

## 研究論文

# 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\*

賴兩陽\*\*

國立東華大學民族社會工作學士學位學程教授

---

收稿日期：2017年8月10日，接受刊登日期：2017年10月30日。

\*本文係科技部「落實社會政策對偏鄉原住民權利的保障－需求與權利並重的社會工作為導向－布農文化與社區照顧體系的交會：以海端鄉社區照顧試辦計畫為例。」(MOST 105-2420-H-259-009)研究成果的一部份。作者非常感謝兩位匿名審查委員提供具體且寶貴的審查意見，讓本文更為周延與嚴謹。並感謝莊曉霞教授對英文摘要的斧正、研究助理劉月珍與何佳宣協助資料之整理。

\*\*通訊作者：[laily@gms.ndhu.edu.tw](mailto:laily@gms.ndhu.edu.tw)

## 中文摘要

隨著原鄉部落青壯人力的外流，現行原住民部落以老人及兒童為主要居住人口，這兩類人口群的自我照顧能力較為有限，甚至是祖父母照顧孫子女的隔代教養方式，衍生出來的老少照顧問題，值得關切。為了解決部落老少照顧問題，政府部門宜以行政體系為主體，建構完整的福利體系。其照顧的方式需在原鄉推動「部落」、「社區」與「家庭」式的福利供給與輸送，並且在過程中要尊重原鄉文化與生活習慣的特殊性，要從原住民的主體性與部落主義思考。這些論點固然正確，但何謂原鄉文化與生活特殊性？何謂原住民的主體性與部落主義思考？迄今仍較缺乏從實踐經驗中加以印證。

從 2014 年開始衛生福利部有鑑於社區照顧的重要性，希望需要被照顧的人口群可以留在自己的社區得到適當的服務，不必遠離家鄉。但偏遠地區資源有限，較難以推動，必須要從實際操作的過程中累積經驗，建立模式，遂開始推動「偏遠地區推動社區照顧試辦計畫」，其中在台東縣選擇海端鄉做為試辦地區逐步建構其社區照顧服務制度。

海端鄉係屬台東縣的山地鄉，有 90% 的原住民人口，以布農族人為主。而該鄉社區照顧服務係由台東縣天主教愛德婦女協會承辦，該協會在海端鄉提供社區關懷據點工作，整合既有各項長照服務資源及社區服務，以偏遠、原住民部落地區的老人與身心障礙者為服務對象，提供生活支持、餐食服務、居家服務轉介、諮詢及交通接送等多元社區照顧服務。本文以海端鄉為研究場域，以深度訪談方式從中瞭解社區照顧模式推動歷程與遭遇的困難，並從族人生活習性中理解服務設計的文化考量，以探討原住民族文化脈絡下社區照顧如何可能？其研究結果可供相關族群推動文化照顧之參考。

**關鍵字：**布農文化、社區照顧、文化照顧

**Cultural considerations in community care  
implementation process and service design in  
Indigenous tribes:  
The Case of Haiduan Township, Taitung County**

Lai, Leang-yang

Undergraduate Program of Indigenous Social Work, National Dong Hwa  
University, Taiwan.

**Abstract**

A great attention should be paid to the outflow of young peoples in indigenous tribes as it has created ranges of care problems in remote indigenous regions. It was argued that solving such a problem required a comprehensive welfare system to promote an integrated supply service at the levels of tribe, community and family, respect the uniqueness of Indigenous cultures and lifestyles and take subjectivity of indigenous peoples and local tribalism into considerations. However, what is the uniqueness of Indigenous culture and lifestyles? Also what is subjectivity of indigenous peoples and local tribalism? These questions were left no answer since there is a lack of empirical evidence.

In 2014, the Ministry of Health and Welfare launched ‘the Remote Areas Community Care Pilot Program’, Haiduan Township in Taitung was selected as one of the pilot townships. 90% of the population in this Township is Bunun people. To work closely with a local agency ‘Taitung County Catholic Charity Women's Association’, the research was designed to employ in-depth interviews for data collection, aiming to understand community care implementation process and difficulties, and how community care becomes possible in diverse cultural contexts.

**Keywords: Bunun culture, Community care, Culture care**

## 壹、研究動機與目的

### 一、原鄉文化與當代社會福利的糾葛

隨著原鄉部落青壯人力的外流，現行原住民族部落以老人及兒童為主要居住人口，這兩類人口群的自我照顧能力較為有限，甚至是祖父母照顧孫子女的隔代教養方式，衍生出來的老少照顧問題，值得關切。為了解決部落老少照顧問題，學者的研究上即指出政府部門宜以行政體系為主體，建構完整的福利體系。其照顧的方式均建議在原鄉推動「部落」、「社區」與「家庭」式的福利供給與輸送，並且在過程中要尊重原鄉文化與生活習慣的特殊性，要從原住民的主體性與部落主義思考（詹宜璋，2011；黃源協，2014）。這些論點固然正確，但何謂原鄉文化與生活特殊性？何謂原住民的主體性與部落主義思考？

對於關心原鄉社會福利體系者，都具有尊重原鄉文化的共識。但無庸置疑的，原民人口不多，又有十六個族群，文化之間差異頗大，往往成為被忽視的一群。王增勇、蔡昇倍、廖貽得、鄭君萍（2012）研究長期照顧制度的結果即指出：專業主義至上的福利民營化管理體制，讓原鄉長期照顧制度當中服務流程，從開案、服務時數的評估、自付額的制訂、居家服務的委託招標、給付範圍與標準、以及照顧服務員的培訓與給付方式，如何成為原住民與部落組織無法參與的阻礙，使得長期照顧的推動無法讓「原住民照顧原住民」，而必須依賴「有執照、有專業」的外人來提供服務的怪異現象，其結果是原住民無法成為照顧者而只能是案主。這段話指出專業至上主義造成原住民集體照顧能力流失，確實是部落照顧當中需要正視的課題。

但是，原住民族傳統集體照顧的文化是什麼？部落長期以來的集體照顧力量與其照顧文化，是否足以擔負起照顧的責任？如何在照顧服務中表現出來？

原鄉文化與現代照顧體系是互斥與衝突的嗎？在面對提升照顧服務品質的要求下，原鄉服務可以因「文化」因素打折嗎？如果可以打折，對需要照顧的受服務者是公平的嗎？這些問題均需要進一步思索。

進入部落，瞭解部落文化，並深刻的體驗其文化脈絡，應該是回答上述問題重要的策略。黃盈豪（2014）研究發現，將原住民族核心文化概念、傳統助人機制和世界觀，相互結合在一起，並提出部落文化系統觀與家族工作模式，社工人員可依此原則做出調整與因應，並以「互為主體」的跨文化動態模式從事服務。但是這樣深刻的研究必需要有一個具體的服務計畫，且能長期在部落蹲點。可惜的是，部落社工人員往往人力單薄且流動率高，讓社工在部落文化與社福體系之間的互為主體的理解過程受到限制。

「冰凍三尺，非一日之寒」，原住民族福利制度長久以來的問題，自非短期之間形成，亦無法以「七年之病，求三年之艾」，希望短期之內可以解決。因此，透過許多計畫方案的推動，逐步建立起解決的模式，才是較為穩健的作法。

## 二、海端鄉與愛德協會簡介

本文以台東縣海端鄉為研究場域，選擇海端鄉的主要原因在於研究者長期關注海端鄉社區照顧服務的推動，包括瞭解偏遠地區推動社區照顧試辦計畫（以下簡稱社照試辦計畫）與日間照顧中心等，因此產生了探討有關海端鄉社區照顧服務的發展脈絡、困境與挑戰等議題。

海端鄉係屬山地鄉，原住民以布農族人為主，共有 6 個村，包括廣原、海端、霧鹿、崁頂、利稻、加拿等。海端鄉人口約有 4,300 人，居民 95.5% 為山地原住民，其中 65 歲以上者約 300 人占全鄉人口的 6.8%，老人人口比率偏低主要原因是青壯人口外流。

在海端鄉提供社區照顧服務主要為台東縣天主教愛德婦女協會（以下簡稱愛德協會），該協會整合既有各項長照服務資源及社區服務，以偏遠、原住民部落地區的老人、失能、身心障礙者為服務對象，提供生活支持、餐食服務、居家服務轉介、諮詢及交通接送等多元社區照顧服務。為瞭解海端鄉建立社區照顧服務的歷程，本研究遂將本協會人員列入受訪對象。

本研究以海端鄉如何逐步建立社區照顧制度為主要關切重點，並試圖瞭解部落族人的生活習性及服務設計的文化考量。具體言之，本研究的目的包括：

- 一、了解海端鄉社區照顧推動歷程及遭遇的困難為何？
- 二、探討布農族人生活習性及服務設計的文化考量為何？

## 貳、相關理論探討

原住民族社會福利制度的規劃和執行，要具有多元文化的精神與文化能力，何謂多元文化與文化能力？何謂文化照顧？其理念與作法為何？均需做進一步的探討。另外，本研究以布農族人為主，本文亦將對布農族的文化做梗概性的介紹。

### 一、多元文化與文化能力的意涵與實施

當代原住民族所面對資本主義所帶來的影響，有其世界性的背景，也有各地地區的獨特重點。現代世界各地原住民族，也有著非常相似的歷史生存結構特性，其近幾百年來的情況與趨勢莫不如此：人口相對稀少、土地趨於縮減、語言逐漸失落、社會制度及風俗習慣瀕臨瓦解、世代傳承近乎中斷，加上社會區隔（Social segregation）與歧視(Discrimination)持續箝制。是故，絕大多數原

住民族生活水準長期結構性的低落，更甚的是其文化族群的存續已岌岌可危，台灣原住民族情況也不例外（李明政，2000:15）。

這種原住民族弱勢地位的形成，傳統上往往傾向於以「普遍主義」和「主流文化」的觀點，將問題歸因於個人層次多於文化或社會／結構層次（黃源協，2014:10）。但隨著 1970 年代之後，新社會運動崛起，帶動女性主義與反種族主義等思潮的發展，西方主流社會逐漸瞭解到性別、族群差異的存在，以及身份認同問題的重要性。傳統強權支配的「普遍主義」與「主流文化」之意識型態，開始遭遇到持「多元文化」觀點的質疑，特別是針對其忽視多樣性與壓迫性存在的批判（黃源協，2014:9）。

### （一）多元文化的意涵

所謂「多元文化」，顧名思義，就是在人群當中具有國籍、民族、性別、年齡、身體特徵、性傾向、經濟地位、教育、職業、宗教組織歸屬以及其他可被辨識的特徵，在日常生活中，所表現出來的差異性與多樣性，從而形成不同生活方式的總稱（李明政主編，2014：6）。在人群當中，這種現象本來就是正常現象。但由於政治、經濟、社會、人口數等因素，逐漸演變成主流文化與普遍主義，遂讓各種不同特徵而人口數較少的群體，成為被壓迫與歧視的對象。現今世界各國原住民族的弱勢地位，就是這種情況下的產物。

在社會工作領域當中，近幾年來也逐漸興起「多元文化社會工作」（Multicultural social work），其對立面為「普遍主義社會工作」。所謂「普遍主義社會工作」大致指認為真理只有一套，源自西方社會所發展出的社會工作與理論模式，可普遍適用全球各地；「多元文化社會工作」則持批判立場，它並非全然拒斥支配全球強勢的西方社會工作，但基本上會經過質疑反思過程。多元文化社會工作者認為：在既有的社會生活制度架構下，非符合主流文化價值觀點之人們的需求，往往會被忽視（李明政主編，2014：2-3）。因此，社工員在

實務上要敏感於文化上的差異，避免以刻板印象或主流價值決定處遇方式，以免因忽視族群差異而造成傷害。

## （二）文化能力的意涵與實施

隨著多元文化思潮的興起，政策制訂者、學術界和實務工作者亦逐漸留意到族群多元性的問題、不同族群對福利服務需求的差異，以及跨文化實務工作所產生的一系列問題（莊曉霞，2014：94）。是以，如何進入受服務者的文化脈絡，瞭解其福利需求，是從事原住民族相關服務與研究者需要正視的課題，此種理解原住民族文化脈絡的能力被稱為「文化能力」(cultural competence)。「文化能力」其實是一個充滿爭議的議題，西方社會工作界對文化能力的用詞、定義、存在的必要性各有表述；惟在眾多定義中，Cross 等人的界定最常被引用：

一個體系、機構或專業中的一套一致的行為、態度和政策，使體系、機構或專業可以在跨文化情境下有效工作。（引自莊曉霞，2014：96）

這個定義除了點出文化能力的目的是要社會服務更有效，亦隱含著文化能力的內涵和其實施層次，必須普及到組織、機構和鉅視的社會體系，才能發揮更大的效能。美國社會工作人員協會亦加註了操作上的定義，指出文化能力是「將與個人和團體相關的知識整合和轉型 (transformation)，使之成為可應用於合適的文化情境中的特別的指標、政策、實務和態度，以提升服務素質，達到更好的產出結果 (outcome)」(莊曉霞，2014：96-97)。

至於，文化能力的要素，依據 Husain 的看法認為，應包括三個面向：文化知識、文化覺察與文化敏感度，這些面向均需組織的政策架構、服務行政，以及管理者與實務者的訓練中呈現（引自黃源協，2014：26）。Kui（許俊才）、林東龍（2011）亦指出：凡涉及原住民生活的政策法案規劃與執行，都必須從「原點出發」，亦即從原住民部落原有的族群文化觀點與其文化習性做為政策規劃推動的基礎。是以，文化能力的養成幾乎已成為原住民族社會工作者不可或

缺的能力。

惟身為社會工作者應具備何種「文化能力」？Dean 在《跨文化能力的迷思》一文中指出：文化是持續變動的，她質疑一個人如何摒棄自己本來的文化，具有他人文化的能力？所以她強調社會工作者應該理解與建立良好的人際關係，捨棄「知道如何去做」(know how)的能力，而察覺到自己的不知(not-knowing)。在此，被服務的當事人才是專家，社會工作者要承認自己在面對異文化時，是缺乏能力的，而不是建立文化能力（引自莊曉霞，2014：97）。這個觀點非常坦承的提出社會工作者在面對文化能力的不足，而提出應有的態度。

從事原住民族服務的社會工作者，雖然具有現代社會工作理論與知識，但需要敏感於原住民部落原有的文化傳統，以尊重的角度進行省思，並且修正社會工作相關的技術，以適應部落的文化。但是，部落的文化不必然是正確的，當部落的文化侵犯到當事人的人權時，就必須秉持堅定的立場，加以介入，這也是部落社會工作者的職責。

## 二、文化照顧的理念與作法

在照顧措施中要融入當地文化特色，常被視為「文化照顧」(culture care)取向。最早提出文化照顧的理念為美國護理人類學家 Madeleine Leininger，他認為：照顧需要以文化為基礎的知識與教育，護理人員需確認並使用文化間的護病及系統資料去照顧病人（高碧月，2002）。所謂「文化照顧」是一種具有文化敏感性、文化合適性及文化能力的專業健康照護，是滿足個人、家庭及社區等與文化相關的健康照護需求；因此，它是一種能跨越文化障礙並進入病人生活脈絡與激發健康問題情境的健康照護（怡懋·蘇米、許木柱，2016）。具備跨文化能力的護理人員，能提供符合文化安全的健康照護，可避免文化的不合

理要求，文化的痛苦過錯、文化衝突及許多其他負面及毀滅性的結果（黃盈豪，2016）。

現代的照護專業往往將人視為「相同的個人」而缺乏文化考量。日宏煜（2015）提到：原住民是有能力自己照顧自己，但在主流社會裡，常被邊緣化，被認為不科學，是一種迷信。原住民族文化中的傳統巫醫具有療癒功能，而原住民族的照顧方式包括心靈陪伴、送食、共食，甚至共耕、換工，這些都是原住民族的照顧方式。

日宏煜所提出的文化照顧的作法，許多漢人社區也有同樣的服務措施，例如村落鄰居間的相互照顧。而共耕與換工在以往偏遠隔離的部落比較容易實施，但隨著族人遷往平地，也逐漸瓦解當中。其根本原因是，社會變遷的結果，讓原住民族原有的生活環境有所改變，因此，文化照顧如何與時俱進，就成為重要的課題。黃盈豪（2016）從參與大安溪部落共同廚房的經驗認為：部落文化和主流文化是並進共在的，文化是真實發生在日常生活的脈絡裡的，文化照顧是要找出原住民傳統文化與主流文化的「交集」，發掘原住民的世界觀和文化脈絡怎麼看當代福利制度與現代醫療，對目前的制度設計或醫療操作程序提出符合在地慣習及文化安全的修正。這樣的觀點，將傳統文化脈絡與現代福利及醫療相互參照，進而發展出照顧的方式，比較符合文化照顧的精神。

從文化照顧的觀點檢視長期照顧措施，很容易看到前述王增勇等人提及專業主義至上讓原住民族照顧文化流失的問題。Kui（許俊才）與林東龍（2011）對長期照顧制度明顯背離原住民的照顧習性，包括：以主流社會價值觀來評估誰才是符合服務對象、部落民眾被迫去學習專業服務才能，才有被聘任機會、偏遠資源不足，照顧機構無法經營，有長照需求的族人亦無法支付外籍看護工或機構照護費用等等，均讓原鄉長照制度無法與部落文化相互結合。

綜上，原住民照顧措施不只需要文化層面的考量，也牽涉到經濟與社會的環境因素。因此，如何減少照顧的交通成本、如何發展社區（部落）式的照顧服務、如何強化族人間支持網絡等等，均是需要正視的課題。

### 三、布農文化與社會組織

本研究以台東縣海端鄉為研究場域，該鄉以布農族人為主。依據原住民族委員會(2015)網頁介紹，布農族分佈於中央山脈海拔一千至二千公尺的山區，廣及花蓮縣卓溪鄉、高雄縣那瑪夏鄉、台東縣海端鄉，而以南投縣境為主，人口約有 55,815 人(2014 年 9 月數據)。其祭儀內容豐富，社會組織以氏族作為主要組織型態，頗具特色。

#### (一) 布農族的祭儀

布農族是傳統祭儀最多的一族，由於對於小米收穫的重視，因而發展出一系列繁複而長時間的祭祀儀式。重要的祭儀有：開墾祭、拋石祭、播種祭、鋤草祭、封鋤祭、驅鳥祭、收穫祭、進倉祭等，而「射耳祭」為部落男子成長階段最重要的生命社儀。布農人傳統的年月觀念是依著小米的成長而劃分的。對於農事或狩獵行事的時間，布農人依著植物的枯榮與月亮的盈缺來決定。例如李花盛開時，適合播種小米；月缺時適合驅蟲、除草；滿月時適合收割舉行收穫祭。由月亮的圓滿來象徵人生的圓滿與小米的豐收，以月缺來表示去除不好的事物，希望它快快消失。年中的祭儀行事曆以小米播種、除草乃至於收割等生長過程為主要依據，其中以除草之後祭儀中所唱的「祈禱小米豐收歌」，以精緻搭配合宜之八部合唱聲勢最為壯闊。因此，布農人是一個充滿想像力、生活態度充滿象徵意味的民族(田哲益, 2013:82-94; 原住民族委員會網頁, 2015; 花東縱谷旅遊網, 2015)。

## (二) 布農族的社會組織

布農族的氏族又可分為卓社群、卡社群、丹社群、巒社群、郡社群及蘭社群等六個主要氏族，社會組織以父系大家族為主，重視其氏族內的親屬關係，與其他不同氏族亦有嚴謹的傳統規範及秩序，而其戶中的人口甚至亦包括非血緣之同居人，故傳統家屋規模均較大。而氏族組織之次級單位，雖有新繁衍與分化，惟變動甚為緩慢而微弱，尚不至於破壞其原始組織系統（田哲益，2013:96-109；台灣原住民族文化知識網，2015；原住民族委員會，2015；台灣原住民族文化知識網）。

布農族部落是以地域社會為基礎的原始政治組織，亦即部落最基本的政治單位。布農族的社會結構以父系氏族為基礎，男性掌有極大的權力，因此，氏族是部落政治、經濟、宗教活動的基礎。典型之布農大家族，常有三個世代以上之親屬三、四十人以上共同居住同一所大家屋內，每一對配偶分用一張床。以尊長指揮其卑幼輩共同工作、共同生活，發揮相互照顧的精神。老祖父是這裡的家長，他擁有無上的權利，家長權的繼承則採長子繼承。布農族人非常敬老和重視長者，如分山產時，一定先分給長者，喝酒時也是一樣。部落以老人統治為原則，凡年長者可以參加部落會議，年輕人必須接受老人教訓與會議決定。此外，布農族對「階級」的觀念薄弱，以「共享」方式分配部落資源，使部落族人均能得到適切的照顧（田哲益，2002:4-245）。

綜上所述，布農族文化當中非常重視祭儀，發展出內容豐富的祭儀內容。其社會組織以氏族為主要單位，氏族內人口頗多，老人則受到尊重，並依賴家庭與部落做為照顧單位。不過，隨著傳統部落組織的沒落，部落原來的功能也有逐漸式微的趨勢。

## 參、研究方法

在學術論著的研究方法，主要分成「量化研究方法」(quantitative research method)與「質性研究方法」(qualitative research method)，前者強調尋求精確性與通則化的統計結果調查；後者強調探討人類特殊經驗代表的深層意義，開發有理論依據的廣泛觀察(趙碧華、朱美珍、鍾道詮譯，2013：56)。本文主要在探究海端鄉從無到有建立社區照顧服務制度的歷程，從中發掘布農族人對文化照顧的想法，具有瞭解人類經驗、強調過程與重視事件情境脈絡的要素。因此，採取「質性研究方法」。

資料蒐集方法為深度訪談法，為多角度瞭解推動歷程與文化照顧的考量因素，採立意取樣方式，以瞭解布農族人(主要為部落耆老與志工)、承辦單位人員(主要為愛德協會員工)、當地公所與推動委員會委員等對社區照顧計畫的看法。訪談從2017年1月開始到3月截止，共訪談了15位相關人員，其中部落族人7位、承辦單位人員5位、公所與推動委員3位。其中2017.01.18(四)兩位志工同時接受訪談，係因本來樣本選取對象為黃姓志工，但與金姓志工聯袂而來，金姓志工也是從一開始即加入志工對行列，對於推動歷程亦有所瞭解，因此，一併加入訪談(訪談行程與訪視對象如表1)。

訪談部落族人主要瞭解傳統文化對於照顧的意涵，其主要問題包括：部落傳統照顧的作法是什麼？與現在的照顧方式有什麼差別？傳統照顧方式與現在的照顧方式有無可以結合？對社區照顧的期待是什麼？

在承辦單位方面的訪談重點包括：當初規劃社區照顧的構想是什麼？如何規劃？是否考慮布農文化的特色？在執行過程遇到的困難是什麼？有何解決的方式？

表 1：訪談行程與訪談對象一覽表

編號	日期	時間	訪談對象	代碼
1	2017.01.18(四)	14:30-15:30	霧鹿村/胡○○	Ba1
2	2017.01.18(四)	16:00-17:00	崁頂村/黃○○/部落志工	Ba2
3	2017.01.18(四)	16:00-17:00	海端村/金○○/部落志工	Ba3
4	2017.01.18(四)	19:30-20:30	加拿村/邱○○	Ba4
5	2017.01.19(五)	09:20-10:20	廣原村/邱○○	Ba5
6	2017.01.19(五)	11:00-12:00	海端村/古○○	Ba6
7	2017.01.19(五)	14:30-15:30	崁頂村/胡○○	Ba7
8	2017.01.18(四)	13:30-14:30	愛德婦女協會/唐○○/機構主管	Bb1
9	2017.03.30(四)	16:15-17:15	愛德婦女協會/王○○/社工員	Bb2
10	2017.03.30(四)	17:15-18:15	愛德婦女協會/邱○○/社工員	Bb3
11	2017.03.31(五)	09:15-10:30	愛德婦女協會/高○○/機構主管	Bb4
12	2017.03.31(五)	10:40-11:40	愛德婦女協會/邱○○/照服員	Bb5
13	2017.03.30(四)	11 : 30-12 : 30	王○○/村長/推動委員	Bc1
14	2017.03.30(四)	13 : 45-14 : 45	胡○○/推動委員	Bc2
15	2017.03.30(四)	14 : 55-15 : 45	江○○/海端鄉公所人員	Bc3

資料來源：作者自行整理。

在公所與推動委員方面的訪談重點包括：與承辦單位的合作方式如何？與承辦單位資源之間是否能夠結合？承辦單位在推動過程中的優缺得失如何？

在研究倫理方面，本研究計畫已送「臺灣基督教門諾會醫療財團法人門諾醫院人體試驗暨研究倫理委員會」審查通過，並依據審查結果執行。這些資料蒐集方法，均遵循研究倫理的原則。在深度訪談時會以自願參加和知情同意的原則進行，深度訪談的受訪者均需簽署「知情同意書」，且以不傷害參與者為前提，並提供申訴程序。在資料處理上，均考慮匿名性與保密性，受訪者個人絕對加以匿名處理。

海端鄉社區照顧的主要推動者為愛德協會的修女與工作人員，儘管修女為本系研究所碩士班學生，但接受訪談時，以蒐集其推動歷程的想法與作法為主，受訪者本就可以主觀意思表達，內容真實性也可藉由訪談部落族人與推動委員提供的說詞交互查證，因此，尚無影響研究結果之情事。至於，其他受訪對象均與研究者無任何關係。

## 肆、研究發現

為了解海端鄉社區照顧推動歷程與其服務設計如何考量布農族文化特色，作者以深度訪談方式進行資料蒐集，分別針對推動單位人員、公所、推動委員與部落族人加以訪談。經彙整訪談資料，發現海端鄉的社區照顧「一步一腳印」，從 2000 年開始，歷經許多困難，都在主事者、公所與部落族人共同努力之下，一一加以克服，才能有當前的成果。以下針對「推動歷程」、「遭遇的困難」與「服務設計的文化考量」三個部分加以分析。

### 一、推動歷程

海端鄉社區照顧服務的推動頗符合社區工作的精神，如果把推動者唐修女當作部落工作者，可以看到他從認識部落、瞭解部落需求、組織部落族人、推動服務工作、不時的評估推動環境加以改善等方面，逐漸完成部落社區照顧服務體系。

#### (一) 進入部落建立關係與成立協會

##### 1. 修女派駐部落教堂開始從事社區服務

在 2000 年開始修女以教會服務偏鄉的精神，進入部落，服務部落窮人及老人。

我們本來仁愛會修女最早在法國就是做社區的，我們修會是第一個教會裡面的做社會工作的一個團體，所以他當初起初開始的時候就是發現社區有窮人，那我們希望的是把這個使命跟宗旨也散播到這樣一個偏鄉的地方。

(Bb1)

透過族人帶領進入部落，瞭解部落需求，產生服務的構想。

這些人就帶我到社區，她們曬穀子，我也就去曬穀子，然後去洗衣服我們就一起洗衣服，為這個家庭整理這樣子，我覺得那個時候我們是非常快樂的。(Bb1)

我說是幫助需要的人，他是直接服務的，然後呢然後就幫助那些柔弱的、軟弱的人，他們的需求我們滿足他們這樣。(Bb1)

## 2.號召部落婦女從事服務並給予照顧服務訓練

修女進入部落之後，號召部落婦女從事志願服務工作，並給予照顧服務的訓練，成為服務部落族人的基礎。

我就告訴她們，可是我要給你們訓練，那我的標準是要訓練 100 小時.....所以那個時候我就開始，教他們怎麼量血壓.....告訴她們生理的結構呀什麼的。(Bb1)

我們訓練她們，也請照顧服務員來幫助她們，所以那個時候我們就開始，第一批二十二位駐設，就在教堂駐設，之後派遣他們要到社區去做服務這樣，所以就是現在他們幾個都還是在一起，一起做事，就是他們是一個基礎。(Bb1)

## 3.成立愛德婦女協會做為推動服務的組織

在部落服務一段時間之後，均以非正式的志工組織從事服務，無法取得正式資源，以擴充服務，經與輔導的神父反映取得支持，遂於 2003 年正式成立協會。

然後我們說我們沒有立案，不行呀，所以我們不能浮上檯面，而且我們不要做小媳婦，我們去跟我們輔導的神父講：神父呀，我們已經3年了，因為那時候要立案他不同意，是因為他說：「我不知道你可不可以走下去，如果你立案以後你不能不走耶」這樣，我說：「現在我們3年了，夠不夠？」這樣，他說：「看起來好像可以了」，我們就去立案呀，2003年的時候正式立案。(Bb1)

修女要跟教區討論說要成立一個協會，在那個時候就成立愛德婦女協會。  
(Bb4)

## (二) 提供服務階段

修女進入部落以社區工作的精神瞭解社區，並提供服務，但並非專業的服務。轉變的契機是2005年行政院開始推動「六星計畫」，鼓勵各地方成立社區照顧關懷據點，開始引進政府正式資源。

### 1. 先在偏鄉部落成立社區照顧關懷據點以提供服務

社區關懷據點可以提供身體狀況較佳老人初級照顧服務，是進入部落服務基本的方式。但海端鄉轄區較大，一個部落要成立據點其他部落距離遙遠，無法讓長者得到服務，需要設置更多據點以就近提供服務，較符合當地需要。

她(衛福部主管社區關懷據點官員)回去之後看到這個狀況，因為部落「一鄰隔一山」嘛，她就覺得說要有一個特別的情況，可以准許設三個，那個時候開始做關懷據點。(Bb1)

第一個工作就是在海端成立社區關懷據點，就是正式跟政府有合作關係。  
(Bb4)

社區照顧關懷據點的服務讓修女無私服務的精神獲得部落族人的肯定，也奠定了後來設立日間照顧中心的基礎。

## 2. 納入社照試辦計畫使資源更為豐富

衛生福利部與老人福利聯盟有感於社區照顧的重要性，希望需要被照顧的人口群可以留在自己的社區得到適當的服務，不必遠離家鄉。但偏遠地區囿於資源有限，較難以推動，必須要從實際操作的過程中累積經驗，建立模式，遂在 2014 年開始推動社照試辦計畫，全國分別選擇四個地區委託民間團體辦理，愛德婦女協會也雀屏中選，獲得衛福部二百萬元以上補助，也希望能夠這個計畫能與長照制度銜接：

今年主要的目標就是：是不是可以在試辦單位做，有辦法去轉型，就銜接到長照 2.0 的那塊，今年就是我們幾個試辦點已經做滿第一階段，在想說是不是有辦法去轉型銜接過去。(Bb4)

這個試辦計畫除了原有的社區照顧關懷據點之外，也在「一鄉鎮一日照」的政策號召之下，納入成立日間照顧中心的構想。

## 3. 成立日間照顧中心使社區照顧體系漸趨完整

成立社區照顧關懷據點固然是照顧部落族人的方式，但據點的老人較屬於健康狀況較佳的長者，部落族人仍有失智、失能的亞健康老人需要較密集的服務，遂有推動日間照顧的構想：

海端有這麼多潛藏式的失能人口需要服務，所以那個時候從 2013 年開始，修女就開始跟公部門有討論這個，期間也開了那個幾次社區的會議。(Bb4)

## 4. 鄉長重視社會福利，大力支持以取得日照中心場地

鄉長重視軟性服務的提供，尤其是社會福利的推動：

這個鄉長上任以來他很重視軟性的社會福利比方說獎學金，不會著重在硬體設施，就是軟性的比如說獎學金的補助、午餐的補助，再來就是他很重視我們老人家的福利。(Bc3)

日間照顧中心的成立首先面對的就是場地問題，經修女與鄉長數度開會討論，選定錦屏的社區活動中心設立，因該中心有使用執照：

然後那時候鄉長也一直提供場地，只是最後是選擇這邊是因為除了交通便利之外，就是這個地方這建築物算是唯一有使用執照，所以那時候鄉長也說那就乾脆在這邊設立。(Bb4)

但在爭取的過程，也有反對的聲音：

當初當然是很多反對的聲音……就佔用這個位子吧，地方啊。(Bc1)

後來經鄉長允諾會在旁邊加蓋籃球場使反對聲音逐漸減少。

### 5.成立推動委員會做為溝通協調的平台

為了順利推動社區照顧計畫，海端鄉成立的「社區照顧推動委員會」，邀請部落重要人物參加，以建立協調機制，是部落參與重要的方式：

我們推動老人這樣子的協會委員會，包含了現實面的問題，就是一個政治人物，就是因為他是當地的，一個譬如鄉長，因為他要結合，當然是說他外面是說，為民服務，但是這個工作也是為民服務，是很直接的，所以都要結合，包含社區或是當地的這個領袖，或者是宗教的幹部，也包涵牧師，也包含教會的會長都會介入在裡面。為什麼要這樣子呢，就是說這個工作是不分什麼的，也可能不分什麼，因為我們發現到，愛德協會在做的時候，好像是有個觀念是，這個是天主教的，所以我們就要打破這個思維，所以推動委員會的幹部不分哪一個宗教，這樣就權力來推動這個工作。

(Bc2)

## 二、社區照顧推動歷程遭遇的困難

海端鄉的社區照顧從無到有，殊屬不易。但在推動過程也遭遇到許多困難：

### (一) 成立日照中心之初缺乏自籌款

儘管設立日照中心是部落族人的需求，但申請政府部門經費補助需要有自

籌款，以證明機構的營運能力。對於一個民間的協會要籌措自籌款是非常困難的事：

我也不知道要自籌款，我嚇一跳，我從學校回來那時候我們會計說：「修女，你知道不知道，那個日照要自籌款」「多少？」「90萬」「蛤！90萬」.....我說：「別談了，我不要做了！」，他說：「為什麼你不要做了？」我跟他說我沒有自籌款要90萬。(Bb1)

後來協會透過善心人士的捐款克服了自籌款的問題，如當初無法克服，日照中心應無法順利開辦。

## (二) 宗教因素曾是推動困難的主因

海端鄉部落族人以信仰基督教為主，一位天主教的修女到部落來推動服務工作，就會引起宗教不同的爭議：

也有像譬如說因為我們那些一些老人喔，也是因為還有一個是宗教信仰的問題，因為宗教信仰這是每一個人喔，就是都會很小心。(Bc2)

前面那個鄉長好像有一點考慮宗教的問題，那天主教來傳教，我說你不要看我是修女，我說：我們是為老人，你不要看我是天主教，我說要不然基督教你來做呀，對不對，你今天沒有做，我勢必一定要做，我看到那麼急烈的需求呀，你不答應我們也沒辦法了，我們就不做嘛。(Bb1)

宗教因素固然是影響部落服務的重要因素，但專業服務如能發揮成效，宗教因素就逐漸淡化。

## (三) 「小規模多機能」的服務個案量少

為了充分使用服務設施，政府鼓勵日照中心開辦「小規模多機能」服務，立意良好，但偏鄉地區卻有案量不足的問題：

目前還是我的那個個案的需求量。.....因為會碰到的就是家屬想要申請這個小規模，可是長者比較會排斥。(Bb2)

因為我覺得它限制太多了，因為這個小規機是從日本進來的，日本只要有接受像日照服務、居家服務其中有一項都可以。但是到台灣第一個你一定要是日照中心的服務對象；第二個你一定要有居家服務，所以你才能去申請這一個小規機。可是以我們日照中心是 20 個人，目前 20 個人，那我的小規機是不是只能在這 20 個人裡面找，就受限了。(Bb4)

#### (四) 受照顧者無法支付自己負擔的費用

部落老人經照管專員評估後核定服務時數，進入日照中心接受服務後往往會提供更多時數服務，因此，會跟家屬簽約，超過時數費用自負，只是這部分的經費常無法如期收到：

最大的困難是收不到自己部分負擔。……因為都認識，他們會拖，你告訴他，修女說，如果說還沒有繳錢的話就要停止服務，他們就很擔心，所以有的時候，這也是一個我們的困難阿，有的時候是 7 個月、8 個月還沒有收。(Bb1)

缺繳的費用除了日照中心的工作人員持續催收之外，還必須要尋求社會資源協助繳交。

### 三、服務設計的文化考量

「文化照顧」的理念符合原住民照顧與福利措施的精神，已如前述。但如何在部落實施需要從訪談紀錄中抽絲剝繭加以分析，本文遂從訪談中歸納出兩個主要面向探討：部落族人的生活習性與服務設計納入文化因素。

#### (一) 部落族人的生活習性

##### 1. 小米文化是布農文化的基礎

小米是布農族部落的主食，許多生活習性與祭典均與小米的種植與收成有關。

就是也可以說跟著小米文化的生活，一年裡面的一個祭典生活記憶，就是跟著這個小米文化，在小米文化裡面呢，做各種的各式各樣的祭典文化，有它的記憶的語言裡，那個禁忌的一個活動，所以這個變成說我們生活裡面跟著這個因為有禁忌，禁忌就是不可以，不可以違背這個原理道理的時候，那就那個我們的那個人心，還可以控制得到。(Ba1)

## 2.布農族傳統家庭結構是大家庭制度，家人彼此照顧

農業社會的家庭結構大都以大家庭的方式存在，以利資源分配及共享。以往布農族部落大都位於山邊以利狩獵，形成較為封閉的部落，大家庭的結構更為強韌。

那時候的生活型態也是就是一個大家庭，那個老人家是一起照顧。(Ba6)

他們打獵的時候就是因為以前都是大家族嘛，大家族的那個可以打獵的男的一起。他是比方這一家，那時候他們住的已經有好幾家了，就是說這一家今天去打獵回來的時候也分給其它。(Ba7)

## 3.布農文化有敬老的傳統，生活資源分配以長者優先

布農文化當中具有敬老的傳統，生活當中較好的東西，要優先給予部落長者。

以前我們尊敬老人家到怎麼樣，老人家因為以前，早期都是大家族……都要給老人吃，肝，還有心，什麼好吃的東西給老人家，還有那個肉啊，里肌肉都取下來，那個要老人家吃。頭部方面跟尾巴這個豬腳，一定要老人家吃。(Ba1)

就是比較嚴格啦，就是好的東西，好吃的東西都要以長者為優先，可能是教育我們敬老尊賢，這一方面，那所以我們在這一方面沒有好好傳承也是很可惜。(Ba2)

以前的照顧是就很簡單啦，沒有什麼嘛，只要我們吃飯的時候，就先盛飯

給他吃，就先給他吃，這樣子，他吃飽了以後，我們就再吃。(Ba4)

#### 4.布農文化不歧視身障者，唯恐日後有可能自己也遭到相同處境

布農文化的道德戒律較強，不歧視身心障礙者，以免遭到相同處境。

因為你說出去說，我不要他是瞎子，不可以，上天有看到，下次輪到你。

(Ba1)

比方這個老人家行動不便，可能他看不到了，小孩子都不能開他玩笑。就

是他用一種方式約束，就是說如果你這個孩子這樣隨便取笑他啦，取笑啞

巴的或者是老人，以後你也會變成這樣，就是用那種方式做教養。(Ba6)

#### 5.以往部落族人生病會有巫師治療，但現在巫術已逐漸失傳

部落依賴巫師治療身體疾病是傳統文化的一部份，巫師在部落也享有高的社會地位。

巫師，巫師是最大的，是醫療的資源啊。(Ba6)

我們大部份都是請那個巫師.....他用茅草就一直這樣子這樣子對著患者的那個身體一直好像驅趕他的病，還有病魔這樣子。(Ba5)

巫師的文化漸漸失傳，現代醫療知識與宗教進入部落是主要原因：

所以教會告訴我們部落族人說這個（巫術）沒有用。(Ba5)

布農族傳統文化有嚴謹的道德規範及紀律，以維持部落資源的分配與共享。但許多族人從山上遷至平地部落，文化傳統逐漸流失當中，這也造成「文化照顧」的內涵及作法究竟如何？很難加以界定。儘管如此，在布農族部落提供服務仍然需要盡力結合當地的文化特色。

### （二）服務設計納入文化因素

#### 1.文化因素融入服務在實務上難以釐清

文化照顧到底是什麼？有時也讓部落實務工作頗為困惑，必須藉由不斷省思過程加以釐清。

講到這個，就是我最不喜歡回答的，我就先說我自己雖然我對自己的布農文化也不是很了解，那有時候就是會被一些老師問到說：我們的日照跟我們的社區照顧既然都是布農族，我們到底用什麼方式來貼近他們？那實際上這三年實驗計畫，我也慢慢去思考，實際上會覺得說，還是在找尋中。

(Bb4)

## 2.部落族人服務部落長者是文化照顧的方式之一

部落族人經過專業訓練擔任社工人員或照顧服務人員，會對當地文化較為瞭解，並透過語言的優勢有助於與部落長者的溝通。

至少第一個我們是用在地的人，再過來就是第二個我們是用同族的人，然後再過來就是因為同族的人，自己會比較知道一些東西，就是一些限制然後一些尊重的那些。然後再過來就是語言完全沒有什麼隔閡，因為我發現到說老人家只要你可以跟他講一些布農話的時候，他就會把你當作家人了。(Bb4)

## 3.以快樂餐的方式讓長者享有具文化特色的食物

食物也反映了文化特色，透過味蕾讓長者回味過去的生活。日照中心也會在特定日期安排「快樂餐」，讓老人選擇他們喜好的食物。

我們常常問老人的，他們自己有自己的想法。「欸，下個禮拜我們要吃什麼？」「那個我們要吃那個小米粥呀，然後我們以前吃的呀，我們上林班的時候我們就吃這個」就磨呀磨得好，好我們做這個，「配什麼？」「鹹魚」，好我們就買鹹魚給他們吃。那是他們的快樂餐，就是文化出來了嘛，就是吃的文化。(Bb1)

我們飲食的話就會就是用那個「快樂餐」，那快樂餐是由長者點餐，然後我們就是找一個時間大家一起吃長者所點餐的那個。(Bb2)

我們部落最主要就是地瓜、玉米、小米還有芋頭，……，我們在每個月的

特別餐都會先問老人家，我們這次要做什麼樣的餐食。那老人家都會用他最想吃的那個回味，我們就會用那樣子的方式去呈現吃的文化。(Bb4)

#### 4.活動設計結合了古調、林班歌與參與祭典的分享

照服員與社工員常有機會帶領長者活動，他們活動設計的內容與長者過去的生活息息相關。例如結合母語歌曲，還有許多人年輕時到林班工作時為抒解情緒，吟唱發展出來的「林班歌」、參與祭典的經驗也是分享的主題。

我是會參雜母語歌謠、母語歌曲。.....如果我們有祭典類似就是像那個射耳祭的部分，然後就請他們分享過去一些點點滴滴這樣子。然後我們會事先準備一些他過去有使用過的東西，然後當他們在分享的時候，我們就會拿出那個東西，有一些長者會感動或者是很懷念這樣子。(Bb2)

懷舊的部分現在是以歌曲，因為我們的老人家很喜歡唱歌，歌曲還有像他們就是以前傳統生活說什麼，結婚啊、嫁娶啊、射耳祭啊.....就是唱他們老歌呀，像我們這邊有阿美族跟布農族，像他們阿美族老人就會有些唱日本歌，因為他們有的是受日本文化教育，像我們布農族的阿嬤他們會唱那個像林班歌，因為以前有些阿嬤他們有去山上，去林班這樣工作。(Bb5)

#### (三) 服務設計與傳統文化及醫療知識衝突

在訪談內容當中也可以發現有兩個議題，產生「傳統文化」與「現代醫療知識」相互衝突的情形：

##### 1.布農文化較無法接受替人清潔身體

照顧服務員必須要替長者清潔身體，但在布農文當中較難接受這種身體接觸的服務，影響照服員的服務意願。

因為我們以前原住民不會幫人家洗澡 還給人家擦屁股，要自己的人照顧就沒有問題，要讓別人去幫你做這個，我們還是有那個，所以現在你要做這個工作，就文化有很重要的。(Bb1)

就是你叫我幫別人洗澡，幫別的長者洗澡是一種很困難的突破這樣子。(Bb2)

無法接受「幫別家長者清洗身體」，也許還涉及異性身體接觸的禁忌。不過，從訪談中可以看出，居服員的觀念有年齡差異，五十歲以上的婦女比較無法接受要清潔長者身體的服務，也鮮少接受居服訓練，但五十或四十歲以下的婦女反而比較可以接受，顯然照顧觀念也在改變當中。

現在我們照顧的那些婦女都是 30 幾歲，比較現代化的婦女才有參與。你說 40 歲以上的幾乎沒有，除非他們是以前 20、30 幾歲去外面上課，現在在做居家。(Bb1)

通常都是 50 歲以上，他沒有辦法接受那個居家服務的工作，是因為可能在以前傳統觀念還在，所以他們覺得如果要叫我去服務一個不認識的或者就是清潔的工作會比較有排斥感。在 50 歲以下我覺得這個都還可以接受，是因為我也是快 50 歲，我是在那個年齡。(Bb2)

## 2. 飲食文化與現代營養專業知識的衝突

現代營養學的觀念希望老人的飲食要清淡，少鹽、少油、少糖，以免產生三高的問題。但對布農族老人而言，卻與他們日常的飲食習慣相反，這時日照中心的工作人員就會產生飲食安排的兩難。

老人家他不管那個什麼三高，他喜歡就是鹹、肉、少青菜。那可是在我們現代，在日照那個專業裡面，有要營養師評估他一定要低油低鹽，青菜多。我們之前就是有按照這個樣子給老人家吃，到後面不吃耶，我覺得那個落差很大，所以我們之後就說，那我們就挑幾天這樣吃，可是久了之後老人家還是不喜歡，他還是喜歡就是肉嘛，鹹嘛。(Bb4)

當發生現代營養學知識與部落飲食文化衝突時，工作人員通常都以讓長者開心為理由遷就部落族人的飲食習慣。

我們是要讓他在剩餘的時間開開心心，還是說一定要照著我們的現代的那

種規定，所以有時候我就反問老師：你們覺得他剩下這幾年你們要讓他開心吃得很好，還是硬要他吃不喜歡的東西，你們覺得哪一個比較重要？

(Bb4)

## 伍、結論與建議

海端鄉社區照顧的推動似乎是一個成功的歷程，擁有了多個社區照顧關懷據點與一個日間照顧中心，也得到部落族人、公所與衛福部的肯定。但這些都不是偶然，也是一點一滴的努力過程。歸納海端鄉社區照顧推動歷程及遭遇的困難如下：

- 一、**修女是社區照顧服務可以順利推動的核心人物**：修女以社區工作的精神身先士卒進入部落，開始從慰問孤苦的窮人與老人開始，取得部落族人的信任，感動了部落族人願意與她一起工作。同時他的堅持，使偏鄉部落得以設立社區關懷據點及日間照顧中心，讓社區照顧逐漸實現。
- 二、**成立協會以爭取正式資源的挹注**：由剛開始的志願服務方式，逐漸往專業邁進。為擴充服務能量，提升服務品質成立了愛德婦女協會，讓正式資源可以透過協會的平台加以引進。
- 三、**適時引進民間資源克服缺乏自籌款的窘境**：如無民間單位善心人士提供日間照顧中心的自籌款，日照中心是否能順利設立，不無疑問。當然，捐款者也是信任修女的大公無私，才肯慷慨解囊。
- 四、**獲選社造試辦計畫據點得到更多經費補助**：原先設立的社區關懷據點資源有限，但獲選為社造試辦計畫據點確實得到較多的經費補助，讓設施設備與專業人員的服務費獲得穩定的財源，對制度建立頗具關鍵性的影響。
- 五、**獲得鄉長大力支持取得日照場地**：鄉長的施政理念重視社會福利，支持在

地長者服務的推動，克服許多用地上的困擾，使日照中心順利建立，鄉長功不可沒。

六、**成立推動委員會以化解部落重要人士的爭議**：日照中心佔用活動中心場地勢必引起原來使用者反彈，為了化解日照中心籌設時可能引起的爭議，成立推動委員會納入部落重要人士，經由開會過程溝通協調，確實也讓日照中心成立時的困擾逐漸化解。

七、**提供專業的服務獲得部落信任**：運用具有專業的當地人擔任照服員與社工員，讓照顧服務形成「在地人服務在地人」，有效降低外來服務的疑慮。同時提供具有品質的服務，也讓族人逐漸建立起對社區照顧的信心。

儘管海端鄉的社區照顧服務以愛德協會做為推動的主體，但如無民間資源的引進、政府經費的補助、鄉長大力支持與成立推動委員會化解部落的爭議等因素，相信不可能有當前服務的成效，這就是本文為何「以海端鄉」為主體而非「以愛德協會」為主體的原因。而這些部落各方領袖與勢力凝聚共識、協力推動照顧服務的過程，也體現了當代部落照顧集體性的意涵。

另外，在布農族人「生活習性及服務設計的文化考量」方面，可以看出布農族的歲時祭儀是以小米為中心而展開農耕宗教儀禮，這些信仰的儀式，維護了部落的社會秩序。同時布農族人非常敬老和重視長者，生活資源分配以長者優先，且不歧視部落的身障者，有種善惡因果的道德觀。在服務設計的文化考量議題上，確實讓實務工作者產生許多困惑，經過逐漸釐清之後，歸納出幾個重點：族人服務族人具有親合性、以快樂餐方式讓長者享有具有文化特色的食物、部落長者的活動結合了古調、林班歌等，喚起生活的記憶。這些面向就是「文化照顧」的推動內容，似可做為其他部落的參考。

當然，海端鄉推動社區照顧服務並非完美，其隱憂包括：偏鄉地區資源缺乏、專業人力不易久任、服務品質難以提升、新任鄉長是否仍然支持社區照顧

與修女離開部落之後是否影響後續服務推動等等，正考驗海端鄉的社區照顧計畫是否能持續辦理。

這篇文章只是一個開端，也只侷限在海端鄉的推動經驗，文化照顧的理念雖然是原住民族部落服務重要的原則，但實際作法為何，仍待進一步釐清。除本文指出的這些作法之外，還有哪些作法可視為文化照顧？不同族別的文化照顧有何差異？這些問題均需對原住民族社會福利制度有興趣的專家學者共同解惑。

## 參考書目

- 王增勇、蔡昇倍、廖貽得、鄭君萍（2012）。〈偏遠不該等於邊緣：長期照顧如何複製原漢的不平等？〉。論文發表於 2012 年台灣社會學會年會「社會創新：後全球化」。台中：東海大學。(Tsen-Yung Wang, Sheng-Bei Cai, Yi-Der Liao & Jun-Ping Zheng (2012). Remote areas Should not be Equal to the Edge areas: Long-term Care how to Reproduce the Inequality of the Indigenous and Han Peoples? Paper presented at the 2012 Taiwan Society of Sociology Annual Meeting, *Social Innovation: Post-Globalization*. Taichung: Tunghai University.)
- 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。(Hung-Yu Ru (2015). The Importance of Cultural Care in the Long Term Care of Indigenous Peoples. *Taiwan: A Radical Quarterly In Social Studies*, 101，293-302.)
- 田哲益（2002）。《台灣布農族文化》。台北，師大書苑。(Zhe-yi Tian (2002). *Bunun Culture in Taiwan*. Taipei: Shta Book Press.)
- 田哲益（2013）。《玉山的守護者：布農族》。台北：五南出版社。(Zhe-yi Tian (2013). *Guardian of Yushan: Bunun*. Taipei: Wunan Press.)
- 台灣原住民族文化知識網（2015）。〈布農族部落組織概述〉。瀏覽日期：2017 年 10 月 2 日，網址：<http://www.ipc.gov.taipei/ct.asp?xItem=669260&CtNode=16901&mp=cb01#>

- 花東縱谷旅遊網 (2015)。〈樂天知命--布農族〉。瀏覽日期：2017 年 10 月 2 日，  
網址(East Rift Valley Tourism Network (2015). Lotte knows life - Bunun.  
Retrieve Date: October 2, 2017.  
Website:<http://valley.network.com.tw/history02.asp>.)
- 李明政 (2000)。《文化福利權》。台北：松慧文化公司。(Ming-cheng Lee (2000). Cultural Welfare Rights. Taipei: Songhui pub.)
- 李明政主編 (2014)。〈多元文化與社會工作概述〉。收錄於作者主編《多元文化社會工作》。台北：松慧文化公司。(Ming-cheng Lee ed. (2014). Introduction to Multicultural and Social Work. Included in the author edited, Multicultural Social Work, Taipei: Songhui pub.)
- 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。(Yi-Maun Subeq & Mutsu Hsu (2016). A Reflection on the Policy of Transcultural Long-Term Care for the Indigenous Peoples in Taiwan. Journal of Nursing Research, 63(3), 5-11.)
- 莊曉霞 (2014)。〈台灣多元文化社會工作的發展與挑戰〉。收錄於李明政主編，《多元文化社會工作》。台北：松慧文化公司。(Hiu-Ha Chong (2014). Development and Challenges of Taiwan's Multicultural Social work. Included in the Ming-cheng Lee edited, Multicultural Social Work, Taipei: Songhui pub.)
- 原住民族委員會 (2015)。〈原住民族介紹--布農族〉。瀏覽日期：2017 年 10 月 2 日，網址：(Council of Indigenous Peoples (2015). The tribes in Taiwan: Bunun. Retrieve Date: October 2, 2017. Website:  
<http://www.apc.gov.tw/portal/docList.html?CID=274BE22984C1B432>.)
- 高碧月 (2002)。〈原鄉的呼喚—文化照顧的臨床應用〉。《安寧療護雜誌》，7：3，234-238。(Biyue Kou (2002). The Call of Indigenous Hometown - The Clinical

Application of Cultural Care. *Taiwan Journal of Hospice Palliative Care*, 7(3), 234-238.)

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》。南投：國立暨南國際大學社會政策與社會工作學系博士論文。(Ying-Hao Haung (2014). *Dialogues between Social Work and Indigenous Tribe: The Cross-cultural Experiences of the Social Workers in the Tayal tribal communities*. National Chi Nan University PhD thesis. Nantou County.)

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。(Ying-Hao Haung (2016). *Reflections on the Tribal Kitchen Project: A Case Study about Culture Care in Taiwan*. *The Journal of Long-term Care*, 20 (3), 213-228.)

黃源協 (2014)。《原住民族社會福利：問題分析與體系建構》。台北：雙葉書廊。(Yuan-Shie Hwang (2014). *Indigenous Social Welfare: Problem Analysis and System Construction*. Taipei: Yeh Yeh Book Gallery.)

詹宜璋 (2011)。〈原住民對族群社會福利的經驗認知與期待〉。《台灣原住民族研究季刊》，5，93-113。(Yi-Chang Chan (2011). *The Cognizance and Expectations of Ethnic Welfare Policy Toward Indigenous People*. *Taiwan Journal of Indigenous Studies*, 4(4), 1-23.)

趙碧華、朱美珍、鍾道詮譯，Allen Rubin and Earl Babbie 著 (2013)。《社會工作研究方法》。台北：心理出版社。(Allen Rubin & Earl Babbie. translated by Pi-Hua Chao, Mei-Jen JU, Dau-Chuan Chung (2013). *Essential Research Methods for Social Work (3e)*. Taipei: Psychological Publishing Co., Ltd.

Kui (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。(Kui & Dong-Long Lin

(2011) .Tribal Live Perspectives and Long Term Care Act. Taiwan: A Radical Quarterly In Social Studies, 85 , 387-395.)

