

財團法人國家文化藝術基金會第 2009-2 期文化資產類補助調查與研究案
太魯閣族傳統醫病儀式及其藥用植物調查研究計畫

黏繫、滑離與巫醫當代書寫 成果報告書

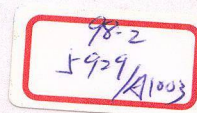


財團法人|國家文化藝術|基金會

補助公文文號：98 年 9 月 23 日 (98) 文藝參字第 31167 號

計畫主持兼撰稿人：晁日昇・吉宏

研究報告送件日期：中華民國九十九年十二月三十一日



第一章 導論：醫療、巫術與太魯閣族的巫醫

遠古以來的人類社群，各自依循他們所處的社會文化情境，來認知、詮釋和體現週遭與自身相關連的事物，從而形成個別族群獨特的知識運用和宇宙觀。對於身體疾病的觀點，同樣也是沿襲傳統知識的發展脈絡，賦予疾病和健康的意義和條件。對於不同民族文化間的「疾病—醫療」關係，也因個別民族間個人體驗的差異而加以認知與詮釋。西方的知識論述體系中，疾病被稱做「不舒服行為」，其定義為「清楚地認識這些疼痛、不舒服或其他機能失調跡象的人，發覺和評價這些症狀，並對這些症狀做出反應的方式。」而在傳統社會中的病因解釋，常常是醫療、宗教、法律和社會，糾結成同一制度上的情境，其中的界線模糊而不易區分。另對於疾病防治策略部份則相對發展出一套「由知識、信仰、技術、角色、規範、價值觀、思想方式、態度、習慣、儀式和符號等組成的龐大綜合體，這些組成成份相互連鎖形成一個相互加強支持的系統。」（Hughes 1968 引自陳華譯 1992:53,208）在此一界定下，醫療體系是各個族群社會反映其文化基本形態與價值觀念的系統，其中並也關連到身體與靈魂間的召喚、回應與對抗過程。換言之，「傳統」透過儀式展演傳遞的訊息，藉由靈魂的力量維繫活著的生命概念，持續在現代村落社區中發生作用。

第一節 太魯閣族的傳統醫療概念

傳統社會的的巫術療程藉由軀體展演、非常意識狀態，達到召役神靈、練氣導引，以致禳祓疾厄的體驗，進而瞭解身心均衡和諧的意義，理解宇宙萬物而獲取知識。傳統人類學的研究認為巫術在經驗上是不能被驗證的，其中也沒有因果關係，一般研究是用理性、心理學，以及社會功能來說明巫術現象。（Brown 1977）到了十九世紀的巫術研究，主要是對於巫術和人類行為模式間的關連，也就是研究每個地方不同的行為模式所產生的巫術經驗在實踐上的差異。到了二十世紀，巫術研究聚焦於生理層面上的神經和自我意識之間的關連，直接研究巫術在神經和自我意識上的改變。關於巫術的再研究，主要來自實驗心靈學

（parapsychology）對於過去傳統巫術的超能力、心電感應、心理能力，甚至動

物療治等進行實證研究。(Winelman 1982) 近期的巫術研究，則是以巫師本身在現代社區依舊展現出來的活力，進行巫師定義、比較、轉化混融，以及儀式採借等多面向的探究¹。

台灣原住民族群社會從古至今，一直存在著巫師的活動，作為神靈溝通的巫者，從族群共同建構的生活經驗，共同擁有的神話基底，以及族群集體意識，經過不同時代變遷而持續進行儀式轉化、混融與採借，除了反映巫者所處環境的生態變化，並也建構出新形態的巫師祭儀展演樣貌。太魯閣族的巫醫在前述「社會變遷—依舊存有」的時代轉折下，伴隨著日本殖民政權和西方宗教的傳入後，雖然漸次隱沒於部落裡的家族環境，卻依然展現其嚴守祖先遺訓的社會指導功能。

太魯閣族的傳統醫療是以祖靈 (utux rudan) 為信仰中心，形成一套自成一格的疾病因果觀念，關於病因解釋和診斷的醫病觀點，涉及族群社會裡所有的福祉、護祐以及處理異常、不明的事件，皆歸因於祖靈系統而獲致解決。從祖靈信仰觀念來理解太魯閣族的傳統醫療系統，祖靈是族人傳統信仰的中心，巫醫的醫療行為是根源於祖靈信仰的深層內涵，以自身即為與祖靈的溝通者而言，醫療行為的定義即在於藉由儀式過程，進一步達成驅逐禍源、還原生活、秩序維持等功能。而儀式執行所著眼的也並非全在疾病本身，對於為什麼會得病的病因診斷，是在患者的身體外部尋找疾病肇因的醫療概念，然後歸因於祖靈作祟，經由儀式供祭過程之後，達到驅逐、還原與秩序，來獲致醫療實效，這就是太魯閣族傳統醫療的醫病儀式概念²。

第二節 研究主旨分析

本計畫延續前述太魯閣族傳統醫療醫病儀式研究概念，針對花蓮縣境內的太魯閣族群傳統醫療傳承及其融合演變現況進行詳盡的調查探究，尤其是太魯閣族巫醫的醫病儀式，從傳統時代直到現代社區的演化情境，除了記錄

¹ 中央研究院民族所在 2007-2008 年「當代情境中的巫師與儀式展演」研究群的系列討論中，針對台灣原住民社會普遍存在於當代情境中的巫師作用與儀式展演為研究目標，探討各族群巫師角色與文化混融及其面臨的一些挑戰。

² 詳參筆者〈泰雅族東賽德克群傳統醫療概念〉，載於財團法人台灣原住民文教基金會編《原住民傳統醫療 vs 現代醫療》，2001。

分析個別巫醫的儀式動作、療具³與祭詞內涵，也深入探討傳統醫療體系經過傳統式微與文化復振的雙重震盪後，當代巫醫體現出來的文化傳承、混融與再創造的質素，進而理解太魯閣族群的人靈間互滲互補的關連性。

本計畫針對族群傳統醫療的文化核心概念，整理太魯閣族傳統醫療系統在不同社會情境與不同時代管理政策下的演化傳承特色，分析其中變遷轉型的關鍵及其文化意涵，並也觀察記錄太魯閣族現存巫醫在當代村落社群中的處境，併述其個人生命史中的醫病體驗與面臨的挑戰。

筆者在 2000~2001 年間，曾以花蓮地區東賽德克族群⁴為調查對象，進行傳統醫療者的部落訪談，初步調查成果在 2001 年 7 月 7 日，發表於財團法人台灣原住民文教基金會主辦的「2001 全國原住民健康會議」研討會，論文篇名〈泰雅族東賽德克群的傳統醫療概念〉，全文內容載於財團法人台灣原住民文教基金會編《原住民傳統醫療 vs 現代醫療》論文集。筆者在此次會議發表的研究論文主要是以東賽德克群傳統醫療為主軸，藉由傳統醫療者的醫療儀式、祭詞與療具的交相呈現所蘊含的意義，以及牲禮供祭、藥用植物的運用方法，進一步探索東賽德克群從傳統社會到現代醫療系統的變遷過程，藉以瞭解個人在族群文化發展上與疾病有關的信念和習俗，然後深入探析族群傳統醫療關照族群社會的原始時代，直到現代時空中的存有現況，在 empsapuh（巫醫）的醫療概念敘述中，討論重點在於東賽德克群的「傳統」醫療概念。

基於上述研究構想與初步調查內容，筆者在本期計畫案研提「黏繫、滑離與巫醫當代書寫：太魯閣族傳統醫病儀式及其藥用植物調查研究」，研究主旨即從以下四個面向深入探究太魯閣族傳統醫療系統的轉化混融、草藥植物取材運用、巫醫生命史事與傳承處境，以及醫療牲祭結構中的身體與靈魂間的人觀分析：

一、太魯閣族群經過日治、國民政府時期的不同管理政策，以及山居農獵、部落遷徙、集團移住，直到現代化村落生活的不同階段社會情境，傳統醫療體系如何進行轉化調整？而巫醫作為傳統社會控制與文化詮釋的角色，在數代以來的社會形態變遷中，醫療形態與治病儀式在必然產生文化調適與混融下，儀式展演

³ 療具就是傳統醫療者施行儀式所使用的器具。

⁴ 從賽德克群到太魯閣族、賽德克族之族稱歷史過程，詳於本計畫第參節「太魯閣族與賽德克群的族稱歷史：併述兩波正名運動史略」。

過程裡究竟保留了哪些傳統元素？筆者在本次調查訪談過程中，除了針對花蓮地區的秀林鄉與萬榮鄉的四位部落巫醫作為研究對象外，也訪談了當地村落的一般族人總計 40 位，雖然他們都是來自同一的祖先起源，但在目前的台灣原住民族群現實分類中，他們分別涵蓋了太魯閣族與賽德克族兩個族稱團體。本節撰述內容詳載於本書第六章，另對村落族人的訪談概述詳錄於筆者的《調查日誌》。

二、本族歷史學者廖守臣先生，自 1997~1999 年任教於慈濟醫學院擔任講師，受院方委託進行原住民健康醫療研究，他走遍秀林、萬榮鄉太魯閣族群各村落，訪談數十位鄉境內的族內耆老，並根據耆老口述內容，採集並記錄傳統醫藥植物的族名、醫療用途與治病部位。直到他在 1999 年 9 月 9 日肝癌去世之後，這一段傳統醫療調查口述採集資料，才由慈濟大學健康研究所相關人員翻譯成冊，書名為《台灣原住民（泰雅族）祖靈信仰與傳統醫療報導人口述編》。這本未出版的調查紀錄涵蓋了秀林、萬榮鄉境內的族老口述轉譯資料總計 23 篇，可算是當時太魯閣族群部落傳統醫療調查較為完整的訪談記錄。至於傳統醫藥植物的標本圖片，則是在廖守臣先生的家人保管而未能再進一步加以整理。後來是在 2004 年間，筆者親訪廖守臣遺孀高玉英女士，並徵得其同意翻閱廖守臣生前留下來的部份手稿，高女士希望筆者將這些手稿帶去好好整理，也算是協助完成廖守臣先生未竟的傳統醫療調查。筆者在 2008 年完成的《植物、文化與部落產業：太魯閣族的民族植物及其生態概念調查研究成果報告書》，有一部份是參考前述醫用植物調查手稿後，再進行太魯閣族民族植物的實地調查和採集工作。

太魯閣族群的傳統生活年代裡，曾經有一段應用生活週遭植物治療疾病的歷史，草藥植物的醫療是對於患者疾病部位的直接處理，族群傳統的醫療痊癒則是對於病源發生的根本解決。有關太魯閣族藥用植物的運用，筆者將分析廖守臣先生的部落調查口述與傳統醫藥植物的採集手稿，整合筆者在太魯閣族民族植物方面的實地調查資料，從而整理出太魯閣族傳統醫療與藥用植物研究的階段性文字敘述與圖檔成果。有關這個部份的整理成果詳見於本調查成果報告附錄一〈木瓜溪流域太魯閣族部落遺址住區民族植物採錄建檔名錄〉。

三、本調查計畫針對花蓮地區的太魯閣族群及其同語系的 Seejiq Tgdaya、Seejiq Teuda 的部落住區進行村落傳統醫療訪談，也就是在秀林鄉、萬榮鄉地區現存的太魯閣族群與賽德克族的傳統巫醫做訪談調查。分別從生命史口述記錄、

巫醫日常生活實錄、醫療實況影像紀錄等，作為調查研究途徑，一方面用文字影像保存太魯閣族傳統醫療現有文化資產，並也據此探討巫醫處在社會文化情境下的變遷原因與過程，針對歷史時空中不同村落的巫醫，緣於週遭處於不同區域、族群、文化、經濟層面，因而產生儀式展演的互動、採借或混融，筆者將進一步比較現存巫醫傳承處境及其醫療差異。筆者目前整理出來的太魯閣族部落住區的現存巫醫研究對象分別為下列四位：

村落名	族名(漢名)	出生年(年齡)	族別
秀林鄉崇德村	Rabay Lowbing(簡金美)	1932 年生(79 歲)	太魯閣族
秀林鄉文蘭村 米亞丸部落	Masang Piring (蔡清治)	1928 年生 (83 歲)	太魯閣族
萬榮鄉見晴村	Atuy Pisaw (劉周初妹)	1930 年生 (79 歲)	太魯閣族
萬榮鄉明利村 大加汗部落	Taqi Nahuy (曹秋開)	1939 年生 (73 歲)	賽德克族

筆者針對上述四位研究對象的論述分析內容，詳述於本調查報告書第五章〈太魯閣族群傳統醫療展演現場〉，章節內容概略分為五個段落書寫，除在第一節綜合敘述本計畫訪談人員針對部落巫醫的訪談過程概況描述外，筆者並對四位太魯閣族與賽德克族巫醫的分析內容，則依當代部落巫醫的現實情況，分別以變遷形態、當代處境、傳承現況與混融肆應等個別題項，予以書寫闡述。

四、筆者在 2004 年撰寫的《即興與超越：Seejiq Truku 村落祭典與祖靈形象》碩論裡，提到太魯閣族的巫醫透過一連串的醫病儀式過程，以黏繫 (sedal) 與滑離 (qdheriq) 的兩套祭儀療程，從醫療初期的黏繫祖靈到後期牲祭階段的滑離祖靈，醫療治癒的途徑即為逐漸驅使人與祖靈的關係復原，並在儀式執行後回歸原來的日常秩序。(晝日羿·吉宏 2004) 太魯閣族傳統醫療儀式過程中，子孫藉由殺牲供祭祖靈，表達祈願和請求的誠意；祖靈則因子孫的真誠善念，不再打擾人間，而且進一步賦予子孫靈力福祐。在族群傳統的人靈關係層面，兩者相互處在一個平等的空間領域，而成為互為輔助的彌補機制，太魯閣族的傳統醫療儀式作用就在人與祖靈間相互關連的內涵，顯示相互滲透、互為補充的象徵性質。

作為社會與文化實踐機制的醫病療程，太魯閣族傳統醫療儀式本身獨具前述人靈關係互滲互補的「共融」(communitas)性質，此一象徵共融的特性正如 Zuesse

(1995) 在「Ritual」一文的回顧性論述中，提及儀式藉由重複舉行來強化認同的社會功能，討論當代儀式創造出來的空間與時間形式，探索儀式實踐中的感官體驗內涵，而「儀式象徵的多義性與牲祭的隱喻力量，以及個人自我淨化的儀式體驗，回應了社會在經濟、政治層面和歷史脈絡的狀態。」(1995:405-422)

另一位象徵論大師 Turner (1967) 則以社會劇的分析來看待儀式過程，儀式象徵即在表明社會關係中的各種矛盾藉由儀式完成演出的機制，使社會結構本有的衝突趨於整合。Turner 透過 Ndembu 的 Nkanga 青春期儀式象徵分析，認為儀式對於個人之所以產生強烈的規範作用，就在儀式象徵一方面是社會道德的，另一方面同時具有生理性質，而和一般的情感經驗相互連繫。儀式象徵「不僅表達已知事物，儀式效用也充滿了從未知來源所得到的力量，而能作用到個人或團體。只要他們跟這樣的儀式做接觸，任何儀式所具備的作用也將作用在接觸者身上。」(Turner 1967:51-57)

筆者即從本調查計畫的巫醫生命史訪談，以及醫療實況影像紀錄中，透過象徵詮釋理論分析架構，逐步鋪陳太魯閣族傳統醫療處在當代社群多元差異的環境裡，回應儀式象徵的多義性與牲祭結構的隱喻力量。其中人與祖靈在醫療祭詞誦唸、療具揉搓探詢，以及牲祭結構關係探究深層，自然也關連到身體與靈魂間的分析內涵，此一研究軸線也就無可避免的碰觸到太魯閣族人觀的討論。

本計畫爲了進行太魯閣族醫病儀式調查，以及相關巫醫身體與靈魂間的人觀研究，首先針對日治以來的人類學者在南投、花蓮縣境內所做的太魯閣族群傳統醫療記錄資料進行整理回顧；其次是筆者也將當代傳統醫療研究的相關研究報告，加以推演論證爲本研究調查的重要參考與對照。至於太魯閣族巫醫的儀式展演訪談現場，筆者以多田野地的訪談方式，分別在秀林鄉崇德村、文蘭村，以及萬榮鄉見晴村、明利村，對現存的四位巫醫進行訪談與攝錄，主要是瞭解巫醫的醫療概念與儀式過程中的秘法。並也同時在當地村落訪談一般族人對於太魯閣族傳統醫療的看法與體驗，從中分析傳統巫醫的現代角色及其處境。

第三節 研究方法與章節概說

依據本計畫的研究主旨分析內容，筆者進行太魯閣族醫病儀式調查，以及相關巫醫身體與靈魂間的人觀研究，首將針對日治以來的人類學者在南投、花蓮縣境內所做的太魯閣族群傳統醫療記錄資料進行整理回顧。而當代傳統醫療研究的若干成果，即李亦園、廖守臣、王梅霞等人的研究報告，也將成為本項研究推演論證的重要文獻。就前述提到的研究文獻切入進行的研究方法，以及調查採錄研究實務分述如下：

一、文獻整理與文本分析法：

本計畫針對日治以來相關太魯閣族群傳統醫療的研究文獻，依照研究年代先後，概略回顧早期的研究成果，並加以評述，併為本項調查研究開展的基礎資料。另以廖守臣生前曾經進行兩年的傳統醫療調查手稿，還有尚未整理完成的部份列為本研究的文本分析資料，作為筆者論述太魯閣族藥草植物運用的章節內容。文獻整理與文本分析內容分為三個部份，一是日治時期太魯閣族傳統醫療調查記錄（1895~1945），文本回顧內容為森丑之助(1914)的《臺灣蕃族志卷一》、佐山融吉(1917)的《蕃族調查報告書紗績族前、後篇》、島田彌市(1918)著《臺灣タイヤル蕃族利用植物》，還有山田金治（1939）調查的《高砂族調查書第六編—藥用草根木皮》；二是國民政府時期太魯閣族傳統醫療研究（1945 年至今），包括李亦園(1962)的民族誌調查資料《祖靈的庇蔭：南澳泰雅人超自然信仰研究》、山路勝彥(1987)撰寫的《臺灣泰雅族的社會生活誌》譯稿，以及廖守臣(1998)的著作《泰雅族的社會組織》、《臺灣原住民（泰雅族）祖靈信仰與傳統醫療報導人口述編（上冊）》。另對於當代研究者相關於泰雅族、太魯閣族醫療概念及其人觀的探究，除了筆者的論述分析外，並也與相關研究做對照回顧，這個部份包括王梅霞(2006)的《泰雅族》、曾好珊(2008)的碩論《他者與主體—臺灣原住民醫療健康論述之研究》。

二、多田野地深度訪談與巫醫生命史記錄：

花蓮地區的太魯閣族群村落裡，目前仍在施行傳統醫療治病儀式的巫醫有四位，這四位太魯閣族群的巫醫分別居住在花蓮縣境內的秀林鄉和萬榮鄉，筆者針

對上述花蓮縣境內太魯閣族的四位巫醫進行個人生命史訪談記錄，此次再訪談過程牽涉不同的鄉行政區內的不同部落，筆者的訪談工作將採取多田野地的參與訪談與觀察記錄，對一位巫醫至少連續訪談一個月的時程為基準，以對不同生活區域的巫醫與被醫療者現況進行理解，並也從中分析其個別儀式概念、質素與內涵差異，藉由巫醫深度訪談、村落參與觀察和影音採錄轉譯等方式，瞭解傳統醫療儀式療程、變遷調適、混融形態與當代處境。

三、醫療儀式現場展演與影像攝錄：

有關醫療治病儀式的施行現況，本計畫將逐步以個別巫醫的居住村落為太魯閣族傳統醫療實況影像拍攝單元，從秀林鄉崇德村的 Rabay Lowbing（簡金美）、文蘭村的 Masang Piring（蔡清治），以及萬榮鄉見晴村的 Atuy Pisaw（劉周初妹）、明利村上部落的 Taqi Nahuy（曹秋開），分別進行醫療治病儀式現場的動態影像攝錄，併為太魯閣族傳統醫療研究分析的佐參資料。另在太魯閣族傳統醫療領域中的儀式、祭詞、身體、靈魂的人觀解析與建構，也將藉助影像攝錄拓寬現場觀看的侷限，研究者的眼界通過影像的重複觀察與全景式綜覽，有助於攝錄後描述分析的深廣程度。

四、太魯閣族醫療植物採錄訪談分析：

依照前引廖守臣的醫療植物採集手稿，併同過去文獻中的調查資料，筆者將延續 2007 年到 2008 年太魯閣族民族植物的調查成果⁵，聚焦於太魯閣族傳統山居時期就地取材的植物藥草應用，進行採集整理與對照部落族人的訪談資料，以圖文併顯的方式，分別描述其種類科別與生活應用情境。

五、攝錄影像剪輯，成果專書撰稿：

本調查的另一個焦點在於影像攝錄，本計畫進行中的巫醫訪談、儀式展演、醫療植物實勘採錄，都將以影像攝錄為主，以持續保存太魯閣族傳統醫療當代傳承風貌，並做為本計畫總結報告的動態影像成果。

⁵ 筆者經由財團法人國家文化藝術基金會補助進行「太魯閣族民族植物及其生態概念調查研究計畫」，該研究調查工作於 2008 年 10 月完成，相關成果詳於《植物、文化與部落產業：太魯閣族的民族植物及其生態概念調查研究成果報告書》，未出版。

歸納上述研究主旨與方法，本書共計撰述八個章節，除本章導論列述太魯閣族傳統醫療概念與研究主旨分析外，第二章「傳統醫療文獻回顧」分別整理出日治以來相關太魯閣族群傳統醫療的研究文獻，依照研究年代先後，概略回顧早期的研究成果，並加以評述，併為本項調查研究開展的基礎資料。另將廖守臣生前進行的傳統醫療調查手稿，還有尚未整理完成的部份列為本研究的文本分析資料。第三章「太魯閣族與賽德克群的族稱歷史：兩個新興的古老族稱及其族群社會概況」，本章主要是回顧式的列述太魯閣族與賽德克族在 2000 年的文化復振運動中，兩個同出一源的族稱團體，爭取「去殖民化」的族稱正名運動史略。第四章「太魯閣族文化核心：gaya、utux rudan」，討論太魯閣族群的祖靈信仰系統及其文化實踐核心。第五章的「太魯閣族群傳統醫療展演現場」，即為當代太魯閣族群四位巫醫的生命史訪談口述整理，傳述內容包括崇德村落巫醫治病儀式及其變遷形態、文蘭村落巫醫治病儀式及其當代處境、見晴村落巫醫治病儀式及其傳承現況、明利村落巫醫儀式療程及其混融肆應。第六章則以前述四個村落巫醫傳統儀式的綜合分析，包括牲禮供祭與儀式祭詞、竹管黏滑與棉線傳感、變遷混融與巫醫觀點。第七章的「傳統醫療中的身體與靈魂：太魯閣族的人觀建構」章節，併同本研究計畫結論，以筆者對於太魯閣族傳統醫療中，人與靈魂的交感互動，顯現出太魯閣族對於自然與社會關連的人觀討論。最後是以本次的調查研究為基礎，提出相關於太魯閣族傳統醫療在當代社會環境的作用，以及太魯閣族傳統醫療概念圖。

第二章 傳統醫療文獻回顧

太魯閣族的傳統醫療是以祖靈信仰 *utux rudan* 為中心的思維體系，形成一套自成一格的疾病因果觀念，關於病因解釋和診斷的醫病觀點，涉及族群社會裡所有的福祉、護祐以及處理異常、不明的事件，皆歸因於祖靈系統而獲致解決。筆者在本章節依照早期研究年代先後，概略回顧太魯閣族傳統醫療的相關研究成果，並加以評述，併為本項調查研究分析的基礎資料。

第一節 日治時期太魯閣族傳統醫療調查記錄（1895~1945）

一、《臺灣蕃族志卷一》，1915 年，森丑之助原著，黃文新譯。

筆者回顧的第一本文獻是，台灣總督府蕃務本署在 1915 年發行的《臺灣蕃族志卷一》，本書由森丑之助原著，經黃文新翻譯為中文逐字稿，並為中央研究院民族學研究所館藏資料。本書卷一譯稿計分上、下兩冊；另本書隨附之圖譜兩卷冊，已於 1994 年由台北南天書局印行。本書記載森丑之助調查日治初期台灣原住民生活狀態、語言文化與體質人類學的文字記事資料，原為森丑氏個人的研究記錄，後經當時的民政長官閱讀文稿後，遂以分卷方式整理出刊。

《臺灣蕃族志卷一》以泰雅族及其亞族各群的人類學調查記述為主，涵括泰雅語系下的各部族，第五篇「信仰及心的狀態」專論各部族的祭儀描述，並有專章記載巫覡和迷信的相關情節。有關巫覡的描述內容，森丑之助提到巫者大部分是由部落女性擔任為主，其執行的對象也以族人身體的疾病為治病儀式對象。在他的資料裡也約略記載了巫醫使用的竹管、細絲、昌蒲根等療具，以及治病儀式過程。同時提到傳統時代的巫醫除了祈唸、醫療外，並也同時具有占卜預知的能力。

二、《蕃族調查報告書紗績族前、後篇》，1917 年，佐山融吉原著，余萬居譯。

這一份調查資料亦為中央研究院民族學研究所的所內館藏譯稿，譯稿計分前篇和後篇兩個專冊的形式，分別描述東西兩邊的賽德克群（*Seejiq Tgdaya*、*Seejiq*

Truku、Seejiq Teuda) 三支部族的祭儀行事，而在東部的調查記錄中，則是涵蓋內太魯閣、外太魯閣、Teusay、Btulan、Tgdaya (Sidaka) 的部落，分別記載播種祭、收穫祭、祖靈祭、馘首祭等四種祭祀活動過程。在宗教章節的描述中，記錄了當時太魯閣地區部份部落巫醫和巫術的活動。

三、《臺灣タイヤル蕃族利用植物》，1918，島田彌市著。

在 1918 年奉台灣總督府命前往太魯閣地區與巴托蘭地區太魯閣族人發生饑荒的部落，調查當時部落族人食用植物、利用植物的情況。他的調查曾擴及花蓮、南投、桃園、宜蘭等地，共記錄到 193 種有用途植物，而此次作為調查主題的醫療植物總計 78 種，其中具有賽德克語音的族語植物種類共有 31 種，有用途的植物分類為食用植物、纖維造紙植物、建築器具植物、染料洗濯植物、藥用毒性植物，以及雜用植物等六大用途。

四、《高砂族調查書第六編—藥用草根木皮》，1939，山田金治著。

本書作者以《高砂調查報告書》做為參考藍本，並在台灣原住民部落現地採集、登錄植物標本後，在 1939 年彙整寫成《高砂族調查書第六編—藥用草根木皮》一書。本報告書詳載台灣原住民各族群藥用植物的學名、各族原住民對於植物的族語稱呼，共計調查出 216 種藥用植物，其中賽德克語（太魯閣語）的植物種類總計 29 種。

第二節 國民政府時期太魯閣族傳統醫療研究（從 1945 年至今）

一、《祖靈的庇蔭：南澳泰雅人超自然信仰研究》，1962，李亦園著。

本書的民族誌調查時間起自 1960 到 1962 年，李亦園以前後近三年的時間，在宜蘭縣南澳鄉的泰雅族居住地區進行長期觀察記錄當地人的口述報導資料，細膩而詳盡的論述當時變遷中的南澳泰雅族社會現況。其中專節記載泰雅族傳統信仰體系，提及巫醫屬於輔從的儀式行為，記錄當時尚在施行的巫術和醫療儀式，極具文獻論證上的參考意義。李亦園先生在南澳鄉金洋村的田野調查，從當地人的遷移演變和文化背景切入，以社會群體、典章制度與超自然信仰等面向，論述在當時變遷中的南澳泰雅族社會現況，也就是以研究變遷來瞭解固有文化的研究方法，分析泰雅族的宗教信仰。在其《南澳的泰雅人》一書中提到泰雅族的「祖

先意旨」和「慰解祖靈，以求赦罪」的信仰概念，說明泰雅族祖靈信仰的形態和價值系統，祭典儀式的執行最終回歸到個體本身的健康、家庭福祉，以及農獵生活的產物確保收穫（李亦園 1963:296）。換言之，李亦園先生當時的論述點出了泰雅族社會敬奉祖靈所執行的儀式，其主要作用就在滿足族群社會在現實生活所面臨的種種生存上的需求。在他的調查報告結論中也指出了泰雅族的社會在變遷之後，族群傳統社會以 gaya 為中心的信仰系統瀕臨崩潰，泰雅文化逐漸趨向為「異質化」、「個人化」與「世俗化」（李亦園 1963:691-693）。

二、《臺灣泰雅族的社會生活誌》，1987，山路勝彥著，林瑞壁譯。

本資料是中央研究院民族研究所館藏譯稿，其中《泰雅族的慣習法與贖罪、祭祀以及共同體》一章提到巫醫治療與夢占的概念與方式。山路勝彥的調查資料最具啟發性的是他說明 gaya 的概念為：「不吉、不淨、拔除、洗清，這些言詞才是規定泰雅族慣習法之本質重要關鍵概念。求失去秩序之重建，再度取回與神調和之世界，需要儀禮之程序。」（1987:30）gaya 的關鍵概念包括不淨的洗清和秩序的重建等，這樣的概念和筆者的田野資料中，太魯閣族所有的儀式過程中的 ppangan（拔取、取得）、peru（傳感）、sedal（黏繫）、qdheriq（滑離）等語彙具有相同的意涵。

三、《泰雅族的社會組織》，1998，廖守臣著，由慈濟大學出版發行。

本書是廖守臣在生前整理自己早期所做的民族誌調查記錄，分別從泰雅族的政治組織、親族關係、生命禮俗、社會制約、財產制度，以及戰爭等六個層面描述泰雅族的社會組織。後來他也因為這本書的出版而獲得教育部著作審定為大學正式講師，完成了他一心想在大學任教的人生願望。在本書的第一章「政治組織」概分為部落組織、政治結構與社會團體等三節，敘述泰雅族及其亞族的部落組織特性，以及社會組織的功能，從部落命名、領域與同盟情境等項都有完整的說明。另在泰雅族的社會團體部份，包括血族團體、狩獵團體、祭祀團體、犧牲團體、勞役團體等在泰雅族傳統社會獨具的團體特性，皆有詳盡描述。從本書的行文間，可感受到廖守臣深入解讀日文資料，輔以自己親身查訪各部落後，再加以綜合歸納的寫作深度。

廖守臣認為泰雅族社會中的宗教與醫藥，或者病因與社會控制，都是相互糾

結成同一制度上的情境，而以祖靈信仰作為社會系統的架構中心。泰雅族每一祭團儀式都和族群社會的基本生產方式所關連的各種農獵祭典密切結合，而儀式過程中的主要對象就是祭祀祖靈（廖守臣 1998:57）。

另在第二章「親族關係」、第四章「社會制約」、第五章「財產制度」、第六章「戰爭」等章節的書寫架構，他以專長的歷史調查和大學時期的人類學知識訓練，探討泰雅族傳統的人與之間的社會關係，以及人與超自然的信仰與精神生活，一方面對過去相關泰雅族的調查資料做補充，另一方面他也在本書中提出了文化變遷的概念與實況。換言之，廖守臣在生前最後出版的這一本書，實際上也是他對於早期移川子之藏、佐山融吉、馬淵東一、增田福太郎等人留下的調查文獻整理回顧，而更值得一提的是：這一本書可算是他在地域廣闊的泰雅族部落住區再訪查後，再加以增修總結的專論報告。

四、《臺灣原住民（泰雅族）祖靈信仰與傳統醫療報導人口述編（上冊）》，1998，廖守臣著。

廖守臣編撰《臺灣原住民（泰雅族）祖靈信仰與傳統醫療報導人口述編（上冊）》一書是以 1997~1998 年間訪談花蓮地區太魯閣族與賽德克族部落族人的口述逐字稿為主，訪談對象包括秀林、萬榮鄉境內的村落為範圍，以傳統醫療與太魯閣族現存的巫醫為訪談調查主題，整本書在 1998 年 11 月結集完稿，共分為「報導人口述編」、「文獻資料」兩個部份，在文獻資料部份又分成宗教和迷信兩個段落，主要是佐山融吉（1915, 1917）《蕃族調查報告書：紗績族前、後篇》，以及森丑之助（1915）《臺灣蕃族志》兩份資料記載相關賽德克族群三個部族的傳統宗教生活和祭儀的日文資料翻譯稿，足以顯示廖守臣在日語素養和語文解讀方面的功力。

在本書的訪談記錄裡，總計有 23 篇口譯文字稿，敘述內容涵蓋花蓮縣境內太魯閣族的傳統信仰、傳統醫療和山居農獵生活的種種。其中還有一些口述內容來自已過世的巫醫：Tpuqu（托博閣）部落巫醫 Kumu Umin（劉查某），以及至今還在施行傳統醫療的巫醫：崇德村的 Rabay Rubing（簡金美）。前述兩位族老分別從她們的習醫過程、醫療儀式方式、牲祭步驟等項，逐一由廖守臣錄音採集，並逐字譯載於本書報導人口述編中。從書中記載的言述文字中，可以瞭解到太魯

閣傳統治病醫療的細部過程。這份資料保留了十多年前的族老口述內容，也就是這些更早以前的老人，對於早期生活有較深刻的體驗和更多的記憶，也正好銜接了十多年後的部落口述資料，可作為當代研究者針對兩者在不同的生活年代間所產生的口述差異做進一步的比較書寫。【晝日羿·吉宏 撰】〔廖守臣，1998，《泰雅族的社會組織。花蓮：慈濟大學；廖守臣，1998，《台灣原住民（泰雅族）祖靈信仰與傳統醫療》。花蓮慈濟大學譯稿，未出版。〕

五、《泰雅族》，2006，王梅霞著。

本書民族誌調查資料是以苗栗縣泰安鄉象鼻村麻必浩部落為主要研究對象，族群論述部份則分別從政治、經濟、親屬、宗教等層面呈現泰雅人社會認同的動態性與多元性，然後再透過泰雅族的 *gaga*、*lyutux*（太魯閣族群稱之 *gaya*、*utux*）兩個文化核心概念來理解其社會性。她的論文指出 *gaya*、*utux* 是泰雅族宇宙觀分類系統中的一組觀念，對當地人而言，此組觀念並非截然對立，而是具有相應的互補性質。她進一步說明祖靈信仰的變遷受到宗教、政治與經濟的影響，在宗教上主要是教會的傳入，而當地人對於教會的理解，並非從教會的儀式，而是透過 *gaya* 的規範來理解教會的教義，*gaya* 即為理解歷史與外在社會接觸過程中的重要機制，因此她在研究結論中提到所謂變遷的意義，就是在傳統文化的基礎上再創造的過程。王梅霞的論述指出了以 *gaya* 為主題的泰雅族研究，傳統的變遷仍需透過 *gaya* 的理解，才能真確解釋變遷的過程和作用。她並依此論述脈絡討論泰雅族的宇宙觀和社會性的人觀，而在歲時祭儀和治病儀式也有專章書寫。

六、《他者與主體——臺灣原住民醫療健康論述之研究》，2008，曾好珊著，國立臺灣師範大學臺灣文化研究所碩士論文。

曾好珊的碩士論文探究台灣原住民自八〇年代以來的健康問題，分析和公衛學者，乃至本身即為原住民的醫者，由於近世以來西方醫學專業訓練的背景，以及對於西方生物醫學的狂熱奉行，忽略了台灣原住民在傳統時期的原住民，缺乏西方醫學的年代裡，如何在身體實踐中，累積豐厚的適應能力，並能在荒林中竭盡所能的利用周遭資源來面對疾病問題的才華與智慧。她認為在異文化的思考研究過程中，要先認識差異、接納差異並予以尊重，跨越對錯的疏離，容許雙主體

的存在，才能夠創造更高的研究價值。

在有關原住民傳統醫療與西方生物醫學的醫療觀點的討論中，曾好珊以泰雅族為例，探究傳統儀式治療的療效之所以產生，實係源自生物醫學未能碰觸的心靈層面，此即：

透過儀式治療，能減輕人的心理壓力，進而使得生理病痛得到舒緩，這之中因果間接而巧妙。...發生效用的雖然不是真正的『超自然力量』，在整個過程中超自然信仰卻是一條重要橋樑，也是鼓動人群參與的驅動力，在儀式中是不可或缺的重要角色。(2008:54-55)

曾好珊以泰雅族的致病儀式為例探討人與祖靈的關連，並根據筆者在 2001 年的《泰雅族東賽德克群傳統醫療概念》所述之人與祖靈同空間、互為輔助的彌補機制結構，進一步提出人、超自然與社會的疾病關連架構，她補充認為：

泰雅族信仰中會遭受 rutux 懲罰因而生病的 gaga 包括：殺人、姦淫、觸犯禁婚範圍...這些行為的發生都會對社會產生重大衝擊，甚至造成混亂，而犯罪者的亦是衝突且痛苦...透過傳統治療儀式，不僅可使遭受波及而混亂的社會恢復平衡，也能夠治療病人的病體；支撐整個致病儀式的，是泰雅族極為細緻的宇宙觀：人、社會與自然為整個宇宙之一體多面，這不僅是泰雅族獨有的智慧遺產，更是一種透過儀式展現的人類適應能力。(2008:56)

從日治以來，對於太魯閣族傳統醫療的調查研究，起初僅在於草藥植物的運用種類層面，以及部落或家戶的儀式描述為調查內容，只除了山路勝彥(1987)從部落共同體切入探究儀式概念中提到不淨的洗清和秩序的重建，曾經強調這些信仰概念對於早期泰雅族群社會的重要性。然而有關傳統醫療源自祖靈信仰動力的討論，以及儀式作用來源的探究，直到 2000 年後，才逐漸有更多的研究者予以深入其間關連性質的剖析論述。

筆者從族群傳統醫療概念的分析中，也曾經討論到太魯閣族的兩套相互連結的概念性質，即在個人與其祖靈間所進行的 sedal（黏繫）與 qdheriq（滑離）醫療儀式階段，傳統社會透過個人與祖靈間相互作用的彌補機制，經由個人窮盡身體極限追求靈質的生命過程，實踐對於祖靈的敬畏態度，以達到免除災厄、禳祓病源的企圖（晝日昇·吉宏 2001:99-102）。筆者對於太魯閣族「黏繫與滑離」的

傳統醫療實踐過程及其儀式元素，詳述於本書第六章各節的分析內容。