

社會福利服務中心 服務脆弱家庭之實施與精進

彭淑華、趙善如

壹、前言

家庭為個人成長與發展的初級團體，也是維繫社會穩定的基石，然而近年來，我國家庭結構、組成及型態急遽變化，對於家庭的樣貌、內涵與功能連帶產生影響，家庭原有的支持與保護功能逐漸式微，而其脆弱性與易受傷害性亦相對增加，需要更多外部支持系統協助，以維持家庭功能的正常運作。如何結合個人及其家庭所處外部支持系統的力量，及早預防家庭問題，提升家庭面對危機、保護並維繫家庭功能，需要整合性、跨網絡之服務體系介入運作。

民國107年2月26日，行政院核定實施「強化社會安全網計畫」（衛生福利部，2018），建立以社區為基礎的防護體系，提供以家庭為中心的整合服務。對於社區中的家庭支持進入一個新的整合體系，二年下來，究竟此種以家庭為核心的區域型

社會福利服務中心如何發展？如何提供脆弱家庭支持與協助？目前的服務現況為何？有何可再精進之策略？上述議題都值得再深究。故，本文主要先探討為家庭築起安全防護網之社會福利服務中心的發展與運作，其次則對脆弱家庭內涵及其服務現況加以探討，最後提出社會福利服務中心服務脆弱家庭之整體建議。

貳、為家庭築起安全防護網——社會福利服務中心的發展與服務現況

一、中央推動社會（家庭）福利服務中心的發展歷程

臺灣在以家庭為核心、社區為基礎的社會福利體系已存在多年。民國70年起臺北市首先設立中山、城中、木柵三個社會福利服務中心，是為我國區域性社會福利服務中心的開端。其後歷經了幾個發展演

變，包括設置特殊人口群的服務中心、中心朝向專精化、以個案為主的服務模式、公設民營中心的擴展、成立特殊議題或功能的社會服務體系等（林萬億，2010），然而區域性社會福利服務中心並未普及，近便性有待商榷；服務對象主要為社會弱勢群體，易被標籤化；個人，而非家庭為服務的單位，往往特殊需求家庭有多元社工介入服務，造成資源重複與個案管理的混亂；各個家庭服務單位缺乏整合與網絡間協同合作，成效較難彰顯；尤其，長期重處遇輕預防，資源重兵集中二級高風險家庭、三級保護工作下，卻仍抑制不住節節攀升的個案量與家庭問題的產生，因此，向下紮根，建立一個真正的預防性支持體系，並以家庭為核心、社區為基礎，提供去標籤、近便性、整合性的家庭支持服務成為必須認真思考的課題（彭淑華，2017）。

民國91年5月，行政院召開第三屆全國社會福利會議議程中納入「如何健全家庭功能，提升生活品質」乙項，會中並做成「本著尊重多元家庭價值，評估不同家庭需求，建立整合家庭政策群組機制，研擬以需求為導向的家庭政策」之決議。行政院遂責成內政部邀集各相關部會，擬定我國現階段家庭政策。

民國93年10月18日，行政院社會福利推動委員會第8次會議通過「家庭政策」，主要政策目標在支持家庭、穩定家

庭、協助家庭解決問題及滿足家庭需求。政策目標包括「保障家庭經濟安全」、「增進性別平等」、「支持家庭照顧能力，分擔家庭照顧責任」、「預防並協助家庭解決家庭成員的問題」、及「促進社會包容」。其中於「預防並協助家庭解決家庭成員的問題」此項目標中，「建立以社區（或區域）為範圍的家庭支持（服務）中心，預防與協助處理家庭危機」為具體政策內容之一。

民國96年起，衛生福利部社會及家庭署（原內政部兒童局）開始研議推動國內家庭支持系統之建構與發展，提出「以家庭為核心、以社區為基礎」之「建構家庭福利服務系統實驗計畫」（民國98年至100年），運用公益彩券回饋金補助14個縣市政府設置19個區域性家庭福利服務中心，提供近便性、連續性、多元化及整合性的福利服務。民國101年至103年進入第二階段，該計畫名稱調整，採「以兒少為重、家庭為核心、社區為基礎」之服務模式，賡續推動「兒童及少年家庭支持服務中心」三年實驗計畫，經費之主要來源仍是公益彩券回饋金，當時共擇定9個縣市政府，設置14處兒童及少年家庭支持服務中心。

民國104年5月26日，行政院社會福利推動委員會復於第23次委員會議通過新版家庭政策，在政策目標一「發展全人照顧與支持體系，促進家庭功能發揮」中，明

白揭示「發展以家庭為核心、社區為基礎之整合性家庭支持服務體系，透過公私部門、跨網絡合作，設置社區化支援機制，提供積極性、近便性服務，預防與協助處理雙老、隔代教養、單親等各種類型家庭之危機，維繫家庭固有養育照護功能，協助家庭自立。」因此，建立以「預防為先」的家庭支持體系，並朝向「以家庭為核心、社區為基礎」之整合性家庭支持服務體系成為近十年的政策目標與努力方向。

而區域型家庭福利服務中心之發展則於民國104年起進入第三階段。民國104年至106年，計畫名稱變更為「補助建置家庭福利服務中心（含單親中心轉型）競爭型計畫」，將單親家庭服務中心的業務整合入區域型家庭福利服務中心，提供去標籤、更近便的服務，經費之主要來源仍是公益彩券回饋金，但申請指標型計畫，於104-106年度均獲得更多的經費挹注，總計104年補助14個縣市，25個中心，在105年更擴大補助到14個縣市、31個中心（彭淑華等編著，2015）。106年，共計補助17個縣市，42個中心（彭淑華，2016、2017；彭淑華、趙善如、張淑慧，2017）。

然而上述有關社會（家庭）福利服務中心的推動及建置仍有其侷限性，就如107年2月26日行政院核定「強化社會安全網計畫」（衛生福利部，2018）中所述，

社會福利服務中心體系面臨的缺漏包括社區福利服務資源分布不均，家庭為中心觀點未落實；社會福利服務中心未普及設置，服務近便性不足；社會福利服務中心定位狹隘，專業定位受挑戰。因此，如何落實以社區為基礎的防護體系，提供以家庭為中心的整合服務為打造完整社會安全網相當重要的一環。特別是為家庭築起一道安全防護網，普設社會福利服務中心、強化社會福利服務中心提供脆弱家庭服務量能、精進社區脆弱家庭預警機制等，回應家庭的需求與問題為其工作重點。此外，積極發展脫離貧窮措施，推動急難救助紓困專案，提供即時性經濟支持及福利服務，建立因地制宜的社會福利服務中心整合服務模式等具體作為，讓社區成為支持家庭的推手。

二、社會福利服務中心的服務現況

在社會福利服務中心的角色功能上，中心角色可以是服務提供者，運用社會工作中的個案工作、團體工作多方服務方案協助脆弱家庭、貧困與急難家庭、弱勢及特殊境遇家庭與其他福利需求人口等；中心角色可以是資訊提供或倡議者，提供一般社會大眾、社區組織、團體與網絡單位有關福利諮詢、資源轉介、預防宣導、親職教育及權益倡導等多面向服務；中心角色亦可以是系統連結或增能者，主要在提供社區組織、團體與網絡單位的資源整合

平臺，營造互助、信任與友善的在地生活環境（衛生福利部，2018）

那麼，實施至今，社會福利服務中心的具體績效為何？以民國109年上半年的統計數據資料顯示（社家署提供，2020/8/20），社會福利服務中心建置數共136處，較原訂目標值154處，仍有18處的目標值尚待努力。有鑑於社工人力不足，影響專業服務效能，故在社會福利服務中心部分共計補助社工人力數共918名，督導人力數共131名。社會及家庭署並為社工人員及督導訂定社會工作（督導）員分級訓練實施計畫，依社會工作（督導）員年資及實務需求，區分「共通課程（Level 1）」、「核心課程（Level 2）」及「專題課程（Level 3）」，課程設計以理論與實務兼備為主。增能社會工作人員及督導，成為服務脆弱家庭、整合跨網絡體系等工作的重要專業人員之一。

在服務脆弱家庭部分，除檢視訂定脆弱家庭六大需求面向外，並繼續研修相關服務流程、評估架構及內涵、工作表單等。以民國108年為例，服務六大脆弱需求面向之服務案件量共計19,899戶次家庭（需求面向可複選），109年截至6月30日的資料顯示，服務案件量共計9,515戶次家庭（需求面向可複選）。

另為建置跨網絡整合平臺，各縣市社會福利服務中心任務包括辦理跨網絡聯繫會議及跨網絡個案研討會。跨網絡聯繫會

議由縣市各區社會福利服務中心邀集公部門，如社政、勞政、教育、警政、衛政、司法等單位、與相關民間資源單位進行分工協調，以完善服務流程，解決服務不連續、未到位問題。109年度執行成果，截至6月底止，共計辦理245場次。跨網絡個案研討會亦由縣市各區社會福利服務中心針對原有服務機制難以處理之個案，邀集相關公私部門網絡單位，溝通協調分工，以建立處理模式或進行促進權責單位有效服務。參與單位視個案屬性及問題面向邀請社政、勞政、教育、警政、衛政、司法及相關民間單位參與。109年度執行成果，截至6月底止，共計辦理218場次。

參、脆弱家庭之涵義與服務現況

一、認識脆弱家庭

何謂脆弱家庭或處於不利地位之家庭（disadvantaged families）？不同組織、單位、國家或學者對其有不同之界定。Larkin（2009）從照顧的觀點，認為脆弱家庭包括單親家庭、身心障礙者、年長者、年幼者、少數族群、遊民、移民或難民等。Minuchin自治療觀點，著重在幾種不同場域之脆弱家庭的協助，包括寄養照顧、物質濫用問題合併懷孕、住在安置機構的兒少、居家服務等（劉瓊瑛譯，2002）。更多的學者依其興趣或關注領域，而關注某一特定弱勢家庭議題，如心

理健康、遊民、兒少家庭、兒少虐待、鄉村貧窮等（Cooks, Cylke, Larson, Nash, & Stedman-Edwards, 2010; Deborah, 2013; Janko, 1994; Schiff, 2015; Tarren-Sweeney & Vetere, 2014）。

Gitterman（2014）則從社會工作者服務的角度，認為服務的弱勢群體包括生理狀況及生活事件二方面，生理狀況指罹患「後天性免疫缺乏症候群」（AIDS）、酗酒、藥物濫用、憂鬱症、精神疾病、嚴重疾病及安寧療護等患者；生活事件則指青少年懷孕、霸凌、兒童受虐及受疏忽、家外安置的兒少、犯罪受害者、親友死亡、同志、遊民、移民或難民、親密關係暴力、需長期照護的長者、退伍軍人、自殺、倖存者、有色人種等。

因此，脆弱家庭的定義與分類相當多元，有依家庭屬性或特定議題或事件來分，如經濟、種族、家庭結構、身心障礙、家庭暴力、安置兒童及少年、犯罪受害者等相對弱勢稱之；亦有採家庭屬性及其社會支持交互作用之結果來分，如單親家庭因家庭角色缺位，單薪加上支持不足，而致照顧負荷增加、經濟困難等而形成之相對弱勢，需要社會資源投入協助稱之等。

而從較巨視層面，國家的角度來看脆弱家庭，整體而論，家庭的脆弱性是一個逐漸被關切的議題，且其數量是在成長中。在世界各國，以經濟合作暨發展組織

（Organization for Economic Cooperation and Development, **OECD**）各國的資料顯示，家庭的脆弱性是一個多面向的概念，是由許多相互關連之因素，如持續性財務不安全、失業、低教育程度、家庭暴力、不良親職功能、不安全或不良住宅、以及身心健康問題等因素交織形成。家庭的脆弱性影響整個家戶，並進而讓家庭處於犯罪、中輟、長期失業或不安定等負面環境或風險中，造成家庭被邊緣化，進而被社會排除（social exclusion）（OECD, 2015）。

相關文獻有關脆弱家庭（vulnerable families）的探討，家有未成年子女常是首要關注對象。以OECD各國來看，雖然國與國間對於脆弱家庭的界定是有不同，然而在有關家庭及兒童的易受傷害性仍有較廣義的共識。以下列舉幾個國家說明之：

（一）英國

英國針對脆弱家庭所提供之服務主要為Troubled Families Programme方案，該方案對脆弱的家庭有最明確之定義，在2017年的報告中，英國政府採用六項構面來評估上述方案中之脆弱的家庭，包括無業及財務排除（Worklessness and financial exclusion）、教育及學校參與（Education and school attendance）、需要協助之兒童（Children who need help）、犯罪及反社會行為（Crime and anti-social behaviour）、家內暴力（Domestic abuse）、及健康

(health) (UKDCLG, 2017)。各個構面之變項說明如下：

1. 家庭特質：包括族群、成人性別、兒童性別、小於五歲兒童數占家庭成員的比例、平均家庭成員數、平均家中依賴兒童數、單親家庭比例、母親生育第一位小孩的年齡、住在社會住宅等。

2. 家庭問題：

- (1) 無業及財務排除：包括家中有一位成員申請補助的比例；無業家庭之比例；成人申請補助之比例；家中有一位成員申請就業支持津貼 (Employment and Support Allowance, ESA) 或障礙補助 (Incapacity Benefits, IB) 的比例；成人申請ESA或IB的比例等。
- (2) 教育及學校參與：包括家中有一位兒童持續性缺課的比例 (缺課至少10%)；兒童持續性缺課的比例 (缺課至少10%)；兒童被永久性排除的比例；兒童在Key Stage 2 (6年級) 獲得符合程度之閱讀、寫作、數理能力之比例等。
- (3) 需要協助之兒童：家中有一位小孩需要協助 (Child in Need, CIN) 的比例；兒童被認定為CIN的比例；家中有一位小孩需要特殊

教育的協助 (Special Educational Need, SEN)；兒童被認定為SEN的比例等。

- (4) 犯罪及反社會行為：家中有一位成人或小孩被警告或起訴之比例；成人被警告或起訴之比例；兒童被警告或起訴之比例等。
- (5) 家內暴力 (domestic violence)：進入方案前一年，家中至少發生一次警方有紀錄之家內暴力等。
- (6) 健康：家中至少有一位成員處於長期疾病或有身心障礙等。

另英國Wiltshire郡在2010年曾進行一項脆弱家庭之調查 (Vulnerable Families Survey, 2010)，其所界定之脆弱家庭也可提供參考。由於Wiltshire郡必須掌握服務區域在資源的管理與配置的適當性，故在當地針對家有學齡前幼兒的家庭進行調查。由於脆弱家庭常是多面向因素造成，包含健康、社會及生活型態等因素交織而成，故該研究將脆弱家庭定義為至少符合4項指標或兒少處於顯著危機狀況時 (Public Health Department NHS Wiltshire, 2011)。該研究參與者共有19,979戶家庭，34項指標。此34項指標包括：(1) 單親家庭；(2) 家庭暴力；(3) 口說英文有困難；(4) 前一年分居及／或離婚；(5) 父母有學習困難；(6) 父母有讀寫的問題；(7) 父母目前未滿18歲；(8) 父母曾在兒童期被安置或受虐；(9) 兒童處於遭

受顯著傷害的危機中（包括進入兒童保護計畫的個案）；（10）家戶內有3位或3位以上的兒童在五歲以下；（11）目前有社工員、觀護人或其他類似的專業人員提供支持；（12）家庭重要親人過世；（13）主要工作者失業；（14）低收入，必須仰賴福利補助；（15）居住於具危害影響之不良房舍；（16）居住於臨時住所；（17）上一年度住所地址更換至少三次；（18）父母有酗酒問題；（19）父母抽煙；（20）父母有藥物濫用問題；（21）家內或親近家庭成員間有身心障礙或慢性疾病者；（22）父母有憂鬱症或其他精神疾病；（23）出生嬰兒體重不足（指前一年出生者）；（24）家庭之前曾發生嬰兒猝死症（sudden infant death）事件；（25）數據顯示需額外監督的家庭；（26）有特殊教育或醫療需求的兒童；（27）發展遲緩；（28）行為問題；（29）被社會隔離影響的家庭；（30）吉普賽人或居無定所家庭（traveller family）；（31）親職能力困難；（32）未能遵循專業建議去尋求其他的醫療意見；（33）父母定期離開一段很長時間；（34）兒童積極參與共同評估架構（Common Assessment Framework, CAF）（註1）。

（二）澳洲

澳洲針對脆弱家庭所提供之服務主要為Family Support Programme方案，該方

案對脆弱的家庭採取廣義之定義，主要在需求與資源的連結上，如果家庭由於眾多或複雜的需求，但在家庭資源（財務、物理或社會面）供給上無法讓家庭功能得以正向發展，有可能面臨不良結果之傷害時，即屬脆弱家庭。但在澳洲，上述定義亦以家有未成年子女之家庭為主要目標群體。

（三）紐西蘭

紐西蘭亦如同大部分OECD國家，將易受傷害的目標群體鎖定在家有未成年子女之家庭。由於家庭及兒童的易受傷害性是高度重疊，脆弱兒童之指標也會包括家庭議題，如母親在懷孕期間之不良健康行為及對兒童之不當對待等，最具代表性方案計畫為紐西蘭的Supporting Vulnerable Children Plan（OECD, 2015）。New Zealand曾運用2010年的綜合性社會調查（New Zealand General Social Survey, 2010）資料，進一步分析處於不利地位之兒少家庭。當時採用之11項危機指標分別為（Statistics New Zealand, 2012）：

（1）目前為抽煙者；（2）在過去12個月內曾為犯罪的受害者；（3）住在一個高度受剝奪的區域；（4）有時、大部分或總是感覺被孤立；（5）身心狀況不佳；（6）在過去12個月內曾是歧視的受害者；（7）低經濟生活標準；（8）房舍有超過一個以上的問題；（9）居住在一個

過度擁擠的房舍；(10) 接觸設施的機會有限；(11) 身體健康不佳。

上述11項危機指標包含經濟、住宅、健康及社會等各層面，同時與各種社會人口變項，包括家戶福利所得、就業狀況、家庭型態、家戶人口、兒童數目、初次當母親的年齡、族群、移民狀況、證照資格等交叉比對，結果發現處於較高不利地位之家庭為接受福利金的低收入戶、單親家庭、家庭成員眾多、毛利家庭、母親21歲前生下小孩的家戶等 (Statistics New Zealand, 2012)。

(四) 歐盟工作報告

Mynarska, Riederer, Jaschinski, Krivanek, Neyer, 及Olle (2015) 在歐盟經費贊助下，進行有關家有未成年子女之脆弱家庭的研究，為歐盟家庭與社會 (Families And Societies) 工作報告系列之一。研究者在歐盟五個城市 (Vienna, Brussels, Warsaw, Madrid, & Stockholm)，用多國語言辦理五場焦點團體，研究結論歸納指出，易受傷害性可整理出下列幾個面向 (Mynarska et al., 2015)：

- (1) 經濟困境、貧窮；經濟不確定性、不穩定性、害怕自己的未來；不適當的房舍、生活水準低；
- (2) 社會排除、缺少社會網絡 (朋友、家人)；
- (3) 烙印化、被社會不贊許、被制度

或法律規定歧視；

- (4) 時間壓力、工作過勞、工作負荷重；壓力 (特別是與工作相關)；各種健康問題、憂鬱、焦慮、兒童行為及教育問題；
- (5) 缺乏家庭穩定性、離婚危機，特別是對兒童產生適應上困難—創傷經驗、雙親間互相爭鬥等；
- (6) 健康問題，尤其是某些特殊的障礙；
- (7) 暴力、酗酒。

雖然焦點團體成員對於是否要將家庭型態與易受傷害性劃上等號有些疑慮，但有一致的共識，同意若將家庭型態置入上述易受傷害性的議題時，五種家庭樣貌較容易落入易受傷害或處與不利地位之危機中，包括 (Mynarska et al., 2015)：

- (1) 單親父母及各種與離婚／分居相關之家庭型態 (離婚夫妻共享子女監護權、重組家庭、面臨離婚危機的家庭等)。
- (2) 家內兒童數高的家庭 (家內有三個或更多兒童)。
- (3) 孤兒，收養／寄養家庭。
- (4) 移民家庭；難民營 (只有在奧地利場次提到)，也包括父母因工作移民，而將兒童託付給另一位父母或其他家庭成員 (只有在波蘭場次提到；「歐洲孤兒」 (Euro-orphans))。

(5) 家中有體弱多病的成員，尤其是有障礙的兒童。

在上述五種家庭樣貌中，單親家庭被歸屬於最易受傷害的類型，其次則為育有較多兒童之大家庭。但若不利因素同時出現，如育有子女數愈多的單親家長，則其愈處於不利地位是明確的（Mynarska et al., 2015）。

由上述各國資料顯示，弱勢家庭的定義各國皆有些許差異，但確定的是家有未成年子女的家庭，最易被納入脆弱家庭的討論範圍內。要定義脆弱家庭有其困難度，但要做跨國比較仍必須有一些共同的指標，方能有一致的評量基準。OECD依據European Statistics in Income and Living Conditions, the Gallup World Poll, UN Surveys on Criminal Trends, 以及 the OECD Income Distribution Database等資料庫涵括之指標，擷取四項指標，經由比較OECD各個國家來瞭解弱勢家庭，此四項指標分別為持續貧窮的家庭、無成人工作之家戶及長期失業、住居不穩定、出入司法犯罪／警察系統或需要兒童保護服務（OECD，2015）。

彭淑華、趙善如、李瑞元、鄭王駿（2018）綜整上述各國相關文獻及服務方案對脆弱家庭之定義，並依各國定義與指標將脆弱家庭初步分成九大面向，包括經濟、家庭結構、社會支持、功能性、健康、人身安全、就業、犯罪、居住環

境等面向（NHS Wiltshire, 2011; Statistics New Zealand, 2012; Mynarska et al., 2015; OECD，2015; UKDCLG, 2012; UKDCLG, 2017）。

二、社會安全網下的脆弱家庭

在我國107-109年「強化社會安全網計畫」（衛生福利部，2018）中，為能擴及更多服務對象、提高二級服務之量能，對脆弱家庭的定義是採廣義，主要是在家庭或是個人功能因故無法發揮，影響其日常生活運作或是身心健康，而可能面臨不良結果之傷害者。整體上，家庭脆弱面向包括家庭經濟陷困、家庭支持系統變化、家庭關係衝突或疏離、兒少發展不利處境、家庭成員有不利處境、個人生活適應困難等六大項。關注的人口群，除了家有未成年子女之家庭之外，還包括貧窮家庭、面臨重大變故家庭、家人互動有困難家庭、家人有特殊照顧議題家庭、被社會排除或是歧視家庭。所以，在我國107-109年「強化社會安全網計畫」中，所要服務的脆弱家庭包含多元的家庭型態、多重的問題或是需求，並在以「家庭為核心」的處遇服務模式下，必須透過跨專業、跨網絡的合作，才能夠提供綜合、同步與個別服務，滿足家庭的多重需求。

在考量國內既有的不同部會的服務系統功能下，為能協助社會工作者能夠適時的辨識此六大面向家庭脆弱內涵，以及

社會福利服務中心社會工作者可以聚焦服務，就六大面向訂定出個別面向的脆弱性因子。以下分別說明之（脆弱性因子之參考樣態詳表1）：

- （一）家庭經濟陷困之面向，主要是以造成經濟陷入困境的四個因子為脆弱性因子，包括工作不穩定或失業、急難變故、家庭成員因傷病有醫療或生活費用需求、家庭因債務或財務凍結或具急迫性需求。所以，是以家庭因故而陷入經濟困難，暫時需要經濟協助者，不是一般屬於常態的貧窮家庭（如低收入戶、中低收入戶）。
- （二）家庭支持系統變化之面向，主要是以造成家庭支持功能暫時性的失去功能為主的脆弱性因子，包括天然災害或意外事故等突發性事件致家庭支持功能受損、家庭成員突發性變故致家庭支持功能受損。第一個脆弱性因子是以外部的天然或是人為意外事件發生而造成的家庭日常生活無法正常運作、家庭功能失衡，第二個脆弱性因子則是因為家庭主要照顧者因故，如死亡或是失蹤、入獄、突患重大疾病，無法擔任起原來主要照顧者的角色功能。
- （三）家庭關係衝突或疏離之面向，主要是指家庭成員之間的互動關係不良，影響家庭成員的身心健康；依

照成員間的關係，脆弱性因子分成二個，一是親密關係家庭成員的衝突或疏離致家庭成員身心健康堪慮，二是排除親密關係以外的家庭成員衝突或疏離致家庭成員身心健康堪慮。然而，不論是親密關係、家庭成員之間的衝突是已達到家庭暴力的程度，則是屬於危險或是危機性，而非脆弱性。

- （四）兒少發展不利處境之面向，主要是造成家中未成年兒童少年沒有獲得適當的照顧或是發展之三種脆弱性因子處境：首先，因本身有特殊照顧需求之兒少，致主要照顧者難以負荷或照顧困難有疏忽之虞；其次，主要照顧者資源或教養知能不足，且無合適替代性照顧者或輔佐人；第三，兒少不適應行為，係因家庭功能薄弱致有照顧問題。此脆弱面向的評估重點，是在兒少不論本身的生心理、發展狀況為何，在家庭中沒有獲得適當的照顧；如果，是依照分流指引之規範屬於兒少保護情事，則是屬於危險或是危機性，而非脆弱性。

- （五）家庭成員有不利處境之面向，主要是指家庭中有一名或數名以上成員因故或是因病而需要特殊照顧或服務需求之三個脆弱性因子：首先，家庭成員生活自理能力薄弱或其他

不利因素；其次，疑似或罹患精神疾病；第三，酒癮、藥癮等成癮性行為。考量與目前服務系統的分工與合作，上述之家庭成員若評估符合長照服務系統之服務資格，優先由長照服務系統提供服務；若評估有精神醫療照顧或戒癮服務需求，則會同步連結或轉介各地衛生單位。

（六）個人生活適應困難之面向，主要是指個人有生活適應上而導致個人日常生活有受影響，包括二個脆弱性因子：一是自殺／自傷行為致有服務需求；另一是因社會孤立或排除的個人致有服務需求。其中，因貧窮因素導致被排除個人—社會救助法第17條所定對象，則回歸到社會救助之服務系統。

表 1 家庭脆弱評估六大面向、各面向之脆弱性因子與參考樣態

需求面向	脆弱性因子	參考樣態
面向一： 家庭經濟 陷困需要 接受協助	（一）工作不穩定或失業	1. 家中主要生計者連續失業6個月以上。 2. 家中主要生計者突發性遭受資遣或非自願性失業。 3. 家中主要生計者為低薪非典型就業型態。
	（二）急難變故	因天災、意外或非個人因素致家庭經濟陷困，且影響家庭成員日常生活。
	（三）家庭成員因傷、病有醫療或生活費用需求	因疾病、傷害事故就醫所生全民健康保險之部分負擔醫療費用或健康保險給付未涵蓋之醫療費用以最近三個月之醫療費用累計達新臺幣3萬元以上，且影響家庭成員日常生活。
	（四）家庭因債務、財務凍結或具急迫性需求	財產或存款帳戶因遭強制執行、凍結或其他原因未能及時運用，致生活陷於困境。
面向二： 家庭支持 系統變化 需要接受 協助	（一）天然災害或意外事故等突發性事件致家庭支持功能受損	1. 天然災害 風災、水災、震災（含土壤液化）、旱災、寒害、土石流災害、火山災害等。 2. 其他意外災害 火災、爆炸、公用氣體與油料管線、輸電線路災害、礦災、空難、海難、陸上交通事故、森林火災、毒性化學物質災害、生物病原災害、動植物疫災、輻射災害、工業管線災害、懸浮微粒物質災害等災害。 3. 因上述災害致家庭成員生命、財產嚴重受損，影響家庭基本生活功能。

需求面向	脆弱性因子	參考樣態
	(二) 家庭成員突發性變故致家庭支持功能受損	1. 家庭成員死亡或失蹤。 2. 家庭成員入獄服刑。 3. 家庭成員突患重大傷病。
面向三： 家庭關係衝突或疏離需要接受協助	(一) 親密關係衝突（未達家庭暴力程度）或疏離致家庭成員身心健康堪慮	1. 主要照顧者與夫妻、同居人、伴侶間經常發生口語衝突、冷戰或其他事件，致影響家庭成員日常生活。 2. 主要照顧者離婚、失婚後與他人同居，且頻繁更換同居人，致影響家庭成員日常生活。
	(二) 家庭成員關係衝突（未達家庭暴力程度）或疏離致家庭成員身心健康堪慮	1. 家庭成員（如親子、手足、代間關係）中時常爭吵、有帶年幼子女與人同居、或有離家出走之念頭，致影響家庭成員日常生活。 2. 非親屬關係同住人口眾多，家庭關係衝突或疏離，致影響家庭成員日常生活。
面向四： 兒少發展不利處境需要接受協助	(一) 具有特殊照顧需求之兒少，致主要照顧者難以負荷或照顧困難有疏忽之虞	1. 發展遲緩兒童。 2. 身心障礙兒少。 3. 罹患重大疾病兒少。
	(二) 主要照顧者資源或教養知能不足，且無合適替代性照顧者或輔佐人	1. 主要照顧者失蹤或失聯，且無合適替代性照顧者或輔佐人。 2. 主要照顧者因資源匱乏或資源不足，無力提供兒少基本生活所需或無法協助兒少發展所需資源。 3. 未成年父母且親職功能不足。 4. 學齡前子女數3個以上之家庭且家庭功能不足。 5. 居住不穩定，一年搬遷3次以上。
	(三) 兒少不適應行為，係因家庭功能薄弱致有照顧問題	因兒少個人或家庭功能薄弱，致有擅自離家、遊蕩或自我傷害等不適應行為。
面向五： 家庭成員有不利處境需要接受協助	(一) 家庭成員生活自理能力薄弱或其他不利因素，致有特殊照顧或服務需求	有關失能、失智或身心障礙，應優先由長照管理系統及身心障礙服務系統服務。其餘有生活自理能力薄弱或其他不利因素，致有特殊照顧或服務需求。

需求面向	脆弱性因子	參考樣態
	(二) 疑似或罹患精神疾病致有特殊照顧或服務需求	1. 疑似或罹患精神疾病致家庭成員無力照顧，或影響家庭成員日常生活。 2. 有醫療照顧需求，應同步連結或轉介各地衛生單位。
	(三) 酒癮、藥癮等成癮性行為致有特殊照顧或服務需求	1. 使用具成癮性、濫用性等麻醉藥品或酒精致家庭成員無力照顧、未獲適當照顧，或影響家庭成員之日常生活。 2. 有醫療照顧或戒癮服務需求，應同步連結或轉介各地衛生單位。
面向六：因個人生活適應困難需要接受協助	(一) 自殺／自傷行為致有服務需求	1. 自殺或自傷行為致家庭成員無力照顧、未獲適當照顧，或影響家庭成員之日常生活。 2. 有自傷行為，且依自殺通報之簡式健康量表（俗稱心情溫度計）分數10分以上（中重度情緒困擾）或自殺想法2分以上（中等程度）者。 3. 於知悉有自殺行為情事時，進行自殺防治通報作業。
	(二) 因社會孤立或排除的個人致有服務需求	1. 社會孤立：與他人缺乏相同的網絡或得到社會支持。 2. 非正式資源連結薄弱：係指被社會排除的家庭或個人，缺乏和社會的接觸或溝通包含身體、社會或心理因素的排除。 3. 缺乏親屬、朋友、社群、職場、鄰居、宗教團體、學校、醫師、社區機構、醫療機構和其他醫療照顧及社會服務資源。 4. 非屬社會救助法第17條所定對象。

三、脆弱家庭服務現況

在服務脆弱家庭部分，以民國108年為例，服務六大脆弱需求面向之服務案件量共計19,899戶次家庭（需求面向可複選），109年截至6月30日的資料顯示，服務案件量共計9,515戶次家庭（需求面向可複選）。

若以縣市別來看，根據社家署109年8月20日提供給作者的資料顯示，108年

脆弱家庭開案數以六都為最多，108年前六位依序為新北市（3,533戶次家庭，占17.75%）、桃園市（3,100戶次家庭，占15.58%）、臺中市（1,920戶次家庭，占9.65%）、高雄市（1,665戶次家庭，占8.37%）、臺南市（1,598戶次家庭，占8.03%）及臺北市（1,548戶次家庭，占7.78%）。上述六都的總服務量共13,364戶次家庭，占108年服務量的67.16%。

109年上半年脆弱家庭開案數仍以六

都為最多，109年上半年前六位依序為新北市（1,907戶次家庭，占20.04%）、臺中市（1,182戶次家庭，占12.42%）、桃園市（1,049戶次家庭，占11.02%）、臺北市（717戶次家庭，占7.54%）、高雄市（715戶次家庭，占7.51%）及臺南市（677戶次家庭，占7.12%）。上述六都的總服務量共6,247戶次家庭，占109年上半年服務量的65.65%。

若以需求面向來看脆弱家庭之服務，由表2可知，「家庭經濟陷困致有福利

需求」在108及109年均為最高，分別有7,574戶次家庭（占38.06%）、3,648戶次家庭（占38.34%）。二年的比例差距不太，顯見「家庭經濟陷困致有福利需求」此面向的個案數約占整體三成八左右。其次較多的需求面向為「兒少發展不利處境致有照顧或福利需求」，在108及109年分別有4,317戶次家庭（占21.69%）、1,997戶次家庭（占20.99%）。二年的比例差距有限，有關「兒少發展不利處境致有照顧或福利需求」此面向的個案數約占

表2 家庭脆弱評估六大需求面向服務量統計（可複選）

需求面向	108年 (1月1日至 12月31日) (%)	109年 (1月1日至 6月30日) (%)
面向一： 家庭經濟陷困致有福利需求	7,574 (38.06)	3,648 (38.34)
面向二： 家庭遭逢變故致家庭功能受損致有福利需求	981 (4.93)	502 (5.28)
面向三： 家庭關係衝突或疏離致有福利需求	2,117 (10.64)	817 (8.59)
面向四： 兒少發展不利處境致有照顧或福利需求	4,317 (21.69)	1,997 (20.99)
面向五： 家庭成員身心障礙或傷病失能致有特殊照顧或福利需求	3,567 (17.93)	1,868 (19.63)
面向六： 個人生活適應困難致有福利需求	1,343 (6.75)	683 (7.18)
總 計	19,899 (100)	9,515 (100)

整體二成一左右。個案量居第三位的為「家庭成員身心障礙或傷病失能致有特殊照顧或福利需求」，在108及109年分別有3,567戶次家庭（占17.93%）、1,868戶次家庭（占19.63%）。二年的比例差距約1.7%，但因109年度只有半年的服務量統計，只能初步瞭解109年上半年之服務狀況，尚無法斷定此面向服務量是否有上升的趨勢，不過相關數據仍可提供參考。有關「家庭成員身心障礙或傷病失能致有特殊照顧或福利需求」此面向的個案數約占

整體一成七至一成九左右。

若再進一步針對各需求面向內之脆弱性因子加以分析，由表3可知，108年最高的前五項服務量分別是「主要照顧者資源或教養知能不足」（面向四，2,577戶次家庭，占12.95%）、「福利身分、資格爭議」（面向一，2,431戶次家庭，占12.22%）、「失能、失智或身心障礙、重大傷病者等」（面向五，2,143戶次家庭，占10.77%）、「急難變故」（面向一，1,475戶次家庭，占7.41%）、「長期

表 3 家庭脆弱評估六大需求面向「脆弱性因子」服務量統計（可複選）

需求面向	脆弱性因子	108年 (1月1日至 12月31日) (%)	109年 (1月1日至 6月30日) (%)
面向一： 家庭經濟陷困致有 福利需求	(一) 長期性失業	1,194 (6.00)	461 (4.84)
	(二) 急難變故	1,475 (7.41)	706 (7.42)
	(三) 家庭成員傷病醫療	1,828 (9.19)	938 (9.86)
	(四) 福利身分、資格爭議	2,431 (12.22)	1,270 (13.35)
	(五) 債務	646 (3.25)	273 (2.87)
面向二： 家庭遭逢變故致家 庭功能受損致有服 務需求	(一) 天然災害或意外事故等突發性 事件	159 (0.80)	119 (1.25)
	(二) 主要照顧者突發性變故	822 (4.13)	383 (4.03)

需求面向	脆弱性因子	108年 (1月1日至 12月31日) (%)	109年 (1月1日至 6月30日) (%)
面向三： 家庭關係衝突或疏 離致有福利需求	(一) 家庭成員組成複雜	220 (1.11)	76 (0.80)
	(二) 親密關係不協調或衝突（未達 家庭暴力程度）	671 (3.37)	240 (2.52)
	(三) 家庭成員關係不協調或衝突 （未達家庭暴力程度）	1,226 (6.16)	501 (5.27)
面向四： 兒少發展不利處境 致有照顧或福利需 求	(一) 具有特殊照顧需求之兒少	840 (4.22)	360 (3.78)
	(二) 主要照顧者資源或教養知能不 足	2,577 (12.95)	1,179 (12.39)
	(三) 兒少不適應行為致有照顧問題	900 (4.52)	458 (4.81)
面向五： 家庭成員身心障礙 或傷病失能致有特 殊照顧或福利需求	(一) 失能、失智或身心障礙、重大 傷病者等	2,143 (10.77)	1,248 (13.12)
	(二) 原照顧者不勝負荷或因故無法 照顧	464 (2.33)	195 (2.05)
	(三) 罹患精神疾病	565 (2.84)	261 (2.74)
	(四) 酒癮、藥癮等成癮性行為	395 (1.99)	164 (1.72)
面向六： 個人生活適應困難 致有福利需求	(一) 自殺／自傷行為	326 (1.64)	176 (1.85)
	(二) 社會支持網絡薄弱	766 (3.85)	378 (3.97)
	(三) 流落街頭、居無定所	251 (1.26)	129 (1.36)
總 計		19,899 (100)	9,515 (100)

性失業」（面向一，1,194戶次家庭，占6.00%）。

若以109年來看，109年截至6月30日的資料顯示，最高的前五項服務量分別是「福利身分、資格爭議（面向一，1,270戶次家庭，占13.35%）」、「失能、失智或身心障礙、重大傷病者等」（面向五，1,248戶次家庭，占13.12%）、「主要照顧者資源或教養知能不足」（面向四，1,179戶次家庭，占12.39%）、「家庭成員傷病醫療」（面向一，938戶次家庭，占9.86%）、「急難變故」（面向一，706戶次家庭，占7.42%）。同樣的，因109年只有半年的服務量統計，只能初步瞭解109年上半年之服務狀況，尚無法斷定各面向服務量之升降趨勢，相關數據在此僅供參考。

肆、檢討與建議

本文主要從社會福利服務中心的發展與實施現況，進一步討論脆弱家庭之運作。以下即綜整服務現況及作者參與社會福利服務中心輔導工作，提出幾點建議，以作為精進社會福利服務中心服務脆弱家庭之參考，相關建議如下：

一、地方政府對社會福利服務中心的定位與角色功能應明確

因應社會安全網的推動，社會福利

服務中心的角色與服務內涵已明訂於計畫內。社會福利服務中心擔負預防、需要協助之脆弱家庭、及資源整合平臺的工作，服務對象從一般社會大眾、有服務需求之家庭到社區組織、網絡單位等，工作面向廣，要能逐步落實尚須持續輔導與培力，然而各社會福利服務中心除了面對來自社會安全網對於中心的期待外，尚有來自各縣市長官對於社會福利服務中心的期待而增加的工作，例如低收入個案、遊民個案、獨居老人、身障個案、早療個案、未成年子女關懷等，雖然社會安全網補充了中心的社工人力，但也因此讓社會福利服務中心的社工同仁背負愈來愈多類型的工作，而脆弱家庭個案僅是其中一種類型的個案而已，要能真正做到以家庭為核心之服務，更是力不從心。有關社會福利服務中心的定位與角色功能，需與各縣市有清楚的討論並釐清。

二、社會福利服務中心輔導團隊能加強輔導支持功能

社會安全網推動，尤其是社會福利服務中心在執行其角色與任務時，對於原有中心或新設中心都是新的挑戰，107-108年的輔導團隊著重各縣市四大策略之發展與執行，由於各縣市尚在適應並推展四大策略，故輔導團隊同時需輔導多項策略目標，如集中篩派案機制、心衛社工之建置、跨網絡平臺等，有關社會福利服

務中心之輔導支持較為有限。108-109年的輔導團隊雖有分出專組負責社會福利服務中心的運作與督導機制，然而過程目標與結果目標主要在產出社會福利服務中心案例彙編之工作手冊，致使雖名為輔導團隊，但真正實質至各中心訪視輔導的機會受限，十分可惜。建議未來在規劃輔導團隊，能真正落實對於社會福利服務中心之輔導支持工作。

三、確立脆弱家庭的定義、內涵、相關流程與表單

有關脆弱家庭的定義，從各個學者或不同國家的資料，皆有其定義之脆弱家庭。而社會福利服務中心服務之脆弱家庭，雖然將原高風險家庭的中低危機個案納入中心的服務對象中，但在二年多的推動過程中，歷經多次討論、修正、再修正，目前應已定案，但其實施流程、內涵及相關表單仍未完全定案，對於實際執行脆弱家庭服務的社工人員，要適應修改過程是辛苦的，且各中心對於脆弱家庭定義及個案面向之判定仍有落差，開案與否或進入服務流程之深度服務也有差異，如何縮小縣市間、中心間、督導間或甚至是社工人員間的認知與執行差異，是很大的挑戰。而實行後，也需依實務運作及社會環境、政策方向等而有滾動式修正。

四、督導專業知能的培訓與專業帶領有助穩定第一線社會工作者

各個社會福利服務中心的運作有賴專業督導的帶領，亦可說督導會是維繫中心量能、穩定社工的重要核心領導人員。然而，的確有很多督導未曾有服務脆弱家庭個案之經驗，很多督導是因著新設中心而升格或外調成為督導，但可能對於中心業務並不熟稔。社會安全網補充了很多社工新兵，加以被賦予新的任務角色，如何在專業、行政及情緒上扮演第一線社工夥伴支持的角色是一大考驗。社福中心要能強化脆弱家庭服務推動時，宜先加強督導之培訓與輔導，穩住督導，才能穩住第一線社會工作者。

五、建置資源、培力社工，穩定社工人力

社會工作人力的不穩定、進用條件不佳、工作環境支持度不夠、不友善等一直是社會工作領域長久面對的問題。社會安全網的推動已在薪資條件上給予社工及督導人員更多的支持，然而搭配新階段、新制度的推展，更應積極打通影響社工員無法久任之任督二脈，包括職場工作安全、建立合作之多元服務方案、有充足之資源系統、有足夠之專業能力因應挑戰等，讓社會工作者能真正成為預防性及初級風險服務的尖兵。

六、強化脆弱家庭個案管理系統決策及分析能力，並能適時更新

「工欲善其事，必先利其器」。目前雖有脆弱家庭的個案管理系統，但如何讓系統能自動產出相關數據或指標資料，提升決策判斷與分析統整能力，有助我們對於脆弱家庭服務在開結案、各階段服務之相關評估、服務目標及項目等有更多認識，且可作為參考。一些資料呈現，如服務量可有家戶數及戶次數（複選）的數據，可確切掌握案家數及其脆弱家庭面向與所接受之服務；另外，個案管理系統應適時更新，例如脆弱需求面向及脆弱因子更新時，個案管理系統應即時更新等。

七、增加各縣市社會福利服務中心觀摩學習與互動交流機會

社會安全網下，社會福利服務中心

的角色與任務亦跟著調整。如何在以家庭為核心、以社區為基礎之理念下，服務需要協助之脆弱家庭，又能達成近便性、在地性、多元化、整合性之預防服務，建立跨網絡之平臺，殊屬不易。各中心除了建立自己的服務模式與輸送體系外，也需要與外部單位有更多觀摩學習與互動交流機會。現有相關中心之觀摩學習與互動交流機會較為有限，建議未來外縣市中心之觀摩訪視或是成果發表等都是可實務學習的方向。

（本文作者：彭淑華為實踐大學社會工作學系教授；趙善如為屏東科技大學社會工作系教授）

關鍵詞：脆弱家庭（disadvantaged families）、社會福利服務中心（social welfare service center）、社會安全網（social safety net）

📖 註 釋

註1：在協助有服務需求兒童及其家庭獲得兒童成長發展所需之五大要素的一種重要策略。

📖 參考文獻

- 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〉，《社區發展季刊》129。頁20-51。
- 彭淑華（2016）。《家庭福利服務中心年度績效評核計畫》。衛生福利部社會及家庭署委託。
- 彭淑華（2017）。〈家庭福利服務中心年度績效評核之分析〉，《社區發展季刊》159。頁45-64。

- 彭淑華、趙善如、李瑞元、鄭王駿（2018）。《107年度弱勢家庭資料建立及研究分析》。衛生福利部統計處委託。
- 彭淑華、趙善如、張淑慧（2017）。《106年家庭福利服務中心團隊輔導計畫》。衛生福利部社會及家庭署委託。
- 彭淑華等（2015）。《家庭福利服務中心工作指引手冊》。臺北：衛生福利部社會及家庭署。
- 劉瓊瑛譯（2002）。《弱勢家庭的處遇——系統取向家庭中心工作方法的運用》。臺北：心理出版社。
- 衛生福利部（2018）。《107年強化社會安全網計畫（核定本）》。臺北：衛生福利部。
- Cooks, J., Cylke, O., Larson, D. F., Nash, J. D., & Stedman-Edwards, P. eds. (2010). *Vulnerable places, vulnerable people: Trade liberalization, rural poverty and the environment*. World Bank Publications.
- Deborah, J. (2013). *Vulnerable children: Global challenges in education, health well-being, and child rights*. New York: Springer.
- Gitterman, A. eds. (2014). *Handbook of social work practice with vulnerable and resilient populations*. Columbia University Press.
- Janko, S. (1994). *Vulnerable Children, Vulnerable Families: The Social Construction of Child Abuse*. Teachers College Press.
- Larkin, M. (2009). *Vulnerable groups in health and social care*. London: SAGE.
- Mynarska, M., Riederer, B., Jaschinski, I., Krivanek, D., Neyer, G., & Oláh, L. (2015). *Vulnerability of families with children: Major risks, future challenges and policy recommendations*. A project funded by European Union's Seventh Framework Programme under grant agreement no. 320116
- Organisation for Economic Cooperation and Development (OECD) (2015). *Integrating social services for vulnerable groups: Bridging sectors for better service delivery*. Paris: OECD Publishing.
- Public Health Department NHS Wiltshire (2011). *Vulnerable families survey Wiltshire 2010*. Public Health Department NHS Wiltshire.
- Schiff, J. (2015). *Working with homeless and vulnerable people: Basic skills and practices*. Chicago, IL: Lyceum Books.
- Statistics New Zealand (2012). *Vulnerable children and families: Some findings from the New Zealand General Social Survey*. Available from www.stats.govt.nz.
- Tarren-Sweeney, M. (2014). *Mental health services for vulnerable children and young people: Supporting children who are, or have been, in foster care*. New York: Routledge.
- UK Department for Communities and Local Government-UKDLGC (2012). *The Troubled Families Programme. Financial Framework for the Troubled Families Programme's Payment-by-Results Scheme for Local Authorities*. Her Majesty's Stationery Office.

UK Department for Communities and Local Government-UKDCLG (2017). *Supporting disadvantaged families: Troubled Families Programme 2015-2020: progress so far*. Her Majesty's Stationery Office.