

初探博物館規劃長期性社會處方箋活動的現況與挑戰——以英國泰恩威爾郡檔案與博物館為例

A preliminary study on the current situation and challenges of Tyne & Wear Archives and Museums planning long-term social prescribing schemes

姜韋彤* Chiang, Wei-Tung

摘要

近年，國內博物館界出現鼓吹發展臺灣版社會處方箋聲音，多所博物館對於發展社會處方箋活動表達興趣，但仍不清楚該從何開始。於此，本文以英國泰恩威爾郡檔案與博物館（Tyne & Wear Archives and Museums, TWAM）社會處方箋活動為個案，探討該館活動規劃目標、策略與挑戰。本研究透過半結構式訪談與非參與式觀察，蒐集與分析資料。研究結果顯示，TWAM 社會處方箋活動強調強化或改善長者認知、情緒、身體及社交功能、協助長者了解居住環境歷史脈絡；活動規劃策略立基於「五大要素」與「五感體驗」，並以長者需求為中心，滾動式調整。此外，該館也重視跨領域作業並與外部單位建立合作模式及共識。挑戰方面，該館目前仍未設有專款支持處方箋活動，及現今專職人員數量及館內友善平權培訓仍稍嫌不足。

關鍵詞：社會處方箋活動、泰恩威爾郡檔案與博物館、認知障礙長者

* 姜韋彤，英國倫敦大學生物科學所遺傳、演化與環境組博士候選人
Chiang, Wei-Tung, Ph.D. candidate, Biosciences Research Department of Genetics, Evolution and Environment (GEE), University College London.



Abstract

In recent years, there have been voices in the museum sector advocating the development of the Taiwan version of social prescribing. Many museums have expressed interest in developing social prescribing schemes, but where to start remains to be seen. Hence, this study took the social prescribing programs of Tyne & Wear Archives and Museums (TWAM) as a case study to discuss the objectives of programs, core principles, and challenges that the museum faced. This study collected and analyzed data through semi-structured interviews and non-participant observation. The research results showed that the TWAM social prescription activities emphasized strengthening or improving cognitive, emotional, physical, and social functions in older adults; and assisting the elderly in understanding the historical context of surrounding development. In addition, the core principles of planning and implementing social prescribing programs were based on the "five ways to well-being" and "multiple sensory stimulations." Also, TWAM placed older adults' needs at the center of program planning and implementation. Moreover, TWAM regarded interdisciplinary collaboration as crucial, established a cooperation strategy, and build consensus with stakeholders. In terms of challenges, TWAM currently needs a specific fund to support social prescribing programs that run for a long time. The number of full-time professionals and the dementia-friendly and social inclusion training in TWAM still need to be increased.

Keywords: Social prescribing schemes, Tyne & Wear Archives and Museums, Older adults with cognitive impairment



壹、前言

高齡化已是全球性議題。根據聯合國經濟與社會事務部於 2019 年的世界人口老化報告 (World Population Aging Highlights) 指出，全球擁有 7 億 3 百萬超過 65 歲的高齡者，東亞及東南亞的高齡者人數最多，約有 2 億 6 千萬人；其次是歐洲及北美洲，高齡者人口數約有 2 億人左右。研究預估至 2050 年時，全球高齡人口將翻倍，達到 13 億人，東亞及東南亞區域，預計從 2 億 6 千萬左右的人數增加至 5 億 7 千萬。¹

英國方面，根據英國國家統計局 (Office for National Statistics, ONS) 2021 年統計資料 (ONS analysis of the 2021 Census data) 顯示，英國有超過 1100 萬年齡 65 歲及以上的長者 (佔總人口 18.6%)，預計 10 年後，這數字將增加至 1300 萬人，占總人口數 22%，列入超高齡社會行列。²

國內狀況而言，國家發展委員會的「中華民國人口推估 (2022 年至 2070 年)」資料顯示，臺灣已於 1993 成高齡化社會，並於 2018 年進入高齡社會，預估將在 2025 或 2026 年正式邁入超高齡社會。此外，高齡人口比率仍將持續增長，2039 年突破 30%，並在 2070 年時達至 43.6%。³然而面對高齡人口增加，許多長者也面臨身心健康上的轉變。依據世界衛生組織於 2015 年報告發現，高齡化社會易對於國家醫療及社會福利系統造成程度不一的負面影響，如民眾患有長期疾患或失能程度高，易影響個人日常活動及生產能力，對於社會及國家的整體運作而言是相當大的挑戰。⁴

跟臺灣有著相似境況的英國，為因應之後國家初級醫療將面臨重大負擔的風險及企圖降低醫療資源分配不平等，英國的國民保健署 (National Health Service, NHS)，於幾年前開始著重預防概念，讓長者藉由使用社區資源促進身心健康或延緩失能狀況，進而減輕國家醫療與財政負擔。英國政府並提出「社會處方箋 (Social Prescribing)」模式，試圖運用非臨床方式達到改善長者身心衰弱狀況及提升幸福感，並達到改善國內醫療不平均現狀，讓長者都能在老化的過程中，安心、健康老去。⁵

社會處方箋的核心要素主要是強調運用非臨床方式及地方社區的參與，提供處方箋使用者個人化醫療照護及整合性服務。多數文獻也指出社會處方箋對於處方箋使用者有正向幫助，像是改善生活品質、情緒及提升整體的幸福感等，並降低對於弱勢團體的社會排除現象。⁶

此外，英國於發展社會處方箋過程中，發現文化機構所能產生的影響力及效益，因此鼓勵文化機構加入推廣社會處方箋，服務無論像是身心障礙高齡者或弱勢群體等，促進身心健康及幸福感，並延緩疾病發生率。⁷這幾年，國內也有一股發展本土版社會處方箋的聲音，部分館舍加入行列，為特定觀眾群體提供社會處方箋活動，像是國立臺灣博物館、國立臺灣文學館、國立臺灣歷史博物館及國立歷史博物館等。雖然國內有愈來愈多博物館對於發展社會處方箋活動感興趣，但仍不清楚該從何開始。

於此，本文透過英國泰恩威爾郡檔案與博物館 (Tyne & Wear Archives and Museums, TWAM) 社會處方箋活動為出發點，藉由實際至場域觀察及訪談該館教育人員等方法，檢視、探討其為失智長者及照護者規劃的博物館社會處方箋活動特色、現況及發展時所遇到的挑戰等，以利國內館所未

¹ United Nations, *World Population Ageing 2019: Highlights (ST/ESA/SER.A/430)* (London: Department of Economic and Social Affairs, Population Division, 2019).

² 英國國家統計局，2022 年 12 月 29 日引用，<https://www.ons.gov.uk/>

³ 國家發展委員會，2022 年 12 月 29 日引用，https://www.ndc.gov.tw/Content_List.aspx?n=D527207EEEF59B9B

⁴ 世界衛生組織，2023 年 1 月 1 日引用，<https://www.who.int/publications/i/item/9789241565042>

⁵ National Academy for Social Prescribing, 2022 年 9 月 24 日引用，<https://socialprescribingacademy.org.uk/>

⁶ Hassan, Shaima., Giebel, Clarissa., Morsae, Esmaeil., Rotheram, Clare., Mathieson, Virginia., Ward, Daniel., Reynolds, Vicky., Price, Alan., Bristow, Katie and Kullu, Cecil, "Social Prescribing for people with mental health needs living in disadvantaged communities: the Life Rooms model," *BMC health Services Research*, 20(2020): 1-9.

⁷ Historic England, *A strategy for wellbeing and heritage 2022-2025* (UK: Historic England Association, 2022), 7.



來規劃相關活動時之參考。⁸但因為社會處方箋活動涉及廣泛群體，並不限於高齡活動，但研究者較瞭解高齡活動，因此本文只聚焦於此。

貳、文獻探討

一、全球高齡化現象與高齡認知障礙人數持續增長

全球高齡化已成為各國政府無不想方設法積極面對的重要社會議題。隨著社會發展的愈顯複雜，許多長者罹患程度不一的心智障礙疾病，而最常見的心智障礙疾病為老年認知功能障礙，包含像是輕度認知障礙及失智症。

根據國際失智症協會（Alzheimer's Disease International, ADI）於 2019 年報告指出，全球有超過 5 千萬名失智症者，預計 2050 年人數將成長至 1 億 5 千 2 百萬人。⁹英國狀況，依據英國政府健康改善和差異辦公室（Office for Health Improvement and Disparities）於 2022 研究報告指出在英國，約有 850,000 人患有失智症，預計 2040 年失智症人數將超過 160 萬人。臺灣狀況，2021 年超過 65 歲的長者人數為 3,939,033 人，其中患有輕度認知障礙（Mild Cognitive Impairment）人數為 709,577 人，占 65 歲以上長者人數的 18.01%，而失智症人數為 300,842 人，占 7.64%。換言之，國內超過 65 歲以上的長者約 13 人即有 1 位失智症者，80 歲以上則約 5 人就有 1 位失智症者。且預估未來 20 年間，臺灣的失智症人數將以平均每日增加 48 人的速度快速成長。¹⁰

由於罹患上述疾病的人口逐漸增加，關注心智障礙高齡群體的身心健康、幸福感與其文化參與權利成為許多國家立法的重點。有些國家甚至將促進心智障礙長者的健康列為國家政策，希望藉此促進心智障礙高齡者的身心健康與幸福感，像是英國的「健康與社會照顧法案」（Health and Social Care Act）。¹¹

根據國際博物館協會（International Council of Museums, ICOM）於 2022 年公布的新定義，認為博物館「博物館是一個非營利、為社會服務的常設性機構，對有形和無形資產進行研究、蒐藏、保存、詮釋和展示。它向公眾開放，具有近用和包容的特質，促進多樣性及永續發展。博物館本於倫理、專業及社群參與的方式運作和溝通，提供教育、愉悅、省思及知識共享之多元體驗。」除此之外，2020 年國際博物館日的主題更訂為「博物館平權：多元與包容」（Museums for Equality: Diversity and Inclusion），期許文化機構強化多元性和包容性。¹²從上述定義可知，博物館不只保存人類文明的物質證據，也可運用其存在價值為人類創建更公平與美好的環境，並在高齡社會中積極回應長者需求。

在臺灣，也有博物館為心智障礙長者設計活動，關照其身心健康與重視他們的文化參與權利，像是國立歷史博物館、國立臺灣美術館、國立臺灣歷史博物館、新北市十三行博物館、臺南美術館與新北市鶯歌陶瓷博物館等。

二、減緩老年認知功能障礙的重要性

對於大多數的長者而言，害怕的是隨著老化而來的認知功能障礙。雖然腦部功能的改變會隨著年紀的增長而有所改變，但認知功能並非完全無法回復。部分研究指出認知功能的衰退有回復或治療的可能性。^{13,14}

⁸ Tyne & Wear Archives and Museums, 2022 年 9 月 26 日引用，<https://www.twmuseums.org.uk/>

⁹ 臺灣失智症協會，2022 年 12 月 24 日引用，<http://www.tada2002.org.tw/About/IsntDementia>

¹⁰ 臺灣失智症協會，2022 年 12 月 25 日引用，<http://www.tada2002.org.tw/About/IsntDementia>

¹¹ Paul Camic and Helen Chatterjee, "The health and well-being potential of museums and art galleries," *Art & Health*, 7.3(2013): 183-186.

¹² 中華民國博物館學會，〈ICOM 2022 博物館新定義〉，2023 年 1 月 3 日引用，<https://reurl.cc/85AEQo>

¹³ Robert, Butler., Forette, Francoise and Greengross, Baroness, "Maintaining cognitive health in an ageing society," *The Journal of the Royal Society for the Promotion of Health*, 124.3(2004): 119-121.

¹⁴ Sukanya, Jongsiriyanong & Panita, Limpawattana, "Mild cognitive impairment in clinical practice: A review article," *American Journal of Alzheimer's disease & Other Dementias*, 33.8(2018): 500-507.



輕度認知功能障礙（Mild Cognitive Impairment, MCI）已逐漸被認為是重要的公共健康問題因為這不只常見於長者身上，且具有高度可能性發展成阿茲海默失智症。¹⁵診斷輕度認知功能障礙的標準建立在（1）記憶力損傷（2）維持一般的認知功能（3）還未達到失智症的診斷標準。¹⁶因此，維持與促進長者的認知功能健康成為維護個人與社會健康的重要議題，是亟需優先考慮的，找出減緩或增強老年人的認知功能成為醫療領域上的關注重點之一。因為如能減緩高齡者的輕度認知功能障礙，就能大幅降低之後惡化成為失智症可能性。¹⁷

儘管目前已有治療老年認知障礙的藥物，但多數仍處於大規模樣本蒐集及臨床實證階段，但除了藥物外，也有研究發現非藥物取向對於老年輕度認知功能障礙的促進或回復有其幫助，像是參與心智刺激的創意活動、運動與社交互動等皆對維持認知功能健康與避免認知功能的下降扮演重要角色。¹⁸

有鑑於此，已有部分實證研究發現老年人如在患有輕度認知功能障礙時期以非臨床性治療方式作為介入措施，對於長者的認知功能可達到修復及減緩惡化的正面影響。¹⁹談及非臨床性治療取向，因人類的腦對於新刺激有適應作用，長者儘管面對認知功能改變的必然現象，但仍有機會維持其「認知存量」（cognitive reserve）。²⁰換言之，認知存量並非固定不動，仍有其適應調整的空間。因此，非臨床性的介入方式能提供新刺激，促進並維持高齡者的認知存量，進而改善其認知功能障礙。²¹再者，許多研究發現結構性的認知訓練，具有增進長者認知功能的健康，促進神經細胞的增生，及避免認知功能的衰退，像是藉由學習新事物可強化老年人的專注力與記憶力等認知功能，降緩發展成失智症的可能性。²²這些活動像是閱讀、繪畫、園藝、烹飪及文化藝術活動能減緩失智症發生率，尤其在超過 75 歲的高齡男性與女性當中，保護效益更為明顯。綜上所述，這樣的實證證據對推動社會處方箋有實質意義，也是英國國民保健署與英格蘭藝術理事會（Arts Council England, ACE）認為文化機構能夠發揮實質影響力的原因之一，而邀請文化機構共同發展社會處方箋，照顧更多民眾。

三、博物館心智障礙高齡教育活動

從上述文獻可發現，非臨床治療方式對於患有認知障礙的長者有其助益，尤其是在長者罹病初期即進行非臨床治療所產生的效益最為明顯。在眾多非藥物治療與照護選項中，已有諸多研究顯示博物館教育活動對於失智長者有認知與情緒穩定上的幫助，像是對於語意流暢（semantic fluency）與專注力的認知功能等。²³博物館社會處方箋活動通常屬於心智沉浸式、愉悅的，並能降低參與者精神壓力及促進其社交互動，這些因素都是避免惡化為失智症的重要保護因子。²⁴除此之外，參與

¹⁵ Bennett, D., Wilson, R., Schneider, A., Evans, D., Beckett, L., Aggarwal, N., Barnes, L., Fox, J., and Bach, J., "Natural history of mild cognitive impairment in older persons," *Neurology*, 59.2(2002): 198-205.

¹⁶ John, Morris., Martha, Storandt., Phillip, Miller., Daniel, McKeel., Joseph, Price., Eugene, Rubin and Leonard, Berg, "Mild cognitive impairment represents early-stage Alzheimer's disease," *Arch Neurol*, 58.3(2001): 397-405.

¹⁷ Robert Butler., Forette Francoise and Greengross Baroness, "Maintaining cognitive health in an ageing society," *The Journal of the Royal Society for the Promotion of Health*, 124.3(2004): 119-121.

¹⁸ Valentina Tesky., Christian Thiel., Winfried Banzer and Johannes Pantel, "Effects of a group program to increase cognitive performance through cognitively stimulating leisure activities in healthy older subjects," *GeroPsych*, 24.2(2011): 83-92.

¹⁹ Daisy Fancourt and Andrew Steptoe, "Cultural engagement predicts changes in cognitive function in older adults over a 10 year period: findings from the English Longitudinal Study of Ageing. *Scientific Report* 8.1(2018): 1-8.

²⁰ Robert Butler., Forette Francoise and Greengross Baroness, "Maintaining cognitive health in an ageing society," *The Journal of the Royal Society for the Promotion of Health*, 124.3(2004): 119-121.

²¹ Daisy Fancourt and Andrew Steptoe, "Cultural engagement predicts changes in cognitive function in older adults over a 10 year period: findings from the English Longitudinal Study of Ageing. *Scientific Report* 8.1(2018): 1-8.

²² Verena Buschert., Arun Bokde and Harald Hampel, "Cognitive intervention in Alzheimer's disease," *Nature Reviews Neurology*, 6.9(2010): 508-517.

²³ Daisy Fancourt and Andrew Steptoe, "Cultural engagement predicts changes in cognitive function in older adults over a 10 year period: findings from the English Longitudinal Study of Ageing. *Scientific Report* 8.1(2018): 1-8.

²⁴ Daisy Fancourt and Andrew Steptoe, "Cultural engagement predicts changes in cognitive function in older adults over a 10 year period: findings from the English Longitudinal Study of Ageing. *Scientific Report* 8.1(2018): 1-8.



文化藝術活動能強化失智長者及照護者社會與心理的幸福感，能夠增加熱忱、自信心、愉悅感及社交機會。²⁵

現今常見的博物館心智障礙高齡教育活動為，博物館每月一次為長者及照護家屬提供優質活動，運用博物館藏品為媒介，鼓勵參與者分享過往生命經驗，提供參與者討論藝術家、展覽主題及展示等機會。參與者藉由欣賞展示、觸摸文物及團體討論，將博物館文物、展示與日常生活相互連結。²⁶國際上已有許多博物館為心智障礙長者及照護者提供優質活動，像是美國紐約現代美術館（Museum of Modern Art, MoMA），從 2006 年開始，MoMA 為阿茲海默失智長者規劃教育活動，透過豐富館藏，為長者及照護者規劃多種主題活動，並進行藝術創作活動。另外，像是美國大都會美術館（Metropolitan Museum of Art, The MET）也於 2008 年開始為失智長者設計多元感官刺激的藝術參與計畫。澳洲國家美術館（National Gallery of Australia, NGA）也透過社區醫療系統與社福單位合作，於 2007 年替失智長者規劃藝術與失智共融計畫（The Art and Dementia Program），計畫強調善用長者既存能力，而非已喪失的能力，以團體討論性的導覽活動，讓長者及照護者能自由表達情感、分享看法，甚至是喚起過往回憶。

再者，失智症不只為長者帶來身上的不適，也對照護者帶來巨大影響。在失智症照護中，非正式照顧占了絕大多數，許多照護者承受龐大壓力，這樣的研究也清楚表示家庭照顧者的身心狀況及與失智症者的互動關係是值得關注的議題。²⁷TWAM 也體認到照護者的需求，因此，讓長者與照護者共同參與為主要活動規劃策略，希望讓照護者在共同參與活動的時間裡，暫時卸下重擔，享受愉悅、輕鬆氛圍。

四、博物館與社會處方箋的關聯性

根據英國推動社會處方箋權威機構「英國國家社會處方箋研究院（National Academy for Social Prescribing）」對於社會處方箋的定義為下所述：²⁸

“Social prescribing connects people to practical and emotional community support through social prescribing link workers, who are based in GP practices and take referrals from all local agencies. Link workers have time to build trusting relationships, start with what matters to the person, create a shared plan and introduce people to community support.” (National Academy for Social Prescribing)

上述文字清楚說明社會處方箋核心價值，表達英國社會處方箋主要是由家庭醫師（在英國稱為 General Practitioner, GP）或是醫療照護機構人員評估適合使用社會處方箋的病患轉介至服務鏈結者（link worker）進行後續訪談後，協助銜接病患與適合的社區方案進行個人化的整合性治療計畫。²⁹不過有案例是直接由醫生轉介至社區活動，或是病患進行「自我轉介（self-referral）」至社區使用非臨床治療資源。事實上，社會處方箋並非這幾年才出現的新概念，藝術與運動處方箋服務甚至能回溯至 1990 年時期。在 1984 年時，當時在倫敦的「布羅姆健康中心（Bromley by Bow Center）」所辦理的處方箋活動是最受歡迎的。但當時並無廣泛發展，是直到近幾年才逐漸受到英國當地政府及

²⁵ Sarah McPherson., Michael Bird., Katrina Anderson., Terri Davis and Annaliese Blair, "An art gallery access programme for people with dementia 'You do it for a moment'." *Aging & Mental Health*, 13.5(2009): 744-507.

²⁶ Karen Peacock, "Museum education and art therapy: Exploring an innovative partnership," *Journal of the American Art Therapy Association*, 29.3(2012): 133-137.

²⁷ Marcia Ory., Richard Hoffman., Jennifer Yee., Sharon Tennstedt and Richard Schulz, "Prevalence and impact of caregiving: A detailed comparison between dementia and nondementia caregivers," *Gerontologist*, 39(1999): 177-185.

²⁸ National Academy for Social Prescribing, 2022 年 9 月 24 日引用，<https://socialprescribingacademy.org.uk/>

²⁹ 劉宜君，〈以社會處方作為社會福利服務提供與委外執行之可行性探討〉，《社區發展季刊》第 166 期（2019 年 6 月），頁 98-110。



人民的關注，並傳播至國際社會。³⁰

博物館與社會處方箋的關聯則源於 2014-2017 年一項由英國倫敦大學執行的研究計畫，名稱為「博物館處方箋 (Museums on Prescription)」，其研究結果發現參與博物館活動能提升認知障礙長者與其照護者的幸福感，並降低其憂鬱、焦慮等負面情緒等，並改善病患本有的疾病症狀。這個研究證實博物館具有療癒潛力，參觀博物館不只對參與者有智識上的增長，也能對參與民眾的身心健康有正向幫助。³¹像是參觀博物館或是參與在地社區團體活動可減緩認知功能衰退及降低高齡者罹患失智症風險。³²而這樣的研究證據也鼓勵博物館等文化機構共同發展及推動社會處方箋，服務更多有需要的民眾，讓整個社會更加健康、幸福。

綜上所述，社會處方箋核心概念為運用社區資源為處方箋使用者提供非臨床性的治療方案，因此，與社區的緊密關係與否成為社會處方箋活動能否發展成功的關鍵因素之一。TWAM 是地方性的館舍，立基於社區，能提供社區民眾社會處方箋活動（作為活動提供者及處方箋接收者）

五、文獻綜合小結

根據上述文獻資料顯示，隨著高齡社會現象發展，愈來愈多的長者罹患認知障礙疾病，像是失智症等。認知障礙長者人數的快速增長對於社會帶來不小挑戰，其負面影響包含造成個人生產力的減低進而影響社會進步，造成國家醫療與財政上重大壓力等。而身為關注社會變遷而動態調整的博物館也為減輕高齡社會所帶來的負面影響做出行動，國際上多所博物館提供失智長者及照護者優質活動，像是美國國家美術館 (National Gallery of Art)、荷蘭梵谷美術館 (Van Gogh Museum) 與澳洲昆士蘭美術館 (Queensland Art Gallery and Gallery of Modern Art) 等。再者，數篇研究認為，認知障礙長者參與博物館活動對於其認知功能有一定程度上的幫助，證實博物館活動成為非臨床治療的重要選項之一。³³與此同時，英國也同步擴大發展社會處方箋，博物館活動順勢融入社會處方箋的大框架下，成為社會處方箋其中一項非臨床治療方式，但對於像是整體效益、活動規劃與執行模式、轉介程序、外部單位合作模式、資金使用及中央與地方政府角色等，甚至是國家層級社會處方箋發展而言，仍是初步階段。

博物館高齡活動與博物館社會處方箋活動的異同，基本上目前仍未有清楚定義，但相較於常見的博物館高齡活動而言，社會處方箋活動較強調「醫療機構轉介」，也就是說參與者需要從醫療照護單位轉介至博物館參與活動。而博物館高齡活動，無論是為了為了一般健康、亞健康的長者或是失能長者，不一定需要醫療單位轉介，也就是並不需要醫療照護機構開立「處方箋」至博物館參與活動，參與活動後也不需要再回醫療單位「回診」。換言之，社會處方箋活動仍是醫療規劃方案的一環，儘管是非臨床方式，涉及層面也不只是身心心理面向，但多數狀況仍屬於醫療範圍。但博物館高齡活動就不涉及醫療，其目的較為單純，以讓參與者身心愉快為主要訴求，享受當下參與活動的輕鬆、愉悅氛圍，並減緩長者與照護者身心壓力。上述分類是研究者依據文獻對於社會處方箋的定義及眾多國際上博物館心智障礙高齡活動案例進行粗略的比較，而提出的說法。但本文必須表明社會處方箋議題是國際新興研究主題，很多細節仍須清楚定義及共識才能決定。今年 2023 年 3 月 9-10 日，全球社會處方箋聯盟 (Global Social Prescribing Alliance, GSPA) 與英國國家社會處方箋研究院 (National Academy for Social Prescribing, NASP) 將於倫敦舉辦國際性會議，將邀請英國國民保健署、政府官員、學術界及 24 個夥伴國家代表，共同討論社會處方箋發展及相關細節，或許那時可將這些需要釐清及定義的問題置於檯面討論，以獲得清楚定義，協助博物館規劃社會處方箋活動時有堅實依據。

³⁰ Global Social Prescribing Alliance, 2022 年 9 月 24 日引用, <https://www.gspalliance.com/>

³¹ UCL Culture, 2022 年 9 月 26 日引用, <https://www.ucl.ac.uk/culture/projects/museums-on-prescription>

³² Daisy Fancourt., Andrew Steptoe and Dorina Cadar, "Community engagement and dementia risk: time-to-event analysis from a national cohort study," *J Epidemiol Community Health*, 74.1(2020): 71-77.

³³ Daisy Fancourt., Andrew Steptoe and Dorina Cadar, "Community engagement and dementia risk: time-to-event analysis from a national cohort study," *J Epidemiol Community Health*, 74.1(2020): 71-77.



雖然博物館規劃社會處方箋活動及進行相關研究仍處於初始階段，且目前國內還少有博物館規劃社會處方箋活動，因此，本文研究目的及問題即是以英國已執行社會處方箋活動的館舍為案例，瞭解該館活動現況及所遇到的挑戰，期望提供國內館舍活動規劃上不同思考。

參、研究目的與問題

本研究目的為解析英國泰恩爾郡檔案與博物館（TWAM）長期性³⁴社會處方箋活動現況及所遇挑戰。研究問題如下所述：

- 一、 瞭解 TWAM 社會處方箋活動規劃與執行目標
- 二、 分析 TWAM 社會處方箋活動規劃與執行策略
- 三、 探析 TWAM 規劃與執行社會處方箋活動時所遇挑戰

肆、研究方法

一、研究方法設計

本文使用個案研究法。依據紐文英（2017）指出，個案研究係指於實際情境中，透過對特定個案「當前現象」進行深入觀察、描述與分析；並認為個案研究具有「特定性」、「描述性」及「啟發性」三種特徵。換言之，個案研究是針對特定對象，將其現象進行具體、豐富且詳實的描述，強化讀者對於現象的理解。³⁵除此之外，依據 Robert K. Yin（1994）書籍中提及，個案研究法包含單一個案研究與多重個案研究，分析項目也存在單一分析與多重分析兩者不同類型。個案研究可組成四種不同類型：（一）單一個案（整體性）設計；（二）單一個案（嵌入性）設計；（三）多重個案（整體性）設計；（四）多重個案（嵌入性）設計。而本文的案例屬於第一種單一個案研究。³⁶

本研究使用半結構式訪談法及非參與式觀察法作為研究資料蒐集的方式；半結構式訪談為一種常見的質性研究方法。研究者透過與特定對象的口頭訪談，蒐集研究對象對於研究主題的想法及資料。訪談法根據結構高低可分為「結構式」、「半結構」與「非結構」三種，訪談結構愈低表示受訪者愈能自由回答問題。³⁷本研究選擇半結構式訪談，是希望受訪對象能聚焦於研究主題，不會過度發散地回應或偏離方向，但仍保留訪談時的彈性，讓受訪者自由表達想法，因此，本文在訪談前預先設計訪談大綱，並在訪談前告知受訪者訪談目的及研究主題。

非參與式觀察法則是觀察法的一種，根據 Atkinson & Hammersley（1998）分類研究者在進行現場觀察時的四種參與者角色，包含「完全參與者」（complete participant），係指研究者在實地觀察時，身分與其他參與者是相同的，被觀察者並不知道研究者的真實身分；「參與者—如觀察者」（participant as observer），指研究者可以完全參與活動過程，但仍需要對被觀察者表明研究者身分；「觀察者—如參與者」（observer as participant），表示研究者不但表明身分，仍與被觀察者在活動過程中互動；「完全觀察者」（complete observer）係指研究者完全從旁觀者角度觀察活動與被觀察者，並不參與活動。³⁸本研究因研究目的所需使用非參與式觀察法，研究者於活動開始前兩個月與活動負責人約定進行活動觀察，研究者不參與博物館處方箋活動，僅在旁觀察活動進行狀況及參與者反應等。而觀察的面向可分為語言及非語言兩類，在語言方面，研究者觀察長者是否與帶領者及其他參與者互動，其對話內容涵蓋的面向為何；而非語言的面向則是注重參與長者的肢體及表情。館方活動設置

³⁴ 「長期性」（long-term）的定義，從英文解釋而言，根據《劍橋英文辭典》（Cambridge Dictionary）解釋為“continuing to exist or have an effect for a long time into the future”與“relating to a period of time than one year”。

有鑑於此，本文中所提及「長期性社會處方箋」定義為博物館持續提供超過一年的處方箋活動。

³⁵ 紐文英，《質性研究方法與論文寫作》（臺北市：雙葉書廊，2017年），頁250。

³⁶ Robert K Yin, *Case Study Research: Design and Methods Vol 5 of Applied Social Research Methods* (The University of Michigan: SAGE Publication, 1994), 35.

³⁷ 胡幼慧，《質性研究：理論、方法及本土女性研究實例》（臺北市：巨流，2008年），頁67。

³⁸ 潘淑滿，《質性研究—理論與運用》（臺北市：心理出版社，2003年），頁169。



錄影設備全程錄影，雖然是為做記實而準備，但仍幫助研究者紀錄活動過程，因活動當天只有研究者一人觀察活動，無法紀錄全部細節，因此錄影能幫助研究者進行後續分析。

二、研究範圍

本文研究範圍限於英國泰恩威爾郡檔案與博物館的社會處方箋活動，儘管該館涵蓋其他館所共 9 間館舍，但該館的社會處方箋活動是以「主題」區分，活動規劃是運用 9 間館舍資源規劃活動，而非規劃 9 間館舍活動。換言之，該館規劃社會處方箋活動前會先預設活動主軸，例如要討論舊鐵路歷史，而這些相關的文物及展示資料位於 9 間館舍中的其中一間（Stephenson Railway Museum），博物館教育人員會至館舍借出相關照片、書籍及教育品等，帶至日間照護中心執行活動，或是將長者們帶至該館舍進行活動。

三、研究對象

本文的研究對象為英國泰恩威爾郡檔案與博物館的社會處方箋活動，其訪談對象為 3 位，包含 2 位博物館教育人員及 1 位 Age UK 負責與該館合作的社工師。對於質性研究而言，大部分的質性研究取樣方式既非隨機取樣，也不是便利取樣，而是屬於第三種抽樣方式：立意抽樣。³⁹選擇訪談 3 位人員原因為，前 2 位是泰恩威爾郡檔案與博物館規劃社會處方箋活動的主要負責人員，另外則是與該館合作的照護機構的社工師。其 3 位受訪者的姓名、職稱、服務機構及負責項目如（表 1）。

表 1. 受訪者資料表

編號	姓名	所屬機構	職稱	負責項目
1	Joanne Charlton	TWAM	教育人員 (小隊組長)	社會處方箋活動 (館外活動)
2	Clara Shield	TWAM	教育人員	社會處方箋活動 (館內活動)
3	Emily	Age UK North Tyneside	社工師	長者服務

四、研究場域

TWAM 是一個位於新堡（Newcastle）區的大型檔案和博物館，包含 9 間館舍；所有館舍皆由地方政府議會及新堡大學共同管理，每年吸引約 130 萬人次參觀，是新堡區域具有影響力的重要博物館群。TWAM 資金來源多元，主要由以下機構資助，包含蓋茨黑德（Gateshead）、新堡（Newcastle）、北泰恩賽德（North Tyneside）、南泰恩賽德（South Tyneside）和桑德蘭（Sunderland）議會、新堡大學（Newcastle University）及英國藝術委員會等。作為一個為大眾服務的檔案與博物館，TWAM 不滿足於將博物館分內業務完成，仍積極對社會重大議題做出回應與行動，關注社會問題，像是全球暖化、醫療不平等、移民議題、成人與兒童健康問題及種族歧視等。20 年來，TWAM 的使命為幫助社區民眾建立並定義其自身身分，強化自尊及對人的尊重；並希望參觀的觀眾皆能自在使用博物館資源，博物館也能對於觀眾產生正向影響。除此之外，TWAM 也持續與在地社區、國內及國際開展更多元合作模式，並與博物館員工、志工及社區合作夥伴共同建立一個具有彈性的組織，服務無論是社區還個人，滿足其多元需求。（表 2）為泰恩威爾郡檔案與博物館九間館舍資料表，涵蓋其名稱、地點與網站。

表 2. 泰恩威爾郡檔案與博物館之九間館舍資料表

序號	名稱/地點	網站
1	Arbeia Roman Fort & Museum (South Shields)	https://arbeiaromanfort.org.uk/
2	Discovery Museum	https://discoverymuseum.org.uk/

³⁹ John Creswell, *Research Design: Qualitative, Quantitative and Mixed Methods Approaches 4th ed.* (CA: Sage, 2014), 林正昌譯，《研究設計：質化、量化及混和方法取向中文二版》（臺北市：學富文化，2015 年）。



Chiang, Wei-Tung. 2022. "A preliminary study on the current situation and challenges of Tyne & Wear Archives and Museums planning long-term social prescribing schemes." *ARTISTICA TNNUA* 25: 01-27.

	(Newcastle Upon Tyne)	
3	Great North Museum: Hancock (Newcastle Upon Tyne)	https://greatnorthmuseum.org.uk/
4	Hatton Gallery (Newcastle Upon Tyne)	https://hattongallery.org.uk/
5	Laing Art Gallery (Newcastle Upon Tyne)	https://laingartgallery.org.uk/
6	Segedunum Roman Fort (Wallsend)	https://segedunumromanfort.org.uk/
7	Shingley Art Gallery (Gateshead)	https://shingleyartgallery.org.uk/
8	South Shields Museum & Art Gallery (South Shields)	https://southshieldsmuseum.org.uk/
9	Stephenson Railway Museum (Wallsend)	https://stephensonsteamrailway.org.uk/

五、資料蒐集

根據 John Creswell 教授於《研究設計：質性、量化及混合方法取向第四版》(Research Design: Qualitative, qualitative, and mixed methods Approaches 4s) 一書中表示，「研究者本身為主要的研究工具：質性研究者透過檢核文件、觀察行為或是進行訪談來蒐集資料。」且質性研究者通常會使用多種形式的資料進行三角檢證，並非依賴單一資料來源，以確保其可依賴性 (trustworthiness)、真實性 (authenticity) 及確實性 (credibility)。⁴⁰ 本文的資料蒐集來源除訪談 2 位博物館員及 1 位社工師外，研究者也實際至博物館進行 2 場非參與式觀察，並撰寫觀察筆記及拍照記錄。因受訪者人數單純，編碼方式則簡單以 Interview 第一字母 I 及最後一個字母 W 為開頭，後加上受訪者序號，因此第 1 位受訪者編碼為 IW1，第 2 位為 IW2，最後 1 位為 IW3。(表 3) 為訪談資料表，包含受訪者名字、受訪日期、時間與地點與相應的研究問題。

表 3. 訪談資料表

研究問題	受訪者姓名	日期	時間	地點
瞭解 TWAM 社會處方箋活動 規劃與執行目標； 分析 TWAM 社會處方箋活動 規劃與執行策略； 探析 TWAM 規劃與執行社會 處方箋活動時 所遇挑戰	Joanne Charlton (IW1)	2021/6/12	10:00AM- 10:56AM	ZOOM
		2022/3/17	10:30AM- 12:15PM	探索館三樓員工 休息室
	Clara Shield (IW2)	2022/3/17	3:00PM-3:45PM	漢考克北方博 物館二樓會議 室
	Emily (IW3)	2022/3/17	3:45PM-4:40PM	漢考克北方博 物館 二樓會議室

六、活動設計說明

會選擇 TWAM 的原因為下述兩項，一、TWAM 是長期做社會處方箋活動的重要館舍，它於 2015 年著手推動博物館社會處方箋活動，其服務對象為鄰近社區的弱勢群體，也包含患有認知障礙的高齡者及照護家屬，是英國博物館推動社會處方箋的先行者之一；其二為 TWAM 是地方型博物館，

⁴⁰ John Creswell, *Research Design: Qualitative, Quantitative and Mixed Methods Approaches 4th ed.* (CA: Sage, 2014), 林正昌譯,《研究設計：質化、量化及混和方法取向中文二版》(臺北市：學富文化，2015 年)。



包含 9 座館舍，其內容涵蓋藝術、科學、自然史及當地的文化資產館舍。此館所服務的觀眾群體主要為附近居民，與社會處方箋的核心概念，運用社區資源相符合，是值得借鏡的優秀案例。而這樣的案例也能鼓勵臺灣國內為數眾多的地方文化館⁴¹嘗試規劃社會處方箋活動，服務當地社區民眾。TWAM 活動目標群眾包含失智症者及照護者，包含照護者的主要因為，該館認為照護者也是需要博物館用心關注的群體，因為照護者在照顧失智長者的過程中身心需要有人支持與關心，而參與博物館活動能讓照護者短暫卸下照護時的重擔，稍微喘口氣。活動規劃策略是讓失智長者與照護者共同參與，像是討論鄰近的舊鐵橋歷史時，就能夠讓失智長者與照護者一起討論，安排失智長者與照護者一起做作品。雖然該館為認知障礙長者及照護者規劃活動，但目前仍未有專屬於照護者的活動。

2015 年開始，TWAM 將觸角延伸至推廣至社會處方箋活動，因為在意當地健康與經濟不平等狀況，希望發揮博物館影響力做些改變。TWAM 發展許多具啟發性、創意的博物館活動並進行相關研究。他們策略性的與醫療照護單位、地方政府、大學、社區慈善組織及志工團體合作，協作活動，服務社區民眾，幫助提升民眾的身心健康，及減低醫療分配不平均狀況。他們也與大學長期合作活動評量，並將這些研究結果作為修正來年修正社會處方箋活動的基礎，持續改善服務以提供符合參與者期待的活動。除此之外，TWAM 也提供博物館資源供有興趣的合作夥伴使用，並開設培訓工作坊，教導這些夥伴機構如何有效使用博物館資源。(表 4) 是 TWAM 社會處方箋活動項目表，這些活動主要是規劃給患有輕度至中度失智長者及照護者。

從下表中可得知，TWAM 的社會處方箋活動規劃方式立基於「五感刺激」、「認知訓練」、「身體活動」、「情感」及「社交」及英國新經濟基金會 (New Economics Foundation) 所提的五大促進人民幸福感方式：「連結」、「主動」、「關注」、「持續學習」與「給予」基礎。⁴²其活動規劃策略主要就是希望能讓長者藉由參與活動，能夠動手做、參與討論、活動身體並與照護者進行正向互動，強化社交功能，因此活動規劃主軸會以能夠合作為主要模式。且在活動規劃前，博物館教育人員會與合作單位開會，並邀請數位長者共同參與討論，教育人員仔細聆聽合作機構及長者們想要的活動主題，並評估館舍資源後決定主題。例如：長者及合作單位希望能多瞭解鐵路歷史，教育人員評估後認為，其中一間館舍就是展示舊鐵道相關文物的館舍，因此決定將鐵路歷史列為他們社會處方箋活動主題之一，並在活動當天邀請長者及照護者一同到展有舊鐵道文物的館舍進行活動。

表 4. TWAM 社會處方箋活動項目表

課程名稱	課程型態	課程內容	參與對象	活動目標與策略
羅馬香料花園	五感體驗及手做活動	製作薄荷調味料	失智症高齡者 照護者	1. 認知訓練/學習: 中 2. 身體活動: 高 3. 情感: 中 4. 社交: 高
回顧泰恩橋歷史	團體討論及手做活動	創造您的專屬泰恩河橋	失智症高齡者 照護者	1. 認知訓練/學習: 高 2. 身體活動: 中 3. 情感: 高 4. 社交: 高
跨越時代的化妝品	團體討論及手做活動	製作沐浴鹽與唇部去角質霜	失智症高齡者 照護者	1. 認知訓練/學習: 中 2. 身體活動: 高 3. 情感: 高

⁴¹ 蘇明如，〈臺灣地方文化館政策呈現之多元文化〉，《博物館與文化》第 6 期 (2013 年 12 月)，頁 35-68。

⁴² New Economics Foundation，2022 年 9 月 27 日引用，<https://neweconomics.org/2008/10/five-ways-to-wellbeing>



				4. 社交: 高
舊有東北劇院歷史	團體討論、欣賞舊電影及簡易手繪卡片	欣賞當地劇院建築及舊電影	失智症高齡者 照護者	1. 認知訓練/學習: 高 2. 身體活動: 中 3. 情感: 中 4. 社交: 高
藝術欣賞博物館藏品	文物欣賞及團體討論	觀察及討論藝術文物	失智症高齡者 照護者	1. 認知訓練/學習: 高 2. 身體活動: 中 3. 情感: 高 4. 社交: 高
品嚐英國喬治時代經典—茶	五感體驗及文物持拿	五感體驗喬治時代的茶歷史	失智症高齡者 照護者	1. 認知訓練/學習: 高 2. 身體活動: 中 3. 情感: 中 4. 社交: 高
品嚐英國喬治時代經典—巧克力	五感體驗及文物持拿	五感體驗喬治時代巧克力歷史	失智症高齡者 照護者	1. 認知訓練/學習: 高 2. 身體活動: 中 3. 情感: 中 4. 社交: 高
用眼睛環遊新堡過往歷史	舊照片欣賞、團體討論、實地景點探查	團體討論新堡的過往歷史	失智症高齡者 照護者	1. 認知訓練/學習: 高 2. 身體活動: 高 3. 情感: 高 4. 社交: 高
英國都鐸時期經典食物	團體討論及共同準備午茶點心	探索與品嚐多鐸時期經典小點心	失智症高齡者 照護者	1. 認知訓練/學習: 中 2. 身體活動: 中 3. 情感: 高 4. 社交: 高
二戰時期食物配給	團體討論及模擬預算表單製作	探索二戰時期人們食物配給樣貌	失智症高齡者 照護者	1. 認知訓練/學習: 高 2. 身體活動: 中 3. 情感: 中 4. 社交: 高
顏料與礦物質	團體討論及手繪圖	探索使用礦物及顏料來製作藝術作品	失智症高齡者 照護者	1. 認知訓練/學習: 中 2. 身體活動: 中 3. 情感: 高 4. 社交: 高
顏色與情緒	五感體驗及團體討論	五感體驗顏色與情緒的關聯	失智症高齡者 照護者	1. 認知訓練/學習: 高 2. 身體活動: 中 3. 情感: 高 4. 社交: 高



博物館藏品討論及說故事	團體討論及手繪圖	團體討論文物及敘述自己的生命故事	失智症高齡者 照護者	1. 認知訓練/學習: 高 2. 身體活動: 高 3. 情感: 高 4. 社交: 高
重新發現泰恩威爾郡	觀察地圖及團體討論	共同觀察地圖及分享自己在這個城市所發生的小故事	失智症高齡者 照護者	1. 認知訓練/學習: 高 2. 身體活動: 中 3. 情感: 中 4. 社交: 高
在博物館速寫散步	五感體驗及團體討論	分組至館內不同展間速寫	失智症高齡者 照護者	1. 認知訓練/學習: 高 2. 身體活動: 高 3. 情感: 高 4. 社交: 高
博物館內小旅行	團體討論及館內導覽	分組在館內展間進行小旅行，認識不同文物及展示	失智症高齡者 照護者	1. 認知訓練/學習: 中 2. 身體活動: 高 3. 情感: 高 4. 社交: 高

伍、研究結果與討論

下述為訪談稿及觀察筆記分析，以下說明之。

一、英國泰恩威爾郡檔案與博物館社會處方箋活動規劃與執行目標

活動規劃與執行目標可分為下述三項：「善用認知障礙長者既存能力」、「強化或改善認知障礙長者認知、情緒、身體活動及社交功能」、與「協助參與者更瞭解所居住的區域」。以下分項說明。

(一) 善用認知障礙長者既存能力

根據訪談稿與觀察筆記發現，該館規劃社會處方箋活動主要是希望長者持續運用認知既存能力，而非已喪失的能力。受訪者提到許多人談到為長者規劃教育活動，常常會想到或許能讓長者回憶過往，甚至是在活動過程玩小遊戲「測驗」長者的記憶力。但她認為認知障礙長者與一般健康或是亞健康長者不同，如在活動中測試長者的回憶是具有風險的方式，如長者記不起來或是回應錯誤的時候，反而會更加沮喪。因此，她們規劃活動時特別在意這點，主要是鼓勵長者描述當下的經驗或是與文物、展示有關的想法，如長者能回憶過往經驗，那當然很好，但絕不會考驗認知障礙長者的回憶等認知功能。研究者也於活動過程中發現這點，帶領者常詢問長者對於文物的想法或是請長者描述文物外型上的細節，但不主動詢問長者是否知道文物年份、來源及歷史背景等細節，除非是長者們自己提及。規劃手做活動時，也考量參與者的能力，確認長者的手部抓握能力能進行活動，活動規劃避免讓長者長時間做精細動作，以避免長者感到不適。

We try not to see stuff about memories and remembering because people with dementia might not remember a specific time we're talking about. I don't test the audience, don't test them. Yes, it's more just a conversation rather than trying to get people to get the right answer. (IW1) ⁴³

(二) 強化或改善認知障礙長者認知、情緒、身體活動及社交功能

⁴³ 中文翻譯：我們在活動中避免考驗長者的記憶力，因為患有認知障礙的長者可能不記得我們正談論的某個特定的時間。活動鼓勵對話，而非試圖得到正確答案。



從訪談稿及該館出版報告《博物館與健康、社會照顧服務報告》⁴⁴得知，該館社會處方箋活動是希望能夠改善認知障礙長者的認知、情緒、身體活動及社交功能。活動規劃初期，教育人員參考英國新經濟基金會（New Economics Foundation）所提的五大促進人民幸福感方式：「連結」、「主動」、「關注」、「持續學習」與「給予」等要素，並在活動規劃前，諮詢社區醫療照護機構人員，包含醫師、社工師與職能治療師等，共同思考博物館能對認知障礙長者的幫助後規劃活動，著重於改善及強化長者的「認知」、「情緒」、「身體活動」及「社交功能」。社會處方箋活動本質仍是屬於醫療方案的一環，因此，博物館規劃活動時須考量合作的醫療照護單位對於處方箋活動的期待。

All of the partnerships I've had have worked well because the member of staff working on that project at the time have been so enthusiastic about working with the museum. Obviously, they've got their priorities and what they need to do, and we've got ours, and we work together. (IW2)⁴⁵

（三） 協助參與者更瞭解所居住的區域

一位受訪者提到該館設立的目的之一就是希望能夠讓鄰近的居民更瞭解所居住的城市，再者，根據《英國泰恩威爾郡檔案與博物館 2022-2023 年企業計畫報告》（TWAM-Business Plan 2022-23）中指出，⁴⁶該館的使命之一為強化居民的自我認同、強化自尊，並促進民眾的身心健康與幸福感。為此，該館的社會處方箋活動也依循這樣的思考脈絡，博物館教育人員規劃活動時多以讓參與者更瞭解自身居住城市及區域歷史為主，包含舊鐵路、鐵橋歷史、原生動植物，甚至是電影院的建築歷史等。活動過程中研究者也發現，當帶領者拿出一植物標本時，就有一位長者立即補充他對此植物的瞭解，包含名稱、植物特性及他曾經的栽種經驗，甚至指出在城市中哪些地方可發現這些植物等，這些分享也激起更多的討論，這樣的分享或許能協助長者們更瞭解自己的居住環境。有時候是參與活動的長者提及想要多瞭解不同區域的歷史變遷狀況等，這時候教育人員就會參考長者的想法及館舍資源做協調，規劃出適合長者的活動。

Tyne & Wear Archives and Museums have nine venues. We have a lot of different temporary exhibitions in our various venues. Many sessions were about talking to participants about the history of this region. It might be about engaging older people with the ideas and the activities surrounding these older people coming to the area. (IW1)⁴⁷

二、英國泰恩威爾郡檔案與博物館社會處方箋活動規劃與執行策略

活動策略可分為「活動時間」、「人力配置」、「活動內容」、「資源取得方式」、「外部單位合作」及「宣傳方式」等六項，分項說明之。

（一） 活動時間

該館的社會處方箋活動時間，原則上是以一個月一或兩次，每次一個小時為主，但這幾年因為碰上新冠疫情，實體活動轉成線上活動，但場次並不固定，因為長者常因為身體狀況或臨時因素無法參加活動，導致參與活動人數過少而取消。2022 年上半年該館重新開放實體活動，但多聚焦於健康長者活動（The Platinum Programme），對於患有認知障礙長者的活動仍以線上為主。新冠疫情前，博物館除了館內活動外，也進行館外活動，將博物館文物帶至鄰近的日間照護中心進行活動，但疫

⁴⁴ Tyne & Wear Archives and Museums, 2022 年 12 月 29 日引用，<https://www.twmuseums.org.uk/museums-health-and-social-care-service>

⁴⁵ 中文翻譯：我與合作夥伴都維持良好關係，因為當時合作的同仁非常努力，也很熱衷與博物館合作。當然他們也是有他們的優先事項與想要達成的目標，我們也有我們的，就相互理解彼此的目標與期望後共同工作，這樣會更快積累默契，完善合作關係。

⁴⁶ Tyne & Wear Archives and Museums, 2022 年 12 月 29 日引用，[file:///C:/Users/user/Downloads/426615-tyne-and-wear-archives-and-museums-business-plan-2022-23%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/user/Downloads/426615-tyne-and-wear-archives-and-museums-business-plan-2022-23%20(1).pdf)

⁴⁷ 中文翻譯：TWAM 有九個館舍，各個館舍都有不同類型的常設展覽及特展，多會提及在地城市跟社區的樣貌及歷史，這些對於長期居住這邊的長者而言易產生熟悉感。



情爆發後，服務先暫停，直到 2022 年中重新與之前合作的日間照護中心接觸，討論安排場次，但一切仍調整協調中。

（二） 人力配置

受訪者提到，活動的人力配置為 1 個主要帶領者及 1 至 2 位志工協助活動，有時候合作的醫療照護單位也會派人參與。但主要帶領者皆是博物館教育人員，志工有時是合作學校的學生，像是英國諾桑比亞大學（Northumbria University）職能治療系學生，有時是博物館已參與過相關失智友善知能培訓的博物館志工，甚至也有社區的志工團體共同協助。參與者方面，一般而言，平均參與活動的長者為 10-15 位左右，這數量也包含照護家屬或是醫療照護人員，但有時也只有 4-6 人的小團體，但無論數量多少，博物館皆仍希望鼓勵長者積極參與及享受活動。

Every time, on average, 15 older adults attended the sessions; sometimes, I could have a group of 4 people, and it is usually a pretty small, intimate group. We would sit around a table, and I encouraged them to talk. So, it is not me talking; I am going to tell you about the museums, and also I would like to hear your stories, so please tell me. (IW1) ⁴⁸

（三） 活動內容

依據訪談稿及觀察筆記，該館的社會處方箋活動內容主要是希望長者藉由參與活動達到改善認知障礙長者的認知、情緒、身體活動及社交功能，並能沉浸活動。為了達到活動規劃的目的，TWAM 會於活動規劃前邀請合作機構，像是當地的阿茲海默基金會、在地社區群體與數位參與者共同參與會議，討論活動內容細節，並在活動規劃初稿完成後，再與這些合作夥伴討論做調整。

全球新冠疫情爆發前，博物館主要是由館內教育人員帶著資源箱至鄰近的照護中心，進行博物館外活動（outreach program），而教育人員也同時身兼帶領者，帶領整場活動，鼓勵照護中心的失智長者與文物互動。其活動內容包含團體討論、持拿文物及創作活動等。實體場次的參與者人數多在 10 至 15 位左右，有時候會包括照護者，但並非所有失智症高齡者都有照護者共同參加活動，多是依照當時狀況而定。

All the groups I work with are from Alzheimer's Society or dementia groups; I usually always have a conversation with the team members first. I have a good relationship with them. I guess more the preparation making sure that the staff and I would understand each other more and know our goals, and they are willing to fill in an evaluation at the end. (IW1) ⁴⁹

（四） 資源取得方式

受訪者提到，她們館舍的資金來源多元，包含地方政府、大學與英格蘭藝術理事會等，但辦理社會處方箋活動的經費並不多，她們規劃活動方式必須仔細考量人力、餐點及其他額外費用等，以防費用超支。有鑑於此，她們規劃活動時，會一併思考能否請合作單位共同承擔活動費用，或是有時活動會需要由參與者自費等。例如：她們於 2022 年 3 月時規劃了一場自費的舞蹈活動，時間為 1.5-2 小時，1 個人 5 鎊活動費。或是有時候活動會商請合作單位負擔餐點費用或是提供志工支援活動。除此之外，該館也發展資源包，培訓有興趣的民眾擔任志工或是鼓勵合作的日間照護中心工作人員參與培訓作為種子教師，培訓志工與種子教師能協助博物館執行館外的社會處方箋活動時省下不少費用。

I don't have a huge budget, and I have a budget of 10,000 pounds a year. We've got a core budget. So,

⁴⁸ 中文翻譯：每次平均有 15 位長者參加；但也碰過只有 4 個人的小團體，我們通常會圍坐一起，我會鼓勵他們彼此交談，建立友誼。我常常跟他們說，想要聽他們的故事，請他們告訴我，而非我一個人講述。

⁴⁹ 中文翻譯：與我合作的團體多數來自阿茲海默失智症協會或失智症團體；我通常先與團隊成員交談，我們也建立起很好的合作夥伴關係。我常想事前的充分準備與相互理解是重要的，能理解雙方的目標、期望與需要，也能讓合作夥伴願意在活動後填寫我們的回饋問卷。



it depends on what we choose, how to spend that, but if we run, if we run this indefinitely, then we'll have to cut something else. Sometimes, the partners working with us might pay to cover the tea and coffee or something like that. (IW2) ⁵⁰

We realize there's our team, and the funding is constantly getting smaller and smaller and smaller. So, there's not enough of us. So, we came up with this idea because we will train people interested in museum objects in session to help us. (IW2) ⁵¹

(五) 外部單位合作

有 2 位受訪者提及，該館社會處方箋重要元素之一為與外部單位合作，像是與阿茲海默失智症協會、社區日間照護中心及志工團體等，不只是在規劃活動初期，這些團體能夠協助博物館設定主題，也能在活動執行過程中協助照顧長者、提供志工協助，甚至是協助活動後的評量等。例如，1 位受訪者提到，疫情爆發時博物館暫時閉館，所有實體活動轉至線上，但並非所有長者皆熟悉線上平台的使用方式，有些長者家裡甚至沒有電腦設備。這時合作的醫療照護機構人員便先於博物館活動辦理前一一教授長者使用線上平台，如遇上家裡無電腦設備的長者，機構會準備平板借給長者參與活動時使用。這樣合作無間的合作模式是博物館辦理社會處方箋活動成功的關鍵要素之一。

We've got some excellent relationships with good community partners who have worked with us for a long time and trusted the museum service. Usually, we would have a dedicated team of volunteers who've come and helped us. (IW1) ⁵²

(六) 宣傳方式

訪談稿顯示，該館的宣傳方式可分為兩大類，第一為與合作單位的相互連結，因為他們與很多不同的單位共同規劃與執行過社會處方箋活動，已累積為數不少的合作名單，這對於館方要宣傳新活動或是招募參與者時很有幫助，除了以合作過的醫療照護機構外，也有許多日間照護中心或是相關高齡機構也想與該館合作，幫助長者近用文化藝術。再者，受訪者也提到，她們會參加當地社群團體，她們時常參加當地社團會議或工作坊，一方面建立關係，尋找潛在合作夥伴及推廣處方箋活動；一方面瞭解在地居民對於博物館的需求與期待，讓博物館能適時調整博物館相關的服務，以符合民眾所需。

I always work with organizations. I work with the Alzheimer's Society, Dementia Matters, Age UK, and other institutions. I have many who want to work with us and many care homes as well. We put case studies and things on there and advertise what we're doing, and then from there, we get like-minded people who want to work with participants and museums, so they get in touch with us. (IW2) ⁵³

We went to local network meetings and talked about what we were doing. And then, for example, the Alzheimer's Society and interested in working with us, or they've been taking some of the boxes and resource pack. And recently, a member of staff just got in touch with me, and then we'll tell him a little about what we do. They will tell me a little about what they do and how we can partner up. (IW1) ⁵⁴

⁵⁰ 中文翻譯：我的預算不多，我每年的預算是 10,000 英鎊，這表示活動規劃時必須相當謹慎的考量經費的使用方式，有時，與我們合作的夥伴會支付茶和咖啡或類似費用。

⁵¹ 中文翻譯：我們意識到我們團隊每年獲得的資金越來越少，為了減少花費，所以，我們想出了這個方案，培訓對博物館文物有興趣的朋友加入擔任志工，協助教育活動。

⁵² 中文翻譯：我們與優秀的社區合作夥伴長期合作並建立良好關係，我們合作愉快，他們也很相信博物館的服務，與合作機構建立穩定關係是活動成功的關鍵要素之一。

⁵³ 中文翻譯：我長期與不同組織合作，像是阿茲海默失智症協會、Age UK 和其他社區機構等。我們把活動簡介和相關資料放在合作夥伴的辦公室或是據點，宣傳我們正在做的事情，然後也會有對我們活動有興趣的人想與博物館合作，這樣我們就取得了聯繫，擴展潛在合作對象。

⁵⁴ 中文翻譯：我們參加了當地社群的會議並主動宣傳我們正在做的事情。然後有興趣的單位就會與我們聯繫、合作。最近一位工作人員剛剛與我聯繫，我們跟他說關於我們所做的事，他們也會分享一些他們的工



三、英國泰恩威爾郡檔案與博物館社會處方箋活動執行上所遇挑戰

在活動執行上所遇到的挑戰可分為兩部分，包含「資金來源不穩定」與「館內人員友善平權意識不足」等。以下分項說明之。

(一) 資金來源不穩定

TWAM 經費來源多元，包含從地方政府議會、大學及英格蘭藝術委員會等。雖然博物館獲得多方經濟資助，但因為該館有許多業務需要經費處理，因此，實際撥款到教育部門進行社會處方箋活動的經費也就相對不足。儘管英國重視社會處方箋發展，政府也承諾提升經費支持，但由於社會處方箋仍處於發展階段，經費申請的平台、審核標準多元，且申請者眾多，無法保證博物館能長期獲得補助，讓 TWAM 社會處方箋活動仍多依靠館內經費為主。因此，對於文化館所而言，不穩定的經費易導致活動中斷，無法長期服務認知障礙長者與照護者。儘管目前 TWAM 館長及高層主管皆一致肯定該館推動社會處方箋行動，也願意保留經費支持，但這並不表示會永久不變。

再者，社會處方箋的核心要素之一就是跨領域的長期夥伴關係，但如果資金來源不夠穩定的話就容易導致長期合作關係終止，影響博物館辦理社會處方箋活動的成效及意願。雖然受訪者提及與她們合作的醫療照護機構人員皆對活動展現高度熱忱，有時也願意負擔活動費用或提供志工無償協助，但博物館仍是需要經費應付活動開銷，且經費的不穩定也導致博物館想要觸及其他弱勢群體的困難度。經費的不穩定會影響博物館支援社區中貧窮的長者參與活動，像是補助長者的交通費到博物館參加活動或是參與線上活動需要的電子設備等。經費的不確定無法讓博物館深入接觸更多弱勢的長者，長期協助他們參與活動，改善其身心健康及提升幸福感等。

(二) 館內專業人員數量及友善平權意識稍嫌不足

第二部分則是博物館專業人員數量及友善意識稍嫌不足，TWAM 的社會處方箋活動主要是由教育部門負責，每個人所要負擔的工作事項非常多且雜，不只服務長者，也包含社區裡的其他群體、學校師生及家庭觀眾等多元教育專案。這些教育人員不只需要規劃及執行教育活動，也需要與合作夥伴建立關係，甚至需要辦理志工培訓課程等。除此之外，該館是一個大型博物館群，擁有 9 間館舍，儘管社會處方箋活動並不需要各間館所裡的館員規劃活動，但擁有友善平權意識是重要的，甚至瞭解社會處方箋，及博物館規劃社會處方箋活動的意義與價值。在新堡區域，博物館提供相關失智症知能培訓工作坊，而該館部份館員已參加過相關培訓課程。但社會處方箋活動不可能只有一個人或是一個部門就能夠處理的，是需要整個館所都意識才有可能施行起來，甚至達到超過預期的成效。例如，如失智症高齡者及照護者參加實體的社會處方箋活動，而第一手接觸參與者的保全及服務台人員如無友善平權意識，就有可能不自覺的產生讓參與者感到不適的反應，而導致處方箋活動沒有辦法達到預先的效益。再加上，館內人員意識不足就會不認同處方箋活動的經費及人力規劃，而將資金轉至其他事務上，導致博物館中斷處方箋活動。

四、討論

近幾年，社會處方箋開始由英國逐漸往其他國家發展，已有許多國家加入共同發展社會處方箋。⁵⁵臺灣近幾年也有鼓吹發展臺灣版本的社會處方箋的聲音，一些醫療照護單位及博物館呼應，嘗試規劃社會處方箋活動⁵⁶。但仍有許多館舍雖然對規劃社會處方箋有興趣，卻不知道該如何開始。社會處方箋的核心本質是非臨床及社區資源，規劃個人化的醫療治療方案。此外，處方箋相當強調跨領域合作的夥伴關係。

本文所介紹的博物館社會處方箋案例是來自英國的泰恩威爾郡檔案與博物館 (TWAM)，其社

作，以及討論合作的可行性。

⁵⁵ Global Social Prescribing Alliance, 2022 年 9 月 24 日引用, <https://www.gspalliance.com/>

⁵⁶ 包含國立臺灣博物館、國立臺灣文學館、國立故宮博物院、國立臺灣歷史博物館、中研院轄下三館舍、臺北市立聯合醫院等。



會處方箋活動具有下述幾項特色，以下說明之。

(一) 活動規劃立基於五大要素，並進行定期檢視，滾動式調整

TWAM 的社會處方箋活動，無論是線上或實體活動皆以新經濟基金會所提出的五種核心要素為基底，鼓勵參與者表達自我並沉浸於活動中，皆以五感體驗輔以認知訓練、身體活動、情感與社交四個面向相互交織設計而成。活動規劃與執行策略與現今國際上多數博物館失智症活動類似，但 TWAM 不同的地方是，它擁有 9 間不同類型的館舍，包含歷史、美術、自然史及綜合類，因此，活動主題能涵蓋多元主題，並實際讓長者及照護者觀看展示或是觸摸文物等。再者，活動也強調運動長者的肌肉組織，進行簡單的身體活動；內容設計方面，聆聽長者的需求與期待並與博物館所能提供的資源做協調，規劃出最符合長者期待的活動。上述活動規劃模式認同眾多研究提及非藥物取向活動對於高齡者認知功能的促進與改善有其助益的說法，像是 Butler 等人於 2004 及 Fancourt 等學者於 2018 發表的研究。

換句話說，該館的社會處方箋活動將長者需求置於活動規劃的核心位置，先以長者的需求為主要考量，其次才考慮其他方面。並在每次活動過程中，時時觀察參與者的反應，活動結束後也會與參與者進行討論，聽取參與者的回饋，確保活動能夠符合認知障礙長者及照護者需求。

(二) 跨領域作業並共同建立合作模式與共識

TWAM 早在 2015 年時就著手建立跨領域團隊合作模式，與大學、地方照護中心、阿茲海默基金會與第三方非營利組織合作，共同為失智症高齡者及照護者規劃及執行社會處方箋活動，並進行活動評量。並在合作的這些年裡建立共同協作模式，包含一起設設計畫目標、工作形式、溝通及回饋管道等，力求平等的合作方式。像是 TWAM 如要規劃下一年度社會處方箋活動時，便會邀請長久合作的夥伴一同開會，發想活動內容，規劃分配資金及評估適合的參與者加入、篩選條件等細節，也會規劃活動評量，包含評量方式及工具等。換言之博物館與這些夥伴建立長期、互助且高度信賴關係，促使 TWAM 的社會處方箋活動能長期辦理，讓社會處方箋深入社區。

(三) 活動真正發揮社會處方箋合作價值

該館擁有 9 間館舍，散落於新堡、泰恩威爾郡與南希爾郡等區域，雖然目前各館並沒有獨自的社會處方箋活動，但會參加社會處方箋的長者也是居住鄰近區域的民眾，再加上該館的社會處方箋活動主要是以主題區分，其活動內容與轄下 9 間館舍的藏品及展示緊密相聯，因此，活動能協助長者更瞭解自身居住環境的歷史脈絡。社會處方箋活動的核心概念是以非臨床的方式讓社會處方箋使用者使用社區資源，以達到促進個人身心健康與幸福的目的 (Morse et al., 2022)。再者，TWAM 是地方型的博物館，跟社區的關係相當緊密，其活動發揮社會處方箋的核心價值。

陸、結論與建議

本文以英國泰恩威爾郡檔案與博物館 (TWAM) 社會處方箋活動為個案研究，旨為了解該館如何為認知障礙長者及照護者規劃社會處方箋活動，包含活動目標、規劃與執行策略及過程中所遇挑戰等。本研究運用半結構式訪談與非參與式觀察方式蒐集研究資料，以回答研究問題。本研究回應三個研究問題，並歸納為下述結論與建議。

一、 TWAM 社會處方箋活動強調強化或改善長者認知、情緒、身體及社交功能

研究發現，TWAM 社會處方箋活動希望認知障礙長者能藉由參與活動，改善其生心理狀況，抑或是強化其仍留存的能力。甚至希望長者能在活動中與其他參與者或是照護者多加交流，建立社交網絡，強化社交能力，也能與照護者保持良好關係。

二、 TWAM 社會處方箋活動促進長者更了解居住環境的歷史脈絡

研究分析顯示，TWAM 社會處方箋活動除了改善參與者的身心健康及提升幸福感之外，也希望參與者能藉由參與活動的機會多瞭解自己身處環境的歷史脈絡，強化參與者對於城市、社區及自我的認同感，也是 TWAM 博物館使命之一。



三、TWAM 社會處方箋活動規劃立基於「五大要素」與「五感體驗」，並以長者需求為中心，滾動式調整

TWAM 的社會處方箋活動，無論是線上或實體活動皆以新經濟基金會所提出的五種核心要素為基底，鼓勵參與者表達自我並沉浸於活動中，像是表 1 中活動，都是以五感體驗輔以認知訓練/身體活動/情感/社交四個面向相互交織設計而成。並在每次活動過程中，觀察參與者反應，活動結束後聽取參與者的回饋，確保活動能夠符合認知障礙長者及照護者需求。

四、TWAM 社會處方箋活動著重跨領域作業並建立合作模式與共識

TWAM 早在 2015 年時就著手建立跨領域團隊合作模式，與大學、地方照護中心、阿茲海默基金會與第三方非營利組織合作，共同為失智症高齡者及照護者規劃及執行社會處方箋活動，並進行活動評量。並在合作的這些年裡建立共同協作模式，包含一起設設計畫目標、工作形式、溝通及回饋管道等，力求平等的合作方式。像是 TWAM 如要規劃下一年度社會處方箋活動時，便會邀請長久合作的夥伴一同開會，發想活動內容，規劃分配資金及評估適合的參與者加入、篩選條件等細節，也會規劃活動評量，包含評量方式及工具等。換言之博物館與這些夥伴建立長期、互助且高度信賴關係，促使 TWAM 的社會處方箋活動能長期辦理，讓社會處方箋深入社區。

五、TWAM 社會處方箋活動目前仍未有專款資金支持

透過訪談稿分析發現，TWAM 發展社會處方箋活動所遇到的挑戰之一為資金不穩定狀況，因為目前無論是英國或是世界，社會處方箋發展皆處於初步階段，儘管英國進展較國際其他國家而言稍快，但對於博物館規劃社會處方箋活動經費方面，英國政府還未有提供完整配套方案，因此，導致 TWAM 雖有意願長期辦理社會處方箋活動服務有需要的民眾，但經費不穩定仍會造成博物館執行上的困難與侷限。

六、TWAM 社會處方箋活動現今專職人員數量及館內友善平權培訓稍嫌不足

本文根據訪談稿及觀察筆記發現，目前該館負責規劃與執行社會處方箋的正式館員為兩位，一位負責館外活動，一位館內。儘管現今參與處方箋活動的參與者人數仍處於兩位館員能夠負擔的範圍，但隨著館方希望觸及、服務更多不同群體參與處方箋活動，未來可能面臨專業人力不足窘境。再加上，館員服務特定群體是需要相關培訓，雖說之前 TWAM 曾提供館員失智症知能培訓工作坊，但並非所有館員皆參與培訓，而館員如未接受完整的相關知能培訓，對於博物館推行社會處方箋活動易產生阻礙。有鑑於此，該館應提供全體館內從業人員長期性的友善平權課程，以收潛移默化之效。

七、國內博物館發展社會處方箋之建議

本文依據研究結果，歸納出下述兩項建議，提供國內有興趣規劃社會處方箋活動之館舍參考。

(一) 社會處方箋活動規劃應著重於與在地社區/群的跨領域合作，像是在活動規劃階段便邀請合作單位加入，共同討論活動架構與執行方式等細節，活動後進行評量並適時調整。或是與合作單位進行雙向，抑或是多方的專業人員培訓工作坊，例如博物館能提供相關講座或工作坊，協助合作單位認識及使用館舍資源；而協作單位能提供其專業知能培訓，幫助館內從業人員對於合作對象有更深入的認識，以建立長期穩定的夥伴關係，深化協作。

(二) 博物館須提供館內長期性的友善平權相關知能培訓工作坊，擴大目標對象群體，不只是館內志工，也涵蓋館員，而且不限於教育或是公眾服務部門。換言之，友善知能培訓應成為館內重要事務，且須鼓勵整個館所內的員工參加，館員須深入理解博物館發展友善平權價值、社會處方箋的核心概念及價值，及博物館規劃社會處方箋的用意及欲達成的目標等，建立館舍共識，以利社會處方箋的長期發展，觸及及幫助更多有需要的民眾。



Chiang, Wei-Tung. 2022. "A preliminary study on the current situation and challenges of Tyne & Wear Archives and Museums planning long-term social prescribing schemes." *ARTISTICA TNNUA* 25: 01-27.

表目錄

表 1 本研究受訪者資料表。資料來源：筆者自製。

表 2 泰恩威爾郡檔案與博物館之九間館舍資料表。資料來源：本文自行整理自 TWAM 官方網站。

表 3 訪談資料表。資料來源：筆者自製。

表 4 TWAM 社會處方箋活動項目表。資料來源：本研究自行彙整自 TWAM 官方網站及館方報告《博物館與健康、社會照顧服務》(Museums, Health & Social Care Service)。



參考書目

- 中華民國博物館學會。2023年1月3日引用，<https://reurl.cc/85AEQo>
- 胡幼慧。2008。《質性研究：理論、方法及本土女性研究實例》。臺北：巨流。
- 國家發展委員會。2022年9月27日引用，<https://reurl.cc/DXMG0E>
- 鈕文英。2017。《質性研究方法與論文寫作》。臺北：雙葉書廊。
- 臺灣失智症協會。2022年11月27日引用，<http://www.tada2002.org.tw/About/IsntDementia>
- 劉宜君。2019。〈以社會處方作為社會福利服務提供與委外執行之可行性探討〉。《社區發展季刊》166：98-110。
- 潘淑滿。2003。《質性研究—理論與運用》。臺北：心理出版社。
- 蘇明如。2013。〈臺灣地方文化館政策呈現之多元文化〉。《博物館與文化》6：35-68。
- Bennett, D., Wilson, R., Schneider, A., Evans, D., Beckett, L., Aggarwal, N., Barnes, L., Fox, J and Bach, J. 2002. "Natural history of mild cognitive impairment in older persons." *Neurology* 59(2): 198-205.
- Buschert, Verena., Bokde, Arun and Hampel, Harald. 2010. "Cognitive intervention in Alzheimer's disease." *Nature Reviews Neurology* 6(9): 508-517.
- Butler, Robert., Forette, Francoise and Greengross, Baroness. 2004. "Maintaining cognitive health in an ageing society." *The Journal of the Royal Society for the Promotion of Health* 124(3): 119-121.
- Camic, Paul and Helen, Chatterjee. 2013. "The health and well-being potential of museums and art galleries." *Art & Health* 7(3): 183-186.
- Camic, Paul., Tischler, Victoria and Pearman, Chantal. 2014. "Viewing and making art together: A multi-session art-gallery-based intervention for people with dementia and their carers." *Ageing & Mental Health* 18(2): 161-168.
- Creswell, John. 2014. *Research Design: Qualitative, Quantitative and Mixed Methods Approaches*, 4th ed, CA: Sage. 林正昌譯。2015。研究設計：質化、量化及混和方法取向中文二版。臺北：學富文化。
- Fancourt, Daisy and Steptoe, Andrew. 2018. "Cultural engagement predicts changes in cognitive function in older adults over a 10 year period: findings from the English Longitudinal Study of Ageing." *Scientific Reports* 8(1): 1-8.
- Fancourt, Daisy., Steptoe, Andrew and Cadar, Dorina. 2018. "Cultural engagement and cognitive reserve: Museum attendance and dementia incidence over a 10-year period." *The British Journal of Psychiatry* 213: 661-663.
- Fancourt, Daisy., Steptoe, Andrew and Cadar, Dorina. 2020. "Community engagement and dementia risk: time-to-event analyses from a national cohort study." *J Epidemiol Community Health* 74(1): 71-77.
- Global Social Prescribing Alliance。2022年9月24日引用，<https://www.gspalliance.com/>
- Hassan, Shaima., Giebel, Clarissa., Morsae, Esmail., Rotheram, Clare., Mathieson, Virginia., Ward, Daniel., Reynolds, Vicky., Price, Alan., Bristow, Katie and Kullu, Cecil. 2020. "Social prescribing for people with mental health needs living in disadvantaged communities: the Life Rooms model." *BMC Health Services Research* 20:1-9.
- Historic England. 2022. *A strategy for wellbeing and heritage 2022-2025*. Jongsiriyanyong, Sukanya and Limpawattana, Panita. 2018. "Mild cognitive impairment in clinical practice: A review article." *American Journal of Alzheimer's disease & Other Dementias* 33(8): 500-507.



Chiang, Wei-Tung. 2022. "A preliminary study on the current situation and challenges of Tyne & Wear Archives and Museums planning long-term social prescribing schemes." *ARTISTICA TNNUA* 25: 01-27.

MacPherson, Sarah., Bird, Michael., Anderson, Katrina., Davis, Terri and Blair, Annaliese. 2009. "An art gallery access programme for people with dementia 'You do it for a moment'." *Aging & Mental Health* 13(5): 744-752.

Morris, John., Storandt, Martha., Miller, Phillip., Mckeel, Daniel., Price, Joseph., Rubin, Eugene and Berg, Leonard. 2001. "Mild cognitive impairment represents early-stage Alzheimer's disease." *Arch Neurol* 58(3): 397-405.

Museum on Prescription。2022年9月24日引用，<https://reurl.cc/zrGxQ6>

National Academy for Social Prescribing。2022年9月24日引用，<https://socialprescribingacademy.org.uk/>

New Economics Foundation。2022年9月27日引用，<https://neweconomics.org/2008/10/five-ways-to-wellbeing>

Office for National Statistics 2021 Census data。2022年12月27日引用，<https://www.ons.gov.uk/census>

Ory, Marcia., Hoffman, Richard., Yee, Jennifer., Tennstedt, Sharon and Schulz, Richard. 1999. "Prevalence and impact of caregiving: A detailed comparison between dementia and nondementia caregivers." *Gerontologist* 39: 177-185.

Paddon, Hannah., Thomson, Linda., Menon, Usha., Lanceley, Anne., & Chatterjee, Helen. 2014. "Mixed methods evaluation of well-being benefits derived from a heritage-in-health intervention with hospital patients." *Arts & Health* 6(1): 24-58.

Peacock, Karen. 2012. "Museum education and art therapy: Exploring an innovative partnership." *Journal of the American Art Therapy Association* 29(3): 133-137.

Rhoads, Libby. 2009. "Museums, meaning making, and memories: The need for museum programs for people with dementia and their caregivers." *Curator* 52(3): 43-49.

Rosenberg, Francesca. 2009. "The MoMA Alzheimer's Project: Programming and resources for making art accessible to people with Alzheimer's disease and their caregivers." *Arts and Health* 1(1): 93-97.

Spector, Aimee., Thorgrimsen, Lene., Woods, Bob., Royan, Lindsay., Davies, Steve., Butterworth, Margaret and Orrell, Martin. 2003. "Efficacy of an evidence-based cognitive stimulation therapy programme for people with dementia." *The British Journal of Psychiatry* 183(3): 248-254.

TESKY, Valentina., Thiel, Christian., Banzer, Winfried and Pantel, Johannes. 2011. "Effects of a group program to increase cognitive performance through cognitively stimulating leisure activities in healthy older subjects." *GeroPsych* 24(2): 83-92.

Tyne & Wear Archives and Museums 《博物館與健康、社會照顧服務報告》(Museums, Health & Social Care Service)。2022年12月29日引用，<https://www.twmuseums.org.uk/museums-health-and-social-care-service>

United Nations. 2019. *World Population Ageing 2019: Highlights (ST/ESA/SER.A/430)*. Department of Economic and Social Affairs, Population Division.

World Health Organization. 2015. *World report on aging and health*. World Health Organization.

Yin, Robert. 1994. *Case study research design and methods: Applied social research and methods series. Second eds*. CA: Sage Publication Inc.

