

高雄市社區照顧關懷據點 永續發展可能性之探討

鄭夙芬・林雅琪・洪曉婷・葉雅玲・謝文中・鄭期緯

摘 要

本研究目的包括建立高雄市社區照顧關懷據點永續發展之指標，探討其內涵，並形成高雄市據點永續發展之意向，藉以提供公部門主管機關與據點在未來發展據點永續經營之參考。本研究為期一年，研究對象為高雄市整體社區照顧關懷據點，透過兩次問卷調查(回收率分別為 92.4%與 96.9%)與焦點團體蒐集資料並進行分析，研究結果包括：建立據點永續發展指標，探討據點現況，形成據點永續發展意向及其相關因素；最後本研究依據上述成果，提出強化據點之健康促進活動的辦理、開發與結合多樣化的據點外在資源與落實分組之據點志工管理等三大項討論與建議，以提供相關人員參考。

關鍵詞：社區照顧關懷據點、永續發展、福利服務社區化、長者

Abstract

The purpose of this study was to develop the “the sustainable development indexes for the community care sites in Kaohsiung city”, “explore the indexes’ connotation” and “find the community care sites’ intention to sustainable development.” This study was a one year research and the study subjects were the whole community care sites in Kaohsiung city. This study used questionnaires by twice (returning rate 92.4% & 96.9%) and focus group to collect data. In this study, the results were included the endurable development indexes for the community care sites in Kaohsiung city, the current situation of the community care sites in

Kaohsiung city, the community care sites' intention to sustainable development and its relative factors. According to the result this study has three discussions, strengthen the health promotion activities in the community care sites, help building and linking with varied outside resources and enhance the voluntary management.

Keywords: community care sites, sustainable development, community social welfare, the old

壹、前言

我國從 1998 年起推動之「福利社區化」實驗方案，試圖在社區中建立福利網絡，以落實在地服務，隨著社區福利化全面推動，其已成為國內福利服務輸送的新思維；而此方案乃植機於「福利服務社區化」此概念之上，其主要精神為以社區為基礎，以社區中的個人和家庭為中心，以推行政府的社會福利工作及滿足當地居民的特性需要為目標，結合政府及社區內外的人力、物力資源，人人參與，自助互助，來解決社區居民之需要（施教裕，1999）；近年來內政部更將「福利社區化」列為對地方政府的社區發展工作評鑑重點項目之一，由此可見從行政院到內政部，福利社區化已成為社政單位社區工作的重點。

至 2005 年，行政院提出「台灣健康社區六星計畫」期能更有效整合跨部會資源，以協助社區有更健全、全面與多元之發展；該計畫指出產業發展、社福醫療、社區治安、人文教育、環境景觀、環保生態等六大面向，以作為社區發展的目標，促進社區健全多元發展，鼓勵社區透過自我評鑑的方式，提出社區整體發展的藍圖與配套需求，整合政府目前相關部會既有

計畫資源，分期分階段予以輔導，協助其發展（台灣社區通，2006），內政部於 2005 年 3 月所推出的「社區照顧關懷據點計畫」即在此背景之下形成，希望透過政府補助開辦費和業務費，結合民間團體設立服務據點，透過社區化的服務方式，運用在地志願服務人力提供長輩關懷訪視、電話問安、送餐服務和辦理健康促進等各項初級預防照護服務，讓老人家在自己所生活的社區中可享受各項福利措施和所需服務，並增進其社區參與感，以延緩其進入機構的時間，達成老人家在地老化的理想（內政部，2005）。

同時在計畫執行效益考量下，自 2008 年起，內政部將依據據點辦理績效，搭配獎勵機制提供補助，績效不佳者，不予補助，另開始將不再補助新開辦之據點開辦費用，期望據點能朝向自給自足之永續發展為目標；而高雄市於 2006 年針對社區照顧關懷據點之績效評估（趙善如等，2006）中發現，現行社區照顧關懷據點在經費來源方面，仍多以內政部補助為多，尚缺乏自給自足之能力，人力運用方面，仍無法以專責人員協助社區照顧關懷據點之服務推動，因此如何面對永續發展之潮流與趨勢，並在有限資源下，發展永續之道，將

是高雄市社區關懷據點未來之目標與方向。

目前國內有關社區組織永續發展的研究，多採單一個案研究方式，以深度訪談、相關文獻探討及參與觀察等方法，探討社區組織運作、社區資源連結情形、永續發展與社區之關係等（呂嘉泓，2000；湯宏忠，2002；施國隆，2002；楊智安，2004），永續發展之議題逐漸在社區組織中被探討與研究，然因各研究者所著重之永續發展面向不同，多從各角度論述此一概念，目前尚未有相關研究從福利社區化的角度探討社區相關組織的態度與因應策略。

因此，本研究針對高雄市社區照顧關懷據點（以下均簡稱為據點）進行探討，初步先行透過問卷調查建構永續發展的指標，再進一步透過焦點團體瞭解永續發展的指標內涵，並再次透過問卷調查探討據點對永續發展之意向，希望藉此提供相關公部門與據點具體的參考方向。本研究之研究目的如下：

- 1.建立高雄市社區照顧關懷據點永續發展之指標。
- 2.探討高雄市社區照顧關懷據點永續發展之指標的內涵。
- 3.形成高雄市社區照顧關懷據點永續發展之意向。
- 4.提供公部門主管機關與高雄市社區照顧關懷據點，在未來發展據點永續經營之參考。

貳、研究方法與過程

本研究對象為高雄市全體據點，根據高雄市政府社會局長青綜合服務中心資料，至2008年4月止，高市共有66個據點，包括楠梓區9個、左營區13個、鼓山區6個、三民區14個、鹽埕區1個、前金區3個、新興區3個、苓雅區4個、前鎮區5個、旗津區2個、小港區6個，本研究以此整體為研究對象。

本研究第一階段，於2008年4月中旬進行「高雄市社區關懷據點永續發展指標問卷」調查，由領導者填寫，共發出問卷66份，回收61份(92.4%)；第二階段進行之焦點團體，第一場次為社區發展協會、里辦公處代表，共邀請八個單位計十位據點承辦人員參與；第二場次為社福宗教慈善團體民間團體代表，共邀請六個單位計六位據點業務承辦人員參與；第三場次為南部四縣市政府之社區照顧關懷據點相關業務承辦單位代表，共邀請四單位計六位據點承辦人員參與，希望瞭解永續發展之指標內涵；第三階段於2008年9月進行「高雄市社區關懷據點永續發展意向問卷」調查，由領導者填寫，共發出問卷65份（因其中有一據點於2008年7月已撤點），回收63份(96.9%)。

本研究工具「高雄市社區關懷據點永續發展指標問卷」乃根據文獻與研究者經驗編制設計，並經與高市府承辦人員討論後，經專家檢驗形成正式問卷，分成社區關懷據點、據點承辦單位與在地社區特色等三向度，共20項指標；「高雄市社區關懷據點永續發展意向問卷」乃根據上述問卷結果與三場焦點團體結果，由研究者自

行編制設計，並經與高市府承辦人員討論後，經專家檢驗形成正式問卷，包括基本資料及永續發展意向（志工管理、在地資源結合與據點活動辦理等三向度）；另外，本研究也編制永續發展指標內涵之焦點團體題綱。

參、研究發現

一、據點永續發展指標

本研究發現，據點之領導者對 20 項據點永續發展指標之排序，依序為據點的志工(93.4%)、健康促進活動的辦理(82.0%)、據點的財源(75.4%)、電話問安與關懷訪視的辦理 (75.4%) 及在地資源的結合

(75.4%)、據點的空間(59.0%)、在地鄰里關係(59.9%)、據點的設備(55.7%)、據點的行政能力(52.5%)、據點的宣傳(44.3%)、據點承辦單位的領導者(41.0%)、在地社區長者的背景與需求(34.4%)、據點開放的時間(34.4%)、活動參與者對據點的回饋(32.8%)、據點的諮詢管道(29.5%)、據點承辦單位的背景(27.9%)、據點承辦單位的理監事(26.2%)、據點服務的範圍(23.0%)、送餐的辦理 (18.0%) 及在地的產業發展 (13.1%)。

二、據點現況

(一)基本資料：詳見表 1。

表 1 據點基本資料

N=63					
項 目	個數	百分比	項 目	個數	百分比
據點行政區位置			據點開辦年份		
三民區	13	20.6	民國 94 年	20	31.7
左營區	12	19.0	民國 95 年	19	30.2
楠梓區	9	14.3	民國 96 年	24	38.1
鼓山區	6	9.5	據點至今開辦多久		
前鎮區	5	7.9	未滿一年	3	4.8
小港區	5	7.9	滿一年至未滿兩年	25	39.7
苓雅區	4	6.3	滿兩年至未滿三年	21	33.3
新興區	3	4.8	滿三年及以上	14	22.2
前金區	3	4.8			
旗津區	2	3.2			
鹽埕區	1	1.6			
據點承辦單位的性質			據點開放日的類型		

項 目	個數	百分比	項 目	個數	百分比
社區發展協會	23	36.5	週一至週五全開放	26	41.3
社福團體	20	31.7	週一至週日全開放	10	15.9
里辦公處	11	17.5	週一至週五選擇部分天開放	5	7.9
宗教慈善團體	9	14.3	週一至週日選擇部分天開放	22	34.9
據點有無聘用工作人員			據點開放時段的類型		
有	36	57.1	上午與下午時段	41	65.1
沒有	27	42.9	上午、下午與晚上時段	13	20.6
聘用工作人員是專任或兼任 (N=36)			其他	4	6.3
專任人員	24	66.7	只有上午時段	3	4.8
專兼任人員皆有	7	19.4	只有下午時段	2	3.2
兼任人員	5	13.9	經常到據點活動的長者人數		
據點的空間來源			20 人及以下	36	57.1
里辦公處／活動中心	28	44.4	21~40 人	13	20.6
租借提供			41~60 人	7	11.1
廟寺教會租借提供			60 人及以上	7	11.1
承辦機構提供			據點服務使用者付費		
一般房屋租借	9	14.3	沒有收費	52	82.5
其他	3	4.8	需自費項目採單次收費	11	17.5
據點服務涵蓋里數			據點服務內容		
1 個里	29	46.0	關懷訪視、電話問安、健康	37	58.7
2 個里	11	17.5	促進		
3 個里	5	7.9	關懷訪視、電話問安、健康	25	39.7
4 個里	3	4.8	促進、餐飲服務		
5 (含) 個里以上	15	23.8	關懷訪視、電話問安、餐飲	1	1.6
據點一週開放的天數			服務		
3 天	1	1.6			
4 天	3	4.8			
5 天	29	46.0			
6 天	20	31.7			
7 天	10	15.9			

(二)活動辦理現況

1.關懷訪視與電話問安服務

由表 2 可知，據點之關懷訪視每月平均人數以「30 人及以下」，電話問安每月平均人數，以「30 人及以下」為最多

(28.6%)，多數據點會提供轉介個案的服務，轉介服務人數以轉介 3 人及以上為最多(61.9%)，據點大多沒有限定關懷訪視的服務對象(52.4%)，其訪視名單來源以「據點自行發掘」為最多(72.7%)，餘詳見表 2。

表 2 關懷訪視與電話問安服務現況

N=63					
項 目	個數	百分比	項 目	個數	百分比
關懷訪視每月平均人數			受轉介單位（可複選）		
30 人及以下	31	49.2	民間社福機構	15	23.8
31~60 人	17	27.0	社會局長青綜合服務中心	14	22.2
61~90 人	8	12.7	醫院診所	10	15.9
91~120 人	4	6.3	里辦公處	10	15.9
121 人及以上	3	4.8	宗教慈善團體	9	14.3
電話問安每月平均人數			社會局三科	4	6.3
30 人及以下	18	28.6	長照中心	2	3.2
31~60 人	15	23.8	關懷訪視每月平均人次		
61~90 人	13	20.6	30 人次及以下	20	31.7
91~120 人	4	6.3	31~60 人次	20	31.7
121 人及以上	13	20.6	61~90 人次	8	12.7
電話問安每月平均人次			91~120 人次	7	11.2
30 人次及以下	12	19.0	121 人次及以上	8	12.7
31~60 人次	14	22.2	協助關懷訪視及電話問安的志工人數		
61~90 人次	10	15.9	10 人及以下	33	52.4
91~120 人次	2	3.2	11~20 人	20	31.7
121 人次及以上	25	39.7	21~30 人	8	12.7
據點有無提供轉介服務			31 人及以上	2	3.2
有	39	61.9	志工執行關懷訪視及電話問安是否有固定值		
沒有	23	38.1	班表		

項 目	個數	百分比	項 目	個數	百分比
轉介多少人 (N=39)			是	51	81.0
1 人	11	28.2	否	12	19.0
2 人	7	17.9			
3 人及以上	21	53.9			
關懷訪視服務的對象背景有無限定			有限定服務對象之據點，訪視名單的來源 (N=30，可複選)		
沒有限定	33	52.4	據點自行發掘	14	46.7
有限定	30	47.6	里辦公處	14	46.7
有限定服務對象的據點，其服務對象的背景 (N=30，可複選)			社會局長青綜合服務中心	12	40.0
未與子女同住者	26	86.7	區公所	11	36.7
中低收者	16	53.3	社福團體	3	10.0
慢性疾病者	15	50.0	其他	2	6.6
身心障礙者	12	40.0	衛生所	1	3.3
高風險者	10	33.3	沒有限定服務對象之據點，訪視名單的來源 (N=33，可複選)		
獨居者	2	6.7	據點自行發掘	24	72.7
其他	2	6.7	社會局長青綜合服務中心	22	66.7
			里辦公處	16	48.5
			區公所	15	45.5
			衛生所	7	21.2
			社福團體	5	15.2
			其他	4	12.0

2.健康促進活動現況

由表 3 可知，據點之健康促進活動每月平均場次及以「4 場及以下」為最多(62.1%)，每月平均參與人次及以「161 人

次及以上」為最多(42.9%)，辦理的活動項目以「血壓測量」(85.7%)及「健康講座」(82.5%)為最多。

表 3 健康促進活動現況

			N=63		
項 目	個數	百分比	項 目	個數	百分比
健康促進活動每月平均場數			健康促進辦理項目（可複選）		
4 場及以下	36	62.1	血壓測量	54	85.7
5~8 場	5	8.6	健康講座	52	82.5
9~12 場	5	8.6	郊遊節慶活動	48	76.2
13~16 場	2	3.4	休閒運動班	40	63.5
17 場及以上	10	17.2	體適能測驗	34	54.0
健康促進活動每月平均參與人次			血糖測量	31	49.2
40 人次及以下	12	19.0	全身健康檢查	20	31.7
41~80 人次	11	17.5	骨質密度測量	12	19.0
81~120 人次	10	15.9	其他	9	14.3
121~160 人次	3	4.8			
161 人次及以上	27	42.9			

3.餐飲服務現況

(30.8%)，參與人次以「280 人次及以下」

由表 4 可知，據點之餐飲服務每月平均提供人數以「10 人及以下」為最多

為最多(50%)。

表 4 餐飲服務現況

			N=63		
項目	個數	百分比	項目	個數	百分比
餐飲服務每月平均參與人數（N=26）			餐飲服務每月平均參與人次（N=26）		
10 人及以下	8	30.8	280 人次及以下	13	50.0
11~20 人	7	26.9	281~560 人次	5	19.2
21~30 人	4	15.4	561~840 人次	2	7.7
31 人及以上	7	26.9	301 人次及以上	6	23.3

(三)據點志工管理現況

由表 5 可知，每週一次以上固定到據點服務的志工人數，以「7 人及以下」為最多(36.5%)，志工主要年齡層以「中壯年」(87.3%)、女性(87.3%)為最多，據點多數有組織志工隊(77.8%)，據點多數對於志工有

明文規範(84.1%)，據點多數有制訂志工鼓勵措施(96.8%)，據點多數有提供志工訓練(90.5%)，其訓練方式以「輪流推派不特定之志工參與外界訓練」為最多(68.4%)，餘詳見表 5。

表 5 據點志工管理現況

			N=63		
項 目	個數	百分比	項 目	個數	百分比
每週一次以上固定到據點服務志工人數			據點志工來源(可複選)		
7 人及以下	23	36.5	既有的志工	48	76.2
8~14 人	20	31.7	為承辦據點業務而新招募的志工	45	71.4
15~21 人	12	19.0	其他	1	1.6
22~28 人	2	3.2	據點志工主要年齡層(可複選)		
29 人及以上	6	9.5	中壯年	55	87.3
據點志工有無加入祥和計劃			老年長者	33	52.4
沒有	36	57.1	大專青年	7	11.1
有	27	42.9	國高中青少年	4	6.3
志工性別分布			志工獎勵之內容(N=61, 可複選)		
女性居多	55	87.3	投保平安保險	53	86.9
男女各半	7	11.1	免費定期餐宴	38	62.3
男性居多	1	1.6	參加旅遊補助	37	60.7
據點有無組織志工隊			口頭公開表揚	33	54.1
有	49	77.8	車馬費	30	49.2
沒有	14	22.2	志工獎勵之內容(N=61, 可複選)		
據點沒有組織志工隊的原因(N=14, 可複選)			贈送志工運動服	25	41.0
志工人數太少	7	50.0	獎狀獎品公開表揚	21	34.4
志工流動性高	6	42.9	其他	6	9.5
沒有需要	4	28.6	據點是否有志工訓練		
經費不足	3	21.4	有	57	90.5

項 目	個數	百分比	項 目	個數	百分比
缺乏志工帶領者	2	14.3	沒有	6	9.5
據點對志工是否有明文規範			志工訓練方式(N=57, 可複選)		
有	53	84.1	輪流推派不特定之志工參與	39	68.4
沒有	10	15.9	外界訓練		
明文規範的內容(N=53, 可複選)			據點自行辦理訓練	28	49.1
工作內容	45	84.9	推派固定之種子志工參與外	22	38.6
工作分組	43	81.1	界訓練		
服務時數	41	77.4	推派固定種子志工參與訓練的人數(N=22)		
服務倫理	30	56.6	1 人	2	9.1
獎勵辦法	27	50.9	2 人	3	13.6
志工訓練時數	25	47.2	3 人	4	18.2
其他	3	4.8	4 人	1	4.5
據點是否有鼓勵志工的措施			5 人(含)以上	12	54.5
有	61	96.8			
沒有	2	3.2			

(四)資源運用

由表 6 可見，據點常使用的外在資源類型中，以「教會或寺廟」、「高市政府社

會局」、「內政部」、「里辦公處」、「一般社區人士」等類型有超過五成的據點使用居多；而各類資源詳細使用內容詳見表 6。

表 6 據點資源運用現況

N=63					
項 目	個數	百分比	項 目	個數	百分比
據點所使用之外在資源類型（可複選）			據點常使用的教會或廟寺資源（N=53, 可複選）		
教會或廟寺	53	84.1	場地	45	97.8
高雄市政府社會局	48	76.2	人力	5	10.9
內政部	46	73.0	經費	3	6.5
里辦公處	41	65.1	物品	1	2.2
一般社區人士	35	55.6	協助計畫書撰寫	3	5.7
衛生所	34	54.0			

項 目	個數	百分比	項 目	個數	百分比
社區發展協會	33	52.4	據點常使用的社會局資源 (N=48, 可複選)		
醫院診所或安養中心	33	52.4	經費	41	85.4
區公所	31	49.2	協助計畫書撰寫	13	27.1
社福團體	29	46.0	人力	7	14.6
學校	26	41.3	物品	3	6.3
慈善團體	21	33.3	場地	3	6.3
服務使用者或其家人	21	33.3	據點常使用的內政部資源 (N=46, 可複選)		
民意代表	20	31.7	經費	45	97.8
社區商家	20	31.7	協助計畫書撰寫	5	10.9
文化藝術表演團體	14	22.2	人力	3	6.5
公營事業	12	19.0	物品	1	2.2
私人企業	10	15.9	據點常使用的里辦公處資源 (N=41, 可複選)		
據點常使用的里辦公處資源 (N=41, 可複選)			場地	26	63.4
協助計畫書撰寫	10	24.4	人力	24	58.5
其他	3	7.3	物品	14	34.1
據點常使用的一般社區人士資源 (N=35, 可複選)			經費	11	26.8
人力	31	88.6	據點常使用的社福團體資源 (N=29, 可複選)		
經費	7	20.0	人力	14	48.3
物品	4	11.4	經費	11	37.9
據點常使用的衛生所資源 (N=34, 可複選)			物品	9	31.0
人力	22	64.7	其他	6	20.7
其他	6	17.6	協助計畫書撰寫	4	13.8
物品	5	14.7	場地	3	10.3
經費	2	5.9	據點常使用的學校資源 (N=26, 可複選)		
協助計畫書撰寫	2	5.9	場地	18	69.2
場地	1	2.9	人力	14	53.8
據點常使用的社區發展協會資源 (N=33, 可複選)			物品	2	7.7
人力	26	78.8	經費	1	3.8
			據點常使用的慈善團體資源 (N=21, 可複選)		
			經費	11	52.4

項 目	個數	百分比	項 目	個數	百分比
經費	16	48.5	人力	9	42.9
物品	12	36.4	物品	5	23.8
場地	12	36.4	場地	2	9.5
協助計畫書撰寫	12	36.4	協助計畫書撰寫	2	9.5
其他	4	12.1	據點常使用的服務使用者或家人資源 (N=21, 可複選)		
據點常使用的醫院診所或安養中心資源 (N=33, 可複選)			人力	18	85.7
人力	22	66.7	經費	4	19.0
物品	4	12.1	物品	3	14.3
經費	3	9.1	場地	1	4.8
場地	2	6.1	協助計畫書撰寫	1	4.8
據點常使用的區公所資源 (N=31, 可複選)			據點常使用的民意代表資源 (N=20, 可複選)		
場地	11	35.5	人力	8	40.0
經費	10	32.3	物品	8	40.0
人力	9	29.0	經費	7	35.0
物品	5	16.1	據點常使用的公營事業資源 (N=12, 可複選)		
協助計畫書撰寫	5	16.1	經費	8	66.7
據點常使用的社區商家資源 (N=20, 可複選)			場地	4	33.3
經費	8	40.0	人力	1	8.3
物品	8	40.0	協助計畫書撰寫	1	8.3
場地	8	40.0	其他	1	8.3
人力	3	15.0	據點常使用的私人企業資源 (n=10, 可複選)		
協助計畫書撰寫	3	15.0	經費	7	70.0
據點常使用的文化藝術表演團體資源 (N=14, 可複選)			物品	3	30.0
人力	13	92.9	場地	3	30.0
其他	1	7.1	人力	2	20.0

三、據點永續發展意向

從表 7 可見，據點在永續發展意向上，包括發展志工管理意向中的「據點能

引導志工對據點經營理念有認同感」、「據點能設置種子志工」，發展在地資源結合意向中的「據點能結合當地正式資源」、「據點承辦單位之領導者能支持據點業務之經營」、「據點能結合當地非正式資源」及「據點能有自籌經費的能力」，發展健康促進活動意向中的「據點能提出增進長輩

參與健康促進活動的方法」及「據點所辦理的活動能讓參與長者健康具體改善」等題，都有超過六成的據點認為非常需要或很需要；據點在發展永續意向各向度得分指標方面（表 8），以發展志工管理意向最高（77.2）。

表 7 社區關懷據點永續發展意向分佈

		N=63		
意向 向度	題 目	非常不需要 或不需要	需 要	非常需要 或很需要
志工 管理	據點能有效的進行志工招募	1(1.6)	28(44.4)	34(54.0)
	據點能以志工隊/團來運作	2(3.2)	26(41.3)	35(55.6)
	據點能設置種子志工	1(1.6)	23(36.5)	39(61.9)
	據點能引導志工對據點經營理念有認同感	0(0.0)	21(33.3)	42(66.7)
	據點能實施志工績效評估	1(1.6)	30(47.6)	32(50.8)
在地 資源 的結 合	據點承辦單位之領導者能支持據點業務之經營	0(0.0)	23(36.5)	40(63.5)
	據點能實施服務使用者付費	25(39.7)	22(34.9)	16(25.4)
	據點能有自籌經費的能力	1(1.6)	24(38.1)	38(60.3)
	據點能結合當地正式資源	0(0.0)	22(34.9)	41(65.1)
	據點能結合當地非正式資源	2(3.2)	22(34.9)	39(61.9)
健康 促進 活動	據點能提出增進長輩參與健康促進活動的方法	1(1.6)	23(36.5)	39(61.9)
	據點所辦理的活動能讓參與長者健康具體改善	1(1.6)	24(38.1)	38(60.3)
	據點能注重參與長輩在人際關係上的需求	1(1.6)	31(49.2)	31(49.2)
電話 問安 及 關懷 訪視	據點能掌握有特別需求受訪視問安的在地長者名單	2(3.2)	29(46.0)	32(50.8)
	據點能針對有特別需求受訪視問安者提供追蹤及轉介（通報）	0(0.0)	34(54.0)	29(46.0)

表 8 據點永續發展意向各向度分數

意向向度	Mean	S.D.	Max	Min	得分指標	95%CI
志工管理	19.3	3.6	25	14	77.2	18.3 ± 20.2
在地資源結合	18.7	3.3	25	14	74.8	17.9 ± 19.6
健康促進活動	11.5	2.3	15	7	76.7	10.9 ± 12.1
關懷訪視及電話問安	7.6	1.7	10	5	76.0	7.1 ± 8.0
總分	57.1	9.4	74	44	77.2	54.7 ± 59.5

註：得分指標計算(Mean/max)*100%

四、影響據點永續發展意向之相關因素 (表 9、10)

1.據點每月平均舉辦健康促進活動場次越多，其在發展永續意向、發展在地資源結合的意向、發展健康促進活動的意向、發展關懷訪視及電話問安的意向等得分均較高。

2.據點健康促進活動舉辦類型總數越多，其在發展永續意向、發展志工管理的意向、發展在地資源結合的意向等得分均較高。

3.據點擁有的資源類型數越多，其在發展永續意向、發展志工管理的意向、發展在地資源結合的意向等得分均較高。

4. 據點自費項目採單次收費的據點其平均分數統計上顯著高於無自費項目的據點之平均分數。

5.據點在志工工作分組有明文規範者，其在發展永續意向平均分數、發展在地資源結合意向平均分數、發展健康促進活動意向平均分數、發展關懷訪視及電話問安意向平均分數等之統計上均顯著高於無明文規範者之平均分數。

表 9 據點服務內容與發展永續意向之相關性 (N=63)

內容	永續意向 Pearson 服務	總分	志工管理	在地資源 結合	健康促進 活動	關懷訪視 電話問安
健康促進活動 每月平均場次		0.288*	0.182	0.265*	0.293*	0.301*
健康促進活動 舉辦類型總數		0.279*	0.343**	0.251*	0.127	0.162

據點擁有的 外在資源類型數	0.349**	0.369**	0.311*	0.241	0.222
------------------	---------	---------	--------	-------	-------

說明：* P<0.05 ** P<0.01

表 10 據點基本資料與發展永續意向之檢定 (N=63)

項 目	N	總分		志工管理		在地資源 結合		健康 促進活動		關懷訪視 及電話問安	
		mean	t 值	mean	t 值	mean	t 值	mean	t 值	mean	t 值
據點服務使用 者付費											
需自費項目採 單次收費 (1)	11	60.8	1.46	20.5	1.21	20.5	2.07*	11.7	0.32	8.1	1.15
沒有付費 (2)	52	56.3		19		18.4		11.5		7.4	
據點有無明文 規範志工工作 分組											
有 (1)	45	59.3	3.15**	19.7	1.60	19.6	3.71**	12.0	2.88**	7.9	3.74**
沒有 (2)	18	51.6		18.1		16.6		10.3		6.6	

說明：* P<0.05 ** P<0.01

肆、討論及建議

一、強化據點之健康促進活動的辦理

Green and Kreuter (1991)定義健康促進是結合教育、環境、支持等影響健康因素，以幫助健康生活的活動，其目的在於使人們對自己的健康能獲得更好的控制；本研究結果顯示，據點每月平均舉辦健康促進活動場次越多，其發展永續意向、發展在地資源結合的意向、發展健康促進活動的意向、發展關懷訪視及電話問安意向等得分均較高；據點的健康促進活動舉辦類型總數越多，其發展永續意向、發展志工管理的意向、發展在地資源結合的意向

等得分越高；由此可見健康促進活動的辦理往往也意味著據點對永續發展之企圖心，特別是其對結合在地資源之需求是較為強烈的。

根據 Smith-Philips, Yee, Yee, & Fleishman (1992)等人的研究指出，老年人參與以社區為導向的健康促進計劃後，對健康的態度有正向的改變，負起更多個人的健康責任，增進對相關健康知識的認知，以及朝向建設性的行為改變以從事更健康的生活型態（引自劉劍華，2001）；就據點而言，廣義的健康促進活動的辦理，不管是講座、檢測、身體活動等，包括場地、人力、技術、經費等方面的資源實有必要，缺一不可，當前據點常常是不

知健康促進如何辦理，也不知如何將它做為吸引長輩參與的誘因，加上相關專業人力、技術、場地或經費之隔閡，有些據點就放著按摩椅、健身器材，被動的讓長輩使用，或檢測長者血壓卻只將血壓數據當成流水帳紀錄，甚至只辦理三個月一次健康講座，在頻率或長者需求上顯得無力回應，而長輩最熱衷的卡拉 OK，往往也因其屬於坐式生活，能達到的健康效益遠不及動態活動。

所謂活動場次，對健康促進而言，其實就是辦理頻率的增加、時間的持續甚至重複的辦理，藉以讓長輩在健康行為上形成良好的習慣，若能配合適當的強度，將可是長者能感受到身心健康的正面影響；趙善如等人(2007)評鑑高雄市社區照顧關懷據點指出，服務活動多元化且服務能量高，有助於長輩的參與；陳嫣芬、林晉榮(2006)指出以美國為例，1990 年中期以後，老人身體活動的研究便蓬勃發展，特別是在身體活動量(physical activity level)方面的評估與身體活動有關的影響因子，在其研究結果中也與國內外學者有相近的看法：老人身體活動量越高，其生活品質越好；Mummery 等人(引自洪升呈，2005)指出中、高運動量組的老人，其心理健康狀態顯著優於低運動量組；林瑞興(1999)指出老人透過低強度的運動訓練可增加其肌力、柔軟度、移動性與平衡感，藉由許多身體活度量的累積仍可會得健康的效果...，以最低風險提供最適當的身體活動量來獲得最大利益，而且能導致長久性的生活形態改變，養成終生規律運動習慣。

「阿我們辦的健康促進其實是每週一都有一個功法班，我們有教氣功，那對長者來講是促進他們健康很大，就固定他們就會自動自發在那個時間就來打，就在我們場地裡面，那在他們來講他們都反應說其實對他們身體是有幫助的一個部分。」(2-D)(註1)

「先用活動帶動整個老人的這個參與感，然後讓他對這據點有認同，才有機會可以有文康休閒服務這樣子的狀況，除了據點日以外的時間，他會習慣到這個據點來...現在我們縣內在加強的是盡量讓健康促進活動可以多樣化，趣味化，讓老人喜歡來這裡。」(3-G)

因此，要建置與提高此一據點辦理健康促進活動的機制，就當前據點經營現況之下，研究者認為應考慮將健康促進活動視為據點活動辦理的主體，訪視與問安為輔，一方面使據點能將有限的工作人力、資源、經費投注於此，形成據點口碑，一方面，藉由健康促進活動參與者口耳相傳成效，能讓較不外出活動者逐漸走出來，或可讓參與者因對據點之認同，協助擔任發掘鄰居個案以轉介據點訪視問安工作之媒介；而活動辦理能定時、定點（甚至發展外展的活動點），訓練身體活動之種子志工，活動先求持續再求多元，具體回饋參與者健康改進狀態，讓不同據點參與者互相觀摩甚至競賽或讓參與者感受成效後，逐步進行使用者付費或鼓勵其樂捐等等均

可視為相關配套；黃源協(2001)表示在社區照顧下，建立與培養使用者付費的觀念，特別是政府經費補助與政策的不穩定性，是一個不爭的事實，因此應可視案主的情境逐步擬定一套合理的收費制度，將是資源可否合理且有效率使用的關鍵，更是永續經營所不可或缺的機制。

「區公所那裡也有一個點，在幫長輩量血壓，禮拜一禮拜二，然後我們二四五是法式滾球，我們就是盡量把每天的時間固定下來…」(2-E)」

「我們社區的志工一個月兩次，第一個禮拜跟第四個禮拜的星期天早上，專門量血壓，量血糖」(1-L)

至於據點所需要的相關教練師資與場地等，透過公部門結合衛生所、運動團體、學校、長青中心傳承大使、社區大學、退休護理人員等，甚至據點主動發掘社區居民中之相關人才，均為可行之道，特別是單位與單位間，若相關業務辦理能互相受惠，其可行性將更大為提高。

二、開發與結合多樣化的據點外在資源

本研究結果顯示據點擁有的外在資源類型數越多，其發展永續意向、發展志工管理的意向、發展在地資源結合的意向等得分均較高；對據點經營而言，多元化的資源可以供應據點在人力、經費、場地、物品等之需要，據點能開發各式種類的資

源往往意味一個據點對發展永續的企圖心。

究竟據點經營用到哪些資源？根據研究結果顯示，包括宗教團體、社會局、內政部、里辦公處、社區人士、衛生所、社區發展協會、醫院診所與安養中心等，都有一半以上的據點會使用這些資源（區公所也有幾近一半的據點會使用），這些資源當中，有許多都是跨部門的各單位，包括社政、民政、衛政等單位的認同、協調與整合是勢在必行，如同陳世堅(2000)指出社政與衛政在行政隸屬關係上，存在的只是平行互動關係卻完全沒有垂直互屬關係，這促使中央部門決策以迄地方機關運作之間，社政與衛政單位各自行政，禮尚往來，互動不良，以致造成了服務輸送系統中的灰色地帶與三不管地帶；面對據點所需的公部門資源若能夠透過整合，不僅可以有利據點服務輸送的執行，更能提高各公部門相關業務之服務成效。

而較少據點使用的私人企業、社區商家、民意代表、服務使用者或其家人、慈善團體等資源，顯示據點在發揮其在地的特色當中，相關較為橫向的私人或民營的資源之可近性並未提高，研究者認為其原因可能為科層制度下的縱向關係被強調，或據點之服務無法清晰具體提供外界有力的宣傳與說服，以致不易讓外界資源識別與認同據點的重要性與精神，這往往也是福利服務工作之共同面對之問題，如同Stoner (1986)指出社會服務組織必須引進行銷的概念，行銷已被視為促進人群服務之有效且良好的方式，為了能夠生存及達

成使用，一個組織應有良好的行銷功能，以便能吸引充分的資源、並將這些資源分配給各種不同人群；因此，讓據點可以有「做好事」、「為子孫做榜樣」等形象，並可以透過紀錄片方式呈現服務過程或服務使用者之回饋，喚起外在資源的感動，亦屬可行。

從外在資源提供的資源內涵發現，據點「人力」資源主要來自里辦公處、一般社區人士、衛生所、社區發展協會、醫院診所或安養中心等，顯見據點在獲取人力資源之管道為數較多，而所需人力以專業、社區在地組織與居民為主，前者提供活動辦理必要的教導來源，後者則提供了活動辦理所需的人脈支援；據點「場地」資源方面，主要來自宗教團體、里辦公處、區公所及學校等，多為社區在地資源，顯示可近性是場地的優先因素，據點申請成立時之坪數要求（15坪及以上）事實上是遠不及據點能結合的場所資源來的有意義。

同時，據點「經費」資源方面，主要來自社會局、內政部及區公所等，公部門仍是重要的支持者，黃松林(2006)針對高市社區照顧關懷據點之調查亦認為據點之經費仍多以公部門之供給為主，尚缺乏自己自足之能力；研究者認為開源的方法可針對活動之使用者付費，採單次收費的方式逐步去開發使用者付費之氛圍，形成資源連結與提升服務品質之良性循環；此外，撰寫專案計畫、強調感動的活動宣導亦是多元的經費爭管道，配搭培力專業團隊的進駐，整體檢視據點特色與承辦組

織等狀況，逐步培力其撰寫相關計畫之能力。

三、落實分組之據點志工管理

本研究結果顯示，在永續發展之意向中，相較於其他意向之得分，以「志工管理」意向的得分指標最高，顯示社區照顧關懷據點對於志工管理需求之強烈性與其在據點永續之重要性；進一步探討，據點有明文規範志工分組之內容，其在發展永續意向、發展在地資源結合的意向、發展健康促進活動的意向與發展關懷訪視及電話問安的意向之平均分數均較無分組規範之據點高，因此可見志工管理中，志工分組應是據點目前最應先著手之事務。

志工分組可以對其角色、工作內容與相關所需之訓練都能有一較明確之認定與釐清；徐淑靜(2005)建議可志工興趣、專長等進行編組基礎，並尊重志工本人之意願；江明修(1999)提出志工服務組織的志工工作常出現重複性或經常性或繁瑣次要工作，在資源無法妥善規劃下會讓志工覺得不受重視；美國最近調查進一步亦發現志工高流動率原因依次是：非營利事業組織管理不善、未善用志工時間、未善用志工才華、未妥善界定志工任務等（劉淑瓊，2002）。從社區照顧關懷據點之現況中也可發現，據點因業務繁多與志工人力有限，「有時志工會認養好幾個工作，志工人力有限阿。」(1-A)，「有些可能比較沒有辦法來…一個志工都要負責很多事情，像是掃地阿，照顧長輩。」(1-D)，志工往往身兼多職，分組之規定多流於形式，長久

而來，使志工對於業務之熟悉、認同感及工作效率等都將有所影響，甚至引發志工間對工作分配的糾紛，但若分組執行的好，將增進志工間的感情，並讓事情的完成更有效率。

「那我們是各自認養區塊，那他們就是會禮拜一到禮拜天，行程排下來，那他們就會自己去負責自己的工作。」(1-A)

「是我們每一組都會找一個組長，那他們要做志工，例如每天在公園打掃，要拔草，他們自己互相聯絡，他們請假也不用經過我，他們自己調。」(1-A)

「那我送餐這個區域實在是比較難經營，這個每天都要，需要洗菜煮飯，所以我就把這些人分成四批，不能讓有些人這個月都在這裡，所以就是一組一個禮拜，要怎麼煮，這一組的人去煩惱，所以久而久之這組的人就比較親近」(1-L)

另外，據點能設置種子志工亦為據點之發展志工管理意向中，有超過六成的據點認為較為需要，徐淑靜(2005)提及應讓志工有機會進入決策核心，考慮設計志工的升遷制度，讓資深優秀而貢獻卓越的志工，可以循序漸進進入決策核心，不僅可為志工群帶來激勵，也可將志工的觀念與思考注入決策核心；Drucker (1994)亦認為人們加入非營利事業組織，是因為他們與機構的理念相通，期望藉由組織來盡一份

公民的責任，然其需要有個人收穫和為人服務的充實感，否則他們就會變得越來越疏離；而種子志工的設計，即是讓資深或較有投入者，一方面能接受較專業的訓練，以協助據點發展健康或訪視問安等工作，另一方面，也提升其成就感，在當前據點多為中年女性為主的志工特色中；考量中年女性志工之參與動機，包括表達社會責任、接觸社會、他人肯定、貢獻自身能力（林秀英，2003）之因素，據點可在訓練課程中，可多安排自我成長、社會參與議題等相關課程，增進中年女性志工之參與動機，另據點配套的獎勵與頭銜之給予亦提供其在家庭場域之外，發展屬於其個人之重要價值，引導其對據點理念的認同與更投入。

綜合上述，本研究將針對高市長青綜合服務中心及社區照顧關懷據點相關建議，如下：

(一)在強化據點健康促進活動的辦理方面

1.建議長青綜合服務中心

(1)協助提供辦理各類相關活動之訓練、在地教練與種子志工之配搭、相關體能改善紀錄工具之提供與應用。

(2)協助結合衛生單位：衛生局、衛生所知相關老人保健或社區健康營造業務計畫。

(3)退休護理人員、傳承大使、社區大學、運動組織等等資源的連結。

2.建議社區照顧關懷據點

(1)可考慮活動辦理以健康促進為主，吸引民眾，再結合推廣關懷訪視與問

安活動。

(2)健康促進活動應該定時、定點持續辦理，先求持續，再求多元種類。

(3)健康促進活動辦理時，據點需要學到能具體回饋並反映給長者，使其瞭解其健康狀態的方法，並願持續參加。

(4)逐步從持續性健康促進活動中，找到使用者付費的機制。

(二)開發與結合多樣化的據點外在資源：

1.建議長青綜合服務中心

(1)民政、社政、衛生單位的結合勢在必行。

(2)可協助據點撰寫專案計畫以爭取其他項目經費補助，應有培力團隊進駐，整體檢視據點特色與承辦組織等狀況。

2.建議社區照顧關懷據點

(1)經費資源朝非公部門的方向開發：據點服務對外應有具體化之宣傳與說服，引起外界認同，需要有配套的形象包裝與行銷(據點是做好事的、今日的壯年，明日的老人，今日我服務老人，明日他人為我服務…)。

(2)從單次收費到持續收費，資源連結與服務品質形成良性循環。

(三)落實分組之據點志工管理

1.種子志工不僅要有、要學，更要能回去教，因此，領導者要能肯定、接受種子志工的學習與進步，並賦予種子志工必要之頭銜與獎勵。

2.熟悉中年女性志工的特質，回應其在此發展階段的需求。

3.引導志工從對領導者的認同到對據點經營理念的認同。

4.分組有助於志工對於執行的項目的熟悉與累積性，建立成就感，減少糾紛。

(本文作者：鄭夙芬現為高雄醫學大學醫學社會學與社會工作學系副教授；林雅琪現為高雄市政府社會局約僱社工員；洪曉婷現為高屏澎東區就業服務中心就業服務員；葉雅玲現為佛教慈濟綜合醫院花蓮慈濟醫學中心社會服務室社工師；謝文中現為高雄醫學大學醫學社會學與社會工作學系碩士班研究生；鄭期緯現為 La Trobe University 博士班研究生)

註釋

註 1：在逐字稿中編碼規則如下：場次--參與者，例如：2-D，即表示第二場次參與者 D 之資料

參考文獻

內政部(2005)。建立社區照顧關懷據點參考手冊。

- 台灣社區通(2006)。《台灣社區通六星計畫》。
(http://sixstar.cca.gov.tw/06_plan/community.php)
- 江明修(1999)。第三部門：經營策略與社會參與。台北：智勝文化。
- 呂嘉泓(2000)。社區營造在永續發展中之角色－以嘉義縣山美社區為例。國立中正大學政治學研究所。
- 林秀英(2003)。婦女參與志願服務動機與工作滿足之研究－以花蓮地區祥和計畫志工為例。國立台灣師範大學人類發展與家庭研究所。
- 林瑞興(1999)。增加身體活動量對老年人的重要性。大專體系，46，頁 87-93。
- 施國隆(2002)。社區營造文化政策永續發展可能性之探討。私立世新大學社會發展研究所。
- 洪升呈(2005)。身體活動隊老年人心理健康的影響。大專體育，78，頁 153-157。
- 徐淑靜(2005)。慈濟基金會社區志工管理之研究－以桃園地區為例。元智大學資訊社會學研究所。
- 陳世堅(2000)。社福與衛生體系平行整合的長期照顧系統模式建構之研究。東海大學社會工作學系博士論文。
- 陳嫣芬、林晉榮(2006)。社區老人身體活動與生活品質相關之研究。體育學報，39(1)，頁 87-100。
- 湯宏忠(2002)。鄒族原住民社區永續發展之探討－以阿里山鄉山美社區經驗為例。國立中正大學社會福利學系。
- 黃松林(2006)。社區照顧關懷據點模式之研究－以高雄市為例。南部七縣市社區照顧關懷據點觀摩暨實務研討會會議手冊。
- 黃源協(2001)。社區照顧政策與實務之研究。行政院國家科學委員會專題研究計畫成果報告(NSC 89-2412-H-260-004)。
- 楊智安(2004)。國姓鄉居民對社區營造永續發展態度之研究。私立大葉大學休閒事業管理學系碩士班。
- 趙善如、蕭誠佑、郭惠怡、江玉娟、陳素華、馮秀玉(2006)。社區照顧關懷據點經營管理績效評估研究。南部七縣市社區照顧關懷據點觀摩暨實務研討會會議手冊。
- 劉淑瓊(2002)。運用志工參與社區總體營造參考手冊。台北：行政院青年輔導委員會編印。
- 劉劍華(2001)。社區健康營造之老年人其社區參與程度及健康促進生活方式對生活品質之相關研究。國立台北護理學院護理研究所。
- Drucker, P. (1994). The practice of management. London: Heinemann, "What business can learn from nonprofit," Harvard Business Review, July-August, (1989), 88-93.

- Green, L. W., & Kreutter, M. W. (1991). Health promotion planning an education and environmental approach. London: Mayfield.
- Stoner, M. R. (1986). Marketing of Social Services-Gains Prominence in Practice. Administration in Social Work, (10) 4, 41-52.