

原住民族委員會

人體研究計畫取得原住民族同意與約定商業利益及其 應用辦法中央諮詢會第 77 次(第 1 案)會議紀錄

壹、時間：113 年 04 月 25 日（星期四）上午 10 時整

貳、主持人：陳峻鵬聘用委員/代理主持

參、地點：本會 15 樓中型會議室

紀錄：黃郁文

肆、申請單位：花蓮慈濟科技大學

伍、研究計畫/受理編號：花蓮縣社區長者肌少症城鄉差異之研究/CRB-113-006(研究申請-新案)

陸、研究主持人（申請人）：盧秀英護理師

柒、出／列席人員：詳如簽到表

本會中央諮詢會應出席委員人數計 17 人（含召集人），法定出席人數 9 人，實際出席人數 10 人，全程出席人數 10 人，表決人數 10 人。

玖、會議內容：

一、原召集人因故出缺，由出席委員互推一人主持；本次全體出席委員全數通過主持人由陳峻鵬聘用委員代理主持。

二、主持人確認出席人數達法定標準。

三、主持人報告：（略）

四、專管中心報告：（略）

五、研究主持人報告：（略）

六、綜合討論及詢答：

（一）專家學者建議：

1.黃懷蒂委員：

（1）在文獻回顧中，肌少症的風險因子中有討論到「吸菸與飲酒習慣」，這個地方特別提醒由於傳統文化脈絡因素的影響，在研究問卷若要調查「吸菸、喝酒」行為並作成分析的話，建請這部分要增加考量文化敏感度。

（2）研究團隊在文獻回顧中，沒有原住民族的觀點及傳統慣習對肌少症的影響，包括剛剛提到吸菸與飲酒習慣，在分析上可加入族群文化脈絡角度之理解。

（3）後續在撰寫文獻或收案分析時，請多加留意標籤或污名化的部分，並以中性的方式陳述。

（4）建議就研究成果作為利益回饋。

2.沙素娟委員臨時請假，由專管中心林春鳳老師代為轉述：

（1）建議研究團隊進行研究問卷調查時，須有一位熟悉當地原住民族文化

及語言成員，於長者受訪時從旁協助，並確認長者完全理解受訪題項及內容，以便得到最真實資訊。

- (2)未具體標明研究對象為原住民族哪一族群，僅敘述以居住花蓮市及秀林鄉且有接受長照 C 據點服務 65 歲以上的長者，研究結果不足以解釋或代表部分、特定或整體原住民族之情況。不同原住民族群仍然有文化上差異性。研究對象如果沒有清楚定義及就其文化差異性在量表中做調整，是否會影響其結果，請研究團隊依不同族群別適時調整問卷題項以符合各族群之文化特性。

(二)諮詢委員意見：

1. 熙固·達娜委員：

- (1)研究案件計畫名稱為花蓮縣社區長者肌少症城鄉差異之研究，可是計畫書的摘要內容提到城是指花蓮市，鄉是指秀林鄉，光以 C 據點來看，花蓮市有 22 個 C 據點，但秀林鄉只有 1 個，這樣的比例、那麼多的鄉鎮，為何單獨選擇秀林鄉？城鄉比例設定的考量為何？後續研究結果是否會不足以解釋代表情況或族群的差異性？
- (2)問卷調查表中有提到「城」是指花蓮市、吉安鄉、新城鄉，「鄉」是指秀林、萬榮、壽豐、鳳林，請問這是比較哪一族群還是哪兩個鄉嗎？另外如果能以族語翻譯呈現的問卷，相信會更好。
- (3)在約定項目上，建議勾選第 1、2、3、4 項。

2. 羅恩加委員：

- (1)有關問卷調查表中，就教育程度、平日運動習慣的問法，涉及文化敏感的句型，建議宜調整中性的問法會比較合適。
- (2)研究團隊研究主題有助於對於有肌少症的長者，設計一套適合長者做的運動，如果我們能有一套預防肌少症衛教訓練課程在文健站，協助長者做肌增的運動，相信這會是一個很好的回饋。
- (2)對於原住民族人比較敏感的是為什麼要收我作為個案，對於收案的原則及考量為何，請敘明？

3. 蘇吏亞伯·布里旦委員

- (1)在問卷調查表中，第九題目前飲食習慣的問法，不太清楚長者是否能理解這題選項的意思？所以在做原住民族的問卷調查，建議納入飲食文化的習慣，並從飲食習慣做分類或詮釋，這部分可以再做考量。
- (2)在手冊第 47 頁引用文獻的部分，提到「屏東縣山地門鄉某篇對於長者肌少症的研究」…，其實前陣子屏東縣山地門鄉的鄉長有出來解釋，所以建議研究團隊可以加以說明。再引用這篇文獻，或許可以知道從中發現偏鄉與研團隊團所謂偏鄉有何不同之處。

(三)研究團隊回復：

- 1.當初我們並沒有設定要針對原住民族族群來做研究，一開始找文獻的時候，是以花蓮縣的城市及偏鄉為主，偏鄉就是以這 4 個地區為主要研究，但後來發現花蓮縣偏鄉的人口密度與面積分布不一，而秀林鄉是人口密度為倒數第 3，但 65 歲以上的長者最多，即顯示秀林鄉與研究主題相符，並可以與花蓮市相比擬。再看秀林鄉人口教育程度，發現秀林鄉也有很多高知識份子，所以在尋找族群代表性時，發現秀林鄉與花蓮市比較起來差不多，因此，才擇定秀林鄉為主要研究區域。
- 2.問卷翻譯的部分，目前大家所看到的資料未完整呈現，因為有些資料我們來不及更新，這部分先跟大家說明。
- 3.在做問卷過程中，即使是在市區並使用國語對於 65 歲以上受訪者說明，長者也有可能聽不懂問卷題項，所以團隊會以實際狀況修正訪問題項，因為受訪的長者有知的權益，清楚知道受訪的目的及題項為何，所以在衛教的內容裡，儘可能會用食物、圖像，甚至影片方式呈現讓受訪者理解，以便受訪者清楚回應題項內容，比例牛奶攝取量是多少。以花蓮市為例，目前收案有 5 個文健站，現階段已經跑到第 3 個文健站，才發現受訪的長者們好像有比較聽得懂，所以當我要進入部落的時候，也會將原住民族的飲食習慣，例如：劍筍、素豆等，明確定義歸列在哪一點，作為收案前，介紹肌少症的衛教指導內容，並在花蓮市收案時，不斷修正問卷內容，最重要的是已延續許多據點，跟文健站的工作人員也達成共識，在問卷填寫過程中也會非常注意。
- 4.延續剛剛提到收案的部分，對於花蓮縣市行政區域來說，秀林鄉為偏鄉的代表，花蓮市則是城市的代表。剛剛委員有提到樣本數及對象是怎麼來的，我們主要是以人口來做為分層並隨機抽樣；另外剛剛委員也有提到據點數秀林鄉只有 1 個，就我們查到在長照 2.0 蓬勃發展推動 C 據點的現況下，秀林鄉大概有 20 幾個據點，花蓮市也大概有 70 幾個同樣層級的 C 據點，這些都是我們透過分層或隨機抽樣取得樣本數的來源。

七、表決

- (一)委員人數：12 位（含召集人），出席人數：10 位。
- (二)表決結果：出席委員人數 10 人，表決人數 10 人，離席 0 人，同意 9 票，不同意 1 票，迴避 0 票，領票未投 0 票，廢票 0 票。
- (三)議決：本案議決結果為同意。
- (四)專管中心報告：
 - 1.根據研究團隊在行政檢核當中約定項目勾選以上皆無，事實上對於肌少症的知識及飲食營養的選項，進入文健站有做實質的互動，所以建議約定項目勾選”目標群體於研究過程之參與機制”。

2.在做研究的過程中也有使用到儀器跟檢測並解讀儀器及結果，可以幫助長者在生活型態上修正或改善他們健康的狀況，並將這項技術於日後，提供文健站或花蓮縣政府原處處作為參考，以便未來文健站在照顧上，可以繼續使用貴團隊的技術或知識供作為後續服務，在手冊第 3 項是否可以同意勾選”研究結果所得技術之移轉機制”，與我們的研究參與者共享。

3.研究團隊答應同意約定項目改成勾選 2、3 項，後續請將要修改的項目及委員建議要微調的項目，於收到會議紀錄 2 周內請上傳到本網站。

壹拾、散會。