

The 14th Asian-Pacific Telephone Counseling International Conference

Changing Pattern -Reflections on the development of Taiwan Lifeline from Telephone Counseling to Community Welfare Services

Ling-Yo Chang¹

Abstract

With the progress of social development and the thriving of welfare pluralism, people in Taiwan are getting more demanding in the welfare service delivery pattern; consequently, community welfare services has become mainstream. Taiwan Lifeline is no exception. Besides the phone service, Taiwan Lifeline, with the support from the government and other social welfare network, now participates actively in community welfare services. This study aims to map out the reality of the services offered by Taiwan Lifeline, and to discuss the issues deriving from the speed expanding of Lifeline services.

The discussion is broken up into two parts. The first part analyzed the scheme proposed by Lifeline in responding the new pattern, including identifying the new identification for the role of outreaching social work and services, developing ways for cooperation between staff and counseling psychologist, and adjusting the organization. The second part analyzes the advantage and disadvantage resulting from receiving the resource from the government and gives solutions on the disadvantages accordingly.

Key words: Lifeline, Welfare Service Delivery Pattern, Community Welfare Services, Outreaching Social Work, Cooperation with the Government

¹Instructor of Department of Social Work in Meiho University, Taiwan Life Line International Director

第十四屆亞太地區電話諮商國際研討會

從電話協談到社區福利服務— 台灣生命線服務模式的發展與反思

張齡友¹

摘要

台灣生命線早期是從電話協談工作開始，但是由於福利多元主義的發展與社會變遷下福利服務需求的擴大，福利服務輸送模式已漸漸從電話協談室走到社區。從獨立運作的民間機構，邁向與政府以及其他社會福利資源網絡合作的過程中，本文試圖反省台灣生命線執行社區方案服務的現況，從當中反思福利服務輸送的改變對生命線組織發展的影響，以及帶來哪些值得研討的議題。

對內討論在這樣的方案服務型態的模式下，方案外展工作及社工的角色與定位、社工與心理諮商合作可能方式、組織內部調整因應以及相關措施的配合。對外，檢視組織與政府的互動模式中所帶來的效益跟衝擊，並從中提出建議。

關鍵字：生命線協會、福利服務輸送模式、社區方案服務、外展社工、政府合作

¹美和科技大學社會工作系講師、國際生命線台灣總會理事

一、從隱身到現身

1933年英國聖公會撒瑪利亞會(Samaritans)創辦了提供全年無休的支援電話熱線，由經過訓練的義工負責，藉著全日24小時的電話守候致力於自殺防治，之後1968年澳洲雪梨亞蘭澳可牧師(Rev.Alan Walker)創設了世界第一個生命線服務中心，截至目前全世界已有二百多個生命線中心，數十年來幫助過數百萬求助者(李正雄、吳信安，2010)。世界生命線總會於1969年，在台灣成立以電話協談提供自殺防治的服務模式的生命線協會，40多年來在各縣市遍地開花共成立了23個協會，每年提供超過15萬通電話的服務人次，(陳宇嘉與楊慧滿，2013)建構出台灣以「電話協談」為自殺防治助人模式的服務輸送體系中，規模最大的非營利民間社會福利機構。

然而，隨著社會工作服務模式從早期的個案工作發展到綜融社會工作模式，而社會福利也從傳統慈善發展到福利多元主義的趨勢。在自殺防治的工作上，單以「電話協談」為服務方式的生命線協會，也逐漸面臨服務模式的改革(吳家珏，2010)。過去的生命線協會為了讓電話協談的志工和求助者兩端都保有匿名性、保密以及「放心講」的協談情境，以及「為善不欲人知」的美德，許多生命線協會的會所選擇隱身在巷弄或大樓內，甚至連組織的招牌都刻意低調。與現在部分生命線協會走進校園、社區、矯正機構(監獄)、兒少老人或身障安置機構、企業和政府機構內，推動或直接提供服務已有很大的改變。

從全國各縣市的生命線協會的官方網站和摺頁簡介進行內容分析，各地生命線主要的服務項目除了傳統的「電話輔導/危機電話協談」服務之外，還包括「線上電子郵件協談/輔導服務」：桃園縣、台北市、台中市等、「心理諮商晤談服務」：桃園縣、新竹市、屏東縣、台中市等、「舉辦社會/區教育活動」：高雄市、屏東縣、花蓮縣等、「矯治機構自殺防治宣導」：屏東縣等、「企業員工協助方案(EAPs)」：新竹市、高雄市生命線等以及「專業教育及學術研究」等：高雄市等(張齡友，2013)。

而部分生命線協會，也陸續承接政府或其他以聯合勸募為主的民間團體的委託或補助，以購買契約的方式提供各項外展或是公辦民營的機構管理服務。例如：彰化縣生命線承辦彰化縣政府「外籍配偶家庭服務中心」和「單親家庭福利服務中心」；南投縣生命線承辦內政部「兒童局弱勢家庭服務方案(南投.名間區)」和南投縣衛生局自殺防治方案與嘉義市生命線承辦嘉義市政府「中途輟學、失蹤逃家兒童少年外展服務」等。

這樣從「隱身」到「現身」的服務模式轉變，在生命線組織的夥伴中，根據各地方生命線依照其組織發展的規模、理監事的理念、在地其他民間社福機構競爭性、協會整體人員能量與專業人員培力等因素，在服務輸送的規模上也有些不同。部分生命線協會以鄰近的社區或學校為主；部分則接受政府的委託直接以生命線協會之姿掛牌，承接公辦民營的社會福利服務中心。其中，接受委託的服務項目也跳脫自殺防治業務，開始承接起高風險家庭、單親婦女、外籍配偶或中輟生等，這些看似與自殺防治「名不正、言不順」的社會福利服務。近年來在生命線組織內部也引起許多討論，部分內部資深的理監事和志工伙伴，直指這些都是「外務」，生命線應該把「本業」做好即可。面對這些內部爭議，究竟生命線服務模式的發展該走向那裏，讓我們回顧社會工作與社會福利整體的發展與脈絡，或許可以提供給大家做參考。

二、從個案到綜融，從國家到民營

首先，讓我們先來回顧現代社會工作的發展。從 1869 年英國的「慈善組織會社」(COS)，到 Mary Richmond 於 1917 年所寫的被視為社會工作最早的專書《社會診斷》(Social Diagnosis)，開啟社會個案工作的方法，到 1930 年代的團體工作和社區工作方法的陸續加入。傳統的社會工作方法對社會工作者而言，多是各自分立的，任何一位社會工作者可以只偏好某一方法，而視其他於無物，這樣以單一方法實施的服務模式，風行了 20 世紀前半世紀。

到了 1960 年代受到系統理論 (social system theory) 影響，認為社會工作者應採取更寬的知識和技巧來協助案主，主要的理由有四：第一、每個人同時存在於不同的社會體系，求助的部分也可能存在各體系中；第二，大部分的問題是多面的，很少有個案的問題是單一面向可解決的；第三，有效的介入經常是直指應看到背後更大的體系和脈絡，例如，學生逃學逃家，不只是把人找回來而已更重要的是家庭和學校的功能的檢視；第四，預防與改革通常要經由超越個人、家庭、小團體的層次，才能徹底有效。因而陸續發展出「綜融社會工作」(Generalist Social Work)，能用不同的介入技巧在不同的機構設之中，採用多種方法的模式去協助案主及改變社會體系，在社會工作者心中不再有個案工作、團體工作、社區組織等方法，而是一套從定義議題、蒐集與評估資料、計畫與簽約、認定干預備案、選擇與執行適宜的行動、使用適宜的研究以管控與評估成果、使用適宜的研究基礎知識和技術，到結案的完整過程。

同樣的，在 19 世紀初開始發展的現代福利國家，到 1980 年代受到的福利國家受到財政負荷過重、行政官僚的僵化以及合法性的選票考量等，面臨財政上、合法性和制度上的福利國家危機，以政府有限的資源與財力，無法面對越來越多、越來越複雜的社會變遷下的人民需求，在政府退場的聲浪中，民間的力量卻漸漸湧現，在效率、彈性、減稅、選擇自由、降低成本等種種民營化預期優點拉扯下，也促成了社會福利民營化的趨勢。

台灣社會福利同樣地到 1990 年代逐漸從 1950 年代的「殘餘模式」(residual model) 發展到「制度模式」(institutional model)。(詹火生，2007)，並且進入到所謂第三個黃金十年，政府陸續完成諸多具現代化與社會正義意義的福利法案，包括 1994 年「全民健康保險法」、1995 年「兒童及少年性交易防制條例」、1995 年「老年農民福利津貼暫行條例」、1997 年「身心障礙者保護法」、1997 年「性侵害犯罪防治法」、1997 年「社會工作師法」及 1998 年「家庭暴力防治法」等，讓社會福利政策更貼近民眾的需求，充分展現民主化對社會福利的重大影響。衛生福利部(前身為衛生署)也在於 2005 年成立「自殺防治中心」，開辦 0800-788955 (請幫幫，救救我) 24 小時免付費安心專線。社會福利業務面快速擴大，相形之下供給面則顯得的不足。因此，大量的社會福利民營化與焉形成。

台灣生命線的發展，除了受到這一波全球社會福利民營化的風潮影響之外，1980 年代台灣在社會快速變遷下自殺事件的頻傳，自殺防治需求日益遽增。而相對於政府遲至 2005 年才成立正式編制，長期在自殺防治服務供給面上的缺位，民間生命線的推動和補位顯得格外重要，台灣各地生命線的成立也在此一時期紛紛成立。累積了將近 40 年的能量，部分生命線協會開始與政府合作接辦外展型、社區型的福利業務。

民營化兩個最重要的立論基礎，主要有兩個面向，分別是「效率」與「效果」(孫健忠，1991)：效率層面所指的是，成本減少，亦即民間部門的供給較公共部門為便宜；效果層面所指的是目標達成程度，特別是服務品質的提昇。而民間福利機構與政府合作委託，主要的考量，

根據何凱維（2003：23）的研究指出，主要因素有：

- 一、機構資源依賴：民間組織的規模通常較小，藉由承辦政府委託案，可獲得政府資源挹注，擴大組織規模。
- 二、機構條件方面：藉由增加服務項目引進專業人力，可提升社會形象獲得捐助者或理監事支持，並可拓展網絡提升開發社會資源等。
- 三、福利服務輸送：擴大服務對象數量，同時提升服務品質，藉由與政府合作可嘗試新工作方法與模式。
- 四、機構自主性：增加方案設計、執行能力與績效評估能力，擴大服務區域，和培訓組織工作方法的自主性。
- 五、與政府互動：提升對政府行政事務流程的熟悉度與適應性，了解政府徵選條件與過程、建立行政責任與專業過失的規範等。

目前，各地生命線與政府合作的模式，主要有兩個類型：

- 一、公設民營：由政府提供土地、建物及設施設備等，委託民間經營管理，提供服務。
例如：彰化縣生命線承辦「外籍配偶家庭服務中心」、「單親家庭福利服務中心」。
- 二、委託服務：政府不提供土地建物，僅委託民間提供服務，包括個案委託、方案委託。
例如：南投縣生命線承辦「內政部兒童局弱勢家庭服務方案(南投.名間區)」
衛生局自殺防治方案人員和嘉義市生命線承辦「中途輟學、失蹤逃家兒童少年外展服務」。

承辦政府業務對非營利組織而言，通常可能面臨正反兩面效應的可能性，正面的效益影響，包括：可獲得免費的場地及設備、符合社會訴求與機構的既定政策、調整組織專業分工、獲得政府較多補助經費、擴展服務對象與範圍、提昇員工士氣和機構專業形象（沈明彥，2005）。

對非營利組織可能帶來的衝擊，則包括：（劉淑瓊，1997；黃源協，1999、2001a）

- 第一、契約與慈善使命之間的困境：為滿足契約條件，出現在契約的規定限制與原服務對象下產生兩難，甚至喪失其原有性格。
- 第二、契約與自主性之兩難，政府取得契約關係中的主控地位，非營利組織容易在經費和專業的自主性中趨弱。
- 第三、走向市場化趨勢，在一種強制性競標的環境裡，由於必須隨時關心組織應建立何種角色。
- 第四是財源之不確定性，民營化政策提供給非營利志願部門更多財源機會，但可能造成捐款的排擠效應。
- 第五是造成另類的無效率，當非營利部門因契約的取得而擴大其組織時，也許會仿效政府部門的結構和組織，在直接個案服務和行政工作上聘僱更多員工，造成組織的無效率

而在「組織及人事」上的影響，則可能出現承接初期員工壓力大、人力負荷增加，影響服務品質、員工心理的不平衡與傳統文化的改變、義工對服務對象的疑慮、面對未來的不確定性、營運成本的增加、核銷及行政事務繁瑣、造成行銷/保密上的兩難等（沈明彥，2005）。

有關因應承辦政府業務所增聘的社會工作者也面臨在組織內的身分角色的定位的尷尬與兩難。例如，部分生命線的「外展」社工夥伴就曾被視為是「外人」。就組織面而言，這些社會工作人員的聘用，係根據生命線組織擴大服務的觸角的延伸，其角色確為「生命線」協會的一份子，自然無庸置疑。根據內政部公布的「社會工作倫理守則」十一條明訂社工員「應信守服務機構的規則，履行機構賦予的權責。」十二條「應致力於機構政策、服務程序及服務效能

的改善。」。因此，即使是「方案社工」，仍應信守所服務機構之組織宗旨與相關規定，以達成機構目標為工作定位。也就是說，方案／外展社工仍是生命線的一份子，而工作者的外展如同組織服務的外展一樣，必須由內而外的發散，才能畢其功於一身。

三、結論

台灣生命線在內部的福利服務輸送的改變，從電話協談室中隱身到現身，從被動的服務到主動積極的危機預防，從以心理諮商輔導到結合社會工作專業，從個人危機處遇到家庭、社區、企業到與政府契約合作。而外部的環境，則走過社會工作方法從個案到綜融方法的改變，從福利國家政府到福利民營化的歷史。

對於自殺防治，顯然不能再固守於個案的服務，面對越趨複雜的社會問題以及日漸高漲的自殺率，擴大到社區、學校及社會的系統服務勢在必行。台灣生命線發展身為成立近半世紀、擁有 23 個地方協會、超過 4000 名線上 24 小時輪值的志工伙伴（何振宇等，2013），160 名專業社工人員的非營利民間社福機構，走出電話的那一頭，走進社區發揮更多積極性、主動性和預防性，顯然是責無旁貸的組織與社會責任。

參考書目

- 李正雄、吳信安。2010。國際生命線董事會議及 CONTACT USA 研討會成果報告。發表於 99 年度全國生命線年會第一屆論文發表會—社工人力專業發展研討會(2010.04.17)。台中：台中縣生命線。
- 吳家珩。2010。〈社會變遷下生命線的個案類型的轉型及處遇模式-以台中縣生命線為例〉。發表於「99 年度全國生命線年會第二屆論文發表會—在地組織的服務與創新」(2010.11.12)。花蓮：國立東華大學。
- 何振宇、游美智、楊巧雯、鍾蕎憶、林安琪、林安琪、陳佩茹。2013。〈2013 年全國生命線求助個案統計分析〉。發表於「2013 年心理健康自殺防治暨世界自殺防治日研討會」。台南：國立台南護理專科學校。
- 何凱維。2002。《非行少年司法轉向安置輔導報戶處分司法單位與社福機構之契約關係-以南投地方法院與南投家扶中心為例》。靜宜大學青少年兒童福利研究所碩士論文。
- 沈明彥。2003。《福利服務公設民營之研究-以嘉義市政府委託 CCF 嘉義家庭扶助中心為例》。國立中正大學法律研究所碩士論文。
- 孫健忠。1991。〈私有化與社會服務：執行面的理念探討〉《人文及社會科學集刊》。
- 陳宇嘉、楊慧滿(2013)。〈自殺防治的下一哩路〉。發表於「2013 年心理健康自殺防治暨世界自殺防治日研討會」。台南：國立台南護理專科學校。
- 張齡友。2013。〈生命線服務方案設計與評估之反思〉。發表於「2013 年心理健康自殺防治暨世界自殺防治日研討會」。台南：國立台南護理專科學校。
- 詹火生。2007。〈台灣社會工作專業發展的經驗與展望〉《社區發展季刊》。120 期。
- 劉淑瓊。1997。〈依賴與對抗—論福利服務契約委託下政府與民間受託單位間的關係〉《社區發展季刊》，80，113—129。