

醫務社工遭受暴力後 復原歷程之敘說分析



施睿誼

壹、事件過程

協調竟挨揍 社工活在恐懼中

署立臺中醫院社服室主任施睿誼，日前協調一起醫療糾紛案，竟被案主親屬揍了一拳…社會局要求醫院派代表與會，只是協調會中家屬情緒幾乎失控，會議結束後，施睿誼被大陸女子嫁到臺灣的妹妹揮拳打中他的右眼…

(中國時報 2007 年 10 月 5 日 A6 版)

2007 年服務於中部地區某公立醫院，擔任醫院社工部門主管，兼任醫院危機小組執行秘書，擔負醫療爭議案件之個案管理者，10 月 3 日上午受臺中市政府社會處之邀，出席一場個案討論會，會中討論於服務醫院生產之無國籍嬰兒（逾期居留大陸籍婦女與本國籍男子同居產子）強制領養及委託安置的相關事宜，本案亦為與醫院醫療爭議案件（案母產程中休克，急救後恢復生命徵象，但案主疑有發展遲緩之虞，質疑醫療疏失），出席個案討論會議的家屬有案主生父及案姨（案母妹妹，

原籍大陸，已取得本國籍身分），由於案主自三月份出生後即未取得身分，亦未辦理戶口登記，影響其權益及贍養資源之使用。

會中各方積極鼓勵生父領養案主以取得身分，但因案主發展遲緩徵狀明顯，生父頗感壓力，且自案主出生後，案姨及透過多元管道向院方質疑醫療過程，並提出具體賠償要件，雙方對於醫療處置認知歧異，於會議前並未產生共識，因家屬對院方未有具體回應耿耿於懷，且領養後需承擔照顧案母及案子的壓力，讓二位家屬情緒幾經失控，多次於會中對筆者咆哮，最後在社會處允諾協助安置的前提下，順利結束會議。會後禮貌性向社會處長寒暄，剛鬆開社會處長溫暖的手掌，在毫無心理防備下遭案姨從左眼角重毆一拳，當場眼鏡應聲落下，眼冒金星，一陣昏炫…事發突然，在來不及反應下，本能性的選擇安全的方式保護自己，稍事休息後，順利在一同與會醫院同仁保護下，全身而退離開現場返回醫院。

蔡佳容、潘淑滿（2010）研究六位家

庭暴力防治工作社工員遭受暴力威脅的經驗發現，社會工作人員在遭受暴力威脅經驗之後能順利的調適，產生正向積極想法因應工作中的暴力威脅風險，那麼社會工作生涯不會受到暴力威脅事件影響而中斷，反而有延續的可能性。復原力(resilience)或稱為韌力是指在逆境中重新恢復的能力(林萬億, 2011)，常欣怡、宋麗玉(2007)認為復原力的概念是由個人和環境兩者的相互影響，並從相關文獻中歸納出個體暴露在高危險或重大危機的環境下，能克服困難並有良好適應作為復原力的指標。在執行專業工作中遭遇暴力事件，受傷的，不僅是身體的傷痛及心靈的委屈，更包括對社會工作的助人關係，以及在關係中信任與尊重的瓦解。或許因為「知易行難」，當助人者成為被助者時，最辛苦的莫過於將助人的經驗、知識與技術，轉化成自助的歷程。

本文是透過筆者親身經歷案主暴力事件經驗後，以自我敘說的方式，分析遭遇此事件後復原與行動歷程。敘說(narrative)是一種以故事形式說出、寫出呈現個案的生命歷程。敘說者的「敘說」其有其主觀性與目的性，敘說者在敘述自身生命中發生之事件時，其經驗是有別於一般大眾的經驗，它蘊含自身的情緒、思維和詮釋，來論述所過到的事，而這樣的訊息其有特殊及可供他人參考價值的(Chase, 2005)。搜尋國內文獻，並未有探討社工遭遇重大危機事件後的復原歷程的實務研究。本文筆者身兼個案與助人者的角色，透過反身關照、自我覺察及經驗省思的歷程，檢視社

會工作者遭遇重大危機事件後的復原經驗。其分析結果除提供社會工作實務作為陪伴、協助與支持遭遇創傷社會工作者之參考外，並提供發展以復原力為基礎的社會工作督導模式之參考。

貳、復原歷程

很快地忘記傷痛 不算過錯
有什麼機會來臨 不要閃躲
再大的苦難過後 而宇宙依舊
未來的世界 自己雕琢
悲傷 總會過去 比我們想像還快
有一天
只剩下偶而想起 淡淡的難過
給自己一個堅定的承諾
你一定能夠 你一定能夠
找到自我 遠離懦弱
不再退縮 重新振作
你一定能夠 走過

詹育彰作詞 【你一定能夠】

一、創傷階段期

帶著驚魂未定的心回到醫院急診室，在檢傷分類區裡顯得格外突兀與不自在，幸好，傷勢不嚴重，案姨出拳擊中眼鏡向內撞擊到眼球，致使眼球刮傷，不幸中的大幸是眼鏡未破裂，要不然，我恐有失明之虞。躺在急診室留觀床上，心中五味雜陳，往常身為協助遭遇家庭暴力受害者取得驗傷證明，如今場景依舊，角色更替為受暴者，一時之間，還難以接受自己成為個案，一手冰敷著隱隱作痛的傷口，一手

持著醫師剛開立的驗傷單，腦海裡卻如放映機般不斷重複播放被重毆的過程，內心充滿著驚恐、無助、擔心、自責、難過、憤怒、焦慮、失望、煩躁、傷心等複雜而糾結的情緒。更不敢相信處理本案過程中認真、努力、盡責的我竟遭案主家屬重毆，畢竟在處理此案過程中自認盡心的居間協調，同時也積極聯繫移民署（甚至還打電話到移民署長辦公室）、社會處、兒童局等相關資源，盼能解決案主身份、健保及社會資源等問題，但怎會受到如此對待。一連串的自我否定，讓我開始不斷責備自己，「我是不是不好的社工、竟然讓家屬打我？」，也不斷質疑自己「他為什麼要打我？是我作錯了什麼事嗎？」。這些對於自我的質疑，如同汪淑媛（2008）所說的，當一個社工員失去為人原本擁有的初心，失去對受苦的人自發性的悲憫與同理能力時，這對工作者已經是一種傷害。而這傷害伴隨著反覆讓痛苦記憶闖入心頭的創傷後壓力症候群（PTSD）徵狀，著實讓筆者成為「案主」。

簡單處理傷口後，回到辦公室，癱坐在座位上，面對同仁想關心卻又擔心筆者受到傷害的眼神，顯得尷尬而不知所措，但內心卻是疲憊而無力，完全無法思索任何議題。從精神醫療到一般醫務多年社工實務經驗，覺察到身為一名被暴力對待後的案主是需要休息與調整，然而擔任部門主管的角色，卻在意也擔心在部門同儕面前展露出脆弱、受傷的一面，也在意他們如何看待一個被毆打的主管，在成為一名「案主」後，接踵而來的是在被助者、助

人者（尤其是社工部門主管）間角色的拉鋸，也許這也是身為助人者的為難。幾經掙扎，在徵詢醫院勞安單位與院長後，在因公受傷的範疇中，請了二天半的「公傷假」，離開工作職場回到家中療傷。

就如同一隻落荒而逃的老狗，帶著職場上的創傷回到家中舔傷口，有著雙親、內人的支持感覺心中舒坦許多，心情也稍微平靜，也較能接受自己受傷的事實，但總覺得需要讓人看到我受傷的樣子，然後給我些關心，依序撥電話給會中先行離席未能目睹這過程的律師吐苦水（他告訴我，在他離席前有聞到案姨身上有酒味），然後給臺中公會理事長、醫協理事長和兼任課程的系主任，告訴他們「我被打了！」。他們除了震驚，也給我慰問與溫暖。

到了深夜，輾轉難眠之際，覺得心中複雜情緒需要梳理，心理上的傷口也需要被治療，決定起身在夜闌人靜時，透過文字寫下自己當下的遭遇與心情，或許書寫也是種自我療傷的方法吧！書寫過程眼淚像止不住的洪水般狂洩，也強迫自己從紛亂的思緒中釐清自己的感受，直覺有憤怒的情緒，只是不知該置於何處，是對出手的施暴者嗎？還是對未盡保護責任的社會處？還是要我處理這起醫療爭議案的醫院？或許都有，但是最終選擇社工業務的主管機關，也是會議的主辦單位－社會處作為情緒出口，以「一名社工師在社會局長面前被打了一拳」為題，抒發壓抑一天的情緒，或許是情緒得到宣洩，心中也覺得暢快許多，也稍能入眠。也許，就如同

Isak Dinesen 所說，「如果我們把悲傷轉變成一個故事，那麼所有的悲傷就可以承受了！」（引自王勇智、鄧明宇合譯，2003）

二、行動階段期

（一）E-mail 取暖

影片中總以眼袋的黑輪描繪著受虐者被施暴情形，隔日起床看見鏡中自己的左眼袋竟暈著一圈紅腫，不免一陣苦笑，兒子則笑稱我叫「熊貓爸爸」！對於被毆後的心情，除了得提起勇氣再面對接續的生活，也希望能藉著分享事件，讓大家支持與肯定我。隨即將昨晚挑燈夜戰的文字透過電子郵件傳給社工界的伙伴，也傳給幾個熟識的媒體朋友，消息一傳開來自社工同儕的關心與慰問蜂擁而至，有慰問傷勢，也有忿忿不平者，相較於事發當時的自我否定，藉 E-mail 向同儕取暖確實獲得認同，也許如同林家興（2009）所言，歷經創傷事件的人，可從社會支持得到很大的幫助。這些關懷，也讓筆者心情更為平復。

（二）面對媒體

近午時分，蘋果妹首先發難，約我作專訪，內心徬徨著是選擇低調以對？還是選擇讓此事公諸於世？雖說「倡導」是社會工作面對壓迫情境下行動策略之一，但處理醫療爭議的經驗裡，媒體可載舟亦可覆舟，稍有不慎則容易失焦，幾經考量後，決定將主軸定調為：從事件突顯出社工實務工作中人身安危的困境，進而倡導社會

工作人身安全議題的重要性。在與院方高層充分溝通並取得同意後，決定選擇面對媒體，在我出門赴訪時，家母還告誡我「被打又不是什麼光彩的事」，要我謹言慎行。隔日見報，除在全國版以近全版討論社工人身安全議題外，被毆的斗大照片使我成為當日最火紅的社工，來自各界的關懷與聲援絡繹不絕。

局長：施「冷笑」惹禍上身

（中國時報 2007 年 10 月 5 日 A6 版）

臺中醫院社服室主任施睿誼，當眾遭病患家屬揮拳，社會局長張國輝尷尬之餘，表示打人確實不該，但施在會議中面露「冷笑」表情，激起家屬強烈情緒，社工師角色的扮演問題，也有檢討空間。

影響社會工作者有效回應案主暴力的主要障礙，就是當案主暴力事件發生之際，社會工作者傾向責備自己或相互責備（陳圭如、孫世雄譯，2007）。在媒體「平衡報導」的基調下，焦點絕對不僅在我這個「受暴者」身上，更從社會處的立場、家屬的立場，質疑我處事的態度是否符合一名「好」社工師應有的標準。就這樣，解讀社工參與個案討論會時的一顰一笑竟成為媒體興趣的焦點，也從社會處長—地方政府社工業務主管的權威立場，評析社工應以何種「笑容」面對個案及家屬。

如此媒體炒作的焦點，著實難以招架，也感受社工被毆後，很難以「受害者」或「受暴者」的「弱勢」個案角色自處，尤其以地方政府社工業務主管制高點的角度，更容易陷入如 Newhill C.E.（2005）所

稱「罪惡感和責難」的錯誤假設中，亦即：如果社工員「適當的處理」，使用「正確的、適切的」處遇方法，案主絕對不會有暴力威脅的行為（陳圭如、孫世雄譯，2007）。因此，家父在當天閱讀完所有輿論報導後，告誡我「如此的媒體報導對社會處長和我這個當事人都是兩敗俱傷」，而我，好不容易從同儕的鼓勵中稍恢復自信，卻因社會處長的一席言論而再次遭受打擊。這論述對於身為案主的筆者，期待藉由尋求社會支持的過程進行療癒，但卻產生事得其反的殺傷力。是否冷笑，或許在冗長的會議中，已不復記憶，但平心而論，社會處長的談話，卻倒提醒身為助人者，面對複雜、糾結的案主，縱使處遇過程艱辛、繁瑣，但面對服務對象，仍需以真誠、接納的態度為之。

鏗而不捨的媒體仍想瞭解我對社會處長言論的看法，我知悉我與處長間權力、地位差距所形成壓迫與被壓迫的不對等關係，為了避免造成兩敗俱傷，婉拒所有後續採訪。同時，社會處長指示副處長協同社工科長一同到醫院拜訪院長，並向筆者表達關切與慰問之意。然而社會處卻在網站上刊載回應文，文中表示，會中由於臺中醫院社服室主任不當之身體語言，造成家屬情緒失控，認為醫院未感同身受家屬所受的磨難，以致於會議結束後出現揮拳之不當行為（臺中市政府社會處，2007）。臺中市政府社會處的言論就如同 Newhill C.E. (2005) 所說的：傳統上社會工作者總是小心的避免「責怪受害者」，主張不應該責怪因社會問題而受折磨的人，然而，

當面臨同樣的狀況，同僚對於案主暴力事件卻都「太自動」的責怪受害者，這樣做是一種集體的否認（陳圭如、孫世雄譯，2007）。就如同責怪遭受性侵害的受害者，是因衣服穿得太少而引起加害人的覬覦。另一層面，在媒體推波助瀾的效應下，本應是簡單的協調安置和出院準備的直接服務議題，卻成為地方政府社政和醫院間，社會處長與社工師間的政治角力。

（三）社工同儕的回應與關懷

媒體見報後，社工同儕一片譁然，紛湧而來的關切與打氣讓我不孤獨，除了時任衛生署侯勝茂署長和醫務社工界的「李大姊」：李雲裳前輩致電關心外，醫協時任張志豐理事長、社工師公會全聯會時任秦燕理事長首先發難，發表「社工專業團體的聲明」聲援，接續社工專協、臺中公會陳伶珠常務理事也為此設立部落格討論區，頓時間「社工人身安全」的議題，成為社工界裡受關注的議題，也引起許多討論與回應。但公傷假終將告段落，也須回到工作崗位，持續所有社會角色與責任，在假期結束前夕，再次以文字整理這幾天的遭遇與調適過程，一方面感謝各界對本案的支持與關心，另一方面對外界的關心宣告自己「已經好了！」（這是用文字撫慰自己，也為自己的創傷設停損點）。

然而回到職場上，工作時而晃神，時而發呆，常出現和假設情境對話與自言自語的情形，實在難以進入工作情境中，或許需要時間抹平創傷，然而身為部門主管的壓力使我無暇停頓，手邊仍有數件特殊

案件和醫療爭議案仍須介入協調，也同時身兼醫院跨單位整合中心執行秘書，醫院評鑑的進度等著我去推動，只好在忙碌中將心中的傷口暫時包紮。上班首日，南下參加衛生署中南區聯盟醫院行銷企畫組的例行月會，會中所有與會的衛生署中南區醫院社工部門主管，期待我能分享被毆事件及心情，這是第一次在大家面前將整個事件以口述方式分享，強忍著淚水，以顫抖的口吻一字一句說了半小時，在場出席的所有社工主管給五結束後時任屏東醫院李建廷院長的擁抱，給了我最直接的關懷，更讓我強忍的淚水潰堤久久不能自己。劉小菁譯（2001）認為同儕能提供助人者實際的觀點，尤其遭遇意外危機時，同儕的重要性就更加鮮明。在同為各衛生署醫院的社工主管前分享經驗，或許大夥面對大同小異工作的情境與組織氣候下，更能有感同身受或同仇敵愾的支持氛圍，這股力量，就成為筆者最重要的復原能量。

三、麻木期

Newhill（1995）指出，當社工員遭受暴力後會有一段麻木期，並害怕更进一步的暴力（引自陳圭如，2005）這或許也和創傷壓力徵候群的徵狀相同。事件發生後在渾渾噩噩中度過，腦中經常盤旋著「該不該對施暴者提告？」、「該不該對社會處的處理提出申訴？」。到了第八天中午休息時間，冷不防打我的「施暴者」突然出現在我辦公桌旁，一句突如其來的「施主任，請問我妹妹的病歷印好了嗎？」讓我嚇得六神無主，倉皇失措，趕緊請同仁匆忙虛

應支開；隔日上午施暴者家屬到辦公室找我，追蹤醫療爭議案的處理情形，家屬要求入會談室會談，我則考量自身安全，在辦公室離約 2 公尺遠會談，他面露微笑，不斷說「我不會打你！」、「我不會打你！」，當他每說一次，我心中恐懼感就增加一分，請同仁協助支應開家屬後，我深覺無法再面對施暴者、家屬，壓抑多日的情緒瞬間爆發，顧不得主管的形象，箭步飛的衝向首長辦公室要求轉案，需要院內其他單位主管接手處理醫療爭議。蔡佳容、潘淑滿（2010）的研究顯示，遭受暴力或威脅的社會工作者若持續工作，負面的衝擊將可能對社會工作感到失望或因害怕而結束社會工作生涯。留在職場上繼續工作，有可能重複遭逢到出手攻擊的服務對象，要求轉案是減壓的方式之一，但，可能逃得過一時，服務對象卻不可能不再進醫院求診就醫，此時，的確需好好思考是否要持續投入此工作。

然而，在現今複雜的醫病關係下，除了本案外，手中仍有其他的醫療爭議案仍處理中，那是一件家屬中分別有護理、黑道和警察背景的公安事件，面對咄咄逼人、軟硬兼施、黑白都來的家屬，我除了本能性逃避外，就是選擇消極以對，因為我的狀態實在無法進入同理家屬的工作情境中，更禁不起處理過程中再一次的受創與受暴。我知道，並非願意耽擱與延宕，只是實在無法提起勇氣面對醫療爭議協調過程中的責難與為難，拖延和逃避的結果，就是在協調會中家屬一次次的指頤氣使向院方高層抱怨我的沒有效率與無能。

就如同汪淑媛（2006）的研究中認為社工員因職場帶來的情緒張力如果沒有適當的在安全環境下抒解，工作人員可能慢慢會與既有的工作疏離，缺乏工作能量，影響服務品質與個案權益。然而，要處理此情緒張力談何容易，只能暫時找個空間保護好自己。

四、自我充權期

（一）法律訴訟

身為社工，常會鼓勵遭受暴力案主，透過法律程序以主張其權益，並藉法律扶助獲得保護。沈慶鴻（2003）認為讓受暴婦女由壓抑、忍受，改變為決心尋求法律制度保護的心理轉折除了對暴力行為無法再忍受、已對子女的身體、心理造成嚴重傷害、對施暴者改變的期望落空，或是想為自己「被遺棄而無家可歸的處境」做突破。本案事發當時，筆者本著醫務社工協助受暴個案的經驗，要求開立驗傷單以作為日後提出告訴之證據，事發隔天，臺中市社工師公會理事長的電話慰問裡，我主動向其提及「我希望公會和理監事們陪我到法院按鈴申告！」，當時即有提出告訴的打算，或許，傷勢並不嚴重，但身為助人工作者，實無法隱忍暴力行為，也想在盡心付出而卻遭此對待的處境下尋求法理上的公義，由於身為院聘員工，並無法使用正式公務人員因公涉訟的資源，幸運的是，當我還在急診室包紮傷口時，院長前來探視，亦在第一時間表達支持提出告訴，並指示可運用院方顧問律師的資源處

理訴訟事宜，這雖然是好消息，但，案家仍與醫院在醫療爭議的事件中方興未艾，身為醫院的一份子，若提出告訴，是否會在爭議事件攻防過程中成為醫院處理爭議事件的籌碼？醫院將有立場箝制案家，這是否會與我想提出告訴的原意背道而馳？這使我面臨為難與衝突。

邊思索邊請益多位社工前輩，幾位前輩提醒我，向案主提告是否和社會工作積極助人的倫理價值有所衝突？其次，當社工和案主纏訟的法律案件搬上媒體時，媒體所關注的絕不僅圍繞在受暴案件，而是社工與弱勢案主，尤其是新移民弱勢案主間權力不對等的關係，進而可能出現「社工告案主」的斗大標題；此外，在強調性別主流化的價值下，經由媒體渲染，也可能成為「女人打男人、男人告女人」性別意識的角力與衝突。同時，也不斷問自己，「如果提告刑事，我真的想讓她（受暴者）坐牢嗎？而提出民事訴訟，我真的想得到她的賠償金嘛？」。在一般人看似簡單的告訴與否，發生在成為案主的社工身上，顯得複雜而詭譎，在背負著倫理的高超標準，和避免觸及權力壓迫的議題下，稍有不慎，可能會成為眾矢之的。也或許受到先前與社會處長的言論影響，面對可能引發倫理的爭點，在提告與否的抉擇上顯得謹慎許多。

實務工作者認為，在某些狀況下提出告訴的主張，會給案主暴力是不被允許的訊息的。而反對者則認為提起訴訟這件事會影響治療關係，甚至鼓勵案主也提起訴訟（Gutheil, 1985；Miller & Maier, 1987，

引自陳圭如、孫世雄譯，2007)。2007年11月底家屬正式向主治醫師針對爭議部分提起刑事訴訟。當我偕同醫師諮詢顧問律師時，律師也徵詢我要不要一併提出告訴，然而，是社工的同理心作祟，還是心太軟，事發迄今，早已過了刑事訴訟的告訴期，我並未提出刑事訴訟，當然有部分原因是不願和醫療爭議案有所牽連；至於民事訴訟，由於追溯期較長，或許等到醫療爭議的部分有結果後再做決定，也或許再找一個訴訟的理由吧。

(二) 透過「市長信箱」申訴

身為醫院處理顧客反應的部門主管，熟知凡是透過正式管道投訴的案件，均須在既定的時間與程序中處理，對於事發當時社會處的反應與措施，及社會處長的言論以及後續網站上的內容，仍覺得委屈、難過與不平，此時似漸不再以自責的模式看待自己，而是如何能讓不平之鳴能獲致圓滿的答案，也希望瞭解臺中市府是如何看待本案，於是透過臺中市府網站中市長信箱的功能，從法律觀點提出幾個疑問，盼能獲得回答。等了兩週終不見回信，卻收到也全國聯合會轉寄秦燕理事長亦採取同樣方式申訴至市長信箱的回函。除了感到窩心與感謝外，竟發現「申訴」是社工表達權益訴求的管道。

五、資源介入期

社工常會協助案主尋求正式或非正式的資源解決問題，同時也透過使能、充權的過程，提升案主找尋資源的能力。當自

己成為受暴案主後，雖然有來自社工同儕的關心，接續也有醫協李雲裳顧問發表的「對於醫務社工被毆一事的聲明」、臺大社工系鄭麗珍教授，也以「人身安全無保障 社工苦為泥菩薩」一文回應及臺北市公會張如杏理事長的「關於人身安全的建議」，都可看到社工領域對此問題的關注與投入，心中雖然溫暖，但覺得身心的壓力仍未能獲得舒緩，也覺得疲累、需要幫忙，需要有人照顧我的狀態，或是提供問題解決的諮詢：原來我仍是個案主「我也需要正式資源的幫忙！」。

透過網路搜尋所有社工專業團體、組織或單位，瞭解其對社工同儕提供的協助，幸好我有執照，也有加入社工師公會，在公會網頁中找到「申訴要點」，這是當與服務對象產生爭議時可向公會提出申訴，是一種對會員權益的維護，雖不是直接可提供協助的資源，但應可藉由申訴，表達自己需要被關心、照顧的需求吧！但是，究竟要申訴誰，卻也成為撰寫申訴書的困擾，幾經考量，以臺中市政府社會處為申訴對象，盼藉申訴委員會的立場重新澄清與社會處間的誤解。

就這樣，成為臺中市公會成立六年來的第一件申訴案例，經過申訴委員會的接案處理，我向所有委員表達需要被關心與照顧的訴求，獲得所有委員的認同與支持，申訴委員會也決議委請同儕給予我諮商會談的資源，並指派專人拜會院長表達慰問之意，同時由理事長代表調處與社會處在媒體渲染過程的誤解等，透過具體的支持與關懷，讓我能持續從事人群服務工

作。猶記著走出諮商室時正值正午，頭頂的陽光把我剛哭過的眼睛照著光亮，光亮的眼神讓我相信我更有能力從事人群服務工作。

此事件也讓立法院關心社工人身安全的議題，社工工會籌備小組與黃淑英立委於立法院召開「拒絕暴力威脅！還我職場安全！」的記者會，召集人黃盈豪邀我以當事人的立場現身說法，雖然心中著實想參與，但因考量正值立院預算審議的敏感期間，避免造成醫院及衛生署立場尷尬，以及再度挑起與臺中市政府的對立關係，而婉拒出席。

六、振作出發期

經過此事件後，我變得低調而沈默，也盡量不與媒體記者打交道，而市府的召開的相關會議，我盡可能委請同仁出席，深怕再挑起此不愉快的經驗，這樣的行事風格和一向樂觀自信的我迥異，我深知此事件不論是受暴的過程還是社會處的言論均使我受創，需要一個管道與場合讓自己獲得認同。2008年初獲知內政部社會工作專業人員績優表揚的申請，我向院方自薦，獲得院長極力肯定，也僥倖通過醫協初審與賡續的複審。巧合的，當年內人也獲得服務單位的推薦與通過審查，成為2008年內政部社會工作專業人員績優表揚場上唯一的夫妻檔。社工日表揚當天正值女兒滿月，新生兒的誕生與伉儷同獲獎，重新賦予生命與專業生涯嶄新的意義與價值。

此事件喚起社會工作實務界對於社工

人身安全的關切與重視，許多縣市也相繼辦理人身安全相關研習，我也受邀針對本案進行經驗分享，透過訴說回顧經驗也重新整理，也藉此關照自己的復原歷程，從一次次訴說回顧的過程，覺察到此事件仍有陰影，那或許是專業生涯的失落經驗，也許是關於一個「好」社工角色的失落與衝擊。需要深層的心理治療與自我照顧。主動報名參加2008年安寧療護社工培訓，這是與生命經驗的探索，第二階段的悲傷輔導團體，李開敏老師慈祥、和藹的引領和團體夥伴的激勵，讓我走出委屈的陰霾，也重讓失落的自我獲得充權。2008年底，本文初稿首次於醫協年會中發表，透過文字和語言引領全場近百人經驗我的受暴，也經驗我的復原，也衷心盼望，我會是最後一個遭遇暴力事件的社會工作者。

七、倡議期

很遺憾，2013年6月高雄市無障礙之家發生社工員遭砍殺事件，社工人身安全議題再次成為關注的焦點。社工背景的王育敏立委，隨即於立法院召開社工人身安全公聽會，並提出「社工人員人身安全條例」，我以遭受暴力事件當事人的立場發言支持應有明確的制度保障社工人身安全。歷經前述的創傷復原經驗，我不僅只是個遭受暴力事件過來人的角色，應是更有能量與力量參與社工人身安全倡議行動的成員之一。

參、結語

如果社會工作存在的目的是為了回應社會問題，隨著社會問題的多樣化，也衝擊社會工作職場所經驗的風險程度，如果社工的職場環境危險如叢林，充滿無可預防的野獸毒物與瘴氣，能存活都已經困難，如何能救援案主（汪淑媛，2009）。當面對風險已成爲社會工作職場的必要條件，或許，學習管理風險、經歷風險（或已到了危機）和從危機事件中復原是社會工作者需要學習的課題。

當我們跌倒摔跤，膝蓋破皮流血，只要凝血功能正常，過陣子即會止血，再過陣子在傷口處會長出一層薄膜，滲著組織液，接著幾天就會結痂，結痂後約一週，開始會癢，接著結痂開始脫落，脫落後的傷口，看似復原，但往往會有些疤痕。社會工作專業常運用復原力觀點協助遭逢創傷事件的個人與家庭，透過自體療癒持續

向前。坊間有許多教我們如何運用復原力觀點幫助服務對象的書籍，但卻鮮少指導社會工作者運用復原力來面對專業過程中的耗竭與崩熬（burn out）。對於多數資深的社會工作者而言，在多年的專業生涯中必然會經歷過許多特殊且難忘的案例與事件，或許會影響其專業信念與價值，也可能衝擊其專業生涯，在邁入專科化的社會工作，不僅在專業知能、技術更升級，對於自我關照、自我療癒與將復原力觀點運用在己身，相信這是未來社會工作教育與人才養成中必須提升的方向。

（本文作者為中華民國醫務社會工作協會秘書長，東海大學社會工作研究所博士班研究生）

關鍵詞：社會工作人身安全、案主暴力、復原力、敘說分析

📖 參考文獻

- 中國時報（2007）局長：施「冷笑」惹禍上身。（2007年10月5日A6版）
- 中國時報（2007）協調竟挨揍 社工活在恐懼中。（2007年10月5日A6版）
- 臺中市政府社會處（2007）。回應96年10月5日聯合報報導『一名社工師在社會局面前被揍了一拳』乙文。2007年10月11日：
[http://society.tccg.gov.tw/chinese/news/newsdetail.asp?title=回應96年10月5日聯合報報導『一名社工師在社會局面前被揍了一拳』乙文。](http://society.tccg.gov.tw/chinese/news/newsdetail.asp?title=回應96年10月5日聯合報報導『一名社工師在社會局面前被揍了一拳』乙文)
- 王秀燕（2007）。從社會工作者面臨暴力來源與類型探討國內對工作者人身安全維護政策。發表於2007年9月30日，2007高風險家庭處遇之社會工作者人身安全建構研討會，亞洲大學主辦。
- 李開敏、陳淑芬（2006）。受暴婦女的充權：社工復原力訓練及督導之整合模式。應用心理研究（32）。183-206
- 王勇智、鄧明宇合譯；Riessman C. K.（2003）。敘說分析；Qualitative Research Method。

- 臺北：五南。
- 汪淑媛（2006）。家暴婦女庇護中心工作者情緒張力與因應策略。社會政策與社會工作學刊 10（1），189-226。
- 汪淑媛（2008）。論臺灣社工教育對社會工作職業風險之忽視。臺大社會工作學刊（17），1-42。
- 沈慶鴻（2003）。婚姻暴力受虐婦女保護令聲請經驗之探討－以臺北市為例。張是大輔導學報，24，169-206。
- 林家興（2009）。心理疾病的認識與治療。臺北：心理。
- 林萬億（2011）。災難管理與社會工作。收錄於呂寶靜主編，社會工作與臺灣社會第二版。臺北：巨流。
- 常欣怡、宋麗玉（2007）。青少年復原力概念與相關研究之探究。東吳社會工作學報（17），171-192。
- 陳圭如（2005）。社會工作者遭受服務案主暴力攻擊問題初探。社區發展季刊（108），209-216。
- 陳圭如、孫世雄譯（2007）；Newhill C.E.（2005）。案主暴力與社會工作實務；Client Violence in Social Work Prevention, Intervention and Research。臺北：心理。
- 劉小菁譯（2001）；Skovholt T.（2000）。助人工作者自助手冊；The Resilient Practitioner: Burnout Prevention and Self-Care Strategies for Counselors, Therapists, Teachers, and Health Professionals。臺北：張老師。
- 蔡佳容、潘淑滿（2010）。社會工作人員遭受暴力威脅之經驗。臺灣社會工作學刊（9）85-129。
- Chase, S. E. (2005). Narrative inquiry: Multiple lenses, approaches, voices. In N. K. Denzin & Y. S. Lincoln (Eds.), *The Sage handbook of qualitative research* (3rd ed.) (pp. 651-679). Thousand Oaks, CA: Sage.