



文·圖—張濛之（中研院社會所博士後研究員）

文化健康ステーションの文化講座のあり方とは？  
Programs for the Cultural Curriculum Offered by Culture & Health Stations

## 文化健康站的文化課程，可以長什麼樣？

2022年的台灣共有473個原住民族文化健康站（以下稱文健站），在國家發展長期照顧政策中，以「族人照顧族人」和「因族因地制宜」的理念，建構符合在地文化脈絡及需求的照顧模式。文健站的主管機關原住民族委員會的規劃和想像中，除了提供長照服務簡易醫療和社會福利功能，也具有創造工作機會讓青年返鄉活絡原鄉經濟產業的功能，除此之外，更富有重要的文化傳承功能，透過陪伴長者生活，是孩童、青年及照服員學習族語和知識的重要據點。

### 文化傳承是部落健康的延續

文健站多重功能的想像和期待，確實符合部落慣習照顧模式的集體性和整體性。然而，立意良善的政策，在執行中要將族群主體價值和文化的肯定，納入國家長期照顧制度的平等社會福利的框架中，仍有相當多需要釐清、協商、轉譯和爭取的層面，反映出國家與原住民族關係的權力不對等。各地工作者及原住民族長期照顧聯盟等已針對文健站政策、實作經驗及族群主體性等面向提出諸多論述，本文透過民族誌方法的觀察，分享文健站文化課程對於文化定位的思考。在我的觀察中，發現將文化作為「課程」的作法，往往將文化抽離生活，填入具有授課目的和時間限制的計畫框架，彷彿認為文化是具有明確樣貌的學習科目，忽略了文化的實踐是依據生活所需和環境狀態自然生成的本質。



部落在生活環境間的活動與交流，與文健站空間佈置有所不同。



mecikiw勞動之後共食與分享，符合健康條件中的運動、原型食物和社交活動。

在這樣的觀察下，本文指出不同族群文化有對健康不同的理解，主張文化傳承正是部落健康延續的根本命題，並思考如何在既有健康照顧框架中，創造文化實踐和傳承的空間和可能性，才能更貼近長者普遍對於延續族群文化命脈的健康想望。

### 原住民族健康文化與計畫執行的體質差異

在海邊生活的阿美族人，每逢大潮就會到海邊mecikiw（潮間帶採集，現場煮食與同學家人聊天分享）。不過近年開始出現有些阿嬤會無法參與mecikiw，因為她要去文健站，一週五天要上學，之前因為看病看孫子等請過假了，再請會不好意思會有人情壓力。

經過幾次類似事件後，我開始想，部落的日常生活，像是mecikiw就富含勞動、環境接觸、社交、原型飲食、互助分享，不就是健康的文化與生活嗎？與其以健康為目的去教室上課，花很多心力讓文化符合目標數，或許我們該思考翻轉主體性，怎麼在地正當化部落的健康文化，而非僵化和限制活生生地文化去達成

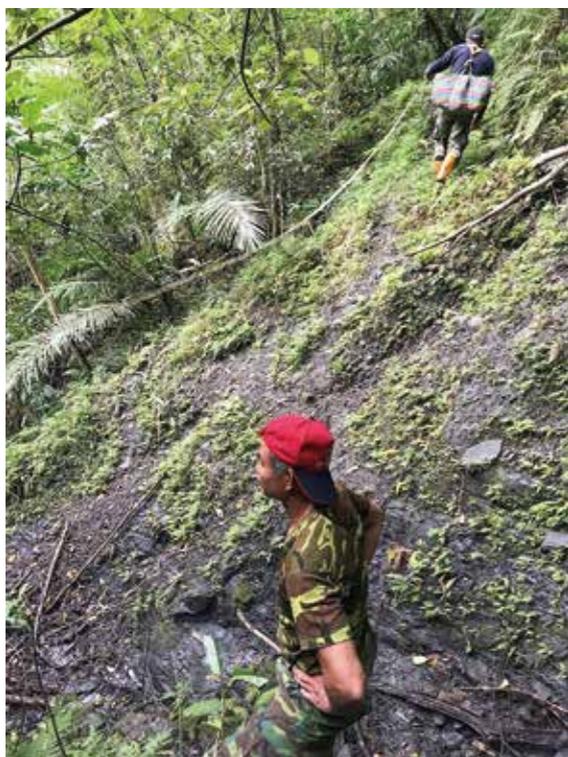
文健站的主管機關原住民族委員會的規劃和想像中，除了提供長照服務簡易醫療和社會福利功能，也具有創造工作機會讓青年返鄉活絡原鄉經濟產業的功能，除此之外，更富有重要的文化傳承功能，透過陪伴長者生活，是孩童、青年及照服員學習族語和知識的重要據點。



計畫的健康指標。長期照顧的政策制定，主要因應人口急速老化和少子化的社會結構影響。因此，部落照顧需求和長照服務輸送的差異，不僅是族群文化差異，更有長照特定的國家發展命題和目標設定的不同體質。

### 原住民族健康的文化意涵

不同的族群，因為不同的生存環境和不同的文化脈絡，對健康有不同的理解。阿美族的tanektek是強壯和穩定的意思，表示你有能力面對不同挑戰，能在變動的環境裡生存。布農族說其實健康就預設在見面說uninang mihumisang裡，因為以前見面要翻越好幾個山頭，如果你不健康，那我們就不可



花蓮磯崎部落往鳳林的古道，在1982年台十一線開通前，行跨海岸山脈往鳳林是醫療及生活所需的唯一途徑，耆老邊走邊回憶「以前」的健康樣貌。

能見面。另外常見的說法是能夠吃飯、採集食物、種植作物、吃飯吃得下、與朋友作伴聊天、關懷別人、幫助別人與人分享就是健康的價值。磯崎部落的人說「我們『以前』很少生病。」以前指的是主要道路台11線開通前，很少生病可能有兩種意思，一種是以前真的比較健康，另一種可能是以前對生病的定義比較嚴格，現在醫療衛生觀念影響下，對健康的要求更高。加拿部落的部落健康營造經理說，認為健康是「拿高腳杯的跟拿免洗杯的一起」，感嘆資本主義的階級化改變了平權主義的布農社會結構。毛利學者認為毛利的健康觀念像房子的四根柱子，分為靈性、心理、身體和家族（Mason 1985）

層面。這些不同的健康觀念，來自於不同族群因應不同生活環境而長出不同健康和照顧模式。

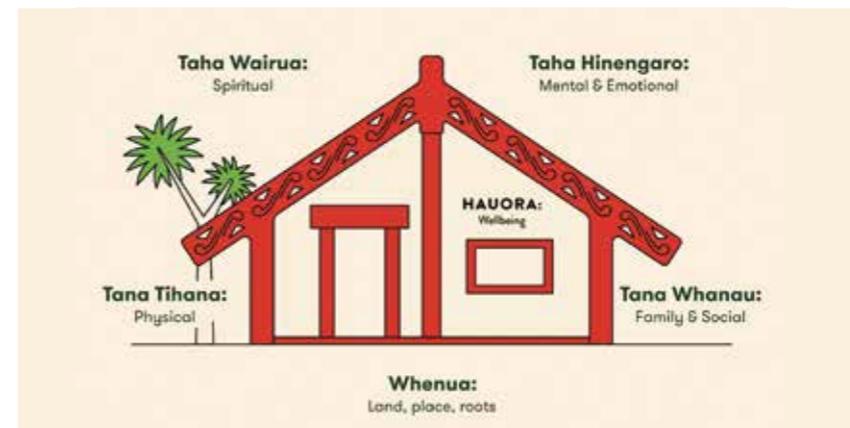
### 文化對健康的意義

在以上討論裡，可以清楚看見不同族群對健康的理解和想望會根據不同文化脈絡而有差異，更與主流公衛醫療或漢人文化的健康觀念有明顯差別。為了要在社福平等和普世化服務中肯定文化差異，醫療體系和社會工作提出「文化敏感度」，希望在服務輸送的同時，讓病人感到備受尊重和理解。文化敏感度的觀念，將文化視為可以替代和置入一致性的醫療健康服務，其關注焦點個人身體的疾病去除，並不是以族群文化為主體。

從族群主體的觀點來看，健康的功能和目的，除了上個段落講到個體生命的健康，更包含了集體生存和命脈延續。因此，部落健康不只是身體強健和疾病排除，也涉及強韌生命力的在地文化以及傳承。也就是說，文化傳承在部落健康的促進裡，不應該只是提供慰藉和滿足認同的附加元素，而是讓部落維持健康運作的根本條件。在長照體系下的文健站，其文化課程遭受到矛盾和衝突的定位：原本要從文化脈絡長出自己的照顧模式，由於受限於計畫執行的框架下時間、目標數等實際考量，文化變成課程內容，也從部落核心價值變成附加元素。

### 文化課程可以長什麼樣子？

在我的觀察中，現行部落健康計畫裡對文化的理解，往往較為著重在傳統慣習範圍，包括祭儀復振、編織歌舞等，將文化想像成具有明確樣貌可以複製學習的科目，與文化隨著生活適應而生成的節奏有些脫節。但究竟文化課程的定位是什麼？文化是課程



Te Whare tapu whā。毛利學者Sir Mason Durie從傳統建築發想的毛利主體健康觀念。（照片取自<https://www.ourhauora.nz/about-hauora>）

內容？還是課程是文化發生和實踐的場域？

我曾在港口部落文健站跟Ina們一起煮義大利麵，同時身為部落媳婦、文史工作者及藝術創作者的老師，準備了很多罐不同的香草料，面對這些陌生的香料，現場Ina們全面開展阿美族的野菜精神，熱絡討論手中和口中香草的感受與味道，並且與自己熟悉的植物做討論，深知這些罐裝乾燥香草可能不容易取得，積極尋找在地替代食材。

### 外來知識帶動長者的文化實踐

跟花蓮阿美族老人們一起煮來自義大利的食物，挑戰了我對文化課程的想像。有別於常見的，由外來專業團隊進入部落指導或教授部落長者新的知識和技能，造成往往讓人汗顏的不對等權力關係，這堂課是透過外來事物營造了長者文化的實踐。更明確地說，課程中的文化不是義大利麵的製作，而是透過義大利麵的製作過程，創造出結合長者身體感知、記憶、知識和技能，以及社會關係重建：在那當下，「文化」在手中、舌頭上、談笑間、人與人之間開展和流動。

### 傳承部落在地知識

「族人照顧族人」的部落集體照顧的結構

以及傳承。力的在地文化。涉及強韌生命。疾病排除，也。是身體強健和。部落健康不只。



和意義，隨著殖民衝擊既有社會關係和組織遭逢急遽改變，而國家主導的社福系統長年取代了部落的照顧功能，再加上近二十年因應人口老化長照政策得兼顧權利平等和尊重文化差異，回歸部落集體照顧的想像，勢必需要更細緻的思考和多方共同努力。在思考文健站的文化課程時，我認為除了看見文化延續是部落健康的根本條件之外，我們亦須大力肯定部落原本即有豐富的社會資源和在地知識，文健站創造讓長者活在文化的條件，而晚輩們除了傳承文化，更要延續族群的自信，累積翻轉原住民族主體性和價值的能量。◆



### 張滌之

台北市人，1982年生。東華大學族群關係與文化學系與澳洲Macquarie大學地理與規劃學系雙聯博士。研究主要關注原住民族健康、跨文化理解和解殖民方法，最近聚焦登山亂象中，台灣社會肯定原住民族主權和山海知識價值的可能。現任中研院社會所博士後研究員