

## 台灣當前社區健康環境與空間營造的問題與可能性

### Taiwan's Environment Improvement Projects for Healthy Communities-Problems and Possibilities

吳玉成

Wu, Yu-Cheng

國立成功大學建築學系 助理教授

#### 摘要

本文首先比較健康城市及永續發展的指標，探討二者概念、關懷重心、尺度、社區引導等方面的異同，期望找到健康城市的環境經營可以特別關懷著力的重心。接著利用有限的案例討論這兩年社區健康環境營造計畫所處理的議題、手法、及工作程序。

本文發現目前的工作雖有不錯的成果/或者能確定社區的執行力，但多數計畫有健康議題不明、空間規劃欠缺地方感與想像力的問題。而要提升社區空間對健康生活的支持、打開對空間經營的想像，空間部門需要與他部門的支援；社區需要掌握各自的條件及健康需求而能回應；空間計畫的討論需要超越其實空限制—聯結於社區整體、乃至市層級的計畫，並思考較長程的健康促進計畫。健康生活及健康環境需要有追求健康/永續的生活文化，城市需要戰略層級，經濟、法令、社會等面向的策略與空間及健康技術配合，促成生活文化及空間的健康化。

Starting with the comparison of indicators of healthy city and sustainable development, this paper tries to clarify the concepts, major concerns, applicable scales and action possibilities for local communities of both systems in order to find realm for environmental planning and design in healthy city projects to have their own say. The paper then explores the latest (2003/2004) projects of improving environment in local communities for supporting healthy living. Health issues, planning and design solutions, and development process are studied.

Inability to address health issues, a lack of responsiveness to local contexts, and a lack in creative thinking are common problems. This paper suggests that such environmental works should involve specialists and interest groups in health, as well as socio-cultural, sector to inject new lights. Also important is that planning and design concerns should transcend the temporal and spatial limits of the project so that strong links to other community space and projects can be made and possibilities for health promotion can be explored. The city should develop responding city-level projects, including policies and projects in areas such as land use planning, regulation, economic and education, to knit a web for and to foster a city culture for healthy/sustainable living.

**關鍵字：**健康社區 (healthy community)、永續 (sustainability)、都市設計 (urban design)、台南市 (City of Tainan)

## 壹、前言

稱過去十年為台灣都市運動高峰期並不為過，除了特定區計畫及都市設計管制之外，最重要是與地方有關的各式環境改造工作，甚至文化部門的社區總體營造也常常碰實質環境問題。這兩年出現的健康社區營造容易讓人覺得是又加了一個！在衛生局聽社區提案也容易讓人覺得好像是城鄉局的案子。問題在健康社區營造在實質空間部分能做什麼？與其他社區空間營造的案子真有差別嗎？或者我們需要重新看待這樣的環境營造？

世界衛生組織確認的健康城市指標裡，環境指標幾乎與永續發展的指標重疊，固然健康城市關心城市、地方社區的健康相關議題；永續發展的議題及策略關懷領域則可能從地方社區到城市與區域。其間或有尺度的差異問題，健康與永續二辭概念上的差異難道沒有影響？Hancock 認為健康社區一定得是永續社區—關乎永續的生活型態與資源利用、能源、都市型態與交通模式等等，無一不與健康密切相關。(Hancock, 1999) 就全球思考、地方行動的概念而言，台灣的健康城市營造裡，社區空間環境經營能扮演什麼角色？

永續也好、健康也好，國際性的或先進的指標雖然分類分項，對營造健康或永續的城市而言，應該是整體的、相關聯的。刻意著重強調的環境營造是不是自縛手腳、限制了可以真正面對社區問題而提具創意構想的機會？

約十年前英國格拉斯哥市喊出Glasgow smiles better (Glasgow's miles better) 口號，把友善、微笑當城市特質來宣傳確有些奇怪！城市的友善與否當然不只是微笑的市民，城市服務、公共領域的品質等等都是指標。看看台南市被攤販佔用的街道<sup>1</sup>、可憐的人行空間、充滿攻擊性的交通<sup>2</sup>，這城市友善嗎？這樣急躁的城市健康嗎？城市可能是較富裕的、充滿活力與機會的地方，卻也常是高壓力的地方，城市人有身體健康的問題，更有心理、人際健康的問題；城市社區空間的健康營造，有實質面的問題，恐怕更多管理、教育、人與社會的問題。

本文分兩部分：一比較永續發展及健康城市指標中的環境部分，特別希望釐清地方社區可以著力的地方；二就這兩年健康社區環境營造的案例，探究社區對此類計畫的想像，討論實質環境計畫（特別是環境管理）與身體健康、社會健康結合的概念，以及地方社區在這類計畫中突出特色、釋放創意能量的可能。

## 貳、健康、永續與實質環境

### 一、健康城市與永續發展概念的同與異

城市健康策略的發展走過十九世紀末著重衛生（防治傳染病）、二次世界大戰後專力於醫療（戰火中的傷害）的歷史階段，而進到二十世紀八零年代後的新公共衛生時代，在意平衡的都市生活福祉。世界衛生組織更宣示了

<sup>1</sup> 根據 92 年主計處的攤販經營概況調查顯示，台南市攤販成長約每年 3%，92 年攤販人口較 87 年增加 31.7%，成長率全國第一。（2004.6.22 聯合報）

<sup>2</sup> 台南市汽機車持有率均在全國平均值之上，1987-1996 年間機車成長率更居全國之冠，單行道機車逆行更是地方『特色』（雖然有此規劃的不只台南市）！連機車使用者都覺得不安全，卻因為順應民意需劃定單行道時保留機車逆行的『方便』！葉祖宏，2000，市區單行道路段設置機車逆向專用道之可行性研究—以台南市為例 [www.iot.gov.tw/chinese/download/Report/ppt/S8902.ppt](http://www.iot.gov.tw/chinese/download/Report/ppt/S8902.ppt)

『健康是社會事務、不只是醫療事務；健康是都市所有部門之責任』的重要概念 (Ashton, 1992, 引自胡淑貞,2004)。從 WHO 健康城市的指標來看，他涵蓋了健康、健康服務、環境、社會經濟（特別是住宅、失業率、貧戶比、殘障照護等項）等領域。(參表 1)

關注城市永續發展的起點有一點差異。永續概念的開始在於看到環境破壞及資源有限；目前的發展模式/人類生活（較富裕的城市）不能繼續。環境保育（資源及污染管制）可說是關懷的重心。廿一世紀議程 (Agenda 21, 1992) 將人的健康視為永續發展的基礎；先進的永續模型裡，健康及生活品質已與生態環境、持續的經濟活力三足並立 (Barton 等, 2003)。聯合國永續發展委員會 1995 的永續指標也已包含了社會（包括人的健康與發展）、環境、經濟、制度等面向。但是，一般而言，永續指標裡的健康關懷仍少而侷限。(參表 1)

當健康城市的概念被拉到全球層次時，其概念（及策略領域）似與永續發展重疊：世界資源的公平分配、生態限制的認知等，但二者實有重要差異。即使在本文主要關心的環境領域，雖然乍看指標項類似，但其關心的層級及可能的行動策略、方案多有差異。

**(一) 尺度/層級問題：**

「永續城市必須是區域的、全球的城市 (a regional and global city)，不管城市多大，他的責任超越行政範圍」(Haughton and Hunter, 1994：331)；健康城市更多的關心城市範圍內的健康及環境問題。環境指標也反映這樣的性質－健康城市的環境指標或更適於社區、城市的範圍；永續則關心城市-區域的問題。<sup>3</sup>

**(二) 指標項與內含的差異：**

健康城市的行動傾向使其健康服務指標更細緻而更容易引導直接的行動策略與方案，其環境指標亦然，是城市社區可能管理的項目；永續指標裡的項目關乎全市、城市區域的土地利用、環境管理，而離社區、城市可以具體行動的範圍較遠。

**(三) 地方差異：**

與前項相關的，健康城市指標的普遍性較強；永續部份則可看到許多地方差異，不但反應城市/區域的實質環境特質（如西雅圖的野生鮭魚、台灣的檳榔種植面積），也反映其社會經濟與城市發展條件（如西雅圖的教師族裔多元性、藝術課程時數、友善人行道；台灣的家戶電腦數）。其中永續西雅圖指標的社會經濟指標很可以成為支持心理、社會健康的指標。(參表 1)

**(四) 溝通：**

雖然「永續」、「健康」二辭都能包容極寬泛的內容，「健康」顯然比「永續」大眾化；雖然二者都要求從人及其週遭環境開始的行動，健康領域似乎得到更多的回應。一般大眾對永續性行動計畫不是陌

表1：UNCSD，1995

	範疇	次範疇	
	社會	平等	貧窮程度 性別平等
健康		健康	營養狀況
			死亡率
			公共衛生
			飲用水
教育		教育	保健措施
			教育水準
識字率			
居住	生活狀況		
治安	犯罪		
人口	人口變化		
環境	大氣	氣候變化	
		臭氧層破壞	
		空氣品質	
	土地	土地	農業
			森林
			沙漠化
			都市化
	海洋及海岸	海洋及海岸	海岸地區
			漁業
	淡水	淡水	水量
水質			
生物多樣性	生物多樣性	生態系	
		物種	
經濟	經濟結構	經濟效能	
		貿易	
	消費及生產模式	消費及生產模式	財務狀況
			物質消費
能源使用			
廢棄物之產生及管理			
交通			
制度	制度架構	永續發展之策略實現	
		國際合作	
	制度能力	制度能力	資訊之取得
			通訊建設
科技			
災害的預備及反應			

<sup>3</sup> 污染項就是很好的例子。健康城市指標談家庭廢棄物；一般永續指標則是整體的看廢棄物的量與處理；土地利用與生物多樣性也是很好的例子 (參表 1、2)

生、就是展現出明顯的認知與行為差距 (Barton, 2000; 謝志成, 1998), 這當然不是永續的概念問題, 而是城市永續政策的溝通與推動的問題; 當然也有市及社區層級行動計畫配合的問題。就有學者主張在社區層級以健康來涵蓋/ 簡化永續 (Barton, 2000)。

#### (五) 環境指標的位置與行動：

本文以為環境議題是永續的核心, 其中社區的行動需更多的回應城市、城市區域的目標; 而在健康社區的推動裡, 健康環境營造的工作比較適合擔任健康促進這總目標的支持角色, 避免失焦。(雖然現在生態考量應該是任何實質環境工作的基本考量)

就環境部分而言, 健康城市與永續發展的共同點值得再強調：

- (一) 健康社區與永續概念下的生態社區幾乎一致, 也都在環境行動之中有社會/社區的目標 (如帶動交流、鼓勵「新」生活等);
- (二) 環境計畫都需要有其他領域的內涵、也需要其他領域的配合; 就實踐策略而言都需包括以下領域: 法令、土地使用、技術、經濟策略與手段、實踐、溝通與教育 (Haughton and Hunter, 1994)。
- (三) 都強調改變的過程、也都牽涉到人的改變。改變行為需要教育強化認知, 也需要其他鼓勵或強迫的手段, 比方經濟誘因或處罰 (Landry, 2000)。社區組織及推動機制的建構是實踐的重要支柱, 其中需要多種專業及團體的合作。
- (四) 都包含地方性、特別是社區動員與行動方案層面—因社區自然、社會條件而異。比方散村、集村、城市社區的廢棄物處理、水資源利用等會有很不一樣的做法 (吳玉成, 2003); 比方高齡化社區與新興社區主要人口不同的生活型態所衍生的對公共空間與健康行為的需要等等。
- (五) 不管是實質環境的工作或組織及活動的推動, 都需要持續的管理; 就帶動社區、激發地方、持續熱力而言, 地方性的計畫實需要注入一定的創意, 而此創意則需要投資、賦權、教育 (同上)。

表 2：WHO 健康城市指標與永續發展都市層級指標的比較

類別	WHO 健康城市指標 1996	UNCHS 之都市環境指標 2001	永續西雅圖指標 1998	台灣永續發展指標-海島台灣、都市台灣*	
健康指標	總死亡率：所有死因	幼童死亡率	不足重新生兒比例	癌症死亡率	
	死因統計				
	低出生體重				
健康服務指標	現行衛生教育計畫數量	醫院病床數	兒童氣喘住院治療比例 為非急症之不適當急診室使用量	傳染病感染率	
	兒童完成預防接種的百分比				
	每位基層的健康照護者所服務的居民數				
	每位護理人員服務居民數				
	健康保險的人口百分比				
	基層健康照護提供非官方語言服務之便利性				
	市議會每年檢視健康相關問題的數量				
環境指標	空氣污染 水質 污水處理率 家庭廢棄物收集品質	家庭連接管水準 飲用水普及率 廢水處理率 固態廢棄物產量 定期固態廢棄物收集與清運	空氣品質 污染防治（工廠） 固態廢棄物量	二氧化碳排放量 PSI 平均值 都會空氣嚴重污染比率* 受輕度以下污染河川比例 都會區主要河段中度以上污染長度比* 水庫品質 低放射性固化廢棄物成長率 每人每日垃圾量 污水處理率	
	生態與資源利用	家庭廢棄物處理品質 綠覆率	固態廢棄物處理方式	野生鮭魚 區域範圍內生物多樣性 用水量 能源消耗量 當地農地生產量 都市中優良土壤流失面積 都市不透水面積	
	交通	腳踏車專用道 大眾運輸 大眾運輸服務範圍	交通運輸工具型態之分派 旅程時數 汽車持有率	汽車里程及燃料量 友善的人行及自行車道	都會區小客車持有率* 大眾運輸乘客人次*
	活動空間	綠地之可及性 人行街道（徒步區） 運動休閒設施		開放空間接近程度	每人享有公園綠地面積* 都市主要河段親水性*
	其他	閒置之工業用地 生存空間	每人享有平均樓地板面積 住屋損壞狀況		都市化面積擴張率*
	社經指標	居民居住在不合標準的比例	貧窮線下的家庭	能源使用量	都市平均每人所得*
		遊民的人數	非正式就業人口	職業集中度	檳榔種植面積
失業率		生命期望值	失業率	公害陳情案件受理統計	
收入低於平均所得之比例		成人識字率	個人所得差距	失業率	
可照顧學齡前兒童之機構百分比		就學率	醫療支出	每戶家庭擁有電腦的比率	
小於 20 週、20-34 週、35 週以上活產兒的百分比		學校教室數	維持生計基本工作時數	每人國產水泥生產量	
墮胎率（相對每一活產數）		犯罪率	平價住屋率	農藥消費量佔農產產值比率	
殘障者受雇之比例		水的消費 缺水期水價 地方政府主要收入來源	貧窮家庭兒童百分比 社區再投資更新率 高中畢業率	工業用水量佔工業生產價值比率 資源耗用型產業生產淨值佔製造業生產淨值比率	

	每項資產之資本支出 公債服務費用比例 地方政府雇員工狀況 人事支出 契約經常性支出 各級政府之公共服務 地方政府之自主性 房屋價格佔收入之比率 房屋租金佔收入之比率 耐久性資產 住宅承諾 土地開發乘數（增值） 公共設施支出 道路公共設施支出 抵押債券（有價證券）總額 住宅供應量 住宅投資	教師族裔多元性 藝術課程時數 學校志工參與數 青少年犯罪率 青年參與社區服務比 公平判決比例 成人識字率 地方選舉投票率 圖書館及社區中心使用率 藝術活動參與度 園藝活動 街坊鄰居熟悉度 生活品質感受度	製造業勞動生產力指數 能源使用密集度 環保生態預算支出 政府鼓勵污染防治及資源回收財稅措施 國際公約於國內落實的程度 環境影響評估完成審查案件比例 制訂禁用或嚴格限用的化學品數量 環保標章適用量 政府與民間環保團體合作程度
其他	<b>背景資料</b> 土地使用 都市人口 人口成長率 女人當家 家庭平均人口數 家庭成長率 所得分配 每人都市產值 住屋持有型態	都市的人口數	

（本研究整理；資料來源-葉俊榮等，1999 及葉俊榮，2003）

## 二、健康環境與文化

健康與環境的關係很複雜，許多呈顯在環境中的問題其實是人造成的、而且往往所涉深廣。以目前台南市的實質環境而言，固然有許多地方可以提升改善以支持健康促進，但更多的部分可能是社會系統和人的改變（觀念與行為）問題。以都市設計的角度來看，健康的支持性環境要求於設計的少，要求於規劃、管理者多。開放空間比例不足，設計能幫的很有限；未考量大眾運輸的社區規劃，將來要節約交通耗能、降低交通壓力就很不容易；規劃失當的路網帶給交通的麻煩，號誌系統幫不了太多的忙，而其對交通管理、市民用路習慣的負面影響甚至更鉅。

從健康的面向來看，身體、心理、社會等面向也都和環境有關。環境污染、飲食起居習慣與慢性病有關，空氣、土壤、水的污染加上農藥、殺蟲劑影響所生產的食物；食物處理過程中的各種加工可能讓人體堆積有害物質；路邊攤、夜市的食物可能有衛生的問題；物資充裕、生活多樣後跑出來無以數計的所謂休閒食品和飲料，更可能給身體不必要的負擔。

壓力影響人的身心，可能造成頭痛、失眠，甚至糖尿病、免疫功能衰退等生理病徵，焦慮、害怕、記憶衰退等心理狀況。可能來自個人的認知、適應及情緒管理問題，也可能來自環境（潘正德, 2001），當代的都市人似乎這方面問題更多。自然環境破壞、經濟衰退、政治不安都不是叫人喜悅的事，很容易讓軟弱的人與憂慮共舞，身心都容易有恙（李順長，2004）。

居住或建築密度過高的居住環境可能影響物理環境、防火防災安全、也影響居住的寧適與私密；開放空間及綠地不足，影響物理環境、也影響居住

的活動與心理需要；混亂的交通是身體也是心理的威脅。而許多都市環境的亂象其實來自不當的規劃、開發及不健全的管理－普遍的『二次施工』（其實就是違建）是最明顯的例子。病根是人的貪婪、自私、短視、不義、不法。

健康生活基本要求不一定人人皆「知」、卻絕不陌生－均衡飲食、適當運動、良好衛生習慣、適當休息、愉快的人際、親近自然（李順長，2002），難在「下決心」及堅持「紀律」。國人生病、致死 50% 的原因是行為及生活型態，環境危害及身體生物因素各約兩成，醫療體系支援不足佔一成。<sup>4</sup>健康生活促進是最需要面對的議題，而健康生活型態的建立固有知識問題，更多的是行動問題。就環境而言，可能多一點知識成分（廢棄物減量、綠化）、有較多大體系（經濟、行政制度；社會文化）的問題（大眾運輸系統、腳踏車道），關鍵影響仍在決心與紀律。以台南市而言，每個社區都有機會減少短程機動運具的使用，減少空氣污染、噪音、事故及停車的壓力，增加運動機會；每人每天都有機會減少垃圾發生量；每個社區都有機會使他的騎樓通暢、環境整潔對行人友善，諸如此類行動若更擴及永續議題可能性更多。

個人健康的部分公部門要做的除了強化健康服務之外，可以有許多具創意的推動鼓勵計畫；環境部分公部門的角色更重要，需要從計畫、設計到都市管理做大的調整。公部門遇到的難處同樣不在知識、而在人和組織，在公部門本身的協調統合能力、對正確環境價值與政策的堅持與擔當，在敢於違逆民意、做對的事。

因而，就建構健康的城市環境而言，我們需要的不只是推動策略與方案，我們需要新的都市生活文化（吳玉成，2003），是對健康的自覺與對健康生活型態的學習與實踐。不只是著重教育、持續改進、開放、彈性、參與、創新，更是要尋求公義、良善、慈愛等基本價值，以之支持健康環境建設與管理中各層級的決策和行動。

### 三、社區實質環境改善與健康促進

就健康促進的總目標而言，社區健康環境營造時可以透過一定的程序及內容設計與健康生活的推廣、健康意識的提升、健康人際與社區文化之經營相結合，使之成為整體計畫之一、而非單獨的空間規劃及設計事務。以場所精神的環境、活動、意義三向來看，社區健康環境營造尤宜透過活動，突顯健康促進的意義。

健康城市環境營造的品質目標其實包含在先進都市設計工作的關懷裡（表 3）。健康城市的環境營造工作雖然主要在處理空間機能（休閒運動設施、腳踏車及人行空間）及環境（降低污染及廢棄物生成量），似乎重點在空間安排與設施供給，卻應該同時考量視覺品質及都市經驗的品質，以至其規劃及營造過程、後續管理維護能支持個人及社區身、心、社會多方的健康需要。

就社區發展及環境改善而言，不同部門支援的計畫應該協調整合，避免不必要的重複投資、改動所帶來的干擾與環境負荷；而社區型計畫也應回應

表 3：Cook 所界定的都市品質－視覺、功能、環境、都市經驗

	傳統關注事項	更寬廣的關懷
視覺	美學考量	環境感知和環境心理；關注造形、空間界定與組成、連續視景、色彩、材質與裝飾、景觀等面向，對象小至單一空間或建築，大到城市天際線。
功能	道路形式與容量 停車場 垃圾收集等	關心不同使用族群的需要，重視方便、安全、舒適，在意開發強度與活動強度的關係，也在意透過設計確保私密性與防範犯罪等議題。
環境	微氣候 噪音 空氣污染等	要求生態的考量：節能、減廢、自然保育等等。
都市經驗	強調多樣、複雜、驚奇、活力的都市特質 （透過多樣的土地使用、建築或視覺刺激、公共設施、開放空間等等）	

（依 Rowley, 1994 資料建表/加底線者為與健康社區環境直接相關的項目或品質）

<sup>4</sup>參照挑戰 2008 衛生署「健康生活社區化」計畫所列資料。

區及市層級的公共領域計畫。以健康為中心考量的環境計畫應該可以與以風貌、生態為核心的有所區分，其基礎則在反應社區健康促進的需要—比方各年齡層人口在社區運動休閒的需要、居住環境對綠地開放空間的需要等等；社區互動與人際支援的強化等等。

這樣的計畫要掌握的不只是實質環境的現況及改善提升可能，更需要掌握社區居民的生活型態、健康意識與需求、身心健康促進可能推動的工作、社區組織及人際網絡等等，以至於所提環境工作的程序與內容能回應健康需求。比方都市農園的推動鼓勵社區照顧自己的綠地、生產勞動與社區交流，其成果將裨益健康食物、體能、人際互動、環境管理等等；比方社區人行或腳踏車空間的設計之前應先有系統規劃—社區與週邊路網構成及交通分析，社區活動、短距離交通習慣調查，專用路段汽機車淨空及交通寧適化相關措施可行性分析等，然後才可能透過參與式設計決定細節（寬度、確切位置、植栽配合、材質色彩、與其他空間的轉接方式等等）。與此平行的則應有健康社區行動的認知、宣導、推廣計畫，將社區居民生活實況與期待回饋給空間規劃及設計，其成果將裨益動態生活、人際互動、環境管理等等。這樣的計畫就比較容易抓住健康的議題，將來成就的就不只是空間，而是真的健康促進。

值得特別強調的是，需要照顧弱勢族群的需要，比方老者、行動不便的人—健康的環境應該是無障礙的環境。

## 參、健康生活社區化的討論與經驗

行政院「挑戰二〇〇八：國家發展重點計畫--新故鄉社區營造計畫」中包括了醫療照顧服務社區化及健康生活社區化的工作，希望透過學習、價值重建、專業導入等建立社區自決照護（需求優先順序）制度，建立一般民眾參與為主、專家及行政單位為輔的機制，由民眾參與評估所在社區健康需求、推動健康活動，創造健康支持性環境與空間，進而發展成具地方特色的健康社區。

### 一、健康生活社區化工作面對的問題

新故鄉營造裡的「健康生活社區化」揭示了明確、可引導政策與方案的願景與藍圖如後：

1. 健康是人的基本權力，人應該免於疾病威脅、擁有完正社會功能、能完成生命週期中的任務；
2. 擁有健康需要個人努力、也需要支持性的環境；
3. 健康生活包括：接受預防接種、均衡飲食、規律運動、減少壓力、避免有害健康危險因子、定期健康檢查；
4. 健康生活充滿生命力、創造力與參與力。

同一文件也揭示了亟待突破的問題（括弧內的『難處』為本為文所加）：

1. 如何喚起自覺、促使調整生活型態（難處在改變人的行為）



2. 健康問題複雜及健康知識多樣（難處在有效普及健康知識）
3. 缺乏健康環境與空間（難處在供給嚴重不足）
4. 專業統合的問題（難在生活的面向及其間關係不是專業分工的關係）

從這些看法及該方案擬具的具體措施（建立社區自主健康營造機制、培育社區健康營造推動人員、建立社區健康資訊營造系統、傳播健康新價值、推動健康環境與空間營造）來看，重點在身體健康。雖然除了地方醫療專業的整合與在地支援之外，其他溝通、教育、健康生活推動、健康環境的營造等項保留給地方和社區很大的想像空間，但明顯的沒有處理各類措施之間的關係、未能關心更廣的健康議題、也未處理社區與城市系統的關係。這樣很容易侷限實質環境營造的工作，而無能力面對都市土地使用與都市生活模式的結構性問題。

計畫中雖然強調「社區生活不能被切割」，但卻未能對細緻的生活與環境、健康的議題做提醒。比方選擇衛生營養的食物、使用購物袋、選擇低環境衝擊的交通模式－單純購物就牽涉到了健康生活的不同面向。這是不該被切割的真實生活、未必是專業統合的問題。公部門內部相關工作的統合是問題、生活面向細緻的探討也是此類計畫需要努力的地方。

## 二、2003 社區健康環境及空間營造案例

2003 年健康環境與空間營造計畫已完成、全國有 17 個縣市 31 個社區在核心工作小組及社區居民的共同努力，地方協力單位（顧問公司、學校、醫院、及其他民間團體）及衛生及空間相關專家的協助下踏出台灣探索社區空間健康化的一大步。多數社區處理的是衛生/生態、綠化、塑造安全健康的活動空間，少部分處理室內空間、提供活潑的健康生活教育，甚至有人關心盲人的需要。社區條件的差異、案例議題與處理方式的多樣，是未來相關計畫可以借鑑的。以下就鄭晃二（2004）專書介紹的八個甚具特色的案例做進一步的討論。<sup>5</sup>

<sup>5</sup>由於 92 年的計畫成果報告尚未出爐，委託及承辦單位對資料有所保留，目前只取得計畫名稱與主題。

表 4：2003 社區健康環境及空間營造案例（依鄭晃二，2004 資料整理）

縣市/社區	主題	議題	特色	地方協力
花蓮市復興市場	健康市場	改善衛生及使用、視覺品質	以健康出發改造市場首例	花蓮市公所
屏東內埔和興村	樹屋	整治髒亂、創造社區綠化的公共空間	居民自行設計搭建、想像力	燈籠花社區營造協會、和興村守望相助巡守隊、和興村環保志工隊、和興村辦公室
嘉義新港	社區花園	整治髒亂空間、種植有機蔬菜	有機菜園、社區自行搭建小木屋（諮詢教育中心）	新港文教基金會
台中后里	有機菜園	生產勞動增益健康	閒置地變有機菜園	陳本添議員辦公室、后里社區健康營造中心、后里社區發展協會
新竹縣司馬庫斯部落	景觀廁所	環境衛生/生態廁所	就地取材；透明、有景可觀的山上公廁	司馬庫斯部落發展協會
台北縣淡水	盲人花園	視障者活動空間、眼明人體驗視障生活的空間	全國第一座為視障者設計的花園與球場	淡江大學建築系、盲生資源中心
台北市東區	醫院好厝邊	關心日常生活中衣食住行等方面的健康問題/ 健康教育/ 環境改善	醫院主動關心、協助社區	忠孝醫院、南港社區大學、南港婦女服務中心
宜蘭員山鄉阿蘭城社區	天生好水	整治髒亂、環境改造	安全舒適的林蔭步道	綠蜻蜓企劃顧問有限公司、世新大學觀光系

這八個例子不但有健康環境營造的成果，也可以視為不同議題的代表。這些案子能成就，目標明確、議題清楚，加上適當的程序與輔導機制很重要；更重要的是社區的行動力及地方協力單位的投入。專業者的介入、所提供的想像與刺激也有貢獻。環境整理是概念最簡單、卻不見得容易實踐的，這類例子都展現了社區環境意識與動員能力。社區能自行設計、營造；營造的工法與材料能尊重環境是很可喜的事。

傳統市場是有趣的題目。雖然超市、大賣場、購物中心吸引人往市郊消費，歐洲不少城市保留了可愛的傳統市場，不只因為其位置的便利、歷史建築的品質、更因為傳統市場的人際互動—傳統市場是社區生活的延伸。而國外不少傳統市場很乾淨。台灣還有些傳統市場仍是極有活力、富人情味的場所，可惜多半衛生、視覺、功能品質欠佳。傳統市場的整理似乎可以在衛生之外帶進一些創意，可以處理閑置的攤位、提升可及性與吸引力等。這牽涉到傳統市場的營業時間及內容、現在都市人的生活方式等等，要面對的遠不只環境改善，而是生活方式與服務系統的關係，是有機會對更寬的健康議題有貢獻的地方。

生態農園的營造改寫都市公共空間、也試圖改變社區生活。對健康而言，農園是支持性的環境，真正帶動改變的應該是社區互動、健康飲食概念、以及生活方式改變。

忠孝醫院的例子重點在健康教育。將來可以進一步思考如何醫療專業的健康知識帶給社區，透過具創意的活動、提升居民食衣住行各方面的健康認知、甚至培養健康習慣。

景觀廁所解決的不只是衛生、功能需求問題，更有環境美學的問題。盲人公園是很特别的例子，提醒所有空間營造者空間使用者中有一群極端弱勢者；提升弱勢者公共空間的可及性是很具社會（健康）意義的。

第一年的案例提供了重要經驗，而過去幾年台灣的社區營造工作給這樣的案子鋪了路。議題、關環族群、處理空間的多樣性、乃至幾個「第一」等很可以給後續的案例借鑑。期待好的做法、富創意的想像能有波及效應，使後續計畫能針對地區條件（實質環境、人口、經濟、社會）提出富創意健康環境計畫。

### 三、2004 年台南市的健康社區營造計畫

2004 年健康環境與空間營造計畫台南市獲補助的是台南市社區營造協會提出的社區策略聯盟計畫，是結合 11 個社區的健康環境與空間營造計畫。表 5 摘列各社區計畫的工作概要及社區既有環保、綠美化、組織活動等概況。雖然從訪視得知各社區對計畫的掌握、社區人口及活動、乃至健康需要的了解遠超過計畫書所呈現的，但計畫構想與提案所呈現的狀況仍有許多課題值得討論。

整體來看，這些社區都有健全的組織及志工團隊，社區環保工作推動有年、綠美化工作有一定成績，社區也已有許多學習活動，其中不少與健康有關。這個案子的規模都在各社區團隊的執行力掌控之內。

表 5：2004 「台南市健康環境與空間營造計畫」社區概況及提案概要

	東區		南區		中西區	
	裕聖社區	金華社區	南華社區	西湖社區	西賢社區	
社區已有成果	綠化	公園綠美化	商店街及生活巷	親子植樹	景觀改造	陽台植栽比賽
	空地利用		空地代管成停車場、苗圃-果花香草		空地整理為停車與菜園	空地代管成花園、生態池
	環保	清雜草、垃圾、危險看板	志工、推廣教育、都市菜園	志工、清除小廣告、植樹	志工	綠化及生態池講習
	學習社團	婦女學苑	鄉土教育館、10 多個社團（含運動）	健康講座、社區教室-騎樓	鄉土教育、舞蹈	社團、社區大學分班、社區媽媽土風舞
其他	志工	腳踏車停車空間			巡守隊	
規劃地點	公園	公園、私人空地	公園	公園-new	公園	
現況	少人用、大樹多、多泥沙地、體能設施	多人用、籃球場、溜冰場、遊具	多人用、多水泥地、籃球場、遊具	新種喬木、石板步道	多人用、籃球場、舞台、遊具	
硬體規劃	活動空間	體適能廣場	戶外表演場	體適能廣場	體適能廣場	
	步道	碎石步道	碎石步道	花崗石步道	碎石步道	碎石步道
	生態/綠化	街道景觀改善/植栽整理	綠化/苗圃	四季草花	植物園	增加草地
	鋪面設施		增加透水面	增加透水面/植草皮		草皮
軟體	體適能設施、人體工學座椅	腳踏車停車架、體適能設施	體適能設施	體適能設施	體適能設施、人體工學座椅	
軟體	花木交流學習 健康講座、培養志工	社區公共腳踏車		公園認養 教育與勞動		

表 5 續	北區		安平區			安南區
	勝安社區	大港社區	文平社區	漁光社區	金城社區	草湖寮社區
社區已有成果	綠化		植樹	公園綠美化		植樹
	空地利用	資源回收	環保志工、香草植栽	環保、閒置地綠美化		空地成停車場
	環保行為	志工、環境整理	志工	志工、社區菜園	志工、資源回收、萬人淨灘	志工
	學習社團	社區教室	社團、社區教室（藝文、環保、健康）	健康學院		社團、鄉土教育
其他	爭取閒置地、健康步行巷	學校資源共享	健康巷、槌球場		巡守隊、沙質土改善	
規劃地點	公園-new	堤岸旁私人地/new	公園	公園	文小用地-new	私人空地
現況	少人用、籃球場	剛開始墾土種樹、多草地（原垃圾堆）	少人用、多水泥地、籃球場、遊具	少人用、多泥沙地、體能設施	少人用、剛開始墾土種樹	少人用、多泥沙地、籃球場
硬體規劃	活動空間	溜冰場、廣場		體適能廣場		廣場、籃球場、舞台
	步道	步道	步道	碎石步道	碎石步道	碎石步道
	生態/綠化	花圃、菜園、香草園	喬木、花圃、菜園、香草園	喬木、綠籬		綠美化
	鋪面設施			增加透水面/草皮	草皮	籃球場入口
軟體	簡易運動設施（國小圍牆彩繪）		體適能設施、人體工學座椅	體適能設施、人體工學座椅	腳踏車停車架、體適能設施、涼亭、小型舞台	體適能設施
軟體	認養植栽	認養農園	培養志工、生活調查、培養運動習慣			

本表依台南市社區營造協會 93.5 所提「93 年度台南市健康環境與空間營造計畫書」之資料整理。

從空間規劃構想來看，略有叫人擔心處—所有社區都是找一個空地或公園；「體適能廣場」、「簡易體適能設備」、「碎石散步道」、「人體工學座椅」幾乎是標準答案、套裝軟體！社區之間似乎沒有差異！沒有社區提街道間系統的問題、也沒有其他的公共空間！透過空間營造討論健康議題的可能性被壓縮了，而對環境問題的回應也缺乏想像力及創意。提及配套軟體的多是認養公園或植栽；只有一個社區提到生活調查及培養運動習慣。此所以讓人覺得像是都發局地區環境改造的計畫、而不易領受該強調的健康支持性。

本文不是批評、而是期許。基本上表 5 的提案都具體可行，也可以借社區自籌款部分強化軟體的工作、突顯社區互動及對健康議題的看法。雖然健康城市、健康社區在台灣剛啟動，台灣的社區營造卻經營有年。台灣城市有其計畫上的特性/住宅區的土地使用與空間組成尤然，更有生活方式、社會文化的特質，土風舞、太極拳、氣功等等都是有地方特色的運動。我們的社區健康環境營造及生活促進很可以有自己的特質，而能與他洲、他國的健康城市交流。

如前所述，要經營出有特質的健康城市，社區需要掌握其健康狀況—包括各年齡族群人的身心、包括實質環境及支持性社會因子。就實質環境而言，計畫思考的範圍在空間上需要超過工程處理的範圍、在時間上要超過計畫期限，同時需要較細緻地回應健康議題，甚至以寬廣的健康促進、健康支持概念來引導實質空間裡的工作。兩方面都需要細緻的社區調查做基礎、也需要創意的構想。

健康城市強調過程，社區健康環境營造的過程除了我們已經熟悉的參與、諮詢、輔導之外，如何增進社區居民對健康的了解、對其支持性環境的想像應該是關心的重點。

## 肆、結語

誠如 Hancock 所言，健康社區必須是永續的社區。污染了的環境、遭破壞的生態系已威脅到人的健康、甚至生存。但是，健康社區與永續社區的推動也確有其尺度及關懷重心的差異。永續發展的指標涵蓋了健康的議題，但關心更廣面的環境護育與人的健全發展問題；健康指標著重引導提升健康照護、提升支持性實質與社會文化環境的工作。二者都需要跨領域的策略與行動方案、也都需要面對「改變人的觀念和行爲」的問題。特別是在處理實質環境議題時，需要認識這不只是空間專業、技術問題，而是社會、文化問題。

台灣這兩年的社區健康環境及空間營造是重要的起步，在近十年社區營造工作的基礎上推動的很平穩。但的確也有一些問題：關心的空間與處理手法略窄、尚無法突顯對健康議題的關懷、與健康照護及社會文化面的工作配合不足、未能更細緻地反應社區組成及健康需求方面的特性、計畫思考多未能跨出個別方案的時空限制等等。此外，社區環境固然有社區可以處理的部分，卻更需要城市系統的支持，人行系統、腳踏車系統是最明顯的例子，亦

且不只需要空間規劃的支持、還需要經濟、法令、社會等面向的策略支持。推到最後，我們需要健康生活運動、需要健康生活的文化，而其關心領域應該遠不只世界衛生組織所提的指標。市民對「認識心理健康」、「紓解壓力」等方面活動的需求（葉莉莉，2003），不但是健康部門的課題、也很可以在空間領域來討論。

台灣的社區很有機會提出具地方特色的方案回應社區的健康需求，其基礎在對社區的了解、對公共領域的了解、也在跨領域的合作。國健局及社區營造協會的輔導機制使得社區工作可以有外來腦力的投入，如果空間計畫能與其他領域（比方照護、體能促進、心理衛生等）配合、空間計畫的輔導裡加入健康、社會領域的專業，空間領域的計畫不但較能回應健康議題、也更有機會激發創造性的想像。

健康環境的營造應該有健康的過程，充分的思考討論及參與，且需要從大佈局看個別動作。任何計畫都不應該壓縮規劃設計及討論的時間。最後要提的是，健康城市營造是過程，是城市及市民改變的過程，每類計畫中或有技術的部分但更要緊的是教育訓練、上位的土地利用、經濟、法令計畫去幫忙成就追求健康乃至永續生活的文化。

## 致謝

感謝徐明福、陳世明教授提供 2004 台南市健康社區營造計畫訪視意見；林慧瑄小姐協助整理表 1.2.及 5。

## 參考文獻

1. 李順長（2002）活力人生，台北：中華民國聖經協會
2. 李順長（2004）（4<sup>th</sup> ed.），戰勝憂慮，台北：中華民國聖經協會
3. 林怡岑編（2004）行政院「挑戰 2008 國家發展重點計畫」新故鄉社區總體營造計畫政策說明書【試刊本】，台北：行政院文化建社委員會
4. 吳玉成（2003）地球環境危機時代鄉村社區環境生態提升之設計基準與策略研究，國科會研究計畫 NSC90-2621-Z-006-012
5. 葉俊榮主編（2003）永續台灣向前指，臺北：詹氏書局
6. 葉俊榮等（1999）永續台灣的評量系統（88 年度成果報告），行政院國家科學委員會專題研究計畫，台北：行政院國科會
7. 葉莉莉（2003）台南市的健康照護指標評析，健康城市學刊，第一期，頁 8-16
8. 葉莉莉、黃暖晴、范郡喬、張慧文、楊素禎（譯）（2003）發展健康城市的二十個步驟，健康城市學刊，第一期，頁 141-164
9. 潘正德（2001）「勝過壓力、展翅上騰」，出自譚亞菁編，飛躍壓力，台北：中華民國聖經協會

10. 衛生署國民健康局，社區健康營造網，<http://hpnet.bhp.doh.gov.tw/hpnet>
11. 鄭晃二（2004）手工打造健康自然的生活環境，台北：日月文化
12. 謝志成（1998）城鄉社區對永續發展的認知與行為的差異之研究-臺北市大學社區及澎湖縣鎮海社區個案之分析，台灣大學地理學碩士論文
13. WHO（1997a）City planning for health and sustainable development.  
Copenhagen：WHO Region Office for Europe
14. Rowley, Alan（1994）Definitions of urban design: the nature and concerns of urban design. *Planning Practice and Research*, Vol. 9, No. 3, p.179-19
15. Landry, Charles（2000）The Creative City- a toolkit for urban innovation.  
London: Earthscan Publications Ltd.
16. Haughton, Graham and Hunter, Colin（1994）Sustainable Cities. London:  
Regional Studies Association
17. Hancock, T.（2000）Healthy communities must also be sustainable communities. *Public Health Reports*. Vol. 115 Issue 2/3, p.151
18. Hancock, T. and Duhl, L.（1986）Healthy cities：Promoting health in the urban content. Copenhagen：WHO Region Office for Europe
19. Barton, H., Grant, M. and Guise, R.（2003）Shaping neighborhoods- a guide for healthy, sustainability and vitality. London: Spon Press.
20. Barton, H.（2000）Sustainable Communities- the potential for eco-neighbourhoods. London：Earthscan
21. Ashton, J.（1992）Healthy Cities. Buckingham: Open University Press.