

課程主題：【文化適切性健康照顧－倫理議題】

一、 教學課綱(重點)

1. 介紹文化照顧的定義及相關概念。
2. 說明文化照顧的理論及評估模式，並介紹文化適切性之照顧模式
3. 文化適切性之照顧倫理困境與議題的介紹
4. 透過文化適切性之照顧倫理的困境辨識，探討文化適切性之照顧倫理困境之解決策略

二、 教學目標(內涵)

本課程旨在探討文化在健康照顧中所帶來的倫理議題，以及如何應對和解決這些議題。首先，「尊重」是文化適切性健康照顧的倫理核心價值。尊重被服務者的文化背景和信仰，包括語言、習俗和價值觀等，是保障被服務長者尊嚴的基本要求。如果健康服務提供者忽視或不尊重被服務者的文化背景和信仰，可能會導致被服務者感到不被理解或被歧視，進而影響其健康結果和健康照顧服務的品質。

1. 瞭解文化適切性照顧模式與運用。
2. 能辨識文化適切性之照顧倫理困境與分析其原因。
3. 能提供兼具文化內容之健康照顧倫理守則。

三、 教學方法與策略

1. 介紹文化、健康、疾病之間的關係，再深入探討原住民族群觀念上的差異性。
2. 請學員以自己為例或以自己的觀點探討三者間的關係與概念，對於原住民族的健康是如何解讀，再引導學員嘗試以原住民族地區(部落)觀點，思考上述議題。
3. 介紹照顧服務的倫理議題，帶入照顧困境與探討解決策略。

四、 教學活動設計流程

1. 介紹文化適切性之照顧模式。
2. 點出文化適切性之照顧倫理困境與議題。
3. 探討文化適切性之照顧倫理困境之解決策略。

五、 教學簡報講義內容參考

1. *Betancourt, J. R., Green, A. R., & Carrillo, J. E. (2002). Cultural competence in health care: emerging frameworks and practical approaches. The Commonwealth Fund.* 這篇文章被引用了超過 5800 次，是文化適切性健康照顧領域的經典著作之一。作者們系統性地回顧不同類型的文化適切性健康照顧培訓介入的效果，以及這些介入對文化適切性和醫療結果的影響。總體而言，他們的研究顯示，培訓醫療提供者以提高他們的文化適切性可以提高患者對醫療照護的滿意度和遵從度。其中，跨文化教育介入被證明對提

高醫療提供者的文化適切性和患者滿意度非常有效。此外，支援跨文化教育介入的策略，例如進行反思性實踐和與具有文化背景的社區組織和領袖合作，對於改善文化適切性醫療也非常重要。總體而言，這篇文章提供了有價值的資訊，有助於指導未來文化適切性健康照顧培訓的發展和實踐。這篇文獻確實探討了文化適切性健康照顧的倫理議題，特別是在教育健康照護提供者方面的倫理議題。例如，作者們強調，培訓醫療提供者以提高其文化適切性的能力是必要的，因為缺乏這種能力可能會對患者造成不公平對待，這是一個倫理上的問題。此外，作者們還強調了尊重文化差異和個人自主權的重要性，這也是文化適切性健康照顧的核心倫理原則之一。因此，這篇文獻提供了關於文化適切性健康照顧倫理議題的重要洞見和指導。

2. Beach, M. C., Price, E. G., Gary, T. L., Robinson, K. A., Gozu, A., Palacio, A., ... & Cooper, L. A. (2005). *Cultural competence: a systematic review of health care provider educational interventions. Medical care, 43(4), 356-373.* 這篇文章被引用了超過 1600 次，是對文化適切性健康照顧培訓介入的系統性回顧。它評估了不同類型的文化適切性健康照顧培訓介入的效果，以及這些介入對文化適切性和醫療結果的影響。這篇文章提供了有價值的資訊，有助於指導未來文化適切性健康照顧培訓的發展和實踐。這篇文獻沒有明確提到倫理議題。它主要關注的是醫療保健提供者的文化適切性培訓，並強調了這種培訓對提高患者滿意度和醫療結果的重要性。然而，文化適切性健康照顧涉及到尊重患者的文化背景、價值觀和信仰，因此必須涉及倫理原則。這些原則包括尊重、公正、非惡意和利益最大化等，需要醫療保健提供者在實踐文化適切性健康照顧時加以考慮。

六、 評量方式與工具

1. 參與度和討論能力：觀察學員在討論和小組活動中的參與程度和能力。
2. 紙筆測驗：評估學員在活動中的學習成果，包括理解程度和應用能力。

七、 參考文獻

1. Betancourt, J. R., Green, A. R., & Carrillo, J. E. (2002). *Cultural competence in health care: emerging frameworks and practical approaches. The Commonwealth Fund.*
2. Beach, M. C., Price, E. G., Gary, T. L., Robinson, K. A., Gozu, A., Palacio, A., ... & Cooper, L. A. (2005). *Cultural competence: a systematic review of health care provider educational interventions. Medical care, 43(4), 356-373.*

【文化適切性健康照顧－倫理議題】公版簡報

長期照顧服務人員繼續教育

文化適切性健康照顧－倫理議題

學習目標

- 一. 瞭解文化適切性照顧模式與運用。
- 二. 能辨識文化適切性之照顧倫理困境與分析其原因。
- 三. 能提供兼具文化內容之健康照顧倫理守則。

課程綱要

- 一. 介紹文化、健康與疾病
- 二. 文化適切性之照顧模式
- 三. 文化適切性之照顧倫理議題的介紹
- 四. 透過文化適切性之照顧倫理的困境辨識，探討文化適切性之照顧倫理困境之解決策略
- 五. 案例討論

一、文化、健康與疾病

文化、健康與疾病

文化是一種生活態度
大致上可以用一個民族的生活形式來指稱它的文化
所以文化存在於日常生活中

世界衛生組織:

健康是一個國家人民擁有完整身體、心理及社會的安寧狀態 (state of complete physical, mental and social well-being)，不僅是指沒有疾病或虛弱的身體現象而已

WHO的定義讓我們瞭解健康除了維持身體狀況良好，遠離病痛，人的心理、情感和社交方面的健康狀況亦同樣重要

一般民眾:

一般人認為「健康」就是沒有病痛、疾病，不用看醫師、不用接受治療/開刀/打針/吃藥等

原住民族的健康－一個文化概念

- 能與家人、族人一起生活，一起工作，一起聊天，有能力笑
- 部落族人一起採集食物，一起狩獵，食物人人均分，不私藏
- 在部落裡人人相互關心，有人可以關心，也被人關心
- 遵守禁忌，隨時可在說母語及傳統儀式中得到心靈療傷
- 能動能吃能參加部落活動，就是健康
- 呼吸順暢(Yokecasu)、沒有痛感就是健康

對原住民族而言，健康的意涵除了身、心、靈健康與社會的和諧外，還包含人與自然、人與靈的相處

原住民族的疾病觀

原住民族自有詮釋身體與自然關係的生命價值觀

重視心理健康、對疾病正向思考模式、強調人與自然、人與靈的和諧相處、並重視社會健康概念等

不同的族群因文化差異，會以不同的視角看待疾病，且在處理身體健康問題上，也有不同的方法。

雅美族: 惡靈說

賽雅族、賽德克族: 觸犯部落禁忌(Gaga/Gaya)

阿美族: 阿美族將一切的不順遂統稱為adada(神為/人為的疾病)

單元討論

- 1、以自身文化的價值如何看待健康與疾病之間的關係？
- 2、您所認識的原住民族健康為何？

二、文化適切性之照顧

文化照顧

不同族群因文化差異，會以不同的視角面對及處理身體健康問題，所以醫療體系面對不同族群應持有多元的健康和生命觀點。

台灣的醫學承襲自西方生物醫學，由於專業養成訓練的影響，醫護人員在觀念和信仰上多擁有現代西方科學的濃厚色彩。

照顧人員在進入異文化社會提供服務或進行研究時，必然會遇到從哲學到技術都迥然不同的思維，照顧人員如何看待這個異文化，就決定了他們接納異文化的能力。

文化照顧：

『尊重族群多元、自主，符合倫理』的照顧模式
是經由討論協商得來得結果；是量身訂做的照顧模式

原住民族的健康/照顧議題需要回歸原住民族的本體，不僅是透過「翻譯」讓公衛語言被原住民族的文化系統接受，而是兩邊的語言經由「轉意」(translational study)途徑，回到部落本身，在部落文化的基礎上討論健康/照顧。

文化適切性照顧的目的

- 目的一、了解原住民族的文化與健康信念，對於醫療照護或服務需求之影響，依據需求評估提供具尊嚴及友善的健康照顧服務，以提升照護品質。
- 目的二、透過參與的模式，導引服務機構及其管理者、照顧者，了解原住民族的特殊健康文化與照護需求。
- 目的三、在管理政策、溝通與服務、照護流程等面向的軟硬體服務設計上，提供原住民族友善的照護環境，確實提升原住民族之健康照護可近性、可接受性、舒適感及健康服務之效能。

單元討論

- 1、原住民族地區文化適切性照顧要注意那些事項？
- 2、在您的職場您所遇見的文化適切性照顧為何？

三、文化適切性之照顧倫理議題

倫理

一、何謂倫理？

倫理：是指人群生活關係中各種行為的道德法則(規範)

倫理學(英語：Ethics)又稱道德哲學(Moral Philosophy)，是哲學的一門學科，主要探討道德價值

倫理是人類與生俱有的天理與良心，知道什麼是對的，什麼是錯的。

倫理是存在人們心中的一套價值觀與行為準則，指出什麼是對的，什麼是錯的？

倫理與法律

在多元社會中，由於價值觀念分歧，人的行為與該社會的一般道德標準常會發生衝突

「倫理」即被用來評斷人類行為的好、壞、是、非、對、錯、善、惡；因此其為法律規範之外，個人行為的準據。

倫理

1. 較高標準
2. 多元性
3. 個別性
4. 隨情境文化而不同
5. 經理性思考與論證而成

法律

1. 較低標準
2. 強制性
3. 普遍性
4. 明確性

17

專業倫理

學習倫理的目的，可以幫助專業人員在作倫理判斷，突破倫理困境，提供高品質的服務

- 1、醫師的專業倫理
- 2、護理師的專業倫理
- 3、藥師的專業倫理
- 4、照顧服務員專業倫理

18

原住民族地區的倫理規範

原住民族地區中自有一套倫理規範，此規範藉由口述的方式一代傳一代...

1. 泰雅族-gaga
2. 賽德克族-gaya
3. 雅美族-惡靈說、男女界線分明

19

長期照護專業倫理

► 對應長期照護服務本質與特性的倫理要求

配合受照護者的活動功能與自我照顧能力給予「**個別化**」與「**人性化**」的服務，因此無論失智者或失能者其身心狀態如何衰退，仍然要**尊重、善用其殘存能力**，讓他有**自我決定、自我照顧的機會**。

依據高齡者的個人意願，支持其獨立、自主、高品質的生活」之基本理念。

(資料來源:杜玉慧)

20

◆ 照護個案應遵行的專業倫理規範：

● 強調**病人(個案)權利**及**病人(個案)安全**

- 自主原則(Autonomy)
- 無傷害原則(Non-maleficence)
- 行善原則(beneficence)
- 公平原則(Justice)

(資料來源:杜玉慧)

21

單元討論

- 1、說說您的專業倫理為何?
- 2、簡述您所知道的部落規範?

22

四、文化適切性之照顧倫理困境辨識

23

倫理困境

面對問題時發生文化碰撞、混亂不清，模稜兩可，沒有一個令人滿意的解決方案，難以作決定或採取何種行動時的情境，便產生了倫理的困境

24

倫理決策的因素

(一)、法律規定

1. 為倫理的最低標準
2. 長照機構有責任提供合乎標準的服務
3. 合法不代表符合倫理原則

(二)、組織政策

1. 涉及其他服務單位的工作環境
2. 以團隊決策方式及客觀立場解決

25

倫理決策的因素

(三)、倫理理論

1. 幫助分析及澄清倫理困境
2. 義務論、結果論、德行論，是不同情境而決定採用何種理論

(四)、價值觀

1. 個人價值觀
2. 專業價值觀
3. 社會價值觀
4. 文化價值觀

26

五、案例討論

27

案例討論

案例一：《面對忌靈》

蘭嶼老人照護的特殊問題：長輩與孩子們是分開住，所以會看到長輩可能獨處一人，看似無人關心的樣子，但可能真正的原因是當孩子的父母親年老了之後，身上的疾病不適越來越多，老人選擇獨居在達悟傳統觀念來說，身體的不適有可能是惡靈纏身，為了不讓惡靈打擾到自己的孩子，就會要求與自己孩子分開居住，或請孩子們幫忙蓋個小屋子，讓他們住進去裡面

若在現代人來看，看似達悟人不孝順，對待長輩不尊重，但其實這是跟達悟傳統文化是有關係的

資料來源：台北市子城居家護理所

28

從《面對忌靈》談蘭嶼的最佳照護模式——尊重傳統文化，同理而不是改變

疾病觀：以現代來說，當人生病的時候會去看醫生、吃藥，依照現代的方式讓自己健康起來，但在未受到現代文化影響的長輩老人，認為疾病是一種忌靈。在現代科學來說這些病是有可能治好的，但對長輩來說，他們不會要求治好這些病，或是認為應該還有其他達悟傳統醫療方法可醫治

就醫觀念：需注意探視長者的問候語彙，不可在年長者前講你有沒有不舒服啊，或是身體有那裡不適，在他們眼中會認為這些話像是詛咒他們而討罵。看到年長者要問好的事情，或是分享一些喜悅的事情，在看護過程中結束之時，不可經過鄰居門前或是借別人家清洗，因為他們會認為好怎麼可以把別人的忌靈帶到她們家

生命觀：在達悟老人觀念之中，年老了是自然生命中的一個過程，產生疾病除了忌靈纏身，也會自己了解到身體機能的衰退，認為自己的時間該到了，不會要求生命的延長，就順著大自然的規律走

29

案例討論

案例二：黎亞

一個苗族兒童的名字，她在美國出生，出生後三個月第一次癲癇發作，引發一連串醫護人員、病患家屬認知上的差異及文化上的衝突

1982年10月24日夜裡，罹患癲癇的苗族難民女兒李黎亞被母親抱在懷裡來到急診室，不通苗語的急診醫師誤診「初期支氣管肺炎」...

在醫療的過程中，擁有泛靈宇宙觀的苗族人無法完全信任「醫身不醫心」的西方醫學，而主治醫師也始終不了解背後真正的原因，平白為家屬的不配合而焦頭爛額

30

《黎亞》故事的反思

語言的隔閡造成醫療資訊的不對等：

黎亞父母面對語言溝通的隔閡，無法了解醫療人員對於自己女兒所做的一切醫療措施，當在目睹女兒所受到的侵入性治療及藥物副作用時茫然心痛，也讓二人難以遵照醫囑給黎亞服藥

不同文化的生命觀造成醫療專業的衝突：

黎亞被預告死亡，「預告死亡」在苗族的文化是大忌，因為這代表同意惡靈取走她的靈魂，於是黎亞的父母憤怒、發狂，並想離開醫院卻又被阻止，他們內心的悲痛有誰知道？又該向誰傾訴？

31

結語

【公平與正義】是文化適切性健康照顧的重要倫理議題

以【文化謙遜】為前提，尊重被服務者的文化背景，包含語言、習俗和價值觀，才能做到確保被服務者獲得高質量、可及性、平等和尊重的健康照顧服務

32