

反壓迫實務與老人社會照顧

黃松林

壹、前言：反壓迫實務

(anti-oppressive practice)

一個舊的新典範

當前西方的反壓迫實務(anti-oppressive practice)已成為一種新的社會照顧實務典範(paradigm)(Dominelli, 2002)。我們了解，典範(paradigm)是指公認的科學成就，在某一段期間內它們對科學家社群而言，是研究工作所要解決問題的解答的範例(Kuhn, 1970)。今日的反壓迫實務觀點是舊的新典範(old-new paradigm)。它在社工實務中，已在當前西方社會是公認的社會照顧實務的範例，是其社會工作者從事研究與解決助人服務的重要準據(Dominelli, 2002)。

根據 Dominelli (2002: 3) 認為，長期以來社會照顧有三大走向：

• 治療性助人(therapeutic helping)

走向：對個人及其心理從事治療角色，使人們以更有效的策略處理困擾問題。此點大致如傳統心理及社會學派、認知與行為學派等，而如果單針對個人充權(empowerment)觀點部分亦可屬於此一走向。

• **維繫(maintenance)走向：**大多對案主採中性的態度，基本上是認為這個社會是友善的，肯定社區家庭社會秩序重要性。此一走向可由家庭維繫方案、兒童少

年保護，社區照顧或老人保護方案觀察出來。

• **解放(emancipatory)走向：**第三個走向是對社會正義採取一個清楚的使命感，公然挑戰現有福利政治系統。基本上認為這個社會是不公平的。此一走向包括女性主義社會工作、反種族主義以及反壓迫實務觀點。從充權觀點來看，在充權(empowerment)之前的準備工作亦屬此一走向。

具體而言，反壓迫實務即是社會照顧的解放(emancipatory)走向是實務工作者針對弱勢者所受的壓迫所做的服務與倡導。壓迫觀點(oppressive)是指人們因年齡、族群、階級、身心障礙、文化差異、性別與性取向等之不同所受的歧視與壓迫(1995)。可以說是探索一個人或團體在其生命週期中因所受之歧視與壓迫逐漸「失權能」「無助」的動態過程。

貳、從歷史來看弱勢群體

我們了解在 1940 年代以前，對弱勢群體是以經濟金錢是否足夠來分類，以貧窮(poverty)來界定弱勢群體，到二次大戰期間，亦即 1940 年代以後，羅斯福等所宣示人們應有「免於匱乏之自由」，至於所謂「匱乏」有何內容？其中包括了(古允文，2001)：

- 嚴重缺乏生理舒適
- 嚴重缺乏健康
- 嚴重缺乏安全與保障
- 嚴重缺乏福利價值
- 嚴重缺乏可尊敬的價值

基本上，無論從前二者任何角度，均含有認定弱勢是個人之責任之精神，其中對值得救助者（deserving poor）與不值得救助者（undeserving poor）仍有明顯的區分。然而，我們發現，到了 1950 年代，西方對弱勢似乎有了新定義，他們開始從剝奪觀點（deprivation）來看弱勢群體，Stouffer, Samuel A. 在 *The American Soldier* 一書（1950）提出了相對剝奪觀點，其後學者針對弱勢之所以成為弱勢，做了不同的解釋，他們認為貧窮弱勢者之弱勢，是源自於各方面所受的剝奪（deprivation）所造成的，他們提出了四個面向（古允文，2001）：

- 物質的剝奪（material deprivation）
- 生理的剝奪（physical deprivation）
- 心理的剝奪（psychological deprivation）
- 社會的剝奪（social deprivation）

剝奪觀點使得弱勢群體不再是一個受社會所害又是受社會責備者。然而，時至今日，在歐洲的社會中，在第三條途徑中，族群的平等、凝聚與包容聲中，對弱勢所受的社會排除（exclusion）成為極重要的觀點，如何免除弱勢所受的社會排除已是社會政策極其重要的工作，排除觀點（exclusion）是針對失業、低所得族群、住宅條件、教育與機會水準、健康、歧視、公民權以及經濟與社會措施的綜合面向（1994）。排除是多面向的，也是動態的：

- 「多面向」（multidimension）是認為

貧窮現象並非單指物質的或經濟上的問題，還包括心理、價值、與社會參與等問題；

• 「動態的」（dynamic）本質則進一步彰顯出社會排除觀點的特色，它不是一個靜態的描述，是要探索一個人或團體之所以在其生命週期中逐漸淪入貧窮的動態過程。

此一觀點是今日針對弱勢貧窮現象所做的解釋，並藉此推動各項福利措施的主要典範。

反壓迫的實務觀點即以此一基礎，考量案主物質的或經濟上的問題，還包括心理、價值、與社會參與等問題；也探索一個人或團體之所以在其生命週期中受壓迫經驗以致淪入失權能的過程，提供工作者自省與檢視服務案主的權能機會。正如社會工作督導者面對實務工作者提供督導服務，不僅要面對工作者的各種工作壓力，也需面對工作者早期的創傷；不僅要面對工作者的各種生活壓力，也需面對工作者情感轉移一般。

參、反壓迫實務觀點

欲了解反壓迫實務觀點，需先了解「壓迫」（oppressive）一詞，壓迫是一個複雜的名詞，牽涉到權力結構中的差異和個人壓迫別人及被壓迫的經驗。壓迫和種族、性別、年齡、身障、性取向與文化差異等特質有關，這些人看似分離的特質，卻常重疊的出現。反壓迫的工作取向會試著去了解個人過去的歧視和壓迫經驗，而找出阻礙其成長的障礙，並積極地協助他（她）們增加自信心和專業能力。工作者需努力挑戰在組織中的壓迫動力，阻礙受服務者發展的結構因素，顯示督導者發展反歧視

和反壓迫督導的真實意圖。

反壓迫的態度與行動是需要嘗試學習與運用，站在被壓迫者的立場去體會與了解其感覺、態度和行為，並持續致力於在更廣的組織領域中發展反壓迫以至賦權的策略（Burke and Harrison, 2002：228; Clifford, 1995：65）。強調以說故事表達「失權能」或「無助」的過程重要性。以說故事表達為何在受害（或受壓力）後保持沈默的過程，察覺受害後不做反抗的原因（Burke and Harrison, 2002：231）。所謂「失權能」或「無助」的三個重要來源（Dalrymple and Burke, 2001：14）：

- 受壓制者自己的負面形象
- 受壓制者與外在系統連結所經歷的負面經驗
- 「失權能族群」在採取有效行動時系統持續地阻礙與否定其機會

反壓迫社工實務的定義極多，其中亦有極多的辯論（Thompson, 1993; Clifford, 1995; Braye and Preston-shoot, 1995; Dalrymple and Burke, 1995; Featherstone and Fawcett, 1995; Dominelli, 1996），但定義常不僅是價值與意識形態基礎而已，也是實務工作的準則來源。

反壓迫社工實務是立基於改變複雜社會關係型態的動態過程，本文採用 Clifford（1995：65）所提出的定義：

所謂反壓迫社工實務係要提出一個清楚評估基礎，此一基礎是建構社會群體（特別是階層、種族、性別、障礙、性取向、年紀與文化差異），是廣大的社會結構的問題，同時也是屬個人和組織的問題，它強調在權能的使用與濫用不僅僅與個人行為和組織有關，也來自廣大的社會結構，例如健康教育、政治經濟、媒體與文化系統，

以及它們的依例行事的服務供給，還有中央以至地方的權力團體之獎助，這些因素以特定方式衝擊到了人們的生活事件，而此有必要由社會工作相關人員加以了解，以充分同理受服務者的社會歷史複雜背景。

因此，反壓迫不僅可運用在女性福利服務上，也被運用在青少年服務過程中，而其中最重要的領域，則是在老人社會照顧專業，因為不同的階層、種族、性別、障礙、性取向、年紀與文化差異在老人心理上已然根深蒂固，受壓迫與壓迫者之間互動關係，更難區分。在促使老人充權過程中，如果沒有此一評估基礎，極有失敗的可能。

肆、反壓迫實務與老人社會照顧

基於這樣的定義，有一個清楚的了解權能的使用與濫用，與個人家庭社區組織結構性層次有關，這些層次並不互斥，它們是相互聯結並形成及決定社會事實。Clifford 根據黑人女性主義以及其他相關觀點，形成以下反壓迫主義的原則，這些原則提供了社會照顧者的賦權與理論性的評估重要基礎（Burke and Harrison, 2002：229）。此點在老人社會照顧工作中有極重要的意義：

（一）**社會差異**：社會差異來自於受宰制者與宰制者社會群體權能之不同，它的主要區隔是依據個人特質如種族、性別、階層、障礙、性取向、年齡與文化差異而來的，其他的差別，例如宗教、區域、智能、單親家庭彼此與主流社會的互動來了解並且經歷受壓制的複雜情形。在老人社會照顧工作中，不同的社區差異，不同的族群、性別、階層、障礙、性取向、年齡與文化

差異造成不同需求，相互間權能互動經驗不同，同樣是居家服務或機構服務，便有不同的壓力或壓迫。同是入機構照顧，可能臺灣南部的長輩視之如受子女遺棄，但臺灣北部則可能視之為老化的必然遷移（aging relocation），臺灣南部的主流價值實對於鰥寡孤獨的老人社會照顧形成極大的壓力感。

（二）**個人與社會環境的聯結**：個人生活的經驗是被放置在廣泛的社會背景中，個人生活的情形與社會系統相關，其社會系統如家庭、同儕團體、組織與社區。例如案主所面臨的問題固然與成長有關，但不僅與此其困擾問題也與個人存在在社會環境中成長發展意識、社會政策與實務有關，此點在生態系統的巨視面的觀點中有相當重要的意義。基於個人此一基本特質，個人與社會環境的聯結或互動結果，也在社會照顧過程中受此一差異之影響，增加失權能或無助的概念，也形成老人充權的障礙。

（三）**權能**：權能是一個社會概念，此一概念可以探討公共部門與私人部門之間的互動活動。在實務上個人權能可以被視為個人與結構層次的操作，它可能受到社會文化、經濟、心理因素的影響，在任何個人與團體獲得資源可近性以及權能位置的分析中，這些因素都應予考量。例如，受到極端虐待的老人不願對子女提出告訴，不僅是個人愛子女心切，不願子女未來真的受處刑，亦是受社會文化價值結構之影響。

（四）**歷史與地理的區位**：個人生命經驗與事件是在特定的時間與地點，這些經驗被賦予主流觀念、社會事實以及文化差異的背景與意義。然而個人對這一類事件所

賦予的意義卻可能不同，使老人、工作者甚至是其他社會人士相互形成錯誤的刻板化印象，因此實務工作者應留意老人對事件的經驗與意義解釋，以充分了解案主失權能的過程。

（五）**互應與互涉**：互應是一種持續性的考量，如考量個人之價值觀、社會差異以及權能如何影響互動。這些互動不僅是心理的問題，也須依據社會、歷史、倫理、政治觀點來予以探索了解。老人受照顧者所形成今日的光景，大致是價值觀、社會差異以及權能影響互動與互涉所形成，非單一的因素形成的壓迫所能解釋。工作者應充分理解此一複雜的過程。

以上各項原則，與任何時間當中彼此相互連結、相重疊有關。以反壓迫社會照顧觀點可以對老人社會照顧服務提供了一個工作方法開始的起點，來配合權能的、受壓制的、失能的、複雜議題，而事實上，這些議題常常是決定社會照顧服務領受者人口群的生活經驗。了解這些原則，也可以使存在於評估的狀況與行動的特質之間的關係，而此一行動是要改變老人案主所發生的事件與狀態。

整體來說，由於老人個人特質之不同，在實務服務工作下，便與實務工作者彼此形成的可能壓迫力量（如表一），社會照顧者不能不予以特別留意。社會照顧者應留意評估老人特質及因其特質所形成壓迫力量，老人之所以無助與失權能，可能即是因此一壓迫力量使老人在受服務無法表達其真正需求（表達性的需求），更無法表達其感受（感受性的需求）。而此一重點正是許多直接服務者在提供服務時常常忽略的重點。

表一 老人不同特質在實務工作者所面臨的可能壓迫圖表

工作搭配	少數族群女性服務者	非少數族群女性服務者	少數族群男性服務者	非少數族群男性服務者
少數族群老年女性受服務者	= 未改變	- 族群差異減低受服務者地位	- 性別差異減低受服務者地位	-/- 性別族群差異雙重減低受服務者地位
非少數族群老年女性受服務者	+ 族群差異增受服務者地位	= 未改變	+/- 不同面向	- 性別差異減低受服務者地位
少數族群老年男性受服務者	+ 性別差異增受服務者地位	+/- 不同面向	= 未改變	- 族群差異減低受服務者地位
非少數族群老年男性受服務者	+/+ 性別族群差異與角色權力增強受服務者地位	+ 性別差異增受服務者地位	+ 族群差異增受服務者地位	= 未改變

(本表調整自 Brown and Bourne, 1999)

反壓迫的社會照顧實務，所產生的驅動力是挑戰不平等的行動，案主改變的機會是來自於挑戰的過程，挑戰並不都會成功，而且常常是受挑戰或挑戰者個人或案主極大的痛苦。此種挑戰可能是巨視面的改變或微視面的改變，假使反壓迫的社會照顧實務是提供一種適當的，而敏銳性的服務，此種服務是需求導向而非是資源導向的，它可以具體化如下：

「一種以人為中心的哲學，平等的價值系統，是以減少不同之個人生活不平等結構有害的影響為目標，其方法是以過程與結果為焦點並且以其個人之間關係的建構方法，以促使案主增能，減少他們互動的、運作的社會階層所產生的社會負面效果」(Dominelli, 1994: 3)

社會照顧者在福利機構工作中，常受限於機構之財力、社會、法規及機構政策

問題，難免面對個人的衝突、與資源需求競爭。反壓迫的社會照顧實務之運用可使社會照顧者反應並處理此類影響社工與案主之障礙、無法增能的情境。社會照顧理論與實務的動態連結將透過對個案情節經歷之運用，以傳記形式呈現。亦將以理論、原則與方法之實施行動使其活化。

運用反壓迫的社會照顧觀點係結合挑戰為中心過程，我們可以分析老年案主的故事，著重工作者所面臨之案主增能之議題與兩難情形。回應反壓迫的社會照顧觀點即要求工作者要持續察覺他們自我的社會認同與價值的確影響了他們收集資源訊息的方法。此亦包括他們與其工作對象對社會世界的自我的經驗。投入了解案主的生活經驗並非是中性的事件，但其中取決於工作者與案主個人發展演變之互動結果，亦將突顯源自不同社會階層成員彼此

之權力關係。如一個男性工作者可能促使老年女性受服務者重複出現受壓制的型態——亦即使老年女性受服務者屈服於廣大社會大眾一個動態情境而無法自覺。有時案主選擇沈默，其實她或他的期待是希望有人可一談，有人可以傾聽並重視他們，但卻無人可做到更不可能協助付諸行動。此即反壓迫的社會照顧觀點所重視的部分——強調以個人故事表達失權能過程的重要性。

伍、反壓迫實務工作與模型

由於反壓迫實務模型討論尚在發展中，本文先就反壓迫實務基礎運作的架構（Dalrymple & Burke, 1995：18）來說明：

- **對自我了解**：首先對實務工作者與案主個人的自我了解。
- **對主流社會**：其次是對實務工作者與案主所處之主流社會系統的知識與了解。
- **對族群與文化**：對實務工作者與案主所處之不同族群與文化的知識與了解。
- **不同層次挑戰**：如何在個人與社會結構層次挑戰面對相關議題的知識
- **研究心態**：對實務工作者與案主所處各個生活事件體察「研究心態」的必要性。
- **付諸行動**：決定付諸行動與改變的使命感。

其次，我們介紹兩個實務模型來說明如下：

一、以充權為過程的反壓迫模型

（A model of anti-oppressive Practice: the process of empowerment）

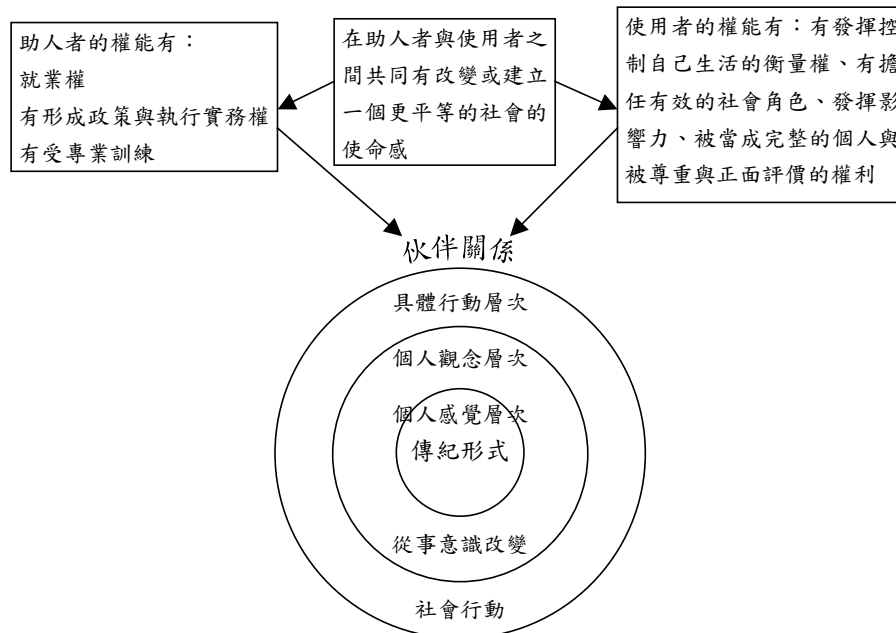
此模型係出自 Burke and Dalrymple（2001：54）所提出，此模型包括三個層次：個人感覺層次；個人觀念層次；具體行動層次。其目標在使助人者與使用者共同有改變或建立一個更平等的社會的使命感（如圖一）。

（一）**在個人感覺層次**：即以傳記方式表達，當有人認真傾聽你的失權能的過去或故事，會使你感受到較多的信心。包括：互動性：與工作者聚焦在特定的事件；脈絡性：與工作者聚焦當前失權能的經歷；與傳記性：與工作者聚焦個人生活史涉及事件的特定特質與原因。

（二）**在個人觀念層次**：即從事意識改變，是有關自我的評價或有關自我效能的議題。是相信在自己生命中，有能力來建構並管理自己的事件。如加強自我的功能、發展個人權能感、發展控制感或案主主動權，減少自我責備與增加自我價值。發展自我的新語言：「如我知道我的權益」、「我要自己做決定」、「一切在我掌握中」、「請您的經理來」、「對不起我可能無法照你的意思」。

（三）**在具體行動層次**：即可採行社會的倡導行動。是由個人層次提昇至社會層次的行動，透過群體的意識發展，促進組織制度、政策與實務的改變，其重點是促使環繞在我們四周的世界有不同。

由於其目標使助人者與使用者之間共同有改變或建立一個更平等的社會的使命感。我們了解助人者的權能有：有就業權、有形成政策與執行實務權與有受專業訓練；在使用者的權能分有：有發揮控制自己生活的衡量權、有擔任有效的社會角色、發揮影響力、被當成完整的個人與被尊重與正面評價的權利。



圖一 Burke and Dalrymple 之充權為過程的反壓迫模型 (2001: 54)

二、Thompson's PCS 模型

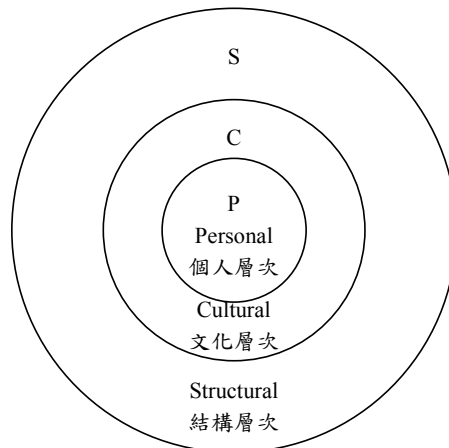
另一個是 Thompson's PCS 模型 (1993)，此模型亦分三層次，包括 P (personal) 個人層次；C (cultural) 次文化層次；S (structural) 社會結構層次。其內容大致說明如下 (如圖二) (Thompson, 1993)：

- P (personal) **個人層次**：是個人對

某些人口群的觀點。

- C (cultural) **次文化層次**：是一個群體所擁有的共同觀點批判某些特質或行為是錯誤或正確。

- S (structural) **社會結構層次**：社會與制度支持此一次文化觀點或信念，包括媒體政府等。



圖二 Thompson's PCS 模型

個人對某些人口群的觀點有偏見，便有刻板化印象，形成的概念可能不僅僅是歧視，可能甚是形成壓迫力量。接著便在文化層次上，包括形成一群人的價值觀與主流意識，造成群體的壓迫力量。於是，在政治社會結構上形成一個政策壓力，針對弱勢群體制訂漠視、隔離甚至壓迫的政策而不自知。反壓迫的實務應對不同族群服務工作人員提供適當足夠的實務訓練，不是忽視差異而是注意並彌補其差異。預備及執行一個反壓迫和沒有歧視的服務關係，留意服務關係中的語言與非語言符號。在服務中提供演練機會促使工作者注意服務使用者之表達，才能使受服務者之表達性的需求滿足，最後使受服務者得以在感覺性的需求獲得合理的滿足。

整體而言，做為一個實務工作者，我們常聽到或甚至自己也是如此，有以下對老人的說法（Burke and Dalrymple, 2001：44）：

·我對所有的人们都一樣—在我們組織中我們不會對老人有任何不同。此種說法，似是一視同仁，但在弱勢福利政策的立場，事實上並沒有給老人身心障礙受服務者同等機會與合乎其需要的待遇。

·我頗喜歡老人身心障礙者有平等權

—我已做幾個建議，我們可以來幫助他們。此種說法，是站在老人身心障礙者的對方而非同一方，事實上已造成老人受服務者的壓迫感。

3.市政府花了極大的經費在老人福利—但我們的需求在那裡？此種說法，是站在老人身心障礙者的敵對立場，正是造成老人受服務者的壓迫感最典型的例子。

這些看似正確的說法卻是對老人有極大的壓迫力而不自覺，社會照顧實務者不能不有所深思，避免形成不同性質的壓迫，造成案主更大的無助感與無力感。

陸、結語

老人社會照顧過程中，社會照顧者常覺得老人比年輕人更難以充權，何以如此？因為老年人長期以來所接受的心靈心理的創傷與壓迫是多重與多元的，心理學家認為老人念舊與傳統、對新訊息的接受度不高是相當明顯的（Baltes, 1996：149）。因此，充權之前，倡導反壓迫觀點，去除老年人心靈心理的無助感與無力感，揮別其早期的創傷與壓迫，是社會照顧專業人員必須要面對的議題。

（本文作者為英國新堡大學社會政策博士，現任國立屏東科技大學講師）

參考書目：

- 古允文，2001。福利國家政經分析，論文發表於全國社會福利會議，91年5月，臺北：內政部。
- 蔡文輝編，2002。社會福利。臺北：五南。
- 黃源協，2000。社區照顧：臺灣與英國經驗的檢視。臺北：揚智。
- Baltes, M. M. (1996). The Many Faces of Dependency in Old Age. Cambridge: Cambridge Uni-

- versity Press.
- Braye, S. and Preston-Shoot, M. (1995). *Empowering Practice in Social Care*. Buckingham: Open University Press.
- Burke and Harrison (2002). 'Anti-oppressive practice', in Adams, R. (eds.), *Social Work*, pp.227-236. New York: PALGRAVE.
- Clifford, D.J. (1995). "Methods in oral history and social work", *Journal of the Oral History Society*, 23(2):112-23.
- Dalrymple, J. and Burke, B. (1995). *Anti-Oppressive Practice : Social Care and the Law*. Buckingham: Open University Press.
- Dalrymple, J. and Burke, B. (2001). *Anti-Oppressive Practice : Social Care and the Law*. Buckingham: Open University Press.
- Dominelli, L. (1993). *Social Work: Mirror of Society or its Conscience?* Sheffield: Department of Sociological Studies.
- Dominelli, L. (1996). 'Deprofessionalising social work: anti-oppressive practice, competencies and post-modernism', *British Journal of Social Work*, 26:153-75.
- Dominelli, L. (2002). 'Feminist theory' in Davies, M. (ed.) *The Blackwell Companion to Social Work*. Oxford: Blackwell.
- Featherstone, B. and Fawcett, B. (1995). 'Power, difference and social work: an exploration', *Social Work Education*, 15(1):22-35.
- Kuhn, T. S. (1970). *The Structure of Scientific Revolutions*. Chicago: University of Chicago Press.
- Thompson, N. (1993) *Anti-Discriminatory Practice*. London: Macmillan.