

強化社會安全網中成人保護工作的現況與精進：成保社工的觀點

羅友偵

壹、前言

臺灣近年來除發生多起重大隨機殺人事件外，依據衛生福利部（以下簡稱衛福部）統計，家庭暴力通報案件數有逐年增加的趨勢，從2012年13萬4,250件上升至2017年13萬7,148件到2018年13萬8,637件（表1）。2018年全國家庭暴力案件類

型，親密關係暴力件數計6萬5,021件、老人保護暴力件數計7,745件，其他家虐暴力件數計3萬2,048件，以上成人保護案件合計占總案件數的八成（表2）。強化社安網推行後，家庭暴力通報案件數激增，2019年相較於2018年多了 22,307件的通報案件，增加16%的案件數，案量十分可觀。

表 1 家庭暴力通報案件數

	2012年	2017年	2018年	2019年
通報案件數	13萬4,250	13萬7,148	13萬8,637	16萬0,944

資料來源：衛生福利部（2017）。〈統計資訊：家庭暴力事件通報案件統計〉。

表 2 2018 年家庭暴力案件類型

家暴通報案件數	親密關係暴力件數	老人保護暴力件數	其他家虐暴力件數	兒少保護案件數
12萬,002	6萬5,021	7,745	3萬2,048	1萬5,188
100%	54%	6%	27%	13%

資料來源：衛生福利部（2017）。〈統計資訊：家庭暴力事件通報案件統計〉。

「強化社會安全網計畫」係政府因應社會變遷及重大社會事件，補強過去各服務體系專業人力不足、整合不佳，防護不夠之情形，強化各個體系的效能與串連家庭需要的各種服務，期待可以解決各服務體系運作效能不彰，以及增加跨體系的服務協力與整合之議題。社安網計畫第1期（2018-2020年）基礎建構要結束，2021年將要進到第2期（2021-2024年）主題深化，作者認為專業人力的補足及專業能力的精進，是此計畫推動成功的重要關鍵因素之一。

當中成人保護社會工作主要以處理成人家暴案件為主，包含親密關係保護、老人保護、其他家虐案件，最多的是親密關係暴力案件，探討家庭暴力行為的成因，無論是書籍和研究，多數的詮釋觀點都認為，暴力的發生無法用單一因素說明，也傾向多元觀點，因此成人保護工作的服務項目是多樣態的。

隨著家庭暴力通報案件量逐年攀升、案件複雜度及困難度增加，相對人除了暴力行為問題，合併有精神疾病、藥酒癮、自殺議題，成保社工不能像過往服務模式多以危機介入為主，聚焦在人身安全評估，尚需具備相關專業知能、整體性評估及與網絡單位橫向之連結合作（游美貴，2019a）。

貳、社安網下成人保護工作的變革

作者參考強化社安網的計畫（以下稱社安網）策略，以及相關文獻，整理出對成人保護工作可能面臨轉型的變革，說明如下：

一、以家庭為中心的思維

社安網計畫的新思維與整合策略，十分強調由「個人為中心」轉變為「以家庭為中心」，要建構「以家庭為中心，社區為基礎」的服務模式。在此新思維下，成保社工改變過往由個人危機介入，只服務被害人，轉變為即時介入處於危機的家庭（families in crisis），聯繫相對人及案家屬，更清楚案家暴力或家人間互動之圖像（劉家勇，2019）。

劉家勇（2019）提及，以家庭為中心的成人保護工作，可能是由許多社會現象交織而成，如被害人和相對人面臨的經濟貧窮、失業、物質濫用、照顧壓力、緊張衝突關係、照顧知能都有關聯。因此，成保社工要以家庭為中心的新思維，具備多元文化能力（cultural competence），調查瞭解本次暴力事件、暴力史、相處互動樣貌、理解評估需求，才能預防暴力再發生，與擬定有效的服務策略（王翊涵、廖美蓮，2019）。

二、公私協力模式調整

成保案件類型，有不同公私協力的模式。多數縣市依不同的案件類型，兼採2種以上的模式，有受案評估、緊急處理階段是由公部門、後續服務由民間團體，亦有公部門或民間團體，從受案評估、緊急處理到後續服務一案到底之服務模式（衛生福利部，2018a）。在社安網強調新思維之一，是將分工模式調整成回到各自的角色職責與強項來規劃，即公部門具有公權力及掌握較多的行政資源，因此，有高致命性或風險程度高的高危機案件，回到各縣市政府的家防中心，運用公權力來緊急救援處理；私部門民間團體，具有多元彈性與自主性的優勢，服務非緊急性且有意願服務的案，可提供個案中長期、多樣性的服務（林維言、陳怡如，2018）。

爰此，成保社工會頻繁處理高危機案件，成保社工面臨人身安全的維護、危機因應技巧提升、案件危機介入、案量處置時效性和控管、替代性創傷等等；而民間單位則不再以人身安全為唯一處理，而需要發展更多元和深化的服務方案，做更多支持性和甚至預防性方案，以降低成保案件的重複發生；而兩者間如何銜接和配搭，也會改變既有的合作模式。

三、整合相對人的服務

心理衛生社工人員（以下簡稱心衛社

工）是社安網一個新的設置，解決過去是關訪員（背景護理、心理、公衛）平均一個關訪員服務350-400個案，聚焦於就醫規律性、服藥順從性等疾病問題，缺乏評估家庭需求、脆弱性風險及資源盤點、與連結之專業能力，方可提升對家暴之預防性（譔立中、李炳樟、紀馨雅、何佩瑾，2019）

1. 心衛社工的設置

社安網計畫增加精神疾病合併家暴的，心衛社工需協助相對人有病識感、緊急介入協助醫療、連結相關醫療資源、理解家庭關係的脈絡、相對人的思考邏輯、認知評估等評估能力，發展出適切的服務計畫，而高危機案件中的成保社工與心衛社工，如何以被害人、相對人的視角，以家庭為中心，社區為基礎服務模式，來理解、知悉、整合相對人的相關資源，共同維護個案人身安全，打破相對人原本精神疾病發作的循環，與被害人或案家屬，重新建立兩造新的家庭互動關係及穩定醫療的健康運作模式（廖靜薇、楊淵勝，2019）。

成保社工的工作不再只有與被害人服務工作，還需要因應心衛社工的設置，要瞭解整體心衛社工對於家暴相對人和併精神疾病和自殺議題的服務內容；同時也要瞭解公衛護士、精神關訪員、心衛社工、自殺防治守門人、毒防中心個案師、成保相對人社工等服務相對人的資源、角色與

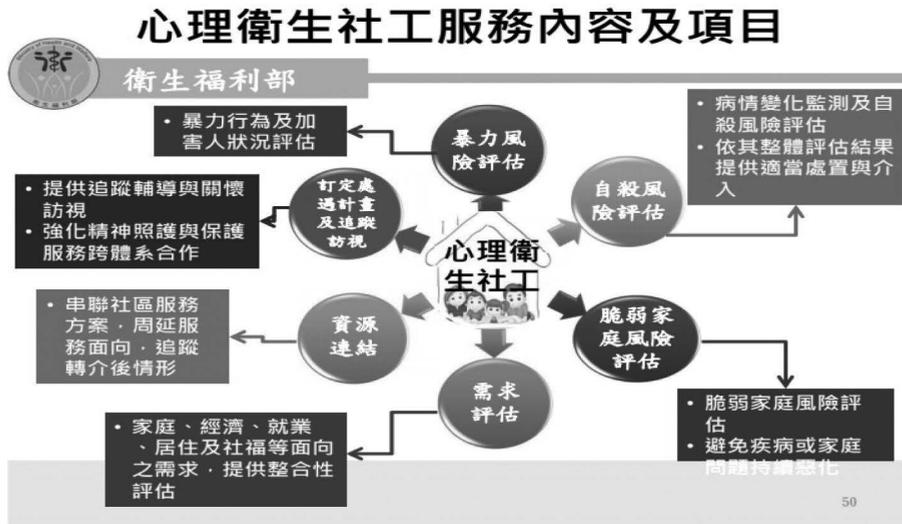


圖 1 心理衛生社工服務內容與項目

資料來源：衛生福利部（2018b）。《精神衛生法與心理衛生社工服務及評估工具》。

功能；加上，在家暴複雜之案件上要清楚自己的角色與定位，學習如何與心衛社工共案合作，這都會打破過去只有轉介和分工的工作方式。

2. 心衛社工服務的對象

心衛社工主要服務的對象是經衛福部精神照護資訊系統與保護資訊系統串接同時及曾經在案之精神疾病個案，此個案合併有兒少保護、家庭暴力、性侵害事件之加害人身分：（1）現行資訊系統介接：提供身分註記，以利瞭解服務對向是否為合併多重問題之個案。（2）系統新增介接資訊：分別提供保護性社工及心衛社工相關重要資訊，有助於降低暴力風險及建立預警機制，由保護性社工與心衛社工共同訂定家庭服務計畫。

3. 心衛社工角色功能與服務內容

心理衛生社工在服務加害人的過程中，扮演者個案管理、（精神衛教）諮詢教育者、增能者、溝通協調者、支持者角色（衛生福利部，2019）。心衛社工服務是提供加害人定期關懷訪視服務、加害人個人及家庭評估，訪視重點除瞭解加害人精神疾病病情外，尚需評估加害人自殺危險、暴力風險、家庭功能、需求評估等（見圖1）。

4. 心衛社工服務流程

2018年社安網推行以來，積極招募心衛社工，多次討論心衛社工的服務流程如下圖2。精神疾病未合併保護性議題（家暴、性侵害）個案，屬三級（依衛生局家訪要點分級管理）或四及關懷個案，是由

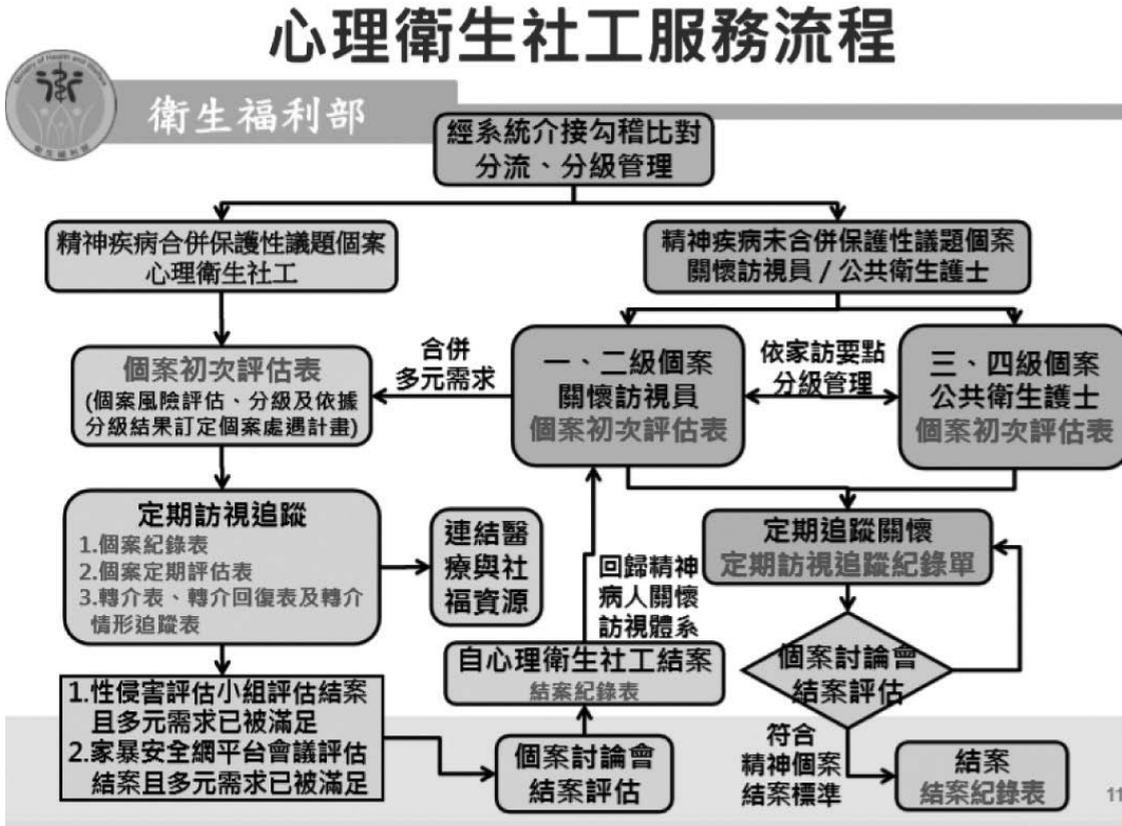


圖 2 心理衛生社工服務流程

資料來源：衛生福利部（2019）。《「強化社會安全網計畫」策略三運作狀況及未來展望》。

公衛護士追蹤關懷，若屬一級或二級關懷之個案，則由關懷訪視員追蹤關懷，若精神疾病合併保護性議題個案，即患有精神疾病之家暴加害人，則是由心衛社工提供服務。

四、跨體系跨網絡合作

社會安全網是跨體系跨網絡一起合作，建構一張綿密的安全防護網的概念。Konrad（1996）提出多面向參與架構，最

先第一步，就是要相互認識，願意資訊共享與溝通，核對訊息，減少誤解及期待落差；再來是機構間以信任為基礎的合作與相互協調；第三則進一步到協力、再來合併，以及到最後機構間的整合；再者，Horwath & Morrison（2007）提出，從機構導向到協力導向的光譜，「溝通」意指不同專業的人一起討論、「合作」的基礎則是針對一個個案例的討論、「協調」意指一起工作成為較為固定的形式，但沒有

強制規定、「聯盟」的階段就需形成共同的工作架構、犧牲部分的自主權、最後的「整合」階段，會融合併創造新的、共同的認同；Humphreys, Healey, Kirkwood & Nicholson (2018) 皆提及，跨機構相互合作原則有建立共同的願景和承諾、強調資訊分享的重要性、領導及官方的支持、正式化跨機構運作及永續性發展（引自吳書昫、游美貴，2019）。

劉淑瓊（2008）提及家庭暴力防治，網路單位協調合作在過程執行面的挑戰有願景與目標的共識度、角色與責任的清晰度、領導者的適任度、成員相互信任度，在資源面的挑戰擴及四種型態的資本，包含環境資本、實物資本、財務資本與人的資本，而形成一直有所謂「家暴防治社政化」、「社政獨挑大樑」的現象。各網絡單位的合作，常常是由成保社工，去扮演這個協調的角色，若網路單位消極、本位主義、對於共同的目標缺乏溝通與信任、認知的差異，專業與理解的不同，缺乏評估，就會增加網絡合作的困難度，考驗成保社工跨體系與跨網絡協商與協調的知能是否能夠深化？是否進一步有能力去促進跨體系的服務協力與整合，以致能增加個案之服務處遇與暴力防治工作的效能。

綜合上述，皆是後社會安全網成人保護工作的變革，帶給成保社工諸多的挑戰。作者擔任成人保護社工師近9年時間，樂見政府推動社安網，更關心此計畫

大量增聘專業人力，若無完整的職前訓練、個案處遇中，若無成保督導持續有計畫、固定的個別督導，建立良好的督導關係，對成保社工的耗損是相當快的，也直接影響個案服務的品質及效能。而資深成保社工，面對成人保護工作的變革，透過相關課程及固定的督導關係，是否已有最好準備與因應，因此透過質性研究深度訪談法，共訪談六位成保社工督導，這些受訪者擔任成保督導年資至少有三年以上，經歷社安網計畫推動前後，且目前仍是現職的成保社工督導，受訪者來自新北市、臺北市、桃園市、臺中市、高雄市五個直轄市，皆是女性的督導，年齡從41-59歲不等，學歷皆為大學畢業，從事社工實務總年資最長的高達29年，而擔任成保社工督導至少都有3年以上，督導的社工人數，最少的有6人，最多督導人數高達11人。

參、研究發現

一、成保社工督導專業培訓少

針對保護性社工教育訓練的課程多，規定保護性社工每人每年受訓時數至少20小時，然而因應社安網推動之後政策的理解、資訊掌握、相關變革之因應，並未有完整之規劃，亦較少針對保護性社工督導的訓練。游美貴（2019b）談及保護性社工督導會需要具備的專業知能有政策理解與資訊掌握和分析；新聘社工人力的訓練

與督導；重新發展服務流程和盤整資源；跨體系和跨網絡合作協商與協調分工知能；公私部門的協同合作機制與開發更多服務資源等等。綜觀成保督導多是由成保社工晉任的，其雖具有豐富一線直接服務之經驗，然面對社安網下，成人保護工作面臨轉型，成保社工督導亦須提升專業領域的督導知能，以因應此挑戰。2018年政府推動強化社會安全網計畫的諸項措施中，增強培訓與精進社工督導制度，規劃辦理「新手督導課程」及「保護性社工督導分科分級訓練課程」，而目前社安網已經第1期將結束，要進到第2期，有必要落實全面性、系統性、層級性的督導專業在職訓練，將社安網計畫建構「以家庭為中心，以社區為基礎」的服務模式，精進成保社工督導專業領域的知能，以因應成人保護工作變革之挑戰。

二、社安網下督導認為成保工作模式無明顯差異

受訪成保督導多表示社安網下，成保工作模式無明顯差異，雖都知悉以家庭為中心的思維，原本就已經有的概念（指家庭為中心的思維）與在做的（指與相對人工作）」縣市仍然持續在做，另一種是「沒在做的（指與相對人工作）」，並未開始發展，成保個案處遇模式未因此而有所改變。策略三新增了心衛社工的編制，但對於與原有成保社工接案調查後的處遇

上，與心衛社工的網絡單位的合作上，造成甚麼影響？又該如何來因應與合作？沒有心衛社工時，成保社工怎麼做？現在有心衛社工接案相對人服務時，成保社工如何建立共案共訪的模式，保護資訊系統與精神照護系統如何介接相關的資訊，如何及時共同討論對案家之風險評估、處遇服務，合作過程中，減輕成保社工的負荷？作者認為督導的忙碌、疲憊、缺乏反思、缺乏政策與實務之對話……等因素，讓其似乎沒有察覺成保工作有何改變。實務現場，亦發現成保社工對於社安網處在知道階段，沒有什麼太大差別，只是案量增多，高危機案件全面回歸公部門、保護資訊系統變動罷了。

保護性業務對新進的成保社工，是緊張擔心及害怕惶恐的，成保督導若是心有餘而力不足，沒有心力與時間給予所帶領之成保社工有系統性的教育性、支持性上的幫助，導致督導功能的發揮十分有限，新進成保社工多仰賴同儕成保社工之協助與支持。訪談中發現，成保督導依賴著過去擔任成保社工的工作經驗或一般性的督導課程，缺乏對社安網計畫的反思與批判；加上社安網中央政策缺乏與一線實務的溝通與對話；衛福部針對保護性社工督導的專業培訓課程計畫尚在起步階段，亦未要求全面性的參加，新手或資深成保督導仍缺乏一套有系統的督導培訓計畫。故此，成保社工督導在要先察覺社安網下

成人保護工作之變革，培養批判性反思能力，改變自己既有的督導方式，察覺成保工作之變化，才有可能重新發展服務流程，帶領成保社工發展因應策略。

三、社安網帶來成保案量及工作挑戰度增加

責任通報因素，促使家暴通報案件持續增加，且高危機案件全面回歸公部門處理，部分誤勾的高危機案件等，直接間接造成成保社工案量（一般及高危機案件）負荷量大為增加，而社安網計畫專業人力幾乎補在社福中心及兒少保的社工，成保社工增加的員額少，甚至沒有增加。

新案調查件數多，就會排擠已開案，需要深化處遇個案之服務，成保社工督導是否有能力協助成保社工在案量負荷大的同時，提升調查精準評估的能力及深化個案處遇之技巧。案件複雜度、與相對人工作及跨網絡的合作等，皆增加工作的挑戰度與成保社工身心之負荷，試想成保社工督導若無強化督導的專業知能，協助提升成保社工精準專業評估能力、熟悉相關評估工具，就無法後續深化個案、相對人或案家之服務，成保社工可能很快的因高案量、高風險性、高壓力與替代性創傷，以及人力不足情況下，紛紛打退堂鼓，造成高流動率，如此惡性循環下，更無法提供個案或案家有效之處遇服務，因此補足成保社工人力的同時，更重要的是成保

社工督導之實務、專業之協助，陪伴，自我覺察，以面對各樣工作變革後所帶來之挑戰。

保護資訊系統整合許多的衛福部內部與外部的介接資訊系統，社工接案時，會對案件或相對人有更多的認識與理解，期待案件中可以整合相關的資源給案主。此制度的設計立意雖好，但成保社工督導對於成保社工每月每案要呈核給督導，核閱立意甚好；可是把關個案服務品質，掌控個案紀錄的撰寫，似乎政策規劃的太過理想化。要如何兼顧對個案和社會大眾的責信，同時也可減輕社工相關記錄和表單撰寫的負荷，成為成保督導可以有效之協助每一位成保社工的結構性問題。

四、社安網需要與基層成保社工督導再對話

社安網牽涉範圍廣泛，涉及中央與地方，政府與民間，雖然策略四要整合跨部會服務體系，具體作為之一要建立第一線實務層級運作機制，而家暴安全防護網過往社政就有與、警政、教育、衛政、司法單位之間案件開始了聯繫與合作之關係。

有時會因不熟悉對方的處理機制或法規意涵，產生誤解或期待落差，如警員發現案主年邁，疑似遭案子趕出家門，期待成保社工可以緊急安置案主，礙於社工評估、案主（老人）之意願及緊急安置程序與資源可能性不足，心生抱怨；智能障

礙合併精神障礙的子女（加害人），對直系親屬（父或母，案主）有暴力行為，成保社工期待可以先住院治療，然加害人未達強制住院標準，又不願住院，醫院通知加害人即將返家，案主感到恐懼，有人身安全之風險，求助成保社工該怎麼辦？此時成保社工該如何與醫院聯繫溝通或與案主討論人身安全計畫，諸如此類警政與社政、社政與衛政、社政與教育、社政與司法等合作之議題起爭議，合作就會出現縫隙，造成社安網的漏洞。

成保督導回應社安網前後無明顯差異，仍舊依原先各自的工作模式進行著。爰此，作者認為社安網計畫的政策推動可能也忽略與基層成保社工督導的再對話，缺乏對話，就無法理解強化社會安全網計畫政策之精神。如何透過跨體系的平臺來溝通和化解；此過程如何協助社工督導具備此專業知能，來協助成保社工來因應成人保護工作的各樣變革，共同綿密社安網之精神，讓成保督導精進專業知能後，方能充分發揮督導支持性、教育性功能，增加成保社工個案處遇服務與暴力防治工作的效能。

五、成保社工與心衛社工的合作需要優化

心衛社工的設置是衛政領域的一大革新，亦是要深化社區精神疾病關懷服務一個重要的角色。成保社工知悉有心衛社工，但對於心衛社工服務的對象、工作流

程、分工、開案原則不清楚，地段護理師、關訪員、心衛社工在接案與服務上有什麼差別，因此，必需先瞭解心衛社工的服務對象——精神疾病合併家暴議題之加害人；角色功能——個案管理、諮詢教育者、增能者、溝通協調者、支持者角色；服務內容——暴力風險評估、自殺風險評估、需求評估、訂定處遇計畫追蹤訪視、資源連結；服務流程、教育訓練的內容有什麼，預備的專業力，為接下去的合作關係作預備。

目前成保社工與心衛社工的合作情形，尚在建構與摸索之中。初步上是以共案共訪，協助案家為目標。有精神疾病之案主或相對人轉介心理衛生中心時，衛政有公衛護士、關訪員或心衛工會依對象、精神疾病就醫服藥穩定度，以及是否有合併家暴議題來區分由幾級關懷，決定由誰擔任追蹤關懷者。確實同為社工背景的心衛社工，在與成保社工共案上，理解家庭關係的脈絡及加害人對疾病的病識感、思考邏輯、認知的評估，若為高危機案件，亦可透過高危機網絡會議的平臺，合作討論，專家學者亦可提供相關的意見，促進合作和協助案家，方能建立好的合作共案之模式，也減少期望間之落差。

肆、反思與建議

作者依據成保簡要個案處遇流程，相

對應成保社工督導實務精進，對此研究提出建議，如下圖3成保社工督導實務精進圖。

一、建議落實成保社工督導「保護性社工督導初階與進階訓練專題」之培訓

社安網下，保護性社工有Level 1、Level 2的訓練課程計畫，但保護性社工督導培訓只有衛生福利部2018年度「以兒少安全為中心之保護性社工督導專業培訓計畫」，缺乏以成人為主軸，有系統性、全面性、反思性的成保社工督導培訓計畫。

建議落實成保社工督導初階與進階的訓練專題之培訓，並非只針對社安網新聘用的成保社工督導，現任的成保社工督導，應全數完成專業培訓課程，偏遠或東

部縣市亦提供參加的社工督導交通費之補助，不僅讓社安網計畫之理念可落實，協助成保社工督導具備批判性反思能力，不視過去的經驗為理所當然，檢視與反思如何因應成人保護工作之變革，提升成保社工督導的專業能力，才能有效協助成保社工突破個案處遇之困境。

二、建議精進成保社工督導的專業知能

研究者認為「調查精準評估能力」、「多元文化敏感能力」、「整合服務輸送能力」、「跨體系協同合作能力」、「批判性反思察覺能力」、「增強與家庭工作之能力」，此六能力是成保社工督導需具備的專業知能，如在目前家暴法還是責任通報的情況，通報案量不易下降，「調查

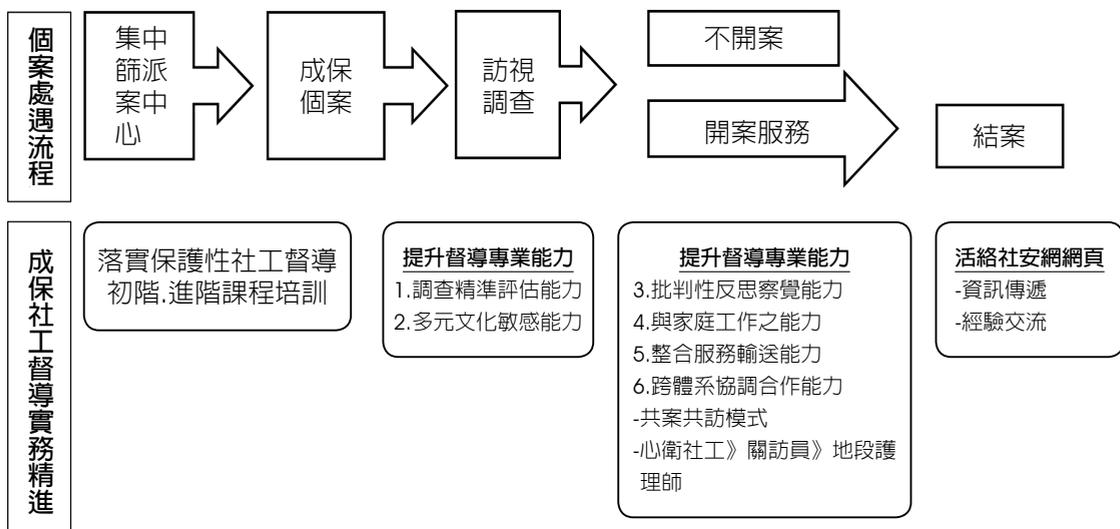


圖 3 成保社工督導實務精進圖

資料來源：作者自行整理。

精準評估的能力」更顯為重要，此外，與心衛社工建立有效的共案共管模式，亦是當務之急，「整合服務輸送的能力」更該強化，老人保護案件「跨體系的協同合作能力」更是普遍，暴力議題、照顧議題、疾病議題、關係議題、衝突議題等多重問題，成保督導花太多時間在系統各樣表單的核閱、參與大大小小的會議……等行政業務上，排擠了帶領成保社工的時間與精力、專業之陪伴、督導，以因應成人保護工作之變革，符合時代之挑戰，期待成保督導精進此六力的專業知能，有效帶領督導成保社工，相信薪資高是吸引社工人力投入的誘因，但專業的成保督導，才是讓成保社工久任，也讓案主或案家得到最大的幫助。

三、建議促進社政與衛政的合作模式

社安網策略三整合加害人合併精神疾病與自殺防治服務，社安網計畫推行迄今，隨著心衛社工人力陸續招募到位、教育訓練、服務對象、服務內容、服務流程、開案結案標準建立等，需促進社政（成保社工）與衛政（心衛社工）體系的資源等認識、互動、連結、交流、對話，不然在案件處理上就會各做各的，無法整合服務體系，綿密安全網絡。

現成保社工接案時，從保護資訊系統上可看到案主與相對人就有「重要提示資訊」，包含個案模型分析、（近一年）家

庭暴力或兒少保通報紀錄、精神照護、自殺防治、毒品防制、三四級毒品裁罰、低收入戶及中低收入戶、身心障礙、脆弱家庭個案、6歲以下弱勢兒童、早療系統、相對人保護令紀錄情形，如何建立雙向通報功能、成保社工或心衛社工開案及結案通知、派案及訪視提醒通知，縮短服務介入時間之落差，建立共案共管的合作、處遇模式。

四、建議活絡社會安全網專屬網頁

社會安全網是中央到地方，是整合跨部會服務體系，涉及範圍廣泛，業務涉及跨部會，需從中央到地方，到一線實務層級都有各自的角色與責任互相協力合作，訪談成保督導發現，有必要落實第一線實務層級，特別是衛政心衛社工與社政成保社工等之合作運作機制等。

衛福部已架設社會安全網的專屬網頁，有政令佈達、資訊提供及相互交流之功能，可即時更新社安網策略一至四，各縣市辦理之情形、網絡合作的成功經驗交流分享，一方面可激勵一線工作人員的工作士氣，二方面減少各縣市政府中間的摸索，讓網路與網路之間更加綿密，縣市與縣市之間的成功經驗，可以分享，經驗傳承，互相學習，互相激勵，讓網絡環環相扣、緊密相連的跨體系合作，始能構築完整的社會安全網。

成人保護工作與社安網策略一到策略

四皆有相關，期待政府相關部門對成保社工督導的重視與關注，增加督導制度的完善、專業能力的提升，橫向聯繫資源的共享，讓專業人員可以走得更加長遠。

（本文作者為臺北市家庭暴力暨性侵害防治中心成人保護組社會工作者師）

關鍵詞：社會安全網、成人保護、成保社工督導、保護性社工督導

📖 參考文獻

- 王翊涵、廖美蓮（2019）。〈與家的距離、與社區的距離〉。國立暨南國際大學非營利組織經營管理碩士學位學程、社團法人臺灣社會政策會「2019學術研討-以社區為基礎的服務模式：傳承與創新」研討會。南投：國立暨南國際大學。2019/12/6。
- 林維言、陳怡如（2019）。〈強化社會安全網之保護服務公私部門合作策略——以家庭暴力被害人為例〉，《社區發展季刊》165。頁42-51。
- 吳書昀、游美貴（2019）。〈以社區為基礎的資源連結策略〉。國立暨南國際大學非營利組織經營管理碩士學位學程、社團法人臺灣社會政策會「2019學術研討-以社區為基礎的服務模式：傳承與創新」研討會。南投：國立暨南國際大學。2019/12/6。
- 游美貴（2019a）。〈編織綿密社會安全網〉，《社區發展季刊》165。頁1-2。
- 游美貴（2019b）。《衛生福利部107年度「以兒少安全為中心之保護性社工督導專業培訓計畫」委託計畫成果報告》。臺北：國立臺灣師範大學社會工作與家庭研究中心。
- 劉家勇（2019）。〈從強化社會安全網計畫看我國老人保護工作的機會與挑戰〉。《社區發展季刊》165。頁181-197。
- 劉淑瓊（2008）。〈推倒「柏林圍牆」——論家庭暴力防治之網絡治理課題〉，《東吳社會工作學刊》19。頁1-35。
- 衛生福利部（2018a）。《強化社會安全網計畫核定本（107-109年）》。
- 衛生福利部（2018b）。《精神衛生法與心理衛生社工服務及評估工具》。
- 衛生福利部（2019）。《「強化社會安全網計畫」策略三運作狀況及未來展望》。
- 謚立中、李炳樟、紀馨雅、何佩瑾（2019）。〈強化社會安全網計畫——以精神疾病個案危機事件為例〉，《社區發展季刊》165。頁61-66。
- 廖靜薇、楊淵勝（2019）。〈精神疾病家庭暴力相對人高危機階段的工作模式〉，《社區發展季刊》165。頁198-205。