

社會工作服務成效評鑑議題之初探

江一聖

前言

以筆者過去的實務經驗或與其他社會工作者的經驗交換過程中，在在顯示社會工作者通常以一些數據來呈現其服務的成果（例如服務人次、百分比等等），但是這些數據是否就能夠具體顯示出服務的有效性或是案主狀況的改善程度？也由於國內相關文獻付之闕如，因此本文即以此為出發點，探討與社會工作服務成效評鑑的若干相關議題，並以國內實務界（醫院）社會工作者對於「評鑑服務成效」之認知與執行現況做為本文討論的重點。

壹、為什麼要探討社會工作的服務成效

對於一個社會福利機構來講，探討社會工作的服務成效及服務品質是爲了因應機構所面臨的內、外在的壓力。一般而言，「內在壓力」(internal pressure)指的是員工流失率高、員工士氣低落，以及員工覺得缺乏「成就感」(sense of achievement) 和工作意義。而「外在壓力」(external pressure)，則源於下列幾個原因（梁偉康，一九九〇：一一三；Weinbach, 1990:45; Guzman, 1992:20；萬育維，一

九九五：五八一—五九九）：

一、責信時代的要求

目前社會工作已邁入所謂的「責信時代」(age of accountability)，機構必須向社會大眾及其資源贊助者顯示其服務的效率及成效，以證明所提供的服務能在最均衡的運用資源下，減少服務對象的問題或更進一步滿足服務對象的需求。

二、因應複雜的技術

一般而言，一個社會的高度發展，伴隨而來的社會問題會日趨複雜。因此，機構必須借助高級的科技（技術）(technology)，才能有效地解決日益複雜的社會問題。而社會工作者在提供服務的過程中，必須結合各種不同的理論與實務技術，並且能夠妥爲運用這些理論和技術。

三、贊助單位的限制

目前大部分的社會福利機構都接受贊助，贊助並非全無條件，特別是在大機構中的社會工作部門（如醫療機構中的社工部門），

於是服務的發展往往受到控制。在不同的時機不同的贊助單位會偏好某種不同判斷的準則。對於社會工作部門而言，部門的表現(performance)必須以足以包含部門內、外的競爭利益(competing interests)、行動，以及個人或團體的目的來做廣泛的定義，這些個人和團體對於部門是抱持著期望，也可以說有利害關係，並且(或)控制有價值的資源。如果部門構想要持續運作，就必須在這些內部及外部的贊助單位間取得均衡。

四、服務對象的要求

社會福利機構面對服務對象日漸覺醒的要求，服務提供者(社會工作者)必須留意服務的品質，以確保服務之提供能滿足服務對象之需求。

如果社會福利機構無法因應上述壓力，那麼我們所提供服務的有效性及可信度將會受到社會大眾的質疑。然而，社會工作者本身的態度卻是造成「責信危機」每況愈下的主要原因，因為社會工作者都認為自身所提供的服務期望達到的目標(如服務對象的改善程度)是不能量化的，同時服務成效難以測量、服務品質難以控制，所以社會工作者常會只憑藉信心就去提供服務；其次，社會工作者有一種強烈慾望，想要提供完整的服務給需要的人，而忽略了將資源分配給真正需要的人。

既然社會工作者本身是造成責信危機的主要角色，那麼探討服務成效將是改善責信危機最切實可行的方法，也只有從日常服務中講求服務品質和服務成果，才能夠使社會工作專業受到認可，並進而提昇社會工作的專業地位。

民國八十六年四月「社會工作師法」業已公佈，專門職業暨技

術人員社會工作師高等考試已舉辦過兩屆，社會工作師證照制度實施在即，社會工作者是否僅能憑藉一張證照就能證明其服務之有效性，尚難定論。而截至目前為止，國內社會工作界卻鮮少探討所謂的服務成效，但是講求服務成效卻是證明社會工作服務有效性的不二法門，也唯有如此，社會工作專業才有可能被服務對象和社會大眾所認可。

貳、社會工作服務成效之辯論

國內的社會工作界探討服務成效的文獻雖然不多，但是國外對於社會工作服務成效的評鑑卻已持續了五十年，Sheldon (1986)回顧過去的文獻以及研究者後將成效的評鑑分成兩種潮流(York & Itzhaky, 1991:651-652)。

第一種潮流從一九四〇年代到一九七〇年代早期，此時所問的問題是：「社會工作起了作用沒有？」(Does social work work?)，吾人可以從幾位學者諸如Mullen和Dunpsson (1972)、Fischer (1973, 1976)，以及Wood (1978)等人的文章中得到的答案，一般抱持否定的答案，也就是說社會工作干預明顯是無效的(social work intervention was apparently ineffective)，社會工作界主張社會工作「無效論」的學者基本上都是受到上述這幾位學者的影響(Cheetham, 1992:265-266)，這一點我們可以从Fischer和Wood的文章中窺知一二。

Fischer (1973:5)在他的研究中指出，個案工作缺乏成效可言，似乎已經成爲一種鐵律，在他回溯的研究中大約有五〇%的研究指出個案工作是每況愈下的；而Wood (1978:437)則在他的研究中指出直接服務在社會工作專業當中是無效的(ineffective)。

第二種潮流則是從一九七〇年代到現在，注意的焦點則集中在一個問題上：「對於特殊型態的案主所提供的特殊方案到底有效程度如何？」(How effect is a particular program with a particular type of client?)，答案似乎是有有效的(Reid & Hanrahan, 1982:328)。Reid和Hanrahan回顧一九七三到一九八一年間二十八個研究，發現干預的目標一般都有達成，於是他們做了一個結論「由社會工作者所執行的干預是有效的」(intervention carried out by social workers can be effective)。Rubin則回溯了十二個從一九七八到一九八三年間的研究，他的發現一般說來也是重複了Reid和Hanrahan的研究結果(York & Itzhaky, 1991:652; Rubin, 1985:469)。

Reid說明為什麼有人認為社會工作會顯示出是無效的，他個人檢驗了六〇個持續性的實驗，指出在研究的可靠性(credibility)、服務的適當性(adequacy)，以及其他的方面時，由於這些問題變得特別地麻煩，以致於在呈現社會工作專業干預的成效時是失敗的，所以才會引起了持續性的「成效的爭論」(effectiveness controversy)(Reid, 1988:41)。而最近的實驗對於社會工作服務而言卻是有實際上有有效的證據，因此對於社會工作有效性的辯論一直都持續著。

Weinbach (1990: 44) 指出以社會工作的本質而言，大部分的社會工作者認為他們的服務並不是非常的有效，以諮商服務(counseling service)為例，他認為諮商服務經常花費很多時間、精力在比較量表所得的資料以判定何者較為有利(benefits)。比如我們不能使用自我概念的改善程度的結果來證明我們對案主的諮商是有效的？有效的程度如何？我們不能對所有已發生的改善結果負責，或者服務對象的改變是由於其他相關因素所造成的？甚至於

我們不能明確的說因為「案主有來看過社會工作者」(having to see a social worker)，所以案主對於自己本身就不會產生負向的歸因。與上述問題相關的測量上會產生很多困難。

Gorey (1996:119-125) 則抱持著較為客觀的看法，他回溯了從一九九〇到一九九四年八十八個對於社會工作干預成效的獨立研究，並依據研究者的實務工作經驗所作的評鑑與其他評鑑者的評鑑來做比較後指出，所有社會工作的干預都是有效的。但是他同時也認為如果社會工作不去發展和持續保持第一線社會工作者高度有效性的行動計畫，那麼即使社會工作者具有潛在的知識與技能，社會工作仍舊是無效的，所以嚴格的評鑑服務成效的方法是必須的，因此必須提出整合性的實證證據用以持續性的證明在解決個人問題和社會問題的過程中，社會工作專業是一種有價值的貢獻。

國外對於社會工作服務成效的辯論，持正反兩派的學者都有，反觀國內社會工作界對於這個議題卻是鮮少去探討。筆者以為如果我們要提昇社會工作的專業地位，獲得社會大眾對我們的支持，除了一紙證照以外，還必須去證明社會工作干預是有效的，所以社會工作服務成效的評鑑對於國內社會工作界而言就是一個刻不容緩而且是非常重要的議題。

參、成效的複雜性

成效(effectiveness)是一個很通俗的名詞而在機構的行政管理中也常談到它，但是對於「成效」而言，卻沒有一個具一致性的定義，而使得它可以被測量，這大致導源以下幾個原因：(陳明璋，一九七九：四十九—五〇；Hasenfeld, 1983:205-206; Grasso, 1994:90-91; 鄭讚源，一九九五a：三十五—三十六)：

一、概念上的分歧

因為「成效」本身是一個高度涉及價值判斷的概念，不同的機構對於成效有不同的概念，而且這種概念會隨著時間而改變，此外，不同的研究者對於成效也有不同的概念。因此會採用不同的方式來評鑑成效，因而分析的角度和單位也不同。

一、測量指標複雜化

由於成效的評鑑涉及多種學科，例如心理學、社會學、組織理論與管理學、行為科學，基於不同學術背景對於成效的評鑑所關心的層面也不一樣，像是效率、生產力、獲利力、適應、彈性、穩定、成長、工作滿足及士氣等等都可以是成效的測量指標，所以很難以單一的標準來說明與解釋成效。

因此，我們可以了解成效是一個具有複雜概念又不易下定義的名詞，學者們的觀點也都不盡相同，然而探討成效必須了解成效真正的意涵。以社會工作所提供的服務而言，我們都希望社會工作者所提供的服務是切合案主需求並且是有效的，有鑑於此，研究者列舉下列各種不同的說法，企圖歸納出本文所指涉的成效的意義。

在探討成效的意義之前，先就本文所指之「成效」與「評鑑」二詞作規範。

一、effectiveness：即為本文所謂之「成效」，有些學者譯為「績效」、「效果」，或「效能」，筆者之所以譯為成效，乃因為它具有「成果的有效性」的意義。

二、evaluation：即為本文所指之「評鑑」，有些學者譯為「評估」，筆者之所以譯為評鑑乃因為它有「事後測量」的意義。莫黎藜（一九九三：二十三）認為「評鑑」用於事後論斷是非，社會工

作界常將evaluation譯成「評估」，但是其中「估」字有事先預為測量之意，而與本文主旨和用法不盡相同。

肆、成效的意義

一、成效是一種有效的品質狀態

韋氏大辭典（第三新國際版）的解釋如下：「品質或狀態是有效的」（the quality or state of being effect）（Philip, 1993:725）。

二、成效是一種期望產出和實際產出間的差距狀態

彭文賢、陳明璋指出成效或稱績效，指的是實際產出（actual outputs）與期望產出（desirable outputs）間的差距（彭文賢，一九八六：四〇〇；陳明璋，一九七九：五〇）。

三、成效是一種達成特定目標的程度

Phillips等人認為，成效是特定目的（goals）或目標（objectives）達成的程度，這些目的或目標指的是對於一個特殊政策、計畫或服務所想要達成的成果（outcomes），有時候一些其他種類（label）的名詞也指著相同的概念，例如目的（aim, purpose）、任務（mission）或是目標（target）。這些不同概念之間的主要區別（distinction）在於它們是一般性（general）或特殊性（specific）的程度（Phillips, Palfrey & Thomas, 1994:69）。

Hasenfeld（1983:206）引用Campbell的觀點指出，成效是達成目標的程度，舉例來說，假設我們有一個矯正犯罪行為的計畫，它的目標是減少未來可能會發生的犯罪行為，那麼我們就可用「再犯率」來測量成效。

四、成效是一種符合機構目標的程度或能力

Miles (1980) 曾以一種不同於系統模式的「生態模式」(ecology model) 來定義成效。他認為成效是「機構滿足贊助者期望所具備最基本的能力」。成效將會依不同的次系統作不同地定義，有些以目標的達成 (goal attainment) 來定義，有些則是以過程來定義成效，他認為「成效最好被想像成一種進行中 (ongoing) 的過程，而非指出現一次 (one-shot) 的事件」(York & Izhak, 1991:654)。

Boden 和 Corden (1996:157) 認為成效可以定義為「測量一個機構符合目標的程度」，以加重 (weighted) 品質 (quality) 的輸出 (output) 來計算 (calculation)。因此，他們將成效視為成果 (outcome) 的測量，對於機構表現而言，這是除了效率以外另外一種更加微妙 (subtle) 和複雜的測量方式。

五、成效是一種對於表現的反省

Pati (1987:377) 對服務成效 (service effectiveness) 下了一個定義，即服務成效在於反省幾個與表現 (performance) 相關連的層面。第一個與表現相關的層面就是機構在案主系統上達到改變；第二個層面是服務的品質，或是能夠勝任組織達成服務目標的技巧和方法。

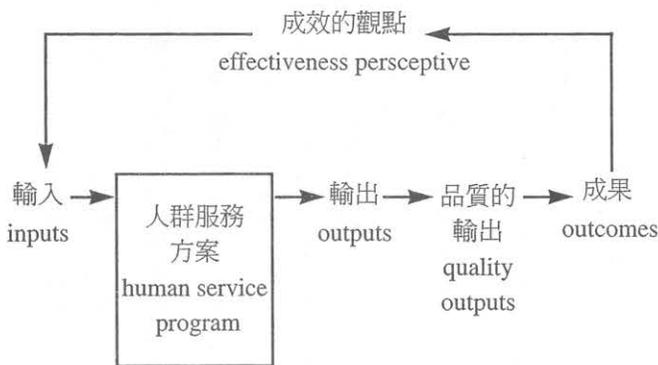
而從人群服務方案的表現 (performance) 來看成效，表現的測量則是合併成果的一些層面 (例如結果、影響，以及完成等)。成效對於人群服務方案表現最高形式的責任制度而言，它是一種週期性的進展 (Martin & Kettner, 1996:6-7)。

他們指出測量表現並不與單一個案 (one shot) 結果的評估、完成，或影響有關，它是一種基本實務工作上的問題，所關心的是

用哪種型態的人群服務方案來達成哪種成果。表現的測量能夠去判斷人群服務方案所達成的成效。

圖一說明成效的責任制度與成果輸出的比例有關。對於人群服務方案表現的回饋可以從對成果的追蹤和報告而來，一個對服務對象負有責任的人群服務方案，如果以成效的觀點來看，即是一種將成果輸出比例擴展到最大化的努力。

所以社會工作的服務成效，應是必須能為服務對象提供有效而穩定的服務 (不論是間接服務或者直接服務)，設定服務的目標並進而達成此目標，目標可以是方案、計畫或服務的成果、可以是案



圖一 擴張的系統模式與成效的觀點

資料來源：Martin & Kettner, 1996 : 7.

主問題的改善程度，而此目標必須與機構目標相符合。在提供服務的過程中必須去追蹤服務成果，考量實際達成的成果與期望成果間差距的程度，並做出回饋以使得類似的服務能夠提昇其有效性。

伍、評鑑服務成效的目的

學者們指出社會福利機構（社會工作部門）探討服務成效是爲了因應機構所面臨的挑戰，以便作出適當的回應，或用以改善服務的技术，進而提昇服務的品質，所以基本上評鑑服務成效的目的有以下幾種（Kirk, 1982:161; Reid, 1988:43-44；梁偉康，一九九〇：三〇—三〇三；Kettner, Moroney & Martin, 1990:200；萬育維，一九九五：五四五）：

一、協助行政的決策

評鑑可以反應出已完成的服務活動訊息以及對於服務對象所產生的影響，這些資訊可以用來協助機構決策者處理各種資源分配、員工培訓，以及提供服務給予個別的服務對象或目標人口。另一方面，有關服務成果的資料可以被用來作更合理的決策，用來決定服務是否延續或擴展、削減，或是取消無效的服務。此外，亦可協助機構主管發展出創新性的服務方案或對各可行的服務方案作出較明智的抉擇。

二、改善服務品質

評鑑是改善服務品質的一種方法。藉著評鑑的推行，機構管理者和服務策劃者就能系統地進行資料的蒐集，以改善服務的品質或服務提供的方法。評鑑所獲得之資料，可呈現出目前的服務方案和

預期成果間的差異。如果機構沒有對服務成效進行任何形式的評鑑工作，那麼將無法改善服務的質和量。

三、確定服務和期望成果間的因果關係

大多數的評鑑如果經過小心的設計和採用實驗設計的方式，則可發展有關「干預」(interventions)和期望的成果兩者間的知識。「被控制的實驗」(controlled experiments)可用來清楚的界定所提供服務可導致服務對象產生改變，進而建立因果關係。也唯有如此才能證明我們的服務是有效的。

四、確定服務達成目標的程度

進行評鑑工作，可確定所提供的服務如何有效地達成既定的目標和程度，以便機構管理者和服務提供者進行檢討工作。

五、對贊助者提供交代

社會福利（社會工作）機構因受外界的贊助才可展開各項服務，所以必須向贊助者提供評鑑報告。此外，機構亦要向服務對象做交代。藉此可達到三個目的：1. 可使社會大眾或其他的贊助者對服務作出支持與否之明確決定；2. 激勵贊助者對服務作更大的支持；3. 激勵機構員工改善服務的效率。如果評鑑的資料可以顯示出服務的成效，那麼機構將可獲得贊助團體、機構員工，與其他潛在的支持者的支持，這將可使機構繼續生存下去。

如前所述，雖然說服務成效牽涉的層面很廣，以致於它是一個很複雜的概念，但是藉著探討服務成效吾人可以對成效有更進一步的認識，也藉著探討服務成效可以提昇社會工作的專業性，也可以達成機構的目標，更甚者也能對所服務的社會大眾做交代，所以服

務成效的探討對於目前社會工作界而言是一件刻不容緩的工作。

影響服務成效的因素很多，鄭讚源（一九九五b：三十四）整理幾位學者的研究指出大致可歸類為下列幾項：機構的特性、成員的特性、管理過程、機構過程或團體動態以及環境類型有關。Planagan及Spurgeon（1996:80）也指出影響成效的因素有下列幾項：領導風格、品質策略、價值觀和原則、機構結構、技巧基礎、溝通過程、資訊流通系統、學習能力，以及適應機構的能力等。因著不同的目的和需求，吾人採用不同的評鑑模式和評鑑設計。

陸、成效評鑑模式的探討

社會工作所提供的服務（直接服務、間接服務、方案設計與執行等）到底有沒有效，必須經由評鑑才能得到結論，過去所重視的似乎是以評鑑成果（outcome）來論斷成效，其實成效的評鑑模式，各家都有其說法。比較常見的大概將成效的評鑑分為兩大類：第一類為「形成性」的評鑑；第二類則是「總結性」的評鑑。（Ketter Moroney & Martin, 1990:190-200；萬育維，一九九五：五十五—五十六）。

一、形成性評鑑（formative evaluation）

這是一種過程的評鑑模式，這個模式關心的是正在進行中的社會福利服務或活動，以及這些服務或活動如何影響產出的結果，所以評鑑的對象是以正在進行中的社會福利服務或活動為主，評鑑的重點在於提出改進服務計畫或方案的意見，以具體積極的建議，協助社會工作方案的推展與改善。參與此類評鑑工作的人員，並不是旁觀者或局外者，而應該是團體中的成員，或至少對所要評鑑的團

體有認同感的人，這種福利服務提供人員與評鑑人員兩方面密切的聯繫，為評鑑工作之一大特色。此外形成性的評鑑具有監督的功能。形成性評鑑包含成本—效率（cost-efficiency）的評鑑與所投入努力（effort）的評鑑（Ketter, Moroney & Martin, 1993:190-200；莫黎黎，一九九三：二十四；萬育維，一九九五：五十五—五十六）。

（一）成本—效率（cost-efficiency）的評鑑

成本—效率注重的是每一個提供服務的單位（unit）所需要的成本，評鑑成本—效率所用的成本基礎是時間、期間（episode）、資源（material）或輸出的單位（output units）。此外，成本—效率的評鑑提供了關於投入評鑑的詳盡細節，使我們能夠檢驗提供服務時各個要素所耗費的成本（Ketter, Moroney & Martin, 1990:193-196）。

（二）投入的評鑑（effort evaluation）

投入的評鑑與提供發生在方案中的大量活動的資料有關。例如，有多少以及哪種型態的服務被提供？投入的評鑑可被視為是對於服務提供的一種反省（reflection）或檢討輸出輸入的總和（throughput）。投入的評鑑簡單而言就是被期待去提供基本的活動資訊，以便去增強或改進方案（或計畫）的管理與控制。此外，投入的評鑑亦具有監督（monitoring）的功能，對於方案管理者而言是一種早期的警告（warn）系統，也能夠為其他的方案評鑑模式提供資訊，監督所要追蹤的是方案活動「量的」（quantitative）表現，也就是活動的結果。監督是要確定誰得到了一些什麼（who is getting what）？從誰那裡得到？（from who）？還有成本是什麼（at what cost）？而這些資訊則可以提供管理上的控制以及在方案運作中提

供修正的基礎 (Ketner, Moroney & Martin, 1990:193-196)。

梁偉康 (一九九〇:三二五) 也指出, 要測量服務方案的投入, 必須包括須對工作人員投入的工作時間和精力作一記錄, 因此這項評鑑工作常被解釋為監督的工作。監督的工作包括服務數量的記錄 (例如, 以往機構擁有多少服務對象?) 與服務質量方面的資料 (例如, 機構過去的服務所導致的成果為何?), 測量服務方案投入之評鑑可包括:

1. 員工共提供多少項的服務;
2. 員工花費多少服務時間進行策劃工作? 實際執行又花費了多長時間?
3. 員工所服務的對象有多少人?
4. 員工推行服務時工作的對象或他們需要應付的團體或機構為何?
5. 員工所推行的工作是否按照計畫進行?

萬育維 (一九九五:五十五—五十六) 則認為投入的評鑑在於對服務方案執行上的直接、間接成本, 固定或變動成本加以評鑑。按照 Levin (1987) 的成分分析 (ingredient methods), 對於投入的界定大致上包含三個步驟:

1. 找出干預的計畫。
 2. 找出與干預有關的所有活動。
 3. 與活動有關的成本, 例如: 人事、設備、場地租金...等。
- 因此形成性的評鑑在於分析服務提供過程中的各項資訊, 包含服務提供的成本、提供服務的人員、接受服務的人員等等資訊, 以便能夠提供正確的資訊作為修正服務的參考。

一、總結性評鑑 (summative evaluation)

總結性評鑑比較關心的是產出 (outcomes) 和成效 (effectiveness), 評鑑的對象是已完成的社會工作服務, 有時並由多項資料的分析比較, 選擇或決定何種福利方案或計畫最具功效。這種評鑑模式通常以第三者立場作較客觀之評量, 所謂第三者指的是案主和提供服務的人以外的人員, 可能是社工督導、主管或外來的顧問、專家 (莫藜藜, 一九九三:二十五; 萬育維, 一九九五:五十五—五六)。

總結性評鑑也是一種服務方案成功程度的評鑑。此種評鑑通常能指出方案優點和缺點的部分, 並且提出改進的建議。如果能夠謹慎地設計和執行總結性評鑑, 也就能去辨別出服務方案中「非期待」(unintended) 的結果。除了在方案結束時評鑑之外, 總結性評鑑也可以於方案的週期 (cycle) 或單元 (component) 的結束時執行之。而總結性評鑑包含成果評鑑、適當表現的評鑑, 與成本一成效的評鑑 (Ketner, Moroney & Martin, 1990:198)。

(一) 成果的評鑑 (outcome evaluation)

成果的評鑑將焦點放在干預的結果 (consequences) 上, 特別是干預是否會產生預期的成效, 也就是檢驗案主接受干預後所應達成的結果, 並且去確認方案的成果目標被達成的程度 (Kirk, 1982:161; Ketner, Moroney & Martin, 1990:193)。若以評鑑服務方案來說的話, 即在探討方案實際結果與原預期結果間的差異 (萬育維, 一九九五:五十六)。

成果評鑑需要依賴清楚和明確的目標, 但這些目標是基於「期望的效果」(expected results) 而非設計的活動。也就是說成果評鑑

只集中評鑑服務可證明的影響 (impact)。因此，成果的評鑑將焦點放在案主狀態的改變上，例如案主行為、人格、感覺、適應力、技巧、知識等等 (Kirk, 1982:161; 梁偉康, 一九九〇: 111-112; Guzman, 1992:22)。

在成果的評鑑上必須注意的是：何者是由於提供方案所產生的結果，由於不提供方案所以不發生的又是何者。(What happened as a result of this program that would not have happened in its absence?) (Kettner, Moroney & Martin, 1990:198) 只有明確的去澄清這些問題，才能夠證明服務成果是由所提供的服務所引起的。

(一) 適當表現的評鑑 (adequacy of performance evaluation)
適當表現的評鑑是比較服務的需求後去測量實際所輸送的服務。這種型態的評鑑，在於比較方案實際所滿足的需求與在方案計畫過程的評估階段所確定的需求。如果我們想要為擴大我們目前所做的事情並且為方案的擴展提出一個合理的時間表，我們就可以使用這些比例去計算為了適當地回應整體需求所需的資源總數。更甚者，如果我們發現目前提供服務的單位成本太高以致於無法合理地擴大去滿足整體案主的需求時，我們可以運用評鑑方案的適當性，將它當成是一種刺激以便發現更有效的方法來提供相同的普及性服務 (Kettner, Moroney & Martin, 1990:199)。

(二) 成本—成效的評鑑 (cost-effectiveness evaluation)
成本—成效的評鑑注重的是達成結果的成本。成本—成效的評鑑用來定義每一個成功的成果所需要的方案運作成本，也就是說投入 (effort) 與成果 (outcome) 的比例，只有在個案產生正向影響的時候我們才去計算與成效相關的成本，並不是所有接受方案服務的個案所需的成本都需要去計算 (Kettner, Moroney & Mar-

tin, 1990:200)。

三、結構與過程的評鑑

對於成效而言，除了上述的評鑑模式以外，另外還有不同的評鑑模式，一般來說，這類的評鑑模式焦點在於「結構」和「過程」上。

(一) 結構的評鑑 (evaluation of structure)
結構的評鑑在於嘗試描述服務的一些面向 (dimensions)。這類型的評鑑通常以理想的干預結構為基本假設，進而測量相關的服務。結構的評鑑主要把焦點放在所提供服務的特質 (characteristics) 上，例如員工與案主的比例、機構用人的型態以及物理環境的規模和品質等。但是如果是在評鑑真正的服務品質或估計成效時，這類的評鑑是受到限制的，它的主要目的在於確定最小程度的服務品質，使機構符合法令的規定 (Goodman & Pennings, 1981:8; Kirk, 1982: 160)。

國內目前衛生署 (一九九五、一九九六) 針對醫院社會工作部門所做的評鑑即屬於此類，目的在於評鑑醫院社會工作部門的人員配置、業務、作業等項目是否合於標準，而作為評定醫院等級的參考，這類的評鑑較無法呈現出所謂的服務成效。

(二) 過程的評鑑 (evaluation of process)
過程的評鑑將焦點放上機構的運作和干預的方法上。這類的評鑑用於描述案主的特質、服務活動本身，以及機構運作與案主動機間之交互作用等資料。這類的評鑑也用於檢驗「引起」(induce) 所做努力的程度以及這些努力被執行的過程。過程的評鑑主要在評鑑干預過程本身，例如案主與社會工作者在會談情境中的交互作用的

本質，也就是說，過程的評鑑在於提供關於方案（program）或干預運作上的資訊（Goodman & Pennings, 1981:8; Kirk, 1982:160; Guzman, 1992:22-23）。

梁偉康（一九九〇：三二五）認為過程評鑑關注評鑑機構之「服務方案」（service programme），以決定該方案能否按照原先計畫和期望進行，機構主管有責任去評量服務之提供是否切合計畫，並且實際提供的服務與計畫是否有很大的差異，因為如果有差異便會對方案的結果產生重大的影響。明確而言，「過程評鑑」可以提供一個測量方法，以確定那些會受益的人們是否為機構所期望的服務對象？達到預計服務對象的數字是多少？那些特殊服務對象的數字是多少？與那些特殊服務是否以提供和達成期望的品質？因此，此項評鑑必須依賴清楚無誤的、可測量的方案目標之制訂，亦須依賴一個優良的資訊系統，用以對基本的過程評鑑問題提供答案。

四、目標達成模式與因果評鑑模式

由於成效評鑑目的的不同，在運用上也有不同的評鑑模式。若以成效評鑑的性質來區分，則以Levinson（1981）所提出的二種主要的評鑑模式為代表，即「目標達成模式」（the goal attainment）與「因果模式」（影響模式）（impact model）（萬育維，一九九五：五十六）。

（一）目標達成模式

這種評鑑模式最主要的立基點在於福利方案或計畫目標之評鑑。一項福利方案，從開始執行到最後獲得成果之整體過程中，其執行之成效明顯地受到許多因素或變數的影響。這些影響因素包括：接受福利服務方案的人員（人口變數）、方案的內容（方案變

數）、態度及知能的變數（中間變數）以及最後的效果（依賴變數）等，也就是說，目標達成模式的評鑑工作是針對不同的變數進行評鑑。

（二）因果評鑑模式

此種評鑑模式最常為人所引用，但它所引起的爭論也最多。大致而言，因果評鑑模式是「一套理論上的觀念或理念，用以探討各福利服務方案如何產生所期望的效果」。這種評鑑模式分析的原則為因果假設的關係，並建立在三個基本假設上，即：因果假設、干預假設與行動假設。所以因果模式乃是運用因果關係的理論，來評鑑某項問題的處置是否已經對症下藥。

York 和 Izhaky 引述 Miles（1980）的說法，亦將成效分成「目標達成」（goal attainment）（亦即目標的完成、生產力等）以及「系統過程」（systems process）（適應性、參與者滿足、內部過程、系統資源等）兩類。評鑑者可以使用這些分類（任何他或她所喜歡的次團體）或者兩者都使用來評鑑服務成效（York & Izhaky, 1991: 654; Izhaky, 1995:279）。

筆者將上述四種評鑑模式整理成表一。由表一可以了解如果我們要評鑑社會工作的服務成效，那麼我們必須做現實的考量，必須考量可行性、相關的資訊，以及所能運用的資源，了解每一項評鑑模式的內涵及用途，進而選擇最適當的評鑑模式，而社會工作者本身也必須具備評鑑的能力，也唯有如此才能真實地評鑑出社會工作的服務成效。

五、設計「評鑑研究」時的相關議題

社會工作專業教育強調社會工作者要能夠設計研究去探討專業

表一 成效評鑑模式與其意涵

評鑑模式		項目	內容	意義或用途
形成性評鑑	投入	成本—效率	考慮單位成本	檢視提供服務的各項成本，例如時間、期間、資源等
總結性評鑑	成果	適當表現	比較實際需求與方案所能滿足的需求	探討實際結果與預期結果間的差異
結構與過程	成本—成效	結構	定義每個成功方案所需要的成本	檢視投入與成果的比例
目標達成與因果模式	過程	目標達成	檢視服務所需的每個特質，例如員工比例、用人形態等	確定以最小程度的服務品質，使機構符合法令的規範
	目標達成	預方法	注重機構運作及干預方法	檢驗引起案主改變所做的努力與執行的過程
	因果模式	檢驗達成目標的各種變數	立基於福利方案或計畫目標的評鑑	立基於因果假設的前提，探討因果之間的關係

上的議題，服務成效則是社會工作專業上一個非常重要的議題，要證明服務的有效性，必須經由研究來證明。評鑑研究的基礎在於「比較」(comparison)，比較是依據在相同的時間觀察不同的群體，或在不同的時間觀察相同的群體，以便能夠找出案主群體間因為服

務所導致的差異。依據特殊的環境條件以及可用的資源，我們運用不同的研究設計。研究設計必須考量複雜性、時效性、成本、可行性，以及潛在的訊息。社會工作服務成效的評鑑即是一種複雜的、要求嚴格的，並且很難保證一定能夠成功，此外評鑑必須探討現實性 (realism)，而且需要可觀的相關知識。依著不同的需求和目的，有很多種類型的設計 (Krik, 1982:165-166; Derek, 1987:244; Kettner, Moroney & Martin, 1990:202-203)。

當我們設計一個研究去評鑑社會工作的服務成效時，我們必須考量的因素非常多，研究者必須依照實際狀況選擇最可行卻又不違反社會工作倫理的研究設計來從事評鑑工作。而對於社會工作的服務而言，單案研究設計似乎是比較可行的方式，因為社會工作者並不需要擔心將服務對象分配到控制組中，而且可以針對主要的問題重複評量其間的改變，並進而去確定服務對象問題的改善是由於社會工作者所提供的服務所引起的，因此筆者在此僅提出此一類型的評鑑設計以供參考。

柒、評鑑者的角色

除了評鑑的模式與評鑑設計以外，評鑑者也是影響評鑑結果的關鍵因素之一。York和Izhaky指出除了評鑑模式以外，由「誰」來評鑑成效尤其重要。如果以一個社區中心來說，不同的改變司 (change agent) (中心的專業與半專業人員)、行政和政策的制定者 (委員會委員)，以及案主都可以是評鑑成效的執行者 (York & Izhaky, 1991:654-655; Izhaky, 1995:279)。

表二 評鑑者的角色及其優缺點

方法	優點	缺點
工作人員本身進行評鑑工作	1. 工作人員本身對評鑑的服務方案有較清楚的了解 2. 費用低廉	1. 工作人員缺乏評鑑所具備之專業知識 2. 未能客觀地進行評鑑工作
外部的專業評鑑者	1. 具備專業的評鑑知識 2. 能客觀地進行評鑑工作	1. 花費鉅大 2. 未必能經常在場觀察服務方案的進行
工作人員與外部的專業評鑑者組成的評鑑小組	1. 評鑑的結果是更可信賴的 2. 對服務改進具有更大的影響	1. 工作人員與專業評鑑者之評鑑方法可能有差異

資料來源：梁偉康，一九九〇：三二一。

梁偉康（一九九〇：三二〇）指出評鑑工作可以由社會工作者本身、機構以外的專業評鑑者，或社會工作者與外部的專業評鑑者組成的評鑑小組共同進行，優缺點如表二所示。選擇機構內社會工作者成本低廉，但是缺乏客觀性；選擇機構外的專業評鑑者，可能耗費龐大；如果機構內社會工作者與外部專業評鑑者共同來執行評鑑的工作，則可能因為使用方法之不同而有所差異，因此機構在選擇評鑑者的時候，就必須在這些優缺點中去仔細的評估。

由於社會工作者對自我服務成效審慎加以評鑑是確保服務品質、保障案主權益的第一步，也是社會工作人員對專業承諾，尋求專業認定的不貳法門（蔡啓源，一九九五：一三九）。換句話說，社會工作者如果要成為專業工作者，就必須透過自我服務成效的評鑑，以保證其服務成效。

一九八六年美國社會工作教育委員會（The Council on Social Work Education）即增加了「所有社會工作者都應有能力去從事自我評估研究（self-assessment research）」的評鑑標準，目的就是要求社會工作者重視培養自我評鑑的能力（Aler & Evens, 1990:7），並進而提昇專業地位。

總而言之，社會工作者必須要能夠依照既定的目標、可用的資源，以及自身的能力選擇最適合的評鑑模式，並設計研究去評鑑服務成效，也唯有如此社會工作才能與其他專業並駕其驅。

捌、評鑑服務成效的限制與困境

一、價值的困境（value dilemmas）

服務「成效」本身就是一個充滿價值（value-laden）的名詞，我們習慣以達成服務期待結果（ends）的程度來代表成效。對於社會工作領域而言，對於所要完成的「事項」，意見常會不一致，所以成效的含意就變得很複雜。基本上兩難的困境來自於價值的衝突，而價值的兩難困境遍及整個社會工作體系，並且它是依機構的不同而有所不同，並非是絕對的（absolute）。機構的明確目標常常包含改變複雜的社會條件，而這些目標亦可能是相互矛盾的（陳明璋，一九七九：四九—五〇；Guzman, 1992:21; Grasso, 1994:90-91；鄭讚源，一九九五a：三十六）。

Caneron (1986) 在總結了五個對於成效的一致性的範圍和三個範圍的衝突後，做了一個結論「成效的一致性就是在爭論中取得同意」（agreement about is mainly an agreement to disagree），並且去接受「成效是內部自相矛盾的（paradoxical）。如果服務要有效，這

些矛盾的因素就必須同時存在，甚至於這些因素會互相自排擠」(York & Itzhaky, 1991:654)。

Reid (1983:45-46) 也指出大部分的分歧起因於價值上的差異，而成效的概念不可避免地會與價值因素牽扯在一起，例如社會工作者、案主、家屬 (collaterals)、研究觀察者等等，對於成效都有不同的概念，因此在成效的測量上，案主、參與者，以及觀察者間就會缺乏一致性，這些不一致常被視為是測量上的議題，同時這些差異很難去調和 (reconcilable) 以及取得平衡 (averageable)。

社會工作是一種複雜的交互作用，而不同對象對於社會工作的期待則可能彼此互相衝突 (Cheatham, Fuller, McIvor & Petch, 1992:135)。Ward 觀察到在社會工作者與評鑑者間由於價值衝突與參考架構 (frames of reference) 的不同存在著一些不合 (friction)。舉例來說，社會工作者關心的是對於個人、家庭，以及團體提供服務，而評鑑者的角色在於決定案主的改善是否由於接受服務的結果，重視的是案主 (消費者) 狀態改善的程度。為了克服這些價值衝突和參考架構的不合，就需要更進一步的角色適應以及要求對於不同行動者間的資訊 (Skidmore, 1995:104-105)。

二、評鑑與實務工作間缺乏連結

Elks 和 Kirkhart (1993:554) 指出系統性的 (systematic) 評鑑已被概念化 (conceptualized) 成一種增進社會工作服務的工具，許多系統性的評鑑也實施於服務的輸送體系中，而且這是一種趨勢。理論上，這種的評鑑方式能使在服務體系中的社會工作者成長和更新。然而，雖然評鑑者承認這種評鑑方式非常完美，但是相對的卻少有證據證明評鑑所得的資訊是被用來增進實際上的服務。早在一

九七〇年早期，評鑑就被預言為一種在研究和實務之間的合乎邏輯的橋樑，並且發展出一些新的方法論，可是很快的在評鑑和實務間有效連結的困難就顯而易見。許多評鑑的方法很少能與實務工作整合在一起。例如針對單一系統設計上就能夠提出許多關於群體設計中實際上與方法論上的限制，但是卻無法提出許多其他關於評鑑與實務工作整合的要素。大部分的評鑑方法對直接服務而言，只是一個理論上理想的模型，至於符合實證評鑑與實務工作的方法還持續的在辯論中。

三、評鑑目標不易確定

如果要評鑑社會工作的成效，必須對於試圖達成的目標以及目標達成的程度有清楚的認識。爲了要評鑑社會工作干預是否成功的引起案主的改變，干預的目標就必須清楚、明確，以及能夠測量，但是卻是不容易做到的 (Krik, 1982:162-163; Phillips, Palfrey & Thomas, 1994:77)，原因如下：

(一) 評鑑的目標常用含糊 (vague) 或一般性 (general) 的語詞來說明。例如「增進案主的健康」，在許多個案中沒有目標是被徹底說清楚的，並且要詳細說明 (pin down) 這些目標也是有困難的。

(二) 每個機構都有隱含的 (covert) 或看不見的 (latent) 的目標，就如同公開宣示的目標一樣，這些目標常常都不欲人知。

(三) 在確定某些干預的目標時，可能會存在一些障礙 (barrier)，因爲依時間順序的不同會有不同的目標，或者目標之間會彼此矛盾 (contradictory)。

(四) 在決定干預的目標時經常會遇到的問題是缺乏實際的目

標，或是干預的目標太過於誇大。

(五)有效 (be effective) 並不同於提供好的服務 (providing good service) 進而獲得有用的結果。如果不適當地 (inappropriately) 選擇目標，那麼對於改善機構政策而言就顯得無效。

四、評鑑指標不易確定

爲了對服務對象、提供服務者與社會大眾負責，我們在探討社會工作服務成效時，我們必須尋找適當的評鑑 (evaluation) 指標，但是對於絕大多數的機構而言，目標是多重的，而且都是無形的，是否能發展出具體而客觀的衡量標準，確實是一項重要的問題。由於社會工作主要在於改變人類行爲，因此它的服務成效應該以人群及社會的無形改變爲重點，而「改變」不容易測量；其次，社會工作者很難去認定他們的服務是具有成效的，他們也很難去評估案主之所以沒有改善是由於缺乏他們協助的緣故 (Martin & Kirkhart, 1993:556)；再者由於社會工作品質不易測定，如果要具體展現並週告社會大眾有關社會工作服務上的貢獻並非易事，而對於機構管理者而言，探討機構的服務成效是一個非常困難的領域，主要問題在於產出的衡量，因爲社會福利機構的產出通常缺乏可予以評價的市場價值，所以評鑑指標的設定上自有其困難 (呂育一、徐木蘭，一九九四：一六七)。

五、社會工作者無法勝任成效的評鑑

Elks 和 Kirkhart (1993:556) 認爲評鑑本身與實務工作是不相容的 (alien)，因爲很少社會工作者認爲他們能夠勝任成效評鑑的研究工作。社會工作者認爲成效的評鑑及判斷並不被視爲是一種個

人的能力或工作的一部分。社會工作者表示若以評鑑者的角色而言，他們將無法去證明自身所提供服務的成效。

梁偉康 (一九九〇：二〇一) 則指出絕大多數的社會服務機構行政管理者和服務提供者均自覺缺乏能力進行複雜的服務方案評鑑工作，導致機構至今無法建立一套系統的監察和評鑑制度。

六、成效的評鑑缺乏科學的判斷準則

對於評鑑成效而言，如果要採用嚴格的科學判斷，我們就無法建立機構服務有效的基礎；如果我們所主張成效是缺乏一致性的實證根據，那麼我們服務的可靠性就會受到質疑 (Reid, 1988:43)。

Hunt (1987) 指出科學性的方法可能是相當不真實的 (unrealistic)，控制組也不是中肯的 (relevant)，由於所包含的過程的複雜性和其動態的本質，重要的變項就很少被更進一步的確定。開始的時候目標經常是很廣泛性地並且工作的方法都是非指導性的 (non-directive)，以致於社會工作者常在工作進行中去定義目標 (York & Itzhaky, 1991:652)。

此外，若是缺乏科學的判斷準則，對於如何去呈現干預和影響間之因果關係就會有困難，我們若要去證明成效並不是由其他的因素所引起的就會變得很困難 (Cheetham, Fuller, McIvor & Petch, 1992:141)。由於社會工作的特殊性，社會工作者並無法將服務對象放在實驗情境當中，去檢視服務對象的改變就是由社會工作者的服務所引起的，所以建立一套科學性的成效判斷準則對於社會工作界而言是一件必要的事情。

「服務成效」本身就是一種價值的判斷，因著不同的服務對象，它的定義就會不一樣，也因此評鑑的目標設定也就不一樣。評

鑑服務成效的重要性對於社會工作者而言是不爭的事實，只是評鑑仍然停留在「空談」而非「實踐」，因為評鑑無法與實務工作連結在一起，而這跟實務工作者的能力有關，通常社會工作者都因為缺乏評鑑的能力，以致於視評鑑為畏途。再者由於成效的概念很複雜，與它相關的變項就較少被探討，所以導致缺乏科學的判準，因此在呈現上有困難。身為一個社會工作者，如果要對成效有所了解的話，那麼必須對評鑑服務成效的限制和困境有所警覺，甚至於思索解決之道。

玖、國內實務界目前評鑑服務成效之

現況探討

—以中、南部地區五所醫學中心社會工作者為例

誠如前述，提昇社會工作服務品質的前提在於探討社會工作的服務成效，因此筆者就「可近性」與「便利性」之考量，走訪中、南部五所醫學中心（臺中榮民總醫院、彰化基督教醫院、中國醫藥學院附設醫院、國立成功大學附設醫院、高雄醫學大學附設中和紀念醫院）之二十四名社會工作者，以了解醫院社會工作者對於評鑑服務成效相關議題的認知，茲將重要結論摘述如下，每一個小節均列舉若干名受訪者之陳述做為參考（編號〇一—二十四）。

一、受訪者樣本概述

受訪者之社會工作年資至多從二十年十個月到最低一年一個月不等，當中具部門主管職位者計六名（五位主管、一位副主管），二十二名女性、二名男性。受訪者之專業訓練背景以社會工作學系（含社會系社工組）為最多計十五人次，其次為社會學系計五人

次，醫學社會學系與神學院教會及社會服務系各二人次；至於具碩士學位者以社會工作碩士為最多計八人次，其次為社會福利碩士與教育學碩士各一人次。

二、服務成效的意涵

若要探討社會工作的服務成效，必須先從「服務成效」的意涵著手。一般而言，社會工作者認為所謂服務成效應當是一種「成果」的展現，而成果又可以從「量」與「質」兩個層面來探討。

一個直覺反應就是服務成果，就是說你的成果怎麼去展現這個東西。

(〇一)

如果具體來說，服務的成效在我們科室裡面來講的話，其實就從剛剛那兩個部分來，一個就是我們個案工作的服務品質跟服務量。（十一）

所謂「量」的部分是以一些數據來呈現服務成效，包括個案數、工作時數、志工人數、案主滿意度：等等，它的特色就是能夠用「數字」來呈現，而且比較容易與外界溝通。

服務成效如果說有個數據，比如說量的方面你可以去知道說你服務多少人次，你服務的對象會用一個回饋的方式，比如說去問他對於你所提供的服務那個滿意度是多少，量化的方式去看，所看到他的滿意度高不高，從數據上去知道，如果是比較大一點的團體也許會這樣，個人當然也可以去知道他個人的滿意度。（〇五）

「質」的部分則可由「目標達成程度」以及「案主問題改善程度」來加以探討。在目標的達成方面，必須先考量目標的特性，因為社會工作者在醫院的工作環境中，扮演的角色比較多重，既是醫院的社會工作者，同時也是服務對象的社會工作者，在目標的設定上必須兼顧醫院的要求與服務對象的需求。此外，在設定目標的時

候還必須兼顧可行性以及可運用的資源。在案主問題的改善程度方面，案主問題的改善其實是目標達成的另外一種探討方式，但是社會工作者特別將它區別出來，這是源自於社會工作的特殊性，因為案主問題的解決是最真實可以看見成果的，同時也是被服務對象所期待的。

不管是團體或者是個案方面的工作，我能不能達到我自己初設的目標，這個是我剛剛一開始跟他接觸時，一定會設立一個目標，而這個服務成效，我第一個反應就是說，那不是不是在詢問有關於說我有沒有達到這個目標，或者是有沒有完成，沒有完成的原因是怎麼樣？或者是已經達成喔完成目的這樣子，這是給我的第一個感覺（二十一）

服務成效，我想應該是說提供的服務對案主來說有一些改善，他的一些問題有改善，或是說這個服務對他們來說，讓他們覺得至少是有幫助的。（二十三）

三、評鑑服務成效的動機

舉凡做任何事情都有它的動機，服務成效的評鑑也不例外，訪談結果顯示社會工作者探討服務成效的動機有下列四點：

（一）證明自己所提供的服務是有效的。社會工作者表示當自己所提供的服務到了某一個階段，而且自己認為對服務對象而言是有效的時候，他會想要藉由「評鑑」來驗證自己的服務成效，評鑑同時也是社會工作者對外界證明自己服務成效的方式之一。

到了某個程度我覺得我做得滿不錯的時候，我真的很希望能夠學會評估來支持我說你做的就是真的是好的。（〇一）

基本上我是覺得，專業更需要評鑑，專業我們是要拿出來說，你們東西就是值得考驗的，或是能夠提出成效的，所以我覺得專業更需要評鑑。

（十五）

（二）評鑑服務成效是爲了凸顯社會工作的重要性，目前有很多的「社會服務」或者「慈善基金」也在從事所謂的「社會工作」，那麼一群經過「社會工作專業訓練」的社會工作者所提供的服務，與沒有經過社會工作專業訓練的人在提供服務上有沒有差別？是不是能夠提供更好的服務？需要經由評鑑服務成效的方式來證明。

社工師法通過大家很強調這個效率啊，或者面對整個服務多元化、市場化之後大家有競爭嘛，你提供服務是怎麼比別人更好，所以大家會做比較嘛：你一定要評估自己的服務到底對你的案主，到底產生了什麼效果，這個效果到底對他沒有好處。那我所提供的服務跟別人所提供的服務有什麼不一樣？（二十四）

（三）評鑑服務成效是爲了將來能夠提供更好的服務，社會工作者認爲在提供服務的過程當中，必須不斷的反省與檢討服務各個環節，不斷的修正，這些經驗可以做爲未來類似服務的參考，進而提昇服務品質。

我想你自己在做一些記錄跟做後面結案的一個總結的時候，你會重新評估你對這些患者做了些什麼，可能有些地方是你覺得做得不錯，有些地方覺得需要更改；就是在那個時間裡面重新自己再評估一次。我想應該整個過程到結果應該都包含在裡面啦，有的是還在進行式，有的可能已經結束，所以有的是會邊做整個的服務取向你會一直在修改當中嘛，所以你說那個成效其實隨時你都知知道你會想說你現在做到什麼程度。（〇六）

（四）部門主管認爲評鑑服務成效是爲了行政上的需要。工作量龐大，對於社會工作實務界而言是不爭的事實，爲了因應與日俱增的個案量和服務的多元性，部門主管認爲必須經由評鑑成效來證

明社會工作者所提供的服務是有效的，進而向醫院管理階層要求「人力」與「資源」的支援。

你會有其他的壓力，因為評鑑的時候，你要呈現一些東西說喔這個部門做得多好，那讓你覺得我現在工作量太重，所以我要跟醫院爭取，我也要告訴醫院說，我需要做多少的事然後我現在人是不夠的。(〇一)

另外一個就是，你可以讓上面的人覺得你的工作已經很賣力了，你要再做加人或減、加薪。(一〇)

四、服務成效的評鑑設計理念

訪談結果顯示，社會工作者最常用的評鑑設計類型是一種「理念」性的東西，可能是由於實務工作的限制，最多只能以「服務對象接受服務前、後的差異」來做為判斷自己服務成效的一種設計概念，不太可能去為服務對象做提供服務前的「前測」，只能評鑑服務對象接受服務「後」的改變狀況，再與服務對象接受服務「前」的狀況做一個比較。服務對象的改變可以從三個方面來看，第一個是「問題的解決」，其次為「行為的修正」，最後則為「觀念的改變」。

一般來講的話，可能就是說我們從以前的認知吧：當一個社工員介入的時候，他們有介入跟沒有介入有沒有什麼樣的改變，有沒有什麼樣子的不一樣喔，我會覺得是說在直接服務裡面你會有那樣子的想法。(〇二)

其實我們一般評估成效就真的就是以 case by case 這樣在看啦：就是說，他現在呈現什麼問題啊幫他解決，就是這種方式在做啦。(〇五)

這個人他上完那個課以後，有沒有出現哪一些行為在服務的部分，那個東西就算是一個評量了，我就可以具體知道他上過這個課後有哪些行為出來？這個好行為是以前它就存在的，還是新增加的好行為？這就是可以很具

體去知道這個人他到底是不是真的因為上過這個課，而有好的成效出來。

(〇一)

他本來都是覺得非常排斥很不喜歡的事情，但是因為藉著我們這樣子跟他講一番的談話之後，他的整個觀念就能夠用比較正向的方式去接納原來還是一樣的事實，雖然那個事實沒有改變還是可能不好的，但是他的整個情緒跟他接受的程度整個就大為改變。(〇六)

五、社會工作者了解自己服務成效資訊的來源

具不具服務成效？絕非信口開河，應該要有一些資訊來源使得社會工作者可以用以認定自己的服務成效。依據訪談所得，社會工作者認為有以下三個了解自己服務成效的資訊來源。

(一) 源自於社會工作者的自我檢討。一般而言，社會工作者檢討自己提供服務過程中，從準備到完成的各種行政事項，或者是服務對象需求的滿意程度、目標的達成程度：等等，檢視這些事項有沒有被完成。如果是直接服務的話，社會工作者就會從撰寫結案記錄時去檢討自己所提供的服務。

應該是一種內省的工作，自己會比較去考慮說，應該算是自己會去想說你這個階段對案主的服務到底有沒有達到你預期的目標？比如說你社會資源給得夠不夠啊？評估工作做得好不好？需求評估有沒有做得正確？邊在進行服務的時候，會邊去修正那個方向，這樣，應該算是去修正或是去確定你的方向。(十二)

(二) 源自於他人的評價。他人的評價可以從「服務對象的回饋」、「醫療團隊成員的回應」，以及「其他人員的反應」而來。

1. 服務對象的回饋對於社會工作者而言，是得知成效最直接的資訊來源之一。所提供的服務不符合服務對象的需求？好不好？

從服務對象的回應立即可以得到答案。社會工作者表示，可以從「量表或問卷」來得知服務對象的反應，其次，服務對象口頭上或書面上的回饋也是社會工作者判斷自己服務成效的一個重要資訊來源。

你的個案的話就去問你的案主嘛，對啊，問他我所提供，我跟你接觸的當中所有我做的處理，他覺得怎麼樣啊，包括各方面哪、態度啦、提供的訊息啦、提供的服務啦，這樣最直接，然後那個東西是要經過設計的，而不是當面問的。（十六）

2. 醫療團隊成員對於社會工作者而言，不僅是同事關係，更是提供服務上的合作對象，尤其醫護人員對於一些住院期間較長的患者而言，較社會工作者有更長的接觸時間，因此看的層面可能比較實際一些，所以社會工作者認為要知道自己所提供的服務好不好？對服務對象有沒有幫助？醫療團隊成員的回應是一個很重要的資訊來源。

醫療團隊怎麼看你這個，因為在醫院裡面你不可能是一個人做你自己想做的事情，所以各方面我想這樣的一個成效其實我們常常都在這個團隊裡面，我們從患者身上，然後再來就是從醫生跟我們的態度、跟我們的回應，我們都會知道說他對我們的重視程度，那我們就會知道說大概自己做的情况是怎麼樣。（一〇六）

3. 除了服務對象與醫療團隊成員以外，社會工作者（尤其是具有主管職位者）認為機構外的專家學者，或是上級主管對於社會工作者所提供服務的看法，也是了解自己服務成效一個重要的資訊來源。

以我個人來說，我會在公開場合或不公開場合都會直接問我的主管（醫院管理階層）說你覺得我們做得好不好？有哪些需要改進的？（一一〇）

如果是我在方案剛開始要做評估的話，我大概就要用形成性的評估去做一些探討啊，那可能專家的意見啦，外面的人意見可能都還是得加進來，那我如果總結性評估我可能只是我們自己執行工作人員來做這件事情，然後組內在做這樣。（十一）

六、服務成效的評鑑者是誰？

由於缺乏一套正式的評鑑制度，社會工作者認為「自我評鑑」就顯得很重要。除此之外，訪談結果顯示還有兩種「人」也同時扮演著評鑑服務成效的角色，這兩種人就是「部門主管」以及「同事」。

（一）社會工作者自我評鑑。在缺乏監督的狀態之下，社會工作者認為自己有很大的彈性空間去決定自己所要提供的服務，相對的自己也必須為自己所提供的服務負責。社會工作者自我評鑑的工具就是撰寫日報表或月報表，社會工作者在填寫這些報表的時候就已經在對自己的服務做檢討了，就已經在評鑑自己的服務成效了。

其實我們沒有一張表說要來寫評鑑，但是我們有月報表，每一個月每一個S.O.B.都要去寫他們的服務所謂的績效這樣子。（十一）

因為我們本身大概就是一個月一次就要做一個段落的整理，大概是我這個月的服務量、服務的情形喔，你自己在做整個，我們都大概在整個一個月來，我在填寫一些報告記錄的時候，我會回想一下大概我這個月做了些什麼？然後服務量怎樣？服務品質怎麼樣？我自己會去評估？（二十一）

（二）部門主管的評鑑。雖然說機構並沒有要求部門主管去評鑑社會工作者的服務成效，然而部門主管卻認為自己對於整個部門的社會工作者所提供的服務是負有「責任」的，因此這個評鑑的角色是源自於部門主管的責任。此外訪談結果顯示，社會工作者之所

以認為部門主管扮演成效評鑑者的角色，乃由於部門主管的「職位」與「經驗」。社會工作者認為機構賦予部門主管評鑑社會工作者考績的權力，因此普遍而言認為部門主管扮演成效評鑑者的角色。同時，社會工作者亦認為能夠擔任主管職位的人，相對而言經驗比較豐富，即便沒有一套正式的評鑑制度，社會工作者也會與部門主管建立一種非正式的評鑑關係，一方面是評鑑，另一方面則是經驗的傳承。

我也許沒有被要求到說我要去說那個worker他的成效是怎樣？可是身為一個主管、一個負責人還是會有這樣一個責任感，是因為我要去確定我的worker是不是在一個好的狀況？（〇一）

在這個組織裡面主管就被賦予這個角色，因為評鑑表就是寫某某主任收，意思就是說你這個職務裡面就是要負責去評鑑。（二十二）

我們沒有很正式的督導的一個制度，但是我儘量會跟我的上司之間建立這樣子一個非正式的一個評量方式：有一些個案真的是遇到瓶頸或者是遇到挫折、壓力大的時候，我會尋求上司的協助，我的主管的協助，我會跟她去討論，那在這個討論當中，我想或多或少就會做評量，或者是說一種在督導的過程中，就是說主管也會給你一些對於你的服務的那種呈現出來的一個成果，也會或多或少給你一些意見。（〇三）

（二）同儕的評鑑。同儕的評鑑可以分為兩種，一種叫做peer review，指的是同事之間互相評鑑，評鑑的用意在於提供經驗，修正服務。其次從同事日常的互動當中，也許是不經意的討論，或多或少也都會有評鑑的意味出現。

一年我們大概會有一次的時間是同儕之間，調leotrip出來互相看，互相評估，我們認為這叫「peer review」，「peer review」的意思就是說我們同儕之間，大家互相看紀錄，然後勾勾你的分數幾分，我們的分數幾分。

所以，可能評鑑的來源一個是直屬長官，一個就是我們的peer。（十八）

七、評鑑成效的依據

成效的評鑑不是空口說白話，應該要有一些「依據」以茲判定。訪談結果顯示，社會工作者認為有八大項是他們用以判定服務成效的「依據」，茲分述如下：

（一）專業能力的表現。這是部門主管比較關心的部分，因為社會工作者不能展現出專業的實力，與服務對象能不能得到好的服務是有密切關係的。

比方說，他們在接電話我也會去看看他們是怎麼弄的，那就會從他們和患者之間的一個應對的技巧，然後看他們在同理心的部分：（〇一）

（二）解決服務對象的問題。這是很實際的部分，服務對象原本就是帶著問題來求助的，社會工作者不能「及時」處理服務對象的問題？服務對象的問題可能是多重的，社會工作者能夠協助服務對象解決「幾個」問題？甚至於協助服務對象培養解決問題的能力，是這個部分關心的焦點。

因為都比較多的是危機處理，我不是能夠及時或是適當的將他當前目前的一些困擾、一些困難能夠紓解，我覺得這個倒是一個比較好立即可見的。我想這個比較容易看到的就是說，他會來求助，他的問題在哪裡？那我能夠幫助他去解決這個問題就是滿足即性，而且是也滿粗淺的去看到說他的問題是不是能夠得到解決，是比較粗淺啦，也比較粗淺的啦，但是就是說能夠看到他的改變，他的問題有沒有得到解決。（〇三）

品質的好壞則是指服務的深度和廣度，比如說解決了個案幾個問題、解決到什麼程度，其實你可以把它量化，舉例來說，評估出case 有經濟問題、情緒問題、家庭問題、交通問題，那麼你可以解決幾個。深度是指家庭

問題的嚴重程度，你可以處理幾分。(十九)

(三) 關係的經營。社會工作的服務是否能夠順利而有效的推展，「關係」的好壞是一個決定性的因素，關係的經營包括與服務對象建立良好的關係，以及與醫療團隊成員保持良好的關係。社會工作者認為若能與服務對象建立良好的關係，則有助於了解服務對象的問題所在，並進而提供有效的服務。與醫療團隊成員保持良好的關係，除可深入了解服務對象的問題以提供有效服務之外，更是可以善用醫護人員的權威，達成社會工作處遇的目的，例如出院計畫的推展，因此這一部分是評鑑服務成效的一個重要依據。

如果說要看案主滿不滿意的話，我覺得嗯，案主的滿意度的話會先考慮到案主跟 worker 間關係的建立是否良好。因為如果關係建立良好的話，你才能比較去抓住他問題的重點，他也比較容易對你坦承坦白，你的方向比較不會偏誤掉。(十三)

同事關係的經營，這個都很重要的嘛，對另外一個同事關係可能包括更廣，科室內的以外，他負責科的這個醫護團隊的關係的經營，這個都是我們比較關心的。因為你關係沒有經營好，大概你很多的事情做起來都是事倍功半，這個大概都是可能我會去在意的事情，會留意的事情。(二十二)

(四) 能不能達成預定的目標？預定的目標「有」或「沒有」達成？很容易判定。訪談結果指出，社會工作者認為可以從「直接服務」與「行政事務」兩方面來看預定目標的達成。直接服務方面，指的是所提供的服務有沒有被完成？例如說出院問題，服務對象是否按時出院？出院後的安置是否已經安排妥當等等。

行政事務方面則是比較容易達成預定的目標，「好不好」是一回事，重點在於「有沒有」完成，例如說個案記錄有沒有按時完成？有沒有堆積記錄？諸如此類等等。

我提供的服務有沒有達到我預設的那個目標？這是另外一個設定目標，比如說我要幫他解決他出院的問題，那個問題後來有沒有解決，那是另外一個比較實際可以看到成效的指標。(〇五)

像我們一些行政上的東西喔，如果以行政上的東西來評估的話，我覺得就比較容易評估，行政上東西譬如說你這個工作有沒有照進度來做？有沒有說到了你要做某一些事情的時候你還是沒有辦法交出來，當那個期限到你還是沒辦法交出來；這種是很容易評估出來的，譬如說你今天要交這個工作報告，可是你就是沒交出來，那就是沒有成效了嘛。(〇四)

(五) 投入與產出比例。有所投入當然希望產出能夠成「正比」，不然社會工作者埋頭苦幹努力了半天，卻不知道自己的成效在哪裡？這豈不是一件很讓人沮喪的事情。訪談結果顯示，社會工作者所關心的投入與產出在於「個案工作」與「方案計畫」兩方面。這一個部分關心的焦點在於成本的問題，不論個案或方案計畫，投入了多少？應該有多少的產出？這個產出可以是服務對象問題的解決、服務對象的回饋，也可以是參與方案的人數等等，這是社會工作者判斷自己服務成效的一個重要依據。

第一個可能我自己的投入吧，因為我自己投入多少時間我自己知道，可是如果今天沒有做過一個客觀的指標，我會覺得我自己投入很多：當然有投入就是看它的那個叫什麼就是產出嘛，我不曉得產出怎麼做解釋啊，但是產出我想又有很多方面啊，像剛剛我提到的案主的服務滿意度：(二十四)

方案跟活動我也會比較用成本下去，就是花多少的錢啊？花多少的精神啊？投資多少人力之滾啊？那得到的迴響就是有多少人來參加？然後參加的情況踴不踴躍？他的參與的程度啊：它是要花錢，然後要參加的人、要來幫忙的人也要很多工作人員啊，所以你必須要去看說這些付出到底值不值得啊，需不需要這樣子做啊。(〇四)

(六) 運用社會資源的能力。社會福利機構資源有限，如果能夠運用社會資源來提供服務，對於機構而言是一個節省成本又有效率的做法。訪談結果顯示，部門主管特別關心社會工作者會不會運用社會資源，這是從機構行政層面來判斷社會工作者服務成效的一個依據。

他會不會懂得運用資源，因為這種東西會牽涉到有的 *community* 認為我不會，然後就停了，以及我雖然不會，可是我知道我可以去找誰，找什麼人問喔：你會把一個你本來沒有碰過的問題因著你浪主動然後浪懂得去運用社會資源，所謂用資源，你慢慢也可以找出一條路來，結果你就會成爲一個愈來愈有經驗的 worker。(〇一)

(七) 資源的給予。社會工作者會運用社會資源還不夠，根據訪談結果，資源能不能給得正確才是更重要的。社會工作者能不能針對服務對象的需求，給予適當的資源？這是判斷服務成效的一個重要依據，畢竟「過與不及」都是不恰當的。

社會資源的給予就是看適不適當？是不是符合他的需求？他需要的社會資源，還有我給得充不充分，因為或許他現在此刻不需要，可是或許以後他需要：比如說他是殘障者，殘障者之類的訊息給了充不充足？就我手邊所有的訊息，我是否能夠提供給他？如果我不能提供給他的話，我也可以告訴他哪些機構可以找得到他要的資訊。(十三)

(八) 服務對象參與活動的意願。這是另外一個現實的考量，因著醫院的特殊性，有很多的病患必須不斷的回診，社會工作者的工作內容之一，就是針對這群經常回診的病患（例如早產兒）舉辦一些的活動（例如衛教團體），訪談結果顯示，社會工作者經常會以服務對象參與活動的意願及人數做爲判斷服務成效的一個依據，可能因爲這是比較切實可見成效的緣故。

比方我辦活動，患者有沒有回來參加，我就會知道他在住院期間我對他的服務到底有沒有效，我覺得那會是我來說一個，也是我評估的一個指標，當然這是因爲跟我工作的科別有關係嘛，因爲我工作的科別就是反正面案、團體這樣子，就是會有這樣子的機會，讓我有機會去評估這個，用這個方式去評估。(〇八)

八、社會工作者所提供的服務具不具成效？

根據訪談所得，大多數的受訪者都認爲自己的服務是具有成效的，原因如下：

(一) 本身願意付出努力。社會工作者認爲只要在能力許可範圍內，一定會努力爲服務對象提供服務。即便服務對象的改善程度很低甚至於沒有改善，社會工作者都不會認爲所提供的服務不具成效。

以我們現在的這個機構或我們現在的環境，我可以提供的就是這樣子而已。所以他的問題有沒有獲得完全的改善的話，嗯只是一部分，但是他如果沒有改善或者改善的幅度很小，我覺得我們還是一樣做到。(十)

如果這些要求就是說我自己判斷的醫院可以配合的方式都能夠配合，大致來講，就是說我的想法是說我們都已經做到，我們已經盡力了，我還是都浪滿意這樣子啦。(二〇)

(二) 改變病患或家屬的觀念，為的是能夠使病患獲得更完整的照顧。社會工作者認爲由於有他們的介入，可以使病患的就醫品質能夠更好。

我踏入醫療社工以來，一直都浪相信說一個病人有沒有我們社工介入他會浪不一樣，只是說這個不一樣的層次不在於說若沒社工他這次醫療就不能完成，不是那種，可是我相信有沒有社工是讓他這次就醫的過程的品質會

更好。(〇一)

以兒癌來講，就是說家屬通常在兒童發病的時候，他沒有辦法接受，那麼我們會引導他來接受，然後小孩子他不願意治療的，我會讓他變得願意配合治療，這就是最主要的目的了嘛。(〇四)

(三) 服務對象或醫療團隊成員的肯定。好不好？有沒有成效？這應該不是自己認定的，要別人也這樣認定才是。因此，社會工作者認為所提供的服務之所以具有成效，一方面也是從服務對象的回饋，或者是醫療團隊成員的肯定而得知的。

我認為我的服務品質就是在某一個標準之上，這個標準是我自己肯定也被別人肯定的標準，我要講的是說我從訪問別人對我的工作的觀點而得知，或是別人主動告知我。比如說，家屬會主動來道謝，團隊成員會告訴我「熊者多勞」、「功德無量」，我認為這是他們對服務品質的肯定。(十九)

(四) 在期限內達成目標。研究結果顯示，社會工作者認為能在期限內達成目標就是一種成效的表現，而社會工作者認為自己確實能在期限內達成目標。所謂目標可以是「行政事務」，例如該繳交的報告能夠如期繳交，或者是一些「既定的計畫」的完成，例如出院計畫。此外，社會工作者認為比較具成效的表現在於「情緒問題」與「經濟問題」的解決。

譬如說我要交什麼報告可能很容易交得出來，就看得到，那至於能不能做好不好那是一回事，反正看得到，你交什麼就交得出來這樣子，所以我覺得說，以我自己目前服務範圍裡面是有(成效)：(十)

出院問題只要說得明白點，所謂的出院計畫，只要我讓這個患者順利的出去，在預定的時間出去，它就是一個成效，都不要講什麼話它就是一個成效。昨天醫生跟我講說這個患者要回去，他講不回去，但是我今天讓他在中午以前回去了，這個成效就是都不用講，就是在這邊。(〇六)

當然不是每位受訪者都認為自己所提供的服務都具有成效，仍舊有受訪者認為在某些狀況下，即便提供服務給服務對象，也看不見服務成效，這可以從「服務對象缺乏改變的動機」，以及「制度面的限制」兩方面來探討。當服務對象缺乏改變動機的時候，就算社會工作者盡力提供服務，對於服務對象而言仍舊是枉然的。此外，侷限於制度面的因素，有些服務對象必須轉介至其他安、療養機構，但是可能就是因為沒有適當的機構可資轉介，碰到像這種制度面的限制，會讓社會工作者覺得「巧婦難為無米之炊」。

我覺得不具成效不是我的問題，那是他們的問題，他們就是指案主，就像我覺得我已經把訊息告訴你了，但是你一定要自己站起來去尋求幫助。(十)

比如說，病人本身能力就那麼差，資源就那麼少，那或者他本身的意願就很低，那我這種會遇到挫折，可是我想那不是我的錯，所以我很認清我的限制。(十八)

有時候我們在配合方面，因為我們立定了目標以後，我覺得我的服務成效可能就是說在跟外面的那個團體的配合、機構的配合，讓我覺得沒辦法接受，因為變成是在醫院裡面很積極，可是你外面的一些機關沒有辦法配合你醫院裡面所立下的目標。(二十)

九、評鑑服務成效的限制

雖然說社會工作者自己有一套衡量服務成效的「依據」，但是在評鑑服務成效的時候，還是有一些超乎自己能夠控制的限制或困境，這些限制或困境分述如下：

(一) 缺乏明確的判斷標準。根據訪談所得，其實社會工作者在判斷服務成效的時候，並沒有一套「標準化」的判斷依據，完全

都是「自由心證」。「有成效」的標準是什麼？每一位社會工作者
的標準可能都不太一樣，沒有辦法放諸四海而皆準，這可能是導源
於社會工作的特殊性。

你很難去知道那個是不是有成效，所以就是說你成效的指標在哪裡？
你現在根本沒有成效的指標啊，所以你怎麼去評鑑，對不對，那你當然說看
自己的話很多時候就是，因為依照自己的時間、自己的良心，自己的感覺去
做評鑑，所以這個東西很難有一個定論。（十六）

（二）干擾變數太多，不容易控制。服務對象問題獲得解決，
是不是就能歸功於社會工作者所提供的服務？不一定。因為「人」
是很容易受到外力影響的，服務對象的改變（改善）有可能是因為
其他因素的影響所導致。特別是社會工作者不能將服務對象放在一
個實驗情境中，去驗證因果關係，所以社會工作者很難去確定服務
對象的改善是由於所提供服務的影響。

你要用最後的結果，特別是一個行為改變的結果要衡量很難。因為行
為改變跟時間都有關，你在上課的第一天跟一年後衡量，一定又有很大不同
的差別喔；除非它，如果我們說在沒有其他變項的干擾內，這個方案是成功
的。但是我又覺得說，這樣的證明沒有用，因為事實上現實的人的生活裡面
你不可能永遠把他擺在實驗室。（一）

（三）「質」與「量」的爭議。如前所述，社會工作者認為服務
成效可以質與量的形式來呈現，但是多半都是以量的方式來呈現，
而質的呈現相對的就比較少，特別所謂質的呈現才是社會工作巧妙
的一面。這些困難源自於以下的幾個因素。

1. 質的方面不易呈現（不易以量的方式呈現）。因為有些東西
像是動態的心路歷程、互動關係：等，諸如此類要訴諸於文字都已
經是一件不容易的事情了，如何能夠以量的方式來呈現呢？

處理到哪一個程度你要去量化，那個真的是我們個案工作上的困難，
沒有辦法具體說你到哪一個程度，也許你覺得這個程度你覺得改善了，可是
別人來評估他覺得還不夠好啊，還沒有到改善的程度，所以那個成效其實很
難真的很具體說用數字來呈現或是：」（〇五）

評鑑應該是先要知道他的問題嘛，先知道我們是在處理什麼樣的問
題，然後根據問題：他（指案主）的解決程度，可是那個解決程度就是很難
用數據化啊，很難說解決一分、兩分、三分啦，因為這種工作本來就是一直
都沒有辦法數據化的嘛、量化啊。（〇四）

2. 日常服務報表呈現出來的就是「量」。因為量是最容易溝通
的部分，人次、百分比、時數：等等一目了然，但是會造成社會工
作者以量的方式來呈現成效，而忽略了所謂質的部分。然而造成社
會工作者「重量而不重質」的原因在於醫院行政管理階層的要求，
根據研究所得，社會工作者表示醫院行政管理階層要求的就只是
「量」的部分，他們不懂也不需要去了解所謂社會工作服務成效
「質」的一面，所以社會工作者為了因應工作環境的要求，不得不
以量的方式來呈現成效。但是社會工作者同時也認為，量不一定就
代表成效，有可能個案量一多，每個個案的服務品質反而下降也說
不定。

如果以目前像這樣部門，我覺得可能每個月可以呈現出你的工作成效
的，就是像我講的那些數字，那些資料，那可是我覺得那個部分沒有呈現質
的部分。（〇八）

部門的部分，我們有具體的方式來評鑑服務的成效。例如月報表，
每個月都上月報表，部門的成效從月報表中間看得出來量的部分，看不出品
質的好壞。（十九）

醫院它重視的成果是在一個數量的東西啊。我覺得不代表（成效），可

是像我們醫院上面主管一定會覺得說你義工現在多少人？你服務多少時數？這個數量，我在想通常主管大概會容易是以這個數量來判斷，這個其實也給我們一個壓力啦，我們純粹只是用量化去呈現它的成果嘛。譬如說上面一直是要說你們把那個量化出來，那可能我們在工作的时候会變成說我也是要重視量了，就是重量不重質啊，可是如果上面給你的是這樣的壓力，你為了要生存下去，你一定是也要像這樣子，對不對。所以我覺得這也是一個評估成效的難題。(〇四)

量比較沒有辦法，因為量的話，現在只能呈現說我的服務的個案量是多是少，但是那個多少不代表我服務的好不好啊，也有可能因為量多然後品質就降低呀，而且不見得會改，能夠解決他的問題。(十二)

(四) 醫院並不重視社會工作的服務成效。醫院是一個營利機構，社會工作部門則是一個花錢的單位。受訪者表示，每個醫院對於社會工作部門的重視程度不一，也不會去要求社會工作者評鑑成效，因此社會工作者花了心血做出來的成效報告，除了自己與部門同仁以外，大概沒有人會去關心，所以就比較不願意花心思在成效的評鑑工作上。

實際上，以我們這麼大的機構的話，只有我會在看那個「量」，我以上的人不會去注意，但他們一定會看，你送的報表他也會蓋章，但他不一定會看，因為那對他來說不是很重要的文件。(十)

我這個報告呈現的時候我要給誰看？給我自己看？因為我花那麼多的時間，我可能應該要給很多人看，可是很多人看完，這個報告對他們講沒有意義，也許對我自己來講有意義。(十二)

還有一個是服務成效的要求，就是說未被要求，未被要求具體評估服務成效的要求。如果有人要求我做一個方案，不會要我評估的方法明列在內，不必主動出示具體成效的數據。(十九)

(五) 評鑑者的角色，有欠客觀性。同儕互評是社會工作部門

最常用來評鑑成效的方式之一。但是人總是有情緒，很難保持客觀性，有時候會因為某些偏見，即便成效卓著，被同事一評可能信心盡失也說不定。

如果你真的要評鑑，這是一個重點，你要由誰來做？如果說你是由成員中互評，成員中互評好像是一個大家比較常用的辦法。我覺得有時候你說它客觀嘛也客觀，說它不容觀嘛也不容觀，如果說你跟案主，你的服務是不錯的，可是你跟大家關係不好，那是不是就喪失了它的客觀性。所以我覺得由誰來評好像也是個問題，如果你由單一個人來評，他對他的觀感就不好了：他對你的服務方式又無法接受的話，那是不是就有點偏差了。(十三)

其實主管角色降低與同僚合作能力的信心，也就是說角色地位帶來的隔閡很難突破，形成評量工作人員成效的限制，與真實之間會有一種落差。(十九)

如果以一個不了解整個團體這個團隊的人來評估的話，我會覺得說有失客觀，就是主觀性可能會比較強一點：如果是說你今天以一個不是對這個團隊性質了解的人，去衡量的話，我會覺得有失公平或者是說比較主觀啦：(〇二)

(六) 社會工作者本身的限制。社會工作者是成效的評鑑者之一，但是訪談結果顯示，很不幸的，社會工作者本身就是服務成效評鑑的阻礙之一。原因有以下幾點：

1. 個人的特質——懶惰。研究對象表示，在乏人督促的狀況下，工作又很忙碌的時候，那就偷懶一下吧，於是忽略了成效的評鑑。

個人的惰性，因為你會很忙啊，然後一忙就會想說算了算了，不要做好了，那我想應該是沒有理由讓你不去做這個評鑑的工作。(十二)

有時候是自己懶惰：我也知道要做，可是有時候因為，的確有時候比較忙，所以就懶了。：那我把這個歸咎是自己本身的懶惰。(〇七)

2. 缺乏評鑑的能力。訪談結果顯示，可能是社會工作者做研究

的能力比較欠缺，所以就視成效的評鑑工作為畏途。

不會跑統計喔，那些東西覺得，反正要做研究起來，會把它想得很複雜，所以就比較少，那做大概很簡單的那個病友團體那種。(二十三)

自己本身有沒有那個能力去做評估？自己就是本身的特質有沒有那個 sense 去意識到說我做這樣的事情？有的人做事不考慮這個的，就做啊做很多事情，有的人覺得那個不重要，不會去考慮那個東西；而且這個東西對一個社工的人來講本來就是一個難度了。(一四)

3. 工作量太大。工作量是社會工作界的常態，工作一多，相對的能夠沈靜下來思考成效評鑑的時間就不多，長久下來就忘了成效的評鑑工作。

不想動的時候是非常忙的時候，時間上面沒有辦法，那個 case 一下子很多的時候，會把有一些事情就丟在後面了，就放在 priority 後面去了，先把這個工作完成為原則，所以我想時間上面對我來講可能會覺得比較大的問題，時間上的壓力、工作量，其實就是工作量，時間上的壓力其實就是工作量，會沒有那麼多時間去思考這些問題，還有考慮成效的問題，case 一多起來的話，你會很多問題都會拋在後面。(一七)

評鑑這個東西，就是你剛開始會做得非常規矩，該做的就會做，但是到後半期，你的個案量一多的時候，你已經沒有時間去做，你不是不肯做，你是沒有時間做，因為你個案不停不停的進來，我上個月整個處理個案都快五〇個了，還有很多都是長期的，所以你根本沒有那個功夫去做評鑑的工作，所以很多時候你都會懷疑自己工作的品質到底好不好？(二十一)

(七) 服務對象的回饋，有欠客觀。根據訪談所得，社會工作者經常用服務對象的回饋來判斷自己的服務成效，但是服務對象的回饋是不是一定客觀？不一定。可能服務對象正處於接受服務的情境下，有求於社會工作者，所以不會表現出服務不符合期待，服務對象所回饋給社會工作者的是不是發自內心，沒有人知道。

講到患者的那種滿意度的部分，因為其實我們也曾經做過很多的滿意度調查，不是針對說對社工的那個評估，那其實會有蠻多的一些限制啊，就如我剛剛講的，他會受限於因為他還在被你服務或需要你服務，所以他的滿意度的可信度可能會有一些，不一定說是很正確的啦。(一八)

大概是基於我們中華民族的那種我告訴你不好你怎麼樣？你不敢去跟對方講明說你哪邊不好，不好的原因是怎樣怎樣，你會考慮到他就是說他的不好是你不好意思說出來，因為你怕傷害，然後會彼此關係會不好，所以說有時候在這一件事情上面你就會有一些錯誤啊；其實他對你是不滿意的，可是他也不敢去講出來，或者說從問卷上雖然說你是不記名的，可是他也不會去寫說勾選那個不好的部分，會覺得說有這樣子的那個啦。(一九)

十、專業訓練背景與評鑑服務成效

社會工作者的專業訓練背景(包含學校教育與在職訓練)是不是在「評鑑」服務成效的時候派得上用場呢？訪談所得到的答案呈現兩極化。

(一) 學校訓練派不上用場。訪談發現，社會工作者認為學校專業訓練較缺乏「評鑑」的課程，以致於社會工作者由學校畢業進入實務界工作後，無法做這方面的思考與應用。

專業訓練的背景對我來講的話，可以幫助我的大概也只是說怎麼去分析了解這個人，而在評鑑上則比較少，所以評鑑方面其實比較依靠於我對這個人的反應來做，所以所學上面的話，其實對評鑑比較少，可以這樣講。(二十一)

我覺得可能我以前在學校沒有學過這種東西吧，所以我覺得以前在學校所學的評鑑部分對於我完全沒有幫助。我之後過來這邊工作，我辦活動以前所寫的評估報告啦，都是我們組長教我的。(十二)

(二) 專業訓練有助於評鑑概念的養成。認為專業訓練對於

「評鑑」有幫助的社會工作者幾乎都擁有碩士學位，這幾位社會工作者認為大學部的訓練比較傾向通才性的教育，對於評鑑概念的養成比較沒有幫助。但是研究所的訓練，訓練學生獨立思考，而且培養做研究的態度與方法，以及灌輸學生評鑑的概念對於日後在實務工作中「判斷或評鑑」自己的服務成效是有助益的。

我認為研究所的訓練對於服務成效概念的養成影響最大。因為做研究本身就是一種具體的、講求數據的評估方法。(十九)

可能因為我們受過社工的一些背景的訓練，所以我覺得我們看的，包括我們處理任何事情可能我們看的角度、立場會比較不一樣，所以我覺得在評鑑上的角度可能也會比較：我覺得或許也是有這樣的影響。所以我覺得那個理念的部分，對於評鑑上是會有幫助的。(〇八)

(三) 專業訓練有助於設定評鑑的「標準」。社會工作者指出，如果接受了某一項在職訓練，那麼訓練當中所教授的內容，將會內化為評鑑成效的依據，未來提供相關服務的時候，將會以該訓練所學到的一些「標準」做為判斷成效的「依據」。

像我會對自己做評鑑，就是憑著專業訓練給我的那些東西而來做自己的。一個考核、一個反省，譬如工作倫理、工作哲理與價值觀、工作態度等，我就會以那個視為標準啦。比如我們會去參加一些在職訓練的課程，我們總是會以那個課程所講的為標準。(〇四)

(四) 專業訓練加深評鑑的深度與廣度。社會工作者認為，經由社會工作的專業訓練（特別是碩士的訓練），對事情的看法與層次會加深、會不一樣，這些態度運用在實務中，將會使得評鑑工作以另外一種層次去進行。

因為你訓練得多喔，你的腦袋瓜會比較想得更多，你對自己或者對做一個工作，思考的層面會比較廣，你對一個結果的考量會從很多不同的角度去看，不會只看到一個結果而已，所以有的時候像我們，可能因為你的專業訓

練背景，所以在評估一個事情的時候就會用比較不同的指標，我剛講的，你就會從很多不同的指標來看詩。(十八)

十一、實務工作經驗與評鑑服務成效

除了專業訓練之外，受訪者認為實務工作經驗對於成效的評鑑也是非常重要的，其間的影響分述如下。

(一) 經驗愈豐富，評鑑的層次會愈深。訪談結果指出，社會工作者認為實務經驗愈豐富，參考架構愈多，會加深成效評鑑的廣度與深度，因此用以判斷成效的依據就愈多，也就比較不會流於表面上的評鑑，或者被「數據」所蒙蔽。

實務工作可以幫助我增加評估成效的層面和深度，廣度跟深度是從實際工作上面而來的，沒有實務工作的經驗，成效的評估會是很粗淺的，可能會被數字魔術而騙了，變成數字的奴隸。(十九)

(二) 經驗的累積，有助於設定評鑑的標準。社會工作者指出，實務經驗愈豐富，判斷成效的標準會提高，依據實務工作經驗，設定的成效判斷標準比較切實可行，比較不會只是理論上的空談。

像我們實際在做的，所以我們說你訂那個ontology的時候，一方面你可能有一些學理依據，或者說人家沿用的，還有就是自己從實務的來看出這個合適不合適，可行不可行。(十五)

結語

服務成效對於社會工作者而言是一項非常重要的概念，就整體社會工作界而言，社會工作者該如何去證明自己的服務成效，與整個專業的存續有絕對的關係。如前所述，在整個社會福利就業市場上，如果社會工作者不能去滿足機構與服務對象的要求，那麼社會

工作存在的價值將會受到質疑。如何去因應服務對象的要求？如何去證明社會工作的有效性？筆者以為這是目前我國社會工作界應當仔細去思索的一個議題。

由訪談所得的資料中，筆者提出以下幾點建議或可做為國內社會工作界探討服務成效評鑑議題或做為提昇服務成效時的參考。

一、給（醫院）社會工作部門的建議

（一）制定一套督導制度

筆者發現受訪的醫院社會工作部門之所以缺乏成效的評鑑制度，原因在於原本就缺乏一套督導制度。通常都是新進的社會工作者由資深的社會工作者領進門，而給予經驗上的傳承，也就僅止於此，新進社會工作者一旦熟悉工作環境後，就沒有人督導了，所以自己的服務品質只能自己控制，那麼好不好就只有自己知道，別人不一定這麼認為。如果有一套正式的督導制度，督導者可以從社會工作者的各項表現來評鑑其服務成效，但是必須在具有一套成效評鑑依據的前提下進行。

（二）制定一套成效的評鑑依據

如前所述，由於社會工作服務的特殊性，如果要制定一套絕對可操作的成效評鑑標準，實在是困難。除了固定「量」的呈現以外，部門可以制定一套非量化但是可以用以評鑑社會工作者表現的依據，如同醫護人員對於某種疾病所制定的處理流程一般，但是這些判斷的依據必須是在社會工作者、醫療團隊成員的共識下去制定，如此用以判定社會工作者是否具有服務成效，亦較具公信力。

由於醫院中的社會工作服務採分科的方式，由不同的社會工作者負責。因此社會工作者在日常提供服務的過程中，若能針對自身所負責的科別，以專業知識加上經驗的累積去設計一套評鑑成效的

依據，如此應能更有效來評鑑服務成效。

（三）辦理在職訓練

社會工作者在缺乏評鑑能力的狀況下，部門如果能夠請外界的專家學者來辦理「評鑑」的在職訓練，對於離開學校已經很久的實務工作者而言，不啻是一種評鑑能力培養的管道。如果院外也有辦理類似訓練的話，建議部門主管在考量工作負擔的情況下，多多鼓勵社會工作者去參加。

二、給學校社會工作專業教育的建議

專業人力的養成學校教育扮演著絕對重要的角色。訪談結果發現，社會工作者沒有進行成效評鑑的原因在於缺乏評鑑的能力，更進一步的探討則發現源自於學校社會工作教育對於此部分訓練的缺乏。因此，筆者建議學校社會工作專業教育如果能夠加入「評鑑」的課程，培養學生具有自我評鑑的能力，未來投身實務界才不會視成效的評鑑為畏途。

三、給社會工作專業人員協會的建議

所謂社會工作專業人員協會包括「中華民國社會工作專業人員協會」與「中華醫務社會工作專業人員協會」。訪談發現，不是每一位社會工作者都具有社會工作專業訓練的背景，在缺乏社會工作專業訓練的情況下，不僅在於評鑑能力上有所欠缺，甚至於連基本社會工作的技巧與理論都是在進入實務界後才開始學習的，這對於來求助的服務對象而言，服務品質是會受到質疑的。因此，對於已在機構服務的社會工作者，尤其是非社會工作科系背景出身的社會工作者而言，協會必須扮演專業訓練的角色，這對於整體社會工作專業的推展是有助益的，如此可以彌補社會工作者訓練背景的不

足，特別是在成效的評鑑方面。

另筆者整合訪談結果與資料分析，提出一個「評鑑服務成效的思考概念流程」(見圖二)，茲將此流程說明如次。社會工作者在提供服務後，居於某些原因需要為自己所提供的服務做成效的評鑑(評鑑動機)，其次要思考的是誰比較適合來評鑑(評鑑者)?評鑑者對服務成效的認知將會決定選擇何種「依據」來進行評鑑，在選擇評鑑依據之前需要加入考量的是進行評鑑時會產生的限制。選定評鑑成效的依據之後，還要加入考量可能影響評鑑資訊的訊息來源(自己的反省與他人的評價)，最後就可以決定自己所提供的服務不具有成效。具成效則選擇呈現成效的方式：不具成效或成效不彰，則重新檢討提供服務的各個環節。

(本文作者為東海大學社會工作碩士，現任長榮學院註冊組組長兼護理學系、職業安全與衛生學系講師)

參考書目：

- 行政院衛生署 公告修正「醫院評鑑標準」 行政院衛生署公報 二五(一)一九九五頁四四—一五五
- 行政院衛生署 公告「精神醫療院所評鑑標準」暨「八十六年度臺灣地區精神醫療院所評鑑作業程序」 行政院衛生署公報 二六(五)一九九六頁六一—二二
- 呂育一、徐木蘭 非營利組織績效指標之研究——以文教基金會為例 臺大管理論叢 五(一)一九九四頁一六五—一八八
- 梁偉康 社會服務機構——行政管理與實踐 香港 集賢社 一九九〇
- 莫藜藜 醫院中的社會工作評鑑 中華醫務社會工作學刊 三一九九 三頁二二—二七
- 陳明璋 組織效能研究途徑及其衡量 中國行政 二九一九七九頁

四八一—七一

彭文賢 組織原理 臺北 三民 一九八六

萬育維 社會福利績效評估的模型運用 困境與展望 研考雙月刊 一九(一)一九九五頁五三—六一

蔡啓源 臺灣地區高齡志工及協助高齡者工作模式之研究 臺北 雙葉書廊 一九九五

鄭讚源 福利機構組織績效之分析(上) 社會福利 一二〇—一九九 五a 頁三五—四三

鄭讚源 福利機構組織績效之分析(下) 社會福利 一二二—一九九 五a 頁三三—三八

Alter, C. & Evens, W. (1990) Evaluating your practice: a guide to self-assessment. NY: Springer Publishing Company.

Boden, R. & Corden, A. (1996) Accounting for outcomes: an alternative approach. In Smith, P. (Eds), Measuring outcome in the public sector. Taylor & Francis INC.

Cheetham, J. (1992) Evaluating social work effectiveness. Research On Social Work Practice, 2 (3), 265-287.

Cheetham, J., Fuller, R., McIvor, G. & Petch, A. (1992) Evaluating social work effectiveness. Open University Press.

Derek, M. (1987) Evaluating mental health practice. Croom Helm Ltd.

Elks, M. A. & Kirkhart, K. E. (1993) Evaluating effectiveness from the practitioner perspective. Social work, 38, 5, 554-563.

Fischer, J. (1973) Is casework effective? a review. Social Work, 18, 5-20.

Flanagan, H. & Spurgeon, P. (1996) Public sector managerial effectiveness-Theory and practice in National Health Service. PA: Open University Press.

Fischer, J. (1973) Is casework effective? a review. Social Work, 18, 5-20.

Flanagan, H. & Spurgeon, P. (1996) Public sector managerial effectiveness-Theory and practice in National Health Service. PA: Open University Press.

- sity Press.
- Gorey, K.M. (1996) Effectiveness of social work intervention research: Internal versus external evaluations. *Social Work Research*, 20 (2), 119-128.
- Goodman, P.S. & Penning, J.M. (1981) Prespectives and issues: An Introduction. In Goodman, P.S., Penning, J.M. & associates. *New perspectives on organizational effectiveness*. Jossey-Bass, Inc., Publishers. (1992 by U.M.I. Out-of-Print Books on Demand.)
- Grasso, A.J. (1994) Management style, job satisfaction, and service effectiveness. *Administration In Social Work*, 18 (4), 89-105.
- Guzman, C.M. (1992) Service effectiveness in human service organizations: A multi-site case study. (1994 by U.M.I. Dissertation Service. A Bell & Howell Company.)
- Hasenfeld, Y. (1983) *Human Service Organization*. NJ: Prentice Hall INC.
- Itzhaky, H. (1995) Can social work intervention increase organizational effectiveness. *International Social Work*, 38, 277-286.
- Kettner, P.M., Moroney, R.M. & Martin, L.L. (1990) Designing and managing programs: an effectiveness-based approach. Sage Publication.
- Krik, S.A. (1982) Evaluating the effectiveness of social work. In Sanders, D.S., Kurren, O., Fischer, J. (Eds.), *Fundamental of social work practice: A book of reading*. Wadsworth, INC.
- Martin, A. & Kirkhart, K.E. (1993) Evaluating effectiveness from the practitioner perspective. *Social Work*, 38 (5), 554-563.
- Martin, L.L. & Kettner, P.M. (1996) Measuring the performance of human service programs. Sage Publication, Inc.
- Patti, R.J. (1987) Managing for service effectiveness in social welfare organization. *Social Work*, 32 (5), 377-381.
- Phillips, C., Palfrey, C. & Thomas, P. (1994) Evaluating health and social care. The Macmillan Press LTD.
- Philip, N.G. (1993) Webster, s third new international dictionary of the English language unabridged. Merriam-Webster INC.
- Reid, W.J. & Hanrahan, P. (1982) Recent evaluations of social work: grounds for optimism. *Social Work*, 27 (4), 328-340.
- Reid, W.J. (1988) Service effectiveness and the social agency. In Patti, R.J., Poertner, J., Rapp, C.A. (Eds) *Managing for service effectiveness in social welfare organizations*.
- Rubin, A. (1985) Practice effectiveness: More grounds for Optimism. *Social Work*, 30 (6), 469-476.
- Skidmore, R.A. (1995) Social work administration: dynamic management and human relationships. Allyn & Bacon.
- Weinbach, R.W. (1990) The social worker as manager: Theory and practice. Longman, a division of Addison-Wesley Publishing Co., Inc.
- Wood, K.M. (1978) Casework effectiveness: a new look at the research evidence. *Social Work*, 23, 437-458.
- York, A.S. & Itzhaky, H. (1991) How can we measure the effects of client participation on the effectiveness of social work intervention? *British Journal Of Social Work*, 21 (6), 647-662.