

惡靈遇見現代醫療：專家演講（中研院社會所蔡友月研究員）  
《遷移、挫折與現代性：蘭嶼達悟人精神失序受苦的社會根源》

日期：2010/03/10 PM1:00-3:00

專家：蔡友月

主持人：成令方

整理：何忻蓓

第二組

對人生會造成一些影響、一些壓力的存在，那我覺得這些後天的因素可能會影響到他們酗酒呀，對精神疾病的影響比較多，不完全只是基因的。只是大部份他們基因存在這樣的情形，但這影響應該不會很大，而且這樣如果用這種說法有一種限制；因為基因比較不容易改變，不可能每個人出生就一直突變，一下子有好基因，一下子有愛喝酒的基因。

老師comment

非常精采的結論，我另外再補充：我讓你們去思考，如果今天原住民得精神疾病都是基因的問題，如果真的是基因的問題，那防治策略是什麼？蘭嶼假設說真的基因上有這麼高比例是源自基因問題，那解決方式是什麼？很多人會想到結紮。有的科學家或精英研究生會跟他們說：「耶，你們儘量跟族外通婚。」他們回應：「我們不是要滅族了？」我要說的是，如果說用基因的方式思考，將所有經費百分之九十九都集中在基因上，你將會忽略背後很多更重要的問題。

第三組

那位優秀的年輕人，進耀，他擅長捕魚、造船。原來是個傳統部落中傑出的年輕人，擅長於捕漁、造船，但是因為長期失業開始大量酗酒，他為什麼會長期酗酒呢？我來分析：他原本很會捕漁、很會造船，但是現代化使整個蘭嶼變色，他現在會造船、會捕漁完全沒有用。現在，賺愈多錢是愈好，以致於他擁有的一技之長，變成一無事處了，才會導致他會開始出現不信任自己、憂鬱，認為自己一無事處，自己沒什麼用。再加上蘭嶼是以男性為勞動的重心，他會認為自己明明有這項技能，為什麼沒有辦法賺到錢？可能會進而使他不敢結婚，但家庭是會讓人有安全感，他缺乏這種安全感，於是開始酗酒，最後出現憂鬱的症狀。

幾年知道，除了一些一般人，像剛剛說的，精神藥物…那我想根本的問題要解決。照理說，他只會造船，既然他會造船，就讓他造船。近年來政府在推動在地化文化，請他和蘭嶼觀光業結合，開一個工藝館，讓他們在現場做一些工藝。這些造船都有他參與，工藝的手應該滿巧的，如此一來大家有事做，那他也可以從此在蘭嶼定居。

老師comment

兩位都談到重點了。我講進耀，也就是剛剛在照片中出現的那位男性。後來精

神科醫師用的策略跟同學的提議相同，後來精神科醫師鼓勵他：你做獨木舟，我們想辦法幫你賣。蘭嶼的獨木舟是平板舟，沒有任何一根釘子，他花了八個月，用木頭慢慢釘出來，大概需要使用十幾、二十幾種不一樣的樹木去拼出來，其實是一個滿複雜、很深奧的文化傳承的技能。精神科醫師這樣告訴進耀，他那八個月中，找到場地，很認真的到山上砍樹，每天都工作很久，那陣子也真的很少喝酒了。他說，別人的獨木舟售價二十萬，我的售價十萬就好，可是後來他又開始喝酒了，因為連十萬都賣不出去。

我要講的是說，其實今天很多人都會反省，一個少數族群，特別是原住民，他們的未來何去何從？要怎麼辦？從個人生命史去思考，其實現在很多採取在地發展的策略，那叫部落經濟。我想這是一個可行的方式，就像紐西蘭的原住民：毛利人，他們透過觀光，結合傳統技能，這個傳統技能，它可能不是傳統的生技，但是，他可以變成另外一種價值，透過這樣的方式，傳統技能也可以傳承下去，也可以變賣貨品。不過這個策略喔目前還在嘗試、推動，台灣有失敗的例子，也有成功的例子，像台東有一個阿美族部落，他們便嘗試發展有機金針，而且得到國際品牌認證。因為這樣，很多的年輕人回歸部落，年輕人開始改變想法：我也可以在家種金針，而且這是有利潤的，年輕人回來，父母跟小孩也就團聚了。我覺得這是一個可能的出路，不過都還在試這樣。

#### 第四組

一個漢人的精神科醫師在面臨診斷達悟族的精神疾患，這種文化的差異會遇到哪些問題？我想，因為這邊有兩種種族，一個是漢人，一個是達悟族，我們覺得兩個種族有不同的社會經驗，語言上也會面臨溝通問題。還有漢人大部份在宗教上有不同信仰，例如道教。因此宗教方面上也會面臨衝突。

加上宗教，本身達悟人是惡靈學說，比較偏超自然，如果說像西方的精神醫學，又譬如說當地派駐的精神科醫師還有護士，可能比較偏佛教，那解釋方式就不一樣了。外面其他像基督教跟傳教士，他們的解釋觀點也不一樣。這一方面會影響他們的解釋，因為各方的解釋觀點都不一樣。

#### 老師Comment

談到精神醫學，有一個問題常常提出來要求反省的；西方醫學以為自己的診斷，是可以放諸四海皆準的診斷，是可以套用到世界上所有的社會。在美國診斷的憂鬱症跟一個原住民部落診斷的憂鬱症所用的標準是一樣的。我們的精神科，我們的醫學標準學的是一樣的，所以有慢慢愈來愈多這種文化與感性的一些研究的反省。有一些在探討精神病研究指出，罹患精神疾病看起來都一樣，可是它的內容其實不同。就像蘭嶼居民的妄想症狀，他所投射的可能是恐懼、頹廢，恐懼惡靈。一個漢人文化中的妄想症就不會是擔心核廢料、擔心電線桿，最後因此而被綁著穿上約束衣。這是一個族群特定面對的恐懼，投射在他的症狀身上。一個漢人的精神科醫師在面對一個達悟族的病患時，語言是一個很大的問題，如果連達悟語都聽不懂，你怎麼去診斷？但是，我認為這些都是過渡期，像之前的提到的范家剛醫師，他在蘭嶼總

共九年，慢慢經營。現在換了一個我覺得很是不好的精神科醫師，我不得不這樣子說，因為他對缺乏對蘭嶼文化的敏感度，他看見的每一個蘭嶼居民都是精神病人。對他來講是這樣子，這跟以前那位范家剛醫師經營九年，理解程度就有差別。每個病人，明明病史已經十幾、二十年沒改變，也沒有吃藥、打針，但新醫師第一眼看到，卻會判斷這個要趕快送醫院緊急住院。這會出現很多問題，但是我覺得這個問題是可以克服的，如果今天是一個有醫學良知的、具備人文素養的醫師，經過長期的了解，我覺得文化的差異是被縮減的，你還是跟可以根據你的專業提供一個好的，就是治療和診斷。

題目：

另外一位老人，他被抓到台灣住院，後來就真的死在療養院裡頭。你們覺得：如果他的生命可以重來，他再次出現砍電線桿的行為，你覺得這類不會說國語的達悟精神失序的老人，應給與怎麼樣的療醫措施才算適當？

第五組

建議能將他們繼續留在蘭嶼，甚至在當地建設一個醫療機構，直接給予治療。而那些治療者呢，最好是那些了解當地生活背景還有文化習俗的人，甚至可以訓練他們那些老人們的親戚朋友們來直接給予關懷和治療。

另一個討論方向：主要原因是出在環境改變，居民可能一時沒有辦法接受。所以，要根治，主要方法，就是小範圍讓居民恢復，再讓他慢慢去接受，就是現在變遷的情形。不建議一下子改變這麼多，要慢慢讓他恢復，譬如，先恢復一小部份，讓他慢慢接受，再做一點改變。另外談到根治的方法，不可否認，精神病患常常會做一些莫名其妙的事，有些行為是具有危險性的。當然，不可能短時間根治，這需要時間，那麼這段時間還是必須控制病患的危險行為，因為有的譬如砍電線桿，如果這位病患動不動砍一下、砍兩下，而沒有其他治療，那在恢復的其間，這中間可能已經產生很多的危險了。因此，還是要和病患建立現在精神醫學治療的共識，譬如說說服病患吃藥，避免病患發作。

老師comment

現在情況，有的青年遷徙到都市，病患的情況可能是一個老人家，小孩已經台灣工作，不在蘭嶼。他可能因為長期見不到親生子女，他可能盼望小孩回來蘭嶼。心繫小孩，能從台灣回家鄉。讓小孩回到他原來更原始的生活狀態。但是如果蘭嶼沒有工作機會，小孩子也不想回去，因為沒好工作。

部落的精神復健的那個，我現在在跟花蓮玉里的院長有聯絡，他們對這一塊領域有興趣，我和她們原本不認識，但對方看了我的書後表示興趣，表示她們有一些資源，像花蓮玉里有一個精神療養院，是全台灣最大的療養院。有一些長期家庭失聯的患者長期住在那。我個人很希望第一線的醫護人員能夠進入當地。因為當地人也在思考，所有的家族都很希望能解決交通問題，他們明明想陪在身邊，但想想看，台灣到蘭嶼的飛機票是貴的。

跑一次台灣，要花很大的精力，如果當地有一個好的復健計劃。一有急事馬上送到那兒，或者根據他日常生活開始有設計。蘭嶼是一個天然的復健場所，非常適合發展蘭嶼獨特的精神復健計劃，所以我個人認為這是比較可行的。把一位老人送到台灣，長期監禁，我其實覺得這是加深、惡化病情。

至於第一位同學談到，我覺得是一個後面更大的，就是說包括一個文化恢復的問題。可是，我認為文化的恢復，就像我在書中一直提醒的：文化不是被動的，文化是主動進行改變。今日，我們不太可能像過去的日本人類學家，以「後花園」的保存心態，宣示：我幫你鎖島，禁止任何外擾、干預。應該說，文化變動的過程中，我們該如何保存傳統中的優點、好的部份。對我來講，我可能會認為：就像我在看世界上其他國家思考自己國家原住民的可能性時，我覺得他們的文化其實也要跟某一些現代性比較好的，蘭嶼進去現代性都是非常粗暴的結合，就像墨西哥有一個人民部落，他們後來就變成重要的一個革命，就是…，你有聽過嗎？就是那個拉罕。然後，嗯…，他們後來為什麼可以這樣？是因為部落的年輕人，然後大量的使用網路，然後把他們部落遇到的，然後不公平的，結構的暴力，然後政府對他們的幫助透過網路給世界各地所有的人主導，後來就變成一個墨西哥很有…，嗯…，很著名的一個據點。那我的意思是說要保留傳統的文化，其實還是要借助很多現代性的工具，這些東西相結合，是很大的問題。

#### 第六組

題目：適合達悟人的精神復健計劃應該包含哪些面向？

本組認為：達悟人的精神方面會有精神疾病方面的問題，是因為蘭嶼的生活品質比較低。如果要改善生活品質、幫助病患復健的話，必須提升生活品質。生活品質應包括提升工作機會、就業機會。譬如政府或者社會多提供就業機會和資源，如此一來，所得、收入會增加，那麼病患的壓力也會減輕。再者是醫療方面，醫療資源方面，需要具有健全性，如果居民真的具有精神方面的疾病，政府若能即時提供這方面資源，那病患可能恢復時間更短更快。

最後一個方面則是教育，要不然在蘭嶼島上缺乏高等教育。要不然，儘管提供蘭嶼居民更好的工作機會，但因為居民可能教育程度較低，在台灣還是難以找到好一點的工作。另外就是離島。蘭嶼居民來台灣工作的話，心理感受會很孤單，剛才提到：他們沒有其它的家人，或族人，會跟他們一起來台灣，也就是都靠自己一個人來打拚。如果有機構會幫助，像一些弱勢團體，都有一些機構的幫忙，例如社工等等，定期地關心居民…這樣應該比較不會有這種精神疾病的問題。

#### 老師comment

他剛剛談到一點，我個人認為挺重要的，也就是遷移的議題。我一直在思考：其實外籍配偶或來台工作的外籍勞工，政府還會關心他們，輔助許多特殊訓練。大家可以觀察，會發現外籍配偶還有很多法治，但是原住民的問題反而比較遭到忽視。他剛剛談到遷移，我也認同遷移是另一個很重要的議題：譬如一名年輕人，他來到

台灣找工作，但是發生職業傷害：我工作受傷了、我手臂鋸斷了，但這時老闆卻跑走，或者我無緣無故被解雇，所有的工資都領不到，但我已經辛苦工作三個月，卻領不到薪水，這怎麼辦？這些都需要法律的諮詢協助，需要社會資源注入，需要很多心理諮詢諮詢。我覺得這一些的議題，如果在台灣有完整的組織或法規，那會是降低蘭嶼青少年心理挫折可能性的一個好方式。第一位同學談到生活品質，我認為使用生活品質這個名詞時，背後的標準還是帶著漢人爲本位的思想方式，像是我覺得你生活品質不好，所以我們應該努力讓你過得跟我們漢人一樣好。然而，我今天所一直強調就是：我們在理解一個少數族群、食品衛生的問題時，其實，你要有一個…，先有一個文化的敏感度，我講一個數據，我給你們去想喔，就是其實原住民和漢人的差距，文化的差異一直是大。