

南 華 大 學
非營利事業管理學系
碩士論文

非營利組織之轉型服務——

以瑪喜樂女士創辦財團法人彰化縣私立基督教喜樂保育院為例

Services Transition of Nonprofit Organization —
the Case of Joyce McMillan Erhlin Happy Christian Homes

研 究 生：葉鳳棋

指 導 教 授：鄭文輝 博士

中 華 民 國 9 9 年 6 月

南 華 大 學
非 營 利 事 業 管 理 學 系
碩 士 學 位 論 文

非營利組織之轉型服務—以瑪喜樂女士創辦財團法人彰化
縣私立基督教喜樂保育院為例

研究生：葉鳳棋

經考試合格特此證明

口試委員：涂瑞德
鄭文輝
吳明儒

指導教授：鄭文輝

系主任(所長)：呂朝賢

口試日期：中華民國 九十九 年 五 月 二十九 日

謝 誌

結束專科學業之後，從沒有想過能夠再重拾課本、重溫校園生活；回想起二年前收到錄取成績單的喜悅，要感謝的人還真不少，有先生的支持、恩師的鼓勵、學分班教授的推薦、機構的肯定，讓鳳棋順利的步入南華的校園。在學期間，感謝指導教授的細心指導、及各科系教授的傾囊相授，讓鳳棋在研究所的就學期間受益良多。

大家都說，感謝函是論文裡最催淚的一個頁面，當初為了要完成這個不可能的任務，心情真是像洗三溫暖一樣；每次論文打結時，朋友總是要聽鳳棋發發牢騷，而論文寫作到最後一頁誕生時，那份感動忽然油然而生，想起了這二年的奔波，工作、家庭、學業、身體都要兼顧，還好有家人的支持與體諒，讓鳳棋在這當中沒有太多的牽絆，謝謝您們！如今研究所的求學生涯已步入尾聲，謹將此論文獻給所有給予鳳棋關懷及協助的人。

論文寫作的過程還有一項不錯的發現，鳳棋以「田野調查法」的研究方式，發現研究所二年的論文寫作，可以用五個歷程來詮釋：

- (一) 當收到錄取成績單時，就像是花嫁娘等待出嫁心情的「幸福期」。
- (二) 研一上學期就像是剛進入「新婚期」。
- (三) 到了研一下學期還在渡過「蜜月期」。
- (四) 研二上學期不知不覺開始邁入了「懷孕期」。
- (五) 最後研二下學期迎接陣痛期，邁向「生產期」。

而生產期還可以區分三種情形：

- (五之一) 論文完成及口試順利，就會有麻油香的「月子期」。
- (五之二) 論文生不出來的「難產期」，結果就是延畢。
- (五之三) 如果連論文寫作都放棄，結果就是「胎死腹中」，白忙一場囉！

朋友們，堅持下去啊！成功一定是咱們的。

最後呼籲一下，身心障礙者的生涯發展，由於受到障礙本身及環境因素限制，他們有如折翼的天使，有心往上卻無力飛翔，他們需要的是關懷、鼓勵與肯定，而社會大眾的支持，正是他們展翅高飛的動力喔！

葉鳳棋 謹誌

摘要

喜樂保育院歷經四十五年的淬煉(1965-2010年)，因社會環境整體的改變，喜樂保育院必須轉型服務不同類的身心障礙者，進入另一個組織發展的里程碑，由照護三十三年小兒麻痺孩童正式延伸到智障、多重障礙、失智症者。新的工作領域與艱鉅的挑戰，鼓勵院內同仁秉持「**靠著那加給我力量的，凡事都能**」精神，擴大服務的範圍，在瑪喜樂女士的努力與付出之下，喜樂保育院得以成長茁壯。喜樂保育院至今在其成長足跡的深耕期裡已脫胎換骨，並可成就為一個具有繼續發展潛力的組織，本研究旨在探討喜樂保育院於1988-1994年轉型期之關鍵影響因素。

本研究使用歷史研究、檔案研究與深度訪談方法蒐集喜樂保育院檔案資料、書籍期刊、相關媒體報導、受訪者回溯記憶描述資料後，再根據文獻解讀後所得的基本概念，找出關鍵性的主題及文獻上有所遺漏遺之處，本研究所獲致之主要發現有下列五項：

- 一、成功轉型關鍵因素：社會需求脈動轉變、創辦人及組織形象良好、公部門及社會大眾的認同及扶助、員工向心力佳且尋求進步的動力也強。
- 二、轉型服務相關理論：與組織生態理論、資源依賴理論和政治經濟觀點等三種理論有直接相關之影響，最主要相關的理論為組織生態理論。
- 三、轉型服務因應策略：施教裕(1997)與許智玲(1998)所論述之轉型策略類型與喜樂保育院發展歷程相關聯，並可重新定位排序。
- 四、轉型服務模式過程：喜樂保育院以線型方式從解凍階段，因著社會需求議題之外在、內在影響因素，組織開始評估策略改變或機構轉型，改變階段的前後，組織皆會經歷「調適」之反覆過程，最後進入再凍結階段而穩定提供服務。
- 五、轉型服務成功的評斷：以簡芳忠(2000)提出成功轉型因素、Kotter(1996)論述組織轉型失敗理由、機構評鑑等第、員工穩定度、員工向心力及財務部份加以探討。

喜樂保育院的發展與轉型服務，實與組織內部條件、政府政策、社會需求脈絡的轉變因素息息相關。由於非營利組織的組織屬性、成員、條件、類型各有不同，個別組織對於轉型服務的需求情況亦大有差異；喜樂保育院創辦人具有獨特性，因時空、背景、環境、困境之不同，雖不能推論和解釋其他非營利組織之轉型服務模式，但當組織面臨轉型服務時，此成功轉型經驗仍可供其他非營利組織參考。

關鍵詞：非營利組織、轉型服務、瑪喜樂、喜樂保育院

Abstract

It has been 45 years since Erhlin Happy Christian Home (EHCH) was founded by Ms. Joyce McMillan in 1965. After 33 years of devoting to caring for children with polio disease, due to dramatic social changes, the EHCH has to expand services to cover children of all ages with various disabilities like mental retardation and other multiple congenital anomalies as well as the elderly with dementia disorder. Facing the new challenges, the employees of EHCH, motivated by the Bible passage, "I can do all things through Christ who strengthens me" (Philippians 4:13), strived to conquer all difficulties to broaden services to help people. Thanks to the great effort and guidance of Ms. Joyce McMillan, the EHCH has kept growing to be an organization full of developing potential. This study aims to explore the key factors that made its service transition possible during 1988-1994.

This study uses historical research, file analysis and in-depth interview to gather relevant data from the EHCH's files, periodicals, media reports and retracing memories from survey participants. Then, the general framework based on related literature is organized to supplement the omittance of some records from these documents to discuss the key issues involved in the service transition. The major findings from this study are four-fold:

1. Key factors for EHCH's successful transition are the altering demands from society, the recognition of the government and the public toward the founder and the organization, the commitment of employees and their motivation to pursue progress.
2. Three related theories of organization ecology, resources dependency and political economy can be used to explain the service transition of the EHCH. The most important one is the organization ecology.
3. Strategies of service transition applied by the EHCH are similar with those suggested by Shih, Chaiw-Yi (1997) and Hu, Jih-Ling (1998), but a new orientation can be made.
4. Process of EHCH's service transition begins with the stage of unfreezing, following by the stage of moving and changing, then ending with the stage of refreezing and stabilizing.
5. The judgement of service transition depends on the factors of transition, from Jian, Fang-Zhong (2000), the reasons of failure of transition from Kotter's articles (1996), institution examination, employee stability, commitment of employees and the finance parts.

The development and service transition of the EHCH are closely linked to its organizational characteristics, public policy and the demands of the society. Though other NPOs do not have same conditions that this service transition model cannot be applied, it still provide a valuable experience for reference.

Keywords: Nonprofit Organization, Services Transition, Joyce McMillan, Erhlin Happy Christian Home

目 錄

中文摘要	I
Abstract	II
謝誌	III
第一章 緒論	1
第一節 研究背景	1
第二節 研究動機	5
第三節 研究目的及重要性	6
第二章 文獻探討	8
第一節 台灣非營利組織之發展概述	8
第二節 基督教長老教會在台非營利組織之發展	21
第三節 非營利組織之轉型	28
第三章 研究設計	36
第一節 研究範圍與方法	36
第二節 研究流程	38
第三節 訪談設計	40
第四節 研究倫理與研究限制	43
第四章 瑪喜樂女士與喜樂保育院之發展	45
第一節 瑪喜樂女士	46
第二節 喜樂保育院之發展歷史	57
第五章 喜樂保育院轉型服務影響因素之探討	61
第一節 外在環境變遷對轉型服務之影響	61
第二節 轉型過程重新規劃與調整服務模式	65
第三節 公部門對轉型服務之影響	73
第四節 轉型服務經驗提供於 2010 年之未來發展方向	74
第五節 研究發現與理論檢視	76
第六章 結論與建議	90
第一節 結論	90
第二節 建議	91
參考文獻	94

附錄一	圖文資料引用同意書	98
附錄二	瑪喜樂女士與喜樂保育院受獎紀錄	99
附錄三	瑪喜樂女士的影響	101
附錄四	瑪喜樂女士生平與喜樂保育院年表大事曆	104
附錄五	財團法人彰化縣私立基督教喜樂保育院組織系統表	109
附錄六	小兒麻痺症	110
附錄七	訪談計劃受訪者同意書、訪談大綱	114
附錄八	訪談逐字稿	116

圖目次

圖 3-1	研究流程圖	39
圖 5-1	喜樂保育院組織轉型因應策略發展脈絡歷程	81
圖 5-2	喜樂保育院之服務模式演變脈絡圖	83
圖 5-3	喜樂保育院 1999-2009 年正式員工離職率	87
圖 5-4	喜樂保育院 2009 年正式員工年資分析表	88
圖 5-5	喜樂保育院轉型期、轉型後期收入來源比較圖	89

表目次

表 2-1	台灣地區非營利組織的發展簡史	9
表 2-2	非營利組織的概念	12
表 2-3	台灣地區社會政策發展概述	17
表 2-4	台灣地區社會立法發展歷程	19
表 2-5	基督教長老教會來台的西方傳教士簡介	22
表 2-6	組織轉型相關理論	30
表 2-7	民間福利機構團體轉型策略類型	31
表 2-8	台灣非營利組織轉型之個案研究成果	33
表 3-1	本研究深度訪談對象	41
表 4-1	喜樂保育院大事記	58
表 5-1	喜樂保育院之轉型服務與一般化理論之關係	78
表 5-2	喜樂保育院之轉型服務成功因素探討	84
表 5-3	喜樂保育院之轉型服務避免失敗理由探討	86
表 5-4	喜樂保育院 1999-2009 年機構評鑑成績一覽表	87

第一章 緒論

服務是對人的心智、思想、健康、品質的提昇。

使命是永存的，而目標僅是暫時性的（Peter F. Drucker）。

不要誇大了非營利組織所能做的，或是低估政府所能做的（Briann O'Connell）¹。

第一節 研究背景

臺灣民間傳統式的救濟事業始於清代，日據時代則繼續沿用，其內容包括貧困救濟、醫療救濟、婦孺救濟、災荒救濟以及行政救濟等（林萬億，1991：74；江亮演，1995：181）。之後日本殖民政府又引進了若干現代概念的社會福利，如兒童保育、就業服務、國民住宅、公共當舖、低利貸款、感化教育等事業。這些新概念是日本明治維新後，採借自歐美國家工業國家的理念，並在其國內促成許多社會立法出現。而在日據時期，殖民政府將其國內的發展歷程也投射在其對臺灣社會事業的促成上，在這段期間中，傳統的救濟工作逐漸被慈善工作所取代，且將其已接受來自於西方基督教文明的「社會事業²」概念引進臺灣（林萬億，1991：74-119）。

至於光復後臺灣的民間慈善組織³的發展，就有更多的文獻記載以及發展軌跡脈絡可供查考。首先，在臺灣光復以及國民政府遷臺後初期，與民間本土救助力量相對的，

¹ 引述：王順民，2006.5.8 評論稿，當代台灣非營利組織的一般性考察：概況、趨勢及其相關的問題意識。

² 社會事業一般是指設立宗旨強調社會公益理念，且具營利事業型態的事業，不論原本是營利事業或是非營利組織所成立的營利事業。社會事業強調可憑藉著有效的營運模式，一方面可以獲利，持續服務發展；另一方面，更可以透過日常營運協助整合資源，解決主要社會發展問題。台灣公益資訊中心—嶄新的公益資源管理策略〔社會事業〕，參見網址：
http://www.npo.org.tw/PhilNews/show_news.asp?NEWSID=8044（2010.03.23）。

³ 慈善組織為救濟弱勢者所提供的慈善性服務機構，此類團體所付出的公益作為並不向受惠者收費，僅屬於一種奉獻行動，如行善團、宗教組織等（江明修，2000）。

是早期接受外資援助在臺灣從事救助以及福利事業的宗教或世俗福利機構，例如臺灣基督教福利會⁴ (Taiwan Christian Service, 簡稱 TCS) 在 1960 年代深入都市貧民區推展服務工作，並創設「以工代賑方案」，但鑑於臺灣經濟成長於 1970 年代中期以後國際救援陸續撤資；早期受美援資助的「臺灣基督教福利會」，即於 1974 年因為美援的終止，而逐漸停止其救助工作；基督教兒童福利基金會⁵ (Christian Children's Fund, 簡稱 CCF)，為今日「臺灣兒童暨家庭扶助基金會」之前身，亦於 1985 年自立，不再接受美國總會的援助；台灣世界展望會⁶ 亦從 1985 年展開自立，至 1992 年完全脫離國外援助。這些機構所推行的方案或服務，可視為外來資源在臺灣從事救助事業的代表力量(官有垣、林辰穎，2000：339-370)。在此時期中(約在 1950 至 1970 年)，臺灣經濟剛復甦起步，本土民間力量尚未完全成形，對社會慈善業的投入遠不如國外經費贊助的宗教與世俗團體。但隨著 1980 年代中期政府解嚴及經濟的成長，臺灣本土民間力量開始興起。

解嚴之後，臺灣本土民間慈善救助團體可概括分為以下四類：一是宗教廟宇所興辦之救助事業；二是依照人民團體所立案之社會慈善服務團體或社團法人組織；三是財團法人社會福利慈善事業基金會；最後則是一般未立案民間慈善團體。而民間慈善團體一

⁴ 臺灣基督教福利會 (Taiwan Christian Service) 是 1954 年由美國基督教國際救濟會 (Church World Service) 和美國基督教信義路德會救濟會 (Lutheran World Relief) 聯合組成的救濟機構。最初的工作是將當時美國教會募集來的民生物資發給戰後台灣的貧民，後來美國國會通過「480 法案」，以剩餘物資資助貧窮國家，福利會也就順理成章代理救濟貧民的業務，而由台灣各地教會為物資發放點協助執行救濟工作。財團法人臺灣基督教福利會—歷史沿革，參見網址：<http://www.tcservice.org.tw/10> (2010.03.23)。

⁵ 基督教兒童福利基金會 1964 年 7 月正式在臺灣成立分會，由高甘霖牧師擔任首任會長，1985 年起不再接受國外扶助，成為自立自主的兒童福利機構。接受臺灣 CCF 補助輔導的身心障礙與殘疾兒童之家的彰化二林喜樂保育院，自民國 55 年 7 月至 69 年 6 月期間接受 CCF 補助，該院係收容小兒麻痺兒童，最高收容量 120 人，CCF 補助 100 人 (蕭琮琦，2005)。

⁶ 台灣世界展望會為 1949 年中國處於國共內戰一片烽火漫天，一位美籍佈道家鮑伯·皮爾斯 (Dr. Bob Pierce) 博士看到一名被父母遺棄的小女孩小玉，正無助地哭泣。因著悲憫，他拿出身上僅有的錢，懇請一名已收容六個孤兒的家庭收容這可憐的小女孩，並在回美國之後，定期寄錢給收容她的家庭。1950 年，韓戰爆發，鮑伯·皮爾斯再次看見許多因戰亂而流離失所的孤兒寡婦，於是他開始呼籲美國的基督徒奉獻時間和金錢，幫助在戰火中苦難生靈，並成立了世界展望會。1964 年，台灣世界展望會成立，透過海外人士的愛心捐助，關懷育幼院、兒童之家、麻瘋病院、山地醫療診所等服務工作，1980 年代，開始深入台灣偏遠山區、離島，幫助「貧窮中 最 貧窮」的弱勢兒童及其家庭的需要，奠定了台灣世界展望會兒童關顧社區化的服務模式。隨著台灣經濟的起飛，台灣世界展望會也一同寫下自立與擴展的奇蹟，1985 年，在接受國外人士愛心幫助 20 年後，開始由台灣資助人接手幫助國內貧童的需要。台灣世界展望會—源起與發展，參見網址：<http://www.worldvision.org.tw/index.htm> (2010.03.23)。

直扮演民間慈善救助的先驅角色，是除了政府、企業之外提供社會福利資源的「第三部門」，其傳統本質上是民眾基於服務社會的共同理想而結合，以志願服務的方式完成行善助人的過程，這種民間行善力量自然凝聚而成的團體，發揮了聚沙成塔的功能，透過人、財、物力運作的服務模式，打開民眾直接參與社會福利服務的有效途徑，引起社會大眾廣泛的迴響與參與（邱孟堯，1989：16-19）。

根據內政部截至 2008 年底的人民團體統計資料顯示，經各級政府核准立案之人民團體總數計 42,348 個，較 2007 年底增加 2,140 個，自 89 年起每年平均增加 1,881 個。其中，省（市）級、縣（市）級之人民團體數占 78.4%，中央級之人民團體占 21.6%；人民團體類別以社會團體為最多，占 75.6%，其次為職業團體，占 24.0%，政治團體僅占 0.4%。若我們把焦點限縮在社會團體上，亦可發現社會團體在近幾年的成長狀況，從 1996 年底至 2008 年底止，社會團體數目從 11,788 個增加至 31,994 個，成長幅度達 171.4%，而全國性社會服務及慈善團體總數也已由民國 1993 年的 283 個成長到民國 2008 年的 10,228 個（內政部，2010），顯見民間社會組織結社的活力與熱情仍持續發酵中。

總結來看，臺灣社會在 1980 年代之前，民間慈善組織具有濃厚宗教色彩的施善理念，相對於西方的基督教、天主教資源挹注的組織，本土則以佛教、傳統的民間信仰為主，儘管臺灣當時所登記的佛道廟宇數量來說，其數量明顯較基督教與天主教教堂數為多，但顯然臺灣本土的宗教力量於其時在慈善組織上的規模，明顯不如外來宗教所創辦的組織。至於 1980 年代之後，本土宗教福利服務的機構組織仍持續增加中，並與基督教、天主教等為主的慈善機構，共同從事社會福利的工作，除了兼具傳統慈善的功能外，亦有從事醫療、教育、社區服務等其他多元的公益活動（王順民，1999：58）。喜樂保育院即如以上所描述，初使以基督教為主的慈善機構從事社會福利的工作，不但有醫療、教育、社區服務外，並且還包含其他多元的公益活動，實為基督教社福機構發展茁壯的典型。

然而在政府的民營化政策驅使下⁷，民間慈善團體面臨了改造的衝擊。隨著社會環境的變遷、科技的發展、人民需求的多元化及服務品質與效率的重視，民營化的思潮成為一股不可阻擋的力量，使原有諸多屬於政府的任務、功能和角色，有了相當程度的改變，再加上多元、開放、自由化的世界趨勢，國營事業喪失其存在的合法性，而逐漸被市場的力量侵蝕或替代，民營化基本上是反映這個事實而做的調整。這種改變除公營事業民營化的轉型外，其範疇更包含非營利組織承接醫療、教育、公共服務或是社會福利等服務領域及思考組織再造的契機。再者，民間慈善團體亦有從「慈善義舉」演變到「公共事業」的趨勢，被政府賦予公共服務的責任，必須面臨本質轉型的挑戰(施教裕, 1997: 37-55)。

喜樂保育院由美籍瑪喜樂女士所創辦，創院至今發展為本土化的機構，自 1964 年以來，經費來源本以國外捐助為主，中美斷交之後以國內捐助自立自助，因時空、環境的改變其間更經歷了本土深耕的變遷。喜樂保育院其間歷經五個時期，「開創期」：義診、開始收容小兒麻痺院童至正式立案登記興建院舍（1964~1977 年）、「建設期」：陸續增建完工各項硬體設備（1978~1987 年）、「轉型期」：原服務對象由小兒麻痺院童轉型為心智障礙院童（1988~1994 年）、「成長期」：增建第二院區擴大服務對象至成年智障者及失智老人，並陸續增加各項服務內容（1995~2003 年）、「深耕期」：服務績效優良，陸續承辦各項委託方案（2004~迄今）。本文係針對喜樂保育院由原服務對象小兒麻痺院童轉型為心智障礙院童（1988~1994 年）的部份做為研究的重點。

⁷ 民營化政策是從 1980 年代開始，隨著台灣社會福利的快速發展，歐美國家社會福利民營化的趨勢也在這股變遷潮流中影響著台灣福利服務輸送的策略、法制建立、體系建構與專業助人關係的發展。甚至，社會福利民營化的影響力量，也展現在政府與民間的角色分工上乃至於學術的訓練上。二十餘年來的發展，民營化下的政府與民間角色分工逐漸被制度化，進而規範了在福利服務輸送體系中政府、非營利組織與市場、專業工作者與案主的權力與資源分配。台灣公益資訊中心，參見網址：<http://www.npo.org.tw/Bulletin/showact.asp?ActID=12074> (2010.03.23)。

第二節 研究動機

英國管理大師 Charles Handy 言及「舊大象組織」面臨的轉型挑戰，最為艱鉅！組織轉型與變革的困難，在於必須克服「抗拒改變」與「組織慣性」兩方面的阻力。然而在政府的民營化政策驅使下，慈善團體則面臨改造的衝擊。民間慈善團體亦有從「慈善義舉」演變到「公共事業」的趨勢，被政府賦予公共服務的責任，必須面臨到轉型服務的挑戰⁸。由於政府福利資源提供的角色已調整，無疑給民間慈善團體拓展服務空間的機會，也提供社會福利團體服務轉型及組織再造的思考脈絡，以因應政府所減少的服務機能及同質性組織生存競爭的威脅。社會福利民營化是政府經營社會福利的策略與福利國家的趨勢，那麼擁有龐大資源、草根性濃厚的慈善團體勢必成為執行社會福利的重要角色（黃勝春，2002）。非營利組織之轉型服務相關研究尚不多見，目前歸納有吳光新（2003）南投仁愛之家、郭國龍（2004）財團法人台灣省私立菩提仁愛之家、呂朝賢與潘福財（2004）聖心教養院以及李幼鳳（2008）天主教善牧社會福利基金會等相關研究。

喜樂保育院由美籍瑪喜樂女士創辦，基督教長期關注弱勢者⁹與社會福利服務有相當密切的關係，其亦反映了當時政府政策的需求，也與當時小兒麻痺的孩子無適當教養機構安置的社會性需求有關（參見附錄六）。當小兒麻痺疫苗的研發成功，兒童施打疫苗之後，體內可產生抗體而不會感染其病毒，日後小兒麻痺患者日益減少的情形之下，喜樂保育院在評估外界環境變遷壓力、人民福利需求改變，政府政策走向等諸多因素的影響下，盱衡組織本身的內在經營資源、技術與能力，重新對自己的角色功能定位，以憑決定組織是否必須發展一套因應的措施來調適這些種種的改變。再者，喜樂保育院也可以做為研究者觀察外國宗教團體在臺灣紮根、本土化與社區化歷程的一個典型例子。

⁸ 轉型服務指在各種的激盪與變化之中，產生許多社會問題亟待解決，慈善團體單純的濟貧福利作為，已不敷整個大環境的需求，組織為因應社會的變遷，必須對服務的功能有所調整，一來可滿足社會的需求趨勢及增加同業競爭的實力，二來可追求更制度化的管理。所以，服務的多元化可能是對舊有的服務項目或對象提供更完整的服務，或是以發展新的業務來取代或擴充舊有的業務，如公辦民營接受委託、立案制度化、服務專業化等（黃勝春，2002）。

⁹ 基督教是一個相信耶穌基督為救主的一神論宗教。基督教基本經典是基督教聖經，聖經一直是基督教最重要的信仰基礎，由《舊約聖經》和《新約聖經》兩大部分構成，有四十餘位執筆作者，前後寫作時間跨越約1600年。參見維基百科，網址：
<http://zh.wikipedia.org/zh-tw/Wikipedia:%E9%A6%96%E9%A1%B5>（2010.03.24）。

第三節 研究目的及重要性

非營利組織的轉型成功與否，除了組織對外在環境危機的敏感認知外，尚必須思及組織內部結構的調適程度。所以，社會福利服務團體在評估外界環境變遷壓力、人民福利需求改變、政府政策走向等諸多因素的影響下，盱衡組織本身的內在經營資源、技術與能力，重新定位自己的角色功能，以憑發展因應的措施來調適外在環境的改變。

社會福利服務團體為志願性行動的結合¹⁰，其發揮的社會替代性功能也普遍被肯定，然而傳統的社會福利服務團體，如何面對福利思潮的改變？在歷史演變的脈絡及社會環境壓力下，是否感受到危機的存在？能否依然保有原始的慈善義舉，而不加改變？在轉型與不轉型之間取決的依據何在？其服務轉型的向度包括哪些範疇？無法轉型的缺口與成功轉型的因素又是什麼？經營的資源包含技術、能力、財力等管理上的運作有何改變或優勢？社會福利服務團體是以何種方式或步調來進行轉型？組織本身的願景、角色功能及經營的定位又將如何修正？甚者，在社會福利服務團體轉型的同時，政府介入的程度為何？又有何扶植措施？此皆為研究者所欲探究的問題，希望藉由瞭解社會福利服務團體本身的經營定位，重新審視其服務功能與角色，並使其對本身的經營困境有所檢視，進而思索突破的可能性；另一方面探討社會福利服務團體在面對服務轉型所採取的因應策略，對組織的經營發展有何實質上的助益，以資實務運作的參考（黃勝春，2002）。

喜樂保育院成立迄今已逾四十四年，其間歷經 1991 年增購土地 1000 坪籌建啟智大樓，轉型收容教養 5~15 歲智能障礙、多重障礙兒童；1993 增購土地 7335 坪籌建「喜樂養護中心」；1997 年喜樂養護中心落成，開始招收 15 歲以上重度、極重度之成人智能障礙、多重障礙及失智症者；1998 年停止招收小兒麻痺院生；2002 年開辦 3~6 歲早期療育服務；2003 年彰化縣輔具資源服務中心開幕；2005 年增購土地 9340 平方公尺籌建第三院區並承接彰化縣政府委辦輔具事後審查機制業務；2006 年喜樂餐坊落成啟用。

¹⁰ 社會福利服務團體係指立案之社會團體、財團法人社會福利機構、社會福利慈善事業基金會、財團法人宗教組織或文教基金會捐助章程中明定辦理社會福利者。

喜樂保育院面對外在環境丕變，調整對內部管理機制，堪為非營利組織之典範。

研究者旨在探討喜樂保育院在 1988-1994 年期間轉型服務的關鍵影響因素，包括下列四項問題：

- 一、外在環境的變遷如何影響喜樂保育院的轉型服務？
- 二、喜樂保育院在轉型過程中如何重新規劃與調整內部服務模式？
- 三、公部門¹¹在喜樂保育院轉型期間產生哪些影響？
- 四、喜樂保育院之轉型服務經驗，可提供於 2010 年之未來發展方向為何？

本研究探討的轉型服務雖僅為單一個案，惟此個案可供作為非營利組織轉型服務的雛型，進行歷史研究法、檔案研究法、深度訪談後，應可建立較為完整之非營利組織轉型服務模式。雖然各機構或因組成分子的不同，在組織特性上有所差異，但仍可以此轉型服務模式為參考，以便在未來面臨轉型事件或議題時能採行較理想的應變作為。此外，本研究亦可供政府在擬定非營利組織發展政策及從事非營利組織輔導時之佐參。

¹¹ 公部門意指中央政府。地方制度法於民國 88 年 01 月 25 日公佈實施後，公部門意指各縣、市政府。

第二章 文獻探討

本研究的主要目的在探討非營利組織之轉型服務所面臨的問題，而研究的組織是由美籍人士瑪喜樂女士所創辦的社會福利機構，即喜樂保育院，因此在文獻上主要偏重在台灣非營利組織之發展概述，基督教長老教會在台非營利組織之發展與非營利組織之轉型。透過相關文獻的回顧，本研究可界定研究問題及其範圍，並清楚瞭解研究主題的歷史根源、發展歷程與知識現況。前人在研究組織系統及轉型過程中所碰到的歷史性困難，這些困難如何被克服，以及非營利組織相關理論在系統演化方面的主要核心觀念為何，均值得探討。這些文獻可作為本研究建構理論的重要參考，並指引本研究向尚未瞭解的縱深推進。

第一節 台灣非營利組織之發展概述

社會服務型非營利組織，顧名思義即不以營利為目標，是以社會使命為基礎，主要目的在於提供社會服務，這是和營利組織最大的區別（許榮宗，2007）。非營利組織（Nonprofit Organization）在我們日常生活周遭普遍可見，舉凡各種社會公益、慈善事業，宗教團體、研究機構、私立學校、醫院、美術館、圖書館，乃至於各型基金會、會員組織及社區鄰里互助組織皆屬之。這些非營利組織所發揮的功能涵蓋：政治、行政、經濟、社會、文化、教育與宗教等功能，故有人以「第三部門」（The Third Sector）稱之，以與公（政府）部門、私（企業）部門共同構成整個社會的結構與行動（吳培儷、陸宛蘋，2002：163-165）。

顧忠華（2002）認為臺灣地區的非營利組織隨著政治、經濟、社會以及人文等等不同的發展條件而出現內涵不一的變遷型態（參見表 2-1），尤其在機構數量以及發展態勢等界面上，出現百家爭鳴的競逐關係。

表 2-1 台灣地區非營利組織的發展簡史

發展階段	結構性因素的影響	非營利組織的發展	非營利組織的特色
第一階段： 1966 年以前 (無力期)	1. 二次大戰結束 2. 撤退來臺 3. 接受美援	由於國際局勢的動蕩不安，國民黨的政權不穩，因此不管是外國支援或是本土生根的非營利組織皆處於不穩定的發展情境。	1. 主導者： 財閥、資本家 2. 服務對象： 貧窮之個人 3. 工作內容： 單向殘補直接服務
第二階段： 1966-1979 年 (潛伏期)	1. 製造業產值比例首次超過農業 2. 硬性威權統治 3. 石油危機 4. 推動十大建設 5. 對外貿易出超	非營利組織的生存策略與政府的社會政策發展是相一致的，而這時的政府正致力於經濟的發展以致於非營利組織的擴張呈現相對緩慢的發展型態。	4. 面向焦點： 本土社會問題 5. 社會角色： 強調補足政府的不足，不挑戰政府
第三階段： 1979-1989 年 (萌芽期)	1. 宣佈解除戒嚴 2. 開放黨、報禁 3. 股市狂飆至指數一萬二千多點 4. 多重性的社會發展型態 5. 李登輝繼任總統 6. 全球性的結社革命	政治上的解嚴使得台灣人民的社團活動產生結構性的變遷；經濟成長使得國民生產毛額倍增，諸此種種擴大非營利組織的參與空間，而這又與公部門大幅擴充社會福利規模有密切的關係；連帶地，亦同時挾帶著福利國家危機的論述。	1. 主導者： 中產階級，專業人士 2. 服務對象： 全體社會 3. 工作內容： 多元服務內容 4. 面向焦點： 全球化 5. 社會角色： 挑戰政府的不足面，對政府作建議
第四階段： 1990-2000 年	1. 外匯存底超過一千億美元	政府大舉擴張社會福利預算，這也使得相關	

(初長期)	2. 台灣省長直轄市選舉 3. 實施全民健康保險 4. 1996 年首次選民選總統	的非營利組織得以發展並且充實福利多元主義的論述意涵。
第五階段： 2000 年之後 (多元期)	1. 2000 年政黨輪替 2. 兩岸互動關係有待廓清 3. 國際化與本土化的相互衝激	公民社會的議題論述以及釐清社會福利的定位和意涵，及其之於權利、義務對應關係的界定。

資料來源：官有垣主編，2002；王順民，2001；江明修主編，2000；蕭新煌主編，2000。

走過台灣社會變遷五十年來的歲月當中，社會福利服務的發展模式是由傳統慈善的發展階段（提供醫療、教育服務）、轉型的發展階段（提供殘障、勞工、諮商服務）演變到多元的發展階段（提供變遷社會的多元性服務）。而以歷史發展來分析，宗教福利服務往往比政府公部門更早投入，可區分為西方教會系統與本土寺廟系統二種。西方教會系統的服務模式主要是緊扣台灣社會的現實問題而發的；本土寺廟系統的產生則與經濟成長以及台灣福利體系的擴張，有著階段性的平行發展關係（王順民，1999：63）。

一、非營利組織

長久以來，對於非營利組織的名稱就沒有統一的規定，綜合各種說法，包含以下的名稱（周威廷，1996）：

- （一）慈善部門(charitable sector)：這個名稱強調組織的經費主要來自私人慈善捐助，用於慈善用途。
- （二）志願部門(voluntary sector)：強調志願人力的投入，以凸顯組織志願行動的特質。
- （三）免稅部門 (tax-exempt sector)：強調在美國的稅法中，這些組織是可以免除國家所得稅與地方財產稅。

(四) 獨立部門(independent sector)：強調此部門是獨立於政府和企業領域之外的；然而事實上三者之間的相互依賴卻很深。

(五) 非政府部門(non-government sector)：這個名詞較常用於開發中國家，因這些草根組織常有助於當地的經濟和社會的發展。

(六) 隱形部門(the invisible sector)：此部門夾於企業與政府二大部門間而久未被重視。

(七) 社會部門(social sector)：Peter Drucker 習慣稱之為社會部門，以有別於政府和企業。

(八) 非營利組織 (non-profit organizations)：Peter Drucker 最早引用此名稱，以與營利性組織能有所區隔，此名稱強調組織的存在與活動是為著公眾利益之目的，但並不表示不能有營利活動，只是盈餘必須用在組織的公益目的活動上，而不做私人的分配。

就非營利組織 (Non-profit Organization) 概念，Thomas Wolf (1990) 認為非營利組織有服務大眾的宗旨，不以營利為目的的組織結構，有一個不致令任何個人利己營私的管理制度，且本身具有合法免稅地位，具有可以提供捐助人減(免)稅的合法地位；L. S. Salamon 的 The John Hopkins Comparative 定義非營利組織具有正式化、私人的、非利潤分配的、自主管理的及自願服務；江明修 (1994) 則認為非營利組織需具備法人資格，並且以公共服務為使命，且享有免稅優待，不以營利為目的，組織盈餘不分配給內部成員，並具有民間獨立性質之組織；陸宛蘋 (2001) 表示非營利組織必須具備有公益使命，必須是正式合法的組織，需接受相關法規的管理，必須是不以營利驅動為目的的組織，組織經營必須是非利潤分配私人的結構，組織本身享有政府稅法上的優惠，贊助或捐給該類組織的捐款亦可享受稅法上優惠；潘文文 (1995) 認為非營利組織具有正式結構的民間自我管理組織，並擁有一定數量之志工，經營上享有免稅優惠，捐助者或贊助者台灣非營利部門之現況與組織運作分析的捐款亦得列入免(減)稅範圍，其設立目的乃為社會大眾謀益，而非自身成員謀利，故其淨餘不得分配予其成員或其他私人，只得使用在其組織成立之目的與運作之上。

非營利組織的特質包含設置目標必須具體明確、具備有正式組織的形式、以民間人士為組織成員、強調非利益的宗旨目標、成員採取志願性的參與、組織運作採取自我治

理、採直接服務的行動取向、組織層級採取扁平方式、組織所需資源依賴募款及組織成員具備高凝聚力。而非營利組織的類型可區分為文化與娛樂、教育與研究、健康、社會服務、環境方面、發展與供給、法律及擁護者與政黨、慈善家與志願工作的宣傳、國際性、宗教、企業與專業學會及協會與其他方面。非營利組織的角色可劃分為前瞻者與創新者、價值的維護者、改革者與倡導者、公眾教育者與服務的提供者。

而非營利組織之發展趨向為未立案的草根性質之非營利組織深入基層社會福利服務成為日常生活的一部份；非營利組織擺脫傳統慈善義舉的發展格局，更著重在組織議題倡導的功能上；大型非營利組織與小型的公益團體分立並存的情況可能預見的發展趨勢；而志工服務與專職員工的專業知能服務有助於組織資源開發與擴充連結。再者，資訊化網路科技的資訊連結，可聚集社會大眾的認同、關懷與交流，也可成為非營利組織運作管理的創新服務；企業大額捐贈與小額捐款皆是非營利組織重要的財源；而近年來的募款策略也漸漸結合了消費者、募款者、受助者與企業行銷等，目前非營利組織大多數皆面臨到財務經費匱乏與經費來源不穩定的現象，生存之道紛紛採借企業經營管理模式的各種理念；福利多元化建立在公部門與第三部門協力合作模式；在全球化的發展趨勢底下，關懷的方向亦進一步擴及到醫療衛生、人道救援、人權保護與民主推動等；非營利組織除了積極的募款行銷之外，也紛紛的發展組織自己的產業，勢必「社會企業化」也將成為非營利組織的新面貌。摘錄以上學者說法，可彙總如表 2-2 所示：

表2-2 非營利組織的概念

項 目	內 容
非營利組織之定義	Thomas Wolf (1990): 1. 有服務大眾的宗旨 2. 不以營利為目的的組織結構 3. 有一個不致令任何個人利己營私的管理制度 4. 本身具有合法免稅地位 5. 具有可以提供捐助人減(免)稅的合法地位
	L. S. Salamon 的 The John Hopkins Comparative Nonprofit

	<p>Sector Project 對 NPO 的定義：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 正式化 (Formal) 2. 私人的 (Private) 3. 非利潤分配的 (Nonprofit Distributing) 4. 自主管理的 (Self-governor) 5. 志願服務 (Voluntary)
	<p>江明修 (1994)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 具備法人資格 2. 以公共服務為使命 3. 享有免稅優待 4. 不以營利為目的 5. 組織盈餘不分配給內部成員 6. 具有民間獨立性質之組織
	<p>陸宛蘋 (2001)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 必須具備有公益使命 2. 必須是正式合法的組織，接受相關法規的管理 3. 必須是不以營利驅動為目的的組織 4. 組織經營必須是非利潤分配私人的結構 5. 組織本身享有政府稅法上的優惠 6. 贊助或捐給該類組織的捐款亦可享受稅法上優惠
	<p>潘文文 (1995)</p> <p>具有正式結構的民間自我管理組織，並擁有一定數量之志工，經營上享有免稅優惠，捐助者或贊助者台灣非營利部門之現況與組織運作分析的捐款亦得列入免(減)稅範圍，其設立目的乃為社會大眾謀益，而非自身成員謀利，故其淨餘不得分配予其成員或其他私人，只得使用在其組織成立之目的與運作之上。</p>
<p>非營利組織之特質</p>	<ol style="list-style-type: none"> (一) 設置目標必須具體明確 (二) 具備有正式組織的形式

	<ul style="list-style-type: none"> (三) 以民間人士為組織成員 (四) 強調非利益的宗旨目標 (五) 成員採取志願性的參與 (六) 組織運作採取自我治理 (七) 採直接服務的行動取向 (八) 組織層級採取扁平方式 (九) 組織所需資源依賴募款 (十) 組織成員具備高凝聚力
非營利組織之類型	<ul style="list-style-type: none"> (一) 文化與娛樂 (二) 教育與研究 (三) 健康 (四) 社會服務 (五) 環境方面 (六) 發展與供給 (七) 法律、擁護者與政黨 (八) 慈善家與志願工作的宣傳 (九) 國際性 (十) 宗教 (十一) 企業與專業學會、協會 (十二) 其他方面
非營利組織之角色	<ul style="list-style-type: none"> (一) 前瞻者與創新者 (二) 價值的維護者 (三) 改革者與倡導者 (四) 公眾教育者 (五) 服務的提供者
非營利組織之發展 趨向	<ul style="list-style-type: none"> (一) 未立案的草根性質之非營利組織深入基層社會福利服務成為日常生活的一部份。 (二) 非營利組織擺脫傳統「慈善義舉」的發展格局，更著重在

	<p>組織議題倡導的功能上。</p> <p>(三) 大型非營利組織與小型的公益團體分立並存的情況所可能預見的發展趨勢。</p> <p>(四) 志工服務與專職員工的專業知能服務有助於組織資源開發與擴充連結。</p> <p>(五) 資訊化網路科技的資訊連結，可聚集社會大眾的認同、關懷、交流，也可成為非營利組織運作管理的創新服務。</p> <p>(六) 企業大額捐贈與小額捐款皆是非營利組織重要的財源；而近年來的募款策略也漸漸結合了消費者、募款者、受助者、企業行銷等等。</p> <p>(七) 目前非營利組織大多數皆面臨到財務經費匱乏與經費來源不穩定的現象，生存之道紛紛採借企業經營管理模式的各種理念。</p> <p>(八) 福利多元化建立在公部門與第三部門協力合作模式。</p> <p>(九) 全球化的發展趨勢底下，關懷的方向亦進一步擴及到醫療衛生、人道救援、人權保護、民主推動等等。</p> <p>(十) 非營利組織除了積極的募款行銷之外，也紛紛的發展組織自己的產業，勢必「社會企業化」也將成為非營利組織的新面貌。</p>
--	---

資料來源：研究者整理，參考：王順民，2006；陸宛蘋，2001；江明修，1994。

葉至誠（2007）表示在許多歐美國家，存有非常多的自主性公民社會組織，包括非營利組織、非政府組織、志願組織、公民協會、公民部門等社會團體，其組織成員不斷為社群謀求更好的福利，並且對於推展社會公益活動非常地熱中，像這樣的公民社會組織已儼然成為捍衛國家人民權益的碉堡。同時，非營利組織能提供政府無法提供的服務，也能支持地方公共利益及少數團體的訴求，尤其對於多數決定或偏見所排斥的社會運動及公共利益，非營利組織都能給予適時支持。另外，非營利組織亦能在小規模的問題上，更具敏銳、效率與運作能力，提出適時的呼應與見解，以補強政府決定地方事務上的決策。此外，營利組織跳脫公部門的單一思考，往往具有創新的想法與改革變遷的

動能。非營利組織在沒有選民壓力的情況下，得以不斷地獲得周延的思考，將可以成為許多新穎理念的先鋒，進行社會的變革。由於非營利組織發展的大趨勢已成為既定方向，此時，迫切需要完善構建相關非營利組織的體系，以良好的制度條件促進非營利組織的健全發展，逐步建立成熟的公民社會。

二、台灣社會政策與社會立法概述

(一) 社會政策

社會政策是為解決或預防社會問題，以維持社會秩序並謀求人民福利，確立的基本原則或方針。社會政策是社會計畫最重要的一環，其原則或方針必須透過社會行政措施才能實現；其實施方式，有全民性及選擇性兩種方式；其目標在透過所得再分配之措施縮短貧富差距，提高生活水準，促使經濟成長與社會建設得以平衡發展。社會政策的範圍包括社會安全政策、健康照護政策、福利服務政策、住宅政策、就業或勞動政策與環境保護政策等項。這些分類方式隨著國家與社會之變異，而有不同的選擇。社會政策被廣泛認為是國家為了要保障國民的福祉而採取的社會干預措施(李瑞金等, 2006: 25)。

自 1950 年代以來，台灣地區社會政策的發展演進以十年為區隔，1950-1959 年國民政府從中國大陸撤退來台，依循 1945 年國民黨通過的四大政策綱領(民族保育、勞工、農民、戰後社會安全初步實施)，戰後社會安全初步實施綱領為重點，所制定的社會立法皆為社會保險立法。1960-1969 年台灣經濟已日趨繁榮，有能力推動社會福利工作，通過民生主義現階段社會政策—加強社會福利措施，增進人民生活實施方針，社會政策的七大項包含社會保險、國民就業、社會救助、國民住宅、福利服務、社會教育與社區發展。1970-1979 年社會福利發展新階段，走向福利服務潮流之趨勢，依年推出省市加強社會福利措施計畫，1972 年推動小康計畫、1973 年推動安康計畫與兒童福利法。1980-1989 年台灣經濟發展起飛，威權政策受到挑戰，通過十二個重大立法，具代表性的是 1980 年通過的福利三法—老人福利法、社會救助法與殘障福利法，立法方面已突飛猛進，超過民生主義階段社會政策的內容。1990-1999 年台灣政治解嚴，社會福利政策與立法進入蓬勃發展期，社會福利的黃金十年，社會福利政策綱領目標為就業安全、社會保險、福利服務、國民住宅與醫療保健，強調自助互助、以家庭為中心、專業化、

社會保險取向與公私夥伴關係社會福利。2000-2009 年台灣政治環境巨大變化，歷經第一次政黨輪替，二十一世紀新挑戰的議題為人口老化、家庭功能萎縮、財政困難、勞動彈性化、經濟低成長與貧富差距大，民生主義現階段社會政策，更為完整與進步。其台灣地區社會政策發展概述可彙總列如表 2-3 所示：

表 2-3 台灣地區社會政策發展概述

	年 代	內 容
	1950~1959	1. 國民政府從中國大陸撤退來台 2. 依循 1945 年國民黨通過的四大政策綱領(民族保育、勞工、農民、戰後社會安全初步實施) 3. 戰後社會安全初步實施綱領為重點，所制定的社會立法皆為社會保險立法
	1960~1969	1. 台灣經濟已日趨繁榮，有能力推動社會福利工作 2. 通過「民生主義現階段社會政策—加強社會福利措施，增進人民生活實施方針」 3. 社會政策七大項：社會保險、國民就業、社會救助、國民住宅、福利服務、社會教育、社區發展
演進	1970~1979	1. 社會福利發展新階段，走向福利服務潮流之趨勢 2. 依年推出「省市加強社會福利措施計畫」 3. 1972 推動「小康計畫」、1973 推動「安康計畫」、「兒童福利法」
	1980~1989	1. 台灣經濟發展起飛，威權政策受到挑戰 2. 通過 12 個重大立法，具代表性的是 1980 年通過的福利三法(老人福利、社會救助、殘障福利) 3. 立法方面已突飛猛進，超過民生主義階段社會政策的內容
	1990~1999	1. 台灣政治解嚴，社會福利政策與立法進入蓬勃發展期，社會福利的黃金十年 2. 社會福利政策綱領目標「就業安全、社會保險、福利服務、國民住宅、醫療保健」 3. 強調自助互助、以家庭為中心、專業化、社會保險取向、公私

		夥伴關係社會福利
	2000~2009	<ol style="list-style-type: none"> 1. 台灣政治環境巨大變化，第一次政黨輪替 2. 二十一世紀新挑戰：人口老化、家庭功能萎縮、財政困難、勞動彈性化、經濟低成長、貧富差距大 3. 民生主義現階段社會政策，更為完整與進步

資料來源：研究者整理，參考：李瑞金等，2006：25-48。

就台灣地區社會政策發展演進而言，可以區分為總體面及個體面。總體面有二項特徵：(一) 早期象徵意義大於實質意義；(二) 早期維持國家外部合法性，後期維持國家內部合法性。至於個體面的特徵則為：(一) 社會政策方面由社區發展演變至家庭為中心，進而以人民需求為重點，朝向全人、全程、全方位的服務，以增進資源使用效率。(二) 社會立法方面，則社會保險法率先制訂，繼而福利服務法建構完成，再者，社會救助法邊陲化，而後社會津貼法日益重要。研究者認為我國社會安全制度仍未健全，社區照顧系統亟待建立，政府財政負擔增大，在社會政策方面尚有改善空間。而未來展望更應該朝向積極性、前瞻性、永續性的方向發展。社會福利不應視為只是消費性的支出與負擔，應調整社會福利預算、人力配置、行政體系及實施基準，更積極進行政策與方案的整合與協調。進而提昇整體施政效能，調和所得維持與社會服務的功能，促進區域間資源分配公平化，調整人口群間的福利給付水平，讓政府引進外來人力（如外籍勞工），應考慮社會、經濟、教育、健康成本，並且排除參與經濟活動的障礙，加以強化人力資本的投資，提高職業訓練的效果，更應該提昇青年、中高齡人口群的就業能力、鼓勵創業。最後，應尊重多元家庭價值，促進服務輸送的有效性與普遍性。

(二) 社會立法

社會立法是透過立法的手段，將社會政策或解決與預防社會問題的方法，轉換成為可資遵循的法律條文，用以規範國家擬定具體實施方針，推動各項改善人民生活，提昇生活品質及促進社會進步與發展的措施，達成以立法手段保障人民福祉的具體作為。換言之，社會立法是透過法律的制定，達成社會政策所訂定的目標，故社會政策與社會立法兩者關係互為密切（李瑞金等作，2006：25）。

台灣地區 1950 年代以來的社會立法主要發展歷程可區分為創始期、漸進期、成長期、擴張期與穩定期五個時期，各期間主要社會立法的法規彙總列於表 2-4：

表 2-4 台灣地區社會立法發展歷程

階段	社會政策	社會立法
創始期	四大社會政策綱領	陸海空軍軍人保險條例（1953 年制定）
		勞工保險條例（1958 年制定）
		公務人員保險法（1958 年制定）
		職業訓練金條例（1972 年制定）
		兒童福利法（1973 年制定）
		勞工安全衛生法（1974 年制定）
漸進期	民生主義 現階段社會政策	私立學校教職員保險條例（1980 年制定）
		老人福利法（1980 年制定）
		殘障福利法（1980 年制定）
		社會救助法（1980 年制定）
成長期	民生主義 現階段社會政策	公務人員眷屬疾病保險條例（1982 年制定）
		職業訓練法（1983 年制定）
		勞動基準法（1984 年制定）
		農民健康保險條例（1989 年制定）
		少年福利法（1989 年制定）
		就業服務法（1992 年制定）
擴張期	社會福利政策綱領 （1994 年核定）	全民健康保險法（1994 年制定）
		兒童及少年性交易防制條例（1995 年制定）
		老年農民福利津貼暫行條例（1995 年制定）
		性侵害犯罪防治法（1997 年制定）
		家庭暴力防治法（1998 年制定）
		特殊境遇婦女家庭扶助條例（2000 年制定）
		志願服務法（2001 年制定）
		職業災害勞工保護法（2001 年制定）

		兩性工作平等法（2002 年制定）
穩定期	社會福利政策綱領 （2004 年核定）	就業保險法（2002 年制定）
		敬老福利生活津貼暫行條例（2002 年制定）
		原住民敬老福利生活津貼（2002 年制定）
		大量解雇勞工保護法（2003 年制定）
		公共服務擴大就業暫行條例（2003 年制定）
		兒童及少年福利法（2003 年制定）
		勞工退休金條例（2004 年制定）
		性騷擾防治法（2005 年制定）
		公益勸募條例（2006 年制定）
		國民年金法（2007 年制定）

資料來源：研究者整理，參考：全國法規資料庫，2009。

三、小結

根據上述二小節之說明，研究者認為非營利組織追求自主性是具有正當性，然而，當大部分非營利組織制度仍舊不健全時，政府應積極協助其建構完善的制度。因而，思考非營利組織制度的立法政策時，仍應回歸到非營利組織的特質。若是高度管制非營利組織，則無疑使非營利組織僅作為政府機關的附屬機構；若完全放任不管，則非營利組織將成為私人企業之附庸，無法累積社會信賴，亦無法達成非營利組織制度建構之目的。面對大環境經濟不景氣的影響，除了募款、行銷創新的手法外，非營利組織也漸漸產業化，以組織謀求生存之方向為前提，而以組織能夠自立自足為最終目標。非營利組織能提供公部門無法提供的福利服務，也能支持地方性的公共利益以及成為少數民族團體的訴求管道，尤其對於多數決定或偏見所排斥的社會性運動及公共的利益，非營利組織都能夠適時的給予支持及倡導。此外，非營利組織對社會性的小規模問題，較為敏銳，可以有效率運作，並適時提出意見與對策，以彌補政府在地方事務上決策的不足。

第二節 基督教長老教會在台非營利組織之發展

台灣基督長老教會於一八六五年六月十六日，由英國籍宣教師馬雅各醫師（Dr. James L. Maxwell）在台南市開設醫院從事醫療傳道開始。這也是台灣第一次接觸到西方醫學，並驚奇於西方醫學與傳統中醫的不同。一八七二年三月七日，加拿大籍長老教會宣教師馬偕牧師（George Leslie Mackey）開始在台北淡水傳教，奠定台灣北部宣教的基業。馬雅各醫師初期在台南與高雄旗津行醫傳道。後來陸續有多位宣教師和醫師來協助馬雅各醫師，使得醫療傳道的工作在台灣南部地區得以順利推展開來。由美國、加拿大來的宣教師愈來愈多，教勢拓展甚速。由台南府為中心，發展到台東，西部則北至彰化一帶。皈依基督教民眾日漸增多，特別是平埔族同胞最為踴躍。

基督教長老教會在台灣的宣教，除透過醫療配合傳教工作外，也同時以教育來啟蒙台灣人民對世界的認知並提升信仰品質；在南部創辦長榮中學與長榮女中，在北部則辦理淡江中學，對台灣社會之現代教育貢獻甚大。同時分別在南、北部設立台南神學院與台灣神學院，培育本地人參與宣教工作。

一、 西方傳教士

1958年滿清政府先後與英、法、美、俄等國簽定天津條約，開放通商港口，至1869年台灣共開放了滬尾、安平、打狗、與基隆等四個港口，隨著條約的正式保障，台灣開港以來與西方各國日益頻繁的貿易活動，促使致力於救濟貧窮、傳播福音的西方基督教傳入台灣。

西方傳教士航海東來，首先是為了傳播所謂「上帝的福音」，使東方世界皈依基督，故其最初的文化活動多集中在宣傳宗教思想上。但不久，他們就感到單純的傳教在中國收效並不大，這不僅因為當時清政府實行的閉關和禁止傳教的政策，更主要的是以儒學為主的中國傳統文化意識對異端宗教神學的巨大而無形的排斥力量，使他們的「播道」工作阻力重重。為此，一些傳教士不得不變通方法，試圖通過介紹中國人比較感興趣的西方知識來擴大其影響並挾售宗教思想。

西方傳教士來華傳教，歷史悠久，尤以清末基督新教教士來華，為達福音遍傳目的，創辦醫藥、教育、社會福利及書刊等多種事業，引介西方觀念與技術，成為中國近代化的啟蒙，其中包括中國的現代報業。一百多年來，許多來自世界各國的西方傳教士，放下故鄉美好的生活環境，默默來到台灣這片土地，奉獻一生援助台灣人民。在醫療方面，現代社會可享受先進的醫療技術，並非源自於本土，而是從歐、美、日等先進國家所移植過來，當時他們深入台灣窮鄉壤之處，提供醫療救助，第一線與傳染病對抗，改善台灣骯髒的生活環境。這些西方傳教士在台灣醫學、公共衛生與社會福利救助等各層面的發展上，扮演著不可或缺的角色，間接促進台灣社會、經濟之成長（楊弘毅，2007）。

二、基督教長老教會來台的西方傳教士

許多西方傳教士來台後，對台灣偏遠地區驅向現代化的貢獻，可以由許多地方得見，包含基督教、天主教、真耶穌教派、摩門教等均有所努力，推本文以基督教長老教會來台的西方傳教士為探析重點。台灣早期基督長老教會的社會服務區分為醫療傳道時期、教育傳道時期、慈善救濟時期與社會公益時期等四個階段（楊弘毅，2007），彙總列於表 2-5：

表 2-5 基督教長老教會來台的西方傳教士簡介

時期	尊稱	人物	在台年代	成因	貢獻與事蹟
醫療傳道時期	台灣醫療宣教之父	馬雅各(James L. Maxwell，1836年生)英國籍	1864-1885	1865年正式以基督長老教會傳教士與醫生的雙重身份前往台灣，6月16日開始在台南府城租屋	(1)創設台灣首座西式醫院新樓醫院 (2)推行白話字運動 (3)翻譯新約聖經

				傳教，傳教方式乃是行醫為主，傳教為輔	
北台灣醫療與教育的開拓者	馬偕 (Rev. George L. Mackay, 1844 年生) 加拿大籍	1871-1901	1871 年到達台灣，在滬尾(淡水)開始傳教並學習閩南語	(1)開設女學堂，首開台灣女子教育風氣之先 (2)創設北台灣第一所西式學校牛津學堂 (3)建立滬尾偕醫館 (4)拓展對台灣婦女的宣教事業 (5)新式的醫療方式使人們破除迷信並使民眾蒙其福利	
台灣中部醫療宣教先驅者	盧嘉敏 (Dr. Gavin Russell, 1866 年生) 英國籍	1888-1892	1888 年 12 月 22 日受到英國長老教會的派遣而來台灣	(1)在大社成立醫館，為中部醫療傳道的先鋒，開啟台灣中部的西式醫療之門 (2)帶領平埔族信耶穌，讓中部巴宰族人接受西方醫療，連帶改變其宗教信仰	
中台灣現代醫療的拓荒者	蘭大衛(Dr. David Landsborough, 1870 年生) 英國籍	1895-1939	1895 年 12 月由英國基督教海外宣道會派遣來台	(1)建立彰化基督教醫院 (2)將妻子連瑪玉大腿皮膚移植給病童周金耀，產生「切膚之愛」	

				灣中部宣 教	事蹟
	台灣癩 病患者的 守護 者	戴仁壽(G. Gushue Taylor, 1883 年 生) 加拿大籍	1911-1940	1911 年接 受英國長 老教會的 派任，偕 同夫人 (彌拉)到 台灣醫療 傳教	(1)設立台灣第一間專 門醫治麻瘋的診所 (2)積極打造「樂山園」
教育傳 道時期	台灣女 子教育 的開拓 者	李麻(Rev. Hugh Ritchie, 1835 生) 英國籍	1867-1879	1867 年以 旗後為中 心，向南 部地區傳 教，也是 台灣東部 最早的傳 教師	(1)極力提倡設立女子 學校並差遣女傳教士來 台負責女學規劃，堪稱 提倡台灣女子教育之先 鋒，死後由其夫人繼續 推動並提倡女學，遂有 1887 年新樓女學校之設 立 (2)在打狗開辦傳道師 養成班，培育本土傳教 人才
	台灣盲 人教育 之父	甘為霖(Rev. William Campbell, 1841 年生) 英國籍	1871-1917	1871 年 12 月 10 日到 高雄旗 津，再轉 往台南。 1872 年起 數度拜訪	(1)在台南設立訓瞽 堂，開啟台灣盲人教育 並刊印凸版書 (2)編著《廈門音新字 典》俗稱《甘字典》，為 台語研究的鎮山寶 (3)荷蘭據台史料的編

				中部巴宰 平埔族和 其他原住 民部落， 1886 年與 搭船前往 馬公佈道	譯與收集工作
台灣新 聞媒體 的先驅 者	巴克禮(Rev. Thomas Barclay，1849 年生) 英國籍	1875-1935	1875 年 6 月來台， 成為英國 長老教會 第 5 位來 台的牧 師，以及 來台灣傳 教最久的 傳教師	(1)創立府城大學(今台 南神學院) (2)推行白話字 (3)設聚珍堂(今台灣教 會公報社) (4)重譯新約舊約之白 話字聖經 (5)增補廈英大辭典 (6)應台南士紳要求見 乃木希典陳情讓日軍不 流血入城	
建築設 計者	吳威廉(William Gauld，1861 年 生) 加拿大籍	1892-1923	1892 年奉 派與妻子 到淡水協 助馬偕從 事北部長 老教會傳 教及教育 工作	(1)積極推動台灣教會 自立與自治 (2)促成南北長老教會 成立台灣大會 (3)協助設立淡水中學 校、淡水女學校	
音樂教 育的奠	吳威廉夫人 (Mrs. William	1892-1923	1892 年與 丈夫吳威	(1)北部教會音樂教育 的奠基者，也是台灣北	

	基者	Gauld, 1872 年 生) 加拿大籍		廉到淡水 從事北部 長老教會 傳教及教 育工作	部正式而有系統教授西 樂者 (2)培育出早期台灣音 樂界的中堅人物
	台灣本 土教育 的奠基 者	萬榮華 (Rev. Edward Band) 英國籍	1912-1940	自願向海 外宣教會 登記來台 宣教	(1)「足球」引進台灣 (2)台南長老教中學第 三任校長
慈善救 濟時期	無私奉 獻台灣 的仁者	孫理蓮 (Lillian Dickson, 1901 年生) 美國籍	1927-1983	與先生孫 雅各結婚 之後,開 始他們的 獻身生活	(1)創辦芥菜種會 (2)全省設立愛心育幼 院 (1958)、殘障之 家 (1958)、原住民 花蓮育幼院 (1959)、澎湖育幼 院 (1959) 及少年之 家 (1960)
	全方位 的福音 及社會 服務事 工開拓 者	高甘霖 (Rev. Glen Daniel Graber, 1920 年 生) 美國籍	1948-1987	門諾會於 1948 年派 高甘霖牧 師及護士 等七人所 組成的巡 迴醫療隊 來台展開 山地醫療	(1)創設台灣門諾會 (2)設立光音育幼院 (3)設立台中育嬰所、台 北盲童育幼院 (4)創設 CCF 台灣分會
社會公 益時期	二林的 美國媽	瑪喜樂 (Joyce	1959-2007	在美遇見 謝緯牧	(1)創立二林喜樂保育 院及萬合分院

祖、一生疼惜咱台灣的阿嬤	Meredith McMillan, 1914 年生) 美國籍		師，受其感召來台	(2)台灣基督長老教會總會封她為「榮譽宣教士」 (3)創設大坪頂教會
--------------	---------------------------------	--	----------	---------------------------------------

資料來源：研究者整理，參考：賴永祥長老史料庫（2009.5.20）。

三、小結

表 2-5 所列全身奉獻的西方傳教士，在台灣自立的過程中，政治穩定、經濟發展策略成功及教育，皆扮演著非常重要的角色，不容忽視。楊弘毅（2007）認為來台奉獻的西方傳教士，可大略分為兩類：（一）本著為需要的人們犧牲奉獻的精神，自願來到台灣者。（二）回應主的呼召，接受教會的派任來到台灣。這些西方傳教士來到台灣的出發點雖略有不同，但是最大的共同點就是為台灣貧困的人民無怨無悔的犧牲奉獻。就如喜樂保育院創辦人瑪喜樂女士，即使離家千萬里，拋下在故鄉的鄉情、友情與愛情，來到在這個地圖上不易找到的窮鄉僻壤，為一群語言不通者，盡自己最大的力量，終能獲得更深更廣的友情、不凡的親情、社會的認同與國家的肯定。

第三節 非營利組織之轉型

「喜樂保育院」在中南部地區社會福利機構中，組織頗具有規模，創立至今四十五年中，歷經服務個案必須面臨重大改變之過程，其轉型服務的經驗尤其珍貴；目前喜樂保育院已有二個院區；重新探討其間的轉型定位，不合時宜組織結構調整部份，尋求外部條件壓力與內部條件配合，還要有關鍵性的催化因素，始能順利啟動，有必要先瞭解組織轉型之意涵。本節乃依此脈絡對組織轉型的定義、理論、因應策略、轉型過程與成敗因素等面向來探討。

一、組織轉型定義

所謂「組織轉型」，係指組織的調適機制受到不可控制的外部環境變遷壓力或組織在成長瓶頸所自覺到生存危機之強烈壓迫下，所促發的從某一狀態急遽轉換到另一狀態的組織改變的過程，其目的在創造出一種能突破現狀、開創新局的新組織模式或構型，俾能創造更多價值以維繫組織存續和發展（陳朝福，2002）。我們可以知道組織有其生命週期，就像一個人，也會成長、變化、死亡等，組織為了保持自身的平衡與發展，也會隨時隨地處在變動的環境之中，這就是一種動態的平衡關係，不斷受到或接受由組織的內在與外在的環境衝擊、刺激，最後導致組織改變的產生（詹中源，2006）。組織轉型亦指組織為因應環境、技術、競爭市場的變化，或是為改善本身的組織文化和經營體質，努力於創造出適應未來新模式的調整過程（陳裕雄，1992）。

Porras & Silvers（1991）認為，組織轉型為一種不同形式的計劃性變遷，其涉及較工作情境變項（如組織安排、社會因素、技術、實體環境等）更深層的組織願景相關變項（如組織信念、目標、使命等）之變遷，是一種計劃性急遽式變遷，可稱為「第二代組織發展」（相對於「計劃性漸進式變遷」的「第一代組織發展」）。他們並界定組織轉型為：

- （一）一套行為科學的理論、價值、策略和技術。
- （二）目的在對組織願景與工作情境進行計劃性的變遷。

- (三) 意圖促使每個組織成員產生認知改變，以導致相對應的行為改變。
- (四) 促進典範改變以協助組織能更配適或創造意欲的未來環境。

Hammer & Champy (1993) 也認為在下列三種情況下需要進行規劃性的改變：

- (一) 組織正面臨重大危險。
- (二) 組織在預期不久的將來，可能會面臨重大的威脅。
- (三) 組織目前狀況良好，仍想保持未來的領先地位。

所以，組織的規劃性改變，主要是因為組織受到外在環境的衝擊以及配合內在各種環境的需求，而計劃性調整內部若干狀況，以便達到組織「生存」和「發展」之目的（黃勝春，2002）。

Astley & Van de Van(1983)認為，有些組織的改轉型是以「自由意志」的觀點，認為組織的轉型是出於「自動反應」，例如有些組織變革決策，往往是為了預先因應未來環境可能的改變。而有些則是「命定主義」觀點，認為組織轉型的原因是被動的反應環境改變所產生的需求，並且將組織轉型的原因歸納為以下三點：

- (一) 內部權力系統的變遷：例如：重要人士變動、經營權轉移等。
- (二) 成長過程中的變遷力量：例如：組織生命週期、組織成長轉變等。
- (三) 環境的變遷：例如：市場的偏好改變、新型態競爭者進入等。

組織就像一個人的生命週期，不斷接受由內在與外在的環境衝擊、刺激而進行變化著。整體而言可以簡略描述，組織為適應其內外環境，會對其組成之元素作各種調整、修正，當組織遭遇環境，包括內部或外部變動時，組織為適應新環境所作的有計畫的改變過程與活動，便是所謂的組織轉型了。

二、組織轉型理論

為因應社會變遷，組織原有的功能已經不適合現代社會狀況，或是獲利銳減甚至虧損所以必須透過調整組織型態，這是組織永續生存必須面臨的問題，當社會不斷的變遷，組織要永續生存就必須不斷隨著社會的變遷而轉型。由於環境的變遷迅速、複雜性

高、影響力大，通常超越組織的控制範圍，因此組織轉型服務是為組織適應環境變化，維持其組織生存的重要途徑。研究者整理目前學界對於組織轉型的看法主要有組織生態理論、資源依賴理論與政治經濟觀點三個相關理論。

其組織生態理論主要論述為環境系統對於組織的生態有主動性的淘汰選擇作用，認為組織的轉型是緩慢漸進的，導致組織轉型的因素在於生態環境的變化，依賴密度過高所致，此理論預設著組織演化論觀點。而資源依賴理論認為環境與組織進行資源交換，彼此的關係基於資源分配所進行的合作或競爭的活動，依賴程度由環境中的資源條件所決定，此種關係並非環境主動對組織產生意義，而是在於決策者對環境覺察的認知和解釋，並依據管理者解讀的意義與採取的策略而形成不同的關係，他們稱此關係為互賴（interdependence）關係，互賴關係會影響組織間權力的發展，進而影響組織的行動與結構。政治經濟觀點亦指組織轉型的主軸主要是環繞著資源、利益與權力等相關概念，以及組織行動體系回應環境的策略選擇。分析組織轉型可採巨視及微視二種觀點切入。巨視觀點強調組織生存於社會脈絡中，社會脈絡的變動不但會造成組織內部的改變，也會改變整體社會組織擷取資源的遊戲規則。微視觀點則著重在組織權力與政治研究，強調組織權力結構、行動者的利益分配機制、領導者角色、決策體系與組織文化等因素，對於組織的轉型深具影響力，彙總列於表2-6：

表2-6 組織轉型相關理論

組織生態理論	Hannan& Freeman (1989)	環境系統對於組織的生態有主動性的淘汰選擇作用，認為組織的轉型是緩慢漸進的，導致組織轉型的因素在於生態環境的變化，依賴密度過高所致，此理論預設著組織演化論觀點。
資源依賴理論	Aldrich& Pfeffer (1976)	認為環境與組織進行資源交換，彼此的關係基於資源分配所進行的合作或競爭的活動，依賴程度由環境中的資源條件所決定，此種關係並非環境主動對組織產生意義，而是在於決策者對環境覺察的認知和解釋，並依據管理者解讀的意義與採取的策略而形成不同的關係，他們稱此關係為互賴（interdependence）關係，互賴關係會影

		響組織間權力的發展，進而影響組織的行動與結構。
政治經濟觀點	邱瑜瑾、官有垣 (2000)	組織轉型的主軸主要是環繞著資源、利益、權力等相關概念，以及組織行動體系回應環境的策略選擇。分析組織轉型採巨視及微視二種觀點切入： 巨視觀點：強調組織生存於社會脈絡中，社會脈絡的變動不但會造成組織內部的改變，也會改變整體社會組織擷取資源的遊戲規則。 微視觀點：著重在組織權力與政治研究，強調組織權力結構、行動者的利益分配機制、領導者角色、決策體系、組織文化等因素，對組織轉型深具影響力。

資料來源：研究者整理，參考：邱瑜瑾、官有垣（2000）。李幼鳳（2008）。

三、組織轉型因應策略

組織策略的選擇必須與所處的環境相謀合，而採取不同的策略因應，始能化危機為轉機，以助益組織的未來發展。因此，瞭解組織的因應策略更凸顯其重要性，專家學者施教裕（1997）表示策略類型有發展型、調適型、配合型、順應型與迴避型五種型態；再者，許智玲（1998）提出策略類型有封閉型、觀望型、嘗試型、計劃發展型四種型態；彙整二位專家學者的觀點，其民間福利機構團體轉型策略可歸納列於表 2-7：

表 2-7 民間福利機構團體轉型策略類型

學者	策略類型
施教裕（1997）	<ol style="list-style-type: none"> 1. 發展型：符合制度的期許與要求，並伺機開拓政府補助資源以擴展設施和業務。 2. 調適型：支持並盡量配合執行政府委辦業務，惟未能積極擴展服務內涵或服務對象。 3. 配合型：未主動申請和積極爭取政府委辦業務，但可依機構宗旨

	<p>或服務項目權衡配合。</p> <p>4. 順應型：組織的角色和功能是因對外在社會資源依賴及環境變遷而略做調整。</p> <p>5. 迴避型：對政府委辦業務採取觀望或甚至規避的立場和作法。</p>
許智玲（1998）	<p>1. 封閉型：以個別行動的封閉態勢自立於環境中，極少與外界組織有所互動，對外部資源依賴低。</p> <p>2. 觀望型：保持對外圍環境和組織的觀察，並做適度的互動。</p> <p>3. 嘗試型：初步嘗試轉型的作法，試圖發展團體本身的角色風格。</p> <p>4. 計劃發展型：計劃性地創新服務開發，發展專門化的服務與制度化的作業程序。</p>

資料來源：黃勝春（2002）。

陳裕雄（1992）也就組織轉型對實務界提出下列五項建議：

- （一）重視計劃性的組織轉型。
- （二）重視意見充分溝通，強調改革的決心。
- （三）組織轉型應與內部文化相輔相成。
- （四）重視過程甚於結果。
- （五）重視人力資源的培育。

四、組織轉型過程

邱瑜瑾、官有垣（2000）以政治經濟觀點指出，組織轉型的主軸主要是環繞著資源、利益、權力等相關概念，以及組織行動體系回應環境的策略選擇。組織生存於社會脈絡中，社會脈絡的變動不但會造成組織內部的改變，也會改變整體社會組織擷取資源的遊戲規則。組織權力與政治研究，強調組織權力結構、行動者的利益分配機制、領導者角色、決策體系與組織文化等因素，對於組織的轉型有直接關係。

成功的組織轉型乃是解凍現狀，改變為新狀態，以及再凍結保持於新狀態。Lewin（1958）提出組織轉型模式，可分為三個階段：

(一) 解凍階段 (Unfreezing):

當管理者預期轉型會引起員工抵制時，為解決抵制，可以使用減少維持現狀的約束力量、增加改變原來均衡現況的驅使力量及混合使用上述兩種方法，例如增加願意調職者的薪資，或移走限制力量，促使員工對新的狀況加以接受。

(二) 改變階段 (Changing):

提供改變對象新的行為模式，同時使其學習改變此行為模式。

(三) 再凍結階段 (Refreezing):

若要成功的執行改變，就必須將新的情況或行為加以凍結，並維持一段日子，否則員工將會再恢復到以前的狀況，使得改變成為短暫的現象。

目前關於研究台灣非營利組織轉型之個案尚不多見，其相關研究的呈現，則以吳光新 (2003)、郭國龍 (2004)、李幼鳳 (2008) 以及呂朝賢、潘福財 (2004) 所探析之非營利組織，南投仁愛之家、菩提仁愛之家、善牧基金會及聖心教養院，將其研究成果彙整參見表 2-8。

表 2-8 台灣非營利組織轉型之個案研究成果

研究者	吳光新 (2003)	郭國龍 (2004)	呂朝賢、潘福財 (2004)	李幼鳳 (2008)
研究個案	南投仁愛之家	財團法人台灣省私立菩提仁愛之家	聖心教養院	天主教善牧社會福利基金會
主要研究結論	<p>一、與政府的關係，由過去的「科層共生的關係」變化為「公事化的委託合作模式」。</p> <p>二、服務項目與內涵、和機構規模的日益擴張。</p> <p>三、由賒借度日</p>	<p>一、菩提仁家的組織變革和組織領導者的期望或環境的威脅之間並無緊要的關聯 (法律變化因素除外)。</p> <p>二、適用組織生態觀點、資源依賴理論和隨機轉型觀點等三種理論，而且</p>	<p>一、該院在內外環境的變化與壓力下，藉由擴張服務範圍、更新管理與行銷技術、建立資源網絡與分散財源的方式來因應挑戰。</p> <p>二、但這些調整</p>	<p>一、在結構變遷方面發現，組織各階段不同的法人性質與董事會運作配合法令規定，因而具使用資源的合法性。</p> <p>二、在結構的管理，大量借用國</p>

	<p>的窘境到脫離依賴情境，以迄展現機構充分的財務自主性。四、由傳統救濟事業到專業化機構。</p>	<p>其變革進行方式亦非以線型方式循序漸進。</p>	<p>中，該院亦面臨到，外界對其責信的要求日益嚴格，這些要求將會對組織帶來另一起革新的壓力，聖心是否有能力或已經準備好接受這些嚴格的檢視呢？值得未來再深入觀察。</p> <p>三、該院以組織網絡的連結方式，降低環境的不確定性與確保資源的取得。</p>	<p>外善牧修女會的模式因此集結組織取得資源時的足夠力量，其中公部門是重要的資源供應者，但公部門的科層體系在結構慣性下也趨動組織架構的變遷。</p>
--	---	----------------------------	---	--

資料來源：吳光新（2003）、郭國龍（2004）、呂朝賢、潘福財（2004）、李幼鳳（2008）。

五、組織轉型成敗因素

（一）組織轉型成功的因素

組織的轉型可視為組織採用新的想法或新的行為的過程，當組織或組織內成員意識到轉型需求而採取改變的方式時，務必促使組織成功，因此簡芳忠（2000）提出五個成功轉型的因素：

- 1、想法（Ideas）：如果沒有新想法，組織很難維持一定的競爭力。
- 2、需求（Need）：實際與期望績效產生差距，就產生組織改變的需求。
- 3、採用（Adoption）：組織的決策者接受建議或想法時，採用過程就為產生改變。
- 4、執行（Implementation）：組織成員採用新想法或技術時，執行便會產生。

5、資源 (Resources)：轉型需要時間與資源來支援，並需要時間來觀察。

組織轉型要成功，上項因素當然不可或缺，否則組織轉型可能就會失敗。一般而言，組織之所以要轉型，除為永續經營及發展外，為確保本身的競爭優勢，在面臨外界的威脅或是找到新的機會。發現新機會最能推動組織之轉型。

(二) 組織變革失敗的理由

當然，並非所有組織轉型皆能成功，Kotter (1996) 認為組織轉型失敗有八個理由：

- 1、組織成員滿足於現狀，使得組織本身沒有危機感。
- 2、疏於建立組織轉型所必要的聯繫。
- 3、對組織的願景的評價過低。
- 4、組織的願景未對組織成員做充分溝通。
- 5、未確認排除阻礙組織轉型願景的障礙。
- 6、疏於確認組織轉型的短期成果或進步。
- 7、太早宣佈組織轉型是成功的。
- 8、疏於將組織轉型融入組織文化中。

組織變革失敗的理由，並非只有這八項，這些則是妨礙組織轉型最主要的理由。

六、小結

綜合上述分析，非營利組織的轉型服務是繼承歷史的演化，傳統服務功能的創新或極度發揮，結構重組或技術改善等。由於每個團體轉型的內涵不同，發展的因應策略不同及所面對的助力或阻力也不盡相同，端賴非營利組織本身的需求及條件而定 (黃勝春, 2002)。在社會環境的激盪與變化中，產生許多社會問題亟待解決，社會福利團體原先的濟貧福利作為，已不敷整個大環境的需求，組織為因應社會的變遷，必須對服務的功能有所調整，一來可滿足社會的需求趨勢及增加同業競爭的實力，二來可追求更制度化的管理。所以服務的多元化可能是對舊有的服務項目或對象提供更完整的服務，或是以發展新的業務來取代或擴充舊有的業務，例如公辦民營接受委託，立案制度化及服務專業化等。非營利組織為因應社會環境變動，在組織制度、服務理念與角色內容等方面必須調整與改變。

第三章 研究設計

本章以第二章文獻探討的結果為理論基礎，釐清研究者以 1988-1994 年由原服務對象由小兒麻痺院童轉型為心智障礙院童為研究範圍，並說明所採用的研究方法有歷史研究、檔案研究以及深度訪談。為探討非營利組織轉型服務的相關問題，本研究就訪談調查，研擬一份訪談大綱。本章並針對所要探討的面向、問題與分析方式予以說明，再對所研究之個案加以探析。

第一節 研究範圍與方法

本研究採用質性研究法，使用「紮根理論 (grounded theory)」的方式進行研究。研究者任職喜樂保育院從事社會福利服務工作已達數年，從建設期到擴展期間，參與組織轉型的種種決策，搜集的資料皆為第一手資料，可提昇研究的信度。從喜樂保育院蒐集到的外在環境變遷因素、轉型過程重新規劃與調整內部服務模式、公部門在轉型期產生的影響，根據相關經驗資料歸納出概念與命題，據以設計訪談大綱，俾瞭解與探究喜樂保育院轉型模式，並藉以驗證喜樂保育院轉型模式的理論。

一、研究範圍

西方的宗教很早就強調應該將行善系統化，以有效地運用有限資源，造福多數人羣，而成立「財團法人」和企業化經營社會福利事業，乃是最常運用的手段。研究者因工作場域的接近性，從事社會福利工作已達數年，與社會福利服務團體業務多所接觸。選擇由瑪喜樂女士創辦財團法人彰化縣私立基督教喜樂保育院做為個案研究的對象，主要是依據研究者對此機構的長期觀察，可以歸納以下四點：

- (一) 目前台灣地區許多老字號的財團法人福利機構，雖有家大業大的優勢，然營運狀況卻不佳，頗有坐吃山空之虞，而喜樂保育院不論歷史、規模、經營成效均穩定成長，足堪學習。
- (二) 喜樂保育院於 1965 年成立，針對小兒麻痺兒童提供教育、輔導、訓練等服務。

在 1989 年由內政部全額補助興建啟智大樓，1991 年正式收容兒童智障者，施予妥適教育及服務。日後更於 1997 成立喜樂保育院萬合分院，照護 15 歲以上成人重度、極重度智能障礙、多重障礙及失智症者，提供專業、舒適、人性化的服務。從草創初期至目前的擴展、深耕時期，其間經過組織轉型的歷程，對於社會福利服務事業而言，深具指標作用。

- (三) 喜樂保育院傳承傳統基督教慈善事業的特色，創建以來其服務項目及工作內容，皆與基督教歷代的慈善事業緊密契合，是將宗教善行導向系統化、透明化及專業化，以有效地運用社會資源的典型機構。
- (四) 由於民間社會福利機構具多樣性、複雜性，以及研究深入探討，研究者採用單一個案研究的模式來進行，可對研究對象細部事項提供較嚴謹的觀察。

二、研究方法

本研究所採用的研究方法有歷史研究法、檔案研究法與深度訪談法等三種，分別說明於下：

(一) 歷史研究法

歷史 (History) 從字面上而言，有三種不同的意義：

- 1、過去發生的事件
- 2、歷史寫下的東西，用來描述和解釋過去的事實
- 3、從過去所遺留下來的事物、所建構的報告

歷史研究法是藉著過去所遺留的事務或文獻，以客觀研究的態度去研究「過去」的過程 (簡春安、鄒平儀，2006：329)。

研究者以社會工作理論中的『人在情境中』(person in situation) 的味道，來考慮歷史事件發生時的時空背景與環境，並加以揣摩。即以現在的時空去看過去的時空，兩相比較，以求事實的真相。

(二) 檔案研究法

檔案研究法係利用各種行政紀錄和文件作為主要的資料來源。檔案研究策略允許過

往或時間所造成的轉型為焦點的研究問題找出答案。

研究者的研究步驟是先行蒐集與組織變革相關之中外書籍、期刊與史料等加以分析探討組織轉型的理念與內涵，作為本研究知識取得、分享與創新理論之依據。然後針對喜樂保育院相關書籍、期刊與史料的蒐集及閱讀，再以比對法得知每種書籍、期刊、史料的特殊性質，同中求異，俾比較各種歷史資料後，能判定異同之處，考證史料的真偽與可信度，並顧及「5W1H」之鋪陳，以詮釋本文（陳金興，2008）。

（三）深度訪談法

深度訪談法是指由受訪者與施測者就工作所需知能、工作職責、工作條件等，進行面對面溝通討論的一種方法，以廣泛的蒐集所需要的資料。通常使用此法時，施測者會儘可能使用最少的提示與引導問題，而是鼓勵受訪者在沒有限制的環境裡，就主題自由的談論自己的意見。深入訪談法除可增加資料蒐集的多元性外，更能藉此瞭解受訪者對問題的想法與態度（簡春安、鄒平儀，2006：163）。

因此，根據前述歷史研究與檔案研究之後所得的基本概念，再找出關鍵性的主題有所遺露之處，復針對這些主題另設訪談問題大綱，俾口述歷史進行時，能做更深入的探討、求證或釐清。透過訪談對象的記憶及協助，以提供各種面向的歷史軌跡，並重建史料，使之成為一部活歷史，可有進一步的發現。

第二節 研究流程

研究者在撰寫本論文前，事先研擬非營利組織的研究方向，因工作場域的接近性，並可取得第一手資料的優勢，即確定研究的主題及個案；繼則針對本研究的非營利組織之轉型服務的部份，搜集相關文獻探討與整理，俾本論文具有說服力與可讀性，並可提高研究價值。同時以瑪喜樂女士創辦財團法人彰化縣私立基督教喜樂保育院作為個案研究，建立論文架構及設定研究方法；透過歷史研究與檔案研究後，再以深度訪談關鍵性人物，以補足遺漏的部份。繼則設計訪談大綱，針對研究問題進行深度訪談，再將所搜

集的資料匯整及詮釋後撰寫研究結果。最後對研究的問題提出結論，也就研究發現對研究個案提出適當的建議，整理研究流程列示於圖 3-1：

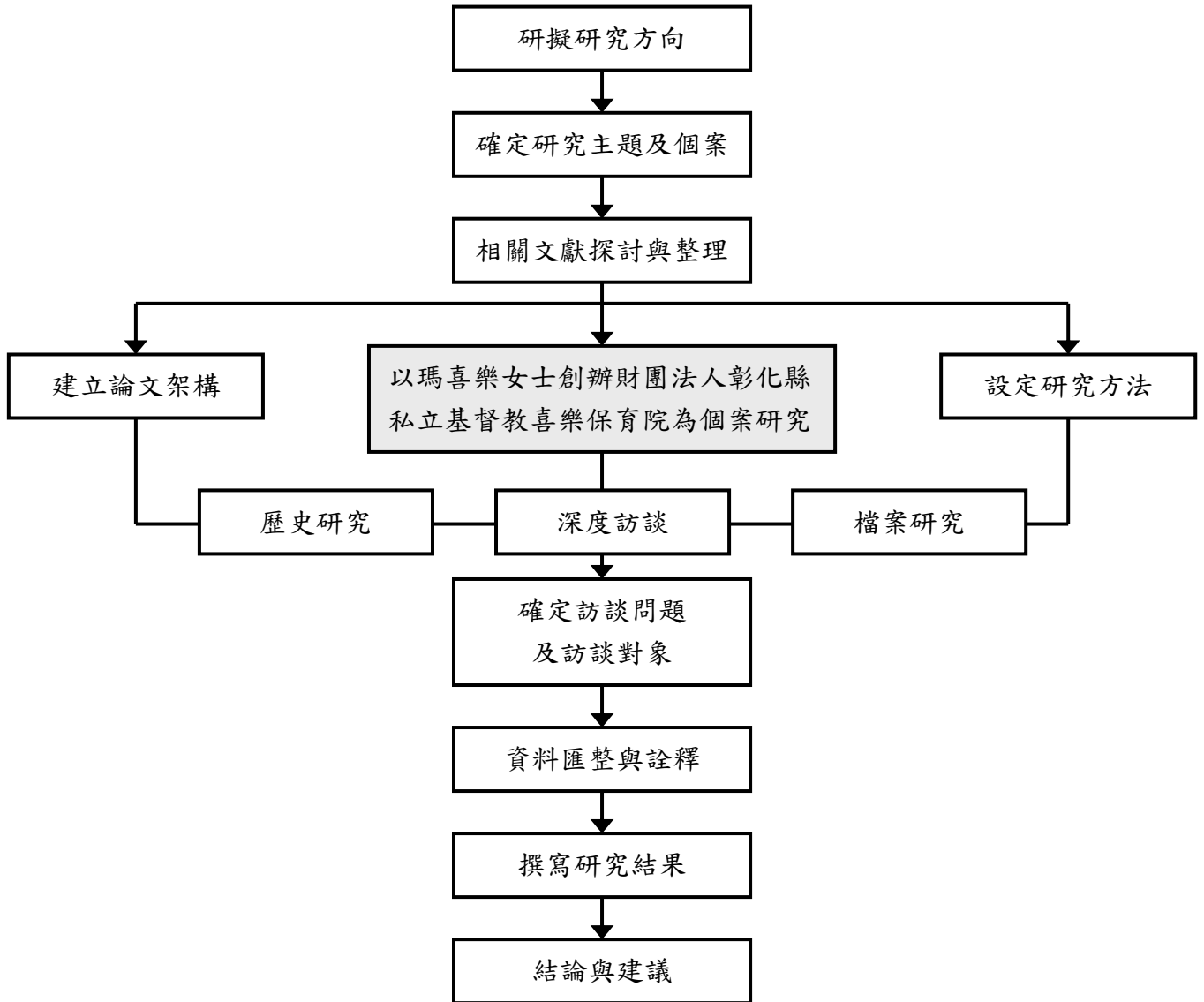


圖 3-1 研究流程圖

第三節 訪談設計

本研究使用歷史研究及檔案研究方法蒐集喜樂保育院檔案資料、書籍期刊、相關媒體報導資料後，再根據文獻整理所得的基本概念，找出關鍵性的主題及文獻上有所遺露之處，復針對這些主題設計訪談問題，俾使口述歷史進行時能做更深入的探討。本節主要說明訪談的設計、研究對象的選取與資料分析的方式。

一、訪談的設計

本研究採用半結構式訪談法，訪談時間以一小時至二小時為主，事先擬定訪談大綱，和受訪者以聊天的方式進行訪談。依據受訪者的回答內容，深入詢問相關的問題。所設計的題目並非標準化，但提問的問題必定會符合訪談大綱的範圍。訪談過程中，運用訪談導引的方式，進行系列相關研究問題或論題的探索，以得到所需要的資訊。

本研究訪談大綱的第一部份，首先瞭解受訪者的基本資料，接續的第二部份大致分為五大方面（參見附錄七）：

- （一）描述個案研究的創辦人、機構發展歷史背景以及發展現況。
- （二）釐清外在環境的變遷如何影響喜樂保育院的轉型服務，回溯機構經歷轉型的期間，主要的外在影響環境因素。
- （三）探討喜樂保育院在轉型過程中如何重新規劃與調整內部服務模式。
- （四）探討公部門對於喜樂保育院在轉型期間產生哪些影響，機構所面臨的困難，與公部門的互動情形及公部門所扮演的角色。
- （五）瞭解喜樂保育院之轉型服務經驗，可提供於 2010 年之未來發展方向及目標。

二、研究對象的選取

本研究選擇以瑪喜樂女士創辦財團法人彰化縣私立基督教喜樂保育院為研究對象的理由有二：

- （一）喜樂保育院從事社會福利服務在中部地區堪稱典範，且與研究者服務的場域及內

容相契合，研究過程較易受到支持與配合。

- (二) 喜樂保育院創辦人瑪喜樂女士，並非如其他西方傳教士，由教會指定外派之傳教士；瑪喜樂女士變賣部份家產，個人自願至台灣照顧身心障礙者，秉持著「愛」，讓喜樂保育院成長茁壯。喜樂保育院更是由國外創辦人轉型為本土化機構的範例，而此類型之轉型服務相關研究尚不多見，故甚有探究的價值。

本研究為單一個案研究，其研究方法除以歷史研究及檔案研究方法蒐集研究資料外，另輔以深度訪談方式做更深入的探討、求證與釐清。訪談對象的擇取上與研究步驟緊密配合且脈絡相循，為補足文獻不足之目的，在訪談取樣的選擇上重視受訪對象資訊的豐富性，故採立意取樣法。選取受訪對象的標準有二：(一) 以喜樂保育院跨越轉型時期的董事、前院長、總務副院長、行政副院長與公關組長；(二) 熟知現況組織運作與業務的董事長、牧靈副院長、專業副院長與行政督導(參表 3-1)。訪談對象區分二組：(一) 跨越轉型時期—編碼 A 1 ~ A 5；(二) 現況發展時期—編碼 B 1 ~ B 4，各為不同管理階層的工作人員，交叉對照研究。再就訪談蒐集到的研究資料編碼，進行後續的分析。

表 3-1 本研究深度訪談對象

編 碼	受訪對象	預定訪談時間	角 色
A 1	董 事	2009/12/28	歷經跨越轉型時期，參與重要決策與組織的規劃者
A 2	前院長	2009/12/10	歷經跨越轉型時期，決策與組織的領航者
A 3	總務副院長	2009/12/5	歷經跨越轉型時期，策略改變的執行者
A 4	行政副院長	2009/12/27	歷經跨越轉型時期，實際帶領員工與服務理念的倡導者
A 5	公關組長	2009/12/25	歷經跨越轉型時期，外部資源轉變的調適者
B 1	董 事 長	2009/12/30	組織現況參與重要決策與組織未來發展規劃者
B 2	牧靈副院長	2009/12/22	組織現況策略實際執行與未來發展推動者
B 3	專業副院長	2009/12/21	組織現況實際帶領員工與機構制度的倡導者

B 4	行政督導	2010/1/1	組織現況規劃與發展的執行者
-----	------	----------	---------------

資料來源：本研究（2010）。

三、研究資料的分析

本研究使用歷史研究、檔案研究方法蒐集研究所需的資料，接著將蒐集的資料進行分析。資料分析是思辯過程，不斷地對蒐集到的歷史資料進行檢閱，從大量的資料中尋找研究的意義與從過往的研究中建立模型，並從而建立研究的架構，資料分析可以說是質化研究的核心（簡春安、鄒平儀，2006：173-174）。

深度訪談的方式為獲得更深入的研究資料，經過受訪者的同意後，在訪談過程中做筆記、錄音，事後將訪談錄音作成逐字稿，以個案為分析單位，不斷重覆檢閱各訪談對象的逐字稿內容，從逐字稿中取得與研究相關的重要資訊，並且作成摘要與編碼，說明受訪者談話的主要內容，以及研究者對受訪者談話主要意義的詮釋。本研究探討非營利組織之轉型服務，針對喜樂保育院於1988~1994年之轉型期，深入探討外在環境變遷影響轉型服務的因素、轉型過程重新規劃與調整服務模式、公部門於轉型期間的影響因素與喜樂保育院未來發展方向等四大問題。

訪談內容設計包含十個問題：（一）經歷之轉型內容；（二）轉型服務的外在因素；（三）轉型服務時主要的助力；（四）轉型服務時主要面臨的阻力；（五）轉型服務時服務對象及服務內容需要做的調整與改變；（六）、內部對於轉型服務的看法（專業、人力、財務、行銷）；（七）轉型服務期間爭取外部認同的方式；（八）轉型過程中團隊的角色扮演；（九）公部門轉型期間扮演的角色及機構運作的影響；（十）2010年之未來發展方向為相呼應。整個資料之分析著重於資料的意義詮釋及關鍵概念之匯整；接著依據訪談資料的編碼與分析，反覆地檢閱、思辯、修正與比較；同時透過歷史資料對照、比較、歸納的過程，匯整出研究之目的；再將這些研究問題加以分析，以建構非營利組織運作情形與轉型服務之經驗。

基於資料可信度的考量，訪談大綱問題之擬訂，乃與指導教授討論修正完成後，先

行試訪。實地深度訪談皆由研究者親自執行，逐字稿轉譯後再三確認，避免因人為疏忽造成資料遺漏，使資料處理更具嚴謹性。整個資料處理過程謹慎並注意倫理道德，受訪者的資料未經當事人同意不輕易外洩，並且除訪問前需經受訪者同意之外，如需對外發表引用其個人資料時，也需經受訪者的同意，才可以正式對外發表所訪問內容。

第四節 研究倫理與研究限制

本節針對研究者兼具從業者的雙重角色釐清，其研究倫理方面更加謹慎；並就研究者與從業者角色衝突、研究者才能及信仰之限制、研究之組織所具備的獨特性等方面限制，加以論述。

一、研究倫理

雖研究者兼具從業者的角色，但基於研究過程中對研究對象的權益之考量，故在研究時，研究者事先徵得喜樂保育院董事長莊孝盛的同意，並告知研究目的及所使用的資料收集方法，包括所需閱讀的文件及欲訪談的員工，並承諾研究結束後將與組織共享研究結果。在研究過程中，研究者會主動告知董事長正在進行的研究流程。

針對受訪者的部份，在訪談前事先徵得受訪者同意，告知研究目的及欲訪談內容的方向，及將以不具名方式呈現；但如受訪者在訪談過程中仍有不願回答的部份，也可選擇不回答。訪談時則簽署訪談同意書。本研究資料呈現則以客觀的立場提出相關的研究結果。

二、研究限制

- (一) 研究者與從業者角色衝突：由於研究者服務於組織內，與深度訪談之受訪者皆熟識；因此，研究過程容易陷入研究者與從業者的迷思。從業者的角色很容易貼近受訪者的思緒，可以搜集到豐富的資訊，但卻易流於主觀。反之，研究者的角色較客觀，但卻較難深入解讀研究資料。訪談的對話中，也惶恐自己是否會陷入引導受訪者說出自己想要的答案，透過教授的指導

及文獻理論之解讀，期許能夠降低研究者個人的主觀思考。

- (二) 研究者才能及信仰之限制：喜樂保育院係為一個基督教組織，其組織創院之精神、使命、宗旨、願景，皆依據基督教的博愛精神，實為檢視組織發展中不可或缺的重要元素。研究者限於才疏學淺又非基督徒，因而無法將其服務精神與基督教連結作深度探究，此亦一大遺憾。
- (三) 訪談對象之回溯記憶：本研究採深度訪談方式搜集研究所需的資料，故受訪者的回答多屬個人主觀性的資料，訪談對象所擁有的自我認知或過去經驗，具有高度個人化，難以言詞表達或形容，對於本研究難免未能涵蓋全面而有所疏漏，使其研究結果產生偏誤的情形。
- (四) 研究之組織所具備的獨特性：喜樂保育院的發展與轉型服務，實與組織內部條件、政府政策、社會需求脈絡的轉變因素息息相關。由於非營利組織的組織屬性、成員、條件、類型各有不同，對於轉型服務的需求情況亦大有差異。喜樂保育院創辦人具有獨特性，因時空、背景、環境、困境之不同，雖未必能推論和解釋其他非營利組織之轉型服務模式，但當其他組織面臨轉型服務時，此案例之研究可提供寶貴的經驗分享。

第四章 瑪喜樂女士與喜樂保育院之發展

本章主要介紹瑪喜樂女士及喜樂保育院之發展，瑪喜樂女士（Joyce Mcmillan）是一位上帝所疼愛的兒女。四十多年前，上帝透過來自台灣的謝緯醫師¹²呼召了在美國的瑪喜樂，引導她到台灣服事。在那貧困的年代，她看到了許多小兒麻痺的孩子，沒有人願意關愛他們、被關在黑暗的角落、沒有拐杖、沒有輪椅，任其在野地汙泥上爬行；周遭鄰居的小孩害怕被傳染，不是遠離他們便是欺負他們。他們的父母認為他們是被詛咒的小孩，有的被丟棄、有的成了乞丐，更別說是讓他們接受教育了。

走過漫漫的四十八年歲月中，瑪喜樂不僅創辦喜樂保育院，更照顧了許多家庭，培育了眾多自立自強的小兒麻痺患者成為社會菁英。為了台灣的身心障礙者，她付出時間、金錢、心力，犧牲奉獻自己，彷彿一粒麥子落地成長，結實累累。一生散播愛的瑪喜樂女士享年九十三歲，在台四十八年，讓數千名身心障礙者的命運從悲苦到喜樂熱愛生命的精神將得以繼續傳承。她的生命更感動許多人加入社會關懷的行列，共同喚起台灣人共同疼惜台灣人的心。

¹² 謝緯（1916-1970）—台灣的史懷哲，祖籍福建省安溪縣，南投人，父親在鎮上開設「大同醫院」。1938年台南神學院畢業，旋即赴日本學醫，1946年回台。1949年受封立為牧師，他是台灣第一位同時擁有牧師及醫師身分，且畢生從事自由傳道與醫療宣教事業的特殊人物。早年參加山地醫療團，1951年至美國進修醫學3年，回國後在埔里興建肺病療養院，並兼任埔里基督教醫院首任院長，為原住民免費醫療；自1960年起，又至台南縣北門鄉「免費診所」為烏腳病患開刀；繼而於1964年創辦二林基督教醫院，擔任義務醫師醫治小兒麻痺症病人。1970年在擔任台灣基督長老教會總會第16屆議長任內，因自行開車趕往二林為急診病人開刀，於途中不幸發生車禍身亡，得年55歲。1992年獲追贈「中華民國第二屆醫療奉獻獎」。

楊瓊英在〈含淚的微笑〉文中寫道：

「最後一次的談話，是他一面穿著襪子，一面告訴我的『今天到二林看完病患後，將到彰化去，有人請我吃晚飯，所以可能遲一些回來。』（他是個責任感很重的人，所以若將有所耽擱，都會事先告訴我；即使有突來的事不能按時回家，也會以電話告知）。他說完了話，就如往常一般地開車前往；要是我能知道，他這麼一出門就不再回來，那說什麼我也不會讓他走的。《故謝緯牧師/醫師紀念集》，頁304。謝緯急著要趕到二林基督教醫院為病人開刀，夫人當時曾勸他稍微多休息一下，謝緯留下了這句話就匆忙出門：「我必須在二點鐘以前到二林。我如果能夠早『一』分鐘到醫院，病患們便可以少受一分鐘的痛苦，甚至可以多救一條生命！我不能讓病人多受一分鐘痛苦」。《故謝緯牧師/醫師紀念集》，頁54。6月17日當天，原來是彰化縣醫師公會理事長王耀南博士預定宴請蘭（大弼）醫生與謝緯，由蔡陽昆作陪。因為王耀南非常敬佩謝緯對於二林的貢獻，認為謝緯雖然不是派至海外之傳教師，然而他在沒有任何報酬之下，特地從南投縣來到彰化縣的醫院做醫療傳道的工作，奉獻的精神有如蘭醫生從英國來彰化服務一樣。《故謝緯牧師/醫師紀念集》，頁161-162。

第一節 瑪喜樂女士

瑪喜樂 (Joyce McMillan) 1914年9月29日出生於美國華盛頓州 (Washington) 的農村—那培爾鎮 (Neppel)，後改名為摩西湖¹³ (Moses Lake)。瑪喜樂從小生長於農村，父親是位獸醫，家中飼養許多牲畜，小時候經常要幫家裡飼雞、擠牛奶和放馬等工作，還得騎著馬到六哩外的小鎮念書，也因此，瑪喜樂從小對於農村環境特別有感情，也早已經對於窮困的生活甘之如飴。七歲那年，一些曾到中國大陸的宣教士，從外地來到那培爾的教會作見證，宣教的種子深植在她心中，慢慢的孕育等待發芽。



瑪喜樂(21歲)選讀加州柏克萊大學¹⁴(University of California in Berkeley) 醫學預科課程 (Premedical Course)，然而因為經濟環境不許可，只好暫停在醫學預科之學業。到23歲時與比她年長33歲的凱利·麥克米倫 (Kelley McMillan) 結婚，婚後便一直定居在加州柏克萊地區，先生退休後遷居至舊金山東北方，郊居阿爾巴可 (Arbuckle) 經營杏仁果園。後來在她父親與先生相繼去世後，在她所屬柏克萊第一長老教會的牧師娘鼓勵下，1955年的瑪喜樂(41歲)重拾書本，在加州專業護理 (Vocational Nursing) 職校繼續進修，並在加州伍德連 (Woodland) 擔任過特別護士助理工作，同時也照顧她年邁的母親。她根本沒想到這些照護經驗，成為日後她一生輝煌感人事蹟的重要基石。

¹³ 摩西湖(Moses Lake)是美國華盛頓州東部格蘭特縣的一座湖泊，位於哥倫比亞河的支流克萊博溪(Crab Creek)上。該湖原為克萊博溪上的一個小湖，後在哥倫比亞河治理工程中被建成為一座水庫，為周邊的甜菜種植業提供水源。該湖得名於19世紀初年在此居住的摩西酋長，在湖邊建起的城市隨該湖命名為摩西湖市。該湖附近的沙丘曾被NASA用來模擬月球表面，並建有摩西湖國際機場。維基百科，參見網址：<http://zh.wikipedia.org/zh-tw/Wikipedia:%E9%A6%96%E9%A1%B5> (2010.03.24)。

¹⁴ 柏克萊加州大學全名柏克萊加利福尼亞大學 (英文 University of California, Berkeley, 縮寫為柏克萊加大、UC Berkeley、Berkeley 或 Cal, 也常譯為柏克萊大學或加州大學柏克萊分校)，是美國最負盛名的一所公立研究型大學，位於舊金山東灣柏克萊市的山丘上。柏克萊加大是加利福尼亞大學中最老的一所。它也是美國大學協會 (Association of American Universities) 的創始會員之一。學校每學期為本科生和研究生提供近300門可選課程。學校總面積為約27平方公里，中心校園面積為約0.8平方公里。在美國的大學運動聯賽裡因以往只有一所加州大學，因此柏克萊一直以 California 作校名，簡稱 Cal, 並沿用至今；其吉祥物蛻變自加州徽號，故其學生亦常自稱「金熊」(Golden Bears)。維基百科，參見網址：<http://zh.wikipedia.org/zh-tw/Wikipedia:%E9%A6%96%E9%A1%B5> (2010.03.24)。

1951年10月10日，來自台灣的謝緯醫師前往美國深造醫學三年。1954年7月，返鄉回台經過舊金山時，他到瑪喜樂聚會的美國柏克萊第一長老教會證道與分享時，說明台灣醫療的狀況，以及他預計在返台後的宣教事工與醫療理想，那時台灣許多民眾罹患肺結核，謝緯醫師談到他返台之後預計在埔里地區籌建肺癆中心，為了讓台灣貧困的病患都能獲得醫療，謝緯並徵求美國教會給予人力、物力、財力的支援。謝緯醫師悲憫的胸懷及言談時流露的堅定，深深感動了瑪喜樂，將他所分享的一番話深植於心中。因為謝緯醫師的證道與分享，瑪喜樂聽到上帝給她的使命及呼召，她年幼在教會聽到宣教士見證與分享海外事工時，深埋心底的種子，此時也開始萌芽。

「你要離開本地、本族、父家，往我所要指示你的地方去。我必叫你成為大國。我必賜福給你，叫你的名為大；你也要叫別人得福。」

（創世紀十二章 1-2 節）

這是上帝給瑪喜樂女士的呼召，要她離開家鄉，奉獻餘生。瑪喜樂離鄉背井前往當時的地圖上還找不到的台灣，她踏上這塊土地，走上宣教之路，在異鄉改變了很多人的一生，上帝旨意便在她身上應驗及彰顯。

瑪喜樂第一次來台灣是1959年6月22日，那年瑪喜樂45歲，在沒有直飛班機的情況下，瑪喜樂先搭小飛機到夏威夷群島¹⁵（Hawaiian Island），然後經偉克島（Wake Island）轉往日本，最後才飛抵台灣。在台灣短暫停留一陣子之後，她決心在台灣奉獻，旋即返美處理私務及變賣一些家產。隔年（1960年），她再度與謝緯聯絡，隻身帶著從美國教會募集到的大批藥品及衣物，再度踏上台灣，從此落地生根，正式展開她在台灣感人的故事。



瑪喜樂來台先到南投埔里義務服務三年，加入謝緯醫師創建的「基督教山地中心診所（埔里基督教醫院之前身）」服務，於門診部工作，妥善照顧患者，常關懷他們內心及家庭

¹⁵ 夏威夷群島也是全世界位置最孤立的島群，距離最近的大陸地也有2500英哩遠，位在亞洲和北美洲之間的太平洋上。赤道位於檀香山南邊，主要的島嶼全都位在整個夏威夷均在北迴歸線以南，其中包括八個火山群島：歐胡島（Oahu）、茂伊島（Maui）、夏威夷島（Hawaii）又稱大島（Big Island）、可愛島（Kauai）、摩洛奇島（Molokai）、拉奈島（Lana）、尼豪島（Niihau）、卡胡拉威島（Kahoolawe），還包括超過90座零星小島。

的需要。除護理工作之外，瑪喜樂並協助訓練年輕的護理人員，同時也到謝緯醫師在鯉魚潭籌建的肺結核中心（Tuberculosis Sanitarium）幫忙，當時，那兒已有 110~120 個病患需要服務。除了平日在埔里基督教醫院服務外，瑪喜樂星期假日則到大坪頂教會¹⁶協助宣教與主日學事工，並奉獻大坪頂教會的土地權利金與籌募建堂的經費；很多時候，她也隨其他宣教士深入南投仁愛、信義鄉一帶的部落傳福音，主動參與貝德芬（Anna Begemann）德國宣教士 1959 年於埔里創設「山地伯特利聖經書院」之教育工作與傳福音事工。

「到海邊等候我的話語，我聽到主的聲音這麼說。」（瑪喜樂的演講稿）



在 1964 年間，瑪喜樂隨謝緯醫師參與台中中會醫療團，前往西南沿海地區巡迴義診，他們的足跡甚至遠至烏腳病¹⁷流行的台南縣北門鄉。而謝緯醫師也開始在二林沿海地區為貧民及小兒麻痺患者免費義診，同年 11 月 3 日成立「二林基督教醫院¹⁸」（當時稱為「二林基督教會貧民施療中心醫院」），這是台灣第一間由台灣人獨立設立之教會醫院；同時也為小兒麻痺殘障兒童成立診療中心，義診當日就有二百二十二位的小兒麻痺患者前來求診。他們有的是由父母揹著，有的是任由他們

在地上爬行；不論是那一種境遇，臉上清一色都是晦澀、陰暗的表情。瑪喜樂女士看到沿海地區醫療與生活品質落後，小兒麻痺患者沒錢接受治療，以及目睹眾多小兒麻痺兒

¹⁶ 大坪頂教會後更名為大坪頂瑪喜樂紀念教會，1962 年由美籍瑪喜樂女士創設，早期瑪喜樂女士除了在埔里基督教醫院服務以外，還在對面的「伯特利山地女子聖經學校」（1959 年 1 月德國來的貝德芬教士所創辦）教英文，晚上又開有高中生英文班和成人英文班，禮拜天會帶英文班的學生到埔里北山腰的一個小村莊叫大坪頂，講聖經故事給住在那裏的小孩子聽，後來還在那裏蓋了一間房子，讓聽聖經故事的小孩有固定聚集的場所。現在這間房子平時當幼稚園，週日則當教堂，這就是大坪頂教會的由來。在大坪頂地區，播出上帝國的福音，以愛（因基督的愛）的教育引領人認識基督。

¹⁷ 烏腳病，為 1950 年代末期，臺灣西南沿海地區特有的末梢血管阻塞疾病，因患者雙足發黑而得名。其中又以嘉義縣布袋鎮、義竹鄉及臺南縣學甲鎮、北門鄉等四個濱海鄉鎮案例最多。烏腳病很早就確定為井水含砷過高有關，隨著自來水普及後病患已大幅減少。

¹⁸ 二林基督教醫院：1961 年 6 月，台中中會醫療團成立，謝緯牧師任第一屆主席；8 月，第一次至沿海地區從事巡迴醫療。二林、竹塘、大城、芳苑等基督長老教會捐地 1000 坪，並由德國人 Miss Else Schroeder 姑娘及「西德基督教婦女祈禱會」捐助新台幣前後共 80 萬元，準備在 1964 年完成基層建設。瑪喜樂太太奉獻 10 萬元加建二樓工程作為病房，1964 年 11 月 3 日，二林基督教醫院正式開辦，是台灣第一間由本省人所獨立設立之教會醫院（陳金興，2008）。



爬在泥地上，她非常不忍心見小兒麻痺兒童受苦及無助，在禱告中向神尋求。「到海邊等候上帝的話語」是神給予瑪喜樂加入二林基督教醫院醫療事工行列的指引。因著上帝的話語，她選擇去到二林靠海的鄉下地方，瑪喜樂憑著信心倚靠神，她不知道她的能力或訓練是否對這些孩子有幫助，但是她決心要讓這些小兒麻痺的孩子能夠站起來，為這些折翼的天使建造一個家。

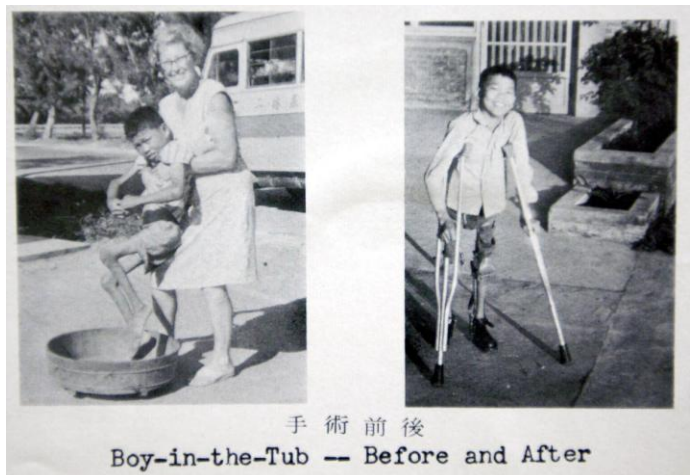
於是，她毅然離開服務了三年多的埔里基督教醫院、伯特利聖經書院與大坪頂教會，啟程來到彰化海邊偏遠的鄉鎮二林地區，開始近半世紀的醫療與福音事工，也展開她人生最重要的里程碑。

主耶穌曾說：「我實在告訴你們，這些事你們既做在我這弟兄中一個最小的身上，就是做在我的身上了。」(馬太福音二十五章 40 節)

二林基督教醫院成立時，當地的小兒麻痺患者中，多數是孩童，許多人失學在家，無法到學校接受教育。有人縱使十歲了，因未接受過肢體矯正治療，仍足不出戶，在家中爬行於地。那時，國外的小兒麻痺患早已可以藉鐵鞋、支架站立，台灣病童卻仍匍匐於地上，和不可知的命運搏鬥，她心中因而湧起無限的憐憫，決心要協助這些孩子「站起來、走著出去」。



瑪喜樂從此留在二林基督教醫院協助，並主持護理部，安排患童接受謝緯及蔡陽昆等醫師手術；至於矯正手術後的醫療照顧及復健工作，她一肩挑起所有的重擔。1965年8月，二林基督教醫院正式成立「附設小兒





麻痺保育院」，提供醫療、教養、復健、心理輔導等服務，首批就收留了 16 名小兒麻痺兒童，全由瑪喜樂負責照護工作。白天忙於護理工作，夜晚忙著張羅孩子們的衣、食、住、行，在這個「家」，她身兼慈母及嚴父，看管孩子的一切瑣事，包括餵食、洗澡、換衣服、換尿布、工作非常辛苦，甚

至部分嚴重肢障而無法自理大小便的孩子，她為他們處理穢物，也從不假手他人。過不了多久，喜樂保育院收容的小兒麻痺孩童日益增加，原來空間也越見擁擠；只要哪個孩子感冒或有皮膚病，其他人也跟著染病。眼看如此下去不是辦法，1967 年瑪喜樂毅然返美變賣部分家產及拜訪美國世界展望會（World Vision）請求幫忙，經過世界展望會的雜誌報導，幾個月後得到美國、加拿大的世界展望會幫忙購買建院土地及建築的費用，捐助足夠在二林國中對面買下 2200 坪的土地，興建小兒麻痺兒童專有的家園。早在 1965 年醫院附設小兒麻痺保育院時期，基督教兒童福利基金會（Christian Children's Found，簡稱 C.C.F.）也開始幫助保育院的院童，他們為每一位院童在美國找一位認養人，定期資助這些孩子的生活與教養費用。

瑪喜樂正式將「小兒麻痺兒童保育院」遷入彰化縣二林鎮中西里二城路 7 號，並且蓋了五棟房舍，終於在 1970 年落成啟用，安置 81 名孩子，1970 年 5 月 24 日正式立案為「彰化縣私立基督教喜樂保育院」，針對小兒麻痺兒童提供教育、輔導、訓練等服務。



成立之初，在人力、財力匱乏之下，瑪喜樂身兼數職，除了負責行政管理，還兼挑駕駛、院舍打掃等事務。遇到有人生病不舒服時，她立刻開車送往就醫，也從不計較貧富，不論家屬是否有能力繳費，關心的是如何讓他們接受適當的醫療、復健和獲得平等的教育機會。

1973 年 4 月，由於院童不斷增加，開始興建第六棟院舍，8 月再興建第七棟宿舍，同年 12 月底兩棟建築皆竣工。1976 年興建禮拜堂、物理治療室、圖書館和辦公室。1979 年因中美斷交，基督教兒童福利基金會（Christian Children's Found）突然宣佈停止對台灣所有機構的資助，當時喜樂保育院的經濟形勢相當危急，所幸台中東南扶輪社加入喜樂保育院救援行列，醫護團隊往返於台中、二林之間，為院童開刀、復健、裝肢架、輪椅；每月還資助新台幣十五萬元，幫助喜樂保育院渡過難關。在神的賜福與人的幫助下，喜樂保育院步步向前，充實機構生活與教育的基本硬體設施。



1966 年台灣政府推動全民防疫「小兒麻痺疫苗預防接種」計畫後，小兒麻痺患者明顯減少，1982 年雖曾再爆發流行，但經加強預防接種疫苗後，小兒麻痺幾乎絕跡，喜樂保育院開始面臨轉型的壓力。此時社會也開始重視多元的社會福利，1988 年，喜樂保育院興建啟智大樓，收容 5~15 歲重度、極重

度智能障礙¹⁹以及多重障礙²⁰的孩子，提供教養及相關服務。爾後，在身障者家長的需要及政府委託下，1993 年喜樂保育院於萬合里增購 7335 坪的土地，興建喜樂萬合分院，並於 1997 年 3 月落成啟用，照護 15 歲以上重度、極重度之成人智能障礙、身心多重障

¹⁹ 智能障礙係指在成長過程中心的發展停滯或不完全，並且伴隨有認知能力和社會適應行為的缺陷，目前採用的認定標準可分為二：

（一）依個別智力測驗結果，為達平均數負二個標準差（魏氏兒童智力量表智商 70 以下）。

（二）二種或二種以上適應能力的缺陷，如：溝通、自我照顧、居家生活、社會技能、運用社區、自我引導、健康及安全、功能性學科、休閒娛樂、工作等。

智障的分類和特徵是根據美國精神科學會的診斷及統計手冊第三修訂版，弱智分為輕度、中度、嚴重及極嚴重四類，而智商程度則為弱智分類的指引。弱智分類智商程度：輕度 50-70、中度 35-49、嚴重 20-34、極度嚴重 20 以下。

²⁰ 多重障礙既是生理、心理、智能或感官上兩種或兩種以上的障礙，所以很難對多重障礙有一致性的描述。其特徵有：食衣住行等之基本需求需要他人的協助及照顧、對情境中的狀況較無法理解，極重度者甚至對自己的名字也沒有反應、較不會正確表達自己的需要，經常用肢體動作來傳達自己的需求、自我控制力差，情緒激動時會有自傷的行為。

礙及 40 歲以上失智症²¹者，提供多樣化的職業訓練。2002 年 9 月，喜樂保育院向下延伸服務年齡至 3~6 歲，為發展遲緩²²兒童提供早期療育，整合各專業領域服務。喜樂保育院不僅急遽轉型接上社會軌跡，快速擴展其他更多的身障服事對象。

「感謝上主賜給我一份滿足又有趣的生命，且賜給我服事祂的機會。我將我的餘生交託在祂手中。」(瑪喜樂的遺囑內容，1987.5.5)



每逢瑪喜樂生日或是聖誕節，歷屆的院生都自四面八方回「家」，且攜家帶眷趕回來探望她老人家。院方將瑪喜樂九月的生日月份訂為「感恩月」，在院內樹上掛滿許多裝飾、祝福感恩小卡片，老師也都會向院生敘述瑪喜樂的感人事跡，以及其他善心人士的故事。瑪喜樂對孩子的照顧可是無微不至、真情付出毫無保留；但是，她本身在物質享受上卻自奉甚儉，不僅將董事會所發給的薪俸當作院內孩子的生活費，有時，院方為她準備返美的機票、個人日常生活日用品也是自掏腰包，不敢徇私動用到院裡的一分一毫。

瑪喜樂因著上帝的愛而創辦喜樂保育院，起初是專門收治小兒麻痺的孩童，後來擴大照護身心障礙的兒童、成人、老人；從照顧小兒麻痺孩童轉型成為收容身心障礙者的機構，不僅照顧了許多家庭，更培育了許多自立自強的身心障礙者。「生命影響生命」，四十五年來，許多人因著瑪喜樂與神的愛，改變了他們的一生，她為了台灣的身心障礙者，付出心力、奉獻自己，猶如一粒麥子落在土裡，結出許多的子粒。因著瑪喜樂默默

²¹ 失智症（原稱癡呆症）指病患全面性喪失本來有的的心智能力，一般這種病發生在老人，所以常常就稱呼老人癡呆（或叫老番顛），可是現在覺得『老人癡呆症』這名詞不尊重患者，所以改個中性的描述名詞，改稱為『老人失智症』。失智症指病患全面性喪失本來有的的心智能力，所以含意是表示病者本來是有正常的心智能力，因為某種病因而逐漸失去原有的心智能力，診斷的標準是根據症狀學，學術界已有各種診斷標準被提出。舉一種簡單的診斷標準：包括記憶力、人格及社交能力、語言能力、空間認識能力、抽象思考能力，這五項上有兩項以上不行，就可以懷疑是失智症。

²² 發展遲緩的定義是未滿六歲的孩子在生長與成熟的過程中，有發展速率緩慢或是順序異常的現象。更詳細的說，發展遲緩兒童係指六歲以前兒童，因各種原因（包括腦神經或肌肉神經、生理疾病、心理社會環境因素等等）所導致認知發展、生理發展、語言及溝通發展、心理社會發展或生活自理等方面，有發展落後或異常的兒童。

的奉獻，一生所獲得無數的掌聲與授獎，其中包括了 1995 年榮獲中華民國第五屆醫療奉獻獎、1998 年獲台灣省榮譽省民純金證書、1999 年總統頒發華夏三等獎章、2000 年獲總統頒紫色大綬景星勳章、2005 年榮獲第三屆「總統文化獎—太陽獎」等（參見附錄三），同時瑪喜樂也是第一位當選全國好人好事代表的美國人。此外，瑪喜樂來台將近半世紀的歲月，到了年老還申請永久居留證，她希望在所熱愛的台灣安享晚年；2002 年內政部修正「入出國及移民法」，在條文中放寬外籍人士申請在台永久居留權之相關規定，瑪喜樂也獲得內政部首頒台灣「永久居留證」，一圓她落籍台灣、成為台灣人的美夢。政府也表彰瑪喜樂女士，用自己的生命譜寫台灣的歷史，以無私忘我的大愛，呵護異國身心障礙、亟待援助的底層下的弱勢。



「要常常喜樂，不住的禱告，不住的禱告。」（帖撒羅尼迦前書五章 16-18 節）



當年，瑪喜樂不知道台灣在哪裡，只聽見謝緯醫師的分享，就持續在心中惦記著台灣，更將她後半人生奉獻給上帝及台灣。她為台灣照顧了無數的小兒麻痺孩子，鼓勵他們走出家門，走出原有的封閉生活，為他們開啟人生的一扇窗—原來神並沒有遺忘他們。瑪喜樂是喜樂保育院所在地—彰化縣二林鄉鄉民心中永遠的阿嬤，她的人生觀就是將一生獻給神為活

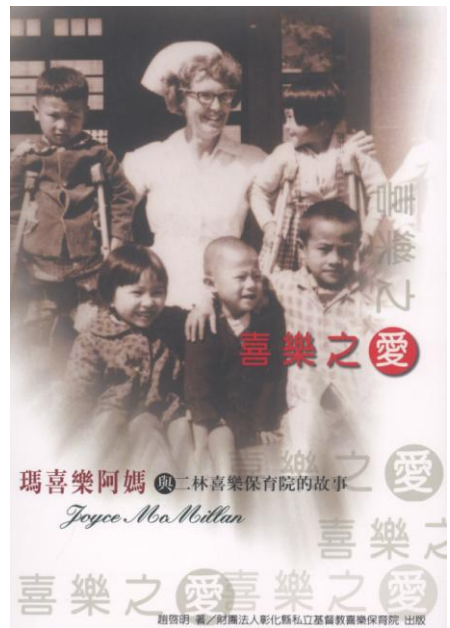
祭，「愛」是她一生的堅持。

每當有人讚揚瑪喜樂阿嬤的貢獻時，她總是謙虛的回答：「我沒有那麼好，是上帝做的，是大家做的」，這也是南一書局出版的國小五年級國語課本之第五課「喜樂阿嬤」課文裡的第一句話。她熱愛生命、謙卑與主同行，照顧小兒麻痺的院童及弱勢者。她的一生是喜樂的人生、永不放棄，以一生的堅持來激勵孩子。

「靠著那加給我力量的，凡事都能。」

(腓立比書四章 13 節。瑪喜樂最喜歡的聖經章節。)

瑪喜樂為了台灣小兒麻痺患者，把後半生全部奉獻給台灣，所付出的心血，48 年如一日。許多小兒麻痺是爬著進來，走著出去。瑪喜樂就像是他們無形的支架，讓這些院童迎向人生的風雨。瑪喜樂陪著這一批又一批的小兒麻痺孩童，在她悉心指導下，從跌跌撞撞到堅強地站起身、走路。離開喜樂保育院的院童都沒有令她失望，每一個在喜樂保育院由瑪喜樂帶大的孩子，開了店、從事各行各業，也都不忘以喜樂為名，「喜樂」的連鎖愛心，正是瑪喜樂灌溉寶島數十年的奇蹟。瑪喜樂晚年時，健康亮紅燈、身體逐漸衰退，2000 年罹患失智症而無法言語，皮膚也發生病變。由



於瑪喜樂年歲已高，疾病纏身，然而她仍熱愛喜樂保育院，故由院方人員相當妥適地照顧瑪喜樂的生活起居。也因此，院方保留了 she 創辦喜樂保育院時所住的紅瓦屋，要將瑪喜樂的精神永遠留在喜樂。2007 年 4 月 26 日凌晨零點零三分，瑪喜樂在院內同工、院生的詩歌中，安息主懷，享年 93 歲。瑪喜樂女士於 2007 年 5 月 8 日榮獲「總統褒揚令」，並且將有關瑪喜樂個人任何著作、書籍、剪報、代表性之遺物等等，保存於「國史館臺灣文獻館」，瑪喜樂的大愛將永遠留傳下來，讓台灣人民知悉瑪喜樂為台灣這塊土地所



做的奉獻。喜樂保育院於 5 月 19 日在院內舉行追思禮拜，遺體經火化後將把骨灰安葬在喜樂保育院後方的瑪喜樂紀念花園，院方也籌募興建「瑪喜樂夫人生命教育園區」，希望讓瑪喜樂無私奉獻的愛心與關懷永流傳。

彰化二林曾經是窮鄉僻壤的海口，一名外國護士來到這裡，看到滿地爬行的小兒麻痺孩童，心生不忍，決心留下來照顧他們。瑪喜樂愛台灣，也愛這個土地上的一切，她從金色秀髮轉為滿頭白髮，當地人都視這個外

國婆婆為「鎮寶、二林美國媽祖」，不分年紀的每個人見到她總是親切地喊一聲「阿嬤」。她雖然聽不懂國語，卻說著一口道地的閩南語，而且還帶點當地的「海口音」，讓人倍感親切。雖然瑪喜樂走了，但她曾在多年前於分享中留下一段勉勵的話語：「我想要人們了解的是一沒有任何一件事的誕生是因為我的技術。當我被呼召時，我就來了。只有那位可以成就大事的神，使用任何我們可以給祂的東西。如果你有機會去愛祂和服事祂，就去做吧！」

「你要盡心、盡性、盡意、盡力愛主—你的神。其次就是說：要愛人如己。再沒有比這兩條誡命更大的了。」(馬可福音十二章 30-31 節)

瑪喜樂息了一生的勞苦，她的生命為主耶穌的新誡命做了最深的註解。願瑪喜樂服事主的精神永遠常存，她的憐憫與慈愛激勵我們成為服事主的人，並讓上帝的愛因我們的委身與見證，使更多人蒙福。現在，瑪喜樂的雕像佇立在喜樂保育院的廣場，她慈祥 and 藹的面容永遠讓人懷念。(以上參考資料來源：趙啟明，2005；喜樂保育院肆拾週年紀念特刊，2005；康原，2008；南一書局，2009；訪談資料，2009；喜樂保育院-阿媽的手，2009；偏遠醫療宣教年表，2009)



第三屆總統文化獎—太陽獎得獎者評定書：

瑪喜樂女士 (Ms Joyce Mcmillan) 用自己的生命譜寫台灣的歷史，以無私忘我的大愛，呵護異國身心障礙、亟待援助的底層下的弱勢。隻身來台四十五年，四十五年如一日，其精神與踐行，超越了人的極限；瑪喜樂不是傳教士，卻懷抱宗教般的終極關懷，在台灣經濟尚未起飛，政治仍處戒嚴的嚴酷環境下，在彰化二林創辦「小兒麻痺兒童保育院」，照顧結核病患、小兒麻痺患者。瑪喜樂女士還與時俱進、積極提昇效果、擴大受惠對象，創立「大坪頂教會」、「喜樂保育院」，並成立「輔具資源中心」，為台灣的社會福利建構「典範」。今年 91 高齡的瑪喜樂女士 1958 年初履台灣，一生貢獻斯土斯民，不但贏得「二林的美國媽祖」之美譽，先後獲得獎勵外籍人士的「總統紫色大綬景星勳章」等殊榮，也是第三位獲得永

久居留權的外籍人士。而總統文化獎的頒給，不只是踵事增華，而是台灣人民透過此一無尚的榮譽來感謝斯人，復榮其國。(資料來源：國家文化總會，2009。)

總統褒揚令介紹：

奉獻給台灣，有「美國瑪喜樂」之稱的彰化二林喜樂保育院美籍創辦人瑪喜樂，因病過世。2007年5月8日總統陳水扁明令褒揚，感念瑪喜樂在台灣推動復健教養輔導機制、矜恤疾貧逾四十年的貢獻。

陳總統褒揚令全文為：「財團法人彰化縣私立基督教喜樂保育院美籍創辦人

瑪喜樂，慧性惇篤，貞毅勤樸。壯歲渡海來臺，投身農村醫療服務，博施康濟，勞瘁靡間。嗣草創喜樂保育院，悉力照護小兒麻痺病童，推動復健教養輔導機制，掬誠輸暖，痾瘵在抱。復籌建啟智大樓、喜樂養護中心，竭慮安置身心障礙者，積極關懷弱勢族群，覃恩淑世，大愛廣被。曾獲頒全國好人好事模範代表、第五屆醫療奉獻獎、臺灣省政府社會工作特別獎、紫色大綬景星勳章暨第三屆總統文化獎之太陽獎等殊榮，躍登十步芳草光輝錄，嘉聞令譽，雋茂聲華。綜其生平，沾溉蓬島近半世紀，矜恤疾貧逾四十載，碩德懿行，斐然向風；藹如仁者，貽範永昭。迺以萱齡凋落，愴悼曷極，應予明令褒揚，用示政府緬懷馨賢之至意。」(資料來源：喜樂保育院，2009。)



第二節 喜樂保育院之發展歷史



喜樂保育院創辦人美籍加州瑪喜樂女士 (Joyce mcmillan) 基於對人類的關懷與尊重，以耶穌基督所說的「做在我這弟兄中一個最小的身上，就是做在我身上」(馬太福音第二十五章 40 節) 的服事精神，而推展社會福利並確信靠著「上帝加給的力量，凡事都能做」的信仰，秉持著愛心、信心、永不放棄的理念，使基督的愛與社會福利真正落實

於弱勢群體。民國 54 年 8 月創設商借於二林基督教醫院成立，初期命名為「小兒麻痺兒童保育院」位址於彰化縣二林鎮大成路 32 號。民國 58 年購得現址彰化縣二林鎮中西里二城路 7 號。59 年向彰化縣政府正式申請立案為「彰化縣私立基督教喜樂保育院」，提供小兒麻痺學齡兒童教育、輔導、訓練等服務。民國 80 年 9 月轉型托育養護 5 歲至 15 歲中度、重度、極重度智能障礙及多重障礙兒童，提供教養及相關服務。民國 86 年 3 月成立萬合分院彰化縣二林鎮萬合里太平路二段 600 號，照護訓練 16 歲以上之中度、重度、極重度智能障礙、多重障礙以及 40 歲以上失智症者，提供多元化之服務。民國 91 年 9 月起提供 3 至 6 歲發展遲緩兒童早期療育及家庭支持服務。



創院精神以基督的愛疼惜弱勢；創院使命是宣揚基督、關懷社會；創院宗旨為提供身心障礙者就學、就醫、就業、就養之全方位服務。關懷身心障礙者身、心、靈全人均衡發展。推動社會教育，增進社

會大眾認識並接納身心障礙者。配合政府推行身心障礙福利工作。喜樂願景為宣揚基督、實踐主愛、建構典範、落實養護、資源分享、互助關懷、普世網絡、人間天堂。

服務型態分為日間服務（最大收容量 20 人）及全日型（最大收容量 220 人）。服務對象為 3~6 歲發展遲緩兒童、5 歲以上中度、重度、極重度智能障礙、多重障礙者。40 歲以上重度、極重度失智症者。服務項目有提供早期療育、早療個管服務、提供全日型服務、教養服務、復健服務、職業陶冶、輔具服務、成人個管服務、社會服務、其他身心障礙者相關服務業務及推動社會福利為目的之服務。（資料引述：喜樂保育院簡介，2009）



喜樂保育院歷史發展可劃分為五個時期：開創時期（1964~1977 年）從義診、開始收容院童至正式立案登記興建院舍，建設時期（1978~1987 年）陸續增建完工各項硬體設備，轉型時期（1988~1994 年）由原服務對象小兒麻痺院童轉型為心智障礙院童，成長時期（1995~2003 年）開始增建第二院區擴大服務對象至成年智障者及失智老人，並陸續增加各項服務內容，深耕時期（2004~迄今）服務績效優良，陸續承辦各項委託方案，內容參見表 4-1：

表 4-1 喜樂保育院大事記

年代	摘要
「開創期」：從義診、開始收容小兒麻痺院童至正式立案登記興建院舍	
1964	二林基督教醫院小兒麻痺診療中心開幕，當日就診人數二二二名兒童
1965	二林基督教醫院成立「附設小兒麻痺兒童保育院」，由瑪喜樂夫人創辦，成

	立之初收容院童 16 人
1967	定名為「二林基督教保育院」
1968	由美籍司德鳳女士擔任院長一職
1970	正式立案為「彰化縣私立基督教喜樂保育院」
1971	司德鳳院長返美，由林莞美女士暫代院長務
1972	由林而玉女士代理院長職務
「建設期」：陸續增建完工各項硬體設備	
1978	由陳嘉彰牧師任院長職務，並為第一任牧師
1983	陳嘉彰院長（牧師）離職，由瑪喜樂夫人代理院長職務
「轉型期」：原服務對象由小兒麻痺院童轉型為心智障礙院童	
1988	增購土地 1000 坪作為興建啟智大樓之用
1991	舉行啟智大樓落成典禮。轉型收容教養 5-15 歲智能障礙、多重障礙兒童
1992	由陳儀惠長老任院長職務。（1992/7/1-1995/7/30）
1993	增購土地 7335 坪（二甲半）籌建「喜樂養護中心」
「成長期」：增建第二院區擴大服務對象至成年智障者及失智老人，並陸續增加各項服務內容	
1995	由莊志雄先生任院長職務（1995/8/1-2005/7/31）
1997	1. 喜樂養護中心落成，開始招收 15 歲以上重度、極重度之成人智能障礙、多重障礙及失智症者 2. 戴慧婷教師由台灣基督長老教會彰化中會封立牧師並任本院第二任牧師
1998	停止招收小兒麻痺院生，原有院舍改為啟智部教室及餐廳
2002	開辦 3-6 歲早期療育服務
2003	1. 彰化縣輔具資源服務中心開幕。 2. 阿瑪麵包工坊開幕
「深耕期」：服務績效優良，陸續承辦各項委託方案	
2004	1. 承接彰化縣政府委辦早療個管中心業務 2. 封立蔡淑萍為第三任牧師 3. 喜樂養護中心更名為萬合分院

	4. 與韓國伊甸福祉財團締約夥伴機構
2005	1. 承接彰化縣政府委辦成人個管中心業務 2. 增購土地 9340 平方公尺籌建第三院區-平安院區 3. 舉辦喜樂 40 週年慶暨教學大樓落成典禮 4. 莊孝盛牧師（董事）兼代院長（2005/8/1-2007/4/26） 5. 承接彰化縣政府委辦輔具事後審查機制業務
2006	喜樂餐坊落成啟用
2007	1. 董事長瑪喜樂夫人安息主懷 2. 莊孝盛董事接任董事長兼代院長（2007/4/26-迄今）

資料來源：財團法人彰化縣私立基督教喜樂保育院，2008。



第五章 喜樂保育院轉型服務影響因素之探討

本章將根據喜樂保育院的訪談內容及相關檔案資料，來描述所經歷轉型服務的過程，藉以對非營利組織之轉型服務的外在影響因素、內在改變服務模式、公部門之影響、未來發展方向有深入的瞭解。

第一節 外在環境變遷對轉型服務之影響

本節將回顧喜樂保育院於 1988-1994 年期間之外在環境變遷影響轉型服務的因素，其時間點正好符合台灣經濟起飛及社會福利發展在政治民主化、民間社會的倡導、新知識的引進，以及國民社會權利意識覺醒等因素的影響，皆是促使喜樂保育院轉型服務的契機。

喜樂保育院於 1965 年 8 月創設，由創辦人瑪喜樂女士商借二林基督教醫院成立，初期命名為「小兒麻痺兒童保育院」位址於彰化縣二林鎮大成路 32 號。提供小兒麻痺學齡兒童教育、輔導、訓練等服務。1991 年 9 月轉型托育養護 5 歲至 15 歲中度、重度、極重度智能障礙及多重障礙兒童，提供教養及相關服務。受訪者當中皆提及轉型服務時期由原收容對象小兒麻痺孩童轉型智能、多重障礙孩童。

小兒麻痺孩童的服務延伸到另外的一個智能障礙的孩童。(A1、A3)

從收容小兒麻痺院生，轉型至蓋啓智大樓，開始收容 15 歲以下重度、極重度智障、多障院童。(A2)

收容服務對象的改變及轉型。(A4、B2、B3、B4)

小兒麻痺兒童住宿教養的收容轉型招收 15 歲以下智能障礙及多重障礙的院生。

(A5)

轉型就是從小兒麻痺的照顧，考慮作一個多重障礙的社福機構。(B1)

喜樂保育院初期創設商借二林基督教醫院成立，1969 年購得現址彰化縣二林鎮中西里二城路 7 號，並且蓋了五棟房舍於 1970 年落成啟用。1973 年 4 月，由於院童不斷增

加，開始興建第六棟院舍，8月再興建第七棟宿舍，同年12月底兩棟建築皆竣工。1976年興建禮拜堂、物理治療室、圖書館和辦公室。1988年增購土地1000坪作為興建啟智大樓之用，1991年舉行啟智大樓落成典禮，1993年增購土地7335坪(二甲半)籌建「喜樂養護中心」。受訪者當中A4、A5、B1、B2指出喜樂保育院建築物的擴建由七棟房舍至蓋啟智大樓、接著興建喜樂養護中心。

機構的發展的轉型、土地預備和設備的部份。(A4)

由七棟房舍至蓋啟智大樓、接著興建喜樂養護中心。(A5)

硬體跟軟體，萬合分院的成熟跟創設(B1)

建築物的擴建—啟智大樓的興建完工、萬合分院新院區的購地、規劃與興建。(B2)

喜樂保育院創設初期經濟來源由瑪喜樂返美變賣部分家產及世界展望會、基督教兒童福利基金會與美國教會捐助等；1979年因中美斷交關係，基督教兒童福利基金會(Christian Children's Found)突然宣佈停止對台灣所有機構的資助，當時喜樂保育院的經濟形勢相當危急，所幸台中東南扶輪社加入喜樂保育院救援行列，醫護團隊往返於台中、二林之間，為院童開刀、復健、裝肢架與輪椅；每月還資助新台幣十五萬元，幫助喜樂保育院履過難關。其資助來源的改變由受訪者A2、A4、A5、B4描述國外捐款自中美斷交後，整個台灣的政治民主化及經濟起飛後，由政府及自己同胞開始關心弱勢族群。

沒有政府及民間的經援，經費靠國外募款、CCF(基督教兒童福利基金會)、台中東南扶輪社。(A2)

公部門機構的經費預付。(A4)

早期經濟來源由瑪喜樂女士回美募款，自民國68年中美斷交後，國外捐款減少，所幸政府經費補助、民間捐款協助喜樂阿嬤照顧身心障礙的兒童。(A5)

台灣政治、經濟的轉型、政府獎勵設置身心障礙機構。(B4)

喜樂保育院成立之初，在人力、財力匱乏之下，創辦人瑪喜樂女士身兼數職，除了負責行政管理，還兼挑駕駛、院舍打掃等事務。遇到有人生病不舒服時，她還得自行開車送往就醫，從不計較貧富，不論家屬是否有能力繳費，關心的只有如何讓他們接受適當的醫療、復健和獲得平等的教育機會。1966年台灣政府推動全民防疫「小兒麻痺疫苗預防接種」計畫後，小兒麻痺患者明顯減少，喜樂保育院開始面臨轉型的壓力。此時社

會也開始重視多元的社會福利，1988年開始收容5-15歲重度、極重度智障以及多重障礙的孩子，提供教養及相關服務。爾後，在身障者家長的需要及政府委託下，並於1997年3月喜樂萬合分院落成啟用，照護15歲以上重度、極重度之成人智能障礙、身心多重障礙及40歲以上失智症者，提供多元化的照護服務。2002年9月，喜樂保育院向下延伸服務年齡至3-6歲，為發展遲緩兒童提供早期療育，整合各專業領域服務。喜樂保育院不僅急遽轉型接上社會軌跡，快速擴展其他更多的身障服事對象。其受訪者A5轉述早期小兒麻痺孩童之生活照護轉為智能、多重障礙個案，在專業上有極大的挑戰及轉型，照護上需尋找專業的護理人員，個別化服務計畫的擬定等等，所需專業領域照護的挑戰更艱鉅。

早期收容小兒麻痺兒童生活照護，至智、多障院生在照護及教養專業有極大的轉型，尋找專業的治療師，ISP的擬定，庇護性工作團隊的建立，繼而接受更多的教育機會、醫療復建、及參與工作的權力，讓他們找到生存的意義及生命的尊嚴。(A5)

喜樂保育院創院之初，大大小小瑣碎事務皆需創辦人瑪喜樂女士親自張羅處理，因小兒麻痺孩童日益倍增，其行政及照護之工作人員也需增加，工作職責分工進行，行政管理土法煉鋼、邊做邊學習。1989年喜樂保育院第一次接受台灣省政府評鑑，並且榮獲殘障福利機構績優單位；此時喜樂保育院開始朝向管理制度化、電腦化方向努力。受訪者A2歷經當中的轉述到早期管理土法煉鋼，轉型之後開始朝向電腦化、制度化努力。

早期管理土法煉鋼，後來行政管理開始走電腦化、制度化。(A2)

促使喜樂保育院轉型服務的外在因素，係因社會需求脈動的轉變，台灣政府推動全民防疫「小兒麻痺疫苗預防接種」計畫後，小兒麻痺患者明顯減少，因應滿足當時社會的需求，智能、多重障礙個案在社區中持續增加，政府也開始重視多元的社會福利。喜樂保育院創院的使命在於「宣揚基督、關懷社會」，就是要提供社會需要照護的弱勢族群，創院的價值為照護服務更多的身心障礙者。當原照護小兒麻痺孩童日益減少時，喜樂保育院之轉型服務係由內部先行評估，公部門建議順水推舟而成。受訪者A1、A2、A3、A4皆描述因小兒麻痺的服務個案逐年減少，因著使命及價值的角度考量，重新內部評估規劃服務其他身心障礙的類別，恰巧政府開始推動多元的社會福利，在經費無虞的情形

下，照護服務從小兒麻痺延伸到智能障礙、多重障礙及其他障礙類別的服務。另受訪者 A5 更提出除了以上所描述的部份以外，其家長需求的部份，身障孩子需要專業的協助，期待院方能給予全力的支持與協助；社區的接納及肯定，因為瑪喜樂夫人以外國人的身份，願意到陌生的土地，幫助一群沒有血源關係的身心障礙者，讓社區民眾很感動，願意接納且幫助喜樂成長，不論在物質或精神上，都給予極大的關懷及協助。受訪者 B1 額外加註說明，轉型期剛好是遇到台灣的社會福利的改善，可以說見證到台灣社會福利照顧的整個成長過程。

滿足當時社會環境得需要；另外小兒麻痺的服務個案已經逐年不斷的一直在遞減，喜樂保育院的使命，就是繼續提供這個社會需要的人，也能夠讓瑪喜樂的創院價值不斷的扎根在台灣這塊土地上，所以喜樂保育院不斷尋找可以提供服務的類別，特別是對身心障礙者，我想它是基本的服務核心價值，從小兒麻痺延伸到多重障礙、其他障礙類別的服務。(A1)

小兒麻痺的絕跡、政府的鼓勵、實際的需求。(A2、A3)

因應社會當時的需求，配合內政部委託，喜樂保育院的轉型可以說是從公部門那邊的建議而來，內部有先評估、公部門做建議而雙管齊下。(A4)

國內防疫成功：小兒麻痺兒童減少；個案的需求：社區中有許多身心障礙者包括智能障礙及多重障礙個案，他們需要專業醫療人員的介入，協助生活自理訓練及復健治療。家長的需求：孩子需要專業的協助，期待院方能給予全力的支持與協助。社區的接納：因為瑪喜樂夫人以一個外國人的身份，願意到一個陌生的土地，幫助一群沒有血源關係的身心障礙者，讓社區民眾很感動，願意接納且幫助喜樂成長，不論在物質或精神上，都給予極大的關懷及協助。(A5)

轉型期剛好是遇到台灣的社會福利的改善，可以說見證到台灣社會福利照顧的整個成長過程。(B1)

綜合以上所描述，彙整喜樂保育院之轉型服務的內内容及外在環境變遷的主要影響因素，轉型服務的內內容區分收容類別、硬體增設、資金捐助、專業服務、行政管理五個面向。喜樂保育院於 1988~1994 年期間面臨外在環境的變遷影響，係為社會需求脈動的轉變，小兒麻痺患者減少、智能、多重障礙個案在社區中持續增加，因應滿足當時社會的需求，政府開始推動多元的社會福利，也因著喜樂保育院的創院精神以基督的愛疼惜

弱勢；創院使命是宣揚基督、關懷社會，就是繼續提供這個社會需要的人，並且能夠讓創辦人瑪喜樂女士的創院價值不斷的扎根在台灣這塊土地上，也因此喜樂保育院不斷尋找所能夠提供服務的類別。喜樂保育院開始內部重新評估、公部門建議並給予經費預付，促使轉型服務的契機。其主要內容歸納以下：

- 一、收容類別之轉型：小兒麻痺孩童轉型智能、多重障礙孩童、成人、老人。
- 二、硬體增設之轉型：由七棟房舍至蓋啟智大樓、接著興建喜樂養護中心。
- 三、資金捐助之轉型：國外捐款自中美斷交後，整個台灣的經濟起飛後由自己同胞開始關心弱勢族群。
- 四、專業服務之轉型：早期小兒麻痺孩童之生活照護轉為智能、多重障礙個案，所需專業領域照護的挑戰更艱鉅。
- 五、行政管理之轉型：土法煉鋼至電腦化、制度化。
- 六、外在環境之影響：社會需求脈動的轉變、政府推動多元之社會福利。

第二節 轉型過程重新規劃與調整服務模式

本節內容主要探討喜樂保育院之轉型過程重新規劃與調整服務之模式，照護服務類別由原小兒麻痺孩童至智障、多重障礙之身心障礙者，所照護的領域係為完全跨專業之類別，內部服務模式重新規劃與定位，內容包含其專業、人力、財務、行銷、團隊角色等面向。

喜樂保育院於轉型服務時主要的助力，含括以下受訪者轉述，係為創辦人瑪喜樂女士有很好的核心價值及信念，以信仰為首的領導使組織的經營方向不偏離創院使命，長期照護小兒麻痺孩童，組織形象良好，得到公部門及社會大眾的認同及扶助，其資源與支持持續增加；適逢台灣社會福利建構時期，經費較為充裕時期，公部門全力支持轉型服務，硬體設備全額補助；內部員工向心力佳且尋求進步的動力強，也因資訊的快速發展，使得轉型期的醫療系統開放、專業人士投入、專業書籍取得、專業知識及素養提昇、機構交流機會等等，皆是轉型服務之主要助力。

創辦人有一個很好的核心的價值、很好的信念，讓喜樂保育院不斷提供身心障礙

者需要的服務。(A1)

政府的補助、民間團體的扶持、資訊及交通的發展、醫療系統的開放、專業素質的提昇、專業人士的投入、教育的普遍和多元化，專業書籍取得容易、機構之間交流瀕繁、國外參訪方便。(A2)

內政部獎助殘障的經費及硬體設備補助比較多；外界的捐款也因為服務量的增加而增加。(A3)

政府的經費挹注支持機構財務缺口、社會資源贊助，民國 77 至 78 年公部門開始重視社會福利，硬體設備的補助都是百分之百，公部門經費的全力支持，整個環境的規劃、提供服務設施設備做調整，我們比較沒有後顧之憂。(A4)

政府、社區民眾及社團的認同，增購土地、興建啓智大樓、籌設喜樂養護中心慷慨的解囊，土地的尋找、購買及興建順利，符合當時社區身心障礙者的需求，讓喜樂養護中心快速招收服務身心障礙的個案，政府全額補助興建。(A5)

創辦人的社會形象非常的好、提供員工一個尊重及一個工作的價值。(B1)

機構形象好、內部尋求進步的動力強、使命清楚、信仰理念。(B2)

資源與支持不斷，以信仰為首的領導使機構的經營方向不偏離創院使命，員工向心力佳，很努力、政府及外界肯定。(B3)

喜樂保育院於轉型服務主要面臨的阻力，彙整以下受訪者呈現出，多元化服務的過程未盡讓社區瞭解，部份教會誤認為喜樂保育院不再需要資助；政府政策未連貫，造成各自為政的資源浪費；衛政機構與社福機構收容對象重複，造成個案來源取得不易；城鄉差距關係，聘用專業照護人力不易；因轉型服務內容之差異，其專業照護人力需求增加，相對機構營運成本也持續增加。

對於多元化服務的過程未盡瞭解，所呈現的結果會讓各教會誤認為喜樂保育院已經長大，不再需要關心、參與了。(A1)

政府收費政策不合理、政府政策變化無常缺乏連貫性、部門與部門各自為政造成資源浪費、衛政機構與社福機構收容對象重複、收費標準不同困擾重重、城鄉差距很大、鄉下護士及社工醫療資源與社會資源非常欠缺（特別是看護工及夜間看護人員）。(A2)

案源之困難，與原設定服務對象失智症者之需求案量有落差，鄉鎮公所基於隱私

權無法提供個案資料。(A4)

喜樂養護中心剛開始設定招收失智老人 40 床，因失智老人鑑定不易，家屬帶個案至醫院鑑定也不容易，所以一直沒有辦法招收。所以在個案的招收調整為智、多障成人及老人。(A5)

社福法規的規範，因為政府的期待跟整個社會環境的成長，法規也不斷改變。(B1)
機構的營運成本增加。(B4)

喜樂保育院在轉型服務時，需要做的調整與改變，受訪者 A3 描述從照顧小兒麻痺孩童至照護智障、多障孩童，二個完全不同領域的專業，專業能力、人力需求、財務支出都需要增加；受訪者 A4 說明建築設備及服務模式皆需調整；受訪者 A1 提及喜樂保育院獨特的文化為內部的團隊樂於學習與嘗試，使得轉型期之調適時間不至過長，快速的讓照護的身障者得到應享有的服務。

內部的團隊願意學習、也願意嘗試，所以轉型期不會有很大的空窗期或是摸索期，很快就能夠讓我們所照顧的孩子受到他們應該享有的照顧，我想這是喜樂保育院很獨特的文化，因為我們一直把孩子當作是很尊貴的生命。(A1)

小兒麻痺和智能障礙的教育方面不一樣，需要比較多的專業，像啟智專業人員需要培訓；小兒麻痺跟一般孩子智能一樣，智能障礙的孩子需要特殊教育，這方面需要專業人員來做，所以專業方面要提昇、人力也要增加，之前小兒麻痺一個老師可以照顧幾十個，智能障礙只能照顧三、四個，最多五個，財力負擔比較重，因為外界的資源不斷的進來，雖然財力負擔比較重，還是可以繼續營運。(A3)

確立主要服務對象，心智障礙類別（智障、多障）及 40 歲失智症者，服務對象年齡原限於 5 至 15 歲、延續增加為服務成人 16 歲以上，增建萬合分院服務身障成人及老人。(A4)

彙整受訪者 A1. A2. A3. A4. A5. B1 所描述，喜樂保育院內部對於轉型服務的看法，早期社福機構經營大都土法煉鋼，在專業教養方面，瑪喜樂夫人回美國尋找相關專業書籍，找人翻譯，讓工作人員參考；更積極找醫師及復健師前來協助專業部份，二基醫師及復健師在此時期協助喜樂醫療復健。小兒麻痺時期的工作人員，由於政府比較不重視專業的照顧，進修研習的管道微乎其微，人員培訓及銜接都是邊做邊學習，醫療、復健、

專業教養皆需外界資源協助，未有任何協助機構專業化指標之訂定。而轉型後的照顧品質是被要求必須是合適的，其專業培訓勢在必行。

人力部份，早期因環境關係，要求工作人員在照護領域上有專業訓練有困難，相對的工作人員的素質普遍不高，再加上工作人員難尋，對於能力不佳人員，不敢輕易汰換；轉型服務之後人力需求增加，服務心智障礙者的工作更具挑戰性，也需要更多的適應，所以早期服務小兒麻痺的工作人員留下來的意願不是很高，大部分都轉戰跑道。因工作人員專業照護急需提昇，喜樂保育院開始培訓相關工作人員，對專業領域知識及能力提昇之課程，主動積極尋找相關管道，讓工作人員對機構之轉行服務可以銜接上。

財務部份，喜樂保育院早期經濟資助皆由國外捐款為主，但因中美斷交關係，讓喜樂保育院頓時陷入困境；所幸之後台灣經濟開始起飛，資金來源由早期國外捐助轉為國內同胞捐助，政府也開始給予各項補助，讓機構營運未陷入資金籌措之困難，經費捐助皆足夠院內運用。財務管理也具有誠信，受訪者 B1 特別說明指出，財務上長期是一個很透明、很健康、而且是很戒慎。財務上「誠信跟充足」是比較特殊的地方。誠信就是說該用的會用，但是不該用的會很小心。

70 年代，整個環境的關係，沒辦法要求老師在小兒麻痺這個領域，有什麼樣的專業訓練；現況身心障礙者服務照顧品質被要求必須是合適的，在專業上的培訓及協助是非常重要的。早期經費來源大部分都是以募款為主，後來因為執行政府委辦的一些方案，比如現在照顧院生，政府都有給予不同比例的補助，這方面在補助款所佔的比重逐年增加、提高當中；早期這方面的比重相對比較低，但是我想這是不可避免的。(A1)

以前對素質較差的老師們都不敢輕易的動，因為人力實在難找，護士、社工、夜間工作者也是。院民積欠教養費及政府補助款的延緩撥付。(A2)

專業的部份工作人員要進修、職訓；之前小兒麻痺時期的工作人員因為政府比較不重視，而幾乎沒有進修研習，資訊、在職訓練辦理、政府要求、機構人員都非常少，即使要派訓也沒有地方去，十幾年前都沒有這方面的培訓、研習，工作人員能夠輔導他們的功課，並不是需要其他專業上的要求，工作人員的資格只要國中、高中學歷。人力要增加，之前小兒麻痺一個老師可以照顧幾十個，智能障礙

只能照顧三、四個，最多五個。喜樂因為轉型，接受內政部的獎助，啓智大樓興建，那時候是「台灣經濟起飛」的時候，經費上沒有困難，社會大眾看到我們認真踏實，所以捐款就愈來愈多。(A3)

整體大環境的社會福利，政府尚未重現，社福機構經營大都土法煉鋼，未有任何協助機構專業化指標之訂定。人力培訓不足，銜接服務只能邊做邊學。專業知能尚待提升。服務心智障礙者的工作是更具有挑戰性的，也需要更多的適應，所以早期服務小兒麻痺的工作人員留下來的意願不是很高，大部分都轉戰跑道。早期其實都是由美國助養人來幫助機構，或者我們的創辦人去募款的一個方式，後來因為台灣經濟起飛，自己的同胞開始幫助關懷弱勢，而機構營運的公信力及績效能獲得政府相關單位及社會大眾的信賴，故社會資源較豐富。(A4)

專業資源及專業人力皆不足，早期台灣社會貧困，對身心障礙者醫療及復健投入少，在專業教養方面瑪喜樂夫人回美國尋找相關專業書籍，找人翻譯，讓工作人員參考。更積極找醫師及復健師前來協助專業部份，二基醫師及復健師在此時期協助喜樂醫療復健。行政人員、教保老師、志工等人力較少，因招收轉型中，行政人員身兼數職，以最少人力完成行政工作，教保老師難找，因缺乏照顧身心障礙朋友專業知能，志工服務觀念未普遍等。財務平穩，捐款金額多，完成總院啓智大樓興建及設備，並完成萬合分院的購地。(A5)

我們都是希望向上提升，但是有時候不一定能夠如心所願。財務上長期他是一個很透明很健康而且是很戒慎，財務上是一種誠信跟充足，「誠信跟充足」我想是比較特殊的地方，誠信就是說該用的會用，但是不該用的會很小心。(B1)

根據受訪者描述其創辦人長期服務於小兒麻痺孩童，機構經營模式紮實、平穩，一步一腳印及默默付出，深獲社會大眾的認同與贊助，而早期僅透過地方性平面媒體、參觀民眾行銷機構所服務的個案。轉型服務期間因喜樂阿嬤設立一個很好的典範，加上整個團隊努力付出，尤其第一線執行人員，扮演管家的角色很稱職，所呈現的成果是讓社會大眾能夠繼續信賴；憑著信賴，他們願意給喜樂保育院更多的支持，特別是有形資源上的支持。喜樂保育院的行銷方式是完全靠與社區結合互動，樂於分享資源，透過平面媒體、參觀民眾、院訊徵信告知需求。瑪喜樂夫人即是最佳的行銷品牌，一個外國人願意到人生地不熟的地方，幫助一群沒有血緣關係的弱勢朋友，深深得到社會各界的認

同，社會大眾願意同心協助喜樂保育院照顧所有需要幫助的身心障礙者。

第一線執行人員，扮演管家的角色，扮演的非常好，其實也因為這一個團隊很努力的付出，所呈現的成果是讓社會大眾能夠繼續信賴。憑著「信賴」所以他們願意給喜樂保育院更多的支持，特別是有形資源上的一個支持，我想這是整個團隊很努力的一個付出，所呈現社會大眾對喜樂保育院團隊的信賴。喜樂阿嬤設立一個很好的典範，加上整個團隊努力付出、社區結合互動、樂於分享資源，這些因素得到在地的認同與支持。(A1)

機構通常都沒有足夠的錢做行銷，喜樂保育院的行銷完全靠知名度，以及瑪喜樂、院長、公關一點一滴打出來的。透過開放院區供外界參觀、資源與社區共享、舉行社區性文教活動、與各團體及公部門維持良好的互動、環境與專業品資的堅持、政府的評鑑要有甲等以上的成績、重視員工的在職訓練、多參與身心障礙福利團體所舉辦的活動和教育訓練、爭取身心障礙福利團體的理事席次。(A2)

透過媒體、或是參觀的介紹，早期的媒體只有報紙而已，那時並沒有新聞、電視的採訪，只能透過報紙的報導。有活動就會跟二林附近的記者聯絡；「中美斷交」時就沒有經費進來，透過報紙的報導很多人就開始來助養、捐款，當時有聯合報、中國時報、新生報，跟這些記者聯絡來報導，人家就會來幫忙。靠行銷、介紹、透過媒體的報導，地方人士參觀就會告知需求（如：助養、物資需求），日後他們就會來幫忙。早期要建築（如禮拜堂），阿瑪就會帶一些孩子去附近教會做禮拜、唱詩歌、去報告，會友就會捐款，這種動作就是爲了要募款。(A3)

行銷的部分應該是默默耕耘，比較不懂得包裝、行銷，但也因此得到很多人的認同跟支持。應該是我們機構一步一腳印吧！很單純。(A4)

喜樂保育院也讓社會大眾知道，機構有足夠的能力照顧更多的身心障礙者，瑪喜樂夫人將社會上所捐助的每一分錢，都用在刀口上，盡其所能的幫助身心障礙者就養、就學、就醫與庇護性工作等全人的發展。在專業上的服務，努力與醫療院所合作，讓每一位接受服務的個案，都能得到最妥適的復建及成長。與社區的連結方面，讓社區民眾有機會進入喜樂保育院志工服務，也讓服務對象走入社區融合；透過院訊微信、介紹喜樂及參訪團體直接與院生互動，讓人更瞭解喜樂保育院落實的在服務這些身心障礙者。最後，提升服務的品質與內容、建立員工正確工作態度、正向人格與組織認同度、堅守組

織使命、與社區更深更廣的接觸與互動、善用社會捐款不浪費。

院訊徵信及媒體報導外，瑪喜樂夫人是最佳的行銷品牌，一個外國人願意到一處人生地不熟的地方，幫助一群沒有血源關係的弱勢朋友，深深得到社會各界的認同，願意同心協力協助喜樂保育院照顧所有需要幫助的身心障礙朋友。讓外部人員知道喜樂有能力照顧更多的身心障礙者。瑪喜樂夫人將社會上所捐助的每一分錢，都用在刀口上，盡其所能的幫助身心障礙者就養、就學、就醫、庇護性工作等全人的發展。喜樂在專業上的服務，努力與醫療院所合作，讓每一位接受服務的個案，都能得到最妥適的復建及成長。與社區的連結，讓社區民眾有機會進入喜樂保育院志工服務，也讓服務對象走入社區融合。透過院訊徵信、介紹喜樂及參訪團體直接與院生互動，讓人瞭解喜樂的服務。(A5)

默默的做給別人看比說很多還重要，你如果說 10 分結果你做 3 分，其實這種行銷是傷害，但是你做 10 分，只說 3 分那個祝福很大，因為人家發現有很多你沒有講，那人家在背後說的是加分，所以這個行銷的部分有好幾個層面。很紮實在服務這些身心障礙者。(B1)

更提升服務的品質與內容、提升員工職場工作態度、正向人格與機構的認同度、堅守機構使命、與社區更深更廣的接觸互動、善用社會捐款不浪費。(B2)

喜樂保育院於轉型服過程中，內部團隊扮演的分工部份，透過受訪者

A1. A2. A3. A4. A5 發現「董事會」的角色部份，早期喜樂保育院較屬於一人董事會，董事會成員因為對創辦人瑪喜樂所服務的工作認同與支持，較少去介入機構經營管理的層面，屬於**被動式參與組織決策**，整體機構營運會去配合董事長—瑪喜樂。「院長」的角色部份，早期院長為兼職制，發揮的功能不多；後期聘任院長，實際帶領與經營整個團隊。「內部員工」的角色部份，專長於個別職場領域，發揮所長，各司其職，能委身組織所託付的工作，盡心盡力，以機構最大利益為考量。

董事會是屬於決策的角色，大方向核心駕駛的規劃。內部員工在個別不同的領域職場上，扮演好所屬角色，各司其職。(A1)

喜樂的創辦人瑪喜樂是董事會的董事長，在轉型的過程她是現場的總指揮，她的意見就是董事會的意見，有段時間還兼院長。(A2)

早期的董事會也都是阿瑪在運作，阿嬤是董事長，開會也都是阿嬤負責召開的，

行政部門的問題他們都會接納，像啓智大樓要怎麼蓋，阿嬤都親自畫圖。(A3)

董事會當時的角色是比較被動機構的決策，因為其實早期的董事會都是我們創辦人自己邀請的，因為當時的董事也都很尊重阿嬤，他是創辦人所以比較沒有去介入阿嬤在機構經營的部份，所以他們都是比較被動式去參予機構的決策。院長兼職制，機構發展有限制。內部員工委身機構、員工盡心盡力，能以機構最大利益為考量。

(A4)

內部員工負責專業知能的成長。(A5)

綜合以上所描述，喜樂保育院係由外國人士在台灣所創辦的機構，也是在臺灣紮根、本土化與社區化歷程的一個典型的機構。因創辦人瑪喜樂長期照護小兒麻痺孩童，得到公部門及社會大眾的認同；適逢台灣社會福利建構時期，經費較為充裕，內政部全力支持轉型服務，硬體設備全額補助，民間團體捐助也持續增加。但從照顧小兒麻痺孩童至照護智障、多障孩童，二個完全不同領域的照護服務模式，其專業能力、人力需求、財務支出都需要增加，建築設備及專業照護皆需調整，內部的團隊樂於學習與嘗試。整個服務轉型之內部調整匯整歸納如下：

- 一、助力部份：核心價值明確、組織形象良好、公部門及社會大眾的認同及扶助、員工向心力佳且尋求進步的動力強。
- 二、阻力部份：政府政策未連貫、個案來源取得不易、聘用專業照護人力不易。
- 三、專業部份：由土法煉鋼轉變為專業化指標之訂定。
- 四、人力部份：早期服務小兒麻痺的工作人員留下來的意願低落，大部分都轉戰跑道。其工作人員及專業人員，因轉型服務後人力需求增加，專業領域知識及具備能力皆需提昇。
- 五、財務部份：經費來源因中美斷交、台灣經濟起飛，由早期國外捐助轉為自己同胞幫助關懷弱勢，政府也開始給予各項補助；財務管理也具有誠信，經費捐助足夠院內運用。
- 六、行銷部份：創辦人長期服務於小兒麻痺孩童，機構經營模式紮實、平穩，一步一腳印及默默付出，深獲社會大眾的認同與贊助；僅透過地方性平面媒體、參觀民眾行銷機構所服務的個案。
- 七、團隊角色：早期喜樂保育院之董事會較屬於一人董事會，而院長早期為兼職制，後

期才聘任院長，實際帶領與經營整個團隊，至於內部員工發揮所長、各司其職。

第三節 公部門對轉型服務之影響

本節內容主要探究於公部門在喜樂保育院轉型期間扮演的角色及機構運作的影響。透過受訪者 A1. A2. A3. A4. A5 之轉述，得知早期公部門與民間單位之關係是上與下的關係，以中央政府決策為主（政策統一，清楚明確），與現今採授權地方自治不同。在轉型服務期間雖然內政部全力支持及建築設備全額贊助，但在協助機構專業提昇、人才訓練與招募、醫療資料的部份實為不足，且個案收費標準不能滿足機構實際支出，僅能就機構自行募款，彌補其中不足之處。受訪者 B1 特別說明公部門是代替弱勢族群尋求優質的服務團隊，所以等於是弱勢者的父母一樣，公部門的角色是提供執行者充足的經費來交託委辦的工作，並且監督被委託者是否完成所託付的工作。受訪者 B3 另提及公部門以監督及合作的角色來推行社會福利。

公部門對喜樂保育院的硬體改變，有一個比較充裕的補助，但是在專業、人力培訓方面阿或者是有一些輔導的機制可能會比較不足，(A1)

每次的轉型都是社會有需求，官員有作為，喜樂受肯定，由政府主動協助，提供人力、物力，轉型都很順暢；只是從小兒麻痺的領域突然轉進重度、極重度智障、多障的領域，幹部及員工的訓練與招募、醫療資源的不足，都不是政府可以幫助的。(A2)

公部門剛好要推展智能障礙服務這個領域，所以需要機構來協助更多的服務，經費上比較充裕。(A3)

公部門與民間單位之關係是上與下的關係，以中央政府決策為主（政策統一，清楚明確），與現今採授權地方自治不同（一國多制）。(A4)

設備全額補助，法規對機構發展限制較少，對社會福利的關心，轉型期間全面幫助，得以順利轉型。(A5)

公部門當然是代替弱勢族群尋求優質的服務團隊，所以其實等於弱勢者的父母一樣，他的角色提供執行者充足的經費來執行委辦的工作，監督看被委託者是不是

有完成它需要做的。(B1)

公部門與機構是一種監督、合作角色，授予服務權利，使得機構業務外展。(B3)

綜合以上描述，公部門與機構是監督與合作關係，對於轉型服務全力支持並提供建築設備全額贊助，但在協助機構專業提昇、人才訓練與招募、醫療資料的部份實為不足，且個案收費標準不能滿足機構實際支出，僅能由機構自行募款彌補其中不足之處；公部門以監督及合作角色推行社會福利。

第四節 轉型服務經驗提供於 2010 年之未來發展方向

前述第一節至第三節轉型期間相關因素的探討，對於喜樂保育院 2010 年之未來發展方向亦有所啟示。1988-1994 年經歷轉型服務的內涵包含外在環境變遷、內在調整服務模式、公部門的影響，至於 2010 年之未來發展方向，實際上組織都會面臨各項大大小小的轉型，因而有所啟發。受訪者 A1 描述短期的目標有所共識，即是要成立全國性基金會而努力，長遠的目標是要讓服務的個案、員工與社會大眾更加認同喜樂保育院，對於創辦人瑪喜樂女士的精神及無私的愛能夠更加宣揚。

短期的目標：董事會及內部主管都有一個共識，就是要朝全國性的基金會來做努力。長遠的目標：讓我們服務的個案、聘僱的員工、社會大眾，更加認同喜樂保育院，讓他們看見阿嬤創立喜樂保育院的精神及無私的愛在這個地方。(A1)

受訪者 A4、A5、B3 另提及喜樂保育院 2010 年之未來發展方向，除成立全國性基金會以外，也朝向組織多元化經營，包含機構式服務、社區化服務、身障就業促進、身障高齡服務提供等，加強創造社區融合的機會，讓喜樂保育院與社區的互動沒有隔閡與距離。人才的培育及提高團隊同心協力，可以提昇專業服務品質讓服務使用者得到最佳的訓練及成長，而輔具中心的輔具研發可更加瞭解身障者的需求，補足生活中的障礙。身心障礙者的產品加強行銷與推廣，可以提供社區身心障者及喜樂保育院的個案，創造更多的就業機會。2010 年之未來的發展方向也包含社會責信的落實、績效評估導向的經營目標、以及邁向社會企業的目標，得以幫助更多的弱勢者，傳承及實踐瑪喜樂夫人

的大愛。

成立基金會、機構多元化經營（機構式服務、社區化服務、身障就業促進、身障高齡服務提供等）、責信及績效的經營目標、社會企業。（A4）

社區的融合，讓喜樂是一間沒有圍牆的機構。專業服務品質的提昇。人才的培育及提高團隊同心協力，讓服務使用者得到最佳的訓練及成長。輔具中心的推廣可幫助身障者突破生活中的困境，輔具的研發可貼近身障的需求，補足生活中的障礙。身障者產品的行銷與推廣，提供社區身心障礙及喜樂院民更多的工作機會。成立全國性基金會幫助更多的弱勢者，傳承及實踐瑪喜樂夫人的大愛。第三院區的籌建可服務身障的老人，讓喜樂保育院提供早療、兒童、成人、老人的全人服務。（A5）

短期—在轉型為基金會期間，加強人員的培訓，以利未來組織成長。中期—各專業的提升，建構組織，服務內容可在多元，成就全國性機構。長期—服務中有福音，以信仰為首，超越空間的服務。（B3）

根據上述轉型服務經驗對 2010 年之未來發展方向所提供的看法，早期轉型服務最大的助力是硬體設備皆為公部門的全額補助，近年來台灣整體經濟狀況並不佳，而公部門的補助款也日愈遞減，財務的部份應朝向自給自足為方向，避免過度依賴公部門的補助，另可擴展國外的募款；第三院區的籌建為要收容老人身障者，為落實身障者的服務三個院區分齡照護，得以讓專業服務更加完善。最主要的是，保留瑪喜樂女士創院的使命—宣揚基督、關懷社會，為主要核心價值；而生命教育則是喜樂保育院積極推展的特色，結合歷史發展軌跡與身心障礙服務的過程，更加宣揚基督的精神，朝向研發具有喜樂保育院特色的教材及活動。

財務應以自給自足為方向，避免過度依賴政府，擴展國外募款及第三院區早日興建。（A2）

機構的使命是一宣揚基督、關懷社會，除了做好核心業務—身心障礙托育養護之外，可以因應政府之政策，承接新的服務方案。「生命教育」是機構可以積極推展的特色議題，結合歷史軌跡與身心障礙服務及基督精神，設計一套具有喜樂特色的教材及活動。（B4）

綜合以上描述，喜樂保育院轉型服務經驗提供 2010 年之未來發展方向之啟示，可彙整以下七點：

- 一、短期目標：成立全國性基金會，興建第三院區。
- 二、中期目標：朝向組織多元化經營。
- 三、長期目標：落實社會責任，經營目標為績效評估導向，邁向社會企業。
- 四、財務部份：以自給自足為方向。
- 五、人力部份：培育人才，提高團隊同心協力。
- 六、專業部份：提昇專業服務品質讓服務個案得到最佳的訓練及成長。
- 七、核心價值：生命教育，傳承及實踐瑪喜樂夫人的大愛。

第五節 研究發現與理論檢視

本節係以第一節至第四節之研究發現來檢視相關理論。

一、喜樂保育院之轉型服務理論

喜樂保育院自 1965 年由瑪喜樂女士籌資成立以來，早期以收容教養小兒麻痺及貧困兒童為主要服務對象，於 1991 年轉型服務心智障礙者，喜樂保育院照顧身心障礙者，從早期療育之生活教育，逐漸隨年齡增長擴展至社會技巧及職業技能的教育訓練，發展一種以能力為本位設計之生活中心生涯教育課程，養成智障者自理生活、參與社會生活及從事職業活動之能力。

喜樂保育院為全日型住宿教養機構，致力於提供服務個案人性化之生活空間及具功能性之專業化教養服務，截至 2009 年 12 月喜樂保育院服務個案數共計 409 人，其中智能障礙者 107 人、多重障礙者 110 人、失智症 4 人、其他類別 18 人、中高齡智障者家庭服務 12 人、早療個案及時段到宅服務 128 人、多元就業 16 人、中輟生安置 12 人、個案輔導 2 人，除了提供家庭式生活照顧外，每日亦依據年齡及障礙程度安排各種不同的教學課程，如認知教學、復健、音樂律動、美勞、職業訓練等以及社區融合之活動。換言之，喜樂保育院對轉型服務的認知、態度和行為，可以下列三點說明：

- (一) 在認知上，當早期小兒麻痺孩童逐漸減少時，基於組織的生存和發展需要，知道組織應該要轉型服務，機構即開始內部評估並思考轉型服務之類別。
- (二) 在態度上，剛意識到外部環境的需求，進而組織內部進入到思考評估轉型的可行性，恰好此時公部門建議轉型並提供經費補助，組織即順應發展而進行轉型服務。
- (三) 在行為上，以使命、宗旨為中心，基於整體考量，只要有必要即採取行動。

上述對喜樂保育院面對組織轉型服務時的認知、態度和行為的分析，依組織生態理論觀點，可以發現喜樂保育院服務之宗旨係以使命為中心，提供社會需求之相關服務，因應小兒麻痺孩童減少，轉型服務智障、多障、失智症患者等，擴展其他需求服務，如輔具中心發展、中輟生安置、多元就業、生命教育與社區服務等項。組織生態發展是以使命為中心，以順應社會需求為主要脈絡。前項研究動機引述英國管理大師 Charles Handy 言及「舊大象組織」面臨的轉型挑戰，最為艱鉅！組織轉型與變革的困難，在於必須克服「抗拒改變」與「組織慣性」兩方面的阻力。其研究者發現，喜樂保育院不斷發展社會需求相關服務，組織慣性不大，組織成員並不會抗拒組織轉型；反之，成員對於組織轉型呈現配合與認同態度。

依資源依賴理論觀點，可以發現喜樂保育院無法由內部資源自給自足，仍需從社會整體環境獲取必要之資源，包含社會捐助、政府補助、醫療協助與專業支持等項。同時也探析到另一個層面，捐助者及政府雖提供喜樂保育院最需要的資源，但也未成為喜樂保育院之主要依賴，因為喜樂保育院仍力圖朝自給自足方向努力，例如身障產品行銷與推廣。

依政治經濟觀點，可以發現喜樂保育院之轉型服務深受社會脈絡變動的影響，轉型之外在因素也順應政府開始推動社會福利，喜樂保育院得以順利轉型。此項影響適用於其他非營利組織單位。但喜樂保育院之轉型服務的主要核心價值（使命、宗旨）與利益、權力等概念較無相關，故轉型服務之行動體系是回應社會環境的需求提供服務及策略改變。

研究者針對組織生態理論、資源依賴理論、政治經濟觀點三個理論，整理出對喜樂保育院之轉型服務與一般化理論的關係，列於表 5-1。

表5-1 喜樂保育院之轉型服務與一般化理論之關係

理論類型	組織生態理論	資源依賴理論	政治經濟觀點
適用喜樂保育院轉型服務部份	喜樂保育院服務之宗旨以使命為中心，提供社會需求之相關服務，如因應小兒麻痺孩童減少轉型服務智障、多障、失智症患者等等；更加擴展其他需求服務，如輔具中心發展、中輟生安置、多元就業、生命教育、社區服務等等。組織生態發展以使命為中心、以順應社會需求為主要脈絡。	喜樂保育院無法由內部資源自給自足，仍需從社會整體環境獲取必要之資源，包含社會捐助、政府補助、醫療協助與專業支持等項。	喜樂保育院之轉型服務深受社會脈絡變動的影響，轉型之外在因素也順應政府開始推動社會福利，喜樂保育院得以順利轉型。此一影響更是適用於非營利組織單位。
不適用喜樂保育院轉型服務部份	喜樂保育院發展以使命為中心，不斷發展社會需求相關服務，組織慣性不大，組織成員不會抗拒組織轉型；相反之，成員對於組織轉型呈現配合與認同。	捐助者及政府雖提供喜樂保育院最需要的資源，但也未成為喜樂保育院主要依賴，因喜樂保育院仍以力圖朝自給自足方向努力。	喜樂保育院之轉型服務的主要核心價值與利益、權力等概念較無相關，故行動體系是回應環境的提供服務及策略改變。
結論	由前述章節描述，喜樂保育院雖歷經1988-1994年之轉型期，其服務之宗旨		

	<p>仍以使命為中心—宣揚基督、關懷社會，而轉型服務主要影響因素以順應社會需求脈絡的轉變為考量，故喜樂保育院的轉型服務最主要相關的理論為「組織生態理論」。</p>
--	---

綜合上述分析，喜樂保育院的轉型服務與組織生態理論、資源依賴理論和政治經濟觀點等三種理論有直接相關，但以上三個組織轉型之理論，都無法單一解釋喜樂保育院的轉型服務。喜樂保育院雖歷經 1988-1994 年之轉型期，其服務之宗旨仍以使命為中心—宣揚基督、關懷社會，而轉型服務主要影響因素以順應社會需求脈絡的轉變為考量，故喜樂保育院的轉型服務最主要相關的理論為「組織生態理論」。

二、喜樂保育院之轉型服務因應策略

組織策略的因應必須與所處的環境相謀合，始能化危機為轉機，以助益組織的未來發展。施教裕（1997）對於民間福利機構團體轉型策略提出五大類型：（一）發展型是要符合制度的期許與要求，並伺機開拓政府補助資源以擴展設施和業務；（二）調適型是為支持並盡量配合執行政府委辦業務，惟未能積極擴展服務內涵或服務對象；（三）配合型是指未主動申請和積極爭取政府委辦業務，但可依機構宗旨或服務項目權衡配合；（四）順應型對於組織的角色和功能是因對外在社會資源依賴及環境變遷而略做調整；（五）迴避型是指對政府委辦業務採取觀望或甚至規避的立場和作法。許智玲（1998）也提出四個轉型策略的類型：（一）封閉型是以個別行動的封閉態勢自立於環境中，極少與外界組織有所互動，對外部資源依賴低；（二）觀望型是要保持對外圍環境和組織的觀察，並做適度的互動；（三）嘗試型亦指初步嘗試轉型的作法，試圖發展團體本身的角色風格；（四）計劃發展型的特性為計劃性地創新服務開發，發展專門化的服務與制度化的作業程序。

透過喜樂保育院歷史發展大事記的記錄分析，由開創期發展為建設期，接著進入轉型期繼而成為成長期，至目前的深耕期，其間歷經五個時期的轉變。（一）開創期是從義診、開始收容院童至正式立案登記興建院舍，創辦人瑪喜樂瑪返美變賣部分家產，並拜訪美國世界展望會及基督教兒童福利基金會請求幫助，此時期與上述配合型及觀望型

的轉型策略類型相吻合。(二) 建設期是因中美斷交，其經濟形勢陷入困頓，所幸台中東南扶輪社加入喜樂保育院救援行列，陸續增建完工各項硬體設備，此時期與迴避型及封閉型的轉型策略類型相同。(三) 轉型期為順應社會需求脈絡的轉變，由原服務對象由小兒麻痺院童轉型為心智障礙院童，此時期與上述順應型及嘗試型的轉型策略類型亦相謀合。(四) 成長期為增建第二院區擴大服務對象至成年智障者及失智老人，並陸續增加各項服務內容，其主要資金來源為公部門補助、外界捐款、服務對象收容三個部份，因著服務擴張而資源漸趨穩定，此時期與上述調適型的轉型策略類型相同。(五) 深耕期亦指服務績效優良，陸續承辦各項委託方案，照護服務邁向跨專業服務整合模式，此時期與上述發展型及計劃發展型的轉型策略類型亦同。

綜合以上分析，組織發展時期不同所呈現的轉型策略類型亦不同，喜樂保育院歷史發展的時期，可呈現施教裕（1997）所提出五個轉型策略類型（發展型、調適型、配合型、順應型、迴避型）及許智玲（1998）論述的四個轉型策略類型（封閉型、觀望型、嘗試型、計劃發展型）。研究者以喜樂保育院歷史發展時期為依據，將喜樂保育院發展歷程與二位學者所論述的轉型策略類型重新定位排序，如圖 5-1 所示：

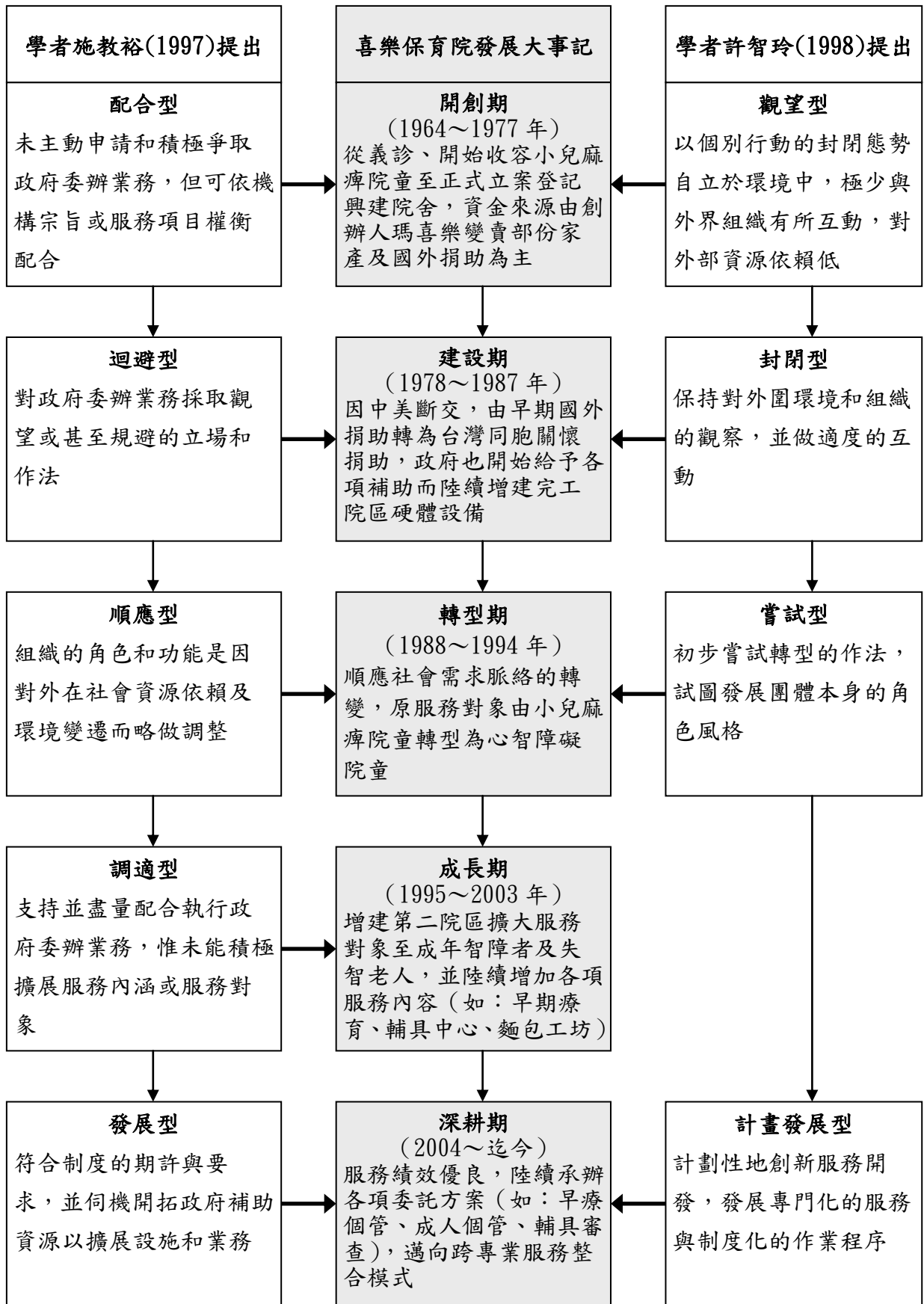


圖 5-1 喜樂保育院組織轉型因應策略發展脈絡歷程

三、喜樂保育院之轉型服務模式的過程

依前述組織轉型相關理論，所有的組織為獲得生存所需要的資源，有改變組織結構和目標的傾向。學者Lewin (1958) 提出成功的組織轉型的三階段：(一)解凍階段：當管理者預期轉型會引起員工抵制時，為解決抵制，可以使用減少維持現狀的約束力量，增加改變原來均衡現況的驅使力量，混合使用上述兩種方法，例如增加願意調職者的薪資，或移走限制力量，促使員工對新的狀況加以接受；(二)改變階段：組織提供改變對象新的行為模式，同時使其學習改變此行為模式；(三)再凍結階段：若要成功的執行改變，就必須將新的情況或行為加以凍結並維持一段日子，否則員工將會再恢復到以前的狀況，使得改變成為短暫的現象。此三個階段會以線型方式循序漸進，周而復始地進行組織轉型。

研究者以喜樂保育院於1988-1994年的轉型服務經驗，可建立喜樂保育院2010年的現況組織虛擬轉型服務模式，先以組織生態理論的概念，解析喜樂保育院為獲得生存所需要的資源，會因為社會需求議題的外在、內在的影響因素，組織開始進行策略改變或機構轉型。再以資源依賴理論的觀點探究發現，喜樂保育院以組織使命、宗旨為中心，外部資源透過最主要的公部門及社會大眾的支持，以及民間單位、醫療體系、教育單位、志工團體、教會、社福單位、專家學者等協助；以線型方式從解凍階段，因著社會需求議題之外在、內在影響因素，組織開始評估策略改變或機構轉型，進到改變階段的前後，組織開始經歷「調適」過程，最後進入再凍結階段而穩定提供服務。但是當改變階段調適不良時，將會再回到解凍階段去重新評估社會需求議題之外在、內在影響因素，週而復始形成一種服務模式循環。喜樂保育院之服務模式演變脈絡可以圖5-2呈現：

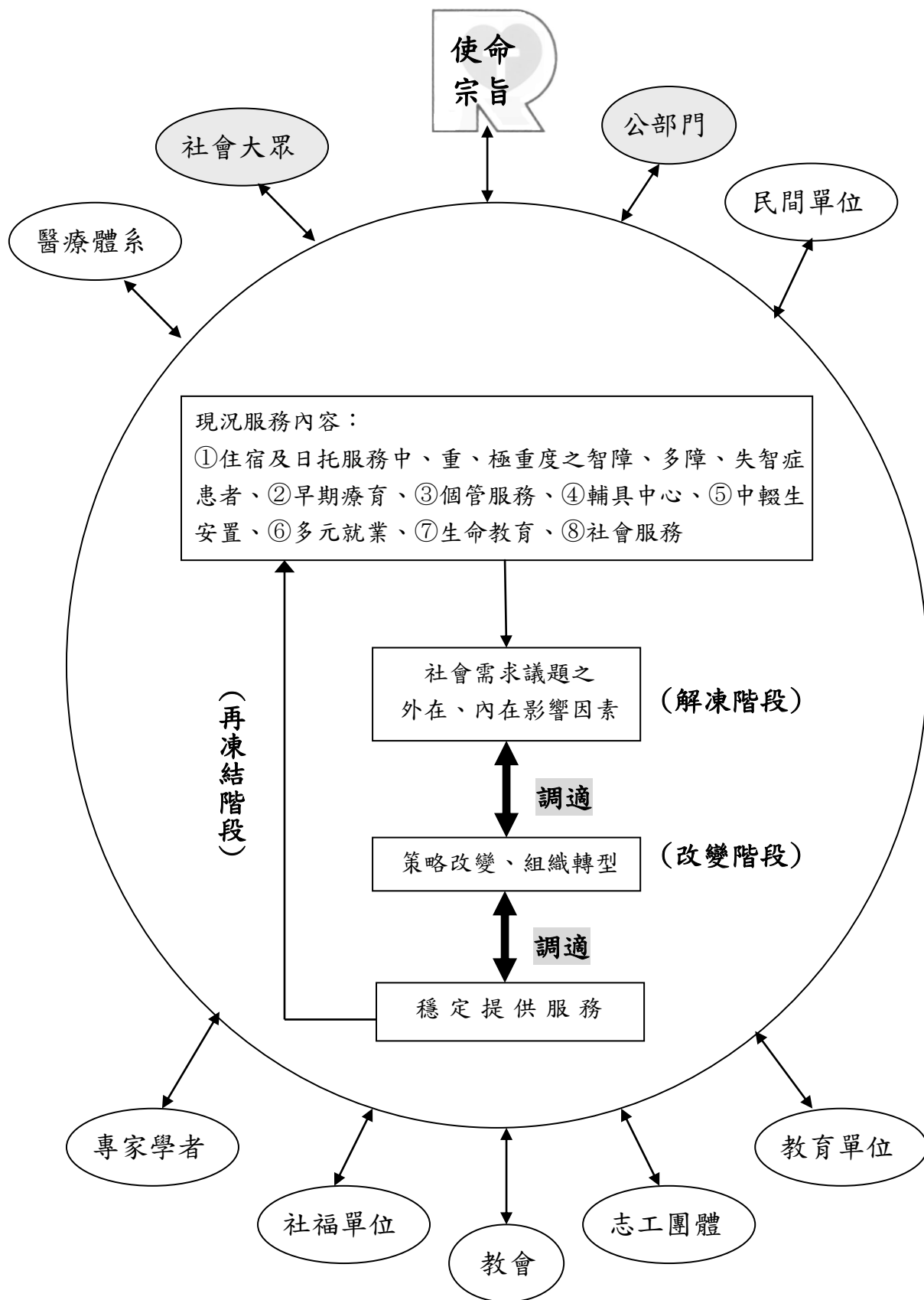


圖 5-2 喜樂保育院之服務模式演變脈絡圖

四、喜樂保育院之轉型服務成敗因素探討

喜樂保育院的轉型服務，是受外界環境影響，進而改變內部本身服務模式。但並不是每一個組織皆能順利達成轉型服務的目標，且每個組織所面對的困境亦不盡然相同；再者，改變對管理者或組織成員都可能是一種維持慣性的挑戰或不同層面的威脅與挑戰；轉型服務的成功或失敗更是難以論斷。簡芳忠（2000）提出成功轉型的五項因素。（一）想法：如果沒有新想法，組織很難維持一定的競爭力；（二）需求：實際與期望績效產生差距，就產生組織改變的需求；（三）採用：組織的決策者接受建議或想法時，採用過程就為產生改變；（四）執行：組織成員採用新想法或技術時，執行便會產生；（五）資源：轉型需要時間與資源來支援，並需要時間來觀察。本文依上述五個因素檢視喜樂保育院的轉型服務經驗。

喜樂保育院朝向多元化經營，以使命為中心，拓展各類服務需求（如機構式服務、社區化服務、身障就業促進、身障高齡服務提供、輔具中心、社會服務、生命教育等等）。定期訂定短、中、長期目標，透過會議、督導、追蹤進度，於年度呈現成果績效，未能達成的部份檢討並修正後再重新擬定。機構也建立開放性意見箱、每月部門會議、年度滿意度調查（員工、家長、社區、產品購買者）等等方式，回饋的意見評估後，調整管理與經營之模式。事工的進行會透過各種管道宣導及說明，循序漸進的方式改變服務模式。

喜樂保育院之轉型服務成功因素探討，以簡芳忠（2000）提出成功轉型的五項因素，匯整如表 5-2 所示：

表 5-2 喜樂保育院之轉型服務成功因素探討

成功因素探討(簡芳忠，2000)	喜樂保育院探討部份
想法 (Ideas) 如果沒有新想法，組織很難維持一定的競爭力	喜樂保育院朝向多元化經營，以使命為中心，拓展各類服務需求（如機構式服務、社區化服務、身障就業促進、身障高齡服務提供、輔具中心、社會服務、生命教育等等）
需求 (Need) 實際與期望績效產生差距，就產生組	訂定短、中、長期目標，透過會議、督導、追蹤進度，於年度呈現成果績效，未能達成的部

組織改變的需求	份檢討並修正後再重新擬定
採用 (Adoption) 組織的決策者接受建議或想法時，採用過程就為產生改變	工作環境跟管理的人性化。(B1) 機構建立開放性意見箱、每月部門會議、年度滿意度調查(員工、家長、社區、產品購買者)等等方式，回饋的意見評估後，調整管理與經營之模式
執行 (Implementation) 組織成員採用新想法或技術時，執行便會產生	事工進行會透過各種管道宣導及說明，循序漸進的方式改變服務模式
資源 (Resources) 轉型需要時間與資源來支援，並需要時間來觀察	原服務對象由小兒麻痺孩童轉型招收心智障礙者至今已近 20 年，機構不但服務績效優良，更陸續承辦各項委託方案，更榮獲內政部機構評鑑「優等」殊榮

另一方面，Kotter (1996) 論述組織轉型失敗的八個理由：(一) 組織成員滿足於現狀，使得組織本身沒有危機感；(二) 疏於建立組織轉型所必要的聯繫；(三) 對組織的願景的評價過低；(四) 組織的願景未對組織成員做一充分溝通；(五) 未確認排除阻礙組織轉型願景的障礙；(六) 疏於確認組織轉型的短期成果或進步；(七) 太早宣佈組織轉型是成功的；(八) 疏於將組織轉型融入組織文化之中。本人依八個理由檢視喜樂保育院的轉型服務經驗。

喜樂保育院對於內在、外在環境隨時接受新知，並隨時思考機構營運方針，組織內部分層管理，每月主管會議為事工進行、訊息發佈、議題討論，聯繫密切且清楚。九位受訪者對於轉型服務給予平均分數為八十分，雖發展及拓展良好，但仍有進步空間。使命、宗旨、願景三大部份，成員皆認同及肯定，更以創辦人瑪喜樂所建立之典範為最高榮譽。「願景」是以使命為中心，機構服務身障者同時，努力排除種種障礙，提供身障者完整的照護。喜樂保育院對於專業照護品質提昇非常講究與努力，喜樂保育院並不滿足於現況，更努力積極目前之服務模式及開拓發展多元。喜樂保育院之轉型服務如何避

免失敗理由之探討，匯整列於表 5-3。

表 5-3 喜樂保育院之轉型服務避免失敗理由探討

組織轉型失敗理由(J. P. Kotter, 1996)	喜樂保育院探討部份
組織成員滿足於現狀，使得組織本身沒有危機感	要向下扎根，才能往上發展，不要急於擴展枝葉，要成為健康、有影響力的機構比較重要(B2) 組織對於內在、外在環境隨時接受新知，並隨時思考機構營運方針
疏於建立組織轉型所必要的聯繫	組織內部分層管理，每月主管會議為事工進行、訊息發佈、議題討論，聯繫密切且清楚
對組織的願景的評價過低	九位受訪者對於轉型服務給予平均分數為八十分，雖發展及拓展良好，但仍有進步空間
組織的願景未對組織成員做一充分溝通	使命、宗旨、願景三大部份，成員皆認同及肯定，更以創辦人瑪喜樂所建立之典範為最高榮譽
未確認排除阻礙組織轉型願景的障礙	「願景」是以使命為中心，機構服務身障者同時，努力排除種種障礙，提供身障者完整的照護
疏於確認組織轉型的短期成果或進步	照顧機構如果沒有提供良好服務品質，就算有很好的理念，也沒辦法長期的去維繫(B1) 喜樂保育院對於專業照護品質提昇非常講究與努力
太早宣佈組織轉型是成功的	一個真正永續經營的社會機構不能夠單靠專業而已，其他就是它的社會企業精神(B1) 喜樂保育院並不滿足於現況，更努力積極目前之服務模式及開拓發展多元化之服務。
疏於將組織轉型融入組織文化之中	喜樂保育院就像一個大家庭，組織文化因瑪喜樂而建立良好的互動模式，轉型雖有調適過

程，但內部成員皆能順服與配合

就評鑑部份，喜樂保育院由原服務對象小兒麻痺孩童轉型招收心智障礙者至今已近20年，機構不但服務績效優良，更陸續承辦各項委託方案，2004及2008年榮獲內政部機構評鑑「優等」殊榮。研究者彙整1999-2009年之前十年機構評鑑成績一覽表以表5-4呈現，成績皆於甲等以上，以社會福利機構的評比標準，實為不易。

表 5-4 喜樂保育院 1999-2009 年機構評鑑成績一覽表

年份	2001	2003	2004	2005	2006	2007	2008
等第	甲	甲	優	甲	甲	甲	優

資料來源：喜樂保育院年表大事曆匯整，2009。

就員工穩定度部份，喜樂保育院正式員工概況分析，研究者彙整1999-2009年正式員工離職率，其正式員工定義：通過三個月試用期評估，屬於人力配置比例內員工；比率呈現不包含約聘員工、未服務滿三個月者、外籍員工、臨時人員、替代役，其內容以圖5-3所示，1999年正式員工離職比率高達百分之二十五，但由圖5-3得以觀察出，離職率這十年的變化，呈現年年遞減的現象，可探析出喜樂保育院內部員工之穩定度高。

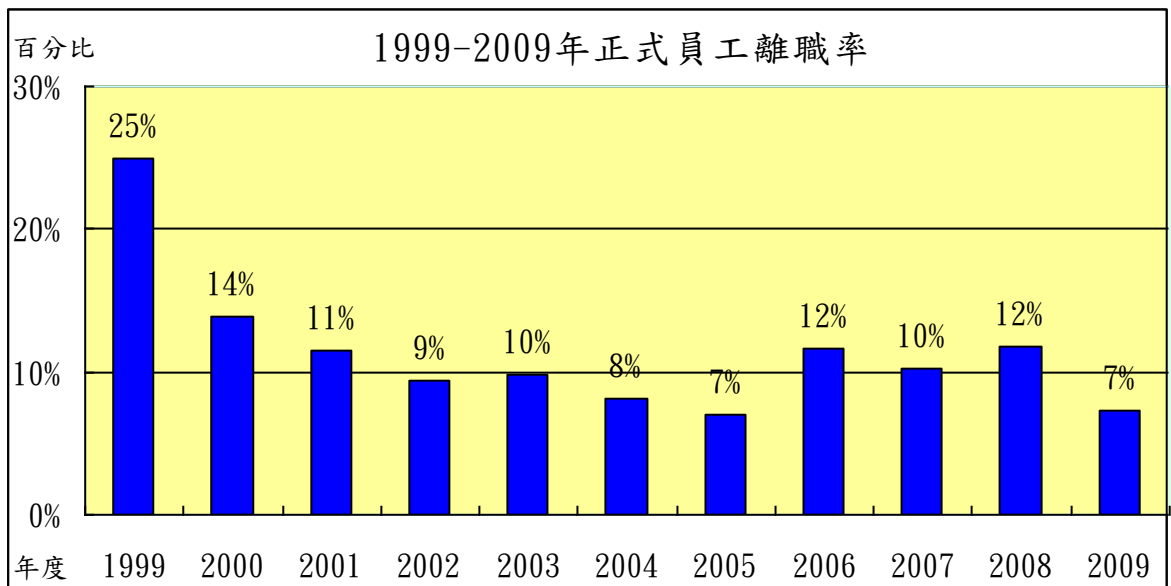


圖 5-3 喜樂保育院 1999-2009 年正式員工離職率

資料來源：喜樂保育院，2009。

就員工向心力部份，以 2009 年正式員工年資分析，年資 5 年以下者佔員工總人數百分之三十八、年資 6-10 年者佔員工總人數百分之三十、年資 11-15 年者佔員工總人數百分之二十六、年資 16-20 年者佔員工總人數百分之六、年資 21 年以上者佔員工總人數百分之一；就數據比率呈現，年資六年以上正式員工高達百分之六十三，可探析出喜樂保育院內部員工之向心力高，如圖 5-4 所示。

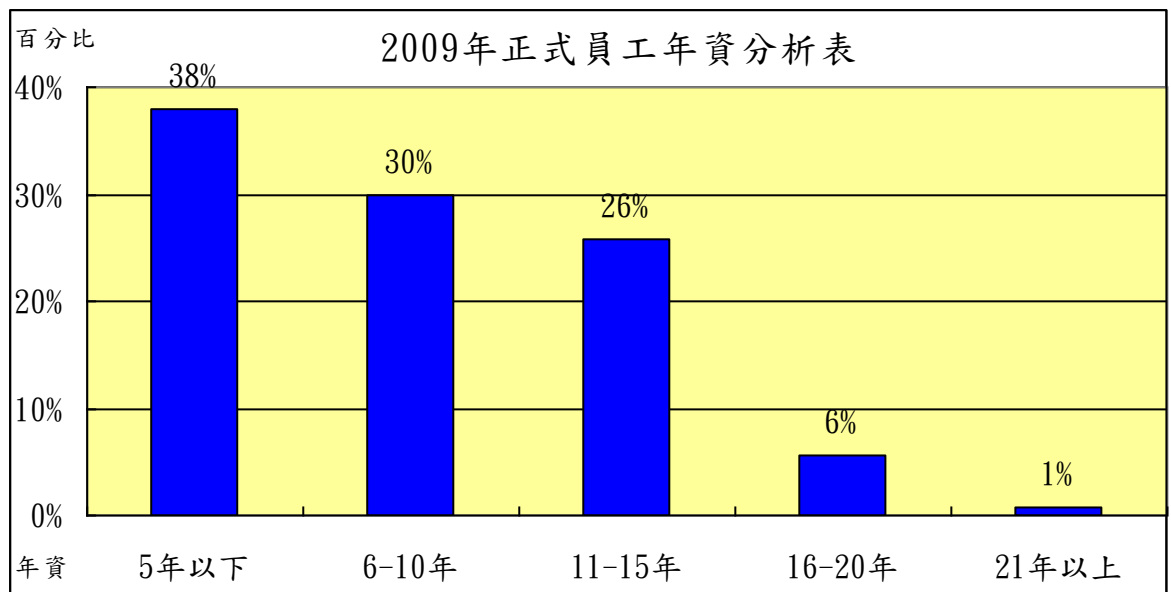


圖 5-4 喜樂保育院 2009 年正式員工年資分析表

資料來源：喜樂保育院，2009。

就財務部份，研究者彙整喜樂保育院轉型期及轉型後期收入來源的比較分析，區分公部門補助、外界捐款、服務對象收容及其他收入四個項次，其中比率分配為公部門補助轉型期平均值為百分之二十，而轉型後期平均值為百分之十九、外界捐款轉型期平均值為百分之四十七，而轉型後期平均值為百分之二十五、服務對象收容轉型期平均值為百分之二十七，而轉型後期平均值為百分之四十九、另其他收入轉型期平均值為百分之六（利息收入、雜項收入），而轉型後期平均值為百分之七（利息收入、雜項收入、身障產品義賣），就比率分配可觀察出，轉型期主要收入為外界捐款，轉型後期主要收入為服務對象收容，轉型期及轉型後期最大的差異點在於外界捐款及服務對象收容的轉變，以圖 5-5 所示。

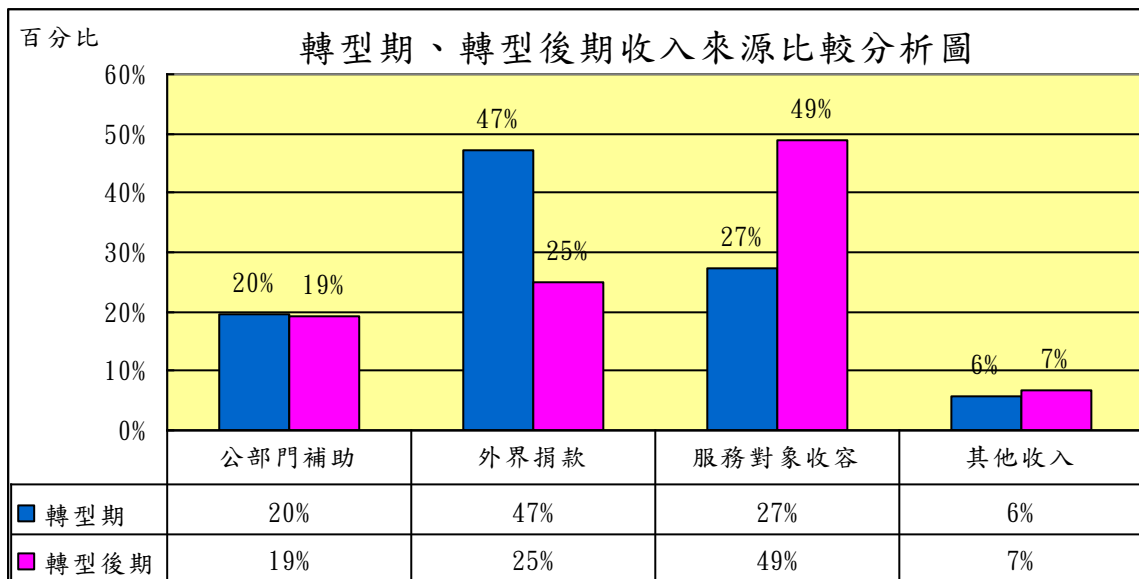


圖 5-5 喜樂保育院轉型期、轉型後期收入來源比較圖

資料來源：喜樂保育院，2009。

綜合上述探討結果，喜樂保育院之轉型服務順遂，得到公部門的支持與信任。1999-2009 年機構評鑑成績皆為甲等以上（參見表 5-2），而 1999-2009 年正式員工離職比率年年遞減至百分之十左右（參見圖 5-3），以及 2009 年正式員工的年資分析表顯示（參見圖 5-4），年資五年以上正式員工高達百分之六十三，其員工穩定性及向心力高，另喜樂保育院轉型期及轉型後期收入來源的比較分析圖（參見圖 5-5），區分公部門補助、外界捐款、服務對象收容及其他收入四個項次，其比率分配可觀察出，喜樂保育院收入來源多元化，財務架構實為健全；更值得一提的是喜樂保育院財務管理的部份以保守、穩健踏實的方式經營，且於 1999 年開始，財務報告已由會計師查核簽證。最後依專家學者的論述來評斷，喜樂保育院之轉型服務是「成功」的。喜樂保育院從事社會福利服務領域堪稱典範，主要因創辦人瑪喜樂女士秉持著一份「愛」及「永不放棄」的精神，得以讓喜樂保育院成長茁壯為具有持續發展潛力的組織。

第六章 結論與建議

第一節 結論

喜樂保育院歷經四十五年的淬煉，起初因社會環境整體的改變，喜樂保育院轉型服務不同類別的身心障礙者，進入另一個組織發展的里程碑，照護三十三年小兒麻痺孩童正式延伸到智障、多重障礙、失智症者。新的工作領域與艱鉅的挑戰，鼓勵院內同仁秉持「靠著那加給我力量的，凡事都能」精神，擴大服務的範圍，在瑪喜樂女士的努力與付出之下，喜樂保育院得以成長茁壯。喜樂保育院至今在其成長足跡的深耕期裡已脫胎換骨，並成為具有持續發展潛力的組織。

喜樂保育院的發展與轉型服務，實與組織內部條件、政府政策、社會需求脈絡的轉變因素息息相關。由於非營利組織的組織屬性、成員、條件、類型各有不同，對於轉型服務的需求情況亦大有差異。喜樂保育院創辦人具有獨特性，因時空、背景、環境、困境之不同，雖不能推論至其他非營利組織之轉型服務模式，但當組織面臨轉型服務時，此案例研究可提供寶貴的經驗分享。

本文使用歷史研究、檔案研究、深度訪談方法蒐集喜樂保育院檔案資料、書籍期刊、相關媒體報導、受訪者回溯記憶描述資料後，再根據文獻探討的基本概念，找出關鍵性的主題及文獻上有所遺露之處，本研究獲致之結論歸納如下：

一、成功轉型之關鍵因素：喜樂保育院之轉型服務係因應當時社會需求脈動的轉變，加上政府開始推動多元的社會福利，對於轉型服務全力支持，硬體設備給予全額補助；又適逢台灣社會福利建構時期，其創辦人及組織形象良好，得到公部門及社會大眾的認同及扶助，其資源與支持不斷增加；另內部員工向心力佳且尋求進步的動力也強，能委身組織所託付的工作、盡心盡力，使其喜樂保育院之轉型服務得以順遂。

- 二、轉型服務相關理論：根據喜樂保育院之轉型服務的認知、態度和行為，發現組織生態觀點、資源依賴理論和政治經濟觀點等三種理論有直接相關，但以上三個理論，都無法單一解釋喜樂保育院的轉型服務。
- 三、轉型服務之因應策略：本文以喜樂保育院歷史發展時期（開創期、建設期、轉型期、成長期、深耕期）為依據，探究出施教裕（1997）所提出五個轉型策略類型（發展型、調適型、配合型、順應型、迴避型），及許智玲（1998）論述的四個轉型策略類型（封閉型、觀望型、嘗試型、計劃發展型），喜樂保育院發展歷程與此二類轉型策略類型相關聯，可重新定位排序，如圖 5-1 所示。
- 四、轉型服務模式過程：喜樂保育院以組織使命、宗旨為中心，透過公部門、社會大眾、民間單位、醫療體系、教育單位、志工團體、教會、社福單位、專家學者等資源支持，並以線型方式從解凍階段，因著社會需求議題之外在、內在影響因素，組織評估策略改變或機構轉型，組織開始「調適」進到改變階段之後，最後進入再凍結階段而穩定提供服務；但是當改變階段調適不良時，將會再回到解凍階段去重新評估社會需求議題的外在、內在的影響因素，週而復始形成一種服務模式循環，其演變脈絡如圖 5-2 所呈現。
- 五、轉型服務成功的評斷：研究者以簡芳忠（2000）提出成功轉型的五項因素（參見表 5-2）、Kotter（1996）論述組織轉型失敗的八個理由（參見表 5-3）、1999-2009 年機構評鑑等第（參見表 5-4）、1999-2009 年正式員工離職率呈現員工穩定度（參見圖 5-3）、2009 年正式員工年資分析表呈現員工向心力（參見圖 5-4）及轉型期與轉型後期收入來源比較分析圖探討財務部份（參見圖 5-5）；得以做為評斷喜樂保育院轉型服務成功的指標。

第二節 建議

本研究以歷史研究、檔案研究、深度訪談方法蒐集研究相關的資料，並且參考相關

文獻，探討轉型服務之關鍵因素，期待未來事工策略規劃以組織使命為前提，朝向永續發展方向，針對喜樂保育院（組織內部、對外發展、邁向資訊化）、公部門（轉型之專業協助、公部門及私部門之分工、優質組織之學習機會、單一窗口跨部門之服務）、醫療體制（收容轉介及評估、專業醫療資源整合）三方面提出下列建議事項：

一、對於喜樂保育院

- （一）組織內部：清楚界定組織使命及宗旨，最有力的領導人瑪喜樂女士已安息主懷，組織應慎重遴選院長職務之人員，核心幹部更應以創院的精神及使命來帶領員工，並積極培育每一位人員，建立互信的基礎及專業的管理，積極地與其他服務機構、社區的權力中心建立良好的社會關係。組織要向下扎根，才能往上發展，且要有很明確的短、中、長期目標，不要急於擴展枝葉，全體員工都能秉持服務的精神來完成組織的使命，是組織永續發展的根基。人力資源是組織發展最重要的資源，特別是具有專業職能的人才，要多重視專業訓練，以提升服務的品質，並對轉型服務的運作將有很大的助益。
- （二）對外發展：組織的定位是以使命為導向，應讓社會大眾更清楚地瞭解組織的目標及功能，可藉此與其他組織的定位有所區別，找到屬於組織獨特的立足點。組織應負擔更多的社會責任，應透過策略規劃分析外在環境及發展趨勢，實際的回應社會現況需求。組織對於業務推廣及進行尚有努力空間，舉凡經費籌措、組織制度化程度、人力和物力資源掌握等都是組織永續經營之重要因素。組織需再加強經營與其他組織之間的關係，強化資源募集及募款能力，發展策略聯盟的可行性，提昇身障者之社會技能，推廣身障者生產之產品，以減少對政府財政的依賴。
- （三）邁向資訊化：資訊化管理模式已日益重要，組織制度化管理層面已建構，機構提供專業優質服務的同時，資訊能力是人人所應具備的基本技能，資訊部門人才及能力的強化刻不容緩，使其組織專業資訊人員之知識提昇及才能培訓勢必在行。

二、對於公部門

- （一）轉型之專業協助：適時協助組織的轉型輔導，可就組織的轉型意願與需求，

適時提供必要之協助，發揮指導性與支持性的功能，同時也可因應社會福利需求，提供服務方案之參與，以善用民間資源團體協助政府推動社會福利相關服務。

- (二) 公部門及私部門之分工：公部門應以組織成為合作、夥伴關係共存，多以組織的永續發展為考量，並且鼓勵私部門共同投入社會福利相關服務，建構多元化、專業化之服務體系，由公部門提供財源補助及組織運作規範，而私部門負責提供服務的夥伴關係，創造共同利益的合作型態。
- (三) 優質組織之學習機會：可提供觀摩學習的機會，對於非營利組織轉型服務成功的案例，公部門可安排有意願跟進的組織觀摩學習的機會，讓組織瞭解在轉型服務的規劃，突破組織困境，依照組織特性篩選服務範疇，俾各個組織重新思考未來的發展，增益轉型服務的動力。
- (四) 單一窗口跨部門之服務：組織及身心障礙者會為業務所需，申請文件需到各個部門辦理，造成許多不方便，公部門僵化的地方需要跨部會整合、協調。單一窗口跨部門的服務是公部門應該要努力的方向。

三、對於醫療體制

喜樂保育院由原收容對象小兒麻痺孩童轉型智能、多重障礙、失智症者，轉型服務之後，其醫療資源協助已成為組織專業照護最主要的部份，醫療機構應加強提供專業支持，包括下列兩方面：

- (一) 收容轉介及評估：非營利組織對醫療機構存在著相當程度的資源依賴，且醫療行為已不再是提供病患服務唯一目的，當病患有安置需求時，醫療機構可做為橋樑，協助病患尋找適合且優質的機構安置，其轉介的服務聯繫更顯重要。組織提供專業服務的同時，更需要醫療機構給予專業支持，如醫療人員的協助評估及建議，期許可以成為合作及夥伴關係。
- (二) 專業醫療資源整合：提供轉型服務所需的醫療服務，醫療團隊在協助推動社會福利相關服務功能顯著，所以醫療機構可協助非營利組織之轉型服務或接受契約委託的方式，以優質的醫療團隊服務，對非營利組織之轉型服務內容上提供醫療支援，建立專業醫療資源整合的模式，拓展醫療服務之空間。

參考文獻

壹、中文部份

一、書籍

- 大同醫院編 (1971)。故謝緯牧師/醫師紀念集。台南：台灣教會公報社。
- 王順民 (1999)。宗教福利。台北：亞太圖書。
- 王順民 (2001)。社會福利析論。台北：洪葉文化。
- 王順民等/著 (1999)。戰後臺灣宗教福利服務模式的探討—西方宗教與本土宗教的對比。超越福利國家！社會福利的另類選擇。台北：亞太圖書，頁 191-227。
- 台灣基督長老教會總會 (2000)。認識台灣基督長老教會。台北：台灣基督長老教會總會。
- 江明修 (1994)。公共行政理論與社會實踐。台北：東大圖書公司。
- 江明修 (2000)。第三部門：經營策略與社會參與。台北：智勝文化。
- 吳學明 (2007)。近代長老教會來台的西方傳教士。台北：日創社文化。
- 李瑞金等 (2006)。社會政策與社會立法。台北：松慧有限公司，頁：25-48。
- 官有垣 (2002)。台灣的基金會：在社會變遷下之發展。台北：洪健全基金會。
- 官有垣、林辰穎 (2000)。地方非營利組織的社會救助功能之研究：以嘉義地區的慈善會為例。非營利組織與社會福利：臺灣本土的個案分析。台北：亞太圖書，頁 339~370。
- 南一書局 (2009)。喜樂阿嬤。國小五年級國語課本之第五課。
- 康原 (2008)。二林的美國媽祖—瑪喜樂阿嬤與二林保育院的故事。彰化：彰化縣文化局。
- 趙啟明 (2005)。喜樂之愛。二林：喜樂保育院。
- 劉清彥、林怡湘 (2008)。喜樂阿嬤。台北：彩虹愛家。
- 蕭新煌 (2000)。非營利部門：組織與運作。台北：巨流圖書公司。
- 簡春安、鄒平儀 (2006)。社會工作研究法。台北：巨流圖書。

二、論文

- 吳光新 (2003)。台灣地區民間福利機構的組織變遷—以南投仁愛之家為例。國立中正大學社會福利研究所碩士論文。
- 李幼鳳 (2008)。非營利組織變遷—以天主教善牧社會福利基金會為例。南華大學非營利事業管理學系碩士論文。
- 周威廷 (1996)。公共合產之理論策略：非營利組織公共服務功能的觀察。政治大學公共行政研究所碩士論文。
- 許榮宗 (2007)。非營利組織人力資源管理與組織變革相關性之研究—以財團法人台灣

- 省私立台南仁愛之家為例。中山大學傳播管理研究所碩士論文。
- 郭國龍(2004)。財團法人老人福利機構變革之研究—以財團法人台灣省私立菩提仁愛之家為例。逢甲大學經營管理研究所碩士論文。
- 陳金興(2008)。謝緯與台灣醫療宣教。長榮大學台灣研究所碩士論文。
- 陳朝福(2002)。組織轉型研究—新科學典範的創造性演化觀點。台灣大學商學研究所博士論文。
- 陳裕雄(1992)。組織轉型之內外在因素與因應對策—個案研究。大葉大學事業經營研究所碩士論文。
- 黃勝春(2002)。地方慈善團體服務轉型策略之研究—以大台南地區為例。高雄醫學大學行為科學研究所碩士論文。
- 楊弘毅(2007)。旅台外籍人士對台灣醫療事業貢獻之研究。南華大學非營利事業管理研究所碩士論文。
- 潘文文(1995)。非營利組織公共關係策略之研究—我國宗教型社會組織之個案分析。中興大學公共政策研究所碩士論文。
- 簡方忠(2000)。環境變遷與組織變革之研究：以日本鐵道(JR)為例。大葉大學事業經營研究所碩士論文。

三、期刊

- 江亮演(1995)。清代臺灣社會救助機構之措施。國立空中大學社會科學學報，第3期，頁181-197。
- 吳培儷、陸宛蘋(2002)。台灣非營利部門之現況與組織運作分析。康寧學報，第四期，頁163-165。
- 呂朝賢、潘福財(2004)。非營利組織變革：以聖心教養院為例。台灣社會福利學刊，第3卷，第2期，頁79-116。
- 林萬億(1991)。我國社會福利事業的研究與發展。中國社會學刊，第15期，頁74-119。
- 邱孟堯(1989)。未立案民間慈善團體的志願服務。社會福利，第70期，頁16-19。
- 邱瑜瑾、官有垣(2000)。台灣一個私立福利機構的組織變遷：政治經濟觀點的分析。思與言期刊，第38卷，第2期，頁169-220。
- 施教裕(1997)。民間福利機構團體因應民營化之現況、問題與策略。社區發展季刊，第80期，頁37-55。
- 陸宛蘋(2001, 3月)。非營利組織人才培育。台北：發表於「世紀矚光—非營利組織經營管理新途徑」研討會。
- 葉至誠(2007)。非營利組織蓬勃發展。空大學訊，第388期，頁49-56。
- 蕭琮琦(2005)。為愛兒童而生，要陪兒童而行—台灣家扶基金會兒童福利服務發展史。社區發展季刊，第109期，頁317-318。
- 顧忠華(2002)。第三部門研究的中間考察。台灣社會學會年會暨國科會成果發表會，

台灣社會學會。

四、網站

王順民(2006)。當代台灣非營利組織的一般性考察：概況、趨勢及其相關的問題意識。

《國政研究報告》，社會(研)095-002 號，財團法人國家政策研究基金會，檢索自

<http://www.npf.org.tw>

內政部(2010.3.8)。內政統計年報網路版。檢索自

http://www.moi.gov.tw/stat/news_content.aspx?sn=2502&page=3

台灣公益資訊中心(2010.03.23)。檢索自 <http://www.npo.org.tw/index.asp>

台灣世界展望會(2010.03.23)。檢索自 <http://www.worldvision.org.tw/>

全國法規資料庫(2009.5.7)。內政法規(社政目)。檢索自 <http://law.moj.gov.tw/fl1.asp>

財團法人臺灣基督教福利會(2010.03.23)。歷史沿革。檢索自

<http://www.tcservice.org.tw/10>

偏遠醫療宣教歷史見證文化館(2009.12.05)。偏遠醫療宣教年表。檢索自

<http://www.pch.org.tw/history/002-2.htm>

國家文化總會(2009.12.20)。第三屆總統文化獎(太陽獎)。檢索自

<http://www.ncatw.org.tw/portal/portalHome.asp>

維基百科(2010.03.24)。檢索自

<http://zh.wikipedia.org/zh-tw/Wikipedia:%E9%A6%96%E9%A1%B5>

賴永祥長老史料庫(2009.5.20)。檢索自 <http://www.laijohn.com/>

詹中原(2006)。組織變革與組織因應之道。《國政研究報告》，憲政(研)095-044 號，財

團法人國家政策研究基金會，檢索自 <http://www.npf.org.tw>

鍾從定(2002)。政府組織再造—組織生命週期與變革。《國政研究報告》，憲政

(研)091-053 號，財團法人國家政策研究基金會，檢索自 <http://www.npf.org.tw>

五、雜誌

基督教喜樂保育院廿週年感恩紀念特刊(1985)。

喜樂保育院-阿媽的手(2009)。

喜樂保育院參拾伍週年紀念特刊(1999.12)。

喜樂保育院參拾週年感恩紀念特刊(1995.11.20)。

喜樂保育院肆拾週年紀念特刊(2005.6)。

喜樂保育院簡介(2009)。

瑪喜樂女士告別禮拜暨台灣基督長老教會總會(中會)葬程序手冊(2007.5.19)。

瑪喜樂女士來台五十週年感恩音樂會(2009.9.26)。

貳、西文部分

- Aldrich, Howard E. and Jeffrey Pfeffer, (1976). Environment of Organizations, *Annual Review of Sociology*, 2:74-81.
- Astley, W. G & Van de Ven, A. H. (1983). Central perspectives and debates in organization theory, *Administrative Science Quarterly*, 28:245-273.
- Badelt, Christoph (1990). Institutional Choice and Nonprofit Sector, in Anheier H. K. Seibel W. (eds.), *The Third Sector: Comparative Studies of Nonprofit Organizations*, pp.53-63.
- Hannan, M. T. & Freeman (1989). Structural Inertia and Organizational Change, *American Sociology Review*, 49:149-164.
- Hammer, M. and Champy, J. (1993). *Reengineering the Corporation : A Manifesto for Business Revolution*, New York: Harper Business.
- Kotter, J. P. (1996). *Leading change Boston*, Harvard Business School Press.
- Lester M. Salamon & Helmut K. Anheier (1996). *The International Classification of Nonprofit Organizations : CNPO-Revision 1*, Institute for Policy Studies : The Johns Hopkins University.
- Lewin, K. (1958). Group Decision Making and Social Change, in T. M. Newcomb and E. C. Hartley, (eds.), *Readings in Social Psychology*, New York: Holt, Rinehart and Winston.
- Porras, J. and R. Silvers, (1991). *Organization Development and Transformation*, Annual Review of Psychology, 42:51-78.
- Wehrich, Heinz (1982). The TOWS Matrix-A tool for Situational Analysis, *Long Range Planning*, 15(2):60.
- Wolf, Thomas (1990). *Management a Nonprofit Organization*, New York : Fireside.

附錄一 圖文資料引用同意書

圖文資料引用 同意書

貴組織 您好：

本人是南華大學非營利事業管理學系碩士專班研究生，為分析轉型服務的研究，進行「非營利組織之轉型服務—以瑪喜樂女士創辦財團法人彰化縣私立基督教喜樂保育院為例」之論文寫作。

茲因本研究主要以 貴組織創辦人瑪喜樂女士及喜樂保育院發展歷史為研究取材，須引用上述相關之圖文資料內容，故請予以同意提供上述相關之圖文資料。

特立此同意書為憑，其內容均為學術研究之用，並完整註明資料出處。

再次竭誠感謝 貴組織惠予同意及對本研究之協助。

特此申謝

組織簽核：財團法人彰化縣私立基督教喜樂保育院

董事長：莊孝盛



地址：彰化縣二林鎮中西里二城路7號

電話：(04)8960271

同意日期： 99 年 3 月 10 日

南華大學非營利事業管理學系碩士班

研究生 葉鳳棋 敬上

附錄二 瑪喜樂女士與喜樂保育院受獎紀錄

年 代	瑪喜樂夫人	喜樂保育院
59 年 (1970)	1. 當選台灣省彰化縣第十三屆「好人好事」代表 2. 被舉薦為全國「好人好事」模範代表	
65 年 (1976)	省府表揚「推行兒童福利業務成績優良」者	
70 年 (1981)		全國優良殘障福利機構特優獎
71 年 (1982)	榮獲台灣省殘障福利有功人員	中華民國第三屆優良殘障團體服務獎
73 年 (1984)	榮獲台灣省熱心社會福利服務人士暨績優社會工作人員之表揚，並列入十步芳草輝錄	省府表揚為「推展殘障福利造福殘障同胞有功機構」
74 年 (1985)	第一屆全國殘障重建大會熱心殘障福利社會人士「特別獎」	
75 年 (1986)	台灣省表揚為「熱心興辦公益慈善事業之有功外籍在華人員」。	榮獲台灣省政府頒發「推行殘障福利有功單位」
78 年 (1989)		榮獲台灣省政府評鑑為殘障福利機構績優單位
79 年 (1990)	榮獲台灣省政府社會處獎「熱心推行殘障福利工作」	
80 年 (1991)	榮獲台灣省第五屆「金穀獎」	
84 年 (1995)	榮獲李登輝總統頒發「中華民國第五屆醫療奉獻獎」	
86 年 (1997)	1. 榮獲台灣省政府頒發「社會工作特別獎」 2. 內政部表揚為「績優外籍宗教人士」	
87 年 (1998)	1. 榮獲台灣省省長宋楚瑜頒發金質「台灣省榮譽省民證書」 2. 榮膺彰化縣 87 年度推行社	

	會福利有功人員	
88年 (1999)	1. 榮獲中華民國社會工作專業人員協會及國際社會福利協會中華民國總會聯合頒發金質「社會工作特別獎」 2. 榮獲「第六屆東元科技人文類社會服務獎」 3. 榮獲李登輝總統頒發華夏三等獎章 4. 榮獲彰化縣長阮剛猛頒發金質「彰化縣榮譽縣民證書」	
89年 (2000)	榮獲李登輝總統頒發紫色大綬景星勳章	
90年 (2001)	榮獲台灣基督長老教會總會贈予第一位榮譽宣教師	榮獲內政部 90 年度台閩地區身心障礙福利服務機構評鑑為甲等機構
91年 (2002)	榮獲內政部壹等內政獎章 6/10 獲頒永久居留證	
92年 (2003)		榮獲彰化縣政府評鑑為彰化縣身心障礙機構甲等
93年 (2004)	10/2 榮獲社團法人台北市艾馨公益慈善會頒發第八屆十大艾馨獎	榮獲彰化縣政府評鑑為彰化縣身心障礙機構優等
94年 (2005)	10/17 榮獲第三屆總統文化獎之太陽獎 9/29 「喜樂之愛」新書發表	榮獲內政部 94 年度台閩地區身心障礙福利服務機構評鑑為甲等機構
95年 (2006)		榮獲彰化縣政府評鑑為 95 年度彰化縣身心障礙機構甲等
96年 (2007)	4/26 創辦人瑪喜樂安息主懷並獲頒總統褒揚令（陳水扁總統） 9/29 瑪喜樂生命教育園區落成啟用	1. 榮獲彰化縣政府評鑑為 96 年度彰化縣身心障礙機構甲等 2. 榮獲行政院勞委會頒發經濟型多元就業方案優等獎
97年 (2008)	4/19 「喜樂瑪喜樂繪本」發表 10/23 「二林的美國媽祖」新書發表	1. 榮獲行政院勞委會頒發經濟型多元就業方案特優獎 2. 榮獲內政部第七次身障機構評鑑大型機構優等

資料來源：財團法人彰化縣私立基督教喜樂保育院，2008。

附錄三 瑪喜樂女士的影響

以下文章係自「瑪喜樂夫人生命教育園區」轉載（2009）：

瑪喜樂女士一生在台灣的無私奉獻不僅獲得民間社會的尊敬，台灣人以『瑪喜樂』這親暱稱呼表達對她的認同與尊敬；政府也以許多獎項來表揚及感謝她對台灣的貢獻、如榮譽省民、醫療奉獻獎、紫色大綬景星勳章、總統文化獎、、、，更榮獲台灣基督長老教會總會頒贈『第一位榮譽宣教師』，瑪喜樂女士一生獲得的獎項無數，這些有形的獎項代表著國人對她一生奉獻的讚揚與尊敬，這些獎項也將在台灣的歷史中留下美好見證、瑪喜樂女士一生所作的美事必在這塊土地上不斷地被傳揚，世世代代影響千千萬萬人的生命……

一、成為後代信仰的典範

(1)、順服上帝、謙卑自己：

瑪喜樂女士願意順服、回應上帝的呼召、離鄉背井來到台灣、無私奉獻一生，面對許多人的讚揚，瑪喜樂女士總是謙卑地說：『不是我、是上帝作的』，順服與謙卑是她信仰生命美好的特質。

(2)、仰望上帝、完成使命：

『我靠著那加給我力量的、凡事都能作。』是瑪喜樂女士一生信仰的座右銘、堅定倚靠上帝的恩典，完成上帝要她完成的時代任務。

(3)、疼惜生命、關懷弱勢：

瑪喜樂女士一生遵循聖經的教導『疼惜生命、關懷弱勢』、以母親的心養育照顧與她毫無血緣關係的身心障礙的孩子，從她身上可以看見信仰生命的芬芳與上帝的慈愛。

二、為小兒麻痺兒帶來生命的盼望

這是一位爬行在地上小兒麻痺孩子對生命無奈的心聲：

『距離地面 30 公分，可以清楚聞到到土地的氣味，我爬過蒸融著熱氣的柏油路，也爬過泥濘的泥土，而我曾經以為，這樣的高度就是我的整個世界、一直到有

一天，有一雙手讓我看見了更寬廣的天空……。」

瑪喜樂女士是上帝賜給身心障礙者愛的天使，她來到二林沿海地區，為小兒麻痺兒帶來生命的希望，讓他們得著人性化妥善的照顧及受教育的權利，幫助他們從爬行到站立、行走；生命從被棄到享有尊嚴，瑪喜樂女士用愛澆灌孩子孤寂的心靈，改造他們生命的信念，幫助他們站穩腳步、勇敢的編織他們的未來、活出生命的色彩。他們不但成家立業、也在各地傳承瑪喜樂的愛、服務人群。

三、建立傳承愛的機構

喜樂是瑪喜樂女士的愛孕育而生的機構、他不僅傳承瑪喜樂女士愛的精神，更肩負著照顧更多身心障礙者的使命，因此從照顧小兒麻痺兒、照顧智能障礙者、失智老人到成立早療個管中心、成人個管中心、輔具資源中心及喜樂宣教中心、喜樂家庭幸福關懷站…，喜樂關懷對象從院內延伸到院外，更多的身心障礙者及家庭得著喜樂保育院的關懷照顧，瑪喜樂從上帝領受使命、喜樂保育院也從瑪喜樂女士來傳承使命，喜樂保育院為身心障礙者而創立、也為身心障礙者而存在。

四、一粒麥子的精神感動人心

『生命影響生命』、四十多年來，瑪喜樂女士像一麥子一樣，甘心樂意為上帝為弱勢者犧牲奉獻，就像一粒麥子落在土裡死了、卻結出整串的子粒出來。這粒麥子的精神也深深烙印在許許多多人心裡，一個接一個踏上瑪喜樂愛的腳蹤，用愛關懷疼惜這社會的弱勢者，在各個角落、無怨無悔的奉獻心力。

(1) 台中東南扶輪社

在1979年（中美斷交）喜樂保育院的財務陷入困境時，台中東南扶輪社即時向保育院伸出援手，他們組成醫療團隊，不辭勞苦往返台中、二林之間，幫小兒麻痺院童開刀、裝支架、做復健，並且每個月撥款15萬元幫助保育院渡過難關，從那時起，台中東南扶輪社即每年不間斷的關懷資助喜樂保育院。

(2) 喜樂志工隊

是由群社區居民為了幫助保育院而成立的團體，多年來他們在保育院各項活動中從不缺席，歡喜心、甘願做，提供保育院在人力上很大的支援，志工們每天穿梭在院區中，

快快樂樂的服務院生

(3)喜樂守護天使

2003年由彰化中會婦女事工部成立、有240位婦女參與、終身成為院生的代禱天使，猶如院生屬靈的母親一般、守護院生的身心靈平安。

許許多人受到瑪喜樂女士生命的感動，願意跟隨她愛的腳蹤，創造一個個愛的故事與奇蹟。

五、使身心障礙人權得著提昇

瑪喜樂女士是推動台灣身心障礙者人權的前鋒之一，她對身心障礙者全心的付出，帶給許許多人對生命的啟發與內省，每個生命都需要被平等對待，生命之所以的尊貴並非決定於外在環境因素，而是因為他是從上帝而來，這股愛的力量成為最不平凡的社會運動，更新人對生命價值觀的看法，讓愈來愈多的人重視身心障礙者人權與福利的問題，使身心障礙者廣為家庭、社會所接納，享有人的尊嚴。

六、實踐愛無國界的真諦

瑪喜樂女士雖為美國人、卻將其後半生全然奉獻於台灣，以上帝的愛陪台灣走過半世紀，深愛台灣這塊土地與人民，以宣教師的精神實踐上帝的愛無國界之分，這樣跨越國籍的愛也深深影響著台灣人，讓人更深體會愛的深廣與無私，這份跨越國界的愛早已融化在台灣每一吋土地上。上帝既然能帶領瑪喜樂女士看見台灣的需要，祂就能開啟我們的眼睛，看見另一個貧困國家的需要。

附錄四 瑪喜樂女士生平與喜樂保育院年表大事曆

「靠著那加給我力量的，凡事都能。」(腓立比書四章 13 節。瑪喜樂最喜歡的聖經章節。)

年 代	大 事 紀
1914 年 9 月 29 日	瑪喜樂出生於美國華盛頓州 (Washington) 那培爾鎮 (Neppel)，那培爾鎮後改名為摩西湖 (Moses Lake)。
1920 年	瑪喜樂六歲，入學。
1921 年	瑪喜樂七歲，在教會首次聆聽宣教士的海外宣教事蹟而受感動，深埋宣教種子。
1932 年	瑪喜樂十八歲，阿媽從那培爾高中 (Neppel Hi School) 畢業。
1933 年秋	瑪喜樂十九歲，開始工作存錢，準備讀大學。春天往史柏坑阿姨家幫忙帶孩子。
1934 年	瑪喜樂二十歲，秋天返回家鄉前往山上蘋果園工作。
1935 年春	瑪喜樂二十一歲。進入加州柏克萊大學讀醫學預科，白天幫忙照顧孩子與兼任秘書工作，晚上則繼續修讀學分，直到二十四歲。
1937 年	二十三歲的瑪喜樂與凱利麥克米倫 (Kelly McMillan) 結婚。婚後便一直定居在柏克萊地區。退休後遷居至舊金山北方郊區阿爾巴可經營杏仁果園。
1949 年	鮑伯皮爾斯博士創立世界展望會 (World vision International)。
1949 年	瑪喜樂三十五歲，父親芬利麥當勞先生過世。
1951 年	瑪喜樂三十七歲，阿媽的先生凱利過世。
1951 年	瑪喜樂三十七歲，阿媽前往加州柏克萊第一長老教會擔任秘書工作。
1951 年 10 月 10 日	謝緯牧師前往美國深造。
1951 年	阿媽的母親在華盛頓州老家中風癱瘓，同年阿媽將她接至舊金山全心全意照顧。
1954 年 7 月	瑪喜樂四十四歲，在第一教會聽到來自台灣南投謝緯醫師的見證與分享，開始對於台灣與謝緯醫師在埔里的醫療事工發生興趣。
1955 年	瑪喜樂四十一歲，阿媽就讀加州護理專科職業學校。
1956 年 1 月 16 日	謝緯與孫理蓮創建「基督教山地中心診所」，即埔里基督教醫院前身。
1956 年	瑪喜樂四十二歲，阿媽修畢學分取得畢業證書，隨即前往朋友喬伊經營的安養院工作。
1956 年	一九五六至一九六六的十年間，台灣爆發小兒麻痺大流行。
1956 年 2 月	謝緯在埔里鯉魚潭畔設立「基督教肺病療養院」。
1959 年 1 月 19 日	德籍貝德芬宣教士在埔里愛蘭創建「山地伯特利女子聖經書院」。
1959 年春	母親愛爾西麥當勞女士過世。
1959 年秋	瑪喜樂四十五歲，阿媽隻身搭機經夏威夷、偉克島、日本來到台灣。她在埔里看到許多外籍人士在此地的醫療事工，深受感動，決志要在台灣奉獻一生。冬返美。

1960年5月	瑪喜樂四十六歲，阿媽帶著教會募集的二手衣服與醫療藥物搭再度船來台。
1960年	瑪喜樂四十六歲，阿媽進入山地伯特利聖經書院教授英文。
1960年夏	瑪喜樂四十六歲，阿媽進埔里「山地診療中心」服務。
1961年	台灣地區引進沙克疫苗，並進行小規模試驗性接種。
1961年6月6日	基督徒醫師組織沿海醫療團隊台中中會設立，謝緯任第一屆主席。
1962年6月24日	愛蘭台地埔里基督教醫院落成獻院，阿媽持續在院內侍奉。
1962年9月13日	瑪喜樂四十八歲，阿媽協助建堂的大坪頂教會獻堂。
1963年	瑪喜樂四十九歲，接受謝緯醫師邀請，決定前往二林地區服侍。
1964年	瑪喜樂五十歲，阿媽返回美國處理事務，已作長期居留台灣的打算。
1964年	政府開始積極推動小兒麻痺預防接種計畫。
1964年5月	瑪喜樂五十歲，從埔里搬到二林，進入二林基督教醫院工作。
1964年11月3日	二林基督教醫院正式開辦，是台灣第一間由本省人所獨立設立之教會醫院。
1964年11月	二林基督教醫院小兒麻痺診療中心開幕，當日就診人數高達二百二十二名兒童。
1965年	台灣省政府引進沙賓疫苗。
1965年8月	瑪喜樂五十一歲，二林基督教醫院成立「附設小兒麻痺兒童保育院」，由瑪喜樂創辦，成立之初收容院童十六人。
1965年9月	奉准在保育院內設班教學，由中正國小派專任教師到院上課。
1965年11月	開始接受基督教兒童福利基金會（Christian Children's Found）協助。
1967年	埔里基督教醫院設立「小兒麻痺之家」，收容小兒麻痺兒童治療，醫療與教育經費募款自美國及挪威。
1967年	瑪喜樂五十四歲，返回美國拜訪世界展望會尋求援助，募得購買現址二千二百坪土地的金額。
1967年9月	瑪喜樂五十三歲，原「小兒麻痺兒童保育院」更名為「二林基督教保育院」。
1968年6月	由美籍司德鳳女士（Batty Stanton）擔任首任喜樂保育院院長，任期為一九六八至一九七一年。
1968年9月	院童歸入中正國小就讀。
1969年	瑪喜樂五十五歲，基督教兒童福利基金會台灣分會會長高甘霖牧師，非常關心小兒麻痺院童，透過基金會在美國幫每一位院童尋找一位認養人，解決這些孩子教養經費的問題。
1969年8月	購買現址二千二百坪院址。
1969年11月	瑪喜樂五十五歲，保育院成立董事會，正式獨立收容院童七十名。
1970年	瑪喜樂五十六歲，阿媽當選彰化縣第十三屆好人好事代表，並被推舉為全國好人好事模範代表。
1970年5月3日	破土興建院舍五棟。
1970年5月24日	瑪喜樂五十六歲，「二林基督教保育院」正式改名為「彰化縣私

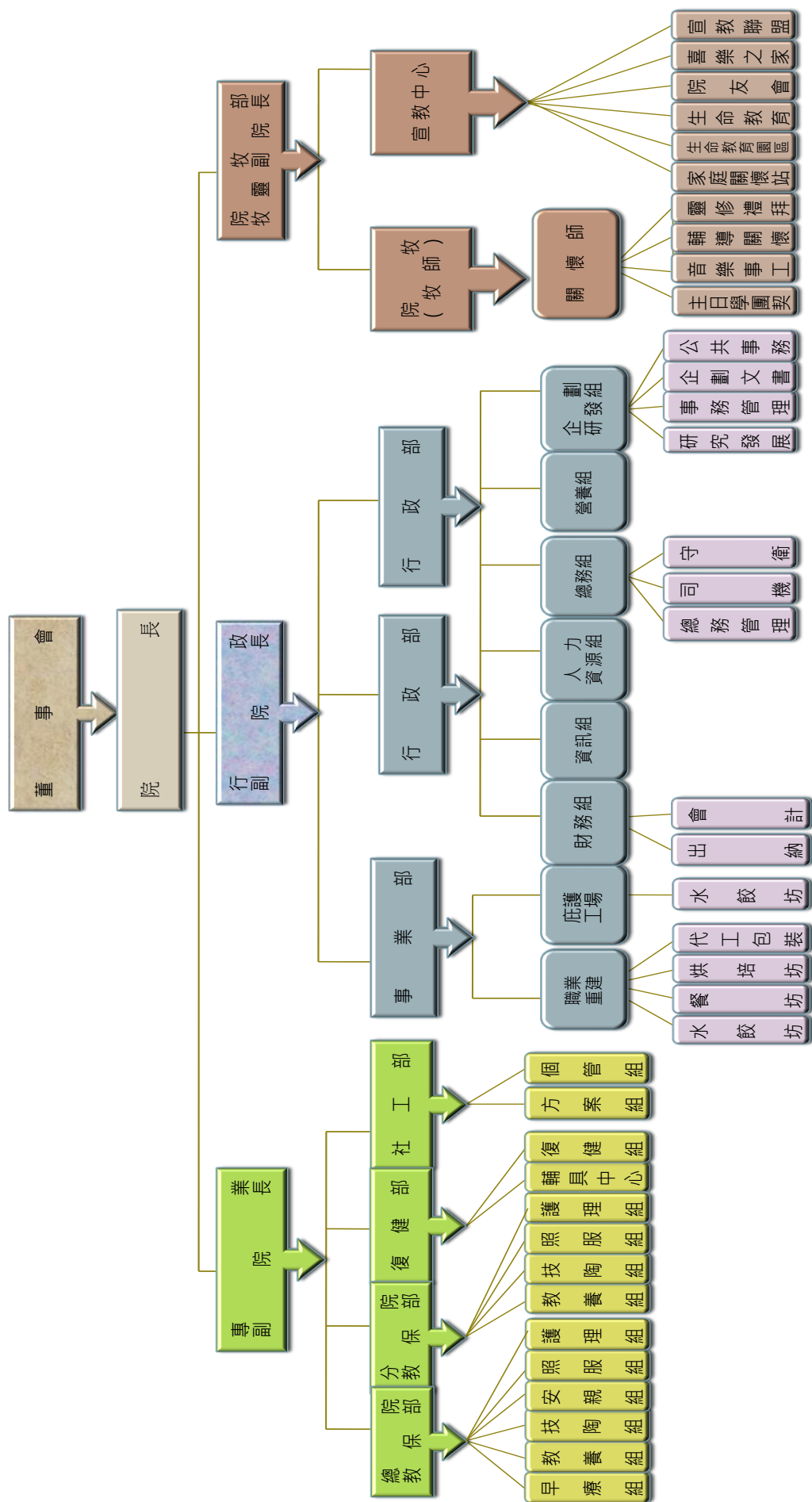
	立基督教喜樂保育院」。同年九月遷入現址。
1970年6月17日	謝緯牧師車禍身亡。
1970年9月	遷入現址「彰化縣二林鎮中西里二城路七號」。
1971年6月	司德鳳院長返美，由林莞美女士暫代院長職務，成為第二任院長，任期一九七一至一九七二年。
1971年12月	院舍圍牆、大門、傳達室落成啟用。
1971年12月31日	瑪喜樂五十七歲，院舍全部落成正式啟用。
1972年	林而玉女士代理院長職務，第三任任期一九七二至一九七八年。
1973年4月	興建第六、第七棟院舍，同年十二月竣工。
1976年	瑪喜樂六十二歲，阿媽受省府表揚「推行兒童福利業務成績優良」者。
1976年11月11日	興建禮拜堂、物理治療室、圖書館及行政辦公室，次年十月竣工十二月落成。
1978年8月	陳嘉彰牧師任院長職務，成為第四任院長，任期自一九七八至一九八三年，並任喜樂保育院第一任牧師。
1978年12月	興建中央廚房。
1979年	台中東南扶輪社加入喜樂捐助行列，投入金錢與醫療的救助。
1979年7月	基督教兒童福利基金會停止對保育院院童的認養與資助，將經費轉往其他更落後國家與地區。
1980年	保育院興建老師與行政同仁宿舍。
1981年	瑪喜樂六十七歲，阿媽獲頒「中華民國第三屆優良殘障團體服務獎」及「全國優良殘障福利機構特優獎」。
1982年	瑪喜樂六十八歲，阿媽榮獲「台灣省推展殘障福利有功人員獎」及「中華民國第三屆優良殘障團體服務獎」。
1983年	陳嘉彰牧師離任，由瑪喜樂夫人代理院長職務，第五任任期一九八三至一九九二年。
1983年	喜樂興建車庫、大門、水塔過濾器、加蓋儲藏室及排水溝、增建禮拜堂噴水池與院區大理石桌椅。
1984年	瑪喜樂七十歲，阿媽榮獲「台灣省熱心社會福利服務人士暨績優社會工作人員」之表揚，並列入「十步芳草光輝錄」；省府表揚為「推展殘障福利造福殘障同胞有功機構」。
1984年	小兒麻痺在台灣逐漸銷跡。
1985年	瑪喜樂七十一歲，阿媽榮獲「第一屆全國殘障重建大會熱心殘障福利社會人士—特別獎」。
1985年5月26日	瑪喜樂七十一歲，喜樂保育院二十週年慶，樹立畢業生贈與瑪喜樂「阿媽與院生」銅雕像。
1986年	瑪喜樂七十二歲，阿媽受台灣省表揚「熱心興辦公益慈善事業之有功外籍在華人員」。榮獲台灣省政府頒發「推行殘障福利有功單位」。
1988年	增購土地作為興建啟智大樓之用。
1989年	喜樂保育院榮獲台灣省政府評鑑為殘障福利機構績優單位。
1989年	完成增購之土地登記。同年九月舉行破土典禮。

1990年	瑪喜樂七十六歲，阿媽榮獲台灣省政府社會處獎「熱心推行殘障福利工作」。
1991年	瑪喜樂七十七歲，阿媽榮獲台灣省第五屆「金毅獎」。
1991年9月26日	啟智大樓落成。
1992年7月1日	陳儀惠長老接任第六任院長職務，任期自一九九二至一九九五年。
1993年7月	增購土地籌建「喜樂養護中心」。
1994年1月	完成增購土地登記。(二林鎮萬合里太平路二段六〇〇號)
1995年	瑪喜樂八十一歲，阿媽榮獲李登輝總統頒發「中華民國第五屆醫療奉獻獎」。
1995年1月22日	萬和養護中心破土典禮。
1995年8月	陳儀惠院長離任，由莊志雄先生接第七任院長職務，任期一九九五至二〇〇五年。
1995年9月	保育院三十週年慶。
1997年	瑪喜樂八十三歲，阿媽榮獲台灣省政府頒發「社會工作特別獎」；內政部表揚「績優外籍宗教人士」。
1997年3月	「喜樂養護中心」(萬合分院)落成，開始招收十五歲以上重度、極重度之成人智能障礙、多重障礙及失智症者。
1997年9月	戴慧婷教師由台灣基督長老教會彰化中會封立牧師，並任本院第二任牧師。
1997年11月	舉辦二林四鄉鎮第一屆親子聯誼暨關懷弱勢團體園遊會。
1998年	瑪喜樂八十四歲，阿媽榮獲台灣省政府頒發金質「台灣省榮譽省民證書」；榮膺彰化縣推行社會福利有功人員。
1998年6月	最後一屆小兒麻痺院生畢業，原有院舍改為啟智部教室及餐廳。
1999年	瑪喜樂八十五歲，阿媽榮獲中華民國社會工作專業人員協會及國際社會福利協會中華民國總會聯合頒發金質「社會工作特別獎」；榮獲「第六屆東元科技人文類社會服務獎」；榮獲李登輝總統頒發「中華民國華夏三等獎章」；榮獲彰化縣長阮剛猛頒發金質「彰化縣榮譽縣民證書」。
1999年	瑪喜樂八十五歲，開始發現心律不整。
1999年9月21日	台灣發生九二一大地震。
2000年	瑪喜樂八十六歲，阿媽獲「紫色大綬景星勳章」。
2000年	瑪喜樂八十六歲，開始出現短期記憶喪失現象，經診斷為「失智症」。同年發現皮膚出現硬化現象。
2001年	喜樂保育院榮獲內政部台閩地區身心障礙福利服務機構評鑑為甲等機構。
2002年	瑪喜樂八十八歲，阿媽獲台灣基督長老教會總會贈予第一位「榮譽宣教師」證；榮獲內政部「壹等內政獎章」。
2002年6月10日	瑪喜樂八十八歲，阿媽榮獲得台灣永久居留證。
2002年9月	喜樂開辦三至六歲早期療育服務。
2003年	喜樂保育院榮獲彰化縣身心障礙福利機構評鑑為甲等機構。
2003年8月2日	彰化縣輔具資源服務中心開幕。

2003年9月13日	阿瑪麵包工坊開幕暨第四屆喜樂盃槌球賽活動。
2004年	喜樂保育院榮獲彰化縣身心障礙福利機構評鑑為優等機構。
2004年2月22日	封立蔡淑哖為第三任牧師。
2004年5月	瑪喜樂九十歲，偶發心臟休克現象。教學大樓動工。
2004年6月	喜樂養護中心更名為「萬和分院」。
2004年7月2日	喜樂與韓國伊甸福祉財團締結夥伴機構。
2004年10月2日	瑪喜樂九十歲，阿媽榮獲社團法人台北市艾馨公益慈善會頒發「第八屆十大艾馨獎」。
2005年	喜樂保育院榮獲內政部九十四年度台閩地區身心障礙福利服務機構評鑑為甲等機構。
2005年6月25日	喜樂四十週年慶暨教學大樓落成啟用典禮。
2005年7月	瑪喜樂九十一歲，阿媽榮獲總統文化獎「太陽獎」。
2005年9月29日	「喜樂之愛」新書發表。
2006年	喜樂保育院榮獲彰化縣身心障礙福利機構評鑑為甲等機構。
2007年	喜樂保育院榮獲彰化縣身心障礙福利機構評鑑為甲等機構；榮獲行政院勞委會頒發經濟型多元就業方案「優等獎」。
2007年4月26日	創辦人瑪喜樂安息主懷並獲頒總統褒揚令（陳水扁總統）。
2007年9月29日	瑪喜樂夫人生命教育園區落成啟用。
2008年	喜樂保育院榮獲行政院勞委會頒發經濟型多元就業方案「特優獎」；榮獲內政部第七次身障機構評鑑大型機構優等。
2008年4月19日	「喜樂阿嬤繪本」新書發表。
2008年10月23日	「二林的美國媽祖」新書發表。

資料來源：趙啟明(喜樂之愛)，2005；瑪喜樂女士來台50週年(感恩音樂會)活動手冊，2009。

附錄五 財團法人彰化縣私立基督教喜樂保育院組織系統



資料來源：喜樂保育院，2009。

附錄六 小兒麻痺症 (Poliomyelitis)

壹、流行病學資料

一、疾病確認 (Identification)

- (一) 絕大部分幼兒感染小兒麻痺病毒之後，產生不明顯或無症狀的感染，小部分產生輕微症狀（發燒、倦怠、噁心）或無菌性腦膜炎 (aseptic meningitis)，但無任何麻痺症狀。大約 0.3~1% 感染到小兒麻痺病毒的人會出現麻痺症狀。
- (二) 小兒麻痺病毒：從口入腸道繁殖，由糞便排出感染他人。少數小兒麻痺病毒可侵入血液中，或侵入中樞神經運動細胞而引起麻痺。
- (三) 麻痺部位通常是不對稱，視中樞神經運動細胞破壞部分而定。
- (四) 有麻痺症狀的感染，其死亡率約為 2~10%，年齡愈大死亡率愈高。
- (五) 除了有小兒麻痺病毒可引起麻痺症狀，其他腸病毒 (enterovirus) 如 Echovirus 及柯沙奇病毒 (Coxsackie virus) 也可引起類似小兒麻痺的症狀。另外如橫貫性脊髓炎 (transverse myelitis)、Guillain-Barré 氏症候群之臨床症狀也類似小兒麻痺症狀，診斷時易混淆。

二、致病因子 (Infectious agent)

小兒麻痺症乃是由小兒麻痺病毒 (Poliovirus) 感染引起。小兒麻痺病毒是一種腸病毒 (Enterovirus)，具有三種抗原型式 (antigenic types) 即第 1, 2, 3 型。此三種抗原都能引起小兒麻痺，但其中以第 1 型最常引起大流行。

三、發生情形 (Occurrence)

小兒麻痺症之發生為世界性，並有季節性。在溫帶地區，常發生在夏季及早秋，在熱帶國家則好發於雨季。在開發中國家及小兒麻痺疫苗口服率低的地方，小兒麻痺仍是常見的小兒疾病。在小兒麻痺疫苗接種率高的國家，病例主要發生在沒接種疫苗的人。目前美國每年約 10~12 例報告，極少部分的病例是在美國本土以外地區感染。自 1988 年到 1993 年小兒麻痺症的報告病例降低了 70%，由 32,286 病例降到 9,714 例。台灣地區自民國五十五年實施小兒麻痺疫苗預防接種計畫後，病例顯著下降。民國七十年為零件，但民國七十一年曾爆發全島大流行，計有 1,043 例報告 (98 例死亡)，報告病例以

第一型最多，經加強預防接種後，民國七十一年下降為 10 例。依據本署預防醫學研究所之病毒檢驗，民國七十三年以後即沒有分離出野生株之小兒麻痺病毒。自民國八十一年度實施「根除三麻一風」計畫以來，即以「急性無力肢體麻痺」(Acute Flaccid Paralysis, AFP) 做為小兒麻痺之疫情監視指標。

四、傳染窩 (Reservoir):

人類是唯一的傳染窩，傳染源常為不明顯症狀或無症狀的人的糞便。由於絕大部分病毒感染後產生無症狀或不明顯症狀，流行病學調查中很難確定誰是感染源。

五、傳染方式 (Mode of transmission)

主要由糞—口途徑傳染，在大流行期間由飛沫（口咽）途徑傳染，但也有可能由人—人來傳染。

六、潛伏期 (Incubation period)

通常 7~14 天，有可能 3~35 天。

五、台灣地區小兒麻痺症流行情形

(一) 民國 40、50 年代每年大約 400 至 700 個病例。

(二) 民國 71 年大流行，5 月底由中部開始，至 8 月蔓延全國，報告病例以第一型最多，其中 1042 例確定病例，98 例死亡。5 歲以下 79%、5 歲~10 歲 14%、10 歲以上 7%。

(三) 民國 47 年引進沙克注射疫苗

(四) 民國 52 年引進沙賓口服疫苗

(五) 民國 54 年台灣省小兒麻痺預防接種計畫開始實施後，病例顯著下降

(六) 民國 65 年以後病例都在 10 例以下

(七) 自 1988 年 WHO 推動根除小兒麻痺計畫，獲得良好成效。

附表：台灣歷年小兒麻痺症病例與死亡數一覽表

民國年(西元年)	病例數	死亡數
44 年(西元 1955)	478	37

45年(西元1956)	198	40
46年(西元1957)	332	87
47年(西元1958)	760	196
48年(西元1959)	748	247
49年(西元1960)	567	263
50年(西元1961)	508	283
51年(西元1962)	666	325
52年(西元1963)	402	144
53年(西元1964)	410	209
54年(西元1965)	563	255
55年(西元1966)	392	249
56年(西元1967)	46	31
57年(西元1968)	188	97
58年(西元1969)	67	26
59年(西元1970)	192	86
60年(西元1971)	126	45
61年(西元1972)	154	40
62年(西元1973)	24	4
63年(西元1974)	14	2
64年(西元1975)	7	1
65年(西元1976)	8	3
66年(西元1977)	4	1
67年(西元1978)	1	-
68年(西元1979)	3	-
69年(西元1980)	2	-
70年(西元1981)	-	-
71年(西元1982)	1042	98
72年(西元1983)	10	1
73年(西元1984)	2	-
74年(西元1985)	-	-
75年(西元1986)	3	-
76年(西元1987)	1	-
77年(西元1988)	-	-
78年(西元1989)	1	-
79年(西元1990)	-	-
80年(西元1991)	-	-
81年(西元1992)	-	-
82年(西元1993)	-	-

六、預防接種

口服活的減毒小兒麻痺病毒疫苗(OPV)又稱沙賓疫苗;或注射用不活化病毒疫苗(IPV)又稱沙克疫苗,皆廣為使用。有些國家只用IPV,有些只用OPV,有些則兩者皆用。世界衛生組織建議OPV應例行性使用。活的減毒小兒麻痺病毒疫苗服用後,身體產生自然感染,從而刺激產生循環抗體(Circulation antibodies)及腸道免疫。同時又可由糞便排出而感染未接種疫苗者,使其自然感染而產生免疫。台灣地區目前使用三型混合的OPV(即包括三種抗原型),與白喉百日咳破傷風混合疫苗(DPT)同時接種。滿2個月時給第一劑,滿4個月時給第二劑,滿6個月時給第三劑。通常三劑之後,身體即產生足夠保護抗體,但為安全起見,一年後及國小一年級各再追加一劑,以維持足夠之免疫力。

沙克疫苗:

採用注射接種,在接受4次的沙克疫苗,即可使95%之接種者產生免疫力,由流行病學的研究看來,沙克疫苗雖然減少小兒麻痺的流行,但接受此種疫苗注射後,仍有機會感染流行性小兒麻痺病毒。

沙賓疫苗:

口服沙賓疫苗,初步接種三次,對於95%以上的接種者均可產生較長的免疫力,大多數在接受一次劑量之後,即可產生保護力。沙賓疫苗主要的益處為:經口服用比注射方便且容易接受、產生分泌性免疫球蛋白A,容易產生腸道的抗抵力、抗原性強,服用一次即產生免疫反應、極易有效控制小兒麻痺的流行、疫苗的安全及效力已廣泛的使用證實。

資料來源:行政院衛生署, http://www.doh.gov.tw/cht2006/index_populace.aspx

嘉義市衛生局, <http://www.cichb.gov.tw/disease/disel-2.htm>

附錄七 訪談計劃受訪者同意書、訪談大綱

一、訪談計劃受訪者同意書

本人同意參與「非營利組織之轉型服務—以瑪喜樂女士創辦財團法人彰化縣私立基督教喜樂保育院為例」的訪談計劃，訪談內容只供學術方面之用途。訪談過程中所採取的現場錄音方式，本人同意研究者轉謄為逐字稿以作為補充研究所需之資料。研究者對於訪談內容仍有不了解之處，本人也願意再接受訪談或電話回答。本人在訪談過程中如有不便之處，有權拒絕回答。本人同意研究報告中以編碼方式呈現本人在財團法人彰化縣私立基督教喜樂保育院發展過程中的經歷。

受訪者： _____（簽名）

訪談者： 葉鳳棋（簽名）

簽署日期： _____年 _____月 _____日

二、受訪者基本資料

- 1、姓名： _____
- 2、職稱： _____
- 3、性別：男女
- 4、年齡：30歲以下31-40歲41-50歲51-60歲61歲以上
- 5、宗教：佛教道教基督教天主教民間信仰無其他_____
- 6、教育程度：高中以下專科大學研究所（含）以上
- 7、您在喜樂保育院服務年資：10年以下11-20年21-30年30年以上
- 8、您從事社會福利工作資歷：10年以下11-20年21-30年30年以上
（含喜樂保育院服務年資）
- 9、職務薪資：無給職
有給職：25,000以下25,000~35,00035,000~45,000
45,000以上

三、訪談大綱

(一) 針對喜樂保育院跨越轉型時期的董事、總務副院長、行政副院長、公關組長訪談

內容：

- 1、可否請您描述喜樂保育院的創辦人、機構發展歷史背景以及發展現況？
- 2、您認為喜樂保育院在過去 1988~1994 年中，經歷哪方面的轉型？
- 3、您認為於 1988~1994 年期間促使喜樂保育院轉型服務的外在因素有哪些？
- 4、您認為喜樂保育院在 1988~1994 年期間，轉型服務時主要面臨哪些助力與阻力？
在服務對象、服務內容，需要做哪些調整或改變？
- 5、您認為喜樂保育院內部對於 1988~1994 年的轉型服務有何看法？
(專業、人力、財務、行銷)
- 6、因應 1988~1994 年的轉型服務，您認為喜樂保育院如何爭取外部的認同？
- 7、在 1988~1994 年的轉型過程中，您認為董事會、院長與內部員工扮演何種角色？
- 8、您認為公部門在喜樂保育院的 1988~1994 年轉型期間扮演何種角色？對於機構的運作產生何種影響？
- 9、對於喜樂保育院 2010 年的未來的發展方向，您有何看法？

(二) 針對喜樂保育院熟知現況組織運作與業務的董事長、牧靈副院長、專業副院長、

行政督導訪談內容：

- 1、可否請您描述喜樂保育院的創辦人、機構發展歷史背景以及發展現況？
- 2、您認為喜樂保育院在過去 1988~1994 年中，經歷哪方面的轉型？
- 3、喜樂保育院在現況機構營運上，您覺得有哪些助力與阻力？
- 4、您認為喜樂保育院內部同仁對於現況服務有何看法？
(專業、人力、財務、行銷)
- 5、您認為喜樂保育院現況如何爭取外部的認同？
- 6、您認為董事會、院長與內部員工在現況機構營運上扮演何種角色？
- 7、您認為公部門在現況機構營運上扮演何種角色？對於機構的運作產生何種影響？
- 8、對於喜樂保育院 2010 年的未來的發展方向，您有何看法？

附錄八 訪談逐字稿

訪談編號：A1

訪談地點：愛加倍庇護工場

訪談時間：2009/12/25 17:00~18:15

1. 可否請您描述喜樂保育院的創辦人、機構發展歷史背景以及發展現況？

A. 瑪喜樂阿嬤及機構發展歷史背景，機構的文宣已詳細描述，至於發展現況，我覺得現在發展的現況這樣子的方向是很好的，因為我們已經慢慢在朝比較多元化。不像早期，像我們早期他只侷限在小兒麻痺，再來，慢慢開放有一些的家庭經濟支持比較弱的，就不侷限只是小兒麻痺的，後來又慢慢擴展到我們的啓智收容，後來又擴展到我們的分院，未來我們又再朝向基金會發展，我想這樣的一個演變就是多元化，我覺得這是一個很正確的一個方向。

2. 您認為喜樂保育院在過去 1988~1994 年中，經歷哪方面的轉型？

A. 一開始是從小兒麻痺轉型到比較大的孩童，可以看見是我們的啓智大樓，本院的啓智大樓得延伸到一些智能障礙的孩子，然後應該是 1988 那時候是啓智大樓，所以是把這個的服務延伸到另外的一個智能障礙的孩子，然後在來萬合分院應該是 1994 我們又第二院區的算是比較以高年齡智能障礙的甚至到我們的老人失智的安置。

3. 您認為於 1988~1994 年期間促使喜樂保育院轉型服務的外在因素有哪些？

A. 我想也看見社會的需求的脈動的轉變，那喜樂保育院也隨著轉變，因為保育院其實一開始喜樂阿嬤是看見當時需要的人而設立的，像一開始阿嬤看見小兒麻痺的孩子在地上爬，她看見這樣的一個需要，所以她就成立喜樂保育院，那當然重幾十年這樣一個演變當中，我想 1988 看到這一些智能障礙孩子的需要，所以保育院做這樣一個多元延伸的服務，那到 1994 年又看到一個族群得需要，又設立了萬合分院，又去做這樣一個服務我想這樣子是也能夠去切合去滿足當時社會環境得需要，那保育院一直是站在看見需要去做這樣子的服務，我覺得這樣子是很好，也是很正確的一個方向。我想喜樂保育院的

服務我們一直都是秉持著阿嬤創院的核心價值，就是看見需要我們作提供的服務，當然這是社會脈動整個的一個演變，外在的因素有這樣一個需要，那內在我想也看見因為這個小兒麻痺的人數，服務的個案已經逐年不斷的一直在遞減，那保育院有這樣一個使命，應該是繼續提供這個社會需要的人，那也能夠讓阿嬤的一個創院的價值不斷不斷的紮根在台灣這塊土地 所以保育院不斷在尋找可以提供服務的類別，特別是對身心障礙者這是基本的一個服務的對象，所以就把服務這樣子繼續，除了外在因為這樣，內部本身保育院本身就是這樣在朝這個方向提供服務啦！所以我想特別對於身心障礙者，我想它是這個基本的一個服務的核心價值，所以就把從小兒麻痺延伸到多重障礙，其他障礙類別的孩子的服務。

4. 您認為喜樂保育院在 1988~1994 年期間，轉型服務時主要面臨哪些助力與阻力？在服務對象、服務內容，需要做哪些調整或改變？

A.喜樂保育院的助力是一開始我們的創辦人喜樂阿嬤，有一個很好的一個它設立的起初的動機是非常好的，她看見需要我們就提供服務，不會去說還要做怎樣的一個評估，不可行划不划的來，而是看見熱情的身障者有需要，那我們就去提供服務，我想助力最主要是我們的創辦人有一個很好的核心的價值，這樣很好的一個信念，所以讓喜樂保育院不斷再提供身障者需要的一個服務。那你說的阻力，比較有阻礙的地方可能是後來這些年，社會環境的改變的變遷，然後整個資訊快速的一個傳播，讓很多的人會知道這樣一個機構，但是有時候可能，就是外部的人，可能對喜樂保育院所提供服務的過程，不是很了解，他們只是看到最後呈現的那一個結果，所以有時候可能會有一些對保育院有偏面的誤解，也就是說他們可能會覺得喜樂保育院一下子第一院區、第二院區，建築物大樓一棟一棟的蓋，或許他們會覺得保育院已經是一個很大型的財團法人，很大型的財團，那可能他們會覺得我們的資源，或許本地的人會覺得喜樂保育院的資源已經是非常充裕，他們會對於喜樂保育院已經長大了，就不需要我們的關心、參與了，但不曉得我們提供的服務已經更多元化、更深入了

5. 您認為喜樂保育院內部對於 1988~1994 年的轉型服務有何看法？

A.早期那時候我們 60 年代至 70 年代，當然整個環境的關係也沒辦法要求那一些的老師具備什麼樣專業，比如說在我們這個小兒麻痺，這個領域有什麼樣一個專業的一個訓

練，那現在我想已經走入到現在一個屬於在一個服務照顧品質，我想也必須要講求是合適的一個照顧，那這樣我會覺得在專業上的培訓，專業上的協助是非常重要的，那我想喜樂保育院在這方面也一直很努力，一直很努力在提供這樣一個不同專業領域的訓練。早期大部分都是應該都是以募款為主，我們外面的捐款，那後來因為我們也算是有在執行很多政府委辦的一些方案，比如說現在照顧院生她都有按照一些不同比例的補助款，在這方面我想財務上可能會覺得我們服務這麼多的院生 然後我們的補助款所佔的比重就是慢慢再增加，在提高當中，那以前的話相對是這方面的比重會比較低，但是我想這是不可避免的。第一線執行的人員，扮演好那一個管家的角色扮演的非常好，其實也因為這一個團隊很努力的付出所呈現出來的那一個成果 是繼續讓社會大眾能夠信賴，憑著信賴所以他們不會說喜樂阿嬤不在了，所以我們就可能會有一點把他們的願意伸出來的那一種的協助，而會去做調整，「不會的！」所以表示長久下來喜樂保育院的團隊的表現是受到社會大眾的信賴，憑著信賴所以他們更願意給喜樂保育院更多的支持，特別是有形的在整個資源上的一個支持 我想這個是整個團隊很努力的一個付出，所呈現社會大眾對喜樂保育院團隊的信賴。

6. 因應 1988~1994 年的轉型服務，您認為喜樂保育院如何爭取外部的認同？

A.喜樂保育院是神的恩典，讓喜樂保育院有很多的祝福，但是我想一定要彼此很多同工，特別是教會系統彼此互相用愛來遮蓋，彼此互相用神的寶血來遮蓋，才不會讓我們有時候有破口，讓魔鬼撒旦，有機可乘對我們做一些攻擊，那一不小心的話，可能我們就會陷入到那一種的軟弱，有時候我們是不知不覺呈現的軟弱，而做了不好的見證，我個人是覺得那方面可能是比較擔心，也不是說跟教會連結是要他們的資源，而是讓他們更了解喜樂保育院現在在提供什麼樣的一個服務，喜樂保育院未來要做什麼樣的模式，特別這個模式是在見證神的愛，而不是在標榜喜樂保育院已經很大，可以做很多的服務，我想是彼此用神的愛，來彼此做遮蓋，彼此互相扶持。喜樂阿嬤設立一個很好的一的典範之後，再加上裡面整個團隊的努力的付出，我想是因為這樣兩個因素得到整個在地的一個認同跟支持。喜樂保育院也做了很多跟社區做結合的一個互動，也願意跟大家一起分享一個資源，讓整個社區知道喜樂保育院是很願意跟大家一起來分享這個愛與分享這個資源，跟社區做一個很好的一個互動，甚至起了更多的認同，一個很棒的一個做法。

7. 在 1988~1994 年的轉型過程中，您認為董事會、院長與內部員工扮演何種角色？

A.喜樂保育院的董事會應該只是屬於決策的角色，那大的方向核心駕駛的規劃，我想董事會應該是在那一個角色的扮演，因為其實沒有很多的時間在第一線，我是覺得可能大概董事會應該扮演這樣的角色是比較適當的，那院長他是一個領航者，它實際上也在第一線，所以他所扮演的角色是要去做領航的動作，要去帶領整個一個團隊，我們要怎麼來提供是適合怎麼來照顧孩子他的需要，包括身心靈我們怎麼來提供是最合適他們的一個照顧，所以院長他是一個領航者的角色，那內部的員工，我認為內部的員工，他們怎麼樣在他們個別不同的領域上的職場上，扮演他們應該扮演的角色，也就是說因為這麼大的一個組織機構，一定要一個團隊做很有效的整合及做很有效的發揮，才能夠把這樣一個服務呈現至最好最佳最棒的一個服務的狀態，所以內部的員工我是覺得他們扮演好他在他職場的角色，然後適時的提供一些他們的一個服務，那我想應該是大概這樣一個角色的扮演，是能夠發揮到最好的一個功能。

8. 您認為公部門在喜樂保育院的 1988~1994 年轉型期間扮演何種角色？對於機構的運作產生何種影響？

A.公部門他們對喜樂保育院的硬體改變，有一個比較充裕的補助，但是在專業、人力培訓方面或者是有一些輔導的機制可能會比較不足，不過還好內部人員都很願意去努力，所以在那個時期的專業領域上特別重要的部份，內部的團隊也真的很願意去學習，也很願意去嘗試，所以我想那樣的轉型期不會有很大的空窗期或是摸索期，很快就能夠真的讓我們所照顧的孩子，及時的受到他們應該享有的一個照顧，我想這個是喜樂保育院很獨特的文化，因為我們一直把孩子當作是很尊貴的生命，所以我想內部的團隊的每一個老師及主管，他們把孩子當做緣分的生命、都是很尊貴的，所以他們會用他們內心來提供最好的服務給這些孩子，雖然政府公部門在軟體上的協助輔導不足，但是這些文化讓這些孩子當時還是受到很好的照顧，這是喜樂保育院在這個機構上跟別的機構上是很大的不同點，我想主要是大家有這個主要的看見，而且大家有這個心在背後做支持，每一份的孩子應該要被接納、被照顧，所以每一個伙伴都能夠提供這樣積極的照顧態度。

9. 對於喜樂保育院 2010 年的未來的發展方向，您有何看法？

A.短期現在董事會跟內部的我們很多的主管也都有這樣的一個共識，我們要朝基金會來做努力，然後董事會也同意了、也已經確定是要朝基金會，也確定不只要做地方上的基金會，我們叫做全國性的基金會。內部很多人員的培訓也要趕快跟上來，這個也是很重要的一點，才能夠讓我們整個全國基金會起來，讓我們的服務也能夠及時事實的提供，這樣一個服務它的功能這樣才能夠健全。中期的話怎麼樣讓服務的深度能夠更大，觸角能夠更廣大、深度更深，我覺得這個可能是未來應該要更努力的一個方向。那長遠的話，我還是會回歸到喜樂保育院的長久永續的一個經營，長遠的角度我想不要去忽略的喜樂阿嬤起初設立的動機，他的核心價值，所以有時候我們會時常，如果阿嬤在的時候，她會做怎麼樣的一個決策，有時候可能我們董事會也好、我們的內部主管也好，在做一些決策的時候，會想一想阿嬤她還在的時候，她會做怎樣的一個決策，阿嬤她做決策背後那個單純的動機是什麼，她看見人家有需要，她就馬上及時的提供這樣一個服務，阿嬤的信仰，我覺得這個可能是讓喜樂保育院長久，不管發展到全國的基金會也好，不管我們的服務多廣多深，這是不可去忽略的，所以怎麼樣讓在服務的個案當中 怎麼樣讓這樣一個信仰，是跟我們服務的個案及內部的員工跟他們做分享，這樣一個信仰根他們做分享，也讓他們在工作當中除了能夠讓他們得到這個成就感之外，怎麼樣讓他們在心靈上一樣怎麼來學習阿嬤她那一份的信仰，那一份的信仰讓喜樂阿嬤能夠堅持，而且她願意委身在台灣這個地方回到彰化二林這個地方，背後的那個支持的力量是她的信仰，喜樂保育院永遠不會去抹滅掉我們創辦人的那一份信仰，讓這樣子的一個文化，真的是很落實他這樣的一個傳承，才能夠讓喜樂保育院長久的一個發展，至少不會偏離我們創辦人的核心信念，我想這個是會更重要的長遠的目標，認真的讓我們的個案、我們的員工更佳的認同對喜樂保育院，能夠讓他們看見阿嬤在喜樂保育院剛開始創院的一個精神、一個無私的愛在這個地方。

訪談編號：A2

訪談地點：台中市

訪談時間：2009/12/10 19:10~20:25

1. 可否請您描述喜樂保育院的創辦人、機構發展歷史背景以及發展現況？

A. 創辦人瑪喜樂美籍，出生貧困家庭，靠在水果工廠包裝水果及教會工作完成學業並在大學接受一年助理護士訓練，在老人養護中心實習，婚後協助丈夫的水電工程工作，兼照料丈夫前妻的孩子。40 多歲父親及丈夫相繼去世，來自台灣埔里的謝緯醫師到美國第一長老教會為籌設埔里肺結核醫院募款，在謝緯醫師的協助下瑪喜樂抵達台灣，在埔里基督醫院擔任營養師並以教英文的方式傳福音，創設大坪頂教會。瑪喜樂在埔基時也常隨醫療團到山地或濱海地區義診，時值小兒麻痺大流行，謝緯醫師，CCF 的高甘霖會長都鼓勵她利用剛蓋好，沒有醫師，沒有病患的彰基二林分院的設備，照顧小兒麻痺的孩為他們開刀，裝義肢，得到彰基，埔基，埔基醫師全力支援並商請學校老師到醫院教導院生功課，共收 220 名院生。之後因二基董事會、決定要走正規醫院經營模式，喜樂被迫遷入現址購地建院舍，從政府立案、成立董事會，喜樂保育院因而正式成立。喜樂現有本院(一甲多)、分院(二甲半)，還購有第三院區(約一甲地)，收容發展遲緩、重度、極重度智障、多障、兒童、青少年、成人以及失智症患者近 300 名，走電腦化、制度化、專業化、社區化路線，有宗教部、社工部、啓智部、啓能部，醫療復健部、輔具中心、事業部、行政、總務、志工等，是內政部評鑑的「優等」機構。

2. 您認為喜樂保育院在過去 1988~1994 年中，經歷哪方面的轉型？

A. 第一期：收容孤兒、小兒麻痺院生，沒有政府及民間的經援，經費靠國外募款，CCF(基督教兒童福利基金會) 美國認養人，台中東南扶輪社，管理土法煉鋼，醫療靠二基，彰基。第二期：蓋啓智大樓，開始收容 15 歲以下，重度，極重度智障，多障院童，行政管理走電腦化，制度化，專業方面成立啓智部、醫護部、社工部、宗教部，引進中山牙科、復健科醫療團隊、彰基家醫科、精神科、營養師團隊、成立輔具中心、建立個案管理及個案研究制度，建立員工在職、派外進修制度，成立志工隊，與韓國殘障福利機構結盟。第三期：分院落成啓用收容 15 歲以上重度，極重度智障，多障青少年，成人以及失智症患者，成立啓能部，設復健室，音樂治療室、水餃工坊、麵包工坊、白蘭氏雞

精禮盒組裝工坊、餐坊、事業部、引進替代役、開放院區資源共享，隨時開放供外界參觀，提供畢業院友及社區身心障礙者參與水餃工坊的工作機會，組織守護天使喚起彰化地區教會婦女關懷院童，組得勝者，喜樂劇團去幫助學校，開拓據點行銷喜樂產品，成立助養人聯誼會。第四期：購買第三院區，準備籌建長期臥床院民的療養中心。

3. 您認為於 1988~1994 年期間促使喜樂保育院轉型服務的外在因素有哪些？

A. 因小兒麻痺的絕跡加上政府的鼓勵、因應社會環境實際的需求。

4. 您認為喜樂保育院在 1988~1994 年期間，轉型服務時主要面臨哪些助力與阻力？在服務對象、服務內容，需要做哪些調整或改變？

A. 助力有政府的補助、民間團體的扶持、資訊、交通的發展、民智已開，醫療系統的開放、參與、良善的人性、宗教、專業素質的提昇、專業人士的投入、教育的普遍和多元化，專業書籍取得容易、機構之間交流瀕繁、國外參訪方便。

阻力分別為政府收費政策不合理、政府政策變化無常缺乏連貫性、部門與部門各自為政造成資源浪費，衛政機構與社福機構收容對象重復，收費標準不同困擾重重，城鄉差距很大，鄉下護士、社工醫療資源，社會資源非常欠缺，特別是看護工及夜間看護人員。

5. 您認為喜樂保育院內部對於 1988~1994 年的轉型服務有何看法？

A. 專業的部分醫療系統的總合給付對機構的殺傷力很大，醫院的外展服務幾乎都被迫停止。人力的部分以前對素質較差的老師們都不敢輕易的動，因為人力實在難找，護士、社工、夜間工作者也是。財務的部分我的任內喜樂一直都沒財務上的困擾，捐款穩定，比較麻煩的是院民積欠教養費，及政府補助款的延緩撥付。行銷的部分機構通常都沒有足夠的錢做行銷，喜樂的行銷完全靠知名度，以及瑪喜樂、院長、公關一點一滴打出來的。

6. 因應 1988~1994 年的轉型服務，您認為喜樂保育院如何爭取外部的認同？

A. 開放院區供外界參觀、資源與社區共享、舉行社區性文教活動：如音樂會、專題演講、黑光劇、聖誕晚會、園遊會、槌球比演、監獄佈道、得勝者計劃等。與教會、社團、公益團體、同質機構、政府相關單位、宗教團體維持良好的互動。環境與專業品質的堅持，

政府的評鑑要有甲等以上的成績，重視員工的在職訓練，多參與身心障礙福利團體所舉辦的活動和教育訓練，爭取身心障礙福利團體的理事席次。

7. 在 1988~1994 年的轉型過程中，您認為董事會、院長與內部員工扮演何種角色？

A.喜樂的創辦人瑪喜樂是董事會的董事長，在轉型的過程她是現場的總指揮，她的意見就是董事會的意見，有段時間還兼院長，她沒有經營管理的教育背景，不太瞭解台灣的官場文化，她董事長、院長分工的概念，所幸我任院長時，她和董事們都年事已高，買土地、蓋房子、審預算、重大決策之外我都可以自由發揮，幹部都得到充分的授權，與員工之間也有定期的溝通機會，上下合作無間，頗受評鑑人員的讚賞。

8. 您認為公部門在喜樂保育院的 1988~1994 年轉型期間扮演何種角色？對於機構的運作產生何種影響？

A.每次的轉型都是社會有需求、官員有作為、喜樂受肯定，由政府主動協助，提供人力、物力，因之轉型都很順暢，只是從小兒麻痺的領域突然轉進重度、極重度智障、多障的領域，幹部、員工的訓練、招募、醫療資源的不足，都不是政府可以幫助的，其實照顧重度、極重度智障、多障、失智症患者，所需的人力、物力，還大於小兒麻痺，但政府在機構收費一直沒調整，要求確越來越多，補助越來越少。

9. 對於喜樂保育院 2010 年的未來的發展方向，您有何看法？

A.已退休近五年，不在其位不謀其政，但有幾點期待：趕緊遴聘「院長」由董事長兼任院長，由三位副院長實際推動院務都非長久之計、財務應走自給自足方向避免依賴政府，可擴展國外募款、第三院區早日興建。

訪談編號：A3

訪談地點：喜樂保育院

訪談時間：2009/12/5 10:15~11:10

1. 可否請您描述喜樂保育院的創辦人、機構發展歷史背景以及發展現況？

A. 創辦人及機構發展歷史喜樂保育院文宣、簡介、相關書籍皆有清楚的介紹；喜樂保育院就是從第一院區(總院)到第二院區接而第三院區，平安分院希望可以做老人的服務。

2. 您認為喜樂保育院在過去 1988~1994 年中，經歷哪方面的轉型？

A. 剛開始是收容小兒麻痺的孩子，因為小兒麻痺在台灣要絕跡，轉型多重障礙的院生、智障的兒童。

3. 您認為於 1988~1994 年期間促使喜樂保育院轉型服務的外在因素有哪些？

A. 如果本身機構沒有轉型就會面臨關門的命運，外在的需要就是智能障礙愈來愈多、小兒麻痺愈來愈少，沒有轉型就要關門、外在的需要服務。

4. 您認為喜樂保育院在 1988~1994 年期間，轉型服務時主要面臨哪些助力與阻力？在服務對象、服務內容，需要做哪些調整或改變？

A. 助力的部份有內政部獎助殘障的經費比較多，硬體設備補助比較多，能夠蓋一間啓智大樓；外界的捐款也因為服務量的增加而增加，能夠順利轉型成功。阻力的部份有些機構因為要設立智能障礙的個案，附近鄰居會來機構鬧，但因為喜樂知名度頗高、名聲很好，並沒有受到外界的干擾，因為阿嬤的愛心使這件事情很順利推行、轉型成智能障礙的收容。服務內容調整改變的部份，當然小兒麻痺和智能障礙的教育方面不一樣，需要比較多的專業，像啓智專業人員需要培訓，小兒麻痺跟一般孩子智能一樣，智能障礙的孩子需要特殊教育，這方面需要專業人員來做，所以專業方面要提昇，人力也要增加，因為照顧人力要增加，之前小兒麻痺一個老師可以照顧幾十個，智能障礙只能照顧三、四個，最多五個，財力負擔比較重，有外界的捐助，因為外界的資源不斷的進來，雖然財力負擔比較重，還是可以繼續營運。

5. 您認為喜樂保育院內部對於 1988~1994 年的轉型服務有何看法？

A.剛要轉型時人員比較少，只有十幾個員工，要接受不一樣的服務對象，接受面臨這種挑戰來服務智能障礙的孩子，因為小兒麻痺的孩子跟智能障礙的孩子是完全不一樣的，之前有一部份的老師有留下來，但是慢慢的都離開了，漸漸的都是新進的人員了。專業的部份要給人員進修、職訓；之前小兒麻痺時期的工作人員因為政府比較不重視，而幾乎沒有進修研習，資訊也非常的少，也非常少像現在在職訓練的辦理，政府的要求也少，機構的人員也少，即使要派訓也沒有地方去，十幾年前都沒有這方面的培訓、研習，但是這些孩子能夠輔導他們的功課就可以了，並不是需要其他專業上的要求，工作人員的資格只要國中、高中就可以了。

財務方面因為喜樂轉型成功，接受內政部的獎助，啓智大樓有蓋起來，那時候是台灣經濟起飛的時候，有人捐款不少，經費上沒有困難，大家看到我們有在做，所以捐款就愈來愈多，當時人員也比較少、比較會有結餘，轉型之後經費還是不斷的進來。行銷就是透過媒體、或是參觀的介紹，早期的媒體只有報紙而已，那時並沒有新聞、電視的採訪，只能透過報紙的報導。有活動就會跟二林附近的記者聯絡，「中美斷交」時就沒有經費進來，透過報紙的報導很多人就開始來助養、捐款，當時有聯合報、中國時報、新生報，跟這些記者聯絡來報導，人家就會來幫忙。行銷就是要多宣傳，很多的助養人及社會資源就會進來。

6. 因應 1988~1994 年的轉型服務，您認為喜樂保育院如何爭取外部的認同？

A.也是靠行銷、介紹、透過媒體的報導，地方人士參觀就會介紹一些需要，像助養、物資需求，日後他們就會來幫忙。早期要建築就像禮拜堂，阿嬤就會帶一些孩子去附近教會做禮拜、去唱歌、去報告，會友就會捐款，這種動作就是爲了要蓋禮拜堂，有出去募款。

7. 在 1988~1994 年的轉型過程中，您認為董事會、院長與內部員工扮演何種角色？

A.董事會要決策、要同意、院長要配合、員工沒有反對，阿嬤當董事長，阿嬤說好就好，董事會比較沒有阻力，早期的董事會也都是阿嬤在運作，開會也都是阿嬤負責召開的，行政部門的問題他們都會接納，跟現在比較不一樣，所以很容易就通過了，像啓智大樓要怎麼蓋，阿嬤都親自畫圖，啓智大樓就是參觀台南瑞復(甘神父)那時候的設計，我們

有帶阿嬤一起去參觀，本來啓智大樓是要收容日托的個案，因為瑞復是做日托的，日托就是教室、衛浴設備，因為我們比較偏遠地區，沒有辦法日托，只能做住宿的，所以啓智大樓就變成住宿型的，教室設備就成宿舍了，因為都有衛浴設備，所以就沒有多大的影響，因為空間都很大，二人房、四人房坪數都很夠，都有超過範圍，教室就改成宿舍了。

8. 您認為公部門在喜樂保育院的 1988~1994 年轉型期間扮演何種角色？對於機構的運作產生何種影響？

A.公部門配合很好，內政部啓智大樓全額補助，縣政府申請都很 OK，比較沒有要求那麼嚴格，那時候剛開始內政部獎助，我們很配合趕快申請到這個經費，內部設備和大樓要六千多萬，內政部都全額補助，核銷都沒有問題，配合度都很好，還有剩餘一點點錢，都有繳回國庫。因為公部門剛好要推展智能障礙這個區塊，所以需要機構來協助更多的服務，經費那時比較充裕，經費那時都沒有問題，硬體設備都沒有問題，教養費也都照規定申請。

9. 對於喜樂保育院 2010 年的未來的發展方向，您有何看法？

A.機構愈來愈大、發展很快，兒童、中年、老人，目前老人那個區塊是卡在基金會的問題，必須趕快設立基金會才能夠再設立機構，因為內政部規定二百床以上就不再補助了，董事會要加緊腳步成立基金會、設立機構，未來發展第三院區才能完成，分成三個區塊，經營就比較好照顧。目前彰化縣的機構不夠，縣政府有給十年計劃，希望能夠廣設機構，招收一些老年人，因應老年人口化，機構設置下去一定能夠收容滿床，爲了以後的發展要趕快成立第三院區。

訪談編號：A4

訪談地點：喜樂保育院

訪談時間：2009/12/27 16:00~17:10

1. 可否請您描述喜樂保育院的創辦人、機構發展歷史背景以及發展現況？

A. 創辦人美國加州人瑪喜樂女士，40 歲感動於從上帝及謝緯牧師（醫師）來的呼召及使命，45 歲母歿、第一次到台灣，46 歲到埔里基督教醫院協助照顧肺結核病人及籌建大坪頂教會，民國 53 年隨醫療團至二林沿海地區義診（50 歲），民國 54 年商借二林基督教醫院成立附設小兒麻痺兒童保育院。

機構發展歷史可分為五階段：開創期：從義診、開始收容院童至正式立案登記興建院舍（1964~1973/民國 53~62 年），成立機構、機構立案、購地總院。建設期：陸續增建完工各項硬體設備（1974~1983/民國 63~72 年）。興建禮拜堂、行政辦公室、中央廚房等。轉型期：轉型服務對象為心智障礙院童（1984~1993/民國 73~82 年。增購土地 1000 坪興建啓智大樓，轉型收容教養 5~15 歲智能障礙、多重障礙兒童。增購土地 7335 坪（二甲半）籌建喜樂養護中心。成長期：增建第二院區擴大服務對象至成年智障者及失智老人，並陸續增加各項服務內容（1994~2003/民國 83~92 年）。招收 15 歲以上重度、極重度之成人智能障礙、多重障礙及失智症者。1988 年停止招收小兒麻痺院生，原有院舍改為啓智部教室及餐廳。與中山醫學院合作以派駐治療師方式提供專業服務、開辦 3~6 歲早期療育服務、彰化縣輔具資源服務中心開幕。深耕期：服務績效優良，陸續承辦各項委託方案（2004~迄今/民國 93~迄今）、承辦早療個管中心業務、承辦成人個管中心業務、承辦彰化縣輔具審查業務、承辦勞委會之經濟型多元就業方案-水餃產製班方案。

發展現況：服務對象的差異、提供服務者人數的差異（人力編制）、軟硬體設施設備的差異、專業指標。

2. 您認為喜樂保育院在過去 1988~1994 年中，經歷哪方面的轉型？

A. 增購土地 1000 坪興建啓智大樓，轉型收容教養 5~15 歲智能障礙，多重障礙兒童。增購 7335 坪（二甲半）籌建喜樂養護中心。服務對象的轉型，還有就是機構的發展的轉型之外，我覺得公部門機構的經費的預付，其實那個部份也佔很重要的機構經營部份，營運的部份也是很重要的，在我們轉型期當中一個很重要的支持。

3. 您認為於 1988~1994 年期間促使喜樂保育院轉型服務的外在因素有哪些？

A.機構內部評估—原服務對象小兒麻痺減少，機構思考轉型。服務對象因應心智障礙者服務之需求。內政部委託—心智障礙及失智症者。那我們自己內部當然是指服務對象，就是從小兒麻痺、土地的預備和設備的部份，機構內部的評估，因應社會當時的需求，也配合內政部有委託我們，他也看見我們想服務原來的對象小兒麻痺，那覺得說我們需要轉型,他給建議我們服務心智障礙者跟失智症者，當時有做這樣的建議，他們是外部的一個推力，讓我們去思考確定我們的服務的對象，那就是轉型幫助他們。所以喜樂保育院的轉型可以說是從公部門那邊的建議而來的，除了我們自己內部有評估，公部門做建議，雙管齊下，也有看到外部的需要。

4. 您認為喜樂保育院在 1988~1994 年期間，轉型服務時主要面臨哪些助力與阻力？在服務對象、服務內容，需要做哪些調整或改變？

A.助力—政府的經費挹注支持機構財務缺口、社會資源贊助。民國 77 年~78 年就開始重視社會福利，那我們也開始要蓋啟智大樓，硬體設備都是百分之百，所以其實也因為有公部門的政府經費的補助有這樣的一個全力的支持，所以我們整個環境可以做調整，整個環境的規劃，提供服務的整個環境的設施設備做調整，我們也比較沒有後顧之憂，那時剛好是台灣經濟起飛，所以社會部門就滿重要，所以我們也是轉型成功是因為這個因素，這是我們的助力。阻力—案源之困難：與原設定服務對象失智症者之需求案量有落差、鄉鎮公所基於隱私權無法提供個案資料。確立主要服務對象：心智障礙類別（智障、多障）及 40 歲失智症者、服務對象年齡原限於 5~15 歲、延續增加為服務成人 16 歲以上、增建萬合分院服務身障成人及老人。

5. 您認為喜樂保育院內部對於 1988~1994 年的轉型服務有何看法？

A.機構營運尚未明定階段性發展方向及目標。整體大環境的社會福利，政府尚未重現，社福機構經營大都土法煉鋼，未有任何協助機構專業化指標之訂定。人力培訓不足，銜接服務只能邊做邊學。專業知能尚待提升。機構營運的公信力及績效能獲得政府相關單位及社會大眾的信賴，故社會資源豐富。機構行銷的部分應該是得到很多人的認同跟支持。

6. 因應 1988~1994 年的轉型服務，您認為喜樂保育院如何爭取外部的認同？

A. 機構經營的公信力及績效能獲得政府相關單位及社會大眾的信賴，故社會資源豐富。整個時代背景大環境，機構也比較不會去談到所謂的行銷，我想不單單是喜樂，其實很多當時的機構都是默默的耕耘，比較不懂得包裝跟行銷。民國 77 年到 83 年這當中機構通常都是比較被動性的，就是默默的耕耘、默默的做，然後讓社區的人去認同，也沒有比較去透過媒體的報導，不去做包裝跟行銷都是比較保守比較低調比較樸實的在做，很實在的在經營。早期其實都是透過美國助養人來幫助機構，或者阿嬤我們的創辦人去募款的一個方式，那我們早期台灣的經濟條件也非常的不好，所以其實那時候有一段非常辛苦的經營期，那在 77 年之後我們台灣的經濟開始起飛了，那其實我們都有用助養人的辦法，就是自己的同胞幫助自己，開始關懷弱勢。應該是我們機構一步一腳印吧！很單純，然後機構的公信力，還有就是我們的績效，其實是能夠獲得政府相關單位跟社會大眾的信任。

7. 在 1988~1994 年的轉型過程中，您認為董事會、院長與內部員工扮演何種角色？

A. 董事長被動參與機構決策。院長兼職制，機構發展有限制。員工委身機構、員工盡心盡力，能以機構最大利益為考量。董事會當時的角色，他們是比較被動參與機構的決策，因為其實早期的董事會都是我們創辦人他自己邀請的，因為當時的董事也都很尊重阿嬤，因為他是創辦人所以比較沒有去介入，沒有去介入阿嬤在機構經營的部份，所以他們都是比較被動式去參予機構的決策，那在院長的部份，在那段時間院長都是兼職制，其實一段時間是瑪喜樂兼代。內部員工很盡力，會以機構的最大考量，也都會去思考機構未來的發展可以朝哪一方面去做規劃，或者是說應該要為機構多存一些經費，存一些機構未來發展的經費，所以員工的角色是一個盡員工角色之外，也會比較去連結到一個規劃者的角色會幫機構著想，特別是在這段時間，因為我們的創辦人本身不是台灣人可能對台灣政府的法令不是很熟悉，那也因為礙於語言的關係，阿嬤學的不是中文，整個文件上還沒有辦法去了解，所以覺得員工的盡心盡力很重要，內部員工反而是喜樂保育院保固的一個根基，很紮實會為機構著想，當時的背景是這樣子，不只是執行者、也是規劃者，所以重責大任會比較落在內部員工這一塊，所以會比較受限，當時的人力配置也不是很專業化，所以整個在行政工作的部份，因為一個人要兼好幾個人的職務，所以

在整個機構的發展沒有很多思考面只是可能會做初步的規劃。

8. 您認為公部門在喜樂保育院的 1988~1994 年轉型期間扮演何種角色？對於機構的運作產生何種影響？

A. 政府的經費挹注支持機構財務缺口。公部門與民間單位之關係：上與下的關係，以中央政府決策為主（政策統一，清楚明確）與現今採授權地方自治不同（一國多制）。以前上與下的關係都是以中央政府的決策為主，政策的統一清楚明確，跟現在授權的很不一樣，後來因為申請立案的機構越來越多，他們也必須做政策面的調整，所以不是像過去補助申請全額補助。當時的時代背景全額補助，所以算是我們整個機構轉型的一個推力，是一個助力讓我們機構很順利的去做轉型，那我們經費的部份也不至於缺乏。

9. 對於喜樂保育院 2010 年的未來的發展方向，您有何看法？

A. 成立基金會、機構多元化經營（機構式服務、社區化服務、身障就業促進、身障高齡服務提供等）、責信及績效的經營目標、社會企業。多元化的經營機構不再是只有提供機構式的服務，包括我們未來也有可能提供社區化的服務，還有身心障礙的就業處境，還有身障高齡服務的提供等等，應該是機構的服務會越來越多元化，那另外機構經營的部份，就是成立基金會擴展我們剛剛提的，它可以很元化的經營，他不在只限於機構內部的服務而已，成立全國性的基金會，可以社區化、可以提供一個多元不一樣的體系，那另外在機構的部分我們可能也會慢慢的朝向社會企業，因為政府的補助越來越限縮，那機構的經營可能要各憑本事了，需要去開拓更多的財源，所以社會企業的部分應該是我們現在會去考量的一個服務經營的方向，機構該怎樣的自主性，怎樣去開闢我們的財源，怎麼樣去永續經營，這個是我們在未來的方向發展會去做思考的。

訪談編號：A5

訪談地點：喜樂保育院

訪談時間：2009/12/25 12:40~14:00

1. 可否請您描述喜樂保育院的創辦人、機構發展歷史背景以及發展現況？

A.喜樂創辦人瑪喜樂女士虔誠的基督教信仰：「我靠著那加給力量的上帝，凡事都能。」聖經腓立比書4：13，因著信仰，讓她在平凡的生命中活出不平凡的人生。永不放棄的精神對每一位孩子不放棄，她的愛，鼓勵所有她照顧的孩子學習遇到困難時，勇敢面對，不逃避，不害怕困難。無私的大愛對每一位需要幫助的人，都願意讓他們到喜樂保育院來接受教養及照顧，即使家庭貧困，沒有錢交學費她也樂意幫助，她看到孩子的將來，她身兼嚴父及慈母，除了張羅孩子們的衣食住行外，還要管理一切瑣事，包括餵食、洗澡、換衣服，處理大小便等，工作非常辛苦，主更動邀請小學老師到院內為他們上課，展現出瑪喜樂夫人關愛弱勢者的無私與大愛。節儉的美德在喜樂可看見她隨手關燈，物品只要還有一點用處，絕不隨意丟棄，三餐與喜樂師生吃一樣的東西，將省下來的每一分錢，用來幫助機構的發展。謙卑與主同行國小五年級南一課本第一句話「我沒有那麼好，是上帝做的，是大家做的」每當有人讚揚瑪喜樂阿嬤的貢獻時她謙虛的回答。信仰的堅定，當年只夠蓋兩棟院舍供小兒麻痺兒童居住，但無法容納七十多位院童，憑著對上帝堅定的信心增蓋了另三棟院舍，上帝也垂聽阿嬤的禱告，基督教兒童福利基金會或其他捐款適時的出現而完成院舍的興建。生活中大大小小的事，她都憑著對上帝堅定的信靠而順利完成。終身喜樂的瑪喜樂夫人，人如其名(Joyce)，一生充滿喜樂！甚至連晚年智時，仍洋溢著喜樂的氣息。她看到每一個人都笑嘻嘻的說：「歡喜、歡喜、愛笑喔！」

機構發展歷史背景:

A.沿海區醫療缺乏，小兒麻痺症流行：每天貧民醫療院所一開門就有許多小兒麻痺兒童，有的由父母揹著，有的在地上爬行，瑪喜樂夫人看到湧出憐憫之心，決心幫助他們。有愛無礙，貧困的沿海地區因為有瑪喜樂女士讓早期小兒麻痺的兒童座，站起來並走出去。政府機關不重視弱勢者的關懷及照顧：政府機關沒有看到這群小兒麻痺孩子的需求，沒有給予及時的關懷及照顧，政府推動社會福利也尚未起步。深入家庭的瑪喜樂女士挨家挨戶尋找需要幫助的小兒麻痺的兒童，因為她看到家長的無助及兒童的需要,如果

沒有人幫助他們，他們可能一輩子在地上爬，沒有將來可言，就是要幫助這群小兒麻痺兒童成爲有用的人的信念，讓她深入每個需要幫助的家庭。家長的無奈與對瑪喜樂女士的感激：貧困的家庭有小兒麻痺的小孩，對家庭來講是負擔，也被外人誤解是祖先或他們做什麼壞事，才會生這樣的孩子，所以孩子們都在家庭的最角落，無法見到陽光。家長感激瑪喜樂女士，因爲喜樂阿嬤讓每一個孩子看見希望。

2. 您認爲喜樂保育院在過去 1988~1994 年中，經歷哪方面的轉型？

A.1988~1994年是喜樂保育院最關鍵的轉型期，讓喜樂快速的轉型成功，服務個案由小兒麻痺，智、多障兒童、成人到老人的招收，奠定穩固的基礎，使喜樂保育院可以穩定的成長。收容的轉型:政府機關及社團投入醫療資源及經濟補助，讓小兒麻痺症防疫成功。政府機關補助家庭無障礙設施，讓小兒麻痺兒童能反家與家人同享家庭生活。民國80年轉型招收15歲以下智能障礙及多重障礙的院生。86年結束小兒麻痺兒童住宿教養的收容，小兒麻痺兒童的收容成爲喜樂的歷史。民國82年，增購土地7338坪(二甲半)，興建「喜樂養護中心」，轉型收容16歲以上成人智能障礙及多重障礙的院民及失智症者。經濟的轉型:早期喜樂保育院的經濟來源大部份由瑪喜樂女士回美募款，自民國68年中美斷交後，捐款漸漸減少，喜樂經濟拮据，財務吃緊，有時甚至面臨斷炊之苦。台灣人民物質條件差，自己吃飯都有問題更別談捐助喜樂。政府全額補助興建教學大樓及喜樂養護中心70%補助房屋的興建。政府經費的補助讓喜樂得以在經濟上無後顧之憂。民間社團感動於瑪喜樂女士對身心障礙者全然的奉獻及投入，對喜樂捐款漸多，協助喜樂阿嬤照顧身心障礙的兒童、成人及老人。喜樂養護中心土地的增購，讓喜樂保育院經濟上更穩定，增加120位身心障礙者的服務收容量。專業的轉型:早期收容小兒麻痺兒童，醫院醫療手術及支架、拐杖評估使用，其餘訓練穿著及練習走路全都由瑪喜樂夫人及院內老師協助，沒有專業治療師，小兒麻痺兒童矯正手術要到屏東勝利之家開刀，或醫院手術，手術後的復建缺乏專業治療師的協助。醫院醫療復建的協助介入，由小兒麻痺院童的招收轉型爲智、多障院生的教養，需要在照護及教養專業作極大的轉型，尋找專業的治療師，ISP的擬定，庇護性工作隊的建立等。面對一群身心發展遲緩急需激發潛能的重度智能障礙者，不單只是憐憫與養護，而是接受更多的教育機會、醫療復建、及參與工作的權力，讓他們找到生存的意義及生命的尊嚴。

3. 您認為於 1988~1994 年期間促使喜樂保育院轉型服務的外在因素有哪些？

A.國內防疫成功：小兒麻痺兒童減少。個案的需求：社區中有許多身心障礙者包括智能障礙及多重障礙個案，他們需要專業醫療人員的介入，協助生活自理訓練及復健治療。家長的需求：總院招收額滿，還有個案入住需求。另家長對機構的信賴，孩子需要專業的協助，期待院方能給予全力的支持與協助。社區的接納：因為瑪喜樂夫人以一個外國人的身份，願意到一個陌生的土地，幫助一群沒有血源關係的身心障礙者，讓社區民眾很感動，願意接納且幫助喜樂成長，不論在物質或精神上，都給予極大的關懷及協助。

4. 您認為喜樂保育院在 1988~1994 年期間，轉型服務時主要面臨哪些助力與阻力？在服務對象、服務內容，需要做哪些調整或改變？

A.在1988~1994年期間，轉型服務時主要面臨的助力多於阻力。因為瑪喜樂夫人全然的付出受到政府、社區民眾、家長的肯定。助力的部份有①政府、社區民眾及社團的認同對增購土地及興建啓智大樓及喜樂養護中心慷慨的解囊。②土地的尋找、購買及興建順利。③符合當時社區身心障礙者的需求，讓喜樂養護中心快速招收服務身心障礙的個案。④政府全額補助興建。阻力的部份有喜樂養護中心剛開使設定招收失智老人40床，因失智老人鑑定不易，家屬帶個案至醫院鑑定也不容易，所以一直沒有辦法招收。所以在個案的招收調整為智、多障成人及老人。

5. 您認為喜樂保育院內部對於 1988~1994 年的轉型服務有何看法？

A.專業資源及專業人力皆不足，早期台灣社會貧困，對身心障礙者醫療及復健投入少，在專業教養方面瑪喜樂夫人回美國尋找相關專業書籍，找人翻譯，讓工作人員參考。更積極找醫師及復健師前來協助專業部份，二基醫師及復健師在此時期協助喜樂醫療復健。政人員、教保老師、志工等人力較少，因招收轉型中，行政人員身兼數職，以最少人力完成行政工作，教保老師難找，因缺乏照顧身心障礙朋友專業知能，志工服務觀念未普遍等。財務平穩，捐款金額多，完成總院啓智大樓興建及設備，並完成萬合分院的購地。院訊徵信及媒體報導外，瑪喜樂夫人是最佳的行銷品牌。一個外國人願意到一處人生地不熟的地方，幫助一群沒有血源關係的弱勢朋友，深深得到社會各界的認同，願意同心協力協助喜樂保育院照顧所有需要幫助的身心障礙朋友。

6. 因應 1988~1994 年的轉型服務，您認為喜樂保育院如何爭取外部的認同？

A.讓外部人員知道喜樂有能力照顧更多的身心障礙者。瑪喜樂夫人將社會上所捐助的每一分錢，都用在刀口上，盡其所能的幫助身心障礙者就養、就學、就醫、庇護性工作等全人的發展。喜樂在專業上的服務，努力與醫療院所合作，讓每一位接受服務的個案，都能得到最妥適的復建及成長。與社區的連結，讓社區民眾有機會進入喜樂保育院志工服務，也讓服務對象走入社區融合。透過院訊、微信、介紹喜樂及參訪團體直接與院生互動，讓人瞭解喜樂的服務。

7. 在 1988~1994 年的轉型過程中，您認為董事會、院長與內部員工扮演何種角色？

A.董事會：董事會爲了配合政府重視殘障福利及老人福利，關懷更多身心障礙者，一九八九年興建啓智大樓當時收容80位重度智障院民，肢障52位，外加員工54位，合計近二百多人，由於收養對象及工作人員的增加，空間不敷使用，一九九三年於二林鎮萬合購地興建養護中心，董事會協助此時期的募款與建築興建的規劃。院長：募款、專業資源的開發、新進員工的錄用、員工：募款、專業知能的成長。

8. 您認為公部門在喜樂保育院的 1988~1994 年轉型期間扮演何種角色？對於機構的運作產生何種影響？

A.法規沒那麼嚴謹：讓機構發展限制較少，順利轉型。總、分院建築物及內部設備的補助：一九八九年政府撥款6千多萬元幫助喜樂蓋一棟五樓的啓智大樓，有一百個床位，五樓瑪喜樂夫人宿舍，四樓住女生，三樓住男生，二樓住腦性麻痺的院民，一樓是行政區，有宗教社工室，電腦室，視聽簡報室、辦公室，而復健、語言治療、感覺統合、陶藝則完全設置在地下室。一九九四年一月阿嬤在二林鎮萬合里太平路六〇〇號購得一筆二甲半（7,335坪）的土地，是以每坪五仟元公開徵求善心人士、機構、社團的認捐所募集的款項購買的，建築經費則由內政部及社會處補助分院教學大樓、喜樂家園、感恩之家、盼望之家、讚美之家、禮拜堂及員工宿舍建築費用及內部設備的補助，讓喜樂快速的轉型。對社會福利的關心：對機構的關心，協助機構的文件申請，實際瞭解機構的需求並給予協助，如經費硬軟體的補助等。對個案的需求給多協助安置及補助。因爲公部門在喜樂保育院1988~1994年轉型期間的幫助，讓喜樂保育院快速的轉型成功，也奠定喜樂保育院發展的基礎，經濟的穩定，個案的入住，讓喜樂保育院完成兒童、成人、老人

的全人住宿的服務。

9. 對於喜樂保育院 2010 年的未來的發展方向，您有何看法？

A.與社區的融合：社區的接納及融合，讓喜樂是一間沒有圍牆的機構，喜樂餐坊、喜樂麵包坊的成立、開放給學校生命教育課程、喜樂彩虹媽媽至學校說故事、進入學校得勝者課程等。專業服務品質的提昇，人才的培育：經營管理在社福機構的營運是非常重要的，如何以高效能提昇服務品質，最重要的是人才的培育，如社工師、心理師、復建師、護理師、行政人員、教保老師等工作人員專業知能的培訓，讓大家各司其職，整個團隊同心協力，讓服務使用者得到最佳的訓練及成長。輔具中心的推廣：身心障礙者離不開輔具的輔助，輔具中心正可幫助身障者突破生活中的困境。輔具的研發可貼近身障的需求，補足生活中的障礙，讓每位身障者依個別障礙程度，透過輔具的輔助能夠行無礙，自由自在的生活。事業部產品的行銷與推廣：庇護工場的成立，提供社區身心障礙及喜樂院民更多的工作機會。產品取得國際認證，讓社會人士知道身心障礙者生產的產品並不輸給一般人。產品行銷採多元管道，如企業及廠商的拜訪、至各教會報告、網路行銷、活動試吃推廣、DM分發、媒體報導、寄賣點的推廣等。內政部成立全國性基金會：基金會的成立可幫助更多需要幫助的弱勢者，傳承及實踐瑪喜樂夫人的大愛，由點至線到整個面。第三院區的籌建：可服務身障的老人，讓喜樂保育院提供早療、兒童、成人、老人的全人服務。

訪談編號：B1

訪談地點：喜樂保育院

訪談時間：2009/12/30 16:30~17:40

1. 可否請您描述喜樂保育院的創辦人、機構發展歷史背景以及發展現況？

A. 創辦人及機構發展歷史喜樂保育院文宣、簡介、相關書籍皆有清楚的介紹。

2. 您認為喜樂保育院在過去 1988~1994 年中，經歷哪方面的轉型？

A. 硬體跟軟體，就是萬合分院的成熟跟創設，轉型就是從小兒麻痺的照顧，考慮做一個多重障礙的社福機構，我想這是喜樂保育院很要緊的轉型階段，而且它轉型很成功，大概也是因為台灣的社會福利方面慢慢萌芽、也慢慢在成熟，早期無論各方面都比較弱，所以這一方面的成長並不是一定會得到成效，但是那段時間包括健保的開放、社會福利的轉變，我想這對喜樂保育院來說都是很要緊的，包括硬體的設施、政府經費的協助，我想這時期的轉型期剛好是遇到台灣社會福利的改善，所以喜樂保育院也可以說是見證到台灣社會福利照顧的整個成長過程。

3. 喜樂保育院在現況機構營運上，您覺得有哪些助力與阻力？

A. 助力就是說創辦人的社會形象非常的好，簡單舉例一個比較重要的，就是「犧牲的愛」，我想能夠喚起別人的認同，因為如果只是政府交辦的工作，很難贏得社會大眾的信任，都覺得任何一個人來承辦都可以做的很好，但是創辦人早期一路走來始終展現出來那種大愛跟無私，所以那種大愛無私很長期陪喜樂保育院四十幾年，而且有目共睹，所以他在這個社區留下了非常大的無形資產，我想這種的助力是無價的，不會因為她的離開短時間就失去，所以我覺得這是很重要的精神所在。對於身心障礙者整個生活品質的照顧上，喜樂保育院長期贏得佳賞跟社會各界的肯定，照顧機構沒有提供這種的品質，就算有再好的理念，也沒辦法長期的去維繫，工作環境跟管理的人性化，喜樂保育院提供給員工尊重、工作的價值，已經符合某一層面的管理理念。一個真正永續經營的社會機構不能夠單靠專業而已，其他就是它的社會企業精神。阻力的部份：積極栽培院內的員工同步成長，另外就是一個機構越大的時候，如果對社會的溝通只是見證、推廣，如果沒有很落實，有可能產生一些誤解，例如說有些人會覺得喜樂保育院資源越來越

多，有時候口語當中會傷害到喜樂保育院的成長。所以喜樂保育院必須要去思考，怎麼展現出來創辦人的離開並沒有影響喜樂保育院的經營文化。另一個阻力就是社福法規的規範，有時候因為政府的期待跟整個社會環境的成長，所以法規不斷在改變，這些法規的改變從基型面來看是好的，因為會激勵喜樂保育院去改變跟成長，但是有時候在成長的過程中有一些不公平，所以喜樂保育院必須想辦法去跟公部門及社會溝通，例如說在前年的法規上面的轉變將來社福機構經營的方向，生活比較走向社區化、小型化社區家園的傾向，比較不是很鼓勵大型的機構，但是大型機構並不是不好，因為大型機構在某一個程度上來講，它的經營成本跟管理會更有一些完善的空間，但是法規上已經讓喜樂保育院飽和，法規規定 200 床以上擴院不再給予補助，使得喜樂保育院各方面受限制，但一方面也是被受祝福，限制就是說已經沒有成長的空間，就算想要幫助更多的人，但是那個祝福就是說也逼著喜樂保育院要脫胎換骨，所以喜樂保育院很清楚的在今年就做了一個決策，要走上一個全國性的基金會，能夠超越一個機構 200 床的限制，也能夠兼具小型社區化的能力，也能夠兼具大型機構的資源共享那種的優點。

4. 您認為喜樂保育院內部同仁對於現況服務有何看法？

A. 專業的話要提升，當然外聘就比較容易，但是外聘有外聘的好處，外聘也有外聘的弱點，外聘的好處就是說我們很快就可以注入一些專業的知識，但還是要評估付出的人事成本跟訂定。人力來說我是覺得很捨得，喜樂保育院在人力上沒有很小家子氣，覺得說這是社會資源的共存，所以喜樂保育院才有足夠在人力上充足，因為很多相關的機構並沒有喜樂保育院那麼慶幸，他們也很想把工作做好，但是不一定有很充足的經費來支持他們，所以人力上的資源是夠的，但是這個部份是不是能永續經營就是做主要的領導者需要小心的。財務上是一個很透明、很健康、而且是很戒慎的，我是覺得在財務上是一種誠信跟充足，誠信跟充足我想是比較特殊的地方，誠信就是說該用的敢用，但是不該用的會很小心，行政團隊很盡心這幾年給喜樂保育院，特別董事會能夠很放心，我想這是上帝的祝福，也是員工的努力。行銷的部份這幾年有在努力，但是行銷要做多少沒有一定的標準，包括公關、媒體、宣傳，做太多有所謂讓人感覺不好，太少有時候會覺得對喜樂保育院是損失，所以這很難拿捏，所以我會跟一級主管說「不要有銅臭味」，就是這個意思，我們寧可多做事、少說話，默默的做給別人看比說很多還要重要，你如果說 10 分結果你做 3 分，其實這種行銷是傷害，但是你做 10 分，只說 3 分那個祝福很大，

因為人家發現有很多你沒有講，那人家在背後說的是加分，所以這個行銷的部分有好幾個層面。

5. 您認為喜樂保育院現況如何爭取外部的認同？

A. 我們不刻意去爭取認同，但是我覺得喜樂保育院的行銷要很小心，不要讓它變成商業化的氣息，但是喜樂保育院做行銷如能化於無形，就是做一種理念的傳遞、一種精神的散撥，所以說我們出版喜樂之愛當然是為了幫阿嬤的精神傳遞，之後有喜樂繪本、有瑪喜樂夫人生命教育園區，這個部份其實都不是以募款為傾向，是一種精神的傳遞；也很紮實在服務這些身心障礙者。

6. 您認為董事會、院長與內部員工在現況機構營運上扮演何種角色？

A. 董事會本身應該不介入行政上很多的細節，董事會是一個監督跟管理決策。提供一個支持性的授權給行政部門放手去做，行政部門若有欠缺的部份董事會尋求就是專業的部份來協助，董事會是負責永續的傳承。院長在院內是必須要對董事會負責，院長是最主要的負責人，院長要帶領所有團隊，所以院長要有溝通跟誠信，院方員工的立場跟董事會立場，院長要站在中間作很好的橋樑，他要將院內展現的成果，呈報給董事會取得董事會的肯定，董事會不了解他要想辦法給董事會放心，所以這個院長很重要的責任，就是要開那個門讓董事會看到院內的整個的主動性，主動性若夠其實董事會授權就越會充足；再來就是院長對內就是管理，整合專業、人力、財務、行銷的管理。喜樂保育院的經營已經不是一個單打獨鬥的時代，必須要走向共同決策。內部的員工必須要被珍惜，因為他們是真正的執行，員工也是很要緊的事業夥伴，在這個地方的員工不因為他的螺絲大跟小，而失去應該有的尊重及肯定。

7. 您認為公部門在現況機構營運上扮演何種角色？對於機構的運作產生何種影響？

A. 公部門當然是代替弱勢族群來尋求優質的服務團隊，所以其實是等於弱勢者的父母一樣，他的角色第一是提供執行者充足的經費來執行委辦的工作，第二是監督被委託者是不是有完成需要做的，第三是要求學界專家學者來協助這個部門去改善他的缺點及提供他的優點，所以公部門是非常不容易的。公部門扮演一個監督者及委託者的角色。喜樂保育院不只是得到社會大眾的肯定，其實在公部門上歷屆的縣長、歷屆的社會處長、科

長，其實都給喜樂保育院很多的協助。但是公部門有他僵化的地方，因為每一個爲了自己的業務，有時候比較困難跨部會做整合、協調，「單一窗口跨部門」這個可能公部門將來要努力的地方。

8. 對於喜樂保育院 2010 年的未來的發展方向，您有何看法？

A. 第一個在機構的發展，我希望我們應該有一個理念，就是能夠服務更多的人，所以喜樂保育院機構成長目的，不是爲了成爲更大、更有社會資源的機構，最大的動機就是能夠服務更多的身障者，這是最重要的發展方向，所以我們現在在籌設基金會目的也是這樣。社會給我們更多的資源，我們百分之百回饋給社會有需求的地方，而且不只是說單一的身障類別，我們可以慢慢做一個更多元嘗試，這應該是喜樂保育院未來的發展。

訪談編號：B2

訪談地點：喜樂保育院

訪談時間：2009/12/22 18:30~19:25

1. 可否請您描述喜樂保育院的創辦人、機構發展歷史背景以及發展現況？

A. 可參考喜樂保育院簡介、文宣、書籍等等。

2. 您認為喜樂保育院在過去 1988~1994 年中，經歷哪方面的轉型？

A. 收容照顧對象的改變：從早期收容照顧小兒麻痺院童轉型收容 15 歲上以下智能障礙、多重障礙院童。為 15 歲以上身障者收容照顧做規劃預備，建築物的擴建—啓智大樓的興建完工，萬合分院新院區的購地、規劃與興建。

3. 喜樂保育院在現況機構營運上，您覺得有哪些助力與阻力？

A. 助力：社會資源豐富、機構形象好、內部尋求進步的動力強、使命清楚、信仰理念、員工向心力強。阻力：根未紮穩，管理層面未做完善規劃。

4. 您認為喜樂保育院內部同仁對於現況服務有何看法？

A. 專業團隊已整合，往後服務輸送會更順暢，內容更多元。人力不斷增加，但工作量還是很大，應在做人力評估與盤點。財務穩定，感謝神！機構行銷尚須在規劃整合並擬定行銷方向與策略。

5. 您認為喜樂保育院現況如何爭取外部的認同？

A. 更提升服務的品質與內容、提升員工職場工作態度，正向人格與機構的認同度、堅守機構使命、與社區更深更廣的接觸互動、善用社會捐款不浪費、各項設施設備管理要更健全、公關行銷要規劃整合（媒體曝光率高，但未具有規劃性）、透過社區活動辦理（彩虹媽媽、聖誕劇、得勝課程、兒童營等等）。

6. 您認為董事會、院長與內部員工在現況機構營運上扮演何種角色？

A. 董事會(決策)~規畫機構長期目標並監督機構營運狀況、院長(管理)~管理、規劃並

執行董事會交付之目標、員工(執行)~執行機構所賦於各人的工作內容。

7. 您認為公部門在現況機構營運上扮演何種角色？對於機構的運作產生何種影響？

A.公部門總是扮演老闆的角色，公部門的補助款是機構最大的財務來源。

8. 對於喜樂保育院 2010 年的未來的發展方向，您有何看法？

A.要向下扎根才能往上發展，要有很清楚的長、中期目標，不要急於擴展枝葉，要成爲健康、有影響力的機構比較重要，要尋求上帝的引導。

訪談編號：B3

訪談地點：喜樂保育院

訪談時間：2009/12/21 14:30~15:45

1. 可否請您描述喜樂保育院的創辦人、機構發展歷史背景以及發展現況？

A.瑪喜樂—沒距離/沒拒絕的愛，憐敏及寬闊的愛，能同理對方的處境而發出愛的行動。歷史背景—在基督信仰下，創辦人能順服上帝的旨意～從沒有到有的過程，從台灣到台灣（注重基督肢體的關係）、從基督至福音、從小兒麻痺至身心障礙、從經濟落後至開發。發展現況—機構年年在成長，可看見服務的需求，服務量的飽和可加強品質的提昇及擴大服務的能量。從1998年台灣的社會都是在談怎麼要去教育這些孩子，一直到差不多經過10年，差不多1988~1994都在談怎麼樣去職訓這些孩子，因為這些孩子都比較大了，他們就會想說其實他們有潛在的能力，可以朝他們有的動力去發展，所以那段時間你看到的特教方式都是在職能訓練、工作分析、結構式教學。

2. 您認為喜樂保育院在過去1988~1994年中，經歷哪方面的轉型？

A.1988年興建啓智大樓，服務對象從小兒麻痺轉智能障礙及多重障礙者，1994年興建萬合喜樂養護中心，從小兒延伸照顧成年及老人智能及失智症者。因應整個政府社會的需求，從小兒麻痺的服務對象轉型成智能障礙跟多重障礙。

3. 喜樂保育院在現況機構營運上，您覺得有哪些助力與阻力？

A.助力：瑪喜樂精神是最大的助力，使得資源與支持不斷；以信仰為首的領導使機構的經營方向不偏離創院使命。員工向心力佳很努力、政府及外界肯定。阻力：法規限制，外界片面的看法、人員培訓的短缺從服務到信仰：從愛到服務焦點。

4. 您認為喜樂保育院內部同仁對於現況服務有何看法？

A.專業—既期待又怕傷害、人力—專業性人力不足、財務—恩典夠用、行銷—不足。

5. 您認為喜樂保育院現況如何爭取外部的認同？

A.加強責信的品質、社會資源取之社會用之社會，由接受到施捨，去除本位。加強德行

的品質，能夠有系統性的去呈現成果，內政部評鑑優等，代表我們整個機構的一個服務品質。

6. 您認為董事會、院長與內部員工在現況機構營運上扮演何種角色？

A. 董事會—決策者，機構的經營方向核心決策單位、院長—帶領者，領導員工邁向經營方向、內部員工—執行者。我們的院長跟董事長是同一個人，他工作職責也是這個東西，那其實院長是有很多業務要去勞務的，那我們的院長兼董事長長期下來可能是覺得不適合，但是這個過渡時期反而是一個非常好的。因為其實一個精神領袖剛離開的時候，的確是需要有信仰背景的人來做帶領，對喜樂保育院是好的，因為畢竟喜樂保育院本來就是從信仰開始，一個牧者在這裡比較能夠同理到阿嬤當初基督的愛，在這個地方落實，但是長久下來還是會期待有一個專職的院長在這個地方帶領，因為畢竟董事長會是在決策點，那院長會是比較在員工這方面，那就在角色方面可能要去區分對喜樂會是比較好。

7. 您認為公部門在現況機構營運上扮演何種角色？對於機構的運作產生何種影響？

A. 公部門與機構是一種監督、合作角色：授予服務權利，使得機構業務外展，限於法規，使得服務能量受限。

8. 對於喜樂保育院 2010 年的未來的發展方向，您有何看法？

A. 短期—在轉型為基金會期間，加強人員的培訓，以利未來組織成長。中期—各專業的提升，建構組織，服務內容可在多元，成就全國性機構。長期—服務中有福音，以信仰為首，超越空間的服務。

訪談編號：B4

訪談地點：喜樂保育院

訪談時間：2010/1/1 16:15~17:10

1. 可否請您描述喜樂保育院的創辦人、機構發展歷史背景以及發展現況？

A. 創辦人、機構發展歷史背景在機構相關簡介、文宣、書籍已匯整完整。現況的部份就是雖然組織在今年已經要邁入 45 年，可是我覺得在組織架構上可能在人力發展上面其實沒有那麼的完整，那可能未來還會有一波就是說可能因應政策或實在的要求，都要在去做一個調整的部份，人力上面有缺口。

2. 您認為喜樂保育院在過去 1988~1994 年中，經歷哪方面的轉型？

A. 台灣政治、經濟的轉型：1988 年（民 77 年）前後是台灣一個重要的時間點，一方面政治的禁忌漸漸開放（例如黨禁、報禁），還給人民集會結社的自由及新聞媒體如雨後春筍般的發展；一方面經濟環境持續成長，生活水準逐漸提高。服務對象的改變：小兒麻痺的個案來源減少，轉型收容智能障礙者。政府獎勵設置身心障礙機構：輔助興建院舍，擴充服務空間及設施設備。

3. 喜樂保育院在現況機構營運上，您覺得有哪些助力與阻力？

A. 助力：源源不斷的小額捐款與物資、機構評鑑優等、機構參訪者眾多。阻力：政策/法規的限制，例如床位數無法再增加、機構的營運成本增加、部門溝通不良。員工人數眾多，該怎麼去形塑組織的向心力之後，然後讓各部門都爲了機構最大的利益來做一個努力，然後同時還是具有共識。

4. 您認為喜樂保育院內部同仁對於現況服務有何看法？

A. 專業服務有提升空間、跨團隊服務整合、I S P 仍須努力、文書負擔沉重。人力不足，可以多聘幾位 O F F 的教保人力，讓直接服務的部門，減輕工作負荷。議題行銷能力有待提升。財務穩健、正派經營。

5. 您認為喜樂保育院現況如何爭取外部的認同？

A.媒體宣導：從大小活動新聞發佈媒體報導見報曝光、社區活動：社區活動部份主要由院牧部那邊做規劃，九月份感恩月的社區活動，十二月的聖誕節活動，在宣教的部份，就是社區對外的活動、生命教育：我們現在星期二、四、六、日，很多學校國中、國小他們會來做機構拜訪，我覺得這對生命教育是很好的、產品行銷：機構有技能陶冶的產品，那由事業部來做產品的行銷整合，都會做促銷活動或是宣傳活動，讓大家知道喜樂保育院的服務。

6. 您認為董事會、院長與內部員工在現況機構營運上扮演何種角色？

A. 董事會營運計畫及方向，是監督者、決策者、諮詢者，院長是院務推動的督導者、支持者、仲裁者，內部員工是服務提供者、管理者。

7. 您認為公部門在現況機構營運上扮演何種角色？對於機構的運作產生何種影響？

A.公部門的角色是監督者，依據相關法規之規定，定期訪查機構及實施評鑑。公部門是經費提供者，依據相關規定，針對機構所提出各項輔助申請案，審核輔助款及執行績效。對於機構運作的影響，服務空間/設備及專業人力配置比例/服務品質都需要跟著時代進步，跟上政策要求。輔助限制愈來愈多，錢愈來愈少……。

8. 對於喜樂保育院 2010 年的未來的發展方向，您有何看法？

A.機構的使命是一宣揚基督、關環社會，除了做好核心業務一身心障礙托育養護之外，可以因應政府之政策，承接新的服務方案。「生命教育」是機構可以積極推展的特色議題，結合歷史軌跡與身心障礙服務及基督精神，設計一套具有喜樂特色的教材及活動。