RRPG94010134（130.P）

計畫編號：DOH94-HP-1307

國民健康局九十四年度科技研究發展計畫

預防原住民青少年懷孕之社區組織運作模式

研 究 報 告

執行機構：台北醫學大學

計畫主持人：莊嫕智助理教授

研究人員：莊嫕智、石博文、吳秀美、洪銓媜、李禹陞

執行期間： 94 年 1 月 1 日至 94 年 12 月 31 日

＊＊本研究報告僅供參考，不代表本局意見＊＊

目次

摘要 3
English Abstract 5
一、前言 67
1.背景分析 6
2.研究目標 8
3.文獻探討 10
二、材料與方法 18
1.抽樣 18
2.收集資料的方法 20
3.資料分析 21
4.預期遭遇的困難和研究倫理考量 22
三、結果 23
三-1、電話問卷訪談步驟和結果 23
1. 取得受訪者名單 23
2. 剔除資格不符名單 26
3. 進行訪談 27
4. 訪談記錄成果 28
三-2、深度訪談步驟和結果 29
1.原住民青少年懷孕成因與處理方式 30
2. NGOs 的組織架構、組織目標、組織歷史、管理策略、與資金來源 32
3. NGOs 的計畫內容以及青少年健康方案的執行方式 33
4. 社區組織模式的探討 34
四、討論 57
五、結論與建議 59
六、參考文獻 61
七、圖表 67
八、附錄 82
附錄一、電話問卷 82
附錄二、深度訪談大綱 84
附錄三、質性研究訪談謄錄稿 86
九、期中成果報告審查會議回應 123
十、期末成果報告審查會議回應 126

表次

表一、NGOs 所從事的相關議題.....67
表二、NGOs 服務據點所在的區域.....68
表三、NGOs 的計畫性質.....69
表四、NGOs 的活動方式.....70
表五、NGOs 的工作人員數.....71
表六、深度訪談 NGOs 日期、名冊、聯絡方式.....72
表七、NGO 組織架構、組織目標、組織歷史、管理策略與資金來源.....73
表八、NGOs 方案內容.....76
表九、NGOs 原住民青少年方案執行方式.....79

摘要

原住民青少年懷孕的盛行率一直遠高於臺灣地區其他族群的青少年，傳統上由各地衛生機構(例如：衛生所)所進行的預防青少年懷孕教育宣導計畫成效有限，所以政府及學界急欲找出可替代的介入模式。近年來興起的社區健康營造模式特別適合文化及語言特殊的原住民社區，因為此模式讓社區居民有充分參與和表達意見的機會，各個社區獨特的文化和價值觀因此受到尊重。在台灣從事社區運動歷史最悠久、而且著力最深的便是各種非政府組織(Non-government Organizations)，簡稱 NGOs，例如：位在各個山地鄉的原住民教會扮演著連結社區民眾的重要角色。為了要瞭解 NGOs 是如何連結社區民眾及組織社區資源去面對原住民青少年懷孕這個健康議題，並且找出政府未來和 NGOs 合作去解決這個問題的可能性，本研究對臺灣相關的 NGOs 作電話問卷訪談，瞭解現今 NGOs 對原住民青少年懷孕的工作概況，再從所獲得的資訊中，選取數個 NGOs 作深度質性調查，深度訪談了 31 位 NGOs 的工作人員。

結果中除了呈現 NGOs 的組織架構、管理策略、與資金來源等，並討論 NGOs 的方案內容與執行的方式。在社區組織模式的探討方面，首先討論 NGOs 所使用的社區組織步驟及方式，再探討社區組織之間的合作，以及原鄉文化的特殊性對社區組織模式的影響，最後討論當機構、政府、與

社區目標衝突時NGOs因應之道，以及社區組織能夠持續性的要件。

本研究的結果將有助於未來發展社區營造及社區組織模式，來降低原住民青少年懷孕率。

關鍵詞：原住民，青少年懷孕，非政府組織，社區組織

English Abstract

The prevalence of aboriginal teen pregnancy is much higher compared to other ethic groups in Taiwan. Previous intervention efforts conducted by local governments have shown limited effects. Recently researchers suggested community organizing strategies may be a possible solution. This study intends to understand how non-government organizations (NGOs) in Taiwan intervene the problem of aboriginal teen pregnancy. This study first conducted a telephone survey to understand the current activities of NGOs. Based on the result of the telephone survey, this study selected 31 NGOs' workers to conduct in-depth interviews. Results showed a variety of NGOs' organizational structures, management strategies, and funding sources as well as project contents. Regarding community organization models, this study generated several themes from the interview data such as community organization strategies, community coalitions, and the role of aboriginal culture in interventions. Finally, this study described how NGOs handled the conflits of the aims among governments, communities, and NGOs.

The findings will assist the development of a community organization model for reducing aboriginal teen pregnancy.

Key words: aboriginal adolescents, teen pregnancy, NGOs, community organizing

本文

一、前言

1.背景分析

臺灣原住民約有 46 萬人(原民會，2005 年九月)，約占台灣全體民眾的 2%， 其傳統文化和生活習性與臺灣的其他民眾有很大的不同，其一般社會經濟狀況屬中下階層，有其特殊的生活、工作、和居住經驗。臺灣原住民的健康狀況一直遠差於其他臺灣民眾，依 1999 年全民健康保險統計資料顯示，臺灣原住民的總死因標準化死亡率為每十萬人 991 人，遠高於臺灣地區死亡率每十萬人 568 人 (吳聖良等，2001)。此外，國內的統計資料顯示，原住民的平均餘命比臺灣地區民眾少 8.17 歲，台灣原住民 2002 年的平均餘命為 67.7 歲，遠低於臺灣地區 75.87 歲 (內政部統計資訊，2003)。

與漢人的青少年相比，原住民青少年在成長的過程中遭遇更多的困難和挫折，原住民青少年常在漢人的社會中遭到歧視，且必須在不平等的環境下找到自我認同和立足的生活技能 (李亦園，1978; 李亦園，1979; 許木柱，1979; 許木柱，1987; 傅仰止，1994)，在這樣的困難的成長過程中，許多健康及社會問題便由此產生，例如藥物濫用、憂鬱、和未婚懷孕等等 (劉美媛，2001; 呂淑妤，2002; 李燕鳴，張慈桂，1999; 吳玉琴，1992)，其中原住民青少年懷孕一直是台灣公共衛生和社會福利的重要議題之一 (Tsai, 2002)。

由於原住民獨特的語言和文化，各地衛生所推動之預防青少年懷孕的教育宣導計畫成效有限。原住民青少年懷孕和原住民社區本身的經濟狀況有很大的關係 (王秀絨，1984)，故根本的解決方法應該從提升社區的整體經濟及健康環境著手，近五年來，政府各級單位所提倡的社區總體營造，和社區健康營造便是從這樣的觀點出發，在台灣從事社區運動歷史最悠久而且著力最深的便是各個非政府營利組織(Non-government Organizations)簡稱NGOs，其定義為「任何與政府機構無行政隸屬關係，獨立行使其功能，由民間自發組成設置的團體，不管其名稱是基金會、協會、學會等均屬於NGOs」。例如：在各個山地鄉的原住民部落，教會為聯絡社區民眾和進行社區活動重要的場所 (Tsai, 2002)。此外，許多社會福利機構也扮演著第一線接觸原住民社區的角色，例如：世界展望會、善牧文教基金會、勵馨文教基金會等等。

為了要瞭解 NGOs 是如何接處觸社區民眾及組織社區資源，去面對原住民青少年懷孕這個健康問題，而且找出政府未來和 NGOs 合作解決這個問題的可能性。本研究分成兩大部份，第一部份是經由電話問卷訪談來了解台灣 NGOs 對原住民青少年懷孕的預防或介入活動的工作概況，第二部分是對數個主要從事原住民青少年懷孕防治工作的 NGOs 作深度質性調查。

2.研究目標

第一部份是經由電話問卷訪談來了解台灣 NGOs 對原住民青少年懷孕的預防或介入活動的工作概況。

其工作項目為：

(1) 從行政院原民會、各地方政府的原住民服務單位、及衛生或社會福利聯合組織，來獲得從事原住民青少年懷孕預防及介入工作的 NGOs 名單。

(2) 設計及印製問卷。

(3) 對名單上的 NGOs 進行電話問卷訪談。

(4) 資料登錄。

(5) 描述性統計分析 NGOs 對原住民青少年懷孕的工作概況。

(6) 從資料分析的結果中，選出 1-2 個 NGOs 作深度質性調查。

第二部分是對數個主要從事原住民青少年懷孕防治工作的 NGOs 作深度質性調查。

(1) 描述 NGOs 的組織結構、組織目標、組織歷史、管理策略和資金來原。

(2) 詳述 NGOs 曾對原住民青少年懷孕所進行的預防介入計畫，包括曾從事的計劃的目標、理論架構、活動內容、評估方法、成效、和持續性。

(3) 瞭解 NGOs 的社區運作和社區組織模式，包括：如何和社區聯繫、溝通社區不同意見、定義問題和找出原因、鼓勵社區居民的參與、以及延長計

劃效果的持續力。

第二部份的目標是由下列的工作項目完成:

(1) 聯繫 NGOs 並獲得深度訪談同意書。

(2) 製作及印製訪談大綱。

(3) 對 NGOs 總部和地方上負責人及參與活動之青少年進行深度訪談。

(4) 收集 NGOs 過去的文獻資料，包括活動紀錄和會議記錄。

(5) 對 NGOs 現期的活動進行參與性觀察和進行田野記錄。

(6) 資料謄錄和整理成逐字稿。

(7) 用內容分析法進行資料分析，進行深度訪談、文獻資料、和參與性觀察的三方交叉分析(triangulation)，以瞭解 NGOs 社區運作及社區組織的模式，並用社會生態模式(social ecological model)為架構去衡量 NGOs 的活動所涵蓋的層面。

(8) 報告撰寫

3.文獻探討

(1)原住民青少年懷孕問題的嚴重性

行政院衛生署2004年公布的統計資料顯示在年齡15到19歲的青少女當中，生育率為千分之十一 (行政院，2003)，雖然這樣的比率比起歐美國家為低，但有學者指出，由於青少年懷孕在臺灣仍是個很大的禁忌，故有許多隱匿的個案，所以這樣的比率只是實際上的50% (Chang et al., 1996)。青少年懷孕這個健康問題在原住民族群中更為嚴重，東台灣的15-19歲青少年所生的小孩約占全東台灣新生兒的9/100 (行政院，2003)，超過一半的東部懷孕青少年為原住民籍。根據慈濟醫院統計資料顯示，花蓮青少年懷孕的發生率為台北市的10倍，而且大部分的個案懷孕後皆輟學 (Li et al., 1999)。

青少年懷孕已被證明與懷孕危險性和胎兒健康有相關，例如：母親早產(Premature labor)、嬰兒體重過輕 (lower birth weight) 、嬰兒容易在出生後一年內死亡、以及母親在懷孕中體重增加比率不正常等等 (Tsai et al, 2001; Wang & Chou, 1999; Lee et al., 1998; Li et al., 1999)。

(2)青少年懷孕的相關因子

許多研究曾針對青少年懷孕的危險因子進行實證性的研究 (Corcoran, 1999)。從宏觀的角度來看，社經地位是青少年懷孕的最大危險因子(例如：

父親的教育程度和職業) (Yamaguchi & Kandel, 1987; Lee, 2001)，種族亦是青少年懷孕的危險因子之一 (Wang & Wang, 2000)，在美國，非洲裔美人(African American)青少年懷孕率比白人為高，有些學者指出，種族差異可以用社經地位來解釋 (Bingham et al, 1990)，以台灣為例，原住民青少年懷孕的高發生率極可能是由低社經地位而導致的結果。青少年懷孕也被證明和所居住環境的社區特質有很大的關係，當青少年居住的社區其大部分的居民生活水平在貧窮線(poverty line)之下，則青少年較易發生未婚懷孕的現象(Crane, 1991)。

從人際關係的角度來看，青少年懷孕也和家庭功能和家庭教育有關，例如：家庭和諧度、父母和小孩的溝通模式、父母對小孩的監督 (monitoring)、家庭對小孩的包容度、和父母對青少年懷孕的態度等等 (Barnett, 1991)，依過去研究顯示，父母管教態度一致且和青少年有情感連結的家庭，其青少年懷孕的機率最低 (Barnett, 1991)。在同儕的因子方面，同儕行為和對性行為的態度會影響青少年懷孕，研究中顯示，如果青少年覺得朋友對性行為有著開放的態度，則未婚懷孕的機率大增 (Evan, 1987)。

在個人因子方面，對性行為及避孕措施的知識和態度，及個人的自信心都被證明和青少年懷孕有關。此類的研究數量最多 (Wang & Wang, 2000)。很少有研究針對文化對青少年懷孕的影響進行探討，少數的研究顯

示台灣文化對青少年性行為採取不公開討論的態度(電視媒體對此問題十分開放，但傳遞不正確的性觀念；學校與家庭則抱持保守態度)，反而會促使青少年懷孕率增加 (Yeh, 2002)。

(3)原住民青少年的預防或介入計畫

針對青少年懷孕的預防或介入計畫共可分為四大類：(1)提供衛生教育，(2)提供衛生醫療服務 (Health Service Programs)，(3)改善環境及提升經濟，和(4)社區組織模式(Flinn et al, 1998; Kirby, 2003; Perry, 1999)。第一類的計畫(衛生教育)提供青少年正確的性知識，讓青少年有能力去決定是否從事性行為，或如何有保護性的性行為，衛生教育計畫幫助青少年釐清有關於性行為的價值觀，以助於作正確的判斷 (Howard & McCabe, 1990)。衛生教育計畫也注動親子之間的溝通，在中國人的觀念裡，「性」一直是親子話題的禁忌，此類的計畫訓練父母主動和青少年談論對青少年性行為和懷孕的看法，青少年也會由這樣的溝通裡感覺到父母的關心。此類的教育計畫常利用同儕團體的型式來幫助知識的傳達和技巧的訓練 (Bearman et al., 1999)，利用同儕來帶領討論團體，青少年在這樣的環境裡比較容易接受正確的性觀念。

根據 Kirby 的評估研究顯示，此類的計畫並不會像衛道人士所擔心的會增加性行為的次數 (Kirby, 2003)，反而在 28 個研究中有 9 個研究發現，此

類計畫會延遲青少年第一次發生性行為的時間。在此 28 個研究中，有 18 個研究包含使用保險套的課程，其中有 10 個研究顯示青少年在接受課程後，增高了對保險套的使用比率。

第二類的計畫(衛生醫療服務)的目標是在提供避孕資源及諮詢，例如：在台灣學校的衛生室和各地衛生所均有提供避孕資訊和保險套。一項美國的研究指出，青少年平均在發生第一次性行為後一年才會因害怕懷孕而使用衛生醫療機構的服務 (Zabin & Clark, 1983)(台灣此類的統計資料未知)，所以提供專業、地理位置方便、隱僻、收費便宜、和讓青少年值得信賴的衛生醫療服務是此類計畫的重點。

由於此類的計畫大多未經過嚴謹的評估，所以功效如何還未有定論，目前少數的研究顯示，此類的計畫促使青少年接受個別的諮詢，給予明確的訊息，降低青少年從事危險性的性行為 (Koo et al., 1994)。

第三類的計畫(提升社經地位)常會針對家境貧窮的青少年進行就業輔導和經濟補助，使得青少年能有較長遠的生涯規劃，而不會因為當了年輕的爸爸媽媽而中斷了學業的發展。這類的計畫通當由社會局或各地慈善團體來策畫執行。

第四類的計畫(社區組織)結合社區內不同的組織力量，以多種管道同時進行青少年懷孕的防治，例如：實施於美國南卡羅萊納州(South Carolina)

的一個計畫，便動員當地學校，衛生機構和社區領袖共同投入，將性教育的課程特別設計並納入學校教學，學校的衛生室亦提供相關的資訊和保險套，社區的其他組織也發起運動來傳遞預防意外懷孕的訊息 (Koo et al., 1994)。此計畫降低了當地青少年 14 到 17 歲的懷孕率，證明了社區參與對實施此類型計畫的重要性，接下來針對社區健康營造在原住民青少年健康上所扮演的角色作更深入的介紹。

(4)社區組織與社區營造

從 20 世紀末到 21 世紀初，國內外的公共衛生工作人員及研究者將社區健康營造定為主要的發展目標之一，無論是地方民眾反垃圾掩埋場的設立 (Avila, 1992)，抗議菸草商針對少數族裔或青少年進行廣告攻勢 (Ellis et al, 1995)，或是增進社區民眾對社區健康的參與，皆包含在此類的計畫當中。社區健康營造所抱持的理念為：民眾的健康並不單由個人的行為決定，由種族、階層和性別所造成的健康不平等，很難從個人的健康促進計畫 (Individual Health Promotion Projects)獲得改善 (Minkler, 1997)。現代的公共衛生必須經由社區營造的精神來達成，社區需要用自己的聲音(voice)去定義健康問題 (Wallack et al., 1993)，經由居民參與、問題討論和解決，而建立社區自動自發關心健康、並有能力解決問題的長久模式 使社區民眾能重新掌握(take control)他們自己的生活和環境。這個理念雖好，但所需花的時間

比一般健康計畫的時間要長。下列的兩項原則是社區營造模式的精髓(Minkler, 1997)：

社區營造計畫需提升居民的「批判意識」(critical consciousness)和「社區增能」(community empowerment)，也就是說此類的計畫中，專業人員必須和社區民眾站在平等的立場去找出根本問題，經由討論和批判問題的過程，彼此對問題的理解加深，彼此分享經驗，並共同找出問題背後的根本成因，訂定符合現實的解決方案。而其中理解問題和解決問題的過程，也會增加居民的自信心和未來對社區的關注。

社區營造計畫最注重的便是「居民參與」，為了達成社區健康的目標，社區營造模式需邀請社區中不同的團體和政治勢力共同參與，讓不同的聲音可以充分表達和討論，特別是弱勢團體的權利時常會被忽略，社區營造模式需確保弱勢團體有發聲的空間。

社區營造模式特別適合文化特殊的少數族裔的健康計畫，因為讓社區居民有充分參與的機會，各個社區獨特的文化和價值觀因此受到尊重。誠如前面的文獻探討所顯示〔(2)青少年懷孕問題的相關因子〕，原住民青少年懷孕是由多方面的因子所影響，其中有許多結構性的因素並不能以傳統的衛生教育和宣導來解決，社區營造模式可以將原住民青少年生活的文化環境納入考量，全面且長期地針對此問題逐步建立解決問題的模式。故瞭解當

地的 NGOs 和社區組織社區營造的模式，並尋求政府與當地 NGOs 合作的管道，是本研究的重點。

(5) 社會生態模式(social ecological model)

本研究將以社會生態模式(social ecological model)為主要的理論架構，來進行對 NGOs 各項預防或介入計畫的調查瞭解。從 1990 年以後，社會生態模式就被世界衛生組織(WHO)和各國公共衛生人員採用，作為評估各項衛生計畫的依據 (Brofenbrenner, 1979; McLeroy et al., 1988)。社會生態模式將個人的行為視為和環境中各個面向互動的結果(reciprocity)，個人的行為可被以下各個層面的因子影響：(1)個人因子(intrapersonal factors)：個人的特質，例如：知識、態度、自信以及從事某種行為所需的技巧。(2)人際因子(interpersonal factors)：包括正式及非正式的社會網絡，例如：家庭、朋友和同事之間的關係。(3)機構因子(organizational factors)：機構的特質和規範，例如：工作場所的管理模式以及工作場所的安全措施。(4)社區因子(community factors)：以社區為單位的相關特質，例如：社區的地裡位置，社區的動員能力等等。(5)政策因子(policy factors)：地方及中央所制定的規章、制度、政策和法律，例如：騎機車需戴安全帽。

社會生態模式曾經應用在各種不同的健康行為的計劃上，例如：抽煙喝酒、 AIDS 及性病、和心血管疾病防治等等 (Coates, 1997)。公共衛生領域

的專業人員能夠以社會生態模式為基本架構，選定某一特定的健康問題，來分析各個層面的成因，和針對各個成因設計相關的介入計畫。社會生態模式的缺點為未提供方法來決定各層面因子的比重，所以在現實的考量下(時間、金錢)，很難同時對各個層面的因子進行介入計畫，但不可否認的，社會生態模式提供了一個完整的架構，促使研究者對多層面的危險因子加以考量，使得衛生計劃有了評估的依據。本研究將會用社會生態模式來檢視 NGOs 的活動內容所涵蓋的層面，來了解 NGOs 對於原住民青少年未婚懷孕這個議題處理的方式。

二、材料與方法

1.抽樣

由於在臺灣，NGOs 所接受的補助款項來源各不同，所實施的計畫類型也相異，有些地方上的 NGOs 常自發性的從事健康教育的工作 (例如：烏來教會的月刊中常提供教友們醫療保健的相關訊息)，所以並沒有一個完整且相關的 NGOs 名單可以讓我索取，因此本研究的抽樣首先要瞭解有什麼樣的 NGOs 從事原住民青少年懷孕的社區介入計畫或活動。本研究首先從行政院原民會及各地方政府的原住民服務單位，索取有關原住民健康或社會福利之 NGOs 名單；另一個管道是從一些衛生或社會福利的聯合性基金會索取名單，例如：中華社會福利聯合勸募協會提供下列從事原住民青少年健康促進計畫的 NGOs 名單，其節錄如下：

單位名稱	聯絡電話	聯絡人	所在地區
財團法人天主教善牧社會福利基金會	02-23815402	林美珊	台北市
財團法人臺灣基督教門諾會附設花蓮縣私立善牧中心	03-8224614 ex t24	洪維美	花蓮縣
臺灣原住民婦女陽光成長協會	049-2298990	劉丁妹	南投縣
財團法人布農文教基金會	089-561211	王計潘	台東縣

此外，本研究將透過人際關係的網絡，得知哪個 NGOs 有從事相關活動，例如：世界展望基金會的主任全國成先生，本身是原住民而且從事原住民青少年的輔導工作已多年，經由他可獲得相關的 NGOs 名單。

從不同管道得知 NGOs 名單之後，首先對名單上的 NGOs 進行電話問卷訪談，由手邊獲得的資料估計約訪談 400 個 NGOs。此訪談的目的為： 1. 瞭解國內各 NGOs 對原住民青少年懷孕的因應對策和相關預防介入計劃。2. 挑選數個 NGOs 作為第二階段的深入研究對象，進行歷史文獻分析、深度訪談、和參與性觀察。

第二階段的抽樣方法是選擇數個 NGOs 進行深入的個案分析(case studies)，預計訪談基金會各級負責人及參與活動之青少年。由於本研究為期僅一年，故在時間限制內進行合理的抽樣個數，但亦要達到質性研究的嚴謹度。通常許多 NGOs 的計畫會有一個總部負責人，來負責計畫的擬定與統合，而真正的實施單位會在下游的地方組織，例如：世界展望會設有總部和各地的服務據點，所以本研究將對總部負責人和地方上的執行人員抽樣；另外也對參加活動的青少年抽樣來進行訪談，由於此研究並不是要對相關活動進行成效評估，而是要瞭解 NGOs 的社區運作的模式，所以原住民青少年的訪談資料是用來提供對此問題瞭解的輔助資料，例如：由青少年的感受去瞭解 NGOs 的組織與活動。選擇 NGOs 的條件是以資料的豐

富性為主(information rich cases)，也就是 NGOs 本身從事明確而且深入的原住民青少年未婚懷孕防治活動，此外抽樣會依著最大變異原則(maximum variation)，也就是會考慮到地區別(都會 vs.山地)等等，儘量涵蓋不同的樣本特性(例如，世界展望會在城鄉都有分會)，但最後的個案數會取決於資訊飽和的程度(information saturation)，也就是不再收集到相異的內容，此處所列的個案數為大概的估計。

2.收集資料的方法

本研究收集資料的方法以深度訪談為主，輔以文獻探討和參與性觀察(Patton，1990)。所有的資料將由計畫主持人和一位研究助理來收集，深度訪談是質性研究中主要收集資料的方法之一，本研究對總部和地方工作人員進行的訪談將針對 3 個部分(1) NGOs 本身組織和目標，(2)原住民青少年懷孕之相關計畫活動，(3) NGOs 社區組織運作模式及和社區相處之經驗，以下為一些模擬的訪談問題，其詳細的問題會在實際抽樣後作底定，所有訪談的資料將轉譯為逐字稿。

1. 請對你們組織的架構詳細地描述。經費來源？長期目標？組織歷史？
2. 請描述你們對於原住民青少年懷孕曾實施的預防和介入計畫。對象？地點？內容？由誰執行？有什麼樣的成效？曾遇到什麼困難？持續力如何？

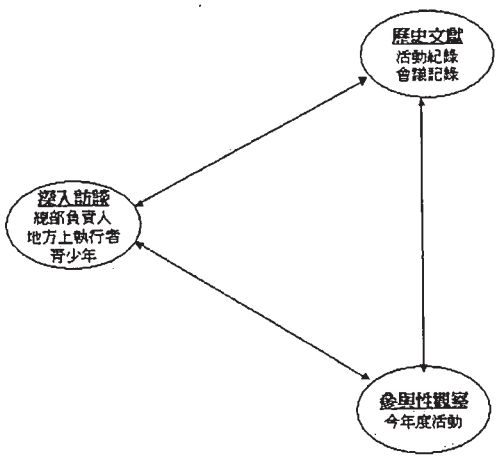
3. 請描述社區組織和社區民眾參與你們計劃的程度。如何連結社區民眾和組織社區內不同的勢力？有什麼社區勢力贊成(或反對)你們的活動？為什麼？你們和社區民眾之間是如何決定問題的嚴重性和成因？請談談你們的活動在社區裡的持續力。

除了深度訪談外，本研究將請 NGOs 提供歷史文獻，例如：曾從事的活動和會議記錄，以瞭解 NGOs 在原住民青少年懷孕防治上的相關經驗。此外本研究也會進行今年度活動的參與性觀察，並例如：如果 NGOs 今年舉辦有關原住民青少年兩性關係的夏令生活營，則本研究將對此活動進行觀察紀錄，觀察紀錄將會包含：事實筆記、個人筆記、方法筆記和理論筆記四大部份，將事實、個人詮釋及分析過程分開討論，將利於檢視個人觀點是如何影響收集資料和分析資料的結果，有助於觀察效度的建立(陳向明，2002)。

3.資料分析

資料分析將以內容分析法為主 (Patton, 1990)，此方法已廣泛用於各個社會科學及健康相關領域，內容分析方法從收集的資料中找出共同或重複出現的主題(themes)和類別(categories)，不同的主題下再對不同的個案(總部 vs.地方 vs.青少年)和不同方法(訪談 vs.文獻 vs.參與觀察)進行比較，經由深度訪談，分析文獻和參與觀察 3 種方式交叉分析(triangulation)，可以有助於

效度(validity)的建立，如下圖：



此外，本研究將會用社會生態模式進行 NGOs 的活動的分析，以瞭解他們的活動所涵蓋的層面，例如：是否 NGOs 所舉辦的活動層面仍僅限於個人層面(例如：個人衛生教育)或是涵蓋社區層面(例如：組織社區力量從事社區改造)及政策層面(例如:影響地方政府的決策)。

4.預期遭遇的困難和研究倫理考量

由於一些和原住民健康相關的 NGOs 是由居民自發性成立，並未登記在政府組織、聯合機構、或是網頁上，故本研究在第一階段所拿到的名單可能會有所遺漏，所以要再經過人際網絡或滾雪球的方式，來獲得更多的名單，例如：對已知名單上的 NGOs 多加詢問，看看是否知道有哪個教會

或慈善機構，也在從事原住民青少年懷孕的防治工作。另外也可以對各個學校的原住民健康中心多加詢問，例如：北區原住民健康中心的鍾文政老師和許多原住民部落熟識，可從他那裡獲得相關資訊。

被選中作深度質性調查的NGOs可能會對本研究的研究動機感到懷疑，所以並不願意接受訪談或提供機構過去的文獻，研究者須誠懇地解釋本研究的目的，表達想要瞭解和學習NGOs過去和社區互動的經驗，並保證所收集的資料並不作學術以外的用途，個人的姓名會保密，以保障個人的隱私權，研究者須經過充分和誠懇的溝通以取得信任。

三、結果

三-1、電話問卷訪談步驟和結果

1. 取得受訪者名單

因為我們在研究初期時，對於國內從事原住民青少年相關活動的NGOs並沒有太多的了解，為了得到相關團體的聯絡方式，我們分三個管道來尋求協助：官方主管單位的名冊、網路上登記的社福團體名單、以及用人際網絡去打聽。以下分類敘述之：

(1) 原住民族委員會登記原住民團體名冊

我們首先尋找原委會網站上面是否有刊載相關原住民團體的名冊或是聯絡方式，發現在分組的服務類別中，社會福利組裡有統整國內原住民人民團體的工作項目。在去電與負責人員洽尋之後，由台北醫學大學行文說明以申請該名冊。於民國九十四年 4 月 13 日函請原民會辦理，爾後在 4 月 25 日獲得回應，以電子檔的方式傳送含台灣 23 縣市的原住民相關團體名冊。

所有名冊中的團體總計有 738 個，包含社區組織、法人團體、教會團體、社會福利團體等。

(2) 各縣市政府社會局原住民團體或少福團體名冊

從「我的 e 政府」網頁中，我們得到各縣市社會局的聯絡電話及網頁位址。首先，個別登入各社會局網頁尋找網頁上面所登記的社福團體，發現除了高雄市政府及台北市政府網頁之外，其他社會局網頁並沒有直接的相關團體搜尋連結。所以利用電話聯絡的方式與各社會局聯絡，得到的回應是：有部分縣市相關的原住民團體歸屬於原住民行政局列管，如：南投縣、高雄縣、花蓮縣、屏東縣...等，所以我們便再轉洽原民局連繫；而像苗栗縣、新竹市、台中市...等，即由社會局的社會行政科提供我們相關訊息；至於像彰化縣、雲林縣...等，則回覆說明並無

登記的原住民相關團體名單，建議我們向原民會索取。

所有縣市政府社會局或原民局所提供之名單，合併起來約有 20 個原住民社會福利團體是與我們的研究主題相關的，遂進行聯絡工作。

(3) 台灣公益資訊服務中心網頁名冊

我們在聯合勸募的網頁上面得到相關社福連結的網址，有台灣公益資訊中心、台灣非營利組織研究網、台灣婦女資訊網、國際聯勸...等，在個別瀏覽之後，在台灣公益資訊的網頁上面找到相關的社會福利團體的名單搜尋，使用關鍵字「原住民」出現相關的團體共有 23 個，然後再分別試用「青少年」、「原住民青少年」、「青少年懷孕」等，都沒有回應或是已經與前者重複。

(4) 中華社會福利聯合勸募基金會資助名冊

根據我們的瞭解，應該可以從聯合勸募方面得到一部分的名單，所以我們直接上聯募的網頁，從它網頁的分項中找到聯勸所有的補助機關團體的搜尋連結。我們先勾選「原住民」選項，得到了 43 個團體名稱，再選擇「青少年」選項，出現了 144 個連結的團體，分別得到這 187 個團體的聯絡方式。

(5) 其他網路上取得之 NGO 名單

至於其他的部份，我們利用「Google」搜尋引擎分別打入關鍵字「原

住民」、「青少年」得到約 20 個相關團體。爾後再繼續使用關鍵字「原住民青少年」、「青少年 懷孕」、「原住民 懷孕」、「未成年 懷孕」...等，把各關鍵字交叉組合或合併起來，所得到的單位或團體皆與之前所得重複，遂停止。

2. 剔除資格不符名單

從各式的搜尋的方式中，累計起來的相關團體約 1000 個，先扣除掉名單中因不同取得方式而有重複名單的部份，剩下約 900 個。我們主要希望的目標族群應該是從事「原住民青少年未婚懷孕」相關活動的 NGOs，但從聯絡的過程中發現大多的 NGOs 將原住民青少年的健康議題視為一整體，很少有單獨從事原住民青少年未婚懷孕的計畫，因為原住民青少年各種的危險行為本來就有高度的相關性，所以本研究就以「原住民青少年健康行為」為依據，先從名單中各個 NGOs 名稱和屬性去判斷，剔除掉不相符的機關團體，如：藝術文化協進團體、老人安養單位...等。

從原民會所取得的名冊當中扣掉不相符的單位，一共剩下約 30 個可聯絡的相關社會團體。而聯合勸募的名單中關鍵字用「青少年」所搜尋到的團體，去掉像：生命線、啟智協會...等非原住民青少年相關的團體後，剩下約 80 個聯絡的單位名單。

最後，我們得到可供電話訪談的相關團體，主要以：家婦中心、家扶中心、勵馨基金會相關附屬機構、原住民族婦女及青少年議題關懷的團體，還有教會體系之下在原鄉地區從事社區發展的組織，合計約 200 個團體。

3. 進行訪談

訪談的過程中，主要以六個大題的開放性電話問卷為綱要，內容包含：機關名稱、受訪者姓名職稱、所從事的青少年健康行為相關計畫或服務、描述組織活動內容或是相關計畫內容、確認是否有從事預防原住民青少年懷孕得計畫或從事性教育的活動、以及 NGOs 組織架構及人員分布情形。其詳細問卷內容如附錄一。

在技巧上面，並非直接依照題目的順序去詢問，而是去電之後，先說主要的研究目的，詢問接電話者轉接相關人員，利用一般性的詢問方式先瞭解是否有從事「原住民青少年健康」的相關活動或是議題，從對話中去紀錄是否包含問卷中所列出的健康行為項目。如果有從事相關活動，再深入瞭解其活動的名稱、目標、活動地區、參加對象、執行時間及內容，當然，詢問的方式也是由受訪者自己來闡述，我們記錄下他所說的內容加以分類，如有遺漏或是我們希望更加詳細解說時，再加以追問。

最後，我們扣除掉拒絕受訪及電話號碼失去效用的團體，一共得到了 111 個受訪單位，其中完全符合我們受訪目標的團體有 21 個，部分符合的有 17 個，不符合的團體有 73 個。

4. 訪談記錄成果

雖然本研究是針對原住民青少年未婚懷孕，但受訪的 NGOs 同時也從事許多和原住民青少年相關的議題，如表一所示，除了懷孕(57%)和性行為之外(66%)，還包括抽菸、喝酒、藥物使用、事故傷害等，而暴力所佔的比例最高，在 21 個 NGOs 當中，有 76%曾從事暴力相關的計畫。除了健康行為之外，許多 NGOs 也從事課後輔導(38%)、心靈成長的課程(19%)，或是未婚媽媽的個案安置(57%)，更有經費上的補助(28%)。在受訪的 21 個 NGOs 中少數是屬於大型組織，在台灣北、中、南、東各地區都有服務據點 (見表二)，而有的 NGOs 為在地組織僅有一個據點。從統計的結果來看，從事原住民青少年相關服務的社福團體，服務據點多屬東部和南部地區。表三顯示計畫性質可分為連續性(隨時持續進行，例如課輔)、專案性(僅從事一次)、個案性(針對個案的服務和安置)、週期性(例如每年的夏天都舉辦夏令營)。21 個 NGOs 的計畫中，連續性(52%)、專案性(76%)、個案性(61%)的較多，而週期性的較少(33%)。根據表四，有 66%的 NGOs 用專題講座的方式來進行活動，除了專題講座之外，許多

NGOs 也同時用校園課程或宣導的方式，占 57%。表五是 NGOs 大小的分析，NGOs 的大小可用工作人員數來表示，超過一半的 NGOs 屬小型，其工作人員少於 10 人(57%)，而超過 100 人的 NGOs 有 4 個。

三-2、深度訪談步驟和結果

根據我們電話訪談所得知的 21 個 NGOs 名單，我們展開深度訪談的聯繫工作，其中有兩個 NGOs 雖然接受了電話訪談，但拒絕接受深度訪談。另外在聯繫的過程中，經由滾雪球的方式，我們得知了另外三個相關的 NGOs 名單；同時我們也聯繫了兩個和 NGOs 有合作關係且位在原鄉的國中學生的寄宿中心，由於許多部落位於偏遠的山區，故 NGOs 和教會合作，在當地的國中的附近安排了讓學生寄宿的地方，雖然本計畫是從 NGOs 的角度來了解社區組織的模式，但從青少年的角度來了解他們對 NGOs 的的觀感也很重要，所以我們安排了對這兩個學生寄宿中心的工作人員及學生的訪談，我們總共訪談了 22 個 NGOs 的單位和兩個學生寄宿中心的工作人員共 31 人，並另外參與式觀察(participatory observation)及非正式訪談了兩個學生寄宿中心的學生以及在 NGO 暑期工讀的青少年，其訪談的時間、名冊及聯絡方式整理在表六。

附錄二是深度訪談的問卷，其中包括了機構組織、個人工作、原住民青少年懷孕(健康行為)計畫、社區組織、政府合作、和其他概念六大部分。

31 個受訪者中，計畫主持人訪談了 14 人，而助理訪談了 17 人，所有的訪談皆經過同意而錄音，訪談時間約為一至三小時，錄音檔均轉譯成文字稿。附錄三為其中一位 NGOs 工作人員訪談的謄譯稿範例。訪談的過程中除了錄音之外，也同時記錄了訪談筆記，訪談筆記經過整理後分成事實筆記、個人筆記、方法筆記、理論筆記四大部分，因為將觀察的事實和個人詮釋的觀點分開有助於質性研究效度的建立(陳向明，2002; Rodgers & Cowles， 1993)。

1. 原住民青少年懷孕成因與處理方式

雖然這個計畫的目的並不是要瞭解原住民青少年懷孕的成因，但是許多 NGOs 的工作人員也談論到和原住民青少年懷孕相關的因子，有一些工作人員認為這個現象的成因是因為許多原住民青少年缺乏保護自己的知識，懷孕了也不知如何處理；此外許多原住民青少年國中畢業後就沒有繼續升學，就自然而然提早邁入結婚生子的選擇。另外也有少數的原住民青少年則是因為交了壞朋友，會開始逃學、抽煙、喝酒，有可能在酒醉的時候發生了關係，而導致未婚懷孕。

另外也有 NGOs 的工作人員提到家庭教育的重要性，許多原鄉的父母都在外地工作，對於孩子們疏於管教，隔代教養的情形很嚴重，而祖父母常常和青少年有觀念上的代溝，導致青少年的行為缺少約束力。如

果父母也沒有好的行為和榜樣，例如在孩子面前抽煙喝酒，或是有家庭暴力的狀況發生，則青少年從事危險行為的機會就大為增高。有一些NGOs的工作人員也表示，青少年性行為這樣的議題，對於父母來來說仍屬於一個禁忌的話題，父母會不知如何開口和青少年討論，更不要提如何適切的管教了。但是許多工作人員也強調，和其他原住民的社會問題相同，原住民青少年懷孕是一個複雜的議題，不僅僅是導因於個人或家庭的因素，更重要的是大環境對個人行為的影響，例如青少年危險行為永遠和社經地位脫離不了關係，而社經地位又常常和少數族群在主流社會中的生存機會和生存壓力有關，很難將這樣的現象簡化而歸因於個人或家庭的因素。

如果當原住民青少年已經懷孕了，部落對此的處理方式上，大多是由兩家的家長出面，讓青少年結婚並把小孩生下來，很少會有墮胎的例子，因為在部落的文化和宗教(基督和天主教的教義禁止墮胎)的限制下，並不允許有墮胎事件的發生，而且原住民部落在處理這樣的事情上，常常採取包容的態度，父母會尊重青少年的選擇並幫忙照顧小孩。

在機構的處理方式上，不同的機構其處理的方式差異性很大，受訪的NGOs有許多是屬於基督教或天主教的機構，其機構的宗教屬性會影響到原住民青少年懷孕的介入計畫的方向，有的機構因為遵守嚴格的宗

教教義，並不贊成避孕，則而比較注重預防的工作，例如注重的是兩性關係，像是訓練原住民青少年瞭解自己的價值，並尊重自己的身體等等，而對性行為觀念比較開放性的機構會教導青少年避孕的方法，這些工作人員提到由於社會風氣的開放，想要禁止青少年發生性行為是不可能的事情。

有些工作人員會談到處理青少年懷孕個案的內心掙扎的過程，特別是基督天主教教義上雖然禁止墮胎，但在實際的生活層面上，工作人員會考慮這些原住民的青少年並沒有能力去撫養這些小孩，如果有了小孩，青少年可能會中斷學業，或因找不到工作而導致新的問題的產生，有一位工作人員談到這樣的矛盾。

(如果)是基督徒的社工員，他自己更矛盾，因為他自己心裡很清楚說我的受助童懷孕了，對他絕對沒有正面的幫助，可是你要怎麼讓他違背自己的教育去告訴人家說，不適合，我們講得比較保守一點是，你不適合把孩子生下來，但是你這個不適合，後面就潛藏了很大的...呃，我們所謂的扼殺生命的罪名在裡面啦。

2. NGOs 的組織架構、組織目標、組織歷史、管理策略、與資金來源

表七是將 NGOs 的組織架構、組織目標、組織歷史、管理策略、與資金來源以表列的方式來呈現，由表中可得知大型的 NGOs 在台灣各地都設

立分部，其管理方式為層級式：設有各區的主任、主任之下再設社工員或社區工作員，而小型的NGOs是地方性的機構，通常僅有一、二位負責人員，大部分的NGOs在組織歷史中都有因台灣社會變遷、政府政策轉變、原鄉部落結構改變而轉型的過程，其資金來源可分為從政府機關申請方案以及社會募款。

3. NGOs的計畫內容以及青少年健康方案的執行方式

表八呈現了NGOs曾執行的方案種類，其涵蓋的內容層面很廣，從一般的衛生教育(愛滋病防治等)、親職教育推廣、未婚媽媽的安置，到家暴的處理及部落經濟的發展都是關注的重點。如果用社會生態模式來衡量(Brofenbrenner, 1979; McLeroy et al., 1988)，可發現這些受訪的NGOs的方案內容多著重在個人因子、人際因子、機構因子、社區因子四方面，例如個人衛生教育及課輔是著重個人因子的改變，親職及家庭教育著重人際之間的影響力，而成立社區發展協會以及一些社區自主團體，則是涵蓋到組織層面以及社區層面，我們發現受訪談的NGOs其方案並沒有包涵可以影響到政策的制定或推行的內容。

表九呈現了受訪的NGOs所執行的原住民青少年方案中所執行的方式，其中大部份還是用傳統的教育模式最多，例如和學校合作合辦課程、在村子裡辦座談會、寒暑假辦理各種主題營隊等等。

4. 社區組織模式的探討

(1) NGOs 所使用的社區組織步驟及方式

受訪的 NGOs 和社區的關係深淺不一，為了避免所得到的結果成為 NGOs 自我推銷的工具，本研究用下列的幾項原則來判定 NGOs 的社區組織模式是否運作良好，根據 Minkler(1997)的建議，社區組織模式是否成功的要件為(1)社區居民是否有自覺及批判意識？(2)是否有社區增能(community empowerment)？就是專業人員是否和社區居民站在平等的立場上去共同解決社區問題？(3)居民參與的程度是否良好？(4)以及社區組織是否能自主持續性的經營？本研究便是用這四項指標來作為判定的標準，以下的分析當中，我們提到「運作良好」的 NGOs 都是在這四項指標上有著相對較高的評價，此外，為了瞭解 NGOs 受訪人員回答的信實性(truthfulness)，我們是看他們提供的資訊是否豐富且深入(rich information)的來衡量，例如，如果 NGOs 有豐富的社區組織經驗，那麼當工作人員談到社區的各種問題時便不會表象化；而談到工作人員角色上的衝突性，例如問到當居民都變成工作人員的朋友時，那在處理敏感性議題時會有什麼樣的考量？像這樣較深入的問題便可以用來詮釋工作人員的敘述內容是否真實。

通常能在社區長久建立合作模式的 NGOs 多採取在社區建立據點、深

耕人脈關係的方法，這樣的NGOs多在同一個社區中推動方案超過5年以上，其所採取的社區組織的方式有一些共通點，以下就將他們所運用的社區組織的步驟、方法以及所遭遇的困境分析如下。

(A) 駐地工作點及僱用當地工作人員

許多NGOs在許多社區都設有據點和駐地的工作人員，例如世界展望會分為北中南東四區，每一區都有七、八個原鄉的據點，如中區就有台中辦事處、信義、仁愛、南投、彰化、和平、苗栗等據點。因為有一個固定的據點和服務處，也有固定服務的案家，所以在部落推行方案的時候，較容易靠著人際網絡來推動活動並增加社區參與。

許多NGOs不僅在部落設立駐地點並會僱用當地的居民去從事社區工作，也就是僱用原來就居住在當地社區的民眾來為NGOs工作，因為原鄉部落文化的特殊性，雇用當地居民則與社區之間溝通較為容易，地方上的防衛性會較低，而且在當地已有廣泛且深入的人際網絡，容易推行方案；當地的居民通常對自己的社區會較有使命感，有社區意識而願意為社區盡一份心力。此外，從增進社區自主能力的角度來說，此模式也可以藉此培育當地人才來增加社區的永續性，此模式近似國外公共衛生學界所提出的「在地健康領袖模式」(Lay Health Advisor Model)(Earp et al., 1997; Eng & Young, 1992; Jackson & Parks, 1997)。

僱用當地人擔任工作人員雖然有著上述的優點，但根據相關的文獻顯示，由於受雇的當地工作人員通常並不是專業人士，必須經過專業且密集的在職訓練；也有文獻曾提出身分認同的問題，原本雇用當地的人作為工作人員是想要做為 NGOs 和社區之間的橋樑，但當 NGOs 的方案進行狀況或成果和社區居民的預期不符合的時候，社區居民會質疑工作人員到底是為 NGOs 工作，還是應該為部落利益的考量(Earp et al., 1997; Eng & Young, 1992; Jackson & Parks, 1997)。

(B) 同理心與長時間的陪伴

駐地的 NGOs 的工作人員必須要和社區建立深入的關係才能做好社區工作，套一句受訪的工作人員常說的話，那就是「搏感情」，也就是長時間和社區互動，實際生活在一起，每個人都要認識，才能夠認識到真實的社區，如果只是一、二次探訪，村民的反應容易流於表面化，因為他不知道是不是應該相信你，有太多的研究和方案曾在各個山地部落進行，收集了資料就離開了，居民並沒有感受到生活上得到實質改善，所以許多居民對於外來的方案都保持漠然的態度。還有些工作人員表示，即使住在社區裡，但是如果沒有花很多時間在建立關係的話，也無法得到認同，假設你都沒有付出，都沒有參加社區的活動，當你推行方案的時候就沒有人要幫忙或參與你的活動，所以 NGOs 的工作人員常參加村子裡的活動以及各種

家族的聚會，並常常在村子裡走動與溝通。有一位工作人員表示，

訪員：所以你會刻意跟大家培養感情嗎，還是很自然的?

受訪者：不可能，一定要花一點時間，我的婚禮你要來參加，你的我才會去參加你的，如果XXX(NGO名稱)要辦活動，我要要求人來的話，我也會去參加他們的活動，像家族的聚會，我也「不要臉」的去參加，他們也很高興像親人一樣，蠻親切的，我也不喝酒不吃肉，我就坐那邊陪他們唱歌跳舞

我們曾經詢問過許多NGOs的工作人員：「如果將一個原住民的社區工作人員和一個漢人的社區工作人員相比，最終社區工作成果是否會有不同？」大部分的NGOs的工作人員表示，一開始可能原住民的工作人員較容易進入社區，部落裡對原住民的社區工作人員可能較不排斥，但最終社區工作是否能長久成功，「誠意和用心」才是最重要的，非關族別，長時間的同理和陪伴，才是社區工作人員被接受的要件。

(C)在地工作人員的困境

誠如上一節所述，工作人員了解當地文化並和當地建立深厚的關係是成功的社區工作的起點，但這樣的關係也有可能會帶來角色上的混淆，和部落太親近的工作人員常十分迷惘自己和部落之間的關係定位，因為關係建立之後，NGOs的工作人員就被社區視為是朋友，開始會有人情的壓力，

如果NGOs的工作人員原本就是當地的居民，人情的壓力就更大，因為整個村落都是自己的親戚和朋友，一旦所做的工作僅嘉惠到部份的社區民眾，則親朋好友會不諒解。例如：

受訪者：在原住民部落的話，他有一個比較不好的地方是，有人情的壓力。

訪員：有人情壓力？

受訪者：對對，...我在幫助你，但是我的親戚會說你在幫助他怎麼不幫助自己人？

訪員：喔...

受訪者：也會有這樣的壓力，所以這個也是我們必須要跟他去溝通、去協調的。因為很多事情，大家都會希望能夠分到一杯羹嘛，所以...常常在人情的時候你也要面對這樣的困難。

另外碰到敏感性議題，例如家暴或原住民青少年懷孕時，工作人員的角色分外尷尬，因為像這樣的議題在現今社會仍然被視為家務事，尤其是家暴案，許多夫妻常在很短的時間內分分合合，工作人員難以介入。此外如果施暴者是自己的親人朋友，很難將這樣的事情公事公辦，進行通報的工作。處理家暴事件時的危險性也會造成社工人員很大的不安，因為許多NGOs的工作者就住在社區裡，施暴者都知道他們的住所，會有人身安全

上的問題。例如一位 NGOs 的工作人員講述他處理一件家暴事件的過程，

訪員：家暴事件處理是公部門強力介入比較好嗎，就這件事情來說？

受訪者：其實他週遭的鄰居幫他打電話，就是第一時間是他週遭鄰居知道，如果他願意幫他打 113 或 110 的話，這就是最快速的，幫他而不是我們，因為當我們知道的時候都是隔天了或是好幾天了，最後我們還是強調通報的重要性……

訪員：可是在部落，關係這麼密切的地方會不會通報特別困難？

受訪者：會啊，其實都會存在啊，像我在我外婆家，我目擊到我家的鄰居，因為他們重組家庭嘛(各自帶著前一段婚姻的小孩再結婚)，我們鄰居非常熟，夫妻喝酒醉，就是我打你的小孩你丟我的小孩，爸爸高舉兩、三歲的小孩就丟到牆邊，我的心都死了，我已經不管了衝過去把他抱起來我就跑，可是我不敢回家，很恐懼的不知道要放還是不要，因為他知道你把他的小孩抱走啊，如果你叫警察來，那我外婆家就遭殃了，三不五時鄰居就喝酒醉快被煩死了，那時候我真的不知該如何是好，還是非得要通報，要不然下次死一條命都有可能，只不過都會顧慮到自己家裡的安全啊，然後我帶著他的小孩不曉得要去哪裡，我自己陷入在苦難中，回去也不是不回去也不是。

在社區工作的 NGOs 的工作人員碰到類似的狀況時，很少能得到機構

的協助，大部分是靠自己累積的經驗來解決。目前國內 NGOs 社區工作人員受到的相關的訓練仍然很缺乏，遇到問題時，只好土法煉鋼自己摸索解決的方法。而且薪資低，工作時間過長，時常週六、週日加班，所以除非家人支持，否則很難長久維持此種生活模式。許多受訪者皆表示，光完成機構所交付的工作就已經應付不暇，無法顧及長久的社區組織工作。雖然居住在部落裡可以比較了解居民的問題，但是也很容易沒有自己的生活，好像一天二十四小時都在工作。

社區工作人員最感到挫折的是看到無論是社區、家庭或個人，即使經過了多年 NGOs 的補助，對於社區事務的參與感仍然很低，家庭和個人持續落入貧窮的循環，工作人員表示，這常常是導致工作人員辭職的原因，即使這樣的例子在不同的 NGOs 都曾出現，但大部份的 NGOs 並沒有提供諮商的服務或支持的系統，來照顧社區工作人員的心理健康。

(D) 聯繫當地的重要人物

受訪的 NGOs 在開始推動相關的計畫和方案時一定會和村子裡的領袖人物(gate keeper)聯絡，以獲得支持與進入社區的准許，村子裡的領袖人物常常是當地的村長或理事長或者是社區發展協會的重要幹部，但也有一些 NGOs 的工作人員表示部落中真正隱藏的意見領袖，其實並不一定是村長或理事長，因為村長或理事長是行政職，代表某一政治勢力，不見得會得

到村民的信服，故找出部落中真正的領導者是很重要的，通常這樣的領導者是村民所尊敬的，他沒有私心，不會進行政治活動或為自己累積資源，並願意將所爭取到的資源分給村民；反之，如果村裡的領導人物有私心，則會影響到居民參加社區事務的意願，有一位工作人員中提到他所服務的部落中的領導人物，

受訪者：嗯...在原住民社區裡面，我覺得人都很會看、居民都很會看，你是社區的領導者、你個人主義太強的話，然後你的自我意識型態太重的話，你比較沒有辦法放下個人、去整合社區的想法，為社區著想。...居民很清楚、會很明白的看到。

訪員：您的領導者是指...像村長或里長這樣...

受訪者：這是相當重要的啦...我是覺得這樣...我們這個社區跟別的社區不太一樣，就是集體的意識比較薄弱，會變得自主意識比較強的。但是我現在看到為什麼大家對公眾議題比較不主動一點...大部分的人是覺得是領導者出了一點問題啦。

訪員：喔，這樣子。

受訪者：因為這本來是屬於公共的、大家的資源，但是被領導者...被少數人拿來使用啦。這個會引起居民對參與公共事務的抗拒，會抗拒參與...

(E) 進行社區診斷或社區需求調查

在獲得了村子裡意見領袖的支持之後，少數的NGOs會接著進行挨家挨戶的社區調查，由社區工作人員去部落進行討論和訪談，目的是為了解社區需求，在我們訪談的NGOs中，我們發現真正能將社區工作做得很好的NGOs，會想盡辦法兼顧機構本身的目標和社區的需求，即使社區的需求和機構的目標並不一致，也會運用各種方式將社區的需求和NGOs的方案作連結，例如，將訓練教育推廣的人才的方案和振興地方上經濟的方案結合在一起申請經費。除了家戶的溝通與訪談之外，NGOs並會舉辦多次的說明會來進行協商，主要目的都是希望社區的需求能確實地被反應，有幾位NGOs的工作人員特別強調「聆聽」的重要性，他們會在村子裡的聚會中多和村民聊天來得知村民的想法。

如果不是從他們(社區)的角度出發，那麼他們的配合度會受到影響，最好是能夠有他們的意見，然後綜合機構的看法去執行一個方案，可能推行起來比較容易，要不然你帶一個方案到裡面執行，他們會覺得有意見也不會合作。

也有工作人員表示，這種聆聽、討論和協商的過程常常需要很久的時間才可以得到共識，他談到:

這個當中的協調跟努力去推動計畫能形成的共識，事實上比較長

的時間，其實社區工作真的是要比較長的時間，可能你剛進來可能要用半年的時間甚至可能要用一年的時間，要常常走動，你一進來不可能說我馬上要做，我們要做什麼大家一起做，不可能，可能最先的是你要先進去，和他們做個朋友，聽聽他們，一起來談共識，然後可能一段時間再回去、再為上一次的一些問題再做一些進行努力，然後在這個當中當然邀請當地的村辦事處、教會的代表，甚至是鄰長一起來談。

(F) 社區參與

社區參與這個概念是支撐一個社區發展的基石(Rifkin, 1986; Jacob & Price, 2003)，不同的社區工作人員對於社區參與的意見並不相同，有的社區工作人員認為 NGOs 僅僅是一個促進者，或是在旁陪伴、輔助或支援的角色，而社區民眾則為全然的參與者，社區民眾必須要有覺醒的意識，有動力願意為社區共同努力。而有的社區工作人員則認為要求全部居民的參與是不實際的，故只要有百分之五十的人願意參加，公眾的工作就可以啟動。也有一些工作人員認為許多山地鄉部落地處偏遠、環境封閉，居民的集體意識(collective conscious)尚未提升，而且原住民在社會上被邊緣化已久，訊息管道較為封閉，社區碰到問題時，常不知申訴或解決的管道，故有些工作人員認為在今日原住民的部落中需要的是一個有遠見，能夠帶領部落發展的領導人物。也許不同的工作人員對於社區參與的程度意見不一

致，但多數的受訪者同意社區居民要有某種程度的參與感，社區工作才有持續下去的可能。

Sherry Arnstein 在 1969 年發展了用階梯式的概念去衡量市民參與(A Ladder of Citizen Participation)，如今被廣泛運用在社區發展和社區組織的方案評量中，參與階梯共可分為八級(八個程度)，從(1)操控居民(2)對待居民如病患(3)提供情報給居民(4)與居民協商(5)與居民妥協(6)與居民形成合夥關係(7)移轉權力給居民(8)居民決定一切。如果以這個參與式階梯來衡量我們受訪的 NGOs，大部分的 NGOs 會做到第三級，也就是提供情報給居民，比較有社區自主意識的 NGOs 會做到第四級，與居民協商，很少數的方案會做到第六級和第七級，與居民形成合夥關係和移轉權力給居民。

(G) 實際社區工作技巧

在溝通的技巧方面，許多 NGOs 的工作人表示，在原住民的村落一開始不適合用太正式嚴肅的方式，發宣傳單和座談會的形式都不適合，也不適合初次見面就用結構式的問卷訪談，這樣反而不容易建立關係，其實一開始聊聊天，用很自然的方式，就很容易建立關係。辦活動的時候，通常會在村子裡用廣播的方式通知，並聯絡村長、里長、理事長、教會領袖、婦女領袖等，最好還是有志工團體能幫忙聯絡。

辦活動的時間，必須避開節慶或農忙的時候，例如當阿美族的豐年祭

舉辦之時，全村的人力都會投入祭典的籌辦，所以在祭典的時期舉辦社區組織的活動是很不明智的。平時活動的舉辦也應配合教會主日崇拜的時間，故在星期假日舉行會有較多人參加。

(2). 社區組織之間的合作

社區裡面包含了多個的社區組織，和青少年健康相關的社區組織包括教會、村里辦事處、以及學校。教會是原住民部落對外的重要聯絡管道，今日各地部落的教派主要可分為天主教會、安息會、真耶穌會和基督教會，而基督教會中又屬長老教會為最大宗。根據一位在部落工作超過二十年以上的工作人員表示，十五年前幾乎完全看不到不同教會或教派合作，對立情形十分嚴重，近年來開始有不同教會合作的趨勢，無論是世界展望會、天主教善牧基金會、彩虹文教基金會在部落舉辦活動的時候都會邀請不同的教會來共同合作。不同的教會體系的運作的方式也很不同，天主教會採聖統制，也就是如果主教支持活動，則地方上的神父也須配合，所以只要主教知會各地派駐的神父，則大部份的方案活動在推行上就沒有什麼問題。反觀許多基督教教會多是當地自主成立的，比較少有全國性的機構資源來支持，但往往教友人數眾多。教會的勢力在近年來有逐漸式微的跡象，但仍然為 NGOs 主要在部落推行社區活動的管道，再加上如果機構本身的宗教信仰和教會是相同的(例如：門諾善牧基金會為基督教，基督教互

談會為天主教)，通常很快會被當地的教會認可，對於方案的推行是一大助力。

村里辦事處通常為政治勢力的角逐之地，雖然政治勢力的對立有時也會出現在教會神職人員的身上，但在鄉公所或村里代表上政治對立更加頻繁，反而一般的基層人民反而不會那麼極端對立，通常 NGOs 的工作人員都儘量保持中立的態度，不公開參與政治活動或支持哪一位地方上的候選人，因為如果一個 NGO 的人員跟民意代表走得很近，那對 NGO 的形象會是一個很大的傷害，而且如果支持的人沒有當選，那 NGOs 的業務推動就會有問題。

學校通常為 NGOs 工作人員推行社區方案主要的合作對象之一，NGOs 在和學校合作的同時也必須同時考慮到學校和社區之間的關係(許添明，劉貞蘭，2000; 劉貞蘭，許添明，1999)，特別是青少年健康的方案，無論是借用場地、在學校的課程中間加入健康行為教育，或是由校護進行健康的諮詢保健，都需要學校的配合。一般未婚媽媽的處置流程中，也常常是由學校扮演第一步發現個案並與以轉介的角色。在原鄉部落的學校素質參差不齊，有些部落的學校很願意和 NGOs 的工作人員合作，將 NGOs 的資源帶入部落，嘉惠原鄉的小孩和青少年，但有些學校卻對於懷孕的青少年的安排處理採取不合作的態度，例如有些學校不喜歡幫忙中輟生復

學，因為生完小孩的國中生再度輟學的機率很大，會加重學校工作人員的作業負擔，故許多學校都對幫助學生復學採消極的態度，有的 NGOs 會在原鄉設立中途學園，來幫助這些中輟但想繼續就學的青少年完成同等學歷的課程。由於類似事件的發生，許多部落的家長對校方的觀感很差，故在學校所舉辦的活動，家長多不願意參與，一位工作人員抱怨:

就是我們長期做親子教育，弄過團體，或座談會，印象最深的就是原本想說親子教育在學校談是最好談的，因為學校可以幫我把家長找來，後來讓我有點跌破眼鏡就是，學校老師、主任、校長都到，包括家長會會長，還有我們的講師，沒有半個的家長來，因為家長不相信學校。

從訪問的內容中，我們也發現到各個社區組織包括教會、村里民辦公室、學校或是在地的 NGOs 雖然都代表社區的一部份，但不等同於社區的全部，有些 NGOs 雖然自己的業務推行的很好，但對社區其他的問題似乎很不瞭解；或是某個教會在部落裡雖然會眾很多，但除了教會的事務之外，對其他社區的問題並不關心，例如村子裡是否有家暴或酗酒的問題都不清楚，在這樣的情況下，每個社區組織都是一個獨立的區塊，彼此並不相連，在這樣的情況之下，如果要推行社區工作，首要的是整合各社區組織的資源，讓不同的社區組織彼此能夠對話，建立真正社區整體的意識。

另外一點需要注意的，有 NGOs 的資深工作人員表示，九二一大地震

之後，受災地區的原鄉社區組織發生極大的變化，傳統上的社區規範受瓦解，並且由於大量的資源短時間之內湧入受災地區，產生了一群以利字導向，比較會操縱媒體的社區團體，這和社區內舊有維持秩序的社區組織是相衝突且不協調的，今日 NGOs 到受災的部落從事社區工作時必須同時和新舊兩種勢力協商。

(3). 原鄉文化的特殊性

由於原鄉文化的特殊性，許多工作人員提到必須尊重當地文化，並將部落的文化納入社區的方案之中，以酗酒問題來說，一位工作人員提到關於酗酒的方案；

你想推行某一個政策，不是我在辦公室裡弄好就丟出說你就這樣去做，不行的啦，你要結合文化，譬如說要讓他們了解喝酒這樣的文化，在原住民原來是什麼，只有祭典的時候才有，又因為媒體的誤導，害人以為他們很會喝酒，譬如說十五年前有一次我到部落去參加婚禮，婚禮是整個部落都參與的，是從前一天晚上弄弄弄到隔天的，然後整個晚上都有表演慶典，隔天看報導說這婚禮徹夜通宵喝酒，我在場耶，一整個夜只有分到一杯酒，象徵性的小米酒，最主要大家聊天高興，可是報導出來是徹夜喝酒，好像我不知道喝了幾罐，誤導。這樣的文化我們要讓他們了解，喝酒是很神聖的東西，不是乾啦，喝到醉了，他們還是會去

聽啊、想啊、反省啊，文化是什麼啊，所以要從文化去著手。

也有工作人員表示當部落發生家暴事件時，有人贊成用部落會議來解決，也就是由部落德高望重的長老們來進行討論、仲裁和處理，但也有些工作人員表示，並不是所有的問題都可以交由部落會議去處理，尤其是家暴問題，常常會牽扯到親族人情及家族面子，而且常常會有連續施暴的問題，故在這件特定的議題，公權力的介入才比較恰當。

另一個將傳統文化納入社區組織的例子，是將社區裡的老人們組成志工團體一起來照顧村子裡的小孩，並教導年輕人傳統的社區互助的精神，這樣的概念和現今公共衛生學界常提到的社會資本(social capital)是相同的概念，這樣的方式也讓村子裡的老人們重新找回自己的自尊。

因為我們原鄉大多是年紀大的媽媽在家裡，阿嬤，其實她們都沒有事情做、除了照顧孩子，那孩子去上課她們也就一整天沒有做事情，然後她們就會胡思亂想....她覺得她變成她們孩子的負擔，然後孩子會嫌她...。我想說用一個老人家來幫我也不錯，因為她們整天在家裡，她們閒著也是閒著，其實幫我一點事，讓自己很有用...其實在我們過去也就一個文化，其實她不叫志工，就是我們會有、在我們的布農族社會裡面有一個叫...其實要講國語我不會講哎！「MIN ZON O[a]」。因為你家要做農，我們幾個、整個部落去幫你，就是說不給薪水喔...就是吃飯，然後下次

換我家裡...需要採玉米啦、農作物要回收的時候，你也要來幫忙，就是互相幫忙。然後你家裡...你可能要出去了，你會講：幫我看好，因為我們以前家裡從來都不關的，她會講：你幫我看一下、幫我收衣服，或是你幫我看看...幫我養雞怎樣，所以其實在我們布農族部落就已經有那個...互相協助的一個文化裡面，所以也不會說計較，所以這個阿嬤、這個志工阿嬤其實她們本來就是有那種...她們的傳統文化。對，所以我請他們我覺得好自然，為什麼，因為她們經驗豐富，有時候反而是我跟她們學習，她們會告訴我過去的文化是怎麼樣？我們年輕一代的孩子怎麼都沒有像她們這樣的，變得那麼現實。

(4). 機構、政府、與社區目標的衝突

NGOs 的社區工作人員必須面對機構任務目標和社區需求相衝突的問題，社區的工作需要經過長時間的經營才能夠有成果，但是 NGOs 的計畫都有時間和經費的限制，常常短時間內必須看得到明顯的成效，但對於許多健康問題最根本的原因卻無法處理，例如影響原住民青少年懷孕最顯著的因子是父母的社會階層(教育、收入、職業) (Yamaguchi & Kandel, 1987; Lee, 2001) ，但卻很少有 NGOs 去處理原住民社區的經濟問題，有一位工作人員反映，NGOs 常常只僅處理枝微末節的問題，而不去處理根本的問題。

受訪者：因為xxx(NGO的名稱)以前都打高空炮，他們理想太高了，我覺得啦。

訪員：他們想幹嘛。

受訪者：他們覺得要社區好，只要作一些衛生教育、家暴的教育啦，整個社區就會變好，但我覺得你一定要先把餵飽大家的肚子，我這麼多年的體認是這樣，你不解決他經濟永遠有問題，經濟不好整個家庭就會一直被柴米油鹽醬醋茶壓著，要跟他談更多的事情沒有用。

訪員：這幾年有碰到有關經濟的方案嗎，參與過或推動過跟經濟有關的方案嗎?

受訪者：沒有，所以我現在試著在作，因為其實以前就知道這個問題。……我以前為什麼沒有推展這個經濟的方案，我有考慮到那個，可是當你要負責所有人的那個(經濟問題)，壓力好大，難怪長輩(指NGO以前的工作人員)從來不摸這個問題，因為那個是不能解決的部分，但是那是最根本的問題，許多民間機構都有犯這樣的毛病，他們不大去解決實際的問題，因為那是沒有辦法，看不到成果也做不到的事情，所以他們現在能作的根本不是問題，他們只能做到這一點，實際上你會發現很沒有成長，因為沒有看到根本啊，吃不飽啊，這講得太簡單，那你如果太複雜，因為經濟有問題暗藏一些失業，還有一些家庭的問

題，沒事做就會蘊藏很多潛在的問題。

近年來有少數的NGOs開始發展原住民部落經濟的產業，以期能夠改善部落的經濟狀況，例如基督教互談會在七、八年前開始發展有機農業，並從推動有機自製肥料開始，起初和一個部落裡的幾戶農家合作，再逐漸發展技術並擴展到其他部落經營。而春日鄉的家婦中心教導當地婦女蠟染的技術以增加一技之長和就業機會。

另外，NGOs的社區工作人員還必須面對因為政府的政策不適宜而導致工作定位不清楚的窘境，常在訪談中被提到的就是原住民族委員會民國91年成立的「原住民家庭暨婦女服務中心」(以下簡稱家婦中心)，這個方案主要是要藉由政府與民間團體合作的模式，為處於偏遠的部落的原住民婦女提供可近性與可及性之支持與轉介服務。家婦中心設置的主要目的有四：一、建立原住民族地區婦女保護通報機制，二、強化可近性及可及性之部落資源網絡，三、營造部落原住民婦女充權與社會參與之機會，四、建構原住民族地區社會工作專業制度。許多在部落中有駐點的NGOs也同時接下了家婦中心的方案，原本家婦中心只是一個轉介平台，但由於定位不清，再加上大部分的原住民比較相信家婦中心的人員(原本就是NGOs的駐地人員)，導致大量的業務湧入，無論是社工工作或是就業服務，幾乎已經囊括鄉公所要做的所有業務，但一年最多只有六十萬的經費，一位家

婦中心的社工員描述他們的業務量已超過了負荷：

受訪者：最近我們這個單位在服務婦女的部分有一點點被大家知道了，所以就...有時候她會自己來...

訪員：所以會變成是在部落裡面，你在婦女和家庭暴力這一塊、或未婚懷孕裡面，你會變成是大家第一時間心目中的人選，第一時間就會把個案或是她自己就會來找你。

*受訪者：那家暴的個案是這樣子來的，醫院通報到家暴中心，他們再轉過來。那這個我跟社會局...有一點點...怎麼說...不太愉快啦，家暴的個案喔，我們的角色應該是做通報，公部門都不專業，我們私部門怎麼...我們沒有公權力介入案家家庭，所以我是建議說，我們不接這個，*你們不要硬要我們接，那我說我們不接社會局家暴的個案或是處理的*方案，但是他們就是你一定要接啊...。*

訪員：這樣子啊。

受訪者：嗯，只是我的想法是、後來我在看整個事件，...他們的距離跟案家是很遠啦，我可以理解就是說偏遠地區，要叫一個不是很了解地方、文化的來做壓力是比較大，所以他是希望我們地方的來做，是這樣子。...其實社會局要我們接這麼棘手的個案喔，我說我們不接這些個案的狀況會怎麼樣，她們來我們不可能不會協助啊，那個是我們社團

的角色嘛喔...

訪員：所以你有接到這案子的時候，你一定會全力來幫忙。

受訪者：全力來幫忙！所以我們壓力會很大，我們就是說我們在處理個案不會像公部門會有一些標準是...哦...好了！結案標準到了就結案這樣子...有時候個案就是一直都會來這樣子...那這樣對機構來講...我、我、我不會就、怎麼說...但是機構會有問題，在人力上會有壓力...。

(5) 持續性的要件

許多社區工作人員都表示，社區發展工作最重要的資源就是「人」，不僅僅是需要有專業的人員能夠扮演輔助的角色，更重要的是社區居民的自我覺醒，社區工作非常需要有幾個社區的靈魂人物願意投入大量的心力和堅持，從號召居民參與、活動的籌辦舉行到對外申請經費，都必須有社區中的人投入才能進行。許多無法繼續的社區方案都是因為沒有人才，例如春日鄉社區發展協會曾經欲推展護溪的活動，當地各個社區組織也對這項社區的決定大為支持，但最後這項活動卻不了了之，因為當地缺乏生態保育的人才，沒有人可以作規劃。另有一位NGOs的工作人員表示：

在原鄉的計畫必須由下而上，累積民意共識去貫徹　陣亡的原因大多是因為當地的部落支持系統不足，即是有經費也無法繼續。

即使社區一開始有一些願意投入社區組織的人才，為了讓社區工作能

夠長久發展，很重要的是培訓當地下一代的領導人才，但原鄉的失業率太高，很難留得住人。

但也有人表示原住民方案或計畫中斷的原因主要是因為沒有持續的經費，許多方案的經費都是以一、二年為限，造成持續性的建設很難進行。不過也有工作人員表示並不是所有的資源對部落都是好的，必須要評估這樣的資源是不是部落需要的，當很多資源進入社區時，常常會引起政治勢力的角力。

(6). 社區組織的成果

在我們訪談的對象中，有幾個 NGOs 在原鄉社區中協助成立自主性的社區織，而且在 NGOs 的工作人員逐漸從這些社區組織中淡出時，這些社區組織都持續運作，第一個例子是花蓮豐濱村的部落發展協會，它原本是青年人的自主性團體，這個團體從一開始幫助展望會在當地籌辦活動，到後來會主動定期聚會討論社區的問題，並訂立社區發展社工的目標，後來以這個團體為核心成立了部落發展協會，從事多樣的文化推展活動，除了祭典的籌劃，去年推行了傳統手工藝的竹籐編，目前豐濱村有一個運作良好的集會所，裡面有多樣的書籍收藏，並有多台電腦，這個聚會所除了是長期母語和電腦教學的場所，也常常邀請不同的 NGOs、學校的老師以及當地的衛生所來做各種議題的座談和演講。

另外一個例子是谷關地區的裡冷社區，九二一地震之後，裡冷社區雖然安全無虞，但因為地震後損壞的不是嚴重到可以得到政府的補助跟資源，而且受到谷關整個地區經濟蕭條的影響，社區居民失業的情況很嚴重，展望會的工作人員就跟一些當地的領導人物接觸，經過差不多一年的運作和溝通，到最後社區居民決定往生態保護的方面進行，希望三、四年後當作九二一的一個觀光景點，後來陸續進行了一些社區的景觀的工程、護溪生態的培育、社區的管理等等，然後成立生態保育協會和社區發展協會，展望會進入兩年後離開這個社區，這個社區至今運作良好，社區發展協會他們自己向文建會申請補助，開始有自己的電腦室和圖書室，而且當地的媽媽組成志工團體，輪流當圖書事的管理員。

四、討論

本計畫經由電話訪談和深度訪談，來瞭解和青少年懷孕相關的NGOs所採的社區組織模式，雖然這個計畫主要目的並不是欲瞭解原住民青少年懷孕的成因，但很多受訪的NGOs的工作人員也談到此現象的影響因子，他們認為原住民青少年懷孕的問題成因很複雜， 例如家庭教育是很大的影響因子，父母親的身教、言教以及親子溝通會影響到青少年未婚懷孕的機率，所以相關的NGOs的青少年方案中，多注重家庭教育和親子關係。但是家庭並不是獨立於環境之外，一個家庭的運作會受到社區環境的影響(Burton & Jarrett, 2000; Roosa et al., 2005)，特別是原鄉社區特殊的地理及文化環境，父母會觀察並學習到其他在同一部落的父母教養小孩的方式，而青少年不僅會受到自己父母的影響，也會受到其他同一社區裡的同儕和成人的影響，所以對於原住民青少年懷孕的這個議題，社區的影響力也應是預防或介入方案的重點，故在本研究中，我們訪問了22個NGOs，其中能夠持續在原鄉部落中運作良好的NGOs，有一些共同的特徵，像是工作人員駐地工作多年，和村民進行長時間的溝通和協商，能將居民的需求和機構的目標作結合，能協助當地成立自主性的組織來從事社區工作等等。

本研究主要有三個研究限制，第一是抽樣所涵蓋的資訊豐富性不足，由於大部份從事原住民青少年懷孕相關計畫的NGOs，其主要的的業務都不盡相同，例如彩虹文教基金會注重課業輔導、世界展望會注重兒童資助、門諾善牧注重未婚媽媽的安置等，所以這些機構的機構特質和人員訓練上有很大的差異，最理想的狀況應該是先將機構歸類後，再分層抽樣，不過很有可能會出現樣本數在各層不足的狀況；另外此研究是對NGOs所進行的訪談，並沒有針對其他村民或社區組織的人士進行

訪談，所以這樣的結果僅能代表 NGOs 的觀點。第二個限制是對每位工作人員深度訪談的次數僅一次，故每個主題的深入性不足，最好一個人能作多次的觀察和訪談，較容易建立互信的基礎，對研究現象也可以較深入的分析。第三個限制是，因資料收集只來自 NGO 之訪程。只能將解說 NGO 自述之成果，無法了解社區，其他機構，如衛生所、學校之相互影響，而各 NGO 能否落實期待之功能，亦無從得知。

五、結論與建議

本研究發現社區組織運作良好的NGOs採用的社區組織運作模式類似Rothman在1979年所提出的社區工作三模式中的「地方發展模式」，後來被更名為「社區發展模式」，此模式是希望透過社區民眾廣泛的參與社區事務，共同來決定社區目標和行動方案，可達成解決社區問題、或社區變遷的目的，其專業工作者的角色是使能者(enabler)和促進者，幫助社區民眾組織起來，利用社區團體去達到社區變革的目的。

本研究中NGOs的工作人員訪談中所建議的社區組織模式，其基本精神和社區發展模式有相同之處，其具體的建議如下：

1. 在社區建立據點，工作人員必須長時間和社區互動，實際生活在一起，每個人都要認識，才能夠認識到真實的社區。
2. 進入社區時要和村子裡的領袖人物接觸，以獲得支持與進入社區的准許，村子裡的領袖人物常常是當地的村長或理事長或者是社區發展協會的重要幹部，但有些部落中真正的領導者並不位在公職，通常這樣的領導者才是村民所尊敬的。
3. 進行挨家挨戶的社區調查，目的是為了解社區需求，並兼顧機構本身的目標和社區的想法，並讓社區居民有參與感，社區工作才有持續下去的可能。
4. 在溝通的技巧方面，不適合用太正式嚴肅的方式，發宣傳單和座談會的形式都不適合，也不適合初次見面就用結構式的問卷訪談，這樣反而不容易建立關係，用自然聊天的方式，比較容易建立關係。辦活動的時間，最好避開節慶或農忙的時候，並配合教會主日崇拜的時間。
5. 和不同的社區組織協商時(例如：教會、村里民辦事處、學校、社區發展協會等等)，必須注意政治勢力的對立情況，不同的社區組織需經過

長時間的協商討論，社區工作才能進行，如果當地的政治對立得太嚴重，也許這個社區就不適合以社區組織的模式去處理社區問題。

6. 尊重當地文化，並將部落的文化納入社區的方案之中，不同的健康議題都牽涉到當地多樣的文化觀點，如果不將文化的觀點納入考量，則社區組織工作必然無法在當地生根。
7. 經濟問題是所有問題的根本，各種方案中如果能將原住民社區的經濟問題考慮在內，才不會僅處理表面的問題，故方案經費的使用規定上要有一定的彈性，例如：經費補助的時間要長，而方案的內容最好可涵蓋多元性，才可在社區工作中同時關注多樣的議題，也才能將經濟的議題納入考量。
8. 「人」是社區組織工作中最重要的成功因素，不僅僅是需要有專業的人員能夠扮演輔助的角色，更重要的是當地人才的投入和培育，成功的社區工作中都必考慮，當政府或NGOs的資源退出時，當地是否有足夠的人才和資源可以將社區工作持續。

六、參考文獻

李亦園：不可忽視山地青少年問題。中國論壇 1978 ;6(7):32-4.

李亦園：社會變遷中的臺灣高山族青少年問題－五個村落的初步比較研究。中央研究院民族學研究所集刊 1979;48: 1-29.

王秀絨：臺灣的私娼之研究。東海大學社會工作研究所碩士論文 1984

許木柱：弱勢族群問題，編於"臺灣社會問題"，楊國樞和葉啟政主編，台北，巨流 1987:339-425.

許木柱：阿美族的社會文化變遷與青少年適應。中央研究院民族學研究所 1987

吳玉琴：臺灣原住民生涯發展模式:以雅美族都市移民為對象。東海大學社會工作研究所碩士論文 1992

傅仰止：臺灣原住民困境的歸因解釋－比較漢人與原住民的觀點。國立台灣大學社會學刊 1994;23:143-90.

葛應欽、劉碧華、謝淑芬：臺灣地區原住民的健康問題。高雄醫學科學雜誌 1994;10:337-51.

李燕鳴，張慈桂：原住民與漢族青少年之身心症狀和不利健康生活型態的差異。慈濟醫學 1999;3:237-45.

劉貞蘭、許添明：原住民學校與社區結合之困境。花蓮師院學報 1999;9:285-306.

許添明：原住民學校與家長互動之個案研究－以太陽國小為例。教育政策論壇 2000;3:99-127.

吳聖良、呂夢穎、張鳳琴：原住民健康情形研究。公共衛生 2001

劉美媛：臺灣在校青年飲酒盛行率與相關因素的探討。臺灣衛誌 2001;20: 143-52.

呂淑妤：台北市原住民青少年身心衛生狀況及健康行為調查。台北市衛生局 91 年度委託研究計劃成果報告 2002

陳向明：社會科學質的研究。五南出版公司 2002

行政院：臺閩地區人口統計。2003

內政部：民國九十一年臺閩地區原住民簡易生命表。2003

原住民族委員會：全國原住民人口數統計。2005. 9. 30

內政部：民國九十三年台閩地區人口統計。2005

行政院原住民族委員會：「原住民家庭暨婦女服務中心」計畫之檢討與展望 簡訊月刊 2005;85:4-12 http://monthly.apc.gov.tw/book_index.aspx

Arnstein SR: A ladder of citizen participation. *JAIP* 1969;35:216-24.

Avila M: Environmental racism and issues of social justice. Keynote address to the University of Michigan Law School, Ann Arbor, Michigan, Jan 23, 1992

Barnett JK, Papini DR: Familial correlates of sexually active pregnant and nonpregnant adolescents. *Adolescence* 1991;26:457-72.

Bearman P, Brückner H, Brown BB, et al: Peer Potential: Making the Most of How Teens Influence Each Other. Washington DC: National Campaign to Prevent Teen Pregnancy 1999

Brofenbrenner U: The ecology of human development, Cambridge,

Massachusetts, Harvard University press. 1979

Burton, LM, Jarrett RL: In the mix, yet on the margins: the place of families in urban neighborhood and child development research. *J marriage fam,*2000;62: 1114-35.

Chang ML, Lin WS, Chen CC: The sexual behavior, pregnancy, and abortion of Taiwanese adolescents. *Fam Plann Community (Taiwan)* 1996;143:1-15

Coates: Reducing high-risk HIV behaviors: an overview of effective approaches. Paper presented at the NIH consensus development conference on interventions to prevent HIV risk behaviors. National Institutes of Health, National Institutes, of Health, Bethesa, Maryland 1997

Corcoran J: Ecological factors associated with adolescent pregnancy: a review of the literature. *Adolescence* 1999;34:603-19.

Crane J: The Epidemic Theory of Ghettos and Neighborhood Effects on dropping Out and Teenage Childbearing. *Am J Sociol* 1991;5:1226-59.

Earp JAL, Viadro CI, Vincus AA, et al: Lay health advisor: astrategy for getting the world out about breast cancer. Health Education and Behavior 1997;24:432-51.

Ellis GA, Reed DF, Scheider H: Mobilizing a low-income African-American community around tobacco control: a force field analysis. *Health Educ Q* 1995;22:443-57.

Eng E, Young R: Lay health advisors as community change agents. *Commun Health* 1992;15:24-40.

Evans RC: Adolescent sexual activity, pregnancy, and childbearing: attitudes of significant others as risk factors. *Child Youth Serv* 1987;9:75-93.

Flinn SF, Davis L, Shelby P, et al: Adolescent pregnancy and too-early childbearing in Promoting teen health: linking schools, health organizations, and community. Thousand Oaks, CA: Sage Publications 1998

Howard M, McCabe JB: Helping teenagers postpone sexual involvement. *Fam Plann Perspect* 1990;22: 21-6.

Jackson EJ, Parks CP: Recruitment and training issues from selected lay health advisor programs among African Americans: a 20-year perspective. *Health Educ Behav* 1997;24:418-31.

Jacobs B, Price N: Community participation in externally funded health projects: lessons from Cambodia. *Health Policy Plan* 2003;18:399-410.

Lee MC, Suhng LA, Lu TH, et al: Association of parental characteristics with adverse outcomes of adolescent pregnancy. *Fam Pract* 1998;15:336-42.

Lee MC: Family and adolescent childbearing. *Journal of Adolescent Health* 2001;28:307-12.

Li YT, Yin CS, Chan CC: Psychosocial risk factors of teenage pregnancy in Eastern Taiwan. *Chin Med J* 1999;62:425-30.

Kirby D: Affecting teen pregnancy and the effectiveness of programs designed to address them in Reducing adolescent risk: toward an integrated approach. 2003

Koo HP, Dunteman GH: Reducing adolescent pregnancy through a school and community based intervention: Denmark, South Carolina, revisited. *Fam Plann Perspect* 1994;26:206-11.

McLeroy KR, Bibeau D, Steckler A, et al: An ecological perspective on health promotion programs. *Health Educ Q* 1988;15:351-77.

Minker M: Community organizing and community building for health. New Brunswick, Rutgers University Press. 1997

Minkler M, Wallerstein N: Community based participatory research for health. San Francisco, CA: Jossey-Bass Publication. 2003

Patton MQ: Qualitative evaluation and research methods (2nd ed.), Newbury Park, CA: Sage Publication. 1990

Perry C: Creating health behavior change: how to develop community-wide programs for you. 1999

Rifkin SB: Lessons from community participation in health programmes. *Health Policy Plan* 1986;1:240-9.

Rodgers BL, Cowles KV: The qualitative research audit trail: a complex collection of documentation. Res Nurs Health 1993;16:219-26.

Roosa MW, Deng S, Ryu E, et al: Family and child characteristics linking neighborhood context and child externaling behavior. *J marriage fam* 2005;67: 515-29.

Rothman J: Three models of community organization practice: their mixing and phasing. In F.M. Cox, J. L. Erlich , J. Rothman, J.E. Tropman (Eds.) Strategies of Community Organization. Itasca, Illinois: F. E. Peacock Publishers, Inc. 1979;25-45.

Tsai TS, Chen JY: Reproductive outcomes and infant health in adolescent pregnancy in Taichung city. *Acta Paediatr Tw* 2001;42:151-7.

Tsai TF, Wong TKS: Strategies for resolving aboriginal adolescent pregnancy in eastern Taiwan. *J Adv Nurs* 2003:41:351-7.

Tseng L: The adjustment of maternal roles, stress and social support among

adolescents' mothers in Hualien. Master Thesis, Tzu Chi Medical College 1997

Wang CS, Chou P: Characteristics and outcomes of adolescent pregnancies in Kaohsiung County, Taiwan. *J Formos Med Assoc* 1999;98:415-21.

Wallack L, Dorfman L, Jernigan D, et al: Media advocacy and public health: power for prevention. Newbury Park, Calif., Sage Publication 1993

Wang ST, Wang RH: The determinants of safe sex behaviors of junior college students with sexual experience. *Kaohsiung J Med Sci* 2000;16:574-81.

Yamaguchi K, Kandel D: Drug use and other determinants of premarital pregnancy and its outcome: a dynamic analysis of competing life events. *J Marriage Fam* 1987;49:257-70.

Yeh CH: Sexual risk taking among Taiwanese youth. *Public Health Nurs* 2002;19:68-75.

Zabin LS, Clark SD Jr: Institutional factors affecting teenagers' choice and reasons for delay in attending a family planning clinic. *Fam Plann Perspect* 1983;15:25-9.

七、圖表

表一、NGOs 所從事的相關議題

	個數	比例 %*
懷孕	12	57.14
性行為	14	66.67
抽菸	3	14.29
喝酒	5	23.81
藥物使用	4	19.05
事故傷害	5	23.81
暴力	16	76.19
自殘	2	9.52
AIDS	2	9.52
課後輔導	8	38.10
心靈成長	4	19.05
個案安置	12	57.14
經濟支持	6	28.57

*註：各項占 21 個 NGOs 的比率，一個 NGO 可占多項。

表二、NGOs 服務據點所在的區域

	個數	比例 %*
北部	8	38.10
中部	6	28.57
南部	10	47.62
東部	10	47.62

*註：各項占 21 個 NGOs 的比率，一個 NGO 可占多項。

表三、NGOs 的計畫性質

	個數	比例 %*
連續性	11	52.38
週期性	7	33.33
專案性	16	76.19
個案性	13	61.90

*註：各項占 21 個 NGOs 的比率，一個 NGO 可占多項。

表四、NGOs 的活動方式

	個數	比例 %*
專題講座	14	66.67
校園課程或宣導	12	57.14
營隊活動	6	28.57
文化成長班	3	14.29
教會活動	7	33.33

*註：各項占 21 個 NGOs 的比率，一個 NGO 可占多項。

表五、NGOs 工作人員數

		個數	比例 %*
1—9	(人)	12	57.14
10—99	(人)	5	23.81
100＋	(人)	4	19.05

*註：各項占 21 個 NGOs 的比率

表六、深度訪談NGOs日期、名冊、聯絡方式

日期	單位名稱	人數	聯絡電話	通訊地址
5月18日	世展中區辦事處	1	(04)2375-1262	台中市西區自治街176號5樓之1
6月2日	世展國內事工部	1	(02)2585-6300	104 台北市中山北路三段30號5樓
6月21日	信義鄉學生寄宿中心	2	(049)277-5202	553 南投縣水里鄉民族街72號
6月21日	中區世展信義中心	2	(049)277-4010	553 南投縣水里鄉南光村中山路一段23~37號
6月27日	泰爾雅部落永續發展協會	1	(03)595-8440	竹東鎮博愛街39-1號2F
7月5日	春日鄉家婦中心	1	(07)743-8364	高雄縣鳳山市光遠路257巷17號
7月6日	鳳山婦女協會	1	(08)878-3873	屏東縣春日鄉古華村3巷57-1號
7月7日	南區世展六龜中心	3	(07)689-2712	高雄縣六龜鄉六龜村華南街38號
7月7日	南區世展三民鄉家婦中心	1	(07)689-2713	高雄縣六龜鄉六龜村華南街38號
7月7日	南區世展桃源鄉家婦中心	1	(07)689-2714	高雄縣六龜鄉六龜村華南街38號
7月10日	東區世展前社工員	1	(03)879-1203	豐濱鄉豐濱村民族街7鄰43號
7月11日	中區世展苗栗中心	1	(037)991-184	364 苗栗縣大湖鄉靜湖村忠孝路146
7月12日	花蓮門諾善牧中心	1	(03)822-4614#26	花蓮市文苑路12號6樓
8月18日	彩虹原住民關懷協會	1	(02)2336-2055	臺北市和平西路二段160號2F
8月22日	天主教善牧中心	1	(03)870-3420	花蓮光復鄉林森路51號
8月23日	東區世展辦事處	2	(03)823-6868	花蓮市文苑路12號5樓
8月24日	布農文教基金會	2	(089)561-211	953 台東縣延平鄉桃源村11鄰191號
8月30日	埔基IDS社區醫學部	2	(049)291-2151#3142	南投縣埔里鎮愛蘭里鐵山路1號
8月31日	仁愛鄉學生寄宿中心	1	0920-090611	南投縣埔里鎮梅子路25之12號
9月5日	瑪家家婦中心	1	(08)799-5110	903 屏東縣瑪家鄉三和村八鄰46號
9月6日	南區世展屏東中心	1	(08)737-0483	屏東市興豐路124號
9月8日	中區世展東勢中心	1	(04)2588-8277	423 台中縣東勢鎮東新里文新街280號
9月9日	嘉義基督教醫院IDS	1	(05)2765041#2112	嘉義市忠孝路539號
9月13日	基督教互談會	1	0910-293687	北縣新莊市輔仁大學耕辛樓

表七、NGO 組織架構、組織目標、組織歷史、管理策略與資金來源

組織名稱	組織架構	組織目標	組織歷史	管理策略	資金來源
天主教善牧光復中心	隸屬於天主教善牧基金會，東部有三個服務中心，光復鄉是一個點	家庭服務、婦女保護	92 年成立「原住民青少年文化成長班」。並於同年 7 月成立「光復鄉原住民家庭暨婦女服務中心」	有主任、社工員約七人，還有志工	社會募款、計畫案申請
花蓮門諾善牧中心	門諾善牧在東部有三個部份，包含：行政業務、中途之家、社區服務	未成年少女安置	1987 年花蓮善牧協會成立，90 年更名為善牧中心，91 年納入門諾醫院聯合運作。從早期的不幸少女收容，做到兒童保護、及成立未婚媽媽之家。	主任、輔導督導、社工督導 輔導員 7 名 社工員 3 名 諮商員 2 名	社會募款、計畫案申請
鳳山市原住民婦女協會(文化成長班)	一個總會，下面有三個分支：婦女多元經濟方案、文化成長班、婦女讀書會	協助都會原住民，提供一個連結外面資源的管道	成立八年	有理事長、總幹事、三個組負責人、各方案承辦人，總人數約 30 人。沒有特定的升遷管道，離職之後會再聘新的人。	政府計畫案申請
彩虹原住民關懷協會	協會之下在全台有十七、八個課輔班的點	青少年輔導	原先的台灣基督長老教會彩虹婦女事工中心早在二十年前從援救雛妓開始，之後陸續從中分出了勵馨、花蓮善牧、婦援，之後它脫離教會為獨立法人彩虹原住民協會。	協會中包含多元就業專案與專任的老師有三十多位	民間募款、政府部門補助款
布農文教基金會	包含園區中的各部門	社區自足的經濟支持、農作與文化產業	十年前從原先的延平教會就在做社區教育替隊，之後為了提升原住民部落的文化與經濟產業，於是成立了基金會協助當地人增加工作機會	執行長(白牧師)、財務與關懷(白師母)、公關、住房主管、營業點主管、餐飲主管…共有十二個一級主管。採用當地小孩子工讀。	民間借款、園區營運
泰爾雅部落永續發展協會	協會中的人員多半是社工員，包含：課輔教育、生態保護、民俗文化三個方向。	原住民社區健康營造、風災與水災之後的心靈重建、有機蔬菜耕作	五年前在部落中成立的民族議會，推動部落永續發展及定立生活規範，之後成立該會	理事長(牧師)、執行長、社工員、大專志工，專職的人員只有執行長一位。	部落裡的支持、社區民眾自發性的協助

埔里基督教醫院 IDS	負責兩個山地醫療站、一個急診中心	宏揚基督耶穌之愛心，辦理醫療、傷殘復健、公共衛生、山地巡迴醫療、貧病優待施醫、老人安養、養護等社會福利事業	1955 年 10 月，孫理蓮博士及謝緯醫師創辦基督教山地診所。後有徐賓諾護理師及夫人紀歐惠醫師，加上世界展望會的協助，開始展開埔里的醫療宣教工作。當時服務對象以原住民病患為主。	一個專案人員、一位護理長、三組輪班人員，每次上山有兩個護士、一位醫師、一個救護車司機	健保局 IDS 計畫專款、院方撥款
嘉義基督教醫院 IDS	嘉基分屬有社區健康部，下面有體檢組、公衛室、糖尿病中心；IDS 業務隸屬公衛室，裡面有分八組：婦幼保健、氣喘、老人疾病…等	山區巡迴醫療；協助阿里山原住民社區進行社區健康營造	早於四十年前就開始進行山區巡迴醫療，爾後透過原住民社區健康營造開始深耕阿里山社區的健康問題。到今年為止，阿里山社區通過了 WHO 安全社區的國際認證。	公衛室有一名督導，下有兩名護理長，護士有五到六名。	健保局 IDS 計畫專款、院方撥款
信義鄉學生寄宿中心	僅單一學生中心，隸屬中區世展	原住民學生寄宿、課輔		男女舍監、一位社工員	政府計畫案申請
仁愛鄉學生寄宿中心	僅單一學生中心	原住民學生寄宿、課輔	在 921 之後，因為原民會的輔導班計畫案，便申請成立學生寄宿中心，初期是由世展資助房舍與硬體設備。	牧師、 牧師娘、一位舍監、兼課的課輔老師二到三名、學生十七人	其他社團基金會贊助、政府計畫案申請
春日鄉家婦中心	是屏東縣地方性的教會社團，隸屬在社團之下的僅提到一個家婦中心。	培育原住民婦女的人才、整合原住民社區的發展	之前隸屬基督長老教會下，進行青少年與兒童的服務；之後成立新的社團，從事與婦女相關活動至今兩年。	有理監事、社團幹部，多是教會中的牧師；中心有一位社工督導，以及社區志工。	政府計畫案申請
瑪家鄉家婦中心	隸屬於水噹噹關懷協會，除了當地的家婦中心之外，尚有另一個泰武鄉的點	原住民傳統文化 原住民的福利 原住民婦女權益、教育 兒童保護	母會成立三年，同時期成立了家婦中心。	有理事長、理事、幹部約 15 人。家婦中心有一個社工員，志工方面約有 25 名	政府計畫案申請
世界展望會	全球性人道救援組織，國內分北中南東四區，各區之下有據點，國內共五十個點	兒童資助、兒少保護、原鄉重建	五零年代負責資助孤兒和痲瘋病人，六零年代在山地成立 10 個計畫區，資助原住民兒童。七零年代後增設各類專案，加強服務品質。八零年代之後，服務範圍擴	會長、北中南東區主任、各地督導、社工員、志工	民間資助、政府計畫案

			大到都市，亦兼顧國內外救援工作及社區發展服務的募款。		

表八、NGOs 方案內容

單位	方案內容
世展中部辦事處	愛滋預防 預防酗酒的衛教 兩性教育 災區寄宿中心 原住民老人服務 社區產業發展 兒童資助 緊急救援 生命教育 資訊教育 社區服務 親子教育 情緒管理教育 成立青少年安置收容機構
仁愛鄉學生中心	寄宿中心 青少年輔導
埔里基督教醫院	山地醫療 醫療站 國小衛教 複合式篩檢 兩性教育 疾病衛教
世展六龜中心	志工在職進修 兒童資助 衛教 家暴預防 預防中輟 婦女成長 家暴防治宣導
世展信義中心	青少年身心發展、心靈關懷 清寒家庭補助 教育補助 志工訓練 衛教 社區安置 性侵害防治 兒童少年保護計劃 親子教育 問題處理 情緒管理 兩性關係 愛滋病宣導防治
世展苗栗中心	保護婦女專案 青少年中輟專案 產業發展計畫 兒童觀護 青少年保護、衛教

	青少年生命品格教育 就業服務站 遲緩兒照護 921 縫補裂縫崩塌地工程 成立苗栗縣桂竹筍策略聯盟發展協會
花蓮門諾善牧中心	中途之家 家暴婦女安置 未婚媽媽安置 婦女成長 兩性關係教育宣導
屏東春日家婦中心	家婦中心 就業、生涯規劃 文化營 自我保護(兩性教育等)
泰爾雅永續發展協會	產業發展 教育 社區健康營造 救災工作、訓練救災 重建健康議題 課輔計劃 心靈重建
彩虹基金會	兒童青少年保護 少保幼育方案 青少年輔導 多元計畫
世展前社工員（豐濱）	教育宣導 衛生教育 社會教育 社會環境清潔 兒童教育 文化推廣(傳統手工藝、祭典) 安全宣導 社工教育
嘉義基督教醫院	山區醫療 預防保健 IDS 安全社區 醫院成立社區健康部 戒酒成長班 部落健康營造 青少年保健中心 居家服務 推廣民宿安全
鳳山婦女成長班	文化成長班 婦女讀書會
基督教互談會	有機肥料推廣 生命教育體驗營 道理班 成人健康教育
瑪家鄉家婦中心	協助單親子女、單親婦女 親子教育

	婦幼宣導 婦女就業
世展東勢中心	原鄉專案 國中生生涯規劃 自我保護 家庭教育
世展屏東中心	兒童資助 饑餓三十 愛的麵包 兒童保護 產業經營 課業輔導
天主教善牧中心	原住民家庭服務 內政部高風險家庭關懷方案 中輟生安置 原住民家庭、父母、婦女 原住民青少年兒童課業輔導 社區工作 家暴、家庭和諧宣導 兩性教育
世展東區辦事處	特殊教育 兒童資助 課輔 志工教育 生命教育 有機發展蔬菜產業 勞委會原住民就業促進方案

表九、NGOs 原住民青少年方案執行方式

單位	原住民青少年方案執行方式
世展中部辦事處	預防酗酒衛教 兩性教育 夏、冬令營 發助學金 定期衛教 家庭親子教育 戶外親子活動
仁愛學生中心	課程輔導 心理咨商
埔里基督教醫院	山地巡迴醫療 家庭訪視(包括量血壓、血糖) 國小衛教 衛教宣導
世展六龜中心	協助家暴處理 社會服利、醫療轉介 講座 座談會 諮詢 在教會辦活動 宣導活動 助學金
信義學生中心	輔導 親子活動 親子遊戲、問卷 課輔 協談
世展苗栗中心	營會 文化村 舞蹈訓練 成長團體、上課 到學校宣導 社區座談會 和衛生所的社區健康營造中心合辦健康議題的活動
花蓮門諾善牧中心	校園宣導、上課 專線諮詢、面談 技藝課程 禱告分享 社區宣導活動 其他社區活動
屏東春日家婦中心	提供工作技能的教學 尋根活動 營隊 婦女成長團體 社區集會、活動
泰爾雅永續發展協會	和衛生所一起宣導 CPR 教學

	問卷(評估自我健康狀況) 部落宣導活動 母語教育 課後輔導 山川、山林保育 民俗服務 青少年、婦女、小朋友成長班
彩虹基金會	家庭訪問 課業輔導 營隊(生涯規劃、法律、少女自我保護、親子教育) 課輔班
世展前社工員（豐濱）	展覽(傳統手工藝) 母語及電腦教學 定期聚會 上課 社區活動 課業輔導
嘉義基督教醫院	巡迴醫療、義診 課程 衛教 社區活動 講座 成年健檢 複合式篩檢 家庭訪視 成長團體 宣導活動 成長營 專家指導
鳳山婦女成長班	課程 課後輔導 母語教學、族歌教唱 性別教育 宣導、家訪 請老師上課
基督教互談會	夏、冬令營 營隊 請衛生所上課
瑪家鄉家婦中心	辦活動 暑期課輔 座談 宣導 單親訪視
世展東勢中心	座談會 衛生講座 夏令營 講座、參觀 青少年團契
世展屏東中心	訪談 兒童資助

	社區組織訓練
天主教善牧中心	文化輔導班 社輔 合作式中途班 親子團體 課後輔導 課後照顧 進駐學校做活動 社區辦宣導活動 座談會 宣導單 訪談
東區世展辦事處	課業輔導 課業教學 文化課程(文化尋根、製作部落地圖、了解傳統生活等) 空英課輔 就業輔導

八、附錄

附錄一、電話問卷

電話訪談問卷

一、　機關名稱：_____

二、　是否曾從事下列原住民青少年健康之相關計畫或服務？

□1.青少年懷孕

□2.性行為

□3.抽菸

□4.喝酒

□5.毒品

□6.意外事故

□7.暴力

□8.飲食行為

□9.心理健康

□10.其他_____

三、以現在正從事之計畫或服務而言，請挑選 1—3 個分別描述之。

1.計畫名稱：_____

計畫目標：_____

推行地區：_____

推行對象：_____

執行時間：_____

計畫內容：_____

四、　請問是否由從事預防原住民青少年懷孕或是性行為之相關計畫？

□有 (回到第三題，請應答者簡述)　　□無

五、請問在貴機關(貴單位)中，目前的工作成員有幾位？_____人

貴機關有多少個分部？_____個

貴機關在全台有多少個據點？_____個

想更深入了解貴機關運作和計劃相關內容，要和哪位負責人員聯絡？

附錄二、深度訪談大綱

深度訪談大綱

機構組織

請談談你們的機構(組織)。

1. 機構的宗旨
2. 整體長短期目標
3. 是否有工作人員的培訓計畫
4. 工作人員薪資的調漲
5. 會有裁員的危險嗎？
6. 整體經費來源及經費穩定度(以每年計)
7. 對青少年健康的補助款來源？是否為持續性補助？
8. 如果有原住民青少年健康的相關計畫，通常機構是如何分派此類的工作？

個人工作

請談談您的工作內容。(一天的生活)

1. 您在這個基金會工作多久了？
2. 您在這個工作位置多久了？
3. 在這個工作之前，您是做什麼樣的工作？
4. 為什麼您會選擇做這個工作？
5. 您工作的內容為何？(包含常態和非常態性的工作項目)
6. 需要加班嗎？
7. 機構對你們的需求和升遷管道是如何反應的？(地方人員的反應會影響總會的決定嗎?錯誤的懲處？會有評鑑的壓力嗎？)
8. 如果您覺得您無法達成上級交辦的任務，通常您會如何處理。
9. 您對其他性質類似的基金會瞭解嗎？請比較你們的組織和其他基金會的優缺點?

原住民青少年懷孕(健康行為)計畫

請描述你們曾針對於原住民青少年懷孕或性行為(或其他健康行為，例如：抽煙、喝酒)所實施的預防和介入計畫。(如果沒有青少年懷孕或性行為的計畫，才問其他健康行為)

1. 對象？
2. 地點？
3. 時間？
4. 內容？
5. 由誰執行？
6. 曾遇到什麼困難？

7. 有什麼樣的成效？
8. 如何評估成效？由誰評估？
9. 持續力如何？
10. 執行計畫的人員流動率為何？

社區組織

1. 談談您在社區中所辦的最成功的一個活動，和反應最不好的一個活動。
2. 您覺得原因各是什麼？
3. 您覺得有什麼支援或是人員訓練會使您們在社區所進行的計畫更成功？

4. 如果您要在社區推行一個活動，
5. 首先您如何和社區聯繫以便推行?會先開始和誰聯絡？
6. 通常社區民眾參與你們的計劃的程度為何(社區民眾可以(a)決定問題的嚴重性和成因(b)設計計畫(c)給修正意見(d)決定實施的方式(e)參與實際活動？)
7. 社區中誰會支持你們的計畫？誰會反對你們的計畫？為什麼？
8. 通常你們在社區中進行的計畫或活動可以持續嗎？大概多久？
9. 請談談你們曾經和社區組織相處的經驗，(例如：里長、社區發展協會、教會、寺廟的委員會)
10. 您曾經經歷過內容並不適合在您的社區進行的計畫嗎？如果有，您會如何處理？會向上級反映嗎？

政府合作

1. 請談談您們曾經和政府單位合作的經驗 (例如：各地衛生局、社會局及衛生所)？
2. 如果未來還有合作的機會，您有什麼建議？
3. 你們所提供的服務會和政府機關功能重疊或有衝突嗎？
4. 請問您有聽過政府近年來所推行的社區總體營造和社區健康營造？對您們的業務和活動有造成什麼影響？
5. 是否有一些其他的政府的政策影響到您們組織的活動？如何影響？(make it more difficult or easier?)

其他概念

1. 您怎麼看待社區參與? (what， strengths， weakness， consequences， reasons)
2. 對原住民及原住民社區的看法
3. 您自己如果看待原住民青少年未婚懷孕的問題(或其他原住民青少年健康行為的問題)?您的機構看待?您覺得一般的民眾是如何看待的的？
4. 您覺得現在台灣的經濟狀況如何？是否會影響到您們機構的計畫？

附錄三、質性研究訪談謄錄稿

第一段

A：我們就是從…從組織開始談哪。

Q：就請你先…先…先談談看你現在做的工作好了。

A：嗯嗯。

Q：大概是屬於一個什麼樣的工作內容，還有一般的工作是像是什麼樣子的？

A：嗯，可以了嘛？喔。

Q：是，請。

A：我們現在這個機構是屬於那個縣、屏東縣內的一個社團哪，成立其實不到、大概只有兩年。

Q：成立兩年.。

A：對。但是我在之前待的那個社團是，嗯，是服務的比較久、比較、比較久，我所謂的比較久是它是組織的還蠻不錯的啦，之前它是屬於基督長老教會屬下的一個單位啦，它、那個是直接有服務到兒童和青少年哪。嗯，我們做的工作是做預防性的跟教育性的工作，就是、類似是說，那個算是常態的吧，一年、一年…唉…就是…就是…工作的時間…大概就是一年。啊，喔…有家戶訪視啊、營隊啊，還有一些課業輔導，那這個、

這個，這些是針對青少年的部份。我們目前待的這個社團是…喔以婦女為主，那婦女的部份是…嗯…原民會那邊有委託一個較家庭暨婦女服務中心，那個是…哦，每一年也是打合約，那哦…我們通常…哦通常我們的工作、我們的宗旨就是哦…就是因為我有一些些的實務工作啦，在部落裡面。就是我們有發現，其實，需求者啊就是我們所謂的案主，她…她本身算是哦…哦…算是個…被需要的對象，但是我們也很清楚知道說喔，就是個案本身、我們對個案的家庭，跟整個部落喔，我們也有發現到、其實如果部落的功能或者是說社區的一些非正式的…哦…非正式的機構、非正式的組織啦后，嗯…功能好的話，那個問題比較沒有那麼複雜、那麼多，而且我們都可以做連結。在我們的這個機構我們比較重視的是說如何讓我們的需求者、就是我們的案主哦，個人的能力是可以增強，那不但案主自己、還有我們那個…社區跟家庭，那個是我們的宗旨啦，我們是希望哦、透過我們的服務可以有、有增強。我們的、機構的長短期目標喔，嗯，短期、短期的目標我們大概是、比較重視的是培育人才，那…我們去年跟今年所做的人才的培育對象是以婦女為主，但是我們今、我們今年的後半年開始我們有一個比較、比較，就跟社區的工作比較直接的，我們有想要在…就是以我們這個機構的會址來、來做一個定點的服務，就是來用一個、嗯，xx 社區想要來這後半年、明年也許

要透過兩三年的時間來做一些社區裡面的工作。嗯，那是因為我們有發現這個社區裡面跟別、別的部落有不同的地方是，這個社區的社區發展協會比較、比較哦…功能也是很弱，我所謂的功能可能也是、就是政治啦、教派、或者是…教派還好！就是政治的部份是很對立的。其實就是上一任的村長和這一任的村長的對立和角力也是蠻、蠻清楚也都會看的到，所以通常會、會、會為了自己喔、個人的利益就會損失到部落裡面的權益這樣。那是我們這兩年來的發現，那我們想說就是我們今年的後半年到明年啊，可能有在、我們有在作一個規劃就是，以現在部落裡的需求、需求量最高的就是說、我們很清楚就是說那個，護溪啦、做傳統領域跟文史的資料整理，那個是現在部落壯年跟老人需求量很高的，我們就是想用這個部分去切進、現在已經切進來了，就是在做了，那我們希望就是這個社區的組織、社區發展協會跟村幹事，就是因為我們在裡面整合，可以、可以有一些改善啦，那個是我們最近期的目標。還有就是我們的婦女的圖騰、畫在布上變成一些作品這樣，就是我們在推的婦女的蠟染，就是希望在近期、這個是近期的目標跟大概是中期這樣。那我們比較遠一點的目標啊，是…可能就是還要再做、一年之後再做一個規劃這樣。

Q：那請問你就是怎麼會開始從事這樣一個工作呢？就是進來這個協會、開

始工作這樣。

A：那個是因為我之前是、之前是待、待…的學校，我在花蓮的玉山神學院讀教育系，那我在那邊的認知是告訴我說，嗯、我要回我自己的部落服務，嗯…那就是說、回自己的部落服務這個是那個教育的養成、我有那個訓練這樣，後來有長老教會隸屬下的單位，它有那個基礎的…幫我們訓練的蠻…蠻扎實的，那回部落工作的想法，從過到現在我也從來沒有想過會離開啦。我一來、就是我學校一畢業之後，我待在教會當教育幹事當兩年之後，大概 84 年開始接就是在部落裡面這樣。

Q：喔…這樣已經很久了。

A：對，很久了。

Q：大概快…十年。

A：對，差不多十年。

Q：所以您也是在這邊出生，然後就學之後，就回到這邊。

A：對。

Q：那請問一下，那像現在這邊發展協會啦、家婦中心在活動推廣上經費的來源是？

A：哦…經費的來源喔，我們大概就是以原民會…的經費在做…任何的，哦…不管是他們工作範圍內或工作範圍外的，我們都、大概就是主要來源就

是原民會啦。那社區的、社區的組織喔，可能是比較沒有能力去做連結外面的資源啦，主要我們的角色的部份是提供服務的一個單位。

(訪談暫停，去接聽電話。她從工作坊這邊回電給人家時才發現這裡的電話線已經被斷線了。我利用她講電話的時間繞了繞工作坊，許多半成品放在桌上，多是以原住民圖騰、百步蛇、男女人像為主題的蠟染布。根據後面的訪談內容，這也是家婦中心組織婦女、提供工作技能的教學。上面有提到的資源，在第二段後續的訪談中和 XX 的對話裡，常常會出現「資源」我後來才知道所指的是公部門的經費補助，似乎對他們來說，這些補助款項的申請是部落仰賴的發展助力，跟我想的社區組織的模式不一樣，但是以 XX 的態度看來似乎是理所當然，能申請的越多的人表示越有能力的樣子。而 A 小姐則憂心，這些眾多的資源進到部落，所帶來的不盡然會是全部正面的助益，會不會造成部落發展的反效果？)

第二段

A：怎麼會在這裡做這樣？

Q：對。

A：啊其實在部落做有很多那個、應該是說我覺得這樣走來大概十年喔，如果有人很有勇氣要像我一樣在部落裡做的話，好像不太…不太容易，我的想法是這樣。哦…那是我直接的想法，就是說我的回饋是最多，因為…

哦…可以看到，當初在做到、現在好多了啦，但是當時我們在做的時候就是，資源在進來真的是很不容易進來。所以你會覺得在這裡服務你角色是很重要這樣，一直到、一直到最近我發現資源要進來很容易，但是怎麼個…到底…哦評估到底是不是部落裡的需要，那個也是整個我在看資源流通量還不錯的時候，我就會評估說，這個東西到底我們部落是不是真的需要，還是進來會…會…帶來的影響是好的，還是負面的？

Q：你講的是一般民間社團的呢？還是教會方面？

A：應該不是…可能…政府部門的資源，比較多的資源喔，是鄉公所的部份啦。

Q：所以是像鄉公所現在補助的經費比以前多了嘛？

A：沒有唉。

Q：那您剛才說的資源是什麼？

A：哦…像說我們辦一些、包括我們自己的單位在做的時候，我們也要做一個考量啦，就是說…好那我們今天辦的這些活動到底對我們部落有沒有什麼幫助？現在就是公部門他辦一些訓練之後，他可能是有經費他才辦，沒有經費他就抽走了、就不辦，這個、這個也是一個考量啦。我所謂的資源喔，我所看過的別的社團、別的部落也是這樣，一大筆的經費來到部落到底是好、還是…還是…不好，我覺得那個還是要做一個評估

啦。對、對我來講，我在我的部落做，範圍應該是在 XX 鄉，我會覺得回饋的地方比較大的是，因為都是自己的族人嘛，親戚啦、甚至就是比較遠一點、你看到他然後就是…你發現他比較不會爭取自己的權利，就是他有去、有去爭取，因為承辦人比較喔沒有辦法聆聽、或是同理他，他會覺得很挫折，我們自己會去了解，那之後的改變是比較大的成就感。那是我在服務的時候，我會覺得有改變、會蠻有成就感的。

Q：那這樣之前那個協會、那個團體是屬於長老教會的嘛？

A：對。

Q：那現在是屬於什麼樣的團體？

A：我們這個團體喔，基本上成員是有理監事、幹部嘛喔，大概也都是教會的牧師嘛。他們之前…

Q：是屬於另外一個教會？

A：我們所謂的…哦…之前的單位，有一段時間、應該是說那個社團是長老教會的一個，彩虹婦女服務中心…成立的！但是之後喔…他們是有分開，就是喔彩虹跟那個…全國性的社團分開，分開來運作之後，現在我們就成立我們自己縣內的，但是我們沒有脫離到說，嗯…牧師啊、部落裡的長老啊、還有那個婦女哪，啊主要這個社團比較…特別的地方是…婦女佔的比例比較多。

Q：喔…所以才會從原本做青少年的轉到婦女這一塊。

A：對。

Q：那可不可以請你談一下，之前做青少年的時候的話，您的工作經驗呢？

A：青少年的部分喔？

Q：對，就像您剛才提到的你們最主要的議題，或者是健康相關的，你們有做哪些工作項目？

A：青少年的部份…我、我會覺得長久以來他們的育樂啦都很缺乏，就是社區不太可能為了他們的需求就為這個族群、青少年設一些休閒場所啦、什麼。

Q：那社區活動中心呢？就是球場或是什麼的？

A：很不理想呢，因為青少年要的東西是可以那個…打籃球啦，比較可以活動的，那…可能社區比較不會為他們想吧？在做設備的設計的時候，沒有所想到這些孩子…

Q：我剛剛看了一下只有一個國小吧？

A：對，只有國小。

Q：那運動的話只有國小。

A：對，但有一段時間那是沒有開放的呢…可是能因為我們使用的時候比較沒有愛護還是怎樣，那他們嚴格到不提供、不提供那個場所給青少年。

Q：那他們對自己的學生也沒有嘛？應該那邊的學生很多、很多就是部落裡面的小孩子啊，他們、他們也沒有因為這樣子就給他們使用那邊的場地喔？

A：嗯…可能跟管理者有關係啦，現在是還好了啦、現在是還好。哦…我會覺得過去青少年這個族群，哦…資源好像不是很多啦，各方面、我在看、我在看其實沒有特別為了青少年是用了什麼樣的福利，我說的是內政部時候的，兒童和青少年保護，那…那些是為了配…配一套的啦，為了服務他們大概是有營隊什麼的，只有碰到我們所謂的服務的時候，把他們帶出去做體驗營啊什麼，那個才、才算是為他們設計的啦，平常就比較、比較看不到什麼，有什麼是為了青少年。

Q：所以這除了當時您在做的之外，社區比較少是針對那種青少年的。

A：比較少。

Q：可是像、那個以目前據我所知啊，那種傳統的原住民部落他們也都會重視傳統的部落活動，那像在 XX 鄉這邊有嘛？

A：哦…XX 鄉的部份大概是只有那個…哦…豐年祭、跳傳統舞而已吧。而且 XX 鄉…每一個部落有這樣的動力讓青少年參加的也不多。我、我、我…我知道就是這樣，可是在這個 XX 鄉中我們有個青年會，所謂的青年會在ＸＸ村跟ＸＸ村兩個地方，那這邊也沒有。

Q：喔，是這樣子。

A：對啦，可能是想要成立，可到目前還沒、還沒有。

Q：請問一下喔，那整個在 XX 鄉這邊、或是在屏東這邊，大部分是屬於哪些族群呢？

A：排灣族、魯凱族，嗯…恆春那邊好像還有什麼…喔，阿美族、平埔族這樣。人口數少…這樣。

Q：所以像妳、請問您是…排灣？

A：我是排灣族。

Q：所以這邊也都是排灣族的？

A：對。

Q：那你們有沒有、就是以目前來講、定期的傳統文化，有哪些是還固定有在辦理的？

A：目前的嘛？在社區裡面嘛？

Q：對。

A：會不會是只有那個勒？只有那個豐年祭勒。我們有在想、有一段時間是為了壯年，不是為了青年，應該是說混合著青壯年，所以像…帶去那個舊部落。我們就是走路要兩個小時…要兩天！

Q：喔，是要走兩天！

A：對。回舊部落去做尋根的工作啦。

Q：算成年禮嘛？

A：喔，不算。我們這邊就沒有所謂的成年禮，我知道的是台東縣在做的還算不錯。那這個也是要設計啦，如果是要帶青少年去的話。真的是要去參與他們，如果是動力來的話，那個也是要做一點設計啦。但是，目前來看的話，如果不是我們這個單位設計，可能…就沒有其他單位可以把這些青少年…組織起來這樣子。

Q：那…像您那個時候接受教育的時候選擇神學，跟您從小到大的家庭環境有關係嘛？

A：應該是有，像我爸爸是…是傳道人啦。像我對…

Q：是牧師嘛？

A：不是牧師，是因為他是傳道人、那我就是有那個觀念說，那我也是有看到教育的部分在教會裡面也是蠻弱的，那時候啦。那現在其實是有所謂的青少年團契喔，教會有。啊但是問題…他們…比較沒有那個…那個團契比較那個…怎麼講？好像比較沒有發展性啦，然後好像是比較沒有專業的人在帶，是比較有…有…那個會長是有心，但是…大概也是年輕人在帶年輕人這樣。

Q：很年輕嘛？大概…

A：才…那個…大專生吧。

Q：喔，是大專生在帶的。是這樣的啊。

A：要年紀…青少年好像不太容易啦。

Q：像…這邊的那種、比如說出外就學的年輕人的話，會像您一樣回到部落來工作嘛？就是…

A：我們有在、我們有在鼓勵呢，可是不太容易呢。我們明天、唉？今天晚上會有一個…台南神學院社、宗教社工，台南神學院那邊有一個畢業生啦，我們是希望他回來、我們可以來、就是…哦…想要栽培他啦，就是說可以來的話，我們有能力、我們社團想讓他可以在部落裡面接一些社區的工作。他也可以協助我們可以、可以做個案的工作。

Q：是這樣子。

A：那我知道的部份，青年跟青少年、孩子都跟爸媽去台南或是去彰化…

Q：去彰化是不是？

A：對，是台南比較多，那我們那邊有一個教、教會的分會，專門在關懷在都市、在台南地區的那個，都市的原住民啊。他們在那邊成立一個教會，然後也有所謂的團契這樣。現在那個是…做的是…我不知道怎麼講…應該是做的蠻不錯的。

Q：喔…

A：青少年的部份，在教會啦，目前我知道的是在教會…唉，服務青少年。

Q：那可不可以請問您，像您這樣是部落在地生長的人啊…

A：對。

Q：然後你同時有具有在教會裡面…受教會的薰陶這樣，像這樣兩種身分對您在推動工作，有沒有文化上、或是個人心靈上的影響？

A：文化上面比較沒有呢…在心靈上面比較…我不知道你說的影響是…

Q：就是說，會不會因為這樣的原因，因為您本身是原住民、又是在教會的關係，然後在這樣兩種背景之下，你就會覺得說你有那個責任感、或是一些想法想要回來部落裡面推廣、或是做一些活動像你現在在做的。就是背後有沒有這樣的影響力存在？

A：嗯…就是說我對社區的影響嘛？還是有沒有別的影響力讓我…

Q：對對對，應該是有沒有那樣的外在影響力，一個契機讓你想要來做這樣子？或者是讓你在工作上面，跟其他的工作的人有什麼不一樣？在您這個協會裡面應該不是只有您一個工作者吧？

A：對。

Q：所以並不是每一個人都有跟您一樣的背景嘛，那是不是有一些差別、或是其他的影響你自己感受到的？比如工作態度啦、或者是推動事情的看法。

A：我…我…我…目前是帶過幾個人啦，我帶過年輕的或者是跟我一樣年紀的、或是比我再小一點點的。我會覺得他們的想法，跟我自己在看不是、不是那麼一致啦。我所謂不是那麼一致是因為社團如果可以存在喔，他不是那麼容易可以生存，社團是、原住民的社團、我不知道應該跟一般閩南人的社團有差別，我們的組織經濟能力很好的人其實是沒有，但是就是有、有…他們都是很有心的，很有心然後他可以…可以…就可能可以是講師、可以是…喔，這一方面別的資源他有，他可以…我們覺得他是一個很好的幹部，這樣已經是很滿足了啦，但是在…經濟地部份就比較弱，我們的社團是這樣、除非是說我們有接那個案子喔，我們可以生存哪。啊對，在社團裡面要栽培一些工作人員可以回部落，就是可以跟我這樣在部落裡面做，好像…有一點點困難是因為經濟的部份啦。經濟是一個阻力，我們現在就是、為什麼我們要教婦女做一些些臘染，可以自己養活自己之外、也是一個我們給她設定，她有了經濟能力之後可以變成一個回饋者，可以對於部落的一些比較弱勢的人，或是、本身會對這個社團有一些些依附存在，她可以生存那就是社團可以做更多的事這樣。那就是我們現在在做的。

Q：那就是她們獨立之外，也可以提升她們生活的層次。

A：對對對，那他們也可能是一個幫助者啦。

Q：對。

A：我們是很有心，但是你要去幫助別人你的能力是很有限的。那個一直都是我的、我的看法這樣。我對青年回部落會有蠻多的期待，但是…嗯…也不是很強求他們要怎樣啦，我其實覺得他們是可以在外面學的更多啦、可以具備更多的能力，他有一天會想回到部落吧。啊倒是我對婦女會比較有期待這樣。

Q：你是說部落裡的婦女？

A：對，部落裡的婦女如果她是…長久一起跟我這邊學習，然後對整個社團、對我這個人了解的人，我對她們有期待是說可能他們多少也會有被影響、然後她…應該是有啦，我們現在產生的一些、編織的志工，我算一下我們團隊裡大概是有四、五個婦女是可以有動力來協助這個協會的業務，然後就可以去幫助別人。

Q：那請問一下喔，你目前在您跟社區這樣連結上面，你認為在這樣的互動上面跟社區的民眾跟這些婦女來講的話，有沒有一個比較好的連結呢？還是你覺得在推廣上面還是存在著一些障礙在？

A：我、我、我們當初、到我今年我看的到的是說，我比較覺得困難的地方在…社區的分裂很嚴重啦。在…

Q：就是您剛剛講到的政治的因素？

A：對…對…那個部份就很難、很難去…因為、因為社區的需求，讓兩派的人就因為大家的需求、需求就、就撇清個人的成見啦，那個部份是比較困難，但是…哦…也是需要…也是需要一些些時間啦。我、我對這個事情不會很、很消極來看待。我看的到它有一點點改變就、就很、就蠻欣慰的。

Q：可是像您這樣、在社區也算是一個算有影響力的人的時候的話。像您剛才講的兩邊政治團體的人不會想來拉攏你嘛？還是…

A：會呢！會…

Q：增加一些影響力這樣。

A：會！他們會、他們會但是就是她們也很清楚，我不會、我不會特別為了跟…對…

Q：就去介入就是。

A：我不會，我很清楚我自己就是…不知道唉，我也、我也，其實在部落裡面可能他們也會很需要我，但是…有某…某一個時候會很討厭我。

Q：會這樣子啊。

A：我在想就是因為…嗯…我所謂的討厭是，我不會…我不是那麼可以被左右的，就是說…

Q：我知道。

A：我…我蠻…蠻…

Q：沒有那麼容易被人家影響。

A：對，我的方向很清楚就是說共同的利益這樣。我很清楚，所以他們也知道啦，我們就是相處蠻久的，跟這裡的每一個幹部，大概都應該會知道這樣。

Q：那像你目前…現在在做的就是在社區裡面做婦女的啦，或是作青少年的部份的話，包含哪些議題呢？除了像你剛才說到像一些工作的技能、能力之外，還有什麼呢？就是…

A：婦女權益的部份。

Q：婦女權益？

A：婦女權益的部份就是，這個我們很看重這個，因為我會覺得說…其實婦女、婦女她本身內在對自己的認同跟自己的價值喔，如果她是很清楚自己是一個很有權利啦、很有自主權的啦，她會比較有自信啦。那我、我…是不知道怎麼講，因為我…我就是在服務案…你可能很難理解就是說，我們在服務案主喔你知道她可以做很多決定，可是她就是不想、不行，就是她自己內在的問題啦。

Q：這跟排灣族的傳統有關係嘛？

A：應該是沒有呢，我們的社會裡面兩性是很平等的、平權的呢。

Q：喔，是這樣子。

A：真的是很平權，但是後來一定是有被影響到。

Q：被漢人影響？

A：對、被整…被整個主流社會影響到。我們之前把…我們之前沒有入贅。我們…漢人所謂的入贅…

Q：男孩子嫁到女孩子…

A：男人到女人…對…

Q：就是嫁…男娶…到女生家就對。

A：對！可是我們的狀況也是一樣，就是你說的一樣。男孩子來到我家、我們家，我先生來到我家。哦…主流社會說他是入贅，啊、可是…在我們的傳統裡面喔，他是一個很有能力的人才來我們家，可以承擔、承擔整個家庭、家裡的那個…

Q：所以在傳統的那個裡面，兩性是平權。

A：是平權，可是我們這邊的部落、相信每一個部落都有那個影響，就是說…哦、影響蠻大的，就是說他們會自嘲說、自己會嘲笑自己說我們是入贅協會…

Q：喔！會這樣子？

A：嘿…可是這跟我們傳統那個是完全…完全…不一樣的看法啦。

Q：那…

A：跟文化應該沒有關係…我們講到兩性，我們…應該是…講到婦女的爭權的部份啦，因為我們現在在做，婦女在一個家庭的角色是扮演蠻重要的，我們在看啦…是這樣子。

Q：那青少年的部份呢？像你這樣在做、觀察…

A：我們是有接觸的個案啦，像未婚媽媽的比例是蠻高的。就覺得這個部份蠻遺憾的就是說、青少年、未婚媽媽…喔懷孕…協助的機構…就是說服務方案…是蠻缺乏的啦，其實可能、我那個時候在社會局有在跟他們溝通，就是說喔…我們用單親家庭來看他們好像又是…又…那個服務的力量又不夠…不夠周詳，那、我那個時候在跟他們談，是不是要為這些族群喔、特別、為他們設計一個適合他們的。社會局他們那邊的回答是說喔，這個、這個會耗很大的經費，那是希望我們可以把這樣的爭議跟教育做溝通，就是跟他們說、教育應該是要做預…預防性的…預防的那個工作啦。

Q：嗯哼。

A：是這樣啦…

Q：所以他們是希望把這樣的工作讓教育部來負責這樣，社會局這一塊…

A：對、對、那未婚媽媽生後的輔導或是服務喔，他是說衛生所那邊應該是可以…

Q：是這樣子，所以這樣都跟社會局都…

A：對，都沒有關係。那我覺得、我是一個社會工作者，我在看應該不是那樣子…

Q：對，這應該是每一個環節都應該要付出…責任。

A：對，那我也是、我對公部門也有很多的那個啦，一直到現在我對他們也是抱著蠻消極的態度，因為、我在部落做、我對部落不會這樣看，可是對公部門我很容易…。可能長期下來，那個環節對他們行政作業各方面，可能…

Q：積習已久的態度上面讓你…

A：是！他們就會覺得麻煩啦，就會省略很多事情…

Q：我相信每個人都會有這樣的感受。

(此時ＸＸ進來，與A小姐討論村中要辦理活度的事宜，好像是要請她出任村幹事的職缺，聽他的敘述似乎前任幹事對於公部門的資源聯繫上面沒有辦法做的好，讓村中的事務無法順利推動，所以他想借重A小姐的企劃長才來幫忙。A小姐一直笑著婉拒，她說她可以幫忙、但是職缺還是找其他人吧，她還推薦前述所說即將回到部落服務的年輕人出任。過程中A小姐態度婉轉但是堅決，ＸＸ為了說服她還對我說很多她的好話，而A小姐則是不斷玩著桌上的蠟染用具，應答的語氣中多了點無奈。約莫過了一小時，

ＸＸ在沒有得到正面回應下，離去了。)

第三段

A：什麼…健康行為計畫喔？

Q：對、就是你之前在做的話、就是青少年這一塊的話，做過哪些計畫案？或是推動過哪些活動？

A：我們…其實那個…那個案子，內政部那個案子、我們在帶的時候，它有一些標準嘛，好像是三天兩夜、還是兩天一夜這樣子的營隊嘛喔。

Q：這個是有規定的？

A：有規定的。

Q：內容、就是…

A：有，差不多它是說營隊，但是看我們設計成什麼樣子、方式或是類型。我們大部分就是會、我們會希望孩子看到外面、就是主流社會就業是什麼、某個…她可以往哪個方向去做發展啦，像說…我記得我們去過林口的體育學院喔、還去過什麼長庚護校、明智…什麼什麼，每個地方我們好像去的蠻多，去台北市的…我們設了幾個點，我們去了麥當勞、或者是…有哪些點我忘了啦，就是說帶孩子去看他們實際操作是怎麼做的。

Q：就是現在大都會的工作型態或是就學的方向。

A：對、對，我們有一段時間是走這一部分的。

Q：所以那個時候，每次在辦就會類似像那個樣子的營隊活動？

A：這個是另外一個。

Q：這是另外的？

A：另外一個就是在部落裡面對文化部分的…

Q：部落的文化。

A：對、也就是文化營、營隊。

Q：文化營。

A：我們就會刻意安排長者來、就是說…分享他的工作經驗，如果他的工作是雕刻就是…教我們每人一塊木板…學校還沒提倡鄉土教學喔，那時候還沒…

Q：喔…

A：每人一塊木板、雕刻刀然後就在那邊畫…那個也是三天兩夜。還有一個、我看我們南部要流失的、那個時間差不多五六年，那個貼布修布、我們南部這邊的服飾…

Q：貼布？

A：服飾之一 …就是我們不是珠繡、也不是十字繡，我們是貼布。就是布剪下來是折一個形狀、剪下來之後就貼在我們的布料。

Q：是這樣子阿！

A：那個貼布繡我們那個時候就是有隱憂會流失，所以我們就、我們也是請、請我們的長輩來教，那個是跟我們文化有關係。

Q：是、是、是。

A：那另外一個我們還蠻強調的就是，除了生涯規劃、就是自我保護的啦。

Q：自我保護是…

A：自我保護的意思是…還包含了性教育在裡面，還有一個兩性教育…這樣子，我們很重視這一塊，尤其是這個兩性教育。但是，我不知道唉…這樣子做營隊，營隊結束之後…是短期的服務啦…

Q：那這樣子、大概成效可以看的見嘛？比如對孩子後來在選擇工作、或選擇就學之類的有沒有一些幫助呢？

A：我、我會覺的幫助應該是不大呢。我、我自己在看。

Q：幫助不大…

A：對，因為孩子他自己…我們就拿未婚懷孕的例子好了。她不是只有…他應該還牽扯到蠻多的問題，像說：她也許是單親的…

Q：單親家庭。

A：也許她是中輟的。她會未婚懷孕、我們接的個案喔，未婚懷孕中輟的部份蠻高的呢！如果有五個未婚懷孕、大概有三個就是中輟，三點多啦…

Q：那像、像這樣子目前在處理個案上面的話，你們整個接案的流程和後續

的處理是什麼樣子的呢？

A：現在的嘛？

Q：對。

A：我就是為什麼要跟社會局談，幾乎就是在這個部份沒有特別的、特別為她們設計，我們大概就是這樣子，我們知道她是未婚懷孕的喔，我們第一個關懷她對她自己的福利有沒有認知之外，可能我們是要評估她整個家庭有誰可以幫助她啦，喔…要不就是連結別的資源，但是那些資源都太遠，像說跟未婚媽媽有關的…安置機構喔幾乎都在…台南…

Q：是。

A：幾乎都…我不知道附近有沒有啦…

Q：在屏東？

A：嗯，那個 xx 鄉有一個少女城喔？我、我…知道有那一個，但是它好像也不是針對未婚的。

Q：這樣子…

A：對、對，這樣的資源真的很…少。

Q：所以你的意思是指在 XX 鄉這邊…

A：不是 XX 鄉！就屏東這邊都沒有呢！

Q：喔，是屏東縣都沒有。

A：對，屏東縣都沒有。如果屏東這邊有我們還可以做轉介勒。

Q：那像這邊社會局沒有辦法幫助你們的時候，那原民局勒？原民局在這一塊上面？

A：原民局的業務大概是在做…看我們的單位是不是著重在那邊啦，但是看限定的工作範圍，大概是提供諮詢啦、電話諮詢、或是到我們這個單位諮詢，然後喔…一般的…他們那個也是在定位啦，不太清楚。

Q：喔，是喔。

A：但是我們這個單位在接的時候，家暴的案子很多喔！

Q：家暴。

A：當然我們要先做緊急一點的有沒有。

Q：家暴的個案。

A：婦女家暴的個案比較多，不過變成這個未婚媽媽喔，我會對她們覺得這個…心理蠻不舒服的，其實她們也會有想要更好的照顧。

Q：會想要幫助她們，可是在現實環境裡面卻沒有辦法找到更好的方式來幫她。

A：對啊，但是我們聲音發出去喔，得不到更好的回應啊。

Q：社會局。

A：會認為是教育局跟衛生局的責任啊。

Q：這是你在接觸公部門時，所面臨的最大的挫折，就是這一點？

A：對，他們不會想到這個族群真正需要，有的適當的回應。可能我們可以…可以大家討論如何幫助她們，都沒有…

Q：那一般你們發現個案的時候是怎麼來…比如說是從醫院啦、從學校啦？

A：喔…不會唉，我們知道…學校跟醫院沒有這樣子的提供，倒是我們部落裡面的人就是知道說…

Q：所以是部落裡面的人、居民知道後，會轉過來告訴你這件事情。

A：嗯、唉那是最近、最近我們這個單位在服務婦女的部分有一點點被大家知道了，所以就…有時候她會自己來…

Q：所以會變成是在部落裡面，你在婦女和家庭暴力這一塊、或未婚懷孕裡面，你會變成是大家第一時間心目中的人選，第一時間就會把個案或是她自己就會來找你。

A：那家暴的個案是這樣子來的，醫院通報到家暴中心，他們再、再轉過來，是這樣。那這個我跟社會局…有一點點…怎麼說…不太愉快啦，家暴的個案喔、我們的角色應該是做通報，公部門都不專業、我們私部門怎麼、怎麼…我們沒有公權力介入案家…

Q：家庭…

A：對，所以我、我、我是建議說，我們不接這個，你們不要硬要我們接。

因為每個鄉都有一個家婦中心嘛，我們是其中一個單位。那我說我們不接社會局家暴的個案或是處理的方案，但是他們就是…不能不接啊。就是你一定要接啊…

Q：這樣子啊。

A：嗯，只是我的想法是、後來我在看整個事件，喔…他們的距離跟案家是很遠啦，我…我可以理解就是說偏遠地區，要叫一個不是很了解地方、文化的來做壓力是比較大，所以他是希望我們地方的來做，是這樣子。

Q：可是他們應該在後面要支持你們才對的。

A：對，很、蠻難那個的，不是那麼足夠啦。

Q：那像以你個人這樣的希望啦，你會希望公部門在協助你們團體在做這樣事情的時候，他們要用什麼樣的方式、或是什麼樣的方法來協助你，是你最需要的呢？

A：針對青少年的部份嘛？

Q：針對您的工作項目，不管是青少年還是婦女團體的部份。

A：嗯…

Q：因為您剛才說目前在做的話他們沒有辦法支持到個案，或者是你們的工作項目。

A：嗯…要怎麼講…其實我在想…這個跟社會課的課長、或者是跟局長的想

法是很有關係的，你看…喔…我的希望是說喔…哦…其實社會局要我們接這麼棘手的個案喔，我、我說我們不接這些個案的狀況會怎麼樣，她們來我們不可能不會協助啊，那個是我們社團的角色嘛喔…

Q：所以你有接到這案子的時候，你一定會全力來幫忙。

A：全力來幫忙！所以我們壓力會很大，我們就是說我們在處理個案不會像公部門會有一些些標準是…哦…好了！結案標準到了就結案這樣子…有時候個案就是一直都會來這樣子。

Q：後續就是它變成人際相處的一種網絡了，就一直跟你們做連結，後續不管事什麼問題就會一直過來這樣…

A：對，那這樣對機構來講…我、我、我不會就、怎麼說…但是機構會有問題，在人力上會有壓力…

Q：在某些情況下會有一些影響這樣，因為如果當這樣子的個案越來越多的話會超出你們的工作負荷量…

A：嗯，我們本來的問題是這樣，我們是在地的社團嘛喔，以你做一些些公部門、公權力應該做的嘛、啊我們去介入了，其實我們的角色是你要做後續的服務是會有困難的，但是這個我們可以排除、就是…嗯…跟案家做溝通嘛，我們可以排除，但是就是…哦…怎麼講、比較大的困難就是說工、工作量的部份啦。那個是最大的問題，社會局那邊有理解到整個

屏東縣喔，個案量最高的應該是我們這個單位啦。

Q：是這樣子啊！

A：我們這個單位，所以他也是有寄一張…其實公部門的經費、地方政府要幫助我們社團不是那麼那個啦！不是那麼足夠啦。我…我說不是那麼足夠是指有些步驟是很緩慢的，我們社團運作、跟經費的聯結是…就是經費太慢下來，我們也會有一些困擾。那我想這兩個應該是我們比較大的問題啦。

Q：喔，那像您現在在社區裡面做的時候啊，有沒有推行過比較大型、跟社區有做連結的活動呢？

A：我們、我們比較不屬於辦大型活動的，我們比較是十、二十個，大型的應該有四十個、五十個，這樣算不算？

Q：這樣算大型的。

A：那個是去年辦了八次…我們是用…教育局那邊是有一些些想法是、就希望我們這單位接這樣，就是我們接了這案子之後、活動…團體的辦八次，但是我們有辦這個活動之後，他們是規定我們辦婦女成長團體、設計出來是跟婦女成長有關，結束之後我們留了一小時討論護溪的…

Q：護溪？

A：護溪就是我們這個部落一直都很想、可是就做不出來的。

Q：所謂的護溪是指？

A：河川保護…

Q：喔！

A：有兩條溪是我們、從以前河流是我們的、對原住民來講是重大的。兩條河流就是因為個人利益，做電魚啦、毒魚啦，就是沒有…除了經濟價值之外，就是沒有自然價值。長輩他們的想法是這條河流可以復育，這兩條河流復育之後，配合我們的農產品和我們的工藝，可能是一個發展的契機啦。

Q：是。

A：那我們要解決就業問題可能也是要從這裡開始做起。

Q：所以算是一個出發點。

A：對，那是有共識，但是社區發展協會做不出來。叫得蠻久的、教會也在推、宣導啊、教育，但是不太容易…

Q：這樣子。

A：我們在討論，為什麼、為什麼做不出來？到底問題在哪邊？試辦了八次的座談會，之後的討論嗯…我們有發現到是人才的部份，我們沒有人可以做規劃。

Q：是說…生態方面的規劃？

A：那沒有人規劃、沒有人計畫，案子出不去就沒有資源來，就…其實老人家他們就算沒有錢進來也是要做啦！那個是長輩的想法，那個多好你看！他們不用依賴什麼、什麼經濟…

Q：所以他們需要找到合適的、規劃的人…

A：對！然後他們覺得應該就要做、我們現在就要做，但是…喔…我會覺得做、做不出來最主要的原因是說…嗯…沒有人可以專門協助這個部份。第二個就是，其實現在要、要…大家…在沒有支援的狀況下做一些工作好像很難。

Q：那像這個有沒有考慮過、像針對那種生態復育的部份，有沒有考慮過一些像找一些學校的老師們來合作。因為我相信有一些，比如說像：屏東科技大學之類，他們有在做類似的東西，有一些成功的例子，就是、團體這邊就是可以去了解這的部份之後，可以跟這些老師們、或是這些研究的學者們做聯繫，因為我相信他們在、因為一般我們在學界在做這種東西的時候的話，他們也會希望尋找到一些合作的對象，然後老師就可以帶學生去推廣類似的活動。那我知道的話，像北部地區、南部地區我不知道，像北部地區他們在做生態復育的時候，像做河川的魚類、螢火蟲的啦，他們會希望把整個河川弄乾淨，恢復到讓那些原始生長的生物再回來這樣子，有一些個案是有在北部地區這樣做的，我想南部地區應

該也有團體或學校在做這樣的東西，可以去考慮看看。

A：是有…一個社團，東港溪保育協會也是…也是…協助社區…好像也是做了幾、幾個地方的復育工作，好像做的還蠻不錯的。就是我在幫他們連這個資源，就是說希望他們可以協助把復育的工作做起來。其實…社區需要學習，現在的人喔…不再像當初原住民的傳統那樣、原住民的整個觀念都有變，我們…當然不能不變啦喔，但是就是喔…哦…勢利的部分也是蠻重的，現在。

Q：勢利是…

A：所謂的私人的利益，對…其實我們也是慢慢在學習啦，因為我們長者也都還有在嘛喔，我們長輩都還有在這，其實我的感動大部分都是他們釋放出來的，精神啊、跟語言，我很感動覺得必須學習這個部份這樣子。

Q：受到他們精神上面的感召這樣。

A：對阿！他們…在談他們之前的河流跟他們的關係，就很讓人感動這樣。

Q：喔。

A：我就不那麼在乎個人的利益，也許那些都也是會改變的啦，那那些老人家會想要這麼做，所以這半年我們就會去協助…

Q：像…那像這樣你們在結聚社區的集會或是活動的時候，在通知讓大家都知道的時候，你會透過什麼樣的管道呢？

A：哦…就村長是一個嘛喔，廣播、社區發展協會的幹部，社區發展協會的幹部分成兩個地方，要不就是天主教堂、要不就是基督長老教會的，那我、我、我會比較直接的是嗯…嗯…理事長是長老教會那邊的，那就是直接跟他們作對話這樣。我比較有、比較有方便的地方就是說，我在教會會被認可、就是說…有一些些觀念是…嗯…我會覺得這個護溪是教會開始在推動，所以我會、我、我、我就是希望開始是他們在推動，到結束他們都是參與者。我們社團只是過來…

Q：支援。

A：協助、支援而已，對阿。那個角色是要分清楚的。

Q：對。…那像這樣最後啊…是一些比較屬於您個人的意見。譬如說…就您來講您會認為在原住民社區裡面的話啊，一般來說的話啊，像在這種公共事務的感受或者是民眾的想法的時候，那種參與的感覺的話你認為要用什麼樣的方法，比較能夠激起社區的一個核心的想法呢？共同凝聚來談…原住民的社區裡面？

A：嗯…在原住民社區裡面，我覺得人都很會看、居民都很會看，你是社區的領導者、你個人主義太強的話，然後你的自我意識型態太重的話，你比較沒有辦法放下個人、去整合社區的想法，為社區著想。很敏感…居民很清楚、會很明白的看到，這跟領導者…

Q：您的領導者是指…像村長或里長這樣…

A：這是相當重要的啦…我是覺得這樣…我們這個社區跟別的社區不太一樣，做行動力、就是集體的意識比較薄弱，會變得自主意識比較強的。但是問題、我現在看到為什麼大家對公眾議題比較不主動一點…大部分的人是覺得是領導者出了一點問題啦。

Q：喔，這樣子。

A：因為這本來是屬於公共的…公共的、大家的…

Q：資源。

A：資源，但是被領導者…少數、被少數人拿來使用啦。這個會引起居民對參與公共事務的抗拒，會抗拒參與…

Q：這個是一定會的。

A： 這個是我們現在的問題啦。

Q：OK。

A：唉…是這樣啦。所以領導者是很重要啦。

Q：所以…就您認為，以現在經濟環境來講、大社會的經濟環境來講的話，對原住民社區有沒有什麼樣的影響呢？

A：應該是有很多的限制、會造成很多的限制。因為你看，年輕人不願意回來…也看的透這個社區的問題在哪邊。他的問題是因為、因為…他回來

參與的力量不強啦！

Q：那目前以 XX 鄉這邊來講的話，人口外流的情況還是很嚴重？

A：哦…我們說的外流是指出去外面工作嘛喔？

Q：對，就是她出去工作就搬遷了、離開了部落的情況。或是…

A：暫時、暫時留在外面工作的也是外流嘛喔。應該、應該是比例也不是那麼的高啦。

Q：比例沒有很高？

A:比例沒有很高,這些是在外面的…可是他們回來部落裡的意念是很強的。

Q：喔，這樣子啊。

A：對，我、我、我觀察過，就是我們辦什麼活動，像豐年祭啊、村運、鄉運啊，外面回來的動力是很強，回來參與、部落裡參與的動力就沒有那樣。

Q：一般在外面工作、外移的人口是什麼樣的族群呢？就是工作的類型…

A：有工作能力的！有工作能力、壯年的，可以在外面跟人家競爭，他可能長期就在那個大統啦…那個沙拉油…大統那邊一待就待了好久。連同他的弟弟妹妹跟親戚都帶過去。可是最近像那個行業也沒有過的很好。

Q：你是說像傳統的製造業。

A：對，那個也不是很好。聽說也是裁員裁的蠻…蠻…嚴重的。

Q：那有沒有什麼工作，就是回到部落裡面，或者是在部落裡面尋找其他方向？

A：回來、回來是有啦…但是就是回來之後也沒有什麼可以做的啊。所以他們就是來來回回，有時候回都市、有時候回部落，一群人在都市沒有工作的也有這樣的現象啦。失業但是就是在都市裡面這樣子。其實我們的就業問題也是蠻嚴重的。那你這邊是不是要談到社區健康營造的？他們的活動像是什麼、什麼有氧舞蹈或是什麼的…我們應該是要跟他們有做連結啦…我覺得健康…去年我是想說這邊有一些健康問題的個案是不是轉到他們那邊去啦？

Q：社區健康營造是有另外一個團體在負責？

A：是喔。就是跟部落健康營造是不一樣的喔。

Q：這個、在這邊做的最主要是誰在做？

A：衛生所。

Q：衛生所來做這個部份。

A：社區總體營造那應該是屬於鄉公所的嗎喔？

(這部份是A小姐自己對照問卷的問題所提出的)

Q：這個要看、有些地方是由人民團體來進行。

A：喔…

Q：像有些地方是有它自主性的協會。

A：喔…

Q：因為我該才聽您的回答內容比較沒有關於這部份，所以我就沒有問。

A：喔…

Q：並不是每個問題都要回答的。

A：喔，我怕會漏掉。

Q：不會不會，就是會根據您的回答或是補充，再去詢問。我們不是每一條都這樣問的。

A：是喔。

END

九、期中成果報告審查會議回應

壹、會議紀錄摘要

1. 期中報告已按計畫預定其成執行辦理。

2.選擇青少女生育率較高的原住民社區進行深度訪談，探討該地區 NGOs 在地方社區組織運作情形。

根據 2004 年臺閩地區人口統計的各縣市鄉鎮市區 15-19 歲年齡別生育率顯示，共有十四的鄉鎮約 50‰或超過 50‰，其中只有大同鄉、南澳鄉和滿洲鄉不是我們訪問的 NGOs 服務範圍，其他的 11 個鄉鎮，大部分是屬原住民聚集的鄉鎮，都已經是我們訪問的 NGOs 的服務範圍。評審委員建議只針對一社區進行深入訪問，我非常贊同這個建議，了解社區運作是需要訪談所有牽涉社區運作其中的各個角色，包括村民、青少年、當地公部門、NGOs 和其他社區組織，但由於不同的原住民社區文化相異，適合運用的社區組織模式也很不相同，與其僅針對一個社區做全面性的訪談，恐怕會得到一個僅適合在此一社區運用的模式，故本計劃定位為「從 NGOs 的角度」了解社區運作，訪問在台灣北中南東各區和原住民青少年相關的 NGOs，希望在有限的半年時間裡，能夠從 NGOs 的角度提供多樣豐富的社區組織模式的資訊，如果要了解社區中其他角色的社區組織經驗，可能需要更多的時間才能完成。

3.被服務族群之訪談，是否也可對應及較具體呈現服務之 NGOs 的功效？

由於本研究的目的是了解 NGOs 社區組織運作模式，並不是要了解 NGOs 的效能，如果要了解 NGOs 的效能，應該有另外的研究設計，例如抽樣上應該對 NGOs 各個層面的人員都進行抽樣，也要對各個方案的個案進行調查，而不是只針對社區工作的人員，本研究是針對社區工作人員，了解他們所用的方式及所遇到的困境。

4.期中報告所附問卷，是否為初次訪談所用，未來深度訪談內容為何？

附錄二是深度訪談的問卷。

貳、建議事項

1.訪談內容應與本計畫應達成的目的相互配合，除釐清目前 NGOs 在預防原住民青少年懷孕介入認識，更須探討 NGOs 在社區組織（教會、學校、公部內）結合推動情形。

本報告中的社區組織模式的探討中有詳述。

2.為避免未來研究成果淪為 NGOs 一般性的描述與整理，請再審視目前進行方向是否符合原計畫預期目的。

在深度訪談結果中有深入分析 NGOs 社區組織運作的模式。

3.引用「原住民的平均餘命比台灣地區民眾大約少 10 歲」，請更新為 8 歲。

已更新。

4.可針對家扶中心、家婦中心等，是否有整合之模式，供政府參考。

在訪談的過程中，許多 NGOs 對家婦中心的定位不清，多所抱怨，請見深度訪談的結果。

5.研究重點為：預防原住民青少年懷孕之社區組織運作模式，但由期中報告中只見到訪談結果之統計，而未見到深度探討，在各種模式中，對預防之效益探討，是否在期末報告可見？

在深度訪談結果中有深入分析 NGOs 社區組織運作的模式。

6.訪談者為研究助理，是否經過專業訪談訓練？

計畫主持人及一位研究助理各完成一半的訪談，此研究助理修過一整學期的質性研究法的課程，並在此堂課中學習了質性研究法的各項技能包括深度訪談、謄錄資料、及分析資料，每一次的訪談前後均和計畫主持人針對各項可能出現的狀況詳細討論。

7.是否也可在深度訪談中探討未婚懷孕與第一次性經驗之關連性。

由於這個計畫的重點並不是討論青少年性經驗和未婚懷孕的關係，所以在本研究報告中並未涵蓋相關的討論，但在深度訪問中，有一些 NGOs 的工作人員提到如果延遲第一次的性經驗可以降低未婚懷孕的機率。

8.計畫的發表注意污名化的問題。

在報告中已謹慎處理。

十、期末成果報告審查會議回應

壹、綜合審查意見：

1、 應針對預防原住民青少年懷孕的主題，深入探討，尤其是NGO在做原住民青少年懷孕時所遇見之困難及問題。

已另加入一段有關於原住民青少年懷孕成因的主題。

2、 本報告亦說明研究限制，因資料收集只來自NGO之訪程。只能將解說NGO自述之成果，無法了解社區，其他機構，如衛生所、學校之相互影響，而各NGO能否落實期待之功能，亦無從得知。

已將此限制加入「討論」之中，本研究是針對NGOs來瞭解其所採用的社區組織模式，如果要瞭解NGOs的功能和成效，需要另外的研究設計和分析，在本研究一年的研究時間內恐難完成。

3、 文獻探討中「青少年懷孕的相關因子」多處以「因果」方式論述，應還原為「相關」。

已注意因果或是相關關係的修辭並已修正。

4、 強調「社區營造」，但未明顯看出原住民自己如何看待未婚懷孕/未成年懷孕的相關想法。

已另加入一段有關於預防原住民青少年懷孕的主題，但是本研究是從NGOs作人員的角度來看這項問題，並沒有訪問村民。

5、NGOs 與 NPOs 應予區隔。

本研究是針對 NGOs(非政府組織)所做的研究，已將 NGOs 作更清楚的定義。

6、報告錯字稍多，應加強文字校對。

已修正

7、應補充說明選擇參與性觀察之機構是基於何種原則。

已補充。

8、p6 第 10 行平均餘命也比台灣地區民眾大約少 8 歲，雖已更新，但其引用來源也一併更正。

已更正。

9、p6 第 4 行台灣原住民約有"49 萬"…，宜建議依據內政部戶政司發佈之中華民國台閩地區戶統計表之原民人口數。

已改正。

10、 p7 第 4 行…山地部落謀生不易，導致原住民雛妓產生…，由於原住民雛妓之產生，主要為不肖之徒以拐騙方式使無知少女深陷其中，發生之時間及區域均是特定及過去式，不宜以"原住民"以偏蓋全之情事發生。

已更正。

貳、建議事項：

1、建議將此原住民NGO名單，提供本局，以為後續做青少年保健防治之參考

已提供在附錄中。

2、期末成果報告有關NGO對預防原住民青少年懷孕之運作模式之探討應加強結果之陳述，例如：以某一個NGO對預防原住民青少年懷孕之介入之組織運作模式深入探討或可透析臺案之全貌；結論與建議亦同。

已另加入一段有關於原住民青少年懷孕成因的主題。

3、第28頁應加入表一有關懷孕與性行為的量性分析之文字敘述。

已加入描述性分析。

4、「結論」應加入青少年懷孕部分之結果。

結論部份有談到原住民青少年懷孕的成因和社區組織模式在其中的重要性。

5、請再確認"p3第13行訪談了31位NGOs"；"p55第12行訪問了22個NGOs"；"p48~O68*註：各項占21個NGOs"；其又於p69表六深度訪談NGOs日期中計有24次之訪談紀錄，p30中如扣除2次非正式訪談，仍有22個NGOs等，故需請確認之。

接受電話訪談的NGOs之中共有21個曾從事原住民青少年懷孕的計畫，

故將 21 個 NGOs 納入量性的描述分析，其中有兩個拒絕接受深度訪談，經過滾雪球的介紹，我們又得知另外 3 個相關的 NGOs 的名單，故深度訪談共訪 22 個，而 22 個 NGOs 中，我們訪了 31 個工作人員，也就是有的 NGOs 我們訪了超過一人(例如一位督導和一位社工員)，而 24 次的訪談記錄是因為除了 22 個 NGOs 我們還包含了另外 2 個學生寄宿中心。