

# 心理創傷復原服務的派案評估與專業合作模式推展——以南台中家扶中心為例

鍾揚傑、張邦汎、蕭舜鴻

## 壹、前言

心理衛生議題近年來越來越受到重視，（衛生福利部，2023）在2023年推動「年輕族群心理健康支持方案」，讓15歲至30歲的青年進行3次免費的心理諮商，相關經費也使用的相當熱絡，因此在2024年推動「青壯世代心理健康支持方案」，擴大讓15歲至45歲的民眾可以有3次免費的心理諮商（衛生福利部，2024），可見現今政府對於民眾的心理健康議題的看重，甚至民眾對於諮商的認知有所提升，同時也願意使用這樣的資源。

看似近年有比較多民眾有諮商的需求，但家扶基金會從1987年開始從事兒童少年保護服務工作過程，就發現虐待事件對兒童少年有相當大的影響（財團法人台灣兒童暨家庭扶助基金會，2011），為有效協助兒少與家庭，也開始有心理師的角色協助處理服務對象的創傷議題，直

至九二一震災之後，日本彩虹屋工作人員來臺傳授經驗並進行交流，家扶基金會則在2000年於臺中正式成立第一個家扶彩虹屋，從中建構諮商輔導相關的設施設備，並針對九二一震災後失親失依兒少進行心理重建工作，也開始推動心理創傷復原服務。

心理創傷復原服務不僅是在九二一震災之後發揮出重要的角色，南台中家扶中心（以下簡稱南台中家扶）也有承接臺中市政府的家庭處遇方案以及寄養安置服務，在面臨身體虐待、精神虐待、性虐待、疏忽、遺棄以及其他濫用親權的狀況，都可能導致兒少心理創傷的狀況，也需要網絡一併進行處遇介入（張淑芬，2015），心理師針對服務對象創傷議題的介入相當重要，甚至近年開始有青少年憂鬱（郭靜晃等人，2021）、過動症議題、重大創傷議題（蔡佳螢、侯淑茹，2022）等不同問題類型的服務對象出現，在看見

服務對象有諮商需求時，心理創傷復原服務的連結能夠提供最直接的協助。

在社會工作領域中，所面臨的服務對象議題都呈現多元且複雜，因此更需要跨專業的合作與協助（張淑芬，2015），才能夠更貼近服務對象的需求，特別是南台中家扶兒童保護與寄養服務的服務對象，通常都是面臨創傷、心理、行為等議題，因此如何讓心理創傷復原服務能夠順利的媒合與執行則相當重要；就游淑華與姜兆眉（2011）的資料中指出家防中心社工的工作負荷過重，難以評估個案諮商的需求與轉介，甚至也面臨諮商心理師資源不足，導致只有少數人能夠接受諮商的服務，此部分則更凸顯南台中家扶有長期合作的專業人員，並且有方案社工能夠就服務對象的議題進行評估並媒合適當的專業人員，從中可以發現方案社工扮演相當重要的角色，在一般社區諮商／治療所的運作中，主要會由所內的心理師擔任派案的角色，但南台中家扶則是以社工擔任此角色，因此本文主要以社工擔任派案角色的評估依據進行經驗整理以及中心在運作此方案後續的發展來進行說明。

## 貳、南台中家扶心理創傷復原服務之說明

### 一、心理創傷復原服務之介紹

家扶基金會於九二一震災之後陸續

在各縣市設置彩虹屋，在設施設備設置完畢之後，則逐步推動心理創傷復原服務，服務推動的背景主要是針對九二一震災後失親失依的兒少進行心理重建工作，除家庭資源的重整，內在的創傷則是連結心理師提供服務，但在服務的歷程中，家扶基金會持續看到個案的需求，需要有不同的專業人員或是專長背景，除了諮商心理師之外，也增加了臨床心理師、社工師、藝術治療師（以下則針對心理創傷復原服務提供人員稱為專業人員），來因應多元的被動性議題與需求，同時為了讓學齡前或是表達能力有限的服務對象，許多專業人員也開始發展不同的治療方式或是媒材的使用，例如：遊戲治療、藝術治療、牌卡等工作方式來推動，其中遊戲治療能夠有效協助受虐兒少專注在當下的治療，進而促成受虐兒少的心理復原（蔡坤衛，2012）；藝術治療對於悲傷事件的調適也相當有助益（黃傳永，2012；趙擘攸等人，2010）。現階段全臺有29間家扶基金會的附屬單位有推動心理創傷復原服務，也會依照各地方中心的服務群體而有不同的設計。

### 二、服務對象與問題類型

#### （一）服務對象

依據家扶基金會（2011）心理創傷復原服務工作手冊指出的服務對象是指本會服務之兒童、少年或家長、寄養兒童之照

顧者，若符合開案指標，皆為本方案的服務對象，而南台中家扶目前主要提供的服務包括：經濟扶助、兒童保護以及寄養安置，因此服務的對象也是此三項主要方案為主。

經由上述可以發現主要的服務對象會分成兩大類，包括：兒童、少年類群以及照顧者類群，不同類群所面臨的問題與需求狀況有所不同，以下則分別描述。

### （二）兒少問題類型

心理創傷復原服務的手冊中，主要將兒少的問題類型分為12類，但經時間的轉變，問題類型逐漸複雜與多元，因此兒少問題類型增加至14類，包括：心理問題（含自我認同、情緒）、行為問題、性議題、生涯輔導、壓力紓解、目睹暴力、虐待或疏忽、自殺或自傷、學校或學習、界線模糊、親子議題、人際互動(含手足)、創傷症候群、社會適應問題。

上述的14類問題類型雖然相當多元，但主要可以區分為個人議題、關係議題、創傷議題，但無論是何種議題，都關注兒少的微視系統以及中介系統的狀態，且上述的議題也都是相互影響下的結果所造成的反應，就如同近年相當看重的創傷知情的概念，當有創傷議題出現時，會直接影響到生理、心理，甚至是社會互動，其中兒童保護與寄養安置的服務對象因歷經不當對待，狀況則更顯劇烈，因此當個案社

工評估服務對象有上述創傷反應時，則會連結心理創傷復原服務來提供協助。

### （三）照顧者問題類型

在照顧者的問題類型中，目前共區分為10類，包括：心理問題、家庭暴力、婚姻關係、親子議題（含教養）、自殺/自傷徵兆、人際互動問題、創傷症候群、臨終關懷、生涯諮商、壓力紓解。

整體看來，照顧者的問題類型有部分與兒少議題有所重疊，但仍然有服務對象的微視系統與中介系統的介入為主，其中在臨終關懷的部分為兒少問題所沒有的，主要是協助照顧者在情緒與心理上的壓力進行疏解與釋然。

## 三、近年服務統計服務對象樣貌

方案社工於2022年5月起開始接手南台中家扶的心理創傷復原服務至今，因此就2022年至2024年的服務概況進行說明。

以年度的服務個案量來看，2022年為65案，2023年為102案，2024年為102案，案量有較明顯增加，因此在累積服務量的案數（從65案增加至102案）、人次（803人次增加至1302人次）、時數（從896.5小時增加至1371小時）都有較明顯的增加，如此可能夠發現，當個案社工發現服務對象有需求時，能夠轉介使用此資源與服務。

就服務對象類型分別檢視，依據表1

表 1 南台中家扶心理創傷復原服務服務量整理表

	2022年度				
	前一年度 延續服務	年度新增	年度結案 *註1	積極結案 *註2	累積服務量
兒少	16案	24案	15案	9案	40案/512人次/551.5小時
家長	7案	12案	13案	6案	19案/200人次/245.5小時
家族	1案3人	5案10人	3案7人	3案7人	5案/91人次/99.5小時
	2023年度				
	前一年度 延續服務	年度新增	年度結案	積極結案	累積服務數
兒少	25案	35案	32案	23案	49案/627人次/666.5小時
家長	6案	20案	14案	6案	22案/220人次/296小時
家族	3案6人	13案28人	8案16人	5案10人	16案/290人次/149.5小時
	2024年度				
	前一年度 延續服務	年度新增	年度結案	積極結案	累積服務數
兒少	28案	31案	26案	22案	50案/754人次/786小時
家長	12案	21案	13案	8案	28案/322人次/412.5小時
家族	8案18人	2案4人	7案16人	5案/12人	9案/226人次/172.5小時

註 1：年度結案：指心理創傷復原服務全年度結案總數，此部分包含積極結案與消極結案。

註 2：積極結案：指心理創傷復原服務目標達成之結案總數。

資料來源：作者自行整理。

的數據可以看出案量占比最高的為兒少類型的服務對象，各年的案數都超過50%，其次為家長類型，最少的為家族類型，社工觀察主要是因兒少的創傷反應會直接出現在平常的生活、學校環境當中，當有相關網絡單位或家長觀察到此狀況，會與個案社工反映，因此能夠就兒少的狀況進行

評估，並連結心理創傷復原服務進行執行，且執行的可行性相對比較高，若兒少為就學的狀態，也能夠連結專業人員前往學校場域進行執行，若在假日的時間，則能夠使用南台中家扶的場地作執行，因此針對兒少議題的介入上，資源推動與執行的可行性相對比較高。

在家長的部分除了社工評估有需求的服務對象之外，目前逐步有家長自覺自身的狀態不佳，主動向個案社工求助，進而使用心理創傷復原服務，但不同於兒少，家長通常為家中的主要經濟來源者或是主要照顧者，因此扣除掉工作時間之後，要能夠額外安排心理創傷復原服務，相對比較困難，甚至家中若有學齡前的孩童，為避免獨留議題，也會影響家長使用心理創傷復原服務資源的意願與可能性，對比若家長有托育方面的需求，南台中家扶能夠協助連結中心的保母志工進行托育，讓服務有機會能夠協助到家長；家族類型的服務對象通常占比最少，主要是因關係議題的處遇，需要雙方都有意願參與才有可能執行，因此通常會以兒少以及家長先做個別諮商之後，評估雙方都準備好之後，才會一同進入家族諮商。

如此可以看出，南台中家扶在推動心理創傷復原服務的過程中，最重要的是在「意願」的議題，倘若服務對象有意願的話，若有其他的限制或困難之處，南台中家扶都有對應的資源能夠提供協助以及因應，無論是協助托育的保母或是採取行動的方式前往學校、社區做執行，都讓服務能夠更貼近服務對象的需求，藉此能夠達到服務的可近性與可及性。

## 參、方案社工的角色任務

南台中家扶在推動心理創傷復原服務的過程，方案社工扮演相當重要的角色，從行政端的工作，到方案管理的角色以及個案分案評估的角色，其中包含的管理者的角色以及專業評估者的角色，以下則針對心理創傷復原服務過程任務進行說明，工作任務包括：行政庶務、方案管理、派案評估。

### 一、心理創傷復原服務行政庶務

在一般性的行政庶務中，主要需要處理的項目包括：定期撰寫月報、季報以及年度成果報告、申請評估與簽核、參與會內聯繫會議與訓練、確定媒合案件後，將相關表單與服務對象資料提供給專業人員、執行過程臨時狀況的聯繫等。上述的行政工作雖然繁雜，但透過方案社工進行統整以及規劃，讓個案社工在申請心理創傷復原服務的過程，盡可能減少行政端的負荷，而能夠專注在與專業人員討論服務對象的狀況、進程、目標以及狀態上，對於心理創傷復原服務的有效性會更佳，同時，就南台中家扶的狀態看來，減少行政端的負荷，確實能夠增進個案社工評估與申請心理創傷復原服務的意願。

### 二、心理創傷復原服務方案管理

南台中家扶在心理創傷復原服務的推

動上，因個案量相當龐大，因此需要有系統性的管理，以利掌握服務對象的執行狀況以及服務進展，因此主要的任務會以管理為主，管理項目包括：服務對象管理、專業人員管理、財務管理、空間管理，以下分別進行說明。

### （一）服務對象管理

每當有新案件轉介心理創傷復原服務之後，方案社工需要登陸進服務對象名冊中，以利掌握目前中心服務的個案量以及服務量，且在媒合到專業人員之後，也需要確認當月分的執行次數、時數以及紀錄繳交狀況，為確保心理創傷復原服務的服務品質，專業人員繳交服務紀錄的狀況需要積極追蹤，如此則能夠掌握服務對象近期狀況與服務的進展，但更需要推動專業人員與個案社工的討論，讓心理創傷復原服務不僅針對服務對象執行，個案社工也能夠回歸到個案服務上能夠有所連結，連帶中介系統的家庭、學校或是社區都有機會調整，協助服務對象適應生活。

### （二）專業人員管理

南台中家扶經濟扶助主要服務舊臺中市八個行政區域；兒童保護則是承接臺中市家庭暴力暨性侵害防治中心第二區的服務（主要服務區為西屯區、南屯區、大肚區；次要服務區為東區、北區、西區、北屯區、龍井區），因此服務區涵蓋了臺

中市屯區以及海線區域；寄養安置則是以舊臺中市八個行政區為主，只要是中心的服務對象若有需求，都可以申請心理創傷復原服務，因此服務涵蓋的範圍相當大，對於不同區域的專業人員需求也會有所提升。

除服務區之外，現今社會個案的問題類型多元且複雜，不同專業人員的專長、服務地點、能否接受外派等不同因素都會影響專業人員的安排，因此就管理的角色來說，除維持原本的專業人員，更則需要持續開拓不同專長、不同服務區域的專業人員。

在加入合作專業人員的行列之後，方案社工藉由辦理座談會的方式，來向專業人員說明中心的服務概況，讓專業人員更理解方案的運作，而就方案社工的角度，盡可能與專業人員維持平衡的關係，如此在服務推動上有建議與問題時，專業人員則更願意提供反饋，有助於方案的發展。

可見在專業人員管理方面，因中心的服務對象問題類型、服務地點等不同的因素，都會影響到服務對象使用心理創傷復原服務，因此就方案社工的角度，合作的專業人員越多元越好，面臨服務對象進案時，能夠即時地進行配案以及執行，開發和如何維繫專業人員與中心的互動便相當重要。南台中家扶現階段維繫的方式，除既定有服務，固定與專業人員維繫關係外，藉由座談會的形式讓專業人員知悉中

心服務的狀態，同時，在費用的提供上，也都是每月固定進行撥款，讓行動的專業人員能夠安心在服務上，不用擔心薪資領取的議題。

### （三）財務管理

心理創傷復原服務為家扶基金會的服務項目之一，因此所使用的經費也是自籌經費，但因應各捐款單位對於方案的看重，核銷經費來源有所不同，故方案社工就每月執行的次數、時數計算核銷經費，方案社工則需要掌握各項預算的執行狀況以及相關核銷的處理，且因南台中家扶近年使用心理創傷復原服務的案量有所提升，若經費不足額時需要與總會專員進行討論，以確保服務能夠穩定的推動與執行。

### （四）空間管理

在執行心理創傷復原服務，會依照服務對象的需求與類型而有不同的物理空間需求，且空間的隱蔽性與安全性相當重要，南台中家扶在空間設置上規劃有個別會談室4間、遊戲治療室1間、家族會談室1間（可遊戲治療）、團體室1間，因此方案社工在執行此方案的過程，除需要依照服務對象需求協助安排場地，也盡可能避免場地異動的狀況，但因南台中家扶的心理創傷復原服務服務量較多，因此排程相當滿；除了需要安排場地讓服務對象能夠

順利執行之外，方案社工還需要就場地維護上進行處理，特別是遊戲治療室的空間恢復以及空間內的物件若有毀損時，均需要定期進行更新或汰換。

整體看來，心理創傷復原服務方案管理的面向相當廣，從服務對象、專業人員、經費以及空間等層面，為了使服務能夠順利推動與執行，方案社工就整體方案運作之下，盡可能降低個案社工在申請服務之後的行政，如此能夠讓個案社工與專業人員專注在個案服務上，並即時掌握專業人員服務過程的狀態，必要時則連結至服務對象家庭以及相關的系統網絡，對於服務對象問題的處理能夠更順暢。

## 三、派案評估

在一般心理諮商所／治療所有個案進案的狀態，通常所內會有一名專責心理師進行派案的評估，但南台中家扶則是由方案社工執行派案的工作任務，會有此方面的落差會是在單位屬性、專業人員的設置以及服務使用者不同，雖然心理專業與社工專業同樣從事服務「人」的工作，然社工領域更強調家庭、環境與各系統間的整合、互動關係，透過方案社工進行派案評估，有助於勾勒出更細緻的家庭系統及生態樣貌，篩選出更適切的專業人員提供諮商服務，基於此等因素，這也會是由方案社工執行派案工作任務中，與一般諮商／治療所有不同之處，但只要社會工作

領域當中，只要有新案件進案，單位督導或是方案負責人，則需要將服務對象派案由社工或是專業人員來提供服務，但派案過程的評估依據鮮少有實務工作者進行整理，故作者依自身從事心理創傷復原服務的派案評估進行經驗整理。

現今社會工作領域針對派案的相關文獻，主要以政府單位的工作業務為主，包括：高風險業務、兒童及少年保護或是社會安全網（李偉微等人，2016；林敬軒等人，2020；張秀鴛等人，2022）。根據李偉微等人（2016）的資料顯示，屏東縣針對高風險、兒少保業務設置篩案組別，從中建立案件派案的統一標準，並結合不同的公部門系統查詢相關案況，除了可以掌握案況的最新狀態之外，也減少主責社工查案與溝通的時間，而篩案組別的工作人員需要有一定的工作經驗，涵括了兒少及成人案件以及保護案件的專業知能與敏感度，並藉由指標來進行案件分級，讓篩派案的過程能夠更加精準。

根據林敬軒等人（2020）整理美國兒童少年保護分級制度，現今美國針對兒少保護仍以分級的概念來進行分案，其中有個重要概念為「分級回應」，主要是針對兒保案件進行篩案跟派案評估，以利有彈性、有選擇的回應個案狀態，但其中也能夠有法定調查程序與非法定調查程序，其中法定調查程序要稱為高風險評估，非法定調查程序則是家庭評估，除了就保護議

題進行調查與評估之外，也同時評估家庭的功能。

而張秀鴛等人（2022）所談論的社會安全網篩派案機制，最主要是在衛福部於2018年推出「強化社會安全網計畫（107-109年）」，其中針對集中篩派案的機制則能夠就案件的狀況先區分為高風險個案或是保護性案件，宛如醫院急診的檢傷分類人員的工作角色，讓派案做到單一窗口、風險研判以及將案件指派到合適的單位進行評估與處遇。

綜合以上，針對派案的評估方面主要有兩大概念，包括：風險等級的區分以及精準的派案。（一）進行風險等級的區分，有相關專責的單位提供協助，但回到心理創傷復原服務中，其中案件有80%都屬於兒童保護或是寄養安置的服務對象，若以上述篩派案的案件等級看來，進入到心理創傷復原服務的案件風險等級都相對比較高；（二）在精準的派案方面，為了讓服務更貼近服務對象，因此事前的評估則更加重要，而相關的評估面向與方向說明如下。

#### （一）服務對象的問題與需求類型

每一位要進入心理創傷復原服務的服務對象問題類型都不盡相同，因此個案社工在完成申請資料撰寫之後，方案社工則需要就服務對象問題的主訴與需求進行評估，同時就家庭系統的互動、關係以及問

題脈絡進行討論，以利掌握服務對象問題的成因。

因不同的問題成因評估，都會直接影響到處遇的時程，倘若有涉及到成長經驗的議題，則需要耗費更多時間來進行整理與回溯，而此部分則需要由方案社工與個案社工一同討論，才能夠對於服務對象狀況更加精準。

#### （二）專業人員的專業領域與治療方法

與南台中家扶簽訂的合作專業人員，其專長項目不盡相同，甚至每位專業人員在處遇或治療的派別也有所差異，且不同派別也可能影響服務期程，因此方案社工定期都會讓專業人員更新自身的專長與經歷，讓服務對象進案後，能夠媒合到合適其專長的專業人員。

除此之外，因應服務對象的狀態以及個案社工的處遇規劃，若個案社工已服務到中、後期準備結案，才準備連結心理創傷復原服務，方案社工需因應特殊情況，需要選擇相對短期處遇的專業人員。

#### （三）服務期程的評估

心理與社工都是對於人群的服務，雖然有類似的訓練背景，但所關注的重點還是有所落差（石承旻等人，2021），心理背景大多還是以服務對象個人或是家庭為主，但社工背景更加關注網絡與系統的議題，因此方案社工與個案社工討論案況的

過程，同時會協助思考到服務中期或後期是否要加入其他家庭成員一同參與，讓心理創傷復原服務不僅針對個別，而有機會進入到家庭系統中。

#### （四）服務地點的評估

承如前述，南台中家扶服務範圍相當廣，從屯區到海線皆有，且近期海線服務對象逐漸提升，在考量可近性與可及性的狀態下，為使服務對象能夠就近接受服務，除需要開發海線地區可以執行心理創傷復原服務的場域之外，同時也需要評估專業人員是否能夠接受移動距離較遠的狀況，甚至需要開發當地的專業人員資源。

#### （五）專業人員的工作風格

方案社工在收到案件資料後，會就服務對象的個人背景與文化需求進行評估，例如：新住民、原住民、從事工業人員或是管理階層等，因不同的服務對象背景，都有其特殊的文化脈絡或是互動方式，因此除了就治療學派之外，也會考量專業人員的工作風格，若風格能夠與服務對象更貼近，專業關係建立甚至進入工作期的時間會更加快速，因此也會是方案社工派案的評估依據之一。

#### （六）專業人員的性別

目前多數的專業人員仍以女性居多，但面臨到特殊問題類型，例如：性侵害

件，在性別的選擇上則需要特別關注，甚至個案社工在服務的過程，評估服務對象對於特定性別有情感轉移的狀況，因此也會特別將專業人員的性別納入評估當中。

### (七) 服務過程評估目標

除上述的各項評估依據之外，倘若個案社工評估服務對象疑似有身心或是其他議題，但服務對象又沒有就醫的意願，但身心或是其他議題確實影響服務對象的生活或是家庭互動關係。當有此狀況需求時，方案社工則會協助媒合「臨床心理師」來提供服務，主要是因臨床心理師的訓練背景會使用相關的測驗與評估，有助於個案社工掌握服務對象的狀況，甚至能夠與服務對象討論醫療資源的可能性，因此當有此特殊需求時，亦會是方案社工在專業人員選擇上的評估。

綜合以上，針對派案的概念，較多使用在政府部門的相關業務，主要會依據服務對象風險狀況來進行評估，但回到心理創傷復原服務的派案，方案社工在執行案件派案的評估則會依據服務對象的問題類型、專業人員的領域與治療方法、服務期程、服務地點、工作風格、性別以及評估目標等來進行思考，以利協助服務對象媒合合適的專業人員來提供服務，而與一般諮商／治療所的派案，在派案的評估上，服務對象的問題類型、專業人員的領域與治療方法、服務期程等面向是心理與社工

都會關注的，但方案社工派案評估中，更看重的是服務地點、工作風格、性別以及評估目標等面向讓派案能夠更貼近服務使用者，甚至會以整個家庭、網絡與後續的工作目標進行思考，來媒合專業人員提供服務。

## 肆、專業合作模式分析與服務成效

前述主要就心理創傷復原服務的相關概念以及方案社工在其中的角色進行說明，但就心理創傷復原服務的推動上，專業人員、個案社工以及服務對象則是心理創傷復原服務的主體，而方案社工在其中主要是銜接三方的角色，因此上述四項角色在心理創傷復原服務當中，都相當重要，從個別角色中，需要發揮的功能有所不同，統整在一起則又有跨專業合作的概念，因此以下則針對各角色進行說明，同時也就專業合作模式進行分析，從中說明南台中家扶在推動心理創傷復原服務的狀態。

### 一、心理創傷復原服務的元素

南台中家扶在推動心理創傷復原服務中包含了四大元素，包括：服務對象、個案社工、方案社工、專業人員，而不同角色在不同時間點則有不同的狀態與角色，以下則分別針對上述進行說明。

### （一）服務對象

心理創傷復原服務的服務對象皆是家扶基金會原先服務的個案，無論是經濟扶助、兒童保護或是寄養安置或其他各中心有推展的方案，在此前提之下，每一位服務對象勢必有其負責的個案社工，因此當服務對象自身覺察到自己的狀態時，則會主動尋求社工討論自身的狀態，並由個案社工與其會談並評估進行心理創傷復原服務的需求性與可能性，同時也把過程需要配合的事宜會先讓服務對象有初步的認知。

服務對象除了初期會與個案社工進行求助之外，在開始進行服務之後，也能夠藉由反饋的方式檢視自身進行心理創傷復原服務的狀態，並向個案社工說明，個案社工能夠就服務對象的狀況反饋讓專業人員知悉，並嘗試進行調整。

### （二）個案社工

個案社工在心理創傷復原服務扮演著相當重要的角色，除了前述服務對象有覺察到自身的狀態並向個案社工求助，但若服務對象沒有覺察到自身的狀態，個案社工需就服務歷程的觀察向服務對象說明，並說明連結心理創傷復原服務的可能性，且個案社工是與服務對象互動與專業關係最佳的工作角色，同時最清楚服務對象與家庭脈絡的專業人員，因此除了服務初期的評估與服務說明；服務中期的執行追蹤

以及與專業人員討論服務目標與進展；服務後期的網絡與系統工作，個案社工皆扮演相當重要的角色，也是心理創傷復原服務的成效重要因子。

### （三）方案社工

個案社工在與服務對象討論確認申請心理創傷復原服務之後，則會撰寫申請表給方案社工，由方案社工進行後續的評估與派案，而前述也就方案社工的角色任務有比較清楚的說明，但因南台中家扶心理創傷復原服務案量較多，因此較多的角色則以管理為主，讓進入服務的案件都能夠穩定執行。

### （四）專業人員

中心執行心理創傷復原服務的過程，會依照服務對象的狀況連結社工師、諮商心理師、臨床心理師、遊戲治療、藝術治療專業人員提供服務，但服務的對象仍然以服務對象為主體。不管是兒少、家長或是家族，而且工作的過程也是以此時此刻時間點為主，並依照個案社工所設定的目標來做執行，但為了確保服務的狀態與成效，專業人員仍不定期會與個案社工討論與確認目標執行狀況以及是否有需要修正或調整的部分。

## 二、心理創傷復原服務的合作模式

由於進入到家扶基金會的服務體系

中，原先就有面臨的問題與議題存在，但通常服務對象與家庭不僅有單一的問題與需求，所呈現的狀態大多是多元且複雜的問題與需求，因此就此類型的服務對象，跨專業合作則更為重要。根據張淑芬（2015）提及跨專業合作主要可以分為四種模式，包括：（一）在醫療機構設置社工師；（二）在學校中納入心理師；（三）警方與社工合作以及（四）結合更多專業領域的合作方法，就中心心理創傷復原服務的模式，則是結合更多專業領域的合作方法，雖然初始是以個案社工以及專業人員為主，但在心理創傷復原服務執行過程中，則會有更多新的訊息與狀態進入，工作的對象則需要納入學校系統、醫療系統或社區系統等，其中兒少服務對象許多都在就學中，因此與學校系統的合作頻率相當重要。

因心理創傷復原服務中，至少就有社工與專業人員的角色，石承旻等人（2021）就有提及雖然諮商與社工的專業都是針對人群提供服務，且相關的訓練背景也相似，但諮商專業採取發展性、預防性以及健康取向，而倡議以及跨系統合作的部分屬於社工專業的範疇，由於工作的方向與重點有所不同，因此建議諮商相關服務能夠朝向系統化、環境適應性的發展，而非侷限在諮商室的對話，同時，若能夠與社工進行交流、對話、社會資源的積極理解與連結，將能夠提升合作及服務

效能。

南台中家扶在執行心理創傷復原服務的過程，服務的主軸會以個案社工為中心，因為個案社工的角度能夠同時掌握服務對象執行的狀況以及專業人員服務的進程，甚至有些需要網絡合作或是連結外部資源的情況，也是以個案社工的角色為主，例如：是否需要轉介醫療資源，同時進行就醫以及諮商；確認個案的就學狀況以及學校輔導資源的介入情形；或是個案在穩定執行之後，在家庭成員的關係議題上是否要進行家族會談等，這都會是個案社工在過程中的角色，方案社工執行心理創傷復原服務的過程，檢視不同服務對象的處遇脈絡與進展，確實吻合石承旻等人（2021）提出的概念，過程個案社工與專業人員需要有更多的交流、討論與對話，才能夠更貼近服務對象的狀況。

而就方案社工的角度，在協助服務對象媒合專業人員開始服務之後，較多的工作重點會是銜接個案社工與專業人員的對話上，因此方案社工定期會推展過程評估，確保個案社工能夠跟專業人員確認工作目標與服務的推展，倘若個案社工與專業人員的互動頻繁，也能夠掌握服務對象執行的狀況，方案社工的角色會有所減輕；相反的，若個案社工鮮少與專業人員針對服務對象討論上有交流與討論，方案社工則會在過程中提醒個案社工以及專業人員，讓整體服務的過程能夠更貼近網絡

工作的目標，一同來協助服務對象，進而協助服務對象回歸生活。

### 三、心理創傷復原服務的效果

方案社工於2022年5月接手心理創傷復原服務之後，就整體方案的運作模式、行政事項、專業人員合作等進行盤點與檢視，因此在2022年的工作目標主要設定在方案運作的掌握、2023年逐步進行行政簡化，擴增服務量，並建構合作模式、2024年針對上述合作模式進行運作以及檢視，且過程方案社工持續累積派案評估的檢視與反思，以下則針對心理創傷復原服務的服務效果進行說明。

前述針對近三年的服務量進行說明，無論是服務時數或是服務個案數都有增加的趨勢，但就心理創傷復原服務的成效上，則需要檢視結案的狀態來進行分析。心理創傷復原服務的結案主要可以分為「積極結案」以及「消極結案」，其中積極結案主要是指個案社工當時申請心理創傷復原服務的問題類型，問題的改善與目標達成狀況，此部分則由專業人員、服務使用者、社工的評估並撰寫相關的評估表；而消極結案則是因服務對象或專業人員的因素，無法繼續接受服務或提供服務，就會界定成消極結案，實務現場會有的狀態包括：服務對象失聯、服務對象居所搬遷、服務對象意願低落、專業人員因個人因素無法提供服務、因特殊狀況結案

等。

綜觀近年心理創傷復原服務的結案狀態，2022年的結案量為31案，其中有18案為積極結案，積極結案率為58.06%；2023年的結案量為54案，其中有34案為積極結案，積極結案率為62.96%；2024年的結案量為46案，其中有35案為積極結案，積極結案率為76.07%，如此可以看來，心理創傷復原服務的積極結案率在2024年有較顯著的提升，此部分的提升主要是方案社工在事前的討論與評估、服務對象的意願、個案社工的期待等，藉此提高積極結案的可能性。

如此看來，南台中家扶在心理創傷復原服務的服務量與積極結案率檢視，提供的服務相當多，服務效果也有達到初始轉介的目標，但目前確實沒有評估量表、訪談或焦點團體來呈現方案成效，但此部分則有可能是未來可能方案中可以強化的部分，並彰顯服務的效果。

### 伍、結論、限制與建議

近年來，對於心理健康議題越來越看重，因此衛生福利部開始推展諮商服務，讓一般大眾更願意能夠使用相關的資源，並關注自己的心理健康，而回歸到社會生活領域。普遍服務的個案或其家庭，並非單一問題與需求，此狀況則能夠使用到心理創傷復原服務，而方案核心也是關注家

庭各方面的問題與需求，並連結專業人員提供服務，因此方案社工就自身在推動此服務過程中的狀態進行整理，讓其他實務工作者能夠有一個參考依據。

在方案管理層面，方案社工以有組織的方式來管理服務對象、專業人員、財務以及空間，並結合EXCEL或是OUTLOOK行事曆的方式掌握服務執行的次數、過程評估的時間點、場地安排以及專業人員的紀錄回傳狀況等，在時間有限的情況下，讓每個月執行的時數、次數、形式盡可能精準；而在案件派案方面，為掌握服務對象的問題與需求類型以及重點工作目標，在個案社工完成申請之後，需要與個案社工有初步的討論、確認期待以及服務對象的意願等，同時依照上述各項評估的依據，貼近服務需求選擇合適的專業人員，如此才能更加精準，且不同於外部自費諮商，服務對象的自我概念與自我價值仍比較低，因此若確定有意願使用心理創傷復原服務之後，則需要把握當下服務對象有意願的狀態協助媒合，否則時間拉長會降低服務對象的意願，如此將更加考驗方案社工過程的效率以及對於專業人員的掌握度。

既然連結心理創傷復原服務，還是期待能夠有好的成效與結果，因此南台中家扶優化現階段的工作模式，過程個案社工扮演個案管理的角色，除連結服務對象與專業人員之外，倘若有其他議題需要連結

外部資源或是與其他網絡工作的話，此部分則會以個案社工為主，而方案社工則主要處理行政端所有的工作，從中減少個案社工的行政工作與負擔，讓個案社工與專業人員能夠有更多機會針對服務對象的問題進行討論，個案社工與專業人員的互動較有限的情況下，方案社工也會扮演催化劑的角色，協助雙方進行討論，進而確認服務對象在執行心理創傷復原服務的狀態與進程。

方案社工就服務過程整理出上述的經驗與模式，但確實在服務推動上仍有部分限制，包括：經費投入的壓力、心理創傷復原服務的病理化、消極結案的不穩定性，各項限制與建議說明如下。

在經費投入上，心理創傷復原服務主要執行的方式仍以諮商的形式為主，在全年度的服務推動上，經費投入的壓力相對是大的，不是所有非營利組織都有餘力負擔如此大量的服務量與經費支出，因此不同單位能夠就組織營運的狀態來推動相關的服務，但同時，也能夠盤點不同單位可能提供的資源，包括：本文所提及衛生福利部的計畫、學校三級輔導或是心理衛生相關資源的連結，都會是可能使用的資源。

心理創傷復原服務的病理化方面，多數民眾仍認為進行諮商是生病的狀態，甚至目前身心科的門診外也有相關心理師的資訊，但就目前衛生福利部普遍讓民眾能

夠使用諮商的狀態，最主要是還是考量民眾的心理健康，因此，方案社工在推動服務的過程中，除就服務對象的需求與狀態進行評估之外，也讓個案社工與服務對象知悉心理創傷復原服務，並非是因為自身生病的緣故，而是在過程如何讓服務對象的狀態能夠逐步穩定下來，功能也能夠有所提升，因此針對心理創傷復原服務的推動上，減少了病理化的概念。

在消極結案的不穩定性，此部分則較難以避免，即便事前有個案社工與方案社工說明服務的執行方式，服務對象也有意願，甚至過程也協助連結其他資源來克服家庭的困難，但有時仍會面臨退縮、失聯、居所搬遷等不同的狀態而有變動，但至少藉由目前的運作模式看來，是能夠有效降低消極結案的可能性，但就方案社工的角度，尊重服務對象的自主性仍相當重要，因此在當下服務對象尚未準備好，但仍讓家庭知悉南台中家扶仍有資源在此，若有需求仍可以向個案社工做討論。

最後，社會工作是一門科學、一門藝

術、一門專業，現今社會願意投入在第一線的社工相當珍貴，無論從事何種類型的服務，每一位實務工作者的工作經驗都相當的重要，仍然鼓勵不管在哪個領域中服務的社工們，你們的經驗非常珍貴，嘗試讓大家看見你們的努力吧！也感謝南台中家扶過往曾經擔任過心理創傷復原服務的方案社工、南台中家扶合作的專業人員、南台中家扶的個案社工，因為每一個案件媒合經驗的累積也才有這篇文章的出現。

（本文作者：鍾揚傑為財團法人台灣兒童暨家庭扶助基金會台中市南區分事務所社工師；張邦汎為財團法人台灣兒童暨家庭扶助基金會社會工作處專員；蕭舜鴻為財團法人台灣兒童暨家庭扶助基金會台中市南區分事務所主任）

**關鍵詞：**心理創傷復原服務、派案評估、跨專業合作、合作模式建構

## 參考文獻

- 石承旻、吳昭蓉、邱柏豪、呂鍾伶、吳芝儀（2021）。〈諮商心理師與社會工作者在面對自殺議題時的跨專業合作與倫理議題〉。《社區發展季刊》，174，342-355。
- 李偉微、林筱筠、張庭瑋（2016）。〈屏東縣政府單一篩派案工作模式——以高風險與兒童及少年保護個案為例〉。《社區發展季刊》，156，54-66。

- 林敬軒、鄭麗珍、朱崇信（2020）。〈從美國兒童少年保護服務分級回應模式來談臺灣的社安網篩派案機制〉。《社區發展季刊》，172，118-136。
- 香港小童群益會（2020）。《童渡高山低谷兒童心理創傷治療實務手冊》。
- 財團法人台灣兒童暨家庭扶助基金會（2011）。《心理創傷復原服務工作手冊》。
- 張秀鴛、陳映竹、邱琇琳（2022）。〈強化社會安全網集中篩派案機制之現況與未來〉。《社區發展季刊》，177，69-81。
- 張淑芬（2015）。〈心理師從事家庭暴力暨性侵害費社區諮商之跨專業系統合作能力初探研究〉。《教育心理學報》，47（1），23-43。
- 郭靜晃、邱貴玲、賴宏昇（2021）。〈青少年家庭功能、自我堅毅力與心理健康之關係研究〉。《臺灣社會福利學刊》，17（1），1-50。
- 游淑華、姜兆眉（2011）。〈諮商心理與社會工作在「家庭暴力暨性侵害防治中心」的跨專業合作經驗——從社工觀點反思諮商心理專業〉。《中華輔導與諮商學報》，30，24-53。
- 黃傳永（2012）。〈藝術治療運用在失落悲傷調適之探討〉。《臺灣心理諮商季刊》，4（2），22-41。
- 趙慧攸、曾馨儀、黃郁娟（2010）。〈表達性藝術治療在兒童悲傷輔導團體療效因子之探討〉。《臺灣心理諮商季刊》，2（1），30-43。
- 蔡佳螢、侯淑茹（2022）。〈從重大性侵害事件探討跨領域之心理衛生網絡合作〉。《社區發展季刊》，177，204-212。
- 蔡坤衛（2012）。〈運用遊戲治療於受虐兒童之實務探討——心理師的觀點〉。《兒童照顧與教育》，2，55-60。
- 衛生福利部（2023）。〈年輕族群心理健康支持方案〉。<https://dep.mohw.gov.tw/DOMHАОH/lp-6608-107.html>
- 衛生福利部（2024年8月1日）。〈「青壯世代心理健康支持方案」常見問答〉。<https://dep.mohw.gov.tw/DOMHАОH/cp-509-79500-107.html>