

啟蒙與實踐

在資本主義體制下的一段公衛長征(下)*

四、集體實踐：2003年「公衛教育在社大」及2008年「衛促會」

(一)背景

2003年春天，SARS侵襲台灣，造成巨大的衝擊與慘痛的傷害，台灣社會悚然警覺：公衛體系嚴重廢功，民眾健康缺乏保障。各界要求改革的聲音因此不絕於耳。就在大眾對公衛體系付與空前的關注、社會呈現強烈的反省氛圍中，一群有理想、有熱誠、有使命感的知識分子——包括公衛、醫療、社會科學學者、研究生、專業人員——集結起來，共同推出以遍布全台灣的社區大學¹為平台，以「解放公衛知識，改造公衛體系」為目標的「公衛教育

* 本文為陳美霞〈啟蒙與實踐：在資本主義體制下的一段公衛長征(上)〉之續篇，上篇參見《人間思想》第18期，頁103-148，文中照片由「衛促會」提供。

1 在「公衛教育在社大」的集體公衛改造行動中，社區大學扮演了關鍵的角色。2003年我在《中國時報》發表了〈公衛體系廢功 如何防箝〉的短評，而引起台灣社會廣泛的共鳴之後，當時擔任「社區大學全國促進會」(全促會)常務理事的老林(林孝信)問我：公衛界是否應該藉由社區大學的平台，把你們對公衛體系的批判的知識「解放」給社區民眾？當時我是成大公衛所的所長，就請他到公衛所的專題討論課程，與公衛所的師生深談。於是，「承載著社區民眾的期待，社大全促會常務理事林孝信老師及全促會工作同仁與成大公衛所師生的第一次接觸激起了共同理想和創意的火花——成大公衛所師生發現，社區大學正是他們公共衛生理念及理想發揮的絕佳平台；而社大全促會欣喜見到社區民眾對公共衛生知識的需求終於可能經由公共衛生專業的『知識解放』，得以滿足。」(陳美霞，2003)而事實上，社大運動先行者(包括老林、黃武雄、彭明輝等)所賦予社區大學的理想性格及社會



2003年推動團隊成員在美霞與老林家討論完合影。客廳即改革基地。

在社大」行動。

這個大規模行動是由民間力量發起的，它招募並培訓願意為公衛體系改革盡心力的種籽師資，在全國社區大學開設公共衛生課程，期望藉由公共衛生知識的解放，讓更多的社區民眾學習、理解公共衛生，進而關懷全民健康與公衛體系，甚至付諸行動，投入公衛體系的改造事業。這群知識分子在2003年夏天成功推出「公衛教育在社大」之後，就以集體創作的精神，不間斷地推出許多豐富而精彩的活動——每學期的終身教育研習營、社大開課、大型研討會、種籽師資聯誼會、讀書會、電子討論群等等，許許多多懷抱服務熱誠與改革理想的有志之士也相繼投入到這個行動中。

運動取向，以及對抗社會不公不義的社會改革期許，使得「公衛教育在社大」這顆幼苗得以在社大這塊極為肥沃的土壤上扎根，提供一條公衛體系改革可能的出路。當時，我稱這兩方的合作是「公衛改革者與社區大學天然而巧妙的結合」(陳美霞，2003)。

(二)理論與實踐的辯證

1. 理論

2003年春天SARS對台灣的侵襲，對台灣經濟及社會造成巨大的衝擊，導致經濟成長率縮減，失業率增加，全國產業總產值也下降。在社會層面，台灣民眾排斥或歧視SARS患者和被隔離者的情況相當嚴重；而且，在SARS疫情下，許多民眾擔心會感染SARS，心理健康深受影響(陳美霞，2011)。當時，我理解到台灣社會大眾慌亂不安的原因之一是他們不知道如何理解、分析SARS在台灣造成如此巨大影響的原因。因此，我在當年的5月11日在《中國時報·時論廣場》發表了一篇短評〈公衛體系廢功 如何防煞〉²，這篇文章在台灣引起廣泛的共鳴，也理清了公衛體系無法成功防治SARS流行的根本原因。接著，5月31日，我又在《中國時報·時論廣場》發表了第二篇短評〈要脫胎換骨的是公衛體系〉³。再接著，7月14日，我在《聯合報·民意論壇》發表〈公衛改革 市場個人主義止步〉⁴的短評。這三篇短文，基本上把公衛體系的根本問題——也是我返台之後陸續做的研究的主要發現——提了出來：醫療體系商品化、市場化、私有化、財團化；公衛體系醫療化；及公衛醫療領域把個人健康與疾病的問題歸咎於個人責任、將民眾的健康等同於個人的醫療，及將醫療商品化、市場化的「市場個人主義」哲學思維。這些根本問題的提出，為即將推動的「解放公衛知識，改造公衛體系」大規模的集體行動提供了理論基礎。

當時，我又在全國社區大學研討會上(陳美霞，2004)提出其他根本的公共衛生問題，包括健康不平等、公衛體系的預防性與公共性被排擠、公衛文盲⁵等問題。另外，本文上篇我敘述的、我及我指導的研究生及博士後的研

2 陳美霞(2003年5月11日)〈公衛體系廢功 如何防煞〉，《中國時報·時論廣場》。

3 陳美霞(2003年5月31日)〈要脫胎換骨的是公衛體系〉，《中國時報·時論廣場》。

4 陳美霞(2003年7月14日)〈公衛改革 市場個人主義止步〉，《聯合報·民意論壇》。

5 「公衛文盲」的概念來自巴西解放教育學者弗雷勒(Paulo Freire)的「知識文盲」概念，有如弗雷勒所分析的，巴西農民對他們所處的不公平、不合理的環境缺乏批判的認識，因此長期處在貧困而找不到出路。台灣多數民眾也是對台灣公衛體系被廢功的現象缺乏批判的認

究內容，也都引導著「公衛教育在社大」、「衛促會」的實踐。這些理論及研究結果在培訓過程之中提出來，再經過種籽師資及師培老師的來回討論，繼續啟發更多問題的提出及理念、理論的再反思。之後幾年的實踐，又對這個公衛改革的集體行動的理論有很多啟發及回饋，經由師資培訓、研討會及其他許多「解放公衛知識」的活動中，行動者提出台灣所面臨的許多公共衛生及醫療相關問題，如：疾病流行機轉、防疫體系、慢性病、菸害、公衛體系、醫病關係、醫療體系、醫療專業、環境病、職業病、全球暖化與傳染病、審議民主、基層醫療、全民健保等等。這些議題則成了參與其中的研究者繼續研究的主題或素材，之後，理念及理論再被提煉出來。培訓課程內容之設計及種籽師資在培訓時的回饋過程，就是我們理論建構的過程，這個過程中，各種理念包括醫療化、商品化、市場化、汙名化、性別、階級、國家角色、國際壟斷資本、公衛體系政治經濟學分析、勞動過程與健康關係的分析、醫療體系財團化／集中化分析、醫療專業、職場健康與安全等等問題的根源分析等等，均是建構我們行動理論非常重要的成分。「公衛教育在社大」、「衛促會」的實踐過程有如一個大型的行動研究，即我們觀察、發現到問題(如公衛醫療化)，將此問題加以研究。如發現這個問題的根源在醫療體系商品化、市場化，進一步我們在培訓種籽老師時，跟他們分析這個問題，接著讓他們去社區大學教育民眾；在教育過程中再度發現問題，再回過頭來把問題在培訓過程提出來。這是來回不斷循環、辯證的過程。

2. 實踐

我們為了實現我們的理想，檢驗及運用我們的理論，我們辦了數不清的活動。「公衛教育在社大」推動之初，我們主要精力花在社大公衛課程的開設。但在這實踐的過程，我們又發覺，還有其他不少很好的解放公衛知識的

識，筆者因此稱台灣社會的這個現象為「公衛文盲」。這「公衛文盲」不僅是多數民眾缺乏公衛知識因此形成有如SARS流行期間的人心惶惶，更重要的是他們對不合理的、被廢功的公衛體系的深重問題的不自覺。



上 2004年領導人才培訓，少數的幫美霞慶生加上老林送花。

下 2004年推動團隊在美霞與老林家討論，客廳即改革基地。



管道，包括在社區正式開課、在社區大學的公民週辦理講座、舉辦大型研討會、利用民間團體及地方衛生、教育機構的平台舉辦小型民眾教育活動。

每學期均開設的社大公衛課程為「公衛教育在社大」奠定了一個堅實的基礎。然而，公衛知識的解放、公衛體系的改造是需要更廣大的社區、更多的民眾參與的，因此，「公衛教育在社大」的參與者及推動者在實踐他們理想的過程中就規畫著：如何將他們的工作擴展至社區與社區民眾。於是2005年

末，當禽流感的威脅籠罩台灣時，他們就開始更進一步與社區連結，以「社區即教室，客廳是講堂」、「公衛知識社區化，社區防疫常態化」為號召，推出招募、培訓社區防疫志工、建制全國社區防疫網的計畫。

在全國社區及社區大學的公衛教育實踐以及與許許多多民眾的密切互動，促使「公衛教育在社大」的推動者及參與者深刻體會：台灣公衛體系廢功，弱勢族群受害最深！因此，他們認為，要維護與促進台灣全民的健康，首先必須關注弱勢族群的健康、投入到提升他們健康的工作。本著這樣的信念，「公衛教育在社大」就在2006年開始，推出「部落公衛種籽計畫」。持著「追隨獵人的腳步，聆聽部落的心跳」的嚮往，「公衛教育在社大」開始在原住民部落駐留它一點一滴、一步一腳印的痕跡。

經過多年未曾停歇的草根耕耘，「公衛教育在社大」參與者深刻理解：解放公衛知識、改造公衛體系是一個巨大的社會改造工程、是一條萬里長征的道路，他們必須與更多有志之士攜手集體創作。而他們也理解：台灣社會蘊含許許多多像他們一樣有熱誠、有理想、有使命感，願意為公衛體系的改造盡心力的人。因此，2008年，他們進一步組織起來，發起成立「台灣公共衛生促進協會」，簡稱「衛促會」。

在此，筆者要提出，在上述十多年持續推動「解放公衛知識，改造公衛體系」的理想過程中，走在最前線、扮演最吃重角色的是「推動團隊」，他們是在「公衛教育在社大」建立起來過程中，逐漸由積極投入、有理想、有熱情、有使命感、有決心的公衛及社會學者、專職工作人員（多是成大公衛所畢業的學生）及成大公衛所同學志工組成，成員人數平均八至十人。主要工作如其名，是將「公衛教育在社大」推動出來。2008年「衛促會」成立之後，這個「推動團隊」的功能就轉由「衛促會」秘書處執行。此時，推動團隊主要包括秘書處專職工作人員及志工學者。

2008年之後，推動團隊就更有系統地推動各種「解放公衛知識，改造公衛體系」的活動，除了繼續培訓種籽師資及推動種種研究及教育計畫，也經由辦理研討會、論壇、記者會、電子報、PHLIB公衛論壇、網站、部落格、FB、投稿、主動拜會、應邀演講、電視與廣播節目邀約、參與研討會、私人

往來等等方式對外發聲。種籽師資是我們將理想推動到社區的尖兵，而因為我們的理想推動是萬里長征，我們一定要以集體創作方式推動，我們不能讓種籽師資感覺落單，因此我們要將種籽師資與推動團隊共同組織起來。組織種籽師資的方式包括種籽師資聯誼會、社區大學種籽師資小組長、PHLIB公衛論壇(E-mail討論群組)、網站等等。

這過程中推動團隊／秘書處(之後就用「推動團隊」)與「衛促會」理事監事們、種籽師資、社大工作者及志工們做了大量的工作，至今未曾停歇。為了確保這個「解放公衛知識，改造公衛體系」的集體行動能永續經營，推動團隊與投入的志工們也把許多精力投注到「衛促會」的組織建制。詳細內容，我將在下一節敘述、分析。

前前後後參與、投入至「解放公衛知識，改造公衛體系」的集體事業的成員約有兩千多人，包括推動團隊成員、社區大學全國促進會工作人員、種籽師資、社大一線工作者、師資培訓講師及多位公衛學者及社會人士；全國前後約四十所社大，以與種籽師資共同開設公衛課程的方式投入，從2003年起迄今選修此課程的學員共約有九千多次，而參與講座的民眾至少有一萬多次。

(三)公衛改造事業的階段性目標：公共衛生批判知識分子的養成

既然如上面所分析的，台灣的公衛體系已被廢功、它的本性——預防性與公共性——已被嚴重擠壓，台灣社會為有效維護及促進民眾的健康、為奪回民眾可創意發揮潛力的預防性與公共性，除了顛覆、改造現存公衛體系之出路外，再也沒有其他退路。

台灣多數人民是現有被廢功之公衛體系的受害者，但我們也已分析過，多數民眾對公衛體系的問題是不理解的，他們深受廢功的公衛體系之害而不自知。反之，公衛體系的問題又是那麼的深重，無論是公衛體系過度醫療化、基層衛生機構虛弱化、中央與地方衛生機構各自為政、公衛機構被邊緣化、醫療部門商品化、市場化等等，均牽涉種種利益、權力之糾結，而主導公衛體系的市場個人主義哲學思維更是根深蒂固的意識形態。因此，台灣社

會所面臨的公衛體系改造是一個嚴肅的、艱巨的思想改造工程，也是一個既深且廣的社會改造工程。公衛體系的改革與重建可說是一條艱險而曲折的萬里長征。

如此情境——受害者對其所處環境或制度的不合理、不公平現象的不自覺——與巴西解放教育學家弗雷勒(Paulo Freire)所分析的、巴西農民所面臨的情境有許多相似之處——他們對他們所處的不公平、不合理的環境缺乏批判的認識，因此長期處在貧困情境而找不到出路。台灣民眾所面對的公衛體系是一個充滿醫療霸權、市場霸權的體制，而且這樣的霸權在過去一、二十年中不斷的複製、再生產。而台灣社會大眾對此霸權的內在機制、對他們健康的危害也渾然不知。台灣民眾要從這種體制中解放出來，重新建構一個預防取向、公共取向、符合人性的體制，首先得如解放教育學中所闡明的，對此體制建立一個批判的認識觀；而在教育者與被教育者不斷的、批判的、解放的對話中，民眾得以反省性地參與建構改造此體系的集體行動，他們——教育者及受教者——同時在這過程中培力(empower)自己。

而要推動這樣的公衛改造事業，第一步需要對問題進行深刻分析與批判，並且將這些知識解放到台灣社會；而改革運動的開展需要大量批判知識分子，期望他們能進而與社區民眾共同推動公衛體系的改造。

然而，在資本主義社會，要培養出批判知識分子，來批判、改造資本主義社會是多麼巨大而艱難的一項社會改造工程呀！首先，資本主義社會的政治經濟結構是十分牢固的，它有相應的意識形態支持、鞏固著，這包括世界觀、歷史觀、價值觀及支撐這套價值觀的方法論；其次，現有知識分子正是這樣的經濟生產結構、這樣的意識形態所養成的，我們如何可能期待他們批判甚或改造生養他們的資本主義社會？確實，這是巨大而艱難的工程，是一條萬里長征。

如何在資本主義社會「塑造新人」，讓資本主義所生養的知識分子蛻變為批判知識分子？這個公衛改革運動的推動團隊有兩大任務：第一，需要改變知識分子舊有的、資本主義的世界觀、歷史觀、價值觀及其相應的方法論，進而打造一個全新的批判知識分子；第二，需要創造及推動能引導全新知識

分子實踐的策略、行動與平臺。這兩大任務缺一不可，而且互為辯證。台灣公共衛生批判知識分子就在2003年經由具體實踐而誕生了，並展開公共衛生改造運動的萬里長征。下面我將簡單說明：台灣公共衛生改革運動在過去十五年中，推動團隊如何將這兩大任務推展出來，而兩大任務之間又如何逐漸成熟、辯證地相互發展，遭遇怎樣的困難，又如何因在因應與調整之後繼續前進的。

1. 培養批判知識分子的任務一：改變世界觀、歷史觀、價值觀及相應的方法論

台灣公共衛生改革運動的萌芽由培訓種籽師資開始。2003年「公衛教育在社大」培育種籽師資過程中，已經進行對世界觀、歷史觀、價值觀及相應方法論的探討。每年都在台灣北中南三區，各舉辦至少春秋兩季的培訓，以及因為政府專案委託而辦理的培訓，目前已經舉辦至少八十場培訓，接受培訓的種籽師資約五千人次。課程內容除了專業知識以外，最重要的是融入對公共衛生問題的根源——資本主義——的批判分析。

例一，2004年種籽師資培訓有兩大主軸：慢性病及公衛體系基層衛生所的困境，培訓內容融入「心血管疾病分析批判」、「菸害的政治經濟學」、「肥胖與減重的政經批判」以及「衛生所發展的歷史及政治經濟學分析」。例二，2009年春季班培訓是因應當時中國大陸發生「三聚氰胺毒奶粉」事件，人心惶惶，因此以食品衛生為主軸，課程融入「台灣食品安全問題批判」、「毒奶



2006年部落健康種籽培訓。



2007年部落健康志工暨公衛種籽師資培訓。

事件的政治經濟學」、「七〇年代多氯聯苯中毒事件批判分析」以及「全球化下 Made in China 的政治經濟學」；除外，培訓課程也加入「公共知識分子與社會改造：台灣公共衛生改革草根耕耘」。例三，2011年，健保虧損及保費由誰來負擔的問題在台灣社會鬧得沸沸揚揚，所以，2011年的種籽師資培訓的主軸就是全民健保，課程內容就聚焦在全民健保的政治經濟學：(1)理論運用；(2)從國際經驗檢視；(3)全民健保——是「健康保險」還是「醫療保險」？例四，同年，「衛促會」(此時「公衛教育在社大」已於2008年發展成為「衛促會」)經由衛生署國民健康局經費補助，推動菸害防制計畫，舉辦種籽師資培訓的課程內容聚焦在菸害的政治經濟學分析：(1)菸商、菸價、菸稅與消費行為；(2)媒體菸害。

上述種籽師資培訓嘗試圖建構與主流論述大相逕庭甚至對抗性的批判新論述，試圖以培訓為主要策略，經此途徑希望能改變這些種籽師資的世界觀、歷史觀、價值觀及相應的方法論。然而，這樣的工作推動並不是一帆風順的，「公衛教育在社大」及「衛促會」在過去十五年中培訓了近兩千名種籽師資，多數卻流失了(詳情將於下節說明)。資本社會主流價值觀不時影響改革運動的推展，除了人員的流失外，包括必要經費來源的起伏，內部的權力爭奪，工作人員在成長中的徬徨等等。

顯然，這種頻繁的「粗耕」式培訓公共衛生批判知識分子的方式，雖然確實產生少數公共衛生批判知識分子，但成效還是有限。衛促會策略勢必得

調整，「精耕」方式的「領導人才培訓」於是應運而生。參與2009年以後開始推動之領導人才培訓的人是衛促會實踐過程中積極投入的行動者，包括推動團隊成員、衛促會理事、監事、種籽師資聯誼會幹部、積極種籽師資及參與社大公衛課程組織工作的社大工作人員。目前四次培訓的參與者總共約八十人次。培訓的內容聚焦在培養公共衛生改革運動中，領導者的特質與能力：第一次的主軸是善於學習、善於溝通、知人善任等的藝術與方法；第二次的主軸除了繼續深化第一次培訓主軸外，還包括領導人才培訓與公衛改革的連結、領導能力與組織工作的關係如組織的原則與方法(民主集中)等等；第三次培訓的主軸是具體領導的工作分析，內容包括如何看待內部爭議、衛促會與各區聯誼會數年來的發展與反省、改革之路的個人與團體、共同學習作為一種組織工作；第四次培訓融合領導與組織工作，內容包括公衛理想推動者的異化問題、資本主義與公衛改革之關係、全局觀點(包括：如何連結短中長期目標)及專職工作者與在地行動者的關係等等。

「精耕」的領導人才培訓具密集而細緻的討論，促使參與者更能內化他們在「衛促會」推動公共衛生草根改革運動的角色及意義、內化他們對資本社會的批判及更增進他們作為批判知識分子的信心。然而，如何組織、領導這些積極的行動者？如何促使這些行動者更有主動性、更有投入感？這個問題成為「衛促會」秘書處專職行動者必須面對的問題。幾位專職行動者當然積極參與四次領導人才培訓，然而，他們比其他參與者更需要擁有堅定的、深刻的理想與決心、對公衛改革的理論基礎更有深刻理解、對實踐的方法更有掌握等推動者的一些特質，因此他們才有能力及信心組織與領導「衛促會」的積極參與者。

於是，推動團隊在2011年為這幾位全職行動者舉辦了題為「一個理想推動者／團隊應該擁有的品質」的反思營。這個反思營聚焦在思想方法、分析方法及批評與自我批評，內容包含：感性認識與理性認識的辯證關係、唯物辯證法、社運推動者的異化問題，以及批評與自我批評的內涵及原則。反思營深刻批判資本主義的世界觀、歷史觀、價值觀及其相應的方法論，並且提出全新的、批判資本主義意識形態的世界觀、歷史觀、價值觀及方法論。之



2007年社區防疫報導人才暨青年志工培訓。

後，「衛促會」又陸續推出深化新進行動者思想的「新人工作坊」，另外也推動規律的「務虛會議」。相對於一般為執行、完成工作而開的「務實會議」，「務虛會議」是在行動者極度忙碌的推動工作當中，找出時間針對他們在實踐過程中警覺到，因資本主義制度價值觀影響他們的思考與行動，而使得他們的集體工作滯礙難行所開的會議，對這些問題做坦誠的分析與提出自我改造之道。當然，「衛促會」推動團隊理解，要改變資本主義意識形態養成的知識分子的世界觀、歷史觀、價值觀及其相應的方法論是非常不容易的，幾次反思營、數十次的務虛會議是遠遠不夠的。推動團隊完全體認：這確實確實是一條萬里長征。

2. 培養批判知識分子的任務二：提供實踐的策略、行動與平台

上述任務一，即公衛改革運動的參與者的世界觀、歷史觀、價值觀及方法論的改變，需要任務二的配套進行——人們需要發展出能夠引導知識分子

實踐新世界觀、歷史觀、價值觀及方法論的策略、行動與平台。這兩大任務是缺一不可，而且互為辯證。

「衛促會」推動團隊發展的策略、行動與平台主要包括以下幾大項。(1)組織「衛促會」培訓出來的種籽師資到全台灣各社區大學、各社區去開課。這些課程是以批判教育學的精神設計的，而且種籽師資力求以民眾的語言系統解放公衛知識，社大、社區開課是「衛促會」最重要的實踐平台之一。(2)組織北、中、南、東區種籽師資聯誼會，以讀書會、研討會、演講、聚餐等等方式，促使種籽師資互相支持、互相鼓勵、互相學習，而每一區聯誼會都有一位「衛促會」專職行動者作為組織的協調者及推動者。(3)發展可以尋找、集結共同理念同道(「衛促會」稱這些同道為「衛促會」的「伯樂」)的平台，如制式大學(如成大公衛所)、社區大學、社區、台灣社會研究學會年會論壇等等。(4)成立、組織非營利民間團體——台灣公共衛生促進協會。這樣的非營利民間組織因為有清楚的宗旨及理想，在推動理想的過程中，可以吸引更多有共同理念的夥伴投入，也因此可以創造許多集體學習、集體創作的機會。(5)與理念或目標相近的民間團體結盟，如保衛釣魚台團體、《科學月刊》、醫改會、董氏基金會、台灣社會研究學會、學校護理人員協進會、藥師公會、護理教師協會、高教工會、護理、醫師相關工會等等。這樣的結盟促進「衛促會」行動者與其他民間團體之間的對話、互相學習、互助與合作，也因此更豐富「衛促會」成員的學習與成長，「衛促會」也因此能更寬廣、更有活力地往前邁進。(6)創造及推廣各種有實質內容的口號及標誌，如「衛促會」成員朗朗上口的三個口號——萬里長征、集體創作、創造歷史——是「衛促會」理念重要的展現(行動者稱這三個口號為「衛促會」的「十二字箴言」)。「衛促會」的一些重要行動也以簡單口號方式表現，如，「公衛知識社區化，社區防疫常態化」及「社區即教室，客廳是講堂」是推動全國防疫志工計畫的口號；「追隨獵人的腳步，聆聽部落的心跳」是原住民健康種籽計畫的口號。這些口號以簡單而活潑的方式展現「衛促會」的理想及精神，也讓參與者對「衛促會」理想推動及公衛體系批判工作更有認同感。「在改造客觀世界的同時，也必須改造自己的主觀世界」則是領導人才培訓及反思營時重要的口

號，目的在鼓勵參與者主動改造自己、進行促進及豐富自我的成長。

以上我簡單敘述、分析了培養批判知識分子的兩大任務的內涵，我也指出這兩大任務不僅缺一不可，也有著相互辯證的關係。批判知識分子新的世界觀、歷史觀、價值觀及方法論的養成，是改造公衛體系的策略、行動與平台的基礎；而改造公衛體系的策略、行動與平台則是批判知識分子的新的世界觀、歷史觀、價值觀及方法論的運用與實踐。後者的深化，強化、豐富了前者，而前者又加強、厚實了後者，這樣的互相加強、互相厚實的辯證關係在草根公衛改革運動過程中，雖緩慢、卻不曾間斷地進行著。例如，在推動公衛改革過程中，批判知識分子以他們擁有的新的世界觀、歷史觀、價值觀及方法論，觀察分析台灣社會自由市場、資本主義所導致的許多公共衛生問題；針對這些問題，他們以記者會或論壇的行動與平臺，與大社會對話。過去記者會的議題包括：社區防疫新路徑、台灣區域健康不平等的問題、全民健保的政治經濟分析、菸害的政治經濟學、原住民族健康不平等的政經分析、解開食品安全之鑰、防疫末梢壞死登革熱疫情燒不停等等議題。這些記者會引起媒體廣泛的報導及台灣社會很大的共鳴。成功的記者會強化了這些批判知識分子對他們逐漸內化的、新的世界觀、歷史觀、價值觀及方法論的信心，激勵、督促他們更穩定地、更有組織地在草根公衛改革實踐的萬里長征路上繼續向前邁進。



2011年「健康不平等，菸害是幫兇！」記者會。

而就在推動上述兩大任務的過程中，「衛促會」推動團隊也越來越有主體、它的成員也越來越有行動力，這個團隊儼然成為公衛改革運動的先鋒。而推動團隊也在集體實踐過程中，帶動理事、監事、積極的種籽師資更深刻投入，他們逐漸凝聚成與推動團隊密切配合的行動主體。

(四)實踐道路上的挑戰

在二十年實踐的道路上，我深刻體會馬克思這句話的意涵：「人們自己創造自己的歷史，但是他們並不是隨心所欲地創造，並不是在他們自己選定的條件下創造，而是在直接碰到的、既定的、從過去承繼下來的條件下創造。」(馬克思，1852)確實，這條路，是要批判、改造及顛覆已經存在數百年的資本主義制度的、是要創造歷史的，因此，它絕對不會是一帆風順的。過去，「衛促會」集體十五年、我個人二十年的歲月中，遭遇無數的挫折、困難及挑戰，當然同時我／們也認真地、耐心地、堅定地、有智慧地面對、處理、紓解或解決這些問題。就這樣，歲月匆匆，我走過了二十年，我們集體也走過了十五個年頭！

這裡，我用三個例子，來說明這條道路上的挫折、困難及挑戰的內涵。1998年，我從美國返台才兩年，在《台灣社會學會通訊》，我發表了一篇短文〈一個醫療社會學者在南台灣面臨的挑戰〉(陳美霞，1998)。這篇文章是以這四個字開頭的：歲月無情。顯然，雖然只有兩年的光陰，我在南台灣公衛醫療界似乎已歷盡滄桑！在這篇文章中，我沉重地提出我作為一個醫療社會學者，在南台灣學術界面臨的五大挑戰。(1)醫學院主流文化的挑戰：在自然科學主流文化籠罩下的醫學院，要推動社會人文科學，造就一個有別於主流文化的力量，進而與自然科學平等交流，對我以及對任何社會人文科學家，都是一個極大的挑戰。(2)公共衛生主流文化的挑戰：台灣公共衛生學術機構，基本上是在台灣醫學院的陰影下發展開來的，因此，公共衛生學術界深刻受到醫學院主流文化的影響。例如，公衛學術界的升等，與醫學院一樣，被SCI(Science Citation Index)所宰制，這樣的SCI取向的升等標準，對社會人文科學在公共衛生領域的發展潛力有不可言喻的壓制及阻嚇作用。

(3)在醫學院推展醫療社會學的挑戰：在自然科學及SCI文化主導下，可想而知，在醫學院推展醫療社會學不會是一樁易事。幾乎徹底專業化的醫學院課程，排滿了解剖、生理、生化、藥理等等生物科學課程，學生被壓得透不過氣來，因此多數把「公共衛生」或「醫療社會學」的課程當作「營養學分」來對待。(4)重北輕南缺乏區域正義的挑戰：面對上面三大挑戰，我與社會人文科學的同仁深感勢單力薄，因此開始找尋有共同理想的同道來南台灣一起奮鬥，經過多年的追求，卻發覺一才難求——願意捨台北而來資源缺乏的南台灣耕耘的好人才真是少之又少！(5)在地奮鬥不失國際視野的挑戰：當我在南台灣與少數社會科學的同事對抗醫學院主流文化、對抗重北輕南的區域不正義時，如何不迷失在地方性(南台灣)的混戰中，而隨時保持全球性的視野，成了我另外一個挑戰。然而，過去數年中，我的精力多花在應付種種於南台灣教學、研究所引發的挑戰中，如何挪出時間來做國際研究，來思考、建立國際視野，真非易事。

上面第一個例子就已經概括了許多層面的困境及挑戰，這條實踐之路是荊棘滿布的。

第二個例子發生在2001年。我在1996年返台之後，一方面對資本主義下台灣公衛與醫療體系做政治經濟學的分析，另一方面則規律地、大約每年寫兩篇普及性的短評在主要的報刊媒體發表，作為我知識解放與啟蒙的工作之一。2001年，我看到當時衛生署召開一個記者會，公布台灣2000年的十大死因，並且把台灣十大死因歸罪於民眾的「不良生活習慣」，進而勸告國人：預防癌症或其他慢性病，要改變飲食習慣、要多運動、不要抽菸、不要酗酒、不要嚼檳榔。針對這樣的論述，我寫了一篇短評〈十大死因 只能怪罪不良生活習慣嗎？〉，6月19日在《中國時報·時論廣場》發表。我這篇文章的論點是：衛生署及其他公共衛生機構的慢性病防治工作僅能狹窄地以「改變不良生活習慣」為目標，對導致民眾不良生活習慣、導致民眾得慢性病的更根本的政治、經濟、及社會因素，不是視而不見，就是無能為力。如此思想指導下的慢性病防治計畫，效果必然是有限的。因此，除非衛生署及公共衛生界對這種以「個人生活習慣理論」為基礎的偏差思想有大幅度變革，否則台灣恐怕年

年仍會有成千上萬的民眾不幸因慢性病而賠掉寶貴的生命(陳美霞, 2001)。

顯然, 當時的衛生署署長在我的短評發表當天就讀到這篇短評並且震怒, 立即打電話給成大醫學院當時的代理院長(院長剛剛遴選結束, 尚未到任), 要他轉達我: 要我再寫一篇道歉的文章。代理院長只好到我的辦公室跟我「懇談」, 他說:「你的文章很犀利, 但是實在『太不留情面』, 署長要你寫一篇道歉的文章, 否則衛生署給醫學院的經費可能會受到影響……」我回應:「我的文章所說的話, 都是有根有據的、是我研究的結果, 假如署長不同意, 他可以自己寫一篇短評跟我對話呀!」之後代理院長又再來「懇談」, 此事發生幾天之後我就去芝加哥大學做我每年暑假必做的「充電」工作了, 但是公衛所的同事事後告訴我, 代理院長又再度找了他們談這件事。顯然署長的怒氣及加諸到盡職的代理院長的壓力是大的。署長見他的震怒及對我施加的壓力沒有產生效果, 果然請他屬下寫了一篇〈只要您願意 健康可以自己掌控〉的短評回應我, 這篇短評也在6月22日《中國時報·時論廣場》刊出(翁瑞亨, 2001)。雖然這篇文章還是基於個人主義的哲學思維, 卻至少是民主對話的開始。

第二個例子提醒我、啟發我: 我想要投入資本主義下公衛與醫療體系的批判、啟蒙、教育及其改造的工作, 也不會是在我自己選定的條件下投入的, 我必然需要面對深受資本主義的價值觀影響的人及其所制定的政策或規則, 我的行動也必然會受到資本主義不公義的結構所限制。

第三個例子與「公衛教育在社大」、「衛促會」的集體實踐相關。這個集體實踐的目標是「解放公衛知識, 改造公衛體系」, 而這個知識是「解放性」的知識, 即, 它是批判資本主義下公衛醫療體系的根本問題, 它必然是與主流知識系統對立的; 而上面我們提過, 公衛及醫療體系之所以廢功, 是由於它身處資本主義制度下必然會產生的商品化、市場化、私有化、財團化、醫療化等問題的, 那麼我們要改造這樣的體系, 也必然會與現存體系中的利益、權力、慣性等等對立, 因此, 這個改造會遭遇種種阻力是可以預期的。只要我們理解這樣的真實情境、理解這些阻力的必然性, 那麼我們就能明智地、有策略地應對, 可以因此披荊斬棘、創造歷史。

「衛促會」過去十五年中，遭遇非常多的困難及挫折，下面我僅列舉幾項。(1)「衛促會」在社區大學開設的公共衛生課程數目以及投入到這個實踐的種籽師資人數，在SARS流行的2003年特別多，可能SARS流行的慘痛經驗記憶猶新，也可能是SARS的流行激發種籽師資強烈的使命感。但是這樣的熱情及使命感維持大約兩年就明顯冷卻下來，許多種籽師資流失了。之後在社區大學解放知識的工作就只能維持基本運作，難以擴展。(2)各區種籽師資聯誼會的組織工作也緩慢如牛步，多數種籽師資忙於正職工作或家庭，他們雖然認同「衛促會」「解放公衛知識，改造公衛體系」的理念，但為這個理想而組織起來似乎不是他們願意花時間投入的工作。(3)發展可以集結共同理念的「伯樂」的平台這項工作難以推展。這個問題尤其在制式大學公共衛生系所平台的限制特別明顯。這些系所本來應該是公衛改革工作最可能的投入者來源，「衛促會」原來期待從這些系所吸引公共衛生專業知識分子，再進一步與這些知識分子共同打造投入公衛改革的批判知識分子。但是一般制式大學的教育高度專業化，與專業、學術之外的社會脫離，這種情況下，「衛促會」經由公衛系所以尋求或集結願意投入公衛改革之知識分子的工作難以推展。(4)經費不足是難以突破的困境。「衛促會」以改革公衛體系為目標，以目前台灣社會對這個目標尚未理解或認同的情況下，不容易得到民間的經費挹注。而從政府機構申請經費也一樣困難重重——以公衛體系的改造為目標，又以公衛體系為申請補助經費的對象，當然是有潛在矛盾的。

(五)小結

反思我過去二十年返台以後，立基於成大公衛所，在公衛與醫療領域，以政治經濟學的視野及方法，啟蒙、教育、研究、論述與集體實踐「解放公衛知識，改造公衛體系」的二十年，可以說，我已經用盡我「洪荒之力」了！這二十年中，本著我在海外二十年磨練出來的政治經濟學的視野及方法，站在底層人民、勞動人民的立場，反對資本主義以剝削關係及剝奪的手段賺取利潤、累積、擴大資本，返台投入的目標及策略是清楚的：從公共衛生與醫療的切入點，分析、批判、改造、顛覆資本主義制度。這二十年的投入，可

以說，是生命的投入。我與一大群公共衛生批判知識分子，共同面向公衛醫療界的草根社會，我們的「解放公衛知識，改造公衛體系」的集體行動是根植台灣社會、密切關注社會脈動、為弱勢族群發聲、為改造公衛醫療體系而有在地行動、為解決公衛醫療問題而有全球思維的、有著公共知識分子國際觀的行動！我雖然立基於制式大學，卻又走出大學的象牙塔、打破大學的圍牆，並且為了研究資本主義下公衛與醫療體系的根本問題，進而用集體的力量改造這個體系，我遊走於制式大學與草根社會之間，兩個場域對我而言，是一個辯證的關係。

五、公衛改造未境之業——代結論

博蘭尼(Karl Polanyi)在他1944年出版的巨著(Polanyi, 2001)——《鉅變》(*The Great Transformation*)——的開頭，提出一個世紀大哉問：為什麼在經歷一個相對來說算是和平興盛的世紀之後，西方社會卻陷入第一次世界大戰、經濟大蕭條、法西斯主義的興起，及第二次世界大戰這些幾乎毀滅西方文明的大災難？博蘭尼分析，這個問題的根源在於自由市場資本主義經濟的興起。以英國為首的資本主義強權國家，在歐美強力推動自由市場經濟，過去本來鑲嵌在整個政治、經濟及文化的社會機制的「市場」，被「從中剝離」(disembedded)，市場原則主導了整個社會的運行。這就導致博蘭尼所稱的「鉅變」——人類基本生計模式的根本轉變。博蘭尼指出，這個鉅變，正是資本主義社會種種矛盾、危機及衝突的根源。但是，人類是不會坐視市場原則「上下其手」、破壞、腐蝕他們的生存機制的；於是，博蘭尼進一步分析出極具洞識力的「雙向運動」(the double movement)理論：當自由市場運動腐蝕著人們賴以維生的社會機制之時，人類社會自我保護的運動成為必然的回應。但是，這個社會自我保護運動假如失敗，結局必然是上述種種災難的出現及西方文明瀕臨毀滅的大危機。

博蘭尼這本跨越時空、影響深遠的巨著在1944年出版之後，他筆下的「鉅變」陸續以不同規模、不同形式，但相同的市場主導本質，在全球許多社

會不斷地重演，尤其在八〇年代新自由主義思潮狂掃全球之後，「巨變」更排山倒海地威脅、肆虐著全球各個角落——包括台灣。我在本文上篇已經提出，台灣社會在日據時期就已經被資本主義化，光復後，台灣在短暫推行「平均地權、節制私人資本、發達國家資本」的政策下，雖然當時市場化、資本主義化速度稍緩，五〇年代後，國家政策從節制私人資本轉向鼓勵私人資本，市場化又開始加速，同時台灣成為美國國際戰略中圍堵社會主義中國東南沿海的亞洲四小龍之一。從此，台灣社會開始步入自由市場資本主義「巨變」。全面市場化的政策經過六〇、七〇年代的發展，私人資本逐漸興起，再經過八〇年代中期及九〇年代之後政府全面推動新自由主義政策的推波助瀾，到2000年代，台灣數十年自由市場資本主義的「鉅變」，在台灣社會、經濟、文化、政治各個層面累積許許多多問題，身處資本體制內的公共衛生體系，當然不可避免地牽連在內。

一群知識分子，理解到過去幾十年的自由市場資本主義「鉅變」已經逐漸將台灣公衛體系廢了武功，理解到台灣社會過去建立起來的、保護人民健康的機制已經遭到破壞、腐蝕，就在2003年催生了一個自我保護運動——台灣草根公共衛生改革運動——的萌芽。而這個自我保護運動，正是本文所敘述的、筆者過去二十年投入的「解放公衛知識，改造公衛體系」的集體行動。這個自我保護運動在如今新自由主義仍然深刻影響台灣社會的時刻，越顯重要。「衛促會」雖然已經堅持十五年，我也已經努力二十年，但是，以這個對抗資本主義的運動的萬里長征而言，我們只不過跨出一小步！我們對資本主義下公衛與醫療體系根本問題的分析與批判只進行了一小部分，而我們推動公衛醫療體系的改造也才開始，還有更多的啟蒙、教育、研究、論述及改造等著我們去推動。對抗資本主義制度的「解放公衛知識，改造公衛體系」運動還是未竟之業，它需要幾個世代的努力！

我理解到，雖然我已經從成大公衛所退休，但作為這個公衛改造運動的其中一員，我的投入是沒有終點的！我還將繼續做我的啟蒙與教育工作——持續義務為成大公衛所教授「健康與醫療的政治經濟學」的課程；我以「衛促會」常務理事的身分，也持續投入「解放公衛知識，改造公衛體系」的行動；

我還繼續做資本主義下公衛與醫療體系根本問題的研究，規畫未來兩、三年還要將我的「健康與醫療的政治經濟學」講義整理出書。事實上，我退休以後，投入顛覆資本主義制度的正義事業的工作量，是我退休之前的數倍！

「解放公衛知識，改造公衛體系」的集體事業，對我、對「衛促會」，都是終吾一身願意也應該投入、經營的目標！也都是未竟之業！

致謝

集體事業的投入，是不需要感謝的——大家都是為了共同的理想，無私的努力。所以，這裡的致謝是個人的感受。

我的老公林孝信(雖然你已經聽不到、看不到了，我知道你懂我的意思)：一生與你牽手投入保釣及進步事業，如當初我們「愛情長跑」時你對著我「預測」的——因決定與你牽手，我的人生更扎實、豐富、多彩！

我與老林的兩個寶貝女兒嘉黎、惠黎：還好妳們願意跟媽媽共同思考——爸爸媽媽花在妳們身上的時間重質不重量……

我已故去的父母親：您們淳樸、勤懇、樂觀、勇敢、堅強、有智慧的農民性格，我應該傳承下來了，一生受用無窮。

海內外保釣及左翼朋友：你們投入的運動啟蒙、教育了我，成就了一個嶄新的我。之後我就不曾停歇地實踐著我們共同的理念及理想，至今。

「衛促會」夥伴們：珍惜與你們共同努力的時刻——即使遭遇種種困難、挫折與挑戰。我跟你們說過，能與理想相同的夥伴一起為公衛改造的集體志業無私的投入，是人生最大的幸福。

成大十多年研究助理鄭萍萍：妳理解我、妳認真、負責、盡心盡力，有妳這位能幹、體貼的助理是我的福氣！

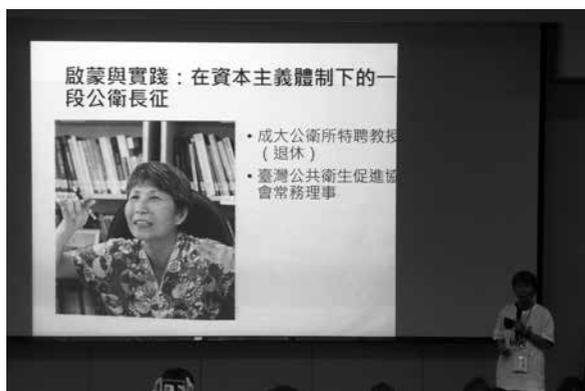
成大公衛所師生：你們願意聆聽，提供我一個啟蒙、教育、研究、論述及實踐的平台。

成大公衛所及行醫所我指導的同學：你們請我當指導教授本身展現你們的勇氣，因為你們早已聽聞：「找美霞老師指導？！你確定嗎？沒有三年以

上畢不了業！」但是我們共同的、不懈的努力成就你們論文的品質保證。

我的老妹陳美珂、妹夫梁詩桐：二十年來每一次出差台北，住你們家，省了「衛促會」很多差旅費，最重要的是，住你家比住五星級飯店還舒服——有愛心、有美食。

我的阿哥、大阿姐、(已故)細阿姐、老妹：雖然不常跟你們談我投入的公衛、保釣及進步事業，但你們仍完全支持我對理想的堅持。



2017年美霞老師榮退研討會專題演講。
2017年美霞老師榮退研討會最後合照。



釣魚台教育協會：沒想到老林回歸大自然，我因此全身投入保釣，有幸與你們共同為這個志業努力。

我們家公寓保全馬清和與高延照先生：你們在我人生最困難的時刻——我的老公生重病的時刻，主動關心我、協助我。從你們身上，我看到台灣草根社會的善良、智慧、幽默、與力量！

我海外的知心朋友：多倫多大學的熊秉純、新墨西哥州立大學的Howard Waitzkin、伊利諾州立大學芝加哥分校的Jack Salmon及Dick David ——你們同志般的情誼，讓我感受，台灣的進步事業在海外也是有伯樂的。

參考書目

- 翁瑞亨(2001年6月22日)〈只要您願意 健康可以自己掌控〉，《中國時報·時論廣場》。
- 陳美霞(1998)〈陳美霞：一個醫療社會學者在南台灣面臨的挑戰〉，《台灣社會學會通訊》29：6-8。
- (2001年6月19日)〈十大死因只能怪罪不良生活習慣嗎？〉，《中國時報·時論廣場》。
- (2003年7月30日)〈公共衛生教育在社大：公衛改革者與社區大學天然而巧妙的結合〉，《社大開學》。
- (2004)〈成人教育在社區大學的實踐：以公共衛生課程為例〉，《第六屆社區大學全國研討會手冊》。
- (2011)〈台灣公共衛生體系醫療化與市場化的歷史發展分析〉，《台灣社會研究季刊》81：3-78。
- (2018)〈啟蒙與實踐：在資本主義體制下的一段公衛長征(上)〉，《人間思想》18：103-148。
- Polanyi, Karl. 2001. *The Great Transformation: The Political and Economic Origins of Our Time*. Boston: Beacon Press.