

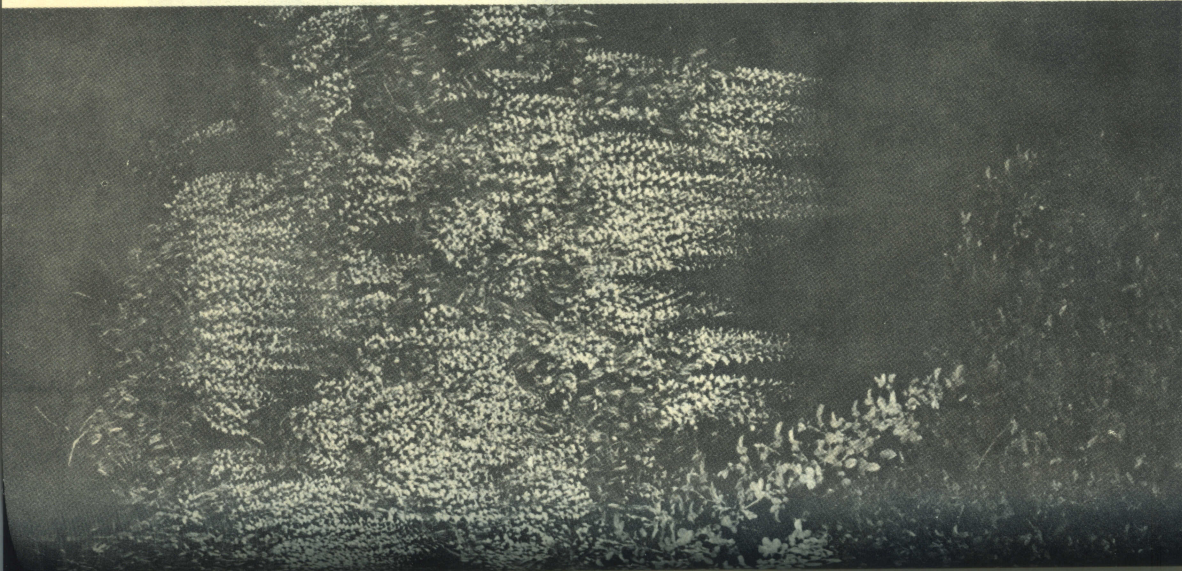
很。
生

*
寒
劑

惡心、
關節痛

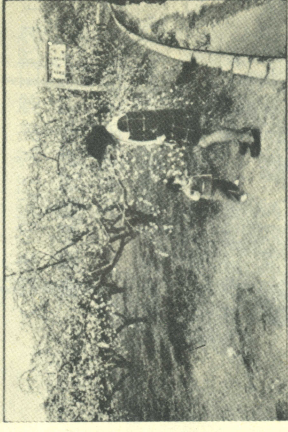
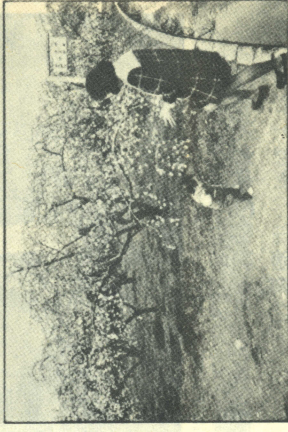
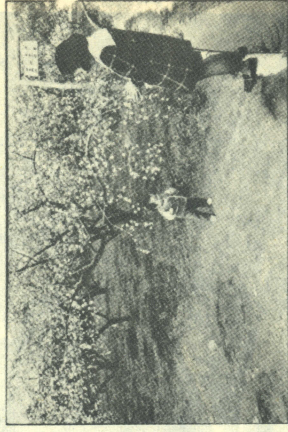
熱藥劑。

* 註冊商標



醫學人類學的發展 及其研究途徑

許木柱



在人類學的研究領域中，醫學人類學（medical anthropology）是一門新近崛起而却發展甚速的分科。它被正式冠以「醫學人類學」這個名稱是在 1963 年（見 Kleinman et al., 1978 Logan & Hunt 1978）。醫學人類學這種蓬勃的發展現象至少可分出兩種重大的意義：第一、醫學的研究領域仍然繼續的在發展與特化，由早期對於民俗的演變為對政治、經濟、宗教、文化現象的詳細研究，並特化為單一的研究領域。醫學人類學正象徵著這個特性的最發展。第二、對於人類學（及社會科學）實用性的社會期

望與日俱增。早期對於各個文化的醫療體系與治療技術之簡單陳述，顯然無法滿足實用性的要求。研究人類醫療行為的目的是要改善人類的健康，為了達到這個目的，單從西方科學化觀點去了解非西方文化的醫療行為，往往是不足的，因此而需要人類學家有系統的分析非西方文化的醫學理論之基礎（往往是非生理及超自然的基礎），謹慎的評估其傳統醫術在病患的生理與心理治療效應上所扮演的角色，而更重要的，剖析社會文化因素（如家族結構，對疾病的理念，飲食的習慣等等）對於醫療行為（特別是對精神疾病）的影響。



二、醫學人類學之源流

現代醫學人類學的根源可以

溯自下列三種相當不同的來源：
 (1)傳統人類學中對於原始醫術的興趣，包括巫法與巫術；(2)1930與1940年代人類學家與精神醫學家合作所形成的心理人類學早期之發展；(3)第二次世界大戰以後國際公共衛生運動之發展（Foster 1974：3）。

如前述所，醫學人類學的歷史根源是多元性的，而它的研究取向與興趣則是分歧而廣泛的（Lieban 1973）。然而，從各種不同的源流與分歧的研究取向之中，我們却可發現有三個基本假

定是人類學家在從事醫療行為的研究時共同具有認知（Wellin 1978：24）：

(一)疾病是人類生活中共同的事實；在我們已知的任何時期，任何地方與任何社會中都會發生過疾病。

(二)對於疾病的反應，所有人羣都根據其自有的資源訊息與結構而發展出自有的一套方法，並確定其角色。

(三)所有人羣都各自發展出一些與文化傳承相吻合的信仰，認知與知覺，以界定當地所發生過的疾病。

在這三個共同的基本假定之下，我們擬根據時間的先後，提出若干人類學家的研究模式，以說明醫學人類學的研究途徑。

1 Rivers：當地的傳統醫學是文化的一部份

原為醫生後來成為人類學家的W. H. R. Rivers最主要的貢獻固然是在於民族誌與社會組織方面的研究，但是他在研究無文字社會時所提出的有關致病原因之概念，對後來的醫學人類學家却有莫大的影響，而 he 將每一個社會的傳統醫學視之為文化一部份的觀念更成為人類學家共同具備的基本假定。

Rivers 對醫療行為的研究有兩個基本命題。第一個基本命題是：原始的醫療方法是以潛在醫學信仰為邏輯基礎的。也就是說，當地的醫療方法「並不是毫無關聯與無意義的習慣之混合物……〔而是〕……由有關病因的特定理念所引發的「一套方法」」（1924：51）。第二個基本命題是：傳統的醫療技術與信仰是文化的一部份，並且構成一種社會制度……可以用研究一般社會制度的原則與方法來研究它（1926：61）。

以這兩個基本命題為基礎，Rivers 提出了一套有關「原始」醫學本質的概念架構。他的概念架構是由三個變項所組成的：依變項是當地的醫療方法或醫療行為，自變項是當地人的世界觀，另有一個由自變項衍生出來的中介變項是當地人對疾病的信仰。Rivers 認為當地人的世界觀與疾病信仰的不同會導致醫療方法的差異。他將人類的世界觀分為巫術的、宗教的與自然的等三大類，這三種不同的世界觀會衍生出對疾病信仰之差異，從而導致各族羣不同的醫療方法。這個架構可以圖示如下（Wellin 1978：26）：

對疾病世界觀的
 疾病被視為的起
 疾病是如鬼
 疾病與自
 引起

緻的
 自然的

River 很明顯
 醫療方法歸之
 備中，雖然這
 式的益處，而
 忽略了生物學
 拋開這些缺點
 類學則有相
 、他確認原
 的乖謬現象
 的社會制度
 統的醫療方
 密切關係，
 文化的整合
 2 Clement
 化的文化特
 its) Forre
 學人類學的
 論 Primitiv
 ase (1933
 , Clement
 誠因的概念
 違犯、禁
 的侵入、
 法文獻中
 在全世界
 並企圖根
 一個特質散
 線。
 在 Clemen
 學的五種
 類，每
 明或傳播

基本假定的先後，提出研究模式，以研究途徑。

的傳統醫學

為人類學家主要的貢獻

社組組織方

研究無文字

致病原因之

人類學家却

將每一個社

文化一部份

家共同具備

行為的研究

一個基本命

法是以潛在

的。也就是

「並不是毫

習慣之混合物

有關係的

一套方法」

第二個基本

技術與信仰

且構成一種

研究一般社

來研究它（

題為基礎，

有關「原始

構。他的概

所組成的：

方法或醫療

人的世界觀

衍生出來的

疾病的信仰

的世界觀與

致醫療方法

世界觀分為

然的等三大

界觀會衍生

，從而導致

法。這個架

Wellin 1978

對疾病之信仰

疾病被認為是因爲（人

爲的）巫術的操作所引

起

疾病是因超自然力量（

如鬼神）所引起的

疾病是由於自然的過程

與自然現象的因果關係

引起的

醫療方法或行爲

巫法或抗拒巫法

(counter-sorcery)

向超自然力量祈求或贖

罪

每一特定的疾病有其特

定的自然療法

爲這些文化特質與其他文化特

質（如社會結構、經濟、生態等

因素）之間有功能互依的關係，

也不認爲這些特質彼此之間有關

係。換而言之，Clements 認爲

原始醫學基本是一種與其他

文化或生態因素全然不相干的游

離存在的特質，這些特質是由於

獨立發明或經過傳播才形成的。

這樣的概念模式雖然沒什麼結果

，但在基本上確認了每個社會可

能各自發展出其自有的一套醫學

概念。

3. Ackerknecht：原始醫學

是經過文化塑模而成的，而其各

個要素在功能上是互有關聯的。

醫學人類學能成爲人類學一

個現代的分科主要是 Erwin H.

Ackerknecht 的研究所促成的，

從 1942 至 1971 的三十年間，

Ackerknecht 發表了十四篇有關

原始社會醫學的論文及專著（見

Wellin 1978:29），同時，他

也廣泛的撰寫有關醫學史的問題

。和 Rivers 一樣，他也是原爲醫

生而後成爲人類學家，但與 River

不同的是，他本身並不做非西方

社會的田野調查工作，他的研究

基本上是在圖書館與博物館完成

的。

Ackerknecht 公開的認爲他

對醫學人類學的觀點是受到英國

的功能學派以及美國歷史學派中

具有鮑亞士學派傳統的若干人類

學家之影響，特別是受到 Ruth

Benedict 的理論及個人之影響（

1971:9) Ackerknecht 這種深

受人類學家影響的學術傳承可以

從他在 1940 年代發表的幾篇文

章中所表現的五個推論搜尋出來

。這五個推論是：

1. 巫術

2. Clements：原始醫學是

此的文化特質（atomized

is) Forrest Clements 有

醫學人類學的代表作是他的一

論 Primitive Concepts of

巫法 (1932)。在這篇文

中，Clements 將原始社會對

巫法或醫療方法的概念劃分為五類：巫

法、禁犯、病原體的侵入

的侵入、及失去靈魂等。他

法文獻中所報告過的這五種

在全世界的分佈情形標示出

並企圖根據這個分佈圖推論

一個特質散佈的相對時間順序

線。

在 Clements 的觀念中，原

始醫學的五種病因是游離化的文

明，每一個特質都是因爲獨

立或傳播而產生的，他不認



(1)醫學人類學有意義的研究單位並不是單一的文化特質（指醫療理論與技術）而是一個社會的整個文化形貌，以及醫學模式在這個整體形貌中所佔有的地位。這個推認基本上排斥了像 Clements 所提出的將幾個特質一一列表以及無文化脈絡的研究途徑。

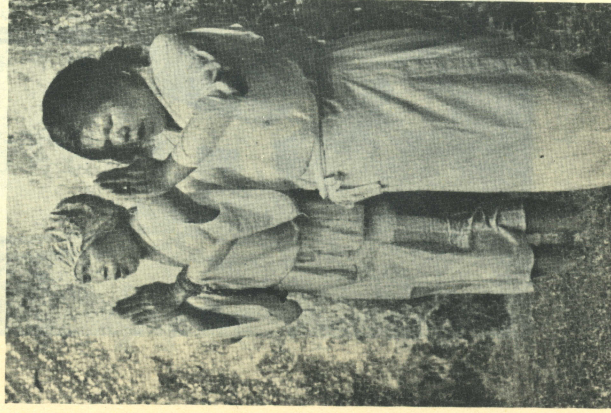
(2)原始醫學並非僅有一個，而是有許多個，或許每一個原始文化就有一個醫學體系。這個推論實際上是 Benedict 的文化相對論與他所認為的每一個文化的原有醫學模式之獨特性的概念之延伸。

(3)醫學模式的各個部份在功能上是互相關聯的（雖然其功能整合的程度可能各個社會不同）。

(4)原始醫學最好是透過文化信仰與文化脈絡，而不必考慮生動的、流行病學的、環境的、或物質文化的因素。

(5)和 Rivers 與 Clements 的觀點相同，Ackerknecht 也認為所有原始醫學各種不同的表現方式構成巫術性的醫學（magic medicine）之形貌。

三、醫藥人類學的研究領域
上述的幾個研究途徑明白的顯示出，醫學人類學所要研究是



病人及其他社會成員對於疾病的反應以及與疾病有關的社會文化與生態的因素。醫學人類學家努力的試圖建立某些文化特質和生態因素與醫療行為之間的關係，這是醫學人類學最為核心的研究領域。

Arthur Kleinman 認為：從醫學人類學的觀點，中心的研究課題是 illness，而不是 disease

(1975: 110)。所謂的 disease（疾病）是指一個人的生理或心理功能失調而對於壓力無法適應的一整套過程與現象（如發燒、嘔吐或精神異常），而 illness 是指病人對疾病之社會心理反應（例如，決定接受某一個親戚或朋友的意見，去看某一類型的醫生……）。由於疾病是一種自然的過程與現象，而病人對疾病的反應則是屬於文化的範疇，因此，醫學人類學的研究應該是以病人對疾病之社會心理反應為重心，而不是以疾病本身為重心。

除了病人對疾病的反應之外，醫療方法也是醫學人類學所關注的研究課題，這兩者合起來可以稱之為醫療行為。此外，每一個社會現存的醫療體系也在研究之。所謂醫療體系是指與醫療行為有關的那一整套系統，準此，我們一個社會的醫療體系劃分為一般常見的傳統與西方（科學）的兩種次級醫療體系，也可以像 Rivers 那樣，分為巫術、宗教與自然的等三種次級醫療體系，或者像 Kleinman 那樣，將中國的醫療體系分為職業化的、俗民的

的與家庭的等三種次級醫療體系。但不管如何分類，醫學人類學的研究更重要的是進一步去每一個次級醫療體系的醫療功能（包括生理的與心理的功能）

唯有在功能分析的基礎上，我們才能確立每一個次級醫療體系在價值的評估標準與取代的實用意義。

綜上所述，醫學人類學的研究重心可以說是醫療體系與行為之形貌與功能。在觸及這項研究課題時，人類學家習慣性要問：那些社會文化的因素會影響醫療體系與行為之形貌及功能呢？就現有的研究報告而言，相關的社會文化因素至少包括：苗觀（對人體、藥物之認知態度，如中國之陰陽、冷熱觀念）親屬地位、醫療人員與病人之動關係，宗教之控制力（特別原罪與贖罪之宗教理念對精神病之影響）等等。另外一些人學家則從生態環境的因素去探討醫療行為的問題，上述 Livingstone 與 Wiesenfeld 對鑲牙形全球的研究即是一例。另一個著作的例子是 Anthony Wallace 將斯基摩人具有較高頻率的一種帶歇斯底里亞歸因於他們環境中缺乏鈣質（calcium-deficient）（1972: 374-379），也採取生態的研究途徑之另一個令人印象深刻的研究。對於這些社會文化與生態因素的探討，使我們對於疾病及醫療行為有了更



醫學人類學是一門新近崛起而却發展迅速的人類學分支，而且同時著重理論與應用的一門科學。其目的在透過對醫療行為與其相關的社會文化及生態因素之分析而提供改善人類健康之基礎。它的源流可以溯自：(1)傳統人類學中對於原始醫術的興趣；(2)心理人類學早期之發展；(3)二次戰後國際公共衛生運動之發展等三種來源。其發展自 W.H.R. Rivers 以迄晚近的生態的研究途徑，各有其特殊之處，但有些的假定則是人類學家在從事醫療行為的研究時共同具有的認知：(1)生病是人類社會中普遍的事實；(2)所有人羣都根據其自有的資源、訊息與結構而發展出對疾病的一套反應方式；(3)所有人羣都各自發展一些與文化傳承相吻合的信仰、認知與知覺，以界定為當地所發生過的疾病。在這些基本假定之下，人類學家努力的試圖建立某些社會文化特質與生態因素對醫療行為之影響，透過這樣的研究，我們對疾病及醫療行為將有更深入的了解。

本文承蒙李亦園教授推介 轉載自，文化人類學選讀

