



劉珠利

壹、前言

根據美國社會工作人員協會(National Association of Social Workers, 以下簡稱NASW)(1992)的定義,所謂個案管理(case management)意指一種根據社會工作知識理論與價值(例如:生態系統理論、專業關係的重要性等)所發展出的服務方法,社工員對案主或是案主家庭的需求做出預估(assessment),然後安排、協調、監控、評估、以及倡導多重的服務(multiple services),以滿足案主多重複雜的需求(complex needs)。這個方法也以外展(out reach)方法服務案主、提升服務的覺察、提供需求預估、發展服務計畫、保障案主獲得所需的服務(Seltzer, Litchfield, Lowy & Levin, 1989)。個案管理是社會工作處遇方法(social work intervention)之一,因為這個處遇方法可以滿足多重問題案主的複雜需求,而且社會工作人員在運用此方法時,可以在案主不同的環境系統中進行處遇,符合社會工作專業中所強調的「人在

情境中」(person in situation)的概念,因此在近年來成為社會工作直接服務領域中,廣泛被運用的工作方法。NASW 在西元1992年出版了個案管理方法的使用手冊,足見其被重視的程度。

在協助家庭暴力議題的領域中,個案管理是一個被廣泛運用且強調的工作方法,Belcher, De Forge, and Jani (2005)指出,家庭暴力問題通常和酗酒、藥癮、或者其他長期的創傷問題合併出現,因此沒有那一個單一的專業擁有全部的知識與技巧足以解決這個問題,所以家庭暴力問題的處理必須是跨專業的合作才可能成功(Colarossi & Forgey, 2006; Kanter, Enos, & Dalton, 2001)。這樣的團隊通常包括:法官、檢察官、律師、警察、醫師、社會工作人員、以及宗教人員(Scotto & Wallace, 2006)。因此西方世界為了終止家庭暴力,家庭暴力服務輸送體系已經發展成為整合社會服務、醫療、法律/司法、以及精神衛生的跨團隊服務,目的在於提供全面的回應家庭暴力問題的體系,全面的提供受害

者、加害者、以及目睹兒童相關的服務 (Colarossi & Forgey, 2006)。除此之外，以治療代替監禁的概念來處理家庭暴力問題，也開啓了跨專業合作的時代 (Caragata, 1998)。因此，家庭暴力問題不同於其它問題，家庭暴力問題需要多重專業的協同合作，而社工員在這樣的團隊中就扮演個案管理者的角色，評估案主的需要、協助案主安排、協調多重專業的服務。

臺灣對家庭暴力事件也採用同樣跨團隊合作的方式處理，結合警政、社政、民政、戶政、司法等單位的力量，協助受害者及其家庭，在家庭暴力防治網絡中，社工員的角色為：

社會工作人員對案主的協助已跳脫以案主內心狀態為主的服務取向，而強調服務系統的改變，以及資源體系與案主之間的協調及互動。此外，家庭暴力及性侵害事件服務流程具有需整合警政、社政、醫療、司法、教育等網絡整合特性，以解決案主所遭遇的多重問題。而在強調個案服務品質之前提下，社會工作人員更需運用個案管理工作方法所強調之需求評量、服務計畫、發展和強化資源網絡、強化案主個人能力以及獲得、運用網絡資源等工作方法，才能真正解決案主問題，遠離家庭暴力及性侵害事件所造成之傷害（內政部家庭暴力與性侵害防治委員會，民 98 年）。

因此，個案管理員是臺灣家庭暴力與性侵害防治中心（以下簡稱家暴中心）社工員所扮演的主要角色，而個案管理方法

中所強調的發展與強化案主的資源網絡、強化案主運用網絡中的資源的能力，是臺灣社工員協助家庭暴力受害者的主要工作方法。此外，除了協助案主善用多重資源之外，社工員運用個案管理方法協助案主的另外一個優點就是，協助身心均處於危機脆弱狀態下、無法發揮原有功能的案主，統合多重資源，避免身心已經受創傷的案主在不同、分裂的系統中，再次感受到傷害。

對被害人而言，他們必須去面對分裂的專業，如果這些專業間的合作緊密，可以避免被害人在專業間流浪的落差與二度傷害。因此，案家所接受的服務品質是網絡所有單位合作加乘的結果。…整體而言，社政人員擔任個案總管理者的角色，具有通報中心、評估者，兒童保護者、原生家庭輔導者、轉介者、資源整合者等角色（內政部家庭暴力與性侵害防治委員會，民 95 年，頁 B1）。

總言之，家庭暴力受害女性在生活上都面對多重問題，僅協助女性個人內在力量的重整是無法全面且達成效果，她們所需要的是多重層面的協助，才能有效的解決問題，個案管理的介入就成了必要的處遇。

雖然個案管理方法所能發揮的效果是肯定的，然而實務操作的過程中，有一些議題是實務工作者必須關注的。Oom et al. (1992)指出，採用個案管理方法協助案主的過程中，有一些實務上的議題社會工作

人員必須小心處理，這些議題包括：個案管理社工員握有控制資源的權力，社工員如何避免不濫用權力？既然個案管理社工員握有較多資源與權力，案主是否可以反對個案管理員對案主的預估(assessment)？因為 Oom et al. (1992)提出個案管理實務操作上的議題，進而讓筆者思考到臺灣各地家暴中心協助的受害者九成爲女性（行政院主計處，民 98 年），個案管理處遇方法在案主的性別上，尤其是女性案主方面，是否也有獨特的議題是實務工作者必須關注的？既然個案管理是臺灣許多婦女服務中心所採用的協助模式，在行之多年之後，實有必要針對這個處遇方法在協助女性案主的獨特性，深入了解與探討。因此本文嘗試從現有的西方文獻中整理有關個案管理方法在協助女性案主時的相關議題以及臺灣受創傷/家庭暴力受害女性需求的文獻，希望能從文獻中整理出運用個案管理方法協助受創傷/家庭暴力受害女性需要關注的實務原則，提供實務工作者參考。

貳、個案管理基本概念

NASW 所訂定的個案管理的定義，在本文前言的第一段中已經說明，此處不再贅述。Seltzer, Litchfield, Lowy, and Levin (1989)認爲個案管理是一種協調社會服務的方法，目的在於對多重需求的案主提供多重的服務；這個方法也企圖以外展(out reach)方法服務案主、提升服務的覺察、提供需求預估、發展服務計畫、保障案主獲

得所需的服務。個案管理的目標包含兩個系統的目標，一是機構系統目標，二是案主系統目標，機構系統是要達成責任(accountability)與經費上的效能的目標，而案主系統的目標是要達成獲得資源，解決問題的目標，因此採用個案管理的機構，常常需要在這兩個目標之間取得平衡，某些機構特別強調其中一個目標，某些機構則是時時在兩個目標之間求取平衡(Noel, 2006; Oom et al., 1992)。

個案管理包括數個過程，NASW (1992)以及 Oom et al. (1992)指出個案管理應包括：

(一) 確認案主或是家庭以及可以採用的選擇

通常案主是由其他機構轉介至個案管理員，如果是非常弱勢的案主，個案管理員就必須採用外展的方式接觸案主。

(二) 完整的案主或是家庭需求預估

個案管理員不能僅是對案主現階段的問題作出預估，而是必需採用完整、多重向度對案主或是其家庭的社會功能，作出預估；對於弱勢或者是依賴的案主，例如：女性，就更需要將案主非正式支持系統中的人，以及對於滿足案主需求的意願與準備，包括在預估的內容之中，因爲有些時候資源已經存在案主的環境系統之中，只是案主並未覺察。

(三) 發展服務計畫

必須發展出明確的目標，將案主的需

求與資源配對，在發展服務計畫時常需要召開個案研討會，將不同資源與案主共同討論。

(四) 採用連接資源以及協調資源的方法執行服務計畫

如果案主所需資源均是個案管理員所在機構能夠涵概的，那麼個案管理員就是扮演轉介、催化者的角色；如果案主所需要的資源包括個案管理員所在機構之外的機構，那麼個案管理員就必需扮演仲介者(broker)的角色，倡導案主的需要，協調可用資源。

(五) 監控服務輸送

當個案管理員不再是案主主要的諮商者時，個案管理員的責任就轉為監控者，在中間階段追蹤案主/家庭以及其他的資源提供者，了解服務是否接收到、品質與進展狀況、並在必要時重新預估。

(六) 倡導/個別化服務

有時案主被其他服務提供者忽略，進而覺得無力(powerless)與更加脆弱(vulnerable)，結果讓案主無法得到需要的資源，也無法讓問題有所改善，或者是案主所需要的資源根本缺乏，此時個案管理員就必須扮演倡導者的角色。

(七) 評估

個案管理員的工作之一，就是收集、記錄、以及存檔有關案主的需要、服務提供、問題進展等資料，這些資料有助於進

行監控進度與評估，評估也有助於機構建立責信(accountability)。

(八) 結案

意指案主/家庭與個案管理員以及機構的專業關係結束。在這樣的過程中，Oom et al. (1992)認為，個案管理能否達到目標，有幾個因素必須考慮，一是個案管理員和案主之間的專業關係是靈魂，除此之外，個案管理員也必須扮演教練的角色，教導案主自己和資源連繫的能力，藉由這樣的過程，增加案主的權能，另外一個因素則是個案管理員所在的機構，所提供的行政方面的支持，足夠的支持，才能讓個案管理員扮演仲介角色和其他機協調資源時，達成目的。

個案管理方法能夠協助的標的人口群相當多元，包括老人、有身心障礙孩童的家庭、有健康問題的案主等，服務的次數也具多元性，從僅提供一至兩次的會談到非常密集的會談都有，工作的內容包括行政的部分與治療的部分，行政的部分以轉介資源與核定個案所需經費或行政公文為主，而治療的部分則包括評估案主需要，連接與協調資源，監控案主使用資源的情形與問題的進展，動員/募集(mobilize)案主非正式支持系統的資源等，個案管理過程所使用的工具包括家庭訪視、跨地理區域的資源協調、個案研討會、跨機構的合作協定、詢問臨床諮詢團隊的臨床建議、以及採用資訊管理系統記錄與存檔案主的相關資料(Noel, 2006; Oom et al, 1992)。個案管理雖然有其固定的功能與角色，然而實

務工作上，還是必須根據機構、服務輸送系統、標的人口、以及環境的限制等因素，適度調整(Werrbach, 1994)。

Lister (1984)指出，個案管理過程之中，對個案管理者最具挑戰的角色/任務，就是資源的仲介者與協調及仲裁者的角色。Lister (1984)以老人的性問題為例指出，在資源仲介的角色中，挑戰之一就是案主的家人是否也認為個案管理員所轉介的資源（性能力治療）是案主所需要的，挑戰之二是轉介機構的專業人員，是否對案主的問題與需求，抱持不同的專業價值立場；而協調與仲裁者的角色的挑戰，就是個案管理員需要面對不同機構之間的合作與權力的問題。雖然 Lister (1984)是以老人的性問題為例所提出的個案管理者的挑戰，但是 Lister (1984)也認為類似的挑戰也有可能出現在其它脆弱的案主。Werrbach (1994)以兒童個案管理員為訪問對象的實證研究，也提出跟 Lister (1994)類似的觀點，但是強調的是不同專業之間對案主問題不同看法的挑戰，亦即精神衛生、兒童福利、教育、以及矯治不同性質之間的機構，都會出現各自保護「地盤」(turf)的態度，使得個案管理員的協調與溝通變得困難；另外 Werrbach (1994)的研究還發現，資源的倡導者對個案管理員而言，是非常困難扮演的角色，因此 Werrbach (1994)所訪問的個案管理員雖然多數抱怨資源不足，卻僅有少數的個案管理員曾經扮演倡導者的角色。Lister (1984)與 Werrbach (1994)所提出個案管理過程的議題是否出現在服務弱勢女性案主的過程？以下有關

協助女性案主的實證研究可以提供一個思考的架構。

參、個案管理與女性案主相關實證研究

目前西方有關運用個案管理方法協助女性案主的實證研究，多數運用於藥癮/毒癮、犯罪、愛滋病、創傷（包括家庭暴力與性侵害）、以及精神疾病等問題的案主，聚焦討論運用個案管理方法協助家庭暴力受害女性案主的文獻不多，因此本文先廣泛的討論運用個案管理方法協助女性案主解決所面臨的貧窮、懷孕、創傷、毒癮等的問題，作為了解這個方法運用於協助女性案主的獨特議題的基礎。以下篇幅為筆者整理的結果。

(一)個案管理處遇計畫中所提供資源的提供方式需讓女性案主兼顧母親職責

Blank (2007)以美國讓單親貧窮女性以工代賑政策失敗為例指出，在美國有一群長期依賴福利制度補助以及已經失去福利補助但仍然無法保有穩定工作與收入的單親母親，她們的依賴與無法保有工作源自於多重問題，這些問題包括精神與身體健康問題、物質濫用、家庭暴力問題，同時她們本身教育程度也不高，非正式支持系統不足，而孩子也還年幼尚需成人的照顧，因為這群單親母親的狀況，使得她們保有穩定工作極為困難，因此成為依賴福利或者是生活於極差的情況之下，所以單親貧窮女性並非不願意工作，而是母親的

角色讓她們無法全時工作或者符合雇主的要求，因而失去工作。因此 Blank (2007) 認為以工代賑的政策若要有效果，還必須搭配密集的個案管理服務來解決母親以及孩子的需求，才能真正達成幫助單親貧窮婦女回到工作以解決經濟問題。這個研究顯示，貧窮又有年幼孩子的婦女當生活產生問題時，普遍都是多重問題，而問題又與案主擔任的母親的角色責任相互糾結在一起，因此運用個案管理方法協助女性案主時，通常都必須處理案主母親角色職責所衍生的問題，這是一個必須注意的獨特性。

(二) 提供資源機構需了解女性案主的次文化

另外一個研究則顯示女性案主的文化背景與這個背景脈絡下所塑造的女性性別角色，是個案管理者在轉介女性至相關資源時，必須一同納入考慮的因素。Edinburgh and Saewyc (2009) 針對一群逃家、經歷性剝削經驗、之後接受公共衛生護士所提供的個案管理服務的青少女為對象，了解她們接受服務的經驗。初步結果顯示，由於這群青少女來自非白種文化 (Hmong)，雖然她們居住在北美洲，然而她們的女性性別角色仍然受到她們原本的 Hmong 文化所塑造而成，她們的文化所塑造的女性性別角色使得她們更難與父母溝通有關於女性逃家與性剝削的問題，因此公共衛生護士將她們轉介至諮商機構接受諮詢。結果因為諮商師並不了解 Hmong 文化及其女性性別角色的規範，因此青少

女停止諮商的比率很高。所以公共衛生護士在重新轉介諮商機構時，就必須特別篩選對於女性案主文化與性別角色有所了解的機構，而且後來的研究結果顯示，青少女持續前往能夠了解她們性別角色規範的機構接受諮商的比例，明顯增加。這個研究顯示，女性案主求助的問題、因應問題的方式等，與其社會化過程中所內化的女性性別角色規範是有相互關連的，因此個案管理員必須具備對於女性性別角色特質的知識，在預估與篩選轉介相關資源時，一併考慮這些機構是否了解女性的獨特性，才能達成協助案主的目標。Vourlekis and Ell (2007) 針對患有子宮頸癌婦女的個案管理研究中也顯示，個案管理過程要有效就必須考慮婦女的文化背景以及婦女獨特的生活情況，例如：婦女的文化背景對於婦女面臨子宮頸癌的解釋與信念（民俗的解釋與信念）、家庭的影響力、孩子照顧與交通等生活問題，融合問題、案主次文化中對婦女問題的解釋與信念、家人的影響等因素，形成針對某位女性案主的個別化個案管理方案，才會達成效果。

處遇計畫必須考慮案主的家人的想法、案主文化背景的信念等是社會工作直接服務過程中的原則，然而從前述的研究顯示的是個案管理過程中，社工員的處遇計畫需注意的是轉介的資源也都能充份了解這些因素，才能全面的協助案主。

(三) 女性案主需要人際情感交流，所以女性案主對外展服務與心理諮商的接受度高

外展服務(outreach)是個案管理實證研究中,討論甚多的主題。Perloff and Jaffee (1999)以 New York 地區、在西元 1991 以及西元 1992 年懷孕生子的婦女為對象,了解她們使用產前檢查的狀況。結果顯示,使用產前檢查的狀況與女性的特性以及居住的社區環境有關,換言之,有色人種婦女、青少年、低收入健康保險(Medicaid)保障的婦女、完全沒有醫療保險的婦女、以及居住在非常貧窮社區的婦女,鮮少使用產前檢查。由於產前檢查對於母親與孩子健康的影響極大,因此根據這樣的研究結果,Perloff and Jaffee (1999)指出貧窮會導致多重問題,而貧窮女性則會因為懷孕生子或是養育孩子,而導致更為多重的問題,所以個案管理與外展的服務方式,對於貧窮且懷孕的女性而言,是適合的服務方式,因為這種方法將服務帶至案主的環境/家庭之中。Jansson, Svikis, and Beilenson (2003)以美國 Baltimore 地區的 240 位患有毒癮的母親以及她們的新生兒(暴露於藥品危害的高危險新生兒)為研究對象,了解外展服務對她們母子女的影響。結果顯示,接受密集的個案管理外展服務的母親,使用毒品的次數明顯降低,接受戒毒治療的情況也較佳;同時,接受密集的個案管理外展服務的母親也陳述新生兒的健康較佳,母親本身的母職技巧改善。Jansson et al. (2005)認為,這樣的研究結果顯示外展服務對於患有毒癮的母親與暴露於藥品危害的高危險新生兒相當有效,亦即以外展服務方式提供有子女的女性所需的個案管理服務,配合了女性案主需要在

家照顧孩子的生活型態,因此得到較好的成果,也因為這類型母親獲得協助改善問題,使得社會成本明顯降低。

Henskens, Mulder, Garretsen, Bongers, and Sturmans (2005)以荷蘭一家醫院總共 63 位患有毒癮、並接受醫院的外展個案管理協助的案主為研究對象,了解兩性是否對於個案管理的需求有差異存在。結果顯示兩個結果,研究結果之一是兩性都共同需要衣服、住所等,然而女性有較高的處理焦慮(情緒)、人際關係方面的需要,而男性則有較高的處理法律問題方面的需求;研究結果之二是女性需要屬於正規下班時間之後的個案管理服務,因為這樣才能配合她們的生活與工作,而且女性也需要外展服務以增強她們持續接受服務動機,研究結果之二呼應了 Perloff and Jaffee (1999)以及 Jansson et al. (2005)的研究。Gavrilovic, Schutzwahl, Fazel, and Priebe (2005)的研究發現,在經驗過創傷事件之後,女性、白種人、以及較高社會經濟階層的人,比較容易接受心理衛生(mental health)方面的服務,可能的原因在於女性對於人際之間的情感交流是比較看重的,又呼應了 Henskens et al. (2005)的研究結果之一。因此 Henskens et al. (2005)建議,針對女性提供的個案管理服務,除了考慮女性獨特的需要(例如情緒與人際關係上的需要),並要考慮整合所有的服務且裁剪成適合女性生活型態的方式,而且外展服務要成為提供女性案主服務的主要方式,這才是加入性別角色思考的個案管理服務,為這一類型的研究結果提供了最佳的

總結。

(四) 女性案主不了解自己的權力，缺乏能力協調和機構不同的意見，造成使用資源上的障礙

女性案主在使用資源時，也有因為女性性別角色特質所呈現的議題。Pillai, Kupprat, and Halkitis (2009)以美國紐約地區接受 AIDS service organization (ASOs)協助、HIV 篩檢呈現陽性的女性為研究對象，了解她們對於機構提供的服務輸送模式的滿意度。研究結果發現，而且是提供女性個案管理協助的重要參考，就是女性對於自己在個案管理服務輸送過程以及在醫療照顧體系中的權力，不甚清楚，因此造成女性對於資源取得的誤解，所以女性對於自己權力的議題，是個案管理過程中必須教育女性案主的部分。

Cook, Selig, Wedge, and Gohn-Baube (1999)以美國低收入的懷孕婦女為對象，了解她們使用產前服務體系的障礙(access barriers)。結果顯示，使用產前服務體系的障礙包括個人原因以及服務輸送體系的原因；個人原因最主要是婦女對於懷孕不覺得開心，並不想讓家人與朋友知道，婦女個人不覺得產前檢查的重要性或是婦女本身有酒癮或是藥癮等問題，是她們使用這個服務體系的障礙；服務輸送體系的原因則包括醫院環境不舒適、等待時間過長、醫院環境過度擁擠、以及未提供夜間與週末服務時間。由於低收入婦女無法負擔額外的保姆費用，因此如果沒有彈性的時間或是等待時間過長，均會影響這些婦女的

日常生活，進而變成使用服務體系的障礙。當然缺乏產前檢查使得這些懷疑婦女容易成為嬰兒早產、發展有問題等的高危險群。Cook et al. (1999)的研究提醒個案管理員在預估女性案主的需要時，也必須預估女性案主在使用解決問題資源的獨特障礙，協助案主運用複雜的資源系統以及如何動員/募集(mobilize)社區支持系統。Cook et al. (1999)的研究除了呼應前面數個研究有關女性的生活型態在運用多重資源的議題之外，這個研究不同於其他研究的地方在於，Cook et al. (1999)提出預估的階段必須將女性案主獨特的使用解決問題資源的障礙一併考慮，這也是實務工作者需要注意的。

Noel (2006)以美國 San Diego 市的一個幫助青少年戒毒的機構中的青少年為研究對象，了解她們接受個案管理是否有助於讓她們持續參加戒毒的治療。結果顯示，接受個案管理協助的青少年比沒有接受個案管理協助的青少年，參加戒毒方案的時間較長，且接受個案管理協助的青少年沒有人中途離開(drop out)戒毒方案。Noel (2006)認為，因為這群青少年並不是僅有毒癮的問題，她們尚有貧窮、缺乏良好住所的問題，雖然個案管理在整個戒毒機構中隸屬於輔助性的協助（主要協助是戒毒治療），但是因為接受個案管理協助的青少年得到的協助項目較多、較廣，因此就容易促使她們持續參與戒毒。Noel (2006)的發現認為女性案主更需要個案管理協助模式的原因，在於個案管理模式事先將不同資源機構的協助哲學加以整合並且消除

衝突的訊息之後，再提供女性案主全面、完整、彈性、更多元選擇的服務，讓女性案主免除自行處理尋求協助過程中的阻礙，這是符合女性獨特性的方法，因為女性在社會化的過程中被要求照顧同理他人，所以對於衝突的處理是較不擅長的，也因此這種方法對於協助女性成功的機率較大。

女性在社會化過程中，所內化的訊息讓女性面對權力或是權威人物時，較習慣以退縮或是保持沉默的方式回應(Belenky et al., 1986/1997; Miller, 1986)，而成爲社會福利機構的女性案主，長期以來都是處於弱勢與脆弱的位置，當她們必須主動取得資源或是啓動自己非正式支持系統環境中的資源時，她們並沒有足夠的能力可以啓動資源，因此同理女性案主缺乏這方面的能力，在問題處理初期協助她們啓動資源，並進而教導她們這方面的能力是重要的。

總言之，前述的文獻提供筆者一個了解運用個案管理方式協助女性案主時的獨特議題，包括：個案處遇計畫需剪裁成符合女性偏好與生活型態、外展服務是貼近女性案主的方法、實務工作者本身需要具備貼近案主文化脈絡下的女性性別角色的概念、轉介案主前往相關機構前也必需謹慎評估該機構是否了解女性性別角色特質、女性案主在接受協助過程中對於專業機構權力的畏懼、使用資源的障礙、以及與個案管理員間建立專業關係的狀況會影響協助計畫的進行。然而這些議題在協助臺灣受創傷/家庭暴力受害女性時，是否也

有同樣的議題？前述的文獻可以提供什麼思考？筆者從臺灣受暴女性的需求，結合前述的文獻，嘗試回答前述的問題。

肆、討論

(一) 臺灣受創傷/家庭暴力受害女性案主的現況/需求與現階段協助目標與方法

女性主義領域中，對於女性性別角色特質的論述，以人際文化理論(relational cultural theory)最爲貼近臺灣女性的性別角色特質(Liu & Regehr, 2006)。人際文化理論的主要觀點在於與人有情感交流的關係是女性發展過程中一個重要的歷程與需求，也是女性性別角色的特質，所以女性在能夠相互同理、情感相互交流的人際關係中，能夠成長與成熟；反之，在冷漠與傷害的人際關係中，女性無法成長並且受到傷害(Jordan, 1991)。女性主義領域中另外一個理論是女性對世界的了解方式的理論(women's ways of knowing)，這個理論指出當女性長期生活在隔離、且沒有自我的環境之中，對於外在世界事務的反應，通常是保持沉默與害怕並順從權威(Belenky et al, 1986/1997)。這兩個有關女性的理論觀點，也反應在臺灣受創傷/家庭暴力受害女性案主的身上。

在臺灣，協助受創傷/家庭暴力受害女性的社工員指出，創傷/家庭暴力事件的女性案主多數長期處在暴力與缺乏正向情感交流的環境之中，導致受暴女性案主在人際關係上呈現退縮的狀態、無法清楚釐清

自己在人際關係中的權利，同時這些受暴女性案主對於表達自己的需求有困難，也不了解自己擁有求助的權利，不清楚存在自己周圍的求助資源與管道，導致她們不知道自己可以求助且不需要忍受暴力的對待，或者是曾經嘗試求助，但是在求助過程中因為表達的困難而產生誤解與阻礙。當這些受暴女性好不容易和家庭暴力防治網絡聯繫上，並展開問題處理的過程後，如果此時女性案主又再次經驗到外在世界的冷漠，例如：經濟不夠而導致經驗到社會冷漠，或是經驗到警政、法律、司法體系的冷漠或是挫折，女性案主很容易又會退縮，甚至選擇重新回到受暴的關係與家庭之中（劉珠利，民 97 年，民 100 年）。

因此當協助受創傷/家庭暴力受害女性的臺灣社工員回顧她們的工作經驗時指出，面對因為長期受暴而有前述獨特性的女性案主時，協助的第一要務且是最有效的方法就是大量的陪伴與支持。所謂的陪伴與支持不單只是社工員在案主身邊陪伴，而是意指社工員和案主之間有情感上的交流、接納案主的情緒、關心案主生活上所有的細節、在問題解決的每一個步驟提醒並和案主討論相關細節，例如：當女性案主在庇護中心或是離開暴力家庭自行居住時，社工員會前往案主的住所陪伴並傾聽案主的情緒與需要，並關心與設法解決案主的生活細節與所需；當女性案主決定並開始尋求法律與司法系統的協助時，社工員會讓案主了解這兩個系統的權威特性，案主自己的權利，與和這兩個系統溝通的方法，甚至事先和案主演練和這兩個

系統人員溝通的方法。當受暴女性案主在經驗到正向有情感交流的支持網絡，經驗到家庭暴力防治網絡盡心的和她互動並提供協助，經驗到這個世界的善意時，女性案主內在想要解決問題的力量與動機就會被啟動（劉珠利，民 97 年，民 100 年）。

臺灣受創傷/家庭暴力受害女性除了需要善意、溫暖的人際情感交流，以啟動她們解決問題的力量與動機之外，當她們進入做決定的階段時，照顧孩子與家人的福祉是她們最重要的考量。臺灣社工員指出，受創傷/家庭暴力受害臺灣女性的目標是以孩子以及其他家人的福祉放在一起考慮，甚至孩子的福祉是受害女性的第一考慮，即使自己身心受創，受暴女性也不是以自己的福祉為第一考慮，因此在協助目標的設定方面，孩子與家人的福祉是需要納入的，同時以這樣的目標為前提才能讓社工員和女性案主建立起工作同盟(working alliance)(Liu & Regehr, 2009)。除了協助目標的設定須將女性案主的孩子與家人一併考慮之外，實務工作的策略也必須考慮這些因素。增強權能(empowerment)是協助受創傷/家庭暴力受害女性案主的主要策略之一，也是臺灣家庭暴力領域社工員協助女性案主很重要的策略，然而華人文化對人際關係的和諧以及對家人的責任相當重視，因此 Yip (2004)的研究指出，對具有華人文化背景的女性案主實施增強權能方法時，必須以循序漸進的方式，並且將女性案主的家人視為是需要一起增強權能的人。協助臺灣受暴女性案主的社工員也注意到若是僅增強案主個人權能與福

祉是多數案主無法接受的方向，因為家人的福祉同樣也是受暴女性的考慮，因此在實務工作中若要增強臺灣女性案主的權能時，也併須同時一併增強女性案主家人/孩子的權能與福祉，才是有效的做法(Liu & Regehr, 2009)。所以在協助臺灣受暴女性的目標、過程、與實務工作策略上，女性案主的孩子與家人的福祉、女性案主母親角色的職責都是必須納入考慮的因素。

因此，臺灣第一線社工員的實務經驗顯示，臺灣受創傷/家庭暴力受害女性的需要計有：和防治網絡中的專業人員溝通求助有困難、面對權威的體系容易退縮、與實務工作者情感的交流能夠啟動女性案主解決問題的能量、作決定時一併考量孩子與家人的福祉。根據這樣的需要，對照前述西方文獻中所整理出有關運用個案管理方法協助女性案主所需要特別考慮的重點，可以發現有數個可以合併討論之共通點，以下篇幅就是筆者整理的共通點。

(二) 性別敏感的個案管理

1. 人際情感交流可以啟動退縮的受創傷/家庭暴力受害女性解決問題的力量，而個案管理方法中的外展方法可以提供較多人際溝通與交流，且將服務輸送至案主的環境之中，是協助受創傷/家庭暴力受害女性應該強調的部分

劉珠利(民97年，民100年)指出，第一線家暴中心社工員協助女性案主的經驗顯示，社工員或者是家庭暴力防治體系中的專業人員，以同理、和案主有情感交流的態度協助女性案主，可以啟動女性案

主勇敢解決問題的能量；西方文獻中Gavrilovic et al. (2005)的研究指出，女性案主比男性案主對於心理諮詢的接受度較高，可能原因在於女性對於情感交流較能接受；因此不論東方或是西方的女性案主，社工員或是助人專業者提供她們人際情感上的交流與互動，對問題的解決是有幫助的。Hensken et al. (2005)與 Perloff and Jaffee (1999)的研究則顯示出，個案管理中的外展方法對增加女性案主求助動機與運用資源是有效且重要的，因為外展方法提供了額外的、在女性案主環境中的人際互動與情感交流。綜合劉珠利(民97年，民100年)，Gavrilovic et al. (2005)，Hensken et al. (2005)與 Perloff and Jaffee (1999)的觀點可以發現，在運用個案管理方法協助受創傷/家庭暴力受害女性時，外展且在運用外展方法提供女性案主服務時，同時提供正向情感上的交流，是應該強調的方法。此外，因為受暴女性長期生活在缺乏正向情感交流的環境之中，導致人際關係上呈現退縮的狀態(劉珠利，民97年，民100年)，而外展能夠將社會工作協助輸送至案主的環境之中(Perloff & Jaffee, 1999)，能夠讓呈現退縮的女性案主有機會和正式協助體系建立起聯繫、有意願接受社工員的協助，進而解決問題。因此綜合前述文獻的觀點，以個案管理方法協助女性案主時，外展工作方法是符合女性需要的方法，是一個應該被強調的方法。

2. 受創傷/家庭暴力受害女性作決定的過程中，孩子的福祉通常是第一優先考慮的重點，因此運用個案管理方法協助女性

案主時，處遇計畫中多重資源的提供必須能夠讓女性案主兼顧母親角色職責，社工員也需要倡導這樣的需求。

Jansson et al. (2005)以及 Blank (2007)的實證研究指出，當社工員運用個案管理方法協助女性案主時，女性案主所扮演的母親角色相關的處境，是須要加以關注，例如：案主是否有年齡很小、尚需要案主長時間照顧的孩子？案主需要的社會服務與案主需要照顧年紀尚小的孩子的生活型態、與可以前往接受服務的時間是否相互配合？都是在實務工作過程中，需要特別關注的部分。而臺灣受暴女性如果已經為人母親，孩子的福祉是這類型案主的主要考量(Liu & Regehr, 2009)，這兩類文獻都共同指出母親的角色是左右女性案主的重要因素，因此個案管理的處遇計畫中，多重資源的提供是否能夠讓女性案主兼顧母親的職責，是社工員需要納入考量。目前臺灣實務工作者已經注意到這個影響的因素，只是現階段仍有許多社會資源的提供單位並不注意這個需要，例如：需要照顧年幼孩子的女性案主可以上課的時間，無法配合職業訓練課程提供的時間，使得許多須要學習新的職業技術的女性案主放棄學習的機會，也因為缺乏新的職業技術而無法獲得薪資較佳的工作，造成一個惡性循環（劉珠利，民 97 年）。然而從個案管理的概念而言，社工員除了扮演資源的安排者、協調者、評估者、服務輸送監控者之外，尚且需要扮演資源的倡導者的角色(NASW, 1992)，因此當社會資源提供單位忽略女性案主的獨特需要時，社工員也

應該倡導案主的需要，促使社會資源提供單位可以調整提供的方式與時間，滿足女性案主的需要。

3.中華文化強調家庭的重要性，家人對女性案主的影響力極大，因此運用個案管理方法協助女性案主時，女性案主來自的（次）文化所強調的價值，尤其是家人的影響力，是社工員在發展處遇計畫、提供資源的型態時需要注意的，也需要讓轉介的資源機構了解這樣的獨特性。

Vourlekis and Ell (2007)以及 Edinburgh and Saewyc (2009)的研究指出，女性案主來自的（次）文化或是家庭對於案主問題產生的原因的解釋與處理問題的方法，對案主是否能夠接受社會資源的協助有極大的影響，如果家庭不認為案主需要某種社會資源的協助，那麼案主就不容易接受社工員處遇計畫中的資源轉介。這樣的情況同樣顯示在 Yip (2004)的研究之中。Yip (2004)以中華文化成長的女性案主為例指出，這樣的案主成長過程以家庭為主，以家人的意見為作決定的重要依據，因此在增強來自中華文化背景的案主的權能時，必須同時增強女性案主家人的權能，如此增強權能的社會工作協助才會產生效果。因此，一個對受創傷/家庭暴力受害女性的個案管理處遇計畫，必須將女性案主的家人意見、案主（次）文化對問題的看法及這個看法對案主的影響，一併考慮，教育/說服女性案主家人有關接受某種社會資源協助的必要性，也要讓轉介的資源機構了解案主這樣的獨特性，才是一個有效的計畫。

4. 女性面對權威時，對自己的權力容易感到不肯定，也較不知道如何協調，因此在運用個案管理方法協助女性案主時，社工員需要協助女性案主了解自己的權力並發展學習/協調的能力與方法。

女性在成長過程原本就較缺乏對自己權力的了解，同時也缺乏發展協調衝突的能力 (Belenky et al, 1986/1997)，Noel (2006)，Pillai et al. (2009) 以及 Cook et al. (1999) 的研究指出，女性案主通常畏懼專業體系的權威，因此如何與專業體系溝通？自己（女性案主）在專業體系中的權力為何？如何和專業體系溝通自己的權力與不同的意見？對女性案主而言，都是非常挑戰的議題。同樣情況也出現在臺灣女性案主身上。臺灣受暴女性在面對專業權威體系，尤其是法律與司法體系時，常會出現不知道如何與專業人員溝通，甚至退縮的情況（劉珠利，民 100 年）。這樣的狀況常讓問題解決過程窒礙難行。由於個案管理方法的重要特色，就是提供案主多重資源以滿足案主的多重需要，在如此多的“多重”需要與體系下，協調必然是需要的，因此採用個案管理方法協助女性案主時，個案管理員/社工員需要事先教育案主有關她的權力，當案主覺得自己權力受損時如何處理，以及如何跟不同的資源系統溝通案主的意見的方法，才能使整個協助過程順利進行。

📖 參考文獻

臺北市內湖婦女服務中心（民 98 年）。服務項目：個案管理服務。Available online:

伍、結論

個案管理是現階段臺灣各地家暴中心主要的工作方法之一，而家暴中心協助的受害者女性占了九成（行政院主計處，民 98 年），因此家暴中心在運用個案管理方法時，性別角色（尤其是女性性別角色）是需要納入的角度。根據西方有關個案管理方法協助女性案主的實證研究與臺灣家暴受害女性需要的研究的綜合討論，一個對受創傷/家庭暴力受害女性有效的個案管理方法，需要多運用外展的工作方法，提供案主較多情感交流的機會；提供多重資源時都必須考慮讓女性案主前往接受該資源協助時能夠兼顧母親角色的職責，同時也是女性案主的家人能夠同意的資源；社工員在案主接受多重資源協助前，需要讓女性案主了解自己的權力，並教導案主協調溝通不同意見的方法；當社會資源不具備性別敏感的角度時，社工員應扮演倡導者的角色，讓社會資源更符合女性案主的需要。當個案管理方法具備性別敏感的角度，才是更為貼近受創傷/家庭暴力受害女性的工作方法。

（本文作者劉珠利現為東海大學社會工作學系副教授）

- http://nei.hu.womenweb.org.tw/Service_Show.asp?Service_ID=403. Retrieved on Dec.1, 2009.
- 臺灣婦女展業協會（民 98 年）。單親家庭延續性服務~成年子女單親家庭個案管理方案。 Available online: <http://www.twdc.org.tw/?p=1165#comment-431> Retrieved on Dec.1, 2009.
- 臺中市婦女服務中心（民 98 年）。弱勢婦女個案管理服務。
<http://www.tc-women.org.tw/Weak.asp>. Retrieved on Dec.1, 2009.
- 臺北縣政府就業服務中心（民 98 年）。個案管理。
http://www.esc.tpc.gov.tw/_file/1782/SG/31744/42220.html. Retrieved on Dec.1, 2009.
- 行政院主計處（民 98 年）。社會指標統計年報 2009。臺北：行政院主計處。
- 雲嘉南就業服務中心（民 98 年）。特定對象服務簡介。
<http://tnesa.evta.gov.tw/CmsShow.aspx?Parm=200669123050921,2006681291656,1>
Retrieved on Dec.1, 2009.
- 內政部家庭暴力與性侵害防治委員會（民 95 年）。性侵害防治工作人員服務手冊。臺北：內政部。
- 內政部家庭暴力與性侵害防治委員會（民 98 年）。推動受暴婦女優點個案管理模式方案緣起。 Available online: <http://dspc.moi.gov.tw/content.asp?CuItem=2024>. Retrieved on Dec. 16, 2009.
- 桃園縣單親家庭服務中心（民 98 年）。服務內容。 Available online:
http://www.singleparent.org.tw/?page_id=8. Retrieved on Dec. 1, 2009.
- 劉珠利（民 97 年）。臺灣受創傷女性復原經驗與協同合作協助模式之研究：社會工作與宗教的合作期中報告。國科會專題研究成果報告。編號：NSC 96-2412-H-029-006-MY2.
- 劉珠利（民 100 年）。協助受創傷／家庭暴力受害女性復原的社會工作與法律之協同合作模式探討研究成果報告。國科會專題研究成果報告。編號：NSC98-2410-H-029-029
- Belcher, J. R., DeForge, B. R., & Jani, J. S. (2005). Inner-city Victims of Violence and Trauma Care: The Importance of Trauma-Center Discharge and Aftercare Planning and Violence Prevention Programs. *Journal of Health & Social Policy, 21*(2), 17-34.
- Belenky, M. F., Clinchy, B. M., Goldberger, N. R., & Tarule, J. M. (1986/1997). *Women's Ways of Knowing. The Development of Self, Voice, and Mind.*(2nd. Ed.) New York: Basic Books.
- Blank, R. M. (2007). Improving the Safety Net for Single Mothers Who Face Serious Barriers to Work. *The Future of Children, 17*(2), 183-197.
- Caragata, L. (1998). Control or Care: Confidentiality in "Mandated" Treatment. *Journal of Law and Social Work, 8*(1 & 2), 125-145.

- Colarossi, L. & Forgey, M. A. (2006). Evaluation Study of an Interdisciplinary Social Work and Law Curriculum for Domestic Violence. *Journal of Social Work Education, 42*(2), 307-323.
- Cook, C. A. L., Selig, K. L., Wedge, B. J., & Gohn-Baube, E. A. (1999). Access Barriers and the Use of Prenatal Care by Low-Income, Inner-City Women. *Social Work, 44*(2), 129-139.
- Edinburgh, L. D., & Saewyc, E. M. (2009). A Novel, Intensive Home-Visiting Intervention for Runaway, Sexually Exploited Girls. *JSPN, 14*(1), 41-48.
- Gavrilovic, J. J., Schutzwahl, M., Fazel, M., & Priebe, S. (2005). Who seeks treatment after a traumatic event and who does not? A review of findings on mental health service utilization. *Journal of Traumatic Stress, 18*, 595-605.
- Henskens, R., Mulder, C. L., Garretsen, H., Bongers, I., & Sturmans, F. (2005). Gender differences in problems and needs among chronic, high-risk crack abusers: Results of a randomized controlled trial. *Journal of Substance Use, 10*(2-3), 128-140.
- Jansson, L. M., Svikis, D. S., & Beilenson, P. (2003). Effectiveness of Child Case Management Services for Offspring of Drug-Dependent Women. *Substance Use & Misuse, 38*(14), 1933-1952.
- Jordan, J. V. (1991). Empathy and self boundary. In J. V. Jordan, A. G. Kaplan, J. B. Miller, I. P. Miller, & J. L. Surrey (Eds.) *Women's Growth in Connection Writing from the Stone Center*. P.67-80. New York: The Guildford Press.
- Kanter, L.H., Enos, V. P., Dalton, C. (2001). Northeastern's Domestic Violence Institute: The Law School Clinic as an Integral Partner in a Coordinated Community Response to Domestic Violence. *Loyola Law Review, 47*, 359-413.
- Lister, L. (1984). System Linkage: Dealing with Sexual Issues in a Case Management Approach.
- Liu, Chu-Li & Regehr, C. (2006). Cross-Cultural Application of Self-in-Relation Theory-The Case of Taiwanese Young Women. *International Social Work, 49*(4), 459-470,
- Liu, Chu-Li & Regehr, C. (2009). Power and Control as a Framework for Practice-The Case of Intimate Partner Violence Work in Taiwan. *Brief Treatment and Crisis Intervention, Jan.*, 1-9.
- McGuire, J. (1994). Re-Painting the Golden Gate Bridge: Coordination of Services for Abducted Children Reunited with their Families. *Child and Adolescent Social Work Journal, 11*(2), 149-164.
- Miller, J. B. (1986). *Towards a new psychology of women*. Boston, MA: Beacon Press.

- National Association of Social Workers (1992). *NASW Standards for Social Work Case Management*. Annapolis: NASW Distribution Center. (ERIC Documentation Service No: ED365 9098).
- Noel, P. E. (2006). The Impact of Therapeutic Case Management on Participation in adolescent Substance Abuse Treatment. *The American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, 32, 311-327.
- Oom, T. et al. (1992). *Service Integration and Coordination at the Family/Client Level. Part Three: Is Case Management the Answer? Meeting Highlights and Background Briefing Report*. Washington, DC: The AAMFT Research and Education Foundation. (ERIC Documentation Service No: ED 352 592).
- Perloff, J. D. & Jaffee, K. D. (1999). Late Entry into Prenatal Care: The Neighborhood Context. *Social Work*, 44(2), 116-128.
- Pillai, N. V., Kupprat, S. A., & Halkitis, P. N. (2009). Impact of Service Delivery Model on Health Care Access among HIV-Positive Women in New York City. *AIDS PATIENT CARE and STDs*, 23(1), 51-58.
- Scotto, D. & Wallace, N. E. (2006, August)。美國家庭暴力防治法—法官、檢察官及律師角色功能。司法周刊，No. 1302。
- Seltzer, M. M., Litchfield, L. C., Lowy, L., & Levin, R. J. (1989). Families as Case Managers: A Longitudinal Study. *Family Relations*, 38, 332-336.
- Vourlekis, B. & Ell, K. (2007). Best Practice Case Management for Improved Medical Adherence. *Social Work in Health Care*, 44(3), 161-177.
- Werrbach, G. B. (1994). Intensive Child Case Management: Work Roles and Activities. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 11(4), 325-341.
- Yip, Kam-shing (2004). The Empowerment Model: A Critical Reflection of Empowerment in Chinese Culture. *Social Work*, 49(3), 479-487.