

談社區與環境保護

■ 黃基森 ■

前言

社區參與環境保護工作已成為世界的潮流，一九九二年在巴西召開的聯合國環境與發展會議（簡稱全球高峰會議）中所提出的廿一世紀議程（AGENDA 二十一）——永續發展的伙伴，特別強化非政府組織的角色，由於非政府組織具有民主參與及專業知識擴散的功能，各國政府應加強其參與的功能，廣泛的民衆參與決策是永續發展的基本要求（陳龍吉，民八二）。不謀而合的在一九九二年美國大衛歐斯本和泰德蓋伯勒合著：「新政府運動」（天下文化出版社譯）一書中特別強調發揮社區自主性，鼓勵民間團體及義工熱心參與地方事務（劉毓玲譯，民八二）。近年來「社區發展」在聯合國積極提倡下，被視為改善民衆生活，解決社會問題，有計畫的引導社會變遷，促進民生基層建設之有效途徑。台灣地區由調查結果發現環保工作是社區推動事務的重要議題，尤其在環保意識高漲，民衆「只製造垃圾，而不願把垃圾場蓋在我家後院」的心態，已形成明顯的只重小我，而忽略大我的情況下，社區在環保的地位益發重要。因此，政府在鼓勵民衆

，非政府組織和其他團體積極參與環保工作之時，建立良好的「社區發展」、「社區組織」、「社區關係」，使社區民衆參與地方環保事務的機會和權利，已成為推動環境保護工作新興課題。如何凝聚社區意識，建構社區的環保文化，是今後政府與民衆共同努力之方針。

社區參與環境保護之緣起與現況

所謂「社區」，就推動環境保護工作而言應是廣泛的解釋，即「居住在同一特定地區並分享同價值觀之有組織的一群人」、「分享共同基本興趣及利益的一群人」、「非正式組織的社會實體，而有共同的認知與歸屬」或「當地一群有組織的居民主動積極參與社區的發展計畫的決策及執行」皆可稱之。進而言之，「社區」乃是當地一群有組織的居民，因歷史關係、文化、背景、地緣地形、人口、生態特性、資源狀態，成立一正式或非正式之組織，主動積極參與社區發展，對環保工作，應具有共同認知與歸屬感；進而達到「責任共同體」，因此，就台灣地區而言，社區可包括社區自治會、社區或大

樓管理委員會、社區理事會、社區發展協會或以村里鄰或更大的行政組織之單位亦可稱之為社區。自一九八三年起在日本擴大推動「環境美化行動日」，包括零空罐街、不法廣告掃空行動、花朵滿街、滅絕蚊蠅、河川清流、湖泊淨化、資源回收日等活動，是結合社區力量，參與環境保護工作，其民間團體包括青年團、婦女會、老人會、工商會、兒童會、學校、市民自治會、釣魚團體、農協會、漁協會等共同推動，使達到社區參與之目標（行政院環境保護署，民七八）。在一九九二年出版的「新政府運動」一書中談到的「社區理想國」經驗，透過紀律大掃除來達到環境清潔之目標，也就是社區內如違反此規則——包括亂丟紙屑、不剪草坪，就得繳納罰款，社區居民相信同儕壓力是改善環境的關鍵。在美國推動資源回收工作中，執行成效最佳的西雅圖市，將其成就歸功於志願服務的街廓領導者。該書中提出社區參與成功關鍵包括：（一）被服務的對象就要親自擁有及參與；（二）自助天助；（三）所有權回歸社區；（四）社區參與的優點包括社區比專業人員更了解自己的問題；（五）專家與官員是提供服務，社區才能真正解決問題（劉毓玲譯，民八

二），而這些作法也值得我們學習。在一九九三年起由澳洲人伊南基南（Ian Kerinan）和聯合國環境規畫署合作，每年在九月十七至十九日推出的「世界環境清潔日」活動，就是結合當地社區組織進行環境清潔維護工作，其策略是透過「全球思考，草根性行動」，來引起世人注意環保其實是需要當地民眾參與，同時瞭解到資源回收、再生的重要性，進而而在日常生活中落實垃圾分類、環境維護之工作（世界清潔日總部，民八二）。這種社區參與之活動已獲先進國家肯定與支持。

台灣地區早期辦理「滅鼠週活動」及環境清潔活動，可說是社區參與環保之開端。為了加強環境清潔工作，於七十八年由行政院頒訂的「國家清潔週執行要點」，訂定每年除夕前一週為「國家清潔週」，其目的是要除舊佈新，迎接新年，發揚傳統習俗美德，同時培養社區居民經常維護環境清潔良好習慣，而整個活動重點亦強調「社區參與」，為此環保署每年針對亟待改善之社區或村里提供經費，加強環境衛生改善工作。此外每年亦評選全國十大環保模範社區，而獲選之社區也特別安排晉見總統，而使模範社

區選拔更突顯其價值與意義，在評選過程中評選委員也發現模範社區具有下列共同特色：（一）具有號召力的領袖人物；（二）全民參與，尤其是透過義工協助；（三）結合社區現有的文化與資源（行政院環境保護署，民八三）。

一九九二年筆者等以一篇「藉由社區參與孳生源清除成功的防治埃及斑蚊」在國際會議發表後（Jung et al., 一九九二），社區參與環保工作，始漸為國內外人士重視，難能可貴的是美國洛克斐勒基金會進而捐助經費與我國再度辦理國際登革熱病媒防治會議，由我國與東南亞各國結盟，共同推動社區參與病媒防治工作，因而使社區參與環境保護工作逐漸受到國際民間組織之肯定。由於登革熱病媒防治工作，可說是一門科學，也是一門藝術，因為登革熱還沒有顯現出嚴重臨床表徵或處於潛伏階段，要求民眾保護身體健康，預防疾病，動手清除病媒蚊孳生場所，有時不易以科學來說服他們，而必須透過溝通才能達成目標。在登革熱防治工作中，要有效長期防治病媒，必須以社區為基礎且完整統合當地資源並與民眾有效的溝通，讓民眾知道幫助預防措施是他們的責任。社區參與最大目的是要運用社會資源及有效

整合社區人力、物力進而發揮社區組織功能是防治登革熱不二法門。在一九八七年登革熱爆發流行後，政府提倡以「綜合防治取代單一防治」，以「孳生源清除取代噴藥防治」，治本兼治標防治策略並結合行政體系（衛生、環保、農政、新聞、民政、國防及教育機關）及民間團體（婦女會、獅子會等）及社區組織之運用參與登革熱病媒蚊孳生源清除及宣導工作，而使登革熱有效控制。由於傳播登革熱之病媒蚊主要孳生於人工積水容器中，而家庭主婦最能瞭解斑蚊孳生場所分布，同時在孳生源清除中也扮演最重要角色，因此透過婦女團體加強社區家庭主婦教育宣導工作是最好之防治策略，而要對這些婦女加強宣導，環保署乃邀請歌仔戲明星——楊麗花女士協助拍攝宣導短片於電視播出，而獲致良好的宣導效果。然而在防治上仍有一個瓶頸亟待克服，登革熱病媒蚊主要孳生於人工積水容器和台灣地區民眾最常見孳生於臭水溝的蚊種——熱帶家蚊不同，由於民眾對斑蚊和熱帶帶家蚊的種類、生態習性混淆不清。又蚊子的生活史可分為卵、幼蟲、蛹及成蟲，前三個時期是生活在水域中，故其幼蟲叫孑孓；而成蟲是停息於住宅內外，很

多民眾不知清除水域中的幼蟲是最根本且最有效方法，故在平時都要求政府單位噴灑成蟲藥劑於臭水溝來防治登革熱，顯然的這是一種最無效果之作法。由此可知，以社區為主的計畫，其中一個重要的關鍵就是教育問題，假使我們希望一群門外漢能由自覺而到幫助我們，就必須學習與他們溝通，並透過社會學家來協助找出不同社區層面問題，進而找出最有效之「行為適應模式」使民眾認知與行為結合，推動長期有效的防治工作，使病媒防治成為良性的社會行為。在登革熱的防治經驗中我們也體會到防治工作是「從上而下」及「由上往下」並行的，而這些成功經驗也值得我們應用到其他環境保護相關工作上。

在一九六二年美國作家卡爾遜女士的著作——「寂靜的春天」(Silent Spring)，開始喚醒全民對殺蟲劑的濫用，造成環境污染，從此環保意識高漲，因此大家才體會到防治害蟲不能單靠化學品。為了達到減少病媒害蟲孳生，提昇環境品質，確保國民健康之目標，並兼顧環保及自然資源保育，病媒害蟲不能同過去一樣單靠殺蟲劑來防治。台灣地區每年四月至十一月是媒害蟲猖獗時期

，居家環境害蟲開始危害，干擾人類居家生活，其中以跳蚤為甚，民眾為了防治跳蚤而購買殺蟲劑進行防治，效果不彰，其原因是跳蚤為貓、狗或老鼠身上之體外寄生蟲，跳蚤隨著這些動物的移動而到處為害，因此要防治跳蚤，必需由政府與全體社區民眾共同參與，才能克竟其功。此外如蚊子、蒼蠅、蟑螂等害蟲之防治也是相同道理，因為這些害蟲的特徵是有三對腳，一對或二對翅膀，以作為爬行或飛翔用，如果僅有一戶家庭噴灑殺蟲劑或環境整頓效果很短暫或有限的，因為沒有防治的住家害蟲很快又入侵，因此居家環境蟲害及登革熱病媒防治必須以社區為主體，透過社區居民共同參與環境整頓及孳生源清除，才能有效的防治這些害蟲，同時減少對環境的污染。

社區參與環保之趨勢

當現代社會經由產品產生包裝、工業普遍排放污染物、政府及家庭持續製造大量垃圾時，如何處理並降低這些垃圾已逐漸受到關注。長期解決最佳之方法便是降低垃圾的製造量，因之改變消費形態亦為廿一世紀議程——永續發展伙伴的行動之一，因此，政府

應注意不可持續的生產與消費形態，同時訂定鼓勵改變此形態的國家政策，包括：(一)鼓勵能源與資源的更有效利用；(二)減少廢棄物的產生；(三)幫助個人及家庭購買符合環保的商品；(四)政府部門的採購應發揮帶頭示範作用；(五)充分考量環境上合理的成本；(六)加強支持永續消費的價值觀。在廿一世紀議程中已開始闡釋了消費者在環境保護範疇中扮演的角色，就消費者的義務而言，消費者應確實瞭解到我們日常消費品與消費行為可能會對週遭生活環境造成污染，應儘量購買符合環境保護要求的消費產品。在一九七〇年代末期歐洲已掀起「綠色消費」的思潮，而後各國政府為鼓勵綠色產品與綠色包裝，紛紛推出「綠色環保標章」。台灣地區目前也推動環保標章且成效良好，消費者如何依據環保標章選擇符合環保要求的產品，透過「社區」推廣及實踐是為一個良好途徑，也就是經由社區觀念的推廣，促使消費者之覺醒，進而採取「積極購買」或「消極抵制」之社區集體消費行為之行使，迫使生產者生產對環境造成污染影響較輕微的產品，總之藉由政府積極推出「環保標章」的產品，也透過消費者之實踐，才能發揮永續發展的理念。

一九九三年行政院核定的「環境清潔維護方案」，乃鑑於環境衛生攸關國計民生，惟國人過去囿於「各人自掃門前雪」之傳統觀念，忽略公共場所環境衛生之重要性，因此該方案乃賴全體共同參與，鼓勵民間團體、組織熱心義工，結合社會資源，積極推動認養制度，並經由民衆參與後形成輿論壓力，進而督促管理單位做好清潔維護之工作（行政院環境保護署，民八二）。就環保工作而言，社區環保之開始推廣，不必捨近求遠，而是要以當地現有資源及文化來相結合，因此環保問題真正的根要到社區的文化或社區的歷史去找，進而結合應用，是解決環保問題的不二法門。經由統計資料顯示，在台灣地區二八九九個社區中，平均每社區擁有一、三三所寺廟、教堂或教會，而研究調查也顯示，社區公共設施建設中，社區居民普遍重視居家環境是以辦理美化、綠化工程、修築整建排水溝較多，足見各社區對於有關環保及衛生方面之公共設施較為重視，有助於提昇居家環境品質。調查結果也顯示民衆對政府推動社區發展的期望是以社區環境衛生改善的重要度最大，其中以垃圾問題是社區未來亟待解決的問題（內政部統計處，民

八三）。

以噴藥防治病媒害蟲之傳統方法已實施幾十年，對登革熱防治而言幾乎是沒有控制的效果，而治本的環境整頓、孳生源清除工作經由各國推行之經驗得知，如果僅由政府「從上而下」，也就是靠政府垂直式結構控制蚊蟲之計畫，只要政府不再支持，就沒有持久性的作用，而由社區「由下往上」，是落實教育社區的民衆為自己健康負責，這種策略具有持久性的，但效果慢，為了達到長期性的防治，在一九九〇年代開始，利用這兩種方式之整合，把重點逐漸朝向以社區為基礎之防治計畫。一九九二年在墨西哥舉行的登革熱國際會議，其議題是：一個世界性的問題，副標題是一個共同性的策略——社區參與，因此涉及健康的問題，最重要的是要使社區的民衆為自己的健康負起更多的責任，防治的工作也才能使政府更重視，更長遠的來控制疾病。

總之如何提昇環境品質，迎向純淨的廿一世紀，已經成為全球性共同問題，因此發揮社區自主性，就是鼓勵當地政府、民間團體及社區民衆熱心參與地方事務，這也是根除病媒傳播疾病唯一的途徑。

展 望

目前部分民衆因為本位主義與自我中心影響，因此只製造垃圾，而不要垃圾場，形成明顯只重小我及狹隘的社區概念，而忽略大我，真正公平而正確的環保之道，應該一方面尊重小我的生活環境，但同時也應該注重我的生活環境。又過去礙於個人自掃門前雪的觀念，每個人對家庭本身的環境固應負責維護同時也應對社區環境共同維護，不能只顧到個人家庭內或四週的環境，而對衆人社區的公共場所任意破壞，因此除了應充分做到不亂丟各種廢棄物，不破壞自然景觀，花草樹木以及不污染公共環境衛生外，更要隨時以道德勇氣糾正他人亂丟廢棄物、污染環境衛生行為。建立「社區壓力」，形成輿論壓力，綜合大家力量，建立社區規範，例如「與社區環境立約行動」，包括自備購物袋，少用「用後即丟」產品，如此，便能將整個社區視為自己的家園。台灣地區由於都市化的結果，「遠親不如近鄰」之觀念逐漸產生疏離感，公寓內住戶之間相互不認識，是推動社區環保之一大障礙，故而環境保護要隨著社區之地緣和社區文化的重建整合

。尤其是擴展企業所在的「厝邊隔壁」，使企業、民間團體、基金會、義工和政府站在一起，積極參與當地環保工作，讓企業更能深入當地社區，實踐「全球思考，草根性行動」。

環境保護工作不是三分鐘熱度，因此加強行政體系如里鄰的服務功能，讓他們發揮社區火車頭角色，使民衆認同社區，民間的督促力量便能發揮，而社會的資源如「回饋措施」，「認養制度」也能推廣進而使民衆良性的行為態度而漸融為生活中的一種習慣，使環保工作得以永續的推動發展。

（本文作者為農學博士，現任行政院環境保護署環境衛生及毒物管理處科長）

參考書目

內政部統計處 台灣地區建設與活動調查報告 一九九四 二六五頁

世界清潔日台灣總部 世界清潔日行動手冊 一九九三 四四頁

行政院環境保護署 大家一起來美化身邊的環境 一九八九 十頁

行政院環境保護署 環境清潔維護方案 一九九三 十頁

行政院環境保護署 八十三年全國十大環境保護模範社區優良事蹟實錄 一九七

四 九頁

陳龍吉 參加「全球論壇會議」出國報告書 一九九三 一三一—四六頁

劉毓玲譯 新政府運動 天下文化出版 一九九三 二三四頁

Hwang, J. S., C. H. Wang, Y. R. Chen, G. D. Roam, and C. Y. Chow. 1992. Successful Control of Aedes Aegypti in Taiwan through Community Based Source Reduction. Dengue-A Worldwide Problem, A Common Strategy. Proc. Intern. Conf. Dengue and Aedes Aegypti Community-based Control (S. B. Halstead, H. Gomez-Dantes, eds.) Ministry of Health, Mexico. pp. 175-183.