

國立臺灣大學社會科學院社會工作學系



碩士論文

Department of Social Work
College of Social Sciences
National Taiwan University
Master's Thesis

非自願個案願意接受服務的歷程探討-以社福中心兒少

家庭的個案為例

Exploring the process of Involuntary Cases Accepting
Services - A Case Study of Children and Youth Family
from Social Welfare Service Center

蔡侑霖

Tsai, Yu-Lin

指導教授：鄭麗珍 博士

Advisor: Cheng, Li-Chen, Ph.D.

中華民國 114 年 7 月

July, 2025



國立臺灣大學碩士學位論文
口試委員會審定書

非自願個案願意接受服務的歷程探討-
以社福中心兒少家庭的個案為例

本論文係 蔡佑霖 君（學號 R06330026）在國立臺灣大學社會工作學系完成之碩士學位論文，於民國 114 年 05 月 15 日承下列考試委員審查通過及口試及格，特此證明。

口試委員：

黃了然

（簽名）

（指導教授）

林敬軒

彭淑華

莊曉芳

系主任、所長

（簽名）



中文摘要

在脆弱家庭個案的服務實務上，存在有原本是拒絕接受服務的非自願個案，但是經社工持續介入後，非自願個案開始願意逐步配合社工建議與處遇。在這過程中，社工除了花費諸多心力與非自願個案工作外，亦可能承受難以言喻的壓力。故本研究將視角觸及非自願個案及社工，希望透過社工與非自願個案的聲音，探討非自願個案願意接受服務的歷程，了解得以扣門而入的相關關鍵。

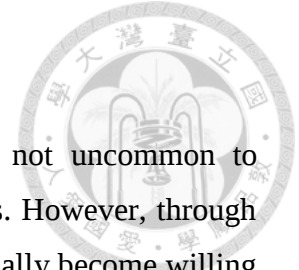
本研究運用質性研究深度訪談，以立意取樣方式，共收取三對由社福中心提供服務的非自願個案及其主責社工，探討個案及社工各自接受服務過程及提供服務過程的感受與經驗，從兩個不同的角色來看對兩者對於介入問題的解讀及原因，到兩者所表現及感受到非自願的表現，再而梳理探究緩和及非自願狀態且能繼續合作及提供服務的因素，並從服務歷程中探討得以持續服務的因素。

研究結果發現，社工與個案對於需要社工介入協助的問題認知不一樣，但個案都是或多或少同意自己是有需要被協助的議題，然而非自願個案在一開始皆非真實的個案，除了社工與個案對於需要處理的問題並非一致外，也因為個案的抗拒性與逃避性，而未實際進入到社工與個案之間的工作關係。個案的無問題感、不需要社工介入感、權控感、不被理解感，或是來自於童年不良經驗的創傷等等，是造成抗拒的原因之一，故社工必須理解與同理個案的狀況與限制，且認知因為是政府社工，而自帶權力控制的角色，故應積極真誠的與個案建立信任關係，雙方才能有繼續的合作空間。而在服務輸送的過程，社工亦應留意個案的準備度及所處改變階段，而施以不同的策略。最後，則是各網絡彼此的協助與協力，是能帶給非自願個案服務的莫大協助。

藉由研究發現，提出下列建議：在社工本身，社工應從建立服務關係開始，並對有對服務計畫的完整說明與討論，以使個案有所預期，此外，社工應穩住陣腳及理解非自願個案。於網絡合作的為網絡應避免卸責式通報及通報的說明，以及促進網絡間彼此的瞭解與建立共識，本研究冀藉此提供社工在未來面對非自願個案服務困境時，能有所參考。

關鍵字：非自願個案、脆弱家庭服務、建立關係

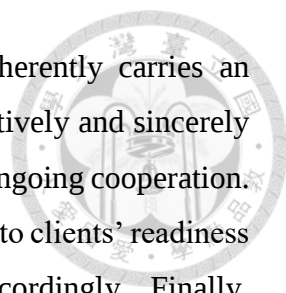
英文摘要



In social work practice involving vulnerable families, it is not uncommon to encounter involuntary clients who initially refuse to accept services. However, through the sustained intervention of social workers, these clients may gradually become willing to cooperate with the workers' suggestions and treatment plans. In this process, social workers not only expend considerable effort working with involuntary clients but may also endure profound and often indescribable stress. Therefore, this study seeks to address both the perspectives of involuntary clients and social workers. By incorporating their voices, this study aims to explore the process through which involuntary clients come to accept services and to identify the key factors that enable social workers to gain access and establish working relationships.

This study adopts a qualitative research approach, utilizing in-depth interviews and purposive sampling. A total of three pairs of involuntary clients receiving services from social welfare centers and their respective primary social workers were recruited. This study explores the experiences and perceptions of both clients and social workers regarding the process of receiving and providing services. By examining these two different roles, the study investigates how each interprets the issues related to intervention and the reasons behind these interpretations. It further analyzes how involuntariness is expressed and perceived by both parties, identifies the factors that help mitigate involuntary states and facilitate ongoing cooperation and service provision, and explores the elements that enable the continuation of services throughout the intervention process.

The findings of this study reveal that social workers and clients hold differing perceptions regarding the issues that require social work intervention. Nevertheless, the clients generally acknowledge, to varying degrees, that there are issues for which they need assistance. However, at the initial stage, the involuntary clients did not engage as genuine clients. Beyond the differing views between social workers and clients on the problems to be addressed, clients' resistance and avoidance also hindered the formation of an actual working relationship between the two parties. Factors contributing to client resistance include a lack of problem awareness, a sense of not needing social work intervention, feelings of power control, feelings of being misunderstood, and, in some cases, trauma stemming from adverse childhood experiences. Therefore, social workers must seek to understand and empathize with clients' circumstances and limitations, while



also recognizing that their role as government social workers inherently carries an element of power and control. It is essential for social workers to actively and sincerely build a trusting relationship with clients, as this is the foundation for ongoing cooperation. During the service delivery process, social workers should also attend to clients' readiness and their stage of change, applying appropriate strategies accordingly. Finally, collaboration and mutual support across different networks play a critical role in enabling effective service delivery to involuntary clients.

Based on the findings of this study, the following recommendations are proposed. For social workers themselves, it is essential to begin with the establishment of a service relationship and to provide clear explanations and engage in thorough discussions regarding the service plan, enabling clients to form realistic expectations. Furthermore, social workers should maintain stability in their professional stance and strive to understand the circumstances of involuntary clients. In terms of network collaboration, it is recommended that network members avoid shirking responsibility through perfunctory referrals or providing inadequate explanations for referrals. Instead, efforts should be made to promote mutual understanding and build consensus across networks. It is hoped that these recommendations may serve as a reference for social workers when facing the challenges of working with involuntary clients in the future.

Keywords: involuntary clients, vulnerable family services, engagement

目次



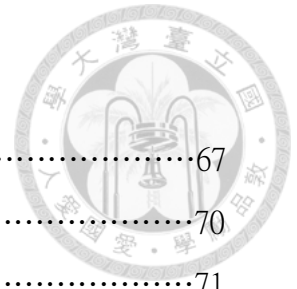
中文摘要.....	i
英文摘要.....	ii
目次.....	iv
表次.....	v
圖次.....	vi
第一章 緒論.....	1
第一節 研究背景.....	1
第二節 研究動機.....	4
第三節 研究目的.....	8
第二章 文獻探討.....	10
第一節 社安網計畫中的脆弱家庭服務.....	10
第二節 非自願個案.....	23
第三節 相關個案服務經驗的實證.....	29
第三章 研究方法與設計.....	33
第一節 研究方法.....	33
第二節 研究參與者.....	35
第三節 資料蒐集.....	39
第四節 資料分析.....	41
第五節 研究倫理.....	43
第四章 研究結果.....	45
第一節 起首.....	45
第二節 對問題的解讀.....	47
第三節 非自願的表現.....	52
第四節 緩和改變非自願的因素.....	59
第五節 願意接受服務的歷程探討.....	66
第五章 結論與建議.....	74
第一節 研究結果摘要.....	74
第二節 研究建議.....	77
第三節 研究限制與貢獻.....	79
參考文獻.....	82
附錄.....	88

表次

表 1：相關針對非自願服務的論文研究一覽表.....	5
表 2：脆弱家庭服務項目.....	11
表 3：研究參與者概況.....	38
表 4：資料分類及編碼概念.....	42

圖次

圖 1：A 案服務歷程圖.....	67
圖 2：B 案服務歷程圖.....	70
圖 3：C 案服務歷程圖.....	71



第一章 緒論



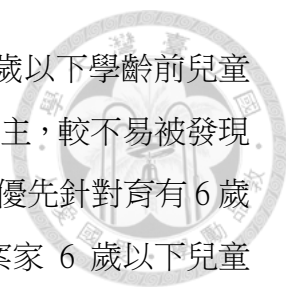
行政院於 2018 年核定「強化社會安全網計畫」，推動計畫當中之一項策略為布建社福中心及聘用社工人力，透過社福中心提供脆弱家庭服務，由政府介入，主動發掘需求服務之脆弱個人與家庭，並觸及社區中需要協助之民眾，社福中心在強化社會安全網中，扮演舉足輕重的角色。

第一節 研究背景

「強化社會安全網計畫」計畫當中之一項策略為布建社福中心及聘用社工人力，透過社福中心提供脆弱家庭服務，由政府介入，主動發掘需求服務之脆弱個人與家庭，並觸及社區中需要協助之民眾。強化社會安全網計畫核定本（2018）將服務對象概略分為三類，分別是「危機家庭」係指「發生家庭暴力、性侵害、兒少/老人/身障等保護問題的家庭」；「脆弱家庭」係指「家庭因貧窮、犯罪、失業、物質濫用、未成年親職、有嚴重身心障礙兒童需照顧、家庭照顧功能不足等易受傷害的風險或多重問題，造成物質、生理、心理、環境的脆弱性，而需多重支持與服務介入的家庭」；「一般家庭」係指「支持與照顧成員功能健全的家庭」。而脆弱家庭與危機家庭是優先要被關注的對象，其中脆弱家庭服務係社福中心的工作項目，社福中心社工應以家庭為中心的角度來介入，分別從家庭整體面及個別成員面向進行評估及辨識需求（簡慧娟、簡杏蓉、吳建昇，2020）。

由於是以家庭為中心，故社工必須將個人置於家庭脈絡之下，採取以家庭為中心的視角提供服務，在脆弱家庭服務中，服務對象並不區分年齡或族群，但服務對象家內若屬於育有未成年子女的家庭，通常會是被主要關注的對象（彭淑華、趙善如，2020）。隨著強化社會安全網的服務整併，早期所稱的兒童及少年高風險家庭整併至脆弱家庭，當各網絡單位知悉兒童及少年家庭有不利處境之情事，應依兒童及少年福利與權益保障法第 54 條相關規定通報脆家庭之兒童及少年。

而六歲以下弱勢兒童主動關懷的對象(包括戶政機關逕為出生登記者、戶政機關逕遷戶籍至戶政事務所者、逾期未完成預防接種者、未納入全民健保逾一年者、國小新生未依規定入學者、矯正機關收容人子女、父或母為未滿 20 歲者及領有精神或智能類身心障礙證明之低收入戶及中低收入戶之子女)亦為脆弱家庭服務的一環，

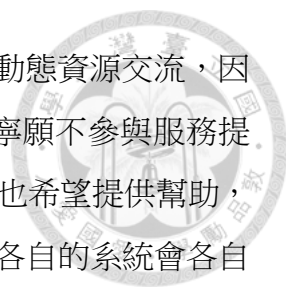


六歲以下弱勢兒童主動關懷方案之法條背景說明指出，考量六歲以下學齡前兒童若未進入托嬰中心、幼兒園就托或就學，生活空間以自家居所為主，較不易被發現有受虐或未獲適當照顧之情事，為強化家庭預防性服務措施，故優先針對育有 6 歲以下學齡前幼童之家庭建立主動關懷，期各網絡單位敏於觀察案家 6 歲以下兒童照顧狀況，發現有符合兒少保護或脆弱家庭指標者，則應依兒童及少年福利與權益保障法第 53 條及第 54 條規定進行通報，而通報案件則分別流入兒少保護案件及脆弱家庭案件，但整體來說，多數案件仍是會分流至脆弱家庭服務。個案因為具有脆弱家庭需求及脆弱性因子而進到社福中心的服務體系後，除了社福中心服務體系外，尚會因個案家庭各問題差異性而有其他如勞政、教育、精神衛生等網絡介入。

以法律層面來看，兒童及少年福利與權益保障法第 54 條第 1 項明列「直轄市、縣（市）主管機關於接獲前項通報後，應對前項家庭進行訪視評估，並視其需要結合警政、教育、戶政、衛生、財政、金融管理、勞政、移民或其他相關機關提供生活、醫療、就學、托育及其他必要之協助」，隸屬於直轄市、縣（市）主管機關下所設之社福中心社工則為第一線執行訪視評估者角色。當個案家庭被通報指摘出有脆弱家庭樣貌且個案家庭有未成年兒少時，社工是否能因兒少之主要照顧者表述無接受服務意願，而不完成訪視評估並直接結案或不開案嗎？回到兒童及少年福利與權益保障法第 54 條第 1 項所定為「應」進行訪視評估，即無裁量空間。

但是，脆弱家庭做為次級預防服務的對象，並不具法定強制性；故即使評估符合開案指標，家長仍有權利拒絕接受服務。而脆弱家庭類型之多樣性與個別差異極大，因此需要依賴社工與脆弱家庭間多方互動與交流，社工方能專業判斷，擬定合適處遇計畫（白倩如、曾華源，2022）。

以是否涉獨留議題案件為例，如果社工經客觀資訊（明確有 6 歲以下兒少有遭獨留），評估主要照顧者恐有照顧資源不足或教養之能不足狀況，欲進一步與家庭工作時，然於開案評估階段即面臨個案(主要照顧者)為非自願個案態樣，那後續即衍生較多社工介入與服務的困難，諸如社工困難透過電話聯繫約訪，或是個案給予軟釘子甚或爽約，在第一步社工已難面訪評估兒少受照顧狀況，更不要說要與個案討論問題與服務提供。面對類此個案態樣，社工在用盡時間及心力突破的同時，亦擔憂該兒少照顧是否會偶發、是否會影響兒少日常安全。



非自願個案服務可定義為個案和服務提供者及機構之間的動態資源交流，因為交流時存有法律規範以及權力不平衡的情況，故非自願個案寧願不參與服務提供的流程（Rooney,1992）。通常來說，若個案需要幫助、而機構也希望提供幫助，這兩者之間應該是有共同的目標，然事實上，社會工作者和個案各自的系統會各自衡量利益如何，他們各自都想要最大化效益、最小化成本（Rooney,1992）。如此一來，社工與個案之間是否各自表述，社工與個案之間對問題的看法是否一樣、對於服務的想望及供給是否適配？

通常非自願個案(包括強制性及無意願)本身並不承認有被他者所認定的問題，或是知道自己有他者認定的問題但並不認為自己需要專家協助（王行，2007）。非自願個案對於社工的拜訪通常會表現抗拒、不信任及防備的態度，使社工在一開始接觸時多半被拒絕，同時也增加建立關係的困難度（周怡秀，2011）。並非所有的個案都是有意願接受社工服務的，也許個案覺得問題是自己可以解決的，但也許是個案覺得自己沒有問題，另外也可能是認為政府體制或外在資源其實無法解決自己的問題。但是，願意接受服務的案主不是絕對的自願性或非自願性的兩極劃分，其差別在於有多少程度的動機來願意接受專業協助關係（陳怡如，2002）。

依據衛生福利部社會及家庭署 105 年度委託辦理兒少高風險家庭處遇服務督導及成效評估方案中，該計畫曾提出在各縣市巡迴督導的過程中，社工提出最常感到無力的是案家的「防衛」，個案面對社工所提供的服務，可能從照顧者到孩子本身都是抗拒的，使得社工苦無著力與切入點（鄭麗珍，2016）。因此，面對非自願個案的抗拒與防衛時，勢必造成社工提供服務處遇時，必須額外以較多的心力予以介入。

社會工作的功能包括恢復、預防和發展（李增祿，2009），其中恢復的功能包括治療及復健兩種，也就是說社工可以進入受到傷害的家庭或環境中，協助找回應有的適應環境能力。在另外一項預防的功能，可以預防社會功能的失調及預防新問題的產生及舊問題的再生，及提早發現社會問題產生之原因並分析及控制。當社工評估個案以至於家庭有需要協助之處時，然案主無意願接受服務而抗拒時，社工要如何促進個案接受服務？如果個案的家門緊閉，探之不得，那麼社工是否因個案拒絕接受服務，以案主自決而結束服務？

第二節 研究動機

在研究者提供非自願個案的服務經驗中，曾遇到個案在表示不需要社工介入服務的同時，往往也表達了家中沒有問題、沒有困難，不需要社工服務。在非自願個案作此表達的背後，是因為社工以太高的高標準進行需求評估，才認為需要介入服務及追蹤？或是其實個案所表達的沒有問題，只是想讓社工不要再介入？

「兩個小孩我都自己照顧，因為我有照顧小孩的經驗，所以在小孩的照顧上我沒有困難，也沒有問題，不過現在是借住朋友家，所以不方便讓你來家裡訪視，但是我們生活和經濟都沒有問題，也不需要你的協助」。

這是研究者擔任社工，在提供高風險家庭服務時接觸的案例，冬冬的爸爸媽媽因為強盜案件入監，但是冬冬媽無意願委託祖母照顧冬冬，所以冬冬跟隨媽媽入監服刑。後續攜子入監的案母先行出監返家，遂由司法系統通報社政介入。經社工聯繫個案家庭後，知悉年僅 22 歲的案母不耐婆媳問題，故返家後不久，便帶著兩名 3 歲以下的案主手足離開案家投靠友人。因此個案的實際居住地點成為未知，經過多次電話聯繫，案母皆推託借住友人家，不便透露地址、也不便接受家訪。最後案母妥協願意短暫帶著案主手足至居住社區公共空間接受社工訪視，見面時再度表示居住、經濟及照顧都沒有問題，不需要協助。因案母年紀輕且有施用毒品紀錄，再加上友人複雜、居住狀況不明，這樣的背景資訊讓社工評估應再追蹤確認兒少受照顧狀況是否安全，然而橫在眼前的是案母表示無服務需求，無意願接受服務，然而因案家具有風險因子而欲持續追蹤，形成非自願服務關係。經再度約定於一樓公共空間訪視後不久，案母首度來電，並告知案弟不明原因無呼吸心跳且送醫不治。經檢警偵辦調查，方知悉案母與其同居人經常在案弟身旁施用毒品且於施用毒品狀態下哺餵母乳，研判死因是因慢性、長期安非他命中毒，導致抑制大腦中樞進食飢餓中樞，影響食慾，出現營養不良、脫水、合併出血肺水腫病症等以致死亡。

直到案弟過世前，案母依舊表示生活沒有問題，拒絕社工進入案家，也沒有服務需求。面對四個月大嬰幼兒之死，不禁感到自責與沮喪。從接案到案弟過世的三個月服務期間內，如果社工在一開始就與案母在關係建立上適配，案母願意相信社工，願意就實際面討論服務需求，是不是就能避免遺憾？然而，個案無意願接受服務時，社工要如何與非自願個案展開建立服務關係？

在研究者擔任社福中心社工服務過程中，另曾接觸六歲以下弱勢兒童主動關懷方案的個案，案主因未定期施打預防針而進案，因通報資訊所載之地址電話皆為舊有資料，透過相關親屬資源聯繫後，方順利與案父母取得聯繫，但服務介入的契機卻因為社工第一次家訪後不久，遭通緝的案母隨即由警政單位上門當場逮捕且移送，案父直指為社工向警方洩漏資料導致，並開始呈現拒絕介入狀況，直到案父因無法同時兼顧兒少照顧及就業，出現經濟及居住問題後，方願意接受社工介入。所以在社工首次登門訪視時，是否未具體讓案家理解社工角色、功能？同時，案家因司法事件而對社工防備未告知案家全貌？以致雙方在一開始是處於霧裡看花狀態？

周月清(2001)曾以介入研究方式協助拒絕接受早期療育服務家庭進入早療，在介入過程發現 67.6%的家庭，在社工清楚說明早療服務的目的及過程後，該家庭就不再拒絕接受服務。同時，社工到宅家訪之主動積極及熱情，與案家建立信任關係是十分需要的，此外，被接受服務的家庭滿意的服務是提供到宅的服務，被認為有幫助的服務是具體性服務。

研究者以關鍵字「非自願」搜尋台灣碩博士論文後，發現非自願個案服務的探索在早期療育領域有較多研究，歸納目前既有的非自願個案研究可以區分為以社工角度探討、以社工與其提供服務的個案兩相探討，以及社工與服務對象內非配對方式的探討，整理如下表。

表 1：相關針對非自願服務的論文研究一覽表

研究視角	研究主題	研究結果與釐清
社工角度	非自願性專業關係中之抗拒行為（陳怡如，2002）	社工普遍認知父母抗拒原因是因為當社工帶著公權力介入後，感受被侵犯個人及家庭的隱私；引發社工負面情緒的部分原因是社工對自己無法消除父母的抗拒感到挫折及無力。
	社會工作者面對早期療育非自願家庭的服務困境與因應策略（陳信光，2020）	當非自願家庭對早療認識不足、認為會遭貼標籤或自認為可以而拒絕服務時。社工可透過深化服務讓家庭了解早療服務、社工在面對拒絕服務時易有負面情緒，而且受限案量不斷更感負擔，故社工宜權衡家庭需求與兒童需求的急迫性與重要性來調整服務模式。

研究視角	研究主題	研究結果與釐清
服務提供者及服務使用者各自觀點	發展遲緩兒童服務歷程中非自願性家庭之原因初探（陳素禎，2006）	家長對於早期療育認知不足是造成參與早療意願低落的原因，而未能與個案建立信任關係以及提供適切的資源，是造成非自願性個案的可能原因。除了家庭內在因素外，服務輸送的流暢性與連續性也會導致中斷早療。在個案管員部分，因素量大及個案配合度不高，且機構要求多，導致個案管員都未能深入與案家產生良好的互動。
社工與個案配對	共譜圓舞曲~非自願案主思維下少年工作之探究與反思（陳冠伶，2011）	社工應設法拉近關係，社工的方法與態度也成為少年評估的依據，建議社工需瞭解少年群體的實像及必然面對的困境，確認社工的角色定位，促使服務方式多元化。
	早期療育非自願個案家庭服務接受歷程研究（吳佩穎，2011）	在早療服務接受期，個案管員的服務是影響接受服務的關鍵因素，而家庭問題減緩及孩子的進步是提升家長積極參與服務的關鍵。

資料來源：研究者自行整理

自上述 5 篇針對非自願服務的論文研究，整體而言可以看到：研究指出增進個案對服務的認知與理解能促進接受服務意願，同時也指出服務提供者建立關係的重要性。然而脆弱家庭個案可能包含多種多重問題與需求，服務資源亦為琳琅滿目，而且多數服務項目為跨網絡提供，在社工要說明各項服務資源前，其實牽涉到兩項問題：首先，社工對於案家服務需求的評估是否全面落實？再者，社工是否都能清楚明瞭琳琅滿目的服務資源，進而說明及轉介連結服務？連結牽涉到跨網絡服務，那社工又將如何完整的讓個案家庭參與及了解呢？而在社工首先的評估過程是否能順暢執行，確實需以建立關係為基礎，那建立關係是否存一蹴可幾的關鍵？此外，是否非自願個案其實根本不認為自己有問題需要被協助，所以拒絕服務，而使社工無法進行初步評估？

雖然既有相關非自願個案服務的研究各皆指出建立關係的重要性、社工應理解個案抗拒乃正常的防衛機轉、以及在面對案量壓力時社工宜有自我調節機制。然而，除了服務關係建立外，是否有其他足以影響服務介入的因素？這將是研究者所欲探尋者。

第三節 研究目的

在社工服務實務上會遇到原本是拒絕接受服務的個案，經社工持續介入後，非自願個案開始願意逐步配合社工建議與處遇。而本研究意欲透過非自願個案與社工的角度，深入瞭解當中影響個案態度轉變的原因，在這樣的歷程中，研究者想探詢以下問題：

（一）在非自願個案接受服務的過程，個案如何願意接受社工？

當社福中心社工收到社會安全網事件通報表後，從接案開始，到不開案、提供簡短服務及結案的決定中，社工的綜整評估是不間斷的過程。然評估並非是社工個人無中生有，而是透過與個案、個案家庭或是相關網絡的交流互動，獲得諸多資訊後，由社工自蒐集而得的主客觀資訊評估判斷，若社工評估有需介入協助的問題或具相關風險因子，便會決定列入個案服務，持續追蹤；故評估的過程並非單向運作、社工處遇也不是單向性，而是與個案之間的雙向運作。在此脈絡下，個案是否接受社工及是否願意與社工合作的態度，在在影響社工介入過程。

公部門社工的介入讓個案心裡的警鈴響起，是誰說了甚麼？個案起始的自我防衛是不是已經阻隔了雙方？社工展現哪些足以讓案家信賴的訊息或態度，被接收後，雙方得以繼續開展服務的歷程？

（二）社工的服務提供與個案接受服務間對於問題的解讀各是什麼？

往往社工心裡有一把尺，手上可能也拿著普世標準，用這些規範來框架個案，將案家應有的行為反應框在架構裡，若是超出框架，案家就不是符合基準的家庭？但是，每個人生活各有其與生俱來或是被教養指導出來的規範，也許案家的規範非主流，然而卻是案家習以為常的樣貌。在社工介入服務的過程中，社工與個案對於問題或需求的解讀是否可以勾上邊？還是雙方各自著重在自己的問題上，難以有共識？

（三）非自願個案對於接受社工服務的經驗與感受為何？

何以個案從一開始的抗拒與拒絕到願意接受服務？是否是因為社工介入過程能夠清楚說明服務目的或是社工所提供的服務恰恰是個案所需，所以促成後續服務？催化成為有意願的案主，而願意接受專業資源的協助嗎？

將從社工與非自願個案分別對於社工服務提供或接受服務的經驗感受，探討個案從拒絕服務到願意接受服務的歷程，本研究目的如下：

- (一) 探討非自願個案願意接受社工服務的原因。
- (二) 探討非自願個案與社工對於問題各自認知之相似性及相異性
- (三) 探討非自願個案對於社工服務的看法。



第二章 文獻探討



第一節 社安網計畫中的脆弱家庭服務

壹、社福中心的運作

強化社會安全網第一期計畫透過布建社福中心為社區第一線服務窗口，由社福中心提供脆弱家庭服務，並改變為以家庭為中心、以社區為基礎的服務模式，整合家庭成員、服務網絡、社區及鄰里資源來共同支持家庭。社福中心扮演社區中資訊提供（諮詢）者、服務提供者、中（轉）介者、資源連結者、充權者及倡導者等多重角色，發揮協助社區中的個人及家庭預防脆弱性擴大、提升復原力、充權家庭成員自我效能、即時解決問題的功能（衛生福利部，2024）。

在社福中心所提供的脆弱家庭服務則依脆弱家庭服務案件風險類型與風險指標將個案類型分為六大風險類型，分別為家庭經濟陷困致有福利需求；因家庭遭逢變故致家庭功能受損致有福利需求；家庭關係衝突或疏離致有福利需求；兒少發展不利處境致有特殊照顧或福利需求；家庭成員身心障礙或傷、病、失能，致有特殊照顧或福利需求；因個人生活適應困難致有福利需求，這些風險類型可能會因家庭成員的不同狀況而為多重議題。而當中值得注意的是，並非所有符合風險類型的即屬服務對象，而是由社福中心社工進行完整脆弱性面向評估（含支持資源）、家庭功能評估與需求評估後，才評估是否列入個案提供服務。然而社工對於「脆弱家庭」的定義及個案評估存在差異，因此造成是否開案以及服務介入深度的不一致（彭淑華、趙善如，2020）。

依據強化社會安全網第二期計畫核定本（2024）指出，109 年脆弱家庭個案管理平臺受理 8 萬 6,460 件脆弱家庭通報及求助案件，其中有 2 萬 7,171 件為社福中心自行發掘或民眾自行至社福中心求助，占總案件數 39.48%，其餘 5 萬 2,329 件為各網絡通報案件，占總案件數 60.52%。以數據來看，由網絡通報案件超過半數以上。以強化社會安全網的精神為網絡整合來說，脆弱家庭的風險不見得為單一社福中心即可提供即滿足服務需求，故有一主責多協力的概念。那麼脆弱家庭服務下，究竟提供哪些服務？以強化社會安全網第二期計畫核定本中可見，脆弱家庭服務

以成人照顧、兒少照顧、家庭支持、家庭關係及經濟需求等五個面向建構多種服務資源。而在社福中心操作脆弱家庭個管系統時，則如衛生福利部社會及家庭署函頒的「社會福利服務中心辦理脆弱家庭服務指標、工作流程及表單」（衛生福利部社會及家庭署，2018），因著各種不同問題與風險，提供各種脆弱家庭服務，服務項目涵蓋範圍多元，除由社福中心自行提供之服務外，亦包含可連結其他相關網絡之服務，如表 2。

表 2 脆弱家庭服務項目

脆弱家庭服務項目(可複選)		
自行提供服務項目	連結資源服務項目	
	連結現有資源	連結新增資源
1. 建立關係	1. 民間經濟扶助	1. 參加兒少教育發展帳戶
2. 需求/資源評估	2. 諮商或心理治療	2. 脆弱家庭多元服務方案
3. 討論服務計畫	3. 勞政單位職業訓練、就業媒合與失業補助等	3. 脆弱家庭兒少社區支持服務
4. 權益倡導/法令宣導	4. 發展遲緩通報暨個管中心	4. 脆弱家庭育兒指導
5. 家庭會談(支持/培力)	5. 長期照顧個案管理中心服務	5. 高風險孕產婦服務
6. 福利諮詢/一般法律諮詢	6. 身障服務資源:如身障資源個管/社區資源中心等	6. 未成年懷孕服務方案
7. 福利資格/補助申請	7. 自殺防治資源:如自殺防治/社區心衛中心/等	7. 精神病友多元社區生活方案
8. 急難救助	8. 戒癮服務資源	8. 成年監護或輔助服務
9. 實物/物資提供	9. 精神醫療系統/社區心衛中心	9. 其他資源:____(請說明)
10. 協助就醫事宜	10. 警政單位/安全維護	
11. 協調喪葬事宜	11. 毒品危害防制中心	
12. 協助居住事宜	12. 法律(扶助)服務:如重大權益申訴、諮詢、調解、訴訟、身分取得、監護、財產管理、親權等身分權益處理	
13. 家務指導服務	13. 民間團體安排參加團體資源/活動/學習方案	
14. 育兒指導服務	14. 脫貧方案	
15. 特殊照顧(托育)協助		
16. 重要關係人協尋、聯繫		
17. 召開家庭會議		
18. 婚姻/親子(屬)關係協助		
19. 親職教育/個別親職輔導		
20. 團體輔導		
21. 安置服務		
22. 喘息服務		

23. 家庭支持服務方案	15. 教育中輟及就學輔導資源	
24. 資源聯繫與開發	16. 少年及虞犯輔導資源	
25. 其他服務：____(請說明)	17. 其他資源：____(請說明)	

資料來源：衛生福利部社會及家庭署（2018）

當為了處理複雜多元的個人及家庭問題時，建構出跨網絡多元服務資源，這考驗社福中心社工對於多元服務資源的理解性，另外以社福中心的社工扮演個案管理者角色的視角來看，應知悉如何運用其他網絡的服務資源。如果有部分問題的處理是其他機構或工作人員負責時，社工應該向案主說明那些問題是由其他機構負責，而該服務的性質與內容為何、如何協調服務，以及社工對此所負的責任。若案主不滿意時可以怎麼做，或是案主沒有遵照原定計畫接受服務會如何。同時，案主也應該清楚自己該如何參與案件管理、案件計畫及問題解決的過程，協助案主了解自己在每個程序、每個步驟中的應扮演及配合的角色（Trotter,2015;朱惠英、郭凡琦譯）。

由於脆弱家庭的案件問題多屬複雜且多元（朱慧容，2020），因此，社工應從評估家庭本身及其環境資源，作為介入服務的開始，特別是釐清家庭在特定需求與可用資源之間的落差與障礙。透過辨識並排除資源網絡中的阻礙，協助家庭更有效地運用可連結的資源，以解決其所面臨的問題（鄭麗珍，2020）。因為脆弱家庭案件的複雜性，多種個案風險及個案樣貌亦使社工的工作歷程會遭遇不同的困難，其中不乏有個案的非自願接受服務或無意願改變，並以防衛及抗拒來表示。然而「防衛」是一種表徵，代表個案的系統是封閉的，也代表個案處理問題的策略是有限的，但也因此個案才會進入服務體系。故當社工遇到「防衛」的個案時，應更積極蒐集評估個案的生態系統，瞭解其過去解決問題的模式，或原有的支持與連結，而非受困於個案的「非自願」，反而陷入消極的服務（鄭麗珍，2016）。

貳、一般助人的社工理論觀點

社福中心的社工在脆弱家庭服務中扮演極為重要的角色，在直接服務過程持續與個案問題討論、需求評估、服務提供與連結，在社工服務的同時，應具備一套可

用於促進服務的觀點與知識，下述將就部分能促進非自願個案服務的知識基礎進行論述。



一、增強權能觀點

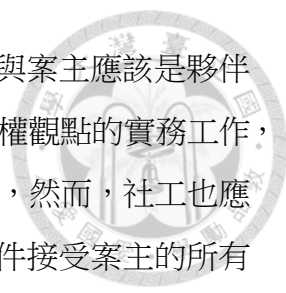
弱勢的群體無能為力感是社會中易受到社會歧視的群體常見的狀況，如低社經者、少數民族、婦女、老人和身障者等（Parsons,1991），而社工所接觸的個案幾乎為此類對象。個案感受到無能為力可以視為個人在與環境持續互動建構中，出現自責、不信任感、對社會資源的疏遠感以及對社會政治的絕望感（Parsons,1991）。

採取增權取向的社會工作觀點認為，個人之所以無法實現自我，往往是因為外在環境帶來的壓迫與限制，造成其與環境之間的互動障礙。因此，社會工作的介入應著增進與充實案主的權能，使其能夠突破環境的束縛，促進個案朝向自主與成長的方向發展（鄭麗珍，2003）。

（一）增強權能的工作原則

基本上，增強權能採優勢觀點的工作原則，以正向觀點看待案主，肯定案主有學習、成長和改變的能力，強調案主及其家庭更了解自身的問題，是自己問題解決的專家，著重現在而非過去，另一方面也激發案主與其家庭運用資源的技巧行動（鄭麗珍，2003）。透過力量增強的過程，個體能改善無力感的情況，進而能根據自己的想法和意念採取行動，提高掌控自己生活及命運的程度。所以，增強力量不僅是過程也是結果（趙善如，1999）。因此，社工在服務提供的過程是很重要的媒介，以增強權能處遇模式來看的話，社工所扮演的主要角色是解放者，以激發案主內在的能力與轉化內在能力為外在具體的行動（鄭麗珍，2003）。所以社工與案主的關係應該是平權且對等的夥伴關係，共同為案主的目標努力，社工隨時回應案主看到和運用他自己的能力，而非視自身為知道一切的專家（宋麗玉，2008）。

正如宋麗玉（2008）所指出，增強權能的核心是從案主的主體性出發，透過其對生態系統中各層面的覺察、賦予意義及行動決策，展現其個人的建構歷程。社會工作介入應以案主的觀點為基礎，而非將社工個人或專業立場加諸於案主。在增權的建構過程，案主應被賦予參與實際行動與決策的權力與機會，其主要機制是對案主所處的環境進行解構與重構，透過提供替代選項與選擇的機會，使案主意識到自身具備選擇的可能性。此外，在增權的過程裡，也要協助案主學習問題解決技巧，



並支持其參與倡導性的社會行動。所以在社工處遇的過程，社工與案主應該是夥伴關係，而社工和案主之間所建立的關係是任何處遇的關鍵。以增權觀點的實務工作，應該是以平等為依據，講求合作、信任與分享（趙善如，1999），然而，社工也應該留意，在社工與案主的夥伴關係的過程中，並不建議社工無條件接受案主的所有態度、行為或決定(如果案主的行為涉及虐待、藥癮或是其他剝削或不當行為)，相對的，社工和案主之間是以一種對話和批判分析的方式互動，能夠彼此討論和分析情境中的多重向度，雙方在一個既開放又合作的關係中，促進批判知覺的覺醒，有助於個人作有效的決策和有方法的使用力量。因為每個人都是獨立的個體，各有己見與想法，所以社工與案主的互動式需要時間才能進展到夥伴關係。當中，影響建立平衡夥伴關係的過程中，有六項因素，包括：對角色的先前認知、對力量和地位的價值觀和信念、辨識和欣賞彼此的能力、接受和尊重差異性的能力、能突破原先對現象和問題的既有刻板印象，以及如何理解問題背後的政治層面與共同利益（趙善如，1999）。

（二）增強權能的實踐

Payne（2005）提出五個重要的增強權能實踐原則：第一應該充分認識個人所具備的技能、理解與能力，而非僅聚焦於其負面標籤。第二，必須理解人都擁有自己的基本權利，特別是被傾聽的權利，自我決定生活的權利，以及決定是否參與以及界定問題和採取行動的權利。第三則是個人面臨的問題，往往不僅反映其自身困境，也呈現出壓迫、政治、經濟與權力等結構性議題。第四，當人們集體行動時，將會更具影響力。第五，在實踐權能理念時，應以促進者的角色支持個人發展，而非以引導或施加壓力的方式主導其行動（引自謝盛瑛，2013）。增強權能是一種協助服務對象系統提升其在社會、經濟與政治層面上能力與影響力的過程，也是改善服務對象系統相對於其他社會單元系統之經濟社會與政治能力與權力的過程，主要促成個人、家庭、組織或社區（服務對象系統）之能力成長，使其更有信心、勇氣、與機會採取行動改善自身之處境地位。權能的實踐依賴於助人者與服務對象之間平等、相互尊重與接納的關係，在服務對象被尊重與信任後，其對自身問題的判斷與解決問題的能力受到支持與增進後，服務對象的無力感會逐漸降低，逐漸發展

個人能力與社會技巧，最終成為一位具備勇氣與能力，能夠承擔責任、自主行動並積極參與社會的成熟公民（陶蕃瀛，2004）。

陶蕃瀛（2004）以 Dubois 與 Miley（2002）對增強權能的觀點，指出增強權能取向之助人者，應該將下列八項原則落實於助人工作之日常實踐：

- 1、由於助人者與服務對象在社會位階或位置的落差，雙方的關係在初始階段並不平等，也需要時間建立信任關係。增權取向的助人者應覺察這種結構性差距，致力於消弭不對等，建立平等、互信與相互尊重的合作關係。
- 2、助人者應該相信服務對象是具備行動的能力，只是缺乏足夠的資源與機會。因此，助人者應扮演協同者與支持者的角色，提供必要的資訊與資源，陪伴其面對困境，促進其學習與成長。
- 3、服務對象視自己為有能力採取行動的主體，期許自己增強能力改變處境、脫離困境。主動尋求協助的背後，即顯示服務對象擁有一定程度的自主行動力與內在動能。
- 4、在增強權能取向的助人者陪伴與支持，服務對象透過自主嘗試解決問題的歷程，不斷提升能力，並且在實踐自發解決問題的過程中逐漸成長。
- 5、個人問題往往源於其獨特生活經驗中所累積的多重且複雜因素。有效的問題解決策略建立於對個人情境脈絡的深刻理解，將其放置於特定的社會、文化與歷史背景中進行分析與處理。助人者應與服務對象共同覺察問題與自身處境，透過對話深化理解，並提供資源支持，以提升其權能。
- 6、助人者應認識到服務對象的非正式人際網絡在其抗壓、調適與增能過程中扮演關鍵角色。也就是說，增強權能取向的助人者不該有專業主義的偏狹，而是視服務對象是一個生活在正式與非正式網絡中的完整個體。
- 7、助人者應鼓勵服務對象親自參與問題解決過程，包括問題界定、目標設定、策略選擇與成效評估。
- 8、增權實踐是彈性且不斷變動、持續發展的過程，核心在於促進對話、參與行動以及持續的自我反思。助人者的關注重點不僅限於服務對象個體層面的成長與改變，亦延伸至其社會經濟處境的改善，並進一步觸及其所屬社群的結構性轉化。

二、創傷知情

社會服務機構服務的個案經常有童年創傷的經驗，當個案被轉介到社工服務時，所要干預的重點通常是表面的問題，而不是早期創傷（Knight,2015），然而，個案目前的狀況可能交雜了過去不順遂的逆境。

「創傷知情」（Trauma-Informed）概念是來自於美國人群服務的工作者與創傷經歷者的工作經驗，認為需要針對個人的創傷、心理健康和物質使用等問題進行跨學科與跨部門的連續性服務，以有效地處理嚴重與長期性的問題。創傷知情包含四個要素，分別是：理解創傷(Realize)、辨認創傷(Recognize)、利用創傷知識做回應(Respond)、以及防止再度受創(Resist Re-traumatization)（林鈺縈，2024）。簡而言之，就是用新的眼光來解讀，在理解創傷如何影響人後，可以用這些知識基礎來重新看待個案的行為、以及改變回應個案主的做法。

創傷知情社會工作的特點是以個案為中心的實踐，促進信任、安全、尊重、協作、希望和共用權力，而創傷知情實踐（Trauma-Informed Practice，TIP），則透過經由創傷視角概念化個案問題、優勢和應對策略，並避免無意中造成再次創傷而強化個案的脆弱感和無能為力。TIP 指導工作者將創傷視為對個案問題的解釋，在服務過程中加入創傷的知識，瞭解創傷症狀，改變對創傷的敘述，把幫助關係用作治癒的工具，當一個人感到被認可、理解和重視時，治癒就會透過共同的人性發生（Levenson,2020）。

當社工在對可能有童年創傷史的個案人提供服務時，重要的是要考慮個案可能有無童年創傷史。創傷知情的實踐上，不是假設個案是倖存者，也不是將介入的重心放在過去的創傷上，而是認知到若為倖存者，則對於與其建立工作關係是具有潛在影響的。相關資料亦顯示，建立關係對倖存者來說是具有挑戰性的，因為他們的核心信念以對他人的敵意為特徵，並且難以形成積極的依戀（Monahan & Forgash,2000；Stovall-McClough & Cloitre,2006；Knight,2015）。

因此，社工必須意識到個案久遠以前的創傷影響到目前的問題，以及理解創傷經驗會影響助人關係中的互動歷程，並且透過創傷知情的實踐(TIP)來避免強化個案的脆弱感和無能為力。創傷知情的實踐（TIP）透過以下方式將創傷知識納入服務：（一）經由創傷視角概念化個案問題、優勢和應對策略，（二）以創造安全、協作、信任和授權的方式做出回應（Levenson,2020）。

社工應建立安全的關係，雖然社工在面對那些看起來謹慎、戒備、憤怒、沒有動力或抗拒的個案時要保持同理心可能具有挑戰性，然而，如果我們透過創傷鏡頭來看，這些個案的特徵可以被重新定義為對脆弱感的適應性和保護性反應。對於已經學會不信任他人的個案來說，尋求或接受社工的協助可能很困難。個人危機會讓個案感到無能為力或害怕，因而重新啟動舊的創傷壓力，產生脆弱感，過度知覺或失調，也就是說，個案的抗拒反應是再自然不過的反應，但這很可能會被社工誤解為抵抗或缺乏動力（Levenson,2020）。

因此，社工與個案之間的協助關係應讓個案感受到是安全的、可預期的、值得信賴的，且不帶有羞辱感的。當彼此期望清楚且一致，規則以透明且公正的方式執行時，便能建立人際互動時的安全感。同時，關係中的界線也需具備一定的彈性，以因應各種特殊情況，避免出現不必要的僵化（Levenson,2020）。假若社工在彼此的互動關係中，能適切提供安全情感及展現接納時，雙方則可以建立信任的氛圍（Elliott et al,2005）。

當我們理解到個案的抗拒行為可能源自童年不良經驗的影響時，社工以真誠的、非批判性的、非威脅性的，以案主為中心的工作策略來做為與個案互動的風格。同時，社工亦應意識，辨識並改變個案中不健康或扭曲的思維模式，是行為改變的重要目標（Levenson,2020）。但是，要如何面對個案的對抗性？

當個案認為社工是評判性的時，羞恥和恐懼就會被激發，開始破壞治療關係並抑制個案積極主動。相反，社工積極的傾聽和非威脅性的方法，如動機式晤談可以最大限度地減少個案的防禦性，讓個案安全地探索問題和解決方案，接受回饋、選擇真正的知情同意，並且讓個案應清楚地了解參與治療或不參與治療的風險和益處以及保密的限制，以便他們能夠就自我揭露多少做出明智的決定（Levenson,2020）。

無論問題或是個案的狀況是如何，當我們以好奇心和善意來傾聽，我們就能幫助個案感受到人際關係的力量。在健康的幫助關係裡，社工塑造尊重的界限和共同的權力，允許雙方以適當的方式就目標和需求進行合作（Knight,2015）。社工避免在幫助關係中複製不屑一顧或無能為力的動態，而是以創傷視角來看個案的需求，如此，社工將能幫助個案培養自我宣導和自我效能技能，促進更健康的社會心理功能（Levenson,2020）。

三、動機式晤談

動機式晤談是一種以個案為中心的溝通方式，其目標是引導個案探索並解決其矛盾情結，進而促使行為改變。支持動機式晤談法的工作者認為，當個案對當前行為付出的成本大於獲得的收益、且當個案認為替代行動的好處超過既有行動的成本時，人們就會改變。

動機式晤談的核心原則為同理心，即便不同意個案的行為，但仍理解並接納，再從中協助個案檢視其行為與自身價值觀或生活目標的差距，藉此激發改變的動機。面對個案出現抗拒時，工作者應避免直接對抗，而是從中再去引導個案表達疑慮或擔憂，並增強個案是有能力明智改變的。在過程當中，工作者是以溫暖、同理心和真誠的風格來與個案共同協作，一旦個案做出自我激勵的陳述，工作者就可使用以個案為中心的訪談策略，例如反思性傾聽，透過採取「還有什麼？」或「告訴我更多」的方法來鼓勵個案反映他們的擔憂，從而協助檢查和澄清矛盾衝突的領域，並藉由把個案的自我激勵再陳述反映出來，以協助個案更清楚地聽到自己並增加改變的動力（Hanson & Gutheil, 2004）。

Miller 與 Rollnick（2013）指出，動機式晤談的助人者並非扮演專家的角色，而是與服務對象建立合作的引導者，比喻為共同跳雙人舞的夥伴。動機式晤談強調四項核心精神為要素，包括：夥伴關係(Partnership)、接納(Acceptance)、惻隱之心(Compassion)、喚起(Evoking)，這四項元素形成動機式晤談的基礎。動機式晤談的晤談過程，可以劃分為四個階段，分別為：

- （一）建立關係：助人者與服務對象建立穩固的合作同盟關係，形成後續晤談與介入奠定信任基礎。
- （二）聚焦：協助服務對象釐清問題與需求，共同確立繼續晤談的目標與方向。
- （三）喚起：助人者引發服務對象內在的動機，並引導其對改變的目標有自己的構想，強化改變意願及思考如何達成目標。
- （四）計畫：助人者支持及強化服務對象對改變的承諾，並協助其發展具體可行的行動計畫與目標，鼓勵主動提出解決策略，以提升自我決定與責任感。

此外，須留意在動機式晤談的四個階段中，良好的合作關係始終是核心議題。當助人者察覺關係出現阻礙或退縮時，就要再回到建立關係的階段，再努力重新建立關係（引自王敏行；黃湘玲；陳勃罕；張牧耘；盧冠甫；陳妤庭，2020）。

王敏行等人（2020）指出，為有效運用動機式晤談的核心原則提供服務，工作者需掌握一系列能促進服務對象提升重要性覺察、自我效能感、希望感、心理準備度與改變承諾的具體技巧，簡要說明如下：

- （一）建立同盟關係：可透過 OARS 技巧強化助人關係，包括開放式問句（Open-ended questions, O）、肯定（Affirmation, A）、反映式聆聽（Reflective listening, R）以及摘要（Summary, S）等四項基本溝通技術。
- （二）釐清目標與方向：例如應用目標地圖（Goal Mapping），協助服務對象聚焦改變方向與看到未來願景。
- （三）交換資訊與提供建議的方法：採取提供訊息時的 EPE 流程，包括：徵詢服務對象需求與同意（Elicit）、針對其需要提供資訊或建議（Provide）、再度徵詢其對資訊的理解與回應（Elicit）。
- （四）辨識改變性言語與持續性言語：例如動機式晤談歸類改變性言語類型為 DARN 與 CAT 兩種類型。DARN 包括表達有意願改變（Desire, D），有改變的能力（Ability, A），想改變的理由（Reasons, R）以及有改變的需要（Need, N）等言語。CAT 包括表達承諾（Commitment, C），打算行動（Activation, A），採取行動步驟（Taking steps, T）等言語。
- （五）引發改變性言語：可運用重要性量尺，協助服務對象評估改變的迫切性與個人價值連結。
- （六）當引發出改變的言語時，以 OARS 強化，加深對服務對象表達動機的回應與支持。
- （七）面對持續性言語或不一致語句時的回應策略：例如採用放大反映、雙面反映等，主要在避免強化抗拒。
- （八）運用信心量尺，讓服務對象更有希望與信心感。
- （九）擬定計劃的時機及共同商量計劃：可透過 OARS 與 EPE 原則，引導服務對象在適當時機共同討論並發展具體行動計畫。
- （十）強化承諾：促進讓想法轉化為行動步驟的方法。

簡而言之，動機式晤談是一種與服務對象互動的風格，是在一種合作夥伴關係下，尊重服務對象自主性，了解服務對象內在想法，增進服務對象福祉（Miller & Rollnick, 2013）。



四、權力控制與社會工作價值

根據社會學辭典的定義 (Dictionary of Sociology, 1994)，權力指的是主宰、支配他人的能力或權威，這種能力可能來自個人魅力、傳統規範、合法授權等正當性基礎，也可能來壟斷財富、武力運用等強制性手段。透過這些強迫或控制的手段使他人順從，或干涉他人自由並迫使其以特定的方式行動 (林怡君，2006)，也就是說，權力是經過一個個人或團體去施予控制，而使另一個個人或團體順服。行使權力的主體大至國家，小至個人，握有權力的主體，可能會有積極進取、消極不作為、承襲等作法。在不同的領域，權力會有不同的樣貌，比如政治權力、經濟權力、宗教權力、文化權力或社會權力，而社會工作也是一種權力。

Hartman (1993) 指出社工權力的來源也許受資源、政策、時間、知識和技能限制，普遍社工並不覺得自己很強大，但在社工與個案的關係中，社工處於自身習慣的專業實踐模式中，權力屬於社工。社工透過簽訂服務協議、尊重保密和遵守自決原則等等來限制權力，但這些作為下，並沒有將社工的大部分權力轉移到個案身上。那社工的權力來源是什麼呢？首先為機構的資源 (Agency Resources)，再者為專業知識 (Expert Knowledge)，第三為透過說服能力獲得的人際互動權力 (Interpersonal Power)，第四則為合法的權力 (Legitimate Power)。社工必須清楚什麼是合法權力及界限，不能擴大自身的專業影響力來支援超越這些界限的主流文化價值觀和規範。

社會工作服務除了協助個案解決問題外，為了保護社會，也會因情況的嚴重程度而透過規範和監控行為啟動強制性和非自願性干預，形成一種控制 (Burman, 2004)。

社會工作使用權力實現社會正義，社會工作運作的空間裡，包括了具有影響力的社會力量、權威機構和各種壓迫行為，社會工作在其中運作調解。常常，當中還包括以各種形式被社會歧視排斥或邊緣化的個人或群體。這樣的狀況不可避免為社工帶來壓力和挑戰，但社工應避免自己成為傳遞壓迫和控制的工具。社工也應該清楚自己的責任，確定誰因不平等的關係和不公平的待遇需要被協助，應該不斷尋找可以改變這些關係的方法，造福需要者的利益 (Smith, 2018)。

那在權力控制下，社工價值影響了什麼面向呢？Reamer (1983) 提到，社會工作的價值並不是一套隨機或容易變更的規範，也不是外在社會價值的反映，而是一種對集體責任的思考，隱含了社會工作的社會角色，而社工有責任釐清自己的價

值取向 (Levy,1973)。社工的價值觀不但會影響社工與案主、同儕及其他社會成員的關係，也會影響社工在服務方法的選擇；再者則會影響如何解決專業責任和義務衝突時的倫理兩難。社工熟悉社會工作價值的信念時，能支持提供自我激勵，幫助維持有意義的專業生涯，並且提供清晰的概念基礎與倫理指引(包承恩、王永慈譯，2000)。

社會工作者必須清楚專業的價值，因為最終實務工作者需要面對專業職責的衝突，要在不同的價值中選擇(童伊迪，2019)。非自願性個案，其實是社會再現的結果，由權力機制與專業權威共同指認出「需要被協助」的個體。因此，社工與非自願性個案之間的專業關係，通常難以避免地，係建立在權力與控制的基礎上。於此前提下，如果助人工作者期望案主在關係初期，能信任自己、認同自己社工的角色，並在真誠的關係中共同面對問題，那將是一項艱鉅的挑戰。因此，社工必須具備對權力關係的敏銳意識，並持續覺察與反思自己在其中所扮演的權控角色，學會適當運用權力，而非濫用它

個案都是獨特與個別的，在服務歷程社工必須清楚知道角色的價值，能夠在複雜且困難的個案狀況中，理性的區辨如何與服務對象溝通協調，進而解決問題。如果有效的服務是理想的目標，那麼社工等相關人士必須傾聽兒少及其家庭的意見，使協商或相關機制能夠為要提供的方案和服务提供資訊 (Spicer & Evans,2006)。所以，若我們要真正傾聽個案的想法，我們應關注他們在意的議題。如果要促進有效的溝通，社工應該要明確無誤地以具有讓個案感到舒適的溝通方式，社工應以與個案水平、水準夠一致的狀況來向個案解釋想讓個案如何 (Drake,1994)。

當我們致力以家庭為中心意欲建構有效家庭服務時，必須看到每個家庭的多樣性。這些差異深刻地影響著家庭中的互動模式與問題被理解與呈現的方式，當社工面對多元差異且複雜的服務對象時，案主的價值觀與背景可能源自截然不同的文化與社會脈絡。此時，社工自身的價值觀與文化觀點是否在不知不覺中影響了助人歷程？這樣的價值介入是否進一步影響了對案主的處遇方式因此，提供家庭服務的社工需具備對差異與多元性的敏銳度與覺察力，從結構與文化的角度理解差異如何形塑社會中的不平等與正義議題。同時，也要學習尊重各種不同的家庭樣貌，避免將特定的家庭形式視為「標準」或「正常」，進而產生偏見。唯有透過持續反

思與檢視自己對家庭的定義與假設，社工才能真正實踐以家庭為中心且具文化敏感性的服務(胡中宜、李欣諭、劉宛欣、吳挺鋒，2020)。

所謂文化能力的涵義是「為了有效的執行社會工作，面對多元文化的案主，必須發展的知識及技術」(王雅靜，2021)。美國社會工作人員協會(NASW,2015)指出，文化能力要求社工確認自己的文化背景和身份，以提高對個人假設、價值觀、刻板印象和偏見的認識。社工對自己文化身份的自我意識與他們對個案文化背景和經歷的知情假設，都是實踐的基礎。這種對個人價值觀、信仰、刻板印象和偏見的認識會影響社工的實踐，也影響與個案的關係。社工在服務介入的過程應該要如何界定自己的角色呢？是否社工都能省思多元文化觀點，而非文化盲？會不會在社工服務過程會不自覺的認為主流文化的助人方式對異文化社區是可接受的，忽視異文化的優勢和資源，忽略了應以個案所處文化的脈絡來抽絲剝繭，方能理解背後的曲折。

在社工理解多元文化的同時，社工也應了解到自己的工作具有社會控制與助人者雙重角色的兩難，但似乎愈有效能的社工，就愈能在社會控制與社會福利功能間取得平衡，若能在兩者間取得平衡，愈能造福非自願個案。社工藉由角色澄清協助案主了解社工直接服務的本質，不只解釋社工所執行的內容，重點在於和案主探討處遇的目的，社工與案主各自期望達成的是什麼。而角色澄清是持續不斷的歷程，社工可以聚焦且強調自己的角色所具有的雙重本質，也幫助個案了解該雙重角色的本質(Trotter, 2015;朱惠英、郭凡琦譯)。當社工在說明雙重角色的本質的同時，通常會討論到處遇計畫過程中可以協商和不可以協商的事項，當個案充分了解可以或不可以協商事項時，會有較佳的結果。而這也是Turney(2012)所認為，社工在與非自願案主工作的過程，社工彷彿行走於鋼索，在照顧與控制之間擺盪。

三、小結

在強化社會安全網計畫後，大量案件通報進到脆弱家庭服務，整體服務資源的建構與各相關公私單位網絡間的整合是重要的，但回到最起初的服務媒介與工具，就是社工這個角色，進入以個案服務為基礎的相互合作，所以社工價值及社工服務技巧亦是重要的，因應不同的社工個人風格，社工各會有不同的理論觀點，但目的則都是以人(家庭)為本的服務關懷提供。社會工作是與人的工作，服務過程夾雜了

兩個人以上的各自的知情意，本為複雜，這樣的服務亦非人工智慧可輸入、掃描檢測與提供。也因為如此，在社工服務過程中，除受督導外，社工的教育訓練相形重要。以研究者反思而言，未曾將社工的權控有意識的裝備在腦中，然而實際在助人工作的同時，已不自覺將來自主流、來自常模的價值觀灌輸予個案，提供照顧與控制。

第二節 非自願個案

一、非自願個案的定義

王行（2007）指出，早在 1960 年代，Thibaut 與 Kelly 便對非自願的專業關係提出定義，並分為三種類型：第一類是因法律規範或身體上的強制性，使得個案不得不與工作者維持關係。第二類是個案並非全然沒有選擇，但如果拒絕，會承受更多代價。第三類則指個案自覺其在專業關係中處於相對劣勢，或是不利地位。非自願性案主(Involuntary Client)與傳統的案主(client)有很大的不同，所謂案主有委託之人的原意，然而非自願案主則是當事人覺得不要求助專業，但是在不情願被幫助下，被制度強制性的安排接受專業幫助。

不過，即便是選擇接受服務的個案，亦可能有非自願的層面。自願與非自願個案的區隔不盡然都是清楚的，最好以連續性向度的觀點看待（Trotter,2008）。依據 Rooney（1992）對非自願性的論述，案主被迫與助人工作者建立專業關係的經驗中，其所認知到的自由價值的損失程度、被公權力的強制侵入其生活的程度，以及被命運擺佈的無力感，會凸顯該案主的非自願性表現強度。而助人工作者對案主未來生活目標的主導性、強制性與決定性會影響該案主的非自願感知。

王行（2007）表示通常非自願性案主本身並不承認有被他者所認定的問題，或是知道自己有他者認定的問題但並不認為自己需要專家協助，而有以下兩種特色：

- （一）被強制性：依法律或法庭的命令而必須接受處遇。
- （二）無意願：不覺得自己需要專業的協助，而不接受自己是受助的角色。

王行（2007）進一步指出，非自願性案主與助人工作者之間的關係往往是在外力作用下被迫建立，因此案主可能會對工作者表現出敵意、憤怒，甚至各種形式的抵抗行為。這些反應常被社工解讀為「抗拒」。然而，若從人性的角度出發，這類反應應被視為正常且可以理解的表現。在服務非自願性案主的過程中，助人工作者

本身也必須調整自身的態度、情緒與面對壓力的方式，以更具同理與專業的姿態進行介入（周月清，1994）。

在非自願個案面對工作者時，會表現出各種抗拒。依據 Mahalik (1994) 的研究指出，抗拒包含五個面向，分別為（一）抗拒痛苦之情感：個案迴避焦慮、痛苦、難過或失落等感受；（二）抗拒回憶內容：個案不提供訊息或提供模糊、片段之資訊；（三）抗拒助人者：不配合助人者之引導或故意採取相反行動；（四）抗拒改變：對改變本身抱持抗拒態度，缺乏意願或動力去改變當前狀態；（五）抗拒覺察：個案不願意進行自我探索與省思，不願深入了解自身的想法與行為（引自林子軒，2017）。

而以最先提出抗拒的 Fried 指出抗拒就是反抗，也就是個案在分析過程中出現反對的行為。抗拒是一種潛意識的動力狀態，是個體努力或刻意壓制，以防不能掌控的焦慮浮現在意識層面上。他指出一些在分析過程中最典型的行為，包括沉默、無話可說或不想說、說話內容缺乏情感、完全與自己的情感隔離、在會談中不動或躁動、說話內容固定在過去、談論沒有重點的事、遲到、感到無聊等表現 (Greenson, 1972、Lenhy, 2001、洪宗言，2008)。

二、跨理論模式

積極的幫助關係是讓兒童福利服務接受者參與改變其生活、對養育子女產生積極影響的核心。符合兒童最大利益的作法不僅是防止兒虐和疏忽，還包括以最佳方式向家庭提供支援性、協作性服務，以最大限度地發揮家庭成功產生結果的潛力。兒童福利工作者的最佳做法需要與個案建立牢固的合作夥伴關係，並讓個案參與對話，以說明了解他們與改變相關的兩難處境 (Melchiorre & Vis, 2013)。當社工面對非自願個案的抗拒行為時，往往會因為看到抗拒之感受而認為個案是沒有接受服務意願、也沒有改變意願。那個案的意願與改變階段又是如何？以下將嘗試以跨理論模式來做進一步說明。

跨理論模式(The Transtheoretical Model，簡稱 TTM)是由 Prochaska 和 DiClemente 兩位學者於戒菸研究提出，自相關心理治療文獻及對自我改變者數據的研究資料提出整合性的改變模型，結合了不同的改變階段和在每個階段中發揮作用的特

定改變過程，提供了一個理解個體如何自行改變行為的框架（Prochaska & DiClemente,1983），該模式也將行為改變階段區分為五個不同的階段：

- （一）Precontemplation（前意圖期）：沒有打算在近期(通常是未來六個月)改變其行為，使用的改變過程最少。可能對問題的相關資訊較少，較少花時間再審視問題的影響，也較少經歷問題帶來負面影響的情緒反應，並且很少採取行動來轉移對問題行為的注意力或改變他們的環境。
- （二）Contemplation（意圖期）：在這個階段的人們正在認真考慮在近期（通常是未來六個月）改變其行為。意圖期的人們最常使用自我再評估及意識提升。
- （三）Action（行動期）：在這個階段的人們已經開始採取具體的行動來改變其行為，並且時間不超過六個月。在行動期，人們最常強調刺激控制、自我解放、支持關係、增強管理和反制約。
- （四）Maintenance（維持期）：在這個階段的人們已經維持其改變後的行為至少六個月。維持期的人們持續強調反制約、刺激控制這兩個過程，以應對對問題行為的誘惑，在這個階段經歷較少的增強管理。
- （五）Relapse（復發期）：這個階段描述的是在過去一年內嘗試處理問題行為但失敗並重新開始問題行為的人。研究將復發者視為一個探索性群體，結果顯示他們的行為像是意圖期和行動期個體的混合體，像意圖期的人一樣經常使用意識提升和自我再評估，像行動期的人一樣經常使用支持關係和刺激控制。

人在經歷改變過程時，會以下列不同的方式來經歷五個不同的階段：（一）意識提升(如會尋找與問題行為相關的資訊)、（二）自我解放(如告訴自己有能力處理該問題)、（三）社會解放（如注意到生活環境當中相關的提醒或警語）、（四）自我再評估（如對無法捨棄問題行為而失望）、（五）環境再評估（如思考問題帶給環境的影響）、（六）反制約（如當需要放鬆時做其他事情以避免問題行為）、（七）刺激控制（如移除使自己會再涉入問題行為的事物）、（八）增強管理（如不為問題行為會得到獎賞）、（九）戲劇性宣洩：對問題行為的警告讓人情緒激動、（十）支持關係（當需要談論問題行為時，有人會傾聽）。

Muscat（2005）認為 TTM 特別適用於被指為抗拒、矛盾或邊緣的個案，因為他們可能因身心問題、成癮問題、單親問題等，對再就業而裹足，TTM 的運用則帶

來對這些個案矛盾心理的理解，而不是單純地將其視為不合作或否認抗拒。而改變階段模型（Stages of Change Model，簡稱 SOC）同時也讓工作者評估判斷個案準備度，掌握個案的動機水平和行為改變的意願，而工作者在知悉個案所處階段時，可以提供相關實施策略和干預措施，激勵個案螺旋向上。同時也指出與前意圖期的個案互動對話時，工作者應開放、傾聽及引導，而避免對抗和指責。

Melchiorre & Vis (2013) 指出，TTM 主導行為改變研究超過 20 年，SOC 是迄今為止心理學中最突出和最具影響力的概念之一。人們在試圖解決問題時會經歷不同的階段，在第一階段：前意圖期，個人尚未意識到或不想改變問題或情況，往往透過與其他人的對話後，認知發生轉變時，才開始考慮改變的必要性，並進入意圖期。一旦對變化的矛盾情緒減少，個人就能在第三個階段（行動階段）解決變化問題，並且能夠進入第四個行動階段。改變計畫就是從行動階段啟動的，最後的階段是已經成功並願意承諾保持改變的維持階段。通常，社工應先評估個案的準備改變的情況，然後就關係和干預風格進行權衡，正因為只有 10%~20% 的人真正做好了行動準備、30%~40% 的人仍在前意圖中、50%~60% 的人處於意圖期，所以應留意個案所處的階段，避免錯配個案的準備階段。

改變與否的困境來自於人在考慮改變生活時會面臨障礙，因為改變是困難的，改變可能會影響個人的生命系統，即使改變是更好的，但為了改變也會有隨之而來的相關損失，甚至損失的多過獲得的。讓個案參與有關自身獨特困境、挑戰和改變障礙的對話是重要的第一步，而社工在與個案的協同合作關係中必須具理解性、敏感性和靈活性。如果社工能夠參與關於改變困境的對話，以及透過與個案的成功夥伴關係建立牢固的合作關係的發展，在改變階段能有更大進展的可能性 (Melchiorre & Vis, 2013)。

三、影響建立信任關係的議題

（一）童年逆境經驗

何以個案拒絕社工服務？個案外顯抗拒不合作的背後，是否其內在原因是因為童年逆境經驗而導致對社工以抗拒、不合作來做為保護色？

童年逆境經驗 (Adverse Childhood Experiences，簡稱 ACE) 指的是個體 18 歲以前經驗到照顧者的忽略、虐待或家庭失功能的經驗。兒童時期多所遭受虐待或家庭

功能障礙者與成人一些造成主要死因的疾病(如缺血性心臟病、癌症、慢性肺病、骨骼骨折和肝病在內的疾病狀況，以及自我評估健康情況不佳)存在很強的劑量反應關係。而這些童年逆境經驗對成人健康情況的影響是強烈和累積的，是一系列可能產生長期後果的發展性創傷（Felitti et al.,1998）。

童年創傷會阻礙記憶、情緒、認知和應對的凝聚力整合（Levenson,2020），美國疾病控制和預防中心（CDC）在 1990 年代進行的開創性 ACE 研究報告發現，近三分之二的成年人在童年階段至少出現過一種形式的早期逆境，而 12.5%的人有四種或更多（Felitti et al.,1998、Levenson,2020）。在這研究數據中，可以發現至少有七成的成年人於年幼階段皆成有過不良童年經歷。再參照財團法人中華民國兒童福利聯盟文教基金會於 2021 年針對全國 17 歲的高三學生進行相關調查，結果顯示 32.4%的學生表示具童年創傷經驗，其中 5.9%表示遭遇四種以上的創傷類型（葉子榕，2024）。不論中外，可以發現，具有童年逆境經驗者不在少數。

在每個人成長過程中，家庭應該是最安全的地方，然因遭受長期虐待、忽視或因其他家庭功能障礙，而使兒少感到害怕、孤獨、不受歡迎、受到威脅或感受被他們所依賴的人忽視。久而久之，當照顧者同時被兒少感到需要和危險或不可用時，就會發生關係創傷，並以推翻背離、背叛和破壞依附的方式表現。久而久之，個人會將不信任或自責的認知模式深植到人際模式中，導致使關係難以建立或維持，而這樣的負面看法可以重新構建為應對早期逆境而出現的生存策略（Levenson,2020）。換句話說，在一般狀況下，當個體所面臨的危機解除後，身體會逐漸恢復正常，且副交感神經開始運作，使人感到放鬆與安定。但對於曾經歷創傷的人來說，創傷經驗會對大腦及神經造成長期影響，導致他們較難管理及控制情緒和衝動，容易對他人無意的言語或舉動，而出現強烈的暴怒、恐懼或是僵化反應，此種長期因過度激發，將使身體分泌過量的壓力賀爾蒙導致健康受損，連帶也影響人際關係（鄭蕙芬，2021）。

有童年逆境經驗者與完全沒有童年逆境經驗者，最大的差異在神經特質程度較高，在外項特質、友善特質、嚴謹程度、心理韌性與生涯自我效能程度皆低，以及自覺健康方面皆差（廖建銘，2022），這讓我們想像一個成人童年逆境經驗者，極有可能在個性上較內向、情緒敏感、保守、多疑、以個人為中心、控制慾較強、散漫、漫無目的、粗心與意志薄弱等（Costa & McCear,1986）。

（二）個案的無力感

當個人長時間都認知到無力感是來自於個人與環境之間的互動所致時，個人會出現自我責難的態度、對社會不信任的感受，以及人群疏離的感覺(趙善如，1999)。

Solomon (1976) 將個人或社會團體的無力感 (powerlessness) 定義為：缺乏管理情緒、技巧、知識和物質資源的能力，以至於無法有效扮演社會角色來達到個人滿足。若以習得無助感(learned helplessness)來看，個體無法掌控環境變化，或無法預測未來可能發生的事情時，個體的認知功能會因無法解決困難而崩解。Solomon (1976) 亦認為無力感的潛在來源可分為三個層面(趙善如，1999；張欽星，2009)：

- 1、消極的自我評價 (negative self-evaluation)：當個人處於經濟困境與高壓環境時，容易喪失管理情緒與物質資源的能力，甚或導致缺乏批判性思考的能力，以致於無法有效扮演其社會角色並獲得自我滿足。此外，在成長過程中所遭遇的家庭與社會偏見，也進一步削弱了其在人際互動中的信心與能力。長期累積的無力感，使個人對自身角色產生不滿，從最初的憤怒與委屈，逐漸轉化為順從與自我否定，最後形成負面的自我評價。
- 2、負面的經驗 (negative experience)：由於社會資源的不平等分配，造成個人在知識與物質上的匱乏，比如缺乏獲取資訊的途徑、不知道可用的資源或無法有效獲取資源來解決問題。諸如此種與外部系統互動的挫敗經驗，使弱勢者更深刻地感受到自身的無力感與無能感。
- 3、受大環境系統所致 (larger environmental system)：社會普遍容易將結構性問題以個人化與病理化來解讀，將困境歸因於個人，以維持現有體制與降低改革的壓力。社會塑造為個人問題的體制安排，保障既得利益者的權益的同時，也加深法律與制度的不公不義。在如此強調競爭與效率的市場邏輯下，個人或弱勢群體意欲改變處境的同時，往往也面臨極大的阻礙，難以施招。

四、小結

由於脆弱家庭個案的問題樣貌是多元的，故不免於服務過程會遇到非自願個案或是無意願接受服務個案，這樣類型的個案著實消耗社工服務心力。也因此，在社工受挫的同時，更應停下腳步看看，我們所面對的非自願個案，其形成的原因是複雜的，在我們所看到表面的拒絕與抗拒的背後，其實夾雜更多的源自於早年的創傷

或無力感。而改變也是困難的，任何人要形成改變前，都會歷經一番對自我的拉扯，也因為如此，我們應該要對非自願個案有更多的理解，而非以指責、質疑或是強硬的角度去與其互動。



第三節 相關個案服務經驗的實證

當社會工作專業界定這類族群為非自願性案主，而不稱他們為不合作的病人時，即存在一個積極性與發展性的思考：「毛毛蟲也會變蝴蝶」，非自願性案主的服務也是催化他們成為自願性案主，能認識自己的問題，而願意接受專業資源的協助（王行，2007）。

社工和個案的關係涵蓋建立關係的歷程和動力，兩者間的工作關係就是在社工和個案的兩個世界建構起溝通的橋樑，透過同理心和自我理解，跨界讀出彼此之間的相同和相異，良好的工作關係可視為社工介入的媒介，與達成服務預期結果有關聯（鄭麗珍，2018）。

引導個案投入並維持關係不容易，但亦非沒有方法，我們可以從三個主題來討論。第一是抗拒與認同：社工如何理解個案及如何看待，將會影響關係建立。例如，視之為抗拒的個案，則隱含了對個案的批評，容易造成關係對立；但稱為尚未準備好的個案，暗示著個案具備改變的潛力，語言使用反映出社工的態度與期待。第二是尊重和信任：這是個案工作的基本原則，社工應與個案建立服務關係，否則毫無可以共同工作的空間。由於個案缺乏信任的經驗，所以社工盡可能以透明和誠實的態度因應，採取尊重不確定性及健康的懷疑態度，讓個案重新體驗被信任的感覺。第三是權力的運用：個案的抗拒有時是對權力介入的自然反應，社工應以開放的態度，以不預設的好奇心來理解個案的生活經驗，不急於做片段式的判斷，而是整體評估，避免忽略其生活的全貌（鄭麗珍，2018）。

以下將以相關在個案接受服務及社工提供服務的實證研究來看服務使用者的看法及社工應該如何建立關係：

（一）Spratt 和 Callan（2004）為瞭解被轉介接受家庭與兒童照顧方案的家長在介入服務中的經驗與觀點，除了訪談收集 12 個家長的經驗外，也針對社工工作過程及決策過程進行訪談和資料分析。當中令人省思的是，家長對兒童福利介入的感受是複雜且多樣的，約略歸納為以下幾點：

- 
- 1、初步接觸時的憂慮與不安感：許多家長在首次與社工接觸時會感到擔心和害怕。這種情緒可能源於對社工角色的負面印象，如擔心社工會干預家庭生活，甚至帶走孩子。轉介的原因和方式也會影響這種憂慮，例如是在不知情或不同意的情況下被轉介，會使家長更加不安。
 - 2、對於被污名化的恐懼：即便是自願求助的家長，也可能擔心因為與社工接觸而被貼上負面標籤，認為這暗示著他們無法妥善照顧孩子。
 - 3、初次互動的感受差異大：家長對初次與社工互動的感受差異很大。有些家長覺得社工友善、坦誠，並且清楚說明來意，讓他們感到如釋重負。但也有家長覺得社工態度生硬、提問方式令人不舒服，感到自己被質疑是否妥善照顧孩子，甚至因為不預期的家訪而感到驚慌失措。
 - 4、對持續訪視的目的困惑與不滿：雖然家長普遍認為社工最初的目的是關心孩子，但對於持續的社工訪視，部分家長會感到不理解、不必要甚至憤怒，認為社工只是例行公事，並未真正關心家庭或孩子，可能覺得社工的持續介入並未帶來實際幫助。
 - 5、被「檢查」而非「幫助」的感受：部分家長感覺社工更像是來「檢查」他們的家庭，而不是真正想了解和解決問題，可能覺得社工並未重視他們的意見或感受。
 - 6、對社工個人特質的重視：家長對社工的評價很大程度上取決於社工的個人特質，態度開放、誠實、尊重的社工容易取得家長的信任。能夠建立良好關係、信守承諾、展現同理心和良好溝通技巧的社工會讓家長感到被支持和理解。
 - 7、對服務提供的不滿意與無助感：部分家長認為社工提供的服務不適切或不足，實際的物質或治療性協助較少，很多時候只是定期訪視。
 - 8、結案時的困惑與失落：當社工停止訪視時，部分家庭會感到困惑和缺乏支持，因為缺乏正式的結案說明，使得他們不確定是否還能尋求幫助。

整體來說，家長在服務介入過程中，可能會經歷從憂慮、不安、被污名化到被支持、理解、困惑、不滿等各種複雜情緒。而其中，社工的個人特質和與家長建立的關係是影響家長感受的關鍵因素。

（二）Dumbrill（2006）以向 18 位曾接受兒童保護服務的家長進行深度訪談，藉此探索家長在經歷兒童保護介入時的感受與應對方式。家長們普遍對於社工權力的

使用方式影響服務經驗，而對於社工權力可區分為過度的權力（Power over）及協同的權力（Power with）：

- 1、過度的權力（Power over）：家長對此感到害怕，並且質疑兒童保護系統是否真正以孩子的最佳利益為出發點，同時認為社工對他們的家庭問題報以先入為主的觀念。在此情形下，家長即便想與社工溝通，但他們的意見也無法起太大的作用。
- 2、協同的權力（Power with）：感受到社工以協同的權力一起工作的家長，在服務過程中也曾感受到過度的權力，然而家長普遍認為協同的權力，是可以幫助解決問題的。研究中，一名不知如何照顧新生兒的新手媽媽，在社工協助紓緩焦慮及鼓勵下，獲得信心並得以扮演母職。此外，家長也在社工協同權力與共下，由社工協助出面向看不到家長需求的房東、醫院或老師聯繫協調，這樣的支持對於感受自身缺乏社會權力的家長來說，如同是平衡社會正義天秤的盟友。而社工提供的實際對領取福利補助的家長提供尿布的作業，也被家長視為協同權力的表現。再如社工運用資源或提供不同的想法，亦是讓家長有好的感受。

（三）De Boer & Coady（2007）針對 6 對兒童福利工作者及其已結案的個案進行配對訪談，從中歸納出工作者以下的態度和行為有助於建立良好的關係：

- 1、溫和、謹慎以及明智的使用權力：
 - (1)能覺察權力的不對等與意識到個案有負面情緒是正常的，同時以理解和支持的態度回應案主的負面情緒。
 - (2)使用尊重和非評判的態度對話，清楚、誠實地說明告知介入的原因，明確告知兒童會被安置的狀況。
 - (3)不以初步表面資訊評斷個案，傾聽和同理案主的故事。
 - (4)肯定案主的優勢並表達尊重，不斷的溝通和說明以確認相互理解。
 - (5)敏銳探索案主行為背後的真正原因，避免倉促結論，也避免不必要的對抗並增進理解。
 - (6)以支持的態度回應案主的新事件、復發和新問題。
 - (7)履行自己的責任和承諾。
- 2、有別於傳統專業模式，人性化的態度和風格：
 - (1)平易近人、務實的互動，以及輕鬆談話，建立舒適氛圍。

- 
- (2)將案主視為完整的人，而不只是看到問題，理解案主面臨的困難是可以在其生活背景下解釋的。
- (3)肯定和重視案主的優勢和進步，理解改變需要時間，不急進、並對案主改變的可能性抱持希望。
- (4)適度地自我揭露，真誠地感受案主的處境並適度表現情感，並且在職責範圍內，給予額外的協助。

(四)鄭麗珍(2018)在3年的介入研究中，針對20對兒保社工及個案進行配對訪談外，再針對社工及個案進行問卷研究。從研究中可以知道，由於兒保個案乃因法律規定而強制性介入，故個案普遍有抗拒、不合作、不接觸，甚至會有攻擊行為的產生，因此建立良好的工作關係是提供服務過程中重要的因素，不僅直接影響風險評估的準確性，更是有效提供後續服務、促成家庭改變、保障兒童少年安全的關鍵。如果沒有良好的合作關係，社工難以有效地提供協助和引導，案主也可能缺乏動力進行改變。而在研究中也提到，兒保個案對於社工的期待為展現人情味與同理心、聚焦需求並提供實際協助、對等的尊重與整合的服務、具有專業經驗的社工、公平合理的處罰。同時在量化研究也可以發現，對個案來說，初次接觸經驗越正向者，後續他們對社工提供的服務、接受服務的主觀感受以及家庭進步的感受也越正向。

(五)陳冠伶(2011)指出不熟阻礙專業關係，社工應設法拉近關係，而社工也應多了解服務對象的實像、吳佩穎(2011)則點出個管員的服務是影響接受服務的關鍵因素，此外，讓家長看到家庭問題減緩及孩子的進步是提升家長積極參與服務的關鍵。

(六) 小結

在脆弱家庭服務中，服務的基礎是立基於社工所展現的態度上，從相關實證研究可以發現，都提到建立關係的重要性。而在華人文化中，更講關係，往往會提到有關係便沒關係，以及見面三分情，尤其對於非自願性個案來說，社工進場的姿態，將會影響個案的開門後的態度。若社工意欲使用公權力介入家庭並無法獲得個案的合作，社工應配備更有效的工作策略和溝通方法來因應非自願性個案的挑戰。

第三章 研究方法與設計



本研究目的為探討原為非自願個案，但經社工持續介入後，非自願個案轉變為願意接受服務，嘗試分析並歸納其轉變的原因。本章節將說明研究取向、研究設計、研究對象及資料蒐集分析方式，最後說明研究倫理。

第一節 研究方法

一、研究取向

社會科學研究之邏輯思維分為演繹邏輯和歸納邏輯兩種，將這兩種邏輯思維運用於社會科學研究即為量化研究方法（quantitative research）和質性研究方法（qualitative research），其中，量化研究通常將研究現象化約為數字間的關聯，運用標準化的測量工具來進行資料蒐集與分析；質性研究則重視自然情境下研究者與被研究者的互動關係，透過研究對象了解其生活經驗與內在世界（潘淑滿，2003）。質性研究強調在自然情境中進行研究，整個研究過程是非線性、循環和開放的；每一位研究參與者的經驗都具有獨特性，其觀點均有特殊性及情境脈絡，研究者必須敏於察覺，且深厚描述研究結果和其脈絡（鈕文英，2019）。

國內外學者（潘淑滿，2003；簡春安、鄒平儀，2005；Bogdan & Biklen, 1982）對質性研究，大致可歸納為以下四點：

- （一）強調自然情境：質性研究強調在自然的環境中進行資料蒐集，研究者本身即為最主要的研究工具。研究關注的現象多以個人生活經驗與社會組織的日常運作為核心，同時強調這些現象發生於無法由研究者控制的自然脈絡中。
- （二）重視社會脈絡：研究現象除瞭解現象本身，更去理解現象與社會文化背景的互動變化及留意其他脈絡，研究必須立基於研究對象的生活脈絡進行分析，無法將其脫離社會文化的情境。重視研究現象的描述，及研究過程中時間序列與社會行為之脈絡種係。
- （三）研究對象的經驗是獨一無二：質性研究認為每位研究對象的經驗具有不可取代的特殊性，所獲得的研究結果無法簡單地複製或套用至其他情境。研究者

須在自然情境中持續與研究對象互動，並透過多元資料蒐集方式，從研究對象的立場出發，深入理解其生活經驗與所蘊含的意義。

- (四) 重視研究的詮釋性：採用歸納方式進行分析、研究者關心的是行為對於研究對象的意義。看重研究對象參與和觀點，重點在探索經驗的意義，並注重敘述研究對象如何在情境中從了解、解釋，到採取行動的過程。

對於個人經驗的感知牽涉到每個人的價值、信念與感受，部分深層的想法有可能透過討論而有更多不同的詮釋。基於以下兩項理由，本研究將採質性研究方法：

- (一) 雖然強化社會安全網中社福中心的脆弱家庭服務已發展多年，但相關文獻資料尚無就困難服務的非自願個案有所討論，研究者試圖探索此方面的議題，而質性研究適用於探索某種意義與現象，並期望能獲得新概念的開發或某種變項的發現（簡春安、鄒平儀，2016）。

- (二) 本研究主要在探討社福中心的社工與非自願個案互動的工作關係和彼此動力，由研究者從研究對象的立場角度出發，試圖從情境脈絡中來理解研究對象的主觀經驗、意識、價值信念，以及情境事件對研究對象的意義，並透過研究對象的個人自身經驗和意義建構作為解釋性理解 (interpretive understanding)，以及賦予研究資料意義（陳向明，2002；潘淑滿，2003）。

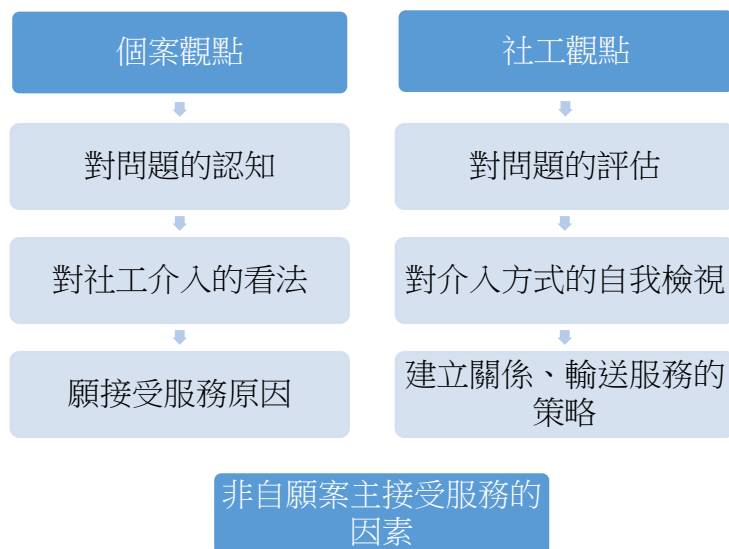
研究者將採取質性研究方法進行本研究，從詮釋主義的取向去探求非自願性個案接受服務的歷程，是什麼的經驗影響其從抗拒到接受？並自社工的服務歷程，去兩兩探討我們所指的通報脆弱家庭問題，社工所定義的問題與案家自我解讀的問題，是否有一致指向？在這樣的過程中，讓我們瞭解：所謂通報的問題對於案家自我詮釋是否是問題？案家從抗拒到接受，是經驗到什麼重要的關鍵，以致其轉變為自願性案主，願意與社工一起工作。

二、研究設計

- (一) 研究方法：本研究採質化研究的方式，以深度訪談蒐集資料，為了讓受訪者能有更多表達與陳述，採用半結構式的訪談進行，透過深度訪談來開放的蒐集資料。



（二）研究架構



（三）研究面向關係

從非自願案主最後接受服務來看，在初始，個案觀點中的非自願性案主，其對於問題的認知或許與社工有不同的看法，當雙方未有共識前，問題是各自的問題，服務介入是各自的攻防，在雙方互動歷程，必然引發有優點及契機，而使個案最後願意接受服務，當中的因素是什麼？透過經驗回溯的方式來歸納成功因素。

第二節 研究參與者

質性研究重視意義與情境的詮釋（潘淑滿，2003），質性研究方法較注重對研究對象內在經驗的深入理解，因此在抽樣策略上多以「非概率抽樣」的「目的性抽樣」為主，即以能為研究目的與問題提供最大資訊量的研究對象為主（Patton,1990:169；引自陳向明，2002）。

一、研究參與者的選擇

本研究欲了解社福中心非自願個案最後願意接受社工服務的心路歷程轉折，因此本研究採取「立意取樣」（purposive sampling）的方式，選擇符合受訪者條件做

為研究參與者，即由社福中心主責社工配對其服務之非自願個案，取樣標準設定如下：

- (一) 非自願個案：為經網絡通報至社福中心之脆弱家庭個案，其為育有 6 歲以下兒少的主要照顧者，個案家庭經社福中心社工開案並持續提供服務至少 3 個月者(不限定是否已經結案)。而當中之非自願性個案定義，意指經社福中心社工初次聯繫時，兒少主要照顧者表示無服務需求。
- (二) 社福中心社工：提供該非自願個案的主責社工。

囿於本研究參與者主要由有非自願個案服務經驗且有意願接受研究訪談之社工協助連結確認期個案接受研究意願，故於無服務需求之認定乃為由社工依服務歷程中主觀感受個案之無意願及非自願認定之，研究者不再為其他相關審視。再者因，研究著重探討接受服務歷程，假設配對訪談之社工已建立一定關係，個案端方會因社工邀請而願意接受訪談，故對於社福中心社工之經歷或脆弱家庭個案服務年資不再設定其他資格。

本研究選擇以育有 6 歲以下子女的家庭，乃因這一個群體尤無自我照顧能力、現行脆弱家庭服務由各縣市政府社會局社福（家庭）中心社工提供服務，看似由公部門帶著公權力介入家庭，然而實務上會遇有主要照顧者或家長為拒絕接受服務者。若以強化社會安全網政策消極目標是預防兒保事件發生，積極目標則是支持家庭遠離負面環境或風險（白倩如、曾華源，2022）來說，社工亦困難因拒絕接受服務而不再介入。故本研究將針對被通報為脆弱家庭個案，且該家庭是育有 6 歲以下子女的家庭，經社工評估持續提供服務，然個案端為非自願接受服務者無意願，但再經社工持續溝通聯繫，最終持續接受服務者。

再者，現行社工受派脆家個案後，應於 30 日內提出訪視評估，並決定是否列入個案管理，為避免有速開速結類型，故設定非自願個案之服務期程為至少三個月。

於研究參與者個案數部分，根據 Marshall 等人（2013）建議質性研究者有三種可以做為判斷訪談個案數的方法，包含：1、參考文獻中其他質性研究專家建議，2、若是既有文獻中，已有研究者針對類似的問題，進行類似研究設計之質性研究，則可參考該研究之樣本數，以及 3、進行研究資料的內部檢視，例如：運用是否達到資料飽和來進行判斷（引自李麗紅、楊政議，2019）。參酌與研究者研究方法類似之文獻來看，在陳冠伶（2011）之研究中，配對訪談 7 對非自願少年與社

工、而吳佩穎（2011）針對早療領域之非自願個案則進行 3 對案家及配對社工的研究，由於該樣本數據懸殊，考慮設定之非自願個案皆為成年人，或許其開放度不若少年個案，故取其最小數 3 對來做為參考值，預計進行 3 對非自願個案與其社工之配對研究。

二、研究參與者的來源

研究將以先找到符合條件且願意參與研究之社福中心社工，由該社工協助向其服務之非自願個案初步確認是否願意接受訪談及是否願意將個人聯繫方式提供與研究者，若非自願個案接受訪談意願，且再確認社福中心社工雙方皆有願意接受訪談，方選取為受訪對象。於社福中心社工部分，將透過以下方式邀請加入研究對象：

- （一）研究者工作同事或其人際網絡：研究者曾擔任某縣市政府社福中心社工，將邀請認識之社福中心社工參與，並透過該研究者本身及社工之人際網絡協助滾雪球至其他有類似服務經驗之其他社工。
- （二）網路社群：透過現有之網際網路社群（如 PTT 網站），張貼研究計畫，藉此將對象觸及至更多的社福中心。

本研究在研究參與者來源部分，亦以郵寄自介信、知情同意書及訪談大綱予某縣市政府之各社福中心，此外，透過人際網絡取得某縣市政府社會局處負責脆弱家庭業務之承辦窗口，後續再由研究者逕予聯繫說明招募研究參與者資訊。

因本研究為配對訪談，故以社工端為起點，經獲知有社工有興趣參與時，由研究者取得社工聯絡資訊，先行聯繫說明研究目的及確認是否符合所設定之研究條件，再由研究者提供知情同意書及訪談大綱。若該社工有意願參與研究，再經由該社工協助確認其所推薦個案是否亦具接受研究訪談意願，再由該社工協助居中協調研究訪談時間及地點。研究者歸納選樣設計之優缺點如下：

- 1、優點：由主責社工協助瀏覽檢視服務對象的個案，再由其協助邀約個案，借重社工與非自願個案已建立之關係，研究者較容易介入。
- 2、缺點：訪談對象若為結案個案，個案可能已搬離該區域，而造成困難順利訪談到個案及社工雙方，而必須有較多的備選個案。

三、研究參與者基本資料

研究者回溯自身在擔任高風險家庭個案管理社工及脆弱家庭個案社工的過程中，確有經歷服務非自願個案的經驗，然而在 112 年 5 月通過研究倫理審查、研究開始後遲遲難以尋獲研究參與者，故於 113 年 3 月於研究參與者條件部分申請倫理審查變更，主要將原設定為研究參與者須為結案個案案件，變更為不限定為結案案件以及調整提高提供予研究參與者之報酬為每次訪談提供 600 元禮券。後續則始於 113 年 3 月透過研究者工作同事協助徵詢到一位社工具接受訪談意願，再由其協助徵詢個案亦有意願受訪，故得以於 113 年 4 月開展第一對社工與個案之配對訪談。然後續之配對訪談因遲遲未能找尋到受訪者，故停滯一年左右，經不斷透過研究者自身之人際網絡尋求研究參與者，最終再於 114 年 2 月出現第二對及第三對的訪談。比較特別的是這三位個案於接受訪談當下，皆仍為在案服務中之案件，且因仍為服務中之個案，故與個案端之聯繫皆由社工協助。其中較為不同的是 C 個案為甫突破拒訪案件，故其服務期程明顯較其他兩案短，茲將研究參與者通報及服務基本概況整理如表 3。

表 3：研究參與者概況

案別	主要照顧者	服務初始兒少年紀	通報網絡	主要通報問題	接受服務期程	訪談狀況		備註
						訪談對象	訪談時間	
A	母親，但實際以父親為具決策權者	3 歲、4 歲 (為手足)	衛生所	疑似發展遲緩	3 年左右	A 社福社工	2024.04.21	先完成社工訪談，後進行個案訪談
						A 父親	2024.04.21	
B	母親	新生兒	醫療院所	經濟議題及自殺意念	1 年半左右	B 母親	2025.02.10	先完成個案訪談，後進行社工訪談
						B 社福社工	2025.02.10	

案別	主要照顧者	服務初始兒少年紀	通報網絡	主要通報問題	接受服務期程	訪談狀況		備註
						訪談對象	訪談時間	
C	母親	6 歲	學校	經濟議題、攜子自殺意念及疑似發展遲緩	4 個月左右	C 母親	2025.02.24 2025.02.28	先完成個案訪談，後進行社工訪談。因個案資料不充足，故進行個案第 2 次訪談。
						C 社福社工	2025.02.24	

第三節 資料蒐集

一、資料蒐集方法

深度訪談是研究者運用口語敘述，在研究者與受訪者雙向互動過程中蒐集口語和非口語的訊息深入、全面地了解研究現象及行動（潘淑滿，2003）。本研究採配對訪談，採一對一半結構式的深度訪談作為資料蒐集的主要方法，藉由一對一的訪談及互動，讓研究對象可以分享個人經驗，以獲取較具豐富性與深度的研究資料，因此訪談前的準備工作及訪談紀錄的方式是影響資料蒐集成功與否的關鍵。研究者必須在訪談前先選取研究對象、確認訪談的時間和地點、建立訪談關係、設計訪談大綱。另外，研究者與研究對象之間的關係建立更是影響訪談成功與否的關鍵，然而訪談關係的建立與保持則是取決於對訪談相關事宜的共識（陳向明，2002）。

研究者採半結構式訪談，於研究進行前提供訪談大綱予社工知悉，並由社工先行協助提供予個案知悉。本研究配對訪談、一對一分別進行，有個案與社工角色先

後順序議題，以資料蒐集時先進行社工訪談，較能對個案通報案況、服務概況及服務歷程之相關重要事件更為清晰，然合併考量不影響社工工作安排，故實際操作過程中，僅於知悉受訪者有身心障礙狀況下，安排為先進行社工訪談再進行個案訪談。為了讓訪談較為順暢，於訪談前先行向受訪者告知說明訪談的相關事項，並說明研究目的和保密原則、告知受訪者具有的權益，並提供知情同意書及訪談大綱，以及徵得訪談過程之全程錄音同意，並且確認受訪者了解且自願參與研究的前提下，簽署參與研究知情同意書。

研究之資料蒐集重點關注於個案及社工的經驗歷程，而質性研究的目的是了解受訪者建構世界的方式，因此訪談紀錄是非常重要的，最好能夠將訪談對話完整的進行紀錄，在正式訪談過程中除了進行錄音之外，研究者必須透過各式會談技巧確保整個訪談過程的流暢，並對受訪者在訪談內容與過程的觀察，進行簡要的田野摘要紀錄（陳向明，2002；潘淑滿，2003）。本研究依訪談大綱進行訪談，各訪談皆進行 1 小時至 1.5 小時；訪談地點部份，以社工之社福中心場地為主，但個案端部分則由個案決定安排於社福中心場地或是案家進行；訪談次數部分，有 1 案因錄音設備失誤致資料不豐，故共進行 2 次訪談。於各案件訪談過程，研究者亦視當下談話內容彈性調整提問次序，並以同理、支持及肯定之態度回應受訪者。於研究訪談結束後，向各受訪者確認逐字稿提供方式，其中個案端皆請研究者直接提供予社工端轉知即可。

由於本研究為配對訪談，故有社工與個案角色孰先孰後進行的問題。本研究之 3 對個案，除因知悉 A 個案較為寡言，故請 A 社工協助安排先訪談社工、再訪談個案之順序安排外，另外 2 對個案主要由社工直觀排定，研究者未特別協調順序。以事後回溯觀之，在研究者對於案況及抗拒表現較無所知時，先自社工訪談取得相關資料，有利於個案訪談時之提問及延伸討論。

二、研究工具

在質性研究中，研究者本身便是一項主要的研究工具，在研究過程中，研究者兼具設計、執行、分析、彙整、撰寫研究的角色。而在這當中，研究者會受自身價值觀的主導，故不若傳統資料蒐集，也不可能忠實的成為研究參與者價值觀的傳聲筒，也不要假裝研究者沒有權力，但是研究者能做的是誠實的面對研究過程中的困

難（畢恆達，1998）。在本研究的另一項研究工具則為訪談大綱¹，透過訪談大綱，讓研究者較一致且系統的與受訪者在訪談過程獲取所需要的資訊，為能在配對分析的過程能兩相對照，故題項設計力求以兩者觀點相互對照。

研究者因曾有非自願個案的服務經驗，帶著個人傾向進入研究，而個人傾向包括研究者設定研究的目的、研究者的角色意識、研究者看待問題的視角及研究者與研究問題有關的個人經驗與研究問題有關的個人經歷（陳向明，2002）。正如同事物的行動會反身朝向自己。土著相信有巫術，但人類學家知道巫術不是真的。土著說，有些儀式能夠取悅或安撫神明。人類學家說，巫術的儀式真正來說：是創造社會認同並且建立群體的團結（Rubin & Babbie，2014 李政賢譯）。在研究者的個人經驗中，不乏面對非自願個案的經驗，類此案件讓研究者甚感挫折，進一步分析該挫折感，可分為：是不是我做得不夠好？到底要如何，你(妳)們才願意好好合作？當中夾雜對自我的質疑與對個案的負面情緒，該挫折感隨著開案(或定期)評估時限將屆、其他案件負荷上升時或網絡壓力時，不斷增加；而相伴挫折感而來的還有壓力，壓力則源於因為無法完整評估或介入服務(尤其針對部分高脆弱個案)時，無法對案件的危機與風險有所掌握。因著服務年資及服務經驗的增加，挫折會被慢慢轉化，但若要說完全沒有，則言過其實。

也因為如此，研究者在本研究中必須反思及覺察，避免個人經歷影響研究的訪談及資料的分析，於研究訪談過程中，不斷保持自己以中立、客觀的角度蒐集資料，著重傾聽社工的服務經驗及個案與社工互動的感受，適時回應，不帶任何評價，從配對社工與個案的經驗與回饋帶給研究者的省思，進行後續的探索。

第四節 資料分析

一、資料分析

研究將深入訪談所蒐集的描述性資料，以主題分析的方式，具體分析程序步驟如下（吳芝儀、李奉儒譯，1995）：

- （一）謄寫訪談逐字稿：研究者在訪談結束後，將訪談之錄音資料內容與非語言的訊息，逐字記載下來，形成訪談逐字稿。

¹ 詳如附錄一、二

(二)現象學的還原及掌握整體感：反覆聆聽錄音內容，理解參與者所述說的與整體訪談的意涵。研究者保持開放的態度，不預設立場，儘可能排除個人先前已知的意義與詮釋，進入參與者主觀的獨特世界，用參與者的觀點來理解與詮釋其所談所說的意義。

(三)描述一般性的意義單元：以開放的態度，對逐字稿加以斷句，引出特殊意義。

(四)淘汰多餘不必要的資料：為呈現原意，故僅針對無意義且不通順語句做贅詞去除。

(五)群聚相關的意義單元：

1、將保留下來的句子根據其意義加以歸類。

2、為利歸納研究參與者表述主題，故針每一段研究參與者表述之內容，由研究者反覆咀嚼逐字稿及依訪談過程中之上下提問及回應內容後，按照研究問題的四塊題項（分別為問題的認知與解讀、初始服務困境或狀況、影響願意接受的因素及服務提供概況）給予分類所歸屬主要題項並編碼，亦即如研究參與者所表述內容屬對問題的認知與解讀，則編碼為 1，以此類推。並依案別各自編碼為 ABC，並按社工（Socialworker）與個案（Client）角色予不同編碼，資料分析及編碼對照如下表 4。

表 4：資料分類及編碼概念

案別	個案代號		針對內容分析之逐字稿編碼				針對角色之逐字稿編碼	
	社工	個案	對問題的認知與解讀	初始服務困境或狀況	影響願意接受的因素	服務提供概況	社工	個案
A	A 社工	A 父親	1	2	3	4	AS	AC
B	B 社工	B 母親	1	2	3	4	BS	BC
C	C 社工	C 母親	1	2	3	4	CS	CC

(六)從群聚的意義單元中萃取主要概念：以個案方式將歸屬同題項向句子及概念，聚集起來加以濃縮歸納，形成個案之概念，再自各個案之概念或主題，歸納是否具通案之概念。

(七)各自概念及共同主題的闡述：將分析所得之概念或主題再導入研究問題撰寫研究結果，最後進行詮釋與討論，將內容分析統整所得結果與同儕、指導教授，進行討論以確定詮釋的適切性。



二、研究嚴謹性

為了讓質性研究具有嚴謹性，因此研究者要針對研究過程中可能產生出現影響研究品質的指標逐一進行檢視，包括「可信性」(credibility)、「可轉移性」(transferability)、「可靠性」(dependability)及「可驗證性」(confirmability)等概念(鈕文英，2019；Lincoln & Guba, 985)。

- (一)可信性：即內在效度，本研究透過研究者於訪談時確認觀察受訪者知情意，並邀請受訪者確認逐字稿內容無誤，以確認研究參與者所表達的意義與經驗是否一致，避免錯誤詮釋。
- (二)可轉移性：即外部效度，以錄音及觀察記錄，並留意研究參與者之非口語表情，盡可能完整表達展現研究參與者之經驗與對感受之陳述。
- (三)可靠性：即內在信度，指研究之一致性。研究者透過說明研究目的及提供知情同意書及訪談大綱，讓研究參與者知悉研究內容，並自在表達其所經歷之經驗，而研究者於訪談期間傾聽其主觀感受，適時給予支持或回饋。
- (四)可驗證性：即研究發現客觀性，確認研究發現的權勢不加入個人的價值判斷，而是建立在研究參與者的脈絡。透過研究參與者檢視逐字稿及指導教授的提問討論，盡可能降低研究主主觀價值與偏見，以詳實建構研究參與者經驗與觀點。

第五節 研究倫理

於尊重研究參與者下，本研究的研究倫理包含以下四項(潘淑滿，2003)：

- 一、知情同意：本研究資料蒐集以訪談為主，在進行訪談前將會如實告知研究參與者本研究研究目的、研究步驟及保密性，且研究參與者可自行決定中止訪談停止參與本研究，至本研究訪談結束，研究參與者皆未提出要求。
- 二、不傷害研究參與者：潘淑滿(2003)保障研究參與者免於受傷害的基本原則，本研究除經取得研究參與者之同意外，不在任何文件或文字表現透露研究參

與者的基本資料、居所，或其他各涉及個人隱私之資訊，也不會在訪談過程中詢問非本研究目的之問題。

三、隱私與保密：訪談的內容僅作為學術用途，不作他用，研究者對研究參與者的身分資料將予以匿名處理，蒐集內容遵守保密原則，有關研究參與者於私領域中不可被公開的資訊會遵守保密謹慎處理，向研究參與者遵守研究倫理資料的保密性。

四、分析與報告：在資料分析及詮釋報告時，將以紀錄真實情況，不擅自修改或捏造，不過度詮釋。

第四章 研究結果



即便是主動求助的個案，也是會帶著忐忑不安的心情與社福中心社工開啟對話連結，更何況是被網絡通報進案的個案。當社工依著通報表內容，迅速地運作大腦，勾勒出圖像及指出問題；而個案這一端，在接獲社工來電時，也許有預期本為隱私的家中事務已被通報至社會局，但較多可能是一無所知，便接獲社工電話，兩個本是陌生的人，因脆弱家庭通報而有所串接及連結。本研究主要在探討原本是拒絕社工，沒有意願接受協助的個案，何以最終願意讓社工持續介入。在非自願個案接受服務的過程，個案如何願意接受社工；而社工與個案兩者對於問題解讀各是什麼、再者為非自願個案對於接受社工服務的經驗與感受為何。

以下篇幅將就依研究目的來歸納研究發現，按五個層面來呈現，分別為起首、對問題的解讀、非自願的表現、緩和改變非自願的因素及願意接受服務的歷程探討來作論述。

第一節 起首

在本節分別描述研究者所看到的三對研究參與者，藉著梳理案家概況、進案及開案原因、社工初始介入狀況及個案所表現的非自願或抗拒狀態，將研究者引至個案及社工的世界後，再一一爬梳。

一、A 案例

A 父親與妻子及 2 名未成年子女同住，雖然同住家庭成員還有 A 父親的母親及手足，但對 A 父親來說，一家四口的生活是生活的主體，由 A 父親守護著妻子及 2 名小孩。因為 A 父親認為外面的世界有危險，所以只有在 A 父親陪伴時，一家四口才會共同外出活動，除此之外，妻子及小孩們甚少外出。由於 A 父親的父親過世事件，使得 A 父親的母親有憂鬱狀況，經衛生所介入後，發現 2 名未成年子女疑似有發展遲緩問題，進而通報脆弱家庭。也因為衛生所在介入過程，發現 A 父親比較防衛，所以建議 A 社福中心採用共訪的方式進家門，在網絡合作下，A 社工雖得以順勢進入案家，但是 A 父親的防衛，仍影響 A 社工服務處遇的推動，對

A 社工而言，最難的是一件事要一直不斷重複溝通。在長達三年的服務後，A 父親對 A 社工是全然的相信，因為 A 社工說好，所以 A 父親願意接受研究者訪談。

二、B 案例

B 母親未婚隻身於醫院生產一子，由於與伴侶的衝突及伴侶無意願共同承擔後續育兒責任，導致 B 母親向醫院表達對生活的茫然及吐露自殺意念。B 社工介入後，原先 B 母親尚會接聽社工去電，並配合部分處遇服務，然而後續 B 母親則是態度 180 度轉彎，B 社工去電未接、訪視未遇、訊息不讀不回，即便透過 B 母親的原生家庭親人及孩子的生父也無法探得 B 母親與孩子的狀況。後續因為 B 母親的房東也因為與 B 母親斷了線，房東決定後續不再出租房屋予 B 母親。最後則在房東出面下，進行警消破門，破門後所有人面對的是不出聲也不回應的 B 母親，而這樣的不理不應亦持續一段時日，甚至 B 母親向 B 社工表達你是社工我不需要你，但在 B 社工持續高頻率的關懷訪視後，B 母親終於以通訊軟體向社工表達自身的茫然與不知所措，而這也成了開啟雙方溝通的橋樑，在社工的協助下，B 母親完成搬遷安居。在歷經一年半的服務後，B 母親認為 B 社工是溫暖的力量與陪伴，感受到 B 社工做了很多超出職責範圍的協助，所以 B 母親應社工詢問後，也想要做好事，接受研究者訪談。

三、C 案例

C 母親原本與年幼的女兒與先生及 C 母親的母親同住於夫家，C 母親為女兒的主要照顧者，家中仰賴先生負擔家計。然先生因病驟逝使得 C 母親頓失依靠，不但少了經濟支柱，同時因為先生的離世而加深寄人籬下的傷感，故 C 母親主動向女兒的幼兒園老師表達經濟困境及輕生意念。雖然是 C 母親先主動求助，然而在 C 社工受案後首次約訪時，即遭遇 C 母親的婉拒家訪，經再三協調後，得以在學校校訪，然而後續再因 C 母親在訪視過程中感覺被其他單位訕笑及對家庭資訊的誤傳，使得 C 母親再度拒絕社工追蹤訪視，僅能藉由各相關網絡協助追蹤，最後經 C 社工以帶著物資的非預期訪視方式，方順利再進入案家，並且在該次訪視中，與 C 母親釐清誤解。對 C 母親而言，乍到的物資協助了家中的基本飲食，恰是 C 母親所需要的。

第二節 對問題的解讀



在脆弱家庭服務案件風險類型與風險指標中，共區分六類風險類型，其中第四類為：兒少發展不利處境致有特殊照顧或福利需求，對於構成該類型之風險指標則包括：（一）具有特殊照顧需求之兒少、（二）主要照顧者資源或教養知能不足、（三）兒少不適應行為致有照顧問題。本研究之案件狀態都是具有該風險類型的案件，而研究參與者是如何解讀或認知問題？以下將從訪談片段來窺見之。

一、自覺安好無問題，無介入必要的家

【個案說】

「小孩都不懂，也沒有去上課，我不放心他們去上課，我也擔心去學校會怎麼樣、小孩從出生到現在都沒有離開過媽媽的身邊。想讓他們再大一點點再讓他們去上幼稚園，然後他們就說小孩已經很大了…(1-AC-1、1AC-29)」

【社工說】

「衛生所觀察這兩名 6 歲以下子女的語言表達不多、到了 4~5 歲還沒戒尿布，也沒有接受學前教育，疑似有發展遲緩…整體來說，這個家庭系統很封閉...(1-AS-1)」

A 社工因衛生所的通報而介入，讓 A 社工詫異的是家庭系統的封閉。「我覺得在接到這個案子的時候，我那時候的評估就是我覺得除了早療議題之外，我沒想到這個家庭這麼封閉，而且看起來案父就是家裡的經濟來源者、然後這個家庭也沒有福利身分...(1-AS-4-1)」

A 案受訪者為父親的角色，本身持有 ICF 一類輕度身心障礙證明。雖然太太是執行小孩日常照顧功能的人，然而 A 父親才是握有決定權的人，太太只是承其想法及意念扮演執行者。A 父親一肩擔負家計，因為對未知及陌生有諸多擔憂與害怕，故建造一道隱形的牆守護家庭，把小孩們與太太都保護在家裡，幾乎足不出戶，也覺得這樣就過得很好了，沒有問題。直到因 A 父親的父親過世而使 A 父親的母親有憂鬱傾向，由衛生所介入後，才發現家中的孩子們有疑似發展遲緩狀況，再進而通報脆弱家庭。

對於社工介入這件事，A 社工與 A 父親是如何的看見與解讀？A 父親主要認為社會局介入的原因是最外層的問題，也就是沒有接受學前教育這一部分；然而社工著眼的是疑似發展遲緩、兒少未戒除尿布以及系統封閉衍生的問題，而就讀幼兒

園這議題是為 A 社工的服務策略。由此可以探索到，兩個不同的角色，其視角是不一樣的。以專業者的角度，看到由內而外的問題；但對於實際生活在脈絡裡的人，自覺生活脈絡中的疑似發展遲緩及使用尿布不是問題，普世認為學齡前應就讀幼兒園的議題才是問題。

二、我單親，但要出來解決問題的不是社工

出於電影《阿波羅 13 號》的台詞：「休士頓，我們有個麻煩。」，當太空人在外太空任務遭遇問題時，要向誰尋求協助？這答案應該是不辯自明的。那在社工的實務現場，當個案遇到困難及問題時，個案要向誰求助？

【個案說】

「因為角色不同，有些事是媽寶該做的，但不會覺得社工應該做什麼，我也一直跟媽寶說，**那不是社會局應該做的，他們是幫忙，這是你的責任。**（4-BC-93）」、「就是他啊（指一旁小孩），因為有他啊，是吧！社工不就是關懷單親媽媽，應該是吧，...因為我是自己去醫院生產的，她可能想說我應該需要一些幫助，就自己一個人帶小孩這樣，不然如果是我是正常結婚生小孩的狀態就不需要啊。（1-BC-1、1-BC-2、1-BC-3）」

【社工說】

「我當初看到通報，就覺得這個媽媽是非常需要協助的，第一是她就是一個人，沒有親屬資源，然後也提到說跟另外一半的衝突、她的**自殺意念**，以及跟對未來的迷惘。所以她這個狀態就是會讓我覺得很擔心，尤其是小孩接回去以後，會不會有一些**照顧問題**或是她自己本身**照顧能力**的問題，所以那時候都一直是打問號啦。（1-BS-1-3、1-BS-1-5）」

B 母親因獨自到院生產而由醫院通報，從通報至訪談當下，已歷經一年半，B 母親輕描淡寫社工的介入的原因，然而當時卻是歷經一番風暴。

在 B 社工娓娓道出通報過程中，「...獨自到醫院產下一子，醫院社工跟她會談過幾次，個案都有透露自己跟另外一半有一些衝突爭執，然後對方不願意跟這個小孩有任何的關係。那她當時就有自殺的意念，也有想要用什麼方式自殺。產後住院期間，她曾經因為跟另一半發生衝突，所以失聯、從醫院離開到月子中心期間，也是在跟伴侶衝突後失聯。後來醫院社工也有報警，就是有請警察去家裡關心啦，當

時她有應門，但就是表達對生活很迷茫，不知道該怎麼辦，覺得人生很沒有希望，然後也有再次的提到她想的自殺方式，所以當時醫院就是同步通報自殺防治及脆弱家庭(1-BS-1-1)」。

本案訪談順序為先完成個案端後，再進行社工端，在個案端的訪談過程，發現 B 母親對於社工何以要介入家庭的議題上，表示認知的為若經結婚而生育小孩則不需要服務，因為未婚生育且單親育兒則會有需要協助。然而從 B 社工表述收到通報表的評估則是看到一位與曾經的伴侶屢有衝突的新手單親媽媽，她的孤立無援、自殺意念與親屬資源薄弱，這些面向才是 B 社工關注的重點。從中看到 B 社工是從個案認知且同意的大問題下，進行整體評估家庭系統內的問題。也就是說未婚生育單親育兒，並非必然是問題，然而本案的訪談中，可自 B 母親的表述中嗅覺到，認同社會局扮演關懷單親家庭的角色，但是該出面協助的角色是孩子的父親，而非社會局，在這樣的認知下，其實也是造成社工介入困境之一。

三、因害怕被指責責罵，不欲外界介入協助的單親媽媽

C 母親早年結婚以後，與夫家同住，諾大的庭園中坐落數棟透天建物，以大家庭的概念來說，各建物的居住成員彼此都為親屬關係。而 C 母親則與先生、小孩及 C 母親的母親居住在其中一棟建物的二樓，一樓公共區域主要為廚房及餐廳區域，另外三樓及一樓其他空間則為 C 母親的二叔及小叔居住。C 母親喪偶不到一年，在喪偶前擔任家庭主婦，自行照顧女兒。在負擔家計的先生過世後，C 母親漸感經濟壓力，以 C 母親的描述，是因為有經濟壓力，故自己主動向幼兒園老師表示經濟困難，且表示有就業的意願，然而求助沒多久，便因腳部蜂窩性組織炎住院，方得知有糖尿病的疾病問題。

【個案說】

「就是幼稚園幫我找社工的，因為我們沒有什麼錢，我想說，看能不能找工作…(1-CC-6)」。

【社工說】

「有說經濟上的議題，然後她想要帶著小孩自殺，因為她壓力很大，她沒有錢什麼，因為經濟的議題，然後想要攜子自殺。(1-CS-5)」。

因為 C 案過往曾經因疑似發展遲緩問題被通報進案，故 C 社工自同單位間的服務史及經驗交流，對案家背景有一定的瞭解，也對經濟及兒少發展及照顧等問題的背景略知一二。「知道她之前都是先生在工作在養家，所以她沒有再去工作。現在是靠著媽媽的錢在生活。(1-CS-3-1)」、「所以媽媽的認知，真的也是很難改變的。她覺得說，我小孩子其實只是可能在跟別人溝通上比較害羞，相處久就 ok 了，但其實她沒有發現小孩子現在包尿布是蠻嚴重的事情(2-CS-6-2)。」

在研究者訪談過程中，C 母親未主動提到自己有自殺意念，而 C 案也是本研究所有受訪者中唯一曾有歷史服務紀錄的案家，然而在研究者瞭解 C 母親是否知道社工角色或對社工角色是否有想像時，C 母親則回以「不知道、沒有想像(1-CC-2-113、1-CC-2-114)」，如果以上一次疑似發展遲緩通報後的結果論為服務無法推展、早期療育服務無法介入的情形下，那就較能理解 C 母親因過往未接受服務，所以也較不瞭解社工服務的內涵。

C 母親對於問題認知為經濟困境且表達就業意願，這與 C 社工對經濟問題的評估無太大差異。然而 C 母親認為女兒狀況無異常「就老師說她什麼有點智障，其實根本沒有，她是第一次來學校讀書的話，會怕陌生，…，她是慢慢之後，你看就很會玩啊，也很會講話(3-CC-2-30)」，該認知則與社工的評估有很大的不同。

四、小結

本研究參與者當中的個案角色，即便都是由網絡通報進案，也是社工所定義的非自願個案，在社工以家庭為中心的思維下，社工看的是整體風險因子，所以社工評估問題的廣度會較全面而廣泛，而不是只看表面；然而個案身處其中的生活脈絡，自有其自身所看的特定需求與自我感受到的標籤，而導致個案與社工之間對於問題的詮釋不盡然相同。A 案例而言，A 父親實際上在意兒少未就讀幼兒園、B 母親在意未婚生育單親育兒、C 母親則有未就業之經濟困難，發現這三名個案皆能認知自身或多或少都有問題的存在，也可能需要被協助，並非全然否認問題的存在。個案在談論社工介入原因時，普遍陳述的都是鉅視的問題，如兒少就學、兒少照顧、家庭經濟等，比較偏向認知存在問題為單一問題，較少意識到問題的成因或問題衍生出來的其他問題，然而個案所自覺表示的問題，其實也是個案所欲處理的問題。

而社工普遍皆以家庭的思維、系統的觀點，全面的評估個案的需求。然而在涉及主要照顧者照顧功能的這個議題時，發現到社工在未能完整掌握家庭的全貌前，由於擔憂及焦慮，普遍會以謹慎及遲疑的視角切入。

雖然個案與社工之間對於問題的詮釋不盡然相同，但對於其實社工所定義的非自願個案，個案本身是能認知有問題需要被協助，這樣的發現著實顛覆研究者的認知，因為在研究者過往從事社工直接服務經驗中，個案常以「沒有問題需要被協助」來拒絕服務介入。從本研究之案況來看，研究發現並非如此，個案都能察覺到其實自身(或是家庭)是有需要被協助的議題存在的。

如果以真實的個案與申請者來區分，非自願個案在初始是被區分為申請者型態，而非真實的個案。Alcabes & Jones (1985) 指出，真實個案(true clients)與申請者(applicants)兩者之不同，申請者是指提出需求的人，也包括被法院或其他權威機構強制尋求服務的人、而真實個案是已經進入工作關係，並與協助者達成某種工作協議或契約，如包含對申請者想要和期望得到的幫助，以及協助者能夠或不能夠提供的服務的相互理解。至於申請者如何成為真實個案？他們需要經過社會化的過程，直到個案和工作者達成「明確的共同協議」，這社會化的過程有四個決定因素：

- (一) 個案是否遵守相關規範：申請者需要認同專業工作者的角色和權威，並願意在服務過程中配合。
- (二) 家庭與同儕的支持：個案的家庭和同儕必須願意為個案參與治療提供社會支持，專業人員可能需要主動與申請者的家庭和同儕接觸，以爭取他們的支持。
- (三) 專業技術的可行性：專業領域必須擁有且願意應用能夠有效改善申請者狀況的知識、方法和技術。
- (四) 社會的認可：社會必須承認申請者的行為需要專業介入，並授權專業人員提供服務。

以本研究的對象來說，非自願個案在一開始皆非真實的個案，在個案對於社工的角色及社工介入可以帶來甚麼有利的效益存疑或不夠信賴時，個案出現抗拒性及逃避性的反應是自然的反應，故如何促使個案社會化，讓個案願意與社工達成明確的共同協議，實際進入到社工與個案之間的工作關係，將會是在服務非自願個案過程中，甚為關鍵且重要的一環。

第三節 非自願的表現



在本節中，將就研究參與者所表述的初次介入的狀況及面臨的困境，並且就個案對於該狀況的所想或所為，從中去看到各自所經歷到的狀況為何。

一、會怕，要小心一點的個案與怎麼會封閉到對外面的陌生人是這麼不信任的個案

個案是這麼認為的：因為會怕，所以要小心一點。而社工看到的個案是這樣的：封閉到對陌生人如此不信任。在社工及個案不同的角度來描述非自願時，兩個角色對同一個案的自述及描述，是一體兩面的，其實是因為害怕所以造成不信任。研究者反思，在我們認為理所當然的背後，其實我們是需要對個案有更多的同理與了解，當社工置身於個案的角度，才能更知道個案的抗拒是為何而來。

在 A 個案的部分，因為網絡合作的協助，故 A 社工第一次約訪及進家，是搭通報單位（衛生所）的順風車進入，但是因為 A 社工忘記帶工作證，導致 A 父親的猶豫。

【個案說】

「我們對第一次來的不認識，所以會怕怕的(2-AC-16)」。

「他們都是第一次來，就是他們一起來，也是會怕那衛生所的人(2-AC-30)」。

「擔心的有時候會是我想不到的事情，所以要謹慎小心一點(2-AC-35)」。

「我就是一個小心，就是會拍照，確定她是社工。我有去問同事朋友老闆，因為我看不懂、也不太認識字，書也沒有讀很多，像你現在這個簽名，我也看不太懂(2-AC-3、2-AC-4、2-AC-31)」。

「我不知道怎麼說，上班時是有被老闆騙和欺負，會覺得說就是我對人就很不相信。就是我對人就會有陰影，這一路走來都會小心一點，尤其是在上班的時候(2-AC-17、2-AC-18)」

【社工說】

「直到我跟衛生所一起去訪視，我確實經歷到案父對我的懷疑，而且那天很尷尬的是我忘了帶工作證，所以案父就認為，如果我是政府的社工，那我為什麼沒有證件，是不是詐騙集團？那時候案父很猶豫要不要讓我進家，當下因為衛生所人員已經在裡面了，我只好先跟衛生所人員打招呼，而對方也對我回應趕快進來，所以也只能先跟案父說我跟衛生所都認識，請先讓我進去，如果很擔心我的身份，那晚一點

我回辦公室後再拿工作證回來給案父看，最終案父才讓我進去，但是案父對我的態度就還是有點膽怯。所以那時候，我就很好奇，為什麼這個家庭封閉到對外面的陌生人是這麼的不信任。(2-AS-4-2)」

在 A 社工結束第一次面訪後，立刻依約帶著工作證及物資再到案家，當中 A 社工所欲展現的是信守約定外，並且要讓 A 父親知道「我們是真的重視且要協助處理案主手足早療的事(2-AS-6)」，雖然 A 社工認為同一天的第二次家訪，A 父親願意開門的原因是，想要確定 A 社工的角色。然而在訪視過程中，最特別的是：

「案父看到我工作證時，他第一時間是先拍照，案父的表現讓我覺得那是一個蠻特別的經驗，很少人會指定說我要先拍你的工作證、確認你是誰，而且那個狀況是持續了初期訪視的兩三次的，而且也會拍我，可以看出案父對外是很沒有信任感的。(2-AS-4-4)」

對於 A 社工所經驗的是因為沒有帶識別證這件事，所以第一次困難進入案家，整體來說，A 父親在社工第一次訪視及後續的幾次訪視都會要求拍社工的識別證，而對於這樣的做法，A 父親的感受及想法則是：害怕、要謹慎小心一點、不認識字所以拍照是要再去問別人。對於 A 父親的回應，其實是一般防禦時再自然不過的反應。

人與人的溝通方式主要以語言為主，再者則有文字上的溝通。透過文字的表達，讓你我知其義，而透過文字的傳達表義，在我們日常生活中屢屢可見，然而 A 父親因對文字理解的落差，故僅能透過拍照，再轉手確認照片上的文字。

人對於陌生的事物總是會較為遲疑與害怕，而所表現出來的狀態也會因為每個個體的社會化的不同有不同的狀態。A 父親源自於曾有受騙經驗，學習到對陌生人的介入呈現出警覺、擔憂與害怕。

但 A 父親的無改變意願，則又是另一個議題，在社工第一次訪視時，從 A 父親對問題的消極回應，可以察覺到 A 父親無意願改變。

「第一次的訪視，我比較像是旁觀者的角色，因為那時候主要都是醫師在關心祖母的情緒，然後醫師當場也做了簡易的早療評估，也很明確的說案主手足的發展程度有落後，是需要做早療的。可是我看案父的態度，意思就是我知道了，家裡的生活就是這樣子，就再看看，也沒有想要積極處理的意思。所以我看案父這態度，我就也不先談早療議題，比較是關心案父的工作及家裡的生活…。(2-AS-4-3)」。

個人在改變之前，必須先認知到若不改變是否會造成問題，而改變與否的困境來自於人在考慮改變生活時會面臨障礙，因為改變是困難的。當時，對 A 父親來說，其認為安排小孩就讀幼兒園為社工介入的目的，對此，A 父親當時內心想法是這樣子的：

「小孩都沒離開過我們去外面，都在媽媽的身邊，…，我也是會擔心會怕，我就也是很小心的人(2-AC-2)」。

「其實我們是怕小孩不在身邊，會不會怎麼樣，因為我們看不到，不知道會不會出什麼事(2-AC-9)」。

從 A 父親的思考看來無意願改變這件事，該行為是可被理解的，即便是一個小小的改變，但在該非自願或無意願改變的背後，都是有其成因的。

二、社工沒有幫助，不需要社工的個案與不接電話、不讀且不回訊息的個案

個案是這麼認為的：因為認為困境的協助者應該是困境的始作俑者出面處理，故不覺需要社工介入，而這背後的想法也來自於對社工服務的不理解。而在此過程，社工則是無法與個案接上線，看到個案的冷處理，在社工很積極、個案很消極的同時，兩者是存在斷層的。

在 B 個案中，B 母親在初始消極接受育兒指導服務後，開始長達將近一個月的失聯。

【個案說】

「我開始還蠻排斥社工要來，我本身就不太喜歡被打擾…蠻討厭需要跟人講話互動。…好像拒絕不了社工耶，要怎麼拒絕？…我確實需要一些幫助，可是我會覺得說，就是交給社會局這壓力也很大，好像有一個什麼力量，可能在遠處監視你或甚麼，會有一點那個感覺，就是她可能會來視察，可能 1 個月或是之類的會來訪查，…天啊！好像有點小有壓力。(2-BC-4、2-BC-5、2-BC-8)」

「那時候真的會覺得有點厭世，就覺得說這個外界一切都與我無關，我現在就是沒有能力…就會覺得說這些人不要再給我壓力了(2-BC-18)。」

【社工說】

「幾乎不讀不回，打電話都會通，但都沒有接、傳公務簡訊也沒有用…，也發文請她配合…。房東找不到她，也是找我。…問保全知道她有一個人外出。那我們就很

緊張啊，是不是獨留小孩…。(2-BS-1-8、2-BS-1-9、2-BS-1-10、2-BS-1-11、2-BS-13)」。

「後來再跟房東、里長一起去，也是沒人應門，所以我們就蠻擔心的。…消防局來破門…她可能被嚇到，…，一直對我們大吼：不管你們是誰，你們都給我出去，你們很吵，抗拒對話或回應…。(2-BS-1-12、2-BS-1-13、2-BS-1-14、2-BS-1-15)」。

在相關的疏忽兒虐或父母攜子自殺的媒體報導中，常可見對社工的撻伐，如批判社工為什麼沒有做什麼處理或是指責怠忽職守等，在這樣民情輿論下，社工於服務過程中常是負重而行，在 B 案例中，B 社工除了要轉化因個案抗拒所帶來的壓力與困境外，還要面對來自於房東或里長給予的期待與壓力。

「所以那時候也真的不知道該怎麼辦，就是除了跟房東、里長講清我們的限制及我們可以做的是什麼，但個案要不要，我們也沒有辦法強制約束她，就只能持續一直在跟個案建立關係、跟釋出善意。(2-BS-16)」。

對 B 社工來說，破門只是開端，並非結束，而是邁入另一個階段，在不斷建立關係的同時，也具體向 B 母親表達目的協助搬遷。而在個案對社工的回應當中，個案認為：你是社工我不需要你，這個論點回應到個案對於單親育兒問題的認知，個案認為本應是小孩的生父出面解決問題，而非社會局。

「因為那時候門就被破了嘛，所以門就一直開著。後來幾天我跟房東一起進去，也都是對我們視而不見，…，也都不理會，後來房東看她這個反應也有點生氣，所以房東就對她咆哮，指責她是一個不負責任的媽媽，小孩有這種媽媽很可憐啊什麼的。那她聽到這個，她也有情緒，所以過程他們就是互相咆哮，然後個案咆哮的過程就是一邊大哭，一邊回覆。我這邊就是請房東先冷靜下來，讓我先跟個案談，那因為當時個案就是情緒其實也很高，也是一直叫我們出去、一直叫我不要靠近她，然後就一直說我是社工，對她也沒有什麼幫助、我不需要你這種話。

當下，其實就只能安撫她的情緒啦，另外，房東要她搬走啊，所以我就覺得說你再跟她討論什麼救助、實物銀行物資什麼的都沒有什麼意義，比較急的會是房租跟找房子啦，所以我就是在這個部分跟她談。可是她那時候還是很拒絕，就是說我不需要你、你就走就對了、你就是離開這裡、我什麼都不想管、我什麼都不想要處理，我就是要待在這裡。(2-BS-1-16、2-BS-1-17、2-BS-1-18、2-BS-1-19)」

社工感受到的抗拒與不配合，那麼個案世界的想法是甚麼呢？對於社工叩門而入時，個案知道自身的確需要社工的協助，撇開個人的不喜與他人接觸社交之外，就如同 B 母親對社工介入而感受到的「被監視感」，伴隨政府體制而來的控制感是影響意願的一項因素。B 母親雖然清楚知道自身需要被協助，然而 B 母親所講述到的權控議題則造成了壓力，可以理解社工的出發點是提供協助，然而隨社會局的介入，當中的定期訪視或關懷其時伴隨著難以言喻的視察監控感。

而在個案後續的失聯過程，則是回歸到在心力交瘁時更無意願敞開內心，並接受社會局的關注。即便是社工在不斷聯繫過程表達了對個案的擔心或關心，即便是房東在不斷追問過程顯露出催促，而遭破門這件事更是個案人生中的震撼。

「我本來就不太想要那個，就是有什麼聯絡。其實我第一個想到就是覺得很煩，就是這些零零瑣瑣的事，真的很煩這樣子，就想說我還要再搬家，還要幹嘛幹嘛的，然後又有一個社會局的，怎麼突然冒出來，然後那時候當然是會很排斥外面的那種感覺。(2-BC-11)」

「房東那時候講了很多難聽的話啊，房東說你不只對這個小孩，你對這個社會也有責任，你知道嗎？我當然知道啊，每個人當然都知道對社會有這個責任，可是有的人當下的能力就是做不到啊。我會覺得說如果我遇到這種房客，我也會很頭痛，我可能也沒有那麼好的脾氣，或耐心去設身處地的去幫他想、去處理這件事，那是因為走過來才會這樣想，可是當下就覺得房東說這些話真的很難聽，我就覺得說：喔，天啊！我真的受夠了，你不要再唸了，好嗎？我都知道，我現在就確實還沒有辦法嘛，可是你不要再念了。(2-BC-19)」

「那個時候被破門會覺得說有點可怕，好像做夢還是怎樣，就是聽到有人在敲門，還是什麼的，然後突然一醒來就他們就進來了，所以那時候就覺得說壓力有點大啊，天啊！我人生居然會有這一步…(2-BC-64)」。

以 B 母親來說，當時 B 母親處於甫為新手媽媽，且又為單親育兒，除了面臨生活及居住的壓力外，更多是自身內心陷入我在這裡成為母親，那孩子的父親在哪、做了什麼？的漩渦中不停的迴旋打轉，多重的壓力造成個案身心狀況不佳，無法對日常生活的運作發揮積極的掌握，只能著眼於當下維持基本的存活，遑論要有更多積極的配合。

三、不想被他人亂傳話的個案與覺得社工來造成壓力的個案

個案是這麼認為的：因為初次接受校訪時，對網絡之間逕討論案家的狀態即傳聞而感到不悅，故因此抗拒再被訪視且對外一再表示社工訪視造成自身壓力，故社工看到的便是不斷宣稱因社工而造成壓力的個案。

C 母親可知悉自身需要被協助，然而彷彿置身茫茫大海，難以確認自身的方向，如 C 社工自過往服務史所知，個案疑似有身心狀況，而這樣的身心議題也貫穿了整個服務過程，形成障礙。在社工初次聯繫約定家訪時，社工即面臨約訪的困難，這困難是來自於家庭系統的問題，再者就就業介入等議題時，亦是遭遇困難，而在面對這些困難的背後，時不時要擔憂攜子自殺事件的發生。

【個案說】

「那時候在幼稚園談的時候，怎麼會有一個護士也在，我就不喜歡了，你找社工來跟我們談沒關係，不是啊，你找了學校的護士在旁邊。我跟媽媽吵架，是因為是媽媽聽不懂我跟她講什麼，我才生氣的，可是老師不知道居然多話，…，結果那個護士怎麼會知道，那個護士就跟社工說，我跟我媽吵架，她還一面講一面笑。結果我媽和我才會生氣，我們就不多講什麼了。(2-CC-9、2-CC-12、2-CC-2-22)」。

【社工說】

「接到案子聯繫時，第一天打電話約訪就廬了非常久，我提出約家裡訪視，她說不要，家裡面有二叔和小叔，被他們看到會有不好的眼光什麼的。然後我只好說那我們去學校，後來達成共識。隔天去了學校，當天個案和她的媽媽，還有學校的護士都在。但是那一天的狀況可能是說有說到個案跟媽媽有吵架，然後有爭執的部份，好像那個護士就有訕笑這樣子，然後她們就覺得怎麼可以這樣子。(2-CS-2-2、2-CS-2-3)」

從 C 母親的表述中，可以知道在與社工第一次會談時，除社工之外，亦有學校護士共同參與，且對個案與其母親口角衝突的事件多加口舌，造成個案的不悅，並因此拒絕社工後續的介入，而這與社工所知悉於校訪後被拒絕的狀況是一致的。

但 C 母親的壓力說，讓社工進退兩難。「當時她就說她工作的部分也不知道該做什麼，因為以前工作過，曾經被說動作太慢，然後她沒有辦法勝任這份工作。我就說好，那我們再找簡單的電子工廠，就是零件的，可能就是蓋個章啊、或者是只要把東西拿到指定的地方去放，她說她可以。後面我們再跟她確認一些

資料，她就說不要你服務了，我們沒有需求什麼的，你再進來，我壓力很大，就開始排斥。(2-CS-3-2)」。

「那她也都透過幼稚園的老師，就是跟老師表明不希望再有社工到家裡面服務，因為她覺得她壓力很大什麼的，如果壓力太大，就會想要帶小孩子自殺什麼的，就是那時候其實也都很擔心(2-CS-9)」。

在有風險的前提下，社工的服務無法因為個案的抗拒而止步，在進退兩難之間，社工僅能轉彎，進而運用相關的資源持續協助，以避免讓個案感到壓迫。

「那我就只能透過里長那邊確認，請里長去幫她看她找了什麼工作，並且固定去他們家發個物資，同時也協助確認她的情緒狀況。我擔心的是我再進去，可能造成她的壓力，她可能真的是在我離開之後，就帶小孩子去自殺，所以那時候就跟先跟我們督導討論，督導說那就看地方怎麼幫忙，比方說可能就是一個禮拜，用給物資的方式去看她這樣子。2-CS-3-3、2-CS-3-4」。

從 C 母親對過往工作經驗的描述，可以看到存在很多不順遂及不好的經驗，「我以前有工作過啊，就是放放線啊，結果對面的阿婆說甚麼你知道嗎？她說妳這個還不夠啦，要繼續放，我想說我已經放很長了耶，還不夠嗎？她說還不夠，嫌我不夠。我都站到腳都痠痛都麻了，我都不想講話了，我就有點不高興了…後來沒多久，我老公就帶我去找另外一個醫療的氣墊床，也是給人家罵，…，結果誰知道那個主管就說你乾脆不要來做了啦，你進度太慢了…第 3 個工作就是我跟我老公去做，結果我們做沒多久，也是給人家罵，那我就沒有工作了。(4-CC-1-1、4-CC-1-2、4-CC-1-3、4-CC-1-4)」。在就業議題的面向，C 母親則是表達出不被理解感，從自身過往的工作經驗敘述起，並非不願意工作，而是過去的經驗不佳，導致現在的躊躇不前。

四、小結

在參與訪談的三個案例中，其實可以發現三個家庭在由網絡通報進案時，主要照顧者或多或少都有身心議題的存在，A 父親有 ICF 一類身心障礙的問題、B 母親則因生活的鉅變導致無法調適心理且有自殺意念，而 C 母親疑似智能障礙且因家庭支持系統改變影響經濟且有自殺意念，這些主要照顧者的身心議題有些是本為存在的問題，而有些則是因壓力事件而來的狀況。總的可以看到，無問題感、不需

要社工介入感、權控感、不被理解感等等，是造成抗拒的原因之一。故而社工是否能理解與同理個案的狀況與限制，進而在該限制上去勾勒服務計畫與服務資源亦為縮小非自願抗拒的方法。

從研究參與者表述到權控感、監視感時，著實令研究者省思，通常在社工介入脆弱家庭服務時，社工的出發點與所思所想，普遍為協助協同合作、解決問題、提供資源，未帶有監視想法，而基於尊重每個個體的不同，通常也不會以控制等強制性的方式介入。於此反思的過程，社工必須認知及理解自身實際上是帶著權力控制的角色，只有在尊重與理解個案下，才能彼此建立良好的合作關係，也只有在尊重與理解的立基點下，才能釋放非自願個案帶給社工的抗拒、消極與不配合的負面情緒。

第四節 緩和改變非自願的因素

巧婦難為無米之炊之時，就算是食客飢餓不已，巧婦亦束手無策。然而若是糧食飽滿，但食客未覺飢餓時，亦是枉然。在強化社會安全網第二期計畫中，策略一為：擴增家庭服務資源，提供可近性服務。並以提升社會福利服務中心服務量能，提供專業且可及性的服務、強化以家庭為中心的服務與網絡合作，滿足家庭多元需求、積極協助經濟弱勢家庭脫貧、提供急難紓困家庭即時性經濟支持及多元社會服務、發展原住民族因族因地制宜的社會福利服務模式。

擴增服務資源且為可近性，這樣的策略對於社工提供服務處遇時是至為重要的，畢竟當進行問題診斷及需求評估後，即是需要資源的介入，因為服務提供並非單憑社工一人之力即可完成。在強化社會安全網當中，講求網絡合作資源整合，但若遇到個案在社工介入時，無意願合作、無意願接受服務，那麼應該如何促進合作？

從上述分析來看，可以看到三個研究參與者(個案端)所呈現的態樣有無問題感、不需要社工介入感、權控感、不被理解感等等，但是個案端皆知悉自身或多或少接是需要被協助的，然在初始個案皆是抗拒、逃避或是無意願接受服務的。《薛仁貴征遼事略》：「臣有藥料，缺藥引子。」，藥引子，即引經藥，能引導方中的作用藥物到達疾病的部位或經脈，發揮藥劑的效力，為方劑中君、臣、佐、使之使藥。（教育部重編國語辭典修訂本，2025）。藥引子，那麼在面對非自願個案時，其藥引子為何？以下將就三對研究參與者分別檢視之；



一、幫助很多的社工與從關心個案開始並且提供物資的社工

個案對社工的認為是：社工是幫助很多的社工。而社工則是從關心開始，並且提供物資。

A 個案的態樣是 A 父親因不信任所以會對社工拍照，同時也是消極面對子女有疑似發展遲緩問題的案家。當研究者向 A 父親詢問在社工一開始至家裡時，A 父親不相信社工，但後續 A 父親何以甚為信賴社工？不擅言詞的 A 父親僅淡淡的表示：「她很好，我也不太會講，就是做到幫助我們很多(3-AC-6)」。而再瞭解所謂 A 父親認為的幫助是指安排就讀幼兒園嗎？A 父親則再表示：「就是很多不懂的，她都會跟我講(3-AC-7)」。在 A 父親簡短的回答中，難以具體掌握某一個點來分析之所以能接受社工介入的原因，但可以嗅覺到，A 父親感受到 A 社工提供除了安排就讀幼兒園的以外的更多協助及教導，而這些正是 A 父親需要被協助與支持的地方。

在 A 社工初次到訪時，A 父親以拍照的方式來取得 A 社工的識別證及人相，探其目的是因為 A 父親對文字的閱讀有困難，而 A 父親的確也透過其他人做確認：「不一定是問老闆，因為他們看得懂，真的是社工我就放心(3-AC-34)」。而面對社工每次的家訪所提出的想法及建議時，A 父親是有再思考及反芻的：「她真的講得都有道理，就是小孩還是會長大，會接觸外面(3-AC-26)」。最後 A 父親則是對 A 社工全然的信任，「算到小孩長大了，應該是 3 年有。然後她在介紹給我們其他單位的時候，我還是會再問過她，確認那個可以嗎？像那個幼稚園也是(3-AC-5)」。

文化的落差導致 A 父親對於外來的人有很多的害怕與擔憂，然而在確定 A 社工的角色後，便能較開始理性的互動。

而 A 父親向來是小心謹慎的人，故對於踏出既有的框架是會有諸多擔憂的，對於安排孩子就讀幼兒園這件事，除了源自於面對未知的擔憂外，更有一部份為童年經驗不佳導致對幼兒園有陰影。「小時候在幼稚園時，有比我大、比我胖的小朋友會欺負我(4-AC-12)」、「我就想說他們還是會長大，還是要去幼稚園(3-AC-14)」。

在 A 社工的敘述中，可以看到服務 A 個案一路走來的不容易，但是也看到 A 社工對個案服務的熱忱與堅持，A 社工認為服務最難的是：「就是一件事情要一直溝通，要一直說服。(2-AS-18)」，然而面對這樣的困難，A 社工看見個案的障礙和限制，因理解而同理個案，故也不致因為挫折而讓自己洩氣或生氣。

「我看到他的障礙和限制，所以會用同理的心跟他工作，頂多就是會念他不去參加活動，……他看起來就是很努力的在他的生活圈，他是一個對家庭非常有責任的人，所以我對他不會有太多苛責，比較那是那種能力不好的人，所以我對他的包容就會很大。看到他的限制，然後同理他，所以其實在服務過程即便有遇到挫折，你也可以去轉換那個心情，因為就知道他的限制在哪，所以他本來就會需要花更多時間去做溝通。(2-AS-27)」。

對於 A 社工來說，則認為能突破 A 父親心防的是關心，並且提供實際的物資協助，而不是一開始就要求 A 父親做什麼改變，反而造成壓力。並且在提供服務的過程中，扮演陪伴的角色，而且給予相關的指導外，並以增強權能的觀點讓 A 父親學習獲得且激發原有的能力，進而能對後續的生活層面具有更多的掌控感。

「我覺得是關心，就是我一開始不會一直要求他要做什麼，我是一直在關心他們現在有什麼困難的地方。因為我覺得如果一開始那個立場是要他們去做什麼的話，那個感受可能會不太好，而且會有壓力，就覺得說這個這個公部門的人來，就是要我們做什麼、做什麼。所以我一開始都是以關心的方式去跟他們建立關係，就是關心再加物資，讓他們知道說，其實我們是真的很有心要幫忙家裡(3-AS-19-1、3-AS-19-2)」。

「我覺得他跟我們的關係建立之後，我會一直跟他說幫他打強心針，就是讓他知道說哪些網絡單位對他們家也是會有幫助的，會請他就是要配合，例如老師請你做什麼就什麼，他可能就有聽進去，所以到後面我覺得他已經開始獨立了，其實也不會什麼事都要問我。我記得那時候好像學校要做入學前的鑑定，那時他就問我這樣 ok 嗎？我就跟他說你就是要配合，這樣學校才知道要怎麼幫忙小孩，就一直讓他知道大家的介入是要幫助孩子，所以其實到目前，他已經比較少會跟我討論問這個好不好、那個好不好，我覺得他有成長，而且我在過程當中，會一直鼓勵他，肯定他，就是肯定他的改變，然後為這個家庭就是做了什麼樣的轉變，我覺得他那個內心也是可以感受到，其實他是有能力的(3-AS-22-1)」。

二、體悟人生該轉變，需要協助的個案與陪同徬徨猶豫個案前行的社工

個案對社工的認為是：因為想要轉變人生，所以認為社工是可以提供協助的。而社工則是在面對消極生活的個案時，成為引領陪同行的社工。

B 母親在初始接受社工引進育兒指導等服務，後續便是長達將近一個月的失聯，B 母親無力處理搬家的問題，但卻又隱約期待孩子的父親出面處理居住問題，在不上不下之間，蟄伏繭居了將近一個月，直到由消防隊破門而入，後續才又開展個案與社工的互動。面對房屋租約已屆，B 母親其實已經整理裝箱，但是：

「那時候我一直覺得說跟孩子他爸的話，就是可能搬去跟他住或者怎麼樣之類的。可是他好像看到我們要找房子，也就是一個不聞不問的態度… (3-BC-14)。」

即便 B 母親認為自身遭遇的問題應該是由孩子的父親出面處理，但 B 母親認清現實，決定要做出改變，接受社工的幫助。「就是需要啊。覺得說，我人生的階段就是不一樣了，而且住月中的時候，就是那些護理師姐姐啊、比較資深的護理長就會開導我啊，就會覺得說，其實一個家庭中，父親的角色真的沒有那麼重要啦之類的，然後就會覺得其實也蠻有道理的，那時候就覺得遇到一個豬隊友，真的是一個很痛苦的事情(3-BC-24)」。

「我會覺得說我的人生也該轉變了，就是需要這樣的社工。那時候房東先生他有說什麼，你真的應該要感謝你身邊有○社工這麼好的人，你還不好好珍惜，還這樣對人家。我知道他講話很難聽，可是我覺得不乏也有他的道理啊，當然，當下我不會跟你說，你說的有道理，可是我心裡會覺得說，其實你講的是有道理的(4-BC-25)」。

B 母親說，社工曾經說的一句話，讓她印象深刻，「你不是一個人、她會在，這樣子，就是養寶寶這條路上(3-BC-55)」。

對於一個看似有奧援，但奧援實質是虛無飄渺的單親媽媽，社工這一句簡單的言語，其實是刻入人心，陪伴的力量彷彿是顆定心丸，持續支持著 B 母親。對 B 社工來說，破門也並非童話故事的美麗結局，破門後 B 社工每天前往探視，從站在門口對話，到把門推開一些對話，再到走進去對話，每一次的關懷訪視都彷彿是撒下微小的種子，就等待其發芽，開出合作的花朵。

「剛開始破門完，我應該是每天都有去喔，我就是每天會繞過去，然後去敲門，看看她這樣子。畢竟她的門就是沒關，所以我可能都還是待在門口，然後我可能就是跟她講這裡有提供奶粉啊什麼的，然後到第 2、第 3 個禮拜，我可能就是兩三天才去的。就是我會敲門，然後把門推開一點，然後就從外面跟她對話，除非就是她有出門來看一下是誰，那我就會跟她說，我進來了。可是當時我進去的時候，她其實也都不太會跟我講話，所以其實我就是在演獨角戲，我就是一直在旁邊關心

她，然後一直在跟她講說現在到底遇到什麼狀況啦？那我們就一起來解決(2-BS-3、2-BS-4)」。

在 B 社工不斷的關心與詢問後，終將從獨角戲迎來兩人共舞。某天 B 母親主動以 Line 連繫社工「主要的內容就是說她不知道自己怎麼了，她覺得她的生活很迷茫、她覺得這些事情就是很不知道怎麼處理，她知道可能這樣會造成房東的困擾，她也知道她這樣是一個不負責任的人、不負責任的媽媽，她就是放在那裡爛，但她不知道可以怎麼做。(3-BS-1-20)」。對於這樣的開端，B 社工評估即便 B 母親並未表達需要甚麼幫忙，但評估個案釋出求救的訊號，也就是個案願意面對的訊號，故也趁勢積極回應想要約定家訪面談時間，並且瞭解個案的困難點為何。社工除了傾聽收下 B 母親表達被房東重重批判的情緒外，仍將重心放在搬遷的協助。

「那當下我去跟她討論，我們下一步要怎麼做，就是直接跟她說：**沒關係，如果你不知道，那我就帶領你**，就是用這種方式，牽著她拉著她，讓她慢慢走出來。那也跟她討論說我們先找房子，那我這裡也會持續跟房東協調再給一點時間。後來我們一直如火如荼在 11 月就是一直在陸續的看房子，那可能房租貴、然後臨時也沒辦法馬上就找到一個很適合的地方。因為在這個緊急倉促的情況下，我們必須就是先安定她的狀態，所以就是那時候沒有跟她在回歸到讓她去選擇太多事情，所以那時候其實我的做法是比較直接，就是幫她安排好，然後就是請她配合。所以後來我們這裡就媒合社會局自己的資源，就是讓個案接受評估然後住到○○。然後就一路上協助個案和小孩去體檢，然後協助去看房、簽約，然後入住這樣子。(3-BS-1-21、3-BS-6、3-BS-9)」。

從 B 個案來看，初始被網絡通報後，B 母親其實是消極接受服務的，不至於太抗拒社工的協助，也願意接受社工訪視及育兒指導服務，對整個網絡的態度都算還好。但再後續則是進入為期將近一個月的失聯期，再到破門而入的階段，則是呈現激烈的抗拒與拒絕，因為破門後，家門是無法關閉的，所以再歷經一段被動接受家訪的突破期後，才又主動釋出求助的訊息。然而在 B 母親主動求助後，又有消極或半推半就的服務階段。以此來看，無法將個案直接二分為：有意願接受服務之自願個案、無意願接受服務之非自願個案，有意願接受服務個案也可能在某項服務上是非自願個案；而無意願接受服務個案也可能會主動要求某項服務。個案接受服務意



願的歷程也並非絕對，個案的態度可能會在社工提供服務的軸線上來來回回，然而，可以發現的是社工建立關係與否會是很關鍵的因素。

三、會給物資的社工與給物資的社工

個案對社工的認為是：自己需要會提供物資的社工。而社工洽是以物資來進入個案家庭。

以 C 個案的服務歷程來說，則是 C 社工接獲通報後，在**第一次**約定訪視時則遭遇困難，究其原因主要為 C 母親考量家庭同住成員的觀感及想法，故**抗拒接受家訪**，經**協調後為接受校訪**。然後在社工初次校訪後，因學校護士多嘴失言而不**願意再與社工接觸**，社工僅能藉由里長介入追蹤關懷及提供物資。經 C 社工鏗而不捨後，C 母親則是**再願意**接受訪視，然而後續 C 母親則又因疾病導致身體功能改變，而這樣的改變又影響部分社工處遇的推動。這樣曲折的歷程則又再次表現，個案接受服務的歷程並非一直線，而是個案與社工之間的雙人舞，在一進一退之間，彼此都要拿捏進退幅度，當兩人達成共識且發展默契時，才能共舞。

影響 C 母親願意再接受社工服務的因子是物資，「就是他要給我們**物資**啊，然後他那時候他說有事要跟我問啊。我才說好啊，結果他來的時候我才跟他講，我說我不喜歡那個護士，那個護士都會取笑人這樣子。(3-CC-2-71)」，同時 C 母親也深知「社工是可以幫我啊。(3-CC-2-108)」。物資是 C 母親在初次校訪結束拒絕社工介入後，願意再次接受社工介入的原因，對於個案而言，物資是再實際不過的協助。然而相對於物資，C 母親則表示在自己生病住院前曾經拒絕學校協助打包營養午餐，「因為那老師都給我們湯湯水水，我們不要，因為我們不想人家吃過的東西再給我們吃，我們都不喜歡這樣，我們寧願是喜歡自己煮啊…(3-CC-2-25)」。

在營養午餐議題上，其實學校與社工則有不同的想法。「一開始我們和學校也會擔心說家裡面小孩子沒有吃的什麼的，那時候就有討論學校可以包營養午餐給他們，然後她也都說不用啦。…，然後給了一兩個禮拜後，她就跟學校講說她們不需要了。但我問她這件事情，她也都說就可以自己煮啊什麼的，但是其實你去看之後，我覺得說他們是有這個需求，但是她們又好像因為自尊的那個部分，沒有辦法低下頭去跟別人說他們有這樣子的需求。(2-CS-3-8)」。

回到需求的層面，C 母親有生理層面的需求，而 C 社工也確實以物資打入。然而回到如何滿足需求的方式來說，在營養午餐打包這策略其實雙方的想法有落差且沒有共識，而這樣的議題則點出，服務策略無法介入時，是有其背後原因的，不單純是表面所看到的拒絕，例如可能存在使用具有障礙導致欠缺可及性，或是存在不欲使用之不可接受性。

服務的難其中之一為明知有風險，卻難以使力。C 社工被拒絕服務期間，以電話連繫 C 母親時，屢遭回絕「你不要再來騷擾我，你不要再打電話來找我了，我壓力很大(3-CS-10)」，致 C 社工擔憂不已，「即便說我可能送個東西去，我都不敢，我很怕是說她真的變成帶小孩自殺，所以我那時候只能透過旁邊的人的關係，就是里長，因為里長之前就有關心過他們，那就是想說那就是透過里長的方式去，去先了解一下，然後等她情緒比較緩和之後，我們再進去服務，不然到時候真的壓力太大了(3-CS-10)」。

因為風險仍在，且無法因個案拒絕而不再追蹤，再者因制度訂有訪視頻率，規定必續面訪個案，故社工仍有其需之職責。

「因為我們有一定的頻率要看到小孩跟她，就只好硬著頭皮在晚上的時間，帶物資到他們家樓下。然後那時候剛好她的小叔在，…，然後就帶著我上樓。我那時候就想說我該敲門、我可以進去嗎？我很擔心進去後會說你是誰、為什麼你要來之類的。還好進去就還好，她就說你怎麼來了之類的話。我說就來關心你們，順便給物資和全聯禮券。那時候就感覺她好像心情沒有到這麼的糟，然後我就問為什麼一開始說不要我們服務？那你也沒有工作，妹妹後續還有上課的問題。她就說沒有啦，那個時候就是那個學校不知道在笑什麼…(3-CS-3-5、3-CS-3-6、3-CS-3-7)」。

「其實自己蠻幸運，那時候還好是有去家裡確認小孩子的狀況，跟她從那時候就互動起來，就有比較好一點(3-CS-3-9)」。

在初次訪視後將近兩個月的期間，因為 C 母親拒訪，社工僅能就網絡資源，如里長及學校端從旁了解家庭的狀況，最後社工則是在未約訪的狀況下直接家訪，所幸該次家訪順利進行，也打開 C 母親拒絕的心防，此後皆能順利訪視。俗諺說見面三分情及伸手不打笑臉人，個案於面對社工時是清楚社工能帶給的資源及協助的，如果能理解無害性及有助性，個案亦能理性選擇。

四、小結

綜觀來看，雖然三個個案分享在接受社工服務的過程中，各有不同的感知，如感受到被幫助很多、感受需要社工的協助帶來改變、感受到物資的幫忙，但其實可以總結為社工有回應到個案的實際需求，這實際需求不僅包含實物及服務的獲得，也包含獲得情緒支持及同理。

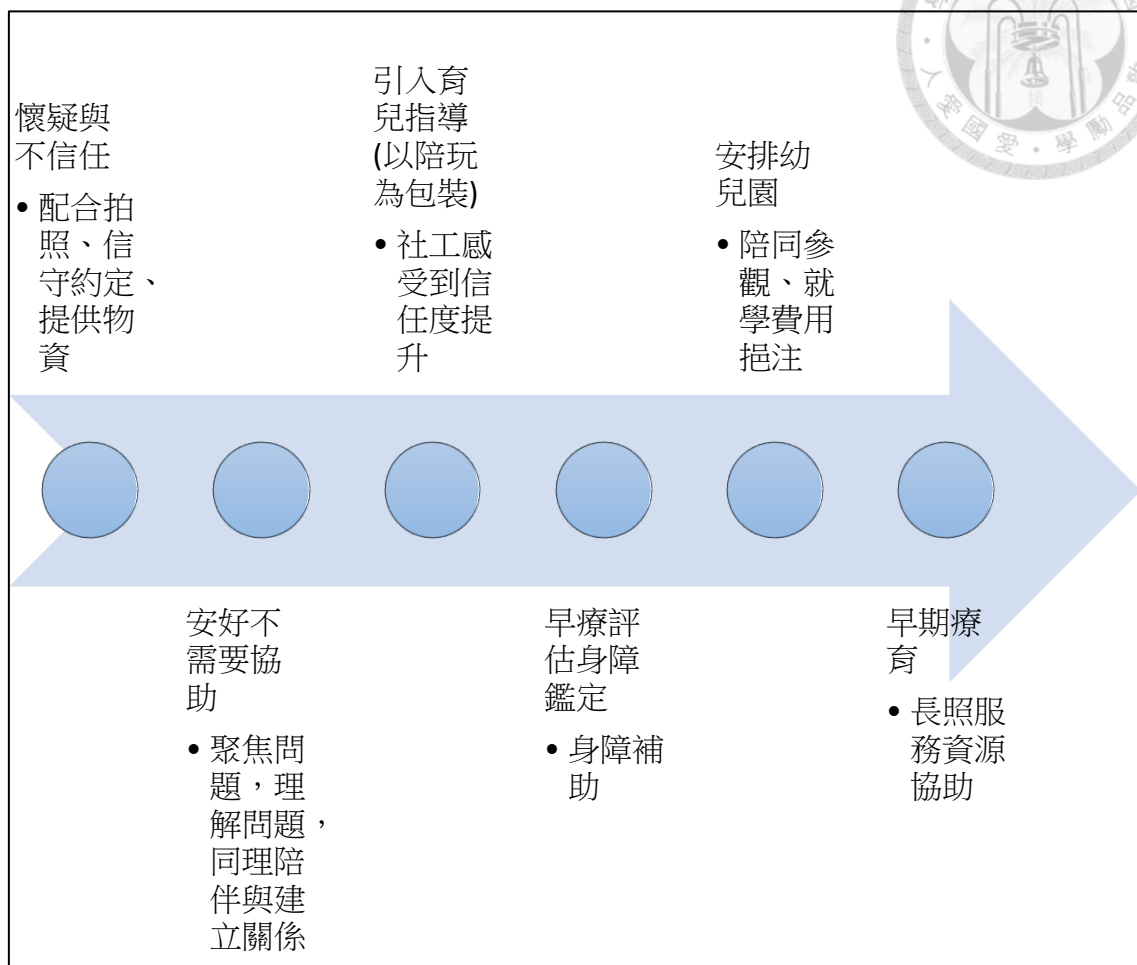
對於 A 父親來說，在社工一路陪伴的過程算是良好的經驗，對於社工的角色也有更多的認識，然而對於研究者詢問，未來若是有與 A 社工同單位的另一位社工介入，A 父親是否如現在一般，相信且接受？A 父親回答：「如果換一個社工我還是會想很久很久，就像今天，如果她沒有來，我也不會來(4-AC-57)」。人是理性的，也是感性的，社會工作是一件人與人的工作，個案如何對一個初來乍到的陌生社工無所不言、事事皆服？在強化社會安全網的服務中，當處於個案不要被漏接的氛圍下，自會有很多個案是經由各個網絡單位以責任通報進案，通報的前提是有脆弱因子、有風險，而不是個案有無意願的，符合脆弱家庭的案件自然是經集中篩派後分流到社福中心，因為社福中心社工所屬為社會局，所以社會大眾(也包括部分的強化社會安全網的網絡成員)當然賦予的期待是社工有責任協助弱勢、社工應該要有所作為協助。而社工能完成任務的先決，則先立基於社工與個案(甚至包括個案以外的家庭成員)發展信任的關係；在信任關係建立前，則又牽涉到社工是否持平的以尊重、同理及多元觀點來看待問題，此外社工是否能讓個案理解社工的角色及社工介入的目的，讓本是權力不對等下的個案對社工介入後仍能握有掌控感及可預期感，雙方才能有繼續的合作空間。

第五節 願意接受服務的歷程探討

當社工面對非自願個案時，歷經眾多醞釀與催化，只為達成好的合作與工作關係。在研究者的三對案例中，雖然難以指出明確的時間軸，但約可歸納出部分歷程如下。

一、對於社工講甚麼都不聽，但最後相信社工的個案

圖 1：A 案服務歷程圖



A 父親的不信任與擔心，在 A 社工的配合拍照及信守承諾下漸漸地有了信任，而 A 社工同時以物資為媒介，讓 A 父親獲得實質的協助。A 父親對於社工想推動的服務處遇，一開始認為不需要且沒意願接受，但在社工不斷的溝通、換句話說即設法排除服務介入的障礙後，A 父親漸接受各項服務。

A 父親初始對陌生的不信任及不佳的童年經驗，讓他對於很多事躊躇不前。「其實我自己小時候好像也不想上幼稚園，被幼稚園老師打過，…。所以我很不放心(小孩去幼兒園)，但是她一直鼓勵我，第一次是社工帶我們去看的，剛進去的時候還是會怕怕的，後來就不會了。(4-AC-8、4-AC-10、4-AC-12、4-AC-15)」。

在社工的各項協助之中，最讓 A 父親有感覺的是安排小孩就讀幼兒園，社工協助 A 父親跨越內心對接受小孩就讀幼兒園的障礙及陰影外，該對 A 父親的影響力甚至是延續到安排入國小就讀這件事。「她幫我克服很多事情，像是很簡單的，要放

心讓小孩去幼稚園這件事，那時候是我最不放心、也是最難講的時候。從那一次，我才能克服到現在要上國小這件事。…(4-AC-55)」。

「她那時候跟我講很多的話，那時候我也是很難講的，講甚麼我都是講不聽，到最後才相信她，就是我自己就是很難了解的人，不太認識字，所以會怕被騙。(4-AC-56)」。如果以百分量尺來評分，在 A 父親眼裡，第一天到家中的 A 社工是 0 分，服務迄今是 100 分，完全信任社工的話，但他所說的社工從頭到尾都是同一個。「她很好，一開始跟我講一件事情時，我會想很久，然後最後就是覺得有道理(4-AC-52)」。

A 社工評估將解決問題的重點放在小孩身上，畢竟小孩分別已 4 歲、5 歲，但未戒尿布，封閉的程度是案母與小孩都是關在家裡，也沒有出門的機會，也沒有就讀幼兒園。「一開始我期待是直接帶去醫院做早療評估，可是案父以帶小孩出門很麻煩而回決，後來我就提案父母各帶一個，但案父還是覺得很麻煩而回決。後來我就說我一起去，案父雖然覺得可以，但還是認為很麻煩，這讓我感覺他覺得去醫院評估是不需要的事情。所以那時候我就把這個計畫先放著，就想說引進育兒指導，然後案父對於這一項服務也認為不需要，並提出育兒指導人員要到案家做甚麼。我就想也不要造成案父太大的壓力，不要去強調案主手足有問題，而是轉為因為案主手足沒有外出的機會，所以就是會安排老師到家裡陪小孩玩，然後也可以教案母怎麼跟孩子玩，這樣案主手足會比較進步這樣子，後來案父才同意(4-AS-8-1)」。

而再歷經一個月兩次以上的面訪，關係建立一段時間後才又討論早期療育，開始陪同進行身心障礙鑑定取得身心障礙證明。「後面我們就是用了一些方法：就是育兒指導進來之後，我們還是一直持續的跟爸爸溝通，就是說還是需要做早療評估來確認底孩子的問題出在哪裡，應該怎麼做，對孩子是最好的，我就是一直跟爸爸說「為孩子好」這件事情，最後爸爸還是被我們說服了。後來我們就是一整天都是排早療評估，我全程都在那邊陪著他們…(2-AS-12-1)」。

「身障證明拿到以後，接下來面對的是就早療，關於治療的課程，爸爸會說我要上班、不放心媽媽一個人帶兩個孩子出去、擔心小孩亂跑不見，或是媽媽被拐走、他們會被綁架。所以那時候就是跟育兒指導討論就是直接就讀幼兒園，然後再配合早療。可是講到幼兒園，問題就來了，爸爸是家裡唯一的經濟來源，他一個月賺三萬多塊，那還有債務，雖然他那個債務也不用還那麼多，但其實也不寬裕。所以後

來是育兒指導社工幫忙找幼兒園，然後我負責找經濟補助，所以到最後她找到幼兒園，而我這邊是找到○○基金會補助學費 9 萬多塊(4-AS-12-2)」、「然後在那個時候還有安排就是除了小孩去上課之外，育兒指導的社工也媒合長照協助接送小孩到早療診所做復健(4-AS-12-4)」、「我那時候還有一個評估是小孩順利入學了，但這個家庭跟外界的接觸太少，所以那時候我們就變成有點誘惑跟強迫，就是今天領了基金會的補助，基金會附帶條件是要參加學校的活動，這樣才能證明說就是有好好的配合，那如果連最基本學校的假日活動或是戶外教學都不能配合的話，那基金會就會把這個錢收回去，所以因為這樣他們才開始走出來，會帶小孩去參加學校辦的活動(4-AS-14)」。

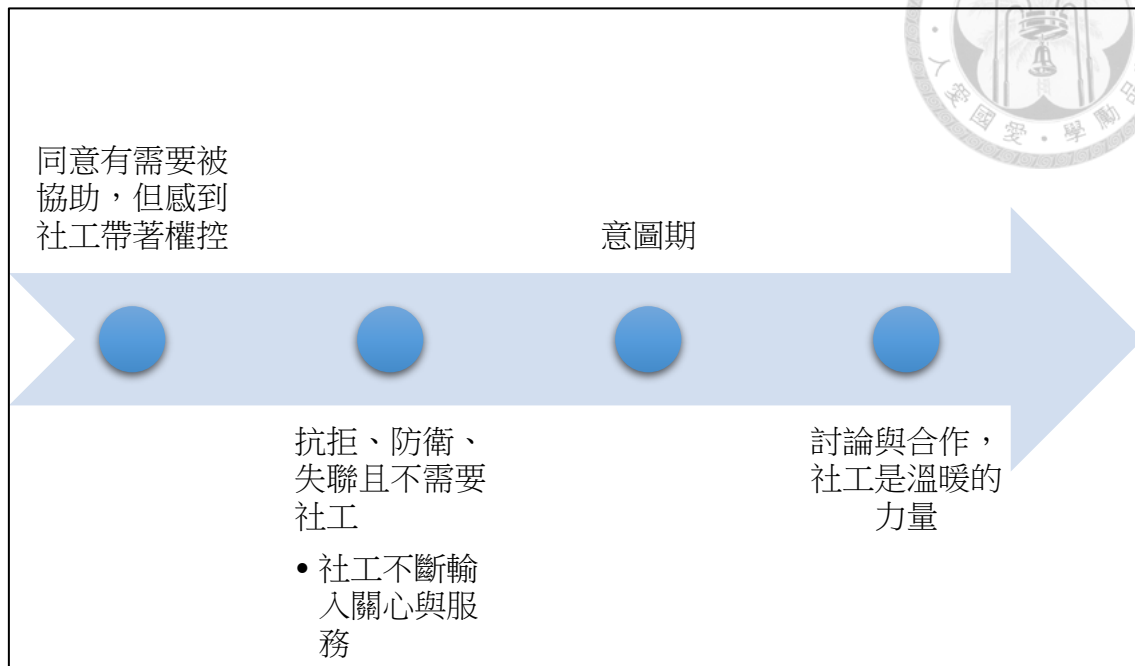
詮釋 A 社工的服務介入為：聚焦問題，理解問題，同理陪伴與建立關係後，再一一拆解問題；提供服務時，不直指問題，而是轉換了很多換句話說，在換句話說的過程不會讓人感到被批評或被負向看待，而是看到變好的可能。從被否決至醫院進行發展評估、到接受育兒指導、進行身心障礙鑑定、媒合補助就讀幼兒園、安排照顧服務員至幼兒園接送小孩至復健診所接受早期療育、進而擴展生活圈，而 A 父親也從中看到孩子變好：「就是會說就是戒除尿布，然後就是小孩很會畫畫，學習比較好，也越來越會說話(4-AS-16-1)」。

A 社工的服務是層層堆疊的結果，從一個點開始做起，遇到無法執行，便轉個彎，以鼓勵與陪伴的循環，讓各項服務串成一線，再形成一面。

二、初始感受到社工帶著控制介入，但後來社工是一個溫暖的力量

單親育兒的 B 母親因為資源不足，所以不否認需要被協助，但是社工代表著政府社會局的角色，讓 B 母親感受到接受訪視彷彿被監控般。而後續長達月餘的失聯與抗拒，在遭受破門後，在 B 社工不斷的釋出關心善意與協助後，B 母親有了轉變，而詮釋該轉變約可歸納為 B 母親的改變階段來到意圖期，願意嘗試改變了，終可與社工共同合作。

圖 2：B 案服務歷程圖



略帶浪漫性格的 B 母親如是說：「人都是會想要安排你未來要走的每一步嘛，比方說你有小孩的時候，你就會規劃，什麼房子工作都會規劃嘛。可是我就會覺得說規劃不了那麼遠，因為趕不上變化(4-BC-52)」。雖然 B 母親初始對於社會局的介入會感到有點被監控感，但是迄今不覺得是被社工監督，而是一路提供需要的幫助，感受到 B 社工親力親為，協助租屋，在搬家前置作業的體檢協助以及接受安排入住社會局的中長期居住處所，後續則再接受追蹤預防針注射以及社會住宅登記協助。B 母親能穩定居住，不再擔心餐風露宿，B 母親如是說「她不會去指責人，是一個比較溫暖的力量。(4-BC-45)」，「可能像這個搬家的事，她就會就是努力的幫我們找房子，或者是努力的帶你去看啊，那她知道社會局有這樣一個地方可以暫時住，因為那時候很緊急要暫時安置我們，然後也會去找搬家公司啊(4-BC-42)」，「她陪著我去醫院去做一些檢查，因為那時候搬來這個屋子需要健康檢查，還有小朋友的也要，就是去抽血什麼的。就是她，她不是只是那種言語，她就是有做到陪伴。我就覺得說，喔，天啊，這個社會局真的，我會覺得說這是一個人對人之間的，所以她可能也不用做到這樣，工作有時候就是交差或是幹嘛啊，她其實也可以不用陪著我去醫院做這些檢查(4-BC-21)」，「搬來以後還跟我一起刷那個黑黑黏黏的地板…(4-BC-54)」，「像是後來小朋友遲打預防針，她也會就是跟著去(4-BC-43)」。

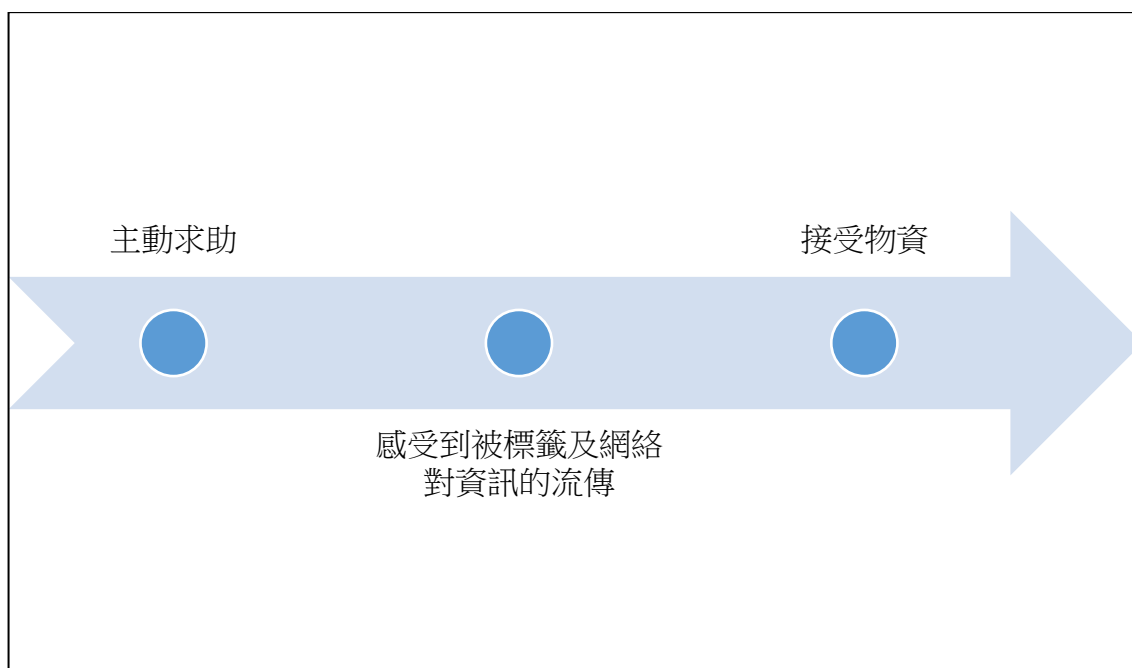


最後 B 母親也對社工的「好」，下了這樣的定義：「好就是有一個人在你需要的時候，出現幫助你，那就是很好啊，不是嗎？(4-BC-30)」。

三、引入物資的成效

C 母親對於問題的回應及思考都是直接型，一開始主動向幼兒園提出經濟困境及就業需求，然而後續受限於身體狀況改變，導致難有更多的現況改變。歷經校訪後的拒絕訪視，到著眼於需要物資的協助及認知社工會提供幫忙而有介入的契機。

圖 3：C 案服務歷程圖



C 社工自接案後，歷經推動快兩個月才推進案家，「大概推了快要兩個月才有辦法到家裡面去看她，這這中間都是從里長啊、或是學校那邊去跟她互動。因為在通報完之後，她中間又有一次，就是說不希望我們再繼續關心，她覺得壓力很大，如果再給她壓力，她就要再帶小孩子去自殺。(4-CS-8)」，在社工推進服務的過程，是順應個案當下的狀況隨時調整服務提供與服務策略的，先著力於提供實質的物資協助與協助至公所申請經濟補助外，再規畫陪同就醫、參與學校事務及就業。

四、小結

在與非自願個案工作過程中最困難的是甚麼？A 社工與 C 社工都回以「溝通」，就是一件事情要一直溝通，要一直說服(2-AS-18)、溝通，真的是溝通很難(4-CS-18)，而在溝通之外，三個社工在案件上皆提供很高的服務頻率。De Boer & Coady

(2007)曾指出工作者的時間和資源限制是阻礙兒童福利助人關係發展的因素之一，包括：

- (一) 高案量：工作者需要處理大量的個案，導致可能沒有足夠的時間來建立和維護良好的關係。
- (二) 繁瑣的文書工作：大量的行政工作占用了工作者提供直接服務的時間。
- (三) 無法預測的緊急情況：突發事件可能打斷常規工作，影響關係的建立和維護。

「我覺得一個月至少有兩次，然後就開始討論一直就是說孩子現在的狀況(3-AS-10)」

「剛開始破門完，我應該是每天都有去喔，我就是每天會繞過去，然後去敲敲門，然後去看看她這樣子(2-BS-3)」

「那時候基本上就是至少每1個禮拜，會跟學校或是里長聯絡，確認說這個小孩跟這個媽媽的狀況(4-CS-36)」。

總的來說，在催化非自願個案願意接受服務後，並不代表個案對於所有的社工服務措施皆是有意願接受及參與的，也就是說，非自願個案接受服務的歷程並非是一條直線，並非突破僵局後便是順流無礙，而是在每一個個案需要面臨轉變時，都可能會有轉折。但是在與個案建立良好關係的同時，個案會看到社工的力與念，伴隨社工服務所帶來的監控，變成無害性，也將被個案轉換化視為是溫暖的力量。

而在每一個感受到阻礙的過程，社工即便不同意個案的行為，但仍應理解及接納，從中協助個案檢視行為，激發改變的動機。即便個案抗拒，社工也不直接對抗，而是溫和、同理且真誠的從中再去引導個案表達疑慮或擔憂，增強個案是有能力明智改變的，一旦個案做出自我激勵的陳述，則是再予更多的激勵，以協助個案更清楚地聽到自己並增加改變的動力(Hanson & Gutheil,2004)，如同 A 社工所展現的，當 A 父親拒絕相關服務時，不與個案對抗，也不因此影響提供服務的規劃，而是從中轉彎去找尋激發改變的可能。而在動機式晤談的夥伴關係下，社工聚焦協助個案釐清問題與需求後，則是喚起個案內在動機，進而形成計畫，達成目標(Miller & Rollnick,2013)。

然而，從相關訪談中也發現，在我們提供服務過程中，必須察覺留意到個案對於接受服務的猶豫是否受到不良童年經驗影響，以 A 父親來說，因為自身童年就

讀幼兒園的經驗不佳，而影響到安排子女就讀幼兒園的意願、此外，個案的準備度亦是我們所需關注的，留意個案位於哪一個改變階段，進而施以不同的策略。在我們無所覺地球不停自轉的同時，個案的狀態也是處於隨時變動的，故而社工於服務過程中，亦為持續的評估與確認，社工也必須認知服務提供及關係建立是無法一步

第五章 結論與建議



本研究的重點在於探討原為非自願接受服務的個案，何以後續願意持續接受社工服務？為從不同的角色來檢視，故以配對研究深度訪談的方式來進行探索。本研究以三對社福中心社工及其服務的個案的分享作為開啟，後續則停留於研究參與者之社工及個案的分享所帶給研究者深刻的感受及反思，並依研究中所感所聽及相關文獻的提醒於本章節論述之，以下將區分為四節，分別為研究結果摘要、研究延伸討論及反思、研究建議及研究限制與貢獻呈現。

第一節 研究結果摘要

壹、建立關係的重要性

為了不漏接每一個可能垂墜的問題個案，強化社會安全網以六大風險類型指標來承接，以相關數據來看，全國 107 年脆弱家庭訪視評估及服務 2 萬 4,399 戶，至 109 年 12 月底止增至 3 萬 9,800 戶，增加 1 萬 5,401 戶，成長 1.63 倍（衛生福利部，2024），雖然並不是每一個符合指標的通報案件即為個案、即須提供服務，但可以確認的是在強化社會安全網後，脆弱家庭個案的案量是成長的。在通報案件紛沓而至時，社工更應以不疾不徐的心態來提供服務，尤其在面對非自願個案時。

引導個案投入關係和維持關係並不容易，尤其對非自願個案而言更是。雖然不容易，但並非沒有方法，而是回到最基本的尊重與信任，而建立關係亦是需要時間。自研究參與者的分享中，可以看到在社工鍥而不捨的與個案溝通、回應個案實質需求的同時，彼此也更能邁向合作。如同鄭麗珍（2018）指出，如果沒有良好的合作關係，社工難以有效地提供協助和引導，個案也可能缺乏動力進行改變。建立良好的工作關係是提供服務過程中重要的因素，不僅直接影響風險評估的準確性，更是有效提供後續服務、促成家庭改變的關鍵，故與個案的建立關係更有其重要性與必要性，而此關鍵也為非自願個案最後願意接受服務的核心因素。

從 Spratt & Callan（2004）的研究經驗歸納來看，其中部分回應則與本研究參與者所表述的極為相似，如：初步接觸時的憂慮與不安感（A 父親所表現的擔心與害

怕，源自於不熟悉與不信任）、對於被污名化的恐懼（C 母親認為被網絡之間輾轉流傳的家庭資訊與事實有落差）、被檢查而非幫助的感受（B 母親認為被監視）。而再如 De Boer & Coady（2007）的研究來看：社工應能覺察權力的不對等之議題，恰為其中一研究參與個案所點出感受到社工介入的權控感，而這也呼應點出社工應以協同的權力來與個案工作外，更要有對權力關係的認知與敏感，以及對自身權控角色的身分不斷進行覺察與反思，知道如何善用而非濫用權力（王行，2007）。

然而，即便非自願個案表述了相關的拒絕、排斥或抗拒的因素，因為社工與個案的建立關係，使得個案願意打開心門接受，而非拒之於千里之外。

貳、對非自願個案進退時的理解

在本研究中普遍看到個案在困難合作時容易對社工有下列幾種抗拒的反應：迴避、焦慮、質疑、拒絕改變、抗拒覺察，其中以迴避（也就是不接聽電話、不聯繫、不回應）及拒絕改變為最常發生。

一、個案看自己的非自願：歸納其抗拒或不合作的主要原因，分別列出三個。

（一）會怕，要小心：在研究者訪談當下及後續反覆咀嚼文字時，將研究者角色置換為社會大眾當中的一個人的眼光來看，個案防禦的立場是再平常不過的正常反應。

（二）監控感：應證到 Burman（2004）所述社會工作服務除了協助個案解決問題外，也會形成一種控制。

（三）網絡中的以訛傳訛：社會工作所協助的多為家內的事務，其個人資訊本有隱私及保密的問題。在研究者反思部分，於社安網網絡合作的概念下，資訊交流是常態，然而個案對於資訊在網絡之間被流傳的不悅，不啻為一個很重要的自我提醒，對於在傳遞交流個案資訊時，應秉持中立客觀的角度運用，尤其是在未能完全掌握全貌前。

二、社工看個案的非自願：個案表現出來的非自願樣貌，帶來的感覺及影響諸如感受家庭系統過於封閉、個案的消極不理致社工投注很多的時間心力以及認為被帶給個案壓力的社工也有壓力。然而在社工的因應上，則可以看到社工指出信守約定的重要，誠如 Spratt 和 Callan（2004）所說這樣的作法是會讓家長感到被支持的。再者面對消極的個案，社工普遍願意花時間建立關係，以時間換取更多的信任與空

間。如果社工能將跨理論模式內化於心中，不是單純地將個案的不配合視為不合作或否認抗拒，在個案處於前意圖期時，以開放、傾聽及引導的方式與個案互動對話，避免對抗和指責，掌握個案的動機水平和行為改變的意願，激勵個案向上改變 Muscat（2005）。

三、非自願個案的線性：非自願個案不必然拒絕所有服務，自願個案也不必然接受所有服務，即便是非自願個案在願意接受服務後，也不必然就會持續接受服務而不會有所抗拒。改變與否的困境來自於人在考慮改變生活時會面臨障礙，因為改變是困難的，改變可能會影響個人的生命系統，即使改變是更好的，但為了改變也會有隨之而來的相關損失，甚至損失的多過獲得的。讓個案參與有關自身獨特困境、挑戰和改變障礙的對話是重要的第一步，而社工在與個案的協同合作關係中必須具理解性、敏感性和靈活性。如果社工能夠參與關於改變困境的對話，以及透過與個案的成功夥伴關係建立牢固的合作關係的發展，在改變階段能有更大進展的可能性（Melchiorre & Vis,2013）。

參、緩和改變非自願的因素

Reid（1992）專業的創始者和現代的實務工作者都深信，社會工作的基本目標和使命是幫助生活遭遇困難的人（Reamer，1893;包承恩、王永慈譯）。

一、個案緩和改變非自願態度的因素：

- （一）信任關係：個案對社工的形容或最記得社工話語的是：幫助很多的社工、你(個案)不是一個人，我(社工)會在、會協助我的社工。這些形容詞雖然沒有明確的講到信任，但是傳遞出對社工的信任，因為信任而願意相信，而在信任關係建立的過程，社工的陪伴、支持及相信則是促進信任關係的重要因素。
- （二）對自己的覺察：有一個個案提到自己的人生也該改變了，對此研究者則聯想到改變階段模型，個案通過前意圖期及意圖期，進展到行動期，然而受限於研究設計有限，未能有更多的延伸與核對在該歷程中是否與社工參與關於改變困境的對話有關。
- （三）實際的協助：整體而言，個案幾乎都提到物資，對於社工提供物資對自己的幫助是很大的。

二、社工看促進緩和改變非自願態度的因素：在社工端，普遍都提到溝通、同理、關心、另有社工表示在建立關係前不會強求個案要接受處遇，以免造成壓力。另外，社工亦會提供更多實際的協助，如提供物資、陪同搬遷、陪同就醫、陪同參與相關生活事項等，而在個案端的回饋部分，普遍都認為這樣的協助是很人性、很幫助的，也是很有感受性的。而亦有社工提到增權，適切地給予鼓勵，肯定個案是有處理問題的能力。

整體而言，關係建立是促進合作的核心原則，正如同 KOTZEVA & MINEVA(2023) 所說，建立信任是有效服務的基礎，應建立基於平等尊重和理解的合作關係，避免採取家長式或訓誡式的態度，進而發展與弱勢家庭的互動和夥伴關係。

此外，在瞭解三對個案的服務歷程，可以發現非自願個案在服務歷程中，不全然對每一項服務或措施都是抗拒的，同時即便個案是自願個案，但在服務歷程中，亦可能出現抗拒的表現。在研究中可以發現，當個案拒絕某服務時，社工會運用包裝服務的方式來進行推銷，降低原本服務的針對性(如育兒指導)，包裝以教導陪同兒少遊戲或是能藉此獲得額外的育兒設備，這對於初期服務中的個案來說，在減低針對性是可以增加接受服務的誘因的。

第二節 研究建議

壹、從建立關係開始

既然社工就是一個服務的媒介，那麼只有將社工裝備好，才能有效能的進入服務的場域，也才能在既有舊個案管理案件持續服務中，而新的通報案件不斷進案的同時，能夠有條不紊的梳理，而不致亂了方針。面對非自願個案時，不僅個案本身的抗拒造成服務介入的阻礙，個案的抗拒防衛亦會影響社工的心境，導致社工可能因此洩氣挫折，更甚者是以為自己不夠好，故服務應該是從建立關係開始，對於部分個案來說，是無法於服務初始便急於推動服務處遇，問題解決建構於良好的合作關係。

以實證為基礎的社會照顧是針對有社會服務需求的人，有意識的（conscientious）、明確的（explicit）並審慎（judicious）運用當前最佳的證據做決策而提供福利服務。也就是說，社工於評估處遇過程，是審慎地運用自身所具備的

知識及技巧，且能明確地清楚說明決策過程，而非以主觀經驗或個人偏好為決策（許雅惠、張英陣，2006）。



一、社工服務的說明及服務計畫的討論

在對個案進行問題評估或需求評估時，通常很難於第一次的初評即可完成，通常會是持續性進行的，尤其是對符合多種風險指標的家庭來說更是。在這過程中，是否個案可以理解社工訪視的目的，會是影響個案的配合度的，尤其對非自願個案來說，若是社工可以清楚且完整的讓個案知道社工為所而來，並且讓個案知道社工的服務計畫為何，同時該服務計畫也是與個案討論協商而具備共識的，預期將有助於服務的推展。

二、社工的穩住及對非自願個案的理解

從研究參與者中個案的回應可以知道，當個案感受到社工的善、溫暖與陪伴時，終會溶解個案緊閉防備又抗拒的心房，而那是建立關係所帶來的魔力。即便是公部門的社工角色，以人文關懷協助的立場進入個案的領域，但對個案而言，社工終究為陌生的人，在第一次接觸時，個案呈現防備或保留的態度，皆為常態，尤其是非自願個案表現出來的抗拒或是消極會是更為明顯的。社工面對消極防備不配合的個案時，無須將之投射為個案有問題，或是內化認為社工有問題，因為那是自然的防備反應，當社工能穩住陣腳，有條理卻又不疾不徐的關懷介入，避免採取家長式或訓誡式的態度，發展與個案家庭的夥伴關係及信任基礎。

在此之外，社工應該要有創傷知情的概念，面對個案抗拒的同時，留意個案是否有不良童年經驗或是其他不佳的創傷經驗而導致現況，以一個開放的胸懷，接納個案的情緒。

貳、網絡合作的部分

一、避免卸責式通報及通報的說明

社會的問題發生於社會各個角落，故相當仰賴各個公私網絡單位於發掘脆弱家庭時，進行通報。通報的出發點在於期待個案能獲得更多的協助，故其本質是好的，但是若是在通報前，先行讓個案知悉通報後可能帶來的效應與反應為何，讓個

案能有預期，尤其對於非自願個案而言，若是在網絡通報前，能與非自願個案有良好的溝通與說明，將有助於後續服務單位的接手。



二、促進網絡間彼此的瞭解與建立共識

各網絡之間應盡力建立共識及橫向連結，當彼此知悉瞭解各網絡的服務內容、服務限制時，方能促進更多的合作與整合。而網絡在面對個案時，避免替其他網絡單位做過多的承諾，以免造成個案錯誤的期待。

第三節 研究限制與貢獻

壹、研究限制

一、取得研究參與者的挑戰

本研究自尋找研究參與者開始，即處處碰壁，向透過研究者人際網絡取得之各單位接洽過程，所獲回應諸如社工針對已結案個案便不會再去電聯繫、社工近期業務繁重無意願受訪、該單位無類此案例或該單位之案例服務內涵粗淺，能提供資料有限、研究可提供予研究對象之誘因不足，無法吸引研究對象願意受訪等意見、或是社工願意接受訪談，然個案端拒絕等。而研究者自行郵寄知情同意書及訪談大綱予縣市社福中心之自介信亦石沉大海。整體來說，直接服務的現場對於接受訪談研究之立場趨於保守。

二、研究參與者皆為未結案個案

受限於困難找尋研究參與者，故本研究進行中時，曾進行倫理審查並將研究參與者放寬為不限定為結案個案。最終本研究參與者，全數皆為持續為在案中個案，以結束研究訪談迄今，未有社工反應有不良影響、而個案端於結束訪談時，皆表示逐字稿請研究者提供社工轉交即可。對於訪談未結案個案對本研究造成的影響有：由於未結案，故部分服務處遇仍在進行中，難以完整看到社工服務帶來的效果，且亦因部分服務處遇仍在推動中，研究參與者會不自覺提出服務取得或是服務輸送未竟的問題，並期待獲得其他意見。

三、研究參與者服務期程落差過大

本研究設定研究參與者時，僅限定為服務三個月以上案件，未就服務期程長短有更多的納入或排除條件，故本研究中有 2 對是服務超過 1 年，屬於可慢慢進行結案評估案件、而 1 對是未達半年，屬於甫突破抗拒期，開始介入服務中。從三對研究參與者來看，服務關係深受服務期程影響，也就是說服務時間的長短與信任關係的深淺是呈現正向關的，服務期程影響關係密著度。

四、研究者的限制

本研究受限於時間及費用，訪談次數平均進行一次，每次進行 1 到 1.5 小時，以實際訪談經驗而言，認為除個案及社工各進行一次訪談外，再進行一次聯合訪談，將會使雙方資料更為對焦及完整。

貳、研究貢獻

社工面對非自願個案時，其實社工都是對非自願個案樣貌有所理解的，然而往往遭受於服務期程的壓力、或是對於個案風險的擔憂而亂了分寸。透過社工與個案的不同角度來看同一段服務歷程，自個案的回應當中，發現許多足以讓研究者省思在社工的路上，是否帶著太多專業的傲慢與理所當然，不自覺的也形成對個案的壓迫。研究參與者的相關回饋提醒我們，面對非自願個案的抗拒是常態，社工唯有放寬心情，放慢腳步，真誠理解且同理的與個案建立關係，在達成陣線聯盟後，才能在夥伴關係，共同完成所設定之服務目標。

參、結語

本研究為探究非自願個案願意接受服務的歷程，從而研究訪談三對社福中心脆弱家庭個案的社工與個案，自社工與個案的心聲及經驗中，發現社工為個案所為的一點一滴，都會讓個案有所感，而真誠的同理與理解個案，可以促進與個案的關係建立外，也讓社工在過程中，因為這樣的同理與理解，而不致因服務的挫折，而影響社工服務的初心。

而這一路的探索，也是研究者對自己的治癒之旅，開始理解，個案是否願意接受服務，除了受社工所具備的知識、所展現的態度影響外，個案對於改變的動機也是需要關注的，而且並非所有非自願個案都是全盤拒絕服務的，也不是所有的自願個案都不會有非自願或無意願接受服務的狀況，在面對個案拒絕或抗拒的同時，社

工也無須因此隨之沮喪洩氣，因為這一個理解陪伴、關心等待等過程，終究會使毛蟲羽化為蝴蝶。



參考文獻



一、英文文獻

- Anne C. Muscat. (2005). Ready , set, go: the transtheoretical model of change and motivational interviewing for "fringe" clients. *Journal of employment counseling*,42,179-191.
- Alcabas & Jones(1985). Structural Determinants of Clienthood . *Social Work*, 30(1), 49-53.
- Burman, S. (2004). REVISITING THE AGENT OF SOCIAL CONTROL ROLE: IMPLICATIONS FOR SUBSTANCE ABUSE TREATMENT. *Journal of social work practice*, 18(2), 197-209.
- Bogdan, R. C., & Biklen, S. K. (1982). *Qualitative research for education: An introduction to theory and methods*. Boston: Allyn and Bacon.
- Costa, P. T., & McCrae, R. R. (1986). Cross-sectional studies of personality in a national sample: I. Development and validation of survey measures. *Psychology and Aging*, 1(2), 140–143.
- Drake, B. (1994). Relationship Competencies in Child Welfare Services. *Social work (New York)*, 39(5), 595-602.
- Dale, P. (2004). 'Like a fish in a bowl': parents' perceptions of child protection services. *Child abuse review (Chichester, England : 1992)*, 13(2), 137-157.
- Dumbrill, G. C. (2006). Parental experience of child protection intervention: A qualitative study. *Child abuse & neglect*, 30(1), 27-37.
- De Boer, C and Coady, N. (2007). Good helping relationships in child welfare: learning from stories of success. *Child and Family Social Work*, 12, 32 – 42.
- Elliott D. E., Bjelajac P., Fallot R. D., Markoff L. S., Reed B. G. (2005). Trauma-informed or trauma-denied: Principles and implementation of trauma-informed services for women. *Journal of Community Psychology*, 33, 461 – 477.
- English, D. J. & Pecora, P. J. (1994) . Risk assessment as a practice method in child protective services. *Child Welfare*, 73(5), 451-463
- Felitti, Anda, R. F., Nordenberg, D., Williamson, D. F., Spitz, A. M., Edwards, V., Koss, M. P., & Marks, J. S. (1998). Relationship of Childhood Abuse and Household

Dysfunction to Many of the Leading Causes of Death in Adults: The Adverse Childhood Experiences (ACE) Study. *American Journal of Preventive Medicine*, 14(4), 245–258 .

Hanson, M., & Gutheil, I. A. (2004). Motivational Strategies with Alcohol-Involved Older Adults: Implications for Social Work Practice. *Social Work*, 49(3), 364–372. <http://www.jstor.org/stable/23721073>

Hartman, A. (1993). Editorial: The Professional Is Political. *Social Work*, 38(4), 365–504. <http://www.jstor.org/stable/23716962>

Knight, C. (2015). Trauma-Informed Social Work Practice: Practice Considerations and Challenges. *Clinical social work journal*, 43(1), 25-37.

Kotzeva, T., & Mineva, K. (2023). Family support services for vulnerable families in Bulgaria: barriers and challenges. *Economy and Sociology*, 1. <https://doi.org/10.36004/nier.es.2023.1-09>

Levenson, J. (2020). Translating trauma-informed principles into social work practice. *Social Work*, 65(3), 288-298.

Lincoln, Y. S., & Guba, E. G. (1985). *Naturalistic inquiry*. Beverly Hills, CA: Sage.

Melchiorre, R., & Vis, J.-A. (2013). Engagement strategies and change: an intentional practice response for the child welfare worker in cases of domestic violence. *Child & family social work*, 18(4), 487-495.

Monahan, K., & Forgash, C. (2000). Enhancing the health care experiences of adult female survivors of childhood sexual abuse. *Women and Health*, 30, 27–41.

NASW(2015) *Standards and Indicator for Cultural Competence in Social Work Practice*

Parsons, R. J. (1991). Empowerment: Purpose and Practice Principle in Social Work. *Social work with groups* (New York. 1978), 14(2), 7-21.

Prochaska, J. O., & DiClemente, C. C. (1983). Stages and processes of self-change of smoking: Toward an integrative model of change. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 51(3), 390–395. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.51.3.390>

Ruch, G. (2005). Relationship-based practice and reflective practice: holistic approaches to contemporary child care social work. *Child & family social work*, 10(2), 111-123.

Rooney, R. (1992). *Strategies for Work With Involuntary Clients*. New York Chichester, West Sussex: Columbia University Press.

- Spicer, N., & Evans, R. (2006). Developing Children and Young People's Participation in Strategic Processes: The Experience of the Children's Fund Initiative. *Social policy and society : a journal of the Social Policy Association*, 5(2), 177-188.
- Smith, R. S. (Roger S. (2008). *Social work and power* / Roger Smith. Palgrave Macmillan.
- Stovall-McClough, K., & Cloitre, M. (2006). Unresolved attachment, PTSD, and dissociation in women with childhood abuse histories. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 74, 219-228.
- Turney, D. (2012). A relationship-based approach to engaging involuntary clients: the contribution of recognition theory. *Child & family social work*, 17(2), 149-159.
- Trevor Spratt, Jackie Callan (2004). Parents' Views on Social Work Interventions in Child Welfare Cases. *British Journal of Social Work*, 34, pp.199-224.

二、中文文獻

- Trotter, C. (2008), 朱惠英、郭凡琦 (譯)。如何與非自願個案工作。台北市：張老師。
- 王行 (2007)。暴力與非自願性案主的輔導：系統視野的論述。台北市，松慧。
- 王敏行、黃湘玲、陳勃罕、張牧耘、盧冠甫、陳好庭(2020)。動機式晤談於身心障礙者職業重建服務之應用探討。特殊教育季刊，155，1-10。
- 王雅靜 (2021)。以接受服務者視角看社會工作者的文化能力-以雲林縣偏鄉身心障礙者為例。〔碩士論文。國立暨南國際大學〕臺灣博碩士論文知識加值系統。
<https://hdl.handle.net/11296/utnpzk>。
- 白倩如、曾華源(2022)。社工可以做更多一點嗎？脆弱家庭家長服務使用經驗初探。社區發展季刊。178期，P271-286。
- 包承恩、王永慈譯 (2000)。社會工作價值與倫理初版。Reamer (1983) *Social work values and ethics 2nd*。臺北：洪葉文化。
- 朱慧容 (2020)。論資源整合及網絡合作在社會安全網服務的重要性：以社會福利服務中心服務為例。社區發展季刊。172期，P57-64。
- 宋麗玉 (2008)。增強權能策略與方法：台灣本土經驗之探索。社會政策與社會工作學刊，12(2)，123-194。
- 李增祿 (2009)。社會工作概論。臺北：巨流。

- 
- 李麗紅、楊政議（2020）。質性研究訪談個案數之判定：資料飽和概念之使用。澄
清醫護管理雜誌，16(1)，47-52。
- 吳芝儀、李奉儒（1995）。Michael Quinn Patton (1990) 原著。質的評鑑與研究。台
北：桂冠。
- 吳佩穎（2011）。早期療育非自願個案家庭服務接受歷程研究。〔碩士論文。靜宜
大學〕臺灣博碩士論文知識加值系統。 <https://hdl.handle.net/11296/uzvb4h>。
- 林子軒（2017）。非自願性成員在團體中之抗拒行為——一個性侵害加害人刑後強制
治療團體的觀察。中華團體心理治療，23(1)，29-44。
- 林育陞（2015）。司法臨床工作非自願案主輔導。諮商與輔導，第 355 期，2-7。
- 林怡君（2006）。突圍-從權力觀點看社工員的工作困境與因應。〔碩士論文。國立
臺灣大學〕臺灣博碩士論文知識加值系統。 <https://hdl.handle.net/11296/99aan2>。
- 林鈺縈（2024）。非自願性案主接受強制性親職教育輔導之現況與創傷知情概念之
運用。社區發展季刊，188 期，P155-167。
- 周月清（1994）。從實務工作者的需要探討-非自願性案主，非自願性實務工作者與
非自願性案主服務策略。福利社會，六月號，1-8。
- 周月清，朱鳳英，許昭瑜，劉玉珊，蔡秀妹，黃鈴雅，& 黃淑文（2001）。協助拒絕
接受服務之家庭進入早療體系—方案發展與評估。臺大社會工作學刊，4 期，
P97-161。
- 周怡秀（2011）。社會工作者處遇高風險家庭介入歷程與困境之研究。〔碩士論文。
玄奘大學〕臺灣博碩士論文知識加值系統。
<https://hdl.handle.net/11296/ua3c4d>。
- 洪宗言（2008）。諮商師對家暴加害人抗拒行為之理解。〔碩士論文。中國文化大
學〕臺灣博碩士論文知識加值系統。 <https://hdl.handle.net/11296/56t85c>。
- 胡中宜、李欣諭、劉宛欣、吳挺鋒（2020）。家庭福利中心社工員面對脆弱家庭之
文化能力的反省：基隆市為例。社區發展季刊，172 期，P268-282。
- 許雅惠、張英陣(2006)。「有效的」弱勢家庭服務策略——以愛爾蘭為例。社區發展
季刊，114，205-218。
- 陶蕃瀛（2004）。行動研究：一種增強權能的助人工作方法。應用心理研究，23，
33-48。



- 陳向明(2002)。社會科學的質性研究。台北：五南。
- 陳怡如(2002)。非自願性專業關係中之抗拒行為--兒保社工人員之觀點。〔碩士論文。東吳大學〕臺灣博碩士論文知識加值系統。
<https://hdl.handle.net/11296/43sd7f>。
- 陳素禎(2006)。發展遲緩兒童服務歷程中非自願性家庭之原因初探。〔碩士論文。國立臺中教育大學〕臺灣博碩士論文知識加值系統。
<https://hdl.handle.net/11296/c3q47x>。
- 陳冠伶(2011)。共譜圓舞曲~非自願案主思維下少年工作之探究與反思。〔碩士論文。國立臺灣師範大學〕臺灣博碩士論文知識加值系統。
<https://hdl.handle.net/11296/4tgzq8>。
- 陳信光(2020)。社會工作者面對早期療育非自願家庭的服務困境與因應策略—以中部發展遲緩兒童早期療育通報轉介中心為例。〔碩士論文。亞洲大學〕臺灣博碩士論文知識加值系統。
<https://hdl.handle.net/11296/972pjf>。
- 張欽星(2009)。從增能賦權觀點探究新移民女性參與志願服務的學習經驗。〔碩士論文。國立暨南國際大學〕臺灣博碩士論文知識加值系統。
<https://hdl.handle.net/11296/fd72v8>。
- 畢恆達(1998)。社會研究的研究者與倫理。載於嚴祥鸞(主編)，危險與秘密：研究倫理(頁 31-91)。臺北：三民。
- 鈕文英(2019)。質性研究方法與論文寫作。台北：雙葉。
- 童伊迪(2019)。強化社會安全網計畫-社會工作倫理與價值。社區發展季刊，165期，P243-257。
- 彭淑華、趙善如(2020)。社會福利服務中心服務脆弱家庭之實施與精進。社區發展季刊，172期，P234-254。
- 葉子榕(2024)。探討成人之兒童期創傷經驗與創傷後自我成長的關係：檢驗自我憐憫與自我揭露的角色。〔碩士論文。銘傳大學〕臺灣博碩士論文知識加值系統。
<https://hdl.handle.net/11296/62smfn>。
- 趙善如(1999)。「增強力量」觀點之社會工作實務要素與處遇策略。台大社工學刊，1(5)，231-262。

廖建銘（2022）。成人童年逆境經驗者人格特質、心理韌性與生涯自我效能之相關研究。〔碩士論文。國立臺灣師範大學〕臺灣博碩士論文知識加值系統。

<https://hdl.handle.net/11296/p3359x>。

潘淑滿（2003）。質性研究：理論與應用。臺北：心理。

鄭蕙芬（2021）。循夢而生—與童年逆境和解歷程的自我敘說。〔碩士論文。淡江大學〕臺灣博碩士論文知識加值系統。 <https://hdl.handle.net/11296/8h7k8r>。

鄭麗珍（2003）。增強權能理論與倡導，載於宋麗玉、曾華源、施政裕和鄭麗珍編著。社會工作理論-處遇模式與案例分析，P407-440。台北，洪葉出版社。

鄭麗珍（2016）。兒少高風險家庭處遇服務督導及成效評估。衛生福利部社會及家庭署委託研究報告。

鄭麗珍（2018）。兒少保社工員與服務案主建立工作關係的歷程：解析與建構(第 2 年)。科技部補助專題研究計畫成果報告。

鄭麗珍（2020）。以個案評估為基礎的資源管理和跨網絡合作。社區發展季刊，172 期，P8-26。

衛生福利部（2018）。《強化社會安全網計畫(核定本)》。

衛生福利部（2024）。《強化社會安全網第二期計畫（核定本）》。

謝盛瑛（2013）。台灣社會工作實務者發展增強權能策略之探討。〔碩士論文。國立暨南國際大學〕臺灣博碩士論文知識加值系統。

<https://hdl.handle.net/11296/kgdc7y>。

簡春安、鄒平儀（2016）。社會工作研究法。台北:巨流。

簡慧娟、簡杏蓉、吳建昇（2020）。脆弱家庭服務之推動現況與策進行為。社區發展季刊，172 期，P225-233。

教育部重編國語辭典修訂本(2025 年 3 月 21 日)，取自

<https://dict.revised.moe.edu.tw/dictView.jsp?ID=153455&la=0&powerMode=0>

附錄



附錄一 社工訪談大綱

項次	社工面向
1	您所推薦的個案家庭一開始被網絡單位通報的原因是什麼？根據您的評估，需要提供協助的原因是什麼？
2	您當時初次聯繫時的狀況如何？個案的什麼反應讓您覺得是非自願個案？是否有遇到哪些困難？
3	您服務的過程大概如何？在服務過程中，有什麼讓您覺得開始能進入工作的事件發生嗎？這事件大概是開案多久以後？
4	從您介入以後，您提供的服務有哪些？這些服務達成什麼結果？
5	您是否有其他提供非自願個案的經驗，請問這一次的經驗跟之前一樣嗎？

附錄二 個案訪談大綱



項次	個案面向
1	您認為當時社工會來拜訪您的原因是什麼？您對當時社工來的原因認同如何？
2	您是否還記得初次接到社工電話的狀況？當第一次接到社工的電話或來訪時，您的想法是什麼？當時如何回應社工？
3	在第一次與社工接觸後，社工再度聯繫您時，您當時的想法是什麼？您期待社工提供什麼服務？
4	請您說說在第二次接觸社工以後，是否有甚麼不同的感受？如果有，那是什麼引起的？
5	您當初怎麼會願意接受社工服務？您期待社工提供什麼服務？
6	從社工介入以後，社工提供給您什麼服務？您對這些服務的感覺如何？
7	您是第一次接受社工服務嗎？如果不是，那之前的經驗是否跟這一次一樣？



國立臺灣大學行為與社會科學研究倫理委員會

研究參與者知情同意書

歡迎您參與本研究！此份文件名為「研究參與者知情同意書」，它將詳述您本研究之相關資訊及您的權利。在研究開始進行及您簽署本同意書之前，研究主持人或研究人員會為您說明研究內容，並回答您的任何疑問。

研究計畫名稱

中文：非自願個案願意接受服務的歷程探討-以社福中心兒少家庭的個案為例

英文：Exploring the process of Involuntary Cases Accepting Services - A Case Study of Children and Youth Family from Social Welfare Service Center

研究機構名稱：國立台灣大學社會工作研究所
自籌

經費來源：

研究計畫主持人：蔡侑霖

職稱：碩士班學生

研究計畫協同主持人：

職稱：

(多位共同/協同主持人之計畫，請將資料填寫完整)

※研究計畫聯絡人：蔡侑霖

電話：

一、研究目的：(請以研究參與者能理解之方式，說明本研究之內容)

本研究希望能夠瞭解社工如何與服務個案展開互動後而能順利提供處遇及服務，所以希望瞭解社工與個案兩者各自的寶貴的經驗。透過雙方的回饋來分析，歸納出未來可能讓社工能更順暢提供個案服務的方式。

二、參與研究之條件與限制：(研究參與者之納入或排除條件)

研究參與者符合下列條件者，適合參加本研究：

(一)非自願個案：為經網絡通報至社福中心之脆弱家庭個案，其為育有 6 歲以下兒少的主要照顧者。並將非自願性個案定義為經社福中心社工初次聯繫時，兒少主要照顧者表示案家無服務需求，但仍經社福中心社工開案並持續提供服務至少 3 個月者（不限定為是否結案）。

(二)社福中心社工：為提供該非自願個案服務之社工。

三、研究方法與程序：（含研究方法、研究流程、預計招募之參與者總人數、以及研究參與者所需付出之時間）

(一)研究方法：探討非自願性個案接受服務的歷程，是什麼經驗影響其從抗拒到接受？從個案接受社工的服務歷程來探討，讓我們瞭解個案從抗拒到接受，是經驗到什麼重要的關鍵，以致其轉變為自願性案主，願意與社工一起工作。

(二)研究流程：研究計畫主持人透過口頭介紹或網路廣告，找尋到符合參與研究對象之社福中心社工，經計畫主持人向有意願接受訪之社福中心社工說明研究目的，取得其有意願參與研究後，由該社工協助推薦並初步徵詢符合參與研究對象之非自願個案也有意願參與研究、且同意提供個人聯絡資訊後，再由計畫主持人親自向非自願個案說明，確認雙方皆有意願且符合研究對象條件後，由計畫主持人各自聯繫進行一對一深度訪談，並約定適合接受訪談的時間及地點。

(三)預計招募之參與者總人數：採非自願個案與該社福中心社工配對訪談，計訪談 3 對。

(四)研究參與者所需付出之時間：研究參與者接受計畫主持人之一對一的深度訪談，並將視資料蒐集的狀況決定訪談次數，大約為 1-2 次，每次約 1-1.5 小時，為感謝研究參與者接受且完成訪談，將在每次訪談結束後提供 600 元禮卷。

四、參與研究時之禁忌、限制及應以配合事項：（含研究中對參與者的各項限制，及研究參與者可能需自行負擔之相關費用等，若無亦請註明。）

於研究參與者接受訪談過程會進行錄音，訪談結束後，計畫主持人將會完成訪談逐字稿寄送予研究參與者檢視核對，文字檔中會匿名標示，不會出現可辨識研究參與者身分的資訊。研究參與者檢視後若對內容有疑慮或認為不適合列入，可聯繫計畫主持人，雙方進行討論後修正。

五、研究潛在風險、發生率及救濟措施：（請說明 1. 對研究參與者有潛在之生理、心理、或個人資訊保密上之風險，或可能產生的任何不適；2. 風險發生率；3. 降低風險與保護研究參與者之方法；4. 風險發生時之處理措施。）

不適用本研究。

六、研究效益與對研究參與者之益處：（1. 研究之科學效益；2 對研究參與者之益處，包含給予之報酬金額或禮品，以及參與者中途退出之計算方式等，若無亦請註明。）

（一）研究之科學效益：從個案接受社工的服務歷程探討，瞭解影響個案從抗拒到接受服務的因素為何，做為社工在面對類似服務狀況時之參考。

（二）對研究參與者之益處：為感謝研究參與者接受且完成訪談，將在每次訪談結束後提供 600 元禮卷。

七、研究可能衍生的商業利益及其拓展應用之約定：（若無亦請註明。）
不適用本研究。

八、研究材料保存期限、運用規劃及機密性：（含 1. 研究材料之保存期限、保存方式、運用規劃；2. 涉及可辨識之個人資料如身分紀錄和隱私資料之機密性，及其保護與處置材料之方式。）

（一）本研究取得您的個人資料，將以（紙本資料置於上鎖之檔案櫃、電子檔案存在密碼保護之電腦，僅計畫主持人擁有鑰匙及密碼）方式保護，保存期限至（2025 年 12 月 31 日），屆期時將以（銷燬）處理。

（二）研究計畫主持人將依法把任何可辨識您身分之紀錄與您個人隱私之資料視同機密處理，絕對不會公開。將來發表研究結果時，您的身份將被充分保密。凡簽署了知情同意書，即表示您同意各項原始紀錄可直接受監測者、稽核者、研究倫理委員會及主管機關檢閱，以確保研究過程與數據，符合相關法律和各種規範要求；上述人員承諾絕對維繫您身分之機密性。

九、損害補償或保險：（含研究參與者之法定權益受損時之補償責任，若無亦請註明。）

（一）本研究依計畫執行，無可預期之不良事件。

（二）您簽署本知情同意書後，在法律上的任何權利不會因此受影響。

十、研究之退出方式及處理：

您可自由決定是否參加本研究，研究過程中不需要任何理由，可隨時撤回同意或退出研究。如果您拒絕參加或退出，將不會引起任何不愉快，或影響日後研究計畫主持人對您的評價，更不會損及您的任何權利。若您決定撤回同意或退出研究，可於訪談前以下列方式提出（一）電洽計畫主持人、（二）傳送手機簡訊

或 Line 訊息予計畫主持人、(三)[寄送電子郵件予計畫主持人](#)
R06330026@ntu.edu.tw，或可於訪談現場當下直接透過（口頭意見表達）提出，計畫主持人將會（暫停訪談或錄音，並現場刪除該錄音檔案）。研究計畫主持人或研究計畫贊助或監督單位，也可能於必要時中止該研究之進行。

十一、研究參與者權利：

- (一) 本研究已經過國立臺灣大學行為與社會科學研究倫理委員會審查，審查內容包含利益與風險評估、研究參與者照護及隱私保護等，並已獲得核准。委員會係依規範運作，並通過中央目的事業主管機構查核認證之審查組織。若您於研究過程中有任何疑問，或認為權利受到影響、傷害，可直接與國立臺灣大學研究倫理中心聯絡，電話號碼為：(02)3366-9956、(02)3366-9980。
- (二) 研究計畫主持人或研究人員已經妥善地向您說明了研究內容與相關資訊，並告知可能影響您參與研究意願的所有資訊。若您有任何疑問，可向研究人員詢問，研究人員亦須具實回答。
- (三) 研究計畫主持人已將您簽署之一式兩份同意書其中一份交給您留存。

十二、研究計畫主持人/研究人員簽名

研究計畫主持人或研究人員已詳細解釋有關本研究計畫中上述研究方法的性質與目的，以及可能產生的危險與利益。

研究人員簽名：_____

日期：□□□□年□□月□□日

十三、研究參與者簽名同意

本人已詳細瞭解上述研究方法及其可能的益處與風險，有關本研究計畫的疑問，已獲得詳細說明與解釋。本人同意成為本研究計畫的自願研究參與者。

研究參與者簽名：_____

日期：□□□□年□□月□□日