房舍（非常的聰明並且便宜）」(Dickens 1880b)。

如果查德維克的報告建構出公共衛生與國家醫學的理性基礎，迪更斯在小說中對於污穢環境與貧困生活靈活而細膩的描繪，則是具體在民衆腦海中勾勒出悲慘景象的感性想像。兩者各自在專業領域獨占鰲頭，但也在理念的交會中激盪出精彩的火花，成功形塑19世紀中葉對於人我關係與地誌想像的認知。

如果查德維克的名言「所有的惡臭都是疾病」具體標示傳染疫情

防治的最高指導原則，迪更斯的地景書寫則是直接呼應這句名言。迪更斯對於自己篤信的理念往往具體展現在行動的實踐上，迪更斯除了文筆流暢優美，從現存紀錄看來，迪更斯的口才便給與機智風采，更是推廣公共衛生意識的最佳代言人。迪更斯在一次演說中表示，「我極盡所能透過感官所得到的訊息，不管是眼睛看來的，還是鼻子聞到的〔笑聲〕，都讓我堅定地相信，推動環境衛生的改革要走在所有的社會改造之前，一定得先確保環境乾淨整潔才行」(Dickens 1977: 915)。迪更斯的言論凸顯環境衛生嚴重惡化的事實，從迪更斯的剴切陳詞以及觀眾的反應看來，公共衛生條件之惡劣足以在公開場合輕易引發觀眾共鳴，也因此證實改善公共衛生環境的迫切。相較於大眾認知中維多利亞時期氾濫的貧窮、罪惡、娼妓等社會問題，公共衛生的問題在改造社會的諸多標的中，顯然具有最優先的順位。迪更斯在真實生活中如此，在筆下世界更是積極營造環境衛生的惡劣感受藉以烘托展示行動的必要；在迪更斯的小說世界中，生活環境的破落與污穢往往成爲評量道德淪喪的指標，小說中種種的罪惡與不公往往都在環境污穢中被觸發或強化。以迪更斯小說之暢銷以及影響力之深遠，他的發言顯然具有相當的重要性，足以「使得中產或上層社會意識到大多數人口生存的環境狀況，也足以激發他們的責任感來改變這些處境」(Eysell 2005: 159)。也因此，如果19世紀中葉是近代醫學意識到公共衛生重要性的肇始，迪更斯創作的小說便提供一處召喚公共衛生想像的場域。

迪更斯企圖在小說中喚起公共衛生意識的決心相當強烈，他的意圖也表達得相當直接，迪更斯在1849年版本的《馬丁·朱述爾維特》(*Martin Chuzzlewit*)序言就直接表明：「在我所有的作品中，我希望能夠善用每一個可能的機會說明，貧窮人口住所的衛生品質備受忽略而且亟待改善」(1984: 720)。如果比對英國爆發霍亂疫情的年份以及迪更斯創作此書的時間，更可以認定迪更斯的創作經常是對於當代時事的即時回應：就在迪更斯發表上述序言的一年之前，英國爆發霍亂疫情，該年度因霍亂死亡的人數高達14,600人；而在發表《荒涼山莊》的一年之前，英國與歐陸同樣爆發大規模的天花疫情(Ford and

Monod 1977: 901)。¹⁵造就傳染的髒亂環境一直是迪更斯小說的關鍵要素之一，出現在迪更斯小說中的破落場景與疾病感染往往都不只是單純的舞台後景，而具有核心的重要地位。亦即，水、空氣與食物的污染可視為《荒涼山莊》的核心要素(ibid.)。

研究迪更斯的學者很早就注意到小說地景具有道德標示意涵，迪更斯小說中的場景描繪往往在敘事過程中扮演鋪陳基調的作用，更經常有道德寓意的表徵功能。例如，近代撰寫迪更斯傳記相當有名的強森(Edgar Johnson)就表示，在《荒涼山莊》一書中，小說開場隆重描繪的倫敦大霧具有投射人性低落以及創造力受迫的道德窘境意涵，倫敦的迷霧如同律法建構的龐大體制，不但是重重壓迫剝削的權力來源，更藉由過往陰影伸手強行干預現代的局勢，阻礙人類的進步也迷惘思考的視野(1977: 141)。以《荒涼山莊》開場描繪的倫敦大霧為例，迪更斯這段廣為流傳的文字彰顯的意義絕非僅只鉅細靡遺的寫實筆觸描繪倫敦特有氣候。無論是真實的場景或是經過想像擴散之後的投射畫面，這段文字刻意以霧作為連續好幾個句子的開頭，倫敦的霧彷彿被賦予主體能動的地位穿梭於倫敦的街頭巷尾。這當然是迪更斯修辭魅力的一則經典展示，透過鋪陳籠罩倫敦的大霧，迪更斯帶出希波克拉底與蓋倫倡導的衛生論，也間接點出陰濕冷冽的氣候對人體健康可能的危害：¹⁶

15 大部分的醫學史家都認同，傳染病的高速擴散是跨洲、跨國密切交流的附帶結果，疾病的擴散與19世紀迅速成長的跨洲商務交易與人貨交通有密切的關連。醫學史家一般認為19世紀的霍亂首先在印度爆發，隨即擴散到俄羅斯、德國、義大利、法國、英國，最遠深入北歐，在疫情嚴重的時候，歐陸所有的大城市無一倖免。以死亡人數統計來說，霍亂疫情的高峰有四波，分別發生於1831-1832、1848-1849、1853-1854以及1866年間。就疫情產生的時間來說，儘管一般咸認霍亂肆虐的高峰集中在19世紀的前半段，但在接下來的幾十年內偶爾仍陸續零星在英國及歐陸城市傳出較小規模的疫情，而霍亂感染所帶來的衝擊更是揮之不去的夢魘(Baldwin 1999: 7-30)。在面對傳染病造成的廣大死傷除了隔離病患等被動措施之外，顯然毫無積極防治或診斷治療的能力，只能無助地眼見傳染病爆發，無奈地等待傳染病席捲肆虐之後消散退卻。

16 倫敦於19世紀的嚴重空氣污染，除了有先天地勢與氣候的因素之外，倫敦大量燃燒生煤(bituminous coal)供應龐大人口的夜間照明以及日常生活所

到處是霧。霧籠罩著河的上游，在綠色的小島和草地之間飄盪；霧籠罩著河的下游，在鱗次櫛比的船隻之間、在這一個大（而髒的）都市河邊的污穢之間滾動，滾得它自己也變髒了。霧籠罩著厄色克斯郡的沼澤，籠罩著肯德郡的高地。霧爬進煤船的廚房；霧躺在大船的帆桁上，徘徊在巨舫的桅樁繩索之間；霧低懸在大平底船和小木船的舷邊。霧鑽進了格林威治區那些靠養老金過活、待在收容室火爐邊吁喘喘氣的老人的眼睛和喉嚨裡；霧鑽進了在密室裡生氣的小商船船長下午抽的那一袋煙的煙管和煙斗裡；霧殘酷地折磨著他那在甲板上瑟縮發抖的小學徒的手指和腳趾。偶然從橋上走過的人們，從欄杆上窺視下面的霧天，四周一片迷霧，恍如乘著氣球，飄浮在白茫茫的雲端。
（迪更斯 2009：7-8）

縱使僅只針對親眼所見的倫敦氣候進行描繪，迪更斯的觀察視野顯然對於天氣的潮濕有特別敏銳的觀察，對於連結外在環境與角色性格關連的文字使用也相當銳利。迪更斯在描繪煙霧裊繞的林肯法學協會大廳之後，立即帶出法律制度的僵化迂腐以及律師的狡猾詭詐與貪得無厭，「那怕霧再濃、泥濘再深，也還是比不上大法官庭——在這些白髮罪人當中，大法官是罪大惡極的一個——當天在天地鬼神眼中的那種摸索和愈陷愈深的情景」（迪更斯 2009：9）。濃霧籠罩的法庭具有迷惘麻痺且無力的象徵意涵，「就在這滿街泥濘、滿天迷霧之中，大法官坐在他那大法官庭裡」（*ibid.*: 13）。這段文字批判的是賈迪斯控賈迪斯案件的錯綜複雜與曠日廢時，反應了律法制度的龐大無當與迂腐失能，諷刺社會制度墨守成規的可笑與荒謬，也暗示了當事人遭受官司糾纏不清的無力宿命。

根據希波克拉底的理論，潮濕陰暗的環境容易導致人體體液與外在環境的失衡，潮濕的環境也有利於瘴氣的生成，對於傳染疾病的擴散是最有利的條件。如果迪更斯在小說創作中融入對於改善公共衛生的關懷，此段文字中強烈的個人風格與刻意安排的場景即呈現人與居住環境之間緊密的關連。居住在潮濕環境的角色被賦予陰暗、神秘、消沈、抑鬱等特質，以故事主要角色之一德洛克夫人(Lady Dedlock)為例，儘管身為主角艾斯特·薩默森(Esther Summerson)的生母，但

需，也是造成市區煙塵繚繞的主因（李尚仁 2005：483）。

爲了隱藏年輕時一段不敢公開的神秘戀情以及遺棄未婚生女的折磨，加上與貪心的特金霍恩律師(Tulkinghorn)周旋，迪更斯選擇將這個角色塑造爲陰沈壓抑的角色，故事始終未曾針對德洛克夫人的思緒、記憶與情緒有所著墨，迪更斯筆下的德洛克夫人是一個情緒與過往記憶被淘空的角色，彷彿就是所居住林肯郡宅邸陰暗消沈的寫照：

多少個晝夜以來，靈雨連綿，就連樹木都濕透了；樵夫砍下的柔條嫩枝掉到地上時，一點聲響也沒有。濕淋淋的野鹿經過的地方，留下了一個個的泥塘。槍彈在這兩天裡失去了銳音，它的硝煙像一朵小雲彩，向那青青的山崗緩緩飄去；在這個雜樹叢生的山崗襯托之下，這場雨顯得格外分明。展現在德洛克夫人窗前的，不是一種陰沈沈的景色，就是一種黑魘魘的景色。前面的石板道上，有幾個石罈子，整天接著雨水；大點大點的雨，滴答、滴答、滴答，通宵不停地打在寬闊的石板路上，這條路很早以來就叫「鬼道」。禮拜天，獵園裡的小教堂有一股發霉的氣味，橡木講道壇流著冷汗，到處瀰漫著一種好像德洛克家祖先從墳墓裡散發出來的氣息。(ibid.: 17)

迪更斯巧妙而敏銳地利用地景鋪陳與角色塑造產生連結，「林肯郡宅邸那邊總是在下雨。靈雨連綿，不分晝夜地滴瀝、滴瀝、滴瀝，打在寬闊的石板道上……雨、雨、雨！老是下雨——這兒連個人也沒有！」(ibid.: 118-119)。意圖即在於利用雕琢景觀特徵的機會投射到角色的性格塑造，甚至暗示劇情的走向：德洛克夫人的世界是個「垂死的社會，由於缺少新鮮空氣，它的發展往往是不健康的」(ibid.: 16)。而德洛克夫人抑鬱的個性、神秘的過往，以及在喬裝遍尋昔日情人埋喪之處之後鬱鬱寡歡，在此居住的環境條件與陰冷的死亡產生連結，彷彿切斯尼山莊陰雨綿綿的氣候寫照即預言了德洛克夫人將來自我了結的晦澀運勢：「在這間房子裡，就像在小教堂裡那樣，每個角落都有一股空房子的那種陰冷氣息，只是不那麼潮濕罷了；這給人一個印象，彷彿德洛克家族那些在地下長眠的祖先，在那漫漫的長夜，到房子裡來散步，而現在走了以後，便留下墳墓裡的那股氣味」(ibid.: 550)。

陰冷潮濕的居住環境自是影響身體健康的負面因素，同樣被地景氣氛營造產生連結的，還有傑利比太太(Mrs. Jellyby)，面對家庭空

間內的雜亂與潮氣冷眼旁觀，對於家道逐漸中落的事實麻木看待，卻一味醉心投身救濟非洲的慈善事業。濕冷的居住條件甚至感染初次造訪的艾達·克雷爾(Ada Clare)與艾斯特，兩位爽朗的年輕角色在此地感受到環境的沈滯無力：「那天晚上相當冷，房間裡又有那麼一股潮氣，我必須坦白說，這實在有點難受，艾達幾乎要哭起來了」(ibid.: 60)。居住環境對於人格養成的對比寫照，還有貫穿全書搬弄法條而令人生厭的律師霍爾斯先生(Mr. Vholes)，以他狹窄的事務所為例，他所坐落的建築物使用的材料是舊的建築材料，「這些材料很容易腐朽、腐爛和藏污納垢」，而住所的破落陳腐也投射到屋主的性格：

一股羊羶味，其中還夾雜著霧臭和垃圾的氣味，是從晚上（而且往往是白天）點羊油蠟燭時和在油膩的抽屜裡翻弄羊皮紙時發出的。除此之外，房裡的空氣又混濁又悶熱。這個地方上次什麼時候油漆過或刷過灰水，誰都記不起來了。那兩個壁爐總是漏煙，到處鋪著一層煙垢；大窗架上的窗扉黯淡無光，而且已經破裂，它們只有一個特點，那就好像已經打定主意，永遠都要那麼髒。(ibid.: 743-744)

相對之下，故事主角艾斯特以及她的戀人朋友艾達與理查·卡斯頓(Richard Carstone)所出現的場景，就經常充滿明亮、乾燥、爽朗的特質。對應於理查初時好學向上熱切地想藉由習醫服務人群，以及艾斯特與艾達的體貼與溫暖為身邊的人提供情緒支持，小說中反覆出現以地景烘托這三位年輕角色的互動，與伴隨著傑利比太太或霍爾斯律師陰冷潮濕的地景大相逕庭：

天色異常晴朗；我們越往西去，天色就越加晴朗。一路上風和日暖，但見街道連綿不斷，商店琳瑯滿目，車馬熙來攘往，絡繹不絕的行人彷彿是被這好天氣所催發的五色繽紛的花朵；這一切都使我們感到驚奇不已。……展望前面青翠的景色，回顧後面雄偉的城市，真使人心曠神怡。(ibid.: 89)

艾斯特的人生際遇以及艾達與理查的相戀，受到了賈迪斯先生相當大的鼓勵與協助，「這位紳士說這些話的時候，聲調清晰、爽朗而熱情」(ibid.: 92)。用以鋪陳這一組角色塑造的地景，自是故事中最令讀者感受到希望與振奮的田園風光，與描繪倫敦市景的煙霧裊裊不同，這三位角色在社會位階的移動過程中，一路相伴的盡是乾燥、

清爽、明亮的地景描繪：「一路上風和日暖。綠油油的農作物隨風擺舞，雲雀高聲歡唱，籬笆上野花朵朵，樹木上枝繁葉茂，豆田裡微風飄拂，送來了陣陣的芳香！」(ibid.: 338)諸如此段洋溢著平和與喜悅氣氛的地景描繪，也一再重複烘托象徵三人的年輕活力與爽朗的人格特質。

四、「所有的惡臭都是疾病」：公共衛生與個人清潔的道德經濟觀

近代公共衛生的概念與政策主要發源自19世紀的英國，因應公共衛生概念而興起的大規模公共衛生運動，也主要在英國獲得落實。然而，由查德維克的理論受到希波克拉底與蓋倫的衛生論啟示，可以看得出來衛生的概念由來已久，而衛生在臨床醫學的應用結合統治階級的管理與掌控，早就有長遠的歷史。在政策制定與運用的實際面看來，公共衛生概念不但落實在基礎設施興建或疫情隔離等政權統治的操作中，更經常深化為公眾衛生(public sanitation)以及個人衛生(personal hygiene)的概念，由環境的衛生與否，反應到居民的道德判斷。就概念的形成歷程看來，無論是使用的是「乾淨」(cleanliness)、「純淨」(purity)或是「整潔」(hygiene)的詞彙，都具有要求紀律與節制等自我克制的精神意涵(Smith 2007: 3)。公共衛生以及個人衛生，在概念的發軔之初人類歷史上早已有長遠的歷史，無論是歐洲或是中國、印度等古文明早就有公共衛生的概念與具體操作。然而，在19世紀的公共衛生運動中，公眾衛生與個人衛生卻被更緊扣在道德經濟的操作中，居民對於衛生環境的認知、對於環境衛生的忍耐力、對於製造污染的克制力等，在在都從環境的整潔程度反應出居民對於乾淨的標準。於是乎，一套由乾淨與整潔的道德經濟在此時期獲得確認，要求個人衛生與環境整潔的人，對於自身的行為操守具有較強大的控制力，對於脫軌失序與懶散骯髒的生活習慣無法忍受，這樣的人對於自己的個人健康與環境衛生具有較高的標準，對於達成高標準所需付出的努力與節制也具有強大的紀律與執行力。簡單的說，在19世紀公

共衛生與個人清潔的論述中，整潔等同於紀律，紀律等同於道德與操守，這些高尚的品格反應在對於自我身體以及居住環境的掌控。

史密斯(Virginia Smith)將19世紀初期至中葉興盛的公共衛生運動連結到道德經濟在個人身體與周遭環境的整頓與管控。史密斯分析19世紀前半段的醫學論述，發現從19世紀初起，英國即產生一批捍衛個人清潔與公共衛生不遺餘力的「衛生十字軍」，他們除了呼應公共衛生運動對於貧窮環境的整頓，也將大力整飭骯髒污穢的精神投射到個人生活與操守。這批大力鼓吹衛生與健康的人士不乏名孚眾望的醫師，在他們的認知中，中產階級的衛生、飲食與生活習慣需要在「經濟的生活」大指導原則中建立：他們鼓勵「經濟的飲食」，認為毫無限制的過量飲食將造成身體的負擔，他們鼓勵經濟的生活作息與習慣，規律且有紀律的運動可以促進個人身體與心智上的健康狀態(2007: 275-278)。無論是經濟的生活或是經濟的飲食，其指導原則都在建立社會資源最有效率的配置，珍貴的醫藥資源與公共建設需要投入在最值得投資的人身上，社會資源方可獲得最大化的擴充效應。簡單的說，公共衛生與個人清潔的概念反映出一種道德經濟，這一套統治邏輯建立在政府資源有限、不應該無限制且無條件救濟貧民的認知上。這樣的論述呼應了當時鼓勵對於經濟發展採取自由放任不設限的態度，也強化統治階級鼓吹自由競爭、獎勵創造最大利益的主流政治經濟。

整潔等同紀律等同操守的潛在信念是道德經濟是19世紀公共衛生運動的核心理念，這套價值標準隱含了貧窮等同於污穢，而污穢等同於疾病之簡化卻極為鮮明的邏輯，在實際運作中依賴標準對照於異常、理性對照於瘋癲、健康對照於病態的內涵二元對立元素。如果依循這個邏輯推斷，道德經濟的知識權力具有撲天蓋地的掌控，幾乎不可能存在反抗宰制以及消解內部權力結構矛盾的可能。然而，就19世紀英國的局勢而言，公共衛生對於貧窮人口的規訓卻未必全然如此黯淡而不具抗拒甚或顛覆的希望。

就某個程度上，巴赫汀(Mikhail Bakhtin)有關狂歡荒誕(carnavalesque)的討論可能可以補足道德經濟二元對立內涵的矛盾。

巴赫汀分析16世紀歐陸嘉年華的狂歡盛宴以及粗鄙語言，在官方主辦的嘉年華期間出現上層社會與底層社會導致錯亂的現象，平時對於國王的尊重在嘉年華期間轉化為荒誕嘲諷，平日所遵守如言行有序、飲食謹慎、守身自愛的生活規範，到了嘉年華期間會出現謾罵諷刺、放縱飲食、隨意排泄甚至任意交歡的錯亂，管控上層身體的理智與純淨會暫時退位，取而代之的是放任下層身體的盡興享樂(1984: 19)。巴赫汀將社會視為身體結構看待，嘉年華期間的身體便是錯亂倒置的怪誕身體，這個身體永遠處在未完成的變動狀態，也因如此，這樣的身體缺乏明確的界定疆域，也具有跨越顛覆社會標準的潛在能量(ibid.: 317)。

巴赫汀的討論點出二元對立的社會結構必然存在的混雜與僭越，對照於統御潔淨上層結構的理智與秩序，下層結構中的污穢與荒誕元素有其顛覆與神祕的潛力，兩者之間未必僅有對立宰制的關係，也可能存在含糊變異以及相互依求的可能。道格拉斯(Mary Douglas)帶入這樣的觀點討論宗教有關純淨與污染的定義，污染帶來腐敗與感染的危機，意味著社會秩序的潰散崩解，因此排除髒污回復整潔可視為重建秩序規範的嘗試，任何對於污染物的隔離、淨化、懲治都企圖重建內在的秩序(1966: 2-4)。此外，道格拉斯也認為理論上全然污穢的髒污並不存在，一來污穢的定義全然取決於觀看者的定義(ibid.: 3)，二來污穢並非單獨存在的物質，就象徵意義而言，污穢代表失序的物質，這樣的定義必然隱含一套規範社會的秩序與價值，污穢雖然不屬於體制內，但也必然是體制的副產品，無法遵循體制內的規範與定義，必然是存在於邊緣或是跨越體制的非常態存有，因此對於社會既存的價值具有威脅，恐將污染道德認可的行為規範(ibid.: 36-37, 115-125)。污染物具有的威脅有二，一是跨越定義規範的邊界，二是威脅既有定義與秩序，在道德面臨挑戰衝突之際，污染物代表道德體系的破裂縫隙，也順理成章地成為關切與威嚇的目標(ibid.: 134, 140)。

巴赫汀與道格拉斯的觀點對於晚近研究城市與污穢有極大的啓示，將兩人的觀點運用於閱讀19世紀的城市，城市的空間構造被解讀為垂直的身體階級，代表理智的城市中心與教堂為頭，匯集各種污

穢與慾望的下水道則為排泄管道，中產階級對於正常道德與家庭空間的想像建立在苦力階級、妓女、下水道等髒污的連結，污穢的排泄物「不可碰觸」且「不可窺見」，但污穢卻也同時令人恐懼與著迷 (Stallybrass and White 1986: 134, 143)。以19世紀的倫敦為例，在垂直的城市空間認知下，最底層的下水道匯集各種污穢與罪惡，匯集都會污穢的下水道意象經常投射到妓女的身體，代表地下世界的種種污穢被冠上各種負面的意涵且與地面空間形成鮮明的對比，污穢需要整治，污穢需要壓抑與摒棄，但在集體想像中地底社會也具有正面與迷人的意涵，這意味著垂直城市的空間權力也同時具有對話交流的可能 (Pike 2004: 56-63)。此外，無論就象徵意義以及實用價值而言，污穢失序的社會底層與整潔理性的上層社會不但具有交流對話的多重意義，污穢同時具有親近自然且可供回收利用的意涵，不但擺脫遭受排除與壓抑的待遇，也因污穢具有的實用價值而成為「良好」且「親密」的污穢 (Hamlin 2004: 24)。

在迪更斯活躍於創作的時期，主導臨床診療與社會醫療的主流論述，仍舊是傳統上強調衛生習慣與生活環境的衛生論。這股強大而豐沛的傳統醫療知識廣泛滲透該時期許多性質迥異的論述層次，深入浸透成為主導19世紀前半葉的主流認知。然而，建立於衛生論與道德經濟之上的主流認知卻未必是唯一的認知，在惡臭等同於疾病的思維之外，也同時存在惡臭未必等同於疾病的潛在可能，惡臭令人厭惡，但散發惡臭的環境卻也有可能具有致命的吸引力，同時混雜著意淫窺視與興奮震撼的多重感受。也就是說，儘管迪更斯贊同大力整治城市中的髒污與貧窮，迪更斯卻未必完全認同公共衛生運動主張排斥與整治貧窮人口。

《荒涼山莊》於1853年出版，在出版不久前的1848-1849年間在醫學史上被認為是霍亂疫情的四大高峰期之一，霍亂旋即在1850年捲土而來，光就這一年英國就有五萬人口死於霍亂 (Flanders 2006: 336; McLean 2006: 3)。19世紀接連爆發數起大規模的霍亂感染，這幾起霍亂疫情具有許多相似的特質：發生霍亂最嚴重的地區，大多是城市裡衛生環境惡劣、潮濕污穢的區塊，也就是大量聚集稠密勞動人口的城

市貧民窟地段，並且疫情每每迅速爆發擴散，跨越由地位、收入、教育等劃分社會區塊的隱形藩籬，襲擊城市中每一處人群聚集的住所。就時間發生的順序以及迪更斯本人的寫作意圖而言，《荒涼山莊》在許多方面都可以被視為迪更斯在創作中呼應社會衛生環境改造的具體例證。但是，迪更斯呼籲社會正視貧窮髒亂，並不同於他認同衛生論對於貧窮人口道德敗壞與行為退化的偏見與想像。衛生論的道德經濟的確在查德維克推動的城市淨化運動中發揮極大的效應，但對於向來在寫作中流露對於赤貧階級同情的迪更斯而言，卻未必會認同如此簡化且對立的認知。

然而，故事中的角色為了追查德洛克夫人的過往情事，卻又不得不一再深入貧民窟，從無名的流浪漢著手探詢。故事的設定很清楚，貧民窟破落的世界與外界正常的世界之間存有一道深刻卻隱而未見的鴻溝，也只有因應追查線索的需要，故事中的角色才需要放下原有的身分進入貧民窟，無論在追查的過程中產生憐憫同情，或是徒增厭惡反感，所有的角色都很清楚，進入貧民窟所要承擔的最大風險，就是感染致命熱病的可能，因此非不得已才勉強進入貧民窟，而且盡可能速去速回。這個層次故事鋪陳大抵呼應查德維克所呼籲的社會衛生改造需求相符：污穢的環境是潛在的公共衛生隱憂，而污穢環境中不健康的日常起居習慣，更是製造不健康環境的罪魁禍首。也就是說，這套論述最核心的價值信念是，「乾淨的城市即是健康的城市」，這句話的相對意義是，污瘴氣濁的城市亦即疾病肆虐的城市。

迪更斯小說的成就與貢獻不僅止於真實描繪罹病的經歷，更在於透過疾病的感染勾勒生活環境的破落，藉此批判資本主義社會的冷酷剝削與社會階級造成結構性貧窮的殘酷面向。也就是說，迪更斯的文學地位絕非僅來自於文字藝術的造詣，更因為他鉅細靡遺描繪社會各階層的日常生活態貌，以及在帶動社會批判之後，所接槩的政治能動。這是迪更斯在作品與演說中傳達知識分子的社會責任，也就是說，迪更斯所要書寫的並不是疾病與病患本身，而是引發疾病傳染背後的社會、經濟、文化等外圍因素。迪更斯意圖醞釀迫切、重要的需求感受，透過作品中貧民窟的地景鋪陳與日常生活習慣的描繪，有相

當精彩的發揮。查德維克指出，維護公共衛生最需要努力排除的障礙便是水源的污染：「如果水源受到污染，所有乾淨的生活習慣都會受到破壞」（2008: 181）。受到希波克拉底與蓋倫的醫學理論以及查德維克公衛運動的影響，迪更斯對於地景的描繪相當著重城市中空氣與水的污染可能帶來的身心失調。貧民窟的空氣經常聚集飄盪各種令人噁心的惡臭，加上人口密集與生活條件惡劣等因素，《荒涼山莊》充斥著腐臭淤積的污水、工廠排放的濃臭濁流、堆積黏濁的煤污油漬等令人讀來反胃的描繪。此外，疾病與污穢的環境具有強烈的象徵意義，所欲提點的便是個別與集體遭受的結構性苦痛。職是之故，迪更斯的疾病敘述與地景書寫對於破落環境中的髒污垢漬與瘴瘴癘臭有著特別敏銳的感應，經濟的窘困與地位的低落有可能在小說中獲得反轉，但是污穢環境帶來的病痛折磨與健康危難，卻為日常生活起居灑掃、食衣住行的所有細節帶來揮之不去的恐懼。

在所有以貧民窟為寫作素材的作家當中，無論是文字的洗鍊或是描繪的逼真，迪更斯對於倫敦貧民窟的描繪堪稱是箇中翹楚。迪更斯筆下的貧民窟成為探險的絕佳場域，錯綜複雜宛如迷宮般的走道、破落擁擠的狹小空間、人禽共居的錯亂環境、油膩黏漬的空間質感，以及夾雜著各種排泄、廢棄、腐臭氣味令人噁心難耐的污濁空氣，寫就了維多利亞時期大英帝國在輝煌風光的表象下最令人不堪聞問的陰暗角落。在《荒涼山莊》中，幾位主要角色都必須要差人引導進入迷宮般的貧民窟，貧民窟腐臭陰暗的空間扮演著角色認同的重要觸媒。然而，貧民窟卻未必全然隱含負面的意涵，除了敗壞破落以及惱人的惡臭之外，貧民窟對於懷有特殊需求的角色來說，還別具建設性的積極意義，例如，對於傑利比太太而言，貧民窟愈是破落，她所從事的慈善事業就愈發顯得重要。貧民窟的髒污成了標示角色發展歷程的重要座標，貧民窟的地景描述因而呈現一道邏輯上的吊詭：儘管貧民窟為人鄙夷，但卻可能是啟發角色認同不可或缺的重要元素；人們一方面排斥貧民窟，但也因為貧民窟的破落污穢，正得以藉此標示自己在社會中存在的意義。迪更斯在《荒涼山莊》中多次以精妙的筆觸勾勒貧民窟的景觀，當中重複出現數次而且描述細節最為生動的，是對於環

境中破落髒亂的景象進行精妙且細膩的描繪，他筆下燒磚工人的家，是一則典型且鮮明的迪更斯式貧民窟的場景：

他那房子是一間破爛的小屋，燒磚場上有許多這樣的小屋，豬圈就在破爛的窗戶附近，每家門前都有一個不像樣的小園子，園子裡除了一潭潭的死水，什麼東西都不長。到處是舊木桶，承接著從屋頂滴下來的雨水，要不然就讓雨水流到用泥巴堵起來的、像一個大泥餅似的小水坑裡去。……在這間又潮濕又悶的房間裡，除了我們之外，還有一個眼睛瘀黑的女人，在爐火旁給一個奄奄一息的可憐的小嬰孩餵奶；一個男人渾身都是黏土和泥巴，直挺挺地躺在地上，抽著煙斗，顯得很隨便；一個年輕力壯的小夥子正給一隻狗套上頸圈；一個不怕陌生人的女孩正在一盆髒水裡洗衣服。（迪更斯 2009：150-151）

這一段文字所要描繪的是貧民窟生活的困苦來自多重的罪惡，這當中包括了家庭暴力、長期酗酒、不事生產、不知節制，而這一切罪惡的具體投射，便是製造污穢且習於污穢的生活習慣。誠如道貌岸然從事慈善事業的帕迪戈爾太太所說：「這裡的人沒有整潔的習慣」（*ibid.*: 150），居住於貧民窟的工人一則是因為貧窮無力選擇更清潔的住所，同時也是因為淪落污穢的住所，環境中的腐敗與淤臭使得他們的意志消沈，變得更無力擺脫貧窮的宿命，也因此使得整體的環境與自身的品行變得更為墮落。前述燒磚工人家中受虐婦人所懷抱的嬰兒不幸早夭，艾斯特再度探望時不禁感嘆：「看來，這間房間是根本不可能打掃乾淨的」（*ibid.*: 157）。這一句話所連結的，也是這些貧窮人口腐化沈淪的生活習慣、乃至他們的貧窮狀態，同樣是「根本不可能打掃乾淨的」。這一段貧民窟的描繪所要提出的，便是缺乏整潔的習慣終將成為各種罪惡之首：一切安逸惡勞的習性，皆來自於缺乏清潔的習慣，一切道德淪喪皆因意志薄弱、無力堅持維繫清潔之故；一切的罪惡，均來自於骯髒。然而，也正因為此地的人沒有整潔的習慣而淪落至赤貧的地步，也才有提供上流社會惺惺作態進行慈善救濟的空間。也就是說，比起居住於貧民窟的苦勞階級，看似衣著亮麗的假道學慈善家反而更需要貧窮，也只有貧窮問題愈嚴重，他們才有存在的正當性。

對於德洛克夫人而言，貧民窟所呈現的威脅，卻反倒激發她深入

險境的決心，在故事逐步拼湊出她未婚生女的過去之後，貧民窟隱藏著她不為人知的過去，在她嫁入雷斯特爵士門下之後，她的秘密成了禁忌，而唯一能夠揭露過往面紗的關鍵人物，一位名為喬的年輕清潔工，就住在「湯姆獨院」(Tom-all-Alone's)裡頭。原本德洛克夫人多年的秘密平安地隱藏於此，但一起因吸食毒品過量致死的案件卻意外牽引出德洛克夫人的秘密，也因為這層利益牽連，這樁發生在貧民窟原本無人聞問的無名公案，一時引來各方人馬的興趣，而聚集社會底層的勞工苦力或是無業人口的「湯姆獨院」，其污穢沈淪的生活環境最終方得公諸於世：

這是一條很不像樣的街道，房屋破爛倒塌，而且被煤煙燻得污黑，體面的人都繞道而行。在這裡，有些大膽的無業遊民趁那些房子破爛不堪的時候，搬了進去，把它們據為己有，並且出租給別人。現在，這些搖搖欲墜的房子到了晚間便住滿了窮苦無依的人。正如窮人身上長蝨子那樣，這些破房子也住滿了倒楣的傢伙，他們從那些石頭牆與木板牆的裂口爬進爬出；三五成群地在透風漏雨的地方縮成一團睡覺；他們來來去去，不僅染上了而且也傳播了流行病，到處撒下罪惡的種子，……花上了五百年，也不能把這些罪惡完全消除乾淨。(ibid.: 303)

儘管迪更斯寫作當時對於傳染疾病的傳播途徑與感染病媒並沒有很正確的認知，但是就髒污的環境容易引發傳染疾病爆發這一點看來，有關貧民窟生活狀況的描繪正好即是爆發疫情感染的最佳溫床。迪更斯進行貧民窟的描繪經常倚重感官對於水與空氣詳細的觀察與紀錄，這足以顯示，對迪更斯而言，這是他認定最迫切的公衛危害因素，同時也是最為嫌惡也最無法忍受的感官經驗。而這些最令人厭惡有關污水與臭氣的感官體驗，全都在「湯姆獨院」有了精密的陳述：

斯納斯比先生在這兩個人的引導下，在一條骯髒的馬路中間走著。這條馬路陰溝堵塞，空氣污濁，路上的淤泥和髒水都很深——到處都是臭氣沖天、垃圾遍地，他雖然在倫敦住了半輩子，也很難相信自己的眼睛和鼻子。這條到處是瓦礫成堆的馬路，還通到別的環境惡劣的小街小巷去，斯納斯比看見這些街道就感到噁心，彷彿自己正一步步地往下走，向那可怕的地獄走去。(ibid.: 427)

污濁的積水與腐臭的空氣構成貧民窟最大的危害因素，污水與惡

臭直接與死亡產生連結。貧民窟的死亡已經成為日常生活中可見可聞的尋常事件，「瞧，又有人得了傳染病啦！」、「這些房子全都有傳染病」、「幾個月下來這些房子的人「已經死了好幾十個」、「哪裡都有人死……那裡死了的人比活著的人還多」(ibid.: 428, 591)，也因此進入貧民窟探查的經驗也摻雜著明顯的不安與恐懼。

原本具有洗滌淨化功能的水，經過貧民窟的陳年污垢與髒亂習慣的污染，成了散佈疫情的媒介，也成了道德沈淪的象徵。事實上，《荒涼山莊》不乏對清潔的水的祈求仰賴，許多段落提及以水洗滌的情節，對於水的清潔與淨化有著毫不妥協的頑固與堅持：燒磚工人的女兒以污濁的水來清洗衣服，燒磚工人聲稱這也是他們所飲用的水，飲用這些水甚至比起酗飲劣質的琴酒還糟糕(ibid.: 151-152)；而喬治先生在倫敦街頭經常看到軍人模樣的女人，對於清潔洗滌也出現了幾近偏執的行為，「她還是和往常一樣，老是在洗青菜。除了在行李車上，我每次看見她，都是在洗青菜！」(ibid.: 526)。透過對於污水的描繪，迪更斯發出對社會現狀的批判，生活環境中水與空氣的污染反映出貧富差距拉大以及社會結構性的壓迫帶來的髒污與病痛，藉由污水洗滌也別具象徵意義，暗示著結構性的貧窮已是社會無法洗滌清除的集體罪孽。

弔詭的是，上層社會縱然對貧民窟的藏污納垢百般厭惡，卻無法斷然與之切割。甚至，在某個意義上，上層社會許多斷裂的人際脈絡，還得要依賴底層社會的穿針引線，方能重新拼湊完整的家庭記憶與自我認同。德洛克夫人的情人抑鬱而終，埋葬的地方就隱藏在迂迴曲折的貧民窟裡，此地不但臭氣沖天令人難以任受，而且有大老鼠四處流竄(ibid.: 310)。德洛克夫人喬裝成僕人進入貧民窟訪查探聽昔日情人的埋葬地，需要借重喬的帶領方能進入陰暗腐臭的貧民窟。同樣的，冀望從德洛克夫人秘密恐嚇取財的不肖律師特金霍恩先生(Mr. Tulkinghorn)、熱心協助的伍德柯特醫師(Alan Woodcourt)、奉命偵辦調查的警長、甚至急於查明自己身世的艾斯特，全都仰賴喬所提供的資訊。也就是說，串接上層社會金錢往來、行醫助人、官司纏訟、親屬認定乃至於財產繼承的關鍵，就維繫在社會底層一名微不足道的清

潔工：垂直社會結構中法律、醫學、警政、戶政、繼承等業務的正常運作，端賴貧民窟底層埋藏的秘密。

上層社會對於底層社會的需求使得兩個層面的社會彼此產生交集，也因為彼此互相需要、彼此的流動頻繁，切割兩者的壁壘也產生消融的現象，只要透過固定的儀式，標示特定的符碼，區隔上層與底層社會的垂直權力關係立即得以跨越流動。迪更斯在描述匯集八方好漢的雷斯特廣場，即對於衣著符碼具有的僭越潛力做了鋪陳：

冬天的早晨，像個目光遲鈍、臉色憔悴的老人，望著雷斯特廣場的四周，發現那裡的居民貪睡不起。即便是在最明媚的季節裡，他們許多人也不願意早起，因為他們都是夜貓子，日上三竿的時候，還躲在窩裡睡覺，滿天星斗的時候，反而精神抖擻，四出覓食。在那些燻黑了的百葉窗和窗簾後面，在頂樓和閣樓裡，躲著許多為非作歹的人，他們化假名，戴假髮，用假頭銜，戴假珠寶，造假履歷……這些人沒有一個不比尼祿還要凶殘，比新門監獄的囚徒還要邪惡。因為，無論他們穿著粗布衣或是工作服，或是既穿粗布衣又穿工作服的時候，是如何作惡多端，但是，當他們在襯衫的胸口上別上別針，自稱紳士，帶著名片或頭銜的標誌，打打撞球，懂得一點支票和期票的妙用的時候，比起他們以別的態度出現，就要更加狡猾、冷酷和可怕了。(ibid.: 499)

透過變裝的儀式轉換，德洛克夫人得以順利進入貧民窟，只要去除華麗裝扮換成樸素的衣著，即便尊貴的氣質無法掩飾，但是透過跨界的裝扮，男爵夫人也可以變裝為女僕闖入貧民窟的禁地(ibid.: 307)。在與親生女相認的時刻，德洛克夫人緊握著艾絲特用來給早么女嬰蓋臉的手帕(ibid.: 692)，德洛克夫人持有跨越階級界線的衣著符碼，也彷彿唯有手持僭越階級的令牌，才能真正脫離男爵夫人的角色要求，也方能卸下心防與女兒相認。同樣的，在德洛克夫人直覺秘密即將曝光之際，決心逃離男爵宅邸重返情人埋葬處殉情，德洛克夫人深知直接以爵士夫人斷然無法掩人耳目，但如果就直接以平民的裝扮離開宅邸也必然引起注目，因此德洛克夫人更進一步僭越衣著符碼轉換身分。首先在下定決心後刻意裝扮離開宅邸，家中僕人不覺有異因此未能阻止德洛克夫人外出，在離開宅邸之後與甫喪女的貧窮女子珍妮約定，兩人互換衣物之後繼續前往墓地尋短，最後如願地衣著污黑

破舊的衣服，倒臥在佈滿霉苔的墳地石階上，身上依舊帶著遮蓋夭折女嬰的手帕(ibid.: 1036, 1094)。

除了肉眼可見的衣著符碼可供跨越階級之用，肉眼未能窺見的疾病傳染也不斷重現《荒涼山莊》的階級跨越，縱使迪更斯寫作之際社會上普遍認定不潔的空氣與飲水會帶來疾病，且公共衛生的淨化運動普遍強化貧窮等同疾病的認知連結，但就小說的設定來說，顯然迪更斯並未全盤接受查德維克倡議的衛生論以及連帶推展的道德經濟。艾斯特在女傭查理(Charley Neckett)的陪同下進入燒磚工人的家中打探消息，不料查理在破爛腐臭的貧民窟中感染天花，而心疼女傭受苦而親自照料呵護的艾斯特，也在女傭康復後接續染病，足以顯示疾病的傳染並非限定於窩藏污穢環境或道德敗壞的鼠輩。對於小說中重複出現的貧民窟湯姆獨院，迪更斯的描述也暗示開放式且無差別待遇的傳染擴散途徑，疾病不會挑選特定背景的人士，罹病的人也未必全是罪有應得的報應：

但湯姆〔獨院〕卻報了仇。就是風也成了它的差使，在這黑暗籠罩著大地的時候替它效勞。湯姆身上每滴毒血中的細菌都會傳染到別的地方，今天晚上，它就要沾污一個貴族公館裡的人的高貴血液（化驗師如果進行化驗的話，就會發現這血液含有真正的貴族成分），而這所公館裡的公爵閣下也沒法否認這種不體面的關係。湯姆身上的每滴黏液、身邊的每平方英寸臭氣、周圍的每種下流墮落的現象以及它所做的每個愚昧的、邪惡的和殘暴的行爲，都能夠從社會的最下層一直懲罰到社會上最高傲、最顯赫的人士。真的，湯姆用沾污、霸占和腐蝕的手段達到了報復的目的。(ibid.: 852)

迪更斯的貧民窟書寫顯然受到查德維克的影響，在許多方面呼應查德維克主導的城市淨化運動，透過基礎工程的興建徹底改造生活環境，利用流動的水帶走城市的污穢，打造明亮通風的空間排除滯留的穢氣。在查德維克的理念中，乾淨的城市即是健康的城市，城市居民居住在健康的城市，如果一個國家必然也會有健康的身體。但同樣腐臭破敗的環境，卻有跨越階級限制的潛力。疾病確實出自於污穢的環境，但是疾病所感染的對象卻不見得是道德上敗壞的窮人，迪更斯此處的劇情設定足以打破衛生論道德經濟的法則，也足以證實作品中關

切貧窮的內涵厚度，並非只是單純地某個帶有道德偏見的言論擔保背書，也不僅局限於片面科學知識下的觀看視野。

五、結論

恩格爾(Monroe Engel)在他有名的論文〈迪更斯小說的政治〉(The Politics of Dickens' Novels)宣稱：「作為小說家的迪更斯，以及於1812至1870年間生活在英格蘭表達意見的公民迪更斯之間，基本上是沒有差別的」(1956: 946)。恩格爾這樣的論點當然引發不少反對的聲音，例如柯爾斯(Nicholas Coles)(1986)就試圖分析迪更斯在公眾演說、報導文章以及小說創作之間的差異，認定迪更斯面對不同的書寫與溝通媒介採取較為複雜且易於變動的立場。不過，恩格爾的說法還是獲得多數迪更斯學者的接納，認定迪更斯同時對慈善公益、社會改革以及小說創作這三個質性殊異的領域同時具有高度的熱忱與投入，也同時具有令人推崇的成就。也就是說，在小說家的迪更斯以及公民身分的迪更斯之間並無衝突或矛盾之處。正如法希克(Laura Fasick)所說，迪更斯無論在小說創作或是在他的生活領域中，「面對當代重要的慈善公益活動，都以典型的活力參與投入」(1996: 135)。

法希克所說的「典型的活力」當然也包括了迪更斯對於當時城市中各種污染與腐敗所顯示的態度。對迪更斯而言，這些都是他的時代中最典型的焦慮，也亟需密切關注與立即處置。檢視迪更斯的生平，可以發現，只要有機會，迪更斯會提醒城市中貧窮人口的居住環境髒亂不堪，也會鼓吹國家的進步需要立即針對貧民窟的髒亂進行整治，迪更斯慣於「將問題焦點置於個人層次，也鼓勵社會與宗教上的慈善救助」(Fasick 1996: 137)。根據傳記資料，迪更斯相當熱心投入社會運動，他的演講受到歡迎與重視的程度絲毫不下於他的小說，也因此他對於改善公共衛生環境的看法也產生了不小的影響力。維多利亞時期的公共衛生社會運動經常與道德論述產生掛勾，某種程度上是社會上盛行的功利主義所致，認定貧窮的結果是個人道德上的墮落以及懶惰安逸的結果，因此貧窮是個人所需承擔的責任。維多利亞時期

確實有不少有關討論貧窮與髒亂的討論指向譴責貧窮人口的傾向，主要譴責的對象莫過於「貧窮人口總體生活狀況」，貧窮導致的衛生問題「基本上標示了錯誤的社會行為」，因此疾病便成了「貧民窟生活處境的延伸與具體呈現」(ibid.: 138-140)。迪更斯未必認同以譴責的態度來看待貧窮與疾病的問題，基本上，迪更斯面對貧窮與疾病的心態是以同情與關心出發的，與同時期社會上許多以報導文學或慈善關懷獵奇、窺視與綺想的「業餘」心態在本質上有相當大的不同(Koven 2004: 26)。但是，無論出於關懷的發言、窺探獵奇的煽情報導或是假仁假義的偽善公益，儘管功利主義在譴責貧窮與同情貧窮之間的言論立場存有極大的差距，然而上述兩種對於貧窮迥異的思維論述，在本質上都鎖定群體中「個人」在日常生活的起居作息作為討論目標。也就是說，無論出於什麼樣的基礎關懷、無論企圖達到什麼樣的目標，公共衛生的落實需要鎖定社會中每個人在日常生活中的瑣碎細節進行管理。也因此，公共衛生之事乃為公眾之事；而公眾事務之落實，卻需仰賴各種管理與限制措施於每一個體的日常生活中獲得充分實踐。

迪更斯筆下的貧民窟世界充滿了各式腐敗、陰暗、淤積、鬱滯等危害公共衛生安全的環境因素，這些導致疾病的地理空間充斥了各種疾病。根據班頓(Graham Benton)的說法，迪更斯小說中的疾病是「無法探知」且「無法解讀」的，因為跨越社會疆界的疾病並無法探知。即便找到了觀測衡量疾病的方法，這些疾病也多半被劃歸為「非人」的力量(1994: 79)。據此，疾病具有「無法詮釋」的特性，「許多不同的意義因此得以浮現而激盪」(ibid.)。根據班頓的說法，迪更斯藉由書寫疾病與污穢召喚出迫切而深刻的反省，也從而呼籲各界凝聚整治社會問題的具體對策。班頓有關疾病「無法探知」且「無法解讀」的說法恐怕言過其實，如果參照19世紀醫學史的發展歷程，應當可以證實迪更斯時期的醫學確實有探知且解讀疾病的意圖。就迪更斯與查德維克的淵源看來，疾病在迪更斯小說中的地位絕非「無法探知」且「無法解讀」，至少就作品中四處瀰漫腐敗意象與瘴臭空氣的書寫，以及與貧窮與疾病緊密糾纏的道德退化看來，這足以證明迪更斯企圖理解與詮釋疾病的企圖。迪更斯作品中的疾病或許無法為裸視的眼界

所窺見，但已足夠召喚出一套涵蓋社會各領域的監視心態。迪更斯作品中的疾病並不如班頓所說的「無法探知」且「無法解讀」；相反地，迪更斯作品中的疾病與環境中的腐敗破落產生連結，疾病即為貧窮的生理症候，非但可見、可感、可觸、可觀而且可聞，觀測者需要善盡觀測記載之責，且需要承擔帶動改善整治的義務。

儘管迪更斯寫作的日常生活的主觀上不具由下而上尋求對抗的意圖，然而迪更斯寫作中充斥貧民窟破落衛生環境的描述，他筆下的地景書寫具有相當積極的政治能動，作品中所書寫日常生活中各種的生活習慣與衛生條件，喚起普遍的關注：日常生活中的生活細節成爲判定個人健康的標準，而健康與衛生的標準也與貧窮及道德層次產生緊密的連結，也因此，日常生活中任何威脅公共衛生的危害遂成爲人人有責的管制對象。然而，事實卻是，日益惡化的貧窮與社會位階落差殘酷地點出，環境衛生因素實乃人人得以想像卻難以操控的邊緣因素。迪更斯的地景書寫點出傅柯式公共衛生的論述何以深化日常生活與疾病傳染的認知連結，這樣的概念連結並非純粹來自由下而上的覺醒，也絕非由上而下的管理操控。在某個程度上，迪更斯的地景與疾病書寫已經實現傅柯所言的社會醫學，儘管各層面的架構與質性殊異，卻能夠在「所有的惡臭都是疾病」的公共衛生認知上，結合爲連貫一致的論述，在髒污即疾病、清潔即健康的概念下亦步亦趨結合爲主導認知城市空間與詮釋地景意涵的主流論述。

引用書目

一、中文書目

Dickens, Charles (迪更斯) 著，黃邦傑、陳少衡、張自謀譯。2009。《荒涼山莊》(*Bleak House*)。台北：敲門磚出版社。

李尚仁。2005。〈健康的道德經濟——德貞論中國人的生活習慣和衛生〉，《中央研究院歷史語言研究所集刊》第七十六本第三分，頁467-509。

- 。2008。〈腐物與骯髒感：19世紀西方人對中國環境的體驗〉，收錄於《體物入微：物與身體感的研究》，余舜德編，頁45-82。新竹：國立清華大學出版社。

二、英文書目

- Allen, Michelle. 2008. *Cleansing the City: Sanitary Geographies in Victorian London*. Athens: Ohio University Press.
- Bakhtin, M. 1984. *Rabelais and His World*, translated by Hélène Iswolsky. Bloomington: Indiana University Press.
- Baldwin, P. 1999. *Contagion and the State in Europe 1830-1930*. New York: Cambridge University Press.
- Bashford, A. 2004. *Imperial Hygiene: A Critical History of Colonialism, Nationalism and Public Health*. New York: Palgrave Macmillan.
- Benton, G. 1994. “‘And Dying Thus Around Us Every Day’: Pathology, Ontology and the Discourse of the Diseased Body, A Study of Illness and Contagion in Bleak House,” *Dickens Quarterly* 11(2): 69-80.
- Bleker, J. 1997. “To Benefit the Poor and Advance Medical Science: Hospitals and Hospital Care in Germany, 1820-1870,” in *Medicine and Modernity: Public Health and Medical Care in Nineteenth- and Twentieth-Century Germany*, edited by Manfred Berg and Geoffrey Cocks, pp. 17-33. New York: Cambridge University Press.
- Bynum, W. F. 1994. *Science and the Practice of Medicine in the Nineteenth Century*. New York: Cambridge University Press.
- Chadwick, E. 1871. “On Schools, as Centres of Children’s Epidemics, and on the Means of Preventing Them,” in *Public Health, Sanitation and Its Reform*, pp. 1-20. London: Routledge/Thoemmes Press.
- . 2008. “Report on the Sanitary Condition of the Labouring Population of Great Britain and On the Means of Its Improvements,” in *Public Health: The Development of a Discipline*, edited by Dona Schneider and David E. Lilienfeld, pp. 170-185. New Brunswick, New York: Rutgers University Press. (Original work published 1842)
- Coles, Nicholas. 1986. “The Politics of Hard Times: Dickens the Novelist Versus

- Dickens the Reformer,” *Dickens Studies Annual* 15: 145-179.
- Dickens, C. 1850. *American Notes for General Education*. Carlisle, Mass.: Applewood Books. Kindle Edition.
- . 1880a. *The Letters of Charles Dickens Edited by His Sister-in-Law and His Eldest Daughter. Vol. 1, 1833 to 1856*. London: Chapman and Hall, 193, Piccadilly. Kindle Edition.
- . 1880b. *The Letters of Charles Dickens Edited by His Sister-in-Law and His Eldest Daughter. Vol. 2, 1857 to 1870*. London: Chapman and Hall, 193, Piccadilly. Kindle Edition.
- . 1977. “Speech to the Metropolitan Sanitary Association,” in *Bleak House: An Authoritative and Annotated Text, Illustrations, A Note on the Text, Genesis and Composition, Backgrounds, Criticism*, pp. 915-916. New York: W. W. Norton & Company.
- . 1984. *Martin Chuzzlewit*. Oxford, UK: Oxford University Press.
- Douglas, M. 1966. *Purity and Danger: An Analysis of the Concepts of Pollution and Taboo*. London and New York: Routledge.
- Durbach, N. 2005. *Bodily Matters: The Anti-Vaccination Movement in England, 1853-1907*. Durham, NC: Duke University Press.
- Engel, M. 1956. “The Politics of Dickens’ Novels,” *PMLA* 71: 945-974.
- Eysell, J. 2005. *A Medical Companion to Dickens’s Fiction*. Frankfurt am Main, Germany: Peter Lang.
- Fasick, L. 1996. “Dickens and the Diseased Body in Bleak House,” *Dickens Studies Annual* 24: 135-151.
- Flanders, J. 2006. *Inside the Victorian Home: A Portrait of Domestic Life in Victorian England*. New York: W. W. Norton & Company.
- Ford, G. and Monod. S. 1977. “Editorial Notes,” in *Bleak House: An Authoritative and Annotated Text, Illustrations, A Note on the Text, Genesis and Composition, Backgrounds, Criticism*, edited by George Ford and Sylvère Monod, pp. 901-902. New York: W. W. Norton & Company.
- Foucault, M. 1972. *The Archaeology of Knowledge and the Discourse on Language*, translated by A. M. Sheridan Smith. New York: Pantheon.

- . 1994a. "Candidacy Presentation: Collège de France, 1969," in *Ethics: Subjectivity and Truth. Essential Works of Foucault 1954-1984, Vol. 1*, edited by Paul Rabinow, pp. 5-10. London and New York: Penguin.
- . 1994b. "Penal Theories and Institutions," in *Ethics: Subjectivity and Truth: Essential Works of Foucault 1954-1984, Vol. 1*, edited by Paul Rabinow, pp. 17-22. London and New York: Penguin.
- . 1994c. "The Punitive Society," in *Ethics: Subjectivity and Truth: Essential Works of Foucault 1954-1984, Vol. 1*, edited by Paul Rabinow, pp. 23-38. London and New York: Penguin.
- . 2002. "The Birth of Social Medicine," in *Michel Foucault: Power, Essential Works of Foucault 1954-1984, Vol. 3*, edited by James D. Faubio, pp. 134-156. London: Penguin.
- Galen. 1952. *On the Natural Faculties*. Chicago, IL and London: Encyclopedia Britannica.
- Gladstone, D. 1997. "Introduction," in *Sanitation and Its Reform*, pp. ix-xix. London: Routledge/Thoemmes Press.
- Goldman, L. 2002. *Science, Reform, and Politics in Victorian Britain: the Social Science Association 1857-1886*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Hamlin, C. 1998. *Public Health and Social Justice in the Age of Chadwick: Britain, 1800-1854*. New York and Cambridge: Cambridge University Press.
- . 2004. "Good and Intimate Filth," in *Filth: Dirt, Disgust, and Modern Life*, edited by William A. Cohen and Ryan Johnso, pp. 3-29. Minneapolis: University of Minnesota Press.
- Hippocrates. 1952. *Hippocratic Writings*. Chicago, IL and London: Encyclopedia Britannica.
- Johnson, Edgar. 1977. *Charles Dickens: His Tragedy and Triumph*. New York: Viking Press.
- Kearns, G. 2000. "Town Hall and Whitehall: Sanitary Intelligence in Liverpool, 1840-63," in *Body and City: Histories of Urban Public Health*, edited by Sally Sheard and Helen Power, pp. 89-108. Aldershot, Hampshire: Ashgate.
- Koven, S. 2004. *Slumming: Sexual and Social Politics in Victorian London*. Princeton,

NJ: Princeton University Press.

McLean, D. 2006. *Public Health and Politics in the Age of Reform: Cholera, the State and the Royal Navy in Victorian Britain*. London and New York: I. B. Tauris.

Millward, R. and F. Bell. 2000. "Choices for Town Councillors in Nineteenth-Century Britain: Investment in Public Health and Its Impact on Morality," in *Body and City: Histories of Urban Public Health*, edited by Sally Sheard and Helen Power, pp. 143-165. Aldershot, Hampshire: Ashgate.

Nutton, V. 2006. "The Rise of Medicine," in *The Cambridge History of Medicine*, edited by Roy Porter, pp. 46-70. New York: Cambridge University Press.

Pickstone, J. 2006. "Medicine, Society, and the State," in *The Cambridge History of Medicine*, edited by Roy Porter, pp. 260-297. New York: Cambridge University Press.

Pike, D. L. 2004. "Sewage Treatments: Vertical Space and Waste in Nineteenth-Century Paris and London," in *Filth: Dirt, Disgust, and Modern Life*, edited by William A. Cohen and Ryan Johnson, pp. 51-77. Minneapolis: University of Minnesota Press.

Pope, Norris. 1978. *Dickens and Charity*. New York: Columbia University Press.

Richardson, B. W. 1887. *The Health of Nations Vol. I: A Review of the Works on Edwin Chadwick, with a Biological Dissertation*. London: Longman, Green, and Co..

Rosen, G. 1993. *A History of Public Health*. Baltimore, MD: The Johns Hopkins University Press. (Original work published 1958)

Smith, Virginia. 2007. *Clean: A History of Personal Hygiene and Purity*. Oxford and New York: Oxford University Press.

Stallybrass, P. and A. White. 1986. *The Politics and Poetics of Transgression*. London: Methuen.