

# 第一章 緒論

## 第一節 研究背景與動機

1978 年世界衛生組織提出了著名的 Alma-Ata 宣言，強調健康是人類的基本權利，政府有責任提供適當的活動去促進人民的健康，獲得最高水準的健康是全世界共同追求的目標。1986 年召開第一屆健康促進國際研討會，提出影響甚巨的「渥太華憲章」，該憲章完整的闡述健康促進的定義、行動的原則及未來發展方向。強調政治、經濟、社會、文化、環境、行為與生物因素都會影響健康。國民的健康不僅是衛生部門的責任，其他政府機關和民間組織也都應該合作，共同為全民的健康而努力。推動策略上不僅提昇國民的健康知識與技能而已，而是從國家整體面制定健康的公共政策，創造一個健康的支持性環境，強化社區的行動能力，並且從預防保健的角度重新定位衛生服務的工作，增加對健康的投資，重整健康促進的行政組織運作系統，有計畫且有效率的來推動健康促進工作。

這樣的策略和傳統的衛生教育或公共衛生有很大的差異，除了不再特別強調個人健康行為的改變以外，重要的是從政策面建立健康的支持強性環境，以整個社區或城市為主體，全面性的考量影響健康的因素，建立跨部門的合作機制，共同來改善民眾的健康，做法上更是多元而富有彈性。Hartrick, Lindsey & Hills (1994) 認為這是一種新的思維與哲學，相信所有的人都有力量，有能力來決定自己的健康需求，了解問題的原因，並且解決自己的問題。

但是一般的公共衛生或衛生教育專業人員，習慣從專業者的立場，將民眾視為「沒有能力」或是「知識與觀念不夠正確」的人，以灌輸教育的態度來進行知識的傳授，並且以教育的普及率來評定衛生教育的成效；而醫療專業人員則受限於疾病為主體的專業訓練，視民眾為「病人」，消極的進行疾病的治療或維持病人的健康。基層的公共衛生人員，習慣遵照上級機關的指示做事，侷限自己為

醫療服務的提供者，很少將民眾視為工作夥伴。而民眾更是認為健康是政府的責任，習慣被動的接受保健服務，而不將自我的責任放入，積極實踐健康的生活，甚至影響他人一起來參與。相對於全球性公共衛生策略在健康促進與健康城市觀念上的演進，一般衛生醫療工作人員與民眾觀念上的落差，可能阻礙衛生政策的推動。

融合世界衛生組織健康城市的精神與行政院文建會「社區總體營造」的推動，我國自 1999 年開始推動「社區健康營造三年計畫」，希望透過社區民眾共同參與，結合社區熱心人士、公益團體、民間各種專業機構及政府資源等，以由下而上的方式，共同解決社區健康問題。以達健康生活化、生活健康化的目標。補助各縣市自行設立社區健康營造中心，由社區團體主動來推動社區健康營造的工作。希望在民國九十三年時候，能達到每一個鄉鎮市區至少有一個社區健康營造中心的目標（衛生署，1999）。這項計劃至民國九十一年十二月底已告一段落，在全國已經成立 223 家社區健康營造中心，過程中投入大量的經費與人力。

「社區健康營造」這個名詞，在社區健康營造三年計畫的推出之後，被熱門的加以運用。但是如同 Walter, C. (1999) 所言：「社區營造的名詞常被提及，但很少被定義出來，我們缺乏用文字和概念的架構來清楚地說明我們的經驗。」大家對於社區健康營造所使用的名詞不盡相同，英文的名詞包括「community building」、「community empowerment」或是「Community action for health」等（Minkler, 1999；Walter, 1999；WHO, 1998）。中文部分有人認為不應該稱為「社區健康營造」，而應該是「營造健康社區」（邱淑媿，2001）。大家對社區健康營造的概念不僅定義不一，理念混淆，對於本計劃的目標與推動的策略解讀不一，在工作的推動上產生許多的爭執與困難。在九十一年一月行政院衛生署召開本計畫的推動三年檢討會議，希望各縣市衛生局對即將三年合約期滿的社區健康營造中心進行成效評估，以決定本計畫是否繼續給予經費補助。仍有衛生局工作人員舉手提出何謂社區健康營造的疑問，可見推動三年後，大家對於社區健康營造的

概念，仍未取得完全的共識，對於本項計畫的後續推動將有影響。

目前這項計畫已併入行政院「挑戰 2008 國家發展重點計畫」的「健康生活社區化」部分，計畫期程不僅延續至 2007 年，更計畫進一步擴大推動範圍。這項國家重要的政策，對於基層衛生保健工作人員的觀念有不小的衝擊，但是推動的三年當中也陸續出現一些反彈的聲浪。在整個政策擴大推動之前，實在需要停下腳步，檢討目前推動的現況與困難，以作為修正政策的依據。因為一項政策的實施，需要從由中央的決策至地方的執行做整體的觀察，才能了解推動的問題，好作為修正政策的參考。因此本研究依據都市化發展的程度，選擇以台北市、台北縣與台東縣三個縣市整體行政區域的推動，作為探討衛生署社區健康營造政策推動概況的研究起始點。

## 第二節 研究目的

本研究的主要目的，是要分析目前社區健康營造推動的現況與困難，主要推動者對於社區健康營造概念上的認知與差異，以及以作為社區健康營造政策推動的參考。

## 第三節 待答問題

本研究期待回答下列問題：

- 一、行政院衛生署社區健康營造政策的落實過程為何？
- 二、各營造中心承辦社區健康營造中心的動機為何？
- 三、目前推動的問題與困難有哪些？
- 四、對社區健康營造計畫的批評與建議如何？

五、各營造中心推動的策略為何？

六、目前社區健康營造計畫主要推動者對於社區健康營造的概念，包括「健康」、「社區」、「健康社區」、「社區健康營造」的意涵是什麼？

## 第四節 名詞釋義

### 一、社區健康營造

本研究所指的「社區健康營造」，是指行政院衛生署於民國 88 與 89 間，所推動的「社區健康營造三年計畫」、「原住民部落及離島社區健康營造計畫」與「九二一震災區社區健康營造計畫」之政策落實的情形。

### 二、社區健康營造推動現況

包括社區健康營造政策，從中央到地方各級衛生行政機關之間的落實情形，承辦單位的現況與承辦營造中心的動機、推動時所產生的困難、對衛生署相關計畫的批評和建議，以及推動時所運用的各項策略等。

### 三、社區健康營造推動者概念

是指影響整個社區健康營造計畫推動的重要關鍵人物，推動社區健康營造計畫時，對於「社區」、「健康」、「健康社區」、社區健康「營造」所抱持的理念與思維。其中「營造」的理念又包含推動社區健康營造本身的目的、營造的精神、營造的項目與營造的方法。