

家庭福利服務方案規劃與評估

王秀燕

〈靜宜大學社會工作與兒童福利學系助理教授〉

學習目標

—研讀本章後，學習者能達成下列目標：

- 1.瞭解以家庭為核心提供服務和家庭社會工作的定義與重要性，增加專業和實務運用的連結。
- 2.從國內目前對家庭相關的扶助政策和立法，增進了解和家庭關係與認識相關福利項目，作為支持家庭資源和能量的基礎。
- 3.實際操作一個案例，擬定與家庭福利服務有關的方案和評估，增加專業技巧和實務知能與運用。

摘要

家庭結構快速變遷，由傳統的家庭型態轉變成多元的家庭型態，也挑戰社會工作者的專業能力，依據 Meyer 對社會的觀察指出，「20 世紀的一個重要現象，即是出現許多有別於傳統家庭的組成方式」為了正確評估和服務現代的家庭，社會工作者須揚棄自己個人和專業的偏見，放棄強將核心家庭的標準套在現代的家庭組成上，並避免以臨床的病理學分析現代家庭的組成。在以家庭為核心提供服務時，過去我們對一般家庭的描述已無法適用在日愈變遷的多元型態家庭上。

2015 年 5 月 26 日行政院社會福利推動委員會第 23 次委員會議通過家庭政策修定，列出目前國內主要面臨課題有六項。其中三項點出了現代的家庭的多元特徵，如家庭的結構與型態轉變，弱化了家庭成員間互相支持與照顧的能力；社會變遷與價值觀的改變，出現新興的家庭型態；工作型態影響了家庭關係經營及家庭成員的互動，亦衍生出不同的家庭需求。

家庭社會工作是以家庭為對象的社會工作，亦即把家庭視為一個整體，不僅是協助家庭的本身和成員，也同時重視家庭成員與外在環境系統間的連結。家庭社會工作是社會工作專業的核心，凡是採用社會工作的方法或理論，是以家庭整體為核心所提供的各項協助或支持家庭的相關服務，稱為家庭社會工作。社會工作者在服務個案時家庭中所有的成員，都不應被單獨來看待，必須以家庭整體思考，唯有支持和注入資源和能量，才能增進家庭成員福和以專業為中心是不同的。

國內目前對家庭相關的扶助，主要放在預防、解決生活困境的家庭，在實務上常運用的法規主要以「特殊境遇家庭扶助條例」、「家庭暴防治法」、「兒童及少年高風險家庭關懷輔導處遇實施計畫」較為普遍。

依衛生福利部統計資料，得知高風險家庭問題類型，包含經濟困難、就業問題、照顧者死亡、出走、重病或服刑、婚姻關係不穩定、家庭衝突、支持系統薄弱、家中成員曾有自殺傾向或紀錄、顧者罹患精神疾病，未就醫或未持續就醫、照顧者有酒癮問題、照顧者有藥癮問題、照顧者養育疏忽或管教失當、兒童少年行為偏差、兒童少年不易教養等，其中經濟困難，佔最高比例，其次是支持系統薄弱，第三是家庭衝突等，顯示前端支持家庭服務方案和後續家庭訪視與親職輔導等支持性的家庭服務方案格外重要，從預防與減低再發生率的面相著眼，才能支持這類的家庭。

目前的社會福利政策，大都以個人、年齡或特質等為條件去設定立法執行，如「身心障礙者權益保障法」、「兒童少年福利與權益保障法」、「老人福利法」等，惟隨著社會變遷、人口結構與家庭型態漸趨多元，當家庭功能不彰而衍生的問題與需求就愈顯得嚴重和複雜，現代社會家庭功能式微，如何支持家庭與強化家庭功能，以家庭為核心提供服務，已成為趨勢，家庭福利政策的規劃與執行再度受到重視。

第一節 以家庭為中心的服務

一、提供以家庭為中心的服務與重要性

家庭結構快速變遷，由傳統的家庭型態轉變成多元的家庭型態，也挑戰社會工作者的專業能力，依據 Meyer 對社會的觀察指出，「20 世紀的一個重要現象，即是出現許多有別於傳統家庭的組成方式」為了正確評估和服務現代的家庭，社會工作者須揚棄自己個人和專業的偏見，放棄強將核心家庭的標準套在現代的家庭組成上，並避免以臨床的病理學分析現代家庭的組成（胡慧嫻、龍紀宣、張秀玉、謝宏林譯，2010）。在以家庭為核心提供服務時，過去我們對一般家庭的描述已無法適用在日愈變遷的多元型態家庭上。

2015 年 5 月 26 日行政院社會福利推動委員會第 23 次委員會議通過家庭政策修定，列出目前國內主要面臨課題有六項（衛生福利部，2015）。其中三項點出了現代的家庭的多元特徵，如家庭的結構與型態轉變，弱化了家庭成員間互相支持與照顧的能力；社會變遷與價值觀的改變，出現新興的家庭型態；工作型態影響了家庭關係經營及家庭成員的互動，亦衍生出不同的家庭需求。

1. 人口結構變遷

人口老化趨勢與少子女化現象，導致家庭人口數減少，改變了家庭的結構與型態，家庭規模縮小將會弱化了家庭成員間互相支持與照顧的能力，相對影響整體家庭功能發揮，甚值關注。

2. 家庭型態多元

社會變遷與價值觀的改變，出現各種新興的家庭型態，如單身家庭、單親家庭、繼親家庭、隔代教養家庭、跨國婚姻家庭、重組家庭、同居家庭及同性戀家庭等多元型態，都應學習接納並予以尊重。

3. 工作家庭衝突

現代社會的精密分工與職業競爭，工作型態影響了家庭關係經營及家庭成員的互動，亦衍生出不同的家庭需求，友善家庭環境的訴求，倍受重視與關切。

在面對新興的家庭型態，如單身家庭、單親家庭、繼親家庭、隔代教養家庭、跨國婚姻家庭、重組家庭、同居家庭及同性戀家庭等服務需求，每個家庭的成員都必須納入整體考量，才能有效的支持家庭，以家庭為核心的服務，成為趨勢，也是家庭福利政策規劃與執行的重點項目。

二、家庭社會工作與以家庭為中心服務

〈一〉家庭社會工作

所謂家庭社會工作〈Family Social Work〉依據，《美國社會工作百科全書》（Hartman & Laird, 1987）及周月清（2001）對「家庭社會工作」的定義：「凡以社會工作方法或理論，並以家庭為中心（family-centered）及維護家庭的完整，視家庭為一個整體（wholeness）及顧及到家庭中每一個成員的需求，提供各項家庭服務，以從事各項社會問題之解決問題。解決問題的過程，包括對整體家庭及各家庭成員兩者的需要（wants）從事評量（assessment）、介入（intervention）及評估（evaluation）等，即為家庭社會工作」。因此，家庭社會工作是以家庭為對象的社會工作，亦即把家庭視為一個整體，不僅是協助家庭的本身和成員，也同時重視家庭成員與外在環境系統間的連結。家庭社會工作是社會工作專業的核心，凡是採用社會工作的方法或理論，是以家庭整體為核心所提供的各項協助或支持家庭的相關服務，稱為家庭社會工作。

社會工作者施行以家庭為對象的社會工作，除了把家庭視為一個整體外，亦重視家庭與環境互動。林萬億（2010）強調建構以家庭為中心、以社區為基礎的社會福利服務體系，才不至於落入只有家庭，沒有環境的思維。以家庭為中心的實施方法是著重在家庭成員、家庭、環境三者間的交流，社會福利體系介入家庭是在增強或改變這種交流。

〈二〉以家庭為中心和以專業為中心差異

以家庭為中心和以專業為中心思考是不同的。林萬億（2010）指出以家庭為中心有異於以專業為中心（professionally centred）的思考，如表 16-1。因為以家庭為中心不是放棄以兒童為中心（child centred）的思考。林萬億（2010）進一步指出以兒童為中心是兒童不被視為是無行為能力個體，而是有權利參與其自身利益的決策。因此，不宜將兒童做單獨思考或問題化兒童。且家庭是有利於兒童的，父母是影響兒童發展最親密的人，兒童的利益大量依賴其家長的涉入，因此，協助家庭將有利於兒童的最佳利益（Bailey et al., 1998）。因此，社會工作者在服務個案時家庭中所有的成員，都不應被單獨來看待，必須以家庭整體思考，唯有支持和

注入資源和能量，才能增進家庭成員福祉。

表 16-1 以家庭為中心和以專業為中心的服務模式比較

項目	以家庭為中心	以專業為中心
決策	家庭與服務提供者一起決策	專家決策
對問題看法	家庭有需求與期待	家庭被認為是缺損的或病態的；專家執行家庭介入
介入者角色	介入在於促進家庭決策	專家評估重點聚焦於家庭功能
評估重點	以優勢為基礎、個別化、彈性與負有責任的介入	服務提供由專家安排與協調 家庭沒有能力解決自己的問題
介入的目標	增進家庭優勢以滿足其需求	專家扮演家庭的改變的媒介
尊重與否	家庭被尊重與有尊嚴	無
關係	家庭與專家資訊分享 家長與專家是協力的與伙伴的關係 提供資源與支持給家庭以促進兒童福祉 家長主動尋求資源與支持	無
選擇權	家庭有權選擇介入的方式	無

資料來源：整理自 Dunst 〈2002〉

第二節 與家庭有關福利政策與法規

國內目前對家庭相關的扶助，主要放在預防、解決生活困境的家庭，在實務上常運用的法規主要以「特殊境遇家庭扶助條例」、「家庭暴防治法」、「兒童及少年高風險家庭關懷輔導處遇實施計畫」較為普遍。

一、特殊境遇家庭扶助條例

根據衛生福利部〈2016a〉統計顯示，2014 年底止特殊境遇家庭共有 19,297 戶，當中男性戶長為 1,944 戶，女性戶長為 17,089 戶，戶長年齡層以 30 至 39 歲最多，共 6,900 人，其次為 40 至 49 歲，共 6,476 人，顯示 30 至 39 歲壯年期也是最具經濟生產力階段的家庭比例最高，此階段亦是教養小孩最辛苦的階段有較高的教養經濟壓力需求。成為特殊境遇家庭主要因素為喪偶，共 8,662 人，其次為離婚 5,113 人，當中撫養子女人數有 24,271 人，以子女生活津貼補助 223,470,900 元最多，緊急生活扶助 189,261,512 元次之，也可看出特殊境遇家庭育有 15 歲以下子女較多，亦較會有高的教養經濟壓力。

(一)與家庭的關聯

特殊境遇家庭扶助條例〈Act of Assistance for Family in Hardship〉主要目的在為扶助特殊境遇家庭解決生活困難，給予緊急照顧，協助其自立自強及改善生活環境。依據「特殊境遇家庭扶助條例」〈法務部，2016a〉第 4 條，本條例所稱特殊境遇家庭，指申請人其家庭總收入按全家人口平均分配，每人每月未超過政府當年公布最低生活費 2.5 及臺灣地區平均每人每月消費支出 1.5 倍，且家庭財產未超過中央主管機關公告之一定金額，並具有下列情形之一者：

1. 65 歲以下，其配偶死亡，或失蹤經向警察機關報案協尋未獲達 6 個月以上。
2. 因配偶惡意遺棄或受配偶不堪同居之虐待，經判決離婚確定或已完成協議離婚登記。
3. 家庭暴力受害。
4. 未婚懷孕婦女，懷胎 3 個月以上至分娩 2 個月內。
5. 因離婚、喪偶、未婚生子獨自扶養 18 歲以下子女或祖父母扶養 18 歲以下父母無力扶養之孫子女，其無工作能力，或雖有工作能力，因遭遇重大傷病或照顧六歲以下子女或孫子女致不能工作。
6. 配偶處 1 年以上之徒刑或受拘束人身自由之保安處分 1 年以上，且在執行中。
7. 其他經直轄市、縣市政府評估因 3 個月內生活發生重大變故導致生活、經濟困難者，且其重大變故非因個人責任、債務、非因自願性失業等事由。

(二) 主要福利項目

「特殊境遇家庭扶助條例」主要的福利項目，包括：緊急生活扶助、子女生活津貼、子女教育補助、傷病醫療補助、兒童托育津貼、法律訴訟補助及創業貸款補助等六項。詳如表 16-2。

表 16-2 特殊境遇家庭扶助項目

項目	條件	扶助金額與方式
1. 緊急生活扶助	符合第四條第一項規定申請緊急生活扶助者應於事實發生後六個月內提出	按當年度低收入戶每人每月最低生活費用標準 1 倍核發，每人每次以補助 3 個月為原則，同一個案同一事由以補助一次為限。
2. 子女生活津貼	15 歲以下子女或孫子女者	每一名子女或孫子女每月補助當年度最低工資之 10 分之 1 每年申請 1 次。初次申請子女生活津貼者，得隨時提出。
3. 子女教育補助	子女或孫子女就讀國內公立或立案之私立高級中等	〈1〉就讀高中高職減免學雜費 60%。 〈2〉就讀大專院校減免學雜費 60%。

	以上學校。其他法令有性質相同補助規定者，不得重複領取	
4.傷病醫療補助	<p>〈1〉本人及 6 歲以上未滿 18 歲之子女或孫子女參加全民健保，最近 3 個月內自行負擔醫療費用超過新臺幣 3 萬元，無力負擔且未獲其他補助或保險給付者。</p> <p>〈2〉未滿六歲之子女或孫子女，參加全民健保，無力負擔自行負擔之費用者。</p>	<p>〈1〉本人及 6 歲以上未滿 18 歲之子女或孫子女：自行負擔醫療費用超過 3 萬元之部分，最高補助 70%。每人每年最高補助 12 萬元。</p> <p>〈2〉未滿六歲子女或孫子女：凡在健保特約醫療院所接受門診、急診及住院診治者，依全民健康保險法第 33 條及第 35 條之規定應自行負擔之費用，每人每年最高補助 12 萬元</p>
5.兒童托育津貼	符合第四條第一項第一款至第三款、第五款及第六款規定，並有未滿 6 歲之子女或孫子女者	優先獲准進入公立托教機構；如子女或孫子女進入私立托教機構時，得申請兒童托育津貼每人每月 15,00 元
6.法律訴訟補助及創業貸款補助	<p>(1)符合第四條第一項第三款規定，而無力負擔訴訟費用者</p> <p>(2)符合第四條第一項第一款至第三款、第五款及第六款規定，且年滿 20 歲者</p>	<p>(1)無力負擔訴訟費用者，得申請法律訴訟補助。其標準最高金額以新臺幣五萬元為限。</p> <p>(2)申請資格、程序、補助金額、名額及期限等，由中央目的事業主管機關另以辦法定之</p>

資料來源：整理自法務部〈2016a〉

二、家庭暴力防治法

從衛生福利部保護司〈2016b〉家庭暴力事件各類型件數統計顯示，各類型家庭暴力事件從 2008 年 79,874 件到 2014 年 111,690 件，有逐年增加上升趨勢。見表 16-3，為防治家庭暴力行為及保護被害人權益，我國於 1988 年制定「家庭暴力防治法」〈Domestic Violence Prevention Act〉。主要為防治家庭暴力行為及保護被害人權益，特制定本法，通過讓法入家門，104 年擴大對目睹家暴兒少以及未同居親密關係伴侶納入家暴法的保護範圍。

表 16-3 家庭暴力事件各類型件數

單位：件數

年份	家庭暴力事件各類型件數				
	婚姻/離婚/同居關係暴力	兒少保護	老人虐待	其他	總計
2008	46,530	17,086	2,271	13,987	79,874
2009	52,121	17,476	2,711	16,945	89,253
2010	59,704	22,089	3,316	20,021	105,130

2011	56,734	25,740	3,193	18,648	104,315
2012	61,309	31,353	3,625	18,916	115,203
2013	60,916	40,597	3,624	25,692	130,829
2014	60,816	22,140	3,375	28,178	111,690
總計	398,130	176,481	22,115	142,387	736,294

資料來源：整理自衛生福利部保護司〈2015b〉

（一）與家庭的關聯

1. 定義家庭成員

依「家庭暴力防治法」〈法務部，2016a〉第3條，所定義的定家庭成員，包括下列各員及其未成年子女：1.配偶或前配偶。2.現有或曾有同居關係、家長家屬或家屬間關係者。3.現為或曾為直系血親或直系姻親。4.現為或曾為四親等以內之旁系血親或旁系姻親。

2. 協助家庭成員

〈1〉保護令制度－保護令就是家族暴力事件的護身符，受到暴力的人都可以申請，打人的人必須離開家門，並且不能帶走小孩。延長通常保護令效期，期間是2年以下，延長保護令的聲請，每次延長也是2年以下，且不受次數限制（修正後條文第15條）

〈2〉擴大家庭成員的定義

2015年修法後增列恐怖情人條款，將有親密關係的未同居伴侶納入家暴法的保護範圍（修正後條文第63條之1）。

〈3〉家庭暴力不是家務事，一旦發生家庭暴力警察就會處理

〈4〉犯「家庭暴力罪」或「違反保護令罪」的人，假釋期間要接受保護管束，以免打人的人回來報復。

〈5〉明定對未成年子女會面交往之時間、地點及方式，以避免因探視而衍生事端。

〈6〉提供被害家庭成員及其未成年子女短、中、長期庇護安置。

〈7〉提供或轉介被害人、經評估有需要之目睹家庭暴力兒童及少年或家庭成員身心治療、諮商、社會與心理評估及處置。

〈8〉積極防治暴力代間擴散之精神，周延被害人保護，目睹家庭暴力的兒童少年納入保護令範疇（修正後條文第14條）。

〈9〉訂定被害人隱私權保護措施：參考兒童及少年福利與權益保障法等相關社福法規，將媒體不得報導或記載足資識別被害人及其未成年子女身分資訊的相關

規定（修正後條文第 50 條之 1 及第 60 條之 1）。

（二）主要福利項目

依「家庭暴力防治法」第 58 條 規定，直轄市、縣（市）主管機關得核發家庭暴力被害人下列補助，見表 16-3。

表 16-3 家庭暴力被害人扶助項目

- | |
|---|
| <ol style="list-style-type: none">1. 緊急生活扶助費用。2. 非屬全民健康保險給付範圍之醫療費用及身心治療、諮商與輔導費用。3. 訴訟費用及律師費用。4. 安置費用、房屋租金費用。5. 子女教育、生活費用及兒童托育費用。6. 其他必要費用。 |
|---|

〈三〉兒童及少年高風險家庭關懷輔導處遇實施計畫

衛生福利部在 2013 年修定「推動高風險家庭關懷輔導處遇實施計畫」，其背景乃基於國內兒童虐待、家庭暴力及性侵害事件的發生，在過去 10 年以來有顯著的增加，除了數量上的增加，此類案件在問題的複雜性和嚴重性亦有日漸惡化的現象，近年來，更有許多殺子後自殺的案例，探究此類案件發生原因，多數伴隨著父母失業、疏忽、吸毒、酗酒、離婚等危機事件，父母不勝壓力負荷，轉向子女施暴發洩，無辜的孩子變成父母的出氣筒，傷害之深，令人痛心，也引起政府及民間高度關切，但這類案件並非 113 兒保通報案件。有鑑於此，政府亟需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，擴大篩檢體制，以及早發現或篩檢具有高風險家庭之虞的個案，爰自 2004 年 11 月 29 日函頒實施「推動高風險家庭關懷輔導處遇實施計畫」，透過主動和提前介入此等家庭及個案，有效評量其潛在的問題與需求，並提供以兒童為中心，家庭為對象之支持性、補充性等預防性服務。2012 訂定「兒童及少年高風險家庭通報及協助辦法」，使兒少高風險家庭業務成為法定事項。從衛生福利部統計處〈2016c〉的統計資料，得知 2012 年通報數 26,220 件；2013 年 22,354 件；到 2014 年為 24,784 件，2015 年 29,831 件，有上升趨勢開案數、家庭案數、兒少人數亦呈現成長現象，如表 16-4。

表 16-4 高風險家庭關懷輔導處遇服務執行概況

年	通報數	開案數	家庭案數	兒少人數
2012	26,220	15,530	3,182	4,964
2013	22,354	13,931	3,719	6,145
2014	24,784	15,585	4,414	6,739
2015	29,831	18,014	5,540	7,998

資料來源：整理自衛生福利部統計處〈2016c〉

(一)與家庭的關聯

高風險家庭〈High-risk families〉，指的是因遭遇經濟、教養、婚姻、醫療等問題，致兒童及少年有未獲適當照顧之虞之家庭符合以下指標者：

1.家庭成員關係紊亂或家庭衝突

家中成人時常劇烈爭執、互毆、揚言報復、無婚姻關係且頻換同居人等。

2.因貧困、單親、隔代教養或其他不利因素，使兒童少年未獲適當照顧：兒童乏人照顧，或有疏忽之情形。

3.家中成員罹患精神疾病，或酒癮、藥癮，並未就醫或未持續就醫。

4.非自願性失業或重複失業者：負擔家計者遭裁員、資遣強迫退休等。

5.負擔家計者死亡、出走、重病、入獄服刑等。

6.家中成員曾有自殺傾向或自殺紀錄者。

(二)主要福利項目

兒童及少年高風險家庭服務項目計有 6 項，如表 16-5。

表 16-5 兒童及少年高風險家庭服務項目

項目	內容
1.專業人員關懷訪視	以個案管理員角色模式，為個案家庭做需求評估、尋求資源、安排轉介、督導服務、追蹤評估等，提供支持性、補充性等預防性服務，健全家庭功能完整性。
2.結合政府及民間資源	提供幼兒臨托及喘息服務
3.結合社區志工，推動認輔制度	協助兒童少年身心成長發展，或轉介參加國中小學學童課後照顧服務。
4.親職教育活動	增強父母或照顧者親職知能、親職指導或促進親子參與及親子關係之服務。
5.心理衛生及就醫服務。	針對精神疾病、酒藥癮家庭，轉介衛生醫療單位提供心理衛生及就醫服務
6.提供職業訓練及就業輔導資源。	針對須就業輔導家庭，轉介就業服務單位，提供職業訓練及就業輔導資源
7.結合民間社會福利資源	協助兒少高風險家庭改善困境
8.輔導進入社會救助系統	社會救助或協助申請中低收入兒童少年生活補助、弱

	勢家庭兒童及少年緊急生活扶助、托育補助或育兒津貼等相關費用，並轉介早期療育服務。
9. 宣導及教育訓練	強化兒少高風險家庭篩檢轉介機能，擴大轉介來源。
10. 其他	依個案狀況予以適當之輔導處遇。

資料來源：整理自衛生福利部〈2014〉

第三節 家庭福利服務方案規劃與評估

從與家庭福利有關的政策到立法、方案規劃，目的在預防、解決生活困境的家庭，強調以家庭為核心的服務提供各項福利服務增強家庭力量，尤其是預防性的服務方案，如「推動高風險家庭關懷輔導處遇實施計畫」，主要是透過主動和提前介入家庭及個案，有效評量其潛在的問題與需求，提供以家庭為對象，兒童為中心之支持性、補充性等預防性服務。

一、高風險家庭與兒少保護

〈一〉兒童少年保護與高風險家庭

兒童少年保護〈The Protection of Children and Youths〉，依據兒童及少年福利與權益保障法（以下簡稱兒少法）第 2 條規定，兒童係指未滿 12 歲之人，少年係指 12 歲以上，未滿 18 歲之人。同法第 56 條規定，兒少因未受適當之養育照顧、診治醫療；或遭受遺棄、身心虐待、買賣、質押、…等其他迫害，致其生命、身體或自由有立即之危險或危險之虞時，主管機關應予以緊急保護安置；此外，為周延對兒少的保護，兒少法第 49 條更廣泛規定任何人不得強迫兒少婚嫁、剝奪或妨礙兒少接受國民教育、利用兒少行乞、從事有害健康等危害性活動、拍製暴力、猥褻、色情或其他有害身心發展之出版品、圖畫、影片等物品；簡而言之，當兒少遭受虐待、疏忽，傷害及威脅到兒少的健康及福祉，或兒少的權益遭受不法侵害或剝奪時，政府皆應依少福利與權益保障法相關規定介入保護。

高風險家庭處遇，指的是尚未發生但有跡可尋、可預防，兒童少年尚未遭受不當對待情狀，但照顧子女有困難的家庭(或潛藏危機)，提供預防性協助，避免家庭惡化、影響兒童少年權益，未有強制性或法律授權〈衛生福利部，2013〉。強調及早發現或篩檢具有高風險家庭之虞的個案，主動和提前介入，評量其潛在問題與需求，提供以兒童為中心，家庭為對象之預防性、輔導性及支持性等服務。：

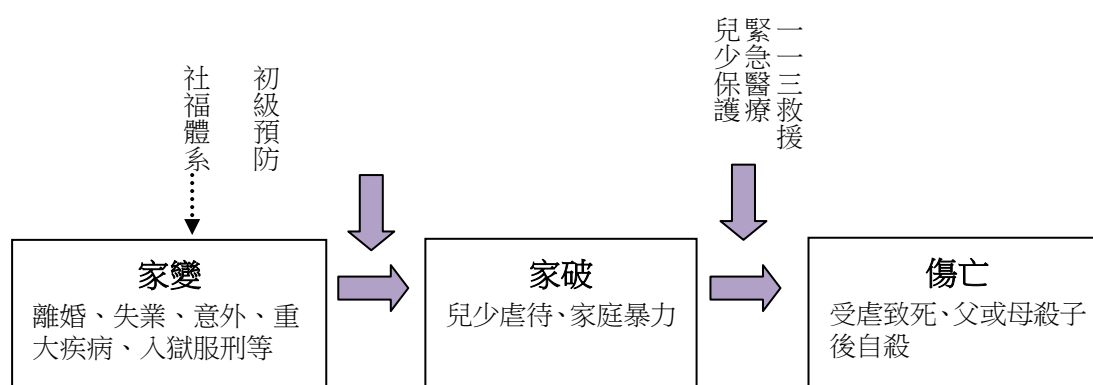
〈二〉兒童少年保護與高風險家庭比較

兒少保護案件指的依「兒童少年福利與權益保障法」〈法務部，2016c〉所列

父母、監護人或其他實際照顧兒童及少年之人以及相關單位涉及觸犯不得或應為而不作為之情勢所提供各項保護服務與措施，高風險家庭處遇，指的是尚未發生但有跡可尋、可預防，兒童少年尚未遭受不當對待情狀。主要區別如下：

1. 介入時間

高風險家庭服務的精神在於「預防兒虐新案件的發生」。因此，在介入家庭的時機點上，與 113 婦幼保護服務是不一樣的（兒童福利聯盟基金會，2008）。見下圖一，簡言之，兒童少年若已遭受虐待或暴力，社政、警政、衛生、教育等單位需於 24 小時可運用公權力強制介入家庭，並依法進行緊急救援、就醫安置和其他必要的處理，此部分的服務乃屬 113 婦幼保護服務提供的範疇；對於尚未發生暴力虐待、卻潛藏危機的家庭，則由高風險家庭服務負責提供協助。



圖一 家庭悲劇演變過程及風險管理圖

資料來源：整理自兒童福利聯盟基金會（2008）

2. 服務內容

依據新修正「**兒童及少年保護通報與分級分類處理及調查辦法處理辦法**」（法務部，2015）將之與高風險家庭服務內容作一相較，如表一，就 24 小時當面訪視、強制安置、跨單位調查處理工作、提供跨單位之家庭服務等，仍可看出因緊急強度不同而有不同的服務要求。

表 16-5 高風險家庭服務和兒少保護服務內容之異同

服務內容	兒少保護	高風險家庭服務
當面訪視	24 小時內（分類分級）	依風險高低訂定，如高危機一週內， 中危機接案後兩週內完成初訪
強制安置	24 小時	無

跨單位調查處理工作	衛生、社政、教育、警政 納入兒童及少年保護網絡 機制	公部門或結合社福團體 訪視評估
提供跨單位之家庭服務	依法定規定家庭處遇計畫	依個案需求提供家庭處 遇服務

資料來源：作者整理

依上該立法（兒童及少年福利與權益保障法第 64 條）提出兒童及少年家庭處遇計畫，該計畫之實施必須含家庭功能評估、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；各種服務方案即依據該法條而來。

二、實務運用一案例

（一）方案名稱

高風險家庭支持性服務方案

（二）社會問題（嚴重性、迫切性、可行性）與處境分析

1. 問題陳述

由於社會變遷、家庭結構變化、不景氣之經濟壓力等多元因素，衍生許多與家庭有關之重大事件，導致家庭無法正常運作，其中以兒童虐待事件頻傳最為嚴重，從官方統計資料發現加害人以親生父母居多，且加害人之特質包含：親職關係不佳、教養常識不足及酗酒、吸毒等因素。這些家庭從社會工作者提供服務的實務中統計中，普遍以弱勢家庭居多，這些家庭原有之社會資本薄弱，導致連結與取得資源能力有限。因此，若能在問題不嚴重前，提供弱勢家庭支持性方案，運用增強權能之觀點，除可預防兒童虐待事件之可能性，亦可讓該家庭正常運作並保障兒童基本人權。

依衛生福利部（2016b）統計資料（見表 16-6），得知弱勢家庭即高風險家庭問題類型，包含經濟困難、就業問題、照顧者死亡、出走、重病或服刑、婚姻關係不穩定、家庭衝突、支持系統薄弱、家中成員曾有自殺傾向或紀錄、顧者罹患精神疾病，未就醫或未持續就醫、照顧者有酒癮問題、照顧者有藥癮問題、照顧者養育疏忽或管教失當、兒童少年行為偏差、兒童少年不易教養等，其中經濟困難，佔最高比例，其次是支持系統薄弱，第三是家庭衝突；照顧者死亡、出走、重病或服刑；婚姻關係不穩定等，顯示前端支持家庭服務方案和後續家庭訪視與親職輔導等支持性的家庭服務方案格外重要，從預防與減低再發生率的面相著

眼，才能支持這類的家庭。

表 16-6 高風險家庭關懷輔導處遇服務執行概況(案次，可複選)

年度	合計	經濟困難	就業問題	照顧者死亡、出走、重病或服刑	婚姻關係不穩定	家庭衝突	支持系統薄弱	成員曾有自殺傾向或紀錄
2012	22,662	5,893	1,947	1,861	1,672	1,942	2,426	1,004
2013	19,540	4,791	1,576	1,683	1,475	1,793	2,152	850
2014	19,258	4,621	1,307	1,495	1,474	1,938	2,249	730
2015	18,290	5,197	1,325	1,491	1,378	1,816	2,004	684

資料來源：整理自衛生福利部統計處〈2015b〉

表 16-6 高風險家庭關懷輔導處遇服務執行概況(續)

年度	照顧者罹患精神疾病，未就醫或持續就醫	照顧者有酒癮問題	照顧者有藥癮問題	照顧者養育疏忽或管教失當	兒童少年行為偏差	兒童少年不易教養	其他
2012	690	631	357	2,036	993	828	382
2013	608	588	651	1,602	761	678	332
2014	705	639	589	1,648	795	846	222
2015	548	462	551	1,265	732	663	174

資料來源：整理自衛生福利部統計處〈2015b〉

高風險家庭支持性服務方案是以「以兒童少年為中心，以家庭為基礎」的服務方案，可從社會問題與處境做分析，以梁偉康（1990）提出的問題識別工作表作分析詳圖一。

（一）問題是什麼？（what is the problem?）

高風險家庭處遇，指的是尚未發生但有跡可尋、可預防，兒童少年尚未遭受不當對待情狀，但照顧子女有困難的家庭(或潛藏危機)，提供預防性協助，避免家庭惡化、影響兒童少年權益〈衛生福利部，2015〉。因此，高風險家庭潛藏危機就如其問題類型經濟困難、就業問題、照顧者死亡、出走、重病或服刑、婚姻關係不穩定、家庭衝突、支持系統薄弱、家中成員曾有自殺傾向或紀錄、顧者罹患精

神疾病，未就醫或未持續就醫、照顧者有酒癮問題、照顧者有藥癮問題、照顧者養育疏忽或管教失當、兒童少年行為偏差、兒童少年不易教養等，這些問題會影響兒童少年正常發展。

(二) 問題在哪裡發生？(where does it exit?)

依衛生福利部統計處(2016b)統計資料(見表 16-1)，得知弱勢家庭即高風險家庭問題類型，前 4 名是，第 1 經濟困難，佔最高比例，其次是支持系統薄弱，第 3 是家庭衝突；第 4 照顧者死亡、出走、重病或服刑；第 5 婚姻關係不穩定等表 16-7，這些問題都發生在家庭中。

表 16-7 高風險家庭關懷輔導處遇服務執行概況(續)

排序	1	2	3	4	5	6	7
年度	經濟困難	支持系統薄弱	家庭衝突	照顧者死亡、出走、重病或服刑	婚姻關係不穩定	就業問題	照顧者養育疏忽或管教失當
2012	5,893	2,426	1,942	1,861	1,672	1,947	2,036
2013	4,791	2,152	1,793	1,683	1,475	1,576	1,602
2014	4,621	2,249	1,938	1,495	1,474	1,307	1,648
2015	5,197	2,004	1,816	1,491	1,378	1,325	1,265

資料來源：整理自衛生福利部統計處〈2015b〉

(三) 哪些人會受這問題影響？(who is affected by it?)

依「兒童及少年高風險家庭關懷輔導處遇實施計畫」所定義的高風險家庭指的是因遭遇經濟、教養、婚姻、醫療等問題，致兒童及少年有未獲適當照顧之虞之家庭符合 7 項指標之一者，影響最大的是兒童及少年，其次是家庭成員。

(四) 這問題是何時發生？(when does it occur?)

高風險家庭處遇，指的是尚未發生但有跡可尋、可預防，兒童少年尚未遭受不當對待情狀，但照顧子女有困難的家庭(或潛藏危機)，可分析成因在尚未發生事件時提供各項支持家庭之服務方案，降低發生數。

(五) 這問題被感受到的程度為何？(to what degree is it felt?)

高風險家庭服務的精神在於「預防兒虐新案件的發生」。因此，在介入家庭的時機點很重要；2012 年通報數 26,220 件；2013 年 22,354 件；到 2014 年為 24,784 件，2015 年 29,831 件，有上升趨勢〈衛生福利部統計處，2015b〉。開案數、家庭案數、兒少人數亦呈現成長現象，對於尚未發生暴力虐待、卻潛藏危機的家庭，

如何提供服務以預防兒虐新案件發生受到重視。因此，「兒童及少年高風險家庭關懷輔導處遇實施計畫」對於潛藏危機的家庭，由高風險家庭服務單位依個案風險程度訂定連繫、初訪、或接觸以及處遇時間及頻率提供家庭諮詢性、經濟物資的補充性、生活維繫的支持性、生涯發展的增強性、社會適應的復健性、復員蛻變的矯治性等服務有其必要性。

依梁偉康（1990）提出的問題識別工作表分析可參見 16-1。

分析面向	處境分析
那問題是什麼？	尚未發生但有跡可尋、可預防，兒童少年尚未遭受不當對待情狀，但照顧子女有困難的家庭(或潛藏危機)
這問題在哪裡發生？	發生經濟困難、就業問題、照顧者死亡、出走、重病或服刑、婚姻關係不穩定、家庭衝突、支持系統薄弱等家庭
哪些人會受這問題影響？	兒童及少年及其家庭
這問題是何時發生？	尚未發生兒虐事件但有跡可尋
這問題被感受到的程度為何？	高風險家個案量增加，家庭功能不彰無法保護兒童少年，從預防面著手擬定支持弱勢家庭方案以落實社會保護政策受到重視

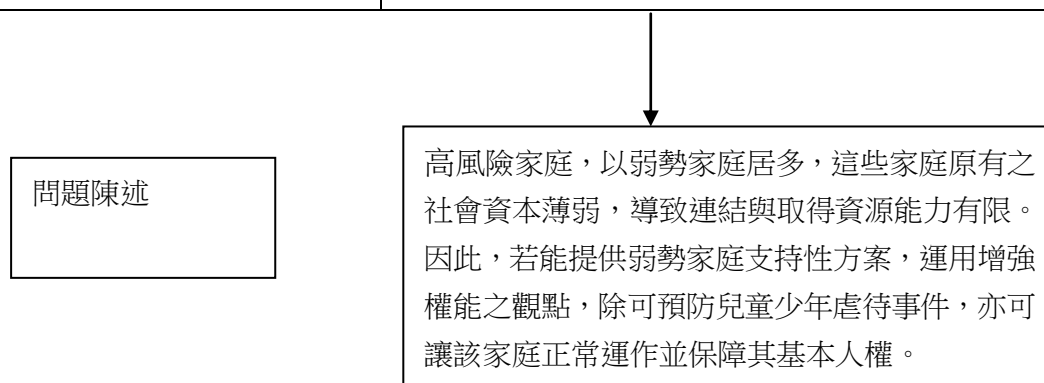


圖 16-1 問題識別工作表
資料來源：修改自梁偉康（1990）

四、需求評估

〈一〉規範性需求

規範性需求（normative needs）代表的是某種標準或常模，亦即現存的某些標準或判準（criterion），此一標準是來自慣例、權威或一般共識。將其情境的測量結果相互比較、對照，若狀況未達既定的標準，則可判定具有需求。從衛生福利部統計處，公布高風險家庭 2012 年通報數 26,220 件；2013 年 22,354 件；到 2014

年為 24,784 件，2015 年 29,831 件，有上升趨勢〈衛生福利部統計處，2015b〉，運用差補外推法或現有資源普查法，根據欲瞭解評量之需求，搜集上述既有之相關資料，分析結果作為參考如開案數、家庭案數、發生類型、兒少人數成長以及目前對各類型家庭提供的服務狀況、評估衡量現有服務體系之運作能否達到預定之服務容量，服務體系中的某些特定機構是否具有服務更多人口群的能力等，對於尚未發生暴力虐待、卻潛藏危機的家庭提供服務，若能提供支持性方案，運用增強權能之觀點協助這些家庭，除可落實社會保護政策預防兒童少年虐待事件，亦可讓該家庭正常運作，保障兒童基本人權。

（二）感受性需求

感受性需求 (Perceived need)，對自己需求覺知，係透過有需要的人來加以界定。從文獻得知，家庭是孩子學習面對和處理外在環境的起點。在風險高環境中長大的小孩，影響身體、心理、社會適應及行為發展，認為外在世界是不穩定的、父母的行為難以預料，有自責心理認為是我的錯造成父母失和、愛是痛苦的等。可運用社會或社區調查法，一方面所對獲取之資訊將詳細地描繪標的人口群之特性和數量；另一方面資訊則能顯示使用服務之障礙因素；亦可運用公聽會的方法進行需求評量，邀請一般社區居民參加公開的會議（例如：如里民大會、社區服務方案說明會），在會議中鼓勵提出與需求有關的意見亦。

（三）表達性需求

表達性需求 (expressed needs) 係透過滿足與否或滿足的程度來加以探討，公開並讓人覺察。依賴這種「有關要求之統計資料」(demand statistics)，方案計畫者嘗試估算實際尋求協助的人數有多少、在這群人當中的成功率(滿足需求)及失敗率(需求無法滿足)各是多少。從衛生福利部統計資料，得知弱勢家庭即高風險家庭問題類型，前 4 名是，第 1 經濟困難，佔最高比例，其次是支持系統薄弱，第 3 是家庭衝突；第 4 照顧者死亡、出走、重病或服刑等…因此，在預防兒少受虐事件發生，宜從具有家長具有這些特質者，列為優先提供協助的對象。可運用服務提供狀況資料統計法：反應出普查的每一服務項目或分類之下的詳細活動。了解滿足需求與否，此方面的資訊對以成效為基礎之方案計畫卻相當重要。

五、發展方案假設

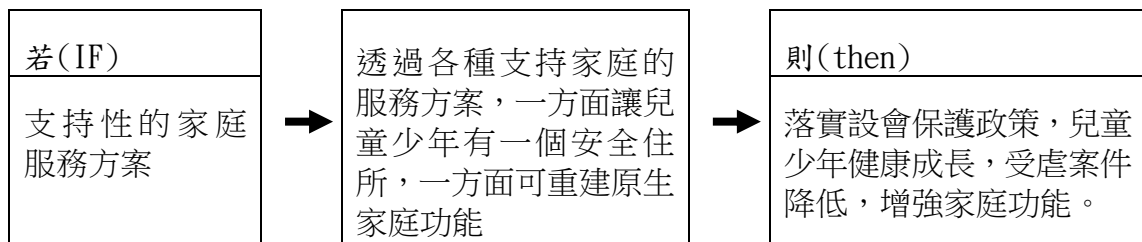
假設高風險家庭主要照顧者因經濟困難，支持系統薄弱，家庭衝突；照顧者死亡、出走、重病或服刑等親職能力與技巧、婚姻失調及酗酒、吸毒等事件，影響

家庭功能正常運作，若提供該家庭支持性的服務方案，則可達到預防與增強家庭功能之功效。

(一) 方案假設

如果可以創造支持性的服務方案，一方面可讓兒童少年有穩定安全住所，一方面可重建家庭功能，落實社會保護政策，使兒少受虐案件降低，增強家庭功能，讓兒少健康成長。

依據上述之理論、實際執行與服務經驗，寫出本方案之若則假設：



(二) 邏輯假設模式發展

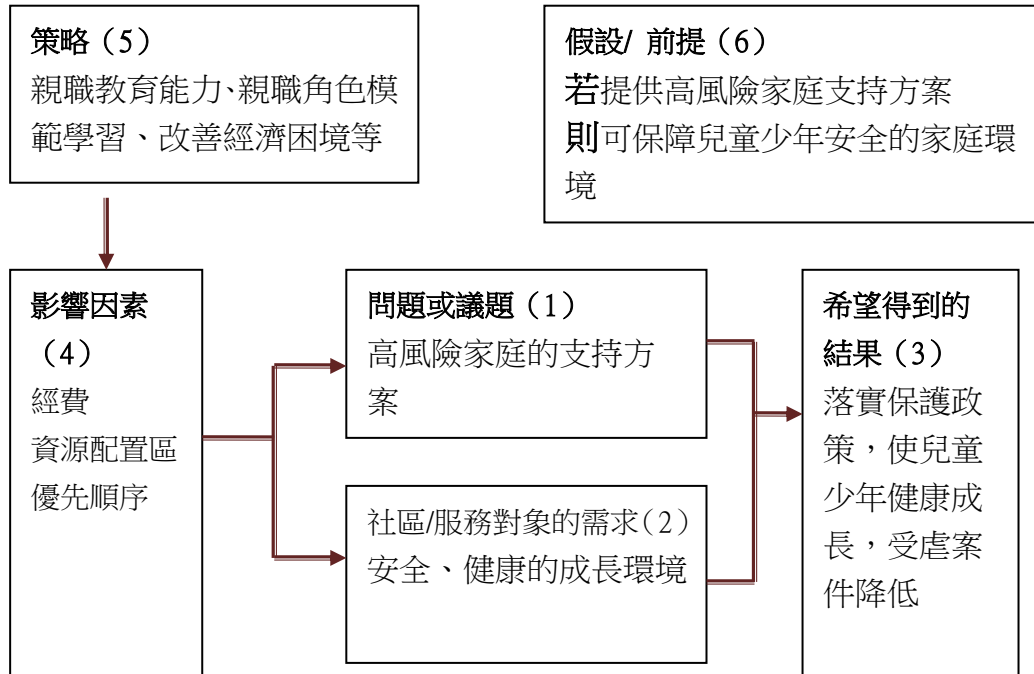


圖 16-2 邏輯假設模式圖

六、方案目標與目的

(一) 方案目標

提供高風險庭支持性服務方案，發生增進家庭功能，預防與降低兒虐事件，使兒少健康成長。

(二) 方案目的

- 1.將高風險家庭分級，分高、中、低**危機**，納入本方案，**篩選有需求家庭**每年至少服務 300 個家庭，兒童少年可以獲得至少 4 種（生活、心理、情緒滿足、保護）功能，使兒童少年可以在穩定的環境中發展。。
- 2.聘用專業與社會工作者提供人員密集關懷訪視與協助，每週至少一次，有特殊個案定期（每個月兩次）諮商輔導，讓兒童少年身心獲得成長。。
- 3.提供家庭各項支持方案至少 3 種以上，增權家庭，讓家庭功能正常運作，各項
- 4.接受服務之家庭，一年後不再通報或結案至少 50%。

目標、目的詳如圖 16-3。

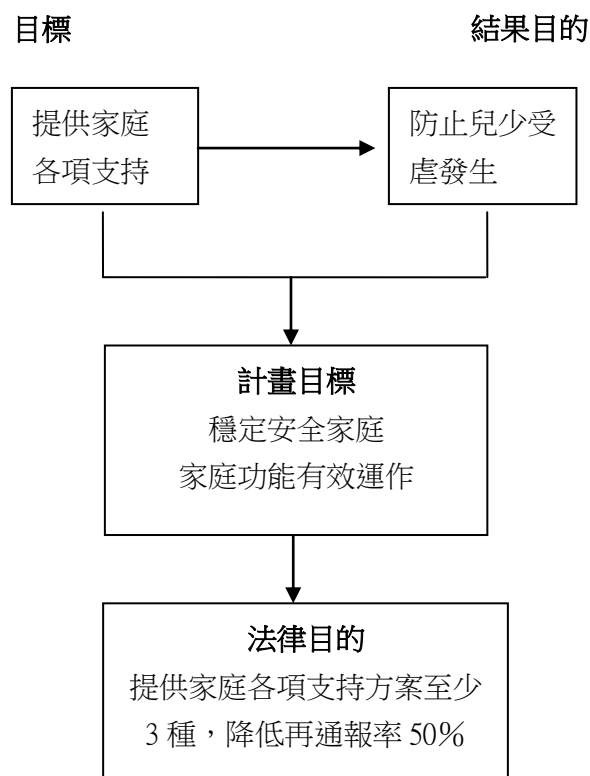


圖 16-3 具體目標、抽象目標和法律目的之間連結

七、家庭支持方案服務內容

聘用專業社會工作者進行密集式關懷訪視與個案管理，以個案管理員角色模式，為個案家庭做需求評估、尋求資源、安排轉介、督導服務、追蹤評估等，提供支持性、補充性、保護性服務，增權家庭，讓家庭功能得以有效運作，方

案內容包含：

(一) 增進親職教育能力與親職角色模範學習

包含認識兒童青少年健康與心理、親子溝通；參與社區、學校的親職或衛教課程(或團體)，透過社區與學校聯繫與參與，提升親職能力；發展信任關係，提供親職角色模範、親職教室學習親子互動

(二) 臨托及喘息服務

結合社區保母支持系統及幼兒園所提供幼兒臨托及喘息服務。

(三) 認輔制度與課後生活照顧

運用社區志工，建立認輔制度，媒合國中小學學童課後照顧服務。

(四) 醫療及戒治資源

針對精神病、酒藥癮家庭，媒合衛生單位提供醫療及戒治資源與進行戒治。

(五) 職業訓練及就業輔導資源

針對須有就業能力之家庭，轉介就業服務單位，提供職業訓練及就業輔導資源。

(六) 輔導進入社會救助系統與改善經濟困境

結合民間社會福利資源改善家庭困境；協助進入社會救助系統、中低收入兒童少年生活補助、弱勢家庭兒童及少年緊急生活扶助、托育補助及早期療育等。

八、財務計畫

表 16-8 高風險家庭支持性服務方案經費概算表

收入

項目	金額	備註
合計	7,000,000	
政府補助	6,300,000	90%
捐款收入	500,000	7%
自籌預算	2,000,000	3%

支出

項目	單價	單位	金額	合計	備註
社工薪資	13.5	7(人)	35,000	3,307,500	含勞、健保、勞退準備金
社工督導	13.5	1	40,000	54,000	含勞、健保、勞退準備金
加班、差旅費		年	250,000	250,000	工作人員超時加班、外地研習、會議等
經濟扶助		全	1,000,000	1,000,000	經濟陷困家庭生活扶助費

各項家庭支持方案		全	1,500,000	1,500,000	親職教育、課後照顧、醫療及戒治費用補助
印刷費		全	240,000	240,000	文宣、各種方案、學習手冊等
場地費		全	150,000	1,500,000	辦理各種方案場地租借
雜支		全	200,000	200,000	本方案各項雜支
總計				68,01,500	

註：中低收入兒童少年生活補助、弱勢家庭兒童及少年緊急生活扶助、托育補助及早期療育費等由政府原編預算補助

餘絀

7,000,000（收入）-支出（68,01,500）=198,500

九、進度與時程

表 16-9 進度與時程

項目/月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
資料蒐集	■											
需求調查	■											
擬定方案	■											
申請經費	■	■										
執行	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
評估(期中)						■						
評估(期末)											■	■
撰寫報告												■

(八) 監督與個案資訊系統

本方案將建立高風險家庭分級及接受服務家庭資料等相關資料，作為統計分析，資料包含：

- 1.專業人員與志工受訓資料
- 2.接受服務家庭資料建檔。
- 3.各種方案執行與行為改變狀況（期中、期末）
- 4.社會資源管理
- 5.服務成果

十、社會服務方案成效評估

方案邏輯模式（program logic model），源自於系統理論基本概念架構，可作為設計方案之參考架構。有助於實務工作者建立一個將理論融入規劃過程的背景脈絡（高迪理譯 2013，Kettner, Moroney & Martin, 2013）是從資源投入到活動到輸出

到成效到影響力過程。

表 16-10 成效評量的邏輯模式



資源投入	方案、服務、活動	方案產出	方案成效
1.經費 2.專職人力 3.設施、設備 5.物資 6.其他	1.增進親職教育能力與角色模範學習 2.臨托及喘息服務 3.認輔制度與課後照顧 4.醫療及戒治資源 5.職業訓練及就業輔導資源 6.輔導進入社會救助系統與改善經濟困境	1.一年來服務人數/次訪視人數/天數 2.服務時數 3.輔導次數 4.訓練、治療人/次數 5.訓練、就業人數 6.生活扶助人/次數	1.增進親職教育與能力並可實際運用 2.家庭功能正常運作 3.完成酒癮藥品戒治不再使用 4.成功媒合工作穩定工作 6 個月以上 5.生活穩定 6.成功取得社福資源維持基本生活所需

(一) 期中評估—服務過程評估

服務過程評估 (process evaluation) 指的是弱勢兒少家庭支持性服務方案介入後，一直到方案實施結束時的各項監督與測量工作，目的在發掘方案在平常服務的供給過程中，整體的服務處遇流程 (flowchart of client processing) 有何優缺點，要如何改善，所以此種服務過程的檢視也是一種服務品質的評估，以確保方案設計的適切性 (陳宇嘉、黃松林等，2005)。換言之，在方案開始執行時，方案規劃與執行者會將視野轉向檢視方案的執行概況、方案假設與服務設計，是否如同規劃階段所推敲的結果？是否涵蓋適當的受益人數？預算是否充裕並適切使用？或者服務效能可否被評估？

為了進行適當的服務過程分析，包含：

1. 建立標準化服務流程

建立標準化服務流程 (client path flow/standard operating process) 可以讓使用者有明確的服務流程可以依循，同時也讓評估者對整體服務內容與作為能明確掌握，進而瞭解方案是如何達成成效的。

2. 方案過程資料的蒐集

直接觀察與服務紀錄方式來進行，資料內容包括有個案人口統計特徵、相關服務資訊、服務方案與執行人員的詳細資料、方案過程支出成本、相關可利用資源的資料等。

(二) 期末評估

在方案實施完畢後，便需對方案的服務結果做進一步的檢測，而此種方案執行後評估的焦點，並非只是方案執行結果的服務輸出量描述，它更關注方案的目標達成度、方案成效及方案所造成的影響力，以作為後續推動或執行類似方案時的參酌基礎。大體而言，較常被提及的方案執行後評估約略有下列六種，包括：總結評估、結果/成效評估、成本效率評估、成本效能評估、成本效益分析及影響力評估等六種。本方案為結果/效能評估：

1.將高風險家庭分級，分高、中、低，進入本方案，每年至少服務 300 個家庭，兒童少年可以獲得至少 4 種以上（生活、心理、情緒滿足）功能，使兒童少年可以在穩定的環境中發展。見表 16-11。

表 16-11 成效評估指標與評估工具

處遇介入	成效類型	成效	明確評估指標	資料收集方法
輔導高風險家庭	感受、條件	家庭對待兒童少年方式的改善狀況	加入協助家庭 300 個，8 成以上父母學習 3 種以上親職互動技巧並可運用	成效數目
生活照顧	改善狀況	經濟獲得改善兒童少年生活照顧獲得良好照顧狀況	有 9 成以上兒童在食、衣、住、行、交通獲得滿意	觀察 案主滿意度

2.聘用專業與社會工作者提供人員密集關懷訪視與協助，依等級不同，每週至少一次以上，有特殊個案定期（每月）諮商輔導，讓兒童少年身心獲得成長。見表 16-12。

表 16-12 成效評估指標與評估工具

處遇介入	成效類型	成效	明確評估指標	資料收集方法
聘用專業社會工作者	條件	密集訪查提供專業服務	每位社工員負責完成 30 個個案，8 成家庭狀況獲得改善	成效數目 滿意度調查

諮商輔導	感受、條件	創傷、發展障礙及適應困難兒童少年獲得改善狀況	8 成以上兒童少年每個月完成兩次諮商輔導	成效數目 標準化量表
心理、情緒滿足	感受、條件	兒童少年心理、情緒穩定與滿足	在心理、情緒不穩定兒童少年有 6 年以上獲得改善	觀察、摘錄 標準化量表 功能運作量表

3.提供家庭各項支持方案至少三種以上，增權家庭，讓家庭功能正常運作，各項方案對有需求家庭至少 5 成以上獲得改善見表 16-13。

表 16-13 成效評估指標與評估工具

處遇介入	成效類型	成效	明確評估指標	資料收集方法
1.親職教育能力與親職角色模範學習	知識 行為	學習親職溝通技巧 運用於親職互動	至少學習3種以上之親職教育並可運用	觀察、摘錄 標準化量表
2.臨托及喘息務	條件	提供臨托及喘息服務讓父母穩定就業	媒合七成有需求家庭至保母支持系統、幼兒園接受照顧	成效數目-數字計算 滿意度調查
3.認輔制度與課後照顧	條件	使用認輔制度與課後照顧父母穩定就業	媒合七成有需求家庭至學校或社區生活與課業照顧班	成效數目-數字計算 滿意度調查
4.醫療及戒治資源	行為 態度	不在吸毒、酗酒、精神疾病獲得改善等	有5成的父母不在吸毒、酗酒、精神疾病獲得改善	成果績效評量－數字計算、標準化評量、功能層級量表
5.職業訓練及就業輔導資源	地位	有就業能力父母接受職業訓練，媒合工作	有5成的父母接受職業訓練，媒合工作後穩定就業6個月以上	成果績效評量－數字計算、標準化評量
6.輔導進入社會救助系統與改善經濟困境	地位 條件	媒合資源改善經濟困境	協助有需求家庭九成以上申請到兒少年生活、弱勢家庭兒少緊急生活扶助、托育補助及早期療育療育費補助等	成果績效評量－數字計算、標準化評量

4.接受服務之家庭，一年後再通報率至少降低 50%。

接受服務之家庭，一年後再通報率至少降低成效評估指標與評估工具見表 16-14。

表 16-14 成效評估指標與評估工具

處遇介入	成效類型	成效	明確評估指標	資料收集方法
接受家庭支持 方案服務的家 庭	條件 行為 地位 態度	不再虐待兒童少年	接受服務之家 庭，一年後兒少受 虐再發生率降低 至 50%以下	成效數目 標準化評量 功能層級量表

◆關鍵名詞

1. 家庭社會工作〈Family Social Work〉	2. 以家庭為中心 (family-centered) 服務
3. 以專業為中心 (professionally centred)	4. 特殊境遇家庭扶助條例 Act of Assistance for Family in Hardship
5. 家庭暴力防治法〈Domestic Violence Prevention Act〉。	6. 兒童少年保護〈The Protection of Children and Youths〉
7. 高風險家庭〈High-risk families〉	8. 規範性需求 (normative needs)
9. 感受性需求 (Perceived need)	10. 表達性需求 (expressed needs)

◆自我評量

- 一、何謂以家庭為中心的服務？其重要性為何？
- 二、何謂家庭社會工作〈Family Social Work〉？和以家庭為中心服務的關係為何？
- 三、以家庭為中心和以專業為中心思考為何？兩者有何差異？
- 四、家庭政策制定的核心思想是基於支持家庭的理念，請依據我國目前與家庭成員有關的社會福利法規，試就這些比較以家庭作為政策標的考量的立法中，舉出一項法規，說明其內容重點並進一步分析其與家庭的關聯性？〈考選部，2015 司法特考考題〉。
- 五、試擬定一個與家庭福利服務有關的方案和評估，依方案設計和評估原則擬定。

實務操作

試依方案設計與評估擬訂一個以支持家庭為基礎的相關服務方案

參考文獻

中文部份

考選部〈2015〉。歷年考畢試題查詢(104 司法特考)。資料檢索日期：2016.05.10。

網址：<http://wwwc.moex.gov.tw>。

兒童福利聯盟基金會（2008）。《兒童及少年保護輔導案例彙編》。教育部訓育委員會委託編製。

林萬億（2010）。建構以家庭為中心、社區為基礎的社會福利服務體系。《社區發展》，129。臺北：衛生福利部。

周月清〈2001〉。《家庭社會工作-理論與方法》。台北：五南。

法務部（2015）。《兒童及少年保護通報與分級分類處理及調查辦法處理辦法》。

資料檢索日期：2016.05.20。網址：

<http://law.moj.gov.tw/LawClass/LawAll.aspx?PCode=D0050009>

法務部〈2016a〉。《特殊境遇家庭扶助條例》。資料檢索日期：2016.05.05。網址：

<http://law.moj.gov.tw/LawClass/LawAll.aspx?PCode=D0050075>

法務部〈2016b〉。《家庭暴力防治法》。資料檢索日期：2016.05.05。網址：

<http://law.moj.gov.tw/LawClass/LawAll.aspx?PCode=D0050071>

法務部〈2016c〉。《兒童少年福利與權益保障法》。資料檢索日期：2016.05.05。網

址：<http://law.moj.gov.tw/LawClass/LawContent.aspx?PCODE=D0050001>

高迪理譯（2013）。《服務方案之設計與管理(第四版)》。台北：楊智。

梁偉康（1990）。《社會服務機構行政管理與實踐》。香港：集賢社。

黃松林、趙善如、陳宇嘉、萬育維（2005）。《社會工作方案設計與管理》。臺北：華杏。

衛生福利部統計處〈2016a〉。《特殊境遇家庭概況》，衛生福利部網頁
〈<http://www.mohw.gov.tw>〉

衛生福利部保護司〈2016b〉。《家庭暴力事件各類型件數》。檢索日期：

2016.04.23，網址：<http://www.mohw.gov.tw>。

衛生福利部統計處〈2016c〉。《高風險家庭關懷輔導處遇服務執行概況》，衛生福利部網頁
〈<http://www.mohw.gov.tw>〉

衛生福利部〈2013〉。《推動高風險家庭關懷輔導處遇實施計畫》。資料檢索日期：

2016.03.28。網址：<http://www.sfaa.gov.tw>

外文部份

胡慧嫻、龍紀宣、張秀玉、謝宏林譯，Hepworth, D. H., R. H. Rooney, and J. A. Larsen, 原著(2010)。《社會工作直接服務-理論與技巧》。台北：紅葉

Kettner, P.M.Moroney,R.M&Martin·L.L(2013)。Designing and Managing Programs: An Effectiveness-Based Approach(4th Edition).Thousand Oaks, Claifornia; SAGE Publications ,Lnc.