

第一單元

文化的基礎

第一單元為本書的基礎，使您能感知文化傳統與歷史的重要性及差異性的角色，包括：人口統計、移民及貧窮等，以及健康及生病的概念。有助於您達到下列目標：

1. 確認並討論影響文化傳統穩定性的因素，包括：文化、民族性（ethnicity）、宗教、涵化（acculturation）及社會化。
2. 確認並討論可能影響個人生活軌跡的社會文化活動。
3. 藉由觀察下列項目來了解美國俗民大眾的差異性：
 - 美國人口普查的人口統計變化。
 - 移民類型。
 - 與貧窮相關的經濟議題。
4. 了解影響民眾的健康、生病、社會文化及歷史等現象。
5. 重新檢驗並定義健康與生病的概念。
6. 了解存在於健康與生病之間的多元關係。
7. 將與健康及生病相關的良善、邪惡、光明及黑暗等的概念互相扣連。

在閱讀第一單元之前，請回答下列問題：

1. 您的社會文化傳統為何？
2. 在您的生活中發生哪些重要的社會文化活動？
3. 在您所成長社群內的人口概況為何？它有變化嗎？
4. 若需要時，您如何獲得經濟協助？
5. 您如何定義健康？
6. 您如何定義生病？
7. 您如何維護健康？
8. 您如何保護健康？
9. 當您經驗到健康方面的明顯改變時，您如何去做？
10. 您診斷自己的健康問題嗎？
11. 您從誰那裡來尋求健康照護？
12. 您使用哪些方法來恢復健康？舉例說明。

第一章 文化傳統與歷史

張希文・王世麗 譯

當存在一種強烈的文化障礙時，必須盡己所能，若過程中發生某事而使其所做造成傷害，亦必須滿足於這些許的成功。你必須放棄全盤的控制……。

安・法第曼（Anne Fadiman），1997

本章一開始如圖1-1所示的這些圖片，呈現出涵化（acculturation）及同化（assimilation）的過程：移民者所經驗到的改變，雙元文化主義的影響，以及對於新國土的承諾與痛苦。第一列的圖片代表地球的四個角落：非洲、亞洲、歐洲及北美與南美洲。人們從這些地方移民到美國已有數百年之久，中間代表熱情魅力的美國自由女神，是移民美國者最熟悉的圖片。美國女詩人艾瑪・拉薩路（Emma Lazarus）的撰文回應了這些圖片：「我那渴望呼吸的擁擠民眾」。圖1-1第二列的中間圖片是一個黑板及電腦：代表教育、學習英語、媒體及主流文化的所有涵化過程：學習英語十分必要，但是在電腦化的時代中面對高科技知識與日遽增的學習需要上，卻顯艱苦。其它的圖



圖1-1 地球的四個角落：非洲、亞洲、自由女神像、歐洲、北美及南美洲；寬闊的天空
輝映著稻米田的波動、黑板、電腦及老鷹

20 | 生病與健康的文化差異性

片，如：寬闊的天空輝映著稻田的波動及老鷹，代表這塊土地的壯麗與力量。他們訴說了我們的共同夢想及文化差異性。我們都是多元民族合而為一的單元體（e pluribus unum）：亦即「眾數之一」（one out of many）。

1988年5月，一位美國學術界的編輯安·法第曼（Anne Fadiman）在遇見了加州Merced區的李姓家庭後，便撰寫名為《神靈附身您就會跌倒》（*The Spirit Catches You and You Fall Down*）一書，並於1997年出版，書中內容敘述李氏家庭及女兒麗雅（Lia）與美國醫療照護服務體系悲慘的遭遇故事。

當麗雅只有三個月大時，因癲癇症被送到縣所屬的醫院急診室，她的家人無法以英語溝通，而醫院中也並沒有能翻譯赫蒙族（Hmong）¹語言的人員。從父母的觀點來說，麗雅正經驗一種靈魂從身體中逃脫且迷路的感受。他們知道這些症狀是一種「quag dab peg」，亦即「神靈附身您就會跌倒」之意。赫蒙族人以矛盾的情緒看待此經驗，他們了解癲癇的嚴重性及潛在危險性，但這經驗同時也是一種能激發關注與榮耀感的生病狀態。

父母與醫療服務者都希望能給麗雅最好的服務，但因誤解與錯誤詮釋而導致不斷發生一連串的複雜事件。這些悲慘的文化衝突便一直持續了幾年，對每個當事人都造成相當的苦痛（Fadiman, 1997）。

當二種相對立的文化信念體系，在醫療照護服務系統（health care delivery system）的所有環境中相遇時，此不斷變化的意外事件便會被放大為一個極端事件。每個當事人都以一種「應該發生」的固有想法用在健康照護活動中——除非每個人都能了解其它人的觀點，這種複雜的困難才有可能會浮現出。2001年9月11日所發生的災難事件，以及2003年3月開始的伊拉克境內戰爭，尤其強烈影響所有美國人及醫療服務者的意識。目前的醫療服務者必須比以往更要了解，並對於不同文化的個人在健康、生病、照護及治療實踐等的主觀意義抱持敏感性。文化差異性（cultural diversity）及多元論（pluralism）是社會與經濟驅動力的核心部分，這些概念對於全美各地的醫療照護服務及政策制訂都具有重要的應用性（Office of Minority Health, 2001, p25）。

在所有的臨床實務場域中——從急性及長期照護機構，到護理執業專家

¹ 譯註：赫蒙族（Hmong）為苗族的一個主要分支。

(nurse practitioner)、診所、學校及大學、公共衛生與專業衛生場域等以社區為基礎的機構設置，每天都可看到差異性。為因應不同群體而具備文化及語言能力的醫療照護服務，已逐漸獲得醫療照護醫療服務者及照護品質有效性評值者的注意，對於前者而言更是一種迫切的需求。此潮流正開始在處理因人口與保險制度改變而導致更大差異的病人群體，尤其關注於規劃一套文化及語言適當的服務，來提昇醫療照護成效、有效性及病人滿意度。

個人的文化背景及語言對於其如何遵行並回應醫療照護服務，以及照顧醫療服務者在此體系中如何實踐等面向上，都具有相當的影響性。文化及語言能力被認為是一種能力，透過醫療服務者與組織來了解並帶來在照護經驗中，對於文化及語言需求的有效回應。這是一種存在於所有病人、醫師、護理人員及主要照顧者之間差異性的識別現象。此現象不侷限於病人群體的改變方面，也涵括一些勞動成員——包括可能來自其它國家的醫療照護服務者。而有許多勞動市場的民眾也是新移民及（或）不同於主流文化的其它民族文化背景者。

此外，健康與生病能透過個人的經驗及期待的話語來被詮釋與解釋。我們能定義自己的健康或生病，並決定這些狀態在日常生活中的意義。我們從自身文化與族群背景中學習如何才是健康的，如何認知生病，以及如何是生病了。再者，我們所加諸於健康及生病的概念意義，是與我們對於過去經驗的文化所定義的基本價值觀有關。

第一章呈現與文化及其對於健康信念與實踐的影響性較為相關的內容，並對於複雜的理論內容，提出一個綜觀。首先是分析人們維持其傳統習俗的程度，其次是呈現與社會化（socialization）及涵化（acculturation），以及類似一種熔爐產物或與所有美國人普遍思維相關的一組理論。而後才是藉由個人與其傳統習俗與文化相連的決定因素，來分析健康信念，而非僅是涵化的外顯特性。此乃假設個人與強烈的認同之間，有一種關係存在——不是與其習俗、就是與其被美國文化所涵化的程度（亦即他們的健康信念與實踐）有關。與民族文化傳統概念相連的是既存的個人民族文化歷史，以及可能直接或間接與其生命接觸的歷史社會文化事件中的個人經驗過程。

提供文化及語言合適性健康照護服務的國家標準

在1997年，少數族裔衛生辦公室（Office of Minority Health）著手發展出一套國家標準以提供在文化差異性領域中已開始進行的更多必要的替代互補工作。針對文化及語言合適的健康照護服務，他們發展出一套國際標準。此14項標準（如表1-1）必須符合大部分的健康照護相關機構。此標準是建立在主要的法律規範、契約以及目前被聯邦、州立機構及其它國家機構所採用的基礎上。這些標準是由國家諮詢委員會（National Advisory Committee）的政策制訂者、醫療服務者及研究者等人所發展出。

具有認證核可的機構，能評估及比較提供文化能力的醫療服務，並確保不同族群的照護品質。這些機構包括：美國醫療機構評鑑聯合會（Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations：JCAHO）、國家品質保證委員會（National Committee on Quality Assurance）、美國醫師及護理人員協會等專業機構、以及像是同儕審查組織（Peer Review Organizations）等的品質審查機構。

為了確保不同群體在健康照護進入途徑的品質及工作環境安全的公平性，所有的醫療服務者都必須促進並支持其在工作上所必要的態度、行為、知識及技術，以尊重並有效的與病人或多元文化工作環境中的每個人合作（Office of Minority Health, 2001,p.7）。此點是十四項國家標準中的首要及基本的標準，並已被建議應用在醫療照護中作為文化及語言適當服務（culturally and linguistically appropriate services：CLAS）的一項國家標準。

文化照護

文化照護是一種具有文化敏感性、文化合適性及文化能力的專業健康照護。對於滿足個人、家庭及社區等與文化相關的複雜健康照護需求而言，文化照護顯得非常重要。它是一種能跨越文化障礙並進入病人生活脈絡與激發健康問題情境的健康照護。

- **文化能力（Culturally competent）**：意指醫療服務者在所提供的照護中，能了解並關注病人情況的所有脈絡。它是一種知識、態度及技術

表1-1 提供文化及語言合適性健康照護服務的國家標準

1. 健康照護機構應確保病人 / 消費者獲得來自於所有醫療人員用一種與病人自身文化健康信念及實踐與慣用語相符合的方式，提供有效的、可理解的及受尊重的照護。
2. 健康照護機構應採取一些策略來招募、聘用及增加組織中工作人員及領導者的差異性，以反映出該服務地區的人口學特性。
3. 健康照護機構應確保所有層級及跨學科的工作人員，接受與文化及語言合適性服務相關的持續教育與訓練。
4. 健康照護機構應提供病人 / 消費者語言協助服務，在上班時間的所有接觸環節中，包括雙語工作人員及翻譯人員在內，適時的提供免費服務給英語表達能力受限的病人 / 消費者。
5. 健康照護機構應以病人 / 消費者所使用的慣用語，包括口語及書面文字單張，以告知其有權接受語言協助服務。
6. 健康照護機構需確保提供給英語能力受限病人 / 消費者的雙語翻譯工作人員，其語言協助的能力。但除非病人要求，病人的家屬及朋友不應利用翻譯服務。
7. 對於常接受服務或反映出該地區特性的各族群，健康照護機構應提供簡單易懂的病人衛教資料。
8. 健康照護機構應發展、招募及增進在其書面計畫中，呈現出清楚目標、政策、執行方式及管理責任 / 監督等機制，以提供文化及語言合適性的服務。
9. 健康照護機構應導引出並持續進行與文化及語言服務活動相關的組織自我評估，並支持將與文化及語言能力相關的措施，整合查核系統、執行改進方案、病人滿意度評估及成效評值等。
10. 健康照護機構應確保在健康紀錄中關於病人 / 消費者的種族、民族性、及口語及文字語言等的資料，已鍵入機構的管理資訊系統中，並定期更新。
11. 健康照護機構應維持此社區中最新的人口、文化及流行病學以及需求評估等的檔案，以因應該區文化及語言特性來提供正確的計畫。
12. 健康照護機構應與社區發展出一種參與的、合作的合夥關係，並善用各類的正式與非正式策略來增進社區中的病人 / 消費者來參與，並施行與文化及語言相關的服務。
13. 健康照護機構應確保在衝突與抱怨的解決過程中具備文化及語言的敏感性，以及能辨識、預防及解決來自於病人 / 消費者的跨文化衝突與不滿。
14. 健康照護機構應鼓勵去定期公開其在執行文化及語言合適性服務標準上的進展及成功的改革方案，並將此服務訊息告知給社區民眾。

資料來源：National Standards for Culturally and Linguistically Appropriate Services in Health Care. Final Report, Washington, D, March 2001. For full report and discussion contact the Office of Minority Health: Guadalupe Pacheco, MSW, Special Assistant to the Director, Project Officer, Office of Minority Health, Office of Public Health and Science, U.S. Department of Health and Human Services, Rockwall 2 Suite 1000, 5515 Security Land, Rockville, MD 20852, Phone: 301-443-5084, gpacheco@osophs.dhhs.gov.

的複合體。

- **文化合適性 (Culturally appropriate)**：意指醫療服務者利用已有的背景知識給予病人盡可能最好的健康照護。
- **文化敏感性 (Culturally sensitive)**：意指醫療服務者具備基本知識及積極的態度來面對執業場域中，所觀察到的多元文化族群的健康傳統。

文化照護所表達的是在醫療照護服務發展中，一種與生俱來，並符合文化及語言合適服務（CLAS）標準的指導方針。在醫療照護服務競爭場域中所存在的許多衝突，都被認為是文化上的誤解所致。儘管這些誤解有許多都與一般常見的情況有關，例如：語言及非語言誤解、傳統習俗、互動的結果、互動時所使用的片語及客觀性等，但許多文化上的誤解只與醫療服務有關。提供文化照護是一種根本的必要性，期望醫療服務者能評估並解釋既定病人的健康信念與實踐及文化需求。當醫療服務者有能力從病人文化傳統及生活軌跡等的文化觀點來了解時，文化照護就能改變醫療照護服務的觀點。醫療服務者必須在健康照護場域中搭建一座不同文化背景病人之間的橋樑。

習俗一致性

習俗一致性是由埃斯蒂斯及茲邱（Estes & Zitzow, 1980）所發展出的概念，用來描述：「某人的生活方式能反映其原有部落文化的程度」。此理論目前已被擴展到試圖去研究不同族群的個人生活方式反映其傳統文化的程度，不論是歐洲人、亞洲人、非洲人或西班牙人。此理論的重要性在於指出習俗一致性存在於一個連續體上，個人同時擁有一致性（傳統的）與不一致性（涵化的）傳統的特性。習俗一致性的概念是涵蓋確認個人的文化、族群及宗教背景（參見圖1-2）。

文化

沒有任一種單一的文化定義。有太多的定義都傾向於省略文化的顯著面向，或過於一般性以致於失去其真正意義。在此名詞意義的許多概念中，有些值得特別注意。費喬斯（Fejos）的古典定義（1959, p.43）把文化描述為：「一個人類群體的社會承傳特性的全部總稱，使上一代能訴說、傳播

或保存給下一代每件事」；換言之，即是我們所擁有的非生理的遺傳特質。另一種了解文化概念的方法是將文化形容為我們每個人終其一生所隨處攜帶的行李。文化是在社會化過程中，我們從家庭中所學習到的信念、實踐、習慣、喜好、厭惡、規範、風俗及儀式等的總和，我們依序將文化的行李傳遞到子女身上。第三種定義文化的方式則是與傳統健康領域的關係最為密切，文化是一種「後設溝通體系」(metacommunication system)，不僅是說出的字詞有意義，其它的每件事亦然 (Matsumoto, 1989, p.14)。

人類行為的所有面向都能透過文化的鏡頭被詮釋，每件事物都與此有關且亦是從此脈絡而來。文化包括下列所有特性：

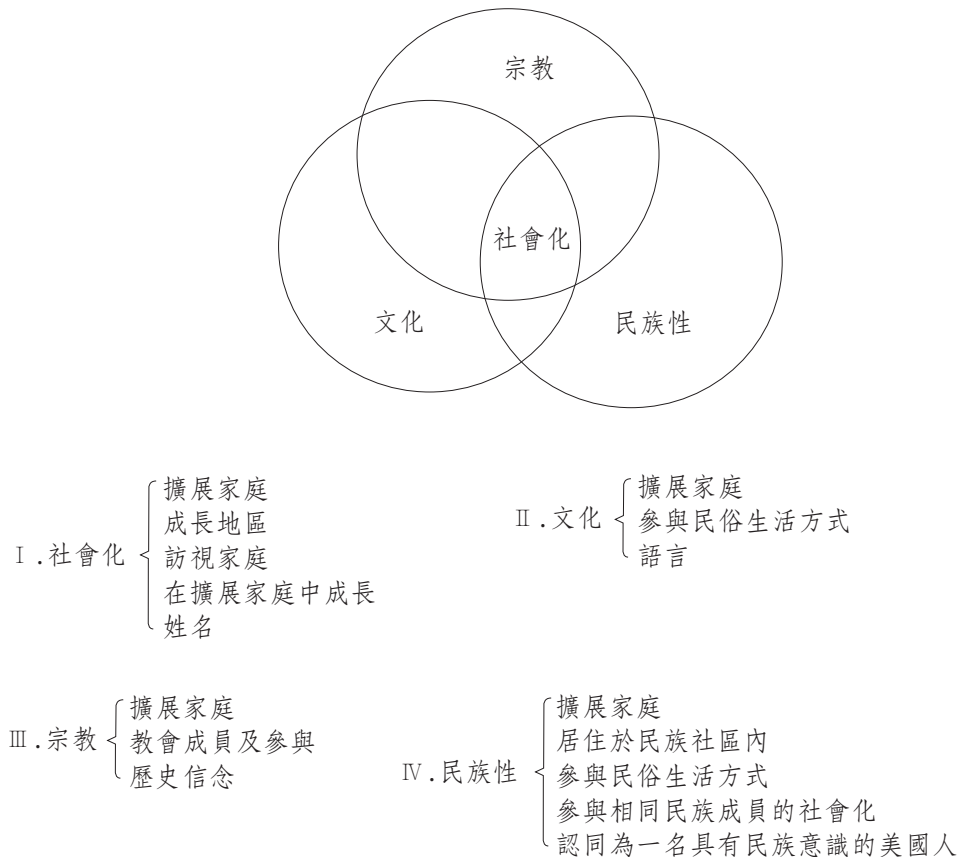


圖1-2 習俗一致性的模式

26 | 生病與健康的文化差異性

- 1.文化是人觀（personhood）及社會關係的媒介。
- 2.文化只有一部分是有意識的。
- 3.文化能被比喻為一個義肢，因它是一種生物能力的延伸。
- 4.文化象徵一種互相交織的網。
- 5.文化是用來創造並限制人類選擇的一個裝置。
- 6.文化可能同時存在於二個場域中：它存在於個人心靈中，也同時存在於口語文字或人為環境中（Bohannan,1989,p.12）。

文化是一個複雜的整體，其中的每部分都與其它部分有關，文化能透過學習而獲致，學習文化的能力雖是遺傳性的，但其目標並非如此，而必須是個人身處於其家庭及社會社群內所學習而得。此外，文化也仰賴一個根本的社會矩陣（social matrix），在此社會矩陣中所包含的是知識、信念、藝術、法律、道德及風俗習慣（Bohannan,1989,p.13）。

人們學習這些方式來了解自身環境，並從中學習到文化，亦即：他們從環境中學習如何去了解並詮釋他們所看見的一切。人們學著去說話也學著去學習。文化，如同我們個別的媒介一樣，是我們表達自我的一種方式。它也是人類社會關係的媒介，是一種必須被共享與創造的社會關係。文化的象徵：包括聲音及行為，形成所有語言的基礎。象徵無所不在：在宗教、政治及性別中，這些都是存在於文化群體之間的文化象徵與意義（Bohannan,1989, pp.11-14）。儘管在我們所處的社會中，政治、經濟及社會等的力量傾向於改變某種已被承傳與保存的某些文化特殊面向。然而，一個既定文化的許多基本組成卻從未改變的從一代承傳到下一代。結果，許多我們所相信的、所想的及所做的有意識及無意識的事，都被我們的文化背景所決定。以此方式，文化與民族性便能代代相傳。目前，這些有關文化的古典定義持續作為一種理解的基礎。事實上，此種由少數族裔衛生辦公室（Office of Minority Health）於1998年所發展出的定義結合了許多核心主題。文化被定義為一種：「思想、溝通、行動、風俗、信念、價值觀及種族的、族群的及宗教的或社會群體的機構」（Office of Minority Health,2001,p.131）。