

# 我國家庭福利的展望

江亮演

## 一、緒言

家庭福利 (family welfare) 是調整或支援家庭生活與家族關係的一種社會福利理念與方法。其概念可方為：(一)包括公共救助、兒童少年福利、老年福利、心身障礙者福利以及單親家庭福利等的領域，並將這些福利領域連貫一起去實現家庭成員的應有地位或應扮演的角色等方法之廣義家庭福利；(二)以單親家庭為對象，著重親子關係與兒童福利之狹義家庭福利等 2 種。不過無論是廣義或狹義的家庭福利都是重視家庭的生活團體或生活關係之調整或維持以及發展，實現保障家庭成員福利之一種社會福利的支助。

現代家庭因受到社會變遷的影響，其規模大家庭變為核心家庭，其結構夫婦、夫妻（婦）與子女、單親等的家庭越來越多，其功能即經濟、保護、養育、教育、娛樂、宗教信仰、福利等功能之喪失或減退愈來愈嚴重。所以，家庭問題不但沒有跟社會福利的發展而減少，反而更為多元而複雜，除低收入及弱勢族群的家庭需照

顧外，例如家庭的生理或心理的障礙，造成家庭的困擾，及家庭的溝通、協調的困難家庭成員的吸毒、酗酒、賭博、犯罪、色情、沉迷電玩或網咖的不良嗜好之偏差行為，以及虐待家族的家庭暴力等之問題，也都是我們家庭福利必須面對而非努力去解決不可的課題。因此我國未來家庭福利應努力的重點並不限於狹義的福利，但也不一定是廣義的福利，而是依社會需要程度選擇性地推動實行的社會福利。

我們除了應建立家庭支持系統，例如透過朋友、家屬幫助之初級支持系統與非私人之醫療機構、社會團體、宗教機構等之次級支持系統；或由社工員等專業協助之正式支持系統與教堂、學校支助等之結構性非正式支持系統及親友、鄰居幫助之非正式支持系統等來支持家庭，同時也必須協助調適其家庭生活，如做好家庭決策，由適當而有能力家族來領導與做好合理家事分工，及做好工作與生活調適、教育與休閒、居住環境的改善以及家庭財務

管理等之外，必須從下列福利去努力。

## 二、少子化、高齡化社會與福利

依據華盛頓時報指出，從大西洋到烏拉山，不論經濟良窳、信仰基督教還是天主教，歐洲各國的生育率不斷下滑，少子化成為普遍現象。分析家警告，歐洲嬰兒荒（baby bust）不僅會對經濟成長、社會福利和移民型態造成負面的衝擊，更將成為歐洲在 21 世紀發揮其外交、文化和軍事影響力的不利因素。又依據聯合國的估計，歐洲人口在西元 1900 年時占世界總人口的 24.7%。今日，歐洲在世界總人口的比例僅略高於 10%，到 2025 年時可能降至 7%。歐洲聯盟執委會在 2005 年發表的人口變遷綠皮書指出，出生率下降，加上高齡人口壽命的延長，歐洲經濟發展或生活水準和世代關係都將因此而承受嚴酷挑戰（陳泓達特譯，2006）。其實出生率下降也會對日常生活造成負面影響，如企業營運模式、工作組織型態、都市計畫、公寓設計、大眾運輸系統等基礎設施。尤其西元 2005 年 11 月法國騷亂事件的發生，就是因人口遽減的直接後果。街頭縱火焚車的青少年大都是北非和西非移民的後裔。又依據聯合國世界老人人口統計資料，西元 1950 年時亞洲地區 65 歲以上人口不到世界總人口的 5%，歐洲、北美地區已步入高齡化社會，其 65 歲以上人口占世界總人口的 10% 以上。但亞洲已開發

或開發中國家，尤其東南亞地區在這二、三十年來人口的老化更為顯著，到西元 2005 年時已超過 7% 的「老人國」者比比皆是。依日本 1997 年版的高齡社會白皮書所公布的人口推測，日本 65 歲以上老人比例，到西元 2015 年時將占總人口的 25%，2050 年時占 33% 以上。我國依經建會 2004 年資料 65 歲以上人口占總人口的比例有 9.58%，推測到 2025 年時會到達 20% 以上，到 2040 年時將會達到 30% 以上。其他發展較慢的南美與非洲等的國家也漸漸開始人口老化，預測到西元 2050 年時 65 歲以上人口將會達到 25% 以上。

其實我國目前也有少子化、高齡化傾向，依據內政部民國 93 年統計資料，台灣平均每一位婦女僅生育 1.18 個小孩，平均壽命延長，加上少子化趨勢致使我國人口老化速度加遽，依經建會民國 93 年資料，到民國 115 年時老人人口將占總人口的 20% 以上。若本地人因生育率下降而無法維持現有人口結構者，將會有更多的外籍配偶或外勞或移民或非法移民會持續推進台灣，如此二、三十年後，台灣的文明將會澈底負面的改觀，因此，我們必須未雨綢繆推展下列幾項福利：

### （一）兒童少年家庭福利

我們除依現行法律做好兒童青少年心身健康、家庭生活、學習教育及中輟生、藥物濫用、少年犯罪、雛妓、被虐待等之問題之防治的生活照顧與輔導外，我們必須推行的福利：

1.婚姻諮商：對未婚者有關之婚姻問題，尤其擬與外籍配偶結婚前之諮商，以免發生婚姻問題或先天性遺傳疾病的問題，減少社會問題與維持人口品質。

2.婚前健康檢查：為控制遺傳性疾病，如低能、精神病、先天性殘疾等子女之產生，必須硬性規定婚前健檢，若非與有遺傳性病患結婚不可者，應先行結紮。

3.嬰幼兒生活津貼：5 歲以下兒童不論貧富均發給生活津貼，保障兒童正常發育。

4.專職育兒媽媽津貼：3 歲以下不管家庭經濟如何，一律給予專職媽媽津貼並依生育子女數遞增發給，例如生第 1 個小孩每月給 3,000 元者，即生第 2 個小孩時每月給 5,000 元如此類推，以減少養育子女之經濟壓力，也可鼓勵生育。

5.兒童少年教育優待：即生育子女越多其子女教育可選學校機會就越大，如第 1 個小孩讀國小時可選擇較喜歡的學校，第 2 個小孩即可選擇喜歡的國小與國中，第 3 個小孩以上者就可選擇自己喜歡的國小國中與高中就讀，以鼓勵婦女生育，維持我國人口結構。

6.不幸兒童及少年福利服務：棄嬰兒或失依兒童少年、受虐兒童少年、未受妥善照顧之單親家庭之子女、低收入戶兒童少年等為對象，給予家庭生活補助、就業就學或職訓津貼、兒童少年協尋及寄養收養領養、受虐兒童少年保護以及醫療等服務。

7.特殊兒童少年：以身心障礙、智

能異常、資優、行為異常、自閉症、過動兒及偏差行為兒童少年，以及易遭意外事故之兒童少年為對象，給予收養、收容安置、安全教育、醫療保健、保護、心理輔導、補習教學；並對其家庭給予親職教育、家庭教育；同時對特殊兒童少年給予特殊教育、行為矯治、資優生跳級升學及才藝教育、自閉症兒童輔導、過動兒童教育與中輟生輔導及兒童少年追蹤輔導等服務。

8.改進少年犯罪感化教育：把飆車少年納入感化教育給予 1 年的矯治教育。同時把殺人罪少年加強共再社會化教育。尤其是社會倫理道德教育。

9.普設托嬰托兒機構：為替代家庭照顧嬰兒、幼兒的家庭功能，尤其是減輕職業婦女照顧小孩的壓力，使其安心在外工作，所以，政府有必要普設托嬰托兒機構，如獎勵各級學校、各級政府機關機構、醫院以及公私立企業等，設立員工的托嬰托兒部門，以及鼓勵在百貨公司、超市等公共場所設置臨時托嬰托兒設施，以利我國家庭托育服務。

10.改進學前幼托設施：行政院擬將 0~2 歲幼兒的『家庭托育』與『托嬰中心』交由社政主管，並將幼稚園與托兒所整合的『幼兒園』專責辦理 2~6 歲幼兒之幼托工作，由社政主管，教育部門協辦。而為國教向下延伸 1 年的政策接軌，專收 5~6 歲的幼稚園歸『國民教育幼兒班』由教育部門主管。

## (二)老人家庭福利

除了建立國民年金、勞動年金、互

助年金之老人所得保障與老人醫療保健制度以及老人社會參與、老人人力資源運用等制度外，可從下列方向去努力：

### 1. 勞動對策：

(1) 老年僱用安定有關法律：① 60 歲以上退休指導、65 歲以上繼續僱用促進。② 國家老年僱用確保助成金、多數老人僱用獎勵金等。(2) 能力開發：① 生涯能力開發給付、老年能力再開發訓練。② 結構轉換能力開發對策。(3) 就業諮商、就業輔導：老人就業有關之諮商與就業介紹等輔導。(4) 農村老人生涯活動。

### 2. 老人住宅福利：

(1) 老人旅遊長期住居 (long stay)：在風景優美適合旅遊老人居住之處，建置旅遊老人長期住宅，提供老人理想住居。(2) 建置都市型與鄉村型老人住宅，滿足老人需求。(3) 公營老人住宅或近鄰居住住宅。(4) 退休老人社區、老人公寓。(5) 老人寢室設備、低收入老人住宅改建以及二代三代老人購屋等優惠貸款，或提供獨立式住宅 (Shared housing) 之老人公寓、退休旅館、單人宿舍、集合住宅、共同住宅、寄宿之家等多元老人住宅服務。

### 3. 老人醫療保健：

(1) 建立國民健康管理制，減輕國家醫療資源浪費。(2) 老人生理及心理疾病的防治。(3) 老人醫療保健，提供保健講座、心理生理健康服務中心、居家護理訪問等老人保健服務，以及免費老人精神病醫護或療養服務、社區照顧等醫

療服務。(4) 職能治療、安寧照護等服務。(5) 實行照護 (介護) 保險制度，照顧臥病老人。

4. 建立在宅服務、醫療保健 (含全民健保、照護保險) 與老年年金等三合一福利服務制度，使老人在家就可免費享受在宅服務、在宅醫療 (含在宅照護) 以及老人年金的收入等之福利，以利老人在地老化。

5. 配合老人福利需求，研創多樣化及多元服務：

除了配合老人長期照顧、養護及安養機構亟待設立外，尤其應考慮大多數的老人選擇生活於家庭及社區之中，因此必須建立社區照顧系統，提供多樣化的社區及居家照顧方案，如餐飲、諮詢、居家照顧、日間托老、人力運用、休閒教育、輔具補助等措施，針對不同生理狀況、不同需求之老人提供健康、居住及社會活動方案，才能真正滿足各類老人之生活需求。

6. 補助規定法制化，以落實及鼓勵民間參與老人福利工作：

新修正老人福利及老人福利機構設置標準，已規定結合民間推動老人福利服務，及老人機構設置規範做為民間機構許可登記之依據及業務指引外，更須訂定補助措施，現有內政部「加強推展社會福利補助作業要點」，應提昇為法規，以便補助制度化，落實鼓勵民間參與之目標。

7. 重視老人生涯規劃，協助老人發揮潛能，鼓勵老人參與社會活動：

目前的老年人普遍缺乏生涯規劃概念，對於老年生活安排及保健、理財均不足，以至於退休後適應困難。老人終生教育、生涯規劃應及早實施，在中年階段開始做好老年退休準備。生涯規劃除了在觀念上多加宣傳外，教育及福利機構應普遍推展相關活動，尤其鼓勵老人繼續參與社會活動，參與志願服務或臨時工作，維持與社會密切聯繫，將有助於老人身心健康之促進（洪德旋等編著，2000）。

8.老人自立支助與癡呆（失智）症對策：

(1)老人自立支助對策：為防治老人臥病之對策，展開防止臥病之啓發性活動，預防中風、骨質疏鬆症、骨折，提供預防體能衰退資訊、改善臥病而能獨立生活環境，提供老人復健等服務。(2)老人癡呆（失智）症對策：普及啓發有關癡呆症知識，提供癡呆症有關的諮商、資訊，確立早期發現早期治療預防對策。推行癡呆老人治療照顧之綜合性服務。

9.基層介護（照顧）支助對策：

(1)老人介護人員之培養與確保：為提昇介護品質，必須培養專業介護人員及保障介護人員的人力，包括醫師、牙醫師、藥劑師、護士、職能訓練師（工作）、治療師（OT）、物理治療師（PT）、社會工作師、介護工作師等。

(2)福利（日常）用具的普及：輪椅、特殊睡床、洗澡器等福利用具對幫助老人自立生活是不可缺少的輔助工

具。所以政府要依老人的身體狀況或家庭住居結構等的情形，經專業人員的諮商、用具的展示與介護實習等過程，來決定提供用具的福利服務，同時視老人經濟狀況來決定免費提供或租用之依據（標準）。

10.訂頒高齡社會對策基本法與會議：

(1)訂頒高齡社會對策基本法：訂頒高齡社會對策目的、目標、基本理念與措施等。

(2)設立高齡社會對策會議：以行政院院長為召集人，有關官員、民意代表、學者、專家、實務工作人員等為委員，審議有關重要事項，以及執行對策等。

(3)擬定高齡社會對策大綱必須考慮方向與各種領域：

①考慮方向：a.重視老人的自立生活、參加及選擇社會活動之自由。b.展開國民生涯有關之措施體系，以國民的需求給予各種生涯發展機會。c.尊重社區的自主性，依各地區的特性、資源，發揮地方老人福利特色。d.減輕國民負擔，確保社會公平合理，運用社會資源推展重點化、效率化的措施。e.力求關係行政機關之密切聯繫與互助合作。f.運用醫療、福利、資訊等有關的科學技術等。

②各種領域：a.就業與所得。b.健康與福利。c.教育學習與社會參與。d.生活環境與改善。e.調查與研究等。

### 三、身心障礙者福利

#### (一)防止身心障礙者之產生

若先天性有遺傳的身心障礙者應建議其不要結婚生子，若非結婚不可，即不要生孩子，以免遺害其子孫而增加社會負擔。若後天性非遺傳之身心障礙者，即應重視產前檢查，預防出生時之缺氧以及做好產後之照顧，尤其疾病及意外傷害等。

#### (二)醫療復健

早期發現早期醫療、復健，尤其有專門收容教育訓練的矯治學校或機構，不但可減輕其障礙程度，而且也可獲得其謀生或日常生活智能。

#### (三)經濟安全保障

實施國民年金中之身心障礙年金制度與身心障礙兒童療育津貼，及重度或多重障礙者生活津貼之福利措施以及普設庇護工廠等，以保障身心障礙者經濟安全。

#### (四)設立社會福利大學（學校）或聾、盲、啞等特殊福利學院

內政部應設立社會福利大學或聾、盲、啞等特殊福利學院及該大學或學院之各縣市分校，而每一分校均設一貫制的幼稚園、小學、國中、高中（職）大學的學校，除設置社會福利社會工作有關學系外，設置聾盲啞等身心障礙特殊福利相關學系，使所有身心障礙者都能從幼稚園讀到大學研究所，而不必依賴各級學校。如此，才能有專業教師及必要之設備，對學校、對身心障礙者個人人才有助益。該大學或學院之各地分校依身心障礙不

同種類分別設班教學，並給予必要之實習訓練。學費全免，住宿生活費依家庭經濟狀況減免。

#### (五)就養

去機構化之小型社區福利教養機構，收容可教養之身心障礙者。同時推行身心障礙者供食或在宅服務之社區照顧制度。

#### (六)就業

積極協助中、重度身心障礙者就業及加強身心障礙者職業訓練與就業輔導，尤其就業後工作適應的輔導服務。同時應加強設立養護性庇護工廠和普遍設立就業性庇護工廠，並妥為經營管理。

#### (七)無障礙環境

1.硬體：加強公共場所的無障礙環境之設置與檢查。提供無障礙交通工具及加強行動有關的輔具等。

2.軟體：加強手語翻譯員之培養，建立手語翻譯員制度。加強點字系統及語音系統之推廣以協助視障人士。訂定身心障礙者及陪伴者搭乘交通工具之補助辦法。加強社區照顧及支持性福利之觀念等。

#### (八)家庭與社會支持

提供家庭諮商與輔導，加強身心障礙者的社會適應措施與輔導，提供喘息、短期照顧服務、減輕家庭壓力（江亮演，2002）。

#### (九)智障者的結婚問題

結婚的正確認識，提高一般人，特別是殘障者婚姻與遺傳的知識，盡量不結婚生子，尤其有遺傳因素的殘障者，如果為了性的滿足而非結婚不可，也不應生孩子，以免連累後代子孫及減少社會的負

擔，如果爲了傳宗接代而非生孩子不可者，應以收養子女方式爲宜。

(十)其他

建立導盲犬訓練員制度，培養導盲犬訓練員及提供盲人用之導盲犬。

## 四、低收入戶與社會救助

(一)防治天災地變災害

做好預防天災地變之發生與做好災後之重建救災措施，減少災害受害程度，防止貧窮的產生。

(二)改善不良家庭制度

規範家庭的健全婚姻、財產繼承制度，建立或維護善良風俗習慣、道德、法律等的良好體系，減少因家庭制度不良，所引起的犯罪與貧窮現象。

(三)遏止不良遺傳因子

對先天遺傳性，身心障礙的基因應以不結婚或不生育子女方式來遏止，以免生育身心障礙子女而導致家庭貧窮的發生。

(四)預防社會原因所造成的貧窮現象如

1.分配制度不公平，以致收入有限而不能維生者。2.疾病致使醫療費用支出過巨而貧窮者。3.家庭變故，負擔家庭生計的生產者亡故，無收入而貧窮者。4.受人欺騙損失過大而變成貧窮者。5.政治制度不良苛捐雜稅太重無法負擔者。6.週期性經濟恐慌，經濟蕭條而失業者。其它，如負債無法償還者等。

(五)改進個人障礙或不良嗜好惡習如

1.消費過度，奢侈浪費，不能量入爲出者。2.懶惰缺少勞動意願，不事生產

者。3.身心障礙，缺乏工作能力，無法自給或養家者。4.不良嗜好，像酗酒、賭博煙毒等者。

(六)健全全民健康保險制度，放寬免費醫療費用補助，減少貧病交加的惡性循環。

(七)其他

如提高國民教育程度與加強國民就業訓練，及就業輔導做好公共衛生等（江亮演，民90）。

## 五、單親家庭福利

(一)婦幼醫療保健

1.孕產婦、嬰幼兒保健對策：(1)妊娠手冊、母子健康手冊發給。(2)孕產婦、嬰幼兒健康檢查：B型肝炎母子感染預防事業、先天性代謝異常檢查、1~6歲兒童健康檢查、3歲兒童健康檢查。(3)孕產婦、嬰幼兒之保健指導：孕產婦的保健指導、新生兒、早產兒的訪問指導、其他。

2.孕產婦與嬰幼兒之醫療對策：(1)妊娠中毒症、糖尿病對策。(2)以養育、醫療未達標準體重或早產兒童爲對象，給予入院或開刀治療。(3)醫療、指導，對身心障礙兒童提供諮商、診斷、檢查、保護等服務。(4)育成醫療，身心障礙兒童早期發現早期療育。(5)療育給付，關節或其他結核病兒童提供療育給付，尤其學習必要之物品，如教科書、簿子以及參考書、月刊雜誌、兒童報紙、圖書、手工藝材料、玩具、內衣褲等之提供。(6)小兒慢性特

定疾病治療研究事業，如各種罕病、兒童癌症、慢性腎臟病、氣喘、慢性心臟病、膠原病、內分泌病、糖尿病、先天性代謝異常、血友病等。(7)輔助器具供應，如對肢殘者提供輪椅、義肢、補（助）聽器、義眼、盲犬、盲人拐杖。

### (二)單親家庭福利措施

1.福利措施機關提供諮商、輔導等服務。2.單親福利資金的優惠貸款。3.單親家庭的家庭諮商中心（事務所）。4.單親福利商店，如美容院、理髮店、雜貨店等之經營輔導或使用之優待。5.單親公營住宅、單親家庭主婦就業對策。6.單親福利有關措施：(1)單親福利中心。(2)單親修養之家。(3)單親宿舍。7.單親家庭兒童扶養津貼（江亮演，2002）。

## 六、外籍配偶福利服務

我國於民國 94 年成立『外籍配偶照顧輔導基金會』，結合政府與民間力量，加強推動整體外籍配偶照顧輔導服務，並訂定輔助作業要點，用途分為研究、入國前輔導、訪視與相關服務、醫療輔助、社會救助、法律服務等服務項目，除此之外我們應有下列作法：

### (一)積極方面的作法

1.嚴格審查其結婚資格與條件，如年齡、學歷、語言、健康狀況、動機、老少配子女撫養或，教育資源等需嚴加調查。2.辦理外籍配偶語言能力測驗及格才能申請入國。3.辦理外籍配偶健康檢查，包括心理、生理方面。4.辦理外籍配偶研習班

或成長團體，有系統協助其學習本國語言、文化及認識台灣民情風俗；另外，亦可協助同屬外籍配偶者組織成長團體，藉以分享生活經驗、學習技能或相互心理支持。5.設置外籍配偶服務中心，提供 24 小時電話服務、信件或面談等諮詢服務，以適時提供必要的援助。6.提供新婚之外籍配偶家庭座談會或工作坊，主要目的在於協助夫妻充分瞭解適應問題與解決困難之道，以提高其適應力，減少問題的產生。7.加強宣導，讓外籍配偶家庭共同面對問題，齊力防範。8.協助推動有效的親職教育或建立親子關係的具體措施。

### (二)消極方面的作法

1.成立外籍配偶緊急庇護所或中途之家，讓家庭關係失調或遭受暴力之外籍配偶有暫時安置之處，俾作進一步的處置。2.提供適當的就業服務或職業訓練，協助其具備工作技能，保障經濟收入安全或改善家計壓力。3.提供緊急醫療補助或法律訴訟，針對發生家庭暴力或性侵害之外籍新娘獲得基本的醫療照護及尋求司法的保障。4.必要時，協助遣送回國，以確保其人身安全。（陳月娥，2002）。

## 七、婦女福利

### (一)建立福利架構，充實福利資源

根據婦女福利需求之分析，政府的福利服務應以加強女性生活適應能力，促進女性潛能之開發及保障女性公平參與社會活動為政策目標。因此，就工作內容而言，婦女福利服務實涵蓋了人文



教育、就業訓練與輔導、優生保健、司法保護及社會運動等各層面，範圍至廣，實宜籌設專責機構負責整合與規劃，始能研提健全之法令與政策，建立較完整之服務網路。再者，婦女福利預算雖年有成長，但是仍難有效落實整體規劃與服務，倘財務上一時尚難突破，至少亦應就現有福利資源，重新分配，及經費使用之合理。

## （二）健全婦女權益法令，落實婦女保障規定

婦女福利及實踐兩性平等，事關男女兩性及所有國民，其複雜性與涵蓋面之廣闊，遠過於其他兒童及老人等福利法規，似不應速求以「婦女福利」單一立法總括所有問題。惟對個別事件須予立法保護者，目前已制訂「性侵害防治法」、「家庭暴力防治法」，針對婦女人身安全之保護單獨立法並明訂罰則，近期內應加速落實執行。不過為保障婦女的人身安全與人格權及弭平兩性勞動市場的不平等及其他婦女權益或家庭有關事項等，雖已制訂「家庭教育法」、「兩性工作平等法」、「性侵害防治法」、「特殊境遇婦女家庭扶助條例」、「家庭暴力防治法」、「優生保健法」以及「就業保險法」等，但是一定要積極加強執行及處罰（呂寶靜，民 92），期能寓教於法。除了上述之法令之外，民國 89 年頒布『特殊境遇婦女家庭扶助條例』扶助特殊境遇婦女解決生活困難，給予緊急照顧，協助其自主自強，改善生活環境等。其扶助內容包括緊急生活扶助、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，主管機關為內政部。民國 95 年修法，刪除 15 歲以上的下限規定，只規定 65 歲以下低收入等婦女為對象。

## （三）培訓專業人員，提升服務品質

婦女福利服務從不幸婦女保護到兼顧問題家庭，如單親低收入戶家庭等不同家庭組成分子需求的「家庭取向」福利服務，甚至女性生涯發展觀念之灌輸，在在均需要相當深度的心理知識，投入被服務者社會學習方法、處理問題的溝通協調和說服能力，如果沒有訓練有素的專業工作人員，徒有編制人力，亦不能發生作用，故要求人力配置及專業待遇之同時，計畫性的專業人力之培訓計畫，絕不可或缺。

## （四）提供婦女職業訓練，加強就業輔導

女性因結婚、生育而離職後的復職率僅 4 成 4，且多長達 6 年以上始重返就業（行政院主計處，民 83）場所，因此，對亟需再就業女性有需要辦理職前訓練與就業輔導，並擴大就業服務網之宣導，強化就業諮詢及職業訓練，以因應就業市場之需求與產業結構之變遷；又為兼顧婦女之意願與需求，必要時可考慮仿效瑞典的方法，採取類似殘障福利法第 17 條之立法實例，將政府機構及接受政府補助之企業或法人團體保留一定比例職位，提供婦女就業之選擇（呂寶靜，民 78）。

## （五）規劃「家庭取向」福利服務，疏導處理兩性在工作與家庭間的兩難窘境

家庭取向的福利服務，如育嬰托兒（包括育嬰、育兒假等）、兒童照顧、身心障礙照顧、托老與養老、居家看護及居

家護理等服務之規劃與貫徹，實乃疏導處理兩性（包括男女雙方）顧家壓力，特別是提供婦女克服社會勞動參與和家庭照顧兩難困境之最佳途徑，以女性婚育離職者，須歷時 6 年始能重新就業，正亦突顯學齡前教育之受重視程度，宜加強規劃及管理托育之相關法令與設施，獎勵公民營企業建立品質優良之托育服務制度，使具工作能力之女性，提前重返勞動市場。再者，老人、身心障礙者的照顧，多數採取居家式的照顧，其中又以女性照顧為主，由於長期照顧，形成身心疲憊，甚至放棄工作及婚姻，影響婦女生活品質及權益至鉅，因此，亟需規劃「照顧家族假」、「介護保險」及各種社區式與居家式的照顧服務，如老人在宅介護、老人在宅服務、喘息服務、日托服務等。

另外，提倡兩性彈性工作與部分時間的工作制度，亦係積極開發潛在女性勞動力之可行作法，一般而言，我國目前女性參與勞動的情況雖然年有成長，惟較諸先進國家，仍有未逮，宜針對有工作經驗之無工作女性，積極開發運用，鼓勵企業開辦部分時間工作，實施彈性工時制度，俾使受家庭羈絆的婦女能有更多二度就業之機會。

#### （六）鼓勵「家務共治」，創造溫馨家庭

根據行政院主計處民國 83 年 12 月編具的台灣地區婦女婚育與就業調查，64 歲以下的已婚女性，曾經離職比率高達 47.9%，而其中因婚育離職之比率，歷年均居各類離職原因之首，究其原因，主要係傳統社會仍以料理家務為婦女之主要責

任，致已婚女性每日料理家務時間，平均長達 6 小時 22 分。即使職業婦女，每日亦需花費 5 小時 9 分。相對於男性每日之不到 1 小時，相距甚遠。若從兩性平等角度出發，倡導男性相對分擔家務，落實「家務共治」（周京安，民 83），實為增進兩性和諧，鼓勵女性就業，創造溫馨家庭之基礎（洪德旋等編，2000）。

#### （七）妓女、雛妓、被虐待等婦女之保護福利服務

這些特殊婦女福利服務必須做好下列措施：

1. 婦女諮商。2. 婦女保護設施。3. 習藝機構收容。4. 就業輔導。5. 法律服務。

### 八、離婚、家庭暴力之家庭病理與福利服務

婚姻不美滿、生活事務的爭執、夫妻性格的差異、角色期待的差距及家庭凝聚性連帶弱以及個人的不良嗜好等都是引起婚姻衝突（離婚）與家庭暴力的因素，如

1. 責難受害者說（Blaming the victim），即受害者具有受虐人格傾向，或具有被動性格、挑釁行為，而造成施暴者之暴力行為。2. 責難結構說（Blaming the structure），即家暴是社會結構下的產物，包括（1）社會文化觀：文化所接納，即家暴是社會所容許的一種行為。（2）社會結構：社會機會不公平結構，包括經濟、教育機會的差別。（3）父權性別：父權角色、地位是家暴主因。（4）權力階層差別：性別權力愈不平等，愈容易產生家暴（王麗容，

2002)。因此，我們必須從下列家庭福利服務去努力：

#### (一)從教育著手

1.重視兩性教育，尤其是擇偶與男女相處之道的知識與態度促進婚姻美滿。2.家庭教育與親職教育的普及，使夫妻、父母、子女的家庭生活正常，扮演良好稱職的父母角色，減少衝突或不滿。3.新家庭法律的教育，充分認識保護現代家庭或家庭成員應有的人權與權益，減少各種被虐待、被家庭暴力傷害等現象之發生。

#### (二)從社會福利措施著手

1.失業保險保障貧困者生活安全。2.醫療扶助協助低收入疾病者醫療。3.社會救助保障低收入者生活。4.提高國民所得與國民生活素質，減少貧、病、罪的循環。5.健全親權委託制度，如寄養家庭協助單親家庭子女教養促進單親家庭福利。6.協助所期待角色之履行減少離婚。7.健全社會規範或家庭規範，減少離婚並促進子女生理上、心理上及社會上需求之滿足。8.協助處理其他生活事務如不良嗜好等。

#### (三)從家庭成員的社會適應著手

1.導正社會正確觀念，一人犯罪並非全家族的罪過。2.不能有標籤觀念，應給其改過自新機會。3.協助其更生機會使犯罪者有再適應社會生活機會。4.加強家庭凝聚性連帶，增進夫妻、親子之情愛，遏止家庭成員關係的崩潰及離婚所造成之單親家庭的產生。

#### (四)從法律著手

訂定合乎現代家庭或婚姻有關的法律尤其合理的離婚條件與照顧被遺棄、被虐待的法律，以免濫用離婚制度、破壞家庭制度與傷害社會善良風俗習慣。同時法律也要考慮到如何遏止離婚所帶來的社會問題。

#### (五)其他

如研究離婚的因果關係，如何減少離婚或家庭暴力事件，如何減少夫妻性格的差異與外遇的產生等。

## 九、結 語

總之，未來家庭福利的展望，就是要以家庭為主軸，做各種配套方法，也就是要針對不同家庭需要制訂各種政策，而做好家庭經濟、職業、少子、高齡社會人口政策，則兒童少年與身心障礙者及老人的照顧方案與服務以及家庭保健和醫療，尤其罕見疾病及身心障礙者與老人之醫療等政策。其次是加強家庭社會工作，給予經濟性、治療性以及服務性服務，以社會工作直接方法調和家庭與個人的觀念，來保障每一家族生命週期的安全與家族關係的和睦。

同時，在各社會福利領域內面，如兒童少年福利必須統計收集相關資料，培育訓練專業人才，成立專責機構服務網，明訂保障流程及分工合作體制與保護範圍和介入之分際等。老人福利方面除前述老人所得、勞動、居住、在宅服務與醫療及老年年金三合一、失智老人照顧等服務之外，也必須對老人寂寞、

生涯規劃、學習教育以及社會參與等去加強。在身心障礙者福利方面，應把智障與肢殘分開立法並分別推行福利措施，除前述就學、就業、就養、就醫、無障礙生活環境之福利等措施外，更要重視其考試、教育、工作、生活等保障的基本人權，尤其應防止受虐待、遺棄、剝削、不公平待遇等事件之發生。低收入戶福利除目前所推行的福利之外，更須訂定合理的貧窮線及認定標準、加強貧戶資產查證工作、積極收容安置、改善貧窮內外環境以及運用民間資源因應個別家庭的需要，以及加強家庭教育與脫貧教育，同時應訂定合理資源分配制度與建立完善的社會保險體制、鼓勵民間協助低收入戶自立更生機會，以及設立脫貧專門研究機構等。單親家庭福利除所陳述之醫療保健與福利

措施之外，應考慮設置替代家庭功能的機構，如低費理想之托育機構等。外籍配偶福利除上述積極與消極的福利措施之外，也應注意外籍配偶之人口品質管理以減少社會成本，同時也應重視其醫療、文化與社會環境之適應，尤其應加強他（她）們人身安全的保護福利。在婦女福利方面，除上述之福利與重視女性保護包括人身安全、家庭暴力與性騷擾、未婚懷孕等之保護外，還要重視女性經濟安全保障與生活調適、親職減壓以及女性社會參與與成長服務。在家庭病理與福利方面，除上述福利之外，也須注意離婚與家庭暴力、家庭經濟貧困與生活保護以及不正常子女之教養問題等之對策福利。

（本文作者現為玄奘大學社會福利系講座教授）

## 參考文獻

- 呂寶靜（1994）從貧窮文化談社工員對低收入家庭提供服務的省思，社會福利季刊。
- 江亮演、洪德旋、林顯宗、孫碧霞編著（1999）社會福利與行政，台北市：五南圖書出版公司。
- 江亮演、洪德旋、林顯宗、洪貴真、莊秀美、利美萱編著（2001）社會問題與對策，台北縣：國立空中大學。
- 江亮演、余漢儀、葉肅科、黃慶鑽編著（2001）老人與殘障福利，台北縣：國立空中大學。
- 林勝義、江亮演、王麗容（2002）社會工作直接服務，台北縣：國立空中大學。
- 江亮演（2005）對我國高齡化社會福利政策之期待，社區發展季刊第 110 期，台北市：內政部社區發展雜誌社。