臺中市政府社會局家庭暴力及性侵害防治中心委託研究計畫

臺中市兒童及少年家庭處遇服務模式與內涵之建構

A Study on the Model and the Content of Family Intervention Model for Child Protection Practice in Taichung City.

研究計畫成果

計畫編號	**1040221**
執行單位	社團法人台灣群力權能發展協會
計畫主持人	陳宜珍 博士(主持人)、滿春梅 講師(協同主持人)
	黃曉薇 助理教授(協同主持人-協會自籌人力)
研究助理	蕭郁娟(計畫人力)
	葉浥萱(協會自籌人力)
執行經費	**449,800** 元
執行期限	**104** 年 **3** 月 **1** 日至 **104** 年 **12** 月 **31** 日
印製年月	**104** 年 **12** 月 **21** 日

臺中市家庭料及性侵害防治中心委託研究計畫

一、 中文計畫名稱：臺中市兒童及少年家庭處遇服務模式與內涵之建構

二、英文計畫名稱：**A Study on the Model and the Content of Family Intervention Model for Child Protection Practice in Taichung City.**

三、計畫編號：**1040221**

四、執行單位：社團法人台灣群力權能發展協會

五、計畫主持人：陳宜珍（主持人）、滿春梅（協同主持人）、黃曉薇（協同主持人-協會自籌人力）

六、執行經費：新台幣 **449,800** 元

七、執行開始時間：**104** 年 **3** 月 **1** 日

八、執行結束時間：**104** 年 **12** 月 **31** 日

九、報告完成日期：**104** 年 **12** 月 **21** 日

十、報告總頁數：**114** 頁

十一、使用語文：中文

十二、報告電子檔名稱：臺中市兒童及少年家庭處遇服務模式與內涵之建構期末報告期末成果報告

十三、報告電子檔格式：**PDF**

十四、中文關鍵詞：密集式家庭處遇服務、一般性家庭處遇服務、服務模式

十五、英文關鍵詞：**intensive family intervention, general family intervention, service model**

備註：本報告內容及建議，純屬研究小組意見，不代表本機關意見

摘要

臺中市政府結合公部門以及非營利組織提供兒少保護案件家庭處遇服務已逾 11 年頭。然而，家庭處遇服務的提供者對於家庭處遇服務內容和服務輸送途徑呈現不一致的情況。

爰此，本研究有三個目的：(一)統整臺中市家庭處遇服務之項目、內容、輸送方式之模式，並對之提出一致性之定義。(二)發展家庭處遇明確開結案指標，和家庭處遇服務流程，讓社工在一致性的服務基礎上，訂定具備個別差異之服務內涵，落實案主最佳利益之實務原則。(三)針對臺中市現行家庭處遇服務之服務模式進行探討與建議。

本研究主要採取文件分析法及焦點團體訪談法。文件分析法以 2012-2014 年，已結案的完整個案處遇記錄進行內容分析；焦點團體訪談法分別訪談公私部門社工督導和社工兩組，針對家庭處遇服務定義、認知、內容，彼此的期待與合作關係，以及家庭處遇內涵集中於某些特定服務的進行團體訪談和討論。

本研究的發現有四項：(一) 家庭處遇依據案件危機程度，分成「密集式家庭處遇服務」和「一般性家庭處遇服務」(二) 家庭處遇開案以兒少保護成案與否為基準，但公部門轉民間單位則有一定共

識(三) 現階段家庭處遇結案指標仍以兒少危機解除為主，至於家庭功能的恢復，並未被特別強調(四) 藥酒癮的判別，並無快速、明確辨識指標，服務提供者僅能從其施用時出現的混亂行為判別；抑或從精神疾患狀著手。

針對研究發現，本研究提出建議有三：(一)將密集式家庭處遇與 SDM 安全評估的安全計畫結合(二)強化社工與家庭工作的能力，增加「家庭親職功能改善」而結案的比率(三) 落實網絡專業分工，兒少保社工對藥酒癮仍應從精神疾患觀點思考，並交由專業醫師來判斷。

關鍵字：密集式家庭處遇服務、一般性家庭處遇服務、服務模式

Summary

Taichung Government has provided family intervention for abused or neglected children and teenagers since 11 years ago. The study aims to explore what service models have been employed. Besides, the contents of family intervention, the definitions of the content and service delivery process are expected to clarify.

Document analysis and focus group have been used in the study. Case records between 2012 and 2014 were analyzed. Social work supervisors and social workers from Taichung government and NPOs were formed into two focus groups respectively. Issues about family intervention have been discussed.

There are four findings. 1. Two family intervention models were found: intensive family intervention and general family intervention. 2. The provision of family intervention services is related with whether or not a child protection case is opened. 3. The criteria of closing cases mainly focuses on if child's crisis is reduced. 4. There are no clear rules to specify substance abuse.

Three suggestions are offered. 1. To combine intensive family intervention with safety assessment and safety plans in SDM. 2. To strengthen social workers' ability to work with the families. 3. To fulfill the cooperation and division of labour among the CPS network.

Key words：intensive family intervention, general family intervention, service model

目錄

第一章　研究主旨……1

第二章　問題背景與現況分析……7

第一節　我國兒少保護工作……7

第二節　家庭處遇計畫指標與流程……10

第三節　家庭處遇內涵……24

第三章　研究方法與過程……35

第四章　資料分析與討論……43

第一節　個案資料描述……43

第二節　家庭處遇模式與服務歷程……51

第三節　藥毒癮簡易辨識的可行性……71

第五章　研究發現與結論……77

第六章　建議事項……85

參考文獻

附錄

表目次

表 1 兒少受虐通報（依施虐者身份）……2

表 2 兒少虐待因素……3

表 3 家庭處遇服務模式建議表……21

表 4 焦點團體督導團體與社工團體……40

表 5 服務內容……48

表 6 結案原因表……68

表 7 常見的毒品及使用後行為模式……73

圖目次

圖 1 美國兒童保護流程圖……14

圖 2 各縣市政府兒童及少年保護工作流程……20

第一章　研究主旨

一、　研究緣起

當代社會快速變遷與發展，家庭面臨多面向、多層次的挑戰，既有的家庭能量與資源不足以因應者，及產生了多重衝突與問題，家庭內兒童及少年之不當或過當管教、疏忽以及惡意虐待等即為重大問題之一。依據衛福部（2013）統計顯示，2010 年受虐兒少人數為 18,188 人，2011 年受虐兒少人數為 17,667 人，2012 年上半年受虐兒少人數為 10,054 人。以 2012 年上半年觀之，僅半年時間受虐人數已達 2010 年、2011 年六成以上的人數，可見兒虐事件的嚴重性。另依內政部（2013）統計，臺中市（含原臺中縣）2010 年兒少保護開案人數為 2,563 人，2011 年開案人數為 3,209 人，較 2010 多 646 人；而 2012 年上半年開案人數已達 1,872 人。由此可見，臺中市的兒虐人數也在成長。衛福部（2013）統計顯示，臺中市兒少虐待事件施虐者為家庭內成年人（含父母、照顧者、同居人），2010 年共 1,994 人（總施虐人數 2,498 人，含原臺中縣市）、2011 年共 2,618 人（總施虐人數 3,376 人）、2012 年上半年共 1,594 人（總施虐人數 2,023 人），由此觀之，如何排除來自於家庭內部的兒少虐待因子或促使家庭內成人正常發揮家庭功能，乃為兒少保護工作者的主要任務。

再根據歷年通報記錄統計顯示，父母、養父母、照顧者等為兒少主要施虐者（表 1），而受虐因素則以親職功能不彰以及照顧者婚姻關係不穩定分列前兩位（表 2）。此統計結果意味著，當家庭失去既有功能，扮演撫育、教養角色的父母等照顧者，也難以避免成為兒少施虐的主要行為人。對照逐年攀升的兒少保護案件通報數，兒少保護工作除了使兒少免於立即而嚴重傷害的危機處遇之外，基於「兒少最佳利益」的考量，恢復家庭功能的家庭處遇工作更是刻不容緩的專業服務。

表 1 兒少受虐通報（依施虐者身份）

年別	（養）父母	照顧者	親戚	機構	同居者	其他(含不詳)	合計
2006 年	7,437	639	474	4	238	593	9,385
2007 年	9,842	665	667	29	340	956	12,499
2008 年	10,054	714	782	22	304	1,201	13,077
2009 年	9,861	753	713	36	307	1,346	13,016
2010 年	13,300	915	991	53	441	2,113	17,813
2011 年	12,618	1,054	1,129	118	563	2,155	17,637
2012 年	13,854	1,028	1,086	85	416	2,978	19,447
2013 年	11,093	830	1,157	83	407	2,713	16,283
2014 上半年	3,491	172	359	27	137	1,205	5,391

表 2 兒少虐待因素

年別	親職不彰	婚姻失調	貧困	失業	酗酒藥癮	精神疾病	人格違常	迷信	童年受虐	其他
2005 年	4,083	2,526	976	792	1,384	507	241	57	110	785
2006 年	4,091	2,274	915	777	1,418	391	155	33	89	1,666
2007 年	6,348	2,823	1,229	979	1,743	584	283	31	94	2,614
2008 年	5,955	2,802	1,166	902	1,464	576	253	35	134	2,653
2009 年	5,669	2,703	1,161	1,104	1,672	584	247	38	129	3,120
2010 年	13,144	7,032	3,144	1,835	2,558	1,490	422	110	318	3,109
2011 年	14,460	7,035	3,493	1,528	2,890	1,242	480	55	347	2,748
2012 年	15,738	7,467	3,383	1,397	2,977	1,389	412	50	318	2,770
2013 年	6,738	3,345	1,289	539	1,166	567	92	21	117	1,368

2002 年內政部兒童局訂定「受虐兒童家庭維繫及家庭重整服務實施計畫」，結合政府與民間力量，積極協助受虐兒少家庭恢復或增強其家庭功能。2003 年「兒童及少年福利法」合併後，其第四十三條規定，「兒童及少年有第三十條或第三十六條第一項各款情事，或屬目睹家庭暴力之兒童及少年，經直轄市、縣（市）主管機關列為保護個案者，該主管機關應提出兒童及少年家庭處遇計畫。」自此，「家庭處遇計畫」就成為從事兒童少年保護服務工作之核心服務之一。內政部兒童局亦自 2003 年度將家庭處遇計畫列為兒童及少年重點補助項目，顯見家庭處遇計畫已成為兒童及少年保護工作中之重要服務措施。

二、　研究動機

根據「兒童及少年福利權益保障法」（以下簡稱兒少福權法）第64條第一項規定，經直轄市、縣（市）主管機關列為保護個案者，主管機關應於三個月內提出兒童及少年家庭處遇計畫；該條第二項則規定家庭處遇計畫的內容得包括，家庭功能評估、兒童及少年安全與安置評估、親職教育、心理輔導、精神治療、戒癮治療或其他與維護兒童及少年或其他家庭正常功能有關之協助及福利服務方案。

為了符合兒少福權法規範，並提升家庭處遇服務的質量，臺中市結合公部門以及非營利組織兒少保社工人力共同執行「臺中市兒童及少年保護個案家庭處遇服務」，從2005年委外辦理推行至今即將邁入第十一個年頭。除了市府家庭暴力及性侵害防治中心（以下簡稱家防中心）兒少保組的服務外，2013年計有四個執行單位實際執行家庭處遇服務，分別為家扶基金會臺中市北區家扶中心（以下簡稱北區家扶）、家扶基金會臺中市南區家扶中心（以下簡稱南區家扶）、世界展望會中區辦事處、伊甸基金會臺中市服務中心。

「家庭處遇」一詞對兒少保護社工來說，是再熟悉不過的專業術語。然而，對於因為疏忽、過當或不當管教、施虐而被通報的照顧者而言，卻可能意味著政府部門對父母執行親權的過度干涉，而有所抗

拒。即使照顧者願意配合政府部門的要求，他們不見得可以理解家庭處遇的內涵，僅能消極或不知如何配合相關的處遇工作。

此外，法規雖然已臚列家庭處遇計畫內容，然家庭處遇服務的提供者同時有來自公部門和民間單位的社工。陳宜珍、滿春梅（2014）接受臺中市政府社會局家防中心委託，針對四個受委託提供家庭處遇服務的民間單位之研究發現，根據民間機構已結案的家庭處遇服務個案記錄，不同機構對於法定家庭處遇的內容解讀並不完全一致；甚至連服務輸送途徑的定義也不盡相同。不同機構、不同服務提供者對相同的方案，卻有不同的解讀，是否可以達成方案委託單位的期待，是令人擔心的現象。顯見，給予家庭處遇服務內容和服務輸送途徑一致性的定義有其必要性。

此外，當兒少被評估必須進入保護服務系統，且必須由社工提供進一步的家庭處遇服務時，讓照顧者明白家庭處遇的意圖、服務內涵以及服務輸送方式，是主管單位責無旁貸之事，這是民眾「知」的權利之落實，即使案家因為違反兒少福權法，被迫必須接受政府各種型式的裁罰。而且，當案家對社工的家庭處遇服務有整體的認識時，或可降低案家因對於家庭處遇的模糊認識而產生的焦慮與抗拒，進而提升案家對於家庭處遇的配合度，以利兒少的成長與發展。

爰此，本研究擬以 2014 年對民間單位執行家庭處遇服務方案之初探為基礎，進一步檢視臺中市兒少保護家庭處遇服務方案的服務項目、內容、服務輸送途徑，以歸納臺中市家庭處遇主要的服務模式，期能提供臺中市家庭處遇方案發展方向及提昇兒童及少年保護工作之品質。

三、 研究目的

本研究主要是以臺中市政府社會局家庭暴力及性侵害防治中心兒少保護組提供家庭處遇服務的社工員為研究對象，透過個案紀錄內容分析、焦點團體等方式，達到下列幾項研究目的：

（一）統整臺中市家庭處遇服務之項目、內容、輸送方式之模式，並對之提出一致性之定義。

（二）發展家庭處遇明確開結案指標，和家庭處遇服務流程，讓社工在一致性的服務基礎上，訂定具備個別差異之服務內涵，落實案主最佳利益之實務原則。

（三）針對臺中市現行家庭處遇服務之服務模式進行探討與建議。

第二章　問題背景與現況分析

第一節 我國兒少保護工作

台灣對兒童及少年的保護工作，隨著五、六十年來政治、社會、經濟的快速變遷，跳脫「法不入家門」以及「孩子是父母財產」的傳統觀念，在法令、政策上從消極作為，轉變為強調兒少人權和主體性積極介入。

「保護性服務」係指政府以公權力介入特殊弱勢人口及其家庭以提供個別與專業性之福利服務，而以公權力強制性的手段介入家庭的做法，係期待保護這些服務對象的基本人權、人身安全，並能改善問題情境，提昇其生活品質。依據「兒童及少年福利法」第二條規定，所稱「兒童」指未滿十二歲之人；所稱「少年」則指十二歲以上未滿十八歲之人。所謂兒童及少年保護工作係指對兒童及少年負有保護、教養責任者，或具維護兒童及少年權益及福祉者，因違反（兒童及少年福利法）之相關規定，致使兒童及少年遭受身體虐待、精神虐待、性虐待；或因照顧上的疏忽，致使兒童及少年的健康或福祉遭受到損害及威脅；或因權益遭受不法侵害或剝奪時，這些權益或福祉受影響之兒童及少年與其家庭成員，即是兒童及少年保護工作的主要服務對象（衛生福利部保護司，2013）。

回顧我國兒少保護工作歷史，在 1990 年代以前仍停留在對無依或貧窮兒少提供救濟服務，提供消極、被動託孤式安置教養。1970 年代台灣救援雛妓運動，初植兒少保護概念；而財團法人家庭扶助基金會在 1988 年於東海大學舉辦「兒童保護研討會」，除了宣告該會對兒少保護工作的深化行動之開始，也讓國內專業工作者開始發現普遍存在著的兒少保護議題（台灣社會工作專業人員協會，2005）。1993 年「兒童福利法」修法，更具積極性的通報、安置保護、監護權轉移等作為（彭淑華，2011）。2003 年「兒童福利法」與「少年福利法」合併為「兒童及少年福利法」有了保護專章（第四章），並明訂各事業目的主管機關在兒少保護工作的權責，”家庭處遇計畫”首度明文出現於法令中，公權力更清楚介入台灣的兒少保護工作。隨後歷經數次大大小小的修法，更於 2011 年的修法，將名稱修正「兒童及少年福利與權益保障法」，以貫徹聯合國兒童權利公約之精神，加強兒少安全保護措施，彰顯出對兒少權益保障的積極意義（賴月蜜，2013），由消極對兒少安全的救援，擴充到積極對家庭提供整體的處遇服務。

造成兒童少年受虐或嚴重疏忽之原因相當多元且多重，趙善如（2009）指出兒少保護案件主要有四個面向：（一）家庭特徵：首先家庭特徵面向中若有家庭風險，包括父母親婚姻失調、低所得、

單親家庭、母親與孩子的非生父之男子同居、具有壓力的家庭事件，則容易導致兒童少年受虐；（二）主要照顧者特徵：主要照顧者若有學習困難、曾經歷暴力、生理健康不佳、精神疾病、物質濫用、情緒脆弱者，較可能發生兒童少年不當照顧之事件；（三）兒童少年特徵：如果兒童少年本身有心理或生理的健康問題、年齡較小時，發生受虐或疏忽的機率可能較高；（四）社區環境面向：父母親社會支持薄弱、居住在較貧窮或單親家庭比例較高之社區者，則有較高的機率產生兒童少年受虐事件。研究結果顯示，兒少受虐、被過當管教或嚴重疏忽，不再只是單純管教議題，更涉及個人、家庭、社區等因素的交互影響。換言之，要實踐以家庭處遇為核心的兒童少年保護工作，使兒童少年有機會留在或重返原生家庭繼續成長，則勢必要協助其家庭解決所面臨之多重問題或需求。

第二節 家庭處遇計畫指標與流程

因應 1993 年「兒童福利法」修訂，「兒少保護通報及調查」應運而生。讓兒少保社工在執行保護業務時，不至於因為服務提供者的個別差異，讓服務違反法令規定，或偏離專業精神。兒少保護工作的服務流程和指標因而成為兒少保護社工的重要工作依據。目前兒少保工作流程則包括通報和調查，一旦成案，才會進入家庭處遇。亦即，兒少保護流程並不就等同於家庭處遇流程，而是兒少保護工作流程的部分。

另外，根據我國「兒童及社會福利與權益保障法」第 64 條規定，兒少保護通報案件一旦成案，家庭處遇計畫幾乎可以被視為一種強制性的服務工作，不管父母、主要照顧者或監護人是否同意接受。在法令的要求下，提供服務的社會工作者也就沒有任何選擇權力，必須進行家庭處遇工作。然而，當家庭處遇計畫是勢在必行的工作，計畫的參考指標或許是社工在根據需求評量擬定處遇計畫時的重要參考。本節就工作流程和處遇計畫指標之擬定，探討美國兒少保護工作的相關工作標準，並檢視我國相關規定。

一、 美國經驗

在美國，兒童保護工作屬於州政府的權責，因此各州針對兒童保護各有不同的法律和規定，其兒童保護流程也有所差異。但是，

整體而言，當主責機關接化兒童虐待通報，兒童保護流程便隨之啟動，包括：接案、初步評估與調查、家庭評估、個案計畫、服務處遇、家庭進展評估及結案等（詳如圖 1），以下分述之。

（一） 初次接案（Intake）

初次接案是指當接獲疑似兒童虐待的通報時，機構工作人員必須做兩個決定：一是通報的訊息是否符合對於兒童虐待的法定及機構標準？二是立即要求處理的程度為何？若有後續進一步調查的必要，就進入下一個評估調查階段；如果不需進入後續評估成案的程序即可結案或轉介。對於最初的評估提供處理的時間的準則上，機構很難通則化，但通常嚴重的個案被要求在 24 至 72 小時內要處理通報。

（二） 初步評估或調查（Initial Assessment or Investigation）

兒童虐待或疏忽個案的初步評估或調查主要決定以下六點：

1. 兒童虐待是否經證實符合州法令所規定的標準？
2. 孩子是否在虐待的危機下以及什麼層級的危機？
3. 孩子安全嗎?若不安全，在最少的介入原則下，什麼型態的機構或社區回應能確保孩子的安全？
4. 若孩子的安全在家中不能確保，孩子需要什麼型態和層級的照顧服務？

5. 家庭有什麼立即性需求需要被滿足？

6. 是否需要提供家庭持續性機構服務以減低危機程度，或加強對孩子需求的處遇服務？

在初步評估或調查階段中，其他專業人員亦扮演重要角色，包括醫療人員、精神衛生人員、老師和兒童照顧者、家外安置機構工作人員及其他社區服務工作人員等。

（三） 家庭評估（Family Assessment）

家庭評估是指上是辨識、考量及權衡影響兒童安全、永久性及福祉的全面性過程。家庭評估也是瞭解家庭最大的優勢、需求及資源，以減少兒童虐待的危機。這個階段是以家庭評估結果，來決定以下事項：

1. 家庭危及兒童之安全、永久性及福祉的風險及需求為何？

2. 虐待對於兒童之安全、永久性及福祉的風險及需求為何？

3. 兒童及家庭的優勢為何？

4. 家庭成員如何看待他們的情境、問題及優勢？

5. 家庭必須作何種改變以回應虐待所帶來的影響？如何減低或消除虐待所帶來的危機？

6. 雙親或主要照顧者面對改變的準備程度為何？在確保兒童之安全、永久性及福祉方面的動機與能力為何？

（四） 計畫（Planning）

經由家庭環境及情境的全面性的評估後，接下來則是與案主及家庭決定處遇策略，減低進一步受虐之危機，並能提供檢測案主進展之成效指標、提供個案決策之參考架構。因此，此階段之工作重點在下列幾項決策：

1. 何種成果能有效指出案主之風險危機已降低？同時亦能成功的處理虐待的影響？
2. 何種目標設定是能具體達到期待的成果？
3. 何種處遇策略或服務有助於目標達成及成果的展現？
4. 目標及成果的呈現如何被評估？何時評估？

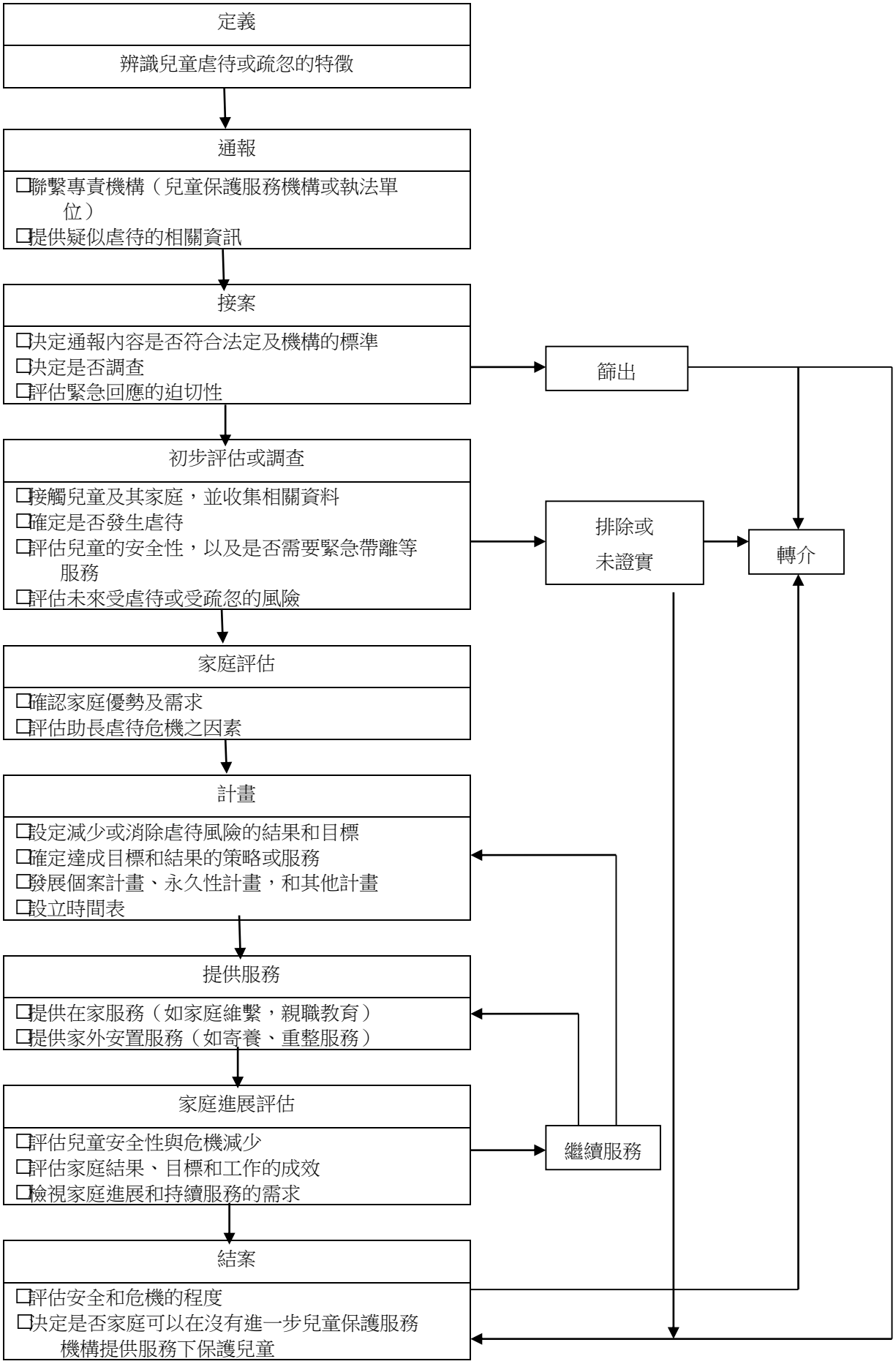


圖 1 美國兒童保護流程圖
資料來源：Goldman et al(2003):60

（五） 提供服務（Service Provision）

一旦個案計畫發展成形，必須提供和安排計畫中所確定的服務，其選擇和配套措施皆以兒童保護為主要責任。干預措施儘可能滿足和處理受虐兒童及家庭的多元性需求。這些服務內容可能包括：

1. 以整個家庭為的服務對象（例如：家庭維繫服務、對兒童及家庭的多系統治療或者家庭優勢方案）。
2. 以雙親或照顧者為服務對象（例如：性犯罪治療、親職教育、物質濫用治療或者互助團體方案）
3. 以兒童為服務對象（諮商、同儕訓練、學齡前治療或者指導方案）。服務的提供可以是在家內或者家外。

（六） 家庭進展評估（Evaluation of Family Progress）

評估兒童之安全風險是兒童保護工作之核心議題，有關家庭進展之評估自介入個案服務起即已開始且需持續，正式個案評估工作必須定期舉行，且依據評估結果適時調整個案計畫。良好的個案實務基本要求，建議至少每三個月進行一次評估家庭功能與進展。家庭進展評估要回答以下問題：

1. 孩子安全嗎？有保護因素、優勢或者安全因素的改變、值得的改變或者消除的安全計畫或發展安全計畫嗎？

2. 發生什麼改變？如果有的話，是什麼變化提升受虐風險？
3. 完成了什麼樣的成果？社會工作者如何知道他們已經完成了？
4. 對於達成個案目標，有什麼進展？
5. 服務已經有效的幫助個案達到成果和目標嗎？若沒有，什麼需要調整以改善成果？
6. 現階段家庭有什麼風險？
7. 危險因素有大大降低，使父母親或者照顧者可以保護他們的孩子和滿足他們發展的需求，可以結案嗎？
8. 確定家庭重整是否在「收養及安全家庭法案」要求的時間架構上且對成果沒有顯著的進展？如果這樣，是替代永久計畫所需嗎?

（七） 結案（Case Closure）

結案是指機構與家庭之間積極互動關係不再存在時，必須經過個案評估，以決定機構是否必須結束介入。以 1997 年美國公布之「收養及安全家庭法案」之規定，結案時必須考量個人與家庭之關係，因此個人之安全性及生活於永久家庭是結案過程中之重要考量依據。

由上可知，美國的家庭處遇服務，為兒童保護程序的一部分，當發展個案計畫（planning）後，即進入提供服務（Service Provision)，內容包括家庭維繫（family preservation）及家庭重整（family unification）等服務。

二、 台灣經驗

台灣的兒童及少年保護工作中，最主要的二種家庭處遇模式是美國兒童及少年保護工作中的家庭維繫及家庭重整。內政部兒童局（2004）委託臺灣社會工作專業人員協會執行編製「兒童及少年保護工作指南」，為台灣兒童及少年保護工作主要的工作指引手冊。其將兒童及少年保護處理流程分為二階段，以下分述之：

（一） 第一階段的服務：兒童及少年保護案件的確認

此階段的主要目的在確認受通報案件是否成為列管之「兒童及少年保護個案」。服務流程包括兒童及少年受虐事件的「通報」及成案的「調查評估」兩個階段。如果通報案件經過「調查評估」得到「不成案」的結果，便將案件轉介到社區的兒童與家庭福利機構進行家庭風險評估。如經評估為「高風險家庭」，即可轉介進入次級預防服務系統--「高風險家庭關懷輔導處遇實施計畫」。如果通報案件經過「調查評估」得到「成案」的結果，則該案件就列為「兒童及少年保護個案」，就進入第二階段的服務流程。

（二）第二階段的服務：兒童及少年保護案件的後續處遇-家庭處遇計畫

此階段的服務流程正式進入兒童及少年保護處遇系統，主要目的在協助「兒童及少年保護個案」的危機解除與生活重建。兒童及少年服務「處遇計畫」大致可以分為「家庭維繫」與「家庭重整」二大服務模式。

根據上述服務階段，兒童及少年保護工作流程詳如圖 2。依「流程圖」內容而言，兒童及少年受虐事件的發生首先是源自「通報」的啟動，於接續的「調查評估」階段決定「成案」與否，再延續至「處遇評估」的發展與「家庭處遇計畫」（家庭維繫、家庭重整）的擬定，最後終於「追蹤輔導」與「結案」。每個階段主責兒童及少年保護工作單位在各階段皆有應該扮演的角色與責任。

內政部委託財團法人台灣兒童暨家庭扶助基金會於 2006 年進行研究的「發展兒童及少年保護個案家庭處遇服務模式之研究」中，提出家庭處遇服務的模式之建議表，將服務流程分五階段，包括通報階段、成案調查階段、計畫擬定階段、計畫執行及評估階段、及追蹤輔導與結案階段（如表 3）。其中在計畫擬定階段，於調查報告完成後，即由縣市政府於 10 日內召開「家庭處遇服務計畫會議」，擬定初步之家庭處遇服務計畫。

比較美國和台灣的兒少保護工作流程可以發現，兩者在工作流程上差異性並不大，從通報、調查、需求評量、計畫、處遇執行、結案評估等。家庭處遇流程，都為單獨分出來，而是包含在工作流程中。然而，在處遇執行階段，即使美國仍將之稱之為家庭處遇，但卻依照對象而有對家庭、對照顧者/雙親、對兒少提供的處遇。而台灣的處遇則沒有明顯的區分，不管是對照顧者/父母、兒少等接通稱為家庭處遇。

呼應了趙善如（2009）對兒童少年受虐或嚴重疏忽的研究結果，包括家庭因素、照顧者因素、兒少因素和社區因素，美國對家庭處遇內涵也分成對家庭、照顧者/雙親和兒少；讓處遇可以更適當地針對有需求的對象，提供更積極的服務。這或許也是台灣在家庭處遇工作上必須加緊腳步，建構依據不同服務對象所需要的服務內涵。

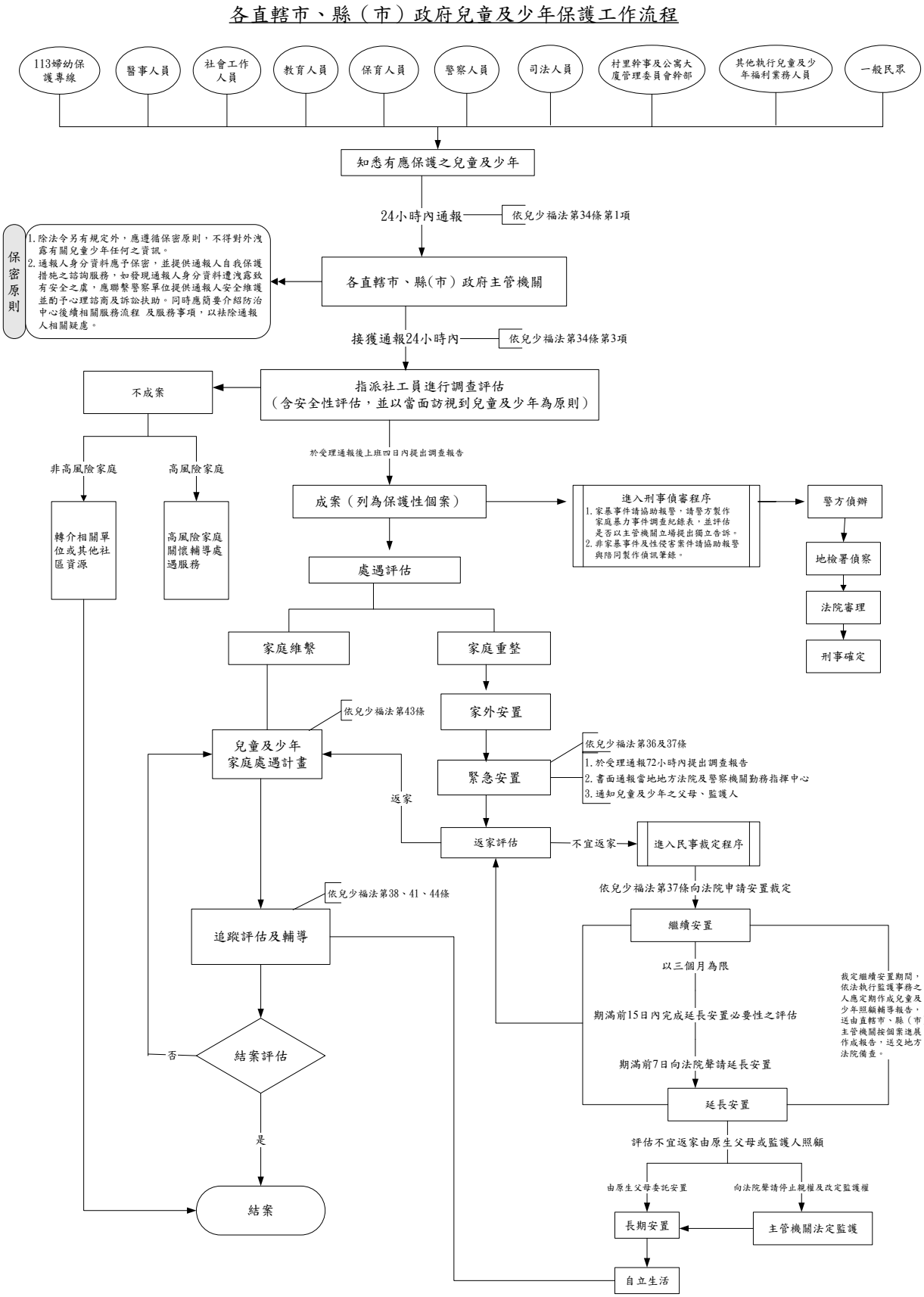
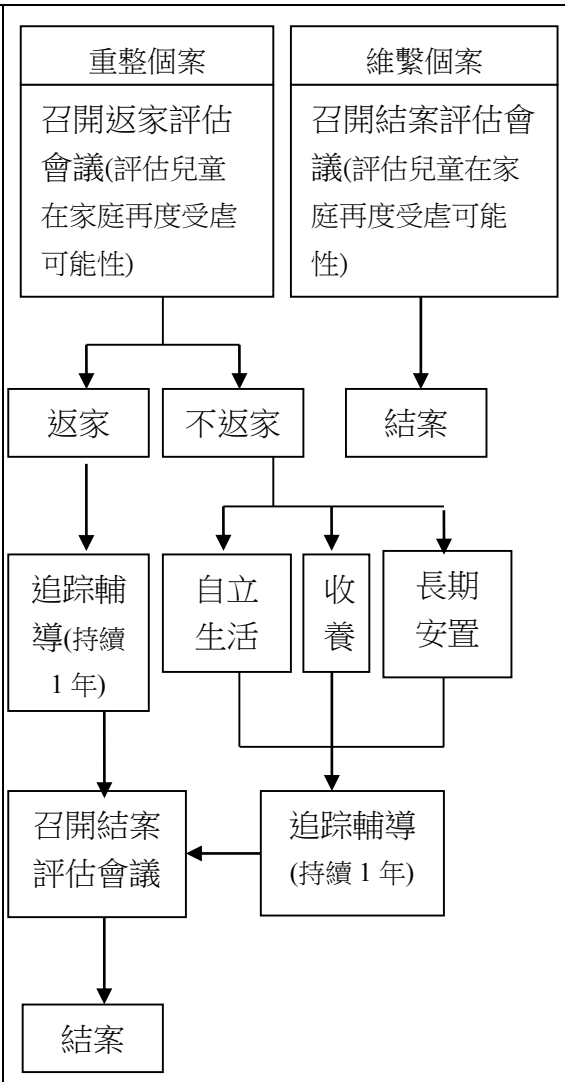


圖 2　各縣市政府兒童及少年保護工作流程

表 3 家庭處遇服務模式建議表

階段	工作內容及流程（時限）	辦理單位	說明		應有工具或資源
一、通報階段	接獲通報 24 小時 派案	113 專線	由113專線社工員接受通報後撰寫派案表，並寄送或傳真至所屬之縣市政府		派案表 ＊建立初篩機制（督導級專人） ＊判案標準 ＊系統
二、成案調查階段（約四日）	社工員進行調查評估 (24 小時內需實地調查訪 4 日 虐待事實判斷及風險評估 1.兒少虐待評估 2.危險評估 需要時進行緊急安置 成案 不成案 召開風險評估會議(組成專業團隊)決定安置與否	縣市政府	1.縣市政府社工員接受派案表後24小時內前往受通報家庭進行實地調查訪視，進行虐待事實判斷，並撰寫受虐兒少虐待暨被疏忽研判指標，有虐待事實者列為兒少保護個案；無虐待事實者將個案轉為高風險家庭服務、相關福利機構，或結案。 2.針對兒少保護個案進行家庭風險評估，填寫兒童少年受虐待暨被疏忽危機診斷表，檢視受虐兒童所處環境判斷兒童少年其生命、身體或自由是否有立即之危險或有危險之虞者，縣市政府應設置緊急安置處所，以安置具有立即危險者。 3.縣市政府應於4 天內完成兒少保護個案成案報告，並視需要由縣市政府召開安全風險評估會議，就個案於家庭之風險進行評估，並決定是否繼續安置。		1.受虐兒少虐待暨被疏忽研判指標表 1.兒童少年受虐待暨被疏忽危機診斷表 2.縣市政府應設置緊急安置所成案報告格式表
三、計畫擬定階段（約	提出調查報告 召開家庭處遇服務計畫會議(專業團隊) 擬定家庭重整或家庭維繫計畫	縣市政府 縣市政府或受託單位	<u>安置之個案</u> 於調查報告完成後，由縣市政府於10 日內召開家庭處遇初步評估會議，邀集相關專業人員及案家，特別是受託單位（包括安置機構），擬定初步之家庭重整服務計畫，並由承	<u>未安置之個案</u> 於調查報告完成後，由縣市政府於10 日內召開家庭處遇初步評估會議，邀集相關專業人員及案家，特別是受託單位，擬定初步之家庭維繫服務計畫，並由承	1.縣市政府應設緊急安置所 2.處遇計畫內容包括：短、中、長期目標；執行策略或方法；預計

十日）			接單位負責後續家庭處遇服務計畫之執行工作。	接單位負責後續家庭處遇服務計畫之執行工作。	執行進度；評估方法等。
四、計畫執行及評估階段（半年或一年半）	執行與評估 1.(每季)召開家庭處遇評估會議 1 次，提出處遇執行與返家評估 2.評估內容： A.案家安全風險評估 B.親情維繫 3.實地訪視 A.1-6 個月至少 4 次/1 個月 B.7-12 個月至少 2 次/1 個月 C.13-18 個月結案準備期間至少 1 次/1 個月 **(1 年半結案)** 執行與評估 1.(每季)召開家庭處遇評估會議 1 次，提出處遇執行與結案評估 2.評估內容：案家安全風險評估 3.實地訪視 A.1-2 個月至少 4 次/1 個月 B.3-4 個月至少 2 次/1 個月 C.5-6 個月結案準備期間至少 1 次/1 個月 **(1 年半結案)** 540 可訂定季評估週		執行 1.縣市政府每一季召開一次家庭處遇工作會議，其參加人員依照個案家庭的需求和問題邀請相關單位參加。 2.家庭處遇計畫執行單位執行家庭維繫處遇時，第1-2 個月應每1個月至少提供實地訪視4 次；3-4個月，每個月至少2 次的實地訪視；5-6 個月，每個月至少1 次的實地訪視。執行家庭重整處遇時，第1-6 個月應每1 個月至少提供實地訪視4 次；7-12 個月，每個月至少2 次的實地訪視； 13-18 個月，每個月至少1 次的實地訪視。 評估 1.家庭處遇計畫執行單位應針對個案進行家庭處遇計畫目標評估、家庭受虐待危機的再評估等，並撰寫季評估報告，季評估報告應包含本季的受虐兒少虐待暨被疏忽研判指標表。 2.家庭處遇計畫執行單位應針對每一個案每三個月進行一次評估，並由縣市政府召開家庭處遇評估聯繫會議。 3.家庭維繫案件之執行以半年結案，家庭重整案件之執行以一年半結案為原則。如未能如期結案，應檢討評估服務成效，擬定未來具體協助機制，並列為重點輔導個案。	縣市政府或受託單位	訪視報告表 1.受虐兒少虐待暨被疏忽研判指標表 2.安全風險評估 3.評估報告格式

五、結案（及追踪輔導）		縣市政府或受託單位	1.家庭處遇計畫執行單位依照個案的再度受虐情況進行結案評估，評估兒童在家庭再度受虐情況降低，且兒童無危機時即可列為結案。 2.由縣市政府召開返家/結案評估會議： （1）維繫個案由縣市政府召開結案評估會議，決定是否結案。 （2）重整個案由縣市政府召開返家評估會議，於追蹤輔導一年後，由縣市政府召開結案評估會議決定是否結案。	兒童少年受虐待暨被疏忽危機診斷表 結案報告格式

資料來源：彭淑華（2006）：pp.155-157。

第三節 家庭處遇內涵

因應我國「兒少福權法」規定，家庭處遇（family intervention）成為兒少保護工作必要的服務項目。家庭處遇的目的包括：1.維持家庭完整 2.促進家庭與環境互動 3.增進父母親職技巧，協助保護個案危機解除與生活重建。4.增強家庭結構 5.增強家庭的權能能力，進而自立自助（陳柏媜，2008）。然而，家庭處遇是一個對家庭提供服務的統整概念，其不僅只是一種對受虐兒少服務的方式，更因應兒少是否被安置、兒少安全需求的狀態以及服務提供者的處遇觀點，發展出十分多元的內涵。以下分別討論之。

一、 密集性家庭處遇

當接獲兒少案件通報後，社工員最優先的關切是，兒少是否（可能）面臨立即且嚴重的傷害。自 2014 年中旬起，全面施測結構決策模式（Structured Decision-Making Model, SDM）中的安全評估（safety assessment），以避免兒少非必要的安置。經過安全評估，若兒少當下安全，社工即需評估是否開案；若兒少當下不安全，則必須立即緊急或委託安置；若兒少和家庭具備一定的保護因子，則社工必須啟動安全計畫之下，讓兒少留在家中。SDM 中的安全計畫和密集性家庭支持方案（Intensive Family Support Program, IFSP）或

密集性家庭維繫方案（Intensive family preservation services, IFPS）具有異曲同工之妙。

若從兒少保護案件服務流程來看，安全計畫或 IFSP/IFPS 具有危機干預（crisis intervention）的意涵。除了不成案的通報案件不需進入處遇流程之外，一旦成案，意味著兒少具有相當的危機（crisis）或風險（risk）。尤其是前者，更是社工員必須立即提供積極、即時、迅速、彈性的服務措施，以解除可能面臨的嚴重傷害。IFSP/IFPS 多半提供 6-12 週左右的服務。通常，提供 IFPS 的社工員要有隨時待命的準備，因此，服務期程較短，且個案量較低。就像家庭維繫服務一樣，IFSP/IFPS 強調以家庭為焦點（family-focused）、社區為基礎（community-based）、家內支持（in-home support）的危機干預服務，以避免兒少不必要的安置。如果兒少家庭難以支持家內的服務方案，社工員就必須提供一個類似家庭的環境，讓兒少得以留在家中。

IFSP/IFPS 的理念與目前我國在兒少保護工作的親屬安置的理念不謀而合。有時候，家庭確實無法確保兒少在家內的安全，親屬資源便是社工員的首選。藉由主管機關提供相當誘因，例如親屬安置津貼，加上社工員提供必要的支持，讓兒少得以留在像家一樣的環境中。然而，在我國鼓勵加強通報的氛圍，且社政又是兒少保護的

主管機關的情形下，IFSP/IFPS 強調的低案量則是我國兒少保護工作可望不可及的夢想。

二、一般家庭處遇服務

兒少法第 64 條第 2 項規定家庭處遇計畫之內涵「得包括家庭功能評估、兒童及少年安全與安置評估、親職教育、心理輔導、精神治療、戒癮治療或其他與維護兒童及少年或其他家庭正常功能有關之協助及福利服務方案」，為兒少保護家庭處遇初步規範了概括範圍。另外，2005 年內政部兒童局發行，由臺灣社會工作專業人員協會編撰的「兒童及少年保護工作指南」，將家庭處遇服務因應兒少是否被安置，而區分為家庭維繫服務（family preservation service）和家庭重整服務（family unification service）兩大區塊。這兩種家庭處遇服務方式，成為各縣市執行兒少保護工作的主軸概念，以下分述之：

（一） 家庭維繫服務

係指經調查成案，且評估兒童及少年仍可生活於原生家庭之處遇模式。此階段的工作重點在協助家庭成員適當的親職教養，避免受虐事件的發生或減緩受虐危機程度，社工員並視案家需求引進相關資源或服務以支持與維繫家庭完整性、提升家庭功能、創造有利兒童及少年健全成長與發展之環境。就其意義而言，是對家庭提供

各類型支持性服務，以減少並預防兒童離開親身家庭的可能，維繫家庭的完整，其目標如下（周月清，2001；Berg, 1994）：

1. 所採取的服務是更密集（intensive）、可及（accessible）、彈性（flexible）、以及目標導向（goal-oriented）。
2. 以家庭為單位，是家庭為一互賴整體，透過密集性的服務確保每一家庭成員的安全。
3. 以兒童安全保護為優先，評量家庭危機情境後，若家庭可被支持而具有潛力改善，則應避免非必要的戶外安置。
4. 強化與增權家庭的功能，並提供所需資源，提供一個適合兒少成長的環境。

家庭維繫服務最終目標乃是要協助兒少家庭安定，其如同社工專業，重視人在情境中的價值，亦重視人的價值（Whittaker, 1991; 引自周月清，2001）。故家庭維繫服務乃致力於將兒童留在原生家庭當中成長，非必要不採取家外安置，其有以下幾項原則（周月清，2001；Berg, 1994; Hoagwood, 2005）：

1. 預防不必要的家外安置。
2. 服務是由工作團隊來提供的，並且從需求評估到處遇，甚至到結案後續計畫都是具有規劃性的。

3. 家庭的參與是重要的，甚至也可以是共同治療者（co-therapist）。
4. 案家在改變的過程被視為是重要的伙伴。
5. 應致力於協助案家達成正向改變，協助建立與發掘優勢。
6. 善用案家優勢或成長模式協助案家，適時增強案家之家庭功能與資源使用能力。

（二） 家庭重整服務

係指經調查成案，惟評估兒童及少年於原生家庭之安全危機程度較高，宜依法安置於寄養家庭或安置機構之處遇模式。由於兒童及少年已採家外安置，故此階段重點在朝向兒童及少年返家的目標努力，包括親情維繫、家庭功能增強、排除任何不利返家的因素或創造更多有利返家之情境。其中親情維繫主要經由家庭成員與兒童及少年的會面訪視（family visitation），或經由監督親子會面訪視（supervised visitation）進行，為家庭重整服務中必須列入個案處遇計畫內之重點與持續性工作（McWey & Mullis, 2004）。

相較於家庭維繫服務方案，「家庭重整」一直是較被忽視的一環。1980 年，美國「收養協助及兒童福利法案」（Adoption Assistance and Child Welfare Act）中之一項目標即在強調應盡可能使家外安置的兒童能重返原生家庭，確保兒童獲得長遠且安全的生

活。由此，家庭重整服務為達成上述目標之主要服務方案（彭淑華，2003b, 2005c）。

Pine, Krieger,及 Maluccio（1990）指出，家庭重整是有計劃協助家外安置兒童與其家庭重新連結的服務過程。藉由一系列對於兒童、其家庭、其寄養家庭及其他服務提供者的服務來達到上述功能。家庭重整的目標在協助兒童及其家庭關係的重建，包括兒童重回家庭系統或兒童返家探訪皆是（Downs et al,2000）。因此，針對受虐情形較嚴重，需要保護安置的兒童及其家庭，經由家外安置，同時進行受虐者的心理重建與輔導，以及施虐者的親職教育或家庭功能重整，直至雙方重新做好準備，再協助受安置之兒童返回原生家庭。

在早期，家庭重整方案是指兒童返回原生家庭，而父母在一段時間的觀察與監督下重新獲得完整的子女監護權。然而目前家庭重整的概念則被視為家庭關係與重建之過程，強調家庭之持續性。一個兒童基於需求已做出長期照顧計劃，然而依然能夠在安置過程中與雙親重新建立關係。1997 年，美國國會通過「收養及安全家庭法案」，相異於過去強調兒童與原生家庭的重整為最優先考量原則，該法授權法院在一些嚴重的案例上，不需要如以往採取的時間序列方式，即先盡各種合理努力實施家庭重整策略，若無法成功再採取

其他長遠規劃（permanency planning）方式如收養。各州可採取同時計劃方式，即一方面做收養或法定監護人的安排，另一方面同時進行家庭重整，使得家庭重整的努力失敗時，仍有替代方案立即可被執行（Downs et al, 2000）。

雖然家庭重整系統仍存在一些問題，然而此種方式仍是長遠規劃最常被採用的方式。1990 年，有 66%兒童離開替代式照顧與家庭重整或安置於其中一位雙親或親戚照顧者。1996 年，有 63％的寄養兒童藉由家庭重整方案返家。然而對美國各州而言，較多方案仍以預防安置為主，即使是對家外安置兒童及家庭的重聚服務，重心仍較放在避免兒童再度受虐或重新進入寄養體系，而非在家庭關係與互動的重新調整與改善上（Littell & Schuerman, 1995）。

三、 家庭處遇服務之理論觀點

Pecora 等人（1992）指出，以家庭為核心的社會工作實務與社會工作者長期關懷家庭領域是一致的，特別是在兒童福利服務之領域。因此，他們認為以家庭為核心之兒童福利（family-centered child welfare practice）概念性架構包括四個理論觀點 （Pecora et al, 1992；彭淑華，2003b）：

（一） 生態觀點（Ecological perspective）

主要在瞭解人類行為與社會環境之間的關係，同時分析在特定環境脈絡下，人類行為及其社會功能的運作。社會工作者的服務應注重兒童、家庭與其外在生活環境之間的交流互動，同時亦應考量快速社會變遷對於家庭的衝擊，如貧窮、壓力情境等，積極建構一個強而有力的支持網協助兒童在家庭中健全地成長。

（二） 能力觀點（Competence perspective）

強調如何運用實務方法與策略增進兒童、雙親及家庭之功能。「能力」此名詞在此採較廣義定義，包括：（1）個人之能力：如潛能、限制、特質及技巧等；（2）個人之動機：如興趣、期待、信念及慾望等；（3）個人所處環境的特質：如社會網絡、環境需求及機會等。因此，社會工作者對於兒童及家庭的協助面向是多元的，不僅在於技巧（如親職技巧、情緒管理技巧）的教導，亦包括諮商輔導、倡導兒童權益及資源運用等。

（三） 發展觀點（Developmental perspective）

提供一個參考架構以瞭解人類在其家庭，以及與家庭互動之環境脈絡下，個人之成長與功能。相關的發展議題包括全人發展的各個階段，及各階段應完成之職務；家庭發展之生命週期；組合式家庭的不同生命週期；家庭例行活動或儀式行為；文化、種族及性別的相對影響性；以及家庭功能（如凝聚力、適應性、溝通力及角色

執行）等。藉由對發展觀點的瞭解，並兼顧不同的家庭及社會情境脈絡，社會工作者協助家庭關注各個不同生命週期階段兒童之成長需求，並提供適切、溫暖且支持性的照顧環境，以避免兒童遭受早期剝奪或經歷其他負向的成長經驗。

（四） 長遠規劃觀點（Permanency planning perspective）

長遠規劃的觀點對於兒童福利領域的影響較上述各觀點來得直接且具影響性。由於兒童保護工作常面臨家外安置的危機，因此有關長遠規劃之價值、目標及原則，亦即所有兒童仍宜居住於永久性家庭之理念與實務作法是必須整合於兒童保護工作內。社會工作者應瞭解兒童仍以成長於原生家庭或成長於家庭式環境為其最佳選擇，因此，與照顧者關係的穩定與持續是有助於兒童的成長與正向的發展功能。兒童保護工作應盡可能朝向支持與維繫家庭服務為主，以提供兒童穩定與持續性的照顧環境，如果必須做家外安置，應設立兒童返家之時間架構及有利返家之各項服務，以協助兒童重回原有成長環境，若難以返家，則應協助兒童出養，建立兒童未來穩定且持續的家庭式環境。

四、 家庭處遇內涵

家庭處遇是為了協助已陷入或瀕臨危機狀態的家庭，得以恢復家庭功能，讓兒童與少年獲得友善的成長與發展的機會。因此，家

庭處遇的服務內涵乃圍繞著提升家庭功能為重點。宋麗玉和施教裕（2010）針對高風險家庭關懷輔導方案所提供的服務策略進行研究，並歸納各機構所提供的家庭處遇內涵包含「連結轉介的諮詢性服務」、「經濟物資的補充性服務」、「生活維繫的支持性服務」、「生涯發展的促進性服務」、「社會適應的增強性服務」、「復甦蛻變的提昇性服務」、「後續追蹤的確認性服務」等七項範疇。

在原臺中縣的高風險服務中，服務對象印象最深刻的是資源連結，尤其是經濟與物資的協助，以及強制性親職教育（張素梅，2009）：前者也就是宋麗玉等所歸納的「經濟物資的補充性服務」，後者則屬「生涯發展促進性服務」之親職指導，以及「社會適應的增強性服務」之家庭互動及整體家庭功能提升。此外，陳宜珍、滿春梅（2014）在後續的研究發現，親職教育（含強制性親職教育以及社工在訪視中所進行的親職指導）和情緒支持是臺中市四個承接市府家庭處遇方案的機構最常使用的處遇策略。然而，張素梅（2009）卻也指出，強制性親職教育由於缺乏被裁罰者的意願，其效果常令人失望。

資源連結在諸多處遇內涵中是較為具象且也相對容易被執行的，情緒支持更是社工與案家建立可工作關係的重要起點。資源連

結讓被服務的家庭舒緩經濟壓力稍喘口氣之後，比較可能有餘力面對必須改變的家提動力，而在改變的過程社工的情緒支持則是案家的重要支柱（Mullins, Cheung ＆ Lietz, 2012）。Hurley 等人（2012）認為，親職壓力降低、親職能力提升有助於兒少行為和家庭功能的正向改變；顯見親職教育在兒少保護工作中的重要性。

第三章 研究方法與過程

本研究欲瞭解臺中市兒童及少年保護家庭服務推動現況，並嘗試對臺中市兒童及少年保護個案家庭處遇提出服務模式之建議。本研究主要採用文件分析法（documentary analysis）及焦點團體訪談法（Focus group），進行相關資料之蒐集工作；前者主要針對近兩年提供家庭處遇服務的兒少保護個案記錄進行內容分析，後者則分別邀請公私部門的社工督導和社工員，針對家庭處遇服務過程和內容進行團體訪談和討論。為增加研究結果的完整性，以現有的經費，邀請兒少保護社工員進行個別的深度訪談（in depth interview）。說明如下。

一、 文件分析－個案紀錄分析

（一） 個案記錄取樣

本研究進行分析的文件主要以經過立意取樣（Purposive Sampling）之個案記錄為分析文本。此方法主要目的是想了解目前與臺中市家庭處遇服務有關的服務輸送體系或制度，而不是為了解釋任何家庭處遇的現象，故並未考慮研究結果的推論性。由於三年資料過於龐大，為了研究結果得以符合研究所期待之目的，個案記錄採取立意抽樣。抽樣的標準分別為，2012-2014 年間提供至少一年

以上的家庭處遇服務，並且已經結案了的個案，並由中心督導推薦家庭處遇過程相對較為完整的個案紀錄。由研究團隊之助理前往臺中市家防中心進行掃描轉成電子檔，避免紙本影印可能遺失所造成的資料外洩，並方便研究團隊的傳遞。

本研究請臺中市政府家防中心兒少保護社工提供公部門 2012-2014 年（共計三年），已結案的完整個案資料，包括自通報、調查訪視、成案及成案後之所有處遇過程（包括政府部門及受委託之家庭處遇單位、兒童少年安置單位等跨單位之處遇過程）之完整處遇記錄，共計 35 份。已於 2015 年三月底由助理前往臺中市政府家防中心完成掃描。研究助理資料的收集、掃描包括，處遇過程中使用之評量工具、轉介紀錄、個案研討會、資源連結（如心理諮商）等資料。

有關個案紀錄之機密與隱私性，本案依循研究倫理保密原則處理之。個案記錄主要用於本研究資料分析與相關資料的撰寫上，同時轉錄資料均以匿名方式處理。研究進行過程，所有個案紀錄電子檔僅研究團隊具有閱讀之權限。研究團隊中所有會接觸個案紀錄的工作人員，都已簽署具法律約束效力之保密協定（如附件一），以宣示對於保護個案資料安全之決心。

（二） 分析設計

針對個案記錄的分析，分成三部分。包括對案主基本資料、對案家提供的服務項目，以及家庭處遇服務內容。

1.基本資料。包括區域別、調查評估結果、受虐類型、結案原因、結案時案主居住情形等。

2.服務項目。研究團隊以兒少福權法第 64 條第二項所示之家庭處遇計畫內容，「處遇計畫得包括家庭功能評估、兒童及少年安全與安置評估、親職教育、心理輔導、精神治療、戒癮治療或其他與維護兒童及少年或其他家庭正常功能有關之協助及福利服務方案」為基礎，並依據婦幼保護系統之服務項目為基礎，進行編碼（coding），以利後續的統計分析。編碼項目可歸納成 31 項，包括：1.經濟協助、2.就業輔導、3.生活輔導、4.就學輔導、5.課業輔導、6.學校適應、7.轉學、入學協助、8.兒童行為輔導、9.人際關係輔導、10.醫療協助、11.法律諮詢轉介、12.早期療育、13.心理情緒支持、14.社會資源轉介、15.家務指導、16.育兒指導、17.育幼活動、18.婚姻輔導、19.團體諮商輔導、20.安置服務、21.個別諮商輔導、22.親職教育、23.轉介戒癮/戒毒、24.家庭關係輔導、25.家庭功能評估、26.安全及安置評估、27.實物提供、28.轉介臨時托育、29.訪視未遇、30.行政聯繫、和 31.其他。

3.家庭處遇服務概況。包括通報、成案調查、處遇計畫擬定與執行、追蹤輔導及結案等各階段之處理過程，並分自處理日期、服務單位、主責人員、聯繫方式、聯繫對象、聯繫內容、服務處遇、資源連結及專業合作等面向按服務時間序列整理。

4.結案過程。整理公部門一線結案和民間二線家庭處遇結案評估和原因。

二、 焦點團體及深度訪談

此方法主要目的是想收集兒少保社工對於家庭處遇服務項目、內含和輸送過程之定義，以及有關適合家庭處遇服務模式之主觀意見。焦點團體預計舉行 2 場，主要邀請臺中市兒少保護工作公私部門之社工督導和兒少保社工（如表 4）。督導團體共邀請 6 人（女性 4 人，男性 2 人），有四名家防中心督導，另兩名為承接二線家庭處遇方案之民間單位，兩人來自不同機構。督導擔任兒少保社工平均年資為 5.2 年，擔任兒少保督導平均年資為 4.3 年。社工員團體計邀請 7 名（女性 5 人，男性 2 人），五人為家防中心社工員，另兩名則為來自不同機構，承接市府二線家庭處遇方案之社工員。社工平均兒少保社工平均年資為 5.8 年。

由於焦點團體邀請的對象為臺中市政府家防中心，以及承接臺中市政府家庭處遇方案委託的民間單位，參與者的辨識度極高。為

顧及參與者的匿名性，僅臚列不具區辨性的資料：性別（督導不列性別）、公私部門區分和年資等。如同個案記錄的抽樣一般，焦點團體的參與對象採立意選樣方式進行，以能提供豐富資訊之人員為主。

兩場焦點團體包括督導場和社工員場，已分別由研究主持人和偕同主持人假臺中市政府社會局家防中心會談室，於 2015/07/31（週五）上午 10:00-13:00 分兩場進行。研究主持人陳宜珍主持由督導所組成的團體，協同主持人滿春梅則主持社工員團體。

研究者在徵得焦點團體參與者同意之後，於焦點團體訪談進行過程，採全程錄音方式。再將訪談錄音帶逐字轉譯為文本逐字稿，並根據焦點團體討論之議題逐步歸類，最後發展出對臺中市家庭處遇服務之認知與評價，及對於家庭處遇服務問題之深度資料的呈現，做為未來臺中市推動家庭處遇服務模式之參考依據。

表 4　焦點團體督導團體與社工團體

督導團體			
序號	工作單位	兒保年資	督導年資
督 1	公部門	5	4
督 2	公部門	10	5
督 3	公部門	6	4
督 4	民間單位	5	10
督 5	民間單位	0[1]	3
社工團體			
序號	工作單位	性別	年資
社 1	公部門	男	4
社 2	公部門	女	4.5
社 3	公部門	女	4.5
社 4	公部門	女	9
社 5	公部門	男	2
社 6	民間單位	女	14
社 7	民間單位	女	2.5

焦點團體題綱著重於一、二線對家庭處遇的定義、認知、內容的看法，彼此的期待與合作關係，以及家庭處遇內涵集中於某些特定服務的看法。題綱如下：

（一）一般而言，一線社工會將兒少案件的哪一些情況/指標/特性，轉由二線進行家庭處遇服務？二線在接到一線所轉介的家庭處遇案件時，有拒絕或挑案件的空間嗎？如果有的話，通常選擇的標準為何？

[1] 其他領域社工年資 6 年

（二）在提供家庭處遇服務時，服務的內容多半為何？一、二線如何分工？一、二線之間對彼此的期待是什麼？當這些期待發生衝突或不一致時，通常如何被處理？對於合作的關係影響是什麼？

（三）您所認知的家庭處遇，應該包括哪些內涵？根據去年臺中市家防中心的對家庭處遇所進行的初探性委託研究結果來看，過去提供的家庭處遇服務內容有很大的集中性，您如何看待、解釋這樣的現象？這些服務內容對家庭產生的影響力有多大？

另外，為補強研究團隊對於家庭處遇的認識，並蒐集有關藥毒癮的辨識，研究團隊也分別訪談兩位來自高雄與屏東的公私部門督導，以及訪談南部某醫學中心專長於藥毒癮處遇治療的精神科醫師。

第四章　資料分析與討論

本研究嘗試統整臺中市政府所提供的家庭處遇服務模式，試圖為服務項目提出一致性的定義，並發展家庭處遇的開結案指標。針對個案記錄、焦點團體和深度訪談等資料，研究結果如下。以下分別針對抽樣而得的案主資料進行描述，分析密集式家庭處遇、一般性家庭處遇和結案評估，以及發展簡易毒癮辨識的可行性。

第一節　個案資料描述

一、　案件基本特性分析

本研究以臺中市政府家防中心兒少保護社工提供公部門2012-2014 年（共計三年），已結案的完整個案資料，以分層隨機抽樣方法，抽取具代表性之個案紀錄進行資料處理，共抽取 35 份個案紀錄，基本資料分析的架構項目包括家處機構、受虐類型、施虐者、家處類型、結案原因、兒少保護期間、家庭處遇服務期間及結案居住情形(詳見附錄一)。

本次研究所抽取的 35 件個案之家庭處遇類型，「家庭維繫」及「家庭重整」各有 15 件，另有 5 件為「家庭重整」後再進行「家庭維繫」。而提供家庭處遇之機構，以民間單位(南區及北區家扶、世展、兒盟

及伊甸)為主，35 個案件中，有 2 件由主責社工自己進行家庭處遇服務(個案紀錄亦未呈現民間單位的家處個案紀錄)。

「受虐類型」主要以單一受虐類型為主，其中以「嚴重疏忽(疏忽) 」最多有 10 件、「性侵害」則有 6 件次之、再其次是「管教不當」及「身體虐待」各有 3 件。另有幾件同時具有 2 種以上的受虐類型，共有 8 件，其中「管教不當伴隨有身體虐待」佔最多有 4 件、「疏忽併有目睹家暴」有 2 件、「疏忽伴隨身體虐待」1 件、「精神虐待併身體虐待」有 2 件。另有 1 件為「精神虐待併其他(案母企圖殺子後自殺) 」。由此可知，個案受虐類型並僅有單一類型的虐待，可能伴隨不同類型的虐待類型。

以家庭處遇「服務期間」而言，整體平均服務期程為 28.6 個月。進一步再分別就「家庭維繫」及「家庭重整」服務的平均服務期程來看，15 件「家庭重整」的案件平均期程為 29.6 個月，剛好 1 年(12 個月)的案件僅有 1 件，其餘皆超過 1 年。其中 6 件服務案件的服務期間都超過 2 年(24 個月)，甚至有達到 72 個月及 87 個月之久，可見家庭重整個案所耗費的服務時間相當長。另有 2 件個案，歷經 2 個以上的家處機構且服務期程都超過 20 個月以上，主要因素為承辦家處服務的機構更換之故。

「家庭維繫」其平均服務期程為 22.4 個月，較家庭重整時間短。

在 15 件案件中，有 9 件服務期程在 24 個月以上，甚至有 2 件的服務期程超過 36 個月；而在 24 個月以內的服務期程則有 6 件，其中有 1 件在 10 個月即結案，由此可見，家庭維繫所需的服務期程亦不短。另外，「家庭維繫」服務的平均時程較「家庭重整」服務平均時程少 7.2 個月，即兩者平均服務時程相差超過半年以上。

最後，先「家庭重整」後再進行「家庭維繫」的個案有 5 件，其服務期程皆超過 30 個月以上，其中有一案件之服務，分別由 2 個機構提供，先由兒盟提供家庭重整服務，再由世展接續家庭維繫服務，整個服務期程達 54 個月。可見，若需進行兩種服務之服務期程，較僅單純進行家庭重整或家庭維繫所耗費的時間較久。

兒少保護案件期間皆至少 1 年以上，最久的時間有長達 82 個月之個案。根據我國「兒童及社會福利與權益保障法」第 64 條規定，兒少保護通報案件一旦成案，主管機構應於三個月內提出家庭處遇計畫。據此，進一步比較兒少保護開案時間與家處開案時間，兩者同時開案者有 3 件，即兒少保護案件成案同時，也轉介至承辦家處服務之機構，以進行家處服務。而在兒少保案件開案後一個月內家處再開案者有 16 件，其餘的 16 件則是在兒少保護案件成案超過 3 個月以上，家處服務才進行開案服務，甚至有個案紀錄所呈現之資料，兒少保護成案和家處開案相差達 2 年 9 個月，可能個案紀錄不齊全或有其他因

素，但在紀錄中未呈現。若個案紀錄資料為齊全，這 16 件超過 3 個月才進行家處服務開案之案件，並未符合規定。

「施虐者」以案母或案父為最多數，案父母同為施虐者次之。「結案居住情形」，除 1 件案主被出養外，與案母居住者有 13 件，而與案父住者有 5 件，與案父母居住者則有 6 件，與案父與同居人(繼母)或案母與同居人(繼父)居住者有 4 件，其餘的則與其他親人同住。進一步對照「施虐者」與「結案居住情形」，結案時仍與施虐者同住的案件有 11 件；而施虐者為父母親其中一方，結案時與未施虐一方居住者有 8 件，其餘者為與施虐者及其他親屬居住，或者與其他親屬居住。

二、 家庭處遇服務內容分析

依據目前台中市政府兒童及少年保護工作流程，家庭處遇服務為保護工作之程序之一。當兒童少年保護案件「成案」後，主責社工(市府社工)針對案主及案家的家庭的問題及需求，進行處遇評估，綜合評量出案家的需求並擬定處遇計畫，同時決定兒童及少年是否安置於家庭中或是家庭外，再由家處社工(受委託單位)提供家庭處遇服務。兒童及少年福利及權益保障法第 64 條規定，家庭處遇計畫得包括家庭功能評估、兒童及少年安全與安置評估、親職教育、心理輔導、精神治療、戒癮治療或其他與維護兒童及少年或其他家庭正常功能有關

之協助及福利服務方案。

本研究整理 35 份個案紀錄中家庭處遇紀錄的服務項目，歸納成 31 項，包括：1.經濟協助 2.就業輔導 3.生活輔導 4.就學輔導 5.課業輔導 6.學校適應 7.轉學、入學協助 8.兒童行為輔導 9.人際關係輔導 10.醫療協助 11.法律諮詢轉介 12.早期療育 13.心理情緒支持 14.社會資源轉介 15.家務指導 16.育兒指導 17.育樂活動 18.婚姻輔導 19.團體諮商輔導 20.安置服務 21.個別諮商輔導 22.親職教育 23.轉介戒癮、戒毒 24 家庭關係輔導 25.家庭功能評估 26.安全及安置評估 27.實物提供 28.轉介臨時托育 29.訪視未遇 30.行政聯繫 31.其他（各案件服務內容如附錄二）。

依市府社工所提供之 35 位個案紀錄整理其服務處遇（如表 5），可看出主責社工所提供之服務內容以「安置服務」為主，其次為「個別諮商輔導」，再其次為「經濟扶助」及「家庭功能評估」，而「心理情緒支持」及「安全及安置評估」亦是重要的服務內容。這結果與陳宜珍、滿春梅（2014）的研究發現，承接市府家庭處遇方案的機構最常使用的處遇策略是「親職教育（含強制性親職教育以及社工在訪視中所進行的親職指導）」和「情緒支持」不同。顯而易見，兩個不同階段的社工所提供之主要服務內容及重點不同。

表 5　服務內容

服務項目	1.經濟協助	2就業輔導	3生活輔導	4就學輔導	5課業輔導	6學校適應	7轉學、入學協助	8兒童行為輔導	9人際關係輔導	10醫療協助	11法律諮詢轉介	12早期療育	13心理情緒支持	14社會資源轉介	15家務指導	16育兒指導
總計	15	1	10	1	6	1	10	0	0	12	9	0	14	8	2	0
服務項目	17育幼活動	18婚姻輔導	19團體諮商輔導	20安置服務	21個別諮商輔導	22親職教育	23轉介戒癮、戒毒	24家庭關係輔導	25家庭功能評估	26安全及安置評估	27實物提供	28轉介臨時托育	29訪視未遇	30行政聯繫	31其他	
總計	1	0	1	22	12	0	4	15	14	9	0	0	13	2	2	

另外，除了從個案記錄進行統計之外，在焦點團體中，督導和社工對於兒少保護工作服務集中在特定項目上，有根據實務操作中，直接回應案主/案家需求的觀察與發現。

實物提供，是因為案主很多為低社經地位。心理情緒支持是因為低社經的支持網絡相對弱，自尊相對弱。家庭功能評估次數高，則是每個社工去每次都要作。(督 5)

另外，也有不得不然的妥協，例如藉由社工初期所提供的親職示範，有限度折抵家長所必須接受的強制性親職教育，以提高參與強制

性親職教育的意願。

親職教育-親子教育的輸送，有時候會讓案主跟社工談，來抵掉親職教育的時數。(督 2)

若干項目的次數呈現 0，並非社工沒在進行，而是在填寫/撰寫記錄表格時，公私部門社工的解讀不同，或者是疏忽未勾選，以至於無法在個案記錄中呈現實際服務狀態。例如，對於家庭成員，尤其是案主有特殊需求，如發展遲緩，其早療如果不是由家庭處遇機構所提供，社工便不會在記錄系統上輸入該選項，但會在個案記錄中載明服務提供單位。其他類似需求亦同。

家庭功能評估-不高的原因有可能是因為只有看孩子就沒有勾，或者是自己有做到沒有意識到自己有作哪些服務內涵。(督 2)

如果某些特殊項目(早療)，會列入文字紀錄，但不直接勾選項目，項目的定義應該要清楚。(督 1)

項目分的過細、定義不清，反而造成勾選的困難。而項目互斥或是項目作較鉅視層面後面用文字補細項。事實上，部分項目

勾了還要再多打一份紀錄，所以有時候有作也不會勾。（社 7）

兒少保通報案件往往因為主要照顧者在經濟、健康、情感、價值觀、能力等因素造成對兒少的疏忽、過當管教或虐待。除了通報當下的緊急處置，以及後續的委託安置外，家庭處遇不外乎對家庭內個人和家庭提供必要服務，因此家庭處遇服務集中在實物提供、家庭功能評估、親職教育、諮商等項目是可預見的。盡最大的能力，把孩子留在家中，避免不必要的安置。

第二節　家庭處遇的服務歷程與模式

根據「兒少福權法」規定，兒少案件被通報，一旦成案，家庭處遇沒有開案或不開案的選擇，一律必須在三個月內提出家庭處遇計畫。通報，意味著兒少正經歷著危機事件，為確保兒少的安全，以家庭為處遇對象的危機介入，往往成為一線公部門社工責無旁貸的任務。當危機緩解，一般性家庭處遇計畫於焉開展。目前一般性的家庭處遇服務可以由一線公部門社工執行，也可以轉由二線民間非營利組織的社工提供。

本節針對所閱讀的個案記錄，以及收集自督導和社工進行之焦點團體的資料，以家庭處遇的服務歷程為基礎，分析密集式家庭處遇、一般性家庭處遇模式、一、二線的分工指標、和結案指標。以下分別說明之。

一、　密集式家庭處遇模式

「兒少福權法」第 64 條對家庭處遇的規定，潛藏著一個假設，從兒少案件成案到家庭處遇提出前的三個月，是兒少安全可能面臨最大威脅的時刻，社工提供家庭短期、有限制性、危機介入的服務，務求在短期內確保兒少安全無虞。因此，實務上，公部門社工在接獲通報後，採取主動、積極、聚焦的密集式家庭處遇服務，以確保兒少的

安全成為不得不然的策略。所謂密集，指的是社工藉由親訪（家訪、校訪、外展等）、機構會談、電話訪談、網路通訊、公文信件等方式，平均可以達到一週至少一次或以上的服務頻率，務期在一到三個月內降低兒少危機，確保兒少安全。

即使安置是最後的選擇，但如果此階段兒少被安置，也都是社工當下為保障兒少安全所發動的緊急安置。返家是最終目標，為讓兒少可以儘快返家，或者為被安置的兒少得以解除危機帶來的威脅，社工強力介入，提供密集式的服務，在此三個月之內，是必然的策略。在分析個案記錄後，將臺中市兒少保社工所進行之密集式家庭處遇的服務類型分成：評估/保障安全、滿足基本需求、穩定家庭關係、建構網絡資源等。分別說明如下。

（一） 評估/保障安全

「評估/保障安全」意指，社工為保障案主的生命所採取的行動，包括調查評估兒少安全，擬定安全計畫、確認身份、委託/緊急安置（簡稱委安/緊安）、陪同（檢查、驗傷、偵訊、減述）。從通報進案的調查、評估開始。兒少當下若無立即而嚴重的危機，免除緊急安置的疑慮後，接著就是為保障兒少安全，由社工單獨或與照顧者一起擬定安全計畫，或者必要的委託安置（**如編號 011、022、026、028**）。如果，兒少的安全無法即刻確認，則需進行緊急安置（**如編號 008、**

011、021、032、033），並撰寫訴狀。或兒少被通報家內/家外性侵，相繼而來的驗傷/檢查（**編號 020、027、028**）、陪同偵訊/減述（**如編號 001、002、021、026、034**）、其他等。其中，調查評估和安全計畫是每個案必要的，且必須持續進行；而後續緊安、委安、陪同驗傷/檢查/減述等法律行動，則視不同案主需求而定。

（二） 滿足基本需求

「滿足基本需求」指的是，社工所提供的服務，在於讓服務對象必要的、基本的需求被滿足，或者，讓照顧者有能力滿足兒少的基本需求，如看護（**編號 014**）、醫療（**編號 005、008、025、027、030**）、衣物（**編號 014**）、食物（**編號 014、015、016、026**）、心理健康（**編號 013**）、就學（**編號 007、008、009、015**）、其他等。有別於生存議題的危急性，基本需求未滿足，短期內或許不至於發生致命危機，但長期缺乏則產生兒少身心負面發展的風險；通常，伴隨著安全議題，兒少進入兒少保護服務系統，最常因為基本需求被剝奪、被疏忽。因此，基本生活需求的滿足貫穿密集式家庭維繫服務，強調社工可以提供的支持性服務或/和補充性服務。

（三） 穩定家庭關係

「穩定家庭關係」指的是，社工進行介入，以緩和父母/照顧者間，或父母/照顧者和兒少之間的緊張或疏離關係。兒少案件被通報

時，父母/照顧者間或者與兒少間的關係往往呈現在最為緊張或疏離的狀態。通報初期的緊安乃為了保護兒少不得不然的措施，為了讓孩子儘快返家；或者，兒少並未安置，但家庭關係的張力相對降低。家庭關係穩定如同基本生活需求一樣貫穿整個服務過程；只不過，在密集式家庭處遇階段，更強調可以快速讓家庭恢復到可以讓專業工作者深入工作的狀態。例如，向家長說明被安置兒少的現況（**編號 008、021、030、032、033**）、安排安置兒少的親子會面（**編號 012、026、030、032、033、034**）、協調照顧者的分工（**編號 005、021**）、勸誡照顧者必須發揮親職功能（**編號 001、008、012、014、034**）、協調照顧者間的衝突（**編號 005**）、其他等。

穩定且具有健康依附的家庭關係是兒少建立人際信任與安全感的基礎來源，也是影響兒少未來發展。因此，對家庭系統的介入，是兒少保護工作自始至終的關切重點，只是工作重點會因為處遇的階段有所不同。

（四） 提供急迫資源

「提供急迫資源」意指，為暫時解除案主/案家在通報當下的困境，所提供給案主或案家的資源，避免兒少因為家庭資源缺乏，陷入更危險的處境。例如，現金補助（**編號 001、007、009、011、022、025、027、029、032**），提供物資（**編號 026、027、030、033、034**），

托育（**編號 011**），送餐（**編號 012**），就業（**編號 018**）、其他等。經濟資源的提供，尤其是現金補助案件明顯較高。除了若干案件（如性侵）或兒少本身就具備有法令上可補助的對象，更因為現金補助是最容易執行的工作項目，且可被使用來進入案家提供服務的入門策略。

二、 一般性家庭處遇模式

當案主的危機狀態解除，一般而言，一線社工就會將案主轉介給承接家庭處遇計畫方案的二線社工，由一線和二線共同服務案主/案家。此時，提供服務的多為二線家處社工，一線社工會定期與二線聯繫，確認案主被保護的狀態，以及案家的保護功能和照顧者親職功能被提升的情形。此時，所提供的家庭處遇可稱之為「一般性家庭處遇」。根據選取的個案記錄，家庭處遇的服務可歸納為「親職能力提升服務」、「家庭關係促進服務」、「人身安全保障服務」、「身心社會復元服務」、「經濟資源支持服務」、「生涯生命發展服務」、「網絡聯繫陪同服務」、其他等項。說明如下。

（一） 親職能力提升服務

「親職能力提升服務」意指，社工提供服務，協助父母/照顧者得以適切發揮工具性功能（經濟供應、家庭常規維持）和情感性功能（教育、照顧、支持），以滿足兒少發展所需的身心養分；主要有強制性親職教育、一般性親職教育（含社工的教育、示範、提醒、勸導，

以及轉由心理師進行的諮商）。兒少與家長被通報為兒少保護案件，最主要事件往往在於照顧者在親職能力的匱乏，因此家庭處遇服務最重要的工作就是照顧者親職能力的提升。強制性親職教育（**編號 007、008、027**）是一種行政裁罰，具有強制效果，但效果也往往受到質疑。然而，有裁罰，就會出現照顧者的抗拒，加上根據服務的設計，家庭處遇往往會由民間單位的家庭處遇社工提供，強制力有限。為顧及與照顧者維持可工作的專業關係，一般性的親職教育之提供，更是社工在家訪過程會不斷教育、示範、討論、提醒、勸導，或由社工轉介心理師提供之（**編號 001、004、005、012、013、014、015、016、020、021、025、031、034**）。

（二） 家庭關係促進服務

「家庭關係促進服務」意指，協助父母/照顧者與發展有利於兒少成長配偶/伴侶關係；以及維繫父母/照顧者和兒少案主間的親子關係。兒少的成長有賴於父母/照顧者的穩定，而配偶/伴侶關係對家長的影響甚深，甚至兒少往往會與這個關係在生理與心理上相互糾葛。此外，進入兒少保護服務系統的案家，父母/照顧者與兒少間往往呈現出緊張（虐待或過當管教）或疏離（疏忽）的狀態，當兒少保護服務進入後，原本不佳的親子關係多半更行緊張；再者，當兒少被安置後，為了讓兒少最終得以返家，讓家長得以知悉兒少的生活狀態，以

促發親子關係的重建，甚至有機會見面都是重要的服務。因此，社工在這個服務項目中所提供的包括夫妻/伴侶關係的修復（**編號 005**）、親子關係的重建（**編號 001、002、005、008、009、012、013、015、016、019、021、026、032、033**）、會面/返家（**編號 008、009、012、014、015、021、023、026、032、033**）等項目。

（三） 人身安全保障服務

「人身安全保障服務」指稱的是，保障兒少基本的人身安全。即使進入一般性家庭處遇階段，兒少的危機已經大幅降低。然而，被通報的兒少生活上可能遭受的是嚴重疏忽、過當管教、甚至是惡意施虐/性侵，即使相對人不一定就。但是，父母/照顧者放任/隱瞞兒少受侵害就是家長失職。社工的專業介入就是為了保障兒少基本人身安全。介入的方式包括與家長討論安全計畫（**編號 011、021**）、委託/緊急安置（**編號 001、002、009、014、016、018、025、027、028、029**）、法律行動（包括司法告訴、減述陪同、家長的婚姻財產訴訟諮詢、親子鑑定）（**編號 001、002、003、011、012、018、021**）、兒少家內自我保護（**編號 001、016、021、031**）、兒少家外身體界線（**編號 001、002、008**）等。整理、分析後顯示，在進入一般性家庭處遇階段，安置依舊是重要的工作項目；有的是承接密集式家庭處遇（家庭重整）的案件，也有的是在進行家庭維繫階段，再度發生過當管教或嚴重疏

忽，必須進行緊急安置案件。

（四） 身心社會復元服務

「身心社會復元服務」意指，社工所提供的服務，協助案主和父母/照顧者得以從身心社會受創的狀態，逐漸回歸常軌；那些受創可能源自於現階段的緊張親子或配偶/伴侶關係，也有可能從過往的生命經驗中累積而來，尤其是父母/照顧者。而這些創傷容易導致兒少或父母/照顧者在學校適應、人際適應、社會適應、職場適應等出現挫折，甚至健康受到影響。為了讓服務對象得以回歸常軌生活，社工提供必要的服務，可以是情緒支持（含傾聽、同理等）**（編號 001、002、008、012、013、014、016、018、030、032）**、認知輔導**（編號 005、012、015、016、017、026、031）**、偏差/不當行為糾正**（編號 001、005、012）**、健康醫療服務**（編號 002、005、007、008、012、014、022、025、027、029、030、031、032）**。

（五） 生命發展定向服務

「生命發展定向服務」意指，協助案主和照顧者在經歷各種、各階段的生命挑戰後，重新考慮、討論未來的生命、生活、生涯等的發展方向。案主因故經常時輟時學；因為被安置，必須轉學；或者短暫寒暑假期的生活安排；因為父母的親權被停止，監護權因而改定，終至必須出養；照顧者因案入監後出監的發展等；以及諸多案主和照顧

者的生命必須轉向之因素。社工提供包括教育服務（**編號 002、004、008、009、013、016、017、027、031、034**）、生活/生涯規劃（**編號 001、013、015、019、020**）、監護權改定/出養（**編號 017、026**）、就業規劃（**編號 007、015、016、018、030**。

（六） 經濟資源支持服務

「經濟支持服務」意指，社工直接提供金錢、實物、居住等資源，或者連結民間相關資源，以協助案主/案家解決因為經濟匱乏，而導致的生活品質、健康照顧、家庭生活、法律訴訟等陷入困境。儘管並非兒少保護通報案件的家庭全部都來自經濟弱勢族群，但是在實務現場，弱勢家庭依舊是兒少保護系統案主群的大宗。因此經濟資源的連結、提供成為社工重要的服務之一。而幾乎所有選取的案家都使用了這樣的服務。

（七） 網絡聯繫服務

「網絡聯繫服務」意指，兒少保護工作相關的網絡聯繫協調、分工、整合之行政業務。兒少保護工作主管機關雖然是社政，但其中涉及兒童與少年的全面生活，以及為了保障兒少基本權益的權責單位，因此與網絡的聯繫成為兒少保社工重要的工作項目。包括與福利（安置機構、其他福利相關機關組織；**編號 002、019、030、032、033**）、教育（兒少就學權益；**編號 001、002、004、008、009、012、017、**

021、029）、警政（兒少安全、協尋；**編號 007、011、012、018**）、衛政（兒少/家長就醫；**編號 007、023**）、司法（含法院與地檢署；保護令、減述；**編號 001、012、021**）、戶政（**編號 008**）等機關的聯繫，以確保兒少的權益和維護安全。

三、 公部門主責社工和民間單位家處社工之轉案指標與分工

公部門主責社工，將案件移轉民間單位家處社工，在台中市似乎沒有明文規定。端由社工依據個人案量、主觀對案件的判別、與督導的討論後，決定是否轉案。究竟流傳在臺中市政府家防中心兒少保社工之間，由公部門轉民間單位進行的是否存在共識，本研究，根據分別對社工督導和社工員兩個焦點團體，所收集的資料，分析與說明如下。

（一） 轉案指標

「家庭處遇」一詞，在 2003 年兒少法合併了兒童福利法和少年福利法之後，正式出現在法令中，也成為兒少保護工作必要的一環。因此，兒少保護所進行的家庭處遇，無所謂開案或不開案。從 2003 年以來，一旦兒少保護通報成案之後，根據法令規定，三個月內必須啟動家庭處遇服務；只是家庭處遇是由公部門或委託民間單位執行，得視各縣市社會福利服務輸送的制度而定。而且一旦社工有疑慮，多

半採取保守作為，先行開案之後，爭取較多時間評估案家情況。因此，轉案給民間單位，具有期待民間家處社工進行深度需求評估的意涵。

兒少 64，規定三個月內要提供家庭處遇計畫和目標，但一次性的調查訪視很難判定是不是兒虐，所以開案用來延長觀察期的方式，所以也有可能很快就轉二線。（督 1）

每個縣市公部門和民間單位之間的分工制度不一樣。以臺中市而言，即使公部門將案件轉給民間單位進行家庭處遇，公部門仍然保持著個案管理的主責角色，與民間單位共同負責對案主的服務。然而，由於委託方案的設計，民間單位家處服務有案量限制，加上每個案件特性不同，並非所有的案件皆須轉交民間單位進行服務，還是因不同社工有不同的標準。

因社工具個別性差異，並有不同主觀的想法，轉二線的理由有時為法令的限制，有時為主責認為還有可努力之處。（社 3）

不過，即使公部門社工再轉案給民間單位往往是基於個人經驗。但是，長期以往，中心轉介家庭處遇的作法，藉由和督導們的互動、

閒聊、討論，進而對社工的轉介加以提醒、討論或教育，讓家防中心轉介民間單位的指標逐漸出現共識。

案件較複雜性，需要多元性的服務、轉介較多資源、較頻繁的訪視或需長期性處遇，以上才會轉二線，因民間單位案量有限。（督 3）

儘管沒有明確的的指標，但是工作默契形成公部門轉民間單位進行家庭處遇的共識。通常轉給民間單位的個案，其危機性較低，且社工和督導評估難以在短期間之內完成服務，讓照顧者得以滿足兒少基本需求；意即，只要是短期內即可結案的的個案，就不會轉案。另外，在危機降低後，經過評估，案主/案家的困境涉及多元需求或再次通報，必須提供較為密集且長期性的服務，則一線督導往往會鼓勵社工將案件轉由二線提供服務。

要開案的案件，會分為以下的判斷準則，如多次性、再次性的通報、有親職教育（家長態度和教養觀念，可預見此思維風險會很高）、逾越合理管教（但會受社工員的主觀評斷影響），不符合比例原則，目前本中心的默契，預計半年內可以的結案，

就不轉了。(督 1)

對於預計半年內可以的結案的案件選擇不轉後，會設短期處預的工作目標，而不是單純的追蹤，督導會建議社工要有設出目標。(督 2)

民間單位對於公部門的轉案，雖然在委託契約中已有載明，但民間單位還是會有自己的觀點。對於公部門的轉案有疑慮時，例如當孩子中輟狀態，或無法看到孩子等，不至於退案不開，會盡可能溝通。溝通後即使看法無法達一致，歧見仍在，民間單位還是會想辦法報案子接下，運用各種方式瞭解案家的狀態，進而提供服務。

原則上收到案就會收下來了，但部分案子還是會有些質疑，例輟學或是孩子已安置，然後評估要不要長期安置或出養，評估上因為無法接觸到小朋友，不曉得是孩子還是家長的狀況成分佔比較多，導致事件的發生，這些的情況就會有些困難。(督 5)

另一項影響公部門轉案給民間單位的速度或意願，則受到公部門

社工是否可以即使完成對案家/案主的生態系統綜合評估。以利民間單位接手時，可以參酌公部門社工的處遇建議，並快速提供家庭處遇計畫。

除了二線有案量限制之外，也涉及一線社工有無時間完成移轉案件的綜合評估報告。(社 2)

（二） 公部門和民間單位在家庭處遇服務的分工

由於臺中市政府兒少保護家庭處遇方案的服務模式強調共管；亦即，即使公部門在案家危機解除後，將案子轉給民間單位接手，都還是維持著主責的角色，和民間單位在不同位置上，協助改善兒少在家庭、在成長過程中的生活處境。通常，兩者的分工會有公部門扮演黑臉，執行公權力，民間單位盡可能維持可工作的、和諧的專業關係。

二線的處遇無法介入，有些去學校看，家長也會拒絕，二線的處遇都無法介入時就開個研，邀請一線社工參與討論，原則上尊重一線的評估，只要我們的目標是一致。(督 5)

一線通常先處理危機，但家長通常會反彈，這時家處的社工就變成是比較柔軟的角色，重新了解家庭的脈絡和需求，案家的

接受程度也會比較高，然後在家處社工跟案家建立好關係後，再把主責拉進來一起工作，案家的抗拒也較低。（社 6）

事實上，公部門在提供服務時，不盡然都會扮演執行公權力的黑臉角色。然而，為了協助民間單位建立進入案家，與照顧者工作，以保障兒少安全、需求和權益時，還是會特別向案家強調，家庭處遇的提供乃基於國家法令，民間單位社工銜接公部門的公權力效果，打開案家大門，讓服務得以輸送完成。

會在案家面前提升家處社工角色的部分，讓案家清楚知道家處要做的就是縣府社工要做的，我們是互通的，是我麻煩他來進行更細緻的工作，同時，當家處提出需要縣府扮黑臉時，將會積極的協助，讓工作可以更有效率。（社 1）

家庭處遇，尤其是家庭維繫，重要的概念是盡可能把孩子留在家中。但兒少保社工，不管一線或二線（當然主要是一線）在提供家庭處遇時，常常會面臨棍子與蘿蔔的兩難。不僅是社工本身必須在不同角色間轉換，案家常常也不知如何看待社工的角色，使得工作關係的

建立不斷面臨挑戰。

四、 結案指標

由於 35 份個案紀錄所呈現之結案原因並非完全一致，至少包括 2 種以上的版本。本研究先依 35 案件所呈現的「結案原因」進行整理(詳見附錄二)，再分別以家防中心及受委託之家處機構說明結案原因。以家防中心主責社工所呈現的結案原因，最多者為「案家功能評估為正常穩定，已可提供兒童及少年安全發展的成長環境」，再其次是「案家經家庭處遇計畫後，受虐者連續 3 個月以上，未再發生受虐待或疏忽事件」。另有紀錄顯示尚有「經過家庭重整服務，案家問題已有改善，兒童及少年得以返家」的結案原因。由於紀錄上並未清楚註明該結案原因是屬於家庭處遇服務之結案原因，一般而言，應是兒少保護案件之結案原因。

另外，各受委託之家處機構運用結案表有不同，其結案原因的描述上亦有所差異。結案原因中，以「施虐者或主要照顧者親職功能明顯提昇」最多、「個案自我保護能力明顯提昇」次之、「個案受虐次數明顯減少、或個案受虐事件未再發生」再次之；另外，另一種結案表中的結案原因則以「處遇目標達成效果」最多、「危機降低或危險因子解除」則是次要原因。

本研究進一步整合各版本家庭處遇結案表之結案原因，並與案件

類型進行整理分析，其結案原因情形如表 6。

表 6　結案原因表

結案原因＼案件類型		家庭維繫	家庭重整	兩者皆有	總計
A. 受虐情形改善或開案原因消失	個案自我保護能力明顯提昇	6	1	2	9
	個案受虐次數明顯減少或個案受虐事年未再發生(不當對待或受虐情形改善)	10	5	3	18
	施虐者或主要照顧者親職功能明顯提昇(家庭照顧功能提昇)	9	5	2	16
	親子關係(家庭成員關係)明顯改善	1	3	-	4
	施虐者遠離或死亡，個案無受虐之虞(危機降低或危機因子解除)	7	6	1	14
	改定監護人，獲得妥善照顧	1	-	-	1
	(處遇計畫目標達成)	5	6	-	11
	其他	-	1	-	1
B.案家運用資源連結能力	案家主要資源已連結且資源充足	1	3	1	5
	案家資源運用能力提昇	1	1	1	3
	親友提供穩定照顧	-	1	-	1
	(家庭能提供兒童少年安全、正常、健康之生活)	8	8	1	17
	(家庭基本需求已經得到滿足)	4	4	1	9
C.案家或服務對象不在服務負責地區	個案完成出養	1	-	-	1
	個案遷居至其他地區	1	1	1	3
	轉介其他單位	1	3	-	4
D.因故無法提供服務	個案死亡	-	-	-	-
	個案失蹤長達半年以上，經協尋未果者(與機構失去聯絡)	-	-	-	-
	案主拒絕接受服務，予以暫時結案轉回縣市政府繼續處遇(案家不接受服務)	-	-	-	-
	案主條件受限，予以暫時結案轉回縣市政府繼續處遇	-	-	-	-
	改變意願低，予以暫時結案轉回縣市政府繼續處遇	-	-	-	-
E.其他	其他因素導致無法提供服務者	-	-	-	-

整體來看，35 個案件中，15 件「家庭維繫」案件的主要前三個結案原因，分別是「個案受虐次數明顯減少或個案受虐事年未再發生/不當對待或受虐情形改善」(10 件)、「施虐者或主要照顧者親職功能明顯提昇/家庭照顧功能提昇」(9 件)及「家庭能提供兒童少年安全、正常、健康之生活」(8 件)；而「施虐者遠離或死亡，個案無受虐之虞/危機降低或危機因子解除」也有 7 件案件勾選該原因。

「家庭重整」的 15 件中，以「家庭能提供兒童少年安全、正常、健康之生活」(8 件)為主要結案原因，其次是「施虐者遠離或死亡，個案無受虐之虞/危機降低或危機因子解除」(6 件)及「處遇計畫目標達成」(6 件)，再其次才是「個案受虐次數明顯減少或個案受虐事年未再發生/不當對待或受虐情形改善」及「施虐者或主要照顧者親職功能明顯提昇/家庭照顧功能提昇」(各 5 件)。案件類型為「家庭重整後進行家庭維繫」的 5 件中，則以「個案受虐次數明顯減少或個案受虐事年未再發生/不當對待或受虐情形改善」為主要結案原因。

另再依整體結案原因分析，35 件案件中，有 18 件皆勾選了「個案受虐次數明顯減少或個案受虐事年未再發生/當對待或受虐情形改善 」，是最主要的結案原因；「家庭能提供兒童少年安全、正常、健康之生活」則次要的結案原因，有 17 件；第三個結案原因則為「施虐者或主要照顧者親職功能明顯提昇/家庭照顧功能提昇」(16 件)，

與「家庭維繫」前三項主要結案原因一樣。另外，「施虐者遠離或死亡，個案無受虐之虞/危機降低或危機因子解除」也有 14 個案件勾選，亦是重要的結案原因。最後，再依「A.受虐情形改善或開案原因消失」、「B.案家運用資源連結能力」「C.案家或服務對象不在服務負責地區」、「D.因故無法提供服務」、「E.其他」五個部分分析，結案原因集中在「A.受虐情形改善或開案原因消失」及「B.案家運用資源連結能力」這兩部分，而「D.因故無法提供服務」、「E 其他」則無任何案件。

綜上，家庭處遇個案的結案原因，以「A.受虐情形改善或開案原因消失」的「個案未再發生受虐事件」、「施虐者或主要照顧者親職功能明顯提昇」，以及「施虐者遠離或死亡或危機因子降低或解除」，及「B.案家運用資源連結能力」部分之「家庭能提供兒童少年安全、正常、健康之生活」，是結案的主要的指標。這個結果與彭淑華等(2006)認為結案的重點及美國兒童保護工作的結案重點工作有一致性。

第三節　簡易毒癮辨識的可行性

成癮是一個慢性、高復發性的疾病。且，毒癮已是全球性的問題(楊士隆等，2008)，聯合國毒品與犯罪問題辦公室(UNODC)認為應將毒癮視為一種慢性疾病，是生物、心理、社會的問題，也涉及文化、政治、與經濟議題。兒少保護案件中酒癮及藥癮也是兒少虐待因素之一，無論是市府的主責社工或者承辦家庭處遇服務的家處社工，皆有可能遇到有酒癮或藥癮的家庭成員。由於酒取得容易，酒癮會產生的行為模式，對於社工而言較為熟悉。然而，毒品屬於管制物品取得不易，不論是毒品本身或者成癮之後的行為模式，對於社工而較為陌生，當面對有藥癮的個案或其家庭成員時，較無法立即判斷。

因此，本研究藉由文獻資料及訪談專長為藥毒癮處遇治療的精神科醫師，嘗試整理出簡易毒癮辨識及參考行為指標，提出下列說明。

一、　毒癮參考行為指標

成癮應被視為一種慢性疾病，而不是簡單的犯罪行為。因為當成癮行為出現後，成癮物質成為生活中重心（preoccupation）。一旦成癮，便出現強迫性使用（compulsive use）、失去對藥物使用的控制（loss of control）和高復發性（relapse）等狀態。緊接著，就造成認知上的

改變、否認使用和併發生理與心理疾患等生理、心理、社會行為等困境。

然而，台灣目前經常被引的成癮量表，往往必須由施用者主觀承認，並誠實回答以供判斷，也就是類似酒癮、菸癮成癮的判別量表，如尼古丁成癮度量表。但對於藥物使用後的行為表現，實務上判別會有難度，不同藥物使用的情形也會讓行為表現變得複雜，甚至與一般人無異，僅可能從其施用方式看到蛛絲馬跡。例如，施打藥劑就容易看見針頭痕。大部分的毒品使用後會有嗜睡、記憶力或專注力不集中、噁心、焦躁、興奮、說話含糊（大舌頭）、嗜睡、走路不穩等症狀，而常見的毒品及使用後行為模式（見表 7）。

二、 用藥後行為不易察覺

由法務部統計的物質濫用趨勢，目前朝第三級的新興毒品發展。這類用藥，如果施用者在沒有用藥的情形下，連精神疾患專業團隊亦難以使用肉眼辨識，遑論一般進行兒少保護工作的社工員。尤其，當藥品施用者合併酒癮，就更難判別其混亂行為是酒癮所致，或藥癮發作。除非，藥品施用者已經有出現嚴重自傷傷得精神疾患狀態。因此，往往要從精神症況著手關切，最後才會懷疑施用者是不是有物質成癮者。

三、 部分藥品較易出現症狀

用藥上比較容易出現自傷、傷人的是安非他命，因為安非他命主要是增加多巴胺刺激性的神經傳導強力賀爾蒙，所以會讓施用者產生像精神分裂症的症狀，如幻聽、幻想，認為有人在罵他、干擾他，或者出現被害妄想性等。

表 7 常見的毒品及使用後行為模式

		使用後的效果
第一級 CNS depressant (中樞神經抑制劑)	海洛因(Heroin)	• 快感、淡漠、精神動作緩慢、嗜睡、口齒不清、記憶力及專注度下降 • 止痛、瞳孔縮小、腸胃蠕動減少 • 嚴重時步態不穩、嗜睡、呼吸抑制、昏迷
	鴉片(阿片)(Opium)	
	嗎啡(Morphine)	
	古柯鹼(Cocaine)	
第二級 CNS stimulant (中樞神經刺激劑)	安非他命(Amphetamine)	• 欣快感、社交能力增進、易醒覺、人際敏感、焦慮、緊繃、易怒、刻板行為、判斷力下降 • 生理反應包括：心跳增快、血壓上升、冒汗、噁心嘔吐、抑制食慾、心律不整、嚴重者甚至呼吸抑制、生命徵象不穩、意識混亂、癲癇發作、肌張力不全、昏迷等
	大麻(Cannabis、Marijuana、Marihuana)	
	3,4-亞甲基雙氧甲基安非他命(3,4-Methylenedioxymethamphetamine、MDMA)	• MDMA 可以影響中樞神經，強化我們感官之反應，並使眼球產生不自主的轉動，所以會令施用者容易受到週遭環境的刺激而有劇烈的反

		應 • 濫用者常會藉以使他們在舞會中興奮而狂歡勁舞，變得對聲音節奏十分敏感，常隨著音樂節奏大幅搖擺身體及晃動頭部，所以又稱為搖頭丸 • 生理表現包括：自律神經功能障礙（血壓上升、心跳過速、冒汗、體溫上升）、步態不穩、眼球震顫、瞳孔擴張、肌腱反射增加、肌肉陣攣 • 嚴重者甚至會產生橫紋肌溶解症、急性肝腎衰竭等急症
	MDPV （bath salts 浴鹽，二級毒品）	• 心跳加速、血壓上升、失眠、噁心、體溫上升、瞳孔擴大、頭痛、腎臟疼痛、耳鳴、頭暈、過度興奮、呼吸困難、肌肉緊繃、偏執妄想、意識模糊、暴力行為以及自殺等症狀
第三級	三唑他(三唑侖)(Triazolam)	
	氟硝西泮(Flunitrazepam)	
	愷他命(ketamine) • 一些研究已證實頻繁使用者會造成短期以及長期記憶力缺失 • 另一些研究則顯示頻繁使用者易產生類精神病的症狀 • 儘管前陣子曾有以 ketamine 治療難治型憂鬱症的議題 • 但至少看起來還是可逆性的	• 體輕飄感、視幻覺、失憶、感覺延遲或降低、解離感覺 • 高劑量則可能移動困難、噁心嘔吐、瀕死經驗、筋攣、心跳加速、混亂、躁動、昏迷等
	mephedrone （喵喵，三級毒品）	• 呼吸系統方面會有嚴重鼻出血、鼻灼熱感、呼

		吸困難等情況；心臟血管方面會有心臟病發作、嚴重的血管收縮、血壓上升、心悸、心律不整、潮紅、胸痛、多汗、四肢冰冷等症狀 • 精神症狀方面會引起幻覺、妄想、錯覺、焦慮、憂鬱、激動不安、興奮等；同時也會引起神經系統問題包括短期記憶喪失、記憶力不集中、瞳孔放大等
第四級	阿普唑他(Alprazolam)	
	佐沛眠(Zolpidem)	

資料來源：整理自張簡德璋醫師所提供之簡報

第五章 研究發現與結論

本研究藉由分析 35 份個案記錄，以及進行 2 個針對公部門和民間單位社工督導和社工的焦點團體訪談，以描繪臺中市兒少保護工作的家庭處遇服務樣貌，並進行邀請某醫學中心專精於藥酒癮戒治的精神科醫師，進行深度訪談。本研究針對服務流程（含開案、過程和結案）、家庭處遇模式、以及因應物質濫用現象日漸升高，為社工員訪視提出的辨識重點，提出以下結論，並據之提供服務建議。

兒童與少年被視為國家社會財產，在少子化普遍受到重視的現在，兒少保護工作因此成為社會大眾關注焦點，兒少保護社工備受壓力。當兒少受虐/疏忽案件經由通報系統進入服務體系，公部門社工便開始承擔全程的保護責任。服務案件量高居不下，兒少保護社工承擔過多專業與非專業的責任，有系統分析服務過程，且在不同階段提供所需服務，成為必要的發展趨勢。以下根據實務運作的分析，對服務流程與階段服務模式有以下的發現。

一、 家庭處遇依據案件危機程度，分成「密集式家庭處遇服務」和「一般性家庭處遇服務」

兒少保護工作從通報到結案，看似就是一個服務過程。然而，依據案主危機狀態和需求，卻可以有不同的工作重點。從臺中市的兒少

保護工作記錄整理社工的服務狀態，可以將家庭處遇工作區分為「密集式家庭處遇」和「一般性家庭處遇」兩種。

美國華盛頓州政府於 1974 年發展預防寄養安置服務的「家庭建構模式」方案，強調提供家庭短期、有限制性、危機介入的服務，稱為「密集式家庭維繫服務」。此方案主要特色是每位家庭維繫工作者只接兩件案家，二十四小時與案家接觸，每週提供二十小時的具體服務。

因應台灣兒少保護社工沈重的案量壓力，「密集式家庭處遇服務」無法如同原始設計一般一人服務兩案。但以現階段社工員服務頻率來說，儘管案量無法減少，但多半還是能夠維持在每週一次的服務頻率。其服務內容包括：

（一）**「評估/保障安全」**意指，社工為保障案主的生命所採取的行動，包括調查評估兒少安全，擬定安全計畫、確認身份、委託/緊急安置（簡稱委安/緊安）、陪同（檢查、驗傷、偵訊、減述）。從通報進案的調查、評估開始。

（二）**「滿足基本需求」**指的是，社工所提供的服務，在於讓服務對象必要的、基本的需求被滿足，或者，讓照顧者有能力滿足兒少的基本需求，如看護、醫療、衣物、食物、心理健康、就學、其他等。

（三）「**穩定家庭關係**」指的是，社工進行介入，以緩和父母/照顧者間，或父母/照顧者和兒少之間的緊張或疏離關係。向家長說明被安置兒少的現況、安排安置兒少的親子會面、協調照顧者的分工、勸誡照顧者必須發揮親職功能、協調照顧者間的衝突、其他等。

（四）「**提供急迫資源**」意指，為暫時解除案主/案家在通報當下的困境，所提供給案主或案家的資源，避免兒少因為家庭資源缺乏，陷入更危險的處境。例如，現金補助、提供物資、托育、送餐、就業、其他等。

當案主的急迫性的危機狀態解除，此時可能已經是開案後的一至三個月，公部門社工就可能根據案件的特性，或決定由自己進行一般性的家庭處遇，或決定轉由民間單位進行之。以所提供之個案記錄顯示，臺中市公私部門所提供的一般性家庭處遇服務如下：

（一）「**親職能力提升服務**」意指，社工直接提供或經由網絡資源所提供的強制性親職教育和一般性親職教育。

（二）「**家庭關係促進服務**」意指，協助父母/照顧者與發展有利於兒少成長配偶/伴侶關係；以及維繫父母/照顧者和兒少案主間的親子關係。包括夫妻/伴侶關係的修復、親子關係的重建、會面/返家等。

（三）「**人身安全保障服務**」指稱的是，保障兒少記本的人身安全。包括與家長討論安全計畫、委託/緊急安置、法律行動（包括司法告訴、減述陪同、家長的婚姻財產訴訟諮詢、親子鑑定）、兒少家內自我保護、兒少家外身體界線等。

（四）「**身心社會復元服務**」意指，社工所提供的服務，協助案主和父母/照顧者得以從身心社會受創的狀態，逐漸回歸常軌；那些受創可能源自於現階段的緊張親子或配偶/伴侶關係，也有可能從過往的生命經驗中累積而來，尤其是父母/照顧者。包括，情緒支持（含傾聽、同理等）、認知輔導、偏差/不當行為糾正、健康醫療服務等。

（五）「**生命發展定向服務**」意指，協助案主和照顧者在經歷各種、各階段的生命挑戰後，重新考慮、討論未來的生命、生活、生涯等的發展方向。包括，教育服務、生活/生涯規劃、監護權改定/出養、就業規劃。

（六）「**經濟資源支持服務**」意指，社工直接提供金錢、實物、居住等資源，或者連結民間相關資源等。

（七）「**網絡聯繫服務**」意指，兒少保護工作相關的網絡聯繫協調、分工、整合之行政業務。

二、 家庭處遇開案以兒少保護成案與否為基準，但公部門轉民間單位則有一定共識

從法令上，家庭處遇並無開案與否的空間，因為只要兒少保護成案，家庭處遇計畫一定得再三個月內提出。職是之故，需要思考的是，公部門將家庭處遇轉給民間單位進行接續處遇的案件型態、時機等議題。

臺中市政府家防中心對家庭處遇的制度設計，乃為公私部門共同負責的合作分工型態；意即，儘管案件轉案交由民間單位續處，公部門社工仍被視為主責社工，民間單位社工被稱為家處社工。雙方合作以提升家庭照顧者功能。目前公部門並無一定轉案的時機，其標準則是公部門社工主觀認定加上與所屬督導討論後，為被通報之兒少的危機已經解除，即為轉案時機。轉案的共識指標為，該案件的兒少及其家庭需要多元而長期、密集的服務。

三、 現階段家庭處遇結案指標仍以兒少危機解除為主，至於家庭功能的恢復，並未被特別強調

家庭處遇雖然沒有開案指標，但是盡早結案則是公私部門社工最樂見的結果。結案是保護工作流程的最末的程序，是指社工與家庭之間積極互動關係不再存在、專業關係結束時，必須經過個案評估，以

決定機構是否必須結束介入。以美國兒童保護流程的結案階段，其重點是「評估安全和危機的程度」及「決定是否家庭可以在沒有進一步兒童保護服務機構提供服務下保護兒童」。

即使台灣學者對於家庭處遇結案標準，也仍以危機為最主要評估重點。如，彭淑華等(2006)認為結案的重點是，家庭處遇計畫執行單位依照個案的再度受虐情況進行結案評估，評估兒童在家庭再度受虐情況降低，且兒童無危機時即可列為結案。據此，家庭處遇之結案，除了兒童及少年的問題解決了或有能力自行解決，應以兒童及少年的「安全及危機」為結案考量重點。而根據資料顯示，現階段實務工作者家庭處遇個案的結案原因的確以危機解除與否為主。

若從家庭處遇所強調的內涵觀之，透過對個人內在問題的處理，如幫助案主和父母/照顧者改變他們的情緒、認知、行為等，亦處理人際互動問題如溝通技巧、問題解決、親職技巧等，當然也運用社會資源，提升家庭與親職功能。顯然，我國仍然把家庭處遇的結果目標鎖定在「密集式家庭處遇」的狀態，即以解除兒少危機為主要思維。當然，公部門社工案量偏重是一主因。但是，值得思考的是，當案件由民間單位執行家庭處遇工作，理論上應該有進一步提升家庭和親職功能的積極思維。

以家庭為基礎的處遇服務模式，強調對家庭長期的介入，目標在於賦予家庭更多的能量與資源，以提升雙親和兒童的功能，減輕家庭照顧兒童和青少年的壓力，透過一個安全、溫暖的家庭環境，使兒童健全的發展與成長，介入的觀點是採用家庭優勢觀點而非病態面。以目前被通報進來的案家來說，仍有極高比例為社會上弱勢家庭，他們更需要從優勢復元和韌力的觀點來提升對改變的信心。

四、 藥酒癮的判別，並無快速、明確辨識指標，服務提供者僅能從其施用時出現的混亂行為判別；抑或從精神疾患狀著手

社工提供家庭處遇服務時，經常會遭遇物質成癮（藥癮、酒癮）的父母/照顧者。除非這些成癮的照顧者，在與社工員接觸時，正施用或剛施用成癮物質，而出現明顯外顯行為，如嗜睡、說話不清、失去方向感等現象，或者，長期施用而出現器質性精神疾患，社工員是難以辨識的。若再加上酒精成癮，更難辨別究竟是酒癮或藥癮。除非物質成癮的照顧者已經出現幻聽、妄想等精神疾患，否則出現攻擊行為的可能性並不是太高。

物質成癮不應被簡化為病理或犯罪行為，而應從施用者的微視、中介和鉅視層面思考成癮的過程。因為，成癮不是一夕間所形成，而

是一個長時間累積的效果。家庭處遇社工最主要思考的方向是，成癮者的行為對兒少產生的影響，以及成癮者的社會連結。

第六章 建議事項

從本章節所提出之研究建議，除了針對研究發現外，尚包括研究文本--個案記錄所涵蓋的專業服務品質所衍生之社工專業服務能力之建構。

第一節　家庭處遇服務模式之運用

一、　將密集式家庭處遇與 SDM 安全評估的安全計畫結合

密集式家庭處遇服務是為了解除被通報兒少所面臨的立即危機。此服務模式與結構決策模式（Structured Decision-Making Model，SDM[1]）安全評估所發展的安全計畫（safety plan）有異曲同工之妙。安全計畫要求使用者必須訂定短期（原則上，最長一個月）、密集、明確的服務計畫，以確保兒少免於受到父母/照顧者行為所引發的立即而嚴重的傷害。

SDM 安全評估為目前全國兒少保護社工必須填答的服務工作，作為通報後是否安置的考量。在評估完兒少的安全狀態，不管兒少

2 SDM 為我國引進由美國國家少年犯罪預防委員會（National Council on Crime & Delinquency，NCCD）所屬的兒童研究中心（Children's Research Center，CRC）所發展的處遇評估模式。我國自 2011 年啟動先導計畫，至 2014 年 10 月強制全國兒少保社工接獲通報案件時，必須進行 SDM 之安全評估（safety assessment），以決定是否進行家外安置。SDM 全部有 6 套工具。我國目前使用的是其中第二套，安全評估。未來極有可能引進第三套，風險評估（risk assessment）。目前進行先導計畫評估中。

是否留在家中或被安置，一旦開案，建議社工接續啟動密集性家庭處遇服務。前者重點在安置與否，後者則著重於提供急迫性服務，讓家庭與親職功能得以（短暫）維持在可滿足兒少最基本的需求狀態，為後續一般性家庭處遇服務奠定基礎。

SDM 安全評估的安全計畫和密集性家庭處遇服務皆為短期、聚焦、明確的特性。本研究所抽取的個案記錄，登載服務內容的當下，SDM 尚未開始推動。然而密集性家庭處遇服務卻已實際提供服務中。在閱讀個案記錄的過程發現，社工當時所提供的密集性家庭處遇計畫，難以窺及相應的需求評量；也就是，密集處遇性處遇計畫的擬定，存乎個別社工一心。建議未來在和 SDM 相結合之際，應從平時的內部督導與相關訓練中，強化社工將服務轉化成記錄的能力。

二、 強化社工與家庭工作的能力，增加「家庭親職功能改善」而結案的比率

本研究從個案記錄的統計結果發現，結案原因以「兒少已無安全議題」等相關指標為最大宗。這的確是兒少保護工作最需要被關照的議題。然而，如果兒少保護工作以此為結案指標的大宗，可能意味著一般性家庭處遇服務的成效僅消極地保障兒少安全，至於關係到兒少成長、發展的家庭，卻未受到必要的重視與服務提供。排

除社工沈重案量的限制外，社工與家庭工作的能力是必須被重視的。

與家庭工作，是家庭處遇服務的核心。其基礎在於社工應該從「人在情境中」的基本假設，提升對家庭動力的認識，以利初步處遇計畫和後續修訂的處遇計畫之擬定。而助人會談的的能力便涉及社工員進行評估會談、處遇的提供，以便在收集資料的時候，處遇服務變隨之啟動。

三、 兒少保社工對藥酒癮仍應從精神疾患觀點思考，並交由專業醫師來判斷

由於藥癮難以從表面行為、認知、情緒加以判別，為了確保被通報兒少的安全，以及社工服務過程中的個人安全，建議可從精神疾患的角度對藥癮，甚至合併酒癮的父母/照顧者來觀察。藥/酒癮照顧者雖然在兒少保護案件的發生，逐漸佔有重要影響力，但畢竟是認知、行為、情緒中的部分表象呈現。從個人整體觀察疑似藥/酒癮者的行為狀態，例如逐漸有定向感不佳，意識狀態和注意力或語言反覆、缺乏邏輯等，即表示父母/照顧者精神狀態出現障礙，如果在有合併幻覺，或許即可懷疑成癮問題，因為出現這些行為表示，物質濫用到嚴重程度。

至於，要釐清父母/照顧者精神疾患的成因、種類等，則還是得回歸專業分工，讓精神科醫師發揮固有職責。社工的專業則在於，維繫與父母/照顧者可工作的專業關係，以便出現當父母/照顧者疑似出現藥/酒癮所導致的精神疾患，可以連結必要醫療資源，讓他們接受專業醫療評估與治療。當她們在接受相關治療時，可提供動機式會談方法，鼓勵、陪伴物質濫用的父母/照顧者。更重要的是，教導家內兒少如何判別危險性，以及自保之道。

第二節　社工專業服務能力提升

為了提升社工在運用本研究所提出之結論--家庭處遇服務的兩種模式之能力，並回應閱讀、分析文本--個案記錄時，因為文本品質對研究過程所產生的延遲，所反應出專業服務往往難以被凸顯與肯定的困境，從專業服務品質和專業服務能力提升兩層面提出以下建議。

一、　專業服務品質提升層面

本研究經由文件分析，對臺中市家庭處遇服務提出密集式家庭處遇服務模式和一般性家庭處遇服務模式兩種。然而，必須提醒的是，社工在運用本研究所提出的家庭處遇服務模式時，必須建構在對案主/案家需求的評量（needs assessment），以及服務提供後的結果評估（evaluation）。另外，在服務提供後，留下具專業信度的服務記錄，更是服務責信（accountability）的呈現。准此，對於社工在專業服務品質的提升上，提出下列建議。

（一） 確實落實個案工作中，對於案主/案家服務需求的評量、處遇計畫的擬定與執行和服務後的成效評估

專業服務的提供，不是「頭痛醫頭、腳痛醫腳」的即興式服務，而是必須經過專業性的評量與診斷。短期內，建議依循衛福部保護司所推動的 SDM 安全評估以及家庭功能評估為基礎，提供密集性家庭處遇服務和一般性家庭處遇服務。

長期來說，在進行需求評量時，應立基於社會工作強調的”人在情境中”（person in the situation）的基本假設，也就是從案主/案家生態系統進行分析與評量。接著，根據評量擬定初步處遇計畫，在計畫中應包括（也就是必須區分）目標和服務，其中目標應該具備明確（Specific）、可測量（Measureable）、可達成（Achievable）、有資源可供運用（Resourceful）以及有時限性（Time-limited）等特性，以利後續的測量。並落實個案管理對於資源的掌握、邀集、聯繫、整合、分工等協調工作。

（二） 提供以案主為核心、家庭為脈絡、社區為資源的處遇服務

兒少保護工作的案主理所當然是被通報的兒童與少年，消極的是保障兒少安全，積極的，則是促進兒少的穩定成長與發展。多數時候，要保障案主的安全和穩定成長，最需要一起合作的對象卻是家長/照顧者；主要包括，提升親職能力和穩定家庭關係。對社工在專業上的要求，就不僅是確認兒少無受虐之虞，在評估案家還是有

改變的可能時，積極介入案家內外的生活場域，讓兒少可以獲得最低限度的充足照顧（Minimum Sufficient Level of Care, MSLC）；也就是社工必須要有家庭動力的洞悉能力，以及正式資源和非正式資源開發、協調、整合的能力。

（三） 確實填寫個案記錄，且個案記錄撰寫應具備前後邏輯架構，以呈現社工的專業服務能力，並達到責信的要求

個案記錄系統中所有必須填寫的表單，應確實勾選/填寫。更重要的是，個案記錄雖然是專業服務完成的代表，看來似乎是最末端的專業作為。然而，個案記錄卻也讓社工服務過程得以被檢視的機制。既然，社會工作被視為一門專門職業，個案記錄就不應該只是記載案主/案家現況的流水帳，至於社工提供的服務行動則簡短摻雜成端的文字中。

建議個案記錄應具備當次「服務目的」、「案家狀況摘要」、「當次提供的處遇服務」、「處遇評估」和「後續處遇建議」等。其中，「當次服務目的」應和整體處遇計畫相連結，並承續前一次的服務建議。「案家狀況摘要」是將社工呈現該次服務過程案主/案家的客觀事件、現象、事實；「當次提供的處遇服務」，顧名思義為依照預定計畫提供的服務，或者是服務中產生當下必須立即回應

的服務。「處遇評估」包括，評估該次服務是否達到預期目標，如果未達成，原因為何；以及，該次服務發現案主/案家新事件所衍生出的新需求。「未來服務建議」，針對該次未完成的，或者才出現的新需求提出未來服務建議。

（四） 督導功能的維持、提升與精進

上述對於社工在專業服務的建議，最直接提供協助與督考的是社工督導。督導制度是助人專業獨特的品質管控設計，以及專業繼續教育重要的一環。短期內，社工督導除了傳統派案、督促社工完成個案記錄、協調網絡和服務資源等重要行政職責之外，還需專注於引導社工積極使用衛福部保護司近年所開發各項評量、處遇工具；關注社工在服務過程需求評量和處遇計畫擬定的適切性、服務提供的主動性、以及服務結束成效評估的可信度等。此外，個案記錄的撰寫應協助社工建構有系統、邏輯的呈現。

長期發展上，督導肩負導引中心專業地位與聲譽建立的責任。除了為了完備前述基本的個案服務歷程所需能力，扮演知識的消費者之外，更需要進階訓練為逐漸可以整理實務經驗，進而成為知識生產者、傳播者，彰顯機構為服務模式在地化的付出，督導的專業生涯因而得以更上一層樓。

二、　專業服務能力提升層面

為了讓社工得以提供有品質的專業服務，提升專業能力的教育訓練是勢在必行的行動。針對研究過程和研究發現，依序提出短期和長期的訓練建議。

（一） 促進對系統觀內涵和家庭動力的認識，以深化對個人和家庭功能評估與處遇的能力

（生態）系統觀點是社會工作專業服務的基礎。儘管與系統觀相關的知識，是社會工作養成教育的必要課程，然而如何將各種必要學科的生硬知識，統整而為實務可運用的職能，則有賴於進入職場後的繼續教育。此外，家庭處遇強調對家庭和家庭中個人的專業服務，對家庭動力的認識和掌握更是社工必要的基本能力。在家庭動力的學習上，不僅只是認知上的學習，更需要讓社工得以從自身生命檢視，學習察覺、理解與接納。

（二） 強化助人會談技巧，以利案主/案家的資料收集和處遇的輸送

會談是社工賴以與案主/案家建立關係、收集資料、處遇提供的重要能力。會談不是問案式的、社交性問候的、道德勸說的對話，而是一種意圖性的處遇談話。藉由會談，讓社工表達出對”人”的積

極關心，讓專業關係深入、信賴，藉此收集到有助於需求評量的生命經驗，並讓社工員的回應得以協助案主/照顧者觀照到個人狀態，並願意積極改變。此外，有效的會談更是讓社工藉由與案主/照顧者深度的談話，反思個人的生命經驗。

（三） 培養社工自我察覺能力，讓家庭處遇服務得以深化，並發展個人自我療癒和抒解壓力的能力

進行家庭處遇服務，社工固然可以藉助多元的資源網絡，然而最核心的資源助力卻是社工本人。社會工作的特殊性在於社工在經過專業養成和繼續教育後，以個人心證進入案主的生態網絡中，提供近距離全人服務。因此，社工個人以及其所涵容的成長背景、生命經驗、價值規範、關係能力等，就在直接影響社工所提供的家庭處遇服務。而社工也在提供服務的同時，與案主/案家的生態系統路動、交流，創傷、復元同時交互在社工和案主的系統中流動。即使，社工處在一個系統封閉、界線僵固的狀態，僅提供行政諮詢與安排，也會作用在提供服務的歷程。當社工個人與外界的界限處於僵固或模糊狀態，社工在提供家處服務時，身心靈容易處於無助狀態而受傷。

中心對於社工所提供的教育訓練，知識概念的鍛鍊和自我價值的察覺缺一不可。自我覺察是社工個人的課題，更是中心服務提供的基礎。內部督導除了在行政監督、查核以及知識的傳遞外，更要有能力察覺社工自我價值對工作的影響，理解、接納社工的狀態，並引導社工接受必要的耙梳。中心更應提供社工接受必要的外部協助，以補充內部督導因主客觀因素無法協助社工自我察覺的工作。藉由內外部課程、訓練、教育，社工才有較高的機率擁有自我療癒和抒壓的能力。

（四） 建構/選擇/發展具備中心特色的社會工作實務模式/理論

社會工作是極具應用性的社會科學。提供服務的過程，應用來自心理學、社會學、自然科學（物理、生態）、社會心理學等理論；是典型的知識消費者。當中心的服務提供無虞，服務品質穩定，服務成效顯著，便應思考是否擇定 1～2 種的社會工作理論，例如，優勢觀點、韌力（resilience，又稱復原力）、Satir 冰山理論與生存姿態模式等，做為中心提供服務的基礎。並在這個理論基礎上，建構中心服務的品牌，發展以實證為基礎（evidence-based）的

在地服務模式[2]。讓中心得以從知識的消費者轉變成為知識的發展者、創造者、提供者。

（五） 提供兼顧社工主體性和中心功能性的多元訓練方式

為能確保服務品質，並協助社工建構上述能力，相關的教育訓練應針對社工年資、經驗、實務表現、專業能力與態度，和社工共同商議、規劃生涯發展的路徑。相關課程應該以彈性、多元方式提供，包括內部自行辦理講座課程、個案/實務研究研討、工作坊、團體督導、個別督導等，以及每年提供若干額度，補助社工參與外部訓練的講座課程、工作坊、個人心理社會議題的釐清與處理。

[2] 例如，美國 NCCD 所屬的 CRC 便以短期焦點解決的技巧，結合邏輯思考，發展出結構決策模式，為兒少保護工作過程找出重要決策點，提出服務，並推廣至歐美日國家，作為兒少保護工作的重要參考藍圖。是為知識經濟輸出極為顯著之典範。

參考文獻

中文部分

內政部（2013）。內政統計年報－兒童少年保護執行概況。取自 http://sowf.moi.gov.tw/stat/year/list.htm

宋麗玉、施教裕（2006）。**「高風險家庭服務策略與處遇模式之研究」**成果報告。內政部兒童局委託研究。臺北市：內政部。

宋麗玉、施教裕（2010）。社會工作處遇的服務項目和結果指標：概念架構及操作定義。**社區發展季刊**，130，34-55。

周月清（2001）。**家庭社會工作--理論與方法**。臺北：五南。

陳宜珍、滿春梅（2014）。**臺中市兒童及少年保護家庭處遇服務服務輸送歷程初探**。臺中市政府社會局委託研究。

張素梅（2009）。**兒少保護家庭及高風險家庭接受處遇服務之經驗探討----以臺中縣為例**（未出版之碩士論文）。東海大學社會工作系，臺中。

楊士隆、朱日僑、李宗憲（2008）。**毒品防制政策整體規劃報告**。行政院研究發展考核委員會編印。

彭淑華（2003）。**受虐與家暴目睹兒童及少年家庭處遇**。「兒童及少年保護服務的新挑戰研討會--兒童及少年福利法的實施」，彰化鹿港。

彭淑華（2005）。以家庭處遇為基礎的兒童保護工作之檢視。**兒童及少年福利期刊，9**，31-56。

彭淑華（2006）。**發展兒童及少年保護個案家庭處遇服務模式之研究**。內政部兒童局委託研究報告。

彭淑華（2011）。台灣兒童及少年福利政策與法令制度之發展。**2011年「社會福利模式--從傳承到創新研討會」**。中國：北京。http://www.cares.org.tw/files/4200/80/3-5--%E5%BD%AD%E6%B7%91%E8%8F%AF--new.pdf

趙善如（2009）。提昇兒童少年保護個案家庭處遇組織間合作效能之要素：從實務工作者觀點探討之。**臺大社會工作學刊，20**，133-177。

衛生福利部保護司（2013）。**兒童及少年保護防治/兒少保護工作指南**。取自 http://www.mohw.gov.tw/cht/DOPS/DM1.aspx?f_list_no=145，瀏覽日期2013年12月10日。

臺灣社會工作專業人員協會（2005）。**兒童及少年保護工作指南**。臺中：內政部兒童局。

賴月蜜（2013）。「兒童及少年福利與權益保障法」重點解析。**空大學訊。483**，68-75。

英文部分

Berg, I. K. (1994). *Family based services: A solution-focused approach*. NY: Norton.

Downs, S.W., Moore, E., Mcfadden, E. J., & Costin, L. B. (2000). *Child welfare and family services: Policy and practice*. Boston: Allyn and Bacon.

Hoagwood, K. E. (2005). Family-based services in children`s mental health: a research review and synthesis. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 46(7), p690-713.

Hurley, K. D., Griffith, A., Ingram, S., Bolivar, C., Mason W. A., & Trout A. (2012). An Approach to Examining the Proximal and Intermediate Outcomes of an Intensive Family Preservation Program. *Journal of Child & Family Studies*, 21:1003–1017.

Littell, J. H., & Schuerman, J. R. (1995). *A synthesis of research on family preservation and family reunification programs*. http://aspe.hhs.gov/hsp/cyp/fplitrev.htm

McWey, L. M., & Mullis, A. K. (2004). Improving the lives of children in foster care: The impact of supervised visitation. *Family Relations*, 53(3): 293-300.

Mullins, J.L., Cheung, J.R., & Lietz C. A. (2012). Family preservation services: incorporating the voice of families into service implementation. *Child and Family Social Work*, 17:265–274.

Pecora, P. J.,Whittaker, J. K., & Maluccio, A. N. (1992). *The child welfare challenge: Policy, practice, and research*. New York: Aldine De Gruyter.

附錄一

服務內容表

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
1	V																			V	V										
3							V			V	V		V	V						V	V	V			V	V				V	
4											V									V	V	V									
5										V			V								V				V					V	
6										V			V									V		V	V		V				
7	V																			V		V									
8	V						V				V		V							V	V										V
9	V		V		V								V	V						V	V	V			V	V					
10			V		V		V			V										V	V										
11	V												V							V					V	V				V	
12	V		V				V				V		V	V							V	V			V	V	V			V	
13				V																	V										
14							V													V		V				V					
15	V		V		V										V						V						V				
16			V																		V			V							
17			V		V					V											V	V									
18	V																				V						V				V
19			V								V									V	V										

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
20	V		V		V		V			V											V			V			V				
21		V			V	V					V			V			V		V	V	V	V				V	V			V	
22			V							V																					
23	V												V	V						V					V	V	V			V	
24										V																					
25													V							V	V				V	V				V	
26										V										V										V	
27							V						V							V		V		V	V	V				V	
28											V									V											
29	V									V	V			V						V					V	V					
30	V									V			V	V	V					V		V			V	V	V			V	
31	V												V									V			V					V	
32							V						V	V						V					V	V				V	
33	V						V			V	V		V							V	V				V	V	V			V	
34	V		V				V													V	V	V									
35																				V					V	V					
總計	15	1	10	1	6	1	10	0	0	12	9	0	14	8	2	0	1	0	1	22	19	12	0	4	15	14	9	0	0	13	2

1.經濟協助 2.就業輔導 3.生活輔導 4.就學輔導 5.課業輔導 6.學校適應 7.轉學、入學協助 8.兒童行為輔導 9.人際關係輔導
10.醫療協助 11.法律諮詢轉介 12.早期療育 13.心理情緒支持 14.社會資源轉介 15.家務指導 16.育兒指導 17.育幼活動
18.婚姻輔導 19.團體諮商輔導 20.安置服務 21.個別諮商輔導 22.親職教育 23.轉介戒癮、戒毒 24 家庭關係輔導 25.家庭功能評估
26.安全及安置評估 27.實物提供 28.轉介臨時托育 29.訪視未遇 30.行政聯繫 31.其他

附錄二

個案紀錄基本資料與結案原因表

編號	受虐類型	施虐者	家處類型	結案原因	保護案件期間	家處期間	結案居住情形
001	性侵害	案母同居人	家庭重整家庭維繫	■個案自我保護能力明顯提昇 ■施虐者或主要照顧者親職功能力明顯提昇 ■案家資源運用能力提昇	102.06.21~103.12.16	102.8.2~103.10.31	與案母同住
002	性侵害	機構同儕	家庭重整	■案家主要資源已連結且資源充足 ■親友提供穩定照顧	100.11.17~103.7.31	100.12.17~103.7.31	與案姊同住
003	管教不當	姨婆	家庭維繫	■危機降低或危險因子解除 ■其他：案主突然轉換照顧者	100.09.23~101.10.10	100.11.12~101.9.10	改與案母居位住
004	管教不當	案母	家庭維繫	■案家經家庭處遇計畫後，受虐者連續 3 個月以上，未再發生受虐待或疏忽事件。(主責) ■個案受虐次數明顯減少，或個案受虐事件未再發生 ■施虐者或主要照顧者親職功能力明顯提昇 ■親子關係明顯改善(家處)	102.05.23~103.9.30	102.06.27~103.9.30	與案母同住
005	精神虐待	案父及案親屬	家庭維繫	■案家功能評估為正常穩定，已可提供兒童及少年安全發展的成長環境	101.12.12~103.5.29~	101.12.12~103.5.29	案父母
006	疏忽、目睹兒童	案母、案生父	結案後追蹤輔導	■案家經家庭處遇計畫後，受虐者連續 3 個月以上，未再發生受虐待或疏忽事件。(主責) ■經過家庭重整服務，案家問題已改善，兒童及少年得以返家。 ■個案自我保護能力明顯提昇 ■個案受虐次數明顯減少，或個案受虐事件未	101.10.4~103.11.30	101.10.30~103.11.30	與案母及案生父同住

				再發生 ■施虐者或主要照顧者親職功能明顯提昇			
007	疏忽、目睹兒童	案母、案生父	結案後追蹤輔導	■案家經家庭處遇計畫後，受虐者連續 3 個月以上，未再發生受虐待或疏忽事件。(主責) ■經過家庭重整服務，案家問題已改善，兒童及少年得以返家。 ■個案自我保護能力明顯提昇 ■個案受虐次數明顯減少，或個案受虐事件未再發生 ■施虐者或主要照顧者親職功能明顯提昇	101.10.4~103.11.30	101.10.30~103.11.30	與案母及案生父同住
008	性侵害	案兄	家庭重整	■個案自我保護能力明顯提昇 ■個案受虐次數明顯減少，或個案受虐事件未再發生 ■施虐者或主要照顧者親職功能明顯提昇 ■親子關係明顯改善	101.4.25~103.7.1	100.8.10-102.12.31	案父母
009	疏忽	案母	家庭重整	■其他：案主轉換照顧者	99.5.25~102.3.4	99.6.11~102.5.31	與案姑及案弟同住
010	身體虐待、不當管教	案母	家庭重整 結案後追蹤輔導	■危機降低或危險因子解除 ■處遇計畫目標達成效果 ■家庭基本需求已得到滿足 ■家庭照顧功能提昇 ■家庭能提供兒童少年安全、正常、健康之生活 ■不當對待或受虐情形改善	96.9.29~103.7.30	96.10.9~99.9.30 102.1.9~103.7.31	與案母同住
011	疏忽	案母	家庭重整	■案家功能評估為正常穩定，已可提供兒童及少年安全發展的成長環境	101.12.6~103.11.6	101.12.6~103.11.6	與案父同住
012	身體虐待、	案父	家庭維繫	■案家經家庭處遇計畫實施後，受虐者連續 3	100.10.7~102.12.17	101.5.15~103.10.31	案母

	精神虐待			個月以上未再發生受虐待或疏忽事件。 ■個案自我保護能力明顯提昇 ■施虐者或主要照顧者親職功能明顯提昇 ■親子關係明顯改善 ■施虐者遠離或死亡，個案無受虐之虞 ■案家資源運用能力提昇			
013	精神虐待、其他(案母企圖殺子後自殺)	案母	家庭維繫	■案家功能評估為正常穩定，已可提供兒童及少年安全發展的成長環境。 ■危機降低或危險因子解除 ■家庭基本需求得到滿足 ■處遇計畫目標達到效果 ■家庭能提供兒童少年安全、正常、健康之生活 ■不當對待或受虐情形改善	101.6.22~103.12.31	101.11.16~103.12.31(結案評估會議後追蹤表) 101.11.14~102.10.31(世展結案評估表)	與案母住
014	不當管教	案母及其同居人	家庭重整	■案家功能評估為正常穩定，已可提供兒童及少年安全發展的成長環境	99.4.20~104.1.12	99.11.1~104.1.12 99.11.5~103.12.31	案母及其同居人
015	身體虐待	案兄	家庭維繫	■案家經家庭處遇計畫後，受虐者連續 3 個月以上，未再發生受虐待或疏忽事件。(主責) ■個案自我保護能力明顯提昇 ■個案受虐次數明顯減少，或個案受虐事件未再發生 ■施虐者或主要照顧者親職功能明顯提昇	100.7.15~103.12.31	101.3.14~103.12.31 101.3.16~103.12.31	案父
016	疏忽	案父	家庭維繫	■案家功能評估為正常穩定，已可提供兒童及少年安全發展的成長環境 ■個案自我保護能力明	100.2.8~103.12.31	100.9.2~103.12.31	案父及其同居人

				顯提昇 ■個案受虐次數明顯減少，或個案受虐事件未再發生 ■施虐者或主要照顧者親職功能明顯提昇			
017	身體、精神	案父	家庭維繫	■案家功能評估為正常穩定，已可提供兒童及少年安全發展的成長環境 ■個案自我保護能力明顯提昇 ■改定監護人，獲得妥善照顧 ■個案遷至其他地區	101.6.1~	101.9.1~ 103.7.31	案母
018	疏忽	案父	家庭重整(訪視追蹤輔導)	■案家功能評估為正常穩定，已可提供兒童及少年安全發展的成長環境	102.3.6~ 104.2.2	102.4.8~ 103.12.31	案父母
019	不當管教/身體虐待	案父	家庭重整	■案家功能評估為正常穩定，已可提供兒童及少年安全發展的成長環境 ■經過家庭重整服務，案家問題已有改善，兒童及少年得以返家。 ■危機降低或危險因子解除 ■家庭基本需求得到滿足 ■處遇計畫目標達成 ■家庭能提供兒童少年安全、正常、健康之生活 ■不當對待或受虐情形改善 ■轉介或建構案家週邊的社支持網絡並足以穩定家庭生活	99.4.15~ 103.3.31	102.2.24~ 103.3.31	與案父同住
020	家庭失功能	案母	家庭維繫	■案家經家庭處遇計畫後，受虐者連續 3 個月以上，未再發生受虐待或疏忽事件。(主責) ■危機降低或危險因子解除	99.12.9~ 102.12.31	100.7.13~ 102.12.31	案母及案繼父

				■家庭中的兒童及少年未再有受到不當對待或受虐 ■處遇計畫目標達成效果 ■家庭基本需求已得到滿足 ■家庭照顧功能提昇 ■家庭能提供兒童少年安全、正常、健康之生活			
021	性侵害	案繼父	家庭重整	■案家功能評估為正常穩定，已可提供兒童及少年安全發展的成長環境 ■危機降低或危險因子解除 ■處遇計畫目標達成效果 ■家庭基本需求已得到滿足 ■家庭照顧功能提昇 ■家庭能提供兒童少年安全、正常、健康之生活 ■不當對待或受虐情形改善 ■轉介或建構案家週邊的社支持網絡並足以穩定家庭生活	96.7.25~102.8.31	96.8.27 102.8.31	案母
022	疏忽	案母	家庭維繫	■危機降低或危險因子解除	98.4.29~101.10.7	98.8.17~101.1.31	與案母同住
023	其他	案母	家庭重整	■危機降低或危險因子解除 ■處遇計畫目標達成 ■家庭中的兒童及少年未再有受到不當對待或受虐之危機	98.11.20~101.10.7	100.2.23~101.4.25	與案母及其案外祖父母同住
024	身體、不當管教	案父	家庭維繫	■危機降低或危險因子解除 ■家庭基本需求得到滿足 ■處遇計畫目標達成 ■家庭照顧功能提昇 ■家庭能提供兒童少年安全、正常、健康之生	99.5.4~101.9.18	99.5.18~101.5.18	與案母同住

				活 ■不當對待或受虐情形改善 ■轉介或建構案家週邊的社支持網絡並足以穩定家庭生活			
025	身體、管教不當	案父	家庭重整 家庭維繫	■家庭能提供兒童少年安全、正常、健康之生活	98.12.28~101.11	99.11.19~102.8.31	與案祖父母同住
026	疏忽	案母	家庭維繫	■處遇計畫目標達成 ■其他：案母已決定將案主出養	99.1.18~101.9.11	99.2.5~100.8..31	案主出養
027	嚴重疏忽	案母	家庭重整	■案家經家庭處遇計畫後，受虐者連續 3 個月以上，未再發生受虐待或疏忽事件。(主責) ■案主搬家(換區域) ■家庭中的兒童及少年未再有受到不當對待或受虐	99.9.6~103.6.5	100.11.20~101.7.31 101.8.10~102.1.27 102.1.28~102.8.31	與案母及案母同居人同住
028	疏忽	案母	家庭重整	■搬遷他處 ■處遇計畫目標達成效果 ■家庭成員關係改善	99.10.12~101.1.19	100.1.12~101.1.16	與案外祖母
029	疏忽	案母	家庭重整	■危機降低或危險因子解除 ■處遇計畫目標達成效果 ■家庭基本需求已得到滿足 ■家庭能提供兒童少年安全、正常、健康之生活 ■家庭中的兒童及少年未再有受到不當對待或受虐之危機	98.9.18~101.11.8	100.5.6~101.10.23	案姑及案祖母
030	嚴重疏忽	案父	家庭重整 家庭維繫	■經過家庭重整服務，案家問題已有改善，兒童及少年得以返家。 ■個案自我保護能力明顯提昇 ■個案受虐次數明顯減少，或個案受虐事件未再發生 ■施虐者或主要照顧者	98.6.9~102.8.31	99.1.15~102.8.31	與案父同住

				親職功能明顯提昇			
031	身體	案父	家庭維繫	■案家經家庭處遇計畫後，受虐者連續 3 個月以上，未再發生受虐待或疏忽事件 ■案家功能評估為正常穩定，已可提供兒童及少年安全發展的成長環境 ■處遇計畫目標達成效果 ■家庭基本需求已得到滿足 ■家庭中的兒童及少年未再有受到不當對待或受虐 ■家庭照顧功能提昇 ■家庭能提供兒童少年安全、正常、健康之生活	99.5.12~102.9.16	99.6.29~102.8.31	與案母同住
032	身體	案父	家庭重整	■經過家庭重整服務，案家問題已有改善，兒童及少年得以返家。	99.11.8~102.1.31 102.3.12~103.2.27	101.7.27~103.2.27	資料未呈現
033	兒虐、性侵	案繼父	家庭重整 家庭維繫	■施虐者遠離或死亡，個案無受虐之虞 ■案主主要資源已連結且資源充足	98.11.24~103.5.31	99.6.22~103.5.31	與案母同住
034	性侵	案父	家庭重整	■案主安置返家已完成追蹤一年，生活及就學穩定，本案已完成處遇目標，案家生活穩定、案母功能提升	96.10.18~104.1.20	96.10.18~104.1.20(資料未呈現)	與案母同住
035	身體虐待、疏忽	案父母	家庭重整	■案家功能評估為正常穩定，已可提供兒童及少年安全發展的成長環境 ■個案受虐次數明顯減少，或個案受虐事件未再發生 ■施虐者或主要照顧者親職功能明顯提昇 ■親子關係明顯改善 ■案家主要資源已連結且資源充足 ■案家資源運用能力提	98.12.14 102.3.5~103.7.11	101.4.17~102.8.20	案父母

				昇 ■轉介其他單位			

附錄三

臺中市兒童及少年家庭處遇服務模式與內涵之建構

研究成員保密協定書

立書人：_____(　計畫主持人　協同主持人　研究人員　其他_____)自臺中市政府社會局家庭暴力及性侵害防治中心所獲得資料之使用或發表，本人同意遵守下列保密協定：

一、　個案之身分及其個案相關紀錄，應予保密。並不提供、交付、洩漏或以任何方式或因任何原因而移轉予第三者。

二、　經由簽署本協定書，即同意委託機關檢閱研究過程之保密性，以確保研究過程符合相關法律及法規要求，並承諾決不違反個案身分之機密性。

三、　辨認個案身分之紀錄應保密，且在相關法律及法規要求下將不公開。如果發表研究結果，個案之身分仍將保密。

四、　若發生受試者隱私及其個人資訊洩漏之情事，致個案受到任何傷害，本人願依法負起民、刑事等相關責任。

本人已經詳細閱讀並了解上述協議內容，如違反願接受貴局處置，絕無異議。

此致

臺中市政府社會局家庭暴力及性侵害防治中心

立書人：_____

中　華　民　國　_____年　_____月　_____日

附錄四 計畫人員分工及學經歷

類別	姓名	研究計畫工作內容
計畫主持人	陳宜珍 理事長	綜理計畫執行、個案資料分析、主持焦點團體座談會及報告撰寫等
協同主持人	滿春梅 副理事長	協同個案資料分析、焦點團體座談會、及報告撰寫等
協同主持人 （協會自籌人力）	黃曉薇 助理教授	協同個案資料分析、焦點團體座談會、及報告撰寫等
研究助理	蕭郁娟（計畫配置人力）、 葉浥萱（協會自籌人力）	個案記錄電子檔整理等行政安排聯繫庶務工作、逐字稿校對、資料分析及報告繕打編排、經費申請核銷等

計畫主持人	陳宜珍	職稱	理事長
學　　歷	國立暨南國際大學社會政策與社會工作研究所博士 私立東吳大學社會學研究所社會工作組碩士 私立東吳大學社會學系社會工作組學士		
專　　長	婦幼保護社會工作、女性單親、新移民服務、優勢觀點社會工作		
經　　歷	1.社團法人台灣群力權能發展協會理事長（2013 迄今） 2.長榮大學社工系兼任助理教授 （2014 年迄今） 3.長榮大學社工系專案講師 （2012 年-2014） 4.高雄市兒童少年權益促進委員會委員（2013 年迄今） 5.臺中市政府社會局家暴中心外聘督導(2012 年迄今) 6.台灣復元優勢觀點社會工作學會理事（2009 迄今） 7.屏東縣政府社會局潮州區家庭福利服務中心外聘督導(2014 迄今） 8.台灣社會工作專業人員協會副秘書長（2004 年迄今） 9.台灣社會工作專業人員協會理事（2014 年迄今）		

參與執行之計畫				
計畫名稱	擔任工作	起迄年月	補助或委託機構	計畫金額
臺中市兒童及少年保護家庭處遇服務服務輸送歷程初探	計畫主持人	2014.02-2014.11	臺中市政府公彩盈餘補助研究	95,000
外籍及大陸配偶求職歷程及就業障礙探討	研究員	2014.01-2014.12	移民署外籍配偶照顧輔導基金補助研究	900,000
「創傷與復原」~家庭暴力倖存者整合性服務方案評估研究	主持人	2012.01-2012.12	財團法人伊甸社會福利基金會中區服務中心委託研究(公益彩券回饋金)	100,000
法鼓山安心服務站服務模式初探:以莫拉克風災為例	協同主持人	2011.07-2012.06	財團法人聖嚴教育基金會委託研究	300,000
臺中縣婦女生活狀況調查	協同主持人	2006.01-2006.12	臺中縣政府	500,000
			計畫金額總計	1,895,000

協同主持人	滿春梅	職稱	副理事長
學　　歷	私立東海大學社會工作系博士候選人 私立東海大學社會工作系碩士 私立東海大學社會工作系學士		
專　　長	兒少福利服務、兒少保護及安置照顧服務、婦女福利、家庭暴力		

經　　歷	1.大仁科技大學社工系專任講師(2014.2 迄今) 2 財團法人高雄市私立慈德育幼院主任、院長(2012 年-2014 年 2 月) 3.美和、屏科、嘉藥社工系兼任講師(1997 年-2013 年)			
參與執行之計畫				
計畫名稱	擔任工作	起迄年月	補助或委託機構	計畫金額
臺中市兒童及少年保護家庭處遇服務服務輸送歷程初探	協同主持人	2014.02-2014.11	臺中市政府公彩盈餘補助研究	95,000
法鼓山安心服務站服務模式初探：以莫拉克風災為例	研究員	2011.07-2012.06	財團法人聖嚴教育基金會委託研究	300,000

研究助理	蕭郁娟	職稱	兼任助理
學　　歷	國立暨南國際大學社會政策與社會工作研究所碩士班研究生(在學中) 大仁科技大學社會工作系學士		
經　　歷	1. 社團法人台灣群力權能發展協會兼任助理（2013 迄今） 2. 衛福部委託研究案家庭暴力高危機個案解除列管評估指標精進及推廣計畫(2015.06 迄今)兼任助理 3. 臺中市兒童及少年保護家庭處遇服務服務輸送歷程初探(2014.02-2014.11) 兼任助理 4. 衛福部委託研究案建構家庭暴力安全防護網高危機個案解除列管之多面向評估指標(2014.04-2015.02)兼任助理 5. 法鼓山安心服務站服務模式初探：以莫拉克風災為例(2011.07-2012.06)兼任助理		

研究助理	葉浥萱	職稱	兼任助理
學　　歷	私立高雄醫學大學醫學社會學與社會工作學系 學士		
經　　歷	1.財團法人私立慈德育幼院 社工組長(2013) 2.馬偕紀念醫院 社會服務室 臨床社工 (2007-2011) 3.高雄醫學大學 職業傷病診治中心(勞委會委辦) 個管師（2005-2007） 4.高雄醫學大學附設中和紀念醫院 職場菸害防制輔導中心(行政院衛生署委辦) 研究助理（2003-2005）		