

家政推廣教育工作輔導方向之演進

蘇寄萍

家政推廣教育需因應農家、農村的問題與需求而調整，因之不同的階段工作重點亦有所不同。近年來農村工業化、農村經濟、社會文化快速變遷，醫藥進步、生活改善、傳染病獲控制、平均壽命延長、慢性疾病流行、農業所得偏低、農村生活環境劣化、高齡者漸喪失其在家中的地位；受到西方文化及民主化的衝擊，兩性關係起了變化，婚姻、單親、以及青少年問題亦在增加中。我國農家婦女的地位雖較許多亞洲以男性為中心的國家為高，但婦女的潛能仍有相當提昇的空間，因而提昇農婦能力強化農村家庭功能促進健全發展是家政推廣工作不變的政策。工作重點方向與成效如下：

- 一、強化農村家庭功能：76 年度農建計畫項下辦理「台灣省核心農民家庭生活調查」，抽樣研究核心農家 4,026 戶，結果有 95% 的農民及農家婦女對婚姻生活不滿意，35% 的受訪者仍然認為「孩子不打不成器」及 71% 的認為「天下無不是之父母」，可知指導農家婚姻生活調適與充實、提昇婚姻生活品質及加強親職教育的重要。
- 二、輔導家庭作有效之資源管理與應用以穩定家庭經濟：在農建計畫 75 至 76 年度間，由家政推廣工作人員輔導（本場由台大農推所高教授淑貴為指導教授）農家作消費記帳，資料分析結果：嗜好費、交際費、辦理婚、生、壽、喪、喜慶費用等偏高，而育樂、奉養費等偏低，且農家主婦之學歷影響家庭消費行為，學歷高者消費支出較合理，提昇生活品質之方法並不一定要增加消費支出，可經由平衡與調整各項消費支出，使消費型態接近家庭生活目標。
- 三、營養保健工作：改善生活方式實施健康生活以防治慢性疾病，特別是第一線預防是重要策略，為預防醫學與行為科學之應用，配合衛生、醫療單位推動成效較佳。在農建計畫 80 年度辦理「維持理想體重班」中，以減重來看其成效達 93%，其高血脂症、高血壓、高血糖等亦獲改善，並學得健康的生活方式；自此營養保健工作除維持理想體重外，並擴展至其他預防保健工作，如高血壓、高血脂症、均衡飲食班等。
- 四、高齡者生活改善：因應日益嚴重的農村高齡化問題在農建計畫 81 年度起辦理高齡者生活改善，其目的係有效動員社區資源，輔導高齡者成立自主性互助組織，促進與維護其健康，增加其社會支持力，進而增進生活改善及調適能力，強化農村家庭功能，期支持家庭奉養或高齡者住於自己家中，而減少機構之安養人數。妥善運用高齡者經驗與智慧，促其獨立自主與服務社會，活出尊嚴。積極培育推廣工作人員推動高齡者生活改善工作能力，促使該項工作成為農民團體經常性工作之一。
- 五、農村生活環境改善教育以村里為辦理單位，成立環境改善與維護組織，不補助個別家戶設施為原則；輔導垃圾減量、重複使用、節約資源、資源回收與利用以及垃圾簡易處理，並支助所需之簡易設施；減少使用塑膠袋、保麗龍、用完即丟的物品以及加工食品等；配合環保單位的回收系統；綠化與美化。
- 六、提昇營農婦女能力強化家庭功能：於農建計畫 85 年度開始辦理，動員農村社區有關資源，

結合有關單位並運用義務指導員推展工作；積極推動農家婦女識字教育，充實其資訊；鼓勵農家夫婦共同參加有關生活改善、農業技術及經營講習活動，推動互助、或代工、幫手制度照顧幼兒、高齡者、病弱者，或紓解農忙高峰；鼓勵舉開家庭會議作大決策；發展民宿之經營，進一步成為休閒渡假村。

即將跨越二十一世紀，家政推廣工作的課題是整合與應用社區資源增進農村家庭人員身心健康，家庭經濟穩定並能生活在有尊嚴優美的生活環境，進一步提昇農家婦女的能力，改善家庭生活及農場經營，促進兩性均衡發展，分擔分享與分工合作，以輔導高齡者生活調適及才藝傳承，加強健康維護協助其在家庭中安養，延緩或減少安養機構收容人數，是有效提昇農家生活品質的重要挑戰。

相關文獻

1. 蘇寄萍。1988。農村糖尿病患者居家治療狀況及飲食觀念之調查。中華民國營養學會雜誌 13(1-2): 33-42。
2. 蘇寄萍。1989。農村飲食習慣之調查研究。桃園區農業改良場研究報告 5: 81-94。
3. 蘇寄萍。1990。婚姻健康程度測驗之研究。桃園區農業改良場研究報告 9: 53-61。
4. 蘇寄萍。1994。桃園場區農村高齡者生活改善基層執行成果檢討。桃園區農業改良場研究報告 17: 39-50。
5. 蘇寄萍。1995。北部客家聚落中農村住宅現況之研究。桃園區農業改良場研究報告 22: 43-54。
6. 蘇寄萍、廖欽佃。1995。桃園區基層農會預防保健計畫執行成果之評估。桃園區農業改良場研究報告 23: 45-49。
7. 蘇寄萍。1996。客家農村喪偶老人心理調適之個案研究。桃園區農業改良場研究報告 24: 37-45。
8. 蘇寄萍。1997。桃園地區農家婦女在農業經營上角色之研究。桃園區農業改良場研究報告 29: 37-54。