



# 從社會發展觀點探討 臺灣老人在社區安老的可能性

黃珮玲

## 壹、前言

老人獨居的比例正在逐年增高，老人理想的生活方式是以與親近的家人同住為主，願意於機構中度過晚年的長者，其比例仍然非常的少，而且無論是健康或失能老人，健康維持及照顧人力的充足性可能是最被需要的資源。根據「102 年老人狀況調查報告」，臺灣 65 歲以上的老人目前的居住情形是以三代同堂（37.5%）及兩代同堂（25.8%）為主，老人獨居的比例越來越高，自 98 年以降，65 歲以上的獨居老人比例從 9.2% 升高至 102 年的 11.1%，老人獨居狀態也隨著年紀的增加而比例增加，65 歲以上的獨居老人比 55~64 歲高了 5.5 個百分點；就理想的居住環境而言，跟子女或配偶居住為主要大宗（分別是 65.7% 與 16%），喜愛獨居及居住於機構者的比例非常的低（僅 9.2% 與 1.4%）；同時，上述研究也發現，老人本身及配偶的健康問題（38.6% 及 11.2%）與自己與配偶生病後的照顧問題（18.4% 及 7%）是現今

臺灣老人心中最為掛慮的事情（衛生福利部，2013a）。

然而，隨著家庭結構的改變，由親人擔任主要照顧者似乎也變成一個知易行難的選項；根據內政部（2013）的人口政策白皮書指出，受到平均壽命延長、少子化、嬰童性別失衡、晚婚晚生子...等因素的限制，臺灣的老人及幼童照顧需求，已經不能完全仰賴家庭的互助功能，需要更多政府資源的介入。

為促進臺灣老人的福利需求，政府於 2009 年以「活躍老化」、「友善老人」、「世代融合」為主軸，提出「友善關懷老人計畫」（郭登聰，2014：1）；衛生福利部（2013b）於 2013 年 12 月 9 日提出「友善關懷老人服務方案第二期計畫」，明訂「建置友善環境，促進在地老化」為五大重點工作之一，在此項措施中，維持老年經濟安全、創造老人無障礙友善居住環境、強化老人居住的社區功能以及建構高風險老人的保護網絡都被入施政重點。

友善關懷老人服務方案的核心概念與

聯合國老人綱領之五大要項中的「獨立」、「照顧」、「尊嚴」原則相關連（呂寶靜，2012；陳燕禎，2015）；另外，也與歐盟的活躍老化指數（Active Aging Index）中的「獨立且安全的生活」面向有相似的意向（經建會人力規劃處，2013）。

社會工作理論與服務焦點經歷了一連串的變革，從早期的問題診斷取向，如：精神心理分析學派、認知行為學派、社會心理學派...等，一直到較近時期的系統與生態理論、基變社會工作、女性主義觀點、後現代主義觀點...，社會工作者所關注的焦點從個人本身的問題，逐漸轉移到人與系統間的問題，進而擴展到與結構相關的鉅視議題（林萬億，2006；宋麗玉、施教裕，2009；謝秀芬，2014；黃源協，2015）。近幾年，「社會發展社會工作取向」可以說是被廣泛討論的社會工作觀點之一，它的切入點常與如何改變社會結構以達至社會正義有關（Midgley & Livermore, 1997），本文所關注的焦點是如何引用此觀點，參照美國的經驗，來促進臺灣老人在社區養老的可能性。

## 貳、社會發展社會工作取向

社會發展社會工作取向是本於「社會權」及「社會正義」兩大基石，強調以人為發展中心（people-centred development），以促進福利與經濟發展為目的（Petal & Hochfeld, 2012: 695）。此取向是由輔仁大學社會工作學系羅秀華等人引進臺灣，並譯有 Midgley & Conley（2010）的編著書

「社會工作與社會發展--發展性社會工作的理念與技術」，其重視的是藉由結構的轉變，來催化服務對象在過程中的成長與轉變，而非單向提供服務來解決服務對象的問題，此取向強調社會投資、經濟發展、在地優勢能力、參與及自決，並經常以社區為工作場域（羅秀華譯，2012: 18; Midgley & Livermore, 1997）。

深究此取向的核心，筆者發現優勢觀點算是重點前置概念，優勢觀點著重提升服務對象問題解決的自信心、動力與能力，而非問題解決方法，採此觀點的學者多提倡要發掘服務使用者所擁有的優勢、權力及資源，並增強其復原力（resilience），因此，充權、社會資源網絡建置、各系統間的緊密連結...等常為其核心工作手法（宋麗玉、施教裕，2009；白倩如、李仰慈與曾華源，2014；黃珮玲、朱美珍，2015；Rapp & Goscha, 2012）。

不僅如此，社會發展社會工作取向也頗為重視辨認社區的社會資本，以及積累社區的資產或資本，其建議要基於社區差異化的能力，運用社會投資手法，發展出具有在地生產性價值及永續經營的產業，如：在地社會企業、微型企業，也是經濟發展的策略之一（羅秀華，2012）。Midgley & Livermore（1997）指出，藉由發展性社會方案的干預，將可累積社會資本，且同時也可促進經濟發展。事實上，這樣的見解與許多社區工作學者所討論的提升「社區能力」及「社區能量」有異曲同工之妙（李聲吼，2012；李易駿、賴兩陽，2014）。國內有學者也提出透過個人與家庭資產的

累積福利方案，來破除單親女性家戶的貧窮循環的政策（鄭麗珍，1999，2001），總言之，發展服務對象的優勢能量與能力以及經濟資產，在此被認為是問題緩解的手法之一。

承上，羅秀華（2012：254-256）整理了以社區為主體的社會發展手法，如下：

#### 1.在地主導

由社區在地組織扮演社會發展與轉變的主導者，從下而上（bottom-up）的進行社會變革。

#### 2.培植在地經濟

重視在地經濟發展，以「在社區創造生產性就業」為目標之一，培植地方特色產業。

#### 3.連結在地資產

辨識及運用在地社區的資產、資源與力量，與社區各組織密切結合，促使服務在地化發展。

#### 4.整合多元化服務

設計與提供多樣化的方案，並發展出以個體或家庭為中心的服務，以滿足不同在地居民的需求。

此取向也被運用在老人照顧領域上，Giunta（2010，羅秀華譯，2012）歸納出以下工作要點：第一，持續支持老人參與於勞動市場、志願服務及社區公共事務；第二，在老人照顧需求部分，摒棄機構式照顧方式，改以發展社區照顧資源為主；最後，第三，在福利服務輸送之上，強調整合社區內各組織與網絡來聯合提供服務，共同創造老人友善環境與社區，以確保老人的福祉。這些作法似乎與臺灣目前所倡

導的在地老化（aging in place）有許多相似之處，是社會發展社會工作取向更強調在地優勢能力、網絡、經濟能力的發展，由下而上的來規劃老人的福利服務，除了需要積極的經濟發展（於本文中暫不討論此面向），也需要整合性的服務規劃與介入，方能在服務輸送過程中，幫助受服務者與服務提供者的能力發展與累積，換言之，接受照顧服務的老人不應當只是被動的服務接受者，在服務的過程中，其本身的優勢能力也持續的被開發與積累，他們對自己生活應能有更多的決定能力與自主權。以下將先介紹臺灣實行在地老化的現況，再引用美國的經驗來討論「在社區安老」的新思維。

## 參、臺灣在地老化發展過程與觀察

### 一、臺灣在地老化發展過程

在「中華民國建國一百年社會福利政策綱領」中明載著現今的社會福利政策應以「落實在地服務，讓兒童、少年、身心障礙者、老人均以在家庭與社區中受到照顧與保護為優先原則」，由此可知，運用在地服務以促成老人及其他弱勢族群能在地安養是核心施政主軸。近幾年在在地老化（aging in place）的概念在臺灣常被運用在老人照顧服務的規劃上，Pastalan 定義在地老化為：

老人得以安全居住在原先的居所中，提供其足夠的支持與資源，以因應隨著老化所衍生的議題，最常見的議題

為健康不佳、配偶死亡及無收入 (Pastalan, 1990: ix)。

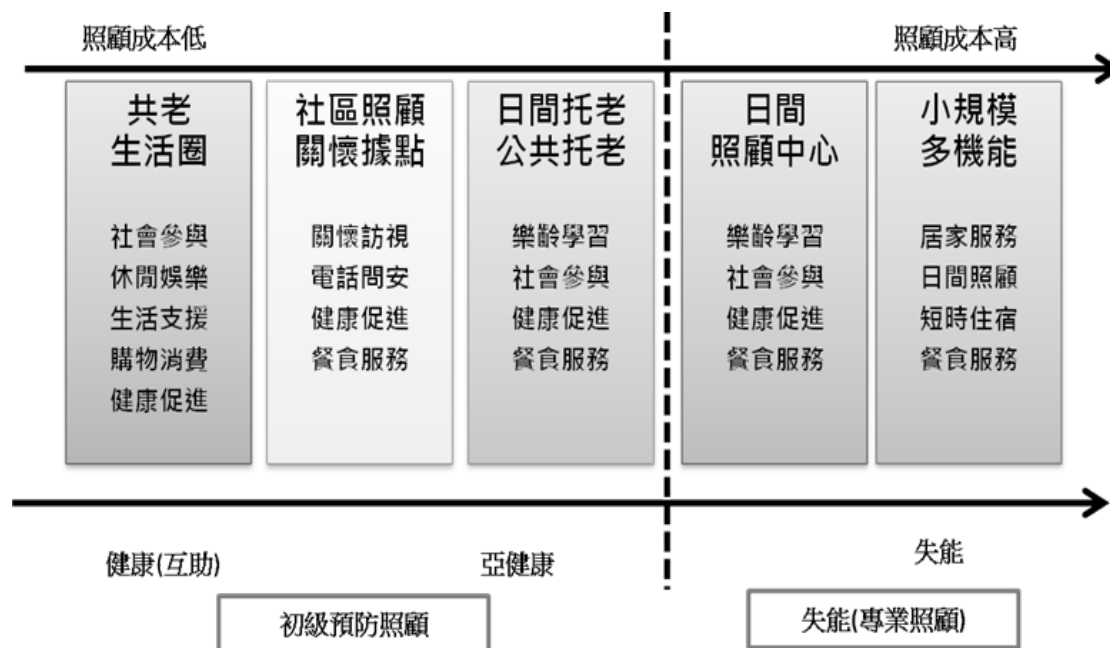
在地老化就是讓老人不需要因年老失能、失去照顧者或是經濟不安全，而從所熟悉的環境中抽離，重新適應新居住環境，同時與所居住的社區網絡中斷連結；主張老人要有能力 (ability) 與尊嚴 (dignity) 的在自家或與家裡相似的環境中生活 (Benefield & Holtzclaw, 2014)。Benefield & Holtzclaw (2014) 指出，要達到在地老化的目標，需著手於健康照顧、社會、經濟、住宅、科技...等服務之間的整合。美國的在地老化政策研究報告指出百分之九十的美國 65 歲以上的老人想要在家安老，為此，提出三大工作目標：(一) 土地的使用 (包含區域性交通規劃、閒置空間的再運用...等)，(二) 交通政策的規劃 (包含老人於街道行動時的安全性、交通運輸網路的發展、志工司機...等)，以及(三) 住宅政策 (可負擔性、建築的再設計、居家與鄰里服務模式的建立與提供...等) (Farber, Shinkle, & National Conference of State Legislatures, 2011)。

就臺灣的在地老化施行現況而言，本著加強臺灣老人獨立生活的尊嚴與自主性，學者建議要將照顧服務系統法制化並提升服務的連續性 (如：吳淑瓊、莊坤洋，2001；蘇麗瓊與黃雅鈴，2005)；鼓吹結合各種社會資源，建構居家長期照護系統，以降低照顧服務成本，並提高居家服務的品質，亦主張要對鄉村型與都市型老人的

需求予以區分，以確保老人們對生活方式擁有最大的選擇權 (江亮演，2009；呂寶靜，2012；徐明仿，2013)。

衛生福利部 (2015) 分析報告指出，臺灣老人在地老化服務網絡已被分為五大區塊 (如圖 1)。針對健康老人部分，運用社區互助力量，建構共老生活圈以滿足其食衣住行育樂等需求，同時也辦理社區照顧關懷據點 (容後再述)。針對亞健康老人，除了一週一次或兩次的社區關懷照顧據點活動之外，鼓勵建置日間托老與公共托老中心，以提供時間較長與頻率較高的照顧服務。就失能老人的部分，鼓勵成立在地社區的日間照顧中心或小規模多機能的照顧機構，前者提供失能長輩日間照顧服務，後者則像是在地的照顧機構，幫助失能長者在社區附近的機構安養。

由以上論述推論，臺灣在地老化的服務規劃蘊含著「去機構化」與「福利社區化」兩大核心觀點 (吳淑瓊、莊坤洋，2001；曾中明，2006；戴章洲，2008；黃源協、蕭文高、劉素珍，2009；賴兩陽，2011)。呂寶靜 (2012) 發現，於社區中提供居家服務，確實能吻合臺灣老人對居住方式的期待與慣性。為了能落實老人在地長期照顧與福利社區化的服務信念，政府推出了一系列的老人長期照顧與社區服務的相關計畫 (部分計畫摘錄如表 1)，由各計畫演變的脈絡可見，臺灣的老人長期照顧政策的主流已經如圖 1 所示的，朝向小規模多機能且社區化的路線前進。



資料來源：衛生福利部（2015：6）

圖 1 社區在地安老服務光譜

表 1 老人長期照護與社區服務計畫彙整表

計畫名稱 \ 時間	1998~2000	2000~2005	2006~2010	2011~2015	2016~
✓ 加強老人安養服務方案	■	■	■		
✓ 老人長期照護三年計畫	■				
✓ 新世紀健康照護計畫		■	■		
✓ 建構長期照護體系先導計畫		■	■		
✓ 照顧服務福利及產業發展方案		■	■		
✓ 長期照顧十年計畫			■	■	■
✓ 長期照顧服務量能提升計畫					■
✓ 長照服務網計畫第一期				■	■
✓ 建立社區照顧關懷據點實施計畫			■	■	■

資料來源：戴章洲、吳正華，2010；賴兩陽，2011；呂寶靜，2012；內政部，2013；衛生福利部，2015；由筆者自行整理。

爲了要幫助老人可在家裡安老，大型機構的功能被小型社區照顧單位所取代，或改由專業團隊以居家服務的方式親自到宅服務，如此一來，在地的社區或非營利組織也成爲服務提供者。

上表所列的計畫中，「建立社區照顧關懷據點實施計畫」或許可說是最蓬勃發展的計畫之一了，也是臺灣老人社區參與的重要管道之一（黃珮玲，2015）。社區照顧關懷據點自 2005 年開辦，當時有 382 個據點，至 103 年底，擴充至 1,969 個據點，村里涵蓋率已經達到 60.37%（衛生福利部，2015：6、10）；據點中主要服務項目有四：關懷訪視、電話問安、餐飲服務、健康促進活動，各據點視學員人數多寡，每週辦理至少一到兩次的據點活動。以下將介紹筆者在據點進行的訪談研究的觀察心得。

## 二、臺灣在地老化的觀察

新竹地區的社區關懷照顧據點（以下簡稱「據點」），分別由社區發展協會或人民團體辦理，至今共有 28 個。筆者於 104 年 7 到 10 月至據點（皆爲社區發展協會辦理者）深度訪談據點志工、站長、協會理事長及熱心參與據點事務的里長共 20 位（資深志工 13 名，平均年齡 64 歲，年資皆 10 年以上；一位里長、兩位里長兼總幹事，一位卸任總幹事、三位現任或卸任理事長）。此外，筆者也是新竹市 104 年社區培力育成中心巡迴輔導委員，以及 105 年社區培力育成中心主任，對社區業務推展的議題有些許的觀察，摘述如下：

### （一）據點深度訪談發現

深度訪談的部分研究發現已分別發表於另一場研討會與文章（註 1），在此係針對影響老人參與據點活動的影響因素參予以討論，共有以下幾項重要影響因素：

#### 1. 個人特性與生活習慣因素

現今據點的參與者以女性老人居多，這或許和女性平均壽命較長有關係，許多男性學員常因此而感到不自在，尤其是男性老榮民更是容易因爲性別因素，而影響其參與動機。另外，新竹地區因屬於族群融合地區，閩南、客家以及外省老人皆有，老人有時候也會因爲文化及語言的差異，而影響其在地社會參與的動機；此外，因各個據點多有老人共餐服務，部分老人也會因爲飲食習慣的不同（如：是否有用公筷母匙），不願意參加據點的活動。

最後，對於老人共餐是否需要收費雖尙無定論，確有其影響力，有部分據點發現，若是需要收費就會影響老人家的參與動機，這對生性節儉或是經濟困難的老人家有明顯的影響，然而，有部分據點發現，若不酌收些許食材費，老人家的出席率會比較不穩定，也曾出現老人因擔心被認爲是貪圖據點的免費午餐，而不想參加活動的狀況。

#### 2. 健康因素

毋庸置疑的，個人健康狀況一直是影響老年人社會參與的重要因素之一，訪談中發現，許多老人家會因爲疾病的影響（常見如：中風、腳關節不良於行），而不願意外出參與活動，然而，除卻身體的不方便

所帶來的困擾之外，研究發現，不良於行、健康狀況不佳或身上有插管（如：鼻胃管、尿袋），容易致使部分老人產生「自我羞恥感」而不喜外出，部分自尊心較強的老人亦不喜歡因健康因素而特別被關照的感覺，進而導致社會退縮現象。

另外，「交通接送問題」也扮演著關鍵性的角色，缺乏合適的接送者或是接送工具，常導致老人在生病或失能後，無法再持續參加據點活動；具體來說，受限於據點人力不足（多數無法有接送服務），行動比較不方便的老人，除非有家人親自接送外出，新竹市區缺乏無障礙的行動環境，及橫越各大馬路的危險性常成為參與阻力之一。

### 3. 家庭照顧責任因素

家庭相關因素部分對女性老人的影響力頗大，當受訪女性志工被問及「家人對前來擔任志工的看法」時，除了較高齡的志工之外（75 歲以上者），其他幾乎都是回答「我會先在出門前，就把飯菜煮好」、「就先把該做的（家務事）做一做，再出門」...等，在對老人學員的觀察部分，「時間管理」也常被提到是個重要因素，女性老人常會因為隔天有據點活動，提前預作準備（如：準備初一、十五當天祭祀之物）或是更早起床做事（澆菜、照顧老伴），由此可見，家務責任與社會參與之間的平衡性是重要影響因素之一。

反之，實地發現，有不少原先積極參與的老人，會因為要帶孫子或照顧生病的家人，而無法再到據點參與活動。在訪談的過程中，雖曾看到有老人學員帶著孫子

前來參加活動，但是，一般來講，只要有家庭照顧責任在身，其參與據點的頻率就會受到抑制。總知，從受訪者回饋中發現，在老人的心中，家庭角色的滿足（role fulfillment）還是普遍被認定是比較重要的，有時會勝過社會參與的需求。

### 4. 親友連帶關係與成就感因素

親友間的連帶關係及個人對成就感的追求常為重要的拉力因素，訪談發現，在據點成立之初，社區關懷據點裡的主事者、志工或老人學員間，或多或少都有親友關係，也因著這份關係，即便學員遇到上述的阻力因素，志工或學員間也會私下持續保有交流，之後仍有機會再把老人家拉回據點的參與中。

再者，研究中也發現，老人學員確實可經由據點的課程學習（如：婆媳關係的互動、個人健康促進、手工藝），改善其個人議題，已發現如：家庭關係與健康狀況獲得顯著的改變，不僅如此，部分老人學員還能開發出第二專長，以及運用本身能力長才來幫助據點的運作（如：廚房或行政志工），這些都是促使老人們持續樂衷於參與據點的催化因素。

## （二）社區培力觀察發現

從實際的社區輔導經驗中發現，新竹市比較積極投入老人福利服務的社區發展協會（以下簡稱「協會」）常遇到幾個共同的議題，簡述如下：

1. 過於關注社區的劣勢能力，忽略社區的優勢能力

在談論社區的發展與規劃時，協會的

主事者通常比較關心社區所面臨的限制（如：場地、志工人力、核銷流程的不熟悉），較少正視社區所擁有的優勢能力與累積多年的服務經驗及資本，因此，常陷入「問題解決」的思考模式，較難從優勢觀點出發來思考社區的發展。

### 2. 對福利社區化的意識尚顯不足

有些社區雖在辦理據點上成效顯著，然而，尚欠缺福利社區化的概念，據點的功能較難從原有的四種功能設定加以延展，導致社區較少能夠針對內的現存的弱勢老人議題（如：獨居、受虐待、憂鬱症...等老人）有更深入的服務規劃，久而久之，協會的服務對象常僅侷限於一般健康老人。

### 3. 人力資本的不穩定

社區志工人力的不足、老化、流失，或是某專門能力的欠缺等，常是各社區面臨到的挑戰，有些社區出現志工世代斷層的現象，某些社區則出現缺乏文書處理、帳務記錄等能力的志工。此外，由於社區是各種權力交錯與合作的平臺，如：各政府部門、村里幹事、協會幹部、學校機關團體...等，不同權力之間的互動與衝突，常也導致社區的業務因人力轉換而受到影響。

## 肆、美國社區安老的本質與方案

在重視個人主義與自主權的現代社會，針對老人的私人需求滿足，廣泛性的增加社區資源網絡似乎仍無法完全解決老人在老化過程中的議題；Bezaitis（2008）

提醒，在地老化的目的若僅侷限於「幫助老人居住在自己家裡」（living at home）是過於狹隘的，維持老人個體的居家生活品質非常昂貴且耗費人力成本，單向服務的提供也無法解決老人的孤獨感及心理需求，他建議把在地老化（aging in place）的實質概念擴展成「在社區老化」（aging in community）（Bezaitis, 2008）。「社區」（community）在這裡非指地理性的社區，而是社會網絡所連結而成的網絡團體。Blanchard（2014）整合美國各地的經驗後發現，發展老人的社會資本（social capital）才是幫助在地老人維持老年生活品質及解決老年相關問題的重要途徑（solution）。Bezaitis（2008）指出「在社區老化」有幾個重要的關鍵因素，包括：發展社區內的正向關係、提倡老人共同居住（co-housing）、投資老人的社會資本。

社會資本與社會資源（social resources）、社會支持（social support）、權力及社會位置等概念有關（Bourdieu, 1986 引自 Nyqvist & Forsman, 2015: 3）。Putnam 以社會組織（social organisation）的三個元素來解構社會資本：包含有信任感（trust）、社會規範（norms）及社會網絡（network）（Putnam, 1993 引自 Nyqvist & Forsman, 2015: 3；賴兩陽，2011）。所以，若要建構老人的社會資本，除了提供其需要的服務及資源之外，培力老人與社區伙伴之間的信任感，形成共同的生活規範，建立起老年生活的社會網絡，以及積累足夠的社會資源與支持等，在在都是重要的關鍵因素之一。



相似的，Blanchard (2014) 發現，在美國，許多地區的退休的嬰兒潮老人開始發展社會連結，他們跟朋友跟鄰居組成互助團體循環 (mutual group circle) 或稱定制化的網絡團體 (custom-made communities)，針對某個特定目的進行互相支援，如：老人共居 (co-housing)、女性老人互助網絡團體，藉由此類網絡團體的運作，老人的福祉與生活品質有機會進一步提升，也真正能安居在自己家裡。

近幾年，「老年友善社區」(Elder-friendly communities) 成為美國地方政府實踐在地老化的管道之一，學者主張社區 (意指老人生活的場域) 應積極培力健康與失能老人所需的基礎建設及服務，以滿足老人生活於社區的需求 (Liebig, Pynoos, Banerjee, & Choi, 2007)。以佛羅里達州的 Plant City 實行「一生 (安居的) 社區」(A Community for a Lifetime) 計畫 (簡稱 CFL) 為例，市政府為了提升老人獨立生活性與生活品質，與社區的各類部門 (非營利組織、商業或教育等) 建立多樣化的伙伴關係，並積極整治社區內的各項設施和提升其可近性，如：房屋、交通、健康照顧、娛樂及教育，也增加相關設施 (Plant City, Florida, 2008)。

除此之外，Hunt 和 Gunter-Hunt 於 1985 年提出一個以社區為主體的方案，名為 Naturally Occurring Retirement Communities (暫翻譯為「自然生成的退休者社區網絡團體」，簡稱 NORCs)，此後，在猶太人聯盟的推波助瀾之下蓬勃發展，NORCs 強調去機構化、以社區為主體與顧客中心導

向模式，在 2005 年，官方研究顯示有 36%~50% 的 55 歲以上的美國人是 NORCs 的參與者；NORCs 的社區形成非經由人力的操作，是經由慢慢演化而成的，包含：年輕居民自然在地老化的社區、退休老人自然群聚的地區、年輕人外移或老年人移入的老年社區，每個 NORC 中以老人為戶長的戶數皆須有一定比例，其實際的形式有可能為某一特定地理地區裡的網絡團體 (geographical area，如鄰近幾條街的單一老人家庭們)、單一或聯合老人公寓 (houses or apartment complex)、或是鄉村地區的聚落等 (請參考 the NORC Aging in Place Initiative, 網頁 <http://norcs.org/> ; Ormond, Black, Tilly, Thomas & The Urban Institute, 2004; Davies, James, 2011; MacLaren, Landsberg & Schwartz, 2012)。

NORCs 延伸出一套以社區網絡團體為基礎的服務系統 (the NORC Supportive Service Programs, 簡稱 NORC-SSPs)，尤其盛行於紐約，NORC-SSPs 藉由社會工作個案管理模式、健康照顧管理及志願服務機會提供、及與社區組織建立緊密的伙伴關係 (community partnerships, 簡稱 CP) 等手法來提供服務，其主要服務項目包含 (Rubin, Renkema, Downie & Romer, 2009: ii; the NORC Aging in Place Initiative 網頁 <http://norcs.org/>)：

1. 社會工作個案管理 Social work case management
2. 交通運輸 Transportation
3. 心理衛生服務 Mental health services
4. 社會及文化活動服務 Social and

cultural events

- 5.居家服務 Home care
- 6.喪親輔導 Bereavement support
- 7.餐飲服務 Meals
- 8.運動與休閒課程 Exercise classes

此方案的效益迄今頗為顯著，舉例而言，研究證實 NORCs 對老年人的健康有良好的效益，居住於 NORCs 的老年人的健康狀況比較好，此外，NORCs 的物理與社會環境讓老年人較容易感受到幸福感（feelings of well-being）（Masotti, Fick, Johnson-Masotti, & MacLeod, 2006）。在美國馬里蘭州，Cohen-Mansfield, Dakheel-Ali & Frank（2010）比較 58 位 NORCs 年長居民及 70 位非居民的身心健康狀態後發現，NORCs 居民對休閒娛樂及社交生活的滿足感顯著高於非居民（即便非居民亦有參加其他的社區活動），NORC 居民在參與 NORC 社區組織伙伴（CP）所辦的活動之後，都變得比較愛外出，比較少感受到社會孤立，也比較快樂。

綜觀以上的專家、網頁與文章論述，筆者彙整出以下幾項在 NORCs 的成功因素（亦請參考相關官方影片（註 2）），或許可以做為臺灣規劃老人長期照顧與服務系統的參考，包含：

### （一）重視發展老人本身的社會資本

「在社區老化」重要核心觀念之一為「培植老人本身的社會資本」，如前所述，社會資本的累積是來自於老人本身的社會資源、網絡、位置以及社會互動，因此，服務規劃者不光僅是將服務送上門，還需

花費許多心力在老人社交生活的擴充，培力老人組成互助團體或特定的任務團體，以幫助老人形成新的社會支持系統。換言之，老人在參與相關方案的過程中，不只被動的藉由服務來滿足自己的需求（如：老年期的孤單感被緩解），也同時主動的創造自己的社會網絡。

### （二）交錯且周延的社區伙伴關係（CP）

NORCs 的運作過程中，結合許多參與者，包含：居民、健康與社會服務提供者、住宅相關資源、跨地方政府部門、慈善組織部門等，這些參與者也交錯形成綿密的服務網絡，舉例來說，考量到行動不便便是影響老人的移動力（mobility）的重要因素，NORCs 主事者結合志工接送，提供免費計程車服務，用以鼓勵行動不便的老人持續出門參與活動，如此的作法可讓服務的輸送更有彈性，且更具有可行性。

### （三）居住經驗與老化需求的無縫隙結合

有不少居民在成為 NORCs 所服務的老人之前，已在 NORC 所在地居住超過數十年，「在社區老化」方案提供他們持續在生長的居所安老的機會。NORC 的活動辦理處，常就是當地居民日常社交活動之處，對中年世代來講，與老年居民融合的在地生活也可算是為自己的老年生活作準備，一旦進入法定的老人年紀，他們在服務的接受與選擇上，更能駕輕就熟，從一般居民到 NORCs 服務接受者之間的角色轉換也順理成章。

#### (四) 志工資源的彙整

「志願服務」可說是「在社區老化」的服務精髓，NORCs 吸引了大量且各種年紀的志工前來提供服務，多元與豐富的志工資源，也延展了服務的廣度與深度，各個社區伙伴的志工人力資源也因著服務的結合，得以流動於不同的 NORC 中，這樣的志工人力彙集絕非由單一機構辦理社區方案所能達致的，係經由主事者有組織的整合與管理，方能發揮如此大的功效。

#### 伍、建議與結語：他山之石

從社會發展取向與美國「在社區老化」經驗中，來思考如何提高臺灣老人在社區安老的可能性，吾人有幾個建議如下：

##### (一) 促進社區組織與資源的融合

要能達成「在社區安老」的願景，需提升相關服務系統的周延性、多元性與可近性，然而這絕非單一部門的力量可以達成，臺灣主政者需積極充權與培力在地資源，創造合作平臺，以催化更多的在地資源投入老人社區安老的服務網絡中，比方說：針對老人交通接送需求部分，除了擴充現有的大眾交通運輸服務之外，亦需要結合在地的營利或非營利交通運輸單位，以創造無縫隙的老人友善交通運輸網。

##### (二) 發展老人互助與任務團體

目前臺灣的在地老化模式比較偏向由政府或社區來扮演服務提供者，如：一週一兩次的據點服務，相對的，老人的自主性互助團體相對比較少見，由NORCs的經驗可知，由老人來服務老人不但可以積累老人的社會資本，增加老人的社會互動，也可以讓有特定需求的老人經由互助與相互支持，緩解其所面臨的個人議題，以補正式服務網絡的不足。因此，台灣老人志工的發展雖已頗有成效，積極培育老人互助團體確有其必要性。

##### (三) 擴大社區志願服務參與網絡

志願服務部門的功能需被積極融入服務網絡中，從前文可知，志工所扮演的角色極其重要，現今據點雖然也頗為仰賴志工的投入，但是似乎還是以中老年人志工為主，青年志工或有特殊專長志工的投入相對偏少，因此，未來在志願服務的政策規劃上。需促進志工的代間融合，建置「在社區老化」專業志工媒和平臺，以整合出如 NORCs 方案般的志願服務系統，也同時累積臺灣社區的在地社會資產。

（本文作者為玄奘大學社會福利與社會工作學系助理教授、105 年新竹市社區培力育成中心主任）

**關鍵詞：**社會發展性社會工作、社區安老、在地老化、社區培力、社區關懷照顧據點

## 註 釋

註 1：針對據點志工之個體需求滿足部分，請見

黃珮玲（2015.10.28）。〈老人社區參與對其健康促進之效益〉，「老人健康照護學術研討會」，臺北市實踐大學。

黃珮玲（2015）。〈活躍老化與個體需求滿足之相互實踐－以新竹市志工的社區參與為例〉，《中華高齡學報》，1，20150122 出刊。

註 2：相關影片如：

「What is STL NORC?」<https://www.youtube.com/watch?v=23LDrvXMzLs>

「Age Wise: How to Age in Place | NORC, Morningside Gardens, NYC and NNORC, Albany」<https://www.youtube.com/watch?v=uhChTJVTrFw>

## 參考文獻

江亮演（2009）。《老人社會福利》。臺北市：五南。

李易駿、賴兩陽（2014）。〈社區組織參與福利化社區旗艦計畫後續發展之研究（衛生福利部補助）〉。取自

[http://www.mohw.gov.tw/cht/DOSAASW/DM1\\_P.aspx?f\\_list\\_no=113&fod\\_list\\_no=732&doc\\_no=48056](http://www.mohw.gov.tw/cht/DOSAASW/DM1_P.aspx?f_list_no=113&fod_list_no=732&doc_no=48056)

李聲吼（2012）。〈社區工作的新挑戰－如何發掘社區優勢與特色〉，《社區發展季刊》，138，85-105。

林萬億（2006）。《當代社會工作：理論與方法》。臺北市：五南。

宋麗玉、施教裕（2009）。《優勢觀點：社會工作理論與實務》。臺北市：洪葉文化。

白倩如、李仰慈、曾華源（2014）。《復原力任務中心社會工作：理論與技術》。臺北市：洪葉文化。

呂寶靜（2012）。《老人福利服務》。臺北市：五南。

吳淑瓊、莊坤洋（2001）。〈在地老化：臺灣二十一世紀長期照護的政策方向〉，《臺灣公共衛生雜誌》，20（3），192-201。

徐明仿（2013）。〈老人居住安養制度〉譯，詹火生（編），《老人福利服務》。（頁 3-1~3-30）。臺中市：華格納。

郭登聰（2014）。〈建構「高齡友善城市」：從活躍老化到在地老化的重要課題－以社區照顧關懷據點為例〉，《輔仁社會研究》，4，1-42。

陳燕禎（2015）。《老人福利理論與實務：本土的觀點 第二版》。臺北市：雙葉。

- 黃源協 (2015)。〈社會工作理論〉，黃源協 (編)，《社會工作概論》。(頁 65-96)。臺北市：雙葉。
- 黃源協、蕭文高、劉素珍 (2009)。〈從「社區發展」到「永續社區」--臺灣社區工作的檢視與省思〉，《臺大社會工作學刊》，19，87-113。
- 黃珮玲 (2015.10.28)。〈老人社區參與對其健康促進之效益〉，「老人健康照護學術研討會」，臺北市實踐大學。
- 黃珮玲 (2015)。〈活躍老化與個體需求滿足之相互實踐—以新竹市志工的社區參與為例〉，《中華高齡學報》，1，20150122 出刊。
- 黃珮玲、朱美珍 (2015.11.14)。〈由優勢觀點探討社區培力的資源投入〉，「全國社區工作教育資源暨社區育成中心第 2 期計畫成果發表會」，國立中正大學。
- 曾中明 (2006)。〈臺灣老人福利概況及政策展望〉，《臺灣老年醫學雜誌》，1(3)，112-121。
- 鄭麗珍 (1999)。〈女性單親家庭的資產累積與世代傳遞過程〉，《臺大社工學刊》，1，111-147。
- 鄭麗珍 (2001)。〈資產累積與社會救助政策對話〉，《社區發展季刊》，95(122-132)，111-147。
- 賴兩陽 (2011)。《社會工作與社會福利社區化》(第三版)。臺北市：洪葉。
- 戴章洲 (2008)。〈老人社區照顧〉(譯)，黃旒濤、戴章洲、黃梓松、辛振三、徐慶發、官有垣與黃志隆(編)，《社會福利概論—以老人福利為導向》。(第二版，頁 281-308)。臺北市：心理出版社。
- 戴章洲、吳正華 (2010)。《老人福利》(第二版)。臺北市：心理出版社。
- 蘇麗瓊、黃雅鈴 (2005)。〈老人福利政策再出發—推動在地老化政策〉，《社區發展季刊》，110，5-13。
- 謝秀芬 (2014)。〈社會工作的理論與知識〉，謝秀芬 (編)，《社會工作概論》。(頁 87-106)。臺北市：雙葉。
- 羅秀華 (2012)。〈將社會發展理念融入社會工作〉，《社區發展季刊》，138，251-262。
- 羅秀華譯 (2012)。《社會工作與社會發展--發展性社會工作的理念與技術》(原作者：Midgley & Conley)。臺北市：松慧文化。(原著出版年：2010)
- 衛生福利部 (2013a，2015/02/26)。〈中華民國 102 年老人狀況調查報告〉。取自 [http://www.mohw.gov.tw/cht/DOS/Statistic.aspx?f\\_list\\_no=312&fod\\_list\\_no=4695](http://www.mohw.gov.tw/cht/DOS/Statistic.aspx?f_list_no=312&fod_list_no=4695)
- 衛生福利部 (2013b，2015/02/26)。〈友善關懷老人服務方案第二期計畫(核定本)〉。取自 <http://www.sfaa.gov.tw/SFAA/Pages/List.aspx?nodeid=383>
- 衛生福利部 (2013c)。〈我國長期照顧十年計畫—101 年至 104 年中程計畫〉。取自 [http://www.mohw.gov.tw/cht/DONAH/DM1\\_P.aspx?f\\_list\\_no=581&fod\\_list\\_no=1402&doc\\_no=3411](http://www.mohw.gov.tw/cht/DONAH/DM1_P.aspx?f_list_no=581&fod_list_no=1402&doc_no=3411)

- 衛生福利部 (2015)。〈長期照顧的整體政策藍圖〉。取自  
[http://www.mohw.gov.tw/cht/LTC/DM1\\_P.aspx?f\\_list\\_no=896&fod\\_list\\_no=0&doc\\_no=50956](http://www.mohw.gov.tw/cht/LTC/DM1_P.aspx?f_list_no=896&fod_list_no=0&doc_no=50956)
- 衛生福利部社會及家庭署 (2015)。〈社區照顧關懷據點現況與發展〉。取自  
<http://www.ey.gov.tw/Upload/RelFile/19/721243/3660d589-e720-4c87-8fee-37b0547c3e58.pdf>
- 經建會人力規劃處 (2013)。〈歐盟活躍老化指數〉。取自  
[https://www.ndc.gov.tw/News\\_Content.aspx?n=C90548F2DB23E8B9&sms=AB593F5AE64A02BE&s=13BA9546B8EF89C1](https://www.ndc.gov.tw/News_Content.aspx?n=C90548F2DB23E8B9&sms=AB593F5AE64A02BE&s=13BA9546B8EF89C1)
- Blanchard, J. (2014). Aging in Community: The Communitarian Alternative to Aging in Place, Alone. *Journal of the American Society on Aging*. 取自  
<http://www.asaging.org/blog/aging-community-communitarian-alternative-aging-place-alone>
- Bezaitis, A. G. (2008). Changing Choices - Aging in Place in the 21st Century. *Aging Well*, 1(3), 30.
- Benefeld, L. E. 、Holtzclaw, B. J. (2014). Aging in Place: A Life Course Perspective In L. Benefeld 、B. J. Holtzclaw & S. D. Krau (Eds), *Facilitating Aging in Place: Safe, Sound, and Secure, An Issue of Nursing Clinics* (pp. 123-132). Philadelphia, Pennsylvania: Elsevier.
- Cohen-Mansfield, J. 、Dakheel-Ali, M. 、Frank, J. (2010). The impact of a Naturally Occurring Retirement Communities service program in Maryland, USA. *Health Promotion International*, 25(2), 210-220.
- Davies, A. 、James, A. (2011). *Geographies of Ageing: Social Processes and the Spatial Unevenness of Population Ageing*. Surrey, England: Ashgate Publishing Limited.
- Farber, N. 、Shinkle, D. 、National Conference of State Legislatures (2011). *Aging in Place: A State Survey of Livability Policies and Practices*. Washington, DC: AARP Public Policy Institute.
- Liebig, P. 、Pynoos, J. 、Banerjee, T. 、Choi, I. H. (2007). Creating Elder-Friendly Communities: Preparations for an Aging Society. *Journal of Gerontological Social Work*, 49(1-2), 1-18.
- MacLaren, C. 、Landsberg, G. 、Schwartz, H. (2012). History, Accomplishments, Issues and Prospects of Supportive Service Programs in Naturally Occuring Retirement Communities in New York State: Lessons Learned In P. McCallion (Eds), *Housing for the Elderly*:

- Policy and Practice Issues* (pp. 127-144). New York: Routledge.
- Masotti, P. J. 、Fick, R. 、Johnson-Masotti, A. 、MacLeod, S. (2006). Healthy Naturally Occurring Retirement Communities: A Low-Cost Approach to Facilitating Healthy Aging. *Am J Public Health*, 96(7), 1164-1170.
- Midgley, J. 、Livermore, M. (1997). The Developmental Perspective in Social Work Educational Implications for a New Century. *Journal of Social Work Education*, 33(3), 573-585.
- Nyqvist, F. 、Forsman, A. K. (2015). Healthy Ageing: Focus on Social Capital In F. Nyqvist 與 A. K. Forsman (Eds), *Social Capital as a Health Resource in Later Life: The Relevance of Context* (pp. 1-14). London: Springer.
- Ormond, B. A. 、Black, K. J. 、Tilly, J. 、Thomas, S. 、The Urban Institute (2004). 〈Supportive Services Programs in Naturally Occurring Retirement Communities〉. 取自 <https://aspe.hhs.gov/pdf-report/supportive-services-programs-naturally-occurring-retirement-communities>
- Pastalan, L. A. (1990). Preface In L. A. Pastalan (Eds), *Aging in Place: The Role of Housing and Social Supports* (pp. ix-xii). New York: Routledge.
- Patel, L. 、Hochfeld, T. (2012). Developmental Social Work in South Africa: Translating Policy into Practice. *International Social Work*, 56(5), 690-704.
- Plant City; Florida (2008). A Community for a Lifetime 。取自 <http://www.plantcitygov.com/646/Communities-For-a-Lifetime-PDF>
- Rapp, C. A. 、Goscha, R. J. (2012) . *The Strengths Model: A Recovery-Oriented Approach to Mental Health Services Third Edition*. New York: Oxford University Press.
- Rubin, L. 、Renkema, J. 、Downie, S. 、Romer, R. (2009). 〈Naturally Occurring Retirement Communities and Neighborhood Villages〉。取自 <https://www.montgomerycountymd.gov/olo/resources/files/2009-11.pdf>