

東海大學社會工作學系碩士論文

指導教授：鄭期緯 博士

高齡服務在原鄉之文化樣貌初探 –
以部落文化健康站為例

A Study of the Cultural Appearance of the Aging Care Service in the
Aboriginal Area: Using the Tribal Cultural Health Station as an Example

研究生：韓郁姍

中華民國 108 年 1 月

東海大學社會工作學系碩士論文

指導教授：鄭期緯 博士

高齡服務在原鄉之文化樣貌初探－
以部落文化健康站為例

A Study of the Cultural Appearance of the Aging Care Service in the
Aboriginal Area: Using the Tribal Cultural Health Station as an Example

研究生：韓郁姍

中華民國 108 年 1 月

東海大學社會工作學系碩士班

研究生 韓郁姍 碩士學位論文

高齡服務在原鄉之文化樣貌初探-以部落文化健康站為例

業經審查及口試合格

論文審查及口試委員

指導教授：鄭期昇 108年1月7日

審查教授：郭俊巖 108年1月7日

審查教授：鄧湘漪 108年1月7日

系主任：陳瑋惠 108年1月7日

謝誌

論文寫作是一條漫漫長路，考驗著毅力與心理狀態是否堅強，所幸這一路上得到許多人的幫助與支持，每當面臨困境與挑戰時，成為我最強大的後盾，支持我持續前進。

首先，真的很感謝我的指導老師 kiwi 一路上的指導與協助，常常覺得如果沒有老師，我可能沒辦法完成論文。謝謝老師總是耐心的指導，不厭其煩地與我討論論文的方向、幫助我澄清想法，每當手邊有相關的書籍可以閱讀，也總是大方地借給我，期待對論文有所助益，很感謝能夠遇到亦師亦友的老師。此外，謝謝我的口試委員：郭俊巖老師與鄧湘漪老師，謝謝溫暖的您們提供我許多建議與鼓勵。還要感謝協助我完成論文的每一位照顧服務員與計畫負責人，因為有您們與我分享寶貴的服務經驗與心路歷程，才有這份論文的產出。

接下來，謝謝我的論文好戰友－黃婷，這一路上幸虧有妳相互扶持，還有碩班的好姊妹們，Maggie、阿盟、雅文、柯柯，謝謝妳們一直以來的鼓勵與陪伴，妳們是我研究所旅程中最美好的收穫，未來這份情誼要持續到老哦。還有社工系辦的助教們，雅俐、宜椿、培元、大霞，謝謝你們協助我許多學業上的事務，我才能順利完成學業。

感謝我的家人，爸爸、媽媽還有老弟，謝謝你們放手讓我去飛，鼓勵我、支持我做我想做的事情，謝謝你們的體諒與理解，讓我可以安心的在課業上無後顧之憂，我愛你們。謝謝我的伴侶，總是用你的方式逗我開心，陪伴我度過每一道關卡。

完成論文後，最想與老爸分享這份喜悅，一直以來您都期盼我完成學業的那天，雖然您沒有等到，但我相信您一定在某處為我高興。

韓郁姍 2019 年 1 月

摘要

文健站為部落長者照顧的重要平台，因著各原住民族文化樣貌的差異，原民文化對於照顧服務的影響為何，值得進一步探究，因此，本研究目的為：

1. 呈現文健站照顧服務員之工作執行現況。
2. 呈現文健站照顧服務員工作執行之文化樣貌。
3. 提供文健站未來管理上的文化照顧思考的建議。

本研究透過參考過往研究及相關文獻後擬定的自製訪談題綱，針對台東縣以排灣族為主要人口族群之文健站進行深度訪談，共訪談 6 位照服員，研究發現如下：文健站除提供長者一般性的照顧服務外，會因應長者的生活習慣轉變原本的服務方式或發展出創新、額外的服務內容，如，走動式服務、早餐餐車等。原民文化對於部落長者照顧服務在服務時間、服務內容上皆有影響，包含服務時間因務農文化、婚喪喜慶、傳統慶典彈性調整；服務內容設計結合傳統文化等。最後，依據研究發現對文健站相關規範提出建議。

關鍵字：文化健康站、文化樣貌、原住民長者照顧

Abstract

The tribal cultural health station is the important place to take care of the aboriginal older. Because of the difference of the cultural appearance in every aboriginal, it is important to have better understanding about the influence of aboriginal culture on care service. The purpose of this study is below:

1. To explore the current working implementation of the care-worker in the tribal cultural health station.
2. To explore the cultural characteristics inside care services in the tribal cultural health station.
3. To give suggestion of thinking of cultural caring in management for the tribal cultural health station in the future.

This current research is a qualitative method design with depth interview approach and invited 6 care-workers ,who worked in tribal cultural health stations for Paiwan older, as the research participants. This current research found: (1) The tribal cultural health station provides general care service and develops new services for the cultural habits, such as All-in-One services, dining car. (2) Aboriginal culture influence on service time and content. Service time is changed by agricultural culture, weddings, funeral, and traditional festival. Service content merge with traditional culture. Finally, according to the research, the researcher provides suggestion for relevant rules.

Key words: the tribal cultural health station/ cultural appearance /the aboriginal aging care service

目錄

第一章、 研究動機與目的	1
第一節、研究動機.....	1
第二節、研究目的.....	7
第二章、 文獻探討.....	8
第一節、 我國原住民老人照顧政策之發展.....	8
第二節、 文化視野的長期照顧.....	17
第三節、 文化照顧相關研究.....	27
第三章、 研究設計與方法	32
第一節、 研究方法.....	32
第二節、 研究參與者	33
第三節、 研究工具.....	34
第四節、 資料分析.....	35
第五節、 研究倫理.....	35
第四章、 研究發現.....	37
第一節、 部落照顧服務員的故事	37
第二節、 文健站服務現況.....	40
第三節、 服務中的文化樣貌.....	51
第五章、 討論與建議.....	63
第一節、 結論.....	63
第二節、 討論.....	65
第三節、 研究建議與限制.....	68
參考文獻.....	72

圖目錄

圖 2-1：2017 年文化健康站分布地圖.....	
錯誤! 尚未定義書籤。	

表目錄

表 2-1：我國原住民老人照顧政策之發展	7
表 2-2：國內外文化照顧相關研究整理	26
表 3-1：研究參與者資料.....	34

第一章、研究動機與目的

第一節、研究動機

我國於 1996 年通過「行政院原住民委員會組織條例」，同年設置行政院原住民委員會，2014 年更名原住民族委員會（以下簡稱原民會）（原住民族委員會，2018），對原住民長者的關注日益增加，其頒布之原住民老人的社會福利政策中，自 1998 年推動原住民老人暨兒童照顧六年實施計畫，提供部落長者照顧、居家及餐飲服務；同年實施原住民族社會福利補助要點，補助部落長者居家及營養餐飲服務；2002 年施行原住民敬老福利生活津貼暫行條例，提供原住民 55 歲以上未滿 65 歲之長者生活津貼；2001 年至 2009 年推行「原住民部落多元福利第一期及第二期四年計畫」，建構原住民部落服務體系，提供老人照顧服務，於 2006 年設置部落老人日間關懷站（以下簡稱關懷站），奠定部落長者由社區在地照顧的基礎；2009 年至 2016 年推動「原住民族社會安全發展第一期及第二期四年計畫」，逐步強化部落老人照顧服務與支持系統，培植並逐年增設關懷站（尤寶萱，2011；黃源協，2014；原住民族委員會，2017）。

在「第一期的原住民族安全發展計畫」中，重要的工作目標之一是透過建構關懷站進而連結原鄉在地組織資源，並藉由設立在原鄉的關懷站開展部落工作。換句話說，除了在部落設置據點，關懷站更善用部落在地資源，提供部落長者更為完善的照顧。「第二期的原住民族安全發展計畫」開始進一步強化部落老人的照顧服務與支持系統，以及補助部落老人養護服務費，以求保障部落老人獲得適切的照顧服務。接下來，2017 年的「第三期原住民族社會安全發展計畫」中，原民會更建立了族群老人文化健康照顧之需求調查平台，建置原住民族長期照護合作平台，滿足並保障原住民族長者的照護權利。值得注意的是，雖隨著在原鄉社會福利政策計畫的轉變，關懷站在 2015 年更名為部落文化健康站（以下簡稱文健站），但文健站的核心服務項目與工作內涵與關懷站並無明顯

變化，依然著重在原鄉部落長者的照顧服務提供。

從上述對原鄉部落長者的相關社會福利政策計畫的整理，可以得知藉由在部落中照顧據點的設立，是提供部落長者服務的重要基礎，那如何確實能在照顧據點中提供部落長者在地化的照顧服務，身為一線工作者的照顧服務員就扮演相當重要的角色。因此，原民會規劃了照顧服務員訓練實施計畫，希望藉由有系統的訓練，培訓專業照顧人力。培訓課程內容包含：核心課程 50 小時及實習課程 40 小時（含回覆示教 10 小時、臨床實習 30 小時），共 90 小時。另外，原民會也給予各直轄市、縣（市）政府可彈性調整訓練時數，得依其業務需要增列照顧服務員訓練課程內容與時數（原住民族委員會，2017）。

除了政府對於原住民長者照顧的重視，我國原住民在傳統上就十分敬重部落長者，部落大多有將資源優先分予長者的傳統，部落中在資源的分配以及獵物的分食上，都會優先分予部落長者。例如，貴族社會的排灣族，狩獵後會以部分獵物作為納稅交給貴族，剩下的獵物必須先分予部落長者，再分給其他族人（李亦園，1982；邱文福，2016；黃盈豪，2016）；布農族亦有尊敬長者的傳統，部落的資源或是較好的生活用品都會優先給與長者（賴兩陽，2017）。

除此之外，阿美族對長者也相當尊重，該族有依年齡區分階層的傳統，年齡越大，階層就越高，並且由階層高者領導階層低者，最年長者則為部落中的最高階層（黃盈豪，2014），年紀越長，越得到族人的敬重；在達悟族的社會中，並沒有固定的頭目，而是由各部落的家族中最為年長之長者推薦人選為家族長，顯示長者在部落中的特殊地位（劉欣怡，2007）；在魯凱族社會中，長者也位於重要的地位，當家屋完成時，長者會擔任祭祀者，在家屋中的床位選擇也有具有優先權（謝政道、呂智雄，2006）。綜合上述，由此可見，長者在原住民部落中的地位是很高的且有特殊性。

有鑑於部落長者的照顧需求，除了在地照顧之外，2017 年原民會更進一步希望落實由原住民照顧原住民的理念，新增部落文化健康站行政督導之資格規範，要求照顧服務員及行政督導皆須具備原住民身分，強化由在地人服務人力

照顧在地長者的機制。

更進一步看，當前無論是關懷站或是文健站，都是以部落自身的照顧能量作為照顧部落老人的基礎，加強在地化之部落老人照顧服務（原住民族委員會，2017）。依據原民會公告的服務項目，文健站須提供部落長者電話問安；生活諮詢與照顧服務轉介；餐飲服務；健康促進方案及活力健康操運動；文化心靈課程；居家關懷服務；配合普查健康文化照顧需求；配合建置文化健康照顧平台等八項服務（原住民族委員會，2017）。而部落文健站執行從 2015 年執行至 2017 年，約三年的時間已經成為部落長者取得資源的重要平台（胡明瑩，2017）。此外，文健站提供的服務也有助於部落長者的在地老化，並維持長者間的人際互動、社會關係與情感依附，以及健康的維護（許亦鞵，2016）。除了一般的健康促進及餐飲、關懷服務外，原民會試圖將文化放到文健站的照顧服務中，如文化心靈課程及建置文化健康照顧平台。文化為何在部落長者照顧中如此重要？李明政（2003）提出「文化福利權」，認為在主流社會環境之下，原住民族往往難以實踐傳統文化脈絡下的生活方式，因此，應以該族群之傳統文化的發展與維持作為社會福利實施的前提。黃源協（2014）指出原住民族在制度或文化結構上遭遇壓迫，應建構「以原住民族為中心的照顧體系」，另外，近年來因著多元文化的思潮，族群議題、不同族群對於社會福利需求上的差異也逐漸受到重視。那麼文健站服務當中的文化指的是什麼？是如何呈現在照顧服務當中呢？是我們需要進一步了解的。

從文健站的服務項目可知，文健站不僅提供部落長者多元的服務，更兼顧部落長者生理、心理與社會性需求，然而，並非每個部落都可以享有文健站的服務。根據原民會 2018 年的統計，我國目前有 724 個原住民族部落（政府資料開放平臺，2018），但截至 2018 年 12 月止，僅有 239 個部落設置部落文化健康站（原住民族委員會，2019），全國涵蓋率約為百分之三十三，可見還有提升的空間。以目前的設置涵蓋率來看，仍有多數部落的長者未能使用文健站的服務，難以滿足各部落的照顧需求，文健站的增設確實有其必要。

此外，文健站的執行上也面臨照顧人力的困境，如，專業人力不足、照顧人力流動率高、照服員收入不穩定、年輕族人不願意投入照顧服務等（胡明瑩，2017；周文蕊，2017；許亦鞵，2016；姜培元，2016）。除了服務人力的困境之外，工作人員其他專業能力的缺乏，如電腦文書能力、交通工具的使用，也造成工作人員在服務上的困難。另外，族語的使用，對於文健站來說，也是重要的服務能力，尤寶萱（2011）指出，在照顧人力的任用上，希望工作人員具備基礎的族語程度，方能夠與長者溝通。台東縣原住民族行政處於 2017 年文健站的檢討報告中也指出，在地照顧服務人力的培植、任用不易；工作人員專業能力的缺乏；經費不足；工作人員的培訓課程缺乏文化能力與文化敏感度課程；機構內部資源的缺乏；以及文健站設置涵蓋量不足等是目前台東縣文健站執行上面臨的困境。

近年除了在地照顧之外，原民會更進一步希望落實由原住民照顧原住民的理念，在部落文化健康站照顧服務員之資格規範上，要求照顧服務員須具備原住民身分，強化由在地人服務人力照顧在地長者的機制。

綜合上述文健站執行困境，「人力」是最主要的議題，包含照服員人數不足、流動率高、部分專業能力偏弱、符合具備原民身分照服員的培植等。組織層面的困境則包含組織內部資源缺乏、經費不足等。此外，因原住民部落文化的差異性，照顧服務員是否對於該族之母語具備基礎的溝通能力，亦會影響其服務的提供。

然，長者照顧人力議題，不僅發酵在原鄉之中，更是我國社會近年在面對高齡化挑戰之際，在長者服務的各個領域都共同需要面對的基礎照顧人力培植課題。對此，每年公部門與民間單位都會舉辦相關的培訓課程，希望培育更多照顧人力，並提升其專業能力。然而，簡惠娟、莊金珠、楊雅嵐（2013）指出接受照顧服務員訓練並取得結業證書者，與實際於福利機構擔任照顧服務員者比例並未如預期，從事照顧服務工作者的比例約僅 17.6%，在長照領域中，照顧服務工作者的人力仍不夠穩定充足。

對原鄉而言，照顧人力更是險峻的挑戰，原鄉本就有青壯工作人口流失的狀況（黃源協，2014；吳品慧，2017），部落人力本就不足，即便開設相關照顧服務訓練課程，如何招募有意願接受培訓及讓接受過培訓後的學員願意投入照顧服務，都要被審慎考量，再者已經投入照顧服務的照顧服務員的流失，如何充足並且穩定照顧人力是文健站迫切要面對的問題。另外，原民會規定照顧服務員須具備原住民身分，凸顯對部落照顧服務工作者的重視，也促使原住民部落必須培養在地的照顧人力。然而，部落本身的人力足以滿足長者的照顧需求嗎？黃源協（2014）指出，由於部落工作機會較少，使得青壯年人口大量外流，到都市尋求工作機會。文健站照顧服務員的薪資不穩定，需要再另找一份兼職工作方能滿足家庭的經濟需求，即使部落有照顧服務員的工作需求，年輕族人也不願意投入部落長者照顧服務（胡明瑩，2017）。

綜合上述所述，負責執行服務的照顧服務員相當重要。從過往研究整理可以發現原住民族長者的照顧研究中，有關文健站研究相對來說少很多，目前相關的研究有七篇，探討的主題為：分別以文健站負責人與照顧服務員角度及服務使用者的角度，探討文健站的現況與限制（周文蕊，2017；胡明瑩，2017）；針對文健站的餐飲服務，以使用者的觀點體驗觀察與訪談進行潛在需求的分析（蒼葦宓啟固，2017）；以使用者的角度進行文健站服務品質滿意度與重要度的研究（張潔，2017）；以部落長者的角度，評估文健站服務績效與探討參與之長者特質及參與動機（廖怡珊，2017）；以土坂部落為例，探討影響部落長者參與文健站之因素（董志祥，2017）；探討臺東縣文健站照顧運作困境及策略（林美玲，2016）。

從上述的研究中可以發現，目前的研究大多以服務使用者及服務提供者的角度，探討文健站的現況與限制、服務品質及滿意度等，或部落長者參與文健站之動機調查。另，一篇針對文健站的餐飲服務，進行部落長者潛在需求分析。過往針對文健站的研究中，尚未有文化探討的相關主題，僅在文健站執行困境或限制中，發現有照顧服務員流動率高、人力不足的問題，而文化特性在

原鄉的照顧服務跟照服員有什麼影響，缺乏相關的探究。

研究者在擔任研究助理期間到花蓮及台東地區數個部落之文化健康站拜訪，照顧服務員是文健站很重要的資產，由於照顧服務員與長者皆是同一族群，互動上較為親切，較不會因語言產生隔閡，能夠提供部落長者適切的照顧服務。

部落文化健康站是照顧部落長者重要的平台，身為第一線帶領部落長者健康促進活動與健康照顧的照顧服務員更是文健站中不可或缺的人物，原民會希望能夠提供部落長者更具文化性的照顧服務，因此，在照顧服務員的訓練中，加入文化敏感度及文化能力的相關課程，更在行政督導及照顧服務員的任用資格上限定須具備原住民身分，除提供在地工作機會外，更迫使部落需培養在地照顧人力，服務的提供也須配合文化的不同，因地制宜。照服員如何結合文化提供照顧服務？文化對於照顧服務的提供有什麼影響？工作人員身分資格的轉變，提供的服務會不會與過往有所不同？是值得我們再細細探究的。在我國各縣市當中，台東縣為少數有超過五個原住民族群（包含阿美族、排灣族、布農族、噶瑪蘭族、卑南族、魯凱族、達悟族等 7 族原住民族）居住的縣市之一，且整體原住民族的人數高達全縣三分之一的人口，另外，亦有外省與客家族群在此定居，由此可見，台東蘊藏豐富多元的族群文化，因著各族群間文化的差異，對於照顧服務的需求也有所不同，值得對於文化特性如何影響照顧服務進行探究，但在本研究中受限於研究資源及人力考量，本次僅先針對排灣族群的文化照顧現況進行探究。

第二節、研究目的

因著各原住民族文化的不同，近年來照顧服務員的訓練課程加入文化敏感度及文化能力之培訓，在服務提供上也將文化納入服務項目中，文化對於原鄉照顧服務的影響為何，故本研究期待達到下列研究目的：

1. 呈現文健站照顧服務員之工作執行現況。
2. 呈現文健站照顧服務員工作執行之文化樣貌。
3. 提供文健站未來管理上的文化照顧思考的建議。

第二章、文獻探討

基於研究目的，本研究將會針對「我國原住民長者的照顧政策發展」、「具文化視野的長期照顧」及「文化照顧理論相關研究」等方面的研究文獻進行回顧。

第一節、我國原住民老人照顧政策之發展

本節將會介紹我國原住民老人照顧政策之發展脈絡，在原住民老人照顧服務中，照顧服務員為文健站重要的服務提供者，故，接著歸納我國照顧服務員之定義、角色功能、我國之培訓計畫、人口特性與社會印象等。

壹、原住民老人照顧政策之發展

我國正面臨高齡化帶來的老人照顧問題，而原鄉工作機會少，青壯年人口紛紛外出謀生，部落老人的照顧問題更是原鄉部落急迫需要面對的挑戰（黃源協，2014）。為因應此困境，原民會推動各項原住民老人照顧福利政策，整理如下表 2-1：

表 2-1 我國原住民老人照顧政策之發展

時間	政策	與高齡人口相關之內涵說明
1998	原住民老人暨兒童照顧六年實施計畫	提供原住民老人照護服務。
1998	原住民族社會福利補助要點	補助居家及營養餐飲服務，並補助原鄉有三分之一以上原住民服務對象之養護、長照機構相關服務費用。
2002	原住民敬老福利生活津貼暫行條例	提供原住民 55 歲以上未滿 65 歲之生活津貼。（此條例於 2009 年國民年金開辦後廢止）
2005	原住民部落多元福利第二期四年計畫 （2005 年到 2008 年）	建構原住民部落服務體系，提供老人照護。 2006 年設置部落老人日間關懷站。

時間	政策	與高齡人口相關之內涵說明
2009	原住民族社會安全發展第 1 期 4 年計畫 (2009 年到 2012 年)	推動原住民部落老人日間關懷站計劃的培植並連結原住民地區各組織的資源，關懷部落以及參與部落的服務工作。
2013	原住民族社會安全發展第 2 期 4 年計畫 (2013 年到 2016 年)	1. 持續推廣部落老人日間關懷站，強化原住民族部落老人照顧服務與支持系統，保障原住民老人獲得適切的服務及生活照顧。(部落老人日間關懷站於 2015 年更名為部落文化健康站) 2. 補助原住民老人養護服務費。
2017	原住民族社會安全發展第 3 期 4 年計畫 (2017 年到 2020 年)	1. 持續推動部落文化健康站，建立族群老人文化健康照顧之需求調查平台，強化部落老人照顧服務與支持系統。 2. 建置原住民族長照合作平台，保障原住民族長者長照權利。

(資料來源：整理自尤寶萱，2011；黃源協，2014；原住民族委員會，2017)

由表 2-1 可以發現，我國的原住民老人照顧政策，從原本的單純提供服務以及現金的補助，自 2006 年原住民部落多元福利第二期四年計畫中開辦原住民族老人日間關懷站後，開始邁向社區照顧的模式，並建構原住民族的照顧體系。政策的轉變，使得部落開始要發展自身的照顧能量，包含照顧人力、服務系統、連結資源的能力等。

我國原住民的相關政策中，有幾個很重要的計畫，對於我國原住民長者的照顧服務有著深遠的影響，以下將逐一說明。

貳、原住民部落多元福利四年計畫

原住民部落多元福利四年計畫共施行兩期，第一期為 2001 年至 2004 年，第二期為 2005 年至 2008 年。其主要的計畫內容如下：(1)補助原住民健保費及核發敬老福利生活津貼；(2)建構原住民人力資源網絡中心，辦理原住民職業訓練，輔助原住民就業；(3)建構原住民部落服務體系，設置部落老人日間關懷站，設置家庭暨婦女服務中心，以及改善兒童托育設施（引自林萬億，2012，

頁 553)。

計畫中與部落長者較為相關的內容為：部落老人日間關懷站的建置與敬老福利生活津貼。從原住民部落多元福利四年計畫中可以發現，原民會開始試圖建構屬於原住民族的社會福利照顧體系，包含建置部落老人日間關懷站與家庭暨婦女服務中心。

參、原住民族社會安全發展四年計畫

經歷了兩期的原住民部落多元福利四年計畫後，原民會於 2009 年開始推動原住民族社會安全發展四年計畫。原住民族社會安全發展四年計畫至今共施行三期，第一期為 2009 年到 2012 年，第二期為 2013 年到 2016 年，第三期為 2017 年到 2020 年。

第二期主要的計畫內容如下：(1)促進原住民族就業服務，開發人力資源、發展潛力產業、活化服務網絡，以疏通媒合管道以及維護原住民之工作權益；(2)推展原住民族福利服務工作，在部落長者關懷與照顧的服務中，補助原住民老人養護服務費；辦理部落老人日間關懷站專業輔導計畫；設置部落老人日間關懷站。兒童服務的部分，設置部落家庭托嬰照顧；提出托育倡議行動計畫。原住民家庭及婦女服務的部分，辦理原住民族家庭暨婦女服務中心計畫；辦理家婦中心社工專業輔導計畫；推展性別主流化計畫暨婦女成長及社會參與（含婦女保護）；(3)推動原住民族經濟安全，包含國民年金－原住民給付、急難救助、法律服務等；(4)辦理相關健康促進計畫（原住民族委員會，2012）。其中，在推展部落老人關懷與照顧服中（包含補助原住民老人養護服務費、辦理部落老人日間關懷站專業輔導計畫、設置部落老人日間關懷站）共編列 3813.6 萬元（原住民族委員會，2015）。

第三期主要的計畫內容如下：(1)促進原住民就業的部分，辦理職業訓練及獎勵乙級以上技術證照、創造就業機會、辦理原民就業狀況調查；(2)原住民族社會福利權益的部分，推動安全社區事故傷害防制計畫、建置部落文化健康站

及辦理專業訓練及輔導計畫，建置原住民族長照合作平台、補助設置原住民族家庭服務中心計畫（含聘用原住民社工）；(3)衛生保健的部分，補助原民參加健康保險、補助經濟弱勢者意外保險、推動傳統醫療知識復振、辦理原民健康狀況統計年報、及人體研究計畫諮詢之權益保障等（原住民族委員會，2016）。其中，在設置部落文化健康站及辦理部落文化健康站專業輔導計畫中，共編列 4 億 5500 萬元（原住民族委員會，2017）。

綜合上述三期的計畫內容，可以發現原住民族社會安全發展四年計畫基本上承襲原住民部落多元福利四年計畫的內容，並逐期加以擴增與修訂。部落老人日間關懷站與以後來更名的部落文化健康站，都在每一期的計畫中不斷修訂，在第三期的原住民族社會安全發展四年計畫中，更加入了專業訓練計畫，顯見對照顧服務員能力培訓的重視。此外，原民會在文健站設置及人員訓練的經費編列，也有逐期增加的趨勢。

肆、部落文化健康站

原住民部落多元福利四年計畫於 2006 年開始設置部落老人日間關懷站，一直到接下來的原住民族社會安全發展四年計畫，更名後的文健站都持續在計畫中，並且每年不斷增設，可見該政策對於原住民長者照顧的重要。因此，以下將闡述該政策的重要內容與內涵，以及政策的相關變革。

有鑑於青壯人口外流，部落長者人數逐年增加，且部落因地理環境、家庭經濟、醫療資源缺乏、文化語言等相對弱勢之不利因素，為能發展出適合不同部落、族群之老人照顧服務，原民會於 2006 年訂頒「推展原住民族部落老人日間關懷站實施計畫」，並設置部落老人日間關懷站（林萬億，2012）。為了達到上述之目的，部落老人日間關懷站（以下簡稱關懷站）提供下列服務：關懷訪視、電話問安、生活諮詢、照顧服務與轉介服務、餐飲服務、健康促進活動以及促進老人身、心、靈健康之成長課程。

關懷站的建置已奠定部落老人照顧社區化的基礎，此外，原民會為了加深

部落照顧長者的意識，於 2015 年將關懷站更名為「部落文化健康站」，希望能夠達到「以原鄉文化關懷部落老人，落實在地深耕，在地健康老化的信念」之目的（原住民族委員會，2015）。相較於關懷站，服務內容增加了文化心靈課程、普查健康文化照顧需求、配合建置文化健康照顧平台等，且每一站需服務至少服務 20 位以上之原住民老人，擴充了文健站的服務項目，也增加了照顧服務員的工作量。

除了服務內容上的變革，在照顧人力上的資格也有條件上的改變，原民會規定，文健站的行政督導（2018 年更名為計畫負責人）與照顧服務員皆須具備原住民身分，促使部落必須培養在地照顧人力。莊曉霞（2012）的研究中指出，具備原住民身分的工作者在部落服務時，因與部落族人關係不僅是專業關係，更是建立於日常生活與歷史情感的基礎上，使得工作者在服務時較容易獲得服務對象的認同。然而，界線不明確的專業關係卻也造成工作者在服務上的困境。因此，當文化健康站中的行政督導、照顧服務員都以具備原住民身分為前提，在服務提供上是否因源自同一文化脈絡而更有優勢或產生服務上的其他困境，是值得我們更進一步探究的。

另外，原民會也逐步提高文健站的服務時間，於 2017 年下半年度開始，部分文健站開站時間由一週三天，增加至一週五天，原民會更於 2018 年明文規定，106 年度以前設置之文健站未申請 106 年下半年提昇舊有文健站服務功能，得維持每週開站三天；106 年度有申請提升文健站服務功能以及 107 年新設置之文健站，一週開站五天。

綜合上述可以發現，文健站不僅為近年原民會在部落高齡照顧上的重要政策，且不斷強化文健站的服務能量，包含服務項目的增多、服務時間的延長，並逐年增加文健站的建置。

伍、政策下的原住民照顧服務提供

一、照顧服務員之定義與角色功能

照顧服務員（以下簡稱照服員）為我國長期照顧服務中重要的服務人力之一，以下將整理我國照顧服務員之定義。

根據胡月娟等人（2014）在《照顧服務員訓練指引》一書中，將照服員定義為健康照顧團隊中的成員之一，工作的場域為醫院、護理之家、安寧機構、療養機構、精神病院等長期照護機構或社區之日間照顧站、服務對象之家中等，並依據專業人員，如護理師、社會工作者之照顧計畫以及指導下，為服務對象提供生活與身體的照顧工作。

江孟冠（2002）定義照服員為完成病患及居家服務等相關訓練課程，並領有訓練證書者，工作於長期或居家照顧機構，提供需要長期照顧與護理之服務對象生活上的照顧。

陳麗津、林昱宏（2011）提出，照服員分別隸屬於社政與衛政兩個不同的體系，工作場域包含老人社會福利機構、護理之家、居家照顧服務單位、醫療院所等，並負責 90%生活與身體照顧等直接照顧工作。

綜合上述，可以發現照服員之定義包含其專業證書之取得、工作內容及工作場域。工作內容為提供服務對象生活照顧與身體照顧，工作場域則涵蓋長期照護機構、居家照顧單位、醫療院所、日間照顧中心與服務對象家中等。

從照服員的定義中可以看出，照服員多扮演照顧者的角色，提供照顧服務，包含身體照顧、生活照顧、技術性護理（如管灌餵食、傷口護理、協助服用口服藥等）、一般性護理（如護理紀錄等）、家務處理等（江孟冠，2002；陳曼華、李世代、張宏哲、謝碧晴，2006；陳麗津、林昱宏，2011；李婉禎、林木泉、朱正一，2013），且有時候需要依循專業人員，如護理師、社會工作者規劃之照顧服務計畫執行照顧服務（江孟冠，2002；胡月娟等人，2014），也就是說，照服員的服務有時是沒有自主性的，必須經由相關專業人員的指導下方能執行。我國內政部頒布之照顧服務員訓練實施計畫就明訂，照顧服務員之服務

項目為（衛生福利部社會及家庭署，2016）：

1. 家務及日常生活照顧服務。
2. 身體照顧服務。
3. 在護理人員指導下執行病患照顧之輔助服務。但服務範疇不得涉及醫療護理行為。

二、我國照顧服務員訓練實施計畫

依據我國老人福利服務專業人員資格及訓練辦法第五條之規定，照顧服務員應具備以下資格之一（衛生福利部社會及家庭署，2016）：

1. 領有照顧服務員訓練結業證明書。
2. 領有照顧服務員職類技術士證。
3. 高中（職）以上學校護理、照顧相關科（組）畢業。

另外，老人長期照顧失智照顧型機構照顧服務員除應具前項資格外，並應取得失智症相關訓練證明文件。

為了因應持續增加的老年人口比例所帶來的長期照顧需求，並提升照服員之服務品質，增加照顧服務人力，整合居家服務員與病患服務人員之訓練課程為照顧服務員訓練課程。由各地方政府委託符合資格之單位提供實習訓練的場所，並規劃訓練計畫，計畫需涵蓋以下核心課程（衛生福利部社會及家庭署，2016）：

1. 訓練課程：緒論、照顧服務相關法律基本認識、照顧服務資源簡介、家務處理、人際關係與溝通技巧、身體結構與功能、基本生命徵象、基本生理需求、營養與膳食、疾病徵兆之認識與處理、家庭照顧需求與協助、意外災害的緊急處理、臨終關懷及認識安寧照顧、清潔與舒適、活動與運動、急救概念、綜合討論與課程評量，共五十小時。
2. 實習課程：回覆示教十小時、臨床實習三十小時，共四十小時。
3. 直轄市、縣（市）政府得依其業務需要增列照顧服務員分科訓練課程內容與時數。

除此之外，根據老人福利服務專業人員資格及訓練辦法第 12 條之規定，照顧服務員每年應接受至少 20 小時在職訓練（衛生福利部社會及家庭署，2016）。

三、我國照顧服務員之社會人口特性與社會印象

國內許多研究都指出，我國照顧服務員多以女性擔任，年齡偏高，以中高齡為主，教育程度以高中（職）畢業或以下為多數（呂寶靜、陳正芬，2009；李涂怡娟、吳鄭善明，2011；胡正申、陳立孟、郭盛哲，2014；李憲昭等人，2016；謝美娥，2017）。

此外，李涂怡娟、吳鄭善明（2011）指出，我國照服員工作內容與傳統婦女照顧角色類似，易被社會大眾產生社會地位較低的印象，甚至被視為傭人（胡正申、陳立孟、郭盛哲，2014），薪資、工作福利低，流動率高都是照服員普遍的社會印象。

總結上述我國照服員的特質與社會印象，雖然照服員為我國長期照顧服務中重要的照顧人力之一，更負擔了約九成的直接照顧工作（陳麗津、林昱宏，2011），但社會大眾對照服員的印象卻是負面居多，可以推測在實務場域中，照服員在服務提供時的困境及不佳的勞動條件。

四、文化健康站與照顧服務員

依據原民會 107 年度公告的文化健康站之計畫，文健站提供部落長者簡易健康照顧服務、延緩老化失能活動（包含活力健康操、文化藝術、心靈課程、文化音樂活化腦力）、營養餐飲服務（共餐或送餐）、居家關懷服務、生活與照顧諮詢服務、連結資源與轉介服務（如、輔具的提供、居家護理、社區級居家復健、部落義診等）、其他服務（如，電話問安）（原住民族委員會，2017）。

上述服務項目大部分由照顧服務員提供，站內志工擔任支援的角色，除了提供文健站內的服務項目外，照服員還需撰寫各項行政資料（包含個案紀錄、相關資料的建構等）；配合普查健康文化照顧需求；配合原民會或地方政府之政策宣導等（原住民族委員會，2017）。

綜合文健站照顧服務員的工作項目，可以發現照服員的工作內容相當多元，除了健康促進與簡易的照顧服務外，尚須對部落可用之資源有所了解，以利提供部落長者資源連結或轉介，此外，提供服務後，需撰寫個案紀錄與整理相關的行政作業。

除了提供具體有形的照顧服務之外，照服員亦提供了無形的情感支持，例如，在服務過程中的互動與關心減低獨居長者的孤獨感。除此之外，文健站中的長者與工作人員除了在站內的互動，平日於部落中亦有聯絡，彼此形成了較為頻繁的互動關係。此外，文健站內為長者設計的健康促進活動，亦具有連結長者人際互動，與情感凝聚的功能（許亦鞏，2016）。

陸、台東縣之原住民分布

由於本研究之研究場域為台東縣，因此也將會介紹台東原住民之分布情形與人口結構概況。

依據內政部統計處 2017 年的統計，目前台東縣全縣截至 2017 年 11 月的人口數為 219,627 人，其中原住民人口數為 78,876 人，也就是說，台東縣原住民人口占全縣人口比例約為 36%，有超過三分之一的人口為原住民。因此，原住民相關的福利政策對於台東縣來說，受影響的人口比例相當高。

台東縣原住民部落共有 197 個（台東縣政府原住民族行政處，2017），截至 2018 年 12 月止總計共設置文健站 46 站（原住民族委員會，2019），設置率約為 23%。分布於台東縣的原住民族有阿美族、排灣族、魯凱族、布農族、達悟族、卑南族、噶瑪蘭族。台東縣雖有多元的原住民族群定居於此，卻近年不斷面臨諸多社會環境與人口結構轉變的挑戰，諸如高齡化及部落人口結構轉變、工作機會缺乏及青年外流現象、醫療與照顧資源缺乏等等困境，在這些多重的困境之下，文健站如何運用部落自身的能量將文化特性展現於照顧服務當中，值得進一步了解。另，雖台東縣的原住民族群有多達七族，但研究者考量相同族群文化的相近性且能更深入探究單一族群文化對照顧的影響，加上研究者過往曾與排灣族文健

站有所互動，因此選定排灣族部落作為本研究之研究場域。

第二節、文化視野的長期照顧

接下來這一節將探討文化及文化照顧的概念及理論，並進一步整理我國原住民照顧中的文化脈絡。另外，近年來我國開始對於原住民長者的照顧出現批判的聲浪，認為原住民長者的照顧應回歸到原住民的文化脈絡之中，因此，最後將整理我國的原住民長期照顧與部落文化健康站的反思。

壹、文化

依據文化人類學辭典對於文化的定義為：「在人類學中，通常指人類社會的全部活動方式。包含一個特定的社會或民族所特有的一切內隱和外顯行為、行為方式、行為的產物及觀念和態度。」（引自陳國強，2006）

社會學家 Giddens（1997）認為文化是由一特定的團體成員他們持有的價值、依循的規範以及其創造出來的物品所組成（引自張家銘等，1997，頁 29）。

曾文星認為文化是社會中一群人們共同遵循的特殊生活方式，包含傳統思維、信仰、生活習俗、價值觀念等，世代相傳並保留，也是群體的行為準則（引自曾文星，2006，頁 30）。

綜合上述定義，可以發現文化涵蓋的面向其實包羅萬象，並與人類生活息息相關，社會中抽象的價值觀、理想至具體的生活習俗、行為方式與該社會獨有的產物等都是文化的範疇。

貳、文化認同

鄭玉雲、潘裕豐（2010）以個人觀點與集體觀點整理論述文化認同，以個人觀點來說，文化認同是社會成員以共同的文化做為認同的基礎，個人調整自我價值與行為的連續性之過程，將文化活動的目的及內涵內化的現象；以集體觀點來說，文化認同是由一群體分享了共同的歷史脈絡、社會規範與習俗、集體記憶等，而形成的共同歸屬感，基於共同的文化與認同集結在一起。

譚光鼎、湯仁燕（1993）認為，文化認同為個人接受一族群文化之態度與行為，並持續將該文化的社會價值與規範內化的過程（引自王慧玉，2014，頁16）。

美國文化人類學學者 Geertz（1973）提出，文化認同是以成員間共同文化為形成認同的基礎，其中，文化包含血緣、地緣、習俗、宗教、族群、語言等，將成員聚集在一起，形成集體認同的基礎（引自福定•博海，2012，頁37）。

由上述文化認同之定義可以看出，文化認同是以一群體的共同文化為基礎，發展出對該文化的認同，並且具有將群體成員集合在一起的功能。

參、文化照顧

我國原住民族都具有獨特的文化，而文化影響人們的思考、價值觀與生活型態（高夏子，2009）。不同族群對於照顧想望以及照顧的方式也有所不同。因此，在長者的照顧上應因著不同的文化給予適切的服務。李明政（2003）認為我國的原住民福利政策應建構具有「文化福利權」概念的服務體系，以原住民的傳統文化的發展與實踐為基礎。若文化差異沒有納入社會福利制度的設計時，服務便不能提供服務對象需要的幫助，甚至可能不被服務對象接受（王增勇、蔡昇倍、廖怡得、鄭君萍，2012）。

文化影響我們如何看待與執行照顧行為，因此，文化照顧就是非常重要的概念。文化照顧指的是專業的健康照顧中含有文化敏感度、文化合適性與文化能力

(高夏子, 2009)。文化照顧理論重視照顧與族群文化之間的關係, 在不同的文化脈絡下, 提供具備文化敏感性的照顧服務 (高夏子, 2009)。除了文化的概念之外, 鄧湘漪 (2017) 認為應以長者的生活習慣為基礎, 並以此文化發展出讓長者自在的照顧服務模式。因不同族群的文化差異, 各族群的照顧方式有所不同, 使得文化照顧具有多樣性 (日宏煜, 2015)。接下來將進一步介紹 Leininger 的文化照顧理論。

一、文化照顧之定義

怡懋·蘇米、許木柱 (2016) 認為文化照顧為具有文化敏感性、文化適合性與文化能力的專業照顧, 並滿足個人、家庭、社區與文化之間的照顧需求。日宏煜 (2015) 指出因著族群的不同會發展出不同的照顧行為, 但這些有別於主流文化的照顧行為時常不被社會與政府所認同, 然而文化照顧的基本定義是基於尊重當地的認知行為與物質條件, 提供滿足個人期待之照顧服務。Leininger 於 1960 年代提出文化照顧理論, 將文化照顧定義為, 以主觀及客觀所學習與傳達的價值觀、信念及生活型態, 幫助個人或團體維持健康、改善其生活狀態或面對生病、身體上的障礙或死亡 (王玉女, 1998)。

Leininger (2002) 指出, 文化照顧理論明確的關注與文化及照顧緊密相關的福利、健康、疾病、與死亡。由此可知, 文化照顧重視對於服務對象之族群文化的了解與尊重, 如當地的價值觀、生活型態與信仰等, 將當地文化融入照顧服務中, 並且依據文化的不同, 給予符合服務對象期待之專業健康照顧。

二、文化照顧理論之假設

Leininger 在文化照顧理論中提出十一項理論假設 (Leininger, 2008, p. 11):

1. 照顧是護理的本質、核心以及焦點。
2. 人文和科學護理對於人類成長、健康、生存以及面對死亡和殘疾相當重要。
3. 照顧對於治癒或癒合相當重要, 因為沒有照顧就無法治癒。
4. 文化照顧是兩個主要概念的綜合, 指導研究人員發現、解釋和說明健康、

福祉、照顧的表達和其他個人健康狀態。

5. 文化照顧的表達、意義、模式、過程和結構形式各不相同，但文化與文化之間存在一些共同點（普遍性）。
6. 文化照顧的價值觀、信仰和實踐受世界觀、社會結構因素（如宗教、生活、哲學、親屬關係、政治、經濟、教育、科技和文化價值觀）以及民族歷史和環境背景的影響。
7. 每種文化都有民俗的(emic)，並且通常會發現一些專業(etic)照顧用於文化一致性的照顧實踐。
8. 當文化照顧的價值觀、信仰、表達方式和模式被明確地認知並被適當和有意義地運用於多元或相似文化的人時，就會出現文化一致性和治療性照顧。
9. 文化照顧理論的三種照顧模式提供了新的、創造性的和不同的治療方法來幫助不同文化的人。
10. 質性研究方法提供了重要的手段來發現大部分嵌入的、隱蔽的、認知的和本體論的文化照顧知識和實踐。
11. 跨文化照顧是一門學科，擁有豐富的知識和實踐，可以實現並保持文化一致性的照顧健康和幸福的目標。

三、 文化照顧的型態

Leininger 提出下列三種型態作為文化照顧行動的指引：文化照顧的保存與維持（culture care preservation and maintenance）、文化照顧的適應與（或）協商（culture care accommodation and/or negotiation）、文化照顧的調整與再造（culture care restructuring and repattern）。文化照顧的保存與維持幫助個人或群體保存並運用文化相關的照顧行為；文化照顧的適應與（或）協商為幫助特定文化脈絡中的個人或群體適應與協調，使其擁有符合自身期待的健康狀況；文化照顧的調整與再造為依循個人或群體文化的價值觀，幫助、支持、促進或促成專業行動和相互決策，以幫助人們重新安排、改變、修改或調整他們的生活方式和習俗，讓其獲

得更好（或有利）的醫療照顧模式、照顧方式或結果（Leininger, 2002）。

肆、我國原住民照顧中的文化脈絡

我國原住民目前有 16 族（原住民族委員會，2018），每一族群之社會脈絡、文化內涵都不盡相同，而文化是否對於長者照顧的產生影響？研究者回顧 1996 年至 2018 年華藝線上圖書館資料庫及台灣碩博士論文網資料庫中我國過往有關原住民族在照顧議題之相關文獻，多從我國原住民的照顧政策、照顧服務之現況與困境等對照顧進行探討，對文化的論述較不豐沛，也並非所有原住民族群的文化照顧議題曾被探究，在本次文獻蒐集中，研究者僅能對達悟族、排灣族、泰雅族與布農族在照顧中的文化特徵進行整理，針對蒐集之文獻試圖描繪我國原住民對於長者照顧之想望。

以達悟族為例，在達悟族的傳統中，父母養育子女至成人後，不會主動要求子女要回饋於他們，但仍有孝順之價值觀，當子女主動關心父母的需求；陪伴與照顧父母，或送食物及日用品給與父母時，都會被視為孝順之行為。當年邁的長者患有疾病，便會主動向子女要求離開家屋至附近的土地另建一小屋或獨自到工作屋居住，因達悟族人將疾病的發生歸因於惡靈（*anito*），若與子女同住，則會將厄運傳予子女，子女也須答應父母之要求，否則會被視為不孝（劉欣怡，2007）。

傳統上，家中長者的主要照顧者為配偶及其子女，照顧是配偶與子女應盡的責任，又因性別區分照顧責任，女兒照顧母親；兒子則照顧父親。此外，因達悟族有「不要忽略你有自己的子女」之傳統概念，若長者由外人照顧，則象徵外人取代子女或配偶的性命，由此可見，達悟族的照顧具有排他性，並非所有人都可以照顧長輩。若長者無子嗣，則由其兄弟姊妹照顧，或從親友、外人中找一個晚輩收為養子，照顧並且繼承長者之財產（劉欣怡，2007）。

排灣族為貴族社會，有階級之分，頭目（*mamazangiljan*）具有崇高的地位，接受族人給予的稅收與尊敬，同時也負有照顧族人的責任，包含無人照顧之長

者與兒童，以及部落中的身障者。若頭目沒有負起應盡的責任，也會遭到族人的批評或是族人離開該頭目領導的部落（許俊才，2014；邱文福，2016）。

另外，vusam 的長子制度也影響著排灣族人對於照顧的看法，vusam 意旨為家庭中的長子，這裡的長子不分性別，只要為家中第一個出生的孩子，都被視為vusam。在排灣族的傳統中，長子會繼承家中大部分的財產，因此，也必須負起照顧家中長者與其他手足的責任。這個部分與頭目（mamazangiljan）的制度很相近，同樣享有大部分的資源，卻也必須肩負起照顧的責任（許俊才，2014；邱文福，2016）。與排灣族同為設有貴族制度的魯凱族貴族同樣有維持部落秩序、照顧長者、獨居者、寡婦及兒童之責任（賴啟源，2008）。

泰雅族有共同狩獵、遵守禁忌、共享等共同生活的傳統（林明禎，2013），而共享是族人間彼此分享食物、物資，甚至彼此相互照顧、在農務與工作上互助合作的概念。在泰雅族的傳統上，部落裡的老人與兒童就是每個族人的長輩與孩子，是由部落共同照顧的，照顧的方式多為滿足其基本的飲食需求（林明禎，2013；黃盈豪，2014；黃盈豪，2016）。

布農族為父系氏族社會，多為大家庭的家庭結構，男性在家族中享有極大的權力。布農族十分重視部落長者，由長輩領導晚輩共同工作與生活，並且互相照顧，日常生活的資源分配上，以長者優先取得，接下來才是晚輩（賴兩陽，2017）。

歸類上述之原住民對於照顧的想望，研究者將原住民的照顧方式分成「部落共同照顧」與「家族照顧」。「家族照顧」是以血緣關係作為彼此的連結，由家族成員共同照顧長者。兩者都具有集體照顧的概念，照顧責任不會落入單一個人身上，而是形成一支持體系（黃盈豪，2016），彼此幫助。當主要照顧者或家庭沒有足夠的能量照顧部落長者時，家族或部落也有相互支持的系統可以補足照顧的人力。

綜合上述，可以發現我國原住民對於照顧的想望與該族之文化以及照顧制度有很大的關係。族群間對於照顧的想望不盡相同，文化脈絡對於健康與不健康的想像影響長者選擇如何被照顧，也影響人們如何看待生病的身體（高夏子，2009），

社會制度及財產繼承制度亦影響部落、家庭該由哪位成員照顧長者以及長者如何被照顧。

對原住民來說，族群關係及土地的完整與否與個人健康息息相關（陳芬苓、徐菁莘，2008；許俊才，2016），然而，受西方強勢文化的衝擊，部落傳統醫療已逐漸沒落，取而代之的是西方醫療方式（陳芬苓、徐菁莘，2008）。面臨外在傳統領域的轉變及醫療型態轉變的衝擊，長者的照顧是否也因此受到影響？雖這些衝擊是在探究部落長者照顧服務時亦須關注的議題，然，本研究主聚焦在照顧文化在原住民部落文化健康站中的影響與運用，外在環境與資源不足的衝擊對照顧的影響，留待未來其他研究可以有更深入的探討。

既然各族群間的照顧文化皆有不同，目前實施於部落的文化健康站是否能滿足各部落的照顧需求？更進一步來說，是否適用於各部落？以及因著照顧文化上的差異，對於文健站的照顧服務員來說，工作的投入及服務的提供是不是有不同的思考，是值得詳細探討的。

伍、文化概念下的照顧服務

一、照顧服務員與文化照顧之探討

在本章第一節中對照顧服務員的定義、角色功能、人口特性、社會印象與我國照顧服務員設計的培訓計畫做了回顧，接下來想探討的是，照顧服務員在原住民部落中的服務有什麼文化特點呢？對於文化，文化人類學者 **Kottak**

（2014）指出，文化是群體成員共享的。因此，文化不僅在社會中發酵，更影響社會上的個人。賀為國（2015）的研究中指出，在照顧服務員的訓練課程與在職教育訓練中，加入多元文化相關課程，有助於增進照服員對於服務對象文化的認識，減少因文化的不了解造成的工作壓力與困擾。由此可知，文化會影響服務的提供能否順暢，是否能貼近服務對象的需求。所以當原民會將政策轉成由原住民照顧部落長者，在培訓的課程上加入文化敏感及多元文化之相關課程，照服員的服務是否受到文化的影響，在服務的提供上，能否更加接近部落

長輩，文化是如何在照顧服務上發酵的，如，是否能用母語與長者溝通；對部落熟稔程度；對該族文化的瞭解等。研究者期待能夠初步的探究。

二、我國原住民長期照顧之反思

因著原住民之照顧需求，我國政府與原民會開始施行各項原住民之長期照顧與醫療相關政策，包含 1947 年在各原鄉設立衛生所；1950 年設置「山地醫護人員訓練計畫」；1958 年實施公費山地醫生至山區、離島服務之計畫；1968 年實施「台灣省山地及醫護人員養成計畫」；1998 年「原住民老人暨兒童六年照顧實施計畫」；1999 年至今「山地離島地區醫療給付效益提升計畫」；2000 年至 2013 年「偏遠地區長照實驗計畫」2006 年設置「部落老人日間關懷站」2007 至 2011 年「離島醫事人員養成計畫」；2007 年至 2016 年「長期照顧十年計劃」之「居家照顧服務」；與「長期照護管理中心」等（龍紀萱，2011；王增勇，2013）。

雖然我國制定了不少原住民長照相關政策，也包含不同面向，如，人力的培養；醫療、照顧單位的設置以及相關的照顧服務項目等，但目前施行的服務是否真的能夠貼近部落長者的需求，便是我們要進一步探討的。王增勇（2013）針對「山地離島地區醫療給付效益提升計畫」；「長期照顧十年計劃」之「居家照顧服務」；與「長期照護管理中心」；「偏遠地區長照實驗計畫」等點出其政策在實際執行上的問題，如「山地離島地區醫療給付效益提升計畫」派遣之服務人員之資歷較淺，且為輪流至偏鄉服務，無長期駐守之專業人員，以及對於原住民文化的不了解，以至於服務人員難以與部落之長者建立信任關係。長期照護管理中心由於被專為原住民設立，因此在專業人員的招聘上不會強調多元文化能力，且照管員有個案量之壓力，可能造成偏遠或交通不便之地區的服務對象較無法取得服務。「居家照顧服務」則是在服務執行上一直都有居家服務員留任的困境。

綜合上述，我國在原鄉施行的照顧政策在執行面上仍有人力不足；文化上的不瞭解；以及服務無法遍及所有有需求的長者上等問題。除了上述政策之限制，龍紀萱（2011）更針對我國原住民的照顧政策提出整體的現況問題：原鄉因地處偏遠與交通不便造成之地理上的障礙；原鄉醫療資源與設備皆不足；社會福利資

源的匱乏；醫療與照顧人力不足，且不穩定；家庭主要照顧者照顧知識與技能不足；家庭經濟上的困境；以及長者與服務人員文化、語言上的困難等。上述之長照政策在原鄉執行的困難中，資源的不足是很重要的原因，也是造成有需求者無法獲得適當的照顧的原因之一（許俊才、林東龍；2011）。

針對我國目前的長期照顧法，許俊才、林東龍（2011）認為該法是以我國主流社會文化價值所擬定，忽略原住民原有的照顧文化，也造成原住民在服務使用上遭遇排擠。有鑑於此，社會以及部落開始思考讓原住民照顧自己的長者之概念（王增勇，2013），原住民族長期照顧修法聯盟、原住民族長照服務促進會等民間團體與第一線的原住民照顧人員都曾至凱達格蘭大道向政府提出原住民照顧服務應符合原住民文化，因著不同的文化脈絡給予適切的照顧服務（民報，2016；聯合新聞網，2017）。此外，我國之原住民照護工作者代表共同提出關於原民照顧的六大訴求（民報，2016）：

1. 解開原鄉長照機構設立的限制；
2. 成立具有原住民族觀點的長照諮詢委員會；
3. 納入部落共同管理機制；
4. 原鄉長照要獨立劃分；
5. 推動「偏遠地區長照實驗計畫」之轉型；
6. 原鄉長照資訊要公開透明。

由上述可知，我國原住民照顧因交通、資源、人力、文化上的困境，使得原住民長者無法獲得適切的照顧，因此，開始有讓原住民依著自身傳統的照顧文化以及各族不同的文化脈絡進行長者照顧的聲浪。

三、部落文化健康站之反思

原民會於 2006 年開始設立部落老人日間關懷站，於 2015 年更名為部落文化健康站，並逐年增設，除了照顧人力上的資格有所調整，照顧服務員以及督導須具備原住民身分，更開始要求各文健站在照顧服務中加入文化的課程，如，文化

心靈、文化藝術等課程。

部落日間關懷站以及今日的文健站設立至今（2018年）已有13年的時間，在執行上仍有許多根本性的問題，而這些問題與目前我國長期照顧在原鄉的施行的困境有諸多共通點，包含文健站設置率仍偏低，並非部落長者都能獲得適切的服務；因部落地處偏遠，文健站距離長者較遠，造成資源的可近性較低；照顧人力不足；照顧人力在部分專業上能力不足（如，交通工具的使用、照顧知能、評鑑與服務相關之文書文件）；經費不足、資源連結不易等（陳宇嘉，2011；姜培元，2016；許亦鞵，2016；胡明瑩，2016；周文蕊，2017）。此外，尤寶萱（2011）更提出部分關懷站有空間上的困境，如，無專屬的服務地點或無足夠的無障礙空間等，除此之外，她更認為服務的提供應結合原住民之文化，如結合部落文化空間的脈絡，將長者與在地的土地連結；在服務人力上，由於原住民有「換工」的文化，具有「社會交換」的概念，可用於補足照顧人力的不足（陳宇嘉，2011；尤寶萱，2011）。

綜合上述，文健站服務至今，仍面臨許多困境，包含資源、人力與地理上的障礙等，如同先前提到對於原鄉長期照顧的反思中，原住民文化意識的抬頭，文健站的服務模式也受到挑戰。尤寶萱（2011）指出，部落老人日間關懷站（文健站之前身）的規劃是參考我國社區關懷據點之計劃設計而成，缺乏對我國原住民長者之需求評估。再者，依據陳宇嘉（2011）的研究，內政部施行的社區照顧關懷據點與文健站提供之服務比較中，兩者絕大多數的服務是相同的，其中的差異僅為文健站的服務中，增加了文化心靈課程、文化促進以及生活諮詢。政策的設計缺乏對原住民長者的需求評估，而是以在主流社會文化下規畫的社區關懷據點做為服務計劃的參考，這樣的照顧服務放到原住民部落中，是否能提供適切的服務，除此之外，文化的部分要如何凸顯出來，以及照顧服務如何融合在地部落文化，才不會淪為以漢人思考為中心的社區照顧服務（公益交流站，2017）是值得我們深思的問題。

第三節、文化照顧相關研究

在本節中將會整理國內外「文化照顧」的相關文獻，了解目前國內外對於文化照顧進行哪些面向的討論。研究者搜尋 EBSCOhost、Social Sciences Citation Index、Google 學術搜尋、台灣碩博士論文網、華藝線上圖書館等資料庫，輸入文化照顧及 culture care 關鍵字，整理如下表：

表 2-2 國內外文化照顧相關研究整理

年份	研究者	文獻名稱	研究摘要
1996	Susan O. Mercer	Navajo Elderly People in a Reservation Nursing Home: Admission Predictors and Culture Care Practices	此研究對於納瓦霍人進行質性研究，討論並說明導致療養院安置的事件與情況。回顧納瓦霍人的歷史與傳統，提供辨識具文化敏感照顧準則和實踐。最後強調社會工作的實踐中將文化納入各個服務面向的重要性。
1998	王玉女	Leininger 文化照顧理論	先介紹文化照顧理論的背景與理論的主要內容，再進一步對理論加以分析，並提出該理論用於台灣的文化的適用性。研究者提到文化照顧理論可以幫助護理人員在面對不同文化的服務對象時，對於其文化有所了解，並在專業與文化中取得平衡，提供文化一致性的服務。
2000	Kulwicki AD, Miller J, Schim SM	Collaborative Partnership for Culture Care: Enhancing Health Services for the Arab Community	此研究針對美國中西部地區的阿拉伯裔美國人研究其對於當地醫療保健提供者的護理模式和看法。
2002	Leininger, M	Culture Care Theory: A Major	此研究提出文化照護具有多樣性與普遍性，可用於促進跨文

年份	研究者	文獻名稱	研究摘要
		Contribution to Advance Transcultural Nursing Knowledge and Practices	化護理的教學、研究、實踐與諮詢。文化照護理論提供了一種新的模式，以確保文化能力、文化安全與一致性的跨文化照護。
2008	Mixer, SJ	Use of the culture care theory and ethnonursing method to discover how nursing faculty teach culture care	此研究探討護理學院如何教導文化照護，而研究顯示，儘管經過 50 年的跨文化護顧知識的發展，理論、研究和實踐仍然缺乏正規的、綜合性的文化照護教育。
2008	Gibson, Elizabeth A.	Caring for a critically ill Amish newborn - An application of Leininger's theory of culture care diversity and universality	此研究介紹了新生兒護士在蒙大拿州新生兒重症監護病房與危急新生兒及 Amish 家庭合作的親身經歷。描述包括與 Amish 家族的文化體驗，並應用文化照顧多樣性和普遍性理論。
2008	Mcfarland, MM; Eipperle, MK	Culture care theory: A proposed practice theory guide for nurse practitioners in primary care settings	此文提到 Leininger 的文化照顧理論具有多樣性，該理論被運用在護理專業的教學上。文化照護的教育、研究、實踐與理論中的關鍵概念，皆提供家庭護理人員因應對於不同個人、家庭、群體、及社區的健康照顧需求。
2009	Clarke, PN ; McFarland, MR ; Andrews, MM; Leininger, M	Caring Some Reflections on the Impact of the Culture Care Theory by McFarland & Andrews and a	此文探討了全球對於護理實踐的影響，以及文化照顧模式對於護理科學發展的貢獻。

年份	研究者	文獻名稱	研究摘要
		Conversation With Leininger	
2009	高夏子	從世界觀的拓展談原住民的文化照護	作者先探討原住民的健康現象（原住民的健康及其對健康的看法、原住民的求醫行為、及菸酒檳榔的文化），再由原住民的文化及疾病的經驗的角度看文化照顧，最後以文化照顧的概念反思當前的原住民照顧。
2011	Rashidi ,Anahita ; Rajaram , Shireen S.	Culture Care Conflicts among Asian-Islamic Immigrant Women in US Hospitals	此研究藉由討論古蘭經、聖訓等宗教文本中，了解伊斯蘭教信仰，了解伊斯蘭文化與宗教信仰有助於減少美國醫院中亞裔伊斯蘭移民婦女潛在的文化照顧衝突。
2015	阿布媯	自己的老人自己顧 原住民族的文化照顧—高雄達卡努瓦部落的 To' ona tamu（有老人在的地方／耆老智慧屋）	社團法人高雄市原住民婦女永續發展協會在達卡努瓦部落的卡那卡那富族組織婦女，共同照顧部落兒童及長者，並請部落長者擔任文化老師，傳承部落文化。莫拉克風災後，藉由小米田的復耕，進行老人照顧的開展。
2015	吳雅雯	思考文化照顧的重要性 一位 Truku（太魯閣族）居家照顧員 Sula Pisaw 的照顧經驗分享	以太魯閣族照顧服務員之照顧經驗，呈現文化對照顧服務的影響。
2015	日宏煜	文化照顧在原住民族長期照顧上的重要性	對於文化照顧進行定義，及舉例提出文化照顧在原住民族的照顧上的重要性。
2016	蘇芬蘭	以文化照顧情境案例融入跨領域合作教育之介入研究	選用質量並重的研究方法，探究將文化照護的情境融入跨領域合作教育工作坊中，對高年級護理學系學生之文化照護與團隊合作認知之成效，其結論

年份	研究者	文獻名稱	研究摘要
			為文化照護情境案例的融入能使高年級護理學系學生提升其文化照護及團隊合作之能力。
2016	黃盈豪	從大安溪部落共同廚房的在地實踐反思文化照顧	整理九二一震災後，社工進駐大安溪部落開展共同照顧與團結經濟的工作，並從部落生活日常與文化反思文化照顧的可能。
2017	鄧湘漪	文化照顧－原住民族部落的生活實踐與照顧想像	提出文化照顧理論中的核心為「以人為中心」的照顧觀點，並以東華大學在花蓮太平村的服務現場為例，以及作者在太平村的觀察說明文化照顧的實踐。
2017	賴兩陽	原住民族部落社區照顧推動歷程與服務設計的文化考量：以台東縣海端鄉為例	藉由深度訪談，了解台東縣海端鄉布農族的生活習慣，及該社區如何將文化納入照顧的服務設計與面臨的困境。
2017	鄧湘漪、張滌之	原住民健康的文化意義：兩個部落健康照顧模式	觀察兩個原住民族部落照顧關懷站不同的照顧模式，一個以國家社會福利政策下的專家模式照顧體系，另一個為部落自主發展的老人照顧體系，兩者的照顧模式中，呈現對於族群健康不同的邏輯與文化內涵。

（資料來源：研究者自行整理）

從上表可以發現，護理學者 Leininger 於 1960 年代提出文化照顧理論後，在文化照顧研究領域中，由國外先開始展開，從概念的發展開始延伸，逐步在護理實務中試圖實踐文化照顧的概念，強調文化對於醫護人員服務提供的影響，尤其在面對跨文化的照顧服務時，對於文化的了解，能有效降低衝突的機會。此外，許多研究也肯定文化照顧的概念有助於提供個人、家庭、群體及社

區更為適切的服務。

國外發展出文化照顧的概念後，我國也隨著國外的腳步，近年來開始對於國內不同族群間的照顧服務進行文化照顧的探究，我國對於文化照顧的討論主要以原住民族群為探究的對象，試圖為文化照顧的概念呈現較為具體的定義與解釋，說明文化對於照顧及健康的影響，並且嘗試提出文化照顧之實踐可能的途徑。

再細究的話，可以看到黃盈豪（2016）、鄧湘漪（2017）、賴兩陽（2017）等學者的研究主題與本研究最為相關。黃盈豪（2016）的研究中也提到，社會工作者在大安溪泰雅族部落工作站中，在理解泰雅族傳統的 **Gaga** 文化之後，將文化的內涵發展出部落共同廚房及共同農場，提供了社會工作在部落服務可參考的模式建議。鄧湘漪（2017）的研究中，藉由在花蓮太平村布農族部落巷弄長照站的觀察，發現文化照顧如何發酵在部落日常生活，打破原有長期照顧服務在一定空間下的照顧設計與規定。賴兩陽（2017）訪談台東縣海端鄉的社區照顧服務單位與部落族人，研究發現這個布農族社區的照顧服務中，以布農族的飲食文化加入餐飲服務以及將傳統古調納入長者的活動設計的方式實踐文化照顧。

賴兩陽（2017）的研究中提及，海端鄉布農族部落嘗試將飲食文化結合餐飲服務以及在活動設計中連結傳統祭儀與古調喚起長者過往的記憶，那麼在健康照顧服務的部分又是如何與布農族文化連結，或是因應文化而對服務有所調整的呢？研究者認為這是可以進一步探究的議題。黃盈豪（2016）的研究中提到外地的社會工作者如何透過在部落當地的學習，將泰雅族 **gaga** 共食、共同照顧的文化帶入服務當中，那對於部落在地的照顧服務員來說，他如何覺察部落文化對於照顧服務的影響，研究者認為這是目前原民會提倡照顧服務在地化，培養在地照顧服務人力的政策下，需要被思考的課題。尤其是以原住民長者為服務對象的文化健康站，其服務的設計又是如何連結當地文化，提供順應長者生活習慣的照顧服務，是本研究關注的議題。

第三章、研究設計與方法

本研究欲呈現原鄉高齡服務的文化樣貌，透過質性深度訪談的方法，試圖探討文化對於原住民高齡服務提供的影響，以及服務提供時文化是如何在服務中被呈現出來的。因此，本章將介紹研究中使用的研究訪法、研究參與者、研究工具及研究應遵守的研究倫理。

第一節、研究方法

一直以來，社會科學的研究方法存在著量化與質性兩大取向的研究途徑，兩者在本質上存在著很大的差異，量化研究強調檢驗及預測推論與社會事實相關的因果關係或研究結果（簡春安，鄒平儀，2016）。質性研究讓研究者進入研究場域，透過實地的觀察與資料蒐集，可以捕捉到其他研究方法無法觀察出的細微態度及行為，而這些觀察難以用數字量化的方式呈現（陳若平、張祐綾等合譯，2007）。

本研究採取質性研究方法，在資料的蒐集上使用深度訪談法。深度訪談為質性研究資料蒐集的途徑之一，藉由研究者使用口語表達提問的方式，與研究受訪者蒐集與研究主題相關的資料（潘淑滿，2005）。深度訪談具有以下特質（引自潘淑滿，2005，頁 138-139）：（一）研究者依據其研究主題與受訪者有目的的談話，藉由談話的過程蒐集資料；（二）研究者與受訪者雙向交流的過程，透過兩者不斷的互動，建構對於研究現象的詮釋；（三）研究者與受訪者為平等的互動關係；（四）彈性的原則，訪談過程中須以實際情形、訪談的問題、地點等彈性調整；（五）研究者須積極的傾聽，訪談時研究者須融入受訪者的經驗當中，同理受訪者的感受。

深度訪談依據其嚴謹度又區分為三種類型：（一）結構式的訪談；（二）無結構式的訪談；（三）半結構式的訪談。結構式的訪談指的是研究者在進行訪談前，預先設計訪談問題，每位受訪者需訪談相同的問題，且有相同的順序，以

降低可能的誤差。無結構式的訪談則是相對於結構式訪談，進行訪談前無需事先設計訪談題目，而是注重研究者在自然的情境下，蒐集與詮釋資訊。半結構式的訪談則介於上述兩種訪談方式，與結構式訪談相同的是，半結構的訪談也須事先設計訪談大綱，但可依據訪談實際的情境調整訪談大綱之順序，訪談題目也可依據環境、受訪者的不同而有所調整（潘淑滿，2005）。

第二節、 研究參與者

本研究欲了解文化如何影響部落高齡服務及被呈現在文化健康站提供的服務當中，文健站主要的服務提供者為照顧服務員，無論是對於服務的設計及設計考量，或是服務提供過程中，部落長者參與的情況以及長者的生活習慣都是較為了解的，因此，本研究將邀請文化健康站之照顧服務員為研究參與者，研究參與者之邀請要件為：（一）於文化健康站服務滿半年以上，對於服務內容及設計有所了解；（二）至少在該部落生活三年以上，對於該部落之文化有所了解；（三）經研究者說明研究目的與訪談進行方式後，同意參加並且簽屬研究同意書者。

依據原民會 107 年度公告之台東縣市文健站共有 50 站，由於研究者曾至台東縣數個排灣族部落文化健康站拜訪，並且考慮相同族群文化的相近性有利於本研究進行相對深入的討論。因此，研究者邀請以排灣族為人口主要族群的部落進行拜訪。台東縣市的 50 站中，其中以排灣族為主的部落之文健站共有 15 站，分布於台東縣的大武鄉、達仁鄉、金峰鄉及太麻里鄉。研究者先致電到文健站詢問計畫負責人是否同意讓研究者到文健站進行訪談，再進一步詢問照顧服務員參與研究之意願，依據其受訪意願選定 6 位照顧服務員作為研究參與者。研究參與者資料整理如下表：

表 3-1 研究參與者資料

研究參與者	A1	A2	A3	A4	A5	A6
工作年資	五年	三年	一年近9個月	8到9年	9個月	近兩年
原住民族	排灣族	阿美族	排灣族	排灣族	排灣族	排灣族混布農族
性別	女	女	女	女	女	男
年齡	51歲	56歲	34歲	52歲	48歲	29歲

第三節、研究工具

本研究將藉由深度訪談法呈現文化健康站之高齡服務中的文化樣貌與執行現況，因此，本研究會以自製的半結構訪談題綱作為研究工具，參考過往研究及相關文獻後由研究者擬定，並與指導教授以及口試委員確認。

半結構式的訪談嚴謹度介於結構式訪談與無結構訪談之間，進行訪談前，須擬定訪談大綱，列出與研究相關的訪談主題與題目，作為訪談時的指引。相較於結構式訪談，半結構式訪談有較多的彈性，研究者可依據訪談實際的情形作提問順序的調整，亦可針對研究相關的主題再做追問。其優點在於除了可以將焦點放在研究主題上，依循訪談大綱的指引不致失焦，又可以保有訪談時自然的談話，以及探究非預期情境的彈性（潘淑滿，2005；陳若平、張祐綾等合譯，2007）。

本研究期待能呈現原住民高齡服務中的文化樣貌，以及文化健康站的執行現況。因各文健站之執行狀況、部落中族群的組成、各族群的文化以及服務設計的考量有所不同，故，研究者半結構式的訪談題綱作為本研究之研究工具，並擬定訪談大綱（詳見附件一）作為訪談時的引導，期待環繞在研究主題進行

訪談，亦能因著各文健站實際情況的不同，在訪談時能夠有彈性的調整，以期蒐集更為完備的資料。

第四節、 資料分析

本研究將會尋求研究參與者的同意後，對於訪談內容進行錄音以及將訪談時的文字紀錄作為訪談筆記。在每次訪談結束後，立即依據錄音內容撰寫逐字稿，將逐字稿與訪談筆記形成本研究之文本（text data）。形成研究文本後，首先，將各研究參與者進行編碼，接下來依據訪談題綱的主題將文本的內容進行資料分類，資料整理歸類後，研讀資料，從中尋找有意義的資料並且標示出來，過程中不斷回到文本檢視整理過的內容，並且比較每個參與者相同與相異之處，更進一步比較同一主題之下，不同參與者的想法及行動，挖掘資料的背後是否含有特定的模式並進行分析。

第五節、 研究倫理

研究倫理為研究者在進行研究的過程中須遵守的規範（潘淑滿，2005），本研究將會以中央研究院設置之人文社會科學研究倫理審查委員會（IRB-HS）訂定的審查原則作為遵循之研究論理。

IRB-HS 訂定之審查原則有四項，分別是：（一）尊重自主之倫理原則；（二）善益之倫理原則；（三）公平正義之倫理原則；（四）隱私保密的重要性。「尊重自主之倫理原則」規範研究者須確保研究參與者對於該研究有充分的了解後自願參與研究，在研究過程中，研究參與者須受到保護。「善益之倫理原則」規範研究者研究之風險須低於參與獲得之利益，避免受到不必要的傷害。「公平正義之倫理原則」為研究過程中，研究者須對於研究參與者有平等的對待。「隱私保密的重要性」研究者須妥善記載、保存及管理參與者提供之個人資料，避免資料洩漏，損害參與者之權益（中央研究院人文社會科學研究中心，

2013)。

此外，由於本研究之研究參與者的身分為原住民，故，研究者將依循原住民基本法第 21 條對於學術研究之規定，在取得研究參與者之同意後，方可進行研究訪談。另外，本研究通過中國醫藥大學暨附設醫院研究倫理中心中區區域性審查委員會審查（通過案號：CRREC-107-056），以確保本研究之進行不會傷及研究參與者的權益。

第四章、研究發現

第一節、部落照顧服務員的故事

壹、 A1：謙卑的照顧者

A1 是相當謙卑且敬重長者的照顧服務員，「我還能夠教他們什麼？老人都是我們的老師。我常常覺得老人怎麼這麼有智慧。」這是在訪談中，A1 經常提及的事情。原本只是有就業的需求，想著能夠在自己的部落工作、照顧自己部落的長輩，比起在外地工作，壓力定是小了很多，便開始參加照服員訓練課程，接著投入部落長者照顧服務。沒想到在照顧服務中看見長輩們可愛如孩童的一面，還學到耆老在生活上的智慧。這樣的學習也讓 A1 期許自己能將部落耆老教授的文化技藝與知識學起來並且傳承給年輕的一代。

貳、 A2：善於看見需求的部落社工

原本是在原鄉擔任社工的 A2，因看見部落青年外流，留下長者與孩子在部落裡，而長者長期缺乏照顧與陪伴，部落也少有長者服務的資源，因此，毅然決然辭掉社工一職，撰寫計畫向原民會申請文化健康站的設立，並投身長者照顧服務的工作。

文健站設立之初，沒有申請到部落的公有空間，A2 便與當地教會聯繫，借用教會閒置空間，成為文健站活動的場所。除了長者照顧以外，A2 更利用下午長者返家後的時間，提供部落兒童可以到文健站完成作業。除此之外，她的工作夥伴，另一位照顧服務員，也曾是她的服務對象，因為了解單親母親一面照顧孩子，一面工作著實不容易，A2 便邀請她一同參加照服員訓練課程，並在文健站工作，不但能有一份穩定的收入，也能留在部落照顧孩子。

參、 A3：從照顧中學習的排灣女孩

A3 在部落土生土長，卻不太會講族語，因為喜歡與老人、小孩互動便返回部落服務。時常因為聽不懂族語或是講族語的口音不對，被長輩嘲笑，卻也因此獲得學習族語的機會。

雖不善於講族語，A3 仍想要了解部落過去的歷史、生活方式，除了從長輩口中得知，A3 更與同學們以及部落的獵人跋山涉水回到過去部落的所在地，回到以前長者居住的地方。也因為這趟尋根之旅，A3 深深體會耆老過去遷移的艱辛，並將這趟旅程的經過與收穫編排成一堂懷舊課程與長輩分享，讓長輩回憶過去生活，並分享過去如何生活，許多長輩在這次的課程當中都流下眼淚。

肆、 A4：辛苦卻捨不得離開的資深照服員

A4 在文健站服務八年多的日子裡，經歷許多困難，繁雜的行政作業、達不到標準的到站人數，種種壓力曾讓她想過放棄照顧長者的工作。「可是我覺得我好像離不開老人家，因為我本身跟他們已經很多感情。我會擔心如果我不來的話，我也是會擔心不知道老人家怎麼樣了。」A4 在訪談中這麼說。這麼多年的服務中，A4 已和部落長輩建立情感，支撐她繼續服務的動力是她對於照顧服務這份工作的信念，以及將部落長輩視為自己的父母一般的陪伴。

伍、 A5：從家庭照顧走向部落照顧的排灣媳婦

A5 在進到這個部落前，居住在鄰近的排灣族部落，結婚後，本在外地工作，因公婆相繼中風，A5 離開在都市的工作，回到部落全心照顧家裡的長輩。回到部落後，剛好照顧服務員訓練課程正要開課，A5 想藉此機會回到部落工作，並照顧部落長者。對於 A5 辭去工作後擔任薪資較少的照顧服務員，丈夫

原先十分反對，但看見這份工作對部落長者的照顧，先生的態度也從反對轉而認同。

雖然過去不曾從事照顧工作，但回到部落照顧公婆的經驗，成為 A5 在文健站服務長者重要的服務指南。富有創意的 A5 看見部落長者不注重早餐，且部落內並無早餐店，便突發奇想在文健站設置了早餐餐車，由從事木工的先生負責打造，讓長者結束一早的務農工作後，來到文健站有豐盛的早餐可以享用。

陸、 A6：從陌生走到熟悉，充滿熱忱的排灣女婿

排灣族、布農族混血的 A6 原本在台東市工作，在漢人居多的城市裡，A6 一直找不到這個城市裡的認同感，也對自己缺乏自信，不斷的反思學習助人專業的初衷就是為了服務族人，於是 A6 有了返回部落的念頭。

結婚後，沒有回到自己的部落，而是回到妻子的部落定居，一開始先在教會工作，後因部落有長者照顧的需求，A6 撰寫計畫申請文健站設立，並從事長者照顧的工作，關懷陪伴部落長者，有時會帶著女兒到文健站，長輩見到她總是笑得很開心，像是見到自己的孫女。A6 提及，女兒的出現幫助了他陪伴部落的長輩，他也在部落工作中找到認同感與熱忱。

第二節、文健站服務現況

文健站針對部落 55 歲以上之長者提供照顧服務，值得注意的是，文健站除了提供一般性的服務外，亦因地制宜發展出額外的服務與服務方式的轉變，以下將呈現文健站服務之現況與發展出的加值服務。

壹、文化健康站服務現況

文健站提供部落長者簡易健康照顧服務、延緩老化失能活動、營養餐飲服務、居家關懷服務、生活與照顧諮詢服務、連結、轉介服務及電話問安等一般性的服務。以下將依據訪談結果呈現文健站提供之服務項目執行現況並進行進一步的討論。

一、服務流程

依據文健站 107 年度的計畫中，未申請 106 年下半年提升舊有服務功能之文健站仍維持一週開站三天，106 年提升文健站功能與 107 度設置之新站皆開站五天，開放時間為上午八點至下午四點。

文健站八點開站，照服員會先進行場地布置及當日活動準備。長者陸續進站後，照服員對長者進行關懷、藥物服用狀況詢問及生命徵象測量等簡易健康照顧服務。長者都到齊以後，接下來開始進行延緩老化失能活動，包含健康操、照服員設計活動課程等。上午活動課程結束之後，文健站提供營養餐飲服務，讓長者在文健站享用午餐，或依據長者需求提供送餐服務。文健站下午大多安排關懷訪視、電話問安及進行行政作業的整理，部分文健站會安排每週三天的下午亦有活動課程，其他時間則進行關懷訪視與電話問安。

「我們就開始預備，老人家就陸陸續續進來，我們繼續讓他們休息，因為他們如果是走進來的話，不可能馬上量血壓，開始問他的狀況阿……就開始量血壓啦，就是體溫、血壓這樣子，還有脈搏。人數差不多了，九點半

以前，我們就開始做運動。然後運動結束以後我們就預備我們主要的活動，我們每次上課都一定會有一個主活動。」(A1)

「他們可能 8 點到 9 點就來五、六位，我們就會等到 9 點半再開始做生命徵象，之後我們就健康操，我們差不多 9 點半差不多 15 分鐘量生命徵象，差不多快 9 點 50 分到那邊到 10 點我們就健康操，然後 10 點半開始我們的課程這樣，一直到中午吃飯前，我們 12 點下課嘛，那 12 點下課之後，我們安排的課程是下午的課程，我們有時候會帶老人家來，我們一個禮拜有差不多三天的課程下午在這裡。老人家就會在這邊，那兩天時間我們就去老人家的家去協助他們，看他們要做什麼，還是去訪視。訪視跟問安是我們每天都要做的事，那我們就會輪流，跟另外一個照服員輪流做訪視的工作，然後差不多 3 點到 4 點是我們的時間，因為我必須要做業務的東西。」(A3)

二、簡易健康照顧

長者到文健站，照顧服員會先關心長者的生理、心理狀況，接下來進行生命徵象測量、包含體溫、血壓、脈搏等。簡單測量長者身體狀況，詢問身體是否有不適及用藥情形，長者皆無狀況後，才進行接下來的延緩老化失能活動。

「跟他聊天阿，開始問他的狀況阿，我就會用母語問他現在怎麼樣阿，身體有沒有哪裡不舒服？開始跟他講，有沒有吃高血壓的藥？都會問這個。」(A1)

「我們就是先量血壓，問他們有沒有吃藥提醒他們，確定他們有吃藥或是有沒有不舒服，要自己去觀察那些，那如果不舒服的話我們會問家裡有沒有人？要不要回去？」(A4)

三、延緩老化失能活動

延緩老化失能的活動包含活力健康操、文化藝術、心靈課程及文化音樂活化腦力。照服員會先帶領長者進行健康操，依據長者身體及體能狀況，長者可彈性選擇是否站著一起跳，或是坐在椅子上，雙手跟著照服員的動作進行運動。

健康操結束後進行文化藝術、心靈課程及文化音樂活化腦力等活動，上述課程由照服員安排與設計，實際課程包含手作課程、電影欣賞、平板體驗、桌遊、美食課程等。除了照服員設計的課程之外，若社區有活動舉行，文健站亦會與社區連結讓長者參與社區活動，抑或是連結外部資源，為長者提供多元的課程以及防失智、防跌倒、防詐騙、用藥的知識宣導。

「有連接一些樂齡、公所的長青學苑，還有我們自己本身編排的課程……機構蠻喜歡來文健站跟老人家連結……那主要手作課就是我們現在金峰鄉在推的樂齡、長青樂齡跟長青學苑的課程，講師就是他們去安排，我們就協助……幾乎我們的活動中心都會有辦活動，一個月可能辦一場兩場，就會連結社區的活動，就讓老人家待在這裡……我們公所是每個禮拜三有閱讀，然後他們就會開車來，就會把一些圖書館裡面長輩可以看的書帶過來，就給他們看這樣子。」(A3)

「我們這個課程也不能一直叫他們做東西，有時候我會欣賞看電視，或者是說給他們玩平板，我們也是要給他們先進一下。」(A5).

「衛生所常常來宣導，宣導他們的生活怎麼吃藥，要怎麼預防失智，我們很多老人的課程……他們（消防局）也是宣導，然後教老人家在家裡煮東西，然後叫警察來這裡啊，也是幫忙宣導啊，因為有時候詐騙集團，我們會請他們教長輩不要被騙，這些基本的我們大概是一年會有兩次幫他們做宣導老人家一些知識上的東西。」(A4)

四、營養餐飲服務

上午的活動課程結束以後，文健站提供共餐或送餐服務，讓長者享用營養餐點。另外，因故無法前來的長者，文健站會提供送餐服務，如，A4 文健站開站近九年，長期深耕部落，了解部落部分長者有送餐服務的需求，故部落中其他長者有餐飲服務需求，照服員仍會提供送餐服務。餐點的部分由照服員或志工協助準備，部分文健站會詢問長者意見，準備符合長者期待的餐點。

「我們這裡每天幾乎除了煮稀飯以外都是煮原住民的東西，南瓜、地瓜，有的時候是小米，有的時候是芋頭，我們就一直輪流。有時候搖搖飯啊，我們會給老人家煮這些東西，而且他們很喜歡這些以前的東西，我們是徵求他們的意見……問說你們明天想吃什麼，他們會說他們要吃這些東西。」(A4)

「因為我們服務很多年，我們都很清楚知道了哪幾個老人家中午沒有東西吃，我們都已經很清楚了，有需要的是哪幾個老人家，就會帶吃的過去，一些我們的飯送他去他們家裡，他們就很開心。」(A4)

「如果你不舒服我還去送餐，如果不能來我們就去把他的便當盒拿下來。沒有常來的我們也不能逼他，老人家是不可以逼的。」(A5)

除了一般的共餐與送餐服務，由於照顧服務員與長者互動的頻率高，了解長者的生活習慣及需求。因此，可以依據部落長者的需求，在原本的服務之外，提供創新並且更為在地化的服務，如，A5 在服務中，了解長者務農的習慣與作息，在務農工作後會有飲食的需求，故在文健站提供早餐餐車的服務。

「其實我們有一些預算去執行這件事情，然後就是馬上有想法，所以我們要做一個早餐吧台，因為這邊有一些老人家需要，這邊沒有早餐店，而且老人家都很早起來然後來到這邊都肚子餓了。」(A5)

五、關懷訪視、電話問安

下午的時間照顧服務員會到長者家中進行關懷訪視，照顧服務員會先訪視上午未到或上午身體狀況不佳的長者，確認身體狀況、未到文健站原因、協助居家環境整理等。

「另外一個照服員就會去訪視，可能沒有來的，或是有一些比較特殊狀況的，可能就去訪視……或者是說懶惰，我不想來，今天大概心情不是很好不想來。」(A2)

「有一些長輩他可能是獨居，他會有一些生計上面的需求，會外出工作或者是打零工，如果說他沒有來，我們也是覺得說沒關係就讓他去，我們再事後去訪視他，畢竟他沒有來我們還是要去了解他在幹嘛……其實我們的關懷訪視不一定是說要挨家挨戶，他到了文健站我們就可以關心他了，或是去看他的家裡有沒有整齊，或者是說看他的家事有沒有需要幫忙的。」(A6)

六、服務範圍擴及整個部落

文健站雖有服務對象名冊，記錄所有接受文健站服務的長者，實際上文健站位於部落內，即使沒有在服務對象名單內的長者，照顧服務員仍會前往關心，或是提供其他服務滿足長者需求。因此，文健站的服務並不局限於到站使用服務的長者，而是擴及整個部落。

「我們一開始是以文健站的長者，是後來我們跟督導開會，像別的還沒有來文健站的老人家，你要不要也去訪視？就是我都還 ok，有時候沒有來我們文健站的老人我們還是會去看。」(A3)

「有規定一個禮拜大概有三四個要訪視的老人家，去找今天沒有來上課的啊，甚至躺在床上那個不包含在我們服務的名單裡面。」(A4)

「應該說我們的服務範圍就是整個部落，不管你是不是名單面的長輩。」

(A6)

七、文健站服務執行困境

原民會從設立部落老人日間懷站，到更名為部落文化健康站服務至今(2018年)，已有近十三年的時間，然而，文健站在服務執行上仍存在一些困境需要克服，以下將根據訪談結果，呈現文健站目前面臨的服務困境。

(一) 行政作業繁多

文健站的行政表單繁多，包含每日生命徵象測量紀錄、訪視紀錄、執行紀錄等，除了需將記錄撰寫在紙本上之外，還需線上輸入生命徵象測量紀錄、訪視紀錄至原民會的網站。如，A6表示：

「應該是說除了訪視之外，你還要有教案要做，設計課程跟執行紀錄，然後跑訪視、電話問安，然後你不是只有對你的個案而已，你還要對原民會，所以我們現在行政有兩種版本，一個是紙本的一個是到線上 key 資料給原民會，兩個都要做，所以就是要做重複的動作，只是你是 key 在電腦。」(A6)

若文健站中的照顧服務員僅有一位會使用電腦，通常行政作業會交由該照服員負責，繁雜的工作內容易造成照服員更大的工作壓力。

「就是這邊只有我會用電腦，就變成季報標、月報表、核銷就是我處理阿，那我可能就會比較累。」(A3)

(二) 文健站使用空間有限

承接文健站的母機構雖開辦長者照顧服務，但不一定有足夠的空間容納到站的長者進行活動，使用空間的不足往往造成文健站活動受到侷限。即使在地社區有公有閒置空間，因鄉公所或其他隸屬的公部門有其規劃及用途，而不能讓文健站使用。

「因為我們空間（室內）有限，十幾個人沒有辦法。之前我們都在這裡上課的時候，是還沒有這麼多東西，所以可以在裡面上課。很冷的時候我們就會留在裡面，幾乎冬天都是在裡面，只是很擠。」(A3)

「我們這邊有一個以前是公路局，現在是閒置空間，這是屬於鄉公所……可是他不能給我們啊，他認為他這個要做什麼，做什麼……所以我最大的一個困難點是說，我們的空間很小。」(A2)

我國社區照顧關懷據點須提供關懷訪視、電話問安、諮詢及轉介服務、餐飲服務及健康促進活動四項服務中，至少三項服務項目。綜合前述文健站之服務項目來看，兩者提供之服務是相同的，在相同服務項目之中，又因著長者生活習慣些許轉變服務方式，而原住民文化具有其獨特性，相同的服務項目放到不同文化脈絡下執行，是否會發展出不同的或具有文化特性服務方式，是接下來研究者想要進一步探討的。

貳、文化健康站的服務再加值

依據訪談資料可以發現，文健站除提供上述基本的服務之外，會順著在地的資源脈絡再延伸出加值的服務，或是因著長者的生活習慣將服務方式進行轉變，使得服務更加在地化與符合長者需求，以下將詳細探討。

一、簡易健康檢測提供就醫參考

長者到了文健站後，照服員會進行生命徵象測量，如，體溫、血壓、心跳等。照服員皆具備上述生命徵象測量正常數值範圍的相關知識，因此，當照顧服務員敏感的覺察長者徵象數值有異樣時，可立即讓長者就醫，減少延誤就醫的風險。

「他們來我們第一個生命徵象一定是我們先知道，那他們有稍微不對勁的時候，因為我們有衛生所，把他帶到衛生所，所以他們的孩子都覺得在這

邊很好，我們的長者怎麼了我們一個知道，然後我們都會馬上通知衛生所，對他們來講有我們好，幫他們顧老人家。」(A3)

二、服務方式的轉變

為長者測量生命徵象是文健站每天都要執行的服務項目之一，在長者到站後，由照服員或志工進行測量，而各部落長者生活習慣有些許不同，這樣的執行模式在 A6 並不適用，A6 部落的長者有到朋友、鄰居家拜訪與閒聊的習慣，或是因結束勞動工作後回到家中休息，對於八點要前往文健站時常會沒有注意時間而晚到或未至，A6 因此轉變原本的服務模式，將測量儀器帶出文健站，用走訪部落的方式，一個個為長者測量生命徵象，並提醒前往文健站。

「我們有所謂的行動辦公室，一天一開始就是先走部落，看到老人家在那邊坐著休息的時候給他量血壓，量血壓再叫他們來文健站，因為他們可能早上剛忙完在家裡休息，然後再到文健站裡面……真的是因為部落的需要，因為我們的老人家很健康，很愛亂跑，很愛出去找人家聊天，時間都不會顧，一直跟他們宣導說我們是 8 點，8 點到了沒有人，所以我們一定要先去找他們在哪裡，我們才一個一個把他們叫進來。」(A6)

三、關懷、陪伴、情緒抒發

許亦鞣（2016）提到文健站最大的功能是讓長者除了家裡，還有一個地方可以前往。站服員為長者進行生命徵象測量同時會關心長者身體狀況，達到關懷的功能。文健站也有其他該部落的長者形成同伴，當生活遭遇不順遂，文健站的照服員及同伴除傾聽之外，亦提供長者情緒宣洩的管道，達到心理上的支持。

「有時候就會不小心就透漏自己家裡的問題，所以這個就是老人家很可愛的地方，可以影響到他的地方就是，你跟他聊天的時候讓他的心情會被安慰阿……有時候比如說我跟你特別好，我們見面我就會講了，我的孩子怎麼樣麼樣，我是不會刻意去聽，就會覺得說她們兩個在互相抒發情緒，我是覺得很好的地方在這裡。」(A1)

「感覺摸摸你的手，摸摸你的頭，有沒有燙阿，還是怎麼樣。他們就覺得那種感覺就是跟家人那種感覺一樣……就是跟你量血壓，那是一個肢體接觸，就不一樣，他們會覺得很開心。」(A2)

「跟他們聊天，有時候心情不好聽聽他們講心事。」(A3)

四、文化傳承

除了生理、心理的照顧支持外，照顧服務員在文健站延緩老化失能活動中設計與排灣族文化相關的課程，包含飲食文化；植物文化；傳統技藝，如月桃葉編織、羊角鈎、十字繡；傳統生活方式等。由於部落耆老對傳統文化的了解較照顧服務員深，而形成部落耆老傳承文化技藝給較年輕長者與照顧服務員現象，雖是文健站的健康促進活動，實際上藉由長者對於過去生活方式、技藝的分享，提供了另一種形式的文化傳承。

「他們教會我們其實很多哦，就是以前我們的文化嘛，以前也不會做那個阿拜阿，我們就是過節的時候，豐年祭的時候，我們就會應節慶就說要做什麼，我們就開始要預備什麼阿，就問他們，我們服務員要預備什麼阿，他們就會告訴我們要買什麼……，然後老人家就開始教……根本就不是我們教他們，是他們教我們。」(A1)

「包括食衣住行，食的部分，他會告訴我們應該怎麼吃，他們那時候吃的方式，像是我們煮稀飯的時候就會講山地飯阿，他就教我們怎麼煮，菜放

進去就好，不加鹽巴，但是那都有訣竅的，要怎麼用。我覺得他們會貢獻以前生活的一些小細節。住的部分，就會告訴我們，以前是怎麼樣的，像是洗衣服，我們是怎麼洗的，像是頭髮白，我們現在都是染的嘛，但他們古時候是怎麼弄的。」(A2)

此外，文健站亦設計老幼共學的課程，連結部落學校，提供部落學童學習傳統文化的平台，由部落長者示範與教學，讓排灣族文化可以傳承給年輕一代，長者也教導的過程中，從服務使用者轉變成傳授的角色。胡明瑩（2017）也提到，文健站藉由老幼共學的概念，促進世代傳承部落獨有的文化。

「我們是禮拜三到禮拜日，因為我們有推一個老幼共學，因為這個很重要這是一個部落傳承，是技藝傳承的一個時間，因為六日是學生休息的時候，也是文健站上課的時間，所以我們就是鼓勵他們不管是食衣住行，包括去山上怎麼生活，怎麼捕魚獵物我們都會教……長輩教，我們會先用一個小小的示範再教他們要怎麼做，比如說捕魚用的網會教他們怎麼做。」(A6)

五、促進長者與家人的互動

除了提供對長者的服務之外，長者在文健站學習到的活動或課程，成為長者回到家中，與子女、孫子女之間的話題，促進與家人間的互動，連結情感。

「其實麻將變化實在很多，那個樂趣就在變化裡面，今天我會了，就很高興，認為說自己很年輕，因為他們認為常常看到可能在他們的孩子裡面，過年過節有回來，有時候在玩，他們就覺得說，可以跟家裡有融入的那種感覺。」(A2)

「每次他們兒子女兒或是孫子孫女回來，他們都會來這邊看他們上課的情況，他們就會講說他們爸爸媽媽說這邊上課很好耶，學到很多東西，每次過去的時候都看到家裡作品好多。」(A3)

六、資源連結

照服員在部落長時間服務，對於部落長者的了解程度相當高，當覺察到長者有其他需求，而文健站並未提供時，照服員會連結所需的資源，協助長者度過困難。

「因為每一家的老人家都很了解，我們幾乎都知道他們的需要是什麼，在想什麼……他們有一些家境比較不好，買不起尿布，我們會去問人家有沒有尿布，會幫他們去找這樣的資源給他們。」(A4)

綜合上述文健站從基本服務中發展的加值服務可以看到，除了提供生理上的健康照顧、健康促進及生命徵象測量之外，文健站亦提供了部落文化傳承的平台，由長者教導部落學童、照服員與族人，也從教學過程中，提升長者的自我價值。在心靈層面的照顧，文健站提供長者情緒抒發、關懷與陪伴，亦促進長者與家人、族人的人際互動。除此之外，由於文健站就設置在部落裡，部分照服員亦為部落族人，因此，照服員對於部落長者生活習慣，日常的需求都有一定的了解，文健站可藉由此一特性發展多元且具在地性的服務。

第三節、服務中的文化樣貌

文健站在提供簡易健康照顧服務、延緩老化失能活動、營養餐飲服務、居家關懷服務、生活與照顧諮詢服務、連結、轉介服務及電話問安等一般性的服務中，會因著部落的文化脈絡及特性，在服務中加入原民文化的元素，創新或轉變原本的服務方式，使得服務更加與部落長者習慣的文化脈絡緊密的結合。以下將依照文健站在服務中帶入的文化元素依序進行討論。

壹、務農文化對部落長者的重要性

排灣族主要的產業以農業、狩獵、畜養、山溪漁獵等為主，其中，農業生產之目的為生產主要糧食以及作為繳納的租稅，小米、芋頭是排灣族主要的糧食作物（達西烏拉彎·畢馬，2002），台東縣部分部落亦種植紅藜、洛神花等。部落長者大多還保有傳統務農及勞動的生活，並存有「要工作到不能動為止」的價值觀，且務農能自給自足也是獨居長者維持生計的重要方式，對於長者來說，務農不只是一種工作，更是生活上的寄託。

「如果像我們這樣子務農的老人家，除非你不能動了，就是躺在那裏了，他才不會動，才不會去山上。」(A1)

「有一些長輩他可能是獨居，他會有一些生計上面的需求會上山工作或者是打零工」(A6)

「我覺得他們是一種生活的寄託吧，我們有做，我們就有東西吃。」(A2)

由於長者往往都還在務農中，文健站的時間就要彈性的調配，當文健站成為長者勞動生活的照顧支持與生活的一部份，才能讓部落長者接受文健站的服務。部落長者務農的時間多為早晨及下午，因此，文健站雖為八點開站，但長者大多務農過後才前往文健站，待長者到齊後，活動才會開始。

「先讓他們習慣來，按照他們的時間來，他們也適應了，畢竟文健站原本不是他們生活的一部分，等到他們適應的文健站的生活以後，他們就會來參加第四天、第五天，他們把這裡容納為他們的生活之後就會來了。」

(A6)

「因為一大早都還要去做山上的工作，那你叫他 8 點來不可能啊，他們可能 8 點到 9 點就來五六位，我們就會等到 9 點半再開始做生命徵象……」

(A3)

務農不僅在服務時間上有影響，照服員也嘗試在活動中將務農的文化放進來，讓無論是還在務農或是已經沒有在務農的長者還能再次從事他們習慣的務農生活。配合不同季節性作物的種植時期，照服員帶領文健站長者到其中一位長者的農地進行採收或耕種，並且視長者身體狀況，彈性選擇一同幫忙或是在一旁觀看。

「很多老人家的地就在這附近，然後就用車子帶他們出去走走，還有就是我們的洛神花十一月底要收，紅藜三月收，這個也是我們原住民自己種的東西。我們就帶他們去，他們都很喜歡，因為這是他們以前接觸過的東西。我們就帶他們去那一家幫忙，把紅藜從那個梗拔下來，給他們坐一圈坐在那邊一起，他們就會很開心啊。」(A4)

「我們就移動教室去田野，比如說種紅藜我們就到這個田去找種紅藜的阿嬤，方便的就是做，不方便的就在旁邊。」(A5)

貳、活動設計結合傳統技藝

原民會鼓勵文健站除了一般性照顧服務之外，能夠在服務與活動設計中加入原民文化元素，因此，照服員將部落傳統手工藝納入活動課程中，包含傳統頭飾、月桃葉製作草蓆、十字繡等，有時會配合部落慶典做相關的飾品。由於

傳統技藝往往耗時且為手工製作，難以作為單次性的活動，而是需要一段連續的時間。

「像我們一月到三月我們做頭飾……排灣族的傳統頭飾，我們用串珠的……男生女生都會做，這個時間是會比較長一點，因為我們全部都手工，包括縫合全部手工，我們沒有用機器……因為我們有豐年祭，我們會希望老人家帶比較正式的，或是因為他們總是會覺得自己做的比較有意義，他們豐年祭都有戴。他們會自己提，他們是說希望家裡有喜事或是過年祭的時候，他們可以戴自己做的。」(A1)

「像我們很喜歡吃排灣族的肉粽也是用月桃葉包的，這是我們傳統的一種植物，它很實用，可以用來包東西，他的莖的部份我們會拿來做草蓆。」(A6)

「我們的十字繡、毛線、包包、帽子，他們都很喜歡做這些。」(A3)

長者來到文健站不是單純的接受服務，他們也可以變成教導者，比如說，教授傳統頭飾、用傳統的方法包阿拜等，對於長輩來說是他們自己熟稔的東西，除了活動融入傳統技藝之外，照服員會邀請文健站的長輩擔任該傳統技藝的講師，除了照服員邀請外也會讓長者相互推舉，部分文健站會提供長者些許講師費，讓長者在教導後有酬勞並獲得肯定與成就感。

「我們有時候會，我們下一次要學什麼，然後我們就會說，可是我們不會，哪一個老人家最厲害的出來這樣。他們就會互相推舉阿，我們就好，教這個的是那個老人家……雖然他們幾乎都會做，可是有他來當老師，我們還是會給他講師費讓他開心，不是很多哦，比如說，我們請一個老師是八百塊，我們就一半，四百塊，他很開心，原來還有給我錢。」(A1)

「我會請部落的，部落的講師，你說一個很會做原住民傳統的工藝，我就請他來當講師，我就來排課程……老師也是我的老人啊。」(A5)

除了做傳統的手工藝之外，也會加入新的變化。照服員或許對傳統技藝不熟悉，但他們可以把技藝的元素放進來結合其他手工課程，或是將傳統編織材料編織成不一樣的創作物，發展出創新的手作課程。例如，邀請長者繪製琉璃珠的圖樣在紙上，成為文健站的裝飾。製作項鍊時，部分長者會挑與百步蛇相似顏色的珠子，串成像是百步蛇的項鍊。利用傳統編織材料月桃葉製作鉛筆盒、背袋等。

「用琉璃珠的圖樣，然後老人家自己畫，我們也會跟他們要琉璃珠的圖樣，然後給他們自己畫，然後自己上色，然後再幫他們弄上去，這是老人家自己的想法。然後像做項鍊，他們就會做有一點像百步蛇，挑百步蛇的顏色，做得很像百步蛇的項鍊。」(A3)

「他(月桃葉)的莖的部份我們會拿來做草蓆，然後做草蓆之外我們也有做鉛筆盒，還有做背帶。」(A6)

參、活動設計結合飲食文化

部落長者喜愛過去的傳統佳餚，有時甚至會主動向照服員提議烹煮傳統美食，因此，文健站課程有時會以部落傳統美食做為課程主題，例如，製作阿拜、搖搖飯(又稱山地飯)、烹煮傳統食材。小米、芋頭為排灣族的主食，搖搖飯就是使用大鐵鍋將小米、白飯、野菜煮成粥或飯，是族人務農與招待客人時一起分享傳統菜餚(朱怡樺，2014；大紀元，2018)。各文健站進行的方式都不太相同，A1 將活動場地移到其中一位長者家中，進行傳統美食的烹煮。A3、A4 與 A5 則是在課程前，照服員依照長者的教導，採集或購買製作的食材，課程當天由長者教導如何製作搖搖飯或阿拜，長者與照服員共同製作。

「我們就看去誰的家，就用野餐的方式，煮那個.....我們通常講搖搖飯，可是我們都說山地飯.....他們會懷念以前吃過的東西，不一定只有搖搖飯，也會想吃地瓜、芋頭。」(A1)

「他們會教我們去採以前傳統的食材，然後教一次他們以前的煮法，像現在很夯的搖搖飯，就是原住民的飯，像包阿拜，像是放屁豆阿，vuvu 滿喜歡吃這些傳統的東西。」(A3)

「我們要煮搖搖飯，他就會教我們要去拿怎麼樣的菜，要怎麼樣煮會比較好，我們也是在學，上課以前一大早去山上找，去人家的地拿菜，自己的田野去拿菜。」(A4)

「像我們有一個課程就是包我們原住民的肉粽（阿拜）……我也是請我們部落最會做的阿嬤當我們的老師來教我們做，我們也不會包粽，配料、採集葉子開始就要做，就要學習怎麼洗葉子，怎麼炒那個肉，怎麼包。」
(A5)

肆、活動安排配合祭儀慶典、婚喪喜慶

共同的活動是部落生活很重要的一環，在排灣族的部落中，「家」是形成部落組織最基本的單位，家族與部落的成員彼此形成互助關係，相互合作、分享、共享是部落族人共同的觀點。(許俊才、林東龍，2011；謝文中、鄭夙芬、鄭期緯，2011；許俊才，2012；董晨皓，2013)。由此可知，在部落中一些集體的行動是重要的，如何在服務中考量傳統共同參與的活動是文化層面重要的設計。

一、祭儀慶典

排灣族一年當中有許多祭儀，目的在於祈求農作物、漁獵之豐收（達西烏拉彎·畢馬，2002）。因此，傳統祭儀對部落族人來說相當重要，是族人共同的事務，當豐年祭確定日期後，照服員會事先將文健站的活動排開，讓長者可以前往參與。

「我們會先問部落的頭目，是什麼時候辦節慶阿，我們就會先把如果是豐年祭的時間就先訂下來啊，寫在我們的課程裡面啊。」(A4)

「因為我們豐年祭的前置作業比較複雜，那都是大家部落的事……比如說8月是我們的豐年祭，我們就會排開。」(A5)

另外，由於豐年祭前置作業繁雜，且長者對於豐年祭該如何準備、準備哪些食物、物品都較其他年輕族人熟悉，此時會擔任傳授的角色，教導族人如何準備豐年祭。

「老人家都會一起到頭目家準備豐年祭要用的東西，比如說小米酒或是一些食物。我們的食物就是阿拜，我們都前一天就要做好這些東西……其實我們的老師也都是老人家，今天我們會做阿拜，會釀小米酒也是他們教我們的。」(A4)

二、婚喪喜慶

排灣族對於部落婚喪喜慶的重視源自於族人的分享文化與相互幫忙的傳統價值觀，因此，每當部落有婚禮或喪禮舉行時，族人都會到場協助、慶祝或安慰。如同 A1 及 A3 提及：

「我們這個是傳統，互相幫忙，如果說有人家裡有人辦喜事，而且是要是長輩的家人，就是有在來上課的長輩的家人，這個都是互相幫忙的，長輩的家人家裡有什麼事情，他就會先跟我們講，那天我們就全部都一起去，他會需要我們的協助阿……喪事也是一樣的，這個是我們的傳統。」

(A1)

「我們就是一個分享的民族啊，阿嬤的家有辦喜事，他們就會很歡迎老人家來他家，來一起分享我們家的喜事，他們很願意分享。」(A3)

由於排灣族相當重視部落中的婚喪喜慶，當部落有族人過世舉行喪禮或是

有婚宴時，因長者要前往探視或協助，文健站的活動會因此有所調整，各文健站調整的方式不同，A1 會暫停文健站安排好的活動，下午關懷訪視的時間則改至晚上進行。A3 仍會進行原本安排好的活動內容，利用下午的時間讓長者前往喪者家中慰問，或至有喜事的族人家中協助與慶祝，關懷訪視另擇時間進行。若是文健站服務的長者過世，A6 則行文至台東縣府，告知將與文健站長者前往喪者家中慰問。

「有人過世的時候我們會帶老人家去，那也是他們的同伴嘛，那我們就帶他們去關心那個家屬。如果有人結婚，我們也是會帶大家去湊熱鬧……我們都會一起過去，我們會先在文健站講好，然後再一起過去。（文健站活動）會先暫停啊……我們會以輕重緩急這樣子來分。」（A1）

「我們排灣族很重視有人過世，一定要去他們家裡安慰他們……如果是辦喜事，老人家就一起去包粿，因為都會殺豬嘛，還會教年輕人做頭飾……如果是喪禮的話我們可以利用下午的時間去，大部分都是下午，大家講好然後就一起過去，然後就做禱告這樣，然後我們服務員就陪他們在那邊啊……我們早上還是要上啊，因為我們早上的課程很重要，我們下午的工作是訪視，我們下午就可以有彈性，就會約好去那一家。」（A4）

「如果今天是出殯的日子，我們會行文過去給縣府，告訴他們我們要去哀家，因為這是我們文健站的長輩，我們要去送他最後一程。」（A6）

伍、族語在服務中的重要性與文化親近性

族語是部落長者最為熟悉的語言，族語成為照服員與服務對象拉近距離的一種方式，因國語及族語語言使用及翻譯的落差，使得族語相對於國語來說，更加幫助照服員準確的了解服務對象的需求，且有助於與服務對象的溝通。因此，是否會使用族語影響照顧服務員理解長者表達需求的準確度以及照服員與長者的距離感。

「講母語的時候他們會覺得很親切，然後比較不會有那種距離，他會把你當作是他的孩子，或是子女阿，孫子阿這樣子……你就算用國語講，他搞不好不懂我們的意思，有時候用國語跟用族語，那個深入很奇怪，沒辦法用國語很深入的去跟他跟他講。」(A1)

「我們所表達的他們可以很快地了解，你了解我的明白，類似這樣。」
(A3)

「你如果會講母語就是跟他們零距離，他就會很多話想跟你講，他就不會說這個都講國語，我要跟你講什麼？」(A4)

「會講族語跟老人家很好溝通，而且比較親近。」(A5)

族語是理解服務使用者需求的重要媒介，然而，並非所有照服員都能夠熟練地使用族語，在服務過程中，若照服員對於族語不熟悉，需仰賴其他熟悉族語的照服員或志工協助翻譯。

「有一次我們有一個 vuvu，他突然跟我講了一大串，他用族語說他的藥，至少我聽得懂藥，他是說他的藥亂了，我是請我們的志工幫我翻譯，他說他的藥包亂掉了，就是他把整個藥袋放一起了，因為 vuvu 有在吃慢性處方簽跟心臟病的藥，可是他把它混在一起了，他講母語我聽不懂，所以我就請志工跟我一起到他們家幫他整理藥包。」(A6)

莊曉霞(2012)的研究中也指出，語言是原住民長者服務工作中重要的能力，熟悉族語有助於服務提供者與服務對象關係的建立，除此之外，也是服務對象認同服務提供者重要的媒介。

陸、服務制度與部落文化的兩難

當用一般性的思考制定部落照顧服務制度時，其實容易落入缺乏對於原民族文化了解，以及在了解過後，將原民文化的脈絡併入服務制度中，進而產生服務制度與部落文化的衝突。由於部落長者多存有勞動的習慣，長者不一定願意使用文健站的服務，因此，制度對於服務人數的規範也造成照服員的困難。另外，同樣是因為勞動的習慣，當服務天數拉長時，反而壓縮長者的工作時間，對於很多長者來說需要有工作才有收入，務農勞動除了是文化上的慣性，也是實際經濟上的考量。

一、服務人數規範與部落生活習慣的衝突

到站人數不足也是令照顧服務員相當煩惱的問題，排灣族部落的長者仍存有「還能夠勞動就需要工作、務農」的觀念。因此，雖然文健站以 55 歲以上健康、亞健康長者及衰弱長者為服務對象，然而實際上會來到文健站的長者大多超過 60 歲，甚至 70 歲以上。

「縣政府那邊要求我們最起碼要 15 個到站，當然是越多人越好，可是他們不了解，我們的村莊的生活不一樣，不是他們想的那麼簡單……我們排灣族就是這樣，老了一直到你倒下去才會休息，所以我們在這裡也不能勉強老人家，說你一定要來，不然他們來也不開心阿……有一些 60 幾歲都還在工作，也不能叫人家不能去山上，那個是他們的生活，去山上工作他們才會開心啊，因為他那裡有他們的地啊，他們就喜歡去那裡種農作物。快 60 歲、60 幾歲的去山上，70 幾歲的有一些還是有在工作，80、90 幾歲才來，不能工作的才來。」(A4)」

以 A4 部落來說，依據台東縣太麻里戶政事務所（2018）的統計，截至 2017 年底，該部落 55 歲以上者為 179 人，60 歲以上長者為 110 人，70 歲以上長者為 46 人，80 歲以上長者為 27 人。如就 A4 所言，80、90 歲以上長者才會想來文健站，或許再扣除失能與戶籍在人不在的長者，若要在服務人數上符合

規範確實有些困難度。再者，部落幾乎每個季節都有不同的農作物採收與播種，長者一年中大多時間都會到山上務農。

「我們還是以務農為主，其實我們是亞健康嘛，所以六十歲以上的老人家都還可以工作，我們還是以務農為主，就是以季節性的植物，那個農作物。像現在就是洛神花，現在種的是洛神花，那九月份的時候就開始灑水跟肥料，十月就開始開花，十一月就結果嘛，十一月開始結果，他們又要開始忙著採洛神花，季節性的，一月又開始撒小米播種。」(A1)

此外，依據王信忠、余清祥、王子瑜（2017）年的研究中使用 PSMR 修正法及 Whittaker 比值法推估排灣族 0 歲、65 歲、75 歲與 85 歲平均餘命，其中用兩種方法算出排灣族 0 歲平均餘命分別為男性 62.61 歲及 63.95 歲，女性為 71.46 歲及 72.43 歲。綜合上述的資料可以知道，即使長者到文健站使用照顧服務，由於生理上自然的衰退或疾病，服務使用的時間可能不長，一位長者離開，照顧服務員就需要開發新的服務對象，如，A4 提及：

「不是我們不要找，我們那個時候就 20 多個老人家，老人家怎麼可能會越活越長，當然是一個一個走掉。」(A4)

綜合上述，服務使用的人數除受到長者務農習慣的影響之外，亦須考量長者平均餘命、部落長者人口數等，服務人數的規範該如何制訂，才能夠符合原民的文化特性，或許是未來要再進一步思考的。

二、服務天數與原民文化的兩難

原民會於 107 年度開始將文健站每週開站三天的提升為每週五天，政策的改變使得原本開站三天的文健站面臨部落長者的反彈，過去開站三天，部落長者仍有充足的時間進行務農與勞動工作，開站五天以後，壓縮了長者工作的時

間。如同 A6 提到的，到文健站並不是長者原本生活的一部份，務農才是，若希望長者願意接受到站天數的增加，需要循序漸進讓長者慢慢的習慣適應。

「老人家那時候到站非常的差，有時候一天才到兩個，我要怎麼服務？我們原本一個人是 1 比 10 的服務。那個時候我們計劃負責人佈達這件事情的時候，我們老人家就說，啊我們不用去山上了喔？我們不用出去了喔？以前還有 4 天可以出去，我山上的東西怎麼辦？後來我比較適應之後，我都跟他們說那你們就選 3 天來啊，不要其中一天只有兩個人來嘛，跟他們撒嬌一下說，vuvu 這 5 天你先來這 3 天。先讓他們習慣來，按照他們的時間來他們也適應了，畢竟文健站原本不是他們生活的一部分，等到他們適應的文健站的生活以後，他們就會來參加第四天、第五天，他們把這裡容納為他們的生活之後，就會來了。」(A6)

綜合上述文健站服務中的文化特性，可以發現因為長者仍存有過去部落傳統的生活方式及價值觀，文健站的服務時間與服務方式需要能夠臨時調整的彈性空間，因著文化脈絡適時地進行調整。此外，在活動設計中結合部落傳統文化，包含傳統技藝、務農文化等，除了可以讓長者重溫過去的生活方式，長者在過程中扮演文化傳授者的角色，將傳統技藝、飲食文化等傳授給年輕一輩。另外，族語是文健站照服員拉近與長者距離以及正確的理解長者需求的重要媒介，除具有文化的親近性外，能夠免於族語及國語翻譯上的落差，有助於彼此的溝通。最後，在服務人數規範、服務天數與原民文化的兩難中，可以明顯看到，當照顧服務與原民文化脈絡有所衝突時，服務的推動有其窒礙難行之處，服務對象易對服務的使用感到排斥，若沒有在兩者間取得平衡，文健站在原鄉的推動可能仍會遭遇相同的困境。

綜合本章研究發現可以看到，照服員將文化轉化成服務主要有三個方向，服務時間、課程設計及服務方式。服務時間依據長者的文化習慣彈性的調整，成為長者持續務農勞動生活的照顧支持；課程設計的部分將傳統飲食文化、務

農文化、傳統技藝納入活動設計，並因著部落重要祭儀及婚喪喜慶的時間調整活動課程的內容與關懷訪視時間；服務方式則因應長者的生活習慣轉變原本的服務方式，如，走動式服務。而上述轉化的過程皆由照服員進行，可見，照服員對於部落文化的敏感與覺察是服務能夠融入文化重要的關鍵。

第五章、討論與建議

本研究期待以深度訪談的方式嘗試呈現文健站服務中的文化樣貌、原民族文化對於文健站服務的影響以及目前的服務現況。接下來將以研究發現為基礎進行進一步的討論，並提出本研究的限制以及對於文健站管理上文化照顧思考與未來相關研究之建議。

第一節、結論

本研究透過參考過往研究及相關文獻後擬定的自製半結構訪談題綱，針對台東縣以排灣族為主要人口族群之部落文化健康站進行半結構的深度訪談，期待呈現文健站之執行現況與服務中的文化樣貌，研究發現如下：

一、文健站當前的服務：從基礎到加值

文健站目前在上午進行簡易照顧服務，包含長者關懷與生命徵象測量。接下來進行延緩老化失能活動包含健康操與主題課程等，中午提供共餐服務，並因應部分長輩因故無法前來提供送餐服務。下午則多安排關懷訪視、電話問安與行政作業整理的工作。

值得注意的是，文健站在提供上述一般性的服務時，會因應長者的生活習慣與需求，轉變原本的服務方式，甚至發展出創新的服務內容，因地制宜提供更適合部落長者的服務。如，因應長者務農習慣，在長者務農後前往文健站時，提供早餐餐車的服務。又例如，長者有外出拜訪親友的習慣，以走訪部落並同時進行簡易照顧服務的方式，提醒長者前往文健站並提供服務。從研究發現也可以看到，文健站提供的服務中，除了發揮照顧與延緩老化失能的功能外，也展現了額外的價值。例如，照服員對者的關懷以及文健站其他長者同伴形成相互陪伴發揮情緒抒發的功能。當長者有其他需求時，協助長者連結所需的資源。另外，照服員將文健站之主題活動同時結合部落傳統文化，由長者擔任講師，將傳統生活方式傳授給部落兒童，促進文化的傳承。此外，長者在文健站學習的課程成為長者與家人間的話題，促進長者與家人的情感與互動。

從上述執行現況可以看到文健站提供的服務相當多元，也能因著長者的習慣與需求調整服務方式。然而，文健站在執行層面仍有困境需要克服。文健站行政作業繁雜，各項服務項目需形成紙本記錄並上傳至指定的線上系統，若文健站內照服員對於電腦的使用能力不足，行政作業往往會交由電腦使用較為熟悉的照服員負責，增加其工作負荷。此外，文健站使用空間有限也是目前面臨的困難之一，部分文健站服務使用的空間不足，使得文健站活動受到空間的侷限。也有部分文健站因部落公有空間有其他用途無法租借，進而尋求部落教會的協助，提供閒置空間給文健站使用，雖解決沒有使用場地的困難，但也同樣面臨使用空間不足的問題。

二、文健站服務中的原民文化融入

本研究嘗試了解文化如何在文健站服務中被呈現，發現務農文化、傳統技藝、飲食文化、傳統慶典與婚喪喜慶、族語都影響了服務的方式與內容。其中，部落長者大多能持續務農及勞動，務農文化對於長者的生活有重要的影響，且長者大多保有「要工作到不能動為止」的價值觀，除了是維持生計的方式，更是生活寄託。文健站也因此配合長者務農的文化習慣，彈性的調整服務的時間，成為長者勞動生活的照顧支持。除了服務時間的調整，文健站也嘗試結合務農文化在服務當中，讓長者可以再次從事過去習慣的務農生活。

除了務農文化，照服員也在活動中加入排灣族傳統技藝，包含傳統頭飾、月桃葉製作草蓆、十字繡等。呈現的方式約可分成兩種，一個是在文健站中從事傳統技藝，部分文健站會配合傳統慶典製作傳統飾品，照服員也嘗試邀請長者擔任講師，並在課程後給予酬勞，讓長者獲得肯定與成就感。另一方面則是在傳統技藝中加入新的變化，例如，將傳統編織的材料編織成不同的作品，或是把傳統技藝的元素加入手作課程當中。

飲食文化的部分，長者喜愛傳統佳餚，會向照服員提議在文健站活動中安排烹煮傳統食材或美食，例如，芋頭、阿拜、搖搖飯等。部分文健站將活動場

地移至長者家中進行，部分則是在活動前依據長者的指導購買或採集食材，由長者教導照服員並一同在文健站烹煮。

傳統慶典的部分，由於慶典是部落共同的事務，因此，文健站的服務會排開傳統慶典的時間，此時部落長者也會擔任指導者的角色，指導部落青年籌備事宜。此外，排灣部落有分享與互助的價值觀，所以相當重視部落的婚喪喜慶，族人會到場協助或慰問。文健站也因著部落的文化習慣，調整服務的時間與內容，照服員則陪同長者參與婚喪喜慶。

另外，族語的使用在部落長者照顧服務當中相當重要，有助於照服員與長者的溝通以及服務關係的建立。照顧服務員對族語的熟稔程度也影響是否能準確理解長者的需求，本研究發現，當照服員對於族語熟悉程度較低時，需要仰賴會講族語的志工協助。

綜合上述可以看到，原民文化對於部落長者照顧服務在服務時間、服務內容及服務方式上皆有影響，需要因應長者的文化習慣有所調整，而照服員在服務融入原民文化的過程扮演重要的角色。另外也發現，當照顧服務制度用一般性的思考制定服務規範時，若忽略對原民文化的思考，將會與原民文化產生衝突。誠如研究發現，文健站服務人數的規範與服務天數的增加，缺乏對部落長者務農文化習慣的考量，產生服務少於規範人數以及服務對象對服務的反彈。

第二節、 討論

在本次研究中發現，文健站的服務中要能融入原民文化的關鍵在於照顧服務員，當照顧服務員能夠覺察原民文化，或對原民文化具有親近性，或能體察到原住民長者對於自身文化的期待或具有文化脈絡的生活習慣之時，就更有機會將文化融入文健站的服務之中，由此可見，「人」是在原民文化融入服務的關鍵，而照顧服務員與長者及與部落間的關係，就在其中扮演了關鍵的角色。另一方面，研究結果也指出原住民文化的重要核心價值是基植在共同生活與分享

之上，例如，部落中共同活動的參與分享的行為。因此，以下將從這兩個角度提出相關討論。

一、照服員與長者、部落、文化的關係

排灣部落有互助共享的文化，本研究發現對於長者要前往部落的重要場合，例如，婚喪喜慶等，或是面對部落長者相互拜訪的習慣，文健站的服務需要因著長者的文化習慣進行彈性的調整，有別於以往固定在一個空間下的照顧服務，當部落長者要移動到族人家中或婚宴場地時，照服員仍要進行服務並與長者一同前往。除此之外，在 A6 照服員所服務的部落中，發展出「行動辦公室」這樣走動式的服務，一面走訪部落為長者進行生命徵象的測量，一面提醒長者前往文健站。由上述兩個例子也可以看出，在原鄉中照服員的服務需要具備機動性與彈性，時常因為長者的習慣與部落事務離開文健站到部落中與長者共同行動，才能在順應部落的文化脈絡之下，給予長者適切的照顧服務。除此之外，照顧服務員對於部落文化脈絡及長者文化習慣的理解，亦有助於提供長者文化一致性的照顧。

原民會在制定文健站照顧服務員的擔任條件時，以原住民身分為必須具備的條件，這樣的限制使得照服員與部落長者的關係從單純的服務提供者與服務對象，衍生出其他多重的關係。部分照服員與長者同為部落族人，生長在同一文化脈絡之下，長者對於照服員來說不僅是服務對象，更是部落自己的長輩。除了服務的專業關係，更有另一層同為族人的「情感脈絡」，這樣的情感是源自於部落歷史脈絡（莊曉霞，2012）。對於長者來說照顧服務員是部落中某一家的孩子，彼此在建立服務關係前就已熟識，照服員對於長者的生活習慣、健康狀況等基本資訊有一定程度的了解，相較於外來的照服員，有助於服務關係上的建立。

此外，再加上原民會對於文健站將文化納入服務設計的期待，使得照服員不僅是服務提供者，更要試圖在文健站中體察傳統文化，並將文化轉化成服務，成為將長者、照顧服務與文化三者串聯起來的橋樑。而長者對於部落傳統

文化、語言與傳統技藝的了解在部落中是最熟悉的，照顧服務員反而成為文化的學習者，長者則為傳統技藝與文化傳授者。

綜合以上所述，照顧服務員在文健站的服務體系之下所扮演的角色是多元的，成為服務提供者的同時，也可能是部落長者的晚輩，進行傳統技藝、文化傳承的活動時，照服員又成為部落文化的學習者。如此多重的關係對於照服員來說，不僅是助力，也可能成為阻力。莊曉霞（2012）研究指出，專業關係的建立與維繫相當看重服務提供者與服務對象在部落中的歷史情感脈絡，因此，兩者間的家族、宗教甚至於部落的整體都會對服務的提供產生影響。當承接文健站的母機構具有宗教背景，將可能影響與其不同宗教信仰長者接受服務的意願，照服員在部落中與長者的關係，也左右長者服務使用的意願。

除了在部落內、文健站內部的角色之外，對外，照顧服務員還須扮演向原民會、縣府等公部門或是對於原民文化不了解的對象解釋的角色，使外界了解服務設計與轉變的文化性思考。

二、原民互助共享的生活

王增勇（2013）指出原住民在與人的互動上具有互賴、相互照顧的集體意識。在排灣族的觀念中有三個家，分別是「自己的家」、「部落的家」與「大自然的家」，族人間的關係是緊密的，相互分享協助在排灣族社會中是重要的價值觀（童春發，2013，許俊才，2016）。在本研究的研究發現中可以看見此一特性，無論是家中有喜事時與族人分享，族人也前往協助製作婚禮需要的傳統佳餚和殺豬分送族人，還是部落中有人過世，族人紛紛前往安慰致意，抑或是傳統族人會一起吃及分享搖搖飯，都顯見原住民彼此互助、共享、共食的文化。此外，在部落中，部落裡的每位長者不分你我，都是「我們」的老人家（陳雯琳，2013），此一「共有」的文化特性也影響照服員對於部落長者的照顧，讓服務不僅限於服務名單，更擴及整個部落。

目前部落的長者仍保有這樣的集體意識，「一起」與「共享」對於長者來說是重要的文化習慣，一起編織、務農，共同享用傳統佳餚、共享家中喜事等，

都是部落長者生活的一部份，而文健站的服務模式提供了部落長者另一個能夠「一起」的場所。在提供簡易照顧服務的同時，更因著部落的文化特性，發展出符合長者期待的照顧服務，讓長者能夠繼續從事他們所熟悉的文化習慣。這樣「以人為中心」服務觀點亦是文化照顧重要的內涵（鄧湘漪，2017）。本研究也發現，照服員嘗試將部落的務農文化轉化為健康促進活動，讓長者無論仍在從事務農工作與否，都可以一起回味過去的務農勞動生活，而排灣族在農忙時有互助的習慣，對於長者來說，在活動筋骨之餘，也重溫了過去的生活方式。另外，基於排灣族共享互助的價值觀，部落婚喪喜慶長者會前往協助，文健站也因應這樣的文化特性對於服務時間做彈性的調整，在進行生命徵象測量後，照服員與長者一同前往參與。

綜合以上所述可以發現，在部落服務中考量傳統共同參與的活動是文化層面重要的切入點，活動如能結合長者過去生活習慣與價值觀，在長者生活脈絡的邏輯中提供健康照顧服務，除了達到生理上健康促進的目的，也能讓長者的心理層面獲得滿足，使文化與照顧服務之間是不衝突的，長者能在既有的生活價值觀中獲得照顧。由此也顯見照顧服務員對於原民文化、生活價值觀理解的重要，如同鄧湘漪、張滌之（2017）提到，健康照顧應要在該族群的生活邏輯中實踐。

第三節、 研究建議與限制

根據本研究的執行過程與研究發現，提出以下研究建議與限制。

壹、研究建議

一、政策制度的設計應納入文化性的考量

原民會期待文健站將各部落的文化元素納入服務設計當中，若能在服務制度的設計上思考原民的文化特性，能夠使服務的輸送更為順暢。王增勇等（2012）指出當制度的設計沒有將群體性與文化的差異納入思考，將可能使服務無法輸送給服務對象，甚至遭受服務對象拒絕。本研究亦顯示當照顧制度的

設計沒有考量當地人口特性及文化特性，易造成服務對象的反彈。例如，服務天數的增加，壓縮了部落長者務農的時間，反而降低長者的服務使用意願。又例如，當服務人數的規範忽略了原民的生活習慣、部落潛在服務對象的人口數及平均餘命時，也會造成服務提供者因達不到規範產生壓力。對此，本研究提出以下兩點建議：

1. **綜合考量長者年齡與勞動能力做為服務對象的邀請要件。**我國傳統上習慣參考平均餘命作為服務使用標準之界定，將 55 歲訂為原住民長者之年齡標準，然而，實際在部落中，55 歲以上之族人大多仍具有良好的勞動能力，且存有「要工作到不能動為止」的文化價值觀，可見勞動對於原住民長者來說除了是維持生計的方式，更是生活寄託，所以鮮少有原住民長者會因為是滿 55 歲就願意來使用文健站照顧服務，可見，年齡並非界定服務使用與否的主要依據。為因應此文化特性，文健站在提供長者服務時，可先綜合考量長者年齡及其勞動能力狀況，共同作為邀請長者使用服務的判別依據，提供其完整的到站服務，另外，對於年齡滿足當前政府規範，但仍具有一定勞動能力且具有勞動意願的長者，可賦予文健站彈性服務的權限，配合在地資源與文化脈絡，提供長者走動式的支持性服務，如此雖可能增加文健站工作人員的少許工作負荷，但卻能更貼近原鄉中長者的實際生活狀況與需求。
2. **服務人數的計算不局限於到站人數，應加上站外服務之長者人數。**誠如研究發現，部分長者有拜訪的生活習慣，不一定能夠到站。文健站的設置並非只有讓長者到站使用服務一種途徑，而是允許文健站可以針對部落長者的特性將服務方式彈性的轉變，例如，在建議 1 中所言原住民長者往往還具有高度的勞動習慣，往往不會因年齡滿足政府規範就使用文健站的服務。因此，文健站服務人數的計算除了到站使用服務之長者人數，也應加上站外服務的長者。當然若加上站外服務的設置，對文健站的工作負荷而言必有所增加，但在本次研究中發現，若文健站中具有較為充足的志工人力，志工就可以協助站內服務的進行（例如課程），照顧服務員就有機會轉移服務能量在站外服

務中，如此一來，文健站將變得更有能量與彈性。但，對人力資源較為不充裕的文健站而言，政府應先協助其充實相關人力資源，因其是文健站在站內或站外服務上最為核心基礎。

二、文健站成為部落文化傳承的平台

我國原住民傳統文化非以文字記錄流傳，而是由口述相傳以及傳統活動的進行來傳承（孫大川，2000），由此可見，傳統活動的進行以及經驗的傳承是保留傳統文化重要的途徑。文健站服務對象為 55 歲以上健康、輕度失能的部落長者，這個族群的長者既擁有原民傳統技藝、也對傳統文化、生活方式、價值觀相當了解，是文化的保有者，而本研究亦顯示部分文健站已經採用老幼共學或是在文健站設計傳統技藝的活動讓傳統生活方式可以在部落延續。

研究者認為，文健站是發展部落文化傳承重要的平台，長者可以成為部落的老師，教導部落青年與兒童傳統技藝、農耕漁獵、生活方式等，同時也提升長者的自我價值。此外，由於各文健站者長性別比例的差異，較有機會保留部分文化，例如，女性長者比例較高的文健站可能多進行傳統編織、技藝的活動，漁獵活動或許較少機會能夠進行。除了以活動、經驗進行傳承，亦可在活動中以攝影的方式，將傳統技藝、活動的進行過程完整的記錄下來。

三、未來研究建議

本研究之研究範圍為台東縣以排灣族為主要族群之部落，並嘗試呈現服務中的文化樣貌以及原民文化對文健站照顧服務的影響。然，臺灣各原住民族間的文化具有差異性，在其他族群的照顧服務中會有不同於本研究呈現的文化樣貌。故，建議未來的研究可以探討我國其他原住民族群的文化如何被呈現在照顧服務中，建立更加完整的現況，了解各原住民族的文化如何在照顧服務中發酵，亦能夠成為部落文化健康站相關制度規範調整的參考。

\

貳、研究限制與反思

由於研究者非排灣族人，在排灣族文化特性的覺察與掌握上有一定的局限，因此，本研究可能沒有呈現完整的文化樣貌，有待未來的研究再繼續補足其他的部分。

另外，誠如研究建議所述，本研究僅呈現以排灣族為人口主要族群之部落文化健康站作為研究的場域，而不同族群間存在文化的差異，故本研究無法顯示其他族群部落的文健站如何將其文化特性展現在服務當中。

最後反思的部分，研究者與研究參與者並非生活在同一文化脈絡之下，雖然研究者在進入研究場域前，已閱讀排灣族文化相關書籍與文獻，試圖對於該族群之文化進行了解，然而研究者對於排灣族文化特性的覺察仍有一定的局限。當參與者闡述的內容隱含文化特性時，參與者自身並未察覺也感到理所當然，如果研究者沒有敏感覺察，可能也因此沒有呈現在本研究中。

另外，研究者的現身其實對於研究參與者仍有一定的影響，訪談前會發現部分研究參與者對於訪談內容感到緊張，擔心自己說的内容不是正確的，也有部分參與者擔心本研究是否會對部落產生衝擊，在研究者說明訪談方式與研究目的以後，上述的擔心才得以消除。由於研究者在邀請研究參與者時，先連絡文健站之計畫負責人說明本研究之目的與訪談進行方式，再透過負責人協助邀請照顧服務員進行訪談，故，訪談前，研究參與者可能對於本研究的內容仍有些模糊，才導致上述情況發生。因此，也建議未來的研究可以除了連絡計畫負責人，亦在進入部落前，事先與研究參與者取得聯繫並進行說明，以減少對於研究參與者的影響。

參考文獻

中文參考文獻

大紀元 (2018)。組圖：台東神農餐桌 稻米雜糧飲食文化大集合。取自：

<http://www.epochtimes.com/b5/18/5/28/n10432717.htm>

王玉女 (1998)。Leininger 文化照顧理論。長庚護理，9 (4)，70-77。

王增勇 (2002)。從原鄉經驗看社會救助政策與原住民文化的相容性。社會文化學報，14，131-166。

王增勇、蔡昇倍、廖貽得、鄭君萍 (2012 年 9 月)。偏遠不該等於邊緣：長期照顧如何複製原漢的不平等。台灣社會研究學會「開門見山：面對公民社會的矛盾」研討會發表之論文，臺北市世新大學。

王增勇 (2013)。長期照顧在原鄉實施的檢討。社區發展季刊，141，284-294。

王增勇 (2013)。原住民社會工作。載於呂寶靜 (主編) 社會工作與臺灣社會 (230-258 頁)。高雄市：巨流。

王梅霞 (2003)。從 gaga 的多義性看泰雅族的社會性質。臺灣人類學刊，1 (1) 77-104。

王慧玉 (2014)。「遷移世代」文化認同之研究：以海峽兩岸台商子女為例。國立高雄師範大學教育學系博士論文，高雄市。

王信忠、余清祥、王子瑜 (2017)。臺灣原住民族死亡率暨生命表編撰研究。人口學刊，55，99-131。

尤寶萱 (2011)。原住民部落的老人照顧-原住民部落老人日間關懷站服務供給者的實踐與反思。國立東華大學民族發展與社會工作學系碩士論文，花蓮縣。

日宏煜 (2015)。文化照顧在原住民族長期照顧上的重要性。台灣社會研究季刊，101，293-302。

內政部統計處（2017）。內政統計查詢網。取自：

<http://statis.moi.gov.tw/micst/stmain.jsp?sys=100>

公益交流站（2017）。在生活裡，做部落的人：拒絕單一指標與競爭思維的原鄉

社區互助。取自：<http://npost.tw/archives/39148>

台東縣太麻里戶政事務所生活服務網（2018）。現住人口之年齡分配。取自：

<http://tmh.taitung.gov.tw/files/11-1002-346-1.php>

民報（2016）。長照政策與原民傳統矛盾第一線人員：自己部落自己顧。取自：

www.peoplenews.tw/news/8c7a92f9-72ee-4369-aa07-a5a38338c9e5

江孟冠（2002）。長期照護管理者之人力資源管理措施與照顧服務員留任關係之

探討。國立台灣大學醫學院副理學研究所碩士論文，台北市。

朱怡樺（2014）。食物、族群與認同：以拉勞蘭部落小米文化為例。國立東華大

學族群關係與文化學系碩士論文，花蓮縣。

呂寶靜、陳正芬（2009）。我國居家照顧服務員職業證照與培訓制度之探究：從

英國和日本的作法反思台灣。社會政策與社會工作學刊，13（1），185-

233。

吳震環（譯）（2008）。文化社會學：社會生活的意義（原作者：Jeffrey C.

Alexander）。台北市：五南。

吳櫻娟、顏婉娟（2012）。我們一直沒放手—探討臺灣社區護理人員跨文化的

健康照顧。護理雜誌，59（2），22-27。

吳玉琴（2013）。照顧服務人力的培育與留任。社區發展季刊，141，113-130。

吳雅雯（2015）。思考文化照顧的重要性——一位 Truku（太魯閣族）居家照顧員

Sula Pisaw 的照顧經驗分享。台灣社會研究季刊，101，259-274。

吳鄭善明（2016）。原住民族基本法下建構原住民族長期照顧服務體系圖像。社

區發展季刊，153，242-253。

吳品慧（2017）。部落在地組織對原住民老人服務之觀點與策略。國立暨南國際

大學社會政策與社會工作學系碩士論文，南投縣。

- 李亦園 (1982)。臺灣土著民族的社會與文化。台北市：聯經。
- 李明政 (2003)。文化福利權。台北市：松慧。
- 李涂怡娟、吳鄭善明 (2011)。照顧服務員工作環境與社會印象之研究－以屏東縣為例。臺灣健康照顧研究學刊，11，1-21。
- 李婉禎、林木泉、朱正一 (2013)。身心障礙照護機構照顧服務員工作倦怠、社會支持與留任意願相關性之探討。醫務管理期刊，14 (1)，38-54。
- 李昭憲、楊燦、賴家欣、施驊真、高淑華 (2016)。居家照顧服務員職家衝突與督導功能影響職業疲潰之探討。美和學報，35 (2)，1-14。
- 邱文福 (2016)。從部落觀點看見部落老人生活照顧-以屏東縣排灣族新來義部落為例。國立東華大學民族事務與發展學系碩士論文。
- 宋聖君 (2015)。理解照顧的文化多樣性原住民長期照顧服務實踐。台灣社會研究季刊，101，237-239。
- 林明禎 (2013)。原鄉部落發展與照顧服務模式初探－以東部泰雅族為例。台灣原住民族研究季刊，6 (2)，189-213。
- 阿布媯 (2015)。自己的老人自己顧 原住民族的文化照顧－高雄達卡努瓦部落的 To' ona tamu (有老人在的地方／耆老智慧屋)。台灣社會研究季刊，101，247-257。
- 林萬億 (2016)。台灣的社會福利：歷史與制度的分析。台北市：五南。
- 林美玲 (2016)。臺東縣原住民部落健康文化站照顧運作困境及策略之研究：服務提供者的觀點檢證。國立臺東大學進修部公共與文化事務碩士專班碩士論文，台東市。
- 怡懋·蘇米、許木柱 (2016)。台灣原住民族長期照顧之跨文化政策議題與省思。護理雜誌，63 (3)，5 - 11。
- 周文蕊 (2017)。臺灣原住民部落文化健康站的經營困境與出路：以大安溪泰雅部落為例。靜宜大學社會工作與兒童少年福利學系碩士論文，台中市。

- 紀芃 (2013)。部落老人對日間關懷站服務之評價與期待之研究。開南科技大學福祉科技與服務管理所碩士論文，桃園市。
- 范麗娟、陳翠臻、莊曉霞 (2013)。真正的弱勢－偏鄉地區原住民族老人之需求探討。研究台灣，8，79-99。
- 姜培元 (2016)。原住民老人日間關懷站直接服務提供之現況與限制－以台中市和平區為例，靜宜大學社會工作與兒童少年福利學系碩士論文，台中市。
- 胡月娟、李復惠、林麗鳳、洪芸櫻、杜玲、呂淑華、陳鳳櫻、邱淑玲、鐘淑英，蘇以青、嚴毋過 (2014)。照顧服務員訓練指引。台北市：華杏。
- 胡正申、陳立孟、郭盛哲 (2014)。居家照顧服務員倫理議題：居服員、督導員與機構主管的三個層面。復興崗學報，104，199-226。
- 胡明瑩 (2017)。原住民部落文化健康站的服務現況與限制：大安溪泰雅部落服務使用者觀點。靜宜大學社會工作與兒童少年福利學系碩士論文，台中市。
- 政府資料開放平臺 (2018)。原住民族部落調查-各縣市。取自：
<https://data.gov.tw/dataset/7094>
- 原住民族委員會 (2015)。原住民族社會安全發展第 2 期 4 年計畫 (102 年至 105 年)。取自：
<https://www.apc.gov.tw/portal/docDetail.html?CID=F6F47C22D1435F95&DID=0C331F0EBD318C28C9D5A30E4AB4735>
- 原住民族委員會 (2017)。107 年度文化健康站佈建圖。取自：
<https://www.apc.gov.tw/portal/docDetail.html?CID=7661900BAFAAA37D&DID=0C3331F0EBD318C23CCE0A1DD930B889>
- 原住民族委員會 (2017)。107 年度部落文化健康站實施計畫。取自：
<https://www.apc.gov.tw/portal/docDetail.html?CID=7661900BAFAAA37D&DID=0>

[C3331F0EBD318C25E75713040F250D2](https://www.apc.gov.tw/portal/docDetail.html?CID=472C9D5621B4DDEC&DID=0C3331F0EBD318C25E75713040F250D2)

原住民族委員會（2017）。**原住民族委員會 106 年度原住民照服員訓練計畫**。取自：

<https://www.apc.gov.tw/portal/docDetail.html?CID=472C9D5621B4DDEC&DID=0C3331F0EBD318C249533D9D2A3E0F5B>

原住民族委員會（2017）。**原住民族社會安全發展第 3 期 4 年計畫**。

取自：

<https://www.apc.gov.tw/portal/docDetail.html?CID=F6F47C22D1435F95&DID=0C3331F0EBD318C2EB99EDE9DA3AABD3>

原住民族委員會（2018）。**組織系統**。取自：

<https://www.apc.gov.tw/portal/docList.html?CID=5CB34240F988D677>

原住民委員會（2019）。**108 年度推展原住民族長期照顧-文化健康站實施計畫核定一覽表**。取自：

<https://www.apc.gov.tw/portal/docDetail.html?CID=7661900BAFAAA37D&DID=2D9680BFECBE80B6D3D86BE03B2D9B08>

高夏子（2009 年 11 月）。從世界觀的拓展談原住民的文化照護。「**2009 年全國原住民族研究論文發表會**」發表之論文，國立嘉義大學。

徐雨村（譯）（2014）。**文化人類學：領會文化多樣性**（原作者：Conrad Phillip Kattak）。台北市：巨流。

孫大川（2000）。**久久酒一次**。台北市：張老師文化。

孫健忠、石泐（2014）。原鄉社會福利服務人力及整合之初探。**民生論叢**，10，13-36。

陳曼華（2003）。**照顧服務員留任因素之探討-以台北縣市長期照護之機構為對象**。國立台北護理學院長期照護研究所碩士論文，台北市。

陳曼華、李世代、張宏哲、謝碧晴（2006）。照顧服務員留任意願因素之探討—以台北縣市長期照護之機構為例。**新臺北護理期刊**，8（1），69-77。

- 陳國強（主編）（2006）。**文化人類學辭典**。台北市：恩楷。
- 陳若平、張祐綾、林詩韻、王美書、許珮婕、蔡雅芬、…宋冀寧（譯）
（2007）。**社會工作研究法**（原作者：Allen Rubin ; Earl Babbie）。台北市：
五南。
- 陳芬苓、徐菁莘（2008）。心與靈的健康觀與疾病觀－以現代泰雅族原住民為
例。**台灣公共衛生雜誌**，27（5），411-420。
- 陳宇嘉（2011）。原住民部落社區老人日間關懷站的推動歷程之反思與開展。**臺灣健康照顧研究學刊**，10，57-72。
- 陳麗津、林昱宏（2011）。照顧服務員之工作能力初探。**崇仁學報**，5，1-23。
- 陳雯琳（2013）。**東部排灣族「ramaljeng」長者觀與生活型態之研究－以台東縣
金峰鄉老人日間關懷站為例**。國立政治大學民族學系碩士論文，台北市。
- 陳俐如（2014）。**當原鄉教會遇上部落老人日間關懷站**。國立暨南國際大學社會
政策與社會工作學系碩士論文，南投縣。
- 莊曉霞（2012）。原住民社會工作文化能力內涵之初探：以花蓮縣為例。**社會政
策與社會工作學刊**，16（1），133-182。
- 黃源協（2000）。社區照顧服務輸送模式之探討。**社會政策與社會工作學刊**，
4（2），179-220。
- 黃源協（主編）（2014）。**部落、家庭與照顧：原住民族生活經驗**。台北市：雙
葉。
- 黃源協（2014）。**原住民族社會福利：問題分析與體系建構**。台北市：雙葉。
- 黃盈豪（2004）。**社會工作在原住民部落之實踐與反思：我在大安溪流域泰雅部
落工作站之經驗**。東吳大學社會工作學系碩士論文，台北市。
- 黃盈豪（2009）。社區產業與泰雅部落～大安溪部落共同廚房對社區工作教育
的反思。**明道通識論叢**，6，231-252。
- 黃盈豪（2014）。**社會工作與泰雅部落的對話：社會工作在泰雅族部落的跨文化
經驗研究**。國立暨南國際大學社會政策與社會工作學系研究所博士論文，

- 南投縣。
- 黃盈豪 (2016)。從大安溪部落共同廚房的在地實踐反思文化照顧。 **長期照護雜誌** 20 (3), 213-228。
- 黃樹民、章英華 (主編) (2010)。 **臺灣原住民政策變遷與社會發展**。台北市：中央研究院民族學研究所。
- Huang, Hsin-Mei (2017)。 **服務體驗工程方法應用於部落文化健康站餐飲服務之研究**。南開科技大學福祉科技與服務管理所碩士論文，桃園市。
- 許曉芸 (2008)。 **照顧服務員人格特質與工作滿意度關係之研究**。亞洲大學健康暨醫務管理學系碩士論文，台中市。
- 許俊才、林東龍 (2011)。誰配合誰？部落生活觀點與長期照護服務法草案。 **台灣社會研究季刊**, 85, 387-395。
- 許俊才、林東龍 (2011)。排灣族老人之都市生活經驗初探。 **社會發展研究學刊**, 9, 19-40。
- 許俊才 (2012)。以「隨意／不隨意」組織型態探究排灣族社會組織的變遷與發展。 **台灣原住民族研究季刊**, 5 (3), 19-39。
- 許俊才 (2014)。原鄉部落照顧分工的變化與因應：排灣族生活經驗。載於黃源協 (主編), **部落、家庭與照顧** (283-306 頁)。台北市：雙葉。
- 許俊才 (2016)。我的部落你好嗎？談部落／族群與我的健康關係。 **護理雜誌**, 63 (3), 18-24。
- 許亦鞵 (2016)。 **原住民部落老人日間關懷站與原住民老人在地化的現況與限制之探討：以南投信義鄉為例**。靜宜大學社會工作與兒童少年福利學系碩士論文，台中市。
- 張家銘等 (譯) (1997)。 **社會學 (上)** (原作者：Anthony Giddens)。台北市：唐山。
- 張潔 (2017)。 **苗栗縣部落文化健康站服務品質滿意度與重要度之研究**。育達科技大學行銷與流通管理所碩士論文，苗栗縣。

- 童春發（2013）。探討排灣族習慣法中有關正義的概念與實踐。台灣原住民族研究季刊，6（4），1-38。
- 曾文星（2006）。文化精神醫學：學理與應用。台北市：水牛。
- 賀為國（2015）。原住民籍照顧服務員跨族群居家服務經驗及培訓需求之研究。國立中正大學成人及繼續教育研究所碩士論文，嘉義縣。
- 達西屋拉彎·畢馬（2002）。台灣的原住民－排灣族。台北市：臺原。
- 福定·博海（2012）。撒奇萊雅族青少年文化成長營團體動力與文化認同之研究－以馬立雲部落為例。國立東華大學課程設計與潛能開發學系多元文化教育班碩士論文，花蓮縣。
- 董晨皓（2013）。是誰瓦解了美滿的「傳統家庭」定義？。取自：
<https://www.matataiwan.com/2013/11/27/paiwan-culture-i-remember/>
- 董志祥（2017）。影響老人參與文化健康站因素探討-以土坂部落為例。國立臺東大學進修部公共與文化事務碩士專班碩士論文，台東市。
- 劉欣怡（2007）。蘭嶼達悟族老人照護關係：護理人類學民族誌。新北市：稻鄉。
- 劉怡瑩（2015）。照顧服務員工作倦怠、家庭壓力與留任意願之探討。亞洲大學健康產業管理學系碩士論文，台中市。
- 廖怡珊（2017）。探討原住民部落文化健康站服務績效分析－以某縣部落長者參與觀點為例。輔仁大學非營利組織管理碩士學位學程在職專班碩士論文，新北市。
- 臺東縣原住民族行政處（2017）。臺東縣原住民族簡介。取自：
<http://www.taitung.gov.tw/Aborigine/cp.aspx?n=AAA85B9492F854A1&themesite=BA86C8F16BADDE6>
- 趙碧華、朱美珍、鍾道詮（譯）（2017）。社會工作研究方法（原作者：Allen Rubin；Earl Babbie）。台北市：心理。
- 潘淑滿（2005）。質性研究：理論與應用。台北市：心理。

- 鄭玉雲、潘裕豐（2010）。泰雅族編織知識與才能發展、族群意識與文化認同之研究。《**台灣原住民研究論叢**》，7，209-242。
- 鄭善明（2010）。關懷老人、友善老人—原住民族部落老人日間關懷站。《**社區發展季刊**》，132，217-233。
- 鄧素文（2013）。我國長期照護政策之規劃。《**社區發展季刊**》，141，19-25。
- 鄧湘漪（2017）。文化照顧—原住民族部落的生活實踐與照顧想像。《**台灣老年學論壇**》，36，17-21。
- 鄧湘漪、張滌之（2017）。原住民健康的文化意義：兩個部落健康照顧模式。《**靜宜人文社會學報**》，11（2），1-28。
- 衛生福利部社會及家庭署（2016）。**照顧服務員訓練實施計畫**。取自：
<https://www.sfaa.gov.tw/SFAA/Pages/List.aspx?nodeid=351&idx=2>
- 謝玉玲（2011）。看得到的照護政策、看不見的勞動差異：照顧工作者與勞動場域的檢視。《**臺灣社會福利學刊**》，10（1），53-96。
- 龍紀萱（2011）。原住民長期照顧服務模式之探討。《**社區發展季刊**》，136，264-277。
- 謝政道、呂智雄（2006）。得樂的卡的家屋之研究：以 Ladaliyan 家屋為例。《**人文暨社會科學期刊**》，2（1），19-29。
- 謝美娥（2017）。居家照顧服務員工作留任意願影響因素探討。《**東吳社會工作學報**》，33，27-62。
- 謝文中、鄭夙芬、鄭期緯（2011）。這是「房子」，不是「家屋」：從解釋性互動論探討莫拉克風災後原住民的遷徙與衝擊。《**臺大社工學刊**》，24，135-166。
- 聯合新聞網（2017）。**原民府前吶喊：原鄉長照要獨立部落照顧還給我**。取自：
<https://udn.com/news/story/7314/2863559>
- 賴啟源（2008）。**霧台部落魯凱族貴族的美麗與哀愁—魯凱族貴族權力地位變遷之研究**。國立東華大學民族發展研究所碩士論文，花蓮縣。
- 賴孝安（2015）。**原鄉部落居家式照顧服務員的「去」與「留」—以宜蘭縣原住**

- 民照顧服務員為例。國立東華大學民族發展研究所碩士論文，花蓮縣。
- 賴兩陽（2017）。原住民族部落社區照顧推動歷程與服務設計的文化考量：以台東縣海端鄉為例。《台灣社區工作與社區研究學刊》，7（2），149-182。
- 藍佩嘉（2010）。照護工作：文化觀點的考察。《社會科學論叢》，3（2），1-28。
- 簡慧娟、莊金珠、楊雅嵐（2013）。我國長期照顧十年計劃現況與檢討。《社區發展季刊》，141，6-18。
- 簡春安、鄒平儀（2016）。《社會工作研究法》。高雄市：巨流。
- 顏育德（2013）。原住民部落老人日間關懷站成效評估之研究。國立東華大學民族發展與社會工作學系碩士論文，花蓮縣。
- 譚光鼎、湯仁燕（1993）。臺灣原住民青少年文化認同與學校教育關係之探討。載於中國教育學會（編），《多元文化教育》（459-500頁），台北：台灣書店。
- 蘇芬蘭（2016）。以文化照顧情境案例融入跨領域合作教育之介入研究。慈濟大學，護理學系碩士論文，花蓮市。

英文參考文獻

- Clarke, P. N. & McFarland, M. R. & Andrews, M. M. & Leininger, M (2009). Caring
Some Reflections on the Impact of the Culture Care Theory by McFarland &
Andrews and a Conversation With Leininger. *Nuring Science Quarterly*, 22(3) ,
233-239.
- Geertz, C. (1973). *The interpretation of cultures*. New York, NY: Basic Books.
- Gibson, E. A. (2008). Caring for a critically ill Amish newborn - An application of
Leininger's theory of culture care diversity and universality. *Journal of
Transcultural Nursing*, 19(4), 371-374.
- Kulwicki, A. D., Miller, J., Schim, S. M. (2000). Collaborative Partnership for Culture
Care: Enhancing Health Services for the Arab Community. *J Transcult Nurs*,
11(1), 31-9.
- Leininger, M. (2002). Culture Care Theory: A Major Contribution to Advance
Transcultural Nursing Knowledge and Practices. *Journal of Transcultural
Nursing*, 13(3), 189-192.
- Leininger, M. (2008). Overview of Leininger's Theory of Culture Care Diversity and
Universality. Retrieved from <http://www.madeleine-leininger.com>.
- Mixer, S. J. (2008). Use of the culture care theory and ethnonursing method to
discover how nursing faculty teach culture care. *Contemporary Nurse*, 28(1-
2), 23-36.
- Mcfarland, M. M., & Eipperle, M. K. (2008). Culture care theory: A proposed practice
theory guide for nurse practitioners in primary care settings. *Contemporary
Nurse*, 28(1-2), 48-63.
- Marilyn, R., Sandra J., & Hiba W. A. (2012). Ethnonursing: A Qualitative Research
Method for Studying Culturally Competent Care Across Disciplines.

International Journal of Qualitative Methods, 11(3), 259-279.

Rashidi, A., & Rajaram, S. S. (2001). Culture Care Conflicts among Asian-Islamic

Immigrant Women in US Hospitals. *Holistic Nursing Practice*, 16(1) 55–64.

Susan, O. M. (1996). Navajo Elderly People in a Reservation Nursing Home:

Admission Predictors and Culture Care Practices. *Social Work*, 41(2), 181–189.

附件一、訪談提綱

1. 請您簡單的自我介紹。
2. 為什麼會想要擔任照顧服務員呢？
3. 請您簡單的介紹文化健康站服務的時段，以及提供的服務有哪些？
4. 服務的對象是誰？
5. 文化健康站的服務是如何配合長輩生活作息？
6. 在部落傳統上，是如何照顧長輩的？
7. 您覺得對於長輩來說，什麼是好的照顧？
8. 您覺得照顧服務員所接受的專業訓練，可以如何和部落的照顧傳統結合？
9. 您是否可以用族語和長輩互動？您認為語言在提供服務上有什麼幫助？

附件二、研究參與者同意書

研究參與同意書

您受邀參加此研究，本同意書提供有關此研究您應該知道的相關訊息。為使您能完全了解此研究的主要內容及執行方式，請您詳細閱讀以下的各項資料。主持人或計畫研究員，也將為您說明研究的內容。

您可以提出任何和此研究有關的問題，在您的問題尚未獲得滿意的答覆之前，請不要簽署此份同意書。

計畫名稱：高齡服務在原鄉之文化樣貌初探 – 以部落文化健康站為例

研究機構：東海大學

碩士論文研究

計畫主持人/指導教授：鄭期緯

職稱：助理教授

電話：04-23590121*36517

計畫研究員/碩士生：韓郁姍

計畫聯絡人：韓郁姍

電話：

研究對象姓名：

性別：

出生日期：

通訊地址：

聯絡電話：

一、研究目的

我國對於原住民老人的照顧一直都相當關注，並推動各式不同的照顧政策。2006 年設置部落老人日間關懷站，以原住民長者為照顧對象，奠定部落長者由社區在地照顧的基礎。2015 年關懷站更名為部落文化健康站，原民會試圖將文化特性放到文健站的照顧服務中。目前文化健康站的相關研究大多以服務使用者及服務提供者的角度，探討文健站的現況與限制、服務品質及滿意度等，或部落長者參與文健站之動機與需求調查。文化特性對於原鄉的照顧服務有什麼影響，缺乏相關的探究。因此，本研究欲邀

請文健站之 照顧服務員作為研究參與者，探討文化特性如何呈現於照顧服務當中，本研究之執行期程為 2018 年 8 月 20 日至 2019 年 7 月 31 日。

二、研究之主要納入與排除條件

1. 納入條件：(1) 於文化健康站服務滿半年以上，對於服務內容及設計有所了解；
(2) 至少在該部落生活三年以上，對於該部落之文化有所了解。
2. 排除條件：(1) 研究潛在參與者於文化健康站服務未滿半年以上；(2) 研究潛在參與者未在該部落生活五年以上。

三、研究方法、程序及研究對象應配合事項

我們會透過面對面方式進行口頭訪談，預計在在台東縣之 12 個部落文化健康站進行訪談（每站邀請一位研究參與者，共計 12 位）。在訪談執行前，研究者會先以電話聯絡逐一聯絡各個文化健康站並說明本研究計畫，若該文化健康站同意讓站中的社工或照服員協助參與本研究後，方才與該站的社工或照服員聯繫，獲得其口頭同意參與研究後，研究者會直接前往文化健康站拜訪，除再次說明本研究外也會提供紙本研究參與同意書給研究參與者閱讀，待其簽署同意參與研究同意書後，方才開始進行口頭訪談。

在接受訪談後，我們會將您在受訪中的內容，謄寫成文件，並會用電子郵件的方式寄送該文件給您閱讀，請您再次檢視文字內容是否為您所想表達的意思，同時亦請其確認這樣的文字內容，是否可以被運用在碩士論文中及被公開發表；若有任何需要修改之處，或不適合被公開發表之文字，請告知研究者，我們均會依據您的意願進行修正。

四、研究資料之保存期限及運用規劃說明

這個研究取得的資料，將由主持人鄭期緯負責保存於研究室 5 年(2021 年)，之後會將相關資料銷毀。相關研究成果未來會使用於學術發表，不會提供給其他人使用。所有可以辨識您身分的資料，主持人皆會慎重保密。研究團隊會以代碼取代您的姓名。書面資料將會上鎖，數位資料則以密碼管制。

五、可能遇見的風險及處理

我們主要是瞭解您對於當前文化健康站服務提供現況的想法。若因為訪談時間過於冗長造成您的不適，請隨時與研究團隊聯絡，尋求說明或協助。也可自由決定退出，我們將尊重您的意願。

六、損害補償

(一) 東海大學將盡力維護您在研究施行期間之權益。如足以證明因依本研究所訂計畫之處置使您受到任何傷害，東海大學願依法負損害賠償責任，並提供本研究相關訊息及諮詢。

(二) 研究過程中，如有新資訊可能影響您繼續參與研究意願的任何重大發現，都將即時提供給您或您的法定代理人。

(三) 您不會因為簽署本同意書，而喪失在法律上的任何權益。

七、研究經費來源、研究可能衍生之商業利益與其應用之約定

本研究是碩士生之碩士論文研究，完全沒有申請任何經費補助，但您參與本次口頭訪談亦無須負擔任何費用。研究成果若獲得學術發表、智慧財產、實質效益或衍生其他權益時，您將同意無償轉讓東海大學使用。

八、機密性

我們將謹慎維護您在研究過程當中應得之權益，研究團隊會遵守保密義務。您的資料會已編碼標示，除了有關機構依法調查外，計畫主持人會小心維護您與文化健康站的隱私。研究所得資料可能用於成果報告或是學術期刊之中，但不會公佈您的姓名及與文化健康站的名稱。研究團隊將會謹慎的維護您與文化健康站的權利。

此外，若您覺得我們詢問的某些問題，可能造成您周遭人際的紛爭之疑慮，或對與文化健康站的後續服務提供有所影響，可以隨時提醒我們，我們在撰寫報告時，會改變某些可能指認出您或與文化健康站的敘述。

九、研究退出與中止

您有充裕的時間可自由決定是否參加本研究。參與研究過程中，您不需任何理由，可隨時撤銷同意，退出研究，並不會引起任何不愉快或影響您的任何權益。若您決定退出時，您已經填寫的任何資料將不會被使用。

十、研究對象的權益

(一) 參加研究之費用與補助。本研究為感謝您對本研究的參與及提供意見，會對您致贈新台幣 250 元之禮品。

(二) 研究過程中，如有新資訊可能影響您繼續參與研究意願的任何重大發現，都將即時提供給您或您的法定代理人。

(三) 有疑問或疑慮時的聯絡窗口

若您對研究有疑問時，您可以與東海大學的計畫主持人鄭期緯聯絡，辦公室聯絡電話為 04-23590121*36517，手機為 _____；若您對個人權益有疑慮或懷疑因參與研究而受害時，可和中國醫藥大學暨附設醫院研究倫理委員會聯絡，電話：04-22052121*1923、傳真：04-22071478、E-mail：rrec@mail.cmu.edu.tw 或郵寄地址：40447 台中市北區育德路 2 號中國醫藥大學附設醫院第一醫療大樓 9 樓。

(四) 本同意書先由研究人員向您說明詳細內容，並請您審慎思考後同意參加後，方可簽名。同意書 1 式 2 份，研究人員已將同意書副本交給您，並且回答您研究的相關問題。

十一、簽章

(一) 研究對象

本人已詳閱上列各項資料，且有關的疑問亦獲得詳細的說明與解答。本人瞭解在研究期間可以隨時無條件退出，本人同意且自願參與本研究。

研究對象簽名：_____ 簽署日期：西元_____年_____月_____日

(二) 見證人

● 研究對象、法定代理人或有同意權人皆無法閱讀本同意書時，須另具見證人，但見證人須與本研究完全無關。

見證人簽名：_____ 簽署日期：西元_____年_____月_____日

聯絡電話：_____ 身分證字號：_____

通訊地址：_____

(三) 取得同意書人【取得同意書人，須為計畫主持人或由主持人所指定的研究團隊成員。】

主持人或研究成員已詳細解釋有關本研究的目的、程序與參加本研究可能的相關危險性和效益。所有被提出之疑問，均已獲得滿意的答覆。

取得同意書人簽章：_____ 簽署日期：西元_____年_____月_____日

附件三、分析過程範例

分析過程	文本範例
逐行核對與分析	分析關鍵字：務農
編碼	<p>編碼 1：務農的生活習慣與價值觀 「在我們部落你要找那個沒有辦法工作的，就是躺在那裏。在山上工作也是在運動，表示他還健康。如果像我們這樣子務農的老人家，除非你不能動了，就是躺在那裏了，他才不會動，才不會去山上。」(A1)</p> <p>編碼 2：務農是長者維持生計的方式 「有一些長輩他可能是獨居，他會有一些生計上面的需求會上山工作或者是打零工」(A6)</p> <p>編碼 3：務農的價值觀 「我們的長輩很喜歡做工，到山上務農，他們就像說，今天人數怎麼這麼少？哦原來今天天氣很好，去山上拔拔草，很喜歡務農。叫他們不要做，他們很不願意。我覺得他們是一種生活的寄託吧，我們有做，我們就有東西吃。」(A2)</p>
類別化	<p>類別 1：務農的生活習慣與價值觀（編碼 1 及編碼 2）</p> <p>類別 2：務農對生計維持的重要性（編碼 3）</p>
連結不同的類別	類別 1、2 都提及務農對於長者的重要性
形成主題	務農文化對部落長者的重要性