

國軍心理衛生(輔導)工作在科技社會中的倫理議題

陳依翔*

摘要

數位科技(Digital Technology)的蓬勃發展，已然改變了現代人的生活方式，也在不同領域中產生劇烈的翻轉。對助人工作而言，傳統面對面的服務模式在地理與時間的限制下，逐漸為電子治療(E-therapy)所取代，助人工作者需加強資訊能力，並重新建構專業價值的定位。本研究先介紹當前科技在國軍心理衛生(輔導)工作的運用的概況，進一步申述科技運用的限制，最後提出四個在科技社會中，助人工作所衍生的倫理議題有：隱私與匿名性的挑戰、界線與雙重關係模糊、難以確保知情同意以及個案紀錄存管的安全性。並據此提出結論與對軍隊助人工作的具體建議。

關鍵詞：專業倫理、科技照顧、助人專業

* 國防大學心理及社會工作學系助理教授，國立暨南大學社會政策與社會工作博士；E-mail: yishiang1106@gmail.com

The Ethical Issues of Military Mental Health Service in a Technical Society

Yi-Hsiang Chen*

Abstract

With the rapid development of digital technology, modern life style has changed and affected different fields. In the field of helping profession, traditional face-to-face model is limited by geographical and time factors and is replaced gradually by E-therapy. This study introduces the application and limitation of digital technology used in helping profession. And it revealed four ethical issues: (1) the challenge of privacy and anonymity; (2) boundary and dual-relation; (3) uncertainty of informed consent; (4) protection of client records. Based on the discussion, conclusion and specific recommendations on the military helping professional work were presented.

Keywords: Professional Ethics, Technical Care, Helping Profession

* Assistant Professor, Department of Psychology and Social Work, National Defense University; Ph.D. in Social Policy & Social Work, National Chi Nan University; Acting as the Corresponding Author, E-mail: yishiang1106@gmail.com

壹、前言

「助人專業」(Helping Profession)以「人」為服務的中心，重視專業人員與服務使用者之間的互動過程，常被認為是無法被機器與科技所取代的專業工作。然而，在電腦開啟了資訊化的時代後，助人工作開始大量運用資訊設備於各項管理工作，以減少不必要的文書作業(陳宇嘉、魏季李，1991)。加之網際網路的無遠弗界，資訊與通訊技術的發達，打破實體機構在地域上的限制，包含：網路、行動電話、即時通訊、社群媒體、遊戲與虛擬實境等，科技輔助下的助人管道更趨多元化(Kumar et al., 2013)。網路媒介不但具有便利性與經濟性，在虛擬平台的匿名保護下，降低了個案擔心前往機構求助的標籤化，逐漸成為不斷擴張中的新服務模式。

助人專業的科技潮開始向各個領域擴散，軍隊傳統的輔導服務型態也受到必須與時俱進的壓力，自然無法置身事外。綜觀國軍心理衛生(輔導)工作的實施方式與工作程序，仍較側重於傳統的服務輸送形式，然軍隊助人工作正處於發展建置的過程中，專業人力的證照化近年才開始推動，而在新一波科技潮流的衝擊下，自然也要開始改變原有實體化的服務模式，嘗試結合不同的科技做為媒介，以提升軍隊助人工作的可近性。

科技雖然改變了人類的生活型態，也帶給人們前所未有的便利，但科技系統與技術運用在助人專業時，仍有其先天上的限制與扞格。尤其當助人專業主要的服務對象為弱勢族群時，使用資訊設備仍需要一定的資本，沒有資訊資本就無法獲致服務，形成了經濟能力上的「數位落差」(Digital Divide)。且與此同時，網路平台虛擬的特性，使得許多傳統助人專業的核心價值，在運用科技輔助的過程中，因為缺乏明確的指引與規範，因而受到嚴峻的道德挑戰(Kanani & Regehr, 2003)，除了個人檔案資訊化與 E 化管理後，可能對於案主的隱私保障產生疑慮以外，也衍生助人工作在專業倫理上的種種問題。

特別是在「軍隊」這個機敏的場域之中，對於資訊安全的控管更為嚴格，因此對於科技的運用方式上較為侷限，無法直接橫向移植目前外界所現有的系統平台，如何在科技便捷與防杜洩密中取得平衡？更是軍隊助人工作者在「以案主為中心」的服務價值中，另須考量的倫理議題。據此，本研究之目的有二：其一，藉由科技在助人專業的應用現況，歸結出助人實務工作上引發的倫理議題；再者，聚焦於研

究者所在的軍事場域，探究科技運用對國軍心理衛生(輔導)工作的倫理困境，並據此提出在軍隊制度、政策與教育上之具體建議。

貳、助人專業與科技的結合運用

從國內「助人專業教育資訊網」中，可知「助人專業」涵蓋：「輔導與諮商」、「心理」、「社會」、「社工」、「護理」、「復健」、「福利」及「精神醫療」等八大專業領域，強調人道服務、尊重個人的尊嚴、權利及潛能之開發，並具有科際整合、團隊服務的特性。故助人專業泛指有特殊助人專業知識及技術的職業，其助人專業知識不僅必須從專業教育訓練的課程中獲得，並須藉由在專業督導之實務工作實習中學習，且其資格之認定必須於具有專業認可的甄試制度下取得專業證照(張德聰，2000)。故《教育大辭書》中歸結助人專業需涵蓋下列幾個條件：助人專業哲理；助人專業的教育；助人專業的組織；助人專業的證照制度；助人專業的倫理守則；助人專業的認同感及使命感；助人專業的服務對象；以及受社會認定的專業地位及職稱(張德聰，2000)。而本研究之場域聚焦於助人專業在軍隊中的實施，因此，將「軍隊助人專業」定義為：在軍隊組織中，促進軍事人員身體健康與心理調適之一切專業工作。而「軍隊助人專業」乃承襲「助人專業」之意涵而來。助人專業所涵蓋之領域雖廣，然本研究聚焦於與「軍隊心理衛生(輔導)」工作」有直接相關的部分，其他諸如「護理」與「復健」等方面，則未列於本研究所探討的範圍。

承前所述，助人專業重視服務對象的個殊性，主張個案的情況各異，需要專業判斷提供不同的處遇方式，在專業養成的階段中，亦仰賴與受助對象間互動取得的非語言線索進行判斷。然而，科技試圖簡單歸納千百種的處遇作為，甚至連面對面的服務方式也受到變異時，助人專業社群對於科技運用所抱持的態度其實是矛盾的，一方面是早期對於電腦等資訊設備使用的抗拒，另一方面是對於網路資料安全性的存疑，但又期待資訊化能夠協助處理繁瑣的行政工作，也擔心投注了高成本之後，工作效率的問題仍無法獲的解決(陳宇嘉，1996；胡中宜，2005a)。

智慧科技的發展日新月異，因此科技的範疇並不局限於狹義的網際網路使用，所有數位型態的溝通工具都包含在內(高永興，2005)，本研究的「科技」廣義包含了「資訊化/電腦化」、「網際網路與平台」、「資訊與通訊技術」、「高智能照顧機器設備」等。因此探討科技在助人專業的運用時，可依使用科技之方式的不同，區分為四大方面：

一、助人工作的資訊化/電腦化

當電腦開始運用於資料分析、金融處理與商業管理時，助人專業也開始借重電腦的功能進行管理工作。陳宇嘉、魏季李(1991)認為資訊化的項目與實施策略涵蓋：事務管理(文書處理、檔案管理、公文系統、排版)、財務管理(會計、財務系統、組織資源管理系統)、人事管理(績效管理系統)、服務管理(測驗系統、個案系統、方案管理系統、線上諮商系統)、研究發展(決策分析系統、統計應用軟體、網路問卷)、志工管理(志願服務管理、人力銀行)、行銷管理(社會行銷、募款資訊、會員管理)，以及資訊管理(多媒體查詢、機構網站服務、互動平台、留言板)。此外，國內喜瑪拉雅基金會研發一套內部系統，結合了內部管理與知識管理的諸多功能，使基金會的日常管理更有效率(高永興，2005)。總而言之，在此一階段，運用資訊化工具的意義，在於引導助人工作者將資料做更有系統的分析與管理，使原本零碎散置的資料，有系統地轉化為有意義與組織架構的資訊，以節省重複過程的人力工作。

二、網路平台的使用

網路的出現改變了溝通與連結的方式，也改變了傳統面對面的溝通服務型態。國內運用網路媒介的助人工作平台，早在 1996 年就出現了，「張老師全球資訊網」率先推出「電子佈告欄系統(Bulletin Board System, BBS)」進行線上晤談，1997 年增加「網路函件輔導」電子郵件的服務，再於 2001 年發展出文字交談的「線上聊天室」，提供線上即時晤談的服務(林士傑等人，2015)。與此同時，不同機構也各自發展出多元的服務方式，並運用不同的平台系統，例如：即時通、部落格、MSN 等提供。在美國，網路的出現也運用於促進個人心理健康，根據當時的資料統計，就已經有超過五千個 E-therapy 服務提供者，而且還在持續增加中(Dunaway, 2000)。

三、資訊與通訊技術

「資訊與通訊技術(Information and Communication Technologies, ICT)」意指運用電子化的技術於資料的呈現、傳遞和儲存，舉凡各類社交媒體網絡(Facebook、Line、We-chat)、視訊溝通交談(Skype)和簡訊、e-mail 均屬之，除了軟件本身，也包含各種能執行 ICT 功能的通訊設備，例如智慧型手機和筆記型電腦(Perronet al., 2010)。就本文而言，「資訊與通訊技術」為科技運用的技術之一。ICT 以將電腦與電信結合為特色，E 化連結生活網絡，改變原有人際互動與生活方式，甚至漸次取代現實生活中溝通方法。尤其 ICT 具有優勢，在現存的福利服務輸送中，存在有地域上的限制、服務提供者所在地等的問題，但在科技輔助下(包含網路、行動電話、

即時通訊、社會媒體、遊戲與虛擬實境)，原本的障礙將不再是問題(Kumar et al., 2013)，助人工作可及的範圍更加不受限制。Reamer(2015)與劉香蘭(2017)將社會實務工作中所使用 ICT 範圍架構區分為：「機構官方網頁粉絲團、匿名支持性團體」、「服務輸送：面對面的晤談，包含電話會談、線上會談、簡訊提醒」、「服務關係與服務對象之間的溝通」、「個案資料的接近、獲得、管理與保存」等四大類。

四、智能照顧機器

不論是高齡老人、身心障礙者甚至是幼兒托育，照顧問題都因為高齡化與少子化的趨勢而面臨人力不足的窘境，也因此科技走向高階智能照顧的研發，尋求由機器人來替代填補照顧人力的可能性(Salvini, 2015)。藉由不同形式的科技運用，來協助解決照顧需求的平衡問題，是「科技照顧」的核心議題(陳燕禎、陳怡君、黃大綱, 2016)，因此，各型照顧機器人應運而生，協助健康照護中的日常活動、居家清潔、復健、遠端照護、安全監護、娛樂與溝通等(葉明莉, 2016)。智能照顧機器的外觀原為冰冷金屬的機器人，在設計上也強調實用性，但為能更貼近人類生活，機器改變成為絨毛且線條柔和的動物造型，跳脫以往僅強調功能性的設計，而以更親和的樣貌貼近受照顧者的情感層面。因此 Baldwin(2005)認為：照顧機器人/輔具並不只是一個中性的產品，而是賦有更多社會價值的意涵。目前較常廣泛使用且引發學術討論的照顧機器人，多半是應用在長期照顧領域中，有 Pepper、Zenbo 與 Paro 三種(Sung et al., 2015)，從照顧機器人外觀的改變，亦可以窺知受照顧者可能對此而引發的情感反應，也因此產生操控使用者情感的倫理議題(Körtner, 2016; Sharkey & Sharkey, 2012)。

參、軍隊心理衛生(輔導)工作的科技運用與挑戰

一、國軍心理衛生(輔導)工作的實施

過去軍隊中的輔導機制由短暫的任務編組執行(例如：張老師等)，且多由義務役預官擔任，但隨著官兵問題的日趨多元與複雜，已無法滿足軍中需求(孫敏華、許如亨, 2001)。國防部考量社會變遷及因應部隊實需，國防部在 1991 年將心理衛生(輔導)正式納入國軍正式的組織編裝中(國防部, 1991)。於同年設置心理衛生中心，並於 1999 年完成「國軍心理輔導定位編組規畫案」，編制心理輔導官(士、員)，與國軍精神醫療體系相結合，以「初級發掘預防、二級心輔專業輔導、三級

醫療處遇」架構模式，運用諮商、輔導與轉介專業功能，協助官兵解決身心與社會問題，以達成提升國軍整體戰為目標(國防部，2017)。

綜觀《國軍心理衛生(輔導)工作教則》之內容，實務工作包含：「心理衛生推廣教育」、「個案輔導工作」、「團體輔導工作」、「心理評量工具運用」、「資源運用」與「輔導行政工作」計六項(國防部，2022)。教則內容詳細範訂了實務工作之內容與工作程序，然而與科技運用相關者，僅於全軍官兵之「職責」項中述明：全軍官兵應充實心理衛生(輔導)知能，.....運用網路平台與社群軟體，建立危安徵候反應機制.....。由此可推知，雖網路通訊具有協處個案的即時性，但相關具體措施上並未完全建制化。

二、軍隊助人工作的科技運用

在國防部政治作戰局首頁的「政戰資訊服務網」中，具有線上自我檢測的附加功能，使用者得以運用這個網路平台，在線上進行「復原力量表」與「幸福感量表」，藉由簡易的心理評量工具，可以立即知悉量表分數結果，迅速標定自我心理狀態。網站所建置的資源平台，亦提供相關協處管道與友善連結，便於協助軍中人員尋找心輔相灣資源。隨著科技發展的日新月異，助人工作的服務技術也與時俱進，為了達到心輔效能的即時性，並克服地域與時間的限制，國軍的心理衛生(輔導)工作也宣布進入了 E 時代，由心理衛生中心首創了「網路諮商服務網」¹，透過「心輔電子郵件信箱」、「心輔留言板」、「線上即時協談」等三項互動性服務，以多元化的方式延伸心輔工作服務的觸角。在 2019 年，國防部開展了遠端醫療與通訊心理諮商的項目，在行政院核可後持續研發 APP。

2020 年，國軍自殺防治中心便成功開發了「心靈互助組 APP」，運用簡式的健康量表，協助軍隊中的服務使用者迅速了解自己的心理照護需求，並藉由 APP 啟動線上互助社群，提供即時且多元化的管道排解心理問題。過去國軍心輔部門運用「心情溫度計 APP」的用意，在使每位官兵養成隨時檢測自身心理狀態與情緒困擾程度。鑑於國軍心輔人力資源有限，且單位距離幅員較大，除了仰賴過去實體的三級健康照顧體系之外，現在又多了通訊科技的輔助，透過結合手機功能的 APP，提

¹ 國軍由心衛中心建立之「網路諮商服務網」，與一般心理諮商專業中所指稱的「通訊諮商」不同。「通訊諮商」之定義為：由心理師所執行的通訊心理諮商業務。其執行機構須經「心理師執行通訊心理諮商業務核准作業參考原則」辦理，並由衛生局已核准之醫療機構、心理治療所、心理諮商所和其他認可機構(如學校)。

高了協助資源的可近性，可作為遠距精神醫療與網路心理諮商的服務前端，官兵可以更彈性地直接尋求輔導與協助。

三、對於軍隊助人工作的挑戰

承前所述：助人專業社群對於科技運用的態度是矛盾的，特別是對於助人工作者而言，全新的服務模式意味著新的探索與實務訓練，需要重新思考角色功能與定位(Berzin et al., 2015)。尤其是在網路平台的助人服務中，無論是單靠文字或是聲音，都缺乏專業人員在非語言線索上的蒐集，因而可能造成訊息的片段詮釋，無法做出最佳的處遇服務(Mishna et al., 2015)。面對新的服務型態，助人者在傳統的教育與訓練階段中，缺乏對於科技媒介使用的學習，輕則可能無法做出最佳處遇；重則可能面對違反專業倫理的危機。面對各種 E-therapy 網路型態晤談的出現，Kanani 與 Regehr(2003)認為：在享受網路便利性的同時，必須提醒專業人員協會，要儘快有相應的行為規範與風險管理機制。

對於軍隊助人專業而言，首先要省思的是：如何在科技潮流的衝擊下，發展出新型態的服務模式？尤其部分軍事駐點位置地處偏遠，無法一一配屬專業人力時，更需要借助科技無遠弗屆的特性，拓展需要心理支持的對象，以達成服務的可近性。再者，在多元開放的社會中，服務對象的問題也日趨複雜難解，軍隊助人工作者過去的養成教育與專業訓練中，多為已經對個案有一定程度的背景了解(例如：個人基本資料表、各級晤談紀錄、各項心理量表施測結果等)，並能在面對面的個案會談中，觀察其面部表情與肢體動作，作為處遇策略形成之依據。但是，身處在網路虛擬的世界中，若是面對接觸時間有限且背景認識較缺乏的服務對象，軍隊助人工作者能否發展出更細微的判準觀察指標，並提供有效的服務策略？仍是一大衝擊與挑戰。

肆、科技在助人工作中運用的限制

王東浩(2013)指出：科技與助人專業的合作，將創造出更多新的機會。然而，助人專業有別於重視產出與結果的領域，助人是出於一種對人性尊嚴的關懷、處遇是一種互動過程與情感交流。儘管科技日新月異，目前仍無法規模化地解決所有的助人專業工作。將科技作為助人工作的媒介時，需同時考慮助人工作者與案主是否同等具備相關資訊系統的使用能力？甚至是軟硬件設備的取得，都是在享受科技所

帶來的便捷之前要先考慮的前提。縱然科技不斷更新提升，但在助人工作的運用層面上，仍有以下先天性的限制：

一、科技本身的技術限制

助人專業與科技結合的開端起源於「資訊化」，虛擬的網路世界提供了實體求助管道以外的平台，雖然可能因減少地理與時間上的限制而增加求助的意願，但這種對於案主身分的不確定性，也會造成開案時評估工作的困難。此外，在網路會談(On-line)發展之初，例如剛開始運用 Skype 進行時，即便能夠彼此看見對方，仍不能單從螢幕畫面確認案主身分與實際狀態，也無法確定在鏡頭之外，是否還有其他家庭成員正在干擾著晤談的進行(Morgan & Polowy, 2011)？換言之，科技尚無法確保服務使用端的情況，是合於對諮商情境的要求。

而科技應用在照顧服務方面，雖然各種智能型的設備與技術，能保持全天候地監測健康資訊與安全，但助人工作中的「照顧」同時包含了「情感」與「勞動」兩個要素，很難界定出文字化與標準化的特質，因而無法用次數與行為的量化來證明是否達成目標(England & Folbre, 2003)。儘管科技照顧已發展出機器人投入照顧服務，但機器人仍依賴外部控制，依循程序化的工作模式，也缺乏道德的認知與判斷，難保不被用於非正當的資料蒐集(Gassova, 2016)。最後，部分科技的使用需要長期累積龐大數據的支撐，而人性本身的複雜多變，將加深了用科技來有效判讀的不可預測性。

二、服務對象的侷限性

鑒於網路諮商無法在案主身邊提供最佳照護，才頌潔(2007)援引美國諮商證照委員會(National Board for Certified Counselors, NBCC)的資料：凡涉及性虐待、暴力關係、嚴重精神疾病與處於危急狀態之當事人，不適合使用網路諮商晤談與治療。而林士傑等(2015)進一步說明，高自殺風險的案主亦不適合網路諮商服務。為預防可能風險的發生(例如案主突然間激動的情緒反應、可能性自傷、網路連線中斷服務、未於約定服務的時間出現)，可以直接通過電話與案主聯繫，透過通報系統協請相關單位前往個案所在處提供協助(Samsul & Risma, 2020)。換言之，網路諮商雖然有其便利性存在，但專業人員仍需蒐集足夠的個案資訊，確認案主的情形能夠以線上晤談進行。並且在開案階段，就要留下案主聯繫的正確資訊，避免可能發生的風險危機。

三、專業人員資訊化的能力

對於助人工作者資格與能力的要求，除了以往專業知識體系與實務技巧、甚至是證照的要求外，又增加了對於網路使用的特殊技巧與知能(文美華等人，2009)。然而，「資訊技能(Information Literacy)」並非是如同系統工程師一樣軟體設計的能力，而是對於資訊化工具有所了解、有能力操作，甚至是能與資訊專業人員依據機構需求，共同討論並規劃資訊系統的安排(陳宇嘉，1996)。事實上，國內各機構也開始運用屬於自己的系統，主要協助進行個案資料的建置與工作進度的追蹤，在網路(或是線上)晤談方面，只要是助人工作者或是個案任何一方，對於服務平台的操作方法的認知不足，都有可能影響會談品質之良窳(王智弘等人，2008)，因此，資訊能力也是專業人員未來在研習、訓練中所應加強的技術，以確保直接服務能力能有效發揮。

四、服務的可近性

早在網路化時期，研究即開始關注：潛在案主如何能夠在生活中觸及這種「需要設備支撐的服務方式」？隨著各種通訊設備的普及，手機與電腦被廣泛使用，雖不再是少數人的使用特權，但即時服務資訊的取得與線上晤談的品質仍與資訊設備息息相關。助人專業的資訊化並沒有達到社會促進與服務普及的可近性，反而會因為所持資訊資源的差異，形成「數位落差(Digit Divide)」(Sampson et al., 1997)，使得社會服務服務輸送中，資源分配的公平正義性更受爭議。尤其科技進步與技術的提升，各類型的照顧機器人的功能逐漸完備且符合人性需求，然而，昂貴的取得成本與後續維護的費用，是科技照顧難以達到普及化的主因(Goher et al., 2017)。經濟能力影響了科技使用的可近性，突顯出照顧服務商品化的階層落差，形成另一種對於社會正義的挑戰(Ienca et al., 2018)。服務對象必須是有條件式的(即擁有電腦的人、能夠負擔起機器人昂貴的售價與維護的人)，形成另一種形式的「社會排除」(Social Exclusion)。

五、長久發展的永續性

社會福利服務的最終目標，都是希望能夠達到個案自立，並且在社區之內(Care in Community)就有足夠的資源能解決問題，避免集中式的機構服務。即便助人工作者具備基礎設備的使用能力，但未來各種智能機器與科技的運用，仍必須依賴相關的廠商與資訊科技的人才，提供後續的技術服務(周宇翔、王舒芸，2019)。科技所帶來的技術門檻，能否透過不斷的教育訓練來跨越？身為助人工作者，對於科技的

操作使用與維護，究竟需要具備什麼樣的程度？未來當這些科技通訊設備需要維修或升級時，它是否仍然是一種較經濟性的選擇呢？

伍、助人專業在科技社會中所衍生的倫理議題

從本質性來看，科技求真、倫理求善；科學技術是基於事實的知識、而倫理是關乎價值的判斷；科學是實證性地發現客觀規律、倫理則重視以人為主體的個殊性(姜莎莎，2009)。「科技」與「助人工作」各自信仰兩套不同的價值體系，因此兩者具有根本性的差異，當原本有所扞格的兩者交會時，必然有衝突之處，在運用科技解決問題的過程中，可能也同時正在造成新的倫理議題。王東浩(2013)指出：在助人工作運用科技的過程中，缺乏人際間的溝通與互動，因此要開展科技社會時，倫理的問題要先行處理。回顧國內在助人服務開始大量運用資訊設備與網際網路之初，王宏德(1996)即提出網路資訊可能產生的倫理議題有：案主資訊的隱私權、所有與使用權、錯誤資訊的快速散播、收費標準問題、網路駭客、電腦病毒、違法盜用他人帳號等，常見的資訊倫理議題，亦會同樣地在助人專業中出現。

除了資訊化本身所帶來的隱憂外，許多傳統助人專業的核心價值(諸如：案主自決、平等、案主中心、真誠等基本原則)，在運用科技輔助的過程中，因為缺乏明確的指引與規範因而受到嚴峻的挑戰(Kanani & Regehr, 2003)。當服務輸送開始運用數位科技之後，關於專業倫理的演進與探討就開始進入了一個新的階段(Reamer, 2017)，在當前科技社會的潮流中，本文歸納助人專業的倫理議題有以下四點：

一、隱私與匿名性的挑戰

助人專業所處理的項目，多為個體在身體上或心理上的個人問題。以社會工作領域為例，依據《社會工作倫理守則》第 1.6 條：「專業人員應保守業務秘密，服務對象縱已死亡，仍須重視其隱私權利。」對於案主資料的獲得，亦有嚴謹的除外條件²。在醫療領域當中，衛生福利部於 2015 年公告修正「醫療機構醫療隱私維護規範」，增加四大修正要點以加強病人隱私權之維護，確保就醫民眾的醫療隱私權益³。所謂的「隱私權」係屬保障個人生活私密領域免受他人侵擾之基本人權，因此，

² 服務對象或第三人聲請查閱個案社會工作紀錄，應符合社會工作倫理及政府法規；否則社會工作者得拒絕資訊之公開。但有下列特殊情況時保密須受到限制：(1)隱私權為服務對象所有，服務對象有權親自或透過監護人或法律代表而決定放棄時。(2)涉及有緊急的危險性，基於保護服務對象本人或其他第三者合法權益時。(3)社會工作師負有警告責任時。(4)社會工作師負有法律規定相關報告責任時。(5)服務對象有致命危險的傳染疾病時。(6)評估服務對象有自殺危險時。(7)服務對象涉及刑案時。

³ 修正之相關措施包含：醫療機構應將各項隱私權保護，訂定具體規定，包括(1)處理申訴程序及檢

醫療法第 72 條明文規定：醫療機構及其人員因業務而知悉或持有病人病情或健康資訊，不得無故洩漏；刑法第 315 條之 1 對於無故以錄音、照相、錄影或電磁紀錄竊錄他人非公開之活動、言論、談話或身體隱私部位者，亦定有刑責。助人專業對於案主個人隱私權的重視不言可喻，儘管不乏有相關法令與倫理守則強調隱私的重要性，然而，在網路虛擬世界的平台中，傳統一對一的隱密性晤談都將難以確保，尤其助人工作者未必兼具發覺資訊安全漏洞的能力，為了能夠確保網路中傳遞的訊息不致外洩，即便是採取數位化簽名認證，或輸入特定密碼的方式，仍無法免除疑慮與擔心(Sussman, 2004)，故案主相關資訊與隱私的保護更加困難(高永興，2005)。

再者，科技輔助下的全程監測，可以蒐集透過遠距運作的方式獲得各種影像、身體數據資料，確實全方位保護使用者的居住安全(周宇翔等人，2018)，但科技導入實則以照顧為名實施監控，照顧需求的依賴性越高者，其隱私更是容易被剝奪，在周全照顧防護的上位概念面前，案主能否主導關於個人隱私資料的主導權(Sorell & Draper, 2014)？此亦與案主自決(Self-determination)的助人價值相違背。

在軍事組織中，就如同小型的封閉社會一樣，任何性質的個人問題很容易就會被窺知，在集體生活中的個人隱私本就難以維護(Tallant et al., 1999)，因此，在美軍超過半數的助人工作者都因為「難以保護案主隱私」而感到困擾(Simmons & Rycraft, 2010)，由此可推知，若再加上虛擬網路的變動因素時，軍中服務對象的匿名性將更具挑戰。

二、界線與雙重關係模糊

承前所述，資訊化與科技導入的結果，除了個案本身資料的隱密性難以確保外，專業助人工作者本身的隱私也受到挑戰(Halverson & Brownlee, 2010)。過去傳統面對面的個案晤談服務中，部分會要求社工以化名或代號的方式自稱，使個人資訊模糊致不足以辨認。但在科技社會中，人與人之間的人際距離，因錯綜複雜的網絡連結，使案主輕易能探知專業人員的私人社交，甚至會提出成為好友的請求，或是在服務時間以外交換訊息，期望在專業關係之外還能夠有更多的接觸(Daley & Doughty, 2006)，而這也造成專業人員對於關係釐清上的混淆，無法謹守「實務工作者(Practitioner)」與「案主(Client)」間的界線(Reamer, 2015)。

討改進機制。(2)診療過程中，醫病任一方如需錄音或錄影，均應先徵得對方之同意。(3)進行檢查及處置之場所，應至少有布簾隔開，且視檢查及處置之種類，儘量設置個別房間。(4)診療過程中呼喚病人，應顧慮其權利及尊嚴。

事實上，明確的界線與保持單純的專業關係是受到專業倫理規範的，《社會工作倫理守則》第 1.4 條即明訂：「社會工作師應與服務對象維持正常專業關係，不得與服務對象有不當雙重或多重關係，而獲取不當利益。」而維持單一專業關係的理由，亦闡明於該守則中，主要在避免對案主的剝削。因此，能夠清楚區辨專業關係與朋友關係的界線，並嚴守界線的明確劃分是相當重要的課題(Edwards & Addae, 2015)，但這種延伸於現實世界以外的人際網絡發展，將是不可遏抑的趨勢，Berzin 等人(2015)就認為：「雙重關係」已經不只是不同關係之間的辨別問題，而是一種新型態的專業關係之重塑，許多專業人員的界線問題都可能面臨再定義。

在某些場域中，案主與專業人員之間的雙重甚至多重關係，已經是難以避免的(Campbell & Gordon, 2003)，軍隊中的助人工作者不只是心理或社工的專業人員，更同時是一名軍官，在軍隊封閉的小型社會中因具有雙重身分，故與案主間易有雙重關係的存在，更甚者，案主與助人者之間除了專業關係以外，可能過去曾為同僚或是有隸屬關係，造成助人專業界線難以清楚維繫(Johnson et al., 2006)。

在通訊化時代裡，各種網路媒介的互動將原本現實世界中僵固的階級關係鬆動，也改變了原本初級預防中的設計。部分軍事成員在社群網絡的心情抒發引起關注，間接協助了危機個案的發掘，然而傳播快速以及訊息產生便利的特性，也可能造成難以控制的傷害，更複雜的人際關係網路，形成了「多重角色的兩難」(Multiple-Role Dilemmas)，使軍隊助人工作者在專業角色定位與關係建立上的倫理議題加劇。

三、難以確保「知情同意」

「知情同意(Informed Consent)」也常譯作「諮詢後同意」或「告知後同意」。「美國社會工作人員協會(National Association of Social Work, NASW)」的倫理守則條款 1.03 中，述明保障案主的服務是建立在知情同意上的，不因語言障礙影響案主權益、案主缺乏知情同意能力下的處置、非自願案主的服務、有關電子媒體的知情同意、有關錄音錄影的知情同意等，而基於法律和倫理的考量，社工在服務過程中實施知情同意的程序也是必要的工作內容。

知情同意有三個重要的前提：「告知」、「能力」與「自願」，然而，只透過虛擬世界的替代性互動，助人工作者要如何確認個案的真實身分？並能得知對方具有自我決定的「能力」？在社會工作領域中，甚至需要運用家訪，才能實際了解個案的情形，避免自陳式造成的落差，在網路的遮蔽下，對於真實身分的確認仍有困難，若是案主未成年，則處遇與開案還另需要法定代理人的陪同與同意(Recupero &

Rainey, 2005)。在素未謀面的專業關係建立中，如何透過遠距晤談或網路諮商，確保案主清楚知悉服務內容並取得正式的同意，是直接服務工作中所面臨的新挑戰(Reamer, 2017)。因此，林士傑等人(2015)建議在執行網路諮商時，仍能先與案主進行一至三次的面對面晤談，確認案主問題屬性適合後，再進行知情同意書的簽署。

儘管國內已關注資訊化運用的風險，並於修訂後的《社會工作倫理守則第》1.9條規定：「運用社群網站或網路溝通工具與服務對象互動時，應避免傷害服務對象之法定權益」。但如何具體落實在實務工作中仍需要經驗的積累。再者，不同的資訊平台所使用的知情同意程序歧異之大，目前尚無統一的作法，案主似是而非的口頭允諾，未來可能會受到法律上的質疑與挑戰(Recupero & Rainey, 2005)。

如前所述，軍中的「網路諮商服務網」包含了：「心輔電子郵件信箱」、「心輔留言板」、「線上即時協談」等三項互動性服務。但為提高服務的可近性與解決案主心理問題的即時性，目前仍未周延知情同意書的有效簽署。事實上，在軍隊助人工作的實務中，專業服務的提供尚未形成契約模式，而知情同意仍多為口頭告知的方式進行，因此，如何兼顧案主的最佳利益與維護機構(軍隊)免除承擔個案風險之責任，亦可視為重要的倫理議題之一。

四、個案紀錄存管的安全性

個案紀錄詳實記載了開案至結案的處遇歷程，提供評估、諮詢與轉介的重要參考資料。早在助人工作開始資訊化、脫離 Paper Document 的時期，相關專業人員協會即開始發展各種確保個案紀錄安全隱密的措施，例如：若機構是以網際網路對個案提供服務，那無論僅是藉由網路來傳遞資料，或是會登錄在資料庫內，均應在事前告知案主，並取得案主同意(Gelman et al., 1999)，然而，關於網路資料(Electronically-Stored Information)之保留與刪除，則尚未制定相關明確的規範(Sidell, 2011)。

依據《社會工作師法》第 16 條：「社會工作師執行業務時，應撰製社會工作紀錄，其紀錄應由執業之機關(構)、團體、事務所保存。前項紀錄保存年限不得少於七年。」換言之，紙本記錄的存管與銷毀容易受到法規的約束與管制，然而，透過網路所取得的資料與數據，是否能夠輕易地被完全抹去？在生活中，不乏有已經刪除的檔案卻又在網路流傳的新聞，有沒有可能在不可預期的狀況之下，個案紀錄在未來被揭露或是不當運用？在實務工作中，倫理守則具備了「規範」、「指導」、「保護」與「專業」的功能(陳文玲，1991)，過去純粹紙本紀錄方式尚可遵循倫理守則

的規定，然而，在無法觸及的網路雲端資料儲存中，仍有一些資訊安全問題是助人工作者難以掌控的風險。

雖目前軍隊中電子化的個案紀錄儲存位置(國軍網路)，與一般網際網路有所區隔，暫且可以提升其安全性，但未來建構一個服務對象也便於觸及的協作平台時，是否會影響相關個案紀錄保存的安全性？尤其多數人心輔人員未必具備資訊能力，如何避免惡意程式與防駭威脅？則有賴軍隊的資安管控，建立安全的資訊環境。

陸、結論與反思—對軍隊的啟示與建議

人與機器(抑或是科技)之間的關係是很微妙的，從助人專業與科技交會的過程來看，一開始是學習上的抗拒與不信任(囿於未臻成熟的技術)；現在則呈現另一種極端—對於科技的盲目追隨與崇拜，投注大量的資源來擴增昂貴的設備後，再將其束之高閣，忽略了科技使用的技術與判讀能力的提升應同時並進。人類與機器相互比較是沒有意義的，相容性的人機合作，擷取各自的長處發展是必然的趨勢，機器與人類的關係不應該是取代、競爭關係，而是強調互補。雖然本文探討了許多科技使用的倫理議題，但如同周宇翔等人(2018)的觀點：智能機器本身不是問題，我們如何看待關係與建構一個具有倫理敏感性的照顧環境才是未來的重點。科技所促進的福祉，究竟是回應案主的需求？或僅是照顧者/管理者的便利(Hofmann, 2013)？這是助人工作者在服務過程中必須時刻自我提醒的問題，科技的運用終究只是工具媒介，而非主要之目的。鑒此，面對網路與資訊科技在助人專業上的廣泛運用，提供軍隊助人專業在未來執行推展上的借鏡，而針對科技應用之啟示與倫理困境之防範，有以下幾點具體建議：

一、軍隊制度層面：推動科技在心理衛生工作運用

許多軍事單位具有地理上隔離的特性，例如：外島、高山偏遠地區、艦艇等，若無法提供面對面的直接服務時，資訊科技的運用便能將輔導服務的可近性最大化，因此已是提升心輔專業能量的重要趨勢。然而，心理衛生(輔導)工作的資訊化並不僅限於軟、硬體設備的建置，未來不同系統之間的操作平台、與民間單位使用的轉換，都是在開始階段就必須考量的因素，也需要大量資源的投資挹注。當務之急，應由上而下，從制度面進行助人科技輔助的推動，提升國軍心理衛生(輔導)工作的服務效能。

二、軍隊組織層面：建置兼顧軍事機密與服務項需求的網路安全環境

由前述探討可知：儘管科技帶來服務輸送的便捷性，但網路所引發的資訊風險管理卻是一大隱憂，稍有不甚恐將反噬個案的隱私與匿名性。助人工作由於擔心軍事機敏資訊的外洩，軍隊本身對於資訊安全的要求嚴格，為防止任何可能的安全漏洞，在資訊器材開放與使用的權限也較為保留，尤其對於行動設備拍照與攝影仍屬管制階段，網際網路的使用多仰賴物理隔離的內部計算機網路，有一套軍隊獨立的域名解析系統，故非在固定的軍隊場所將無法使用，而這也是造成軍隊助人工作在科技運用上的限制因素之一。因此，在僅入軍隊助人專業的科技化之前，必須為軍隊組織先建置一個兼顧國家安全與服務使用者最佳利益的資訊環境，才不至於本末倒置，忘卻了軍隊本身肩負的使命。

三、軍事教育層面：專業人員倫理觀念與資訊能力的培養

雖然軍中心理衛生工作的科技運用仍處於萌芽階段，然借鏡外界社福領域人員在資訊化作業中的調適經驗，可知有別於以往的服務模式需要一段重新學習的歷程。在科技照顧發展的同時，從事助人工作的教育者將首當其衝，擔負起專業人員與科技運用之間橋樑的責任。因資訊化已經是未來助人專業的發展趨勢之一，除了前述的資訊能力之外，從教育端就要開始著手科技使用的素養與倫理覺察。意即專業人員要知道如何介入(處遇)是符合案主最佳利益的，在資訊技術上也要知道如何達到預期目標(Technical-Know-How)？更重要的是，在實踐目標的過程中要考慮如何做才具備倫理的正當性(Ethical-Know-How)？因此應及早在專業人員的教育階段中，增加資訊知能與倫理課程(胡中宜，2005b)。資訊能力與倫理覺察同等重要，特別在科技時代中，容易迷失於技術層次，而忽略了道德方面的價值判斷。

而在軍隊場域中，所謂的軍中助人工作者(心理輔導或是醫療)多半由軍事院校自行培養，因此在大學部的學年教育階段，就能及早因應未來在軍隊服務之需要，提前進行科技教育與倫理素養相關的職前準備。

四、防患於未然—在國軍心輔相關教則中，強化倫理守則的規定

有鑑於助人工作對於科技的運用已是必然趨勢，以社會工作為例，在 2019 年 5 月公告的《社會工作倫理守則修訂版》中，為因應多元、網路及快速變遷的社會，新增條文 1.9「網路時代工作者在使用社群媒體、或者網路和服務對象互動時，應嚴守規範，避免產生除了服務以外的關係，避免對服務對象的傷害。」國內此修正版本之倫理守則，強調專業關係的維繫與避免對案主之傷害性。而美國心理學會制定的《遠距心理實務指引》中，則在規定了包含：能力、服務、知情同意、數據與

資訊之保密、保存與資訊技術處理、測試與評估以及跨國通訊諮商等八項內容，重視實際運作時的遵行原則。

軍隊受限於組織性質的特殊機敏，對於通訊科技的開放程度與速度都較民間為低，對比外界科技運用的日新月異，軍中的助人工作更需注意在科技追求的預防性(邱發忠、鍾成鴻，2021)。例如：各種網路平台的使用固然便利，但仍需要相應的倫理守則加以指引與規範，才能最小化可能的傷害，真正維護案主權益 (Reamer, 2017)。而專業倫理守則的制定可以提供一致的準則與行為標準，協助專業人員具體知道什麼是可被接受的行為？使其行為受到適當的、有系統的規範 (Rich, 1984; Sperry, 2007)。以國軍的心理衛生(輔導)工作而言，雖已有相關教則建構明確的工作流程與規範，但教則中並無對於專業倫理有明確的具文，僅有一般工作倫理的介紹，因此資訊科技化的心輔工作所應注意的倫理守則制定，亦是未來可以強化的方向。

五、軍中助人專業與民間逐步接軌：通訊諮商之核准申請起步

近年來，軍隊心理衛生(輔導)工作積極與民間交流合作，引進民間專業社工師與心輔專業人員走入營區，並推動「鏈結民間輔導資源方案」，導入社會專業資源共同協助軍隊組織成員。以美軍為例，「軍隊社會工作」如同老人、身心障礙與兒童少年等一樣，是被社工教育學會認可的專業領域之一，故軍隊也是美國社會工作學系畢業生未來可能工作的場域。由此可知，軍隊不再只是一個封閉的系統，在助人專業方面，需要跨專業整合的個案管理之外，組織的專業環境條件也必須開始與民間接軌，才經得起外界的審視與挑戰。

如前所述，軍隊助人工作對科技之運用仍屬於起步階段，參照民間助人專業的發展進程，「通訊諮商」是可以開始著手的起步項目，特別是在疫情嚴峻期間，軍隊更需要建立一個便於個案晤談的服務平台。事實上，衛福部早在 2019 年底就頒布了「心理師執行通訊心理諮商業務核准作業參考原則」，但因申請程序與條件的困難，目前僅 201 間機構通過核准，而軍方組織僅「三軍總醫院北投分院附設之民眾診療服務處」在列。故未來軍隊助人專業仍應朝向與民間接軌，逐年建立符合民間專業規範與標準的制度。

參考文獻

一、中文部分

- 才頌潔(2007)。精神障礙者的網路諮商倫理之探討。*應用倫理研究通訊*，42，33-37。
- 文美華、王智弘、陳慶福(2009)。網路諮商機構實施電子郵件諮商服務之實務經驗與倫理行為探討。*教育心理學報*，40(3)，419-438。
- 王宏德(1996)。談網路資訊倫理。*臺北市立圖書館館訊*，14(1)，97-105。
- 王東浩(2013)。基於技術和倫理角度的機器人的發展趨勢。*衡水學院學報*，15(5)，57-62。
- 王智弘、林清文、劉淑慧、楊純斐、蕭宜綾(2008)。台灣地區網路諮商服務發展之調查研究。*教育心理學報*，39(3)，395-412。
- 周宇翔、王舒芸(2019)。機器人在社區照顧關懷據點應用與挑戰之初探研究。*福祉科技與服務管理學刊*，7(3)，262-279。
- 周宇翔、王舒芸、吳明儒、林怡婷(2018)。照顧機器人倫理議題探討:以長照服務為例。*長期照護雜誌*，22(2)，195-210。
- 林士傑、劉祉吟、葉致寬、吳佩瑾、吳芝儀(2015)。網路諮商模式與相關倫理議題探討。*輔導季刊*，51(4)，18-27。
- 邱發忠、鍾成鴻(2021)。國軍新時代組織管理與心輔工作之挑戰與前瞻。*軍事社會科學專刊*，18，7-28。
- 姜莎莎(2009)。科技倫理的困境及其出路。*赤峰學院學報：漢文哲學社會科學版*，30(8)，37-38。
- 胡中宜(2005a)。社會工作資訊化下的倫理議題之初探。*社區發展季刊*，111，158-168。
- 胡中宜(2005b)。長期照護實務的倫理議題與倫理決策。*長期照護雜誌*，9(4)，308-324。
- 孫敏華、許如亨(2001)。軍事心理學。臺北：心理。
- 高永興(2005)。網路與資訊科技運用在福利服務。*社區發展季刊*，111，44-58。
- 國防部(1991)。*國防報告書*。台北：黎明文化事業有限公司。
- 國防部(2017)。*國軍心理衛生(輔導)工作教則*。臺北：國防部。
- 國防部(2022)。*國軍心理衛生(輔導)工作教則*。臺北：國防部。
- 張德聰(2000)。*教育大辭書*。臺北：文景。

- 陳文玲(1991)。學校輔導教師諮商倫理信念之調查研究。國立彰化師範大學輔導研究所碩士論文，彰化。
- 陳宇嘉(1996)。台灣地區社會工作資訊化的過去發展與未來走向。《社會福利》，122，11-16。
- 陳宇嘉、魏季李(1991)。社會工作資訊化系統之研究與規劃。《當代社會工作學刊》，1，49-86。
- 陳燕禎、陳怡君、黃大綱(2016)。從科技介入觀點探討老人長期照顧系統。《社區發展季刊》，153，318-330。
- 葉明莉(2016)。應用機器人於高齡照護的倫理考量。《領導護理》，17(4)，13-20。
- 劉香蘭(2017)。資訊與通訊技術 (ICT) 和社會工作的相遇？從人群服務組織之特性與政治經濟途徑分析。《臺灣社會工作學刊》，19，43-76。

二、英文部分

- Baldwin, C. (2005). Technology, dementia and ethics: rethinking the issues. *Disability studies quarterly*, 25(3).
- Berzin, S. C., Singer, J., & Chan, C. (2015). *Practice innovation through technology in the digital age: A grand challenge for social work*. American Academy of Social Work & Social Welfare.
- Campbell, C. D., & Gordon, M. C. (2003). Acknowledging the inevitable: Understanding multiple relationships in rural practice. *Professional psychology: Research and practice*, 34(4), 430.
- Daley, M. R., & Doughty, M. O. (2006). Ethics complaints in social work practice: A rural urban comparison. *Journal of Social Work Values and Ethics*, 3(1), 1-7.
- Dunaway, M. O. (2000). Assessing the potential of online psychotherapy. *Psychiatric Times*, 17(10), 1-9.
- Edwards, B., & Addae, R. (2015). Ethical decision-making models in resolving ethical dilemmas in rural practice: Implications for social work practice and education. *Journal of Social Work Values and Ethics*, 12(1), 88-92.
- England, P., & Folbre, N. (2003). *Contracting for care*. Feminist economic today: Beyond economic man, 61-79.
- Gassova, Z. (2016). Characteristics and ethics of e-therapy websites with marriage and

family therapists.

- Gelman, S. R., Pollack, D., & Weiner, A. (1999). Confidentiality of social workrecords in the computer age. *Social work*, 44(3), 243-252.
- Goher, K. M., Mansouri, N., & Fadlallah, S. O. (2017). Assessment of personal care and medical robots from older adults' perspective. *Robotics and biomimetics*, 4(1), 1-7.
- Halverson, G., & Brownlee, K. (2010). Managing ethical considerations around dual relationships in small rural and remote Canadian communities. *International Social Work*, 53(2), 247-260.
- Hofmann, B. (2013). Ethical challenges with welfare technology: A review of the literature. *Science and Engineering Ethics*, 19(2), 389-406.
- Ienca, M., Wangmo, T., Jotterand, F., Kressig, R. W., & Elger, B. (2018). Ethical design of intelligent assistive technologies for dementia: a descriptive review. *Science and engineering ethics*, 24(4), 1035-1055.
- Johnson, W. B., Bacho, R., Heim, M., & Ralph, J. (2006). Multiple-role dilemmas for military mental health care providers. *Military medicine*, 171(4), 311-315.
- Kanani, K., & Regehr, C. (2003). Clinical, ethical, and legal issues in e-therapy. *Families in Society*, 84(2), 155-162.
- Körtner, T. (2016). Ethical challenges in the use of social service robots for elderly people. *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie*, 49(4), 303-307.
- Kumar, S., Nilsen, W. J., Abernethy, A., Atienza, A., Patrick, K., Pavel, M., & Swendeman, D. (2013). Mobile health technology evaluation: the Health evidence workshop. *American journal of preventive medicine*, 45(2), 228-236.
- Mishna, F., Bogo, M., & Sawyer, J. L. (2015). Cyber counseling: Illuminating benefits and challenges. *Clinical Social Work Journal*, 43(2), 169-178.
- Morgan, S., & Polowy, C. (2011). *Social workers and Skype: Part I*. NASW legal defense fund, legal issue of the month.
- Perron, B. E., Taylor, H. O., Glass, J. E., & Margerum-Leys, J. (2010). Information and communication technologies in social work. *Advances in social work*, 11(2), 67.
- Reamer, F. G. (2015). Clinical social work in a digital environment: Ethical and risk-management challenges. *Clinical Social Work Journal*, 43(2), 120-132.

- Reamer, F. G. (2017). Evolving ethical standards in the digital age. *Australian Social Work*, 70(2), 148-159.
- Recupero, P. R., & Rainey, S. E. (2005). Informed consent to e-therapy. *American journal of psychotherapy*, 59(4), 319-331.
- Rich, J. M. (1984). *Professional ethics in education*. IL: Charles C Thomas Publisher.
- Salvini, P. (2015). On ethical, legal and social issues of care robots. In *Intelligent Assistive Robots*. Springer, Cham.
- Sampson Jr, J. P., Kolodinsky, R. W., & Greeno, B. P. (1997). Counseling on the information highway: Future possibilities and potential problems. *Journal of Counseling & Development*, 75(3), 203-212.
- Samsul, A., & Risma, A. F. (2020). The Model of Development Therapeutic Speech in the Digital Era: A Study of "Interpretation of Al- Mishbah" for Cyber-Counseling Services. In Proceedings of the 19th Annual International Conference on Islamic Studies, AICIS 2019, 1-4 October 2019, Jakarta, Indonesia.
- Sharkey, A., & Sharkey, N. (2012). Granny and the robots: ethical issues in robot care for the elderly. *Ethics and information technology*, 14(1), 27-40.
- Sidell, N. (2011). *Social work documentation: A guide to strengthening your case recording*. Washington, DC: NASW Press.
- Simmons, C. A., & Rycraft, J. R. (2010). Ethical challenges of military social workers serving in a combat zone. *Social Work*, 55(1), 9-18.
- Sorell, T., & Draper, H. (2014). Robot carers, ethics, and older people. *Ethics and Information Technology*, 16(3), 183-195.
- Sperry, L. (2007). *The ethical and professional practice of counseling and psychotherapy*. Boston, MA: Pearson Education Inc.
- Sung, H. C., Chang, S. M., Chin, M. Y., & Lee, W. L. (2015). Robot-assisted therapy for improving social interactions and activity participation among institutionalized older adults: A pilot study. *Asia-Pacific Psychiatry*, 7(1), 1-6.
- Sussman, R. J. (2004). *Counseling over the Internet: Benefits and Challenges in the Use of New Technologies*. Alexandria, VA: American Counseling Association.

Tallant, S. H., Ryberg, R. A., & Daley, J. (1999). Common and unique ethical dilemmas encountered by military social workers. *Social work practice in the military*, 179-216.

本篇初稿曾以口頭形式發表於國防大學政戰學院「第 24 屆國軍軍事社會科學學術研討會」。

收件日期：2022 年 05 月 23 日

一審日期：2022 年 06 月 10 日

二審日期：2022 年 08 月 16 日

採用日期：2022 年 10 月 13 日