

從社安網反思社工專業發展

張如杏

壹、認識社安網：整合性服務

社會工作的發展與國家福利政策與法規訂定有關，社會福利政策是我國基本國策之一，社會政策隨著社會環境的快速變遷而修正，1965年「民生主義現階段社會政策」、1969年的「現階段社會建設綱領」等，1994年頒布「社會福利政策綱領」，2004年再度修正。近期有「中華民國建國一百年社會福利政策綱領 邁向公平、包容與正義的新社會」，各項社會福利法規也陸續頒布或修訂（兒童少年福利、社會救助、身心障礙、特殊教育、家庭暴力防治等），每個法規政策針對特定對象及領域，帶動社工學校教育課程與組織分類。

近期因應少子化、社會問題複雜多元、重大社會事件或兒童保護事件，政府於2018年推出「社會安全網」提出：

- 1.以整合為策略，完善多元化家庭支持服

- 務。
- 2.以預防為優先，及早辨識脆弱兒童與家庭。
- 3.以風險類型或等級為分流，建構公私協力處理模式。「社安網（Social safety network）」採「以家庭為中心（Family center service）」將評估庭依照不同風險等級區分為「一般家庭」、「脆弱家庭（vulnerable family）」、「危機家庭（family in crisis）」、評估家庭需求，提供整合的服務，涵蓋社福、衛生、教育、警政和司法等系統整合服務，打破各系統各自為政的服務，橫向連結各系統，透過社福中心與社工進行服務。

「社會安全網」（衛生福利部，2018）將家庭分成：一般家庭、高風險家庭（分成脆弱家庭、危機家庭），針對「一般家庭」提供支持與照顧成員功能健全；「脆弱家庭」是因家庭因貧窮、犯罪、失業、物質濫用、未成年親職、有嚴重身心障礙兒童須照顧、家庭照顧功能不足等易受傷害的風險與多重問題，造成物

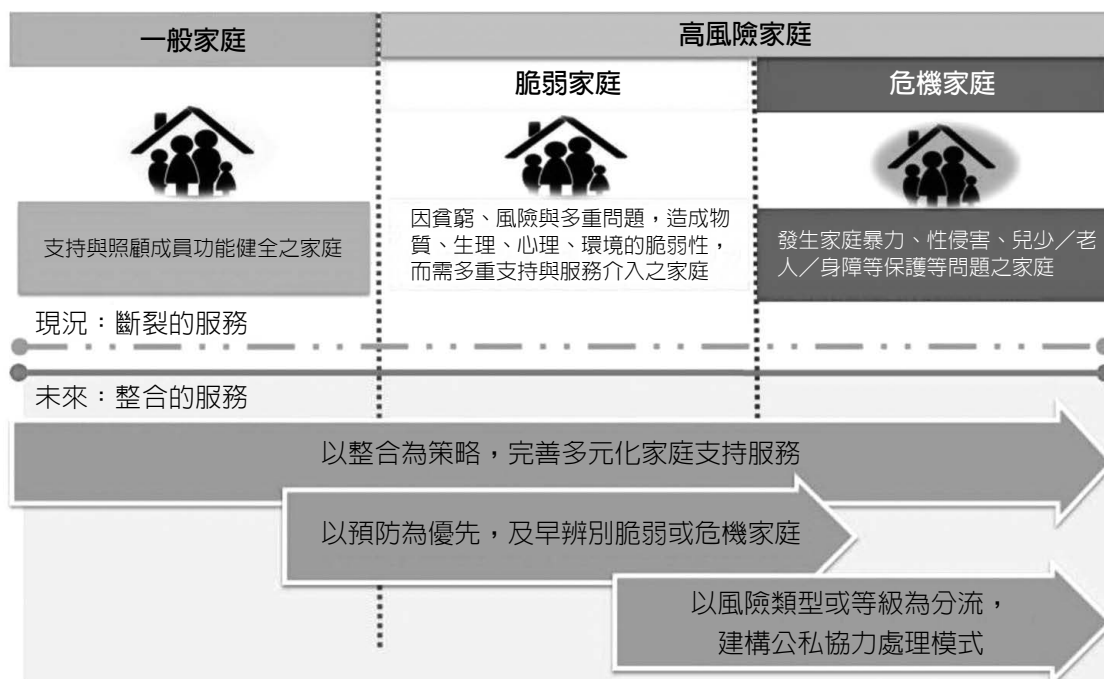


圖 1 社安網核定本

資料來源：衛生福利部（2018，頁43）。

質、生理、心理、環境的脆弱性，而需多重支持與服務介入之家庭；「危機家庭」是發生家庭暴力、性侵害、兒少老人／身障等保護等問題之家庭。

「脆弱家庭」分成六個需求面向：

- 1.家庭經濟陷入需要接受協助。
- 2.家庭支持系統變化需要接受協助。
- 3.家庭關係衝突或疏離需要接受協助。
- 4.兒少發展不利處境需要接受協助。
- 5.家庭成員有不利處境需要接受協助。
- 6.因個人生活適應困難需要接受協助。

依據脆弱家庭服務指標，了解家庭各面向「脆弱因子」，完整評估家庭脆弱性，以協助社工進行完整的評估

及辨識、完整涵蓋家庭不同面向的脆弱因子。除了評估家庭脆弱性面向，仍需進行支持資源、家庭功能評估與需求評估，決定開案與否或服務建議，轉介現有福利資源或連結跨網絡合作。

經過中央地方協力，打破系統藩籬，建立跨系統合作，第二期社安網運用四個策略進行服務：1.布建社會福利服務中心，整合社會救助與福利服務。2.整合保護性服務與高風險家庭服務。3.整合加害人合併精神疾病與自殺防治服務。4.整合跨部會服務體系。這樣的模式是以整合現有社福體系架構為基礎、將保護性工作

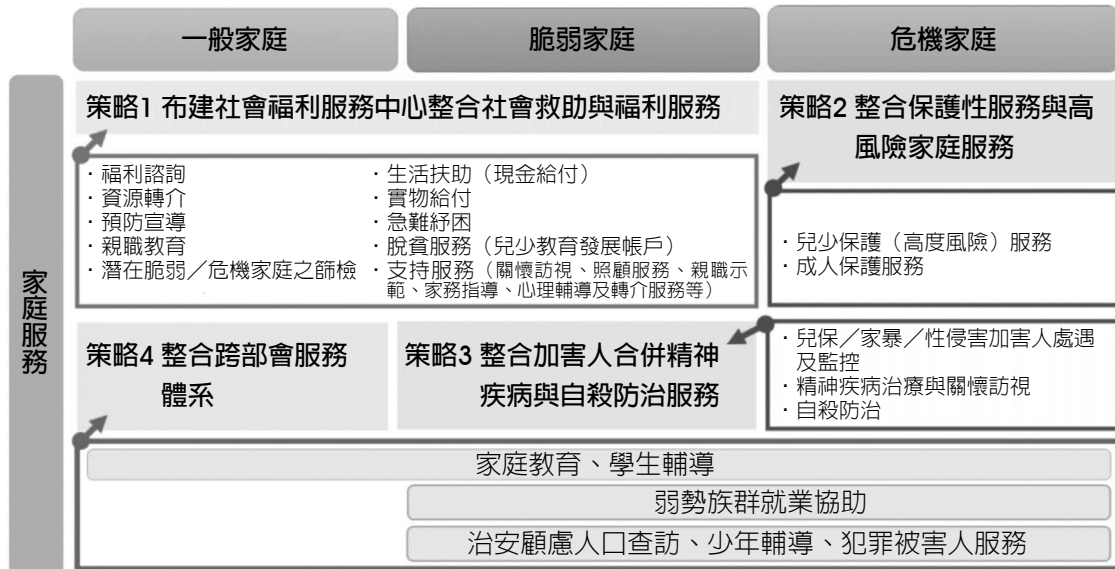


圖 2 第一期計畫整合策略與服務內容

資料來源：衛生福利部（2021，頁2）。

從個別受害者服務，擴大為對家庭介入，精神疾病與自殺則由社區關懷訪視提供服務。在第二期的資料從脆弱家庭通報、高風險家庭派案服務等都有具體成果（衛生福利部，2021：2-37）。

在第一期計畫規劃社工人力3,021人，包括社安網新增人力2,145人及原充實地方政府社工人力配置及進用計畫876人，實際社工需求與進用存在量與質的落差。第二期的架化需要更多專業人力深入服務，提高薪資與風險加給、重視社工執業安全，推動多元化繼續教育方案，建置學習平臺、督導裴利等，因應整合模式服務。

「社會安全網第二期計畫」（110-114年）在檢討第一期服務的問題，提出

第二期計畫目標：1.強化家庭社區為基石，前端預防更落實。2.擴大服務範圍，補強司法心理衛生服務。3.優化受理窗口，提升流程效率。4.完善服務體系，綿密安全網絡。社工專業人力的培育訓練是社安網成功與否關鍵因素，在策略指引之下需要有人將社安網串聯編織，本文將討論社工專業人力培育訓練，強化實務社工專業知能，提出建議。

貳、從案主處遇到以家庭為中心的服務

過去的社福法規與政策，針對不同問題或對象，社福行政體系劃分也是依服

務對象：兒少、經濟困難、障礙者、家庭暴力、老人、精神疾病……，權責分明。這樣以個案或問題區分領域進行服務，不同問題有多位社工提供服務，缺乏橫向連結。這個模式也是社工教育的課程規劃，包括學校課程及專科社工師領域，「專科社會工作師分科甄審及接受繼續教育辦法」（2015），第3條「專科社會工作師之分科如下：一、醫務。二、心理衛生。三、兒童、少年、婦女及家庭。四、老人。五、身心障礙。」可見從學校養成教育到職場訓練、專科社工師，都以服務對象、問題區分，這樣的訓練和思維，對於新興議題或社安網社會工作，需要各領域專業知能、團隊合作、個案管理，單一領域的專業知識顯得不足。

在社安網推動前，2004年政府推出「高風險家庭關懷輔導處遇實施計畫」（衛福部，2018），為了及早篩檢發現遭遇困難或有需求之高風險家庭，轉介社政單位主動提供預防性服務方案，以預防兒童少年虐待、家庭暴力及性侵害事件發生。這個計畫中「高風險家庭」係指因遭遇經濟、教養、婚姻、醫療等問題，致兒童及少年有未獲適當照顧之虞的家庭；經教育、衛生、民政、勞政、警政、社政等相關單位，依兒童及少年保護及高風險家庭通報表評估篩選表篩檢轉介，或經相關團體或民眾通報轉介之疑似個案或家庭，再由地方政府社會局社會工作人員進行家

庭訪視評估，以下7類：家庭關係紊亂與衝突、精神疾、藥酒毒癮、自殺、貧窮、失業、負擔家計者死亡、失蹤或入獄等，即列管為高風險家庭。

根據「高風險家庭關懷處遇服務執行現況」（行政院性平會，2021）接受服務的問題類別，包括：家庭經濟困難、就業問題、照顧者死亡、出走、重病或服刑、婚姻關係不穩、家庭衝突、支持系統薄弱、家中成員曾有自殺傾向或紀錄、照顧者罹患精神疾病或就醫或未持續治療、有酒癮、藥癮、養育疏忽管教失當、兒童少年行為偏差、不易教養等問題。表一統計自101年至107年開案問題，經濟困難、就業問題是主要問題，約占每年服務量1/4至1/3，這類問題以資源連結為主，其次是家庭支持薄弱、家庭衝突、照顧者婚姻關係不穩定、照顧者養育疏忽或管教失當，這類家庭可能是「非志願案主（involuntary client）」，需要建立信任關係持續工作。當家庭經濟和就業問題（貧窮與失業）影響家庭關係穩定、親子關係，這些因素互相影響。有自殺精神疾病藥酒癮等心理衛生問題共占約2成，需要精神醫療治療或戒治，同時要輔導就業改善經濟困境、提升親職功能及技巧、協助自立等，需要多個體系介入改善家庭關係。社工需要各種專業知能進行評估處遇。

再從兒童及少年保護—施虐者本身因素（社家署，2021）：施虐者缺乏親職教

表 1 高風險家庭關懷處遇服務執行現況

開案問題	101年	102年	103年	104年	105年	106年	107年
經濟困難	5,893	4,791	4,621	5,197	4,955	4,485	3,610
就業問題	1,947	1,576	1,307	1,325	1,044	1,005	877
照顧死亡、 出走、重病或 服刑	1,861	1,683	1,495	1,491	1,697	1,490	1,315
照顧婚姻 關係不穩定	1,672	1,475	1,474	1,378	2,231	2,017	1,628
家庭衝突	1,942	1,793	1,938	1,916	1,685	1,570	1,240
支持系統薄弱	2,426	2,152	2,249	2,004	1,751	1,696	1,536
家中成員 曾有自殺傾向 或記錄	1,004	850	730	684	693	704	561
照顧者罹患精 神病，未就醫 或未持續就醫	690	608	705	548	606	528	444
照顧者 有酒癮問題	631	588	639	462	492	469	422
照顧者 有藥癮問題	357	651	589	551	790	757	644
照顧者養育疏 忽或管教失當	2,036	1,602	1,648	1,265	1,201	1,106	984
兒童少年 行為偏差	993	761	795	732	648	554	425
兒童少年 不易教養	828	678	846	663	776	763	583
其他	382	332	222	174	527	391	404
總計	22,662	19,540	19,258	18,290	19,086	17,535	14,673

資料來源：作者整理自行政院性平會（2018）。

育知識、婚姻失調或親密關係失調、習於體罰或不當管教、負向行為特質、經濟問

題、酗酒藥物濫用、精神疾病或自殺紀錄或企圖、未婚生育或未成年生育等，前三

項總計占施虐因素70%以上，可見學習為人父母親職能力、穩定婚姻親密關係，對於兒少受虐預防有其重要性。

從兩項統計資料，可以了解脆弱家庭與高危機家庭的原因複雜，為了因應家庭需求，避免家庭因為多重問題必須在各種服務體系轉介，社福中心成為服務窗口，依據問題進行服務與轉介。社工服務由個案到家庭，採「以家庭為中心」的概念，進行評估介入。

「以家庭為中心」（Hartman & Laird, 1983; Trute & Hiebert-Murphy, 2013）的概念來自西方文化對家庭的看法：家庭是一個單位（Family as an unit）、尊重家庭的決定與選擇，社工協助家庭充分溝通、表達需求與想法，家長從參與賦權（empowerment）、了解家庭優勢（strength），與專業（社工或醫療）成為夥伴。這個概念要透過與家庭建立關係、同理傾聽、尊重、信任基礎、家庭參與決策，專業人員要以個別化、尊重家庭選擇和決定，與家庭建立夥伴關係。讓家庭了解：家庭及兒童可用的資源、如何取得資源、有做決定及解決問題的能力。社工必須與案家建立合作關係、評估家庭的選擇與決定是否符合法規，透過與家庭溝通討論擬定服務目標，家庭是被服務的對象，同時也參與討論決策。

社安網計畫目的是要結合政府各部門的力量，建構一張綿密的安全防護網，

扶持社會中的每一個個體，當生活或所處環境出現危機時，仍能保有其生存所需的基本能力，進而因應各種問題。社會安全網補強過去單向分立的社福方案，檢討既有機制的缺漏，透過提升或改善既有體系效能，擴大「網絡」所涵蓋服務的對象；藉由網絡聯結（linkage）機制的強化，縮小網與網之間的漏洞，以承載社會大眾對於「安全」生活的期盼並非單一部會或單獨的服務體系得以完備，有賴中央政府、地方政府、民間團體、每個家庭，以及社會大眾共同合作協力（collaboration）推動與執行，從根本解決影響社會安全的各項風險因子（衛生福利部，2018：11）。社安網服務模式與過去社工分領域的服務不同，需要對各領域及議題有深入認識了解，整體評估家庭風險，掌握資源整合資源，協助家庭解除危機，因此社工專業訓練要從根源加深加廣。

參、衝擊社工專業與人力訓練

社會福利的推動從政策擬定到實際執行，都需要人力落實，社工從慈善到專業，社工人力的量與質都需要注重才能將政策化為有效服務，社工督導更是專業提升的必要配備。大學是培育專業人力的基礎，學校教育和職場需求要密切連結，專業人力的養成必須在教育、考試、訓練、任用環環相扣。臺灣社工教育發展有其長

遠脈絡（林萬億，2018），大學社工系所是主要人力來源，然而長期社工薪資與工作條件問題，社工人力流動無法久任，實務場域人力不足，《社會工作師法》（1997）通過後，社工人力需求增加，學校增設社工系所或博士班，非社工系所也以「社工師應考學分班」，從20學分到45學分核心課程，讓學生快速取得應考資格，也讓社工系所的課程訓練、學歷及證照貶值。最令人擔心與詬病的是這樣的訓練可以參加考試卻無法因應社工職場的要求，衍伸的專業服務品質問題已經在實務現場出現，卻無法處理。

根據考選部資料（2021）到2021年已經有14,628位社工師通過考試，近10年社工師考試錄取率提高，在20次考試有16次錄取率超過10%（近5年10次考試僅一次未達10%，5次超過20%），平均及格率為16%，每年約有1,000位社工師通過考試。估算每年有3,000名社工系所畢業生，有1/3可以進入職場。社工師錄取率提高、市場需求增加、社安網社工薪資提高……，更帶動社工市場吸引大量人力投入，社工服務品質的議題也成為關注焦點。

社工專業品質與教、考、訓、用密切連結，Barker（2004）美國社工專業演變也是經歷漫長的變革，除了大學教育，專業組織提供「在職訓練（on-job training）」也是重要支持，在1932年AASSW（American

Association of School of Social Work）提出「社工課程政策聲明（Curriculum policy statement）」，當時開始有學校開設社工課程，1952年CSWE（Council on social work education），對於社工的正式課程、非特別課程、社工價值、使命、資源、專業教育內容有明確界定。1951年由Hollis與Taylor提出Hollis-Taylor Report建議社工教育以「綜融取向（general approach）」，對社會議題及行動更關注，成為後來美國社工發展的參考。美國社會工作專業立成也是從各自表述，慢慢形成共識，在專業組織主導下，形成共同的版本，以及NASW（National Association of Social Workers），專業社工組織、學校、職場建置專業人力養成機制。CSWE則對社工教育品質管控、課程規劃、招生控管等扮演重要角色。

多年後美國社工教育也出現問題，Watkins與Pierce（2005）向社工教育提出問題與挑戰：1.高等教育的課程不符合大眾需求，現今環境變化需要有新的課程。2.如果社工教育脫離社會發展需求，未來學校財務會是壓力，當學校無法提供獎助學金將影響招生及研究，社工教育、學習、研究間的緊張關係在財務壓力下，外部捐款會對教育品質有更大影響。3.社工博士課程與學生增加，將造成供過於求。4.社工課程該怎麼教？職場上社工需要什麼能力？現今社工學生的能力是否可

以透過教育習得各項專業知能？包括批判思考、問題解決、團隊工作、創意、誠實、尋求實證、合乎倫理等，這些能力是大學或碩士課程可以提供的嗎？5.線上學習（on-line learning）已經是21世紀必要的，社工的課程是否都可以轉為線上學習？學校要思考轉型線上教學，如何教學、怎麼教、實務課程怎麼教？也要思考哪些知識是需要的？

林萬億（2018）認為臺灣社工是「準專業」，在專業成熟度還需努力，除了學校教育，臺灣的社工專業組織，也提供補充、充實、實務取向的專業訓練：包括「中華民國醫務社會工作協會」、「台灣社會工作人員協會」、「社會工作教育學」，還有各地方公會及「社工師全國聯合會」，這些專業組織提供學生與實務工作者課程與訓練，以及專科社工師訓練等，也是社工素質提升的管道。

肆、專科社工師與督導提升實務知能

專業發展除了學校教育，在職訓練與督導是進入職場後的專業支持，社工專業發展要結合理論與臨床實務，「督導（supervision）」是專業傳承要素，依照「專科社會工作師分科甄審及接受繼續教育辦法」（衛福部，2009）進行專科訓練組織與計畫審核，社工師執照6年重新

換證，期間必須累積繼續教育學分120學分。社工師依規定接受專科督導訓練取得專科甄審考試資格，通過專科甄試後成為專科社工師同時成為督導，將教育訓練與臨床實務密切結合、提升專業品質，鼓勵社工師久任。透過專科社工師訓練學習實務知識技能、情緒支持、與其他單位交流、加強專業自信……是臺灣特色的督導模式（張如杏等人，2018）。

自2014年起，許多組織與機關、機構成為專科社工師合格訓練組織，完成592位專科社工師的考試。臺灣建置的五大領域社工專科督導制度，由專科社工師擔任督導，協助該領域社工師完成訓練，通過考試後，成為專科社工師，專業傳承與同儕支持，也成為專業訓練種子，繼續同儕督導。

Popple（1999）探討美國社會工作專業歷程：社會問題複雜化需要專業訓練的社工才能解決，取代志願服務、提升工作條件與薪資，社會工作領域明顯以女性為主，專業化（specialization）可以提升其社會地位及薪資福利。美國自19世紀末期就開始提供社工專業課程，20世紀後學校開設社工教育課程，開始有「專科（Specialties）」，隨著社會變遷與國家政策發展，社工的領域、工作方法多元化，學校教育、專業證照及繼續教育、督導制度建置，從事社工的人數增加，發展專科可以深化服務提升品質。

表 2 專科社工師人數統計

時間	醫務	心衛	兒少婦家	老人	身障	總計
2014	78	66	50	12	11	217
2015	63	60	56	17	15	211
2019	85	44	27	5	3	164
總計	226	170	133	34	29	592

資料來源：作者整理自3次專科社工師及格人數。

除了發展專科，督導也是提升社工品質不可缺的，Kadushin與Harkness（2002）認為社工督導提供管理及教育過程，幫助社工發展與調整技巧，強化道德，提供案主有品質的服務。在管理部分，督導指派適當個案，與社工討論評估與處遇計畫，回顧社工與案主服務歷程。教育性部份，包括協助社工了解哲學、機構政策、提高自我覺察、了解社區資源，建立優先順序，調整知識技巧。透過督導提供管理與教育，教導年輕資淺社工師，成為離開教育體系後的專業支持。

督導形式包括師徒制（Coach）、照會個案、同儕互助或是團隊。社工督導師徒制，由資深者對年輕沒經驗社工提供教導及關懷、情感交流。督導形式多元，督導內容以實務上專業知識傳承學習為主。督導的短期目標是教育、強化工作者能力，長期效應是可以提升工作效益、效率，對個人與組織都有幫助。

Munson（2002）認為臨床督導（Clinical Supervision）是督導與受督導

者互動的過程，經過設計以輔導受督導者，在該領域的教學、管理與協助。受督導者是從合格的學校畢業進入實務，提供個人、團體與家庭介入。督導也要符合資格，在臨床工作有其必要與重要性，是社工專業中的一環。

Shulman（1999）認為督導與受督導者的關係如同社工與案主，其關係包括工作關係、信任關係與照顧關係。督導是社工與組織間的橋樑，協助新進社工盡快學習實務工作，督導與社工也可以治療性的關係，提供對情感轉移或倫理議題的討論。督導與受督導關係有師徒關係、治療關係、情感支持等。

Mckitterick（2012）認為督導扮演社工「專業連續性發展（continuing professional development）」的重要角色，近期在管理主義（managerialism）的概念，第一線社工的工作愈來愈公式化（formulaic）、減少獨立思考或判斷的機會，督導對社工進行指導，除了社工個人的學習，也是對機構服務品質的把關。督導的任

務包括三項：1.針對機構組織的規範性（normative）任務，2.對社工的教育性和發展性的形成性（formative）任務，對社工個人支持的恢復性（restorative）任務。

綜合上述，督導對於社工專業品質、機構管理及效能、社工個人教育成長及情感支持有重要影響，專科社工師養成則是在專業成熟後進行專精化發展的作法，也是實務界提升品質的具體作法，透過經費補助減輕社工師負擔。

伍、他山之石—醫事人員PGY

臺灣醫事人員「畢業後一般醫學訓練計畫」（Post Graduate Year Program[PGY], 2003），是衛生福利部委託財團法人醫院

評鑑暨醫療品質策進會（簡稱醫策會）規劃醫事人員畢業後臨床訓練制度，銜接學校教育與畢業後之臨床教育，使新進的醫事人員，在既有學校教育為基礎之下，於資深臨床教師指導下接受規範化的專業訓練，培養專業核心能力，以獲得獨立照護實踐能力，確保醫療服務品質。

PGY訓練來自「醫事人員執業登記及繼續教育辦法」規定，將專業訓練從學校（學校課程及教師資格認證，控管招生人數）到實習、職場訓練內容與時數、實習督導資格等都有明確界定，PGY模式需要學校與職場密切合作，學校系所認證、按照規招生開課，依規定完成訓練才能參加證照考試。PGY的推動需要專業社群共識，新完成組織教師課程認證，大家互相信任，遵守制度。

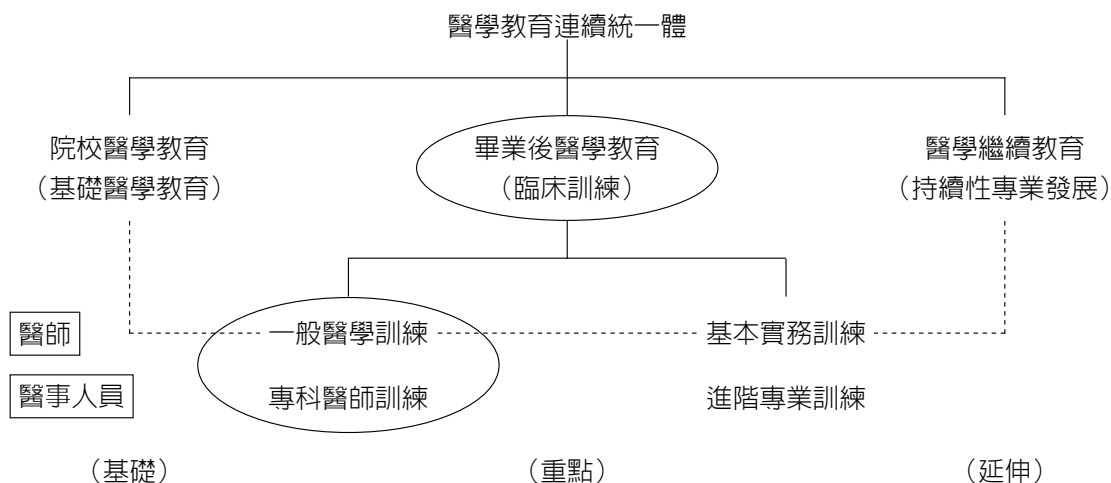


圖 3 醫學教育聯系統一體

資料來源：財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會。

社工領域多元，社工師執業處所包括醫療院所、社福組織機構、學校、司法、監獄、政府機關或非營利組織，新興領域方案……等。大學、碩士與博士的核心課程應審慎規劃取得共識，包括專業知能與工作技巧、專業倫理與專業品質評核等，要有不同層次規劃，落實實習指導，目前社安網計畫需要大量社工師、社工督導，還有新興服務如司法社會工作、心理衛生從醫院到社區，社工課程與訓練、服務模式、授課老師、實習機構、機構督導……等，社工社群要有共識注視訓練品質，才能對社會負責。

陸、社安網與社工專業共榮發展

從醫事人員PGY架構檢視社工發展，林萬億（2018）從臺灣社會工作發展歷程，提到幾個問題：1.社工師執照考試是否由國家考試機關辦理？2.社工師證照是資格認定，供需脫節不利社工師薪資及工作條件。3.師資短缺及開設社工科系門檻低，教學與實務脫節。4.基層社工薪資低，人力朝公部門流動。5.各項政府方案帶動社工人力聘用，公部門依法聘用社工，業務繁重經常加班，工作界線不清。6.人力流動，難以久任。7.外行領導專業。這些問題在社安網計畫推動後，有些改變。以下提出淺見供參：

一、社工師的考試錄取率已經穩定，專業

社群未來應以提升專業素質為要，臺灣社工師證照後產生近15,000位社工師、600位專科社工師，提供實務場域專業及專精訓練，專科社工師訓練，滿足實務界學習實用專業知識以及督導養成，強化同儕支持，專業傳承不斷層。

二、社安網計畫增加社工人力、增聘社工督導，薪資與福利的合理調整、重視人身安全，對於專業發展是助力，政府帶頭提高薪資待遇，是對社工專業的肯定與支持，期許其他非政府體系也比照辦理，全面提升社工福利與保障。

三、整合式服務模式是未來趨勢，需要多元的專業知能，打破領域的界線、以家庭為中心的服務，需要加強社工實務理論及脈絡化（contextual）的思考：發展概念、家庭議題、保護性議題（創傷與復原）、心理衛生（精神疾病、酒藥癮及自殺防治）、司法犯罪處遇、個案管理、危機處理與資源整合等評估處遇……等，熟稔實務工作技能（會談技巧與評估）及處遇方法，社工學校課程要強調實務運用，基礎課程加廣、實務專科加深。

四、許多新興議題社工專業如何參與？災難與重建、疫情下社會工作因應、家事事件程序監理、心衛與司法跨界社工、視訊或線上互動……這些議題衍

伸的專業倫理與界限？這些新興議題帶動影響學校教學，社安網帶動社工訓練深化，從學校教育、專業證照考試、職場訓練、任用久任，緊密連結建構臺灣本土社會工作模式。

臺灣社會工作發展是各種因素結合，專業成長精進來自所有社工人在自己崗位的努力、追求工作品質，專業的成長是無止盡的，社會工作的發展與社會脈絡密切

關聯，社安網讓社工專業整合領域與系統，與弱勢家庭工作，改變環境不利因素，落實社工專業責信，成為社會安全的守護者、朝向共榮共好。

（本文作者為臺大醫院兒童心理衛生中心社工師）

關鍵詞：社會安全網

參考文獻

- 考選部（2021年11月25日）。〈考選部提出社會工作師及公職社會工作師教考用情形及未來精進方向〉。https://www.moex.gov.tw/main/news/wfrmNews.aspx?kind=3&menu_id=42&news_id=4452
- 行政院性平會（2021年8月23日）。〈高風險家庭關懷處遇服務執行概況〉。https://www.gender.gov.tw/gecddb/Stat_Statistics_Query.aspx?sn=Av!3bM79NdV70nNhKX4ZhA%40%40&statsn=LSDGhkKPcJo3ENUrxYvwg%40%40&d=194q2o4!otzoYO!8OAMYew%40%40
- 林萬億（2018）。〈台灣社會工作專業的發展〉，收於林萬億編《當代社會工作》（三版）（頁163-222）。五南。
- 張如杏、李俐俐、陳韻如（2018）。〈心理衛生專科社工師督導教學訓練計畫執行與成效〉，《台灣社會工作實務學刊》，6，1-22。
- 衛生福利部（2009）。《專科社會工作師分科甄審及接受技訓教育辦法》。
- 衛生福利部（2018）。〈社會安全網：什麼是脆弱家庭？要如何辨識脆弱家庭？〉。<https://topics.mohw.gov.tw/SS/cp-4531-50117-204.html>
- 衛生福利部（2018）。《社會安全網（核定版）》。
- 衛生福利部（2021）。《強化社會安全網第二期計畫》。
- 衛生福利部社會及家庭署（2013）。《推動高風險家庭關懷輔導處遇實施計畫》。衛生福利部。
- 衛生福利部統計處（2021）。〈兒童少年保護——施虐者本身因素〉。<https://dep.mohw.gov.tw/dos/lp-2985-113.html>
- 醫策會（2017）。《臨床醫事人員培訓計畫》。<http://www.tjcha.org.tw/FrontStage/page.aspx?ID=>

C8953BAA-EF2E-410C-89B9-87A6DC3F5DB8

- Barker, R. L. (2004). Curriculum policy statement. *The social work dictionary* (p.106). NASW.
- Barker, R. L. (2004). *Hollis-Taylor Report*. *The social work dictionary* (p.197). NASW.
- Cleaver, H., Unell, I., & Aldgate, J. (Eds.). (2018). *Children' Needs-Parenting Capacity. Child abuse: Parental mental illness, learning disability, substance misuse, and domestic violence* (2nd ed.). TSO.
- Hartman, A., & Laird, J. (1983). Family-centered social work practice. The Free press.
- Kadushin, A., & Harkness, D. (2002). History, Definition, and Significances. In A. Kadushin, & D. Harkness (Eds.). *Supervision in Social Work* (pp. 1-26). Columbia University Press.
- McKitterick, B. (2012). *Supervision. Social work pocketbooks*. Open University Press.
- Munson, C. E. (Ed.). (2002). *Handbook of Clinical Social Work Supervision* (3rd ed.). Routledge.
- Popple, P. R. (1999). Social Work Profession: History. *Encyclopedia of social work* (19th ed., pp.2282-2292). NASW.
- Shulman, L. (1999). Supervision and Consultation. *Encyclopedia of social work* (19th ed., pp.2373-2379). NASW.
- Shulman, L. (2008). Supervision. *Encyclopedia of social work* (20th ed., Vol. 4., pp.186-190). NASW.
- Suchman, N. E., Pajulo M., & Mayes. (2018). *Parenting and Substance Abuse: Developmental Approaches to Intervention*. Oxford University Press.
- Trute, B., & Hiebert-Murphy, D. (Eds.) (2013). *Partnering with Parents: Family-Centered Practice in Children's Services*. University of Toronto Press.
- Watkins, J. M., & Pierce, D. (2005). Social Work Education: A future of strength or Peril. In *Advances in Social work Linking Research, Education, Practice*, 6(1), 17-23.