

新冠疫情下兒少保護工作的挑戰與因應策略——以某市家防中心為例

潘彥辰、何彩燕、莊美慧

壹、前言

2020年初新冠肺炎開始肆虐，「嚴重特殊傳染性肺炎中央流行疫情指揮中心」公告多項防疫管制措施，鼓勵人與人的接觸保持安全社交距離，社區民眾都需要共同作好防疫防護準備。筆者曾於醫院從事醫務社工多年，將醫務社工和兒保社工進行工作服務之工作經驗比較，發現在醫院場域，感染管制是一大重點，不論是醫事人員、醫療支援人員或是行政人員，因此會有分層級的感染管制裝備和防護程序。而兒少保護社工訪視包含有家庭訪視、學校訪視、工作地點訪視、其他約定地點訪視等，大多是在社區之中，都需和服務對象需有密集性的長時間接觸。相較於醫院在疫情期間的入出院TOCC（旅遊史、職業別、接觸史、群聚史）嚴謹管制，而兒少保護社工在社區內密集進行訪視上，其實未有如醫院般健保卡讀取的功能，無法

辨識服務對象的身體健康狀況，其是否為居家隔离、居家檢疫或是自主健康管理身分，社工因訪視接觸染疫風險增加，又在不同社區間進行訪視調查工作，與不同人群接觸，增加社區感染或傳播風險。

在疫情肆虐下，兒少保護社會工作面臨的第一個挑戰，就是訪視的困難度增加。訪視會談是兒少保護的基本功，兒少保護的調查、評估、處遇，都是建立在訪視之上，透過訪視來完成資訊的收集與評估，以及處遇服務的擬定。兒少保護有調查和處遇的時效性，在訪視兒少及時間壓力下，如何去衡量及處理服務對象及社工本身對疫情的擔憂，都是疫情下兒少保護社工所面臨的挑戰。筆者於實務工作場域中，深刻感受疫情下兒少保護社工對突來的變化，面對案家的抗拒接觸，處遇工作遇到阻礙，及對社工人身安全的衝擊，漸發想衍生相應對方式，是所服務地區（以下簡稱本市）兒少保護工作值得紀錄的

一環節，故筆者嘗試以研究方法發展和整理，也是一種實務上的工作方法展現。

在有效的防疫政策下，疫情慢慢趨緩，從疫情急性期，漸入緩和期。109年6月7日起放寬社區相關防疫管制措施，將「防疫」內化為日常生活習慣。惟因國際疫情仍相當嚴峻，部分國家管制政策鬆綁，確診人數呈現回升趨勢，疫情進入風暴期。境外移入確診病例仍時有所聞，又於入冬之際，擔心疫情再度肆虐，防疫工作不能鬆懈，兒少保護的直接服務工作在不同階段面臨著不同挑戰。

貳、文獻探討

一、兒童少年保護工作

為促進兒童及少年身心健全發展，保障其權益，增進其福利，訂定《兒童及少年福利與權益保障法》，針對遭受疏忽、虐待、剝削的兒童及其家庭提供的特定支持性及介入性服務，提供兒童及少年不當對待的保護措施，包含以支持、輔導，甚至強制父母或照顧者善盡保護及教養兒童及少年之責（鄭麗珍主編，2019）。又兒少保護工作流程包含兒少保護案件的調查及評估，以及兒少保護案件的處遇期間服務引入。社工員因有調查的權力，又兼顧處遇服務的功能，是權威與助人專業的平衡，包含了評估者、個案管理者、協同工作者等（鄭麗珍總校閱，2011）。

兒少保護社工員的工作焦點不只關注兒少的內在世界，或單是介入表面的家庭與社會環境。在決定處遇工作之前，要能看見全盤的圖像，透過兒少的角度看見問題，以用心與理智去全盤瞭解兒少的狀況（黃瑋瑩、辜惠嫻譯，2008）。評估是一個持續的過程，因為兒少的發展隨時都在變化。因此，評估必須每隔一段時間就要進行一次，以擬定合適兒少目前狀況的處遇計畫。

二、兒童少年保護工作流程

依據衛生福利部函頒社政機關兒童及少年保護案件通報處理、調查及處遇服務作業程序及兒童及少年保護工作指南，在兒少保護案件在調查評估階段，考量兒少有可能面臨立即性的緊急狀況，或有人身安全危險情形，將案件分為一級案件和二級案件，二種案件進行分級調查。其中一級案件的調查案，是指有兒童及少年福利與權益保障法第56條第1項各款之情形，須立即給予保護、安置或為其他處置，或必須進行緊急安置者，至遲不得超過24小時，指派人員處理應以當面訪視到兒童及少年為原則，並於4日完成調查報告。其目的是為給人身安全遭遇危險的個案，緊急提供安全保護或必要之協助。而二級案件的調查，是指非屬第一級案件，依風險預警提示，需儘速訪視到兒童及少年為原則，以確認兒少受照顧及保護情形，並於

30日完成調查報告，以當面訪視為調查方式的主要原則。

調查階段為周延調查的評估，調查對象分為二類，且儘可能分別與各方進行會談。必要訪視對象包含遭受虐待之兒童或少年、主要照顧者，必要時兒童及少年應與家長分開會談。其他可能需訪視或聯繫對象為通報者、遭到指控的當事人、學校人員、兄弟姊妹、親戚、醫療人員、執法機關、提供過服務之社工員、可能熟知事件之人。透過多方訪視調查，以釐清保護案件狀況，俾利提出合宜調查報告。

經過調查、評估後，提供後續處遇服務計畫的兒少保護個案，社工員須於3個月內依據家庭功能狀況，及家庭的優劣勢，提出兒童及少年家庭處遇計畫。依據處遇計畫提供家庭處遇服務，其中對訪視頻率有細部的規範。開案服務未滿12個月之個案：每個月應訪視兒少或家庭至少1次。而開案服務12個月以上之個案：每3個月訪視兒少或家庭至少1次。其目的係為透過持續性的服務介入，整合家庭資源，提升家庭功能，以確保兒童及少年能在家中獲得穩定且合適的生活照顧。

訪視頻率以兒少是否可能再次受虐之危機程度而定，綜合評估受虐兒少、照顧者、施虐者及家庭等因素。研判兒少屬於低度危機、中度危機或高度危機個案，以決定增加或減少與案家及兒少之互動頻

率。對於安置期間期滿或撤銷安置之兒少保護個案，尤應加強訪視評估，以確保兒少返家後之人身安全。返家前的家庭與兒少準備，及返家後的家庭成員生活適應，皆需透過密集訪視以確保兒少返家後的人身安全。

列為兒少保護個案者，依兒童及少年福利與權益保障法第64條規定，於3個月內提出兒少家庭處遇計畫，定期檢視執行成效，至少每3個月填報1次執行摘要及風險再評估表。進行家庭功能評估，至少每6個月填報一次家庭功能評估表，至少每6個月召開1次成效評估會議。安置兩年以上之兒童及少年，評估其家庭功能不全或無法返家者，應提出長期輔導計畫。另外安置期間期滿或撤銷安置之兒童及少年，應依兒少權法第59條規定續予追蹤輔導至少一年，顯見處遇過程中，為訂定個別化個案處遇計畫及處遇服務，皆賴密集的訪視會談，聯結社會服務網絡及社區資源，以增強家庭能量，讓兒童及少年的身心發展健全。

三、社工員人身安全維護

在社會工作人員人身安全維護手冊中載明，社會工作乃是與人高度密切往來之行業，社工人員亦可能因面對面會談、實地訪視暴露於受疾病傳染的風險中。在預防傳染疾病的策略上，共列舉12項因應策略，對訪視會談的注意事項及防疫配

備，羅列6項因應策略，包含與網絡單位建立合作關係，盡可能在訪視會談前，評估服務對象健康狀況與居家環境，即早預備會談地點、方式及裝備。了解各種傳染病的感染源、病徵與預防機制。隨身預備口罩、乾洗手、消毒酒精、備用衣物等用品，並視個人需求使用之。與服務對象會談時，保持會談處所空氣流通，降低病毒傳播機會。注重個人清潔衛生，勤洗手維持手部清潔。發現服務對象有不明原因之發燒、咳嗽、皮膚病變等狀況，應立即協助服務對象就醫，並進行防護措施，同時聯繫通報衛生單位。顯見訪視時面臨較多人身安全風險需完備安全預防措施。

又本市在民國92年即有因應SARS之社工人員防疫經驗，當時整理之作業模式有段敘述「在 SARS 防疫期間，避免人員的接觸、流動與傳染就是最好的服務，所有服務的規劃應掌握此原則。提供服務前的行前教育也非常重要，要不厭其煩，不斷叮嚀，隨時檢討。當然，專業的服務流程及完整的服務記錄仍是不可遺漏的。」（洪富峰、陳政智，2003），也呈現了防疫概念及訓練和滾動的調整與呈現專業服務之間的關係，是密不可分，社工人員服務掌握防疫原則，就是自我維護和服務的開始。

疫情下社工員面對高密度訪視及頻繁人際接觸，擔心將自身暴露在染疫的風險中，長期的精神壓力會造成身心的慢性耗

損，自我的身心照顧也是社工人員安全預防中重要的一環。

參、研究方法

為了解對某一現象或議題的看法時，焦點團體訪談法能獲得較多資訊，透過團體的互動過程，來達到資料收集的目的（王雲東，2007）。運用在團體中的情境本研究是使用質性研究，邀請本市的兒少保護社會工作者，以立意取樣採焦點團體座談法，半結構式訪談大綱方式。於109年12月7日、110年1月7日分別進行二次焦點團體收集資料，其中一團體是以直接服務兒少保護社工人員之觀點，另一團體則是由兒少保護督導組成的之觀點，二次焦點團體彼此為異質性，個別焦點團體內為同質性，二個焦點團體訪談時間約在一至一點五小時。蒐集第一線社工員及督導，對新冠肺炎疫情下，在兒少保護實務工作的影響。

透過立意取樣招募來的團體成員，其中社工焦點團體共有7位社工人員參與，1位男性，6位女性，除1位為工作3年以下的社工，其餘皆為工作3年以上，並有1位為工作15年以上，另督導焦點團體則共有5位督導參與，皆為女性，皆為社工年資5年以上，男性僅有1位為焦點團體的限制，但也突顯目前社會工作，女性居多數的現況。

表 1 焦點團體參與者基本資料

參與人數	焦點團體A（社工）	焦點團體B（督導）	合計
	7	5	12
性別			
男性	1	0	1
女性	6	5	11
學歷			
大學	7	2	9
碩士	0	3	3
證照			
社工師	4	5	9
專科社工師	1	1	2
社工年資			
3年以下	1	0	1
3至5年	1	0	1
5至10年	4	1	5
10年至15年	0	2	2
15年以上	1	2	3

資料來源：本文整理。

另本次焦點團體討論半結構式提綱如下：

- 一、請回想這一年至今，隨著疫情的發展和疫情政策的變動，在個案工作上，是否有因疫情政策（如保持社交距離、戴口罩），而對調查、評估、處遇之影響（如約訪不易、會談戴口罩、個案需求差異等）？
- 二、又社工採取的甚麼樣的因應策略和方法？

三、這些策略和方法，怎麼透過督導或是同儕激盪或討論而來？

四、在後疫情時代，實務工作中，發展了甚麼樣的工作關係？這樣的模式，一線社工再未來新的年度，甚麼樣的規劃或期待？

五、又在疫情下的兒少保護社工，你自己所面臨的甚麼樣的擔心或準備？

六、可分享案例，但請避免說出個案或可辨認個案隱私之資訊。

本次研究採焦點團體法，以由焦點團體主持人引導聚焦討論並透過焦點團體逐字稿的登打和整理，彙整資料後進行詮釋與分析。其中詮釋和分析亦會受到研究者的影響，又因立意取樣，焦點團體成員係以同單位社工和督導為主，在研究上仍會有所限制。

二次焦點團體透過半結構訪談及錄音，並將錄音資料登打為逐字稿編代號，將社工人員編為「SW」、社工督導編為「SS」，第一位受訪發言者為A、第二位為B，第一句話則編為01，故以「SW-A01」為例，即為社工人員第一位受訪發言者之第一句發言，後續整理逐字稿，依據焦點團體的分析與詮釋階段實施方式，詳細檢視兩團體轉錄資料，同時參考訪談大綱，然後發展出分類架構，接著再選取合式的引用句來表達內容（王雲東，2007）。

肆、研究發現

本研究透過不同焦點團體成員，原期待針對兩者所面臨的挑戰議題與因應策略的共同性及差異性進行解析，經資料分析，兩者的差異性較小。惟直接服務社工組可以針對實務面臨的狀況，提供較多狀況說明，而督導組對政策的考量及因應策略上，能有較多的解釋及討論因應作法。故綜整兩場焦點團體參與者的意見，說明

如下。

一、疫情下兒少保護社工的人身安全及健康安全

訪視是進行兒少保護工作調查、評估、處遇的基本功，且須在接獲通報後即時訪視案主評估安全狀況，不知不覺中也把自己暴露在染疫的風險中。在不同社區間訪視，社工員本身就是染疫高風險，案家接受社工員的訪視，也增加染疫可能性。

（一）防疫優先和確認兒少安全的權衡

兒少保護社工在調查評估處遇時，面臨了防疫優先和確認兒少安全的權衡。兒少保護社工為維護兒少安全，仍需即時盡速的介入調查評估，並訪視會談確保兒少生命危險和風險。然而在有限的通報資訊下，無案家相關人員的TOCC，仍應以高規格的防疫意識，來進行接觸和訪視會談。兒少保護社工一方面依工作處遇原則，在時效內面訪兒少以確認兒少安全，一方面因無法掌握兒少的染疫資訊，訪視面臨染疫風險。包含「衛生局很堅持認為居家檢疫名單是個資，不願意提供給中心。等社工去案家訪視的時候，到案家才發現，哇一堆大陸人，在那個空間裡面，不確定是不是有居家檢疫的人，對社工來講還是有壓力，害怕被傳染。」（SS-D19）「疫

情影響家長對於就醫處理，從看診，及小至打預防針，都能以擔心疫情作為藉口，雖會承諾等疫情結束會打預防針，但疫情結束何時？」（SW-C01）「比較擔心訪視不到案主，而非戴口罩與否。」（SW-C04）「疫情成為拒絕訪視的新藉口。」（SW-E08）「社工其實在防疫上也稱不上感控上『乾淨』。」（SW-A5）「訪視上，不曉得是否是藉口，照顧者就會說孩子身體不適，不方便訪視，只能委婉的再約，但其實訪視是有時效性。」（SW-F02）

（二）兒少照顧者的擔憂和抗拒之處理

拒訪是兒少保護社工員生活的日常，疫情下，受訪者又多了一個拒訪的理由，兒少保護社工需針對兒少照顧者的擔憂和抗拒之進行處理。兒少照顧者亦會因疫情，而對於兒少保護社工訪視感到擔憂，甚至婉拒。因此，社工更需以良好的防疫方式，或維持社交距離下，彈性調整會談空間和方法，以兼顧調查處遇的必要性。包含：「境外移入變多的情況下，民眾其實是會害怕傳染。案家其實是暴露在被傳染的高風險。」（SS-C06）「若案家拒訪，會改以校訪孩子，和電訪照顧者，但要有就學才能這樣進行，若是學齡前未就學的，就只能堅持去家訪。」（SW-E04）「隨著疫情的變化，只要一開始和案家講清楚防疫規定，大多數案家都能配

合。」（SW-E04）「會和網絡合作單位討論因應，會請醫療院所臨床心理師，改去學校進行評估，但並非每次合作都如此順利，要請網絡伙伴到宅仍會有較困難，但並非是疫情問題，而是到宅進行衡鑑，家中干擾因素多，但學校輔導室有空間，臨床心理師會比較有意願去學校進行。」（SW-A03）

（三）組織在軟硬體設備上對兒少保護社工的保護

在調查及處遇工作時兒少保護社工進出醫院頻繁，往往一天需數次更換口罩。組織提供口罩、酒精雖非足額提供，在疫情下，可減緩社工自備防疫設備不足造成的壓力。兒童少年保護個案的處遇介入是依據兒少保護社工臨場的判斷、評估工具，與督導諮詢討論擬定處遇方向。兒少保護社工可透過督導制度進行個案調查和處遇的因應，面對防疫政策的調整與改變，能即時應變以及確實的保護社工。包含：「有一些風險低，沒有危及生命的案件，沒有外傷的，我覺得可以透過視訊瞭解案主的被照顧及生活狀況。」（SS-C10）「訪視彈性是指看的方式，沒有說社工可以不用看到案主。」（SS-E02）「原本的原則是一定要親自看到兒少，之前長官有提到，在疫情下，有些案件沒有強制要求一定要家訪，可運用一些變通方式，透過各種方法去調整因應，這些方法

其實本來就存在，但只是過去沒那麼常使用，頻率上差異，疫情下，是透過各種方法，以確認兒少安全，才是目的。」

（SW-E14）「曾有案件，個案正逢隔離期間，但兒保調查有時效問題，但隔離也無法看，有和督導討論，後是透過有視訊的對講機作溝通，當時還戴手套去按門鈴，手套並非配給，是自備，因為案家都坦承是被隔離，社工當然也會擔心，除了口罩和酒精，準備手套去因應。」（SW-15）

訪視前要先詢問受訪者的旅遊史、職業別、接觸史、群聚史等染疫風險，並要標準的防護措施以維護社工的人身安全。標準的防疫防護作為也能取得訪視對象的安心，保持適當安全距離，避免因為飛沫接觸而導致疫情傳染。社區健康安全的維持是需要訪視對象及兒少保護社工員共同維護。

二、防疫政策的變動與兒少保護社工的因應策略

指揮中心因著疫情的變化，擬定防疫措施，公告最新防疫政策，佩戴口罩、維持手部衛生習慣、保持社交距離。兒少保護社工也在工作權責下，針對工作範圍的應變機制，討論因應作為，包含隨時戴口罩，室內1.5公尺、室外1公尺會談保持安全距離。另因應安置機構防疫計畫，調整親子會面方式等。

（一）合理化的戴口罩會談模式

華人的文化生活，少有戴口罩的習慣，戴著口罩容易聯想生病，反而造成人際間的距離。疫情下，戴口罩是防疫的基本作為，同時合理化兒少保護社工員戴口罩會談模式。讓戴口罩是社工會談的基本維護，除了可避免不理性的案家，在非預期碰面下，滋生事端。也可避免案家或個人衛生習慣問題引發的氣味，引起的身體不適。包含：「大家都可以理所當然戴口罩，因為以前戴口罩不普遍，有些案家味道，現在變成是理所當然可以戴著口罩，因為是保護社工自己。」（SS-C01）「防疫規定要求社工戴口罩是好事。社工戴口罩可以保護自己怕傳染疾病之外，還可以隱匿社工的身分。」（SS-B01、SS-A03）「戴口罩好處是案家不知道社工長相，路上不會被認出來，也是一種人身安全保護。」（SW-B05）「自身經驗訪視時，對方不會要求社工脫口罩，但對方或許是為了表現誠意，反而主動拉下口罩，這或許是和華人禮儀文化有關，給社工看一眼比較有禮貌，會談時多數案家都沒戴口罩，若對方咳嗽，社工也會擔心，會自己拉開距離。」（SW-E07）

（二）親子會面中探視權的調整

安置中的兒童及少年，定期安排親屬會面，除了維繫親情，也為返回原生家

庭做準備。但是，親子會面會增加因接觸而染疫傳播的風險，特別是安置於機構的兒童少年，染疫會造成機構的群聚感染，對親子會面的安排有更多安全上的考量，建議暫緩親子會面安排。隨著疫情政策變動及安置機構擬定的防疫作為，兒少保護社工進行了親子會面中探視權的調整，暫緩探視及增加書信、電話、視訊等方式因應。包含：「我們有試著用手機的line視訊，後來是用電腦視訊。發現公務機手機的訊號非常不好，後來是用公務用的平板視訊。」（SS-D12）「2020年的3到4月是疫情比較嚴重期，當時在安置個案約訪上，會因為政策考量，取消親子會面，包括案家原本一個月會面一到二次，都需要進行說明，為何無法進行親子會面，家屬也會質疑，或詢問是否有補救，但通常經社工說明後，都能夠接受。而寄養家庭也會擔心，若親子會面，寄養童返回寄家，因不清楚原生家庭的接觸史，造成染病風險，故也會希望避免親子會面的風險。」（SW-A01）「家屬要求親子會面次數的調整，曾經討論過，但在疫情優先下，仍會減少接觸，而相對幼童，比較大的孩子，亦會在意家長怎麼沒來會面，家長也會想了解孩子安置的狀況，故社工會向家長說明案主照顧狀況，或是將案主的各種需求的向案父母說明，如衣物更換等，減少案父母的擔心，亦會請寄養家庭和孩子討論，作一些替代方案，如由案父母送某

些具備意義的物品、或書信，用以維繫親情。」（SW-A02）

（三）網絡間互動工作的因應作為

在疫情急性期及風暴期的時候，網絡間減少非必要的接觸訪視機制，增加利用電訪和開放空間的訪視方式。與網絡單位討論處遇工作進行方式，及彼此合作的方式，工作空間的移轉，建立視訊聯絡的管道。網絡間開會，除了利用不同的軟體進行視訊，會議前先進行充分溝通，提供書面資料，由主責社工協助報告，會後電話說明日後工作方向，以達開會討論目的。包含：「會用自己的手機建立一個LINE官方帳號，用來跟家長聯繫。」（SS-D09）「在網絡合作經驗上，本身會將照顧者的擔心，表達給網絡伙伴，因親子互動治療，評估的是空間大小和避免環境干擾，相對之下，家防中心的空間可能還比家中還適合。」（SW-D02）「學校輔導室跟社工是可以建立視訊的機制，透過輔導室視訊評估案主的狀況。」（SS-C09）「國外出養個案，在進行出養的交付時，寄養爸媽為避免和外國收養父母感染風險，未進行面對面交付，而是透過交付清單，由工作人員協助代理，寄養爸媽也會擔心感染風險，影響寄養家內另一位寄養童，而使用備註去交代仍可妥善交付，又該安置童年紀比較大，也剛好請安置童向收養父母介紹其所帶物品，另寄養

爸媽還幫忙準備出國的防疫物資，以及因應孩子落地後要被隔離，準備孩子的玩具。」（SW-B01）

隨著疫情獲得有效控制，親子會面、召開大型會議等規範獲得鬆綁，兒少保護在處遇工作上也漸順利如疫情前推展，已未有初期須花費時間摸索因應作為。過程中網絡單位間也已有準備，面對疫情的不確定性，也有相對應的配套措施。

伍、討論與建議

從上述研究發現，回應相關文獻，從三面向進行討論：疫情下兒少保護社工的人身及心理安全、保護工作的調查和處遇模式建立、多元化工作技術的運用。

一、強化兒少保護社工在疫情下人身及心理安全，及各項防疫防護配備物品準備

工欲善其事，必先利其器。疫情下社工員依舊需進行兒少保護調查及處遇，社工員訪視時的防疫配備，是否能及時且充足提供，是疫情要面臨的第一個挑戰。機構提供訪視所需相關的軟硬體設備，例如：口罩、防護眼罩、面罩等，異地辦公的配置措施，且因應指揮中心的管制規劃，有明確的措施指引。在社工員的生理及心理安全維護完善，沒有顧慮下，完成調查處遇工作。

本研究發現，因應針對不同疫情嚴重程度的防疫政策，以及網絡或合作機構對防疫政策的規劃，即時與詳實佈達，對兒少保護社工專業服務輸送是重要的。例如安置機構對訪視、會面、外出規定，托育資源的限制安排等，即時且正確掌握各單位網絡防疫相關規範，配合政策的規劃，有利社工快速回應與準備。避免因不了解防疫規定，而導致訪視不順利或處遇困境。

另外，本研究發現居家檢疫、居家隔離或自主健康管理者相關名單因屬個人資料，無法提供給兒少保護社工人員比對。因此，訪視對象若未誠實告知TOCC資訊，社工人員低估人身安全情境，會有染疫傳播風險，成為防疫的破口。建議未來研議利用相關系統勾稽比對，除能維護兒少保護社工人身安全，亦能有效防疫避免社區傳播，但仍須符合個資法規範並有適當安全維護措施。

二、建立疫情下兒少保護調查和處遇模式，並配合防疫政策之調整，發展因地制宜的在地化專業工作模式

疫情升級對於群聚、互動距離皆有規範，影響兒少保護社工訪視的進行，需要先行擬訂不同疫情級別，社工須遵守的訪視規範，除符合衛生福利部對訪視的規定，更要配合疫情指揮中心的政策要求。

本研究發現，在直接服務部分包含會

談訪視技巧的留意，以及提升服務對象及其家庭的防疫意識。有效的訪視策略，能降低訪視對象的抗拒心態，訪視前先說明訪視目的，主動說明社工訪視前的防疫準備（已量體溫、手部消毒），接下來詢問案家旅遊史，以及是否有和居家檢疫人員接觸，說明訪視時彼此皆須佩戴口罩，及保持安全距離。案家對訪視地點有疑義，與其討論安心的地點。請訪視對象提供案家擺設照片，以利討論安全逃離動線。兒少保護社工處遇原則仍須符合衛福部保護司標準。針對疫情升高期間訪視頻率，訪視方式等明確提供指引，可避免疫情初期，社工在處遇原則遇到困難，不知如何因應，可降低社工在處遇上的不安，亦可有明確依據告知受訪者。

針對居家檢疫、居家隔離或自主健康管理者個案依其需遵守注意事項，必須留在家中或住宿地點，隨時配戴口罩且不得外出。然隔離中的案家成員為受訪對象時，為避免染疫居家檢疫隔離期間避免不必要接觸訪視，故對是類案件訪視處遇原則調整之可能，需有共同的依循標準。疫情升高會增加訪視是調查的難度和抗拒，依案件風險及危險程度分級預先討論及規劃。擬定疫情升高特殊期間處遇原則或應變計畫，例如彈性訪視方式、面訪標準防護配備等，以利兒少保護社工能依該指引即時應變。

此外，建議諮詢專業感染管制專家，

制訂社工訪視防疫注意事項，形成新的工作模式。分為訪視前準備、訪視中因應、訪視後措施，以及所需防疫物資之正確使用方式及基本感染管制防護概念，提供兒童少年保護社會工作人員人身安全之參考。

三、多元化工作技術的運用，增加通訊和視訊之軟硬體，加強各專業社群網際連結之能力

疫情的急性期間，為有效防疫而有暫緩親子會面之安排，衡量安置兒童及少年於安置期間的親情維繫需求，利用視訊、電話聯繫或書信等非直接接觸式的方式，替代親子會面安排。且增加是類親子互動頻率，有助降低疫情期間安置兒少無法親子會面的不安與焦慮，維護安置兒少身心成長及權益。惟漸進式返家安排取消，無法讓安置兒少與照顧者返家生活，評估家庭功能狀況，創造有利返家情境，致安置兒少返家規劃延滯。漸進式返家安排暫無有效替代方案，是疫情下兒少保護社工面臨的挑戰。

另外，疫情下大型會議召開受到限制，增加通訊和視訊之軟硬體的運用，以維持人我安全和減少非必要的接觸，又兼顧維持服務對象權益及權責分工，是有效的因應策略。為避免群聚導致疫情擴散，禁止一定人數的聚會，同步佈建網絡互動的相關設備，讓專業服務提供無縫接軌。除視訊會議設備建置，並模擬視訊會議訓

練，以熟捻視訊會議設備操作。另有規劃異地辦公場地及設備處理事宜，建立標準化的流程，包含組建應變小組、辦公硬體設備搬移期程，人員動線規劃等，以利能以最快速方式因應防疫群聚感染。

依據上述研究討論及發現，學習新的科技技術，運用視訊網路，是疫情下專業網絡合作的新趨勢。但目前仍未克服視訊會議設備帳號使用權限問題，社工或與會人員仍須以自己私人的Line或Google帳號登入視訊平臺，個人隱私有曝光之疑慮，公部門尚有網路流量使用限制的問題，尚待克服。因此，筆者認為在疫情期間，兒童保護社會工作，受到外在環境急遽變化，組織及工作場域，皆需與時俱進，提供支持及彈性調整工作方式，並本著社工專業工作的進行適當的因應，更需隨著疫情的發展，需持續性反思並滾動式調整，以維護兒童及少年安全和最佳利益下，兼顧社會工作人員的人身安全與精進工作方法和科技工作應用。

陸、結語

誠如焦點團體所述「拒訪本來就是兒少保護社工的日常，疫情下，只是多了一種藉口，所以使用的技巧和方法和原本是一樣。」（SW-E11）「這些方法其實

本來就存在，但只是過去沒那麼常使用，頻率上差異，疫情下，是透過各種方法，以確認兒少安全，才是目的。」（SW-E14）疫情下兒少保護社工仍是24小時不停歇，兒少保護社工的工作職責是保護兒少的人身安全，即使面對疫情來襲，首先想到的也是如何完成工作，確保兒少安全。社工往往忽視了自己的人身安全，還有自己的心理安全。面對疫情政策的變動，兒少保護社工的服務亦受到限制與挑戰，不論是兒童或其家庭，從服務對象的危險、風險到需求的調查、評估到處遇，都有所調整與因應，以確保服務對象的安全與家庭功能的發揮。

※本文於2021年3月20日社工專協「疫情時代的社會工作實踐」研討會以〈「疫情下如何保護兒童」——疫情下兒保社工調查、評估、處遇的調整與因應〉為題口頭發表，經修正後投稿。

（本文作者：潘彥辰為高雄市政府社會局家庭暴力及性侵害防治中心社會工作人員；何彩燕為高雄市政府社會局家庭暴力及性侵害防治中心高級社會工作師；莊美慧為高雄市政府社會局家庭暴力及性侵害防治中心組長）

關鍵詞：兒童保護、人身安全

參考文獻

- 王雲東（2007）。《社會研究方法：量化與質性取向及其應用》。臺北：威仕曼。
- 洪富峰、陳政智（2003）。〈高雄市政府社會局防治SARS作業模式〉，《社區發展季刊》，104，226-234。
- 黃瑋瑩、辜惠嫻譯（2008）。《兒童社會工作實務》（原作者：Webb, N. B.）。臺北：學富。
- 衛生福利部編（2016a）。《兒童及少年保護工作指南》。臺北：衛生福利部。
- 衛生福利部編（2016b）。《社會工作人員人身安全維護手冊》。臺北：衛生福利部。
- 衛生福利部編（2020）。《社政機關兒童及少年保護案件通報處理、調查及處遇服務作業程序》。臺北：衛生福利部。
- 鄭麗珍主編（2019）。《兒童少年保護社會工作實務手冊》。高雄：巨流。
- 鄭麗珍總校閱（2011）。《兒少保護社會工作》（原作者：American Humane Association; Brittain, C. R., & Hunt, D. E.）。臺北：洪葉。