

社會工作者遭受服務案主 暴力攻擊問題初探

陳圭如

摘 要

有鑒於社會工作服務實施領域及對象日益擴增，由早期以濟貧、救貧的弱勢服務，漸漸加入了各類型案主的協助，不論是醫療領域中各類疾病的心理社會服務；抑或青少年工作中網咖、援交的社區外展服務與犯罪預防工作；及因應家庭型態變遷的各種複雜家庭問題的介入，均使得社會工作安全議題日益重要。本文討論第一線社會工作人員可能遭受到的案主暴力攻擊問題，探索社會工作處境的危險因素；案主攻擊社會工作者的類型；對社會工作從業者的影響；機構應提供的因應策略與保護措施及社會工作者本身應有之回應。

一、前言

猶記得二十年前擔任台灣省社會工作人員，夏日午後家訪時面對案主熱情的端出一杯茶漬斑斑、溫水泡的蜂蜜水，不知喝與不喝的窘境；抑或走進氣味嗆鼻、陰沉黑暗的矮小狹窄房屋，訪視有暴力傾向的精神疾病患者的害怕；搭乘慢車送案主進住精神療養院所時的擔心；更多的是在鄉間小路被惡狗追逐、落荒而逃的情境。教書十餘年來社會工作實習督導時，屢有學生表達家訪住在黑黑地下室中案主伯伯時心理的緊張；訪視少年時遭遇全身刺青橫眉豎目家長的害怕；或會談時案主激動反應時的恐懼等等。民國九十二年中 SARS

爆發期間，社工員被要求漏夜訪視遊民，勸導其住進武崗營區；站在災難的第一線處理情緒沸騰的民眾；甚至為被隔離的案主提供送餐服務等。社會工作的安全性問題，一直是第一線服務工作者心中的隱憂。

二十年後，社會工作者的角色日益受到重視，但服務範圍逐漸增大的同時，社會工作者的工作安全問題似乎並未受到對等的重視。近年來社會工作服務或實施領域日益擴增，從早期以濟貧、救貧的弱勢服務為主，漸漸加入了各類案主協助，包含醫療領域中各類疾病的心理社會服務；青少年工作中網咖、援交的社區外展服務與犯罪預防；及因應家庭型態變遷的各種家庭問題介入。其中民國八十七年「家庭

暴力防治法」通過，八十八年六月起正式實施，更將原本隱藏於家庭內的暴力問題見諸於社會可觀察層面，該法不但為社會工作者展開另一個新的工作領域，也為社會工作從業人員的服務範疇增添更多危險因素。

換言之，直接服務人群的社會工作人員其實每天都面對暴力的威脅，但這樣的工作處境是否受到應有的重視與保護？機構是否提供適當的因應暴力訓練及保護措施？都值得進一步探索。以下我們將依案主攻擊社會服務工作者的原因；案主攻擊社會工作者的類型；社會工作者本身及機構應有之回應進行文獻探討。

二、案主攻擊社會工作者的狀況與原因

Newhill & Wexler (1997) 研究指出：案主對社會工作者的暴力威脅，是社會服務機構及社工專業所面臨的嚴重問題。Star (1984) 也力促社會工作者應注意案主的暴力問題，並建議應有必要的預防工作。事實上，直接服務工作者在不同案主系統中提供服務，原本即面臨潛在暴力攻擊的危險。因為我們的工作對象包含志願與非志願案主，而這些案主在個人或家庭層面多半有一些敏感的、不足為外人所知的隱私問題或困擾。具體言之，社會福利服務機構中提供服務的案主有許多是挫敗的、絕望的、無助的，或覺得無法克服困難的一群人。這群人心中可能已累積許多壓力無處紓解，隨時可能伺機而動。以下我們討論案主與社會工作人員間衝突的狀況及相關因素。

(一)案主與社會工作角色的直接衝突

首先，社會工作者經常扮演資源配置

的角色，對案主而言，是否取得資源乃取決於社工員的評估或報告，不論實際上是或否如此，案主經常這樣主觀認定。因此，這使得社工員與案主之間多增加了一層危險的關係。當社工員評估案主資格不符合於申請要件，而無法提供某些福利時，可能喚起案主的不滿或憤怒情緒。案主的憤怒與不滿可能潛藏需要協助的意涵，但對較資淺的社會工作者而言則視同威脅的情境。另外，則是政策的改變或福利的削減易於造成案主的不滿；或是調查家庭暴力或兒童疏忽、虐待的保護工作者，他們執行任務時通常是緊張、敵對的；當工作員個案量太多導致無法給予案主所期待的服務時，也造成案主的怨懟。對案主而言，他可能認為是服務提供者不願意幫助他或與他對立，工作者此時就成了案主憤怒、挫折的發洩目標，當案主無法自我控制時，暴力攻擊就會發生。

家庭問題複雜性日甚，增加社工員難以有效處理的問題。例如 Scalera (1995) 研究指出：兒童福利工作者由於扮演保護兒童及支持家庭的雙重角色，而兩者之間實在有難以兩全之處，這使得兒童福利社工人員在處理兒童保護、家庭暴力問題或家訪時，特別有容易遭遇暴力攻擊的危險。其他如陪同案主到安置機構、庇護之家、或陪同就醫等，也都是發生暴力攻擊的重要時機。

(二)案主個人特質

有些案主的特質使得暴力事件較容易發生。Newhill (1992) 研究指出：缺乏判斷能力、無法控制衝動、有藥物濫用紀錄、有暴力攻擊紀錄及持有武器者，都是較容易產生暴力攻擊的案主。此外，具有反社會人格傾向或不喜歡與人交往的案主也都

易於爆發暴力行爲。Lantos & Levinson (1998) 則指出心理衛生機構中案主的暴力行爲與臨床及環境因素相關，在都會地區提供服務，無經驗的工作人員；以及因藥物或酒失去自制力、嚴重精神疾病患者，都是特別容易與暴力行爲發生的相關因素。Newhill & Wexler (1997) 的研究則顯示案主的性別、年齡是影響暴力發生的因素，通常男性、年紀較輕的案主比較容易有暴力的行爲。同時，案主暴力比較容易在工作的初始接觸階段發生，可能此階段彼此認識不深，亦缺乏信賴關係，比較容易產生衝突情境。

(三)機構缺乏安全意識

機構缺乏隱密性與保障安全的機制也是重要因素。台灣地狹人稠，都市與鄉村區隔不明顯，使得一些原應設置於較偏僻的庇護或安置機構不夠隱密，致使案主的相關人等容易前來質問對他們不利的處置，例如兒童虐待的父母、婚姻暴力的施暴者，甚至仲介青少年色情的黑道騷擾。

除了機構隱密性不足，缺乏保護機制或防暴訓練，也使得社工員的工作危機重重。機構不重視工作安全議題，未能提供適當的保護安全措施。另外，工作場域由辦公室轉移到家庭訪視，亦增加工作的危險性，因為案主在家中可能更覺得具有控制的力量 (Newhill & Wexler, 1997)。

(四)社會工作人員的輕忽

前已提及，社工員本身的因素也是需要考慮的。例如 Morrison, Lantos & Levinson (1998) 認為較無經驗的工作人員容易遭受案主暴力。Scalera (1995) 研究紐澤西兒童福利工作者，發現 25% 的身體攻擊事件發生在兒福工作者一年年資左右；Newhill & Wexler (1997) 則指出一到六個

月接觸階段內最常發生暴力行爲。因此，缺乏經驗可能是重要因素。

另外，由於社會工作是一種助人的專業，選擇此一專業者多半較為溫和，或傾向於以正向的、寬容的角度看待人，這可能導致社會工作從業人員對於危險訊息的忽略，或做出低估其危險程度的判斷。社會工作者可能並不瞭解案主認為助人系統是不公平的，而這樣的想法可能使他無法敏感於案主產生的不滿及憤怒情緒，對於潛藏的危險渾然不覺，或過於輕忽。

三、案主攻擊社會工作者的類型

社會工作者從事著不太安全的工作，已是逐漸檯面化的事實 (Newhill & Wexler, 1997)。實則暴力恐嚇或實際的暴力行爲，不僅在社會服務機構中存在，在其他專業例如：醫生、護士、心理衛生工作者也面臨相同的問題。Schawrtz & Park (1999) 調查心理師被攻擊的頻率與嚴重性時發現，73% 的受訪者曾被病人威脅攻擊。而有 1/3 的人並不認為自己有適當的準備去處理這些有暴力傾向的病人。Carmwl & Hunter (1993) 檢視心理師被暴力病人攻擊的傷害資料時也發現同樣現象。Burgess, Burgess & Douglas (1994) 則研究當病人發生暴力時護理人員所面對的危機。總之，心理衛生工作者、社會工作者、心理師、諮商人員等，不論在辦公室或家訪時都有被案主攻擊的經驗 (Scalera, 1995; Schultz, 1987; Bernstien, 1981)。甚至 Tully, Kropf & Price (1993) 研究指出，社會工作學生實習時遭遇的威脅與攻擊行爲也是個重要的議題。

不同研究指出不同的案主攻擊行爲，

例如 Newhill & Wexler (1997) 將案主的攻擊行為區分為三種類型：財產的損害，包括案主故意破壞辦公室的桌椅、門窗、其他設備，或個人物品；威脅，指口語的威脅或威脅性的肢體動作；身體攻擊，又可分為案主直接以手攻擊工作人員，及以武器或工具施以身體的傷害。

我們整理案主暴力行為的類型如下：

1. 財物的損害—包括案主故意破壞辦公室的桌椅、門窗、其他設備及社工員個人的財物，例如眼鏡、手鍊、項鍊等。

2. 心理的攻擊—指會談或家訪時非以身體為標的暴力行為，例如：威脅要傷害對方、詛咒、吼叫、直接叫名字、咒罵或一些粗俗的髒話及挑逗性的言語等。另外，跟蹤、或打不回應的電話騷擾等也造成心理的威脅。

3. 企圖攻擊—包括不讓社工員離開辦公室、會談室或家裡；握緊拳頭做勢攻擊；拿起物品準備擲向社會工作人員；用力敲打桌面或推倒椅子等。

4. 直接的身體攻擊—像是毆打、摑掌、向人丟擲物品、抓傷、推撞等均是。

四、對社會工作者的影響

不論口語、心理的威脅，或實質的暴力行為攻擊，都對社會工作者造成不同程度的傷害，最嚴重的當然就是導致死亡事件。國外一些專業簡訊或大眾媒體曾報導一些嚴重的事件 (Newhill and Wexler, 1997)，國內則較少以社工員的安全為議題討論。但大家也許記得發生於民國 91 年底的板橋市一件兒虐事件，當時家長選擇藉民意代表施壓，及在北縣家暴中心門口長跪哭求交還被寄養的孩子。該事件後來導致多位社工員離職，其中我想不乏壓力過

大，或覺得備受心理威脅的情緒在內。而該事件只不過是冰山的一角。

Newhill (1995) 指出當社工員遭受暴力後，他會有一段麻木期，並害怕更進一步的暴力。Newhill & Wexler (1997) 進一步研究兒童及青少年領域的工作者相較於其他對象的工作者，較容易遭受傷害的威脅甚至直接攻擊。研究指出，社工員遭受暴力行為後會產生一些情緒反應，包括：生氣、恐懼害怕、焦慮、罪惡感、傷心沮喪、被羞辱的感覺、挫折感、懊惱、震驚、無助、耗竭及失去控制感等 (Newhill & Wexler, 1997)。

Atkinson (1989) 歸納文獻指出社會工作者受到攻擊或威脅後會有直接的情緒創傷反應，並可分為三階段加以觀察。第一階段為自我解組，此階段他們會感到震驚、驚訝、不相信等典型的情緒分離現象；第二階段為掙扎階段，接下來他們會感到無助、害怕、焦慮及生氣等情緒，個人可能會產生自我保護、過度警戒或隨時擔心發生暴力的狀況；第三階段為自我的再適應，經過一段時間的整理、瞭解之後，曾受攻擊的社工員會重新評估並接納攻擊事件，產生新的自我適應 (Atkinson, 1989)。

受到案主攻擊後的反應有個別差異現象，有些人可能在震驚、疑惑的情緒之餘，還會自責未能停止暴力，產生對自我專業判斷及能力的懷疑 (Atkinson, 1989)，而有不想再回去工作；抗拒某一類型案主；避免某些話題及想要換工作的反應。但除負面影響之外，也有些社工人員產生較正向的回應做法，例如：有些社工員增加對潛在暴力的警覺性；修正工作策略以增進自身安全；對於危險的案主請求警察共同處理其問題 (Newhill & Wexler, 1997)；學

習用更好的方法處理憤怒的案主；嚐試更了解案主的想法；公平的處理案主的問題；使用清楚明確、一致的方式與案主溝通等（Shields & Kiser, 2003）。

換言之，案主暴力行為雖有其負面影響，但對於以解決問題為業，以助人為以終生職志的社會工作人員言，危機即為轉機，化阻力為助力正是社會工作努力的目標。因此，面臨暴力時我們應做的是積極回應，而非迴避。但適當而有效的安全防护措施則是社會工作人員的最大後盾。

五、安全保障與防暴的建議

對社會工作人員而言，處於一個缺乏安全感的工作環境既已成為一個不爭的事實，如何使這樣的工作環境減少對工作人員的工作情緒的影響，避免成為工作成效的負向因素，值得社會工作專業教育或機構共同面對。因此我們提出以下建議：

(一)機構部份

1.增進社會工作人員的安全意識

社會工作專業應認知案主暴力是實際且真實的現象，也是我們必須正視的問題。如果我們忽略或小覷工作上的危險，將導致我們的專業受到損害（Newhill & Wexler, 1997）。建立管理社工員與案主衝突的策略是必要的。機構主管、督導與社工員應共同努力，工作者與督導應經常討論暴力如何產生，如何蔓延及如何回應，以便增進工作安全的意識，並進一步預防暴力。

2.機構應有適當的安全政策與防暴流程

首先，機構行政主管及督導應帶領工作人員正視案主暴力的問題；鼓勵並建構討論工作安全問題的氣氛；當暴力發生時也應提供社工員即時的與支持性的協助。

機構應制定政策，發展直接服務社工員的合作機制，包括行政人員、督導、一線社工員都必須能夠互相支援，以因應案主的暴力行為。

其次，機構應有防暴機制，例如在上班時間應有警衛或安全人員；或是緊急通知按鈕，以便當暴力事件發生時附近的協助可以儘快到達。設計適當的防暴訓練課程，供所有社會工作人員參與或進行在職訓練。機構督導應就此一部分對新進員工進行解說及訓練，以增加社工員之防暴意識及應變技巧（Newhill & Wexler, 1997）。同時檢視社工員可能遭遇的暴力情形，包括：案主的大吼大叫、叫囂、言語威脅，甚至直接身體的攻擊，這些情況是每天都可能上演的。不論在辦公室會談或家訪時都可能發生潛在危險，機構應提醒社工員有必要學會如何防衛與自我保護。

關鍵的訓練內容應包含：瞭解案主暴力行為的類型；瞭解暴力行為的心理、發展、環境及生物的危險因素；暴力行為的預測指標及動態發展；適當的或有效的處遇技巧及經常性的防暴技巧實務操演。

另外，機構應該有最低的安全預防措施，例如會談室的位置及空間設計，應考慮便於求救或設置行動電話、警鈴、救援專線等；有些甚至建議機構於入口處裝置金屬探測器，以便偵測案主是否攜帶不當的器物進入辦公室；辦公桌上亦不應放置任何危險物品，例如煙灰缸、拆信刀等，以免造成不必要的危險。

家訪是社會工作實務的重要部份，機構應教導家訪時的危險及應變措施，甚至考慮以團隊方式進行家訪。對於特殊有危險顧慮的案家則應請警察協同處理。尤其當碰到可能使用酒精或藥物濫用之案主，

應特別提高警覺，考慮如何安排辦公室會談或進行家訪。女性社工員也容易受到男性案主的性暗示或言語騷擾；有些社工員則表示曾目睹暴力行為，都使得社工員在工作時產生不安全感與不舒服的感受。這些都需要加以討論，以確保每位工作人員都建構一套防暴技巧。

(二)個別社會工作人員部份

Newhill & Wexler (1997) 指出機構保障社工員安全的政策與程序中，應包含對於社工員個人技巧的訓練。事實上，研究顯示社會工作系學生或新進社工員雖經過會談訓練，但仍表達擔心並自覺並未準備好面對案主的暴力行為。因此，建議工作人員於案主會談或家訪前應做好準備，例如收集案主的個案紀錄、警局紀錄、醫療紀錄等，以瞭解案主是否有暴力史、藥物濫用歷史及精神疾病史等。

家訪是特別容易發生危險的，社工員可以事先詢問鄰居案家情形。也可以先掌握社區中的資源，以增進自身的安全。在遞送服務時，社工員應表明自己非常關切服務的過程；說明對案主的尊重；並儘可能避免衝突的發生。利用協商的技巧，工作人員致力於尋求解釋、達成共識、使衝突降低、對案主說明提供服務的善意等。

換言之，社工員會談及家訪技巧的訓練是很重要的，包括傾聽、回應、問話等技巧，使案主感覺被尊重、不被批判，回應案主的情緒與內容，可以有效減少衝突及案主產生暴力的危險。同時，社會工作人員應讓案主學習暴力不是處理問題的好方法。設定清楚的限制，和案主共同討論非暴力的問題解決方式，都是有幫助的。

六、結論

不論在機構或在家訪時曾經被暴力威脅或攻擊的社工員指出，大多數有攻擊行為的案主有酗酒或藥物濫用情形。因此我們應特別針對這群人進行討論，包括如何區辨；如何預防；何時應尋求協助及應採取何種緊急措施。特殊的警戒訓練；對於心理、社會及環境的危險因素的瞭解也是必要的。尤其某些特殊領域的工作者更應加以特別的訓練。

暴力或威脅並非單一的偶發事件，而是一連串案主與社工員互動及語言交換的結果。通常一些徵兆可以預測案主的暴力行為，社工員應仔細辨別案主的口語或行為徵兆，以避免危險的發生。

有一些策略可以預防暴力發生確保個人安全：首先機構主管或督導應致力於使來自案主的情緒或身體傷害降至最低，尤其對於曾發生的事件應積極處理並建立防範機制；給予社工人員適當的防暴訓練；讓工作人員清楚瞭解可以採取的手段與防暴措施。瞭解直接服務人員對暴力的擔心；教導直接服務者使其具備判別潛在危險的知識；建立迅速且支持性強的處遇流程，使社工員在安心的環境中工作。

同時，當我們能夠向案主表達我們關切發生在他們身上的事件；使彼此的意見衝突或不同意處獲得妥協；並且表達尊重時，通常可以降低彼此敵對的氣氛，達成和諧的共識。社工員應學習如何分析及評估他們所看到及所觀察到的資訊，並整合至專業工作的知識架構中。

唯有社工員能在安全與安心的環境中工作，服務的提供才有品質可言，也才有更進一步擴展的機會。對於社會工作專業

發展與案主而言，無暴力的狀況或許難以達成，但有效的應對可能的暴力情境，讓社工員知道如何處理及適當的防治機制才是我們要追求的目標。也使自己可以在助

人力工作歷程中走得又久又穩。

（本文作者為國立台北大學社會工作學系
助理教授）

📖 參考文獻

- Atkinson, J.C. (1991) Worker Reaction to Client Assault. *Smith College Studies in Social Work*, 62(1) 34-42.
- Bernstein, H. (1981) Surveys of Threats and Assaults Directed toward Psychotherapist. *American Journal of Psychiatry*, 35, 542-549.
- Carmel, H., & Hunter, M. (1993) Staff Injuries from Patient Attack: Five years of Data. *Bulletin of the American Academy of Psychiatry and Law*, 21, 485-492.
- Morrison, J., Lantos, J., & Levison, W. (1998) Aggression and Violence Directed toward Physician. *Journal of General Internal Medicine*, 13, 556-561.
- Newhill, C. (1992) Assessing Danger to others in Clinical Social Work Practice. *Social Services Review*, 66, 64-84.
- Newhill, C. (1995) Client Violence toward Social Workers: A Practice and Policy Concern for the 1990. *Social Work*, 40(5), 631-646.
- Newhill, C., & Wexler, S. (1997) Client Violence toward Children and Youth Services Social Workers. *Children and Youth Services Review*, 19(3), 195-212.
- Scalera, N. (1995) The Critical Need for Specialized Health and Safety Measures for Child Welfare Workers. *Child Welfare*, 74, 337-350.
- Schultz, L. (1987) The Social Worker as a Victim of Violence. *Social Casework*, 68, 240-244.
- Schwartz, T., & Park, T. (1999) Assaults by Patients on Psychiatric Residents: A Survey and Training Recommendations. *Psychiatric Services*, 50(3), 381-383.
- Shields, G., & Kiser, J. (2003) Violence and Aggression Directed toward Human Service Workers: An Exploratory Study. *Families in Society, The Journal of Contemporary Human Services*, 84(1), 3-20.
- Star, B. (1984) Patient Violence/Therapist Safety. *Social work*, 29(3), 225-230.
- Tully, C.T., Kropf, N.P. & Price, J.L. (1993) Is Field a Hard Hat Area? A Study of Violence in Field Placements. *Journal of Social Work Education*, 29, 191-199.