

社區組織與社區營造之健康促進 健康行為生態學模式 PRECEDE-PROCEED模式

National Taiwan Normal University

講師：劉潔心

學生報告：林琦凱(組長)、林哲墩、鄭勝元

一、學生導讀(一)

● 社區組織與社區營造之健康促進

前言

本章將會—

- 說明社區的相關概念
- 解釋社區組織與社區營造的模式
- 探索重要的相關理論與概念基礎

一、學生導讀(一)

- 社區組織是一個過程，透過社區團體的幫助確認共同的問題或目標，調動資源，並制定與實行策略來實踐共同設立的目標(Minkler & Wallerstein, 2004)。
- 社區組織與社區營造都隱含了一個概念：empowerment—賦予能力的一個過程，透過個人或組織的力量去控制他們的生活和環境(Rappaport, 1984)。

一、學生導讀(一)

- 社區組織在健康教育中非常重要，因為它反映了在社區範疇中一個最根本的原則—starting where the people are (Nyawander, 1956).

一、學生導讀(一)

社區的概念

- 包含社區組織與社區營造這兩個不可或缺的概念。
- 雖然以地理條件來區分社區較為典型，亦可基於共同特點來區分，如種族、性別或職業(Fellin, 2001)。

一、學生導讀(一)

社區的定義

- 具功能性的空間，能維持生存的基本需求。
- 具社會互動的型態。
- 具集體認同的象徵符號(Hunter, 1975)。
- 引發改變的政治性結合(Eng & Parker, 1994)。

生態系統觀點一

- 著重人口組成特色的地理性社區。

社會系統觀點一

- 探討社區內水平與垂直間互動關係。

一、學生導讀(一)

社區組織模式

Rothman的社區組織類型學(Rothman, 2001)：

- 地方發展—過程導向，著重社區的一致與合作，進而找出團體特性並建立社區意識。
- 社會計劃—任務導向，著重問題解決—通常藉外來專家的協助，找出解決之道。
- 社會行動—過程與任務導向，著重增加社區的問題解決力與社區內重新分權。

一、學生導讀(一)

社區組織模式

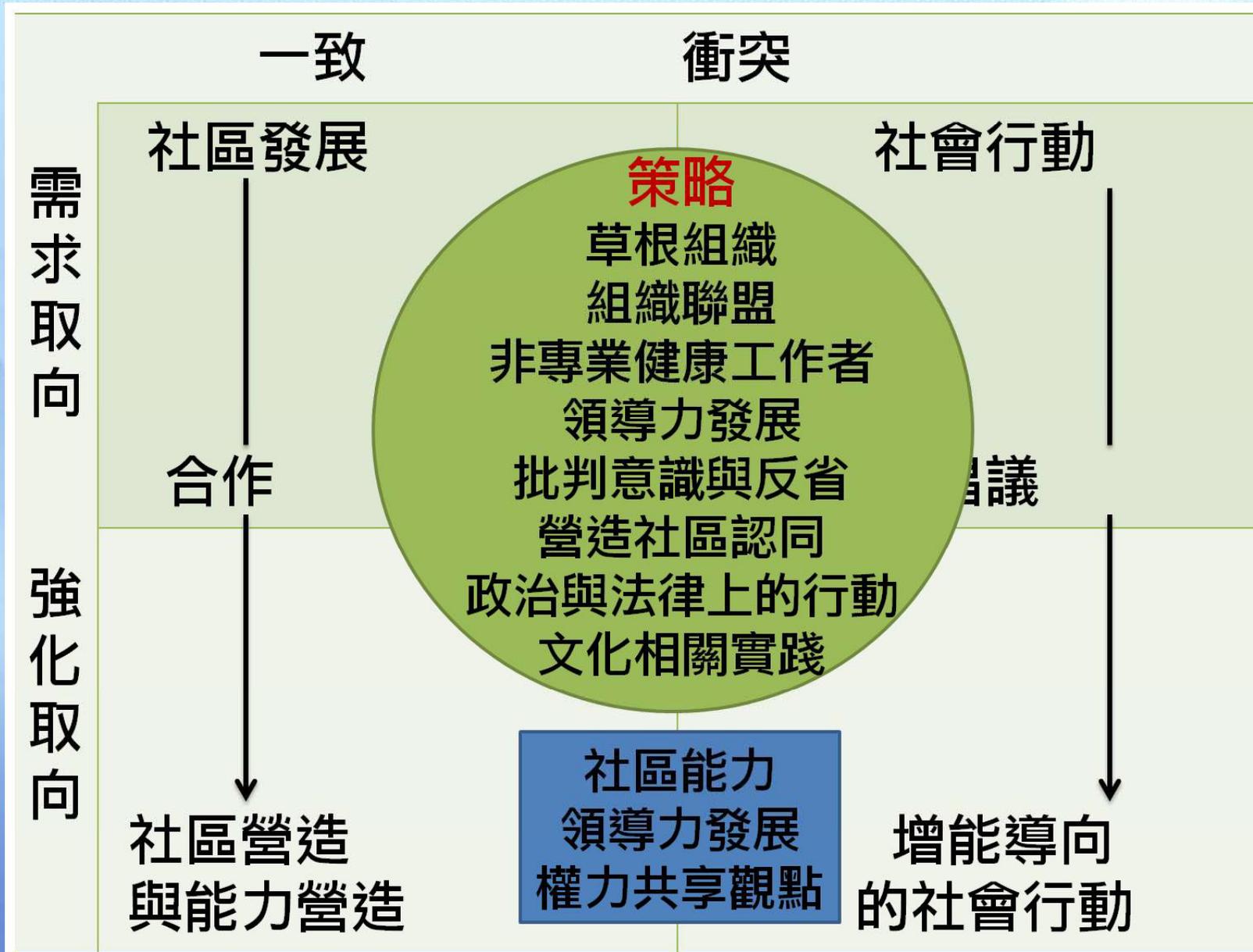
合作增能模式—

- 強調社區的主導地位，進而增加社區能力，而不僅僅是完成「社區改善」(Arthur Himmelman, 1992)。

社區革新(Community Regeneration)—

- 促使人們了解並貢獻出自己的「天份」，成為社區營造的基石或資源，讓社區能夠造福每一位成員(McKnight, 1987)。

一、學生導讀(一)



一、學生導讀(一)

概念	定義	應用
充能	人們經由社會行動的過程掌握在社區生活的能力。	社區成員獲得更好的權力或由內擴展權力以創造需求改變。
批判性意識	以反思與做出改變行動為基礎的意識。	人們參與根本問題和社區行動的討論。
社區能力	社區認同力、動員力、問題解決力，皆受社區特性影響。	社區成員積極參與問題的確認與解決，且逐漸變得有能力解決未來的問題。

一、學生導讀(一)

概念	定義	應用
社會資源	社區成員間的關係，包含信任感、互惠性、成員默契。	社區成員共同改善領導力社會網絡、鄰里生活的品質。
議題選擇	確認特定且可及的欲改變目標，並藉此統整或建立社區力量。	透過社區參與確認議題，決定目標是較大策略中的一環。
參與及適切原則	社區組織應「starting where the people are」，並保障社區成員平等。	社區成員藉需求體認、權力分享、資源覺知，產生社區議程。

一、學生導讀(一)

充能(Empowerment)

- 是種社會行動的過程，個人、組織與社區藉改變社會與政策環境背景，以促進平等並改善生活品質。
- 個人層次—「心理充能」，包含對生活的自覺控制、對社會環境的批判意識、行政效率和參與改變。
- 組織層次—包含組織的過程與結果。
- 社區層次—包含增強社區意識、更好的參與過程和社區能力、政策的實質改變、狀況的改善、增加資源減少不公。

一、學生導讀(一)

批判性意識(Critical Consciousness)

- 激發社區成員的危機感，形成社區意識。

一、學生導讀(一)

社區能力(Community Capacity)

社區能力(community competence)—

- 社區能確認共同的問題與需求、達成改善目標和先後順序的共識、接受達成上述目標的做法、有效合作並採取必要的行動(Cottrell, 1983)。

社會資源(social capital)—

- 一個社會或組織的網絡資源，能促進成員協調與合作，進而追求共同利益(Putnam, 1996, 2007)

一、學生導讀(一)

議題選擇(Issue Selection)

好的議題應(Alinsky, 1972; Staples, 2004)—

- 可及的
- 簡單的
- 特定的
- 使社區團結而非分化
- 使社區成員認為完成這項議題是有意義的
- 能影響許多而並達成社區或組織營造
- 是較大計劃或策略中的一環

一、學生導讀(一)

參與和適切原則

- 讓社區成員共同參與社區問題的解決過程，且社區問題應是成員決定，而非專家。
- 「starting where the people are」是最重要的原則，同時也是議題選擇中一項不可或缺的觀點。

一、學生導讀(一)

議題的測量與評估

大多數社區組織與社區營造的主要限制是—

- 缺乏適當地過程和結果評估

充能評估—

- 使用評估的概念、技巧與結果，促進社區改善與自決(Fetterman & Wandersman, 2005)。

由上述過程，社區成員相互合作，確立健康議題，決定解決方法，監控實行過程，利用監控所得到的資訊來維持社區的主導地位(Fawcett et al., 1996)。

一、學生導讀(一)

結語

- 社區組織著重參與和適切原則、從人出發、創造充能性環境，增加社區能力或問題解決力。
- 社區營造藉增加社區認同、找出並強化社區資源、批判意識的形成，促使社區整體成長與改善。

二、學生導讀(二)

● 健康行為生態模式

本章重點

- 提供有關健康行為生態模式的可信歷史
- 提出健康行為生態模式的四個核心原則
 - 特定的健康行為受多層級影響
 - 各層級間交互影響
 - 生態模式應該針對特定的行為
 - 多層級介入是最有效的行為改變方式
- 敘述和健康行為生態模式相關的應用並了解其對身體活動行為的影響及對菸癮、糖尿病自我控制的綜合性、多層級介入
- 回顧生態模式的強項和限制，及應用上的挑戰

二、學生導讀(二)

p.465

- 健康行為生態模式強調行為的環境及政策背景，包含了社會和心理影響。
- 健康行為生態模式清楚的指出了各層級間的影響，並導向、發展出更綜合的介入。

二、學生導讀(二)

在過去二十年間，針對生態模式的研究及實行劇增，乃因這些前瞻性的研究可廣泛且跨種族的改變那些嚴重且流行性高的不良健康行為。

環境、政策、社會及個體介入策略的結合，是造成美國減少菸草使用主要原因自從1960年代，此經驗激發了多層級模式的應用及許多健康問題的介入。

二、學生導讀(二)

- 生態模式的核心概念就是行為是受多個層級影響－包括個人（生理、心理）、人際（社會、文化）、組織、社區、物理環境和政策。
- 生態模式被相信能提供易懂的綜合性架構，為了解多元且可互相影響的健康行為決定因素。

二、學生導讀(二)

健康行為生態模式的最終目標是告知我們－綜合性的介入方法的發展可以有系統性地達到影響多層級改變的機制。

當環境和政策皆支持健康的選擇、社會規範及社會支持傾向健康的選擇、個人被激發或教育去做健康的選擇時，健康行為改變被預期達最佳效果。

二、學生導讀(二)

發展歷史

- 豐富的行為及社會科學概念背景造成現代環境模式的激增。

強調環境
(Lewin &
Cartwright,1951)

環境對行為
的直接影響
(Barker ,1968)

健康促進與
健康行為的運用
(族繁不備詳載)

二、學生導讀(二)

發展歷史

健康行為影響因子的分類與層級亦以不同形式出現在各篇論文中。如早期的「微、中、外」系統(Bronfenbrenner's, 1979)和較晚的「個人的、人際的、機構、社群、政策」五源說(McLeroy & Others', 1988)

二、學生導讀(二)

核心原則

1. 特定健康行為受多層級影響

通常包括：個人、人際、組織、社群及公共政策，又分別是社會文化因素和物理環境。

2. 各層級間可能交互影響

3. 多層級介入是最有效的行為改變方式

單因子介入無法達到長期效果。在政策和環境支持下，教育性介入能有較好的成效。環境改變並不足以改變健康行為，除非思想交流、教育性及積極社會運動支持。

4. 當行為特定時，生態模式能有最好的效果

二、學生導讀(二)

了解身體活動影響的應用

- 身體上的不活動，是一項最值得注意的健康挑戰之一，因為它影響的風險在於主要的慢性疾病、心理的健康、生活的品質和早衰（ U.S. Department of Health and Human Services, 1996 ）。

二、學生導讀(二)

- 身體上的活動領域正在從一個廣泛被大眾認知的「環境因子的影響」增進為「特定的多層次生態模式的發展和測試」
- Sallis and coauthors 結合所發現的東西和觀念從健康、行為科學、交通運輸和都市計畫、政策的研究和經濟學還有休閒科學很多領域，創造出生態模式 (2006)

二、學生導讀(二)

洋蔥式

第一、這個模式是由四個在身體活動的領域組成，模式亦反應出單一行為下的生態模式原則是很有用。

第二、一些相關影響的種類不是和發生行為的環境相聯繫。

例如資訊環境是普遍存在的，在健康照護的環境中的諮商可以影響身體上活動在其他地方的進行。

二、學生導讀(二)

- 第三個關鍵的特徵是複合式層次的操作在社會和文化的環境中。
- 其他的生態模式則可以被發展，為了特定身體活動行為者（例如：走路到學校、使用公園）和人群的子群（例如：人種少數的團體、鄉下居民）。

二、學生導讀(二)

- 大部分研究在環境相關的身體活動方面，無法將個人、社會，和環境的影響在身體活動的相關重要性做出分別（Biddle and Mutrie , 2001）。
- 源自於生態模式的測試假說，特別呈現研究設計的挑戰。一個核心的問題跨越各單元的研究，在社會、環境和政策的變項存在的變異太小。

二、學生導讀(二)

- 舉例來說，一個從美國城市的隨機樣本發現，有限制的社會支持對於走路通勤和騎腳踏車和少數高可及性的鄰近區域，可能會造成少數評價積極走路和騎腳踏車的成年人放棄。
- 一個從很多歐洲城市的隨機樣本，廣泛的社會支持積極走路和騎腳踏車通勤和少數可及性的鄰近區域，可能只產生少數參與者的負面態度。

二、學生導讀(二)

p.477

糖尿病自我管理 Diabetes Self-management

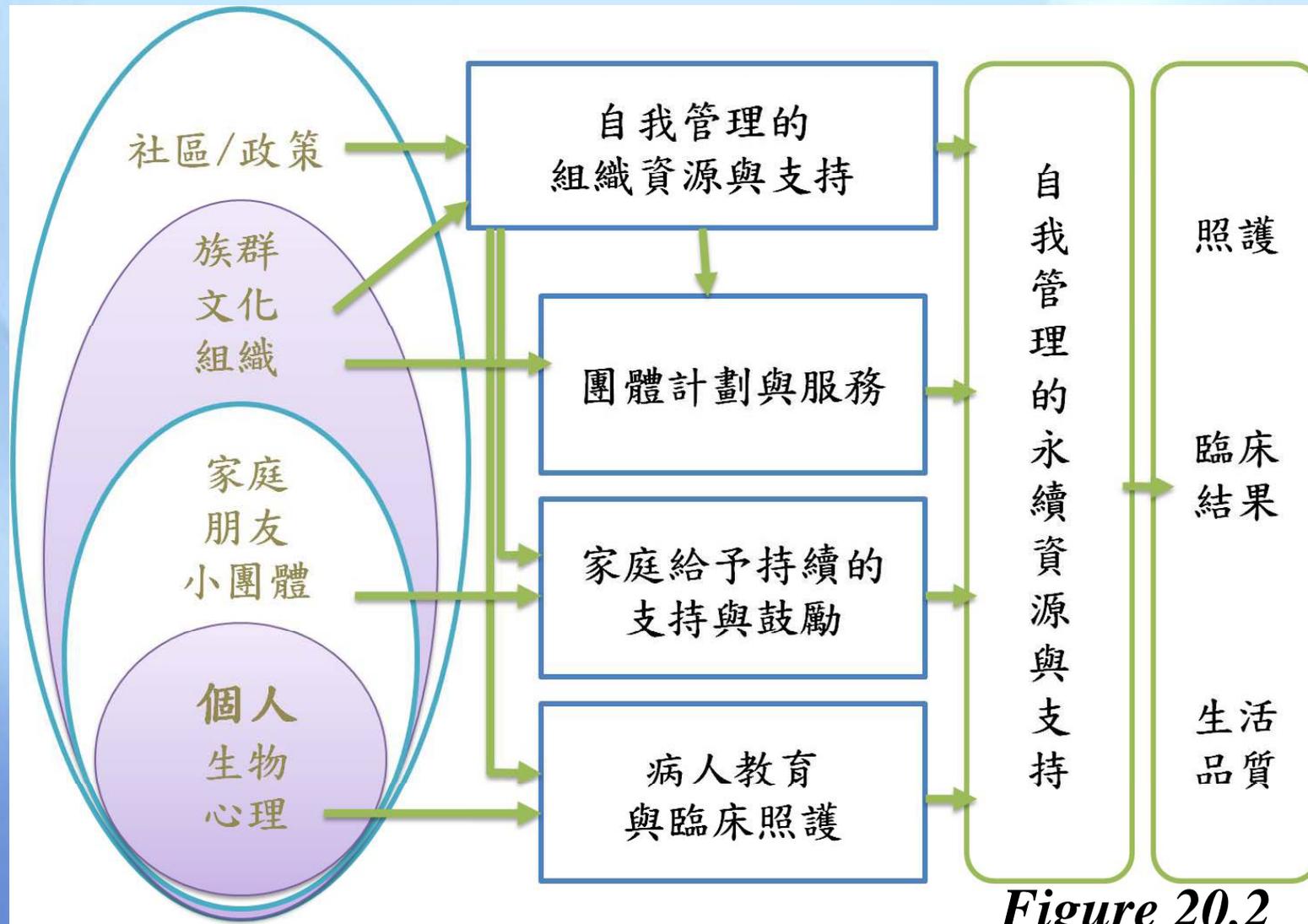


Figure 20.2

二、學生導讀(二)

Strength

- 多層次影響擴展了介入的選擇。
- 相對於介入只到達選擇參與的個體，政策及環境的改變實質上可影響所有人口。
- 政策及環境介入所建立的背景和獎勵制度可以使行為改變持續，並協助解決許多個體介入難以維持其影響的問題。

二、學生導讀(二)

結論

- 了解行為是由許多面向所形成，因此不能一味怪罪個人
- 從生態觀點，個人層次與許多層次的外部影響整合一個架構，藉此我們也能清楚了解到行為的因果關係是廣泛分布的，而非只停留在一個來源。
- 生態觀點最基本的前提：如果環境與政策難以使個人選擇健康的行為，提供個人改變行為的動機與技巧也是沒有效果的。

三、學生導讀(三)

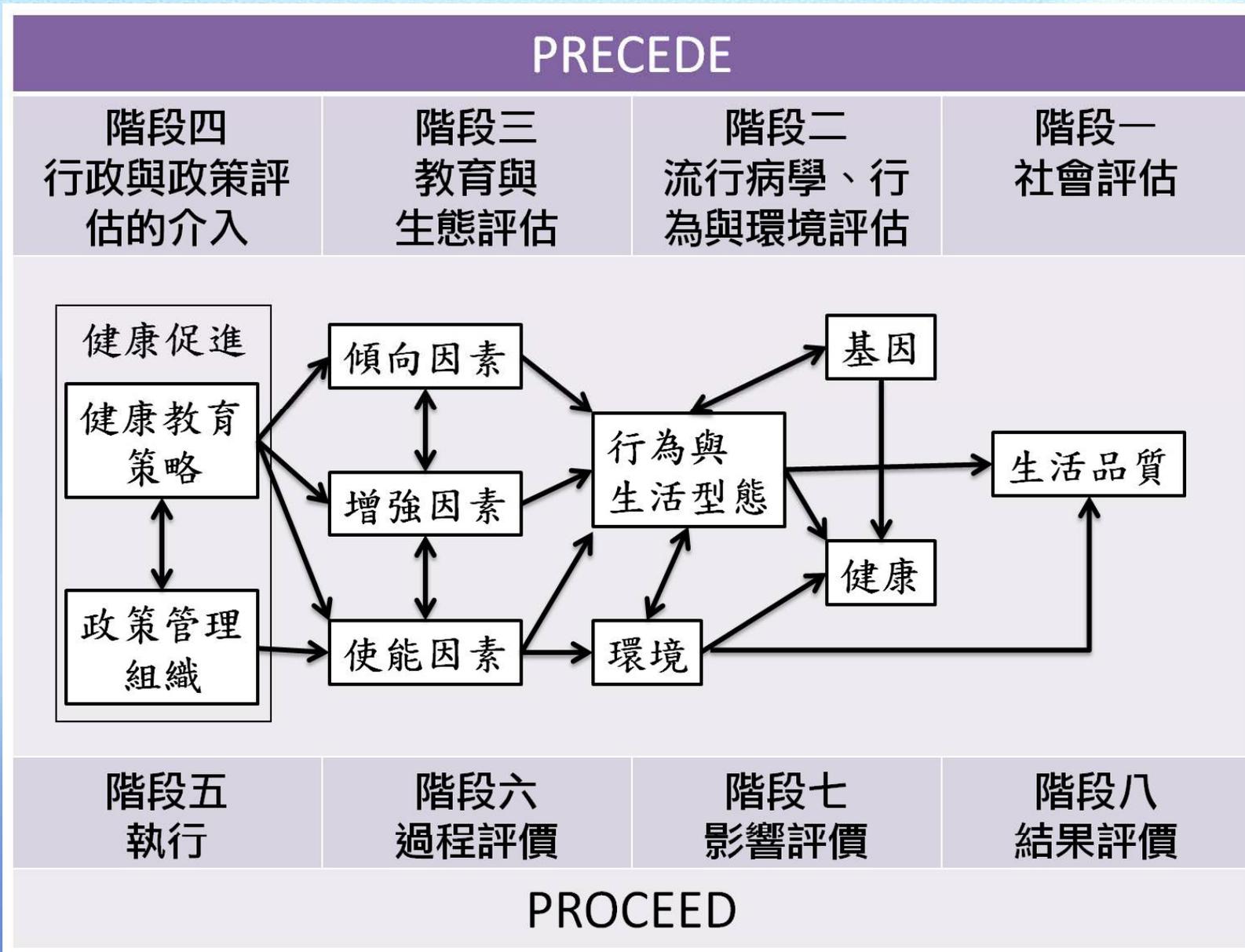
● PRECEDE-PROCEED模式

- PRECEDE-PROCEED模式並非只是一個理論或計劃模式，而是一個有組織性的計畫指導方針。
- 強調健康受到多種因素的影響，因此行為、環境與社會上的改變，應該經過多面向的考慮。

三、學生導讀(三)

PRECEDE	PROCEED
Predisposing 傾向	Policy 政策
Reinforcing 增強	Regulatory 管理
Enabling Constructs 使能結構	Organizational Constructs 組織結構
Educational/Environmental 教育/環境	Educational/Environment al Development 教育/環境發展
Diagnosis 評估	
Evaluation 評價	

三、學生導讀(三)



三、學生導讀(三)

第一階段 社會評估

- 目的在於確立社區成員對需求的覺察及對生活品質的評估，了解是否有任何社區問題影響到成員的生活。
- 計劃者應先對社區有更深的認識，可藉由與社區領導者進行訪談、社區成員的焦點團體活動以及透過觀察、調查等方法來蒐集資料。
- 在社區問題中排出優先順序。

三、學生導讀(三)

第一階段 社會評估

- 社會評估須了解社區需求與期望，並評估問題解決力與社區能力與資源，以及是否已做好改變的準備。

此階段可應用的理論一

- 社區組織與社區營造。

三、學生導讀(三)

第二階段 流行病學、行為與環境評估

- 目的在於排出社區健康議題的優先順序，以及影響健康議題的行為和環境決定因素

流行病學評估目的—

- 定義健康議題，並排出優先順序。
- 找出影響健康議題的行為和環境因素。
- 將健康議題轉成可觀測的目標行為，以利計畫執行(活力量表)。

三、學生導讀(三)

流行病學評估

- 計劃者可使用後設資料來做為計劃的依據，但有發生「集團謬誤」的可能；因此原始資料也很重要。
- 雖然遺傳因素無法透過健康促進計畫改變，但依然是個重要的決定因素，它有助於辨識高風險的族群，以進行有效介入。

三、學生導讀(三)

行為決定因素

Most Proximal—

- 個人的行為與生活型態

More Distal—

- 對個體有直接影響力的他人

Most Distal—

- 影響個人行為的社會與物質環境

三、學生導讀(三)

環境決定因素一

- 社會與物質環境會影響個體行為，而且通常不能由個體自行控制，可藉由改善環境來支持個體的健康行為或促進健康。

第二階段可用理論一

- 社會認知論、組織動員。

三、學生導讀(三)

第三階段 教育與生態評估

- 在決定出影響該健康問題的行為和環境決定因素後，接著須定義該健康問題的傾向因素、增強因素以及使能因素，以利計劃執行並促成行為改變。

三、學生導讀(三)

增強因素

- 對堅持行為改變的人提供他們持續的獎賞與激勵。
 - 包含社會支持、同儕影響、重要他人
- 適合運用人際層次的理論—
- 社會認知論、社會支持等

三、學生導讀(三)

使能因素

- 行為與環境改變的前因，讓個體知曉行為的動機與相關環境政策。
- 可藉環境因素直接或間接影響行為
- 包含支持行為和環境改變的計劃、服務和資源

適合運用社區層次理論一

- 社區組織與社區營造、組織動員等。

三、學生導讀(三)

第四階段 行政與政策評估

- 在設計計畫時，重點在於要考量兩個層面
 - 1.在大層面來說，必須考量組織與環境所造成的影響。
 - 2.在小層面來說，重點在於個人、同儕、家庭和其他因素之中誰能更直接地影響我們想要改變的人。

三、學生導讀(三)

- 有許多可用的策略，像是大眾媒體、諮詢與倡議。
- 最典型的成功計劃就是運用多種策略在複合的健康議題上可產生有效的影響。

三、學生導讀(三)

Green and Kreuter (2005)提出重要4點

- 1.matching--從生態層級中找到能和計畫匹配的部分。
- 2.mapping-- 制定計畫
- 3.pooling—收集介入方式
- 4.patching--修補

三、學生導讀(三)

第五到第八階段

第五階段

(執行)

依據所擬定的衛生計畫執行。

第六到第八階段:

收集資料之計畫應該要進行

過程評價、
影響評價、
結果評價。

第六階段

(過程評價)
依據計畫決定執行的範圍。

第七階段

(影響評價)
評估前傾、增強、始能因素以及行為和環境因素的改變。

第八階段

(結果評價)評價計畫對健康和生
活品質指標的影響。

三、學生導讀(三)

PRECEDE-PROCEED的缺點

- 此模式需要大量的財力、人力、專業技術、和時間。
- 因此社區規劃團隊偏好立即採取行動來解決問題。
- 為了達到平衡，在過程中既不省時、省力、省錢也不詳細。

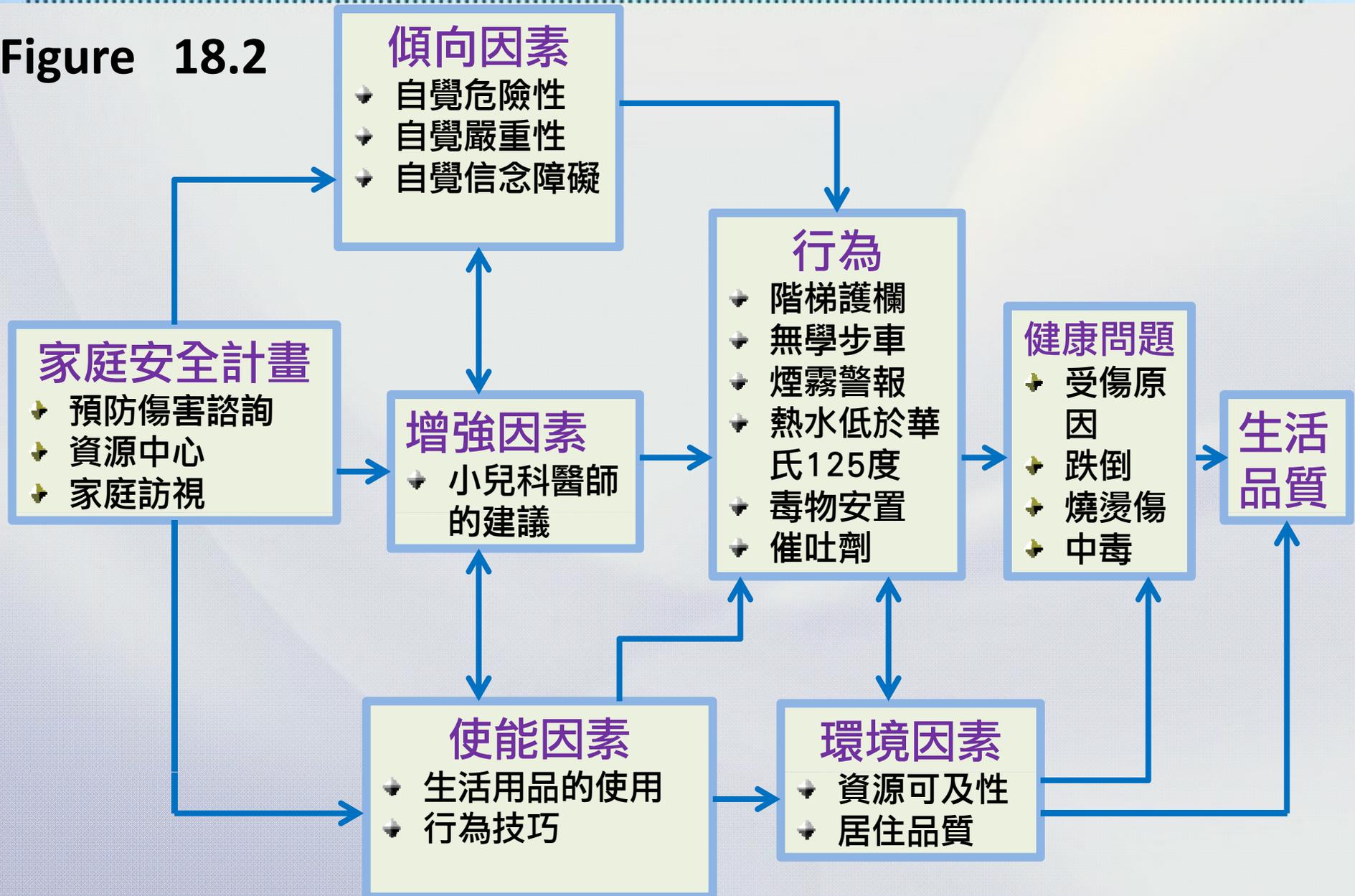
三、學生導讀(三)

案例一:安全家庭計畫

- 此計畫為介入試驗，目標為降低在城市中低收入家庭的小孩之傷害危險發生率。
- 試驗地點:在Baltimore城市中最貧窮地區之小兒科診所。

三、學生導讀(三)

Figure 18.2



三、學生導讀(三)

社會學與流行病學評估(phases 1 and 2)

- 首先確認傷害發生與生活品質有相關。
- 大量檢閱文獻與資料
- 收集當地醫院一年內小孩受傷的資料
- 對雙親進行非正式的訪談
- 藉由訪談可知雙親最重視的是小孩的受傷
- 在此階段中，重要的是雙親的參與和關聯性。

三、學生導讀(三)

行為、環境、教育和生態學上的評估(phases 2 & 3)

- 大多數的行為改變因子和在家中的學齡前兒童傷害有關係—(兒童安全)
- 常見兒童傷害有跌倒、燒燙傷、中毒。
- 六種保護做法：
 1. 使用樓梯護欄
 2. 不使用嬰兒車
 3. 安裝煙霧警報器
 4. 降低熱水溫度在華氏125度內
 5. 將有毒物品上鎖
 6. 在家放置催吐糖漿

三、學生導讀(三)

- 藉由與雙親訪談的錄音帶，可做為進一步分析
- 資料來源有兩個：
 1. 雙親
 2. 小兒科醫師

三、學生導讀(三)

雙親

- 使用TPB理論教導雙親，讓他們知道個人信念、態度、主觀規範、障礙、促進和環境因子對於兒童安全的影響。
- 所有雙親都同意兒童安全的重要性，但實際做到的只有5%。
- 環境因素、居住品質、收入和障礙對於兒童安全有顯著相關。

三、學生導讀(三)

- HBM(Health Belief Model)和 PAPM(Precaution Adoption Process Model) 這兩個模式指出雙親了解到傷害危險性和威脅性，因此會採用安全行為。

三、學生導讀(三)

小兒科醫師

- 其中一個增強因素為小兒科醫師對於雙親在預防傷害的建議。
- 有資料顯示，看診時，小兒科醫師花時間在
- 傷害預防主題上平均為每個小孩1.08分鐘。
- 將傷害類別優先排列和增進溝通技巧有助於
- 小兒科醫師在短時間內達到效果與效率。
- 母親們表示社會支持網絡對於兒童安全是重要的。

三、學生導讀(三)

- 在這之中，使能因素的評估是重要的，但卻遺漏。
- 遺漏的部分為安全物品及使用技巧。

三、學生導讀(三)

行政與政策評估和執行 (Phases 4 and 5)

有三個介入措施：

1. 加強小兒科醫師對於預防傷害的諮詢。
2. 發展以診所為主的安全資源中心。
3. 進行家庭訪視。

三、學生導讀(三)

1.加強小兒科醫師對預防傷害的諮詢

- ① 在預防傷害主題上，接受完整的五個小時訓練。
- ② 訓練醫師如何選擇重要的資訊來溝通。
- ③ 使用SCT理論來訓練醫師。

三、學生導讀(三)

2.當地安全資源中心

主要目的

- 提供安全物品以減少低收入家庭之阻礙。
- 由雙親組成的焦點團體來主導中心的規則、政策及應有的安全物品。
- 「充能」的概念影響這計畫，所以成立雙親諮詢委員會。

三、學生導讀(三)

3.家庭訪視

- 由Community health workers (社區健康工作者)所主導。
- 透過示範教學引導成員學會安全行為。
- 社區充能的建立有賴於健康工作者。

三、學生導讀(三)

過程、影響、結果評價(Phases 6~8)

- 過程評價：
經由資料收集與計畫執行情形，
來評估整個計畫。
- 影響評價：
從實驗中探討。

三、學生導讀(三)

總結

- PRECEDE-PROCEED是一種廣泛使用的計畫模式，在多種情況中可作為設計計畫的指導方針，也能應用在眾多的健康問題中。
- PRECEDE-PROCEED模式可用來加強健康問題、健康行為上的評估，還有可作為行為改變之介入、評估計畫的導引。
- PRECEDE-PROCEED模式幫助我們該用何種介入方式於現今複雜的健康問題中。

四、補充說明

老師指導