



社區發展的新能量－ 以社區為基礎的在地服務

王秀燕

壹、前言

落葉歸根，我選擇了我要的方式

就是有一股力量無形中在牽引著我，我稱它就是落葉歸根吧！我一生中走過美國、馬其頓、聖文森、約旦、法國、泰國等無數個國家，繞過大半個地球，這是我的工作，雖然我很能適應當地文化，熟悉各國人土風情、社交禮儀，這些經歷一天一夜也談不完，但在人生旅程中，總是有個聲音在呼喚著我，就是我的故鄉－東勢區，尤其是快接近退休那幾年這聲音越來越強烈。在我年輕時，不管走到哪一個國家，只要一有休假，我總是想盡辦法奔回我的家鄉我的社區。

我知道退休後會回到那裡，我嚮往傳統社區的宅院、村莊，四周瀟灑濃濃的鄉土情、社區愛，在我身體還可以的時後，每天可以在社區裡種種花、養養草、參與社區活動；呼吸社區熟悉的空氣，和一般人一樣和左鄰右舍

打招呼、聊聊想聊的事，互相幫忙…」

陳外交官（註1）是退休的駐外大使，現年73歲，5年前退休，他選擇回社區安老，現階段他怡然自得，這是他要的養老方式，他平時會到社區關懷據點與長輩分享各國文化，參與活動。認為據點的服務模式有別於其他國家，他稱在地服務方案。

家，它的位置就在社區內，對一個人而言，家和社區是再熟悉不過的環境，在我們的一生中賦予的意義很難有其他的東西可以取而代之。家庭和社區是相互連結的，個人和社區的關係也反映著他和社會的整合度。國內這幾年來推展很多以社區為基礎的在地服務方案或計畫，為何會吸引像陳外交官一樣的居民認同？或許在地化服務的特質之一，就是強調運用在地力量，提供符合當地特定文化使社區居民接受的服務模式。

本文擬探討國內推展多年以社區為基礎的在地服務方案，在社區的發展上產生哪些新能量？包含社區在提供可近性的福利服務扮演重要角色的理論依據、國內推

展以社區為基礎的在地服務概況、在社區發展上產生的新能量、可能的限制以及建議等，期望對公私部門推展以社區為基礎的在地服務方案有所助益。

貳、文獻探討

「社區」和我們生活息息相關，但對於「社區」的定義非常多，Green 與 Haines (2008: 2) 認為社區包括三項要素，第一是區域或地方；第二是提供居民間規律性互動的社會組織或團體；第三是基於共同利益事件的社會互動。Ramon (1991) 指出「社區」可能是一個鄰里，一個具/不具地理界線的利益社區，或一個個人連結的結構。從文獻上的定義，可以發現不管社區是有地理或不具地理的界線，但確都能產生居民與居民間規律性互動以及和個人連結的特質。因此，在社區的發展脈絡中，一直被視為在福利服務提供上扮演著樞紐的角色。

(一) 社區在提供可近性福利服務的重要性

社區提供福利服務上扮演著樞紐的角色，可以從社會工作的相關理論找出有利依據：

1. 生態系統理論

生態系統理論 (ecological systems theory)，認為人的一生中，個人及其所在的家庭、團體皆會經歷獨特的發展階段，體驗不同的交流過程，這些發展階段的經驗歷程就構成了個人的生活歷程 (life course) (宋麗玉、曾華源、鄭麗珍、施教

裕，2012)。生態系統理論強調人與環境互動的重要性，認為人不只被動的因應外在環境的壓力，並經由彼此互動而不斷發展和成長 (林勝義、江亮演、王麗容，2002)。Bronfenbrenner (1979) 將這個體系分為微視系統 (microsystem)、中間系統 (mesosystem)、外系統 (exosystem) 及大系統 (macrosystem) 四個層級，個人的發展受到這四種系統直接或間接作用以及這四個系統交互作用的結果。其中外系統是個體的外部體制，是由一或多個系統共同參與的，個體雖然沒有直接參與其中，但外部系統卻會直接或間接的影響著個體。例如，我們所處的社區組織與福利服務、家族親戚、文化習俗、政治、大眾傳播媒體、法律諮詢與服務等，外部系統資源豐富性與否，會影響個體發展。因此，Bronfenbrenner (1979) 認為個人和家庭的行為是鑲嵌在我們所處的環境中更廣泛的鄰里、社區與文化脈絡裡。

林萬億 (2010a) 認為生態理論提供了一種多變項體系研究的有用概念架構，藉此強調制度為基礎的 (institution-based) 的社會方案設計，對影響兒童及少年的行為上比家庭更大。社會工作者較不會陷入個人與家庭歸因的思考，對於個體有影響的系統，如家庭、同儕、學校、社區、國家、政策都要介入。而社區和家庭是緊密相關的，社區所推展的各種福利服務方案確實會影響整個社區的發展。因此，以社區為基礎的方案重點在滋養一個具有支持性的居住社區 (supportive residential community)，型塑居民集體的責任，以保

護兒童、少年、身心障礙者、老人；同時加強社區服務的基層結構，讓個別的服務被連結，而成爲協力單位（林萬億，2010b）。這也是在強調在直接服務的過程中，對於案主問題或擬定的處遇計畫評估，必須考慮案主與環境系統尤其是和社區相互影響的情況。

2. 優勢觀點

優勢觀點（Strengths Perspective）把焦點放在服務使用者能力和潛力，全力貫注於個人和社區能力才能逐漸完成未來希望，不是去糾正過去或目前問題（簡春安、趙善如，2008）；Saleebey（1997）提出優

勢觀點的五個重要論述，其中之一是認爲每個個體、團體、家庭和社區都有優勢，工作者和服務使用者以正向積極眼光看到服務使用者能力優點和資源。Ghahin（2007）亦認爲優勢觀點下的政策實務原則之一是社會政策必須建立在個人（家庭）、社區的優勢與資源之上，並爲之移除相關障礙。重點在社區及個人相關資源提高近便性與增加資源量，藉改變社會提昇提供個人資源與機會。Perkins & Tice（1995）將這些概念建構成爲優勢觀點社會工作實務基礎，如圖 1。

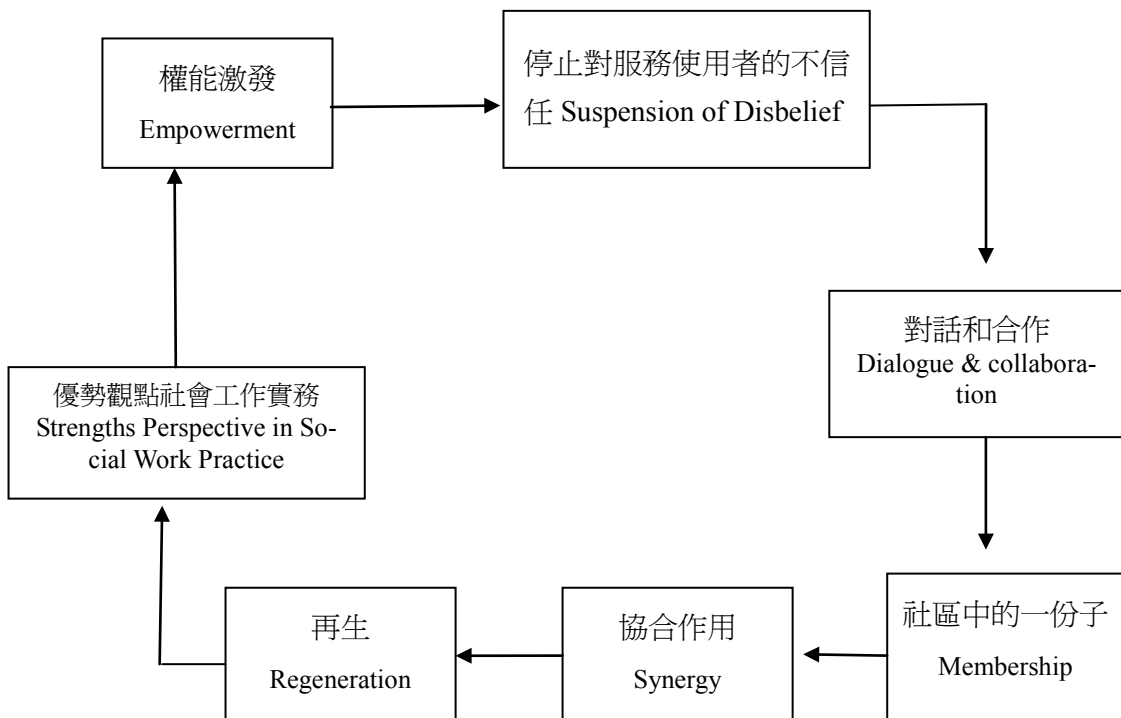


圖 1 優勢觀點的主要概念：優勢觀點社會工作實務的基礎

資料來源：整理自 Perkins & Tice (1995:88) Dialogue and collaborate cooperation

其中社區一份子，指的是服務使用者透過工作者對話和合作，培養發展出「社區一份子」感覺，藉此有良好合作經驗重獲信心，願意重新探索資源與社區有較緊

密連結，若社區缺乏照顧網絡，很容易受到傷害。在優勢觀點原則和策略，依 Healy (2005) 發展實務五個原則與策略可整理如下：

表 1 優勢觀點原則和策略

原則	策略
一、採取樂觀態度	實務工作者中挑戰自己，以及正式和非正式網絡人員是否用病態觀點檢視服務使用者，進一步尋找服務使用者優點、能力、潛藏資源證據。
二、焦點放在有價值資產	辨識能力和潛在資源線索，不是放在生活中弱點和不足。
三、與服務使用者合作	提供促進合作物理環境；建立可以促進合作人際關係；鼓勵尋找具創意和合作性解決方法。
四、努力完成服務使用者長期增強權能效果	放在未來各種可能性，對希望和夢想所採具體行動結果強化權能增強意念和行爲。
五、創造社區	辨識鑲嵌在服務提供者社會網絡中的優勢和資源，肯定和支持服務提供的人，協助創造機會與社區服務網絡連結，培養自助與使用社區服務的能力。

資料來源：整理自 Healy (2005)

在原則五創造社區，其策略在辨識鑲嵌在服務提供者社區網絡中的優勢和資源，肯定和支持服務提供的人，因此，社會工作者需協助創造機會與社區的服務網絡連結，培養自助與使用社區服務的能力。亦即在社區網絡中的優勢和資源，包含社區的福利服務方案，它能滋養、提供支持力量給在的社區居民，如果社區能創造更多服務方案的資源，就能培養居民自助和使用社區的服務來解決問題和滿足居民需求。

為何社區在提供福利服務上扮演著重要的角色？可從生態系統和優勢觀點找到有利的依據，生態系統認為個人和家庭的

行爲是鑲嵌在我們所處的環境中的鄰里、社區脈絡裡。因此，要解決社會問題，就要介入對於個體有影響力的社區，推行以社區為基礎的服務方案，可滋養、提供支持功能給社區居民；而優勢觀點原則和策略主張創造社區，其策略是辨識鑲嵌在服務提供者社區網絡中的優勢和資源，社區中的多元的福利服務方案就是優勢和資源，它可以解決社區的問題和滿足居民需求。

(三) 以社區為基礎的在地化服務

1. 何謂「在地化」？

在地化 (localization) 是相對於全球

化而來的另一種趨勢和潮流，指一個地區或國家，任何一種經濟或商品流動，必須適應地方需求，才有可能加速發展。在地化可視為一種產品或服務的應用，能夠為某一特定文化或語言地區所接受的情況〈智庫百科，2016〉。賴兩陽〈2004〉認為它指的是運用在地力量、在地智慧，解決在地問題，相對於「全球化」之下的概念，也就是不屬於全球化，而強調地方特色的，都可以稱為「在地化」，但「在地」的概念應是多元的，隨著不同的議題，而有不同的「在地」認同，以臺灣為例，各直轄市及縣市政府、鄉鎮市區公所都可視為地方政府，而「村里」更具有在地的特質。然而就福利服務的提供而言，在地化是強調運用在地力量，促使某一個特定文化或社區能夠接受這個方式更可凸顯在地特質。

2.以社區為基礎的在地化服務

以社區為基礎的在地化服務，強調的是以社區為場域，提供符合一個社區的特定文化或社區居民可以接受的服務方案或計畫，例如實施多年的老人社區關懷據點其主要的策略就是運用在地居民的集體力量組成社區關懷志工隊，以符合自己社區的文化和特色提供關懷訪視、健康促進、友善問安、餐食服務等，獲得社區居民認同與接受。

參、國內推展以社區為基礎的在地服務概況

一、社區發展工作的重要演變

國內的社區發展政策依發展演變可分為四個階段，在推展與社區福利服務有關的重要方向，可依文獻和實務整理如下〈衛生福利部，2016a；2016b；李易駿，2014；賴兩陽，2002；王培勳，2002；臺灣省社會處，1990〉：

(一)1950-1968 年代：社區發展工作前置準備期與明定工作內容

受聯合國影響下的試辦階段，1955年透過美援農村復興委員會協助指導推動「基層民生建設」選定臺北木柵鄉、桃園縣龍潭鄉、宜蘭縣礁溪鄉試辦，項目包含，1.生產建設 2.教育文化 3.社會福利 4.衛生保健與環境改善等〈王培勳，2002〉，因係由下而上著重於鄉村建設，可說是社區發展工作前置準備期〈李易駿，2014〉；1965年以社區發展稱之，1965年頒布的「民生主義現階段社會政策」把社區發展列為社會福利措施七大項之一；1968年擬定「臺灣省社區發展八年計畫」(後改十年)明定三大工作的主要內容為社區基礎建設、生產福利、精神倫理。

(二)1968-1981 年代：以基礎工程建設為中心到社區福利

1968年配合「臺灣省社區發展八年計畫」頒布「社區發展工作綱要」預計8年完成所有基礎建設，依次推展生產福利、精神倫理，1972年因應能源危機延為10年，1971年退出聯合國改由政府補助，政府以小康計畫持續進行，主要工作內容為家庭副業、媽媽教室、農業托兒所、社區

產業道路、排水工程、簡易自來水、守望相助等〈王培勳，2002〉；1981年推行「臺灣省社區發展後續第一年五年計畫」；1986年後續第二期五年計畫，1983年將社區發展工作綱要改為綱領各自成立社區發展委員會。1981年兩個五年計畫的政策重點，包含第一期透過文康活動，組織社區居民，成立志願服務組織以維護第一階段成果。第二期轉向輔導社區理事會，辦理社區福利工作〈李易駿，2014；臺灣省社會處，1990〉。此時政府開始以政策性補助社區辦理福利服務方案。

(三) 1990年代：生命共同體建構，推展福利社區化、社區照顧

1990年代在基層社區組織，則是在「社區發展協會」之外，亦開始出現「文史工作室」、社區總體營造等，也吸引了大量的專業人士參與，尤其是建築、景觀與社區規劃背景的專家。在民間，經過動盪激情的1990年代後期的政治社會運動之後，開始認為社區是未來改變社會、實現理想的根據地。在福利服務方面，參考英美社區照顧政策提出「福利社區化」、1996年內政部制定「推動社會福利社區化實施要點」其實施要領包含選定福利社區、確認福利需求、加強福利服務、落實社區照顧、配合國宅整建等〈衛生福利部，2016a〉；1997年選定5個縣市推動（臺北市文山區、宜蘭縣蘇澳鎮、彰化縣鹿港鎮、臺南縣安平區、高雄鳳山市）1998年「福利社區化」選定5個社區做試辦（宜蘭縣梅洲社區、臺中縣霧峰萬豐社區、南投縣

埔里社區、新竹縣華光啓能中心、苗栗縣新曲啓能中心）；2005年引導社區開辦社區關懷據點，迄今2016年已達2,136個〈衛生福利部，2016b〉。

(四) 2000年迄今：新的社區課題衍生在地的服務需求

近年來，新的社區課題包含高齡化衍生的社區照顧、兒少生活照顧、青少年休閒設施與活動規劃、外籍勞工與新移民的社區互動、原住民族群的處境、公寓大樓興起產生的空間與人文變化，及資本全球流動下社區經濟的危機等〈開拓，蕃薯藤2016〉。面對新興的議題，需要政府各部門在制定各種政策時，讓社區民眾參與規劃、加入專業人力對社區培力、建立政府與社區的伙伴關係等。另一方面隨著社會、經濟、人口的變遷，人口老齡化、低生育率、高失業率、家庭結構等等的改變不僅衝擊全球，亦衝擊社區的生態環境，尤其是高齡化社會所面臨的多元化福利需求與問題更形急遽，這些新興的社區課題也連帶產生了在地的服務需求。

二、以社區為基礎在地服務--從福利社區化到各種預防性與支持性的福利服務方案

社區發展工作的演變，從1996年內政部制定「推動社會福利社區化實施要點」其目的開宗明義標明三項，一是為增進有組織、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；其次是強化家庭及社

區功能，運用社會福利體系力量，改善受照顧者之生活品質；第三是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路，以確保福利服務落實於基層。即可看出這個時期社會福利社區化，是社會福利政策的重點，以社區為基礎的照顧服務開始蓬勃發展，尤其是到了2005年5月18日行政院提出「臺灣健康社區六星計畫」其中社福醫療面向的指標計畫－社區關懷據點，其目標訂3年內要達成2,000社區關懷據點〈行政院，2005〉。實施至今確實累積到2,136個，成

為重要的、普及性的以社區為基礎的照顧服務方案，對老人預防性的照顧，發揮了具體效益。

以社區為基礎的（Community-based）的服務方案，從福利社區化進演到各種預防性與支持性的服務方案，包含兒少與家庭、身心障礙、老人、新移民、單親等，可以整理出較具普遍性與政策獎助方案或計畫如下〈衛生福利部，2013；中國信託基金會，2015〉：

一、兒童少年與家庭支持方案

表2 社區的兒童、少年與家庭預防性、支持性服務方案

方案或計畫	方案目標、內容與社區關連性
推動高風險家庭關懷輔導處遇實施計畫〈內政部，2004；衛生福利部，2013〉	<ol style="list-style-type: none"> 1.以兒童為中心，家庭為對象，運用社區網絡通報與提供支持服務。 2.及早篩檢發現遭遇困難或有需求兒少高風險家庭提供支持性資源。 3.策略三，運用社區志工，推動認輔制度，協助兒童少年身心成長發展，或轉介參加國中小學學童課後照顧服務。 4.屬於全國各縣市一致性的服務計畫。
弱勢家庭兒童及少年社區照顧服務〈衛生福利部，2016c〉	<ol style="list-style-type: none"> 1.結合民間社福團體提供社區照顧服務以社區中，弱勢家庭、隔代、單親、原住民、外籍配偶及接受經濟扶助為對象。 2.以專業人員提供定期訪視、親職教育諮詢服務、心理輔導、團體輔導、課後臨托與照顧等。 3.由符合補助條件的民間社福團體提案申請。
兒少社區陪伴扎根計畫〈中國信託基金會，2015〉	<ol style="list-style-type: none"> 1.以偏鄉社區為對象提供社區發展協會周邊國小貧困及弱勢學童多元能力發展機會及健康餐食。 2.結合與運用社區志工與專業人力，投入弱勢兒童關懷與陪伴，培力社區與照顧服務。 3.連結在地資源，提供資源幫助熱心且有執行能力的社區發展社區工作透過本計畫發展出最適合的社區服務模式，以利日後擴大辦理。 4.中國信託基金會自發性與衛生福利部合作。

二、身心障礙與老人

表 3 社區的身心障礙與老人預防性、支持性服務方案

方案或計畫	與社區關連性和方案
身心障礙者社區關懷據點計畫〈各縣市政府社會局處網站〉	<ol style="list-style-type: none"> 1.運用社區發展協會開辦。 2.開拓、連結及整合社區資源。 3.運用志願與專業人力促進身心障礙者社區活動參與、家庭支援服務。 4.各縣市自辦項目。
建立社區照顧關懷據點實施計畫〈行政院，2005〉	<ol style="list-style-type: none"> 1.補助對象之一立案之社會團體（含社區發展協會）。 2.以長期照顧社區營造之基本精神，提供老人社區化之預防照護，由在地之志願服務人力提供健康促進、餐食、關懷訪視、電話問安、諮詢及轉介服務。 3.社區組織自行提案辦理。 4.屬於全國各縣市一致性的服務計畫。
長期照顧十年計畫〈行政院，2007〉	<ol style="list-style-type: none"> 1.主要服務模式分三種，居家式、社區式、機構式，社區式照顧模式包含日間照顧、家庭托顧、交通接送服務、社區復健。 2.以跨專業服務方式提供各種以社區為場域的服務，以維護與促進失能者獨立自主生活。 3.屬於全國各縣市一致性的服務計畫。

三、新移民、單親家庭

表 4 社區的新移民、單親家庭預防性、支持性服務方案

方案或計畫	與社區關連性和方案
設置外籍配偶社區服務據點〈衛生福利部，2016 c〉	<ol style="list-style-type: none"> 1.補助對象之一立案之社會團體（含社區發展協會）。 2.由在地之志願服務人力提供休閒聯誼、團體活動、諮詢服務。 3.社區組織自行提案辦理。 4.全國各縣市一致性。
單親家庭福利服務〈衛生福利部，2016 c〉	<ol style="list-style-type: none"> 1.補助對象之一立案之社會團體（含社區發展協會）。 2.社區組織社福團體提供單親家長支持團體、知性成長法律講座、親職教育、生活資訊教育等服務。 3.社區組織與社福團體自行提案辦理。

肆、社區發展的新能量－以社區為基礎的在地服務

從福利社區化選定在地社區辦理各種服務方案到近幾年的各種預防性與支持性的福利服務方案，可以發現以社區為基礎服務方案，正累積新的能量和發展趨勢，擬以實例來輔助說明這個現象：

一、由點、線到面的發展力量

如 2004 年制定「高風險家庭關懷輔導處遇計畫」，從分區提供高風險家庭方案到建構社區通報網絡，已成為全國性的計畫，達到建立完整通報體系與社區服務網絡，找出家庭功能有障礙、影響 18 歲以下子女照顧、支持系統薄弱的高風險家庭一個預防性與支持性功能的普及性服務方案。

又如 2005 年「建立社區照顧關懷據點實施計畫」由第一年擬設置 400 個到各縣市同步、逐年增加，成為全國一致性的推動計畫，突破目標值 2,000 點，迄今已達 2,136 個，提供健康促進、餐食、關懷訪視、電話問安、諮詢及轉介等，相當多以關懷據點為主題的研究，其中對於達成在地老人預防性照顧服務的功能獲得證實。呼應生態系統理論強調外部系統的社區對個人的影響力需要介入服務方案，證實社區所

推展的各種福利服務方案影響個人與整體發展。

二、社區培力與自主力量的形成

以衛生福利部和中國信託基金會合作從 2015 年開始推動的「兒少社區陪伴扎根計畫」，期待藉由社區組織中的成員與社區居民充權，採取具體行動由在地社區培植志願服務人力投入照顧弱勢家庭兒童少年，社區自主力量逐漸形成，亦促發社區為解決弱勢人口照顧永續經營問題，發展社區產業成立合作社讓居民認股，將盈餘用於老人、兒童的照顧服務。如臺南後壁區的仕安社區就是典型案例，臺南後壁區廖育諒里長，在社區推動一種「合作共老」的經濟與照顧模式，老年人不必因為沒有人照顧，而被迫離開自己熟悉的家，搬去和外的就業的孩子住，他們在社區種植無毒米，以認股的方式成立合作社，共同生產、行銷，再將盈餘的 20%回饋給社區從事老人照顧，讓銀髮族能自給自足開心樂活，見圖 1、圖 2。康健雜誌以「一包米，逆轉老人悲歌」來報導社區的故事〈康健雜誌，2016〉。呼應優勢觀點強調的辦識鑲嵌在服務提供者社區網絡中的優勢和資源，成為解決社區的問題和滿足居民需求的重要力量。



圖 1 社區種植無毒米

資料來源：仕安社區〈2016〉



圖 2 無毒米小包裝在網路販售

資料來源：仕安社區〈2016〉

三、以社區為基礎的服務方案成為預防與支持家庭的重要力量

2004 年制定的「推動高風險家庭關懷輔導處遇實施計畫」、2015 年的「兒少社區陪伴扎根計畫」以及各種人口別的關懷據點，如老人社區照顧關懷據點、身心障礙者社區照顧關懷據點、單親社區照顧關懷據點、新移民社區照顧關懷據點、長期照顧計畫與弱勢家庭兒童及少年社區照顧服務等，主要的目標都在提供家庭預防性與支持性的各項服務，解決社會問題。呼應了生態理論，強調制度為基礎的（institution-based）的社會方案設計，對於個體有影響的系統尤其是社區是必要介入重要系統。

伍、以社區為基礎的服務方案的限制和建議

以社區為基礎的服務方案可以達到預

防社會問題與支持家庭的重要力量，近年來，很多服務方案都以社區為實施場域，也看到逐漸產生的影響與力量，沒有人會質疑以社區為基礎的服務方案的重要性，更期待更多服務方案可以落實在自己生活的社區中；但它在執行上卻也存在一些限制亟待克服，可整理分析和提出建議如下：

一、除普及性、全國一致性服務計畫餘各縣市推展狀況落差極大

目前以社區為基礎且已經是全國一致性的計畫，如 2004 年制頒的推動「高風險家庭關懷輔導處遇實施計畫」及早發現或篩檢具有高風險家庭之虞的個案，主動和提前介入此等家庭及個案，有效評量其潛在的問題與需求，並提供以兒童為中心，家庭為對象之預防性、輔導性及支持性等服務，確實可預防社區內兒童少年虐待、家庭暴力及性侵害事件的發生。2005 年建立的「老人社區照顧關懷據點實施計畫」，以社區發展協會為主要的推動單位，對號

召社區居民組成志願服務班隊提供在地的老人照顧服務，達初級預防與照顧功能，也成為各縣市以社區集體力量照顧老人的在地服務模式的典範，並獲得社區居民認同。

惟深入探討除了普及性、全國一致性的在地服務計畫或方案外，其他如兒少社區照顧、單親服務據點、新移民關懷據點、身心障礙者關懷據點等，都不及上述這兩項計畫的普及，且各縣市重視與執行狀況不一、落差極大，影響落實社區服務於基層理念，無法讓個別服務作有效連結，此部份或許應有更紮實的社區狀況與調查，並做資源盤點，才能研擬更符合在地需求的服務方案。

二、以社區為場域的服務方案缺乏橫向連結

目前以社區為場域的服務方案非常多，從中央到地方涉及管轄單位也多元，例如社區培力屬衛生福利部社區發展科、「高風險家庭關懷輔導處實施計畫」屬衛生福利部保護司、「社區照顧關懷據點實施計畫」屬老人福利組；單親服務據點、新移民關懷據點屬婦女福利與企業組；在縣市部份就涉及人民團體、社會工作、保護、婦女與兒少福利部門等。但橫向並未連結機制，加上政府自辦、委辦和社區自辦不一，平時大家很認真的各作各的事，雖然使用同一場域，彼此卻不熟識，更不用論及服務的協調和合作，社區組織和居民不易用整體觀點看待這些服務，除了熟知自己自辦的服務項目，其他單位的服務

不易了解，容易產生服務輸送的缺失「不可近性」、「不連續性」的問題。因此，多年來在社區場域裡推行這麼多的服務方案，跨了單位就無法有效連結相當可惜，宜用整體角度出發，思考跨域合作的機制，才能讓社區居民認同。

三、對社區的重視未隨殷切的在地服務需求的而相對提升

隨著社會、經濟、人口的變遷，衝擊著社區的生態，因應這些變遷，相對產生的兒童、少年、身心障礙者、新移民、老人等服務的需求，更凸顯以社區為基礎的服務方案的重要性，但從政府相關政策或配置在社區服務的專業人力、資源、預算等並未因此而相對增加。如果個人和家庭的行為是鑲嵌在人所處環境中的鄰里、社區脈絡裡。要解決社會問題就宜從對個體影響最深的社區做起，惟有基礎穩固才能讓個人和家庭得到養分。因此，政府在社區發展的相關政策、社區服務的專業人力配置、資源、預算等宜有階段性、長遠性規劃，才能真正落實以社區為基礎的在的服務，滿足居民需求。

陸、結語

社區以地理區域和關係網絡的結合，對家庭和個人影響甚巨，以制度性設計提供以社區為基礎的各種福利服務方案，有其必要性；特別是社區發揮的網絡的關係，可帶來各種支持功能，以社區為基礎的多元服務方案，已逐漸展現出新的能

量，要克服執行過程中的限制有賴跨領域合作，才能讓效益極大化使得家庭和個人在多元的方案中獲得力量，以減少社會問題的發生。

(本文作者現為靜宜大學社會工作與兒童少年福利學系助理教授)

關鍵詞：社區為基礎 (Community-based)、在地化 (localization)、在地服務 (Local Services)、生態系統理論 (ecological systems theory)、優勢觀點 (Strengths Perspective)。

註釋

註 1：本文人物雖為真人真事，但姓氏已經過修改。

參考文獻

- 王培勳〈2002〉。我國社區發展工作回顧。《社區發展》，100，44-59。
- 仕安社區〈2016〉。《仕安社區合作社》。資料檢索日期：2016.03.30。網址：<http://shihanrice.com>
- 內政部〈2004〉。《推動高風險家庭關懷輔導處遇實施計畫》。資料檢索日期：2016.03.28。網址：<http://www.sfaa.gov.tw>
- 行政院〈2007〉。《我國長期照顧十年計畫—大溫暖社會福利套案之旗艦計畫》(核定本)。臺北：行政院。
- 行政院〈2005〉。《建立社區照顧關懷據點實施計畫》。行政院 94 年 5 月 18 日院臺內字第 0940016301 號函。資料檢索日期：2016.03.27。網址：<https://www.google.com.tw>
- 李易駿〈2014〉。《社區工作》第四版。臺北：雙葉。
- 臺灣省社會處〈1990〉。《臺灣省社區發展二十年專輯》，南投：臺灣省政府社會處。
- 宋麗玉、曾華源、鄭麗珍、施教裕〈2012〉。《社會工作理論》(第二版)。臺北：洪葉文化。
- 林萬億〈2010a〉。《社會福利》。臺北：五南。
- 林萬億〈2010b〉。建構以家庭為中心、社區為基礎的社會福利服務體系。《社區發展》，129，20-51。
- 林勝義、江亮演、王麗容〈2002〉。《社會工作直接服務》。臺北：國立空中大學。
- 簡春安、趙善如〈2008〉。《社會工作哲學與理論》。高雄：巨流。
- 賴兩陽〈2004〉。全球化、在地化與社區工作。《社區發展》，107，120-133。
- 賴兩陽〈2002〉。臺灣社區工作的歷史與功能轉型。《社區發展》，100，69-80。

- 衛生福利部〈2016a〉。《社區發展工作推動現況》。資料檢索日期：2016.03.27。網址：
<http://www.mohw.gov.tw>。
- 衛生福利部〈2016b〉。《社區照顧關懷據點總表》。資料檢索日期：2016.03.27。網址：
<http://www.mohw.gov.tw>。
- 衛生福利部〈2016c〉。《衛生福利部社會及家庭署一百零五年度推展社會福利補助經費申請補助項目及基準》。資料檢索日期：2016.03.27。網址：<http://www.mohw.gov.tw>。
- 衛生福利部〈2013〉。《推動高風險家庭關懷輔導處遇實施計畫》。資料檢索日期：2016.03.28。網址：<http://www.sfaa.gov.tw>
- 法務部〈2016〉。《推動社會福利社區化實施要點》，資料檢索日期：2016.03.30。網址：
www.rootlaw.com.tw
- 開拓·蕃薯藤〈2016〉。社區資源手冊，《社區歷史》。資料檢索日期：2016.03.28。網址：
http://921.yam.org.tw/community/history/history_01.htm
- 智庫百科〈2016〉。《在地化（Localization）》。資料檢索日期：2016.03.20。網址：
<http://wiki.mbalib.com>
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The Ecology of Human Development: Experiments by Nature and Design*. Cambridge, Mass.: Harvard University Press.
- Green, G. P., & A. Haines (2008). *Asset building and community development*. Los Angeles: SAGE Publications.
- Ghaphin, R. (2007). *Social Policy for Effective Practice: A Strengths Approach*. New York: McGraw-Hill Companies, Inc.
- Healy, K. (2005). *Social Work Theories in Context: Creating frameworks for practice*. New York: Palgrave Macmillan
- Perkins, K., & Tice, C. (1995). A Strengths Perspective in Practice: Olderpeople and mental health challenges. *Journal of Gerontological Social Work*, 23(3/4), 83-97.
- Ramon, S. (1991). 'Preface', In. S. Ramon (ed). *Beyond Community Care-Normalisation and Integration Work*, pp.x-xvii, London: Macmillan
- Saleebey, D(1997). *The Strengths Perspective in Social Work Practice*. New York: Longman