



# 都市型社區的社會福利社區化



劉弘煌

## ——以臺北市文山區的經驗為例

### 一、前言

「社會福利社區化」是近年來政府推動社區發展與社會福利的重點工作之一，它也是因應時代及社會變遷的一個福利服務的發展趨勢。民國八十七年內政部與臺灣省政府分別選定五個社會福利社區化的實驗區，進行了為期約一年的實驗計畫，這些實驗區乃是由各縣市提出計畫再由內政部及省政府選出。實驗計畫由政府提供經費補助，整個計畫設有諮詢專家、各實驗計畫的研究團隊、聯絡人，執行單位則是各實驗區的相關行政主管及人員，執行過程則有實驗區內政府及社區內協會、民間機構、團體及居民的參與，執行告一段落

後則有各區的研討與觀摩會，研究報告的呈現及實務工作手冊之製作等，在我國社會福利及社區發展的歷史上堪稱是一件大事。計畫的目的是希望透過不同地區的實驗方案從過程中找出最好的「福利社區化」的推動模式，以作為其他社區將來推動的參考。期望透過這樣的實驗計畫使我國的社區發展與社會福利能邁入一新的里程碑。本文主要是以筆者所參與之「臺北市文山區的福利社區化實驗計畫」為例，再參酌同時期各實驗社區的推動情形，說明都市型社區推展福利社區化的經驗，期望能對往後「都市型社區社會福利社區化」工作的推展有所參考與幫助。

### 一一、社會福利社區化落實了社區發展的理想

社區發展乃是第二次世界大戰後由聯合國倡導的一種世界性的運動。它主要的目標是希望社區居民在政府機構的支持下，依靠自己的力量，改善社區經濟、社會和文化狀況。在這個過程中，社區工作者協助居民組織起來，參與行動。透過發覺社區的共同需要，協調社區各界的力量，充分利用社區內外的資源，採取自動、自助、互助的精神，以達到解決社區共同問題，增強社區凝聚力，以提昇社區居民的生活水準，促進社會的協調與提昇社區的整體發展為目標。

「社會福利社區化」的推動在因應高度的工商業社會裡因快速變遷的社會環境所帶來家庭結構與家庭功能的改變，及福利提供管道分權化、去機構化、地方化的趨勢，與福利需求的多元化，福利服務提供的人性化、普及化、專業化與效率化的要求，使居民在居住的社區就能得到適時適切之福利服務而使其生活能正常化的一種福利服務的輸送模式。為達到這樣的一個福利服務，必須整合社區內外，包含政府與民間的資源，使居民的福利服務工作的可受性高、可近性高、互動性高、參與性高、自主性高及福利資源網絡建構性高（王麗容，民八十七）。因此，它是一種「在社區內照顧」（care in the community），主要指社區照顧的地點及照顧的機構都在自己居住的社區，由社區內的機構提供專業化、制度化的「正式服務」；「由社區照顧」（care by the community），指照顧的主要力量是由社區的居民，包括鄰居、親朋、志工等提供人性化、近便性的「非正式服務」；及「為社區而照顧」（care for

the community），指照顧的目的是為當地的社區居民；及整合社區資源以增強社區有能力照顧的「使社區能照顧」（care of the community）的一種福利服務的提供方式。這樣的福利服務的發展趨勢仍與聯合國在一九五五年提出的社區發展的十條基本原則如符合社區需要、改變居民態度、促進居民參與、社區自助政府協助、充分利用民間資源、訓練領導人才、各部門聯合行動、地方發展與全國發展互相結合等原則是一脈相連的。

### 三、我國推動福利社區化簡史

我國社區發展，從歷史較早期的鄉約、社倉、社學、義倉、保甲、修橋鋪路、守望相助等事例，到民國以後在大陸所推行的平民教育、鄉農學校、鄉村改革、地方自治等運動，以及政府遷台後的基層民生建設、土地改革等措施，雖無社區發展之名但其精神與內容都與社區發展倡導者的目標相吻合。行政院在民國五十

四年頒布「民生主義現階段社會政策」，將社區發展訂為社會福利發展之措施。民國五十七年頒布「社區發展工作綱要」則為其行動依據。民國五十七年訂頒「臺灣省社區發展八年計畫」、民國七十三年訂頒「臺灣省各縣市輔導社區建立服務體系指導綱要」、民國七十四年訂頒「建立社區福利服務體系試辦計畫指導規範」，民國八十年政府修訂了「社區發展工作綱要」，使以往的社區組織由村、里、鄰長組成之「社區理事會」改為由社區居民組成之「社區發展協會」。使以往政策執行的基層單位轉為以民間為主導，希望藉由「社區發展協會」的民間組織達到自發、自足、自治的目標。

民國八十四年內政部召開「全國社區發展會議」，許多與會學者強調「福利社區化」的理念——即促進社區福利的多元化、民營化與地方化（民八十四年，全國社區發展會議）。民國八十五年內政部於頒布「加強推展社區發展工作實施方案」後，聘請專家、學者、社區發展協會理事長、省

(市)政府及部分縣(市)政府主管，組成「推動福利社區化專案小組」，召開會議，並達成下列共識：(一)選定福利社區化

之社區，係以「生活共同圈」為範圍，並應考慮福利資源的完整性，不限於鄉(鎮、市、區)公所所劃定之社區，且社區必須具有連續性之福利功能，才能認定其為福利社區，亦可聯合數個社區一起來推動「福利社區化」方案。(二)福利社區化的推動，貴在因地制宜，內政部訂定的實施要點應著重於基本原則與基本規範，而非地方實際執行之作業方式與步驟。因此，各地區應依地區不同的需求與資源自行訂定實施計畫。並以以下三點為目的：

1.增進有組織、有計畫的福利輸送，迅速有效照顧社區內之兒童、少年、婦女、老人、殘障及低收入者之福利。2.強化家庭及社區功能，運用社會福利體系力量，改善受照顧者之生活品質。3.結合社會福利體系與社區發展工作，整合社區內、外資源，建立社區福利服務網絡，以確保福利服務落實於基層。(三)確立福利需求優

先化、福利規劃整體化、福利資源效率化、福利參與普及化及福利工作團隊化的推動原則。

內政部為推動「社會福利社區化」的政策，於民國八十七年尊重各直轄市及縣市政府的意願，在全國選定宜蘭縣蘇澳鎮、彰化縣鹿港鎮、臺南市安平區、高雄縣鳳山市及臺北市文山區等五個區為福利社區化實驗的示範區，在臺灣省政府方面則選定了南投縣埔里鎮、台中縣霧峰鄉萬豐社區、新竹縣華光智能發展中心，苗栗縣新苗智能發展中心及宜蘭市梅州社區為試辦單位。希望透過不同性質的社區及其推動經驗，找出福利社區化推動的模式。

#### 四、都市型社區的特色

臺灣經過數十年社會變遷與經濟、工商的發展，不同地區由於人口分布與都市化的程度不同，一方面產生城鄉的差距，另一方面由於鄉鎮的發展使城鄉的界限慢慢模糊。但從社區居民組成的觀點來觀察社區發展，仍可看出城市型社區與鄉村型

社區的差異，學者龍冠海(民八十八)認為都市社區有人口密度高份子複雜、職業差異大分工精細、交通便利流動量大、社會組織複雜、社會控制力小犯罪事件多、風俗習慣差異大個人匿名性高、社區服務中心多及居民活動以職業為中心等特色；學者陳小紅(民八十三)也提到都市人較具疏離、忙碌、流動性高的特質，且都市社區範圍的模糊引起都市「社區認同」及「社區意識」較為薄弱而影響社區發展；學者徐震(民八十四)也認為都市社區之中因人口異質性大、波動多，職業複雜、組織繁多，加以工商社會謀利為先，人與人的互動雖多但其實質卻十分表面化，與傳統鄉村社區以農為業，聚族而居，具有同質文化組織與傳統風俗，家庭結構大，社會流動小，居民具有比較強烈的歸屬感與社區意識等特性存有很大的差異。以福利社區化是因時、因地制宜落實服務輸送的觀點而言，這兩種不同型態社區，其居民的組成份子不同、特質不同、社區資源不同，這些差異都會影響福利社區化推動的

方式，因此這樣的區分應有其一定的意義。

以本次實驗之各區的城鄉特色而言，從整體上看臺北市文山區及臺南市安平區、高雄縣鳳山市屬於都市型社區，而宜蘭縣蘇澳鎮及彰化縣的鹿港鎮應屬較接近鄉村型社區的性質，但在這麼大範圍的實驗區內其個別社區仍有不同，以臺北市文山區及臺南安平區而言，在區內某些社區仍存在具有鄉村型性質的社區，如文山區的指南、老泉及萬興等里為一都市型的農村社區（顏愛靜，民八十六）。至於臺灣省政府所選定的五個「試辦單位」有以城鎮為範圍者如埔里鎮，有以單一社區為範圍者如霧峰鄉萬豐社區及宜蘭市的梅州社區，有以機構為實驗單位者，如新竹縣華光智能發展中心及苗栗縣新苗智能發展中心，其規模較內政部的實驗方案小，且大部分都屬鄉村型社區的性質。都市社區與鄉村社區在人口數、人口結構上、人民的職業及教育程度、對生活品質的要求、人際關係的親疏、社區類型及行政組織等方

面均有顯著的不同，而這些區別，是否也關係著福利社區化推動的方式與成效呢？以下將說明在這樣的一個分類下各區所顯示的特色：

示的特色：

(一)以人口數來區分城市社區與鄉村社區

首先，就人口數而言，以內政部的五個實驗方案來觀察，都市型社區如台南市的安平區其全區人口總數約三萬六千人，面積約十一平方公里，內有十八里，三十六鄰，十五個社區發展協會。臺北市文山區內總人口約有二十三萬人，面積約有三十平方公里，三十七個里，九六八鄰，二十二個社區發展協會。而鳳山市的人口有三十一萬。至於非都市型社區，如鹿港鎮的人口有八萬人，二十八個里。蘇澳鎮則有五萬人口，二十六個里。臺灣省政府方案之一的埔里鎮則有約近九萬的人口，三十三個里，五四四個鄰，一百六十平方公里的面積。如從人口總數與面積似乎還不能分辨社區的性質。此次實驗區的範圍很明顯的已經打破以往社區範圍的架構。

(二)以人口的密度與建築的密度區分

鄉村與都市社區

以此次臺北市文山區參與福利社區化的社區大部分都是人口密集（每平方公里約七三六五人）及建築物密集的社區，臺南市安平區每平方公里人口約為三六八一人，實驗區內的商店與住宅林立是其特色。而蘇澳、鹿港與埔里參與福利社區化的社區很明顯的建築物較矮、分散及人口密度較低（如埔里每平方公里約五五六人）的地區是鄉村型態社區。

(三)以居民的職業與教育程度區分

城市社區與鄉村社區

都市型社區居民的職業與鄉村型居民的職業有明顯的差異。以臺北市文山區而言，因大部分社區都屬住商混合區，所以居民很多是以公教及經商為業。根據心路文山服務中心的調查資料（民八十七），文山區的居民軍公教人員約佔三十九%，商業與營造業人口約佔三〇%，製造業人口約佔十八%，農業人口約佔十三%（主要集中在東邊的博嘉、萬興、指南里及東南

方的老泉里)。以蘇澳的實驗區為例，研究者將蘇澳鎮依其特色分為蘇澳區是工商及文教區，新馬區是農工區，南方澳區是漁業區，南方澳區是原住民較多之區域(林勝義，民八十八)，除蘇澳區外，其鄉村型的特色頗為明顯。

就教育程度而言，以筆者(劉弘煌，民八十八)對文山區一四七八位國小學生家長及蘇澳區研究者(林勝義，民八十八)對國中三〇七位學生的家長調查為例(見表一)：

表一 臺北市文山區與宜蘭縣蘇澳鎮  
學生家長教育程度比較

實驗區	國小	國中	高中職	專科	大學以上
臺北市文山區	六·七五%	一〇·四%	三九·八%	一八·九%	二四·一%
宜蘭縣蘇澳鎮	一六·五%	三八·三%	二八·二%	九·七%	七·二%

從上表可以很明顯的看出，都市社區的居民其教育程度是高於鄉村社區的。根據筆者對文山區一四七八位居民的問卷調查發現，不同教育程度的居民對很多事情的看法有很大的不同，如教育程度愈低的受訪者愈會覺得提供福利會養成一般人好

吃懶做，學歷愈高者會愈贊同社區有人需要幫助時，應由社區的人共同照顧他，學歷愈高者愈同意社區內的福利服務工作應讓社區內的居民共同參與，此外學歷愈高者也愈同意為了社區的更完善應貢獻自己的時間或金錢，學歷愈高者也愈關心社區內辦什麼活動，有趣的是學歷愈高者也愈不滿意政府在社區提供的福利服務。由此觀之，在福利社區化的推動過程中，如觀念宣導時對不同教育程度的居民要用不同的方法，運用人力資源時教育程度更是需要考慮的因素。

#### (四) 人際關係的親疏區分都市社區與鄉村社區

都市社區與鄉村社區居民最大的不同，鄉村社區居民之間因地緣的關係平常往來較為頻繁，而都市社區其人際關係的往來主要是因工作或職業的關係而來，鄰里間的往來並不頻繁，筆者在直社區對三六一住戶所做的調查(劉弘煌，民八十六)顯示其平均居住時間約為八年，約有一半的住戶其平常往來的鄰居不超過三

表二 各實驗區各類福利人口的比較

實驗區	總人口數	兒童人口	少年人口	婦女人口	老人人口	身心障礙人口	低收入戶(人)
臺北市文山區	229992	38663 (16.81)	26649 (11.59)	77185 (33.56)	20396 (8.87)	6382 (2.97)	1064 (2919)
彰化縣鹿港鎮	80991	21852 (26.98)	8147 (10.06)	24890 (30.73)	5770 (7.12)	1325 (1.64)	NA
臺南市安平區	36603	5808 (15.87)	3207 (8.76)	11816 (32.28)	2024 (5.53)	643 (1.76)	649(101)
高雄縣鳳山市	309026	58122 (18.81)	36119 (11.69)	151484 (49.02)	25193 (8.15)	6928 (2.24)	363(NA)
宜蘭縣蘇澳鎮	48545	8957 (18.45)	5232 (10.78)	14339 (29.54)	4462 (9.19)	1847 (3.80)	198(535)
南投縣埔里鎮	87941	12537 (14.26)	15007 (17.06)	18134 (20.62)	7805 (8.88)	1885 (2.14)	214(498)

資料來源：各實驗區的期中及期末報告。

註一：各表格內數據是人口數，括弧內係百分比。

註二：高雄鳳山市的婦女人口似為女性人口。



家。本次文山區的計畫，筆者針對五八四位居民的電話訪問，其平均居住時間為一五・四年，而另一次對一四七八位居民的問卷調查得到平均居住時間為一一・七一年（五年以下的佔二五・六%，六十年以上的佔十四・七％）。因此文山區至少約有四〇％的人口是新進人口，與鄉村社區居民動輒居住數十年或世居者，其都市型社區的性質應是很明顯的。

#### (五)人口結構不同

此處所要討論的人口結構主要是指不同類型的福利人口群，茲以表二比較文山區與其他各區的福利人口。

以上數據顯示各區的各類福利人口群的比率不同，以兒童人口比率而言，彰化縣鹿港鎮佔有較高的比率，埔里鎮的兒童人口比例最低。以青少年人口比例而言，埔里鎮佔有最高的比率，鹿港的青少年人口比率則最低。除非二者對兒童及青少年年齡的界定不同，否則這樣的比率是很值得觀察的現象。婦女人口在各區的比率差異頗大，如果資料沒有問題，都市型社區

的婦女人口比率是高於鄉村型社區的。老人人口比率方面，鄉村型的社區高於都市型社區，這是否顯示鄉村型社區在推動福利社區化時要特別注重老年人口，還是顯示鄉村型的生活方式較適合於老年人口。身心障礙人口比率以蘇澳鎮最高，臺北市文山區次之，臺南安平區最低。綜合上面的觀察，都市型社區與鄉村型社區人口結構除老年、婦女人口外，並無一致的差別模式。

#### (六)資源不同（現有資源與參與資源）

都市社區的資源一般而言是優於鄉村社區，在福利社區化的過程中，發覺資源、整合資源或聯結資源是很重要的工作。在實驗的過程中，吾人可以從現有使用資源、與資源的整合及聯結情形觀察福利社區化的執行成效。當然資源的使用除了觀察其廣度外也要觀察其深度，以臺北市文山區的實驗方案為例，本區有五所大專院校，實驗期間對學校資源的運用，如利用政治大學之「政大之聲」電台宣導福利社區化的理念，政大新聞系學生協助編

表三 各實驗區社福資源之比較

實驗區	文山區	安平區	鳳山市	鹿港鎮	蘇澳鎮	埔里鎮
大專	5(4)	(1)	(2)	(1)		1(1)
高中職	7(1)	1	2	1	(1)	(2)
國中	9	1	(2)	2	(1)	(1)
國小	23(19)	(3)	(2)	8(1)	(2)	(4)
醫院(醫療)	2(1)	(1)	(5)	5(1)	(1)	3(1)
衛生所	1	1	1	1(1)	1	1
寺廟	25(1)	22(2)	(1)	(3)	(2)	(4)
教堂(會)	38(4)	4	(1)		(1)	5(3)
活動中心	20(9)	13(2)	8	(2)	4	(1)
福利機構	(8)	9	4	2	(6)	3
安養(護)機構	8(1)	(1)	3	5	(1)	4
福利團體	(5)	3	10(4)	4		11
福利設施	(4)	7	14	5		6
發展協會	22(16)	15(2)	(15)	(2)	(4)	15(6)
志工團隊	(4)	(6)	7		(6)	7
鄰近地區資源	(4)	12	15	12	(1)	7

註一：本表因各實驗區之分類不同，所以無法有一致的歸類。

註二：括弧內的數據為參與實驗計畫之單位，本表數據僅供參考。

輯福利社區化專刊，利用國光劇校音樂

廳，由社區的人力邀請社區知名音樂家及音樂團體辦了一場非常成功的社區音樂會，並利用此機會宣導福利社區化的理念，頒獎給福利社區化副標題的優勝居民及有功團體，利用中國工商專校的場地辦理福利社區化的觀摩會，萬年社區公館教會的活動中心則有師大分部的體育教師替社區老人作體適能的測驗。醫院方面主要是充分利用萬芳醫院的資源，如利用其營養師調理營養餐食，並利用其餐廳設備辦理送餐服務，配合醫院社工室辦理中秋園遊會，利用其大廳展示福利社區化海報，擺宣傳單張，利用其會議室召開各類會議、辦研討會等，至於景美綜合醫院因新近成立「護理之家」，市政府有意於將來與醫院合作「社區護理」之事宜。這些社區機構之所以如此熱心協助，除了主事者的觀念外，區公所主管或社工員平時的互動也很重要。這些社區的機構對社區的回饋也必將獲得社區居民的認同與歡迎，這是社區內政府與民間單位及居民間一種良性

的互動。

#### (七) 社區的類型

根據內政部營建署委託專業者都市改革組織所進行的研究指出，臺灣都市的社區，除工商業區外，大致可區分為傳統市街、零散發展型社區、國民住宅型暨公部門提供之住宅社區、市地重劃社區及民間造鎮計畫社區（專業者都市改革組織，一九九三）。根據陳小紅（民八十三）對臺北市社區的分析，傳統市街區位於都市較老舊地區，居民世居的比例頗高，住商混合性最強，此等社區因建築及土地產權複雜，因此都市更新不易發展困難，使得居民的素質不易提昇，但社區的凝聚力最高。零散發展型的住宅在臺灣城市中頗為常見，此種都市型態一方面反映了社會變遷中新舊雜陳的常態，另一方面使都市景觀益加凌亂，且新住進人口與原居住人口缺乏休戚與共的感受，其鄰里感情的促進比傳統市街還難。至於公部門提供之住宅社區，如公教社區，其居民的同質性與教育水平均高，社區素質維護較有可能，但

因此等身分者較注重私密性，平時工作較忙，若非有熱心人士積極參與及推動社區事務，其彼此間的心理距離可能還是很遠的。國營事業單位及政府機關提供之宿舍社區或住宅社區，如台糖、中油、中興新村等，一般均有不錯的社區規劃。傳統的軍眷區居住單元雖較狹小，但各種福利較齊備，與前述公部門社區一樣均為同質性頗高的社區。但軍眷區改建後，其同質性逐漸降低，但一些軍中保留的傳統有時與民間社會格格不入。市地重劃的社區，如大直、木柵等重劃區，其住宅價位高，吸引高社經地位的人進住，其綠地、學區、與其他空間及設施的規劃都頗為用心，因此，是未來良好社區的典範。造鎮計畫社區，因大部地處郊外或在離都會較遠的山坡地，居民很多將其當別墅使用週末才進住，屬於休閒不願被干擾的要求較高，因此，其社區互動的機會較少，居民參與社區事務的機會不多。邇來也有大型私人企業強調生活機能之高品質的社區規劃。這些不同類型的社區及其居民有不同的組成

人口特性（社經地位、教育程度、職業等）與不同的社區資源，對於生活品質及福利服務需求也各有不同，當然也會影響福利社區化的推動方式。

#### （八）行政組織不同

行政組織的比較主要是指臺北市是院轄市、臺南市是省轄市、及其他縣市政府行政組織的不同或多或少都會影響福利社區化的推動。以臺北市政府為例，市府社會局有七個科（人民團體與合作、社會救助、身心障礙福利、老人福利、兒童與婦女福利、少年福利、社區發展與殯葬督導）、社工室、自費安養中心，附屬機構（教養院、敬老院、博愛院、殯葬管理處、十九所托兒所），屬任務編組的家庭暴力與性侵害防治中心，及很多外展服務各類福利人口的福利機構與服務中心及遊民收容所，在實驗區當地則有區公所的編制。臺南市政府社會局下設有四個課（福利、救助、行政、合作）及包含各類福利服務的社福大樓，實驗區也有區公所的行政組織。至於縣市級的社會福利最高單位是社

會科，其下則有各股負責各類福利服務工作，層級較簡單，如高雄縣政府社會科下設四個股（福利、救助、行政、合作）、資訊組、婦幼青少年館、三個中心。以福利社區化落實福利服務於社區的理想而言，層級愈多其溝通的單位愈多，也可能在實施過程中某些層級的單位並未發生太大的作用，或其功能無法作有效的發揮。各層級主管是民選產生（如鄉鎮市長）或官派（區長）是否會影響其推動的熱誠則有待觀察。以本次實驗計畫各區都表現出推動的熱誠，行政層級較少的社區其熱度似乎更勝一籌，至少在觀摩會的過程更可感受。都市社區居民組織的自主性則較高，當然各方案參與人員的組織能力、熱忱都相當程度影響了社區活動的動力與福利社區化資源聯結的效果。

### 五、都市型社區的社會福利資源與運用

以本次參與社會福利社區化的各實驗社區，其中選的前提因素為該縣、市政府

社會局向內政部或省政府提出推動福利社區化的實施計畫。因此，基本上這些縣、市政府對於社會福利服務是較重視的，被選出的實驗社區其社會福利資源也較豐富，最起碼也是相對的豐富，或者是實驗區在過去有相當活躍的社區組織與可觀的社區活動成果。都市型社區社福機構較集中，其專業度也較高。根據臺北市政府在本實驗計畫執行過程中所整理出來的社區福利手冊，臺北市文山區內有一般性福利機構十四個單位（協會、中心、基金會、服務社等），兒童方面的福利機構有四個單位，三家托兒所，五家育幼院，二條諮詢專線。青少年福利方面的機構一個單位，三條諮詢專線。婦女方面的福利資源有福利機構二個單位，四條諮詢專線。老人方面的福利資源則有福利機構十個單位，八個養護所及安養中心，四條諮詢專線。身心障礙者的福利資源，有十七個單位，二個養護機構，十三個特殊教育班，一條諮詢專線。此外，家庭扶助資源四個單位，醫療資源四個單位（主要是萬芳醫院）。宗



教團體有三十一個教會，主要廟宇三座及二佛學會。三十七個里，二十二個社區發展協會等。社區內的公設民營或民間的機構或團體如心路文教基金會所屬的機構如心路文山服務中心、心路萬芳發展中心，伊甸社會福利基金會的伊甸萬芳啓能中心，及彭婉如文教基金會都是素有服務盛名的單位。此外，區內的政治大學、世新大學、中國工商專校、警察專校、國光劇校及師大分部等學校都是社區內可以加以利用的資源。就整個福利社區化的推動理想，這些單位更重要的是他們進行的活動、計畫或其他軟硬體設備都是可以善加運用與結合的資源，但在實驗計畫中往往因方案的範圍、實施時間及其他限制，究竟無法在短時間內將這些資源做較好整合、聯結與運用。

## 六、臺北市文山區的社會

### 福利社區化實施方案

根據臺北市政府社會局於民國八十六年三月五日所提出之「臺北市申請內政部

獎勵「福利社區化」八十七年實施計畫」，該計畫對於文山地區福利服務的現況、現有資源、福利人口群、參與計畫之實施單位都有詳細的說明與規劃。此外還說明其計畫的目的為（一）結合資源滿足老、殘、兒、少社區臨時性的照顧需求。（二）擴大參與及志願服務，鼓勵當地居民參與福利服務工作。（三）落實社區服務，藉

老人送餐、臨時照顧等服務到家方案，實踐於社區內滿足居民需求之福利社區化理念。並有以下八個推動原則：

（一）參與原則：藉老人、身心障礙等福利議題的討論，鼓勵社區內之機關、團體、企業、居民自動自發參與社區福利服務工作。

（二）倡導原則：倡導、激發「社區一體」之居民意識，倡導居民、團體、機構自動自發普遍參與福利服務工作。

（三）團隊原則：以機構外展服務為起點，以社區總體營造理念推展福利社區化為主軸，公私合作模式，邀集相關團體、學者專家、社區居民為工作伙伴，共同規

劃社區福利需求及策略，發揮出有組織、有分工的團隊合作工作模式。

（四）人性及彈性原則：以鄰里社區就近服務，避免案主自原生環境中抽離，協助案主留在家中，與家人生活在一起，樂享親情，以維持人性生活方式，同時兼顧社區獨有之特性，以彈性方式推動服務，以維護案主（家）權益。

（五）社區及家庭服務原則：以社區就近供給的方式，滿足案家需求，並深入個案家庭提供服務，鼓勵案家成員參與計畫，使專業人員與家庭成員有更頻繁的互動與溝通。

（六）資源整合原則：建構文山區的社會福利資源網，有效整合福利資源，避免福利輸送過程中有重複、浪費、資源分配不當情形，以提高資源使用效率，建構系統觀的福利供應和多元及分散化的福利服務。

（七）福利服務細緻及專業原則：結合專業人員與社區志工，對個案的需求，規劃發展出專業細緻的整合服務。

(八) 優先原則：評估社區內個案之迫切性，以低收入戶、單親家庭、與有特殊需求的老人及身心障礙者為優先服務對象。

臺北市政府社會局在對文山區目前各福利項目作執行（供給）現況及需求檢討後，規劃出文山區社會福利社區化的推動項目，包含：

(一) 建構福利資源網絡：其實施方式包含：

1. 理念宣導與推廣：如組設工作小組、發行刊物、推廣教育講座、福利社區化研討會、製作宣傳影帶與手冊。

2. 激發民間參與：如舉辦綜合方案說明會、單項方案說明會、社區照顧方案說明會、綜合訓練與規劃系統福利課程。

3. 建構福利網絡：如建立社區資源檔案、發刊刊物、建構資訊網站、舉辦專案座談及定期聯繫會報。

4. 福利助理：進行福利助理之招募、訓練、服務與督導。

(二) 社區照顧方案：其實施項目與方

式包含：

1. 身心障礙者臨時照顧方案：包含到宅臨時照顧服務、定點臨時照顧服務、居家生活訓練服務、需求關懷問安服務

2. 社區老人照顧方案：包括獨居老人關懷問安服務、老人送餐服務、老人照顧專業診斷。

3. 社區兒童照顧方案：保母訓練及督導系統、供需媒合、宣導等。

臺北市政府在八十七年以前有關社會福利社區化的推動，曾有過若干實驗性的個案經驗，如八十四年在文山、中正、萬華三區有透過福利團體聯結智障者家屬的實驗方案，八十七年有社區教會結合老人福利機構推動獨居老人服務方案。並以此推動的經驗檢討下列兩種工作取向之優劣，此即（一）以福利機構為核心透過外展服務之專業機構取向及（二）以社區組織為核心透過熱心志工與福利機構聯結合作之社區營造及工作取向。

前者之優點為福利人口群、福利需求及福利項目明確，經由機構外展其服務具

有一定的專業性，服務流程可以由原機構延續，其經費大多可獲得給付或政府補助。其缺點為依賴專業，一般社區民眾參與程度低，且不強調地區資源整合，其服務流程及內容較少因地制宜之可能，因此較偏向「在社區內照顧」的概念。

後者之優點為一般民眾參與程度高，地區資源較有整合之可能，且其服務的流、福利的需求及服務的項目及內容較有因地制宜的可能。當然，服務項目不明確、服務流程須另行設計、專業性較低、社區相關機構、人員等資源的整合與動員費時、經費取得不易，因此較偏向於「由社區照顧」的概念。

臺北市政府為了落實社區自主、居民互助之「福利社區化」精神，因此採行了「以社區組織為核心」的執行策略。並針對社區組織「能量小、數量大、變異大」的特性，及近年來發展出來之「人才訓練↓資源匯集↓民眾參與↓社區公益」的社區發展策略，且此策略或工作模式已在各社區團體與市政府社會局、建設局、環保

局、都市發展局形成一定的工作模式與策略（李易駿，民八十八）。因此，臺北市政府推動福利社區化在執行時依「宣導—動員—服務—督導—網絡」的策略與步驟進行：（一）從動員社區民眾，落實社區照顧入手，（二）以點、線、面之進階方式構築社區福利資源網絡，（三）並以扎根社區落實自立服務為理想目標。並訂出三階段的執行期程：第一階段為福利社區化的理念宣導與社區之切入，第二階段為落實社區照顧與整合與串聯福利資源，第三階段為建立督導系統與資源網絡，並促進社區自立與自主運作。八個原則則是評估福利社區化的標準。

## 七、檢討與展望

社會福利社區化經過一年多在各實驗區大力的推動，各區均呈現出一定的成果。基本上，在各實驗區推動的經驗就是很值得去加以探討的，各區在推動的過程中努力的去發覺、整合資源或發展出新的服務方案、提供更近便性、更有效率、更

人性化的服務，相關的政府單位間學習新的工作模式，機關或機構內除了縱向的聯繫外，在福利社區化的過程中也經驗到很多橫向的溝通與聯繫。多次的觀摩機會也讓各地區的社區工作相關人員對福利社區化的觀念有進一步的認識。但在整個實驗過程中我們也發現很多地方是可以繼續努力或改進的地方：

（一）就整個實驗計畫的推出，由於時間過於倉促，所以大部分地區的福利服務計畫是倉促成形，各區研究小組未能在一開始參與計畫的規劃，所以在執行過程中只能根據既有的計畫觀察、建議其執行的過程。福利社區化在實驗階段因經費的關係計畫本身不易更改，但做法卻是可以邊做邊修正，研究小組及諮詢委員的建議發揮了這方面的功能。

（二）以臺北市的推動方案而言，雖是經過執行單位評估，但基本上還是一種「由上而下」的方式，理想的方案規劃應是先作需求評估，而且讓居民或社區代表參與規劃，「由下而上」的決策模式與「社區參與」是福利社區化很重要的精神，因

沒有社區參與的福利服務就不是福利社區化福利服務輸出模式，福利社區化的觀念無法落地生根，社區自主力量無由培養，社區化的福利服務更無法永續經營。此外，社區福利服務工作，雖無固定之工作項目，但一切以居民的需要為需要（徐震，民八十一），他建議都市住宅社區可以社區守望相助、社區垃圾處理、社區交通秩序、社區休閒活動等為中心。以居民需求為中心的福利服務是福利社區化基本精神之一。

（三）各區在推出計畫之初都希望能以三年的時間為計畫期程，但根據以往的經驗，政府補助的各種方案都有一定的執行期限，內政部也希望能讓此實驗計畫能在不同的地區繼續進行，原來的計畫並未以經費逐年遞減的方式繼續推動。民間自主的力量雖在各區的某些方案之推動初步形成，但接下來很可能因人員的調動、離職、社區發展協會人員的更迭、行政區長官的變動，推動的人、推動的經費、推動的方向與推動的熱心與動力已有了改變，初步形成的工作團隊、工作觀念與工作互

動能否繼續發揮力量頗令人擔心。期望各實驗區在沒有內政部補助的情況下能在有限的經費下繼續推動福利社區化，更希望內政部能繼續支持福利社區化的推動，社區有人、有心如果沒有經費的支援很多福利服務的工作還是無法展開的，原來的「戰果」也無法繼續保持。

(四) 福利社區化在推動一開始，由上而下的推動方式可能有其必要性，因為在都市型社區裡面，雖有不少熱心的社區發展協會或各類地方團體致力於某些方案的推動工作，但都會有各自努力單打獨鬥的情形，資源無法作有效的整合，況且大多數的居民對社區的事務是冷漠的。以筆者對文山區一四七八位居民所作的問卷調查，只有二四·三%的受訪居民在過去一年中曾經參與社區志願服務或當過義工，大約有六五·六%的受訪居民在過去一年中從來沒有參與過任何社區志願服務或義工的工作。對於「參與社區服務的意願」，願意全力以赴的約有一一%，量力而為的則有七九%，自顧不暇無能為力約有六%，不想參與的約有二%。另有一對五八

四位居民的電話訪問，發現知道自己里名字的雖然約有七〇%，但知道自己社區名字的只有六·七%，二者均不知者約有二四%，從電話訪問的過程中也發現，一般居民對於「社會福利」的概念也相當模糊。因此，在都市社區的福利社區化推動一開始很容易會希望仰仗現有之推動已有成效的項目著手，而且需要政府單位的承辦人員居中協調與策劃，地方社區已有的力量才會慢慢的互相溝通與聯結起來。

(五) 福利社區化需要盡量擴大參與，臺北市政府一開始提出三個方案，期中報告時發覺好像是太多了，但文山區明顯的有很多社區已經有很好的方案正在進行，應可把這些方案納入，因福利社區化方案與原來進行的方案並不需要分開來，而需站在社區的角度來看社區需要那些服務，已有的服務可基於資源整合的觀念將其納入，擴大參與面，透過參與形成風潮並將福利社區化的理念傳達出去。

(六) 臺北市文山區的福利服務社區化，由社會局第七科（負責社區發展）領導其他相關科室配合，因福利社區化推動

的方案與社區、老人、兒童、婦女及身心障礙者都有關係，所以幾乎所有的科室（一科除外）都參與了福利社區化的計畫，從多次的會議或學者專家的講座加強了各科室橫向的聯繫，尤其是聯繫會報對於方案的檢討執行發揮了很大的功用。在文山區成立的「社區照顧工作室」是此方案的一大特色，工作室是市府執行此計畫在文山區的先鋒部隊，在聯絡、協調、宣導及資訊交流及資源整合上發揮了很大的作用。此單位有三位臨時約聘的社工員，福利社區化方案中很重要的觀念宣導即由社會工作室的社工員負責執行，另外還製作了每月發行一次的「文山區政—福利社區化專刊」、各類宣傳單張及社會福利手冊。社工員雖在第一線但對事情並無太大的決策空間，因此，很多事情如經費核銷、執行中之某些狀況的處理或變更，基於政府體制需要層層上報，往往花很多時間在沒有生產性的文書作業上，而未發揮其最大的效率及處理事情的時效。福利社區化在實驗階段過後，應可把更多的決策權下放給社區的執行單位，很多行政程序應盡量

予以簡化。

(七) 從服務的過程中可以發現有些案主(如老人)有服務機構或服務項目重複或重疊的現象，而有些案主又有乏人問津的現象。在獨居老人的關懷服務方面，文山區成功的結合文山老人服務中心、文山社福中心、安康平宅社工室、及臺北市政府招募的「非常天使」、「福利郵差」、社區及教會志工，區分服務項目，並將退輔會管轄的榮民納入，而形成文山區特有的老人照顧模式。

(八) 福利社區化實施之初，觀念的溝通非常重要，這些溝通對象包含政府單位、民間單位及社區的居民，觀念的溝通有助於政府主管官員及工作人員用新的思維來從事社區福利服務，居民亦能體會社區化的服務精神，因而能樂於參與。

(九) 本次實驗計畫各實驗區大多以一行政區為範圍，打破以往單一社區的工作模式，比起目前大多數社區是以里為單位的範圍，且其福利資源有限的情況下，應是較好的模式。此與學者施教裕(民八十八)所建議之「福利社區」或「聯合社區」

的概念是一致的。學者徐震(民八十四)曾經建議，都市社區的範圍可以依一個國民中學學區或一個警察派出所的轄區為參考。正如，鄉村社會學家楊懋春(蔡宏進，民八〇)所說的：「社區太大共同感覺的因素嫌不足，太小則自給自足的社區要素不可得」，這個結論雖然是針對鄉村社區所下的，但對都市社區又何嘗不是如此呢？因此以「生活共同圈」為範圍的界定，可彌補單一社區資源或能量不足的窘境，以區或鄉鎮為單位的推動模式，在現階段似乎更適合於資源整合的條件。

(十) 訓練人才，並能愛才惜才，方可扎根社區永續經營。社區化的福利服務其發展不是一蹴可幾的，尤其是都市社區，社區內雖然存在很多人才，但一般居民對社區事務又相對冷漠，因此，平時就要注意社區事務人才的培養，才不致發生人才中斷的現象，對於表現好的社區人才更不可心存妒嫉或加以排斥，如此社區化的福利服務功效及資源整合才可能日積月累，社區自主的活力才能源源不斷。

「社會福利社區化」對解決我國過去福

利服務基層人力不足，福利服務難以落實的問題是一條值得嘗試的途徑。在實驗的過程中我們發現觀念的溝通，政府、地方與民間力量的分工與合作、社區能量的充實、社區意識的培養、各類資源的整合、網絡的建立及推動模式的建立，在在需要投注心思與人力，推動的過程中雖然遇到了許多困難但也發現了曙光，唯有政府與民間持續努力，不斷的從經驗中學習，福利社區化才有成功的可能，我國的社區發展與社會福利服務方能邁入另一新頁。

(本文作者現任實踐大學社會工作學系

副教授)

參考文獻：

1. 心路文教文山服務中心 社區照顧工作專刊：以社區照顧的手法服務文山地區心智障礙的朋友們 臺北心路文教基金會 民八十七
2. 臺北市政府社會局 臺北市八十七年推動「社會福利社區化」實驗計畫期末報告 民八十八
3. 專業者都市改革組織 臺灣地區住宅社區環境問題與改善策略之研究 內政部營建



署委託 民八十三

4. 華光智能發展中心 臺灣省八十八年度實驗計畫執行成果報告 台灣省政府社會處獎勵 民八十八

5. 新苗智能發展中心 新苗智能發展中心推動「社會福利社區化」期末觀摩訪視報告書 臺灣省政府社會處獎勵 民八十八  
6. 暨南國際大學等 營造埔里社區的第五個 W (Welfare, 福利) 南投縣埔里鎮觀摩活動手冊 臺灣省政府社會處獎勵 民八十八

7. 王麗容 福利社區化的理念與實務 臺北市政府福利社區化系列座談會講稿 民八十七

8. 李易駿、林瓏、陳芳珮 建構都會社區照顧模式——以臺北市文山區福利社區化實驗計畫為例 福利社會 第六十八期 民八十七 頁一—十四

9. 李易駿 臺北市推展福利社區化的作法與展望 福利社會 第五十五期 民八十五 頁一—六

10. 林勝義、黃鴻文等 推動「社會福利社區化」之研究——以宜蘭縣蘇澳鎮為例 內政

部社會司委託研究計畫 民八十八

11. 施教裕 社會福利社區化的省思和問題探討(上) 社會福利 第一四一期 民八十八 頁十六—三十九

12. 徐震 論社區意識與社區發展 社會建設 第九〇期 民八十四 頁四—十二

13. 徐震 論社區發展與社會福利之關係 社會福利 第一〇〇期 民八十一 頁二十一—二十五

14. 翁毓秀、趙碧華等 推動「社會福利社區化」之研究——以臺南市安平區為例 內政部社會司委託研究計畫 民八十八

15. 張英陣、王行等 推動「社會福利社區化」之研究——以高雄縣鳳山市為例 內政部社會司委託研究計畫 民八十八

16. 陳小紅 都市社區發展之理論與實際 理論與政策 第三十三期冬季號 民八十三 頁一〇九—一二三

17. 楊瑩、黃源協等 推動「社會福利社區化」之研究——以彰化縣鹿港鎮為例 內政部社會司委託研究計畫 民八十八

18. 萬育維等 宜蘭市推動社會福利社區化——社區照顧方案評估研究計畫期末報告 臺

灣省政府社會處獎勵 民八十八

19. 劉弘煌 居民參與社區「守望相助」運動績效及滿意度的研究——以大直社區為例 實踐學報 二十八期 民八十六

20. 劉弘煌、沈慶盈、施睿誼、陳君儀等 推動「社會福利社區化」之研究——以臺北市文山區為例 內政部社會司委託研究計畫 民八十八

21. 蔡宏進 楊懋春與中國鄉村社會學 中國社會學刊 十五期 民八十八 頁五六—七三

22. 龍冠海 社會學 第十五版 臺北三民書局 民八十八

23. 顏愛靜 臺北市都市型富麗農村社區之規劃——以文山區指南里為例 臺灣土地金融季刊 第三十四卷第三期 一三三號 民八十六 頁四九—七七