

# 社工系所參與實務工作的實踐歷程與省思

## ——以承接「高雄市發展遲緩兒童早期療育通報個案追蹤輔導服務委託實施計畫」為例

鄭夙芬·鄭期緯·林雅琪·陳武宗

### 一、緣起

在學術領域內，社會工作屬於應用科學的一種，其發展可以追溯到人類因生存互助而興辦的慈善服務（徐震、林萬億，1985）；Payne 提出社會工作乃是一種社會建構的活動，在此社會建構下的社會文化脈絡，產生了社會工作理論，而此理論也同樣會影響此一脈絡（引自周玟琪等譯，1995）；故而，林萬億（2002）指出，社會工作是行動的學科，其實就是應用的科學，而非純粹的科學，其所發展出來的理論，應該就是實踐的、應用的，而非本質的。由此可知，社會工作在其教育與專業養成過程中，如何將理論加以實踐與應用，如何落實在社會文化脈絡面的操作是相當重要的。

然而，許多實務工作者常常認為理論無法在實務工作中運用，愛心與熱心

才是最重要的（曾華源，2002）；周月清（2002）也指出教育與實務兩者間互動不平等、接納度、互助不足、缺乏對話與溝通管道，皆是社工教育界與實務界面臨的問題；因此，近二十年以來，在行為與社會科學領域之中，對於實務與學界教育之間分歧的探討，日益受到重視（Stephen, 2005）；1974 年社會工作實務與教育的焦點會議中，亦強調社會工作的知識、實務工作與服務輸送之間彼此合作的必要性（Caroff & Mailick, 1980, p33）；對於社工教育界與實務界的鴻溝，徐震、林萬億（1985）指出社會工作的實施不單靠經驗傳遞，而是以社會工作理論為基礎，有步驟的過程、有根據有評估的一種科學性與藝術化的運用，所以社會工作理論因實施而產生，社會工作的實施應回饋到理論的建構上；教育與實務彼此要能合作，需要透過資訊的交流、觀念的溝通以及彼此互

相影響，才能真正達成合作（Caroff & Mailick, 1980, p35）；由此可見，實務、教育與研究之間，並沒有不可跨越的鴻溝，若能透過彼此的合作、溝通，即能確實將實務需求落實於研究發展之中，而教育也能反應回實務所需的相關知能。

高雄醫學大學醫學社會學與社會工作學系（以下簡稱本學系），從創系以來，對於社工教育與實務間結合即相當重視，這一方面與校方有附設醫院實務場域之可近性資源有關，另一方面，也源於本學系對於當初南部社工資源較為缺乏的一種社會回饋。因此，在教師方面，鼓勵社工教師透過加聘參與附設醫院之臨床服務與教學工作，或擔任校外相關實務機構之督導，持續在實務場域中多所經驗，同時師資之聘用也重視其實務工作背景，並邀請多位實務界之資深工作者擔任兼任教師；在課程設計方面，除基礎知識傳授外，也重視結合實務領域的教學體裁與實地參訪，實習課程更強調由教師在實習機構中開發方案，並帶領學生參與，期能將學校所學落實於實務之中；另一方面，本學系也陸續與公部門合作承接服務方案，包括成立衛生署老人醫療保健研究室與示範中心，提供對長者的照顧服務，並訓練學生與社會志工辦理高雄市三民區老人保護專線與獨居關懷訪視專線等服務，承辦教育部攜手計畫，進入學校鄰近之國中校園，提供教育、輔導與宣導等服務。因此，藉由與實務領域的合作，一

方面對於課程內容進行調整，以回應實務領域的人力需求（例如新增早期療育社會工作、臨終社會工作、法律社會工作等課程），另一方面，也促使教師投入相近的研究領域，進而累積相關成果（例如老人照顧、早期療育、弱勢家庭研究），再者透過學校實習課程的合作，不單能使學生累積實務工作經驗，也促使學生在畢業後，願意投入該工作領域之中繼續服務。

民國 95 年 7 月，高雄市政府社會局兒童福利服務中心（以下簡稱兒福中心）徵詢本學系相關領域教師有關參與投標該單位「高雄市發展遲緩兒童早期療育通報個案追蹤輔導服務委託實施計畫」（以下簡稱服務計畫）之可行性，本學系秉持對社會工作教育與實務結合的重視，經由系內教師的討論與評量後便決定撰寫計畫參與投標，並在得標後，於同年 7 月下旬與兒福中心正式簽約，執行為期到同年 12 月底之服務方案，本文即呈現本學系在該方案執行之前、中、後期的相關家庭追蹤服務之實踐歷程，並從中提出反思與檢視，期能對於日後在教育界參與實務工作之實踐與定位及增強社工教育中的家庭取向之評估與處遇等部分進行探討。

## 二、服務計畫介紹

### （一）背景

高雄市政府社會局兒童福利服務中心於民國 87 年成立高雄市發展遲緩兒童早期療育通報及轉介中心，自行辦理通

報轉介業務，同年將個案管理服務委由民間機構（財團法人伊甸社會福利基金會高雄市事務所與社團法人高雄市調色板協會）辦理；然因通報轉介中心工作人力不足或各通報單位通報資料過於簡略等因素，影響需進入個管個案之篩選，形成個案管理中心接獲個案時，需再進行個案之篩選，耗費時間與人力；而在篩選當時未進入個管之個案，亦未有進一步的持續追蹤，確認其在不同發展階段的需求狀況，因此，為定期追蹤瞭解案家需求，確保未進入個案管理服務之通報個案權益，並協助通報轉介中心篩選需進入個管之通報個案，兒福中心依據兒童及少年福利法第 4 條及第 19 條及高雄市發展遲緩兒童早期療育推動委員會第 2 屆第 4 次會議提案 3 決議執行，訂定「高雄市發展遲緩兒童早期療育通報個案追蹤輔導服務委託實施計畫」（以下簡稱服務計畫），並進行對外公開招標。

## （二）內容介紹

該服務計畫之目的、服務對象與案量、服務方式、次數與經費、服務期程、行政文件與工具等，均明文規定在其契約書上，包括：

1.服務計畫目的：確保進入高雄市發展遲緩兒童早期療育通報轉介中心之未進入個案管理中心者、曾進入個案管理中心已結案但尚未達國小學齡者、新通報個案相關資料不清楚者、每月 0~6 歲新領身心障礙手冊尚未通報者等未進入通報系統之個案權益，瞭解案家與掌

握案家需求，並建立適當之追蹤輔導工具，設計處遇建議指標形成處遇建議評估，做為該個案未來進入早療個管開案與否之指標。

2.服務對象與案量：自民國 89 年 1 月至 94 年 12 月間進入早期療育通報轉介中心之個案，依據個案來源與形式的不同，兒福中心將此次追蹤輔導服務計畫之服務個案分為 4 類：未進入個管服務之已通報者（第 1 類，約 446 案），已結案之個管個案但尚未達入國小年齡者（第 2 類，約 159 案），新通報個案相關資料不清楚者（第 3 類，每月約 26 案），每月 0~6 歲新領身心障礙手冊尚未通報者（第 4 類，每月約 13 案）。

3.服務方式、次數與經費：服務方式為「電訪」與「外訪」（含家訪、校訪、園訪、院訪等）；服務次數之規定為「電訪」每案每次 160 元，每案最高補助以 2 次為限，未外訪之個案則最高以「電訪」3 次為限，「外訪」每案每次 675 元，每案最高補助以 1 次為限，「外訪未遇」者每案 200 元，每案最高補助 1 次為限，整體服務計畫經費最高為 608,950 元。

4.服務期程：自 94 年 7 月底至 94 年 12 月 31 止，歷時約 5 個月。

5.行政文件與工具：本學系（即服務承接單位）每月均需製作「服務紀錄表」與「月統計報表」至兒福中心，以供核備；並於服務結束後，需製作追蹤輔導清冊以進行經費核銷。

### 三、服務實踐的歷程

#### (一)本學系承接服務計畫前的構思規劃

當兒福中心人員徵詢筆者對此服務計畫之承接意願後，筆者隨即與系所主任共同開始思索本學系是否適合承接該服務計畫，思索的面向是多元的，包括本學系教育職責、本學系相關專業教育背景、本學系與校方等人員之支持態度、服務計畫之具體內容、服務計畫對早期療育服務輸送之貢獻等方面，以下將分就各面向進行說明：

1.本學系之教育職責：由於本學系身為教育單位，因此，承接服務方案是否有助於教育職責的執行，向來是最優先的考慮，這包括在實踐過程中可以在課程與學生兩方面進行哪些方面的結合？

首先，在課程方面，主要結合研究所的社工實習課程，提供對早期療育領域有興趣之研究生，除了知識與理論學習之外，也可以在實務領域中參與服務計畫的設計、實施與評估，同時也促使研究生在未來畢業論文相關動機與體裁方面的累積；再者，於學生方面，由於該服務計畫要求工作人員應受過完整 4 年大學部社工系的學歷要求，因此，大學部在校生並未投入本服務計畫，而是由筆者主動邀請應屆畢業且有就業意願之系友擔任專任工作人員，同時，另有預備服役之應屆畢業系友擔任兼任工作人員，一方面開拓畢業系友就業機會與領域，以提高其在投入實務工作之興趣與熱誠，學以致用，同時，藉由瞭解應

屆畢業生進入實務工作時之所需準備與問題，以回應專業的訓練與養成過程。

2.本學系相關專業教育背景：除具有教育職責之外，本學系在承接服務計畫時亦會考量是否系內教師熟稔該計畫之領域？是否有助於教師之實務經驗累積？是否可開發該領域之學術研究？包括校內之醫學系、物理治療系、職能治療系、心理系及本學系均有相關師資與課程，校內亦有早期療育學程的實施，可以說早期療育教學領域專業背景相當完整，同時本學系教師持續支援兒福中心相關業務之演講、評鑑、督導等業務，並且筆者亦曾進行 2 年早期療育相關主題的國科會研究計畫，若能藉此增加相關學術研究背景的累積，也有助於促成未來開發研究時的體裁。

3.本學系與校方等人員之支持態度：由於服務計畫的承接有許多配套的行政工作需協調，因此，在承接計畫之前，筆者即與系主任先行討論，取得系主任的支持並同意協助與校方相關行政（會計、研發等單位）進行說明與協調，瞭解日後行政上包括文書、經費、空間等方面的安排與規定，並獲得校方支持。

4.瞭解服務計畫之實施與具體內容：除學系本身的定位與角色之外，在考量服務計畫的承接與否之前，對於服務計畫之相關背景、目的、服務對象界定、服務流程設計、欲達成之效益及行政事物的要求與配合等相關內容，皆進行詳細的瞭解，由於該計畫先前未曾有

實施的經驗，因此，不僅是服務計畫之書面資料，本學系也多次與兒福中心業務承辦人員討論，希望更釐清與核對此次服務計畫之具體作法與規定。

同時，本學系也與早期療育個案管理中心相關工作人員討論，一方面請其協助本學系瞭解早療服務輸送現況，一方面請其提出對教育單位辦理此類服務計畫的建議，由於該服務計畫期程較短，個管中心人員認為在工作人力配置上需具有相當彈性，但又不能影響計畫進度的執行，因此，其認為本學系在工作人力運用上較充足且有彈性，同時有相關專業教師協助督導，確保服務品質，對本學系承接該服務計畫表示支持。

5.服務計畫對早期療育服務輸送之貢獻：由於服務計畫本身主要是針對通報轉介中心所認為需追蹤輔導服務之個案加以實施，因此，在這 4 類個案中，能夠對於未進入個管或學齡前已結案之個案加以追蹤，其不僅能對於通報轉介與個管兩單位的服務執行加以核對，同時對在現階段有服務需求的案家亦可以及時提供協助；另一方面，對於領冊未被通報的個案而言，兒福中心也希望能瞭解是否有相關服務需求的案家；至於通報單資料不完整的新通報個案，除可補齊通報單不足之資料，也讓本學系有機會進一步瞭解通報的管道與執行情況，因此，在對於服務輸送設計執行或案家服務需求的協助上，均可以有所助益。

且透過評估指標與工具的建立，不僅可以對於開、結或追蹤案的指標結合後續實際服務效益加以核對，以協助建立適當的評估指標，也可以提供未來相關需求評估所需工具的參考使用。

值得一提的是，本學系在計畫經費的支出部分，主要是考慮專兼任工作人員人事費用的支出是否足夠，較無精算其他材料、管理、督導等費用，這一方面是顯示出本學系在認為上述的議題重要性遠比經費優先，另一方面，也顯示出本學系在服務計畫承接的相關經驗中，對於所謂以量計價的經費給付方式尚無法清楚精算掌握。

本學系確認承接此服務方案的可行性之後，隨即由筆者與研究室助理人員共同撰寫服務計畫並由學校行文向兒福中心提出申請，隨後在 7 月份兒福中心的服務計畫審查與競標中，本學系獲得「高雄市發展遲緩兒童早期療育通報個案追蹤輔導服務計畫」委託辦理，於 94 年 7 月 28 日正式與兒福中心簽訂服務契約，進入工作階段。

## (二)正式簽約後的工作期

本學系正式承接服務計畫後，即開始進入工作階段，其中包括相關計畫實施時所需的配套設置，追蹤輔導服務過程的實施與督導，與相關單位的協調聯繫，說明如下。

1.成立核心小組：核心小組的形成為服務計畫執行的基礎，本小組成員主要包括系主任、筆者、筆者之專任助理（碩士畢，部定講師）以及筆者所指導

之碩二研究生共 4 位，透過定期討論與分工合作，展開服務開始階段的多項配套建置。包括服務工具的制訂、工作人員的招募與訓練、督導、行政協調聯繫、服務計畫成果報告撰寫與評估等。

3.工具建立與修正：服務工具的建立，主要是為了追蹤輔導服務進行時相關資料紀錄，包括服務紀錄表、各式行政表單與品質評估問卷等。

因該服務計畫初次實施，沒有既有之服務紀錄表可供參考，因此核心小組即開始構思應如何設計服務紀錄表？服務紀錄表欲達到的目的為何？服務紀錄表應包括的哪些項目？服務紀錄表如何銜接通報轉介中心的檔案管理系統，以便轉介回通報中心後，可以較方便使用？由於在服務契約中明確指出，本學系應參考通報轉介中心擬定之通報個案追蹤輔導服務流程、個管服務開案標準、需求及資源評估表等資料設計「服務紀錄表」與建立處遇建議評估指標，而為使服務紀錄表之內容符合通報轉介中心之期待與將服務個案與其家庭之資料能完整記錄，故本學系設計服務紀錄表時，第一步先進行相關文獻的蒐集，包括：「內政部兒童局之早期療育電腦系統之服務紀錄表」、「伊甸社會福利基金會之個案空白服務紀錄表」、「家庭資源及社會支持檢核表」（鄭夙芬，2004）與「高雄市早期療育通報轉介中心業務人員之建議」等；第二步則針對蒐集之相關資料進行彙整、討論與設計；服務紀錄表編制確定後，隨即送至通報轉介中

心進行核備，經其確定後，隨即進行服務紀錄表之使用。

服務紀錄表之內容包括 3 大部分：第 1 部分為服務過程記錄，第 2 部分為個案與家庭基本資料，第 3 部分為家庭資源與需求評估，第 1 部分其內容包括個案案號、服務日期、時間、服務有無執行、服務無法執行之原因、服務方式、接受訪問者、本次主要服務內容、本次工作完成狀態、個案開結案評估、工作人員與督導簽名處；第 2 部分包括個案基本資料（姓名、性別、出生年月日、戶籍、手足排行、發展遲緩領域等）與案家庭基本資料（監護人姓名、監護人與案主關係、主要照顧者姓名、主要照顧者與案主關係等）；第 3 部分包括醫療復健需求、教育安置需求、家庭基本資源、照顧案主之資源需求、照顧者個人需求、家庭成長需求、權益爭取倡導需求等 7 項。服務紀錄表在經過工作人員實際使用約 2 週後，發現服務紀錄表中有未盡完善之處，且高雄市有新修訂之個案管理工作手冊草案，因此，透過核心小組進行服務紀錄表之修改，至此後確定服務紀錄表之使用。

另一方面，為能瞭解與掌握計畫執行進度與個案追蹤動態並方便行政作業，因此核心小組制訂「日統計報表」、「週統計報表」、「月統計報表」及「送回兒福案件之清單」，其中「月統計報表」為通報轉介中心所規定，每月需寄送回通報轉介中心，其內容包括個案案號、兒福案號、案主姓名、身分證字

號、服務日期、服務次數、目前服務狀況。另外，核心小組自行製作「日統計報表」、「週統計報表」，利用「日統計報表」工作人員自行記錄每人每日之個案服務量，其內容包括個案案號、執行方式、訪問狀況、本日服務進度、建議追蹤情形；「週統計報表」則是由工作人員所繳交的日統計報表匯集而成，以提供專任工作人員進行統計，於當週督導會議中提出報告，確實瞭解與掌握服務計畫的進度，其內容包括個案案號、工作人員姓名、兒福案號、案主姓名服務日期、本週服務進度、本週電訪成功次數、本週外訪成功次數、本週外訪未遇次數；另對於已完成處遇建議評估之個案資料，本學系在將其服務紀錄表與相關資料送回通報轉介中心時，亦會使用「送回兒福案件清單」，做為管理服務檔案流動之用。

同時，在服務計畫執行結束前，為了瞭解接受追蹤輔導服務之個案家庭對服務的滿意度，個案管理中心工作人員對追蹤輔導服務所轉介至個管中心開案之相關紀錄撰寫與評估之滿意程度以及通報轉介中心工作人員在與本服務計畫行政協調時的滿意度，因此由核心小組分別制訂這三類對象之「服務滿意度問卷」，以作為服務成果評估之用。

3.工作人員招募：核心小組在工作人員招募之初，考量工作執行屬於短期性，因此，朝人力資源可近性與希望提供應屆畢業系友就業機會的方向來思考，故針對本學系應屆畢業生主動進行

徵才，聘用專任人員 1 名，其在學期間曾修習過早期療育相關課程；另有兩位應屆系友在等待服役或修教育學分，在時間與意願上均願投入服務計畫，希望累積相關實務工作經驗，繼續接受系內老師督導，並可增加薪資收入；同時本學系研究生亦透過實習課程加入計畫之中，在此階段共有 1 位專任人員、3 位兼任之工作人力。

在服務計畫執行 2 個月後，雖然工作人員已逐漸掌握服務進度，但考量服務計畫需在 2 個半月後結束（12 月上中旬），且行政工作繁瑣，需要外訪或數次外訪未遇的個案量增多，因此，經核心小組評估後，決定再招募兩位兼任工作人員，由於新增兩位人員與既有之專兼任人員均屬同班同學關係，因此，在工作上可相互分享與協助，而核心小組亦再次提供職前訓練。

4.工作人員職前訓練：為使工作人員對服務計畫有一完整的瞭解，協助其進入工作狀況並確保服務品質，因此，在招募工作人員之後隨即進行職前訓練，先由核心小組成員自行編制共約 60 頁之「工作人員手冊」，其內容包括服務計畫簡介、早期療育知識、0 到 6 歲孩童身心發展簡易篩檢表、高雄市早期療育相關資源、服務紀錄表之介紹與使用、電訪與外訪技巧、工作人員工作倫理等，此手冊之提供一方面便於職前訓練時使用，另一方面也提供工作人員在實際進行電訪、外訪時之參考資料。

職前訓練同時考量知識與實務演練

之必要，分為兩階段進行。其一為課程講授為主，共計進行 300 分鐘；其二為角色扮演之演練，內容包括自我介紹、服務紀錄表之詢問、0~6 歲孩童發展篩檢之演練等，共計也是進行 300 分鐘。

5.督導的設計與實施：由於本學系以往對於社工實習課程均有既定的督導設計與實施，因此，在承接此服務計畫時，核心小組便一併考慮到最影響服務品質的督導工作由誰來擔任？該用哪些型式？該如何進行？由於筆者承接此服務計畫，因此，核心小組便決定由筆者擔任總督導，協助執行每週有固定時間的團督與個案討論的部分，而時間機動性需較強的個督，則由筆者與專任助理擔任。

由於工作人員缺乏實務服務經驗，因此，核心小組認為督導的設計應為一持續性、機動性較高的方式，包括團體督導、個別督導及個案討論等方式，同時皆有書面之紀錄。團體督導為每週一次，每次 2 小時，全體成員均參加，督導內容包括：(1)上週工作人員工作執行進度報告；(2)執行進度與預計進度之核對與檢討；(3)工作人員電訪或外訪遭遇困難之討論；(4)工作人員評估個案開案、結案、追蹤服務指標之討論；(5)相關行政進度報告；(6)相關新知分享；(7)臨時動議與督導建議等。

個別督導則因應不同需求有 2 種形式，其一為每週工作人員與督導之個別討論，該討論均有固定時間，在服務計畫進行 2 個月後，則改為機動性的討

論，受督導者應形成督導紀錄，並將紀錄放於辦公室之資料櫃，可供其他工作人員參考，此部分主要均針對個案的部分進行討論，督導者為筆者之專任助理；其二的個督則為每週將已完成之個案送回通報轉介中心前之討論，主要由研究生與筆者進行，由於這是研究生實習方案之一部分，因此，研究生會先將所有工作人員的紀錄做一核對與整理，並自行先做開、結案或追蹤的評估，再與筆者逐一討論，從中核對研究生自己對處遇建議的觀點與學習。

個案討論每個月一次，共進行 4 次，由工作人員輪流提出，所有工作人員均參與，進行方式為：(1)報告者報告選擇此個案之原因；(2)由報告者報告該個案之介紹；(3)報告者提出問題與討論；由所以工作人員針對所提問題進行討論，提供報告者對於此服務個案之後續服務或評估有更清楚的瞭解；本計畫執行中所進行的個案討論主題包括：案家有多元處遇的寄養、犯罪、家暴等特徵，個案對服務需求遠超過兒福中心所規定次數之應變與處理等。

6.電訪與外訪的設計與執行：本服務計畫主要的執行內容是對相關個案進行電訪、外訪，提供追蹤輔導服務，在執行時，共分為派案、執行、紀錄撰寫討論與評估 3 方面：

(1)派案：

在 4 類的訪視對象中，由於 2 類個案是屬於曾接受個案管理服務之已結案個案，因此，每一個個案的相關個管書



面資料較為繁多，不僅訪視前應有較多時間的閱讀，也需瞭解個管人員對其處遇過程與結案評估，因此，將 2 類個案派由研究生執行訪視，其餘 1、3、4 類個案在訪視前，書面資料均有限，亦無法辨別個案難易程度，因此，平均配給工作人員進行訪視。

一般而言，訪視均以電訪為初次接觸，若發覺個案有需要進一步進行外訪，或通報轉介中心所提供的通報單或案家資料缺乏聯絡電話，需要直接進行外訪，則核心小組依據高雄市 11 個行政區分區進行外訪個案之派案，工作人員可於外訪前將同一行政區鄰近案家資料先行整理，安排路線一併外訪，節省往返時間；而考量工作人員訪視之安全性，遇區域較為偏遠，則由工作人員兩人共同前往。

#### (2)執行：

為便於電訪執行，故申請一專線電話使用，也便於外訪未遇時，可以留話讓案家回電，而若遇同一時段有多位工作人員同時進行電訪，則會商借本學系系主任辦公室或兒福中心辦公室機動性提供使用。

電訪時間因考量案家不同作息，因此早、中、晚與假日皆有工作人員排班進行電訪，若遇無人接聽，則另安排時段撥打；電訪過程中會先進行工作人員的自我介紹，並與案家核對基本資料，並盡可能確認由個案父母或主要照顧者接受訪談，一般較順利的電訪進行時間約 20 至 30 分鐘，若遇案家阻抗、突發

狀況、案家資料過於複雜、案家表示歡迎家訪，以便核對個案發展狀況或多次撥打電話皆未能聯繫或電話錯誤等情況，則安排進行外訪。

外訪執行時，工作人員會與案家（或學校、寄養家庭、社福機構、醫院診所等）先進行電話聯繫（若個案無電話資料，則直接進行外訪），希望盡量安排案家父母或主要照顧者進行訪談，外訪進行時，工作人員會先進行自我介紹並出示工作證件（由兒福中心製作），除追蹤相關資料，若個案也在現場，工作人員會進行對個案身心發展狀況之簡單篩選，並提供相關資源單張給案家；若未遇案家且無電話可聯繫時，工作人員會留下專線電話，請案家回覆。

#### (3)服務紀錄表撰寫、討論與評估：

電訪與外訪執行後，工作人員會隨即進行服務紀錄表的撰寫，使個案之資料能第一時間記錄下來，此外針對較困難或有疑問的個案，工作人員會透過與同儕、個別督導或團體督導時提出以進行相關討論，並提出對於服務個案之開案、結案與追蹤之處遇建議。

7.與兒福中心、校務單位的行政往返：服務計畫自開始承接到完成之前，一直持續與兒福中心、校務單位（會計、出納等）有許多電話與見面的討論，聯繫工作主要由專任工作人員或研究生擔任，除依據契約書的規定作討論之外，也包括在給付上，超出電訪或外訪規定之服務次數，是否仍可計費？如何在計畫未執行完成前，預估還需花費

的經費數目？如何設計與製作相關報表？如何申請與核銷經費的手續等？核對送回兒福中心的個案資料等，過程相當繁瑣，也遠超本學系當初承接時的準備與考量。

### (三)服務計畫結束後的迴想與延續

1.公開發表實作經驗，促進學界與實務界之交流：在服務方案執行結束後，筆者除完成服務計畫成果撰寫，繳交回兒福中心之外，也積極構思如何將此一承接服務計畫的經驗做一整理，展現在社工學術與實務界，以提供更多的關心此領域的人士可以對話與討論。

由於適逢台灣社會工作專業人員協會召開研討會並徵稿，因此，筆者在取得兒福中心主管同意資料使用與邀請其共同掛名之後，便著手進行文稿撰寫，撰寫方向包括計畫執行的過程介紹與成果評估，筆者原始構想認為由於對此 4 類個案之早療追蹤輔導服務的實施在全省屬於首創，因此，樂於將此操作經驗與實務界分享，再由於實務界對於成果評估向來經驗較為不足，因此，筆者試圖以本服務計畫的成果評估做為範例，進行探討，同時，筆者也期待展現學界在跨足實務界所遇到的困難與反思，而自其中也希望透過學界對該文章撰寫之批判，藉以修正以利於後續投稿發表。

在研討會中，筆者所謂過程分享與成果評估的展現，遇到幾項質疑，與會者認為此投稿論文在研究設計、自變項、依變項的定義與控制，案主的效益、成果評估的呈現、相關名詞的使用

等方面提供許多寶貴的指教，藉此也引發筆者進一步思考當初接服務計畫時，並未用研究設計的框架也無法用研究設計的方式進入一個已經有既定服務方式、次數、內容等規定的服務計畫，因此，筆者大膽以成果評估研究來評析此服務計畫，不僅無法對變項加以控制，完整呈現該服務計畫真正的成本效益，其後續對案主或服務輸送的效益亦因為服務計畫僅是輸送體系之一小部分，前後之間有許多未在本計畫中的配套服務，實不易看出案主的福祉是否因此受惠。

在研究典範上，本服務計畫以成果評估的角度的確呈現許多瑕疵，但與會者所提醒筆者應對輔導、處遇、外訪等名詞之使用，以及非基於案主需求所提供的追蹤服務目的為何等議題，提供筆者覺察自己應以教育者的身分將相關反思回饋至高市早療相關之公部門與專業團隊。

另有與會者同理筆者承接此服務計畫的相關分享，也建議筆者可以嘗試將此學界承接服務方案的經驗、角色做一檢視與討論，不僅催生了本文，也為服務計畫成果展現出另一面貌。

2.筆者擔任「高雄市發展遲緩兒童早期療育通報及轉介中心 95 年度工作人員團體督導」：在服務計畫之後，今年筆者應兒福中心之邀擔任「高雄市發展遲緩兒童早期療育通報及轉介中心 95 年度工作人員團體督導」一職，主要督導內容是針對早療服務輸送體系中的成果報

告、評鑑、督導制度及工作手冊等行政業務，與 2 個個管中心之相關工作人員、兒福中心承辦人員等進行討論與修改；在督導過程中，不僅筆者較能體察實務運作上的困難與限制，建立與實務界工作人員合作夥伴的關係，同時也落實學界在承接服務計畫的社會責任，隨著計畫結束，是另一社會責任的開始。

3. 工作人員個人的收穫：服務計畫結束後，工作人員都各自銜接上自己下一段的專業經驗，包括應屆畢業的系友進入醫院擔任社工一職，認為這 5 個月的歷練，是提供其在接觸案主與案家的重要經驗，也瞭解早期療育的發展，更學習相關的評估工作，工作人員之中也有人後續進入外縣市早療中心服役，更能學以致用，而研究生也在這段實習經驗中，發覺有關早療孩童之家庭在學齡前融合教育環境中的家長參與議題，藉以形成其未來論文研究主題。

#### 四、省 思

彭懷真（2003, p83~85）指出，社會工作是一種因應人們需要的助人專業，而社會工作者也在提供服務的過程中反省、學習、成長，並且思考自身該進一步努力的地方；教育單位應透過於實務機構之合作，建構以問題為基礎的學習模式，發展有助於學生運用實務技能的實習制度或方式，以提升學生整合理論與實務的能力（沈慶盈，2006）；而在本次服務計畫執行完成後，筆者也對教育界參與實務工作之實踐與定位以及

增強社工教育中的家庭取向之評估與處遇兩方面，有所省思，以下將分別說明：

##### （一）教育界參與實務工作之實踐與定位

從本學系在參與服務計畫之前各面向思索、工作期的各項建置與實作、服務計畫結束後的延續行動，可以發覺教育界承接實務工作確實是有其優勢與優點存在，它可以包括以下幾個向度：

1. 學校教育資源的運用：包括在提供工作人員訓練與督導時，既有的相關早期療育師資與課程等專業資源之可近性與完整性相當充足；工作人員為本學系的系友，其又身處教育環境，因此，工作團隊之間有著既有的熟悉關係，減少互動隔閡與摸索，且工作人員較能主動求助、工作態度熱誠、對工時安排有彈性、可依照個案的狀況，安排早、中、晚、假日等時間，而筆者等人基於教師與督導身分，也多能及時提供引導與討論，計畫的執行很快就能進入狀況；另外結合課程資源，也使服務計畫較有累積性；服務計畫完成後的撰文發表增加許多對話空間，也使的服務計畫更具延伸性。

2. 對早療服務輸送系統的回饋：服務尚未執行前，本學系相關教師已有擔任早療督導、評鑑或諮詢等工作，促使能對早療服務輸送的全貌有所掌握，如此在實際服務執行時，兼具巨視及微視觀，不僅可著眼於就眼前問題的解決討論，也較能關切整體服務輸送的實質問題之討論，累積形成未來早療服務的相

關觀點也是教育界應有的職責之一。

另一方面，透過本次服務計畫的執行，本學系與早期療育服務輸送體系各機構間的關係亦有所轉變，以往公部門大多請學界老師擔任評鑑、諮詢之工作，實務界則為請學界老師擔任督導、授課之工作；在此次服務計畫期間，三者間因業務需要，公部門需督促服務計畫的執行與進度，個管中心、醫療院所或學校單位會就個案現況與本學系進行討論或建議，在諸多來往中，彼此逐漸體察到公部門、實務界、學界在學術、實務工作上各有所長，而非均需由學界領導，實務界也能勇於對學界提出問題與需求，相互間關係調整到平等夥伴的工作關係，如此也建立日後三方更密切順暢的互動關係。目前由筆者擔任的高市早療個管之督導工作，與實務界、公部門共同討論相關工作指標的修正，亦正是合作關係的展現。

至於教育界承接相關服務計畫，有怎樣的限制與缺點呢？其一是學界對於行政、會計系統不嫻熟，加上其大部分均隸屬學校體系，而非隸屬於本學系之下運作，故而在行政往返與經費核銷時，需投注較多心力與時間；其二是本服務計畫之服務型式與次數，已有既定限制，使得工作人員在服務執行時，無法根據案家實際需求提供服務，如此理念與實際服務間的落差，常常讓筆者與核心小組成員面對不同典範轉移間的衝突與矛盾，也突顯教育界理想性格在調整適應實務工作過程中的不易；其三是

當服務計畫執行結束時，筆者試圖以成果評估的研究典範框架來解釋服務成效時，發現服務計畫中既有的服務型式、次數限制，服務執行前因過於偏重實務配套建置工作而忽略前後測的變項建置等，均影響研究的實施與結果，如同 Stephen (2005) 所指，研究與實務的期許及目標，是相當不一樣的，因其所處的專業文化、回饋系統與重視的價值都是不一樣的；而教育界所處的背景（學校環境），所被賦予的社會期待（教育職責），自我要求、自主性與獨立性強的專業價值體系（研究執行），也讓筆者認為由教育界根據實務界需求而設計方案進入實務界共同實施應是一較可行之作法。

## （二）增強社工教育中的家庭取向之評估與處遇

在本次服務計畫執行過程中，筆者在對工作人員進行督導時，發現工作人員對於通報個案本身的身心發展與所需的療育需求評估較為熟悉，而有關家庭需求與資源評估方面，常易將家庭中個別成員的反應視為整體家庭的狀態，或在對於家庭呈現較複雜或多元的現象時，容易簡化成個人歸因與處理，同時，在外訪接觸家庭時，對於多位家人同在的場域，有時會顯得不知所措或無法控制當時的訪談進度；工作人員在參與「高雄市發展遲緩兒童早期療育及通報轉介工作人員團體督導暨個案研討會」時，亦發現其他早療工作人員遇有家庭成員關係錯綜複雜或非家庭單一問題時，往往會無所適從，難以釐清處遇

重點；如同廖華芳等人（1999）所言，在我國無論是醫療或社福體系，多係針對發展遲緩兒童進行服務，較少對於家庭進行處預；觀諸上述這些現象所反映出實務工作者在服務提供時，的確較缺乏家庭取向的評估與處遇能力。

從家庭社會工作的概念中，家庭應被視為一個整體，不僅協助家庭本身及家庭成員，同時也應重視家庭成員與外在環境系統間的連結（謝秀芬，2004）；而此一概念在早療領域中，可以更進一步看到早期療育服務的基礎之一就是相當重視家庭的參與與提供家庭完整、個別性的服務；如同周月清（1998）指出，在以家庭為中心的早期療育服務模式中，應尊重家庭的個別差異，瞭解家庭對問題的定義、期待與優先順序的考量，並提供個別化的服務；萬育維與莊凰如（1995）認為早期療育即是強調納入家庭資源，提供家庭支援性和個別化的服務並且鼓勵家庭參與；由此可知在早期療育服務中，社會工作者所若具備有家庭視野，並能在實際的服務輸送過程中，有效評估家庭需求，與家庭共同工作，落實家庭參與，進而發掘家庭潛力，乃是家庭取向能否實踐之關鍵所在。

反顧社工教育界所開設的家庭取向教育訓練中，現階段多數系所均有開設家庭社工、家族治療、家庭政策、家庭問題、婚姻與家庭、家庭制度等選修課程，在課程供應上應不缺乏，但如何鼓勵學習者重視且修課應為首要，另一方面，在課程內涵中，家庭取向不應只是

個人觀點（老人、兒童、青少年、婦女、身心障礙……）的陪襯，不應只是系統中的概念、生態中的資源、病理中的問題，而應能成為介入的方法，學習者可以熟悉家庭動力，重視家庭每一份子，整體看待家庭問題與潛力，因此邀請資深家庭工作實務者的授課、課程中的演練、或是連結到實習課程中的操作、工作坊的參與都是可行的管道。

另一方面，要能從家庭所處環境、文化、社經地位等獨特景因素中，發覺家庭問題與需求，進而協助其獲得解決，社會工作者所需的不僅是工作方法，而是更全方面的知識獲取；對於早期療育而言，其不單是強調家庭取向之服務，王國羽（1996）指出，早期療育是一個跨科學的整合方案；郭煌宗（1996）也提出對於早期療育中的跨專業服務，一般認為皆應透過專業間的專業與服務整合，以協助 0~6 歲的發展遲緩兒童及其家庭，解決各種醫療、教育、家庭及社會等相關問題。故而，社會工作教育要培育與訓練一位早療社工，除社會工作專業知識外，也可透過早療學程將其他領域中有關早期療育之專業知識含括在內，以建立其在家庭處遇之優勢，協助其未來在面對家庭問題時，具有更寬廣的視野與更全面性的處遇能力。

（本文作者：鄭夙芬現為高雄醫學大學醫學社會學與社會工作學系助理教授；鄭期緯現為高雄醫學大學醫學社會學與社會工作學系研究助理暨正修

科技大學幼兒保育系兼任講師；林雅琪現為高雄醫學大學行為科學研究所

研究生；陳武宗現為高雄醫學大學醫學社會學與社會工作學系副教授）

## 參考文獻

- 王國羽（1996）身心障礙兒童早期療育政策的相關理論、模式與台灣法令之解析。東吳大學社會工作學報，333～350。
- 沈慶盈（2006）理論與實務的整合——建構本土化社會工作理論的省思。社工專業的風采與躍昇——專業形象、工作模式、績效展現研討會，27～282
- 林萬億（2002）當代社會工作——理論與方法。台北：五南。
- 周月清（1998）身心障礙者福利與家庭社會工作——理論、實務與研究。台北：五南圖書出版公司。
- 周月清（2002）台灣社會工作專業發展的危機與轉機——社工教育與實務的省思。社區發展季刊，99，90～125。
- 徐震、林萬億（1985）當代社會工作。台北：五南。
- 曾華源（2002）理論與社會工作實務（1～11），社會工作理論——處欲模式與案例分析，宋麗玉、曾華源、施教裕、鄭麗珍著。台北：洪葉。
- 郭煌宗（1996）發展遲緩兒童的早期療育。中兒醫誌，37A，19～27。
- 彭懷真（2003）重大災情對社會工作教育的影響。社區發展季刊，104，77～88。
- 萬育維、莊鳳如（1995）從醫療與福利的整合的角度探討我國發展遲緩兒童之早期療育製度之規劃。社區發展季刊，72，48～61。
- 鄭夙芬（2004）使用早期療育外籍母親與其家庭之家庭介入方案：發展與評估。國家科學委員會成果報告，未出版（NSC93-2412-H-037-02）。
- 廖華芳、劉淑玉、黃惠聲、林麗英、楊素端、李佳蕙、郭美雀、林銀秋、吳淑芬（1998）跨科技專業整合早期療育服務模式輔導教樣院初步研究。中華民國物理治療學會雜誌，23（2）。
- 謝秀芬（2004）家庭社會工作理論與實務。台北：雙葉。
- Payne, M. S.著，周玟琪、葉琇姍等譯（1995）當代社會工作理論：批判的導論。台北：五南。
- Stephen, A. S. (2005) Bridging research and practice in the family and human sciences. Family Relations, 54 (April), 320-334.
- Caroff, P. & Mailick, M. (1980) Social Work In Health Services: An Academic Practice Partnership. NY: PRODIST.