

疾病與文化： 李亦園先生對臺灣醫學人類學發展的貢獻*

張珣

中央研究院
民族學研究所

李亦園先生（1931-2017）在戰後台灣人類學發展的過程中佔有非常重要的領導角色。李亦園不但延續人類學研究異文化的學科宗旨，調查台灣原住民文化，前往馬來西亞麻坡調查海外華人社區，也針對台灣漢人日趨複雜的各個面向的社會文化變遷進行研究，並提出針貶時事的倡議。本文針對李亦園對於醫療文化行為的一貫關懷，從原住民傳統醫療是其文化宇宙觀的一部份，到華人的養生飲食與「致中和」宇宙觀的提出，均體現了人類學宗旨所強調的健康與醫療行為是鑲嵌在整體文化行為當中，二者密不可分。尤其，李亦園的醫學人類學研究方法採取病人與在地醫療者的主位（emic）立場，而與西方醫療的客位（etic）立場得以對話並互補，說明了台灣以及非西方社會多元醫療體系形成的文化背景。

透過大量閱讀爬梳台灣醫學人類學者的著作，以及回顧李亦園1960年至2000年的相關作品，本研究發現從事台灣醫學人類學研究的人類學家，或親炙，或師承於李亦園在不同時期，在不同教學單位的薰習與交流。本文擇其要者，諸如Arthur Kleinman與許木柱等人，加以陳述。印證李亦園但開風氣之先，扶植了台灣醫學人類學的幼苗，並發展出多項研究議題。

關鍵詞：李亦園，醫學人類學，民俗醫療，儀式醫療，多元醫療體系

* 本文為紀念李亦園先生（1931-2017）而寫，主要是李亦園先生對臺灣醫學人類學民俗醫療研究的貢獻，受限於期刊論文篇幅有限，時間上起自1960年代，截至2000年代。2000年以來的臺灣醫學人類學現況將另文撰寫。討論範圍受限於筆者交往或是熟悉的學者，尚有許多服務於各界是李亦園先生的私淑艾者，未能收錄於本文，謹在此致歉。

人類學家雖然很早就注意到土著的健康與醫療行為，例如1898年前往澳洲北部Torres Straits探險的英國W. H. R. Rivers 醫生，他同時也是一位人類學家，其所寫的*Medicine, Magic, and Religion* (1927) 一書，可以說是「民族醫療」(ethnomedicine) 的濫觴，但是要成為一門專業分支學科還有待一些條件。二次世界大戰結束之後的1953年，考第爾(William Caudill) 提出「醫療的應用人類學」(Applied Anthropology in Medicine) 此一詞彙。考第爾的文章指出醫學人類學發展上的兩項指標：1. 戰後大批人類學家參與國際衛生發展工作。2. 醫學院校招聘人類學家擔任教師、研究人員、行政人員，甚或是臨床人員。其實在1930與1940年代人類學家已經參與國際衛生工作，因為英國引進西方醫療到殖民地以改善並控制土著的健康與醫療。之後，Norman Scotch在1963的一篇文章提出「醫學人類學」(medical anthropology) 此一名稱，便成為學界通用的名稱。

第一次見到「醫學人類學」這個詞彙的人一定懷疑，它是一門甚麼學問？是在討論醫院裡醫生與護士的工作內容？或是在探討民俗醫療還是傳統醫療？它在研究生病的意義與生病的感覺？或它在探索不同社會的風土疾病？或是要把人類學的文化知識融入實際的醫療行為當中？其實，這些都是醫學人類學要探問的問題，甚且還包括其他更多的問題。最主要的，醫學人類學的出發前提是疾病與醫療並非為狹隘的生物現象(biological phenomenon)。事實上，人們為何生病(sick)，如何生病，以及生病的意義都是受到社會文化因素的作用。同樣地，如何治療以及復原都是蘊含豐富的社會文化因素。

1970-80年代，美國各大學的人類學系紛紛增設醫學人類學課程，在其通用的教科書內，包括有以下各項議題：史前人類的疾病與醫療，各民族棲居的生態環境與流行病學，調查非西方社會內的多元醫療體系，分析在這些非西方社會內的生物醫療與傳統醫療之間的互補關係，解構西方現代醫療體系的形成與專業人員的養成過程，釐清傳統醫療的占卜診斷與草藥治療、儀式治療的內在理性邏輯，非西方社會也有的公共衛生與預防醫學，非西方社會的特殊疾病與處置方法，各文化對於疾病、病痛與死亡的認定，某些文化信仰特有的文化症候群(cultural-bound syndroms，例如華人的腎虧)，最新議

題代理孕母，醫學倫理，老年照護的非西方看法等等（Landy 1977, Foster and Anderson 1978）。

民族醫療，是醫學人類學當中起源最早也是最為人熟知的一個分項領域。1960年代的台灣人類學界，李亦園受到早期英國民族醫療研究的影響，比較注意台灣漢人與原住民的民俗醫療¹與宗教醫療。在1980年代之前，李亦園並未使用醫學人類學（或醫療人類學）此一名稱，來涵蓋他對於台灣原住民巫醫與漢人的乩童所做之民俗醫療與宗教醫療的研究，或是傳統華人飲食冷熱觀念等等議題，然而，在李亦園的著作與論述中，一直是有意識地討論巫醫與乩童儀式的醫療功能，認為病者與醫療者雙方有意識地針對某些症狀來加以改善，同時他也強調傳統儀式的心理撫慰功能，並且討論多元醫療方式的存在因素等等。1990年代以後，國際上，醫學人類學學科成立多年，也發展穩定之後，帶動台灣醫學人類學風氣逐漸成形，李亦園也使用醫學人類學這一個名詞。本文採取廣義的醫學人類學定義，²將李亦園早期的著述也放在醫學人類學範圍來討論。

一、李亦園與臺灣「人類學與醫療行為」之課程

在臺灣的大學體制內開授「人類學與醫療行為」的課程，李亦園先生應該是第一位。1974年前後幾年之間，李亦園在臺灣大學人類學系開授「應用人類學」課程，倡議人類學知識可以應用到現代社會生活，課程內容包括人類學與公共衛生，文化因素與生殖行為，家庭計畫與文化背景，人類學與生態環境等等。後來，李亦園將部分授課內容撰寫成《人類學與現代社會》（1975），而於1984年又增訂二版。二版更能說明李亦園對於人類學與健康和疾病之間關係的論述：「不同文化的人對於健康、疾病或衛生有不同的看法，現代醫學的種種觀念與技術雖然是科學的產物，但是它所代表的仍然是

1 民俗醫療（folk healing）是相對於制度醫療或是國家官方醫療而言（張珣 1989：91-107）。民族醫療（ethnomedicine）則是相對於現代生物醫療而言。

2 可以參考劉紹華（2006：29-34）對於醫學人類學最新分枝的整理與介紹。

西方文化的精神，因此常常與非西方人的觀念發生衝突，而對於異民族文化有體認的人類學家就是在這種情形下能貢獻其知識於人類社會的健康、衛生等方面」（李亦園 1984：23）。應用人類學課程隨著李亦園先生後來擔任國內外諸多學術行政工作而中斷授課。

李亦園與臺灣大學醫學院教師亦多所交流，1978年，他應公共衛生學系邀請，前往演講「人類學與公共衛生」。李亦園與精神科林憲、葉英堃、³文榮光、李明濱、林宗義等醫師交流，關懷世界各地不同文化的精神疾病表現形態與少數民族精神健康。最少在1972年，甚至更早幾年就已開始，林憲（1925-2016）醫師於每年暑假開授的「異常行為」課程，特地開放給臺大人類學系與社會學系的學生選修，每年大約有三、五位人類學系學生選修，⁴筆者忝為其中之一。課程以世界各地跨文化比較觀點來呈現人類的異常行為，讓學生理解異常行為的定義是因文化而異的。包括上述文化症候群，除了華人的腎虧，還有愛斯基摩人的「冰心食人症」，東南亞馬來族人的running amok等等。課程並輔以當時台大醫院精神科診治的病人為案例來解釋當時台灣精神醫學教學與治療過程。

林憲醫師所撰的《文化與精神病理》（1980），以及文榮光醫師翻譯的佛洛伊德與榮格的心理學書籍，是人類學系學生學習醫療課程的經典讀物。林憲撰文阿美族飲酒行為，認為其受到阿美族社會母系親屬結構以及漢人文化變遷影響而有高飲酒率（林憲 1986），是一篇富含人類學觀點詮釋的文章。之後，文榮光離開臺大醫學院前往高雄醫學院任教。1984年，文榮光發現高雄縣路竹鄉龍發堂並實地調查龍發堂處理精神病患的方式，也是運用醫學人類學調查方法。⁵當時台灣底層社會對於精神疾病尚未能全盤接受西醫的解釋。龍發堂以民俗佛教的「因果與業障」解釋病因，讓病患家屬接受病患「生病」的事實，而同意讓病患留在龍發堂「學佛修行」，以轉變業障，讓

3 臺北市立療養院葉英堃院長1989年邀請李亦園演講，開啟後來林淑蓉與市療之合作研究計畫（林淑蓉 2006a）。

4 除此之外，當時人類學的體質人類學課程學生也到臺大醫學院修習大體解剖課程。

5 基於對醫學人類學的興趣，文榮光於1987-88年曾獲國科會遴選前往美國哈佛大學跟隨A. Kleinman進修醫學人類學一年。

病人下輩子不再生這種「瘋」病。

1974-1978年，繼李亦園之後，許木柱在師範大學衛生教育系開設醫學人類學課程，並與衛教系教師吳就君，臺北醫學大學（時稱臺北醫學院）陳勝崑⁶等人，時常就非西方醫療體系進行讀書會，也針對臺灣鄉村民眾採用傳統中醫醫療或是民俗宗教醫療行為進行了解。衛教系的立場比較偏向教育民眾使用西醫的醫療方式，而人類學家則協助調查台灣城鄉民眾在西醫普及條件之下，為何依然選擇多元醫療方式？雙方希望偕同改善並提升民眾對於西醫的使用。隨著許木柱1980年前往美國留學而中斷參加此一讀書會。但是許木柱已經培養了當時的學生丁志音逐漸走向醫學人類學的研究途徑。

無獨有偶，1977-1978年暑假，凱博文（Arthur Kleinman）來臺執行研究計畫，這是美國海軍第二醫學研究所與臺大醫院合作的一項研究計畫，並在臺大醫院精神科大樓設立研究室。凱博文委託李亦園推薦三位人類學系學生擔任助理，與臺大醫院推薦的三位護理人員搭配成三個研究小組，前往大臺北地區三個西醫診所與三個乩童神壇進行蹲點調查，將觀察到的病人分成四大類：輕的急症，重的急症，慢性病，身心病（acute mild, acute severe, chronic, somatization），在三個診所與三個神壇分別收集每一類病人各十位，並分別記錄。一個月之後，再前往每一位病人家中做follow up追蹤訪問醫療效果。亦即，將神壇的病人信徒與診所的病人等量齊觀，平等對待，都是觀察記錄其所接受之醫療方式、醫療過程與病人對於醫療效果的評價。所收集資料後來撰寫成為*Patients and Healers in the Context of Culture*（Kleinman 1980）一書。書中結論之一，是認為醫療已經充分現代化的台北市，街頭巷尾仍然可見為數眾多的神壇執行民俗醫療。而其能夠成功留住病患，或說其療效發生的機制，關鍵點便是醫療者與病人共享共同的宇宙觀。相對地，民眾對於西醫的宇宙觀是陌生的（Kleinman 1980）。此點開啟筆者後來探討醫療與宇宙觀之關係，乃至民間收驚治療儀式蘊含的魂魄觀對於受

6 陳勝崑醫師（1951-1989）在臺北醫學院就學期間與北醫一些具有人文關懷的學長組成「醫學人文社」，熱衷於醫學史與科技史研究。他的著作有《近代醫學在中國》（1978）、《醫學、心理與民俗》（1982）、《中國疾病史》（1981）等書。

驚病患的影響（張珣 1993）。

西醫診所與病患比較注重隱私權，不容易讓人類學家長期駐點觀察，相對來說，民俗醫療，尤其是乩童神壇，是一個開放的宗教空間，是隨時可駐點觀察的場所，成為當時人類學學生的研究焦點。李亦園在臺灣大學人類學系的學生，宋和與張珣，⁷前後擔任凱博文在臺的研究助理，分別以乩童的民俗醫療以及深坑鄉的醫療行為撰就碩士論文（宋和 1978；張珣 1981），是臺灣最早以醫學人類學為主題的兩篇碩士論文。1981年，臺北護專（現在的臺北護理健康大學）教務主任林淑惠前往美國夏威夷大學進修，回臺之後，請莊英章推薦可以開課的人類學者。張珣因而受聘前往護專，開始該校醫學人類學的課程，是臺灣最早開授醫學人類學課程的醫護學校，讓當時大批前往阿拉伯國家做醫療服務的臺灣護理人員具備有跨文化醫療溝通的基礎知識。北護此一課程於1989年張珣前往美國留學，而轉由王嵩山任教。王嵩山對於台灣原住民鄒族的田野調查也擴增了護理專業的學生對於台灣原住民醫療知識的見聞。1997年至2009年，張珣在臺灣大學人類學系開授醫學人類學課程。隨著台大醫學院鼓勵學生增強社會科學訓練，越來越多醫學生來修課，其課程內容也逐年增加台灣當代醫療現場的比重。

1999年，台灣原住民意識抬頭，原住民健康與衛生的提升受到政府重視。台灣東部缺乏大型研究型醫院，慈濟功德會證嚴法師率先成立慈濟大學，與慈濟醫院，也延聘許木柱到慈濟大學設立人類學研究所（當時慈濟大學的全台第一個原住民健康研究室已經成立）。2002年，許木柱聘任簡美玲⁸針對原住民傳統醫療與草藥使用進行教學與研究（簡美玲 2003）。2009年聘任日宏煜加入教師行列，從事原住民肝病與其原因的教學與研究（Ru 2006）。簡美玲2005年轉至交通大學任教，日宏煜2014年轉至臺北醫學大學醫學人文所⁹任教。慈濟大學在原住民醫療與健康教育方面扮演了重要推手的

7 張珣1978年選修林憲醫師的異常行為的課程，同時受李亦園推薦成為凱博文研究助理一年。

8 簡美玲在清華大學人類學研究所的碩士論文，阿美族醫療體系與行為（簡美玲 1994），是李亦園與許木柱共同指導。

9 臺北醫學大學郭惠二教授經常舉辦世界醫療講座。2003年醫學人文研究所創立，蔡篤堅、林益仁先後擔任所長，極力發展具有本土特色之醫療人文精神。

角色。也呼應了當時批判醫學人類學（critical medical anthropology）對於醫療不平等的重視並認為醫療必須從政治權力的改善著手。

許木柱在臺灣師範大學衛生教育學系的學生丁志音（1958-2014），大學畢業即前往美國留學，回臺之後，在臺灣大學醫學院公共衛生學系任教，自1990年代起開設醫學人類學課程。是傳播人類學方法於醫學院教育的重要人物，受惠於她的學者與學子眾多，諸如林宜平，郭淑珍，簡子翔，李芳盈，邱珠敏等人在環境污染，職業病害風險，對愛滋病與檳榔食用者的衛生教育，登革熱社區衛生等方面，繼續運用人類學從研究對象的角度，而不是研究者的角度去分析問題，來進行教育與研究工作。提供政府在醫療衛生政策上，一個從民眾或是受害者角度的觀點。拉近醫病雙方的距離，也增加政策執行成功的機會。

李亦園在臺灣大學人類學系的學生，林淑蓉（1958-2014）赴美求學，撰就臺灣人類學者當中第一本以醫學人類學為主題的博士論文，宜蘭農村婦女的醫療行為。1992年開始，林淑蓉受聘至新竹清華大學李亦園創設的人類學研究所任教，專授醫學人類學課程。該所成為培育醫學人類學學子的一個重要基地，先後有多篇醫學人類學的碩博士論文，在此僅稍做舉例，諸如簡美玲的阿美族醫療體系研究（1994），張育銓神明單研究（1996），林淑鈴的癌末病患研究，王世麗的乳癌病患身體經驗研究，李舒中的精神藥物人類學，顏芳姿的侗族性別研究等。林淑蓉延續了李亦園在精神醫學領域的人類學研究（林淑蓉 2006a, 2008），在少數民族的食物與身體研究（林淑蓉 2006b），該所學生的碩博士論文除了延續既有的領域，也延伸出新的主題，例如臺灣新住民婦女的醫療，醫師娘的性別與醫療研究，癌末病患的敘事，乳癌患者等等。這幾位醫學人類學年輕學者目前均在臺灣不同教研機構，繼續醫學人類學的教研工作，是臺灣重要的醫學人類學者。

李亦園對於傳統漢人儀式與身體方面的興趣，也開展出宋錦秀¹⁰從除煞、

10 宋錦秀（1958-2018）於1982年以魁儡戲除煞觀念為題，在國立台灣大學人類學研究所取得碩士學位之後，進入中央研究院工作，並以傳統妊娠宇宙觀為題取得澳洲國立大學人類學博士。在中央研究院台灣史研究所升任助研究員，多年來研究台灣各地藥籤文化與台灣農村婦女生活史。

妊娠宇宙觀（2000）到藥籤研究，以及翁玲玲對於婦女產後坐月子的醫療與養生研究（1994）。

年輕新銳，近年如李舒中（2010）、官晨怡（2010）、劉紹華（2013）、顏芳姿（2014）、何明蓉（Ho 2017）等，擅長不同議題，分別在臺北幾所大學開授醫學人類學課程。還有一些大學教師開授傳統醫療相關課程，例如陽明醫學大學蔡篤堅，中山醫學大學林培雅等。以及運用人類學方法的醫界學者，例如陳柏勳、楊仕哲醫師（2016）、柯毓賢醫師、黃韋欽醫師、吳易澄醫師、周仁宇醫師、蔡友月、黃宣穎，不論是從病人的立場提出的觀察，或是對於疾病採取敘事的方式。他們有許多從事在地經驗的研究與反思。尤其是1980年以來，科學、技術與社會（Science, Technology and Society, STS）研究興起，許多學科在醫療史，醫療與社會文化關係研究上，均有投入，也逐漸採用醫學人類學研究觀點與方法。限於本文篇幅，未能盡舉。在臺灣眾多的醫學院學生需求之下，目前開設的醫學人類學相關課程其實是遠遠不足的，期待未來能有更多學子投入此一行列。

在李亦園長期主導的學術機構，中研院民族所與新竹清華大學，都可以看到李亦園籌劃的多元人類學發展願景，其中多有涉及傳統醫療與原住民醫療等研究方向。例如在民族所工作的許木柱、張珣、余舜德、羅正心、余安邦、劉紹華；在清華大學任教的林淑蓉、黃樹民、陳中民均有醫學人類學相關的論文。此外，我們可以從當時的《民族學研究所集刊》看到許多與醫療相關的論文，諸如1960年代，吳燕和的兒童養育，排灣族巫醫與巫術，排灣兒童的養育。

《民族學研究所集刊》在1970-1980年代，有更多心理學家與精神醫學家的論文，諸如曾炆焯、柯永河、黃光國，所討論範圍包括社會文化與精神醫學、臺灣大專生的心理健康、生活壓力對心理健康之影響。還有B. Holbrook（1974, 1977）分析乩童的社會心理醫療功能。A. Kleinman（1975）從醫學人類學研究現代華人文化中的傳統醫療形式。張珣（1983）北臺灣農村醫療行為，黃樹民（Huang 1990）懷孕生產與產後照顧的文化建構。

《民族學研究所集刊》進入1990年代，在李亦園邀請之下，精神醫學與醫療社會學者也陸續加入行列。文榮光針對靈魂附身現象給予精神醫學解

釋，鄭伯璦家討論長權威與領導行為。張荳雲從醫療社會學角度分析臺灣醫療組織的研究。可以看到當時醫學人類學研究範圍涉及臺灣漢人與原住民，包括西醫的精神心理衛生與民俗儀式醫療，結合有人類學家、社會學者、心理學者、與精神醫學界學者。對比日本時代或是光復後的台灣人類學研究，這一波原住民與漢人的心理健康與身體疾病的研究，算是比較新的關注與風潮。

二、李亦園所進行的「人類學與醫療行為」的研究

李亦園是一位很重視田野調查的人類學者，他認為所有人類學知識都離不開田野資料。他對於田野現象因此相當敏感，也時常以解釋田野現象為責任，而不拘泥於西洋傳統的人類學理論。他總是認為「土著」有自己的行為邏輯，異於西洋理論的解釋。例如，他認為華人祖先崇拜不是只為了西洋人類學家所謂的族產權利義務，更多的是行動者的情感與道義責任。同樣地，在國內外田野中，他看到土著找尋巫醫，是為了改善身體症狀，而開始注意巫醫的治療功能。他異於學界對於巫醫或是乩童等宗教人員施行醫療作為的撻伐態度，鏗而不捨地追究民族醫療，也可說明他對於田野現象的重視，而不自限縮於學界或是理論的窠臼。1958年，李亦園前往哈佛大學進修，受到克羅孔（Clyde Kluckhohn），杜寶婭（Cora DuBois），與John Pelzel的影響，開啟多面向的人類學視野，尤其是心理學，精神醫學，文化與人格，宗教儀式的社會文化功能等等，對於李亦園回臺之後的研究興趣一直發揮著影響力。讓他早於醫學人類學學科正式成立之前，就開始關注傳統醫療，而且關注面向頗為廣泛。

（一）臺灣原住民族醫療研究

蘭嶼雅美族靈魂信仰的社會心理學研究（李亦園 1960）應該是李亦園第一篇醫療相關的論文。該文從功能學派角度，分析雅美族人傳統的靈魂信仰Anito，幫助族人化解了居住於小島上經常發生的社會衝突的功能。接著是，南澳泰雅族祖靈的庇蔭（李亦園 1962），李亦園在這篇文章直接使用「巫

醫」執行「醫病儀式」等詞彙。李亦園區分南澳泰雅族人的祖靈儀式為積極的基本儀式（播種祭豐年祭），與消極的基本儀式（禁忌）。此外，還有輔助儀式，例如戒淨，贖愆，慰解等。輔助儀式尤其用在醫療疾病方面。文中詳列泰雅族巫醫可以辨認的疾病，包括vahan tunux（頭痛），asi（咳嗽），kiapun Levin（瘡疾）等30種症狀與疾病。並記錄巫醫使用小米與管珠治病過程（李亦園 1962）。

這一項當時學界稱之為民族醫療（ethnomedicine），宗教醫療（religious healing），或是儀式醫療（ritual healing），進入二十一世紀仍然受到重視。尤其是薩滿研究（shamanism）與非洲巫醫研究（例如Boddy 1989），讓人類學界重新審視傳統信仰在儀式醫療方面的社會文化意涵。儀式醫療及其所具有的社會文化功能，一直是李亦園長久的興趣與關懷。我們還可以從李亦園早期在蔴波針對海外華人的調查報告中可以見到。

（二）蔴坡的扶乩

李亦園很早就到馬來西亞柔佛州蔴坡調查，分別在1962，1963，1966年，前後共三次。在李亦園出版的書（李亦園 1970）內，針對蔴坡華人的經濟結構、社區組織、社區領袖結構、華人家庭生活及宗教生活分別專章撰寫。德教在星馬很流行，共有27個地方組織，稱為「閣」，其中在蔴坡的稱為「濟新閣」，李亦園在1966-1967年間，觀察多次「濟新閣」的扶乩問事，收集了506信徒個案，將其來問事的目的做出十一類統計表格，其中來問個人運途的人數最高，有191人。其次，是問事業者，有62人。問病因的人有16人，人數雖不高，卻是一個重要的分項，促使李亦園注意宗教的醫療面向。也因此讓李亦園注意到台灣神壇裡面的醫療個案。

在神壇蹲點調查並收集來問神的信徒與病人個案，在當今醫學人類學田野方法中並不新奇。但是在1960年代，尤其是在蔴坡或是彰化鄉下神壇，這是李亦園慧眼獨具創新的調查方法。我們知道日本時代調查過神壇與乩童，都是統計乩童供奉的神祇，或是觀察乩童的作法過程，但並未研究訪問信徒，更不曾對來問神的信徒分類，尤其是凸顯前來問病的病人類別。這是李亦園賦予乩童或是宗教信仰一個具有醫療功能的前提之下，才能發展出的調

查方法。對比起其他宗教醫療儀式，諸如收驚，做獅，進錢補運等儀式，乩童更具備有醫療意識、醫療形式與醫病關係，在於當時乩童養成過程中除了學習畫符，還必須學習草藥知識，乩童針對病人一對一問事，問症狀，問前因後果，並對症下藥，給預後（prognosis）。這也是為甚麼李亦園一直對乩童的醫療有研究上的興趣，並指導學生繼續研究。

（三）彰化神壇的乩童

李亦園在1964年，前往彰化縣伸港鄉泉州厝進行漢人鄉村調查。1971年11月李亦園在彰化一處神壇，統計一個月內來神壇求診的220個病人，多數是患有慢性疾病，日常小毛病，以及精神疾病者，很少有嚴重或是緊急的疾病。許多病人是以家宅不安、運途欠佳、家庭糾紛、子女出走、親戚失和等名義來求診。因此，李亦園認為民間信仰神壇內的乩童處理疾病時，其歸因是屬於整體性的，很多是與人際關係相關的。這樣的疾病觀念異於現代醫學注重的生理個體的疾病，因此會產生不同意義的治療效果。李亦園並將乩童的病因解釋分成六類，風水問題引起的麻煩有73例，死去親屬鬼魂作祟有54例，八字不對有37例，非親屬的鬼魂作祟有29例，被人做巫術有6例，其他有3例（李亦園 1978：108）。

李亦園並注意到乩童給病人的治療，除了儀式與草藥治療，還會叮嚀病人或是家屬應該如何改善人際關係，如何化解鬼神之怒。其次，乩童善於化解病人心中「為何是我生病？」的疑惑，現代醫學則僅是解釋病因是什麼，而無法解釋「為何是你，而不是他人生病？」的疑惑。甚至最後，當病情無法改善或是失敗，病人能夠接受乩童給的「命中注定」解釋。李亦園認為這也是為什麼病人除了找現代醫生，還要同時拜神問乩童的原因（李亦園 1978：110）。可以說李亦園很早就探問病人採用多元醫療的原因，也嘗試解釋為何醫療現代化的台灣仍然有為數眾多的民俗醫療。

1972年，李亦園赴夏威夷參加文化精神醫學會，發表論文“Chinese Shamanism in Taiwan: An Anthropological Inquiry”便是以伸港鄉的神壇個案為文，該文（Li 1976a：170-188）收在W. Lebra主編的書*Mental Health Research in Asia and the Pacific*書內。1973年，李亦園撰文“Chinese

Geomancy and Ancestor Worship : A Further Discussion” 參加IXth International Congress of Anthropological and Ethnological Sciences會議，該文（Li 1976b : 329-338）收在 W. Newell 主編的書*Ancestors*書內。在這兩篇文章中，李亦園討論華人傳統儀式，如祖先崇拜與風水安排，具有安撫當事人身心的社會功能。在台灣急速變遷的社會脈絡下，尤其是當時社會大眾對傳統宗教均持負面態度，李亦園從人類學的社會功能的角度，賦予傳統儀式行為很大的心理安撫功能，對於改善國人的宗教態度有著正面的作用。此後，李亦園比較少進行臺灣原住民的醫療研究，而轉入了華人宗教與儀式醫療的研究方向，恐怕是考慮到提高人類學的能見度以及對於整體台灣社會的正面影響力。

（四）現代生活與宗教變遷

李亦園不只關懷華人傳統信仰的醫療功能，他也注意到新興宗教或是教派信仰同樣具有安撫被疏離的個人心理與調整社會安定的功能。李亦園運用 Dary Douglas 「群-格」理論來說明1980年代，臺灣社會急速發展下，新興宗教興起的原因之一在於其能給予城鄉移民個人的心理調適作用。在這個大架構之下，李亦園分析了臺灣各類型的新興宗教的社會功能（李亦園 1983）。李亦園認為現代化過程中的傳統儀式，具有調節個人人格與心理障礙的功能（Li 1985）。

李亦園也關注到民間信仰與時俱變的特點，在講求實用主義或是功利主義的當代台灣，民間宗教信仰與其活動也做出應變。李亦園特別指出臺灣在1980年代所流行的三種儀式：神媒儀式的轉變、風水形勢的轉變、與星相觀念的流行。這三種儀式隨著臺灣現代化與都市化之後，個人主義盛行而興起，這些原先用於解釋村落社區或是家族命運的集體儀式，在1980年代大量被個人用於解釋運勢，精神心靈，或是生理心理疾病的出現（李亦園 1984 : 120-122）。由於李亦園早就注意到民間信仰的醫療功能，而能接待凱博文來臺研究。凱博文的研究讓民間信仰的醫療功能得以受到西醫醫學界的重視而能進入正式醫療體系之內平等地被討論，擺脫當時迷信或是延誤就醫等等一無是處的指責。

（五）傳統食物冷熱分類

「很多民族對於食物與藥物都有特殊看法，經常與西方醫學上所講究的營養和治療頗有距離。中國人把食物和藥物分為冷熱兩大類，就是一個明顯的例子」（李亦園 1984：26）。李亦園將飲食放在營養人類學的論述下，認為傳統食物冷熱系統中的分類標準，是採用多重分類標準，所以會有許多例外情形出現。例如，蔬菜多數為涼性，但是茼蒿為熱性。豆類多數為涼性，但是紅豆為熱性。核果多數為熱性，但是荸薺為涼性。

表1 冷熱食物表

	冷	熱
1. 成份	低蛋白質，低熱量	高蛋白，高熱量
2. 色澤	綠色，白色	紅色，紅褐色
3. 生態	近水，生於水	不近水
4. 豢養	家生	野生
5. 區域	北方	南方
6. 烹調	低溫，水煮	高溫，油炸

資料來源：李亦園（1984：109）

而這些分類標準也是僅作為輔助標準，標準的設定乃是以實用為根本，合乎實用意義者，即可任擇一標準來給分類，而完全忽略客觀類緣屬性。李亦園以此來佐證華人對於自然界的知識是以實用為目的，而不似西方是以基礎科學來發展科學知識，而有今日的西方營養學科學。

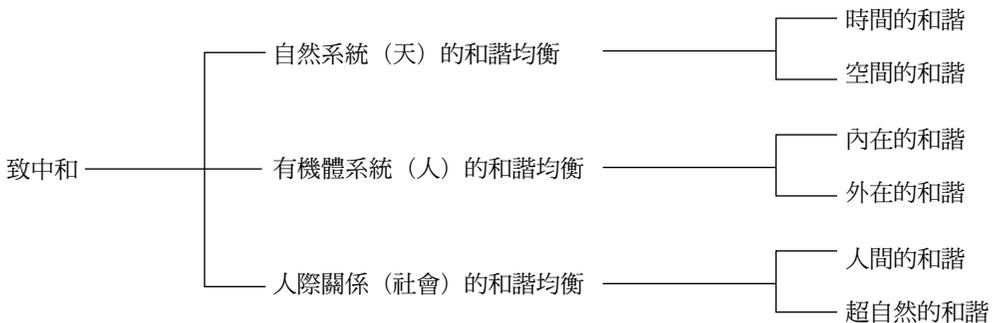
在替張珣的《疾病與文化》（1989）一書作序時，李亦園寫到西方人的營養價值區分也並非那麼客觀，西方人喜歡牛肉不喜歡豬肉，認為牛肉象徵男性的壯健肋肉，喜吃牛肉正是喜愛這種壯健的象徵。中國人的食物觀念有時極為神秘，若從經濟角度來看，有些是更合乎理性的，例如西方人僅吃動物的體肉，不吃內臟，華人則內臟與體肉都吃（張珣 1989：1-7）。西方人的飲食部分受到《聖經·利未記·第十一章》（聖經公會 1973：134）的影響，以色列人對動物有一定分類標準，陸上動物必須分蹄反芻，水裡魚類必須有鱗有鱗。猶太人不吃豬肉，因為豬是分蹄而不反芻，不吃水蛇海龜，是

豬與水蛇海龜不符合分類標準，不潔淨而禁食之。因此，李亦園主張，應該要從一個文化長遠的傳統與內在邏輯來看每個民族的飲食習慣，而不是片面地進行比較或是下結論。

與李亦園相同注意到華人冷熱飲食平衡習俗的E. N. Anderson，他也認為這一套飲食平衡觀念讓華人更為廣泛地食用各種食材，開發各種食材，不浪費周圍環境的各種可食用物質材料，比起西方飲食觀念更為經濟與環保。其次，這一套冷熱飲食平衡觀念同時具有食療效果，讓華人在每天三餐飲食中，同時加入醫療保健作用。對於傳統偏遠地區缺乏醫生的地方，這是民眾簡易可行的保健的實踐。第三，原先不在華人飲食知識內的食物，一旦賦予冷或熱的屬性區分之後，即可進入華人食用範圍，例如榴槤、咖啡、辣椒是熱性，地瓜是涼性，這是一套開放的飲食觀念，也讓華人可以生存於世界各地（Anderson and Anderson 1975：143-175）。

注意到個人有機體攝取飲食的冷熱平衡為健康的核心要項，加上在乩童醫療與祖先崇拜等研究的深入體會，李亦園發展出「致中和」的架構，人與宇宙時間（流年）空間（風水）要取得和諧均衡，人與親屬（家族）社會（人際關係）要取得均衡，才能獲得身心靈的健康（李亦園 1996：127）。亦即，健康的極致是天地人和諧的表現，深深契合傳統漢人的養生宇宙觀。

表2 致中和



資料來源：李亦園（1996：127）

(六) 乩童與精神「異常」的研究

為了教書，李亦園親自編輯文化人類學課本，其中各篇章依序開展文化的起源，文化的不同面向，諸如親屬、政治、經濟、宗教，而有親屬人類學、政治人類學、經濟人類學、宗教人類學的分支的形成。書中，李亦園也特別針對心理人類學做專章介紹。「心理人類學」研究或是「文化與人格」研究受到佛洛伊德學派影響很大，因此，也注重兒童養育方式與青少年成長過程的研究，眾所周知，有米德（Margaret Mead）對新幾內亞的青少年進行觀察研究。其次，林頓（Ralph Linton）在與心理分析學家合作過程中，很重視文化與精神異常之關係。Linton 的學生 George Devereux將Linton的短文集結出版，開啟了人類學家對於世界各地不同文化的精神異常之研究，其貢獻是1.「異常」的定義是受到文化影響而具有相對的判準，2.不同文化會產生不同的精神病症（李亦園 1977：427-449）。

異常行為，或說精神疾病（mental illness），是醫學人類學諸多議題當中，最足以凸顯文化差異性與相對性的領域，因為每個文化的「正常／異常」分界線不同，牽涉到文化與涵化的問題。人類學與精神醫學，這兩門學科都帶有西方白人種族中心主義的前提，很容易將白人的文化觀念或病名加諸於土著身上。當然純粹以土著詞彙進行研究，做出極端相對論的論述，亦無學術價值。精神醫學的核心觀念是「正常／異常」對立，而精神醫學的正常／異常的判準，通常是統計結果。人類學的核心觀念是「文化」，若人類學家反對以西方標準來判斷正常或異常，主張以當地文化脈絡來判斷正常或異常，那麼，人類學家的判準為何呢？則是醫學人類學家戮力解決的問題。

在與臺灣大學醫學院精神科醫師合作過程中，乩童的治療儀式固然受到重視，乩童本人的精神狀態也備受討論。究竟乩童是正常或異常人格？李亦園認為從現代科學醫學角度來解釋，乩童是人格解離的精神異常者。但是從人類學角度解釋，乩童能夠運用文化價值觀念與人倫關係來說明病因，從心理層面解除病人心理壓力與疑惑，有助益於病情之改善（李亦園 1978：101-115）。經過社會文化控制的乩童，定時定點地起乩，並非在任何公共空間做出入神恍惚的狀態，這是極大地異於精神病患無法操縱自己的失序行為。稱

呼乩童為精神病患是對乩童不理解的說法。李亦園的見解正是現代醫學教育下的非西方社會所需要的，李亦園既能運用現代精神醫學來解釋乩童的生理與心理異於常人之現象，又能解釋為何理性的現代臺灣病人採用多元醫療方式，既要西醫也要乩童等民俗醫療。相同的，對於原住民的巫醫，或是其他部落社會的巫醫，也可以重新理解。

（七）當代臺灣多元醫療體系的並用

李亦園對於乩童的上述論述，已經碰觸一個醫學人類學的核心問題：跨文化醫療體系的比較研究。這個學理上的問題，若轉成應用層面的提問，即是，從日本時代至二十世紀的當代臺灣，已經實施多年的西方醫療，為何病人普遍地仍然採取多元醫療方式並用？李亦園給出的答案是，病人需要解答的心理疑惑（為何是我生病，而不是他生病？）並未在西醫身上獲得。其次，西醫只處理病理症狀，而將生理與心理分別處理，分科治療，忽略了身心互相影響。最後，西醫將病人與其他人際關係隔離，生病成為個人必須負責的工作，忽略了病人個體是深受群體左右的。李亦園從文化的角度出發，不從醫療專業的權威去挑戰從日本時代以來就一枝獨大的西醫，呼籲吾人對於非西方醫療的研究，有助於改善當時社會對於中醫，對於民俗醫療的負面評價。遲至1995年中醫才被台灣政府納入健保，足可見當時政府其實是力推西醫，並不樂意見到多元醫療體系並存的。甚至至今民俗醫療仍然受到許多排斥，遑論被納入健保。

1975年，德國醫學人類學家Unschuld來台灣進行多元醫療體系的調查，亦認為，台灣民眾可以選擇多元醫療方式，其實是幸福的。病人擁有醫療知識、判斷能力、以及選擇就醫方式的自主性，而未全然操控於西醫手上，其實是比病人完全無能力處理自身疾病的情況好（Unschuld 1976）。為何世界各地病人要採取多元醫療並用的問題，到了凱博文的研究路徑時，採取的是將「病」分為「疾病」（disease）與「生病」（illness）之區分。「疾病」是病的生理現象，全世界任一文化的病人均呈現相同症狀，也是西醫要處理的病理症狀，這是西醫之所以可以橫掃全球有效治病的基礎。而「生病」則是因文化差異，讓疾病有了不同的表現與處理方式，這讓西醫束手無策，也是

導致病人尋求傳統醫療方式的原因。請見後文說明。

（八）《中國人的性格》

李亦園引介了美國人類學界六十年代當紅的「文化與人格」理論，及美國社會學界對英國功能論的補充理論。美國人類學在經過檢討歐洲的進化論與傳播論之後，由F. Boas提出的歷史文化理論，認為瞭解一個文化不能從比較其它同一階段的民族獲得，而得從其本身特有的歷史脈絡去探討。又因為Boas曾經針對美國印第安不同族群，作過個別調查，使Boas晚年對科學通則，持保留態度，轉而著重於個人在社會文化中的位置考量。Boas進而探討不同人格的形成原因，個人如何接受並承襲文化傳統，文化體系如何決定個人行為並塑造各個不同的民族性，外在的文化體系與具有主動能力的個人之間存在著何種的關係等等問題。由於Boas晚年的這些興趣，帶動了他的學生輩相繼與心理學家、精神醫學家、教育學家等之合作，而開創了「文化與人格」（culture and personality）學派。加上二次世界大戰期間，美國政府須要瞭解東歐與亞洲社會文化，以便作出最適當之戰略，因而借用這批學者與其理論，先後成立不同研究室，資助種種研究計劃，使「文化與人格」研究盛行一時。由於這一因緣，也使人類學家走入自己的社會，關心自己的社會，參與自己社會的脈動，證明人類學學科的實用性，也推廣人類學到學院外的社會，因而也有了後來「應用人類學」的發展（張珣 1999：6）。

美國人類學界在二次大戰期間發展出「文化與人格」研究，投身者有人類學家Edward Sapir, Ruth Benedict, Margaret Mead, Ralph Linton與心理學家Abram Kardiner等人。1958年李亦園在哈佛大學進修時，受到克羅孔（Clyde Kluckhohn）與杜寶婭（Cora DuBois）的影響，對於文化與人格研究，以及上述學者合作後的後續發展出的「民族性」或「國民性」（national character）研究取向有很大興趣，而關注到許烺光的中國民族性的研究。李亦園回到臺灣之後，即嘗試將中央研究院民族學研究所引導向多學科的合作機構，不只是延聘心理學家、社會學家、歷史學家共同合作，而且召開多次會議。其中，以李亦園與楊國樞合編的《中國人的性格》（1972）最為膾炙人口。序言中，李亦園清楚地說，他與楊國樞先生在文化與人格上有長久合

作經驗，所以選定中國的國民性（或民族性）作為討論會主題。一來可以促進社會科學科際合作的趨勢，二來從過去經驗知道，要有效研究國民性，應從心理學、社會學、精神醫學、史學、與哲學各科不同的方法與觀點（李亦園、楊國樞 1972：1-6）。

《中國人的性格》書中，分別從傳統中國理想人格、家族主義、儀式行為、兒童故事、當代臺灣大學生等等不同面向來分析中國人性格。《中國人的性格》後來在台灣還有一層重要學術意義，亦即，開啟了本土心理學的契機。「本土心理學」在台灣多位心理學者如楊國樞、黃光國、余德慧、宋文里、余安邦多年的努力之後，有了豐碩成果。他們企圖將西方心理學的理論加以本土化，提出在地的文化心理機制與心理諮商理論。

李亦園開創的民俗醫療或宗教醫療研究，基本上是從人類學立場出發，在研究方法以田野調查法為主，在研究角度以病人為中心論，此二者都對本土心理學的研究方法產生巨大影響。醫學人類學與本土心理學要質問的是，西醫治療疾病抒解病痛，其實並未完成治療，西醫不處理疾病對於病人本身有何意義？病人如何看待生病這件事？病人如何將生病放在生活脈絡，或對病人的人生有何影響等等問題。可以說醫學人類學與本土心理學要將疾病回歸到對於一個人的生存意義與終極關懷。疾病並非只有負面的病痛，疾病對於病人來說，還有懺悔與補償過失的生命意義，甚而最終可以激發病人正面的對抗疾病。但是在解釋層面上，人類學比較重視族群團體層面與文化層面，而本土心理學者則比較重視個人層面與認知心理層面，因此調查出來的資料雖然相近，但是所欲達到的解釋結果卻有差別。

亦即，為了進一步解答病人為何願意接受民俗醫療，本土心理學者認為，接受民俗醫療的病人，在其認知上經歷了一番重大的轉折，由原先的理性科學醫療轉而接受被一般人視為不理性，且違反科學的宗教醫療，其認知框架上有一道「改框」（reframing）的過程。筆者以為這是本土心理學者一個細膩而隱微的發現，其解釋效力強大，可以用來解釋已然現代化的台灣民眾何以願意屈就民俗宗教醫療？多年來政府醫療政策或是衛生當局不承認的醫療行為，多數知識份子不願意面對的俗民行為，甚至連民俗宗教醫療執行者也不敢辯解的違法行為，其背後牽涉到一個有理性推理能力的人，願意

接受「改框」的心理認知過程。然而，李亦園等人類學者則提出回歸文化層面，認為西方生物醫療病因論無法解決病人的疑惑，以致病人回歸臺灣漢人文化底層的民俗超自然宗教病因論。因此，理解民俗宗教象徵與醫療儀式仍有其重要性。民俗醫療的病患不只經過心理認知層面的改框，還牽涉到不同文化體系的宇宙觀與信仰層面的「改信」（張珣 2009）。

三、李亦園，但開風氣之先

為何李亦園長期關注宗教的醫療功能？並從此一面向進入醫學人類學？如前述，筆者以為應該是李亦園對於研究現象的敏感度。他觀察到民眾的求醫行為一再出現於宗教場所，表示該現象有其存在的理由，作為一位學者應該加以解釋並為其發聲。這是學者的社會責任，也是他對於田野報導人的回饋。他本人對於華人與原住民族傳統醫療的興趣與任務，也直間或間接地扶植了臺灣醫學人類學幼苗。本節限於篇幅，僅挑選幾項在臺灣醫學人類學研究上，自成一格的取徑與路線，用以說明李亦園其所以開風氣之先。

（一）A. Kleinman的「敘事」與「受苦」取徑

在 *Patients and Healers in the Context of Culture* (1980) 該書中，Kleinman是以臺灣的多元醫療體系為調查對象，說明病人、家屬、民俗醫療人員、中醫醫療人員、西方醫療人員等不同人員之間的多重解釋模型是互相滲透、折衝、糾結運作的。他提出「生病經驗與行為是由文化建構的」的說法，認為無論病人是否注意到症狀的出現、對症狀描述的詞彙、對疾病的判讀、對不同醫療方式的抉擇等，都是與病人日常生活世界密切相關的。更重要的是人的情感與情感的表達方式也是由文化來塑造的。因而，例如西醫所謂的焦慮心理症 (anxiety neurosis)，在臺灣的病人常會指稱自己胸痛與心臟不舒服，而用中文「煩躁」來說明。似乎焦慮是由具體的胸口或是心臟所引發的不舒服，而與無形的壓力或是精神 (mental) 一點也不相干。這一類的病人還會用「悶」、「火氣大」等詞彙來說明自己的不舒服。至於臺灣精神科醫生給 depression 症狀的專有名詞是「憂鬱」，則很少被病人使用

(Kleinman 1980 : 119-141)。對於台灣病人來說，疾病必須是具體的某個身體部位或是器官出問題。即使是心情鬱悶也必須是導致器官或是身體出現病痛才成為疾病。

「神經衰弱」(neurasthenia)是凱博文經常碰到臺灣病人使用的另一個名詞，當病人有任何心理、情緒或是精神困擾時，喜歡自行以「神經衰弱」來說明。這是一種轉移精神困擾為肉體衰弱的說法，以生理來解釋心理。其實，並非僅有台灣病人有這種傾向。「神經衰弱」在醫學史上有其特殊意涵。它是一個饒富精神醫學發展史與文明發展階段雙重趣味的病名，在醫學人類學界是一個熱門議題。「神經衰弱」最初在西歐用來說明一些精神耗弱的症狀，並採取希臘的體液學說作為解釋。後來此一名詞被放棄，卻反而傳入蘇聯與中國等地(Kleinman 1988 : 100-120)。一直到二十世紀初期，蘇聯與中國的精神科醫生仍然喜歡使用神經系統的衰弱來解釋精神心理疾病。凱博文由此來進一步反省西方醫學是否具有普遍性，甚至反省西方精神醫學使用的診斷名詞的有效性，¹¹以及西方精神醫學是否足以診斷非西方文化下的異常行為(Kleinman 1980 : 128-130)？

如前述，凱博文直面正視臺灣大量的乩童神壇的存在，他相信凡社會現象的存在必有其社會功能。作為一位醫學人類學家，凱博文的研究角度是同時記錄西醫師、中醫師、病人、家屬，以及民俗醫療者(folk healers)的五種不同解釋模型。他要了解不同解釋模型之間的差異甚至是衝突的說法，以便了解臺灣漢人的疾病行為，才能進一步地跨文化理解臺灣與西方病人的疾病行為。這正是醫學人類學家在世界各地進行的的工作，客觀科學地收集各地的巫醫，產婆，術士的醫療技術與方式，以執行泛文化比較研究。但是在當時臺灣，談何容易？西醫體系權威獨大，中醫師尚未被納入健保¹²的時代，遑論在學術界提及民俗醫的醫療功能，李亦園可以說是期待凱博文這位遠方和尚來加強乩童醫療面向的研究。當時本土學者並非不能研究乩童，事實上，乩

11 非西方醫療體系認為心理與生理互相影響而發病，身心一體。西方現代精神醫學偏向於將身心二分，只處理心理／精神疾病。

12 1970-1980年中醫師雖然受到歐美國家重視，但是臺灣島內仍然對中醫師有許多不當指責與報導。1996年中醫納入健保給付之後，此一情形逐漸改觀。

童研究早在日本時代已經開始，例如日本學者鈴木清一郎（1981），但是這些研究僅能從信仰角度切入。抑或是臺灣學者需要化名發表乩童研究，顯見其不受學界重視。¹³宋和與張珣在擔任凱博文助理之後，逐漸發表乩童的醫療原理與邏輯（宋和 1977，張珣 1989：79-90）。以及張恭啟（1986）從宇宙觀來分析乩童與其顧客／病人。Kleinman的影響是，原本我們以為迷信，怪力亂神的民俗醫療，卻是一項應該給予科學調查與分析的文化現象。

1990年代之後，Kleinman轉往上海與當地精神醫學醫療與教學機構長期合作，繼續發展他的醫學論述，《談病說痛》（Kleinman 1988），還有人文精神的社會受苦經驗（Kleinman 1997），都再次將他的名聲與成就推向高峰。尤其是《道德的重量》（Kleinman 2006）一書，顯示Kleinman不再只是將疾病當作生物化學現象，而是賦予生病一個生命上的意義，生病給予病人一個道德反省甚至是懺悔的機會。人類之所以異於其他動物，在於每一項生理行為都可能具有心靈道德上之意義。這個轉變已經讓Kleinman從醫療進入哲學與宗教境界了。Kleinman的這個轉變正呼應了人類學界1990年代local biology¹⁴概念的提出，讓西方醫學重新反省local medicine與biomedicine之間的關係。1980年代的Kleinman還是以西醫為主論述，區分西醫治療cure的是disease，迥異於民俗醫醫療heal的是illness。亦即，西醫與民俗醫還是有科學專業優劣之分判。1997年之後，Kleinman不再堅持區分disease與illness。

凱博文在醫學人類學理論概念上的突破是，揭發疾病僅是人性存在（human existence）的多種苦難（suffering）的外顯方式之一，而醫療奏效的關鍵是在醫者與病人之間的「同理心」（empathy）。利用這些資料，討論個人的身體與苦痛如何銜接到大社會環境，尤其是政治迫害。其中一個指標是「神經衰弱」，它是最常被診斷出的疾病。國家將暴力轉入醫療權威，中共統治下的醫生利用前述「神經衰弱」的標籤，來馴服異議份子與不合作的國民。中國多年的高自殺率與抽煙率，都是個人受到社會政治環境壓迫的出

13 例如，基督教神學界的董芳苑牧師筆名為小靈醫，史學家林富士筆名為稽童。

14 C. Geertz提出「當地知識」（local knowledge）的概念（Geertz 1983：167）之後，Margaret Lock以日本和北美兩地停經婦女的身體經驗來驗證Geertz「當地知識」的理論，而提出「在地生物學」（local biology）以強調兩地身體經驗與醫學論述的不同（Lock 1993）。

口。受難民族的集體創傷，可以用抗憂鬱藥劑來解決嗎？作者認為醫療可以緩和個人病痛，卻無法解決集體壓迫。因而，醫療的最終目標必須結合政治經濟改造（Kleinman et al. 1997: 149-179; Skultans 2007）。

凱博文在方法論上的突破是，提出病人生命史的田野調查法以及生病敘事（illness narrative）文體。凱博文本來是一位專業精神科醫師，行醫過程中，不斷發現不同族群文化對於病人症狀的影響，轉而投入醫學人類學研究，加上他本身的人文素養，讓他超越於一般簡短病歷的撰寫，發展出生病敘事的文體。對病人來說，生病不只是症狀，更是連同生命境遇所編織成的一段敘事。採取這種研究法，人類學家就不需要被醫學專業場所限制，僅在醫療院所內觀察病人，也不應該在社區內等待居民生病，而可以主動採訪經歷過生病的人，在病人臥榻前，街友流浪的城市巷弄中，針對其生命史，給出疾病的日常生活脈絡（Singer and Baer 2007）。

（二）許木柱的「原住民身心適應的心理文化」取徑

承繼李亦園對於原住民健康醫療的研究，許木柱早期是在心理學人類學的脈絡下，從事原住民族青少年社會心理適應相關研究，先是針對阿美族的心理特質（Hsu 1974），繼而是針對父親長期不在家對男性青少年適應行為的影響（Hsu 1979）。許木柱與鄭泰安醫師在泰雅族與阿美族精神醫學與醫學人類學的科技整合研究，特別聚焦於原住民身心健康與族群社會結構、性別差異的關係（許木柱、鄭泰安 1991；Cheng and Hsu 1993），並從醫學人類學的角度參與精神科醫師進行酒癮測量工具的編製（林令世等 1995）。此外，撰寫多篇醫學人類學的相關論文，以及空中大學《文化人類學》教科書當中的〈醫學人類學〉篇章（許木柱 1975, 1992），並與護理學家許敏桃及德州大學護理學家David Kahn等人合作，進行多項臺灣喪偶婦女的失落經驗與適應問題及跨國經驗的比較研究（許敏桃等 2002）；轉至慈濟大學之後，與護理學家合作進行急性疼痛的跨族群比較研究（李崇仁等 2009）。

（三）張珣的「醫療儀式與民俗身體」取徑

承繼李亦園與凱博文的漢人民俗醫療研究，張珣從碩士論文開始社區多

元醫療體系研究（張珣 1983），之後，前往臺北護理學院授課醫學人類學課程。如前述，在1997-2009年，斷斷續續於臺灣大學人類學系開設醫學人類學課程，學生有黃宣穎，葉焜培，宋世祥，李文馨繼續在相關領域工作。張珣從民俗醫療進入民間宗教的領域，鑽研於民間信仰中的醫療儀式（folk religious healing），而有收驚儀式（1993）與祭解儀式（2008a）的調查與分析，其研究路徑是從宗教儀式挖掘民俗醫療背後的人觀（notion of person）與宇宙觀（cosmology）。收驚儀式牽涉到華人相信健康的「人」其肉體與靈魂必須緊密結合，以及人是由魂（精神）與魄（肉體）所組成的深層觀念。祭解儀式乍看之下，純粹是由一連串宗教象徵或是儀式道具所組成，但是背後牽涉到漢人傳統的魂魄觀念、星命信仰以及壽命有限觀等等，都是支持或是解釋疾病之所以會發生的原因。

受了當代人類學的「身體研究」與「日常生活經驗研究」理論的影響，張珣針對臺灣漢人民間日常生活中的身體經驗，諸如，以中藥當歸來「補」的婦女身體經驗（張珣 2008b），以及「虛」的身體經驗如何以醫藥與儀式來雙重改善（張珣 2011），結合當代人類學物質研究，張珣也針對漢人民間信仰不可或缺的紙錢對道教「進錢補運」儀式進行記錄與分析，並探討漢人傳統隱藏於深層文化邏輯「命」與「運」之內的疾病與健康觀念（張珣 2017）。

此一研究路徑目前在國際道教學界與醫學史界的討論與交流，大於在台灣醫學人類學界。道教學者諸如李豐楙（1994）、林富士（2001）、吳永猛、謝聰輝（2005）與謝聰輝（2003），國際道教學者諸如，Kristofer Schipper, Michel Strickmann, Poul Andersen, 以及國際醫學史學者諸如Michael-Stanley Baker（徐源），Elizabeth Hsu（徐小麗），Judith Farquhar, Vivienne Lo, Leslie DeVries等人對於道教儀式的疾病與健康觀念的研究、世界宗教與醫療的介面、不同學科如何處理宗教與醫療的遭逢、宗教與醫療之間的結構關係及二者發展過程等等議題均做出探討。其中，不乏有因為劍橋學者李約瑟開啟的中國醫學史而啟迪的研究者。

(四) 余安邦的「本土心理學」取徑

余安邦是本土心理學領域中呼應李亦園關注民俗醫療儀式者（余安邦 2017）。在與余德慧合作之下，余安邦對於慈惠堂展開一連串研究。余德慧與余安邦，拋棄西方心理學與心理治療的理論，探討本土心理或是情緒療癒可能。其所鑄造的「療癒」一詞，廣受臺灣社會所用，用以區別生物醫學的「治療」一詞。余德慧與余安邦在遠離僵化的臺北學術圈之後，在花蓮發現民間社會照顧心理創傷的各種療癒方式。這種企圖，不是直接回去傳統民俗療法，不是只針對症狀做對抗式的改變，而是透過現代西方哲學（如傅柯）與現象學（如梅洛龐帝）的解讀，找尋一種療癒倫理，進行本土實踐（余安邦 2008：2）。回到華人的生活世界，在華人的生活世界中發現失序與苦痛的因子，了解華人療癒之道（同上引：6）。有別於西方心理學的個人主義色彩，「本土心理學」重視倫理與家族關係，不會以佛洛伊德的性驅力或心理衝突論為唯一的解釋。尤其本土心理學者近年運用胡塞爾現象學的細膩觀察，成熟的開發了以臺灣民俗宗教現場的「倫理／療癒」論述，成為其顯著成果。

前述文化心理學的研究有兩個核心觀念，一為族群文化，一為個人心理，二者不可偏廢。近年本土心理學界說明臺灣漢人宗教醫療療效發生的機制時，有前述「改框」論，著重在分析個人心理層面療效發生的機制（余德慧 1996；余德慧、徐臨嘉 1993）。

總結地說，筆者認為本土心理學是一種具有人類學關懷的研究取徑，從傳統宗教與教派場域著手，觀察並汲取民間社會對於一個心理或是精神不順遂的人的照顧方式，不是注意人的「病」，而是注意人的「情」。以類似田野調查的方式，收集在地視野的療癒技藝。華人的療癒之道，重視華人的自我與他人之間的倫理關係，「倫理療癒」不但有自我的修養與變化可能，也存在著生活世界與人際關係的一個重新處置機會。

四、結論

本文討論李亦園從1960年代開始雅美族心理衛生的論文，到彰化神壇調查，馬來西亞蔴波調查，一直到2000年，主持中央研究院氣與傳統醫學的跨學科計畫，李亦園長期保持對於非西方醫療體系的關懷與興趣。他不只是針對傳統醫療者（乩童）本人，也針對傳統醫療方式與過程，或是醫療療效發生的機制，或是傳統醫療在社會文化脈絡下的功能，進行解讀。李亦園與臺灣醫學界人員交流，並邀請國際醫學人類學家來臺進行調查，也多方延攬醫學人類學相關研究人才進入他所主導的教研單位，培植後進，領導議題與研究方向。目的是為傳統醫療發聲，也為民俗醫療保存紀錄，更為醫療政策爭取多元醫療並存的理想。

1980年代，因為李亦園一直有跨學科合作的開闊心胸，引介了凱博文在台灣進行醫學人類學的重要研究，不但讓李亦園先前的民俗醫療研究有了一個正式學術名稱，也讓醫學人類學正式在台灣落腳，帶動後續的潮流。1994年，李亦園的大學同學，張光直（1931-2001）院士從哈佛大學回到臺灣，籌備中央研究院臺灣史研究所，並擔任中央研究院副院長，與李亦園先生討論傳統中國氣與氣功的奧秘絕妙效果。之後，李亦園在中研院提出「文化、氣與傳統醫學的研究」科技整合型研究計畫。此亦可上溯至1980年代，世界人類學興起一股「身體研究」（Anthropology of the Body）潮流以及後續的「在地生物學」（local biologies）研究趨勢。臺灣人類學界也積極響應這股趨勢。

「身體轉向」（Body Turn）是西方學界在思考觀念上一個很大的轉向，從梅洛龐帝到傅柯，人類學界也有了很大回響。在M. Foucault（1965）把西方醫療權威與人的身體，追根究底地重新審視之後，一套醫療體系是否具有「療效」變成是「論述」是否成功的問題，或是更確切地說，「療效」變成是「建立在專業壟斷之上的論述成功與否」的問題。西方醫學或生物醫學雖然不致於說是虛心地接受了此一說法，也算是不得不承認在這世界上有其他醫療論述的存在。李亦園持續關注這些新進研究取向與成果，經常抽出時間參與「身體經驗」的會議。

二次世界大戰以後，歐洲人類學百廢待舉，美國人類學蓬勃發展，加上世界各個殖民地紛紛獨立，後殖民主義與美國的實用主義，帶來人類學典範的改變，更加強調人類學的現代社會責任與人類學的應用性質，而不停留於十九世紀獵奇與緬懷奇風異俗的人類學情懷。人類學家與公共衛生學家，流行病學家攜手合作研究，或是投入世界衛生組織實際參與醫療團隊，並規劃大型國際醫療援助計畫。其次，「新馬克斯主義」對西元2000年以來的醫學人類學界也起了巨大作用，人類學家不只是調查、記錄與代言病人的需求，人類學家還應負起改善醫療資源不平等的責任。例如澳洲的M. Singer，主張syndemic概念，認為疾病並非只是個人層面的因素，醫療也不僅止於是個人層面的責任，許多疾病是社會不公義而致病（例如貧窮或是偏鄉），治療更是需要改善環境（例如空氣汙染，水汙染）與社會福利（例如老年長照制度）才能達成。頗有中醫「上醫治國」的意涵。M. Singer與Hans Baer（2007）更期待醫學人類學成為行動人類學（A discipline in action）。如果治療只是照顧一個一個的病人，而不著手改善社會條件和醫療環境，健康不啻是緣木求魚。

除了西方學術理論對於西醫所採取的普世唯一論述的質疑，世界各地其他醫療體系對於西醫的挑戰之外，在台灣的現實環境中，解嚴之後，醫學史與醫學界多元論述成形，加上醫師法與消費者法令的施行，削減西醫的獨斷權威，帶來更為友善的醫學人類學研究氣氛，也提供行動與批判醫學人類學的土壤。國內外這些新的轉變是整體社會科學界的典範轉移，實非李亦園當初所能料，亦遠超過李亦園當初能研究的子題了。這也說明了學術與學者所處時代背景是息息相關的。這些典範轉移導致西元2000年以來，台灣醫學人類學能夠走向科技整合，以及行動批判人類學路徑。新一代醫學人類學家紛紛開創出多元繽紛的研究議題，也顯示台灣醫學人類學未來應該多與醫學界、STS、實務界合作，朝向更寬廣的開放空間。本文篇幅有限，其他面向與人員之投入所發展出來的新局面，也期待未來同行學者更多相關文章之介紹了。

參考書目

李亦園 Li, Yih-yuan

- 1960 Anito的社會功能：雅美族靈魂信仰的社會心理學研究 Anito de she hui gong neng: ya mei zu ling hun xin yang de she hui xin li xue yan jiu [The Supernatural Concepts and Ritual Behaviors of the Nan-ao Atayal]。中央研究院民族學研究所集刊 zhong yang yan jiu yuan min zu xue yanjiu suo jikan [Bulletin of the Institute of Ethnology, Academia Sinica] 10: 41-56。
- 1962 祖靈的庇蔭：南澳泰雅族人超自然信仰 zu ling de bi yin: nan ao tai ya zu ren chao zi ran xin yang [Blessing from ancestors: supernatural beliefs of the Man-ao Atayal]。中央研究院民族學研究所集刊 zhong yang yan jiu yuan min zu xue yanjiu suo jikan [Bulletin of the Institute of Ethnology, Academia Sinica] 14: 1-46。
- 1970 一個移殖的市鎮：馬來亞華人市鎮生活的調查研究 yi ge yi zhi de shi zhen: ma lai ya hua ren shi zhen sheng huo de diao cha yan jiu [An Immigrant Town: Life in an Overseas Chinese Community in Southern Malaya]。中央研究院民族學研究所專刊乙種一號 zhong yang yan jiu yuan min zu xue yan jiu suo zhuan kan yi zhong yi hao [Institute of Ethnology, Academia Sinica, Monograph series. B ; no. 1]。
- 1975 人類學與現代社會 ren lei xue yu xian dai she hui [Anthropology and modern society]。臺北：牧童出版社。tai bei: mu tong chu ban she [Taipei: Cowboy Publisher]。
- 1978 信仰與文化 xinyang yu wenhua [Belief and Culture]。臺北：巨流出版社 taibei: juliu chubanshe [Taipei: Juliu Publisher]。
- 1983 社會變遷與宗教皈依：一個象徵人類學理論模型的建立 she hui bian qian yu zong jiao gui yi: yi ge xiang zheng ren lei xue li lun mo xing de jian li [Social Change and Religious Movement: A Symbolic Anthropological View]。中央研究院民族學研究所集刊 zhong yang yan jiu yuan min zu xue yanjiu suo jikan [Bulletin of the Institute of Ethnology, Academia Sinica] 56: 1-28。
- 1984 [1975] 人類學與現代社會 ren lei xue yu xian dai she hui [Anthropology and modern society]。臺北：水牛出版社 tai bei: shui niu chu ban she [Taipei: Buffalo Publisher]。
- 1996 文化與修養 wenhua yu xiuyang [Culture and Cultivation]。台北：幼獅文化事業公司 taibei: youshi wenhua shiyeh gongsi [Taipei: Youshi Publisher]。

李亦園 主編 Li, Yih-yuan, ed.

1977 文化人類學選讀 Wenhua renleixue xuandu [Reader of Cultural Anthropology]。臺北：食貨出版社 taibei: shihuo chubanshe [Taipei: Shihuo Publisher]。

李亦園、楊國樞 主編 Li, Yih-yuan and Yang, Guo-shu, eds.

1972 中國人的性格 Zhongguo ren de xing ge [The Character of Chinese People]。臺北：全國出版社 taibei: quan guo chu ban she [Taipei: quan guo Publisher]。

李崇仁、李茹萍、邱艷芬、李家琦、蔡爵任、怡懋·蘇米、許木柱 Li, Chong-ren, Ru-ping Li, Yan-fen Qiu, Jia-qi Li, Jue-ren Cai, Yimao Sumi and Mu-zhu Xu

2009 台灣東部不同族群間疼痛經驗與文化意涵之研究 tai wan dong bu bu tong zu qun jian teng tong jing yan yu wen hua yi han zhi yan jiu。 [Cultural meanings of pain experience among three ethnic groups in Eastern Taiwan]。中華心理衛生學刊 zhong hua xin li wei sheng xue kan [Formosa Journal of Mental Health] 22(2): 181-202.

李舒中 Li, Shu-zhong

2010 精神疾病「病識感」(insight)的社會分析：一個民族誌的觀察 jing shen ji bing 「bing shi gan」(insight) de she hui fen xi: yi ge min zu zhi de guan cha [The Social Analysis of Psychiatric Insight: An Ethnographic Observation]。臺灣大學考古人類學刊 taiwan daxue kaogu renleixue kan [Bulletin of the Department of Anthropology, National Taiwan University] 73: 101-148。

李豐楙 Li, Feng-mao

1994 行瘟與送瘟：道教與民眾瘟疫觀的交流與分歧, xingwen yu songwen: daojiao yu minzhong wenyiguan de jiaoliu yu fenqi [Plague and sending plague: interaction between Daoism and folk belief] 間信仰與中國文化國際研討會論文集 minjian Xinyang yu zhongguo wenhua guoji yentauhui lunwenji [Proceedings of International Conference on Popular Beliefs and Chinese Culture], 頁353-422 [pp. 353-422]。台北：漢學研究中心 taibei: hanxue yanjiu zhongxin [Taipei: Center for the Chinese Studies]。

宋和 Song, He

1977 土著醫療人員－乩童－是否可以成功的醫治他的病人 tu zhe yi liao ren yuan -ji tong -shi fou ke yi cheng gong de yi zhi ta de bing ren [Do folk healer, ji-tong, cure his patient successfully?]. 人類與文化 ren lei yu wen hua [Man and Culture] 9: 64-67。

1978 臺灣神媒的社會功能：一個醫藥人類學的探討 tai wan shen mei de she hui gong neng: yi ge yi yao ren lei xue de tan tao [Social function

of shaman in Taiwan: an inquiry of medical anthropology]。臺灣大學人類學研究所碩士論文 tai wan da xue ren lei xue yan jiu suo shuo shi lun wen [Master thesis Department of Anthropology National Taiwan University]。

宋錦秀 Song, Jin-xiu

2000 妊娠、安胎暨妊娠宇宙觀－性別與文化的觀點 ren shen、an tai ji ren shen yu zhou guangxing bie yu wen hua de guan dian [The Concept of Pregnancy, Fetal Sedative, and the Traditional Cosmology: A Perspective from Gender and Culture]。台灣史研究 tai wan shi yan jiu [Taiwan Historical Research] 7(2): 117-162。

余安邦 Yu, An-bang

2017 台灣心理學本土化運動史略 tai wan xin li xue ben tu hua yun dong shi lue [A brief history of indigenous psychology in Taiwan]。刊於[In]跨文化：人類學與心理學的視野 kua wen hua: ren lei xue yu xin li xue de shi ye [Crossing Cultures: Anthropological and Psychological Visions]，胡台麗等編 Tai-li Hu, et al., eds., 頁279-335 [pp. 279-335]。台北：中央研究院民族所 tai bei: zhong yang yan jiu yuan min zu suo [Taipei: Institute of Ethnology, Academia Sinica]。

余安邦 主編 Yu, An-bang, ed.

2008 本土心理與文化療癒：倫理化的可能探問 ben tu xin li yu wen hua liao yu: lun li hua de ke neng tan wen [Indigenous Psychology and Cultural Healing: Inquiries into a New Role]。臺北：中央研究院民族所 taibei: zhong yan yuan min zu suo [Taipei: Institute of Ethnology, Academia Sinica]。

余德慧 Yu, Der-hui

1996 文化心理學的詮釋之道 wen hua xin li xue de quan shi zhi dao [Interpretation of cultural psychology]。本土心理學研究 ben tu xin li xue yan jiu [Indigenous Psychological Research in Chinese Societies] 6: 146-202。

余德慧、徐臨嘉 Yu, Der-hui and Lin-jia Xu

1993 詮釋中國人的悲怨 quan shi zhong guo ren de bei yuan [interpretation of Chinese resentment]。本土心理學研究 ben tu xin li xue yan jiu [Indigenous Psychological Research in Chinese Societies] 1: 301-328。

吳永猛、謝聰輝 Wu, Yong-mong and Xie, Cong-hui

2005 台灣民間信仰儀式 tai wan min jian xin yang yi shi [Belief and rituals of folk religion in Taiwan]。台北：國立空中大學 tai bei: guo li kong zhong da xue [Taipei: National Open University]。

林令世、胡海國、宋維村、葉玲玲、張珣、張素鳳、林雪姿、王榮德、許木柱、

陳珠璋 Lin, ling-shi, Hai-guo Hu, Wei-cun Song, Ling-ling Ye, Jue Zhang, Su-huang Zhang, Xue-zi Lin, Rong-de Wang, Mu-zhu Xu and Zhu-zhang Chen

1995 酒癮精神病理問卷表的建立：評分者間信度與程序效度研究 jiu yin jing shen bing li wen juan biao de jian li: ping fen zhe jian xin du yu cheng xu xiao du yan jiu [The Establishment of an Interview Schedule Psychopathology of Alcoholism: Inter-rater Reliability and Procedure Validity]。中華精神醫學 zhong hua jing shen yi xue [Chinese Psychiatry] 9(2), 111-121。

林淑蓉 Lin, Shu-rong

2006a 藥物治療與身體經驗：精神疾病患者的自我建構 yao wu zhi liao yu shen ti jing yan: jing shen ji bing huan zhe de zi wo jian gou [Medication and Bodily Experiences: Constructing Self Identity of the Psychiatric Patient]。臺灣大學考古人類學刊 taiwan daxue kaogu renleixue kan [Bulletin of the Department of Anthropology, National Taiwan University] 64: 59-96。

2006b 食物、味覺與身體感：以中國侗人的社會生活為例 shi wu、wei jiao yu shen ti gan: yi zhong guo dong ren de she hui sheng huo wei li [Food, taste and bodily senses: the soial life of the Kam people in China]。臺灣大學考古人類學刊 taiwan daxue kaogu renleixue kan [Bulletin of the Department of Anthropology, National Taiwan University] 65: 34-67。

2008 意象、身體與變異的自我感：精神分裂症患者的主體經驗 yi xiang、shen ti yu bian yi de zi wo gan: jing shen fen lie zheng huan zhe de zhu ti jing yan [Body, Image and Alterations to Sense of Self: Experiences of Schizophrenics]。臺灣人類學刊 taiwan daxue kaogu renleixue kan [Bulletin of the Department of Anthropology, National Taiwan University] 6(2): 3-46。

林富士 Lin, Fu-shi

2001 疾病終結者：中國早期的道教醫學 ji bing zhong jie zhe: zhong guo zao qi de dao jiao yi xue [Disease and shaman: daoist medicine in medieval China]。台北：三民書局 tai bei: san min shu ju [Taipei: San min Publisher]。

林憲 Lin, Xian

1980 文化與精神病理 wen hua yu jing shen bing li [Culture and psychiatry]。臺北：水牛出版社 tai bei: shui niu chu ban she [Taipei: Buffalo Publisher]。

1986 花蓮縣南勢阿美族的飲酒問題 hua lian xian nan shi a mei zu de yin jiu wen ti [The alcoholism problem in Nanshih Amis in Hualian]。刊於[In]

臺灣土著社會文化研究論文集 tai wan tu zhe she hui wen hua yan jiu lun wen ji [Essays in social cultural studies of Taiwan aborigines], 黃應貴編 Ying-kuei Huang, ed. 頁691-701。臺北：聯經 tai bei: lian jing [Taipei: lian jing]。

官晨怡 Guan, Chen-yi

2010 台灣選擇性剖腹產之重新解讀分析 tai wan xuan ze xing pou fu chan zhi zhong xin jie du fen xi [A Reinterpretation of Maternal Requests for Cesarean Sections in Taiwan]。臺灣大學考古人類學刊 taiwan daxue kaogu renleixue kan [Bulletin of the Department of Anthropology, National Taiwan University] 72: 97-136。

翁玲玲 Wong, Ling-ling

1994 麻油雞之外：婦女坐月子的種種情事 ma you ji zhi wai: fu nu zuo yue zi de zhong zhong qing shi [Zuo yue zi: rite of passage of Chinese confinement]。台北：稻鄉 tai bei: dao xiang [Taipei: dao xiang]。

許木柱 Xu, Mu-zhu [Hsu, Mutsux]

1975 精神異常的幾個文化因素 jing shen yi chang de ji ge wen hua yin su [Cultural factors of abnormal behaviors]。思與言 si yu yan [Thought and Words] 13(2): 12-19。

1992 醫學人類學 yixue renleixue [Medical Anthropology]。刊於文化人類學 wenhua renleixue [Reader of Cultural Anthropology], 下冊 xiace (Vol. II), 莊英章編著 Chuang, Ying-Chang, ed., 頁217-255 [pp. 217-255]。蘆州：國立空中大學 luzhou: guoli kongzhong daxue [Luzhou: National Air University]。

許木柱、鄭泰安 Xu, Mu-zhu and Zheng, Tai-an

1991 社會文化因素與輕型精神症狀：泰雅與阿美兩族的比較 she hui wen hua yin su yu qing xing jing shen zheng zhuang: tai ya yu a mei liang zu de bi jiao [Sociocultural Factors in Minor Psychiatric Symptoms]。中央研究院民族學研究所集刊 zhong yang yan jiu yuan min zu xue yanjiu suo jikan [Bulletin of the Institute of Ethnology, Academia Sinica] 71: 133-160。

許敏桃、許木柱、張淑美 Xu, Ming-tao, Mu-zhu Xu and Shu-mei Zhang

2002 文化與失落經驗：阿美族喪偶婦女的主觀感受與適應—兼論與泰雅族之差異 wen hua yu shi luo jing yan: a mei zu sang ou fu nu de zhu guan gan shou yu shi ying —jian lun yu tai ya zu zhi cha yi [Culture and loss experiences: an interpretive ethnography of Amis widows in Taiwan]。收錄於[In]情緒、情感與文化 [Affect, emotion and culture: anthropological and psychological studies in Taiwanese society], 胡台麗等編 Tai-li Hu, et al., eds., 頁87-128 [pp. 87-128]。臺北：中央研究院

民族所 tai bei: zhong yang yan jiu yuan min zu suo [Taipei: Institute of Ethnology, Academia Sinica]。

陳勝崑 Chen, Sheng-kun

1978 近代醫學在中國 jin dai yi xue zai zhong guo [Modern history of Chinese medicine]。臺北：當代醫學雜誌社 tai bei: dang dai yi xue za zhi she [Taipei: Modern Medicine Publisher]。

1981 中國疾病史 zhong guo ji bing shi [History of Chinese disease]。臺北：自然科學文化事業公司 tai bei: zi ran ke xue wen hua shi ye gong si [Taipei: Natural Science Publisher]。

1982 醫學、心理與民俗 yi xue、xin li yu min su [Medicine, psychology and folklore]。臺北：健康世界雜誌社 tai bei: jian kang shi jie za zhi she [Taipei: Health World Publisher]。

陳柏勳、楊仕哲 Chen, Bo-xun and Yang, Shi-zhe

2016 在地醫療的技術文本及其轉變：嘉南地區之藥籤 zai di yi liao de ji shu wen ben ji qi zhuan bian : jia nan di qu zhi yao qian [The Local Medical Text Yaoqian and It's Contemporary Transformation in Chaiyi and Tainan]。科技、醫療與社會 ke ji、yi liao yu she hui [Taiwanese Journal for Studies of Science, Technology and Medicine] 23: 77-136。

張育銓 Zhang, Yu-Quan

1996 神明單的醫學人類學分析－以新竹市為例 shen ming dan de yi xue ren lei xue fen xi-yi xin zhu shi wei li [An perspective Medical Anthropology on Shen-ming-dan ---- A Case Study of Hsinchu]。清華大學人類學研究所碩士論文 qing hua da xue ren lei xue yan jiu suo shuo shi lun wen [Master Thesis of Institute of Anthropology, Tsing-Hua University]。

張珣 Zhang, Xun [Chang, Hsun]

1981 社會變遷中仰止鄉之醫療行為：一項醫學人類學之探討 she hui bian qian zhong yang zhi xiang zhi yi liao hang wei: yi xiang yi xue ren lei xue zhi tan tao [Medical behaviors of Yangzhi village in change: a medical anthropological research]。臺灣大學人類學系碩士論文 tai wan da xue ren lei xue xi shuo shi lun wen [Master thesis of the Department of Anthropology, National Taiwan University]。

1983 臺灣漢人的醫療體系與醫療行為：一個臺灣北部農村的醫學人類學研究 tai wan han ren de yi liao ti xi yu yi liao hang wei: yi ge tai wan bei bu nong cun de yi xue ren lei xue yan jiu [Medical system and medical behaviors: a medical anthropological research in northern Taiwan]。中央研究院民族學研究所集刊 zhong yang yan jiu yuan min zu xue yan jiu suo ji kan [Bulletin of the Institute of Ethnology, Academia Sinica] 56: 29-58。

- 1989 疾病與文化：臺灣民間醫療人類學研究論集 *ji bing yu wen hua: tai wan min jian yi liau ren lei xue yan jiu lun ji* [Illness and Culture: Essays of Medical Anthropological Research in Taiwan]。臺北：稻鄉出版社 tai bei: dao xiang chu ban she [Taipei: Daoxiang Publisher]。
- 1993 臺灣漢人收驚儀式與魂魄觀 *tai wan han ren shou jing yi shi yu hun po guan* [Ritual of callingback soul and concept of soul in Taiwan]。收錄於[In]人觀、意義與社會 *ren guan、yi yi yu she hui* [The Concept of Person, Meaning and Society]，黃應貴主編 Ying-kuei Huang, ed., 頁207-231 [pp. 207-231]。臺北：中央研究院民族學研究所 tai bei : zhong yang yan jiu yuan min zu xue yan jiu suo [Taipei: Institute of Ethnology, Academia Sinica]。
- 1999 信仰與文化：李亦園先生與臺灣人類學漢人宗教研究 *xin yang yu wen hua: li yi yuan xian sheng yu tai wan ren lei xue han ren zong jiao yan jiu* [Belief and culture: Li, Yih-yuan and the studies of Han Chinese religion in Taiwan]，中央研究院民族學研究所集刊 *zhong yan yuan min zu xue yanjiu suo jikan* [Bulletin of the Institute of Ethnology, Academia Sinica] 88: 1-34。
- 2008a 道教「祭解」儀式中的懺悔與「替身」：一個文化心理學的探討 *dao jiao 「ji jie」 yi shi zhong de chan hui yu 「ti shen」 : yi ge wen hua xin li xue de tan tao* [Repentance and substitute in a Daoist exorcism ritual: an inquiry of cultural psychology]，本土心理與文化療癒：倫理化的可能探問論文集 *ben tu xin li yu wen hua liao yu: lun li hua de ke neng tan wen lun wen ji* [Indigenous psychology and cultural healing: inquiry into a new role]，余安邦主編 An-bang Yu, ed., 頁375-417 [pp. 375-471]。臺北：中央研院民族學研究所 tai bei : zhong yang yan yuan min zu xue yan jiu suo [Taipei: Institute of Ethnology, Academia Sinica]。
- 2008b 文化建構性別、身體與食物：以當歸為例 *wen hua jian gou xing bie、shen ti yu shi wu: yi dang gui wei li* [Engendered food: an example of angelica sinensis]，臺灣大學考古人類學刊 *tai wan daxue kaogu renleixue kan* [Bulletin of the Department of Anthropology, National Taiwan University] 67: 71-116。
- 2009 改框或改信？民俗宗教醫療的療效機制 *gai kuang huo gai xin? min su zong jiao yi liao de liao xiao ji zhi* [Re-framing or conversion: mechanism of folk healing]，臺灣宗教研究 *tai wan zong jiao yan jiu* [Taiwan Journal of Religious Studies] 8(2): 1-25。
- 2011 日常生活中「虛」的身體經驗 *ri chang sheng huo zhong 「xu」 de shen ti jing yan* [Chinese experience of emptiness in daily life]，臺灣

大學考古人類學刊 taiwan daxue kaogu renleixue kan [Bulletin of the Department of Anthropology, National Taiwan University] 74: 11-52。

- 2017 金錢在華人文化與宗教中的觀念與儀式初探 jin qian zai hua ren wen hua yu zong jiao zhong de guan nian yu yi shi chu tan [Inquiry in Chinese concept and rituals of money], 中央研究院民族學研究所資料彙編 zhong yang yan jiu yuan min zu suo zi liao hui bian [Field materials institute of ethnology academia sinica] 25: 1-24。

張恭啟 Zhang, Gong-qi

- 1986 多重宇宙觀的分辨與運用：竹北某乩壇問乩過程之分析 duo zhong yu zhou guan de fen bian yu yun yong : zhu bei mou ji tan wen ji guo cheng zhi fen xi [Discerning the Multiple Cosmologies and Identifying Their Interrelationship in a Tangki's Divinatory Process], 中央研究院民族學研究所集刊 zhong yan yuan min zu xue yanjiu suo jikan [Bulletin of the Institute of Ethnology, Academia Sinica] 61: 81-103。

黃樹民 [Huang, Shu-min]

- 1990 Folk Reproductive Medicine in North China: The Cultural Constructs of Pregnancy, Delivery and Post-Natal Care. 中央研究院民族學研究所集刊 zhong yang yan jiu yuan min zu xue yanjiu suo jikan [Bulletin of the Institute of Ethnology, Academia Sinica] 70: 13-38。

聖經公會 The Bible Society

- 1973 新舊約全書 xinjou yue quanshu [The Bible]。臺灣：聖經公會印發 Taiwan: shengjing gonghui [Taiwan: The Bible Society]

鈴木清一郎 Suzuki, Seichiro

- 1981 臺灣舊慣習俗信仰 taiwan jiuguan xisu xinyang [Folk Belief and Custom in Taiwan]。臺北：眾文圖書公司 taibei: zhongwen tushu gongsi [Taipei: zhongwen tushu gongsi]。

劉紹華 Liu, Shao-hua

- 2006 醫學人類學的中國想像 Yixue renleixue de zhongguo xiangxiang [Imagining Medical Anthropology in China], 廣西民族學院學報 [Journal of Guangxi University for Nationalities (Philosophy and Social Science)] 28(3): 29-34。
- 2013 我的涼山兄弟：毒品、愛滋與青年流動 Wo De Liang Shan Xiong Di [hinese version of Passage to Manhood: Youth Migration, Heroin, and AIDS in Southwest China]。臺北：群學 tai bei: qun xue [Taipei: Socio Publishing]。

謝聰輝 Xie, Cong-hui

- 2003 台灣信仰習俗中的疾病醫療 tai wan xin yang xi su zhong de ji bing yi

liao [Illness and healing in Taiwanese folklore], 台灣中醫口述歷史專輯 tai wan zhong yi kou shu li shi zhuan ji [Oral History of Chinese Medical Doctors in Taiwan], 頁201-208 [pp. 201-208]。台北：中華民國傳統醫療學會 tai bei : zhong hua min guo chuan tong yi liao xue hui [Taipei: zhong hua min guo chuan tong yi liao xue hui]。

簡美玲 Jian, Mei-ling

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 ji bing hang wei de wen hua quan shi: a mei zu de yi liao ti xi yu jia ting jian kang wen hua [The Cultural Interpretation of Illness]。清華大學人類學研究所碩士論文 qing hua da xue ren lei xue yan jiu suo shuo shi lun wen [Master Thesis. Institute of Anthropology, Tsing-Hua University]。

2003 阿美族人的疾病經驗與童年生活：文本的閱讀、結構、主題 a mei zu ren de ji bing jing yan yu tong nian sheng huo: wen ben de yue du 、 jie gou 、 zhu ti [Illness Experiences and Childhood of Ami in Eastern Taiwan: A Narrative Analysis]。慈濟大學人文社會科學學刊 ci ji da xue ren wen she hui ke xue xue kan [Tzu-Chi University Journal of the Humanities and Social Science] 2: 1-48。

顏芳姿 Yan, Fang-tsi

2014 從貴州山區侗族高嬰兒死亡率談侗族女人受苦的根源 cong gui zhou shan qu dong zu gao ying er si wang lu tan dong zu nu ren shou ku de gen yuan [The Social Origins of Kam Women's Suffering: Exploring the Issue of High Infant Mortality Rates in Mountainous Guizhou]。收錄於 [In]人文社會與醫療學刊 ren wen she hui yu yi liao xue kan [Journal of Humanities, Social Science and Medicine] 1: 103-127。

Anderson, E. N. and Marja L. Anderson

1975 Folk Dietetics in Two Chinese Communities and its Implications for the Study of Chinese Medicine. *In* Medicine in Chinese Cultures: Comparative Studies of Health Care in Chinese and Other Societies. A. Kleinman, ed. Pp. 143-175. Seattle: U.S. Dept. of Health, Education, and Welfare, Public Health Service, National Institutes of Health.

Boddy, Janice

1989 Wombs and Alien Spirit: Women, Men, and the Zar Cult in Northern Sudan. The University of Wisconsin Press.

Caudill, William

1953 Applied Anthropology in Medicine. *In* Anthropology Today: An Encyclopedic Inventory. A. L. Kroeber, ed. Pp. 771-806. Chicago: The University of Chicago Press.

- Cheng, Tai-ann and Mutsu Hsu 鄭泰安、許木柱
 1993 Sex Differences in Minor Psychiatric Morbidity among Three Aboriginal Groups in Taiwan: The effect of Lineage. *Psychological Medicine* 23: 949-956.
- Foster, George M. and B. G. Anderson
 1978 *Medical Anthropology*. New York: John Wiley & Sons.
- Foucault, Michel
 1965 *Madness and Civilization*. New York: Random House.
- Geertz, Clifford
 1983 *Local Knowledge: Further Essays in Interpretive Anthropology*. New York: Basic Books.
- Ho, MJ (何明蓉) , Gosselin K, Chandratilake M, Monrouxe LV, Rees CE.
 2017 Taiwanese Medical Students' Narratives of Intercultural Professionalism Dilemmas: Exploring Tensions between Western Medicine and Taiwanese Culture. *Advances in Health Sciences Education* 22(2): 429-445.
- Holbrook, Bruce
 1974 Chinese Psycho-Social Medicine-Doctor and Dang-Ki: An Inter-Cultural Analysis,. *Bulletin of the Institute of Ethnology, Academia Sinica* 37: 85-112.
 1977 Ethnoscience and Chinese Medicine, Genuine and Spurious. *Bulletin of the Institute of Ethnology, Academia Sinica* 43: 129-180.
- Hsu, Mutsux 許木柱
 1974 An Impunitive Culture: Reaction of the Amis to Rosenzweig's Picture-Frustration Test. *Bulletin of the Institute of Ethnology, Academia Sinica* 38: 99-114.
 1979 Father Absence, Son's Masculinity and Behavioral Adjustment: A New Evidence from Modern Taiwan. *Bulletin of the Institute of Ethnology, Academia Sinica* 48: 79-88.
- Kleinman, Arthur 凱博文
 1975 *Medical and Psychiatric Anthropology and the Study of Traditional Forms of Medicine in Modern Chinese Culture*. *Bulletin of the Institute of Ethnology, Academia Sinica* 39: 107-123.
 1980 *Patients and Healers in the Context of Culture: An Exploration of the Borderland between Anthropology, Medicine, and Psychiatry*. Berkeley: University of California Press.
 1988 *The Illness Narratives*. New York: Basic Books, Inc.

- 2006 *What Really Matters: Living in a Moral Life amidst Uncertainty and Danger*. Oxford: Oxford University Press.
- Kleinman, Arthur, Veena Das, and Margaret Lock, eds.
1997 *Social Suffering*. Berkeley: University of California Press.
- Landy, David
1977 *Culture, Disease, and Healing: Studies in Medical Anthropology*. New York: Macmillan Publishing Co.,Inc.
- Li, Yih-yuan 李亦園
1976a *Shamanism in Taiwan: an Anthropological Inquiry*. *Mental Health Research in Asia and the Pacific*, V. 4 , W. Lebra, ed. Pp. 170-188. Honolulu: University of Hawaii Press.
1976b *Chinese Geomancy and Ancestor Worship: A Further Discussion*. *In Ancestors*, W. Newell, ed. Pp. 329-338. The Hague: Mouton.
1985 *Social Change, Religious Movements, and Personality Adjustment: An Anthropological View*. *In Chinese Culture and Mental Health*. Wen-shing Tseng and David Y.H. Wu, eds. Pp. 57-66. Orlando: Academic Press.
- Lock, Margaret
1993 *Encounters with Aging: Mythologies of Menopause in Japan and North America*. Berkeley: University of California Press.
- Rivers, W. H. R.
1927 *Medicine, Magic, and Religion*. London: Kegan Paul.
- Ru, Hung-Yu 日宏煜
2006 *Don't Make a Hole in My Body, Doctor: An Anthropological Perspective on Liver Disease in An Amis Village in Eastern Taiwan*. *Tzu-Chi University Journal of The Humanities and Social Science* 2006(5): 19-66.
- Scotch, Norman A.
1963 *Medical Anthropology*. *In Biennial Review of Anthropology* 1963. B. H. Siegel, ed. Pp. 30-68. Stanford: Stanford University Press.
- Singer, M. and Hans Baer
2007 *Introducing Medical Anthropology: A Discipline in Action*. New York: Altamira Press.
- Skultans, Vieda
2007 *Empathy and Healing: Essays in Medical and Narrative Anthropology*. New York: Berghahn Books.
- Unschuld, Paul
1976 *Social Organization and Ecology of Medical Practice in Taiwan*. *In*

Asian Medical System: A Comparative Study. C. Leslie, ed. Pp. 300-316.
Berkeley: University of California Press.

張珣

11529台北市南港區研究院路二段128號

中央研究院民族學研究所

etch@gate.sinica.edu.tw

Illness and Culture:

Yih-yuan Li's Contribution to the Development of Medical Anthropology in Taiwan

Hsun Chang

*Institute of Ethnology
Academia Sinica*

Yih-yuan Li (1931-2017) played a leading role in the development of cultural anthropology generally and in medical anthropology specifically in post-war Taiwan. As a Han Chinese anthropologist, with the aim of cross cultural comparison, Prof. Li investigated Austronesian aborigines in Taiwan and the Chinese community in Muar, Malaysia in the 1960s. In his published monographs of these investigations, ritual healing and folk healing were carefully described in terms of how they formed an important part of the local cultural system. He proposed that primitive etiology was a crucial part of local cosmology as well. Li turned to Han Chinese religious studies in 1970 and continued to study the ritual healing of *dang-gi* (shamans) in the countryside of Taiwan. Li was interested in the psycho-social function of *dang-gi* and traditional Chinese dietetics and dedicated himself to elucidating the complimentary relationship between modern Western medicine and traditional Chinese medicine, thus explaining the plural medical system in contemporary Taiwan.

This paper reviews Li's publications from 1960 to 2000, and explores the medical concern revealed in Li's religious writings. With the friendship between Li and Arthur Kleinman since 1970, Li's researches on ritual healing were not only categorized as medical anthropology but also officially started medical anthropology studies in Taiwan. This paper also finds that most of the medical anthropologists in Taiwan today are students of Li or his followers, showing that Li was a pioneer in the field of medical anthropology in Taiwan.

Keywords: Yih-yuan Li, medical anthropology, folk healing, ritual healing, plural medical system
