

「高風險家庭關懷輔導處遇實施計畫」 執行狀況初探

施教裕·宋麗玉

摘要

由於目前台灣社會單親、繼親家庭的比例增加，加上外部經濟結構引發家庭經濟風險，可能使家庭內部關係呈現不穩定狀況。若負責家庭生計的成員患有身心疾病、婚姻失諧、酗酒與失業等事件發生，則可能無法履行對家庭中兒童及青少年之照顧與支持。為避免此類高風險家庭發生疏忽或虐待的情事，內政部兒童局於 2005 年開始委託民間單位進行高風險家庭之關懷輔導計畫，本評估研究即著重在過程評估，以協助了解高風險家庭特徵與計畫執行狀況，進而期待未來建構高風險家庭處遇模式。研究結果發現個案來源以教育單位通報居多，兒童主要在國小與國中階段，高風險家庭以經濟困境和社會孤立者居多，不過，家庭成員對家庭的維繫與支持仍有相當的承諾。目前各方案計畫委託單位服務的方向與內容偏重於家庭成員的情緒支持，和提昇家長的親職功能與親子互動關係，此等處遇措施固屬正確；不過，至於針對父母的潛在婚姻關係衝突和情感糾葛，以及潛伏或外顯的各種經濟危機，則似乎未能有效介入，乃至於對家庭所需社會資源的廣泛開拓與經營，和正式與非正式社會支持網絡的重建與建構，亦感不足。

關鍵詞：高風險家庭、家庭功能、親子互動、家庭維繫

ABSTRACT

In recent years, family structure and relations in Taiwan become unstable partly due to changes on marital status or unemployment. Under such circumstance, if the breadwinner of the family encounters diseases, marital problems, or unemployment, it might interfere family's caring function for children. To prevent the incidence of child neglect or abuse of these high-risk

families, the Bureau of Children Welfare started to implement the high-risk family service project. This study was a process evaluation on this project to understand the characteristics of these families as well as the service delivery process developed by all the contracted service organizations. The tentative findings showed that the children served were in elementary school or junior high school stage, and most families having the predominant problems of financial difficulty and social isolation. Most among those services provided were related to emotional support, enhancing parenting function and parent-child interactions, and less on marital relation, financial crisis and social support network interventions.

Keywords: High-risk family, family function, parenting function, family preservation

壹、緣起

台灣在過去數十年的社會變遷過程中，不但家庭的型態與樣貌產生相當的變化，而且家庭的結構與功能也逐漸改變，如家庭組成人口減少、結構趨向核心化和多元化，以及家庭支持戶內成員的功能逐漸減少，乃至於個別家庭的社會資源網絡亦日見薄弱，在應付每位家庭成員的發展與適應的需求上，已深感無力單獨負荷（鄭麗珍，2002）。由於單親、繼親家庭的比例增加，家庭內部經濟風險因素亦隨之增加，使家庭內部關係的不穩定情形愈趨緊張，加上負責家庭生計的成員如有身心疾病、死亡、入獄、婚姻失調、酗酒、藥物濫用、貧困、與失業等事件發生，則對家庭中的依賴人口如兒童及青少年等之照顧與支持，則愈是難以健全履行和回應滿足，甚至發生疏忽或虐待的情事。

依據兒少保護個案統計資料（內政

部兒童局，2005）顯示，台灣在 2004 年受虐兒童人數 5,796 人和受虐少年 2,041 人；至於 2005 年上半年則有 3,533 名兒童和 1,296 名少年受虐，顯見兒少保護案件有增長之趨勢。若從 2004 年兒少保護案件施虐者身分資料來看，則 6,977 名施虐者中，有 5,321 人即為兒童少年的父母（或養父母），可見彼等家庭的家長本身可能存在不知或無力善盡適當親子教養之責的困難與問題。回顧國內兒童虐待、家庭暴力及性侵害事件的發生，在過去十年以來，不但在數量上有顯著的增加，而且在問題的嚴重性和複雜性上，亦有日漸惡化之現象，加上近幾年來經濟衰頹和動盪的結構性影響，更有愈演愈烈之趨勢。

有鑑於此，內政部兒童局乃於民國 93 年底訂頒「高風險家庭關懷輔導處遇實施計畫」（以下簡稱高風險處遇計畫），主要宗旨乃希望及早發現彼等高風險家庭的存在，並針對其所可能遭遇

的各種家庭及成員個人的身心社會問題，提供輔導與協助，藉以有效防範兒童疏忽或虐待的情事發生。故在計畫推動上，於原來兒童虐待及家庭暴力事件處遇流程和服務內涵之外，針對所發現或篩選具有高風險家庭之虞的個案，主動和提前介入此等家庭及個案，有效評量其潛在問題與需求，並提供預防性服務。

此一計畫的立意和用心自是值得肯定和稱許，符合兒童虐待或疏忽問題須及早預防的旨趣和精神，以免問題發生後無可挽回的傷害和遺憾，和創傷後心理和社會重建的高額治療與服務成本。其次，此一計畫亦宣示政府積極對高風險家庭的成員提供服務與協助，以減少兒童和青少年的家庭生活陷入危機的決心和承諾。再者，此一計畫更顯示以家庭為單位或協助對象的一種全方位和全家的處遇模式與取向。

由於此乃一創新的服務方案，需在推動之初即進行過程評估，一方面了解高風險家庭之特徵和風險狀況，另一方面則檢視執行單位之推動情形，以滿足高風險家庭需求，期能發揮預防兒童疏忽或虐待之功效。基於此，本研究乃在內政部兒童局的補助之下進行，具體的目標如下：

1. 高風險家庭之特質為何？
2. 執行高風險家庭輔導方案的機構所提供的服務內涵與數量為何？
3. 個案結案時的狀況為何？

貳、文獻探討

一、高風險家庭的特徵和解讀

在美國傳統上，所謂高風險家庭的定義乃是依據家庭的缺點而來的，譬如家庭有多重問題、抵制或拒絕服務、缺乏改善動機、敵視、瘋狂、無藥可救、不可能改變、無望等。可以說，高風險已經成為社會大眾、社會服務機構和工作人員對彼等家庭的一種隨意黏貼的標籤了。如此不經意的標籤，事實上可能無形影響工作人員對彼等家庭的負面認知和負面工作態度，經過負面認知與工作經驗的惡性循環結果，更加深對彼等家庭的無力和厭倦。因此，所謂高風險也許只是家庭有多種需要的另一個代名詞，和彼等家庭有多重的需要才是真相，也才是工作人員所要真正真誠對待的。彼等家庭陷入於無法自己滿足的多重需要中，這固然可以被視為是問題或缺點，不過，此等家庭仍然可能具有某些優點和特質，可以間接或被轉化來協助家庭有能力滿足其家庭成員的需要。

二、家庭維繫處遇的定義、目標、和實務工作原則

所謂以家庭為導向或基礎（family-based）、以家庭為中心（family-centered）、以家庭為焦點（family-focused）的服務方案，均與家庭維繫與支持（family preservation and support）有關。當然，家庭維繫不只是一個方案名稱，也不只是一個服務項目，而是一個哲學理念，一個服務價

值，一個服務取向，一個服務思維，一個服務策略，和一個服務模式。一般而言，家庭維繫有兩個雙重目標，即保護兒童和增強其他家庭成員。亦因此，家庭維繫的宗旨不在於是否對兒童進行安置，而是可以使整個家庭增強權能（empowering）。故所謂家庭維繫，即旨在於消極的防範家庭照顧功能不足的風險和危機，和積極的增進家庭成員的照顧功能與角色。正因家庭維繫並非即放棄兒童，或聽任其在原來家庭的風險環境中而置之不理，故在實務上的工作原則，所謂到宅的或服務到家的家庭訪視、工作對象不限兒童且包括家庭成員、回應整個家庭需要的各種協助與服務、連結家庭與社區的增強調適、和資源網絡的建立等，以家庭為基礎、為導向、為中心、為焦點的綜合型服務方案暨內涵，則是不可或缺的。不過，在實際執行上，或在方案設計上，由於考量家庭所面臨的危機或風險不同，如虐待或疏忽、情緒困擾、少年非行、發展障礙等，以及服務地區的差異如在都會、市郊、鄉村等，和贊助單位不同如公部門或非營利組織等，則服務的理論架構、服務密集度、服務項目及優先順序、服務案量、服務策略及取向、工作人員資格條件等，均各有不同，林林總總，不一而足。

三、處遇模式：理論依據、目標、原則、與方針

Dembo and Schmeidler (2002) 提

出家庭增強權能處遇 (Family Empowerment Intervention)，此一模式的理論基礎乃涵蓋系統觀點、結構觀點、代間觀點、心理教育觀點，並樹立 9 項工作目標：

- 1.維持家庭層級，特別是父母有能力管教子女的互動關係。
- 2.重新建構父母與子女之間的界限。
- 3.鼓勵父母在家庭功能運作上承擔更大的責任。
- 4.藉著執行規矩及其後果，以增強家庭結構。
- 5.增進父母親職技巧。
- 6.藉由父母設定期待、規則、和限制，以提昇兒童或少年行為改善的可能性。
- 7.改善全體家庭成員的溝通技巧，並增進家庭成員之間的生活情趣和歡樂。
- 8.提昇問題解決能力，包括父母及子女。
- 9.當需要時，可連結家庭與其他社區系統如學校、教會、和社區組織等建立密切互動關係，使家庭可以在社區系統中找到立基。

Dunst, Trivette, and Deal (2003) 進一步指出高風險家庭系統評量與處遇模式的主要 4 個原則：

- 1.細緻的區辨和凸顯家庭的需要、期望和計畫。
- 2.發現和肯定家庭的優點和能力。
- 3.發現和運用支持和資源的來源，

藉以滿足家庭的需要和完成家庭的計畫。

4.積極投入互動並富有啓發性的工作人員角色，以協助家庭動員所有資源以滿足家庭成員的需要。

以及 4 個重要工作方針：

1.在區辨家庭的想望和計畫時，可以使用任何和無限的評量工具和方式，藉以瞭解什麼才是對家庭最重要的，同時也才是家庭成員肯投入時間和精力去努力追求和達成的。

2.所謂發現家庭的優點和能力，乃在於強調和重視彼等家庭原來即可成功履行日常生活事務的特質和能力，以及發現和提昇彼等家庭所具有特別的長處和優點，可用來協助家庭動員相關的資源以滿足需要。

3.畫出家庭成員所具有的社會資源網絡，藉以區辨彼等已經存在並被家庭使用的支持和資源，以及可能存在但並不被家庭發掘或使用的支持與資源來源。

4.工作人員必須可以扮演多種角色和功能，可以增強和激勵家庭能夠運用各種資源以滿足需要。

四、高風險家庭處遇方案與成效

Rae-Grant (1994) 依據「增進家庭福祉」與「對已形成問題的干預」為兩個端點的連續性概念，認為高風險家庭處遇方案在預防性干預 (preventive intervention) 有 3 個層次：1.普及式 (universal) ——針對全體人口群的干

預；2.選擇式 (selective) ——針對高風險家庭的干預；3.指定式 (indicated) ——針對已發生兒虐的案例的干預。普及式與選擇式的取向為積極主動的 (proactive)，而指定式取向為反應性的 (reactive)，前者包括家庭訪視、以社區為基礎的多元干預、社會支持和互助、媒體運用等；後者馬包括密集家庭維繫服務、多元干預、多元社會支持與互助、父母訓練等 (引自 MacLeod & Nelson, 2000)。

在方案成效上，一般發現多數以增進家庭福祉並預防兒童虐待為目標的方案是成功的，以及所有的方案整體平均效果屬於中等。又各種方案類型中，社會支持和互助方案的效果最好，多元方案次之，再其次家庭訪視方案。後兩類都是積極主動的方案，干預起始點都在孩子出生前或出生時，顯示早期干預的效果較佳。同時，積極主動方案之效果可持續且逐漸增長，反之反應型方案雖然在方案結束時效果不錯，但是追蹤時則效果遞減 (MacLeod & Nelson, 2000)。

整體而言，無論是針對被害人或加害人，均需要多元介入方案，至於各類方案成效的總結發現為 (MacLeod & Nelson, 2000)：

- 1.教育方案無法預防兒虐。
- 2.家庭訪視方案可預防身體虐待和疏忽。
- 3.以社區為基礎的多元方案有助於提升家庭福祉，並預防兒童的負面結

果。

綜合筆者整理關於高風險家庭方案處遇成效之文獻 (Dunst, Trivette, & Deal, 2003; MacLeod & Nelson, 2000; Nelson, Laurendeau, & Chamberland, 2001)，得到下列 4 點結論：

1.有效的方案聚焦在多元的風險和保護因子，通常涵括家庭訪視、親職教育訓練、和兒童學前活動。

2.方案介入的時間和持續性相當重要，如家庭訪視和多元方案通常始於孩子出生時，持續多年且密集服務，對於促進家庭福祉和預防兒虐最有效。

3.即使沒有實證研究支持，實務智慧顯示有效方案的干預過程的特色，乃是有彈性、回應案主需求、由家庭和社區控制。

4.大多數方案的限制在於未觸及貧窮的問題，而此為兒虐的主要風險因素。

參、研究方法

一、研究設計

本項評估計畫著重於過程評估以了解高風險家庭關懷輔導處遇之狀況，長期目標在協助建構處遇模式，過程中兼採質化與量化方法進行資料蒐集，以期增加資料之豐富性與完整性。量化方法一方面用在過程評估中搜集輸入與運作過程資料，即計算社工人員的服務次數與服務所花時間等之外，主要用於結果評估。結果評估部分，研究者在確定結

果指標後尋找標準化工具測量案主在一些目標的狀況，預計每位案主施測 3 次，即接案訪談一兩次之後、3 個月後、與 9 個月後，但是由於開始施測時間為 94 年 9 月，完成第二次施測者少，因此目前僅作第一次測量狀況之呈現。

質化方法之運用在了解服務過程的相關議題，包括工作人員對於標的對象之界定、服務內涵與方法之觀點、服務提供之經驗、與服務成效之觀感等。資料蒐集方法分為 3 部分：(一)是透過與各單位在方案實施不同階段進行座談；(二)是透過焦點團體方法邀集所有單位之代表進行跨單位之互動與對談；(三)分析各單位的結案個案之紀錄，以檢視開案時的評量向度與結案時案主的改善狀況。

二、資料蒐集對象

本計劃之資料蒐集對象為中部地區接受委託執行「高風險家庭關懷輔導處遇實施計劃」之單位。選定之縣市與單位包括：南投縣（基督教衛理公會）、彰化縣（基督教青年會、彰化生命線）、台中市（兒童暨家庭扶助基金會台中分會、世界展望會與兒童福利聯盟）、與苗栗縣（兒童福利聯盟）。選擇之考量為希望能納入不同的機構，共有 7 個，只有台中市與苗栗縣同樣是兒童福利聯盟，然而就台中市而言，該機構在當地生根已久，已建立當地網絡和政府之互動關係；對於苗栗縣而言，其為外來機構，對本地之資源仍相當陌生，

因此在方案執行上會產生何種效應，也值得觀察。至於資料來源包括機構推動此方案之主管與社工人員。

三、資料蒐集方法

(一)量化部分

1.過程評估——這部分與方案主管與工作人員討論後設計制式問卷與表格，蒐集案主與工作人員之相關資料。與服務有關的表格提供予社工人員記錄每次服務之項目、提供服務所花之時間與方法等資料。

2.結果評估——這部分乃針對家庭功能與親子互動進行評量；施測對象若案主同意，則請其定期填寫問卷，若案主不願意則由社工員進行評量。

(二)質化部分

1.座談——本計劃與每個單位（共 7 個）在計畫執行過程中進行 4 次座談，共 28 次；區分計劃初期、中期與結束階段進行。初期旨在溝通過程指標與方案結果指標與相關的測量方法，建立方案提供單位與評估者之間的共識。中期則在討論方案執行議題，在接近計畫結束階段則重點在方案執行方法與案家改善狀況之了解。

2.焦點團體——用於各單位座談之後，邀集所有參與之單位進行誇單位之互動與溝通，以建立單位間的共識和合作。於計畫 3 階段期間進行兩次。

3.文件分析——分析各單位結案之個案紀錄，檢視其開案時狀況與結案時之改善狀況。

肆、研究結果

經過計畫評估前期與各單位進行兩次的訪視與焦點座談，本研究擬定蒐集服務過程資料之內容，並且運用 EXCEL 軟體設計資料鍵入檔案，作為機構簡易資料庫以便查詢與了解各案接受服務狀況。資料內容包括兩部分，一為個案資料，二為服務輸送資料。前者個案資料，涵括：個案（兒童）與其照顧者基本資料、高風險因素（社會、家庭、照顧者、兒童／少年）、預計服務內容、結案原因。服務輸送資料涵括：服務對象資料、服務目標、服務輸送媒介（訪視、電話）、各服務項目日期／時間／服務提供者。

再者，透過文獻整理和與機構工作人員討論，決定以家庭功能和親子互動為結果目標，也選定由優勢觀點出發的兩份量表，分別是「家庭功能類型量表」（Dunst, Trivette, & Deal, 1994）與選取家庭互動量表（廖梓辰，2000）。家庭功能量表共有 26 題，內有互動型態、家庭價值、因應策略、家庭承諾、和資源運用 5 個次量表。關於後者，筆者選擇親子部分的關愛、教導、和敬重 3 個次量表，因其具有優點取向，為避免問卷太長，根據因素分析結果，選擇最重的題項各 2 題，共有 6 題。限於篇幅以下分別摘要陳述研究發現（宋麗玉和施教裕，2005）。

一、高風險家庭特性

7 個接受評估的單位共鍵入 420 個

個案（以兒童為開案對象，但是服務擴及家庭成員）資料，經分析可得到下列輪廓：

1.女童的比例略高於半數，個案平均年齡在 9~10 歲之間，多數在學，即國小與國中階段；八成是一般籍而非外籍或大陸籍。

2.個案轉介來源主要是教育單位與社福機構（含社會局）。

3.疑似家暴個案有 16.4%，疑似兒保個案則有 37.1%。

4.主要照顧者為女性；母親、父親和祖父母居多。照顧者的教育程度多為國中與高中職；已婚者占 54.4%，與伴侶同居者有 35.1%。

5.案家經濟狀況處於清寒和低收入狀態者，共有 64.5%。

二、高風險因素

國內中部 7 個承辦高風險家庭處遇方案的機構於去年所接手的 420 個案中，高風險因素分為四方面，即社會（7 項）、家庭（13 項）、照顧者（11 項）、與兒少本身（15 項）。平均計算每個個案各方面的風險因素之多寡，乃以家庭因素為最多（平均數 $M=2.35$ ， $Sd=2.10$ ），社會因素次之（ $M=1.53$ ， $Sd=1.73$ ），照顧者因素再次之（ $M=1.41$ ， $Sd=1.41$ ），和兒少本身的因素居後（ $M=1.07$ ， $Sd=1.66$ ）。

在高風險社會因素方面，列前三名之社會因素分別為：收入不固定 175 位（占該類別 47.4%）、貧困 139 位（占

該類別 43.7%）、和社交孤立 106 位（占該類別 28.7%）。其他依序為：失業 95 位（占該類別 25.7%）、親友關係疏離 88 位（占該類別 23.8%）、親屬從事不正當行業 25 位（占該類別 6.8%）、和社區環境複雜 15 位（占該類別 4.1%）。可見仍以經濟困境和社會孤立居多。

在高風險家庭因素方面，列前三名之家庭因素分別為：父母婚姻不和諧（含外遇）163 位（占該類別 44.5%）、家庭親子關係衝突 154 位（占該類別 41.5%）、和父母分居 143 位（占該類別 38.9%）。其他依序為：父母離婚 133 位（占該類別 36.1%）、債務壓力或財務危機 86 位（占該類別 23.2%）、父母有犯罪紀錄 53 位（占該類別 14.3%）、影響家庭作息的工作 51 位（占該類別 3.8%）、父母去向不明 45 位（占該類別 12.2%）、家中成員曾有自殺傾向或自殺紀錄 44 位（占該類別 11.9%）、父母死亡 34 位（占該類別 9.2%）、非婚生子女 30 位（占該類別 8.1%）、父母入獄 25 位（占該類別 6.8%）、和家庭結構複雜 24 位（占該類別 6.5%）。由上述家庭風險因素以父母婚姻問題為多數，親子衝突亦不少，經濟危機也有將近四分之一。另外，值得注意的是，有 11.9% 的家庭其成員出現有自殺傾向或紀錄。

在高風險照顧者因素方面，前三名分別為：缺乏教養能力及技巧或意願共 237 位（占該類別 65.4%）、酗酒 83 位

(占該類別 22.4%)、和具有身心障礙身分者 61 位 (占該類別 16.5%)。其他依序為：主要照顧者年邁 51 位 (占該類別 13.8%)、對子女有不切實際期望 46 位 (占該類別 12.4%)、重病或長期疾病 38 位 (占該類別 10.3%)、外遇 30 位 (占該類別 8.1%)、童年有受虐經驗 20 位 (占該類別 5.4%)、吸毒 14 位 (占該類別 3.8%)、頻換同居人 8 位 (占該類別 2.2%)、和迷信 4 位 (占該類別 1.2%)。由上述可見，照顧者的教養能力、技巧和意願乃是一個重要的議題，以及針對家中照顧者有酗酒議題者如何介入，也是值得重視和加以深入探討因應對策的課題。至於照顧者本身若為身心障礙者，其如何有效扮演照顧者的角色，乃是身心障礙機構在提供轉銜服務過程中，亦應同時考慮並予加強之處。

兒童／青少年本身風險因素者，列前三名為：情緒學習困擾共 89 位 (占該類別 23.2%)、不服管教 50 位 (占該類別 13.0%)、和過於調皮好動 49 位 (占該類別 12.8%)。其餘依序為：學校人際／同儕適應不良 46 位 (占該類別 12%)、曠課 41 位 (占該類別 10.7%)、遊蕩 38 位 (占該類別 9.9%)、偷竊 31 位 (占該類別 8.1%)、攻擊行為 25 位 (占該類別 6.5%)、身心障礙 25 位 (占該類別 6.5%)、逃家 20 位 (占該類別 5.9%)、不被期望被生下 18 位 (占該類別 4.7%)、違法行為 6 位 (占該類別 1.6%)、過動 4 位 (占該

類別 1.0%)、和參與幫派 4 位 (占該類別 1.0%)。由上述風險因素可知兒童或少年本身亦具有諸多心理情緒不穩定、學習困擾、社會人際關係互動不良、課業學習困難、學校生活適應不適、管教不易、行為異常或偏差、乃至非行或暴力行為傾向等，身心社會靈性全人未能圓整成長與發展的問題，由於此等問題現象可能影響其日後終身一輩子的人格之健全成長與完美發展，故亦自待學校家庭社區鄰里一齊重視和努力關注與投入的迫切課題。

三、服務目標、服務內容與結案原因

各機構所設定之首要服務目標一，列前三名者依次為：瞭解案家，共計有 485 次 (30.2%)，其次為與案主建立關係共計有 338 次 (21.1%)，再者為提供情緒支持共計有 141 (8.8%)。各機構所設定之服務首要目標二，列前三名者依次為：情緒支持 197 (18.2%)、瞭解案家共計有 203 (11.9%)、和進行評量 129 (11.9%)。各機構所設定之首要服務目標三，列前三名者則依次為：進行評量 141 (17.7%)、情緒支持 109 (13.7%)、和家庭成員人際互動與外在人際 84 (10.5%)。由上述可知，除瞭解案家、建立關係、和提供情緒支持等三項，為一般機構的主要工作目標之外，其餘較常設定的目標，大多包括：提供資訊、連結／轉介資源、家庭成員人際互動、提升親職技巧、提升壓力因應、改善兒童學業和健康狀況等。

7 個服務機構在原來方案規劃上，預計希望提供之服務項目，其列前三名者為：情緒支持 296 位（占該類別 80%）、親子活動親職教育課程 212 位（占該類別 57.5%）、和社區參與及相關活動連結 168 位（占該類別 45.9%）。其餘依次為：物質補助 130 位（占該類別 35.1%）、經濟補助 102 位（占該類別 31.5%）、成人心理輔導 99 位（占該類別 26.8%）、兒童心理輔導 95 位（占該類別 25.9%）、喘息服務 94 位（占該類別 25.6%）、就業輔導 91 位（占該類別 24.6%）、就學輔導 66 位（占該類別 17.9%）位、親子成長團體 64 位（占該類別 17.3%）、法律諮詢 57 位（占該類別 15.5%）、志工課業輔導 53 位（占該類別 14.4%）、婚姻諮商 51 位（占該類別 13.8%）、托育服務 44 位（占該類別 12%）位、家務服務／家務指導 40 位（占該類別 10.8%）、輔導／陪同就醫 23 位（占該類別 6.3%）、家事商談服務 16 位（占該類別 4.4%）、和法律服務 14 位（占該類別 3.8%）。

上述預計服務項目的比重分布，可以看出基本上乃以回應高風險家庭中照顧者可能欠缺親職教養技巧為主。另外，情緒支持的提供也最多，因其乃社會工作最基本的服務基礎與內涵，藉此以建立專業關係和進行處遇的平台，同時也及時視情境狀況，可以權變因應的提供案主同理與支持。前述個案資料分析的社會因素中，經濟困境的比例將近 50%，惟上項預計提供經濟協助的比例，

與實際需要份量相較，則又略顯示過低。再者，前述個案資料分析的風險家庭因素中以父母的婚姻問題為多，不過上項預計服務項目中，與父母婚姻直接相關者則只有婚姻諮商，比例不高（13.8%），兩者之間顯然亦有落差。當然，其餘預計的服務項目，可能也有間接的相關，如法律服務和家事商談服務等。

目前 7 個機構實際提供的服務項目，以訪視次數（691）略多於電話訪談（618），這符合高風險家庭輔導方案所預期的方向。當然，即令是一次訪視或電話訪談，其中也可能會涉及多元的服務內涵，包括情緒支持或服務諮詢，乃至於資源連結。各機構所提供的服務當中，最多的前十項為：情緒支持（465 次）、喘息服務（155 次）、親子活動（142 次）、親職教育課程（106 次）、物質補助（92 次）、兒童心理輔導（80 次）、成人心理輔導（74 次）、經濟補助（69 次）、志工課業輔導（67 次）、和交通接送（65 次），以及其他服務則都在 51 次以下。以上這些服務項目基本上亦可回應前述的首要服務目標內涵，即著重在提供情緒支持、連結／轉介資源、提升親職能力、與改善兒少本身的狀況。另外，與案主相關的行政事務也是社工主要的工作內容，包括行政聯繫／監督、撰寫個案紀錄、和填寫行政報表（含本研究計畫相關資料之填寫）。

去年 7 個機構已結案共有 72 位個案，占全部接案個案的 17.1%，其結案原

因，本研究另外透過個案紀錄之文件內容分析，發現主要結案原因列前三名者為：高風險因素改善 36 位（占該類別 50.0%）、轉介至其他單位 13 位（占該類別 18.1%）、其他 9 位（占該類別 12.5%）。其餘結案原因則為：案主遷移至外縣市 6 位（占該類別 8.3%）、發生家暴／性侵害事件 5 位（占該類別 6.9%）、無法聯繫 2 位（占該類別 2.8%）、和案家屬強烈抗議 1 位（占該類別 1.4%）。令人欣慰的是，上項結案原因有 50% 乃是狀況有所改善，而且因發生家暴／性侵害事件者只有 6.9%，和家屬強烈抗拒者只有 1 位。可見各機構和所有社會工作人員雖然初次接辦此一方案，對案主及案家問題特質並未能充分瞭解，以及工作模式並未完全建立，加上個案案量負荷過重或不確定，和服務地理區域廣闊如有偏遠鄉村或山海部落，則所花費交通時間更久，加上通報表單上的連絡地址與電話亦未必確實，還有案家若是屬於非志願案主且極力抵制和拒絕，則事實上，服務輸送與供給可謂困難重重，因此，第一年工作成效，即能交出如此漂亮的成績單，實在是不容易，背後隱藏多少專業用心和努力，自是值得稱許和讚佩。

四、高風險家庭之家庭功能與親子互動

在家庭功能和親子互動的客觀測量方面，7 個機構在 3 個月期間共完成 74 分量表施測。在家庭功能量表方面，首先，家庭承諾程度最高，平均值為

3.37，惟個案之間的差異也較大（ $Sd=1.15$ ）；其次，在家庭價值和家庭互動兩方面，平均數也都超過 3，分別是 3.26 與 3.05；再者，在家庭因應（ $M=2.96$ ）與家庭資源（ $M=2.86$ ）兩方面較差。若以平均數低於 2.5（介於「很少如此」和「有時如此」之間）的分數指標區分，則以家庭資源的比例最高，有 39.2% 落入 2.5 以下；其餘分別為：家庭因應（32.4%）、家庭價值（24.3%）、家庭互動（24.3%）、與家庭承諾（21.6%）。由此顯見，多數個案仍具有中國傳統強調家庭成員對家庭的付出，與對家庭和家人的重視，但是由於因應能力較為不足，故家庭所需的支持也較欠缺。

在親子互動量表方面，照顧和教導兩次向度的平均分數，都接近 4（通常如此），在權威向度（原命名為「敬重」，筆者認為較接近「權威」概念，分數越高表示越權威傾向）則是接近 3（有時如此）。整體觀之，照顧者與孩子的互動情形，乃顯示正向，且權威傾向不高。這兩項量表施測的初步結果顯示家庭照顧者仍有許多正向的照顧行為，值得繼續探索和發掘，並充分有效的運用於後續的服務提供過程當中。當然，這些願意接受施測的個案可能是親子狀況與主觀意願較佳的個案，故並不能代表所有高風險的家庭功能與親子互動的真實狀況。縱使如此，此一初步結果顯示案家之家庭功能與親子互動狀況，確實存在許多正向的潛能和力量；

至少是由照顧者本身的主觀的認定和想法來看，自是仍然值得加以重視和發掘運用。

伍、方案檢討與建議

首先，在個案發現與通報方面，目前個案來源以教育單位通報者居多，主要是國小和國中，可見學校教師或輔導組老師對孩子在學校生活適應的問題與協助，向來非常關注與投入，不過，基於目前學校輔導工作仍以心理為主軸，對學生家庭及社區的重建與介入協助，則心有餘力不足，故希望通報後社會福利、公共衛生、就業輔導、生態保育、文化宗教慈善等其他專業的機構團體與工作人員，可以一齊共同介入和加入，使此等學童可以獲得全人全方位和全隊全程的服務與協助。當然，這也許是一個過度美化的理想，需要跨越各專業科際之間的整合與共事，始能建立一個完整和暢通的服務輸送體系，或社會服務資源網絡。不過，專業之所以成為專業就是有理想和夢想，相信和願意不斷的成長提昇和超越進步，使生命潛力可以不斷發揮和運用，展現親在的意志抉擇和存在的意義價值。不過，幼稚園或托兒所的個案卻又相當少，有待教育主管單位繼續宣導，請園所的主管和教師保育員等專業人士留意觀察和配合通報。至於一般社區或公寓住家的左鄰右舍對高風險家庭之關心和覺察，則有待民政單位鼓勵村里長或鄰長加強社區鄰里訪

視，藉以儘可能發現潛在的高風險家庭之存在，及時給予必要的服務與協助，以免更多家庭悲劇的發生，如此可謂勝過「救人一命勝造七級浮屠」的古訓，基層民政工作人員自是責無旁貸，應該勇敢承擔和介入，莫再抱持「清官難斷家務事」的不合時宜之傳統觀念，否則如何對得起自己的良心。由於學齡前的幼兒不會自我求助，也無力保護自己，故今後對幼兒所可能存在的高風險家庭，更須加強發現。

其次，在高風險家庭特質與問題因素方面，目前所發現的諸多問題首先乃以經濟困境和社會孤立居多，其次，照顧者的教育程度偏低，和單親者亦不少，以及諸多潛藏於兒少本身及其家庭成員的人格特質未能健全發展、藥物濫用、心疾病或障礙或非行與暴力行為傾向、父母離婚或情感不睦、親子衝突或管教不當、失業或坐牢生存生活危機或社會資源薄弱、或社會支持網絡破裂鬆散等。上述諸多家庭風險因素是否確實造成家庭功能的不張或衰落，或有多少負面影響，不得而知，僅憑社工的開案評估或事後的服務過程評估，由於大多係非志願性案主，有的配合度不夠，亦存在拒絕和自我防衛的現象，故有待繼續深入研究和廣泛蒐集有關個案服務過程中的身心社會相關資料，始能獲得較為接近事實真相的瞭解和描繪。簡單的說，通報只是走進不可限量的高風險家庭數字黑箱，服務亦只是走進不可盡知的高風險家庭功能的現象黑箱。當然，

只要政府有決心和決策，願意繼續支持此一方案的業務經費和專業工作人員津貼，則無非是高舉眾多明亮的愛心燭光，可以照破彼等高風險家庭的黑箱，可以伸出無數的專業和志願人士的救護援手，使無數兒童少年可以獲得不可思議的溫馨和依托，和使無數高風險家庭可以渡過人生的驚濤駭浪，並平安駛向另一個生命存在的新大陸和生活體驗的新世界。

可喜的是，在家庭功能量表的客觀標準化工具測量上，目前發現家庭成員對家庭仍有相當的承諾，並重視家庭價值和成員互動，只是較為缺乏彼此相互因應的方法技巧，以及可以增強各方面家庭功能的資源力量。因此，未來的處遇模式和工作策略，仍是富有信心、樂觀和希望的，可以時時處處的在一切人事物上，用心發現案家成員的優點及其週遭非正式社區支持網絡的資源，切記不要被上述各種高風險家庭特質及問題因素的「標籤」所迷惑或困擾，務必要在乍看似黑暗中親睹實見光明的存在，一如吾人所居娑婆世界，雖然東方現在是黑夜，但是西方現在卻是白晝，這乃是天經地義的事實，不是顛倒，也不是妄想。故請所有有心的專業工作人員和慈善志願人士，務必保持一顆光明的心和無所不能衝破的智慧，來一齊投入高風險家庭處遇的盛事和大業。

再者，目前各機構所承接計畫方案的服務方向與內容，偏重於情緒支持和提昇親職功能與親子互動關係，固屬正

確，不過對父母的婚姻情感和經濟危機，則似乎未能有效介入，或對家庭所需社會資源的開拓和社會支持網絡的建構，仍見不足。在服務輸送上，原先規劃預計的服務與實際提供的服務二者之間的落差，似乎還很大，究竟有何困難和阻礙？仍待深入探討和逐漸克服。加上各機構所服務的責任區域，若幅員廣大和地處偏遠，則在工作人力和交通時間的負荷上，愈見吃緊。除上述行政結構上的限制和困難，有待政府主管部門予以體諒和支援，以期可以減輕或緩衝第一線實務工作人員的負荷與壓力。即令如此，在實務推動上，家庭與社區的實地訪視，還是一定不可少的，這是現代人性服務業所要求的第一原則，就是服務到家，服務到人，和服務到社區。否則就談不上建立信賴的專業關係，談不上進行專業的問題診斷和優點評量，談不上運用專業知能與方法的派上用場，更談不上獲得方案成果的成就與超越。特別是此等非志願性案主或案家成員，若欲彼等規規矩矩的去縣市政府或學校上課，聆聽親子關係的知識技能，並在日常家庭生活中加以依教實踐，則無非是癡人說夢或天方夜譚。因此，在工作策略與因應技巧上，則需臨機應變，在與案家的居家訪視過程中，就案家日常生活的衣食住行育樂、工作休閒興趣嗜好、或養生保健、社會參與、宗教文化、人生觀或抱負理想等，從中找到對話或辯證的課題與下手處，這就是古人所謂的生活教育，活活潑潑的，富

有創意的，彈性運用的，快快樂樂的，高高興興的。那裡還有所謂問題、困難、困境、泥沼、無助、無望、無力、無奈……等一大堆虛無主義的悲情和煩惱。

遠從英美慈善組織會社打著友誼訪視和走進家庭走進社區的旗幟，不僅教導案家養身保健、心理調劑、家庭經濟財務管理、人生立世工作一技之長、休閒安排、社區參與與服務、和靈性提昇與生命品質超越等，而且還有重建一個互助合作和休戚與共的社區支持網絡。這些社會工作鼻祖和先賢的崇高理想和卑微實踐的心行，難道上完社工概論的專業入門課程，都從未感受到社工行者的生命火炬與存在光輝嗎？當然，除了感動之外，未來的行動還是要將高風險家庭的處遇模式，透過古今中外的理論文獻與本土的實務經驗二者之間的對話與辯證，庶幾可以獲得初淺的實務操作模式和作業流程，以及蒐集第一線工作人員所發明有用好用的工作策略與技巧方法，加以彙整和分析，作為未來後進工作人員的借鏡和參考。

最後，從結案的服務成果評估，可以看到案家的照顧功能、經濟收入、成員互動、以及外在社會資源等各個層面，在外在有形的家庭結構、關係、互動、和資源上，確實已經獲得改善。不過，潛在無形的家庭經濟資源的開拓、兒少就學或行為困擾、心理健全成長與外在生活環境適應、親子關係內涵與養

分、社會支持網絡重建的深度和廣度等層面的問題與需求，則未必能真正加以開發和探索，更遑論予以有效協力成長與提昇發展。此外，在工作模式和各服務網絡的組織之間的整合上，所謂全人全面或全方位全程的落實服務與協助的提供，並使案家確實獲得進步和超越，則尚有一大段落差，需要繼續迎頭趕上。或甚至有些案家因拒絕接觸，故尚無從發現問題，以及尚無法發現案主及案家的優點與潛能，故亦尚無法有力有效的著力與下手。凡此種種，都須待全體工作人員一齊繼續努力和突破。

正由於以上種種問題，均有待繼續探討和尋求改善的對策。因此，本方案計畫未來仍需建立高風險家庭個案與服務輸送資料庫，俾對個案問題特質與需求以及服務供給兩方面的訊息，可以獲得較為具體的掌握，以利建立個案分類分級處遇措施，釐清開案指標，規劃訓練的內容和進行方式，加強偏遠地區督導和機構扶植，以及增強地區社會福利機構資源網絡的連結，和加強建立本土化與國情化的家庭互動、親子溝通技巧、非正式社會支持網絡連結等實際服務經驗與專業知能內涵。

（本文作者：施教裕現為國立暨南國際大學社會政策與社會工作學系兼任副教授；宋麗玉現為國立暨南國際大學社會政策與社會工作學系教授）

📖 參考文獻

- 宋麗玉、施教裕 (2005) 高風險家庭關懷輔導處遇實施計畫評估報告，內政部兒童局。
- 鄭麗珍 (2002a) 家庭社會工作，於呂寶靜主編，社會工作與台灣社會，391~443，台北：巨流。
- Dembo, R. and Schmeidler, J. (2002). Family empowerment intervention: an innovative service for high-risk youths and their families. New York: The Haworth Press.
- Dunst, C. J., Trivette, C. M., and Deal, A. G. (eds.). (1994). Supporting & strengthening families, Volume 1: Methods, strategies and practices. Cambridge, MA: Brookline Books.
- Dunst, C. J., Trivette, C. M., & Deal, A. G. (2003). Enabling and empowering families: Principles and guidelines for practice. Newton, MA: Brookline Books.
- MacLeod, J. & Nelson, G. (2000). Programs for the promotion of family wellness and the prevention of child maltreatment: A meta-analytic review. *Child Abuse & Neglect*, 24(9), 1127-1149.
- Nelson, G., Laurendeau, M., & Chamberland, C. (2001). A review of programs to promote family wellness and prevent the maltreatment of children. *Canadian Journal of Behavioral Sciences*, 33(1), 1-13.