

文獻的・文摘的・大眾的

原住民族文獻



• 總編輯的話

本期專題：康健和維生：原民的身強體魄與養護——

- 導論 迷妳(你)電車的抵達——原民的解痛文化與康業脈絡
- 瞻前又顧後：淺談長期照顧體系下文化健康站的演進與服務效益
- 原住民族長期照顧文化真實性之初探——以部落文化健康站查核為例
- 「鄉社群組」跨文化的健康照顧：桃園市都會區原住民族文健站引入文化概念實踐長照2.0
- 被忽略的文化——原民「病主體論」發凡

時事快遞

- 2022 Austronesian Forum: Empowering the Next-Generation Indigenous Youth Leaders for a Sustainable Tomorrow

- 藏在歷史暗處裡的微光——臺灣原住民族文物海外博物館考察側記

- 月經平權與生理期轉型正義——原住民族經驗的位置

文獻評介

- 蒙古族回望蒙古國

老照片講古

- 日治與清國時期的秀姑巒溪船運

新書視窗

- 《milimilingan na seludja 安平部落傳說故事》

文物掌故

- 牛皮甲——蘭嶼與菲律賓巴丹島兩地交流的「物證」
- 他山之石：紐西蘭毛利博物館對臺灣的啟發

總編輯的話

每一期照例有一主題，這次原民康健的規劃，早幾個月甚至去年就已顯現於總編輯腦海。當然，不知道可以收到那些投稿，只能期待想像。後來，連串3篇文健站基礎的論述作品陸續到位，令人驚呼，短短幾年，如此受到重視，足見文化與健康是多麼重要。國家行政設計此一聚集部落社區長者的作為，讓許多人安了心，縱使期間陸續發現到一些困難之處。安心是因為看到齊心協力的眾人成城，從機制更換多次名稱，越換越扎實，就可看到誠意。作者有大學老師，有公務幹部，也有研究生。不同場域的出發點，自部落到都會，族人們響應了設站的熱忱，文化也藉此被關心此事者提問、界定並充沛內涵。讀者一起讀3篇，必能事半功倍，文健站知識入心。

另外1篇探討對象與前述表面上似無相關，但，卻是以原民「病主體論」之概念，檢視臺灣人類學學術史上之全貌觀的瑕疵，呼籲研究者務要細心看到病本身在族人採用自然要素對應之的狀況，而不能總是止於所謂巫醫儀式的興趣。文章也能呼應本期康健主題，它與前3文一起告知了「解痛文化」被完整探索的潛力。

專欄各文觸角廣，書寫的面向也各有風味，讀來知性。我們感謝各位作者的貢獻，也等著讀者們的用功讀書，然後給予深層指教。



2022年9月6日

目錄

03

謝世忠

總編輯的話

本期專題

**康健和維生：
原民的身強體魄與養護**

06

謝世忠

**導論
迷妳(你)電車的抵達
——原民的解痛文化與康業脈絡**

08

王子軍 Tahai Palalavi

**瞻前又顧後：
淺談長期照顧體系下文化健康站
的演進與服務效益**

27

張希文 Lengmengman Rovaniyaw

**原住民族長期照顧文化真實性之初探
——以部落文化健康站查核為例**

43

李慧慧

**「鄉社群組」跨文化的健康照顧：
桃園市都會區原住民族文健站引入
文化概念實踐長照 2.0**

63

謝世忠

**被忽略的文化
——原民「病主體論」發凡**

時事快遞

78

Gielenny M. Salem

**2022 Austronesian Forum:
Empowering the Next-Generation
Indigenous Youth Leaders
for a Sustainable Tomorrow**



原住民族文獻

規劃「專題」、「時事快遞」、「文獻評介」、「老照片講古」、「新書視窗」、「文物掌故」等六大專欄，以電子期刊發行的形式，刊載原住民族各種文獻史料、口述歷史、田野調查、老照片、影音、地圖、手稿、生活器物，以及相關的研究初探、書評及譯述等，並於每年12月彙整該年度電子期刊內容，集結出版紙本。期刊之近程目標，以刊載既有研究成果為主，未來透過持續的累積，期能勾勒一座原住民族文獻的具體架構。

82

潘貞蕙 Yaway Suyang

藏在歷史暗處裡的微光
——臺灣原住民族文物海外博物館
考察側記

86

顏仕宇

月經平權與生理期轉型正義
——原住民族經驗的位置

文獻評介

90

謝世忠

蒙古族回望蒙古國

老照片講古

94

吳明季

日治與清國時期的秀姑巒溪船運

新書視窗

98

謝世忠

《milimilingan na seludja 安平部落
傳說故事》

文物掌故

101

楊政賢

牛皮甲
——蘭嶼與菲律賓巴丹島
兩地交流的「物證」

105

馬海倫 Helen Murphy／張雅玲

他山之石：
紐西蘭毛利博物館對臺灣的啟發

發行

原住民族委員會 | 新北市新莊區中平路439號北棟14F/15F/16F

<https://www.cip.gov.tw/>

聯絡電話

02-8995-3112

發行人

夷將·拔路兒 Icyang · Parod

顧問團隊

李慧慧、林志興、浦忠勇、陳毅峰、楊政賢、羅素玫

執行團隊

秀威資訊科技股份有限公司

總編輯

謝世忠

執行編輯

楊曉珞、張慧雯

專案信箱

indilit109@gmail.com

文獻官網

<https://ihc.cip.gov.tw/>

導論

迷妳(你)電車的抵達 ——原民的解痛文化與康業脈絡

謝世忠

國立臺灣大學人類學系兼任教授

健康作為一種事業，簡稱「康業」。所謂事業，就是讓一件長長久久之人類生活目的事物具有成效，而且是依據一個系統的運作，來達成目標。原住民族在臺灣綿延世紀的生息，代表其維護自我康健之創意發明及其執行，必有效益，終至得以病困年衰艱難環伺之中，仍然屹立不搖。本期專題針對此一思考方向，公開徵稿，結果來了3篇幾乎可以說是序列作品，那就是文化健康站主題，以及1篇回望自古時代傳於今的「解痛文化」。這些文章都是原民康業敘述的代表作，那怕時代早已變動千萬，從自然經驗部落共享藥病知識，到電動小車老人家群體合一練身，在在解說著族人活得健康的奮力故事，也是解痛文化的核心所在。

子軍年輕有為，費了大功夫，將文健站短短6年發展，做了完整的陳述。才6年，為何需要費周章？原因很實在，一來，組織名稱換過多次，表示大家集思廣益，試圖找到最具現代性又不失足以代表原民老人活力者，其次，它是當今政策與在地合力達成的新傳統建置，難能可貴，最後，未來的期待依舊閃亮，族人抱以希望。子軍求好心切，提出了多項建言，可見其殷殷期盼之心，畢竟族人長輩與文健站的暖心呼喚，寫下了當今社區的佳話。

希文也是青年才俊，大學教職生涯起步不久，大作文章就連續貢獻本刊，令人感動。她的理論興趣，引導出文健站之文化內質建構的意義討論。的確，既然立名文化，必然有人來問文化的什麼，文化在哪裡？前篇的子軍也有相關述及。希文以

「真實性」被辨識與被展演的過程，細細地分析老者和服務人員之間試圖取得文化理解的努力。當然，小小的地方新機制，要負擔文化任務，勢必承受壓力，吾人苦口婆心，其實內心多是關懷，寄望實務運作時，得以順心。

慧慧是本刊老牌編輯顧問，也是寫作大將，算一算，她在公私雙忙碌日子裡，永不忘為最具代表性之原民刊物奉獻專業。她的文章眼光在都市的文健站。都市原民人口眾多，文健站的成效，促使陸續在城裡也設置多處，於是，族群文化就此匯集，好人好故事也依序開展。慧慧的「鄉社群組」四大範疇的說明，充滿理論的潛力，由她提出詮釋，恰到好處。城市人冷漠嗎？不盡然，幾個例子顯示笑聲滿堂和新朋老友的天天或不時短短碰面，那畫面動人。當然，文化是招牌，也是所有人的通關密語，在文健站它或許只是一個名稱，卻也帶來研究者與內部成員的高度興趣。子軍、希文、慧慧三位作者都具有參與協作文健站更表活力的經驗，她（他）們熱忱高昂，公務或專業之餘，揮筆大作，再次感恩。

好摻一腳的總編輯，看到幾乎就是文健站專號的本期文章，一方面對一個不到幾年的新傳統受到如此重視感到敬佩，另一方面也想換換口味，寫個不一樣，裝飾一番。於是，謝世忠檢討一世紀以來民族誌研究者看到巫醫精緻技藝卻少見著病體本身的現象，成就了「病主體論」呼籲的文章。換句話說，原民千百年，作者不相信病傷疾痛總歸巫醫結尾，畢竟與自然界交往密集，各式各樣應對病痛策略，必能有一定程度的類科學知識與技術基礎，那是真正的原民康業，也是解痛文化脈絡的主軸，只是長期以來都未被挖掘深究。所幸，今日後裔，多人仍然知識飽飽，可見傳統留下，依是強勁。

原民康業可以多重角度知悉，當下的文健站是其一，因為大家駕駛著迷妳電動小車前來，雖是緩慢的動作，卻也是試圖延續年輕健康記憶的努力，延續，就是文化，它不會斷。抓回古時代的些許自然素材治病方法，那是「病主體論」的一環，亦為祖輩康業的解痛文化紀錄。抵達到站，迷妳車象徵著不服老，也在工作人員身上看到積極支持的力道，族人專業上下齊心，一起讓不服老輝映著古時老智慧，成功地阻卻病痛，帶動著原民永續康業的活力。■

瞻前又顧後： 淺談長期照顧體系下文化健康站的演進與服務效益

王子軍 Tahai Palalavi

原住民族委員會社會福利處視察

I. 前言

隨著科技時代來臨與醫學上的進步，平均餘命延長與生育率降低等因素，造成人口結構老化，依據聯合國世界衛生組織（WHO）定義，一個國家65歲以上的老年人口比例超過7%則為高齡化社會，超過14%為高齡社會，我國分別於1993年與2018年達成高齡化社會與高齡社會的指標。¹近年來，政府持續發展長期照顧服務資源，並於2107年實施長期照顧服務法²，提出得以滿足國人大量照顧需求的長期照顧服務政策，刻不容緩。

臺灣原住民族也隨著人口高齡化，原住民族老化指數從2010年26.7%，提升至2019年10月41.9%（原住民族委員會 2022a：24），可推論原住民族長照需求也同時增加。隨社會變遷，原住民族人口也逐漸從原住民族地區搬遷至都會地區，原住民族設籍於都會區的比例，從2010年的42.6%提升至2019年的47.7%（原住民族委員會 2022a：2），造成原住民族傳統家庭結構與工作型態改變，以及過去以家庭成員提供長者照顧的傳統慣習產生變化，原住民族群間的非正式照顧資源，正因時代變遷而逐漸流失。因此，在原住民族長者照顧需求逐漸增加，但非正式照顧資源逐漸式微情形下，如何以正式資源滿足原住民族長者，乃至一般民眾的長照需求，均為政府當前迫切的課題。

雖然政府自1980年起推動各項長期照顧政策，解決人口結構日益增加的長期照顧需求，但從過去研究中可以發現，原住民族與非原住民族長者的長照需求存在差異，原住民族相較非原住民族長者更偏好使用社區、居家式等照顧密度較低之服務

（蕭仔伶等 2006：45-62；李蔚貞 2008：42-48）。筆者認為與原住民族地區長照服務資源較少，影響原住民族長者不瞭解還可以選擇何種長照資源有關；另一種可能解釋，是自費占總付費比例較高的機構式、看護照顧等服務對原住民族家庭經濟負擔較重，因此影響服務使用意願（王增勇、楊佩榮 2017：10-11；李蔚貞 2008：48）。

為滿足原住民族長者的長照需求，有研究者呼籲原住民族委員會應主動參與政府長期照顧服務政策之制定，文化差異也會有不同的健康觀念與行為，應該融入在地思考及注意原住民族長者使用長照服務之特性，不能僅以整體非原住民族長者之長照需求，作為長照服務發展之單一策略（葛應欽等 1994：340）。而原住民族委員會於2007年辦理之「部落老人日間關懷站（2015年後更名為文化健康站，下稱文健站）」，至2021年已設置全國429站，相較2015年的110站已成長4倍（見表1、2），文健站能夠有這麼快速的成長，筆者認為與長期照顧十年計畫2.0將文健站納入長期照顧服務資源之一，以及經費由公益彩券回饋金改由長照服務發展基金支應後財源更加穩定有關³。因此，本文以「瞻前」出發，透過分析官方資料及回顧文獻，整理原住民族健康及部落／社區照顧的概念、盤點原住民族長照服務使用情形，並探討長照服務體系下文健站政策的演進、服務功能及限制等，據以逐步推論如何「顧後」，即筆者提出文健站政策未來的發展與建議。

表1 104-110年文健站設置情形



（資料來源：行政院《長照2.0—原住民族文化健康站推動情形》、原住民族委員會《111年度推展原住民族長期照顧—文化健康站實施計畫》）

表2 104-110年文健站服務長者數變化



（資料來源：行政院《長照2.0—原住民族文化健康站推動情形》、原住民族委員會《111年度推展原住民族長期照顧—文化健康站實施計畫》）

II. 原住民族健康及部落／社區照顧之概念

依據內政部2022年6月份統計資料，臺灣原住民共有58.1萬人，佔全國總人口約2.51%（內政部 2022a）。年齡結構方面，原住民族65歲以上人口占9.3%，較全國老年人口比例17.18%低，但原住民族55歲以上長者數從2005年的5萬5,382人增加至2022年6月的12萬3,053人，顯示原住民族長者逐年增加之趨勢（內政部 2022b）；平均餘命部分，2020年原住民族73.66歲，較全體國民81.32歲少7.66歲（內政部 2021），基於原住民族長者近十年人數增加，失能人數亦增加，2022年6月份55歲以上人口資料12萬3,053人、及長照2.0以全國失能率12.7%推估，原住民族失能人數推估為1萬5,627人；另鑑於原住民族平均餘命低於全體國民，面對高齡化社會所衍生的健康、照顧等議題，政府應提供原住民族老人因地制宜之健康促進活動與社會照顧服務，以保障原住民族老人獲得適切的照顧服務（原住民族委員會 2022b；衛生福利部 2016：58，124-127）。

另有關原住民族主要死因第一名至第五名依序為：惡性腫瘤、心臟疾病、腦血管疾病、慢性肝病及肝硬化、事故傷害，各項標準化死亡率亦較全體國民高，尤以心血管疾病漸為健康重要的問題，可見原住民族普遍生活環境健康狀態與全體國民

存在差異（葛應欽等 1994：340；侯建州等 2012：121；衛生福利部 2022）。綜上，基於原住民族相較全體國民平均餘命低，且罹患疾病之標準化死亡率較高等不利因素，推論原住民族失能率應較全體國民12.7%更高，若再考量原住民族地區長照資源較少等因素，該地區的長者健康狀態若過早落入失能，則可能面臨在地無適切之長照服務可以使用的困境，因此如何延緩原住民族地區原住民族長者落入失能，換言之，提升健康餘命是筆者認為原住民族長照政策重要的規劃方向。

而為解決原住民族健康及照顧問題，社區照顧模式是其中一種策略。有學者研究指出，社區照顧的意涵常因所處環境脈絡而異，早期社區照顧的倡導主要用於心理衛生領域，強調精神疾病患者和心智障礙者應由醫院照顧轉移至社區照顧，亦即適合於由地方衛生或福利機構所提供之各種形式之照顧，而近年來社區照顧也進入老人照顧的領域，著重於居住在家裡的老人需要特別的服務。目前較普遍被接受且影響實務面運作的定義為英國1989年社區照顧白皮書（Caring for People）對社區照顧的界定：

指提供適當程度的干預與支持，使人們能獲得最大的自主性且掌握自己的生活。為了實現此目標，便有必要在各種不同情境裡，發展並提供各項服務。這些服務包括從提供人民在自己家裡的家庭支持，對較需要密切照護者加強提供喘息照顧和日間照顧，透過團體之家和臨時收容所，以增加可用於照顧的程度，到其他方式無法照顧者提供居家照護、護理之家及醫院的長期照顧。白皮書亦指出，對大多數而言社區照顧可提供最佳的照顧方式，這種改變主要目的在於讓人民在自己的家或地方社區中類似家的環境下，盡可能地過著正常的生活、並提供適當的照護和支持，以協助人民得到高度的獨立自主，並藉由獲得或再獲得基本的生活技能，以協助他們發揮最大的潛能，以給予人民對自己的生活方式及所需的服務，有較大的決定權。（轉引自黃源協 2001：53-58）

另依據衛生福利部（2017）對社區照顧關懷據點功能的定義：「期待透過在地化之社區照顧，使老人留在熟悉的環境中生活，同時亦提供家庭照顧者適當之喘息服務，以預防長期照顧問題惡化，發揮社區自助互助功能」，尚與前開白皮書定義社區照顧模式相似，因此推論我國對於社區照顧服務的發展重點為在地性的預防性照顧服務。

另一方面，同樣以社區為服務範圍的文健站，從其全名「部落文化健康站」觀察，應是期待在發展具文化敏感度的照顧前提下，維護服務對象的健康。而為指稱原住民族的傳統群居範圍，本文以「部落」取代「社區」作為文健站提供社區式照顧的服務範圍。近幾年來已有諸多學者強調文化敏感度的照顧服務，因此認識原住民族間的傳統生活、文化差異等，據以發展符合原住民族的照顧服務模式，是政府在發展公共化政策必須要注意的地方。為釐清16個原住民族群的親屬制度、聚落聚集的照顧模式，筆者整理如下：⁴

1. 親屬制度照顧模式

- (1) 父系氏族：賽夏族、鄒族、布農族、雅美族、邵族、太魯閣族、賽德克族、拉阿魯哇族、卡那卡那富族。
- (2) 母系氏族：阿美族、卑南族、噶瑪蘭族、撒奇萊雅族。
- (3) 泛血統族：泰雅族。
- (4) 貴族宗家為中心：魯凱族、排灣族。

2. 部落聚集照顧模式

- (1) 群聚而居：阿美族。
- (2) 散居式：泰雅族。
- (3) 由散居形式轉變為集團形式：布農族
- (4) 因陳抗（加禮宛）事件隱密在阿美族部落：噶瑪蘭族、撒奇萊雅族。

在筆者實務工作中，對於在不同部落中設置文健站確實能感受到差異，舉例來說，在泰雅族部落較多的宜蘭縣南澳鄉、桃園市復興區、苗栗縣泰安鄉等等，因為在地泰雅族人居住分散且因山上平面腹地較小的緣故，而較少能搭建聚會所等建築，因此在「哪裡」設置文健站，都會影響長者到站接受服務的意願及可近性（圖1）；另外設置在臺東縣長濱鄉的樟原文健站，當中有許多具「阿美族」身份的長者能說著一口流利的噶瑪蘭族語，或是阿美族語與噶瑪蘭族語混雜使用的情形，都代表著過去原住民族長者們的生活環境變遷過程（圖2）。

現有國內研究針對各族群「照顧長者」的文化概念相關研究付之闕如，但基於前面整理各族群之親屬制度、聚落聚集的照顧模式存在差異的情形下，能推論各族群對於照顧長者的文化慣習亦不盡相同，而從相關研究也提出如布農族傳統採大家族制度，家人共同照顧長者，但無法接受替非家人清潔身體等親密接觸的照顧方式（賴兩陽 2017：173）；泰雅族是由最小的兒子照顧長者（方玉貞、廖淑娟 2021：



圖1 居住在對面山上的泰雅族人，也是新竹縣尖石鄉石磊文健站服務範圍。

（圖片來源：王子軍攝，2022/8/16）



圖2 臺東縣長濱鄉樟原文健站服務長者含阿美族及噶瑪蘭族

（圖片來源：王子軍攝，2022/11/5）

22-23）；太魯閣族強調的GAYA祖訓，應尊重且細心的照顧長者（柯哲瑜 2021：55-56），筆者認為雖然這些研究主要是以特定地區的特定原住民族為研究對象，是否能夠推論至不同地區的原住民族仍待檢驗，但能推論各原住民族間對於照顧長者的傳統習慣應存在多種樣態。但不論不同族群間的照顧長者傳統習慣存在差異，肯定長者有自己的生活方式，發展不被主流照顧服務束縛的照顧模式，應無疑是發展原住民族長者照顧共同的願景，學者也呼籲長期照顧應尊重原住民族文化的差異，並由原住民族集體照顧文化提供長照方案（王增勇、楊佩榮 2017：27-31）。

III.我國原住民族長期照顧服務使用情形

原住民族在使用長期照顧服務上，有學者提出阻礙原住民族長期照顧政策發展之因素主要有七點：交通不便行程地理的障礙、醫療資源缺乏設備不足、社會福利服務資源缺乏、醫事及照護人力不足或流動率太高、家庭照顧者知識或技能不足、經濟的障礙、文化語言的障礙（龍紀萱 2011：267-270）。另有研究指出在照顧商品化的過程中，形成部落傳統文化間照顧服務員及案主彼此間照顧關係的多樣性，造成傳統照顧仰賴的非正式照顧資源，在國家長照服務的強勢文化中逐漸式微；另也指出目前長照服務訂定的自付額作為政策工具的風險，是在犧牲對價格敏感的經濟弱勢族群（王增勇、楊佩榮 2017：10-11，28-31）。



圖3 前往南投縣仁愛鄉馬烈霸文健站路上，路況不佳。
（圖片來源：王子軍攝，2022/7/11）

而筆者近幾年實地訪視原住民族地區文健站的經驗，也深刻瞭解到地處偏遠以致影響在地長者接受長照服務的不便，尤其若發生道路崩塌的情形，更是直接影響部落長者向外取得長照服務的可近性。另雖然目前政府尚未有針對原住民族地區長者經長期照顧管理中心失能等級評估達失能2~8級但未能連結服務的相關調查，但經筆者過去訪視偏遠地區經驗，如南投縣仁愛鄉馬烈霸文健站，就發現到在地無法連結長照服務的原因，部分是因為在地無可使用的長照服務資源因此不予開案，形成一種「看得到，卻用不到」服務的窘境（圖3）。另在長期照顧資源分配比例上，依據衛生福利部2016年11月3日於立法院第9屆第2會期社會福利及衛生環境委員會「原住民族長期照顧專案報告」⁵，全國55個原住民族地區，僅有10個地區設

置日間照顧服務中心、14個地區設有24所家庭托顧服務、15個地區設有老人福利機構，顯見原住民族地區長照服務資源短缺，並與研究指出原住民族地區與非原住民族地區的分配資源嚴重不均相符（祝健芳等 2020：202），影響原住民族長者使用長照服務資源的可近性。因此，筆者認為在原住民族地區推動的長照服務資源除了學者所提與傳統照顧的衝突外，長照資源不足導致無法連結長照服務，更是影響在地長者長照、健康需求甚鉅。

另外，發展符合原住民族適切性之照顧服務，建構具文化安全（cultural safety）的照顧政策是重要的，有學者指出目前需求評估及評估工具未考量原住民族的特有文化（侯建州、郭慈安 2017：139-141），也有研究呼籲政府應儘速建立文化安全師資庫（黃筱晶等 2021：14）的重要性，而政府為建構文化安全的照顧服務體系，觀察在衛生福利部公告「照顧服務員訓練實施計畫」已納入文化安全導論三小時課程於核心課程，另在長期照顧服務人員訓練認證繼續教育及登錄辦法第9條，針對長

照人員繼續教育訓練課程納入多元族群文化課程之規定，代表政府在推動照顧服務員專業能力的同時，期待同時能培養足夠的文化安全素養。

另聚焦長照政策下原住民族長照服務的演進，從服務對象來看，長照1.0⁶放寬55歲以上山地原住民族為服務對象，至長照2.0後擴大放寬至55歲以上平地原住民族，並於長照2.0中首次納入原住民族專章（第六章-原住民族長期照顧），其專章中也提及原住民族具有不同於一般社會的文化背景及生長環境，並從文化特性、語言、信仰、禁忌、社會制度、飲食、特殊疾病等方面形塑原住民族文化敏感度的重要性，進而研訂原住民族長照政策具體的執行策略，也訂定2007年至2026年長照資源佈建目標數，其中文健站訂於2026年應達成380站之設置目標（衛生福利部2016）。

另法制層面上，原住民族的長照政策規劃納入「長期照顧服務法」第14條、18條及24條規定，明確指出長照服務應考量多元文化特色、地區、族群、性別、特定疾病及照顧經驗之差異性，都能發現政府期待建構符合原住民族需求的長照服務輸送模式及服務內容。

那文健站在我國長照服務的定位為何？依據長期照顧服務法定義，長照服務是針對身心失能者提供生活支持、協助、社會參與、照顧或相關之醫護服務，而文健站服務對象雖也包含輕度失能長者，但主要是以亞健康、衰弱等非屬長期照顧服務法所訂失能者為主，因此，文健站提供的照顧服務非屬該法所定任何一種長照服務。而若以發揮前端初級預防、延緩長者落入失能的積極性功能而言，其功能上則與巷弄長照站、社區照顧關懷據點相似，因此，文健站雖能滿足長者照顧需求，但若遇到失能長者，仍必須轉介至其他長照服務單位接受長照服務，因此若要滿足部落的長照服務需求，提升在地其他長照服務資源可近性仍是必要的，而在長照2.0第六章原住民族長期照顧中，文健站也僅是照顧服務資源中的一項。

IV. 文健站之演進及服務功能

基於內政部於2005年訂頒建立社區照顧關懷據點實施計畫，⁷原住民族委員會為滿足原住民族長者照顧需求，於隔年2006年訂頒「推展原住民部落老人日間關懷站實施計畫」，結合部落、宗教組織的人力、物力等資源提供原住民族長者預防性、關懷性及連續性之照顧服務。自2015年起將部落老人日間關懷站更名為文健站，以強調文健站同時具有文化傳承與健康照顧之精神，期待提供在地原住民族長者連續

性、可近性及具文化性之專業照顧服務。因應時代背景差異及日益重視之原住民族長者照顧需求，筆者整理並分析2016年至2022年文健站名稱、服務對象、服務項目之演進及意義：⁸

1. 計畫名稱：共調整3次名稱，2006年開辦名為「部落老人日間關懷站」，推測是受到當時內政部推動社區照顧關懷據點實施計畫的影響，以設置原住民族長者在部落接受照顧服務的據點，後於2015年更名為「部落文化健康站」，強調文健站同時具有文化傳承與健康照顧之精神，並以弭平原住民族部落普遍照顧服務資源不足為目標，後於2019年再調整為「文化健康站」至今，應係考量文健站之設置地點於原住民族地區及都會區均有涵蓋，因此將部落二字移除。
2. 服務對象：2006至2014年以55歲以上及50歲以上輕度失能原住民族長者為主（不分平地、山地鄉原住民族），2015至2016年以服務原住民族長者為主（未定義年齡及失能等級），2017年調整為55歲以上健康、亞健康及衰弱原住民族長者，2018增列輕度失能原住民族長者，2021再增列55歲以下得自理之身心障礙、及居住於原住民族地區之非原住民族人。綜上，文健站服務對象自開辦之初即以55歲以上長者為主，並於2018年後將輕度失能長者、2021年後將身心障礙者、及非原住民族人納入服務對象，服務對象擴大外，其服務功能也從照顧服務、朝向深化發展盡量滿足在地照顧需求更高的長者（輕度失能、身障長者）照顧服務，分析可能是因為原住民族地區長期照顧服務資源仍待補充，而在長照服務尚未到位的情況下，僅能仰賴文健站的照顧服務；另外，文健站相較社區照顧關懷據點在經費補助是依照實際服務級距20~29人至40~49人調整，並訂有平均到站率的規範，以確保服務品質（圖4）。
3. 服務項目：若依建立社區照顧關懷據點實施計畫定義社區照顧關懷據點主要服務項目為關懷訪視、電話問安、諮詢及轉介服務、餐飲服務、健康促進服務。則從文健站服務項目分析確實具備社區照顧關懷據點的功能，另文健站自2006年開辦已將「心靈與文化及健康促進活動」納入服務項目，可以推論政府期待文健站除提供長者照顧外，同時具備文化保存、傳承的功能（圖5）。後於2016至2017年增加「普查在地健康文化照顧需求」及「配合建制文化健康照顧平台」，將服務的範圍不限於「點到點式」的長者到站或關懷訪視服務，推論是期待文健站能承擔盤點部落照顧需求的調查角色。



圖4 新竹縣尖石鄉泰崗文健站服務長者合影
(圖片來源：王子軍攝，2022/8/16)



圖5 屏東縣瑪家鄉佳義文健站融入傳統文化的長者作品
(圖片來源：王子軍攝，2022/8/10)

另於2019年增加推展健康部落業務，鼓勵文健站彙整長者傳統醫療智慧、推廣種植傳統醫藥材或融入延緩失能活動，以保存相關知識（圖6、7）；另外擴大服務納入量能提升服務，針對輕度失能、身障中度以下、獨居長者提供類家托、簡易居家、陪同外出或就醫、或符合在地長照需求之創新服務，文健站的功能也從照顧服務往後延伸到部分長照服務的功能。

綜上，筆者根據歷年文健站計畫的演進，分析並提出文健站發揮功能如下：

1. 文健站除具備巷弄長照站、社區照顧

關懷據點的照顧功能外，亦被賦予盤點在地長照需求、推動健康部落、以及定期召開部落／社區座談會及成果發表會等提升在地照顧友善環境的角色。

2. 服務項目以輕度照顧服務為主：文健站自開辦以服務照顧需求密度較低之長者為主，其服務類型定位與社區照顧關懷據點、巷弄長照站相近，雖2019年後納入量能提升服務，但仍未納入長期照顧服務法所定任一項之長照服務（居家式、社區式或機構式服務）。



圖6、7 高雄市桃源區梅山文健站彙整傳統食療資訊
(圖片來源：王子軍攝，2022/7/19)



圖8、9 臺東縣政府連結臺東大學體育學系學生為文健站長者們進行肌力訓練
（圖片來源：王子軍攝，2021/11/10）



圖10 運用數據追蹤以瞭解文健站長者肌力進步情形
（圖片來源：王子軍攝，2021/11/10）

3. 相較主流照顧資源更注重文化照顧的概念：除提供電話問安、關懷訪視、生活諮詢與照顧服務轉介、餐飲服務等主流社區照顧關懷據點亦會提供的服務之外，同時注重「心靈與文化」促進健康相關服務。有學者（林美齡 2021：109-111）針對長者參與文健站活動動機的研究，結果發現文健站服務長者對於文化課程的參與動機屬高程度。因此筆者建議文健站應透過課程設計的方式，將原住民族長者文化融入於方案中，或者政府可以協助文健站發展文化課程方案，供其他地區之文健站使用。
4. 服務對象以55歲以上原住民族長者為主：但自2021年後放寬部分條件（如居住於原住民族地區之非原住民、原住民族長者之配偶等）之民眾得納入服務對象，應是考量原住民族長者生活圈，在不影響優先服務原住民族長者的前提下予以合理之調整，達到融入在地生活圈之方向。
5. 文健站預算由長照服務發展基金支應，讓財源更穩定：2007-2016年計畫預算來源主要為原住民族委員會相關預算、或財政部公益彩券回饋金為主，至2017年下半年後轉由長照服務發展基金全數支應，財源更穩定。
6. 文健站被賦予促進部落長照資源發展，擔任領頭羊的角色：自2015年文健站除提供照顧服務外，亦被賦予普查健康文化照顧需求、配合建置文化健康照顧平台（2015-2017年）、辦理部落文健站照顧服務座談會及成果發表會、推廣健康部落（2019-2022年）等與社區照顧關懷據點差異性之服務，近年來各縣市政府也積極連結相關資源予文健站，例如臺東縣政府連結國立臺東大學體育學系將肌力與體能訓練引進文健站延緩失能課程（圖8、9），並且運用前後測的數據追蹤以瞭解課程成效（圖10）。

7. 自2019年擴大提供量能提升服務，針對照顧需求密度較高者提供更多元之服務：

- (1) 2019年以前雖服務對象亦有包含輕度失能長者，但服務項目未因應失能程度有特殊性之照顧項目，而自2019年後增列量能提升服務，明訂針對輕度失能、身障中度以下、獨居長者提供類家托、簡易居家、陪同外出或就醫等服務，評估應是考量原住民族地區長照機構不足，因此由文健站既有功能補充長照服務資源。
- (2) 提供量能提升服務後，文健站的服務項目也從較符合輕度照顧需求之長者，橫跨到滿足輕度失能、身心障礙長者的照顧需求，但文健站提供的量能提升服務，並不適用衛生福利部長期照顧給付及支付基準，是否確實能滿足失能長者的長照需求，仍須待其他研究進一步分析。

V. 文健站的服務效益

原住民族委員會自2015年起將部落老人日間關懷站更名為文健站，強調文健站提供在地原住民族長者文化照顧的重要性，而在文化照顧的觀點上，在世界各國的原住民族／少數民族也不斷被強調，其中國外研究透過回顧主流照顧如何滿足原住民族長者健康需求中，歸納出發展原住民族長照服務的3大重點（Davy and Kite 2016: 94），包含保持原住民族認同、促進獨立自主及提供文化照顧，而雖然該研究並非以我國原住民族為研究對象，但其建議方向筆者認為仍可作為發展文健站政策之參考，其具體作法包含持傳統生活習慣（圖11）、肯定長者的生活方式、支持長者持



圖11 2022年4月14日高雄市桃源區嘎啦鳳文健站移地至長者梅子園進行採梅活動（圖片來源：嘎啦鳳文健站提供）

續對部落貢獻（例如傳授傳統知識）、從照顧中試圖從受到歧視和壓迫造成的創傷中治癒原住民族長者等。雖然從文健站計畫中並未明確提及前開重點，但若以文健站的服務項目與發展方向，文健站確實相較於社區照顧關懷據點更期待尊重文化特性、語言及傳統知識保存的重要性，也建議政府在輔導文健站運作時得參考研究建議，將照顧服務融入於長者生活中。

另在研究上也發現族群差異與長者選擇服務據點的參與度有關（陳宇嘉2011：69；林益陸等 2018：41），因此以原住民族為主要服務對象的文健站，似乎確實能提升長者到站意願，而依筆者過去訪視都會區文健站的經驗，就發現雖然都會區社區照顧據點、巷弄長照站等服務資源相較原住民族地區充足、可近性較高，但部分原住民族長者寧可選擇距離更遠的文健站接受服務，與學者研究相符，也形成都會區文健站服務的原住民族長者其族群組成更多元的情形（圖12）。

有關文健站提供原住民族長者照顧服務之效益，盤點目前國內大多數文獻多以質性研究探討，並普遍同意文健站的服務確實提升原住民族長者的照顧品質，但因各研究所關心的文健站服務效益、服務對象均有差異，且大多針對特定族群或地區為主，是否能夠外推至全國文健站仍待更進一步的檢驗。然而，爬梳目前針對文健站照顧功能的相關研究發現，文健站發揮促進長者生心理健康、在地老化的功能（林益陸等 2018：47；方玉貞、廖淑娟 2021：37），也有研究提出文健站於布農族部落可以掌握參與長者的健康狀態、減少家屬照顧壓力讓孩子能在外安心工作、提供青年返鄉機會、帶動社區發展（方玉貞、廖淑娟 2021：32-37）；另在探討泰雅族部落文健站服務現況與推展照顧服務所面臨困境與需求研究，發現文健站能減少

圖12 臺南市文健站服務長者來自各個原住民族群，因此站內用不同族語單詞佈置。

（圖片來源：王子軍攝，2020/11/7）



家屬照顧壓力、滿足長者心理被關心及獲得健康的需求、讓長者重新發現自己的能力、提供長者與外籍看護的活動場域以作為部落長者的聚會所（孫智辰等 2018：114）；也有學者以多個族群及部落綜合分析，透過設置於泰雅族、布農族、邵族部落的文健站為研究對象釐清部落照顧服務的圖像，發現文健站服務長者得以在部落中得到妥善的飲食照顧、重新發現自己的能力、提供長者與外籍看護的活動場域、再造部落共享與凝聚的社會集體記憶、作為部落文化技藝傳承與產業發展的起點等（蔡惠雅、張玉龍 2018：161-165）。

從以上研究顯示，文健站能提供健康促進效益外，亦有文化傳承與促進部落營造的功能，可見文健站確實在保存文化的同時發揮促進長者健康的效益，然而，若進一步探討文健站在長期照顧服務體系中是否能發揮滿足失能者長照需求的功能，目前仍未有研究支持文健站在滿足長者失能需求具有足夠之效益，因此，筆者認為文健站主要功能是在預防延緩失能，若針對在地失能等級較低者，還能到文健站接受一般性的照顧服務，但若失能等級提高，則仍須仰賴連結其他長照服務，文健站無法依服務對象失能等級提高而提供連續性的照顧服務，是文健站服務的限制。

VI. 文健站政策未來發展之建議

從改善原住民族健康不平等的意義上，筆者認為文健站確實提供原住民族長者可近性、連續性及具文化安全的照顧功能，又基於原住民族地區相較都會區缺乏長照服務機構，在延長原住民族地區長者的健康餘命有著相當重大的意義。然而，文健站服務對象以亞健康、衰弱長者為主，仍無法取代長期照顧服務法所定義的長照服務，因此，筆者提出文健站政策未來發展之建議如下：

1. 輔導原住民族地區的文健站執行單位申請特約提供居家、喘息等長照服務：雖然文健站能滿足在地長者的照顧需求，但隨著在地長者老化，可預期仍然需要長照服務以滿足長照需求，然而，在諸多原住民族地區只有文健站但沒有其他長照服務機構的情況下，若能扶植有意願、且已經有執行照顧經驗的文健站執行單位再申請特約提供居家、喘息等長照服務，或許能解決原住民族地區長照機構可近性較低的困境。
2. 都會區仍有持續布建文健站的必要：文健站發揮的功能不僅是提供照顧服

務，對於原住民族文化保存、傳承也具有相當重要的意義；另若以文化安全的意義而言，也呼應學者們對於發展原住民族照顧服務的提醒，文健站在尊重傳統文化、維持原住民族認同的前提下促進長者自主及健康。因此，文健站不僅發揮了照顧功能，對於原住民族長者逐年凋零、傳統文化技藝知識更易流失的情況下更具有文化保存的積極意義。因此，針對長照服務相對充足的都會區，若能透過人口盤點，例如以村里為單位，倘原住民族地長者達一定人數之情形下，建議仍應持續布建文健站。

3. 持續提升整體照服員的文化敏感度：提供原住民族照顧服務的照服員，並非僅限於原住民族，另即便是原住民族也會因為族群間的文化差異導致生活、傳統慣習上的不同，並且文健站提供的照顧服務無法滿足長者所有之長照需求，因此仍需連結其他之長照服務，則須確保照服員具備適當之文化敏感度，避免導致長照服務商品化的過程與部落傳統照顧文化的負面衝突，據以滿足原住民族長者的照顧需求。
4. 加強設計文化課程，在促進健康的同時傳承長者的傳統智慧與部落故事：根據研究顯示文健站服務對象對於文化課程的參與度較高，另諸多的傳統智慧、部落故事都保存在長者的記憶中，建議趁長者仍處於亞健康時期盡量將其保存下來，以凝聚部落記憶（圖13），並落實文健站的文化傳承功能。
5. 文健站倘服務更多照顧需求較高的長者，訂定獎勵機制，避免逆選擇：雖然文健站主要發揮功能為預防延緩失能，但在諸多原住民族地區長照服務不足



圖13 南投縣仁愛鄉馬烈霸文健站與長者們共同完成的部落地圖及遷移史

（圖片來源：王子軍攝，2022/7/12）

的情況下，為避免文健站優先擇選「好照顧」的長者作為服務對象，而忽略照顧需求更高的輕度失能長者，建議針對服務對象中涵納更多輕度失能長者的文健站給予獎勵措施，具體可於年度查核作業加分、或是研議業務費加給等作法。

6. 服務場域不僅限於文健站，整個部落都可視為服務場地：考量文健站服務對象是以亞健康長者為主，諸多長者仍具有工作能力，建議可以將延緩失能課程結合在地長者工作，比如農田耕種或果園照顧等，讓服務長者的活動範圍不僅限於建築物內，也是長者熟悉的日常生活場域，強調在地化、並加強預防延緩失能的功能；另若無法設計成延緩失能課程，也可以由照服員主動至長者活動的地方，協助長者量血壓等簡易健康量測，亦是照顧服務的可行方式。
7. 在長者同意下推廣長者作品，增加個人及執行單位收入：對於主流社會的民眾傳統文化的藝術作品具有獨特性，可讓長者發揮傳統技藝的同時（竹編製品、編織飾品等），又有增加收入的機會，作為一種經濟生產模式外，也可緩解長者落入失能需連結長照服務時，因經濟負擔無法選擇所需長照服務的困境。
8. 與鄰近學校合作，辦理老幼共學活動，促進世代傳承：基於文健站除照顧外也發揮保存及傳承文化的功能，為促進在地世代交流，建議可發展老幼共學服務模式（圖14），讓長者與學童能有共同學習的機會，強化文健站具備部落共享與凝聚社會集體記憶的功能。

以上建議看似自明之理，實則國內未曾有學者完整爬梳文健站政策2016至2022年的發展歷程，另筆者參考過去學者針對文健站的相關研究，分析文健站在長期照顧體系下的定位與服務功能、限制等，另建議實則是以筆者個人經驗為基礎，逐步推論出的建議。■



圖14 2020年9月25日南投縣信義鄉新鄉文健站老幼共學活動，孩子替長輩按摩。
（圖片來源：新鄉文健站提供）

附註

- 1 參考國家發展委員會高齡人口佔比趨勢人口推估查詢系統。
- 2 參考《全國法規資料庫》。
- 3 參考行政院資料《長照2.0—原住民族文化健康站推動情形》<https://www.ey.gov.tw/Page/448DE008087A1971/7a34f5fa-1ad7-4a4b-96a8-7b69aba5bced>，2022年8月28日上線。
- 4 參考原住民族委員會網站資料「原住民族16族簡介」。
- 5 2016年11月3日立法院第9屆第2會期社會福利及衛生環境委員會「原住民族長期照顧專案報告」，https://www.google.com/url?sa=t&rcf=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKewjr44GK8ev5AhVCBt4KHSJcAecQFnoECAG6AQ&url=https%3A%2F%2Fwww.mohw.gov.tw%2Fdl-64981-86dfd40d-7294-40d6-b914-52ac5483b43d.html&usg=AOvVaw206btq5G_k4obtMw4-fZ，2022年8月11日上線。
- 6 參考衛生福利部「長照2.0懶人包」，<https://1966.gov.tw/LTC/cp-3648-38028-201.html>，2022年7月20日上線。
- 7 建立社區照顧關懷據點實施計畫，引自2005《全國法規資料庫》，<https://www.rootlaw.com.tw/LawContent.aspx?LawID=A040040061020000-0940518>，2022年7月29日上線。
- 8 有關2016-2022年文健站計畫，參考原住民族委員會提供文健站歷年計畫書。

引用書目

王增勇、楊佩榮

2017 〈夾在國家政策與原住民族文化之間的原鄉居家服務〉。《中華心理衛生學刊》30(1)：7-35。

方玉貞、廖淑娟

2021 〈文化健康站與原住民在地老化：以南投縣信義鄉布農族人為例〉。《台灣健康照顧研究學刊》24：16-44。

內政部

2021 《簡易生命表電子書》。<https://www.moi.gov.tw/cl.aspx?n=12868>，2022年8月11日上線。

2022a 〈民國111年6月戶口統計資料分析〉。https://www.moi.gov.tw/News_Content.aspx?n=9&s=263513，2022年7月4日上線。

2022b 〈人口統計資料〉。<https://www.ris.gov.tw/app/portal/346>，2022年8月11日上線。

李蔚貞

2008 〈原住民與非原住民失能者長期照護服務使用情形之比較〉。國立臺灣大學衛生政策與管理研究所碩士論文。

法務部

N.d. 《全國法規資料庫》。<https://law.moj.gov.tw/LawClass/LawAll.aspx?pcode=L0070040>，2022年7月29日上線。

林益陸、郭俊巖、陳碧蓮

2018 〈「雙崎部落文化健康站」健康促進服務的現況與促進長者生活品質的研究〉。《台灣健康照顧研究學刊》18：35-57。

林美齡

2021 〈南投縣部落文化健康站原住民高齡學習者文化課程參與動機與學習滿意度關係之研究〉。
國立暨南國際大學諮商心理與人力資源發展學系終身學習與人力資源發展研究所碩士論文。

祝健芳、余依靜、黃千芬、陳綸

2020 〈原住民族地區長期照顧資源配置與展望〉。《社區發展季刊》169：201-207。

柯哲瑜

2021 〈實踐的GAYA：水源文化健康站的太魯閣族文化照顧實作〉。國立政治大學民族學系碩士論文。

原住民族委員會

2022a 〈108年原住民族人口及健康統計年報〉。https://cip.nhri.org.tw/report/apc_108.pdf，2022年8月28日上線。

2022b 〈原住民族人口數111年6月統計資料〉。<https://www.cip.gov.tw/zh-tw/news/data-list/940F9579765AC6A0/2276C0E026A831376F51CB2375B3D43B-info.html>，2022年7月24日上線。

N.d. 〈原住民族16族簡介〉。<https://www.cip.gov.tw/zh-tw/tribe/grid-list/index.html?cumid=8F19BF08AE220D65>，2022年9月3日上線。

侯建州、郭慈安

2017 〈原住民長期照顧管理服務之研究：照顧管理者的服務處境與困境〉。《社會政策與社會工作學刊》21(2)：117-157。

侯建州、黃源協、張麗玉

2012 〈原住民族健康照顧需求與問題之研究〉。《台灣原住民族研究季刊》5(2)：115-154。

國家發展委員會

N.d. 「高齡人口佔比趨勢人口推估查詢系統」。<https://pop-proj.ndc.gov.tw/chart.aspx?c=10&uid=66&pid=60>，2022年7月4日上線。

孫智辰、胡明瑩、賴秦瑩

2018 〈原住民部落文化健康站的現況與限制之研究：以大安溪泰雅族服務使用者為例〉。《社會發展研究學刊》(21)：93-122。

陳宇嘉

2011 〈原住民部落社區老人日間關懷站的推動歷程之反思與開展〉。《台灣健康照顧研究學刊》10：57-72。

黃筱晶、蔡財富、怡懋、蘇米

2021 〈原住民族健康與文化主權—長照2.0文化安全導師之能力養成〉。《護理雜誌》68(2)：12-17。

黃源協

2001 〈臺灣社區照顧的實施與衝擊—福利多元主義的觀點〉。《臺大社會工作學刊》5：53-101。

葛應欽、劉碧華、謝淑芬

1994 〈台灣地區原住民的健康問題〉。《高雄醫學科學雜誌》10(7)：337-351。

衛生福利部

2016 《長期照顧十年計畫2.0（106~115年）核定本》。<https://1966.gov.tw/LTC/cp-4001-42414-201.html>，2022年8月14日上線。

2017 〈老人福利介紹〉。<https://www.mohw.gov.tw/cp-190-224-1.html>，2022年8月11日上線。

2022 〈109年原住民死因統計結果摘要表〉。https://dep.mohw.gov.tw/dos/cp-5069-65488-113.html，2022年8月11日上線。

蔡惠雅、張玉龍

2018 〈省思文化照顧在原鄉部落社區照顧服務之實踐—南投縣三個族群部落的經驗〉。《台灣原住民族研究學報》8(4)：149-178。

賴兩陽

2017 〈原住民族部落社區照顧推動歷程與服務設計的文化考量：以台東縣海端鄉為例〉。《台灣社區工作與社區研究學刊》7(2)：149-181。

蕭仔伶、劉淑娟、謝佳容、曾櫻枝、陳靜敏

2006 〈原部落長期照護資源使用現況調查—以苗栗縣泰安鄉為例〉。《社區化長期照護季刊》3：45-62。

龍紀萱

2011 〈原住民族長期照護服務模式之探討〉。《社區發展季刊》136：264-274。

Davy, C., E. Kite, G. Aitken, G. Dodd, J. Rigney, J. Hayes, and J. Van Emden

2016 What Keeps You Strong? A Systematic Review Identifying How Primary Health-Care and Aged-Care Services can Support the Well-Being of Older Indigenous Peoples. *Australasian Journal on Ageing* 35(2): 90-97.

原住民族長期照顧文化真實性之初探

——以部落文化健康站查核為例

張希文 Lenghengman Rovaniyaw

國立東華大學民族事務與發展學系助理教授

I. 前言

根據國家發展基金會的推估，臺灣將於2026年邁入超高齡社會。原住民族委員會回應老化人口結構的趨勢，在全國原住民族部落設立文化健康站（以下簡稱文健站）以提供健康與亞健康原住民族長者之服務。文健站前身為原民會自2006年開始設立之部落老人日間關懷站，2015年起更名為文化健康站。2016年起，衛福部首次將原住民族長期照顧納入長期照顧十年計畫 2.0，文健站獲得衛生福利部長照基金的挹注，原鄉長照經費逐年地增加（原住民族委員會 2022c）。文健站從2016年的121站增加至2022年8月的480站，接受長照服務的原住民長者由4,259人成長達1萬5,018人，經費從1億也擴增為12.58億元（原住民族委員會 2022a）。由於文健站照顧服務員（以下簡稱照服員）薪資提升¹且穩定，吸引在地中、老年原住民與在外地工作的青年與中年原住民返鄉就業。原住民長者之長期照顧儼然成為部落新興的「產業」，也是原住民族健康文化與主流醫療健康系統間的折衝之處。

原鄉長照資源配置的改變，有其歷史與社會正義之正當性與合理性。過去，許多原住民族人離鄉背井到都市就業，常因缺乏教育與職業技能等因素，僅能從事低層勞動工作。根據原住民族委員會2021年第四季原住民族就業狀況的調查報告，原住民族勞動人口逐漸離開原住民族地區而移入都市，其中以「營建工程業」（15.95%）及「製造業」（15.79%）的比率最高，這兩類職業也是危險性較高的工作型態（原住民族委員2021）。根據行政院2020年院會議案有關文健站的推動報告指出，已培植在地族人的照服員為1,176人。相較於整體原住民族勞動人口比例，

文健站照服員是就業市場的少數。然而值得關心的是，文健站的設立，一方面係呼應原住民長者的照顧需求，而另一方面也創建出一個原住民族人返鄉就業的機會，並提供原住民族勞工投入勞工福利穩定、專業發展、與較非危險性之職涯發展。如同部落族人所言：「文健站的設立，是政府在原鄉政策中，最有感的政府政策之一。」近幾年中央政府投注資源於原住民族長照的發展，是平衡原鄉長期以來健康資源不均等、社會階層不平等之契機。

無論是提供服務端的原住民族照顧服務員就業需求、抑或是被服務端的原住民族長輩的特殊需求，均為政府須回應原住民族社會勞動結構不平等與原住民族健康不均等之職責。另一方面，在照服員就業條件穩定提升的同時，文健站照服員除被要求需要具備基本的醫護健康照顧能力之外，也必須回應他者對原鄉部落的文化想像，努力展演有別於非原住民族照服員的文化敏感度，且提供具有文化安全性的照顧服務專業之能力等。文健站儼然成為他者期待原民會、原鄉展演原住民族文化真實性之新興舞臺。

然而，原鄉長照場域中的文化真實性應由誰定義？照顧場域中的照顧者與被照顧者對於真實文化的詮釋與想像為何？對文化真實性的期待又如何影響照顧場域相關人員的理念、期待與實踐行動？照顧者與被照顧者在日常展演與實踐文化真實性的過程中又如何向內回應自身對文化的認同？過去，真實性的研究主要來自觀光人類學的視角，而根據作者文獻查證所及，目前尚未有學者將文化真實性之概念應用於健康照顧領域中。

本研究作者藉由擔任文健站兩年一度定期舉辦之文健站查核的查核委員（原住民族委員會 2022b），有機會進行文件資料審查、實地查核、實地觀察與紀錄，並提供文健站照顧服務之意見及政策建議。研究者視查核的現場為文化展演的前臺，回應原鄉長照議題的文化真實性理論缺口，並提出人類學在健康照顧領域中有關真實性的論述。以「文化真實性」為研究視角，本文將研究焦點置於文化真實性的權利關係與主體性的探究，尋求原鄉文化照顧論述與實務更多元的建構路徑。

II. 進入田野

研究者實際參與2020年與2022年的文健站查核工作，並擔任總計73個文化健康站的外聘查核委員，研究對象的區域與族群為2020年查核的臺東縣10個文健站，主

體是阿美族、排灣族、卑南族和達悟族等，以及2020年查核的屏東縣3個文健站，主體是排灣族和魯凱族；2022年查核臺東縣的24個文健站，主體是排灣族、阿美族、卑南族，魯凱族和達悟族等；2022年查核的屏東縣36個文健站，主體是排灣族、魯凱族、阿美族等。

研究者進入田野的位置具有官方查核評鑑者與被查核文健站照服員之上下相對位階關係，研究者有機會將查核現場作為田野研究的場域。文健站查核之時間與空間具有相當程度之舞臺設計與展演目的，有利於查核委員參與觀察與爬梳文健站面對國家官員與專家學者之他者想像，亦為文化真實性議題之重要關鍵田野場域。

以下簡介文健站的查核工作和訪查行程。查核當地縣政府承辦單位每日約安排四個地理區域相近之部落文健站，以減少交通時間，每站查核時間至少為90分鐘，時間分配如下：

1. 查核委員到文健站現場實地查核之前，先自行上線至原民會文健站資訊系統查閱各站上傳之無紙化書面報告與簡報檔案；
2. 實地查核開始，文健站的工作人員先行迴避，由原住民族委員會前瞻基礎設計計畫原民部落營造文化健康站專案管理中心（簡稱文健站專管中心）之輔導員（過去稱之為區域督導）向所有查核委員簡報當日查核四站之平日業務輔導狀況，以及縣府輔導文健站的補充報告，嗣後進行查核前的討論約20分鐘。
3. 文健站實地查核開始，由召集人介紹查核小組成員及受評單位約5分鐘；
4. 文健站業務簡報10分鐘。簡報者不限負責人或是照服員；
5. 實地會勘至少15分鐘。訪談相關業務人員，倘有額外在系統上之資料，文健站依查核項目表順序備，存於電腦資料匣備詢。查核委員實地勘察各項友善空間整建項目及設施維護設備保管情形；
6. 綜合座談25分鐘。委員提供綜合性意見，並請受評單位回應。
7. 查核委員實地查核後，文健站工作人員迴避，舉行會後會約20分鐘：將文健站值得肯定事項與缺失檢討改進加以討論，取得評分共識。之後，查核委員各自將意見與成績輸入與上傳資訊系統。

在查核現場，文健站業務相關單位²與人員也可能會到場給予受查核文健站鼓勵與支援，包括鄉長、鄉公所社福課課長、志工、文健站承辦單位之理事長等，有些文健站會安排站上長輩留在現場繼續原來的文健站活動、或是特別表演歌舞節目

予查核委員觀看，而部分文健站安排長輩全程參與聆聽查核的過程。

本研究在開始執行前已取得國立臺灣大學行為與社會科學研究倫理委員會審查與原住民族委員會之「人體研究計畫諮詢取得原住民族同意與約定商業利益及其應用辦法」之中央諮詢會審查通過。本文顧及各文健站與工作人員之資料隱私，除了文健站已公開之出版物之外，文健站之站名（可指涉某部落）與研究對象之姓名與本文之圖片說明都以匿名呈現。

III.文化真實性：從觀光人類學到原住民族文化照顧的概念運用

過去，人類學界對於文化真實性的探究主要應用在觀光人類學的領域並累積相當的論述基礎。Ning Wang曾於1999年整理近35年有關真實性不同觀點，以其為基礎，研究者補充其後發展的展演真實性的觀點，以彙整近五十年的真實性研究取向與重點（表1）。

表1 觀光場域之真實性類型

物件相關的真實性 (Object-Related Authenticity)	活動相關的真實性 (Activity-Related Authenticity)	展演者自身的真實性 (Performer-related Authenticity)
客觀真實性 (Objective Authenticity) 觀光客的一種認知體驗。著重以物品為基礎的概念，主要以易見之事，例如手工藝品、食物、衣物、或儀式等是否符合真實性之標準，而得出是真是假的結論。可經由測量評估，根據某些標準而定的真實性。	存在真實性 (Existential Authenticity) 藉由活動安排體驗觀光之真實性。存在的真實性指人類潛在的存在狀態是透過活動來激活的。觀光經驗的存在狀態是透過旅遊的中介狀態過程 (liminal process) 去達成。強調旅遊者個人的體驗，人們感覺在旅遊中回歸自我、更加自由，並非所到之地、所見之事是真實的，而是因為他們擺脫了日常的束縛，更能體驗真實的自己。	展演真實性 (Performative Authenticity) 展演者（被凝視者）如何觀看自己之真實性。這些被觀光（凝視）者不只是觀光舞臺上的表演者，還包括觀光場域裡參與原住民文化展演的過程中的所有者。
建構真實性 (Constructive Authenticity) 透過遊客與觀光業者心中的意象、期望、偏好、信念、以及權利去塑造之真實性。相對的體驗觀光的真實與旅遊目標的真實性是彼此相互建構的。在這樣的觀念之下，旅遊目標的真實性事實上是相爭符號的存在。		



相較於都會區，鄉村地區通常處於經濟弱勢，原鄉部落地區更是屬於弱勢中的弱勢。因此，原住民社群與非原住民社群對於部落發展觀光旅遊產業抱持著相當期待的態度（蔡進士 2016）。謝世忠（1994）最早闡述原住民族觀光是文化觀光中的異族觀光（ethnic tourism），且強調「山胞觀光」這個名詞反映出觀光本質上隱含的帝國主義色彩，其中追求原住民族文化的「真實性」是多數觀光客到一特定族群社區或異文化地區的最大目的。真實性在異族觀光的意涵就是指該異族的「傳統」或「原始的文化」。長久以來，對於原住民部落的觀光發展，學者一直以來有著相當分歧的看法，誠為一個具有正面與負面衝擊的兩面刃議題。

人類學界對於原住民發展部落觀光產業主要有兩種論述方向，一方面認為原住民出賣了自己的文化，包括文化商業化過程中產生了文化的質變，並帶來部落環境生態上的浩劫（Adams 1984; Bruner 2001; Greenwood 1977; Linnekin 1982; MacCannell 1976）；另一方面，有些學者對原住民部落發展觀光持較為正面的態度，認為原住民能夠取回部落發展的自主權、經濟上的自給自足、甚至透過發展觀光以加強文化保存與原住民族群的自我認同（Adams 1984, 1995; Bunten 2008; Cohen 1988; Grunewald 2002）。然而，近期的人類學學者對於如此二分的看法提出了另一種詮釋的方向，他們更著重在部落觀光發展中觀光客和在地原住民族群互動過程中的複雜性與可能性。例如，MacCarthy（2016）在其 *Making the Modern Primitive, about Tourism in the Trobriand Islands of Papua New Guinea* 這本書中闡述在地原住民族群的發展與觀光發展兩者之間如何達到一個雙贏的途徑。

上述對於原住民部落發展觀光影響的論述主要是基於部落觀光化之後文化的「質」變的討論，也就是對於文化「真實性」（authenticity）的質變擔憂。回顧近五十年觀光領域的真實性研究，早期學者聚焦於客體真假（authenticity of original）的議題，這是偏向客觀真實性（objected authenticity）的論述，包括Boorstin（1962）提出的「假事件（pseudo-event）與觀光的環境泡沫（environmental bubble），以及之後由MacCannell（1976）提出的舞臺真實（staged authenticity）的概念等（Cohen 1988; Kahn 2011; Urry 2002）。被觀光者，尤其是那些以觀光為主要，甚至主要生計的社群，必須努力展演出傳統或原始性，期使觀光客有獲得真實的傳統之感（客觀性的真實），並讓觀光客留下鈔票。所以，被觀光者如何詮釋傳統，而觀光客又如何來此尋找並比對原先已有之傳統想像，或直接形塑傳統的印象，一直是原住民觀光研究常見的議題。

繼客觀真實性的探討之後，Urry（2002）認為MacCannell尋求真實性的旅遊動機已經無法有利地解釋當代的旅遊現象。建構主義偏向的真實性論述（constructive authenticity）回應了客體主義的限制，Bruner（1994）以「歷史的似真（historical verisimilitude）」提出沒有先驗存在的真實世界，所謂的真實性是由遊客或觀光業者心中的想像、期望、偏好、信仰、權力等一起建構的（Wang 1999）。在原住民觀光場域中，除了觀光客尋求原住民的真傳統的議題外，誰建構「原住民傳統文化」給觀光客看，又是在什麼政治經濟地方的脈絡下建構出來的？誰又最具有權威去認定「真傳統」也是原住民觀光中「建構性真實」的研究議題。部落觀光從營運之初都希望全心將「原始的」部落生活面貌呈現出來，到後來迫於觀光現實考量而開始做文化展現方式的修正，表演者也要因應觀光產業的掌權者所期待的表演傳統任務，自己做某些文化的調節與創造，表演合於規定的傳統，方能穩定這份工作。因此，文健站查核之文化展演需求背後動態之權利關係交錯，是否無形間引導了某種程度之部落文化變遷，值得持續被關注與深思。

客觀真實性與建構真實性涉及與物件相關的真實性（object-related authenticity），是研究者在進行文健站輔導或是查核過程中開始觀察與反思的起始點。例如，國家長照政策如何以主流公共衛生或醫護專業、社工觀點觀看文健站服務者如何提供具有文化特性的服務，如何以自己的表面化與標準化的文化物件做為查核文健站的評價標準？相反的，文健站負責人或是照服員又是如何想像國家的族群文化真實性標準來具體呈現其文化性之象徵物件？由於衛生福利部於2017年開始實施長期照顧服務法，法案內容首將不同族群文化的照顧理念納入，以回應臺灣地區長期照顧場域中多元文化的照顧現實與需求。然而，部落的第一線工作者，在實際從事的長者照顧過程中，必須面臨這種模糊又難以具體表述、可說是隱形的「文化真實性」的挑戰。

例如，在文健站提供第一線服務之照服員曾說：「部落如何呈現具有『文化』特性的照顧成果，我們會做，但不會講給評鑑的長官聽，我們不知道怎麼讓他們了解我們是很有文化的？……」，也有照服員說：「這幾年遇到評鑑委員（非原住民）的問題，我們不知道要怎麼回應我們怎麼提供適合部落文化的方式服務部落長者？或是我們用什麼來說明我們有足夠的文化的的能力。這很有文化的照顧能力要怎麼講清楚？……」。文健站以可見的文化象徵性物件展示在公共照顧空間中，是最直接其文化真實性的策略。展示的手工藝品、原住民風味餐、原住民傳統服飾與配

件等，可能已經是脫離長輩日常真實生活脈絡的物件。以某文健站太魯閣族的紋面彩繪懷舊課程設計為例，照服員與文健站輔導員為了安排文化課程中的懷舊課程，利用網路努力搜尋泰雅族的紋面圖騰檔案，希望文健站裡的長者可以透過再現泰雅族的傳統圖案活動過程，去述說他們的生命記憶與經驗，以達到統整生命經驗，尊嚴老化的目標。但是，他們萬萬沒想到這些老人家看到紋面的圖案時，直接表示家裡沒有紋面的老人家，所以沒辦法分享與彩繪出相關的生命經驗，只能依照自己的想像去描繪。站上長輩沒有經歷過的生活經驗，卻可能是國家與專家評價是否同時具備文化照顧與健康照顧要素的真實性評分重要指標而被建構與設計在文健站被展示的作品中。

新興的觀光型態如當代的生態觀光或是極限體能式的觀光型態是無法以客觀真實性或建構真實性等論述去闡述，這讓存在真實性（*existential authenticity*）的論述應運而生（Wang 1999）。存在真實性關注的是觀光客本身內在的自我感受到的經驗的真實性，包含自我內在真實性的追求（*intra-personal authenticity*）與自我身體感和自我突破的體驗（*body feelings and self-making*），與家庭（*family ties*）和人際關係（*inter-personal authenticity*）與一種觀光時段裡一種脫離原來身份的中介狀態的新的自我的體驗（*touristic communitas*）。

對於觀光的真實性議題，有一個較為不同的新的探究角度—展演真實性（*performative authenticity*）。不同於過去將真實性議題關注在觀光客的經驗與感受，而是將觀光真實性與否的焦點置放在展現文化內涵的表演者身上（Zhu 2012），也就是被觀光者如何觀看自己？儀式展演（*ritual performance*）是一個族群對自我文化的強化性認可（謝世忠 2017）。這些被觀光者不只是觀光舞臺上的表演者，還包括原住民觀光場域裡的所有人都一起參與在原住民文化展演的過程中。展演關注在實作的過程，我們成為一個能表達、能感受、能體現的主體，同時也身處在一個與他者與客體的世界互動著。以這樣的邏輯思考，我們住在一個展演的社會，是一個更多透過互動經驗為憑據而非透過認知去學習的社會當中。展演真實性採用法國的社會學者Bourdieu的實踐概念，指出展演是一透過儀式化的體現，讓研究重心轉移到行動者之實踐場域，展演是在行動者（主體）與社會結構（客體）中兩方交錯互動的雙重實踐（Zhu 2012）。

如同觀光客一般短暫停留在文健站的查核專家學者，是否能夠在短時間內體驗該站的文化真實性感受而給予客觀的評價？存在真實性的文化體驗經歷與展演真實

性的實踐，皆是朝向理想文化照顧與健康照顧目標之可能具體實踐的途徑。存在真實性關注的是外來者本身內在自我感受的經驗的真實性，包含自我內在真實性的追求、自我身體感，和自我突破的體驗，即在部落體驗過程中脫離原來身份與偏見的中介狀態時的一種新的自我體驗。研究者在進行田野調查期間的參與觀察發現，查核委員停留在文健站的時間相當短暫，意即體驗與理解部落長者的生活樣貌與獨特需求的機會實屬有限。僅是透過紙本或是電腦系統資訊的文字說明，抑或是透過文健站長者健康狀況的統計數字等，照服員如何提供查核委員存在真實性概念所提之中介狀態的實體感文化體驗？如何在有限時間內體驗部落健康生活的樣貌？如何透過身體感去增加查核委員自我覺察，以消弭可能存有的專業文化偏見？

IV. 文健站查核作為文化真實性之展演舞臺

本研究以文健站查核現場為主要分析場域，將查核的關鍵90分鐘視為文健站傳達文化真實性的關鍵舞臺，是文化真實性準備展演和正在展演的空間與地方。文化真實性的分析核心觀念，主要表現在文件資料報告、現場簡報、長輩扮演之角色、現場展示之物件（如各式食物與手工藝品等）、文化空間之設計、使用之語言等。查核委員在本研究中是文化真實性展演之接收者、類觀眾之角色。透過文健站團隊在查核之舞臺上如何展演與回應文化以符合接收者對於文化的想像，查核委員得以窺見部落文健站在健康照顧中對於文化真實性的詮釋。

文健站查核之指標與項目主要計有6大項目：

1. 行政管理（15%）；
2. 人事管理（15%）；
3. 文健站專業服務（40%）：包括文健站服務「實際開站服務人數與核定人數落差分析」、「文健站老人照顧服務項目辦理情形（含預防及延緩失能活動辦理情形）」、「運用專業輔導團隊諮詢情形」、「辦理部落（社區）文健站照顧服務座談會及成果發表會情形」、「文健站供餐飲食衛生及營養」、「尊重在地族群特性提供因地制宜餐食」、「量能提升業務辦理情形」、「文健站防疫管理辦理情形」及簡報及問題回應計9項指標。
4. 部落（社區）資源網絡（20%）：如以整體部落（社區）族人為服務範圍，或是推廣原住民族傳統醫療保健等。

5. 友善環境（5%）：包括「空間規劃與運用情形」、「長者友善環境無障礙設施設備」、「建置（佈置）具有文化特色的服務空間與元素」等。
6. 創新服務發展策略（5%）：例如專業服務方法創新：將傳統文化融入目前預防延緩失能方案中、發展跨齡學習方案（老幼共學）、青銀共創等。或是開發資源策略創新：結合部落特色青銀共創、結合鄉內資源辦理部落惜食共食方案、與部落生活融合發展傳統作物共耕或換工等模式等。抑或是其他運用傳統技術或再生資源改善文健站長者友善環境、優化無障礙設施等創新方案。

正如文化健康站一詞包括著「文化」與「健康」兩個基本面向，透過對當代原住民族長期照顧的健康服務，原住民族文化有機會藉由長期照顧的公共服務化而得以被看見與復振，這是文化與健康之相關研究的新領域，也是原住民族健康照顧的可能解殖路徑。以下就文健站查核現場之文化真實性進行多面向之探討。

1. 客觀真實性（Objective Authenticity）

文健站的查核委員主要以原住民族之可視物件的真實性判斷原住民專業照顧之文化性是否具有客觀真實性。例如，文健站所展示之手工藝品、原住民風味餐、原住民傳統服飾與配件、或原住民重要生命禮儀之儀式與部落儀式等的展現以評斷文健站的專業照顧是否符合文化客觀真實性之標準。從查核的現場發現，文健站文化真實性的呈現主要有長輩手作之藝術品，如文健站文化心靈課程中長輩手做之排灣族傳統服飾（圖1）、魯凱族禮刀（圖2）、阿美族傳統樂器（圖3）、與在地植物知識之紀錄與出版（圖4）等等，皆是文健站嘗試努力展示以說服查核委員該站具有文化真實性程度，將文健站獨特之族群文化『應有』之樣貌在最短之時間內具體客觀之呈現。查核委員樂於見到文化健康站能夠展示在地族群文化、保留

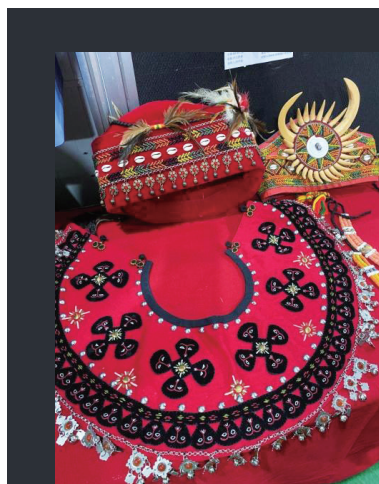


圖1 排灣族傳統服飾
（圖片來源：Lenglegman
Rovaniyaw攝，2022/8/4）



圖2 魯凱族禮刀
（圖片來源：Lenglegman
Rovaniyaw攝，2022/7/20）



圖3 阿美族傳統樂器
(圖片來源：Lenglelman
Rovaniyaw攝，2022/7/13)



圖4 在地植物知識之紀錄與
出版
(圖片來源：Lenglelman
Rovaniyaw攝，2022/8/12)

族群文化、傳遞族群文化，若能將族群文化轉譯成為健康照護之方案與計畫，更是可能獲得獲得查核評定為績優文化健康站之殊榮。

2. 建構真實性 (Constructive Authenticity)

客觀真實性看似比較容易呈現文健站之族群文化之象徵性特質，但也可能是最難以判定族群文化真實性的真實程度。就如同建構真實性可能會提出的一個最基本但嚴肅的問題：誰來決定客觀真實性的標準？查核委員透過觀看文健站內的負責人與照服員與觀看文健站的他者心中的意象、期望、偏好、信念、以及權利去相互塑造建構之「擬真的」真實性。因此，以建構真實性概念為基礎，當代世界沒有存在「真實」的原住民族文化，而健康與文化服務現場相關的能動者在文健站所能建構的是盡量貼近傳統的原住民族文化。文健站所形塑的文化是否是真的不是建構真實性觀點所關心的；此觀點關注的問題應該是誰去建構這個擬真的文化傳統？誰決定要如何建構文健站中的文化象徵符號？

確實，文健站查核活動也有可能是Boorstin (1962) 所提出的一種「偽事件」(pseudo-event) 概念，在查核這樣非常態的活動中，有可能是極端的與真實生活背離，而是文健站運用來建構之文化事件，以獲得查核委員之青睞與高評價之方法。因此，文健站查核可能是從部落真實與現實生活中被抽離出來的虛幻世界 (Cohen 1988)。

長照2.0的基金挹注文健站、照服員之薪資也隨之調高。照服員須符合多項專業服務評分標準之目標，例如被要求要將所有服務資料資訊化。許多專業服務評分項目皆需要由電腦系統中進行資料之查核 (圖5)，文健站被要求填寫各式表單、需進行健康統計分析資料、課程模組計畫之撰寫與紀錄等等。諷刺的是，照服員服務的對象可能轉為資訊系統與長照系統，而非部落之長者。真實生活中應該是被服務的主體，或是本身就是長輩 (年紀較長也不熟稔電腦資訊系統) 的照服員逐漸在健

康照顧現場中被邊緣化。健康照顧的本質與長輩實際日常生活中的脈絡分離，去日常文化脈絡的文健站朝向可能的「文件站」。真實生活看起來不真實；而不真實的反而是很真實的呈現在照顧服務與查核現場。

如同Urry (1990) 所言，凝視是觀光的重要部分，是一種被系統性的組織起來的、被組織的觀看。文健站查核也是被建構的，誰預設了這些文化展演的符號體系？而這些符號體系共同界定了特定之健康照顧與文化照顧行為。因此，有照服員表示質疑：「這些工作表單是為誰而寫？」、「我們是文化『健康』站？還是『文化要健康』的站？」。



圖5 研究者於專業服務評分項目進行電腦系統之查核
(圖片來源：Lenglegman Rovaniyaw 攝，2022/8/9)

3. 存在真實性 (Existential Authenticity)

本研究以查核委員參與文健站活動視為類同參與觀光旅遊之中介過程 (liminal process)，即透過文健站的查核過程實際體驗與感受文健站之存在真實性。在查核現場，有些文健站會利用短暫的「歡迎查核委員蒞臨」時間，先邀請查核委員一起和長輩吟唱古謠、一起跳傳統舞蹈舞步之健康操為開場。查核過程中，準備在地食材的飲料與傳統餐食為查核時的點心，或是現場點置放在地植物淬鍊製作之精油香氛。上述以身體感覺、知覺為媒介傳達文健站之族群文化真實性的企圖，讓查核委員能夠在有限的時間內親身透過五感體驗該站之文化真實性。查核委員之真實身體感可能加強對於文健站文化真實性的記憶點，嘗試透過存在文化真實性的展現而獲得較高的評價。

4. 展演真實性 (Performative Authenticity)

文健站的查核現場可被視為一文化展演之舞臺，觀眾與展演者的界線時而清晰、時而模糊。站上長者、照服員與負責人、地方官員、民意代表、與所有查核委員以不同角度觀看與展現自己對文健站之文化真實性的想像。透過查核交互展演的過程，現場相互影響與形塑自身對文化照顧的理念與行動，也展現文化照顧理念與他者有衝突時，會如何交錯與折衝。

查核現場中可以發現，長者、照服員、與負責人都因為是文健站這個文化展演的舞臺的展演者之一，開始去重新審視自己之族群文化與在地文化之真實性議題。例如，某些部落早已因為歷史殖民而經歷文化斷裂、幾代族群語言與生活慣習文化的滅絕。研究者在某些排灣族部落查核現場，發現照服員與長輩之間完全以閩南語互動，也以閩南語歡迎查核委員的蒞臨。這些部落已經原漢混居多年，長輩不會說族語至少超過兩個世代的时间，部落生活主要語言已全然為閩南語，信仰也與多數基督教化的原住民部落不同，主要為佛道教信仰，部落也沒保留下任何排灣族祭典、歌舞、衣物……等所謂文化表徵的元素，使得當地的人看似與漢人無任何的差別。這樣的原住民族部落就是沒有文化嗎？站上長輩以臺語說出：「我很想學排灣族的族語，但是我老了，記不住了！」；另一位長輩說：「我想穿『我們』排灣族的漂亮族服，但是我不會做、也買不起！」。身為同樣排灣族的查核委員，在文健站查核過程中目睹了這個歷史性創傷的現場，查核多日後仍難以平復自己沈重的情緒。照服員在查核簡報中，掉下眼淚哭訴：「我們沒有文化了……」，隨即轉身抽泣而無法繼續進行簡報，展現出對於要展演自身族群文化真實性之無奈與迷惘。透過查核，文健站的工作人員開始反思與面對部落所經歷的歷史性創傷痕跡，進而修補與重建失去的文化。2020年的查核委員建議此站可以將本站之文化創傷歷史與多元族群融合之特色加以整合於健康照顧活動中，文健站開始安排長輩學習自己想要的排灣族月桃葉編織手工藝品。2022年查核委員也建議文健站長輩不須勉強記憶新的單字，而是從學習簡單的排灣族歌謠開始，嘗試從這些活動中找到適合長輩需要、也適合照服員能力之文化療癒處方。

同樣面臨文化斷裂經驗的另一個文健站，展演出不同之韌性。照服員在簡報中充滿希望的報告：「我們的部落是少數原住民族部落最早開始蓋水泥房超過兩層樓的部落。所以在國民政府省政府時期，常常是被漢化與文明化最成功的模範原住民部落，常有長官來訪，我們的文化也慢慢流失……但我們三個年輕的照服員，其實也是慢慢地進入長輩的生活，去改變和收成，把排灣族快被遺忘的文化重新帶進來生活之中……」。文健站照服員面對查核的文化特色之照顧要求，可能會與部落真實生活樣貌有衝突，因為有衝突才有斷裂後重新動態連結的契機。照服員要展現的文化真實性並非是一個靜止的狀態，而是透過「成為」真實的動態過程，在所處之環境結構中的一種自我意識行動，自然而然體現於實踐行動。因此，文健站的文化真實性既不是客觀的、也不是主觀的，而是交互展演的動態意義編織過程（Zhu 2012）。

V. 結語：文化真實性作為原鄉文化照顧新的解殖民的途徑

研究者在2020年與2022年進行的田野參與觀察與訪談中，發現照顧服務員用許多時間敘說在文化健康站擔任照服員的經驗，包括每日和部落長者的陪伴與互動過程（亦包括下午四點下班後繼續在部落的不同角落和白天文健站服務的長者接觸與互動），族群認同、族群意識、族群延續的使命感如何開始產生變化等。值得關心的是，這些情感與認知的變化都影響著照服員如何展現其文化照顧的實際行動與期待。文健站內的長者開始成為其他組織辦理活動時展演獨特族群文化的表演團體，中央與地方主管機關也擴大辦理全區域之文健站舞蹈比賽，文健站儼然成為他者期待原民會、原鄉展演原住民族文化真實性之新興舞臺，並衍生出文化主權、文化認同、與文化建構等文化真實性的相關概念。

1980年代以後，原住民族主權議題的重心在土地和環境面向，亦涵蓋原住民族教育與法律議題等，而關於健康議題所衍生的文化主權透過文化照顧概念在近年開始被關注，例如張滌之與鄧湘漪（2019）以磯崎部落復健站發展過程，討論文化主權如何在多元族群的和諧共存為目標導向下，透過自主資源、在地資源與在地社會關係、並與醫護專業協作發展出新文化之自主照顧模式。這篇研究透過文化建構與健康促進間的連結，指引出文化照顧的可能方向。相對於磯崎部落復健站之自主發展，國家規劃的原鄉長照政策，是否可能變成部落文健站內之照服員與負責人的緊箍咒，而無法跳脫政策框架進而設計出真正適合原住民族健康的照顧模式？以國家的視野與角度又是存有如何的文化想像與照顧想像？這一連串的問題有待不斷的田野調查的累積觀察，方能提出合情合理，合乎現實的解答。

文健站文化真實性的多面向理解與探索，或許是建構部落健康照顧之文化主權的最佳途徑。猶記作者第一次、也是唯一一次在查核文健站的現場，聽到照服員以全排灣族語進行十分鐘的文健站業務簡報時，開始思考文化健康站的存在對當代原住民族文化再現與主流長期照顧知識體系的影響為何？再者，查核現場與長輩日常生活是兩個不同脈絡的場域，也建議後續研究者延伸田野場域於真實部落生活之健康照顧現場，近一步研究與拓展文化真實性之不同面向。當代文健站之發展，是將文化與健康兩個面向同時融入在部落的照顧服務體系，吾人可以開始探究各部落之文化與歷史脈絡特性、照顧空間與時間的在地性、文化呈現真實性與動態性、文化與健康之主體性等議題。此議題之研究價值，不僅有助於當前文健站之發展，對

於2017年正式施行之長照法所強調之去文化差異、去族群差異之平等健康權利之落實，也有其積極之意義³。

研究者在查核過程中，發現有查核委員曾經針對某部落文健站殺豬產生之食材安全提出食安的改進意見。依據此查核委員之意見，再度受評的文健站提出改善方案為：「去年製作豬血腸的課程確有食安堪慮，因此今年度已排除類似課程。」。文健站會排除殺豬活動可能原因有二：一是文健站當時對於查核委員的意見沒有正確解讀，或許此意見並不是要文健站避免或排除這樣的文化活動，而是要加強活動過程的食安部分即可。文健站以部落文化進行殺豬或分食豬肉、製作血腸都是排灣族具有重要意義的社群文化活動，值得被保留，並嘗試整合在專業文化的心靈課程內；另一個可能是，該查核委員欠缺相當程度之跨文化照顧能力。因此，文健站查核委員的選定標準、查核前應具備之文化能力程度、查核的評鑑指標的設定與方法等，尚待更多研究與實務工作經驗的論辯與交流，與時俱進地持續修正。

無論文健站未來是走入歷史亦或是轉型增能為更多元之長照服務模式，部落人才培力是在地長照服務永續發展的根基。照服員能夠讓文健站不僅僅只是文健站，更可能成為部落的文化傳承中心、健康樞紐中心、傳統美食中心、教育傳承中心、藝術展演中心……等多元價值的平台載體。幾位照服員在簡報中如此闡述著：「文化就是生活，是活在我們身邊的文化，不是只是用說的，不是只是靜態展示的……」，文健站是否能活出當代原住民族文化復振的文化真實性，讓每個部落的長輩聚集之地，就是讓長輩有舞臺展示自己知識、技術、與信仰之場所，讓文化是活的、動的存在，是有溫度的在地博物館，或許這是原鄉長期健康照顧可能發展之方向。

致謝

作者感謝兩位匿名審查委員所提供之寶貴意見。也感謝國家科學與技術委員會（原科技部）專題研究計畫經費補助本研究之完成。本文為「文化照顧在台灣原住民族的在地實踐——回應原鄉長者文化照顧場域之文化真實性1」（09-2420-H-259-002）及「文化照顧在台灣原住民族的在地實踐（II）——回應原鄉長者文化照顧場域之文化真實性（II）」（110-2420-H-259-018）之部分研究成果。■

附註

- 1 文健站預算從原來的公彩基金移至長照基金編列。2019年起，照服員薪資提升至新臺幣3萬3000元。
- 2 文健站地方之承辦單位主要有部落社區發展協會、教會團體、與其他在地組織等。
- 3 「長期照顧服務法」第十四條、第十八條及第四十條皆明確指出，中央主管機關應定期辦理長照有關資源及需要之調查，並考慮多元文化特色，而長照人員之訓練、繼續教育、在職訓練課程內容，應考量不同地區、族群、性別、特定疾病及照顧經驗之差異性等。

引用書目

原住民族委員會

- 2021 《110年第四季原住民族就業狀況調查報告》。<https://www.cip.gov.tw/zh-tw/news/data-list/19F6DD25969C101D/6B6C3B6BD5B536B600E8C492BB127D42-info.html>，2022年7月10日上線。
- 2022a 〈原住民族委員會為守護原住民族長者健康，深化文健站照顧服務品質〉。8月13日新聞稿。<https://www.cip.gov.tw/zh-tw/news/data-list/35AE118732EB6BAF/C89C009B11A070ECF1902311059684DE-info.html>，2022年8月15日上線。
- 2022b 《111年度原住民族長期照顧文化健康站查核計畫》。<https://www.ipd.taichung.gov.tw/media/759398/111%E5%B9%B4%E5%BA%A6-%E5%8E%9F%E4%BD%8F%E6%B0%91%E6%97%8F%E9%95%B7%E6%9C%9F%E7%85%A7%E9%A1%A7%E6%96%87%E5%8C%96%E5%81%A5%E5%BA%B7%E7%AB%99%E6%9F%A5%E6%A0%B8%E8%A8%88%E7%95%AB.pdf>，2022年7月10日上線。
- 2022c 《111年度推展原住民族長期照顧—文化健康站實施計畫》。[file:///Users/hsiwon/Downloads/111%E5%B9%B4%E5%BA%A6%E6%8E%A8%E5%B1%95%E5%8E%9F%E4%BD%8F%E6%B0%91%E6%97%8F%E9%95%B7%E6%9C%9F%E7%85%A7%E9%A1%A7%E6%96%87%E5%8C%96%E5%81%A5%E5%BA%B7%E7%AB%99%E5%AF%A6%E6%96%BD%E8%A8%88%E7%95%AB%EF%BD%9C%E6%A0%B8%E5%AE%9A%20\(2\).pdf](file:///Users/hsiwon/Downloads/111%E5%B9%B4%E5%BA%A6%E6%8E%A8%E5%B1%95%E5%8E%9F%E4%BD%8F%E6%B0%91%E6%97%8F%E9%95%B7%E6%9C%9F%E7%85%A7%E9%A1%A7%E6%96%87%E5%8C%96%E5%81%A5%E5%BA%B7%E7%AB%99%E5%AF%A6%E6%96%BD%E8%A8%88%E7%95%AB%EF%BD%9C%E6%A0%B8%E5%AE%9A%20(2).pdf)，2022年7月10日上線。

張濛之、鄧湘漪

- 2019 〈原住民族部落健康與文化主權：磯崎村復健站的自主性發展歷程〉。《人文及社會科學集刊》31(2)：301-327。

蔡進士

- 2016 〈花東地區部落觀光旅遊實現與展望〉。《國土及公共治理季刊》4(2)：36-46。

謝世忠

- 1994 《山胞觀光：當代山地文化展現的人類學詮釋》。臺北：自立。
- 2017 〈展示建物與祭儀空間的神聖轉位：無土無村無屋無節慶之當代北海道愛努族的認同機制〉。《文化研究》24：81-116。

Adams, K. M.

- 1984 Come to Tana Toraja, "Land of the Heavenly Kings": Travel Agents as Brokers in Ethnicity. *Annals of Tourism Research* 11(3): 469-485.
- 1995 Making-up the Toraja? The Appropriation of Tourism, Anthropology, and Museums for Politics in Upland Sulawesi, Indonesia. *Ethnology* 34(2): 143-153.

Boorstin, D. J.

1962 *The Image: A Guide to Pseudo-events in America*. New York: Harper.

Burner, E. M.

1994 Abraham Lincoln as Authentic Reproduction: A Critique of Postmodernism. *American Anthropology* 96: 387-415.

2001 The Maasai and the Lion King: Authenticity, Nationalism, and Globalization in African Tourism. *American Ethnologist* 28(4): 881-908.

Bunten A.C.

2008 Sharing Culture or Selling Out? Developing the Commodified Persona in the Heritage Industry. *American Ethnologist* 35(3): 380-395.

Cohen, E.

1988 Authenticity and Commoditization in Tourism. *Annals of Tourism Research* 15(3): 371-386.

Grünnewald, R. de A.

2002 Tourism and Cultural Revival. *Annals of Tourism Research* 29(4): 1004-1021.

Greenwood, D. J.

1977 Culture by the Pound: An Anthropological Perspective on Tourism as Cultural Commoditization. In *Hosts and Guests: The Anthropology of Tourism*. V. L. Smith, ed. Pp. 129-138. Philadelphia: Blackwell Publishers.

Kahn, M.

2011 *Tahiti beyond the Postcard: Power, Place, and Everyday Life*. Seattle: University of Washington Press.

Linnekin, J.

1982 Selling Hawaiian Culture. *Cultural Survival Quarterly* 6(3): 29.

MacCannell, D.

1976 Staged Authenticity: Arrangements of Social Space in Tourist Settings. *American Journal of Sociology* 79(3): 589-603.

MacCarthy, M.

2016 *Making the Modern Primitive: Cultural Tourism in the Trobriand Islands*. Honolulu: University of Hawaii Press.

Urry, J.

1990 *The Tourist Gaze: Leisure and Travel in Contemporary Societies*. London: Sage.

2002 *The Tourist Gaze*. California: SAGE Publications Ltd.

Wang, N.

1999 Rethinking Authenticity in Tourism Experience. *Annals of Tourism Research* 26(2): 349-370.

Zhu, Y.

2012 Performing Heritage: Rethinking Authenticity in Tourism. *Annals of Tourism Research* 39(3): 1495-1513.

「鄉社群組」跨文化的健康照顧：

桃園市都會區原住民族文健站引入文化概念實踐長照 2.0

李慧慧

桃園市原住民族行政局原民福利科科長

I. 前言

根據內政部2019年統計，原住民平均餘命為73.66歲，相較於全體國民平均餘命80.86歲，相差7.2歲，其中男性的差距更大。自2009到2019年，原住民十年間平均餘命從69.52逐年增長到73.66，但增長幅度實則不大，¹顯示原住民健康不及平均水準是臺灣原住民族在健康面臨的問題，亦是當前全球許多國家關注的問題。一般國民自65歲起為老人，而原住民因平均餘命較低，國民年金法將原民老人認定資格下修為55歲。

對於原住民健康不均等歸因於地區醫療落差、個人因素、勞動工作條件、經濟狀況等結構性失衡，嚴重危害健康，也有從貧窮、遷徙流動、生態及社會環境等面向分析身心影響健康（張朝琴 2008：461-186；葛應欽等 1994：342；日宏煜 2012：157，2017：21-69；侯建州等 2012：123-125）。政府雖注意此一現象，由衛生福利部提出「原鄉健康不平等改善策略行動計畫（2018-2020年）」，企圖積極改善原住民地區醫療弱勢處境，從加強公共衛生、改善軟硬體，提升醫療衛生水準，期逐漸消弭族群、城鄉之差異，但數年推動下來，是否已對症下藥，改善了原住民族健康狀況？引發筆者關注與思考。

1970年代以降，原住民為討生活，陸續移出原鄉，在都市落地生根，至今設籍都會區已近半數，實際居住則逾一半。對於經歷遷徙的都會區原住民，現實生活上常需付出相當代價，面對較高的風險，身心承受較大壓力，其結果易對個人健康有不利的影響，因而在健康照顧上，應予適當關注，例如來自石門水庫淹沒區的水庫

移民，經歷多次遷移，身心俱疲，落足觀音大潭，不少族人死於鎬污染，造成痛痛病（朱原慶 2019：9；劉千嘉 2016：150；李慧慧 2007：47）。

由於過去原住民部落本存有特有的文化照顧能力，但常被主流社會邊緣化，視為是一種迷信與不科學（日宏煜 2015：294-295；陳俊男 2015；簡美鈴 1994：66），尤其自日本統治時期，現代醫療進入部落後，臺灣原住民的醫療衛生政策大幅調整與改變，傳統醫療及文化照顧系統日漸式微（鴻義章等 2002：237）。因應臺灣人口快速高齡，2007年行政院核定《長照十年計畫》（2007-2016）（簡稱長照1.0），2015年6月通過《長期照顧法》，2016年啟動長期照顧十年計畫2.0（2017-2026）（簡稱長照2.0），把原住民族委員會納入長照的中央權責機關，有了具備特定文化背景的主事者，參與規劃及推動因地制宜的原住民族長照政策，實踐「文化照顧」值得期待與進一步觀察。

過去對於原住民健康議題的研究，目光多集中在原住民族原鄉地區，且研究對象多半聚焦在提供服務者、衛生及社會福利主管機關、公務人員與專家學者等，較少關注被照顧者的需求。本文以原住民族委員會推動有別於衛政單位之長照政策—佈建「原住民族文化健康站計畫」，並擇定桃園市都會區中的中壢及龍潭兩處站點，進行田野觀察。選擇二站點的考量有三：一為前者位在城市的中心，後者則在邊陲；二為前者以阿美族最多，後者則是山原較多；三為中壢區是桃園市原住民人口最多且超過復興區，且該站是都會區首設的文健站。本文將從受服務者角度，探討文化與健康的關聯，文化如何可能有益於健康？並進一步分析以文化導入健康照顧的文健站，在推動身體養護、身心健康的過程中，不同族群與跨文化如何既合作又競爭？文化可否成為政策運作的主導力量？

II. 站上健康前線

全球人口已有持續朝向高齡化發展的趨勢，因醫療科技進步、營養與公共衛生改善，促使人類平均壽命延長，老年人口遂持續攀升。我國老年人口數占總人口數占比自1993年達7%進入高齡化（ageing）社會，2018年超過14%轉為高齡（aged）社會，國家發展委員會推估我國老年人口占比將於2025年超過20%，邁入國際定義之「超高齡社會」（super aged）（國家發展委員會 2022）。

桃園市共13區，從設籍長者區間年齡人口數，發現唯一的原住民族地區復興

區超高齡長者人數最多，如表1。截至111年6月底，中壢區原民9,907人口超越復興區9,247人。但，55歲以上中壢區有1,440人，復興區有1997人，顯示原鄉人口顯著老化。以一般定義的超高齡85歲，依餘命年齡差距下修為75歲視為超高齡，中壢區有85位，復興區有215位；再以90歲以上長者，中壢區僅有1位，復興區則有17位。此數據顯示，第一，設籍都會區原民長者人數佔本市原民長者的84%，居住在原住民族地區僅16%，原民長者大多數住在都會區，亦需相關政策給予照顧與支持。第二，位於都市中心的中壢區，是桃園市原民人口數最多的行政區，有完善及便利的醫療資源，但超高齡人口卻僅約復興區的三分之一，亦值得重視。

表1 桃園市原住民長者區間年齡人口數

桃園市原住民族各區與年齡區間人口數												
截至111年6月底												
區域別	總人口數	55歲以上合計	55至59歲	60至64歲	65至69歲	70至74歲	75至79歲	80至84歲	85至89歲	90至94歲	95至99歲	100歲
桃園市	79,449	12,106	4,122	3,516	2,401	1,267	423	240	103	28	5	1
桃園區	8,695	1,115	427	336	209	94	27	14	7	1	0	0
中壢區	9,907	1,440	488	385	308	174	59	20	5	1	0	0
大溪區	6,986	1,131	365	323	218	124	52	28	17	3	1	0
楊梅區	5,023	622	227	197	121	46	14	14	3	0	0	0
蘆竹區	5,088	653	252	210	115	52	13	6	3	2	0	0
大園區	3,439	536	201	178	82	53	15	2	5	0	0	0
龜山區	7,614	1,142	440	320	206	111	36	20	6	3	0	0
八德區	8,318	1,298	423	384	272	134	45	26	10	2	2	0
龍潭區	4,585	711	226	218	155	71	24	14	2	0	1	0
平鎮區	7,217	1,107	342	315	249	135	34	21	10	1	0	0
新屋區	865	113	40	46	18	4	2	3	0	0	0	0
觀音區	2,465	241	102	77	35	16	5	4	2	0	0	0
復興區	9,247	1,997	589	527	413	253	97	68	33	15	1	1

（資料來源：原住民族委員會全球資訊網）

我國人口結構面臨日益嚴重的高齡化、少子女化之際，長期照顧（Long-Term Care）提供醫療照護、個人照顧和社會性服務等一系列的照護措施，期促其生理、心理及社會功能各方面皆能達最佳狀態。但原住民族地區的長照因資源分配不均、服務使用率低及服務含蓋率差異大，未達核心精神及願景，因而期望原住民族地區建立一套「自己人照顧自己人」的在地老化長照體系（日宏煜 2018：201）。原住民族委員會納入長照的中央權責機關，並納入第六章原住民族長期照護，但因行政本位主義，致社政、衛政及原政單位尚難以完全統合，致政策效益未能極大化（吳勤榮等 2018：244-245）。

原住民族委員會是統籌全國原住民事務之機關，因具特定文化背景，針對原住民族健康照顧遭遇的問題，調整過去的政策方向，自2006年推動「原住民部落老

人日間關懷站」，結合部落、宗教組織的人力、物力等資源，提供原住民族長者預防性、關懷性及連續性之照顧服務，並自2015年起更名為「原住民族部落文化健康站」。自2017年下半年起由長照基金挹注經費，文健站的佈建數，由2016年121站，至2022年大幅增加為473站；²亦自2019年起，將「部落」二字刪除，修正名稱為「原住民族文化健康站」（下稱文健站）。「部落」二字刪除，係政策開始注意到原住民大量移居並設籍都會區，且族人都市老化的需求，佈建目標不宜設限「部落」，全國都會區有76站，其中21站在桃園市。

文化健康站顧名思義著重在「文化」與「健康」的連結，強調尊重在地認知行為和物質條件，發展原住民族「文化敏感度」的健康策略與照顧服務，改善原住民健康問題，提供符合族人期待的照顧方式，強調以人為本的全人照顧。文健站是政府結合民間機建立協力關係，由人民團體爭取設置（劉麗娟、林美鈴 2017：62）。服務對象以年滿55歲以上輕度失能、獨老、亞健康或衰弱原民長者，以及55歲以下得自理之原民身心障礙者。文健站服務規模及照服員的配置，依列冊人數有三種級距，分別有40-49人置4名照服員、30-39人置3名照服員、20-29人置2名照服員。文化就是生活，文健站納入長照2.0原住民專章之後，政策目標以提供文化敏感度之照顧，促進長者健康，同時達成老幼共學，兼及提供照顧服務員工作機會及傳承文化等多元功能。

有關文健站政策的研究，目前多以「原鄉部落」為主，指出原鄉部落的照顧圖像，不再只是強調醫療健康照顧，而是重現老人的價值地位，且文健站是部落文化智慧的集聚地；但也指出了部落文健站所遇的問題包括：長照資源的挹注雖有助於社區照顧，卻也解構了原有的互助模式，以及難以滿足失能長者、與社區關懷據點重複等（蔡惠雅、張玉龍 2018；王玳琪 2021），不過部落所遇困境與都會區顯有不同，將在下文說明。

III. 「鄉社群組」跨族群共老

自110年7月桃園市原住民設籍人數正式超越臺東縣，躍升為全國第二多原住民人口的城市，且是六都中人口最多的。截至111年6月底，設籍人數躍升為7萬9449人，其中約有88%住在都會區。桃園市擁有全國最完整原住民族16族群，人口數最多的前5族依序為阿美族、泰雅族、排灣族、布農族及太魯閣族，其中阿美族人

數近本市原民總數一半。桃園市文健站有34站，設籍復興區長者約有16%，設有13站，里里均有，而都會區12區長者雖佔84%，僅有21站，至今新屋區尚未設站，桃園近8年站點增長情形如表2，顯示文健站政策推動至今是「重原鄉、輕都市」。

中壢區文健站是由桃園市原住民光復文教發展協會承接，設置在中壢區原住民集會所，是由都會區首設日間關懷站轉型，服務規模最大。計畫負責人是阿美族人，照顧服務員有4位均為阿美族，列冊長者共有40位，其中阿美族26位、排灣族6位、布農族4位、泰雅族2位及賽德克族2位等，有慢性疾病者計有22位，以高血壓最多。長者最多是臺東關山及花蓮玉里，並跨區自桃園、平鎮到中壢。例如，阿美族長者Fodo'及Hayaw均來自臺東關山，自幼即相識，今年均已73歲，先後到都市討生活，Fodo'在24歲時離開部落到都市工廠謀生，Hayaw則是26歲移居都市，在各地從事板模工，二人退休後在桃園相遇，Fodo'邀請Hayaw到中壢文健站，至今六年多。另有一位山東籍的孫先生，原本開山東餐館，在年事漸長休業後，因其妻是阿美族，即與妻子同來，至今已2年，相當喜歡到站點，與各族朋友一起，生活充滿驚喜與歡樂，夫妻倆是全年無休的全勤長者。

筆者到中壢文健站時，適逢辦理父親節慶祝活動，該站男性長者，穿著女性服裝，筆者誤以為是外來的表演團體，原來是平日辛苦的老爸，在屬於自己的節日娛樂大家。山東籍長者，因太太身型瘦小，故穿著其他長者的衣服，喜感十足；阿美族的Fodo'則因肚子較大，穿著連身裙，自我解嘲說：「看起來好像孕婦喔」。長者是透過相互介紹到文健站，如有想來，透過照顧服務員與孩子居中溝通，請家屬同意長輩到站一起學習。

表2 桃園市近8年文健站增長情形

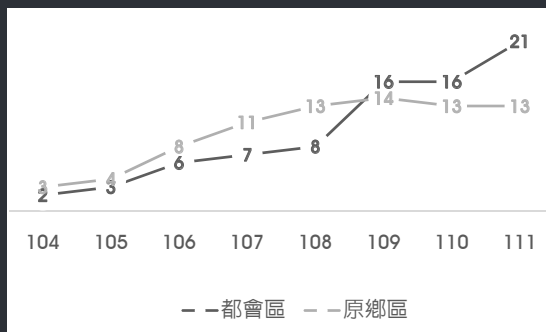




圖1 作者與中壢文健站山東籍長者合影
(圖片來源：李慧慧提供，2022/8/8)



圖2 中壢文健站辦理父親節活動
(圖片來源：李慧慧提供，2022/8/8)

龍潭文健站是由桃園市都市原住民青年交流協會承接，位在龍潭區市中心的基督教浸信會，計畫負責人是該教會排灣族籍的洪程學禮牧師，二位照服員其中一位阿美族，一位泰雅族。列冊服務長者有23位，涵蓋9族，計畫負責人表示³：「龍潭文健站是聯合國，7位泰雅族、6位阿美族、2位撒奇萊雅族、3位魯凱族、4位排灣族、賽夏族、賽德克、太魯閣及布農族各1位等」，山原多於平原，有慢性病21位，其中19位是高血壓。值得一提，有一位華裔的印尼人，41年前嫁入臺灣，孩子已長大獨立，喪偶獨居，前2年在站點附近認識牧師，雖未列冊，牧師鼓勵她來教會參與站內活動，很快融入，喜歡來此。

中壢區文健站開站已近7年，開站之初的服務對象，主要從當時阿美族的計畫負責人開展出來，其中有同鄉、有夫妻、有朋友，但住在不同的社區，也有不同族群，5位開站元老，至今仍在，當站內有長者因故不能來，長者即會介紹友人或同鄉。龍潭文健站長者，半數為浸信會的教友，原本相互認識，另有一半透過長者的親友網絡，引介鄰居及朋友，該站有3位已逾七旬的女性長者，住在同一社區，結伴各自騎車到站。洪程學禮牧師表示，對於長者的服務是平等，不分教友、不分族群，長者介紹朋友，均表歡迎，但會事先說明，能每週穩定到站，才會列冊服務。

從設籍人數與受服務長者比較，中壢區在111年之前僅設有1個站點，長者超過1,400人，受服務者為40人；龍潭區至今僅有1站，全區長者也超過700人，服務23位長者，能受文健站照顧的長者人數有限。筆者數次聽到都會區長者詢問，如何能去

文健站？因列冊服務人數限制，希望進入站點，但與協會或計畫負責人不熟識，不好意思主動詢問。也就是說，受到特定條件影響，能在同一站接受服務的長者，通常多是與站內服務人員或長者有某種的淵源或關連。去與不去之間，是參與文健站的長者熱心分享，帶著朋友加入為多；至於從來沒去主要是因不知有此服務，或不得其門而入。

從站內成員「組」成的網絡，分析都市中的「人群組合」，他們可以是同鄉、同部落、同族群、同好同目標等聚在文健站；也可以是不同原鄉、不同部落、不同族群、不同社區、不同興趣等重組聚合。筆者以「鄉社群組」比喻都會區跨族群、跨文化的「組」合，彼此有同源，也有不同來源，這樣的「跨域組合」關係即是在都會區所產生的一種泛群認同群體。

鄉社群組係在不同生活領域，彼此認同是多變且多層次。特定個人在不同範疇中，對於自我的歸屬是清楚，且是接近左右逢源的狀態，而不是相互衝突。例如中壢文健站的阿美族長者，在面對其他站點時，會說：「我是中壢文健站」，但在站內或站外，會說「我是阿美族」，面對阿美族時則強調來自「臺東關山」，又會說「我住在平鎮」等，遇到不同情境，有不同的自我分類與認同，並不會產生衝突或困擾。這與原鄉文健站以同鄉、同部落、同族群的組合，性質不同，如同站內長者常稱，我們是「聯合國」，來自不同的地方，住在不同的社區，也有不同的族群等，內部有同質也有異質，但對外又呈現同質，以彼此是自己人，是一家人來稱。

IV. 文化怎麼顧健康

原住民族使用現代西醫治療疾病的歷史十分短暫，奠基自日本時代，在此之前各族在不同的文化脈絡，自有一套因應疾病的傳統治療系統，不僅有對各種疾病的詮釋，也有各種以「超自然療法」祈求恢復健康的儀式，以及生活經驗歸結的草藥、果物的「自然療法」，以民族植物及動物維持健康、預防及治療疾病，形成豐富的傳統治療保健知識（陳芬苓、徐菁莘 2008：411-419；陳俊男 2015；日宏煜 2012：153）。

阿美族把不順遂統稱為「*adada*」與疾病相當。因神靈*kawas*所引起*adada*，則由巫醫（*cikawasay*）醫治，如因個人不節制，違反大自然規律，造成的人為疾病（*mangta'ay adada*），分為內部疾病及刀外傷，則有豐富的野蔬藥草圖譜給予醫治，

建構傳統健康食療知識（簡美玲 1994：66-69；吳雪月 1997：10-37；巴奈母路 2003：5；陳俊男 2015）。同樣地，泰雅族統稱病痛為「*mxal*」，通常依疼痛的強度來認知疾病的嚴重性，外傷或常見的症狀，野菜藥草醫治。但疼痛難奈或久病未癒，則理解為因未遵守生活規範（*gaga*），觸怒了祖靈（*utux*）遭致懲罰，藉由巫醫與祖靈溝通，祈求原諒，並以宰殺牲畜（如雞、鴨、豬肉）做為回報，才能恢復身體康健，疾病與泰雅族傳統信仰密切相連（陳芬苓、徐菁萍 2008：412-413）。

原住民族維繫健康的方式，多以原住民族的傳統療法，如巫師、祖靈祭及草藥為主（陸銘澤等 2011：33）。上舉阿美族與泰雅族之例，傳統上對於身體疼痛的處理方式，在經由長期生活累積的經驗，發展出儀式性及保健知識等二套治療系統，但儀式性的治療方式，在現代醫療及基督教進入原民世界，逐漸失傳，不見蹤影，只存於老一輩的記憶或文獻。不同於傳統部落的健康概念與醫療方式，文健站的長者以高血壓及糖尿病等慢性疾病最多，屬現代醫療所稱失能高風險之族群，到站第一要務即是量測血壓，若未到站請假，原因多半是「看醫生、回診」。受訪長者均表示：「有病就要看醫生，要吃藥！」當代原住民老人顯已相當依賴現代醫療。

有了先進的醫療照顧體系守護長者健康，文化照顧（*culture care*）在原住民族長期照顧上還會很重要嗎？日宏煜提到原住民的文化能力已經存在的照顧文化，常被主流社會邊緣化，主張政府應尊重在地的認知、行為，還有它的物質條件，提供文化照顧，發展符合不同族群需求的原住民族長期照顧服務（2015：295）。但，提及文化應用於長期照顧時，筆者認為這樣的觀點，強調需要被照顧時，如何提供事後照顧服務，但忽略事前預防，意即人的健康有其文化脈絡，健康出了問題，生病的成因與文化的關聯，進一步論述長期照顧為什麼要從文化著手，才能更清楚文化照顧的重要性。

泰雅族人對於健康觀念，包含心理與社會的健康，人會生病，不只是生理現象，背後涉及的傳統文化因素更為重要，病痛經驗的形成受到文化影響，不同文化脈絡對同一個疾病可能有不同的認識與觀念，當然也可能有不同的處置方式。傳統醫療，面對疾病與健康，因應方式涵蓋社會、生態及文化環境。一個人違反神靈的規範，不會只罰當事人，而是整個家或部落。許俊才（2016）指出部落是「家」，「家」受傷了，人也「生病」了；當原來熟悉與生養的山林不再是我的山林時，原住民的健康還會是原來的狀態嗎？而現代醫學及信仰改宗，視疾病為個人所致，例如改信西方基督宗教時，其強調的亦是個人行為，不會因一人犯錯，集體同罪，

認為那是迷信。現代醫學講的是科學，生病是個人行為，不會是集體問題。*utux*及*gaga*是泰雅族文化的核心價值，久病不癒有可能是未遵守規範，而遭*utux*責罰，但透過巫醫居中溝通，*utux*畢竟是自己人，透過儀式可以改變。又因有*utux*遺留的*gaga*，使泰雅族受到過大的文化制約，因而內心承受壓力，容易生病。

許木柱與鄭泰安比較泰雅族與阿美族的社會，發現泰雅族核心家庭制度與獨立自主的特性，使得受難者不易得到適當的心理與社會支持，而阿美族的伸展家庭型態強調人際合作，對族人的精神健康提供強度的支持，因此一個社會中較強有力的社會心理支持體系，對個人的心理健康有極重要的意義（1991：133-160）。當泰雅族人與人招呼，通常第一句話即是：「*lokah su ga?*」，意即你健康、快樂？從族語使用的情境，傳達的是反義，因泰雅族人受制於*gaga*，嚴肅正經，難以玩笑。此簡單一句，說明泰雅族人對健康的觀念，你快樂就會更健康，個人情緒與健康有很大關係。

「有病看醫生」是文健站長者對生病的第一個反應，看了醫生才會讓身體康健。以促進健康、延緩老化及失能為目標的文健站，如何讓長者健康？二站長者多數一致的回應是：「來文健站很快樂、很開心呀！」心情愉快，有助健康，亦是長者共同的心聲。中壢站的長者告訴筆者：「有人說文健站是提供餐食的地方，餐不好就不想來，並非如此，現在家中吃得不錯，年紀大了也吃得少，大家聚在一起，說說笑笑，心情愉快，自然健康」⁴。因此，長者到站的一日活動，是照服員開站前需事前準備，提供文化敏感度的照顧，以有別於社區關懷據點（日宏煜 2015：296）。

按原住民族委員會推動文健站之政策計畫，站內提供三大服務，分別為老人照顧服務、辦理座談會及成果發表會推廣健康部落、促進健康等。從二站每日活動課程表，到站第一要務即是生命量測，量血壓或了解用藥情形等，接續有1小時活力健康操、肌力運動或舞蹈等動態活動等延緩失能課程，讓長者一起動動手、抬抬腳，達延緩老化與失能之效。靜態延緩失能課程，有語言訓練、生命懷舊、桌遊、繪畫、吟唱、手工藝、長壽老人、傳統保健及認識野菜等，站內餐飲與活動亦有助於長者獲取足夠的營養、充足的社交、復健運動與養生資訊，均是長照預防失能的一環（吳勤榮等 2018：246-247）。

照服員在課程中導入文化元素，由長者帶動體能活動，或擔任講者上臺分享生命故事、帶領大家學習不同族的語言、分享保健與野菜知識，長者不再是接受服務，也成為提供服務者。中壢站的長者說：「住在都市高樓中的8樓，沒到文健站之前，每天在家不是看電視，就是睡覺，手腳都不靈活了，但到站點之後，跟著安

排的課程，唱唱跳跳，很快樂，感覺年輕很多。」龍潭站也有長者，到文健站後身體變好，剛來時軟綿綿，參與課程後，願意跳動，每天開心，也禁得起玩笑了。

都市與部落的文健站，不再只是強調醫療健康的照顧，而是再現及傳承部落文化知識重要的場域，長者亦是文化知識的傳播者，讓需要照顧的弱勢角色，轉而成為主動的參與者，重拾長者的尊嚴與價值（蔡惠雅、張玉龍 2018：170），不同的是，原鄉呈現單一族群的文化樣貌，而都會區則是原民多元又豐富的文化內涵，長者讓都市人看見自身文化的努力，讓人驚豔。

以二站辦理成果展時，邀請週邊社區民眾參與，展現長者平日完成的手工藝品，也會準備原住民傳統美食，由長者說明如何吃出健康，食物保健功效等；更讓人眼睛為之一亮的是，長者穿著各族原民服飾，相互爭美並解說，甚為有趣。中壢站111年11月27日聯合都會區的楊梅、建國、平鎮及大園等5個文健站共同辦理成果展，長者穿著各自傳統服飾、跳起傳統舞蹈，並展出於站內完成的原住民手工藝品，吸引不少非原民眾參與，讓大家看見都市長者的活力與自信。



圖3 中壢文健站akong ama販賣部
（圖片來源：李慧慧攝，2022/8/8）



圖4 中壢文健站長者手工藝作品
（圖片來源：李慧慧攝，2022/8/8）



圖5 都會區文健站成果展長者展售手工藝作品
（圖片來源：李慧慧攝，2021/11/27）

二站長者以阿美族居多，擁有豐富的野菜知識。龍潭站便有推廣長壽老人課程，讓長者分享生活習性及各族食物。把在市區可採集或在其菜園的山萵巨（*sama'*）、鵝兒草（*kerat*）、昭和草（*tamolig*）和龍葵（*tatokem*），或自原鄉部落來的黃藤心（*mioway*）、箭竹，帶到站點烹煮，並傳授食物具有降血壓、降火氣、強肝、糖尿病的功效。但，傳統豐富的藥草保健知識，也因都市空間的限制，隨著時間飄移，從長者記憶中，有漸漸淡去之勢，或者有的雖能辨識但已無法說出其名。不過，推廣部落健康是文健站的重點工作之一，成了傳統知識流失的轉機。透過課程，讓長者找回自己模糊的記憶，並娓娓說明野菜蔬果對病症的療效及食補的功能，文健站成了在都市中，不同族群文化交融及分享的場域。前曾提及，龍潭站有一位自印尼嫁到臺灣40餘年的長者，她也會在站內分享印尼的美食，辦理慶生會時，以薑黃飯做成蛋糕，旁邊放置蛋，中間插上二枝「辣」燭，異國美食，讓大家吃得津津有味。



圖6 龍潭文健站印尼籍長者特製米蛋糕

（圖片來源：洪程學禮牧師攝，2022/7/29）



圖7 龍潭文健站照服員說明野菜療效

（圖片來源：洪程學禮牧師攝，2022/4/8）



圖8 中壢文健站長者一起去菜園採菜

（圖片來源：吳美攝，2022/4/10）



圖9 龍潭文健站長者帶野菜分享

（圖片來源：洪程學禮牧師攝，2022/4/8）

對於長者來說，菜不只溫飽肚子的菜，也是承載過往的記憶，有的更是藥用，乃至祭儀所用的植物（黃心宜 1997：7）。這些源自部落文化的生活知識，與現代醫學的醫療文化，一起古今攜手、多元互助地陪伴著文健站長者。文化，不僅只有藥用食材或手工藝、儀式性活動，而是生活各個面向綜合的總體，在文健站這些過往的有形、無形資源，都有可能成為健康照顧的一環。

V. 都市的第二個家

「冷漠與疏離」是不少人對都市性格的認知，這與部落彼此緊密相依的關係模式不同，都市的人口組成以漢人為主體。文健站的長者均是年輕即到都市，日久成家，落地生根，也在都市在地老化。他／她們在都市都有自己的家，但多半第一個家缺少陪伴，不是喪偶就是獨老，或者白天孩上班在家孤寂，因而需要找熟悉的自己人，而文健站服務對象以原住民長者為主，來此猶如找到了家人般。

都會區文健站的長者主要以亞健康者為多，大部分行動自如，有騎車、開車或搭車到站點，只有少數需要接送服務。對於這些散居都會區的長者，為什麼會吸引他們前來並讓他們產生歸屬感？二站長者均表示，這裡如同自己的家一樣，是心靈重要寄託的所在。

桃園是國門之都，這二年，面對疫情首當其衝，2021年就有5個多月採「關站但服務不中斷，改以電話問安及訪視等外展服務」，2022年也配合防疫指引配合休站。許多長者已習慣參加站內活動，站點休站，仍會以LINE視訊一起做運動、分享生活點滴，甚或偶爾會騎車到站點徘徊，看看照服員。有位長者日前因白內障手術，在家修養，因為想念照服員及長者，多次跑來探望。

都會區長者普遍會有這樣異鄉的孤獨感，因此在都市中會想找「自己人」，即同族族人或同為原住民的友人。都市生活相較部落陌生及孤單，易產生不安全感，雖在移居都市已認識一些族人，但見面只如同蜻蜓點水，並不常見，偶爾才聚聚，例如臨時提議在檳榔攤前、大樹下、橋下及路邊等處小聚聊天。而文健站提供了類似小聚的功能及空間，以原住民為主，彼此雖不同族，但透過「鄉社群組」形成泛原住民認同；對於各自的思鄉之情，也可透過彼此互動得到紓解。文健站如同長者的第二個家，來此聚會的長者如同兄弟姐妹，這個家透過「向心領導」、「相互關懷」及「互助網絡」，提供長者溫暖及安定的處所，進而營造一個「類部落」的環

境，除了提供具有文化敏感度的服務外，成員間也會一起共創具有文化氛圍與溫度的空間，以致間接強化了泛原住民文化認同，彼此間有著「我們都是一家人」的認同感，這樣的文化氛圍有助於參與者的身心健康。

在這個家，照服員如同「老師」，長者彼此也會互稱「同學」，而計畫負責人，中壢站稱「督導」，龍潭站則以「牧師」來稱。長者平日均由老師照顧，同學們都會說：「會想到站點，因為喜歡老師，每天都會想來」，牧師也會到家拜訪與禱告，表達大家的關心。站點有計畫負責人及照服員向心領導，遇到事情可以共商討論，猶如一家之主或部落頭目。有老師及督導的向心領導，同學容易融入此一族群混合的環境，例如有長者原本安靜沈默，進來之後在老師的鼓勵下，給長者機會上臺分享，也讓他們訓練膽量，幾次之後便自然逐漸融入這個大家庭，大家打成一片，站內辦活動時，甚至常會緊抓著麥克風不放，社交能力也因而提升許多。長者彼此之間，在這環境中相當樂於分享，家裡有收成的農作或部落寄來的美食，或出外旅行帶回來的伴手禮，會帶到站點與大家一起分享。除此之外，也常分享各族長壽養生的方式，例如飲食、休息睡眠時間，生活模式等。另外，值得一提，龍潭站牧師學過推拿，有豐富的推拿健康養生知識，每週也都會安排在站點課程之中，促進長者進康或延緩老化。

「相互關懷」是家的核心價值。都市生存環境不同於部落，離鄉背井來到都市，生活難免會感到冷漠與疏離，與部落所擁有的人際互助網絡大不相同。若站內長者無法到站時，一定有各自的原因，當與長者訪談過程中，問及長者為什麼會有人「請假」無法參加時，他／她很快便會告知：「大部分是就醫、回診或拿藥，或者回鄉、顧孫子，但也有懶惰的人。」可見，彼此之間由於平日常相互關懷，彼此熟稔，才會對其他人未能到站原因，馬上脫口而出，表示平常均相互關心，交情好一點的還會直接打電話問候，或探訪、代禱。例如，因站點有組成LINE群組，成員便會透過群組，相互分享訊息、彼此關心、一同線上禱告與祝福。

若有人到站前心情不好，善於察言觀色的長者，會開玩笑說：「今天有人不美麗、有人有問題喔，不要隨便靠近喔……」這樣的關心與默契，心情不好的就會轉好。也有長者會主動分享心情不好的原因，長輩們會互相安慰與交換心得，鬱悶的心情自然會得到平靜，這些相互關懷的心靈互動均有助於健康。

站內長者來自不同族群，每個族群有其個別的族群性。龍潭站有二位長者非常愛說笑話，被封為「黃后」及「太后」，均為阿美族，面對這些有顏色的笑話，泰

雅族的長者會說：「她們的笑話非常直接、很粗魯」，剛開始讓泰雅族長者有些尷尬，覺得這樣不太禮貌（沒有gaga），但相處一段時間後，泰雅族長輩也能明白笑話幽默之處，例如泰雅族長輩說：「你講的太直接，我會起雞皮疙瘩」而黃后則虧說：「明明就是妳想要！」泰雅族的長輩也會哈哈大笑。

站內的人際互動上，也會自然產生類似家的「互助網絡」。站內工作，長輩會自動分工，例如每天早上的生理量測，先到的長者完成量測之後，協助後到長者，或有長者擅長保健或野菜知識，則樂於擔任講者分享，形式不拘，有用唱的，也有用說的。或有長者對工藝手作有較高興趣，主動於站內教導如情人袋、背心、織品、包包或飾品等，在進度不一，或女紅的技巧不一，則會互相幫忙。以龍潭站為例，今年創新主題是製作各族族服，在照服員拋出主題後，請長者表示意見，如何製作及費用分攤，經討論後取得共識，大家便一起動手，但每個進度不同，動作快的長者，協助比較不擅長者，做不好就拆，一起調整與互助。如有長者生病或手術在家休息，同學也會去探訪關心。如遇長者回天家，也會統一包奠儀，交情好的，則會前往喪家慰靈。

文建站如同一個大家庭，也如「類部落」一般，在都會生活中，提供有文化感的空間與服務，形塑並維繫原住民文化邊界。都市社會中，長者聚在同一個地方共同生活，打造溫暖的大家庭，彼此相互關心與照顧，凝聚向心，讓來自不同族群、不同社區的原民，融入到這如同部落的大家族，給了長輩在都市中一份穩定感及安全感，使得心靈得到寄託，心情因而平靜安穩，這些都有助於長者的健康，因而有長輩說：這個家是一個「身心療癒坊」。



圖10 龍潭文健站長者自製族服，右前方為保羅牧師。（圖片來源：洪程學禮牧師提供，2022/6/8）



圖11 龍潭文健站長者族服做為該站制服（圖片來源：洪程學禮牧師攝，2022/6/8）

VI. 我族／我組一起顧健康

臺灣原住民族移入都市的歷程，與臺灣經濟發展息息相關，自1960年代以降，由於都市擁有較多的生存機會，移居都市追求更好的生活是族人追求的目標，經過輾轉遷移，第一代族人落腳桃園後，日久他鄉是故鄉，桃園成了許多各地原鄉來的族人的第二故鄉，在此落地生根（劉千嘉 2010：118；李慧慧 2018：50）。文健站長者均是移居都市，在地老化的第一代，他們若不是原鄉已無家可回，即是深根桃園不打算回鄉了，文健站長者如同手足，常以「一家人」或「自己人」互稱。長者界定的我們是「一家人」或「自己人」，是彼此抱著相同目的到文健站，「大家聚在一起，快快樂樂，分享交流，講講笑話，就是要讓身心靈健康」，這與文健站「促進健康、延緩老化或失能」的政策目標一致。

都市是由多元族群與文化組成，各族群因文化不同，發展所屬的認知方式，存在社會邊界。文健站的成員，來自不同原「鄉」、不同「社」區、不同族「群」的人，「組」成一個家，本文前以「鄉社群組」指出這一家人／自己人的特質，邊界呈現動態性的浮動與游移。筆者以「我組」來稱，其內涵容許彼此之間的差異，站內長者介紹自己時，強調我從「臺東關水」、「花蓮玉里」、「我是泰雅族」、「我是阿美族」、「我現在住梅花社區」、「我住平鎮」等，標示彼此的差異，且「我族」不妨有不同的食療養護、保健知識，例如：阿美族以青蛙來治療骨折及筋骨酸痛，但他族不一定敢吃；中壢文健站來自山東的夫婿說：「我太太是阿美族的，她敢吃，告訴我吃了可以長壽，我也不敢吃」。⁵阿美族對於泰雅族生食飛鼠腸，即便強調飛鼠吃天然的葉子，腸子具有療效，但阿美族仍半信半疑。或如在龍潭文健站有長者說，泰雅族的同學剛來時，對於「黃后」講的笑話，覺得太直接，聽到讓人害羞，而覺得「黃后」不正經，但相處久了之後，泰雅族也會加入笑話閒談，阿美族的長者開心的說：「泰雅族的被我們同化了，這樣她每天快樂就會健康。」

「我組」（鄉社群組）的特色顯現於都會區，與原鄉部落以單一族群為主不同，原鄉文健站彰顯個別族群的文化特色，並以長者共有的生活經驗傳保健及養護的文化知識。然而，都會區是多族群混同一起，內部成員可明確的區辨彼此不同，並以「我族」劃分你我，但面對外部情境時，則是強調泛原認同，宣稱彼此是一家人，我們是自己人。也就是說，聲稱一家人／自己人時，隨著情境而有不同，對內會強調我族的差異，對外則是強調「我組」，即是「臺灣原住民族」的泛群認同。

都會區擁有完善的健康照顧體系，包括醫療院所及長照福利資源，文健站的長者在身體照顧上，很清楚的區別：「生病要看醫生，平日飲食運動是養護身體之道」，而照服員也會叮嚀長者：「定時吃藥、量血壓」。因此，長者最常以「回診看病拿藥」請假。以醫療及衛生保健等面向照護健康的醫療院所及衛生所，與文健站提供長期、連續性的身心靈安全照顧，營造「家」及「自己人」，在促進健康的目標是互補的。

中壢文健站的前身，即是桃園市都會區第一個設立的「日間關懷站」，與衛生福利部社會家庭署推動的「社區照顧關懷據點」服務內容看似相同，連結相關福利資源，提供關懷訪視、電話問安諮詢及轉介服務、餐飲服務、健康促進等多元服務，建立連續性之照顧體系，使長者在地老化等目標是相同的，文健站不同之處是服務對象及照顧服務員是原住民，打造「自己人照顧自己人」及「提供文化敏感度」的照顧方式。

前曾提及全國文健站佈建情形重原鄉、輕都會。由於文健站的經費是由衛生福利部的長照基金挹注，當都會區佈建情形不足，有社團爭取設站時，總引來政府及專家意見：「先盤點附近是否有設立社區關懷據點做為標準，社區關懷據點與文健站服務內容重疊，且服務對象並未排除原住民，應鼓勵原住民長者到距離家最近的據點，不宜再增設性質相同的文健站」。

桃園市社區關懷據點截至111年7月底共有367處，其中324處為單一據點，43處為結合長照C+的據點，普設在都會區的里鄰巷道內，里鄰長也會熱情邀請族人到社區據點，但原民長者參與意願不高，就筆者所觀察，都會區有長者去過，但因語言、文化及社會距離等因素而格格不入，離家雖近，但去個一、二次就不想再去了。筆者發現，原住民長者寧願遠距到文健站和自己人聚聚，有不少是跨區移動，如中壢站有從桃園區來的Fodo' 夫妻，每天騎摩托車至少20分鐘，也有自平鎮的Hayaw，則是轉搭二種公車，單程含等車至少1小時以上，他／她們均是文健站穩定到站的模範生；龍潭站長者也是自行騎摩托車，多位住在龍潭與楊梅交界的梅花莊，騎車20分鐘才能到站。對長者來說，這樣的路程雖有點距離，但可以每天來這找自己人，一起歡聚談笑，成為生活重心與心靈的寄託。

二站長者幾乎都是移居都會區長達40-50年的時間，即是年輕到都市工作，深根都會，其第二代也生根都會，這麼長的時間，即便與漢人在工廠工作幾十年退休後，雖長期與非原互動往來，但仍因族群身份及文化差異產生隔閡，這無法從「適

應」角度來看，也非顯示原住民移民有適應都市的障礙。適應是弱勢文化向主流文化靠近，使自我文化產生改變，或為了生存，而學習強勢族群的文化，但對於自己的文化仍念念不忘。都會區阿美族長者說得一口流暢的福佬語，但私下又可與族人以流利的族語溝通。設籍在桃園市原住民長者的人數中，或許有因年老了才自原鄉移居都會依親，但客觀數據，無法得知究竟有多少是類此情況。但，筆者所見幾乎都是自從年輕移居都市，至今在都市老化與就養，或者回鄉後，因孩子在都市而返回都市。筆者在文中曾提過，有到文健站的長者先前曾去過社區關懷據點，在那裡感受不到同族群的可親近性與善意，而文健站有族群的歸屬感，而找到如家的避風港。長者們在這如家的環境，互助分工、提醒鼓勵，分享傳遞保健醫療知識，提升長者的社會參與感，從文化著手助於預防及延緩老化。

VII. 結語

長者健康誰來顧？當然，健康是每個人的事，自己應該要顧。不過，身心健康的照護也有集體文化機制在作用，部落或族群長期生活經驗累積出我族或部落特有的身心照護知識。都市文健站的這種照顧模式，如Madeleine Leininger（2002）所提的文化照顧，強調多樣性與普遍性的概念，以原住民主位（emic）立場與專業照護客位（etic）的立場，促進幸福及健康，或協助克服疾病及死亡。在都市族群的多元及文化的多樣與差異，與原鄉單一族群不同，因而具有文化敏感度的專業健康照護，可以跨越文化障礙，促成受顧者對不同文化價值的尊重與接納，進而調整個人行為，朝向有利健康的方向，提供安全性的照顧模式。

本文以都會區的文健站為例，探討從原鄉部落移出，來到都市定居的原住民，當他們步入老年，在沒有傳統原鄉部落陪伴時，身心照護不如部落，文健站如同照護網的角色，照顧長者身心健康。這個都市「第二個家」的組合，因成員來自不同的原「鄉」、住不同的「社」區、不同的族「群」，有著共同目標所「組」成，筆者以「鄉社群組」來稱。「我族／我組顧健康」，一方面對外展現彼此是自己人的一體感，為了身心健康的目標而來，實踐「互助與分享」的文化核心價值於每日生活及對外活動，並展現「我組」是快樂、健康且文化多元的「臺灣原住民」泛原意識。另一方面，站內的日常活動，雖然有來自不同原鄉或社區或族群，也會強調彼此在語言、手工藝、傳統服飾、食物、樂舞、族群性等的不同，仍無礙於分享「我

族」過往生命經驗，相互尊重彼此的差異。

半世紀來，第一代自原鄉部落移出，在都市討生活的原住民族人，不少已在都市深根、建立家園，並都市老化。當代生活在都市的原住民人數已超過原鄉部落，但在原住民健康政策，呈現「重原鄉、輕都市」的現象，都市原住民族的健康需求應及早注意。以桃園市為例，有84%原民長者設籍都會區，文健站的佈建數至今雖有21站，相較原鄉16%的長者設有13站，城鄉佈建顯見差距，這與政府執事者思維有關，認為文健站服務內容與都市鄰家巷道普設的社區關懷據點功能相同，應鼓勵原住民長者就近前往。從資源配置角度有其合理性，但成本考量或資源運用不應是唯一的考慮因素，族群因素也應納入衡量。本文發現原民長者無意接受社區關懷據點服務，關鍵因素在於：第一，原住民在都市仍屬相對少數，長者從交談時的語言差異到細微的肢體語言，均感受主流社會主體族群的歧視；第二，文健站以「文化照顧」導入服務內容，讓長者產生彼此是「自己人」、「一家人」的歸屬感與熟悉感，找到相互陪伴的家人及心靈寄託之處，寧願到離家交通單程需半小時以上的文健站，而非就近的社區據點。

以「文化照顧」來區隔文健站與社關據點之差異時，王增勇則把文化照顧視為解殖原漢族群關係的概念，挑戰現有國家主導的專業照顧模式背後所反應的漢人觀點，以及政策複製原漢殖民關係（2019：131-139）。但，是否如此？或許官、民、學界會有各自不同的觀點與解讀。然而，現實面所看到的景象，許多來站的長者是感受到尊重與精神愉快，他們自願到站，並非政策強制，參與者認為文健站有助於促進身心健，且依然保有各自部落及族群的認同，對於我族傳統文化，不僅未流失，更積極扮演傳承角色。長者健康照顧，有見仁見智的看法，而文化是誰說了算？政府說了算，還是原住民？原住民有發聲嗎？還是只有政策制定者的聲音？這些並非關鍵，重要的是都市原住民在都市健康、快樂的在地老化。■

附註

- 1 參考政府資料開放平臺（<https://data.gov.tw/dataset/137693>），2022年7月29日上線。
- 2 參考原住民族委員會111年度推展原住民族長期照顧—文化健康站實施計畫，以及110新設核定站點數。
- 3 2022年8月3日於龍潭文健站訪談。
- 4 2022年8月8日於中壢文健站訪談。
- 5 2022年8月8日於中壢文健站訪談。

引用書目

王岱琪

2021 〈臺東原住民族部落文化健康站運作之研究〉。國立臺東大學公共與文化事務學系碩士在職專班論文。

王增勇

2019 〈回歸日常、解殖照顧〉。《中華心理衛生學刊》32(2)：131-139。

日宏煜

2012 〈當代臺灣原住建康政策在實踐上所面臨之挑戰〉。《台灣原住民族研究》2(2)：21-69。

2015 〈文化照顧在原住民長期照顧的重要性〉。《台灣社會研究季刊》101：293-302。

2017 〈水庫興建與疾病糾結 (Syndemics)：以新竹縣尖石鄉玉峰村泰雅族為例〉。《台灣原住民族研究》10(1)：21-69。

2018 〈台灣原住民族長期照顧政策中的文化安全議題〉。《台灣社會研究季刊》109：199-214。

巴奈母路

2003 〈adada (疾病) 與kawas (靈) 一以里漏社阿美族二個治病儀式為例〉。《東臺灣研究》2003(8)：5-57。

朱原慶

2019 〈過去、現在與未來：健康弱勢的「都原」從何而來，又將從何而去〉。《原住民族文獻》40，<https://ihc.cip.gov.tw/EJournal/EJournalCat/476>，2022年7月29日上線。

李慧慧

2007 〈社群經驗與文化變遷—石門水庫淹沒區泰雅人移民史〉。國立政治大學民族學系碩士論文。

2018 〈原住民新都鄉文化之形成：桃園大漢溪阿美族的河川與城市共構脈絡〉。國立臺灣大學人類學系博士論文。

吳雪月

1997 〈南勢阿美晴蔬圖序〉。《山海文化雙月刊》17：10-37。

吳勤榮、李榮尚、孔建嘉

2018 〈臺灣地區原住民族高齡者運動參與健康促進生活型態對其心理幸福感之影響〉。《屏東大學體育》4：25-36。

侯建州、黃源協、張麗玉

2012 〈原住民族健康照顧需求與問題之研究〉。《台灣原住民族研究季刊》5(2)：115-154。

許木柱、鄭泰安

1991 〈社會文化因素與輕型精神症狀：泰雅和阿美族的比較研究〉。《中央研究院民族學研究所集刊》71：133-160。

陳芬苓、徐菁苹

2008 〈心與靈的健康觀與疾病觀—以現代泰雅族原住民為例〉。《台灣公共衛生雜誌》27(5)：411-420。

陳俊男

2015 〈天人合一的軀體：阿美族的疾病觀〉。《原住民族文獻》20，<https://ihc.cip.gov.tw/EJournal/EJournalCat/234>，2022年7月29日上線。

陸銘澤、梁子安、鄭志敏、陳順勝

2011 〈早期維繫健康的傳統醫療暨原住民醫療〉。《屏東文獻》15：32-58。

張朝琴

2008 〈貧窮與健康—社經地位與原住民族健康問題探析〉。《嘉義大學通識學報》6：461-486。

許俊才

2016 〈我的部落你好嗎？談部落／族群與我的健康關係〉。《護理雜誌》63(3)：18-24。

葛應欽、劉碧華、謝淑芬

1994 〈台灣地區原住民的健康問題〉。《高雄醫學雜誌》10(7)：337-351。

劉千嘉

2016 〈遷徙與區域醫療資源對原住民健康不平等之影響〉。《社會政策與社會工作學刊》20(1)：129-162。

劉麗娟、林美玲

2017 〈原住民老人社區照顧公私協力之運作困境與策略建議—以台東縣部落文化健康站為例〉。《台灣原住民族研究學報》7(2)：59-82。

蔡惠雅、張玉龍

2018 《省思文化照顧在原鄉部落社區照顧服務之實踐—南投縣三個族群部落的經驗》。〈台灣原住民族研究學報》8(4)：149-178。

簡美鈴

1994 〈奇美阿美族的野生植物文化與草藥醫療〉。《山海文化雙月刊》3：66-69。

鴻義章、林慶豐、彭玉章、呂淑好

2002 〈臺灣原住民醫療衛生政策之回顧〉。《台灣公共衛生雜誌》21(4)：235-242。

國家發展委員會

2022 〈扶養比趨勢〉。「國家發展委員會網站」，https://www.ndc.gov.tw/Content_List.aspx?n=695E69E28C6AC7F3，2022年7月29日上線。

原住民族委員會

2022 《111年度推展原住民族長期照顧—文化健康站實施計畫》。file:///Users/hsiiwen/Downloads/111%E5%B9%B4%E5%BA%A6%E6%8E%A8%E5%B1%95%E5%8E%9F%E4%BD%8F%E6%B0%91%E6%97%8F%E9%95%B7%E6%9C%9F%E7%85%A7%E9%A1%A7-%E6%96%87%E5%8C%96%E5%81%A5%E5%BA%B7%E7%AB%99%E5%AF%A6%E6%96%BD%E8%A8%88%E7%95%AB%EF%BD%9C%E6%A0%B8%E5%AE%9A%20(2).pdf，2022年7月29日上線。

N.d. 「原住民族委員會全球資訊網」。<https://www.cip.gov.tw/zh-tw/news/data-list/940F9579765AC6A0/C89C009B11A070EC725C4C571E9FFD7B-info.html>，2022年7月29日上線。

Leininger, Madeleine M.

2002 *Transcultural Nursing: Concepts, Theories, Research and Practice*. NY: McGraw-Hill.

被忽略的文化

——原民「病主體論」發凡

謝世忠

國立臺灣大學人類學系兼任教授

I. 前言

對於人類學者來說，疾病與文化的關係密切，應僅是一個普通常識。也就是說，接近百年前，就已有田野工作者提及不從文化著手，難以了解在地群體病痛的說法（Rivers 1927）。顯然，世代學術教育傳承，它不可能不成為後輩學子習得的人類學基本知識。只是，該書將生病與巫術放置一起描述的特色，卻也註定此一學科在相關議題研究史上的限制。那就是巫師或治療祭師永遠是唯一重點。光陰流動，這些令人著迷之傳統對付疾病的專業人士，始終有新論書寫他們（eg. 胡台麗、劉璧榛 2019），而疾病本身的自然史道理，卻總是相對的欠缺甚至繳卷空白。簡單地說，人類學似乎不談疾病本身，從而只看到治療它的特定專人或巫師及其專技或儀式。

人類學主論文化，難道疾病不是文化，所以直接被忽略？或者說，現在講求的主位與主體，那麼，原民各群或統合揭舉之病的主體論又在何處？學生入門首課，必會學到人類學的全貌觀（holistic perspective），教科讀本也多以此安排章節（see e.g. Keesing 1976; Kottak 2000）。但是，從諸多學科基礎名著的面面俱到特定文化描述中，真看得到疾病的影子？讀者如欲了解該文化承載者如何於其文化邏輯或判準下界定各個疾病，在全貌觀誌書中，可以獲得解答嗎？文化與疾病關係密切是常識，但，那似乎只在指涉治病者的超自然或與現代性相左之觀念行為，而非直接關注到病體、病情和病人本身，也就是當事者社群在自然界生活中的疾病之理脈絡，亦即本文強調的病主體論。筆者始終認為，人類學是物質主義者（即重視物件

質體的人類需求與擁有）兼儀式鍾情者（即感興趣於抽象超自然被建置的模式），前者可以完整錄下物材形體發明使用的情況，後者就是所謂文化精神可供挖掘的動態現場。畢竟，民族誌全貌屬性的經典，就是以此二者為主體內容。在本文中，筆者擬以阿美族和泰雅族為例，敘述從日治時期迄今的疾病本身，被全貌誌錄忽略的情形，說明它對吾人了解社會文化整體的宿命缺憾，從而進一步揭舉原民「病主體論」的必要性。

II. 「老古典」全貌慣習錄與病論主角

為了與戰後國府時代「新古典」臺灣學界有所區辨，日治時期即以「老古典」時期稱之。自日治時期起始，總督府和大學等所屬研究者，陸續投入原住民族風俗傳統調查。在阿美族方面，佐山融吉主編的《蕃族調查報告書第二冊阿美族 奇密社 太巴塢社 馬太鞍社 海岸蕃》專寫今天所稱的秀姑巒或中部阿美以及海岸阿美二區域社群，是為較早期之生活廣泛層面描述的論著。它是一個指標，閱讀之即可以認識阿美，或者如有查閱需要，也能像辭典般地翻看特定資訊所在。

雖然中央研究院民族學研究所的編者多會以「過於簡略」批評佐山報告書（如黃宣衛 2009[1914]：v），但，百年前的作者仍是多面向地寫出各群的各方特性。奇密、太巴塢、馬太鞍以及海岸蕃等群，就被以10至13章不等規模分別介紹。其中有關疾病者，全數放入〈宗教〉該章之內，惟只有奇密社寫有2頁的治病儀式，其餘三群之相關敘述，則散見於〈宗教〉章的巫師或巫醫小節裡面，篇幅更小。奇密治病儀式該節提到輕症找一位巫師，重症則多位齊來。至於輕重症如何分辨，並無細說，不過，最後提及蛇咬傷和外表看得出的問題如天花，就不需要找巫師，前者塗抹特定草藥，後者任由發展（臺灣總督府臨時臺灣舊慣調查會 2009[1914]：27-28）。太巴塢社方面，紀錄者也提到了輕症之時，一般病人到巫師處，重症則多名巫師去病家。同樣地，輕重症所指為何，仍未可知（同上，頁124-125）。馬太鞍社記有身體微恙和虛弱的不同巫術名稱，以及皮膚與腹部腫脹的巫術（同上，頁165）。至於海岸蕃則除了輕重症各異的巫術之外，還有不同植物用來洗眼、敷腫、抹瘡等，以及蛇咬的急救法（同上，頁224-225）。該冊南勢蕃增補之部亦寫有不同程度病情的巫術作法（同上，頁249-250）。以極簡單方式描述病況，全書可說一致，惟對巫師儀式過程卻寫得栩栩如生，盡量詳細。

佐山融吉團隊編輯之《蕃族調查報告書》泰雅族部分分成前後二篇，前冊12群，後冊8群。以前冊為例，它的寫法是訂妥如社會狀態、歲時祭儀、生活狀況、身體裝飾、以及傳說等各個社會文化範疇，然後再描述各部落或社群於其中的特點。與阿美族的情況一樣，書寫生病有關者，全數放入〈宗教〉大章之內的巫術小節中。合歡蕃之部，提及了輕症與久病不癒或疼痛倦怠等景況，但，主要寫的是治病儀式，而非疾病本身，有錄到族語者，也是儀式名號而不是病的原體如何稱呼，這即是明顯缺乏病主體論意識之明證。腿骨折僅見只有草藥薰療過程，而無巫師參與的單項。北勢蕃有巫師夾竹管上置棗玉的判定病況儀式以及去病的咒語。南勢蕃的同樣儀式，寫得更詳細。司加耶武蕃有以菖蒲根和病人頭髮燒後灰燼塗抹受傷處或病痛地方之舉，不過，關鍵仍是巫師的儀式與唸禱。萬大蕃也重視菖蒲對頭痛的有效使用，而頭暈目眩則以鐵石故作敲擊狀。溪頭蕃部分記有羊癲瘋為*katun utux*或*kramas*，它與腿痠問題，均有草藥植物的運用，不過，它們都被研究者列為巫術範圍（參臺灣總督府臨時臺灣舊慣調查會2012[1919]：73-101）。

總督府的另一著名原民套書《臺灣總督府臨時臺灣舊慣調查會蕃族慣習調查報告書》的第一卷泰雅族中，第一章〈總說〉第三節宗教第三款醫藥厭勝之諸法，敘述了*ph'gup*巫醫、醫藥、和祈禱及詛咒等三項。第一項提到族人將疾病歸咎*utux*所為，而對其施以厭勝之術者叫做*ph'gup*（筆者按，書中原出現為*ph'gup*，惟依今書寫標準寫法應是*phgup*），也就是巫醫。不過，縱使全歸因於*utux*。不過，第二項醫藥段落裡，卻超越前舉《蕃族調查報告書》的內容，相當如實地記下多種疾病病稱，包括有：傳染病類者*m'atu'*（感冒）、*brbil*（瘧疾）、*mspliq*（下痢）、*kyapun nbwas*（赤痢）、*bo'*（天花）、*siki'*（疥癬）、*bgasiq*（麻疹）、*pulas*（整塊皮膚表皮脫落）、*mutaq sramu*（吐血病）、*haru'*（甲狀腺腫），非傳染病類者*behuy*（感冒）、*mxal nbwas*（胃病）、*mxal skutaw*（胸疼）、*mxal ktu'*（腹痛）、*llyuw*（癰）、*mnnangi*（腳上的腫瘡）、*llyuw kbhaniq*（小腫瘡）；以及精神病*mkng'ta*（癲癇）、*liqu na utux*（瘋癲）、*kyapun utux*（手腳麻痺）等。藥草方面有對付瘧疾的*jhn'sun*。長腫瘡時，可用*ggiri'*。各種腹瀉或腫瘡，可以服用或塗抹熊膽。菖蒲之根屬於萬用項目。桃葉薰治眼疾。藤牙與蕺菜對於腫瘡有效。不過，書上寫說原本沒有醫藥，與漢人接觸後才知道，所以，藥物稱為*iju*，即為藥的音轉（參臺灣總督府臨時臺灣舊慣調查會1996[1915]：49-51）。這些紀錄無疑是該書對於吾人認識泰雅族疾病知識的重要貢獻，縱使只見單詞名字，而巫師的儀式作為，仍是當時吸引調查者的最主要項目。

III. 「新古典」全貌民族誌與病境摸索

全貌觀的思維於日治之初即開始實踐，到了半世紀之後國民政府時代，臺灣人類學界持續發揚，並且留下數份經典紀錄。日治是「老古典」，而國府則可謂「新古典」。阿美與泰雅二族都有專著問世。

李亦園等人於1962年出版《馬太安阿美族的物質文化》，接著二年後又有同一主導者領軍完成的《南澳的泰雅人—民族學的田野調查與研究》（1964）問世。這二本巨冊不僅奠定主導者本人的學術聲望基礎，更是日治時期以降的本土民族誌代表。尤其它們延續前節《番族調查報告書》與《番族慣習調查報告書》的全貌性建誌傳統，更而進階版地以特定區域性部落為對象，精細描述各個社會文化範疇，大大超越了如日治二套書總被給予「過於簡略」的批評宿命。換句話說，新古典全貌民族誌有如製作出範例，供學子們效法實踐，以期各族各部落均能於未來現身類似的總貌文化著作。

不過，有趣的是，同一名主導者，調查研究寫作的時間又如此接近，馬太安（按，日本漢字寫成馬太鞍，李亦園團隊稱馬太安，今天則統稱馬太鞍）與南澳不同族群部落的參與觀察結果，在同一主題「物質文化」之下，卻出現了章節重點頗不相同的情形。這在本文所焦點興趣的疾病醫藥課題中，其歧異性最為明顯。簡單地說，初看馬太安阿美的相關敘述，相較於從前與未來，均出乎意料之外的豐沛，而南澳泰雅則不見蹤影。原來，南澳該書的泰雅醫病相關者，不放物質文化項下，而是在《民族所集刊》以超自然研究為名發表之文章裡頭（李亦園 1962：1-46）。

《馬太安阿美族的物質文化》超過450頁的大作，第四章「工藝技術與知識」的最後一節提名「知識」，其最末小節名為「醫藥」。「醫藥」在此並非指工藝知識的一部分，而是很可能當時即將不知如何歸類者，放進這節，譬如其他「知識」類屬還有天文與氣象、曆法、數理、博物等等與工藝無關者。由丘其謙主筆的醫藥前後5頁（頁336-340），僅佔全書輕微比重，又是無可歸類各項排名最末，足見其幾可直接被忽略的位置。不過，雖然如此，調查者能破天荒問出31個病稱族語與16種藥方，實屬難能可貴，尤其對中文的單一疾病如痢疾竟可區分出5種（*mapiash*、*matadash*、*matarats*、*maponiaxa*、*mashkerle*），而大小瘡（*kaliwatash*和*etikeo*）也不同，還有各種疼痛和受傷以及瘡疾霍亂等都有配藥技術。至於前舉南澳泰雅族超自然信仰研究該文，則作者與前舉丘氏阿美31種相互輝映地問出了30種病的族語名稱。張

珣曾讚揚此舉的貢獻（2018：16）。眾人目光於巫師儀式之外的純粹阿美族與泰雅族疾病知識，雖然僅是簡單名稱，其資料價值仍高，惟該等文獻出版之後的數十年，臺灣人類學界始終未現充分而持續的相關學術興趣。

當然，如果說完全沒人發現到此一缺失，也是不正確。例如，簡美玲就是曾發表過數種阿美族疾病相關著作的學者（見簡美玲 1994，2003，2016）。但，她幾乎就是唯一。在這些寫作裡，簡氏就提到原民疾病體系乏人問津的事實（2016：14）。作為一名當代社會文化人類學者，簡美玲很自然地會著重於從傳統醫療、草藥、中醫、教會、診所、中型醫院、及至大型醫院等發展歷程的敘述。這是變遷與動態了解的知識需求，而非僅是日治以降誌書全貌觀的目標。

關於阿美族人疾病知識的說明，可以簡氏2003年文章頁13至15為代表。她至少收錄到了諸如*maroray*與*makoleng*所指不同屬性疲勞之別，也認出了幼童的*matofid*與*'aredo*和營養不良有關。而中文瘦弱之意的*mangiriw*和*ma'okak*則只有前者與病痛有關。至於羊癲瘋則是*mafori'ak*。小孩子的身體問題還有更多的*karangalay*、*olpa*、*ngangananen*等。此時，研究者業已發現，兒童的身體異樣，是為阿美族人疾病認知與界定的基準。簡美玲的系列研究，可謂丘其謙（1962）與李亦園（1962）分頭出版31+30種病稱以降之半世紀間的以族人語言介紹並分析疾病與生活的典例。到今天，它們還是難能可貴的文獻。

在泰雅族方面，歷史學者范燕秋的研究（1999：141-175）也和簡美玲一般，成了幾乎是唯一的疾病論著。不過，不是人類學者，重視的課題就有不同。范文主主要提及的疾病是瘧疾和天花，而依據作者所論，它很高比率得病係因被政權強迫遷動居所導致，也就是它們不是傳統疾病，而是自高山搬遷到低海拔接觸文明之後的感染。文章出現的泰雅語疾病名稱極其有限，*kyapun vao*是其一，作者說是天花的族語。事實上，泰雅語*bo'*或該文的*vao*，可以指向任何重大無解的疾病，例如今日的癌症，也有人以此稱之。*kyapun*是「得到或感染」之意，係源自於「抓到」的本意，尤其多使用於不知為何會染到此病的情境，至於因自己不慎而致病者，則常用*magal*（原意為拿取）而非*kyapun*。總之，阿美的民族誌百年，今日尚有零星傳統疾病知識的被敘述，而泰雅則相對缺乏，大家似乎都在等待未來某天的補強。

不過，日治時期二套大部頭序列書冊之外，也偶見現代醫學定義的書寫。前述二大日治時期調查報告書中未見的原民疾病內容，在更早之前個別學者奉命且加上自身興趣的初訪原民世界，所完成之小型類全貌書寫的專書，或有發現些許敘述。

不過，那多是以現代醫學界定下的知識予以說明者。例如，提到泰雅族最多是瘡疾，其次為眼病、腸胃病、及皮膚病，外傷和潰爛亦多，偶見呼吸病者。有人吐血痰，被推測是肺臟吸蟲症。天花患者會被隔離，而泰雅族生病比他族嚴重，尤其病童更多（伊能嘉矩、栗野傳之丞 2017[1900]：274）。同書阿美族部分則多在描述治病過程，而疾病本身則僅簡單提到以瘡疾眼病腸胃病皮膚病等較多，少有甲狀腺腫大者（參同上，頁174）。此種曇花一現的狀況，且均以新式醫學判准族群狀態者，在國府時期也差不多一樣甚至資料更為少量（參王崧興 1961；劉斌雄 1965；阮昌銳 1969），據此，前述少少幾篇特定學者的專論，幾乎就是吾人可知的全部了。

IV. 原民寫手零散片段焦點的曇現

全貌觀民族誌自日治以降及至國府治臺的將近百年間，有不少族人參與研究成為報導人，貢獻難以估算，各書前頁多有致意感謝。不過，他們不會是作者。作者是建構全貌觀架構的專業寫作人。架構確定之後，就決定了特定族群部落的社會文化大小範圍之綜覽式的內容。疾病的治療師涉及到超自然文化建構和儀式過程，大大引燃了研究者興趣，於是各項文獻就集中敘述，並藉此界定出族人傳統的醫療觀念。巫師是治療師，但，他不只負責治病，還有許多也與儀式有關係者，有其深刻的身影，於是，研究者繼續追蹤，乃至有以巫師專門範疇的研究群體，陸續出版論著。這是全貌觀民族誌引發的後續發展，也是學術進步的一環。但是，治療師面對的疾病以及非治療師所參與的病痛生活是什麼，全貌觀民族誌的起頭疏略，也使得後來研究者持續忘卻疾病本身的文化知識。有幾分特例，前節已有提及介紹，它們稍稍彌補了不足，卻仍未達杯水車薪的效益。

原住民族的社會運動在上世紀80與90年代之交，開始多樣性發展，其中躍進學術運動是一以知識分子主導的行動，他們陸續以學術格式撰寫文章，進入大學深造，或者開辦研討會，也是貢獻研究成果（謝世忠 2017）。這些新時代的原民寫作者會否大量翻閱全貌觀民族誌，以期設法了解學人筆下的我族社會文化如何被書寫，我們無法確定，但，多少有些閱讀回應卻是屬實。不過，關於疾病的課題，顯然迄今仍是邊陲，或許躍進學術的目標太龐雜，各個面向都需有原民籍寫手加入書寫，提出我族觀點，因此，一時還難到達疾病的範疇，畢竟，它在全貌觀民族誌資料海裡，一直是旁門，不易被發現。

在此一背景下，泰雅族的我族書寫醫療民族誌整個闕如，未來當再加油。而阿美族方面則有幾篇，作者二位阿美族，一位一向與阿美親近的撒奇拉雅族，文章分別發表於1989（黃宣衛與黃貴潮）、2002（黃宣衛主撰[黃貴潮負責疾病部分撰文]）（筆者按，二位黃先生聯名發表，排名前者為非原住民，後者則資深阿美族籍文化專家，惟因黃貴潮為原始文化知識提供者，故將二份論著列入原民發表範疇。當然，若從黃宣衛角度視之，則該等著作也可歸類屬於學院背景的「新古典」時序之內）、2003（巴奈母路）、2015（陳俊男 Mayaw Kilang）。嚴格來說，這四文的重點很接近，就是在闡釋阿美族*kawas*／靈體在疾病解釋上的關鍵位置。換句話說，族人的身體不適，很常以*kawas*作祟為由，尋找巫醫治療為主要應對策略。其中儀式過程繁複，巴奈母路文中敘述最為詳盡，而黃貴潮和黃宣衛則多以神靈與病因關係為主，他們認為該範疇遠比一般疾病複雜得多。或許如此，再加上二位作者也認為阿美族人對身體瞭解甚為有限，因為只會以體內很神祕來形容之（黃宣衛、黃貴潮 2002：163-165）。在他們合作的二份文獻裡，就看不到一般疾病的說明了。反之，陳俊男指出疾病有多種類別，除了*kawas*主導之外，還有生活中的自我不檢點或無法改變者如殘障等問題。他也列出了多種疾病族稱，不過7成仍為*kawas*和巫醫*cikawasay*的課題，其餘則有*piyas*（下痢）、*kataan*（便秘）、*makotkotay*（赤痢）、*mafasalay*（寄生蟲病）、*manglo'*（疲勞）、*masto'*（餓過頭）、*marpat*（產婦病弱）、*mawarak*（海鮮中毒）、*kdang*（淋病）、*polot*（梅毒）、*madoka'*（外傷）、*mafadokas*（燙傷）、*matodoh*（火傷）、*macocok*（刺傷）、*ma'okot*（凍傷）、*malakat no cidal*（中暑）等等，治療用藥有木炭灰、菸草、地瓜葉、苦瓜、絲瓜葉、海草以及童尿等（2015：28-29）。此等病稱與簡美玲的名單可相比照，也具孤寂偶現的貢獻之功。

上述種種，在筆者看來，的確就是零零散散。換句話說，*kawas*或巫醫描述好了，就好像阿美族病的世界已然完整。但是，各位作者也都提及現代醫療進入的情況，以及巫師沒落的事實，那麼，沒了巫醫，是否原民傳統醫病文化也就消失殆盡？畢竟時代變遷之下，現代醫療幾乎代表了現下的族人健康維護的全部。事實上，此一提示或暗示，在非原民學者如簡美玲也有類似意思。

V. 重回過往疾病世界的當下論點

被忽視的全貌觀民族誌疾病紀錄，以及有限的學術與族人相關書寫，在在說明原民疾病知識的不完整。那麼，漫漫一世紀過往，此等被忽略然卻重重決定個人乃至群體之生存與健康的生活資訊，在今日當下又如何被認知或記憶？筆者走訪數名阿美和泰雅60歲以上及至80出頭的族人，大致上，半數以上還能侃侃而談相關課題內容，而另外一半，尤其較年輕者，已有難以搭上腔的困境。不過，數十年前開始被民族誌學者的高度興趣所記，至今天還能延續它的被敘事機運，就是巫師作法的神秘性與操作方式，例如泰雅族的一珠一竿標準畫面，珠身立於竿頭不落地代表可治癒，一掉下來就表示問題難解。差別在於，現在族人要不就堅決認定巫師儀式絕對有效，否則就多帶有戲謔或批評態度，亦即，施術者，無不想獲得較多報償，於是，一隻雞或一頭豬或一頭牛，可能即反映於珠子落下次數多少的情況下。但，也有族人替其緩頰。他們強調，巫師不會要求全雞或全豬，從而僅是一條腿或一部分肉罷了，還有，要求一頭牛，僅是傳說，全家人包括長輩均未親自看過。畢竟，索求太超過，厄運會反過來撲向自己。這些動態性巫師治病過程之評價，在過往紀錄裡，較少被族人自己提及，而現在凡回憶過往種種，族人所言不僅僅是懷舊或思古幽情，它事實上還代表著一種歷史文化的延續觀點。它可能珍貴，也或許不再真實存在（因為多數人都說民國四十幾年或祖母時代應該就是巫師的最後日子，而在那日子過後，西方宗教的思維取代過往種種，包括被邪靈或魔鬼界定了的巫師傳統），但，述說起故事，仍然津津有味，因為那是族人觀點，也是筆者所強調之原民「病主體論」的精神所在。

族人研究參與者／報導人告知，一般村落裡只有少少一二位巫師，而且找了一位，即不宜更換他人。多數係有所求者到巫師住處，最多是為了小孩的病痛問題。巫師也會出訪他處，此時，總會有女性家人小跟班幫忙抬道具箱，而她往往未來會候選新巫師。多位族人提到母親或阿姨甚至自己拒絕被選任為巫師的經驗。很顯然地，那是在時代更替過程中，新的世界面向已然清晰，年輕一輩漸漸失去對舊傳統面向的興趣，因此，焦慮情緒就出現於文化繼承角色取捨的時間點上。

凡有難以解釋者，才會找巫師。而巫師多會以如偷盜等道德瑕疵被靈體懲罰為由，幫病患與靈體溝通，患者再以賠償家禽家畜方式來取得病情緩和。百年全貌觀民族誌就多記載相關資訊，一直到今日，受訪族人還是主動提到這些。他們的父祖

告訴研究者此套醫病方式，後者甚至得以親自見證記錄。時至今日，後輩族人只要稍有年紀者興趣仍高，雖然全屬於記憶庫掏出來報導者，不過，言說過程仍是栩栩如生，顯見，文化一出現，承載者就言語外加肢體高張地興奮講述，那份無以名狀的文化黏緊緊樣貌，促使吾人相信「病主體論」實有其被大力推進的必要。

那麼，不找巫師的非靈體要素引來之病痛又如何？有族人表示，以前很少生病，有的話，就是打獵誤踩陷阱受傷，或在野地被動物攻擊致傷。這些都有草藥或藥方治療。不過，還是有人會去找巫醫。一位族人說，他阿姨年輕摔倒，巫醫給予作法，但，沒能治好，終生跛腳，雖然活到百歲。精神出狀況者，最常請巫醫幫忙，因為，被認為是遭到靈體攻擊才會如此。草藥或藥方具有某種普遍性，多人知悉，並不屬於秘方，縱使少數報導人還是表示家族藥方從未公開。一位長者說，他有次在路邊看到熟悉的草本長在旁，雖然自己有身分地位，仍然現場採拿，不怕被指指點點，因為那草類實在對身體太好。筆者在田野現場時，有族人立即跑回家或外出找來特定植物，並述說其功效。對於沒有現代醫療時期的自我身體維護知識，可以傳承至今，著實令人印象深刻。這無疑亦是一份文化力量，人們自然而然有特定敏感度，一看到就知曉，更會主動蒐集培植。此等祖輩傳統，就在一點一絲生活作為裡，被愛不釋手地實踐了。

對於過往的疾病與藥方知識，今天仍知悉甚多並下筆記錄者，不是較為年長者的記憶再現，就是自己文化覺醒之後的辛勞整理，阿美和泰雅二族均有。對於筆者的造訪，他們慷慨地提供文化知識，且詳細解說。想像半世紀甚至百年前的民族誌學者抵達，父祖各輩長者疾病認識必然更廣更深，無奈全貌觀的邊陲效應下，疾病的學術記載，可遇不可求，偶有研究者少量寫下，但多數就略過不表。空白數十載之後的現下時空，還能聞問到相關知識，足見文化在全貌觀記錄之外的族人生活日常裡，總是持續豐沛存在，不見於書本，卻代代傳於每天家人的往來間。

一位據稱其父只給予他日本名字出身臺東的約80歲阿美族長者提供了一份自己所整理出來的疾病與治療傳統知識頗為受用。以下是一部分的說明。婦女mahalodot（流產）以katos adawangay草煎服，作用是清洗子宮內的污穢物。這份配方具神祕性，是母親留下來者。骨折時，食用takora（青蛙）或ciyok（樹蛙），生食或水煮均可。多吃幾隻很好，第一次青蛙頭往外，第二次頭向內，食用之，堪稱極品。有時候冷藏了幾天，拿出來還會叫，此時燒開水，再放入蛙，主要是牠的尿液有功效。勞累過度時，可用kakorot（苦瓜）或tayalin（輪胎苦瓜），聞起來臭臭的，像糞便味

道（*kahetengay*），煮一煮，加上釀製的米酒，敷上去一星期可好。*tatokem*（龍葵）很利尿，路邊若有發現，一定拔回家。若被狗咬傷，塗抹印泥或鹽巴都有療效。蛇吻之傷則野芋頭有幫助去毒。對付蜜蜂螫痛，用蜂蛹塗一塗，蚊蟲咬則薄荷抹上。*ilisin*／豐年祭一般均說是稻子收穫之後的慶祝，但，它也有去病意涵。也就是說，*mitihtihay to caheni*（把癢的感覺跳掉），跳得熱烈，收割時的植物身癢情況可改善。

阿美族另外多位原居花蓮現住桃園的60至70歲研究參與者，也提供不少訊息。他們說，過去沒有痛風，所以族語無此詞彙。各類青蛙同樣被認為有益於膝蓋，而若有骨頭開刀，吃*ap'ap'*（大牛蛙）比鱸魚對傷口癒合幫助更大。肚子痛時，可拿石榴葉子水煮，很苦，效果佳。曾有人瘀青，找醫師看沒治好，有人建議一種特殊甘草，那草有季節性，很快就沒了，匆忙找到，細細的葉子又很難洗，之後與蛋一起煮，加上一杯米酒，不好喝，也得快快喝下，對內傷有神效。不過，這位病人吃了好了，又復發，更嚴重，全身黑紫色，很痛，繼續吃第二回才完全好。*mafaha'*（咳嗽）或*malalisan*（發燒）時，老薑煮湯變色後，加入黑糖，喝了出汗就痊癒。過去有的巫師會建議草藥，但，信者恆信，反之亦然。前述那位跌倒阿姨，治病巫師即烤好老生薑用米酒噴磨膝蓋使之發熱，結果也沒治好，就是一例。不過，今日若有人受傷，總會有人提出生薑磨熱的建議。流血時可用菸草或*hosingka*（指甲花）止血。這種草類表面上有膠質，黏在皮膚上，可有幫助。*kalaya*或*maca'engeta*（過敏）很癢，包括女人下體搔癢，都可用一種粉紅花和白色花葉子刺刺的草藥，加上雞肉煮來吃。*saliapa a semot*（艾草）陰乾後，可治療*hiwhiw*（氣喘），早晚服用。在談論此一話題時，多位中老年族人紛紛表達意見，相互刺激下，也掏出不少記憶中的事物。文化的潛藏功夫了得，刺激對點了，一下子通通湧現。

泰雅族沒如阿美族的幾位我族寫手曾對疾病的傳統性出版過專論，而全貌觀民族誌裡頭又只有簡單幾個詞，頗令人擔心疾病文化就此消逝而無處可供查詢。然而，文化的事情偏偏不會如此下場，族人的生活領域中，依然可以請益許多。筆者走訪的數名復興區Squiliq系統的泰雅族人有60至80歲數者，他們都能敘述如常，尤其年紀最輕者的一位，甚至已經整理出了各種疾病和醫療草藥的族稱，功夫非常了得。

一般身體不適，會說*yaqih hi'*，哪邊痛就以*mxal*一字後接上身體部位，如胸痛為*mxal skutaw*。但，這些只能算是形容身體微恙感覺，還不是疾病本身的專稱。生病

找 *phgup*（巫醫）是一般回應詢問的正式說法，過去全貌觀民族誌訪查員就是如此詢問而獲得答案。巫醫會問有無做過不良的事情等等，然後看珠子是否自竿頭落下來判斷下一步作法。送一隻雞或一頭豬為最後給予巫師報酬的方式，還沒真正見過送牛者。巫醫現在都沒了，復興區最後一位 *Remuy Pawan* 住三民一帶，也已經過世。*phgup* 很容易被人與 *mhnyi* 弄混，前者治病，後者施巫害人。泰雅社會總有傳言某處部落 *mhnyi* 特多，大家提醒不要前往。有一位長輩女士因為幼時常跟著巫師祖母四處走，知道不少相關知識，卻在家裡被丈夫指其為 *mhnyi*，至今仍很感痛苦。

很嚴重的狀況才會找巫醫，平常問題小小偏方即可。有求者會主動去巫醫家裡。*punu'*（瘡疾）和 *wasiq*（天花）人人懼怕，*s'asi*（咳嗽）和 *m'atu*（感冒）則很平常。*kyapun behuy*（風邪），即所謂精神錯亂，會請教巫師找到原因。依照泰雅族道德觀念，凡不與人分享好處，就會中邪。*pangih*（結痂）和 *ngahoq*（腫脹），不會者巫醫。似乎看不見或摸不著頭緒的病因，才尋求巫醫協助，實體看認出傷病，多數找家人或友親自行處理。麻疹據稱吃野鼠肉湯有效。一般用餐時，長輩會鼓勵小孩多吃某些食物，因為那是 *iyu*／藥，有益身體。*iyu* 一稱來自日語和中文，顯見傳統上並無藥物的觀念。但是，說食物是藥，對身體好，此時的藥，應該相當於補品之意思，而非治療用物。

有位老前輩一下子就說出 *paktao* 是巫師。按一般理解，*paktao* 是平埔族群巫師的稱呼，像臺北「北投」和萬里「八斗」以及基隆一帶「八斗子」等名稱，即源自該詞。該名長者或許過去曾有過接觸經驗而獲得該字詞，更而運用於自我泰雅族的敘事裡。他就以 *paktao* 來界定傳統珠子與立竿儀式的過程。一般外傷病如 *lilu'*（蜂窩性組織炎）、*siki'*（皮膚病）、*spli*（拉肚子）等不找巫醫，而 *mrbin*（瘡疾）和 *skari*（出血痢疾）則不一定。但，*tringl* 或 *katun behuy*（中邪），一定請教巫醫。有一次某獵人打很多隻 *yapit*（飛鼠）掉到地上，他想一隻隻取回，但卻找不到，原來是被 *utux*（靈體）抓去，回家後趕忙找巫師。過去原民很健康，不會生什麼病，有病，就自己設法。蜂窩性組織炎可以樹皮和百合花頭敷之，以利抽出膿汁。一位研究參與者／報導人的祖母為巫醫，外地人來請教問題，有時帶上糯米和豆子當報酬。巫師負責與靈界打交道。日本人來之後，有了醫生和藥物，小孩生病就揹去鎮裡打針。縱然如此，許多藥方仍流行於部落，例如，以蘆葦草加上水攪拌出泡沫，對治療腰痛特別有效。

阿美族沒有痛風的族語，而一位跟著巫師母親治病的泰雅年長女性說，過去雖

沒有痛風問題，但，泰雅族有名稱，就是punu'是瘡疾，*bisu*為蛔蟲，*paliq*是蟯蟲。牙病以一種樹木放入水裡煮，再用嘴巴吸取蒸氣，可以止痛。*ngahog*（膿包）問題常以一種正面綠色、反面白色的細長型植物葉子敷之。

筆者接觸到一位文化工作者兼族語教師，對自我文化資料蒐集豐厚，分門別類整理作為非常獨到。他指出，泰雅族一般就意外跌倒、蚊蟲叮咬、蜜蜂螫痛、大型動物傷害、誤觸陷阱等為多，再來就是衛生方面出問題，如吃壞肚子。不過，吃壞肚子分三種，其一為肚內有蟲，其次為普通腹瀉，再來就是小孩營養不良肚子鼓脹腹水。另外，還有中邪，亦即被惡靈之風抓到，此時，頭腦會出問題，有如當前一般所說的癲癇。過去睡地上，濕氣重，會引起像痛風般的病癢。它和民國70年以來之吃肉喝酒引發之痛風不同。至於中風為現在才有的毛病，過去沒有這種富貴病。*nguciq*是智障，*nguray*為精神病。*phgup*在民國40幾年之後已經沒有了，縱使有剩下的也都不正統。過去*phgup*為部落第三號人物，很重要，多半傳給女兒。病人求醫，*phgup*不一定立刻有辦法解決其問題，而會靠晚上的夢境來判斷，就等翌日再說了。病患不宜一下子找多位*phgup*，會導致危險。部落裡，13歲就算大人了，一般找*phgup*多為了小孩之問題，父母會前去巫醫家裡請益。至於病懨懨的老人，多數大家有默契，就放著讓他默默走了。總之，外傷不找*phgup*，內傷才會。*phgup*不會要求過多報酬，會有自傷。

上述種種皆為全貌觀民族誌數個世代之後的族人報導。他們多少都超越了過往大小書冊文獻的內容細節。原本似乎應僅存於百年前前輩知識庫的豐富疾病內容，卻仍能於現下獲得回饋解說，令人著實驚艷，而它更坐實了原民「病主體論」的重要性。泰雅族人以*mxal*（痛感）來認定*nbu'*（生病）與否，而阿美族語的*adada*則包含意思廣泛，是疼痛之意，也為生病的指示詞。原民「病主體論」在阿美與泰雅的情境裡，或許應自這二個基本字詞出發來與以理解建置（過往研究者也多以*adada*或*nbu'*出發，但，總是一下子就導向*kawas*或*utux*，好似族人全無從自身與自然界互動經驗來智識地界定疾病一般）。也就是說，在生活裡，它們如何在人們往來行動和交談互動過程中出現以及被界定，然後，所有與其有關之自然界的物質素材如何被認知並拿來與病痛處置建立關係。這是一對長期較被忽略之學術課題發凡的基礎思維，它也順勢引導出了本文的結論。

VI. 結語：原民「病主體論」發凡

體質特徵、史前文化、加上現生社會文化是一種全貌組合，而社會文化諸如親屬、政治、宗教、藝術、社團等等之總和，也是一類全貌樣態。全貌形體無論已然被建置成一大脈絡與否，各式各樣的項類，就是代表特定人群的人類學民族誌文本。只是，在本文關懷的對象上，那是一份相對闕如的文本，因為疾病或說人的康健體系以及阻卻病態等之知識技藝，在該等巨冊百萬言說裡，總是找不著清晰影子。

文化的特質就是黏密而深層。疾病被全貌觀民族誌忽略，往後比半世紀更長時間裡，阿美族僅見偶爾短篇報告，泰雅族更幾乎闕如。但是，今日再燃話題，則三代之後的後輩族人，卻有不少人能侃侃而談，有如山林各點各類醫用植被與動物，全入我手我心，甚至今日還在續用。外顯上，現代醫療醫院診所醫生護理等等，多已成普通常識，大家也會就自己需要前往報到。但是，從前的巫醫脈絡以及巫醫以外的家庭社區傷病應付，多少都還由族人們接續故事與知識。巫醫的神奇認定，是一種文化尊敬與認同的表意，而對其療效或報酬需索挖苦者，則是在傳統變動中的文化徬徨表現。外來宗教或許消除了不少被認定屬於非正靈體範疇的原民傳統，然而，文化黏密特性仍難以全部消除，它縱使被賦予負面界定，人們記憶庫裡影像猶新，話題一開，立即文化的疾病論述大把推出，那怕已被全貌觀民族誌忘卻多時。

阿美和泰雅二族不是自*kawas*與*cikawasay*以及*utux*與*phgup*一躍轉到現代醫學，而是自其原本就擁有的生活日常的大自然走動之病傷經驗，慢慢轉化或融合的。新式藥物和自然界治療用品，都是物質屬性的身體接納者，它們之間的連線可以被以視覺感受來理解。這是物質世界的轉置，前現代時期有物質世界的需求，現代時空亦然。*cikawasay*和*phgup*過去備受尊崇，他們也的確解決了許多族人困難，因此，今天回味起來，仍多有津津樂道的氛圍，畢竟，那是一份長長久久的文化記憶，不會無端就滅。當然，全貌觀民族誌也多以其為記錄對象，惟卻跟著只強調喪葬的內涵，反而大大失卻對於死亡之前的疾病探索。有病才有死，那又為何只積極寫死的種種，而不去多談死前各種疾病纏身的情況？這當然不是一個*kawas*或*utux*可以回答的問題，因為死傷病痛多半存在於日常中而不是巫醫的業務工作項目裡。

張珣曾為文描述疾病與文化關係（2018：7-46），並藉此提及幾位人類學者的貢獻。然而，在原民方面，其實寥寥可數，被她所認可者及其研究內容，多數有言過其實之嫌。也就是說，少數幾位學者所論之原民疾病不是僅簡寫單字族稱病名，

就是限於身心或適應問題，後者甚至都有精神醫學或心理學者參與合作，著重在現代治療與關注社會變遷的前提，根本上與原民文化關係不大，或說距離原民疾病的了解仍遠。原民疾病扣除巫醫，事實上都還有重新開機引發動機與興趣的必要。它是文化，而且扎實地與人們生活日常代代緊密互動。只是，這份文化在全貌性民族誌之人類學文化史上總是寂寞無言，它是被忽略的文化，也仿如是一種宿命的缺憾。我們看到今日二族中老年族人多能進入脈絡暢談疾病種種，且不會落入只記得巫醫而不知自然界物質醫療知識的境地。這是文化的呼喚，也是對全貌觀民族誌的提醒，當然更是原民「病主體論」的發凡起步。

謝誌

本文撰寫期間，承Tarasi Yumin、Iziro Losin、Watan Taya'、Bengah Saraw、Yabong Pasang、Ciyasi Watan、Remuy Payan、Yokay Sayi、Acing Ciwas、Pusi、Hinata Kengji、Emi Lifok、Acoug、Enam、Kingto'以及Aho Batu等泰雅與阿美二族多位前輩好友指導協助，謹表謝忱。■

引用書目

王崧興

1961 〈馬太安阿美族之宗教與神話〉。《中央研究院民族學研究所集刊》12：107-178。

巴奈母路

2003 〈adada（疾病）與kawas（靈）——以里漏社阿美族二個治病儀式為例〉。《東台灣研究》8：5-58。

伊能嘉矩、栗野傳之丞

2017[1900]《臺灣蕃人事情》。傅琪貽譯註。臺北：原住民族委員會。

李亦園

1962 〈祖靈的庇蔭——南澳泰雅族人超自然信仰研究〉。《中央研究院民族學研究所集刊》14：1-46。

李亦園、石磊、阮昌銳、楊福發

1964 《南澳的泰雅人——民族學田野調查與研究 下冊》。臺北：中央研究院民族學研究所。

李亦園等

1962 《馬太安阿美族的物質文化》。臺北：中央研究院民族學研究所。

阮昌銳

1969 《大港口的阿美族 下冊》。臺北：中央研究院民族學研究所。

胡台麗、劉璧榛

2019 《當代巫文化的多元面貌》。臺北：中央研究院民族學研究所。

范燕秋

1999 〈疾病、邊緣族群與文明化的身體——以1895-1945宜蘭泰雅族為例〉。《臺灣史研究》5(1)：141-175。

馬耀·基朗 Mayaw Kilang (陳俊男)

2015 〈天人合一的軀體：阿美族的疾病觀〉。《原住民族文獻》20：24-30。

張珣

2018 〈疾病與文化：李亦園先生對臺灣醫學人類學發展的貢獻〉。《臺灣人類學刊》16(2)：7-46。

黃宣衛

2009[1914]〈編序〉。刊於《蕃族調查報告書第二冊阿美族 奇密社 太巴塌社 馬太鞍社 海岸蕃》。中央研究院民族學研究所編譯，頁V。臺北：中央研究院民族學研究所。

黃宣衛主撰

2002 《成功鎮誌 阿美族篇》。成功：臺東縣成功鎮公所。

黃宣衛、黃貴潮

1989 〈宜蘭阿美族的傳統adada觀念〉。《臺灣風物》39(2)：125-140。

臺灣總督府臨時臺灣舊慣調查會

1996[1915]《臺灣總督府臨時臺灣舊慣調查會 蕃族慣習調查報告書 第一卷泰雅族》。中央研究院民族學研究所編譯。臺北：中央研究院民族學研究所。

2009[1914]《蕃族調查報告書第二冊阿美族 奇密社 太巴塌社 馬太鞍社 海岸蕃》。中央研究院民族學研究所編譯。臺北：中央研究院民族學研究所。

2012[1919]《蕃族調查報告書第七冊泰雅族—前篇》。中央研究院民族學研究所編譯。臺北：中央研究院民族學研究所。

劉斌雄

1965 《秀姑巒阿美族的社會組織》。臺北：中央研究院民族學研究所。

謝世忠

2017 《後認同的污名的喜淚時代——臺灣原住民前後臺三十年》。臺北：玉山社。

簡美玲

1994 《疾病行為的文化詮釋——阿美族的醫療體系與家庭健康文化》。國立清華大學人類學研究所碩士論文。

2003 〈阿美族人的疾病經驗與童年生活：敘述文本的閱讀、結構、主題〉。《慈濟大學人文社會科學學刊》2：1-48。

2016 〈現代適應中的阿美族醫療行為初探〉。《原住民族文獻》26：14-19。

Keesing, Roger

1976 *Cultural Anthropology: A Contemporary Perspective*. New York, NY: Holt Rinehart and Winston.

Kottak, Conrad Phillip

2000 *Anthropology, the Exploration of Human Diversity*. New York, NY: McGraw Hill.

Rivers, W. H. R.

1927 *Medicine, Magic, and Religion*. London: Kegan Paul.

2022 Austronesian Forum: Empowering the Next-Generation Indigenous Youth Leaders for a Sustainable Tomorrow

Gielenny M. Salem

Ph.D. student at the Graduate Institute of Microbiology and Public Health,
College of Veterinary Medicine, National Chung Hsing University

2022 南島民族論壇： 青年國際事務人才培訓計畫

謝世忠

中文摘要

今年（2022）7月22日至27日，臺灣的原住民族委員會成功地邀約了11個南島語系國家和包括澳洲、新幾內亞、以及美國在內的代表，參加在臺東舉辦的6天活動。專人演講方面包括觀光衝擊與小企業成長之關係、建置原住民為中心的觀光和在地價值、透過教育並尊重與實踐原住民族傳統知識方可使族人立足世界、語言復振與正常化刻不容緩、在地農業和傳統領域的對外發聲等等。接受培訓的青年們也前往卑南部落參訪，體驗花環和小米文化意涵，惟世代變遷、跨族群婚姻、年輕人外移、及社經弱勢等都是當下艱難的挑戰。換句話說，今日情境裡，在維繫部落社區健全的前提下，健康和社會安全至為重要。活動亦安排了專書示範、音樂和影片饗宴，以及強調說自己故事的重要性。全球文化尊重的覺醒，顯然就在當前時刻。活動的高潮是代表們各自表演文化絕活，彼此交流。最後的呼籲即為，原民健康與活力文化是為未來的方向指引。

The success of a cultural and leadership training program is pivotal to the revitalization and continuation of indigenous people's culture, language, and practices for several generations. The 19th Cultivation Program of Young Talent for International Affairs held on July 22 through 27 clearly set a platform for the continued engagement of Taiwanese indigenous and Austronesian youths in international affairs through cross-cultural exchange efforts. Staying true to its mission, Taiwan's Council for Indigenous Peoples (CIP) has successfully gathered delegates from 11 different countries that are home to Austronesian languages from Taiwan, the Philippines, and the Pacific island countries, including the Marshall Islands, Nauru, Palau, Solomon Islands, and Tuvalu. There were also lone delegates from Papua New Guinea, Australia, New Zealand, and the United States of America.

Throughout the six-day bilingual event, 35 participants were divided into subgroups for extensive discussions about Austronesian issues, including the impact of tourism on the indigenous peoples' cultures, where Dr. Jack Hua (華偉傑) of Splendid Marketing Ltd. and hails from the Paiwan tribe emphasized how cross-domain collaboration between the tribal communities, government, and the small-to-medium enterprisers would lead towards sustainable growth. Mr. Felix Yen (嚴樹芬), Guam Affairs Director, also promoted the Chamorro culture by stressing that designing indigenous-centered tourism products and incorporating the local communities' core values are central to a more active and participatory tourism program. The youth leaders were also inspired by the interactive talk by Tina Wehipeihana-Wilson, the first Māori woman to serve as New Zealand's Trade Director in Taiwan. She stressed the value of empowerment through education, respecting and preserving traditional knowledge and practices to remove the barriers to indigenous peoples' participation in domestic, regional, and global economies.

To enhance the Austronesian peoples' education and encourage the preservation, revitalization, and normalization of indigenous languages, the participants were invited to the recently renovated National Museum of Prehistory (NMP), with a special exhibition on the Austronesian peoples' pre- and post-colonial activities. This well-curated museum, headed by Director Chang-Hua Wang (王長華), not only featured large-scale prehistoric relics and exhibits on the pre-colonial indigenous practices but also post-colonial Austronesian evolution towards regaining the sense of collective identity through language revitalization, reintegration of local agriculture, and traditional social practices, and radical reclamation of ancestral homelands and traditional territories.

Designed to highlight the need for indigenous youth's homecoming and preserve indigenous

knowledge, the event organizers from the National Chengchi University arranged community immersions with the Puyuma and Kasavakan indigenous communities facilitated by Abetayan Pakawyan (洪慶誠) and Alikay (潘晨綱), respectively. A walking tour brought the trainees back to some of Pinuyumayan's traditional millet planting and harvesting methods and coming-of-age ceremonies by the young men in the tribe. In the community, the trainees were welcomed with traditional flower-wreathed crowns and millet wine and experienced the hunting prowess of the locals through archery. Despite the rich indigenous heritage, one of the most crucial issues being faced by the ethnic communities is the growing number of young people's continued outmigration. Socioeconomic limitations, generational changes, and inter-racial marriages were some of the main driving forces discussed that motivate the youth towards these socioeconomic shifts. Soon after community visits, panel discussions addressing indigenous people's healthcare and social security issues followed, including Ms. Yapit · Tali of the Taiwan Indigenous Long-term Care Service Rights Promotion Association (ICPA). She acknowledged that while universal health care coverage is in place, socioeconomic disparities remain between the aboriginal and general populations, and such need to be addressed and given immediate attention.

This highly international gathering also brought together some of Taiwan's scholars, award-winning artists, and filmmakers to impart the realities of accessing funding for indigenous arts and creating more engaging, culturally relevant content while avoiding cultural misappropriation. For indigenous communities, music is central to identity and has always served as a nonviolent and unique avenue to unifying ethnic groups. The musical, *On the Road* (很久沒有敬我了你) was an epitome of musical modernity and successful collaboration between the National Taiwan Symphony Orchestra (NTSO) and the Puyuma musicians in Nanwang Village. This musical theater production inspired the book chapter "*Highway Nine Musical Stories: Musicking of Taiwanese Indigenous peoples at Home and in the National Concert Hall* (前進國家音樂廳！：臺九線音樂故事)" by Professor Chun-Bin Chen (陳俊斌), tracing the impacts of the Japanese and Chinese settlers on contemporary Puyuma indigenous music. More than entertainment, transporting the tribal music to the National Concert Hall allowed the Puyuma artists to control the narrative of storytelling. The *Amis Hip-hop* (阿美嘻哈), a film directed by an award-winning director and anthropologist Futuru C. L. Tsai (蔡政良), also took center stage in the international cinema by showcasing how the young Amis men in A'tolan blended elements of modern music and traditional aesthetics. Speaking

to the young trainees, he emphasized the importance of audiovisual expression for storytelling, establishing cultural visibility, and raising global awareness of respective ethnic cultures.

The Austronesian Forum's Cultural Night was the highlight of this training camp, where each delegate proudly displayed their cultural heritage through their national attires, dances, and songs. The rich ethnic pride of Taiwan's Amis, Rukai, Pinuyumayan, Paiwan, Atayal, Tsou, Bunun, and the Kanakanavu groups were showcased through polyphonic songs and tribal dances. The Teube dance from the Solomon Islands, which signifies togetherness by praising the earth and calling the birds to dance together, the lively performance of *Fatele* of the Tuvaluans matched with head garlands, armbands, and colorful traditional skirts, and the Philippines' *Cariñosa* (meaning "romantic" or "affectionate"), which depicts the courtship movements between a man and a woman during the Spanish colonial era, were spectacular additions to the musical diversity of the performances. The audience was also hyped by the vigorous movements from the Haka *Ka Mate Ka Mate* war chant lyrics, a Māori war chant performed by Temuera Hall of Aotearoa New Zealand, and the lively "roro" chant entitled *Ōjirto Ōjirto*, a traditional Marshallese navigation chant by Belottie Maun.

The training was a testament to the rich cultural heritage the Austronesian family possesses but is also a reminder of the depth and breadth of the societal issues being experienced by the indigenous communities. For years, there has been a constant battle in securing indigenous people's fundamental rights and access to primary health care services, ensuring their inclusion in the sustainable development goals, and providing equitable opportunities to everyone for a safer, healthier, and more inclusive environment. The training may have concluded, but the preparations for a continued and holistic approach to growth are only getting started. Undoubtedly, trainings like this are gateways to revisiting historical accounts, nurturing inter-community dialogues, and strengthening relationships by sharing stories through the lens of individuals' personal experiences. However, as trainees, the responsibility of challenging the rhetoric and non-inclusive ideologies is also at hand. Ensuring that the council governing indigenous affairs mainly comprises members of the indigenous communities, implementing autonomy on tribe-centered practices, and issuing tribe-ratified procedures are equally vital. These means will include indigenous voices and knowledge for more effective and engaging development strategies. Above all, the mission is not simply the triumph over the physical protection of the land but the revitalization of the living culture and indigenous traditions for future generations. ■

藏在歷史暗處裡的微光

——臺灣原住民族文物海外博物館考察側記

潘貞蕙 Yaway Suyang

國立東華大學原住民族發展中心計畫助理

流浪的古老文物

國立東華大學原住民族發展中心於2022年執行原住民族委員會「臺灣原住民族文物典藏調研及資料庫建置計畫」，其首要任務是梳理國內各博物館及蒐藏機構中的臺灣原住民族文物概況；另一重要使命便是盤點臺灣原住民族文物在德語區國家各博物館中的典藏分布，並嘗試理解臺灣原住民族文物流跨地理疆界的互動過程和歷史脈絡。

計畫團隊於2022年5月中旬至6月下旬前往奧地利及德國辦理海外博物館考察工作，實地走訪維也納世界博物館（Weltmuseum Wien）、萊比錫格拉西民族學博物館（Grassi Museum für Völkerkunde zu Leipzig）、漢堡民族學博物館（Museum am



圖1 本次海外考察實地前往博物館之地理位置分布
（圖片來源：計畫團隊提供，2022/7/22）

Rothenbaum. Kulturen und Künste der Welt) 以及柏林民族學博物館 (Ethnologisches Museum Berlin)，藉由典藏工作實踐、文物檢視分析以及館方交流座談，從而勾勒臺灣原住民族文物之於各博物館的典藏面貌。

考察交流的過程中，計畫主持人楊政賢副教授和博物館方試著提出想像與推進博物館學對於世界／臺灣原住民族社群的當代思維，就典藏保存、展示教育、社群參與、轉型正義、文物／知識返還等議題，分享臺、歐地區各博物館對內的典藏管理機制以及對外的社群合作經驗，亦積極思考未來散存海外的臺灣原住民族文物該如何和當代臺灣原住民族社群建立關係，相關討論便拓延出本次海外考察工作中最為重要的詰問——流浪的典藏文物該如何跨越國界、連結社群，並返還知識？

穿越百年的旅程

本次造訪的4間海外博物館共計有800多件臺灣原住民族文物，其中不乏各族難見的珍稀文物如泰雅族貝珠衣、排灣族巫師箱、達悟族拼板舟及平埔族群織物等，其入藏年代最早可追溯至19世紀中葉，9成以上的文物自入藏以來便長眠於典藏庫，從未被公開展示甚至深入探究。然而，經檢視藏品來源資料，得知上述4間館所典藏的臺灣原住民族文物中皆有部分文物是向同一個知名古董商 (Umlauff, Johann Friedrich Gustav) 價購而來，至今雖難以拼湊文物脫離源出社群的情節，此線索卻成為了本次海外考察過程中一個重要且有趣的發現。



圖2 計畫團隊偕同達悟族人前往萊比錫民族學博物館檢視典藏文物
(圖片來源：計畫團隊攝，2022/5/30)



圖3 維也納世界博物館所典藏臺灣原住民族織物
(圖片來源：計畫團隊攝，2022/6/7)

考察期間，臺灣原住民族藏品的辨認、狀況檢視、脈絡解讀以及影像拍攝是計畫團隊進入各館典藏庫房的工作重點。調閱典藏文物的過程中，團隊成員亦實地參與各館典藏工作，如協助查找典藏資料、辨識典藏櫃位以及文物整飭相關作業，親身的實踐經驗讓團隊成員能夠比較臺、歐地區博物館典藏工作的異同，也讓海外典藏研究人員及團隊雙方更能聆聽且細究彼此的觀點。

別具意義的是，柏林民族學博物館典藏管理人曾遞出一張便條紙，其上羅列著他不甚明白的臺灣古地名，在數百筆典藏文物資料中，他記下了這些地名，即使在地

圖上反覆對照，對他而言仍是未解之謎，當時他非常期待來自臺灣的團隊能予以解答。此外，計畫團隊於維也納世界博物館調閱織品期間，織品修護人員亦以藏品維護的視野，分享自身對於臺灣原住民族織物的細緻觀察。臺灣原住民族文物至今雖流浪百年，可以肯認的是，倚賴海外典藏人員細膩的情感和照料，不僅讓古老文物有一個安身立命之處，也讓團隊成員能夠切換視點，感受藏品背後的故事和溫度。

正如團隊成員Lregan Pakawyan所述，「我們從小學習的教科書知識是另外一個國家的歷史。藉由本次海外考察，我看見來自臺灣的文物和祖先的知識，我能將這些知識帶回部落和社群，和祖父母分享我們在國外或世界另一端所看見的文物，也能再次學習文物背後的技術。」本次海外考



圖4 計畫團隊於柏林民族學博物館參與典藏工作
（圖片來源：計畫團隊攝，2022/6/15）



圖5 計畫團隊於柏林民族學博物館拍攝典藏文物
（圖片來源：計畫團隊攝，2022/6/15）

察工作雖告一段落，後續可能牽引的思考或行動卻更顯重要。在迫近的未來，如何看待這些海外典藏文物，如何繫起部落社群、典藏機構和國家之間的夥伴關係，將是文物回家／知識傳續的關鍵。

當歷史透出微光

文物的離散或流轉，同時也帶來了種種思考的可能，過往在國家政治、殖民勢力以及族群意識的交鋒下，在在反映

著臺灣原住民族歷史的破碎和裂解。儘管至今仍有不少臺灣原住民族文物散存世界各地，這些文物對於原住民族社群的雋永意義並不會就此消失。

計畫主持人指出，面對難以釐清的殖民爭議，像星點般散佚世界的臺灣原住民族文物也許無法提供眾人一幅清晰的歷史圖像，然而，對於國家政府、博物館方以及臺灣原住民族社群而言，彼此若能海納不同向度的對話空間，開闢更為寬廣的觀點，協商出共好的合作關係，便有可能撩撥遮蓋其上的歷史煙塵，從晦暗的時代陰影中重新探見古老文物的光輝，也才可能真正趨近、喚醒甚至返還文物背後所蘊藏的傳統知識和文化記憶。

典藏文物不應只是歷史陳舊的產物，而未來臺灣國立原住民族博物館應該擁有什麼樣的典藏？本次考察工作除了蒐羅海外典藏資料之外，亦偕同各館延伸討論了許多觸及海外典藏的合作形式，如典藏技術交流、數位資料庫共享、科技教育推廣、研究出版以及培力原住民研究者，不論藏品位於何處，期待未來能藉由繁複的實際行動，打破國界的壁壘，為古老文物賦予當代意義，使其擁有持續敘事的動能。■



圖6 計畫主持人與漢堡民族學博物館館長進行交流座談

（圖片來源：計畫團隊攝，2022/6/14）

月經平權與生理期轉型正義

——原住民族經驗的位置

顏仕宇

臺北醫學大學醫學人文研究所專任研究助理

每年5月28日為世界經期衛生日（Menstrual Hygiene Day），提倡關注女性生理期的各種議題，尤其強調經期衛生管理與性別平權的教育意識之提升。今年的主題設定為「在2030年讓月經成為生活中的正常事實」（Making menstruation a normal fact of life by 2030），主張提高全球社會對於生理期的認識，並且致力打破當代對於女性

身體和經期的社會禁忌，以及因缺乏資訊流通而產生的迷思。同時各國相關組織也極力將多元視角納入月經教育推廣活動，意即生理期不僅是女性議題，同時也涉及族群、年齡差異、跨性別群體，甚至是作為家庭成員的男性，重新提倡養成生理人權與女性健康照護的社會集體意識。

英國亞伯丁大學在6月初召集世界月經研究群組的成員，共同舉辦了一場線上研討會。當中議題包含月經政策、經血的禁忌與其歷史，以及月經貧窮和生理用品分配不均等問題。儘管該研討會強調南北半球國家之間的經驗交匯，但是筆者在參與過程中卻不見有世界原住民族在月經經驗上的觀點出現。

在臺灣，「小紅帽協會」（Little Red Hood）非營利組織活躍於推動月經平權的公共事務。該組織在近期籌劃建造了一座宣稱為世界首度以女



圖1 筆者於今年6月1日參加英國亞伯丁大學舉辦的月經研究線上研討會的數位海報（圖片來源：Menstruation Research Network 2022）

性身體和生理期為主題的月經博物館，並於今（2022）年6月在臺北市正式揭幕。可見臺灣的月經教育推動正逐步與國際趨勢接軌。但當中的女性關注對象顯然以都市現代女性和漢人經驗為主。臺灣原住民族如何面對生理期現象？論及月經貧窮與社會禁忌等議題，目前社會觀點和發聲對象的多元性仍有期待進步的空間，原住民族生理期經驗也不應僅如西方古典民族誌所呈現，以儀式約束女性的例子來區分於現代價值觀所追求的性別平權與女性解放精神，使得部落社會的觀點被扁平化地視為當代月經平權運動推廣的資料背景。

「月經貧窮」議題常見於國際組織草根行動，如國際培幼會（Plan International）、水援助組織（WaterAid）和聯合國婦女署都在積極改善發展中國家所面對的生理期用品短缺與購入成本高昂的問題。如何讓女性更能便利及安全地取得這些生活基本用品？這不僅關乎月經健康衛生管理的意識，也是整體區域發展的縮影，如乾淨水源、公共衛生設施的普及、女性就業問題及性別關係教育等。追根究底，社會對討論月經的排斥心態與潛在的社會禁忌皆是造成月經貧窮問題無法解決的根源。國際人權行動目的不僅是倡導女性身體經驗作為一種生活常態，更要社會重視月經這件事，使得它得以被公開討論並在公共空間互相分享。

澳洲的非營利組織「分享尊嚴」（Share the Dignity）長期透過捐贈與分發生理用品的方式，來協助澳洲土著與托列斯海峽女性島民們度過經期間所面對無法取得生理用品的供應問題，也提倡對原住民族生理期健康議題的重視。若無法取得生理衛生用品，當地女性只能透過使用衛生紙巾來解決生理期的燃眉之急，或者在社區成員和家人之間共用布料，但這也具有潛在的細菌感染等衛生風險。另外，對於學齡孩童而言，生理用品的短缺問題也將影響她們在學校的出席率。



圖2 位於臺北市的小紅厝月經博物館其展廳一處設有關於「月經貧窮」的主題

（圖片來源：顏仕宇攝，2022/7/9）

北美洲的「原住民族女性崛起」（Indigenous Women Rising, IWR）組織自新冠肺炎疫情以來就與部落自治單位組成合作關係，協助後者針對新冠防疫用具的資源名單進行評估，並發現政府所發放的用品清單缺少了家庭婦女與年幼女性所需要的生理衛生用品。目前該組織固定向美國與加拿大的原住民族女性免費供應生理期用品。然而，這對他們來說，免費供應並不是一個萬能的解決方案，因為依然需要面對成本價格與市場供需的問題，也攸關他們組織內部運作的財務狀況。美國新墨西哥州政府在今（2022）年通過了一項法律，規定生理期用品免徵「衛生棉條稅」（Tampon Tax），該商品稅的豁免權已於7月1日生效，透過生理期用品免稅的施政



圖3 澳洲公益組織Share The Dignity官網上強調對原住民族生理期健康的關注
（圖片來源：Share The Dignity 官網截圖）



圖4 於南美洲哥倫比亞成立的教育組織「生理期中的公主們」（Princesas Menstruantes）長期推行月經轉型正義活動，並在首都波哥大向具有都市原住民族背景的女性街友們免費發放生理期用品。他們的宣傳照片以西班牙文寫著標語「我們有經期，我們並不感到羞恥」，也挑戰過去長期以歐洲白人女性的「不會流經血的潔淨身體」為觀感依據的社會觀念。
（圖片來源：Princesas Menstruantes N.d.）

來宣導月經為日常生活的部分，也是社會福利的義務。目前，IWR組織開始施行新的專案，嘗試引入可重複使用的生理期用品，如月亮杯或月經褲，以降低高度仰賴PPE工程塑膠為原料的衛生棉條供應鏈，同時也可促進教育當地原住民族女性在日常生理衛生上的觀念。這套引用「環境保護」觀點來推行可重複使用的生理期用品之方法，其背後也是該組織與部落自治單位的協商結果，認可原住民族具有「土地託管」（land stewardship）的價值觀來看顧環境。因此在正視女性生理平權的同時，也必須秉持著原住民族社會承擔環境永續的責任，傾向於更符合環保理念的非拋棄式生理期用品。■

引用書目

Menstruation Research Network

2022 <https://menstruationresearchnetwork.co.uk/>, accessed May 27, 2022.

Princesas Menstruantes

N.d. <https://www.princesasmenstruantes.com/>, accessed July 1, 2022.

Share The Dignity

2022 Indigenous Menstrual Health. <https://www.sharethedignity.org.au/end-period-poverty/indigenous-menstrual-health>, accessed July 4, 2022.

蒙古族回望蒙古國

謝世忠

國立臺灣大學人類學系兼任教授

Bayar, Nasan

2018 Can Kinship Come to the Rescue? Trust and Cooperation across the Border between China and Mongolia. In *Trust and Mistrust in the Economies of the China-Russia Borderlands*. Caroline Humphrey, ed. Pp. 87-99. Amsterdam: Amsterdam University Press.

Enwall, Joakim

2010 Inter-ethnic Relations in Mongolia and Inner Mongolia. *Asian Ethnicity* 11(2): 239-257.

Han, Enze

2011 The Dog That hasn't Barked: Assimilation and Resistance in Inner Mongolia, China. *Asian Ethnicity* 12(1): 55-75.

中國有一內蒙古自治區，它的北方是蒙古國。二個蒙古可有彼此互望的想像？Enze Han提到，現今內蒙古自治區人口漢人80%，蒙古族才17%。清朝將內外蒙分治，太平天國事變之後，開放內地人口北遷內蒙開墾。文化大革命之時，中共指控內蒙古人民革命黨（內人黨）有叛國嫌疑，因其宣稱欲與蒙古國合併。政府進行掃蕩，受害者近35萬人，其中1.7萬人因案被殺。1981年內蒙出現學生運動，強烈反對漢人遷入，後被鎮壓，該行動被視為蒙古族最後的呼聲。

今天傳統生活方式與空間均被破壞，青年一代也快速漢化。當地土地沙漠化嚴重，因過度放牧，常出現沙塵暴。政府10年禁牧，一戶每畝補助美金4.8元，但根本不足夠。原本放牧一家一年可收入10,000元，現在補償只能拿到5,000元。何況每三個月發放一次，大家都很擔心不知何時就突然不發錢了。因牧養不足，羊隻個個瘦小，賣不出去，於是牧民開始負債。各戶留有的20畝牧地，難以滿足基本需求。

禁止草原放牧，族人被迫搬至城市，此舉簡直就是消滅認同。蒙族不喜歡住市區，要去市場買肉品，很怪，也買不起。政府同時鼓勵在此開礦，與禁牧政策顯然相互矛盾。蒙族在中國成了無土的民族（圖1、圖2、圖3、圖4）。現在蒙族父母送小孩去蒙語學校者人數大減，因為，得不到任何政治和經濟利益。蒙語學校出身者，進不了大學，就算進了，礙於條件，也只能限選擇少數幾個科系。內蒙古民族大學漢族生甚至占了一半。若蒙文生欲自己出外找工作，幾乎找不著。商業和媒體工作全是漢族人，網路遊戲流行文化也只寫用漢文。

在海外有「內蒙古人民革命黨」與「南蒙古人權資訊中心」等二個組織，他們尋求內蒙的獨立，但，聲勢太小，無足輕重，因為，太分散，人口少，缺乏如藏族



圖1 蒙古草原騎馬趕牛的固定形象
（圖片來源：Dr. Wurlig Bao提供，2020/3）



圖2 蒙古草原不是馬兒羊群而是摩托呼嘯
（圖片來源：Dr. Wurlig Bao提供，2020/3）

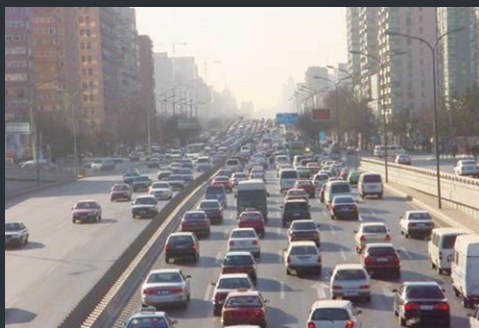


圖3 內蒙古自治區都市景觀
（圖片來源：Dr. Wurlig Bao提供，2020/3）



圖4 服務著現代菁英消費者的蒙古草原高爾夫
（圖片來源：Dr. Wurlig Bao提供，2020/3）



圖5 蒙古國首都烏蘭巴托街上
(圖片來源：Dr. Wurlig Bao提供，2020/3)



圖6 四處可見到的蒙古國草原帳幕
(圖片來源：Dr. Wurlig Bao提供，2020/3)

和維吾爾族領袖的人物，而東西蒙古又常陷於內鬥紛爭，更缺乏一有力的宗教認同。多數喇嘛寺被移走了，恢復傳統薩滿又不切實際，且自治區距離北京太近，很容易被完全監控。一般而言，相較於其他北方民族，內蒙蒙古族更效忠中國。1959年內蒙軍人幫助毛澤東打敗藏軍，造成今天二族學生不相往來。今天中國取代了舊蘇聯，成了蒙古國的最大商業貿易國夥伴，內蒙提供蒙古國貸款和財務支援以及基礎建設如鐵公路等。1980年代之前，雙蒙不往來，直至2005年，雙蒙才合辦慶典儀式。文革時，中國蒙古人視蒙古國為聖地，今雙蒙國家認同相異，經濟力也大不同。蒙古國人自認正統（圖5與圖6），內蒙人去到蒙古國之後，發覺人家不把你當蒙古族人，而僅是中國內蒙人，態度也很不友善。中國蒙古族人認為蒙古國人語言腔調全變，完全像俄國人了，根本不再是蒙古族，很多人決心再也不去蒙古國了。

Joakim Enwall寫到，除了元朝之外，南北蒙古從未組成單一政體，尤其清朝更刻意分治之。二十世紀之前，外蒙的中國人非常少。蒙古國人口政策規定，必須父母均為中國人才是中國人，所以，中國人還是少。中國建設工人曾入蒙國協助工程，引來在地不滿。中共主張融合，惟雙語教育仍以漢語為重，內蒙甚至沒有少數民族高中。近年西部大開發，大量漢人移入，少數民族到頭來別無選擇，只能學漢語。

Enwall以蒙古國最西面Bayan-Olgii省的族群關係例子進行說明。當地主要族群為Kazakhs（哈薩克人），其他為Tuvans（圖瓦人）和蒙古人。哈薩克為Muslims，圖瓦人信仰薩滿，蒙古人則專奉喇嘛教。圖瓦人對外卻常稱己為蒙古人，生活像蒙族。蒙族傳統上也是薩滿信仰。過去並無邊界問題，放牧者四處走動，自清帝國和沙皇俄國分界後，才有所謂越界問題。蒙古獨立並與中國分界後，有的圖瓦人不願離開

中國，就續留原地，現在為新疆的一部分，民族識別為蒙族。

在蒙古國早期，因為蘇聯內部另有一圖瓦加盟共和國，因此，造成國家內部的圖瓦人與蒙古政府關係緊張。在Bayan-Olgii省學校上課用哈薩克語，而蒙語卻為官方語言。前幾年Bayan-Olgii地方出版哈薩克語文的書，後因出版蕭條面臨倒閉，哈薩克政府出面協助撐住，對在地影響甚大。哈國的Eastern Kazakhstan University甚至在此成立分校。圖瓦人找不到好工作，因為全被哈薩克人包辦，而蒙語基本上沒用，因全境沒有幾個蒙古人。1992年第一個圖瓦語學校成立，1997年即關閉，學生只好去哈薩克語學校。後來圖瓦人轉去首府Olgii，由於受過較多教育，也熟悉蒙語，於是漸漸掌控蒙語學校。圖瓦人自認為蒙古人，只有遇到全部都是哈薩克人時，才用哈薩克語。哈薩克人使用圖瓦語時，多半是在表達不屑。哈薩克人說圖瓦人懶惰、酒鬼、罪犯、偷牛。圖瓦人則指控哈薩克人貪婪、流氓。圖瓦人多操三種語言，而哈薩克不會圖瓦語。

Nasan Bayar指出，內蒙古為中國和蒙古國的橋樑。雙蒙古的接觸先是走親戚，後來卻越像熟悉的陌生人。蒙古煤礦運往中國，全由中國公司專斷。2011年起，蒙古國規定中國公司卡車司機一定要聘用蒙古國人，而任何中國人只要涉及在蒙古國工作，都要有工作簽證。那麼，要如何能信任蒙古國司機呢？因為有不少車子開入蒙古國之後，就失去蹤影，不再開回，有的被變賣掉。中國公司雇用中國蒙古族人擔任中間人。中間人找來他在蒙古國的姻親和血親，以及歃血為盟的兄弟擔任司機，這是透過親屬關係的保證，再由這些司機滾雪球般地找來更多相互信任的人來駕駛卡車。司機要繳交2000人民幣當作保證金，而中間人替司機們保險，強迫存款，教他們中文，帶其就醫，接待來訪的家人，雙方相互信任。同族人不會自然而然就具有社會交往能力，一切需要實質的操作才能成功。

三篇文章各有重點，但，可以看出雙蒙各自內部人類群體及其生活頗為複雜，大家也於不同情境裡，對於另方有所評論。Han較為悲觀，他看到彼此的怨懟，也道盡內外的難解問題。Enwall的特定舉例，清楚寫出在地族群認同的維繫與改變，實與國家介入深淺息息相關。Bayar則樂觀看待南北蒙古經濟往來的族人連線角色，或許稍稍沖淡了Han之交惡描述的比重。「蒙古族回望蒙古國」的訂題，實已道盡雙方往來方間的可能掙扎。不過，今日一方勢弱國家，另一方則屬大國之一小部分，無論如何想望或爭得正統，可能都難躲祖先輝煌的巨大壓力。此時的回望，其實還是當今作為少數身分的一種悲涼心境吧！■

日治與清國時期的秀姑巒溪船運

吳明季

國立東華大學族群關係與文化學系博士

這一批日治時期秀姑巒溪行船的珍貴老照片，是由日本人毛利之俊於1933年出版的《東臺灣展望》記錄下來的。圖1是1930年代行船在秀姑巒溪的情形，使用的船隻漢人稱之為駁仔船。由於秀姑巒溪到處都是急流、巨石密佈，在當代是臺灣最適合泛舟的河流，以木船行船在秀姑巒溪需要相當的技術、經驗與膽量。使用木船



圖1 1930年代行船在秀姑巒溪的情形

（圖片來源：毛利之俊，1933，國立臺灣大學圖書館藏）

圖2 秀姑巒溪最大的急流
流狗灘，相片中右邊河道
可以清楚看出三層急流。
（圖片來源：毛利之俊，
1933，國立臺灣大學圖書
館藏）



行船在秀姑巒溪，依照歷史文獻與我的田野調查，從1870年代到1980年代長達一百多年的時間。圖2是秀姑巒溪最大的一個急流，奇美部落族人稱之為*kaalolan no waco*（流狗灘），意思是連狗這麼會游泳的動物，都無法游過這個急流，會被急流沖走。行船經過此急流時，全船的客人都要下船，因為如果負重太重怕會翻船。船隻避開岩石與三層急流的河道，划向另外一邊較為平順的河道，順流而下。客人則上岸沿著溪邊走，越過急流，與船隻會合後再上船。

這個秀姑巒溪行船的過程，1928年被日本人小泉鐵（2014[1932]）以優美的文字記錄了下來：「探訪Kiwit（奇密社）時，是從秀姑巒溪乘舟而去的。途中只見溪河的兩旁，盡是矗立著數百尺到數千尺不等高度的險峻斷崖。河水經過的幾處幾乎是逼近斷崖的突兀曲線，而水勢宛如射箭般的快速，這時船上的遊客生命安危全賴船夫的操船技術，雖然心中有些驚恐，但真的感到刺激又愉快，加上兩旁的景緻實在美麗又宏偉。雖說全程只有三里（約12公里）長的距離，但還是花了四十分鐘才到達奇密社的斷崖下。」

我訪問現在的奇美部落族人指出，小泉鐵與毛利之俊搭乘進來奇美部落的船隻，回程會以人力拉繹的方式將船隻從秀姑巒溪下游拉往上游，同時也會載運物資或人員。在日治時期主要載運的物資是甘蔗。甘蔗是奇美部落族人最早種植的市場取向作物，奇美部落族人會種植甘蔗，與日本殖民政策要讓日本資本家在臺灣發展製糖工業有關。新式工業糖廠「鹽水港製糖株式會社花蓮港製糖所大和工場」，亦即今日臺糖公司花蓮糖廠，通常被稱為光復糖廠，於1921年在光復（當時稱為大

和)正式運轉。當時奇美部落族人種植的甘蔗，日本人會派船隻(駁仔船)以拉絙的方式載運到秀姑巒溪上游的瑞穗，再以火車載運到光復糖廠。工業化製糖需要確保大量充足原料，以利機器能夠持續運轉，連奇美部落這種交通不便的地方，也納入日本糖業資本家收購甘蔗的範圍。

後來被「鹽水港製糖株式會社」合併的「賀田組」，是銜總督府之命最早來花蓮拓墾的日本資本企業。負責開發東部製糖、製鹽、樟腦、菸草、採礦、畜牧、運輸、郵遞、金融等事業。賀田組不但招募日本內地移民在花蓮設立私營移民村，也招募廣東移民、西部的漢人與花蓮在地原住民為其工作(鍾淑敏 2004；李禮仁 2009)。1906年「賀田組」位於花蓮北部的多處腦寮遭受原住民攻擊，不得不放棄基地將事業重心南移至瑞穗、玉里一帶，並大量招募臺灣西部漢人來做苦力。剛好1906年發生嘉義梅山大地震，住在苗栗頭份客庄的鍾永來一家也受到地震災情重創，於是接受賀田組的招募，二次移民到花蓮拔仔庄(瑞穗富源)開墾。這段歷史被為家族立傳的鍾道明於2015年出版的《祖蔭遺蹤：鍾集章家族尋根》記錄了下來。書中訪問鍾永來的孫子鍾昌發，指出1906月12月鍾永來一家人的移民路線，是從竹南驛搭火車到基隆驛，再搭輪船至豐濱大港口，換坐小船，上溯秀姑巒溪到富源。船隻以人力拉絙的方式上溯秀姑巒溪運送人員或物資，被日本資本家運用來載運從西部招募來的漢人契約工人，也運用來載運奇美部落族人種植的甘蔗。

但，最早想到要運用秀姑巒溪河道來運輸物資或人員的，其實是清國的政府與軍隊。1877年，清國軍隊由於政策調整，將所有軍力集中駐紮部署在瑞穗、玉里一帶。所需的糧餉、後勤補給或兵員換防，需要依賴海運，然後利用河道將物資和人員送抵縱谷區域。為了這個軍事目的，威脅到當地阿美族人的土地與生存資源，最終爆發了「奇密社戰役」(李宜憲 2008；李宜憲、莊雅仲 2017)。秀姑巒溪船運，最初由清國國家主權因軍事需求而開發，日治時期由資本力量因工業化生產所運用，中華民國時期奇美部落族人在更加資本主義化的環境當中，學習與挪用秀姑巒溪船運拉絙方式將農作物載運到瑞穗去賣，但卻是以阿美族自身價值系統的 *mipaliw* (換工) 方式來運行秀姑巒溪船運。這段二戰後奇美部落族人挪用軍隊和資本家的秀姑巒溪船運情形，我在《原住民族文獻》第20期的〈老照片講古〉(吳明季 2015) 有介紹過，大家也可以再去回顧這段有意思的歷史。■

引用書目

小泉鐵

2014[1932]《蕃鄉風物記》。黃稔惠譯。新北市：原住民族委員會。

李宜憲

2008 〈晚清國家體制與原住民部落的衝突：從烏漏社到阿棉山社〉。刊於《大港口事件論文集》。蔡中涵編，頁1-32。花蓮：台灣原住民教授學會。

李宜憲、莊雅仲

2019 《大港口事件》。原住民族重大歷史事件系列叢書（四）。新北市：原住民族委員會。

李禮仁

2009 《賀田組及其在東台灣的開發—日治時期私營移民之個案研究（1899-1908）》。國立成功大學歷史學系博士論文。

吳明季

2015 〈從奇美拉船到瑞穗〉。《原住民族文獻》20：56-57。

國立臺灣大學圖書館

N.d. 〈臺灣舊照片資料庫〉。https://reurl.cc/ERRgKa，2022年8月14日上線。

鍾淑敏

2004 〈政商與日治時期東臺灣的開發—以賀田金三郎為中心的考察〉。《臺灣史研究》11(1)：79-116。

鍾道明

2015 《祖蔭遺蹤：台灣鍾集章家族尋根》。自行出版。

《milimilingan na seludja 安平部落傳說故事》

謝世忠

國立臺灣大學人類學系兼任教授

編 譯：ljigiyan pavavaljung（高玉枝），
giljegiljav agilasay pakawyan（林志興）

說故事耆老：gingcu pavavaljung（高寶勤），
kuljilji pavavaljung（高明喜），
ljigiyan djadjeravan（高寶鄉）

出 版 者：編譯者出版

出版 日期：2021/12

I S B N：978-957-43-9670-2



筆者擬以「八本八出」的閱讀心得理念，來介紹並評論本書（圖2）。

首先是「紙張本體：書本—講出與寫出」。老人家無盡時間的積累，然後，再從老舊記憶庫中找出來，講出來（圖3）。而編譯者二人，也以無盡時間和無比毅力堅持採訪記錄，寫下來，並且仔細考證闡釋（圖1）。經過整理分析以及「教育指導」（詳見後文說明）而成本書。這是了不起的世代合作成就，也是排灣族尤其是qinaljan ludja／安平部落的偉大事蹟。本書最大特色：文化與語言兼備，它不同於一般書籍總是各自為政。換句話說，以公務機關為例，文化部門和教育／語言部門多見分開建置，而本書的二者合一，成了極為少見的貢獻，畢竟，語言內涵的文化質素，正是最深刻的所在。故事有非常長的內容者，如kitapi tjai vuluvulung／求老人炕窯，我們非常驚訝於講話者老人家的記憶能力。二位編譯者以「老師」角度的後天加工明顯，也就是說，全書的隱喻／譬喻多屬教育角度的說明，企圖合於當下的道德指標，也就是前文所稱的「教育指導」。另外，全數是女人在學習或講述聽到各個故事。全書所記大部分就是第一作者的媽媽和阿姨跟平和來的二位女士習得此等故事，之後爸爸再由媽媽處習得。

對上述內容有二個提問。提問一：作者說，故事不是真正的歷史，是虛構的，所以，有很多重疊詞。為何重疊詞代表虛構的？重疊不是指多數或者表達持續或者為了強調之需嗎？提問二：既然都是虛構，族人為何要虛構這麼多的故事？排灣社會另有真正歷史故事嗎？有人在傳頌嗎？祖母會講給小孩聽嗎？小孩有興趣嗎？

其次的「本」與「出」組合是「內容本體：劇本—演出與突出」。過去時代裡，資源比較匱乏，造成家庭成員內部彼此之競爭，如故事 #1、#2。鄰居之間競爭亦頗明顯 #6。人與動物可以在一定情境下彼此交換體質 #2。部落間的防禦與競爭也是重點 #3、#4。各方的資源鬥爭，總有人會人財兩失 #15。

同樣有二個提問。提問一：「放屁」是文化還是單純身體狀況？文化工作隊調查文化或推廣文化，遇到放屁，全數都被擊倒了嗎？ #16。提問二：排灣族的故事裡，天地人界互通，死者可重組復生，這是否係一種永生的觀念？排灣語有「永生」一詞嗎？

「語言本體：話本—獻出與釋出」是第三個「本」「出」範疇。篇篇故事內容排灣語的語法結構細節分析，讓語言學習者一目了然，知道構詞的道理。排灣語的綴詞使用很複雜，編譯者確定了詞根之後，再標示出環繞於詞根的各



圖1 本書二位編譯者 Ijigiyan pavavalung 與 giljegilgav agilasay pakawyan 於萬安部落本書新書發表會上暢談寫作心得
(圖片來源：謝世忠攝，2022/3/20)



圖2 本文作者於萬安部落本書新書發表會上擔任與談人
(圖片來源：謝世忠提供，2022/3/20)



圖3 本書說故事耆老之一 kulijiji pavavaljung 在萬安部落本書新書發表會上高歌
(圖片來源：謝世忠攝，2022/3/20)

類綴詞，並說明加入綴詞後的意義轉變，讀者可以充分了解，因此，本書有如一本接近北排方言的排灣辭典。

二則提問如下。提問一：#13 癩蛤蟆 *ti ngabu* 原文沒有王子，為何中譯多了「王子」？提問二：#2 *ngangay kata tjugeluy* 原文沒有「兄弟情深」，為何中譯有之？

第四範疇是「文化本體：文本—潛出與躍出」。親子關係緊張多，而平輩兄弟姊妹合作較多 #1 #2 #4。珠繡應該就是模仿大自然的圖案 #5。太陽神＝天界部落＝人間貴族 #8。貴族有大能力獲得所有財富，也有能力可以嚴厲處分所有反對者 #9。小女孩有能力殺死熊，代表人類是大自然的勝利者 #10。#1和#4有類似情節，男主角婚入貴族女方，而過程中都有和母親彼此不同意見的相互角力情形。

故事 #12和 #5類似情節，一為穿山甲，一為蜘蛛，牠們都讓受難女主角騎在身上逃難，後來身上也都被賦予美麗圖紋。#12男子最後也都將財產歸貴族，並婚入，如同#11和#4。萬物有靈的思維，很可能是因為動植物都可以與人類溝通或形態轉換 #18 #2 #12 #5 #13 #14。在地界時候為人形，一到人界就以動物現形。人界與地界似乎相互穿通。父親吃女兒身體做成的肉捲 #14，這與 #15猴子吞了故事當事人自己的雞雞一樣，都是用人體做成肉條。

提問一：多則故事提到一陣旋風 *vuliljauljav-i*，即將財富全數颳到某一人家裡。此種旋風在排灣文化，代表何種意義？人人具有颳起旋風的潛力嗎？還是那是貴族的專門能力？提問二：*gingcu*和*ljigiyan*二位女士向來自平和部落的另二位女士學到各個故事。那麼，安平或萬安自身的故事與源自平和者有不同嗎？還是，所有排灣族部落彼此共享？

最後再論八本八出。書本（本書出版）、劇本（故事角色）、話本（族語精華）、文本（文化深意）等四本各有一個本體主旨（即紙張、內容、語言、文化），合起來四個本體，再加上四本就是八本了。其次就是講出與寫出（參與者的共同成就）、演出與突出（主配角角色的搶出頭）、獻出與釋出（族語剖析絕對精采）、潛出與躍出（文化價值引導故事）等一共八個出。八本八出織成本書，排灣族的傑出文化保存紀錄又記上一筆。■

牛皮甲

——蘭嶼與菲律賓巴丹島兩地交流的「物證」

楊政賢

國立東華大學民族事務與發展學系副教授

回顧歷史，臺灣蘭嶼與菲律賓巴丹群島此一跨國境海洋島嶼鏈區域，存在著一個文化類緣關係密切而經常被討論的跨境「族群」，該族群在蘭嶼稱為Tao，在巴丹島則稱為Ivatan。長期以來，生活在蘭嶼的Tao族人為了因應海洋島嶼生態，逐漸發展出獨樹一格的在地文化模式，並彰顯出蘭嶼「島嶼」空間區位的孤立性與在地性。

就物質文化與文化採借而言，蘭嶼目前仍可發現一些可能是來自巴丹島的文化遺留。Inez de Beauclair（1969）曾指出蘭嶼的Tao族人是臺灣唯一具有金銀工藝的原住民族群，他們從其南方的巴丹島，獲得些許黃金以及製造銀盔的技術。余光弘（2004：40）則表示蘭嶼往昔曾與菲律賓的巴丹群島維持某種程度的來往及交易，巴丹島很可能是蘭嶼得以擁有金銀、玻璃珠與牛皮甲的主要供應者。此外，余光弘、董森永（1998：91-96）提及包括有針鉤^{ayos}、巴丹山藥、牛皮甲、巴丹刀等相傳來自巴丹島的物資。從上可知，蘭嶼與菲律賓巴丹島的歷史糾結與文化類緣關係，不言可喻。

「魚皮甲」：靠海吃海・就地取材

蘭嶼Tao族人「藤製背甲」的製作方法是將寬窄、厚薄一致的長短水藤藤篾浸水泡軟，在木板上用藤篾以壓二挑二編織法起底，手編成背心形的衣身。然後再將整片浸水泡軟，將其左右兩側向內微捲。用細繩把前肩胛片與前胸片繫連，形成對襟的背心。沿著背心邊緣的表裡各置壓一條水籐片，再用藤篾以鱈魚骨縫法將藤片



圖1 蘭嶼「魚皮甲」：德國萊比錫格拉西民族學博物館（Grassi Museum für Völkerkunde zu Leipzig）館藏品

（圖片來源：楊政賢攝，2022/5/31）

與背心邊緣縫合收邊（徐瀛洲、徐韶仁 1994：113-114）。「藤製背甲」尚有以魚皮、椰鬚、馬尼拉麻等不同材質製成。其中，「魚皮甲」則主要用於械鬥或參加喪禮時所穿著（圖1）。

「牛皮甲」：來自巴丹・物資交換

根據部分口傳資料（見Beauclair 1959、余光弘、董森永 1998 等），蘭嶼與巴丹兩地的交往中斷約發生三百多年前。余光弘、董森永（1998：94-6）根據漁人部落的口傳採錄了蘭嶼與巴丹的衝突事件，故事的主角是Siapen Miturid，故事情節大致如下：

Siapen Miturid與前來蘭嶼拜訪的巴丹島人Si-Vakag成為好友，之後受邀，於是招募了八十個Tao人一起回訪巴丹島。巴丹島的婦女很喜歡這些Tao男人及他們帶去巴丹島的香蕉樹、大竹等，晚上她們會和來自蘭嶼的訪客一起唱歌跳舞。在歷經了幾次往返巴丹島作客之後，由於蘭嶼Tao人在抓牛、獵鯊、摔角等各個場合的競賽都領先，引起巴丹男人的氣憤，他們更感不快的是Tao人更能討得巴丹婦女的歡心。於是巴丹人與蘭嶼人相約，從此以後停止來往。過了一段時間，由於蘭嶼的Siapen Miturid發現他的兒子Si-Ripo沒有牛皮甲，於是他決定再度啟航到巴丹島為子購甲。在這一次的交易往來中，由於雙方先前的誤解，積怨日深，以致Tao人停泊在巴丹島岸邊的船隻後來被Ivatan人打碎，進而爆發大戰。……後來Si-Ripo曾計畫再往巴丹買甲，其父托夢並進一步掀起巨浪阻擋他的南行。

從上可知，雖然兩地因積怨衝突，終至關係決裂，中斷交流。從中，我們不難看出「牛皮甲」是當時兩地交流，Tao人熱衷想要從巴丹島獲得的重要物資之一。

傳說中，蘭嶼昔時來自菲律賓巴丹島的「牛皮甲」，經盤點國內各大公民營博物館與典藏機構，目前僅存的一件典藏於國立臺灣博物館（圖2）。根據國立臺灣博

物館（2022）的文物詮釋資料，其型制特徵描述如下：

「以整片帶鞣摺製作痕跡皮革製成的皮甲，達悟語稱為KAMOLAY A KALOKAL；這種皮甲相傳是昔日與巴丹島人交換得來的，其形制與魚皮甲雷同」。此外，凌美雪（2018）引述國立臺灣博物館說法的報導，針對該文物描述如下：「這件由整片帶鞣摺製作痕跡牛皮製成的〈雅美／達悟族牛皮甲〉來自蘭嶼漁人社，年代約為1890年，存世數量非常少，目前全台灣也僅存一件，現為國立台灣博物館所典藏」。從上可知，由於蘭嶼遲至國民政府時期才引入牛隻，典藏於國立臺灣博物館的此件「牛皮甲」，似乎成了目前可供證明蘭嶼與巴丹島兩地物資交換的一項重要「物證」。



圖2 「牛皮甲」，國立臺灣博物館藏品。

（圖片來源：國立臺灣博物館2022〈甲冑（牛皮甲）〉）

然而，筆者認為上述「牛皮甲」，其剪裁造型較似西班牙傳統服飾風格，恐是巴丹島長期受其殖民之文化遺風與物件型制。倘若，該文物真是來自巴丹島，應屬「整件成品」直接傳入蘭嶼，而非輸入「牛皮原料」（圖3-4），再於蘭嶼島上加工製成。此外，筆者今年6月執行原住民族委員會委託「臺灣原住民族文物典藏調研及資料庫建置計畫」，曾於柏林民族學博物館典藏庫發現另一件登錄來自蘭嶼的



圖3、4 菲律賓巴丹群島由於西班牙殖民時期的引入與推廣，歷時久遠，黃牛（左）與水牛（右）的豢養畜牧迄今已成為島上主要的生計模式與經濟產業之一。

（圖片來源：楊政賢攝，2016/6/16）



圖5 蘭嶼「牛皮甲」：德國柏林民族學博物館（Ethnologisches Museum Berlin）館藏品
（圖片來源：楊政賢攝，2022/6/15）

「牛皮甲」（圖5），此類型的「牛皮甲」尚未見諸國內各大公民營博物館與典藏機構。經檢視與測量，該件「牛皮甲」具有蘭嶼傳統「藤製背甲」的型制，但覆蓋甲身的不是平時較常使用之「魚皮」，而是「牛皮」。換言之，若與國立臺灣博物館典藏者相比，本件保有傳統「藤製背甲」形制，而非西班牙傳統服飾風格，可能是從巴丹島取得牛皮原料，用「牛皮」取代「魚皮」，並將其縫製於傳統「藤製背甲」上的另一種「牛皮甲」型制。或許？這也正好提供了另一個可供說明蘭嶼與巴丹島兩地文化交流與採借的有力「物證」。■

引用書目

余光弘

2004 《雅美族》。臺北：三民。

余光弘、董森永

1998 《臺灣原住民史—雅美族史篇》。南投：臺灣省文獻委員會。

徐瀛洲、徐韶仁

1994 《臺灣山胞物質文化：傳統手工技藝之研究（達悟、布農族）》。內政部專題委託研究計畫報告。

凌美雪

2018 〈台灣原民織美—故宮南院首推16族服飾展〉。《自由時報自由藝文網》，6月6日。
<https://art.ltn.com.tw/article/paper/1206702>，2022年8月14日上線。

國立臺灣博物館

2022 〈牛皮甲〉。《數位典藏與數位學習聯合目錄》，<https://catalog.digitalarchives.tw/item/00/2f/9b/85.html>，2022年8月14日上線。

Beauclair, Inez de (鮑克蘭)

1959 Three Genealogical Stories from Botel Tobago: A Contribution to the Folklore of the Yami. *Bulletin of the Institute of Ethnology Academia Sinica* 7: 105-140.

1969 Gold and Silver on Botel Tobago: The Silver Helmet of the Yami. *Bulletin of the Institute of Ethnology* 27: 121-128.

他山之石： 紐西蘭毛利博物館對臺灣的啟發

馬海倫 Helen Murphy

銘傳大學國際學院旅遊與觀光學程助理教授

張雅玲

國立宜蘭大學外文系助理教授

近幾十年來，世界各地的許多原住民族要求博物館將他們的文化納入國家的故事裡，以他們的觀點去敘述自己的故事。本文觀察兩個紐西蘭博物館——奧克蘭戰爭紀念博物館（Auckland War Memorial Museum，以下簡稱「奧克蘭博物館」）和威靈頓的紐西蘭蒂帕帕國立博物館（Museum of New Zealand Te Papa Tongarewa，以下簡稱「蒂帕帕博物館」），檢視館內展示文本如何處理殖民史，又毛利人如何被定位及呈現。

靈力珍寶（*Mana Taonga*）

蒂帕帕和奧克蘭博物館有相同目標，亦即要展示、保存和讓參觀者探索毛利文化遺產。此政策的形成是基於*Mana Taonga*（靈力珍寶）原則，*Mana Taonga*係毛利語，該詞結合*Mana*（地位或權力）與*Taonga*（珍寶或文化遺產）兩詞形成的文化政策概念，強調文物與原生社群的緊密連繫（包含合作策展、尊重在地觀點及行動獲得原生文化人群的肯認）。換句話說，此舉意味著博物館並沒有認為「擁有」原住民的收藏，而是將自己視為與毛利族共同管理及共同展示原住民物品之機構。這項政策原則承認了毛利人與靈力珍寶的精神關係，這種認可也促使了毛利人能參與和其文化遺產相關的展示過程。以下介紹該兩館處理毛利人展示的語言、認同、文化，歷史和政治等不同主題面相。

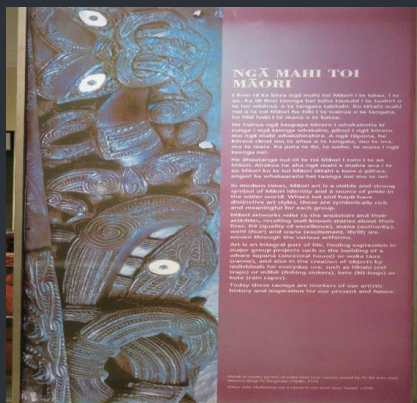


圖1 毛利展板範例，奧克蘭博物館。
(圖片來源：Helen Murphy攝，2018/6/29)



圖2 Harimate茶巾，奧克蘭博物館。
(圖片來源：Helen Murphy攝，2018/6/29)

展示語言

這兩座博物館最顯著的特點是以毛利語為主要展示語言。從圖1可以看出展示內容及標題優先使用毛利語，英語居次，置於毛利語之後。館內博物館的標示中，英語及毛利語均同等分配空間及位置。此舉突顯了毛利語的重要性及其為使用中的活語言。

展示身分

蒂帕帕的入口標語寫著：「進入我們的動態對比世界，遇見我們的故事、地方及人物，探索創新和創造力，這對於表達我們的身分至關重要」。標語繼續描述館中所展示的珍寶是如何構成毛利人身分的基礎，接著問：「我們從何而來？我們的身分是如何塑造和維持？」此認同的建構是由毛利人的角度呈現。透過使用代名詞「我們」和「我們的」而不是「他們」和「他們的」來強調這種觀念。

博物館展示也呈現Taonga被褻瀆的議題。

圖2是Harimate茶巾。該布料上有一張毛利女性的照片，儘管沒有人知道她是誰，仍然被

尊為圖普納人（毛利人祖先），享有神聖的地位，而她下巴上所文刺的傳統女性圖案也是如此。此展示描述了使用Harimate的神聖形象烙印在茶巾上所產生的文化掠奪。這塊茶巾布是捐贈者自二手店購買後捐贈給博物館，為了保護她的形像不被糟蹋，並對毛利文化的尊重，使該物件免於文化濫用。該展示內容也讓訪客思考毛利圖像商業化和被剽竊的問題。

文化的呈現

兩座博物館將毛利文化描繪成一個持續不斷的過程。為了強調文化連續性的概念，博物館展板（參見圖1）解釋了藝術的現代意涵與傳統藝術的重要性這兩者之間的聯繫。藝術是「毛利人的認同，更是世界的驕傲之源」。展版解釋Taonga的起源，也強調毛利文化的重要性。許多展板都詳細說明了物品的來源（誰收集物品以及如何收集）、意涵、文化背景以及與其他物品的關聯。毛利人圖像攝影作品也盡可能呈現有關個人、家庭和部落的詳細資料。這種呈現方式強調展示物品仍是生活文化的一部分。

關於紋身的描繪（圖3）最能體現當代毛利社會文化實踐的持續重要性。該展示文字特別使用英文現在式時態敘述紋身照片，舊工具旁有毛利人的傳統紋身，說明紋身是一種持續的習俗，也解釋其背後的文化含義和其歷史淵源。另外，也說明紋身工具的製作方法，以及工具會隨著時間而改變。

展示歷史、政治

兩座博物館對歷史的敘述採毛利人的視角，挑戰殖民的敘事方式。在蒂帕帕，藝術家Michael Tuffery用醃牛肉罐頭創作牛造型的藝術品，名稱為〈殖民主義—全牛？〉（“Colonialism - All Bull?”）（圖4）。醃牛肉罐是進口食品，也是西方殖民主義權力的象徵，展示告訴訪客醃牛肉的引進取代了毛利食物和傳統的生計活動，讓他們省思殖民主義對毛利人的影響。

奧克蘭的另一個展示描述了毛利人與殖民勢力抵抗和衝突達到「混亂的融合」



圖3 Sulu'ape家族的紋身大師，奧克蘭博物館。

（圖片來源：Helen Murphy攝，2018/6/29）



圖4 Michael Tuffery藝術作品，蒂帕帕博物館。

（圖片來源：Helen Murphy攝，2018/7/3）



圖5 毛利戰士及戰爭的慣例，奧克蘭博物館。
（圖片來源：Helen Murphy攝，2018/6/29）

（“tumultuous convergence”）。帕亞－特－蘭吉（Paia-Te-Rangi）（圖5）是殖民融合的代表。他簽署了《懷唐伊條約》，後來反對政府，參加武裝抵抗運動。展版詳細介紹了毛利人如何對抗歐洲人的暴力（圖5）、毛利人對作戰的文化意義，以及如何「捍衛毛利人的土地和獨立」的技巧。

紐西蘭博物館對臺灣的啟發

紐西蘭的博物館反映該國對少數族群的政策態度是建立在合作、尊重、包容的基礎上。在語言上，採毛利語和英語並列，為毛利語言的發展創造了平等的空間。在認同上，博物館從毛利人的角度出發，擁抱當代原住民多面向的身份認同。

在歷史和政治的面向，博物館對歷史的敘

述採用毛利人的視角，挑戰了殖民的敘事方式，並探討殖民主義對毛利人的影響。若能借鏡紐西蘭博物館以「靈力珍寶」為原則所建立的文化策展政策，臺灣原住民族可以回歸臺灣的認同主體，並且在博物館述說自己的故事。■