

原鄉長照人力對於文化照顧的 觀點與看見——以屏東縣為例

許俊才 Kui Kasirisir、田禮芳

壹、緒論

臺灣的原住民族地區通常其行政區域面積廣大，交通不便且人口分散，對於相關的服務輸送與資源進入會面臨挑戰與困難（日宏煜Umin·Itei、王增勇，2016）。推動長照十年計畫2.0（長照2.0）頒布後，為提供原鄉及偏遠地區民眾獲得更貼近符合在地文化之長照服務，屏東縣積極於原住民族鄉鎮設置長期照顧管理中心分站，除了提供部落民眾長照諮詢與評估服務外，同時培植在地的長照服務單位，作為原鄉部落民眾長照服務的多元選擇。然而，因為教育訓練機制、單位管理與營運規範等未臻完備，因此仍須透過服務整合或提供服務單位實務經驗累積，以建構並推動原鄉文化照顧的模式。文化照顧不僅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顧，它更關心如何跨越文化障礙，並進入個案生

活脈絡與激發健康意識的文化照顧實踐工作，最終能讓服務對象獲得全然的關懷與安適，讓部落在地的長者，可以在身、心、靈兼顧的文化氛圍下具有「全人」的在地安老（日宏煜Umin·Itei，2018；怡懋·蘇米、許木柱，2016）。

透過上述的簡要說明可以理解對於原住民族的長期照顧服務不僅需要具有在地文化生活觀點的服務設計與整合，同時也需要具有文化照顧能力與專業知能的在地人力與組織的參與；也就是說，原鄉長期照顧服務的主軸感該還是回到：（一）提供符合部落文化習慣的照顧服務；以及（二）提升照顧服務品質，讓部落被照顧的族人能夠感受到具有「文化溫度」與「服務品質」的照顧服務。根據原住民族委員會的原住民人口數統計資料，屏東縣的原住民人口數（61,118人）占原住民總人口數（582,846人）的10.49%，排名全國第四（前三名分別為花蓮縣93,417

人，16.03%；桃園市79,777人，13.69%；臺東縣78,415人，13/45%）；若依原住民的老化指數，屏東縣原住民的老化指數為164，排名全國第三（前二名分別為臺東縣211以及花蓮縣174）（原住民族委員會，2022）。屏東縣是具有多元族群文化的生活區域，且為臺灣原住民族族裔人數較為眾多的地區，因此對於發展因地制宜且貼近族群民眾照顧需求的原鄉長照服務是具有重要的參考價值。2022年屏東縣長期照護管理中心（現為屏東縣政府長期照護處）委託辦理「屏東縣原住民族長期照顧服務研究及輔導計畫」，而本文重點即在於理解屏東縣原鄉長照工作夥伴對於文化照顧的觀點與看見，藉此提出發展具有在地族群文化觀點的原鄉長照服務。

貳、文化照顧、文化安全與原住民族

文化照顧與文化安全是一個複雜而敏感的議題，尤其在多元文化的社會中，我們必須理解不同族群文化間的交流和衝突，以確保在提供照顧服務時不加深文化的創傷。文化安全概念源於紐西蘭的護理實踐，其核心理念是在提供護理服務時尊重並適應不同族群文化的價值觀和規範，因此這種照護應當是一個知識、態度、能力和行為的連續體，始於文化意識（圖1）。文化安全的實踐不僅僅是單純的文化包容，更是在提供護理服務時理解和承認提供者和服務對象之間存在的權力差異，調整行為和服務，以賦予服務對象更多權力，更好地滿足其需求（Brascoupé & Waters, 2009）。

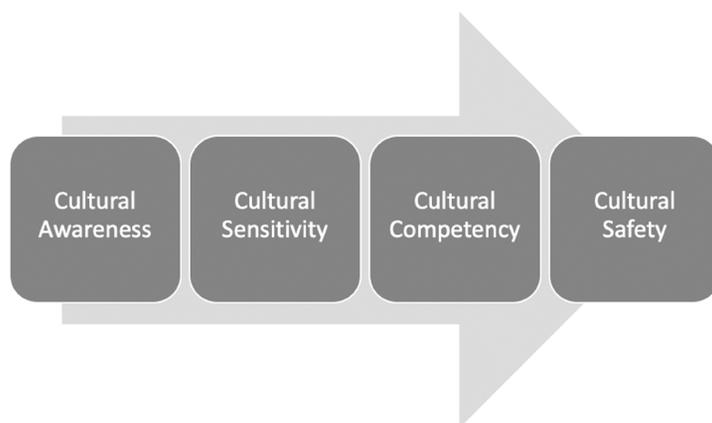


圖1 文化安全的連續體

資料來源：Dell 等人（2015, p. 2）。

Lauren Baba在2013年整理了相關文化安全的概念定義並詮釋其概念上的區別如表1所示（轉引自MacLean et al., 2023, p.11）。根據表1可以理解所謂的文化安全的環境應當是一個有尊嚴和誠摯傾聽的環境，共同學習和尊重彼此的知識和經驗，而這些包括對殖民歷史的尊重，同時關注原住民族的個人、集體以及族群文化和土地環境。這種環境的建立需要長期的投入和努力，政府、醫療機構以及社會各個層面的參與都是不可或缺的。

當代的臺灣原住民族仍無法走出殖民

歷史的傷害，如蔡英文總統2016年8月1日代表政府向原住民族道歉內文所指稱：

臺灣號稱多元文化的社會。但是，一直到今天，原住民族在健康、教育、經濟生活、政治參與等許多層面的指標，仍然跟非原住民族存在著落差。同時，對原住民族的刻板印象、甚至是歧視，仍然沒有消失。政府做得不夠多，讓原住民族承受了一些其他族群沒有經歷過、感受過的痛苦和挫折。（蔡英文，2016）

表 1 文化意識、文化敏感度、文化能力以及文化安全的定義

概念	定義
文化意識 (Cultural Awareness)	這種觀點強調通過關注「他者」和「他者文化」來承認和理解文化差異。它不考慮文化差異的政治或社會經濟影響，也不要求個人反思自己的文化觀點。
文化敏感度 (Cultural Sensitivity)	強調認識到尊重文化差異的必要性，涉及展現對其他文化人士來說被視為有禮貌和尊重的行為。
文化能力 (Cultural Competence)	這些技能和行為有助於實務工作者為多元文化族群提供優質照護／照顧。雖然文化能力可以建立在自我意識的基礎上，但它有其局限性，因為它將文化簡化為實務工作者需要掌握的技能，並過分強調文化差異是醫療提供者與多元文化族群之間衝突的根本原因。
文化安全 (Cultural Safety)	在原住民族背景下的文化安全意味著教育工作者、實務工作者或專業人士，無論是否是原住民，都能夠在服務對象的社會、政治、語言、經濟和精神領域內與服務對象有能力地溝通。

資料來源：轉引自MacLean等人（2023, p. 11）。

Ciwang Teyra (2016) 認為上述的傷害即是美國原住民學者 Maria Yellow Horse Brave Heart 於 1995 年提出的「歷史創傷」，也就是當代原住民族的健康問題是歷史殖民創傷事件的精神病理反應，這種反應在個人、家庭和部落之間透過口頭傳承和社會學習得以延續。這種歷史創傷對文化安全的實踐產生了深遠的影響，需要更為細緻的思考和介入。因此文化安全的建立不僅僅是在照護服務中納入當地文化特色，更是建立一種環境，在這個環境內原住民不僅僅是受到具有尊重族群文化方法的友善對待，同時亦提供空間與管道，讓原住民族在服務的提供上可以積極參與。這種參與不僅僅是被動接受服務，更是能夠將具有文化意涵的服務工作納入整個服務輸送過程內，從而建立起真正意義上的文化安全。

由上述可知，在長照服務的政策與服務輸送過程如能夠建構出具有族群文化意涵的照顧空間與方法，應可被視為文化安全的實踐作為。近年來學者專家在原住民族的長照服務領域開始論述並提倡文化照顧概念的服務 (Ciwang Teyra, 2019; 日宏煜 Umin · Itei, 2015; 吳雅雯, 2015; 阿布媯, 2015; 張希文, 2021; 許俊才 Kui Kasirisir, 2020; 黃盈豪, 2016; 黃筱晶等人, 2016; 鄧湘漪, 2017)，主要在於「文化照顧」概念強調以貼近服務使用者的方式進行身體、心理、社會和靈

性的照護或照顧，而這種觀點將照顧措施中的在地族群文化特色視為不可或缺的元素，使得服務更具有人性化與在地化 (日宏煜 Umin · Itei, 2016)。例如 Ciwang Teyra (2019) 研究結果即指出：

文化照顧並非單純強調將傳統文化納入照顧服務中，而是能敏感地覺察長輩的生活慣習，進而支持與陪伴長輩使其得以維持或回復習慣的生活日常，讓其身、心、靈都能感到安全與滿足。太魯閣族的文化照顧也進一步強調，在方法上要讓長輩感受到自己是「有能力的」。(頁10)

文化照顧不僅可視文化安全的實踐作為，同時亦可成為抵殖民或解殖福利措施的途徑。例如 Lancellotti (2008) 即認為文化照顧的概念可以作為有效的架構來處理和改變護理教育中存在的種族主義問題；此外，柯哲瑜 (2021) 也根據她的田野實證研究指出：

如果照護資源不考慮該族群原先的生活脈絡，不僅可能導致照護工作成效不彰，更可能讓照護資源的介入成為傷害，繼續殖民結構對於社群的壓迫，形成照護殖民問題。而妥適地理解生活脈絡之後，善用 Gaya 的療癒性，當代照護資源可以成為解除殖民壓迫的重要資源。(頁160)

因此，文化照顧不僅僅是一種貼近原住民族文化生活的照顧概念，亦是在文化生活中找回在地照顧方式，成為抵殖民／解殖的實踐與實現族群自治的途徑。

參、研究方法

屏東縣原鄉長期照顧服務在近幾年長照2.0及支付制度的政策推動下，不管是在日照、家托、居家以及文健站的資源布建，其原鄉長照資源已經逐漸有了雛形；然而受限於地理環境以及族群文化習慣的差異下，相關的長照服務推動上仍面臨相當的困難。本研究為2022年屏東縣長期照護中心（現為長期照護處）委託研究案的部份研究成果，本文主要聚焦在長照人力對於文化照顧概念的理解與看見，並採取問卷調查的方式蒐集資料，故母群體是以屏東縣的長照人力為主，且其服務對象涉及屏東縣原鄉的原住民。問卷調查採取立意取樣，其取樣方式是透過長照中心以及研究團隊人脈，詢問相關服務提供單位後徵詢符合研究參與對象資格之意願，再將網路問卷填答的連結提供給研究參與者。此外，問卷已透過學者專家的審閱修訂具有信效度之問卷，並因考量時間與經費上的限制，故本問卷調查採取網路問卷填答的方式進行填答，合計回收101份有效問卷。

肆、研究結果

一、受訪者基本資料說明

根據所收集的問卷資料分析結果，共獲得有效樣本101份，女性有94人（93.1%）、男性7人（6.9%）；年齡平均為40.02歲、最小值為23歲、最大值為64歲；從事長照工作年資平均為4.63年、最小值為0.08年、最大值為24年；在工作職稱方面，以照顧服務員居多（占38.6%），其次為居家服務督導（占18.8%），再其次為A個管（9.9%）及照管專員／督導（9.9%）；在服務區域方面，以原鄉區居多（占94.1%）；在任職單位方面，以民間單位居多（占87.8%）（詳見表2）。

二、受訪者對於文化照顧的觀點與看見

在文化照顧的部分，將題項分為「服務提供者的個人屬性（較無法改變）」、「服務提供者的個人屬性（有可能改變）」以及「結構／制度的屬性」三個面向（四分量表）來進行說明（詳見表3）。

在「服務提供者的個人屬性（較無法改變）」中，分數最高者為「當服務對象是原住民時，服務提供者如果具有原住民身分較能提升文化照顧的落實程度」（平均數為3.34，同意百分比為92.1%）；其次為「服務提供者的是否有曾在部落成長與生活的經驗會影響文化照顧的

表 2 基本資料

變項	次數 (百分比)	變項	次數 (百分比)		
性別		工作職稱			
女性	94 (93.1%)	照顧服務員	39 (38.6%)		
男性	7 (6.9%)	居家服務督導	19 (18.8%)		
族群別		個案管理員(A個管)	10 (9.9%)		
		照顧管理專員及督導	10 (9.9%)		
<u>原住民族</u>	87 (88.8%)	社工人員	7 (6.9%)		
排灣族	75 (83.3%)	業務計畫負責人	6 (5.9%)		
魯凱族	8 (8.9%)	醫事人員	3 (3.0%)		
布農族	4 (4.5%)	家庭托顧服務員	2 (2.0%)		
泰雅族	2 (2.2%)	失智個管師	1 (1.0%)		
阿美族	1 (1.1%)	其他	4 (4.0%)		
<u>非原住民族</u>	11 (10.9%)				
服務區域		任職單位			
原鄉地區	95 (94.1%)	民間單位	86 (87.8%)		
非原鄉地區	6 (5.9%)	公家單位	12 (12.2%)		
項目	平均數	中位數	標準差	最小值	最大值
年齡 (n=101)	40.02	39.00	10.33	23.00	64.00
<u>從事長照年資 (n=93)</u>	<u>4.63</u>	<u>3.67</u>	<u>3.94</u>	<u>0.08</u>	<u>24.00</u>

資料來源：作者整理。

表 3 受訪者對於不同屬性文化照顧的觀點

題目	平均數	同意百分比
服務提供者的個人屬性（較無法改變）		
當服務對象是原住民時，服務提供者如果具有原住民身分較能提升文化照顧的落實程度	3.34	92.1%
服務提供者的是否有曾在部落成長與生活的經驗會影響文化照顧的執行	3.18	87.2%
服務提供者是否為部落在地族人會影響文化照顧的執行	2.92	72.2%
服務提供者的年齡會影響文化照顧的執行	2.72	59.4%
服務提供者的宗教信仰會影響文化照顧的落實	2.58	56.5%
服務提供者的性別會影響文化照顧的執行	2.45	44.6%
服務提供者的個人文化階級（例如頭目、貴族階級）會影響文化照顧的執行	2.37	39.6%
服務提供者的個人文化階級（例如平民階級）會影響文化照顧的執行	2.29	34.6%
服務提供者的個人屬性（有可能改變）		
服務提供者的族語使用會影響文化照顧的執行	3.49	92.1%
服務提供者應具備文化敏感度較能提升文化照顧的落實程度	3.36	96.0%
服務提供者的文化認同會影響文化照顧的執行	3.09	76.2%
結構 / 制度的屬性		
文化課程的培訓（例如族語課程及文化敏感度課程）可以提升文化照顧的落實	3.43	98.1%
創新的獎勵制度可以提升文化照顧的落實	3.24	92.1%
將文化照顧納入評鑑項目可以提升文化照顧的落實	3.11	82.2%
交通距離（例如交通往返一趟時間超過30分鐘以上）會影響文化照顧的落實	2.98	71.3%

資料來源：作者整理。

執行」（平均數為3.18，同意百分比為87.2%）；再者為「服務提供者是否為部落在地族人會影響文化照顧的執行」（平均數為2.92，同意百分比為72.2%）。在整體平均數的排序中也可以看出，針對提供服務者是否具有原住民族身分或了解原住民族的文化會對文化照顧的落實具有較大的影響，而針對提供服務者的文化階級是較不影響文化照顧的落實。

在「服務提供者的個人屬性（有可能改變）」中，分數最高者為「服務提供者的族語使用會影響文化照顧的執行」及「服務提供者應具備文化敏感度較能提升文化照顧的落實程度」，其平均數分別為3.36（同意百分比為92.1%）及3.36（同意百分比為96.0%）；再者為「服務提供者的文化認同會影響文化照顧的執行」，其平均數為3.09，同意百分比為76.2%。透過整體平均數中可以發現，在族語使用、具備文化敏感度、文化認同上的平均數皆達到3分以上，其中族語使用及具備敏感度的同意百分比更是高達90%以上。

在「結構／制度的屬性」中，平均數最高者為「文化課程的培訓（例如族語課程及文化敏感度課程）可以提升文化照顧的落實」（平均數為3.43，同意百分比為98.1%）；其次為「創新的獎勵制度可以提升文化照顧的落實」，其平均數為3.24，同意百分比為92.1%；再者為「將文化照顧納入評鑑項目可以提升文化照顧

的落實」，其平均數為3.11，同意百分比為82.2%。針對提升文化照顧的執行，在結構／制度的屬性整體平均數中可以看出，在培訓、獎勵及納入評鑑項目皆達到3分以上，同意百分比也是都有達到80%以上。

三、受訪者對於文化照顧服務應用在不同場域的觀點與看法

在場域的應用中，本研究特別針對三種不同類型的場域（居家式、社區式及機構式）詢問文化照顧是否可以展現在這些不同類型的場域（開放式問項）。分別說明如下。

（一）文化照顧在居家式長照服務的場域

根據受訪者的回饋，認為「文化照顧可以展現在居家式長照服務的照顧內容及方式上」之理由，在不同意的部分提到居家服務的時間及活動限制造成無法展現文化照顧的服務，以及現有長照法規的精細規定使得文化難以落實在服務上。例如就有受訪者認為：

文化即生活，碼別是個框架，文化照顧是多有溫度的詞，但目前多少在服務執行上能展現文化照顧的服務提供者，兩難的踩在法規、服務規範的違規線上才能展現所謂的文化照顧。（問卷編號：S037）

在同意的部分則提到文化照顧的落實可以使得服務更貼切長者的生活、滿足長者的需求、也可以將文化照顧展現在餐食的設計上、以及針對在地的文化節慶納入，以及族語的使用對於文化照顧的落實是重要的，但也有受訪者認為在文化照顧的落實上，服務提供者的專業知能及文化敏感度是需要增進的。

部落文化是生活，利用長者熟悉的語言與文化環境，讓長者更安心也比較容易建立良好的照顧關係，利於長者身心靈健康，及被尊重感。（問卷編號：S046）

文化其實就是他們的生活背景，了解生活背景也會知道提供什麼樣的服務。（問卷編號：S028）

除了基本的專業訓練，因為文化差異不同，也需因地制宜的照顧面，針對不同特性給予適當服務。（問卷編號：S059）

或許對某些長者來說，他們並不喜歡用「協助、照顧、服務」的字眼，因為可能他們都還有一些能力，如果是使用我是來向您學習的角度，這樣就不會是單向給予，或許還可以從長者身上學習不同的事物。（問卷編號：S041）

（二）文化照顧在居家式長服務的場域

針對同意或不同意「文化照顧可以展現在社區式長照服務的照顧內容及方式上」之理由，在不同意的部分提到目前原鄉社區是長照機構的空間不足、承接單位的宗教也會影響服務使用意願、以及長照政策的統一性無法針對地區坐在地的服務調整，另外也有受訪者認為既使沒有文化照顧也可以周全長者的需求。

社區式長照機構，在原鄉布建上有困難，如無閒置空間，現有空間不符合建築物安全標準。（問卷編號：S083）

很多的照顧服務，就算是沒有文化，也可以完成周到老人需求。（問卷編號：S019）

若長照政策繼續用著統一規則、統一規範，不因應各區域人文、地域、生活的不同來做調整，再怎樣完美的計畫，用在地方上就是不搭。（問卷編號：S025）

在同意的部分則提到社區式的長照機構可以依在地的文化帶入服務中將活動、餐食及語言帶入文化脈絡、社區具有相同文化生活環境和相同文化價值觀，服務提供者能理解部落中的照顧方式提供在地文化的服務以及在具有文化脈絡的照顧下，服務使用者也可能將文化傳承給服務提供者。

於社區式長照機構仍能發揮在地特色跟因應在地需求，落實文化照顧可以提供更周全的服務，利用長者熟悉的文化環境落實文化照顧，利於長者身心靈健康，及被尊重感，服務過程會更加貼切。（問卷編號：S033）

生活即是文化，深入文化，服務符合社區的文化脈絡；在地化及學習在地化知識、語言溝通很重要。（問卷編號：S071）

族群文化的群聚性，喜歡一起一起，但最好是同傳統領域、同家族。（問卷編號：S054）

社區式照顧服務講求的是中度以上的服務，所以將部落長者置放於一個固定的環境中，必須注意環境是否能夠是能與部落持續的連結而非隔離，另一方面，部落這個整體是否能夠友善的、甚至主動的共同融入這樣的社區式長照機構，重點就在於，如何將文化的脈絡價值放於其中，是重要的部落社區式機構的重要事項。（問卷編號：S008）

（三）文化照顧在居家式長照服務的場域

針對同意或不同意「文化照顧可以展現在機構式長照服務的照顧內容及方式上」之理由，在不同意的部分提到機構中

會有不同文化的服務使用者、機構式長照服務模式使用者多為失能程度較高者，對於文化照顧的需求可能較低，以及針對機構式長照服務的機構位置多為都會區專業人員對於原住民族文化認識較缺乏，以及現行評鑑及管理制度的影像較難落實文化照顧：

機構式長照服務通常設置在平地區，機構內原住民身分住民較少，且活動課程設計幾乎都以閩南文化為主。（問卷編號：S028）

機構式長照，因有不同的族群，不同文化的住民，覺得高齡且失能的住民，其餘生之年，對其它文化應只是觀望，無意願使用其文化照顧模式。（問卷編號：S074）

評鑑制度和管理制度間接影響服務方式，在服務時產生兩難。機構較傾向團體，忽略個人需求／每個照服員不一定都有文化的內涵及思維，但是有顆愛人、善良的心、一樣可以好好照顧長者及需求。（問卷編號：S019）

在同意的部分則提到機構式長照服務若能帶入文化照顧能使得長者有家的感覺，減少在機構中的負向情緒、可以針對不同文化族群的文化交流及結合體驗不同文化的照顧、可以展現在餐食及活動設計

上、有文化敏感度的服務提供者，較能看出個案需求的不同處，適切回應等，同時機構式長照服務的文化環境建構亦是重要的因素。

生活化、在地化、以及在地語言的溝通是重要的；服務設計可以展現在供餐服務、課程活動項目。（問卷編號：S008）

機構可以不同文化的結合來做不同體驗活動，對於不同群組由不同文化的照顧；社區文化可以有專業人士參與自願照護。（問卷編號：S032）

機構式長照服務要建立在家的感覺，因此文化照顧不讓長者感受到脫離部落的不安全感，所以對於機構式照顧無論是營造文化氛圍，或者部落的風情民俗在機構照顧的感受才會更令人安心，也較能貼近了解長者需求，利於長者身心靈健康，及被尊重感。（問卷編號：S011）

機構式服務大致協助中重度的個案，對於身體照顧的需求比例大於文化的維繫，但是我們也曉得不離開部落環境對於長者的歸屬是重要的事情，原住民族向來與土地關係的連結是深刻的，所以如果今天機構不在部落或原鄉環境中，保持必要性質的文化照顧

是需要被涵括；如機構於部落或原鄉環境中，更要建構與部落共生共存乃至友善的部落形態機構式長照服務，是重要且較為新穎的課題。（問卷編號：S018）

伍、研究結論與建議

根據先前的討論，文化照顧概念是從族群文化生活中看見在地照顧的本質與方法，並進而加以應用在照顧服務的輸送體系；因而對於原住民族而言，採取文化照顧的方法在本質上可視為抵殖民（或解殖）的路徑。根據研究結果可以看出，原鄉長照人力對於文化照顧的觀點其實是扣緊在地族群文化生活的倫理規範內容，例如受訪者在三種不同屬性〔包括服務提供者的個人屬性（較無法改變）、服務提供者的個人屬性（有可能改變）以及結構／制度屬性〕皆清楚呈現涉及族群文化特質屬性（如原民身分、部落生活經驗、族語）對於在原鄉長照服務要落實文化照顧概念的重性，同時也認為可以透過適當的培力（如學習在地語言、提升文化敏感度、文化課程學習等）以及獎勵制度亦可提高落實文化照顧的可能性。此外，不管是居家式、社區式或機構的長照服務，雖然受訪者對於文化照顧在上述場域的應用上有不同的意見，但仍強調文化照顧概念的應用（包括在地人員的聘用、在地語言

的使用、在地飲食文化的應用，以及文化生活環境的連結）對於不同場域的服務使用者有其重要的意涵，亦是提升照顧服務品質的重要因素。

「文化照顧」是一種照顧服務的理念和實踐，強調在提供照顧時尊重和體貼受照顧者的族群文化價值觀、習俗和需要。因此，文化照顧的目標是確保照顧服務的個人化和多元化，使受照顧者感到被尊重、被理解和被關懷；同時，透過文化照顧，照顧者可以更好地理解和適應受照顧者的文化價值觀和習俗，提供符合其文化特點和需要的照護方式。因此，為了有助於確保照顧服務的文化敏感度和品質，建議透過結合在地服務提供者共同合作與

努力，整理具有在地性的文化照顧指引範例彙編，以做為原鄉文化照顧上的參考基礎，並建立族群文化友善的照顧環境。

※本文為屏東縣長期照護管理中心（現為「屏東縣政府長期照護處」）於2022年委託辦理「屏東縣原住民族長期照顧服務研究及輔導計畫」之部分研究成果，作者感謝研究助理李黃昱軒、陳俞玟及陳俐涵在研究過程中之協助。

（本文作者：許俊才Kui Kasirisir為國立屏東科技大學社會工作系教授；田禮芳為屏東縣縣府長期照護處副處長）

關鍵詞：原鄉長照、文化照顧、長照人力

📖 參考文獻

- Ciwang Teyra (2016年8月5日)。〈實踐狩獵文化——太魯閣族歷史創傷療癒〉。《法律扶助基金會會訊》，51。https://www.laf.org.tw/index.php?action=media_detail&p=1&id=300
- Ciwang Teyra (2019)。《初探太魯閣族之文化照顧意涵、模式與實踐》（計畫編號：MOST107-2410-H002-252）。科技部。https://www.grb.gov.tw/search/planDetail?id=12728620
- 日宏煜Umin·Itei (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。
- 日宏煜Umin·Itei (2016)。《原住民族文化安全導論》（線上課程）。2023年11月30日檢索自衛生福利部長照專業人員數位學習平臺，https://ltc-learning.org/info/10000039
- 日宏煜Umin·Itei (2018)。〈台灣原住民族長期照顧政策中的文化安全議題〉。《台灣社會研究季刊》，109，199-214。
- 日宏煜Umin·Itei、王增勇 (2016)。《長期照顧服務法公布後原鄉照顧服務因應措施》（案號：104107）。原住民族委員會。

- 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。
- 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。https://doi.org/10.6224/JN.63.3.5
- 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。
- 柯哲瑜（2021）。《實踐的 GAYA：水源文化健康站的太魯閣族文化照顧實作》（碩士論文，國立政治大學）。臺灣博碩士論文知識加值系統。https://hdl.handle.net/11296/9tm9gh
- 原住民族委員會（2022年10月11日）。〈2022年9月原住民族人口數統計資料〉。2022年11月26日檢索自https://www.cip.gov.tw/zh-tw/news/data-list/940F9579765AC6A0/index.html?cumid=940F9579765AC6A0
- 張希文（2021）。《文化照顧在台灣原住民族的在地實踐：回應原鄉長者文化照顧場域之文化真實性》（計畫編號：MOST109-2420-H259-002）。科技部。https://www.grb.gov.tw/search/planDetail?id=13377053
- 許俊才Kui Kasirisir（2020）。〈照顧在部落＝文化照顧？一個原鄉日照中心的故事〉。載於黃源協、蕭文高（主編），《長期照顧：理念、政策與實務的檢視》（頁207-244）。雙葉。
- 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。https://doi.org/10.6317/LTC.20.213
- 黃筱晶、怡懋·蘇米、王雅青（2016）。〈以文化照顧概念初探原住民輔具運用之現況〉。《台灣原住民研究論叢》，19，153-178。
- 蔡英文（2016年8月1日）。〈蔡英文總統代表政府向原住民族道歉全文〉。檢索自總統魯原住民族歷史正義與轉型正義委員會，https://indigenous-justice.president.gov.tw/Page/16
- 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。
- Brascoupé, S., & Waters, C. (2009). Cultural safety: Exploring the applicability of the concept of cultural safety to aboriginal health and community wellness. *International Journal of Indigenous Health*, 5(2), 6-41.
- Dell, E. M., Firestone, M., Smylie, J., & Vaillancourt, S. (2015). Cultural Safety and Providing Care to Aboriginal patients in the Emergency Department. *Canadian Journal of Emergency Medicine*, 18(4), 301-305. https://doi.org/10.1017/cem.2015.100
- Lancellotti, K. (2008). Culture care theory: A framework for expanding awareness of diversity and racism in nursing education. *Journal of Professional Nursing*, 24(3), 179-183. https://doi.org/10.1016/j.profnurs.2007.10.007

MacLean, T. L., Qiang, J. R., Henderson, L., Bowra, A., Howard, L., Pringle, V., Butsang, T., Rice, E., Ruggiero, E. D., & Mashford-Pringle, A. (2023). Indigenous cultural safety training for applied health, social work, and Education professionals: A PRISMA scoping review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(6), 5217. <https://doi.org/10.3390/ijerph20065217>