

一位社工在監所場域的矯治性工作經驗

郭文正

壹、前言

矯治社會工作（correction social work）是司法領域與社會工作的交集。李增祿（2012）指出矯治體系屬於犯罪審判過程中較末端的環節，由於司法審判強調正義或刑罰，在此體系下的社會工作者除了須與其他專業人員合作並進行工作外，更應扮演協助而非懲罰的角色來協助當事人。矯治社會工作實施的場域常見的有各級法院、少年法庭、家事法庭、各類矯正機關（監獄、看守所、矯正學校、戒治所、少年輔育院……等，泛稱為監所）、以及司法保護組織（林勝義，2013）。在我國矯治社會工作最早實施的場域為各級法院，之後則為司法保護組織（更生保護會）。矯正機關則發展較晚。

民國86年毒品危害防制條例通過，當時條例中規範法務部需成立戒治所以進行藥癮處遇。在民國88年法務部以高考三級

社會行政類科招考晉用新進社工人員（後改為社會工作職系），這些人遂成為了首屆任職於矯正體系中的矯治社會工作者（郭文正，2004；陳妙平，2009）。而後經過二十餘年的發展，在矯正機關中從事矯治社會工作的人也逐漸的增加。

貳、跌跌撞撞的矯治社會工作服務經歷與學習

一、困境中的思考與突破

猶記得那時筆者仍就讀碩士班，便開始了社會工作的職業生涯。在戒治所中，社工人員服務的對象為受司法審判須接受戒治處分的藥物成癮者，由於戒治處分是強制性的、受拘禁性的，故當事人往往接受服務的意願並不高。在當時筆者所受的社會工作訓練之中並未含括矯治社會工作，加上學校課程也未納入物質使用領域相關的知識；即便入職前法務部已安排了

一系列關於藥物成癮的課程，但是授課師資的背景多為醫師或是矯正機關的前輩，因此所教導的多是醫療病理、個人問題焦點歸因與犯罪學的觀點，課程較少涉及社工專業如何運用於這群非自願的藥癮者身上，因此在踏入職場之初，專業能力不足的擔憂時常湧現。

除此之外，當時在矯治社會工作的實踐上也有許多需要突破的地方。首先，當時戒治所與監獄合署辦公，並未有獨立的社工科室，服務單位僅有2位社工。再者，在1999至2003年，當時矯正機關較強調限制收容人自由及司法懲治的特殊任務，因此並不鼓勵機關人員和收容人家屬互動，且對於收容人與其家屬的會見也有諸多的限制（郭文正，2004）。加上當時機關較少與社會福利組織聯繫或合作，也會避免與出所後的更生人有所連繫；部分的矯正機關同仁更抱持收容人是因違法法令而入監所，其罪有應得，不值得給與憐憫或協助。李增祿（2012）強調矯治社會工作者常必須面對一些未必有共同專業價值觀的長官或同事，在此情況下須努力的實踐社工價值，使非人性的機構處遇增添人性化，減少矯正機關中人為的不公平。當時筆者的工作處境便是如此。機關多數的同仁對於社會工作有陌生感、排斥感、不信任感。因此，雖然當時戒治所組織通則規範社會工作人員的工作內容為「關於受戒治人之入所調查、家庭及社會關係評估

與處理、社會資源運用、出所後之聯繫等社會工作事項」，但在當時的社會環境與機關職場文化下，法令所規範的社工員工作內容若想施行已有多項待突破的地方。

回顧二十年前矯治社會工作初發展時在矯正機關中的處境，綜言之，對矯正機關來說，一方面期待引進社工專業能提升矯正機關的聲望與績效，另一方面也面臨對社工專業的陌生、不知如何妥適運用專業人力的困擾；對矯治社工人員來說，一方面有著專業知能不足之擔憂與力求發揮的企圖，另一方面也有適應矯正機關職場文化之焦慮。江振亨（2003）研究指出矯治社工員在尚未進入矯正機關前期待自身能發揮社工專業，但在實際工作經驗中卻會面臨機構內工作文化與條件因素的影響而感到專業能力不易發揮、專業角色混淆、欠缺成長空間、缺乏專業督導……等；而機構長官是否了解社會工作理念及是否支持專業發展則會影響矯治社會工作業務的推展。

所幸，當時筆者的長官雖非社會工作專業，但對下屬抱持尊重的態度，也會給予業務推動上的支持。因此，在機關中我們則主張社會工作員應提供「家庭及社會關係評估與處理」之服務，在多次爭取與溝通下，筆者與其他社工夥伴開辦了「受戒治人家屬衛生教育方案」及「我我我團體方案」、推展個案社會工作與團體社會工作等，且進行科學化的方案評估工作，發表相關的研究成果（李靜宜、洪嘉璣、

郭文正、陳家雯、陳妙平、黃健，2001；郭文正、陳妙平、陳家雯、黃健，2004；郭文正、陳妙平、蔡慧民，2004；郭文正，2004）。而這一連串屬於矯治社會工作者本身的自發性行動，除了有效回應矯正機關對社會工作專業的期待外，也漸漸使矯正機關對社工建立信任的關係。

二、知不足，從做中學，多方涉獵

吳耘嫻（2016）研究指出矯治社會工作者在矯正機關從事服務時常會感受到學術與實務運用的落差，而出現倫理兩難時也常感到困擾。加上服務對象多為非自願的當事人且有複雜的藥物成癮問題，因此，若直接服務的訓練不足便會有專業知能匱乏的感受。

這種專業知能匱乏的感受甫從一開始踏入矯正機關時，筆者便有所感；而在職務內容有所調整後，知能不足的感受更加的深刻。筆者在工作滿3年後，逐漸適應矯正機關的文化與生態，也在此期間完成碩士學業並考取社會工作師證照。當時由於刑法修訂部分與妨害風化罪之條款，法務部規範部分矯正機關須辦理性侵害犯罪人治療與輔導工作（鍾志宏、吳慧菁，2012）。筆者所服務的矯正機關也承接性罪犯的處遇工作，有大量的當事人亟需服務。長官認為性罪犯處遇與特殊收容人處遇工作也需要矯治社會工作的專業介入，遂指示筆者進行這兩類收容人的輔導與評

估業務。

在此因緣下，2003年到2005年間，除了原本服務的藥癮當事人外，筆者也與其他專業人員（如醫師、臨床心理師、護理師等）合作進行性罪犯的個別評估、團體處遇。不同於剛踏入矯正機關工作時所受的藥癮專業知能，筆者那時對於性罪犯或是特殊收容人專業處遇知能是十分陌生的。為了滿足機關對社工專業的期待，同時提供這兩類當事人的需求滿足服務，筆者除了一方面積極地參加有關此領域的研習或教育訓練課程外，另一方面則是在實務工作場域中不斷地向資深前輩請益、整理與反思自己的個案評估或團體處遇中的經驗。當時僅有極少數的社會工作者從事性罪犯或特殊收容人的處遇服務，而多數的醫療專業人員是採用病理的觀點、認知行為處遇的方法來提供服務，工作也多採用指導性的方式，而較少看到當事人的需求。在這段過程中，筆者自感社工專業能力不足難以與其他專業人員平等對話，也深深覺得服務的效能有限，對於自己專業能力不足的感受強烈。因此，在自我期許專業能力有所增長的情況下，筆者先是參加了義務張老師的輔導訓練，並在2005年攻讀博士。

三、學用並進，專注藥癮領域，矯治社會工作能力之紮根

2005年行政院為落實毒品防治工作，

要求政府醫療與司法相關部門應設計全套戒治計畫（包括強制性與自願性之方案），並設立獨立戒治所，以進行「戒毒」重點工作。2006年，因應獨立戒治所的成立，筆者職務異動至獨立的戒治所，籌辦戒治所成立後的社會工作業務與服務的規劃。獨立後的戒治所，在組織架構上設立了輔導科、社會工作科（編制6位社工員）與衛生科，並由輔導科科长兼任社工科科长。由於機關專責藥癮處遇工作，相較於過往，社會工作的專業性與是否「好用」更受到機關期待。研究指出在司法體系中，社會工作者是否「好用」是影響社會工作功能被肯定的最重要因素（王珮玲，2010）。

2006至2009年間，由於筆者服務機關推行本土化戒治處遇整合模式（張伯宏、洪嘉璣、郭文正，2006）。受戒治人入所後須進行新收調查業務，之後社會工作人員對每位受戒治人進行社會需求與處遇評估，作為戒治期間提供各項專業處遇服務之參考或依據。接著根據專業人員的評估將受戒治人區分為接受特殊處遇方案及一般處遇方案，並安排受戒治人在等待出所前進行戒治醫療合作方案。當時戒治所引進了大量的宗教（佛教、基督教、天主教、一貫道、清海無上師……等）與社會資源（笑笑功、中華民國口才協會、文化總會生命教育推行委員會、明慧教育學會、臺北市婦女會、慈濟功德會……

等），這些宗教與社會團體提供了諸多不同類型的課程與活動以形塑特殊處遇。受戒治人可根據宗教信仰與個人意願選擇參加不同的課程方案。而無意願參加任何特殊處遇方案，則接受法務部頒定之三階段大班處遇課程。戒治醫療合作方案則是在法務部與當時的衛生署的政策推動下，指示戒治所需與所外的醫院合作。臺北市立聯合醫院松德院區、桃園療養院、八里療養院等陸續參與戒治醫療合作方案，醫院專業人員（如醫師、社工師、心理師、護理師……等）會進入戒治所中與戒治所內專業人員共同執行相關服務。

在這段期間內，筆者一方面配合戒治所的制度與長官的規劃理念，一方面則持續深化自己的藥癮處遇專業能力，並與其他社工夥伴在戒治所中建構了社會工作需求評估、個案社會工作、團體社會工作、家屬衛生教育座談、出所追蹤……等制度。這些制度的建構深受醫療合作方案影響。戒治所尚未獨立前，並未建立矯治社會工作專業服務的正式規範；但自此後，上述制度遂成為所有戒治所正式的社會工作服務內容。以筆者的服務機關為例，所有的受戒治人都會接受社工的個別評估與晤談。在進行個別評估的過程中，了解受戒治人的生命史、職業史、藥癮史、家庭關係、家庭服務需求……等。在評估過程中，若發現受戒治人案家有子女照顧需求、經濟困難或相關的社會福利需求，

社工則會聯繫政府社會福利單位或社會資源建立合作關係並提供服務。同時，社會會提供多種不同主題（如家庭關係、情緒管理、藥癮概念、自我成長、問題解決、生涯探索、兩性關係……等）的團體社會工作服務；結合更生保護會、毒品危害防制中心、紅心字會或其他社會資源來辦理家屬衛教座談。當受戒治人出所復歸社區後，也會持續進行追蹤來了解他們生活情況並適時的給予心理支持或提供諮詢服務。因筆者當時就讀博士班，長官遂指示承辦方案評估與研究。由於當時長官重視學術研究，在其指示下辦理多場研討會，並完成了藥癮者復發風險預測之實證研究（張伯宏、郭文正、鄭安凱，2008）與藥癮者復歸社區前之需求調查暨出所轉介服務研究（張伯宏、郭文正，2009；張伯宏、郭文正，2010）。

在社工領域專業的學習上，筆者開始浸潤於藥物成癮及與其相關的心理衛生專業中。博士班的修課期間大量閱讀與藥癮成癮相關的理論、概念、研究，並參加各類與直接服務有關的研習或訓練。其中影響筆者最大的就是生態系統理論（Ecosystem theory）。過往筆者在矯正機關的工作經驗中，主要的工作模式為病理觀點，由於醫療權威性，當與醫療機構合作卻難以提出屬於自己的觀點或論述時，往往先以醫療觀點提供服務。而隨著知識上的學習與實務工作的累積，筆者在社工

專業的觀點上有了轉變，開始認為每個人的行為表現都受到的所處生態系統與情境的影響，因此，所處的生態系統與個人彼此環環相關、彼此交互影響。在實踐社會工作專業時，更需要關注當事人所處的社會環境脈絡、脈絡的影響、彼此的相互影響（特別是社工、當事人、矯正機關環境三者的相互影響），藉由賦能（empower），協助當事人覺察潛在能力與發展能力，以增進當事人的優勢力量。

這些知識上的學習，透過筆者自己社工專業工作的實踐，經過省思與整理，轉化為可運用的實踐知識、工作技巧。此外，透過與醫院專業人員的合作、交流，學習到不同專業及不同場域如何落實直接服務，同時看到醫療觀點的有效性與有限性，也看到若過度強調權威將會削弱當事人的能力、積極性和參與度。

四、矯治社會工作專業經驗交流與傳承

2010至2018年間，由於法務部的政策變化，舊有與醫療機構合作的模式調整為各戒治所聘請專業人員入所執行戒治醫療處遇計畫。而過往戒治所提供的特殊處遇方案，也慢慢的淡化宗教色彩，調整為以培養職業或生涯興趣為主的各類班級課程（如摩登輕食班、自行車技訓班……等）。在2010年計畫開辦之初，筆者被要求承辦機關中的戒治醫療處遇計畫，遂嘗試採用生態系統的觀點進行整體性的制

度規劃。筆者認為矯正機關是個較封閉系統，若能有更多系統外的專業人員進入將可以帶給當事人更多元的處遇機會。為此，筆者設計了公開徵聘戒治醫療處遇師資的方式，來鼓勵其他社會工作人員入所擔任個別晤談或團體處遇師資；為鼓勵專業人才留任，建立外聘處遇師資年資累進薪資制度；為了協助專業成長，建立社工督導措施、定期繼續教育訓練專業講座、個案研討會等措施；為提供符合當事人個別性的需求、協助專業關係的建立與穩定，則加入了個案管理、專責社工（每位當事人都有一位專屬的社工）、個別晤談制度、個別性需求主題的團體工作（每位當事人可根據自己的需求主題選擇參加團體處遇）；為了提供較良好的家庭支持服務，定期辦理順流返家工作坊（邀請當事人家屬在當事人出監所前一同參與，增進家庭溝通）與家屬諮詢服務。筆者規劃這些制度，一方面希望可以協助戒治所中的專業人員更加精進專業能力並提供專業發展上的支持；另一方面當事人可以獲得較多元的服務、貼近其獨特需求的服務。

而隨著計畫推展的逐漸成熟，計畫當中的一些理念（例如個案管理制度、督導制度、公開徵聘社會工作人員擔任處遇師資……等）也開始為部分矯正機關所採用，帶動了矯治社會工作人力的多元聘用景象，讓更多人認識矯治社會工作，並願意投入相關的服務中。

在這段期間中，政府在毒品防制上推行了許多的政策與制度，並成立各縣市毒品危害防制中心，負責社區藥物濫用與成癮的處遇服務工作。部分的大專院校則開始有學生進入矯正機關做實習課程。筆者也因職務之故擔任某縣市毒品危害防制中心或社會工作實習學生的督導，提供一些專業工作的意見與回饋。

參、從工作經驗中反思矯治社會工作專業能力之養成

1997年社會工作師法通過後，臺灣多所大專院校創設社會工作科系，但相關的師資、課程與訓練卻準備不及，也影響了社工從業人員的專業養成與能力（林萬億，2016）。回顧筆者投入矯治社會工作場域的歷程，早期因缺乏學校系統性的訓練，故得自己從實務中、參與各類的研習中探索此領域的知識；慢慢的累積實務經驗、增加與其他不同領域社工專業的交流、多方閱讀吸取並統整知識後，逐漸培養對矯治社會工作的專業能力，並可透過實踐的歷程，開展屬於自己的工作方法與知能。經過十餘年後，開始扮演傳承經驗與培養人才的角色，並持續鼓勵有志者投入矯治社會工作領域。一路行來，隨著不同工作經驗的累積，從事社會工作的觀點與服務內蘊也在轉化著，並從這些經驗中發展出對矯治社會工作的認同、喜好與專

業能力。

筆者根據自身觀察與文獻回顧，認為有志投入矯治社會工作領域者，需要培養以下的相關社工專業知能：

一、培養文化能力與多元處遇觀點

每個人都生活在其所處社會環境文化脈絡中，且隨著不同的生命階段持續的變化者。筆者反思從事矯治社會工作的經歷時，看到了不同時期自己在工作取向、方法與技術上的轉變，而這些轉變受自己所處環境的影響甚大。早期，缺乏專業信心，缺乏專業督導與訓練，在工作方法上也多是借用醫療觀點，認為只要協助當事人聚焦問題、解決問題便已足夠，如果自己服務做得好就可以協助到當事人。中期才反思自己對於問題的理解太過狹隘，忽略了當事人不同生命階段的需求、所處的社會環境與文化脈絡都深深影響著當事人，那時也才看到身在封閉的矯正機關的我是如何受到此系統的影響、我所提供的服務如何受到矯正機關文化的影響。到近些年來，筆者發現協助當事人時需要透過理解當事人的生命發展樣態、環境脈絡樣態，而在矯正機關內所提供的任何服務也都會深受機關環境脈絡的影響；在此系統下的筆者與當事人得在合作的基礎上，才能發揮社工服務的效能，也才能協助當事人實踐符合自身需求的人生發展。

因此，社會工作者應該具有文化能

力，在理解當事人和他們家人的文化脈絡之下，提供符合所需的服務（National Association of Social Workers, 2013）。矯治社會工作者須以當事人需求或其家屬的需求為服務考量，根據不同當事人或其家屬的特性、背景與動機，同時理解其文化脈絡與生命發展的影響，提供不同的與多元性的處遇，並在此過程中發掘其優勢與資源。此外，筆者認為目前矯正機關雖較以往更強調人性化措施，但仍以刑罰為基調，所提供的處遇仍偏重醫療模式、犯罪預防模式；社會工作者對於不同職務或專業的處遇方式或背後理念，彼此須相互尊重，並理解多元處遇所蘊含的多元價值。矯治社會工作者在此系統下可與其他職務或專業共同建立跨專業的合作，多加交流、學習，並發展自己所擅長的處遇知能，推介社會工作的價值與理念，漸次的影響所處職場與文化，促進更友善的、符合人性的環境發展。

二、培養藥物濫用或特殊議題的專業知能

藥物濫用與犯罪有高度的相關，社會工作者適任於提供藥物濫用處遇服務的矯治機關中（羅秀華譯，2012）。若依據現今法令，性罪犯、家庭暴力罪犯、藥癮者於矯正機關時需接受強制性處遇；其中，人數最多是藥癮者（違反毒品危害防制條例入矯正機關者）。

在矯正機關中，藥癮者占約四成，因

此成為從事矯治社會工作時最常遇見的個案類型。具有藥物濫用知能將有助於發揮矯治社會工作價值。蔡佩真（2016）指出社會工作者從事藥癮處遇工作常遭遇兩項考驗：社會工作教育訓練缺乏藥物濫用的課程內涵、社會工作者對此類當事人保持負向與抗拒的服務態度。筆者在督導實習學生的過程時也發現多數學生並未具備藥物濫用的知識，因此在初接觸這類群當事人時多有負面的情緒、也常不知如何提供相關的處遇或協助。筆者以為在踏入矯治社會工作領域前若能具備藥物濫用相關的知能將有助於其社工專業能力的發揮，也可以減少些工作上的挫折。

美國社會工作協會指出藥物濫用是一種心理疾病，常會產生其他身心共病現象，因此需要了解藥物濫用相關的知能，提供協助時需以整合性的全人取向觀點（holistic approach），而非僅處理藥物濫用議題；社會工作需養成具備足夠的知識及技術來處理藥癮處遇與衍伸的心理健康問題，並建立跨專業的團隊合作模式，共同協助當事人邁向康復（National Association of Social Workers, 2013）。

此外，因矯治社會工作者可能協助少年、婦女、老年或其他有特殊議題的當事人，對於某些特殊族群或議題的了解也需具備一定的知能。例如，當服務青少年族群時，需特別了解青少年文化、青少年幫派團體、青少年社會福利法令與政策……

等。社會工作者也需要培養良好的社會知覺及自我覺察能力，除了對於因犯罪入獄而產生的烙印心理或社會排斥等現象應有所了解外；更需經常檢視自己與當事人工作時的心理或行為反應，是否出現不當的反應而影響服務的效能。

三、面對價值衝突的因應能力

筆者認為矯治社會工作者剛踏入封閉且權威的矯正機關時常會面臨下列的價值衝突情境：（一）社工自身的價值觀與當事人價值觀兩者的衝突；（二）助人的價值觀與懲罰的價值觀兩者的衝突。

林鑫柔（2012）以自身經驗出發，認為矯治社會工作者須留意在價值觀與當事人的衝突。特別是因社會工作強調社會正義的實踐，但矯治社會工作者常會面臨因服務對象的不道德價值觀念與行為而出現在衝突。回顧筆者的服務經歷中，也常會面臨當事人對於價值觀的挑戰。曾有服務的當事人向筆者表示「像我們這樣吸毒的人，許多人都會看不起我們，也會排斥我們。社工你敢說你不會排斥我們嗎？」「我們吸毒的人又沒有傷害別人，進到監所也不是自願的，為什麼要接受你們所安排的？」「你又沒有吸過毒，你憑甚麼幫助我，你又不知道我的情況！」……等。面對這些來自當事人不同價值觀的挑戰，矯治社會工作者需以開放的態度去理解當事人的價值觀、尊重其價值觀，避免因價

值觀衝突而影響專業判斷與實踐。

以服務藥物成癮個案為例，美國社會工作協會提醒從事藥物濫用個案的社會工作服務時應關注案主自決的理念，尊重其價值觀並配合案主的意願與狀態，評估其改變動機程度來發展適合的處遇（National Association of Social Workers, 2013）。換言之，矯治社會工作者需尊重當事人的自主權與能力，相信當事人有權力與能力決定自己的行為、捍衛自己的價值。

此外，矯治社會工作者也會遭遇其他同事不認同「幫助收容人」的價值，並對此價值抱持排斥的態度。對此，矯治社會工作者需保持覺察，尊重同事的價值觀，留意價值衝突對自己工作上的影響，並發展合宜的互動與合作關係。

四、非自願個案的個別或團體處遇能力

矯治社會工作者需具備與非自願個案工作的能力。

與其他社會工作領域服務的對象不同，矯治社會工作者所服務的對象多是非自願當事人。在筆者的實務經驗中，觸法者、觸法者家庭、犯罪被害人不自願求助的因素並不相同。觸法者多認為自己是司法制度的受害者或僅是誤觸法律，自己已經失去自由或接受司法的裁罰，並無須社工服務；觸法者家庭則多由於心理烙印影響，或認為觸法者回家後（或觸法者自己行為改變後）問題將可自然解決，本身

並無須社工服務；犯罪被害人則多認為需要改變的是加害人，自己的傷痛或遭遇只需要時間療癒，本身無須社工服務。

因此，矯治社會工作者在服務當事人的過程中需認識自己當事人的特性、接受服務的動機程度、過往生命所處的環境脈絡與影響，並在服務的過程中保持極大的耐心與同理，建立良好的工作同盟，維持適當的關係界線，給予專業上的協助。

以在矯正機關中服務藥物成癮個案為例，藥癮個案是典型的非自願者，如何在工作過程中強化當事人的改變動機影響到當事人是否能順利戒癮康復（Senreich & Straussner, 2013）。因此，與此類當事人工作時需採用適當的社會工作理論與技巧（郭文正，2016）；並且在接觸當事人時需進行良好的評估，根據其不同樣態的改變動機階段，運用同理心、動機增強技巧來提升當事人的自我覺察能力，運用其內在優勢能力並提供社會資源協助其進行改變行動（O'Hare, 2019）。

五、需求評估與資源轉介的能力

觸法者或觸法者家庭是矯治社會工作所服務的對象，這些當事人有許多本就屬於社會的弱勢族群（經濟上的、生理上的弱勢），而觸法後更加劇了原本的生命困境，甚至影響到下一代的生命發展。因此，當矯治社會工作者接觸此類當事人時需進行相關的當事人或案家需求評估（O'Hare, 2019）。

基於職務，矯治社會工作者與當事人接觸的時間點可能是司法審判前、確定司法審判後、結束司法審判的追蹤等歷程。在不同的接觸時間點，當事人或案家可能會有著不同的需求樣態，此時矯治社會工作者可採用生態系統理論的觀點進行不同面向的需求評估，並連結醫療、社會福利、法律、教育……等相關的資源來協助當事人或案家。

同樣的以藥癮個案為例，藥癮個案在生理上、心理上、社會層面上可能會有不同的需求樣態。蔡佩真（2016）指出藥癮容易造成腦部傷害、藥物中毒、感染、戒斷症狀、身體損傷與其他心理疾病；心理上則常有壓力與情緒管理不佳、自我概念低落、無助與失望感等情況，因此需要心理支持、認知重建、尋找自我價值與生命意義；在社會關係上則常有家庭衝突、不良同儕影響大、工作與經濟務穩定、居住環境欠佳等議題，因此，需要加強家庭互動與溝通，並協助培養社會適應能力。

肆、展望未來－矯治社會工作領域需要更多人的投入

2017年總統府召開司法改革國是會議，為強化毒品多元處遇機制，建請法務部增聘專業人力以提供適當處遇（總統府，2017）。為回應司法改革國是會議之期待，法務部開始研議相關措施。在擴

展監所收容人的毒品處遇專業服務的情境下，矯治社會工作的服務需求與量能大為增加。

在此情況下，矯正機關先於2019年起開始以勞務承攬方式聘用社會工作人員等專業人力，卻造成專業人員續任意願低、不利專業人員熟悉收容人之特殊需求、影響矯治社會工作者與建立個案專業關係……等情況，連帶影響服務對象之權益（監察院，2020）。部分勞務承攬的矯治社會工作者則認為機構長官不當的指揮監督影響其發揮專業與留職意願（監察院，2020）。筆者認為此情況正反映出新進矯治社會工作者服務於矯正機關時的困境。

以生態系統的觀點分析：司法機關屬高權機關，扮演維護社會正義與秩序的角色，也十分強調組織倫理與服從關係；矯正機關兼具權力階級明顯且環境封閉的特性，權力位階高有較高的職場影響力。因此，行政架構與組織制度影響矯治社會工作專業服務與發展甚大。林萬億（2016）表示公部門中經常出現非社會工作專業擔任中高階職務者，且管理社會工作專業人員的情況。此亦影響社會工作專業的發展。

發展機構中的領導地位將是矯治社會工作未來須努力的方向（李增祿，2012）。黃永順、邱明偉（2006）認為矯正機關應特別重視矯治社會工作者的生涯願景，規劃合理完善的生涯發展與升遷管

道，使專業的社會工作者能晉升督導或主管，指導新進社工，增進專業效能。目前矯正機關尚無正式的社會工作督導或主管，此不利於矯治社會工作的長久發展，也會影響資深社工的留任意願；因此，關懷矯治社會工作發展者仍須努力倡導行政組織制度之改變，完善矯治社會工作者的勞動條件、生涯晉升管道以使人才留任。生態系統觀點認為社工人員若可影響科層組織便能發展有利於當事人的政策與服務、修訂有利於當事人的法規（Gitterman & Germain, 2008）；筆者認為此方向端賴有志者願意投入此一領域並長期的發展。當矯治社會工作者成為機構的管理幹部時，則能發揮更大的影響力，在機構中發展支持性的文化。

另一方面，未來需要持續的廣納人才進入矯治社會工作領域服務，並建立穩定與公開的招募制度及職務安排。目前社會工作從業人員願意投入矯治領域者仍少。根據筆者的觀察主要原因是多數的社工認為所學的社工專長不相符合、對於矯正機關的工作文化與職場生態較為陌生、缺乏相關職務的資訊流通……等因素造成。對此，筆者認為可以朝著「開辦矯治社會工作課程」、「建立矯正機關實習制度」、「多元招募管道」等方向努力。

十年前，陳祖輝（2010）指出臺灣大專院校中的社會工作學系對於矯治社會工作的認識較少，也缺乏專業師資與有系統

的課程。經過十年的發展，如今已有相關的教科書，且教授矯治社會工作課程之師資也多有社工背景。未來相關學系可持續維持或開辦矯治社會工作課程，以增進學生對此領域的認識與知能。

Smoyer（2018）認為在大專院校中加入監所中的實習課程可以增加學生們對司法與矯治社會工作的了解，也會培養其能力。筆者對此深表贊同。此類的實習課程除了對學生有益外，也可間接的促進矯正機關的開放度，實習學生在結束實習課程時更可給予矯正機關相關的回饋，以形塑更友善的環境。

筆者認為矯正機關在聘任矯治社會工作者時須以公開、透明並以多元招募管道進行。過往有些機關徵聘矯治社會工作者時，卻僅將訊息公告於政府公務人員的「事求人」或機關網頁中，職務招募資訊的不流通造成機關找不到人才、有志者無法進入矯治社會工作領域，此甚為可惜。當外來的社工有更多機會進入矯正機關工作時，將可帶來更多的接觸與影響力，社會工作的專業影響力也將能持續的積累，協助矯正機關創建維護人權的友善環境，也讓社會工作的價值能深入在圍牆內的世界。

（本文作者為法鼓文理學院生命教育碩士學位學程助理教授）

關鍵詞：矯治社會工作、專業養成、專業發展、社工職涯回顧

📖 參考文獻

- 王珮玲（2010）。〈警察、檢察官、法官對社工認知的探討：以家庭暴力與性侵害案件處理為例〉。《臺大社會工作學刊》21。頁1-53。
- 江振亨（2003）。〈從矯正機構社會工作人員角色期待與工作困境探討未來發展方向〉。《犯罪學期刊》6（2）。頁299-336。
- 吳耘嫻（2016）。《矯治社會工作者服務過程之探究》。臺中：中山醫學大學醫學社會暨社會工作學系碩士論文。
- 李增祿（2012）。《社會工作概論》。臺北：巨流。
- 李靜宜、洪嘉璣、郭文正、陳家雯、陳妙平、黃健（2001）。「『我？我？我。團體』成果發表暨戒治工作檢討會」。桃園：臺北戒治所。
- 李靜宜、洪嘉璣、郭文正、陳家雯、陳妙平、黃健、蔡慧民（2004）。〈臺灣臺北戒治所「藥癮工作研討會」實錄〉，《矯正月刊》150。頁4-7。
- 林勝義（2013）。《社會工作概論》。臺北：五南。
- 林萬億（2016）。《當代社會工作理論與方法》。臺北：五南。
- 林鑫柔（2012）。〈高牆文化——淺談矯正社會工作實務〉，《社區發展季刊》137。頁166-174。
- 張伯宏、洪嘉璣、郭文正（2006）。〈本土化戒治處遇整合模式之詮釋與展望——以臺灣新店戒治所為例〉，《矯正月刊》172。頁8-15。
- 張伯宏、郭文正（2009）。〈藥癮者復歸社區前之需求調查暨出所轉介服務之省思（上）〉，《矯正月刊》210。頁1-4。
- 張伯宏、郭文正（2010）。〈藥癮者復歸社區前之需求調查暨出所轉介服務之省思（下）〉，《矯正月刊》211。頁10-12。
- 張伯宏、郭文正、鄭安凱（2008）。〈藥癮者復發風險預測之實證研究〉，《犯罪與刑事司法研究》11。頁133-168。
- 郭文正（2004）。〈藥物濫用者家屬衛生教育方案評估——以臺北戒治所受戒治人家屬衛教座談為例〉，《臺灣社會工作學刊》2。頁41-87。
- 郭文正（2016）。〈物質濫用處遇理論〉，《物質濫用社會工作實務手冊》第3章。臺北：巨流。
- 郭文正、陳妙平、陳家雯、黃健（2004）。〈點一盞燈照亮康復之路～「專業處遇後之再犯率調查」暨「復發因素探討研究」〉。「藥癮工作研討會」會議論文。桃園：台北戒治所。
- 郭文正、陳妙平、蔡慧民（2004）。〈團體工作在臺北戒治所的推展〉，《明德戒治分監十週年學術研討會手冊》。頁186-195。
- 陳妙平（2009）。〈矯治社會工作之起源與發展〉，《社區發展季刊》128。頁203-212。
- 陳祖輝（2010）。〈矯治社會工作課程教學的現況分析〉，《社區發展季刊》130。頁279-293。

- 黃永順、邱明偉（2006）。〈監獄社會工作角色定位與模式建構之芻議〉，《社區發展季刊》113。頁173-184。
- 監察院（2020）。〈109司調0046字號〉。<https://www.cy.gov.tw/CyBsBoxContent.aspx?s=17244>。2021/2/15作者讀取。
- 蔡佩真（2016）。〈藥癮與社工：社會工作者的職責、處遇與反思〉，《東吳社會工作學報》13。頁1-29。
- 總統府（2017）。〈總統府司法改革國是會議總結會議會議資料〉。<https://drive.google.com/file/d/0B6gni5Xwp9QwaDR3Q05fRWpYaU0/view>。2021/2/15作者讀取。
- 鍾志宏、吳慧菁（2012）。〈性罪犯強制治療成效評估：社會控制理論觀點探討〉。《犯罪學期刊》15（2）。頁1-28。
- 羅秀華譯（2012）。《社會工作與社會發展——發展性社會工作的理念與技術》。臺北：松慧。
- Gitterman, A. & Germain, C. B. (2008). *The Life Model of Social Work Practice: Advances in Theory and Practice*. New York, Columbia University Press.
- National Association of Social Workers (2013). NASW standards for social work practice with clients with substance use disorders. Retrieved from <https://www.socialworkers.org/LinkClick.aspx?fileticket=ICxAggMy9CU%3d&portalid=0>.
- O'Hare, T. (2019). *Essential Skills of Social Work Practice: Assessment, Intervention, and Evaluation*. New York, Oxford University Press.
- Senreich, E., & Straussner, S. L. A. (2013). The Effect of MSW Education on Students' Knowledge and Attitudes Regarding Substance Abusing Clients. *Journal of Social Work Education*, 49(2), 321-336.
- Smoyer, A. B. (2018). Teaching Note- Taking Social Work Undergraduates Inside: The Inside-Out Prison Exchange Program. *Journal of social work education*, 56, 186-192.