

# 兒少保護社會工作者 如何與家庭工作 ——當親職教育成功的重要推手

徐銘綉

## 壹、前言——兒少保護介入家庭 工作角色的矛盾

臺灣在推動兒童及少年保護服務，無法與父母、照顧者合作，經常是一線實務工作者最大困擾與痛苦，而國外許多關於兒童及少年保護服務文獻也有相同發現，兒保社工在艱苦環境之下執行及擔負繁重職責。兒童及少年保護社會工作員確實承擔多重困境，例如維繫家庭角色、關係維持及確保孩子避免遭受傷害的法定職責等，而這往往相互衝突。因此，兒童及少年保護社會工作者雖然承受責難、決擇與家庭對立與拉扯，但仍然扮演兒童及少年保護的關鍵角色（黃瑞杉、林鴻鵬、徐銘綉、侯淑茹，2017：286-287）。

在兒童及少年保護服務取向上，依服務的對象，可區分為「以兒童為中心」和「以家庭為中心」服務取向，兩者皆著重維護基本權利為基礎，即「兒童的人權」與「家庭的隱私權」，且強調參與與自決；在服務執行中，兩者同時以生態觀點、強

調優勢、文化敏感、機構間合作的整合服務和個別化的服務。但因兩者對象不同，在兒童權利和家庭隱私間，尤其在兒童保護議題上，以兒童為中心和以家庭為中心是存在矛盾與拉扯的（蘇金蟬，2017：105）。

若依專業關係的本質將和家庭工作的模式分為四種：專家中心（professional centered）、和家庭聯盟（family-allied）、以家庭為焦點（family-focused）、和以家庭為中心（family centered）四種。四者的服務焦點、決策、和介入模式上皆有所區分。要做到「以家庭為中心」或「以家庭為焦點」模式，都必須從家庭系統理論理解家庭成員的相互影響、並注意專家和家庭的權力議題。研究證明以家庭為中心的工作模式有助於提升兒童的功能、增強父母的親職技巧和情緒品質、增強對服務的有效感、增加對育兒和問題解決的控制感、減少家外安置的比率與天數、父母對使用社區資源有較正向態度，降低成本、增加服務輸送的效能（Allen & Petr,

1995) (蘇金蟬, 2017: 104-105)。

近年來兒少保護社會工作強調以家庭為中心, 工作取向強調「家庭參與模式」(Family Involvement Model), 強調兒童及少年保護服務非將父母意見排除在外, 反而應將家庭納入兒童保護決策考量, 此被視更有利於兒童及促使家庭展現理性決策過程。英國 1988 年推動「攜手合作」指導方針, 即強調「從開始充分參與兒童保護過程所有階段」乃家庭成員的權利。雖然父母參與兒童保護決策可能充滿矛盾, 惟父母參與決策或者意見表達, 攸關公民參與決策的權利與理念, 如同兒童最佳利益乃國際兒童權利公約核心般的同等被看重, 因此, 兒童保護服務體系應體認, 父母有權力參與深遠影響他自己家庭的決策過程, 兒童保護個案工作者應具備增強家長保護議題參與及決定(黃瑞杉、林鴻鵬、徐銘綉、侯淑茹, 2017: 286、298)。

Chris 於《Working with Involuntary clients》書中提及多數和非自願個案工作的工作人員是隸屬政府部門的社福與司法系統服務, 或是由政府部門所設立的機構中服務。他們基本上具有兩種角色, 一種為司法或監督性, 另一種為協助、治療或是問題解決的角色。兒保社工也有雙重角色。在調查施虐程度以及再施虐的危險性時, 也須採取保護兒童的措施, 甚而其作為可能進一步導致施虐之加害人被起訴; 然在此同時, 他們還要協助該家庭解決可能導致施虐的問題(朱惠英、郭凡琦譯, 2008: 15-16)。

綜上所述, 兒少保護社會工作者有別

於一般的社會工作角色, 其具備「協助」與「監督」這雙重角色, 在與多數為非自願性的家長提供處遇服務工作時, 本就是个困難的過程, 如何得心扮演這雙重角色, 並落實以「家庭為中心」的工作模式, 融入「家庭參與」的精神, 更是考驗實務工作者長期累積的專業經驗與具有智慧的運用社工專業技巧, 與家庭建立合作的工作關係, 以提升家庭處遇(親職教育)的成效。因此, 本文將從「創傷」及「家庭系統」觀點, 試著協助兒少保護社會工作者以理解家庭生命樣貌與脈絡, 提供與家庭工作的思維。

## 貳、我們看到的「過去受傷」與「現在受傷」的孩子—受虐影響

國內學者游美貴於「從兒童身心發展解析不當對待事件的成因與影響」一文中指出兒少遭受不當對待的影響層面不僅是生理上的發展, 還包括心理、社會、情緒和行為方面, 對其日後生理、心理社會及行為等面向的成長, 均有負向影響。生理健康方面, 包含身體傷痕, 不論是身體虐待或疏忽, 兒童少年的腦部受創的負向影響所及特別深遠, 例如未來的認知和學習能力都會受到限制, 心理情緒行為方面的穩定性也會受損; 情緒、心理、行為的發展方面, 從壓抑、退縮到過分主動、攻擊性都有。在情緒和心理上顯現自尊心受損或負向思考、憂鬱或焦慮、創傷後症候群、依附問題等反應, 引發不良情緒發展, 如

悲傷、憤怒、壓抑、絕望；行為方面發展可能有攻擊、反抗、衝動控制問題、非行和暴力犯罪；但也有研究顯示復原力的引發，兒少有些保護因子發揮緩衝效果，使其未受負面效果影響。受虐兒少在人生發展階段可能產生的影響，包括在兒少兒童時期影響包含醫療併發症、認知困難，如學習成就低落、行為問題，如攻擊或不服從、社會情感缺陷，如依附問題或社會互動技巧差等；在青少年時期影響包含反社會行為、學習表現低落、情緒壓力增、低自尊；在成人時期影響包含犯罪或暴力行為、物質濫用、社會情感問題等，如自我解離行為、自傷或傷人、憂鬱、敵視等。而實務也發現有例外個案，未受到上述影響，此即凸顯每個兒童少年有個別差異和天生氣質的獨特性，以及社會環境可能對於受虐兒童少年的正向影響等（鄭麗珍主編，2015：27-29）。

過去，兒少保護社會工作者的專業訓練中，多著重在身體傷、心理傷與社會適應，後來於腦神經生物學相關研究發現，Bruce & Maia 於《The boy who was raised as a dog》中提到，「早期的經驗」必然會對「晚期的經驗」帶來更多的影響，因為大腦會搜索既存的模式，以試圖理解這個世界。當它再次連結一致、始終相關的模式時，就會替這個模式貼上「正常」或「符合期待」的標籤，不再留意它們，即使這個模式可能是錯誤的。記憶與神經組織以及發育最重要的一個特徵，是它們都會隨著一定模式、重複的不斷活動而變化。因此，大腦內不斷活化的系統會改變，未受到刺激的系統就不會改變，這

種「使用依賴性」（註1）的發展，是神經組織最重要的特質之一。這個概念看似簡單，卻有著廣泛的意涵（張馨方譯，2018：45）。因此，近年在國外醫界對於腦神經生物學之大腦運作的創傷反應有更多的關注與發展。

Nadine B.H. 《The Deepest Well：Healing the long-term effects of childhood adversity》書中提到，童年過得苦的人，長大後克服這道障礙，甚至是從痛苦經驗獲得力量。而且對那些無法擺脫童年陰影和各種長期壓力影響的人來說，這些或可能會引起羞恥或絕望的情緒。但近二十年的醫學研究顯示，童年逆境經驗（childhood adversity）（註2）對我們不只有心理層面的影響，還會長期改變我們的身體。童年逆境經驗能改變孩子的發育與生理、引起長期發炎反應和影響一輩子的激素變化、改變細胞讀取 DNA 和複製的方式，甚至大幅提升罹患心臟病、中風、癌症、糖尿病，還有阿茲海默症的風險。但童年逆境經驗不見得是負面的，有些人經歷後，反而能變得更堅忍、更懂得同情他人、更願意保護別人，無論我們受到童年逆境經驗是正面影響或負面影響，都會成為我們無可分割的一部分。逆境會怎麼干擾家庭脆弱的生態系統，這是我們應該瞭解的事情。當負面事件發生時，我們可以用自己學到的科學原理，更有效幫助自己和別人、保護孩子。身為家長和照顧者要把自己遇上難關的事情說出口，可能很不容易，有時我們會覺得自己對不起小孩，這種想法無論是真的有依據，還是我們自己想像出來的，都容易讓我們深陷罪

惡感和羞愧感中（朱崇旻譯，2018：43、345-346）。

因此，綜上可知，兒少虐待及不當對待所產生之創傷，對兒少有其正向或與負向影響，僅管部分兒少因其成長脈絡中具備保護因子，使其發揮復原力效果，惟落入保護體系的多數兒少受負向影響之呈現居多，且實務中發現，施虐家長本身成長經驗即為受虐兒少，故童年逆境與惡性壓力對孩子的影響備受重視，創傷知情（Trauma Informed）（註3）的概念亦於實務中發展。藉此提醒兒少社會工作者的視角須將處遇對象從兒少本身，擴展至大腦仍持續以「使用依賴性」運作的家長，兒少保護社會工作者如何敏感察覺與耐心了解眼前這位家長過去曾經經歷甚麼樣的童年受虐經驗，鼓勵工作者多聽聽家長的陳述，不要急著下評估與處遇。且非直接貼上「施虐者」的標籤，而阻礙了有機會協助「過去受傷的孩子」。

## 參、家長對親職教育的拒絕——實務執行的困境

Donald & Heather 《An Introduction to Family Social Work》一書中，從家庭系統觀點而論，家庭為了生存和維持運作，並且成長發展，家庭系統需要穩定性、規律和一致性。這種維持相同現狀的努力被稱為恆定狀態（註4），家庭在其中力求關係的平衡（Satir, 1967；Satir & Baldwin, 1983）。恆定狀態對家庭而言是必要的，然而有時候恆定狀態會傷害家庭。例如，家庭危機會擾亂家庭的恆定狀

態，但過一段時間後，家庭就會調整規範、行為、互動和模式，以適應新的局勢，讓家庭功能重回穩定。家庭的一個典型反應是否認和抗拒那些由危機引起的強迫改變，其是基於維持平衡和穩定的渴望。這是家庭工作為何如此費力的理由，家庭社工員不僅要處理個別家人的抗拒，也必須處理整個家庭及各個次系統抗拒，故家庭對改變的抗拒是正常且可以預期的。人們會藉由抗拒來避免焦慮、罪惡感以及羞恥感。例如從原本將個人視為「問題」變成將現存問題視為「家庭問題」的時候，許多家庭會產生抗拒。家庭成員將問題歸咎於別人是自然（並且安全）的傾向。此外，家庭社工員的積極行動可能助長了家庭的抗拒。即使是適當的處遇仍可能激起抗拒，因為社工員要求家庭做一些他們覺得沒意義的事，他們對那些事感到焦慮，或他們不願在那個時刻做那些事（魏希聖譯，2013：69-71）。所以，當兒少保護社會工作者以兒少權益之名持公權力介入時，家長的拒絕態度亦是可想而知，更別說是以行政處分開立之強制性親職教育。

另外，即使是工作者想與家長建立合作的工作關係，但由 Healy, Darlington & Feeney (2011) 研究指出影響家長參與或導致父母負面經驗或參與阻礙有五個主要因素，包括與社會工作者溝通不暢、社會工作者消極態度、不易整合多元專業人員、多重複雜的行政系統問題及家庭內在負向因素，而 Healy 等人也認為如何促使家庭參與關鍵因素，而達到家庭參與和積極合作，其中願意傾聽、支持的態度及任務焦點處遇等是相當重要（黃瑞杉、林鴻鵬、

徐銘綉、侯淑茹，2017：298）。

再從創傷知情及童年逆境經驗觀點而言，Nadine B.H. 認為如果家長有童年逆境經驗，要能夠自己察覺到壓力反應失調是很困難的，花時間去找到自我關照的資源、踏上治療的道路，可能比那還要困難。如果家長是個有童年逆境經驗的爸爸或媽媽，家長得承擔的責任就更重大了。不僅要照顧自己，還要好好保護孩子，就算家長沒有童年逆境經驗，當爸媽還是很辛苦，爸媽把自己照顧好才有餘力照顧孩子（朱崇旻譯，2018：346）。

而實務工作中發現，雖然多數家長可能有世代、階級及族群的差異，部分家長因工作能力或意願、生活態度或價值的影響，因為這些家庭的生活多呈現為「只顧生存，不管生活」的層次，因此，這些家長認知中，並不一定認同藉由親職教育來提升親職能力對其是重要事項，而影響其配合意願。另外一個層面為較不需為生存、經濟問題煩惱的家長，對於接受親職教育課程，對其而言也就等於承認自己在親職角色扮演上的失敗，對這些生活中充滿挫折感歸因的家長而言，其認知中可能會傾向解讀為對其親職角色的否定，所以，沒有合作只有對抗，而且這種堅持到底的家長也經常可見，對於強力執行親職教育課程的兒少保護社會工作者看待也更是防衛，甚是曾經有家長認為親職教育是兒少保護社會工作者的工作績效要求。

因此，當家庭認為問題是兒少的行為議題時，兒少保護社會工作者介入觀點將問題導向家長管教行為或家庭次系統運作上，如此改變家庭恆定狀態的動作，

對家庭介入的影響，無疑會得到多數家庭的抗拒反應。兒少保護社會工作者也深知家長對執行親職教育的抗拒，即影響著親職教育執行的成效，面對家長抗拒與無法執行，處遇成效有限，更容易讓工作者感到焦慮與挫折。筆者試著讓工作者從家庭系統的觀點理解家庭對處遇介入的抗拒，協助一線工作者面對抗拒能有所理解與釋懷。另外，更進一步以創傷知情觀點理解家長對處遇介入的抗拒，理解家長個人童年與家庭生活經驗對其影響，甚至對工作者投射某個生命中的角色等心理反應，所以，建議工作者對家長的態度可從瞭解感受與同理著手，非關注在其抗拒行為的本身。

## 肆、兒少保護社會工作者對執行親職教育的態度——不是處罰，而是協助

美國兒童保護實務工作中，Charmaine & Deborah 於《Helping in child protective services》表示兒童保護工作人員的角色相當困難且複雜，身為兒保工作人員，有特定而多元的角色，理解這些角色將有助於工作人員在複雜情境中保護兒童及增強家庭功能。角色包含：評估者、個案管理者、協同工作者、提供治療處遇者、倡議者、行政人員、受督導者。其中，「提供治療處遇者」之角色，強調社工員與家庭工作，協助案家庭停止一切不當對待兒童的行為，學習新的親職知能和方法，並擔任父母的教育者和角色楷模。而兒保工作者最大的挑戰在於同時運用權威與助人技巧與

家庭工作，發展出正向、信任、合作的工作關係，這整合的過程稱為「個案工作方法」。所以，個案工作方法是強調運用權威與助人專業間的平衡。兒保社工代表大眾表達對於保護兒童及支持家庭的關切及承諾，除對家庭表達提供家庭一個合作的機會，除非必要才運用權威（鄭麗珍總校閱，2011：52-56）。

另外，從家庭系統觀點，處理抗拒的一項重要技巧就是了解如何適度運用壓力，避免過分逼迫家庭成員，但又能有足夠力道驅使家庭擺脫「深陷困境」的狀態和問題。家庭社工員必須養成用「不擾方式」進入家庭世界的技巧，以「共同努力」的態度加入家庭，去處理家庭目前關注的議題。想要減少抗拒，需要具備「消除敵意」和「客觀看待行為」的技巧，以及討論家庭工作過程情況的雙向意願。當家庭能夠輕鬆的與社工員互動，發展出信賴，個別家庭成員感覺自己受到肯定和支持，和社工員的關係是同理、坦率和真誠，便可能降低抗拒（魏希聖譯，2013：71）。

從非自願個案工作觀點，對於非自願個案有效能的工作具有如下特質：在直接服務程序中，清楚、誠實與頻繁地討論工作者與個案的角色；工作者聚焦在示範及鼓勵個案從事利社會的表達與行為；運用合作式問題解決模式，亦即聚焦於個案自身對問題的定義與目標上。在 Lawrence Shulmany(1991) 在其針對加拿大兒童保護工作所做的研究中，發現「澄清社工員的目的與角色」與「請個案對目的給予回饋」，與多項成果評量指標有關，包括了

個案對於社工能否協助的看法（朱惠英、郭凡琦譯，2008：34-35）。

另 從 Claudia 於《The Silenced Child》曾提出教養技巧上來理解，「隔離法」（time-outs）的使用，一般懲罰技巧的目的都是控制行為，而非支持聯結與溝通。限制年幼孩子的行為是必要的，設立限制理應是一種教導，而非控制。父母重要職責之一，是創造包容的環境，讓孩子覺得安全，能在這樣的環境下控制強烈的情緒。精神科醫師丹尼爾·席格（Daniel J. Siegel）是人際神經生物學領域之父，他點出一般處罰方法的不足，提倡「連結法」（time-ins），建議父母將孩子不受控制的感覺視為教導的機會，核心在於父母要能夠辨認並控制自身的強烈情感，我們無法透過勝怒之下給予的懲罰，教會孩子如何控制情緒（聞翊均譯，2018：184-185）。

如果想讓孩子成為善良、慷慨與有同情心的人，就必須以這樣的態度對待他們，懲罰無法創造或塑造這些特質（張馨方譯，2018：262）。如果我們不允許孩子充分表達自己，不讓孩子有被充分理解的機會，忽略了孩子也有被充分尊重的需求時，我們又如何期待他們能好好傾聽別人的話，在對話中展現尊重、有善的一面。「光是傾聽，就能帶來力量」，好好地、認真地聽完孩子想說的話，讓他們感覺到你重視、願意理解他們，彼此的內心就能連上線，深刻的交流就展開了。改善關係的溝通技巧有千百種，第一步就是從好好聽對方把話說完開始吧！（陳志恆，

2017, 198-200)。

特別提出上述幾個教養概念，是為了提供兒少保護社會工作者反思自己的角色，於「連結」與「隔離」方法上，當社會工作者以行政罰裁處執行親職教育時，容易讓本具「連結」（支持聯結與溝通）專業能力的社會工作者思維轉變成「隔離」（控制）的觀念，雖然行政處分本身即具備社會控制與處罰的邏輯，但當兒少保護社會工作者錯置了介入的角色，便很有可能忽略了其本身對家庭而言是一個重要的示範角色。

在目前國內實務工作中，開案服務即必須提供親職教育服務，儘管有依兒童及少年福利與權益保障法第 64 條包含在家庭處遇中的親職教育，或依同法第 102 條開立之親職教育行政處分，多數社工通常是苦口婆心的推薦「親職教育」給家長，希望家庭能有所受益。綜上，有許多工作模式與介入取向提醒兒少保護社會工作者如何面對家長，但每位兒少保護社會工作者在面對這些家長時，是不是有能力實踐？工作者內在真實的感受、認知為何？對自己的介入角色為何？或許工作者在面對家長時，可以先問自己：「我用如何的觀點看待他？我希望與他建立與維持什麼樣的工作關係？是完成親職教育就好，還是試著正視眼前這一個未被適當對待而防衛的大人？我願意多聽聽他的成長故事嗎？」。工作者採取什麼樣的觀點，便影響了他與家長的關係，家庭處遇是否成功，也就立基於這工作關係設定的取向與互動品質。

## 伍、有效益的親職教育—改變從社工開始

Espe-Sherwindt (2008) 整理實際執行家庭中心的相關文獻，發現實際執行有下列四類困難：一、理論和實務的差距：理論無法提供如何操作的方法。二、缺乏有效且可及性的以家庭為中心的訓練：訓練大都是原則性的宣導，很少直接和家庭接觸。三、缺乏相關機構和同儕的支持。相關機構不了解家庭中心的運作方式與原則。四、專業的態度，很難將家庭視為專家和自己的工作夥伴。除此這些其他領域的經驗外，在社會服務上，學者也常批評工作人力不足、個案負荷大、行政表格多、等都無法讓工作員有更多時間投入在真正的家庭工作上；而工作時限短、社區資源有限造成只能治標，無法根本解決家庭問題 (Morris, et al., 2008) (蘇金蟬, 2017)。

國內實務發現，雖然強調「以家庭為中心」或「以家庭為焦點」模式於實務中運用的效益，但實際理解與操作的實務工作者仍是有限，如上述所提到的「理論和實務的差距」及「缺乏有效且可及性的以家庭為中心的訓練」，實務發現「以家庭為中心」或「以家庭為焦點」是一種工作視角與價值，其從家庭系統了解家庭脈絡及家庭成員的相互影響，在工作者的慣性思維及調查時限中，除非深具家庭系統的工作經驗，否則對於一線社工專業能力具高度挑戰，「紙上談兵」的訓練確實效果也有限，故實務工作坊之訓練方式亦可多

加運用，惟成本高及參與人數有限，是需克服的困境。

另社會期待公權力介入，工作者本身就是賦予專家角色，工作者如何自覺與家庭、家長工作角色非對立，而是平等、合作的夥伴關係，其實是考驗把權力釋放給家長的勇氣。但雖如此，機構本身對於組織內進行「以家庭為中心」工作模式若願給予支持，工作者可能較不受困境所限制。於臺中市推廣兒少保護服務運用團隊決策模式會議（註5）的經驗中，亦即於機構與同儕間支持的氛圍下，於兒少保護服務決策中推廣提高家庭參與（Family Involvement）程度，並在參與過程試著與家庭系統至延伸親屬合作，讓安置前後相關的處遇目標更有共識、可行性。

另 Bruce & Maia 以問題兒童輔導為例，問題兒童承受著某種痛苦，而痛苦會使人變得易怒、焦慮與衝動，唯有以耐心、關愛與持續的照顧去對待這些孩子，才可能改變他們，他們不會奇蹟般地短時間內復原。然而，當前的制度似乎並沒有意識到這一點，反而是傾向「快速讓孩子復原」，如果孩子做不到，就對他們施以長時間的處罰，懲罰、剝奪與強迫的方式，只會讓這些孩子再度遭受創傷，使他們的問題更嚴重（張馨方譯，2018：263）。因此，亦建議兒少保護社會工作者與相關兒少保護工作者反思，在兒少安全的前提下，工作者可以尊重家長的能力、條件或資源，不複製對家長壓迫的角色。

Klease(2008) 研究揭示積極傾聽、保持支持態度、任務焦點與保持尊重態度，是讓兒童保護社會工作者更能與父母共同

執行計畫及保持友善互動關係。臺中市運用團隊決策模式會議經驗，雖然父母仍存有負面經驗，大多數父母仍願意與社會工作者合作，傾聽、支持與聚焦幫助社會工作者積極參與及回應，促使家長在過程中由服務使用者成為合作夥伴。正如 Thorpe(2008) 認為在本質上，社會工作者與父母發展信任、關懷與支持的互動關係，其目的是盡可能地幫助兒童及少年在家庭中持續成長，縱使當家庭安置已經成為勢在必行決定，如何讓孩子與自己家庭，文化和社會相關的連接，團隊決策模式其本質係以家庭參與思維與任務中心之於兒童及少年保護服務甚為重要（黃瑞杉、林鴻鵬、徐銘綉、侯淑茹，2017：289、298）。

游美貴建議在介入提供受虐兒童少年的家長或照顧者親職教育輔導時，也要考量個別兒童少年及其家庭特質，才能真正達到幫助家長或照顧者改善教養方式，以提升教養品質（鄭麗珍主編，2015：30）。另從家庭系統觀點中，倘若鎖定了特定的改變，家庭社工員便可協助家庭決定如何達成新的恆定狀態，首要任務就是和家庭討論改變和穩定。家庭功能的改變不易維持，除非處遇設法確保這些改變會長期融入家庭（魏希聖譯，2013：71）。

因此，筆者從過去從事一線兒少保護工作服務，至目前擔任團隊決策模式會議主持人與實務督導等角色與經驗，在與家長接觸時，曾經歷過合作、抗拒及衝突等各種情境，深刻體會當工作者以夥伴關係認知與家長合作的心態，在先不下評論的前提下，對家長個人成長脈絡與家庭狀



況、關係充滿「客觀」的蒐集資訊與會談，對促進家長合作意願具相當效果。

國內近年已漸重視家外安置對兒少之影響，也進行減少家外安置的反思與討論，以臺中市運用團隊決策模式會議運用的緣起同國外早期研究發現安置對兒少影響，於本土實務反思進行「家外安置」策略時，如何減少不必要安置或討論替代照顧資源之可能，於逐步落實家庭參與概念於兒童保護實務工作中，開放讓家庭參與後續處遇討論，亦包含對親職教育目標與執行的說明及澄清，以減少家庭對親職教育負向反應，對其執行成效亦有相當程度之助益。於團隊決策模式會議執行的過程亦發現，許多家長在成長的經驗是缺乏正向教養與情感支持，甚至也發現有些曾經在服務體系的孩子，現在已成為父母，他們未獲適當照顧的成長經驗，讓他們現在成為疏忽和虐待的照顧者，他們的孩子又進入兒少保護工作系統；也曾經在團隊決策模式會議的過程，試圖協助家庭爬梳自己家庭的生命經驗與脈絡，讓他們看到自己的限制與資源。

國內社會工作於學校教育上專業養成訓練架構扎實且多元，保護服務司對保護

性工作職前訓練亦相當重視及要求，工作者於相關訓練中對於多元的家庭型態與親職教育課程的多樣性都有一定的認識。但工作者進入具挑戰性的兒少保護工作中，仍是需要一段長時間的熟悉與調適，才能將所學發揮。且雖然社會大眾普遍的認為親職教育是屬於行為違反的行政處罰，但是身為社會工作者，社會工作的專業就是在助人工作的基礎下，運用專業知能幫助這些「受傷的小孩」與「壞掉的大人」，而且在看待這些「壞掉的大人」時，記得看見他內在那個曾經受傷的小孩，來同理他們的生命經驗，且相信他們有復原的能力與可能，鼓勵兒少保護社會工作者調整這樣的視角來應對家長的態度，這樣的視角先從工作者開始調整，且鼓勵工作者於提供家長親職教育等家庭服務時，實踐家庭參與的「合作夥伴的關係」，把自己當成為家庭示範的角色，扮演家庭改善與親職教育有效的重要推手。

（本文作者為臺中市家庭暴力及性侵害防治中心兒童及少年保護組社會工作人員）

**關鍵詞：**兒童及少年保護、早年創傷經驗、創傷知情、親職教育

## 註 釋

註1：使用依賴性：有在持續運作的神經系統會越來越活躍，沒有使用、未受到刺激的系統則變得越來越遲鈍。

註2：童年逆境經驗（childhood adversity）：由美國疾病管制中心資助的童年逆境經驗研究（The Adverse Childhood Experiences Study，簡稱ACE計畫）源自於對成人肥胖

症的成因研究，得到了令人訝異的成果，即童年的痛苦經驗或創傷最能準確預測成年後是否罹患肥胖症，也包含父母具有心理疾患、濫用藥物、遭受家庭暴力、或者離婚等常見的狀況，會增加肥胖的機率。童年逆境經驗把虐待、忽視和家庭關係失衡分成十個類別，十個負面事件包含：情感虐待（一再發生）、肢體虐待（一再發生）、性虐待（曾經發生）、肢體疏忽、情感疏忽、家中有藥物濫用情形（和酗酒者會濫用藥物者同住）、家中有心理疾病患者（和憂鬱症患者、心理疾病患者或曾經嘗試自殺者同住）、母親遭受暴力對待、父母離異或分居、家中有犯罪情形（家人入獄）。每一類別失衡都記一分，最高分為十分，四種以上童年逆境經驗的「劑量」，會影響人們長大後的健康狀況，即 ACE 分數高的人，生理與心理的健康狀況越容易出問題。

- 註 3：創傷知情：創傷知情觀點認為，在專業服務（不論是特殊化服務或是支持性服務）輸送之前，需先瞭解何謂「創傷」，並且把個體的安全、選擇與控制感視為優先，希望能建構一種沒有暴力的、學習的、合作的處遇文化（treatment cultural）。創傷知情的核心原則包括：創傷覺察（trauma awareness）、安全、信任感、選擇、合作、優勢與技能的建立。創傷知情理想上的回應步驟為：1. 覺察（realize）創傷帶來的廣泛影響，並瞭解復原可能的管道。2. 辨識（recognize）個案、家庭、或系統中的其他人經歷創傷的線索與狀況。3. 在政策上、程序上、實務上全面性的回應（respond）。
- 註 4：恆定狀態：首位提出恆定狀態概念者為 Jackson (Watzlawick, Beavin, & Jackson, 1967)，此人發現在精神疾病患者的家庭在患者好轉之後會走下坡。他認為家庭行為及因此產生的精神疾病都是「恆定機制」的作用，好讓受干擾的系統回復微妙的平衡。此外，Ackerman（1958）認為家庭若要在持續變動的情況下維持有效的協調運作，家庭恆定狀態是不可或缺的。
- 註 5：團隊決策模式 (Team Decision-Making Model, TDM)：其本質係以家庭參與為工作取向，促動家庭參與意願及動機，讓家庭參與需求評估及重大事件決策，家庭或父母能保有更多屬於自己決策權（例如：家外安置）。是由個案及家長、家屬及社區、專業人員等人員共同組成參與，以會議討論取代社會工作者單獨對家長的會談，給予家長陳述意見與表達機會，並且發掘屬於文化脈絡下的社區資源，透過會議成員於會議中充分表達及有效溝通，形成共識及可行性處遇計畫，保障兒童及少年權益。

## 參考文獻

- 朱惠英、郭凡琦（譯）（2008）如何與非自願個案工作。（原作者：Chris Trotter）。臺北：張老師文化。
- 曾華源、翁毓秀、趙善如、李自強主編（2010）社會工作直接服務：理論與技巧（原作者：Dean H. Hepworth, Ronald Rooney, Glenda Dewberry Rooney, Kimberly Storm-Gottfried & JoAnn Larsen）。臺北：新加坡商聖智學習。
- 鄭麗珍總校閱（2011）。兒童保護社會工作（原作者：American Humane Association）。臺北：洪葉文化。
- 魏希聖（譯）（2013）。家庭社會工作（原作者：Donald Collins, Cathelee Jordan & Heather Coleman）。臺北：新加坡商聖智學習。
- 鄭麗珍主編（2015）兒童少年保護社會工作實務手冊。高雄：巨流。
- 郭靜晃（2016）。兒童社會工作：SWPIP 實務運用。臺北：揚智文化。
- 陳志恆（2017）。受傷的孩子和壞掉的大人。臺北：圓神。
- 張馨方（譯）（2018）。遍體麟傷長大的孩子，會自己恢復正常嗎？：兒童精神科醫師與那些絕望，受傷童年的真實面對面；關係為何不可或缺，又何以讓人奄奄一息！（原作者：Bruce D. Perry & Maia Szalavitz）。臺北：柿子文化。
- 朱崇旻（譯）（2018）。深井效應：治療童年逆境傷害的長期影響（原作者：Nadine Burke Harris）。臺北：究竟。
- 聞翊均（譯）（2018）。沉默的孩子（原作者：Claudia M. Gold MD）。臺北：采實文化。
- 黃瑞杉、林鴻鵬、徐銘綉、侯淑茹（2017）。〈家庭與政府協力合作模式：以臺中市兒童及少年保護服務運用團隊決策模式為例〉。《社區發展季刊》，第 157 期，頁 286-301。
- 蘇金蟬（2017）。〈以兒童為中心？以家庭為中心？目前家庭服務的兩難與困境〉《社區發展季刊》，第 159 期，頁 99-109。
- Rebecca Arredondo Yazzie（2019）。Implementing trauma informed approaches in practice。「創傷知情實務工作坊」。國立暨南國際大學社會政策與社會工作學系主辦。南投：國立暨南國際大學。
- 劉思潔譯（2017）。心靈的傷 身體會記住。（原作者：Bessel van der Kolk）。新北：遠足文化。