

政府輔導策略對社區發展協會推行福利社區化成果之研究 ——以澎湖縣社區照顧關懷據點為例

研究單位：社會處

研究人員：呂惠民/劉嘉珍

目 錄

摘 要	7
第一章 緒論	9
第一節 研究背景與動機	9
第二節 研究目的	10
第三節 研究限制	10
第二章 文獻研討	11
第一節 社區	11
第二節 社區意識	13
第三節 社區照顧	14
第四節 健康促進	14
第五節 社區照顧關懷據點	15
第六節 福利社區化	20
第七節 社區培力	21
第三章 研究設計	22
第一節 研究架構	22
第二節 研究方法	23
第三節 問卷設計與調查	23
第四節 訪談調查實施	24
第五節 資料分析與整理	27
第四章 研究結果與討論	27
第一節 問卷調查分析結果	27
第二節 深度訪談資料分析	58
第三節 研究發現	65
第五章 結論與建議	67

第一節	研究結論	67
第二節	研究建議	67
第三節	後續研究建議	71
參考文獻		72
附錄一	澎湖縣 102 年「建立社區照顧關懷據點」實施計畫	74
附錄二	澎湖縣○○社區發展協會辦理社區照顧關懷據點申請補助計畫書	78
附錄三	社區照顧關懷據點輔導計畫	80
附錄四	澎湖縣社區照顧關懷據點服務評估問卷	82
附錄五	澎湖縣社區照顧關懷據點受服務長者評估問卷	84
附錄六	訪談記錄	86
附錄七	102 年度澎湖縣社區照顧關懷據點一覽表	100

表 目 錄

表 2-5-1	99 年至 101 年近三年本縣福利人口群統計一覽表-----	16
表 2-5-2	94 年至 102 年本縣社區照顧關懷據點數量表-----	17
表 2-5-3	94 年至 102 年本縣社區照顧關懷據點四大工作項目服務成果統計表-----	18
表 3-4-1	訪談對象基本資料表-----	25
表 4-1-1	問卷發放與問卷回收統計表-----	28
表 4-1-2	社區工作幹部統計表-----	28
表 4-1-3	社區工作幹部對社區應發展推行的社區工作方向統計情形表-----	29
表 4-1-4	社區工作幹部認為除政府機關外，其社區合作最密切的組織或單位 統計情形表-----	30
表 4-1-5	社區工作幹部認為社區在推動社區業務時，所遭遇的營運困難統計 情形表-----	32
表 4-1-6	社區工作幹部認為社區在推動社區業務時，與公所協力合作之困難 統計情形表-----	34
表 4-1-7	社區工作幹部認為社區據點後，對社區活動中心的使用率增加統計 情形表-----	35
表 4-1-8	社區工作幹部是否支持社區持續設置社區照顧關懷據點統計情形表-----	36
表 4-1-9	社區工作幹部認為社區照顧據點可再加強服務之方向統計情形表-----	37
表 4-1-10	社區工作幹部是否認為其社區在推動據點是具有能量之統計情形表-----	39
表 4-1-11	社區工作幹部認為社區推動社區照顧關懷據點，政府部門是否應該 介入輔導統計情形表-----	40
表 4-1-12	社區工作幹部認為政府的介入輔導何者最重要統計情形表-----	41
表 4-1-13	社區工作幹部認為政府部門對據點的輔導應著重那個面向統計情形 表 -----	42
表 4-1-14	社區工作幹部是否參與縣內社區人力培訓課程統計情形表-----	44
表 4-1-15	社區工作幹部認為參加社區人力培訓課程後對社區有無幫助統計情	

形表-----	45
表 4-1-16 社區工作幹部若時間允許是否會(會再)參與社區人才培訓課程統計情形表-----	45
表 4-1-17 社區民眾人數統計表-----	47
表 4-1-18 社區民眾基本資料概況統計表-----	47
表 4-1-19 社區民眾是否贊成社區辦理社區照顧關懷據點統計情形表-----	49
表 4-1-20 社區民眾參加據點辦理的活動之後，精神狀況是否變好統計情形表-----	49
表 4-1-21 社區民眾接受據點定期檢測血壓、體溫、體重，是否有幫助統計情形表-----	50
表 4-1-22 社區民眾來據點之後，經常參與的活動統計情形表-----	51
表 4-1-23 社區民眾來據點之後，是否學習到新的東西統計表-----	52
表 4-1-24 社區民眾來據點之後，是否有多結交一些朋友統計表-----	53
表 4-1-25 社區民眾來據點之後，心情是否改變統計表-----	54
表 4-1-26 社區民眾對據點的「場地規劃與設備提供」情形是否滿意統計表-----	55
表 4-1-27 社區民眾對據點的「志工的服務態度」情形是否滿意統計表-----	56
表 4-1-28 社區民眾是否喜歡到據點活動統計表-----	57
表 4-1-29 社區民眾對目前據點所提供的服務是否滿意統計表-----	57

圖 目 錄

圖 3-1-1 研究架構圖-----	22
圖 4-1-1 社區工作幹部統計長條圖-----	28
圖 4-1-2 社區工作幹部對社區應發展推行的社區工作方向統計長條圖-----	30
圖 4-1-3 社區工作幹部認為除政府機關外，其社區合作最密切的組織或單位 統計長條圖-----	31
圖 4-1-4 社區工作幹部認為社區在推動社區業務時，所遭遇的營運困難統計 長條圖-----	33
圖 4-1-5 社區工作幹部認為社區在推動社區業務時，與公所協力合作之困難 統計長條圖-----	35
圖 4-1-6 社區工作幹部認為社區設置據點後，對社區活動中心的使用率增加 統計圓餅圖-----	36
圖 4-1-7 社區工作幹部是否支持社區持續設置社區照顧關懷據點統計圓餅圖-----	37
圖 4-1-8 社區工作幹部認為社區照顧據點可再加強服務之方向統計圓餅圖-----	38
圖 4-1-9 社區工作幹部是否認為其社區在推動據點是具有能量之統計圓餅圖-----	39
圖 4-1-10 社區工作幹部認為社區推動社區照顧關懷據點，政府部門是否應該 介入輔導統計圓餅圖-----	40
圖 4-1-11 社區工作幹部認為政府的介入輔導何者最重要統計圓餅圖-----	42
圖 4-1-12 社區工作幹部認為政府部門對據點的輔導應著重那個面向統計 長條圖-----	43
圖 4-1-13 社區工作幹部是否參與縣內社區人力培訓課程統計圓餅圖-----	44
圖 4-1-14 社區工作幹部若時間允許是否會(會再)參與社區人才培訓課程統計 圓餅圖-----	46
圖 4-1-15 社區民眾人數統計圓餅圖-----	47
圖 4-1-16 社區民眾來據點之後，經常參與的活動統計長條圖-----	52
圖 4-1-17 社區民眾來據點之後，是否學習到新的東西統計長條圖-----	53

摘 要

依據聯合國 1960 年出版之《社區發展與經濟發展一書》對社區發展之定義：「社區發展是一種過程，即由人民以自己的努力，與政府當局的配合一致，去改善社區的經濟、社會、文化環境。在此過程中，包括兩種基本要素：一、由人民自己參加、自己創造，以努力改進其生活水準。二、由政府以技術協助或其他服務，助其發揮更有效的自覺、自發與自治。」依據上述定義，在社區發展過程中，除了應由社區居民主動參與之外，政府部門或社區工作者的外力協助亦不可或缺。

隨著時代變遷，社區發展工作目標亦隨之轉變，在面臨現今台灣人口結構變遷及英、美國家「福利多元主義」的社會福利意識型態的影響，使得社區發展工作從過去著重基層工程建設、生產福利、精神倫理建設到現在重視社區意識的凝聚、社區照顧、福利社區化等「由下而上」的工作模式，而由內政部(現為衛生福利部)自民國 94 年起規劃推動的「社區照顧關懷據點實施計畫」，旨在結合有意願的社區發展協會以及立案之人民團體參與據點的設置，並由當地社區民眾擔任志工，以提供社區老人關懷訪視、電話問安諮詢及轉介服務，並視當地需求狀況提供餐飲服務或辦理健康促進活動之福利社區化措施。

職是之故，為瞭解本縣各社區現行推動社區照顧關懷據點之概況以及政府部門輔導各社區在推動社區照顧關懷據點之成效，本研究採用文獻資料分析法、問卷調查法以及深度訪談等方法進行。研究對象係以本縣現行推動社區照顧關懷據點之社區內的社區工作幹部及社區民眾為對象。

研究過程中，本研究歸納出以下研究發現：

一、多數社區仍仰賴政府部門經費補助；二、社區之志工及專業人才有待努力；三、社區意識之形成與社區領袖參與社區事務動機有關；四、居民參與及關心社區公共事務與其擔任社區職務有關；五、社區照顧關懷據點之推行對社區推動福利化係有正面意義；六、政府部門之協助輔導對社區推動社區事務實有其必要性。

根據本研究研究結果之分析與探討，茲提出相關建議：

一、對澎湖縣政府輔導社區之建議：(一)輔導發掘社區特色及創新工作以避免社區對政

府經費挹注之過度依賴；(二)規劃符合社區發展需要之社區人力資源培訓課程；(三)輔導社區持續推動福利社區化工作；(四)設置專責輔導機制以彌補社區輔導人力之不足。

二、對澎湖縣社區發展協會推行社區工作或據點工作之建議：(一)應強化社區居民對社區之認同以提高社區居民參與社區公共事務之程度；(二)規劃辦理各種活動前應辦理需求評估調查以及活動後辦理滿意度調查；(三)發掘社區特色及創新工作；(四)擴大社區照顧據點之福利社區化功能。

關鍵字：社區、福利社區化、社區照顧關懷據點

第一章 緒論

第一節 研究背景與動機

社區發展運動約略可溯自二次世界大戰以後，在聯合國社區發展運動影響之下，我國開始在各地推動了社區發展工作，民國 54 年行政院頒布「民生主義現階段社會政策」，確立社區發展為我國社會福利措施七大要項之一，同時並明確規定「以採社區發展方式，促進民生建設為重點」。內政部為加強各方面之協調配合，貫徹社區發展工作之推行，乃擬定「社區發展工作綱要」，於 57 年呈由行政院令頒施行，並於 72 年修定為「社區發展工作綱領」；在歷經三十餘年之推展，已取得豐碩之成果，嗣後為因應社會環境之變遷，使社區發展工作法制化，並期改變社區體質，使其更能達到民主、自治、自助之目標，乃於 80 年 8 月 1 日再修訂發布「社區發展工作綱要」，而確立了現今社區發展業務係採以「人民團體」型態運作(即所謂社區發展協會)，目前臺灣地區共有 7,835 個村里數¹，而已成立社區發展協會計有 6,696 個² (統計資料至 101 年 12 月底止)，按社區發展工作之精神，未來社區發展協會仍賡續肩負推行社區公共設施、生產福利、社區意識凝聚與社會福利社區化，以增進社區民眾福祉之功能。

準此，實際上幾乎是每一村里就有一個社區發展協會，而社區基於特殊的情感連帶，社區居民對社區發展協會的心理認知，這種社區意識的凝聚與形成，使社區有別於一般社會團體組織。而社區意識如何凝聚與形塑？如何促使社區居民認同社區，進而主動參加社區上的公共事務，而社區意識對社區發展工作之推動是否具有相當之關連性？

而台灣自 1993 年老年人口首度突破 7% 進入高齡化社會，在少子化與高齡化雙重衝擊下，老化速度已達全球第一，估計台灣老年人口比率於民國 2017 年將超過 14%，2050 年更將高達 20%，成為「高齡社會」，比起歐美國家老年人口從 7% 倍增到 14% 有長達 50 年以上時間準備，但台灣卻只有短短 24 年時間因應，面對如此快速的高齡浪潮，如何讓長者在地老化、活躍老化成了公部門亟力努力的方向。

而因應未來高齡化及少子化影響，老人照顧問題將是當前臺灣社會亟需積極面對的課題，由於人口結構高齡化，平均餘命延長，使得老人照顧需求相對增高，同時因經社

¹http://www.moi.gov.tw/dca/02place_001.aspx 內政部民政司網頁。

²<http://sowf.moi.gov.tw/06/6/社區發展協會及活動中心數.htm> 內政部社區發展網頁。

環境變遷，家庭結構核心化，婦女就業需求亦大增，致使家庭所能扮演之照顧功能漸受影響。故內政部(現為衛生福利部)配合台灣健康社區六星計畫之推動，以社區營造及社區自主參與為基本精神，鼓勵民間團體設置社區照顧關懷據點，提供在地的初級預防照護服務，再依需要連結各級政府所推動社區照顧、機構照顧及居家服務等各項照顧措施，以建置失能老人連續性之長期照顧服務。

而社區照顧關懷據點自民國 94 年開辦至今，現在全國已有 1,775 個關懷據點在各社區運作(截至 101 年 12 月 31 日內政部統計資料)。各縣市政府為配合計畫之推動，以社區營造及社區自主參與為基本精神，分年輔導民間團體設置據點，目前已可提供每年約 21 多萬名老人社區化的初級預防照護服務。

由內政部(現為衛生福利部)建議據點可辦理的健康促進活動項目觀之，幾乎包含各種老人常見休閒活動與運動。但各據點因為辦理據點單位能力、理念與資源之不同，辦理的狀況與效能差異甚大。因此本研究試圖了解地方政府之輔導策略對社區照顧據點健康促進活動辦理情形與規劃原則及受服務對象在參與據點健康促進活動後之滿意度及身心改善情形，並討論其中相關議題。

第二節 研究目的

基於前述之動機，本文研究之目的如下：

- 一、瞭解社區意識形成之原因。
- 二、瞭解社區居民如何參與社區公共事務及參與社區事務之原因。
- 三、瞭解本縣社區照顧關懷據點推行之現況與現行社區推動工作所遭遇之問題。
- 四、瞭解社區對社區照顧關懷據點推行之認知及看法。
- 五、瞭解政府部門的協助輔導對社區推動社區工作及辦理社區照顧關懷據點之成效。
- 六、對現行本縣推動社區工作及社區照顧關懷據點提出建議與相關策略，以提供未來推動工作之參考。

第三節 研究限制

本研究過程中所採取問卷調查以及質性訪談等研究方法，惟因研究者本身主觀判斷及分析、撰寫能力及時間因素限制，故仍有以下研究限制：

(一)時間因素：

因時間限制，本研究僅以澎湖縣於 102 年 3 月 31 日前經內政部³ (現衛生福利部)核准設置之 14 處推動社區照顧關懷據點(12 個社區發展協會及 2 個社會福利團體)為探討對象，其他於 102 年 4 月 1 日之後設置、已停辦及未設置社區照顧關懷據點之社區發展協會或社會福利團體則未納入本次研究對象。

(二)研究成果概推性：

因本研究中之質性研究係以少量個案抽樣進行訪談，惟研究較不具整體代表性，無法用以概括推論整體澎湖縣推動社區照顧關懷據點之成效及原因。

(三)研究者個人因素：

因受研究者個人主觀因素、訪談及資料分析能力與時間限制下，研究內容亦難免有若干疏失之處。

第二章 文獻探討

第一節 社區

一、社區的概念

何謂「社區」(community)?，一般難以有概括及完整的定義，如以通說講法，一般所指的社區係指在特定的區域範圍內的具有共同生活背景的人，彼此對共同議題，具有一定的共識、認知及行動意向，進而共同參與的組織。社區組織多數係以村(里)行政區域為劃分，社區範圍的概念較貼近日本的「共同生活圈」的概念。

依據社區發展工作綱要第2條規定：『本綱要所稱社區，係指經鄉(鎮、市、區)社區發展主管機關劃定，供為依法設立社區發展協會，推動社區發展工作之組織與活動區域。』，準此，社區發展協會推行社區工作係以鄉(鎮、市、區)社區發展主管機關所劃定之範圍為社區區域，而實務上此範圍亦多為各鄉(鎮、市、區)內之村(里)區域範圍。故早期社區的範圍係以村(里)行政區域為範圍，晚近，隨著民智的提昇，民眾對若干公共議題參與的興趣提昇，如參酌內政部(現為衛生福利部)正研擬的社區發展法草案規定，社區之範圍得以社區民對公共事務或議題所涵蓋並經居民共識認定之範圍為限，所以未來

³全國社區發展工作及照顧關懷據點業務原主管機關為內政部，因 102 年 7 月 23 日衛生福利部成立，原先全國社區發展工作及照顧關懷據點業務移撥至衛生福利部。

一個社區可能包含多個村(里)，一個村(里)內也可能包含多個社區。

二、社區的要素

學者徐震(1980)將社區的內涵分為五項要素：1.居民、2.地區、3.共同的關係、4.社區的組織、5.社區的意識。

蔡宏進(2007)認為，社區的概念至少包括三個要素：1.一群人，2.一定的地理範圍，3.人的社會性，包括其社區意識、關係及活動的總稱。

而「社區」這個名詞在學界尚無一個明確的定論，不同學者基於其專業領域背景之不同，故社區在不同場合會有不同的內涵；社會學者定義社區多以人際關係作為定義內涵，強調社區係以地理為基礎，居民在此範圍內基於特殊情感的聯繫及認同，並發揮自主精神作為活動的總稱；而社會工作學者認為社區乃具一定之專業性，並視為社區工作，強調一種藉由集體行動，協助社區居民促進其社區的過程，社會工作學者認為「社區工作」為社會工作的三大方法之一。

三、台灣社區發展歷程

(一)台灣社區發展的回顧

回顧台灣社區發展的歷史，從二次大戰後響應聯合國社區發展運動，台灣於民國 53 年由張鴻鈞教授從聯合國引進，並自民國 57 年正式推動以來，社區發展工作在各級政府相關政策引導、經費補助、行政與專家學者技術支援下，配合地方居民、社區領袖積極參與下，對改善社區生活環境、提昇基層民眾生活品質等方面，已有相當的成果。惟因相關因素限制下，目前社區發展工作仍若有若干尚待改進檢討的問題：1.法令規章未盡周延、2.單一社區資源受限、3.社區組織與村里系統角色功能重疊、4.行政部門未整合、政策缺乏整體觀、5.專業人力缺乏、教育宣導不足、6.偏重硬體形式、輕忽精神意識(詹秀員，2002)。

(二)未來社區發展工作重點方向

綜觀過去台灣推動社區發展工作之模式，因受政府政策之介入影響，而偏重「由上而下」的實施方式，部分社區發展協會淪為政府宣傳政策或地方派系角力鬥爭的場所，或者只要從政府部門取得資源，偏重投入基礎硬體建設，甚至所舉辦之社區活動，皆為一次消費性的活動，此種未能由社區居民自動參與、符合社區居民需要及強調社區

意識凝聚之作法，是社區發展工作基本精神未能真正落實之主因。

隨著時代變遷，社區發展工作目標亦隨之轉變，在面臨現今台灣人口結構變遷及英、美國家「福利多元主義」的社會福利意識型態的影響，使得社區發展工作從過去著重基層工程建設、生產福利、精神倫理建設到現在重視社區意識的凝聚、社區照顧、福利社區化等「由下而上」的工作模式。學者徐震認為，社區發展是一種組織與教育的過程。這此過程中，社區工作者協助居民參與行動，並由社區居民的主動參與，發掘社區共同需要，協調各界力量，動員社區內外資源，採取自助行動計畫，以達解決社區問題，落實居民生活素質與促進國家整體建設的目標（徐震，1998）。

筆者認為未來社區發展工作重點方向，應可著重下列面向：

- 一、推行福利社區化政策，強化社會福利體系。
- 二、推動社區聯合旗艦計畫，創造資源共榮共享。
- 三、開創社區產業發展，營造社區永續經營。
- 四、辦理社區人力培訓，提昇社區工作能量。

第二節 社區意識

依據聯合國 1960 年出版之《社區發展與經濟發展一書》對社區發展之定義，「社區發展是一種過程，即由人民以自己的努力，與政府當局的配合一致，去改善社區的經濟、社會、文化環境。在此過程中，包括兩種基本要素：一、由人民自己參加、自己創造，以努力改進其生活水準。二、由政府以技術協助或其他服務，助其發揮更有效的自覺、自發與自治。」依據上述定義，在社區發展過程中，除了應由社區居民主動參與之外，政府部門或社區工作者的外力協助亦不可或缺，這種強調對所處情境的洞悉及自我覺醒，以提昇解決問題能力的過程，稱為「培力」(empowerment)(陳可慧，1995)。

而培力在社區的運用，主要是促發社區居民自主自發的關懷生活環境、發覺社區文化，是一種由下而上的全面性運動(李聲吼，2010)，這種社區居民的自動自發，乃源自於社區居民對社區的認同意識，徐震(1980)認為社區意識係指居住於某一社區的人，對其地區有一種心理上的認同，即所為的同屬感，認為社區是屬於他的，而他也屬於這個社區，有了這份歸屬感及認同感，於是對於社區的許多公共事務，可能會基於關心而參與，這種心理就是參與社區活動的動力。

學者徐震(1980)認為社區所具備的要素有五：居民、地區、共同的關係、社區組織

及社區意識。關於社區意識，學說上也有相當多的闡釋，社區意識之所以重要，是因為社區意識是社區發展的動力(蔡漢賢，1980)，因而欲使社區居民願意參與社區的公共事務，首先必須使社區居民認同，以此認同感為情感基礎，對社區事務或議題產生投入與實際行動。綜合對社區意識的解釋，其涵括四個要素：熟悉感、認同感、歸屬感及榮譽感(李易駿，2011)。

第三節 社區照顧

目前世界主要國家的老人照護政策，均以在地老化(aging in place)為最高指導原則，認為老人應在其生活的社區中自然老化，以維持老人自主、自尊、隱私的生活品質，而因為社區照顧的服務具有可即性、可近性與便利性等特質(周月清，1997)，更獲得有關單位的青睞。主要原因是符合「在地老化」之精神與潮流。

而不論國家體制為何，其資源發展、服務提供、組織管理、財務支持等策略，均支持社區長期照護體系的建構，希望以「在地」的服務滿足「在地」人的照顧需求，儘可能延長他們留住社區的時間(吳淑瓊、莊坤洋，2001)。基本上，社區照顧的推動是最能滿足老人在地老化的需求。此外，社區照顧強調正常化、充權的概念與精神(黃源協，2000)，故服務更貼近服務對象的生活，輸送過程中更重視服務對象的參與，也因此服務對象的接受度也相對較高。

也因此，為能全面的提供在地的初級預防照護服務，內政部於 94 年規劃推動「建立社區照顧關懷據點實施計畫」，也就是以「由社區提供照顧」的工作模式為主軸，即是以社區營造及社區參與為基本精神，鼓勵並輔導社區內立案之社會團體普及化設置社區照顧關懷據點（蘇麗瓊、黃雅玲，2005）。

第四節 健康促進

健康促進(Health Promotion)的概念源自 1965 年 Leavell 及 Clark 所提出的三段五級的觀念，即初段預防、次段預防及末段預防；它與特殊保護同屬於初段預防之範圍，藉由增進個人之身心健康、改變其感受性，提高對致病因子之對抗能力，以朝向個體安適、促進其健康的目標。在 1980 年代初期，Pender 應用預防性健康行為的概念模式來闡述個體的健康促進。1980 年代晚期，越來越多研究健康行為的專家學者思考健康的決定因素，認為健康不只是消極地「維護」，而是更需要積極地「促進」，造成健康促進運動的

興起。

WHO 的渥太華憲章將健康促進定義為(廣義)：「使人們能夠強化其掌控並增進自身健康的過程」。Green and Kreuter(1991)定義健康促進活動是包括結合教育、組織、經濟及環境上的支持而對健康有所助益的行為，相關因素可以分為三部份：身體活動、營養狀態與社會支持。

健康促進的終極目標是要讓個體獲得正向的健康結果，同時，健康促進行為應該融合於生活型態中，深入落實到生活的各層面，讓個體終其一生都有正向的健康體驗。健康促進是屬於較為積極的作法，主要是因具有防範未然的意義，讓個體達到更健康的狀態，而不是等到疾病發生後再來加以治療。健康促進活動是高層次的幸福完滿及自我實現，而非僅著重在減低危險或避免疾病的行為。

第五節 社區照顧關懷據點

一、全國社區照顧關懷據點推行現況：

由內政部(現為衛生福利部)規劃推動的「社區照顧關懷據點實施計畫」，旨在結合有意願的社區發展協會參與據點的設置，並由當地社區民眾擔任志工，以提供社區老人關懷訪視、電話問安諮詢及轉介服務，並視當地需求狀況提供餐飲服務或辦理健康促進活動⁴。

內政部(現為衛生福利部)於民國 94 年配合行政院六星計畫提出「建立社區照顧關懷據點實施計畫」後，澎湖縣政府即大力支持社區照顧關懷據點之設置，每年配合編列經費補助開辦費和業務費方式，由民間立案團體申請設立服務據點，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、餐飲服務和辦理健康促進等各項初級預防照護服務，讓老人家在社區中就可以享受各項福利措施和所需要的服務，並且能透過社區志工的在地性及熟悉、親切的服務，鼓勵長輩走出家門參與社區活動建立人際網絡。

社區照顧關懷據點自民國 94 年開辦至今，現在全國已有 1,775 個關懷據點在各社區運作(截至 101 年 12 月 31 日內政部統計資料)。各縣市政府為配合計畫之推動，以社區

⁴依「建立社區照顧關懷據點實施計畫」第 7 點規定：『每一關懷據點應至少具備下述 3 項服務項目之功能：一、關懷訪視 二、電話問安、諮詢及轉介服務 三、餐飲服務 四、健康促進活動。』。

營造及社區自主參與為基本精神，分年輔導民間團體設置據點，目前已可提供每年約 21 多萬名老人社區化的初級預防照護服務。

二、澎湖縣社區照顧關懷據點推行現況：

而澎湖縣依 101 年 12 月 31 日底人口統計資料，全縣總人口為 98,843 人，各福利人口群分別為：幼兒人口 5,206 人(總比例 5.27%)、兒童人口 5,287 人(總比例 5.35%)、青少年人口 6,959 人(總比例 7.04%)、中壯年人口 67,281 人(總比例 68.07%)、老年人口 14,110 人(總比例 14.28%)。

表 2-5-1 99 年至 101 年近三年本縣福利人口群統計一覽表

澎湖縣福利人口群近三年（99 年至 101 年）資料一覽表 （依性別及年齡層概分）										
年度 類別		99			100			101		
性別		男	女	合計	男	女	合計	男	女	合計
幼兒 (0-6 歲)	人口	2,726	2,548	5,274	2,633	2,455	5,088	2,696	2,510	5,206
	比例	2.81%	2.63%	5.44%	2.71%	2.53%	5.24%	2.73%	2.54%	5.27%
兒童 (7-12 歲)	人口	2,982	2,656	5,638	2,890	2,580	5,470	2,791	2,496	5,287
	比例	3.08%	2.74%	5.82%	2.97%	2.66%	5.63%	2.82%	2.53%	5.35%
青少年 (13-18 歲)	人口	3,737	3,492	7,229	3,710	3,406	7,116	3,627	3,332	6,959
	比例	3.86%	3.60%	7.46%	3.82%	3.51%	7.32%	3.67%	3.37%	7.04%
中壯年	人口	33,709	31,033	64,742	34,019	31,381	65,400	35,117	32,164	67,281

(19-64 歲)	比例	34.78%	32.02%	66.80%	35.01%	32.30%	67.31%	35.53%	35.54%	68.07%
老年 (65 歲以上)	人口	6,615	7,420	14,035	6,613	7,470	14,083	6,586	7,524	14,110
	比例	6.83%	7.66%	14.48%	6.81%	7.69%	14.50%	6.66%	7.61%	14.28%
總計	人口	49,769	47,149	96,918	49,865	47,292	97,157	50,817	48,026	98,843
	比例	51.35%	48.65%	100%	51.32%	48.68%	100%	51.41%	48.59%	100%

資料來源：澎湖縣政府民政處

值得關注的現象是澎湖縣早已突破 14% 成為高齡化社區(101 年老年人口比例已達 14.28%)，由於人口結構高齡化，平均餘命延長，使得老人照顧需求相對增高，同時因社經環境變遷，婦女就業比例較以往增加，致使家庭所能扮演之照顧功能漸受影響。

故澎湖縣政府社會處以社區營造及社區自主參與為基本精神，鼓勵民間團體設置社區照顧關懷據點，提供在地的初級預防照護服務，推動社區照顧、機構照顧及居家服務等各項照顧措施，以建置失能老人連續性之長期照顧服務。

本縣自 94 年 9 月 28 日由內政部核准設置馬公及湖西 2 處關懷據點迄今，本縣每年以設置 2 處據點為目標，以提昇照顧社區長者服務成效，歷年據點數量增設情形如下：

表 2-5-2 94 年至 102 年本縣社區照顧關懷據點數量表

94 年	95 年	96 年	97 年	98 年	99 年	100 年	101 年	102 年
2	6	11	12	14	15	16	16	17

資料來源：澎湖縣政府社會處

為使據點「在地服務、在地扎根」，以及落實預防照顧普及化及福利社區化目標，澎湖縣政府社會處每年會辦理據點考核工作，以建立有效輔導機制，透過評鑑機制以擇優汰劣，故亦有部分據點因社區人力及空間或服務績效不佳等各項因素無法提供延續性服

務，因此據點設置數量仍呈現穩定成長。

自 98 年起內政部不予補助食材費用，相關經費轉由承辦單位自行負擔，因此餐飲服務數量稍有減少，但健康促進活動卻在大力宣導及推動下參與人數大幅度躍昇，據點目前提供服務包含：志工到府關懷訪視、電話問安、餐飲服務、轉介通報服務，健康促進型態則包含：泡茶、看報、聊天、下棋、健康操帶動、讀書會、土風舞、使用運動器材健身、手工藝學習、健康講座…等。

以下為 94 年至 101 年本縣各社區照顧關懷據點四大工作項目服務成果統計成果：

表 2-5-3 94 年至 101 年本縣社區照顧關懷據點四大工作項目服務成果統計表

單位：人次

年度	關懷訪視	電話問安	餐飲服務	健康促進
94 年	408	213	522	0
95 年	4,082	1,444	4,291	13,491
96 年	9,340	8,151	8,480	33,316
97 年	15,131	11,173	10,246	49,727
98 年	17,760	13,588	6,948	66,305
99 年	17,380	15,293	3,223	51,370
100 年	29,752	27,119	6,118	81,956
101 年	22,121	22,247	4,951	102,928

資料來源：澎湖縣政府社會處

目前澎湖縣政府輔導設置本縣照顧關懷據點數為 17 處，開辦據點如下：澎湖縣照顧服務協會、馬公市朝陽社區發展協會、馬公市光榮社區發展協會、馬公市光明里辦公處、馬公市前寮社區發展協會、馬公市山水社區發展協會、馬公市鐵線社區發展協會、馬公市西衛社區發展協會、馬公市興仁社區發展協會、白沙鄉烏嶼社區發展協會、白沙鄉吉貝社區發展協會、財團法人平安社會福利慈善事業基金會、西嶼鄉內垵社區發展協會、西嶼鄉大池社區發展協會、西嶼鄉竹灣社區發展協會、西嶼鄉合界社區發展協會、七美鄉老人福利促進會。

為瞭解本縣照顧關懷據點實際運作成效，澎湖縣政府社會處依據內政部(現為衛生福利部)訂定之「社區照顧關懷據點輔導計畫」輔導及協助縣內照顧關懷據點，所採取輔導及協助策略如下：

一、每月巡迴訪視輔導：

以行動管理之理念，由據點督導員實地視察據點運作情況，督導員針對據點整體服務進行了解與分析，於每月訪視輔導時陪伴據點成長。

二、社區在地人才培力－辦理志工教育訓練：

針對據點四大服務面向及據點需求辦理培訓課程，使據點志工習得後發揮所學，彼此觀摩學習，達到點、線、面的服務成效培育出優質志工人力，以利推展社區照顧服務。

三、專家實地輔導訪視

為落實社區照顧、在地老化的理念，為提升據點服務的質與量，及避免據點服務陷入僵化，不定期邀請專家學者至據點進行團體輔導與個別巡迴輔導，期待經由專家的引導，協助據點永續發展。

四、據點形象宣導：

為了擴大據點服務與功能的宣傳效果，不定期藉由新聞媒體發布相關活動訊息增加據點能見度，並藉由年度成果展，辦理不同型態活動展現社區活力，進而宣導據點服務內容並建立據點形象，也期待社會大眾由認識據點到認同據點服務，激發更多社區投入據點服務行列，使據點四大項服務能夠在社區順利推展。

五、協助規劃各健康促進方案：

依各據點特色發展出不同健康促進內容，於志工培訓課程中，導入不同健康促進元素，並與社區討論運作方式，發展出不同方案，例如毛巾操、健康操、音樂活力操、十巧手、土風舞、元極舞…；鼓勵世代共同參與活動，透過活動分享讓代間相互了解，傳遞不同世代的生活經驗；為使長者活到老、學到老，據點藉由自聘社區專業人力、外聘專業講師方式，辦理手工藝研習，例如、陶土捏作、打包帶研習、草鞋編織、環保創作…；藉由銀髮族讀書會導入長者生命回顧團體：鼓勵長者透過藝術創作、繪圖、傳統美食分享過程，以團體活動協助長者生命經驗整合，並將照片、圖畫、文字集結成長者專屬生命故事書，達成「健康老化」、「活力老化」之目標。

六、辦理標竿參訪活動：

縣外標竿據點參訪：針對據點在服務面、組織面、規劃面上常見之困境，尋找外縣市表現績優的據點，規劃主題式觀摩，期待在參訪過程中，透過單一主題式的分享、實做來提升志工參與深度，並確實將所學帶回據點，促使據點能夠提供社區長者更完善的服務品質。

七、舉行健康活力秀觀摩活動：

為鼓勵更多據點長者參與並以展現長輩活力，積極鼓勵據點參與比賽，交換心得及經驗。

八、每季召開聯繫會議：

會議中除傳達行政及各據點需配合辦理事項外，每季選擇不同據點進行觀摩及學習，亦可於會議中了解據點需求及意見交流。

九、提供據點溝通互通平台：

除定期召開會議外，督導員不定期出席各據點志工會議及活動，直接與志工進行討論並給予支持，為增加聯繫管道，平日電話溝通及臉書社團皆可進行互動，亦可延長督導員服務時間，使據點可採最便利方式與督導員進行溝通。

十、辦理據點業務評鑑：

為能了解據點服務品質並將成果呈現，縣府每年邀集專家、社區工作從業人員組成評鑑小組，實地到點進行評鑑及指導，並於公開場合頒發績優單位獎狀以資鼓勵。而評鑑結束後，彙集專家建議發文至據點，提供承辦單位作為業務推展依據。

第六節 福利社區化

在面臨現今台灣人口結構變遷及英、美國家「福利多元主義」的社會福利意識型態的影響，使得社區發展工作從過去著重基層工程建設、生產福利、精神倫理建設到現在重視社區意識的凝聚、社區照顧、福利社區化等「由下而上」的工作模式。

「福利多元主義」之意涵，係指國家不再是福利供給的主要提供者，而是由政府部門或政府部門以外的第三部門之志願部門或其他非正式部門共同擔負起福利供給的責任，依賴兩陽(2011)看法，福利社區化包涵了地方化(localization)、分權化(decentralization)、去機構化(deinstitutionalization)及以社區為基礎的服務(community-based service)的概念，而

隨著時代演進，人口結構變遷對社區互助功能的期待、對原先家庭功能性依賴轉變為對社區支持功能的期待、政府財政與民間福利需求失衡及因應福利社區化之期待等因素，使得社區被期待賦予更多社會變遷之時代任務與期待(詹秀員，2002)。

綜上所述，福利社區化的基本定義為：『福利社區化係希望結合社會福利體系與社區發展工作，整合社區內外正式與非正式資源，建立有組織有計畫的福利輸送體系，使社區內需要得到福利服務的民眾，能迅速有效的滿足其需求，以確保福利服務落實於基層的一種措施』(賴兩陽，2011)。

第七節 社區培力

培力(empowerment)的概念，在台灣並無統一的譯名，相關意義的譯名包括有賦權、充權或充能等，其概念源於 1960 至 1970 年代自助觀(self-help)社會運動。巴西教育者 Paul Freire 在推動低度開發國家之識字運動中，對於參與的居民，透過互動與省思，增進他們對於自身所處情境的洞悉，以提昇問題解決的能力，增進對生活的控制，進而去除壓迫自身的障礙(Freire，1970)。依據陳可慧(1995)的研究就培力的意義可由三種方向為探討：一是權力的授與、第二是使人具有能力、第三是激勵與提昇自我效能。而 Wallerstein(1992)則認為社區培力是一種社會行動的過程，能夠促進民眾、組織及社區的參與，以朝向增進個人和社區控制、政治效力、改善社區生活以及社會公平的目標。

依據聯合國 1960 年出版之《社區發展與經濟發展一書》對社區發展之定義，「社區發展是一種過程，即由人民以自己的努力，與政府當局的配合一致，去改善社區的經濟、社會、文化環境。在此過程中，包括兩種基本要素：一、由人民自己參加、自己創造，以努力改進其生活水準。二、由政府以技術協助或其他服務，助其發揮更有效的自覺、自發與自治。」依據上述定義，在社區發展過程中，除了應由社區居民主動參與之外，政府部門或社區工作者的外力協助亦不可或缺，這種強調對所處情境的洞悉及自我覺醒，以提昇解決問題能力的過程，稱為「培力」(empowerment)(陳可慧，1995)。

培力在社區工作領域中，其不僅是一項概念、原則，更是一種提供專業性協助的架構及實務運用及操作的專業技巧(李易駿，2011：237)。就社區而言，政府部門提供技術協助、輔導並促使社區成長，這種藉由社區居民的參與，使得社區及社區居民同時獲得權能。

所以我們可以說政府部門對社區的協助及輔導的過程就是社區培力，而社區培力著重於社區居民的參與及對社區事務的認識與覺醒，在培力過程中社區居民與外力協助者透過相互學習、共同成長與對話，進而促使社區居民及組織獲得解決社區問題的能力。

第三章 研究設計

第一節 研究架構

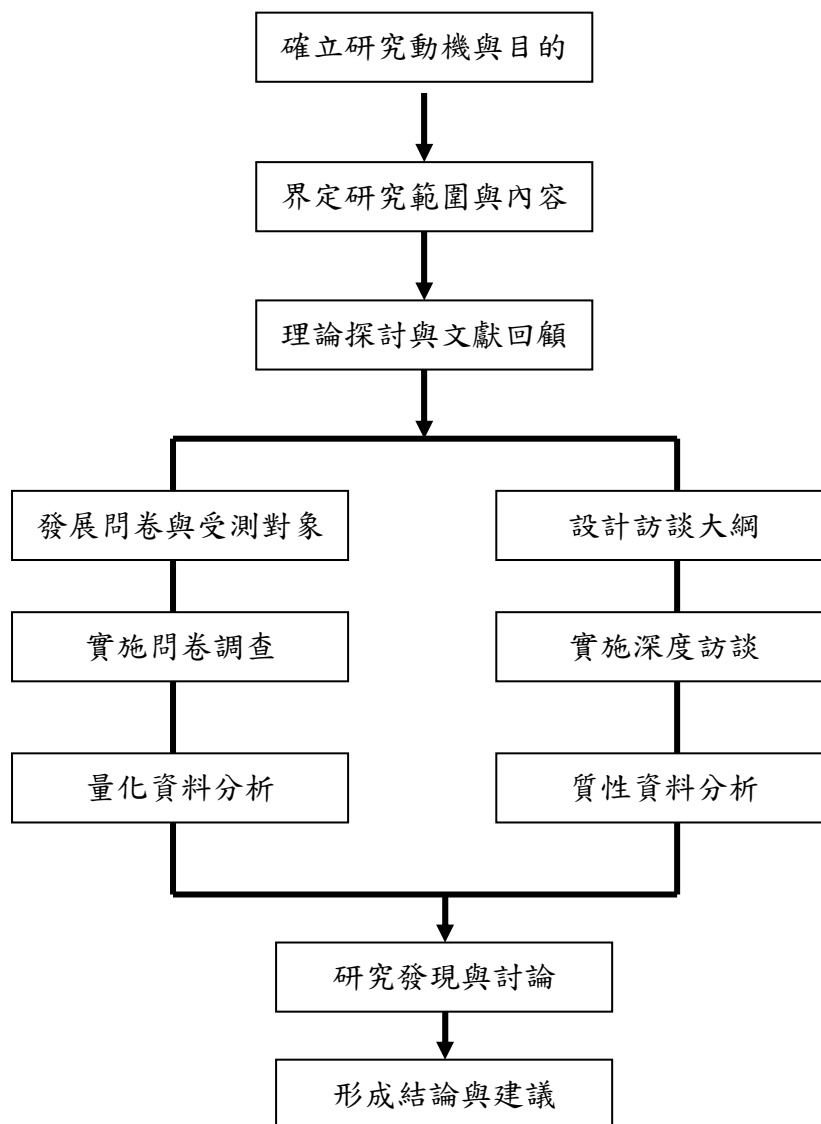


圖 3-1-1 研究架構圖

第二節 研究方法

本研究以問卷調查及質性深度訪談進行，以瞭解本縣各社區現行推動社區照顧關懷據點之概況以及政府部門輔導社各社區在推動社區照顧關懷據點之成效，本研究採用文獻資料分析法、問卷調查法以及深度訪談等方法進行。

透過前述研究方法，本研究之探求重點如下：

- 一、瞭解社區意識形成之原因。
- 二、瞭解社區居民如何參與社區公共事務及參與社區事務之原因。
- 三、瞭解本縣社區照顧關懷據點推行之現況與現行社區推動工作所遭遇之問題。
- 四、瞭解社區對社區照顧關懷據點推行之認知及看法。
- 五、瞭解政府部門的協助輔導對社區推動社區工作及辦理社區照顧關懷據點之成效。
- 六、對現行本縣推動社區工作及社區照顧關懷據點提出建議與相關策略，以提供未來推動工作之參考。

第三節 問卷設計與調查

一、問卷設計：

研究者可透過問卷以蒐集所得研究資料，而問卷設計是調查研究法中將抽象的概念轉化成具體可測量之指標的過程。

本研究中將問卷設計分為二大類：

第一類為社區工作幹部，其問卷內容分為二部分：第一部分為填答者基本資料，包括服務之據點名稱、社區中擔任之角色；第二部分問卷內容中第 1 題至第 4 題要瞭解目前社區所推行的社區工作方向、與外部組織(單位)合作情形、社區在推動社區工作時所遭遇的困難與當地公所之合作是否遭遇困難、第 5 題至第 8 題要瞭解現行據點之推動成效、第 9 題至第 11 題要瞭解社區或據點於推動社區工作時，政府部門是否應介入輔導與輔導之程度、第 12 題至第 14 題要瞭解社區或據點對縣政府所辦理的社區人力培訓課程之看法、第 15 題為開放式問卷。

第二類為社區居民，其問卷內容亦分為二部分：第一部分為填答者基本資料，包括年齡、性別、婚姻情形、教育程度、居住情形及到據點活動的頻率等；第二部分問卷內容中第 1 題要瞭解社區居民對設置社區照顧關懷點之看法、第 2、3、7 題要瞭解社區居民

到據點之後對其精神、心情及健身狀況是否有幫助、第 4、5 題要瞭解社區居民到據點之後最常參與的活動以及是否學習到新的技能或知識、第 6 題要瞭解社區居民到據點之後是否有結交新的朋友、第 8 題至第 11 題要瞭解社區居民對據點所提供相關服務之滿意度、第 12、13 題為開放式問卷。

二、抽樣方法：

本問卷之抽樣方法採隨機抽樣，母體數為澎湖縣於 102 年 3 月 31 日前經核准設置之 14 處推動社區照顧關懷據點(12 個社區發展協會及 2 個社會福利團體)為探討對象，每一據點社區工作幹部(包含理事長、社區幹部、社區志工等)總計發放問卷 140 份，102 年 5 月 3 日回收問卷 121 份，回收率 86%；另社區居民問卷，每據點開放 20 份，共計發放 280 份，總計回收有效問卷 147 份，回收率 52.5%。

合計共發放 420 份，回收有效問卷 268 份，總回收率為 63.81%。

三、母體界定：

本研究為瞭解本縣各社區現行推動社區照顧關懷據點之概況以及政府部門輔導各社區在推動社區照顧關懷據點之成效，故研究對象係以本縣現行推動社區照顧關懷據點之社區內的社區工作幹部及社區民眾為對象。

四、正式調查：

本研究調查樣本共 420 份，於 102 年 4 月 3 日起發放，為提高問卷回收率，研究人員以發文方式及請求據點負責人或志工協助催收問卷，到 4 月 30 日全部回收。

第四節 訪談調查實施

一、準備訪談大綱

依據本研究所擬研究的主題，事先製作訪談大綱，以避免於實地訪談過程中內容過於空泛及鬆散。

二、研究對象與選取

本研究對象係以本縣○○社區發展協會之幹部、志工及社區民眾為對象，並採方便抽樣方式進行，區分為三類研究對象，分別為社區幹部、從事社區據點之服務志工以及接受據點服務之社區民眾。

三、受訪對象基本資料

依據上述三類研究對象，本研究訪談對象共計 6 人，分為三組，茲將受訪對象基本資料臚列如下：

表 3-4-1 訪談對象基本資料表

類別	編號	性別	職稱	訪談日期	訪談地點
社區幹部	A1	女	○○社區發展協會理事長	102/06/13	○○社區活動中心
	A2	男	○○社區發展協會理事	102/06/13	○○社區活動中心
社區志工	B1	女	○○社區發展協會志工	102/05/24	○○社區活動中心
	B2	女	○○社區發展協會服務組組長	102/05/24	○○社區活動中心
社區居民	C1	男	○○社區發展協會會員	102/05/24	○○社區活動中心
	C2	女	○○社區發展協會會員	102/06/13	○○社區活動中心

四、資料蒐集工具的設計

為避免結構式訪談的僵化及非結構式訪談的缺失，本研究採取半結構式訪談方式，於訪談過程中，研究者予以適當引導，同時由受訪者積極表達意見。同時為有系統蒐集研究資料，訪談過程中依據研究目的所設計的訪談大綱，以利掌握訪談情境與主題。

五、訪談大綱

本研究訪談大綱如下：

(一) 政府部門的輔導

1. 您覺得以社區立場而言，政府部門應扮演的角色為何?
2. 社區發展過程中，對社區的外力協助，您覺得重要嗎?

3. 外力協助方面，您覺得政府部門與專家協助該何如協助？
4. 社區過去 2 年內，曾參加政府部門辦理的研習或培訓課程嗎？
5. 您覺得政府部門所辦理的研習或培訓課程對社區的工作推展有沒有幫助？可否運用於社區工作上？
6. 社區目前有無所遭遇的問題是需要外力協助解決的？

(二) 社區意識的型塑

1. 請問您覺得你的社區是屬於何種類型？
 - (1) 主動積極自給自足型(不用依賴外部協助)
 - (2) 依賴型(社區仍主動推動社區工作但依賴外部資源協助)
 - (3) 被動型(社區係受政府部門指派推動社區工作)
 - (4) 消極停滯型(即使外部協助社區仍未有推動社區工作之意願)
2. 是否認為社區的事務跟自己相關，進而去主動關心與瞭解？
3. 是否有搬離此社區的念頭？為什麼？
4. 是否覺得自己的社區是令人稱羨的？是否以身為社區的一份子為榮？為什麼？

(三) 社區事務的參與

1. 對社區事務(活動)會不會主動提供意見或幫助？
2. 過去參與社區事務(活動)的情形？
3. 是否願意分擔社區活動所需經費？
4. 參與類型參與時機動員或自願(如何鼓勵或宣導)
5. 是否願意參與社區性的組織？(如志工、社區班隊、公益團體)
6. 過去參與社區會議的情形？是否會鼓勵其他人參與社區事務？

(四) 社區照顧關懷據點成效認知

1. 您認為據點的設置對社區居民有沒幫助？(身體、心理的改變)來據點後最大的收穫是什麼？
2. 請問社區照顧關懷據點設立過程中有無遭遇什麼困難？
3. 你會支持社區持續設置社區照顧關懷據點嗎？
4. 你認為貴社區的社區照顧據點可再加強那方面的服務？(電話問安、關懷訪

視、健康促進活動、送餐服務、其他)

5. 你是否覺得貴社區在推動據點是具有能量的(經營據點的能力)? (社區主動爭取設置、僅配合政策設置(或受指派而設置))
6. 你覺得社區在推動社區照顧關懷據點，政府部門是否應該介入輔導?(何種輔導何者最重要?)
7. 現行縣政府設有社工員輔導社區推動社區照顧關懷據點，你覺得政府部門輔導之後，對社區推動社區工作或據點其成效有無改變?

第五節 資料分析與整理

因研究時間與研究者個人因素，就問卷回收之有效樣本，進行統計的推論分析，而訪談蒐集的資料係屬於質性資料，一般而言，其不若量化資料具客觀性且整理上易受到研究者本身的對議題理解及分析能力而不同。質言之，在質性研究中，研究者本身即為研究工具之一，質性研究的效度，大部分取決於研究者在於進行實地訪談過程中的技巧。本研究進行資料整理與分析上，先就受訪者予以編號，並將訪談錄音檔內容依據研究目的，配合文獻理論與研究者之理解，予以分析討論並做成結論，最後就研究結論提出相關建議。

第四章 研究結果與討論

第一節 問卷調查結果分析

本問卷調查對象為社區理事長、社區幹部(理、監事)、社區工作人員(總幹事、會計、出納)以及社區志工(以下簡稱社區工作幹部)及社區居民二大類，研究資料蒐集時間以102年3月底於社區內設置照顧關懷據點之14個社區發展協會。

前項社區工作幹部(包含理事長、社區幹部、社區志工等)總計發放問卷140份，102年5月3日回收問卷121份，回收率86%。

第二項社區居民問卷，每據點開放20份，共計發放280份，總計回收有效問卷147份，回收率52.5%。

問卷回收情形：

表 4-1-1 問卷發放與問卷回收統計表

問卷類型	發出問卷數	回收問卷數	未回收問卷	回收率
社區工作 幹部	140	121	19	86%
社區民眾	280	147	133	52.5%

一、問卷對象基本資料—社區工作幹部

表 4-1-2 社區工作幹部統計表

選項	次數	百分比
理事長	3	2.48%
社區幹部(理、監事)	18	14.88%
社區工作人員(總幹事、會計、出納)	14	11.57%
社區志工	73	60.33%
其他	13	10.74%
總和	121	100%

問卷受訪對象—(社區工作幹部)

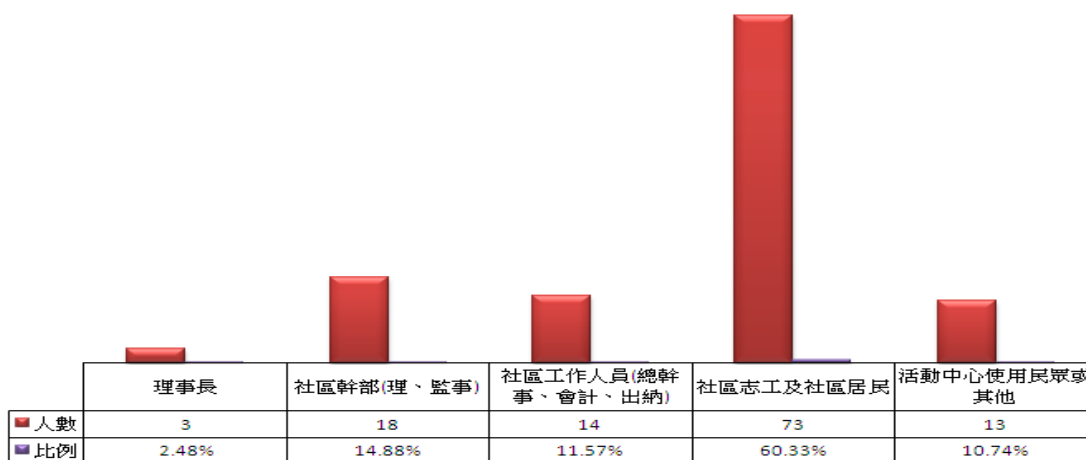


圖 4-1-1 社區工作幹部統計長條圖

二、問卷調查分析—社區工作幹部面向

(一)請您覺得貴社區應發展推行的社區工作方向為何？請依重要性程度，排出優先順序。

1.描述性統計

在本問項中，社區工作幹部認為現行社區工作前三方面分別為「社福醫療(總比例 26.39%)」、「休息娛樂(總比例 22.22%)」、「社區治安(總比例 16.11%)」。其中有高達 49.59%認為其社區最主要工作應著重在「社福醫療」面向；其次有 28.93%認為「社區治安」面向為社區次要工作；有 26.27%認為「休息娛樂」為社區再次要之工作面向。

表 4-1-3 社區工作幹部對社區應發展推行的社區工作方向統計情形表

選項	次數			百分比
	最主要	次要	再次要	
產業發展	10	6	5	5.83%
社福醫療	60	30	5	26.39%
社區治安	1	35	22	16.11%
人文教育	1	4	15	5.56%
環保生態、環境景觀	6	14	19	10.83%
休息娛樂	37	12	31	22.22%
民俗技藝傳承	4	20	20	12.22%
其他	5	0	1	0.83%
總和	121	121	118	100%
	360			

2.結果分析

在本問項中，發現「社福醫療」選項為社區工作幹部認為社區最應發展推行的社區工作方向，這也與本縣位處離島，醫療資源相對不足之原因有關。

您覺得貴社區應發展推行的社區工作方向為何?

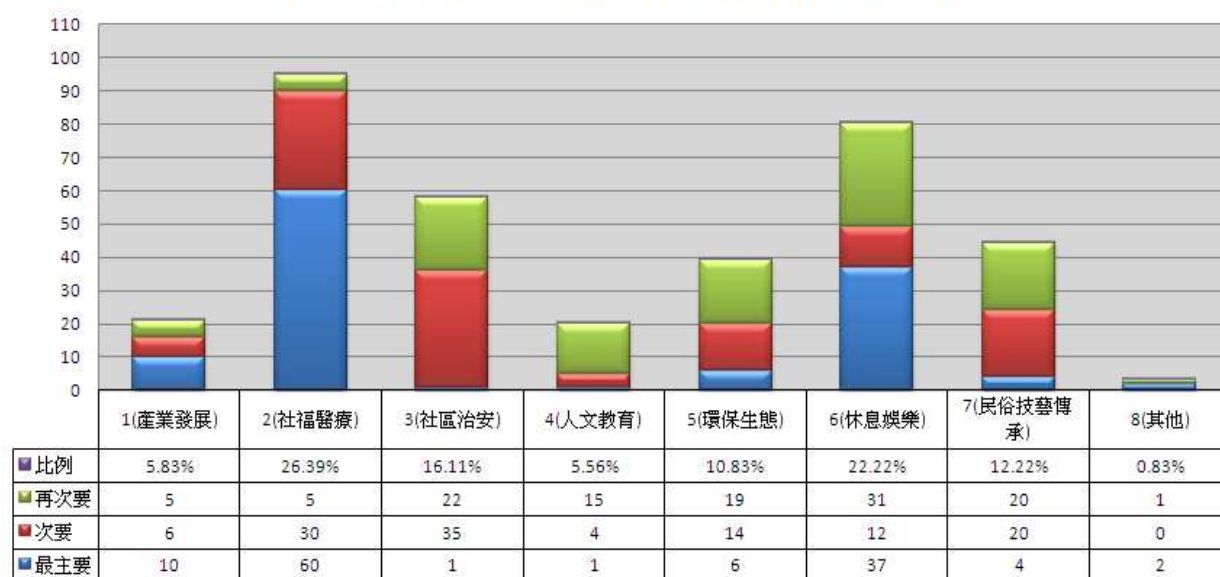


圖 4-1-2 社區工作幹部對社區應發展推行的社區工作方向統計長條圖

(二)、請問貴社區除政府機關外，合作最密切的組織或單位，請依合作程度，填寫選項序號。

1.描述性統計

在本問項中，現行社區除政府機關外，與其他組織與單位合作中，前三位分別為「村里辦公處(總比例 26.72%)」、「衛生單位(醫院、衛生所)(總比例 25.07%)」、「其他社區(總比例 16.53%)」。而其中村里辦公處為現行社區推行社區工作最主要的合作組織或單位(52.89%)；其次合作組織或單位為其他社區(31.40%)與衛生單位(28.93%)。

表 4-1-4 社區工作幹部認為除政府機關外，其社區合作最密切的組織或單位統計情形表

選項	次數			百分比
	最主要	次要	再次要	
村里辦公處	64	17	16	26.72%
其他社區	16	38	6	16.53%
宗教性團體(寺廟、教會等)	4	12	26	11.57%
社區內中小學	12	11	17	11.02%

大專院校	0	1	5	1.65%
企業單位	0	0	7	1.93%
衛生單位(醫院、衛生所)	22	35	34	25.07%
其他	0	0	1	0.28%
未表意見(遺漏)	3	7	9	5.23%
總和	121	121	121	100%
	363			

2.結果分析

在本問項中，發現「村里辦公處」與「衛生單位(醫院、衛生所)」仍為現行社區各項活動最為常見的合作組織或單位；惟值得一提的是，近來社區推行社區工作也有漸漸與遶近其他社區結盟合作之現象，這也與本府現行研議推動「聯合社區」計畫，期望輔導社區結盟之策略不謀而合。

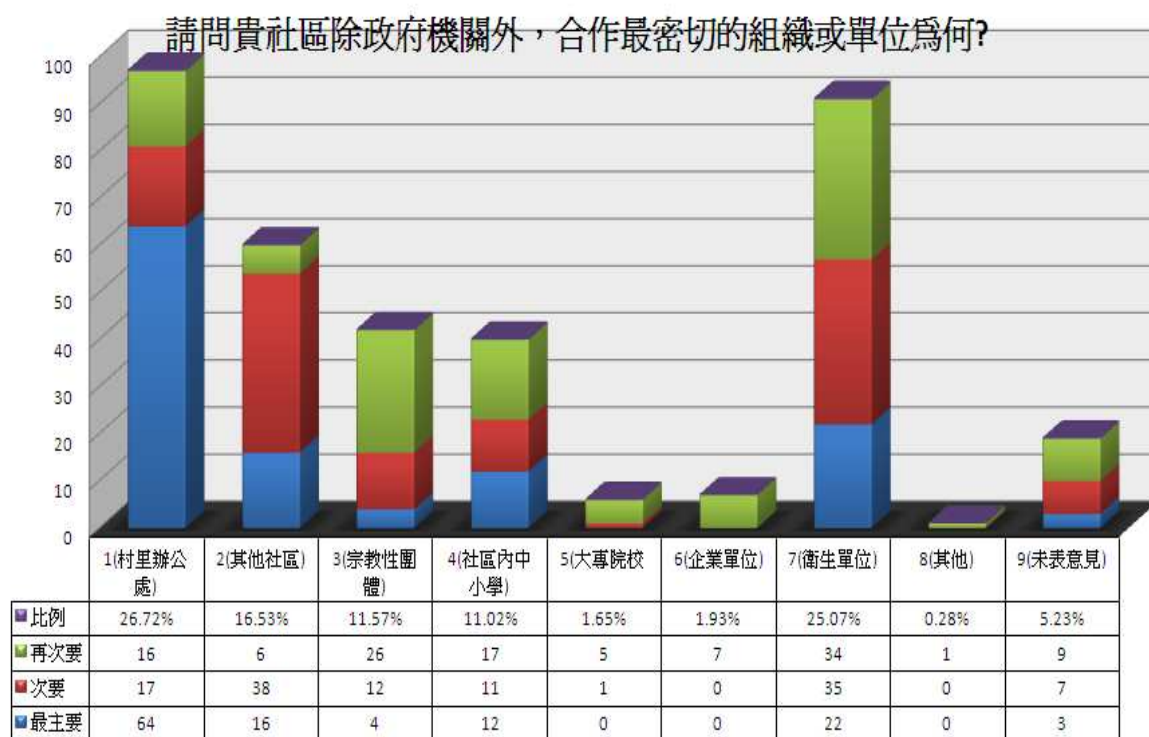


圖 4-1-3 社區工作幹部認為除政府機關外，其社區合作最密切的組織或單位統計長條圖

(三)、您認為貴社區在推動社區業務時，所遭遇的營運困難為何？

1.描述性統計

在本問項中，發現現行社區推動社區業務中所面臨的前三大問題分別為：「財源不足(總比例 25.83%)」、「社區居民參與意願太低(總比例 13.33%)」、「沒有方案規劃的人才(總比例 11.94%)」。而其中「財源不足」被認為是現行社區推行社區工作最主要的問題(55.46%)；其次是「無法找到充足的志工(19.17%)」與「社區居民參與意願太低(17.5%)」；再次要是「社區居民參與意願太低(27.27%)」。

表 4-1-5 社區工作幹部認為社區在推動社區業務時，所遭遇的營運困難統計情形表

選項	次數			百分比
	最主要	次要	再次要	
沒有方案規劃的人才	33	7	3	11.94%
無法找到充足的志工	11	23	4	10.56%
財源不足	66	21	6	25.83%
沒有專責的文書人員	3	10	4	4.72%
不知道要如何執行	0	2	3	1.39%
社區居民參與意願太低	4	11	33	13.33%
沒有輔導機制	2	5	15	6.11%
地方政府或鄉市公所支持不夠	0	14	15	8.06%
沒有困難	0	0	0	0%
其他	0	0	0	0%
未表意見(遺漏)	0	27	38	18.06%
總和	119	120	121	100%
	360			

2.結果分析

在本問項中，「財源不足」、「社區居民參與意願太低」、「沒有方案規劃的人才」以及「無法找到充足的志工」為現行社區所面對的主要問題；就前項問題分析，可發現社區問題之原因在於：第一、社區沒有自有財源(財源不足)；第二、社區居民對社區認同感之社區意識不足(社區居民參與意願太低、無法找到充足的志工)；第三、社區缺乏專業人才(沒有方案規劃的人才)。

在社區無自有財源方面，其原因為多數社區皆仰賴政府經費補助以及社區未能發展社區產業，致社區無固定財源收入，以致政府補助越多，社區財源越不足，且倘若政府補助款項一旦抽離，社區自然無法運作；其次，社區居民參與意願太低，乃因無社區意識之型塑與凝聚，綜觀本縣現行社區所辦理之活動，多為一次性消費之活動，且未進行社區需求調查，是以，所辦之活動未必貼近社區居民之需求，長久下來社區居民對社區認同之社區意識自難以凝聚；第三、社區缺乏專業人才為普遍社區的困境，此方面可透過政府部門或社區之培訓及研習課程以培養社區專業之人才。

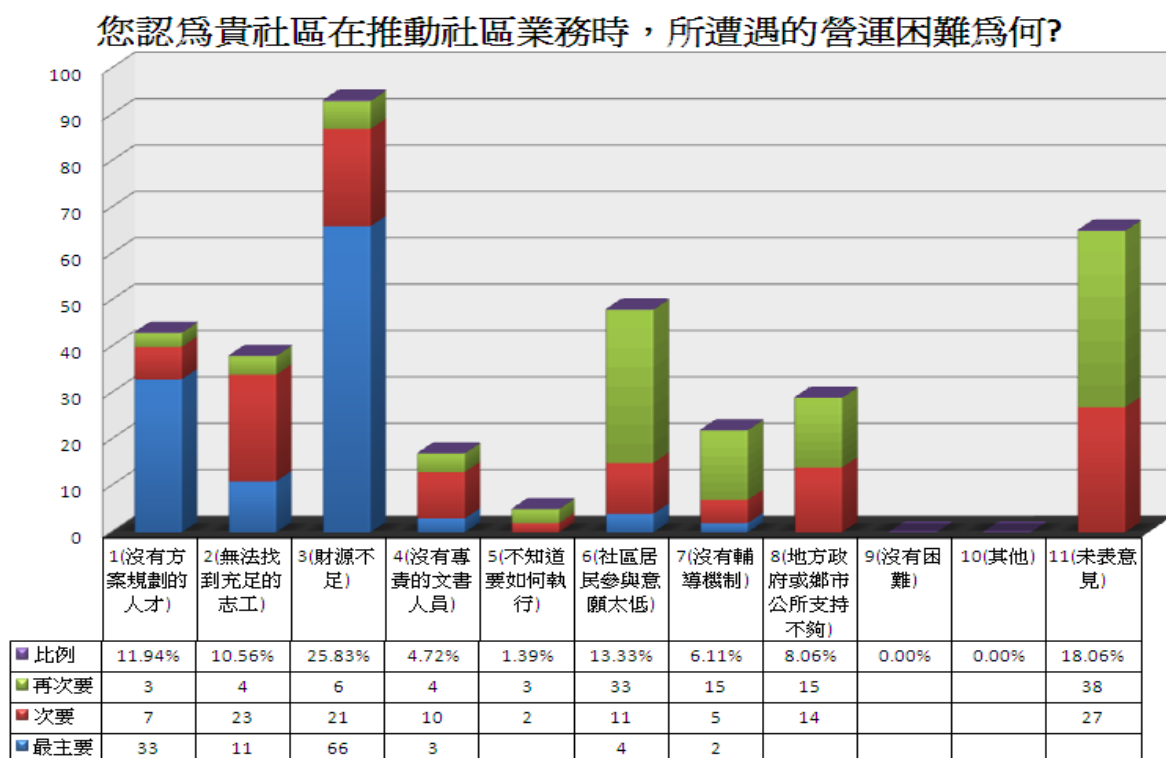


圖 4-1-4 社區工作幹部認為社區在推動社區業務時，所遭遇的營運困難統計長條圖

(四)、目前貴社區在推動社區業務時，與公所協力合作有何困難？

1.描述性統計

在本問項中，發現現行社區推動社區業務與公所協力合作中所面臨的前三大困難分別為：「時間無法配合(總比例 15.15%)」、「公所專業能力不足(總比例 8.82%)」、「溝通不良(總比例 8.54%)」。

表 4-1-6

社區工作幹部認為社區在推動社區業務時，與公所協力合作之困難統計情形表

選項	次數			百分比
	最主要	次要	再次要	
溝通不良	15	9	7	8.54%
時間無法配合	35	14	6	15.15%
公所不願協助	5	8	6	5.23%
公所專業能力不足	11	10	11	8.82%
派系問題	6	8	11	6.89%
其他	3	1	0	1.10%
未表意見(遺漏)	46	71	80	54.27%
總和	121	121	121	100%
	363			

2.結果分析

政府部門對社區之輔導及協助，於本縣中除澎湖縣政府之外，尚包括鄉市公所，而在本問項中，發現現行社區推動社區業務與公所協助合作中所面臨的前三大問題分別為：「時間無法配合」、「公所專業能力不足」、「溝通不良」，而非「公所不願協助」與「派系問題」。職是之故，如何強化社區發展協會與鄉市公所間的溝通管理以及增進鄉市公所承辦人員對社區工作的專業能力，為縣政府應思考改進之問題。

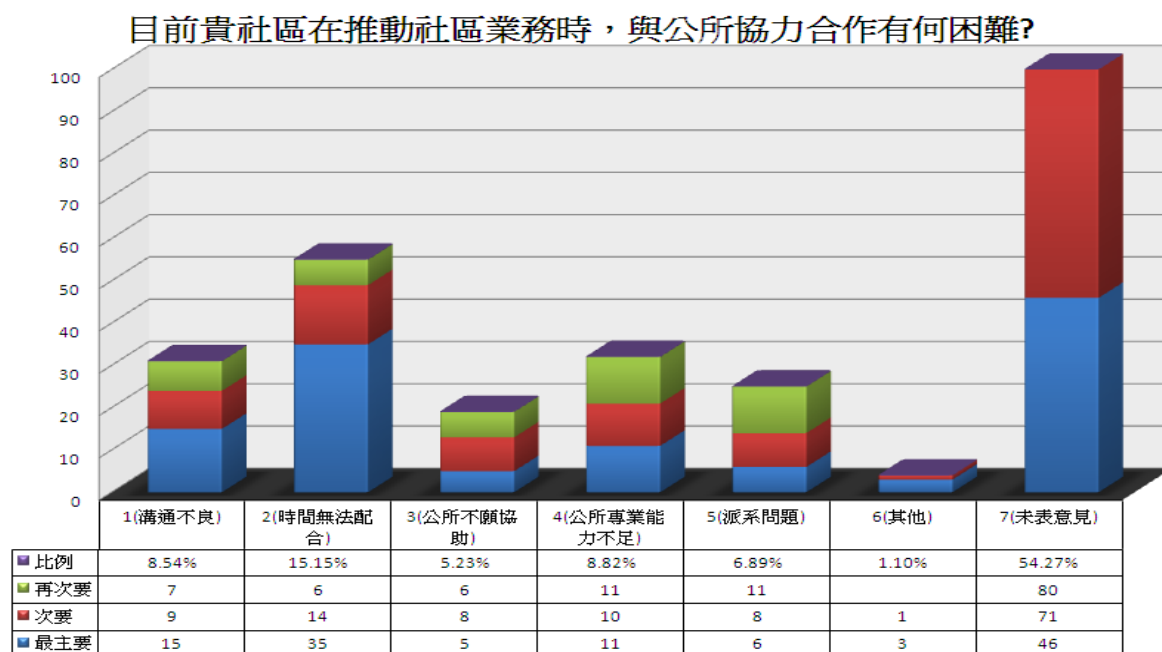


圖 4-1-5

社區工作幹部認為社區在推動社區業務時，與公所協力合作之困難統計長條圖

(五)、請問貴社區設置社區照顧關懷據點後，社區活動中心的使用率有提昇嗎？

1.描述性統計

在本問項中，大多數社區工作幹部(88.43%)認為社區設置社區照顧關懷據點後，社區活動中心的使用率有提昇之現象。

表 4-1-7 社區工作幹部認為社區據點後，對社區活動中心的使用率增加統計情形表

選項	次數	百分比
有	107	88.43%
沒有	3	2.48%
未表意見(遺漏)	11	9.09%
總和	121	100%

2.結果分析

過去社區活動中心所為人詬病之處在於社區活動中心使用率過低之現象，而現社區內設置社區照顧關懷據點之後，其所購置於社區內之健身器材、血壓機、泡茶或閱讀書報空間、卡拉 OK 設備等或所辦理之若干健康促進活動，皆能提供據點內器材及空間之使用及利用，進而提昇整體社區活動中心之使用率。

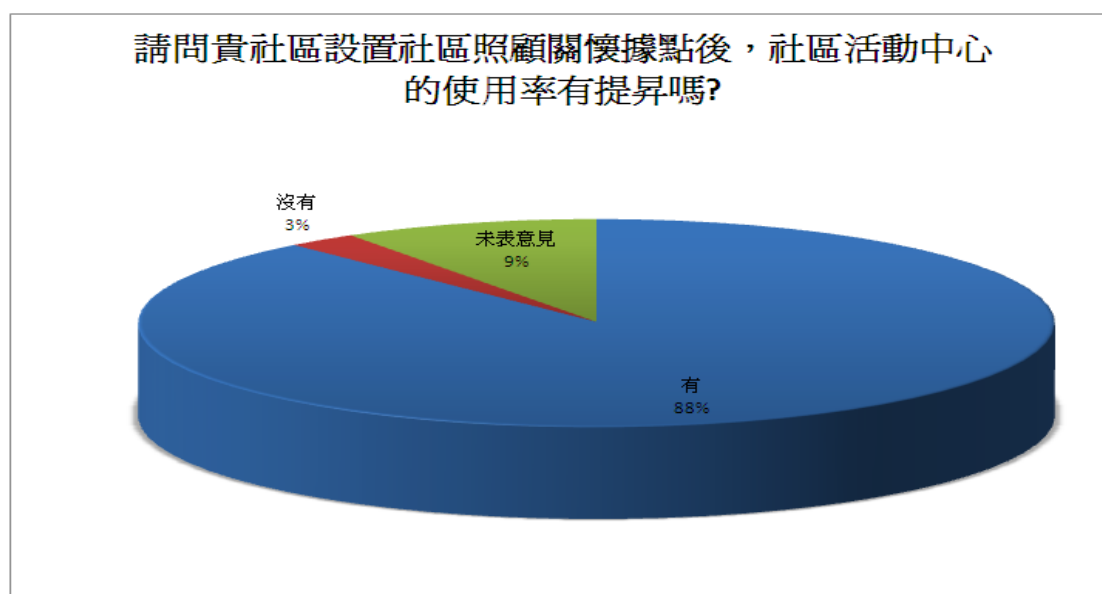


圖 4-1-6 社區工作幹部認為社區設置據點後，對社區活動中心的使用率增加統計圓餅圖

(六)、你會支持社區持續設置社區照顧關懷據點嗎？

1.描述性統計

在本問項中，大多數社區工作幹部(75.21%)會支持社區持續設置社區照顧關懷據點。

表 4-1-8 社區工作幹部是否支持社區持續設置社區照顧關懷據點統計情形表

選項	次數	百分比
會	91	75.21%
不會	0	0%
未表意見(遺漏)	30	24.79%
總和	121	100%

2.結果分析

社區照顧關懷據點自民國 94 年開辦至今，現在全國已有 1,775 個關懷據點在各社區運作。而社區照顧關懷據點係由當地社區民眾擔任志工，以提供社區老人關懷訪視、電話問安諮詢及轉介服務，並視當地需求狀況提供餐飲服務或辦理健康促進活動，迄今已能廣受社區接受。

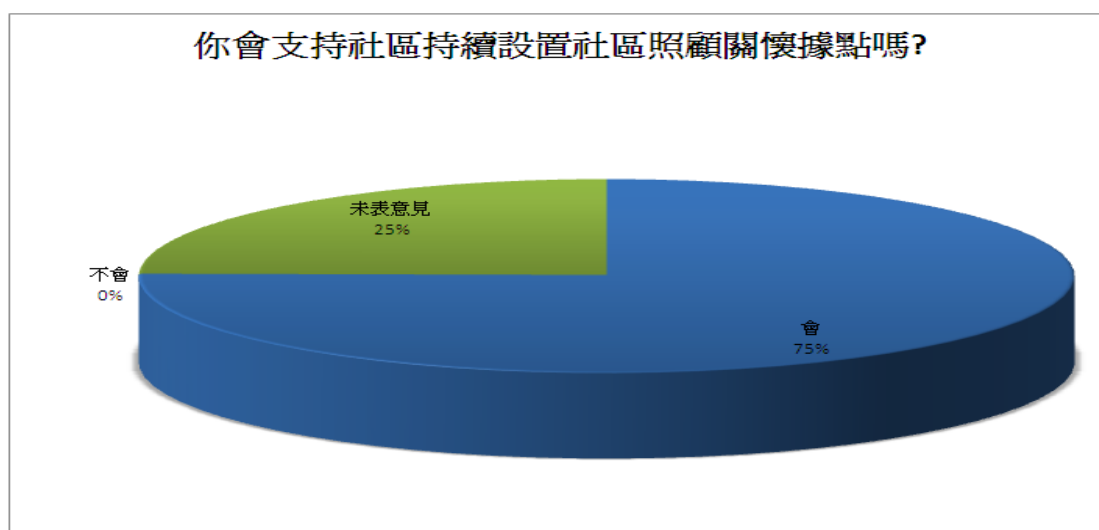


圖 4-1-7 社區工作幹部是否支持社區持續設置社區照顧關懷據點統計圓餅圖

(七)、你認為貴社區的社區照顧據點可再加強那方面的服務？

1.描述性統計

在本問項中，社區工作幹部認為社區照顧據點可再加強的服務面向分別為：「送餐服務(33.88%)」、「關懷訪視(28.10%)」、「電話問安(7.44%)」、「健康促進活動(2.48%)」。

表 4-1-9 社區工作幹部認為社區照顧據點可再加強服務之方向統計情形表

選項	次數	百分比
電話問安	9	7.44%
關懷訪視	34	28.10%
健康促進活動	3	2.48%
送餐服務	41	33.88%
其他	4	3.31%

未表意見(遺漏)	30	24.79%
總和	121	100%

2.結果分析

依衛生福利部「建立社區照顧關懷據點實施計畫」第7點規定：『每一關懷據點應至少具備下述3項服務項目之功能：一、關懷訪視 二、電話問安、諮詢及轉介服務 三、餐飲服務 四、健康促進活動。』，而按所調查之14個社區照顧據點中，僅有1處據點係提供以上4項服務項目，其餘13個據點僅提供關懷訪視、電話問安、諮詢及轉介服務以及健康促進等服務項目，而未提供餐飲服務。

而在關懷訪視部分，其因涉及社區志工的服務熱忱及服務技巧，故未來仍應加強對社區志工專業技能及知識之培訓。

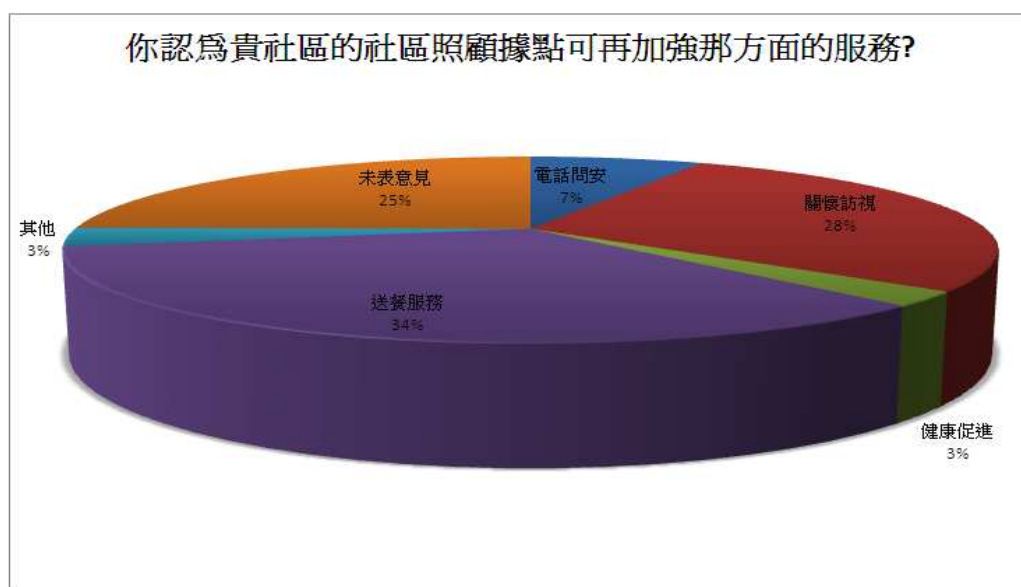


圖 4-1-8 社區工作幹部認為社區照顧據點可再加強服務之方向統計圓餅圖

(八)、你覺得貴社區在推動據點是具有能量的(經營據點的能力)？

1.描述性統計

在本問項中，大多數社區工作幹部(80.99%)認為其社區具有經營社區照顧關懷據點的能力。

表 4-1-10 社區工作幹部是否認為其社區在推動據點是具有能量之統計情形表

選項	次數	百分比
有(社區主動爭取設置)	98	80.99%
沒有(配合政策設置)	11	9.09%
其他	0	0%
未表意見(遺漏)	12	9.92%
總和	121	100%

2.結果分析

衛生福利部規劃推動的「社區照顧關懷據點實施計畫」，旨在結合有意願的社區發展協會參與據點的設置，並由當地社區民眾擔任志工，以提供社區老人關懷訪視、電話問安諮詢及轉介服務，並視當地需求狀況提供餐飲服務或辦理健康促進活動。

是以，社區發展工作應該尊重社區自主意願「由下而上」之推動，而非「由上而下」由政府強制規定指導推動。

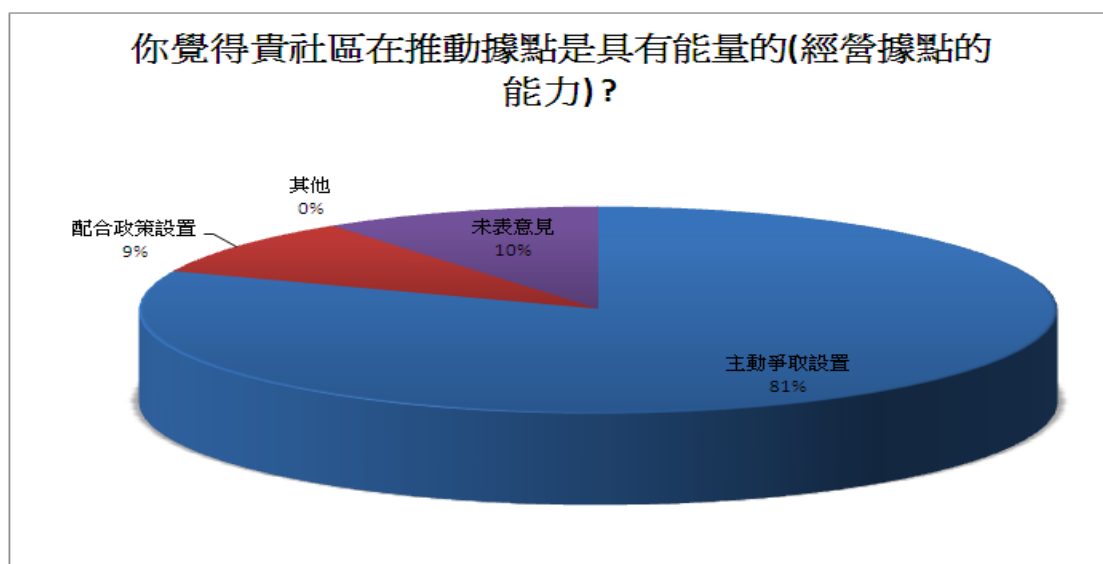


圖 4-1-9 社區工作幹部是否認為其社區在推動據點是具有能量之統計圓餅圖

(九)、你覺得社區推動社區照顧關懷據點，政府部門是否應該介入輔導？

1.描述性統計

在本問項中，大多數社區工作幹部(84.30%)認為社區推動社區照顧關懷據點，政府部門應該介入輔導。

表 4-1-11

社區工作幹部認為社區推動社區照顧關懷據點，政府部門是否應該介入輔導統計情形表

選項	次數	百分比
需要	102	84.30%
不需要	0	0%
未表意見(遺漏)	19	15.70%
總和	121	100%

2.結果分析

依據聯合國 1960 年出版之《社區發展與經濟發展一書》對社區發展之定義：「社區發展是一種過程，即由人民以自己的努力，與政府當局的配合一致，去改善社區的經濟、社會、文化環境。在此過程中，包括兩種基本要素：一、由人民自己參加、自己創造，以努力改進其生活水準。二、由政府以技術協助或其他服務，助其發揮更有效的自覺、自發與自治。」依據上述定義，在社區發展過程中，除了應由社區居民主動參與之外，政府部門或社區工作者的外力協助亦不可或缺。

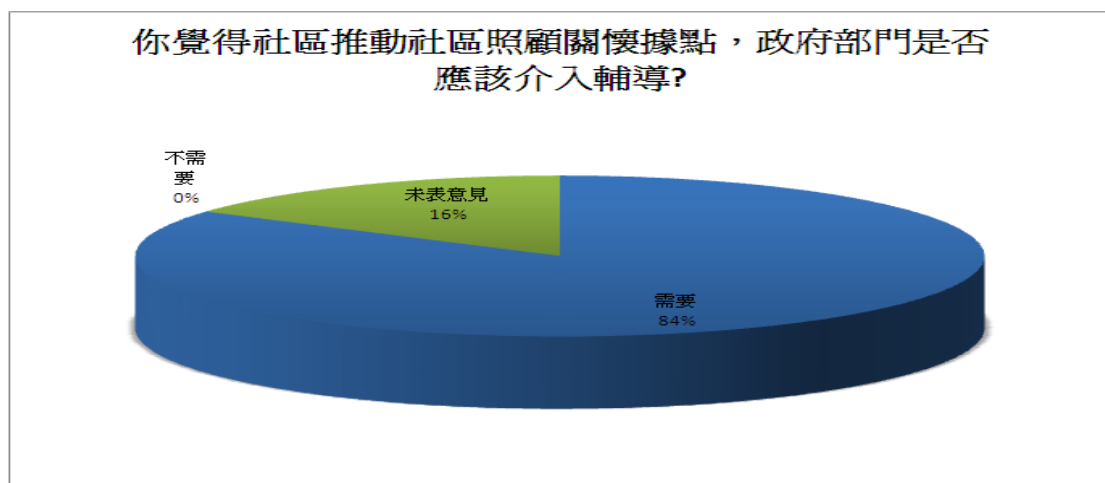


圖 4-1-10

社區工作幹部認為社區推動社區照顧關懷據點，政府部門是否應該介入輔導統計圓餅圖

(十)、你覺得政府的介入輔導何者最重要？

1.描述性統計

在本問項中，有 64.46%社區工作幹部認為在政府部門對社區的輔導協助中，縣市政府與鄉市公所「二者同樣重要」；其次有 14.88%認為「縣政府」對社區的輔導協助最重要；而認為「鄉市公所」對社區的輔導協助重要者，僅有 1.65%。

表 4-1-12 社區工作幹部認為政府的介入輔導何者最重要統計情形表

選項	次數	百分比
鄉市公所	2	1.65%
縣政府	18	14.88%
二者同樣重要	78	64.46%
其他	0	0%
未表意見(遺漏)	23	19.01%
總和	121	100%

2.結果分析

依社區發展工作綱要第 3 條規定：「社區發展主管機關：在中央為內政部；在直轄市為直轄市政府；在縣(市)為縣(市)政府；在鄉(鎮、市、區)為鄉(鎮、市、區)公所。」是以，社區發展工作之主管機關係由中央到地方，從內政部到直轄市政府、縣(市)政府乃至於鄉(鎮、市、區)公所。

然而現行實際運作，常見各鄉(市)公所首長對社區發展工作未能重視，加上社區發展工作法制化尚未完備，造成各鄉(市)公所對所轄社區發展協會未能善盡輔導之責。準此，為健全本縣各社區發展協會社區發展工作，如何強化建置由縣—鄉(市)—社區發展協會及培力團隊之輔導機制，實為重要之工作。

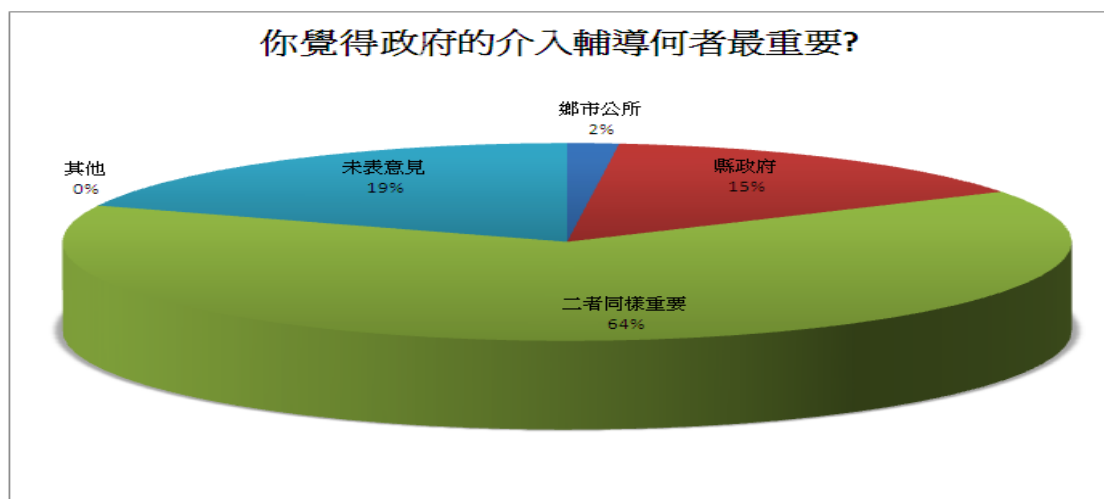


圖 4-1-11 社區工作幹部認為政府的介入輔導何者最重要統計圓餅圖

(十一)、你覺得政府部門對據點的輔導應著重那個面向？

1.描述性統計

在本問項中，社區工作幹部認為政府部門對據點的輔導應著重於「經費的持續挹注(總比例 25.34%)」、「志工專業訓練及培訓(總比例 20.66%)」、「社區幹部研習(計畫申請、核銷等)(總比例 16.25%)」、「文書人才的培訓(總比例 12.95%)」。

表 4-1-13 社區工作幹部認為政府部門對據點的輔導應著重那個面向統計情形表

選項	次數			百分比
	最主要	次要	再次要	
志工專業訓練及培訓	42	22	11	20.66%
經費的持續挹注	42	42	8	25.34%
文書人才的培訓(計畫申請、核銷等)	8	18	54	12.95%
社區幹部研習	5	13	41	16.25%
其他	0	0	1	0.28%
未表意見(遺漏)	24	26	39	24.52%
總和	121	121	121	100%
	363			

2.結果分析

本問項中，多數社區工作幹部仍認為政府部門對據點的輔導仍應以「經費的持續挹注」為主，這顯現出社區無自有財源且皆仰賴政府經費補助；惟政府資源有限且對縣內各社區之補助款項係具有排擠作用，長久以來易造成資源分配不均之現象。準此，為減少社區對政府部門經費補助之依賴，仍應輔導社區朝向發展社區產業，以創造社區自主財源；而對「志工專業訓練及培訓」、「社區幹部研習(計畫申請、核銷等)」、「文書人才的培訓」等面向，仍有賴縣政府賡續整體規劃符合社區需求之社區人力培訓課程，以提昇社區問題處理能力、強化社區組織功能、積累社區能量，使社區發展協會能在其會務、財務及自發業務上具備執行能力。

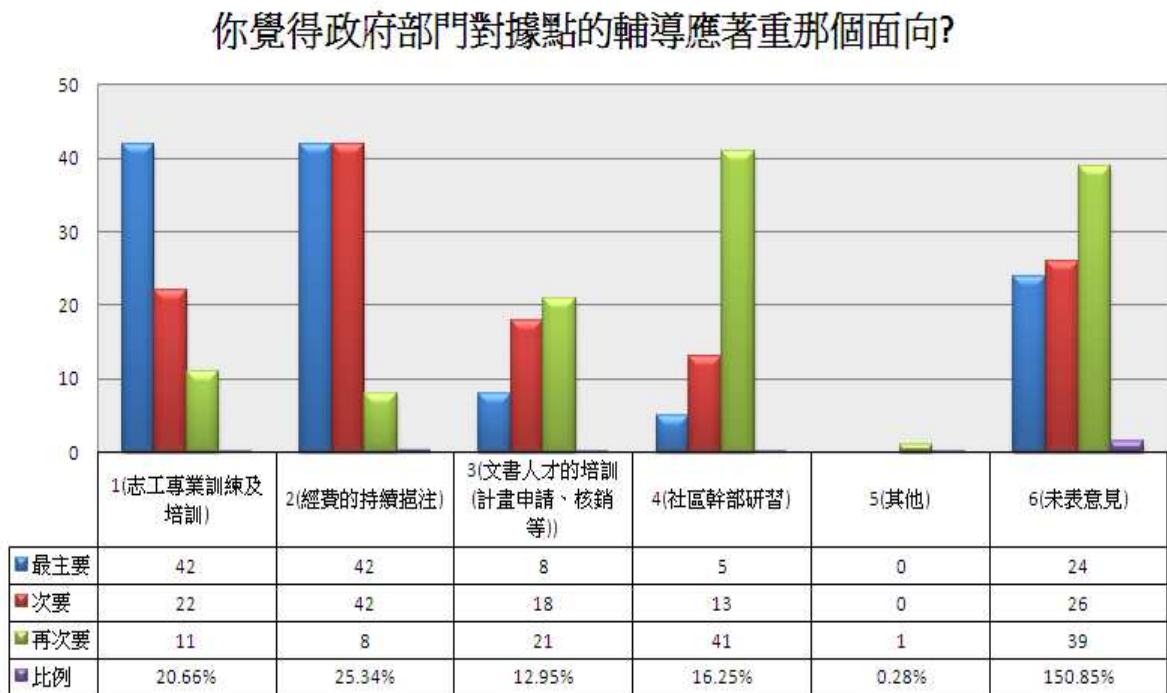


圖 4-1-12 社區工作幹部認為政府部門對據點的輔導應著重那個面向統計長條圖

(十二)、請問你參加過 101 年 10 月 21 日、10 月 29 日縣政府於赤崁社區活動中心辦理的
縣內社區人力培訓課程嗎？(是，續答 13，否答 14)

1.描述性統計

在本問項中，有 9.09%的社區工作幹部曾於 101 年 10 月 21 日、10 月 29 日參加縣政

府於赤崁社區活動中心辦理的縣內社區人力培訓課程認為社區推動社區照顧關懷據點，而未參加的比例高達 64.46%。

表 4-1-14 社區工作幹部是否參與縣內社區人力培訓課程統計情形表

選項	次數	百分比
有	11	9.09%
沒有	78	64.46%
未表意見(遺漏)	32	26.45%
總和	121	100%

2.結果分析

本問項中高達 64.46%之社區工作幹部未曾參加縣政府辦理的縣內社區人力培訓課程，顯示縣府在研習活動的辦理仍有待努力推廣及宣傳；另在研習課程部分，應整體規劃符合本縣社區需求之社區人力培訓課程。

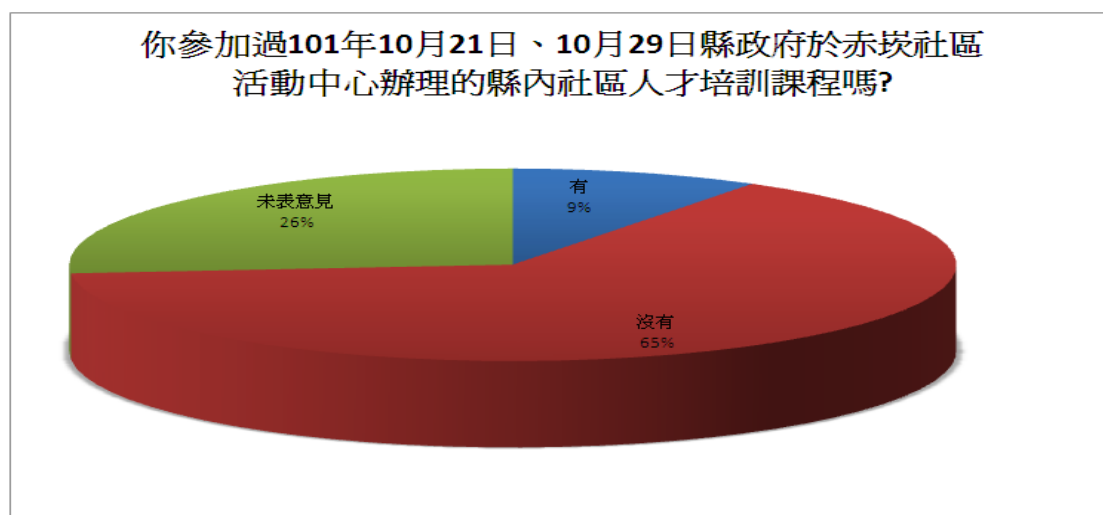


圖 4-1-13 社區工作幹部是否參與縣內社區人力培訓課程統計圓餅圖

(十三)、你覺得參加社區人力培訓課程後對社區推動社區工作(據點)是有幫助的？

1.描述性統計

在本問項中，有 63.64%的社區工作幹部認為參加縣內社區人力培訓課程後對社區推

動社區發展工作或據點工作是幫助的。

表 4-1-15 社區工作幹部認為參加社區人力培訓課程後對社區有無幫助統計情形表

選項	次數	百分比
同意	7	63.64%
不一定	0	0%
不同意	0	0%
未表意見(遺漏)	4	36.36%
總和	11	100%

2.結果分析

101 年澎湖縣社區人力培訓課規劃有：社區會務與社區發展工作實務、社區資源調查盤點與創新、福利社區化—澎湖縣湖西鄉沙港社區推動實例、社區發展與工作經驗分享(分別邀請彰化縣推動社區發展工作卓有成效之鹿港鎮南勢社區就社區財務管理及社區推動經驗及彰化市福田社區就社區志工培訓、社會資源整合及社區產業發展等方面，分享其社區發展工作經驗)、綜合座談等課程，期望透過社區人才培訓課程，以加強本縣各社區工作人員之專業知能。

(十四)、若時間允許你會(會再) 社區人才培訓課程參加嗎？

1.描述性統計

在本問項中，有 47.11%社區工作幹部表示未來若時間允許會再參加社區人力培訓課程。

表 4-1-16 社區工作幹部若時間允許是否會(會再)參與社區人才培訓課程統計情形表

選項	次數	百分比
會	57	47.11%

不一定	8	6.61%
不會	0	0%
未表意見(遺漏)	56	46.28%
總和	121	100%

2.結果分析

在問項(十二)中尚有 64.46%之社區工作幹部未曾參加縣政府辦理的縣內社區人力培訓課程。是以，如何加強宣導及推廣社區人力研習課程活動的辦理仍有待努力推廣及宣傳。

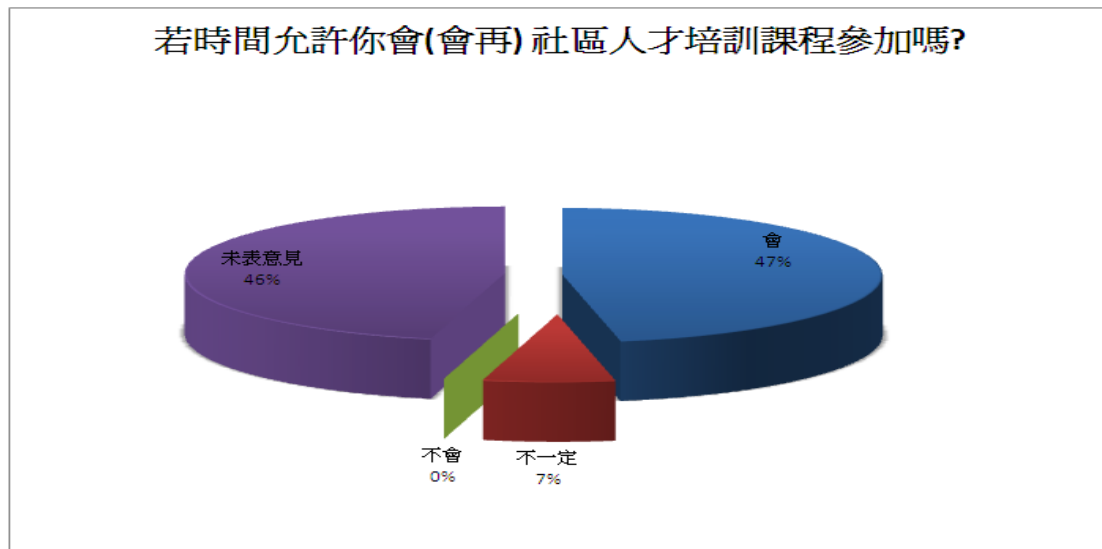


圖 4-1-14 社區工作幹部若時間允許是否會(會再)參與社區人才培訓課程統計圓餅圖

(十五)、其他建議事項

本問項為開放式問卷，經彙整歸納以下社區工作幹部之建議事項：

- 1.多舉辦健康促進活動類型。
- 2.多規劃辦理民俗技藝活動。
- 3.希望有社區活動中心。
- 4.希望據點能規劃提供餐食服務。

三、問卷對象基本資料—社區民眾

1.社區居民人數統計

表 4-1-17 社區民眾人數統計表

選項	次數	百分比
男	80	54.42%
女	67	45.58%
總和	147	100%

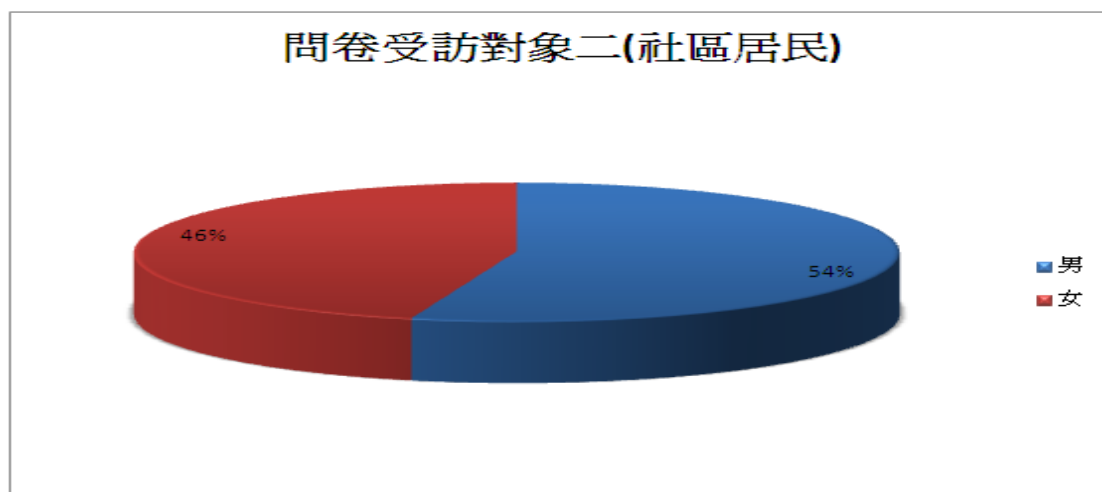


圖 4-1-15 社區民眾人數統計圓餅圖

2.社區居民基本資料概況

表 4-1-18 社區民眾基本資料概況統計表

變項					變項				
次數					次數				
男					男				
女					女				
百分比					百分比				
年齡	60 以	0	10	6.80%	婚姻狀況	2	1	2.04%	
	60-70	1	8	26.5 %		62	40	6 . %	
	70-80	45	1	4 .54%		14	24	25.85%	

	80-90 歲	30	0	20.41%		分居	1	0	0.68%
	90 歲以上	4	0	2.72%		離婚	0	0	0%
	遺漏	0	0	0%		遺漏	1	2	2.04%
	總和	80	67	100%		總和	80	67	100%
		147					147		
居住情形	居	13	10	1.6 %	教育程度		3	19	14.97%
		63	2	78.23%			4	4	.44%
		2	0	1.36%			44	28	48.98%
	遺漏	2		4.76%			6	11	11.6%
	總和	80	67	100%			9	2	7.48%
		147					10	2	8.16%
參與據點活動頻率	1 以上	29	27	38.10%		以上	4	1	3.40%
	3 以上	37	23	40.82%		遺漏	0	0	0%
	2 1			6.80%		總和	80	67	100%
	1	6	6	8.16%			147		
	遺漏	3	6	6.12					
	總和	80	67	100%					
		147							

分 一社區

社區 社區照顧關懷據點 成

1.

96.60% 社區居 成社區 社區照顧關懷據點

表 4-1-19 社區民眾是否贊成社區辦理社區照顧關懷據點統計情形表

選項	次數		百分比
	男	女	
贊成	77	65	96.60%
不贊成	0	0	0
未表意見(遺漏)	3	2	3.40%
總和	80	67	100%
	147		

2.結果分析

社區照顧關懷據點係提供社區老人關懷訪視、電話問安諮詢及轉介服務，並視當地需求狀況提供餐飲服務或辦理健康促進活動之在地服務，推行成果自 94 年推行迄今已廣受社區居民接受。

(二)、參加據點辦理的活動之後，精神是否較好？

1.描述性統計

在本問項中，高達 95.92%的社區居民認為來據點後感覺精神上有變好的情況。

表 4-1-20 社區民眾參加據點辦理的活動之後，精神狀況是否變好統計情形表

選項	次數		百分比
	男	女	
是	76	65	95.92%
否	1	0	0.68%
未表意見(遺漏)	3	2	3.40%
總和	80	67	100%
	147		

2.結果分析

置社區照顧關懷據點最大之意義在於鼓勵長者「走出家裡、走入社區」，而長者到據點之後通常據點會先量血壓，之後與據點志工或其他長者聊天或參加據點健康促進活動(健康講座或手工藝製作活動等)或唱歌等。

另依據卓春英(2009)探討高雄市社區照顧關懷據點老人參與服務現況，其研究發現：若能增加據點的服務與增進社區長輩參與頻率，增加人際互動，其感覺上較有尊嚴，健康狀態也越好。

(三)、定期檢測血壓、體溫、體重，是否對您有幫助？

1.描述性統計

在本問項中，高達 96.60%的社區居民認為據點所定期檢測血壓、體溫、體重之服務，是有幫助的。

表 4-1-21 社區民眾接受據點定期檢測血壓、體溫、體重，是否有幫助統計情形表

選項	次數		百分比
	男	女	
是	77	65	96.60%
否	0	0	0
未表意見(遺漏)	3	2	3.40%
總和	80	67	100%
	147		

2.結果分析

長者到據點除了志工協助量血壓、體溫、體重之外，據點志工亦會叮嚀及提醒長者之健康狀況。

(四)、您來據點之後，經常參與的活動有哪些(可複選)?

1.描述性統計

在本問項中，發現社區居民到據點後，經常參與的活動分別為：「聊天(總比例 25.60%)」、「唱歌(卡拉 OK) (總比例 17.47%)」、「使用運動器材(總比例 17.17%)」。

表 4-1-22 社區民眾來據點之後，經常參與的活動統計情形表

選項	次數		百分比
	男	女	
使用運動器材	29	28	17.17%
唱歌(卡拉 OK)	40	18	17.47%
下棋	6	2	2.41%
讀書報	19	3	6.63%
聊天	50	35	25.60%
泡茶	33	11	13.25%
聽音樂	21	13	10.24%
幫忙關懷據點的工作	13	11	7.23%
其他	0	0	0%
總和	211	121	100%
	332		

2.結果分析

長者到據點之後，其參與活動類型是較多元的，舉例來說，通常長者到據點不會只單單量血壓、而泡茶一項通常亦包括聊天，而據點通常不定期舉動各項健康促進活動，這也是長者到據點所參加的活動類型之一。

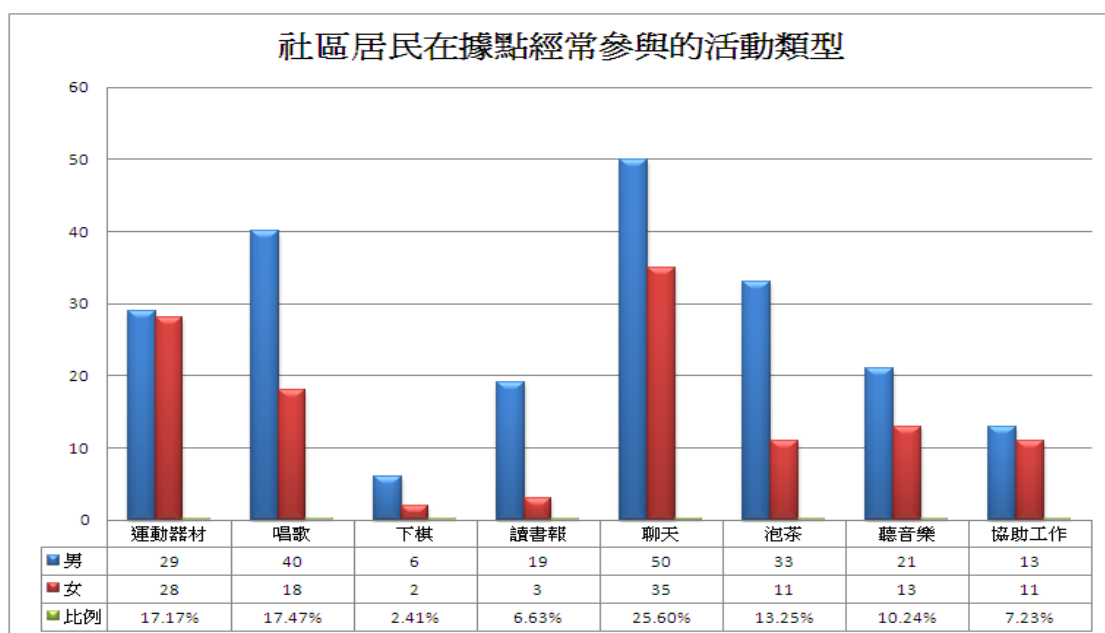


圖 4-1-16 社區民眾來據點之後，經常參與的活動統計長條圖

(五)、您來據點之後，是否學到新東西(複選)?

1.運動 2.製作手工藝品 3.才藝(如唱歌、跳舞、彈奏樂器、書法等)4.健康知識的獲得 5.知識性學習(如學英文、日文、電腦等)。

1.描述性統計

在本問項中，發現社區居民到據點後，所學習到的知識或技能分別為：「知識性學習(總比例 36.96%)」、「製作手工藝品(總比例 25.22%)」、「運動(總比例 24.78%)」。

表 4-1-23 社區民眾來據點之後，是否學習到新的東西統計表

選項	次數		百分比
	男	女	
運動	29	28	24.78%
製作手工藝品	40	18	25.22%
才藝	6	2	3.48%
健康知識的獲得	19	3	9.57%
知識性學習	50	35	36.96%

	144	86	
總和	230		100%

2.結果分析

「知識性學習」以據點所安排之電腦研習課程為最多，「製作手工藝品」則為據點安排之健康促進活動或社區媽媽教室活動，「運動」則以甩手功、毛巾操、十巧手及健康操帶領或社區媽媽教室土風舞研習、社區運動器材之使用，以上都在在顯現社區所安排辦理活動之多樣化。

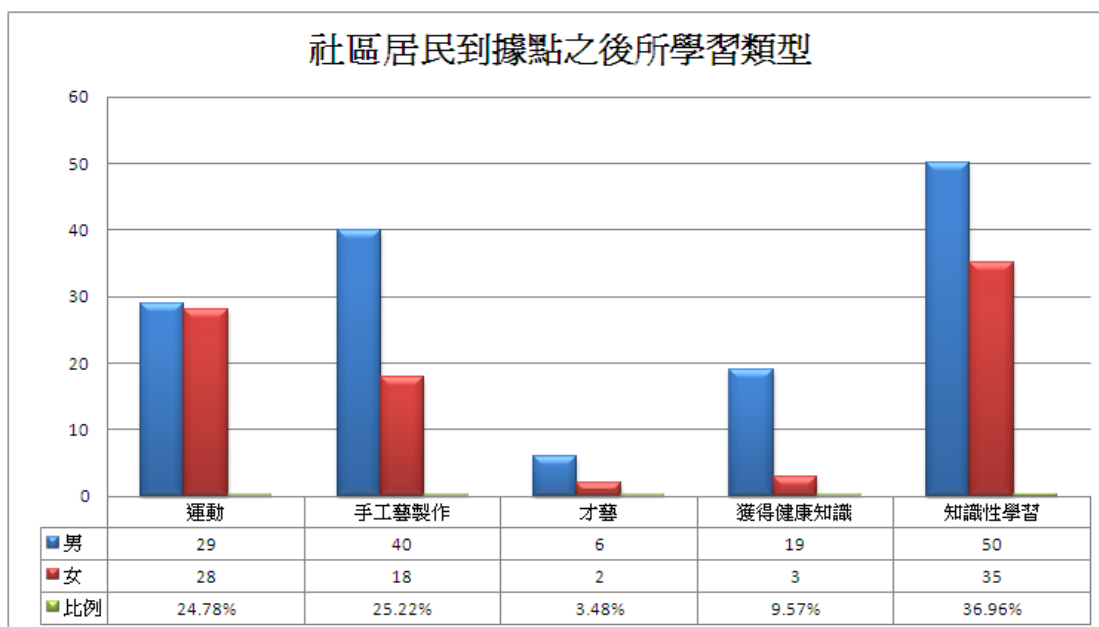


圖 4-1-17 社區民眾來據點之後，是否學習到新的東西統計長條圖

(六)、您參加據點的活動後，是否有多結交一些朋友？

1.描述性統計

在本問項中，高達 96.60%的社區居民認為參加據點後，有結交新的朋友。

表 4-1-24 社區民眾來據點之後，是否有多結交一些朋友統計表

選項	次數		百分比
	男	女	

是	77	65	96.60%
否	0	0	0%
未表意見(遺漏)	3	2	3.40%
總和	80	67	100%
	147		

2.結果分析

長者到據點之後，其參與活動類型是較多元的，舉例來說，通常長者到據點不會只單單量血壓、而泡茶一項通常亦包括聊天，而據點通常不定期舉動各項健康促進活動，這也是長者到據點所參加的活動類型之一；另經訪談過程得知上述諸多活動有時候是一項人際互動的媒介，透過參與據點的活動，也交了很多朋友。

另從訪談過程得知，來據點後的長者見到了老朋友，甚至有的會呼朋引伴，如果誰當天沒來，還會打電話叫他來，長者間彼此產生了相互聯繫的情感。

(七)、您參加據點的活動後，心情是否改變？

1.描述性統計

在本問項中，高達 91.16%的社區居民認為參加據點後，心情普遍變好。

表 4-1-25 社區民眾來據點之後，心情是否改變統計表

選項	次數		百分比
	男	女	
變好	73	61	91.16%
普通	3	3	4.08%
變差	0	0	0%
未表意見(遺漏)	4	3	4.76%
總和	80	67	100%

2.結果分析

據研究顯示，長者在走出家裡，到據點結交朋友，擴展其人際關係網絡後，對其精神、心理上皆有正面之改變。此外，常懷有正向情緒(例如心情較好、較快樂)的長者，健康狀況也越好。

(八)、您對據點的「場地規劃與設備提供」情形是否滿意？

1.描述性統計

在本問項中，社區居民 46.94%表示對據點場地規劃與設備提供「很滿意」；有 46.26%表示「滿意」；有 1.36%表示「滿意」。

表 4-1-26 社區民眾對據點的「場地規劃與設備提供」情形是否滿意統計表

選項	次數		百分比
	男	女	
很滿意	38	31	46.94%
滿意	38	30	46.26%
沒意見	4	4	5.44%
不滿意	0	2	1.36%
很不滿意	0	0	0%
總和	80	67	100%
	147		

2.結果分析

社區居民對據點之場地規劃、各項服務及設備使用的滿意度，亦同時代表對據點各

項服務及設使用頻率係有正面相關的，此可從前項調查社區工作幹部問題五調查得知，社區在設置社區照顧關懷據點後，社區活動中心的使用率係有提昇之現象；另不滿意者係因據點所在之社區內無社區活動中心，其場地現為借用。

(九)、您對據點「志工的服務態度」是否滿意？

1.描述性統計

在本問項中，社區居民 68.71%表示對據點志工服務態度「很滿意」；有 29.93%表示「滿意」。

表 4-1-27 社區民眾對據點的「志工的服務態度」情形是否滿意統計表

選項	次數		百分比
	男	女	
很滿意	59	42	68.71%
滿意	21	23	29.93%
沒意見	0	2	1.36%
不滿意	0	0	0%
很不滿意	0	0	0%
總和	80	67	100%
	147		

2.結果分析

社區志工為據點提供服務之第一線人員，而社區長者為最直接接受服務之對象，從調查結果可知社區居民普遍滿意據點志工的服務態度。

(十)、整體而言，您是否喜歡到據點活動？

1.描述性統計

在本問項中，社區居民 91.84%表示喜歡到據點活動；有 8.16%表示「普通」。

表 4-1-28 社區民眾是否喜歡到據點活動統計表

選項	次數		百分比
	男	女	
喜歡	73	62	91.84%
普通	7	5	8.16%
不喜歡	0	0	0%
總和	80	67	100%
	147		

2.結果分析

如就問卷調查資料分析社區居民參與據點活動頻率：男性民眾 1 週到據點 1 次以上者為 29 人、1 週 3 次以上者為 37 人、2 週 1 次者為 7 人、一個月 1 次者 6 人；女性民眾 1 週一次以上者為 27 人，2 週一次者為 5 人，一週 3 次以上者為 23 人。

總和社區民眾到據點頻率為：1 週到據點 1 次以上者為 56 人(總比率 38.10%)、1 週 3 次以上者為 60 人(總比率 40.82%)、2 週 1 次者為 10 人(總比率 6.80%)、一個月 1 次者 12 人(總比率 8.16%)，未表意見者 9 人(總比率 6.12%)。

綜上調查結果，每週會到據點的比率高達 78.82%，代表社區居民是喜歡到據點活動的。

(十一)、整體而言，您對目前據點所提供的服務是否滿意？

1.描述性統計

在本問項中，社區居民 64.63%表示對據點所提供的服務「很滿意」；有 31.97%表示「滿意」。

表 4-1-29 社區民眾對目前據點所提供的服務是否滿意統計表

選項	次數	百分比
----	----	-----

	男	女	
很滿意	53	42	64.63%
滿意	23	24	31.97%
沒意見	0	0	0
不滿意	0	0	0%
很不滿意	0	0	0%
未表意見(遺漏)	4	1	3.40%
總和	80	67	100%
	147		

2.結果分析

調查結果，多數長者對據點提供之社區老人關懷訪視、電話問安諮詢及轉介服務及健康促進等活動是滿意的。

(十二)、您覺得這裡所辦理的活動是否適合您，您有什麼建議？

本問項為開放式問卷，經彙整歸納以下社區民眾之反映及建議事項：

- 1.對於參加據點後活動後對生活之影響表示：據點活動很適合自己，希望能有更多補助經費讓據點辦理更多活動。
- 2.有據點很好，讓老人家比較有地方可去。
- 3.參加活動生活更快樂，又有志工關心讓我更高興。
- 4.心情愉快，希望能長久辦理各項活動。
- 5.有人關懷不再覺得孤單。
- 6.對於參加據點後活動後對生活之影響表示可避免老人痴呆。

第二節 深度訪談資料分析

一、政府部門的輔導對社區意識形成分析

(一)政府部門的輔導對社區發展工作之推展係屬必要

(1) 社區發展工作經費之挹注

現在社區發展協會最大的問題在於大多數社區並無自有財源，據統計現行多數社區發展協會經費約八成皆仰賴政府補助款項，就社區而言，政府部門對社區的相關經費挹注仍是維持社區運作的必要因素。

經整理訪談資料得知，受訪者皆認為其社區為依賴型社區(社區仍主動推動社區工作但依賴外部資源協助)。

「…我們社區是屬於都市型社區，無法發展社區產業，如果沒有政府輔導，社區本身很難運作。」(A1)

「社區可以向政府申請經費補助，沒有經費社區沒辦法做。」(A1)

「像策略的規劃以及經費的補助、計畫的撰寫等，尤其是經費補助的部分，這很重要。」(B1)

(2) 政策方面的指導

依據社區發展工作綱要第二條規定：『社區發展係社區居民基於共同需要，循自動與互助精神，配合政府行政支援、技術指導，有效運用各種資源，從事綜合建設，以進社區居民生活品質。』，是以，政府部門對社區的行政支援以及相關指導，對社區的發展仍有其必要性。

「…當然縣政府是比較專業，有政府帶頭，我們比較有目標。」(A1)

「政府除了給經費之外，也要幫社區規劃一些方向，就是我們跟著政府，同時也讓社區變得更好，當然我們是相信縣政府的專業，沒有政府的輔導社區比較沒有方向。」(A2)

(3) 社區人力的培訓

除了政府社區的經費挹注，對社區而言，透過社區人力資源的培訓，亦可使社區學習相關的知識及啟發社區的創意。

「…這幾年參加縣政府辦理一些研習，回到社區後對社區工作也有一定的認識。」(A1)

「…去年縣政府辦的社區人力培訓課程，還有今年的電腦研習課程，我都有參加…像今年就有參加電腦的研習，現在也慢慢學會如何打電腦。」(B1)

「…參加志工培訓後，認識很多朋友，也學習到一些專業知識。」(B2)

(4) 輔導而非完全介入

政府的輔導係應基於協助立場而誘發社區自主參與與成長，如過度介入對社區的發展絕非有利。

「政府的協助提供了社區很大幫忙，社區做起來也比較踏實，例如社工員對據點的輔導經費的核銷、計畫的撰寫。」(A1)

「當然政府基於輔導的立場能儘量給予社區協助，不過還是要尊重社區的自主性，看社區想要做什麼，如果社區有困難，再尋求政府的協助，我想這樣比較好。」(A1)

「原則上，對社區的輔導還是要尊重社區的意願，當然我們也不希望政府管得太多，但是還是站在協助輔導的立場。。」(A2)

「政府的輔導不應過度介入，應該由社區自己運作…社區遭遇問題時，再由政府協助解決。」(B1)

(二)社區意識的型塑與社區居民主動參與社區公共事務具有相關性：

1. 認同感與榮譽感

(1) 從訪談中發現認同社區的社區居民對社區的認同感很高並以身為社區的一份子為榮

「會，像一次遇到別的社區的長者在問，據點是什麼東西？我跟他解釋之後，他覺得很不錯也很羨慕，有時候就會覺得社區設置據點讓老人家有地方可以走走、聊聊天、唱唱歌，是很好的」(B2)

「…我住在這裡很久了，不會想要搬離這裡。」(C1)

「不錯啦！像理事長很好啊，也會幫社區居民解決什麼問題，有問題如果找不到村長，會請社區幫忙。」(C2)

(2) 社區居民惟參與社區事務之程度與其擔任社區職務有所不同

「當然身為理事長，對社區事務都會關心，這是一種責任，會覺得哪裡沒有做好。」(A1)

「會啊，之前還沒擔任社區理事前，會覺得社區的事自然有人會去做，現在擔

任社區理事之後，在路上如果看到哪裡髒了或壞了，會主動去整理，畢竟大家都生活在這裡啊。」(A2)

「…原則上社區有理事長還有一些理監事，有時候我們不方便講什麼，不過如果有長者跟我們反映或建議的事情，我會跟理事長講。」(C1)

「社區的事務哦！社區有理事長啊，那應該理事長要去幫社區居民謀福利，想辦法讓社區更好…。」(B1)

「路燈跟圍牆如果壞了啊，村長跟理事長他們應該要主動去修繕。」(B2)

(3) 社區居民參與社區公共事務之態度與社區認同之有無，具有正相關

社區意識為社區居民認同社區的一種態度，具有社區意識之居民較會主動參與社區公共事務。

「…我們這邊跟其他社區比較不同的是，我們辦活動很少是完全免費的，我們一定會讓參加者付費，我們要让落實使用者付費的概念，讓社區居民認同我們的理念。」(A1)

「看活動的性質，我想社區辦活動如果還要收費，恐怕就沒人要來了。」(A2)

「如果要收費，這可能會考慮吧！」(B1)

「不會吧！現在社區辦活動不是都免費的，如果要收錢沒人會參加了。」(C1)

2. 社區幹部對社區意識之凝聚

從訪談中發現，多數情形下，社區領袖對社區意識係具帶頭作用，這種主動關心、幫忙社區居民之做法，有助於社區意識之形成。

「我也常鼓勵志工跟社區居民參加社區活動，像志工培訓，還有帶這些長者到戶外踏青，這個月底(註：102年6月28日)接受縣政府邀請要到台灣參加全國民俗育樂觀摩會，我們現在每個禮拜一、三晚上固定練習，最主要的是，讓這些志工跟居民走出來，看到社區在做什麼，看到了他們覺得好，就會認同社區了嘛！」(A1)

「…社區常辦活動，我們跟理事長還有志工也會主動邀請居民參加。」
(A2)

3. 關心社區事務程度與其擔任社區職務有關

從訪談中發現，社區居民關心社區事務的程度，與其擔任社區的職務有關，基本上從社區居民立場而言，除非社區事務攸關自身事務，否則心理認知上仍認為社區幹部應主動發掘及解決，而社區幹部及志工基於對社區職務的責任感，較會主動關心社區事務。

「…在關心訪視長者之後，有狀況都會回報社區處理…」(B1)

「…會啊，之前還沒擔任社區理事前，會覺得社區的事自然有人會去做，現在擔任社區理事之後，在路上如果看到哪裡髒了或壞了，會主動去整理，畢竟大家都生活在這裡啊。」(A2)

「路燈跟圍牆如果壞了啊，村長跟理事長他們應該要主動去修繕。」(B2)

4. 參與的多元性

社區居民對參與社區公共事務的方式不限於參加社區活動，參加社區會議、加入社區組織、擔任社區幹部等，亦是對社區公共事務的認同。

「…有些民眾來參加活動，還是會問有沒有宣導品啊，不過大部分沒有宣導品的情况下參加的情形還算踴躍…」(A1)

「社區的理監事會議，除非沒空不然我儘量都會參加。」(A2)

「當初來當志工，是理事長找我的，當了志工以後，也對據點的工作覺得很有意義。」(B1)

「…像平常很少到社區的居民，在一年一度的社區會員大會都會參加，尤其到了社區選舉的時候…」(B2)

「有空的話，我大部份活動都會參加。」(C2)

二、社區照顧據點之現行運作分析

(一)社區照顧據點運作現況

1. 肯定社區照顧據點運作成效

所有受訪者皆肯定現行社區照顧關懷據點的運作成效，也都支持社區持續推動據點的運作，受服務的長者來據點之後，都感覺到身體和心理上的改變。

「有些長者本來都不到社區，現在社區設立據點之後，慢慢的一些長者都到據點，也有一個禮拜來三次以上的，因為來這裡後他們見到了老朋友，來這裡

聊天、唱歌，甚至有的會呼朋引伴，如果誰當天沒來，還會打電話叫他來。」

(A1)

「來這裡當志工服務長者後，感覺他們有的心情變開朗了…也變得會主動和人聊天。」(B1)

「在這裡幫他們量血壓，記錄他們的健康狀況，也會叮嚀他們的健康，他們覺得我們很貼心…從他們身上我們也獲得成就感。」(B2)

「來據點唱歌，和朋友聊天，也比較不會無聊…」(C1)

「我有空都會來，也會找朋友一起來…我覺得有據點很好，老人嘛，你也知道我們沒地方去…當然會希望社區繼續辦理據點…」(C2)

2. 照顧關懷據點服務措施之改善

目前社區照顧關懷據點，係規定社區必須提供**關懷訪視**、**電話問安**諮詢及轉介服務，並視當地需求狀況提供**餐飲服務**或辦理**健康促進**活動等四項服務措施。

「像現在據點沒有提供餐食服務，我是希望未來社區能夠來辦理，但是現在社區沒有廚房，所以無法提供餐食服務…你要蓋廚房又要花一筆經費…如果提供餐食之後，我們是希望讓長者都能夠到據點來用餐，也方便我們瞭解長者的狀況…。」(A2)

「電話問安的部分，我是覺得要再改善，因為有些長者我們不認識他，他也不認識我們，有時候打電話過去，還以為我們是詐騙集團的…也有些長者比較不願意和我們聊天，畢竟電話上還是有些隔閡…」(B1)

「在健康促進活動方面，活動上可以再思考如何讓更多長者願意到社區來，這部分可以請縣府或專家學者協助社區來設計。」(B2)

3. 肯定社區能力

經訪談瞭解所有受訪者皆肯定社區目前具有能力來承辦社區照顧關懷據點。

「我們社區是很有活力的，在承辦據點這個部分是沒有問題的…」(A1)

「社區來辦這個據點工作，是OK的，不過可以再更多長者願意到據點來就更

好了。」(A2)

4. 找到自我價值

從訪談中，志工對受服務者心理及生理的改變，獲得成就感，而受服務之長者，來據點後藉由與人之互動，也感覺得身體變好了，心情也變得愉快。

「來據點當志工後，就覺得很有意義、很有成就感…」(B1)

「看到長者心情變好了、個性也樂觀了，會覺得我們的辛苦是值得的…」(B2)

「…來據點唱歌，和朋友聊天，也比較不會無聊，還可以找人聊聊天、下棋、泡茶…心情也比較好…」(C1)

(二)政府部門對社區照顧據點輔導之成效

1. 政府部門對據點之輔導仍有必要

「縣政府對社區的輔導還是需要的，例如經費的核銷、計畫的撰寫等，另外像志工的培訓或社區的人力研習，都對我們很有幫助。」(A1)

「政府辦的一些志工培訓課程，對我們來說是有幫助的，除了經費的補助，人力的培訓也很重要…」(B2)

2. 政府部門之輔導不宜過度介入

「當然政府基於輔導的立場能儘量給予社區協助，不過還是要尊重社區的自主性，看社區想要做什麼，如果社區有困難，再尋求政府的協助，我想這樣比較好。」(A1)

「原則上，對社區的輔導還是要尊重社區的意願，當然我們也不希望政府管得太多，但是還是站在協助輔導的立場。」(A2)

「政府的輔導不應過度介入，應該由社區自己運作，因為每個社區的狀況都不一樣，很難用一套標準適用所有的社區，所以應是當社區遭遇問題時，再由政府協助解決。」(B1)

3. 政府部門非僅為經費提供者，亦為社區成長之陪伴者

「政府除了給經費之外，也要幫社區規劃一些方向，就是我們跟著政府，同時也讓社區變得更好，當然我們是相信縣政府的專業，沒有政府的輔導社區比較沒有方向…」(A2)

第三節 研究發現

綜合前述的研究分析，歸納出以下研究發現：

一、多數社區仍仰賴政府部門經費補助：

經研究發現，財源不足為現行社區發展協會推動社區工作或據點工作時最大的問題，其最大主因在於社區無自有財源之收入，所以造成政府經費補助越多，社區資源缺口越大之現象，故未來除輔導社區朝向創造自有財源(如社區產業)外，社區常年依賴政府經費補助之觀念亦應改變。

二、社區之志工及專業人才有待努力：

經研究發現，多數社區內皆有招募志工，惟志工之數量及專業性有待努力，志工之數量及招募攸關社區居民對社區認同的社區意識有關，而志工的專業能力則植基於志工的培訓與訓練；另研究過程亦發現社區之專業人才仍有不足，如計畫撰寫、文書處理、方案規劃等，此有賴於透過社區人力培訓課程，持續的協助社區培植其社區內之專業人才。

三、社區意識之形成與社區領袖參與社區事務動機有關：

經訪談發現，多數社區居民參與社區公共事務的因素與社區領袖對推行社區發展工作之動機有關，例如部分志工起初係由社區理事長邀請而擔任志工，進而於擔任志工期間，產生對社區的認同；又部分社區居民亦因社區理事長及社區幹部影響而參與社區活動或會議，其中雖包括社區領袖對社區居民之動員力量，惟大部分社區居民於參與社區事務後，亦對社區推行使用者付費概念產生認同。此部分符合詹秀員(2002)認為社區領袖參與社區事務動機類型中的「促進參與凝聚共識型」相符。

四、居民參與及關心社區公共事務與其擔任社區職務有關：

從訪談發現，社區居民對社區公共事務之關心及參與程度與其是否擔任社區職務有很大的關係，就一般社區居民而言，其可能會參與社區活動、參與社區會議，而不會主動關心社區公共議題或主動提供建議，除非其議題係攸關自身權益；然而，就志工及社區幹部而言均表示會主動關心社區公共議題或主動提供建議甚至鼓勵其他人加入社區組織。此一部分與林暉月(2001)從居民的社區意識與社區公共事務參與態度及方式關係之研究中「個人有無社區頭銜與社區意識高低」之結論相符。

五、社區照顧關懷據點之推行對社區推動福利化係有正面意義：

現行社區照顧關懷據點推行的構想係源自台南縣村里關懷中心的運作⁵，其運作模式，係以一、鼓勵社區自主提案申請設置據點，結合當地人力、物力及相關資源，進行社區需求調查，提供在地老人預防照護服務。二、輔導現行辦理老人社區照顧服務之相關團體，在既有的基礎上，擴充服務項目至少三項以上，設置據點提供服務。三、由地方政府針對位處偏遠或資源缺乏之社區，透過社區照顧服務人力培訓過程，增進其社區組織能力，進而設置據點提供服務。而經訪談發現現行社區照顧關懷據點對社區對老人福利之照顧係有正面意義，且都支持社區持續經營運作。

六、政府部門之協助輔導對社區推動社區事務實有其必要性：

依據聯合國 1960 年出版之《社區發展與經濟發展一書》對社區發展之定義，「社區發展是一種過程，即由人民以自己的努力，與政府當局的配合一致，去改善社區的經濟、社會、文化環境。在此過程中，包括兩種基本要素：一、由人民自己參加、自己創造，以努力改進其生活水準。二、由政府以技術協助或其他服務，助其發揮更有效的自覺、自發與自治。」依據上述定義，在社區發展過程中，除了應由社區居民主動參與之外，政府部門或社區工作者的外力協助亦不可或缺，這種強調對所處情境的洞悉及自我覺醒，以提昇解決問題能力的過程，稱為「培力」(empowerment)(陳可慧，1995)，而培力在社區的運用，主要是促發社區居民自主自發的關懷生活環境、發覺社區文化，是一種由下而上的全面性運動(李聲吼，2010)，這種社區居民的自動自發，乃源自於社區居民對社區的認同意識，徐震(1980)認為社區意識係指居住於某一社區的人，對其地區有一種心理上的認同，即所為的同屬感，認為社區是屬於他的，而他也屬於這個社區，有了這份歸屬感及認同感，於是對於社區的許多公共事務，可能會基於關心而參與，這種心理就是參與社區活動的動力。

綜上論述，經研究發現受訪者皆肯認在社區推動社區工作過程中，政府部門的外力

⁵台南縣政府於民國91年10月開始推動村里關懷中心，嗣後內政部為落實行政院의六星計畫，擬訂「建立社區照顧關懷據點實施計畫」，預定分3年設置2千個社區照顧關懷據點，作為老人社區化之預防照護網絡，建立連續性的照護體系(原台南縣政府全球資訊網／村里關懷中心 http://www9.tainan.gov.tw/CP/10135/wel_1.aspx)。

協助部分係不可或缺的，惟在輔導協助過程，仍應尊重社區自主性，不宜過度介入。

第五章 結論與建議

第一節 研究結論

回顧台灣社區發展的歷史，從二次大戰後響應聯合國社區發展運動，台灣於民國 53 年由張鴻鈞教授從聯合國引進，並自民國 57 年正式推動以來，社區發展工作在各級政府相關政策引導、經費補助、行政與專家學者技術支援下，配合地方居民、社區領袖積極參與下，對改善社區生活環境、提昇基層民眾生活品質等方面，已有相當的成果。

綜觀過去台灣推動社區發展工作之模式，因受政府政策之介入影響，而偏重「由上而下」的實施方式，部分社區發展協會淪為政府宣傳政策或地方派系角力鬥爭的場所，或者只要從政府部門取得資源，偏重投入基礎硬體建設，甚至所舉辦之社區活動，皆為一次消費性的活動，此種未能由社區居民自動參與、符合社區居民需要及強調社區意識凝聚之作法，是社區發展工作基本精神未能真正落實之主因。

學者徐震(1980)認為，社區發展是一種組織與教育的過程。這此過程中，社區工作者協助居民參與行動，並由社區居民的主動參與，發掘社區共同需要，協調各界力量，動員社區內外資源，採取自助行動計畫，以達解決社區問題，落實居民生活素質與促進國家整體建設的目標。近年來，在社區工作越來越受到重視之下，社區組織與社區居民已逐漸成為密不可分的生活共同體。自民國 93 年文建會提倡「社區總體營造」以來，到這幾年來內政部辦理推動福利社區化的願景，都顯示出社區發展工作多元性與重要性。

社區發展是一種多目標、長遠性、綜合性的社會福利事業，旨在透過社會運動方式與教育過程來培養社區意識，啟發社區民眾發揮自動自發、自助及人助的精神，貢獻人力、物力、財力，配合政府行政支援、技術指導，以改善社區居民之經濟、社會、文化等環境，提昇其生活品質。

第二節 研究建議

根據本研究訪談結果之分析與探討，茲對澎湖縣政府對社區之輔導及本縣社區發展協會推行社區工作或據點提出相關建議：

一、對澎湖縣政府社區輔導之建議：

(一)輔導發掘社區特色及創新工作以避免社區對政府經費挹注之過度依賴：

現行社區發展協會推動社區工作最大的問題仍在於多數社區並無自有財源，以本縣為例，社區經費來源約七成以上皆仰賴政府補助。據統計，目前澎湖縣各社區發展協會(含各村里)每年依「澎湖縣政府補助民間團體作業要點」規定得向澎湖縣政府申請經費補助額度新臺幣 30 萬元至 60 萬元不等，惟此項補助經費支出常佔各社區發展協會全年支出約 70%以上，尤有甚者，更佔 95%以上，久而久之已形成一種社區經費申請競賽。再者，政府資源有限，且政府預算經費具有「排擠性」效果，如資源未能充分有效利用，易造成社區資源分配不均之情形。

職是之故，澎湖縣政府應針對各社區能量及發展條件，建立一套合適的輔導機制，同時鼓勵社區勇於創新，發展社區自我特色，以避免社區對政府經費補助之過度依賴。

(二)規劃符合社區發展需要之社區人力資源培訓課程：

健全的社區組織是社區工作的基礎，而社區人才更是社區工作發展推動之基石。故為培訓社區發展協會領導人或工作幹部，以提昇其社區問題處理能力、強化社區組織功能、積累社區能量，使社區發展協會能在其會務、財務及自發業務上具備執行能力，澎湖縣政府應思考如何規劃符合社區發展需要之社區人力資源培訓課程，於安排相關課程前可辦理需求評估，以瞭解社區實際需要，並於會後辦理問卷調查或座談會，以檢討辦理成效。

(三)輔導社區賡續推動福利社區化工作：

在面臨現今台灣人口結構變遷及英、美國家「福利多元主義」的社會福利意識型態的影響，使得社區發展工作從過去著重基層工程建設、生產福利、精神倫理建設到現在重視社區意識的凝聚、社區照顧、福利社區化等「由下而上」的工作模式。而「福利多元主義」之意涵，係指國家不再是福利供給的主要提供者，而是由政府部門或政府部門以外的第三部門之志願部門或其他非正式部門共同擔負起福利供給的責任，依賴兩陽(2011)看法，福利社區化包涵了地方化(localization)、分權化(decentralization)、去機構化(deinstitutionalization)及以社區為基礎的服務(community-based service)的概念，而隨著時代演進，人口結構變遷對社區互助功能的期待、對原先家庭功能性依賴轉變為對社區支持

功能的期待、政府財政與民間福利需求失衡及因應福利社區化之期待等因素，使得社區被期待賦予更多社會變遷之時代任務與期待(詹秀員，2002)。

有專家指出，未來社會福利制度有可能將國家帶向破產之路(如台灣的國民年金制度亦可能在未來宣告破產)，因為龐大的社會福利支出以及未來少子化影響，國家將無法再提供過多的社會福利服務，因此最適合的方法應該是由社會或民間提供服務而非全由國家承擔。如參酌現行日本做法，最可行之方式是以「社區」⁶為單位，由社區的居民自己照顧各社區的居民，國家的立場僅是幫社區訓練社區照顧人才，此觀念在日本目前已經推行，對照現內政部推行的「福利社區化」概念，在各社區推廣成立「社區關懷據點」提供老人照護及送餐服務，則亦有異曲同工之妙。

(四)設置專責輔導機制以彌補社區輔導人力之不足：

現行澎湖縣專責輔導社區發展工作之人力僅有科員及書記各一人，再加上社區關懷據點之輔導社工員一人，相較之下，現行澎湖縣社區輔導工作人力明顯不足，故建議澎湖縣未來可參考現台中市政府所設置之社區發展育成中心做為社區輔導之專責單位，並遴聘相關社區發展工作領域學者或社區實務工作專家及社工人員組成，以建置社區資料庫，同時提供協力、諮詢，並按社區能量及能力不同規劃適當輔導策略，由社區發展育成中心至各社區並駐地輔導、陪伴及培力。

二、對澎湖縣社區發展協會推行社區工作或據點工作之建議

(一)應強化社區居民對社區之認同以提高社區居民參與社區公共事務之程度：

從研究過程中，發現部分社區無法找到充足的志工以及社區居民對社區認同感之社區意識不足，因而造成社區居民參與意願太低或社區無法找到充足的志工，綜觀本縣現行社區所辦理之活動，多為一次性消費之活動，且未進行社區需求調查，是以，所辦之活動未必貼近社區居民之需求，長久下來社區居民對社區認同之社區意識自難以凝聚，而社區意識之凝聚與培養，有賴社區領導者、意見領袖及社區居民化解歧見，共同為社區願景而努力。

(二)規劃辦理各種活動前應辦理需求評估調查以及活動後辦理滿意度調查：

社區資源調查為社區發展業務工作之第一步，透過社區資源調查，以了解社區居民

⁶日本是以「日常生活圈」作為老人福利照顧的地域，對照在台灣以「社區」來提供是項福利照顧應較為可行。

之需求，進而據以推展社區業務。社區發展工作如同社會學上服務學習的四大步驟：準備(Preparation)、行動(Action)、回饋(Reflection)、評鑑(Evaluation)。準備的過程即是先進行社區資源調查，根據社區資源分佈及社區居民需求轉化成社區發展工作及計畫並據以執行，再藉由效益評估不斷反饋修正，最後透過評鑑機制檢視社區執行成果。

經本研究檢視光榮社區發展協會推動社區照顧據點之成效，雖發現受服務長者喜歡到據點唱歌、聊天，同時也覺得生理及心理有明顯改變，惟社區未針對據點所提供之服務措施(電話問安、關懷訪視及健康促進)辦理需求評估及服務滿意度調查，故無法直接檢視據點所提供是否達到實際服務之功效。

(三)發掘社區特色及創新工作：

鑑於各社區能量及發展條件不同，建議社區透過社區資源調查盤點及 SWOT 分析，以找到社區本身之優勢、劣勢、機會及威脅，並根據社區本身條件，如社區六星計畫之六大面向產業發展、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作為社區發展的目標，以發展社區自我特色。

(四)擴大社區照顧據點之福利社區化功能：

鑑於現今少子化與老年化社會雙重衝擊下，未來具有勞動能力之 15 至 64 歲人口扶養 65 歲以上高齡長者人口比例，亦即一個國家勞動階層扶養老人的比例將迅速下降。

過去 15-64 歲工作年齡的青壯人口扶養 65 歲以上高齡長者的人口的比率，從 90 年約 8:1 降為 100 年底的 6.8:1。但按現狀速度推估，2051 年更可能降至 1.5:1，意即人口結構將由 90 年每 8 個青壯人口扶養 1 個老年人口，至 2051 年每 1.5 位青壯人口扶養 1 個老人人口。如此，幾乎是 1 個有勞動能力之青壯人口就要扶養 1 個 65 歲以上高齡長者，不僅嚴重影響國家競爭力與生產力，伴隨著高齡長者的照顧需求就成為了重要的課題。

職是之故，近年來衛生福利部鼓勵社區內廣設社區照顧關懷據點，即希望將若干社區福利措施轉化由民間團體或社區來提供，其中最主要之用意除了減輕政府、社會及家庭之負擔外，「在地老化」為主要之精神意義。

「在地老化」對於大部分的高齡者而言，能讓高齡者在自己所熟悉的環境(社區)中愈老可以活得愈好，活得愈有尊嚴。而台灣的家庭照顧功能，已逐漸轉型，從對原先家

庭功能性依賴轉變為對社區支持功能的期待，是以「福利社區化」的概念應然而生。而「福利社區化」也非為解決問題唯一的萬靈丹，在現今少子化與老年化的社會下，「福利社區化」的概念係提供一個另外思考的選項，我們不能一昧要求政府無限上綱滿足所有福利需求，下至民眾、社會、團體，我們都有責任，也有義務分擔。

第三節 後續研究建議

- 一、本研究僅以宏觀之角度研討政府部門之輔導對設置有社區照顧關懷據點之社區發展協會推動社區工作或據點之成效，並以問卷調查及質性訪談瞭解居民如何參與社區公共事務及原因，及瞭解其社區意識何如形成及對政府部門協助輔導推動社區事務之現況，所獲得之結論較無法涵蓋及推估全縣社區發展協會整體社區意識形成原因及政府部門協助輔導推動社區事務之成效，故建議後續可從不同面向或以全縣整體社區為研究個體採求後續之研究結果。
- 二、由於本文僅針對據點所提供之整體服務措施為成效評估，而未針對據點所提供之四項服務措施(健康促進、關懷訪視、居家問安及送餐服務)為個別分析研究，本文研究結果可能影響信賴度與接受度。故建議未來的相關研究可採其他面向之研究方法，使用不同的資料來源，如服務對象的對據點提供健康促進、關懷訪視、居安問安及送餐服務滿意度、據點實際的服務月報表，使彼此可以相互檢視、整合。
- 三、建議未來可針對澎湖縣政府對照顧關懷據點現行輔導策略再深入探討及評估績效之優劣，以提供更為適切之輔導方式與策略。

參考文獻

- 內政部(2013)。活力老化社區服務模式建構之研究—由社區照顧關懷據點出發。內政部委託研究報告。
- 吳淑瓊、莊坤洋(2001)。在地老化：台灣 21 世紀長期照護的政策方向，台灣衛誌，20(3)，192～201。
- 李易駿(2011)。當代社區工作(第三版)。臺北市：雙葉書廊。
- 李聲吼(2010)。高雄市社區培力與永續發展之探討。城市發展半年刊，10，24-33。
- 卓春英(2009)。高雄市社區照顧關懷據點老人參與服務現況—以社會品質觀點(成果報告)。高雄市老人研究發展中心 98 年度專題計畫成果報告。
- 林暉月(2001)。居民的社區意識與社區公共事務參與態度及方式關係之研究—以台南市為例。國立中山大學公共事務管理研究所碩士論文。
- 周月清(1997) 殘障照顧與女性公民身分，見劉毓秀編，女性、國家、照顧工作，95～120，臺北：女書文化。
- 徐震(1980)。社區與社區發展。臺北市：正中。
- 詹秀員(2002)。社區權力結構與社區發展功能。臺北市：洪葉文化。
- 黃源協(2011)。邁向整合性之老人照顧服務社區化的永續經營。內政部委託研究報告。
- 黃源協(2000) 社區照顧—台灣與英國經驗的檢視。臺北市：揚智。
- 賴兩陽(2011)。社區工作與社會福利社區化，2011 年第三版。臺北市：洪葉文化。
- 賴兩陽、吳明儒 (2012) 研擬社區發展法草案之過程、重點與建議內容。社區工作與高齡服務：傳承與創新國際學術研討會。
- 陳可慧(1995)。社區培力成效與影響因素之研究—以區域型培力中心為例。國立中山大學公共事務管理研究所碩士論文。
- 蔡宏進(2007)。社區原理(修訂三版)。臺北市：三民。
- 蔡漢賢(1980)。社區意識與生命共同體。人力發展，35，18-20。
- 趙善如、蕭誠佑、黃松林、江玉娟、郭惠怡、陳素華、馮秀玉(2007)。社區照顧關懷據點經營管理績效評估研究—以高雄市為例社區發展季刊(117)，186～217。

趙珍妮(2006)從長期照顧政策談社區照顧關懷據點的功能—以台南縣村里關懷中心的運作為例。社區發展季刊(118)，229～243。

蘇麗瓊、黃雅玲(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。

附錄一

澎湖縣 102 年「建立社區照顧關懷據點」實施計畫

壹、目的：為鼓勵社區自主參與初級預防照護服務工作，可經由人力培訓進而設置據點提供服務；至於原已具有辦理照顧服務基礎的單位，可經擴充服務項目成為據點。故本計畫之推動，除具初級預防功能，延緩人口老化外，遇有需正式照顧資源協助的個案，更可協助轉介至長期照顧管理中心接受專業協助。有關社區照顧關懷據點與相關照顧資源服務資源關係圖(如附件 1)。

貳、依據：內政部社區照顧關懷據點輔導計畫。

參：計畫目標：

- 一、落實行政院台灣健康社區六星計畫，由在地人提供在地服務，建立社區自主運作模式，以貼近居民生活需求，營造永續成長、健康的社區環境。
- 二、以長期照顧社區營造之基本精神，每年新增 2 處據點為目標（**以尚未設立據點之望安鄉、湖西鄉或鄰近未成立關懷據點之村里**）為優先補助之行政區域，提供老人社區化之預防照護。
- 三、結合照顧管理中心等相關福利資源，提供關懷訪視、電話問安諮詢及轉介服務、餐飲服務、健康促進等多元服務，建立連續性之照顧體系。

肆、實施期程： 年 月 日至 月 日止

伍、執行單位：

- 一、指導單位：內政部
- 二、主辦單位：澎湖縣政府
- 三、補助對象：
 - (一) 立案之社會團體（含社區發展協會）
 - (二) 財團法人社會福利、宗教組織、文教基金會捐助章程中明訂辦理社會福利事項者。
 - (三) 其他團體如社區宗教組織、農漁會、文史團體等非營利組織。

陸、實施策略

一、建立申請設立「建立社區照顧關懷據點」審核機制：

- (一) 立案之社會團體自主提案申請設置據點，結合當地人力、物力及相關資源，進行社區需求調查，提供在地老人預防照護服務。每一關懷據點應至少具備下述 3 項服務項目之功能：
 1. 關懷訪視
 2. 電話問安、諮詢及轉介服務
 3. 餐飲服務
 4. 健康促進活動
- (二) 申請標準：
 1. 已成立志工隊：志工人數至少 10 人以上。
 2. 已有固定場所可提供使用。

(三) 申請程序：

1. 申請單位除社區發展協會，其設置據點服務範圍需 3 個社區以上，並需經評估該範圍內之社區發展協會無力或不願建立社區照顧關懷據點，但願意配合該申請單位共同推動本據點工作。
2. 符合標準之申請案件由縣府層轉內政部申請補助。

二、縣政府或層轉內政部申請補助經費：

- (一) 申請單位設立「社區照顧關懷據點」繕寫表單有：澎湖縣辦理建立社區照顧關懷據點申請表及依內政部九十八年度推展社會福利補助計畫申請表及辦理社區照顧關懷據點申請補助計畫書格式填列。
- (二) 本府依據內政部九十八年度推展社會福利補助經費申請補助項目及基準，第 11 點建立社區照顧關懷據點第 1 項第 6 款第 2 目，經本府評估確有新增設置據點之必要，得敘明理由專案函報內政部申請業務費及志工相關費用，符合內政部補助之據點，本府另補助開辦費用。

三、補助項目及基準：

- (一) 開辦費：最高(依內政部審核結果補助)補助新台幣 8 萬元整，如文康休閒設備、健康器材、溫度計、血壓計、電話裝機費及電腦、辦公桌椅、傳真機、影印機，以設置社區照顧關懷據點所需設施設備為主，並優先補助老人可使用之設備者。

備註：

1. 自籌款比例：有關開辦費之申請應自籌 30%；內政部補助項目應自籌 20%。
2. 已接受本府補助開辦費之據點，營運未滿 3 年有停辦情形者，其開辦設施設備，需交由本府統籌運用。

四、「建立社區照顧關懷據點」：

- (一) 社區照顧關懷據點表冊、資料建置：各社區照顧關懷據點須建立相關表冊及資料
 1. 社區照顧關懷據點組織（任務）編制
 2. 志工管理：志工名冊、組織架構及執掌、招募任用、教育訓練、志工會議等。
 3. 硬體設施、設備登錄
 4. 需求調查
 5. 個案資料建立
 6. 服務項目紀錄：
 - (1) 電話問安、諮詢及轉介服務：電話問安紀錄表
 - (2) 關懷訪視：紀錄表
 - (3) 健康促進活動
 - (4) 餐飲服務
 7. 服務成果：
 - (1) 月報表：於次月 5 日前傳真至本府社會處社會福利科（傳真號碼：

9268918)。

(2) 照片成果。

(二) 102 年度本府輔導方式：各社區照顧關懷據點須受輔導來推動社區照顧關懷服務業務，輔導方式如下：

1. 聯繫會議會議：

全縣性會議：召開據點聯繫會報，視需要邀請實務工作者、縣政府及相關單位與會，加強據點及行政單位間橫、縱向連繫；透過經驗分享，協助解決服務過程中所面臨之問題，提昇整體據點功能。

2. 巡迴訪視輔導：輔導老師依排定時間至據點訪視，以瞭解實際執行情況。

3. 據點標竿參訪：辦理至本縣或他縣市優良據點觀摩參訪 2 次以上，以提昇社區老人服務品質及效能，提供老人優質的生活。

4. 志工教育訓練：鼓勵並輔導志工接受基礎訓練、特殊訓練等志工培訓。

5. 成果報告：年度結束前配合縣府辦理成果展，呈現各據點成果。

柒、考核機制與獎勵：

(一) 為確實瞭解各社區照顧關懷據點實際服務推動情形及辦理成效，建立有效輔導機制，本府依內政部規定，每年 10 月底之前辦理考核，將考核結果函報內政部。

(二) 經本府年度考核，考核成績優等之社區照顧關懷據點，得補助相關費用新台幣 4 萬元整，甲等補助 3 萬元（補助內容：縣市配合款、志工誤餐費：每人次午、晚餐以 50 元為限、志工交通費：以從事外勤服務志工為限，每人每日以 100 元為限，計程車資不予補助，核銷時請檢附印領清冊）。

考核乙等經輔導複評為甲等者補助 2 萬元〈待複評報部後始補助 2 萬元核訂，複評結果仍為乙等者，輔導據點暫停據點業務〉。

捌、預期效益：

一、設置社區照顧關懷據點，落實預防照護普及化及社區化目標。

二、發揚社區營造及社區參與之基本精神，發展在地社區生活特色。

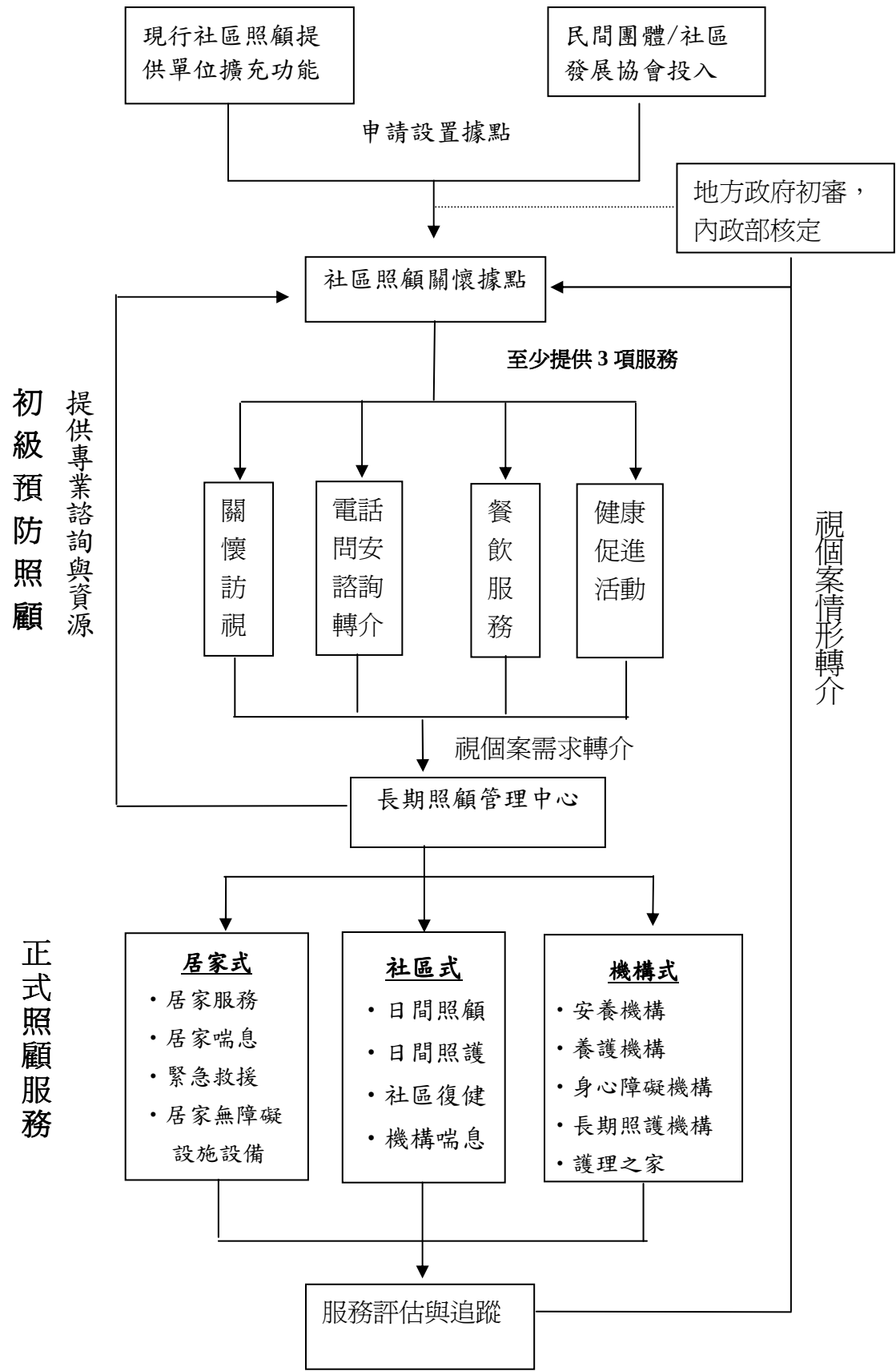
三、發揮長期照顧社區化之預防功能，建立社區之照顧支持系統。

四、透過在地化之社區照顧，使失能老人留在社區生活。

五、減緩家庭照顧者負擔，提供適當之喘息服務。

附件 1

社區照顧關懷據點與相關照顧服務資源關係圖



附錄二

澎湖縣○○社區發展協會辦理社區照顧關懷據點申請補助計畫書

一、基本資料

申請單位	核准機關、日期、文號	負責人		地址	承辦人員	電話
		職稱	姓名			

二、目的：

為照顧社區內獨居、行動不便或其他特殊情形之 65 歲以上長者，並提供定期或不定期關懷訪視，電話問安、諮詢及轉介等服務，並利用社區公共空間設置社區關懷站舉辦文康休閒活動，並提供長輩聚會聯誼之處所，以確實掌握社區弱勢者生活狀況及身心機能情形，增進其生活及照顧品質，落實福利社區化之理念。

三、指導單位：內政部(衛生福利部)、澎湖縣政府、○○(鄉)市公所。

四、執行單位：澎湖縣○○社區發展協會

五、實施期程：○年 1 月 1 日~○年 12 月 31 日

六、實施地點：

(一)社區照顧關懷據點地址：

(二)服務區域範圍：○○村(里)、○○村(里)、○○村(里)

(三)據點電子郵件網站：尚未設置

(四)據點開放時間：(由社區以實際時間訂定)

七、服務對象：60 歲以上之老人

八、人力及經費來源

(一)志工人員：邀集本里志願服務人員參與，現有登記參加志工○名。

(二)經費來源：由內政部(衛生福利部)補助款、澎湖縣政府補助款、社區自籌款支應。

○○社區照顧關懷據點係為○年○月○日申請成立迄今，提供**健康促進、電話問安、餐食服務及關懷訪視服務**。

平均服務人次○人次/月。

服務規模合理性評估: 1.關懷訪視服務預計服務○人次/年

2.電話問安服務預計服務○人次/年

3.健康促進活動預計服務○人次/年

4.餐食服務預計服務○人次/年

服務區域基本資料

總人口	人	鄉（鎮）數	
老人人口	%	村（里）數	
失能老人	人	獨居老人	人

- 說明：1. 老人人口數為佔總人口數的比例。
2. 老人失能人口數部分，以 9.7%之失能比推估之。

附錄三

社區照顧關懷據點輔導計畫

內政部 95 年 1 月 9 日台內社字第 0950008471 號函頒

壹、目的：

為協助各直轄市、縣（市）政府及社區照顧關懷據點辦理據點業務，有效提升社區照顧關懷據點服務品質及服務量，以促進老人生理、心理健康並拓展社會關係為目的，特訂定本計畫。

貳、主辦單位：內政部

參、執行單位：直轄市、縣（市）政府及社區照顧關懷據點之執行單位

肆、輔導策略及內容：

一、中央層級

為協助直轄市、縣（市）政府辦理社區照顧關懷據點業務，增進經驗交流、提供諮詢輔導、培育種子教師及編製相關教材，以下明訂中央層級應辦理事項：

（一）召開全國性督導聯繫會議

每半年邀集分區輔導團、各直轄市、縣（市）政府督導代表，召開督導聯繫會議。

（二）成立分區輔導團

1. 訪視輔導：定期實地查訪各直轄市、縣（市）政府推動社區照顧關懷據點業務情形，抽查督導紀錄，評估督導品質，並提供諮詢與輔導服務。

2. 種子教師訓練：辦理種子教師培訓課程，並規劃後續輔導交流機制。

3. 督導經驗交流活動：辦理督導經驗交流及社區觀摩活動。

（三）編製實務操作手冊

編印成功案例、實務操作指引等教材。

二、地方層級

各直轄市、縣（市）政府辦理轄內社區照顧關懷據點之輔導業務，可視轄內據點設置數量、分佈狀況及各該府（局）行政人力情形，在本部所補助之督導費經費額度內，擇採內部自行督導、聘請相關專業人員或委託社會團體等方式辦理督導業務。地方層級應辦理事項包括：

（一）召開據點聯繫會議

每季至少召開一次據點聯繫會議，必要時應邀請專家學者與會，以聯合督導方式協助社區，並透過各據點之經驗分享，協助解決相關問題，提昇整體據點功能。

（二）辦理巡迴訪視及據點輔導

1. 督導人員應提供各據點巡迴訪視服務，並視據點的發展與運作情形分別輔導。

（1）據點設置初期或運作未臻穩定者，每月應訪視 2 次以上。

（2）據點運作達穩定階段者，每一據點每月應訪視一次。

2. 據點輔導內容包含諮詢輔導、行政協助、方案規劃、推動與評估、人力培訓等。

（三）評估據點營運績效

督導人員應協助社區照顧關懷據點，依量化及質化指標定期評估服務情形；並提供諮詢輔導，增進據點服務成效。

1. 量化指標：

（1）督導人員應輔導各據點每月紀錄服務情形（如附表一）。

（2）督導人員應按月統計轄內社區照顧關懷據點開辦數。

2. 質化指標：

督導人員應輔導各據點每季評估老人身心狀況一次（如附表二），據

點經督導人員評估已屬穩定經營階段者，得每半年評估一次。

- (1) 身體機能評估：瞭解老人的生理狀況是否因初級預防照顧獲得幫助，並藉由運動以維持身體功能。
- (2) 知識技能評估：瞭解老人參與各項據點活動的學習情形。
- (3) 社會關係評估：瞭解老人參加活動後的人際互動與情緒變化。
- (4) 滿意度評估：評估老人對據點的環境與服務的滿意度。
- (5) 整體性評估：瞭解老人對據點活動的參與度、建言及對其生活的影響。

伍、直轄市、縣（市）政府申請督導費用相關規定：

- 一、由直轄市、縣（市）政府依據輔導內容擬訂督導計畫，向本部提案申請，申請格式請依「建立社區照顧關懷據點實施計畫」附件六辦理。
- 二、督導費之申請，請依據前一年度實際設置據點數及當年度據點設置目標數採一次申請，督導費支用項目及標準請參考附表三，各直轄市、縣（市）政府另有規定者從其規定。
- 三、該年度督導計畫執行完成後，視實際據點設置數及督導月份辦理核銷，核銷時請檢附執行概況考核表、輔導內容之執行成果報告(含效益)，送本部核備。

陸、經費來源：本部及各直轄市、縣（市）政府老人福利相關經費項目下支應。

柒、本計畫奉核定後實施，修正時亦同。

附錄四

澎湖縣社區照顧關懷據點服務評估問卷(社區工作幹部用)

日期： 年 月 日

各位社區工作幹部大家好！

為了瞭解本縣現行社區照顧關懷據點服務之現況，懇請您撥一點時間，幫助我們填寫問卷。期待藉由此問卷了解據點提供服務情形以及行政管理遭遇之困難，懇請您於本(102)年4月30日(星期二)前填畢此份問卷，您的資料僅做為評估據點服務能量及未來推動據點業務之參考，請放心填答。

以下將「社區照顧關懷據點」以「據點」表示。

基本資料

貴協會名稱：_____

您在社區的擔任的角色是：

☐理事長 ☐社區幹事(理、監事) ☐社區工作人員(總幹事、會計、出納) ☐社區志工 ☐其他_____

問卷內容

一、請您覺得貴社區應發展推行的社區工作方向為何？請依重要性程度，排出優先順序(填寫選項序號即可)：

最主要：_____次要：_____再次要：_____

1. 產業發展 2. 社福醫療 3. 社區治安 4. 人文教育 5. 環保生態、環境景觀 6. 休息娛樂 7. 民俗技藝傳承 8. 其他(請說明)_____

二、請問貴社區除政府機關外，合作最密切的組織或單位，請依合作程度，填寫選項序號於下：最主要：_____次要：_____再次要：_____

1. 村里辦公處 2. 其他社區發展協會 3. 宗教性團體(寺廟、教會等) 4. 社區內中小學 5. 大專院校 6. 企業單位 7. 衛生單位(醫院、衛生所) 8. 其他(請說明)_____

三、您認為貴社區在推動社區業務時，所遭遇的營運困難為何？

最主要：_____次要：_____再次要：_____

1. 沒有方案規劃的人才 2. 無法找到充足的志工 3. 財源不足 4. 沒有專責的文書人員 5. 不知道要如何執行 6. 社區居民參與意願太低 7. 沒有輔導機制 8. 地方政府或鄉市公所支持不夠(請說明)_____ 9. 沒有困難 10. 其他(請說明)_____

(背面尚有題目)

四、目前貴社區在推動社區業務時，與公所協力合作有何困難？請依困難度選填序號：

最主要：_____次要：_____再次要：_____

1. 溝通不良 2. 時間無法配合 3. 公所不願協助 4. 公所專業能力不足 5. 派系問題 6. 其他(請說明)_____

五、請問貴社區設置社區照顧關懷據點後，社區活動中心的使用率有提昇嗎？

☐有 ☐沒有

六、你會支持社區持續設置社區照顧關懷據點嗎？ ☐會 ☐不會

七、你認為貴社區的社區照顧據點可再加強那方面的服務？

☐電話問安 ☐關懷訪視

☐健康促進活動 ☐送餐服務 ☐其他_____

八、你覺得貴社區在推動據點是具有能量的(經營據點的能力)？

☐有，且為社區主動爭取設置

☐沒有，僅配合政策設置(或受指派而設置)

☐其他_____

九、你覺得社區在推動社區照顧關懷據點，政府部門是否應該介入輔導？

☐需要(請續答) ☐不需要(請跳答 14-15 題)

十、你覺得政府的介入輔導何者最重要？

☐鄉市公所 ☐縣政府 ☐二者同樣重要 ☐其他_____

十一、你覺得政府部門對據點的輔導應著重那個面向？

最主要：_____次要：_____再次要：_____

1. 志工專業訓練及培訓 2. 經費的持續挹注 3. 文書人才的培訓(計畫申請、核銷等) 4. 社區幹部研習 5. 其他(請說明)_____

十二、請問你參加過 101 年 10 月 21 日、10 月 29 日縣政府於赤崁社區活動中心辦理的縣內社區人才培訓課程嗎？

☐有 ☐沒有 (答有請續答 13 題)

十三、你覺得參加後對社區推動社區工作(據點)是有幫助的？

☐同意 ☐不一定 ☐不同意，原因_____。

十四、若時間允許你會(會再)社區人才培訓課程參加嗎？

☐會 ☐不一定 ☐不會，原因_____。

十五、其他建議事項：

(感謝您的撥冗作答，謝謝!!)

附錄五

澎湖縣社區照顧關懷據點受服務長者評估問卷(社區民眾用)

日期： 年 月 日

各位快樂的長者您們好！

為了瞭解您參加社區照顧關懷據點的情形，聽聽您的感想與建議，協助本府瞭解現行社區照顧關懷據點服務提供之情況，請您撥一點時間，幫助我們填寫問卷。

懇請您於本(102)年4月30日(星期二)前填畢此份問卷。您的資料，將僅做為評估據點服務情形之參考，請放心填答。

以下將「社區照顧關懷據點」以「據點」表示。

基本資料

受訪者：_____ 年齡：_____歲（民國_____年出生）

性別：☐男 ☐女

婚姻情形：☐未婚☐已婚☐喪偶☐分居☐離婚☐其他_____

教育程度：☐不識字☐自修☐國小☐國中☐高中職☐專科☐大學
☐研究所以上

居住情形：☐獨居☐與家人同住☐其他_____。

您多久來據點一次？☐一週1次以上 ☐一週3次 ☐二週1次
☐一個月1次

問卷內容

一、社區辦理社區照顧關懷據點，您贊成嗎？

☐贊成

☐不贊成 原因：_____

二、參加據點辦理的活動之後，精神是否較好？ ☐是 ☐否

三、定期檢測血壓、體溫、體重，是否對您有幫助？☐是 ☐否

四、您來據點之後，經常參與的活動有哪些（可複選）？

☐使用運動器材☐唱歌（卡拉OK）☐下棋☐讀書報☐聊天
☐泡茶☐聽音樂☐幫忙關懷站的工作☐其他_____。

五、您來據點之後，是否學到新東西（複選）？

☐運動☐製作手工藝品☐才藝（如唱歌、跳舞、彈奏樂器、書法等）☐健康知識的獲得☐知識性學習（如學英文、日文、電腦等）。

六、您參加據點的活動後，是否有多結交一些朋友？ ☐是 ☐否

（背面尚有題目）

七、您參加據點的活動後，心情是否改變？ ☐變好☐普通☐變差

八、您對據點的「場地規劃與設備提供」情形是否滿意？

☐很滿意 ☐滿意 ☐沒意見 ☐不滿意 ☐很不滿意

九、您對據點「志工的服務態度」是否滿意？

☐很滿意 ☐滿意 ☐沒意見 ☐不滿意 ☐很不滿意

十、整體而言，您是否喜歡到據點活動？

☐喜歡 ☐普通 ☐不喜歡，原因_____。

十一、整體而言，您對目前據點所提供的服務是否滿意？

☐很滿意 ☐滿意 ☐沒意見 ☐不滿意 ☐很不滿意

原因：_____。

十二、您覺得這裡所辦理的活動是否適合您，您有什麼建議？

十三、您參加社區照顧關懷據點的活動之後，對您的生活有什麼影響（改變）？

（感謝您的撥冗作答，謝謝!!）

附錄六：訪談記錄

時間：2013/06/13

訪談者：呂惠民

受訪對象：A1 社區理事長

訪談時間長度：121 分鐘

訪談者：您覺得以社區立場而言，政府部門應扮演的角色為何？

受訪者：政府應該是要教社區如何去做，社區比較沒有這方面的專業，當然縣政府是比較專業，有政府帶頭，我們比較有目標。

訪談者：社區發展過程中，對社區的外力協助，您覺得重要嗎？

受訪者：這很重要，沒有政府協助，社區很難找到方向。

訪談者：外力協助方面，您覺得政府部門與專家協助該何如協助？

受訪者：社區本身沒有財源，還是要靠政府經費補助，否則社區無法運作，像我們社區是屬於都市型社區，無法發展社區產業，如果沒有政府輔導以及經費的補助，社區本身很難運作。

訪談者：社區過去 2 年內，曾參加政府部門辦理的研習或培訓課程嗎？

受訪者：有，除了我本身之外，我也會鼓勵志工參加一些研習課程。

訪談者：您覺得政府部門所辦理的研習或培訓課程對社區的工作推展有沒有幫助？可否運用於社區工作上？

受訪者：有，這幾年參加縣政府辦理一些研習，回到社區後對社區工作也有一定的認識。

訪談者：社區目前有所遭遇的問題是需要外力協助解決的？

受訪者：社區的專業比較不夠。

訪談者：請問您覺得你的社區是屬於何種類型？主動積極自給自足型（不用依賴外部協助）、依賴型（社區仍主動推動社區工作但依賴外部資源協助）、被動型（社區係受政府部門指派推動社區工作）、消極停滯型（即使外部協助社區仍未有推動社區工作之意願）？

受訪者：我們社區其實還算有做事的，我知道事實上現在有很多社區是都不動的，即使你政府有經費補助給他們，還是沒有辦理推展社區工作，當然有很多社區本身會務就不正常了，社區向心力也不夠，要推展社區工作真的很難，另外也有社區本身找不到自己的定位，所以我覺得還是要看理事長有沒有心要做，我雖然要卸任了，不過在我任內一些社區工作都還算推行順利，像社區照顧關懷據點也是在我任內申請的。

訪談者：所以您認為貴社區是主動型社區？

受訪者：我們社區是很主動推動社區工作，不過大多數經費還是要靠政府補助，所以應該是依賴型，社區產業我也有想到要推，不過我們是都市型社區，社區產業比較沒有辦法做。

訪談者：請問您是否認為社區的事務跟自己相關，進而去主動關心與瞭解？

受訪者：當然身為理事長，對社區事務都會關心，這是一種責任，會覺得哪裡沒有做好。

訪談者：請問您是否有搬離此社區的念頭？為什麼？

受訪者：不會，畢竟在這裡生活久了，對這裡的人事務有一份感情了，不會有想要搬離這裡的念頭。

訪談者：不是因為身為理事長的緣故？

受訪者：不是，就算未來卸任了，還是會留在這裡。

訪談者：請問您是否覺得自己的社區是令人稱羨的？是否以身為社區的一份子為榮？為什麼？

受訪者：比較其他一些社區而言，別的社區做的好我們當然會羨慕，不過我們社區現在做的也算還可以，像鐵線現在要籌設據點，他們也會我們社區取經，就覺得自己的社區做的還不錯。

訪談者：請問您對社區事務(活動)會不會主動提供意見或幫助？是否會鼓勵其他人參與社區事務？

受訪者：會，我也常常鼓勵一些朋友來社區當志工，有些志工是當初我找他們來的，有些當了志工以後，還會找他們的親朋好友到社區來；另外我也常鼓勵志工跟社區居民參加社區活動，像志工培訓，還有帶這些長者到戶外踏青，這個月底(註：102年6月28日)接受縣政府邀請要到台灣參加全國民俗育樂觀摩會，我們現在每個禮拜一、三晚上固定練習，最主要的是，讓這些志工跟居民走出來，看到社區在做什麼，看到了他們覺得好，就會認同社區了嘛！

訪談者：請問您是否願意分擔社區活動所需經費？

受訪者：因為我們社區是有按規定正常取得會費，那我們這邊跟其他社區比較不同的是，我們辦活動很少是完全免費的，我們一定會讓參加者付費，我們要让落實使用者付費的概念，讓社區居民認同我們的理念，不過也有些民眾來參加活動，還是會問有沒有宣導品啊，不過大部分沒有宣導品的情況下參加的情形還算踴躍。

訪談者：請問您們社區過去召開社區會議的情形？會員參與的情形如何？

受訪者：會員參與會員大會的情形還算踴躍，像平常很少到社區的居民，在一年一度的社區會員大會都會參加，尤其到了社區選舉的時候，你知道有時候會牽涉到選舉的立場不同的情形。

訪談者：您認為據點的設置對社區居民有沒幫助？(身體、心理的改變)來據點後最大的收穫是什麼？

受訪者：有些長者來據點後會跟我說，他來了之後心情變好了，也認識了很多朋友，那志工除了幫長者量血壓，也會提醒他們的健康。

訪談者：請問社區照顧關懷據點設立過程中有無遭遇什麼困難？

受訪者：我想除了經費的問題之外，再來就是志工的招募以及志工的訓練。

訪談者：你會支持社區持續設置社區照顧關懷據點嗎？

受訪者：當然會！有些長者本來都不到社區，現在社區設立據點之後，慢慢的一些長者都到據點，也有一個禮拜來三次以上的，因為來這裡後他們見到了老朋友，來

這裡聊天、唱歌，甚至有的會呼朋引伴，如果誰當天沒來，還會打電話叫他來，所以還是支持社區持續設置社區照顧關懷據點。

訪談者：你認為貴社區的社區照顧據點可再加強那方面的服務？(電話問安、關懷訪視、健康促進活動、送餐服務、其他)

受訪者：當然我們社區現在沒有提供送餐服務，未來會再幹部及志工討論提供送餐服務的可行性，畢竟現行社區的條件比較無法執行。

訪談者：你是否覺得貴社區在推動據點是具有能量的(經營據點的能力)？(社區主動爭取設置、僅配合政策設置(或受指派而設置))

受訪者：我們社區是很有活力的，在承辦據點這個部分是沒有問題的，不過未來還是持續招募志工加入，期望更多人來認同社區。

訪談者：你覺得社區在推動社區照顧關懷據點，政府部門是否應該介入輔導？(何種輔導何者最重要？)

受訪者：這很重要，縣政府對社區的輔導還是需要的，例如經費的核銷、計畫的撰寫等，另外像志工的培訓或社區的人力研習，都對我們很有幫助。

訪談者：你覺得政府部門輔導的投入程度應該如何？

受訪者：當然政府基於輔導的立場能儘量給予社區協助，不過還是要尊重社區的自主性，看社區想要做什麼，如果社區有困難，再尋求政府的協助，我想這樣比較好。

訪談者：現行縣政府設有社工員輔導社區推動社區照顧關懷據點，你覺得政府部門輔導之後，對社區推動社區工作或據點其成效有無改變？

受訪者：政府的協助提供了社區很大幫忙，社區做起來也比較踏實，例如社工員對據點的輔導經費的核銷、計畫的撰寫。

時間：2013/06/13

訪談者：呂惠民

受訪對象：A2 社區理事

訪談時間長度：93 分鐘

訪談者：您覺得以社區立場而言，政府部門應扮演的角色為何？

受訪者：社區可以向政府申請經費補助，沒有經費社區沒辦法做。

社區發展過程中，對社區的外力協助，您覺得重要嗎？

受訪者：當然重要，政府要教社區如何去做。

外力協助方面，您覺得政府部門與專家協助該何如協助？

受訪者：如果社區有問題可以請求政府的幫忙及協助。

社區過去 2 年內，曾參加政府部門辦理的研習或培訓課程嗎？

受訪者：沒有，剛好平常要上班，時間上比較沒辦法配合

訪談者：社區目前有無所遭遇的問題是需要外力協助解決的？

受訪者：社區比較沒有方向，要政府的協助規劃。

訪談者：請問您覺得你的社區是屬於何種類型？主動積極自給自足型（不用依賴外部協助）、依賴型（社區仍主動推動社區工作但依賴外部資源協助）、被動型（社區係受政府部門指派推動社區工作）、消極停滯型（即使外部協助社區仍未有推動社區工作之意願）

受訪者：我想應該是依賴型，社區理事長跟社區幹部很努力，像社區據點也辦得不錯。

訪談者：請問您是否認為社區的事務跟自己相關，進而去主動關心與瞭解？

受訪者：會啊，之前還沒擔任社區理事前，會覺得社區的事自然有人會去做，現在擔任社區理事之後，在路上如果看到哪裡髒了或壞了，會主動去整理，畢竟大家都生活在這裡啊。

訪談者：請問您是否有搬離此社區的念頭？為什麼？

受訪者：不會，像我之前是從別的社區搬過來的，在這裡已經快 6 年了，在因緣際下來到社區，社區給我們的感覺很好，不會想要離開這裡。

訪談者：請問您對社區事務（活動）會不會主動提供意見或幫助？

受訪者：還是要看事情的性質，如果是社區的事有需要還是會提供意見或幫助，大部分的事還是理事長的權限嘛，不過如果是為了社區好還是跟社區建議。

訪談者：請問您是否願意分擔社區活動所需經費？

受訪者：看活動的性質，我想社區辦活動如果還要收費，恐怕就沒人要來了。

訪談者：那您覺得社區收取會費應不應該？

受訪者：如果大家都可以接受，我想這是應該的，不過我知道現在收會費的社區好像不多。

訪談者：請問您參與類型參與時機動員或自願（如何鼓勵或宣導）

受訪者：都是志願的。

訪談者：請問您過去參與社區會議的情形？

受訪者：像社區的理監會會議除非沒空，不然我儘量都會參加。

訪談者：您認為據點的設置對社區居民有沒幫助?(身體、心理的改變)來據點後最大的收穫是什麼?

受訪者：有，很多平常沒來社區活動的長者，現在都會來據點活動，看到社區活動中心裡面這麼熱鬧，感覺很好。

訪談者：請問社區照顧關懷據點設立過程中有無遭遇什麼困難?

受訪者：志工的招募吧!站在社區立場會希望志工能多一點，多一點人加入社區，對社區都是好事。

訪談者：你會支持社區持續設置社區照顧關懷據點嗎?

受訪者：會，據點的設置對社區長者來說很有意義。

訪談者：你認為貴社區的社區照顧據點可再加強那方面的服務?(電話問安、關懷訪視、健康促進活動、送餐服務、其他)

受訪者：像現在據點沒有提供餐食服務，我是希望未來社區能夠來辦理，但是現在社區沒有廚房，所以無法提供餐食服務，如果你要蓋廚房又要花一筆經費，如果提供餐食之後，我們是希望讓長者都能夠到據點來用餐，也方便我們瞭解長者的狀況。

訪談者：你是否覺得貴社區在推動據點是具有能量的(經營據點的能力)?(社區主動爭取設置、僅配合政策設置(或受指派而設置))

受訪者：社區來辦這個據點工作，是 OK 的，不過可以讓更多長者願意到據點來就更好了。

訪談者：你覺得社區在推動社區照顧關懷據點，政府部門是否應該介入輔導?(何種輔導何者最重要?)

受訪者：政府除了給經費之外，也要幫社區規劃一些方向，就是我們跟著政府，同時也讓社區變得更好，當然我們是相信縣政府的專業，沒有政府的輔導社區比較沒有方向。

訪談者：你覺得政府部門輔導的投入程度應該如何?

受訪者：原則上，對社區的輔導還是要尊重社區的意願，當然我們也不希望政府管得太多，但是還是站在協助輔導的立場。

訪談者：現行縣政府設有社工員輔導社區推動社區照顧關懷據點，你覺得政府部門輔導之後，對社區推動社區工作或據點其成效有無改變?

受訪者：有，有政府的協助及幫忙對社區幫助很大。

時間：2013/05/24

訪談者：呂惠民

受訪對象：B1 社區志工

訪談時間長度：72 分鐘

訪談者：您覺得以社區立場而言，政府部門應扮演的角色為何？

受訪者：像策略的規劃以及經費的補助、計畫的撰寫等，尤其是經費補助的部分，這很重要。

社區發展過程中，對社區的外力協助，您覺得重要嗎？

受訪者：重要，是社區重要的後盾。

外力協助方面，您覺得政府部門與專家協助該何如協助？

受訪者：經費的補助，還有如何寫計畫、經費的核銷等。

社區過去 2 年內，曾參加政府部門辦理的研習或培訓課程嗎？

受訪者：有，去年縣政府辦的社區人力培訓課程，還有今年的電腦研習課程，我都有參加。

您覺得政府部門所辦理的研習或培訓課程對社區的工作推展有沒有幫助？可否運用於社區工作上？

受訪者：有，幫助很大，像今年就有參加電腦的研習，現在也慢慢學會如何打電腦。

社區目前有無所遭遇的問題是需要外力協助解決的？

受訪者：社區的經費補助。

訪談者：請問您覺得你的社區是屬於何種類型？主動積極自給自足型（不用依賴外部協助）、依賴型（社區仍主動推動社區工作但依賴外部資源協助）、被動型（社區係受政府部門指派推動社區工作）、消極停滯型（即使外部協助社區仍未有推動社區工作之意願）？

受訪者：依賴型。

訪談者：請問您是否認為社區的事務跟自己相關，進而主動關心與瞭解？對社區事務（活動）會不會主動提供意見或幫助？

受訪者：要看看什麼事情吧！原則上社區有理事長還有一些理監事，有時候我們不方便講什麼，不過如果有長者跟我們反映或建議的事情，我會跟理事長講。

訪談者：請問您是否有搬離此社區的念頭？為什麼？

受訪者：不會，畢竟自己是住在社區裡面，也不會有搬離這裡的打算。

訪談者：請問您過去參與社區事務（活動）的情形？

受訪者：活動哦？大部份的活動我都會參加，如果沒空就沒辦法了。

訪談者：請問您是否願意分擔社區活動所需經費？

受訪者：如果要收費，這可能會考慮吧！

訪談者：那您覺得社區收取會費應不應該？

受訪者：應該，如果社區把這筆錢用在社區上面。

訪談者：請問您參與類型參與時機動員或自願？

受訪者：都是自願的。

訪談者：請問您是否願意參與社區性的組織?(如志工、社區班隊、公益團體)，怎麼會想來社區擔任志工?

受訪者：當初來當志工，是理事長找我的，當了志工以後，也對據點的工作覺得很有意義。

訪談者：請問您過去參與社區會議的情形?是否會鼓勵其他人參與社區事務?

受訪者：會員大會要看有沒有時間，如果是平日可能就沒有辦法，因為要上班，如果社區辦活動，有時候也會約朋友一起參加。

訪談者：您認為據點的設置對社區居民有沒幫助?(身體、心理的改變)來據點後最大的收穫是什麼?

受訪者：來這裡當志工服務長者後，感覺他們有的心情變開朗了，有的長者會願意跟我們分享事情，慢慢的他們也變得會主動和人聊天。

訪談者：請問社區照顧關懷據點設立過程中有無遭遇什麼困難?

受訪者：社區本身沒有財源，還是要靠政府經費補助，否則社區無法運作。

訪談者：你會支持社區持續設置社區照顧關懷據點嗎?

受訪者：會啊，以我來說，來據點當志工後，就覺得很有意義、很有成就感。

訪談者：你認為貴社區的社區照顧據點可再加強那方面的服務?(電話問安、關懷訪視、健康促進活動、送餐服務、其他)

受訪者：電話問安的部分，我是覺得要再改善，因為有些長者我們不認識他，他也不認識我們，有時候打電話過去，還以為我們是詐騙集團的，如果這個長者跟我們比較熟，就很願意跟我聊天，那也有些長者比較不願意和我們聊天，畢竟電話上還是有些隔閡，那因為我是負責電話問安的部分，關懷訪視的部分我沒有接觸，所以遇到不認識的長者就比較要多花時間溝通。

訪談者：所以貴社區在據點的服務與志工上是有分工的?

受訪者：是的，因為志工平日要輪班到據點服務，另外的電話問安、關懷訪視、健康促進活動也都安排分組。

訪談者：你是否覺得貴社區在推動據點是具有能量的(經營據點的能力)?(社區主動爭取設置、僅配合政策設置(或受指派而設置))

受訪者：有，據點辦得很好，長者的反映也很好。

訪談者：你覺得社區在推動社區照顧關懷據點，政府部門是否應該介入輔導?(何種輔導何者最重要?)

受訪者：應該，社區的文書能力吧!畢竟社區在這方面比較弱。

訪談者：你覺得政府部門輔導的投入程度應該如何?

受訪者：政府的輔導不應過度介入，應該由社區自己運作，因為每個社區的狀況都不一樣，很難用一套標準適用所有的社區，所以應是當社區遭遇問題時，再由政府協助解決。

訪談者：現行縣政府設有社工員輔導社區推動社區照顧關懷據點，你覺得政府部門輔導之後，對社區推動社區工作或據點其成效有無改變?

受訪者：有，最大的地方還是在經費的核銷，像現在據點經費的核銷規定有些項目不能核銷，所以我們在辦活動都要注意，縣府這個部分還是有協助我們。

時間：2013/05/24

訪談者：呂惠民

受訪對象：B2 社區據點服務組組長

訪談時間長度：86 分鐘

訪談者：您覺得以社區立場而言，政府部門應扮演的角色為何？

受訪者：政府要輔導社區，這樣社區才知道怎麼做。

訪談者：社區發展過程中，對社區的外力協助，您覺得重要嗎？

受訪者：當然重要，政府要教社區如何去做，另外政府的經費補助跟人力培訓對社區都很重要。

訪談者：外力協助方面，您覺得政府部門與專家協助該何如協助？

受訪者：當然看社區需要什麼，儘量給予協助。

訪談者：社區過去 2 年內，曾參加政府部門辦理的研習或培訓課程嗎？

受訪者：有，參加志工培訓。

訪談者：您覺得政府部門所辦理的研習或培訓課程對社區的工作推展有沒有幫助？可否運用於社區工作上？

受訪者：有啊！參加志工培訓後，認識很多朋友，也學習到一些專業知識。

訪談者：社區目前有所遭遇的問題是需要外力協助解決的？

受訪者：社區財務以及社區人力的方面。

訪談者：請問您覺得你的社區是屬於何種類型？主動積極自給自足型（不用依賴外部協助）、依賴型（社區仍主動推動社區工作但依賴外部資源協助）、被動型（社區係受政府部門指派推動社區工作）、消極停滯型（即使外部協助社區仍未有推動社區工作之意願）？

受訪者：應該是依賴型，理事長每年都會跟縣政府爭取經費辦理活動。

是否覺得自己的社區是令人稱羨的？是否以身為社區的一份子為榮？為什麼？

受訪者：會，像一次遇到別的社區的長者在問，據點是什麼東西？我跟他解釋之後，他覺得很不錯也很羨慕，有時候就會覺得社區設置據點讓老人家有地方可以走走、聊聊天、唱唱歌，是很好的。

訪談者：請問您過去參與社區事務（活動）的情形？

受訪者：會參加一些社區的活動，還有據點的志工服務。

訪談者：請問您過去參與社區會議的情形？是否會鼓勵其他人參與社區事務？

受訪者：會員大會嗎？有時間我會參加，鼓勵他人參與社區事務哦？像平常很少到社區的居民，在一年一度的社區會員大會都會參加，尤其到了社區選舉的時候，有時候選舉會有一些動員的情形。

訪談者：您認為據點的設置對社區居民有沒幫助？（身體、心理的改變）來據點後最大的收穫是什麼？

受訪者：在這裡幫他們量血壓，記錄他們的健康狀況，也會叮嚀他們的健康，他們覺得我們很貼心，會跟我們說謝謝，從他們身上我們也獲得成就感。

訪談者：你會支持社區持續設置社區照顧關懷據點嗎？

受訪者：看到長者心情變好了、個性也樂觀了，會覺得我們的辛苦是值得的，當然過程中有時候是辛苦的。

訪談者：你認為貴社區的社區照顧據點可再加強那方面的服務？(電話問安、關懷訪視、健康促進活動、送餐服務、其他)

受訪者：在健康促進活動方面，活動上可以再思考如何讓更多長者願意到社區來，這部分可以請縣府或專家學者協助社區來設計，因為辦。

訪談者：你是否覺得貴社區在推動據點是具有能量的(經營據點的能力)？(社區主動爭取設置、僅配合政策設置(或受指派而設置))

受訪者：可以，我們社區是有辦法經營據點的。

訪談者：你覺得社區在推動社區照顧關懷據點，政府部門是否應該介入輔導？(何種輔導何者最重要？)

受訪者：應該，像政府辦的一些志工培訓課程，對我們來說是有幫助的，除了經費的補助，人力的培訓也很重要，像一些比較年輕的志工我們會希望進來社區服務。

訪談者：你覺得政府部門輔導的投入程度應該如何？如果一到十分您覺得政府應該輔導介入幾分？

受訪者：應該是七、八分吧！畢竟當然縣政府是比較專業，有政府帶頭，我們比較有目標。

訪談者：現行縣政府設有社工員輔導社區推動社區照顧關懷據點，你覺得政府部門輔導之後，對社區推動社區工作或據點其成效有無改變？

受訪者：有，幫助很多。

時間：2013/06/13

訪談者：呂惠民

受訪對象：C1 社區會員

訪談時間長度：59 分鐘

訪談者：您覺得以社區立場而言，政府部門應扮演的角色為何？

受訪者：以社區來說哦，我想應該是經費的補助吧！

訪談者：社區發展過程中，對社區的外力協助，您覺得重要嗎？

受訪者：重要。

訪談者：社區過去 2 年內，曾參加政府部門辦理的研習或培訓課程嗎？

受訪者：沒有。

訪談者：社區目前有無所遭遇的問題是需要外力協助解決的？

受訪者：社區沒有固定收入，當然希望政府補助經費。

訪談者：請問您覺得你的社區是屬於何種類型？主動積極自給自足型（不用依賴外部協助）、依賴型（社區仍主動推動社區工作但依賴外部資源協助）、被動型（社區係受政府部門指派推動社區工作）、消極停滯型（即使外部協助社區仍未有推動社區工作之意願）？

受訪者：依賴型吧！沒有政府協助及經費補助，社區很難經營下去。

訪談者：請問您是否認為社區的事務跟自己相關，進而主動關心與瞭解？

受訪者：社區的事務哦！社區有理事長啊，那應該理事長要去幫社區居民謀福利，想辦法讓社區更好。

訪談者：那假設今天是在你家附近有人亂丟垃圾，你會跟誰反映？

受訪者：垃圾哦，里長吧！不然就是打電話跟公所反映。

訪談者：不會跟社區反映嗎？

受訪者：環境的問題比較不會，但是如果社區辦理活動之類的可能會吧！

訪談者：請問您是否有搬離此社區的念頭？為什麼？

受訪者：都在這裡住很久了！不會想要搬離這裡，要搬到哪裡？

訪談者：請問您是否覺得自己的社區是令人稱羨的？是否以身為社區的一份子為榮？為什麼？

受訪者：都差不多吧！

訪談者：像如果有些社區做的很不錯，你會羨慕他們嗎？

受訪者：嗯……可能會吧，大家應該都希望自己生活的地方是很好的。

訪談者：請問您過去參與社區事務（活動）的情形？

受訪者：有活動多少都會參加。

訪談者：請問您是否願意分擔社區活動所需經費？

受訪者：不會吧！現在社區辦活動不是都免費的，如果要收錢沒人會參加了。

訪談者：請問您是否願意參與社區性的組織？（如志工、社區班隊、公益團體）

受訪者：沒有時間啦！我是喜歡到社區據點聊聊天、唱唱歌，要當志工比較沒有時間。

訪談者：請問您過去參與社區會議的情形？

受訪者：有時間會來參加。

訪談者：您認為據點的設置對社區居民有沒幫助？(身體、心理的改變)來據點後最大的收穫是什麼？

受訪者：有哦！來據點唱歌，和朋友聊天，也比較不會無聊，還可以找人聊聊天、下棋、泡茶。

訪談者：所以心情有比較好嗎？

受訪者：嗯，來據點可以唱唱歌、聊聊天，心情也比較好。

訪談者：你會支持社區持續設置社區照顧關懷據點嗎？

受訪者：會，這很好，有地方讓老人來走走。

訪談者：你認為貴社區的社區照顧據點可再加強那方面的服務？(電話問安、關懷訪視、健康促進活動、送餐服務、其他)

受訪者：沒有，都很好。

訪談者：你覺得社區在推動社區照顧關懷據點，政府部門是否應該介入輔導？(何種輔導何者最重要？)

受訪者：應該，尤其是經費的補助，讓據點一直經營下去。

訪談者：你覺得政府部門輔導的投入程度應該如何？

受訪者：要幫忙啊！我是不知道社區要做什麼，不過是希望政府要幫忙社區，讓社區可以一直做下去。

訪談者：現行縣政府設有社工員輔導社區推動社區照顧關懷據點，你覺得政府部門輔導之後，對社區推動社區工作或據點其成效有無改變？

受訪者：這我不清楚，不過政府的幫助對社區是很重要的。

時間：2013/06/13

訪談者：呂惠民

受訪對象：C2 社區會員

訪談時間長度：46 分鐘

訪談者：您覺得以社區立場而言，政府部門應扮演的角色為何？

受訪者：政府要幫助社區來發展，像現在蓋的活動中心還有一些活動的舉辦，都要靠政府的幫忙。

社區發展過程中，對社區的外力協助，您覺得重要嗎？

受訪者：重要。

社區過去 2 年內，曾參加政府部門辦理的研習或培訓課程嗎？

受訪者：沒有。

社區目前有無所遭遇的問題是需要外力協助解決的？

受訪者：有時候社區辦活動沒有經費，政府應該要補助。

訪談者：請問您覺得你的社區是屬於何種類型？主動積極自給自足型（不用依賴外部協助）、依賴型（社區仍主動推動社區工作但依賴外部資源協助）、被動型（社區係受政府部門指派推動社區工作）、消極停滯型（即使外部協助社區仍未有推動社區工作之意願）？

受訪者：應該是被動型吧！社區比較沒有辦法自己做，不過社區還是會有些辦一些活動。

訪談者：請問您是否認為社區的事務跟自己相關，進而去主動關心與瞭解？

受訪者：路燈跟圍牆如果壞了啊，村長跟理事長他們應該要主動去修繕。

訪談者：請問您是否有搬離此社區的念頭？為什麼？

受訪者：不會，要搬去哪裡？住在這裡很好。

訪談者：請問您是否覺得自己的社區是令人稱羨的？是否以身為社區的一份子為榮？為什麼？

受訪者：不錯啦！像理事長很好啊，也會幫社區居民解決什麼問題，有問題如果找不到村長，會請社區幫忙。

訪談者：請問您對社區事務（活動）會不會主動提供意見或幫助？

受訪者：這不一定，我不是社區的幹部，應該社區理事長要先處理。

訪談者：請問您過去參與社區事務（活動）的情形？

受訪者：有空的話，我大部份活動都會參加。

訪談者：請問您是否願意分擔社區活動所需經費？

受訪者：應該會吧！不過大部分社區辦活動沒有收費。

訪談者：請問您是同意社區收取會費？

受訪者：應該收就收，不過要收就要大家都收。

訪談者：請問您參與類型參與時機動員或自願（如何鼓勵或宣導）

受訪者：都是自願的。

訪談者：請問您是否願意參與社區性的組織？（如志工、社區班隊、公益團體）

受訪者：會，有機會的話。

訪談者：請問您過去參與社區會議的情形？是否會鼓勵其他人參與社區事務？

受訪者：不一定，要看有沒有時間，活動哦，有時候會找朋友跟鄰居一起參加。

訪談者：您認為據點的設置對社區居民有沒幫助？(身體、心理的改變)來據點後最大的收穫是什麼？

受訪者：有，大家在這裡都很快樂，唱唱歌、聊聊天。

訪談者：你會支持社區持續設置社區照顧關懷據點嗎？

受訪者：會！這裡的人都好，像據點的志工很好，我們來社區都會幫忙我們，量血壓，還會跟我們聊天，所以我有空都會來，也會找朋友一起來，我覺得有據點很好，老人嘛，你也知道我們沒地方去，當然會希望社區繼續辦理據點。

訪談者：你認為貴社區的社區照顧據點可再加強那方面的服務？(電話問安、關懷訪視、健康促進活動、送餐服務、其他)

受訪者：送餐服務吧，如果社區可以提供就更好了。

訪談者：你覺得社區在推動社區照顧關懷據點，政府部門是否應該介入輔導？(何種輔導何者最重要？)

受訪者：應該，要教社區怎麼做的更好，還有經費的補助。

訪談者：你覺得政府部門輔導的投入程度應該如何？

受訪者：看社區需要什麼，政府能儘量幫忙。

訪談者：現行縣政府設有社工員輔導社區推動社區照顧關懷據點，你覺得政府部門輔導之後，對社區推動社區工作或據點其成效有無改變？

受訪者：這我比較不瞭解，應該社區的理事長會比較瞭解。

附錄七

102 年度澎湖縣社區照顧關懷據點一覽表

鄉市	編號	據點名稱	服務項目	服務村里	備 註
馬公市	1	澎湖縣照顧服務協會關懷據點	■電話問安■關懷訪視 ■健康促進□餐飲服務	中興里、復興里、長安里	94.10.01 成立
	2	朝陽社區照顧關懷據點	■電話問安■關懷訪視 ■健康促進□餐飲服務	朝陽里、陽明里	96.07.01 成立
	3	光榮社區照顧關懷據點	■電話問安■關懷訪視 ■健康促進□餐飲服務	光榮里、重光里	99.08.01 成立
	4	光明里辦公處照顧關懷據點	■電話問安■關懷訪視 ■健康促進□餐飲服務	光明里、中興里	96.04.01 成立
	5	前寮社區照顧關懷據點	■電話問安■關懷訪視 ■健康促進□餐飲服務	前寮里、東文里、案山里	96.02.01 成立
	6	山水社區照顧關懷據點	■電話問安■關懷訪視 ■健康促進■餐飲服務	山水里、鎖港里、五德里	101.08.01 成立 未列入本次研究
	7	鐵線社區照顧關懷據點	■電話問安■關懷訪視 ■健康促進□餐飲服務	鐵線里	101.08.01 成立 未列入本次研究
	8	西衛社區照顧關懷據點	■電話問安■關懷訪視 ■健康促進■餐飲服務	西衛里	101.08.01 成立 未列入本次研究
	9	興仁社區照顧關懷據點	■電話問安■關懷訪視 ■健康促進□餐飲服務	興仁里	102.05.01 成立
湖西鄉	10	沙港社區照顧關懷據點	■電話問安■關懷訪視 ■健康促進□餐飲服務	沙港村、潭邊村、中西村、東石村	102.05.01 停辦
白沙鄉	11	烏嶼社區照顧關懷據點	■電話問安■關懷訪視 ■健康促進□餐飲服務	烏嶼村	95.07.01 成立
	12	吉貝社區照顧關懷據點	■電話問安■關懷訪視 ■健康促進□餐飲服務	吉貝村	100.01.01 復辦
	13	平安基金會照顧關懷據點	■電話問安■關懷訪視 ■健康促進□餐飲服務	城前村、講美村、鎮海村	99.08.05 成立
西嶼鄉	14	內垵社區照顧關懷據點	■電話問安■關懷訪視 ■健康促進□餐飲服務	內垵村、外垵村、赤馬村	98.08.01 成立
	15	大池社區照顧關懷據點	■電話問安■關懷訪視 ■健康促進□餐飲服務	大池村、二崁村	98.08.01 成立
	16	竹灣社區照顧關懷據點	■電話問安■關懷訪視 ■健康促進□餐飲服務	竹灣村	101.10.01 成立
	17	合界社區照顧關懷據點	■電話問安■關懷訪視 ■健康促進□餐飲服務	合界村、小門村、橫礁村	102.05.01 復辦 未列入本次研究
七美鄉	18	七美鄉社區照顧關懷據點	■電話問安■關懷訪視 ■健康促進□餐飲服務	中和村、南港村、平和村、東湖村、海豐村、西湖村	98.01.01 成立