

# 世代共融在社區照顧關懷 據點之挑戰與展望

蕭文高

## 壹、前言

近年來，有關我國人口快速高齡化之相關數據，在報章媒體及專業學術刊物中，以相當高的頻率或篇幅不斷地重覆出現，使其成為各界耳熟能詳的「焦點話題」；且在報導完數據之後，多數亦會進一步論及我國未來即將面對之種種危機，包括各級教育體系之減班關校、就業人力與消費市場萎縮、家庭照顧壓力劇增等。為此，政府也陸續提出各種因應對策，例如強化幼兒照顧與教育體系、發放育兒津貼、建立完善家庭支持與老人照顧服務體系等，其中又以2007年及2016年分別辦理之兩期長期照顧十年計畫（長照1.0、長照2.0）影響層面最廣，投入經費也最多，同時帶動起國內長期照顧產業市場之蓬勃發展。

在前述各種因應措施之建置過程中，我國社會結構也持續快速轉型，雖然在半

導體及資訊產業拉抬下，國家整體經濟表現持續增長，但升速更快的房價與消費水準，讓薪資成長不如預期之年輕世代，感受到相對剝奪，部分人更將矛頭指向成年與老年世代之貪婪，認為他們除了助長投機市場之炒作，也不願分享勞動市場的成果，加上網路媒體崇尚年輕與亮麗外貌之風潮，整體加深對年長者之年齡歧視與偏見（蕭文高，2011）；但相對地，隨著勞動權益意識興起，傳統長幼尊卑倫理觀改變，年輕世代也承受著外界指控其抗壓性不足與過度自我中心的批評，世代間的裂痕與衝突日趨增加。

世代間的衝突不利於整體社會之整合與凝聚力（solidarity），類似議題亦受到政府重視，衛生福利部（2021）公布的「高齡社會白皮書」即強調：

高齡社會的政策發展不應僅聚焦於高齡群體，亦應同時思考高齡者與社會其他年齡群體的關聯。特別是

當前社會上對於高齡者的各種刻板印象尚未完全消除，更需要增進高齡者與其他年齡群體的相互瞭解。提升高齡者與年輕世代的互動與連結，亦有助於社會整體的融合與凝聚。

且須留意的是，各種內外部因素（例如工作、生活習慣等）所造成之物理與心理面向隔閡，常是誘發世代衝突之導火線，當人們彼此接觸的機會越少，互不理解也會更加地嚴重（Allport, 1954），「高齡社會白皮書」之第三點政策目標亦明確指出應「促進世代和諧共融：消弭世代隔閡，促進高齡者與不同世代的交流互動，相互同理與彼此尊重」，且相關政策之發展更應以「提升長者支持」與「強化社會能力」為指導原則。

在目前政府所推行之提升長者支持與社會能力政策中，以2005年公布之「建立社區照顧關懷實施計畫」（以下簡稱據點計畫）最具影響性，依衛生福利部社會及家庭署（2024）統計，截至2024年4月底全國共有5,550個（含功能型726個）社區照顧關懷據點（以下簡稱據點），提供電話問話、關懷訪視、健康促進、餐飲服務及社會參與服務，部分更進一步辦理長照2.0之巷弄長照站，不僅活化了社區閒置空間，也讓民眾之社區參與度增加，發揮相當大之效益。然而，據點自身同樣也面臨著社會轉型之威脅，包括長者與志工

之「雙重老化」，年輕世代參與度下降等現象（蕭文高，2019），而在實務現場，許多據點承辦單位也曾向研究者表示，對未來據點之永續經營與發展感到擔憂。因此，參酌高齡社會白皮書之精神，本文主要目的在於以「世代共融」之理想與視角，剖析據點達成前述理想之挑戰，同時提供可供據點運作之相關實務展望與思考。

## 貳、世代共融之意涵與重要性

### 一、世代共融之意涵

#### （一）年齡與世代

在瞭解世代共融之意涵前，必須先區分兩個常被混用且相關的詞句：年齡（age）與世代（generation）。在學理分析上，有關年齡的討論存在多元性，除了一般熟悉之法定或文化年齡外，還包括來自個人主觀感受以及客觀評測數據所形成之生理、心理與社會面年齡，不過在有關跨世代方案或實務應用上，年齡一般採用的是個人之時序年齡（chronological age），指的是個人從出生並存活至今所歷經之歲月，其可被精確估算；至於世代通常指的是出生或生活在同一時期的一群人（World Health Organization [WHO], 2023），其可劃分出特定年齡層之群體（例如X世代、Y世代），且更重要的是處於同世代者，部分會因經歷特定歷史或

社會事件（例如太陽花運動、Covid-19之流行等），而存在共通認知或文化感受，並影響其情感與行為，例如經歷二戰後貧困時期的長者，對於物資的珍惜或是消費習慣，部分會與出生在千禧年後的年輕世代產生差異。

在臺灣，法定時序年齡是切割出不同年齡區間之最重要依據，包括《兒童及少年權益保障法》（兒童為未滿12歲之人、少年為12歲以上未滿18歲之人）、《民法》（滿18歲為成年）、《中高齡者及高齡者就業促進法》（中高齡者為年滿45歲至65歲之人）、《老人福利法》（老人為年滿65歲以上之人）均有相關規定，上述年齡區分也成為最簡易之世代判別標準。至於《高齡社會白皮書》期待「促進高齡者與不同世代的交流互動」之目標，就字面上之理解，即在於讓老人能與中高齡者、成年人、少年及兒童進行交流互動；至於一般俗稱之年輕人、中年人、壯年人、銀髮族等用語，反而沒有明確的定義。整體而言，上述詞彙之出現，其主要目的都是在於「區隔」並用以判別個人可享有之權利義務，或是在認知上更方便理解不同年齡群體特性之參考架構。

此外，若從人的生命歷程來看，不論是成年至中高齡、中高齡至老年以及老年期之後，都還有一、二十年的時光，這段時間足以讓外在社會產生重大轉變，進而影響人們的思維與行為，因此不應過度

將特定年齡層的群體視為是同質，忽略其間的差異性，以老年人口群為例，隨著人們平均餘命延長，以年輕老人（young-old，65~74歲）、中期老人（old-old，75~84歲）、老老人（oldest-old，85歲以上）來看待不同階段老人之特性已受到重視（Hooyman et al., 2017），且歲月的歷練，也會讓人們的思維產生轉變，例如蕭文高（2022a）以2015年「中老年身心社會生活狀況長期追蹤調查」資料庫進行橫斷面分析發現，年齡越高之長者其老化態度（老年心境）會更趨於負向；而張桂霖與張金鶚（2013）同樣運用前述資料庫，分析同一群體長者在縱貫面（1989年、1999年、2007年）之居住安排，發現隨著年齡增長，老人與子女共住比例呈直線式下降，其原因來自前期居住安排中「與子女共住者」以及偏好與「已婚子女同住」之比例，均隨著年齡增長反而遞減，顯現老人信念與價值觀的變化。

## （二）世代共融之定義與要項

世代共融（intergenerational integration）（註1）在國內是相對新興的用語，若對照英文之語境，相似詞句包括世代凝聚（solidarity）、世代投入（engagement）、世代包容（inclusion），實務面則多以跨世代方案或跨世代實務稱之。世代共融觀點之提出，主要是為了反思世代隔閡或世代衝突

現象所形成，早期Riley與Riley（2000）即指出整體社會在工業化過程中，創造出了下列年齡區隔結構（age-differentiated structures）：「年輕接受教育、中年投入工作及承擔家庭責任、老年退休並享受休閒生活」，且被人們視為理所當然，也因此，社會氛圍及文化並沒有特別重視人們可以如何跨越既定社會角色。然而，隨著高齡社會來臨，既定社會角色會限制人們的發展，Riley與Riley（2000）便提出年齡整合（age integration）觀點，強調應打破既有賦予各年齡層的角色框架，增加人們獲得新社會角色的機會。

相似地，Wu等人（2022）指出世代共融的定義包含兩個明確且相關的層面，其一指打破各年齡間之藩籬，避免以年齡來斷定人們之社會角色；其二為跨年齡層之集體性互動或共同參與，上述兩個面向，也可以視為是實務工作的指導方針，藉由跨世代形式活動，鼓勵兩個或更多世代共同合作、互利，並增進彼此交流、理解與尊重（HelpAge International, 2022）。我國「高齡社會白皮書」提出促進世代和諧共融之行動策略包括（衛生福利部，2021）：（1）落實人口教育、（2）促進代間互動、（3）提倡代間學習、（4）強化跨世代的合作方案、（5）提升青年世代投入高齡服務、（6）促進跨世代家庭成員共同參與社會活動。

在實務工作之推動與設計原則上，

WHO（2023）建議應遵照參與、包容、普及、友誼、非傷害、公正、人權、跨域、互惠、以資產為基礎、以證據為基礎11項價值；至於在社區實務場域，Wu等人（2023）進一步提出「社區世代共融模式」（community intergenerational integration model），該模式之核心要素如下：（1）功能面：應重視不同群間之權利平等；（2）結構面：應瞭解社區發展、特性及團體結構；（3）連結面：促進團體間之溝通與參與；（4）情感面：重視彼此關係之親近性；（5）共識面：重視參與者之平等感受；（6）規範面：確立跨世代間之互動機制或準則。

## 二、世代共融之重要性

不同背景群體間之區隔、缺乏交流機會，往往是滋生偏見、歧視與社會排除之起源。過去，我們熟知的群體區隔來自性別、族群或社會階層，從而導致人們在實體或網路世界產生諸如多元性別認同者間之彼此憎恨，不同族群間之文化衝突與迫害，抑或仇富及嘲諷貧困者之現象。當前，前述衝突現象已在社會快速高齡化過程中，漫延至不同年齡層與世代之間，不僅助長了年齡歧視（ageism），也會讓整體社會或長者自身持有負向老化態度，年輕世代亦失去從長者獲得各種傳承（文化、生命經驗、技能）、理解與成長的機會。

為此，推展跨世代方案已成為消除年齡歧視及偏見之重要媒介，Drury等人（2016）整理接觸理論（contact theory）與延伸接觸理論（extend contact theory）相關研究成果，發現不同群體間之接觸可產生下列特性：

- （一）僅接觸就能夠讓人們降低偏見。
- （二）跨文化間之接觸更可降低種族歧視。
- （三）學齡前兒童若日常能接觸到長者，對老人之態度較為正向，且較能區辨長者之差異。
- （四）接觸的品質較頻率重要，若接觸之品質較高者（例如接觸的對象是有能力而非失能老人），年輕世代對長者的態度及相應行為（例如與長者相處、提供協助、捐助金錢等）也較為正向。
- （五）個人所屬群體成員（例如同齡者）與外部群體（例如長者）之關係越正面，其對外部群體之態度也越正向。

WHO（2023）整理相關研究之跨世代實務成果，確認相關方案可以降低年齡歧視，且讓參與者增進身體及心理健康，提升個人社會連結、發展個人技巧及強化福祉，其中除了身體健康的受益群體以長者為主外，其餘各項均同時有益於長

者及相對年輕之參與者（如表1）。相似地，Webster等人（2023）進行系統性文獻檢閱後亦獲得相似的結果，不過在受益群體上與WHO（2023）之整理成果略有不同，在經過跨世代方案之參與後，僅在老化態度與刻板印象、世代隔閡、凝聚力三項指標上，老人及年輕世代同時得到改善，另老人群體個別獲益的部分為身體、心理、認知面之健康、社會參與，年輕世代則在自我認同及技能發展上有較大的提升。

在部分特定地區與場域之研究中，Souza（2011）指出跨世代方案也有助於降低藥物濫用及暴力事件，Liu等（2024）檢閱7份亞洲國家長照機構所進行之跨世代方案研究發現，採量化分析者，憂鬱狀況之改善獲得較多研究支持，其他包括孤寂感、正向情緒、自我效能、平靜感、心盛（flourish）、幸福感、社會互動、生活品質等，亦獲得部分研究所印證，至於認知與生理健康則無明顯改善；而於在質性研究部分，研究發現跨世代投入能促進彼此之情感連結、代間關係、終身學習，從而滿足參與者之社會性需求，改善長者之生活品質。

另外須留意的是，一般有機會被刊載之研究文章通常會呈現具顯著正向效果者，此表示存在許多未得到報導之無效或負面成果方案，Souza（2011）藉由質性訪談即提及，部分跨世代方案參與者會表

表 1 跨世代方案之實證成果

結果	次類別或描述	受益群體
降低年齡歧視	對老化和老年人持正面態度，增進不同年齡層間之理解和同理，增加對老化的瞭解，且能更輕鬆地與老年人相處，減少對自身老化的焦慮感。	老人及年輕參與者
改善身體健康	包括認知（大腦）的健康，對記憶及心智的刺激，更多行走及肢體活動。	老人參與者
改善心理健康	改善自尊、信心及價值感，降低憂鬱、孤寂感及焦慮感，記憶力提升，對完成工作的能力更具信心，感覺自己更有用	老人及年輕參與者
提升社會連結	溝通技巧提升，更願意在公開場合與其他年齡群體交談，提升社會參與和互動，與社區連結增強、關係改善，且更能同理其他年齡群體、欣賞彼此差異、建立新友誼並獲得歡樂	老人及年輕參與者
發展技巧	傳承特定技巧，並影響年輕人對未來工作之決定	老人及年輕參與者
提升福祉	福祉、生活品質、生活滿意度指標之改善	老人及年輕參與者

資料來源：WHO（2023）。

達出負向的意見，例如因表述過程被打斷，而感受到不被尊重的感覺，或是在對話過程產生衝突等。而Petersen（2023）運用後設分析（meta-analysis）方法，分析23份較具科學性（採前後測或實驗研究方式）量化研究之效果量（effect size）發現，經過跨世代活動後，無論是年輕人對老人態度之改善，抑或老人對年輕人分享智慧及經驗所獲得之創生感（generativity）、生活品質與憂鬱等負面

狀態之改善，其實均只有微量的效果，至於生理健康則呈現無影響性，整體則以生活品質的改善程度最高。

### 參、社區及據點形成世代隔閡之因素與挑戰

據點計畫是以高齡長者為主要服務對象之社區方案，由社區發展協會等社區組織負責提供服務，且多數社區組織均鑲嵌

在社區乃至整個社會之發展脈絡中，因此社會或社區結構之轉型，也將影響社區組織之內部結構與動力。目前，就實務現場之觀察，據點之運作本身即存在世代共融特性，主要多由中高齡世代志工服務高齡長者並經營社區組織，期間再穿插部分較年輕或兒童世代之社區參與（包括擔任志工或參加活動），然而受到外在結構與服務對象設定之雙重限制，隨著社區人口組成及就業特性轉變，且活動參與對象多以老人為主之情況，致使非老人世代之社區投入衰退，加劇據點之世代隔閡現象，並影響其運作。

那為何當代社會會出現不同年齡層與世代間之區隔？在世界文明之發展進程中，此種現象其實並非歷史的常態，特別是在農耕時期，一方面交通工具不發達限制人們移動的便利性，另一方面與土地此種重要生存來源之緊密連結，降低成員離群之動機，第三則來自工作分工之需要，讓傳統社會世代間之互動與關係較為緊密，就如早期著名德國社會學家Ferdinand Tönnies在其1887年的著作《共同體與社會》（*Gemeinschaft and Gesellschaft*）一書中所指（滕尼斯，1887 / 1991）：「隨著農田的開墾，家就固定下來了」、「人在兩方面受到束縛：同時受耕作的農田和居住的房屋之束縛，也就是受到他自己的事業之束縛」、「由於持久地保持與農田和房屋的關係，就形成了共同體的生

活」。

直至當代社會形成現代化、工業化與都市化現象，讓部分世代為了生存、發展等因素逐漸離開原生或原居地，面對此種劇烈變化，歐盟執委會（European Commission, 2005）早在2005年即公布「面對人口變遷：新世代間之凝聚」綠皮書，其中特別指出人口變遷讓年輕人及成年人變少，但高齡勞工、退休者及老老人卻越來越多，因此社會應該找尋新方法以釋放年輕及長者之潛能，並藉由相互支持、技術與經驗傳承等方式，增進不同世代間之凝聚力。同樣地，2005年也是「建立社區照顧關懷據點實施計畫」公布的年代，該計畫施行至今已近20年，做為晚近的工業化國家，臺灣社會結構之快速轉變，在過去數十年間也逐漸追趕上西方國家，世代隔閡之現象同樣衝擊著在地社區與據點，對據點之永續發展帶來危機與挑戰，其主要有下列幾項導因。

## 一、人口遷徙

人口遷徙是改變社區基礎結構最根本的原因，劉君雅等人（2016）統計1980~2010年我國各鄉鎮市區之人口變化率，發現有近一半的鄉鎮出現人口外移的情況。一般而言，就業人口常是主要人口外移群體，依照行政院主計總處（2022）公布之《109年人口及住宅普查總報告》，2020年我國25至49歲（不含移

工) 常住人口計869.2萬人，近四分之三分布於六都，其中北部地區占49.9%、中部地區占23.3%、南部地區占24.7%、進一步比較2000、2010、2020三個年度之增減率發現，若不計入離島地區之數據，全國僅有桃園市、新竹市、新竹縣、臺中市之25至49歲人口持續增長，其餘縣市則產生遞減現象，此除了讓許多社區經歷人口流失外，部分移入型社區由於工作人口之遷入往往帶著就業目的，日常生活以工作為重心，對移居土地則缺乏歷史與文化記憶，以致於不易形成社區凝聚力，對社區或據點之參與度亦相對不足。

## 二、女性勞動參與增加

在社區場域之實際觀察，中高齡女性志工是支撐起據點得以運作之最重要根基，其反映的是傳統社區內部性別分工之延伸，目前雖無相關精確統計，但參照衛生福利部社會救助及社工司(2021)公布最新社區發展成果統計資料可知，2021年社區志工數男性為54,633人，女性為94,940人，女性有相對較高之人數，再加上部分據點業務與傳統性別角色分工之關聯性(例如餐飲服務多由女性提供)，整體顯現女性志工在服務輸送上的重要角色。然而，據點自開辦至今歷經近20年後，初期參與之中高齡女性志工，也逐步邁入高齡期，而後續接替之潛在志工基礎，卻慢慢在衰退，除了人口遷徙外，

女性勞動參與率增加亦是主因，由表2的數據可知，在2005年至2023年此區間，45~64歲女性勞動參與率自42.59%增加至55.06%，男性的數據則變化不大；相似的，25~44歲女性勞動參與率亦自70.62%增加至2023年之84.70%(行政院主計總處，2024)。當女性增加投入職場之比率，相對可參與社區及據點活動及服務的比率便會受到影響。

## 三、空間區隔

各種來自地理或實體空間之有形及無形區隔，同樣會阻礙世代間之交流，其中部分屬社會自然生成，例如因消費或休閒習慣偏好，形塑出某些場域(如球類競賽、消費商圈)之使用者偏向特定世代；另有部分則來自於「制度性」因素，以社會福利領域而言，隨著專業化發展，法令將照顧機構依年齡層設置，從而阻卻了服務使用者與其他年齡層之互動機會，部分老人照顧機構更因服務品質欠佳，害怕外界得知，或擔心疾症散播，普遍設置外人不易接近之「高牆」，也因上述現象，促使「去機構化運動」成為近代風潮。同樣地，原本社區發展或社區活動中心之運用並未預設參與者年齡，當社區組織辦理據點服務並以長者為主要使用者後，若承辦單位未承接有關其他年齡層之計畫(例如大專生回留農村或課後照顧等)，加上缺乏年輕世代志工時，據點本身便容易形成

表 2 我國歷年勞動參與率 (%)

年度	總計	男	女	25~44歲			45~64歲			65歲及以上		
				合計	男	女	合計	男	女	合計	男	女
2000	57.68	69.42	46.02	79.60	94.54	64.52	59.80	80.12	39.62	7.71	11.25	3.73
2005	57.78	67.62	48.12	81.87	93.19	70.62	60.24	78.12	42.59	7.27	10.66	3.86
2010	58.07	66.51	49.89	84.72	93.15	76.51	60.31	75.36	45.61	8.09	12.07	4.43
2015	58.65	66.91	50.74	87.40	94.75	80.31	61.89	75.32	48.96	8.78	13.58	4.64
2020	59.14	67.24	51.41	89.52	95.83	83.31	64.00	76.29	52.33	8.78	13.82	4.55
2023	59.22	67.05	51.82	90.26	95.83	84.70	66.35	78.33	55.06	9.91	14.16	6.40

資料來源：行政院主計總處（2024）。

世代隔閡。

#### 四、世代價值觀差異

世代間之價值觀差異，除了影響彼此進行互動之動機，也常引發意見衝突。依世代理論（generational theory）或生命歷程理論（life course theory）之觀點，年齡相近者若有著相似的成長經歷，其在個人特質會出現共通性，且與不同年齡層之群體存在一定程度的有意義性差異；甚至，人們在兒童期所經歷的重大歷史或社會經濟事件，也會影響該群體之態度與世

界觀（Okros, 2019; Smith et al., 2021），若世代間之年齡差距越大，價值觀之差異性越顯著，在王光旭、蔡子弘（2022）之研究中，依受訪者經歷之重大歷史或社會事件（例如中美斷交、解嚴），分為第一代（75歲以上）、第二代（58-75歲）、第三代（42-58歲）及第四代（42歲以下），研究發現晚近世代相較於早期世代有著更佳優勢的網絡資源及公民意識。而在最常引起討論的工作價值部分，陳思蓓、林弘昌（2022）研究指出，X世代（1965~1980年出生）較求穩定、工作

無須增進學習、將工作視為生活、不以自身權益為優先；Y世代（1981~2000年出生）則會衡量公司各方面條件、較願意學習、要求工作與生活平衡、較會據理力爭取自身權益、表現正義感。

在前述王光旭與蔡子弘（2022）的世代分層中，第一代及第二代均含括老年人口群，換言之，不論是參照理論或是研究發現，我們不能將65歲以上的老年人口視為同質群體或是單一世代，老年群體內部存在數十年之年齡差，彼此經歷不同的生命歷程，其生活型態與價值觀同樣會存在差異，並影響其行為。老人的生活型態

（例如運動、飲食、社會關係等）受到多重因素影響，包括收入、教育、婚姻狀況等（Brojeni et al., 2019），以衛生福利部（2024）公布《中華民國111年老人狀況調查報告》之教育程度為例（表3），我國55歲以上國民出現年齡層越低學歷越高的現象，進一步比對年齡與教育程度兩個變項之「未來生活安排」意向則可發現，年齡越輕、教育程度越高者，在「繼續工作」、「參加進修學習課程（或才藝學習）」、「志願服務」、「從事養生保健活動」之意願越高，因此當其成為潛在或實質服務對象及志願服務人力時，對於據

表 3 55 歲以上國民之教育程度統計表（%）

年齡	不識字	自修、私塾/ 識字	國小	國(初)中	高中職	專科	大學	研究所
55~59歲	0.01	-	2.67	28.34	41.20	11.34	11.55	4.89
60~64歲	0.52	0.08	10.89	30.95	35.26	10.12	9.46	2.73
65~69歲	0.73	0.07	30.53	21.04	28.38	8.99	7.92	2.34
70~74歲	1.23	0.73	46.15	15.78	19.71	7.38	7.49	1.54
75~79歲	4.72	0.56	51.45	15.65	16.96	3.80	5.48	1.39
80歲以上	11.84	2.52	58.79	9.21	10.03	2.86	4.09	0.66

資料來源：衛生福利部（2024）。

點服務之偏好將可能出現差異，並影響其是否願意加入據點。

## 肆、據點推動世代共融之策略

據點的社會基礎在於「社區」，社區本為各年齡層居民共存之空間及場域，也提供民眾安全、健康、教育、經濟、生活及社會化功能，亦是促成社區/群體凝聚力之媒介。因前文所述之挑戰，部分據點開始面臨成員及志工流失之狀況，必須重新連結世代間之網絡，才足以維繫據點運作之量能。WHO（2023）亦明確指出跨世代實務是推動社區發展的一種途徑，並提出世代間進行接觸的7個層次，由低至高分別如下：

- （一）理解其他年齡群體：理解其他年齡群體之生活，但並未實際接觸。參與者會討論有關於其他世代之「年齡」議題，就該年齡群體之生活，表達自己的觀點、認知及設想。
- （二）看見其他年齡群體，但保持一定距離：年輕及年長者會相互理解及接觸，但非採取面對面的型式。
- （三）聚會：年輕與年長者聚會，但並未投入跨世代的活動。
- （四）年度或定期活動：在地方村里、社區或組織慶典中每年或

定期聚會。

- （五）計畫演練：定期聚會和分享活動，促進不同年齡層間之關係形成，以及對話、分享和學習。
- （六）定期性跨世代方案：將參與者認為成功或有價值的方案，融入一般活動並成為實務操作或方法的一部分。
- （七）跨世代社區情境：將跨世代互動之價值，導入社區之規劃、發展與運作，並在社會規範與傳統中，盡可能融入有意義的跨世代投入。

在前述WHO（2023）之設定中，建立「跨世代社區（intergenerational community）」無疑是最高理想，Generation United（2016）指出跨世代社區具備三種特性：（一）社區能適切提供安全、健康、教育及基本生活所需；（二）社區能促進不同世代群體間合作、互動及交換之方案、政策與實務；（三）社區能促使各年齡層分享其潛能與資源、相互支持，讓個人及群體同時獲益。另外，Eheart等人（2005）則認為跨世代社區概念之形成，亦包含對傳統專業服務體系之反思，當服務過度強調行動與目的間之成本效益，社區只被視為實務工作的場域，而非需要協助的對象，從而難以解決多元複雜的社區問題，為此，跨世代社區

的介入策略強調促進和支持跨世代間之原生結盟、關係和承諾，以促進各年齡層相互照顧與支持。

「在地老化」(aging in place)是我國推動長照2.0與據點計畫之核心價值，對長者而言，老化過程涉及生理與社會脈絡，但人們之相互依存與世代間之凝聚仍是促成在地老化之重要因子(Zhong et al., 2020)；若社區具備跨世代特性，代表其從社會與實體環境，能夠支持不同世代間之互動與合作，也具備了高齡友善與宜居社區的特徵，在一個混齡(mix ages)的情境中，每個世代能相互奉獻，共同推動有益的政策與實務，民眾不僅可以達到生存，亦將蓬勃發展(Generation United, 2016)。因此，為消除社區內部之世代隔閡，本文認為據點可從下列幾項策略著手。

### 一、社區發展策略

社區發展或地方發展是社區工作三大工作方法之一，其理念重視「由下而上」及「社區意識」的精神，目前雖然有許多社區的人口在流失，潛在服務使用者及志工人數衰退，如何藉由社區發展工作方法，以增進民眾參與據點之意願，仍是最首要也是最基本的策略，「社區的事由社區自行解決」，亦是社區工作之最高理想。針對此部分之實務工作技巧，社區組織在辦理社區活動，以及組織內部會員之

組成上，必須盡可能地吸納多個世代之參與，因此，活動內容必須考量如何吸引原本參與度較低的民眾，以及潛在服務使用者(例如新退休人士)，同時讓民眾瞭解社區的發展及服務，進而激起其認同感，並參與活動或使用服務，甚至加入社區組織或服務團隊之運作。

### 二、共生社區策略

在《高齡政策白皮書》公布後，為提早因應超高齡社會之來臨，衛生福利部(2022)進一步提出《因應超高齡社會對策方案(112-115年)》，且在增進高齡者健康與自主之策略中，強調要「營造在地共生社區(會)」，並「營造高齡者自主自立生活的社區環境」。事實上，據點計畫及實務原本即相當符合「共生社區」所強調自助、互助、共助與公助之精神，只是在面對世代隔閡的挑戰中，相對年輕世代參與者之流失，侵蝕世代間之互助功能，為此，社區組織必須善用各世代之潛能，其中特別是必須翻轉老年人都是服務使用者之預設，建立不同世代高齡者(年輕老人、中期老人及老老人)間之自助與互助關係，長者也可以是服務者、教育者、活動帶領者、導覽簡介者，此不僅有助於舒緩據點之人力短缺壓力，也可增進長者自身之自我效能。

此外，傳統性別角色之分工也會限制社區內部的自助與互助，亦即，除了世

代也加上了性別區隔之雙重區隔現象，隨著女性勞動參與率增加，原本中高齡女性志工所承擔之服務或活動（例如餐飲工作），應可培力男性退休年長者學習與加入，特別是當前的新退休世代，其生命歷程所經歷之社會氛圍與教育環境，已與20年前大相逕庭，只要社區組織能察覺到此種變化，鼓勵並給予男性長者學習的機會，同樣也可以促進社區內部更多世代與性別間之自助與互助型態。

### 三、網絡連結策略

社區內外部存在各種社會資源，當社區內部的資源相對不足時，適當連結外部單位，包括公部門、醫院或是民間組織等，對許多已投入社區發展工作相當時間之社區組織，是相當熟悉之工作方法。不過若進一步分析此種資源之運用型態會發現，其較屬「一次性」活動性質，辦理諸如講習、演練、節慶等，較缺乏持續性，且在促進跨世代互動上較為有限，若要有效支援社區人力不足之壓力，需要新的資源連結模式。目前，隨著教育部推動「大學社會責任實踐計畫」以及「高等教育深耕計畫」，部分大學已結合各系所專業課程投入鄰近社區之實作交流，例如東海大學之「東福開放式養生村」計畫，即連結社會工作學系、高齡健康與運動科學學位學程、教育研究所等，於學期期間讓學生進入社區與長者進行較長期之互動（王篤

強，2021），相似地農業部也有提出大專院校實踐共創計畫，國家發展委員會則有地方創生計畫、以及教育部的青年社區參與行動計畫等，因此，社區可主動連結或參與類似計畫或資源，為社區組織拓展定期性跨世代接觸，增加其可能性。

### 四、服務擴展策略

據點計畫是各政府部會與社區合作諸多項目之一，換言之，尚有其他可促成據點增進跨世代混齡互動機會的計畫，可由社區組織進行申請，例如農業部提供大專生之洄游農村、回鄉、回留農村等計畫、教育部的青年暑期社區職場體驗計畫、衛生福利部之身心障礙者社區關懷據點計畫、兒少及家庭社區支持服務方案等，甚至辦理長青學苑也可讓55歲以上中高齡者進入社區，加上部分社區原本所習慣辦理之班隊（如土風舞班、讀經班等），都可讓社區參與者之年齡層擴大，配合社區組織之妥善規劃，可將其連結至跨世代活動。不過需注意的是，本策略較適用在社區人力相對充實，但跨世代交流機會較少者，畢竟擴展服務本身亦會同步增加志工之負擔，

### 五、人力補充策略

在理想的狀態下，研究者過去曾指出許多教科書或是學者認為「不需要專業人員及政府經費的社區工作，才是好的社

區工作」（蕭文高，2022b），不過在現實層面上，能夠達到前述理想的社區並不多。面對長期性志工開始流失，而缺乏新進志工时，部分已有一定服務量能的據點或社區，可考量額外申請可提供單位專職或專業人力之計畫，例如可考量將服務拓展成為10個時段，申請長照服務發展基金設置巷弄長照站之專職人力補助，另外包括參與中央及地方政府之福利社區化旗艦型計畫、勞動部多元就業開發方案等，都有獲得人力進用之機會，此可為社區組織帶來較為年輕世代之人力資源，不過此策略之限制在於申請單位還是需要一定的人力資本，較不適合基礎較為薄弱者，且能吸納之年輕世代人力也較為有限。

## 伍、結語：從「據點」到「聚點」或「句點」？

自2005年開辦至今的據點計畫，無疑是我國提供老人初級預防照顧之最重要措施，因此研究者曾撰文指出，「據點」儼然已成為社區的「聚點」，隨著據點之辦理，社區不僅聚集了群眾，活化了社區組織與社區閒置空間，也成為各部會相關社區政策計畫彙聚之處（蕭文高，2016）。然而，面對當前人口遷徙、女性勞動參與率增加、空間區隔以及世代價值觀差異下，據點除了產生志工及服務使用者之「雙重老化」現象，也缺乏新進志工

人力加入，研究者在早期進入實務場域時，許多志工常傳達出類似的想像：「我們現在照顧社區老人，以後換下一代照顧我們」，而這樣的聲音，在近期已越來越少聽到，那「據點」是否在成為「聚點」後，未來將會走向「句點」呢？

有鑒於據點對社區長者、家屬乃至整個國家的重要性，它仍是不可或缺的政策項目與服務。為避免據點最後走至退場，本文試圖提出了社區發展、共生社區、網絡連結、服務擴展、人力補充五種策略，上述策略並非適用於所有的社區組織，但基本目標在於增進社區內部之跨世代互動，促進不同世代成員間之相互理解，發揮各自之潛能，從而達到學理所稱建立「跨世代社區」之理想；而在進階性目標上，社區組織仍必須思考如何維繫其長期性志工之量能與穩定性，畢竟原本諸多中高齡女性在據點之長期付出，並無法以短期性志工加以補充或替代，若無法吸引相對年輕世代之加入，唯有從既有據點之人力運用著手改變，調整據點原有世代與性別區隔之分工模式，讓服務的使用者，盡可能成為各種服務及活動的提供者，進而呼應「因應超高齡社會對策方案（112-115年）」之期待：「每個人都能成為自助或助人的主體，應充權高齡者，並激發社區能量、共享資源」（衛生福利部，2022）。

※本文為國科會補助研究計畫「社區照顧關懷據點推動社區參與之歷程：性別與世代觀點之探究」（計畫編號NSTC 113-2410-H-029-021）之部份研究成果。

（本文作者為東海大學社會工作學系教授）

**關鍵詞：**世代共融、社區照顧關懷據點、社區工作

## 📖 註 釋

註1 考量中文行文之流暢性，intergenerational一字僅在與integration及其相關語詞等（例如solidarity、engagement、inclusion）合用時翻譯為「世代」；其餘用語均翻譯為「跨世代」，例如「跨世代方案」（intergenerational program）。

## 📖 參考文獻

- 王光旭、蔡子弘（2022）。〈社會資本與公民意識：世代差異的比較〉。《公共行政學報》，63，51-102。
- 王篤強（2021）。〈高齡社會的跨領域人才培育——樂齡生活與科技學院的理念與設計〉。《社區發展季刊》，176，207-221。
- 行政院主計總處（2022）。《109年人口及住宅普查總報告》。<https://www.stat.gov.tw/News.aspx?n=2750&sms=11062>
- 行政院主計總處（2024）。《人力資源調查統計年報2023》。[https://www.stat.gov.tw/News\\_Content.aspx?n=4001&s=233149](https://www.stat.gov.tw/News_Content.aspx?n=4001&s=233149)
- 張桂霖、張金鶚（2013）。〈年齡增長與居住安排：從初老到老老之相同樣本縱斷面研究〉。《都市與計畫》，40（2），157-189。
- 陳思蓓、林弘昌（2022）。〈X世代和Y世代人力資源人員工作價值觀之差異研究〉。《科技與人力教育季刊》，8（4），1-21。
- 劉君雅、唐代彪、鄧志松（2019）。〈臺灣都市化過程中的人口減少〉。《當代中國研究》，26（2），116-140。
- 滕尼斯（Ferdinand Tönnies）（1991）。《共同體與社會：純粹社會學的基本概念》（林榮遠，譯）。商務印書館。（原著出版年：1887）

- 衛生福利部 (2021)。《高齡社會白皮書》。 <https://www.sfaa.gov.tw/SFAA/Pages/Detail.aspx?nodeid=1372&pid=11419>
- 衛生福利部 (2022)。《因應超高齡社會對策方案 (112-115年)》。 <https://www.sfaa.gov.tw/SFAA/Pages/Detail.aspx?nodeid=1411&pid=11909>
- 衛生福利部 (2024)。《中華民國111年老人狀況調查報告》。 <https://dep.mohw.gov.tw/DOS/cp-5095-77509-113.html>
- 衛生福利部社會及家庭署 (2024)。〈據點清冊〉。 <https://ccare.sfaa.gov.tw/home/statistics/institution-report/>
- 衛生福利部社會救助及社工司 (2021)。〈110年推行社區發展工作成果〉。 <https://dep.mohw.gov.tw/DOSAASW/cp-555-67956-103.html>
- 蕭文高 (2011)。〈老人的社會〉。載於黃惠璣 (主編)，《老人服務與照護》 (頁33-60)。威仕曼。
- 蕭文高 (2016)。〈十年有成：社區照顧關懷據點計畫之挑戰與前瞻〉。《社區發展季刊》，154，118-131。
- 蕭文高 (2019)。〈社區組織參與老人預防照顧體系之社區治理分析〉。《臺大社工學刊》，40，131-166。
- 蕭文高 (2022a)。《老人獨居狀況分析報告》。衛生福利部社會及家庭署委託研究報告。
- 蕭文高 (2022b)。〈本土社區輔導實務工作模式之建構〉。《社區發展季刊》，179，62-79。
- Allport, G. W. (1954). *The nature of prejudice*. Addison-Wesley.
- Brojeni, S. A., Ilali, E. S., Taraghi, Z., & Mousavinasab, N. (2019). Lifestyle and its related factors in elderly. *Journal of Nursing and Midwifery Sciences*, 6(1), 32-7.
- Drury, L., Hutchison, P., & Abrams, D. (2016). Direct and extended intergenerational contact and young people's attitudes towards older adults. *British Journal of Social Psychology*, 55(3), 522-543.
- Eheart, B. K., Hopping, D., Power, M. B., & Racine, D. (2005). *Intergenerational community as intervention*. The Annie E. Casey Foundation.
- European Commission. (2005). *Green paper: Confronting demographic change: A new solidarity between the generations*. Office for Official Publications of the European Communities.
- Generation United. (2016). *Creating an age-advantaged community: A toolkit for building intergenerational communities that recognize, engage and support all ages*. <https://www.gu.org/resources/creating-an-age-advantaged-community/>
- HelpAge International. (2022). *Bringing generations together for change: Learning from intergenerational approaches to address issues facing older and younger people*. HelpAge International.
- Hooyman, N. R., Kawamoto, K., & Kiyak, H. A. (2017). *Social gerontology: A multidisciplinary per-*

- spective*. Pearson.
- Liu, H., Topping, A., & Guo, P. (2024). Intergenerational engagement with Asian residents in long-term care facilities: a mixed method systematic review. *Frontiers in public health*, 12, 1422134.
- Okros, A. (2019). *Harnessing the potential of digital post-millennials in the future workplace*. Springer.
- Petersen, J. (2023). A meta-analytic review of the effects of intergenerational programs for youth and older adults. *Educational Gerontology*, 49(3), 175-189.
- Riley, M. W., & Riley Jr, J. W. (2000). Age integration: Conceptual and historical background. *The Gerontologist*, 40(3), 266-270.
- Smith, J., Hu, M., & Lee, H. (2021). Measuring life course events and life histories. In K. Ferraro & D. Carr (Eds.), *Handbook of aging and the social sciences* (pp. 33-47). Academic.
- Souza, E. M. D. (2011). Intergenerational integration, social capital and health: A theoretical framework and results from a qualitative study. *Ciência & Saúde Coletiva*, 16(3), 1733-1744.
- Webster, M., Norwood, K., Waterworth, J., & Leavey, G. (2023). Effectiveness of intergenerational exchange programs between adolescents and older adults: A systematic review. *Journal of Intergenerational Relationships*, 22(4), 603-644.
- World Health Organization. (2023). *Connecting generations: planning and implementing interventions for intergenerational contact*.
- Wu, J., Siu, K. W. M., & Zhang, L. (2023). Intergenerational integration in community building to improve the mental health of residents: A case study of public space. *Behavioral Sciences*, 13(4), 292.
- Wu, J., Zhang, L., & Ren, X. (2022). Incorporating the co-creation method into social innovation design to promote intergenerational integration: A case study of a public square. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(19), 12908.
- Zhong, S., Lee, C., Foster, M. J., & Bian, J. (2020). Intergenerational communities: A systematic literature review of intergenerational interactions and older adults' health-related outcomes. *Social Science & Medicine*, 264, 113374.