

社工服務性創傷個案 之經驗與反思

陳盈吟

壹、研究背景與動機

性侵害是社會長久以來的議題，隨著Me Too影響許多曾經歷過性侵害事件的倖存者／被害人紛紛站出來發聲。其中，美國歌手Lady Gaga曾在2015年的入圍奧斯卡金曲獎訪談中，提到曾被熟人性侵害的事件，並在事發後七年才能將事件說出並提到：「當你經歷那種創傷，對你身體的影響不是立即可見的，這種創傷是當你在多年後又再重新經歷，它會刺激身體，而產生某種身體知覺不適的反應。因此，許多人同時存在心理情緒以及受虐待、性侵、騷擾等身體上的痛苦」（Kevinwee, 2016）；美國音樂創作人Diane Warren亦曾為性創傷倖存者創作性創傷相關的歌曲「Till It Happens To You」，透過歌詞及音樂視頻表達出性創傷被害人遇害當下的恐懼、無助的心情，及後續起起伏伏的情緒、恐懼、

自責、不信任與不被理解等的創傷狀態（Kevinwee, 2016）。

研究者也透過《房思琪的初戀樂園》（林亦含，2017），以及臺灣華劇《她和她的她》，看見主角從發生事件開始直到成人，皆未告知他人遭遇性侵害事件，而研究者在實務中常見的性創傷個案求助現況多為尋求非正式支持系統，故在不清楚性侵害母數的龐大黑數中，檯面上的數字僅是冰山一角（Collaton et al., 2022; Farahi, 2021；引自簡郁璇譯，2021；引自高秋雅譯，2019）。根據衛生福利部統計顯示，2023年的性侵害通報案件共有19,035件，且在兩造關係的統計中，熟識關係就占有9,025件（衛生福利部，2024）。

目前實務中服務性創傷的案例經驗，有部分參照日本、韓國或歐美等相關社會運動或書籍文獻資料後，再依據臺灣的國情文化做調整，演變為臺灣性侵害防治

社會工作目前較重視司法工作的情况，但性侵害防治社會工作不單處理性侵害事件的司法程序，更多是在面對及因應性侵害事件的創傷，如何善用個案輔導的功能，預防性侵害防治社會工作者不使性創傷個案再度受創？如何使網絡單位一起共同為性創傷個案工作？如何使性侵害防治社會工作者本人意識到自己正面臨替代性創傷或是被勾起過往未被處理的創傷？可見，臺灣目前的性侵害防治社會工作仍待加強「創傷知情照顧觀點」的實務操作。因此，了解臺灣性侵害防治社會工作者服務成年性創傷個案的服務及在職訓練經驗，會是本篇研究論文著重的部分。

一、研究目的

- （一）瞭解性侵害防治社會工作者的服務經驗。
- （二）理解討性侵害防治社會工作者運用創傷知情照顧的經驗。
- （三）探討性侵害防治社會工作者的在職訓練經驗。
- （四）彙整侵害防治社會工作者在當前政策、在職訓練及實務工作的建議。

二、研究問題

- （一）從事性侵害防治的社會工作者所接觸服務個案的性創傷樣貌為何？從服務提供者的觀點何

謂性創傷的樣貌？以及服務成年性創傷個案的工作挑戰為何？

- （二）性侵害防治社會工作者於實務運用創傷知情照顧的經驗為何？運用創傷知情照顧經驗的挑戰為何？又是如何克服挑戰？
- （三）臺灣性侵害防治社會工作的在職訓練經驗為何？在曾接受過的在職訓練經驗中，可以實際運用在的在職訓練課程又為何？是否有缺乏的在職訓練經驗？
- （四）針對性侵害防治社會工作在職訓練課程的建議為何？而對性侵害防治社會工作的實務建議為何？以及對創傷知情照顧在實務上的建議為何？

貳、文獻探討

一、性侵害創傷的樣貌

國外研究指出性侵害事件後所帶來的心理健康影響包含創傷後壓力症候群（PTSD, posttraumatic stress disorder）以及心理健康議題（Cuevas et al., 2018）；心理健康議題有逐漸增加的趨勢，包含：長期憂鬱、焦慮、解離、情緒起伏及激動或是創傷後壓力症候群等情緒症狀或疾

病，以及因無法負荷負面感受，而延伸藥物濫用、自殺及自殘、酗酒、攻擊性行為、生理發展問題、飲食障礙、人格障礙與精神疾病等議題（Campbell et al., 2009; Varese et al., 2023; Wang et al., 2014）。但大多性侵害被害人轉介至其他心理衛生、精神醫療或心理諮商服務機構後，皆難以繼續服務（Sweeney et al., 2019）。

正式與非正式支持系統對於性侵害被害人揭發事件的態度、用字嚴厲、指責或認為僅是小事，亦將可能影響被害人的心理狀態，包含親友雖為善意，但是以指責的態度提出建議、使用的語言較具指責性、被害人主動揭露性侵害事件但聽者卻麻木毫無反應，或是警政單位的反應使被害人感到揭露性侵害事件是「無效的」，種種負面反應皆可能促發被害人自責而影響其身心狀態（Chaudhri et al., 2018）。性侵害事件可能會使杏仁核過度被激發，讓個體時時刻刻感知壓力的存在時，會誘發身在安全環境中的個體焦慮與恐懼改為。經歷重大創傷經驗者的杏仁核則經常過度活化（Moraes & Hardt, 2023），導致個體其實身處於安全環境中，卻容易感到恐懼、焦慮，並且無法控制自己不斷回想創傷經歷、重現創傷經驗（周玟萱，2019）。可以了解到性侵害被害人在事件後對於任何事情皆可能感到焦慮、恐慌或是強迫行為，是因為腦部杏仁核非自然規則的運作（Cuevas et al., 2018; Etkin &

Wager, 2007）。

性侵害事件的加害人為熟人居多，性侵害被害人在被感到安心的熟人且處於安全的環境下，強硬進到自己的界線內，感到界線模糊及混亂（Barbara et al., 2022；周玟萱，2019），性侵害被害人若在安全又安心的環境中遭受性侵害，很可能因此混淆自我對安全的底線。若以Minuchin（1974）提出的家庭系統觀點而言，當家庭系統中的關係過於親近，難以拿捏合適相處界線，其一成員會過度干涉另一成員的生活，且干涉的成員將成為生活中的主體，被干涉的成員則深受其影響，模糊的界線會影響著個體過度靠近或過度疏遠他人；再根據Bowen（1966）提出自我分化的概念，在家庭中若未學習到適度的自我分化，可能會受到他人的情緒影響，並且難以區分自己應承擔的責任為何？難以辨識這些情緒是自己的情緒還是他人的情緒？因此產生許多愧疚、罪惡感、矛盾及沒有安全感等心情，亦延伸個體失去自我價值感、缺乏自我掌控感、失去關係連結、失去問題解決的能力，以及遺失自己的主體性等議題（Black et al., 2011）。許多議題來自界線被破壞，故需要經常的使用系統概念，但臺灣的性侵害防治實務似乎不是以系統概念進行服務介入（廖美蓮，2023），這也許值得性侵害防治社會工作者深思，究竟性侵害防治社會工作的服務角度是什麼？

二、創傷知情照顧觀點

全球各地經歷過一次或多次創傷經驗的比例約為70.4%，且三分之二的人在18歲前即經歷過一次創傷（Greenwald et al., 2023），可看出創傷的普及性（Benjet et al., 2016）。性侵害創傷帶來不穩定的身心狀態及負向的社交關係，且性侵害被害人現今的創傷樣貌，可能是一連串的創傷事件形塑而成（Sweeney et al., 2019），而這與童年逆境經驗（Adverse Childhood Experiences，簡稱ACE）息息相關。Miedema 等人（2023）在童年逆境經驗調查顯示，大多數人們在童年擁有一個以上的創傷經驗，且會持續影響人們至成年，使人們來回在創傷經驗中。根據2021年臺灣童年逆境經驗研究調查所示，有32.4%的高三生有童年逆境經驗，這些在未成年時期所經歷的創傷經驗，若未有機會及適切的進入專業協助系統，可能會影響到生活各個面向（兒童福利聯盟，2021）。有無創傷經驗並不限於工作者或服務對象（Haas & Clements-Andrea, 2019），Hillis 等人（2016）也表示，創傷是普遍存在於世界各個角落。因此大多數的人都有過創傷經驗，尤其是成年性侵害被害人，更不僅是成年後的通報事件，可能還有過去的創傷經驗。

社會工作者對於創傷的敏感度顯得格外重要，而培養創傷敏感度需要包含四個要素（de Groot et al., 2023）：第一要素

為性侵害防治社會工作者對創傷的理解應更加深入與廣闊，以此具備創傷敏感度；第二要素為促進性侵害防治社會工作者建立專業工作關係的能力；第三要素為關照性侵害被害人的心情與需要；第四要素為避免二度傷害性侵害被害人。因此當性侵害防治社會工作者具備敏感度，且站在照顧的視角時，會關心「你發生什麼事？」（Brooks et al., 2018）；性侵害防治實務也將會翻轉為關心「人」的問題或困難而非事件（Centre of Excellence for Women's Health, 2016）。美國物質濫用與心理健康服務中心於2014年提出創傷知情照顧觀點的核心價值為「建立安全與正向的關係」，並歸納出創傷知情照顧六原則，包含：安全、誠信與透明、同儕支持、合作與互助、充權發聲及選擇、文化歷史與性別（SAMHSA, 2014；游美貴，2023；高小帆，2020）。

三、臺灣性侵害防治工作情形

臺灣性侵害防治工作服務模式多為參考英國及美國的模式，再由臺灣的法律、心理諮商、犯罪防治及社會工作等各個不同專業學者的協調努力下，成為現今社會工作服務內涵著重在司法及犯罪層面（林佩瑾，2019）。王燦槐（2006）提到，臺灣的性侵害防治社會工作實務強調以性侵害被害人為中心的服務原則，包含針對性侵害被害人提供與司法議題相關的服務和

部分身心議題的服務。於此，性侵害防治社會工作發展至今已20餘年，但仍將性侵害的司法與犯罪議題放在首要介入目標。廖美蓮（2023）提及，臺灣的性侵害防治社會工作應多提升針對性侵害被害人的服務介入面向，這或許包含性侵害防治社會工作應多增加會談輔導、同理心等知能，以提升性侵害被害人的復原力，而不僅停留於司法介入與創傷復原呈現正相關的工作策略。研究者也知道，目前政策走向期待依據服務對象緊急程度進行服務，在公部門常以危機介入為主，不過公部門性侵害防治社會工作者，也需要意識性侵害事件造成的創傷狀態，若服務對象已處於混亂的創傷狀態，僅依據問題與任務進行服務，可能會減緩服務的效率與效能，故適時的運用會談輔導、同理心或許更有助於社會工作者的服務。由此可見，臺灣性侵害防治工作雖然已發展20餘年，但這段期間的工作立場多以非黑即白的司法角度與性侵被害人工作，較少以社會工作專業立場進行服務介入。

另外，性侵害防治社會工作在職訓練涵蓋社安網相關的基礎課程，以及保護性的共通性課程，針對性侵害防治社會工作的專業個別在職訓練，則著重在說明構成性侵害的法律要件、司法醫療程序、兒少及智能障礙者的服務方法、認識性創傷等，較少有關於性侵害防治社會工作本身應有的專業訓練（衛生福利部保護服務

司，2023）。可見，臺灣的性侵害防治社會工作並未直接設計「創傷知情照顧應用的在職訓練課程」，目前實務中的創傷知情照顧觀點的在職訓練課程多以標案方式委由廠商規劃辦理。然而，創傷知情照顧觀點其實是一種「臨床操作課程」，社會工作相關專業背景者會更加了解此在職訓練的含義，因此在職訓練課程的大綱內容與師資規劃上，會更為貼近性侵害防治社會工作者實務的需求。但目前政府的相關規劃卻是由不熟悉此專業的標案廠商進行辦理，亦連帶影響專業訓練的品質。

參、研究設計

一、採行質性研究方法

研究者透過運用質性研究方法，深度探討並敏感覺察研究對象的主觀經驗與脈絡性（潘淑滿，2022），了解研究對象對整體的在職訓練與服務經驗，並參透其經驗上的本質，研究者亦持中立與開放的態度蒐集資料，藉由研究對象的視角詮釋其過去的在職訓練及服務經驗所帶來的意義。

二、研究對象

本研究以成年性侵害防治社會工作者或督導為主要研究對象，設定研究對象須就職於公部門性侵害防治部門或政府委託民間性侵害防治單位，以及年資至少需滿

2年（含）以上。透過立意取樣並結合滾雪球方式，選取在性侵害防治社會工作領域具有豐富之實務經驗之社會工作者或主管作為研究對象。因此，於2024年2月至2024年4月間，以電子郵件方式邀請符合

上述兩項條件之性侵害防治社會工作者進行研究訪談，直至研究蒐集之資訊達到飽和為止，共計6位之性侵害防治社會工作者及主管擔任研究對象。研究對象之基本資料請見表1。

表 1 研究對象基本資料

受訪者代號	訪談地點	機構性質	職級	年齡	學歷	現職工作年資	社工總年資	本身在案量	2023年單位平均案量
A	咖啡廳	民間	社工員	28歲	相關科系	6年	6年	28案	-
B	咖啡廳	民間	主管	39歲	非相關科系	5年	5年	10案左右	93案（2人一組接案）
C	會談室	公部門	主管	47歲	相關科系	4年	23年	不接案	-
D	會談室	公部門	主管	40歲	相關科系	7年	17年	不接案	-
E	會談室	民間	主管	45歲	相關科系	11年	17年	12案左右	每人50案
F	線上	公部門	社工員	35歲	相關科系	6年	12年	30案	-

資料來源：研究者自行整理。

三、深度訪談法與案例訪談

本研究運用訪談大綱及案例作為研究工具，以此進行深度半結構訪談，透過修改過往曾服務過成年性侵害特殊對象案例，藉此呈現該成年性創傷個案過往經歷的童年逆境經驗。期待經由案例討論，看見性侵害防治社會工作者的價值觀，以此理解其後續的服務內容，此亦可呈現性侵害防治社會工作者分別在服務行動、工作信念與價值觀間的一致性（Wilks, 2004）；並提出相關建議與挑戰。

四、主題分析法

本研究採主題分析法分析文本資料，為依循「整體—部分—整體」，根據高淑清（2001）提出主題分析七步驟，依序為「文本的逐字抄謄」、「文本的整體閱讀」、「發現事件與脈絡視框」、「再次閱讀文本」、「分析經驗結構與意義再建構」、「確認共同主體與反思」、「合作團隊的檢證」。

五、研究嚴謹性與研究倫理

根據Guba與Lincoln（1985）提出質性研究的嚴謹性論述，提出4項信度及效度之指標，分別為「可信性」、「可遷移性」、「可靠性」、「可確認性」。本研究對象雖並非特殊族群，然訪談過程仍會涉及研究參與者之個人經驗、價值觀與感受，研究過程也相應連帶倫理議題，

因此研究者考量的議題層面包含：知情同意、隱私與保密、互惠關係、公正合理原則（Department of Health, Education, and Welfare, 1979；引自潘淑滿，2022；臺灣社會工作專業人員協會，2012）。

肆、研究結果與討論

一、性侵害防治社會工作者的在職訓練經驗

性侵害防治社會工作者在實務上的在職訓練經驗，呈現出臺灣隨著性侵害防治社會工作的發展脈絡，為配合個案的服務需求，在職訓練主題多為司法主題及認識創傷等。性侵害受個人生活經驗影響，例如：性別、種族與文化等身分（Worthen & Wallace, 2017），性侵害防治社會工作也經常需要面對多元文化議題，但此主題較少辦理，另因著亞洲對性的保守文化而少辦理與性相關的在職訓練主題。目前衛生福利部規劃保護性相關在職訓練課程已相當完整，培訓形式多為知能性課程，但少有實作討論的培訓形式。

（一）太多司法主題的在職訓練

綜合研究分析結果，性侵害防治社會工作的在職訓練太著重在司法議題，實務中也呈現性創傷個案經常需要與性侵害防治社會工作者討論司法議題；但在性侵害防治社會工作在職訓練中真的需要這麼

多司法議題嗎？根據研究者過去實務工作經驗以及多位受訪者的實務經驗，多數已完成報案程序的性創傷個案隨著性創傷狀態與司法焦慮，經常性地尋求性侵害防治社會工作者討論司法程序及證據蒐集。此確實為性侵害被害人主動提出的需求，也因此逐漸使臺灣性侵害防治社會工作的發展走向司法與犯罪層面的脈絡（王燦槐，2006；林佩瑾，2019）。此與衛福部（2023）提及臺灣性侵害防治社會工作訓練內容相符，而這似乎也反映出整體性侵害防治社會工作的結構性問題，不論是在職訓練面向或實務面向，皆已把司法服務視為重要的服務目標。

……傳統的性保訓練……他很重視司法跟醫療端，比如說陪同就醫或這個採證的程序，……法律訓練就更多，……近年很多的修法，比如說性暴力防治四法，包括整個剝削裡面的法也重新調整，還納入成人性影像防制法，就把性保的業務又更擴充，帶到社工在針對性犯罪的时候必須與時俱進。……不管是犯罪被害保護權益或是性暴力相關影像的思維都要納入，以前我們可能覺得性暴力的影像對被害人傷害沒有多大，……透過立法的緣由、歷史背景或目的，發現這個其實不比實體的性暴力傷害小、影響小，性保後來的思緒，就擴展到數位性暴

力的預防跟控制……。 (C)

那些修法的課程都有，……我們之前比較完整的就是NICHHD司法訪談員，就是……訊問技巧，那時候是為了要讓大家可以有司法訪談員的受訓時數，去考司法訪談員，所以有NICHHD的訓練初階跟進階，裡面就包含去對身心障礙還有兒童性侵害被害人的基本了解認識。 (D)

（二）在職訓練較少輔導面向

性創傷個案的需求不僅僅是其表面上的司法焦慮，性侵害防治社會工作者需要看見性侵害被害人司法焦慮背後的「創傷狀態」與「脆弱因子」，藉此陪伴性侵害被害人發展復原力（廖美蓮，2023）。創傷狀態難以單靠認識創傷這門課程就能理解，需要更多的與性創傷個案對話，包含其對性及性侵害的想法、理解此時此刻創傷的感受、創傷帶來的生活與人際困難等，這些並非在單純的知能性課程就能有所收穫。因此性侵害防治社會工作的訓練內容並不僅止透過課程、個督或團督認識創傷的樣態與司法程序，還需要藉由「個案輔導」的功能，才有機會進一步與性創傷個案對話，以及理解性創傷個案事件之後的狀態、身心與生活等各層面的影響。

……如果他是單純司法需求才會留在我手邊，……個案……輔導這一

塊，……我會有擔心……，一個就是可能會增加我的工作量，……另外一個是也會擔心我自己會不會就是這方面的知能沒有很充足，就是我沒有經過專業訓練，可能實際上做這件事情反而就是對他沒有幫助之類的……。 (A)

(三) 在職訓練較少社會工作專業議題

社會工作專業的相關議題是促進實務工作的重要核心。以系統觀點而言，亞洲的文化及教育對性議題較為保守，且造成人們害怕與避免談到性議題，更礙於性侵害防治社會工作者的性觀念，而難以進一步與性創傷個案了解其對性、身體界線，以及對表達同意與否被碰觸身體界線的想法等，皆影響到與性創傷個案的工作狀況。以多元文化及性別意識而言，近年因接續而來的ME TOO及HIM TOO運動，男性性創傷個案較願意站出來為自己發聲，通報量也逐漸增加；但隨著社會文化脈絡的影響生理性別應該要具備的特質與模樣，且也影響人們對其發生性侵害事件的看法，實務中，男性性侵害被害人確實較少被社會關注，性侵害防治社會工作者在服務模式上須有性別的差異（徐小玲，2019）。另以輔導的角度，性侵害防治社會工作者若無系統觀點、多元文化及性別意識的知能，容易與性創傷個案的工作只停留在表面程序、狀態或需求上的評估，

而未了解其背後的需要；處理完表面的狀態後，性創傷個案可能會再隨著深處的根長出新的需求與困難，而不斷的在服務系統進出。

……目前社會的一些多元性，……我也會接男男的案件，不一定是gay，……那可能女女的也有，我覺得對於性別這個東西，是可以再去多添加一點，不過我們中心大概前2、3年有開設一些相關課程，……請熱線的講師幫我們上課，講一些親密關係，這東西是真的蠻需要的，因為我覺得專業的東西真的基本大概該講的都有在講。(F)

二、性侵害防治社會工作者的服務經驗

(一) 性創傷樣態多元

彙整研究分析結果，發現實務上的成年性創傷個案的創傷樣態分為需要大量傾聽訴說的焦慮型、情緒低落的憂鬱型、若即若離的迴避型，以及傷害自己的嚴重創傷反應；這些創傷樣態與Campbell 等人（2009）、Varese等人（2023）及Wang等人（2014）提及之症狀相符。而其中焦慮型態的性創傷個案雖然身處安全環境，但因性創傷被過度激發，產生焦慮、恐懼等狀態，並不斷尋求性侵害防治社會工作者討論，導致其不斷重現創傷經驗（周玟萱，2019）。

……到我手上的個案都會很焦慮，

……他的焦慮可能有原本的個性，也有創傷的加乘，所以就會需要花很多很多的時間去傾聽……。

(B)

……其實蠻多元的，……蠻多一開始就是那種情緒非常非常低，然後睡不好，……就是比較低落，就是哭泣、停不起勁……。 (F)

……迴避型的……就是你大概報完案之後，你可能只能關懷他，但是你可能跟他服務不了什麼，那有點像……沒有機會的話你沒辦法服務，那有機會的話，有可能是他遇到一個什麼事情，經濟的挫折或者是剛好要開庭，那就有一個機會，關係再建立回來。 (E)

……可能嚴重到整個拔毛症，我們近期有一個拔毛症的，他的創傷來自於爸爸的性侵，然後後來他現在成年了，但是那個拔毛的症狀是非常嚴重，那後來跟我們講之後，媽媽他後來才相信他，所以有一些是急性的，可能引發這個強烈的自傷、自殘，或甚至拔毛，自傷需要去急性的住院，但如果比較不是那麼急性的，就是回歸到這個可能有一些閃神，就是創傷在你腦中咻過來咻過去，那時候你忽然呆掉了然後麻木……。 (C)

(二) 性創傷帶來的工作困難

不論為何種性創傷樣態，與性創傷個案的工作狀態將會隨著性創傷個案的創傷狀態起伏，這也帶來許多實務工作上的困難，包含：不易與性創傷個案建立關係、影響建立專業信任關係、專業工作界線模糊、社工繼續服務或結案的兩難、考驗社工的耐心、難以呈現服務品質等。影響建立信任關係之困難，係需要性侵害防治社會工作者理解創傷狀態，而其他上述的困難，皆需要性侵害防治社會工作者透過具溫度及深度的工作克服。或許也呈現出本領域是真正需要「時間」與性創傷個案工作，但在目前講求效率與效能的社會工作潮流中，服務時間、在案量以及不被專業消耗，三者好像不被允許同時存在。

……一個挑戰是你要建立關係，可是他的創傷會讓你退避三分，因為他有可能不管是專業機構人員的或是社工師沒辦法招架的，他可能在展現那個尤其是急性創傷的時候那成人的部分，有可能他比較少跟他去面對急性創傷，……被我們catch到的時候，才展現這樣的創傷……，其實在電話那一端你根本不曉得他的狀況怎麼樣，除非你約到他，……。 (C)

我覺得焦慮真的是好花時間，就是因為他們有好多他們擔心的事情，同一件事情他可能想了各種不同層

面，會衍生各種各樣的擔心，就要跟他花很多的時間去討論，……，也很考驗社工的耐心……。 (B) ……有些他呈現出來樣子會讓社工……很不舒服，我記得我自己在做社工，最後接的一個性侵害成人案件，……他很需要有一個討論的對象，……他的生活重心全部都放在訴訟，三不五時就會打電話來辦公室，想要跟我這邊再做一些討論，或是說他心情不好，就會打來想要有人幫他做一些決定，…當然我們知道說可能他就是在創傷階段裡，……但會一直很害怕看到那個電話打來，可以理解因為他會被捲到黑洞裡，是需要一直拉他、去轉移，因為他會一直說活不下去了、社工我真的就是想要……，一直冒出想要結束生命的話……。 (D)

(三) 性侵害防治社會工作服務制度的議題

成年性創傷個案的服務容易隨著「案主自決」的倫理原則走向不開案，不過，這需要性侵害防治社會工作者已充分瞭解性創傷個案有無真正理解服務內容為何？有無意識到性創傷個案正在歷經創傷狀態而無法吸收資訊？性創傷個案在第一通電話訪視中需要的關心是什麼？評估該案若不開案追蹤對性創傷個案的影響是什麼？

性侵害防治社會工作者在決定不開案前應先留意到這些部分。臺灣性侵害防治社會工作考量到未成年性創傷個案、成年但是具有身心障礙或智能障礙的性侵害被害人的能力限制（林佩瑾，2019），則予以較多資源及關注，不過成年具有行為能力的性創傷個案，可能也受創傷狀態影響而暫時未有面對性侵害事件及創傷的能力。

等待跟陪伴在性侵害這個成人的上面特別需要，尤其在性別，有些性別的排列組合，也會有不同的工作成效展現出來，比如說這個我們女性對男性（被害者），或是男性對女性被害者，這些有時候他需要跨越或是跟你暖機後，才會講出這樣的狀況，甚至他會把家人投射在你性別上面，就會影響到你，所以有時候我們真的會有轉換性別工作者，所以這還是回歸到你對性侵害被害者的瞭解。 (C)

另外就是性侵案件好像不完全在社安網裡面，家暴當然比較有在社安網裡面，……我當然知道也有它一些建置，或者是案主他自己不希望這件事情被太多人知情，……所以我在思考……還有一些生活上面的需求……如果要把它轉介到社福中心或什麼單位其實不太好轉……。 (E)

……目前實務工作上面困難的，就

是撇除人力這件事情，以及也許現在的體制，也不太能夠同意我們可以這樣做，長官的壓力…你為什麼沒有開案還要一直追，你這案開了他又不理你，幹嘛這樣……。

(F)

會一直在一些事情上面很執著，（例如）對於訴訟上面過不去，……，所以花了一些時間，讓他可以比較轉移到他自己想要他的興趣上面，……現在成人性侵害案件的結案應該要半年以上的標準，而且那時候我是很擔心他，因為他的那個憂鬱症的狀況，所以像這種案件，我覺得就是最難做的，就是你需要陪著他，……，看到電話打來就會覺得，我今天工作可能兩個小時就要跟你電話，然後我還要打記錄還有其他案件要處理，時間就沒了。(D)

(四) 在職訓練需要納入性相關的倫理議題

服務性創傷個案的議題涉及層面廣泛，除了性創傷個案個人對於性的想法，也包含所有會接觸到該性創傷個案的人們對於此的認知與觀念，因每個人過去對於性的學習認知及觀念不同，尤其在服務性創傷個案的性侵害防治社會工作者更是，因此納入關於性倫理相關的在職訓練課程

對於實務工作會有許多幫助，才有機會看見性侵害被害人司法焦慮背後的「創傷狀態」與「脆弱因子」，藉此增能性侵害被害人發展復原力（廖美蓮，2023）。理解創傷狀態需要更多的與性創傷個案對話，包含其對性及性侵害的想法、理解此時此刻創傷的感受、創傷帶來的生活與人際困難等，這些並非在單純的知能性課程就能有所收穫。

……在工作中意識到社會主流價值還是深受父權體制影響，文化、思想價值觀都被影響，很多案主也是如此，隨著工作時間越久，越能敏感觀察到這個現象，像是……「發生性行為就必須交往」，才會在被性侵後，覺得自己跟被告應該要是交往關係才對，因此有主動並積極聯絡相對人的行為。(A)

……我覺得亞洲社會或是東方社會其實談到性，就我們自己的生長經驗，父母求一個孩子不容易……，我會大量接觸關於性侵害的訓練，是之前在NGO看到你既然是性侵害的社工，最根本的問題是性，……最早是上很多關於性的敏感，或是性方面相關的知識、性行為什麼的，我覺得那個是有幫助我去理解更多不一樣的個案，我也知道說原來性議題或是性發展是怎麼樣影響這個人，但這個目前比較少，因

為現在性侵害的專業訓練都談性創傷……。 (F)

三、性侵害防治社會工作運用創傷知情照顧觀點的情形

(一) 運用案例回應創傷知情照顧觀點的情形

Canadian observatory on homelessness (2021) 表示，從事性產業是因為貧窮、毒癮、缺乏教育及虐待，且有部分的性產業工作者是性暴力倖存者，包括強暴、性侵害或亂倫，並且也有許多性產業工作者在青少年或兒童時期曾是接觸過社會工作系統，例如：收養、寄養、少年拘留。研究者接觸過約有七至八成的成年性創傷個案，有童年逆境經驗，大多為不安全依附關係、經濟支持薄弱，以及經歷過任何類型的暴力事件。但這些童年逆境經驗並不會在通報單、工作初期、第一通訪視電話呈現，而是在性創傷個案某天準備好被看見脆弱樣貌時提到。

性侵害防治社會工作需要有意識且謹慎的進行工作，增進創傷療癒及復原的環境，避免於服務中無意但再次造成性侵害被害人或自己的創傷，與前述文獻 de Groot 等人 (2023) 之創傷知情四要素相呼應。以上述童年逆境之案例的回應來看，受訪者僅結合創傷知情照顧觀點之初步概念，受訪者皆提到案例呈現過往童年逆境經驗，故可以理解案主具情緒起伏的

創傷狀態，也會關注到案主語言及非語言的細節，照顧到其內在與外在的安全感，可看出受訪者的回應內容僅有內化創傷知情照顧觀點4R要素之「理解創傷」、「指認創傷」與6原則之「安全」、「誠信與透明」。受訪者也提到再更進一步運用創傷知情照顧觀點的困難，主要為難以與性創傷個案建立關係，而困難了解性創傷個案的過往經驗，更難以進一步運用創傷知情照顧觀點「利用創傷知識作回應」、「防止再度受創」等要素；而案例回應則呈現，較缺乏「同儕支持」、「合作與互助」、「充權、發聲及選擇」、「文化、歷史與性別」等原則。

……個案非常是很努力的，就是他其實很就是從他之前的過往的經歷來看，所以他其實很努力在生活，雖然是做一些比較不是一般，就是八大行業，跟一般的孩子比較不一樣，他其實在這當中，我覺得有看到他自己很努力，不管是照顧自己，還是甚至在媽媽有狀況的時候，他也要照顧媽媽，……在這案件之後，我會覺得他一開始的生氣，他不願意接受社工服務的狀況，感覺他其實已經自己一個人撐了很久了，所以他應該有一點習得無助感，他應該覺得大家都不會懂他，或者是這些事情其實還是只能他自己處理，所以他其實還是一個

人在撐著。(B)

另外一個部分是他媽媽發現了，媽媽就覺得不能夠讓個案這樣，所以帶在自己身邊也可以理解，就是這個母親好像也想要當好一個母親的角色，……只是沒想到發生性侵害，然後是未成年，所以媽媽應該更自責，……本來是要救女兒，還害了女兒那種感覺，所以……司法不起訴母親受到很大的衝擊，表示母親把很多的寄望在司法上面，希望可以扳回一城，也許是對女兒有一個交代，或是對他自己的責任有一個交代，……所以母親某個程度可能也是我會服務的對象。(E)

……是我在他旁邊，我會先等待他再透露一些訊息給我，不管是語言或非語言，所以在敘述的過程當中，其實就會讓我去站在脈絡上面去感受他這些過程，作為後面評估需求的一個依據，……我自己……會蠻敏感的去思考他透露的訊息到底是什麼，然後可以適切的回應，因為這個東西就是一翻兩瞪眼，有時候一個回應的這個言語觸動到他的內心，本來是開放，後來又收起來，所以那個東西在創傷知情當中，雖然是一個概念很容易論述，可能4R6原則，但是要做到實務場域貼近這個受害者或是倖存者的需

求，是需要很多的敏感度跟細膩度在裡面。(C)

(二) 實務運用創傷知情照顧觀點與文獻的落差

全球約有三分之二的人在18歲前即經歷過一次創傷事件(Greenwald et al., 2023; Benjet et al., 2016)，故不論是身分為何，過往都可能有創傷經驗，作為性侵害防治社會工作者應了解這些存在的創傷，並承認這些創傷經驗，可能影響到每個人的生活(Centre of Excellence for Women's Health, 2016)；創傷知情照顧觀點基於照顧概念，謹慎的關照到性侵害被害人、尊重組織系統並合作(Sweeney et al., 2019)，藉此基礎下適當應對系統間可能為性侵害被害人帶來的創傷影響(Ravi & Little, 2017)；但文獻好像過於美好及理想，Campbell等人(2019)注意到創傷知情照顧觀點缺乏在性侵害相關研究中的應用，尤其在網絡系統的運用更是不足，並強調需要從創傷知情照顧觀點的研究，轉換到運用創傷知情照顧觀點的研究，呼籲研究者應將創傷知情照顧觀點原則融入於實務研究。

就要再努力啦，……雖然都有在推那個創傷知情的課，我不確定大家接受到的狀況好不好，……因為我們現在的社工，其實都換一批人，新人的狀況……因為到職其實還不

到半年，……還在一個摸索的狀況，所以你現在告訴他這些，他們好像也沒有什麼太大的反應，就好像比較不會有那麼深的感覺，……社工就是有點困難在推，……我覺得要讓他們去他把們自己個人的狀況跟個案的狀況分開就不太容易，再加上行政的東西太多，他們要處理事情太大，……我覺得loading已經差不多，如果要再多要求，自己會覺得我覺得已經大家已經很辛苦了。（B）

老實說創傷知情這個東西，我覺得他是一個很新的東西，我其實目前這樣上幾次課下來，我會覺得有一點點難把它運用在我的工作中，那當然可能自己也許用過，但是我不知道那個東西叫創傷知情，就是上過幾次，可是我就目前就是似懂非懂，那時候上課應該是先講一些架構性的東西，後來用一些案例做討論，但真的就是問不起來。（F）

伍、研究結論與建議

一、建議落實創傷知情照顧觀點

臺灣目前在性侵害防治社會工作的在職訓練與政策層面，傾向把性侵害防治社會工作者塑造為依照標準化程序工作，且專門處理性侵害相關司法問題的高效率與

高效能的專業人員，但這卻與社會工作的本質背道而馳，缺乏人與人互動的概念、對人的細膩觀察等。因此，臺灣的性侵害防治社會工作應要轉換服務思維，除了理解創傷與指認創傷之外，性侵害防治社會工作還能做到利用創傷知識做回應與防止再度受創，以及發展合適臺灣性侵害防治社會工作的系統性服務思維，性創傷個案不僅有性侵害防治社會工作者承擔服務，還有其他網絡單位需要一起協同服務，在系統內的政策、在職訓練、實務夥伴皆需落實創傷知情照顧觀點。

二、呼籲回歸以服務對象為本的服務體制

臺灣隨著社會安全網政策的發展，規定專業人員只要知悉個案過往或現在發生性侵害事件皆需進行責任通報，導致實務工作現場的案量十分龐大。性創傷個案多具有高度的複雜性需求，這些會影響性創傷個案再次遭遇性侵害的脆弱性，但是成年性創傷個案的服務卻無法與未成年性創傷個案同樣具有強制性介入的服務；因此性侵害防治社會工作者也須善用網絡合作系統的服務思維（Mont et al., 2021）。

目前整體的社會工作發展，走向跨網絡合作服務與績效管理模式，性侵害防治社會工作者需要具有建立關係的核心能力，同時與性創傷個案及網絡單位合作建立關係與共識。不過，任何的建立關

係都需要溫度與時間，實務中每位性侵害防治社會工作者在案量平均42案左右，並且每月新進案量至少5至8案，在案量高以及時間壓縮的狀況下，性侵害防治社會工作者難以有足夠時間進行腦內深層思考、輸出具有溫度的服務行動，以及與跨網絡夥伴建立關係與共識。本研究提及構成成年性創傷個案之創傷因素、成年性創傷個案面對性侵害事件的心情及狀態，皆與性侵害防治社會工作者之訓練知能及經驗不相同，應深化以服務對象為本的服務。因此，臺灣責任通報機制應隨著時代前進，滾動性修正責任通報的條件，將資源挹注到需要的性創傷個案與家庭，並且平均分配人力量能給進行服務，改善性侵害防治社會工作的社工服務比，這或許值得衛生福利部進行探究與修正。

三、建議性侵害防治社會工作應增加不同的在職訓練課程

目前性侵害防治社會工作的在職訓練都以司法議題為重，而呈現出此狀況的原因可能與性侵害或暴力與刑法密切相關，以及實務上有許多性創傷個案因至警局報案而受警政通報，或至醫院進行性侵害驗傷後受衛政通報而進到社政服務系統。故許多性創傷個案第一時間主要尋求的是「司法需求」，而為了與性創傷個案接上服務，多數性侵害防治社會工作者則配合其司法需求並連結相關資源，也為了能協

助性創傷個案與律師或相關法律專業人員對話，性侵害防治社會工作又更加著重於司法議題之在職訓練。

實際上，性侵害防治社會工作需要擴增與社會工作本質相關的在職訓練，包含：個案輔導、多元文化、性倫理議題等相關主題。尤其性侵害防治社會工作因涉及性別議題，更需要更多元的服務視野，包含：生理男性或女性同志的性侵害，抑或是並非同志，但遭到相同生理性別性侵害，這些構成的創傷狀態、面對事件的心情及狀態等，皆與性侵害防治社會工作者之知能和經驗不相同。此外，實務中也有許多移工遭到雇主性侵害，或外籍人士來臺灣就學、就業甚至是移住卻遭到性侵害，在語言及文化脈絡不同之下要如何與其建立關係並進行工作？最後，性倫理議題也是實務中須重視的訓練主題。因此，建議性侵害防治社會工作應增加不同的在職訓練課程。

四、建議增加應用創傷知情照顧觀點的在職訓練

性侵害防治社會工作者面對成年性創傷個案，其可能會因為本次創傷事件或過往創傷事件，導致在初次聯繫時遇上拒絕服務的困難。基於人權與社會工作倫理守則之案主自決，應尊重成年性創傷個案的想法與決定，但在尊重其之想法與決定前容易出現一個陷阱，究竟該成年性創傷個

案真的了解我們所提供的服務為何嗎？研究分析結果描繪出成年性創傷個案的創傷樣貌，分為焦慮型、憂鬱型、迴避型以及嚴重創傷型，且工作困難都來自於「建立服務關係」，這導致工作狀態一直停留在聯繫關心，內容也多環繞在司法議題，因此難有其他工作進展。

臺灣的性侵害防治社會工作在職訓練，規劃辦理許多與司法程序、認識性創傷等相關訓練主題，但並未於性侵害防治社會工作規定的在職訓練內容中，設計「應用創傷知情照顧在職訓練」的課程；大多由衛生福利部委由不熟悉此專業的標案廠商進行辦理，影響到整體性侵害防治社會工作的專業訓練品質，且不知如何實踐創傷知情照顧觀點。於此，建議增加

應用創傷知情照顧觀點的在職訓練，以此作為性侵害防治社會工作進階課程中的臨床操作型課程，藉此增加臺灣性侵害防治社會工作者理解、指認、回應性創傷個案創傷的能力，並且防止性創傷個案再度受創。此外，也建議由社會工作相關專業背景者規劃辦理「應用創傷知情照顧在職訓練」的課程，以更貼近性侵害防治社會工作者的在職訓練需求，並且可追蹤了解課程後的實踐情形。

（本文作者：本文作者為臺灣社會工作專業人員協會社工員）

關鍵詞：性侵害防治社會工作、性侵害、性創傷、創傷知情照顧觀點、在職訓練

參考文獻

- Kevinwee（2016年6月15日）。入圍2016奧斯卡最佳原創歌曲，Lady Gaga《直到你身臨其境 Til It Happens To You》為性侵生還者發聲。KEVIN'S WORDS。取自<https://kevinkryptonwee.wordpress.com/2016/06/15/til-it-happens-to-you/>
- 王燦槐（2006）。《臺灣性侵害被害人之創傷—理論、內涵與服務》。學富。
- 兒童福利聯盟（2021年12月1日）。最新消息內容。〈「2021臺灣童年逆境經驗研究」調查暨創傷知情照顧資源中心成立〉。<https://reurl.cc/NyeQe9>
- 周玟萱（2019年9月12日）。CASE 報科學。〈為什麼心理治療對某些PTSD患者而言效果如此有限呢？〉。<https://case.ntu.edu.tw/blog/?p=34398>
- 林佩瑾（2019）。〈突破障礙還是創造障礙？社會工作觀點對臺灣智能障礙者性侵害防治服務的省思〉。《亞洲家庭暴力與性侵害期刊》，15（2），65-94。
- 徐小玲（2019）。〈成年男性性侵害被害之創傷與調適〉。《亞洲家庭暴力與性侵害期刊》，15

- (2), 17-48。
- 高小帆(2020年12月30日)。兒童少年權益網。〈兒盟瞭望13 - 創傷與創傷知情照護〉。<https://www.cylaw.org.tw/about/advocacy/11/493>
- 高秋雅譯(2019)。《黑箱：性暴力受害者的真實告白(原著Black Box, 2017)》。高寶。
- 高淑清(2001)。〈在美華人留學生太太的生活世界：詮釋與反思〉。《本土心理學研究》，16，225-285。
- 游美貴(2023)。實務理論觀點。《保護性社會工作實務專書》。洪葉。
- 廖美蓮(2023)。科技與性暴力保護工作。《保護性社會工作實務專書》。洪葉。
- 潘淑滿(2022)。《質性研究：理論與應用(第二版)》。心理。
- 衛生福利部保護服務司(2013年7月2日)。〈性侵害防治中心辦理性侵害事件處理流程〉。
<https://reurl.cc/r6e8jN>
- 衛生福利部保護服務司(2021年3月22日)。法令規章。保護性社工。〈保護性社工訓練實施計畫(109年9月9日衛生福利部衛部護字第1091460821號函修正)〉。<https://reurl.cc/gGQnRL>
- 衛生福利部保護服務司(2023年3月31日)。〈性侵害事件通報案件統計〉。<https://dep.mohw.gov.tw/dops/lp-1303-105-xCat-cat02.html>
- 衛生福利部保護服務司(2023年7月23日)。〈服務對象認識與評估-保護性法規、服務對象、方案及評估工具簡介〉。社會安全網。<https://reurl.cc/blvRKy>
- 簡郁璇譯(2021)。《我是金智恩：揭發安熙正，權勢性侵受害者的劫後重生(原著김지은입니다, 2020)》。時報。
- Barbara, P., Michelle, E., Heather, B., & Jeffrey, Z. (2022). PTSD is associated with impaired event processing and memory for everyday events. *Cogn Res Princ Implic*, 2(35), 1-13. <https://doi.org/10.1186/s41235-022-00386-6>
- Benjet, C., Bromet, E., Karam, E. G., Kessler, R. C., McLaughlin, K. A., Ruscio, A. M., ..., Koenen, K. C. (2016). The epidemiology of traumatic event exposure worldwide: Results from the world mental health survey consortium. *Psychological Medicine*, 46(2), 327-343. <https://doi.org/10.1017/S0033291715001981>
- Black, M. C., Basile, K. C., Breiding, M. J., Smith, S. G., Walters, M. L., Merrick, M. T., ..., Stevens, M. R. (2011). *The national intimate partner and sexual violence survey (NISVS): 2010 summary report*. National Center for Injury Prevention and Control, Centers for Disease Control and Prevention.
- Brooks, M., Barclay, L., & Hooker, C. (2018). Trauma-informed care in general practice: Findings from a women's health centre evaluation. *Australian Journal of General Practice*, 47(6), 370-375. <https://doi.org/10.31128/AJGP-11-17-4406>

- Bruce, M. M., Kassam-Adams, N., Rogers, M., Anderson, K. M., Sluys, K. P., & Richmond, T. S. (2018). Trauma providers' knowledge, views and practice of trauma-informed care. *Journal of Trauma Nursing*, 25(2), 131-138. <https://doi.org/10.1097/JTN.0000000000000356>.
- Campbell, R., Dworkin, E., & Cabral, G. (2009). An ecological model of the impact of sexual assault on women's mental health. *Trauma, Violence, & Abuse*, 10(3), 225--246. <https://doi.org/10.1177/1524838009334456>
- Campbell, R., Goodman-Williams, R., & Javorka, M. (2019). A trauma-informed approach to sexual violence research ethics and open science. *Journal of Interpersonal Violence*, 34(23-24), 4765-4793. <https://doi.org/10.1177/0886260519871530>
- Canadian observatory on homelessness. (2021). *Sex trade*. Retrieved July 1, 2024, from <https://www.homelesshub.ca/about-homelessness/education-training-employment/sex-trade>
- Centers for Disease Control and Prevention. (2022, June 22). *Fast facts: Preventing sexual violence*. Retrieved from <https://reurl.cc/01RaD9>
- Centre of Excellence for Women's Health (2016). *Healing families, helping systems: A trauma informed practice guide for working with children, youth and families*. Retrieved June 20, 2023, from <https://reurl.cc/AAV33d>
- Chaudhri, S., Zweig, K. C., Hebbbar, P., Angell, S., & Vasan, A. (2018). Trauma-informed care: A strategy to improve primary healthcare engagement for persons with criminal justice system involvement. *Journal of General Internal Medicine*, 34(6), 1048-1052. <https://doi.org/10.1007/s11606-018-4783-1>
- Collaton, J., Barata, P., & Lewis, S. P. (2022). Understanding discussions of sexual assault in young women on a peer support mental health app: A content analysis. *Journal of Interpersonal Violence*, 7(23-24), 22811-22833. <https://doi.org/10.1177/08862605211073112>
- Cuevas, K. M., Balbo, J., Duval, K., & Beverly, E. A. (2018). Neurobiology of sexual assault and osteopathic considerations for trauma-informed care and practice. *Journal of the American Osteopathic Association*, 118(2), e2-210. <https://doi.org/10.7556/jaoa.2018.018>
- de Groot, J. M., Fehon, D. C., Calman, L., Miller, D. S., & Feldstain, A. (2023). Trauma-informed palliative care is needed: A call for implementation and research. *Palliative Medicine*, 37(10), 1470-1473. <https://doi.org/10.1177/02692163231206998>
- Department of Health, Education, and Welfare. (1979). *The belmont report: Ethical principles and guidelines for the protection of human subjects of research*. Retrieved May 1, 2024, from <https://www.hhs.gov/ohrp/regulations-and-policy/belmont-report/read-the-belmont-report/index.html>
- Etkin, A., & Wager, T. D. (2007). Functional neuroimaging of anxiety: A meta-analysis of emotional

- processing in PTSD, social anxiety disorder, and specific phobia. *American Journal of Psychiatry*, 164(10), 1476-1488. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2007.07030504>
- Farahi, N., McEachern, M., Chapel, H., & North, C. (2021). Sexual assault of women. *American Family Physician*, 103(3), 168-176.
- Greenwald, A., Kelly, A., & Thomas, L. (2023). Trauma-informed care in the emergency department: concepts and recommendations for integrating practices into emergency medicine. *Medical Education Online*, 28(1), 1-8. <https://doi.org/10.1080/10872981.2023.2178366>
- Haas, B., & Clements-Andrea, D. (2019). *Building a trauma informed system of care*. Supported By Building Strong Brains Tennessee. Retrieved April 10, 2023, from <https://www.tn.gov/content/dam/tn/dcs/documents/for-providers/procurement/Building%20a%20Trauma%20Informed%20System%20of%20Care%20Toolkit.pdf>
- Hillis, S., Mercy, J., Amobi, A., & Kress, H. (2016). Global prevalence of past-year violence against children: A systematic review and minimum estimates. *American Academy of Pediatrics*, 137(3), 1-22. <https://doi.org/10.1542/peds.2015-4079>
- Miedema, S. S., Chiang, L., Annor, F. B., & Achia, T. (2023). Cross-time comparison of adverse childhood experience patterns among Kenyan youth: Violence against children and youth surveys, 2010 and 2019. *Child Abuse & Neglect*, 141, 2-23. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2023.106153>
- Mont, J. D., Kosa, S. D., Hemalal, S., Cameron, L., & Macdonald, S. (2021). Formation of an intersectoral network to support trans survivors of sexual assault: A survey of health and community organizations. *International Journal of Transgender Health*, 22(3), 243-252. <https://doi.org/10.1080/26895269.2020.1787911>
- Moraes, B. J., & Hardt, O. (2023). Specific behaviors during auditory fear conditioning and postsynaptic expression of AMPA receptors in the basolateral amygdala predict interindividual differences in fear generalization in male rats. *Learning & Memory*, 30(4), 74-84. <https://doi.org/10.1101/lm.053612.122>
- Ravi, A., & Little, V. (2017). Providing trauma-informed care. *American Family Physician*, 95(10), 655-657.
- Substance Abuse and Mental Health Services Administration. (2014). *SAMHSA's concept of trauma and guidance for a trauma-informed approach*. Retrieved April 10, 2023, from https://ncsacw.acf.hhs.gov/userfiles/files/SAMHSA_Trauma.pdf
- Sweeney, A., Perôt, C., Callard, F., Adenden, V., Mantovani, N., & Goldsmith, L. (2019). Out of the silence: Towards grassroots and trauma-informed support for people who have experienced sexual violence and abuse. *Epidemiology and Psychiatric Sciences*, 28, 598-602. <https://doi.org/10.1017/>

S2045796019000131

- Varese, F., White, C., Longden, E., Charalambous, C., Meehan, K., Partington, I., ..., Majeed-Ariss R. (2023). The top 10 priorities for sexual violence and abuse research: Findings of the James Lind alliance sexual violence priority setting partnership. *BMJ Open*, 1-10. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2022-062961>
- Wang, C. H., Lee, J. C., & Yuan, Y. H. (2014). Assessing the reliability and validity of the Chinese sexual assault symptom scale (C-SASS): Scale development and validation. *Journal of Interpersonal Violence*, 29(1), 128-143. <https://doi.org/10.1177/0886260513504649>
- Wilks, T. (2004). The use of vignettes in qualitative research into social work values. *Qualitative Social Work*, 3(1), 78-87. <https://doi.org/10.1177/1473325004041133>
- Worthen, M., & Wallace, S. (2017). Intersectionality and perceptions about sexual assault education and reporting on college campuses. *Family Relations*, 66(1), 180-196. <https://doi.org/10.1111/fare.12240>