

# 原住民族靈性照顧與傳統醫療—— 初探部落文健站面對長者在地老化 與善終的經驗與反思

黃盈豪、Sakinu Tepiq 戴明雄

## 壹、前言

隨著臺灣邁入高齡社會，原住民族社區也面臨高齡化的挑戰。然而，相較於都市中標準化、以機構為中心的長期照護制度，原鄉部落的長輩對於晚年的期待，往往融合了土地情感、文化延續、祖靈信仰與靈性善終的需求。部落文健站（原住民族文化健康站）近年來在原鄉成為長者照顧的重要場域，不僅承載日常健康維護，也逐漸成為靈性關懷與文化實踐的平臺。本文探討原住民族社區中，如何透過部落文健站實踐靈性照顧與傳統醫療，面對長輩的在地老化與善終需求，並從中反思當前照護政策與制度的文化適切性。

本文的兩位作者皆實際參與部落文化健康站日常運作與輔導的工作，嘗試以文健站為田野場域，透過文獻回顧與參與觀察，收集照服員、長輩、部落領袖與傳統知識者的經驗，聚焦臺灣原住民族的排

灣族部落經驗，探究臺灣原住民族靈性照顧的下列面向：（一）靈性照顧的實踐樣貌、（二）世界觀、傳統醫療與制度照顧的張力與融合、（三）面對善終的文化策略與倫理實踐。

## 貳、文獻探討

### 一、靈性照顧與生命意義的探索

靈性照顧近年來在長期照護與臨終關懷中逐漸受到關注。林佳慧（2015）指出，目前國內老人機構的服務模式多偏重生理照顧，對於靈性需求的照顧仍相對薄弱。她主張靈性照顧應及早在身體健康時開始介入，而非僅限於末期安寧照護場域。申玉微（2016）認為，靈性社會工作的核心在於協助個體追尋生命價值與存在意義，也有人進一步提出整合理性、藝術、與靈性的柔思社會工作觀點（林木筆，2016）。Barnard（1995）則將臨終

照顧中「靈性顯露時刻」稱為「親密的遭逢」(intimate encountering)，反映出死亡前夕人與人的深度連結。然而，正如石世明(2000)所言，健康世界中運作的照顧模式常難以進入末期病人的心靈世界，照顧者若無自我覺察，反而可能造成靈性干擾。因此，Sheridan等人(1994)當年的建議，社會工作者須對自身宗教觀與靈性偏見進行反思並理解案主在宗教與靈性經驗中的意義，就顯得格外切中關鍵。

## 二、原住民族的健康觀與傳統醫療觀

原住民族的健康觀強調人、自然與祖靈的和諧關係。劉珠俐(2009)從優勢觀點出發，指出對原住民而言，靈性與宗教信仰即是重要資源，應納入社會工作的實務中。陳芬苓與徐菁萃(2008)研究泰雅族健康觀念時發現，疾病並非需被消除的敵人，而是生命自然循環的一部分，健康則是身心與社會和諧狀態。林承霈等人(2022)整理原住民族文化照顧模式的國際文獻後指出，文化適切性的照護應包含社區參與、照服者與醫療人員訓練、文化安全策略與組織彈性。然而我國目前仍缺乏真正以原住民族文化為主體的安寧療護體系，制度與教育內容仍以漢人文化與都市觀點為主，缺乏文化轉譯能力(怡懋·蘇米、許木柱，2016)。Weisgerber等人(2025)研究也指出目前的學術文獻缺乏由原住民主導並以原住民方法為基礎的安

寧療護和臨終關懷以及文獻，非常需要肯認原住民族的自決權和獨特認同，透過文化安全的取向為原住民族量身制定出安寧療護和臨終關懷方法。

## 三、文健站與靈性文化照顧的可能性

姚卿騰與洪宏(2023)指出，許多照服員面對死亡議題缺乏訓練與心理準備。林承霈等人(2022)進一步指出，臺灣尚缺乏原住民族文化適切的社區安寧照護制度與政策支持，也缺乏足夠的文化實證研究。因此，文健站或許可成為一個在「非醫療機構」內實踐文化照顧與靈性對話的可能場域。

## 參、從原住民族的世界觀和主體經驗展開對話：以排灣族為例

原住民部落在未有政府老人照顧政策執行以前，事實上均有其照顧的機制運行於不同部落，因為部落本身就是一個非常具有關係結構的群體。原住民部落的基本單位就是「家」，家的形成是因著一對夫妻的結合，生兒育女再繁衍子孫，而再是「家族」與「氏族」的組成，再多個氏族的組合之後「部落」就因此而形成。此時，部落為求有效的管理部落的秩序，勢必會發展出屬於自己部落或是氏族的管理機制，就如排灣mazazangiljan(君主)與

qaqetitan（庶民），布農族的palihansiap（氏族議會）及阿美族kaput（年齡階級）制度等，均是各族群自古即有的群體管理制度。再以排灣族的社會制度為例，在部落的社會制度中，雖然生來在個人命名即已受到身分尊卑的規範，但大家不會因為身分的尊卑而嬌生慣養或妄自菲薄，反倒會因部落整體利益的發展各司其職並善盡責任與義務。部落領袖會因此在不同領域及事務中選召自己可受託任務的大臣，部落有其縝密的社會分工和部落照顧的機制，如下圖1與表1所示。

除以上任務性之編組外，為輔佐部落領袖治理部落各層面之事務外，在部落中也有特殊智能與才能者或家族，也被部落賦予崇高及重要的任務，如：工藝、農耕、狩獵等之個人或家族，都為部落重要

之資產，也必為部落所效力。

以此排灣族部落傳統機制運作，事實證明除了在管理上有領導階層，也有執行事務之團隊，分工完整又連動綿密，即代表著具備自給自足與自主自治的能力，每一個人也都有自己在部落的角色及作用，沒有人是局外人。當代部落在歷經殖民體制和歷史創傷，部落傳統機制亟待復振，依此機制來觀察現行政府體制的政策作為對應原鄉部落照護時，反倒是在觀察政策訂定是否合乎原住民部落在地性的思維及作為，「在地照顧」儼然成為大家所最為熱切探討的一個課題，而「文化性」與「地域性」也是「在地照顧」所關注的，在這樣的期許之下2006年原住民族委員會實施了「部落日間關懷站（後來更名為文化健康站）」計畫之推動，以落實「在地

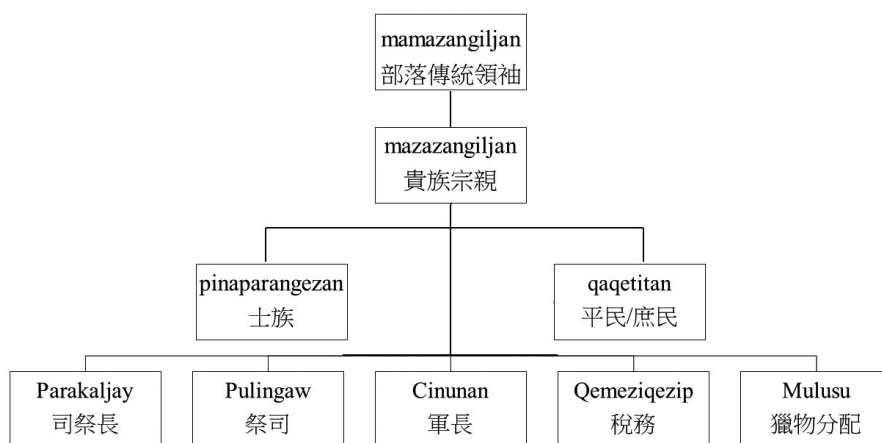


圖 1 排灣族傳統部落管理制度

資料來源：筆者自行整理繪製、原住民族委員會。

表 1 排灣族傳統部落管理制度補充資料

序	名稱（排灣族語）	說明
1	Mamazangiljan	部落領袖，他是部落的vusam（排灣語「種子」之意），即為部落mamazangiljan（貴族）長嗣當家者。
2	Pinaparangezan	士族，即部落有功人士或名望之士者。
3	Qaqetitan	俗稱平民或庶民。
4	Parakaljay	司祭長，主責部落各項行政及重大事務，是部落領袖最為重要之大臣。
5	Pulingaw	祭司，職掌部落宗教及各項祭儀事務。
6	Cinunan	軍長，主司部落安維及部落男子教育養成任務。
7	Qemezimezip	稅務長，負責部落各項農作收成之稅收。
8	Mulusu	獵物長，主責分配及祭族人獵獲之獵物的分配。

註：前三項（序1-3）為部落群體主結構，後五項（序4-8）則任務分配之職稱與功能，此組織圖會因此部落大小而決定組織架構之任務編組。

資料來源：筆者自行整理繪製、原住民族委員會。

性及文化性」的長者照顧，在政府經費大力挹注與支持之下，全國至今已有一百餘部落申請辦理，並進用在地族人擔任照顧服務員照顧部落長者，使部落長者（原住民族文化的擁有者與傳承者）透過文健站能被好好照顧之外，文健站也作為部落文化資產的保護與發展之用，使部落文化得以永續存留。因此，我們不得不認真的省思，部落文健站是否有發揮如此功能？是否讓我們憂心「長老文化滅」的問題？原鄉照顧的機制是該走向文化照顧還是淪為殖民政府的福利殖民工具？每每看見部

落長老的殞落，心中不免感嘆難過，又是一塊文化拼圖的消失。對於負責照顧長者的照服員而言更為不捨，也是因為站內的每位長者他們都視為珍寶的在照顧，失去一個都要難過一次，對照服員情何以堪，心理的調適與心裡的傷痛，要一次又一次的自我療癒，所以照服員真的要有比一般人強大的心志，不但要自己能療癒，還要體察部落長者的心靈和陪伴族人，也因此「信仰」成了在文健站很重要的寄託。

雖說大部分原住民部落多已信奉基督教，基督信仰是很多部落耆老生命很深

刻的經歷，而這經歷又是從傳統信仰的改變而來的。當然，仍有些部落或族人並未受基督宗教很深的影響，而對「信仰」一事是持保留的空間，但因為過去原住民部落對外資訊的限制，很少有主動向外的作為，大多是外來勢力的進入部落才開始有機會接觸到外面的世界，百年前基督教就這樣進入原住民族的社會，原住民也在好奇與驚奇下接觸了外來的世界，從此雙方就結下了不解之緣，甚或說原住民部落已將基督宗教信仰視作為自己的文化，「信仰」而因此從祖先崇拜及泛靈信仰轉變為「獨一真神—上帝」的基督信仰，這是當時族人心靈上最大的挑戰與改變。童春發（2014）也指出，到如今基督信仰已不單純是宗教信仰，而是已成為原住民族的文化認同，而教會本身已逐漸成為根植原住民族文化的園地和族群意識覺醒教育的場所。之所以如此巨大的改變，除了有其社會因素，最主要也是基督教教理本質所致，改變過程中也有其掙扎與拉鋸，排灣族社會的封建制度也是使傳統信仰改變成基督宗教信仰的很大助力，部落頭目擁有可以決定全部落是否可以接受基督信仰的權力，但不盡然每一個部落頭目都願意接受，不願接受的頭目也無力反對基督教在部落傳教的行為，教會則採取家族領袖的傳教方式，再逐漸拓展影響部落族人。為何教會能有實質拓展部落的影響力，除了說是有物資救濟的誘因，其實最大的影響

力在於族人靈性上的改造，而這靈性的改造上所得莫大的幫助，這是遠超過「文化靈性」上的幫助。

祖靈信仰或是神靈信仰是很多原住民族的文化核心，原住民的生活及文化中沒有不提神靈信仰的，在生活中即有各式各樣的祭儀，在在表現對神靈（*cemas*）的信仰，族人也深信，人的存在不是只有「身」的存在體，而是有靈性的生命體，人的身體之所以有生命是因為有「靈（*vavak*）」，而這靈是*naqemati*（創造神）所賜，而這靈是使我們與創造神連結的重要媒介，若沒有這「靈」，我們就有如一般只有生命卻沒有靈的物種一樣，我們又如何知道造物神的奧秘。當我們要與神靈產生互動的行為時，就會發展因應不同需求的儀式，儀式的表現過程也勢必有主祭者擔任儀式的代言與帶領，在排灣族就稱為「*pulingaw*」，意為靈媒、祭司，或有的稱為巫師。若從下圖2「排灣族傳統神靈觀」所示，賦有*pulingaw*職份者並非在乎其「靈性（*vavak*）」的部分，畢竟他仍是還在世之「人（*caucau*）」、「*pulingaw*」一詞，意為非常具有「充分（*pu-*）」「智能（*lingaw*）」之人得以成為「神靈與人」之間的傳遞者。這也是有人會說「*pulingaw*」是靈媒或通靈者之說，這也是一般民間信仰所認知之事，在人與神靈之間是非常需要有這樣職分的角色處理人的靈性，目的使人的靈性得到安

穩（平安），人的靈得平安，身與心也平安，正如聖經所說：

我將耶和華常擺在我面前，因他在我右邊，我便不致搖動。因此，我的心歡喜，我的靈快樂；我的肉身也要安然居住。（詩篇16：8-9）

聖經有多處的聖經章節很清楚的提到身、心、靈彼此相互關聯的重要性，也證明是因人與造物主（naqemati）的連結關係。從整體排灣族的文化概念來看，喪禮不能孤立於整個生命禮儀或生命祭儀，因為它是與生相對的生命關口。傳統的信念，生命是永恆的，死亡是生命轉換的過程。過去排灣族的室內葬，活人與亡

者同居一個屋簷是根本的思維，彼此只隔一塊石板。所以排灣族的世界觀，生命的出生、婚姻及生命的結束是同樣重要，不僅僅是當家的事，而是全部落的事（童春發，2014）。

當基督教開始於部落傳教時，改變部落族人的信仰觀，從泛靈信仰及祖先崇拜改變相信獨一真神上帝，其實並沒有否定傳承文化的精神，族人沒有因為相信了上帝而變成猶太人或以色列人，依然肯定自己是排灣族、是上帝所創造的民族，也是上帝所呼召的成為祂子民的一分子。新約時代的耶穌來到世上宣教時，似乎挑戰著舊約時期猶太人的傳統信仰，想藉由自己以



圖 2 排灣族傳統神靈觀

資料來源：筆者自行整理繪製、原住民族委員會。

「上帝兒子」身分自居要顛覆猶太人固有的信仰思維，卻不然！因為祂很清楚說：

不要以為我來是要廢掉律法（kakudanan）和先知（mamazangiljan/parakaljay）。我來不是要廢掉，而是要成全。我實在告訴你們，就是到天地都廢去，律法（kakudanan）的一點一畫也不能廢去，直到一切都實現。（馬太福音5：17-18）

也就表示了基督的福音傳入部落不是為廢掉文化（kakudanan）與部落領袖（mamazangiljan），更是應許了這些「一點一畫也不能廢去」。如此，我們應該就要更加來明瞭耶穌來到世上的目的，是要我們在我們的kakudanan（文化／傳統規範）及mamazangiljan（族群君王）的制度來彰顯上帝的真理。不管是傳統祖靈信仰與當代基督信仰，都需要鑲嵌在傳統文化與日常生活規範、彰顯在文化實踐與當代社會制度之中。

## 肆、討論與對話

在主流的正式服務系統中，關於長者善終的相關服務有醫療院所或長照服務中的安寧療護（hospice care）以及緩和醫療（palliative medicine），本文探討部落文健站的經驗則聚焦在長者的臨終關懷（end-of-life care）及善終服務，是指提

供給即將死亡者及其家屬的相關服務，服務內容包括心理和情緒需求、身體安適、靈性需求和實際任務的照護和支持。文健站的服務對象是部落中「亞健康」及「輕度失能長者」的健康促進和預防延緩失能服務，雖然不像醫療院所或養護機構會面臨第一線處理安寧療護甚至是長輩過世的相關服務，文健站深入部落脈動也常常面臨長輩臨終關懷和參與部落集體喪葬儀式的場合，尤其原住民族部落面對族人過世多有集體守夜、慰問家族等部落傳統慣習，舉行宗教喪禮的基督教會也很多承接了文健站的服務。歸納部落文健站面對長者的在地老化與善終需求，其實踐靈性照顧與傳統醫療的相關經驗如下：

### 一、靈性照顧的日常實踐

在文健站日常服務中，族語祝禱、歌謠儀式、祖靈對話成為穩定長者情緒與重建生命意義的重要媒介。有長者分享：「唱族語歌就像祖靈在說話。」，遇到災厄病痛也討論著是否要殺豬告慰。這些非正式的靈性實踐對長者產生深遠情感支持。

### 二、傳統醫療與制度照護的交會點

照服員在提供服務時，時常遇到長者或家屬希望以傳統方式（如草藥熬煮、長老祝禱、巫師淨化）處理病痛，與官方長照制度的操作規範出現落差，照服員常處

在進退兩難的情境。

### 三、善終與死亡的文化實踐

部分長者希望「返回祖居地」、「在祖靈身邊走完一生」，但在照顧安排與政策流程上，常受限於醫療機構與家屬的考量。照服員需協助家屬建立文化對話的橋樑，練習說出「準備好說再見」，並在當代西方醫療主流與部落傳統文化實踐之間，做好轉譯者和照顧協商的角色。

在討論臺灣部落文健站面對長者臨終關懷的服務時，加拿大安大略省Grand河流域Six Nations原住民部落社區安寧療護創新計畫的發展和實施，非常值得參考。這個計畫透過行動研究的方式結合醫療體系與在地部落文化，並融入Haudenosaunee（長屋族people of the longhouse）傳統原住民文化與實踐，提供部落族人有關死亡、臨終、悲傷和失落方面的支持（Verna Fruch et al., 2016）。在長屋族的傳統中，死亡被理解為生命循環的一部分，每個人有其在世界上的位置並與萬物連結。針對原住民案主，安寧療護程序使用了Haudenosaunee的文化實踐，相關儀式和社福政策也進行了調整，例如，家中的安寧醫療設備直到歷時十天的傳統儀式結束後才會被醫療單位取走。

Verna Fruch等人（2016）的這個創新計畫也發展出結合傳統文化的悲傷和喪親方案（a traditional grief and bereavement program），結合社會心理和精神臨床醫

生和傳統知識傳承者開發了每週一次共十次的團體方案，試圖透過傳統療法和藥物來幫助家屬擺脫悲傷，協助參與者了解喪親之痛和悲傷歷程。參與者透過部落儀式和傳統茶藥、沐浴等文化實踐的方式教導他們自我照顧，在療癒分享圈（a healing sharing circle）內得到支持和寬慰，並意識到無法改變過去，但要學會生活在未來。這樣的方案企圖達到重新喚醒連結靈性（reawakening the spirit）、整體平衡（holistic balance）、自我照顧（teachings of self-care）、減輕悲傷（softening the grief）和治癒心靈以繼續前進（healing the heart to carry on），值得臺灣借鏡。

加拿大的這個經驗讓我們看到，所謂的醫療專業人員是可以和部落傳統文化持有者，透過分工合作發展出具備文化安全並運用部落文化實踐的安寧療護方案，而且服務對象不只是長者還包括家屬、家族及整個部落。在排灣族傳統生命禮俗中的喪禮有著非常多的儀式，其精神在於安定亡者的靈以外，也要安慰遺族的靈。在部落中往往可以看見文化結合基督教儀式的作法，如下表2列舉。

以上的儀式和慣習為目前大多排灣族部落，以教會方式處理過世族人的程序，有傳統排灣族喪禮的儀式文化融入於教會的喪葬禮儀中，或許傳統禮儀有些許不同，但大都仍保有排灣文化的元素，只是以教會儀式辦理之。在執行喪葬儀式時，

表 2 排灣族傳統生命禮俗儀式

序	名稱（排灣族語）	說明
1	Masunasi	氣絕離世，為將亡者祈禱悔罪，使其靈魂淨化歸回。
2	Mapulju	服喪，喪家著喪服及戴喪巾守喪。
3	Ljemaveljav	守靈，每晚於喪家陪伴守望，部落青年巡山狩獵慰關喪家。
4	Cemangit	悼祭，親友親臨以哭調悼祭亡靈。
5	Semasa	慰喪：長輩慰詞哀悼。
6	Pusauu	告別出殯。
7	Kisasipu	亡靈巡訪：親屬親訪亡者生前工作之處。
8	Pakivala	喪家訪親，喪家接受親友接訪，盼從悲傷走出後得力。
9	Semupulju	除喪，除去喪服喪巾，重回生活。
10	四十天追思感恩	基督教效法耶穌復活在世的四十天後回歸天家與主同樂。

資料來源：筆者自行整理繪製、原住民族委員會。

活人（含家人、親屬與友人）不時與死者說話，更是記憶家族的成員的方式。這種作為不僅僅是哀悼、告慰喪家之意，也表示與哀傷的人一同哀哭，與有難的一起同擔當的家和部落生命共同體之表現（童春發，2014）。文健站照服員和長者除了一起參與部落儀式，其中集體的哭泣悼祭、家族長輩慰喪、集體到亡者生前待過的地方進行亡靈巡訪、部落一起到喪家訪視和慰問等傳統儀式，都具備集體撫慰和面對悲傷的功能，可以如上述加拿大方案般納入照服員的安寧療護與臨終關懷相關服務

做結合。

在所有喪禮辦理完成後，其實就是家屬將亡者名下一些事務一一的消除，包括除戶、喪禮費用結算、相關權益補助之申請等，這些往往是造成遺族某些紛爭的起因，因此家屬是否在過世長者所有辦理事務都完成後仍能使後代和睦，在世時的溝通良好與否是很關鍵的因素。比較讓遺族困擾之處在於過世長者遺產繼承時，因為過世長者並未在生前立下遺囑而造成後代之紛亂，協助長者預立遺囑一事屬於各自家庭之作為，一般原住民家庭較

忽略預立遺囑之重要性，主要是因為長者忌諱，晚輩又覺得對長者不敬選擇避而不談，二來是族人對預立遺囑的法律觀念較為不足而不為之；有待透過文健站給予長輩善終正向思考並展開討論，並尋求可行之方法讓長者和家屬能越來越理解預備身後之事。長照3.0政策即將在原住民族地區的推行，國家政策需要深入理解並融入部落文化，確保服務模式與族群需求相契合，才能真正實現「在地老化」的目標。其中關於安寧照護與完善整體善終制度方面，尤其是預立遺囑與預立醫療照護諮商（ACP）等服務，尤其需要從原住民族的世界觀和文化慣習出發，發展符合文化安全的臨終關懷文化照顧方案。

## 伍、反思與建議

在社工很早期的實務研究中，Sheridan等人（1994）對社會實務工作就有以下兩點建議：（一）社工員對於自己的宗教和靈性議題要有自覺，社會工作專業在很多領域都強調對於多元文化做自我檢視的重要性，但在宗教和靈性的領域中，很少強調社工員要檢視自己的信仰、偏誤或偏見。（二）要對案主生命中宗教和靈性因素有所瞭解，包括過去對宗教和靈性的經驗、評估宗教和靈性對案主所呈現出來的問題的意義是什麼、對於不同宗教和靈性有深度瞭解，以示對案主的尊重

（引自申玉微，2016）。這樣的建議，對今日文健站或原住民族社會工作從業人員，依然是很受用。

林承霈等人（2022）根據國外文獻回顧結果，提出原住民族文化照顧模式之關鍵要素包含：（一）社區參與（community engagement）、（二）持續之照顧者教育與醫療人員訓練（education and training for providers, carers and support workers）、（三）文化安全照護策略（culturally safe service delivery strategy）、（四）具彈性的組織建構與服務內容（flexible organization and program structure）、（五）以病人為中心之照護（patient-centered care）與（六）品質控管（quality service delivery）。目前國內尚未有依照臺灣原住民族之文化設計之安寧療護模式與教育素材，國內安寧療護之服務多承襲國外制度與教育，儘管近年來國內專家致力於發展臺灣本土化之照護模式，然而許多模式仍以主流漢人文化與都市環境為主要考量，缺乏文化合適性之考量（怡懋·蘇米、許木柱，2016）。部落文健站雖非正式醫療機構，卻因其社區嵌入性與文化韌性，加上受照顧的長者多為部落文化持有者和傳承者，讓文健站成為靈性與文化照顧的「可能空間」。照服員、傳統知識持有者與社區成員應共同實踐文化照護，本文提出政策制度的幾項挑戰，如下：

- (一) 靈性照顧應提早介入，而非僅於臨終階段啟動。
- (二) 現行制度需尊重部落自有的健康知識與文化實踐。
- (三) 目前仍缺乏真正以原住民族文化為主體的安寧療護體系。
- (四) 應設計符合原住民族文化的教育訓練與評估標準。
- (五) 應建立跨部門合作平臺（如原民會、衛福部、地方政府）支持文化照顧政策。
- (四) 應強化部落作為知識生產場域之角色，建立原住民族自主的文化善終照護模式。

關於文健站的靈性照顧及臨終關懷服務，具體做法和建議如下：

- (一) 應將靈性照顧與傳統醫療視為原住民長照政策中的正當元素，並賦予制度合法性。
- (二) 建議針對照服員設計文化與靈性訓練模組，協助其發展文化陪伴與臨終倫理對話能力。
- (三) 鼓勵由原住民主導並以原住民族文化實踐為基礎的安寧療護和臨終關懷相關實務行動與研究。

本文從原住民族的主體脈絡和當代情境，探討如何透過部落文健站實踐靈性照顧與傳統醫療，面對長輩的在地老化與善終需求，並從中反思當前照護政策與制度的文化適切性。限於篇幅，初步以文健站為場域並僅聚焦排灣族經驗來做討論，期待未來更多有志之士投入此重要議題，結合部落文化持有者和傳承者，以解殖民的觀點從不同原住民族的世界觀、生死觀、部落照顧及文化實踐等知識，進一步探討和建構臺灣原住民族安寧及善終服務機制。

（本文作者：黃盈豪為國立東華大學民族發展與社會工作學系副教授；Sakinu Tepiq戴明雄為新香蘭教會牧師、國立東華大學族語教師）

**關鍵詞：**臨終關懷、文化照顧、靈性照顧、部落文健站、原住民族社會工作

## 📖 參考文獻

- 申玉微（2016）。社會工作者的靈性經驗——一個現象學觀點。《社會發展研究學刊》，18，54-72。
- 石世明（2000）。〈臨終照顧中的靈性困境與反思〉。《生命倫理與醫療人文》，3（2），55-

70。

- 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
- 林木筆（2016）。〈柔思社會工作：理性、藝術、靈性整合的觀點〉。《社會政策與社會工作學刊》，20（2），227-259。
- 林佳慧（2015）。〈老人機構靈性照顧的初探〉。《長期照護雜誌》，9（2），73-90。
- 林承霈、林昭光、怡懋·蘇米（2022）。〈初探臺灣原住民族文化適切性社區安寧療護模式之需求與省思〉。《中華心理衛生學刊》，35（3），275-305。https://doi.org/10.30074/FJMH.202209\_35(3).0003
- 林承霈、林昭光、怡懋·蘇米（2022）。〈原住民族文化照護模式之國際回顧與臺灣發展建議〉。《原住民族健康與社會服務研究季刊》，5（1），1-22。
- 姚卿騰、洪宏（2023）。〈照顧服務員面對死亡議題之情緒反應與支持需求探討〉。《老人福利與長期照顧研究》，6（1），33-52。
- 原住民族委員會（無日期）。〈原住民族介紹——排灣族〉。2025年5月19日檢索自https://ulvis.net/dwml
- 陳芬苓、徐菁萃（2008）。〈原住民族文化中的健康與疾病觀：以泰雅族為例〉。《原住民族研究學報》，2，89-114。
- 童春發（2014）。〈跨信仰比較視野下的喪葬儀式：以排灣族喪葬儀式為例〉。《台灣原住民研究論叢》，15，93-140。
- 劉珠俐（2009）。〈由多元文化主義探討靈性照顧社會工作在台灣可行模式〉。《社區發展季刊》，127，172-185。
- Barnard, D. (1995). *The intimate encounter: Remembering the dying*. University of Chicago Press.
- Fruch, V., Monture, L., Prince, H., & Kelley, M. L. (2016). Coming home to die: Six Nations of the Grand River Territory develops community-based palliative care. *International Journal of Indigenous Health*, 11(1), 50-74. https://doi.org/10.18357/ijih111201615303
- Sheridan, M. J., Wilmer, C. M., & Atcheson, L. (1994). Inclusion of content on religion and spirituality in the social work curriculum: A study of faculty views. *Journal of Social Work Education*, 30(3), 363-376. https://doi.org/10.1080/10437797.1994.10672246
- Weisgerber, L., Bassah, N., & Santos Salas, A. (2025). Indigenous peoples' experiences in palliative and end-of-life care in Canada: A scoping review. *Journal of Advanced Nursing*, 81(5), 1201-1215. https://doi.org/10.1111/jan.17019