

文化照護課程

教師手冊



(圖片來源: <http://img.juimg.com/tuku/yulantu/140425/330472-14042515151954.jpg>)

中華民國 103 年 8 月 31 日

國立成功大學

內容

內容.....	1
前言(序).....	4
編者簡介.....	6
編輯說明.....	7
第一部分、介紹與概述.....	10
一、 文化照護創始者.....	10
二、 文化照護的定義.....	10
文化.....	10
文化照護.....	11
能力.....	11
文化照護能力.....	11
三、 文化照護課程核心能力.....	12
1. 文化照護課程五大核心能力(圖 2).....	12
2. 五大核心能力定義(表 1).....	14
3. 核心能力指標(圖 3).....	15
第二部分、課程規劃.....	17
第二部分、課程規劃.....	18
一、實施對象.....	18
二、課程使用者.....	18
三、實施時數.....	18
四、課程架構.....	19

五、教學方法(表 2).....	19
第三部分、教學設計	22
第三部分、教學設計.....	23
一、課程領域及單元主題(表 3).....	23
二、課程領域及學習目標(表 4).....	25
三、18 週單元名稱(表 5).....	29
四、教學活動(表 6).....	32
第七章、活動	39
第一部分:文化態度養成活動.....	40
第二部分:文化知識養成活動(活動 2.3.).....	40
第三部份:文化技巧養成活動.....	41
※活動 1. 短片觀賞(【民視異言堂】別叫我外籍新娘).....	43
※活動 2. 《黑仔討老婆》影片觀賞後心得報告.....	45
※活動 3. 短片觀賞(《幸福聯絡簿》我是新移民).....	47
※活動 4. 文化照護之生活小應用(一).....	49
※活動 5. 文化照護之生活小應用(二).....	51
※活動 6. 感人的小故事-19 號床是愛滋媽媽.....	52
※活動 7 自我文化探索之旅(一).....	57
※活動 8. 文化照護小短片-「主僱之恩」-兩個笨蛋好人.....	60
※活動 9. 文化照護小學堂-(綜合版-泰國、越南、印尼、菲律賓四種版本).....	62
※活動 10. 電影欣賞-「娘惹滋味」.....	64

※活動 11. 文化照護小短片-緣來一家人 語言不通誤會多	67
※活動 12. 通譯員現身說法	68
※活動 13. 短片觀賞-新住民家庭-多元多滋味!-1 及新住民家庭-多元多滋味!-2 69	
※活動 14 短片觀賞-華視新聞雜誌--黑戶人口,天倫夢難圓	72
※活動 15. 短片觀賞-不懂中文,4 成新住民就醫困難.....	74
※活動 16. 服務學習	76
第八章、附錄.....	79
※附錄 1 課程評量(課前)	80
※附錄 2 五大核心自我評量	89
※附錄 3 課後評值表.....	92
A:教學方法.....	92
B:學生自評.....	92
C:其他.....	93
※附錄 4 課程評量(課後).....	94
※附錄 5 期末考題.....	101
※附錄 6 中英文參考資料.....	102
※附錄 7 文化照護相關影片.....	108
※附錄 8 文化照護評估模式.....	111
THE L.E.A.R.N. MODEL OF CROSS-CULTURAL COMMUNICATION.....	111
THE R.E.S.P.E.C.T MODEL OF CROSS-CULTURAL COMMUNICATION.....	111

前言(序)

文化是如影隨形在引導人們思考、生活和行為之價值觀及信仰，人類自古就是生存在多重文化的世界裡，人們理應尊重不同文化對象本身的照護價值、感受、健康與疾病的信念及行為，以促進個人或群體健康的福祉(Leininger, 1996)。不同的文化有著不同的價值、習性、習俗、健康與疾病的信念、感受及行為；個人的文化背景及語言對於回應醫療照護服務，以及健康照護者如何實踐等，均具備相當程度的影響力。然而，現今主流強調生物醫學觀點的優越氛圍，容易忽略文化差異性的個別傳統健康照護，而文化對健康的影響是不容被忽視的，我國健康照護者應培養文化察覺力及文化敏感性等能力，並以尊重和包容的態度提供個別性與文化適切性之照護(高，nd; Leininger, 1996)。

文化照護是一種具備文化察覺力、敏感性、知識及技巧/行為的專業健康照護能力。在同時要滿足個人、家庭及社區等文化相關的複雜健康照護需求而言，文化照護是非常重要的。它可以跨越文化障礙並進入個案生活脈絡與激發問題情境的一種健康照護(Leininger & McFarland, 2006)。

然而，文化照護是須透過互動才能展示及練習，若要培養健康照護者之文化照護的能力，必須讓學生處於多樣性文化的情境中，感受個人的學習動機被激發，師生能平等對待、彼此分享、互相支持與認同，並能發展個人興趣與專業成長，進而提升自信，自尊與肯定自我價值，本教師手冊也運用不同教學技巧融合滲入學生生活中，冀望學生藉由此學習過程落實文化照護的核心價值，進而運用在未來人生及護理專業上。本教師手冊是要協助教師初接觸文化照護課程，如何透過一系列的教學計畫，讓學生能初步了解文化照護的意義及內涵，以增進學生發揮文化照護的能力。透過課室教學及師生的討論，讓學生能夠落實文化照護的概念，並運用批判性思考及問題解決能力，讓學生能以不同的角度思考個案的護理照護，以增進學生之

「問題發現及改善」「自我成長」的能力，並於臨床護理中傳承護理臨床照護經驗與文化照護的精神，已增進學生「尊重生命及關懷」的能力。

文化照護是一門專業，是需要透過學習及教師的指導，而教師是引導您進入這個世界，但非就此罷手，它是開啟您對文化照護不畏懼、能有正向的態度挑戰文化多樣性的一個起端，將引導您對文化照護探索的一門課程，文化照護的知識與技巧是無止盡，需要透過您對文化照護的「終生學習」以及從生活中懂得應用「溝通與合作」的能力，在「關懷」照護中將文化照護納入，並在專業上隨時記得將文化照護及「基礎生物醫學科學」作為「一般臨床護理技能」的基礎，並懂得考量「倫理素養」以達到「克盡職責」。這一本教師手冊是提供健康照護教師上課時，如何讓學生能從教材活動中學習態度、知識與技能/行為三者均具備。需要教師透過文字學習知識，並能從知識中轉換成技能，並建立正向的文化照護的態度，培養豐富的人文素養。因此，一堂精彩的教學課程，是需要經過課前準備和設計的。護理是一門科學亦是一門藝術，透過教學各項方法而傳達是最基礎，每次的經驗都是寶貴及值得我們學習的。教學活動，不僅有傳達知識，教師還需要兼顧學生的學習心理，學生喜歡生動的、活潑的、多樣的、有趣的活動，他們不喜歡枯坐在教室裡面，只是聽教師的講解，為了能達到有效的學習效果，在教學進行中，也要設計一些有趣的、有意義的活動，讓學生坐在教室亦不覺得枯燥乏味。

教師手冊，列入思考的範圍，如哪些是重點，需要多少時間?那些部分是需要多一些時間或省略時間，均需要深思熟慮的。教師手冊是老師教學時的輔助工具，老師可以在教學前閱讀，可以在教學時使用。教師是教學的靈魂人物，有認真負責的老師，才能有成功的教學，冀望這本教師手冊，能協助教師教學順利成功。

林佳蓉/黃美智 謹識

編者簡介

黃美智

學歷：美國華盛頓大學 護理博士

現任：國立成功大學健康照護研究所暨護理系教授

林佳蓉

學歷：國立成功大學健康照護研究所博士候選人

現任：樹人醫護管理專科學校講師

編輯說明

大專院校設置文化照護的課程，可分為兩種不同目的與性質的課程：一種為初階文化照護的引導，課程實施採「自我探索-情緒」的教學模式；另一種為高階的文化照護專業性質的課程為主，課程的實施主要以「講授法」的教學模式為居多。前者，目的在協助學生發展適切的文化照護態度，含括文化察覺力及文化敏感度的建立為主，文化照護知識與技巧為輔；後者目的在養成文化照護專業的健康照護者。本冊的編制方案，乃以大多數的大專院校之健康照護學生為對象，包括物理治療、職能治療、護理、老人、美容保健、牙體技術、醫學、心理……等科系。

建議使用者先閱讀適合國內文化照護的「5大核心素養」及「課程範疇」，有助於知道這套教學方案的教育信念，實施主旨與實施原則，不同層面的主題選取，以及各教學單元目標的決定。同時亦建議使用者先閱讀同時，可協助使用者因應自己學生的需求及特色，而自行增減在同一範疇內的教學單元或在同一個範疇裡，調整更適合的教學主題。

本教師手冊，共提供 18 週教學單元，以供一學期，每週上課兩節之用。各設計方案是以兩節課內實施完成為原則。然而，使用者仍可按實際需要增減該單元教學活動與時間，使學生獲得更有意義與充分的學習。此外，附錄所附有參考書目以及影片，方便教師蒐集該單元教學相關資料。最後，本手冊雖經往復討論，然而限於識見，誤謬難免。懇祈方家賢達，不吝指正，則功在斯文，是所至盼。

您是教文化照護課程的教師嗎？

「我不是教文化照護課程的教師，
我是引導學生學好文化照護課程的教師」

第一部分、介紹與概述

第一部分、介紹與概述

一、文化照護創始者

文化照護的概念是來自美國護理學暨人類學專家萊林格 (Madeleine Leininger, 1925-2012) 所創立，萊林格博士是文化照護的權威先驅。萊林格博士早提出人類自古是生存在多重文化的世界裡，健康照護者有責任了解、尊重不同文化對象本身的健康照護信念、價值、感受及行為，目的是能提供文化適切性的健康照護，促進人們能有健康的福祉 (Leininger, 1996)。

“If human beings are to survive and live in a healthy, peaceful and meaningful world, then nurses and other health care providers need to understand the cultural care beliefs, values and life ways of people in order to provide Culturally congruent and beneficial health care (Leininger & McFarland, 2002)”.



圖 1 Dr. Madeleine Leininger (1925-2012)

(圖片來源:<http://www.madeleine-leininger.com/en/picts/sidebar.jpg>)

二、文化照護的定義

文化

文化是人類學家 Tylor(泰勒)最早提出，文化可指一種思想、價值觀、語言、生活形式、風俗、宗教信仰、團體、種族、性別、社經地位、職業、生心理狀態、性取向等。每個人具備無數種不同的文化，文化如影隨形引導著人們的生活。不同文化有著不同的健康與疾病的信念、感受及行為。個人的文化背景引領著對於

健康照護的回應，具備著某種程度的影響力（Anderson, Scrimshaw, Fullilove, Fielding, & Normand., 2003; Doorenbos, Schim, Benkert, & Borse, 2005; Betancourt, 2002; Chrisman, & Zimmer, 2000; Leininger & McFarland, 2002）。

文化照護

文化照護是一種具備有文化察覺力、敏感性、知識及技巧的專業健康照護能力。在同時需要滿足個人、家庭及社區等文化相關的複雜健康照護需求而言，文化照護是非常重要的。因為它可以跨越文化障礙並進入個案生活脈絡與激發問題情境的一種健康照護(Leininger & McFarland, 2006)。

能力

能力指在健康照護的專業領域有足以勝任必要的資格（Anderson, Scrimshaw, Fullilove, Fielding, Normand, & Task Preventive, 2003; Kumagai & Lyson, 2009）。

文化照護能力

文化照護能力，其主要靈魂是要意識到彼此之間的差異性及能以開放、欣賞的心去尊重彼此間差異之文化態度(文化察覺及文化敏感度)，以上是針對一般大學生，但若針對專業的健康照護學生或照顧者就不能僅有具備文化態度，還需要有足夠的文化照護知識為基礎以提升自我的文化察覺及文化敏感度，能在臨床護理過程中有能力蒐集與文化為基礎的相關資訊進行文化照護評估(culturally-based physical assessments)及進行正確的護理診斷，能有效運用各項資源，並考慮及尊重個案文化信念與價值觀，運用各項資源提出適合個案的文化照護計畫，能依照計畫執行文化照護，隨時對個案的狀況進行評價及提出修正。美國護理大學學會(AACN)及美國醫學大學學會(AAMC)期望健康照護科系的大學生在畢業時能以個案為中心的護理理念，確認、尊重病人的價值、喜好與特殊的需要(AACN, 2009; AAMC, 2005; Campinha-Bacote, 1994; Leininger, 1998; Betancourt, 2002; Leininger & McFarland,

2002; Anderson, Scrimshaw, Fullilove, Fielding & Normand, 2003; Tucker, Mirsu-Paun, Van den Berg, Ferdinand, Jones, & Curry, 2007; Anderson, Calvillo, & Fongwa, 2007; Perng, Lin, & Chuang, 2007)。文化照護是需要透過學習所培養的一種能力 (Campinha-Bacote, 1999; Purnell, 2002; Chrisman, & Zimme, 2000; Benkert, Tanner, Guthrie, Oakley, & Pohl, 2005; Kumagai, & Lypson, 2009)

三、文化照護課程核心能力

1. 文化照護課程五大核心能力(圖 2)

根據參考文獻如美國護理協會(American Association of Colleges of Nursing, AACN)及美國醫學學會(Association of American Medical Colleges, AAMC)等，冀望健康照護學生能在文化照護課程薰陶之下，能具備以下五大核心能力，其內容包括文化態度與國際性、多元思維與理論運用、倫理與關懷、終身學習與資訊整合及人際互動的能力，詳見圖 2。



圖 2 文化照護課程五大核心能力

參考資料:

1. AACN. (2008, August). *Cultural competency in baccalaureate nursing education*. Retrieved July 1, 2011, from <http://www.aacn.nche.edu/education/pdf/competency.pdf>
2. AACN. (2009, November). *Establishing a culturally competent master's and doctorally prepared nursing workforce*. Retrieved June 30, 2011, from [http://www.aacn.nche.edu/Education/pdf/Cultural Comp.pdf](http://www.aacn.nche.edu/Education/pdf/Cultural%20Comp.pdf)
3. AAMC. (2005). *Cultural competence education for medical students*. Retrieved December 4, 2010, from <https://www.aamc.org/download/54338/data/culturalcomp.pdf>

2. 五大核心能力定義(表 1)

文化照護課程的五大核心能力說明，詳見表 1。

表 1

文化照護課程五大核心能力定義說明

五大核心能力	說明
1. 文化態度與國際性	培養學生對自我文化的認識，透過了解自己與他人文化的異同，以提升文化敏感度；以包容的觀點欣賞不同的文化，且以寬廣、宏觀的視野思考及尊重的態度處理臨床文化照護的問題。
2. 多元思維與理論運用	促使學生能夠從各種角度思考，發揮個人的創意與特色，了解所在文化環境，主動發現並了解個案、家庭及社區的文化特點，並探索個人不熟悉的領域，有勇氣面對文化多樣性的照顧環境；能將文化照護理論知識應用至解決現實生活問題，並透過各種角度探索生活的意義，延伸至臨床的文化照護，尋求最適合個案、家庭或社區文化議題的解決方案。
3. 人際互動	學習與健康照護團隊進行良好互動的方式，拓展至與個案間友好的醫病關係。
4. 倫理與關懷	培養學生對多樣性文化的關懷心與責任感，並加強對新移民的權利與義務的認識。
5. 終身學習與資訊整合	促使學生主動參與課程內容，能自發性的在各種環境中學習，不斷充實各項知能，以發揮個人潛能，達到自我實現；並運用多種資源尋找文化照護的資料，對資料進行篩選處理，並將多種的資訊加以整合成為有意義的知識。

3. 核心能力指標(圖 3)

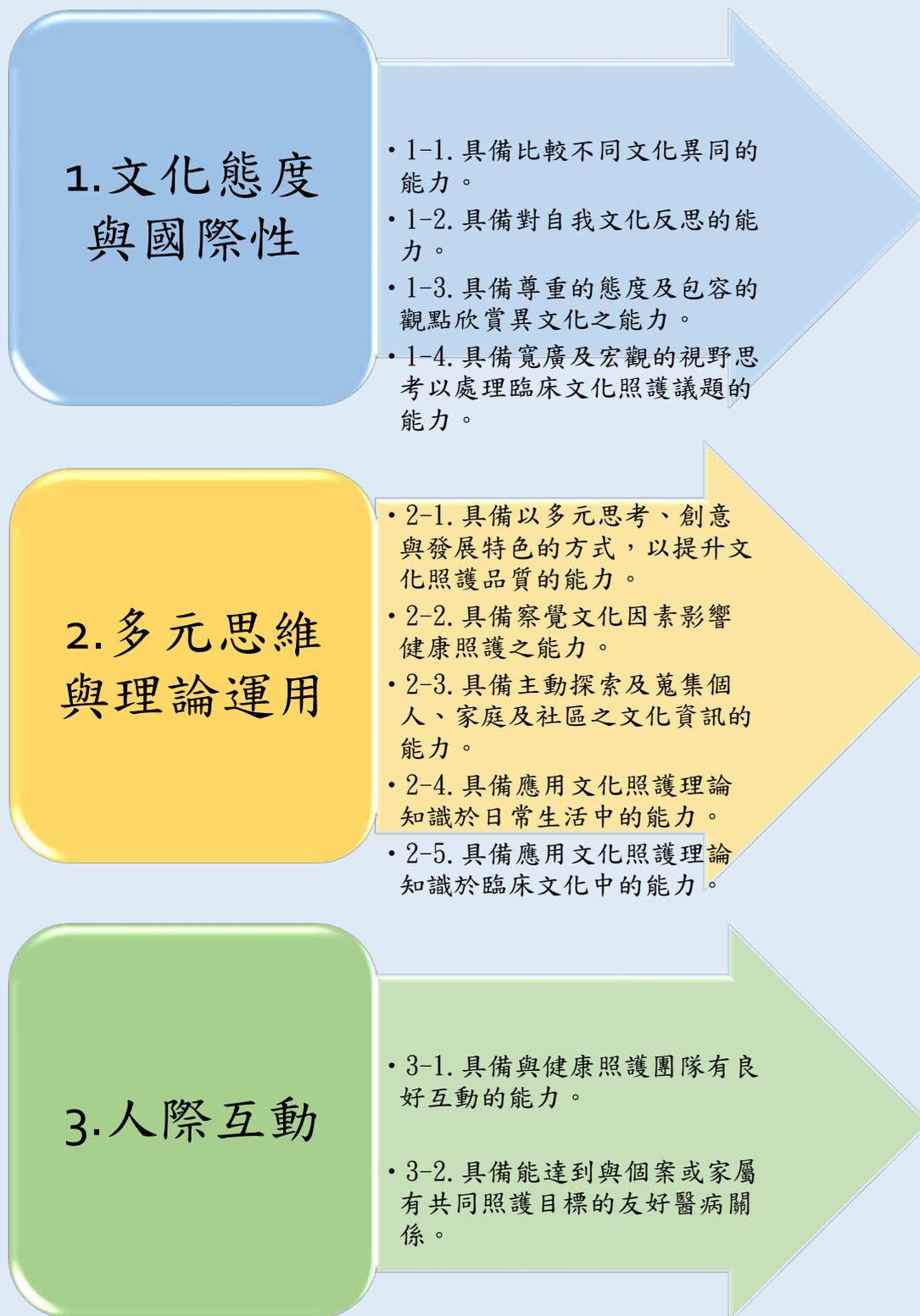


圖 3 核心能力之能力指標

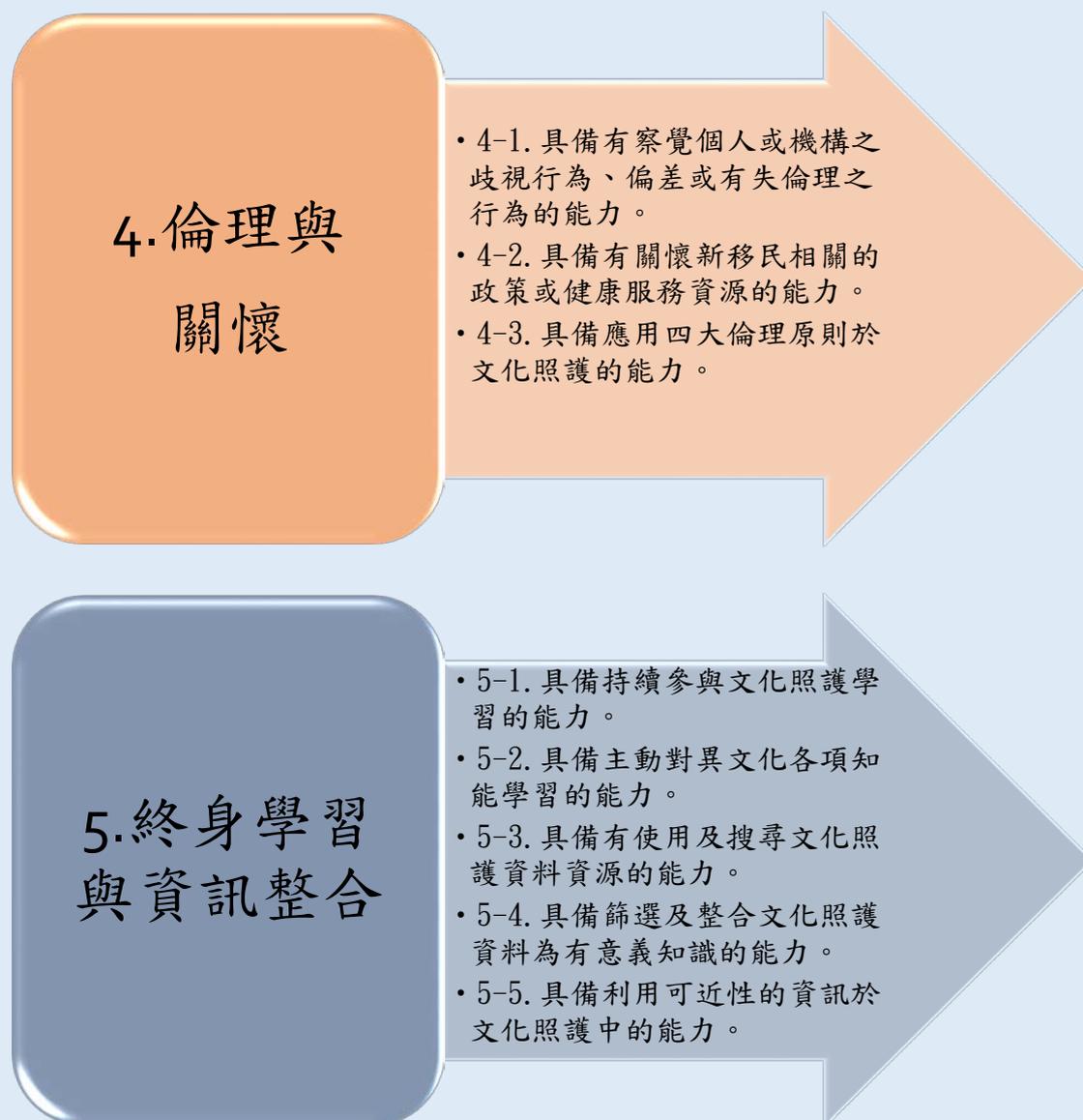


圖 3 核心能力之能力指標

第二部分、課程規畫

第二部分、課程規劃

一、實施對象

本課程是針對大專院校之健康照護之學生為對象編寫之文化照護課程，包含大學階段(四技與二技)以及五專階段之學生，故實施對象之年齡至少在 18 歲以上之在學學生。因此本課程既名為「文化照護課程(Cultural Competence in Nursing)」旨在針對健康照護之專業學生傳授文化照護之知識、技巧與態度，並非對一般學生實施通識教育。

二、課程使用者

考量目前教育部並未強制健康照護學校因包含文化照護相關課程之編制，國內大專院校尚有許多學校未曾正式開課的經驗，因此教案內容盡量編寫詳細並將參考資料及相關資訊等附於相關單元中，由於實施對象為健康照護學生，亦建議執行本課程之教師宜對本科系之文化照護議題持續進修及涉獵相關論述，執行過程中與相關教師討論或合作進行，由於考量不同學籍階段學生之身心發展與認知成熟度不同，建議教師能略為調整史課程之深度及廣度適合各階段之學生學習。

三、實施時數

本教師手冊提供 **18 週**參考單元的教案，原則上為一學期/2 學時共 36 小時的課程時數。而教學者實施時宜針對每個學生的專業素養，而決定對於某些單元主題加深、加廣或延長授課時數，這部分代課程教師教育專業判斷，屬於課程教師的自主空間。

四、課程架構

每一個教案設計主體，包含三部分「準備活動」為課程暖身活動、引發學生學習動機、協助學生專注準備進入學習；「發展活動」為本次活動主體、「總結活動」則歸納本次教學活動重點提醒及安排銜接下次課程之預備作業等等。各個單元之前加入課程設計者之「設計理念」，簡要說明課程設計之發想與根據。單元之末則有「教學內容」提醒課程教師對學生在課程中之觀察與解讀、對學生表現的合理期待。「教學時間」、「教學策略」、「核心素養」。各單元並附有相關課程活動之學習回饋單張。

五、教學方法(表 2)

文化照護課程不期望只有教師使用講述法，可同時參考以下幾種教學方法互為相輔相成交替使用，引導學生對本課程更有興趣，其內容如見表 2。

表 2

文化照護課程教學方法

教學方法	說明
1. 講述法	講述法又稱注入法，是一種最傳統不可缺少的方式，學生以聆聽教師講解的教學方法。
2. 討論法	對主題進行探討達到教學目標。可分全體、小組討論或座談等形式。
3. 角色扮演教學法	由二個以上學生模擬真實的健康照護情境之各種角色的扮演，體驗並實際學習。
4. 觀察法	在教學中指導學生利用視覺功能審視有關事務而完成學習活動。 (嘉賓現身分享時可以使用)

表 2

文化照護課程教學方法

教學方法	說明
5. 示範教學法	以實際執行一套程序或一連串的動作，使學生了解教學上的現象或原理，通常包含有行動、程序、技巧和知識，並且以各種設備和助教做適當的配合。
6. 協同教學法	是一種團隊合作的教學方法，發揮學校裡每位教師與成員的專長，提供學生最好的學習輔導。
7. 問題教學法	採用有系統的步驟，指導學生解決問題，藉以增加學生的知識與技能，啟發學生的思想，培養問題解決策略。
8. 價值澄清教學法	教導學生一系列的價值形成過程，並引用審慎思考的技巧於教學活動中。
9. 合作學習教學法	將學生分配到異質小組中，鼓勵小組成員間彼此協助、相互支持、共同合作，以提高個人的學習成效，並同時達成團體目標。
10. 欣賞教學法	指導學生欣賞學習情境中的事物，評論事物的是非、善惡、好壞、美醜、等級，進而激發愛憎好惡的情緒，和有所為、有所不為的抉擇，以引導學生的行為趨向。(實際浸潤在文化中並體驗。)
11. 發現教學法	安排一個能幫助學生發現各種結構、事理的情境，讓學生自己去發現有價值的結構、事理、原則。
12. 探究教學法	利用循序漸進的問題技巧，及周密的教學歷程，培養學生明確的認知概念、客觀的處事態度、獨立的思考能力，以及正確的價值觀念。

表 2

文化照護課程教學方法

教學方法	說明
13. 發表教學法	<p>鼓勵學生將自己的思想、態度、情感、意志等，利用語言、文字、動作、圖形、工藝、音樂、戲劇、成品等方式，充分表達出來。</p> <ul style="list-style-type: none">• 對自我文化進行自我評估、反思，瞭解有何偏見或成見。• 閱讀雜誌：引導對價值與偏見自我反思的活動。

張添洲(2000)，教材教法：發展與革新。台北：五南。

<http://ctl.nttu.edu.tw/files/13-1038-13597.php>

第三部分、教學設計

第三部分、教學設計

一、課程領域及單元主題(表 3)

表 3

課程領域及單元主題

課程領域	單元主題	內容說明
Domain I-文化 照護：基本知 識	健康、疾病與文化	文化是甚麼?定義是甚麼?文化與生病及健康的關係之間的關係又是甚麼?
	文化照護的定義及相關概念	簡介文化照護的重要性、歷史性面向、興起源背景、文化照護的定義、相關概念初步說明，啟動學生對課程的學習動機。
	文化照護的理論及評估模式	介紹文化照護理論:Leininger' Sunrise model、Purnell、Campinha Bacote' s 等；以及評估模式如:Giger and Davidhizar' s、Andrew、Spectors、Schim and Miller、CLAS 等
Domain II-文 化照護：特殊 主題	人生發展各階段與護理需求	介紹生產(childbearing)、幼童、產婦、成人、高齡等各階段之文化照護需求
	靈性健康與跨文化護理	介紹宗教或臨終個案之文化照護需求
	性別與跨文化護理	介紹不同性別需要之文化照護需求
	飲食之文化照護護理	介紹各文化之飲食偏好與文化照護之關係
	敏覺刻板印象之影響	定義刻板印象的定義，透過同性戀者為例，引導了解刻板印象如何影響文化照護

表 3

課程領域及單元主題

課程領域	單元主題	內容說明
		與醫療決策。
	民俗醫療與文化照護	介紹另類與民俗療法與文化照護之關係
	多元族群的照護需求	透過台灣原住民及新移民為例，引導了解多元族群的文化照護需求
	文化照護的倫理議題	透過影片引導學生運用倫理四大原則於文化照護的討論，並說明目前與新移民相關的法律條文。
Domain III-文化照護臨床實務技巧	文化照護理論於教育、臨床及管理的應用	介紹文化照護如何應用於教育、臨床及管理
	跨文化護理能力的發展與評量	介紹文化照護能力涵蓋的內涵及其定義說明，介紹評值的工具及指標
	文化照護為本質之關懷與溝通能力	介紹文化素養的培養與提升，文化照護溝通技巧如 the LEARN and ESPECT Model of Cross-cultural communication，如何進行文化照護的溝通，及可運用的資源如通譯員等

二、課程領域及學習目標(表 4)

表 4

課程領域及學習目標

課程領域 (Domains)	單元主題	學習目標
Domain I-文化照護：基本知識	健康、疾病與文化	I -k1 我能描述文化照護概念的定義、理論與模式。
	文化照護的定義及相關概念	I -k2 我能說明文化照護興起的背景及重要性。 I -k3 我能說明文化因素對健康照護品質的影響(2-2)。
	文化照護的理論及評估模式	I -K4 我能比較異文化族群對健康照護的信念與價值觀之異同(1-1)。 I -A1 我能以尊重及包容的觀點欣賞異文化的健康信念(1-3)。 I -A2 我能主動對異文化持續學習以促進專業成長(5-1, 5-2) I -S1 我能應用文化照護理論知識於日常生活中(2-4)。 I -S2 我能應用文化照護理論知識於臨床文化中(2-5)。 I -S3 我有使用及搜尋文化照護資料的能力(5-3)。 I -S4 我有篩選及整合文化照護資料為有意義知識的能力(5-4)。 I -S5 利用可近性的資訊於文化照護中的能力(5-5)。
Domain II-文化照護：特殊主題	人生發展各階段與護理需求	II -K1 我能說明人生各階段之文化照護需求。 II -K2 我能說明靈性議題之文化照護需求。
	靈性健康與跨文化護理	II -K3 我能說明性別之文化照護需求。 II -K4 我能描述飲食之文化照護需求。
	性別與跨文化護理	II -K5 我能說明偏見/成見對於個案、家屬、社區與健康照護團隊間的影響。(2-2)

表 4

課程領域及學習目標

課程領域 (Domains)	單元主題	學習目標
	飲食之文化照護 護理	II-K6 我能描述與異文化族群相關的政策或健康服務資源的能力(4-2)
	敏覺刻板印象之 影響	II-k7(I-K3)我能說明文化因素對健康照護品質的影響(2-2)。 II-K8(I-A1)我能比較異文化對健康照護的信念與價值觀之異
	民俗醫療與文化 照護	同(1-1)。 II-K9 我能了解刻板印象對醫療決策的重要性。
	多元族群的照護 需求	II-K10 我能描述可以減少臨床實務產生偏見的方法(2-5) II-A1 我能察覺歧視、偏差或有失倫理之行為的能力(4-1)
	文化照護的倫理 議題	II-A2 我能接受個案保有自我的傳統醫療與信念。 II-A3 我承認在文化照護上可能存有潛在或不可避免的成見。 II-A4(I-A2)我能以尊重及包容的觀點欣賞異文化的健康信念(1-3)。(我能包容個案的健康照護信念。) II-A5 我能以寬廣及宏觀的視野思考以處理臨床文化照護議題的能力(1-4)。 II-A6 我能瞭解偏見與刻板印象會影響健康照護品質(2-2)。 II-A7 我能持續對自己的文化進行反思(1-2)。 II-A8(I-A2)我能主動對異文化持續學習以促進專業成長(5-1, 5-2)。 II-A9 我明白個人的偏見/成見對於個案、家屬、社區與健康照護團隊之間會產生的影響(2-2)。 II-S1 我能以各種角度思考、創意與特色以挑戰及解決異文化

表 4

課程領域及學習目標

課程領域 (Domains)	單元主題	學習目標
		<p>在健康照護的相關議題(2-1)。</p> <p>II-S2 我能積極發展策略以減少臨床實務中的照護偏差(2-5)。</p> <p>II-S3 我能應用四大倫理於文化照護的能力(4-3)。</p> <p>II-S4 我能找尋方法應對臨床實務之偏見/成見(2-5)。</p> <p>II-S5 (I-S3)我有使用及搜尋文化照護資料的能力(4-3)。</p> <p>II-S6 (I-S4)我有篩選及整合文化照護資料為有意義知識的能力(5-4)。</p> <p>II-S7(I-S5)利用可近性的資訊於文化照護中的能力(5-5)。</p>
Domain III-文化照護臨床實務技巧	文化照護理論於教育、臨床及管理之應用	<p>III-K1 我能描述文化照護溝通與評估等模式。</p> <p>III-K2 我能了解文化照護能力的發展與評量。</p> <p>III-K3 我能了解通譯員的申請及使用。</p>
	文化照護能力的發展與評量	<p>III-A1 我能主動探索及蒐集個案、家庭及社區之文化資訊的能力(2-3)。</p>
	文化照護為本質之關懷與溝通能力	<p>III-A2 我能與個案或同事談論有關文化的議題，以減少健康差異。</p> <p>III-A3 我能以非批判的方式傾聽個案與同事間的健康信念與問題。</p> <p>III-S1 我能確認何時需要通譯員及有效的與其合作。</p> <p>III-S2 我能運用協商技巧協助個案進行醫療決策並分享照護結果。</p> <p>III-S3 我能與健康照護團隊有良好互動的能力(3-1)。</p>

表 4

課程領域及學習目標

課程領域 (Domains)	單元主題	學習目標
		<p>III-S4 我能與個案或家屬有共同照護目標的友好醫病關係(3-2)。</p> <p>III-S5 我能與通譯員有效率、共同合作的方式。</p> <p>III-S6 (II-S6) (I-S3)我有使用及搜尋文化照護資料的能力(4-3)。</p> <p>III-S7 (II-S7) (I-S4)我有篩選及整合文化照護資料為有意義知識的能力(5-4)。</p> <p>III-S8 (II-S8) (I-S5)利用可近性的資訊於文化照護中的能力(5-5)。</p> <p>III-S9 我能將文化因素納入健康照護評估中。</p> <p>III-S10(I-S1)我能應用文化照護理論知識於日常生活中(2-4)。</p> <p>III-S11(I-S2)我能應用文化照護理論知識於臨床文化中(2-5)。</p>

三、18週單元名稱(表5)

表5

18週教學單元與能力指標

週次	教學單元	說明	課程領域	培養核心能力	能力指標
1	課程介紹	透過教師對文化照護課程簡介，含課程重要性、上課及繳交報告注意事項說明；課程結束前進行自我介紹的書寫。	I	1	1-2
2	啟動文化照護	介紹甚麼是文化?定義是甚麼?文化與生病及健康的關係之間的關係又是甚麼?簡介文化照護的重要性、歷史性面向、興起源背景、文化照護的定義、相關概念初步說明，啟動學生對課程的學習動機。(健康、疾病與文化與文化照護的定義及相關概念的內容)		2	2-2
3	文化照護的理論、評估模式及生活小應用	介紹文化照護理論:Leininger、Purnell、Campinha Bacote's等；以及評估模式：Giger and Davidhizar's、Andrew、Spectors、Schim and Miller、CLAS等，應用生活文化問題引導討論		2 5	2-4. 2-5. 5-3. 5-4. 5-5.
4	靈性健康與跨文化護理	介紹宗教或臨終個案之文化照護需求。	II	1	1-3. 1-4.
5	敏覺刻板印象之影響	定義刻板印象的定義，透過同性戀者為例，引導了解刻板印象如何影響文化照護與醫療決策。課後進行自我文化反思及透視的活動，察覺自我文化與他人的異同，並反思自我原有的刻板印象，從中學習包容的觀點及欣賞的態度，無形中讓學生自我察覺力及敏感度在心中萌芽，是非常重要的一項活動。		1 4	1-1. 1-2. 1-3. 1-4. 4-1.

表 5

18 週教學單元與能力指標

週次	教學單元	說明	課程領域	培養核心能力	能力指標
6	異文化族群的認識(一)	透過周遭可接近的任何異文化族群，藉由他們對健康與疾病信念的描述與分享其經歷及感受，認識異文化族群；引導學生課後的訪談活動，而竭盡可能浸潤在異文化氛圍，解除其對文化的偏見及自我優越感。		2 5	2-2.2-3. 5-1.5-2.
7	異文化族群的認識(二)	整合上次客座講師的內容，透過歌曲及教育部製作的卡通影片，讓學生更進一步了解異文化族群。		2 5	2-2.2-3. 5-1.5-2.
8	文化照護的倫理議題	透過影片引導學生運用倫理四大原則於文化照護的討論，並說明目前與新移民相關的法律條文。		4	4-1.4-2.4-3.
9	期中考週	為學生準備期末報告時間應用	I II III	5	5-3.5-4.5-5.
10	文化照護為本質之關懷與溝通能力	介紹語言在文化照護的困境及可使用的相關資源，如文化親善之醫療照護、通譯員的職責、資源應用及申請管道等；介紹文化照護溝通技巧如 the LEARN and ESPECT Model of Cross-cultural communication；健康照護團隊中之溝通，如文化衝突的管理、談判與協調（談判與解決問題的能力。）	III	3	3-1.3-2.
11	文化照護實務應用與現況	透過課堂上介紹文化照護的實務及現況，如社會福利、保健服務及婦女需求等，或引用目前最新的人口學特性、周產期照護或新移民及子女等生育保健等實證資料，進而引發學生思考目前有哪些資源可被運用以及還有哪些困境等待解決。	III	2	2-4.2-5.

表 5

18 週教學單元與能力指標

週次	教學單元	說明	課程領域	培養核心能力	能力指標	
12	民俗醫療與文化照護	透過目前盛行的民俗療法如針灸、草藥、收驚等議題探討文化照護	II	2	2-1.	
13	異文化與文化照護	本課程透過探討性別、飲食或人生發展各階段等，探討文化多樣性之文化照護。		2	2-2.	
14	文化照護學習成果(一)	透過第 1-3 小組的文化照護報告及討論增進對文化照護的各項能力。	I	1 2 5	1-3. 1-4. 2-1. 2-2. 2-3. 5-3. 5-4.	
15	文化照護學習成果(二)	透過第 4-6 小組的文化照護報告及討論增進對文化照護的各項能力。	II		1 2 5	1-3. 1-4. 2-1. 2-2. 2-3. 5-3. 5-4.
16	文化照護學習成果(三)	透過第 7-9 小組的文化照護報告及討論增進對文化照護的各項能力。	III		1 2 5	1-3. 1-4. 2-1. 2-2. 2-3. 5-3. 5-4.
17	文化照護的護理典範	請學生透過活動手記的分享及回顧，對整個課程進行統整及回顧		1 2	1-3. 2-1. 2-5.	
18	期末考週	藉由 open book 方式進行課程期末開放式問答題作答，讓學生有統整學期文化照護內容的機會。		2 5	2-1 5-3. 5-4. 5-5..	
Domain I - 文化照護：基本知識		Domain II - 文化照護：特殊主題		Domain III - 文化照護臨床實務技巧		

四、教學活動(表 6)

表 6

教師具體教學設計內容

週次	教學單元	教學活動	時間 (min)	教學方法 (講述法與討論法 是基本)	教材
1.	課程簡介	1-1 介紹(包括對護理的理念)	20	◆發表教學法	◆自編講義 ◆教學手記 ◆貼紙 ◆多媒體設備
		1-2 計畫內容	30		
		1-3 各項報告注意事項	30		
		1-4 活動 1-短片欣賞-民視異言堂—別叫我外籍新娘	20		
2.	啟動文化照護	2-1 第二次簡短說明及討論教學計劃內容(針對初次上課的學生及所有學生)	5	◆發表教學法 ◆觀察法	◆自編講義 ◆教學手記 ◆貼紙 ◆多媒體設備 ◆抽籤筒
		2-2 活動 2-觀賞影片(黑仔娶老婆)	60	◆問題教學法	
		2-3 介紹文化的定義及文化照護概念、歷史及興起背景	15	◆欣賞教學法	
		2-4 活動 3-短片欣賞(《幸福聯絡簿》我是新移民)	20	◆發現教學法 ◆探究教學法	
3.	文化照護的理論及評估模式	3-1 複習上週課程	10	◆發表教學法	◆自編講義 ◆教學手記 ◆貼紙 ◆多媒體設備 ◆抽籤筒
		3-2 介紹文化照護理論背景、內容與護理應用	40	◆觀察法	
		3-3 介紹文化照護評估模式	30	◆問題教學法	
		3-4 活動 4-文化照護生活小應用(一)	25	◆發現教學法 ◆探究教學法	
		(1)給予討論指引			

表 6

教師具體教學設計內容

週次	教學單元	教學活動	時間 (min)	教學方法 (講述法與討論法 是基本)	教材
		(2)小組長抽題目			
		(3)小組討論			
		(4)每組分享			
		(5)教師綜合討論結果			
4.	靈性健康與跨 文化護理	4-1 複習上週課程	10	◆發表教學法	◆自編講義
		4-2 介紹台灣目前可能會碰到的宗教、其特殊文化要求與文化照護之相關性。	50	◆觀察法 ◆問題教學法	◆教學手記 ◆貼紙
		4-3 活動 5-文化照護生活小應用(二) 將學生打散於各宗教進行討論	40	◆發現教學法 ◆欣賞教學法 ◆合作學習教學法	◆多媒體設備
		(1)一般傳統道教			
		(2)佛教			
		(3)天主教			
		(4)基督教			
		(5)回教			
		(6)其他(一貫道…)			
5.	敏覺刻板印象 之影響	5-1 複習上週課程	10	◆發表教學法	◆自編講義
		5-2 介紹刻板印象/偏見/成見/歧視/種族主義、文化察	30	◆觀察法	◆教學手記

表 6

教師具體教學設計內容

週次	教學單元	教學活動	時間 (min)	教學方法 (講述法與討論法 是基本)	教材
		覺及文化敏感度的概念定義。		◆問題教學法	◆貼紙
		5-3 文化偏見對醫療決策及健康與疾病的影響	20	◆欣賞教學法	◆多媒體設備
		5-4 活動 6-感人小故事(19 號床是愛滋媽媽)	30	◆發現教學法	
		5-5 活動 7-透視及反思自我文化(回家作業說明)	5	◆探究教學法 ◆價值澄清教學法	
6.	異文化族群認識(一)	6-1 請客座講師介紹自我族群的人口學、居(如居住地、信仰、語言、年齡、性別、種族、婚姻、工作、教育程度、生活習慣…等)，自我介紹，來台灣的目的等等以及如何進行文化上的適應。	85	◆發表教學法 ◆觀察法 ◆欣賞教學法 ◆發現教學法	◆自編講義 ◆教學手記 ◆貼紙 ◆多媒體設備
		6-2 學生提問及綜合討論	15	◆角色扮演教學法	
7.	異文化族群認識(二)	7-1 針對上堂課詢問需要討論的問題	10	◆講述法	◆自編講義
		7-2 介紹該族群人學特性	20	◆觀察法	◆教學手記
		7-3 活動 8-文化照護小短片-「主僱之恩」-兩個笨蛋好人	20	◆討論法 ◆欣賞教學法	◆貼紙 ◆多媒體設備

表 6

教師具體教學設計內容

週次	教學單元	教學活動	時間 (min)	教學方法 (講述法與討論法 是基本)	教材
		7-4 活動 9-文化小學堂 (綜合版-泰國、越南、 印尼、菲律賓四種版本) https://www.youtube.com/watch?v=iMJnmsTcJxs&index=6&list=PL3_zeMm4G_NMmP2jLqrNbw1RrXDdVKDnW (片長:33分35秒)	50	◆發現教學法	
8.	文化護理之倫理與法律	8-1 複習上週課程	10	◆觀察法	◆自編講義
		8-2 介紹四大倫理及說明目前與新移民相關的法律條文(如健保或保護專線等)。	40	◆討論法 ◆問題教學法	◆教學手記 ◆貼紙
		8-3 活動 10-電影 娘惹滋味	50	◆價值澄清教學法 ◆欣賞教學法 ◆發現教學法	◆多媒體設備
9.	期中考週	◆ 學生準備期末報告時間應用	100	◆發表教學法	
10.	文化照護為本質之關懷與溝通能力	10-1 介紹溝通基本概念與模式、語言、非語言及溝通技巧，文化衝突之協調等等	50	◆問題教學法 ◆欣賞教學法	◆自編講義 ◆教學手記
		10-2 活動 11-緣來一家人 語言不通誤會多(片長:2分)	10	◆發現教學法	◆貼紙
		10-5 活動 12-請醫院通譯員現身說法	40		◆多媒體設備
11.	文化照護實務	11-1 複習上週課程	10	◆問題教學法	◆自編講義

表 6

教師具體教學設計內容

週次	教學單元	教學活動	時間 (min)	教學方法 (講述法與討論法 是基本)	教材
	應用與現況	11-2 介紹文化照護實務	10	◆發現教學法 ◆問題教學法 ◆發表教學法	◆教學手記 ◆貼紙 ◆多媒體設備
		11-3 文化照護現況	30		
		• 文化及語言合適性照護服務			
		• 社會福利服務			
		• 醫療優生保健服務			
		• 子女教養社會福利			
		• 婦幼保健需求			
		• 通譯員			
		11-4 活動 13-短片欣賞(新住民家庭-多元多滋味!-1)(24.57分)	25		
12.	民俗醫療與文化照護	12-1 複習上週課程	10		◆自編講義 ◆教學手記 ◆貼紙 ◆多媒體設備
		12-2 介紹目前臨床常碰到的民俗醫療	40		
		12-3 民俗醫療與文化照護	45		
13.	異文化與文化照護	13-1 複習上週課程	10		◆自編講義 ◆教學手記 ◆貼紙
		13-2 介紹目前常見的飲食習俗	40		
		13-3 男女大不同之文化照護需求	20		

表 6

教師具體教學設計內容

週次	教學單元	教學活動	時間 (min)	教學方法 (講述法與討論法 是基本)	教材
		活動 15-觀看「主僱之恩」-兩個笨蛋好人 (片長:26 分 25 秒)含討論	25		◆多媒體設備
		13-4 討論人生各階段之文化照護	10		
14.	成果報告(一)	14-1 第 1-3 組同學分享其文化照護學習成果	100	◆發表教學法	◆多媒體設備
15.	成果報告(二)	15-1 第 4-6 組同學分享其文化照護學習成果	100	◆發表教學法	◆多媒體設備
16.	成果報告(三)	16-1 第 7-9 組同學分享其文化照護學習成果	100	◆發表教學法	◆多媒體設備
17.	文化照護的護理典範	17-1 自我反思報告綜合分享	30	◆發表教學法	◆多媒體設備 ◆手記 ◆評值表
		17-2 課程學期回顧	20		
		17-3 文化照護手記製作分享	10		
		17-4 填寫五大核心能力自我評值表 (附錄 2)	30		
		17-5 課程評值表填寫(附錄 3)	20		
18.	期末考週	18-1open book 期末筆試	100		◆考試卷

活動

第七章、活動

“If you talk to a man in a language he understands, that goes to his head. If you talk to him in his own language, that goes to his heart.” – Nelson Mandela



Cultural competency

is one the main ingredients in closing the disparities gap in health care.

- It's the way patients and doctors can come together and talk about health concerns without cultural differences hindering the conversation, but enhancing it.
- Quite simply, health care services that are respectful of and responsive to the health beliefs, practices and cultural and linguistic needs of diverse patients can help bring about positive health outcomes. (from Statewide Immigrant & Refugee Mental Health Network)

第一部分:文化態度養成活動

第一部分是透過向學生說明活動參加原則，以及在參加活動的過程中，可能會有的反應等等，這些都是正常的反應，從中學習及潛移默化的培養文化照護能力。活動幫助學生由認識自我文化，培養察覺文化異同的能力；從自我反思及討論等活動中，學習以包容的觀點欣賞不同的文化，且以寬廣、宏觀的視野思考及尊重的態度處理臨床文化照護的問題。

※活動 1. 短片觀賞(【民視異言堂】別叫我外籍新娘)

※活動 3. 短片觀賞(《幸福聯絡簿》我是新移民)

※活動 5. 文化照護之生活小應用(二)

※活動 6. 感人的小故事-19 號床是愛滋媽媽

※活動 7. 自我文化探索之旅(一)

※活動 10. 電影欣賞-「娘惹滋味」

※活動 16. 服務學習

第二部分:文化知識養成活動(活動 2.3.)

第二部分是藉由引導學生透過課堂活動在參加活動的過程中，從中學習及潛移默化的薰陶文化照護知識。活動幫助學生由文化是甚麼作為引導起源，慢慢導入學生浸潤於文化照護的專業知識及理論。

※活動 1. 短片觀賞(【民視異言堂】別叫我外籍新娘)

※活動 2. 《黑仔討老婆》影片觀賞後心得報告

※活動 3. 短片觀賞(《幸福聯絡簿》我是新移民)

※活動 4. 文化照護之生活小應用(一)

※活動 5. 文化照護之生活小應用(二)

※活動 8. 文化照護小短片-「主僱之恩」-兩個笨蛋好人

※活動 9. 文化照護小學堂- (綜合版-泰國、越南、 印尼、菲律賓四種版本)

※活動 10. 電影欣賞-「娘惹滋味」

※活動 11. 文化照護小短片-緣來一家人 語言不通誤會多

※活動 13. 短片觀賞-新住民家庭-多元多滋味!

※活動 14 短片觀賞-華視新聞雜誌--黑戶人口,天倫夢難圓

※活動 16. 服務學習

第三部份:文化技巧養成活動

第三部分是藉由引導學生透過課堂活動在參加活動的過程中，從中將文化照護技巧應用於日常生活中。

※活動 2. 《黑仔討老婆》影片觀賞後心得報告

※活動 4. 文化照護之生活小應用(一)

※活動 6. 感人的小故事-19 號床是愛滋媽媽

※活動 10. 電影欣賞-「娘惹滋味」

※活動 11. 文化照護小短片-緣來一家人 語言不通誤會多

※活動 12. 通譯員現身說法

※活動 13. 短片觀賞-新住民家庭-多元多滋味!

※活動 14 短片觀賞-華視新聞雜誌--黑戶人口,天倫夢難圓

※活動 15. 短片觀賞-不懂中文,4 成新住民就醫困難

※活動 16. 服務學習

※活動 1. 短片觀賞(【民視異言堂】別叫我外籍新娘)

文化照護態度、文化照護知識

時間：20 分鐘(影片 14 分 31 秒)

目的：

1. 4-1.具備有察覺個人或機構之歧視行為、偏差或有失倫理之行為的能力。
2. 4-2.具備有關懷新移民相關的政策或健康服務資源的能力。

活動說明：

1. 短片簡介

台灣的外籍配偶愈來愈多，根據統計，目前已經有 44 萬 6 千多人，印象中，大部分的外籍配偶存在著各種社會適應上的問題。不過，這個單元，我們要帶您認識一位來自柬埔寨的外籍配偶林麗蟬…

2. 影片網址: <https://www.youtube.com/watch?v=yuNwQltxlow>

3. 討論指引:

- 若你是這位外籍配偶，你覺得會遇到甚麼困境?
- 我們來動動腦筋，若不稱之為外籍配偶，又可以稱呼甚麼?
- 台灣人聽到外籍配偶的刻板印象有那些呢?
- 若你是外籍外偶的家人，你可以協助麗蟬甚麼呢?

※活動 2. 《黑仔討老婆》影片觀賞後心得報告

文化照護知識、文化照護技能

時間：100 分鐘(含影片 57 分鐘)

目的：

1. 2-3. 具備主動探索及蒐集個人、家庭及社區之文化資訊的能力。
2. 4-2. 具備有關懷新移民相關的政策或健康服務資源的能力。
3. 5-5. 具備利用可近性的資訊於文化照護中的能力。

活動說明：

1. 影片簡介：

導演蔡崇隆繼《我的強娜威》之後，赴越南拍攝移民新娘二部曲《黑仔討老婆》，記錄台灣男性到東南亞國家挑選新娘的情形，並呈現出回到台灣後所面臨的問題，描繪外籍配偶在台灣的困境。

黑仔，職業為飯店廚師，正值不惑之年的他，決定聽從仲介朋友的建議，娶一「個」外籍新娘。他從相片中挑選心儀的女性，對於即將見面懷抱相當大的憧憬。到了越南後，仲介安排多名越南女性供黑仔挑選，但他仍堅持要照片中的女性，於是一行人便驅車前往 24 歲年輕女孩—阿鑾的家。兩人經短暫的相處之後，黑仔付訂金給岳母，婚事就這麼成了。三個月後，阿鑾支身前往台灣，準備開始新婚生活。然而卻在流產以及水土不服的情況下，兩人產生了誤會，黑仔感到厭煩，阿鑾也想回越南……

(資料來源: <http://castnet.nctu.edu.tw/castnet/article/1542?issueID=63>)

2. 討論指引：

- 若你是女主角，你覺得會遇到甚麼困境？
- 若你是女主角，你冀望可以獲得甚麼幫助？
- 當語言不通時，若你是女主角覺得可以借助甚麼方法解決？
- 若你男主角，你可以協助阿鑾甚麼呢？

※活動 3. 短片觀賞(《幸福聯絡簿》我是新移民)

文化照護知識、文化照護技能

時間：20 分鐘(影片 15 分及 8 分 59 秒)

目的：

1. 4-1.具備有察覺個人或機構之歧視行為、偏差或有失倫理之行為的能力。
2. 4-2.具備有關懷新移民相關的政策或健康服務資源的能力。

活動說明：

1. 短片簡介

新移民來台，趣事多；學習語言，適應生活，有一套！根據統計，新移民來台人數已經逼近五十萬人，其中又以東南亞國家的人數最多，不可抗拒的新移民浪...中國人就沒文化差異嗎？

2. 影片網址:

<https://www.youtube.com/watch?v=oFdq5v4W4BE>

<https://www.youtube.com/watch?v=AGgSvV9i4EU>

3. 討論指引:

- 從影片中看到那些國家或種族？
- 看到那些文化適應的問題？
- 您可以如何幫助他們？

※活動 4. 文化照護之生活小應用(一)

文化照護知識、文化照護技能

時間：20 分鐘

目的：

1. 1-3. 具備尊重的態度及包容的觀點欣賞異文化之能力。
2. 2-2. 具備察覺文化因素影響健康照護之能力。
3. 2-4. 具備應用文化照護理論知識於日常生活中的能力。

活動說明：

1. 討論題目有

- 「家庭的飲食習慣」
- 「家庭身體不適的處理方式」
- 「產後坐月子衝突」

2. 討論指引

針對您抽到的主題討論

- 請具體舉例說明文化上可能會碰到的困境…
- 如何應用文化照護概念解決生活上的文化差異性的小困境…

※活動 5.文化照護之生活小應用(二)

文化照護態度、知識、文化照護技能

時間：15 分鐘

目的：

1. 1-3. 具備尊重的態度及包容的觀點欣賞異文化之能力。
2. 2-2. 具備察覺文化因素影響健康照護之能力。
3. 2-4. 具備應用文化照護理論知識於日常生活中的能力。

活動說明：

以班上現有的宗教進行分組，討論方向有

- 說明你們為什麼會選擇該宗教信仰?
- 此宗教有沒有特殊的文化，請分享給同學知道?
- 該宗教與健康照護上有何影響?

(請將此表格繳交給小老師，於下週上課前繳回)

組別：

討論主題：

小筆記

※活動 6. 感人的小故事-19 號床是愛滋媽媽

文化照護態度、文化照護技能

時間：20 分鐘

目的：

1. 1-4. 具備寬廣及宏觀的視野思考以處理臨床文化照護議題的能力。
2. 4-1. 具備有察覺個人或機構之歧視行為、偏差或有失倫理之行為的能力。
3. 4-3. 具備應用四大倫理原則於文化照護的能力。

活動說明：

請閱讀以下故事，並試著寫下您的感想

19 床病人住進產房的時候，婦產科特別召開了一次全體會議。原來這是醫院配合醫科大學傳染病系的一個研究項目：愛滋病母親分娩無感染嬰兒。

愛滋病人入住進產房的消息頓時讓婦產科炸了鍋。開會時當著院長沒人吭聲，等會一結束，全體護士齊聲抗議：「萬一感染了誰負責？」，連一些醫生都嘟嘟囔囔：「要是污染了手術器械、床鋪，造成其他病人的感染怎麼辦？」嚷歸嚷，最後病人還是住進了產科病房，編號都是院長親自來挑的，特護病房，19 床。說是圖個吉利。護士長分派值班表，給這床分派人的時候，誰也不願意去。最後，剛從衛校畢業三個月的我，戰戰兢兢走進了 19 床的病房。

戴口罩帽子穿長袖不說，我還特意挑了一雙最厚的乳膠手套。19 床靠在床背上，腆著臨產的肚子，微笑著看著我進來。我以為得這種病的女人，多少要有點與眾不同的，一打量，發現她很普通，頭髮短短的，寬鬆的裙子，平底黑襪扣布鞋，臉頰上布滿蝴蝶斑，一個標準的臨產孕婦。

「你好。」她彬彬有禮。我心跳如雷，僵硬的笑了笑。第一天護理就要抽血，而血液是愛滋病傳播途徑之一，想想都叫我頭皮發麻。大概是太緊張了，一陣下去沒紮進靜脈，反而把血管刺穿了。我看到她眉毛都跳動起來。我手忙腳亂地拿玻璃管吸血，又找棉球，小心翼翼地不讓血跡沾染到自己身體的任何一部分。清理

完畢，看看她的臉色，居然風平浪靜。

「謝謝你。」聲音溫和而恬靜，標準的國語顯示出她良好的知識修養。

回到辦公室，我忍不住說：「哎，這個 19 床，怎麼看也不象得那種病的人呀？」正在值班的李大夫抬頭反問我：「那你認為得這種病的人應該是什麼樣的？」一句話把我噎住了。李大夫把 19 床的病歷遞給我：「看看吧。」

翻開病歷一看，19 床運氣是真不好，本來是一所大學的老師，年輕有為，30 歲就升了副教授，前途一片光明，在去外地出差的路上遇到車禍，緊急輸血時感染了 HIV 病毒。誰都沒想到這次輸血會被愛滋病毒點中，直到她懷孕做圍產期保健檢查時才發現被感染。從被感染那一刻起，她的生命已被改寫。可憐那個未出世的孩子，據說母親感染愛滋病後生產的嬰兒，感染愛滋病的幾率高達 20%--40%，而且生產中的併發症和可能的感染對於免疫系統被破壞的母親來說，常常是致命的。現在她一邊待產，一邊起訴了那家醫院和當地的血站。估計能得到賠償，可是有什麼用呢？

19 床的丈夫來的時候，婦產科又是一陣小小的轟動。一個愛滋病人的丈夫會是什麼樣子呢？我懷著好奇心，裝著查房，走進去。19 床坐在床上，把腿擱在對面坐在椅子上的丈夫的身上，慢慢地梳頭髮，從頭頂到髮角，安然悠然；丈夫幫妻子輕輕揉著因懷孕而腫脹的雙腳。

對妻子的憐愛從他的雙手不可遏制地溢了出來。陽光從窗戶溜進來，斑斑點點地定格在丈夫的手和妻子的腳上。這時，他們更象一對幸福的準父母。

「你覺得孩子會像誰多點？」我整理著床鋪，聽著這一對夫妻細語呢喃，心裏不斷泛酸，原本是一個多麼幸福的家庭啊。「我！」妻子嬌憨地撒嬌。「皮膚不能像你吧？」丈夫呵呵地笑：「看你的小臉都成花斑豹了……」在眼淚出來之前，我出來病房。

19 床每天必須服用多種藥物，控制 HIV 病毒的數量，幾乎每天都要抽血、輸液。兩條白皙豐滿的手臂，從手背到胳膊，針眼密佈。我手生，加上害怕，常常一針紮不進，她卻沒發過一次脾氣，只是很安靜地看著我笑。護理一個多星期，我漸漸喜歡上她。雖然“武裝設施”還是必備的，但是給她扎針我非常認真，給藥時也要重複幾遍，知道她明白為止。有時候，我還會為她買幾隻新鮮的向日葵，插在花瓶裏放在她的床前。

她的胎位一切正常，胎兒稍許過大，頭圍接近了生產極限 10 公分。不過為了避免生產過程中的感染，醫生早就商定了剖宮分娩，連手術計畫都擬好了，就等著產期的到來了。雖然離預產期還有一個多星期，但是 31 歲初產，又身患愛滋，所以病房上下都高度戒備，隨時準備進入待發狀態。

19 床很鎮靜，每天看書聽音樂，還給未來的孩子寫信，畫一些素描，枕頭下已攢了厚厚一疊。我問她為何堅持要這個孩子，她的生育年齡偏大，又帶病在身。

她並不在意我唐突，笑了笑：「孩子已經來了呀。我不能剝奪他的生命。」我猶豫了一下，還是說了出來：「萬一被感染了怎麼辦？」她撫摸著向日葵，半晌方道：「如果不試一試，孩子一點存活的機會都沒了。」我的心情頗為沉重，病房裏出現死一般的寂靜。正要離開，她輕聲喚住我：「我想拜託你一件事，萬一生產時出了什麼事，我先生一定會說保大人，可是我的情況你也知道，所以無論如何，孩子是第一位的。」我眼淚不可抑制地流了出來，這就是媽媽。

要來的躲不過。那天夜裏我值班，19 床的手術已經安排就緒，是第二天上午，可是凌晨的時候，辦公室的緊急信號燈忽然閃爍起來，發出刺耳的警鈴，我猛地坐起來，一看牌號，「19 床！」我一邊招呼值班醫生，一邊飛速地奔向 19 床的病房。

慘白的日光燈下，19 床的面色也是慘白慘白的。打開被子一看，羊水已經破了，更要命的是，羊水是紅色的。也就是說，子宮內膜非正常脫落，子宮內出血了。

19 床第一次臉上出現了慌亂的神色。出血就意味著孩子遭受感染的可能成倍增加。原本胎盤可以遮罩過濾愛滋病毒，但是生產中的出血以及分泌物通常使得嬰兒也被感染 HIV

她疼的額頭上全是汗水，仍咬牙強忍住配合術前準備工作。夜間擔架一時沒來，她二話不說下了床邁開步子就走。我攙扶著她，看著混著血污的羊水沿著她孕婦裙下腫脹的雙腿流下來。她不管不顧，反而越走越快，仿佛她走快一秒，孩子得生和不被感染的可能就增多一分

當她躺在手術臺上時，羊水已呈污濁色。這意味著胎兒處於危險的缺氧狀態。麻醉師給她實行了硬膜麻醉，我開始拿探針測試她的清醒程度。

真要命，三分鐘過去了，她依然清醒地睜著眼睛，說：「很疼。」麻醉師汗如雨下，這種對麻醉藥沒有反應的體質他還是頭一次碰到，但是胎兒的狀況已經絕對不允許再加大麻醉劑量了。

她死死握住我的手，眼睛哀求地望著醫生們，聲音輕微而堅決，：「救我孩子！快救我孩子！別管我！」一分鐘後，19床手和腳腕被固定在產床上，麻醉師也預備好了針劑，主刀的李醫生閉了閉眼睛，好似不忍心下手。這是我做護士以來，第一次在這個號稱“婦產科王牌”的醫生臉上，看到這樣近乎絕望的神情。

手術刀迅速地在19床的對麻醉不起反應的肚皮上劃切下去，皮膚裂開，脂肪層、肌肉、黏膜、子宮.....19床握住我的手驟然間收緊了，咬著毛巾的口腔裏發出含混不清、低啞卻絕對撕心裂肺的吼叫聲，身體在產床上劇烈地顫抖著、痙攣地顫抖著.....她的臉因疼痛而變形，我不忍目睹，眼淚成串地往下掉。那是一種怎樣的疼痛！那是怎樣的一種母愛！

終於，胎兒終於被取出來，那張小臉已經青紫。臍帶繞著了頸部，因為缺氧，他的臉已經青紫。幾分鐘，她大汗淋漓的身體開始鬆弛，而這時，在李醫生有節奏的拍動下，嬰兒吐出了口中的污物，終於發出了第一聲微弱但清晰的啼哭。即將昏睡過去的母親似乎聽到了這聲音，努力地睜開眼睛朝孩子瞥了一眼，眼皮就沉甸甸地合上了。我為她解開固定的帶子，才發現她的手腕和腳腕處都已經磨出了血。而我的手，也像骨頭斷裂了一樣，劇烈地疼痛著。

我怎麼也沒想到，那一眼是19床第一次也是最後一次看到自己的孩子。

那雙恬靜愛笑的眼睛合上之後，就再也沒有睜開。三天後，她就因為手術併發敗血症，抗生素治療無效，深度感染，永遠離開了人間。

所慶幸的是，那孩子 HIV

原體測試為陰性。我們的醫療個案多了一個成功例子，聽說市裡的報社和電視臺都要來採訪這個愛滋母親成功分娩的健康嬰兒。我在清掃了那間病房時，在她的枕頭底下，發現了她留給孩子的信。有字，還有圖。最上面一頁畫著一個大大的太陽，太陽下一雙小小的手。她給孩子寫到：「寶寶，生命就是太陽，今天落下去，明天還會升起來。只是每天的太陽都會不同。」下面署著一個漂亮娟秀的名字：「婉婷」。我第一次後悔，我這些日子來一直叫她19床。孩子出院的時候，我把信交給那個父親，他的眼睛紅腫的厲害。孩子也在哇哇的大哭，好似也知道媽媽走了。我把那張畫著美麗太陽的圖畫在他眼前晃動著，他立即不哭了，興奮地伸出手揮舞著，要抓住這封信。

※活動 7 自我文化探索之旅(一)

文化照護態度

(自我反思及價值觀探索簡短報告)

時間：30 分鐘

目的：

1. 1-1. 具備比較不同文化異同的能力。
2. 1-2. 具備對自我文化反思的能力。
3. 1-3. 具備尊重的態度及包容的觀點欣賞異文化之能力。
4. 2-4. 具備應用文化照護理論知識於日常生活中的能力。

活動說明：

1. 文化探索之旅主要是冀望學生能透過探究自我的文化感受及其反思經驗，了解多元文化並存與衝擊包容的重要性，有助於日後若與不同文化的人一同工作時，得以處之泰然地應對。人在生活中尋找自己與他人文化的異同之處，肯定個人存在的獨特價值，不論分享相同或確認自我獨特，人都在探索自己文化中的定位。
2. 指引說明：
 - 請舉例說明自己曾經有對那些文化(例如:人(族群或種族等)、事情或物品具有先入為主、刻板印象、成見等)。
 - 應用文化照護觀念，再次反思覺得如何面對以上這些狀況?
 - 應用文化照護觀念，如何看待自己的文化與別人不同這件事情呢?

3. 備註

- 內容以 A4 1-2 張為主
- 標楷體，12 號字，1.0 間距。

※活動 8. 文化照護小短片-「主僱之恩」-兩個笨蛋好人

文化照護知識、技能

時間：30 分鐘(影片 26 分 25 秒)

目的：

1. 4-1. 具備有察覺個人或機構之歧視行為、偏差或有失倫理之行為的能力。
2. 4-2. 具備有關懷新移民相關的政策或健康服務資源的能力。
3. 4-3. 具備應用四大倫理原則於文化照護的能力。

活動說明：

1. 影片網址: <https://www.youtube.com/watch?v=ZVOZ8uq80Jc>
2. 影片說明:小玲的婆婆中風失智，請來越南籍看護阿香幫忙。照顧失智者是一件高難度的工作，兩人因此培養出深厚的姊妹之情。小玲知道阿香有經濟困難，總是三不五時的資助她。而阿香為了報答小玲，即使累到生病也毫無怨尤。知道阿香的薪水被仲介層層剝削，小玲決定靠自己的力量直聘阿香，她能成功嗎？
3. 影片指引:
 - 外籍看護(如越南籍)，自我原有文化有哪些?在台灣工作時，對於照護工作過程中可能會遇到甚麼困難?
 - 健康照護者如何看待阿香所面臨的問題?
 - 影片中，說明看到那些因為文化差異性造成健康照護過程中產生的影響?

※活動 9. 文化照護小學堂-(綜合版-泰國、越南、印尼、菲律賓四種版本)

文化照護知識

時間：50 分鐘(影片 33 分 15 秒)

目的：

1. 5-1. 具備持續參與文化照護學習的能力。
2. 5-2. 具備主動對異文化各項知能學習的能力。

活動說明：

觀看影片中的內容，仔細從影片中看以下幾個問題

- 與我國相同的文化有哪些?
- 與我國不同的文化有哪些?

***活動 9. 文化照護小學堂(續)**

(請將此表格繳交給小老師，於下課前繳回) 姓名：

國家	相同的文化	不同的文化
泰 國		
印 尼		
越 南		
菲 律 賓		

※活動 10. 電影欣賞-「娘惹滋味」

文化照護知識、技能

時間：100 分鐘(影片 1 小時 28 分)

目的：

4. 4-1. 具備有察覺個人或機構之歧視行為、偏差或有失倫理之行為的能力。
5. 4-2. 具備有關懷新移民相關的政策或健康服務資源的能力。
6. 4-3. 具備應用四大倫理原則於文化照護的能力。

活動說明：

4. 影片網址: https://www.youtube.com/watch?v=DiqbW_Ylc7I
5. 影片說明:

「娘惹滋味，融合了中國的原味，與南洋的奔放，充滿著甜酸、辛香、濃郁、與微辣……」娘惹菜像是亞洲料理大集合，是南洋菜色中很獨特、精緻的一種。這種菜色，源自於「娘惹」---華人與南洋人通婚後生下的女兒。她們烹煮出的菜肴融合多國特色，將華人常用的材料(豆腐、香菇等)，馬來西亞的獨特香料(巴拉煎、班蘭葉等)，與南洋食材(蝦醬、椰漿等)巧妙融合，自成一格。

「娘惹滋味」主要描述懷抱夢想的印尼幫傭西娣、紗麗，和泰國勞工又差來台工作的心情故事。就像料理一道「娘惹菜」那樣，劇中充滿了發生在華人、印尼人與泰國人之間的衝突、溝通與磨和。如同「娘惹菜」所給的刺激，充滿酸楚、辛辣、甘甜、與濃郁的繁複滋味。

「娘惹滋味」是紀錄片導演溫知儀，首次編導的電視劇情片，兩個女主角 MOK AI FANG 與 NITASARI 亦是初次啼聲的非職業演員，在頂尖的製作團隊合作之下，

有如此自然精準的表現，不容小覷。

導演的話：

除了「菲傭失控殺害雇主」、「越南新娘捲款而逃」等新聞之外，我們對外籍勞工相關族群，還有別種印象嗎？在印傭西娣照顧我的祖母，與我們家人相處的日子裡，我看見她最真切、最不設防的本性；在跑遍北部工業區找尋演員的過程中，我體驗了「人在台灣，卻彷彿身在泰國」的奇妙感受。在這塊土地上，在我們身旁，因為異鄉客的往來停駐，生長出許多令人意想不到的有趣面貌，你或許忽視了，或許未曾知道。

這一次，「娘惹滋味」嘗試以外籍勞工這個族群的觀點來說故事，用抒情中帶著趣味的方式，讓觀眾看見這群人的感受與處境，以及與台灣人相處的磨擦與矛盾。文化衝突總是有的，但我們可以選擇放大去對立，或者放下去了解。

(資料來源：<http://web.pts.org.tw/php/mealc/life/index.php?XPAGE=VIEW&XMAENO=1203>)



6. 影片指引:

- 請想像你到一個語言不通的國家(例如泰國、印尼或越南等)，無法用英語或中文溝通國家居住，將遇到甚麼困難?
- 如果，這個西娣跟紗麗是你的小孩，當你看到他們遭受的待遇時，你心中作何感受?
- 影片中看到那些偏見行為?以及誤會呢?

※活動 11. 文化照護小短片-緣來一家人 語言不通誤會多

文化照護知識、技能

時間：10 分鐘(影片 2 分)

目的：

1. 3-1. 具備與健康照護團隊有良好互動的能力。
2. 3-2. 具備能達到與個案或家屬有共同照護目標的友好醫病關係。

活動說明：

來自東南亞的新移民因為不懂中文，初到台灣會遇到許多狀況，而今天我們故事的主角就是來自越南的黎秋香，曾經因為語言隔閡視醫院為畏途的經驗，當時剛到台灣懷孕產檢，十多年過去了，還記得當時的害怕，所以現在她在醫院當志工。

小筆記

※活動 12. 通譯員現身說法

文化照護知識、技能

時間：40 分鐘

目的：

3. 3-1. 具備與健康照護團隊有良好互動的能力。
4. 3-2. 具備能達到與個案或家屬有共同照護目標的友好醫病關係。

活動說明：

邀請通譯員現身說法。

活動指引：

- 甚麼是通譯員？
- 通譯員如何申請？
- 通譯員可以給你甚麼幫助？

小筆記

※活動 13. 短片觀賞-新住民家庭-多元多滋味!-1 及新住民家庭-多元多滋味!-2

文化照護技能

時間：50 分鐘（影片:24 分 57 秒及 19 分 37 秒）

目的：

1. 3-1. 具備與健康照護團隊有良好互動的能力。
2. 3-2. 具備能達到與個案或家屬有共同照護目標的友好醫病關係。

活動說明：

1. 短片說明:

外籍配偶懷抱著夢想千里迢迢遠嫁台灣，以為從此可以幸福過一生，然而現實真的是如此嗎？遠離原生家庭，來到一個人生地不熟的環境，與台灣配偶語言、生活習慣、風俗文化都不同，為了適應環境，她們承受哪些有形和無形壓力？……

2. 影片網址:

<https://www.youtube.com/watch?v=0isjCwdrnz8>

<https://www.youtube.com/watch?v=d4hHSv7mn-U>

4. 討論指引:

- 從影片中你看到甚麼刻板印象?

- 聽到他們說了那些不舒服的感受?
- 您能給予甚麼幫助?

※活動 14 短片觀賞-華視新聞雜誌--黑戶人口,天倫夢難

圓

文化照護技能

時間：5 分鐘（影片：1 分 01 秒）

目的：

1. 4-1. 具備有察覺個人或機構之歧視行為、偏差或有失倫理之行為的能力。
2. 4-2. 具備有關懷新移民相關的政策或健康服務資源的能力。
3. 4-3. 具備應用四大倫理原則於文化照護的能力。

活動說明：

1. 影片說明

什麼樣的人，必須躲躲藏藏，隱身在社會角落？他們不是通緝犯，他們被稱為台灣的「黑戶人口」！根據統計，在台灣有七百多個異國婚姻家庭，這些家庭的外籍配偶，雖然有長期居留的事實，卻遲遲無法取得台灣身分證，一旦逾期居留，就淪為黑戶！像是台灣女子蔡詠晴，和她的先生「慈仁」就是一個案例！

2. 影片網址：https://www.youtube.com/watch?v=v_F9anYQOrE

※活動 15. 短片觀賞-不懂中文,4 成新住民就醫困難

文化照護技能

時間：4 分鐘（影片:1 分 52 秒）

目的：

1. 3-1.具備與健康照護團隊有良好互動的能力。
2. 3-2.具備能達到與個案或家屬有共同照護目標的友好醫病關係。

活動說明：

1. 影片說明

國內現在有 48 萬來自中國大陸和東南亞國家的外籍配偶，一項針對她們做的健康資訊問卷調查顯示，有 4 成因為不懂中文或不知如何求助，導致生病時無法完整表達自己真正不舒服的地方，造成就醫時受到阻礙，這份調查反映出了在台灣新住民們的無奈。

2. 影片網址：<https://www.youtube.com/watch?v=CUZsLsqjz-0>

※活動 16. 服務學習

文化照護態度、知識與技能

時間： …

目的：

1. 2-4.具備應用文化照護理論知識於日常生活中的能力。
2. 2-3.具備主動探索及蒐集個人、家庭及社區之文化資訊的能力。

活動說明：

1. 將服務學習的融入課程中，學生可以至新住民家庭服務中心當義工(1-2 天)，
體驗如何與新住民互動溝通與觀察新住民的生活需求。
2. 繳交服務學習體驗心得一篇。

附錄

第八章、附錄

※附錄 1 課程評量(課前)

課程名稱:文化照護

編號:_____ 授課教師:_____ 學分數/時數:____/____

各位親愛的同學，您好！

本評量之實施主要目的是為了瞭解「文化照護」課程學習之成效，並提供教學改善，以提升教學品質。本表採無記名方式，您的意見不會影響您學習本科目的成績，謝謝合作！。

第一部份:基本資料填寫

1. 學 號：_____
2. 填寫日期：_____年_____月_____日
3. 性 別： (0)女 (1)男
4. 年 齡：民國_____年_____月_____日生
5. 教育程度： (1)技職院校【二技 四技】
 (2)大學
6. 年 級： (1)一年級 (2)二年級 (3)三年級 (4)四年級
7. 系 別： (1)護理系 (2)助產系 (3)其他_____
8. 婚姻狀況： (1)未婚 (2)已婚
9. 證 書： (0)無
 (1)有【護士 護理師】(可複選)
10. 祖 籍： (1)台灣閩南人 (2)大陸各省市 (3)台灣客家人 (4)原住民
 (5)其它_____

11. 宗教信仰： (0) 無

(1) 有【 傳統民間信仰 佛教 基督教 天主教】(可複選)

(2) 其他_____

12. 就讀原因： (1) 自己的興趣 (2) 考試分數擇 (3) 父母或親戚要求

(4) 為了好找工作 (5) 其他(請說明_____)(可複選)

13. 護理工作經驗：

(0) 無工作經驗

(1) 有工作經驗

工作單位	全職或打工	職稱	科別(單位)	起迄時間
例：XX 醫院	打工	護士	內科門診	101.07-

14. 選擇本課程： (1) 有興趣 (2) 和同學一起選修 (3) 缺學分

(4) 和目前所學有關 (5) 其他_____ (可複選)

第二部分:文化照護困境

1. 您是否參加過與文化照護相關的課程?

(0) 否

(1) 是【 研習會 學校 其他_____】(可複選)

2. 您覺得是否需要開設文化照護課程： (0) 否 (1) 是

3. 您對以下的名詞之了解程度

	<input type="checkbox"/> 5分	<input type="checkbox"/> 4分	<input type="checkbox"/> 3分	<input type="checkbox"/> 2分	<input type="checkbox"/> 1分
(1) 文化照護	非常瞭解	瞭解	普通	不瞭解	非常不瞭解

(2)通譯員	<input type="checkbox"/> 5分	<input type="checkbox"/> 4分	<input type="checkbox"/> 3分	<input type="checkbox"/> 2分	<input type="checkbox"/> 1分
	非常瞭解	瞭解	普通	不瞭解	非常不瞭解

4. 您認為「文化」是指以下哪些項目? (可複選)

- (1) 國籍 (2) 性別 (3) 教育 (4) 經濟 (5) 價值觀 (6) 習俗 (7) 道德
 (8) 語言 (9) 種族 (10) 宗教 (11) 其他_____

5. 根據上題您所認為的文化，請自評您在異文化工作的能力：

<input type="checkbox"/> 5分	<input type="checkbox"/> 4分	<input type="checkbox"/> 3分	<input type="checkbox"/> 2分	<input type="checkbox"/> 1分
非常有能力	有些能力	普通	有些無力感	非常無力感

6. 根據上題您所認為的文化，半年內，您是否曾經照顧過異文化個案

(0) 否

(1) 是 (可複選)

- 【 1. 精神病或情緒病患者 2. 肢體障礙 3. 無家可歸 4. 物質濫用/酒癮
 5. 男女同性戀、雙性戀者或變性
 6. 特殊的信仰(例如_____)
 7. 異文化族群 (○大陸籍 ○越南 ○印尼人 ○原住民 ○泰國○菲律賓)
 8. 其他_____】

7. 當您照護異文化個案時，是否曾碰過照顧問題：

(0) 否

(1) 是

- 【 1. 缺乏個案母語相關的衛教單張或教材來協助衛教或諮詢
 2. 難以溝通 3. 難掌握個案的健康狀況 4. 不瞭解病人的需求
 5. 其他_____】 (可複選)

8. 當照護異文化個案時，您是否需協助：

(0) 否

(1) 是

- 1.語言翻譯 2.瞭解個案的需求 3.協助瞭解個案的文化背景
4. 協助執行相關衛教 5.其他_____】(可複選)

第三部分、文化照護能力評估

(請在內勾選您對1-11題項同意的程度。/若無意見，則請您勾選「0」)

1. 種族是決定一個人文化素養的最重要因素。*

非常			保持	有 些		非 常	
同意	同意	同 意	中立	不同意	不同意	不同意	無意見
<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0

2. 有共同文化背景的人具有相似的思考模式和行為方式。*

非常		有 些	保持	有 些		非 常	
同意	同意	同 意	中立	不同意	不同意	不同意	無意見
<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0

3. 健康與醫療照護受不同文化觀點的影響。

非常		有 些	保持	有 些		非 常	
同意	同意	同 意	中立	不同意	不同意	不同意	無意見
<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0

4. 健康照護者必需評估個人、團體與組織之文化差異。

非常		有 些	保持	有 些		非 常	
同意	同意	同 意	中立	不同意	不同意	不同意	無意見
<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0

5. 如果已經知道某人的文化背景，我不需要再評估其醫療服務偏好。*

非常		有 些	保持	有 些		非 常	
同意	同意	同 意	中立	不同意	不同意	不同意	無意見
<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0

6. 對很多文化族群而言，靈性和宗教信仰是很重要的。

非常		有 些	保持	有 些		非 常	
同意	同意	同 意	中立	不同意	不同意	不同意	無意見
<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0

7. 一個人可能會自我認同歸屬於一種以上的文化族群。

非常		有 些	保 持	有 些		非 常	
同意	同意	同 意	中 立	不 同 意	不 同 意	不 同 意	無 意 見
<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0

8. 對台灣新移民而言，語言障礙是唯一的難題。*

非常		有 些	保 持	有 些		非 常	
同意	同意	同 意	中 立	不 同 意	不 同 意	不 同 意	無 意 見
<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0

9. 我認為不論來自何種文化背景，每個人都應該受到同等尊重及對待。

非常		有 些	保 持	有 些		非 常	
同意	同意	同 意	中 立	不 同 意	不 同 意	不 同 意	無 意 見
<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0

10. 我了解不同文化背景的人可能會用不同的方式來定義『健康照護』的概念。

非常		有 些	保 持	有 些		非 常	
同意	同意	同 意	中 立	不 同 意	不 同 意	不 同 意	無 意 見
<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0

11. 我認為瞭解不同的文化族群，有助於引導我提供給個人、家庭、團體與組織的服務。

非常		有 些	保 持	有 些		非 常	
同意	同意	同 意	中 立	不 同 意	不 同 意	不 同 意	無 意 見
<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0

(請在內勾選您對12-25題項敘述的頻率。/若不確定，則請您勾選「0」)

12. 我在進行個案、家庭或社區評估時，會評估其文化背景。

總是	←		經常	有時候	→	從未如此	不確定
<input type="checkbox"/> 7		<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1
							<input type="checkbox"/> 0

13. 我在進行實務工作時，若需評估新個案和其家庭，我會蒐集與個案文化背景相關的健康需求資訊。

總是	←		經常	有時候	→	從未如此	不確定
<input type="checkbox"/> 7		<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1
							<input type="checkbox"/> 0

14. 我在臨床資訊方面，有參考書籍和其他輔助資料幫助我了解來自不同文化的個案和家庭。

- 總是 ←————— 經常 有時候 —————→ 從未如此 不確定
□7 □6 □5 □4 □3 □2 □1 □0
15. 我會應用多種資源去學習其他族群的傳統文化。
- 總是 ←————— 經常 有時候 —————→ 從未如此 不確定
□7 □6 □5 □4 □3 □2 □1 □0
16. 我會詢問個案對於『健康』和『疾病』的看法。
- 總是 ←————— 經常 有時候 —————→ 從未如此 不確定
□7 □6 □5 □4 □3 □2 □1 □0
17. 我會詢問個案對於『健康照護』的期望。
- 總是 ←————— 經常 有時候 —————→ 從未如此 不確定
□7 □6 □5 □4 □3 □2 □1 □0
18. 我會避免對某族群的人產生刻板印象。
- 總是 ←————— 經常 有時候 —————→ 從未如此 不確定
□7 □6 □5 □4 □3 □2 □1 □0
19. 我能辨識可能影響我服務不同文化族群時的障礙。
- 總是 ←————— 經常 有時候 —————→ 從未如此 不確定
□7 □6 □5 □4 □3 □2 □1 □0
20. 我能克服在服務不同文化族群時所遇到的障礙。
- 總是 ←————— 經常 有時候 —————→ 從未如此 不確定
□7 □6 □5 □4 □3 □2 □1 □0
21. 我能克服個案所指出我在服務不同文化族群時所出現的障礙。
- 總是 ←————— 經常 有時候 —————→ 從未如此 不確定
□7 □6 □5 □4 □3 □2 □1 □0
22. 我能接受個案給我關於如何與不同文化族群建立關係的建議與回饋。
- 總是 ←————— 經常 有時候 —————→ 從未如此 不確定
□7 □6 □5 □4 □3 □2 □1 □0
23. 我能尋求各種方法來調整我的醫療服務，以符合個案的文化偏好。
- 總是 ←————— 經常 有時候 —————→ 從未如此 不確定

7 6 5 4 3 2 1 0

24. 我在提供個案服務時，會將文化評估的內容記錄下來。

總是 ←————— 經常 有時候 —————→ 從未如此 不確定
7 6 5 4 3 2 1 0

25. 我在提供個案服務時，會記錄針對個案文化背景所調整的服務內容。

總是 ←————— 經常 有時候 —————→ 從未如此 不確定
7 6 5 4 3 2 1 0

第四部分、文化照護課程學習目標之評量(課前)

(請您針對文化照護課程學習目標所達成的能力做自我評量)。

Domain I 10 items (1-3 K; 4-6 A; 7-10 S)

Domain II 10 items (11-13 K; 14-16 A; 17-20 S)

Domain III 10 items (21-23 K; 24-26 A; 27-30 S)

編號	題向 (學習本課程前，我已經能…)	選項						
		非常 同意	同 意	有 點 同 意	無 意 見	有 點 不 同 意	不 同 意	非 常 不 同 意
1.	描述文化照護概念的定義、理論與模式	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.	說明文化照護興起的背景及重要性	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.	說明文化因素對健康照護品質的影響	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.	比較異文化族群對健康照護的信念與價值觀	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.	以尊重及包容的觀點欣賞異文化的健康信念	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.	對異文化終生學習以促進專業成長	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.	應用文化照護理論知識於日常生活中	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

編號	題向 (學習本課程前，我已經能…)	選項						
		非常 同意	同 意	有 點 同 意	無 意 見	有 點 不 同 意	不 同 意	非 常 不 同 意
8.	應用文化照護理論知識於臨床文化中	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.	使用及整合文化照護資料為有意義知識的能力 (4-1)(4-2)。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10.	利用可近性的資訊於文化照護中的能力	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11.	說明異文化(如性別、種族、靈性及飲食等)之 文化照護需求	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12.	說明偏見/成見對於個案、家屬、社區與健康照 護團隊間的影響。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13.	描述與異文化族群相關的政策或健康服務資源 的能力	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14.	察覺歧視、偏差或有失倫理之行為的能力	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15.	接受個案保有自我的傳統醫療與信念	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16.	以寬廣及宏觀的視野思考以處理臨床文化照護 議題的能力	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17.	以各種角度思考、創意與特色以挑戰及解決異 文化在健康照護的相關議題	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18.	找尋方法應對臨床實務之偏見/成見	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19.	應用四大倫理於文化照護的能力	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20.	找尋方法應對臨床實務之偏見/成見	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21.	描述文化照護溝通與評估等模式	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

編號	題向 (學習本課程前，我已經能…)	選項						
		非常 同意	同 意	有 點 同 意	無 意 見	有 點 不 同 意	不 同 意	非 常 不 同 意
22.	了解文化照護能力的發展與評量	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23.	了解通譯員的申請及使用	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24.	主動探索及蒐集個案、家庭及社區之文化資訊 的能力	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25.	與個案或同事談論有關文化的議題，以減少健 康差異	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26.	以非批判的方式傾聽個案與同事間的健康信念 與問題	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27.	確認何時需要通譯員及有效的與其合作	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28.	運用協商技巧協助個案進行醫療決策並分享照 護結果	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29.	利用可近性的資訊於文化照護中的能力	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30.	與健康照護團對有良好互動的能力	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

※附錄 2 五大核心自我評量

組別：_____ 姓名：_____ 座號：_____

五大核心能力	請您由欣賞整學期的活動手冊中回顧這堂課中的那些活動培養你這核心能力並舉例說明你深刻的感受
1. 文化態度與國際性	
2. 多元思維與理論運用	
3. 人際互動	

五大核心能力	請您由欣賞整學期的活動手冊中回顧這堂課中的那些活動培養你這核心能力並舉例說明你深刻的感受
4. 倫理與關懷	
5. 終身學習與資訊整合	

※附錄 3 課後評值表

A:教學方法

編號	題目	非常同意	同意	尚可	不同意	非常不同意
1.	我認為這堂課老師對學生的報告要求適當。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.	我認為這堂課的評量方式能真正測出學習成果。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.	老師會關心學生的學習狀況。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.	老師會常與學生互動。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.	老師講解深入簡出，並配合案例舉例或使用多媒體運用。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

B:學生自評

編號	題目	非常同意	同意	尚可	不同意	非常不同意
1.	我每次上課都抱持認真學習的態度	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.	我每次上課都樂於與同學及老師互動	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.	我樂於向學弟妹推薦這門課	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.	以 1(完全沒吸收)~100(完全吸收)分評分，我認為自己對於這堂課吸收了幾分? _____					

C:其他

編號	題目
1.	以 1~100 分評分，我給這堂課幾分?_____
2.	其他:請於空白處填寫

※附錄 4 課程評量(課後)

課程名稱:文化照護

編號:_____ 授課教師:_____ 學分數/時數:____/____

各位親愛的同學，您好！

本評量之實施主要目的是為了瞭解「文化照護」課程學習之成效，並提供教學改善，以提升教學品質。本表採無記名方式，您的意見不會影響您學習本科目的成績，謝謝合作！。

第一部份:基本資料填寫

1. 學 號：_____
2. 填寫日期：_____年_____月_____日
3. 學習這門課程後，您對以下的名詞之了解程度

(1)文化照護	<input type="checkbox"/> 5分	<input type="checkbox"/> 4分	<input type="checkbox"/> 3分	<input type="checkbox"/> 2分	<input type="checkbox"/> 1分
	非常瞭解	瞭解	普通	不瞭解	非常不瞭解
(2)通譯員	<input type="checkbox"/> 5分	<input type="checkbox"/> 4分	<input type="checkbox"/> 3分	<input type="checkbox"/> 2分	<input type="checkbox"/> 1分
	非常瞭解	瞭解	普通	不瞭解	非常不瞭解

4. 學習這門課程後，您認為「文化」是指以下哪些項目？(可複選)

(1)國籍 (2)性別 (3)教育 (4)經濟 (5)價值觀 (6)習俗 (7)道德

(8)語言 (9)種族 (10)宗教 (11)其他_____

5. 學習這門課程後，根據上題您所認為的文化，請自評您在異文化工作的能力：

<input type="checkbox"/> 5分	<input type="checkbox"/> 4分	<input type="checkbox"/> 3分	<input type="checkbox"/> 2分	<input type="checkbox"/> 1分
非常有能力	有些能力	普通	有些無力感	非常無力感

第二部分、文化照護能力評估

(請在內勾選您對1-11題項同意的程度。/若無意見，則請您勾選「0」)

26. 種族是決定一個人文化素養的最重要因素。*

非常			保持	有 些		非 常	
同意	同意	同 意	中立	不同意	不同意	不同意	無意見
<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0

27. 有共同文化背景的人具有相似的思考模式和行為方式。*

非常		有 些	保持	有 些		非 常	
同意	同意	同 意	中立	不同意	不同意	不同意	無意見
<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0

28. 健康與醫療照護受不同文化觀點的影響。

非常		有 些	保持	有 些		非 常	
同意	同意	同 意	中立	不同意	不同意	不同意	無意見
<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0

29. 健康照護者必需評估個人、團體與組織之文化差異。

非常		有 些	保持	有 些		非 常	
同意	同意	同 意	中立	不同意	不同意	不同意	無意見
<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0

30. 如果已經知道某人的文化背景，我不需要再評估其醫療服務偏好。*

非常		有 些	保持	有 些		非 常	
同意	同意	同 意	中立	不同意	不同意	不同意	無意見
<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0

31. 對很多文化族群而言，靈性和宗教信仰是很重要的。

非常		有 些	保持	有 些		非 常	
同意	同意	同 意	中立	不同意	不同意	不同意	無意見
<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0

32. 一個人可能會自我認同歸屬於一種以上的文化族群。

非常		有 些	保持	有 些		非 常	
同意	同意	同 意	中立	不同意	不同意	不同意	無意見

40. 我會應用多種資源去學習其他族群的傳統文化。

總是 ←————— 經常 有時候 —————→ 從未如此 不確定
7 6 5 4 3 2 1 0

41. 我會詢問個案對於『健康』和『疾病』的看法。

總是 ←————— 經常 有時候 —————→ 從未如此 不確定
7 6 5 4 3 2 1 0

42. 我會詢問個案對於『健康照護』的期望。

總是 ←————— 經常 有時候 —————→ 從未如此 不確定
7 6 5 4 3 2 1 0

43. 我會避免對某族群的人產生刻板印象。

總是 ←————— 經常 有時候 —————→ 從未如此 不確定
7 6 5 4 3 2 1 0

44. 我能辨識可能影響我服務不同文化族群時的障礙。

總是 ←————— 經常 有時候 —————→ 從未如此 不確定
7 6 5 4 3 2 1 0

45. 我能克服在服務不同文化族群時所遇到的障礙。

總是 ←————— 經常 有時候 —————→ 從未如此 不確定
7 6 5 4 3 2 1 0

46. 我能克服個案所指出我在服務不同文化族群時所出現的障礙。

總是 ←————— 經常 有時候 —————→ 從未如此 不確定
7 6 5 4 3 2 1 0

47. 我能接受個案給我關於如何與不同文化族群建立關係的建議與回饋。

總是 ←————— 經常 有時候 —————→ 從未如此 不確定
7 6 5 4 3 2 1 0

48. 我能尋求各種方法來調整我的醫療服務，以符合個案的文化偏好。

總是 ←————— 經常 有時候 —————→ 從未如此 不確定
7 6 5 4 3 2 1 0

49. 我在提供個案服務時，會將文化評估的內容記錄下來。

總是 ←————— 經常 有時候 —————→ 從未如此 不確定

7 6 5 4 3 2 1 0

50. 我在提供個案服務時，會記錄針對個案文化背景所調整的服務內容。

總是 ←————— 經常 有時候 —————→ 從未如此 不確定

7 6 5 4 3 2 1 0

第三部分、文化照護課程學習目標之評量(課後)

(請您針對文化照護課程學習目標所達成的能力做自我評量)。

Domain I 10 items (1-3 K; 4-6 A; 7-10 S)

Domain II 10 items (11-13 K; 14-16 A; 17-20 S)

Domain III 10 items (21-23 K; 24-26 A; 27-30 S)

編號	題向 (學習本課程後，我已經能…)	選項						
		非常 同意	同 意	有 點 同 意	無 意 見	有 點 不 同 意	不 同 意	非 常 不 同 意
1.	描述文化照護概念的定義、理論與模式	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.	說明文化照護興起的背景及重要性	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.	說明文化因素對健康照護品質的影響	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.	比較異文化族群對健康照護的信念與價值觀	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.	以尊重及包容的觀點欣賞異文化的健康信念	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.	對異文化終生學習以促進專業成長	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.	應用文化照護理論知識於日常生活中	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.	應用文化照護理論知識於臨床文化中	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.	使用及整合文化照護資料為有意義知識的能力	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

編號	題向 (學習本課程後，我已經能…)	選項						
		非常 同意	同 意	有 點 同 意	無 意 見	有 點 不 同 意	不 同 意	非 常 不 同 意
	(4-1)(4-2)。							
10.	利用可近性的資訊於文化照護中的能力	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11.	說明異文化(如性別、種族、靈性及飲食等)之 文化照護需求	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12.	說明偏見/成見對於個案、家屬、社區與健康照 護團隊間的影響。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13.	描述與異文化族群相關的政策或健康服務資源 的能力	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14.	察覺歧視、偏差或有失倫理之行為的能力	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15.	接受個案保有自我的傳統醫療與信念	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16.	以寬廣及宏觀的視野思考以處理臨床文化照護 議題的能力	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17.	以各種角度思考、創意與特色以挑戰及解決異 文化在健康照護的相關議題	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18.	找尋方法應對臨床實務之偏見/成見	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19.	應用四大倫理於文化照護的能力	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20.	找尋方法應對臨床實務之偏見/成見	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21.	描述文化照護溝通與評估等模式	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22.	了解文化照護能力的發展與評量	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23.	了解通譯員的申請及使用	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

編號	題向 (學習本課程後，我已經能…)	選項						
		非常 同意	同 意	有 點 同 意	無 意 見	有 點 不 同 意	不 同 意	非 常 不 同 意
24.	主動探索及蒐集個案、家庭及社區之文化資訊的能力	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25.	與個案或同事談論有關文化的議題，以減少健康差異	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26.	以非批判的方式傾聽個案與同事間的健康信念與問題	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27.	確認何時需要通譯員及有效的與其合作	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28.	運用協商技巧協助個案進行醫療決策並分享照護結果	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29.	利用可近性的資訊於文化照護中的能力	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30.	與健康照護團對有良好互動的能力	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

※附錄5 期末考題

期末考題（一題 25%）

1. 什麼因素會限制護理人員無法提供以文化為基礎的照護？您認為該如何解決這些問題？
2. 當在異文化族群的個案間執行照護工作時，護理人員如何解決他的偏見、偏差與知識不足？
3. 請敘述自我的價值信念及實踐為何？這些價值及信念如何影響我所照顧個案的健康及安適？
4. 請您敘述經由整學期的課程學習，對您最有幫助的議題為何？請詳加敘述內容，並說明您將如何運用在實務上。

※附錄6 中英文參考資料

中文

1. 林津如 (2012) 〈新移民女性之健康照護〉收錄於《性別與護理》，第 12 章，頁 245-267。
2. 彭少貞. (2008). 護病零距離 談多元文化護理教學經驗. 志為護理-慈濟護理雜誌, 7(2), 18-25.
3. 夏曉鶯，2002，《流離尋岸：資本國際化下的「外籍新娘」現象》，台北：台灣社會研究叢刊。
4. 高夏子 從世界觀的拓展談原住民的文化照護 高雄醫學大學護理學研究所
[http://conference.masalu.org.tw/webadmin/upload/2-4%E9%AB%98%E5%A4%8F%E5%AD%90\(1\).pdf](http://conference.masalu.org.tw/webadmin/upload/2-4%E9%AB%98%E5%A4%8F%E5%AD%90(1).pdf)
5. 劉珠利. (2009). 由多元文化主義探討靈性照顧社會工作在臺灣的可行模式. 社區發展季刊 200909 (127 期) 172-185
6. 王世麗、吳陳怡懋、曾文培、蔡宜珊譯。跨文化護理：概念、理論、研究與實務台北:五南。
7. 彭少貞、林珠茹、莊瑞菱 (2007)。以教育課程培育護理人員文化能力. 志為護理，6 (4)，91-102。
8. 蔣欣欣, & 盧華艷. (1996). 健康與疾病的文化觀及現象分析. 護理雜誌, 43(4), 42-48.
10. 台灣之女性新移民健康照護的社群隔離現象, 林淑玲;蕭仔伶, 護理雜誌。

11. 王世麗、吳陳怡懋、曾文培、蔡宜珊譯 (2007) · 跨文化護理：概念、理論、研究與實務 · 台北市：五南。
12. 王世麗、吳陳怡懋、張希文譯 (2007) · 生病與健康的文化差異性 · 台北市：五南。
13. Fadiman, A. (2003) · 麗亞的故事—惡靈抓住你，你就跌倒(湯麗明、劉建台譯) · 台北：雙月書屋。
14. Foster, G. M., & Anderson, B. G. (1992) · 醫學人類學(陳華、黃新美譯) · 台北：桂冠。
15. 夏曉鶯 (2002) · 流離尋岸，台北：唐山。
16. 夏曉鶯 (2005) · 不要叫我外籍新娘，台北：左岸。
17. Peterson, B. (2004) · 跨文化競爭力(張小海、尹甯寧譯) · 台北：良品文化。
18. 王玉媚、韓錦樺、黃美智* (2007) · 通譯員—搭起醫護人員與病患溝通的橋樑 · 護理雜誌，54 (4)，73-77。
19. 葉筱俐、黃美智* (2008) · 一位越南籍母親喪子的哀慟經驗：跨文化的觀點 · 慈濟護理，7 (4)，89-98。
20. 古淑薰 (2005) · 陳鳳鳳-搭起文化橋樑的新移民女性 · 人本教育札記，197，7-11。
21. 彭信揚(2005) · 外籍配偶的婚姻暴力問題與婚姻諮商 · 諮商與輔導，233，15-19。
22. 楊詠梅、王秀紅 (2003) · 台灣印尼跨國婚姻婦女的生活與健康關注 · 護理研究，11 (3)，170-176。
23. 趙彥寧 (2004) · 現代性想像與國境管理的衝突：以中國婚姻移民女性為研究案例 · 台灣社會學刊，32，59-102。
24. 劉美芳、鐘信心、許敏桃 (2001) · 台灣外籍新娘之文化適應—護理專業的省思 · 護理雜誌，48 (4)，85-89。

25. 戴君倚、鐘聿玲 (2002)・影響週產期外籍新娘適應之因素與護理省思・護理雜誌, 49 (1) , 34-38。

英文

1. Leininger, M., & McFarland, M. R. (2002). *Transcultural Nursing: Concepts, Theories, Research and Practice*. New York: McGraw-Hill, Medical Pub.
2. Spector, R. E. (2009). *Cultural diversity in health and illness*. Upper Saddle River, N.J.: Pearson Prentice Hall.
3. Sagar, P. L. (2012). *Transcultural nursing theory and models application in nursing education, practice, and administration*. New York: Springer Pub.
4. Ray, M. A. (2010). *Transcultural Caring Dynamics in Nursing and Health Care*.
5. Purnell, L. D., & Paulanka, B. J. (2012). *Trancultural Health Care: A Culturally Competent Approach, 4th Ed*.
6. Giger, J. N., & Davidhizar, R. E. (2013). *Transcultural nursing: assessment and intervention*.
7. Matusiak, G. K. (2012). *Delivering Culturally Competent Nursing Care*.
8. Andrews, M. M., & Boyle, J. S. (2012) *Transcultural concepts in nursing care*. Philadelphia: Wolters Kluwer Health/Lippincott Williams & Wilkins.
9. Galanti, G. A. (2004). *Caring for patients from different cultures*. Philadelphia : University of Pennsylvania Press.
10. Arboleda-Florez, J., Sartorius, N., & Ukashah, A. (2000). *Ethics, culture, and psychiatry : international perspectives* (1st ed.). Washington, DC: American Psychiatric Press.

11. Bigby, J. (2001). *Cross-Cultural Medicine*. American College of Physicians.
12. Smith, W. J. (2000). *Culture of death : the assault on medical ethics in America*. San Francisco, Calif.: Encounter Books.
13. Anderson, N. L. R., Calvillo, E. R., & Fongwa, M. N. (2007). Community-based approaches to strengthen cultural competency in nursing education and practice. *Journal of Transcultural Nursing*, 18(1), 49S-59S.
14. Betancourt, J. R. (2006). Eliminating racial and ethnic disparities in health care: what is the role of academic medicine? *Academic Medicine*, 81(9), 788-792.
15. Betancourt, J. R., Green, A. R., Carrillo, J. E., & Park, E. R. (2005). Cultural competence and health care disparities: key perspectives and trends. *Health Affairs*, 24(2), 499-505.
16. Betancourt, J. R., & King, R. K. (2003). Unequal treatment: the Institute of Medicine report and its public health implications. *Public Health Reports*, 118(4), 287-292.
17. Catolico, O. (1997). Psychological well-being of Cambodian women in resettlement. *Advances in Nursing Science*, 19(4), 75-84.
18. Chrisman N. J. (2007). Extending cultural competence through systems change: Academic, hospital, and community partnerships. *Journal of Transcultural Nursing*, 18(1), 68S-76S.
19. French, B. M. (2003). Culturally competent care: the awareness of self and others. *Journal of Infusion Nursing*, 26(4), 252-255.
20. Haffner, L. (1992). Translation is not enough. Interpreting in a medical setting. *The Western Journal of Medicine*, 157(3), 255-259.
21. Hsieh, E. (2006). Understanding medical interpreters: re-conceptualizing bilingual health communication. *Health Communication*, 20, 177-186.
22. Karliner, L. S., Jacobs, E. A., Chen, A. H., & Mutha, S. (2007). Do professional

- interpreters improve clinical care for patients with limited English proficiency? A systematic review of the literature. *Health Services Research*, 42(2), 727-754.
23. Krajic, K., Starabmayr, C., Trummer, U. K., Zezula, S. N., & Pelikan J. M. (2005). Improving ethnocultural competence of hospital staff by training: experiences from the European 'Migrant-friendly Hospitals' project. *Diversity in Health and Social Care*, 2, 279-290.
24. Kreps, G. L. (2006). Communication and racial inequities in health care. *American Behavioral Scientist*, 49(6), 1-15.
25. Kreps, G. L. (2003). The impact of communication on cancer risk, incidence, morbidity, mortality, and quality of life. *Health Communication*, 15(2), 161-169.
26. Kreps, G. L. (2005). Disseminating relevant health information to underserved audiences: implications of the Digital Divide. *Journal of the Medical Library Association*, 93(4), 68-73.
27. Like, R. C., Steiner, R. P., & Rubel, A. J. (1996). STFM core curriculum guidelines: recommended core curriculum guidelines on culturally sensitive and competent health care. *Family Medicine*, 28, 291-297.
28. Neuhauser, L., & Kreps, G. L. (2003). Rethinking communication in the e-health era. *Journal of Health Psychology*, 8(1), 7-22.
29. Parker, R., & Kreps, G. L. (2005). Library outreach: overcoming health literacy challenges. *Journal of the Medical Library Association*, 93(4), 81-85.
30. Racine, L. (2003). Implementing a postcolonial feminist perspective in nursing research related to non-Western populations. *Nursing Inquiry*, 10(2), 91-102.
31. The Commonwealth Fund. (2007, May 9). What's needed. In *Resident physicians' preparedness to provide cross-cultural care: implications for clinical care and medical education policy*. Retrieved February 15, 2009, from

<http://www.commonwealthfund.org/Content/Publications/Fund-Reports/2007/May/Resident-Physicians-Preparedness-to-Provide-Cross-Cultural-Care--Implications-for-Clinical-Care-and.aspx>

32. U.S. Department of Health and Human Services Office of Minority Health. (2001, March). What's needed. In *National Standards For Culturally And Linguistically Appropriate Services (CLAS)*. Retrieved February 15, 2009, from <http://www.omhrc.gov/templates/browse.aspx?lvl=2&lvlID=15>
33. Wang, V. O. (2001). Multicultural genetic counseling: Then, now, and in the 21st century. *American Journal of Medical Genetics*, 106(3), 208-215.
34. WHO (2005, March). *Migrant-Friendly Hospitals Project*. Retrieved February 15, 2009, from http://ec.europa.eu/health/ph_projects/2002/promotion/fp_promotion_2002_annex6_14_en.pdf

※附錄 7 文化照護相關影片

1. 「主權之恩」-兩個笨蛋好人(26.25 min) youtube
<https://www.youtube.com/watch?v=ZVOZ8uq80Jc>
2. 在台灣站起，公視系列
3. 別人可以跟我不一樣 - 容忍 (上)(品德教育) Yotobe 影片
<https://www.youtube.com/watch?v=FQ46tTPaNCM> (片長: 7 分 47 秒)
4. 多元文化我和你宣導短片-開場.wmv
<https://www.youtube.com/watch?v=aZYStKEADbQ>(片長: 8 分 31 秒)
5. 動畫版—尊重多元文化宣導短片
<https://www.youtube.com/watch?v=nfNZgS-5f04>(片長: 30 秒)
6. 多元文化我和你-東南亞各國打招呼
7. <https://www.youtube.com/watch?v=LDWfy0Bih9k> (片長: 8 分 35 秒)
8. 多元文化的世界-台灣人可以怎麼做
<https://www.youtube.com/watch?v=Td5x19kusV0> (片長: 17 分 31 秒)
9. 小手拉大手之多元文化 (多元的社會文化).wmv
<https://www.youtube.com/watch?v=1VLfkhQg0vE> (片長: 04 分 04 秒)
10. 我們都是一家人-國民小學多元文化教材東南亞篇
<https://www.youtube.com/watch?v=skBroE625og> (片長: 04 分 02 秒)
11. 多元文化我和你宣導短片-開場.wmv
<https://www.youtube.com/watch?v=aZYStKEADbQ>(片長: 8 分 31 秒)

12. 民視異言堂—別叫我外籍新娘(Youtube)
<https://www.youtube.com/watch?v=yuNwQItxIow> (片長: 14 分 32 秒)
13. 幸福聯絡簿—我是新移民(Youtube)
<https://www.youtube.com/watch?v=oFdq5v4W4BE> (片長:15 分)
<https://www.youtube.com/watch?v=AGgSvV9i4EU> (片長:8 分 59 秒)
14. 新住民家庭-多元多滋味!-1(Youtube)
<https://www.youtube.com/watch?v=0isjCwdrnz8> (片長: 24 分 57 秒)
15. 新住民家庭-多元多滋味!-2(Youtube)
<https://www.youtube.com/watch?v=d4hHSv7mn-U> (片長: 19 分 37 秒)
16. 華視新聞雜誌--黑戶人口, 天倫夢難圓(Youtube)
https://www.youtube.com/watch?v=v_F9anYQOrE (片長: 10 分 57 秒)
17. 不懂中文, 4 成新住民就醫困難(Youtube)
<https://www.youtube.com/watch?v=CUZsLsqjz-0> (片長: 1 分 52 秒)
18. 公視晚間新聞—新住民就醫障礙, 民間籲增通譯志工(Youtube)
<https://www.youtube.com/watch?v=4p9AjWr6DR0> (片長: 1 分 58 秒)

[說明 1~4 成大圖書館都有，6 要跟 ELSI 研究中心借閱，7~12 研究室所有]

1. *我的強娜威*，公視記錄觀點[移民新娘首部曲]，第 42 集，成大圖書館 86001530
DVD 987.81 2846(1) pt.42
2. *黑仔娶老婆*，公視記錄觀點[移民新娘二部曲]，第 42 集 86001531 DVD 987.81
2846(1) pt.46
3. *中國新娘在台灣*，公視記錄觀點[移民新娘三部曲]，第 44 集，成大圖書館 86001532
DVD 987.81 2846(1) pt.44
4. *娘惹滋味*，公視「人生劇展」系列，第 114 集，成大圖書館公播版 86012545
DVD 989.2 8227(1) pt.114

5. 游佳螢 (導演) (2004) · *他鄉際遇*, 朝陽科技大學傳播藝術系 (可向導演游佳螢購買 e-mail: belle1812@hotmail.com)。
http://www.wmw.com.tw/data02.php?Imovie_id=371
6. 林筱芳 (導演) (2005) · *從他鄉到故鄉：外籍新娘在美濃* (可向成大 ELSI 研究中心借閱)。
7. Greene, J. & Newell, K. (Producer), *Community voices: Exploring cross-cultural care through cancer* [Motion picture]. United States: Harvard Center for Cancer Prevention.
8. Grainger-Monsen, M. & Haslett, J. (Producer), *Worlds apart: A four-part series on cross-cultural healthcare* [Motion picture]. United States: Stanford Center for Cancer Biomedical Ethics.
9. Koskoff, H. (Producer), *The culture of emotions* [Motion picture]. United States: Fanlight Productions.
10. *Working together to end racial and ethnic disparities: One physician at a time* [Motion picture]. United States: American Medical Association.
11. *Working Effectively with an Interpreter* [Motion picture]. United States: Cross Cultural Health Care Program.
19. 12. *Quality Care for Diverse Populations CD-ROM*. United States: American Academy of Family Physicians

※附錄 8 文化照護評估模式

The L.E.A.R.N. Model of Cross–Cultural Communication and R.E.S.P.E.C.T. Models of Cross–Cultural Communication

<http://cirrie.buffalo.edu/culture/curriculum/resources/models.php>

http://blog.ncue.edu.tw/sys/lib/read_attach.php?id=4321 教學目標參考動詞來源

The L.E.A.R.N. Model of Cross–Cultural Communication

- *Listen* with sympathy and understanding to the patient's perception of the problem
- *Explain* your perceptions of the problem
- *Acknowledge* and discuss the differences and similarities
- *Recommend* treatment
- *Negotiate* agreement

Source: Berlin, E. & Fowkes, W.A.(1983). [A teaching framework for cross-cultural health care](#). *Western Journal of Medicine*, 139:934–938.

Available from:

<http://www.pubmedcentral.nih.gov/picrender.fcgi?artid=1011028&blobtype=pdf>

The R.E.S.P.E.C.T Model of Cross–Cultural Communication

- *Rapport*
 - Connect on a social level
 - Seek the patient's point of view
 - Consciously attempt to suspend judgment
 - Recognize and avoid making assumptions
- *Empathy*
 - Remember that the patient has come to you for help
 - Seek out and understand the patient's rationale for his or her behaviors or illness
 - Verbally acknowledge and legitimize the patient's feelings
- *Support*

- Ask about and try to understand barriers to care and compliance
- Help the patient overcome barriers
- Involve family members if appropriate
- Reassure the patient you are and will be available to help
- *Partnership*
 - Be flexible with regard to issues of control
 - Negotiate roles when necessary
 - Stress that you will be working together to address medical problems
- *Explanations*
 - Check often for understanding
 - Use verbal clarification techniques
- *Cultural Competence*
 - Respect the patient and his or her culture and beliefs
 - Understand that the patient's view of you may be identified by ethnic or cultural stereotypes
 - Be aware of your own biases and preconceptions
 - Know your limitations in addressing medical issues across cultures
 - Understand your personal style and recognize when it may not be working with a given patient
- *Trust*
 - Self-disclosure may be an issue for some patients who are not accustomed to Western medical approaches
 - Take the necessary time and consciously work to establish trust

Source: Welch, M. (1998). *Enhancing awareness and improving cultural competence in health care. A partnership guide for teaching diversity and cross-cultural concepts in health professional training*. San Francisco: University of California at San Francisco.