

兒少保護跨網絡基礎教材案例彙編

精神疾病者擔任親職 之困境及危機

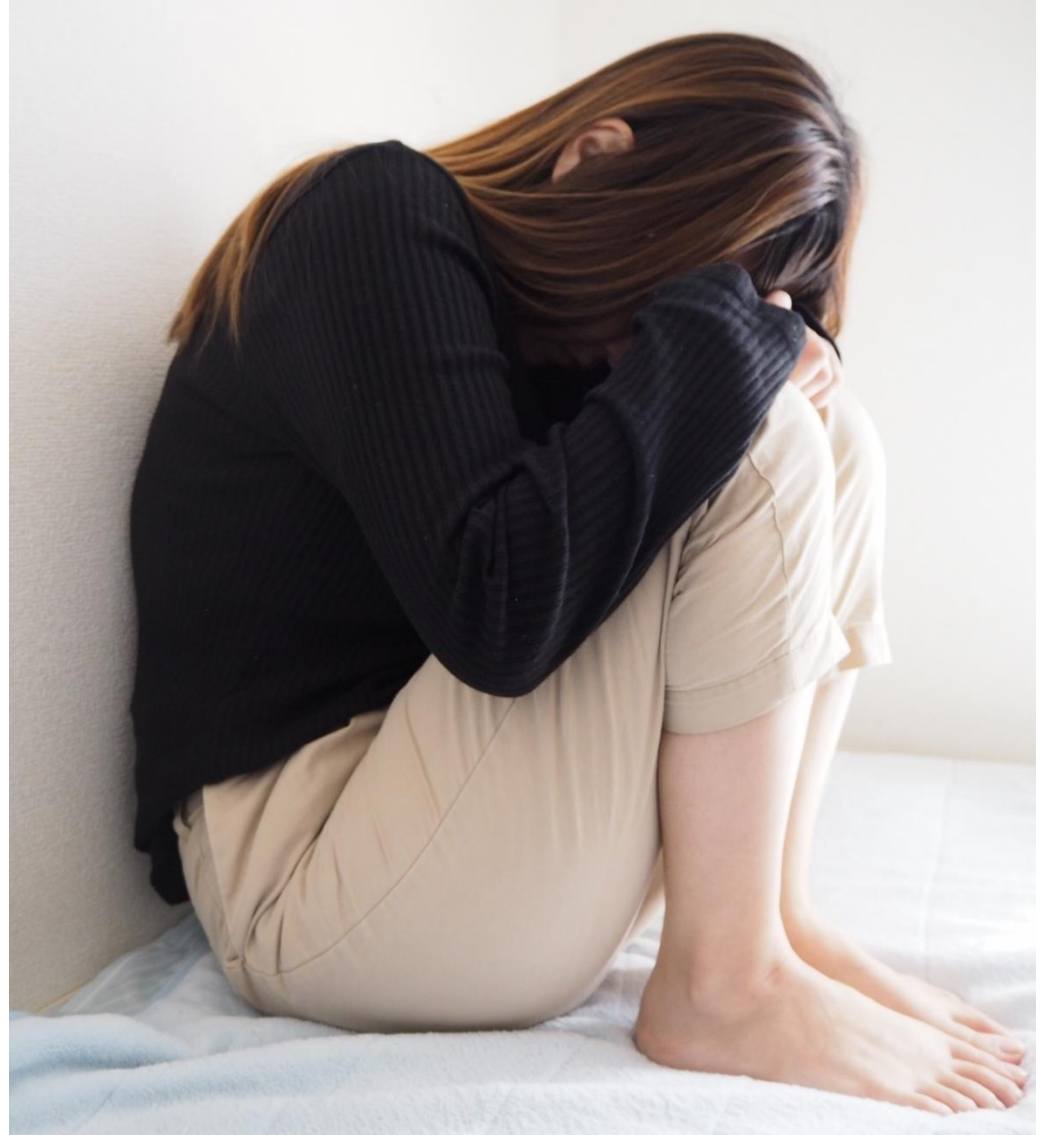


衛生福利部
Ministry of Health and Welfare



案情摘要

- 案母現年30歲，育有3歲的案主（兒子）。
- 案母有情感性精神病，情緒狀況不穩，夜眠短暫、早醒、話多、常外出購物，案父常覺不堪其擾。
- 案父因忙於工作，案母是案主的主要照顧者。



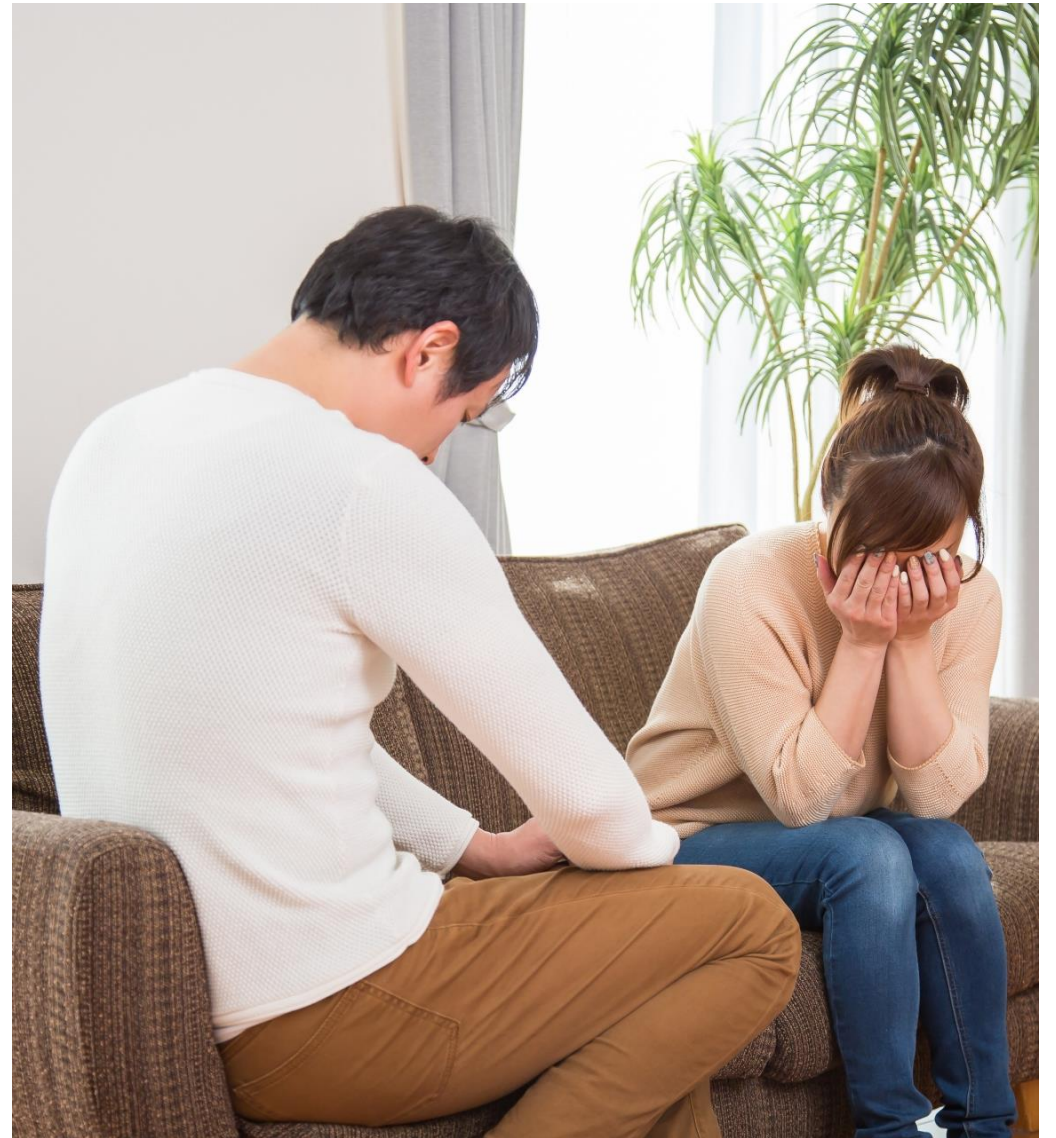
案情摘要

- 案主出生後曾多次因為尿布疹或不明原因發燒而至醫院小兒科就診。
- **醫療人員**察覺案主就醫過於頻繁，曾加強對案母衛教。



案情摘要

- 醫師觀察到案母精神狀態欠穩、注意力無法集中，有時還莫名地哭泣，故建議案母至精神科就診諮詢。
- 案母就診狀況不穩，案父因無法忍受案母時高昂、時低落的情緒及干擾行為，故提出離婚，經雙方協議由案母負責照顧案主。



案情摘要

- 離婚後，案母帶著案主及外祖母租屋生活，然案母情緒及精神狀態越趨不穩，有次與鄰居因一言不合發生激烈口語衝突，並揚言打人。



案情摘要

- 鄰居報警，當下案母經**警察、消防及衛生單位**評估有自傷傷人之虞，而依精神衛生法第32條予以護送就醫，並安排住院治療。



案情摘要

- 出院後由衛生局收案追蹤關懷服務，衛生局轉介社區關懷訪視員（簡稱社關員）提供關懷訪視服務。
- 社關員以電話關懷案母，並叮嚀督促定時服藥及回診。



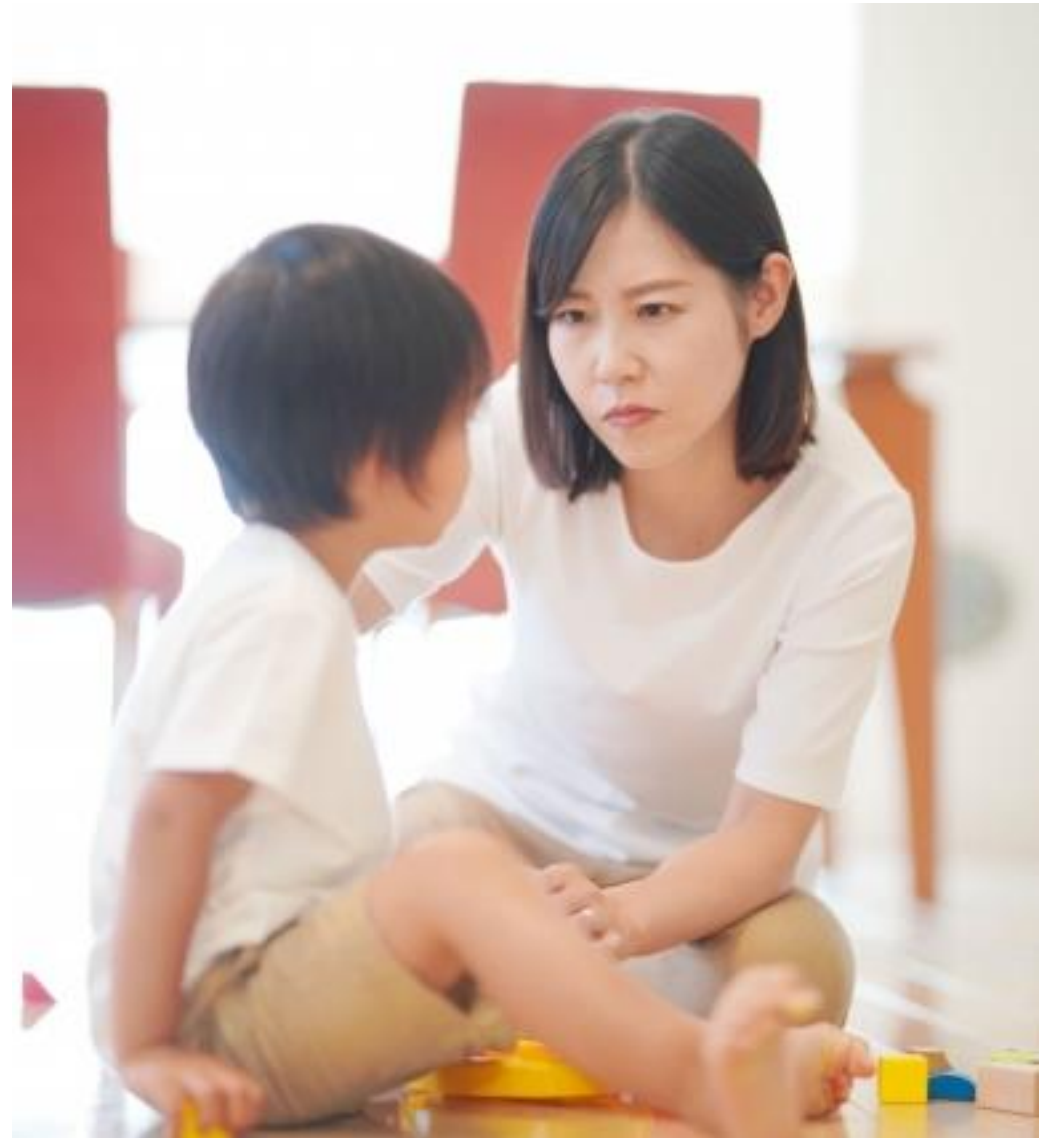
案情摘要

- 後來案母結交男友，並帶案主一起過去同居，期間曾因案主感冒由案母帶去就醫時，**醫療人員**發現案主體重過輕、身形瘦弱，且右前臂較無力等情形，經檢查發現案主右前臂骨折，懷疑案主遭受不當照顧，評估案母親職功能不佳，依據兒童及少年福利與權益保障法進行兒少保護通報。



案情摘要

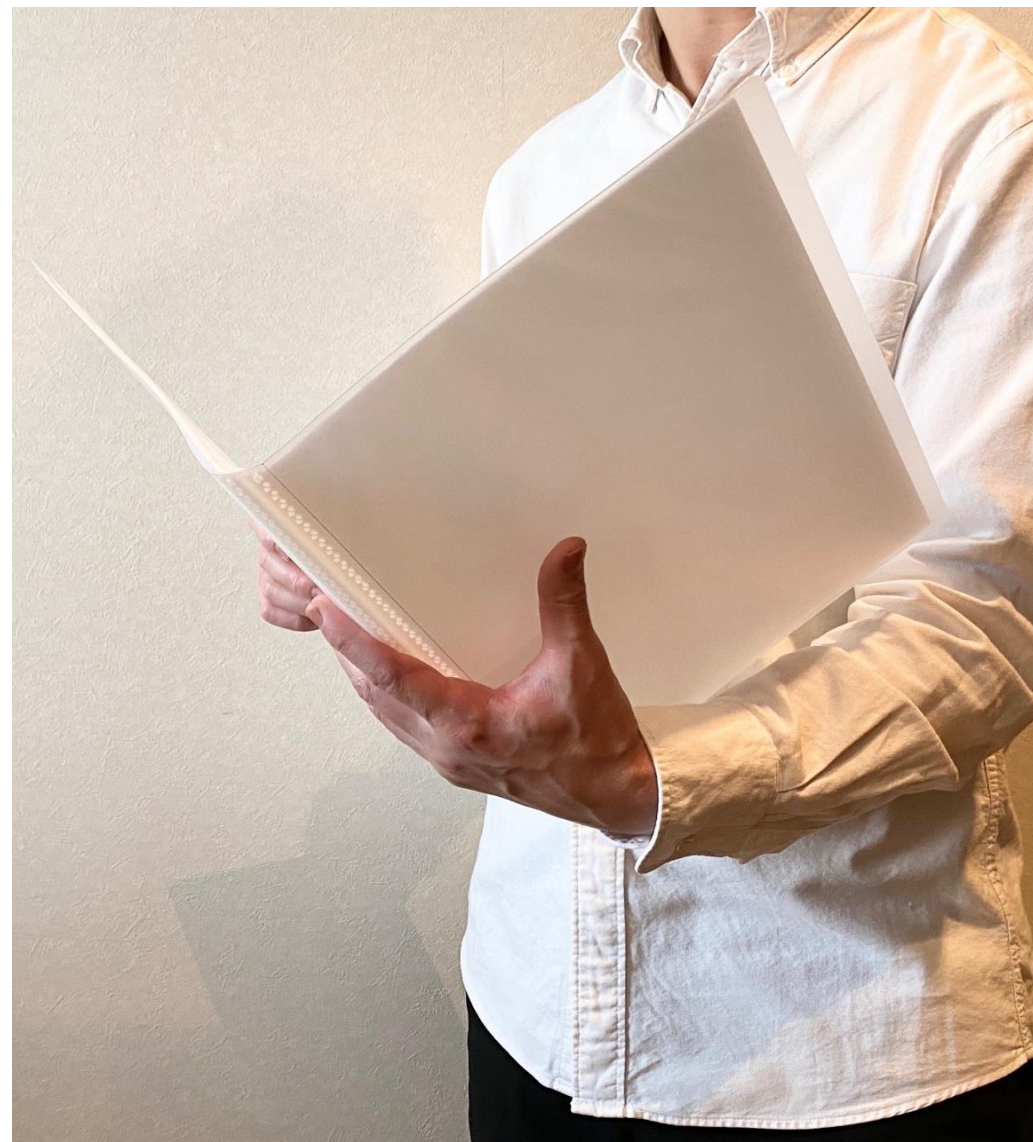
- **兒少保社工**介入家訪評估，案母表示是因案主挑食，手臂骨折是因孩子頑皮，在家裡床上跳來跳去從床上掉下來造成的
- 社工詢問案母是否有學習育兒管教知能的意願，案母以心情不好及沒時間為由而拒絕。



案情摘要

- **兒少保社工**提供相關育兒指導等服務資訊，評估案主無立即危險，故未進一步開案服務。

案情摘要



- 直到一週前**社關員**家訪，當天案母與男友外出不在家，只看見案外祖母陪伴案主，社關員觀察案主活動力降低，且臉頰有2處瘀青
- 詢問案外祖母有關案主受傷的原因，案外祖母表示平時是由案母及男友在帶，自己須打零工賺錢，偶來探望案主，不清楚細節.....



案情摘要

- 當天社關員陪伴外祖母帶案主就醫，發現案主除臉部以外，四肢及軀幹有多處新舊雜陳瘀傷，醫療人員即進行兒少保護通報。



案情摘要

- 經兒少保社工與家人會談，案母坦承因男友常無法忍受案主的哭鬧聲，曾多次以籐條打案主
- 案母懷疑男友另結新歡，兩人時有爭執，但又擔心被男友拋棄，雖不忍心，但也不知如何處理.....



案情摘要



兒虐的警訊

兒少頻繁就醫且有不合理傷勢



兒虐的警訊

兒少頻繁就醫且有不合理傷勢

(1)兒少如因外傷及身體不適等頻繁就醫，經排除兒少本身身體因素，應考量是否有家長疏忽照顧或不當對待之疑慮

兒少頻繁就醫且有不合理傷勢

- (2)兒少體重過輕、營養不良或非生理疾病引起的發育遲滯，家長恐有疏忽照顧或不諳育兒技巧的情事
- (3)兒少骨折須懷疑是否非意外所致

主要照顧者罹患精神疾病



兒虐的警訊

主要照顧者罹患精神疾病

- (1) 案母患有情感性精神病，病情不穩定時難以顧及兒少基本生理及健康照護等需求

主要照顧者罹患精神疾病

(2) 患有精神疾病容易影響親職功能的表現，也可能造成自我衝動控制能力降低，導致兒少受到不當對待的風險提高

主要照顧者親密關係不穩定



兒虐的警訊

主要照顧者親密關係不穩定

- (1) 當主要照顧者親密關係不穩定時，如主要照顧者更換親密伴侶，因互動關係改變或生疏，導致主要照顧者難以與兒少建立穩定信任關係，而可能容易有照顧上的衝突及情緒

主要照顧者親密關係不穩定

(2) 主要照顧者親密關係不穩定，甚至擔心伴侶離開，使得主要照顧者易產生不安、焦慮，甚至是較為激烈的情緒反應，而難專注於親職照顧



網絡合作之挑戰



1. 兒少頻繁就醫且有不合理傷勢

網絡合作之挑戰

2. 照顧者罹患精神疾病

3. 照顧者親密關係不穩定

網絡合作之挑戰

1. 兒少頻繁就醫且有不合理傷勢

——涉及兒保醫療及兒少保護服務

(1) 醫事人員

- 可能因臨床醫療工作繁重，而降低對兒少不當對待敏感度的觀察及判斷
- 可能因缺乏足夠識能，未能辨識及評估到不當對待而疏忽通報
- 可能因擔心醫病關係遭受破壞而降低通報意願
- 可能因擔心人身安全受到威脅而影響通報意願

(2) 社政人員

- 評估階段的時間短促，如何蒐集與核對醫療端及案家提供之資訊，以做出正確的決策，需要多方面的工作技巧與知能
- 為維繫日後一起工作的關係，社工人員傾向相信案家單方面的說詞，又兒少多半缺乏清晰明確表達的能力，故難以釐清成傷的真相

網絡合作之挑戰

2. 照顧者罹患精神疾病

——涉及精神科/身心科醫療及社區關懷訪視服務

(1)精神科/身心科醫療

- 當主要照顧者罹患精神疾病，可能影響兒少受照顧的品質
- 精神科/身心科醫事人員如何在臨床醫療工作中關注到個案家中的兒少，需要更高的敏感度及更精緻的評估技巧

(2) 社區關懷訪視服務

- 社關員於社區關懷服務個案過程，常因訪視不到本人及個案家屬支持度不足，如對病人病情及生活狀況不太瞭解，導致社關員難以掌握病人的現況，甚至因無法進入案家訪視到兒少，而未能及時發現兒少照顧異常的狀況

網絡合作之挑戰


3. 照顧者親密關係不穩定

——涉及兒少保護服務

-
- 社工人員須具備兒少保護、家庭評估、資料蒐集、資源連結、法律等知能，工作過程身心壓力負荷較大
 - 社工人員需要蒐集通報案件發生原因、兒少/施虐者/照顧者等家庭成員的背景、家庭關係、兒少被照顧史等脈絡，以及需全盤性綜整相關資訊，但往往因實務工作時能評估的時間短暫，導致評估及處置可能欠周延



實務建議

- 
1. 兒少**頻繁就醫**且有**不合理傷勢**
- 實務建議**
2. 照顧者罹患精神疾病
3. 照顧者親密關係不穩定

實務建議

1. 兒少頻繁就醫且有不合理傷勢

——涉及兒少醫療及兒少保護服務

(1) 醫事人員

A. 工作規範

- 建立與依循兒少保護醫療處理流程

醫事人員合理懷疑兒少不當對待事件，肩負檢查、評估、辨識、驗傷取證及通報之相關責任，須建立一致性的流程供醫事人員參循

(1) 醫事人員

A. 工作規範

- 設置醫療場域內兒少保護醫療專業諮詢單位

除提供專業醫療諮詢及評估治療，也能做為醫療系統與網絡單位聯繫溝通的窗口

(1) 醫事人員

A. 工作規範

- 提升醫療人員兒保醫療專業知識

所有醫事人員可參閱本部委託臺灣兒科醫學會所完成之「兒少虐待及疏忽醫事人員工作手冊」，以培養兒少保護醫療辨識的基本知能

(1) 醫事人員

B. 精進策略

■ 善用網絡資源

當第一線醫事人員評估有兒虐疑慮時，可請相關專業人員協助蒐集需要的資訊，例如：請社工師與家屬會談等；除此之外，院外的家防中心、警政及檢調單位都可作為諮詢的對象

(2) 社政人員

A. 工作規範

- 核對兒少是否受到不當對待

應善用兒少保護醫療整合中心或醫院兒少保護小組資源，利用醫療團隊的專業進行傷勢確認

(2) 社政人員

A. 工作規範

- 核對兒少是否受到不當對待

應比對主要照顧者與家中其他成員的說詞，考量傷勢如何發生、部位、兒少年齡、照顧者說詞是否合理等面向，以綜合推估傷勢可能是意外或非意外所造成

(2)社政人員

B.精進策略

- 主動連結提供案家服務之單位，以蒐集服務資訊
- 必要時主動訪視

實務建議

2. 照顧者罹患精神疾病

—— 涉及精神科/身心科醫療及社區關懷訪視服務

(1)精神科/身心科醫療

A.工作規範

- 提升精神科（身心科）醫療工作者兒少保護的專業知能及敏感度
- 建立兒少保護工作之作業指引及流程

(1)精神科/身心科醫療

B.精進策略

- 落實個案家庭評估，詢問病患的家庭支持資源，蒐集家中是否有18歲以下的兒少
- 了解個案與家中兒少的互動關係、兒少平時受照顧情形，以及精神疾病或身心狀況對雙方互動關係的影響

(1)精神科/身心科醫療

B.精進策略

- 必要時，請個案及主要照顧者帶著家中兒少一同前來醫院，以觀察雙方互動情形及同時評估兒少身心狀況

(2) 社區關懷訪視服務

A. 工作規範

- 提升社區關懷訪視員有關兒少保護的專業知能及敏感度
- 建立兒少保護工作之作業指引及流程

(2) 社區關懷訪視服務

B. 精進策略

- 蒐集案家及兒少完整評估資料

個案接受社區關懷訪視服務始，應查詢戶役政資訊系統，釐清個案的家庭概況及其家中是否有18歲以下兒少

(2) 社區關懷訪視服務

B. 精進策略

- 蒐集案家及兒少完整評估資料

除評估個案精神症狀、回診及服藥的狀況外，應向個案或其他家中成員了解，其精神症狀及身心狀況影響親職角色、日常生活功能及與其他家人相處、互動情形

(2) 社區關懷訪視服務

B. 精進策略

- 家庭訪視時，需運用敏感度及專業評估知能，進行完整評估，評估重點：
 - 居家環境及居家安全
 - 個案照護兒少的照顧、教養能力及品質，6歲以下兒少需增加評估預防注射施打狀況，及兒少發展狀況

(2) 社區關懷訪視服務

B. 精進策略

- 家庭訪視時，需運用敏感度及專業評估知能，進行完整評估，評估重點：
 - 個案與兒少互動情形
 - 評估個案是否有自殺意念或殺子後自殺風險等

(2) 社區關懷訪視服務

B. 精進策略

- 建立精神病人的關懷支持網絡

盤點個案的家庭支持、社區鄰里連結及網絡單位等資源，運用社區資源以長期關懷個案狀況。

另協助案家提升求助意願、能力及管道，並促進案家親屬對個案身心症狀變化的敏感度及警覺性

(2) 社區關懷訪視服務

B. 精進策略

- 建立精神病人的關懷支持網絡

若發生緊急狀況時可立即通知關訪員或連絡110、119等護送就醫資源等

實務建議

3. 照顧者親密關係不穩定

——涉及兒少保護服務

3.照顧者親密關係不穩定

(1)工作規範

- 落實評估兒少受虐風險

運用系統串接之跨網絡資訊，掌握兒少及家庭成員之相關背景資訊，並加強運用SDM安全評估及風險評估，掃描案家是否有危險因素、保護能力及風險因子

3.照顧者親密關係不穩定

(1)工作規範

- 落實評估兒少受虐風險

另應針對兒少受照顧情形及照顧者親密關係等狀況進行綜合性評估，以確認兒少受虐風險之影響程度

3.照顧者親密關係不穩定

(2)精進策略

- 布建合作網絡以掌握兒少受照顧狀況

針對主要照顧者親密關係不穩定，需要更多元的方式來掌握兒少受照顧情形，故建議應與衛生、醫療、社區鄰里、親屬等資源建立合作網絡

3.照顧者親密關係不穩定

(2)精進策略

- 布建合作網絡以掌握兒少受照顧狀況

亦需提升親屬及網絡人員的敏感度及警覺性，當兒少及案家出現變化，可立即通知社工