

第四章 研究分析

從事助人工作都具有潛在工作危險，文獻回顧發現社會工作是一門遭受案主暴力對待風險極高的行業，其中又以保護性服務、救助性業務、醫療及精神衛生單位等風險較高。國內對於社會工作專業人員面臨的案主暴力風險看法及人身安全現況，較缺乏實證性研究，因此研究者將研究範圍限於從事保護性服務、福利性業務、醫療及精神醫療領域的社會工作者，希望能瞭解第一線工作者目前對風險持有的看法與處境，並分析工作者選擇正式通報管理階層與否原因，藉此以評估社工員遭受案主暴力經驗的現況與因應方式，及對案主暴力風險的知覺情形。

本章首先說明問卷調查之情形，並簡單描述樣本之背景，以作為後續問題討論之基礎。接著再分析社會工作專業人員的人身安全現況，瞭解暴力發生的類型、頻率、地點，除分別探討這四個所謂的高風險服務領域之現況差異外，亦將社工者本身及機構等特性與受暴經驗進行交叉分析，以獲得更詳細的人身安全現況資訊，並探討影響暴力發生之重要因素。

第三節再將研究焦點置於社會工作專業人員的案主暴力風險知覺狀況，瞭解不同服務領域的社會工作者在風險知覺表現上的差異情形，並試圖探討哪些前置因素對風險知覺表現產生影響。瞭解這四大服務領域工作者之受暴現況及風險知覺後，第四節即進一步分析受暴經驗與風險知覺之間的關係，藉以瞭解遭受暴力對待與否對其暴力風險的看法是否有影響。

接著，第五節針對曾有被暴力對待經驗的工作者，本研究試圖分析不同暴力類型之下，其當初之通報決策為何？所持理由為何？不同服務領域或背景的工作者選擇通報的狀況是否不同？而依過去研究發現，工作者本身的想法也會影響通報的選擇（Leadbetter, 1993），因此本研究也試圖分析通報決策與案主暴力風險知覺之間的關係，並分析影響通報決策之重要因素。最後，為瞭解社工員對其人身安全議題的想像，本研究開放社工員提出其任何看法並進行彙整。

本章章節安排如下：第一節 樣本背景描述；第二節 社會工作專業人員人身安全現況；第三節 社會工作專業人員之案主暴力風險知覺現況；第四節案主暴力風險知覺與受暴經驗關係；第五節 社會工作專業人員對暴力事件之回應；第六節 社會工作專業人員對人身安全議題之看法。

第一節 樣本背景描述

一、問卷回收結果

本研究係以臺北市家防中心、12 區社福中心及 15 家醫療及精神醫療院所為研究單位，考量樣本規模與代表性，採全面性調查，以郵寄問卷方式進行。

問卷發放前先電話聯絡及寄發公文與計畫書，取得研究機構之同意，因受限各研究單位之考量，各機構同意核發的問卷數量不一，社福中心同意全數發放；家防中心同意部份發放；醫療院所中，14 個社會服務室僅獲 7 個單位同意，14 個精神科社工單位獲得之同意率較高，共計 13 個精神科社工部門同意本研究之申請。總計本次研究共發出 231 份問卷，本研究問卷受訪同意率為 62.26%。

由於各受訪單位申請與回應之期程不同，研究施測自 97 年 5 月 23 日至 97 年 6 月 30 日止，期間陸續發出問卷，第一階段回收共 126 份問卷。依各領域回收情形 97 年 7 月至 8 月期間進行一~二次電話問卷催收後，再回收 44 份問卷，總回收率達 73.59%。扣除無效問卷 5 份，有效問卷計家防中心 35 份，社福中心 50 份、醫務社工 48 份、精神醫療社工 32 份，共計 165 份，有效問卷之回收率為 71.43%。茲將問卷回收情形，整理如下頁表 4-1-1。

表 4-1-1 問卷回收情形統計表

單位	施測時 員額數 A	同意發放份數 B (同意率 B/A)	第一、二階段 回收份數 C (回收率 C/B)			有效問卷 D (回收率 D/B)	備註
			I	II			
社福 中心	77	77 (100.00%)	I 47 II 5	52	50 (64.94%)	催收 1 次	
家暴 中心	93	38 (40.86%)	I 23 II 14	37	35 (92.11%)	第二階段由研究者當面發放 2 次	
醫務 社工	145	80 (55.17%)	I 38 II 12	49	48 (60.00%)	催收 1 次	
精神醫療 社工	56	36 (64.29%)	I 19 II 13	32	32 (88.89%)	催收 2 次	
總計	371	231 (62.26%)	170 (73.59%)		165 (71.43%)		

(資料來源：本研究整理)

二、樣本基本資料分析

此部份將分別以次數分配表及百分比等統計分析呈現所有有效樣本之資料結構特性，茲整理說明如下（可參見表 4-1-2）：

- (一) 服務領域：有效樣本中，以在社福中心服務的社工為多，達 30.3%；醫療單位中的醫務社工次之，比例達 29.1%。家防中心及精神醫療單位之社工比例各為 21.2%及 19.4%。
- (二) 性別：本次樣本以女性受訪者為最多，佔 89.1%；男性僅 18 人，佔 10.9%。以四個服務領域個別來看，本研究樣本中精神醫療單位之社會工作者男女比例較為懸殊；社福中心為四大領域中男女比率較相近者，男女比率為 1:4。
- (三) 年齡：本研究樣本平均 32.54 歲（標準差 7.031），最小 23 歲，最大 55 歲。以年齡分層來看，本研究有效樣本中，20 至 30 歲的工作者所佔比

例最高（44.8%），30至40歲的工作者所佔比例次之（37.0%），兩者合計超過八成。若再以各領域來分析，社福中心社會工作者平均年齡34.43歲最高，家防中心社會工作者平均30歲最為年輕。

- （四） 教育程度：本研究樣本普遍為大學畢業，比例高達七成（70.3%）。大學與研究所學歷的比例約為2.47：1。再進一步以四個領域來看，可以明顯看到精神醫療單位與其他領域較為不同，其研究所畢業的社會工作者比例高於大學畢業者。
- （五） 婚姻狀況：社會工作者未婚比例超過半數（63.6%），已婚者則有57人（34.5%）。
- （六） 子女數：大多數的工作者尚未養育子女（72.1%）。本研究樣本中共有4名工作者養育的子女數為最多（3名子女）。
- （七） 教育背景：社會工作本科系畢業者近九成（89.1%），其餘一成為非本科系畢業，其中已有取得20學分資格為多數，僅餘少數（8人）未獲取20學分資格。將四個領域個別分析可以發現，家防中心社會工作者全數為本科系畢業，醫療及精神醫療單位比例亦逾九成以上，社福中心的比例則較低，約七成左右的社會工作者為本科系畢業，此現象可能與我國公務人員考試制度有關。
- （八） 機構年資：在現任機構中服務年資以1年以下者為眾，佔全部樣本的26.1%；機構年資1至2年者次之，佔20.6%；其他依序為2至5年（19.4%）、5至10年（17.6%），以及最少的10年以上（15.8%）。社會工作者平均機構年資為57.83個月，約為4-5年左右，其中又以醫務社工平均的年資為最長，平均達68.31個月（約5年8個月），機構年資較短者為家防中心，平均為37.17個月（約3年1個月）。
- （九） 工作經驗：若以在社會工作相關場域服務的經歷來看，服務滿10年以

上者為最多（32.1%）；2至5年者次之（30.3%）；其他依序為5至10年（21.2%）、1至2年（7.9%），以及最少的1年以下（7.3%）。平均社會工作者在社會工作場域的工作經驗為92.65個月（約7年8個月），平均工作經驗最多者為社福中心社會工作者，平均達113.96個月（約9年5個月），最少者為家防中心，平均為61.43個月（約5年1個月）。

（十） 證照：本次調查中，已取得社會工作師證照者共66人，佔四成。目前還有六成的工作者尚未取得社會工作師證照。以各領域來看，社福中心及精神醫療單位之社會工作者取得證照的比例較高，都逾五成以上。

（十一） 職位：本次調查之有效樣本共有2名主管人員，11名督導或組長位階的人員，其餘皆為社會工作員/師，共計152人（92.1%）。

（十二） 最常輸送服務地點：工作者最常輸送服務的地點仍以機構內為最多，佔82.4%，機構外僅13.9%。以各領域來看，社福中心及家防中心於機構外服務的比例較高，醫療與精神醫療單位相對較低，此與不同領域之工作場域及服務內容有關。

（十三） 與案主接觸頻率：大部份工作者很常有與案主有面對面接觸的機會（64.8%），僅3%的工作者回應很少或幾乎不與案主有實際的接觸。

（十四） 專業角色：高達77%的工作者認為其所從事的工作包含控制與照顧兩種角色性質，顯示多數工作者認為其工作具有本質的矛盾存在；而有16.4%的工作者認為他們是以照顧為主要的專業角色表現；僅4.2%的工作者表示他們呈現出較多的權力控制角色。以各領域來看，精神醫療單位有較多比例的社會工作者認為自己展現出較多的照顧角色。

本研究範圍限定為臺北市之福利性服務、保護性服務、醫療及精神醫療社會工作人員，樣本中以福利性服務工作者為最多，醫務社工次之。全部的研究樣本以女性佔絕大多數，平均年齡33歲，普遍年輕、未婚、擁有大學學歷，平均機

構年資為 4 年左右，多數是一線社工員，上述基本背景概況與其他社工員案主暴力相關研究相似（劉淑莉，2007；Beaver,1999），唯受限於國外社會工作專業養成背景不同，美國多為碩士學歷，國內社工員則多為大學學歷。此外，本次研究樣本中，社會工作師比例達四成左右，與 2007 年劉淑莉研究結果（5%）差異較大，其可能原因為該研究以「職稱」來界定是否具有社工師資格，各機構因組織制度不同，對於工作者職稱規定不同，而可能造成社會工作者即使取得證照，職稱卻為「社工員」之現象，然本研究以「是否取得社工師證照」為衡量標準，故在數據上會較前述研究為高。

再以工作內涵而言，本次調查樣本多數為從事一線服務的社會工作者；最常提供服務的地點仍以機構內為多，且與案主接觸的頻率仍是相當高的；多數的工作者認為他們目前的工作內容來看，兼含了照顧及控制兩種專業角色，顯見對社會工作者而言，其面對案主時常會表現出兩種矛盾的角色，一方面滿足案主需求，一方面亦希望達成社會控制之功能。

進一步描繪本研究樣本四大服務領域各別社會工作者之樣貌。首先，福利性服務工作者男女比為 1:4，四領域中屬比例較為接近者；多數的社工員未婚、無子女，年齡 20~30 歲為多，50 歲以上的社工員有 4 人，平均年齡達 34 歲，為四領域之最。工作者平均機構服務年資為 4 年，接近全部研究樣本的平均數；而從工作經驗來看，平均則近 10 年，顯示於社福中心服務的社工員（多數是一線社工）除了目前的工作外，其他社會工作領域的服務經驗亦相當豐富。此外，社福中心社工員多為大學學歷，與其他領域較為不同之處在於非本科系且未取得 20 學分的社工員逾一成，其他領域幾乎沒有未取得足夠學分者，此與具大學學歷者即可報考公務人員高等考試社會行政職系之工作資格條件有關；以社工師證照來看的取得來看，超過半數的社工員具有證照，若扣除非本科系未具考試資格的 6 名社工員，社福中心社工員擁有證照的比例相當高。在工作內涵的部份，最常輸送服務的地點與家防中心的社工員相似，雖以機構內為多，相較兩個醫療部門的

社工員，外勤訪視或執行職務的機會仍然較多；與案主面對面接觸的頻率在四領域中不屬較高者，然亦有超過五成八的社工員很常與案主近距離接觸。

保護性服務工作者男女比例差異大，多數受訪者為女性、未婚的比例最高、無子女。同樣以 20~30 歲的工作者為最多，平均 30 歲。工作者平均機構年資 3 年、工作經驗為 5 年，在四大領域中最為年輕、資淺。家防中心社工員多數具有大學學歷，且研究樣本均為本科系畢業，不過在證照取得的部份，僅二成社工員獲得，在四領域中比例相較較低。在工作內涵的部份，最常輸送服務的地點以機構內為多，而只有一半出頭的社工員認為自己很常與案主近距離接觸，在四領域中接觸頻率屬較低者，可能與其工作內容除面訪外，還有很多時候會以電話會談進行，此外，行政連繫以及與其他資源及系統的工作亦佔據社工員的許多的工作時間。

醫務社工以女性為多，普遍未婚、無子女，平均 32 歲，20~30 歲佔多數。工作者平均機構年資 5 年、工作經驗近 8 年。本科系、大學學歷及尚無證照，是大多數醫務社工的樣態。在工作內涵的部份，最常輸送服務地點幾乎可以是在機構內，極少數時間才可能需要走出醫院工作，可能包括：行政工作、社區宣導或活動等。而與案主面對面接觸頻率的部份，在四領域中僅次於精神醫療單位，此與服務性質有關，醫務社工在醫院中直接與民眾接觸提供立即性的服務，因此其在機構內及近距離提供服務的狀況也較家防中心及社福中心明顯。

最後，精神醫療社工員亦以女性為眾，雖普遍未婚、無子女，但與其他領域相較，已婚者比例屬偏高的。工作者的平均年齡 32 歲，以 30~40 歲最多。工作者平均機構年資 5 年、平均工作經驗近 8 年，與醫務社工的樣貌類似。較特別的是多數社工員具有本科系、研究所學歷，是平均學歷最高的工作領域，取得證照者超過五成，以此來看，精神醫療社工員呈現出較高度的專業化特質。在工作內涵的部份，提供服務的地點都在機構中，與案主近距離接觸的頻率亦很高，此理由與醫務社工相同，和服務場域為醫院有關。

整體而言，本研究樣本中社福中心社工員於機構服務及其他社工領域工作的經驗最為豐富；家防中心社工員最為年輕、資淺，但都是本科系畢業；醫務社工較常在機構內提供服務，與案主面對面接觸的頻率亦相當高；而精神醫療社工取得證照及具有碩士以上學歷者比例最高，屬專業化程度較高者。四大領域的工作者不論在工作者本身及機構服務特性上各有其特色之處，這些背景的描繪，將不同領域的工作者置於其場域的情境脈絡下，有助於對分析結果的解讀。

表 4-1-2 樣本基本資料彙整表

變項	屬性	次數	百分比 (%)			
服務領域 (N=165)	社福中心	50	30.3			
	家防中心	35	21.2			
	醫療單位	48	29.1			
	精神醫療單位	32	19.4			
變項	分析範圍	單位	平均數	標準差	最大值/最小值	
年齡	社福中心 (N=47)	歲	34.43	8.269	55/24	
	家防中心 (N=34)	歲	30.00	4.893	46/23	
	醫療單位 (N=48)	歲	32.54	7.751	51/23	
	精神醫療單位 (N=31)	歲	32.45	4.877	42/23	
	有效樣本 (N=165)	歲	32.54	7.031	55/23	
機構年資	社福中心 (N=49)	月	56.41	82.313	348/1	
	家防中心 (N=35)	月	37.17	41.845	140/1	
	醫療單位 (N=48)	月	68.31	77.056	308/1	
	精神醫療單位 (N=32)	月	66.88	53.766	185/1	
	有效樣本 (N=164)	月	57.83	69.014	348/1	
工作經驗	社福中心 (N=48)	月	113.96	91.305	360/2	
	家防中心 (N=35)	月	61.43	42.382	150/1	
	醫療單位 (N=48)	月	93.42	84.627	308/2	
	精神醫療單位 (N=32)	月	93.69	56.671	185/2	
	有效樣本 (N=163)	月	92.65	76.377	360/1	
變項	屬性	總計 次數 (%)	社福中心 次數 (%)	家防中心 次數 (%)	醫療單位 次數 (%)	精神醫療單位 次數 (%)
性別	1 男	18 (10.9)	10 (20.0)	2 (5.7)	5 (10.4)	1 (3.1)
	2 女	147 (89.1)	40 (80.0)	33 (94.3)	43 (89.6)	31 (96.9)
	小計	165	50	35	48	32
年齡	1 20歲以下	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
	2 20歲~30歲	74 (44.8)	19 (38.0)	20 (57.1)	23 (47.9)	12 (37.5)
	3 30歲~40歲	61 (37.0)	16 (32.0)	13 (37.1)	14 (29.2)	18 (56.3)
	4 40歲~50歲	18 (10.9)	8 (16.0)	1 (2.9)	8 (16.7)	1 (3.1)
	5 50歲以上	7 (4.2)	4 (8.0)	0 (0)	3 (6.3)	0 (0)
	小計	160	47	34	48	31
教育程度	1 專科以下	2 (1.2)	2 (4.0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
	2 大學	116 (70.3)	37 (74.0)	29 (82.9)	37 (77.1)	13 (40.6)
	3 研究所以上	47 (28.5)	11 (22.0)	6 (17.1)	11 (22.9)	19 (59.4)
	小計	165	50	35	48	32
婚姻狀況	1 未婚	105 (63.6)	29 (58.0)	26 (74.3)	32 (66.7)	18 (56.3)
	2 已婚	57 (34.5)	19 (38.0)	9 (25.7)	15 (31.3)	14 (43.8)
	3 離婚	2 (1.2)	1 (2.0)	0 (0.0)	1 (2.1)	0 (0.0)
	小計	164	49	35	48	32
子女數	0 人	119 (72.1)	32 (64.0)	29 (82.9)	37 (77.1)	21 (65.6)
	1 人	22 (13.3)	6 (12.0)	4 (11.4)	5 (10.4)	7 (21.9)
	2 人	18 (10.9)	6 (12.0)	2 (5.7)	6 (12.5)	4 (12.5)
	3 人	4 (2.4)	4 (8.0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
	小計	163	48	35	48	32

(續上表)

變項	屬性	總計 次數 (%)	社福中心 次數 (%)	家防中心 次數 (%)	醫療單位 次數 (%)	精神醫療單位 次數 (%)
教育背景	0 本科	147 (89.1)	37 (74.0)	35 (100.0)	45 (93.8)	30 (93.8)
	1 非本科有足夠學分	10 (6.1)	7 (14.0)	0 (0)	1 (2.1)	2 (6.3)
	2 非本科無足夠學分	8 (4.8)	6 (12.0)	0 (0)	2 (4.2)	0 (0)
	小計	165	50	35	48	32
機構年資	1 1年以下	43 (26.1)	17 (34.0)	11 (31.4)	10 (20.8)	5 (15.6)
	2 1至2年	34 (20.6)	10 (20.0)	11 (31.4)	8 (16.7)	5 (15.6)
	3 2至5年	32 (19.4)	8 (16.0)	6 (17.1)	13 (27.1)	5 (15.6)
	4 5至10年	29 (17.6)	6 (12.0)	4 (11.4)	8 (16.7)	11 (34.4)
	5 10年以上	26 (15.8)	8 (16.0)	3 (8.6)	9 (18.8)	6 (18.8)
	小計	164	49	35	48	32
工作經驗	1 1年以下	12 (7.3)	3 (6.0)	3 (8.6)	4 (8.3)	2 (6.3)
	2 1至2年	13 (7.9)	4 (8.0)	2 (5.7)	5 (10.4)	2 (6.3)
	3 2至5年	50 (30.3)	10 (20.0)	16 (45.7)	17 (35.4)	7 (21.9)
	4 5至10年	35 (21.2)	14 (28.0)	7 (20.0)	8 (16.7)	6 (18.8)
	5 10年以上	53 (32.1)	17 (34.0)	7 (20.0)	14 (29.2)	15 (46.9)
	小計	163	48	35	48	32
證照	0 無	99 (60.0)	22 (44.0)	28 (80.0)	35 (72.9)	14 (43.8)
	1 有	66 (40.0)	28 (56.0)	7 (20.0)	13 (27.1)	18 (56.3)
	小計	165	50	35	48	32
職位	1 主管	2 (1.2)	1 (2.0)	0 (0)	1 (2.1)	0 (0)
	2 督導或組長	11 (6.7)	3 (6.0)	5 (14.3)	3 (6.3)	0 (0)
	3 社會工作者或社工師	152 (92.1)	46 (92.0)	30 (85.7)	44 (91.7)	32 (100.0)
	小計	165	50	35	48	32
最常輸送服務地點	1 機構外	23 (13.9)	12 (24.0)	9 (25.7)	2 (4.2)	0 (0)
	2 機構內	136 (82.4)	32 (64.0)	26 (74.3)	46 (95.8)	32 (100.0)
	3 其他	2 (1.2)	2 (4.0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
	小計	161	46	35	48	32
與案主面對面接觸頻率	1 很常 (過半工時)	107 (64.8)	29 (58.0)	18 (51.4)	33 (68.8)	27 (84.4)
	2 普通 (工時未過半)	53 (32.1)	19 (38.0)	16 (45.7)	13 (27.1)	5 (15.6)
	3 很少 (幾乎不)	5 (3.0)	2 (4.0)	1 (2.9)	2 (4.2)	0 (0)
	小計	165	50	35	48	32
專業角色	1 控制	7 (4.2)	2 (4.0)	1 (2.9)	2 (4.2)	2 (6.3)
	2 照顧	27 (16.4)	8 (16.0)	4 (11.4)	6 (12.5)	9 (28.1)
	3 兩者都有	127 (77.0)	39 (78.0)	30 (85.7)	39 (81.3)	19 (59.4)
	小計	161	49	35	47	32

(來源：本研究資料)

第二節 社會工作專業人員人身安全現況

社會工作者服務過程中，是否曾經遭受過案主的暴力對待？遭受的暴力類型為何？頻率及地點為何？等都是研究者關心的問題。本章節試圖從各數據資料中，描繪出從事社會福利、保護性服務、醫療及精神醫療相關業務之社會工作者，當前面對案主暴力威脅的具體樣貌。

一、案主暴力發生率

本研究樣本約有 81.8% 社會工作者曾經遭受過某種形式的案主暴力對待，其中以經驗過三種暴力類型其中一種的人為多，佔有受暴經驗者的 56.3%；經驗過二種形式以上暴力的人數比例亦不低，約佔有受暴經驗者的 44%。依各服務領域來看，社福中心約有 86% 的社會工作者曾經經驗過案主暴力。家防中心社會工作者的發生率約為 91.4%。醫務社會工作者 68.8%、精神醫療社會工作者有 84.4% 的人曾有過這樣的經驗（參見表 4-2-1）。

四大服務領域中以家防中心社會工作者經驗到案主暴力的比例最高，醫療單位的工作者最少，顯示從事保護性服務的社會工作者所需承擔之案主暴力威脅最高。以受暴種類數來看，有效樣本中近四成三左右的社會工作者曾經歷過二種以上形式暴力，顯見暴力威脅對社會工作者來說並不是單純一種形式存在。

表 4-2-1 案主暴力發生率總表

		本研究 有效樣本	社福中心	家防中心	醫療單位	精神 醫療單位
暴力發生率 發生人數 / 樣本數 (%)		135 / 165 (81.8)	43 / 50 (86.0)	32 / 35 (91.4)	33 / 48 (68.8)	27 / 32 (84.4)
遭受案主 暴力種類數 人數 (%)	1 種	76 (56.30)	24 (55.81)	23 (71.88)	16 (48.48)	13 (48.15)
	2 種	50 (37.04)	18 (41.86)	5 (15.63)	14 (42.42)	13 (48.15)
	3 種	9 (6.67)	1 (2.33)	4 (12.50)	3 (9.09)	1 (3.70)
	小 計	135 (100)	43 (100)	32 (100)	33 (100)	27 (100)

(來源：本研究資料)

接著從暴力發生的類型來探討。本研究有效樣本中，社會工作者服務「生涯中」以發生心理傷害的情形為最多（80.6%），即使以近一年的時間來看，亦有64.2%的社會工作者曾有被心理傷害的經驗；財產損害的情形則次之，約26.1%的社會工作者在工作生涯中曾有此經驗，近一年亦有近二成的比例；最後，發生身體傷害比例最低，約有16.4%的人生涯中曾有實際被案主或其重要他人攻擊的經驗，近一年的比例則降至7.9%（參見表4-2-2）。

各服務領域發生暴力事件的類型均以「心理傷害」為最多，其中家防中心比例最高，超過九成的社會工作者描述過去曾因案主行為而產生心理威脅；社福中心的社會工作者發生過心理傷害的比例次之，約為86.0%。

分析發現，醫療及精神醫療院所、及從事保護性服務的社會工作者發生實際身體傷害的人數比例與社福中心服務者略有差異，前三者各約有一成八左右的社工員曾經遭受過案主某種形式的實際身體攻擊，後者約一成二；若以近期來看，醫療及精神醫療社工員受暴比例低於一成，家防中心社工員遭受身體暴力的比例仍然較高（14.3%）（參見表4-2-2）。研究者推測與該單位服務之特性有關，保護性服務工作由於涉及較多權益問題，因此較易有激怒對方的情形發生，而醫療相關院所則因較可能出現精神疾患或暴力傾向份子，因此在這些單位中服務，發生實際身體傷害的情況會較福利服務性質的社工員明顯。精神病史及暴力傾向都是前面文獻（Newhill, 2003）中提及之預測暴力發生的重要因素，然本研究受限於無法取得每次暴力事件的案主背景資訊，因此無法進一步證實。

前述結果中，各服務領域所發生暴力事件中以心理傷害類型為最多，進一步分析社工員所遭受之心理傷害內涵，發現心理傷害暴力以「口語侮辱」的形式為最為普遍，有效樣本中約有77%的社工員生涯中曾被案主或其重要他人口語侮，再者以被口語威脅的情形次之（67.9%），被跟蹤的情形則較不常見（7.3%）；發生財務損害的情形以威脅意圖破壞社會工作者自己或機構財務的情形最為普遍（24.2%）（參見表4-2-3）。

表 4-2-2 案主暴力發生率分表-依暴力類型分

服務領域	暴力類型 單位 時間範圍	心理傷害	身體傷害	財產損害
		人數 (%)	人數 (%)	人數 (%)
有效樣本 (n=165)	生涯	133 (80.6)	27 (16.4)	43 (26.1)
	過去一年	106 (64.2)	13 (7.9)	32 (19.4)
社福中心 (n=50)	生涯	43 (86.0)	6 (12.0)	14 (28.0)
	過去一年	41 (82.0)	3 (6.0)	8 (16.0)
家防中心 (n=35)	生涯	32 (91.4)	6 (17.1)	7 (20.0)
	過去一年	28 (80.0)	5 (14.3)	6 (17.1)
醫療單位 (n=48)	生涯	32 (66.7)	9 (18.8)	12 (25.0)
	過去一年	20 (41.7)	2 (4.2)	8 (16.7)
精神醫療單位 (n=32)	生涯	26 (81.3)	6 (18.8)	10 (31.3)
	過去一年	17 (53.1)	3 (9.4)	10 (31.3)

說明：括號中數值計算方式=該項發生人數 / n

(來源：本研究資料)

表 4-2-3 案主暴力發生率分表-依暴力內涵分

服務 領域	類型 單位 時間範圍	心理傷害類				財務損害類	
		口語侮辱	口語威脅	跟蹤	意圖攻擊	意圖 破壞財務	實際 破壞財務
		人數 (%)	人數 (%)	人數 (%)	人數 (%)	人數 (%)	人數 (%)
有效樣本 (n=165)	生涯	127 (77.0)	112 (67.9)	12 (7.3)	57 (34.5)	40 (24.2)	28 (17.0)
	過去一年	92 (55.8)	87 (52.7)	3 (1.8)	30 (18.2)	31 (18.8)	19 (11.5)
社福中心 (n=50)	生涯	43 (86.0)	38 (76.0)	6 (12.0)	16 (32.0)	13 (26.0)	8 (16.0)
	過去一年	40 (80.0)	31 (62.0)	0 (0.0)	8 (16.0)	8 (16.0)	3 (6.0)
家防中心 (n=35)	生涯	32 (91.4)	30 (85.7)	3 (8.6)	10 (28.6)	7 (20.0)	2 (5.7)
	過去一年	26 (74.3)	26 (74.3)	3 (8.6)	10 (28.6)	6 (17.1)	2 (5.7)
醫療單位 (n=48)	生涯	29 (60.4)	27 (56.3)	0 (0.0)	17 (35.4)	10 (20.8)	9 (18.8)
	過去一年	14 (29.2)	17 (35.4)	0 (0.0)	7 (14.6)	7 (14.6)	5 (10.4)
精神醫療單位 (n=32)	生涯	23 (71.9)	17 (53.1)	3 (9.4)	14 (43.8)	10 (31.3)	9 (28.1)
	過去一年	12 (37.5)	13 (40.6)	0 (0.0)	5 (15.6)	10 (31.3)	9 (28.1)

說明：括號中數值計算方式=該項發生人數 / n

(來源：本研究資料)

二、案主暴力發生頻率

有效樣本中高達 72.87% 的社會工作者曾遭受過不止一次來自案主心理面的暴力威脅或傷害；身體傷害發生的頻率較低，只有一次被傷害經驗的工作者人數較多（約佔 77.78%），財務面的傷害則恰好有半數社會工作者經驗過一次，半數有不止一次的經驗（參見表 4-2-4）。

從各服務領域來看，社福中心及家防中心均約有八成的社工員曾遭受過不止一次心理面的暴力威脅或傷害；醫療及精神醫療單位中則僅有六成左右的社工作有過不只一次心理威脅的經驗。社福中心與家防中心社工員發生暴力傷害的頻率較醫療相關單位之社工為多，且由前面之研究結果可知，家防中心社工員發生心理傷害之比例高達九成以上，面對心理傷害威脅，家防中心之社工員不但發生比例高，且再度發生的情況也很普遍。

再以身體暴力威脅而言，家防中心、醫療及精神醫療單位中都有超或八成的社工員僅有過一次被案主直接暴力傷害的經驗，然社福中心卻有六成六的社工員回應其不只一次經驗到被實際的身體傷害，呈現出社福中心的社工員面臨被案主直接身體攻擊的頻率較多。然從發生率來看，社福中心較少社工員受到身體直接傷害，然有發生過者卻經驗到不只一次，社福中心社工員之處境確實令人擔心，而這樣的狀況也值得再進一步探究，研究者認為工作者普遍有被傷害的經驗是嚴重的問題，而不斷被傷害亦是不可被忽視的問題，在本研究中似乎無法釐清究竟是一次經驗的傷害較深，抑或要多次反覆的經驗傷害較深，傷害的嚴重程度必須再依賴其他研究進一步探討。

以財務損壞而言，家防中心及精神醫療單位多數的社工員不只一次因為案主而造成財務上的損害，社福中心及醫療單位的社工員經驗到財務損害的頻率較低，且由前述研究結果亦可知，社福中心及醫務社工是四個領域中發生財務損害比例較低的兩個單位。是故，家防中心及精神醫療單位的社工員較常需要面對來

自案主或其重要他人破壞財物的威脅。

表 4-2-4 案主暴力發生頻率彙整表 單位：人數（%）

傷害 類型	研究 範圍	本研究 有效樣本	社福中心	家防中心	醫療單位	精神 醫療單位
	頻率					
心理	1次	35 (27.13)	9 (20.45)	5 (17.86)	11 (35.48)	10 (38.46)
	2次以上	94 (72.87)	35 (79.55)	23 (82.14)	20 (64.52)	16 (61.54)
	小計=n	129 (100)	44 (100)	28 (100)	31 (100)	26 (100)
身體	1次	21 (77.78)	2 (33.33)	5 (83.33)	9 (100.00)	5 (83.33)
	2次以上	6 (22.22)	4 (66.67)	1 (16.67)	0 (0.00)	1 (16.67)
	小計=n	27 (100)	6 (100)	6 (100)	9 (100)	6 (100)
財務	1次	21 (50.00)	9 (64.29)	3 (42.86)	9 (75.00)	0 (0.00)
	2次以上	21 (50.00)	5 (35.71)	4 (57.14)	3 (25.00)	9 (100.00)
	小計=n	42 (100)	14 (100)	7 (100)	12 (100)	9 (100)

說明：括號中數值計算方式=該項發生人數 / n

（來源：本研究資料）

三、案主暴力發生地點

本研究有效樣本中（參見表 4-2-5），多數社工員回應其多於辦公處所發生心理傷害威脅（88.46%），雖有人亦曾於執行業務（20%）、案主家中（14.62%）、或是其他地點（包括醫療單位的診間或病房等等，佔 6.92%）被案主口語威脅或辱罵，但這樣的比例並不高。曾發生過身體傷害的社工員中，超過一半（59.26%）回應曾在辦公處所中發生，另外執行業務途中亦是常見被實際攻擊的地點（33.33%）。財務損失的部份，最普遍亦是發生於辦公處所中（81.4%），僅 4.65%的社工員表示曾經在執行業務的途中發生財務方面的損害，本樣本中並無社工員表示曾於案主家中發生財務損失。

從各服務領域來看，四個領域的社工員都普遍回應曾有在辦公室被實際攻

擊、口語辱罵或被破壞財務等經驗。比較特別的是，醫務社工發生被案主實際身體攻擊的狀況時，除了在辦公處所外，執行業務途中亦可能成為被攻擊的對象；精神醫療單位的社工員則多在執行業務的途中被案主直接攻擊，此外，本次樣本中的精神醫療社工並無在案主家中被攻擊過的經驗，研究者推測其原因為精神科社工工作性質較少需要外勤工作，因此被攻擊的經驗無法反映在該項數據中。

表 4-2-5 案主暴力發生地點彙整表 單位：人數（%）

傷害類型	研究範圍	本研究有效樣本	社福中心	家防中心	醫療單位	精神醫療單位
	n=總發生人數					
	發生地	n=129	n=44	n=28	n=31	n=26
心理傷害	辦公處所	115 (88.46)	39 (88.64)	27 (96.43)	26 (81.25)	23 (88.46)
	案主家中	19 (14.62)	13 (29.55)	4 (14.29)	2 (6.25)	0 (0.00)
	執行業務途中	26 (20.00)	10 (22.73)	7 (25.00)	8 (25.00)	1 (3.85)
	其他	9 (6.92)	3 (6.82)	2 (7.14)	2 (6.25)	2 (7.69)
傷害類型	研究範圍	本研究有效樣本	社福中心	家防中心	醫療單位	精神醫療單位
	n=總發生人數					
	發生地	n=27	n=6	n=6	n=9	n=6
身體傷害	辦公處所	16 (59.26)	4 (66.67)	6 (100.00)	4 (44.44)	2 (33.33)
	案主家中	1 (3.70)	1 (16.67)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)
	執行業務途中	9 (33.33)	1 (16.67)	1 (16.67)	4 (44.44)	3 (50.00)
	其他	4 (14.81)	2 (33.33)	0 (0.00)	1 (11.11)	1 (16.67)
傷害類型	研究範圍	本研究有效樣本	社福中心	家防中心	醫療單位	精神醫療單位
	n=總發生人數					
	發生地	n=42	n=14	n=7	n=12	n=9
財務傷害	辦公處所	35 (81.40)	13 (92.86)	6 (85.71)	10 (83.33)	6 (60.00)
	案主家中	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)
	執行業務途中	2 (4.65)	1 (7.14)	0 (0.00)	1 (8.33)	0 (0.00)
	其他	6 (13.95)	0 (0.00)	1 (14.29)	1 (8.33)	4 (40.00)

說明：括號中數值計算方式=該項發生人數 / n

(來源：本研究資料)

四、不同特性工作者遭受案主暴力對待之內涵差異

社會工作者遭受案主暴力的經驗可能受到工作者不同背景特性所影響，此部份以交叉表配合卡方檢定，分析不同背景特性的社會工作者的受暴經驗是否具有差異。由於本研究之限制，未能區辨社工員於該機構中的受暴經驗，為最小化分析之誤差，一方面避免「服務領域」之影響性被削弱，並突顯近期經驗的狀況，因此後面章節分析所指稱之受暴經驗其操作性定義為「近一年之經驗」。此外，本研究中少數幾個變項所形成的交叉表超過 25% 的細格觀察值小於 5，為避免造成分析偏誤，故該項分析將會採用費雪正確概率檢定（Fisher's Exact Test）修正分析結果。

分析結果發現（參見表 4-2-6），機構年資、工作經驗及服務領域三個變項達統計顯著。不同受暴經驗的社工員其機構年資具有顯著的差異（ χ^2 值=6.019， $P<0.05$ ），由交叉表分析結果可看到，機構年資居中者受暴比例較高，在現任機構年資較淺者（未滿 1 年）及資深社工員（超過 5 年的機構服務經驗）受暴比例遠較年資 1-5 年的近八成為低，研究者認為，未滿 1 年年資者，在機構中尚未獲得充份的學習及知能，因此在個案服務上未必可以全面性的接觸到所有類型的案主，具有一定程度的學習後，各機構才有可能完全放手讓新任社工員接案，因此有年資最淺者受暴狀況未相對較高的情形；而比較 1-5 年及 5 年以上年資的社工員受暴經驗來看，可發現年資較淺者受暴比例明顯較高。

社工相關領域的工作年數（工作經驗）與受暴經驗間呈現顯著差異（ χ^2 值=6.327， $P<0.05$ ），此變項分配的狀況類似機構年資，然而再仔細分析，仍可發現，工作經驗未滿一年者受暴比例相對其他兩組為低（41.7%），擁有 1-5 年工作經驗的社工員約有 7 成 6 的人曾受暴，5 年以上經驗者減至 6 成，此結果更加證實研究者上一段的推論，機構在對於服務經驗不足、新任新手的社工員，仍需時間提供訓練及累積服務經驗，因此在派案的狀況上可能採取必要的篩選，而造成新任、新手社工員未全面性接觸到個案，在案件的難度上就與擁有較多經驗的

社工員不同。

在服務領域的部份，本研究中社福中心及家防中心社工員近一年受暴的比例最高，約為八成，精神醫療社工員受暴比例排名第三位（68.7%），醫務社工比例明顯較低，僅四成二，經卡方分析結果差異達到統計上的顯著水準（ $\chi^2=21.827$ ， $p<0.01$ ）。服務於不同領域之社工員遭受案主暴力的對待確實有不同，此結果符合研究者原先之預設。換言之，不同服務領域之工作性質及服務對象不同，社工員受暴的狀況也不同，尤其家防中心的服務本質上社會控制性較高，易於激怒案主或其主要照顧者，因此不難想像其受暴之比例較高。

其他變項，如：性別、年齡、教育程度、教育背景、持有證照情形、職位、最常提供服務地點、與案主接觸頻率及主要展現專業角色等 9 個變項均未達顯著（參見表 4-2-6）。其中性別、教育背景、職位、服務提供地點及專業角色 5 個變項，受限於大部份的樣本狀況相同、變異性不足，因此在進行統計分析時，無法突顯出其差異性，而無法達到統計上的顯著表現。就交叉表內涵而言，男性近一年內的受暴狀況確實在比例上偏高，研究者認為兩性在受暴經驗上仍有其差異性存在，男性社工員與案主相處時，可能較易因為性別的特質而促成與案主的負向互動關係，國外的研究結果中，多數亦認同男性是受暴的高風險因子（Newhill, 1996; Ringstad, 2005; Schulte et al., 1998）。

不同年齡的社工員其受暴經驗未呈現統計上的顯著差異。學歷為大學及專科程度之社工員約有 67.8% 近一年有受暴經驗，研究所程度者亦有 66% 左右比例的社工員近一年內有過受暴經驗，卡方分析結果顯示兩者之間的差異未達顯著，比例差異不大。依我國實務上的狀況而言，未持有社工師證照仍可從事社會福利服務工作，因此機構中的社工員是否持有證照，是研究者提出有別於國外的研究變項之一，卡方分析結果發現，是否持有證照與案主暴力對待經驗之間無統計上的顯著差異存在，無論持有或沒有證照社工員曾有被案主暴力對待的社工員比例都很高，顯見機構未必會因為社工員持有證照而給予不同工作任務，社工員面對

的危機情境都是類似的。即無論工作者年齡、是否持有證照、及教育程度為何，投身於此四大高風險服務領域社工員遭受案主暴力對待的情形都很普遍。

在與機構或服務相關的特性中「與案主面對面接觸頻率」亦非統計上顯著的變項，僅可由交叉表發現，很常與案主面對面接觸的社工員近七成（70.1%）在近一年內有過受暴經驗，相對較不常與案主接觸者（62.1%）比例高出些許。工作者與服務對象直接接觸頻率多時，其相對意指著產生磨擦或直接被案主威脅或攻擊的機會就會相對的增加。

另一個要討論的部份是社工員主觀認為其工作主要展現之專業角色，無論社工員傾向認為其所展現的角色為控制或照顧其一或者兩者兼具，卡方檢定結果顯示此與受暴經驗之間無顯著差異存在，此結果一方面與樣本數低、變異量不足有關，另一方面研究者認為社工員對其專業展現的看法，也許與案主的看法有極大的差異，而在本研究中受限於研究對象而無法有更進一步證實是否社工員若彈性展現控制與照顧兼具之角色，較不易讓案主對該角色有不好的觀感而遭受不當對待（參見表 4-2-7）。

歸納上述研究結果，從社工員不同的人口背景特性來分析，共有機構年資、工作經驗、及服務領域等 3 個變項之近期受暴經驗顯著不同，其中近期內被較可能面對被案主暴力攻擊或威脅的社工員之特質為機構年資不長、工作經驗不多、及於家防中心等領域服務之社工員。研究者認為，此結果突顯出，那些已工作一段時間具有一些工作經驗、現正投身於第一線服務的主力社工員們，較可能面對更多的暴力衝突事件，其人身安全的問題需要更多的關注。

表 4-2-6 案主暴力經驗與社會工作者基本人口特性交叉表

變項		近一年遭受案主暴力經驗		卡方檢定
		無	有	
性別	男 (n= 18)	3 (16.70)	15 (83.30)	卡方值=2.367 自由度=1 p=0.124
	女 (n=147)	51 (34.70)	96 (65.30)	
	總和 (n=165)	54 (32.70)	111 (67.30)	
年齡	30 歲以下 (n=79)	26 (32.90)	53 (67.10)	卡方值=0.049 自由度=1 p=0.825
	31 歲以上 (n=81)	28 (34.60)	53 (65.40)	
	總和 (n=160)	54 (33.80)	130 (66.30)	
教育程度	大學或專科 (n=118)	38 (32.20)	80 (67.80)	卡方值=0.052 自由度=1 p=0.820
	研究所以上 (n= 47)	16 (34.00)	31 (66.00)	
	總和 (n=165)	54 (32.70)	111 (67.30)	
教育背景	本科系 (n=148)	49 (33.10)	99 (66.90)	卡方值=0.095 自由度=1 p=0.758
	非本科系 (n= 17)	5 (29.40)	12 (70.60)	
	總和 (n=165)	54 (32.70)	111 (67.30)	
機構年資*	未滿 1 年 (n=43)	18 (41.90)	25 (58.10)	卡方值=6.019* 自由度=2 p=0.032
	1 年至 5 年 (n=66)	14 (21.20)	52 (78.80)	
	5 年以上 (n=55)	22 (40.00)	33 (60.00)	
	總和 (n=164)	54 (32.90)	110 (67.10)	
工作經驗*	未滿 1 年 (n=12)	7 (58.30)	5 (41.70)	卡方值=6.327 * 自由度=2 p=0.042
	1 年至 5 年 (n=63)	15 (23.80)	48 (76.20)	
	5 年以上 (n=88)	32 (36.40)	56 (63.60)	
	總和 (n=163)	54 (33.10)	109 (66.90)	
證照	無 (n= 99)	35 (35.40)	64 (64.60)	卡方值=0.775 自由度=1 p=0.379
	有 (n= 66)	19 (28.80)	47 (71.20)	
	總和 (n=165)	54 (32.70)	111 (67.30)	
職位	督導以上主管 (n= 13)	2 (15.40)	11 (84.60)	卡方值=1.928 自由度=1 p=0.165
	社工員/師 (n=152)	52 (34.20)	100 (65.80)	
	總和 (n=165)	54 (32.70)	111 (67.30)	
服務地點	機構外 (n= 23)	5 (21.70)	18 (78.30)	卡方值=1.677 自由度=1 p=0.195
	機構內 (n=138)	49 (35.50)	89 (64.50)	
	總和 (n=161)	30 (33.50)	107 (66.50)	
與案主面對面接觸的頻率	超過一半工時 (n=107)	32 (29.90)	75 (70.10)	卡方值=1.100 自由度=1 p=0.294
	低於一半工時 (n= 58)	22 (37.90)	36 (62.10)	
	總和 (n=165)	54 (32.70)	111 (67.30)	
專業角色	控制 (n= 7)	1 (14.30)	6 (85.70)	卡方值=2.611 自由度=2 p=0.271
	照顧與控制兼具(n=127)	44 (34.60)	83 (65.40)	
	照顧 (n= 27)	6 (22.20)	21 (77.80)	
	總和 (n=161)	54 (31.70)	110 (68.30)	
服務領域*	社福中心 (n= 50)	9 (18.00)	41 (82.00)	卡方值=21.827*** 自由度=3 P<0.001
	家防中心 (n= 35)	7 (20.00)	28 (80.00)	
	醫療單位 (n= 48)	28 (58.30)	20 (41.70)	
	精神醫療單位 (n= 32)	10 (31.30)	22 (68.70)	
	總和 (n=165)	54 (32.70)	111 (67.30)	

(來源：本研究資料)

五、案主暴力事件經驗之重要影響因素

由上一個段落之分析結果發現，機構年資、工作經驗、與服務領域等三個變項與案主暴力發生經驗間有顯著關係存在。本段落欲進一步以社會工作者特性、機構特性及專業角色特性等因素，檢證其對案主暴力事件發生與否的影響。考量應變項「近一年受暴經驗」為二分的名義性變項，故在分析上選擇邏輯迴歸分析法（logistic regression analysis），將變項投入模型後分析各變項之效果與意涵。

邏輯迴歸分析變項的選擇包括前一章節中與近一年暴力經驗相性關較大之變項，但由於機構年資與工作經驗在操作性定義上類似，唯工作經驗所包括的範圍較大，為避免產生偏誤，故在分析變項的選擇上僅擇其一，考量與個案互動的情境是社工員本身經驗與學識之積累，因此選擇以工作經驗為主要分析之變項較為適合，故研究者選入「工作經驗」及「服務領域」兩變項。除此之外，「性別」、及「與案主接觸頻率」在交叉表中仍有其表現上的不同，因此也選入分析中，最後「證照」為較本研究與國外研究最為不同之變項，故也選入模型中分析其意義。總共投入的變項包括：性別、工作經驗、證照、與案主接觸頻率、服務領域等變項，相關數據如下表 4-2-7：

本研究樣本的分析數據上，模型-2 對數概似值為 180.621，在自由度為 7 的情形下，卡方值為 26.418，模型已達統計上的顯著（ $P < 0.001$ ），此模型具有一度程度之推論效果。在一般線性迴歸模型中會以 R^2 作為預測變項對依變項解釋力的依據，在邏輯迴歸模型中，我們以 Nagelkerke— R^2 值作為參考值，本模型之 Nagelkerke— R^2 值為 0.208，解釋之效果不錯，我們可以說四個變項與案主暴力發生與否的關聯度達到 20.8%。

從邏輯迴歸模型分析結果來看，最為顯著的影響變項為服務領域，即精神醫療單位的社工員比醫療單位的社工員較可能遭受來自案主的暴力對待。由於除服務領域外，其他變項的影響力較弱，研究者在後面的部份嘗試控制「服務領域」，分別進行四大領域的邏輯迴歸分析，結果如下表 4-2-7：

針對四個領域的受暴經驗影響因素的分析，研究者原先投入四個變項（性別、證照、工作經驗、與案主接觸頻率），發現「性別」變項在四個模型中的效果不一，此涉及各領域男女兩性工作者性別比例不一，例如在家防中心的樣本中男性社工員有 2 人、精神醫療單位更僅有 1 人，因此研究者決定在控制服務領域的分析中，僅投入「證照」、「工作經驗」、「與案主接觸頻率」三個變項，以檢視各變項在模型中的效果。

以社福中心來看，三個變項均對其社工員近期受暴經驗無顯著影響，模型亦未達顯著。社福中心社工員無論工作經驗豐富與否、是否取得證照、與案主是否經常性接觸，與受暴經驗間無明顯相關

再以家防中心而言，最後的模型可看到「與案主接觸頻率」為顯著的預測變項，模型本身亦具有推論效果（ $LR\chi^2(3)=9.019$ ， $P<0.05$ ），在家防中心服務的社工員，愈常與案主接觸，受暴的可能性大為提高，面對面與案主互動，將增加工作者與案主產生磨擦或直接被攻擊的機會。

醫療單位的分析結果發現，研究者無法找出顯著的模型，三個自變項也都未有顯著的效果。以精神醫療單位為範圍的分析發現，「證照」是重要的變項，在精神醫療領域服務的社工員，擁有證照者受暴的可能性較低，證照為研究者對「專業知能」的操作性定義，由此結果發現證照的取得對精神醫療領域的社工員相當重要，從樣本的基本人口背景來看，本研究中精神醫療社工員呈現出高度專業化及高知識的特質，同時這些特質的人又可能有較少的受暴經驗，研究者認為專業知能對於受暴可能性的降低具有一定程度之影響性，由此研究者認為應鼓勵工作者繼續進行取得證照或增加專業知能，以面對各種可能的服務對象樣貌。

整體而言，服務領域的不同，工作者的受暴情形亦有差異，進一步從不同領域來看，近一年內曾受暴的社工員中，於社福中心及醫療單位服務者無明顯的特質；於家防中心服務者，與案主接觸愈頻繁受暴可能性愈高；於精神醫療單位服

務者，證照是重要的變項，此部份尚未取得證照的工作者，能夠繼續進修或考取社工師證照，避免因實務知能不足，影響工作者對風險評估與判斷，而面對各種可能的暴力情境，若有更多的因應及轉化技巧，將可能使衝突情境趨於緩和。

表 4-2-7 受暴與否影響因素邏輯迴歸分析結果彙整表

依變數：近一年受暴經驗有(1)無(0)

分析範圍	自變數	係數	標準誤	顯著性	Exp(B)	模型資訊
研究 樣本	性別（男比女）	1.089	0.730	0.135	2.972	樣本數=156 LR χ^2 (7)=26.418 (P<0.001) -2 對數概似值=180.621 Nagelkerke—R ² =0.208
	持有證照情形（有比無）	0.232	0.436	0.595	1.261	
	工作經驗	-0.001	0.003	0.662	0.999	
	與案主接觸頻率（常比少）	0.723	0.401	0.072	2.060	
	服務領域（社福中心比精神醫療單位）	0.789	0.561	0.160	2.200	
	服務領域（家防中心比精神醫療單位）	0.911	0.625	0.145	2.487	
	服務領域（醫療單位比精神醫療單位）	-1.056*	0.508	0.038	0.348	
	常數	0.143	0.579	0.805	1.154	
社福 中心	工作經驗	0.205	0.855	0.811	1.227	樣本數=48 LR χ^2 (3)=5.959(P=0.114) -2 對數概似值=40.369 Nagelkerke—R ² =0.189
	持有證照情形（有比無）	0.012	0.007	0.082	1.012	
	與案主接觸頻率（常比少）	0.897	0.810	0.268	2.453	
	常數	-0.153	0.810	0.850	0.858	
家防 中心	工作經驗	-2.129	1.371	0.120	0.119	樣本數=35 LR χ^2 (3)=9.019(P<0.05) -2 對數概似值=26.009 Nagelkerke—R ² =0.359
	持有證照情形（有比無）	-0.003	0.015	0.862	0.997	
	與案主接觸頻率（常比少）	2.706*	1.367	0.048	14.975	
	常數	1.158	0.965	0.230	3.183	
醫療 單位	工作經驗	0.502	0.777	0.518	1.652	樣本數=48 LR χ^2 (3)=3.071(P=0.381) -2 對數概似值=62.132 Nagelkerke—R ² =0.083
	持有證照情形（有比無）	-0.004	0.004	0.355	0.996	
	與案主接觸頻率（常比少）	0.986	0.694	0.155	2.681	
	常數	-0.804	0.649	0.215	0.448	
精神 醫療 單位	工作經驗	1.470	1.128	0.192	4.351	樣本數=32 LR χ^2 (3)=9.099(P<0.05) -2 對數概似值=30.651 Nagelkerke—R ² =0.348
	持有證照情形（有比無）	-0.020*	0.010	0.044	0.980	
	與案主接觸頻率（常比少）	-19.845	17664.826	0.999	0.000	
	常數	21.645	17664.826	0.999	2.513E ⁹	

（來源：本研究資料）

接著，研究者試圖控制「暴力類型」這個變項，分析遭遇不同暴力類型的工作者特質。總共投入的變項與第一個段落相同包括：性別、工作經驗、證照、與案主接觸頻率、服務領域等變項。相關數據如表 4-2-8：

首先，社福中心社工員較精神社工較可能面對心理傷害的事件發生，前述分析中提及社福中心社工員為四個領域中遭受案主心理層面的攻擊最為普遍的，本研究亦發現社福中心社工員面對的心理傷害事件在頻率及種類上均較多，服務領域為同樣成爲是類傷害事件之關鍵要素。

在身體傷害類事件的分析，本研究發現性別爲重要的顯著變項，男性社工員較女性社工員更易面臨到身體之傷害，性別一變項在整體性分析有無受暴經驗時未突出，再深入依傷害類型不同分析後發現，男女兩性確實在身體傷害事件的發生上有不同的機率，研究者認爲兩性的氣質不相同，另一方面，兩性在身形上亦有明顯的差異，男性因爲身形較爲高大，對某些服務對象而言，可能因爲感到被威脅而出手保護自己。這提醒男性社工員，在面對情緒較爲失控的服務對象時，應提高警覺，並小心任何激怒對方之言詞，避免讓自己身陷易生傷害的情境。

在財務損害的分析部分，服務領域同樣成爲顯著的影響變項，精神醫療社工員較社福中心的社工員容易面對財務上的損失，研究者認爲這部份的原因與心理傷害事件相同，精神醫療單位發生財務損害事件的比例原本較高，因此該變項之影響性就會大爲提高。

表 4-2-8 各類受暴事件影響因素邏輯迴歸分析結果彙整表

依變數：近一年該類受暴經驗有(1)無(0)

分析範圍	自變數	係數	標準誤	顯著性	Exp(B)	模型資訊
心理 傷害 事件	性別（男比女）	1.114	0.721	0.122	3.048	樣本數=165 LR χ^2 (7)=27.414 (P<0.001) -2 對數概似值=185.966 Nagelkerke—R ² =0.212
	持有證照情形（有比無）	0.190	0.427	0.656	1.209	
	工作經驗	-0.001	0.003	0.686	0.999	
	與案主接觸頻率（常比少）	0.590	0.397	0.137	1.804	
	服務領域（社福中心比精神醫療單位）**	1.415	0.541	0.009	4.117	
	服務領域（家防中心比精神醫療單位）	1.517	0.607	0.012	4.557	
	服務領域（醫療單位比精神醫療單位）	-0.409	0.487	0.402	0.664	
	常數	-0.409	0.563	0.468	0.664	
身體 傷害 事件	性別（男比女）**	2.236	0.799	0.005	9.355	樣本數=165 LR χ^2 (7)=12.197 (P=0.094) -2 對數概似值=78.486 Nagelkerke—R ² =0.169
	持有證照情形（有比無）	-1.101	0.805	0.171	0.332	
	工作經驗	-0.002	0.005	0.741	0.998	
	與案主接觸頻率（常比少）	-0.133	0.659	0.840	0.875	
	服務領域（社福中心比精神醫療單位）	-1.034	1.007	0.305	0.356	
	服務領域（家防中心比精神醫療單位）	0.099	0.851	0.907	1.104	
	服務領域（醫療單位比精神醫療單位）	-1.555	1.058	0.142	0.211	
	常數	-1.709	0.955	0.074	0.181	
財務 損害 事件	性別（男比女）	0.423	0.650	0.515	1.526	樣本數=165 LR χ^2 (7)=9.896 (P=0.195) -2 對數概似值=148.700 Nagelkerke—R ² =0.095
	持有證照情形（有比無）	0.767	0.475	0.107	2.152	
	工作經驗	0.002	0.003	0.427	1.002	
	與案主接觸頻率（常比少）	-0.341	0.446	0.445	0.711	
	服務領域（社福中心比精神醫療單位）*	-1.286	0.617	0.037	0.276	
	服務領域（家防中心比精神醫療單位）	-0.567	0.642	0.377	0.567	
	服務領域（醫療單位比精神醫療單位）	-0.716	0.582	0.218	0.489	
	常數	-1.210	0.637	0.058	0.298	

（來源：本研究資料）

歸納本節的分析結果，本研究中約有 81.8% 的社會工作者曾經驗過某種形式的案主暴力攻擊，各領域中又以家防中心社工員發生經驗最為普遍，醫療單位社工員發生比例最低，顯示保護性服務工作是暴力高風險之從業領域。整體來說，約有四成四的社工員經驗到不只一種類型的暴力，高達七成二的社工員經驗到不只一次的暴力對待，顯示來自案主的暴力威脅非單一形式的偶發事件。

在暴力發生的類型中，社工員生涯以發生心理層面的暴力為最多，高達 80.6% 的社工員有類似經驗，其中口語侮辱最常見，口語威脅次之；以過去一年的經驗來看，仍有過半數的社工員曾遭受心理面的傷害。社工員生涯中發生身體傷害暴力的比例相較最低，僅有一成六左右的人曾有實際被攻擊的經驗，過去一年來更只有 7.9% 的社工員有被實際身體攻擊的經驗。雖然實際被毆打的情形不多，但對社會工作者而言，卻常常必須面對案主口語上之攻擊或傷害，承擔更多的心理壓力，除了解決案主問題的責任之外，還要擔心案主的言語及行為是否會對自己造成傷害。

發生案主暴力事件的地點多為辦公處所，執行業務途中次之，這樣的數據提醒我們，機構是最常發生暴力事件的地點之一，如何維護辦公室中環境與空間上的安全是各組織單位相當重要的課題。

研究結果亦發現，服務領域是案主暴力經驗的顯著影響變項，在各服務領域中，較常與案主接觸及工作經驗較少的社工員，在近期內有被案主暴力攻擊的比例較高。上述結果意涵著與案主面對面接觸可能是觸發案主暴力傷害的原因之一，尤其從事保護性服務工作，更因為較常面對有暴力傾向、有精神狀況的案主群，或常因為工作內容而引起他人反感，所以較常會面對這些負面的事件，因此，於第一線直接服務及保護性業務之領域服務的社工員，應有適當的安全計畫及保護措施，降低可能的傷害。而工作知能的不足，可能影響精神醫療社工面對高度情緒不穩定病患的處遇及因對，以精神醫療單位而言，尚未取得證照者呈現出的受暴機率較高，因此提醒相關領域的工作者在面對高度暴力風險的個案時，能夠

具備有相關的知識及技能，以面對隨時可能發生的危險。

此外從各類型傷害事件的分析發現，男性社工員較可能發生身體上的傷害事件，這提醒我們應更注意男性社工員在處理高危險、高情緒性個案時的風險性，應提供予適當之裝備或有人陪同，降低服務輸送過程中對社工員造成傷害的可能性。

第三節 社會工作專業人員之案主暴力風險知覺現況

瞭解研究對象之受暴概況後，本節首先分析社會工作專業人員對案主暴力風險的普遍知覺表現；其次，進一步分析本研究中四大服務領域之社會工作人員之風險知覺表現差異；最後，為瞭解工作者、機構及專業角色等特性對風險知覺表現的影響性，本研究先利用 T 檢定(T-test)及單因子變異數分析(One-way ANOVA)找出較有相關性之變項，再利用高階統計-多元迴歸進行分析，以瞭解各變項與風險知覺之線性關係程度，並試圖找出影響社會工作者案主暴力風險知覺之重要因素。

一、社會工作者的風險知覺表現

本研究中，社會工作者平均以身體風險知覺為最高，心理風險知覺次之，五分量表中財務風險低於中間值 3 分，平均僅 2.817 分為最低。整體而言社會工作者的整體風險知覺平均達 3.0665 分（參見表 4-3-1）。社會工作者對工作時遭受實際攻擊的後果及發生率感到較擔心，心理層面的威脅感則相對較低，社會工作者也傾向較不認同財務風險發生的可能性及嚴重性較高。換言之，社會工作者大多認為與案主及其重要他人工作時，可能會面對身體遭受傷害的風險，且該風險相較而言是較嚴重的。

表4-3-1 風險知覺表現統計分析結果 (N=165)

構面	平均數	標準差
身體風險知覺	3.2647	0.65778
心理風險知覺	3.1179	0.74621
財務風險知覺	2.8170	0.70552
整體風險知覺	3.0665	0.57846

二、不同特性工作者之風險知覺表現差異

此部份首先針對工作者本身、機構及專業角色等十二項特性中，屬性為二分的變項，包括：性別、教育程度、有無證照、職位及最常輸送服務地點等五個變項，利用 T 檢定 (T-Test) 分析不同特性之社會工作者的風險知覺是否有差異；而屬性分類超過三組以上的變項，如：服務領域、教育背景、與案主接觸頻率、及主要展現的專業工作角色等四個變項，則利用單因子變異數分析 (One-way ANOVA) 進行統計分析，若各組平均數與總平均數之間達顯著差異，再以雪菲法 (Scheffe Method) 進行事後分析，以比較哪幾個組的平均數之間具有顯著差異。而其他連續性的變項，包括：年齡、機構年資、工作經驗，則以 Pearson 相關進行檢定。各變項分析結果如下說明：

(一) 屬性二分之變項—T 檢定

不同性別、教育程度、證照有無、職位及最常輸送服務地點者風險知覺之差異分析結果如下說明 (參見表 4-3-2)。首先以整體風險知覺而言，「持有證照情形」達統計之顯著 ($t=0.767, p<0.05$)，尚無證照之社會工作者整體而言對案主暴力風險有較高的認知 (3.095 分 $>$ 3.024 分)。其他四變項則未達統計上之顯著，男女兩性、不同教育程度、不同位階及服務輸送地點的社會工作者，整體風險知覺無差異。換言之，不論是大學或研究所畢業者，其風險知覺表現差不多，以平均數而言，大學程度者平均為 3.08 分，較研究所以上者的 3.03 分高一些，差距不大，在 1-5 分的範圍中，屬中間左右。而不論為主管或第一線之社會工作者，其對案主暴力之風險的認知亦無明顯的差異，顯見主管職之工作者，對工作時可能面臨的傷害仍存有一定程度之危機感，主管應更能體諒第一線工作者提供服務時，經常需面對案主或主要照顧者傾洩情緒之無奈，提供更多有形與無形的支持。最後，不論社會工作者最常在機構外或機構內提供服務，其對案主暴力之風險的認知無明顯的差異，顯示工作者無論在機構內或機構外提供服務都不是影響其對風險看法的最重要因素。

在身體知覺的部分，T 檢定分析結果未見有顯著差異的變項，由平均數來看，五個變項的身體知覺平均數均在 3.1 以上，顯示不同性別、不同教育程度、不同職位、證照有無及在不同地點提供服務，其對身體受暴的風險知覺偏高。

在心理風險知覺的部份，性別及持有證照情形顯統計上之顯著。以性別來看，平均而言女性工作者平均自評心理風險知覺為 3.137 分，較男性男性社會工作者 2.964 分為高，心理風險知覺表現的確存有性別差異，男女兩性對於案主暴力心理傷害嚴重性與危險性有不同的看法，女性較男性覺得與案主工作時社會工作者必須面對與承擔許多心理傷害發生的可能與後果。證照的有無使工作者在心理風險知覺表現上有顯著的差異表現，尚無證照之社會工作者對於心理上可能會遭受案主暴力威脅及危險性有較高的認知（3.220 分>2.964 分），此結果顯示還未取得社工師證照者對於心理傷害風險的危機意識較高，較擔心工作中可能出現的辱罵或威脅。教育程度、職位及服務輸送地點則在心理傷害風險上未見顯著差異。最後討論財務風險知覺的分析結果，發現五個變項均未有顯著的差異表現，大體而言，這幾個特性的社會工作者財務風險知覺偏低，多數結果低於中間值 3。

我國目前實務工作中，社工員是否持有證照有異於美國相關規定，因此研究者特別將此提出分析。本研究中確實也在 T 檢定的結果發現，「持有照證情形」與社會工作者風險知覺表現間有顯著之關聯，由於本研究以證照來衡量工作者之專業知能，由此結果來看，工作者的專業知能對其本身對風險的看法有某種程度的影響，以研究數據來看「專業知能較高者風險知覺意識較低，較不擔心工作可能存在的風險問題」，然研究者認為這部份無法直接作因果的關聯或推論，專業知能高低對風險看法的影響絕非單一因素可以解釋的，相反而言，尚未取得證照者（包括未修習 20 學分者）可能因為自身專業知能較為不足，對於與案主接觸時可能的狀況較為無法預知而有所擔心。接著下面再繼續以單因子變異數分析法檢視其他變項。

表 4-3-2 社會工作者風險知覺表現 T 檢定分析結果

整體風險知覺					
變項	構面	個數	平均數	標準差	T檢定
性別	男	18	3.072	0.7410	t值=0.767,df=163
	女	147	3.066	0.5585	
教育程度	大學或專科	118	3.080	0.6031	t值=0.486,df=163
	研究所以上	47	3.032	0.5160	
持有證照情形*	無	99	3.095	0.5949	t值=0.767*,df=163
	有	66	3.024	0.5546	
職位	督導以上主管	13	3.041	0.3575	t值=-0.165,df=163
	社會工作者/師	152	3.069	0.5943	
服務輸送地點	機構外	23	3.241	0.7997	t值=1.481,df=157
	機構內	136	3.047	0.5381	
身體風險知覺					
變項	構面	個數	平均數	標準差	T檢定
性別	男	18	3.196	0.8138	t值=-0.014,df=163
	女	147	3.273	0.6390	
教育程度	大學或專科	118	3.289	0.6855	t值=0.736,df=163
	研究所以上	47	3.205	0.5851	
持有證照情形	無	99	3.264	0.6832	t值=-0.014,df=163
	有	66	3.266	0.6228	
職位	督導以上主管	13	3.123	0.5003	t值=-0.808,df=163
	社會工作者/師	152	3.277	0.6695	
服務輸送地點	機構外	23	3.519	0.8377	t值=1.931,df=157
	機構內	136	3.232	0.6250	
心理風險知覺					
變項	構面	個數	平均數	標準差	T檢定
性別*	男	18	2.964	0.8700	t值=2.182*,df=163
	女	147	3.137	0.7308	
教育程度	大學或專科	118	3.156	0.7457	t值=1.038,df=163
	研究所以上	47	3.022	0.7470	
持有證照情形*	無	99	3.220	0.7310	t值=2.182*,df=163
	有	66	2.964	0.7480	
職位	督導以上主管	13	3.231	0.4956	t值=0.813,df=17.320
	社會工作者/師	152	3.108	0.7642	
服務輸送地點	機構外	23	3.230	0.9570	t值=0.727,df=157
	機構內	136	3.107	0.7145	
財務風險知覺					
變項	構面	個數	平均數	標準差	T檢定
性別	男	18	3.056	0.8053	t值=-0.377,df=163
	女	147	2.788	0.6897	
教育程度	大學或專科	118	2.797	0.7118	t值=-0.586,df=163
	研究所以上	47	2.868	0.6944	
持有證照情形	無	99	2.800	0.7390	t值=-0.377,df=163
	有	66	2.842	0.6568	
職位	督導以上主管	13	2.769	0.5648	t值=-0.165,df=163
	社會工作者/師	152	2.821	0.7177	
服務輸送地點	機構外	23	2.974	0.9052	t值=1.073,df=157
	機構內	136	2.802	0.6762	

(來源：本研究資料)

(二) 屬性二分以上之變項—單因子變異數分析

從「服務領域」、「教育背景」、「接觸頻率」、「自覺主要專業角色」等四變項來看，本段以單因子變異數分析檢證其在整體風險知覺的表現，以及分別在身體、心理及財務三大風險構面上的表現的差異情形（參見表 4-3-3）。發現在整體風險知覺上，各服務領域的整體風險知覺平均表現具有顯著差異，再進一步以雪菲法事後分析，家防中心的社會工作者所意識到的案主暴力風險最高，其平均達 3.452 分，顯著高於社福中心工作者的 2.946 分，以及醫務社工的 2.893 分。其他三變項在整體風險知覺上則未達顯著差異，故不論是否為社會工作相關科系畢業之社會工作者對案主暴力風險的認知表現並無不同；不論是否常常與案主接觸，其對於案主暴力風險的認知表現也差異；最後，不論社會工作者認為其角色展現為控制或照顧，或兩者兼顧，其對於整體案主暴力風險的認知表現並無明顯差異。

接著分別以各風險構面探討，在身體風險知覺的部分，各服務領域的社會工作者身體風險知覺平均表現達顯著，其中家防中心社工員對於身體風險的知覺最高，比起社福中心及醫務社工，較能意識到與案主工作時所面臨的潛在身體傷害可能性及嚴重性。其他三個變項則未達統計之顯著，大體而言，這些特性的工作者，平均身體風險知覺分數平均仍高於中間值。

在心理風險知覺部份，各領域之社會工作者心理風險知覺亦達顯著（ F 值 = 14.268, $p < 0.001$ ），其中家防中心社工員意識到可能遭受的心理傷害風險較其他三個領域都高。其餘三變項與心理風險知覺間未有顯著差異，就平均數而言，亦高於中間值一些。

有關財務風險知覺，四個變項階未達統計上的顯著程度，可謂各領域、各教育程度的社會工作者對於遭受財務風險傷害的認知差異不大；此外，不論是否常常與案主接觸及社工員自覺之專業角色特性為何，其對於案主暴力風險的認知表現無差異。

從上述變異數分析的結果來看，工作者的服務領域與其整體的風險知覺間有顯著之關係，其他包括教育背景、接觸頻率及主要展現的角色相關性較不顯著。

表 4-3-3 社會工作者風險知覺表現變異數分析結果

整體風險知覺					
構面	服務領域	個數	平均數	標準差	變異數分析 (雪菲檢定)
服務領域*	1社福中心	50	2.946	0.5405	F值(3,160)=8.352*** (2 > 1) (2 > 3)
	2家防中心	35	3.452	0.6108	
	3醫療單位	48	2.893	0.5090	
	4精神醫療單位	32	3.094	0.5177	
	有效樣本	165	3.067	0.5785	
教育背景	本科系	147	3.054	0.5896	F值(1,162)=0.314
	非本科修足學分	10	3.160	0.3721	
	非本科無修足學分	8	3.179	0.6175	
	有效樣本	165	3.067	0.5785	
接觸頻率	很常	107	3.023	0.6000	F值(2,162)=0.894
	普通	53	3.153	0.5445	
	很少	5	3.067	0.4190	
	有效樣本	165	3.067	0.5785	
主要角色	控制	7	3.133	0.6110	F值(2,160)=0.700
	照顧	27	2.948	0.5262	
	兩者都有	127	3.090	0.5971	
	有效樣本	161	3.068	0.5855	
身體風險知覺					
服務領域*	1社福中心	50	3.128	0.6599	F值(3,160)=5.960*** (2 > 1) (2 > 3) (2 > 4)
	2家防中心	35	3.661	0.5765	
	3醫療單位	48	3.157	0.6637	
	4精神醫療單位	32	3.206	0.5825	
	有效樣本	165	3.265	0.6578	
教育背景	本科系	147	3.245	0.6688	F值(1,162)=0.622
	非本科修足學分	10	3.440	0.4502	
	非本科無修足學分	8	3.413	0.6854	
	有效樣本	165	3.265	0.6578	
接觸頻率	很常	107	3.242	0.6828	F值(2,162)=0.777
	普通	53	3.336	0.6211	
	很少	5	3.000	0.4472	
	有效樣本	165	3.265	0.6578	
主要角色	控制	7	3.543	0.6901	F值(2,160)= 1.901
	照顧	27	3.074	0.6004	
	兩者都有	127	3.298	0.6708	
	有效樣本	161	3.271	0.6642	

(接下頁)

(續) 表4-3-3 社會工作者風險知覺表現變異數分析結果(續上表)

心理風險知覺					
構面	服務領域	個數	平均數	標準差	變異數分析 (雪非檢定)
服務領域*	1社福中心	50	2.995	0.7022	F值(3,160)=14.268*** (2 > 1) (2 > 3) (2 > 4)
	2家防中心	35	3.746	0.5957	
	3醫療單位	48	2.808	0.6256	
	4精神醫療單位	32	3.088	0.7517	
	有效樣本	165	3.118	0.7462	
教育背景	本科系	147	3.120	0.7640	F值(1,162)=0.038
	非本科修足學分	10	3.060	0.6186	
	非本科無修足學分	8	3.150	0.6118	
	有效樣本	165	3.118	0.7462	
接觸頻率	很常	107	3.055	0.7906	F值(2,162)= 1.172
	普通	53	3.223	0.6583	
	很少	5	3.360	0.5550	
	有效樣本	165	3.118	0.7462	
主要角色	控制	7	3.086	0.8315	F值(2,160)= 1.1221
	照顧	27	2.909	0.6967	
	兩者都有	127	3.158	0.7607	
	有效樣本	161	3.113	0.7544	
財務風險知覺					
服務領域	1社福中心	50	2.716	0.5586	F值(3,160)=1.745
	2家防中心	35	2.949	0.9633	
	3醫療單位	48	2.713	0.5906	
	4精神醫療單位	32	2.988	0.7147	
	有效樣本	165	2.817	0.7055	
教育背景	本科系	147	2.797	0.7077	F值(1,162)=0.522
	非本科修足學分	10	2.980	0.6893	
	非本科無修足學分	8	2.975	0.7285	
	有效樣本	165	2.817	0.7055	
接觸頻率	很常	107	2.774	0.7269	F值(2,162)= 0.584
	普通	53	2.902	0.6789	
	很少	5	2.840	0.5177	
	有效樣本	165	2.817	0.7055	
主要角色	控制	7	2.771	0.6676	F值(2,160)= 0.063
	照顧	27	2.859	0.5652	
	兩者都有	127	2.813	0.7457	
	有效樣本	161	2.819	0.7120	

* 在顯著水準為0.05時(雙尾), 相關顯著。

** 在顯著水準為0.01時(雙尾), 相關顯著。

*** 在顯著水準為0.001時(雙尾), 相關顯著。

(來源: 本研究資料)

(三) 相關分析—連續性變項

在這個段落以 Pearson 相關進行連續性變項之檢定，檢定結果可參見表 4-3-4：首先可以看到，「年齡」與「機構年資」和「工作經驗」為高度正向關係，即年齡愈高之工作者，其目前工作的機構年資及相關領域的工作經驗均傾向愈長，這結果相當符合社會一般想像。

有關與風險知覺之相關性的部份，工作者年齡與風險知覺未有統計的顯著關係；機構年資及工作經驗與風險知覺相關達顯著，呈現低度負向關係，意指機構年資愈長或工作經驗愈多的工作者，對案主暴力風險的看法愈傾向認為較不嚴重。

接著，進一步討論「機構年資」與「工作經驗」的關係，兩者呈現高度的正向關係 ($r=0.802^{**}$)，然就機構年資與工作經驗的操作性定義來看，機構年資指目前工作的服務時間，工作經驗指於社會工作領域的全部服務時間，因工作經驗所測得之數據包含目前工作的機構年資，故在內涵上有部份重疊，因此在進行統計分析時，需謹慎使用。

最後，分別來看三個構面的分析，結果發現年齡、機構年資、工作經驗均與心理風險知覺呈現低度的負相關，顯示年紀較小、年資較淺、工作經驗較不豐富的社工員其對於工作時可能發生的心理傷害較有知覺性，且較感到擔心。

表 4-3-4 各預測因素與風險知覺 Pearson 相關分析結果

Pearson 相關	年齡	機構年資 (月計)	工作經驗 (月計)
整體風險知覺	-0.141	-0.155(*)	-0.176 (*)
身體風險知覺	-0.077	-0.097	-0.100
心理風險知覺	-0.193(*)	-0.206(**)	-0.232(**)
財務風險知覺	-0.072	-0.073	-0.095

* 在顯著水準為0.05時 (雙尾)，相關顯著。

** 在顯著水準為0.01時 (雙尾)，相關顯著。

*** 在顯著水準為0.001時 (雙尾)，相關顯著。

(來源：本研究資料)

三、風險知覺表現之重要影響因素

此部份欲以社會工作者特性、機構特性及專業角色特性等預測因素，分析對工作者風險知覺表現的影響。本段首先以「整體風險知覺」為分析標的，接著再以各構面風險知覺表現為分析標的，利用迴歸分析法，將與風險知覺相關性高的幾個變項納入分析模型中，瞭解影響案主暴力風險知覺之重要因素為何。

(一) 影響整體風險知覺表現之重要因素

前述分析，可以獲得不同背景特性之工作者風險知覺概觀，也發現在整體風險知覺的部分，持有證照情形、服務領域、機構年資及工作經驗等四個變項與風險知覺表現有顯著的關聯，此外性別亦與心理風險知覺有顯著關聯。下面的段落將以上述變項為基礎，考量各依變項之特性為連續性變項故選擇多元迴歸進行分析，來檢視可能的重要預測變項。變項的選擇說明如下：自變項包括性別、持有證照情形、服務領域及工作經驗四個，刪去「機構年資」的理由前面章節中已提及，機構年資與工作經驗兩變項內涵重疊，為避免造成研究偏誤，故選擇涵蓋範圍較廣、與風險知覺相關性較高之總工作年數為分析變項。

研究者首先試圖將上述幾個研究變項放入迴歸模型中（模型一）（參見表 4-3-5），發現整體模型已達顯著（F 值=4.607， $p<0.001$ ），以調整後的 R 平方值來看，整體模型可解釋的變異量為 11.8%，其中「服務領域（家防中心比精神單位）」一變項之標準化 β 係數值為 0.239，達到統計之顯著，同時也是自變項中影響力較大者。此結果意指家防中心之社工員較精神單位社工員風險知覺為高。

由於此模型之解釋力尚可，許多變項影響性未達顯著，故研究者進一步以向後逐步迴歸分析法，進一步檢視更適合之模型（模型二）（參見表 4-3-5），從分析結果來看，模型二中共找出三個變項，包括：服務領域（家防中心比精神單位）、服務領域（醫療單位比精神單位）及工作經驗，此模型亦達到統計上之顯著（F 值=8.584， $p<0.001$ ），整體模型之解釋力可達 12.3%，變項數較模型一為少，解

釋力卻較其高，故以此模型進一步闡述影響風險知覺之重要變項較佳。

由模型二之迴歸分析結果來看，於家防中心社工員較精神單位社工員、精神單位社工員較醫療單位社工員、工作經驗較少者，傾向有較高之風險知覺，其中尤其以「服務領域（家防中心比精神單位）」是顯著的影響變項，意即家防中心社工員比精神單位社工員傾向認為發生案主暴力的機率較高且後果較嚴重。其意為工作經驗較少的社工員危機感較高，對工作時可能遭遇的工作風險有較多的擔心及恐懼，此外，非家防中心的社工員較不似保護性服務社工員具備較高度的風險意識，工作時很可能忽略潛在工作風險，使自己曝露於危險之中。

（二）影響三大構面風險知覺表現之重要因素

接著研究者進一步分析三大構面之影響因素，同樣將性別、工作經驗、持有證照情形及服務領域四個變項設為自變項，以探求其與風險知覺表現間的關係。研究結果發現（參見表 4-3-5）家防中心之社工員較精神醫療單位的社工員具備較高的身體風險知覺，顯見保護性服務工作對於工作中可能因服務對象而有實際的身體傷害較為有意識。

相同地，我們亦可以從心理風險知覺的迴歸分析發現同樣的結果，保護性服務工作者對於心理受害的風險知覺較高，另一方面，於醫療單位服務者則較精神醫療單位服務者較不具心理傷害之風險意識，可能由於醫療單位之社工員多數時間於診間提供服務，面對的服務對象及提供之服務性質多數屬於單純的經濟性協助或關懷性晤談，而精神醫療單位全然需面對情緒較為不穩定之服務對象，兩者的情境並不相同，社工員所擁有的風險意識也有差異。

至於財務風險的部分，則發現到性別成為重要的變項，男性社工員較女性社工員具備有較高的財務損害風險知覺，意即男性社工員較為擔心或意識到工作時可能因案主之情緒發洩而發生自己或機構財務損失的情形。

表 4-3-5 風險知覺影響因素迴歸分析結果彙整表

依變數	自變數	未標準化係數 (標準誤)	標準化 係數	模型資訊	
整體 風險 知覺	模型一	常數	3.159*** (0.115)		N=162 R ² =0.151 Adj. R ² =0.118 估計的標準誤=0.54224 F 值 (6,156) =4.607*** (P-value<0.001)
		性別 (男比女)	0.147 (0.142)	0.078	
		工作經驗 (月計)	-0.001 (0.001)	-0.121	
		持有證照情形	0.028 (0.100)	0.024	
		服務領域(社福中心比精神單位)	-0.137 (0.126)	-0.108	
		服務領域(家防中心比精神單位)*	0.335* (0.137)	0.239	
		服務領域(醫療單位比精神單位)	-0.204 (0.128)	-0.161	
	模型二	常數	3.107*** (0.085)		N=162 R ² =0.139 Adj. R ² =0.123 估計的標準誤=0.54061 F 值 (3,159) =8.584*** (P-value<0.001)
		工作經驗 (月計)	-0.001 (0.001)	-0.115	
		服務領域(家防中心比精神單位)*	0.398*** (0.112)	0.284	
		服務領域(醫療單位比精神單位)	-0.133 (0.099)	-0.105	
	身體 風險 知覺	常數	3.190*** (0.134)		N=162 R ² =0.107 Adj. R ² =0.072 估計的標準誤=0.63007 F 值 (6,156) =3.108** (P-value<0.01)
		性別 (男比女)	0.147 (0.165)	0.027	
		工作經驗 (月計)	-0.001 (0.001)	-0.069	
持有證照情形		0.028 (0.117)	0.093		
服務領域(社福中心比精神單位)		-0.137 (0.147)	-0.042		
服務領域(家防中心比精神單位)*		0.335** (0.159)	0.302		
服務領域(醫療單位比精神單位)		-0.204 (0.148)	-0.012		
心理 風險 知覺	常數	3.274*** (0.140)		N=162 R ² =0.238 Adj. R ² =0.209 估計的標準誤=0.66278 F 值 (6,156) =8.130*** (P-value<0.001)	
	性別 (男比女)	-0.004 (0.174)	-0.002		
	工作經驗 (月計)	-0.001 (0.001)	-0.121		
	持有證照情形	-0.134 (0.123)	-0.088		
	服務領域(社福中心比精神單位)	-0.040 (0.154)	-0.025		
	服務領域(家防中心比精神單位)*	0.527*** (0.167)	0.316		
	服務領域(醫療單位比精神單位)*	-0.318* (0.156)	-0.195		
財務 風險 知覺	常數	3.013*** (0.148)		N=162 R ² =0.067 Adj. R ² =0.031 估計的標準誤=0.69803 F 值 (6,156) =1.863 (P-value=0.090)	
	性別 (男比女)*	0.389* (0.183)	0.168		
	工作經驗 (月計)	-0.001 (0.001)	-0.105		
	持有證照情形	0.095 (0.129)	0.066		
	服務領域(社福中心比精神單位)	-0.310 (0.162)	-0.200		
	服務領域(家防中心比精神單位)	-0.046 (0.176)	-0.027		
	服務領域(醫療單位比精神單位)	-0.276 (0.164)	-0.178		

(來源：本研究資料)

歸納本節分析，社會工作者的三大工作風險知覺中，以身體傷害風險的知覺表現為最高，工作者對工作時遭受實際攻擊的後果及發生率感到較擔心。再進一步分析社工員各類背景的知覺表現，發現女性社工員較男性覺得必須面對與承擔許多心理傷害發生的可能與後果，此外，整體而言，尚未取得社工師證照者、在家防中心服務及工作經驗較少的工作者，普遍持有較高的風險知覺，意即認為工作對其人身安全威脅性較高。其中「服務領域」是顯著影響社工員風險知覺表現的重要因素，前面章節中已論及上述四大領域具有高度的工作危險性，於此客觀的事實下，若單位中的工作者屬於較擔心工作風險者，則該機構應提供適當之情緒支持或相關配備或與措施，以疏緩工作者提供服務時之恐懼感；若是屬於風險知覺較低的單位，則應注重工作者之教育訓練，使其具備一定之風險敏感度。

第四節 案主暴力風險知覺與受暴經驗關係

究竟社工員近期內的受暴經驗對其目前的態度有無影響，這是研究者相當好奇的問題之一，因此下面的章節將分析社會工作者實際的受暴經驗與案主暴力風險看法（風險知覺）之間的關係。

研究者以「一年內受暴經驗的有無」作為分析變項，下表 4-4-1 之 T 檢定分析結果證實社會工作者的受暴經驗與整體風險知覺有顯著的關係存在。過去曾有過受暴經驗的社工員其自評案主暴力風險知覺分數較高（3.169 分 > 2.855 分； $t=-3.660$ ， $p<0.001$ ），意即其認為與案主或其他重要他人工作時較有可能被傷害及發生嚴重的後果。

更進一步從三大構面來看，遭受案主暴力對待經驗與身體及心理風險知覺達統計上的顯著，有受暴經驗者身體及心理風險知覺分數平均較高，換言之，過去沒有受暴經驗的社工員平均傾向認為工作時遭受案主施予身體及心理層次暴力的可能性、危險性及嚴重性較低。

表 4-4-1 案主暴力經驗與風險知覺的相關（T 檢定）

變項	近一年案主暴力經驗	個數	平均數	標準差	T檢定
整體 風險知覺*	無	54	2.855	0.472	t值=-3.660***,df=129.994
	有	111	3.169	0.599	
身體 風險知覺*	無	54	3.036	0.551	t值=-3.439***,df=126.955
	有	111	3.376	0.679	
心理 風險知覺*	無	54	2.852	0.655	t值=-3.456***,df=119.767
	有	111	3.247	0.756	
財務 風險知覺	無	54	2.678	0.5190	t值=-1.779 , df=163
	有	111	2.885	0.7735	

（來源：本研究資料）

總結而言，遭受案主暴力的經驗對社工員的風險知覺具有一定程度之影響，目前都還未有切身經驗的社工員傾向認為案主所施加於社工員身體或心理的傷害，其發生的可能性及後果的嚴重性是較低的。此結果令人感到擔心，工作者若缺乏危機意識，危險發生時將無所適從，但我們不可以期待讓工作者經歷被傷害的歷程，來改變他們對工作危險性的看法，更妥適的方法應是協助這些工作者，感受及認知到工作可能存在的風險。

第五節 遭受案主暴力之社會工作專業人員實際通報狀況

本節特別將曾有受暴經驗的社會工作者之因應方法提出討論，探討這些工作者於暴力事件發生後，是否選擇正式通報上級長官或列入正式報告或記錄，藉以瞭解社會工作員面對來自案主的傷害會如何因應，其所持的理由又如何。研究中亦試圖找出影響各類型暴力事件通報選擇的重要因素。

一、通報情形

本研究發現受訪社工員在發生心理類型的傷害時，有近五成七會選擇正式通報上級，通報的理由依序是：「尋求他人的支持」（82.43%）、「保護同事提高其警覺心」（74.32%）、「問題能獲得解決」（62.16%），以及「避免暴力事件再度發生」（54.05%）。選擇不通報者佔發生此類經驗的四成，其不通報的理由最多是認為事情其實「並不嚴重」（74.07%），有些人也認為這其實「是工作的一部份」（66.67%），因而並未選擇正式回應這樣的問題（參見表 4-5-1）。

曾被案主實際攻擊的 27 位社會工作員當中，超過八成會將案件通報予長官知情，其四大理由包括：「保護同事提高警覺」（77.27%）、「尋求他人支持」（68.18%）、「免於暴力再發生」（59.09%）、「問題可能被解決」（54.55%），順序上與發生心理面傷害事件有些微不同，保護同事的重要性優先於尋求支持，以避免同事因類似事件受到傷害。至於被攻擊卻選擇不通報的社工員僅不到二成，其中八成的人認為發生的情況並未嚴重到需要正式提出通報（80%），另外機構政策上的不支持（20%）、不想寫報告（20%）亦成為社工員選擇不通報案主實際攻擊事件的理由之一。

在財務損害事件方面，亦有高達八成的社工員選擇通報，主要理由乃期待藉此「免於暴力再發生」（54.05%）、「尋求他人支持」（55.88%）、以及「保護同事提高警覺」（52.94%）。此外，比較特別的是，不少社工員通報財務上損害事件的理由為「機構規定」（52.94%），此乃由於機構財產具有形式上的管理

規定，故社工員有呈報之義務，該項數據明顯較其他類型的傷害事件為高，顯示目前大多機構對於財產損失有較多而具體的呈報規定，然而對於社工員本身的身體或心理傷害還未有形式化的依據準則。未通報財務損害事件者僅有 19%，其最大理由即認為「情況並不嚴重」（75%），因此未將案主作勢或實際破壞財務的事件呈報上級。

表 4-5-1 實際受暴工作者選擇通報及理由 本題為複選 單位：人（%）

案主暴力類型	心理傷害	身體傷害	財務損害	案主暴力類型	心理傷害	身體傷害	財務損害
發生該類傷害人數 N	129	27	42	發生該類傷害人數 N	129	27	42
正式通報人數 A (通報率 N/A)	74 (57.36)	22 (81.48)	34 (80.95)	無正式通報人數 a (未通報率 N/a)	55 (42.64)	5 (18.52)	8 (19.05)
通報理由 人次 B (比例 B/A)				無通報理由 人次 b (比例 b/a)			
尋求他人支持	61 (82.43)	15 (68.18)	19 (55.88)	情況不嚴重	40 (74.07)	4 (80.00)	6 (75.00)
問題可能被解決	46 (62.16)	12 (54.55)	15 (44.12)	是工作一部份	36 (66.67)	1 (20.00)	4 (50.00)
免於暴力再發生	40 (54.05)	13 (59.09)	25 (73.53)	對案主有負面影響	2 (3.70)	0 (0.00)	1 (12.50)
保護同事提高警覺	55 (74.32)	17 (77.27)	18 (52.94)	機構不支持	4 (7.41)	1 (20.00)	1 (12.50)
機構規定	8 (10.81)	3 (13.64)	18 (52.94)	可能被責罵	2 (3.70)	1 (20.00)	1 (12.50)
保護家人提高警覺	6 (8.11)	0 (0.00)	1 (2.94)	不想寫報告	5 (9.26)	1 (20.00)	1 (12.50)
加害者能被制裁	9 (12.16)	1 (4.55)	6 (17.65)	代表自己不好	2 (3.70)	0 (0.00)	1 (12.50)
其他	2 (2.74)	1 (4.55)	1 (2.94)	其他	5 (9.26)	0 (0.00)	1 (12.50)

說明：發生該類傷害總人數 N

該類傷害中正式(無正式)通報人數 A (a)

通報率= A / N

未通報率= a / N

選擇該項理由人次 B (b)

理由選擇比例=C/A (c/a)

(來源：本研究資料)

接著從不同領域中的社工員來看(參見表 4-5-2)，社福中心的社工員以發生財務上損失事件時通報的情形最普遍(78.57%)、發生身體傷害事件次之(66.67%)；家防中心社工員以發生身體傷害時通報情況最多(83.33%)、財務損害次之(57.14%)，較特別的是，家防中心社工員發生心理面傷害事件時選擇不通報的理由除認為不嚴重外，還有一部份社工員是怕被責罵(15.38%)，因而選擇

不作聲。醫療單位中的社工員面對身體傷害事件時通報的比例最高，達 88.89%，財務損害次之（83.33%）；精神醫療單位的社工員若因為案主而產生財務上損失時，都會將事件正式通報，此為機構的規定，更是為了讓加害者可以獲得應有的制裁，可以觀察出精神醫療單位對於機構或社工員財務上的保護相對而言較為嚴謹。

表 4-5-2 各服務領域實際受暴工作者選擇通報與否及理由 本題為複選 單位:人(%)

社 福 中 心	案主暴力類型	心理傷害	身體傷害	財務損害	案主暴力類型	心理傷害	身體傷害	財務損害
	發生該類傷害 人數 N	44	6	14	發生該類傷害 人數 N	44	6	14
正式通報人數 A (通報率 A/N)	27 (61.36)	4 (66.67)	11 (78.57)	無正式通報人數 a (未通報率 a/N)	17 (38.64)	2 (33.33)	3 (21.43)	
通報理由 人次 B (比例 B/A)				無通報理由 人次 b (比例 b/a)				
尋求他人支持	24 (88.89)	4 (100.00)	6 (54.55)	情況不嚴重	13 (76.47)	2 (100.00)	2 (66.67)	
問題可能被解決	18 (66.67)	2 (50.00)	5 (45.45)	是工作一部份	13 (76.47)	1 (50.00)	1 (33.33)	
免於暴力再發生	15 (55.56)	2 (50.00)	7 (63.64)	對案主有負面影響	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (33.33)	
保護同事提高警覺	22 (81.48)	4 (100.00)	7 (63.64)	機構不支持	1 (5.88)	0 (0.00)	0 (0.00)	
機構規定	3 (11.11)	0 (0.00)	5 (45.45)	可能被責罵	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	
保護家人提高警覺	5 (18.52)	0 (0.00)	1 (9.09)	不想寫報告	2 (11.76)	0 (0.00)	0 (0.00)	
加害者能被制裁	4 (14.81)	1 (25.00)	5 (45.45)	代表自己不好	1 (5.88)	0 (0.00)	0 (0.00)	
其他	0 (0.00)	1 (25.00)	0 (0.00)	其他	1 (5.88)	0 (0.00)	1 (33.33)	
家 防 中 心	發生該類傷害 人數 N	28	6	7	發生該類傷害 人數 N	28	6	7
	正式通報人數 A (通報率 A/N)	15 (53.57)	5 (83.33)	4 (57.14)	正式通報人數 A (未通報率 a/N)	13 (46.43)	1 (16.67)	3 (42.86)
尋求他人支持	12 (80.00)	4 (80.00)	3 (75.00)	情況不嚴重	10 (76.92)	0 (0.00)	2 (66.67)	
問題可能被解決	9 (60.00)	4 (80.00)	3 (75.00)	是工作一部份	9 (69.23)	0 (0.00)	2 (66.67)	
免於暴力再發生	7 (46.67)	3 (60.00)	4 (100.00)	對案主有負面影響	1 (7.69)	0 (0.00)	0 (0.00)	
保護同事提高警覺	6 (40.00)	3 (60.00)	3 (75.00)	機構不支持	1 (7.69)	1 (100.00)	1 (33.33)	
機構規定	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (25.00)	可能被責罵	2 (15.38)	1 (100.00)	1 (33.33)	
保護家人提高警覺	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	不想寫報告	1 (7.69)	1 (100.00)	1 (33.33)	
加害者能被制裁	1 (6.67)	0 (0.00)	0 (0.00)	代表自己不好	1 (7.69)	0 (0.00)	1 (33.33)	
其他	2 (14.29)	0 (0.00)	0 (0.00)	其他	3 (23.08)	0 (0.00)	0 (0.00)	
醫 療 單 位	發生該類傷害 人數 N	31	9	12	發生該類傷害 人數 N	31	9	12
	正式通報人數 A (通報率 A/N)	22 (70.97)	8 (88.89)	10 (83.33)	正式通報人數 A (未通報率 a/N)	9 (29.03)	1 (11.11)	2 (16.67)
尋求他人支持	15 (68.18)	4 (50.00)	7 (70.00)	情況不嚴重	9 (100.00)	1 (100.00)	2 (100.00)	
問題可能被解決	14 (63.64)	5 (62.50)	4 (40.00)	是工作一部份	4 (44.44)	0 (0.00)	1 (50.00)	
免於暴力再發生	10 (45.45)	4 (50.00)	6 (60.00)	對案主有負面影響	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	
保護同事提高警覺	20 (90.91)	5 (62.50)	4 (40.00)	機構不支持	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	
機構規定	3 (13.64)	3 (37.50)	3 (30.00)	可能被責罵	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	
保護家人提高警覺	1 (4.55)	0 (0.00)	0 (0.00)	不想寫報告	2 (22.22)	0 (0.00)	0 (0.00)	
加害者能被制裁	3 (13.64)	0 (0.00)	1 (10.00)	代表自己不好	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	
其他	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	其他	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	
精 神 醫 療 單 位	發生該類傷害 人數 N	25	6	9	發生該類傷害 人數 N	25	6	9
	正 (通報率 A/N)	10 (40.00)	5 (83.33)	9 (100.00)	正式通報人數 A (未通報率 a/N)	15 (60.00)	1 (16.67)	0 (0.00)
尋求他人支持	10 (100.00)	3 (60.00)	3 (33.33)	情況不嚴重	8 (53.33)	1 (100.00)	0 (0.00)	
問題可能被解決	5 (50.00)	1 (20.00)	3 (33.33)	是工作一部份	10 (66.67)	1 (100.00)	0 (0.00)	
免於暴力再發生	8 (80.00)	4 (80.00)	8 (88.89)	對案主有負面影響	1 (6.67)	1 (100.00)	0 (0.00)	
保護同事提高警覺	7 (70.00)	5 (100.00)	4 (44.44)	機構不支持	2 (13.33)	0 (0.00)	0 (0.00)	
機構規定	2 (20.00)	0 (0.00)	9 (100.00)	可能被責罵	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	
保護家人提高警覺	0 (0.00)	0 (0.00)	9 (100.00)	不想寫報告	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	
加害者能被制裁	1 (10.00)	0 (0.00)	9 (100.00)	代表自己不好	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	
其他	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (11.11)	其他	1 (6.67)	0 (0.00)	0 (0.00)	

說明：發生該類傷害總人數 N

該類傷害中正式(無正式)通報人數 A(a)

通報率=A / N 未通報率= a / N

選擇該項理由人次 B (b)

理由選擇比例=C/A (c/a)

(來源：本研究資料)

整體而言，本研究樣本的社工員，發生心理面傷害與身體面傷害時選擇是否通報的情況不相同，理由也不盡相同（參見圖 4-5-1 及圖 4-5-2）。社工員被案主威脅而產生心理面傷害時較不會積極將事件呈報上級，多半認為事件未嚴重到需要正式處理或覺得發生這類事件是常態的現象而不必特別理會，然而若社工員因案主行為而發生身體傷害時，其選擇正式通報上級的比例較高，主要是希望同事們不要有類似的事件發生；然而發生心理面傷害事件選擇通報的社工員，其持有的理由亦與發生實際身體攻擊事件者不同，被案主口語侮辱或威脅時，社工員多半會希望自己的遭遇能獲得他人的支持，減緩受暴經驗所帶來的創傷，故將事件提交討論或記錄。至於發生財務損失，通報理由除上述外，更因為機構規定必須呈報，故有許多社工員會將案件正式通報上級。無論發生何種類型的傷害事件，社工員選擇不通報的理由都以「情況不嚴重」為最多；除了發生身體傷害，有不少社工員在發生心理威脅或財務損害時會傾向認為是自己工作的一部份，因而未將危機事件通報上級，顯示除非案主暴力事件已明確影響社工人員形於外的身體或財產安全，否則都會傾向將事件合理化成是一種與案主工作時的常態現象。

值得進一步探究之處在於不同領域的社工員選擇通報與否的理由大同中仍有小異之處。面對心理傷害的發生，各單位社工員仍希望能透過通報得到他人支持及免於暴力再度發生，少數也因為機構的規定必須通報，惟家防中心無人因為機構之規定進而通報心理傷害，顯示該單位目前仍無相關配套措施；身體傷害的部份則多數傾向通報，理由較相似；財務損害的部份更明顯可看出精神醫療單位對於財務/財產的規定較為制度化，通報率達百分百。研究者認為通報制度之建立將有助於提高案主暴力事件之可見度，避免暴力地下化讓社工員獨自承擔。

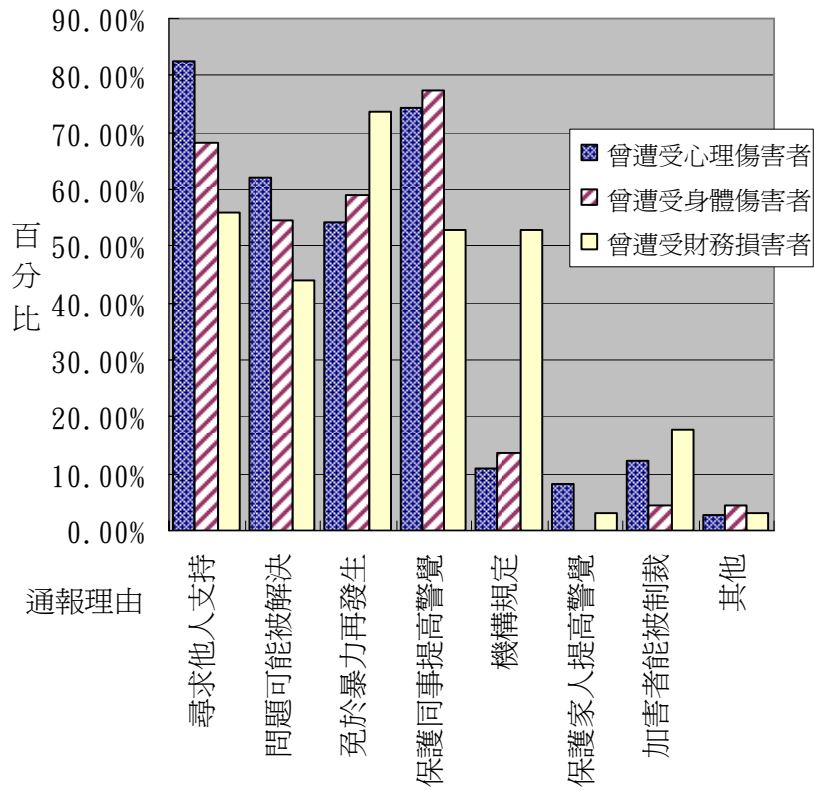


圖 4-5-1 實際受暴工作者選擇通報理由長條圖

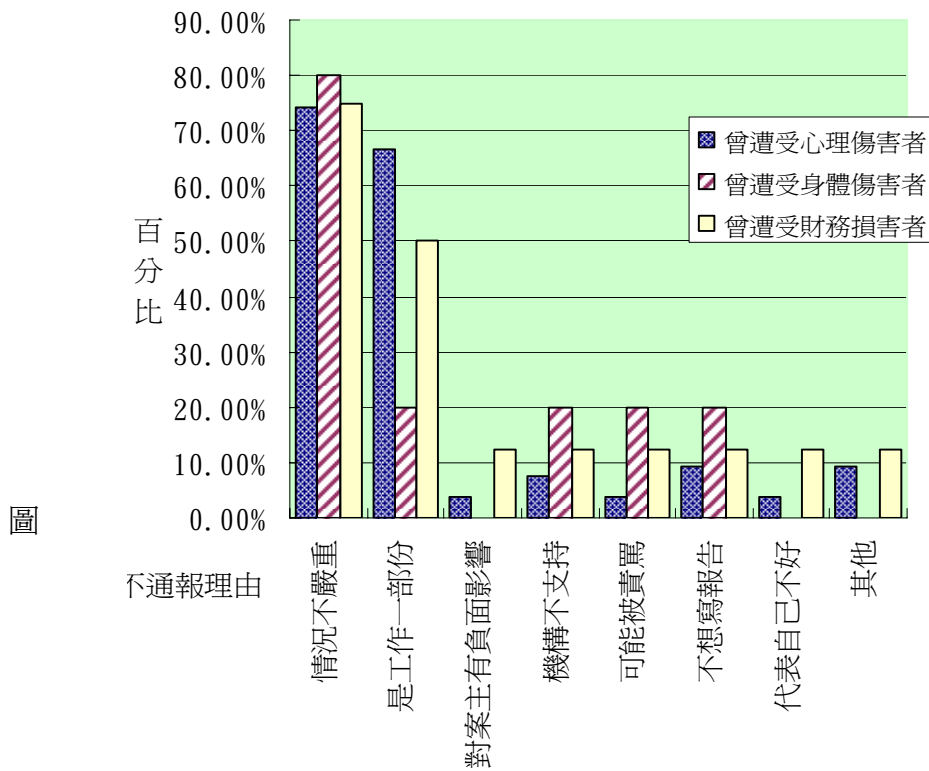


圖 4-5-2 實際受暴工作者選擇不通報理由長條圖

二、各類案主暴力事件通報決策之重要影響因素

本段落分成兩個部份討論，第一部份以整體性來看工作者在面對任何一種暴力的情形下哪些要素是影響其通報的關鍵？哪些樣貌的工作者會傾向對暴力通報？由於研究的結果發現未能探知顯著性的變項，故研究者繼續進行第二部份的分析，針對三大類型的暴力事件，分別以雙變項檢定方法，包括 T 檢定及卡方檢定等，分析各類型暴力事件的通報影響因素，並比較不同的受暴情形下，工作者的通報決策考量是否有所不同。

(一) 影響暴力事件通報決策原因分析

為瞭解不同背景特性之社會工作者通報決策是否不同，運用交叉表及卡方檢定，分析各變項與通報決策之相關性，瞭解通報與否之社工員是否具有特性上的差異。分析中，「通報與否」被界定為「凡曾遭遇任何一類型暴力事件的工作者，曾有通報經驗者即為有通報，若從無通報過任何一類事件，則為無通報」。由於少數幾個變項所形成的交叉表超過 25% 的細格觀察值小於 5，為避免造成分析偏誤，故該項分析將會採用費雪正確概率檢定 (Fisher's Exact Test) 修正分析結果，說明如表 4-5-3，由數據的呈現來看並沒有變項達統計上的顯著。

接著討論案主暴力經驗與通報決策，以及暴力風險知覺與通報決策之間的關係。由於具有暴力經驗者才會有通報與否之決定，故在暴力經驗的分析上，採用「受暴總類數」區辨具有受暴類型的社工員，遭受暴力的類型數與通報決策之關係 (參見表 4-5-4)；至於風險知覺的部份請參見表 4-5-5 之 T 檢定表。受暴種類數與通報經驗兩變項具顯著差異 (卡方值為 11.421, $p=0.003$)，意味著遭受愈多類型暴力的社工員傾向通報其經驗。而通報經驗與風險知覺則未有統計上之顯著關係，不論是否選擇通報，社工員之風險知覺分數平均約多過中間值 3 一些。

表 4-5-3 通報經驗與社會工作者基本人口特性交叉表

變項		通報與否		卡方檢定
		無	有	
性別	男 (n= 18)	5 (27.80)	13 (72.20)	卡方值=0.218 自由度=1 p=0. 640
	女 (n=114)	38 (33.30)	76 (66.70)	
	總和 (n=132)	43 (32.60)	89 (67.40)	
年齡	30 歲以下 (n=58)	21 (36.20)	37 (63.80)	卡方值=0.263 自由度=1 p=0. 608
	31 歲以上 (n=69)	22 (31.90)	47 (68.10)	
	總和 (n=160)	43 (33.90)	84 (66.10)	
教育程度	大學或專科 (n=94)	26 (27.70)	68 (72.30)	卡方值=3.593 自由度=1 p=0. 058
	研究所以上 (n= 38)	17 (44.70)	21 (55.30)	
	總和 (n=132)	43 (32.60)	89 (67.40)	
教育背景	本科系 (n=118)	40 (33.90)	121 (66.10)	Fisher' s 正確概率檢定 p=0.547
	非本科系 (n= 14)	3 (21.40)	14 (78.60)	
	總和 (n=132)	43 (32.60)	135 (67.40)	
機構年資	1 年以下 (n=5)	5 (42.90)	2 (57.10)	卡方值=1.636 自由度=2 p=0. 441
	2 年至 5 年 (n=53)	18 (30.50)	35 (69.50)	
	5 年以上 (n=72)	22 (29.50)	50 (70.50)	
	總和 (n=131)	43 (32.80)	88 (67.20)	
工作經驗	1 年以下 (n=12)	8 (60.00)	4 (40.00)	卡方值=1.863 自由度=2 P=0.394
	2 年至 5 年 (n=68)	11 (34.00)	57 (66.00)	
	5 年以上 (n=83)	11 (30.60)	72 (69.40)	
	總和 (n=130)	43 (33.10)	87 (66.90)	
證照	無 (n= 75)	23 (30.70)	52 (69.30)	卡方值=0.288 自由度=1 p=0.591
	有 (n= 57)	20 (35.10)	37 (64.90)	
	總和 (n=132)	43 (32.60)	89 (67.40)	
職位	督導以上主管 (n= 13)	2 (15.40)	11 (84.60)	Fisher' s 正確概率檢定 p=0.220
	社工員/師 (n=119)	41 (34.50)	78 (65.50)	
	總和 (n=132)	43 (32.60)	89 (67.40)	
服務地點	機構外 (n= 19)	9 (47.40)	10 (52.60)	卡方值=2.144 自由度=1 p=0.143
	機構內 (n=109)	33 (30.30)	76 (69.70)	
	總和 (n=128)	42 (32.80)	86 (67.20)	
與案主面對面接觸的頻率	超過一半工時 (n=94)	30 (31.90)	64 (68.10)	卡方值=0.065 自由度=1 p=0.799
	低於一半工時 (n= 38)	13 (34.20)	25 (65.80)	
	總和 (n=132)	43 (32.60)	89 (67.40)	
專業角色	照顧 (n= 23)	5 (21.70)	18 (78.30)	Fisher' s 正確概率檢定 p=0.305
	控制 (n= 6)	2 (33.30)	4 (66.70)	
	照顧與控制兼具(n=101)	35 (34.70)	66 (65.30)	
	總和 (n=130)	42 (32.30)	88 (67.70)	
服務領域	社福中心 (n= 44)	13 (29.50)	31 (70.50)	卡方值=1.139 自由度=1 P=0. 286
	家防中心 (n= 28)	13 (46.40)	15 (53.60)	
	醫療單位 (n= 33)	8 (24.20)	25 (75.80)	
	精神醫療單位 (n= 27)	9 (33.30)	18 (66.70)	
	總和 (n=132)	30 (32.60)	135 (67.40)	

(來源：本研究資料)

表 4-5-4 通報經驗與受暴種類數交叉表

變項		通報經驗		卡方檢定
		無	有	
受暴種類數**	1 種 (n=72)	32 (44.40)	40 (55.60)	卡方值=11.421 自由度=2 p=0.003
	2 種 (n=50)	9 (18.00)	41 (82.00)	
	3 種 (n=9)	1 (11.10)	8 (88.90)	
	總和 (n=131)	43 (32.80)	89 (67.20)	

(來源：本研究資料)

表 4-5-5 通報經驗與風險知覺表現 T 檢定分析結果

整體風險知覺					
變項	構面	個數	平均數	標準差	T檢定
通報經驗	無	42	3.1558	0.5745	t值=0.532,df=129
	有	89	3.0968	0.6002	

(來源：本研究資料)

(二) 影響各類型暴力事件通報決策原因分析

延伸上一個部份的分析，研究者為瞭解影響不同背景特性之社會工作者其發生**各類型**暴力事件時，通報決策是否不同，依據變項之不同特性同樣運用 T 檢定及卡方檢定分析兩者之間的差異情形，說明如下：

首先分析近一年內曾遭遇心理傷害事件的個案：分析結果發現，僅「教育程度」達顯著差異，即選擇通報心理類型暴力事件的社工員中以大學或專科程度（82.4%）為多，研究所程度者相對比例較低。其他變項如：年齡、機構年資、工作經驗、性別、教育背景、持有證照與否、職位、最常輸送服務地點、與案主面對面接觸頻率、專業角色、服務領域等則未達統計上之顯著，顯示該背景特性與實際選擇通報選擇較無關係。「風險知覺」與實際通報決策之間亦無顯著關係存在（參見表 4-5-5），顯示教育程度為影響心理傷害事件通報決策之重要因素。

接著，分析近一年內曾遭遇身體傷害事件的個案，經由 T 檢定及卡方檢定分析，發現本研究中所有社會工作者背景變項均與身體傷害類事件無顯著關係。至

於「風險知覺」與通報決策之間，亦無統計上的顯著關係存在（參見表 4-5-5）。顯示社工員選擇通報身體類暴力事件的因素另有其他。

相同地以 T 檢定及卡方檢定分析曾發生財務損害類事件的個案，本研究所有社會工作者背景變項及「風險知覺」均與財務損害類事件無統計上之顯著關係存在（參見表 4-5-5）。

表 4-5-5 各類暴力事件通報經驗與風險知覺表現 T 檢定分析結果

整體風險知覺						
分析範圍	變項	構面	個數	平均數	標準差	T檢定
心理傷害事件	通報經驗	無	38	3.232	0.5521	t值=0.760,df=85.845
		有	64	3.141	0.6274	
身體傷害事件	通報經驗	無	4	3.200	1.034	t值=-0.705,df=4.872
		有	9	3.615	0.8425	
財務損害事件	通報經驗	無	6	3.644	0.5868	t值=1.242,df=8.902
		有	25	3.299	0.7100	

（來源：本研究資料）

歸納前述分析結果發現，影響受暴社工員通報選擇的因素很多，不同類型的受暴事件影響因素也各有不同。本研究中較顯著的結果為心理類暴力事件的通報決定受到社工員教育程度影響，教育程度較高者反而傾向不會通報暴力事件，對照不通報的理由，第一位為「情況不嚴重」，第二位為「是工作的一部份」，其可能的解釋為這些工作者受教育年數較長，社會工作價值較為深化，常會把案主對其心理層面的威脅認定為案主理所當然的情緒發洩，因而選擇容忍這樣的行為。

第六節 社會工作專業人員對人身安全議題之看法

本研究中開放社會工作者抒發其對人身安全議題之任何看法，165 份有效樣本中，共計 25 名社工員表達意見，研究者將相關意見歸納整理如下：

一、社會工作者必須要有自我保護的認知

社會工作者是第一線與案主接觸最多的人，許多社工員覺得面對人身安全的問是必須要由自己本身做起，像Q15社工員就認為建立專業關係，應該就能避免危難；也有社工員認為工作的經驗中，需要常常與暴力傾向案主工作，因此反而對於這些議題感到不以為然。然而多數社工員還是覺得自己應該要保持警覺性：

「（要）隨時保有高度警覺性」（Q85）。

「...須家訪的社工員，往往缺乏該項認知」（Q26）。

「在精神醫務領域中除護士、職能治療師外，社工並沒有危險加給，等同於不覺得我們有任何風險的可能，只能自保。」（Q139）。

即使外在的條件對這些從事高風險工作的社工而言並不友善，社工員還是要有自我保護的認知，否則最後受害的還是自己。

二、學校應增加相關課程

社會工作者在學校養成過程，是培養足夠敏感度的絕佳時機，許多社工員認為社會工作專業教育上確實有開設相關課程的需求，像是Q145和Q29即認為「學校課程宜加入社工員自我保護課程內容」、「可開設相關防衛課程與政策，保護社工員安危、權益」。

社工員代替政府執行公務時，時常需要面對來自案主的不合作態度，因此我們更需要在實際面對前即接受相關的知識教育，以作好因應的準備：

「社工教育中應列入社工人身保護議題，特別代替政府執行公權力時，遭受言語或身體威脅性更大。」（Q58）

「學校、教育中即加強社工員自我保護及危機之敏感度！」（Q103）

爲了讓社會工作者本身具有風險的意識及自我保護的技巧，從學校出發是增強社工自我能力的第一步。

三、機構應更看重社工安全的議題

人身安全議題中，社工員回應最普遍的部份皆與機構有關，有些人對於目前從事高風險工作卻未受到平等對待的社工員感到難過與不平：

「...即便是公務，也有可能是不被支持，甚至是當背黑鍋的人，這是心理層面的不公平對待，也是科層中的悲哀！」（Q98）。

「機構對社工角色期待過高，對於爭議、情緒失控之病患會認為社工處理是最好的，常把社工推上面對情緒高張病患的第一線，增加工作的風險」（Q127）。

社工員會覺得自己在機構中提供服務，但常常不獲支持因此Q127大力疾呼「應多重視社工的角色」，相信這是許多基層社工的心聲。在這些突發狀況很多的場域中提供服務，大家都希望機構能夠多一些安全上的措施及制度，以維護社工人員的安全：

「對於精神醫療/社區機構社工人員，應加強安全保護，因案主突發狀況難以預測」（Q58）

「機構設施有安全措施及保護辦法制定及落實」（Q43）

「機構要賦予教育危機處理，讓社工人員學習自我保護」（Q5）

因此，機構有責任要替社工員多些著想，不論是從硬體的設施設備上，或從軟體的制度規畫上，都應有更多對社工員友善的具體作爲，而不僅僅只是書面文

字上呈現而已：

「在處理容易有暴力風險的個案前應有如精神科醫師或監獄的輔導官職前訓練」（Q135）。

「社工員常面對罹患疾病的個案或其家人，故案主是否隱瞞病情，造成社工在未防患的狀況感染疫情，故盼社工能夠有公家的定期健康檢查」（Q122）。

「機構設施有安全措施及保護辦法制定及落實」（Q43）

唯有機構真正看重社工人員的人身安全，社會工作者才能更安心的繼續提供專業的服務。

四、政府應編列相關預算

社會工作者認為與警察等職業同樣具有高度的受暴風險，為何其他行業都有危險的加給或補償措施，社會工作者卻沒有，相對而言，似乎看輕了社工員生命的重要性，因此許多聲音認為「應編列社工危險津貼」（Q36）、「需要危險津貼」（Q73）、「建議可以增加『危險加給或津貼』」（Q116）。Q52是精神科的社工，他就認為在薪資上應該要有保障：

「社工雇主應增加如精神科從業人員的工作高風險保障（險），或在薪資中增加工作危險津貼。」（Q52）。

除了危險津貼，增加意外保險也是條可行之路：

「社工師法應規定社工人身安全專章部份，同時政府單位、民間機構或政府應對社工人員人身安全提出一套具體措施。例如：投保人身安全意外險，危險加級津貼等措施。」（Q49）。

「政府為保障社工員外勤之安全，執行公務可能之風險，建議編列預算為社工員加保意外險。」（Q103）

社會工作者們認為從事高風險的職業，本身就比起其他領域來的辛苦，即使發生案主暴力事件也是社工員自己要承擔，因此實質上能否有多一些的補償或保障，讓社工員即使有意外發生，也不致於對生活或家人造成太大的負擔，這些也是社工員所關心的。

五、相關單位應加速立法或修法

從制度面落實應該是確保社會工作人員人身安全最根本的做法，Q76就覺得除了機構要有保護制度及落實外，還需要政府立法制定相關政策，此外，也有人覺得社工員面對非自願案主時的公權力似乎與警察無法相比擬，而建議立法：

「政府應立法保護社工員人身安全及擁有執行處理非自願案主的公權力，而不是只依靠警察單位。」（Q66）。

然而更具體而實際的應該是，直接從社會工作師法中，擬定工作者人身安全的專章，確保社工人員的相關福利措施：

「社工師法應規定社工人身安全專章部份，同時政府單位、民間機構或政府應對社工人員人身安全提出一套具體措施。例如：投保人身安全意外險，危險加級津貼等措施。」（Q49）。

社會工作者遭受案主暴力對待已是不爭的事實，如何能夠強化社會工作者本身的知能，擬定相關安全政策及福利制度，例如：增加社工人員處理危機緊急個案時的公權力、深化社工人員執行業務必要時得請警察人員陪同之概念、給予工作者實質性的補償以分擔事件後的經濟風險。而這些均有賴相關單位儘速修法，以確立社會工作者人身安全之重要性。