

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 78 次(第 1 案)會議紀錄

壹、時 間：113 年 05 月 16 日（星期四）上午 10 時整

貳、主持人：蘇吏亞伯·布里旦聘用委員/代理主持

參、地 點：行政院新莊聯合辦公室北棟 10 樓 1016 會議室 紀錄：黃郁文

肆、申請單位：國立台中科技大學護理系

伍、研究計畫名稱：新興傳染病的健康識能與文化照顧：以鄒族人為例/CRB-113-011（研究申請-新案）

陸、研究主持人（申請人）：曾琬翔 研究生

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 11 人，全程出席人數 11 人，表決人數 11 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蘇吏亞伯·布里旦聘用委員代理主持。

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.何麗娟委員：

(1)之前因為 COVID-19 疫情造成原住民族地區相當大的困擾，尤其醫療資源不足及文化適能上與公部門提出的政策不相符合，所以對於這項研究寄予厚望。

(2)本計畫問卷內容中基本資料標題 9「涵化程度」，這樣的文字不是部落族人慣用的語言，建議研究團隊轉換成部落常用的辭彙。

(3)鄒族社會文化結構有母社及小社，但採樣內容卻忽略了母社（北四村），可能會造成採樣的疑慮，建議研究團隊將北四村族人的意見與想法納入計畫中。

(4)新興傳染病的健康適能與醫療照顧，北四村是由聖馬爾定醫院負責，南三村是由嘉基負責，兩家醫院提供的健康適能與醫療不太相同，建議研究團隊將北四村也納為採樣對象，並將研究結果回饋予二家醫院及當地醫療單位。

2.連群委員：

- (1)研究執行場域為南投縣信義鄉及嘉義縣阿里山鄉原住民族地區鄉(鎮、市、區)，但問卷中也不排除該二鄉居住在都會區的原住民族，所以研究場域是否也加上南投縣信義鄉及嘉義縣阿里山鄉居住於該二鄉都會區之原住民族，雖然研究團隊有紙本回覆為捕捉更廣泛的意見與觀點及分析答案的多樣性，仍建議研究團隊將研究場域做些微調整，避免產生研究成果的外推性。
- (2)本計畫問卷中的「涵化程度」非一般人慣用的語言，可能會造成受訪者的困惑，建議加註說明，讓受訪者能夠理解。
- (3)本計畫問卷開頭說明段落，應附上研究團隊之聯絡資訊，並說明清楚若有任何疑問或需要進一步說明時得隨時與研究團隊聯繫，以便受訪者表達自己想法或有退出意願時能與研究團隊聯繫。
- (4)為避免部落長輩可能在言語溝通上不是那麼理解，建議研究團隊於計畫執行之初可與當地衛生所/室聯繫，協助溝通與翻譯，有助提高研究收案的可信度及成果的有效性。

(二)諮詢委員意見：

1. 熙固·達娜委員：

- (1)手冊第 7 頁實施方式第二點中提及在南投縣信義鄉和嘉義縣阿里山鄉的文化健康站進行本研究，目前南投縣信義鄉有 11 個文健站及嘉義縣阿里山鄉有 7 個文健站，建議訪談工作可找當地的語推人員或族語老師協助，以確保訪談工作得順利進行及收案與分析準確性。
- (2)手冊第 52 頁附錄一正式問卷，剛剛兩位專家學者有提到涵化程度的意思要讓族人了解，問題內容只有分數 1~10 分，如果要自填要怎麼寫？請研究團隊再思考。
- (3)問卷內容建議可以再口語化，如手冊第 52 頁(十二)「醫護指引」、「用藥指引」要怎麼翻成語言？要讓族人能聽得懂。
- (4)手冊第 55 頁三、第 9 項「疫情…一米的距離」的問項過於抽象，如果能將一米的距離改成一隻山豬的距離，對族人來說距離的概念就會理解。
- (5)手冊第 53 頁的內容偏向祖靈層面，鄒族現在宗教信仰包括基督教與道教，此問卷題項是否會影響族人健康信念的心靈照顧？請研究團隊再思考。

2. 羅恩加委員：

- (1)手冊第 52 頁問卷第 12 點壓力來源題項應該不只有這些因素，建議研究團隊可加入其他的選項。
- (2)建議研究團隊可至原住民族地區找尋當地且有願意協助的工作人員協

助翻譯，並給予適當的支持費用，以確保協助工作人員能夠得到公平的報酬

(3)建議研究團隊收案的年齡層分布能夠均衡，有助於研究結果代表性及可信度。

3.高美容委員：鄒族的部落有很多是教會的牧者，建議可找他們協助，相信牧者會很樂意幫忙。

4.吳永昌委員：

(1)手冊第 53 頁的問卷標題提到「…傳統健康信念」要如何解釋它？及手冊第 54 頁的問卷標題提到「新興傳染病…行為的探討」等文字在我看來無法立即理解，建議研究團隊宜以口語方式加以說明，讓受試者可以清楚理解問卷內容。

(2)建議可納入鄒族對新興傳染病的訊息來源為何，以便了解部落訊息接受度及理解程度有多少？

5.林娜鈴委員：談到語言，剛剛同學有提到學姐對你有很大的幫助，對學姐的描述是一個很樂觀的人，但是在研究上對於對象的描述應該要更謹慎，例如以用對事情的判斷有積極正面的態度會比「生性樂觀」來描述更恰當。

(三)研究團隊回復：

謝謝專家學者及聘用委員對問卷與研究計畫的指導，以下是我的回復：

1. 對於語言及涵化程度的部分，回去我會再與指導老師討論如何轉譯，以口語化的方式讓鄒族人可以明白研究計畫的內容。
2. 對於北四村後續會納為採樣對象，其研究結果也會回饋給當地衛生所及醫療照護單位。
3. 針對鄒族都是原住民族的部分，我們會在問卷上加以修正。
4. 手冊附錄一正式問卷會補上我的聯絡方式，受訪者若填寫問卷有任疑問都可以隨時打電話給我。
5. 聘用委員的建議，後續我們會往教會尋找年齡層平均的語譯人員協助。
6. 關於手冊第 52 頁(十二)問卷題項「用藥指引」、「醫護指引」、「一米距離」等，會以族人理解的用詞來表達。
7. 志工方面我們會請認識的學姐介紹工讀生。

協同主持人補充：

1. 謝謝專家學者與委員們給我們寶貴的意見，這樣的場合對學生來說是很好的學習，如同剛剛委員所提的，不同年齡層的研究夥伴很重要，提供的概念能夠涵蓋到族人的代表性，這對研究結果是很重要的。
2. 涵化程度的部分會請同學加註對自己文化影響的深度及廣度，另外問

卷的部分還會再經過一次族人的修正；志工方面會再與同學討論，如同委員說的，找志工在族人的貢獻度上會有受限，所以我們會請族語老師或具代表性的人協助調查；母社及小社的取樣我會再與同學討論；有關分數 1~10 分也會再加以標註。

3. 回應剛剛何麗娟委員提到的，回饋給嘉基與聖馬爾地醫院的部分，當我們的研究結果出來時會送兩本到這兩家醫院，包括當地的文健站及衛生所，我們也會送紙本給這些單位，謝謝。

七、表決

(一)委員人數：12 位（含召集人），出席人數 11 位。

(二)表決結果：出席委員人數 11 人，表決人數 11 人，離席 0 人，同意 11 票，不同意 0 票，迴避 0 票，領票未投 0 票，廢票 0 票。

(三)議決：

1. 本案議決結果為同意。
2. 根據研究團隊在行政檢核當中勾選約定項目第四項(其他與研究過程、成果及其他有關之事項)，請研究團隊就約定內容細項作詳細說明。由於這項研究會接觸到文健站的長者，也關係到傳染病與健康適能，很多時候是互動的，請研究團隊就約定項目第二項目標群體於研究過程之參與機制考慮是否可勾選作為回饋。
3. 研究團隊同意以上勾選，請在收到議決通知後，於 14 日內依專家意見的修正將「議決修正對照表」及「修正後計畫書」上傳專屬網站以利備查。

壹拾、散會。