

台灣原住民族飲酒相關健康問題 的政治經濟分析

陳慈立*

The Political Economy of the Indigenous People's Drinking-related Health Problems in Taiwan

by Tzu-Li CHEN

* 服務單位：社團法人台灣公共衛生促進協會
通訊地址：704台南市北區長榮路四段31巷23弄37-2號
E-mail: douchen@gmail.com

一、前言

由本論壇第一篇文章〈世界及台灣原住民族健康問題：歷史及政治經濟學的視野〉我們知道，不論世界或者台灣的原住民族，皆因資本主義的入侵，而面臨政治、經濟、社會、文化等各面向的弱勢發展，並以其珍貴的健康作為弱勢處境的陪葬品。而台灣的原住民族因為資本主義的生產方式、生產關係及其相關的矛盾，致使在各種社經指標的表現上，不僅較台灣一般民眾弱勢，並且與台灣一般民眾呈現出越來越大的差距，包括健康。進一步審視原住民族諸多健康問題，我們發現，飲酒相關健康問題的不平等發展特別明顯，出現較一般民眾越來越惡化、越來越弱勢的情形。本文將以原住民飲酒相關健康問題的現況出發，探究導致原住民健康不平等的根本原因

二、原住民飲酒相關健康問題

飲酒對人體健康影響的這類研究在早期有較多的探討，主要在討論飲酒所帶來的優缺點各自為何。適度飲酒，可以使大腦中抑制的功能減低，使身心得以放鬆，亦可預防許多心血管與呼吸道相關疾病；反之，過量飲酒，則會使人辨別力、記憶力、集中力及理解力降低甚至消失的情況發生(游若箴等 2004)，也會帶來各種急、慢性的健康損害。有關飲酒對人體生理影響，國內外已經有相當豐富的臨床研究，主要的結論是飲酒量越多、時間越長、頻率越高，對身體各種的健康危害越大(陳怡如 2007；張德明 2006；李錕、李偉華 2005；謝明容、蘇志英 2003；Rehm et al. 2006；Chou & Lai 1998；Chang et al. 1997)。

飲酒是許多健康問題的危險因子，本文參考前人的研究，在許多與飲酒相關的疾病當中，選擇因飲酒導致死亡情形比較嚴重的幾項疾

病來進行歷史趨勢分析，在這些疾病死亡中，可歸因於飲酒的百分比相當的高：酒癮症候群¹（100%）、慢性肝病肝硬化（酒精性肝炎肝硬化100%、其他種類肝硬化50%）（Jones et al. 2008; Rehm et al. 2006; Zureik & Ducimetière 1996）。除了前述兩種疾病之外，本文亦將痛風列入這次探討的飲酒相關疾病之中，原因在於雖然直接因痛風而死亡的比例較低，但是痛風的發作卻與每日的飲酒量緊密相關（張德明 2006；Zhang et al. 2006；Choi et al. 2004）。國內亦有文獻指出，台灣原住民相較非原住民有較高的痛風盛行率（黃建財等 2000；Chang et al. 1997；Chou & Lai 1998），因此，痛風實為探討台灣原住民與非原住民飲酒相關健康不平等的重要議題。以下本文將以多餘死亡指數²來分析原住民與非原住民在飲酒相關健康問題的不平等狀況。

從圖1的整體分析來看，原住民在各項飲酒相關健康問題的多餘死亡指數都相當高，特別是痛風，高達96.4%，這表示若原住民與非原住民有著相同的痛風死亡率，100位因為罹患痛風而過世的生命中，約有96位是可以被挽回的。進一步探討原住民痛風多餘死亡指數的歷史變化，可以看見該指數在過去40幾年期間快速上升，這表示原住民死於痛風的情形較非原住民越來越惡化。而雖然原住民酒癮症候群的多餘死亡指數在近四十幾年來略有下降，然而自始至終都維持在80%以上。慢性肝病肝硬化的多餘死亡指數也逐年攀升，至2001-2013年期間，達到82.4%。從上述幾個疾病的多餘死亡指數來看，原住民與非原住民飲酒相關健康問題不是差距越來越大，就是一開始便有著巨大的差距，並且數十年間越差越多，或者縮減不多。由此可知，原住民的飲酒相關健康問題的弱勢處境並未隨著台灣整體經濟與社會的發展而得到紓解，反而與非原住民比較起來，有越來越弱勢的趨勢發生。

上述的分析中，我們進一步檢視不同性別的原住民多餘死亡指數

1 指飲酒所引起的精神或行為失序。

2 多餘死亡指數的計算請參考本論壇第一篇論文註腳4(p234)

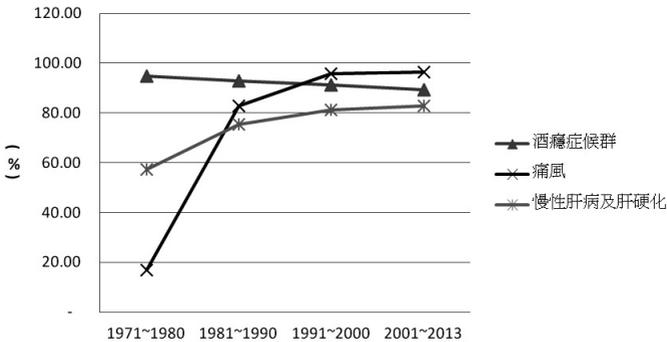


圖1)原住民(相較非原住民)飲酒相關健康問題多餘死亡指數

資料來源：衛福部統計處死因資料庫

說明：本文所遇到的死因資料限制同本論壇第一篇文章(請參考第一篇第六部分第一段)，故採取與第一篇相同的資料定義(請參考第一篇圖6說明)。其中，為了避免單一年度數值太少而引起死亡率趨勢的不穩定，故計算死亡率時需要進行年代的合併。惟，本文所探討的各死因死亡數較第一篇所探討的總死因死亡數少，為求較穩定的資料趨勢以看出其歷史變化，故不同於第一篇以每5年為一區間、最後一個區間為3年合併計算，本文改以每10年做為一個區間，最後一個區間為13年。

在上述飲酒相關疾病的表現(不在圖中)，原住民男性與原住民整體有著差不多的趨勢，而原住民女性在各死因的多餘死亡指數上反映出更不平等的問題—原住民女性多餘死亡指數更高(酒癮症候群、痛風)、多餘死亡指數下降的更慢(酒癮症候群)、或多餘死亡指數上升的更快(痛風)。

三、對原住民飲酒相關健康問題的主流詮釋

筆者爬梳前人研究發現，探討慢性肝病肝硬化、酒癮症候群、痛風等疾病與飲酒之間關係的研究相當的多，但是進一步探討原住民為何會罹患或死於這些飲酒相關疾病的研究就相對的少。在探討原住民罹患或死於這些疾病的研究當中，絕大多數的研究者認為原住民是因為愛喝酒而導致酗酒、飲酒頻率高、飲酒量多，或者原住民喜好飲用

的酒類特別容易導致罹患或死於這些飲酒相關疾病(葉靜宜等 2013; 張天鈞 2012; 黃建財等 2000; 周昌德等 1994; 葛應欽等 1994; 胡海國等 1989), 有這類詮釋的研究約占筆者所收集到的文獻的九成之多。亦有部分研究者從原住民的基因表現、飲食習慣、³對疾病認知不足、受到其他疾病的病毒感染⁴而引起……等面向來詮釋為何原住民罹患或死於這些疾病較為嚴重(Tu et al. 2010; Cheng et al. 2004^a; 葛應欽等 1994)。另外也有研究探討疾病表現跟人口特徵、健康行為的相關性(林慶豐 2008; 趙善如等 2007), 但是這類研究欠缺對這些相關性的詮釋探究。整體而言, 這些對原住民飲酒相關健康問題的詮釋多半缺乏對健康惡化過程的歷史分析, 也僅針對特定期間或特定區域進行研究探討, 無法回應我們看到的問題—原住民飲酒相關健康問題是長期的、整體的在惡化當中。

上述探討原住民飲酒相關健康問題成因的類別當中, 又以探討原住民飲酒行為的研究最為多數, 大致可分三類: 個人因素、原住民面臨不利的結構性因素, 以及更根本的資本主義生產方式與邏輯。

用**個人因素**來詮釋飲酒習性的變化導致飲酒相關健康問題的研究多聚焦於心理因素以及生物醫學因素兩個面向。心理因素認為飲酒是為了反應原住民對於特定形象的追求, 例如男子氣概, 或者飲酒用以表達情緒等(葉美玉 2003; 顏婉娟 2000; 陳全成 1999, 1997; 黃韶顏、鄭穆熙 1998)。生物醫學因素則認為基因的表現決定了原住民飲酒的行為(鄭泰安、羅爾維 2007; Chen et al. 1997)。這類的詮釋把原住民飲酒的原因個人化, 進一步把健康惡化的責任也個人化, 對於承載著健康惡果的原住民, 不僅沒有突破健康弱勢的可能性, 更陷他

3 如喜好吃醃製品、生食動物內臟而導致痛風、高尿酸(葉靜宜等 2013)。

4 如感染B型、C型肝炎病毒有可能會導致肝硬化發生, 而原住民B型肝炎或C型肝炎的感染率或帶原率又較一般人高, 因此導致原住民肝硬化的問題也較為嚴重(葛應欽等 1994)。

們於被污名化的困境當中。

而認為是因為**原住民面臨不利的結構因素**使得他們的飲酒行為發生變化的這類研究指出，個人的飲酒行為往往都是受到外在環境影響而慢慢建構出來的。因此原住民或者受到同儕影響(葉美玉 2003；葉美玉等 2002)、或者受到家庭影響(張欣萍、高淑貴 2000；葉美玉等 2002)、或者受到在涵化過程中面臨的各種處境影響(Cheng et al. 2004^b；葉美玉等 2002；鄭泰安 1997；李亦園 1982)，使得他們出現較高的飲酒盛行率。這些探究結構因素對原住民飲酒行為影響的研究比較欠缺理論上的連結，各有各的一方詮釋，然而，造成這些不利原住民的結構因素其背後必然有著共同的推力需要被清楚辨識。

從前面幾段的分析我們可以看見，台灣學術界對原住民飲酒相關健康問題及其飲酒行為的主流詮釋多半是責怪受害者、欠缺歷史向度的分析，或者尚未能明確指認最根本的因素，因此無法有更寬廣的視野來面對原住民族群在短短數十年間發生的飲酒相關健康問題快速惡化的情形。然而，國外卻早在19世紀便有重要的政治經濟學分析，直指**資本主義生產方式與邏輯**才是導致弱勢群體飲酒行為及其健康問題惡化的根本原因。

恩格斯於1845年針對勞工階級所做的專書《*The Condition of the Working Class in England*》對資本主義生產方式與邏輯的分析，對我們分析台灣原住民飲酒行為相當有啟發作用。恩格斯認為對英國工人而言，飲酒有其重要的社會意涵，就是滿足工人與朋友往來的社會需求。恩格斯進一步指出1830年英國的啤酒法案(Beer Act)大幅放寬了販酒的限制，這等於是將啤酒送到每個人門前一樣，促使酗酒行為的蔓延。他也指出19世紀中期，英國的勞工階級花費在飲酒的錢每年高達2,500萬英鎊，連帶著在健康、家庭以及社會上都因酒癮而造成龐大的經濟損失(Engels 1969)。

Merrill Singer (1986)在她所著的一篇反省人類學研究飲酒的文獻

中提到，忽視全球政治經濟力量是過去人類學及社會科學在探討飲酒行為及相關健康問題等研究的缺失，因為這股力量不但在過去，甚至現在仍持續在不同的文化中重塑著社會關係以及飲酒的樣貌(Singer 1986)。Singer的研究中引述 Brenner (1975)對社會現況與飲酒相關健康問題關係的描述：飲酒相關的問題與經濟景氣相關，景氣不好，社會壓力大而導致更多逃避型的飲酒行為產生，進而引起飲酒相關疾病一如肝硬化的死亡率上升。

Singer針對恩格斯於1969年被再次出版的著作，歸結出六大重點：(1)成癮性的飲酒行為是極為重要的健康與社會問題；(2)階級關係所導致的各種社會情境促成了成癮性飲酒行為的發展；(3)階級衝突時，大量飲酒可能促成團體內部的團結；(4)飲酒以及飲酒相關問題的程度與酒的可獲性緊密相關；(5)國家在鼓勵飲酒，或者在促進酒的可獲性方面扮演重要的角色；(6)社會階級中能控制酒類生產與行銷，並從中獲得利潤的那群人，也在促進酒的可獲性上面扮演重要的推手。

從這裡我們可以清楚看見，在19世紀的英國工人飲酒及酒精成癮問題的背後，資本主義發展與國家扮演重要的推手，加上販售酒類既得利益者的推波助瀾，如廣告刊登，使得受害者普遍是社會階級較低的勞工階級，這種對政治經濟高敏感度的分析，直到現在，對飲酒行為及其相關健康問題的分析仍然十分受用。

國外針對原住民或者一般民眾飲酒行為及其健康問題的政經分析相當豐富，從探討階級關係(Singer 1986; Park 1983; Mäkelä et al. 1981; Taylor 1979)、社經地位(Robins 1980)，到酒的商品化(Andres 2002; Kunitz & Levy 1994; Singer 1986; Parker et al. 1978; Atkin & Bloch 1980; Harford et al. 1979; Bunce 1979; Defoe & Breed 1979)、國家角色與財政負擔(Cavangh & Clairmonte 1983)，在在都直指問題核心—資本主義的生產方式與邏輯才是導致飲酒行為及其健康問題惡化的根本原因！

四、對台灣原住民族飲酒相關健康問題的批判分析

我們清楚知道，資本主義不可能侷限在單一區域發展，必定是流竄全世界以展現它的影響力與破壞性，台灣不可能自外於資本主義的影響，也就是說，要探討台灣原住民的飲酒行為以及相關健康問題的劇烈變化，政治經濟學的分析是相當迫切且重要的，並且從過去的文獻來看，這樣的分析也是非常欠缺的一環。本文立基於此，將從台灣資本主義發展的過程當中，探討酒的商品化以及原住民的社會變遷，如何影響其飲酒行為與相關健康問題的發展。

(一)原住民社會酒的商品化

從本論壇第一篇文章我們看見台灣政治經濟發展下原住民社會的變動情形，這股政經變遷的力量，同樣對酒的商品化起了相當大的作用。究竟原住民傳統與現在用酒的方式與意涵有什麼差異？酒的商品化是如何發生？而這種變化之下，表現在原住民族群或原住民地區又是什麼樣的酒類消費情形變化？以下將分為「傳統原住民文化中的酒」、「專／公賣時期與民營化之後的酒」、「原住民社會酒類消費金額與消費量的歷史變化」等三部分來探討。

1、傳統原住民文化中的酒

台灣原住民傳統的飲酒文化記載中，除了居住於蘭嶼島上的達悟族可能因為傳統釀酒技術的失傳，因而早期的民族誌當中都不見討論達悟族人的飲酒文化之外(李亦園 1982)，幾乎各族都有飲酒相關文化的記載。傳統文化中，原住民相當重視酒的使用時機與象徵的意涵，更甚於飲酒下肚後的精神體驗與生理作用，根據日據時期的記錄，原住民使用酒的時機是為了慶祝農收(陳全成 1999)，《台灣蕃族

慣習研究(一)》也指出，台灣的原住民在報謝祭、⁵狩獵祭、摘穗祭中以酒為供祭之物(引自陳全成 1999)，許多文獻中亦指出原住民飲酒的場合包括婚宴、建屋、狩獵、出航等等，在這些場合當中，酒是重要的祭典備品，而喝酒乃是為了配合祭典所行使的儀式之一(楊士範 1998；陳憲明、汪明輝 1993)。利格拉樂·阿鳩(1996)在《誰來穿我美麗的衣裳》書中記載著外祖母的話：

以前我們喝酒是為了慶祝，慶祝耕種獲得的小米除了夠吃以外，居然還有多餘的可以用釀酒，所以我們感謝天上的祖先，讓部落有豐收的一年。(頁94)

在《社團法人台灣公共衛生促進協會》於2006年舉辦的「部落健康大步走」記者會上，一位來自屏東排灣族部落的頭目說：

以前我們部落要有酒喝不容易，因為你有豐收小米的時候，你才有酒可以釀，對不對？你沒有小米的時候，今年不豐收，那今年就一點酒也沒有。(R3-記者會)

由於是因應祭典儀式的需求，加上人工釀製的過程費時費工，更可能遇到釀製失敗的風險，因此最後所釀製成功的酒量，往往僅能提供祭典儀式使用，而且相當講究飲酒的規範以及程序(陳憲明、汪明輝 1993)。筆者後續再訪談上述屏東排灣族的頭目時，頭目指出：

最多一個缸、一個甕這樣釀……當然釀完了以後，豐年祭的時候才有喝，要開封的時候頭目會巡部落，去一個一個品嚐，看看哪

5 即現在所指的豐年祭、祖靈祭。

個釀的比較好，就會有這樣的一個形式出來，那種尊重，對頭目的一個尊重。(訪談R3-11)

一般來說原住民族於祭典或喜慶場合用酒時，需由部落耆老開始飲用，年輕人若非相當的傑出，是不可能得到耆老的賞賜而喝酒的，而小孩是絕對沒有辦法喝酒的。這樣具有規範性、集體性、象徵性的飲酒方式，很難會有喝到過量、喝到醉的狀況發生，更遑論是喝到成癮、喝出健康問題來(利格拉樂·阿鳩 1997；陳憲明、汪明輝 1993)。這樣的情景就如筆者訪談的頭目所說：

先頭目開封然後喝了以後，你們大家才可以喝，那也不是喝到醉到都不能走路這樣，沒有那樣的情形，沒有！(訪談R3-11)

原住民傳統文化中的酒不僅是維持部落重要傳統祭典舉行的必需物品，更藉由用酒的過程，展現出部落規範的約束力，落實到族人的日常生活中，因此，在傳統文化中原住民飲酒行為不但不是一種放縱墮落的現象，相反的，卻是作為部落整合、價值確立的重要行為(夏曉鵬 2010)。

從探討原住民傳統文化的文獻、相關的影片紀錄，或者文獻中早期研究者的部落經驗反映，原住民族在祭典儀式要使用酒之前，是不曾或不需要去購買酒的，那麼是從什麼時候開始，這些在傳統中習慣自力釀製的酒，開始在部落中以商品的姿態大幅出現呢？重要關鍵，就是酒專／公賣⁶政策的推行。

6 日據時期稱為「專賣」，國民政府來台後改為「公賣」，僅是名稱上的不同。

2、專／公賣時期與民營化之後的酒

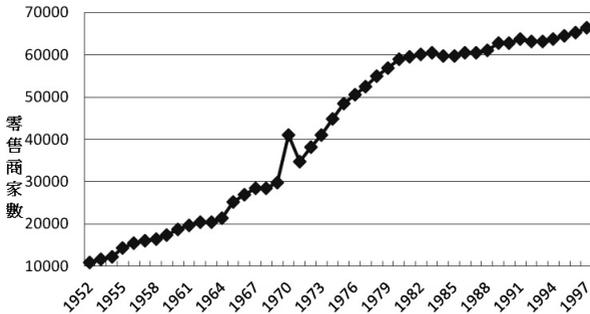
在日據時期酒的專賣制度推行之前，雖有一些小型的造酒業者製作販售，但是這些小規模的營運情形，對一般民眾的用酒行為影響不大，尤其是對地處偏遠的原住民族群而言，在祭典儀式舉行前才開始自行釀酒作為祭品，並在製酒的過程中恪守一切繁複的文化傳統，仍然是當時普遍的用酒形式。到了1922年，為了紓解日本政府長年戰爭的財政窘境，日本殖民政府將酒納入專賣事業版圖之中，禁絕一切民間私營的造酒業。自此之後，台灣民眾的日常用酒就必須向殖民政府所經營的各個營銷所購買酒，儼然是透由國家的公權力強迫民間文化的轉型，此舉讓酒的商品化在幾乎沒有受到任何阻礙的情況下，越來越徹底。而對地處偏遠的原鄉部落而言，雜貨店是打開原住民部落市場經濟的重要管道，亦是酒的銷售據點。1945年，台灣光復，國民政府來台，因為酒專賣帶來豐厚的財政收入，使其延續日本殖民政府做法，繼續將酒列入國家公賣事業版圖，而負責公賣事業的台灣省菸酒公賣局更積極打開各方的市場通路，以爭取更多的公賣營收。

本研究彙整了1952-1997年⁷歷年《台灣省菸酒事業統計年報》的資料看出(圖2)，1952年起，台灣全省酒的零售商家總數⁸就不斷的擴增，從1950年代的1萬多家增加到1997年的6.6萬多家，酒的商品化隨著零售據點的擴增，越來越徹底、全面。

而酒的商品化隨著行銷通路的打開，也為台灣政府帶來越來越可觀的財政收入。從諸多研究菸酒專／公賣收益的文獻我們可知，歷年

7 菸酒公賣時期，所有公賣銷售的數據皆登載於各年度的年報當中，並且為全體國民之公共財，開放給全民使用；然公賣局因民營化浪潮而改制成台灣菸酒股份有限公司後，所有銷售數據盡歸私人企業所有，不再對外公開，故本研究僅能收集到1952-1997年期間的資料。

8 此處筆者所計算的「酒零售商家總數」是指以下所有販酒零售商的總和：兼營菸酒零售者+酒專賣零售者+生啤酒零售者+機關福利社。其中本研究未將酒精銷售據點列入，因為酒精販售目的極少是直接拿來飲用，有些是做為醫療消毒之用。



(圖2)歷年酒零售商家總數

資料來源：1952-1997 歷年《台灣省菸酒事業統計年報》

酒與菸的公賣收入佔國家公賣收入的比例約在伯仲之間(余玲雅 2006；鄭慶良 1999)。整體來說，1964年到1984年的20年期間，菸酒的公賣收入不斷上升，從1964年的29億元上升到1974年的79億元，後來歷經世界石油危機的衝擊，使得政府決定大幅調漲菸酒公賣的價格來增加政府的收入(謝讓鴻 2004)，因此菸酒的價格在1974年到1980年的短短6年之間，漲了一倍以上，使得1975年的公賣收入上升到131億元，到1981年更達到340億元的收入總額，直到2000年菸酒的公賣收入已經突破700億元。菸酒公賣如此豐厚的財政收益當中，有一半以上是酒作為商品所貢獻的。

1970-80年是台灣經濟起飛的年代，台灣整體的賦稅收入也隨之增加，其中與貿易相關的稅收相較於公賣收入也越來越重要，這一點從公賣收入佔各級政府收入比例及排名情形即可得知。從1964年到1984年，菸酒公賣的收入佔各級政府稅收比重越來越低，在1965年時值台灣出口導向時期，工業化的發展使得菸酒公賣收入首次被關稅超越，變成政府收入來源的第二名，比重佔21.5%；1969年與1973年又分別被貨物稅及所得稅趕了過去，成為政府收入來源的第四名，比重佔

12.57%，菸酒公賣收入佔總收入的比重持續下降到2001年改制之前，只剩下4.6%。上述公賣收入總額越來越高，但是公賣收入佔政府收入比重卻越來越低的現象，乃因為國內菸酒消費市場不斷擴大，而其他稅收卻以更快的速度增長追趕過去的最終結果(謝讓鴻 2004)。

2002年加入WTO之後，台灣的菸酒公賣制度被廢除，取而代之的是新自由主義之下的自由市場競爭規則，由於酒公賣局轉型的台灣菸酒股份有限公司，也必須投入這個競爭機制當中，利用更廣的行銷通路以及媒體廣告的策略來達成預定的營收目標，甚至是越多越好。此時，酒的商品化及市場化就更加徹底了。

3、原住民社會酒類消費金額與消費量的歷史變化

上述台灣社會酒的商品化軌跡也同樣對部落產生影響，以下我們將進一步探討原住民部落中，酒的商品化過程以及原住民飲酒行為的變化情形。

探究台灣日據時期以來的政治經濟歷史發展，我們看到，日本殖民政府在以國家整體發展為主要目標下，1922年施行台灣酒專賣政策，將酒生產、銷售全數的利益所得盡歸日本殖民政府，此時台灣酒的商品化已經和殖民政府強大的公權力結合在一起。對當時台灣的原住民族而言，日據時期的專賣政策卻對其影響較小，因為當時日本殖民政府對台灣原住民各族尚未能全面掌握，因此相較於酒專賣所能獲得的利益，日本殖民政府更加注重理蕃政策的推行成效，因此對於酒在原住民部落中製造與消費的要求相對台灣其他地區低很多。然而，在一般情況下，當時殖民政府酒的銷售採用需要經過專賣局先批售給批發商，再由批發商轉賣給零售商的兩級行銷制度，而日本殖民政府卻另外規定只要是山地事業關係人員就可以直接以批發價彙購(余玲雅 2004)，給予山地便宜、直接、快速的酒類商品來源，因此，雖然原住民社會相對其他地區較不受到專賣政策的規範，然而酒類商品化的腳

步仍然透過更便捷快速的行銷制度，打開原住民部落酒類商品化的大門。筆者在訪談部落裡的老人家時，一位80多歲老人家的生命記憶也印證了這樣的歷史發展：

以前沒有酒阿，沒有賣嘛，沒有賣的地方阿……日本時代，沒有酒阿。(訪談R6-05)

國民政府來台之後，初期著重於山地行政體制的建構，直到1950年代後，才陸續頒佈促使山地現代化的相關辦法，1951年頒布的「山地人民生活改進辦法」中，在飲食方面特別提出勸止原住民酗酒為重要推行目標，這是以改善原住民「不良的」生活習性之名，行打壓原住民傳統飲酒文化之實(凌純聲 1957)。果然，在1957年7月1日，政府下令禁止山地私家釀酒，這個政策立刻對原住民傳統飲酒文化的傳承帶來極大的衝擊，從此原住民依循傳統文化的用酒模式便難以維持；而台灣省菸酒公賣局公權力與其已經建置完善的行銷通路，便趁此嵌入原住民的生活當中，原住民部落中酒商品化的時代在此時可謂全面的來臨。公賣局進入部落的軌跡，是現在許多部落中老年人共同的生命記憶：

一開始沒有，是山下的人載(公賣局的酒)上來(賣)的，用大木桶有沒有……叫村子裡的人拿瓶子去裝……後來有人叫我們去登記(筆者註：向菸酒公賣局登記成為合法的零售商)，說這樣(部落的人要買酒)比較方便，政府會派人給我們送(酒)……說這是合法的。(訪談R13-13)

而原住民社會酒的商品化的軌跡，我們可以從下面分析的酒類的銷售量與銷售金額得到印證。

(1) 酒類消費金額

李亦園(1982)針對台灣5個原住民村落飲酒情形所做的研究指出, 各族的原住民花費在購買酒的金額, 從1969年到1978年是逐年升高, 例如, 泰雅族從1970年每人每年花費378.4元消費酒類, 8年後這個金額已經上升5倍, 到達1,980.7元, 這個增加的趨勢遠遠超過台灣全省平均僅上升2倍多的現象。在這些原住民族群當中, 又以雅美族(今達悟族)上升的情況最引人注目。在1970年代以前鮮少接觸酒類的雅美族人, 幾乎不飲酒, 直到1969年第一批雅美族人到台灣工作之後開始飲酒, 並將飲酒的習慣帶回到部落, 雅美族人從1972年每人每年在購買酒類方面平均花不到30元的情況, 在6年之內飆漲了35倍左右, 到1978年每人每年花費1,056.7元在消費酒類。

(表1) 原住民各族每人每年平均酒類消費金額

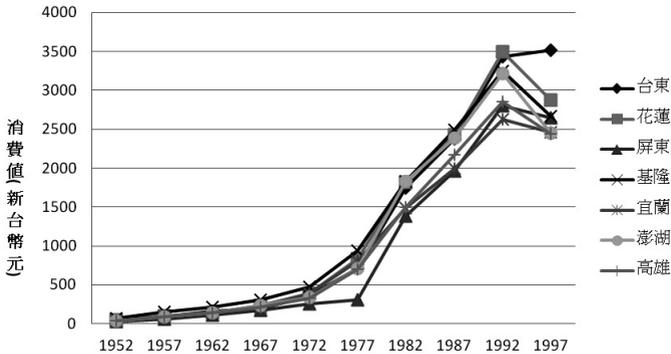
(單位: 新台幣元)

年代	1969	1970	1971	1972	1973	1974	1975	1976	1977	1978
泰雅	-	378.4	416.8	537.3	661.2	881.6	1061.5	1160.6	1455.6	1980.7
阿美	-	-	-	-	-	-	-	-	741.6	927.3
布農	235.0	293.0	253.0	308.0	410.0	504.0	504.0	228.0	816	1189.0
排灣	294.3	312.4	226.9	354.1	450.7	497.9	766.9	840.0	1124.4	1651.8
雅美	-	-	-	29.8	89.2	217.9	383.5	540.0	633.9	1056.7
全省平均	264.8	295.4	313.7	342.8	424.7	526.2	571.8	624.6	745.6	-

引用資料來源: 李亦園(1982)。

原始資料來源: 台灣地區菸酒事業統計年報, 各鄉鎮菸酒配銷年報表。

而根據本研究所收集彙整的資料顯示(圖3), 全台灣在從1952年起每人每年花費在酒的金額一直在持續增加, 雖然到了90年代初期開放洋酒進口後, 民眾消費菸酒公賣局的酒類金額因而受到影響而減少, 我們還是可以看出, 到了1997年平均每人每年在酒類消費金額最多的兩個分局為台東3,512元、花蓮2,874元; 而台東縣、花蓮縣又為全台灣原住民人口比例最高的兩個縣市。



(圖3)各分局每人每年酒類消費金額

資料來源：同圖2

說明：為方便讀者辨識，此處僅呈現出1997年每人消費酒類金額最高的前七個分局。

(2) 酒類消費量

我們再從一般民眾較常使用的米酒消費量來分析。從表2可知，1969年的時候，台灣當時全省的每人每年飲用米酒的瓶數大約是6瓶，而同一時期的布農族與排灣族，卻已經遠遠高出台灣平均至少3倍和6倍以上，布農族每人每年飲用21.3瓶米酒，而排灣族則達38.8瓶之多；這個差距倍數一直到1978年已經呈現6倍與9倍以上的差距，布農族平均每人每年飲酒52瓶米酒，排灣族76.8瓶，全省平均則維持在8.4瓶的量。差距變動最大的則是泰雅族，1970年的時候，泰雅族飲用的米酒量是台灣平均的2.8倍左右，到了1978年泰雅族以平均每人每年58.4瓶的飲用量高出台灣省平均7倍。

原住民地區與台灣平均的飲酒量差距一直到了1980年代後期仍然存在。在陳憲明與汪明輝兩位學者進行的研究分析中(表3)，從1986-1989年，台灣30個山地鄉不論在實際飲用的容量或瓶數方面，每人每年的飲用量都高出全台灣平均近2倍左右，但可能因為比較期間太短，僅1986-1989年，共四年，所以山地鄉與全台灣酒消費量的差距倍數看不出明顯變化。換算成飲用的絕對酒精量，1989年山地鄉在居住

民所偏好的米酒以及啤酒兩種酒類，也呈現比台灣地區平均高3.7倍以及1.6倍的情形(表4)。

(表2)原住民族米酒每人每年平均消耗瓶數與全省平均的倍數關係

	1969		1970		1971	1972	1973	1974	1975	1976	1977	1978	
	瓶數	倍數	瓶數	倍數	瓶數	倍數 (原住民/全省平均)							
泰雅	-	-	19.8	2.83	21.4	26.8	54.1	37.4	48.8	58.5	60.2	58.4	6.95
阿美	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	27.8	-	-
布農	21.3	3.55	27.9	3.99	23.0	27.0	34.2	43.3	46.6	49.9	49.9	52.0	6.19
排灣	38.8	6.47	39.0	5.57	41.0	43.7	52.0	62.3	69.7	75.1	75.1	76.8	9.14
雅美	-	-	-	-	-	1.9	6.7	14.5	27.2	32.4	32.4	36.8	4.38
全省平均	6.0	-	7.0	-	7.6	8.4	8.8	11.0	12.7	13.2	12.3	8.4	-

資料來源：同表1

(表3)15歲以上平均每人每年酒消費量

年度	酒消費量	30個山地鄉	全台灣	差距倍數
1986	酒(公升)	77.0	40.2	1.9
	酒(瓶)	128.3	66.9	1.9
1987	酒(公升)	78.0	43.5	1.8
	酒(瓶)	129.9	72.5	1.8
1988	酒(公升)	78.7	43.9	1.8
	酒(瓶)	131.9	73.2	1.8
1989	酒(公升)	88.3	45.6	1.9
	酒(瓶)	147.0	76.1	1.9

資料來源：陳憲明、汪明輝(1993)。

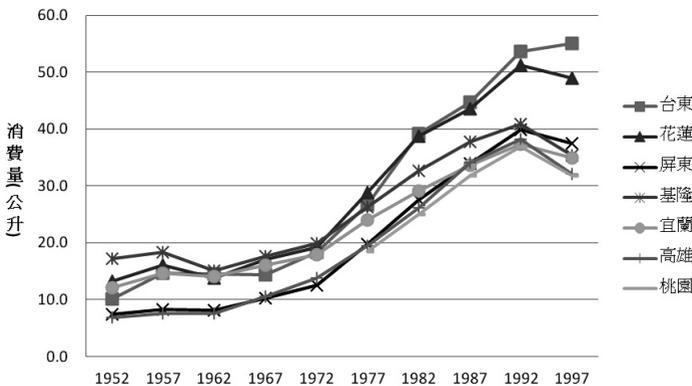
(表4)1989年15歲以上每人平均消費四種酒類的絕對酒精(單位：公升)

	米酒	啤酒	紹興酒	參茸酒	合計
山地鄉	6.5	2.2	0.5	0.8	10.0
全台灣	1.8	1.3	0.6	0.5	4.2
倍數(山地鄉/全台灣)	3.7	1.6	0.8	1.6	2.4

資料來源：同表3

而本研究我們分析台灣省菸酒公賣局的歷年銷售資料亦發現，在分局轄區包含台灣原住民最主要分布區域的台東以及花蓮分局，從1952年以來都維持比台灣省全體平均每人每年消費量高的情況，1952年全省平均的每人每年消費量是6.8公升，當時花蓮分局每人每年消費13.3公升的量就已經較其高出2倍多，近年來雖然酒類消費量的差距有些微的拉近，但是花蓮及台東分局從1970年代中期以後到1997年，就一直保持在全省平均每人每年消費量最高的前兩名，甚至出現與其他分局每人每年酒類消費量差距加大的趨勢(圖4)。

為了方便比較，圖3與圖4以資料可得的最新年度1997年的排序做為選取標準，在酒類消費金額與消費量各自的前七名中，原住民人口比例最高的台東、花蓮一直都是前兩名。從整體趨勢來看，幾乎所有的業務分局不論在酒的銷售值或銷售量上，隨著年代的變化，越來越多；其中在每人每年的酒類消費量上，台東、花蓮兩個分局不僅分佔一、二名之外，與其他分局的差距也漸漸拉開，而每人每年酒類消費金額上，第一名的台東分局也呈現出與其他分局越拉越開的趨勢。



(圖4)各分局每人每年酒類消費量

資料來源：同圖2

說明：為方便讀者辨識，此處僅呈現出1997年消費量最高的前七個分局。

在台灣政治經濟的發展脈絡下，原住民地區雖然較晚受到酒商品化的影響，但是，1957年國民政府禁止山地私家釀酒的政策開始執行之後，原住民族傳統文化中的用酒方式及其所代表的意涵就難以維持，酒的商品化在原住民地區更為全面、徹底，導致1970年之後，原住民族與原住民地區出現明顯高出台灣平均許多的酒類消費金額以及飲用量的情形。

(二)原住民族的飲酒行為變化

在我們掌握了原住民族群與地區中酒的商品化過程之後，我們需要進一步來了解原住民的飲酒行為是否隨著酒的商品化過程而有所變化。

台灣有許多關注原住民飲酒行為的學者曾經陸續調查過台灣某些地域原住民的飲酒情形，其中有世代研究，也有橫斷式調查，在缺乏具有長期時間序列研究的情況下，本研究先從彙整前人研究著手，探討從不同年代的研究是否可以看出台灣原住民飲酒相關行為的歷史變化。

根據 Rin & Lin (1962) 的研究指出，台灣原住民族於 1949-1953 年間，各族的酒癮盛行率最低的是排灣族—幾乎沒有人患有酒癮，酒癮盛行率最高的是阿美族，每 1 千位阿美族人中約有 1.6 人有酒癮，其次是賽夏族 1.5 人、泰雅族 1.1 人；而四族平均為 1.1 人，比起當時台灣的漢人族群每 1 萬人才有 1 位酒癮者的盛行率來看，原住民族的酒癮盛行率是漢人的 10 倍以上。

很遺憾的，從 1950 年代中期以後至 1980 年代中期這段時期，台灣並沒有研究原住民各族飲酒行為的研究調查。直到 1980 年代後期，葉元麗等人調查泰雅族、排灣族、雅美族(達悟族)三族來與台北市的情況作比較，發現三個原住民族群的酒癮盛行率皆較台北市的情況高出至少 3 倍左右，泰雅與排灣兩族的酒癮盛行率皆在 23% 左右；而雅美族為 14.5%，台北市則只有 4.9% 的酒癮盛行率(葉元麗等 1987)。將

1980年代後期所做的研究拿來與1950年代的研究比較，泰雅族的酒癮盛行率上升達208倍之多，意即在1950年代初期，每1千位泰雅族人中，只有1.1位族人患有酒癮，到了1980年代末期只要每1百位泰雅族人就會有23位泰雅族人是酒癮者，這種變化實在相當的大。

1980年代後期國家科學委員會展開了一個長達十年的「台灣原住民研究計劃」(Taiwan Aboriginal Study Project, 簡稱TASP)，在十年內分三個階段去探討台灣原住民的飲酒問題，主要針對台灣原住民族群中的阿美族、泰雅族、排灣族以及布農族四族的原住民做調查。該研究計畫的第一階段研究調查發現，1980年代後期，這四族的原住民皆有相當高的酒癮盛行率，由低到高分別為阿美族44.2%、排灣族47.0%、泰雅族51.7%、布農族55.5%(Cheng & Chen 1995)。這個第一階段的研究結果相較起1950年代Rin & Lin的研究結果，原住民的酒癮盛行率從1950年代初期到1980年代後期這40年間，出現了500倍左右的成長。雖然目前尚無法釐清這中間的落差是因為不同的研究設計所造成，但是從近40年間出現酒癮盛行率成長500倍來看，台灣原住民族的飲酒行為確實出現了相當大的變化。

從過去各時期針對原住民飲酒相關行為研究的比較中，雖然因為各研究的立意以及方法設計有所不同而難以作精確的比較，這變化雖然是一個模糊的狀態，我們卻不難看出在1950年代初期至1980年代後期，這四十年之間台灣的原住民族群發生劇烈的飲酒行為變化，即，越來越多的原住民飲酒，而且越來越多的原住民成為酒癮者。

而這個變動的年代正好也與本論壇第一篇文章所指出的，受到世界資本主義潮流的影響，在1950年代末期、60年代初期開始台灣社會越來越商品化、市場化，資本主義化的發展快速入侵原住民社會；到了1980年代末期新自由主義的興起，加劇了商品化與市場化的速度，致使原住民部落傳統的生計經濟難以維持，最終迫使原住民出走部落轉向都市謀生的年代，不謀而合。

將原住民社會變遷、酒商品化與原住民飲酒行為的變化、原住民飲酒相關的健康問題，一同放在歷史的光譜上，我們注意到，1950年代之初，國民政府因為統治與財政的需求而開展的公賣政策，使得酒在台灣社會全面商品化，同一時期，原住民各族的酒癮盛行率就開始攀升。加上台灣在世界資本主義的發展潮流下，國民政府從進口替代到出口導向，開始推動工業發展，想留在原鄉卻無以為繼的經濟壓力，讓許多中壯年的原住民族人從部落出走，成為資本社會工業發展的勞動力來源；卻無奈於本身的教育程度、社經地位的弱勢處境，只能投入最底層的勞動位置。然而最底層的勞動生活為原住民帶來的是工作的可取代性高、健康風險高、失業率高、自主性低、成就感低，及經濟上的不穩定。這個時期一從1950年代開始，不斷攀升的酒零售商家數以及酒類消費值、酒類消費量，在原住民族群以及原住民地區特別的顯著。商品化後的酒與原住民因投入資本主義生產關係後所承受的巨大壓力及挫折，致使原住民越來越容易以酒來迴避這種難以翻身的挫折感。而公共衛生領域所看見的原住民族的高酒癮盛行率、高飲酒相關疾病的死亡率以及其所造成的健康不平等情形，正是原住民經歷數十年資本社會變遷的最終結果。

(三)被邊緣化的屏東排灣族人

探討至此，我們已經可以釐清主宰原住民族飲酒相關健康問題惡化的兩大政經及歷史趨勢，其一是本論壇第一篇文章所指出的：原住民傳統的經濟環境受到資本主義的影響，漸漸無法讓族人維生而造成原鄉人口往外遷徙，又受限於本身勞動條件，讓原住民無法向上流動，只能在勞動市場的最底層維生；其二是酒的商品化隨著市場經濟進入原鄉部落，取代了傳統的用酒文化，越來越多的行銷通路使得酒變成只要有錢就可以買來喝的商品，而酒在傳統文化所象徵的意涵也逐漸消失。然而這兩大趨勢又是如何與原住民個人產生關係，進而影

響到原住民飲酒的行為以及健康呢？在此，筆者選擇進入田野之中深入了解這些變化產生的過程，透由一個屏東縣排灣族部落的共同經歷以及部落族人的生命經驗來找出這三者之間可能的聯繫。

1、變遷中的部落

月桃村，⁹這個南台灣的排灣族部落，早期以最簡單的農耕生活就可以提供所有族人的生活所需，那時，市場經濟還沒有在部落裡生根。

然而隨著台灣的政治經濟的發展，部落裡的族人漸漸感受到山上的經濟環境無法滿足族人的生活需求，因為在傳統社會的經濟環境已經受到市場經濟的取代，最重要的是山上農業的生產無法為他們賺來貨幣，沒有貨幣，他們就無法取得生活所需的一切物資，甚至包括最基本的醫療與教育的機會提供及其所需要的相關支出。因此許多族人選擇離開部落到外地找工作，又因為孩子的教育問題、高頻率更換工作的的情況，進而使這些族人決定定居在平地，只有在假日時能夠回到山上探望族裡的長輩與家人。就如筆者訪談時，族人所敘述的情景：

年輕人都到外地去了，因為你不能靠種田當作日常的經濟來源，年輕人都出去工作了。(訪談N2-07)

其實外面工作有錢你就買(房子)阿，阿為了小孩子讀書方便阿…對不對？！你看我哥哥、我姊姊住在平地阿……有的(戶籍)是在這裡阿，阿(戶籍)遷出去是為了小孩子讀書阿，戶口的問題阿！(訪談R11-09)

9 此節的地名與人名皆為代名。田野部落、受訪者背景介紹以及訪談代碼意思，請參考筆者於2007年完成之成大公共衛生研究所碩士論文《酒的商品化與原住民飲酒行為及其相關健康問題：一個政治經濟學的歷史分析》第三章材料與方法。

而在筆者進一步了解這些族人在外的工作狀況時發現，他們普遍從事營造業、屠宰業、政府臨時工等工作，這些難得的工作機會雖然讓他們的經濟生活短時間內稍有改善，然而品質惡劣的工作環境、不穩定的工作機會、健康風險高的工作型態、可替代性高的勞動特色，卻為他們的生活帶來更大的負擔。部落幾位屬於中壯年族群的族人分享：

工作的內容大部分是鐵工，要不然就是開車的、捆工或者在工廠做體力工……都是比較出勞力的工作。(訪談N2-07)

有些朋友介紹的……那個工作都沒有固定，這個做完，包括我們在這邊兩個月溫室做一做(筆者註：R11受訪當時在做建立溫室的工程)，然後就交給他們，我們跑那個台灣省(筆者註：意指哪裡有工作就到哪裡，範圍遍及全台)啦!(訪談R11-09)

每天都來兩部車載兩組人去(上工)，有阿，就是去喔。像我們村就死了一個年輕的媽媽，還有隔壁村有受傷的有幾個，都被撞死，就在工作的時候阿就被撞阿……就在掃地阿，那個路過的車子就超路肩，就撞到……(訪談N1-06)

這些排灣族人的經濟生活受到台灣政治經濟發展的影響，在台灣逐漸邁入工業化的同時，整體經濟環境不利部落傳統生計經濟的情況下，除了還是以農耕為主要勞動方式的老一輩族人之外，青壯年族人必須外移至快速工業化的都市中謀生。隨著人口的外移，政府裁撤掉了部落裡唯一的小學，造成月桃村不論在經濟生活或者義務教育的提供上，都呈現出萎縮的現象。然而這些往外尋求工作機會的青壯年族人所面臨的現實卻是，自身的低教育程度以及缺乏專業技術訓練的勞

動條件，使得他們必須在不穩定、可替代性高、居無定所的工作環境中謀生，這些非典型的工作更時常存在很高的健康風險，然而為了個人與家庭的經濟生活得以維持，這些部落的青壯年族人也必須強迫自己對這些健康危害視而不見。

2、酒的商品化在部落

在筆者的田野經驗中，月桃村族人對傳統飲酒文化的描述幾乎不離「祭典之前」、「農作有豐收」、「長者或勇士才能喝」這三項特徵，這代表了在月桃村的傳統文化中，飲酒確實有其重要的意涵。在月桃村中，過去為了部落的祭典儀式或者家中的婚喪喜慶，村裡的族人會利用盈收的穀物或果類來釀製酒；相反的，不到重要的節慶，或者每年農作收穫之後沒有剩餘的穀物及果類可供釀酒的話，平常在部落裡是絕對沒有酒可以喝的。一位在部落中長大的大姊告訴我：

以前的豐年祭有沒有，就是你剛剛講的，那種小米酒才有人釀嘛！就是重要的節日才有那種小米阿，才會釀那種(酒)，不是說隨便就可以釀的，要很重要的日子才會釀那個酒嘛！（訪談R1-01）

而且在酒的釀製過程中，還要承擔可能釀製失敗的風險，所以每次所能夠得到的酒量其實並不多，在節慶祭典的場合中使用時，也唯有具特殊功績的族人，才能接受頭目及部落耆老的祝福得到酒喝，一般人是很難喝得到酒的。頭目在接受我的訪談時提到：

就算你豐收又怎麼樣，你釀酒釀不好的時候還是酸的ㄟ，沒有辦法發酵，你喝的酒是酸的！（記者會R3-11）

以前難得有酒喝嘛！知道嗎？因為那是一個犒賞，是一個獎賞，你要當領導者，這是一個獎賞。(訪談 R3-03)

隨著世界資本主義的巨大潮流，酒的商品化透過國家政策的推行逐漸在月桃村中成形，取代了傳統文化中的酒；這個取代使得部落中的酒開始必須用貨幣交換才能取得，而部落中的雜貨店與卡拉OK則成為政府以及酒類經銷商將商品酒推銷進入部落的便利管道。部落裡經營雜貨店的vuvu¹⁰說：

以前是有別家(開雜貨店的)，現在只有我們跟下月桃那家，那邊(指下月桃的方向)有沒有？！……(公賣局)沒有再來抓(非法賣酒)了……很多在賣(酒)……隔壁(卡拉OK)也有。(訪談 R13-13)

對於部落中的vuvu而言，他們的人生歲月，正好見證了這一切的變化，從傳統文化中，對酒的使用相當的慎重，到最後看到部落中的孩子們因為酒的容易取得而逐漸成癮，而感到心痛，卻無能為力。一位接受訪談的vuvu描述部落裡面開雜貨店的vuvu遇到的情況給我聽：

會喝阿，叫他不要喝……那是做生意的……還是喝……(筆者註：家裡開雜貨店的vuvu會跟她兒子說店裡的酒是拿來賣的，不是拿來給他而喝的，但兒子不聽、照喝)。(訪談 R13-13)

媽媽喜歡(筆者註：希望之意)那個酒把它倒掉，我喜歡倒掉，(希望)沒有(酒)啦！沒有(人)去買(酒)！(訪談 R6-05)

10 排灣族語爺爺、奶奶或孫子的意思，本文用以指爺爺奶奶。

對於部落的中生代族人而言，他們對市場經濟的入侵無能為力，傳統文化變成大家口耳相傳的過去，真正部落裡的實況是，只要有錢，越來越容易買到的酒，使得越來越多族人開始習慣飲酒、進而成癮，這也讓肩負著部落發展重責的中壯年族人開始質疑，酒的商品化真的是部落需要的嗎？可不可以有別的路走呢？這些無奈與質疑，我在訪談幾位部落中壯年的族人時，聽到的特別多：

以前喝酒的人很少，也可能是因為我們沒看到，但是現在就真的很多，到處都看的到，尤其是年輕人。(訪談N1-06)

我們山上喔，對，(賣酒的)有越來越多啦！……一開始(筆者註：約在1960年代左右)只有一兩家，現在越來越多，因為很多人在喝阿，當然就越來越多阿。(訪談R4-04)

因為沒有錢哪，沒有錢哪，只能有什麼酒就這樣子(喝)了，比較好的當然會沒有錢買！到最後，又沒有錢買高級的酒，都是喝那個私自釀的酒，三瓶一百塊，據我瞭解是這樣，寶特瓶裝的三瓶一百塊，喝到最後的時候都是酒精中毒，越來越不能自己，越喝越多，不喝的話就沒有力量，到最後變成部落呈現出這樣一個現象。(記者會R3-11)

大概也是因為我們釀酒比較麻煩吧！！阿乾脆去雜貨店買不是更方便？！(訪談R4-04)

我常在想說為什麼要製造酒？因為酒，造成了很多家庭的悲劇，為什麼政府一直提倡這種事情，為什麼他們一直拼命做、拼命賣，然後叫我們不要喝、少喝少喝，對不對？！那他們就拼命的在做(生

產酒、賣酒)，那他叫他們不要做不是更好嗎？(訪談R4-04)

而對部落的青少年族人而言，傳統的飲酒意涵已經日漸萎縮，用貨幣去交換酒是天經地義的事，只要經濟方面有父母可以支持，只要商家願意賣酒給他們，喝酒不再是大人的權利、不再是勇士的光榮。幾位部落的青少年告訴我：

我有一個朋友他就是跟家長吵架，後來他媽媽就比較放縱他，就是他要什麼他媽媽就會給他。(酒錢)就是平均分攤阿，如果不夠錢他就會找他媽媽，叫他媽媽一起來聚會，然後順便叫媽媽付錢這樣。(訪談R7-08)

雜貨店、專賣店吧?!也是雜貨店啦!(筆者註：指未成年的青少年都在雜貨店買酒喝)7-11不賣，除非你可以騙過他(筆者註：指隱瞞未成年的事實而買到酒)。(訪談R8、R9-08)

排灣族的作家利格拉樂·阿媽(1997)在《紅嘴巴的VUVU》書中記錄了一段話，筆者認為非常能夠代表酒的商品化迄今對月桃村族人的影響：

現在酒到處買得到，又便宜，怎麼不會上癮呢？(頁188)

酒在月桃村中從豐收有餘、祭典之前、特殊功績者才能使用的情境，因為受到台灣政經情勢發展的影響，致使酒作為商品、有錢就能買到的情境漸漸取代了傳統的用酒規範，老人家的感嘆與心痛、中壯年的掙扎與沉淪、青少年的習以為常，不同世代的月桃村族人用生命見證了酒的商品化對原住民傳統部落文化的衝擊與結果。

(四)被邊緣化情境下屏東排灣族人的飲酒行為與相關健康問題

部落的傳統文化、生產方式隨著資本主義的入侵而漸漸崩解，伴隨著酒的商品化越來越徹底，月桃村族人面對生活中的巨大壓力，又是如何漸漸的與酒靠近？致使他們付出寶貴的健康為代價呢？筆者深入兩位部落族人的生命故事，希望能夠釐清這之間的連結。

1、工作、家庭責任與飲酒行為

達明是一位約40幾歲的族人，在青少年時期是部落裡體育最好的年輕人，也很懂事。在婚後因為部落經濟難以維持一家人的生活，加上孩子就學的需要，因此帶著家人離開月桃村進入平地鄉鎮工作。由於不高的教育程度，使得他的就業選擇不多，他做過建築工地的工人，後來他與太太都在屠宰場工作。達明在工作中與同事很容易打成一片，下班之後常常三五好友約了小酌一杯，漸漸地，原本不喝酒的達明染上喝酒的習慣，常常喝到醉了才回家。後來又因為體力上對所從事的工作的不勝負荷與不滿，漸漸以酒發洩情緒，導致後來因為宿醉而常常曠班。因曠班過多而失業的達明，靠著飲酒來逃避家人譴責的壓力，漸漸的，達明會在酒後把不滿的情緒發洩在家人的身上，造成與家人之間的裂隙越來越大，也曾經出現家暴的舉動，導致家庭的破裂。從此之後，在資本社會適應不良的達明回到部落當中，跟隨著父親幫忙農田裡的一些工作，但是始終擺脫不掉酒癮的達明，只要一空閒下來，就跟部落裡面的三五好友聚在一起喝酒，此時達明的身體已漸漸因為飲酒過量而出現問題，肝硬化、酒醉受傷時有所聞，也曾經因為酒醉駕車出車禍而入院開刀，最後在一次酒醉之後到溪邊去捉魚蝦要給小孩吃而失足落水，達明寶貴的生命因而喪失，令家人萬分心痛，更讓部落族人唏噓不已。

達明嫂：我覺得最大……對他來講最大的改變就是影響到我們整

個家庭，然後二方面就是他自己的身體也壞掉了，然後最後他自己也沒有工作可以做。比較可能就是小孩子跟他的關係，疏離了！因為動不動就會發脾氣嘛！阿有時候這樣……呃……三更半夜會叫小孩子起來阿，反正就是高興怎樣就怎樣，就變成小孩子開始在那邊躲阿，尤其是那個小的，他蠻怕的，對！一看到爸爸酒醉的時候，他就會躲起來，就變成親子方面沒辦法。(訪談R1-01)

達明兒子：因為他沒有喝酒回來的時候都會關心我們阿，要不要喝什麼要不要吃什麼，然後他自己去買……喝酒了以後就會很囉唆，會吩咐我們做什麼做什麼。(訪談R7-08)

2、生命劇變、經濟壓力與飲酒行為

楓華是一位原住民單親媽媽，從小便在月桃村裡長大的她，家人在她小時候便有飲酒的習慣，因此楓華從以前便會偶爾喝點小酒，但是從未發生過酗酒的情形，真正促使她飲酒行為產生重大變化的原因是她生命中出現了重大變故。長的很漂亮的楓華，很年輕的時候就跟同是排灣族的先生結婚了，婚後便搬到山下的碰坑村居住。沒有多久她就懷孕了，但是這種快樂維持不到她的孩子出世，她的先生在她懷孕八個月，某個星期六下班騎著摩托車回家的路上，被一位酒後開車的駕駛人，駕駛著廂型車由後追撞，當場死在每日回家必經之路。悲慟不已的她，在一個月以後生下了夫妻倆期待已久的兒子。剛開始還有婆家的家人照料她們母子倆，但是在公公生病過世之後，兒子也要上幼稚園的緣故，她就搬出婆家，用先生的賠償金租了一間房子，跟兒子一起住在外面。與兒子搬到外面之後，一切都要自己照料的生活，使得她生活壓力越來越重。小時候因為生病導致腳的部分殘障使得她從小到大沒有任何工作的經驗，加上只有小學的教育程度，遍尋

工作不著的楓華，只能靠著政府每月補助的殘障津貼過活。約在兒子八歲之後，她終於受不了生活的壓力，以及經濟困難的壓迫，她開始藉由喝酒逃避這些令她煩惱的痛苦，久而久之就成了大家眼中的酗酒者。因為酒癮而漸漸無法自理生活的楓華，對兒子的照顧也出現問題，兒子常常因為母親的酒醉而沒有飯吃，幸好部落族人會相互照應，不至於讓楓華的兒子挨餓。但是疏忽親職的楓華最後還是在社會局的要求下，與兒子分開居住。此時期的楓華為了讓兒子回到自己的身邊，很努力的堅持了一陣子滴酒不沾的生活。但是如影隨形的困苦生活以及同儕之間的吆喝，讓楓華反覆的沉淪於酒精之中，無法自拔。現在的楓華因為飲酒過量導致肝硬化、全身水腫、無法行走，在醫生告誡再多喝一口便會沒命的狀況下，楓華已經不敢再喝酒了。

楓華：我一個人可以酒喝成這樣，我從他(指兒子)國小三年級就一直猛喝……都是我老公死掉八年還是九年……最近三年就開始喝很多。……可能是我想的太多，沒有人可以分擔我家裡的經濟，都是靠我的殘障(津貼)……我就想要去喝酒，把那個事情忘掉這樣。(訪談R2-02)

楓華：我保利達、啤酒、高粱、米酒、玫瑰紅、葡萄酒、XO都喝過訪：那你最常喝什麼？

楓華：米酒！那是我的朋友，哈哈哈哈哈！……上個月的話我差不多喝掉2,500元，我可以一個人一次三瓶米酒這樣子喝……(訪談R2-02)

楓華：他們就一直講，我一直聽他們在講，那個時候他們就跟我講，如果你再喝，繼續下去，他說那個社會局的人會把你的孩子帶走你都不曉得，叫我不要再喝了。……我最近才想到說，我怎麼一直喝？！孩子也慢慢長大了，孩子也要顧面子阿，對阿~總不能一直墮落下去，也要為小孩子的

將來著想。(訪談 R2-02)

達明與楓華的飲酒行為及其相關健康問題的發生與變化過程，完全反映出月桃村的族人在部落環境受到台灣整體政治經濟變遷影響的同時，個人的社會關係也遭到扭轉，以至於後來產生生活失衡的典型經歷，這種生命的挫折加上部落中酒的商品化，使得靠飲酒來逃避生命所遭遇的挫折與壓力成為一種常態，終致對他們的健康、家庭以及經濟生活造成難以回復的傷害。月桃村族人的生命經驗，彷彿台灣原住民族的縮影，他們因為資本主義影響導致部落經濟無以為繼而離開部落到外地工作，卻因為各種社經條件的弱勢，使得他們只能在勞動市場的底層為生，多重的弱勢處境惡性循環所導致的生活壓力，加上酒的商品化導致酒的取得相當便利，使得原住民族人漸漸與酒越走越近，越來越高的酒癮盛行率以及越來越惡化的飲酒相關健康問題，便成為原住民終其一生難以擺脫的夢魘。

五、結語

筆者做為主流公衛界所培養出來的研究者，當筆者從各種文獻以及數據上面認識到原住民飲酒相關健康問題的不平等處境時，不禁納悶，為何飲酒的問題會在原住民族群特別的嚴重？在台灣全體國民健康狀況都向上提升的同時，為何原住民的健康不平等與弱勢處境卻逐步惡化？在爬梳前人的研究，絕大多數的著述在責任歸屬是個人化的、在時間向度是片段的、在研究範疇是片面的，這種種對原住民飲酒相關健康問題惡化的詮釋，並無法解決筆者心中的疑問。因此，取經於國外研究，筆者嘗試以政治經濟學的方法進行原住民飲酒相關健康問題的歷史分析。

運用政治經濟學的歷史分析方法讓我們看見，台灣原住民族因為

資本主義的入侵，導致其賴以生存的文化、生產方式逐步瓦解的同時，原住民便面臨向資本社會靠攏的壓力與無奈，因此，多重的弱勢處境在原住民族身上一一發生。加上酒作為統治者財務的收入來源，在政策一步步的驅使下，酒的商品化鋪天蓋地的襲向原住民部落，部落中傳統飲酒的意涵在部落規範瓦解及酒的商品化的雙重壓力之下全面消失，取而代之的是以貨幣換取商品的酒類消費模式。因此，生活陷入困頓、經濟無以為繼的原住民便在這兩大政經發展當中，成為犧牲品。快速上升的酒癮盛行率、越來越惡化的飲酒相關健康問題，使得諸多原住民家庭因而陷入不斷循環噩夢之中，難以脫身。

經此分析，我們清楚看見原住民的健康不平等並非命中註定，台灣原住民飲酒行為及其相關健康問題的惡化，是受到層層疊疊的社會結構所壓迫、是台灣政治經濟發展底下的犧牲、是資本主義對弱勢族群最沉重的一擊；我們必須要從政治經濟的歷史分析看見束縛住原住民手腳的鐐銬，一起與之掙脫、反抗這種不人性化、不公不義的制度。

參考書目

中文部分

- 台灣省菸酒公賣局主計室。1952-1997。《台灣省／地區菸酒事業統計年報》。台北：臺灣省菸酒公賣局。
- 李亦園。1982。《臺灣土著民族的社會與文化》。台北：聯經。
- 李錕、李偉華。2005。〈魯北地區826例肝硬化病例分析〉。《濱州醫學院學報》28：388-389。
- 余玲雅。2004。《戰後台灣公賣政策形成過程之研究》。台北：高立。
- 余玲雅。2006。《台灣公賣政策形成之研究：台灣省參議員(1946-1951)對公賣制度之議政分析》。國立中山大學管理學院高階經營碩士學程碩士在職專班碩士論文。
- 利格拉樂·阿媽。1997。《紅嘴巴的VuVu》。台北：晨星。
- 利格拉樂·阿媽。1996。《誰來穿我織的美麗衣裳》。台北：晨星。
- 周昌德、黃春明、陳左任、吳錦景、練智慧、賴俊雄、柯存財。1994。〈台中縣和平鄉風濕病義診中原住民痛風及高尿酸血症之初步調查報告〉。《風濕病雜誌》11：

67-77。

- 林慶豐。2008。《台灣弱勢族群健康狀況研究》。台灣大學職業醫學與工業衛生研究所博士論文。
- 胡海國、陳珠璋、葉玲玲。1989。〈飲酒問題之描述性研究：在一個山地鄉的嘗試〉。《中華精神醫學》3：219-32。
- 夏曉鵬。2010。〈失神的酒：以酒為鑑初探原住民社會資本主義化過程〉。《台灣社會研究季刊》77：5-58。
- 凌純聲。1957。〈中國及東亞的嚼酒文化〉。《中央研究院民族學研究所集刊》4：1-30。
- 張天鈞。2013。〈台灣原住民的痛風〉。《科學人》39(6)：407-408。
- 張欣萍、高淑貴。2000。〈原住民飲酒行為與家庭相關之研究：以泰雅族、賽夏族為例〉。《農業推廣學報》17：58-82。
- 張德明。2006。〈酒與痛風〉。《健康世界》248：13-16。
- 陳全成。1999。〈台灣原住民飲酒行為變化〉。《原住民教育季刊》13：34-44。
- 陳全成。1997。〈原住民學生酗酒與防治〉。《原住民教育季刊》7：9-18。
- 陳怡如。2007。〈高尿酸血症與痛風〉。《基層醫學》22：9-16。
- 陳慈立。2007。《酒的商品化與原住民飲酒行為及其相關健康問題：一個政治經濟學的歷史分析》。成功大學公共衛生研究所碩士論文。
- 陳憲明、汪明輝。1993。〈台灣山地鄉的酒類消費與飲酒問題〉。《師大地理研究報告》20：57-100。
- 黃韶顏、鄭穆熙。1998。〈原住民飲酒的因素〉。《輔仁民生學誌》4：31-45。
- 楊士範。1998。〈從新飲酒文化的形構過程看台灣原住民飲食文化品味的轉變現象：一個社會歷史角度的分析〉。《山海文化雙月刊》18：86-100。
- 黃建財、黃麗玲、劉青山。2000。〈宜蘭東岳社區痛風患者飲食習慣與行為特性調查〉。《中華民國營養學會雜誌》25：62-72。
- 游若萩、李啟豪、吳瑞碧。2004。〈酒的釀造與飲酒對健康的影響〉。《科學發展月刊》384：6-11。
- 葉元麗、王榮德、胡海國、葉英堃。1987。〈台灣地區原住民的飲酒習慣及健康問題〉。《台北市立療養院76年年報》，頁174-88。台北：台北市立療養院。
- 葉美玉。2003。〈原住民青少年飲酒行為解析〉。《原住民教育季刊》32：29-48。
- 葉美玉、黃松元、林世華、姜逸群。2002。〈影響臺灣阿美族青少年飲酒行為的心理社會因素〉。《衛生教育學報》18：95-108。
- 葉靜宜、趙櫻花、洪兆嘉、陳若嵐、廖秀慧、羅林雯。2013。〈台灣原住民部落對肝病認知及社區評估〉。《健康與建築雜誌》1(1)：64-73。

- 葛應欽、劉碧華、謝淑芬、王姿乃。1994。〈原住民癌症標準化死亡比〉。《高雄醫學科學雜誌》10：379-91。
- 趙善如、樊台聖、李一靜、范慧華。2007。〈原住民的人口特徵、健康相關行為與健康情形〉。《The Journal of Health Science》9(3)：169-187。
- 鄭泰安。1997。《台灣地區原住民飲酒問題的十年追蹤研究》。台北：行政院國家科學委員會。
- 鄭泰安、羅爾維。2007。〈酒癮不只是遺傳〉。《科學人》63：70-73。
- 鄭慶良。1999。《日據時期台灣之菸酒專賣》。國立台灣師範大學歷史學研究所碩士論文。
- 謝明容、蘇志英。2003。〈口腔癌患者不良嗜好之臨床分析〉。《臺灣耳鼻喉頭頸外科雜誌》38：222-225。
- 謝讓鴻。2004。《我國菸酒專賣制度之研究：歷史制度主義的觀點》。國立成功大學政治經濟研究所碩士論文。
- 顏婉娟。2000。《烏來泰雅族婦女飲酒經驗之探討》。國立陽明大學社區護理研究所碩士論文。

西文部分

- Andres, R. 2002. Getting cured and getting drunk: State versus markets in texas and new Mexico, 1800-1850. *Journal of the Early Republic*, 22, 77-103.
- Atkin, C., & Bloch, M. 1980. *Content and effect of alcoholic beverage advertising*. Final Report submitted to BATE, FTC, NIAAA, and U.S. DOT.
- Brenner, H. 1975. Trends in alcohol consumption and associated illness. *American Journal of Public Health*, 65, 1279-1292.
- Bunce, R. 1979. *The political economy of California's wine industry*. Manuscript prepared for the International Study if Alcohol Control Experiences Project. Toronto: Addiction research Foundation.
- Cavanagh, J., & Clairmonte, F. 1983. Corporate power and public health. *The Global*, 4, 9.
- Chang, S. J., Ko, Y. C., Wang, T. N., Chang, F.T., Cinkotai, F. F., & Chen, C. J. 1997. High prevalence of gout and related risk factors in Taiwan's aborigines. *The Journal of Rheumatology*, 24, 1364-1369.
- Chen, W. J., Loh, E. W., Hsu, Y. P., & Cheng, T. A. 1997. Alcohol dehydrogenase and aldehyde dehydrogenase genotypes and alcoholism among Taiwanese aborigines. *Biological Psychiatry*, 41, 703-709.
- Cheng, T. A., Gau, S. F., Chen, H. H., Chang, J. C., & Chang, Y. T. 2004a. A 4-year longitudinal study on risk factors for alcoholism. *Archives of General Psychiatry*, 61, 184-191.
- Cheng, L. S. C., Chiang, S. L., Tu, H. P., Chang, S. J., Wang, T. N., Ko, M. J., Chakraborty, R., & Ko, Y. C. 2004b. Genomewide scan for gout in Taiwanese aborigines reveals linkage

- to chromosome 4q25. *The American Journal of Human Genetics*, 75(3), 498-503.
- Cheng, T. A., & Chen, W. J. 1995. Alcoholism among four aboriginal groups in Taiwan: High prevalences and their implications. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 19, 81-91.
- Choi, H. K., Atkinson, K., Karlson, E. W., Willett, W., & Curhan, G. 2004. Alcohol intake and risk of incident gout in men: A prospective study. *Lancet*, 363, 1277-1281.
- Chou, C. T., & Lai, J. S. 1998. The epidemiology of hyperuricaemia and gout in Taiwan aborigines. *British Journal of Rheumatology*, 37, 258-62.
- Defoe, J., & Breed, W. 1979. The problem of alcoholic advertisements in college newspapers. *Journal of America College Health Association*, 27, 195.
- Engels, F. 1969. *The condition of the working class in England*. London: Grenada.
- Harford, T., Park, D., Paulter, C., & Wolz, M. 1979. Relationship between number of on-premise outlets and alcoholism. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*, 40(11), 1053-1057.
- Jones, L., Bellis, M. A., Dedman, D., Sumnall, H., & Tocque, K. 2008. *Alcohol-attributable fractions for England. Alcohol-attributable mortality and hospital admissions*. UK: Centre for Public Health Faculty of Health and Applied Social Sciences Liverpool John Moores University
- Kunitz, S. J., & Levy, J. E. 1994. *Drinking careers: A twenty-five-year study of three Navajo populations*. London: Yale University.
- Singer, M. 1986. Toward a political-economy of alcoholism: The missing link in the anthropology of drinking. *Social Science of Medicine*, 23, 113-130.
- Tü, H. P., Ko, A. M., Wang, S. J., Lee, C. H., Lea, R. A., Chiang, S. L., Chiang, H. C., Wang, T. N., Huang, M. C., Ou, T. T., Lin, G. T., & Ko, Y. C. 2010. Monoamine oxidase a gene polymorphisms and enzyme activity associated with risk of gout in Taiwan aborigines. *Human Genetics*, 127(2), 223-229.
- Mäkelä, K., Room, R., Single, E., Sulkunen, P., & Walsh, B. 1981. *Alcohol, society and the state. A comparative study of alcohol control*. Toronto: Addiction Research Foundation.
- Park, P. 1983. Social-class factors in alcoholism. In Kissen, B., & Begleiter, H. (eds.), *The pathogenesis of alcoholism* (pp. 365-404). New York & London: Plenum Press.
- Parker, D. A., Wolz, M. W., & Harford, T. C. 1978. The prevention of alcoholism: An empirical report on the effects of outlet availability. *Alcoholism Clinical and Experimental Research*, 2(4), 339-343.
- Rhem, J., Patra, J., & Popova, S. 2006. Alcohol-attributable mortality and potential years of life lost in Canada 2001: Implications for prevention and policy. *Addiction*, 101(3), 373-384.
- Rin, L., & Lin, T. 1962. Mental illness among Formosan aborigines as compared with the Chinese in Taiwan. *Journal of Mental Science*, 108, 134-146.
- Robins, L. N. 1980. Alcoholism and labeling theory. In W. R. Gove (ed.), *The labeling and*

- deviance: Evaluating a perspective* (pp. 35-46). Beverly Hill, CA: Sage.
- Taylor, W. B. 1979. *Drinking, homicide and rebellion in colonial Mexican villages*. Stanford University. California: Stanford University.
- Zhang, Y., Woods, R., Chaisson, C. E., Neogi, T., Niu, J., McAlindon, T. E., & Hunter, D. 2006. Alcohol consumption as a trigger of recurrent gout attacks. *The American Journal of Medicine*, 119(9), 800.e 13-18.
- Zureik, M., & Ducimetière, P. 1996. High alcohol-related premature mortality in France: Concordant estimates from a prospective cohort study and national mortality statistics. *Journal of Clinical & Experimental Research*, 20, 428-433.