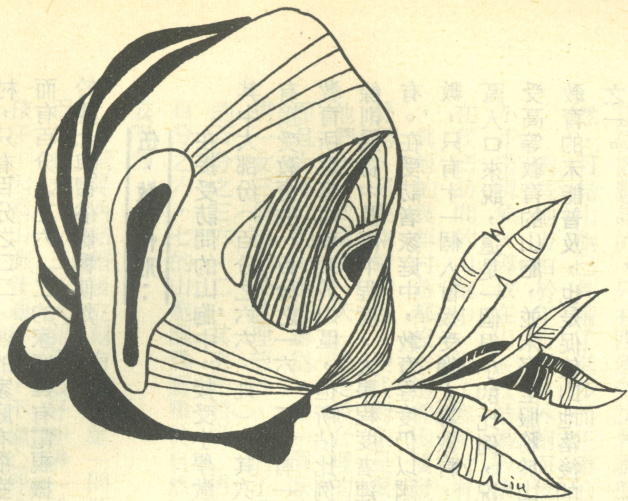


前言

救國團發起「大學生服務社會」的口號，目前似乎在各大專院校掀起一陣熱潮，於是乎有各種由大專學生組成的社會服務團體相繼成立，如：山地服務團、漁村調查、暑期清潔隊、孤兒院課業輔導……等等；的確，走出象牙塔外，海闊天空，主動去關懷你的周遭環境，了解你的社會，積極地去參與它，誠為每一自覺大學生應有的



貳、山地概況調查

· 桂松王 ·

態度。本社為響應此一有深遠意義的號召，特利用暑假期間作了一項山地概況調查工作，山胞于本省人口中所占比例不在少數，然而其知識、生活水準、衛生情況却與平地社會有一段很大的差距，其中存在很多問題，頗足我們探討和關心。為此我們還特別訪問了最早創辦山地服務工作，且做得頗有成就的耕莘山地服務團，以作為我們準備工作的參考。

籌劃工作開始於學期中，至暑期初才正式組隊上山，利用當地的本校山地同學，作為期半月的調查工作，工作的重點在於家庭訪問及寄生蟲檢體收集，總計調查了宜蘭大同鄉、南澳鄉及花蓮秀林鄉、萬榮鄉等四鄉六村，收回問卷兩百一十份，寄生蟲檢體一百七十份，玻片三百六十三片，經過整理後，所得結果如下：

壹、在職業方面：

幾乎所有受訪問的山胞都是以農為生，小部分是教員、警察等公職人員，其他如經營小雜貨店及學生只佔很小的部分而已，有一小部分的山胞則以幫工為生，因此普遍收入都不高，在收入一欄中，大數都在一千五百元至二千元之間，公職人員四千元收入，在山區來說算是最高的了，這種普遍性的低收入，主要是因山胞生產方法的落後，以及農產品價格低廉所引起，這不但阻礙了山地經濟的發展，也導致年輕一代的山胞紛紛出外謀生，在我們的調查表裡，有八十一人回答的是「家中有人在外」，他們的職業大部分是做工，幾乎全都有回山區定居的願望，可見年輕一代的山地同胞，並沒有完全為紙醉金迷的都市

生活所迷惑，他們外出主要是為了賺取工資維持家計，安土重遷的觀念在山區仍普遍的存在著。

貳、關於宗教信仰方面：

幾乎所有的山胞都是教徒，只有少數幾人沒有信教，在信教的教徒中，基督教和天主教人數之比為一對一，教會在山區的力量是無可比擬的，他們不僅在改善山胞生活上有重大的成就，教會醫院幾乎取代了衛生所，同時教會也負起一部份傳播新知識的任務，神父在山區受到了絕對的尊敬，有些山胞甚至不惜千里將子弟送到很遠的教會主辦的中學就讀，教會在山區的影響力由是可見一斑。

參、人口現狀：

受訪問的山胞，幾乎清一色都是泰耶爾族，只有一位是入山墾殖的榮民，他們都是世代居住於斯且都有永久居留的願望。每一個家庭中，以五人至十人的佔大多數，少數只有三人，意即有一位兒女，最多有達十三人之多的，這與山胞的多產有關，雖然嬰兒死亡率很高，但每家人口數仍較平地為多。

肆、經濟情形：

山胞以農為業，因此他們的主食以稻米為主，飲用之水為溪水或泉水，居處平地的山胞則有部分用井水，尚未有自來水的設備。居住之屋則大部分為木，竹所造，部分為水泥與磚所構者，出外則大部分靠走路和搭乘公路局車子，較為特殊的是明利村，因地處山區，交通較為不便，外

出幾乎全靠走路，交通問題成爲他們迫切希望解決的問題。

在家庭設備方面，大部分山胞家中都有收音機及廚廁，部分有電視機、電唱機等較爲現代化的電器用品，浴室在山區並未普遍化，尤其明利村，只有百分之二二·四的家庭有浴室的設備，而有百分之三六·二的家庭擁有電視機，這或由於觀念與習俗影響使然。

伍、教育情形：

在接受訪問的山胞中，接受小學教育的佔了其中大部份（百分之六六·九），其次是完全沒有接受教育的（百分之二一·二）有一部分是入教育所進修而執教於山區，但所佔比例不大，其餘則爲初中及高中程度，大學程度者連一個都沒有。在受訪者家庭中，教育程度仍以國校佔大多數，只有十一個人曾接受過大專教育，就整個山區人口來說，這是一個很小的比例，況且這些接受高等教育的山胞，並未完全服務於山區，因此教育的未能普及，也是促使山地落後的重要原因之一。

就語言方面訪問所得，我們發現會說日語的山胞比會說國語及台語的要來得多，當然這是因我們所訪問的對象大都是三十歲以上的中年人，才會有這種結果，但我們卻可由這一數據中了解日人當初佔台時，欲同化山胞的野心。至於年輕一代的山胞，國語已成他們主要的語言，能說日語的已很少了。

在被詢及是否常常看書時，大部分的答案是否定的，只有百分之卅七偶而看看，而他們所看

的書幾乎都是聖經，只有少部分有看書報、雜誌的習慣，這不僅反映出教育程度的低下，也可看出教會在當地所造成的影響力。

陸、醫療現狀：

在接受訪問的山胞中，全部拒絕承認他們有傳統的醫療方法，他們都回答在生病時是找私人醫生和衛生所人員醫治，在另一個問題中，我們發現了一個有趣的矛盾，即是在問到他們附近醫生及助產士之類的醫療人員及衛生所的人員有否到村中作過診療活動時，答案是否均有，雖然肯定的答案佔了多數，但我們却由是可知，即使衛生所的職員會到山區作過診療活動，但很可能是一種虛應故事的型態，以致有很多山胞根本不知有過這回事，甚至連衛生所有否醫護人員也不敢確定，這是衛生當局所應注意的。

在問及他們家族及個人所曾患過的疾病時，我們發現有胃腸疾患的山胞佔了受訪家庭的百分之三九·七，這是一個驚人的數字，可能由於他們的飲食習慣而來，山胞嗜酒，而酒對胃及肝的損害是衆所皆知的。另外令我們驚訝的是他們罹患呼吸道疾患（肺炎）及心臟病的人數，山區清新的空氣和悠閒的生活，照說不應有文明病之一的心臟血管疾患才對，但這一疾病的罹患率卻高達受訪家庭的百分之二三·八，這是令我們深深迷惑的地方。肺炎患者的高比例存在，尤其在山上的明利村，更令所有訪問同學驚訝無比，這祇能歸因於他們不良的衛生習慣及落後的醫療方法，或許與山胞嗜食煙草不無關係。

子宮疾患是次於以上三種疾病的一種，而最

爲一般人所知的寄生蟲卻反而不高，這或由於山胞不重視它或訪問時未曾注意所致。癌症在山區似乎不常見，接受訪問的家庭中，祇有一人回答家族中有人罹患過這一令人變色的惡疾。

在醫療觀念上，山胞已有了很進步的思想，他們一致認爲，在有病時求醫而以科學方法治療，是最安全而令人信賴的一種解決辦法。

柒、家庭與婚姻狀況：

自從鼓勵節育的人口政策確定以後，家庭計劃也普及到山區，在鄉衛生所、家庭計劃委員會及教會的大力宣傳下，三、四十歲以下的山胞普遍都有了節育的觀念，在問卷裡我們列了十二種



避孕方法，訪問所得結果顯示，除了五十歲以上的山胞部分完全不知外，其他都會聽人談起過，而樂普及口服避孕丸則是常被使用的方式之一，雖然回答會使用過的人只佔了受訪者的百分之十，但基於害羞心理的緣故，我們有理由給予更多的估價。也有部分山胞會以性交中斷方法或結紮手術達到避孕目的，他們幾乎一致認為（部分沒有回答）使用各種方法來避免有太多的孩子，是正當而應該的，只有四個受訪者認為應該順其自然，可見山胞已具備了進步而正確的生育觀念。

有些地方由於年青人往外跑而致陰盛陽衰的不正常現象，導致在山區找結婚對象的困難，但在我們訪問的山胞中，除了寒溪村有這種現象外，其他的幾個村落都沒有這種困擾發生，他們都覺得，只要兩情相悅，要找對象是很容易的事，他們也一致認為一夫一妻是最合理的婚姻方式，而且大部分的山胞都認為，在一個家庭中，有二男一女三個孩子是最理想的，這佔了受訪者人數的百分之三六·二，其次是贊成二男二女的，有百分之六·七的山胞認為應順其自然，不必強求或限制。

就是否結婚後立刻有孩子這一問題來說，有百分之六二·三的人認為最好能隔一段時間再有孩子，因為山胞普遍早婚，不僅心理成熟不夠，育嬰常識也不足，最好能有一段時間的準備，而且結婚後的一段時間是人生最值得留戀的日子，孩子的來臨往往會使這種生活發生改變，最好能有一、二年的緩衝，同時他們也都認為隔二年或隔三年有一個孩子較為理想，因這樣可使母親不致於太勞累，而且對孩子的照顧能較為完善，

當然在這兩個問題上，主張順其自然的也佔了一部分（百分之二〇·四）在另一方面，尤其明利村和秀林村，則有百分之四一·二贊成立刻有孩子，他們覺得那可以早些有孩子代勞或養老，這當然是一種較為落伍的觀念。

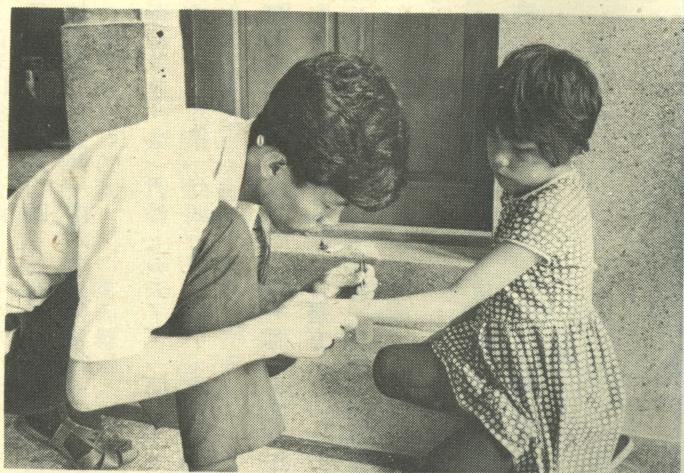
在一、二十年以前的山地，沒有助產士與產科醫院的存在，因此四十歲左右的婦女，有一部分的小孩子出生于家中，被訪問者之中甚至有十六個人有過自己接生的經驗，這在現代醫學發達的社會中，確是一件很令人驚異的事。

最值得一提的是他們的嬰兒死亡率，在受訪的家庭裡，只有百分之二六·八是懷孕次數與嬰孩成長數相同的，其他的多少都有死嬰的情形，甚至有懷孕十四次而只有七個孩子，也有懷孕三次連一個孩子養成都沒有的，這種高度的嬰兒死亡率歸因於醫藥的缺乏、衛生不良、營養缺乏以及早婚所致，這些原因中，除早婚須賴長久的教育與社會觀念改變外，其他都可以即時解決，這種高死亡率也必能克服。

捌、公共設施情形：

交通問題、衛生問題及教育問題幾乎是所有受訪山胞覺得缺乏而迫切需要補助的事情，尤以交通問題為最，其他像失業等問題、娛樂問題、安全問題、婚姻問題等雖也有部分山胞認為重要但在比例上來說只不過佔了其中很小部分而已，其中秀林村的水力問題及明利村的郵政問題都是較為特殊的例子。

玖、寄生蟲檢查情形：



這是所有工作中，我們所最不满意的一項，或許是觀念的差距，和工作人員技術上的錯誤導致山胞的不合作，我們所收到的檢體距離我們原先的目標極遠，而且在檢查的結果上亦與一般統計略有出入，例如蟻蟲罹患率僅有百分之五·七，這是一種偏低的數據，其他糞便檢驗方面也不盡如理想，因此這些結果，我們保留待檢討時提出討論，不擬在此發表。

動員了十多位同學，耗費六千多元的暑期訪問工作，大致如上，雖然並沒有達到我們預期的理想，尤其在寄生蟲檢驗方面，幾年沒有成果可言，但我們仍感到很值得安慰，畢竟這是一件很有意義的工作，雖因經驗不足而結果不太理想，

但我們總是做了，在這一工作中邁出了有力的第一步，今後，更多的步伐和成果將隨著這一起步而不斷的來到。唯一遺憾的是由於經費的限制，使得本來完整的計劃泰半胎死腹中，校方在這些

事情上的冷漠是很令人不滿的。另外由於時間太過匆促，使得整理和統計工作無法作得很詳盡，另一方面，問卷的製作亦未盡理想，工作上的許多問題都有待我們檢討和反省。希望此項舉動在

北醫能收到拋磚引玉的效果，最後我們願以一句話與諸位共勉：

把握住你有限的生命，讓它發光發熱。

參、山訪雜記

七月一日早上我和梁即搭車直赴蘇澳，展開為期二週的訪問工作。這是我們第一次踏入山地，它對我總是充滿了神秘和誘惑，我倆懷著新奇的心，深深地盼望工作能順利進展，能和山胞們愉快地相處，有好的收穫高興與地返北。當我們步下公路局班車時，江媽媽已在那兒等我們，見了她那誠樸的樣子，使我感到是那麼親切，那麼平易近人。路過那一間間的小屋，山胞們都投以好奇的眼光看著我們，心裡也許想著：這二個平地小姐到這兒做什麼？在那平場上正有著一些小朋友嬉戲，呈現出一片和諧的氣氛。到了江媽媽家，計劃應如何展開工作，因山胞均有「日出而做，日落而息」的習慣，所以大家決定當晚即展開訪問工作，以免於白天找不到人。

此次我們所訪問的是——宜蘭縣南澳鄉東岳村，大同鄉寒溪村和樂水村。前者因靠蘇花公路，其生活水準較高，小朋友都很活潑，喜歡你的程度就有如麥芽糖一樣黏著不放。大同二村住屋較為分散，且更為山區，如有同好者想自行組隊前往的話，千萬要先打聽如何辦理入山手續，因入鄉也算是入山。因住屋較分散，每要到一處訪問必得步行一、二個鐘頭，有時可真覺得吃不消，好累喔！

我們在村裡走了數趟，發覺在家的都是老的或小的，很少有年青的，奇怪著他（她）們都上那去了，一問之下原來都是因山上工作既辛苦而收穫又少，所以都出外到工廠做工，年輕的女孩子也都「外銷」到城市淘金去了，因而產生了早婚的現象。

山地的衛生所設備及人員實在是太少，只有一位醫生兼主任，要給山胞看病又要做行政上的工作，而保健員也是由日制時代留下來，連個合格的護士都沒有。雖然每村都有衛生室，但山胞們的住屋都十分分散，每遇有病痛時均要走上三十分，有的甚至一、二個小時，碰到急診時就只好往羅東送（因設備不夠），如此一來，時常會延誤很多的時間。在山地最常見的病就是結核，這可能是和營養有關，比率相當高，實在是山地醫務的一個重大問題，而且患病者也由於家庭經濟較差，而缺乏理想的環境以恢復之。發燒、咳嗽在山地兒童來說是最普遍也最廣泛的，幾乎每家都有疑為支氣管炎。老年人大概以心臟病最多。幾乎每個小孩，甚至少數的成人，都有條蟲且數量不少，所以於醫療時應注意此點，其他的寄生蟲也不少。麻疹疫苗的接種尚不能普遍為山胞接受，也許是觀念問題和價錢太貴之故吧！每位母親對小孩預防接種都蠻注重，這是個很好的現象。

在山裏面最常見的是基督教、天主教的教堂，有的建築得可稱是堂皇，比起一般住屋可真是「洋派」。每位山胞都是信仰其中之一，很多山胞住屋家都有耶穌的像，不禁使人有點感到受到「文化侵略」。