

致中和與身、心、靈平衡的醫療觀

張 珣

(中央研究院民族學研究所)

台灣雖然以西方現代科學醫療或稱生化醫療為主流，但是傳統中醫及坊間之民俗醫療也有很多人使用。因此中外研究台灣民眾醫療信仰與行為的醫療人類學家，或社會學家，均認為台灣是一個多元醫療體系的國家。站在現代科學醫學觀念上來說，多元醫療阻礙「正確」醫療衛生觀念之推展，延誤病人就醫過程，混淆民眾衛生保健觀念等等，壞處多多。但是如果換一個角度，站在一個病人立場來說，多元醫療體系可以提供病人多種就醫選擇，讓病人自己充分握有身體自主權，是一個更人性化的醫療生態場域。

生物學上一個物種如果太特化 (specified)，發展出太過於適應某種單一生態環境之體能，如歷史上之恐龍，並無助於該物種之生存。人類在進化過程中以「文化」(culture) 取代其他動物的利牙尖爪、翅膀鱗翼，成為人類生存所賴之工具。「文化」在人類學家來說，是一套生活方式 (a way of life)，幫助該族群生存於特定生態環境中。因此，無所謂的高低優劣，只有有效與否之判準。「文明」(civilization) 則指的是有文字、有知識份子階級、有國家體系等等之高度發展的文化。不一定每個族群均會發展出文明，但是每個族群必定有其文化。

凡人生下來即需學習某套文化，以便生存。因此，文明有高低之分，文化則無高低之分。如果讓世界上各種文化型態共存，無論是適合于冰洋生態的愛斯基摩文化，或沙漠生態的布須曼文化，或熱帶雨林區的雅諾馬未文化，其實是有利於整體人類物種之生存機率的。如果所有文化均被現代歐美都市物質文化型態取代，有如特化之恐龍，失去在其他環境生存之能力，反而不利於人類生存。

醫療體系是文化體系下的一個分枝，也可做如是觀。科學醫療只是古往今來世界各種醫療知識之一種而已，如果人類所有醫療知識傳統均全面被現代科學醫療知識取代，並無益於人類對自己身體與疾病之認識。科學醫療體系對人體的過於機械化、物質化之解釋，對於疾病過於實驗化、片面化之認識，已經是眾所周知，有其困境所在。

醫療人類學基於「認識—理解—欣賞」的態度，對於世界上各種非西方科學的醫療體系作研究。以「醫療相對論」的角度來分析其他民族所發展出來的一套套對付疾病的知識。認為所有的醫療知識應該擺在平等的地位來對待，而不是無預設地，一味崇拜科學醫療。醫療相對論的前提是「文化相對論」。人類的身體不是只有肉體，而是在情緒、知覺作用下的身體。情緒與知覺是相當受文化制約的產物，因此身體也是受文化制約的。既然身體不是普遍的，而是有文化之烙印，那麼，身體所感染之疾病當然也離不開文化的作用。身體與疾病既受文化制約，則其治療當然也得是文化內的治療法最有效。

因此，科學醫療對現代中產階級知識份子最有療效，對持有其他知識觀念的人則不一定有效。

醫療人類學研究目的，除了是以泛文化比較的觀點，分析非西方文化的醫療信仰與行為之外，最終目的希望藉由醫療觀念理解所處社會之「文化」觀念與價值觀念。一個社會的「文化」觀念牽涉到其基本認知的分類觀念，諸如人觀、時間觀、空間觀、物觀、因果觀、工作觀等等。例如由台灣漢人的「著驚」症狀，及「收驚」治療儀式，我們可以透析出漢人的魂魄觀念，以及人體由身、心、靈三者組合而成之觀念。相對地，西方科學醫療視之為「驚嚇精神官能症」(fright neurosis)，採取精神分析治療法，而不觸及靈魂的問題。

各地區的民俗醫療可分為兩大類，一類是非宗教的，例如芳香療法，沐浴療法，草藥療法，飲膳療法，氣功。一類是宗教的，例如帶有基督教背景的 Christian Science，或佛教背景的打齋、拜懺、點燈、或道教的祭星、改運、收驚、做獅，或民間信的算命、看相，或北美洲印地安人的巫醫等等。這些不同的醫療方式背後，均帶有豐富的文化觀念意涵及當地的醫療知識(local medical knowledge)。而不是狹窄的限於一般所謂的醫療資源或權力的爭奪，或提倡土俗迷信等議題而已。

在醫療人類學家來說，各地的民俗醫療的長處是：1、它以病人為本位，而不以疾病為本位。它關心病人作為一個「人」，來處理病人身上之病痛。2、它視病人為一整個互有關連的「有機體」，而不會頭痛醫頭，腳痛醫腳。3、它照顧到病人身、心、靈三方面之需要，注意到生病的各種有形及無形的原因，病痛的近因與遠因。病人不只是一個身體，而是鑲嵌在宇宙、天地、社會、社區、家族的一個個體。4、它注意預防及保健。要求每個人平時清心寡慾、做善事、積功德、少接觸病源所在的聲色場所，則自然身心平衡少病痛。一個生活規律，作息正常，有正當工作，有美滿人際關係的人，當然生病機會較少。

民俗醫療在目前西方科學醫療日漸出現弊端的情形下，特別有它的好處。西方醫療逐漸有哪些弊端呢？1、過度醫療化：過於區分舒服與不舒服，凡是不舒服的即視之為疾病，把許多身體狀態（不一定是病態）加以標籤，欲以醫療化。例如把女人經前情緒反應叫做「經前症候群」，加以控制，給予藥物。把肥胖視為病態或精神壓力造成的嗜食過度，把更年期情緒反應視為病態等，欲以治療控制。如此一來的另一個副效果是膨脹醫生之解釋權威，萎縮人體自然之忍痛或承受壓力的能力。2、過度科層化：大型醫療院內部組織龐大，作業手續複雜超過治療需要。增加不必要之感染機會或治療過程。少數研究醫院的研究目的大於治療目的。3、過度技術化：過度依賴儀器與數字，低估醫生個人之經驗與判斷，也低估病人的求生意志。4、過度單一化：只允許病人接受科學醫療而不與其他另類醫療對話，只允許病人接受一種醫療體系。

如果有了其他醫療體系，病人不但有各種選擇，而且自己可以作主，避免科學醫療過度宰制病人，也可避免人體被當成機器般來拆解切割，或如生育過程被分段處理好似雞鴨一般，而出現借精子、借卵子、借子宮等倫理曖昧之事，人的價值淪為烏有。但是

在開放各種醫療體系平等競爭之前，應該要作的是教育民眾有完全之知識，可做獨立判斷。亦即，與其取締壓抑另類醫療，不如公開研究整頓考核，讓其知識接受考驗與比較。猶如中醫在近幾十年的恢復競公開合法化之後，並無害於西醫之存在。反而可加強二者間之良性競爭與互動。民俗醫療亦是如此。尤其在最前進的美國哈佛大學醫學院都在進行氣功療法的評估時，台灣仍一味地摒除之，實在有愧先人之知識。

如果另類療法加上快速有效的科學療法，二者互相合作，則可以達到一個身、心、靈三者兼顧的醫療境界。因為一個人不只是無病痛就可度日，人著有其生命意義，超越世俗等的精神層面之追求。一個身、心、靈三者兼顧的個人，也必能建立一個身、心、靈三者兼顧的社會。也是一個傳統中國講求的「致中和」的境界。在「致中和」的世界中，每個人與自然界，與社會其他人際關係，與自己的身心狀態，均達到一個和諧的境界。也是一個人體的內在與外在達到和諧，社會與超自然達到和諧，自然宇宙的時間與空間達到和諧。

如此一來，雖不至於到討論「上醫治國」的程度，但我們也理解到醫療不只是醫治病痛而已，而應該有更高的追求。醫療知識不只是針對身體而已，而更包含有整個社會文化的價值觀在內。