

：理管案個

念概作工會社業專的興新個一

理 迪 高

一、前言

「個案管理」這個專有名詞是由英文 *case management* 直接翻譯而來的，事實上若將其稱之為「個案處理」或許更能配合其所代表之真正意見。此一觀念自 1980 年代以後，在國外尤其是美國之專業社會工作界有日益受重視並廣為被應用之趨勢，因此可算是一種提供社會工作服務及協助所發展出來之新模式或方法。然而，它有異於傳統之社會工作方法諸如：社會個案工作、社會團體工作、社區發展與社區組織；其主要之差別在於個案管理是以一種整合性之服務提供為工作取向，它運用並組合了傳統社會工作服務方法中各種不同之技巧來達成專業協助之目的。個案管理之運作具備了雙重功能：它不但是為了達成經由協調後之服務提供（*coordinated array of services*），同時也必須是一能展示責任態度之服務提供（*accountable service delivery*）。在所謂經協調後之服務，其重視的是服務之品質以及有功效之成果；而以責任態度之服務所強調的則是有效率，並且在合於成本效益之原則下來運用社會資源與提供服務（Weil & Karls, 1985）。若從實務工作的角度來看，個案管理可說是一種將責任配置於不同服務體系的運作模式，也就是說，藉由計劃並協調不同之服務提供者與案主間建立關係，來使案主獲得最適切和最完整之協助。因此「個案管理」不僅是一種服務理念，同時也是一種協助過程。在理念上，它是介於案主、服務提供者以及機構行政人員間一種有系統的協調關係；在過程上，它是代表以一種負責任並且有計劃之方式來推動服務，旨在促使案主能發揮其正常之功能，並杜絕資源運用上不必要的浪費。

在我國，「個案管理」此一觀念亦有日漸被重視之趨勢。筆者藉著指導學生實習之機會，再次的接觸了國內之社會工作實務機構，也因而親身體驗到了這種轉變，許多機構，特別是縣市政府之社會工作人員已不再限於僅僅從事傳統之個案工作或團體工作，而是逐漸傾向統整性之個案處理工作。雖

然目前國內尚未正式認定這一專有名詞，例如，還沒有任何機構設置「個案處理者」或「個案處理主管」(case manager)之職位與職務，但不可否認的是在實質上之運作已經不斷的在進行當中。因此，撰寫本文之目的在於介紹有關「個案管理」之概念、運作重點、步驟與內含，並探討瞭解其淵源和形成之歷史背景，盼藉此做為我國社會工作服務在當前推展處理工作，以及未來正式引用認定「個案處理」此一概念與服務模式之參考。

二、個案管理概念之發展歷程

目前所使用的「個案處理」這個名詞與服務工作模式可說是起源於美國之專業社會工作領域，因此在尚未進入主題之前，若能先瞭解美國有關個案管理概念形成之歷史過程，則將有助於此一概念在我國被應用之可行性，並能啟發吾人思考日後在實際運作上應做何種調整以配合在國內推行專業社會工作實務之情境。

「個案處理」這個名詞雖然是近十多年來始見於美國之社會工作文獻中，但此一觀念之運作最早卻可追溯至西元一九八三年。當時，針對照顧社會中之貧弱者與患病者，在美國麻州成立了全美第一個慈善理事會，其主要的工作職責在於統籌並協調公共社會救助金以及妥善運用社會服務經費(Weil & Karls, 1985)。而在早期之睦鄰公社(Steelement House)與慈善組織會社(Charity Organization Society, COS)等組織也運用了服務協調(service coordination)這一概念，以解決當時家庭所面臨之各種問題，並幫助早期的移民在文化、居住、社會等各方面之調適。此服務協調之觀念可說是個案系統之雛形，雖然不是很成熟，但從多方面的文獻中不難看出其所發揮的功效。睦鄰公社之服務較重視問題與資源之分配，經常使用卡片分類之方式來建立各方面的檔案，諸如：案主之資料及其家庭所遭遇之問題與需求、社區鄰里和環境問題、社區中所能提供之各種服務機會(教育、休閒娛樂、職業訓練等)以及各種存有之社會資源，而藉此適當的協調去提供案

主最需要之協助。由此看出，其主要的工作不但朝向發展新的服務項目，同時也開始注意到服務之品質，以倡導(advocacy)和組織服務之工作方式来協助低移民。然而，慈善組織會社(COS)之服務運作則較強調服務效率之重要性，它可說是目前美國聯合勸募基金制度(United Way Fund)之前驅。COS在1877年即開始應用管理學之概念與方法来推行其所提供之服務，也就是說，社會資源必須能夠與滿足需求、解決問題互相配合，而使所提供之服務能觸及最有需要的求助者。同時從其派用訪員探查受助者是否有詐騙之行爲就可看出其欲防止並消除資源之不當使用，以達不浪費公共資源為最高準則。而當時多是採用個案之登錄(registry)與個案記錄之方法来協調案主所需要的各項服務。

到了一九〇一年，Mary Richmond則以較正向之觀點去探討協調服務這個概念，並且擴大了工作之內容與方法。她認為當時快速而造成似乎過多與重覆之服務，其實只是由於機構間不良之溝通以及沒有相互協調所導致之結果，因此，她極力提倡機構之間服務合作(inter-agency cooperation)此種理念的實踐。雖然在當時Mary Richmond並沒有使用「個案處理」這個名詞，但她所建議之服務合作與協調的觀念卻奠定了當今個案處理運作之基礎。Mary Parke Follett在二〇年代首次將企業管理和行政之觀念引入社會服務工作的領域，她強調了服務的管理與組織之重要性，而此一論點對個案管理初期在理念上之貢獻亦不容忽視。另外，當時盛行之多種工作方法如團隊工作(teamwork)、社區基金會(Community Chest Movement)、社會計劃審議會(social planning council)、社會機構聯盟組織(agency federation)等亦影響了個案管理概念之發展。綜上所述，在此初期階段，服務協調之運作所共有的特點與重點，在於不但能關懷求助當事者之問題和需求，同時亦重視到個人的基本價值與尊嚴，其終極之目的在於使個人能發揮潛能以達到自立、自給自足之境界。而此服務協調是根據專業所發展出的一套準則方法来收集案主之資料，注重專業人員及志願服務人員之

訓練，鼓勵與其他相關之專業工作者建立合作之關係，同時亦要求能去瞭解其他專業之服務目標之方法，最後藉著來自不同領域專業人員之參與，以個案研討會（case conference）的方式共同地來認定案主之需求，決定何種服務由那些機構來提供最適當，經過此種協調來處理並解決案主所面臨之問題。

在五〇與六〇年代二次大戰後，貧窮、失依之殘障榮民、偏差行為、兒童被虐待、青少年犯罪等社會各種不良之現象，導致美國的社會中有多數家庭面臨著多重之問題，使得對各項社會福利服務之需求有日益增加且複雜的趨勢。六〇年代到七〇年代之人權運動（Civic Right Movement）、對貧窮作戰政策（War on Poverty）及社區行動方案（community action programs）等均強調了個人有獲得社會福利服務之基本權利。在觀念上，對案主之角色亦從負面消極的求助者或患病者轉變為主動積極之參與者甚至消費者。因此在七〇年代之後特別重視服務協調之重要性，尤其是在社會福利行政與管理這一方面。賦予案主爭取其應有之權力（empowering client）是當時社會工作者的職責重心，此影響了社會工作者與案主之關係由傳統的單向輔導轉變為協同案主一起計劃和解決問題（joint planning）。而消費意識（consumerism）所倡導之保護消費者權益觀念亦使社會工作者更加重視服務之品質與負責可信之服務工作態度。

由此可知，在七〇年代前，個案管理在社會工作服務領域中僅有概念上之運作而無正式名稱，然而面臨社會中高度複雜之問題與需求、片斷式或多餘之社會服務、資源運用之浪費、缺乏協調和低服務效率等困境，於是美國之衛生、教育與福利部（Department of Health, Education and Welfare，當今衛生及社會服務部的前身）實施了一系列之示範性方案，試圖驗證各種服務取向之可行性，期以改善聯邦、州與地方政府各項服務措施之協調工作（Morril, 1976）。在這些「整合服務」方案中所運用之技巧包括了案主追蹤系統、諮詢與轉介服務、單站服務中心（one-stop service center）、特

定之資訊管理系統、機構間計劃與提供服務協議、資源記錄電腦化（computerized resource inventories）等（Rubin, 1987）。當時在方案中扮演「個案處理主管」大多被稱為「系統執行司」（system agent），其主要工作在於為案主進行資源上之協調統合，並聯繫負責案主獲得所需之服務。一直到了一九七五年，美國聯邦政府所頒定實施之「殘障兒童教育法」（the Education for All Handicapped Children Act, P. L. 九四—一四二）中才首次出現並正式認定「個案管理」此一名詞與其工作內涵，且在後續之各聯邦、州政府立法中亦逐漸推展開來，例如：老人福利法修正案（Older Americans Act and its Amendment）、社區心理衛生中心設置法案（Community Mental Health Center Act）、智能障礙者協助與權益法案（Developmentally Disabled Assistance and Bill of Rights Act, P. L. 九四—一〇三）等均認定了個案管理之運作功能。

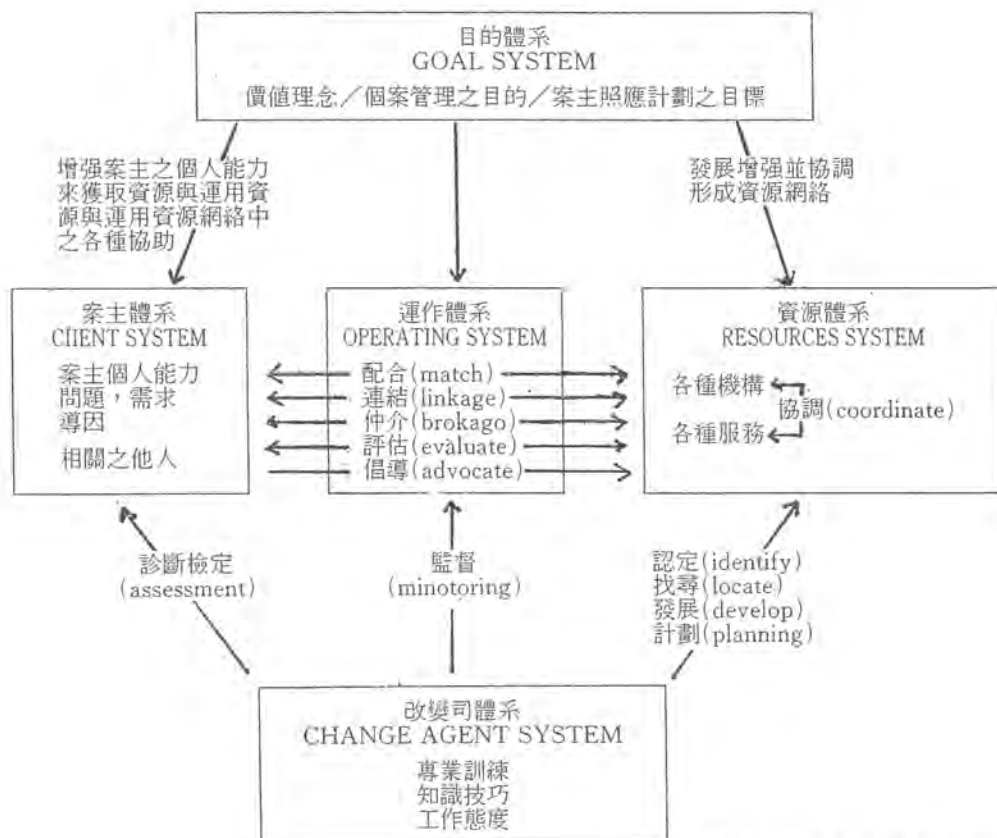
總而言之，從上述有關美國個案管理在一百多年的發展歷程可知，由於工業化、都市化對社會結構所產生的影響，促使人們所面臨之問題與需求、提供服務之機構體制以及服務方式均顯日益複雜，而「個案管理」之應運而生，正反映了此種社會變遷下之自然發展。亦即若個人所面臨之問題單純則不會有個案管理這個概念的出現，從此觀點正可解釋為什麼個案管理較適用於複雜且屬長期性（chronic）之問題處理。而當今社會中，接受社會工作服務之案主經常是同時面臨著多重問題，加上因科技發達、現代化下日趨複雜之服務供應體系，確實需要以協調統合為運作重心之個案管理，應用有系統、有計劃之方式來處理案例，並節約社區中有限之資源，如此才能提供一套高品質、有功效、負責任又能深獲社會各界認可之專業服務，而促成案主能獲得其所最需要之協助。

三、個案管理之意義與目的

在瞭解了個案管理此一理念發展的歷史過程後，本節將探討有關個案管

理概念中的一些基本架構。除了前述各種因素導致美國社會工作界逐漸重視個案管理外，近幾年來，社會服務提供之趨勢從「福利機構式之照應」取向轉為以「回歸社區為基礎之照顧」取向也影響了個案管理之發展。而此服務政策與運作之趨勢特別是針對需要長期性治療以及照應案主羣（Rubin, 一九八七），例如較輕微之精神病患、心智殘障者、無依之老年人、受虐兒童或剛出院之病人等。由於這些人口羣易受危害之程度通常較一般人為高，因此個案管理之運作多以上述這些人口羣為其主要的服務對象。然而，成功的個案管理體系除了必須具備一套方法和工作步驟外，更需要根據植於一些闡明專業工作關係的價值理念之中，正如同專業社會工作之基本前題一樣，個案管理亦需重視對個人價值與尊嚴的體認，特別當個案管理之協助對象通常遭遇了多重且複雜之困難問題，或處理劣勢情境，身為專業服務之工作人員更需要注意此一理念。同時，在個案管理之過程中，工作者也必須認知並能向案主解釋相互之責任關係（mutual responsibility）的重要性，也就是說，看重與強調人類社會中相對責任的這種理念。由此二項基本前題亦引伸了個案管理對案主參與決策過程、自我抉擇以及賦予案主應有之權利（empowerment）的重視（Dromi & Weil, 一九八四）。Levine 與 Fleming（一九八四）提出了下列基本之哲學理念來作為發展個案管理模式之基礎：

1. 每位案主均有其不同且獨特之需求，而在不同的時空下會有不同之變化，因此，服務模式體系必須具備彈性或可塑性（flexibility）。
 2. 若能夠藉由各種支持性服務之提供，則案主將可在其熟悉之社區中生活，並且應鼓勵案主儘可能去朝自立自足之目標努力。
 3. 在個案處理之過程中，應鼓勵案主積極參與，而非視案主為被動或處理全然被安排之境。
 4. 個案處理並非是一種有時間限制之服務型態，而必須是一持續不斷之過程，針對案主所需之各項服務，儘可能做到及時和完整的提供。
- 以這些價值理念為背景基礎，讓我們來看看一些有關管理之定義。從筆



者參考之文獻中發現，較早期之定義將個案管理視為一種活動與服務方式體系。例如，一九八一年在全美社會工作者協會（NASW）所出版之「社會工作遴選與任用指南手冊」中對個案管理之認定及標準及界定：個案管理是一種發展、執行與監督社會服務計劃之活動，其目的在滿足個人與家庭之需求。個案管理包含了：(1)同時注重案主體系與其所處之社會環境；(2)認定、提供或轉介案主至其所需之社會、法律、醫療服務的其他相關體系；(3)案主在解決問題之過程中亦扮演著重要角色，共同協調並監督解決問題之進展情形；(4)必要時，可代表案主與各服務提供者交涉協議來確保案主能獲得其所需之協助（Sheafor, Horejsi, & Horejsi, 一九八八）。另外，個案管理也被廣義的視為一種連結與協調各種不同服務活動體系之運作方式，以確保能運用最完善的方式來滿足案主被照應之需求（Austin, 一九八三）。Gambrell（一九八三）則認為個案管理是專業社會工作者之職責活動，而主要在於安排、協調與評估提供給個人或家庭之服務。Johnson 與 Rubin（一九八三）也將個案管理界定為提供社會工作服務之一種方式或取向，藉此試圖解決複雜、多重的問題，並且使具困擾或殘障之案主能夠獲得及時且適切之各種必要服務（Rubin, 一九八七）。Kane 以系統之觀點來界定個案管理，指出其是為一羣特定之案主找尋、協調以及監督一套經過計劃並確定之服務體系。

另外有些學者是以過程為取向來界定個案管理。例如，Weil 與 Karls（一九八五）認為個案管理係指一連串的行動、活動與過程，或更詳細來說，是由一套循序層次性之工作步驟所構成在一服務網羣中互動之過程，藉此以確保案主能接受或得到其所需要以及應得之服務、治療、照顧與協助機會，而此一過程必須儘量合乎支持性、有功效、有效率、合於成本效益之原則。Ballew 與 Mink（一九八六）將個案管理定義為一種協助之過程，而所協助之對象通常因面臨各種問題而呈現生活被需求無法滿足、失意、無成就感，而此協助需要同時從不同的管道資源來獲得。O'Connor（一九八八）則

引用 Austin 與 Caragone（一九八〇）之觀點，指出「個案管理是一種有系統之解決問題的過程，它是由一連串循序且相關之工作內容所組合而成；其主要之目的在於提供案主所需之各項不同的服務。」而在全美社會工作者協會（NASW, 一九八七）所編印之社會工作辭典中對個案管理之界定如下：

「個案管理係指由社會工作專業人員為一羣或某一案主協助活動的一種過程。在此過程中藉著各個不同福利及相關機構之工作人員相互溝通與協調，而以團隊合作之方式為案主提供其所需之服務，並以擴大服務之成效為主要目的。當提供案主所需之服務必須經由許多不同的專業人員、福利機構、衛生保健單位或人力資源來達成時，個案管理即可發揮其協調與監督之功能（p. 6。）」

綜合上述之各種定義，我們可以知道個案管理之運作涉及了至少五種不同體系，分別為案主體系（client system）、資源體系（resources system）、改變司體系（change agent system）、運作體系（operating system）以及目的體系（goal system）。（圖一）說明了這五種體系間交互作用（transaction）之關係。案主體系可說是整個個案管理運作之重心，它包含了案主個人之能力（personal competence）以及其面臨的問題與需求，個人之能力所指的是案主本身具有的知識、生活技巧、處事態度，然而這些不一定是造成問題的原因或形成不能滿足需求之障礙，有時候能力也可能是代表案主之優點及長處。除此，一些與案主相關之人（significant others），亦屬於案主體系。資源體系是指存在於案主周遭之各種相關的機構以及其所提供的服務，有時亦稱為服務網絡（service network），或資源網絡（resource network），此為結合一切可能運用解決案主問題時所需要的服務、財物、人力及資訊之一種非正式的串聯組合。所謂的改變司體系是在個案管理運作中參與協助過程之專業工作者以及相關人員，而一般個案管理體系中之個案處理主管大多是由專業社會工作者來擔任。在國外，對專業

社會工作者的觀念已逐漸從傳統的協助者而轉變為改變司的角色，其所重視的們是藉由專業之訓練來培養一具備知識、技巧、工作態度並以實力為取向之司職改變者，以期在與案主之互動中能使案主瞭解如何去改變不理想之自我以及環境現狀，進而能培養案主日後自行處理問題之意願與能力。運作體系是指個案管理概念在付諸實行時所採用之工作步驟和程序，有時亦稱之為工作要項；改變司體系是藉此體系之運作將案主體系與資源體系結合在一起來達成目的體系。而個案管理之目的體系包含了三個不同之層面：價值理念、個案管理體系之目的、案主照應計劃之目的及目標。誠如在本節初所提及，個案管理之哲學價值理念是奠定整個個案管理運作基礎根源，而採行個案管理協助模式之雙重目的，在於重視服務品質以及責任之服務工作態度。從提高服務品質這個目的來說，可保下列四個方向去努力：(1)鼓勵機構與服務方案間能有積極的合作來建立或形成服務網絡；(2)針對界定案主之需求以及處理案主的問題所需運用之方式在服務網絡中建立共識；(3)工作之安排分配與構成，要能同時合乎案主及各服務提供者之利益；(4)建立並維持整個個案管理體系使其能有足夠之穩定性來支持案主，同時也有足夠的動態性去刺激案主與服務機構之成長和改善。欲達成一責任態度之服務則應可朝以下的四個方向進行：(1)界定並推行一合於成本效益之服務；(2)發展及建立一套適切的資訊與報告程序；(3)建立一套適當之技術來支援資訊管理、成本會計之運作；(4)訂定一套可測量之目標，並運用目標管理模式 (management by objective) 來考量目標是否達成。此外，案主照應計劃中之目的和目標，也同時會影響到個案管理之運作。目的 (goal) 一般是指較為廣義欲達成之境界，而目標 (objective) 則是屬一特定、有時限性之終結狀態的具體陳述，通常是以結果為取向且可客觀地加以衡量。以上所提及之三方面的目的要是構成個案管理整體運作之目的體系。在敘述完有關個案管理之定義和概念後，讓我們來進一步探討個案管理過程中之運作步驟及工作要項。

四、個案管理之步驟、階段與工作要項

從上述有關個案管理運作之意義與目的，我們不難看出若將個案管理視為一種循序漸進之過程，則在陳述其實際運作時，大多以工作步驟或進行階段為取向。而從活動體系之觀點來界定個案管理時，主要描述的是構成體系之工作要項或組成要素 (components)。事實上，此二種說法是可以相通的，它們均在描述個案管理概念中的運作體系，也就是說，到底個案管理在做些什麼？其工作內涵為何？表一列舉了國外各學者所提出有關這一方面的看法。從此表中可以看出其共同之觀點，亦即，個案管理包含了至少四項基本之工作要項：診斷與檢定 (assessment)、計劃 (planning)、連結 (linkage)，與監督考核評估 (monitoring/evaluation)。其中有三位學者所敘述的較為詳細，例如 (一九八五) 列出了八種工作要項分別為：(1)案主之認定與外展工作 (outreach) 上，此在決定案主是否合於服務之條件；(2)鑑定與診斷個案，判定案主之生活功能及其對服務之需求；(3)協同案主與服務網中之相關人員計劃服務方文式及內容並認定資源；(4)連繫案主與能提供其所需服務之機構；(5)服務之協調、執行，以期能解決問題；(6)監督服務之提供；(7)協同案主在服務網中為案主做倡導之工作；(8)考核評估服務之運作與個案管理之運作 (包括決定是否繼續、修正、結案或追蹤)。另外，Roberts 與 Stumpt (一九八七) 針對兒童保護之個案管理運作則提出了十一個構成步驟：(1)針對目標的與危機人口形成資源與服務網絡 (resource & service network)；(2)標的人口與提供個案管理機構之間有所接觸；(3)服務的各機構建立協助之契約關係；(4)協同案主設計適用於其之服務網與協助網；(5)執行並完成個案計劃，動員網絡中之各項服務；(6)監督服務之提供與運作，視狀況而修正原有之計劃；(7)與案主共同評估服務、活動是否有效；(8)結案；(9)確保問題有妥善之解決。

本文中欲以 Ballew 與 Mink (一九八六) 所提出的運作步驟來說明個案

學者 (1985)	一般社會服務	醫療	兒童保護	兒童保護	長期性照護	心理衛生	老人
Weil (1985)	<ul style="list-style-type: none"> 案主之認定外衍 outreach (決定合於服務之條件) 接觸 認定案主之需求或申請 決定案主是否合於接受服務之條件 	<ul style="list-style-type: none"> 個案認定 (接觸) 資源與服務網之形成 (針對一標的與危機人口) 	<ul style="list-style-type: none"> 標的人口與提供個案管理機構之接觸 	<ul style="list-style-type: none"> 評定診斷案主之長處與需求 (避免強調問題) 	<ul style="list-style-type: none"> 評定服務需求與其他相關之需求 	<ul style="list-style-type: none"> 評定案主目前與潛在之優缺點與需求 	<ul style="list-style-type: none"> 診斷與評定
Balew/Mink (1986)	<ul style="list-style-type: none"> 鑑定與診斷個案 (判定案主之生活功能，對服務之需求) 計劃 計劃服務之提供與安排各項所需之服務 計劃 訂定目標計劃服務 發展個案計劃 計劃服務 發展照護服務計劃 計劃服務 	<ul style="list-style-type: none"> 評定與診斷 訂定目標計劃服務 發展個案計劃 計劃服務 發展照護服務計劃 計劃服務 	<ul style="list-style-type: none"> 評定診斷案主之長處與需求 (避免強調問題) 	<ul style="list-style-type: none"> 評定診斷 評定服務需求與其他相關之需求 評定案主目前與潛在之優缺點與需求 	<ul style="list-style-type: none"> 評定服務需求與其他相關之需求 	<ul style="list-style-type: none"> 評定案主目前與潛在之優缺點與需求 	<ul style="list-style-type: none"> 診斷與評定
Austin, M. (1981)	<ul style="list-style-type: none"> 案主之認定外衍 outreach (決定合於服務之條件) 接觸 認定案主之需求或申請 決定案主是否合於接受服務之條件 	<ul style="list-style-type: none"> 個案認定 (接觸) 資源與服務網之形成 (針對一標的與危機人口) 	<ul style="list-style-type: none"> 標的人口與提供個案管理機構之接觸 	<ul style="list-style-type: none"> 評定診斷案主之長處與需求 (避免強調問題) 	<ul style="list-style-type: none"> 評定服務需求與其他相關之需求 	<ul style="list-style-type: none"> 評定案主目前與潛在之優缺點與需求 	<ul style="list-style-type: none"> 診斷與評定
Rubin (1987)	<ul style="list-style-type: none"> 案主之認定外衍 outreach (決定合於服務之條件) 接觸 認定案主之需求或申請 決定案主是否合於接受服務之條件 	<ul style="list-style-type: none"> 個案認定 (接觸) 資源與服務網之形成 (針對一標的與危機人口) 	<ul style="list-style-type: none"> 標的人口與提供個案管理機構之接觸 	<ul style="list-style-type: none"> 評定診斷案主之長處與需求 (避免強調問題) 	<ul style="list-style-type: none"> 評定服務需求與其他相關之需求 	<ul style="list-style-type: none"> 評定案主目前與潛在之優缺點與需求 	<ul style="list-style-type: none"> 診斷與評定
Loomis (1988)	<ul style="list-style-type: none"> 案主之認定外衍 outreach (決定合於服務之條件) 接觸 認定案主之需求或申請 決定案主是否合於接受服務之條件 	<ul style="list-style-type: none"> 個案認定 (接觸) 資源與服務網之形成 (針對一標的與危機人口) 	<ul style="list-style-type: none"> 標的人口與提供個案管理機構之接觸 	<ul style="list-style-type: none"> 評定診斷案主之長處與需求 (避免強調問題) 	<ul style="list-style-type: none"> 評定服務需求與其他相關之需求 	<ul style="list-style-type: none"> 評定案主目前與潛在之優缺點與需求 	<ul style="list-style-type: none"> 診斷與評定
Roberts/Stump (1987)	<ul style="list-style-type: none"> 案主之認定外衍 outreach (決定合於服務之條件) 接觸 認定案主之需求或申請 決定案主是否合於接受服務之條件 	<ul style="list-style-type: none"> 個案認定 (接觸) 資源與服務網之形成 (針對一標的與危機人口) 	<ul style="list-style-type: none"> 標的人口與提供個案管理機構之接觸 	<ul style="list-style-type: none"> 評定診斷案主之長處與需求 (避免強調問題) 	<ul style="list-style-type: none"> 評定服務需求與其他相關之需求 	<ul style="list-style-type: none"> 評定案主目前與潛在之優缺點與需求 	<ul style="list-style-type: none"> 診斷與評定
Rapp/Poertner (1980)	<ul style="list-style-type: none"> 案主之認定外衍 outreach (決定合於服務之條件) 接觸 認定案主之需求或申請 決定案主是否合於接受服務之條件 	<ul style="list-style-type: none"> 個案認定 (接觸) 資源與服務網之形成 (針對一標的與危機人口) 	<ul style="list-style-type: none"> 標的人口與提供個案管理機構之接觸 	<ul style="list-style-type: none"> 評定診斷案主之長處與需求 (避免強調問題) 	<ul style="list-style-type: none"> 評定服務需求與其他相關之需求 	<ul style="list-style-type: none"> 評定案主目前與潛在之優缺點與需求 	<ul style="list-style-type: none"> 診斷與評定
Austin, C. (1983)	<ul style="list-style-type: none"> 案主之認定外衍 outreach (決定合於服務之條件) 接觸 認定案主之需求或申請 決定案主是否合於接受服務之條件 	<ul style="list-style-type: none"> 個案認定 (接觸) 資源與服務網之形成 (針對一標的與危機人口) 	<ul style="list-style-type: none"> 標的人口與提供個案管理機構之接觸 	<ul style="list-style-type: none"> 評定診斷案主之長處與需求 (避免強調問題) 	<ul style="list-style-type: none"> 評定服務需求與其他相關之需求 	<ul style="list-style-type: none"> 評定案主目前與潛在之優缺點與需求 	<ul style="list-style-type: none"> 診斷與評定
Johnson/Rubin (1983)	<ul style="list-style-type: none"> 案主之認定外衍 outreach (決定合於服務之條件) 接觸 認定案主之需求或申請 決定案主是否合於接受服務之條件 	<ul style="list-style-type: none"> 個案認定 (接觸) 資源與服務網之形成 (針對一標的與危機人口) 	<ul style="list-style-type: none"> 標的人口與提供個案管理機構之接觸 	<ul style="list-style-type: none"> 評定診斷案主之長處與需求 (避免強調問題) 	<ul style="list-style-type: none"> 評定服務需求與其他相關之需求 	<ul style="list-style-type: none"> 評定案主目前與潛在之優缺點與需求 	<ul style="list-style-type: none"> 診斷與評定
Stump (1981)	<ul style="list-style-type: none"> 案主之認定外衍 outreach (決定合於服務之條件) 接觸 認定案主之需求或申請 決定案主是否合於接受服務之條件 	<ul style="list-style-type: none"> 個案認定 (接觸) 資源與服務網之形成 (針對一標的與危機人口) 	<ul style="list-style-type: none"> 標的人口與提供個案管理機構之接觸 	<ul style="list-style-type: none"> 評定診斷案主之長處與需求 (避免強調問題) 	<ul style="list-style-type: none"> 評定服務需求與其他相關之需求 	<ul style="list-style-type: none"> 評定案主目前與潛在之優缺點與需求 	<ul style="list-style-type: none"> 診斷與評定

管理之工作要項：

第一階段：接觸 (Engaging)

個案管理之進行與其他助人之專業一樣，首先必須建立有效的工作關係，也就是說，在這個階段工作者所表現出的協同意願與能力必須先讓案主對其產生信心，然後才能進一步去探討案主所面臨之困境以及需要的資源與補助。工作者通常藉著面談的方式來做自我介紹，探討並瞭解案主之背景資料以及需要之協助，同時讓案主明白工作者之角色以及所能提供之服務。除此之外，工作者與求助者間也需要彼此瞭解相互之期待。由於前來尋求協助之案主可能面臨了相當複雜與困難之問題，因此有時候工作者會需要去處理一些負面情緒、壓力或衝突之情境。總而言之，在此階段主要之三項工作為：建立一相互信任之關係，澄清個別之角色，以及協商案主與工作者間之合理期待。

第二階段：診斷與評定 (Assessing)

診斷評定在個案管理的運作過程中與傳統之個案工作有些差異，主要在於個案管理所採行的是一種「一針見血」之診斷評定 (quick assessment)，也就是說，在短時間內工作者必須儘量去瞭解與判斷案主之情境，且能夠做一正確的評定。而此診斷評定主要是從以下三方面來進行：(1)案主所必須解決的問題以及造成問題之導因為何？(2)在解決問題之過程中，案主所能找到並可運用的資源為何？(3)案主在運用資源時可能遭遇到之障礙為何？除了評定案主之問題與障礙外，若也能瞭解案主所具備之長處，並將其視為一種資源，則更能幫助工作者考量如何來平衡需求與資源，以便進行下一步驟，也就是計劃個案服務。

第三階段：計劃 (Planning)

在個案管理運作之第三階段就是計劃針對案主所需的個案服務，此計劃之工作是介於評斷與執行活動之間。計劃可說是將診斷案主時所收集到的資料，運用思考過程來轉化成一系列的實際活動，以個使案主獲得其所需之資

源來解決個人及環境因素造成的問題。個案服務計劃與一般之社會工作方案計劃大同小異，均為正式且有架構的計劃，也就是說，此計劃包括了：(1)有明確的協助目的；(2)從目的發展出具體而可考量之目標，且是經由工作者與案主共同協商同意的協助目標；(3)將欲達成之目標排列優先順序，期使協助過程能按部就班地進行以滿足案主之需求與解決問題；(4)選定達成各個目標之方法，有時亦稱為策略 (strategy) 或處置 (intervention)；(5)訂定構成策略之各項活動或行動；(6)最後並要設定考核評估協助過程之期限。個案服務計劃之內容相似於社會工作實務之個案記錄，通常也會因不同之機構服務而有所差異，但一般來說，大致上應包括下列之幾項記錄：

1. 一般性資料 (General Information)
 2. 接觸及連繫之日期 (Dates of Contact)
 3. 問題之診斷與檢定 (Problem Assessment)
 4. 可能資源之認定 (Resource Assessment)
 5. 障礙之研判 (Impediment Assessment)
 6. 服務活動之記錄 (Service Activities)
- 簡而言之，此階段之主要工作項目為：確定協助之目的，設定具體之工作目標，以及擬定執行之計劃行動。

第四階段：獲取資源 (Accessing Resources)

在此階段中所要進行的是依照個案服務計劃確實去執行並完成各項活動與策略，主要的工作內容包括：(1)連結案主其所需之資源；(2)必要時，代表案主或與案主共同向其所需之服務及資源提供者做交涉及倡導之工作；(3)鼓勵案主去思考其本身所具備之個人內在資源，並將此與整個資源網絡結合起來。

第五階段：協調 (Coordinating)

當連繫之工作完成後，個案處理主管仍需肩負確保提供協助純資源之持續以及能被有效運用的責任。有時案主和提供協助者可能會因對服務內容產

生誤解而無法有所進展，甚至減低了案主尋求服務之動機，因此可藉由扮演中間者（mediator）的角色使案主提供協助者雙方達成共識，亦即在共同之目標上達成協議。必要時可建議甚至安排雙方建立契約關係。在此階段中也要能夠盡力對案主與提供協助者雙方給予關懷及支持，同時安排整個處理過程之各項工作。

第六階段：結束關係（Disengaging）

當案主獲得並能有效地運用服務與協助後，案主之問題則會漸趨消除。當個案服務計劃中所訂定之目標以及目的有逐漸實現的傾向，就可考慮進入最後這個結束關係的階段。在此階段，個案處理主管必須研判案主之進步情形，而後開始準備來評估考核服務之成果以及個案處理運作之成效，同時必須使案主在結束此協助關係前有心理上之準備，並以一漸序的方式來結束個案管理之關係。

五、個案處理主管之角色與個案管理之服務模式

在談過了個案管理中處置案例之步驟與過程後，本節將提出國外學者專家和實務工作者對個案處理主管所可能扮演之角色及責任的看法，同時也將探討有關個案管理服務模式之各種運作環境。由於角色通常是指在特定情境下之一些預期的行為表現，因此，個案處理主管所扮演之角色會受機構服務功能、型態與個案處理主管本身之職務的影響。根據大多數的文獻中指出，個案處理主管有三項基本的角色：諮詢提供者（counselor），協調者（coordinator），以及倡導者（advocate）。Weil與Karl（一九八五）更進一步指出個案處理主管應同時扮演著五種角色：行政者，亦即負責整個個案管理之運作、體系之設計、交涉契約合作關係以及制定決策；計劃者，分析資源網絡、服務需求、配置決定運作活動方式；管理者，負責實際個案管理之運作、認定運作問題、改善問題以使工作與互動過程順暢；評估者，主責分析個案處理之成果與效率；直接服務協調者，

負責安排案主歷經個案管理體系從頭到尾之服務。由此可見，個案處於主管不但要對案主，也要對服務網，更要對整個個案管理方案負責。個案處理主管在扮演提供服務之角色時，Weil與Karl（一九八五）提出了十五種職責及任務，諸如：解決問題、倡導、仲介、診斷、計劃、社區組織工作、協調、監督、記錄、評估、提供諮詢、輔導、治療、促成等等。而個案處理主管所需之技巧可分成面對人、處理事務及管理資訊這三方面。因此從這些角色、技巧、職責之描述，亦說明了個案處理主管是扮演著一整合性的重要角色。

誠如前述，個案處理主管之角色也受機構協助模式的影響。而協助模式在此所指的是執行完成服務工作，與個案管理之設定，它可能是相當特定與詳細，也可能只是一般性的描述，且通常可從不同角度來分析。例如：Levine與Fleming（一九八四）分從四方面來說明個案處理主管若由什麼樣的人來擔任就可能呈現不同之協助模式：(1)由個人或一組團隊專業訓練者或原本就屬案主體系中之相關他人。Loomis（一九八八）從衛生保健之領域來探討運用個案管理的三種模式，分別為：

- (1) 社會模式（Social Model）……主要針對居住在社區中情況較佳之個案，其所需要之服務較屬基本之支持性協助而非醫療模式之服務。
- (2) 一級照應模式（Primary Care Model）……從傳統之醫療模式演變而來，其主要之目標在於以協調之方式來提供適切的服務，並控制該照應之成本。此模式中之個案處理主管通常是由醫師來擔任，掌握案主獲得其他方面之服務，特別是醫療服務。
- (3) 醫療社會模式（Medical-Social Model）……此模式之服務對象大多是面臨需要住進機構受照應，但藉由整合性之醫療與社會服務提供（如居家服務、居家護理）而儘量使案主能維持目前住在自家中的意願及能力。

另外，在此亦將Weil（一九八五）所提出之分類簡述如下：

(1)個案管理由社會醫療機構中之專業人員或受過特殊訓練之半專業人員來從事。

(a)一般性個案處理主管或中介性模式 (the broker model)
(b)個案處理主管為主要治療師之模式

(c)領域整合團體模式 (the interdisciplinary team model)

(2)個案管理由非專業人員提供，但個案處理主管與案主存有特定之關係。

(a)個案處理主管由家人擔任 (the family model)

(b)支持性照顧之個案處理主管 (the supportive care model)

(c)個案處理主管由義務工作人員擔任 (the volunteer model)

(3)個案管理由社會福利或醫療機構中之綜合服務中心來提供。

個案管理之運作通常會出現在下列七種不同型態之機構中：

(1)專門負責提供個案管理之機構 (freestanding agency)

(2)隸屬在規劃性機構中的一特別單位 (較典型)

(3)隸屬在資訊及轉介機構中的一個特別單位 (優點較多)

(4)隸屬在直接服務機構中的一個特別單位 (較普遍)

(5)隸屬在大型、多功能機構中的一個特別單位

(6)協會或機構聯盟合力設置之單位 (較少)

(7)特殊會員制組織自行設置 (Weil, 一九八五)。

由以上所述可看出，在國外影響選定模式之因素包括有：整個體系之財力資源、可運用服務網絡之範疇、社會大眾對標的人口及其問題所抱持之態度、福利法案、法規之要求等。而在不同之個案管理服務模式中，個案管理主管所扮演之角色，擁有之權限、職責，運用之技巧以及運作之方式均會有所不同，也正因此，個案管理在國外尚存著一些理念或運作上有關之議題極待各界去努力和突破。

六、未來之展望與建議

從以上之資料顯示，「個案管理」這個名詞與其正式之運作在美國也不過才經歷了十多年的發展，因此到目前為止，有不少學者和實務工作者針對此種新興之社會模式不斷在擴展、修正、檢討，更有些專家們提出了不少的意見和觀點，而認為此是尚待解決之議題 (issue)。筆者在最後這一節中，首先將一些學者和實務工作者所提供之議題加以整理，並把它們歸成「理念層面」與「運作層面」來探討，同時也簡略分析未來可能之解決途徑以及發展趨勢。最後，從整理本文之相關之資料，筆者將提出一些個人對我國日後若要正式把個案管理視為一專業社會工作模式所引發之感想與建議。

從個案管理之理念方面來說，首先必須認定的就是個案處理並非萬能，並非唯一或最好之解決問題方法。它是在近年來複雜社會下之產物，較適用於解決多重且複雜之問題，因此，若案主之問題與需求單純，則並不需要藉由個案管理之運作來提供服務。其次，個案管理強調了服務協調之重要性，而此又引出對機構間合作的重視，也就是說，個案管理之推展必須機構間有良好的溝通以及能發揮通力合作之態度，若機構間之競爭能於合作，則個案管理之運作必會遭到很大的障礙，此也是值得我們去注意的課題。再來就是有關案主參與之問題，此與其他專業社會工作服務方法來所提出之立論相似，特別在運作過程中，個案管理強調了協同案主計劃、向所需要之資源交涉，另外，協調、評估之工作均需要案主積極之參與，方能使個案管理模式順暢的發揮其功效。除此之外，個案管理概念中之雙重功能，亦對服務品質與責任態度之重視，有時是相互對立的，換句話說，在考慮個案管理模式之設計時，常必須要對促成案主獲取其所需之完整服務與服務成本控制者加以斟酌，然而如何去達成平衡是未來要運

用個案管理模式之一大挑戰。

在個案管理之運作方面，由於美國近幾年來各項社會福利經費之削減，資源之緊縮導致了不少社會服務機構開始不願去接受低收入、沒有保險、沒有能力付費、處置困難、和高危機性之個案，爲了生存與展獻有功效之服務成果，所謂「有希望」之個案才可能獲取服務。此種現象連帶造成了服務之減少、花費之增加、個案負荷量之增加、嚴格之條件限制等，均影響了個案管理之運作。其次就是有關個案管理運作之環境，亦即個案管理方案是在何種機構體制下或受何種設定法規管轄，均會影響個案處理在運作時所擁有之權責（authority）與其是否能控制整個運作之過程。另外尚有個案量之指定及分配，個案處理主管由誰來督導，個案管理模式中工作人員之訓練，以及分析研究個案管理運作之成效等，都是目前與未來必須注意之論題，礙於篇幅之關係，這些議題之探討僅止於此。

最後，僅將筆者個人針對國內若要正式考慮採用個案管理服務模式之一些淺見歸納成以下四點建議：

第一、我們可以藉著參考與瞭解國外發展個案管理模式之過程以及歷史背景來思考其在國內發展推行之可行性，也就是說，我們需要考慮在規劃此服務模式時國內之情境是否能配合？我們的社會中有那些促成發展此模式之條件與國外相似？若有出入應如何來修正與調整？個人覺得可先藉由示範性方案之試辦來做一個開端，並運用評估研究來進一步制定相關之決策。

第二、從專業教育的角度來看，可考慮在各大專院校相關科系開設有關這一方面的要課程，近幾年來在國外已見有不少關於個案管理之教科書與課程之供應。另外，也可運用在職訓練的方式，邀請國內外專家學者與有經驗之實務工作者，定期開設短期的訓練課程，或以研討會、專題講演之方式來充實這一方面的知識，使此一理念與實際運作能深植於實務工作

之中。

第三、也許有些人會認為國內之實務工作者目前已無暇再吸收更多的「進口」觀念；但筆者則覺得一個有前瞻性與肯進取向上的實務工作者也好，教育研究者也好，社會工作學習者也好，應在吸收專業工作知識與技術方面不斷的充實自我、裝備自己，並經常藉思考和相互討論能將這些「新的」概念與日常之工作學習加以整合，唯有如此社會工作才能真正的落實於我們自己的國情社會。或我國目前已經有不少的社會福利服務工作正運用著個案管理這種模式來提供服務，只是並未正式使用此一名詞，因此筆者建議可採用一探索性之研究來驗證假設。

最後，從上述所提到的一些議題可知，若要解決個案管理運作上之困境及瓶頸，有關這一方面之理念與工作內含必須能傳播至其他有關之專業知識，也唯有藉著各個人類服務（human services）機構組織之溝通合作，才能有效地推展個案管理服務模式。除此，若未來欲將此正式由立法程序納入社會工作福利服務體系中來運作，就必須教育社會大眾並影響民意代表，使其瞭解服務協調與責任態度觀念之重要性。

總而言之，「個案管理」此一概念與服務運作模式，在我國的確有其發展之潛能，撰寫本文僅將國外的學理以及現有之期刊文章做一簡單之整理，藉此盼能拋磚引玉獲得各位學術界與實務工作界前輩們的回應，以期爲我國工作專業之發展共同努力。

參考書目：

- Austin, D., & Caragone, P. (1980). *A comparative analysis of twenty-two settings using case management components*. Austin, TX: University of Texas.
- Austin, C. D. (1983). *Case management in long-term care: Options and*

- opportunities. Health and Social work, 20(2), 22-30
- Balaw, J. R., & Mink, G. (1986). Case management in the human services. Springfield, IL: Charles, C. Thomas.
- DeGennaro, M. R. (1987). Developing case management as a practice model. Social Casework, 68(2), 99-107
- Dromi, P., & Weil, M. (1984). Social group work values: Their role in a technological age. Paper presented at the 6th Annual Symposium of Social work with Groups, Chicago.
- Gambrell, E. (1983). Casework: A competency-based approach. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Johnson, P. J., & Rubin, A. (1983). Case management in mental health: A social work domain? Social work, 28(2), 97-100
- Kane, R. A. (1984). Case management in long-term care: Background analysis for hospital social work. Chicago: American Hospital Association.
- Levine, I. S., & Fleming, M. (1984). Human resource development: Issues in case management. Baltimore: Center for Rehabilitation and Manpower Services, University of Maryland.
- Lomnis, J. (1988). Case management in health care. Health and Social work, 22(2), 81-83
- Merrill, J. C. (1985). Defining case management. Business and Health, 23(2), 12-19
- Morrill, W. (1976). Service integration and the Department of Health, Education and Welfare. Evaluation, 22(2), 81-105
- Moxley, D. P., & Buzas, L. (1989). Perceptions of case management services for elderly people. Health and Social Work, 14(2), 196-203.
- O'Connor, G. G. (1988). Case management System and practice. Social Casework, 29(2), 86-98
- Rapp, C., & Poertner, J. (1980). Public child welfare in the 1980: The role of case management. In K. Dea (Ed), Training manual on case management and case monitoring for child welfare workers. San Diego, CA: San Diego State University.
- Rubin, A. (1987). Case management. In Encyclopedia of Social work (pp. 212-222), (18th ed.). Silver Spring, MD: NASW.
- Schilling, R. F., Schinke, S. P., & Weatherly, R. A. (1988). Service trends in a conservative era: Social workers rediscover the past. Social Work, 33(2), 127-131
- Sheafor, B. W., Horejsi, C. P., & Horejsi, G. A. (1988). Techniques and guidelines for social work practice (2nd ed.). Bacon.
- Stump, J. (1981). Case management with the frail elderly: A training manual. Vol. 1 and 2. Long Beach, CA: Senior Care Action Network.
- Weil, M., & Karls, J. M. (1985). Case management in human service practice.
- Weil, M. (1985). Key components in providing efficient and effective services. In M. Weil and J. M. Karls (Eds.), Case management in human service practice (pp. 83-117). San Francisco: Jossey-Bass.