



以照護為本的活力展齡創新結盟

計畫主持人 林建煌副校長

報告人 林益仁 執行長

106.04.24



臺北醫學大學
TAIPEI MEDICAL UNIVERSITY

目錄



1

第一部分：(林益仁執行長報告)

1.計畫主旨與理論回顧

2.北醫鄰近社區

3.尖石地區

2

第二部份：(王醒之博後報告)

暖暖社區照顧的可能-以防
跌工班搭建社區互助平台

人 社
共 好

本計畫關鍵字

1

照護(Care)

2

社會資本(Social Capital)

3

活力展齡(Active Ageing)

Care

**Milton
Mayeroff
(1990)**

On Caring

照護是：「幫助它者成長」

**Nel
Noddings
(1984)**

Caring

照護是根植於包容性、相關性、與對應性的基礎，它比倫理的要求更具基礎優先性。

**Virginia
Held
(2006)**

Care ethics

照護的概念可以創造促進健康社會關係的社區，避免無止盡自我利益的追求

**Tronto &
Fischer
(1994)**

Caring relations

照護，是一種社會關係。它包含維持、涵納與修復我們賴以生存世界中所有的事，隱含著人與環境互動的生態意義。

Care的四個面向: 醫療、社會、文化、生態

醫療

改善與促進 健康

- 疾病診斷
- 治療復建
- 照護技術

社會

尋求互惠公 平與正義

- 生命故事
- 歷史記憶
- 社區照護
- 族群性別

文化

尊重多元文 化差異

- 日常習俗
- 價值信仰
- 語言認知

生態

追求永續發 展

- 生態環境
- 農業食物
- 園藝治療

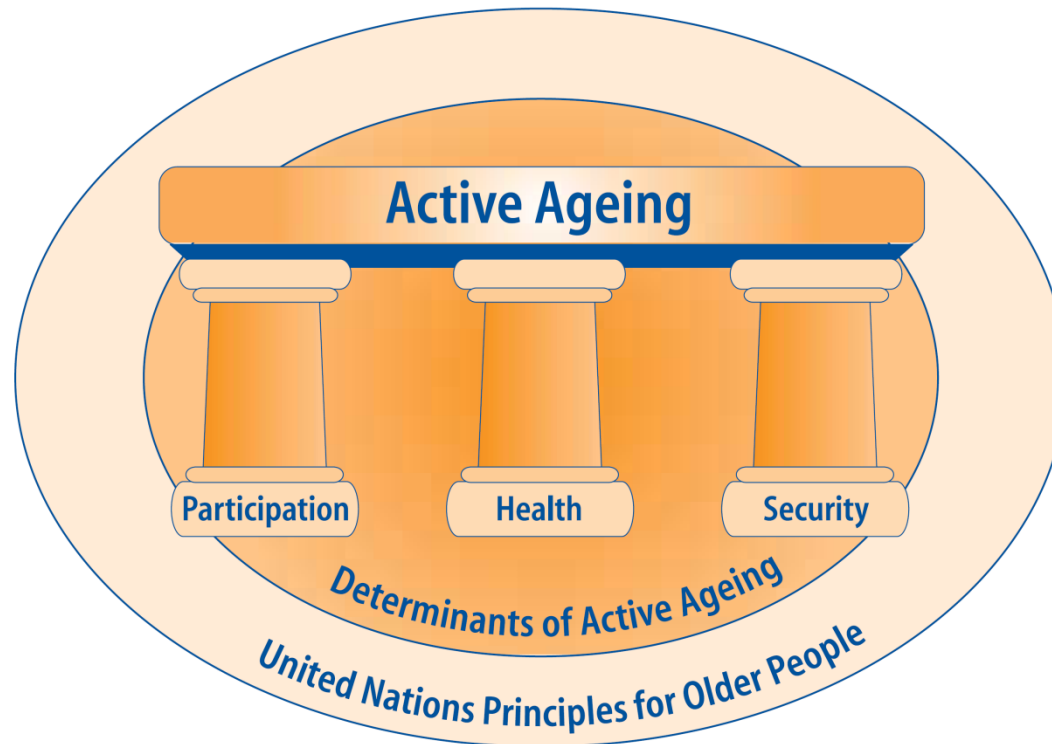
Social Capital

- 社會資本:共同的基底是給行動者帶來優勢的社會依據，通常包括：網絡、規範、約束力量(Halpern, 2008)
- 也就是說：透過個人(或群體)的社會關係連結進而提升個人福祉的資源。

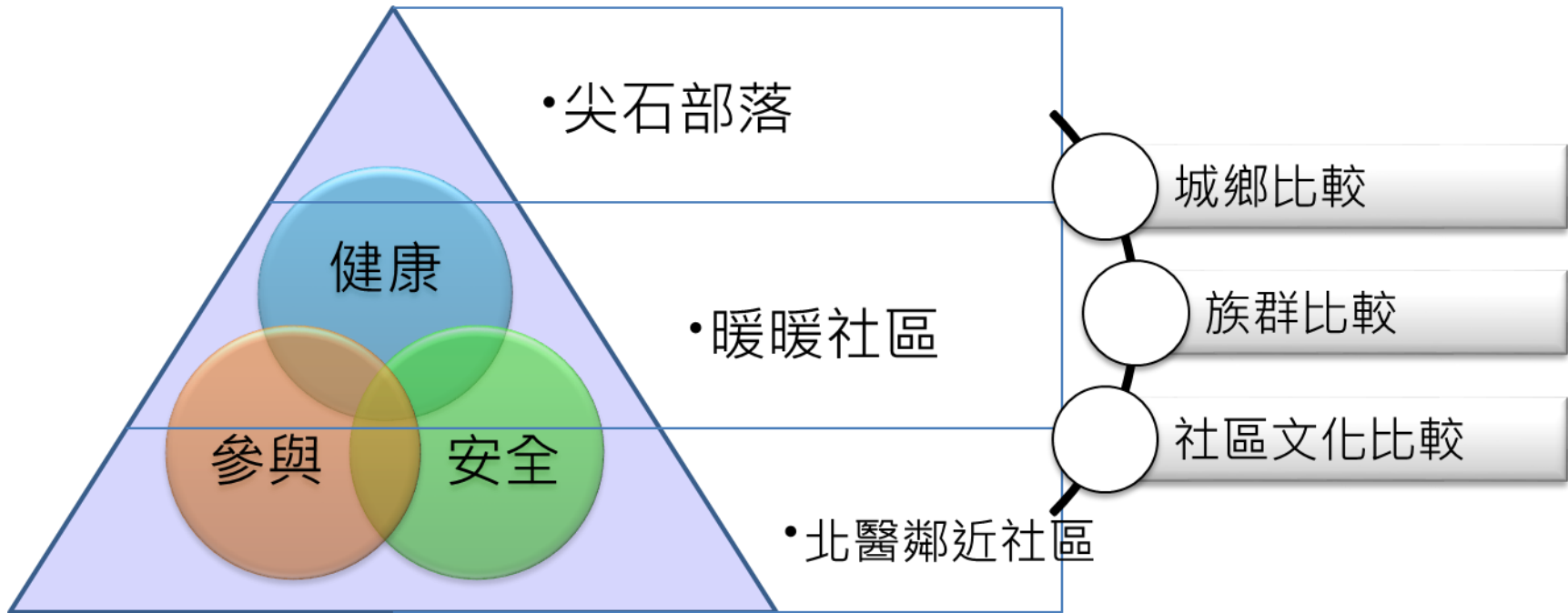


What is “Active Ageing”?

WHO(2002):使健康、參與、安全達到最適化機會的過程，以便促進民眾老年時的生活品質。



Active Ageing vs. 場域實踐



- 北醫：透過社區自主據點推動活力展齡
- 暖暖：透過參與式工班建立長者居家防跌環境
- 尖石：透過在地文化建立代間展齡模式

北醫 鄰近社區

發掘都市社區自主力量
研發展齡自營模式



1

- 第一部分：(林益仁執行長報告)
- 1.計畫主旨與理論回顧
- 2.北醫鄰近社區
- 3.尖石地區



2

- 第二部份：(王醒之博後報告)
- 暖暖社區照顧的可能-以防
跌工班搭建社區互助平台

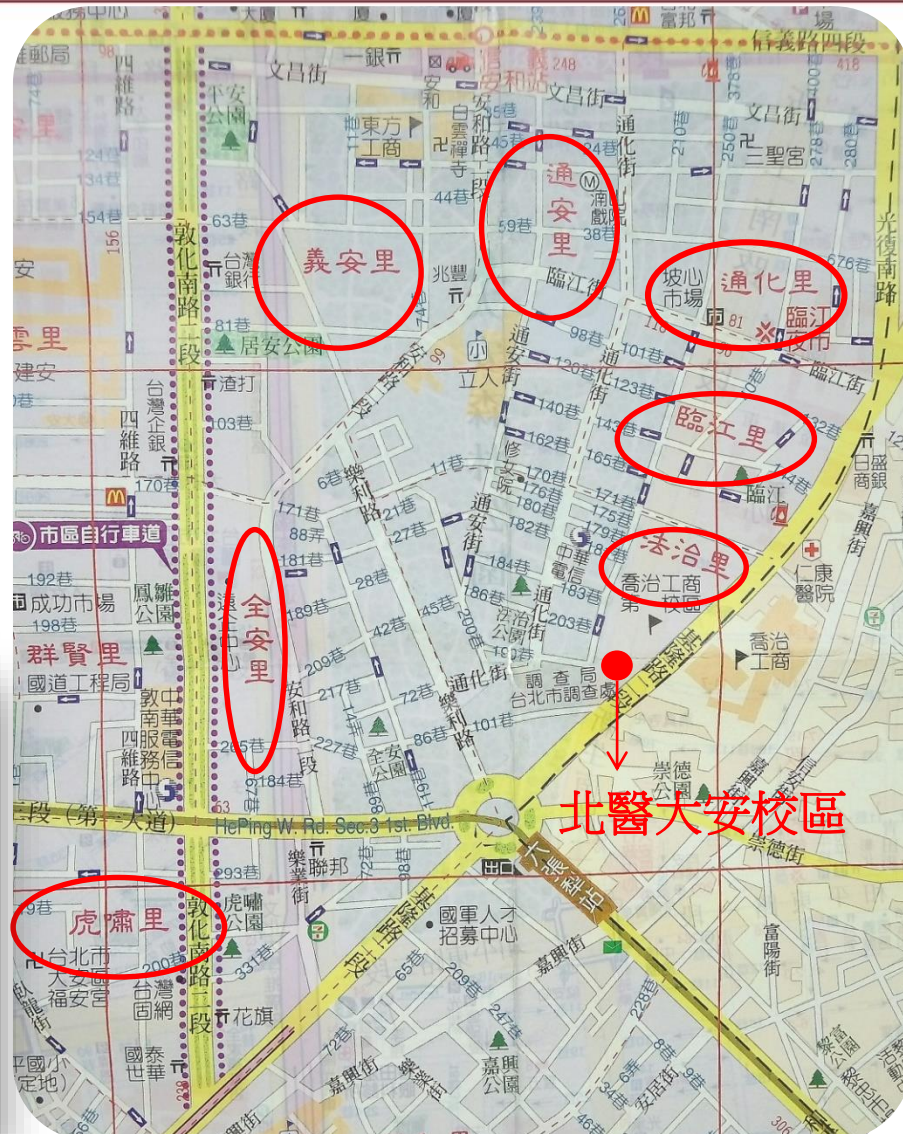


北醫大安校區周邊社區探索

初期社區探查範圍界定

方法：以大安校區為起點，公車路線往前後兩站的方式界定

範圍：北以信義路、東至光復南路與基隆路、西至敦化南路，包含安和次分區的法治里、臨江里、通化里、通安里、全安里、義安里、臥龍次分區的虎嘯里



大安近期訪談重點整理(2017.1月-4月)

1. 里長對社區長者健康促進工作的想像：

健康檢查？巡迴醫療？健康食品推銷？模式固定的健康講座？里里有共餐？長期照護？

→ 對失智失能預防的健康促進概念不熟悉

2. 里長對社區長者生活的認知與描述：

(1)子女長期居留國外的獨或偶居長者；

(2)生活充實的志工；

(3)善用各式活動與旅遊資源趴趴走；

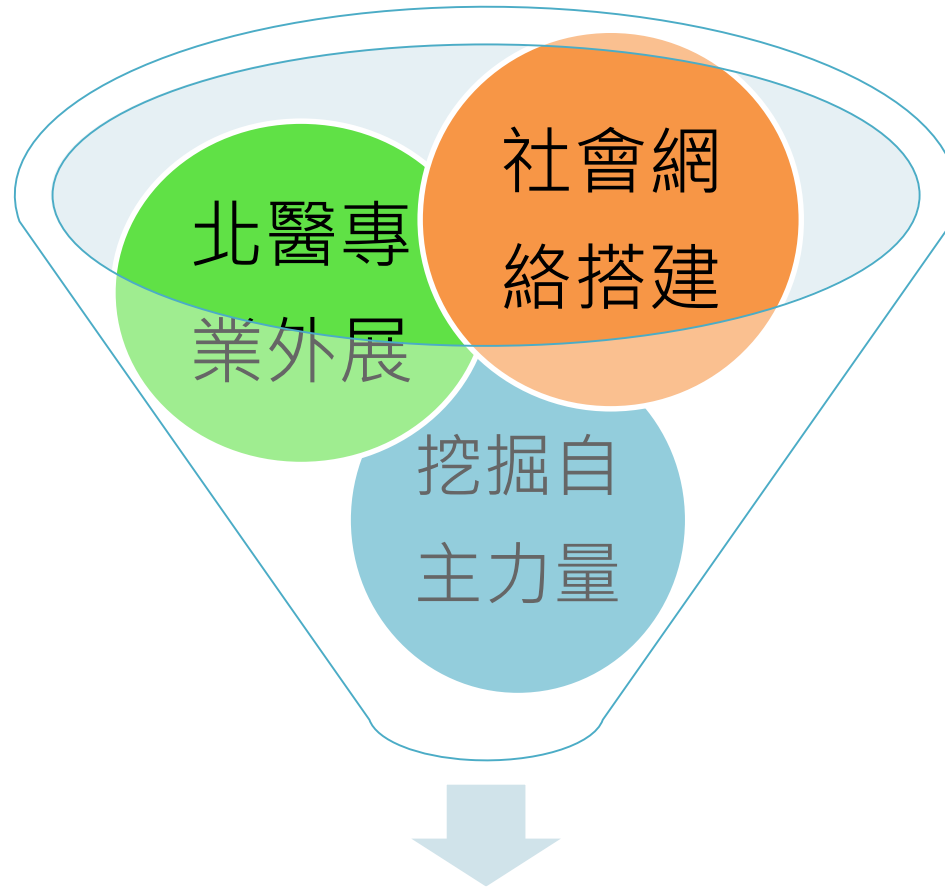
(4)過自己的生活，出問題才聯絡里長

→ 不易改變長者既有生活模式

3. 各里里長的網絡與經營重點：

鄰里公園、里民固定活動場所
→ 如何與既有的人際交流和健康促進活動搭配，加入新的鏈結，建立北醫專業的外展服務模式

大安工作重點



展齡中心社區自營模式

步驟一、瞭解里長所搭建的社會網絡

步驟二、在社區搭建新網絡

鄰長及
志工

公園運
動團體

社區巡
守隊

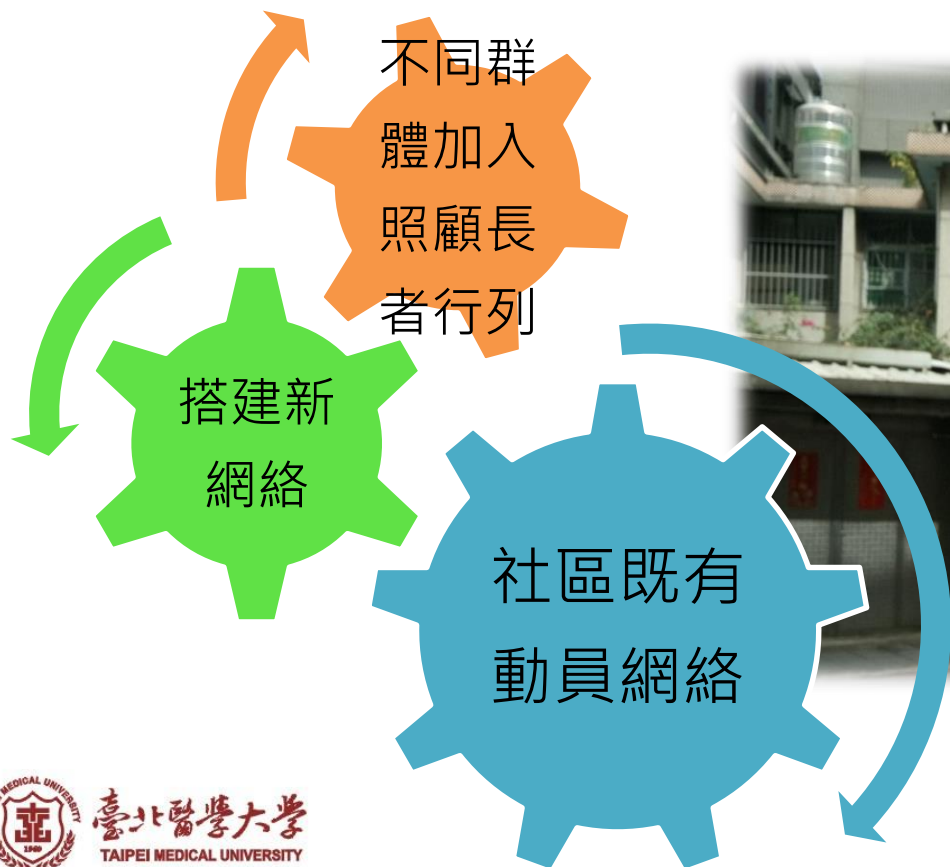


在社區搭建新網絡—行動方案介紹

| 方案 | 流浪花木小站 |
|--------|---|
| Why? | 社區長者的照顧，有賴各個群體互相支援，如何讓 <u>除了被服務者以外的人群，願意走進據點空間，和長者自然產生互動</u> ，而不僅是透過課程活動帶領、志工服務精神？本方案希望以綠生活串聯起在此生活與工作的不同社群。 |
| Where? | 法治公園周邊，以公園和社區據點預定地(庭院、二樓)為活動場地。 |
| Who? | 不只是狹義的「里民」，而包含經常使用公園、在公園周邊工作與生活的各式族群，如小朋友、家長、運動民眾、聊天長者、注重綠美化的鄰近店家等。 |
| What? | 以流浪花木關懷照顧為媒介，邀請對綠生活有興趣者一同布置社區據點內部，並以公園和據點作為社群持續學習、共作、討論的空間。 |
| How? | (1) 搭配里長據點整理與營運時程; (2) 招募社區內的綠手指們協助; (3) 以正式的小型工作坊、課程活動，以及非正式的指指點點經驗交流 |

與防跌工班關聯:社會關係再連結

在台北市政府推動「里里有共餐」政策之下，如何讓社區照顧關懷據點**不僅只是福利輸送的管道**、民眾可以貨比三家的**服務提供者**，而能擴大其影響力至里長日常動員網絡以外，**讓社區微型社會網絡構成長者照顧網**，是子計畫一最重要的課題。



1

- 第一部分：(林益仁執行長報告)
- 1.計畫主旨與理論回顧
 - 2.北醫鄰近社區
 - 3.尖石地區

2

- 第二部份：(王醒之博後報告)
- 暖暖社區照顧的可能-以防
跌工班搭建社區互助平台



尖石工作主軸



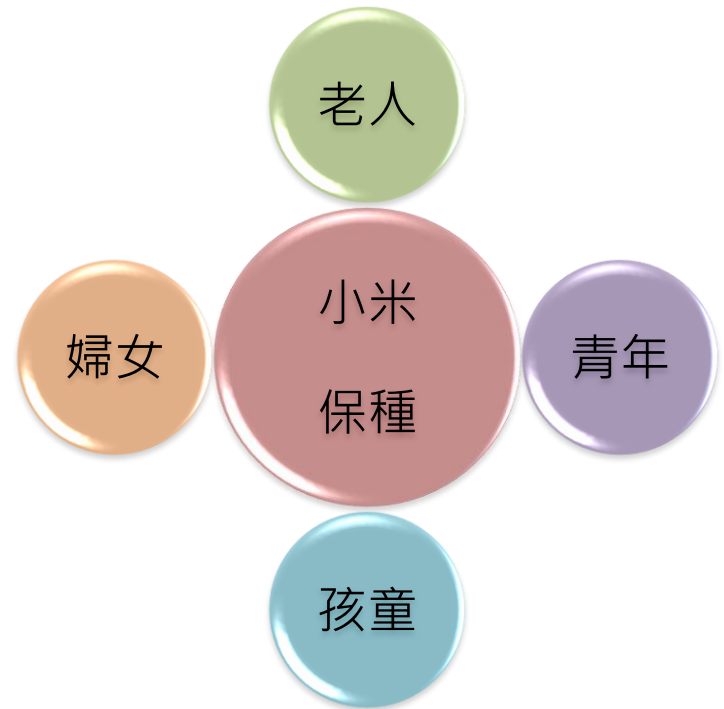
社區
照顧



在地照
護機制

(一) 小米保種計畫的推動與效應

- 1. 各部落對小米保種的反應
 - 以種植小米來進行對部落內部社會關係的擾動（老人、婦女、孩童、青少年）
- 2. 與國小民族課程的結合
 - 田埔部落：與至善基金會與秀巒國小合作的園藝治療課程結合
 - 新光部落：預計收成時與國小課程結合



田埔部落

- 1. 老人主動幫忙看顧小米田，同時開始回憶小米生長的各種詞彙，耕作的方式，部落夥伴進行記錄
 - 老人開始回憶過去、說故事，感到自信與快樂
- 2. 小米種植與學校的民族教育結合，並與至善基金會與學校合作的園藝治療搭配，在國小種植小米，進行傳統作物的生命觀察。
 - 透過小孩也試圖捲動父母乃至祖父母一起學習並建立代間互動與傳承



- 「這回參與播種的有老人、小孩、國小、國中，甚至大學。以往部落工作比較**以家族為單位**，現在小米田是一個**開放**的形式，讓大家可以參與，大家也還在適應參與的形式，也就是**共同參與**的形式。希望能創造**共同的主動性**。」

- →促進泰雅族建立在社區層次互動與互相照顧的公領域



鎮西堡部落

- 1. 用兩種種植方式，一個是**傳統**的撒種，一種是使**用PE布**，看是否能省去拔草的工。
- 2. 鎮西堡因海拔較高，日前的暴雨、寒流等極端氣候的影響，使用**五年**種子者只有**2%**發芽率。日前又重新播**去年**收的種子，一週即發芽。
- 3. 因為小米種植都在週間，主要是動員婦女們協助，包括長老教會與天主教會的**婦女**。
- **→透過教會的力量先建立起社區的公共性**



(二) 以理解在地文化為基礎的健康促進方案：與營養學院合作的嘗試

- 1. 針對「傳統作物」進行營養分析與膳食搭配建議。
- 2. 針對部落常見慢性病進行營養分析與膳食搭配建議。
- 3. 媒合捌捌陸食室與後山有機餐廳「綠木頭」(食譜建議、有機果汁、果乾等合作)
- → 試圖讓學校與社區建立相互了解與合作的基礎，朝向建立在地照護的可能

營養學院健康產業實習（一）課程

| 時間 | 6/22(四) | 6/23(五) | 6/24(六) | 6/25(日) | | |
|-----------|-------------------|--|---------------|---|---------|------|
| 0800-0900 | 0830 北醫集合 | 番茄農事體驗 | 小米園農事體驗/芭翁&耆老 | 衛教-婦女會&弟兄會 (暫定主題: 疾病) (0940-1000) | | |
| 0900-1000 | 出發移動 | | | | 教會禮拜 | |
| 1000-1100 | | | | 團體討論 | | |
| 1100-1200 | | | | | 中餐/部落婦女 | |
| 1200-1300 | | | 綠木頭餐廳用餐 | 番茄農事體驗 | 中餐/部落婦女 | |
| 1300-1400 | 部落青年創業經驗 分享/瓦旦 | | 學生分組備課 | | | 團體討論 |
| 1400-1500 | 認識泰雅民俗可食 | | | | | |
| 1500-1600 | 植物/芭翁 | | | | 賦歸 | |
| 1600-1700 | 團體討論 | | | | | |
| 1700-1800 | 寄宿家庭/參與當地生活 | | 寄宿家庭/參與當地生活 | | 晚餐 | |
| 1800-1900 | | 衛教-青年團契 (暫定主題: 傳統作物營養價值分析) (1845-1930) | | | | |
| 1900-2000 | | | | | | |
| 2000-2100 | | | | | | |

與防跌工班關聯:服務的再理解

尖石地區部落的集體感很強，人與人之間的關係緊密。但目前缺乏相對的醫療資源。故需建基在既有社會連帶（以家族為中心）之外，搭建新的社會網絡（以社區為主要平台），讓照護的工作加入新的醫療與社區元素，而非單純視原住民個人為被動接受援助的客體。



暖暖

以防跌工班搭建社區互助平台
推動參與式照護

目錄

1

- 第一部分：(林益仁執行長報告)
- 1.計畫主旨與理論回顧
 - 2.北醫鄰近社區
 - 3.尖石地區

2

- 第二部份：(王醒之博後報告)
- 暖暖社區照顧的可能-以防跌工班搭建社區互助平台



暖暖的環境



居民等不到市府，
自行清理坡面青苔

跌倒這件事

- **關於跌倒的現況**

台灣地區每年約336萬人因滑倒而受傷，335.1人因而死亡，其中以較弱勢幼童、老人、孕婦、行動不便者最常發生意外。

- **老人跌倒的代價**

台灣六十五歲以上髌骨骨折患者醫療費用粗估每年約三十億元，其他照護社會成本更難以估計。

以防跌工班搭建社區互助平台 — 朝向社會照顧的可能



初步的施作**五原則**

- 1.工班志工進入家戶初階段暫以家戶內跌倒風險較高的「浴室」為主；
- 2.施工前應與家戶內的使用者針對風險評估(目前尚未發展出標準化之評估工具)、器材類型/價格、施作方式(盡量以內政部無障礙空間的標準為原則)、工班理念等議題進行直接的討論並且取得共識；

初步的施作**五原則**

3. 討論對象除使用者外應包括其(同住或非同住之)家人；
4. 工班志工基於社區互助理念不應收取任何工資費用；防跌器材採購與費用原則上由使用者自行負擔，如使用者不便於採購，由工班志工代為購買，並於完工後檢據核銷；
5. 工班志工應於施作完畢後針對使用者之使用經驗進行回訪與確認。

運作機制

- 材 料 費：長者/家庭自付
- 工班成員：社區志工
- 北醫培訓：健康概念與技術
- 社 區：關係基礎與再發展



| | |
|----------|-----------|
| 抗菌防滑L型扶手 | 4,190 |
| 一字型扶手 | 200~400 |
| 浴缸輔助扶手 | 899 |
| 洗澡椅 | 500~1,490 |
| 防滑地墊 | 479 |
| 止滑膠帶 | 89 |

工班已完成個案清單

| 互助對象 | 年紀 | 項目 | 共議次數(包含與其家人、以及施工完成) |
|------|----|---------|---------------------|
| 蕭爺爺 | 89 | 加裝浴室扶手 | 4 |
| 郭奶奶 | 76 | 加裝止滑條 | 3 |
| 王爺爺 | 92 | 浴室扶手/洗澡 | 3 |
| 浸信會 | 0 | 教會廁所扶手 | 3 |

工班已

蕭爺爺





工班已完成個案3：碇內/王爺爺

討論、共議、施作

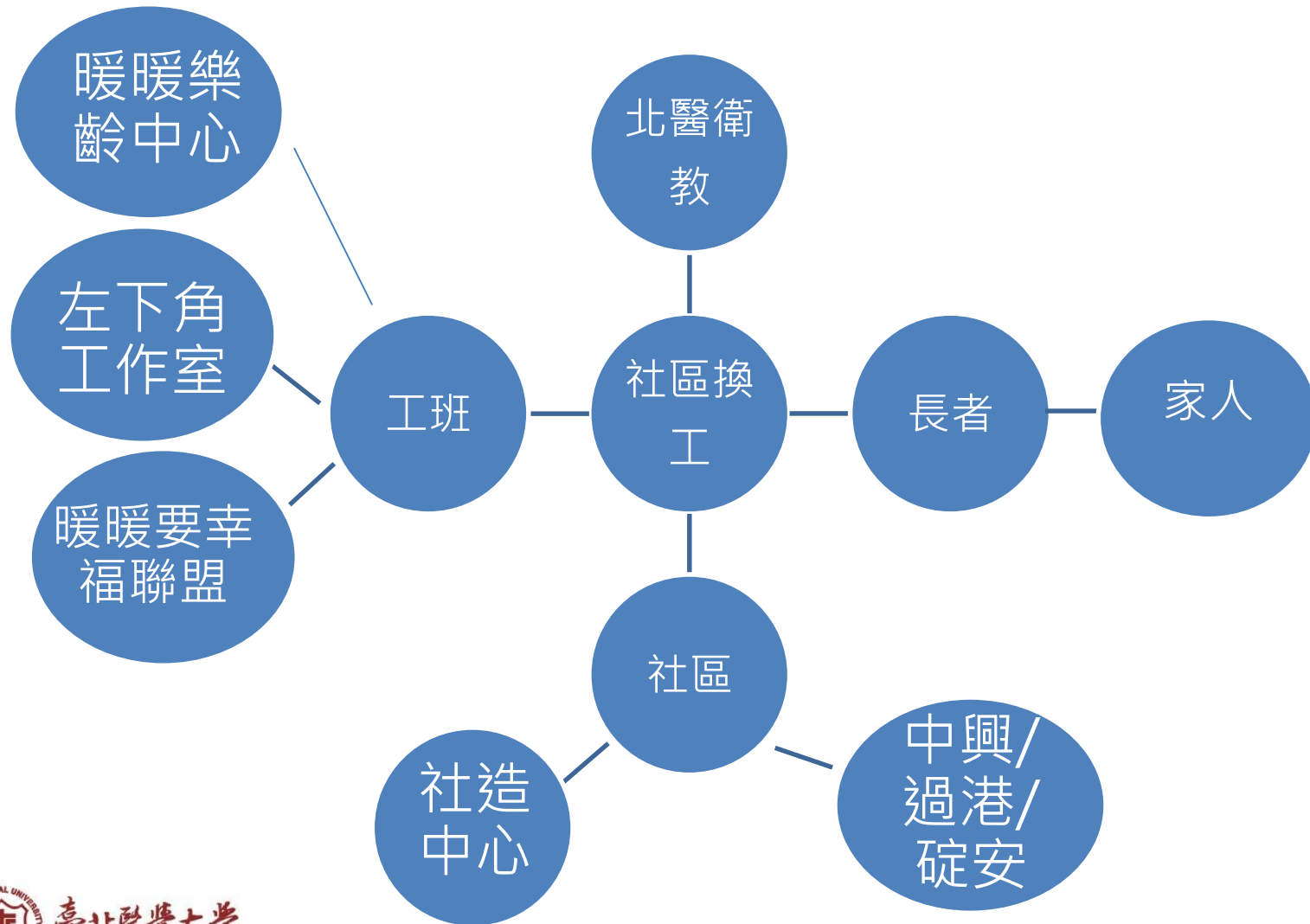


工班已完成個案4：碇內/浸信會

討論、共議、施作



實踐模式



防跌工班之反思

- 慈善的重構
- 服務的再理解
- 跨代的連結
- 換工：社會關係再連結

防跌工班之反思(1)

- 慈善的重構
- 非宗教性情感、非人道主義關懷的實踐
- 是「慈善市場化/專業化」之外的另類可能：從「受助者/弱勢者vs助人者/專業者」的傳統關係對待走向**共議共決**的可能。

防跌工班之反思(2)

- **服務的再理解**
- 慈善的系統化成為社會福利的原型，但往往也成為制度性、權力治理的一部分或延伸，同時強化既存的社會秩序或倫理道德。
- 社區防跌工班的**服務是一種關係的工作，重建人與人的對待，甚至相互成全。**

防跌工班之反思(3)

- **跨代的連結**
- 跨進別人的家戶、連結另一個世代，就是連結一個自己即將進入處境：六十歲看九十歲
- **學習老化/展齡的生命議題**
新的社區感



防跌工班之反思(4)

- 換工：社會關係再連結
- 蕭小姐：化學課
- 郭阿姨：吸管蝦子
- 王爺爺：警察故事
- 浸信會：志工



換工平台搭建的難題



換工與社群治理的想像

- 「在資本主義市場機制出現危機或是科層行政組織受到挑戰時逐漸興起.....面對當代國家與市場失效，社群治理模式的應用就是一種社會創新，也是一個具有社會實踐意涵的討論。.....因為它促進公民社會成員的參與和投入，達到創造公共利益和維繫個人利益的目標。」(陳東升等，2012)

簡報完畢，謝謝大家