

國立臺灣大學社會科學院社會工作學系

碩士論文

Department of Social Work

College of Social Sciences

National Taiwan University

Master Thesis



兒少保護服務歷程決策「失誤」？—第一線社工人  
員實務觀點

“Decision error” in the child protection service process?—

The prospectives of the CPS workers

陳映竹

Ying-Ju Chen

指導教授：劉淑瓊 博士

Advisor: Shu-Chiung Liu, Ph.D.

中華民國 112 年 2 月

February, 2023

## 論文口試委員審定書



## 國立臺灣大學碩士學位論文 口試委員會審定書

### 兒少保護服務歷程決策「失誤」？ —第一線社工人員實務觀點

本論文係 陳映竹 君（學號 R07330004）在國立臺灣大學  
社會工作學系完成之碩士學位論文，於民國 112 年 01 月  
17 日承下列考試委員審查通過及口試及格，特此證明。

口試委員：

劉淑波

（簽名）

（指導教授）

吳碧珠

彭淑華

吳淑華

系主任、所長

（簽名）

## 謝辭

在台大社工所的日子總共是 4 年 6 個月，我終於通過了碩士論文，可以畢業了！此刻的心情除了雀躍，覺得自己完成了這個艱鉅的挑戰之外，也想要好好感謝身邊的老師、長官、師長和家人、朋友。

首先是指導老師淑瓊老師，從一開始決定要攻讀研究所的過程，就收到老師滿滿的鼓勵，在選定題目自己非常膠著徬徨的時候，老師就像一盞明燈指引我思考更多的可能、訂出可行的方向，在前端文獻蒐集是我最焦慮也挫折的時期，老師教導我如何找到正確、對的文獻，也與我充分討論後續的研究設計，在我完成個別訪談 7 位社工後，也與我一起回顧討論我在訪談中的位置，以及如何整理這些訪談的資訊，甚至在焦點團體訪談時老師也在旁陪伴，最後撰寫研究結果時，老師也給我很多關鍵性的建議，讓我能夠順利通過口試。感謝老師一路的指導與陪伴，在兒少保護這個重要又高度複雜的議題，持續引導我撰寫出有意義的研究。

另外也要感謝我的兩位口委：彭淑華老師及吳書昀老師，無論是在 proposal 或是 final，都非常認真仔細地聆聽，並給予我很豐沛的建議，不僅是論文撰寫上的意見，也對於我的研究主題與當前兒少保護實務現場的狀況，給予我很多醍醐灌頂的提點，讓這本論文更為豐美充實。

除了以上老師們的諄諄引導外，另外也要感謝系上的毓文老師、曉芳老師，老師們的研究法及高統課程也都給我奠定了好的研究基礎與邏輯思考能力；以及也要特別感謝研究所的同學沛強、苓儀、珮琪、筠靜、家安(兼我的大學同學)等，雖然我不常到學校，但每當有撰寫論文上的問題或是課業上的疑難，大家總是不吝給我最有力的支援跟諮詢，真心感到社工所的同學都非常溫暖。

不僅是學校的老師及同學們，還要特別感謝成就我選擇兒少保護這個研究領域、帶領我踏入兒少保護工作的衛生福利部保護服務司長官還有同事們，感謝長官們的不吝栽培與鼓勵，大方地讓我能夠在一邊工作之餘，也能夠一邊完成學業，也感謝同事在我請假時間的大力支援，讓我能夠無後顧之憂地學習。我也想說，如果沒有我在保護司的點滴累積，我絕對無法理解與感同身受受訪者所陳述的實務現況，這些都是保護司給我的專業與研究養分。

另外感謝一路支持我的家人跟好友，媽媽總是一面擔心我兼顧工作與學業會不會太累，一面也在旁鞭策我要加緊腳步完成論文，還有即將要與我共組家庭的男友柏翰，感謝在我就讀研究所的四年期間，假日總是犧牲自己玩樂的時光，在我身邊陪我完成每堂課的作業、消化 paper 以及撰寫論文，沒有你恐怕我沒有這個毅力完成，以及許多大學、保護司的好友們，感謝你們給我的關心與支持。

最後，我想要感謝這篇論文曾經接受我訪談的兒少保護社工與督導，感謝你們無私地分享最真實的想法與看見，甚至是自我揭露過去不甚順遂的實務經驗，沒有你們這些真誠又寶貴的意見，無法讓我有好的研究素材以及產出，真心感謝你們過往在實務工作上的感知與付出，也預祝各位未來能夠繼續在兒少保護領域發光發熱，臺灣的兒少保護工作能夠繼續往更好的方向邁進！

## 摘要

近年來，重大兒少虐待事件的發生，一再挑戰兒少保護社工決策的品質，特別是當代社會工作實務界強調服務的責信，兒少保護系統所做的決策，可能影響兒少的生活福祉、家庭功能與關係，甚至威脅到兒少的生命安全，一旦「失誤」造成的結果重大，然另一方面，被指出發生「決策失誤」，同時帶給兒少保護社工難以承受之重，久而久之形成迴避與防衛的情況，更不讓人樂見，凸顯現今「決策失誤」的議題，需要由下而上地深入釐清與探討實務工作者的觀點，尋找發生「失誤」的脈絡，進一步發展解決兒少保護系統性問題的策略。

回顧 1970 年代以來，兒少保護服務持續朝向高度結構化的方向發展，每個重要工作階段都有對應的決策點與輔助工具，也開始從嚴重兒虐案例中摸索「決策失誤」的軌跡，不管是嘗試去定義「決策失誤」，或是從社工個人，擴展到服務資源、評估工具，以及現行組織政策與文化、服務模式等面向去分析造成「失誤」發生的因素與除錯策略，都顯示兒少保護「決策失誤」的脈絡富含系統性的思維。

為了釐清我國兒少保護「決策失誤」的脈絡，本研究採取質化分析研究取向，並以「訪談法」來蒐集相關資訊，透過兩階段個別訪談第一線兒少保護社工人員，再從個別訪談資訊中萃取可以再深入討論的議題，納入第二階段焦點團體訪談兒少保護督導，重點發現如下：

- 一、多數實務工作者同意「決策失誤」的存在，但認為「決策失誤」不等於「處遇失敗」，是指在當下依據能蒐集到的資訊，可以做出更好的決策；且內部組織認定的「決策失誤」，造成的影響與傷害，更甚外部機關。
- 二、造成兒少保護「決策失誤」的發生因素橫跨個案、組織、政策制度及社工本身因素等面向，改善「決策失誤」的策略也應富含多面向的系統性思維。

綜整前述研究發現，研究者建議未來兒少保護服務系統應：發展兒少保護「知錯、容錯、認錯、除錯」的嶄新機制與風氣、政策發展必須圍繞核心工作職能、完善組織社工與督導的培訓與養成系統、強化兒少保護的跨系統與跨轄合作。從政策制度、組織風氣、專業訓練、人員養成等不同層面精進兒少保護工作，以降低「決策失誤」的發生，也讓「決策失誤」的經驗成為實務工作者寶貴的教材。

關鍵詞：兒少保護、決策失誤、第一線社工、重大兒虐、由下而上

## Abstract

In recent years, the occurrence of serious child abuse incident has challenged child protection workers' quality repeatedly. Especially contemporary social work practice emphasizes accountability of service, the decision of CPS would influence the child's long-term welfare, the household function, relationship and even threaten the safety of child. Once "decision error" were made, it may cause serious consequences. On the other hand, being accused of happening "decision error" brings CPS workers unbearable weight. Over time, CPS workers will be starting to avoid the problem and defend their own title. It is the last thing everyone wants. Therefore, it is important to clarify and explore the error of personal and system context from the bottom to the top, seeking the crux of the occurrences of error and develop strategies to solve the systematic problems of CPS.

CPS has been developing toward high-professional and structured since 1970s. Every important working stage has correspondent decision points and assistant tools. Besides, CPS field is devoted to finding the track of "decision error" from severe child abuse fatal cases. Regardless of trying to define "decision error", or analyzing the cause and debugging strategy of "error" from the aspects of CPS worker, service resource, assessment tool, present organizational policy, culture, service model, these things display that CPS "decision error" context are filled with systematic thought.

To clarify CPS "decision error" context of our country, this study adopts "grounded theory" of "qualitative research method" and collects information through "interview method." The interview will be divided into two stages. The first stage is to interview the frontline CPS workers individually. Then, extract the issues which are worthy for further discussion. The second stage will discuss those issues in a focus group which contains senior CPS workers and supervisors. The important findings are as below:

1. Most of the practical workers agree the existence of "decision error", but think that "decision error" doesn't equal to "treatment with failure". They think that "decision error" refers that it can be done better decision according

to the information, and “decision error” defined by internal organization results in the influence and hurt which is more serious than external agency did.

2. The causes of “decision error” includes many aspects of case, organization, policy and CPS workers. The improvement strategies should also fill with multi-aspect systematic thought.

To sum up, researcher advise CPS system should reorganize and focus on the core competency of CPS worker, create the open atmosphere of the organization to review and discuss the “error”, complete the organization training and cultivate system for CPS workers and supervisors, strengthening the multi-system and multi-jurisdiction collaboration of CPS in the future. To improve CPS work from policy system, organizational atmosphere, personnel cultivation and other different aspects, it will not only reduce “decision error” from happening but also make the experience of “decision error” become the precious teaching materials for CPS workers.

Keyword: child protection, decision error, CPS workers, serious child abuse case, bottom up

# 目錄

論文口試委員審定書 .....	i
謝辭 .....	ii
摘要 .....	iii
Abstract .....	iv
目錄 .....	vi
圖目錄 .....	viii
表目錄 .....	viii
<b>第壹章、緒論 .....</b>	<b>1</b>
第一節、研究緣起 .....	1
第二節、研究動機 .....	3
第三節、研究目的與問題 .....	6
<b>第貳章、文獻探討 .....</b>	<b>8</b>
第一節、兒少保護社工決策架構與理論 .....	8
第二節、兒少保護「決策失誤」之定義與成因分析 .....	18
第三節、兒少保護「決策失誤」之除錯策略 .....	31
第四節、小結 .....	34
<b>第參章、研究方法 .....</b>	<b>35</b>
第一節、研究典範與選取理由 .....	35
第二節、質化研究設計(一)：個別深度訪談 .....	38
第三節、質化研究設計(二)：焦點團體訪談 .....	43
第四節、研究之嚴謹性與研究倫理 .....	48
<b>第肆章、研究結果 .....</b>	<b>52</b>
第一節、兒少保護困難決策的情境 .....	52
第二節、實務工作者對「決策失誤」的定義與觀點 .....	65
第三節、「決策失誤」發生的因素脈絡 .....	79
第四節、消除「決策失誤」的改善策略 .....	99
第五節、小結 .....	110

<b>第伍章、結論與建議 .....</b>	<b>115</b>
第一節、研究結論與討論 .....	115
第二節、政策建議 .....	129
第三節、研究限制與反思 .....	131
附件 1： .....	135
附件 2： .....	136
附件 3： .....	137
附件 4： .....	140
附件 5： .....	141
<b>參考文獻 .....</b>	<b>143</b>

## 圖目錄

圖 1：兒少保護工作流程圖(衛生福利部，2020 修訂).....	13
圖 2：兒少保護決策架構示意圖 .....	15
圖 3：決策生態理論(DME)架構圖 .....	15
圖 4：評估決策模式(GADM)架構圖 .....	17
圖 5：兒少保護「決策失誤」生態架構圖(參考 DME 架構).....	30
圖 6：兒少保護「決策失誤」除錯策略生態架構圖(參考 DME 架構).....	33



## 表目錄

表 1：個別深度訪談受訪者資料表.....	39
表 2：觀察員基本資料.....	41
表 3：焦點團體訪談受訪者資料表.....	44

## 第壹章、緒論

### 第一節、研究緣起



20世紀末以來，隨著聯合國《兒童權利公約》的揭橥、國內《兒童及少年福利與權益保障法》法制與政策的逐步建構，兒少保護社工人員的工作含括受理通報、調查、安置到提供家庭處遇服務(余漢儀，1996、曾平鎮，2003；引自衛生福利部，2016)。他們不僅肩負一般社會工作者被培養、訓練與自我期許的助人角色，更成為「立法的執行者」、「仲裁、執法和權控者」、「受虐兒少的拯救者」(胡慧嫻，2013)，需要提供處遇、輔導、服務，也要適時運用公權力做出影響兒少及家庭權益的重大決策；外界更期待兒少保護工作者能夠積極協助被不當對待的兒少，讓孩子不會再受虐等。在這樣的時空背景下，兒少保護社工人員不斷被法律、政策、媒體、社會大眾形塑出多樣化又肩負重任的角色，任何的一舉一動都可能影響兒少的健康、安全甚至是生命。

其中，最能凸顯兒少保護社工人員肩負受虐兒少安全的責任，扛著無法發生「決策失誤」(decision errors)壓力的例子，即為重大兒少虐待事件的發生。特別是案件發生後頻繁出現新聞媒體的追逐、民意代表及監察機關的監督、行政單位的究責，讓社工人員背負強大的壓力，也看出我國兒少保護服務難脫「究責文化」的現況。特別是從 2006 年以降，監察委員針對 2006 年至 2009 年發生 18 件重大兒虐致死個案中，提及：「4 例受虐致死個案於案發前曾有兒少保護通報紀錄或列為兒少保護個案服務，卻仍發生兒虐致死悲劇，可見社工人員承擔極大工作負荷及壓力，專業經驗與知識難以累積，行政院應責無旁貸改進」等(監察院，2010)。

除此之外，社會工作相關研究也注意到重大兒虐事件發生後的效應，陳淑娟(2016)提及媒體輿論與監察院究責行動往往是為兒虐案件找出為風險負責的「代罪羔羊」，反而造成兒少保護社工人員增加防禦性工作，無法站在個案需求上思考及提供服務。余耕任(2017)也點出監察院 2010 年後因重大兒虐事件的發生所啟動的一系列改革，日益加重監管與懲處力道，使得社工人員決策變得如同一道博奕遊戲，第一線社工人員為了

降低第一型錯誤(Type-1 error)發生的機率，發展出許多像放寬篩案與開案標準、提高成案率、控管在案量以及高時效管制等「避險策略」(hedging strategies)。這樣寧可錯殺一百也不要錯放一人的態度，顯示各縣市家庭暴力及性侵害防治中心從主管到第一線人員從過往面對重大兒虐案件發生的經驗中，逐漸形成畏懼被究責的態度，也因此發展出前述避免被究責的策略。

由此可見，我國重大兒虐案件發生後伴隨許多究責、質疑的聲浪，從第一線社工人員、地方政府管理層級及中央政府政策制定單位都必須面對，各界期待找出導致案件發生的「失誤」在哪，要如何檢討與改善，才能降低「失誤」的發生；然而非常現實的是，這些究責與檢討的壓力不會均等地分布在第一線社工人員、地方政府管理階層、中央政府以及網絡單位上，首當其衝受到質疑、需要說明案情與服務歷程以及承受壓力的人員，勢必會落在第一線主責兒少保護的社工人員身上。

然而，不僅僅是伴隨重大兒少虐待事件而來的究責與質疑，兒少保護社工人員每天的工作中都必須面臨不同層次的檢視。從調查報告與服務紀錄的撰寫與陳核、社工督導與主管的把關，到外部督導的檢視、地方民意代表的監督以及中央政府的考核等，都企圖把社工人員的決策失誤或服務失當的發生風險降到最低，將服務品質往上提升。然而，這些在服務歷程中所謂的「決策失誤」，是否真的能夠被定義及辨識出來？是否真的代表主責個案社工人員有所疏失？抑或是兒少保護政策與制度設計的問題？實務界過往似乎習於使用由上而下的方式去點評社工人員的決策品質，並要求社工人員改進，但較少雙向地聆聽社工人員的聲音—是否認同這是決策失誤，以及他們對做出這項決策的認知與思考歷程等，以致於檯面上被定義為「決策失誤」的情況仍帶有一定的主觀色彩，也停留於表面的辨識而缺乏探究服務歷程發生決策失誤的內外在原因等。

基於當代社會工作實務界強調服務的責信，兒少保護服務又有其服務的緊急性與高張力，「決策失誤」終究是兒少保護服務管理上無法迴避的重要議題。為深入理解兒少保護社工「決策失誤」的發生脈絡，本研究期待透過由下而上的方式，從第一線社工人員的實務觀點出發，探

討社工人員如何看待與定義「決策失誤」、如何剖析造成「決策失誤」的脈絡因素及個人的思考歷程，期待能藉以從實務面建構出對兒少保護「決策失誤」發生機制的更全面理解，讓監督、管理人員與第一線實務工作者能夠有相互理解與對話的基礎，也期許從這些「決策失誤」的發生機制中，萃取出能夠作為兒少保護服務體系除錯工作方向的建議。

## 第二節、研究動機

研究者大學畢業後即服務於衛生福利部兒少保護業務單位，工作內容為兒少保護政策規劃及行政事項，服務年資約 6 年。依據研究者這 6 年來對於公部門從事兒少保護業務的觀察與體會，兒少保護服務是高強度公權力的工作，我國從法規、政策到第一線服務的執行都是密集管理的模式，這可以溯源到 1988 年臺灣兒童暨家庭扶助基金會等民間組織率先倡議兒童保護的議題，為回應民間組織的訴求，政府初次於 1993 年將兒虐防治的概念納入《兒童福利法》中，後續隨著 1998 年《家庭暴力防治法》的通過，各地方政府建立家庭暴力及性侵害防治中心，逐步以公權力介入兒少受虐事件，其後更因為 2004 年開始的一連串兒虐致死及殺子自殺事件，引發民眾質疑政府是否能妥善照顧好我國孩子的安全，自此而降，國內逐步透過一次次的修法、政策方案的推動，讓兒少保護三級預防系統建構得更為完整(余漢儀，2014)。

同時 1980 年代開始影響國外政府的「新管理主義(neo-managerialism)」，也在 2000 年代前後觸發了我國的政府再造運動(國家發展委員會，2004)，公部門開始以改造成為著重效能、效率、經濟的組織為方向，也主張擴張管理的權力來引導各項公部門業務的運行。除此之外，社會工作實務領域也日漸重視社會工作及方案管理的重要性，發展以實證為基礎的服務模式，企圖以量化指標來監測與提升服務績效，也相當重視社會工作者服務的責信(accountability)。在其中，由於兒少保護服務關乎兒少的健康、安全與福祉，甚至是兒少的生命，面對脆弱、只能依附於家長(照顧者)生活的兒少，社會大眾也普遍賦予政府機關保護孩子的使命與任務，也造就兒少保護工作者面對的各項工作要求更為嚴謹，政府機關從上到下都思考如何更周延地管理兒少保護服務的輸送，

是否有依照標準化作業流程提供服務、是否具備足夠的專業敏感度、是否提供到位的家庭處遇服務、如何證明服務有效等，都是行政體系內部及外部監督單位頻頻關切的問題。這樣的高服務管理模式，特別是在發生了社會矚目的重大兒虐事件時，更拉高管理的層次及規模，體現出行政體系與外部單位管理「失誤」的決心，找到錯誤、改善錯誤、發展除錯策略似乎是現今兒少保護服務領域時刻必須面對的服務責信議題，也是每個兒少保護領域中的工作者必須要面對的功課。

研究者剛進入工作場域時負責的業務即為辦理衛生福利部重大兒童及少年虐待事件防治小組會議，在我對於兒少保護整體服務流程設計與內涵都還是初來乍到的情況下，最常接觸的就是新聞媒體上露出一樁樁血淋淋的兒少受虐致死或重傷的案件，並在第一時間請發生案件的地方政府提供案情相關資訊，請地方政府依據衛生福利部「重大兒童及少年虐待事件防治小組實施計畫」進行檢討，再檢閱地方政府所報的檢討報告與召開地方政府層級檢討會議的情形，從中找到具有系統性、共通性的政策議題，納入中央層級的會議進行討論與策進。不僅如此，除了中央政府與地方政府依照規範的檢討機制運作外，備受社會矚目的案件也會受到來自新聞媒體事發當下的追問、立法委員的質詢以及監察委員後續的約詢與糾正。

在這些頻繁的行政作業中，我感受到大多數參與其中的人員，本意都是期待為這些受到嚴重兒虐的孩子發聲，希望釐清事件發生的真相、了解服務歷程中可能有缺失的部分以及發生原因，並找到能夠改善精進的策略，周延兒少保護服務體系，避免重大兒虐事件再度發生。然而，在行政科層體系以及外界究責的壓力下，儘管各單位都盡力消除「責難文化」的色彩，然而，只要「決策失誤」的內在假設仍然存在，即假定重大兒虐事件的發生都與第一線社工人員的決策歷程脫離不了關係，制度的設計與執行還是容易變質。面對失去所服務兒少的創傷以及嚴密的檢討過程，讓地方政府社工人員感受到一定的壓力，造成第一手真實服務資訊的美化與避重就輕也就在所難免，中央政府或地方政府也難以站在實際的資料基礎上去了解是否有服務疏失的發生、是否有制度性的議題尚待解決、找到與釐清失誤發生的脈絡因素並發展改善失誤的策略等。

然而，兒少保護服務歷程中發生「決策失誤」絕對不僅止於重大兒少虐待事件的發生，它可能出現在每一個社工人員身上、每一筆服務個案、每一項服務環節中，這些失誤也許並未造成明顯的影響，但仍可能影響到兒少長遠的生活福祉、家庭的功能與關係，甚至威脅到兒少的生命安全等。

礙於「決策失誤」或「服務疏失」等名詞直接地質疑了當事社工人員的專業，也意味著二元化、非黑即白的指責，與社會工作領域強調多元性、生態系統的專業觀點，似乎存在本質上的差異，也是很難形成共識的議題，但沒有去公開地探究，並不代表這些「決策失誤」不存在，甚至勇敢地釐清與爬梳「決策失誤」的樣態與內涵，造成失誤的個人與系統脈絡，更有機會找到問題的癥結點，才能發展解決問題的策略並設法改善。

以研究者實務經驗為例，過去 5 年間時有兒少失蹤多年後被找到屍骨，才發現兒少早在多年前被父母施虐致死後棄屍的案件，在案件曝光的第一時間，常有當事社工人員或其他網絡人員被質疑是否有行政怠惰的情形發生，外界很容易連結到公部門人員的不作為，才會讓失蹤多年的兒少從未被發現或未被積極地查找。然而，經過政府部門從這類案件中檢視發現，當時支持社工人員查找行方不明兒少的制度不夠完備，往往社工人員在發現兒少行蹤不明、移請警方查找後，警方在一個月內去戶籍地探訪，如查訪不到即會以公文回應社工人員「查訪未果」，社工在苦無服務對象線索的情況下也只能結案處理，當時的實務現況缺乏積極的資訊比對與共享，完全無法回應兒少行方不明的問題。因此，衛生福利部經與內政部警政署協調後，遂於 108 年 1 月實施「兒少保護行方不明個案查找流程」，透過制度化的方式，建構社政與警政人員的合作機制，警政查找不到的案件，也直接提報到地方政府層級的網絡查找會議列管，透過跨局處的資訊共享，討論案件的蛛絲馬跡，也適時提為刑案偵辦。如此建立標準化的流程與機制，也就引導第一線人員關照到每位行方不明的孩子，能夠在憾事發生之前找到與協助這些兒少及家庭，避免有漏網之魚的情形發生，近年也就較少出現失蹤多年後才發現被虐死的個案。由此可見，找到「決策失誤」的起源與發生因素，實際上是

改善兒少保護服務體系的原動力。

為釐清實務現場發生「決策失誤」的脈絡，並貼近第一線社工人員對於服務過程中發生「決策失誤」的看法及觀點，深入探索社工人員如何認知「決策失誤」的發生脈絡及因素等，而非停留於檢討最嚴重的兒虐案件，從不夠真實與完整的資訊進行概略歸因的層次。因此，本研究期待透過蒐集第一線社工人員有關兒少保護服務「決策失誤」議題的相關資訊，去探討社工人員如何看待「決策失誤」的發生，並從相關資訊中找到影響社工人員「決策失誤」的因素脈絡，以作出能夠降低社工人員「決策失誤」發生的建議，從而精進兒少保護服務系統。

### 第三節、研究目的與問題

基於上述研究背景與研究動機，本研究期待達到的目的包含：

- 一、了解兒少保護第一線社工人員對於「決策失誤」的看法。
- 二、探究兒少保護服務歷程發生「決策失誤」的因素及脈絡。
- 三、尋求改善兒少保護服務歷程發生「決策失誤」的對策。

另為了達成上述三項研究目的，分別擬訂更詳細的研究問題如下，以為探討兒少保護決策失誤議題的索引：

- 一、了解兒少保護第一線社工人員對於「決策失誤」的界定與回應：
  - (一)兒少保護第一線社工人員如何定義「決策失誤」？實務上，服務歷程中的哪些狀況會被一線社工認定為「決策失誤」？
  - (二)兒少保護第一線社工人員如何看待被長官、媒體、衛福部，乃至民意機關監察院認定為「決策失誤」？
  - (三)兒少保護第一線社工人員及兒保單位內部如何面對與處理「決策失誤」？
  - (四)兒少保護第一線社工人員及兒保單位內部如何評估「決策失誤」帶來的影響？
- 二、探究兒少保護服務歷程發生「決策失誤」的因素及脈絡：
  - (一)兒少保護服務歷程中發生「決策失誤」的因素，包含哪些面向與內容？
  - (二)在前述的發生因素中，最能夠影響兒少保護服務歷程發生「決

策失誤」的關鍵因素為何？

三、尋求改善兒少保護服務歷程發生「決策失誤」的對策：

- (一)為了消除各種面向的因素對於「決策失誤」發生的影響，目前實務現場採取的改善對策為何？應該怎麼做才對？為什麼？
- (二)為了執行上述的改善對策，需要哪些條件到位？



## 第貳章、文獻探討

### 第一節、兒少保護社工決策架構與理論

#### 一、兒少保護社工決策架構

決策(decision-making)可被定義為期望選擇時做出選擇的過程，在社會工作專業中更是核心的職業活動，無論是何種次專業領域，社工人員在接案、評估、處遇、服務的過程中，無時無刻地參與或引導案主、案家成員及利益相關人的決策(O'Sullivan,2011；引自林佳宜，2019)。

在兒少保護領域中，社工人員身為保護兒少的前線工作者，其核心職能為營造安全的家庭環境，讓兒少能夠安心的生活，包含：調查時應確認兒虐或疏忽是否發生、兒少及其手足是否安全地與家人生活、決策未來兒虐或疏忽再發生的風險以及發展兒少的安全計畫，提供家庭處遇時則應提出解決家庭風險因子的行動、協助家庭辨識可保護兒少安全的優勢、與社區及專業人員建立良好關係等(Texas Department of Family and Protective Services,2020)。由此可見，兒少保護社工人員工作主軸為評估兒少的安全、風險及家庭功能，從受理通報、是否安置、調查成案、提供處遇服務及結案的一系列歷程中，不斷面臨評估與決策，也顯示決策對於兒少保護社工的重要性(林佳宜，2019)。

既然「決策」是兒少保護社工人員的核心職能，究竟國內外所建構之兒少保護案件決策架構與重點為何，研究者在此蒐集國內外相關法規與文獻，說明如下：

##### (一) 國外兒少保護決策架構與重點：

1974年，美國國會通過《兒童虐待預防及處遇法案(Child Abuse Prevention and Treatment Act)》，定義兒少虐待係父母與照顧者的作為與不作為，造成兒少死亡、嚴重的身體與心理傷害、性虐待、性剝削或陷入嚴重傷害的危機等，並規定有足夠證據指認兒少可能遭受傷害時，政府可以強制介入家庭提供相關處遇服務，同時也規範聯邦政府應編列充足經費，提供州政府辦理兒少虐待事件的發現、通報、調查、司法程序及處遇服務等(Child Welfare Information Gateway,2018a；引自吳書



昀等, 2018)。因此, 許多州政府開始致力於協助受到虐待或疏忽的兒少, 以 1911 年俄亥俄州為首, 各州分別訂定州政府的兒少保護法規, 要求或約束專業人員及公民通報疑似兒少受到不當對待的案件到州政府所屬的兒少保護機構, 也因此通報率自 1976 到 1992 年成長了 331%, 通報案量的上升也帶動專業決策的發展, 以分別處理不同風險程度的案件(Susan et al., 1995; 鄭麗珍等, 2011)。

依據美國聯邦政府衛生人群服務部(Department of Health & Human Services)兒童及家庭署(Administration for Children & Families)兒童局(Children's Bureau)所發布的兒少保護統計報告(Child maltreatment 2018), 報告中呈現兒少保護服務的樹狀流程圖, 可整理出關鍵的決策點包括: 受理篩案(screening)、調查成案(substantiated)、家外安置(out-home care), 而美國各州的兒少保護決策與服務流程因著各州政策及文化民情雖有些許的不同, 但大多也著重在篩案、成案、安置等重要決策端點; 除此之外, 學者 Jonson-Reid. (2017)也將兒少保護服務以幾個問題來點出工作重點, 包含:「如何回應通報? 如何決定有服務的需求? 什麼樣的服務將被提供? 服務的成效為何?」, 這些關鍵問題即表達了受理與篩案、開案決策、處遇計畫擬訂以及結案的相關決策面向。

綜合美國聯邦政府兒童局的相關資料及學者見解, 並以美國人道協會(American Humane Association)2004 年出版的「協助兒少保護服務: 以職能為基礎的個案工作手冊(Helping in child protective services: A competency-based casework handbook)」(鄭麗珍等譯, 2011)撰擬的工作流程與風險評估章節為基礎, 該書提到兒少保護工作流程中, 通報轉介、接案調查、服務提供及結案等重要關鍵時間點, 都需要進行安全評估、風險評估、家庭評估, 來作為重要決策的基礎, 分述如下:

#### 1. 接受通報與個案篩選:

接獲通報或轉介後, 兒少保護社工人員應與通報人、相關專業人

士聯繫，確認通報表內容是否符合兒虐指標或需轉介其他單位，並決定通報事件的急迫性及回應程度(鄭麗珍等譯，2011)。美國因經歷1980及1990年代超過200%的通報案量成長(NCCAN,1994;引自Karski,1999)，各州社政單位多採取窄化受理的政策方針，也針對通報案件發展出評估機制，確認案件是否需要進一步調查，例如：美國發展出以社區為基礎的替代性回應服務系統(Community-Based Alternative Responsive System，簡稱CBARS)、華盛頓州於1980年代發展華盛頓風險模型(Washington Risk Model)、加州Alameda郡1990年代發展緊急回應協定(Emergency Response Protocol)等(Karski,1999)，以利社工人員能夠在篩派案時對於案件風險有一致的評估標準，讓兒保社工調查處理最為嚴重與危急的通報案件。

## 2. 成案調查決策：

此階段兒少保護社工人員將與兒少及家庭進行初步接觸，評估兒少目前的安全情況、可能持續傷害兒少的風險因子，確認案家是否真的發生虐待或疏忽案件等，並決定是否需要法院權威的介入、是否需提供緊急安置等緊急性處理措施、是否需持續服務(鄭麗珍等譯，2011)。為了使社工人員成案決策具備一致性，美國多數州採取2種風險評估模式，包含：以統計精算方法(actuarial method)建置的風險評估工具(威斯康辛州、密西根州、加州等)以及以專家共識(consensus-based)建置的臨床風險評估工具(伊利諾州、華盛頓州、紐約州)(Price-Robertson & Bromfield, 2011;引自劉淑瓊、楊佩榮，2011)，儘管發展的研究方法不同，但都帶有指引的效果，協助社工人員聚焦於評估兒少再受虐風險的相關資訊，找出風險較高的案件，提供更為密集的處遇服務，提升兒少保護服務量能。

## 3. 服務計畫的擬訂：

上述成案的兒少保護案件，在此階段社工人員應與家庭更深入地討論兒虐事件發生的因素，並評估家庭能夠降低兒少受虐風險的優勢、外在社會支持資源以及需要改善的問題、潛在的風險等，並據以發展具體的服務策略，以充分發揮家庭的能力與優點，來降低家庭發生兒虐的風險或問題，同時應與家庭討論並排列處遇策略的優先順序，讓

家庭能夠接納並認同服務計畫的可行性(鄭麗珍等譯，2011)。

#### 4. 安置返家與結案：

當監測家庭改善程度與服務計畫進度到達一定的程度時，社工人員應與家庭共同評估處遇目標達成情形，分析家庭維持穩定的可能性，檢視轉介其他資源的必要性，並為家庭進行安置返家重聚及結案的準備(鄭麗珍等譯，2011)：

(1) 安置後返家決策：為了協助社工人員評估在安置機構中「安全」的兒少，何時能夠回到當初「不安全」的家庭中，學者建議社工人員應運用安全評估(safety assessment)在返家評估的初始階段，評估這個家庭是否還存在對於兒少的安全威脅(Morton & Salovitz, 2001)，再針對最近1次風險評估結果、是否有再次通報調查成案之紀錄、父母或照顧者接受處遇成效及配合個案計畫情形等、監督會面之頻率及品質等，綜合決策兒少是否適宜返家或應持續安置、轉長期安置輔導計畫(Children's Research Center, 2020)，返家後也需持續提供訪視服務，監測兒少返家後的受照顧情形，維護兒少的安全。

(2) 結案決策：為確定家長是否願意或有能力維護兒少的安全及保護他們不會再次受到不當對待，應透過風險再評估以確認風險因素經過處遇後是否已降低或獲得控制，另外案家是否已完成服務計畫設定的目標，案家是否能夠發揮基本的家庭功能(例如：能夠與孩子建立正向溝通關係、表達同理心、運用正向管教方式、協助孩子完成例行生活習慣、確保孩子的安全等)，以決定是否可進行結案，如家庭仍有其他非保護性需求，應轉介給其他單位接續服務。

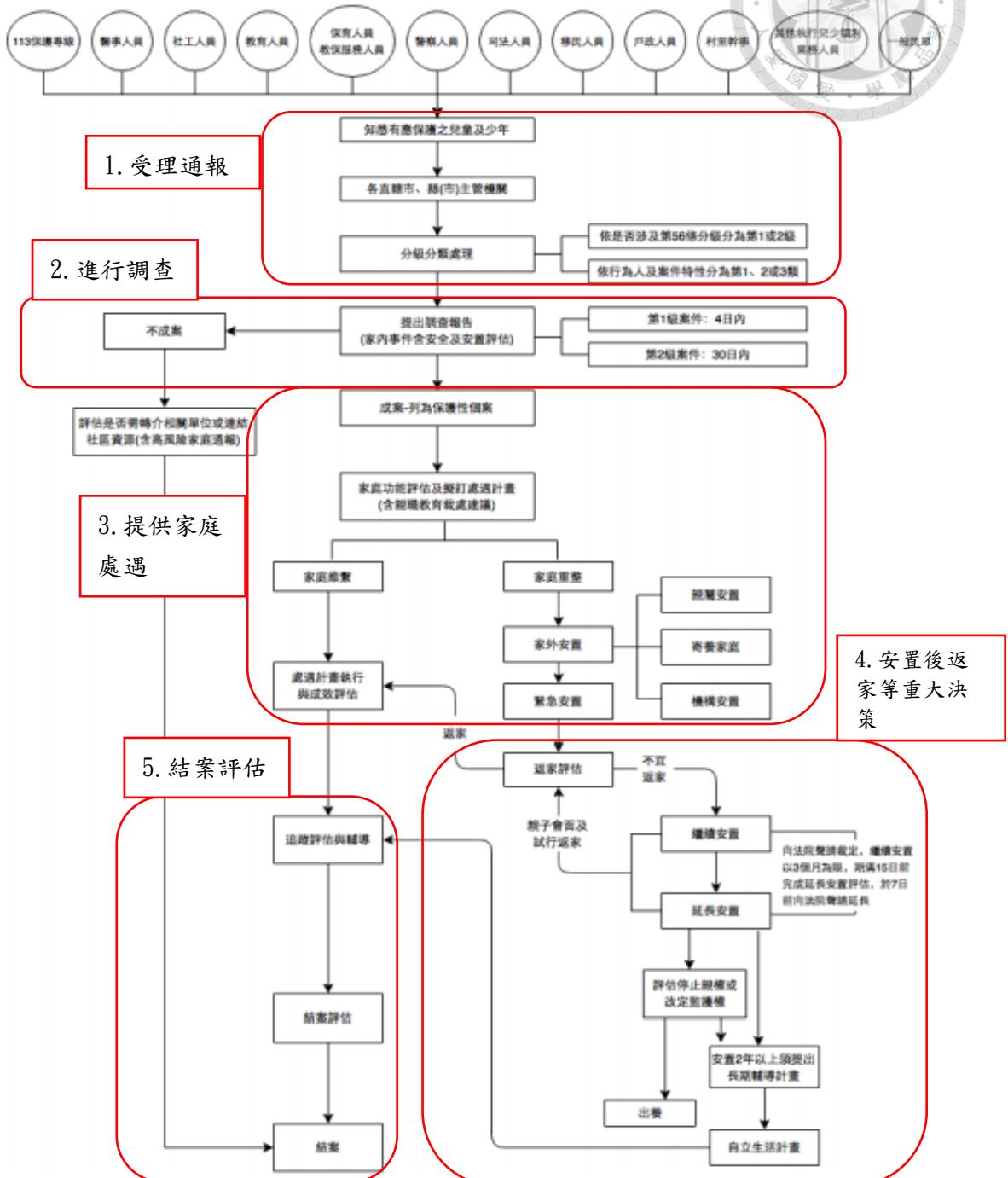
#### (二)我國兒少保護決策架構與重點：

依據《兒童及少年福利與權益保障法》(下稱兒少法)第四章保護措施相關規定，其第53條規範醫事人員、教育人員、社工人員等與兒少福利相關之專業人員，如發現兒少遭受身心虐待等不當對待、施用毒品等有害身心健康物質、遭受其他傷害之情形，應於24小時內通報直轄市、縣(市)政府主管機關，其接獲通報後應於24小時內進行分級分類處理，並

提出調查報告；第 56 條及第 57 條則規定兒少未受適當養育或照顧、遭受其他迫害非立即安置難以有效保護等情形，主管機關應提供保護、安置或其他處置，必要時得進行 72 小時內之緊急安置，並得聲請法院裁定繼續安置三個月、每三個月再聲請延長安置；第 64 條規定主管機關為保護個案者，應於三個月內提出家庭處遇計畫；第 65 條則規定主管機關針對安置兩年以上之兒少，評估其家庭功能不全或無法返家，應提出長期輔導計畫。綜上，我國兒少法規定中，已包含請各直轄市、縣(市)政府社政單位受理通報、24 小時內進行分級分類處理、提出調查報告、評估是否列為保護個案、於開案後 3 個月內提出家庭處遇計畫、評估安置兒少是否可返家、為無法返家之安置兒少提出長期輔導計畫等重要決策及工作。

除了現行兒少法規定外，國內相關學術研究中，包含：王珮甄(2011)將兒少保護社工人員職掌任務區分為建立保護網絡、受理通報、通報個案之訪視調查及救援、家庭處遇計畫之訂定與實施、安置與後續追蹤輔導、個案資料建立與管理、協調整合與督導兒少保護工作等六項主要工作；學者胡慧螢(2013)彙整國內兒少保護社工職務相關研究與文獻，提到兒少保護社工人員共有通報、接案、調查、評估及診斷、研判、個案計劃、提供處遇服務、個案計劃評估及結案等九大階段；余耕任(2017)更將兒少保護社工人員工作內容詮釋為評估與決策相輔相承的過程，由受理通報、進行調查、提供家庭處遇服務、執行強制性親職教育等線性的評估工作，來作為篩案、安置決策、成案決策、處遇計畫擬定等重要決策的依據基礎。

為使各地方政府社工人員有所依循，並保障兒少保護案件之基本服務品質，衛生福利部參考實務運作與相關研究論述，進一步函頒「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」，並訂定兒少保護工作流程圖(圖 1) (2020 修訂)，規範各直轄市、縣(市)政府執行兒少保護案件的各個重要決策點如下：

圖 1：兒少保護工作流程圖(衛生福利部，2020 修訂)

1. 受理通報：社工人員受理案件後應於 24 小時內依據通報表內容、系統串接風險資訊，並蒐集通報人、家長或照顧者、施虐者、學校老師等網絡人員提供資訊，評估案件緊急性及案件性質，決定是否應派案調查。
2. 進行調查：社工人員應於 4 日(緊急案件)或 30 日(非緊急案件)內面訪並提出調查報告，評估兒少安全狀態、風險程度及是否有受到照顧者等家庭成員或其他人不當對待。蒐集資訊包含：兒少受虐的嚴重程度與經過、所處環境的危險因素、兒少受照顧及自我保護情形、案家受暴史、施虐者與兒少互動情形等，決定兒少是否需要安置、是否需與案家擬訂安全計畫、是否需要開案提供後續處遇服務及其服務頻率。
3. 提供家庭處遇：開案提供後續處遇服務之個案，應完成家庭功能評估，並依據評估結果，決定家庭處遇計畫執行內容，針對處遇計畫內容提供案家所需的親職教育、育兒指導、喘息服務、心理諮商、資源連結等相關服務，並應每 3 個月檢視及調整處遇計畫執行情形。
4. 安置後返家等重大案件決策：有關繼續安置後是否返家、安置兩年以上長期輔導計畫、親權剝奪、提出獨立告訴等兒少保護案件重大決策，須邀集外部專家學者及內部主管及承辦人員一同開會討論並作出決策。
5. 結案評估：確認個案是否為安全且家庭風險程度降至中低風險，始可進行積極性結案，其餘兒少搬遷他轄、兒少死亡等則可進行消極性結案。

綜上所述，兒少保護服務的決策架構與重點工作，的確是在線性的受理、調查、處遇服務的歷程中，發展出「是否應派案調查？」、「是否應安置兒少？」、「是否應開案服務？」、「如何擬訂處遇計畫？」、「是否應結束安置返家？」、「是否應結案？」等點狀式的關鍵問題及決策(彙整決策架構如圖 2)，且每一項服務歷程所蒐集的資訊、介入的改變與評估的結果都關乎社工人員做出何項的決策，同樣地，每一個關鍵的決策也都影響著後續服務如何進行及兒少的重大權益。

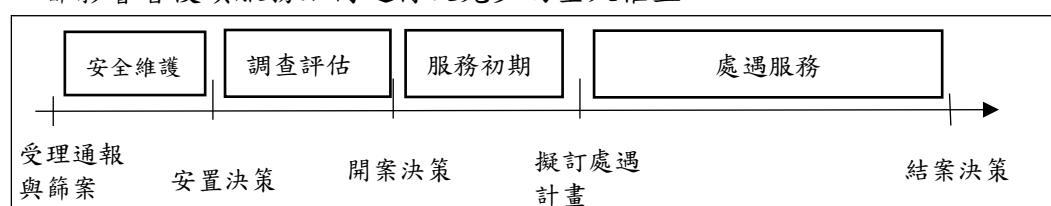




圖 2：兒少保護決策架構示意圖

## 二、兒少保護決策相關理論

「決策」在兒少保護工作中扮演十分重要的角色，而兒少保護社工的決策是一動態的過程，過程中可能受到社工本身、外在社會環境、個案與家庭等相關因素的影響(余漢儀，1998)。Baumann 等人(2011)以過去的社工人為錯誤作為理解決策脈絡的起點，提出兒少福利領域的「決策生態理論」(The Decision-Making Ecology，簡稱 DME)，發現並指出個案因素、組織因素、外部因素及決策者本身因素都會影響決策的結果，同時決策的產出與成果也會回饋到相關因素的運作中。其理論架構圖如下(引自尹欣如，2013；施巧儀，2015)：

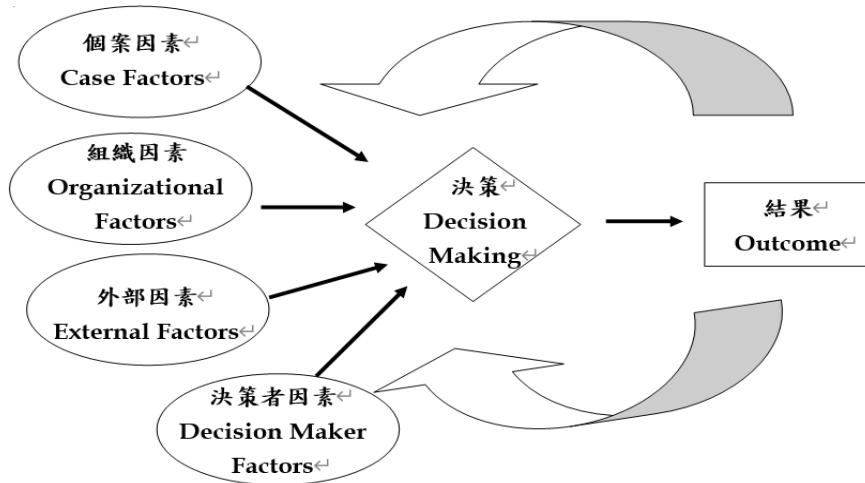


圖 3：決策生態理論(DME)架構圖

我們很常在實務現場看到第一線社工人員在進行兒少保護個案的重要決策時，受到案家不當對待兒少的樣態與嚴重程度等個案因素、機構政策規範等組織因素、民意代表施壓等外部因素及社工人員對於管教界線的認知等決策者因素所影響。因此，Baumann 的決策生態理論從決策者(社工人員)本身的微觀擴張到鉅視層面，提供兒少保護社工人員決策脈絡的周延架構，至於個案、組織、外部、決策者等關鍵因素究竟所指為何，又是如何牽動著兒少保護社工人員的決定，分述如下：

### (一) 個案因素(Case Factors)：

個案的特徵通常為決策的出發點，Susan 等人(1995)綜合先前研究，提到兒少保護個案的傷勢及不當對待行為的嚴重程度是最核心的考量因素，如傷勢和不當對待行為不嚴重時，才可能考量施虐者的動機、照顧者是否與政府合作、案家所屬種族、通報人員身分等。除此之外，國內外學者也發現兒少過去受虐史、兒少年齡、兒少與施虐者的身心狀況、家庭親職功能、家庭支持系統、家庭婚姻狀況、家庭經濟等，也都是兒少保護社工眼中與兒少安全、風險非常相關的因素，深刻影響社工人員如何評價個案並做出決策（尹欣如，2013；施巧儀，2015；林佳宜，2019）。

### (二) 組織因素(Organizational Factors)：

除了社工人員眼前的兒少保護個案特徵外，我們必須注意到兒少保護社工人員大多是身處在政府機關、民間機構中提供服務，也因此所作的決策仍會受到組織環境因素影響，包含：機構政策規定、主管的指示、社工案量負荷、督導功能、機構內可運用的資源、機構工作人員的次文化等，都在無形中形塑了社工的決策模式。但至今尚未有實證研究能夠印證決策者實際受到組織因素而作出不同的選擇（余漢儀，1998；劉淑怡，2008；施巧儀，2015；林佳宜，2019）。

### (三) 外部因素(External Factors)：

以更鉅視的眼光去思考兒少保護社工人員的決策，除了個案、組織環境的因素以外，社工人員背負更大的決策框架是來自於合作的網絡單位態度、法律規範、國家政策、媒體報導、社會輿論、民眾對於兒少保護的信念等(施巧儀，2015；林佳宜，2019)，特別是在「依法行政」的紀律下，余漢儀(1998)發現法律規範與政策具有明顯的影響效果，另外媒體輿論的關注、長官的施壓也促使社工人員的決策需要回應外界的聲音。

### (四) 決策者因素(Decision Maker Factors)：

除了兒少保護個案、組織環境及外部因素外，決策者亦即社會工作者個人的因素也影響決策的產生，包含：社工人員的實務經驗、年資、年齡、實務技巧、個人對於親權、親職、體罰、教養等價值觀念、教育

程度、專業取向、文化敏感度等，都是歷年來國內外研究者發現的重要影響因素(施巧儀，2015；林佳宜，2019)。

除了決策生態理論說明了社工人員進行決策時會受到各種微觀到鉅視層面因素的影響外，Baumann 等人(2011)更透過評估決策模式(The General Assessment and Decision-Making Model, 簡稱 GADM)，演繹決策者如何在受到 DME 四個因素影響下，制定決策的心理過程，其假定決策者內心對於兒少保護案件設定了一個門檻標準，當評估個案的風險超過門檻的時候，決策者即會採取相關安置、成案等等的決策。

Baumann 等人更將 DME 提到的四種因素進行適當的分類，其中，個案因素主要為影響評估(assessment)的因素，決策者因素、組織因素、外部因素則形塑決策者的決策門檻(threshold)，例如：社工人員本身年資越淺，趨向於保守的決策，達到其成案門檻標準越為容易，然而社工人員年資越深，經驗的累積促使他的成案決策門檻較高等(Baumann et al.,2011；引自林佳宜，2019)。

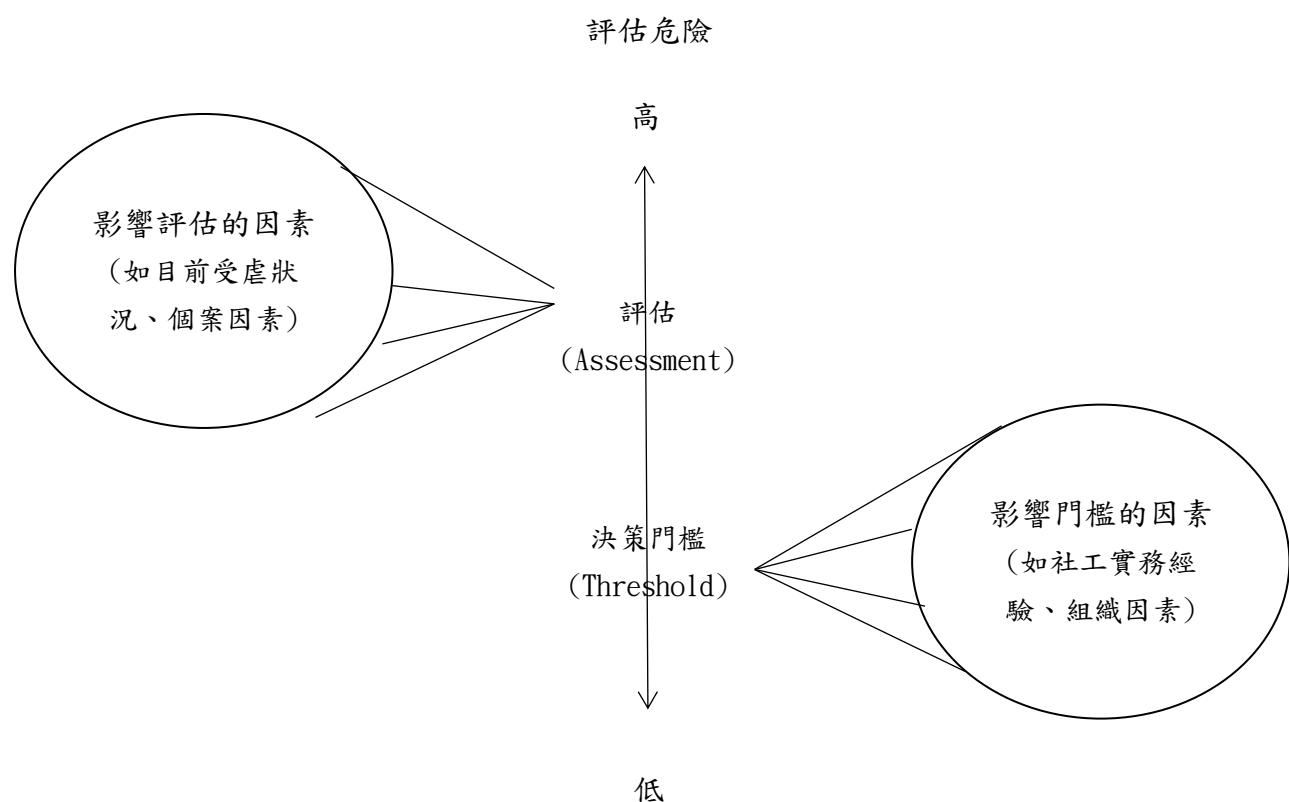


圖 4：評估決策模式(GADM)架構圖

### 三、小結

兒少保護案件的決策架構，是在一系列的受理通報、安全維護、調查評估、處遇服務的歷程中，發展出關鍵性的重要決策，包含：派案調查、安置決策、開案服務、訂定處遇計畫、返家及結案決策等，兒少保護社工人員需在案件處理或服務過程中蒐集到與決策相關的重要資訊，並且投注資源與心力於促成案家的改變，以綜合評估與決策眼前的兒少保護個案應何去何從。

然而，學者發現兒少保護社工人員的決策脈絡，並非單純依據個案情況、進展與改變來進行評估，實際上除了個案因素外，社工人員個人的年資、實務經驗、態度、觀念等決策者因素、組織因素及外部因素等同樣影響著兒少保護社工人員的每一項決策，這些因素可能形塑出社工人員個人的「決策門檻」，作為社工人員處理每一筆案件時的參考基準。

兒少保護社工人員多元複雜的決策生態脈絡，引發國內外許多學者期待發掘其中的決策系統與動力，並找出有影響力的因子，來作為未來預測社工人員決策結果的指標。除此之外，在嚴重兒虐事件發生時，社工人員的決策過程更容易被外界放大檢視與挑戰，究竟社工人員的決策是否有所謂的「失誤」，其決策「失誤」的造成是否與個案因素、組織因素、外部因素、決策者個人因素相關，這是本研究及本章節後續期望探討的主題。

## 第二節、兒少保護「決策失誤」之定義與成因分析

### 一、「決策失誤」之定義

由於人們的實務工作及實際生活中充滿各種需要決策的時刻，「決策失誤」的概念普遍被使用於各種專業領域。搜尋國內外有關「決策失誤」的相關文獻，即包含：飛安、核爆、公共政策、醫療疏失、企業管理、財務治理、工業製造等各種專業領域，分別去探討不同專業領域「決策失誤」的樣態以及如何去控制或降低「決策失誤」發生的機率。以下列舉飛行安全、醫療及公共行政等領域為例：

(一) 飛行安全領域：由於飛行的操作規範具有高度的程序性、結構性，在面臨各種危機環境中都有一套能夠因應的準則，也更能夠歸納飛安事件的發生，往往出現在飛行員難以確認或誤判情況時，而做出了不適當的操

作反應。因此，排除掉機械性因素外，飛安領域強調人為因素下所造成的決策錯誤形式，可被歸類為「程序性的錯誤 (procedural errors)」、「不良的選擇 (poor choices)」與「問題解決錯誤 (problem-solving errors)」等三類(Wiegmann & Shappell, 2003；引自李文進等，2008)。由此可看出飛安領域定義人為決策失誤時，是從基本的標準作業流程開始檢視起，再擴至飛行員如何去選擇採取的對策，或是他選擇的對策是否符合到當下的問題或困境。

(二) 醫療領域：近年醫療疏失與醫療糾紛頻繁地在醫務現場發生，也悄悄地改變了醫病間的關係。然而醫療行為係以治療、矯正或預防人體疾病、傷害、殘疾為目的，所為的處方、用藥或手術等行為，也因為所面臨的病患醫療需求具備多元性，也常需要組成醫療團隊來進行治療。這樣複雜的醫療行為系統，如何去定義醫療行為是有出現疏失的，甚至需要承擔相關的民、刑事法律責任，重要的關鍵點還是在於檢視個案的醫療行為是否符合醫療常規，即使符合醫療常規去實施醫療行為，也還是必須檢視排除可接受的醫療風險外，醫療團隊是否有盡到主觀的注意義務，包含：是否預見失敗結果的可能性及是否有迴避失敗結果的可能性等(王明河，2019)。醫療疏失的領域體現了縝密的思考層次，同樣從醫療常規檢視起，再去核對醫療人員是否有盡到注意與盡力避免的責任。

(三) 公共行政領域：公共行政領域的決策相較於飛行安全與醫療領域，影響的因素更加多元、鉅視與全面，政治、經濟、社會、文化等層面都可能影響公共行政的決策，而「決策失誤」被定義為具有公共行政權力機關在做出決策時，由於不確定因素的作用而導致決策作為未能達到預期目標，或出現弊大於利的過程。歸類決策失誤的因素包含：決策目標與評估標準過於多元、決策訊息與環境的不確定性、決策權力過於集中、決策權力與承擔責任的不對稱、監督機關散亂與不全面等(張再欣，2009)，相較之下，公共行政的決策失誤的樣態與成因更加多元複雜，涉及的層面也更為廣泛。

基於社會工作或社會福利領域背後的政治哲學基礎著重於政府在社會福利中應有的角色、資源分配的正義性、福利權益的平等性，通過提供遭遇困難的人們專業化的服務，進而解決社會問題與重建社會秩序。由此可見，社

會工作者的每項決策幾乎與社會治理有著密不可分的關係(簡春安、趙善如，2008；王思斌，2014)。因此，看待「決策失誤」的視角，似乎與公共行政領域最為接近，兩者的共同點在於決策的背後與社會結構形成連結，也受到多元因素的影響，決策者掌控性較低，同時也相當強調外部監督力量引入的重要性，而飛行與醫療領域在檢視「決策失誤」的過程中，則採取了先檢核決策是否符合標準作業程序的進行，再考量決策是否能夠對症下藥、是否選擇最佳的方式來執行等。

綜合不同領域檢視決策失誤的經驗，或可歸納出：「決策是否產生負面結果？」、「是否照著標準作業程序進行？」、「是否做出最切合個案利益的選擇？」、「是否解決案主核心問題？問題解決方法有無錯誤？」的檢視邏輯，另外也參照公共行政決策領域，除了人為因素以外，其他多元、鉅視的影響層面也應該被納入評估，正如前一節的決策生態理論模型所述，決策者以外的個案因素、組織因素、外部因素也都應該納入考量等，來引鑑作為檢視兒少保護等社會工作領域發生「決策失誤」的重點。

## 二、兒少保護「決策失誤」之定義與態樣

有關兒少保護「決策失誤」的定義，美國學者 Rzepnicki 及 Johnson(2005)言簡意賅地指出兒少保護「決策失誤」為「已經在兒少保護服務系統中在案的孩子，社工人員未能於調查或服務期間掌握到關鍵性的問題，以致於低估案件緊急的需求，無法以更好的決策或政策來回應個案」，Mansell 等人(2011)更細緻地分析兒少保護「決策失誤」，說明它是在高度不確定環境中做出高度影響力決策可能出現的產物。

至於「決策失誤」的態樣，Munro(2018)將兒少保護「決策失誤」分成兩種型態，第一種是可避免的失誤，即已經有固定的作業流程或準則來做出正確的決策，但因社工人員未遵守或其他因素而出現錯誤；第二種則是已經作出高機率正確的決定但結果不如預期，因此他強調應該著眼於找到發生第一種可避免失誤的原因；Mansell 等人(2011)則發現「決策失誤」有時以做太少(doing too little)的形式出現，有時以做太多(doing too much)的形式出現，前者錯誤的消極決策可能造成兒少再度受虐，後者錯誤的積極決策可能帶給家庭不必要的干擾，無法將需要的資源放在更脆弱的家庭中。

另外，除了分析兒少保護「決策失誤」的樣態外，Munro(2005)也看見傳統個人歸因角度與當代系統化角度闡述兒少保護「決策失誤」的不同視角，傳統看待兒少保護服務歷程發生「決策失誤」，容易強調個別專業社工人員。能做出不一樣且較好的選擇，當代看待「決策失誤」的發生，則認為這樣的結果是組織文化、專業支持以及社工人員表現互動下的產物，無法直接歸因於兒少保護個別社工人員。

從國外學者看待兒少保護「決策失誤」的視角，可以歸納出關鍵的元素為「曾接受兒少保護系統服務」、「未依照標準作業流程服務」、「錯估案件的風險或需求」、「採取不適切的策略來回應個案」、「專業支持系統不足」等，也可以看到其點出兒少保護社工人員面臨個案高度不確定性的現況，容易造成社工人員決策上的風險與兩難，晚近年代更強調評估工具、政策制度、組織文化等鉅視面向對於支持兒少保護社工人員、避免其發生「決策失誤」的重要性。

然而，檢閱近年國內探討兒少保護社工人員決策的相關文獻，則多半是探討兒少保護社工人員決策的過程、決策傾向與相關影響因素，特別是在成案決策、安置決策以及責任通報決策等討論地最多，影響決策的因素中也談到了個案特性、社工人員本身價值觀、成長經驗、環境因素等，卻極少處理「決策失誤」等類似概念，也較少去評價兒少保護社工人員的決策好壞。研究者認為這可能與兒少保護屬性為人群服務性質的工作，決策失誤與否難有絕對的判準，也無法以純粹二元性的概念來區分等有關；但在學術研究領域之外，國內行政體系、監察機關、媒體輿論等卻經常因社會上發生了重大兒虐案件，而去論斷、影射或定義兒少保護系統或兒少保護社工人員的服務出現「系統失靈」或「決策失誤」等情形。

在行政體系方面，衛生福利部(前身為內政部兒童局)2010年函頒「重大兒童及少年虐待事件防治小組實施計畫」，開宗明義地闡述計畫目的為「針對父母、監護人或其他實際照顧之人使兒童及少年有兒童及少年福利與權益保障法第53條所列之相關情事，引致嚴重傷害及死亡個案進行檢討，從中汲取教訓；旨在檢視體制面之缺失，避免過度追究相關人員責任，廣泛蒐集資訊，據以提出改善跨專業網絡協調及介入策略之建議，周延兒少保護系統」等。顯示行政體系欲從每件重大兒虐事件中，從相關服務歷程資料中發掘兒

少保護系統性的缺失，並尋求改善之道。

在監察機關方面，監察院近十年充分發揮監察權，多次糾正衛生福利部及部分地方政府<sup>1</sup>，就重大兒虐個案過往通報事件的處理與服務脈絡，指出社工人員專業與經驗不足、未依保護性工作準則處理案件、危機或風險評估判斷錯誤、未採取適當的安全維護措施、未建立良好的政策來引導社工人員做出正確的決策等。這些調查意見都顯示出監察機關是以「決策失誤」的角度來做為重大兒虐案件的歸因，各調查報告均指出第一線社工人員顯有職責違失之處，以及整體性兒少保護服務系統失靈之處，並請相關機關進行檢討並提出改善作為(蔡佑襍、劉益昌，2015)。

在媒體報導方面，曾有平面媒體製作兒少虐待事件專題，其中一篇專訪醫師的報導中提及有兒少被通報三、四次，最後仍被打到送醫院加護病房，質疑社工人員無法敏感到表象下潛藏的兒虐事件，該專題並為此次採訪立下「孩子都被通報受虐N次了 還是照樣被打到快死掉」的標題(今周刊，2017)。其他像是「虐童案外案？友人：警方社工態度前後落差非常大」(吳秉嵩/TVBS，2018)、「男童裸身疑遭虐未安置 目前仍與生父繼母住」(楊正海/聯合報，2020)等類型的新聞媒體報導，也都容易在發生重大兒虐事件後，指出社工人員的「決策失誤」疑義，或是點出社工人員處在單打獨鬥的困境中，難以處理複雜社會環境下所產生的嚴重兒少受虐問題等。

不僅只有我國兒少保護系統將「決策失誤」與重大兒虐事件或媒體矚目的兒虐事件互相連結，國外的學者也同樣是從重大兒虐事件的發生，來回溯與探討兒少保護社工人員「決策失誤」的樣態與原因。例如：英國倫敦政經學院學者 Munro(1996)及美國學者 Rzepnicki 以及 Johnson(2005)都提到每當社會關注這些嚴重兒虐事件，社工人員所做的任何決策與服務都會被詳細地檢視，以確認決策失誤是否與兒少最後被虐死有關。其中，Munro(1996)針對 45 件重大兒虐報告進行分析，發現僅有 42% 可歸因於社工人員的不當決策，因此她認為重大兒虐事件的發生，可歸結出兒少保護系統無法保護這個孩子，但未必代表社工人員的所作所為不夠恰當。這些決策中有些是可避免的失誤，有些則是無可避免的錯誤，她也提醒兒少保護系統應該更去探究

<sup>1</sup> 如 100 內調 119 案、100 內調 123 案、102 內調 87 案、102 內正 54 案、104 內正 19 案、105 內正 13 案等調查案。

過往的決策脈絡，究竟是源自於社工不恰當的調查與處遇及混亂的思考模式，還是因為社工與案家本質上的隔閡，難以掌握到充分的資訊所致。

基於兒少保護服務體系「決策失誤」與重大兒虐事件的發生具備高度關聯性，當重大兒虐案件發生，兒少保護服務內部體系及外部單位均會蒐集相關服務資訊，設法抽絲剝繭，還原實務現場當下的資訊與情況，並尋求專業共識，討論當下的決策是否有違法令規範或一般性實務原則等「決策失誤」情形發生，或兒少保護網絡服務系統是否有所缺失，以尋求未來改正及策進的契機。因此，近年我國不僅於 2010 年頒訂「重大兒童及少年虐待事件防治小組實施計畫」，從重大兒虐案例中去探討兒少保護服務的系統性錯誤與除錯策略，更於 2016 年委託學者進行「重大兒童及少年虐待事件分析研究」(劉淑瓊、呂立，2016)，將 2011 年 1 月至 2016 年 6 月全國發生的重大兒少虐待事件共 104 件，同時運用描述性統計方法以及挑選其中 10 件經典案例進行根本原因分析(Root Cause Analysis，簡稱 RCA)，歸結出臺灣重大兒虐案件發生與兒少保護服務歷程發生「決策失誤」相關的部分如下：

- (一)個案風險因素多元：重大兒虐案件中常見的風險因素包含兒少年幼、兒少不在期待下出生、嬰幼兒發展遲緩、嬰幼兒高度需求、父母年輕生育、父母有同居親密關係、照顧者曾有犯罪前科或家暴加害人紀錄、照顧者有經濟困難或就業不穩、照顧者有心理衛生議題、照顧者育兒知能低落、照顧者無法控制負向情緒、家庭支持系統薄弱等，這些風險因素多元交錯地發生，也增加社工人員準確評估、提供處遇服務的困難度。
- (二)調查評估能力不足：社工人員欠缺敏感度與專業知能，對於兒少傷勢、受虐事件是否反覆發生、兒少安全與風險、家庭系統評估、照顧者功能評估(例如：精神疾病、藥酒癮等)等評估精準度不足，又針對兒少行方不明、訪視未遇、兒少醫療驗傷議題、育兒指導需求等未能連結適切資源協處。
- (三)處遇失當：未因應案情及時聲請保護令、提起獨立告訴、啟動必要的安全計畫等保護措施，另針對危機度較高或安置後返家個案，未能提高訪視頻率、加強聯繫與處遇服務的強度等。
- (四)委外分工與轉案交接：基於兒少保護通報案量的上升，經各地方政府調查後確定提供後續處遇服務之案件，多委託私部門社福團體協力提供家

庭處遇服務，但在個案交接的分工合作上往往不夠緊密，當民間家處社工人員發現案家有危險訊號時，也不及與公部門聯繫拉高處遇服務的層級，而造成憾事發生。

(五)督導管理功能不佳：社工督導是社工人員服務個案遇到困難的靠山，也兼具監督個案服務品質的任務，但社工督導因自身專業能力或被行政工作填滿而無力達到應有的功能，也是重大兒虐事件發生的因素。

(六)跨機關協調合作機制不足：家防中心內部(兒保與成保)、家防中心與社福中心、社政與教育、心理衛生、醫療、警政等單位間的協調合作，因未建立正式化的合作機制或不願意開啟合作關係，導致案家所需的網絡未能到位，自然影響處遇服務的提供，也無法讓案家兒虐風險下降。

國外相關文獻也發現重大兒虐致死案件與兒少保護社工「決策失誤」間具有一定的關聯性。像是北達科他州(2020)所發表 2008-2018 重大兒虐致死案件的分析結果，最顯著的風險指標是過去有兒少保護通報紀錄(48%)，即兒少保護系統介入服務過的案家，為重大兒虐發生的重要風險因子，該報告也指出社工人員介入後的緊急救援、調查、家庭處遇、結案前與社區預防性服務的連結等都應再加強，以避免兒少保護已知個案(known case)最後演變成重大兒虐案件。除此之外，Mantell 等人(2020)也發現儘管兒少保護系統已辨識出有風險的家庭，兒少保護社工卻未跟進做密集到位的調查、缺乏效能的訪視服務，以及結案後未進一步連結預防性服務等，導致兒少仍持續經歷不當對待，也造成後續再發生更嚴重的兒虐事件。

除了社工人員處理個案的知能外，若干國外學者亦指出個案多元的風險因素也是造成社工人員處理棘手的原因。兒少面向的風險因素包含：年幼、早產、低出生體重、過去受虐史、非裔或墨西哥裔、發展遲緩、身心障礙等，父母或照顧者面向包含：年輕生育、缺乏產檢、低學歷、藥酒癮、家庭暴力紀錄、心理健康議題及近期遭遇重大生命失落事件，家庭面向的風險因素則包含：貧窮、失業、家中成人出入複雜、家中多名手足、缺乏家庭支持等(Anderson,1983;Rimsza,2002; Farewell et al.,2017; Krugman et al.,2017; Michaels,2021)。

在兒少保護整體服務體系及政策制度方面，Reif & Jaffe(2019)則提到長期未發展兒少保護個案的專精化服務方案，未提供專業人員充分的訓練以增

加其服務敏感度，以及欠缺跨網絡服務系統的資訊交流、資源共享等合作機制，也是重大兒虐案件發生的重要遠因。

除了兒少保護服務歷程發生「決策失誤」的定義、態樣以及其與重大兒虐事件的連結外，兒少保護服務歷程中的各項工作階段與決策，究竟容易發生什麼類型的決策失誤，分別說明如下：

(一)受理通報：受理通報決策往往是兒少保護系統中的一大挑戰，在案情資訊不夠充分、服務資源不足、與時俱增的通報案量、處理時間壓縮以及難以留下有經驗的社工人員等劣勢下，社工人員可能出現「錯誤的積極(false positives)」決策，過度干預不需要介入的家庭，或是出現「錯誤的消極(false negatives)」決策，並未偵測到已發生不當對待事實的家庭，而出現極度嚴重的後果(Bescharov, 1986; Bescharov, 1991; Broadhurst et al., 2009; Browne & Saqi, 1988; Parton, Thorpe, & Wattam, 1995; Thorpe, 1994; General Accounting Office, 1997；引自 Damman et al, 2020)。

(二)進行調查：兒少保護調查工作是決定個案是否為兒虐案件、需要安置、需要開案提供後續處遇服務的關鍵，它必須結合評估家長對兒少不當對待的程度、未來再發生不當對待的風險以及個案家庭的功能，也因此，社工人員需要臨床的資訊蒐集與評估知能，也需要有結構化、量性的工具輔助，但在這樣需要多方衡量評估的過程中，稍有不確實或誤差，也容易產生不必要的安置、不必要的開案服務，甚至是兒少不開案後又再受虐的嚴重後果(Gambrill & Shlonsky, 2001; Rycus & Hughes, 2003；引自 Shlonsky & Wagner, 2005)。

(三)提供家庭處遇：兒少保護的工作主軸是以家庭為核心的處遇服務，其目的在於家庭功能及親職功能的提升、減緩兒少受虐的程度及確保兒少獲得安全的照顧等，社工人員將依據案家的需求與危機程度，提供多元性的處遇服務，並設定處遇目標與預期成果，落實服務成果的監測等(彭淑華，2006；引自呂安雅，2013)；但學者 Russell 等人(2018)卻發現，2000 年以後兒少保護家庭處遇服務介入成效研究中，諸多研究指出在家庭處遇服務後，案家的家庭功能、社會支持、兒少行為問題、婚姻教育等風險因子並沒有明顯的改變，兒虐再發生率也未有明顯的降低(Campbell et al,2010; Kohl et al.,2009; Reed et al., 2002；引自 Rusell et

al., 2018)，歸根究柢可能與家庭處遇服務內涵是否得以確實回應個案風險與需求有關。

(四)安置後返家等重大決策：社工人員決策安置兒少保護個案是否適宜返家，最主要是立基於社工人員評估未來個案返家後是否可能再發生不當對待事件、返家後兒少的安全性與福祉等，而這些預測的根據是來自於兒少與家庭成員的互動情形、家庭在處遇計畫中展現的進步等；而有關安置後返家等重大決策，最可能出現的失誤樣態包含：錯估家庭風險，兒少返家後仍持續遭受不當對待，而留下更深的創傷；或是家庭風險已降到很低，但社工人員不讓兒少返家，讓兒少與家庭無法團聚，影響到雙方的未來發展等，由於安置後返家等重大決策影響兒少及家庭的權益很深遠，考慮的層面也相當複雜，更考驗社工人員如何在第一系統(System I)的快思和第二系統(System II)的慢想之間去拿捏與做出最有利於兒少的決定(Wu, 2013)。

(五)進行結案：兒少保護個案結案與否的決策，立基於社工人員評估個案的風險是否下降到足以結案的程度，以及所設定的個案計畫目標是否達成，近年來，美國學術及實務界更加強調以實證為基礎的服務模式，風險評估的量表設計背後也需要有統計數據的支持，如果沒有上述實證的支持，社工人員使用個人心證與專業經驗獨立判斷，很有可能造成結案後再通報的情形發生，像是美國學術界與官方數據都指出結案後一年半內再發生通報事件的機率接近3成、再通報事件確認成立兒虐的機率也超過1成，就是挑戰了結案決策的妥適性(Shlonsky et al., 2005; Wu, 2013)。

綜合國內外對於兒少保護社工人員「決策失誤」的定義及討論，以及從重大兒虐事件中回溯分析並歸類有關社工「決策失誤」的部分，大致可定義兒少保護社工人員的「決策失誤」為：兒少保護服務中的案件，出於社工個人專業知能、個案多元風險因素、服務系統或跨網絡合作機制失靈等因素，造成社工人員作出不適切的案件決策，以致出現負面結果。至於「決策失誤」的態樣，則可被分類為「可避免的失誤」以及「結果不如預期的失誤」，前者係指社工人員並未按照既定的作業程序或規範來處理個案，以致失誤的發生，也是當今兒少保護實務界關注的核心議題，期待透過提升社工專業知能來降低「可避免的失誤」發生機率，後者則指社工人員所作所為皆符合實務

原則，然仍無法阻卻不良的個案處遇結果，例如前述所提到的個案多元複雜的風險因素或是家庭突發事件等，都是造成這類失誤發生的原因。



### 三、兒少保護「決策失誤」之成因分析

針對兒少保護服務歷程發生「決策失誤」的成因，經彙整國內外不同時代的文獻與研究結果，可看出時序上研究者的分析視角從微觀逐漸轉變到鉅視面的演進。以下沿用文獻探討第一節中 Baumann 等人(2011)提出的「決策生態理論(DME)」架構，針對國內外學者歷年來發現的兒少保護服務決策失誤的相關成因，歸納如下：

#### (一)個案因素：

Rossi 等人(1999)研究第一線實務社工及專家學者對於兒少保護個案家庭維繫或剝奪親權「決策失誤」的影響因素中，發現個案特質的影響力遠比決策者本身特質更為顯著，其中以「家庭過往通報史」風險因子最為明顯，其次為家庭對照顧者的支持程度、照顧者有心理衛生議題、照顧者保護能力低落、照顧者讓孩子暴露於毒品環境中、照顧者犯罪紀錄、照顧者失業情形等相關因子；另外，Font 及 Maguire-Jack(2015)以生態觀點來分析影響社工人員「決策失誤」的因素，經量化個案資料分析，也發現家庭風險因子是次要的關鍵因素。因此，社工人員決策時是否能夠掌握到兒少與案家關鍵的風險因子，並運用合適的處遇策略來降低風險因子的威脅，是考驗社工決策品質的重要因素；除此之外，當社工人員評估案件風險的依據過於倚靠案家呈現的第一印象、粗淺資訊、外顯情況，或無法覺察案家蓄意提供錯誤偏差的相關資訊時，則容易被誤導，做出不夠適切或與實際情況不相符的決策(Munro,1999)。

#### (二)組織因素：

從相關文獻中發現，造成社工人員「決策失誤」的組織因素中，最為顯著的是服務資源的匱乏以及機構組織的病態文化。服務資源匱乏部分，因兒少保護案件的處遇服務目標是降低家庭多元複雜的風險因子，往往需要借助其他網絡資源，並非社工人員憑藉己力能夠有效改善，因此，Font 等人(2015)即發現社工人員服務資源的可得性是影響社工人員「決策失誤」的最關鍵因素之一，在社工人員能運用的服務資源相當匱

乏的情況下，社工人員能為案家做的服務決策即被壓縮，而未能對症下藥改善家庭的問題；另外有關機構病態文化的部分，則是 Munro(2018)點出美國兒少保護服務機構管理兒保工作風險及回應失誤的文化大多屬於「病態文化」，機構主管壓抑第一線工作人員傳遞出的警訊及少數觀點，逐漸形成掩飾錯誤、究責員工又無法尋求改善策略的惡性循環，自然無法創造兒保工作風險管理的優質文化，造成第一線工作者決策失誤情形頻繁地發生。

### (三) 外部因素：

在外部因素方面，Font 等人(2015)及 Cuccaro-Alamin(2017)均針對評估決策工具的制定與運用，而造成「決策失誤」的發生有所著墨。其中，Font 等人(2015)從量化分析兒少保護社工「決策失誤」的結果中發現，決策工具的運用是影響失誤發生的最關鍵因素之一；另 Cuccaro-Alamin(2017)針對風險評估工具在美國過去 30 年來廣泛地被發展與使用，來作為兒少保護案件決策的基準等提出了反思，他認為風險評估工具使用上的精準度存疑、重複花費心力在評估相似的情境上、缺乏效度檢驗、粗略的風險分級門檻、過於依賴靜態或歷史性風險因子以及未發展良好的配套訓練管理機制等，造成運用風險評估工具無法支持社工人員做出有品質的決策，應該更通盤性地檢討與改善。

### (四) 決策者因素：

縱使個案因素、組織因素、外部因素等鉅視層面在晚近代更多地被研究者點出與提及，但決策者因素始終是「決策失誤」研究主題中最顯著的研究標的。像是 Munro(1999)蒐集了 1973 年至 1994 年共 45 個兒虐案件質詢報告，使用內容分析法及心理學的分析架構，計算報告中相同批評出現的次數，研究發現社工人員「決策失誤」的主要因素在於社工人員蒐集資訊、評估與釐清事實的能力不足，包含：社工人員容易困在對家庭的第一印象，無法隨機應變及時調整風險評估結果、評估風險依據偏重於容易取得、最有記憶點、最鮮明的資訊、容易忽略其他專業人員掌握的重要風險因子、蒐集到偏差、不符實際或因溝通誤差所得的資訊等；Rossi 等人(1999)也發現決策者本身決策模式沒有固定的架構、門檻及一致性，導致兒少保護個案剝奪親權的「決策錯誤」不斷地發生，

包含實際上無需剝奪親權的案件卻在嚴苛的條件門檻下被剝親(偽陽性，Type I error)、實際上應該要剝奪親權的案件卻被輕忽而讓父母繼續持有兒少的監護權(偽陰性，Type II error)等情況；另外國內學者楊佩榮(2016)也從社工人員認知思考過程來討論「決策失誤」的可能因素，她提及一般的認知思考歷程可被分為「直覺式思考」以及「分析式思考」，大部分的日常生活作息是源自於「直覺式思考」，這些既有認知與身心記憶的影響幾乎是隱形、難以被察覺的，而透過一系列具體且清楚的影響因素並依循特定邏輯完成最終決策等，則是「分析式思考」的典型，因此，她認為社工人員習於使用直覺式思考，無法覺察這些既有習慣和經驗與當下決策的關聯性，無法增加資訊蒐集與整體分析的客觀性(引自Munro, 1999; Kahneman, 2003; Gambrill, 2005)，是造成「決策失誤」的重要因素。

上述文獻提到與決策者相關的因素，多半著重在決策者本身的專業能力，包含：決策者只看到傷勢而忽略其他風險因子、無法針對新的風險資訊做出應變、風險評估資訊來源偏重於容易取得或明顯可辨識的資料、無法翻轉對家庭的既定觀點、認知思考以及決策的歷程不夠縝密與客觀、無法察覺個人認知上的偏誤等。另外也點出決策者間缺乏決策的一致性架構與門檻，也容易讓決策出現誤差等。

#### 四、小結

本節從借鏡飛行安全、醫療疏失及公共行政看待「決策失誤」的觀點談起，並檢閱國內外討論兒少保護服務歷程發生「決策失誤」的相關文獻，研究者發現不同專業領域審視「決策失誤」的視角仍有一定的共通點，即為從微視面決策者個人因素，包含：是否遵守標準作業流程、專業知能是否足夠到位等，再檢視所面臨的個案情境是否多元複雜而影響決策人員的判斷，以及拉高到鉅視面的層次，即組織是否提供足夠的專業訓練與督導、是否有足夠的監督力量、是否能夠創造出友善的風險管理文化等。

這同時也印證了 Baumann 等人(2011)提出的「決策生態理論(DME)」架構，任何「決策失誤」的發生並不是單一因素所造成，也無法單單歸責於決策者本身，其背後的成因與脈絡的多元複雜性，可以透過系統性的架構來

予以歸納及整理(如圖 5)，這也將連結到第三節的除錯策略，同樣也需要發展生態性、系統性的除錯架構來因應，以降低兒少保護社工「決策失誤」的發生。

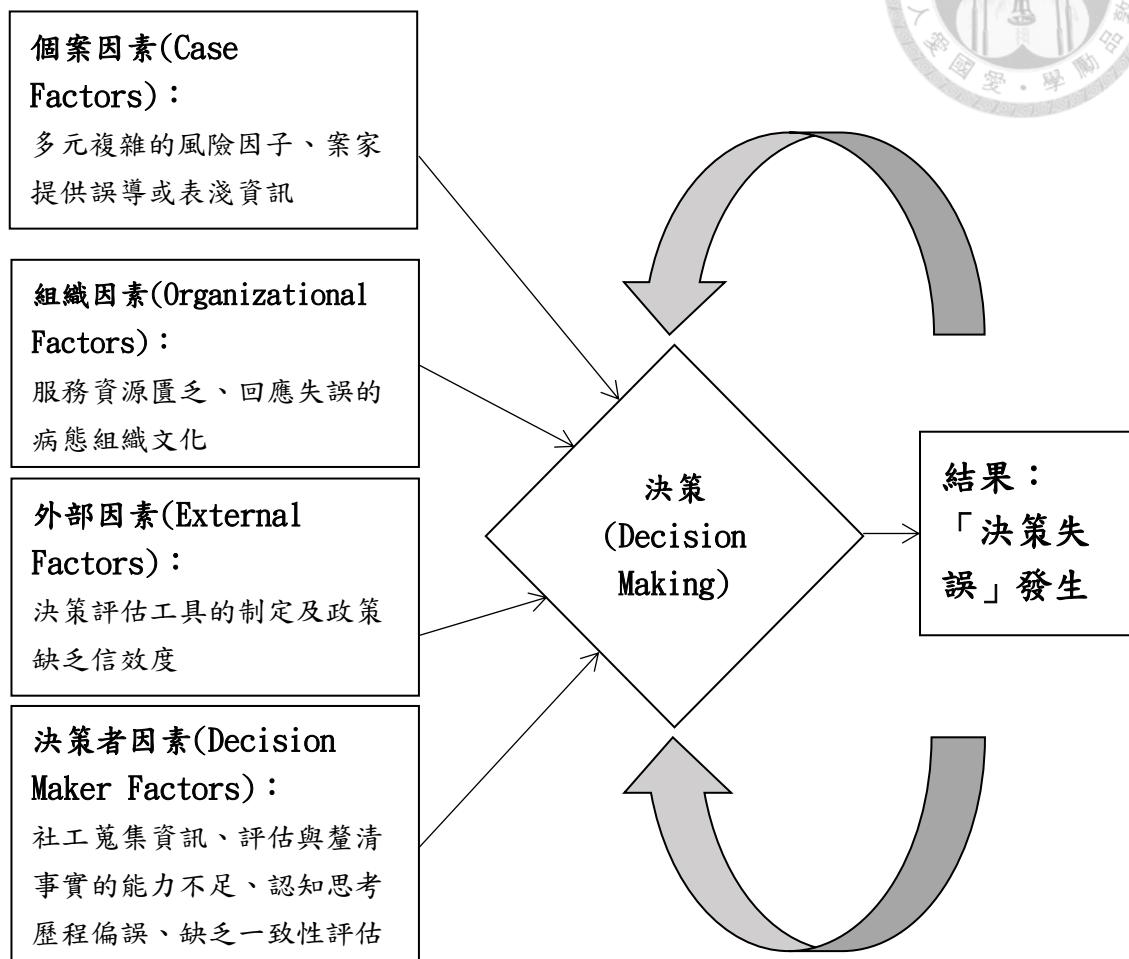


圖 5：兒少保護「決策失誤」生態架構圖(參考 DME 架構)

### 第三節、兒少保護「決策失誤」之除錯策略

如前所述，「決策失誤」背後的成因脈絡橫跨不同層面，同理，需要發展的除錯策略，也必須要從微視層次到鉅視層次系統性地來逐一找到因應的對策。本節即就國內外研究者針對先前所分析出的「決策失誤」因素，提出如何消除、改進、去除兒少保護社工人員「決策失誤」的建議或策略，延續套用 Baumann 等人(2011)提出的「決策生態理論(DME)」，歸納前述國內外研究者兒少保護決策失誤的相關除錯策略如下：

#### 一、個案層次：

基於兒少保護案家永遠處於變動的狀態，隨時都可能出現新的事件或新的資訊，也能夠因應社工人員等外力的介入，據以調整或改變家庭系統。因此，Munro(1996)建議兒少保護社工人員應該投注足夠的心力去蒐集確切的資訊與證據，看待家庭的觀點應該要更為彈性並相信家庭有能力在受到協助的情形下調整與修正，如果有新的事件或資訊，也應該隨時因應及重新檢視、調整過去的處遇模式，才能面對永遠處於變動中的兒少保護案家；劉淑瓊、呂立(2016)也從 2011 年至 2016 年我國發生重大兒少虐待事件的檢討報告及針對特殊案例進行根本原因分析(RCA)結果中，發現個案特殊風險因子，包含：兒少特殊身心狀況、家長心理衛生及藥酒癮等，對於兒少受照顧情形造成的重要影響。

綜上，國內外研究者普遍建議社工人員面對案件時應該培養更為彈性、開放的視角，不要帶著固定、單一或片面的視角去看待案家，也要特別注意案家多元的風險因子及特殊性對照顧兒少帶來的壓力，盡力投注資源創造改變的可能，也依據案家進展的狀況修正個案的評估結果與處遇內容，才能讓相關評估與服務措施更貼近個案實際的狀況。

#### 二、組織層次：

國內學者劉淑瓊、呂立(2016)、楊佩榮(2017)強調組織應該透過教育訓練、督導機制，培養社工人員至少做到遵守法規或相關作業程序中處理兒少保護案件的基本原則，同時具備自我覺察、各項調查評估的敏感度與知能。除此之外，也應該針對服務容易遭遇困難的案件類型，例如兒少特殊身心狀況、照顧者年輕無經驗、照顧者有藥酒癮、照顧者心理健康議題等，發展出特殊的處遇策略、服務資源或方案，以支持社工

人員提供有品質的服務。

另外，國外學者 Rossi 等人(1999)及 Munro(2005)則是對於過往兒少保護「決策失誤」歸因過度偏重於個人層次的問題發出提醒，並指出應該將除錯策略放大到服務資源、組織脈絡及政策規範等鉅視層次，其中擴充及配置所需的服務資源是相當重要的策略。除此之外，Munro(2005、2018)更指出傳統兒少保護組織文化降低兒少保護「決策失誤」的方式為懲罰出錯的社工、鼓勵未犯錯的社工、用更細緻的指令來降低社工個人判斷空間、加強監測來確保社工人員服從指令等，容易助長責難文化的形成，歷經多年也未實際提升服務成效。因此兒少保護服務組織或機構應避免責難的文化或評價方式，而是應該看見社工人員決策的情境脈絡、決策過程展現的品質，也用更開放的心態去看待結果不盡理想的服務經驗，並從中找到引人反思或啟發的部份，讓組織中的社工人員一同學習，營造正向而非責難的組織氛圍。

### 三、外部層次：

針對更鉅視面的政策層次，Rossi 等人(1999)、楊佩榮(2017)基於兒少保護實務現場的資訊多變性與混亂緊繃的狀態，容易使社工人員認知思考能力受限，兒少保護社工人員面對關鍵性的評估與決策也因此缺乏一致性，Cuccaro-Alamin 等人(2017)也發現輔助決策使用的評估工具不夠可靠等。因此，研究者建議兒少保護服務體系應建立實證性的決策模式，透過可靠的統計分析方法，輔以專業人員間的共識，創造出具有一致性及實務友善性的評估決策系統，以提點社工評估重點、導引社工聚焦於關鍵資訊、做出具備邏輯性的決策，同儕間亦有共同澄清討論的依據等，再發展相關配套的教育訓練及數據監測等工作，系統性地改善與提升兒少保護社工人員的決策品質。

另外，針對兒少保護社工人員單打獨鬥難以有效處理的多元風險因子，Munro(2005)、劉淑瓊、呂立(2016)等也強調政府須建構保護網絡的協力合作機制，因應個案所涉及的跨系統需求，建立資訊交換、共同訪視、協力處遇等策略，以引入其他專業資源來共同協力，幫助社工人員提供有效的處遇服務。

### 四、決策者層次：

針對作為兒少保護個案的決策者，兒少保護社工人員的每個決定都對兒少的權益有莫大的影響力，因此，Munro(2018)提醒社工人員最首要的還是要落實「兒少的安全與福祉擺在第一位」的工作信念，進行決策時應該要蒐集完整、平衡、精確的資訊，也要周延地思考到各種現存情況或風險因素的不確定性；劉淑瓊、呂立(2016)及楊佩榮(2017)也提醒社工人員在決策過程中，應該覺察自己的認知思考歷程，包含判斷過程中個人與實務現場交流而產生的想法、是否有附加自身個人價值、輿論傾向或聯想到過去案件等，並透過分析式思考盡量減少實務研判的主觀性，以及強化個人的調查評估知能，以隨時因應新的狀況調整自己的專業評估或決策，提供最適切的服務。

從 1990 年代晚期以降，國內外研究者從微視面到鉅視面剖析兒少保護服務歷程中發生「決策失誤」的因素，並據以提出改善的策略，以及從社工人員層次、主管層次、機構治理、外部政策的層次來嘗試降低「決策失誤」的發生(如圖 6)。更激勵人心的是，上述研究者始終在研究過程中看到失誤經驗發生的可貴之處，並非予以譴責或非難，而是這些經驗能夠幫助到社工人個人、同儕、甚至是組織重整旗鼓、降低創傷及從中學習與成長，更可作為兒少保護公私部門進行風險管理的參考基礎。

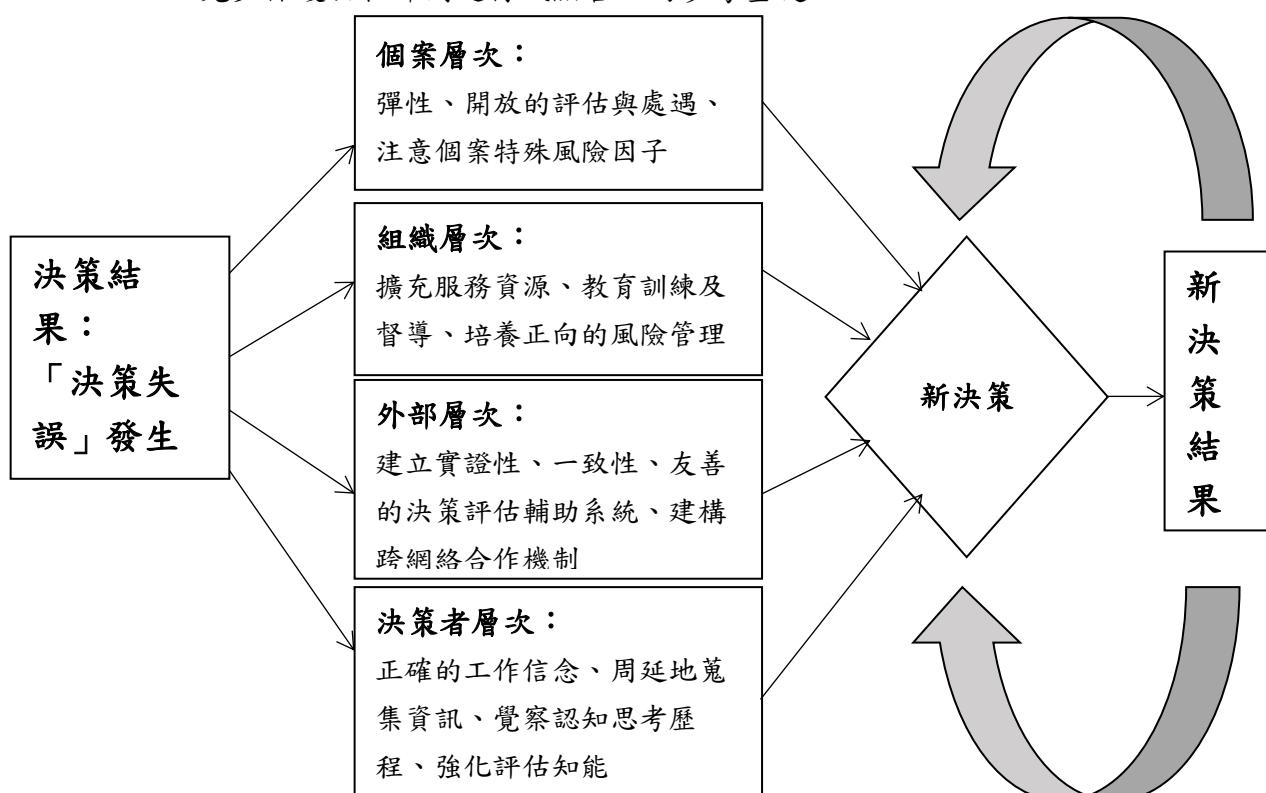


圖 6：兒少保護「決策失誤」除錯策略生態架構圖(參考 DME 架構)

## 第四節、小結

兒少保護服務是社會科學、人群服務系統裡的一環，但無論國內外，自1970年代兒虐防治相關法規立法以來，因為服務性質涉及兒少人身安全的議題，持續朝向高度專業化、結構化的方向發展，從通報、受理篩派案、調查、處遇服務的各項階段，規範出重要的決策點，發展出決策輔助工具，讓初來乍到的兒少保護社工人員都能夠立刻有一套標準作業流程(Standard Operating Procedures,簡稱 SOP)能夠依循，掌握案件的風險與需求，提供適切的服務。

然而，如同飛行安全、醫療疏失或公共行政等領域，也是從重大飛安事件、醫療糾紛事件或行政違失事件中，去逐步探索「決策失誤」的存在、本質與發生的原因。在兒少保護服務專業化的發展歷程中，嚴重兒虐致死或重傷等重大兒虐事件的發生，特別是媒體、民意代表、監察單位、政府機關的高度矚目，始終促使兒少保護專業領域的人員重新自我檢視，小至個人層級的決策、兒少與案家特質、服務資源的可得性，大至決策輔助工具的設計、服務流程的規範及組織政策與文化等。這些引發各界通盤檢視兒少保護服務過程中是否發生「決策失誤」的效應，或多或少影響了兒少保護服務的實務操作、流程與政策規範，也可說是促進兒少保護服務專業化的推手。

借鏡國內外過往檢視兒少保護服務歷程發生「決策失誤」或重大兒少虐待事件發生因素的經驗，從1970年代以社工個人蒐集、評估、釐清、掌握案件風險資訊的能力，逐漸擴展到反思服務資源的充足度、評估工具的管理與效度，以及2010年代檢討現行組織政策與機構文化、建立以實證為基礎的服務模式、建構跨專業合作機制等。這些經驗再再顯示兒少保護「決策失誤」的脈絡與除錯策略都是富含系統性的思維，也印證了Baumann等人在2011年所發展的決策生態理論架構，這也是研究者在後續研究方法與設計中必須關注的重點，探討社工人員視角中如何詮釋決策失誤發生的系統性脈絡，也是應該納入研究設計的重要面向。

## 第參章、研究方法

### 第一節、研究典範與選取理由

#### 一、質化研究方法特性

在社會科學研究領域中，量化方法(quantitative method)與質化方法(qualitative method)為近代兩大研究方法主流。量化研究方法較接近演繹法的邏輯，係研究者經閱讀文獻後參考相關理論，假設研究變項間的關係，並透過數據資料的蒐集與分析，以驗證研究者的假設是否成立；質化研究方法則較接近歸納法的邏輯，透過觀察及感知各種現象與情境，經過研究者的詮釋分析，以建構特定存在事實的本質(陳向明，2003)。

其中，質化研究方法假定現實世界是一個非常複雜、動態的存在，有許多層次的意義與想法被包含在內，也受到不同環境與處於不同環境中的人物詮釋所影響，小至個人間的互動、大至複雜的組織所產生無數個解讀與詮釋，從而建構出社會事實(簡春安，1992)。也因此，質化研究方法在本質基礎、運用方法及適用的研究性質上，相較於量化研究方法，其特色如下(陳向明，2003；引自邱琇琳，2005)：

(一) 觀察視角：不同於量化方法適合以宏觀層面進行大規模的調查與預測，證實社會現象的平均情形；質化方法適合以微觀層面對特定事務進行較細緻的分析，對特殊現象進行探討。

(二) 時間層面：與量化方法多以橫斷面的方式，以某一時間點進行數據計算有所不同；質化方法係以語言及圖像，追蹤某一事件在時間流動中的變化過程。

(三) 出發基礎：相較於量化方法多以研究者事先假設出發，蒐集數據並予以驗證；質化方法則強調自當事人的立場，以了解他們的感知看法、心理狀態、意義建構及主觀經驗。

(四) 研究態度：與量化方法期待研究者排除個人立場、以中立的態度進行結果的詮釋有所不同；質化方法相較重視研究者的主觀價值及對於研究過程和結果的影響。

除此之外，針對社會科學質化研究的範疇，有學者將社會科學的研究方法分為三種典範：量化研究、詮釋典範和批判的研究典範。後二者即屬於質



化研究的典範，另也有學者把質化研究的範疇擴大，將觀察法、訪談法、個案研究法、現象學、紮根理論與俗民誌等，均歸納為質化研究的方法 (Tesch,1990；Wolcott,1992；引自陳曷麟，2001)。無論是何種範疇，整體而言，都能夠體現質化研究方法是研究自然情境中進行社會生活的技術，並採用參與觀察、深度晤談等方法來蒐集資料，也可分析與運用書面文件及其他書面以外的資料來源（黃政傑，1998；引自陳曷麟，2001），重新檢視人的主體性、思想、方法和語言間的關係，超越科學實證主義的傳統，企圖在方法、語言和真理之間的辯證關係中，掌握較具人味、人性的真理（陳伯璋，1990；引自陳曷麟，2001）。

## 二、適用質化研究方法之理由

依據簡春安(1992)整理質化研究方法適用的條件，包含：進入一個鮮為人知、不熟悉的社會系統或研究主題、不具控制與正式權威的情境、低度的觀念概念與學說建構背景、描述一項複雜的社會現象而需要主客觀資料、定義一個新概念或新的假設等六點。簡而言之，質化研究方法較適用於過往缺乏普遍性認識、學術研究的領域，並且富含多層次、動態性、多元複雜的概念，難以完全被客觀的量化數據資料所詮釋，而需透過不同的主體在真實的社會環境中的經驗，來重新整合並詮釋某一事件或現象的意義等。

本研究計畫係期待透過訪談第一線兒少保護工作者，關於兒少保護服務歷程決策失誤的實務觀察、經驗以及想法，來探究兒少保護社工看待決策失誤發生的觀點，如何思考決策失誤發生的樣態、脈絡以及歸因，以及提出消除決策失誤的建議等。也因為過往國內對於兒少保護服務決策的相關研究，多為研究其決策歷程的影響因素、決策困境，但較少有直接針對的決策本身做出評價，也少有研究透過訪談了解第一線社工人員對於「決策失誤」的看法以及經驗。故本研究主題實際上是一個過往較少在國內被深入探討的探索性研究，又「決策失誤」本身就是富含評價性的概念，較難透過客觀量化的形式被討論，再者，兒少保護社工人員決策失誤的脈絡，充滿各種複雜的情境與人為因素。綜合而言，本研究計畫少量研究、複雜多元、高度評價性的特點，實適合運用質化分析研究法來進行。

### 三、選定質化研究資料蒐集及分析方法

本研究係期待立基於訪談兒少保護第一線社工人員所獲得有關「決策失誤」的所有相關資訊，來建構出兒少保護社工人員看待「決策失誤」的視角、常見「失誤」發生的樣態、因素及脈絡，並嘗試發展除錯策略等。雖然於文獻探討章節中，國內外學者針對兒少保護社工人員決策因素、脈絡與系統，已建構出一套縝密的思考模式，然而國內少有特別針對兒少保護服務歷程「決策失誤」的發生，進行系統性的探索與理解，也因此，勢必需要從第一線社工人員實務視角中蒐集相關豐富的資訊，包含：經驗性、觀察性、思考性、觀點性等相關資訊，以更深刻地進入服務歷程中發生「決策失誤」的環境脈絡，整體性地理解社工人員的經驗，始能從資料反覆的彙整與分析中，逐步建構出具體化、一致性的理論通則。

因此，本研究採取質化研究取向，並運用「深度訪談法」來蒐集第一線兒少保護社工人員第一手資訊，逐步探索兒少保護社工人員看待或經驗到「決策失誤」的世界，並分成兩階段進行：

#### (一) 訪談範疇：

基於第二章「文獻探討」中已說明我國的兒少保護工作流程共有五項決策架構與重點工作，分別是：(1)受理事務—派案決策、(2)進行調查—安置及開案決策、(3)提供家庭處遇—處遇計畫擬定、(4)安置後返家等重大決策—結束安置返家、停止親權、長期安置輔導計畫等決策、(5)結案評估—結案決策。然而，「(1)受理事務—派案決策」自 108 年「強化社會安全網計畫」施行後，係由各直轄市、縣(市)政府之集中受理篩派案窗口社工人員進行派案評估，已非屬於兒少保護社工人員的工作範疇，因此後續的訪談範疇中，將排除受理事務階段的篩派案決策。

至於調查、處遇、結案階段的各項決策，均由各直轄市、縣(市)政府公部門兒少保護社工人員主責。雖然部分家庭處遇中案件，特別是兒少還在家中的家庭維繫案件，各直轄市、縣(市)政府將委託民間團體進行服務，但涉及家庭處遇計畫的擬定與變更、安置後返家、停止親權、結案與否等重大決策，仍回歸公部門主責社工人員進行決策等，因此訪談人員以公部門兒少保護社工人員為限。

#### (二) 第一階段-個別深度訪談：

透過公開招募以及滾雪球抽樣方式，尋找符合研究需求的第一線公部門兒少保護社工人員，並透過個別深度訪談，釐清其對於基層兒少保護社工人員「決策失誤」的看法，並以決策生態理論(DME)架構，從受訪者相關實務經驗中爬梳「決策失誤」的樣態、因素及發生脈絡，以深入了解及掌握「決策失誤」的具體內涵。

### (三) 第二階段-焦點訪談：

第一階段個別訪談所蒐集資訊，經研究者進行相關資料處理與詮釋後，彙整出值得關注及繼續深入討論的兒少保護服務歷程「決策失誤」相關議題，並立意抽樣 4-6 名無涉第一階段訪談、曾多次參與重大兒虐案件分析(非案件當事社工人員)之公部門兒少保護督導或資深社工(下稱兒保督導)組成焦點團體，進行焦點訪談，以了解個別社工人員遭遇的「決策失誤」議題，是否同樣發生在一般的實務現場中，並討論可行的因應策略，以增加本研究的飽滿性與類推性。

## 第二節、質化研究設計(一)：個別深度訪談

### 一、研究對象

有關質性研究的抽樣方式，學者 Patton(1990)曾說道「樣本一般都很少，甚至只有一個個案，但需要有深度的立意抽樣」，亦即質性研究所抽的樣本需要兼具資訊豐富度與及深度。因此，本階段個別訪談將兼採「立意抽樣(purposive sampling)」以及「滾雪球抽樣(snowball sampling)」方法進行，以確保受訪對象能夠提供充足深入的資訊，以求研究資料的充實與飽滿。

有關抽樣的方式，係採取「立意抽樣」及「滾雪球抽樣」的方式進行，並發送訪談邀請函(如附件 1)，分述如下：

(一) 立意抽樣：針對前段所設定的受訪者條件，透過公開招募的方式，於社群媒體平台(Facebook 社工相關社團、PTT 社工版)張貼本研究訪談的目的與簡介、受訪者條件、聯繫資訊等，並請有意願參與訪談的受訪者留下基本資料，以利聯繫約訪。

(二) 滾雪球抽樣：滾雪球抽樣法係適用在受訪者的條件特殊且不易搜尋的情況，僅能透過人際關係相互引介下，類似滾雪球般從

一個人推薦找到下一個人，逐漸累積到足夠的樣本為止。本研究受訪對象係兒少保護社工，然全國從事兒少保護社工人力數約為 600 餘人(衛生福利部，2021)，在限制年資的條件下，又期待受訪社工人員能夠給予充足豐富的資訊等，所以將透過「滾雪球抽樣法」，運用研究者本身與地方政府兒少保護社工間的人際關係網絡，請其推薦符合受訪條件，且對於兒少保護社工決策議題有想法也有經驗的人接受訪談，以彌補公開招募受訪對象的風險或不足。

基於本階段個別訪談，期待從訪談社工的過程中，了解其對於「決策失誤」的看法，以及從其實際服務歷程或工作經驗中，如何定義「決策失誤」、常見的「決策失誤」類型與觸發因素等。受訪者需具備一定程度的實務經驗與見解，因此設定招募受訪者的條件如下：

- (一) 曾從事公部門兒少保護第一線實務工作。
- (二) 兒少保護實務年資達 2 年以上。
- (三) 未曾擔任兒少保護社工督導。
- (四) 願意參與本研究提供個人思考、觀點及實務經驗。

透過上述立意抽樣及滾雪球抽樣所招募到的受訪者中，研究者逐一聯繫，確認其是否瞭解本研究的主題並願意參與本研究，另外也將衡平地考量受訪者的背景資訊，包含：性別、地區、年資、其他領域工作經驗等，並選取適合納入本研究的 7 名受訪者進行訪談，基本資訊如下表。性別以女性占多數(57%)，年齡以 35-40 段最多(43%)，目前仍在職者為多(57%)，區域分布上各區均為 2 名受訪者，東部為 1 名受訪者，值得注意的是有 2 名受訪者曾轉換服務的縣市，又受訪者平均兒少保護服務年資約為 6.9 年，7 成的受訪者在就職前有其他社福領域的服務經驗。

▼表 1：個別深度訪談受訪者資料表

受訪者 項目	A	B	C	D	E	F	G
受訪日期	111 年 1 月 22 日	111 年 1 月 28 日	111 年 2 月 8 日	111 年 2 月 11 日	111 年 2 月 12 日	111 年 2 月 17 日	111 年 2 月 26 日

性別	男	女	女	男	女	女	男
年齡段	35-40	35-40	30-35	40-45	30-35	40-45	35-40
服務區域	北區	北區	南區	東區	中區	南區	中區
服務縣市 代碼	A 市	B 市	C 縣	D2 縣 D1 縣(南 區)	E1 縣 E2 市	F 市	G 市
是否在職	否	否	是	否	是	是	是
兒少保護 服務年資	6 年半	7 年	2 年	7 年	4 年	15 年	7 年
過往社工 經歷	無	無	醫務、 精神醫 療、民 間慈 善 基金會	家庭與 經濟扶 助、災 害社區 重建	高風險 家庭、 經濟扶 助	單親家 庭服務	身障、 街友服 務

## 二、資料蒐集方法

確認受訪者後，研究者著手進行個別的深度訪談，而深度訪談法本身具有四項特性，包含：1.結合結構與彈性：在有主題的引導下完整進行深入探討，也能靈活回應受訪者臨時提出的相關議題;2.互動的本質：由研究者與受訪者雙方對話討論;3.深入探問：以追問方式要受訪者表達更完整或深入的感覺、意見、原因或信念等;4.創造新知識或想法：受訪者帶領著探討過去未曾探討過的想法，或對特定議題發表觀點與建議等（藍毓仁譯，2008；引自許淑慧，2021）。

為了執行結合結構與彈性兩項特點的深度訪談法，研究者透過半結構式訪談(semi-structured interviews)，亦即根據研究問題與目的，設計訪談的大綱，作為訪談時的指引及輔助工具，讓訪問進行更為流暢，據以了解受訪者的感受、認知與內在想法，幫助了解及深入探索研究的主題(潘淑滿，2003)。所以，研究者參考文獻探討中 Baumann 等人(2011)提出的決策生態理論(DME)架構，研擬半結構式訪談大綱草案如附件 2，作為個別深度訪談的資訊蒐集工具。

另外，深度訪談法是以研究者本身作為最主要的資料蒐集媒介，需要秉持開放、不設限的立場來蒐集訪談過程中的資訊。但除了研究者本身，為了確保所蒐集訪談內容的可靠性，另外邀聘現就讀於本所的觀察員(基本資料如表 2)從旁觀察及記錄，據以協助蒐集受訪談兒少保護社工人員面臨服務歷程中各種決策的情境脈絡、對於

「決策失誤」的看法、觀點與建議等，特別是對於受訪者訪談過程中的非語言訊息等，來補充研究者個人蒐集的不足。

表 2：觀察員基本資料

身分	學歷	經歷
本所 2 年級研究生	大學社工系畢業，現就讀社工所 2 年級	於某縣市家庭暴力暨性侵害防治中心從事兒少保護實習約半年

### 三、資料整理與分析之方法

與量化研究運用標準化的測量工具，將研究現象化約成數字間的關聯有所不同，質化研究著重於從所蒐集的大量資料中，找到與研究主題相關且有意義的內容，並為資料的實質內容建立出架構，並用於分析、詮釋、及呈現研究者發現的成果。然在研究的過程中，資料的蒐集、分析、解釋看似是線性的過程，實際上，應該是同時進行、形成循環的歷程，透過來回的分析與對照，逐步發現所蒐集的資料是否有所矛盾、資料飽和度是否已經足夠等，以形成研究成果(潘淑滿，2003、吳芝儀等，1990；引自廖培如，2006)。

為梳理個別深度訪談社工人員所獲得的大量資訊，規劃資料整理與分析之方法如下：

#### (一) 資料整理方法：

本研究用於資料整理的工具包含：訪談逐字稿、觀察反思扎記及觀察員紀錄。首先是逐字稿，將詳實地記錄訪談人事時地物等基本資訊、訪談問答內容等，在逐字記錄與儲存的過程中，可協助研究者重新釐清與思考相關觀念，亦可從訪談提到的內容中，找到特別有啟發性、印象深刻的環節，以利進行更深度地探索或連結到其他的研究資料；其次是觀察反思扎記，由研究者每次訪談完畢後，立即透過觀察反思扎記，記錄下許多訪談過程中受訪者非語言的訊息，以利推測受訪者回答相關資訊時的心理狀態，更可貼近受訪者的情緒與經驗，另也將記錄下訪談完畢後研究者

最重要、最鮮明的感受與想法，以記載整場訪談關鍵的亮點內容；最後是觀察員紀錄，觀察員則從旁記錄整場訪談中重要的訪談議題，以及受訪者呈現的情緒、反應、行為等非語言的資訊，俾後續資料整理時能夠與研究者蒐集的資訊互相比對及運用。

研究者主要透過訪談逐字稿的內容，輔以觀察反思扎記、觀察員紀錄的資訊，在梳理資料的過程中，能夠更貼近與還原訪談當下的情境，兼顧具體的語言訊息及非語言訊息，也能夠從研究者或觀察者結束訪談當下印象最為深刻的內容，再回到訪談逐字稿延伸思考與盤整相關資料，建構出當次訪談有價值或有意義的重要資訊。

## (二) 資料分析方法：

質性資料的資料分析是一個概念化的過程，其分析方法係由三個元素組成，包含：資料化約(data reduction)、資料展現(data display)及結論。「資料化約」意指研究者根據明確的概念架構，將資料系統化、簡化的過程；「資料展現」則為研究者如何將簡化完成的資料，透過系統化、組織性的方式賦予資料意義；最後再根據資料展現的內容，形成研究結論。

研究者擬採用 Miller & Crabtree(1994)提出之「樣本式分析法(template analysis style)」(引自廖培如，2006)，即採用一個分析大綱，並以開放的方式進行編碼工作，同時在編碼的過程中不斷返回文本檢視、修正，以思索文本資料背後的意涵，並透過持續比較的過程抽離出相似的概念，最後彙整出具體的研究結論。

依據樣本式分析法，研究者將詳讀訪談逐字稿，逐句或段落式地編碼及檢視文本內容，以及思考文本背後的涵義，並將訪談內容的涵義，劃分出不同的意義單元。再依 Baumann 等人 2011 年提出的決策生態理論架構加以歸類，即將個別的意義單元以「個案因素」、「組織因素」、「外部因素」、「決策者因素」等 4 大主軸進行歸類。以此據以思考或連結 4 大主軸於兒少保護社工「決策失誤」發生時的關聯性，並從第一線社工人員視角，回溯其過往的工作經驗，架構其如何看待社工「決策失誤」議題，以

及如何歸因「決策失誤」的發生脈絡等具體性結論。



### 第三節、質化研究設計(二)：焦點團體訪談

#### 一、研究對象

針對第一階段個別深度訪談第一線兒少保護社工人員，所蒐集的訪談內容，經過資料分析及彙整所得到的結論，即社工人員在決策的過程中是否真的發生「失誤」？直接或間接導致其「失誤」發生的因素為何？是否能夠依據 Baumann 等人(2011)的決策生態理論架構出個案、組織、外部、決策者等各項因素？等，這些經過個別訪談的結論，是從受訪個別社工的個人觀點、經驗與視角出發，然而這是否能夠代表整體兒少保護社工的信念、專業觀點與經驗，似乎仍需要更多的證據來支持。

因此，研究者透過第一階段個別訪談 7 名第一線兒少保護社工所得的結論，另行透過研究者個人的人際關係網絡，以滾雪球抽樣方法招募 8 名資深的公部門兒少保護督導及資深社工，組成焦點團體，從兒保督導的眼光與經驗來討論個別訪談一線社工所得的結論，設定焦點團體的成員條件如下：

- (一) 第一線從事兒少保護直接服務工作的公部門社工督導或資深社工。
- (二) 從事兒少保護實務或督導年資至少滿 5 年。
- (三) 與個別深度訪談的社工未有任何從屬關係，但可以隸屬於同縣市。
- (四) 曾參與重大兒虐案件分析者(非當事社工人員)尤佳。
- (五) 願意提供個人從事兒少保護服務的觀察、思考與專業觀點。

上述焦點團體成員所設定的條件，是考量第一階段個別深度訪談人員都是基層的社工人員，能夠接觸的工作經驗受限於個人或同儕的部分。然而，兒保督導接觸到的實務經驗更為廣泛，更能夠看到形形色色兒少保護社工人員決策的樣態，能提供的意見與觀點也更為深入精準，特別是經由焦點團體的形式去形塑督導間的共識，更能夠強化研究成果的代表性。

另考量焦點團體所蒐集資料的真實性，避免職場關係倫理議題的干擾，選取焦點團體成員時將避開其與個別訪談成員間有從屬關係；以及誠如文獻探討章節中所提到，重大兒虐案件檢討時往往與社工人員「決策失誤」的議題密不可分，因此如焦點團體成員過往有參與分析重大兒虐案件的經驗，將更有助於提供豐富精準的訊息，俾焦點團體的進行。

透過滾雪球抽樣所招募到的 8 名受訪者，基本資訊如下表。性別以女性占多數(63%)，年齡以 40-45 段最多(75%)，幾乎目前都在職(88%)，區域分布上以北區 4 位最多、中區、南區各 2 位，值得注意的是有 2 名受訪者曾轉換服務的縣市，又受訪者平均兒少保護服務年資約為 16 年，63% 的受訪者為兒少保護督導或主管身分。

▼表 3：焦點團體訪談受訪者資料表

受訪者 項目	H	I	J	K	L	M	N	O
性別	男	女	女	女	男	男	女	女
年齡段	40-45	40-45	45-50	40-45	40-45	35-40	40-45	50-55
服務區域	北區	北區	北區	北區	中區	中區	南區	南區
服務縣市代碼	H 市	I 市	J 市	K1 市 K2 市	L1 市 L2 市	M 縣	N 市	O 縣
是否在職	是	是	是	否	是	是	是	是
是否為督導/主管	否	否	是	是	是	否	是	是
兒少保護服務年資	20 年	17 年	10 年	13 年	16 年	15 年	19 年	18 年

## 二、資料蒐集方法

焦點團體訪談法是質性研究蒐集資料時廣泛使用的一種方法。主要藉由團體的互動，蒐集參與成員對特定議題的想法、意見、知覺、態度與信念，並藉由團體成員間的聯合、刺激及滾雪球作用，相互交流之下以在短時間內碰撞出最廣泛且詳盡的資訊。故焦點團體訪談不論在質性或量性的研究上，都是一種方便又經濟的資料蒐集方法，也具備直接或輔助性之多元功能及應用價值(章美英、許麗

齡，2006)。

依據學者 Morgan(1998；引自章美英、許麗齡，2006)所整理的焦點團體訪談法實施步驟，分別包含：計畫(planning)、招募受訪者(recruiting)、主持會議(moderating)、分析及報告(analysis and reporting)等四大步驟。除「分析及報告」於下段呈現外，下列就前三步驟辦理方式進行說明：

(一)計畫(planning)：焦點團體訪談開始前需要確立研究目的、確認可應用的資源、人員及經費來源，以及發展訪談指引、選擇主持人、招募受訪者、決定訪談的人數、辦理焦點團體訪談的次數、選擇訪談的場所及分析資料的方法等相關規劃性事宜(章美英、許麗齡，2006)。正如前段中提到，研究者對於焦點團體訪談法的定位，在於檢核與確認個別訪談所得社工所看見的「決策失誤」脈絡，是否與其他實務工作者的觀察相同，研究者須招募符合前開研究對象條件的兒保督導，在事前先提供訪談大綱內容(如附件3)，供參與人員閱讀。主持人則由研究者擔任，扮演穿針引線的工作，協助焦點團體成員聚焦於個別訪談的結論，並促進成員間的討論。

(二)招募受訪者(recruiting)：由於焦點團體的訪談目的不在於概化資料，而在於了解特定議題的現象，所以焦點團體成員篩選多採取立意取樣，但仍應考量研究群體的代表性、同質性及團體動力等(章美英、許麗齡，2006)。本焦點團體招募的成員條件如「(一)研究對象」，另外研究者也將平衡考量參加成員的性別、職位及所屬縣市及區域等個人特徵，以求代表性；另因本焦點團體討論的議題較為複雜深入，採取焦點團體規模為8人，以更具體地釐清個別訪談中所涉及的相關議題，召開次數為1次，因蒐集資料已足夠充分、也有獲得共識，無未竟討論的事宜，已達資料飽和點，故未另外再召開第2次焦點團體(章美英、許麗齡，2006)。

(三)主持會議(moderating)：主持者是焦點團體訪談法成功的重要關鍵，功能在於管理訪談過程、營造輕鬆安全的訪談氣氛、激

勵受訪者自由表達想法與態度、適當地抑制過於支配的受訪者主導討論；應具備的特質則包含：熟悉焦點團體訪談的主題與目的、熟悉焦點團體議程及良好的領會能力、良好的傾聽及溝通技巧、友善且幽默、尊重且關懷人性、正向及開放的思維等 (Barbour & Kitzinger, 1999; Greenbaum, 1998; Webb, 2002；引自章美英、許麗齡，2006)。因本焦點團體將延續討論個別訪談第一線兒少保護社工對於「決策失誤」所持觀點而彙整出的議題，對於整體焦點團體的目的、議程、內容最為熟悉的仍為研究者，所以由研究者擔任主持人，然研究者本身少有主持焦點團體的經驗，另邀請具有充分團體帶領經驗的指導教授擔任協同主持人(co-leader)，從旁協助焦點團體的進行。

透過招募受訪者擔任焦點團體成員、安排主持人及協同主持人以及撰擬焦點團體訪談大綱(附件 3)，研究者可從焦點團體過程中充分蒐集來自不同縣市資深兒少保護實務工作者的豐富資訊，作為後續資料整理及分析之用。

### 三、資料整理與分析之方法

為系統化整理與分析焦點團體過程中的大量資訊，並得出本研究的分析結果，下列分述資料整理與分析的方法：

#### (一) 資料整理方法：

如同個別訪談法，本研究用於資料整理的工具同樣包含：訪談逐字稿及觀察反思扎記。首先是逐字稿，將原始錄音檔轉成逐字稿，參與焦點團體的成員以不同代碼的方式呈現，詳實地記錄訪談人事時地物等基本資訊、訪談問答內容甚至是註記非語言訊息等，盡量保持原始資料的完整性與真實性，另研究者能夠在逐字記錄與儲存的過程中，重新釐清團體討論的過程脈絡，找到團體特別有共識、不一致或具有啟發性的內容，以歸結出重要的研究結論；其次為觀察反思扎記，作為主持人的研究者於當次焦點訪談完畢後，應立即撰寫觀察反思扎記，記錄下許多焦點團體訪談過程中的重要資訊，包含：團體動力情形、焦點團體成員重

要的非語言訊息，包含情緒、動作、反應等、高度共識或不一致的討論內容等，以利還原焦點團體進行的情境，也記錄下訪談完畢後主持人(研究者)最重要、最鮮明的感受與想法，並記載整場焦點團體訪談關鍵的亮點內容，俾後續資料整理時運用。

研究者主要透過焦點團體訪談逐字稿的內容，輔以觀察反思扎記的資訊，在梳理資料的過程中，能夠更貼近與還原焦點團體進行當下的情境，兼顧具體的語言訊息、團體動力氛圍及非語言訊息，也能夠從觀察反思扎記中主持人(研究者)結束訪談當下印象最為深刻的內容，再回到訪談逐字稿延伸思考與盤整相關資料，建構出當次訪談有意義或重要的研究資訊。

## (二)資料分析方法：

焦點團體訪談同樣為質性訪談方法，為透過系統化、組織性的方式賦予資料意義，再根據資料展現的內容，形成研究結論。

同樣採用 Miller & Crabtree(1994)提出之「樣本式分析法(template analysis style)」(引自廖培如，2006)，即採用一個分析大綱，並以開放的方式進行編碼工作，同時在編碼的過程中不斷返回文本檢視、修正，以思索文本資料背後的意涵，並透過持續比較的過程抽離出相似的概念，最後彙整出具體的研究結論。

依據樣本式分析法，研究者將詳讀經轉錄後的焦點團體訪談逐字稿，逐句或段落式地編碼及檢視文本內容，以及思考文本背後的涵義，並將訪談內容的涵義，劃分及萃取出不同的意義單元；另同樣依據 Baumann 等人 2011 年的決策生態理論架構，將個別的意義單元以「個案因素」、「組織因素」、「外部因素」、「決策者因素」等 4 大主軸進行歸類，並據以思考或連結 4 大主軸於兒少保護社工人員「決策失誤」發生時的關聯性。

另焦點團體訪談存在的目的，是在於印證第一階段「個別訪談法」所獲結果是否符合兒少保護督導的經驗，以得出研究結論。研究者將第一階段「個別訪談」及第二階段「焦點團體訪談」分析結果加以對照，處理方式如下，以綜合架構出本研究從一線社工回溯實務工作的歷程中，如何定義「決策失誤」的發生，以及

其認為決策失誤的發生因素脈絡，經過與兒少保護督導的經驗核對，從而產出本研究的結論。

1. 個別訪談與焦點團體訪談高度一致的部分，將保留到研究結論中深入詳述。
2. 個別訪談或焦點團體訪談時個別補充不具衝突性的額外資訊，一同納入研究結論中。
3. 其餘個別訪談與焦點團體訪談高度衝突性的資訊，另外整理及呈現，並分析其意見不同的因素。

## 第四節、研究之嚴謹性與研究倫理

### 一、研究者的角色與立場

研究者現職為衛生福利部兒少保護業務單位的非主管職中階工作者，考量中央政府與地方政府間具有微妙的業務監督關係，中央政府也具備考核評鑑、核撥補助款、配置資源等權力，某種程度上仍與參與本研究的第一線兒少保護社工人員具備一定的權力關聯性，可能影響受訪者陳述資訊或意見的豐富程度或真實性，這是無可避免也必須承認的事實。

然而，為了確保個別訪談以及焦點團體訪談能夠順利進行，研究者會於訪談開始前，清楚說明自己的職場身分，並承諾於本研究的範疇中，將單純秉持「研究者」的身分，做好蒐集相關資訊、分析相關資訊的工作，並不會對受訪者的思考或觀點作出超越本研究的任何評價，所蒐集到的個別性資訊也不會額外用於研究者工作等非研究的用途上，以營造安全、開放、同理的環境。如受訪者仍有顧慮，仍會尊重受訪者的意願，讓其中斷訪談或僅提供非屬個人工作經驗的實務觀點等，期能夠讓研究者職場身分對於研究所蒐集資料的影響降到最低。

然而，學者或研究者也主張：研究者應該要激起受訪者擁抱其敘說的欲望，訪談的過程也是一種互為主體性的概念，是種充權賦能的過程，讓受訪者有發聲、有自我表達和自我關注的機會，也可以和研究者彼此敘說生命故事，雙方能得到新的看見、體驗與詮釋

自己的經驗，非僅為完成論文的單一目的，能夠產生互惠的概念等(Chase,1995、紐文英，2016；引自許淑慧，2021)。

基於研究者也在兒少保護領域中工作 6 年的時間，過去也一直秉持與第一線兒少保護社工人員共同合作、理解以及互相學習的態度，也大致上能夠理解兒少保護實務工作者面臨的專業場域及工作環境等，在訪談過程中也可以貢獻自己的觀點與回饋，相信有共同的語言以及平等同理的態度，能夠消除受訪者的擔心與憂慮，甚至成為互相成就與收穫的助力。

## 二、研究嚴謹性之確保

「信度」與「效度」為傳統實證主義量化研究的重要衡量標準，然而質性研究並非著重在因果假設與統計推論，而是社會事實的建構，以及不同主體在特有的社會文化脈絡下如何詮釋自我的經驗等。因此，Guba(1990)指出社會科學研究評估指標所關心的是研究過程對於研究結果的真實性、應用性、一致性及中立性，轉化成質性研究的語言，即為可信性(credibility)、遷移性(transferability)、可靠性(dependability)及可確認性(confirmability)(潘淑滿，2003)。而本研究如何滿足以上 4 種衡量質化研究的信賴程度的指標，分述如下：

### (一) 可信性

可信性係指研究者蒐集相關資料的真實程度(潘淑滿，2003)，研究者將透過書面訪談同意書(附件 3)及事前電話聯繫說明等方式，使研究者了解本研究的目的與訪談內容的重要性，並強調相關個人資訊將絕對地隱匿，以利尋求受訪社工人員的理解與認同，使其提供最真實的資訊。

### (二) 遷移性

遷移性係指研究所蒐集的資料，對於被研究對象的感受及經驗可有效地轉換成文字的陳述(潘淑滿，2003)，研究者為確保訪談內容能夠被轉換成文字資訊，除訪談過程將全程錄音並撰寫為逐字稿外，也會在訪談過程中針對有疑義的部分重複向受訪者確認與複述，撰畢逐字稿後也會傳送給受訪者審閱，以避免訪談內

容轉換成文字資料時有任何的誤解。

### (三) 可靠性

可靠性意指研究者如何運用有效的資料蒐集策略以獲得可靠的資料(潘淑滿，2003)，此部分研究者將運用三角檢定法(triangulation)，透過研究者撰擬的訪談逐字稿、研究者、焦點團體協同主持人訪談後的觀察反思扎記、邀聘觀察員一同陪訪及撰寫的觀察紀錄等多方資料來源，共同來確認訪談後整理的文字資料是否足夠反映真實的訪談內容。

### (四) 可確認性

可確認性係指研究重心在於從研究倫理的重建，從研究過程中獲得令人信賴的資料(潘淑滿，2003)，此部分同樣是透過訪談同意書、事前聯繫說明訪談進行的方式、過程中強調隱私與保密並研究者應避免訪談過程中過多的價值判斷等，來確保研究倫理，獲得充分可靠的資訊。

## 二、研究倫理考量

有關研究倫理的考量，基於質性研究中，研究者本身即是研究工具，有機會深入到受訪者的生活經驗，因此須努力維持與被研究者間的權力平衡(潘淑滿，2003)。特別是本研究探討的主題是受訪者過去失落的、挫折的、可能難以面對的工作經驗，也可能談論重大兒虐個案及其家庭的相關隱私資訊，又研究者另有中央主管機關承辦人的身分，更容易造成受研究者無形的壓力，所以為確保研究倫理，將採取以下幾項措施：

(一) 知情同意(informed consent)措施：「知情同意」是質性研究訪談法中最重要的基本原則，研究者除透過請受訪者詳閱及簽署訪談同意書，確保受訪者了解參與研究的意義及各項權利義務關係外，也會向受訪者強調，接受訪問直到訪談結束前，如有任何不舒服或不便的感受，均可提出終止研究關係，且原本已蒐集到的資料不會作為任何研究的用途。

(二) 隱私與保密措施：依據美國心理學會的研究規範，除非研究者

與受訪者事先約定，否則任何研究蒐集得來的資訊都為機密資料（引自潘淑滿，2003）。更何況，本研究涉及受訪者個人工作經驗中的重大失落事件，相關資訊的外洩都可能造成受訪者、甚至是重大兒虐兒少及其家庭的二次傷害。因此，本研究所有的訪談逐字稿、觀察反思札記、觀察員紀錄及研究本文，都將隱匿被研究者姓名、地名等任何可辨識出其身分及個案的相關資訊。

- (三) 申請人體試驗研究倫理委員會(Institutional Review Board，簡稱 IRB)審查：基於本研究觸及曾經提供重大兒虐個案服務社工人員的相關個案服務經驗，社工人員本身作為受訪者，也可能提及兒少保護個案及其家庭的相關隱私資訊，為了確保本研究符合研究倫理，已向《國立臺灣大學行為與社會科學研究倫理委員會》提出 IRB 審查，並於 111 年 3 月獲得核可(附件 5)。
- (四) 研究者個人承諾：基於研究者個人職場的身分，擬向受訪者在訪談前承諾：本次研究所蒐集的相關資訊，不會使用於任何兒少保護政策規劃或行政等相關工作中，亦不會向工作場所的長官及同事透露，以確保受訪者能夠放心說出個人的個案服務歷程或決策經驗。

## 第肆章、研究結果

本研究先透過個別深度訪談 7 名第一線兒少保護社工，了解第一線實務工作者對於「決策失誤」的感受、想法、分析可能的因素與提出改善建議，並將相關資訊進行彙整，再與兒少保護督導或資深社工(以下簡稱兒保督導)組成焦點團體，進行深度的交流與討論，以核對 7 名一線社工的看見，是否符合兒少保護實務現場的普遍情形？是否有誤解？或是需要澄清及補充的地方？以下，綜合個別與焦點團體訪談的結果，融合一線社工與督導的視角，在第一節討論兒少保護困難決策的情境，第二節呈現「決策失誤」的定義與實務工作者看待「決策失誤」的感受與觀點，第三節再探索「決策失誤」發生背後的因素，以及第四節提出消除「決策失誤」的建議。

### 第一節、兒少保護困難決策的情境

#### 一、兒少保護專業本質充滿「困難的決策」

在焦點團體中，兒保督導對於「兒少保護系統存在困難決策情境」，下了一個突破盲點的註解—他們認為兒少保護服務的本質，就是在各種資訊與價值競爭的困難中做出關鍵的決策，也因此體現了這個專業的價值。有鑑於此，中央這十幾年來針對服務歷程中從受理出勤、安置評估、調查開案、處遇到結案等各階段的關鍵決策點，發展許多評估工具、表單、機制加以輔助，目的就是在保護兒童的安全與權益。換言之，受訪者認為兒少保護系統工作者本來就必須認知到，「困難決策」是兒少保護專業本質的一部分。

「其實這些情境就是兒保工作服務的歷程，所以我們一直講每個階段都有一個關鍵的決策點，決策點本身一定是困難的啊，所以才需要這麼多的工具、訓練來輔助我們，讓這些決策變得更有效率跟周全」。(M-1-1)

至於如何去面對兒少保護服務歷程中各種困難的決策，受訪者認為即使面對資訊不足、價值衝突、資源不夠的時候，還是要回歸到「以孩子最佳利益為出發點」的價值與信念，以孩子安全為最後的底線，以及就當下最大化可蒐集到的資訊，來做出妥善的決策。當然，組織也必須

要最大程度地協助第一線社工人員發揮專業，才能面對兒少保護服務困難重重的工作。

「在做很多決策的時候，我以前會被教的是說，…以後如果遇到任何困難決策的時候，你要保護的是小孩，你要站在孩子那邊，對(哽咽)，所以對我來講很多困難就不再是困難，會幫忙我很快地做出決定」。(I-1-3)

「其實所有決定都能以兒少安全跟最佳利益來做決定的時候，就沒有什麼困難拉，你不管這是脆家的或有沒有機構，回到兒少安全最佳利益的底線，假設很清楚的話、一直被強調的話，這困難就不是困難」。(I-1-4)

## 二、緊急出勤階段-安置決策

### (一)急迫又高壓下的決策

緊急出勤階段的安置決策，事關兒少生命安全。無論是個別訪談的一線社工或是焦點團體的兒保督導，都認為在第一時間相當緊急、資訊不夠充分、孩子與家長表達很有限的情況下，可能一時之間無法釐清傷勢的嚴重性、造成孩子傷勢的人、家中的保護因子、照顧者的情緒、人格以及過往照顧情形等。這時就要透過結構化決策模式安全評估工具的輔助，立即做出為保障孩子生命安全但剝奪其人身自由的決策。特別是安置決策，對於孩子與家庭的權益影響很大，兒少保護社工後續的工作方法也會有很大的差異，例如：需要連結適切的安置資源、關心兒少在安置處所的身心狀況、安排親子會面等親情維繫、重整家庭功能等。在如此有限且緊迫的時間下，同時牽涉服務對象的重大改變，可說是兒保社工感受到巨大壓力的決策。

「在緊急出勤調查的初步階段，在做安全決策的部分，本來可以蒐集的資料就會受到時間有一些不足，可是到底那個會不會造成就沒辦法去做一個立即的決斷，…是可以因在職訓練或是提供他知識來做處理」。(O-1-2)

第一時間接獲案件、出勤評估個案是否需要安置，究竟有多困難與緊急？受訪的一線社工 D 談起自己的親身經驗，他提到，假設今天是第一次去訪視，或是半夜出勤去看新受理的案件，113 保護專線接線社工

只告訴主責社工說，警察看到這孩子被打得很嚴重了，或是說孩子今天已經送到醫院了，過去也不是所謂「老兒保<sup>2</sup>」、轄內人盡皆知的「VIP個案<sup>3</sup>」。在什麼輔助資訊都沒有的情況下，社工人員去到現場，案主又是屬於6歲以下難以具體表達，或是沒辦法從被害孩子跟家長口中得知發生什麼事，或是家長的說詞讓社工人員存疑的時候，還要立即去評估這是否符合安全評估工具裡的危險因素定義、是否需要馬上安置，確實頗為挑戰。有經驗的社工人員或許會請辦公室同事協助查詢相關風險因子，綜合考量孩子的年齡、傷勢、可能造成原因等等，才能來做比較合理的判斷。此顯示受理案件當下的資訊的不充足，確實影響社工進行安置決策的困難度與周延性。

「假如今天蒐集到的資訊不是很充足，因為我今天是第一次去訪或是半夜出勤的情況下，沒有很多資訊說是老兒保啊或是在D2縣服務的經驗很有名啊、或是說督導說這個以前就是怎麼樣啊，會有其他的輔助資訊的情況下…變成資訊不充足，案主又是屬於6歲以下很難表達自己的狀況，或是我們沒辦法從被害人中得知什麼事的時候，…會影響社工在那當下能不能做出最合適的決策」。(D-1-1)

另外，第一時間所做的安置決策，牽涉到兒少是否能繼續留在家中，勢必對兒少與家庭將造成極大衝擊。然而，家庭的潛能與變動性都難以預測，兒少保護社工人員也會常自我懷疑安置決策的正確性。一線社工C提到，當下社工會選擇安置，也有可能決定不安置，而與這個家庭共同討論安全計畫，但不同的決策下，後續的處遇也會有不一樣的方向。實務上，很常發生第一時間點採取不安置，可是後來家庭卻又未預期地發生再次受虐情事。這時候，社工總會回頭反思當時下的安置決定到底是對還是不對；除此之外，也有遇過安置兒少後，才發現這個家庭其實是有足夠的能量或有其他的外部資源，去配合家庭處遇計畫做出改變的，但已被安置的孩子，在替代性照顧場域裡所面臨的陌生、害怕，被迫與家人分離的事實，卻難以回頭彌補，當下社工自己也會捫心自問，第一

<sup>2</sup> 老兒保：意指長年為兒少保護系統服務的個案。

<sup>3</sup> VIP 個案：意指過往兒少保護系統曾經服務或現在仍在案的個案，且個案狀況較為特殊或難以處理，常需動用督導或主管協調，因此被兒少保護工作者謔稱為「VIP 個案」

時間就進行安置，對兒童及整個家庭，是好的決定嗎？

「第一個決定的時間點採取不安置，可是後來家庭又發生更多你意料之外的事，…但也有可能是這個家庭假如有足夠的能量去做一些家庭處遇計畫改變的話，在第一時間安置，其實有時候對整個家庭而言並不是這麼好的處遇方向」。(C-1-1)



不同於一線社工的自我懷疑，兒保督導雖然也認同安置決策的困難性，但他們比較傾向用「時間軸」的概念來看待決策妥適性。像緊急出勤這麼急促的時間內，只能就當下可以蒐集到的資訊輔助做出決策，如果已經窮盡可能的途徑掌握到想要的資訊，周延地做出判斷，就算是一個「當下相對正確的決策」，從最後發生的結果來回推決策的正確性，對一線社工來說不盡公允。

「on call 就是你所做的決定都是依當下資訊所做的，但從這 7 個社工訪談裡面，可以感覺到他們會從結果來判斷決定是不是對的，可是其實決定就是依當下所能蒐集到的資訊能不能幫助你而定」(L-1-1)

## (二) 使用安全評估工具的困難

除了緊急出勤時面臨立即安置決策的緊迫性外，個別訪談的一線社工，也分享實務上使用結構化決策模式安全評估工具，輔助進行安置決策時所遭遇的困難。安全評估工具的設計原理，是由社工人員在訪視當下就兒少的脆弱性、目前面臨的危險因素，以及家庭保護能力及安全對策等，綜合判斷兒少是「安全」、「有計畫才安全」或「不安全」需要安置。但是受訪者提到，社工人員實際上在面對個案是否符合危險因素定義時，有些處於定義邊緣的情況，會讓他們不知是否該勾選；另外也有部分案件當下未達安置之必要，但有再次受虐的高度風險，實際上有「預防性安置」的需求，雖然安全評估工具的危險因素有設計「其他」的選項，但仍會讓社工再三考慮單憑「高風險」勾起危險因素是否合宜等，都是安置決策上曾面臨的困難。

「安置的話像安全評估，有幾個有點難去做判斷耶，我覺得可能是社工對於這些操作型定義沒有這麼明確…我覺得有些題項如果是菜鳥社

工可能會沒有敏感度看到，我是到後期處理到這樣的案件，才發現可以這樣安置他，可以勾這項，所以覺得有點困難」。(E-1-3)

也有受訪社工提到有幾個危險因素題項的定義很難判斷，像是「居住條件不佳，且對於兒少的健康及安全有立即的威脅」題項，有些案家是沒水沒電，但有替代性的方案可以暫時緩解其危險，但考量該替代性方案的持續性，社工人員還是會擔心兒少安全與健康。這種情形有沒有必要勾選危險因素，甚至到安置，社工人員比較難有一個一致性的標準。另外像是「案家不提供讓社工與兒少接觸的管道，阻礙或逃避調查的進行，或是有其他理由認為案家有搬離的打算」題項，實務上也很難界定，在受訪者服務經驗中，許多家庭調查時不一定會讓社工進行家訪。當通報事件屬不當管教，社工家訪兒少後已經釐清案情，案家拒絕社工家訪，是否屬於規避調查的行為，嚴重到需要進行安置，也是實務上很難拿捏的部分。社工 F 也提到，「對兒少造成非意外的嚴重傷害」題項，實務上很多受虐型腦傷的嬰兒，送到醫院已呈現腦傷，醫生研判大約是在兩個月內或一個月內發生，但嬰兒在這段時間換過多位保母、父母及親戚等照顧者，參與照顧的人很多，要如何判斷是誰造成的，當社工勾選此一危險因素時，其實已代表父母有嫌疑，然而，父母對這安置是否能夠接受，也是運用安全評估進行安置決策的難題。

「居住條件不佳，好像之前沒有水沒有電但他有替代方案，可是那種替代方案有時候真的時效你不知道要拉多長，就會因為這個一直反覆再進案，我覺得有點難去有一個標準」。(E-1-3)

「不提供社工跟兒少接觸的管道很難界定，因為在 E2 很多家庭不讓你去家訪，可是這次的通報事件只是不當管教，那你一定要去家訪嗎，…就這樣直接說他有危險因子，會不會太嚴格」。(E-1-3)

「現在很多受虐型腦傷的嬰兒，…醫生研判會是兩個月內或一個月內發生，如果嬰兒在這段時間換過很多保母及原生父母，你要怎麼判斷是誰造成的，…你安置可能代表父母有嫌疑啊，他對這安置會服氣嗎？這種決策是不是也難」。(F-1-1)

### (三) 突破安置決策困難的要素

不同於一線社工聚焦在討論安置決策的困難，焦點團體的兒保督導。雖然也認同安置決策的緊迫、資訊不足與高壓，確實是一大挑戰；但他們認為這些問題不是無解，像是資訊的充足度、兒保社工的回報機制、線上值機督導的支持以及資源配套是否到位等，都有助於突破安置決策的困難。

首先是資訊的充足度，一線社工要有能力判斷目前手上的資訊是否足以做出決策，若有不足，社工要繼續想辦法問到對的人、蒐集到關鍵的訊息。其次，是兒保社工的回報機制，當社工難以做決定時，應該要在當下立刻回報值機督導並與其討論。然而，往往有些社工錯過時機點、離開現場後再回報，或是沒有確實傳達訊息，這時如果督導發現還有疏漏的地方，實務上很難再請社工回到現場、請案家開門讓社工進去，就容易產生誤判。第三，是線上值機督導的支持，特別是新進社工更需要諮詢。值機督導能否體諒正處在疲憊狀態的社工，盡責做到把關、提供協助，包含指導社工再蒐集到什麼樣的關鍵資訊就可以做出決定、可以找誰如何詢問等，也是非常重要。最後，是資源配套是否到位，如：臨時的安置處所是否足夠，兒少的特殊性是否為安置處所能夠負荷，如果不能安置又該如何確保孩子的安全性等，這些配套資源倘能到位，也會降低社工的安置決策風險。

「我覺得是在那個當下，社工有沒有覺得他可以停下來了，…這東西是要去辨識的，而不是說他覺得現在出勤很久了他想回家了，那也不管現在資訊到位了沒，如果說資訊還可以問到的話，他應該就去問」。(L-1-1)

「其實現在出勤，我們都有值機督導在線上，即便是新進社工，上了線如果真的遇到評估需要安置的狀況，他自己覺得說這樣資訊的蒐集到底夠不夠完整完備，都會有值機督導去做一個諮詢」。(N-1-1)

「夥伴們蒐集完資料都會回報督導，…有時甚至會請同仁再去第二次、第三次，或是請同仁千萬先不要離開，事實上離開後再回報，我們發現有疏漏的時候你要不要再回去問，會有一些比較為難的地方」。(J-1-1)

「我安了他(兒少)要放哪裡，尤其他是一個10幾歲的大孩子時，尤其又

沒有緊安處所的時候，或緊安處所可能放進去會不適合他，但如果不放他進去我能去哪裡，我把他帶出來真的會比留在家裡好嗎？」。(J-1-2)

「特別是半夜或出勤時間已經拖很久了，…真的會產生一種狀況是，到底要到什麼時候是盡頭？…如果彼此有個約定或默契，我們就去問這個事情，如果這資訊出現，我們可能就安置，如果沒出現，我們就先停在這裡，做好約定就比較好咬牙撐完這部分」。(I-1-1)

「出勤的部分啊，常常會造成困難的點是來自於資訊傳遞地不是這麼落實，有些人他可能會講得比較輕描淡寫也是有，那甚至也遇過有人從一開頭就打死不安置，…所以我覺得跟個人還是有一些關係」。(M-1-3)

### 三、調查階段-開案決策

有關兒少保護調查階段的開案決策，均為個別訪談的一線社工反映決策上有困難，其一是案家的防衛與抗拒造成資訊蒐集困難，另一是部分案件不當對待情形不嚴重，兒少不到危險的程度但家庭卻有潛在風險，也會讓社工人員猶豫是否應該直接開案服務。

#### (一) 案家抗拒介入造成判斷資訊不足

調查階段需要充分的資訊來評估案家的風險以及是否要開案、開案後服務的強度等，但家長抗拒社工的介入，不願意說明或提供充分的資訊，孩子也難以表達時，會影響社工人員的判斷，也難以察覺案家潛藏的動力或議題，可能導致再通報事件的發生。

「在調查這個階段比較困難的就是家長阻力的部分，家長阻力因為有的時候案件多，就只能靠有限的資訊去決定要不要成案」。(A-1-2)

受訪的一線社工 A，針對這個議題有許多豐富的實務見解。他認為在高調查案量的情況下，出現家長抗拒而通報事件又是較輕微的案件，只能靠有限的資訊去決定要不要成案。實務上就會出現初次被通報時，社工覺得家長激烈抗拒，又沒有太嚴重的受虐事證，所以並未開案，然而後來發生再通報事件，才發現其實家庭背後是有一個深層的親子動力關係或是癥結，沒有打開案家的心防，就不會找到孩子一再被不當管教

的緣由，再通報事件也會接踵而來。

「當家長抗拒而通報事件又是非常輕微的，…你就會覺得說算了反正事件也不是很大，…後來發現背後是有一個深層的動力關係沒有在那次通報中就被看到」。(A-1-2)



## (二) 沒有危險卻有潛在風險因子的開案決策

很多案件介於風險與危險之間，沒有明確的不當對待事實，但家庭內有風險因子跟脆弱需求，需要進一步處理及協助的案件，兒少保護社工往往面臨是否開案自行服務或轉介脆弱家庭的難題，前者比較安心但會造成案量負荷，後者符合兒少保護三級預防體系分工，但也擔心灰色地帶的案件轉介脆弱家庭容易引起爭議，需要花費很高的溝通成本，或者脆弱家庭受理後無法聚焦處理家庭風險對於孩子的影響，甚至服務時間不長，最終可能再成為兒少保護的回頭客。

「有時候覺得好像只是風險就不開案，可是不開案很容易流到脆弱家庭，就會變成喔他明明就有進案可是我們沒有處理，結果變成重大兒虐的狀況，我自己覺得還滿多的」。(E-1-2)

受訪的一線社工E，面對這類型處於兒少保護與脆弱家庭模糊地帶的案件，特別有感。她認為特別是都市中很多這種介於危險跟風險之間的案件，例如說情緒失控罵孩子，或是成人之間衝突小孩在旁邊想要介入但並未受傷等，搭配上家庭本身支持保護體系不足的情況下，社工人員對於是否應開案服務會相當猶豫。如果這個家庭有風險因子存在，即使轉介脆弱家庭服務，再通報的機率也還是很高，受訪者也不斷強調經歷案件與脆弱家庭轉介、共案合作、對方又結案、再通報事件發生等反覆過程，很有可能最後還是會走到兒保，甚至是嚴重兒虐事件的發生，兒少保護社工人員是否需要擴大開案範圍，或是更密切地與脆弱家庭討論合作方式，都會影響案家能否接受到適切的服務。

「都市很多這種介於危險跟風險之間，例如說只有罵孩子，或是成人之間衝突小孩在旁想要介入，但沒被打到，他的支持保護體系不夠就會影響我開案，不管有沒有違法…這種案件你在那邊反反覆覆的時候，就可



#### 四、處遇階段-高度公權力介入決策

##### (一) 針對配合度低的家長，難以決定是否依法裁罰、安置或聲請保護令

個別訪談的一線社工提到，處遇階段重要的還是家長的配合度與改變的程度。當家長與社工無法建立良好的關係，不願意配合社工的處遇，或是表面上的配合，實際上並未真正改變親職教養觀念與行為等，這時社工將面臨是否採取高強度公權力處置的決策困境。例如：依法裁罰、進行安置、聲請保護令執行加害人處遇計畫等，這些強力措施容易破壞社工與案家的關係，甚至部分案件社工與案家相處了一段時間，能夠理解案家的困境與難處，但完全不做無法帶給家長改變的壓力，是兩難的決策情境，也需要更多的討論。

「處遇階段家長提出的意見很關鍵，有時候你覺得這樣做是對他很好的，可是就算他配合也只是表面上配合你，實際上並沒有改變啊，覺得你幫不上他的忙…但是，是不是有需要都訴諸公權力也有利有弊，有的時候是你沒有下那麼大的力道，你可能是用別的方式來讓家長配合，這說起來有點藝術跟抽象」。(A-1-5)

針對處遇期間家長配合度的議題，受訪的一線社工 A 提到，非安置的家庭維繫個案，需要提供親職教育，並訂定家庭處遇計畫，充權家庭、改善家庭功能，但是漫長的過程需要家長的配合。一旦家長配合度低，社工人員將面臨是否採取裁罰手段來請家長配合的困境，嚴厲地裁罰可能讓家長跟社工的關係變得比較緊張跟拉鋸，可能會破壞關係，但如果沒有給家長足夠的壓力，家長改變就會是困難的，所以社工決定公權力要強化到什麼程度，是非常考驗社工跟家長的關係、對家長的了解與彼此的互動。如果有前述的基礎，社工人員更可以拿捏依法執行公權力的強度，即使執行了，也能夠充分與家長溝通，讓他們理解為什麼公權力需要介入，他們需要作出什麼樣的改變，也才能進行處遇服務的下一步。

「親職教育的過程當中，會牽涉到說你要他配合，…當你決定要做到什麼程度的時候，是非常考驗你跟家長、家庭中每位成員跟主要照顧者間

的關係，對他多了解、你跟他的互動到什麼程度」。(A-1-3)



受訪的一線社工 G，也有類似的實務經驗，他服務的案家是隔代教養家庭，是由阿公阿嬤來照顧 2 歲、4 歲、5 歲的兒少，過往由於大一點的孩子出去上了幼兒園，阿公阿嬤必須中間暫離去接更大孩子，讓 2 歲的兒少在家睡覺，因此被鄰居通報及開案服務，然而服務過程中還是有這樣的情況發生時，照顧者似乎無法有效再去因應這樣的情況，到底是否需要立即安置那個 2 歲的孩子，這種決策的確會有一些困難，因為社工的確看到了一個明確獨留的事實，但也因為長期服務的關係，社工同時也知道孩子該有的發展、飲食、照顧跟安排，照顧者都是有做到的，這個情況下要啟動強力安置，還是再給照顧者機會，與他們重新討論如何找到接手照顧的人力，確保他們能夠實踐，但也怕孩子在照顧者改變的歷程中又出現相同的事件，安全會受到威脅。這過程確實充滿了各種價值觀的拉扯。

「如果服務的案家本來就是隔代教養，必須要中間暫離去接更大的小孩，讓 2 歲的孩子在家睡覺，你服務中的個案有一次兩次三次這樣的情況發生時，照顧者無法再有效去因應，我們就必須要安置，這種決斷…額是會有一些衝擊的」。(G-1-1)

## (二) 難以評估家庭沒有改變可能的剝奪親權決策

除了透過公權力要求家長配合處遇的議題外，個別訪談的一線社工與焦點團體的兒保督導也有提到，當家庭處遇的進展進入到停滯不前的狀態，是否需要採取暫停親子會面、聲請停止親權或改定監護權等剝奪親權的決策，也相當困難。因為此類決策對於兒少的未來、家長的親權有高度干預的公權力，如何評估家長是否還有處遇及改變的可能，並兼顧孩子的親情維繫與發展權，往往會面臨許多倫理上的拉扯，需要更多的討論，也是不容易做出的決策。

面臨可能影響孩子與家長一生的重大決策，受訪的一線社工 F，提到自己曾經經手過的案例，是一對 20 歲左右的小爸爸小媽媽，他們把

小嬰兒獨留在家超過 8 小時，離家出門與朋友吸毒、飲酒或去八大行業上班，這種狀況受訪者 F 立即做了緊急安置，但後來這對爸媽對孩子的安置好幾個月都不聞不問，打給他們可能正在唱歌喝酒，F 必須開始思考剝奪親權、出養孩子的可能，她不斷深思對年僅 20 歲的小爸爸小媽媽而言，這個孩子對他們的意義到底是什麼？要如何去判斷這對父母還有沒有處遇或改變的可能？這樣的拉扯有許多倫理上的困難，即使最後決定要走向剝親與出養，要如何向法院證明他們是不適任的父母也是一大挑戰；無獨有偶，受訪的一線社工 B、C 也提到，涉及干預親情的決策，雖然社工現階段評估停止親權或改定監護權對孩子最好，但難以確保社工評估是否已經蒐集到案家足夠全面的生態系統資訊，因社工不是全知的狀態容易出現盲點，這樣的決策更顯困難，是非常需要與督導、同儕、網絡單位甚至是案家討論的。

「像是案家功能不彰，你要向法院提出剝奪親權，或是案家的狀態不佳，不適合跟孩子有一個持續性的會面探視，是否需要暫停，是比較權力干預的部分，在做決策的時候比較需要討論的」。(B-1-2)

「要轉換小朋友比較重大處遇方向的時候，…其實滿困難的，因為你永遠不知道哪樣的方式對這小朋友是最好的選擇，說不定你也還沒採集到很足夠的要件去了解小朋友很全面的生態系統。」(C-1-2)

「我自己出養過幾個孩子，可能從他剛出生就安了直到送人，這漫長過程中，這父母還有沒有救？…像去年我的實習生曾說過：『為什麼小孩要用他們的人生等待父母長大』，對我來說啟示很大，…因為你現在的決策是他一輩子的人生，重量就會很重」。(F-1-2)

焦點團體的兒保督導則看到剝奪親權決策上，出現縣市間的差異，特別是聲請停止親權或改定監護權的操作或評估要件上一致性偏低。部分兒保督導提到自己所在的縣市，除了家長確定無法再照顧孩子的情形，例如長期入監服刑、失蹤等，否則不會因為家長不配合處遇或處遇成效不佳，而採取聲請停止親權的手段；然而，另一方面也有督導提到自己縣市的經驗，由於法院面對延長安置的聲請態度嚴謹，非常關切延長安置的必要性，所以該縣市每兩年需定期檢視安置中個案，是否需要聲請

停止親權或改定監護權，系統性地去協助社工人員進行決策。討論到為何會有這樣的縣市差異，也許是因為這類決策直接剝奪家長的親權，幾乎是最後的手段，但同時社工也要面臨法院嚴格審查延長安置的壓力，在這樣的矛盾情境中，無論這樣的聲請過於嚴格或寬鬆，都可能陷入行政怠惰、過度干預等「失誤」的危機，造成每個縣市因應剝奪親權決策的機制有所不同。

「在我們這裡很少因為處遇成效不佳就停親，大部分都是因為確定孩子沒機會再回家的，例如說被關個 10 年 20 年還是人就消失這種，尋親尋不到的，如果在還能找到，即便他再爛也還是不會停親耶」。(M-1-2)

「我們也是兩年就要檢討有沒有停親的必要，包括法院也會來詢問說為什麼要一直這樣繼續安置，有沒有考慮說要停親改監，所以社工對這部分壓力是很大的」。(N-1-2)

## 五、處遇階段-安置後評估返家決策

### (一) 安置兒少的安全與權益 VS. 標準作業流程

個別訪談的一線社工認為，安置後返家的決策更是困難重重。一方面社工人員的角色充滿矛盾，是維護孩子權益、帶走孩子的人，但同時也是促進家庭重聚、讓孩子返回家中的人，過程中也要不斷面對家長因孩子被安置後情緒的波動，並將這些情緒消化，逐步轉換成家長改變親職認知的動力；另一方面兒少安置時間不斷延長，社工也會面臨及早讓孩子返家的壓力，導致在安排親子會面、漸進式返家進而到最終結束安置返家的過程中，有許多面向需要考量，包含家長對於安置的認知、家長親職能力的改變、孩子對於與家長互動的接受度、孩子回家的黃金時間等，這些需要思考的面向錯綜複雜，也容易做出不適當的決策。

受訪的一線社工 A 對於安置後返家的議題，先破題地說到政府「安置」最主要的目的就是有一天讓孩子能夠返家，但社工邁向返家的這條路上，最重要的是改變家長的埋怨與認知，這幾乎佔了返家工作的八九成時間，因為家長感受到的是政府不認同自己的教育方式、剝奪了自己的親情，家長要如何跳脫這樣的情緒，認知到社工真的是與他們站在同

一陣線去幫助家庭，是最關鍵的樞紐，家長認知疏通了，才有後續的親子會面安排、親職教育直到最後的返家。

「家長當下感受到的情境是你們就要把我們分開，或是你不認同我的教育方式，所以剝奪我嘛，第一個他必須要走出這樣的情境，協助家長認知到這樣的情境並且開啟一連串的返家歷程」。(A-1-6-1)

「你是帶走他家庭成員的人，又是負擔要把他送回去給家庭成員的人，所以在角色上是矛盾的，這個角色轉換也是自己要去調適的」。(A-1-6-2)

另外，受訪的一線社工 A、E 也提到，展開親子會面、漸進式返家到最後的結束安置，也是充滿各種擔心的決定。像是漸進式返家必須要在沒有社工的監督下，初次讓家長與孩子共處，要跨出這一步必須對家長要有高度的信任；評估是否能夠結束安置返家的關卡，更考驗社工是否能夠完全掌握到家長改變是根本性或暫時性，家庭動力是否因孩子安置而重組等。同時社工也面臨安置時間不斷延長的壓力，如果沒有進展太多但也沒有變差，家長表面上已經有所調整，是否可以大膽地讓兒少回家，往往是進退維谷的決定。受訪者 E 強調這必須形成團隊共同討論，受訪者 A 則提到過往有許多案例，家庭動力的本質其實沒有太大的改變，孩子還是家庭裡的「代罪羔羊」，在沒有充分證據顯示返家是不可行的狀態下，返家後往往後續又會出現第二次、第三次的通報，可能讓社工人員的返家決策備受質疑。

「很多時候都受限於時間壓力，可能延長 3 個月太多次了，那好吧、差不多了、你怎麼做也差不多就是這樣了，好像沒有其他的問題，明明就是安置你也看不出其他的問題，那回去以後會不會發生問題，有可能」。  
(A-1-6-3)

「當你要執行親子漸進式返家的時候會比較困難，因為你第一次要讓他在你沒有監督的情況下回去這件事情，你會有很多擔心，我覺得真的要評估他沒有安全上的議題才可以放手」。(E-1-4)

至於焦點團體的兒保督導，則沒有像個別訪談的一線社工如此焦慮，其認為目前返家決策都有形成團隊式的決策機制，從主管、網絡人員、

第一線社工到家長、甚至大一點的孩子，共同檢視兒少返家的可能性，而不是將決策壓力放在個別社工身上，這在目前已經有長足的進步。

「安置、返家的部分，其實我們目前都有重大決策會議來做處理的機制，跟以前已經比較不一樣，所以不會讓單獨的社工去承擔決策的壓力」。

(O-1-2)

## (二) 返家工作才開始

安置後返家的決策雖然困難，但兒保督導認為返家後的家庭維繫工作才真正面臨挑戰，更可能威脅到孩子的處境與安全。受訪的兒保督導N提到，不久前所服務的縣市因安置後返家受虐的案件接受外部機關調查，當時回溯個案服務歷程，發現家長在安置期間的親子會面跟漸進式返家狀況都很不錯，親友資源也夠，返家的決策也有經過團隊討論；但兒少真正返回原生家庭後，家庭的組成與狀態出現了變動，而且是社工人員安置期間無法預期到的，也造成孩子的再受虐。這樣的案例凸顯了兒少順利返家後，更需要密集地留意兒少受照顧的情形，發現狀況時也要迅速進行相關的處置作為，充分保障兒少的安全。

「返家後家裡有出現一個狀況，是社工在返家評估沒有預期的，這就會是在它們變動狀態而產生，…只能說在這樣後續家庭變動發生之下，社工有沒有敏感度意識到說好像家裡有狀況要趕快去介入處理」。(N-2-1)

# 第二節、實務工作者對「決策失誤」的定義與觀點

## 一、對於「決策失誤」的定義

### (一) 多數受訪者認為「決策失誤」存在，少數受訪者則否定

在兒少保護實務中，是否存在「決策失誤」？一線社工的意見不盡相同。部分受訪者認為這樣的現象確實存在，如果在當下條件與情境，社工能夠有相對更好或更正確的作法，但並未採取，就可以被定義成發生「決策失誤」。然而，持此一態度的受訪社工也指出，基於人性與常理，如果社工人員當下知道能有更好的做法，不可能反其道而行，因此，關鍵還是在於社工人員是否裝備足夠的敏感度與專業好奇心，去覺察或

是想辦法獲得更多、更深入的資訊，來做出相對正確的判斷。

「我自己想像的定義是這件事曾經好像是可救或應該有一個更正確的做法，…當下他沒辦法判斷那個情境，導致最後其他人所定義的決策失誤」。(A-3-1)

「我自己覺得決策失誤是有可能存在的，理由是兒保社工受限於當時的狀況或是沒有很全面性地了解整個家庭，…未全盤考量所有要件之下所做出的決定，就可能會有決策失誤的情形」。(C-3-1)

另一方面，也有若干一線社工否定「決策失誤」的存在。他們認為每位社工所經歷的專業訓練都很相近，都是依據當下能夠取得的資訊、當下的脈絡及時空背景盡力做出最好的判斷，有些情況下也會跟兒少、案家及督導討論與分析什麼樣的選擇對他們最好，因此每個決策都是社工人員與案家、與組織互動的產物，不能歸責於單一社工。特別是後續因為家庭變動、環境變遷而出現新的風險，考量個案本來就是變動的狀態，應該是隨時去因應及調整，並不會定義當初的決策是個「錯誤」。

「很多決策是在跟這個家庭互動的時候，很多時候是我一直在決定，這個決定當下當然不會是我單方面做的，會跟他討論，如果這個東西這樣做會不會更好，這樣做對你的影響會是什麼」。(G-3-1)。

對此，參與焦點團體的兒保督導則從個人、同儕或督導一線社工人員的經驗出發，一致認為「決策失誤」確實存在兒少保護的實務現場中。不過他們認為「決策失誤」的議題必須要分層次去釐清，無論是個人層次、組織層次、系統層次，都可能發生「失誤」，特別是現在的兒少保護系統強調團隊決策，一線社工所做的每一重大決定，幾乎是在組織運作與督導中完成的，即使真有「決策失誤」，也不應由個別社工來承擔。由此看來，儘管對於是否存在「決策失誤」仁智互見，但是不歸責於單一社工的態度是一致的。

「錯誤決策這件事情可能存在，它取決於不同層次、環節跟人，因為人可能包含社工本人、督導、其他的長官，可能還有更大的外部環境壓力，包括媒體、監察院、市府高層長官的關切等，這都有可能造成大團隊、



## (二) 「決策失誤」的定義與「處遇失敗」不同

針對「決策失誤」的定義，一線社工與兒保督導的看法相似。綜整來說，最明確的「決策失誤」定義是，社工人員明知道這決策是有違專業倫理、是便宜行事的，卻執意為之，基本上就是個典型的「決策失誤」；其次，就當下的決策情境，以一般實務運作常理而言，能夠蒐集到更豐富的資訊，做出更好、更接近正確的判斷，但該名社工卻沒有做到，也被認為符合「決策失誤」的定義。

「我自己想像的定義是這件事曾經好像是可救或應該有一個更正確的做法，…當下他沒辦法判斷那個情境，導致最後其他人所定義的決策失誤」。(A-3-1)

「如果他明知道這決策有違專業倫理，那就是失誤，但如果他已經窮盡一切努力、依據當下所有資訊、甚至跟督導長官討論過，最後的決策還是出問題，那我不覺得是失誤，就像前面講的是當下最好的安排」。

(M-2-1)

不僅如此，多位受訪者強調「決策失誤」與「處遇失敗」的差異，亦即如果社工已經窮盡一切努力，蒐集到當下所有應該到位的資訊，甚至跟督導或主管進行討論，最後做出來的決策就是當下正確的決策，即使後續發生的事或結果不如預期，只能定位為「處遇失敗」，而不是「決策失誤」。這情況類似醫療場域的開刀手術，儘管醫療新知與科技突飛猛進，但人體錯綜複雜，又因每人之個別差異，醫療存在一定程度的不可預測性，換言之，當下任何的決策都存在風險，即使最後結果不佳，也不宜立即歸因到醫療決策錯誤。可見多數受訪者認為不應以結果的好與不好來判定是否存在「決策失誤」。

「思考這件事情，要稍微區分決策失誤跟處遇失敗，這有一些重疊也有一些需要分開的地方，因為處遇的決策，本來就會有風險，你做了正確的決定，不代表會有好的或期待的結果，可是不能因為沒有期待中的結果，去反推當初的決定是失誤的或是不對的」。(H-2-1)

為了避免前述「決策失誤」的定義落入「事後諸葛」、「結果論」的風險中，究竟要怎麼去合理地判斷社工人員當下做的不夠、有錯？受訪者提到在正常運作的兒少保護組織中，如果督導或其他同儕在了解案件的狀況下，認為社工人員該問的、該蒐集的沒有做到，在案件評估或處理上有所缺失的時候，這樣的情形就更貼近「失誤」的發生。換言之，組織內部的專業同儕是有無「決策失誤」的關鍵評斷者。有受訪者舉例，如果今天社工人員出勤評估安置，所蒐集到的資訊很多關鍵疑義沒有被釐清，無法回答督導的提問，社工也無法辨識出危險因素，最後兒少再受虐；或者是社工人員已經盡可能把觀察到的資訊告知督導，當下也找到適切的保護因子、建構出安全計畫、監控機制也到位了，最後安全計畫還是出現差錯，導致個案再受虐。前者可能被認為更接近是「決策失誤」的發生。

「我自己覺得決策失誤是有可能存在的，理由是兒保社工受限於當時的狀況或是沒有很全面性地了解整個家庭，…未全盤考量所有要件之下所做出的決定，就可能會有決策失誤的情形」。(C-3-1)

「具體來說，如果當他沒辦法回應督導提問，可能在蒐集資訊跟評估過程應該有一些疏忽或沒那麼完整」。(D-3-1)

另外，一線社工D針對「決策失誤」的用詞與內涵提出不一樣的見解，他以社工人員半夜出勤評估安置為例，有時候社工人員當下難以蒐集到確切、足夠的資訊，初步認為當下沒有立即的危險就會離開，等到隔天再去做比較完整嚴謹的評估與決策，這樣的彈性做法沒有絕對的「錯誤」，但可能必須承受較高的風險。因此，受訪者認為「決策失誤」可以用更量化的概念去做思考，也許社工人員今天是選擇做了「風險較高的決策」，不一定能夠用對、錯的二分法概念，直接說他的決策是「錯誤」的。

「這決策做完到底風險程度有多高，可以被接受存在的風險程度是多少，督導才可以認同那決策是OK的，…可以說那決策會存在多少風險，那風險是不是可承擔的，或許也可更量化去思考」。(D-3-2)

### (三) 「決策失誤」的層次多元

簡化地去看「決策失誤」的發生，似乎很容易歸咎到社工個人的。判斷錯誤，但是個人犯錯的背後還是不能忽視系統性的失靈。受訪的兒保督導就提到，今天做出決策的社工以及直屬督導，是否受過完整的兒少保護專業訓練，是否被培養或灌輸具備兒保工作價值及信念，或者過去是否有處理個案相關的創傷經驗，導致判斷上有所失準，這些都與組織系統如何培育一位兒保社工相關。倘若不具備這些，也沒有好的模範，社工人員很容易落入消極回應、解決眼前問題即可的狀態，如此一來，他無法蒐集到最多、最完整的資訊，「決策失誤」的發生也就在預料之中。不只新進社工的培養，擁有豐富經驗的資深社工，如果抱持固有的思考模式與相信個人主觀的專業自信，組織又沒辦法著力於改變他們的行為模式，也容易導致「決策失誤」的發生。

「有個前提是這位社工以及搭配的督導，是受過完整的兒保訓練，以及是有兒保價值的，排除了那些，只是他的一份工作，那他能做的就不會蒐集到最多跟最完整的資訊，…這些人跟因素仍然會存在在這個系統裡，不會消失不見」。(K-2-1)

「對我來講擔心的是資深社工，尤其是做很久做到非常直覺性的，我們輸入了很多新的觀念，有幾個就是特別堅持自己的決策是對的，他是好的兒保社工，也非常考慮孩子權益，但就是有他的走向跟堅持，他聽不到別人的聲音，我自己是覺得會有決策失誤」。(J-2-2)

另一方面，兒少保護的決策朝向組織化、團隊化，「決策失誤」的發生，就不免受到組織內外在因素的直接或間接介入，可能是督導系統、主管系統或是議會、媒體輿論等壓力，都可能從各自立場去影響決策的結果。這些立場與考量，有時候與第一線社工在意的不同，所以，即使是團隊性的決策，如果參與成員沒有從兒少的利益出發，仍有機率做出錯誤的決定。受訪的兒保督導舉出一個案例，當時社工跟督導評估應該要安置某一兒少保護個案，但個案的家長與地方議員有親屬關係，在議員、媒體輿論的關注下，長官有不同的擔心與想法，

轉而希望可以讓孩子在家，所以召開了團隊決策會議(TDM)，長官甚至自己擔任主持人，這樣的狀況下幾乎難以翻轉，孩子仍須回到那個隨時可能受暴的環境，主責社工更擔心回到家後受暴模式也許會被轉換，怕被旁人發現而改由精神傷害的方式來對待這個孩子等。這些都一再說明一個「決策失誤」的發生，有可能受控於內外在因素的影響，是團隊、系統產出的結果。

「同時也包括系統裡的共犯結構，不管是督導系統或是上到主管主任等層級，都可能因為各自不同的內外在因素，而去影響整個決策的結果，也就是說所謂的團隊決策，仍然有很大的機率做出錯誤的決定」。  
(K-2-1)

「我覺得決策失誤，有時候不在於社工，督導也有這樣的狀況，我也有聽過社工覺得應該要安置，可是跟督導回報之後，督導卻叫他不要安，不要安的狀況當然可能來自於督導個人的想法或者評估，但督導是否有去協助社工針對不安的部份去做一個釐清，這其實很重要」。  
(N-2-1)

## 二、看待「決策失誤」的感受與觀點

### (一)對於「決策失誤」的反應與感受

#### 1. 直接的感受-被指責、挑戰與身心創傷

兒少保護決策過程中有許多難以決策的時間點或情境，但在面對「決策失誤」的指責時，一線社工最直接的反應或想法是如何呢？受訪者多數提到這樣的指責容易拉高社工人員的防衛機轉，會感到自己的專業被挑戰，甚至有種未審先判的感受，也認為社工畢竟是從事人與人的工作，本來就難以做到零風險的決策，因此對於被貼上這樣的標籤多半都會有情緒的波動，如果是重大案件，除了讓社工人員感到自責外，更有可能造成社工人員嚴重的身心創傷。

「決策失誤、服務疏失或是重大兒虐，以一線社工的觀點，看到這幾個字，大家就會開始說：已經在貼我標籤了嗎？在還沒聽我解釋之前，是不是就覺得我哪裡有做錯、哪裡沒有做好？」。(B-2-1)

## 2. 旁觀者的思考-有必要虛心接受與檢討

但也有受訪的一線社工，以旁觀者的視角思考這個議題，其認為現行兒少保護實務現場確實有社工人員流動率高、不一定有心投入在服務中，導致對於個案的敏感度選擇性地降低，也無法把第一手訪視的資訊落實地告知督導與主管等情況。他提到自己曾經支援案件的經驗，發現其他社工會害怕跟家長發生衝突，反而無法敏感到一些風險與警訊，難以處理到兒虐問題的核心。然而，不面對個案就容易停滯不前，這時候社工跟督導回報的問題可能只是隔靴搔癢，也難免導致「決策失誤」的發生。因此，對於兒少保護實務界出現「決策失誤」的批評，他認為也是有必要虛心接受，重新去理解及檢視案件的脈絡，而不是一味防衛。

「因為流動率大、甚至沒有心想要在這，所以有些社工在評估或敏感度上面確實有欠缺，…第一線社工有沒有辦法如實把資訊回到複判督導手上，自己逃避或是沒有敏感度去發覺動力問題的話，那我覺得案件其實就是白搭」。(A-2-1)

## 3. 督導的觀點-跳脫究責會是好的學習機會

不同於受訪的一線社工，焦點團體的兒保督導認為「決策失誤」不一定代表絕對的負面跟汙名；反之，既然「決策失誤」是第一線實務工作中不少見的狀況，組織是否可能從究責檢討的框架跳出來，避免造成第一線社工的風聲鶴唳之餘，可以把它轉換為很好的學習教材，透過案例的重新檢視，釐清社工人員當初的思考脈絡，讓社工人員共同思考與討論。當然過程中督導、主管也要特別注意詢問的語氣，不要帶給主責社工額外的壓力，而是以期望能避免重蹈覆轍類似錯誤的角度出發，激盪出更好的解決策略，增加思考的廣度，對於實務工作者來說是一個非常好的機會學習。

「比較可惜的是說，決策失誤其實是很好的教材或者學習機會，只是整個制度下來，沒有辦法從這些錯誤的決策中去執行，譬如說檢視、討論、看一下案件處理的過程，大家很容易跳到那個被指責」。(B-2-1)

「不要讓社工覺得被檢討跟究責，應該是我們去釐清他當下怎麼去思

考的，或許我們可以討論是否有別種的可能性，就是說用一種比較討論跟增加他思考廣度的方式去做一個支持跟教育」。(L-2-1)

## (二)不同人定義「決策失誤」，社工人員的反應與感受有落差

在「決策失誤」存在的前提下，究竟是誰去定義「決策失誤」的發生呢？受訪者提到有些是來自於外界監督機關、媒體、專家學者或內部主管的評價；有些是來自於自我的失望及譴責。前者受訪者認為外部機關、人員或內部組織幾乎掌握了話語權，一不小心容易落入「結果論」的窠臼中，第一線社工前端付出的努力可能會被忽略；後者受訪者則認為這是源自於社工對自我的專業要求與覺察，特別是攸關孩子重大權益的決定，例如出養、停止親權等，容易自我懷疑有沒有做錯決定、會不會有對孩子更好的做法等。

「我覺得話語權大部分是掌握在有權力的人身上，大部分定義的好像是在學者或是主管機關之類的…，這件事情好像是結果論」。(B-3-1)

「我在想決策失誤如何定義，可以分兩個部分，一個是外界的評價，另外一個就是內在期望的落差跟自己的失望與自我譴責」。(F-3-1)

然而，聚焦於內部組織、外部機關或人員定義「決策失誤」性質上的不同，焦點團體的兒保督導認為，從第一線社工的立場與觀點出發，下「決策失誤」這個結論的人員身分、是否具備公信力與專業性，本身就會影響社工人員的感受與想法，分列說明如下：

### 1. 對於機關內部定義「決策失誤」的想法

#### (1) 大多採取究責角度而非共同討論學習的角度

針對機關內部組織的面向，焦點團體的兒保督導提出兩種層次：一種是內部組織由於受到外界的壓力、槍口對內，以究責的角度出發進行案件的檢討，企圖找出不當、有缺失的部分，而遺忘很多決策責任都是從上到下共同承擔的，就會造成第一線社工人員很大的傷害；另一是當內部組織採取共同討論與學習、容錯與成長的角度，督導與主管也都是熟悉保護性專業的，透過回顧服務的歷程，協助社工人員看到決策的盲點並建議改善的方式，就不會對社工造成太大的創傷，

也是很好的學習機會。例如過去推動重大兒虐根本原因分析機制就是從服務歷程中去檢視，而非從結果論去究責。可惜的是，受訪的兒保督導觀察目前組織存有容錯的風氣，從案例進行討論與學習風氣的情況相較少見。

「當提出指正的是你所信賴而且認同的專業，提出說這決策過程可能出了一點狀況，那相對來說這個同仁就可能不會這麼地受傷害，這可能是個討論跟學習的歷程」。(K-3-3)

「主管、督導在找社工的缺失這件事都是一直存在，主管在所謂的決策或處遇上都其實是參與其中，可是很常在討論時變成社工單獨的問題，我覺得如果是在內部組織被定義為失誤，社工可能會更受傷」。(M-3-1)

「關鍵還是長官在詢問這件事情時，社工的感受性是覺得，好我相對做了一個不是這麼好的決定，可是過程當中那個學習點是什麼，這才是比較重要的，所以長官的支持第一時間怎麼去表達是很重要的」。(L-3-1)

「比較重要的是我們在做這樣的檢視時用什麼方式，就像我們當初為什麼要去推 RCA，我們其實不是要結果論，而是從整個服務、處遇的脈絡去看到，還有哪些點，不管是社工還是網絡，可以再去加強的」。

(N-3-1)

「我們內部容錯的心態是非常緊繃的，不能容許有錯的情況下，即使我被發現有蛛絲馬跡，我也要想辦法說不不不你搞錯了，我做的都是對的，所以我覺得容錯的文化概念也需要被提倡」。(H-3-2)

個別訪談的一線社工也有類似的感受。對於機關內部指責「決策失誤」的發生，大多會感受到在公部門科層體制下，主管人員很難知道第一線社工的實際困難與需求，主要是透過報告或記錄去理解社工服務的過程。在層層上呈資訊的過程之中，越高層的長官注重的是如何找到能夠檢討改進的地方，更容易只注視到漏洞跟缺失，儘管不是刻意去責怪第一線社工，但社工人員在過程中很容易會有自己做了很多、努力很多卻被忽視的感受。

「有時候資訊一層層地傳達上去，看到的只會有漏洞而已，但現場實際

有做到的部分是很難文字化的，被指責的話應該誰都會充滿很多情緒」。  
(A-2-2)



## (2)如何回應外界的質疑相當重要

另一方面，內部組織面對監察院等外部機關的檢討聲浪時，如何去回應也很重要。有的主管一肩扛起責任，代表出席相關檢討會議，避免社工人員直接受到傷害，透過詢問社工來釐清案件處理的脈絡，並能夠說明清楚第一線社工人員如何按照標準流程進行評估與決策。然而，有的主管無法做到，有時會推第一線社工人員出面回應，或把究責壓力丟到基層人員身上，甚至有受訪者提到長官曾直接在檢討會議的場合指責社工人員，說道：「社工其實如果當初多做一點什麼事情、你當時應該怎麼樣啊，就不會發生這種事啊」，讓當事社工感受到在組織內部都無法被接納與支持，可能會從一開始很自責、難過、覺得自己能力不足，到最後會覺得連主管督導都不接納自己的社工，變成對整個工作環境失去熱忱，留下更深的創傷。這些情況都對於基層社工產生耗損。

「有些主管他們會認為說要讓社工自己出去說明，社工聽到時一定會覺得沒人挺，做錯事情就是要推我出去，最後就是基層社工沒做好，經驗上都是對社工比較負向的」。(I-3-1)

「如果你的主管本身對社工跟保護性領域是了解的，他第一時間可以跟社工問清楚後知道怎麼對外界做回應，不是社工進到那個場域去被殺」。  
(O-3-2)

「中心通常滿保護社工，比較是督導跟組長來處理，頂多再透過自己的方式跟社工去詢問或了解」。(B-2-2)

「有時候長官在重大兒虐會議時說：『社工如果當初多做一點什麼事情、你當時應該怎麼樣啊，就不會發生這種事啊』這種很事後諸葛的東西，…就會從一開始很自責、難過，到最後就會覺得很無力」。(D-2-2)

不過面對外部機關或人員的挑戰時，到底第一線社工適不適合出面說明，焦點團體的兒保督導們有不同的看法，他認為仍需視個別社

工人員的狀態與檢討的場合而定，如果社工的年資、身心狀況、專業程度適合，場合也不是一味究責性的檢討，可以適時在這樣的場合讓基層社工練習參與或說明，為自己的判斷與處遇辯護，不失為好的學習機會。

「這可以去思考把社工納入進來討論是說，社工能不能自己去面對、願不願意為自己發聲、願不願意到這樣的場合去聆聽學習，其實是可以有一些彈性」。(L-3-2)

## 2. 對於專家學者定義「決策失誤」，可能產生反感的情緒

在機關內部檢討「決策失誤」的過程中，通常會邀請對於兒少保護觀念、政策、實務熟稔，或是與機關熟悉、友好、合作頻繁的專家學者，共同與會提供意見。然而，受訪的一線社工F，提到個人參與重大檢討會議的經歷，她認為自己在處理案件當下，已經盡可能蒐集相關的資訊，個案當時所告知的訊息、呈現出來的行為，與時隔一年發生的重大事件幾乎無關聯性也難以預測，專家學者卻指責他敏感度不足、積極度不夠，讓受訪者質疑：長期不是待在第一線工作的專家學者，用自己的脈絡去詮釋事件發生的原因，這些發言真的具有代表性，能夠說明社工真的發生了「決策失誤」嗎？這似乎也體現專家學者不在實務脈絡中，無法掌握到案件全般的資訊，過於武斷地定義有服務疏失的發生，也可能造成實務工作者的反彈與情緒。

「那個小時我真的超不爽，被檢討的莫名其妙，我覺得很多案件回到當下，那些專家學者來處理最後結果也會是一樣，…所以你說這種重大檢討會議是為了交差、找到一個代罪羔羊，中間我很想拿麥克風為自己辯白，可是督導叫我不要講，也是為了要保護我」。(F-2-2)

## 3. 對於外部因素定義「決策失誤」的想法

### (1) 出於不理解兒少保護專業而產生的質疑

對兒保體系來說，外部責信單位包括：監察院、地方議會、立法院、媒體輿論等。無論是一線社工或兒保督導，大多認為外部單位、媒體或是一般民眾因為無法理解兒少保護專業本質、工作程序、實務

現場各種考量與狀況，較容易從不好的結果去連結到社工人員發生「疏失」。雖然社工領域的工作者都清楚，社工專業不太可能準確地預測未來會發生什麼事，只能就現有資訊去評估，有時最後出現不好的結果，不一定是可控的。但面對外部因素強大的質疑與影響力時，機關內部更需要先凝聚與取得共識，找到好的立論基礎，並且由長官出面清楚說明，才能夠與外部單位促進互相的理解，避免外部單位從兒少死亡或受傷的後果，直接推定社工過往服務的決策有問題，也才對第一線社工不會造成太大的傷害。

「真的到議會、監察院他才不管這些啦，還是一樣這樣，有一點變成是內部自己要能撐過這關才能跟外界溝通」。(D-2-3)

「因外面的人不理解過程是什麼、分工是什麼，我們就是接下來做，…輿論進來的時候，直接回應的是我們主管，那種感覺是被支持的」。(G-2-1)

「不管媒體或民代，只要你的內部組織本身是夠挺社工的，或者是說他清楚這個流程，就可以去有一些回應，其實對社工不太有太多的殺傷力」。(O-3-1)

## (2)監察委員的監督鉅細靡遺，也可能造成組織由上而下的檢討氛圍

至於不同的外部因素所造成的影響是否有所差異，一線社工與督導認為影響較大的是「監察委員」以及「地方議員」，其通常會因為看到網路輿論或媒體報導兒虐案件，而想要介入了解與監督。其中，監察委員幾乎是受訪者一致認為，對於實務工作者影響層面最大的外部因素，由於監察委員非常著重在法規、流程、作業規範的檢視，所有個案的服務內容都會被逐一地檢查與核對，一旦任何環節被認為不符合標準作業程序，就會啟動究責，所以對政府單位究責的氛圍是從上到下。因此，這相當考驗中央與地方政府如何回應監察委員的質疑，是否能夠清楚說明社工是如何照著標準作業程序操作，以及社工在步驟與步驟之間投入了多少的資源與細節。許多地方主管因而相當焦慮與擔心無法完整陳述，一旦主管無法說明清楚這些脈絡，監察院的究責也會隨之而來，回到政府體系的檢討將從上到下，第一線社工便會

感到做了許多仍被責難的委屈與無奈。是否真的能夠如同監察委員的初衷改善整體兒少保護體系，還是究責的過程讓第一線不斷地耗竭，似乎也被打了個問號。

「監察院常會用一個很大的流程或規定，可能規定是 12345，但是我們要去跟監察院講 1-1、1-2、1-3 等細微的部分、步驟和中間的歷程，其實是困難的，長官再進到監察院去說明時講不清楚，造成一線工作者的無奈、委屈、被誤會等等」。(K-3-4)

「監察院的殺傷力是常會去問很多 SOP 跟小細節，如果我們本身檢視過程裡面確實發現有照流程但有一些是我們沒有辦法幫他講得很好的地方，主管會有焦慮、擔心跟害怕，他即使覺得社工沒有錯，但還是會 focus 在監察院的回應裡面，很耗掉社工跟主管的量能」。(O-3-1)

### (3) 地方議員的政治影響力考驗組織如何回應

在地方議員的部分，受訪者表示，議員對地方政府的運作有實質的影響力，雖然議員質詢的素質參差不齊，本身大多不具備兒少保護相關專業，對於議員提出來做得不對、品質不足的質疑，地方政府兒保社工往往不是那麼認同，甚至有抵抗的心態產生；但只要在回應方面，組織內部是清楚服務流程也力挺社工的，盡可能平易近人地說明，讓議員理解為何地方政府兒少保護社工會這麼做，一般來說對於社工人員的影響不會太大。像是受訪的一線社工 B 提到，過往轄內社工面對議員的壓力很大，時常接到議員辦公室打來施壓的電話，後來家防中心主任直接一肩扛起窗口的角色，統一由主任與議員辦公室進行案件討論，對於社工就不容易造成額外的壓力。

「比如今天是議員來質疑你這案件做的不夠好、做得不對，可能組織心裡就會有個抵抗了，他講錯了，可是他根本不瞭解兒保在做什麼，應該想辦法去說明我們是怎樣做得對」。(K-3-2)

「議員質詢其實都是很可怕的，而且每個議員的素質可能也…，一開始年輕的時候會比較受傷，…後來主任都會直接對口議員，直接當窗口，詢問督導後直接把訊息 PASS 過去」。(B-2-3)

#### (4)站在一般民眾的角度重新反思

另外，部分受訪的一線社工提到，外部因素的質疑不一定全然是負面的。有受訪者會試圖站在外部單位、一般民眾的立場去思考他們的觀點，如果覺得有道理的部分會做出專業上的調整。例如說監察委員關切地方政府如何回應某個案以及現在的服務進度，受訪者會試圖站在監委的立場，想像自己如果是一般人，看到這樣的案件如果會擔心，再思考目前機關對外的說法有辦法消除他們的擔心嗎？如果不行，那就積極地在開案或服務上進行調整；另一位受訪的一線社工也抱持著正向的態度，認為有時候社會上各種意見表達本來就是多元的，不必太去在意社會的輿論，如果可以引起社會大眾的關心與討論，有更多與社會大眾溝通的機會，也不一定是壞事。

「外部的話我覺得沒什麼感受，因為社會輿論沒什麼差別，我們很難去影響整個社會，…我覺得好的地方是讓大家可以更認識這些議題、有更多的討論」。(A-2-3)

「我會先站在他們的立場，他們這樣子講，如果我自己給的說詞確實有點心虛的話，那就開案好了，至少有服務的話，會被檢討的機會就不會那麼大，被詬病的機會降低很多」。(E-2-2)

#### 4. 發展專業社群檢視決策品質的可能性

如前所述，機關內部、專家學者，乃至機關外部對「決策失誤」的評斷，以及對服務過程的質疑或檢討，都會讓一線兒保社工產生不被理解、不被支持以及受到責難的情緒。這些情緒來自於社工認為組織內部總是帶著「檢討」的眼光在看社工的服務，外部單位也不夠了解兒少保護服務的脈絡。因此，在社工眼中，由內部組織、專家學者、外部單位去指出「決策失誤」的存在，本身就難以充分地說服社工人員，甚至讓社工人員心平氣和、理性地去回顧、思考與學習。

因此，兒保督導認為，倘能夠跳脫現行內部組織與外部機關或人員去定義的框架，參考學術界文章發表的同儕評閱(peer review)機制，形成兒少保護服務的專業社群，由熟悉兒少保護政策、流程、實務又無利害關係的一線工作者，共同從完整的服務歷程去檢視決策的合理性與專

業性，且過程中必須保密檢視者與被檢視社工的個資，以利提出中肯的意見與建議。這樣或許能夠讓當事兒少保護社工信服，也可以中性地去思考與回顧服務上的缺失，於往後的服務過程中多加留意甚至是提出改善作法。一旦能夠建立這樣的「知錯、容錯、認錯、除錯文化」與健康的專業檢視機制，就能夠從個案、組織甚至上升到體制，逐步改善兒少保護系統。

「我想提一個是有沒有可能是 A 市的決策有爭議，在不被公開的情況下，給 B 市、C 市檢視，然後保密檢視的人的個資，…讓可能性往專業社群的方向去，相對在結果上跟來自不同系統的檢視，顯得更有意義」。(H-3-1)

### 第三節、「決策失誤」發生的因素脈絡

#### 一、增加決策難度的個案特質

針對哪些個案的特性會提高社工人員「決策失誤」發生的機率，受訪的一線社工與兒保督導，一致地提到存在多重風險因子的案件，容易提高決策與服務的難度，特別是個案所需的特殊資源不到位時，更會造成兩難的困境；另外，過於防衛或過於配合的案家，社工人員在資訊蒐集上都有可能產生偏誤，也容易造成「決策失誤」的發生。

「我覺得案家或是說個案本身的特殊性，確實會讓社工有時候…決策上面會有影響，像年幼、或者說他是身心障礙，或是說他本身有一些情緒議題」。(O-4-1-1)

「身障、小小孩、通報史、特殊身心狀態、家庭組成等，有這些就會趕快去訪或影響我在決定的狀況，如果有看到常跑來跑去很常失聯的情形，會隔天就去訪，因為我會焦慮他到底人去哪裡」。(E-4-1)

受訪的兒保督導更提醒，無論是兒少與家長身心狀況，或像是案家抗拒、防衛、躲避社工而難以工作的特質，這樣的特殊性容易混亂社工人員的視角，有時候會使社工人員過於放大，做出過度的決策，但也有可能選擇性忽略這些特質可能帶來的風險，以一般性的方式去回應，最後得到了

不甚理想的結果；甚至是因為預期到個案特質帶來的工作困難度，部分社工還會考量到自己有沒有能耐去處理這些複雜的家庭議題，所以在是否開案的決策上也容易出現猶豫，其擔心開案後需要花費大量心力處理案家個別成員或家庭系統的問題，或根本無力介入處理這些議題，是否乾脆轉介適當資源協助案家即可，不用留在兒保體系服務。這些決策上的猶豫，似乎已經超越專業判斷的範疇，而是考驗到社工的人性。

「有時候受到直覺的限制，覺得這些身障啊、難搞的、有狀況的家長，有時候要嘛就是忽略孩子的脆弱性，要嘛就是把他放得太大，所以需要一直被提醒，需要一直練習」。(L-4-1-1)

### (一) 多重的風險因子

針對個案多重的風險因子，受訪者提到兒少年幼、身心障礙、過動、情緒議題，或是有心理衛生、身心障礙、物質濫用問題的家長，以及案家過往有通報史，不僅是脆弱性較高，兒少的人身安全容易受到威脅，也較容易誘發不當對待的事件再發生；更不幸的是，這些特質造成兒少與家長表達上的困難，無法讓社工蒐集到所需的資訊。例如：2歲以下的幼兒或心智障礙的兒少，無法表達自己發生或遭受什麼事；或家長在精神疾病發作當下、心智狀態不全的影響下，也無法表達清楚自己對孩子做出什麼事等。上述的個案特質，社工人員需要累積一定的專業經驗與面對特殊個案的工作知能，才能取得兒少保護案件充分的資訊，且案家組成跟結構本來就存在許多風險的情況下，在評估與決策上會面臨很大的困難，社工人員必須花費更多的時間及運用自己的實務經驗，嘗試與案家建立良好的關係，或想方設法了解真實事件，降低風險因子對於兒少安全的影響，否則很多決策會立基在不正確的資訊之上，出錯的機率也會提高。

「困難表達的狀態有很多種，可能是孩子年幼、一兩歲以下，或5-6歲的身心障礙兒少，無法說出發生什麼事，有時候連加害人都是身心有狀況的成年人，他也沒辦法表達他做了什麼」。(D-4-1)

「身障、小小孩、通報史、特殊身心狀態、家庭組成等，有這些就會趕快去訪或影響我在決定的狀況，如果有看到常跑來跑去很常失聯的

除了有風險因子的個案，容易造成社工人員資訊蒐集、評估個案安全與風險及採取相對應的處遇策略容易有困難外，資源不到位也是問題之一。部分兒少的特殊身心狀況會提高安置的困難度，特別是有身心障礙、亞斯伯格症、情緒障礙的兒少，同時這些孩子又有受到不當對待的創傷，導致創傷與情緒、行為問題的交互影響更加嚴重，社工人員往往面臨安置與轉換安置處所決策上的挑戰。但現在機構安置資源市場非常緊縮，變成是機構在挑孩子、挑合作的縣市甚至是挑社工，所以要找到適切的安置資源非常困難，可能會另尋適合的寄養家庭、保母資源，更有可能在媒合不到安置資源的情況下，只能先試著跟家長談安全計畫，然而，這樣的決策充滿了風險。

「很大找不到安置機構的原因都是因為個案的狀態，因為他有身障、亞斯、情緒障礙等等，…因為現在市場很緊縮，都變成是機構在挑孩子、挑合作的縣市甚至是挑社工」。(B-4-1)

不只是第一時間的安置資源難尋，社工即使努力讓孩子離開受暴環境進入機構或者寄養家庭，但如果目前安置的機構或寄養家庭能量不足，往往又會因為嚴重的情緒與行為問題，而必須面臨轉換。安置處所的轉換，也會加深孩子「再度被拋棄」的感受，積累的創傷更加嚴重，社工人員也容易自我懷疑當初安置決策的正確性。受訪的兒保督導M就談到，有個案在半年內已經反覆安置與返家好幾次，他是典型有情緒與行為議題的國小孩子，每換一個機構，都把機構的照顧者打到鼻青臉腫，機構無法承受會請主責社工帶回，最後社工只能想辦法與家長談安全計畫讓孩子回家，回家了之後又有管教衝突而再度安置，頻率高到連重大決策會議都趕不及處理，每次的安置處所轉換、返家、再度被安置等決策，就像一再地因為個案的特殊狀況與進展，迫使社工必須推翻前面的決定重新改變。受訪者甚至認為，這樣的情況就像一般球賽所說的「受迫型失誤」，被迫地選擇了風險較高的一條路。

「前陣子有個孩子不太確定是否因為長期受虐導致情緒議題很高張，不確定轉換到安置單位會不會好一點，我們也擔心說被安置如果問題更嚴重，他會不會覺得又被拋棄了，又有一些情緒的狀況」。(O-4-1-1)  
「其實家庭或個案的狀況真的或多或少會影響…有時候那決策有一點是受迫的，就像那個打羽球不是有那個非受迫性失誤，我覺得這決策失誤像是受迫型失誤」。(M-4-1-1)

## (二) 過度防衛或配合的案家

前述多重風險因子的個案，容易有表達困難的狀況，多少會影響社工人員資訊的蒐集。然而，兒少保護個案多數是非自願的案家，如果有過度防衛的情形，例如：對政府單位防備、抗拒、隱藏家庭真實狀況、開放性較低、行蹤不明等，刻意地不提供充分的資訊，社工人員必須耗費大量的時間與精神與案家建立關係，必要時也需要發揮公權力要求家長配合，甚至請警政單位協助來打開案家深鎖的大門。這些都讓兒少保護社工蒐集案家資訊的路途困難重重，只能依靠手上僅有的線索或透過通報人等其他間接資料來做出判斷，做出的決策自然也容易提高「失誤」發生的機率。

「說實在話會成為個案通常都是滿隱藏自己狀況的，假如你遇到的可能是比較願意跟你工作的家庭，相較起來處理就容易許多，有時候就要看社工經驗跟怎麼樣跟這個家庭建立關係，如果關係建立的好的話，後續工作或是隱藏自己狀況的情形就會降低」。(C-4-1)

另外，焦點團體的兒保督導更指出，不僅是案家抗拒配合的特質，會導致資訊蒐集不夠確實或容易有誤判的情況發生，高度配合、表達願意積極改善的態度或刻意表現出親子相處狀況很好的家長，背後也可能潛藏著風險。特別是，實務上很常發生社工與督導被家長所展現出配合的態度誤導，容易全然相信家長的說詞，倘家長避重就輕，社工人員沒有追根究柢去釐清實際狀況，很容易就認為是不嚴重、風險低的案件，而未提供後續服務，這樣的案家，下次還是有機會再被通報到兒少保護系統中。

「相反一個狀況是，社工容易忽略很配合、狀況很好的家長，當你按門鈴進去，這家長配合，什麼都讓你看、都讓你聽，就有可能發生眼盲的狀況，可能只聽家長說出來的，而忘了去探詢我們沒有看見的」。  
(K-4-1-1)



## 二、缺乏服務熱情與專業知能的社工

社工人員作為直接在服務現場接觸個案、蒐集資訊並做出決策的角色，如何分析跟評估手上有的資訊都要回到社工本身，因此，「決策失誤」的發生勢必與社工息息相關。大致上，受訪的一線社工與督導聚焦討論的因素包含：社工人員的年資與訓練、動力、人格特質、同儕關係、專業知能與專業經歷等，說明如次。

### (一) 年資淺？年資深？

普遍而言，年資淺的一線社工被認為出錯機率較高，多數受訪的一線社工也有相同看法，他們覺得資淺的社工人員，雖然有新進人員訓練的輔助，但由於尚未熟稔兒少保護工作的細節，也缺乏實務經驗的累積，較不容易與家長建立關係，蒐集到的資訊相對就不夠全面，容易錯判風險、做出有問題的決策機率就會提高。受訪的兒保督導也認為，資淺的社工較容易按照組織的指令來提供服務，但相對而言需要逐案逐案地帶領與討論，有時會排擠到其他社工的督導資源。但另一方面，兒保督導也指出，資深的社工相關工作觀念與基礎都無須擔心，也有舉一反三的能力，可是有時候容易陷入個人僵化的工作思維或專業態度，要去改變或提醒也相較不易，發生「決策失誤」的機率不一定比較低。

「對組織來講，年輕新手比較好使用，可是相對地就是要逐案逐案去教，對督導來講負擔是大的，資深的有時候舉一反三的能力是很強，但有根深蒂固的一些想法，比較難溝通」。(H-4-4-1)

「我剛講的要不要安置，可能這孩子有情緒障礙，就一定不會有機構願意收，那到底要安置嗎，就會覺得說還是先讓他在家簽訂安全計畫試看看，這些也都跟社工的年資跟判斷力是有關係的」。(B-4-4)

### (二) 消失的使命感、好奇心與熱情

受訪的一線社工或兒保督導都認為，缺乏對兒少保護個案的好奇心、缺乏對服務熱情與動力，都會直接導致敏感度的低落，從而造成「決策失誤」的發生。如果社工人員對個案不好奇，也沒有服務的使命感與熱情，自然不會多加嘗試與問話來了解案家完整的資訊，也很難與案家建立夥伴跟信任關係，在個案決策上的判斷就容易有失準的情形發生；不僅如此，在關係不佳的情況下，也很難繼續執行處遇工作，更別提社工人員需要擔任疏通家庭關係的角色，無形中社工缺乏好奇心與熱情，影響了服務的品質，影響了案家，案家給予負向的回饋，更加深社工人員難以培養自己的專業信心，最後就變成了一個負向循環。

「社工如果覺得只是公事公辦就相對不會多想一點，…可能就不會多問，然後督導又覺得你該調查都有調查到那就這樣啦，因為你就只是對那個事件去做調查，可是有些社工就會多問一點」。(E-4-4)

「好奇跟熱情真的很重要，我覺得那個好奇跟熱情該怎麼讓他能夠維持，讓他覺得這份工作是可以往下去，真的是關鍵」。(J-4-4-1)

關於兒保社工的使命感與責任感，受訪的一線社工 F 以親身經驗為例，她曾經處理一個孩子被寄養家庭不當對待的案件，孩子過去曾經跟別人說自己被寄養媽媽打，有一天這孩子嘴角有傷，鄰居幫忙通報。寄養媽媽本身是高社經地位的教育職業人員，一直說這孩子會說謊，受訪者與寄養社工單獨訪談兩個孩子，兩個孩子表示嘴角的傷口是吃螃蟹時候咬到的、不是被打的。後來訪談寄養爸媽，他們也歸咎於孩子，當下的資訊就是孩子與家長都說沒有受虐情事。然而，受訪者沒有放棄，因為她在與兩個孩子會談時，他們欲言又止、眼眶泛紅、嘴唇發抖的反應，讓她起了疑心，所以她帶著孩子們去找專業醫師進行驗傷跟傷勢鑑定，分析出那個嘴角傷口是被打巴掌所劃傷的，也因此後續進行了相關保護跟司法措施。因此，受訪者認為很多兒保社工的決策，是來自於有沒有熱情、決心跟責任感去完整地蒐集訊息。

「有些資訊蒐集，第一個你有沒有技巧性的問話、有沒有全盤蒐集資訊的能力，我覺得責任感是一個很大的因素…，第二個是訊息蒐集出來之後，有沒有努力的舉證」。(F-4-4)

受訪的兒保督導更觀察到，社工人員的使命感、對個案的好奇心與熱情，並不會因為年資、案量、表單等工作負荷而有太大的差異，主要還是與社工人員個人的特質、專業養成以及從個案上獲得的刺激有比較大的關係，當然組織能夠營造更友善的環境，也更能夠留住社工人員的專業熱情。不過，也有受訪的兒保督導，看到新進兒少保護社工與資深社工人員在「耗竭」議題上的差異。她認為現在新進兒保社工不見得對個案缺乏好奇與熱情，但對個人的生活品質也有一定的要求，更重視自我照顧，雖然不是拼命隨時為個案待命，但兼顧工作與生活的型態，也是避免耗竭發生的一種方式。然而，如何取得社工人生活品質與維護個案權益的平衡點或底線，則是值得深入討論的議題。

「如何常保好奇跟熱情，案量下來就真的可以…，不知道耶，因為有些資深的夥伴還是常保熱情跟好奇，有些資淺的一進來就沒熱情也沒好奇…尤其是當你看到小孩回家後很平順、出國獲得一個快樂的新人生的時候，夥伴那個熱情會回來，那我們要怎麼維持住很重要」。(J-4-4-1)

「新進的社工跟我們 10 年、20 年這種社工，價值真的完全不同，他們不見得不對個案有熱情，可是對自我生活品質也有一定的要求，其實我覺得這沒有錯，也是自我照顧的一部份，我們早期都會隨時待命喔，以個案為中心，可是很容易就耗竭了」。(O-4-4-1)

### (三)專業知能的不足

除了社工個人特質外，回到社工人員專業知能的討論，受訪者認為造成決策失誤的因素還是聚焦在於蒐集資訊的精確性。就像學術研究強調研究資料的信效度，社工在資訊蒐集的品質上也同樣適用這個概念，資訊蒐集上是否足夠全面、深入、可信度高，都會影響決策的選擇與品質。

「如果案件蒐集的資訊，比較沒辦法很充足地蒐集到或是蒐集的資訊是可以相信等信效度的問題，你做出來的東西正確率自然就會下降，決策失誤可能性會提高」。(H-4-4-1)

另外，受訪者也提到社工對於時間性的掌握也很關鍵，如果無法把握到快速、對的時機點，難以掌握到更正確的資訊，就會很難在時效內做出準確的決策。受訪者舉例，如果接獲一個調查案，收到訊息後初次去訪視處理還是隔個兩三天再去，後者更難掌握這個家庭當初進案狀況的真實性，容易出現失誤的機率就增加。

「調查案收到訊息後初次去訪視處理的時間，會影響我的判斷，我如果隔兩三天再去，一定就會覺得沒什麼，更難掌握這個家庭當初進案狀況的真實性，會影響決策失誤的程度大或不大」。(E-4-5)

「兒保社工決策這件事一定要快狠準，不要慢慢拖」。(F-4-4)

除了資訊蒐集的信效度與時間點外，社工人員如果不具備「面對衝突」的能力，也會間接導致「決策失誤」的產生。這是由於兒少保護個案多是非自願的家長，社工如果不敢面對衝突去化解及嘗試建立關係，無法蒐集到真實的資訊，也難有良好的服務成效。受訪的一線社工提到本來對某些人的人格特質來講，要去處理衝突是很困難的事情，包含自己在內，但一定要透過練習去面對與處理衝突，才能執行後續的服務。

「本來要面對這類型的家長，對某些人的人格特質來講，就是困難的事情，其實我自己也不是啊，這一定是練習而來，一定要練習面對衝突，面對衝突還能夠處理你該做的事情」。(A-4-4)

#### (四)孤鳥社工的現象

不僅是社工人員年資與特質上的落差，有時督導與社工、督導與同儕間的關係也會影響到工作的發揮。如果督導與社工能夠互相信任與溝通，案件的處理上就會有強大的後盾，決策上遇到困難隨時有支援；倘若兩人關係水火不容，無法共同討論案件，社工也無法與同儕有好的服務經驗或意見上的交流，社工人員很容易會變成「孤鳥社工」，遇到困難決策的情境時單靠個人的意見與力量，出錯的機率也較高。

「比如說你跟督導之間的關係是不是合拍、能不能討論案件，或社工覺得督導好不好用之類的，可能也影響到願不願意好好地認真去討論這個案件，一起討論出好的決策」。(B-4-2)

「有時候是跟督導不對盤、督導不喜歡這種個性的 worker，有時候就會產生一些工作上的負向情緒跟行為，有時候就看這社工換了一個督導，怎麼評價好像判若兩人」。(H-4-4-1)



### 三、無法支持社工做出好決策的組織

#### (一)督導或主管系統的失靈

無論是個別受訪的第一線社工或焦點團體的兒保督導，都相當強調組織中社工督導的重要性。社工督導是支撐兒少保護服務組織的重要力量，扮演基層社工與長官間的樞紐，不但要承上也需要啟下，具備專業、支持、行政等三大功能，他的專業成熟度、實務經驗豐富度及如何帶領社工人員都相當重要。督導如果夠了解每位社工的特性、適時地陪伴與溝通、清楚指引社工作出決策，甚至是困難時陪訪，這樣可靠與善於引導的特質如果能夠發揮，相對來說會提高服務決策的適當性。

「督導真的扮演一個很重要的角色，這個督導怎麼去陪伴社工、怎麼去跟社工溝通，其實在共同決策的時候相對那適當性是會有提高」。(J-4-2-1)

然而，受訪的一線社工與兒保督導卻反映，實務上有社工督導未經過傳統兒保訓練與歷經長期的實務經驗累積，且現行督導的選拔方式高度受到地方人治的影響，有些人能夠被拔擢為督導，主要是因為能聽從與執行長官交辦的事項，未必是具備高度個案服務專業性，或能夠充分與社工溝通及提供好的建議。受訪者認為，與這樣的督導難以共同討論個案，因為他們可能無法了解個案當下或之後會出現什麼狀況，也無法協助指點社工做了這個決定後，要如何繼續跟這個案家工作及處遇，難以抓到後續服務的方向，甚至社工人員每次有問題想與督導討論時，往往得到「那我們再看看吧」這樣的回應，讓社工無所適從也會質疑督導的適任性。當督導跟社工間的關係不夠合拍、社工質疑督導的專業能力，導致無法互相討論案件，督導喪失指導的功能，社工人員的決策停留在個人的想法，會很有風險。

「有些縣市直屬督導是沒有實務經驗的，這些同儕反饋的意見是覺得跟

沒有實務經驗的督導或是更上層的長官討論個案其實是滿困難的」。(C-4-2)

「大部分不是做個案做很好或是有什麼地方可以勝任督導的特質，大部分是對長官交代的事情執行力比較夠、有領導氣質或後面有滿大一座山的…既然花那麼多時間跟督導討論，就是希望他指引我一個明燈，結果最後的結論是叫我自己再看看，這樣不是很合適的回應」。(M-4-2-1)

「比如說你跟督導之間的關係是不是合拍、能不能討論案件，或社工覺得督導好不好用之類的，可能也影響到願不願意好好地認真去討論這個案件，一起討論出好的決策」。(B-4-2)

另外，不只缺乏專業養成的督導容易有討論案件的困難，受訪的一線社工也提到，目前組織中社工督導大多沒有受理案件，都是透過社工上陳的紀錄來給予指導，時間久了，督導容易與現實中的個案脫節。例如對於現在這兩三年整個家長的世代，他們所講的話、所面對的文化可能與過去非常不一樣，好幾年沒接案的督導，也許無法貼近跟理解現在這個環境的家長遇到什麼問題，指導社工同仁時也會缺乏同理心，如果有機會的話，督導可以嘗試親自帶著同仁去示範及練習，接觸案家、與案家會談，來持續精進督導能力。

「如果到督導層級比較少去碰個案，變成是只跟社工討論，這樣都很間接，可能有的時候出發點會少了些同理心」。(A-4-2)

從一線社工的觀點出發，可以看到對於督導個人的專業背景與帶領能力有所質疑，不過受訪的兒保督導也提出了平反的聲音。他們認為督導現在面臨高度行政負荷的狀況，坐在電腦前審閱報告、紀錄、辦方案與活動、回應議員的時間，大幅超過與社工面對面討論，演變成 90% 行政、5% 專業、5% 支持的情況，這樣被行政工作耗竭的現況確實也難以發揮督導的功能。

「以最近的狀況來看，督導自己都自身難保了，現在 90% 可能督導都在做行政，5% 做支持、5% 做專業，形成一個負向的循環，比較可惜是說，督導工作內涵的要求，雖然大家都有共識，可是落實在實際上好像不是



然而不只有督導層級的失靈，受訪的一線社工也有提到組織中更高階主管的問題。由於在「科層體制」的公部門環境下，上下階層溝通透過公文往返，長官無法清楚了解一線社工處理個案的細節，而是透過書面資料去理解個案與社工的決策，但往往會與實務脫節，或受到外部議會、專家學者、媒體的影響，去質疑一線社工當時做的評估跟決定，或下了錯誤的指導旗，這也會造成很多一線社工處遇上的矛盾跟困難。例如：有受訪的一線社工提到，自己曾經處理一個有風險較高的兒少保護個案，並運用安全計畫讓孩子留在家中，但長官知道後開始詢問自己認識的專家學者，最終決定請社工去做安置，受訪者認為這就是長官使用自己的位子去影響社工當下的決策，背後可能源自於長官、媒體、民代不能夠接受任何一個比較高度風險的孩子不被安置，但這樣的結果，並不尊重社工人員評估的專業。

「主政者不太了解一線社工真實的處遇方向，或是因議會、其他單位的壓力，去質問一線社工當時做的評估跟決定；橫向聯繫上，…有的單位受限於他的人力、出勤規範，或者是要件沒有到達，就很難再去做更多的處遇」。(C-4-2)

「長官知道後就開始問東問西，問他認識的專家學者也好，不管怎麼樣最後長官還是說『你還是去安置好了』，他是用他的位子去影響我們當下的決策，…所以我要改變我的評估結果」。(D-4-2)

## (二)未建立培訓與養成社工人員的機制

受訪者提到組織是否能夠系統性培養一名優秀的社工人員，也是關鍵。包含：教育訓練上如何設計更實務性、操作性的課程，並且運用組織裡資深社工、社工督導的專業，多帶領新進人員實地訪視，來逐步引導社工人員累積自己的專業能力，才不會到實務現場中備感挫折，逐漸對於處理個案的問題感到麻木。

受訪的一線社工提到，現在頗多縣市養成新進社工的機制，只有讓他們被資深社工帶訪個兩三次，就自主接案、訪視與服務，但這樣的專業養成顯然不夠。因為新進社工可能連問題出在哪、怎麼詢問都不清楚，可能就用當下的狀況去做決定，連帶影響到帶回來給督導的資訊，督導相信社工的情況下，可能就忽略了還有其他應該要注意的風險因子，社工不開案、不安置的決策就容易隱藏風險；與其如此，應該讓一線社工有較長的時間、在前輩的帶領之下去累積專業，才能夠更掌握個案特質、家庭動力及連結服務網絡資源等，降低「決策失誤」發生的機率。

「因為現在還滿多縣市讓社工帶訪個兩三次就放手了，我覺得兩三次也不夠，…因為你不知道要怎麼問，所以不知道怎麼問的情況下，就用當下的狀況去做決定」。(E-4-2-1)

另外，對於在職社工人員的教育訓練課程設計，也應該完全以實務為導向，要更為深入、全面。受訪的兒保督導即提到，組織中的主管通常喜歡知識性、立竿見影的訓練模式，久而久之，讓社工人員習慣以行為問題的取向，去看待每個兒少與家長，就欠缺了身心評估與創傷知情這樣的養成，比較無法從個人的行為表象去探究背後的成因脈絡，思考更深入的問題解決方式。然而，後者的訓練需要反覆地、紮根式地練習，也不是能夠立刻看見成效的訓練，常常會遇到非兒少保護出身長官的質疑，可是這些紮根式的訓練卻是必要的基本功，卻未能投入充分的資源，也讓兒少保護社工的工作變得較為單一與表面。

「現在社工真的不知道怎麼去評估孩子跟家長的身心狀況，已經變得是滿行為或問題取向去看待，但這件事是要經過很多練習、觀察跟學習的，要透過很多案例去反覆地看到兩個人間的刺激跟回應是什麼脈絡原因造成，這需要很多反覆的練習跟紮根式的訓練，而不是一堂兩堂講座式的課程」。(K-4-2-2)

### (三)欠缺風險管理與案件檢視的組織風氣

組織如何看待服務過程中的「失誤」，如何管理「失誤」與避免

「失誤」再發生，會根本性地影響組織中社工人員如何決策與進行服務輸送。受訪的一線社工 E 就提到組織風險管理的重要性，她認為看重風險管理的組織，會使用更多降低社工人員評估與決策風險的策略，也會從過去失敗的經驗中找到可以改進的地方，並彙整成重要的工具書或工作規範，變成制度來傳承這些經驗等，例如：E 的所屬縣市會主題式地去分析與研究困難的案例，如果有發現哪些地方存在系統性的問題或需要再多注意，就會彙整出一個工具手冊或是制度化的規範，訓練社工面對某類型的案件需要確定什麼資訊，或有固定的處理流程等。另外，面對困難複雜的個案，E 市的個案紀錄會引入督導以外的資深工作者來共同檢閱，提高決策的嚴謹度。

「E1 市會去做這些案例有哪些地方需要多注意，或彙整出來一個工具書或是制度化的東西…，調查報告還會有督導以外的人一起檢閱，在 E2 的話只有督導，每個督導帶領風格又不一樣，組織在風險管理上有滿大落差」。(E-4-2-2)

組織風險管理的風氣，更會體現在是否建立定期案例檢視的機制。受訪的兒保督導提到，現在有議員、媒體、監察院追蹤的案件，組織才會發現「失誤」的存在，試圖面對並尋求改善之道；然而，實務上更多的「失誤」是發生在平時的案件服務中。面對兒少保護高服務案量的現況，其強調組織應該落實系統性案件檢視的機制，用更精簡、不會造成過度行政負荷的方式去管理這些案件的風險。像是受訪的督導 H 舉出同事服務的案例，一名兒保個案被安置後由於有受虐後創傷反應，在安置處所會有一些情緒的議題，主責社工一連換了幾個寄養家庭與安置機構，最後與督導決策送孩子去醫院精神科進行行為約定，甚至想辦法刺激孩子的情緒，讓他拿枕頭丟人、拿剪刀劃沙發等，再撥打 119 將孩子護送就醫到精神科打針。這很顯然是無法認知到孩子情緒議題來源是受虐的創傷，而用了不是很好的做法去應對。針對服務過程中決策的適當性，缺乏開放討論機制的情況下，久而久之，即使是「決策失誤」，當事人員不一定得到不好的反饋，甚至無法覺察到那是一個「錯誤」決定；相反地，督導 L 舉個人服務縣市的例子，

該縣市將中央規定服務中案件每 6 個月應召開成效評估會議的機制，交由高級社工師去分組帶領進行逐案的討論，針對在案中的案件，去看到案家主要問題的處理進度、還沒處理完畢的議題接下來如何做等等，細緻地進行每一案的成效評估檢視，透過這些定期案件稽核的方式，能夠有助於降低服務端盲點、失誤或過於直覺的思考模式出現。

「問題機關裡面並沒有任何那種，你知道同事做錯事情有一個反映的管道，你也不會有什麼方式可以讓議題有被討論的空間，真的是會擔心說決策失誤的結果會變成一個沒有關係的結果」。(H-4-2-2)

「L1 市他的人力設計有辦法由高師去帶領做這樣的討論，針對還在案中的這 10-20 案呢，好好地每一案每 6 個月去做成效評估的討論，讓這些案件定期去滾動，未嘗不是一些好的面向，都有助於我們去減少這些盲點、失誤或過於直覺的思考」。(L-4-2-1)

另外，除了制度化的案件檢視機制外，一線社工也提到，組織是否能夠創造同儕彼此能夠充分討論的友善環境也很重要，有受訪者就提及，過往自己在同儕彼此能夠互相討論的環境底下工作，針對特別的家長，能夠集思廣益一起思考怎麼去改善家長的親職教養能力，長久運作下來，社工人員的工作會很有彈性、有創意，實務操作也會趨近於一致。

「我很幸運前面七年有一個充分討論的環境，可以集思廣益，針對特別的家長，一起思考說怎麼去改善家長的親職教養能力，而組織能不能給開放討論的友善環境，也很重要」。(F-4-2)

#### (四)組織體質轉變為「新兵訓練營」

近年兒少保護社工人員的高流動率、普遍年資較低，幾乎是實務現場稍微資深的人員都心有戚戚焉的感受。受訪督導假設，如果今天家防中心兒少保護組有 10 位社工，其中 9 位是資深社工，即使來了一位全新的社工，也不會擔心新進社工出錯，因為他的身邊都是資深的人員，光訪案回來忽略了重要的資訊或是與家長講電話不妥，旁邊

的資深同事很快就可以警覺到並提醒，需要支援的時候也會有人可以協助；但現在的狀況是一次要把3個新社工丟到組裡面，剩下7位社工可能都是3年以下的資歷，形成一群新兵在互相摸索，再加上督導的行政負荷無法時刻盯緊新進社工的服務品質，很可能整組的兒少保護社工會接連做出錯誤甚至是令人詫異的決策，久而久之可能連兒保社工該有的信念或價值都會遺失，這不僅是個別新進社工容易犯錯的問題，而是整個組織在骨牌效應下會系統性偏誤的問題。

「現在可能是一次要把3個新社工丟到我這組裡面，剩下6個社工都是1年以下，就是一群新的社工在那裏摸象，再加上這組督導可能很忙或概念不是那麼清楚，很可能這小組做出來的是光怪陸離，還可能信以為真覺得兒保就是這樣做，這整組的決策失誤都會發生，而且久了也不覺得這是失誤」。(I-4-2-1)

「現在可能3年就是很資深了，你說像這樣社工怎麼能夠去協助帶領跟討論資淺社工，即便是3年的還是有很多學習的空間，相對來講也造成督導很大的負荷」。(N-4-2-2)

### (五)公私部門個案轉銜的落差

另外，公部門與委外民間團體服務轉銜也是一個問題。由於個案經歷公部門社工人員轉介民間家庭處遇團體社工人員接續服務的過程，很多資訊與處遇方向會產生落差，服務過程中的決策也不一定能貫徹到底與精準。受訪的一線社工A就提到在A市的服務經驗，A市對於案情複雜度不高的家庭處遇案件，會轉介到民間家庭處遇團體提供服務，這樣的轉換過程，讓受訪者感受到重新獲得家長信任與建立關係的困難，也有處遇能不能夠銜接的問題。畢竟公部門主責社工與民間單位主責社工是不同的個體，公部門就案件調查得到的資訊認為應該要怎麼做，與委外民間單位接手後的案件處理，常常會產生一些落差。這樣的落差不僅影響到服務成效，更可能讓家長無所適從，反而需要更多的時間與家長重新溝通，才能做出合理一致的決策。

「在A市因為有後面的委外單位處理案件，所以它會有一個轉換，轉換過程當中會牽扯到家長對社工的信任，還有處遇能不能被銜接的



### (六)轄內網絡單位橫向合作的困難

由於現今兒少保護個案問題往往是多重複雜的，往往需要橫向聯繫相關部分以及資源網絡的配套，從安置資源、醫療、檢警、心理衛生、教育輔導等等，都是社工人員合作的夥伴。然而，有時候並非單靠社工單打獨鬥去聯繫網絡人員，就會獲得友善的回應，因為不一定每個網絡單位都能認知到這是重要的事情，願意盡量配合提供協助。例如有的單位受限於人力、出勤規範、設定的要件，很難提供個案更多有效的處遇，甚至教育等網絡單位常會反過頭來希望社工人員使用安置來解決孩子的狀況。這顯示網絡間需要建立互相了解、信任、默契與合作機制，這部份十分仰賴高層主管如何去經營與網絡單位的關係、如何與周邊的資源聯繫合作等，如果沒有這些配套機制，個案仍舊無法獲得到位的服務資源，難以明顯改善個案問題的癥結點之下，案家還是可能再發生兒少不當對待事件。

「如果今天我們的上位者，就是督導或更上位的主管們，沒有去把網絡之間的關連做好的話，會讓社工耗損在網絡之間」。(O-4-2-1)

「也許有些孩子沒有必要到安置，可是每次去開會，網絡就會期待你要安置，不斷地在任何會議噹你，你們社政不安置導致孩子什麼什麼的狀況，到底安置是不是對孩子最好的決定，社工都要花很多的時間跟力氣去跟網絡說明」。(N-4-2-1)

## 四、政策法規帶來的變革與負荷

### (一)過於繁重的工作表單與會議規定

受訪的一線社工或督導普遍認為，中央目前規定的工作表單與召開會議等行政要求過多。首先在工作表單的部分，受訪者同意表單設計的立意都是良善的，希望社工可以在忙碌的個案工作中停下來思考一下，定期去回顧與掌握個案處遇情形，統整與組織個案有沒有朝著目標前進，督導也可以透過表單與社工討論個案處理進度。但由於目前規範的調查、處遇表單過於繁重，也有嚴格的時限控管，導致社工人員花費更多時間

在紀錄的登打上，似乎存在「我需要透過文書表達來去交代我是一個夠好的社工」這樣的窘境，反而容易排擠與案家互動及工作的時間，做出來的決策不一定足夠完善。

「我覺得社工在忙碌過程中，這些表單都或多或少協助他們去統整跟組織，所有案件做一個脈絡歸納，跟社工個督過程中，也協助督導檢視社工有沒有哪些東西是忽略、沒注意到的，這東西其實是好的」。(N-4-3-2)

「兒少保社工每天都要急於填那些表單，反而就會其實…有時候覺得是說你填那些表單的時間倒不如拿去跟案家建立關係，會是比較合理的做法」。(C-4-3)

「表單要求立意是良善，也確實知道有些案子被擋著，可是很奇怪補了很多人，每個人工作還是越來越大，就會知道花在文書工作的時間，要去交代說我是一個夠好的社工，有時候會有這樣的心聲出來」。(H-4-3-1)

不過對於表單過於繁重的意見，也有受訪的督導有不同的觀點。他認為，組織中的督導與主管還是必須向社工人員闡明每個表單的功能，而非一味地同理社工，增加社工對表單的抗拒，而是設法透過其他方式協助社工經濟有效地完成，也能發揮表單定期回顧與精進服務的功能。

「組織有時候需要彈性，比如說聲請保護令，有的縣市要寫很完整、從頭到尾脈絡的報告，有的縣市只要針對聲請保護令的事由就好，其實有些行政 *loading* 是要檢視的…另外就是督導跟主事者不是跟社工起鬨，而是要做一些正向的解釋，要賦予表單一個價值跟意義」。(L-4-3-1)

在召開會議過多的部分，受訪者提到中央在兒少保護作業程序或其他實施計畫中，要求必須召開的會議包含：處遇成效會議、重大決策會議、跨網絡列管會議、安置決策會議，幾乎每個月都要不斷召開不同名稱的會議。但是最後到地方的操作，每個會議都走向個案研討的形式，無法達到會議原本目的之餘，整理個案資料、撰寫與修正個案資料等行政工作相當繁重，且每次召開會議就佔了一個上午或一個下午的時間，帶給一線社工人員額外的負荷，實際上高於會議所帶來的價值。

「我覺得會議真的太多，多如牛毛啊，每個月都有、有不一樣的，而且

搞到最後每個都像個案研討會，明明他今天是個處遇成效會議、重大決策會議、委託安置會議，可是最後講的通通都是同一件事情」。(M-4-3-1)

針對召開會議的議題，另有受訪的一線社工對於跨網絡、團體性的決策機制，抱持反彈的意見。其提到中央從幾次的重大兒虐案件過後，創立了跨網絡決策會議機制，理想的狀況是網絡成員要分擔起各自的責任，協力服務家庭，但受訪的一線社工感受到的經驗卻是這些網絡成員在會議上會想辦法把責任推到兒保社工身上；她認為社安網一直強調綿密地網住這群正在墜落的家庭，但不能只有社工自己拉高，其他人等在那，但由於網絡單位對於自己在兒少保護個案扮演的角色不夠清楚，很多決策跟責任最後還是丟回主責社工，這樣一味地拉網絡成員進來，反而讓社工更為耗能與無力，不見得能達到降低風險的效果。

「變成說這決策錯誤跟跨網絡會議，到最後就是社工自己決策會有錯誤，應該要各網絡共同決策，可是那些不負責任的人加入這些會議，讓社工一人變得更弱勢嗎？」。(F-4-3)

## (二)社安網計畫下被稀釋的兒少保護專業

許多受訪的兒保督導，聚焦在107年「強化社會安全網計畫(下稱社安網計畫)」及110年「強化社會安全網第二期計畫(下稱社安網二期計畫)」帶來的改變。受訪督導感受到整合兒少保護與高風險家庭的通報窗口與篩派案後，許多非典型的案件流入兒少保護進行調查，不僅容易耗竭兒少保護社工人力資源，導致約八成的人力花費在前端的調查，反而只有兩成用在後面的保護與服務；不僅如此，這樣也容易稀釋兒保社工的專業，無法靠大量的典型保護性案件來累積相關實務經驗。因為過往社工每天在做典型的兒保案，能夠更清楚掌握這些案家的樣貌，不容易錯過與誤判，可是多了許多非典型的案件後，做非兒保案的經驗可能還大於做兒保案的經驗，敏感度就有可能受到影響，造成決策上的失誤發生。因此，他們認為前端的篩派案輔助工具必須有所改變，要能夠回應實務狀況，讓案件的分流更恰當合理。

「篩派案有工具滿好的，但現在的分流指標太難用了，就是不符合實際

的狀況，希望以後可以有像 SDM 這麼好的工具」。(I-4-3-1)

「如果篩派案夠精準，派下來調查的案件真的是兒保案件，這對兒保社工的訓練跟確保他們的決策品質是有幫助的，可是現在派案下去後，可能 10 個案裡面只有 2 案是兒保案，做了一堆阿里阿雜的案件，他的 sensor 就生鏽，因為他做非兒保案的經驗大於做兒保案經驗」。(I-4-3-2)

另外，也有受訪的督導談到，社安網二期計畫發展兒少家庭關懷訪視等預防性資源，針對較輕微的意外受傷事件，採取高規格的 3 個月、每月 2 次的訪視服務，讓兒少保護工作者感受到錯亂與矛盾。好像這麼輕微的案件都用高規格的訪視頻率去處理，兒少保護調查案件卻可能訪視一兩次後不開案，開案後的低標也是每月訪視一次。這個制度設計，極有可能讓兒少保護既有的工作體制被質疑與檢討，讓實務工作者也備感擔心。

「現在 4 個籃子，有些預防性的也要高規格，什麼 3 個月、每個月 2 次，這時候擠壓到，那我開案的要不要也每個月 2 次，只訪視一次不開案要被質疑，這種制度其實某種程度是不友善的」。(O-4-3-1)

除此之外，受訪的兒保督導肯定這幾年在社安網計畫下對人力資源的挹注，但在補助社工人力與案量負荷的估算上，多以每位社工所接的調查案量與服務案量進行估算，似乎沒有算過一位兒少保護社工在處理表單跟參與會議的時間。然而，隨著這些工作負荷不斷地被要求與增加，更需要實證資料把這些工作負荷反映在人力計算上，才能有補足社工人力的一天。

「人力計算上從來沒有算過一個社工在處理表單跟參與會議的時間，但這都一直都被增加…我認同也讚許現在社安網推行下社工人力有大量增加，但回到一樣的案件，你做一個偏差行為兒少案件，人力是 1:25，你做一個兒保、受虐兒少的家庭，人力也是 1:25，這是經過實證呢？還是經過什麼樣的政策決定下做出來的？」。(K-4-3-1)

### (三)專業資源配套的不足

受訪的兒保督導也談到專業資源立即可得性的重要，特別是傷勢判斷與身心狀況評估的專業資源。當社工人員正在前端調查釐清案情時，如果缺乏這些專業資源的輔助，無法迅速了解兒少傷勢的來源、兒少身心狀況會如何影響他的行為等重要資訊，再加上孩子年幼、脆弱、無法為自己表達，就很容易會被家長表面配合及說詞給誤導，導致誤判的情況發生。不僅如此，安置資源的充足性也是非常重要，安置機構、寄養家庭的不足與條件門檻，都會導致社工無可選擇下做出較高風險的決定，可能讓孩子留在家中，或可能讓孩子去到照顧品質不那麼好的安置機構，都可能提高新不當對待事件發生的機率。

「還有一部份會導致失誤，是缺乏其他專業資源，譬如在確認孩子的傷勢或是身心狀況，可能沒辦法即時地得到醫師即時幫我去驗證這樣的傷到底是怎麼樣造成的，在這狀況之下，不管是孩子沒辦法講，或是父母的態度非常好，都可能都讓你誤判」。(I-4-3-1)

「有時候安置機構不足真的縮減社工選擇的範圍，當沒有機構願意收的時候，有個機構願意跳出來，即便你可能知道他的照顧品質比較不是那麼妥當，因為有人要收你就不得不放，後續可能演變成機構生輔員不當管教的事情出來」。(N-4-3-1)

#### (四)外部民意代表的干擾

同樣是排擠掉與案家工作時間的議題，也有許多受訪的一線社工提到地方民意代表的干擾。由於地方議員對於社工人員的決策具有高度的影響力，如果有民意代表關心的案件，社工的雷達就會立刻響起，預期到後續會不斷被追蹤案件處理的進度，必須投注更多的心力去了解與謹慎回應，造成明明是風險程度還好的案件，卻需要高規格地處理，無形中會忽略掉其他重要個案的服務，造成服務投入與個案的風險程度無法成正比。

「在地方議員很大，有時候是你接到的時候知道誰誰誰在關切，大家通常雷達會…，本來他可能只是一個還好的案，你就必須投注很多心力在處理這個案，所以判斷基準就不會是最公允的」。(B-4-3)



## 五、是否存在最關鍵的因素

針對「決策失誤」的因素分析，受訪的一線社工大多認為最關鍵的還是在決策社工人員本身。不僅如此，社工人員本身能夠做出調整的可能性，幾乎是最高的，因為他扮演著案家與政府的橋樑角色，如果社工的專業知能足夠，能夠充分與案家討論、促進案家改變，會大幅降低「失誤」發生的機率；不同的是，受訪的兒保督導指出更多組織、政策制度面向的缺失，他們似乎認為組織與政策制度的改變，更能大幅地影響到組織裡社工人員如何去輸送他們的服務，直接或間接地影響到兒少保護個案的安全、福祉與永久性。

不過，多數的受訪者仍認為每一個兒少保護個案決策的形成，往往是由多重的個案特質、決策社工特質、組織風氣以及外部政治環境所交互影響。有受訪的一線社工舉例說明：今天社工安置一個個案，當下就會想到孩子與家庭成員的狀態、風險因素，還有社工現在的案量、手邊有沒有更重要的事情、需要往後排哪些事情，還有跟督導有沒有辦法充分討論，或是個案是不是議員或其他人在高度追蹤關切的案件等因素，橫跨個案特質、社工個人專業能力、組織特性以及外部因素等面向。的確很難去定義，誰是最重要的關鍵因子。

## 第四節、消除「決策失誤」的改善策略

### 一、政策制度的設法變革

#### (一) 整體政策面

##### 1. 凝聚兒少保護工作的核心

無論是個別受訪的一線社工或是焦點團體的兒保督導，受訪者一再強調，兒少保護工作者必須保有價值信念的重要性。因此，兒保督導建議，從中央到基層都必須找到兒少保護的核心工作與價值信念，如果能夠形成專業工作者的共識，就能夠引導實務的運作，秉持正確的服務價值，知道兒少保護工作應該要處理的核心議題是

什麼、處理到哪裡就應該告一段落，由其他服務系統接力投入，才不會造成「一日兒保案，終身兒保案」的窘境。受訪的兒保督導就提到，轄內有一個兒少保護服務中的個案，突然家裡的長輩中風有長照的需求，被通報社安網諮詢表進案後，因為兒保社工在案中，篩派案組認為兒少保護也是在做家庭處遇工作，所以請兒保社工處理，這顯然就是擴張到非兒保服務核心議題的例子。因此，受訪者建議，應該讓兒少保護工作更加聚焦與單純化，才能夠迅速累積相關的服務專業與經驗，而不是非典型兒保案也要兒保系統介入、兒保案家的所有議題都要一手包辦，畢竟兒少保護是「專科」而非「家醫科」，過度龐雜的議題，無形中也會稀釋掉社工專業的累積，「決策失誤」就更容易發生。

「有沒有機會回頭再去檢視或形成一個共識，就是兒保工作的特殊性到底是什麼，兒保工作的核心到底要做什麼，它跟其他專業到底不同的地方是什麼？這就會讓我們需要的訓練，或是說我們在思考案件比啊、督導督每個社工比例等，也許就會更清楚」。(I-5-3-1)

「譬如說一家一社工，不分男女老幼，只要這案子曾經我接過，以後他們家事情通報進來就是我要處理，類似這種做法會讓大家預期說未來我工作複雜度又要增加，那這樣的話我覺得決策失誤可能性就不可避免地會更大了」。(H-5-3-2)

「大家很容易把家處做了錯誤的解讀，只要家處就什麼都要做，導致原來是脆家要做的或者是其他領域要做的，全部倒過來給兒保，就變成 *loading* 其實是多的，這也需要再去思考不是一個社工到底這樣的樣的概念」。(N-5-3-1)

至於案家除了兒保工作關注的安全、福祉與永久性以外的其他議題，也需要與脆弱家庭、長期照護、身心障礙、心理衛生等其他服務系統建立良好的服務轉銜與資源後送機制，讓家庭服務歷程變成是一場接力賽，而非一直放在兒保社工手上，排擠掉其他個案的量能。

「通常兒保做到一定程度，沒有保護議題，還是必須做下去，因為

沒有後面的支援系統可以接，我想說的制度面是跟脆家比較困難有一些合作空間的，其實對我們來講也是壓力，這部分是不是可以有一些減輕」。(J-5-3-1)



## 2. 由下而上研修考核指標，引導專業實務工作

受訪的兒保督導認為，現行中央政府能夠有力地影響地方實務工作的方式，就是社會福利績效考核的指標，也因此，受訪者相當期待中央在訂定社福考核指標的時候，能夠由下而上地先去蒐集地方政府一線實務工作者的建議與經驗，再思考如何訂在指標中，引導地方政府逐步去落實。特別是除了過往硬性的考核指標外，可以多加運用「加分」來代替「扣分」，也可以蘊含組織「容錯文化」的精神在內。例如：組織曾經發現第一線社工人員有疏失之處，後來如何調整與改善，改善成果為何等，來引導地方政府用更開放的心態來面對實務操作歷程中出現的「失誤」，並積極地找到「失誤」，研議與落實除錯策略，並檢核改善成果等。讓這些曾經的「犯錯」，都能成為組織中很好的養分與教材，一步一步地優化兒少保護服務體系。

「中央這幾年評鑑指標對於引導實務工作，真的有很大的效力，所以在訂指標的時候，在實務影響層面也可以聽一下實務工作者的經驗，畢竟去開會是高層級的長官，有時候比較不能理解有些指標下來之後，真的對於實務工作的影響是什麼，對於兒保工作的衝擊是什麼」。(I-5-3-2)

「評鑑或許可以寄望影響實務措施的改善，是不是有可能讓容錯文化在評鑑引導下有建立的空間，不是在評鑑時強調自己有多好，而是我曾經做錯什麼、提了什麼改善措施，或我們嘗試去發現同仁曾經有決策失誤，然後我們怎麼去調整等等」。(H-5-3-1)

## 3. 重大兒虐檢討制度的再定位與再造

另外也有受訪的一線社工，對於現行重大兒虐檢討機制提出建言。他以自身經驗為例，他在年資未滿 2 年的情況下接到了重大兒

虐案件，抱著自責的心情參加大兒虐會議，當時的感受除了難熬，也希望過程中不要提到跟自己有關的部分，會很負面地認為可能會議中提到什麼都會回歸到自己的問題。但事過境遷後，受訪者重新思考重大兒虐檢討制度的本質，這個機制是為了除錯與尋找改善作為，完全不討論到案件服務過程中的「決策失誤」，恐怕也難以找到案件的癥結點，但討論的焦點，應該是從案件發生前各網絡單位提供服務的資訊中，從制度與結構面去思考哪些因素造成事件的發生。如此變革下，一個是社工的決策被認為造成事件的發生，另一個是當時的決策在那樣的結構脈絡下被認為造成事件的發生，兩者之間即有很大的差別性。因此，其建議可以將重大兒虐討論的焦點更聚焦在結構面的議題跟未來政策的變革，而非第一線社工人員的「錯誤」。

「其實回到社工的位置來講，當然希望過程中不要提到跟你有關的，反正講什麼都是我的問題，但今天回歸到重大兒虐檢討制度本身，…有沒有可能是用一個機制或結構面去看，哪些結構的因素造成它的不正確，而不是因這個主責社工當下做的不正確」。(D-2-4)

## (二) 人員組織面

### 1. 整體檢討兒少保護社工薪資待遇與案量負荷

受訪的一線社工提到目前兒少保護社工整體薪資待遇的問題。因現行保護性社工人員所適用之薪資福利是相同的，但兒少保護社工需家訪、與案家工作及面對施虐家長等，也需負擔兒少之人身安全議題，不少兒少保護社工不堪這樣的工作壓力，都轉調性侵組或成保組服務，長期下來不利於專業發展。因此受訪者認為可給予更為優渥的待遇，來提高兒少保護社工人員久任的誘因。

「資深社工很重要，而且經驗要夠、敏感度要夠，可是現在有多少資深的兒保社工做了幾年就要調到別的保，既然都知道兒保最沒人要做，為什麼兒保薪資不調」。(F-5-3-1)

另外也有一線社工建議，兒少保護社工的調查案量應設定上限，

召開個案會議的相關行政工作也應納入負荷計算。其提到，一個月接 3 案跟接 10 案，兩者的資訊蒐集量以及與家庭、網絡單位建立關係的強度肯定有所落差。如同前述提到導致「失誤」發生的原因，來自於資訊蒐集的完整性，如果案量太高、行政負荷過重，在調查案高度時限壓力的情況下，資訊蒐集容易不完全，在案個案也幾乎無其他時間來處理，更容易導致「決策失誤」的發生。

「一線社工調查新案能不能有上限，因為我們常講到資訊蒐集夠不夠廣跟深入，如果案量太高，可能會導致資訊蒐集不足而發生決策失誤」。(F-5-3-2)

除此之外，在推估社工人力負荷比時，也應該考量個案複雜度、召開個案會議與撰寫紀錄等工作負荷。例如：「決策失誤」因素分析中，看到個案有多重的風險因子將提高決策與服務的難度，受訪的一線社工強調，這些風險因子，社工人員應該特別留意，並提高訪視服務頻率，也要適時連結可以降低風險因子的服務資源，來降低個案脆弱性、風險性對於兒少人身安全的影響。在高度訪視頻率與資源投入需求下，是類多重風險因子的個案負荷，也應該要適時加權調整，讓社工人員能夠有量能投注在高風險個案的服務中。另現行社工人員撰寫紀錄與準備、召開個案會議的所需時間，也應該被納入人力負荷的計算。

「應該要針對無助狀態的孩子，訂一下訪視頻率，…頻率要提高，…還有父母從小有兒虐、家庭支持差、性剝削或未成年懷孕等創傷經驗的，後續追蹤也是需要的」。(E-5-1)

## 2. 強化兒少保護督導的培訓，發展督導的「教練」機制

社工督導在兒少保護體系的重要性，幾乎是每位受訪者都會強調的重點。過往督導的資深與專業似乎是不容質疑，但隨著兒少保護服務逐漸體制化與結構化，社安網計畫增聘大量的新人，督導的角色更形重要。是否足夠清楚兒少保護工作觀念、理解如何應用評估輔助工具，以及能否發揮帶領新人、支持與指導社工的功能，甚

至向上反映社工的心聲，撼動組織與政策制度等。也是因為這樣承上啟下的角色，督導身上背負著許多的責任與壓力，因此受訪者強調，政策制度或是行政組織都應該看重督導的重要性，建立有系統且完整的培訓與養成機制，讓升上來成為督導的工作者都能夠清楚知道督導該具備的職能；另外，可以培養資深督導成為督導們的教練(coach)，提供他們足夠的訓練與支持，搭配降低行政負荷等配套措施，才能支撐起良好的兒少保護服務體系，降低「失誤」的發生。

「很多督導其實對一些評估、SDM，真的還是觀念不清，可是過往大家對督導這塊比較不敢去動到，但是我覺得督導的督導、督導的支持還滿重要的，督導又帶領這些新人，本身這樣的量能跟帶領以及在實務工作上面，需要一再被提醒跟練習」。(L-5-2-1)

「我覺得督導欠缺一個完整的培訓計畫，變成資深了、平常表現不錯，那你就可以上來，可是對於督導這樣的訓練跟概念其實完全沒有的，變成也是邊做邊學…另外有沒有可能資深督導可以去做督導的督導，去協助比較資淺剛升上來的督導，在直接服務的部分可以有協助跟指導」。(N-5-3-2)

除了督導的培訓、養成與支持外，受訪的兒保督導也提到，中央應該針對督導的核心職能定調，並且依循這些核心職能，建立選用、考評與淘汰的機制，而不是繼續現行只有考核督導是否準時核閱報告等基本層面，如此一來，只會讓督導變成「看報告的機器」，卻缺乏與社工互動討論案件的能力。如果可以透過多面向的考評機制來引導，就更能強化督導的功能，帶領社工做出好的決策。

「每次中央考核都沒有考核督導這件事情，所以督導的功能無形中慢慢被忘記…目前看不到台灣對於督導制度比較先進的做法，幾乎沒有退場、淘汰、評核機制，與其要改變制度、增加錢，倒不如先把督導的制度確立好，讓他們有個任務，要做到什麼事要放進去考核指標裡面」。(M-5-3-1)

另外，也有受訪的一線社工建議，社工督導即使年資已經到一

定的程度，應該在不造成過度負荷下，持續提供個案服務，不斷磨練精進自己的實務能力，跟上現代的兒少與家庭文化。除此之外，有受訪者提到，緊急出勤時是屬於危機比較高的情況，一定會面臨安全評估跟決策，此時社工督導應該評估出勤社工的能力，除了電話備援外，也要適時到場共同協助，避免緊急出勤的情況下做出不適當的決策。

「出勤的當下就是危機比較高的情況，一定會面臨到安全評估跟決策，你要讓一個社工獨立去做評估嗎？因為督導一定在電話後面嘛」。

(D-5-2)

「大家認為是菜鳥社工導致決策失誤，所以需要更多的網絡單位、更多的老師來檢視他的決策，那怎麼不是想說讓督導變得更資深來教導他的員工」。(F-5-2)

### 3. 建立兒少保護工作團隊，統合跨網絡資源並共案合作

兒少保護案家的風險因子與議題非常多元，包含兒少的身心狀況、家長的身心狀況以及家庭親職功能的缺損等，現行兒少保護社工需要依循個案的需要，逐一聯繫協調所需的網絡資源，並透過召開定期的跨網絡會議，才能確保兒少保護個案的網絡資源實際投注並發揮效用。然而，這些聯繫協調都需要社工人員很高的成本，更理想的方式是能夠建立兒少保護跨專業合署辦公的工作團隊，在組織裡有社工、醫師、心理師、律師等不同專業的人員進駐，甚至可以配置處理個案紀錄、經費核銷、接送個案等行政庶務的社工助理，就能夠形成一個有效能的工作團隊，統合相關網絡資源，提供個案更有品質的服務。

「之前看過的一部日本影集叫唐吉訶德，不管人家體制完不完整，起碼是一個團隊在做一件兒保案，他有醫師、心理師、社工還有什麼，光這些專業就來自不同的領域，他是向內探詢這些專業支持，等於是社工隨手可得…有助於社工作評估跟決定」。(K-5-3-2)

「社工員負荷很重，有行政表單或行政工作，我覺得是不是能夠配搭行政或助理的人力，不管社工帶個案出門，花錢要不要核銷？要，

社工如果安排一些處遇活動，個案是不是需要接送？要，這些都是需要花時間跟人力」。(K-5-3-1)



除了跨網絡資源的統合外，也有受訪的一線社工關注到，不同縣市、不同網絡單位合作提供兒少保護個案服務輸送的制度。在過去，這些案件可能在轉銜交接上較為斷裂，原主責單位可能認為轉案過去就沒自己的事了，然而回到個案的權益，受訪者建議有必要建立共案合作的制度，也許有一段 1-3 個月的共管時間，原主責單位還有責任存在，能夠引介受轉介單位的主責人員給案家認識，也可以完整充分地讓服務前後主責單位互相理解個案的狀況、討論後續處遇的方向，才能讓服務具備連續性，降低「失誤」發生的可能。

「在平行單位上，兒保社工可能轉案過去轉案端就沒你的事情了，這樣原轄社工當然希望越快 PASS 過去越好，但假如這段時間有一個月或三個月的共管時間，比較可以降低決策失誤發生」。(C-5-3)

### (三) 行政要求面

#### 1. 減輕工作表單與會議要求的行政負荷

針對前述受訪者多有談到，兒少保護服務制度越來越結構化，相較過去的人治色彩，對社工產生更好的引導效果；不過，從相反層面來說，兒少保護社工人員被高度績效及數字管理，更注重於文字表單與紀錄的撰寫，因為沒有花心思完整地填寫紀錄，便無法從系統上呈現好的績效，也需要定期召開個案相關成效評估、團隊決策、跨網絡工作等會議。如此一來，社工人員無法花更多的時間與案家面對面交流及工作。因此，受訪者建議，中央單位需要再思考如何取得表單管控與個案工作之利弊平衡，在兒少保護系統結構化之餘，可以適時簡化工作表單的欄位與整併召開多種個案會議的要求，減輕社工人員的行政負荷，同時充分引導社工人員多與案家一同工作。

「大家會花比較多時間在處理表單，但留給個案的時間都比較片段、零碎，然後我觀察到大家現在重心比較放在 paper work，而不是個案

面對面交流」。(B-5-3)

「我覺得我敏感度跟判斷力都有，可是還要花很多時間來寫這些表單，還有逾期的管控，我要花時間跟那麼多個案纏鬥、跟父母抗爭，回來還要面對很多一大堆的紀錄」。(F-5-3)



## 二、強化組織友善專業及培育人才的功能

### (一) 友善社工專業並提升榮譽感

受訪的一線社工強調組織氛圍的重要性，主管是帶領組織的靈魂人物，在形塑組織工作氣氛與信念上扮演重要的角色。受訪者認為，組織主管應該營造尊重及友善社工專業的環境，適時表揚優秀、專業的社工，激發社工能從這份工作中體會到不同的意義。有受訪者提到，過往組織在訓練兒保社工的過程中，較著重在如何去了解與評估案件的狀況、下處遇跟決策，比較少去激勵兒保社工的榮譽感，而這份榮譽感極可能是維持他們繼續服務的關鍵動力。例如可以在社工日做類似個案分享的宣導活動，介紹兒保社工的工作內容，可能在最危急的狀況下處理了有可能會發生的悲劇等等，來充權兒保社工，讓兒保社工除了面對每天負面的兒虐事件外，也能夠體認到自己工作的這份價值，常保對工作的熱情。

「牽涉到最上層的人會帶領一切…我知道這件事是很難被期待的，但如果主管能把氛圍製造成是對某個專業友善的，是有辦法把這專業往前推的」。(A-5-2)

「除了薪資之外可能還需要其他的火花，你要 *inspire* 兒保社工的榮譽感，我覺得要怎麼維持榮譽感、引起兒保社工對於個案的好奇心，其實是一件滿重要的事情」。(C-5-2)

### (二) 發展多元實務導向的訓練模式

組織內部如何訓練社工人員，給予第一線社工良好的專業裝備，也是許多受訪的一線社工共同提出的建議。首先是訓練課程的部分，不僅僅是一般訓練課程講授的方式，更多是需要個案觀摩研討、小團體的工作坊，一個一個帶領社工人員理解在哪些情況下要如何問話、如何評估

及判斷。這部分有受訪者提到自己的經驗，其服務的縣市過往曾經辦理小團體訓練課程，由外督老師帶領 5-6 個社工，一個一個案件類似模擬現場般地進行討論，包含：社工跟案家問了什麼、案家回答什麼，所以社工做了這樣的評估等等。他認為雖然個案觀摩研討與小團體的工作坊很花時間，但因為自己經歷過這些過程，跟現在新的社工沒經歷過是有落差的，特別是在於個案實務操作的熟悉度與彈性，所以建議地方政府訓練必須要做到這樣以實務為導向的深入討論，才能內化及提升社工的專業能力。

「訓練過程都是小團體的工作坊，可以做到很細緻，我們真的是一個一個案件類似模擬現場在討論，…如果要內化到社工專業能力來講，還是要在質的訓練上面」。(D-5-2)

其次是新進社工的養成，受訪的一線社工認為新進社工可以搭配資深社工進行共訪，並持續半年或一段時間，畢竟現在的常態只有一兩次共訪訓練，新進社工無法觸及到每種個案類型，在考量組織人力量能的情況下，如果能夠長時間帶訪，能讓新進社工人員能夠迅速累積專業敏感度，精進其專業知能。

「我知道大家都很忙，可是如果可以資深跟新進的共訪，維持一段多長的時間，可能至少半年，比較不會發生社工敏感度這件事」。(E-5-2)

最後，有受訪者提到兒少保護社工每天面對許多來自於案件、與家長互動的負能量，如果可以適時安排組織性紓壓練習課程，更能夠有能量提供有品質的服務，因為身心耗竭而發生「失誤」的機率自然能夠降低。

「我們這行業有很大的風險是每天都在累積很多負能量，可是沒有什麼課程去教導我們排解，…很多時候離職都來自於無法排解，我覺得可以有一個組織性的紓壓的課程或練習滿有幫助的」。(G-5-2)

### (三) 落實風險管理與除錯機制

受訪者指出，組織應該要具備風險管理的信念，才能有效降低兒少

保護服務系統的「決策失誤」，亦即，從過往有疏失的案件中研究分析，逐漸形塑出轄內社工一致性的服務基準，而不是完全以法規程序所要求的最低限度來規範社工而已。此讓社工不用自己經歷過一次失敗的服務經驗，才知道要如何避開，而是能站在前人的經驗之上，盡力降低「失誤」的發生機率，如此一來，也不容易造成社工與案家的負面經驗與創傷。

「E1 市風險管理密集度比較高的狀況是比較好的，因為彈性越大，越有可能因為社工特質會鑽漏洞，…所以我覺得機關可以螺絲鎖緊一點也是好的」。(E-5-2)

### 三、社工人員的自我覺察與精進

#### (一) 時刻的自我覺察

第一線社工作為兒少保護個案的決策者，要降低「錯誤」發生的機率，多數受訪者認為關鍵在於第一線社工是否具備足夠的工作熱情及服務動力、對個案是否能保持好奇心、持續提升自己的專業敏感度，是最重要的因素。因此，受訪的一線社工建議兒保社工應該時刻檢視自己的專業裝備，覺察自己在專業上的熱情與投入程度，不斷學習與精進等，避免進入耗能的狀態還繼續提供服務，也會影響服務個案的權益。

「從兒保社工本身開始，我覺得最根源的還是在直接服務者跟個案的服務動力，…比較大的誘因真的是你對個案有好奇心、喜歡跟個案有更多的互動」。(C-5-4)

#### (二) 向資深的實務工作者請益

另外也有受訪的一線社工建議，社工人員應該透過請教資深社工等方式，找尋到能夠提高個人工作效率的方法。有受訪者就提到自己經常與新進社工分享一些工作上的訣竅，例如：外出時可以帶著藍芽鍵盤連手機，就可以在家訪完畢後，迅速找個地方紀錄相關的資訊等，這樣就能夠更迅速地整理家訪資訊、完成評估，才能有更多的時間用心與案家工作。另外，面對網絡單位，受訪者也會與新進社工分享自己的經驗，

可以運用個案工作的技巧在經營網絡關係中，不必太理所當然地認為或強求網絡單位一定要配合提供協助，而是適時互相幫助及充分溝通，建立與網絡單位的良好合作關係。未來個案有需要時，不僅可以連結到網絡資源，而且能夠使這些網絡資源充分達到效用。

「我會跟他分享說如何把日常要做的工作盡可能有效率地做完，這樣你才會有更多時間去想個案怎麼做」。(G-5-4-2)

「有時候網絡單位其實也是個案啊，…我也會把個案工作用在網絡夥伴上，就是沒關係我幫你，因為我要跟你營造我們的關係，我跟你有關係了，未來你就會幫我」。(G-5-4-1)

#### 四、主動出擊的公眾行銷與溝通

雖然本研究主題是探討如何降低「決策失誤」的發生，但也有受訪的一線社工認為，兒少保護服務是人與人的工作，本來就難以避免「失誤」的發生，應該換個角度來思考，主管機關或許更應該主動出擊，透過各種宣導方法，讓大眾知道兒保社工的工作使命跟平常的工作內容。如此一來，讓民眾能夠可見、可感，也同時理解到兒保社工不是神，需要盡最大的努力，但沒有辦法完全避免不理想的結果發生。也許逐步透過這樣的公眾行銷與溝通，讓社會大眾與媒體理解兒少保護社工的工作本質，也能夠降低重大事件發生後因為不理解而產生的譴責，反而能夠提升兒保工作者的士氣。

「因為很多醫生會說任何手術都有風險，我們自己可以認知百密總有一疏，就剛好有個案掉下去，可能不是故意的，但是拉到社工界來看，因為大家不知道，所以就是鋪天蓋地的謾罵…有時候想社政主管單位可以透過行銷讓大家可以理解這個工作」。(B-5-3)

### 第五節、小結

#### 一、兒少保護困難決策的情境

針對兒少保護困難決策的情境，無論是個別訪談的一線社工或是焦點

團體訪談的兒保督導，普遍認為出勤安置決策、停止親權或改定監護權決策、安置後返家決策是困難的情境。安置決策的時間短促、陌生與資訊蒐集困難，停止親權或改定監護權對於家長、孩子的影響力深遠，安置後返家決策的考慮面向多元、變化更加難以預測等，都是讓這些工作階段出現決策困難的因素。

然而，焦點團體的成員提出了更多不一樣的思考觀點。他們認為這些工作階段與困難決策的情境，幾乎就是兒少保護工作的本質，也因為這些困難，中央到地方逐漸發展出評估輔助工具、督導回報機制、團隊決策模式等制度，讓社工個人的壓力被分散，目的是為了協助社工來面對這些複雜又困難的情境，但如何在實務現場被落實，仍然會面臨縣市間體制、如何系統性訓練養成兒少保護社工與社工個人特質差異的挑戰。

## 二、對於「決策失誤」的定義、感受與觀點

針對「決策失誤」是否存在兒少保護實務現場，個別訪談一線社工有分歧的意見。某些受訪者表示肯定，認為確實有社工人員當下的決策以當時現有的資訊，可以做出相對而言更正確的決定；另一部分受訪者則否定，認為每位社工處於當下的情境脈絡中，已盡個人所能做出正確的決策，難被定義為「失誤」。然而焦點團體的兒保督導，經歷多年的督導與實務經驗，普遍認為實務現場中真的有兒少保護社工違反專業倫理，或有明知不可為還是便宜行事所做出的「決策失誤」，或是從上到下組織系統性所做出的「決策失誤」，這可能與個別訪談與焦點團體受訪者在組織中位置不同、經歷的實務年資不同而略有不同的見解。

然而，回到何謂「決策失誤」的定義。受訪者普遍認為「決策失誤」並不等於「處遇失敗」，也就是不能以個案負面的結果來回推兒少保護社工人員的決策有誤，因為個案家庭的本質本來就是不斷地變動，影響的因素也非常複雜，社工人員如果已經就當下窮盡能夠蒐集到的資訊，做出合理的決策，即使最後有不好的結果，仍不能被稱為「決策失誤」；反之，如果在蒐集資訊、判讀資訊、做出決策、落實辦理的環節有所疏失，才會有是否屬於「決策失誤」的討論。

另外，有關誰來定義「決策失誤」。受訪者大多認為，兒少保護社工

面對組織內部的指責與檢討，最容易受到創傷。一來是社工人員認為主管階層不一定能夠理解實務現場的困難，只透過個案紀錄與報告來挑出疏失之處，二來是機關缺乏健康的案件檢視文化，比較習慣用「錯誤」、「疏失」、「檢討」等負面的態度去看社工的服務歷程，甚至是化約到社工個人的錯誤，很容易讓社工人員感到不被支持；針對外部監察院、議會、媒體、輿論的指責，兩者也認為，因為這些外部單位缺乏對於兒少保護專業的認識與養成，如果長官能夠明確地表達立場及好好地溝通，並不會有太深遠的影響，唯獨「監察院」會反覆地對照標準作業流程詢問案件服務的細節，當長官無法妥適地說明或回應時，監察院進行糾正，仍然對於一線工作者會有不好的影響。

特別的是，焦點團體受訪者提出了嶄新的概念，他認為如何去檢視案件是否發生「決策失誤」，兒少保護實務界可以參考學術界與醫療界的經驗，試圖建立專業社群進行同儕檢視(peer review)，將案件交由其他縣市的資深兒少保護社工人員進行檢閱，並善用匿名機制，可以更中立、客觀又能貼近實務地找到可以更精進之處。

### 三、探索「決策失誤」背後的因素

在個案因素的部分，受訪者普遍認為兒少年幼、身心障礙、發展遲緩等特殊身心狀況以及與受虐創傷交互而成的作用，或家長防備性高、抗拒度高、有身心狀況、物質濫用等特質，特別容易干擾或影響社工人員的決策與判斷，甚至會預想自己未來是否可以承擔這些案件的特殊性，容易造成選擇性忽略或過度機警的方式去回應，導致「決策失誤」的發生；唯獨，焦點團體受訪者特別提出配合度高、充分揭露資訊的家長，也需要特別注意，否則社工很容易因為這些家長的特質而放下戒心，實際上仍然不能忽略背後的風險。

在社工人員的面向，個別訪談的一線社工提出的相較豐富。從兒少保護社工個人的年資、所受訓練、資訊蒐集等專業知能、對於兒保工作的熱情及對案家的好奇心都有著墨，焦點團體成員也認為，兒少保護社工如果缺乏對個案的熱情與好奇心，變成「公事公辦」的應付，的確較容易導致案件的出錯；但對於兒少保護社工的年資部分，焦點團體受訪者認為年資

淺的社工人員較會遵循督導或主管的指示，相對來說卻需要耗費很多時間去帶領與指導，會排擠到組織中其他社工的資源，年資深的社工人員很能夠舉一反三，卻比較容易有個人僵化的價值觀與思維，也不見得不會有「失誤」的發生。

在組織因素的部分，受訪者聚焦的核心，大多在督導層級是否能夠發揮指導的功能、組織是否能夠有系統地培育與投入資源訓練兒少保護社工人員、組織能否塑造風險管理制度與案件檢視的風氣、組織是否能夠有效橫向聯繫相關網絡資源等等。相當明顯的是，大部分受訪者對於組織造成「決策失誤」的因素有最豐沛的意見，可見一個組織如何系統性培養出優秀的社工人員上線服務，如何提供其足夠的督導與支持，如何由上而下地要求社工人員嚴謹地提供服務，把失誤率降低，以及如何創造綿密的資源網絡等等，與服務的品質有著高度相關。

在政策制度的面向，受訪者普遍認為，現行兒少保護各種工作表單與決策會議要求太過嚴密，導致社工人員需要花過多的時間在文書工作與召開會議上，相較以往少了許多時間與兒少及家庭工作；不過，也有焦點團體的兒保督導認為，這些表單與會議的立意良善，目標是為了讓社工人員到了一個工作階段可以停下與回顧，系統性地檢視目前的服務是否有達成目標或有其他不足之處待努力等。另焦點團體受訪者，把焦點放在「強化社會安全網計畫」實施以後的變革，特別是整合兒少保護與高風險家庭之後，創造了集中篩派案窗口與分流輔助指引，然而派下調查的案件屬於非典型的保護案比比皆是，造成社工人員花費大量時間在調查，又無法累積兒少保護案處理的專業經驗，導致兒少保護社工專業被稀釋，出錯的機率也較高。

#### 四、消除「決策失誤」的建議

針對消除「決策失誤」的建議，受訪者所提的建議，多數是從政策制度的視角，希望從源頭改善兒少保護工作內容的複雜性、強化督導的養成、支持與教練(coaching)機制、組成兒少保護跨專業工作團隊、從考核指標來引導地方政府建立容錯文化與案件檢視機制、檢討兒少保護工作者的薪資待遇與案量負荷以及重新定位重大兒虐檢討機制等。另也有相較微視面

的建議，多數是個別訪談的一線社工所提出，包含：形塑風險管理與友善專業的組織氛圍、以實務個案演練設計社工訓練課程、社工人員應時刻覺察個人的服務動能與專業裝備並向資深人員請益等。

無論是政策制度面的建議，抑或是對組織、社工個人的建言，雖然切入角度有所不同，但思考雙方的共同點，都希望樹立兒少保護社工的專業體系，建立組織風險管理與開放容錯的案件檢視文化，以及順暢結合跨網絡資源挹注在兒少保護個案服務中，俾利從垂直與橫向面讓兒少保護系統共榮共好。

## 第五章、結論與建議



本論文的研究目的是期待從第一線社工人員的視角出發，以理解其如何看待兒少保護「決策失誤」、發生的因素以及改善的策略等。經歷前述的個別深度訪談與焦點團體訪談，本章第一節將回到本文的研究目的，就田野實證所蒐集到的相關資訊進行彙整，並對照文獻探討章節的相關文獻，得出本文研究結論，第二節則立基於第一線社工人員對於「決策失誤」的觀點與看見，嘗試提出可行的政策建議，第三節最後將提到本論文的研究限制及研究者個人的反思。

### 第一節、研究結論與討論

回到本研究的初衷，研究者從個人從事重大兒虐案件檢討的經驗中，看到第一線實務工作者、地方政府乃至到中央政府對於被指控「決策失誤」的防衛、害怕與迴避，然而不僅是重大兒虐事件，每件兒少保護案件從通報開始持續有許多的重要決策點，每個環節的資訊蒐集、評估、決策與執行都影響著孩子與家庭的福祉及安全，這些決策的適切與否，需要更理性、健康、開放與專業地被討論，兒少保護服務才能持續地前進。因此，本研究從兒少保護服務系統的靈魂人物—第一線兒少保護工作者開始，希望能夠揭開第一線社工人員對於「決策失誤」這個議題的神秘面紗，了解他們對於「決策失誤」的觀點、分析與建議，以下就第壹章的三大項研究目的，依據第肆章經歷個別與焦點訪談所獲的研究結果，並與第貳章文獻探討進行對照，彙整相關研究結論，說明如下：

#### 一、兒少保護第一線社工人員對於「決策失誤」的看法

##### (一) 研究發現

###### 1. 多數受訪者認同「決策失誤」存在實務現場

從行政部門建構的重大兒虐檢討機制與監察機關對兒虐案件的積極調查開始，面對「決策失誤」的議題，如同兒少保護實務工作者的緊箍咒，這讓他們害怕、戒慎也抗拒被冠上這樣的標籤。然而，多數受訪者在面對訪談時，都認為兒少保護實務現場上或多或少確實有「決策失誤」的存在，不管是他們從個人的服務經驗、同儕的實務經驗或是身為督導

者看待的角度，難免都有認為「當時如果可以這麼做會更好」等判斷錯誤或處遇失當的情況發生。特別的是，在焦點團體訪談中，有多位受訪督導特別再強調「決策失誤」不一定是個別社工的問題，而是整個系統或組織的失靈所造成。然而，有趣的是，另有受訪的一線社工提出反例，認為實務現場確實有社工因為害怕跟家長發生衝突或倦怠等個人因素，對個案的敏感度「選擇性」地降低，無法或刻意忽視了個案的風險與警訊，這些第一手資訊經過社工的過濾，即使有督導機制的把關，也難以擋下「決策失誤」的發生。

至於部分個別訪談受訪者認為「決策失誤」並未存在在兒少保護的實務現場，係因他們認為每位兒少保護社工的基本任用資格與所受的訓練相同，背後也有督導的支持，都是盡力依照當前所能蒐集到的資訊，做出最妥適的決策。因此，即使後面發生了不好的結果，也不能認定那是個「決策失誤」，這樣的觀點反映部分第一線兒少保護社工全然相信、也認同所屬專業群體的工作知能，採取正向的觀點來思考社工人員的決策議題。

## 2. 「決策失誤」不等於「處遇無效或失敗」

受訪者在思考如何去定義「決策失誤」這個概念的同時，都會提到兒少保護服務處理的是關於人的複雜工作，決策者也是血肉之軀並非機器，兒少保護社工更難以百分之百解決案家的問題。所以，受訪的一線兒保社工在定義「決策失誤」時，傾向回到決策的當下，依據當時所能蒐集到的資訊，可以做出更好的決策或提供更好的服務。他們也相當強調這不等同於處遇的無效或不如預期，如果以一般實務工作者的經驗檢視，社工人員當時已經盡可能找到相關資訊、連結到可用的資源，據以做出對兒少與家庭福祉最好的決策，即使最後結果不盡人意，也不能說當初的社工人員或兒少保護服務系統發生「決策失誤」。

但有趣的是，雖然受訪者一再強調「決策失誤」不能以不好的結果來回推「失誤」的發生，但實際上多數受訪者、特別是一線社工，還是很容易把「決策失誤」連結到重大兒虐事件的發生，似乎某種程度仍容易自動連結到「結果論」，但是如同受訪的兒保督導所提醒，實務現場

更多的現象是不夠積極或不作為的處遇服務，損害兒少與家庭及早復原的權益，雖然沒有明顯的負面事件，仍可能被詮釋成一種「決策失誤」導致的後果。



### 3. 內部組織質疑「決策失誤」造成傷害更甚外部因素

針對誰去定義「決策失誤」可能造成的差異，受訪過程中討論到內部主管與組織、外部議會、監察院、媒體、一般社會輿論等來源，受訪者最多還是認為內部主管與組織指責「決策失誤」，對於第一線社工人員造成的傷害更巨大。這起因於兒少保護服務系統從社工、督導、主管到局層級、府層級的長官，個案服務的第一手資訊是主責社工所掌握，然而經歷逐層的紀錄或公文陳核、重大兒虐或案例檢討會議的討論，許多服務過程中所投注的努力會被忽視，更多的是看到服務中的缺失或疏忽，特別是高層級的長官缺乏兒少保護專業背景的養成，可能有錯誤的期待，難以充分理解兒少保護社工決策的脈絡，種種因素之下最終造成指責一線的結果，讓社工人員感受到不被支持與理解，甚至擔心影響長官對於工作表現的評價以及考核結果，所承受的心理與實質傷害更為巨大。

對於外部單位去質疑社工人員「決策失誤」的部分，包含：監察委員、地方議員、立法委員以及媒體輿論等。其中，監察委員會詳盡地蒐集案件所有卷宗資料，核對社工人員服務過程是否符合標準作業程序，並回頭檢視現行兒少保護政策措施有無缺失，對於社工人員、督導、地方政府主管到中央政府等整體兒少保護系統相較考驗，如果詢答過程中無法清楚地傳遞一線社工的資訊，做出有效的說明與回應，監察委員可能成案調查甚至是糾正，這番壓力回到地方政府行政體系，主責社工仍舊必須面對與回應。然除了監委以外，其他外部機關或人員本來就不熟悉兒少保護的工作內容，會有不理解也是正常狀況，多半能夠透過溝通澄清來回應外界的質疑，雖然耗費行政成本，但並不會造成太大的創傷。

## (二)與文獻的對照

針對「決策失誤」是否存在實務現場的議題，文獻探討中從飛行安

全領域、醫療領域、公共行政領域都有看到「決策失誤」的現象，歷年兒少保護國外學者亦有從嚴重兒虐事件的發生，觀察到「決策失誤」並嘗試去做定義與成因的分析，顯示文獻中都肯定「決策失誤」的存在。本次多數受訪的一線工作者與督導級工作者也都有在實務現場中觀察到「決策失誤」的發生，但受訪者也強調有時不能歸責於單一社工，而是整個系統、組織的失靈，這也如同公共行政領域的文獻中談到，決策的失靈不僅是人為操作面的失誤，也要從多元、鉅視的層面去分析及切入。至於部分受訪的一線社工認為「決策失誤」並不存在，雖然目前並沒有文獻能夠支持，但這也代表我國部分實務工作者對於兒少保護一線社工專業抱持著正向的觀點。

另外有關「決策失誤」的定義，文獻中國外學者的定義包含幾項關鍵的元素：「曾接受兒少保護系統服務」、「未依照標準作業流程服務」、「錯估案件的風險或需求」、「採取不適切的策略來回應個案」、「專業支持系統不足」等，顯示學者定義強調的是社工人員是否按照標準作業流程執行，充分評估案件的風險與需求，並採取合適的行動來回應個案議題等，晚近 Munro 等學者也逐漸從組織文化、專業支持等鉅視面來豐富看待「決策失誤」的視角；然而，受訪的一線工作者較強調的是「回到當下」、「就當下所蒐集到的資訊」，如果有更好的選擇與做法，就可以定義為「決策失誤」的發生。可見文獻與本次研究受訪者強調的面向有所不同，但一致的是該決策是否有更好的可能，是兩者相同的判準。

至於誰去定義「決策失誤」的發生，又對於第一線社工人員有何影響一節，文獻探討中圍繞著重大兒虐事件，包含近年我國透過「重大兒童及少年虐待事件防治小組實施計畫」的頒訂，規範行政組織應如何進行檢討，另外監察院、媒體等外部機關也會透過重大兒虐事件的發生，來試圖歸因於兒少保護的「決策失誤」，但對於一線社工的影響卻多未著墨。然而，本研究能夠從受訪者過往被相關單位檢討與質疑的經驗中，看到不同機關或人員去定義「決策失誤」對於一線工作者的影響，其中又以內部組織不理解社工人員服務歷程卻質疑社工人員的決策，所造成的創傷最為嚴重。

## 二、兒少保護服務歷程發生「決策失誤」的因素及脈絡

依據第貳章文獻探討中 Baumann 等人 2011 年的決策生態理論架構，將個別深度訪談與焦點團體訪談受訪者提到發生「決策失誤」的因素，以「個案因素」、「組織因素」、「外部因素」、「決策者因素」等 4 大主軸進行歸類，結論如下：

### (一) 個案因素

#### 1. 研究發現

無論個別或是焦點團體的受訪者，大多認為兒少年幼、身心障礙、發展遲緩等特質，以及家長抗拒度高、配合度低、有身心狀況、物質濫用等情形，除了是個案具備相關風險因子，特別是有身心議題的孩子媒合安置資源困難等，本來就會提高決策與處遇的難度外，更重要的是這些特質容易讓兒少保護社工人員難以蒐集到正確的資訊，難以有效地與案家溝通討論，都是阻礙正確決策的要素；另外焦點團體的督導級兒少保護工作者，特別提到除了一般配合度低的家長外，配合度特別高、資訊揭露很完整的家長，主責社工通常會降低他們的戒心與敏感度，也會存在一定的決策風險，需要特別留意。

#### 2. 與文獻的對照

經與 Munro(1999)、Rossi 等人(1999)及 Font 及 Maguire-Jack(2015)文獻對照，學者認為容易引發「決策失誤」的個案因素包含：過往通報史、家長有物質濫用、心理衛生、犯罪前科等相關家庭風險因子以及案家蓄意營造表象、提供錯誤偏差的資訊等，此與本研究受訪者所分析的個案因素幾乎一致，另受訪者特別強調兒少發展遲緩、身心議題等特質，容易造成安置決策上的困難，則是文獻探討中較少提到的部分。

### (二) 組織因素

#### 1. 研究發現

在組織因素的部分，首先是目前兒少保護組織難以系統性地養成一名優秀的兒少保護社工，這牽涉到教育訓練體制能否投入足夠的資

源，例如：除了一般課程外，能否開發小團體的個案討論工作坊，細緻地討論每個服務環節社工人員應該如何應對、如何問話、如何蒐集資訊與判斷情勢等，以及讓督導或資深社工實地帶訪示範，這些訓練養成都有助於培養社工人員更好的敏感度與工作知能，不過先決條件是帶領的督導與資深同仁人力足夠且具備一定的實務功底，才能夠有效地、持續的培養兒少保護社工，同時也能降低人力流動率。

再來是現行督導功能的發揮無法得到支持，兒少保護督導基本上是組織中承上啟下的關鍵人物，督導從選拔、培養、上任後的支持與再接受教練等，都是受訪者關切的主題，包含：選任的督導是否有足夠的專業背景與實務經驗、是否理解督導的核心職能才上任、督導的行政工作負荷是否過量到無法進行個案督導、督導是否持續接受組織內外的教練(coaching)，每個環節都會牽涉到督導能否發揮指導與支持的功能，把關社工人員的決策精準度。

最後是兒少保護組織目前難以建立制度化的決策檢核機制，針對社工人員作出的決策，是否有一套檢核清單(checklist)方便督導或主管去檢視妥當性，而非流於個別的督導或主管自行把關，如果有建立這樣的風險管理風氣，就能夠整體性地讓組織中的人員看待決策有一致的視角，對於每個決策更有方向感與自信心；不僅如此，更進階的是組織是否能夠開放地看待社工人員決策過程中的「失誤」，適度地「容錯」，讓這些不成功的經驗被理性地探討與檢視，更能夠精進整體服務品質。

## 2.與文獻的對照

與 Font 等人(2015)、Munro(2018)提出造成「決策失誤」的組織因素相對照，當時學者總結為「服務資源的匱乏」與「機構組織的病態文化」，本研究的受訪者提供的幾項因素包含社工人員教育訓練不夠以實務為導向、督導選拔培訓與養成的不足、未能建立結構化的決策檢核機制以及無法開放檢視與討論服務過程中的「錯誤」等，幾乎都是在陳述機構組織病態文化的內涵，需要建立更系統性、制度性的人員培養及除錯機制，並樹立開放討論「決策失誤」的文化。

至於在「服務資源的匱乏」部分，受訪者在訪談中較多提到的面向是安置資源的不足，特別是有身心發展議題的兒少，更難找到妥適的安置處所，導致社工人員必須冒險讓孩子留在家中，或一直頻繁地更換安置處所，形成負向的循環。



### (三) 外部因素

#### 1. 研究發現

與整體法規政策相關的因素，受訪者主軸分為兩大項，一是現行兒少保護政策規範逐漸走向結構化、制度化，從工作表單、評估輔助工具、應該定期召開的列管會議，本意是希望輔助社工人員的決策與精進服務品質，讓兒少保護的決策有團隊的支持，而非將壓力置於個別的社工人員，然而高制度化帶來高度的文書行政工作，社工人員花費更多時間在處理紀錄與會議的準備，反而缺少許多時間與家庭會談與工作，長遠來看不利於促成對個案的改變，也會加諸太多的非個案工作負荷給社工。

二是 107 年「強化社會安全網計畫」及 110 年「強化社會安全網第二期計畫」實施以來，整合兒少保護及高風險家庭的通報窗口，建立統一的未滿 18 歲兒少通報分流輔助指引，然而前開分流指引在當時重大兒虐事件頻傳的脈絡下，採取高規格的方式進行派案，造成過往許多非典型的兒少保護案流入調查，造成社工人員多餘的調查負荷，實際上並不會開案服務，另外過多的非典型案件也稀釋了兒少保護工作的專業，讓處理典型個案的經驗累積速度較慢，專業養成也會跟著趨緩，無法因應更多重複雜的案件。

#### 2. 與文獻的對照

不同於 Font 等人(2015)及 Cuccaro-Alamin(2017)所提出的外部因素，多著墨在評估決策工具的制定與運用，包含：使用精準度存疑、重複花費心力在評估相似的情境、缺乏效度檢驗、粗略的分級門檻、及未發展良好的配套訓練管理機制等；本研究所蒐集受訪者對於政策制度面造成「決策失誤」的因素較為本土化，分別是工具表單及召開

會議要求超過負荷，以及社安網計畫帶來的政策變革，造成兒保社工處理過多非典型的調查案件，而稀釋兒保社工的專業等，不過兩者仍有相關的部分為，評估工具制定與運用的政策需要重新檢討，顯示無論本土或國外的經驗，政策上所範定相關決策輔助工具對於實務影響都相當深遠。

#### (四) 決策者因素

##### 1. 研究發現

在兒少保護服務中，兒少保護社工作為最核心的決策者，是最直接面對個案與輸送服務的人，他的特質、年資、訓練裝備、專業熱情、工作知能等都影響著決策的品質，綜合個別訪談與焦點團體受訪者的意見，特別著重的部分包含：專業熱情、年資與工作知能。

在專業熱情的部分，受訪者都相當注重社工人員是否對個案有「好奇心」與「熱情」，是否以保障兒少權益為職志，如果這些存在，社工人員才會有動力快速地介入處理、多問一些、多方地比對跟評估，以蒐集更完整的資訊，做出比較不容易偏誤的判斷，反之若只是公事公辦，發生「決策失誤」的機率會較大；受訪者也提到，專業熱情雖然跟組織環境、政策制度的友善性有關，但更多還是回到社工人員本身的特質。

在服務年資的部分，個別訪談受訪者認為是年資較淺的社工人員，比較容易發生「決策失誤」，不過在焦點團體的督導級工作者眼中，無論是資淺或資深都存在引發「決策失誤」的條件，資淺的社工人員需要逐案慢慢地帶領與討論，有時候會排擠到組織的督導資源，或是所在的組織根本沒有資深或督導有心力帶領時，較容易出現「決策失誤」，不過受訪者也提到資淺社工相較順服度高，能夠接受組織的指導，如果有好的帶領人反而發生「決策失誤」機率更低；反之，資深社工人員熟悉兒少保護的工作流程與評估要領，但有時候可能專業自信過頭，過於執著自己的評估與決策，無法聽進他人的意見時，也有機會發生「決策失誤」。

最後是在工作知能的部分，資訊蒐集、掌握時間以及因應與處理

衝突的能力都被受訪者提到，資訊蒐集需要了解問話的技巧、如何多方蒐集資料再進行核對等要領，是進行評估的基礎工作；掌握時間則是考量兒少保護每個工作階段都與「時間」高度相關，要在一定時限內做出一定的評估跟決策，慢了就會影響孩子生命與權益，這也非常重要；在因應與處理衝突的能力方面，主要是因為兒少保護服務就是要面對非自願的施虐家長，如果害怕衝突只跟非施虐的家長工作，永遠無法解決核心的問題，因此需要不怕衝突及勇敢面對施虐者的能力，並且知道如何與施虐家長工作，讓他們面對問題、認知問題與做出改變，這些都考驗社工人員的專業知能。

## 2.與文獻的對照

從 Baumann 決策生態理論架構的四個面向來歸類，「決策者因素」在過往文獻與本研究受訪者提供資訊中都是最為豐富的。歷來國外文獻提及與社工人員本身相關的因素，多半著重在社工人員的專業能力，包含：只看到傷勢而忽略其他風險因子、無法針對新的風險資訊做出應變、風險評估資訊來源偏重於容易取得或明顯的資料、無法翻轉對家庭的既定觀點、認知思考以及決策的歷程不夠縝密與客觀、無法察覺個人認知上的偏誤等。

然而，有趣的是，本次受訪者討論的面向更廣，其中強調社工人員本身對於兒少保護服務的熱情與對案家的好奇心，如果欠缺這些要素，個案服務會變為「公事公辦」，而容易出現國外文獻中提到專業知能不足的現象；除此之外，社工人員年資淺可能經驗不足、需要帶領，年資深可能缺乏變通，難以聽進督導等他人的意見，決策上也容易有需要注意的盲點；至於在專業知能的部分，與國外文獻同樣提到資訊蒐集的技巧與多方核對資訊的重要性，另外也強調評估與行動的時間性、因應與處理衝突的能力等，對於社工人員專業能力不足面向的描繪，更加廣泛。

### (五) 最關鍵的因素

#### 1. 研究發現

有關前述因素中，是否有最關鍵造成「決策失誤」的因素，受訪的一線社工與督導有不同的意見。受訪社工認為最關鍵的是「決策者因素」，也就是社工人員本身的特質與專業知能是最直接的因子，也是最能夠改善與調整的部分，這與前一段落受訪者反映「決策失誤」不只是社工個人造成，而可能是組織整體督導、支持與管理機制失靈的意見有所矛盾。研究者推測，很有可能是一線社工認為社工是最直接面對個案的服務提供者，又政策制度、組織風氣等較難翻轉，轉而求諸社工個人專業能力的提升有關。

不同的是，受訪的兒保督導則著重於組織、政策制度層面的缺失，認為組織、政策制度可能形塑整體兒少保護社工人員的工作模式，這才是造成兒少保護系統「決策失誤」的關鍵。可見一線社工的視角與兒保督導的視角確實有些不同，經驗豐富的實務工作者更可能看到組織、政策制度對於一線工作的高度影響力。

## 2. 與文獻對照

從歷年國內外探究兒少保護「決策失誤」因素的相關文獻，可以發現學者對於「決策失誤」的因素分析，從早期的個人面向逐漸移轉到近年的組織、政策制度面向，顯示國內外研究者也慢慢看到組織與外部因素影響的力道，但就累積的數量而言，確實為「決策者因素」最為豐富。某種程度而言，這與受訪的一線社工、兒保督導不同的看見有歷程上的相似，剛踏入兒少保護工作的社工著重在個人因素，服務時間久了、累積許多經驗、看得更廣的兒保督導，則看到組織與外部因素的關鍵，似乎與歷年國內外研究的發展方向不謀而合。

## 三、改善兒少保護服務歷程發生「決策失誤」的對策

本段落同樣依據第貳章文獻探討中 Baumann 等人 2011 年的決策生態理論架構，將個別深度訪談與焦點團體訪談受訪者提到改善「決策失誤」的對策，以「個案面向」、「組織面向」、「外部面向」、「決策者面向」等 4 大主軸進行歸類，並選取最有亮點的改善策略，說明如下：

## (一) 個案面向

### 1. 研究發現

如同受訪者在分析造成「決策失誤」的個案因素，對於兒少保護個案常見的風險因子，包含：兒少年幼、發展遲緩、身心障礙以及家長有精神、自殺或物質濫用等議題，受訪者建議針對這些存在風險因子的個案，考量訪視頻率必須提高，而且需要連結能夠降低這些風險因子所需要的資源，才能避免風險擴大，服務負荷與一般案件有所不同，因此在社工案量負荷的計算上，應該將有風險因子的案件增加權重，讓社工人員有量能可以處理這些困難個案，避免發生不理想的服務結果。

### 2. 與文獻的對照

依據國內外文獻，研究者普遍建議社工人員要特別注意案家多元的風險因子及特殊性對照顧兒少帶來的壓力，盡力投注資源創造改變的可能，也要依據案家進展的狀況修正個案的評估結果與處遇內容等；顯示國內外研究者也強調社工人員應該關注個案相關風險因子，並加強連結資源來降低風險因子的威脅。既然是類案件需要高頻率的訪視服務與投注高度的資源，相關案量負荷的計算也應該如同本研究的結論做出不同權重的處理，以回應身心特殊兒少個案的需求。

## (二) 組織面向

### 1. 研究發現

在組織面向部分，受訪者的建議是組織看待兒少保護社工人員提供服務，應該脫去「究責」的色彩，引導組織上下營造開放的氛圍，甚至組成獨立的案例檢視小組，能夠公開、透明、公正地檢視與討論過往服務的歷程，以利找出更好的改善策略，能夠更有效能地提供服務，同時也會讓第一線社工人員感受到自己是被組織所支持，大家共同協力為主責社工人員思考更好的處理方向；除了特殊案例的開放檢視機制外，也有受訪的督導指出，組織落實定期的在案個案檢視機制也相當重要，由貼近實務的主管人員(例如：高級社工師)，分組帶領同仁逐案檢視個案服務進度、尚未解決的議題、未來處遇方向等，也能

夠提點主責社工忽略的盲點，加強服務的全面性與品質。

另外督導的選拔與養成也是受訪者建議的重點，從選拔開始，組織必須要選出有深厚實務經驗且理解督導核心職能的同仁擔任，另外也需要系統性的培育與養成機制，無論是讓資深督導來帶領新任督導，或是減少督導行政工作的比例，都是希望督導能夠擔負起支持與指導社工的重任，讓社工在面臨困難時能夠有討論與給出建議的對象，讓社工能夠發揮自己的專業，也讓做出「錯誤」決策的機率降低。

社工人員的教育訓練體制，也是受訪者建議的重點，畢竟兒少保護工作最終還是要回到實務，受訪者建議組織應該要降低理論性的課程比重，多投資在個案討論、實際演練的課程，讓社工拿出實際服務的案例，知道遇到什麼樣的情境時要如何處理、要如何問話、要如何跟家長應對，不僅如此，新進社工人員更需要督導或資深社工非短期的帶訪訓練，讓他們一步一步上手相關的工作。

## 2.與文獻的對照

針對組織面向的建言，國內學者認為應該要加強組織培訓與督導機制，讓社工人員能夠做到基本工作要求並持續強化敏感度等相關知能，另外也需針對個案風險因子、拒絕訪視等特殊議題，發展獨特的處遇策略與服務資源；國外學者則強調組織應避免責難的文化或評價方式，應該看見社工人員決策的情境脈絡、決策過程展現的品質，也用更開放的心態去看待結果不盡理想的服務經驗，並從中找到引人反思或啟發的部份，讓組織中的社工人員一同學習。

對照國內外文獻研究的發現，大致上多著重在組織避免責難社工、開放討論案件、督導及教育訓練機制等議題，不過，本研究的受訪者針對教育訓練與督導機制提出更豐富的建言，包含具體化教育訓練應該如何以實務為導向，督導機制又應該如何從選拔、培訓、養成及持續受督導等做起，以強化組織訓練與培養社工的機制。

### (三)外部面向

#### 1.研究發現

在外部面向的部分，涉及政策制度等層面，特別是焦點團體受訪者提出的建議特別多元、豐富與具備開創性，首先是建議中央政府應該讓兒少保護服務回歸本質、累積專業，降低服務內容的複雜度，主因是受訪者有感於「強化社會安全網計畫」推展兒少保護與高風險家庭服務整合以來，兒少保護社工被派到許多非典型兒保的案件，導致做了很多調查卻未開案服務，專業度不斷被稀釋，這牽涉到前端集中篩派案中心使用的分流工具以及兒少服務系統工作者對於兒少保護與脆弱家庭界線的共識，因此受訪者期待未來政策上能夠進行調整，讓兒少保護社工回歸處理典型的兒少保護案件，提供家庭相關處遇服務，逐步累積兒保工作者的專業。

其次是思考在單一機關建立兒少保護跨網絡合作團隊的可行性，受訪者有感於現在兒少保護案件複雜性不斷升高，但現行各網絡人員分屬不同的機關，有各自的法規、流程與作業規定須遵守，往往在溝通上需要花費很多成本，等到能夠共同協力服務時，個案最佳的處遇時機已經度過。因此，參考日本的經驗，建議我國或許可以效法在家防中心設立兒少保護跨專業的工作團隊，橫跨社政、醫療、警政、教育等專業人員，有需要時就請多專業人員出面評估與處理，降低不同網絡間的溝通成本與隔閡。

另外也有受訪者建議為了翻轉現行兒少保護「究責」的文化，以及過往實務工作者對於政府組織、外部機關、專家學者指出服務疏失的反彈，可以參考飛安、醫療等領域以及學術論文同儕審查等的作法，集結跨縣市兒少保護優良、資深的實務工作者組成專業社群，以檢視個案服務歷程的妥適性，並提出具體改善策略，或許能夠從根本脫去「決策失誤」絕對負面的印象，並建立兒少保護系統性除錯的健康文化。

此外，受訪者也有提出其他建議，包含：社福考核指標的訂定應該由下而上，參考資深實務工作者的意見，讓指標能夠更好地引導實務，包括蘊含容錯文化的概念，讓指標落地可行又能具備區辨力；以及建議應降低兒少保護工作表單與評估紀錄的負荷，讓社工人員不用花太多時間在文書工作來證明自己是合格的社工，而能把時間還給案

家，與家庭更深入地工作；以及建議兒少保護薪資福利應該與其他保護業務有所區別，因為兒保社工需要面對施虐家長，也擔負保護孩子的生命安全重任，工作難度與壓力較其他保護業務更甚，如果在薪資福利上能做出差異化，有機會能讓兒少保護領域留住資深優秀的人才。



## 2.與文獻的對照

國內外的文獻中提到政策制度面向的改善策略，分別有兩項主軸，一是建立兒少保護實證性、結構性的決策模式，二是建構兒少保護網絡的協力合作機制，包含資訊交換、共同訪視、協力處遇等。與本次研究所得出的改善策略進行對照，可發現受訪者針對政策制度面的建議面向更廣也具備開創性，包含因應社安網計畫的變革需重整兒少保護的專業範疇，網絡合作部分除了既有的協力合作以外，也進一步提到將網絡人員整合在單一機關運用的可行性，另也針對「決策失誤」的議題，思考可否建立獨立、專業社群進行個案檢視，以樹立兒少保護系統健康的檢錯、除錯的文化。

## (四)決策者面向

### 1.研究發現

在決策者面向的建議，幾乎都是個別訪談受訪者所提出，他們認為第一線兒少保護社工人員最重要的任務是回到「自我覺察」，需要了解自己在服務時具備好奇心、專業熱情的工作狀態，也要檢視自己的專業裝備是否足夠，如果感到「耗竭(burnout)」了，必須要向外求助，才不會影響到個案的權益，其次是如何感到個人的專業能力仍然不足，也要主動跟資深社工或督導請益能夠提高工作效能、專業知能的方法，才能提供案家有品質的兒少保護服務。

### 2.與文獻的對照

國內外學者針對「決策者面向」的改善建議，包含秉持兒少最佳利益的信念、決策時蒐集完整、平衡、精確的資訊、覺察自己的認知思考歷程等，基本上與本研究蒐集受訪者的建言不謀而合，同樣強調實務工

作者的自我覺察，無論是在工作信念或是專業知能上，才能了解自己的困難與不足，適時尋求協助，降低「決策失誤」的發生。



## 第二節、政策建議

本研究透過兒少保護第一線實務工作者的述說，逐步理清在社工人員眼中兒少保護「決策失誤」的輪廓，也深入地了解現行兒少保護從微視到鉅視層面的缺失，以及社工人員對於改善方向的想望與期待。因此本節研究者參考受訪者訪談時提供的意見，整理四項政策建議，希望能夠供有關政府單位與實務工作者作為參考。

### 一、發展兒少保護「知錯、容錯、認錯、除錯」的嶄新機制與風氣

兒少保護服務向來強調結構化的決策與風險管理的理念，但面對「決策失誤」的議題，究竟應該要用什麼態度去面對？是鎮密地管理、究責？還是開放的討論、反思？經歷與兒少保護一線社工與督導的訪談後，的確實務現場上還是習於發生嚴重或社會矚目案件時才看到「失誤」，並希望快速地找到「失誤」的發生原因並啟動檢討究責等，然而過往的這些檢討經驗發現，一味地檢討與究責只會帶來社工人員的粉飾太平與噤若寒蟬，這會造成從中央到地方、從主管到一線社工人員、從社工人員再到個案，沒有人能夠得利，大家都是輸家，不僅打擊士氣，更可能無法達到改善服務品質的目標。

因此，研究者從中央到地方要嘗試發展「知錯、容錯、認錯、除錯」的機制與風氣，亦即兒少保護工作一系列的評估與決策仍然要有結構化的管理，但可以參考醫療系統、飛安系統的根本原因分析(RCA)機制，設定進入討論的案件指標，用客觀、開放、以資料與證據為本的角度，從事件的發生歷程去客觀地探索是否真的有「失誤」發生，也要讓當事社工或人員平等地參與與表示意見，所找到的「錯誤」也應該被發展出制度性的除錯策略，並在整個組織落實。倘有形成這樣的機制，或許會讓兒少保護組織與一線社工對於「錯誤」更常態化地去看待，並且將整個歷程視為讓兒少保護服務更優質的過程。

又或者可以循受訪兒保督導所言，採取案件同儕審查機制，但過程中必須注意審查的實務工作者與被審查的社工之間必須無從屬或利害關係，也須雙向

匿名，且為多人輪換的團體共同討論，以利從案件發展歷程逐步抽絲剝繭，找到問題的癥結點，並討論可行的改善對策。除了相較於專家學者、外部單位的指責，更能夠讓當事社工信服外，也能讓這些出現負面情況的案件，搖身一變成為最好、最貼近社工實務的教材，這會讓這些「決策失誤」的發生有了正向的意義，讓兒少保護系統往好的方向邁進。

## 二、兒少保護政策發展必須圍繞核心工作職能

從第肆章的研究結果中，可以發現兒少保護實務工作者不斷強調社工人員對個案的熱情、好奇心、保護兒少權益的初衷，幾乎是支撐社工人員能夠做好這份工作的支柱，但是從107年「強化社會安全網計畫」推動以來，政府大量增補新進兒少保護社工人員，也隨著兒少保護與高風險家庭的整合，部分非典型兒保調查案件的流入，讓兒少保護專業群體對於兒保工作的核心職能，漸漸變得模糊與不穩定，也影響「失誤」的發生；爰此，研究者建議政府有關單位應開放聆聽兒少保護資深工作者的意見，重新凝聚實務工作者對於兒少保護核心職志與目標、重要工作內容、所需具備專業知能的共識，並配合修正相關兒少保護政策制度、工作流程、評估表單設計以及教育訓練的規劃，讓第一線社工人員能夠時刻站在兒少的權益上，清楚自己的工作目標與對象，清楚自己該在什麼時間點做出什麼樣的評估與決策，清楚自己必須與非自願的家長工作與談話，在目標引導實務的狀況下，讓兒少保護工作人員能夠有一致的方向，累積個人的專業，同時也常保自己的初衷與專業熱情。

## 三、完善組織社工人員的培訓與養成系統

兒少保護社工人員與督導是提供服務的靈魂人物，他們直接地去處理每個生命、安全、健康受到威脅或創傷的孩子，與造成孩子傷害的家庭，他們是用自己的生命與專業去影響另一個家庭裡的生命，這樣神聖也複雜困難的工作，需要系統性地去培養社工人員能夠承擔這樣的重任。不僅僅是現有新進到在職社工的訓練課程，從剛到職的社工應該如何手把手地帶訪、指導、示範，培養他們獨當一面的能力，一直到在職社工如何精進自己，不固著在自己的專業自信中，這都需要設計系統性的訓練機制，特別是小團體的案例演練，讓社工人員能夠持續地進步；不僅如此，社工督導擔任指導7名社工以上的重任，如果

觀念不對、工作方法錯誤、無法給予好的建議，對於社工的影響更為嚴重，因此，督導的核心職能「督導、支持、行政」的比重需要被確立，行政負荷要盡可能下降，以及從選拔、任用到持續接受教練(coaching)的機制也需要被建置，讓督導能夠在社工人員專業發展的旅途中扮演關鍵的角色。

至於如何讓兒少保護社工永續久任，在許多文獻研究也都有討論到，可以努力的部分不外乎是薪資福利、升遷管道、組織氛圍健康友善、主管的擔當、降低不必要的行政與文書負荷等面向，這也都值得相關單位去努力，培養永續的工作環境，正如同前面受訪者所言，一群新兵聚在一起恐怕只會互相取暖導致最後無感於錯誤的發生，若希望這樣的團體迷思不會出現兒少保護實務現場，有賴於逐步提升兒少保護人力的穩定性。

#### 四、強化兒少保護的跨系統與跨轄合作

兒少保護服務之所以困難與複雜，起因於兒少保護個案的特性，不僅有暴力、創傷議題存在家庭中，另外也有兒少、家長本身的身心狀況以及家庭次系統的互動問題，這些問題盤根錯節，最後體現在兒虐的結果上，過往政府做了許多努力，紛紛與相關網絡系統建立系統介接機制，也推展「強化兒少保護跨網絡合作實施計畫」，讓兒少保護工作者及時看見家庭的網絡需求，並與相關網絡單位透過會議列管開啟合作。然而，實務上這些網絡聯繫合作的溝通成本非常高，受限於各自的法規與工作繁忙，而未能落實資訊的交流與共案合作，因此受訪者提出建議可以參考日本「兒童相談所」的機制，把網絡成員放到家防中心內，讓這些跨專業人員真的能夠為個案所用，雖然這涉及到組織變更，也許困難重重，但這是很好的想望，值得有關單位共同來思考可行性。

在跨轄合作的部分，這些年的兒少保護個案隨著社會變遷與家庭解組的趨勢，往往遷徙頻繁或家庭成員四散各地，跨轄案件往往變成「你推我，我推你」、等案家搬遷的分工大戰，但回到個案的權益，或許雙方都應該思考有共案合作期間的可能性，讓個案轉銜更為落實，避免掉棒、漏接的情況發生，維護兒少的福祉。

#### 第三節、研究限制與反思

## 一、研究限制

### (一)受訪者的選取限制

在選取個別深度訪談與焦點團體訪談的受訪者時，主要是透過於各大社群與網路平台發送邀請函，以及透過滾雪球、人際網絡的方式來邀請受訪者參與研究，雖然在篩選受訪者的過程中，已經盡量希望能達到區域平衡，但確實來自東部的受訪者樣本比例較低，另外只有個別訪談受訪者有 1 位低於年資 3 年以下的兒少保護社工，其他都是 3 年以上的兒少保護工作夥伴，這方面可能相較缺乏新進社工人員的聲音，導致所蒐集到的研究資料，會以來自都會地區的資深督導或工作者佔多數，較缺乏研究樣本的多樣性。

### (二)研究者本身身分造成的限制

如同第參章研究倫理一節所提及，由於研究者本身於衛生福利部保護服務司工作的關係，是制定兒少保護服務政策、督導各地方政府兒少保護業務的機關，無論研究者想方設法要降低這個身分對於訪談時蒐集資訊的影響，但無可否認的是，部分的受訪者是透過工作關係熟識研究者，個人的身分對於受訪者表達對於中央政策制度的不滿或質疑時，可能會削弱表達的直接或尖銳程度；研究者也曾在個別深度訪談某位受訪者時，對於受訪者針對中央推動團隊決策會議政策的質疑，不慎跳到了工作上的位置做了一些政策說明與反詰，這些都會影響研究樣本的中立性與精確性，是本人的疏失，也是本研究的限制。

## 二、研究者的反思

從研究者個人從事重大兒虐檢討業務的工作經驗也好，亦或是透過研究文獻資料蒐集也好，兒少保護服務過程發生「決策失誤」的議題，對於兒少保護工作者如同是禁忌的話題，非常高興自己有這個機會去開啟這個潘朵拉的盒子，不是中央對地方，而是平等的研究者與受訪者的關係，實際去了解第一線社工人員的看見與想法，以下就研究者個人的反思整理如下：

### (一)「決策失誤」是價值判斷，不是客觀事實

從研究者訪談兒少保護一線社工與督導的過程中，特別是一線社工，對於「決策失誤」議題有著不同的觀點。有人說出個人的親身經驗認為自己的決策曾有疏失；有人從同儕出勤回來問話的過程中，認為同儕資訊蒐集不完整有所偏誤；有人整體性地認為兒保社工受到同樣的訓練，已經就實務現場能夠蒐集到的資訊，盡可能做出最好決策，無謂「決策失誤」。從訪談 15 位實務工作者就有如此多樣的意見，更遑論現在定義「決策失誤」的來源包含機關內外，雖然能夠想方設法找到大家共同的定義，但是研究者個人仍然覺得，某個案例、某個決定、某個時刻是否發生「決策失誤」，是每個人心中的價值判斷，也許專業價值觀相近的人員會更有共識，但終究難以完全被客觀地詮釋與評估。

## (二)「決策失誤」不只關乎一線社工，更是系統性的結果

在設定本文研究主題時，當時研究者更關注社工人員在第一線接觸案家時，如何建立關係、蒐集資訊、詢問關鍵問題、做出合理的判斷並找到對的資源、提供有效的服務。但歷經閱讀文獻與訪談一線社工後，有太多的案例是兒少保護系統或外部因素反過來要求或間接讓社工作出不妥適的決策，例如：長官受到外部壓力的要求，必須對媒體或民意代表有所交代，或安置資源的匱乏，讓需要安置的孩子留在家中或頻繁更換安置的處所等。再加上，兒少保護服務體系更強調督導機制與團隊的決策，這些都一再印證了「決策失誤」是一個兒少保護系統性失靈的結果。

## (三)風險管理風格的不同，會形塑出不同的社工行為模式

另外，在整體性的組織、政策等因素層面，最明顯可以看到的是，組織或法規政策抱持什麼樣的風險管理態度與策略，將明顯地影響社工人員的工作模式。例如：某縣市的夥伴強調組織會定期從案例中找到系統性的共同缺失，並發展工作手冊或規範來協助社工留意，且主管底下也有高級社工師在協助檢視案件，久而久之會形塑出對於調查與服務的一致性要求，讓社工人員很好地依循，對於組織也不會有抱怨；然而缺乏風險管理意識與建立起制度的組織，將回到人制的概念，個別督導的觀念與要求是否足夠完備，便會影響所帶領的社工。因此，研究者仍建議應該建立起兒少保護組織或政策面對「失誤」的制度性機制，即使人

員流動、地區不同，仍能夠形塑兒少保護社工一定的服務品質。



除了以上幾點反思外，在訪談的過程中，無論受訪者是同意「失誤」的存在，或是持否定的態度，第一線兒少保護工作夥伴都能看見且具體描繪這個標籤對社工人員帶來的影響，甚至是以親身經歷來說明對自己的影響，也逐層地分析造成兒少保護決策不盡如人意的原因，甚至能夠超越這些對個人、組織、政策制度的不滿，提出更理想、更開創的改善對策。這些訪談經驗讓我震撼也深受感動，我理解到兒少保護一線工作者有看見、有感知也儲存滿滿的能量，對於兒少保護的未來仍抱有希望。相信跟著受訪者的腳步，兒少保護服務網絡的每一個人都有責任去消除、去思考、去學習、去改善「失誤」，讓兒少保護專業體系更深化與精進。

附件 1：

「兒少保護服務歷程決策『失誤』？—第一線社工人員的實務  
觀點」個別深度訪談邀請函



您好：

我是就讀臺灣大學社會工作研究所的學生陳映竹，因為工作上多年接觸兒少保護服務，看到了兒少保護服務幾乎是社會工作實務領域中相當強調標準化、嚴謹性、服務責信的領域，也是相當重視服務決策的精準性與時間性，在這樣高度工作要求下，兒少保護社工人員服務歷程中似乎經常感受到各項來自社工人員個人、個案或是外界的壓力，所做的決策也容易被放大檢視，因此，我希望能通過訪談第一線兒少保護社工人員，來探討兒少保護社工在調查、處遇及結案等工作階段不容易的決策歷程，也希望找到能夠支持這些決策、改善這些決策的關鍵因素，讓兒少保護服務系統更優質，回饋到我們所服務的兒少及家庭。

如果您是從事於縣(市)政府第一線兒少保護服務的社工人員(不含社工督導)，並且服務年資達 2 年以上，誠摯邀請您參與本次的個別訪談，訪談過程中不會觸及您個人敏感的隱私議題，訪談資料也不會對外公開您個人的相關資訊，如您有參與意願，請填寫下列表單：\_\_\_\_\_。

臺大社工所研究生 陳映竹

指導教授：劉淑瓊

附件 2：

「兒少保護服務歷程決策『失誤』？—第一線社工人員的實務  
觀點」個別深度訪談大綱



- 一、 您認為兒少保護社工人員服務個案的歷程中，在哪些時間點或情境下作決策是最為困難、棘手的？
- 二、 當所服務單位內部或外界出現指責社工人員「決策失誤」或「服務疏失」時，您的感覺或想法是什麼？
- 三、 您認為兒少保護服務歷程「決策失誤」的情形是否真實存在？您如何定義服務歷程的「決策失誤」？
- 四、 如果兒少保護服務歷程發生「決策失誤」，您認為背後的發生因素包含哪些？是否可以從個案特質、社工人員本身、服務單位特性、更廣的法規政策面來分析？最為關鍵或重要的是哪一項？
- 五、 根據您從事兒少保護工作的經驗，要消除這些「決策失誤」的發生，您希望從那些方向切入？是否可以提供具體的除錯策略？

「兒少保護服務歷程決策『失誤』？—第一線社工人員的實務  
觀點」焦點團體訪談大綱



- 一、 從第一線社工人員的角度，困難決策情境包含：緊急出勤時評估是否安置之決策、案情介於危險與風險之間的開案決策、面臨及早返家壓力下的安置後返家決策、處遇期間家長配合成效不佳是否動用停止親權等高度公權力介入決策等。針對前述困難決策情境，焦點團體成員是否認同或有其他看法？相關困難決策情境，建議如何突破？
- 二、 從第一線社工人員的角度，針對「決策失誤」是否存在於兒少保護實務現場中，部分受訪者表示肯定，認為當下的決策以當時現有的資訊，可以做出相對而言更正確的決定；另一部分受訪者則否定，認為每位社工處於當下的情境脈絡中，已盡個人所能做出正確的決策，難被定義為「失誤」。在您受督導社工人員或同儕的工作經驗中，您較同意上述何者的觀點？如何定義這就是「決策失誤」？這些事件的發生對社工人員造成的影响為何？

- 三、 從第一線社工人員的角度，認為「決策失誤」由誰定義可以被區分為內部與外部的層次，內部指來自行政機關內部的檢討聲音，外部則包含議會、立法院、監察院、專家學者與媒體等。您認為

不同的機關或人員去定義「決策失誤」的發生，定義的過程、性質或對於社工的影響，是否有所差異？為什麼？

四、從第一線社工人員的角度，他們看到個案年幼、身心障礙或家長防備性高、有身心狀況等困難表達或抗拒的個案特質，特別容易干擾或影響社工人員的決策與判斷，可能導致「決策失誤」的發生，您同意嗎？為什麼？是否有其他補充？

五、從第一線社工人員的角度，他們發現服務單位的垂直溝通與橫向整合不夠到位、社工督導無法發揮指導功能以及無法有系統地培育兒少保護社工人員服務知能等因素，直接或間接影響他們的決策品質，造成「決策失誤」，您同意嗎？為什麼？是否有其他補充？

六、從第一線社工人員的角度，他們認為我國兒少保護評估表單及決策機制過於繁重，容易花費時間處理文書工作，取代社工人員與案家工作的時間等，也是影響其出現「決策失誤」的因素，您同意嗎？為什麼？是否有其他補充？

七、從第一線社工人員的角度，他們認為社工個人的年資、訓練、專業知能、對於兒保工作的熱情及對案家的好奇心如有缺失，可能導致「決策失誤」的出現，您同意嗎？為什麼？是否有其他補充？

八、為了消除以上個案、組織、政策、決策者等因素造成的決策失誤，一線社工人員認為針對風險因子提高訪視頻率及連結資源、形塑

風險管理與友善專業的組織氛圍、強化督導實地帶訪等指導功能、  
以實務個案演練設計社工訓練課程、精簡評估工具與表單、強化  
跨轄與跨網絡共案合作、提升兒保社工薪資福利、社工人員應時  
刻覺察個人的服務動能與專業裝備並向資深人員請益等相關策略  
可以除錯。您同意嗎？是否想到其他更多的改善措施？

附件 4：

「兒少保護服務歷程決策『失誤』？—第一線社工人員的實務  
觀點」研究同意書



我同意成為「兒少保護服務歷程決策『失誤』？—第一線社工人員的實務觀點」的研究參與者，提供我個人經驗或實務觀察的訪談，以提供學術研究之用；訪談次數基本上為 1-2 次，個別訪談時長為 1.5 至 2 小時，焦點團體訪談時長為 2.5-3.5 小時，若在訪談過程中我被引發不愉快的情緒，我有權要求放棄參與本研究，而不致受到任何質疑或需負起任何責任。

在訪談過程中，我願意接受錄音，且錄音帶的內容可被繕寫成文字稿以供研究者分析。我同意研究者引用我部分的訪談內容於其論文之中，而有助於讀者瞭解研究結果的部分個人資料（例如工作年資、成長背景、專業養成等）亦得在論文中呈現。然在我個人的隱私權益被保護的條件下，所有足以辨識我個人身份的資料將被隱匿。

倘若在研究過程中，我對本研究及個人相關權益有任何疑問，我有權要求研究者向我做更為詳盡的說明，以讓我更能瞭解完整的研究過程以及我參與研究的權利與義務。

研究參與者： (簽名)

中華民國 年 月 日

附件 5：





國立臺灣大學  
行為與社會科學研究倫理委員會

Research Ethics Committee

National Taiwan University

No. 1, Sec. 4, Roosevelt Rd., Taipei, Taiwan 10617, R.O.C

Phone: 3366-9956 Fax: 2362-9082

審查核可證明

核可日期：2022年3月26日

倫委會案號：202202HS003

核可證明有效期限：2022年3月26日起至2022年6月30日

計畫名稱：兒少保護服務歷程決策「失誤」？—第一線社工人員的實務觀點

校/院/系/計畫主持人：國立臺灣大學/社會科學院/社會工作學系/陳映竹 碩士生

計畫文件版本日期：【研究計畫書，2022年1月17日】、【知情同意書，2022年3月5日】、

【訪談大綱，2022年1月9日】、【招募文宣，2022年1月9日】

上述計畫業經2022年3月26日國立臺灣大學行為與社會科學研究倫理委員會同意，符合研究倫理規範。本委員會的運作符合本校行為與社會科學研究倫理準則與規範及政府相關法律規章。

本案需經研究經費補助單位核准同意後，該計畫始得執行。

計畫主持人最遲應於本核可證明到期前的6週，提出持續審查申請表，本案需經持續審查，方可繼續執行。在計畫執行期間，若有計畫變更或嚴重不良反應事件，計畫主持人須依國內及本校相關法令規定通報本委員會。

行為與社會科學研究倫理委員會主任委員 鄭麗珍

**Ethical Review Approval**  
**National Taiwan University**

Date of approval: March 26, 2022

NTU-REC No.: 202202HS003

Validity of this approval: from March 26, 2022 to June 30, 2022

Title of protocol: Decision “error” during child protection service process? The practical prospective from the frontline CPS workers

University/ College/ Department/ Principal Investigator : Department of Social Work, College of Social Sciences, National Taiwan University/ Master Student Chen, Ying-Ju

Version date of documents : 【Research Protocol, January 17, 2022】，【Informed Consent Form, March 5, 2022】，【Interview Outline, January 9, 2022】，【Recruitment Advertising, January 9, 2022】

The protocol has been approved by Research Ethics Committee of National Taiwan University and has been classified as expedited on March 26, 2022. The committee is organized under, and operates in accordance with, Social and Behavioral Research Ethical Principles and Regulations of National Taiwan University and governmental laws and regulations.

Approval by funding agency is mandatory before project implementation.

Continuing Review Application should be submitted to Research Ethics Committee no later than six weeks before current approval expired. The investigator is required to report protocol amendment and Serious Adverse Events in accordance with the National Taiwan University and governmental laws and regulations.

**Chairperson Li-Chen Cheng**  
**Research Ethics Committee**

## 參考文獻

- 孔方正 (2008)。研究方法：質性與量化研究。高雄：宏冠出版社。
- 尹欣如(2013)。兒童虐待事件中社工風險評估與成案決策之相關性探究—以桃園縣家暴中心為例。國立臺灣大學社會工作學系碩士學位論文。
- 今周刊(2017)。孩子都被通報受虐N次了 還是照樣被打到快死掉。今周刊。1074 期。
- 王明河(2019)。醫療過失之鑑定制度研究。東海大學法律學研究所碩士學位論文。
- 王思斌(2014)。社會治理結構的進化與社會工作的服務型治理。北京大學學報。
- 2014 年 6 期。
- 王珮甄(2011)。公部門兒少保護社工留職意願相關因素之探究。國立臺灣大學社會工作學系碩士學位論文。
- 王雅玄、蔡清田等(2013)。社會科學研究方法新論。臺北：五南。
- 呂安雅(2013)。從公私部門觀點探討兒少保工作團隊落實家庭處遇協同合作之現況。國立屏東科技大學社會工作學系碩士學位論文。
- 吳秉嵩(2018 年 9 月 24 日)。虐童案外案？友人：警方社工態度前後落差非常大。TVBS 新聞。
- 吳書昀、韋愛梅等(2018)。家庭暴力及性暴力防治政策規劃與研究子計畫二：兒少受虐現況問題暨保護工作成效研究。衛生福利部 2018 年委託研究。
- 余耕任(2017)。管控誰的風險？臺灣兒少保護案件的實務成案標準。國立臺灣大學社會學系碩士學位論文。
- 余漢儀(1998)。兒保過程中之社工決策。國立政治大學社會學報。28 期。頁 81-116。
- 余漢儀(2014)。台灣兒少保護的變革：兼論高風險家庭服務方案的影響。台灣社會研究季刊。96 期。頁 137-173。
- 李文進、游重山、D. Harries、李倫文、王宏任(2008)。決策失誤與違反標準作業程序對飛安事件結果之影響。危機管理學刊。5 卷。1 期。頁 71-78。
- 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。國立臺灣大學社會工作研究所碩士論文。
- 林佳宜(2019)。兒少保護通報案件成案調查決策之研究。東海大學社會工作研究所碩士論文。
- 施巧儀(2015)。兒少保護社會工作者安置態度與安置決策之相關性探究。國立臺灣



大學社會學系碩士學位論文。

胡慧嫻(2013)。清官能斷家務事？—兒少保護社會工作者個案處遇角色作為之省思。

台灣社區工作與社區研究學刊。3卷。1期。頁 61-97。

高玉泉、蔡沛倫(2016)。兒童權利公約逐條要義。台北：衛生福利部社會及家庭署。

陳向明(2003)。社會科學質的研究。臺北：五南。

陳淑娟(2016)。兒童保護緊急救援工作的 on call 英雄。國立暨南國際大學社會政策與社會工作學系碩士學位論文。

陳曷麟(2001)。社會科學質化研究之紮根理論實施程序及實例之介紹。勤益學報。

19期。頁 327-342。

國家發展委員會(2004)。行政革新與政府再造之落實。國家發展委員會(前身為行政院經濟建設委員會)委託研究。取自

<https://ws.ndc.gov.tw/001/administrator/10/relfile/6140/12808/0008768.pdf>。

許淑慧(2021)。前行的力量-資深兒少保護社工員留任歷程敘說。國立暨南國際大學社會政策與社會工作學系碩士學位論文。

章美英、許麗齡(2006)。質性研究—焦點團體訪談法之簡介與應用。護理雜誌。53卷。2期。頁 67-72。

張再欣(2009)。探析公共行政決策失誤的根源與防範對策。龍岩學院學報。27卷。4期。頁 27-32。

辜煜偉、陳映竹(2017)。新加坡兒少保護評估工具與實務經驗國際交流活動。公務出國報告資訊網。取自：

<https://report.nat.gov.tw/ReportFront/ReportDetail/detail?sysId=C10601029>。

廖培如(2006)。大台北地區中年消費族群之健康食品認知與消費者行為初探。國立臺灣師範大學人類發展與家庭學系碩士學位論文。

劉淑怡(2008)。受虐兒童及少年家外安置的抉擇——從兒童少年保護社會工作者觀點出發。國立政治大學社會行政與社會工作研究所碩士學位論文。

劉淑瓊、楊佩榮(2011)。100 年度兒童及少年保護結構化決策模式工具發展計畫。內政部兒童局 100 年委託研究計畫。

劉淑瓊、呂立(2017)。重大兒童及少年虐待事件分析研究。衛生福利部 2016 年委託研究。

監察院。監察成果-糾正案文。監察院網站。取自：

[https://www.cy.gov.tw/CyBsBox.aspx?n=134&CSN=2&\\_Query=f9065846-cf33-4af4-82fe-6787575c6d9e&page=1&PageSize=20](https://www.cy.gov.tw/CyBsBox.aspx?n=134&CSN=2&_Query=f9065846-cf33-4af4-82fe-6787575c6d9e&page=1&PageSize=20)。

監察院(2010)。關心兒童權益 監委趙榮耀、沈美真、尹祚芊提出兒童保護調查報告。監察院網站。取自：

[https://www.cy.gov.tw/News\\_Content.aspx?n=124&sms=8912&s=5046](https://www.cy.gov.tw/News_Content.aspx?n=124&sms=8912&s=5046)。

衛生福利部(2010)。重大兒童及少年虐待事件防治小組實施計畫。衛生福利部(前身為內政部兒童局)函頒。

衛生福利部(2016)。兒童及少年保護工作指南。衛生福利部。取自

<https://dep.mohw.gov.tw/DOPS/lp-1240-105.html>。

衛生福利部(2020 修訂)。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。衛生福利部函頒。

衛生福利部(2021)。3.5.3 兒童少年保護-遭父母、照顧者等家庭成員施虐死亡之人數及原因統計表。衛生福利部統計處。取自 <https://dep.mohw.gov.tw/DOS/lp-2985-113.html>。

蔡佑襍、劉益昌(2015)。臺中市兒少保護安全評估決策模式執行概況初探-以臺中市兒少保護服務為例。臺中市家庭暴力暨性侵害防治中心網站。取自 <https://www.dvc.taichung.gov.tw/media/4124/61711581671.pdf>。

潘淑滿 (2003)。質性研究—理論與運用。台北：心理出版社。

鄭麗珍等(譯)(2011)。兒少保護社會工作。臺北：洪葉。(C. R. Brittan & D. E. Hunt, 2004)

楊正海(2020 年 10 月 30 日)。北市男童裸身疑遭虐未安置 目前仍與生父繼母住。聯合報。取自 <https://udn.com/news/story/7320/4975437>。

楊佩榮(2016)。兒少保護實務研判的挑戰與因應。社區發展季刊。156 期。頁 103-112。

簡春安(1992)。社會工作與質化研究法。當代社會工作學刊。2 期。頁 13-32。

簡春安、趙善如(2008)。社會工作哲學與倫理。臺北：巨流出版社。

Anderson, R., Ambrosino, R., Valentine, D., Lauderdale, M. (1983). Child deaths attributed to abuse and neglect: An empirical study. *Children and Youth Services Review*, 5, 1, 75-89.

Baumann et al. (2011). The decision-making ecology. *American Humane*

Association, Washington, DC (2011).

Camasso1, M. J. and Jagannathan, R. (2013). Decision Making in Child Protective Services:A Risky Business?. *Risk Analysis*,33,9,1636-1649.

Children's Bureau.(2019).Child maltreatment 2018. U.S. Department of Health & Human Services. Administration for Children and Families. Administration on Children, Youth and Families.Children's Bureau

Children's Research Center. The SDM® Model in Child Protection. National Council on Crime & Delinquency.URL:

<https://www.nccglobal.org/assessment/sdm-structured-decision-making-systems/child-welfare>.

Cuccaro-Alamin, S., Foust, R., Vaithianathan, R., Putnam-Hornstein, E.(2017). Risk assessment and decision making in child protective services: Predictive risk modeling in context. *Children and Youth Services Review*.79,291-298.

Damman, J. L., Johnson-Motoyama, M., Wells, S. J., Harrington, K. (2020). Factors associated with the decision to investigate child protective services referrals: A systematic review. *Child & Family Social Work*,25,4,785-804.

English D.J., Wingard T., Marshall D., Orme M., Orme A.. (2000). Alternative responses to child protective services: emerging issues and concerns. *Child Abuse & Neglect*,24,3,375-388.

Farrell ,C. A., Fleegler ,E. W., Monuteaux ,M. C., Wilson, C. R., Christian, C. W. and Lee ,L. K.(2017). Community poverty and child abuse fatalities in the United States. *Pediatrics*,139(5).

Font, S. A., Maguire-Jack, K.(2015). Decision-making in child protective services: Influences at multiple levels of the social ecology. *Child Abuse & Neglect*. 47,70-82.

Fuller, T. L. (2005). Child safety at reunification: A case-control study of maltreatment recurrence following return home from substitute care. *Children and Youth Services Review*.27,12,1293-1306.

Jonson-Reid, M., Drake, B., Kohl, P., Guo, S., Brown, D., McBride, T., ... & Lewis, E. (2017). What do we really know about usual care child protective services?. *Children and Youth Services Review*, 82, 222-229.

Karski, R. L.(1999). Key decisions in child protective services: Report investigation and court referral. *Children and Youth Services Review*,21,8,643-656.

Krugman, S. D., Julien-Chinn, F.J. (2017). Evaluating risk factors for fatal child abuse. In Campbell, J., Messing, J. (Eds.) *Assessing Dangerousness: Domestic Violence Offenders and Child Abusers* (pp.89-101). Springer Publishing Company.

Mansell, J., Ota, R., Erasmus, R., Marks, K. (2011). Reframing child protection: A response to a constant crisis of confidence in child protection. *Children and Youth Services Review*,33 ,11,2076-2086.

Mantell ,D.M., Scharlach ,K.M., Iyer ,S.K. & Chergou ,H.M.. (2020). State-by-State Analysis of Child Fatality Reporting: a 21-Year Review. *International Journal on Child Maltreatment: Research, Policy and Practice*,3,409-419.

Michaels, N. L., Letson, M. M.(2021). Child maltreatment fatalities among children and adolescents 5–17 years old. *Child Abuse & Neglect*,117.

Morton, T. D., Salovitz, B. (2001). Safety Planning at Reunification. *Child Welfare Institute*.URL:

<http://centerforchildwelfare.org/kb/SafePrev/Safety%20Planning%20at%20Reunification.pdf>.

Munro ,E. (1996). Avoidable and Unavoidable Mistakes in Child Protection Work. *The British Journal of Social Work*, Volume 26, Issue 6, December 1996, Pages 793–808.

Munro ,E.(1999). Common errors of reasoning in child protection work. *Child Abuse & Neglect*,23(8),745-758.

Munro ,E.(2005). Examining decision errors in child protection: A new application of root cause analysis. *Children and Youth Services Review*,27,4,393-407.

Munro ,E.(2010). Learning to Reduce Risk in Child Protection. *The British Journal of Social Work*, 40, 4, June 2010, 1135–1151.

Munro ,E.(2018). Decision-making under uncertainty in child protection: Creating a just and learning culture. *Child & Family Social Work*,24,123-130.

Patton, M. Q. (1990). *Qualitative evaluation and research methods* (2nd ed.). Sage Publications, Inc.

Reif ,K. , Jaffe ,P. (2019). Remembering the forgotten victims: Child-Related themes in domestic violence fatality reviews. *Child Abuse & Neglect*,98,104223.

Rimsza ,M.E., Schackner ,R.A., Bowen ,K.A. and Marshall, W.(2002). Can Child Deaths Be Prevented? The Arizona Child Fatality Review Program Experience. *Pediatrics* July 2002, 110 (1) e11.

Rossi, P. H., Schuerman, J., Buddle, S.(1999). Understanding Decisions about Child Maltreatment. *EVALUATION REVIEW*,23,6,579-598.

Russell, J. R., Kerwina, C., Halverson, J. L.(2018). Is child protective services effective? *Children and Youth Services Review*, 84,185-192.

Rzepnicki, T. L., Johnson, P. R.(2005). Examining decision errors in child protection: A new application of root cause analysis. *Children and Youth Services Review*,27(4),393-407.

Shlonsky, A., Wagner, D.(2005). The next step: Integrating actuarial risk assessment and clinical judgment into an evidence-based practice framework in CPS case management. *Children and Youth Services Review*,27,4,409-427.

Texas Department of Family and Protective Services. Types of Jobs in Child Protective Services (CPS).Website of Texas Department of Family and Protective Services.URL: <https://www.dfps.state.tx.us/Jobs/CPS/>.

Wells, S. J., Fluke, J. D., Hendricks Brown, C. (1995). The decision to investigate: Child protection practice in 12 local agencies. *Children and Youth Services Review*.17,4,523-546.

Wu, D.(2013). Improving Child Protective Services Reunification Decisions (Doctoral thesis). Available from ProQuest Dissertation and theses database (UMI No. 3568191).