

創傷知情視角下的保護性 社工——面對體制挑戰與 前行之路

顏玉如、曾秀雲

壹、緒論

在處理家暴與性侵害案件的過程中，保護性社會工作者（文後簡稱「社工」）承擔著極高強度的工作壓力與情緒負擔。這些案件涉及深層的創傷經歷，社工需要理解案主的情感需求，同時提供專業協助。然而，這種高度情感投入的工作，不僅使社工面臨情緒勞動的挑戰，還可能導致其經歷替代性創傷（Baird & Jenkins, 2003）。替代性創傷的形成源於社工與案主的情感共鳴，當社工為了更好地理解案主的創傷經歷而進行情感投入時，可能會無意間經歷類似的情緒困擾，進而影響職業生活和心理健康（Jenkins & Baird, 2002）。除此之外，保護性社工的工作負擔往往超過其承受範圍，在執行工作時，社工除了承擔個案管理的多重需求外，還需面臨來自科層體制（bureaucracy）的壓力，這些體制困境會造成社工工作耗竭

與創傷經驗，導致人才流失，加重工作負擔，影響專業表現和工作滿意度（汪淑媛，2008；邱琇琳，2005；彭瑞妍，2020）。創傷知情（trauma-informed care, TIC）考慮到受害者長期的影響與目前面臨的困難，是一種強調理解和回應個人創傷經驗的框架（Knight, 2015）。近年來有越來越多的研究與實務工作注意到創傷對助人工作者的影響，及創傷知情培訓、支持和自我照顧的必要性，以幫助那些與創傷個體一起工作的助人工作者，確保他們的身體與情緒健康安全（Salloum et al., 2019）。尤其在保護性業務中，社工既是創傷知情服務的提供者，同時也是受體制壓迫的當事人。本研究藉由訪談保護性社工的工作處境，探討現行臺灣保護性業務對社工產生體制障礙，進一步從創傷知情的原則檢視現行體制對保護性社工造成體制傷害經驗，呈現實施創傷知情實踐的重要性，並提出幾點建議，降低社工的創傷

性影響，提升社工專業生活品質。

貳、文獻探討

SAMHSA (2014) 創傷源於一個事件、一系列事件或環境使個人經驗到心理、情緒上的傷害及威脅，對個人功能和身體、社會、情緒及心靈造成持續不利的結果。而創傷知情取向 (trauma-informed approach) 的服務，係指將此概念融入整個服務組織、系統或方案中，其工作人員及其他與系統有關人員應瞭解創傷的普遍性影響、創傷反應和徵兆及療癒的潛在方式，並通過將創傷有關知識融入、整合成政策、程序和實務場域的回應，積極預防再次創傷 (SAMHSA, 2014)，意即創傷知情實務取向不僅是對於個案的服務方法，還包含服務提供者——社工及其組織。

組織如何實施創傷知情實務？根據美國藥物濫用暨心理健康服務署 (Substance Abuse and Mental Health Services Administration, 簡稱SAMHSA) 強調創傷知情透過安全 (safety)、信任 (trust)、合作 (collaboration) 和賦權 (empowerment) 創造支持與恢復為重點的環境 (SAMHSA, 2014, 2024)，其中包含六個原則：(一) 安全感：強調參與者與工作者在身體上與心理上都能感受到安全，包括工作環境與服務程序；(二)

同儕支持 (peer support)：強調同儕支持與互助是建立安全感與希望、增進信任、促進合作的重要途徑；(三) 信任與透明 (trustworthiness and transparency)：強調組織的決策以建立並維持參與者與工作者的信任為目標；(四) 合作與互惠 (collaboration and mutuality)：強調合作，縮小工作者與服務對象之間的權力差距；(五) 賦權、表達與選擇 (empowerment, voice and choice)：強調組織應支持服務對象對自身復原與療癒的主體性，並相信其能力促進創傷復原；(六) 「文化、歷史與性別議題」 (cultural, historical, and gender issues)：提供對文化與性別敏感的服務，同時超越刻板印象與偏見。

為能有效建立創傷知情組織實務與組織文化，許多研究指出組織動員與網絡共同參與的重要性，即創傷知情的實施需要領導者重視，以及組織各層級的參與，並強調創傷知情非個別社工的服務方法，藉由組織的動員與工作視角的轉化，凝聚組織認同感與形成創傷知情組織文化 (Bear et al., 2019; SAMHSA, 2014)。Bear等人 (2019) 也提醒，現行社會福利服務強調新管理主義與量化績效導向，不僅限縮社工服務個案時間與處遇，使得服務處遇難以深化，同時組織也面臨服務成效與資源配置壓力，造成社工替代性創傷、組織陷入體制困境。因此，落實創傷知情除了組

織領導者與管理者的重視之外，組織亦需給予適當的資源與人力支持，包括制度修訂時徵詢社工意見、訓練培力、提供彈性時間支持與社工自我照顧等，才能有效達到組織變革，進而提升個案服務品質，降低社工替代性創傷風險。

參、研究方法

本研究採立意與滾雪球抽樣方法，於2023年4-6月共邀請21位執行保護性業務社會工作者進行深入訪談，其中13位（61.9%）女性平均33歲，8位（38.1%）男性平均33.29歲，公部門13位（61.9%），私部門8位（38.1%），領有社工師證照12位（57.14%），沒有社工師證照9位（42.86%）。訪問內容聚焦於保護性業務工作經驗的個人工作困境，研究者於訪談結束後，轉錄訪談內容，並使用主題分析法進行逐字稿內容分析，再由兩位作者進行資料檢核。

肆、研究發現

一、體制困境

創傷不只是重大創傷事件，也包含長期累積的心理壓力與情緒傷害，以及體制創傷。在訪談中有超過八成的保護性社工強調自己在執行業務時，明顯感受到來自體制和社會結構的壓迫，就像受訪者所言

「真正壓垮我們的不是個案，是整個系統跟社會結構體制」（04），科層體制帶來大量行政工作耗盡社工同理心與能量，無法專注於個案深度服務。

現在的體制跟資源下，……不會像之前花那麼多心力在那個個案身上。……我沒有多的心力跟腦力去設想或去思考，我現在要參加團督我不想去思考，因為我有很多事情要處理，而且現行的體制上沒有給我什麼，在工作上你沒有給我實際的時間去思考。（07）

現在因為制度性就是寧可錯殺，就是也不要放過任何一個嘛！（21）

（一）僵化的通報制度與標準化流程

因《家庭暴力防治法》的規定，周遭相關人員有通報之責，通報制度過度濫用的結果，導致科層需求增加，服務親密關係暴力通報量急劇增加，包含大量低風險或無必要性介入的「非暴力案件」，故個案數量也隨之暴漲。

指標要求一個月要電聯一次，也規定6歲以下要進行家訪，會變成不危險的個案也要進行訪視，開案數量多也增加很多的指標規定（01）。

案量很多，要做的事情很多，然後可能要在時效內，完成什麼事情那種緊迫感，或是完成之後就要再

檢查，有沒有哪邊漏掉、沒做？或是還要再去多做點什麼？然後沒發現。（19）

「依職權通報」這個東西，把這整個系統玩爛了，變成說很多人他在濫用這個系統，而我們卻束手無策。……這種烏案非常多。（20）

在訪談中也有社工表示，即便個案缺乏服務意願，為符合指標，仍需開案、打電話、家訪等，填寫報表、整理數據，花費大量時間，長官對表單結果的高度依賴，忽視社工的專業判斷，社工無法挑選服務對象，僅為「標準化」與「形式化」滿足量化數據要求，以符合考核指標，導致大量低效益或無效益的案件耗費資源。

報表，或者是數據的呈現，我們社工花了額外蠻大的心力整理這些資料，因為有時候需要符合議員，立委、政務官的期待，或者他們需要這些資料輔助。（04）

即使他[個案]沒有服務意願，我們還是開案。這開案是為了保護社工，因為有開案率、服務次數的要求，開案後應該要打幾次電話，或是開案後有沒有去看他，即便不用看他，那你也跑那一趟，面訪也是一種奔波，也可以加分。（07）

行政的壓力讓我覺得很煩、很累。……索資，各種表單。……加上外勤讓我們的工作變得瑣碎……

我一件外勤要寫四個系統。（20）

通報家暴案件的性質從輕微到嚴重不等，但現行體制中缺乏有效篩選機制，社工需進一步篩選分類，「大海撈針」找出真正需要介入的案件，耗費大量時間和精力。

現在家庭暴力的通報制度，雞毛蒜皮都會去通報……服務有被受暴的。受暴又分輕微到嚴重，甚至是那種涉及重大媒體，其實很複雜，有些又有精神疾病、藥酒癮等等。

（14）

（二）過多行政程序與評鑑指標

科層體制帶來行政程序配合，往往讓一線社工認為自己的工作更多是服務體制本身，以符合指標和數字，而非真正回應個案的需求，形成一種「數字至上」的工作文化。

你有點不知道在服務體制還是在服務個案？後來就很像你在服務他們上面要你的數字。（08）

在結案指標影響下，我們可能會有任務導向……知道他現在是安全無虞的，沒有生命危險，知道個案大概也沒有太多討論的意願，那我們就只能結案。（14）

加上，多層次關鍵績效指標（key performance indicators, KPI）的管理方式，促使社工需要滿足中央對地方政府的

考核、地方政府對委外單位的考核等，層層壓力疊加，就像受訪者所言，「最大的壓力都還是政府的考核」（16），「沒有完成特定比率要扣分……服務被害人已經這麼辛苦了，還得完成指標的要求」（10）。

填報各式各樣表格，現在面對的挑戰，是由於衛福部想要制訂保護性業務的KPI，因此我們被規定需要填報的資料，還有已經結案的案子會被抽查已確認委外時的合約規定指標，會造成更多的行政壓力。（03）

要符合評鑑的指標……我們評估的（內容）你看不到，你只看到指標，所以主管就會要求我們符合這個指標，我們就得要做很多很多的事情，可能做那些事情是在保護我們自己，因為萬一真的出事，至少說我被檢視的時候，我們都做到（指標要求）了，就比較不會那麼被苛責的感覺。（10）

（三）過度要求社工在資源不足下擴大服務

社安網2.0強調「以家庭為中心」的處遇理念與制度規範，關注家庭暴力事件根植於家庭內部的動力，故要求社工在服務個案時，不僅關注受暴者，還需照顧其家庭成員（如兒童、老人）的需求，如果

涉及高危機案件，如六歲以下同住、身障、老人保護皆須面訪，但過度強調以家庭為核心的工作取向，必然導致於服務對象範圍擴大，報告內容變得更複雜，倘若無法增加社工人力或無法顧及全面社工工作負荷過高的問題，資源配套不足無形加重第一線社工的壓力，即便知曉有潛在危險，也因政策要求無法拒絕。

6歲以下目睹兒少全面性面訪……規定越來越多。要訪被害人？還是訪相對人？全部都壓一句，「基於以家庭為中心」這件事情。（13）一些高時效性、一些身心障礙，或是老年人，或是高風險、高危險的個案，我們必須要可能24小時或幾天內要去找到人，找不到人我們就硬找，他們也不管說我們是不是在有風險的情況下：比如說案家是毒窟，都有一些吸毒人口，我們還是得要進去。（14）

（家防中心）現在連家庭輔導，提升家庭功能，以家庭為中心的處遇都要做，也就是說我們集體在住海邊了。這個東西會讓我覺得說，很多不是報家暴的案件，都是在我們的手上。（20）

除此之外，保護性社工常需要在有限時間內完成龐大的案件與方案工作，除核心業務外，還需負責額外方案執行、職訓課程（內訓與外訓）、督導（如個督、團

督、行政督與外督)等多種會議及相關行政工作，以致於工作時間嚴重不足，工作壓力持續累積。

大部分的壓力都是事情做不完……外訓太多，平均一個月會有2小時的外訓，加上個督1小時、團督1小時、行政督1小時、外督3小時。加上在法院需要輪值櫃檯，聯繫彙報、司法院來評鑑時要幫忙做PPT還有佈置教室，寫記錄的時間變得很不夠……聯繫彙報一整天，會前要準備資料，行政工作太多，而且會議你還要寫會議紀錄。(06)

(四) 網絡協力難分工

醫療單位、警政、衛政之間要多合作。不能只跟婦女說有關法律部分，申請保護令，連教育端也要合作。因為很多時候她們會有帶著孩子入住進來，也會有目睹的議題，或還在社區時的狀況，也需要跟學校老師合作。(15)

親密暴力發生涉及醫療單位、警政、衛政、教育等機構之間網絡協力合作，每個合作機構基於其崗位與立場，對問題的理解與期待各異，倘若互動不良，意見拉扯，可能削弱合作效能，或導致社工被迫執行本應由警察或其他單位負責的任務。

網絡之間的互動其實沒有很好……比如說告誡相對人、警察該做的事

情反而是社工先做。(07)

怎麼跟網絡間和諧、平和的做協調溝通。然後過程裡面即使不如意，我也需要調適，再怎麼讓自己再重回案件的處遇。體制的部分是讓我學習的部分比較多。畢竟他們都看權力，用權力講話。(11)

網絡間可能有兒暴社工、相對人社工，然後毒防中心，然後自關員、家防官等等，然後學校的輔導室的老師。每一個網絡裡面的工作者，他們都有站在他們崗位裡面的期待。……彼此的觀點是不同的，合作上就會變得有一些拉扯。(16)

現行機構之間網絡協力合作強調分科(如成保、兒保等)，但現實中受害人和相對人之間的需求往往交錯，難以用單一框架處理。

(社保與心衛)合作上面的機制會有一點點的困難跟落差。因為不管是被害人或相對人，其實都有一些精神上的問題，但是精神上的問題，到底是誰需要做一些處理?……加上精神病人的資源不夠多，複雜度又高，一旦精神病人發生暴力時，我們常常會找不到解決的辦法。(10)

在體制裡面，現在還是很多人都分科處遇，相對人、婦保就只做自己的範圍。其實在我們工作上，我沒

有要這樣分，因為已經沒有這麼單純的受害人、相對人案件了。現在太多情境式暴力裡面，其實是兩造都有需求的時候，你用這個分科處遇，對他們公平嗎？（11）

此外，保護體系中網絡協力合作對精神暴力的重視程度不一致，導致討論時社工時常感到孤立，甚至被認為是在「找麻煩」。

精神暴力是不亞於肢體暴力的……整個網絡在討論的事情裡面，好像很不會重視精神暴力這件事……我覺得在會議中我很孤單……很明顯覺得好像社工在找麻煩的感覺……那種無力吧！（18）

（五）資源與支持不足

組織文化與督導制度對社工的專業成長與情緒狀態影響深遠，倘若社工向組織與督導反應或與主管爭取，得到的回應是「你不做，你可以自己選擇離開」（17）、「沒辦法，就是這樣」（10），無法給予一線社工及時的支持，甚至否定社工的努力，直接打擊社工的信心，容易延伸自我責備與自我懷疑等負面情緒，造成社工的次級創傷。

沒辦法改變這個困境，就是沒有資源，沒有網絡這件事情……長官的態度，有可能會因為他的態度去否定你所有工作的努力，即便你真的

很努力，但是你會因為他的情緒，然後就會很自責，然後就開始否定自己。（09）

制度性的壓迫其實我們也只能反應。有些案件只能跟主管去爭取（fight），但是主管就是會以「沒辦法，就是這樣子」（10）。

社工在處理個案時常感到「單打獨鬥」，工作單位僅能提供標準化、公式化的處遇計畫，無法滿足深層需求，倘若遇到複雜的個案，或「奧客」難以處理的個案，組織缺乏有效的處理模式，易增加一線社工的負擔。

我們有點單打獨鬥……可是機構或說工作單位，也就只能提供一個制式性或是公式包，大概的處遇計畫內容作法，要再深入地再去探討個案的需求時，我們背後的工具是比較缺乏。（14）

一旦個案出現問題，資源與支持不足易使體制困境變成個人問題，社工在檢討會中成為被究責的對象，認為社工未注意到風險或工作不到位，「去看我們如果真的miss掉之後的責任歸屬」（14），而非聚焦於改善問題，逐步累積心理壓力與挫敗感。

出事了，就是社工做得不夠好，哪裡不夠好，……去回應陳情、去回應績效跟數字這件事情，都已經就是凌駕個案服務這件事情。（08）

之前是不是沒有接好這個個案？這個家發生什麼事，你怎麼沒有注意到？……花在個案的時間是分散的，如果個案一旦出事了，被檢討都是第一線的工作者。（14）

二、創傷知情的原則

根據21位保護性社工的訪談經驗可以看到保護性工作面臨的挑戰不僅來自於個案的複雜性，還包括僵化的通報制度與標準化流程、過多的行政程序與評鑑指標，以及過度要求社工在資源不足下進行擴大服務，人力與資源配套不足，無法顧及社工工作負荷，削弱保護性社工的心理安全感與組織信任。倘若網絡協力缺乏有效協作，社工無法獲得足夠的資源與支持，易將體制困境歸咎於個人，懷疑個人專業能力，過度自我貶抑的結果，增加工作耗竭與替代性創傷，影響其專業生活品質，同時也反映出工作倦怠是高工作要求與低工作資源的結果（Demerouti et al., 2021; Mäkikangas et al., 2021）。而僵化的體制且缺乏支持性環境亦抑制社工在組織中表達個人建議和創新想法，降低個案服務效果。

研究者歸納訪談資料發現，雖並非所有保護性社工皆有重大創傷經驗，但近九成受訪者提及因執行業務導致情緒困擾與身心負荷，其中有近七成受訪者曾面臨工作倦怠，近四成受訪者曾面臨替代性創

傷。對此，研究者進一步從創傷知情的原則，包含「安全感」、「同儕支持」、「信任與透明」、「合作與互惠」與「賦權、表達與選擇」（SAMHSA, 2014, 2024），檢視保護性社工因體制困境造成的傷害經驗，其中由於「文化、歷史與性別議題」議題較少被提及，故本文僅從其他五個原則檢視保護性社工的體制困境的傷害經驗。

（一）安全感

體制困境易削弱保護性社工的心理安全感。僵化的通報制度與標準化流程，使得通報制度泛濫、指標過多，保護性社工須在有限人力下，承接對過多的個案量，導致工作倦怠。加上，科層體制帶來過多的行政程序與評鑑指標，導致工作瑣碎且主體性不足，不但讓社工花時間處理不必要的低風險或無效案件，無法專注於真正需要的個案，同時也無法獲得足夠的時間與資源來調整自己的心理狀態，增加無力感。一旦個案出事，社工成為被檢討的對象「你怎麼沒有注意到？」（14），否定與質疑其專業能力，削弱其心理安全感。

過度強調「以家庭為中心」的政策要求，多重任務加身，雖增加個案的服務深度，但未考慮到個案意願、家庭屬性差異，導致更多不必要的案件被納入社工服務範圍。加上，高時效性案件（如24小時內完成高風險個案訪視，並立即進行

評估，決定處遇）對社工形成持續性的精神壓力，甚至被迫「壓迫自己」以完成工作。

（二）同儕支持

面對體制困境，同儕間易有感同身受，彼此間相互幫忙，增強保護性社工的同儕支持。就像受訪者說的「讓彼此都可以暫時有離開電話現場的機會」（02），「不是單打獨鬥」（12），在對方情緒不佳時主動協助，讓社工感到即使遇到困難也不會孤立無援，「同儕的支持與督導制度，幫了很大的忙」（05），形成同儕支持性的互惠文化。

（三）信任與透明

體制困境破壞保護性社工對組織與督導的信任。指標化的管理模式過度關注數據與標準化，迫使社工將重心放在完成KPI「數字任務」上，加上，評估機制過於重視形式，「沒有完成特定比率要扣分」（10）的考核方式，讓服務個案的過程與品質被忽視，保護性社工為了避免被苛責，不得不將焦點放在防止「體制責任」，易讓社工感到自己的專業價值被邊緣化。當社工向主管反映體制壓力時，卻得到「沒辦法，就是這樣子」（10）的回應，未能得到良好的情緒支持，顯示相關體制若持續無法為一線社工提供有效的回應與調整機制，不僅削弱對組織的信任，

也容易讓社工感到失望，減少對體制回應能力的信心。

（四）合作與互惠

體制困境易降低跨域合作的信心。親密暴力個案服務涉及醫療單位、警政、衛政、教育等機構之間網絡協力合作，面對複雜的案件，彼此觀點不同，警政、醫療、教育等網絡間缺乏有效協作，各單位對個案的處理有不同工作標準，增加社工的工作量與壓力，加上人力與資源的配置不足削弱了協作的基礎，削弱了網絡合作的信任基礎，並讓社工感到被孤立與不被支持。面對無理取鬧或難以處理的個案時，社工如果無法獲得足夠的資源與支持，更容易有「單打獨鬥」的孤獨感受，增加工作與情緒耗竭。

（五）賦權、表達與選擇

體制困境易消磨保護性社工對個案的同理心與專業精神。在訪談資料中有受訪者提到，當社工被迫以量化指標取代質性服務時，繁重的行政要求讓社工對個案的同理心逐漸被消耗，「我好像沒有那個心力，去聽個案好好陳述他的背景」（07），甚至因精力耗盡而對個案失去耐心或情感冷漠。此外，社工在面對大量案件或面對高風險個案的持續暴力循環，社工感到挫敗，甚至因無法深入處理個案需求，而將責任歸咎於自己，或對自己的專

業能力產生質疑，產生過度自我貶抑的狀態，或產生替代性創傷的影響。

整體而言，可以看出僵化科層的體制與標準化流程帶來過多的程序與指標，易削弱保護性社工的心理安全感，降低組織信任，難以建立跨域合作與互惠的關係，加上資源與支持不足，無法增加社工的權能感受，易限制保護性社工提供個案服務的能力，凸顯早期家暴業務中的創新與彈性被削弱，取而代之的是被控制的流程與固定時效，難以滿足複雜案件中雙方（受害人與相對人）的需求，讓社工個案工作效果大打折扣。

伍、研究建議

當體制困境無意中對於保護性社工造成的傷害或引發痛苦時，要在組織中推動與實施創傷知情，改變組織文化與工作的方式需要長期過程。其中第一步是辨識體制創傷積極傾聽社工的意見，才能持續性推動創傷知情的支持性文化，深化個案服務，降低社工的創傷性影響。此外，伴隨著當前人工智慧（artificial intelligence，簡稱AI）技術發展與應用亦影響人們的生活和工作方式。對此，研究者進一步從創傷知情原則輔助人機協作（human-robot collaboration, HRC）提出建議，以期組織可對社工倦怠做出回應，改善其工作處境，使之有更多時間專注於服務個

案（Sowa et al., 2021），提升專業生活品質。

一、擴大支持系統，形塑創傷知情組織文化

組織推動與實踐創傷知情的支持性文化（如建立日常督導與情緒支持網絡），不但減輕社工的工作倦怠，亦進一步促進專業工作生活品質（Salloum et al., 2019）。在創傷知情取向中，有效的組織創傷知情實踐，包括組社工個人層次、組織行政層次、網絡合作層次；（一）個人層次：提供督導與激勵措施、增強社工權能，諸如支持社工處理自身創傷知覺與自我照顧、鼓勵同儕溝通與相互支持、設計工作激勵辦法並給予公開肯定或表揚、鼓勵公開討論自身與個案服務需求等，並依新手社工、社工、督導給予不同支持、傳遞希望（莊謹鳳、吳書昀，2024；盧玉娟，2024）；（二）在系統與行政層面，因應社會安全網「以家庭為中心」的處遇原則與案件控管機制，社工往往具有多重任務且須在時效內完成，因此配置充足的人力與資源，降低工作與案件負荷量，使得保護性社工可在工作時間內提供案主與案家服務，進行自我照顧，修復因案件負荷量過高所帶來的密集性創傷反應，為建立支持性工作環境的基本要件。

再者，減少過度標準化和程序化的要求，創建更加靈活和支持的工作環境，即

使無法立即調整結構性人力或案件處理機制，但仍可在訂定處遇流程、個案追蹤或評核指標時，開放與社工的討論與分享權力，尊重社工專業性與自主性；（三）網絡合作層次，創傷知情組織變革強調網絡共學與資訊共享，服務與關注的焦點：從「危機」到「復元」的整合性與連續性服務，從「檢討有什麼問題」到「共同解決什麼問題」，確保網絡之間有共同理解和信任（顏玉如、沈慶鴻，2021）。

二、深化個案服務，提升服務品質

保護性社工服務處遇首重被害人安全與中止暴力，無論是績效管理與風險控管仍以此為要旨，在此前提下，實務上保護性社工除了需要降低被害人危機狀態外，也需要增強被害人權能、協助生活重建，以避免再受暴風險。如同本研究發現，過多的行政程序與評鑑指標，不僅未能有效提升服務品質，反而還消弱了社工服務的熱忱，甚至研究者實務觀察還發現，社工為了符合KPI而不得不將短期未受暴個案進行結案，形成個案因未有深化服務而再次進案，呈現一種在案量低，但可能重複受暴的現象。因此，保護性服務工作成效的展現，不在於量化服務結果，而是「以實證為基礎」的服務品質檢視，並據以進行追蹤了解處遇成效（顏玉如、沈慶鴻，2021）。在創傷知情原則下，建議簡化現行KPI，鼓勵研發實質服務過程與結

果的追蹤指標，其內涵基本含括：（一）知情同意的獲取及可能採取的安全措施；（二）對於服務內容的理解以及與專業人員的關係確認；（三）在獲得充分資訊後對服務策略所做出的選擇；（四）運用充權策略、共同討論處遇計畫；（五）對暴力與創傷的辨識及服務需求回應情況。這些指標的設置有助於全面評估創傷知情服務在實踐過程中的效果。

三、輔助AI技術，促進服務數位轉型

通過AI風險評估與危機回應支持，協助減少高風險環境中的不確定性，簡化行政流程，提升保護性社工的心理安全感與工作效率（Kawakami et al., 2022; Koutsounia, 2024）。研究者建議可利用AI技術輔助個案風險辨識（Booth, 2024; Kawakami et al., 2022），或利用生成式AI處理行政事務（如記錄整理、報表生成、會議摘要），即根據個案的通報紀錄進行風險評估，幫助社工快速進行風險辨識，減少不必要的訪視與行政程序，並根據過往個案處理經驗，獲得高風險案件的工作建議，降低高風險環境中的不確定性，提升案件處理效率，幫助社工提高心理安全感，且有更多時間專注於服務個案。此外，也可適度運用生成式AI提供簡單的心理支持、法律資訊或資源引導（Balcombe, 2023），減少社工的直接負擔，並讓個案在非工作時間也能獲得幫

助，深化個案服務工作。

此外，AI數據共享可簡化信息傳遞與責任分配，促進跨域合作，增強團隊協作效率。研究者建議可建立AI數據共享平台，整合社政、警政、衛政、醫療與教育的數據，確保各單位了解個案動態，減少信息不對稱，降低跨域合作的藩籬，也促進內部團隊的協作，並自動追蹤工作進度，減少溝通成本。然而，AI輔助技術雖能提高效率，但仍須避免科層體制需求增加，使得AI成為績效管理與監控的工具，壓迫社工專業，或因此忽視案主背景脈絡與處遇的彈性，降低對社工的監控，造成專業勞動技能的下降（Pascoe et al., 2023）。

※本研究為財團法人華人心理治療研究發展基金會線上檢測計畫專題研究經費補助，感謝參與本研究的每一位社會工作者。

（本文作者：第一作者顏玉如為實踐大學社會工作學系助理教授；通訊作者曾秀雲為實踐大學社會工作學系副教授）

關鍵詞：保護性社工、創傷知情、AI輔助技術、體制壓迫、替代性創傷

參考文獻

- 汪淑媛（2008）。〈論台灣社工教育對社會工作職業風險之忽視〉。《臺大社會工作學刊》，17，1-42。
- 林玉臻（2022）。《具創傷經驗的諮商心理師替代性創傷經驗之研究》（碩士論文，國立臺北護理健康大學）。臺灣博碩士論文知識加值系統。<https://hdl.handle.net/11296/485275>
- 邱琇琳（2005）。《專業助人者之替代性受創與因應策略——以公部門家防社工為例》（碩士論文，國立臺灣大學）。臺灣博碩士論文知識加值系統。<https://hdl.handle.net/11296/vuc826>
- 莊謹鳳、吳書昀（2024）。〈快篩還是快塞？集中篩派案中心的創傷知情作法〉。《社區發展季刊》，188，190-203。
- 彭瑞妍（2020）。《兒少安置機構實務照顧人員的情緒勞務、正向心理資本與教養效能感之相關》（碩士論文，中國文化大學）。臺灣博碩士論文知識加值系統。<https://hdl.handle.net/11296/cqu252>
- 盧玉娟（2024）。〈當公部門遇上創傷知情——於政府單位落實創知情之照顧歷程〉。《社區

- 發展季刊》，188，180-189。
- 顏玉如、沈慶鴻（2021）。〈縮小親密關係暴力防治服務供、需失衡之組織建構：創傷與暴力知情取向的實踐〉（頁43-46）。收錄於社團法人台灣防暴聯盟、國立暨南國際大學家暴研究中心（編），《創傷與暴力知情照護實務手冊》。社團法人台灣防暴聯盟。
- Baird, S., & Jenkins, S. R. (2003). Vicarious traumatization, secondary traumatic stress, and burnout in sexual assault and domestic violence agency staff. *Violence and Victims, 18*(1), 71-86. <https://doi.org/10.1891/vivi.2003.18.1.71>
- Balcombe, L. (2023). AI chatbots in digital mental health. *Informatics, 10*(4), 82. <https://doi.org/10.3390/informatics10040082>
- Bear, L., Durcan, G., & Southgate, J. (2019). *A sense of safety: Trauma-informed approaches for women*. Centre for Mental Health.
- Booth, R. (2024, September 28). Social workers in England begin using AI system to assist their work. *The Guardian*.
- Demerouti, E., Bakker, A. B., Peeters, M. C., & Breevaart, K. (2021). New directions in burnout research. *European Journal of Work and Organizational Psychology, 30*(5), 686-691. <https://doi.org/10.1080/1359432X.2021.1979962>
- Jenkins, S. R., & Baird, S. (2002). Secondary traumatic stress and vicarious trauma: A validation study. *Journal of Traumatic Stress, 15*(5), 423-432. <https://doi.org/10.1023/A:1020193526843>
- Kawakami, A., Sivaraman, V., Cheng, H. F., Stapleton, L., Cheng, Y., Qing, D., ... & Holstein, K. (2022, April). Improving human-AI partnerships in child welfare: Understanding worker practices, challenges, and desires for algorithmic decision support. In *Proceedings of the 2022 CHI Conference on Human Factors in Computing Systems* (pp. 1-18). <https://doi.org/10.1145/3491102.3517517>
- Knight, C. (2015). Trauma-informed social work practice: Practice considerations and challenges. *Clinical Social Work Journal, 43*(1), 25-37. <https://doi.org/10.1007/s10615-014-0481-6>
- Koutsounia, A. (2024, October 4). AI could be time-saving for social workers but needs regulation, say sector bodies. *Community Care*. <https://www.communitycare.co.uk/2024/10/04/ai-could-be-time-saving-for-social-workers-but-needs-regulation-say-sector-bodies/>
- Mäkikangas, A., Leiter, M. P., Kinnunen, U., & Feldt, T. (2021). Profiling development of burnout over eight years: Relation with job demands and resources. *European Journal of Work and Organizational Psychology, 30*(5), 720-731. <https://doi.org/10.1080/1359432X.2020.1790651>
- Pascoe, K. M., Waterhouse-Bradley, B., & McGinn, T. (2023). Social workers' experiences of bureaucracy: A systematic synthesis of qualitative studies. *The British Journal of Social Work, 53*(1), 513-533. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcac106>

- Salloum, A., Choi, M. J., & Stover, C. S. (2019). Exploratory study on the role of trauma-informed self-care on child welfare workers' mental health. *Children and Youth Services Review, 101*, 299-306. <https://doi.org/10.1016/j.chilyouth.2019.04.013>
- Sowa, K., Przegalinska, A., & Ciechanowski, L. (2021). Cobots in knowledge work: Human-AI collaboration in managerial professions. *Journal of Business Research, 125*, 135-142. <https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2020.11.038>
- Substance Abuse and Mental Health Services Administration. (2014). *SAMHSA's concept of trauma and guidance for a trauma-informed approach*. <https://library.samhsa.gov/sites/default/files/sma14-4884.pdf>
- Substance Abuse and Mental Health Services Administration. (2024). *Trauma-informed approaches and programs*. <https://www.samhsa.gov/mental-health/trauma-violence/trauma-informed-approaches-programs> x