

館務點滴

文/陳泉源

秦副館長赴歐考察 博物館制度及營運

本館副館長秦裕傑及副研究員張譽騰奉派於四月十三日起至五月十二日止赴英國、法國、西德、荷蘭等西歐國家作有關博物館制度與營運之觀摩考察。本次考察重點如下：

- (一)了解西歐重要國家博物館制度的理念、立法過程和法條內容。
- (二)了解西歐重要國家的博物館組織及管理體系，諸如中央政府之博物館組織、行政監督及政府決策部門與國立博物館或地方博物館的行政隸屬關係，地方政府在博物館業務上扮演的角色，以及各級博物館組織、人事、經費及營運等課題。
- (三)了解博物館間的自治組織和活動，如國立博物館協會、地方博物館協會或全國性抑或區域性博物館協會之組織、業務、人事和經費等。
- (四)了解西歐重要之自然科學博物館目前的營運理念和方法，以及遇到的困難和解決的方法。
- (五)綜合考察所得，以為草擬我國「博物館法」及建立我國博物館各種制度以及營運之參考。

績優服務員選拔 得人獲頒表揚

依據本館優良現場服務人員選拔辦法規定，經各單位推薦適當人員參與選拔，經評審結果獲選人員業於本館三月份員工座談會中由館長公開表揚並致贈獎牌及獎品一份以示鼓勵，茲將表揚人員名單公布如次：

- (一)科教組：任順安、張麗姿、張慶煌
- (二)展示組：李鑾智、賴玉麟、趙美琳
- (三)總務組：林瑞芳、王明堯、利百芳

人類學域再添新軍 張慧端博士到館服務

蒐藏研究組延聘張慧端博士到館服務，張博士湖南省長沙縣人，現年三十三歲，國立台灣大學考古人類學系畢業、考古人類研究所碩士、澳洲雪梨大學人類學系博士。張女士對於人類學阿美族素有研究，專精於山地土著阿美族社會結構與相關物質文化之研究，博士論文為「The Amis Village of Ligats, Change and Continuity」，其他著作尚有(一)初論阿美族的親屬結構與組織，(二)阿美族固有的社會組織等。今後將執行下列研究計畫：(一)館內人類學採集品研究，(二)泰雅族文化研究，(三)台灣高山族與太平洋及東南亞、大陸西南土著文化之比較。張博士是台大人類學系創系以來第一位運用土語完成田野工作的人類學家，相信今後必定有相當突出的優異表現。

文/劉幸真

本館為了瞭解參觀民衆性別、年齡層、教育程度、職業、居住地區等基本資料及一般參觀行為，於今年寒假期間(1月24日至2月13日)辦理觀眾問卷調查，以到本館生命科學廳及科學中心參觀的十歲以上觀眾為對象，進行抽樣調查，發出問卷3000份，回收2024份，經剔除填答不全者，有效問卷為1909份，佔抽樣樣本63.6%，茲將所得觀眾基本資料列表如下。

由下表資料得知：到本館參觀的觀眾，就性別而言約男女各半，年

項目	組 別	人 數	百分比(%)
性 別	男 女	971 938	50.9 49.1
年 齡	12歲以下 13 — 20歲 21 — 30歲 31 — 40歲 41歲以上 未填答	178 817 372 431 108 3	9.3 42.8 19.5 22.6 5.6 0.2
職 業	軍 公 教 農	44 123 128 7	2.3 6.4 6.7 0.4



鄒族巫師作法治病一景(個人儀式)。(上)

阿里山鄒族面對神樹舉行戰祭儀式，一方面尋求部落整合，另一方面亦期望社人健康，去除不幸。(下)



海内存知己 天涯若比鄰

——國內外貴賓來館參觀錄

文/劉士豪

• 2月16日

新加坡、馬來西亞及日本等地華文新聞傳播界訪問團一行22人，由僑務委員會人員陪同來館參觀。

• 2月28日

厄瓜多惠夜基新聞工商訪問團一行19人，應我政府邀請來華訪問，由外交部中南美司人員陪同來館參觀。

觀眾問卷調查基本資料分析

齡層則以13~20歲者居多(42.8%)，31~40歲者其次(22.6%)，41歲以上者最少(5.6%)；就教育程度而言，以高中(職)最多(25.7%)，其次為國(初)中(19.8%)及大學(18.9%)；就職業分佈來說，學生明顯的居多數(58.5%)，其次為商(9.6%)，再其次為教(6.7%)。

項目	組 別	人 數	百分比(%)
婚姻狀況	已 婚 未 婚 未填答	610 1293 6	32.0 67.7 0.3
居住地區	北部地區 中部地區 南部地區 東部地區 其 他 未 填 答	668 904 314 15 3 5	34.9 47.4 16.4 0.8 0.2 0.3
合 計		1909	100.0

學術研討講座

阿里山鄒族醫療體系研究

文·圖/王嵩山

時間：4月30日上午10時

地點：蒐藏組會議室

主講人：王嵩山

阿里山鄒族(Tsou)係指居住在阿里山山脈一帶及其西南部自稱為Tsou之原住民。Tsou在語意上是「人」。

本研究的主要焦點，在通過鄒族傳統的社會文化體系、疾病的性質及其原因、治療者與治療方式等三個層面的分析，來掌握鄒族醫療體系之性質及其變遷。

生病甚或死亡，可能是一個生物性的事實，也可能由文化所界定範圍。前者，顯示人類體質的普同現象與必然性；後者，則呈現不同的社會文化體系所採取的病理、病因、治療與預防的獨特現象，並表現出差異極大的相對性。前者，科學理性與實證經驗為主要的變數，掌握健康與疾病之間的關連性，解釋運作於其中的各類如何(how)的質疑；後者，則信仰與價值選擇認定健康與疾病之間的因子，通過內在的理解，試圖張羅社會文化的脈絡，直接關懷致病的終極因素(why)，突顯出醫療的巫術性質。二者有可能是獨立的，亦有可能是合而糾纏，在歷史過程中不斷地互動與相互影響且互為表裏。

醫療體系因此可以放在更大的框架中來思考，從個人的健康/不健康，生氣蓬勃/死亡靜止，一直到社會整體秩序/失序，興盛/覆滅，呈現出類似的法則，依循該文化所設計出來的解決途徑或復健之道進行，醫療行為乃常隱含許多非醫療因素之運作，生物體的存活衰病與社會文化體系的性質有著密切的關聯性。

鄒傳說及歷史上的大疾疫，如天花、瘧疾等，在記憶中非常顯明，且對社會結構的持續影響深遠。而吳鳳之死及其靈的作祟，標誌鄒與外族政治經濟衝突與整合的辯証關係，也呈現鄒人對於疾病、健康的認識體系，而分別顯示在個人與團體宗教儀式中。