

危險的專業？ 保護性社工的安全防護與精進作為

劉淑瓊

壹、前言：社工人身安全面臨挑戰

傳統以來社會工作者基於人道理念與一套專業的知識體系服務社會上的弱勢者，被認為是一門關懷的助人專業，但隨著快速的社會變遷，社會問題的本質漸趨嚴重複雜，社會工作服務對象多元歧異，執行專業的場所也越來越多變而充滿不確定性，本質上兼具關懷與控制（註 1）的雙重性格也更形矛盾。美國在發生幾起社會工作者在執勤中被傷害或甚至殺害的事件發生後，把社會工作等同於「危險專業」（dangerous profession）已經成爲一個公開的秘密（註 2）。社會工作者在執行專業服務的過程中遭受各種暴力與威脅已經成爲一個長期問題（chronic problem），不論是國外，或是臺灣，這樣的事件可說是層出不窮，所不同的只是嚴重程度，以及是否被揭露，成爲社會關注的焦點。

國外的研究發現，社工、護士和精神科專業人員是僅次於警察，經歷最多來自

服務對象暴力傷害的專業，暴力的類型從口語威脅到身體傷害不一而足，最嚴重者甚至危及生命（Beaver, 1999，引自鄭麗珍，2007；Waddington et al., 2005，引自黃彥宜，2009）。美國勞工統計局（Bureau of Labor Statistic）資料顯示，2000 年每一萬名從事社會服務工作的人員中，就有 15 人遭到暴力對待，比在任何其他領域的工作者高出 48%。美國勞工部職業安全與衛生署（Occupational Safety & Health Administration, U.S. Department of Labor, OSHA）在 2004 年出版的「預防兒童福利社會工作人員職場暴力指引」指出，有 48% 的職場攻擊及暴力行爲所造成的非死亡性傷害來自於健康照顧以及社會服務產業（註 3）。Newhill（2011）發表一項針對 1,129 位社工所做有關個案暴力的調查顯示，58% 的填答者曾直接面臨個案暴力，有超過 63% 的人知道有同事曾經歷過個案暴力（註 4）。

英國地方政府協會（Local Government Association）於 2007 年一項報告推估，每

一年至少發生五萬多件針對社會照顧工作人員的攻擊事件（註 5）。英國公部門規模最龐大的工會 UNISON 於 2008 年一項針對地方政府員工所做的調查也顯示，在過去兩年當中，有 65% 的社工曾遭受到言語暴力，26% 曾受到身體威脅，9% 遭到肢體暴力，以及 31% 遭受過霸凌（註 6）。

在社會服務領域當中，又以經常曝露在高暴力情境下的保護業務社工之執業安全處境最難以預測，他們所承受的人身安全威脅不言可喻（註 7），絕大多數的保護業務社工人員在服務過程中，確實經常遭到加害人的各種言語侵犯、恫嚇威脅或甚至肢體攻擊。美國各級政府雇員聯盟（American Federation of State, County, and Municipal Employees, AFSCME）指出，有 70% 的一線兒童保護工作人員曾在執行任務時遭受到暴力或威脅等傷害。美國社工專協在 2004 年與 Albany 大學的健康勞動力研究中心（Center for Health Workforce Studies）合作，針對全國 10,000 名有執照的社工所做的調查顯示，過去兩年社工所經驗的工作安全持續在下降之中，有 44% 的社工指出他們在工作中面臨「個人安全」的問題，其中以矯治社工最嚴重（67%），緊接在後的就是兒童福利／家庭領域的社工（52%），而這一類社工也是該調查中自認問題最沒有被解決的一群（61%）（Whitaker et al., 2006: 25）。Ringstad（2009）的研究也指出，70% 的兒保社工曾遭受到精神暴力—其中 62% 發生在 2009 年；22% 曾遭到肢體暴力—其中 19% 發生在 2009 年。這些數字不僅觸目驚

心，對於以助人為使命的專業工作者來說，更是情何以堪。晚近隨著外展及「以家庭為中心」等理念與工作方法的引入，社工為更有效地服務個案走出辦公室進入處在危機中的家庭或不熟悉的環境，曝露在被攻擊的風險乃因而大為提高，這個專業的職場暴力（workplace violence）課題再次受到廣泛的重視。

除了臺灣社工界熟知的「麗莎法案」之外，美國還有其他因社工被殺害，引發各界重視，而啟動的立法與資源投入相關案例。2004 年 8 月 17 日在堪薩斯州強生郡立心理衛生中心社工 Teri Zenner 在對一位返回社區的精神病患做例行的家訪時，遭到青少年個案暴力攻擊被刺身亡，各團體向聯邦政府提出 Teri Zenner Social Worker Safety Act，要求郡政府在該法案中承諾設立基金以強化工作場所的安全措施與硬體設備，以及對相關服務的人員提供危機處理與自我防衛訓練。2006 年 10 月 17 日美國肯塔基州 Kentucky Cabinet for Health and Family Services 社工 Boni Frederick 帶著十個月大因兒童疏忽而失去監護權，並住在寄養家庭的男嬰去生母住處進行監督會面，不幸遭到鈍器攻擊致死。這位以保護兒童安全為職志的社工卻為此喪失自己的性命，美國社工專協因此強烈倡議所有的兒童福利專業人員都要採取更高規格的安全預警（註 8）。在此同時，美國參議院也通過第 59 號法案，又稱為 Boni Frederick Memorial Bill，由州長簽署承諾除撥款 350 萬美元以改善肯塔基州兒童福利處的安全設施外，也將立即撥款

250 萬美元增聘前線社工，以期有足夠的人力可在必要時派遣兩位社工搭檔進行家訪，以確保安全。州長同時承諾在接下來的 16 個月內再撥款 2 千萬美元增聘 300 位社會服務人員，包括 225 位社工人員。除此而外，州政府也因應第一線工作之需裝置重大事件警示追蹤系統（web-based critical incident warning tracking system）、桌上型警報（desktop alert system）（註 9）等維安配備，此外，也提供保護業務社工查詢犯罪記錄資訊的權限（註 10），以達到預警的效果（Sioco, 2010）。

面對這些層出不窮的社工傷亡事件，美國社工專協展開一系列的倡議行動，她們指控社工所面對的個案問題越來越多元複雜化，但整體經費卻無視於需求增加，即使維持不變都形同削減，使得社工人身安全處境益形嚴峻（註 11）。英國 UNISON 也指出，社會工作者的人身安全處境往往因媒體事件而備受衝擊。舉例來說，當英國於 2007 年發生 baby P 事件時，由於媒體大肆批判社工敏感度不足、處理不當以致錯失救援時機，社會大眾對社工的敵意、威脅，乃至於攻擊的狀況也變得更為嚴重（註 12），即使事隔數年，少數媒體仍對這幾位社工窮追不捨，造成社工相當的恐慌。

臺灣社工人身安全的研究顯示，案主攻擊社會工作者的類型可分為財務損失、心理攻擊、企圖攻擊以及直接的身體攻擊（陳圭如，2003）。社工在執行職務上最常遇到的人身安全危害狀況，則可大分為四類：交通事故、野生動物的攻擊、傳染病、

暴力威脅行為等（楊皓偉，2010）。社工在實務經驗中最常遭遇的是語言侮辱（41.7%）與當面的口語威脅（36.8%），儘管臺灣目前浮上檯面的案件中真正肢體暴力的比例不算高，但如影隨形的恐懼感仍對前線社工造成相當的衝擊。該研究指出社工的辦公處所普遍缺乏安全設施，是社工主要的受害場所（陳麗欣，2002）。徐雅嵐（2009）社工人身安全調查，發現 80% 以上的社工在工作生涯曾遭受某種形式的暴力威脅。其中，70% 有不只一次的受威脅經驗。近期社工專協調查（2013）顯示，只有三成的社工人員從未在執業過程中遭受言語或肢體的攻擊性行為。約有 55% 的社工人員反映在執行專業工作時曾遭受口頭辱罵，有將近 40% 表示曾遭受威脅，受到肢體暴力的約佔 5% 左右（註 13）。衛生福利部在同年 11 月行文調查統計各地方政府社工人員在過去一年執行業務之人身安全狀況發現，有 44.1% 的公部門社工自陳曾遭口頭辱罵，21.7% 曾遭受威脅，2.2% 曾遭肢體暴力，只有 2.9% 表示從未遭到言語或肢體暴力攻擊（註 14）。

過去的研究論述顯示，在臺灣社工遭受暴力威脅，除了身心受創，也可能牽涉法律訴訟，社工能得到的支持，幾乎是零（侯念祖、陳依琳，2007）。黃彥宜（2009）的研究也發現，經常性的夜間出勤或訪視高風險個案是保護性社工的主要工作內容，但是公部門並未提供應有的安全計畫、保險、交通工具、門禁及危險加給等配套措施，社工必須自己面對人身安全課題，像是使用私人交通工具載送個案、找

家人陪伴或以私交拜託替代役陪同做家訪等在實務上屢見不鮮。公部門漠視保護業務社工的安全，規避做為雇主應有的責任，將潛藏危險轉嫁給社工個人及其家人來承擔，等同於將「問題私己化、風險自負化」，嚴格說來也是一種暴力的形式（黃彥宜，2009）。學者也指出社工在執行任務時遭受人身安全的威脅，不僅是事涉生命財產安危的基本人權議題，也是社服組織與整體社工專業人力資源的重大課題，落實社工人身安全計畫被認為是保護性業務社工合理的工作條件之一（嚴祥鸞，2010）。

社工人身安全課題是雇主、社工本身，乃至於整個專業共同的責任。不論是公部門或民間團體與機構，做為社工的雇主，理應將營造一個安全的工作職場與執業內容置於優位，例如：邀集各層級的員工建立工作安全委員會、在員工會議中將工作安全議題放入議程討論、和所有員工進行討論並制定、審查安全政策。社工員自己也要關注工作中的安全與健康課題，靈活運用專業臨床知能，對案主進行適切的評估、介入和處遇，必要時應尋求督導的指導，並主動提出自己安全需求的主張。最後，整個社會工作相關專業團體應認知到工作安全是重要議題，並代表所有的社群成員積極倡議。在個人層次，研究顯示（邱琇琳，2004）社會工作者長期暴露在暴力威脅下極可能產生如耗竭、替代性創傷等負面反應，原本充滿熱情與理想的社工極可能因此變得消極退縮，以保守安全的方式執行任務，或者選擇離職轉任

職場風險較低的工作，甚至離開社工本行。在組織管理層次，一個優秀社工的養成至為不易，高流動率，不僅造成個人教育投資的浪費，更會衝擊組織士氣，造成整體第一線保護社工的年輕化、經驗無從累積，服務品質低落。在社工專業的層次，前述 NASW 的調查發現有離職打算的社工比起其他社工，更明顯地反映出正面對著或曾經面臨人身安全問題。該報告因此剴切指出，只要社工的人身安全一天得不到解決，這個專業就不可能成功地留住優秀的人力，更不可能提供給個案優質的服務（Whitaker et al., 2006: 31, 35）。對年輕一輩的專業社工來說，保護性工作雖具有高度的社會正義性，但相較於其他領域工作而言，可說是「薪水低、負擔重、工作難、危險高、公眾形象不佳」，因此在消極面如何避免社工在執行職務時遭受到任何形式的傷害，排除讓她們卻步的負面因素；在積極面如何吸引有使命的社工投入這個領域，確實是當今臺灣整體社工專業人力資源規劃的重大課題。基於以上認知，本文將論述重點聚焦於組織的層面，探討現實上與理想上要「如何讓社工不危險」。

貳、研究策略

本研究主要是以文獻法和焦點團體法兩種方式蒐集資訊。研究者一方面蒐尋、閱讀並統整先進國家已有之社工人身安全手冊等文件資料與研究文獻；另一方面則分別於 2008 年 6 月間與 2012 年 8 月間進行

兩波質性研究，邀集關鍵知情者（key informants），如：地方政府執行保護服務業務的第一線社工、督導及主管等共舉辦 4 場焦點團體共北、中、南部 14 位不同年資的一線保護業務社工、5 位督導、3 位主管參與，以及 6 次包括一線保護業務社工與督導的個別深訪。焦點團體於會前提供背景資料與訪談大綱，並徵得與會者同意後全程錄音，會後轉譯為文本逐字稿，以質性研究紮根模式加以統整分析。本研究透過團體互動激盪，及個人經驗的蒐集，分析目前臺灣保護業務社工對既有的人身安全防护措施之評價，安全防护思維的改變，並從組織層面統整提出現階段符合臺灣國情與實務需求可行的保護業務社工之安全防护措施。

參、檢視保護業務社工安全及衛生防護措施

根據 European Commission DG-V(3) 的定義，廣義的職場暴力是指「個人在與工作有關的環境中遭受到虐待、恐嚇，或攻擊，對其自身的安全及健康有明確或不明確的威脅」。其中所謂的攻擊包括：言語上的惡待、脅迫的行為及攻擊，以及嚴重或長時期的騷擾，如：種族或性騷擾；其他像是對工作者家屬的攻擊及傷害也包含在內（註 15）。從暴力的發動者來看，社工所面對的職場暴力又可大分為同事與服務對象及相關人士兩大類，其中又以後者較受關注。

英國衛生部（2001）將「對工作人員

的暴力」界定為「在與工作有關的情境中遭受傷害、威脅或被攻擊的事件，包括對其安全、福祉與健康的明顯或不明顯的挑戰」。在這個定義之下，從言語虐待或威脅、恐嚇行為、任何侵犯（及任何因非法的暴力而產生的憂懼），以及嚴重的或持續性的騷擾，包括種族或性騷擾；從看似輕微的突發事件，乃至於嚴重的侵犯和謀殺，以及對工作人員家庭的威脅，都算是對工作人員的暴力行為（註 16）。由此定義看來，在保護性業務的實務運作中，幾乎每位社工都或多或少經歷過或正冒著職場暴力的風險，雇主責無旁貸應採取有效策略以維護社工的人身安全。

2008 年研究者與內政部家庭暴力防治委員會（註 17）及各地方政府家防中心代表共同研訂出「地方政府家庭暴力及性侵害防治社工人員保護措施檢核表」後，家防會於 2009 年將這些社工人身安全指標列入 2011 年起中央對地方社會福利績效考核的評鑑內容當中，並於 2012 年再度邀集各地方政府家防中心就實務需求進行評估與研修。

一、地方政府已採取的社工人身安全及衛生防護措施

從實證研究所蒐集到的資料顯示，目前臺灣各縣市政府對保護業務社工人身安全議題的認知不一，相對地投入的資源也有極大的落差。直轄市由於較常遇到直接且相對嚴重的威脅事件，兼以經費相對寬裕，因此從理念到實質的保障與配備也較為周延外，絕大多數縣市的保護業務社工

仍多靠社工運用個人資源自保並自求多福。惟自 2011 年將「社工人身安全」納入中央對地方社會福利績效考核項目之後，多數縣市多能在該縣市經費可以支持的情況下，因地制宜規劃及配置必要的軟硬體安全防護裝備（劉淑瓊，2012）。

檢視各地方政府提出的報告（註 18）可發現部分縣市還做到若干未包含在基本指標之內，卻是該縣市認為必要的、也做得到的、可降低其風險焦慮感的安全防護作為。例如：為社工購買團體保險（註 19）、結合民間資源為處理高風險業務的社工加保意外險（註 20），也有縣市首長指示社會處研議編列「社工危險津貼」（註 21）。除此而外，也有若干縣市做到以下有助於維護社工人身安全的作為，像是：以紙杯或塑膠杯裝盛茶水、危險個案通報周知工作人員、規劃逃生通道與安全動線、準備「外勤專用包」（內置防狼噴霧器、LED 燈、安全哨、防身電擊器等）、公部門社工均配發衛星定位協尋系統（委外單位依需求分配）、舉辦替代性創傷輔導/放鬆團體等。再者，為降低社工因公務而暴露在傳染疾病之下的威脅，部分縣市與衛生行政部分門合作，在不侵犯個資且必要的情況下，提供案家傳染性疾病資訊、義務為社工做肺結核檢查等。

在事前防範方面，有少數縣市在家防中心設置「人身安全福利組」，由第一線社工透過集思廣益討論的方式對本身的工作進行風險評估，以提高同仁危險意識，並透過經驗分享創造團體支持氛圍、相互學習。在危機處理方面，有縣市成立專責小

組，依事件的急迫性與嚴重程度交由組織內不同層級來處理，工作內容包括：第一時間依需要陪同驗傷、報案及調錄影（音）存證、召開專案會議、視需要邀請法律顧問和心理諮商師與會，並適時對內外部利害關係人進行危機事件說明。

二、地方政府社工人身安全及衛生防護措施之問題

從焦點團體的訪談中，地方政府保護業務社工反映，儘管服務單位確實有因為中央訂定「保護措施檢核表」，導入公彩回饋金資源，列入績效考核，有效引導地方政府添購必要的安全防護設施和設備、依規定制定風險分析管理及危機處理流程、設置「社工人身安全防護任務編組」、辦理社工人身安全個案檢討會議等，但從落實度來說，仍存在以下若干問題：

（一）表面有做，但缺乏實益

1. 制定風險分析管理及危機處理流程

雖然績效考核報告顯示各縣市都訂有該處理流程，但多位受訪者，包括督導層級都不清楚有這份文件；也有受訪者表示該縣市只是照抄中央的範本，內部未經過討論，也未確實依實務狀況量身訂做在地化的處理流程。尤其甚者，這些所謂的風險分析管理及危機處理流程多未經演練、實際發生人身安全狀況時，也多只靠社工與督導臨機應變、相互支援，未見實際依文件內容操作，顯見目前仍停留在紙上作業，流於形式。

2. 設置「社工人身安全防護任務編組」

數場焦點團體縣市參與者多表達不知道該單位有設此一任務編組，也有受訪者表示有所聽聞，但從未參與，應是由中心的「高級主管」組成，而不是一個由下而上的安全防護機制。

3. 辦理社工人身安全個案檢討會議

個別的第一線社工，尤其是較資淺的工作人員，非常需要汲取他人經驗，提高本身的警覺性與臨場應變能力；而機構也需要根據第一線保護業務社工如實通報人身安全受到威脅的事實始末，加以統整分析方能掌握該單位發生風險事件的態樣、時地、情境等因子，也才能據以訂出符合工作內容需求、因地制宜的安全政策與措施。然而，本研究發現實務上有其窒礙難行之處。儘管經常耳聞保護業務社工遭到暴力威脅或實質傷害，但一線社工與督導都反映，真正經過通報，正式被提出來討論的卻不多。主要原因有以下數端：一是對於通報之後的後續處理缺乏信心與信任，不確定可以因此得到協助或救濟；第二，社工多少還是擔心被長官明示或暗指為「經驗不足、專業不到位，才會這樣」，等同二度傷害；三是個案負荷重，實無心力再花時間撰寫事件始末，應付行政程序。因此多半社工選擇不張揚、不通報，這是將來推動此一記錄與通報制度時，要特別留意因應之處。

另一個問題是，長官主持社工人身安全個案檢討會議的心態。焦點訪談中，有成員反映該縣市曾依規定請秘書長來主持，社工們也努力蒐集各種在實務工作上遭遇到的人身安全威脅或事件態樣，原本

預期可以因高階長官主持，而得以「下情上達」，並以其高度指示網絡間的密切合作及挹注資源，確實解決問題。然而，原本立意良善的「檢視會議」卻變成「長官訓話」，長官熱心地以自身經驗為例，逐一「指導」社工應如何作為，這種個人化的歸因，讓社工有被「責難」太年輕、生命歷練不夠、敏感度不佳、太嫩、實務經驗不足的感覺。

為免地方政府層級的檢視會議淪為形式，部分受訪者建議比照「重大家暴（或兒虐）事件檢討會議」，在發生重大社工人身安全事件時，拉高層級由中央來召開，以喚起重視、達到制度變革，並收縣市經驗交流學習之功；再者，由於出事的地方政府需到中央報告，也可以讓主管層級因而更加重視社工人身安全議題。

4. 訂定警力支援標準作業流程

警察代表公權力，本身又受過防暴的專業訓練，也有足夠的防護裝備，是公部門社工執行具危險性勤務時很重要的夥伴。中央雖有訂定作業流程，於必要時採「職務協助」方式，商請警政單位派員支援，以保護社工執行公務之安全，警政體系也經常在公開會議場合表示只要社政評估有危險狀況，都「得」向警方尋求協助。然而在實務運作上，各縣市政府家防中心及個別社工獲得警力配合家訪的狀況不一：部分反映還是要靠私交，才能請得動警察同仁陪同，而這又讓社工覺得自己在欠人情；也有縣市代表反映因缺乏約束力，當社政部門評估有需要向警政單位提出時，對方經常以「人力不足」、「業務繁

忙」、「等一下我們有出勤的人回來了，再陪你一起去」等各種理由推諉。

較常為保護業務社工抱怨的是，即使警政真正派員陪同家訪，也多持「無奈配合」態度，把社工推到第一線，自己則站在社工後方採消極不介入態度，或是要等對方有明顯的暴力行動才願意有所作為，手無寸鐵的社工被推到火線上可說飽受驚嚇。保護業務社工普遍認同警力支援對維護社工人身安全之重要性，主張一定要在中央層級跨部會建立共識、律訂並要求地方政府確實執行，否則很容易因縣市警政主管態度而定，制度穩定性不足。

簡言之，保護業務社工期待制度化警力支援機制—警政在社政研判有必要協同家訪時主動派員出勤，並積極展現執法公權力，一方面約制有暴力傾向的加害人，另一方面也進行犯罪事實的蒐證，以做為法官審理保護令及相關訴訟之參據。除此而外，社工也希望警方在社政部門判斷有必要時，經一定申請程序，可提供特定高危險個案之相關刑案資料（註 22），以便社工在家訪前對狀況先有所掌握，做好必要的準備與防範，對於有嚴重暴力前科者，也可據以請員警依規定陪同前訪。

5.門禁管理及監視系統

社服機構原本應向服務接受者敞開大門，提高服務的可親性和可近性，降低阻絕性與監控性。然而，保護業務卻具有一定的矛盾性格—既期待發生在隱密空間裡的親密關係暴力可以因服務對象主動求助而降低黑數；但另一方面又因案件本身包含暴力因素，具有一定的執業風險，而需

有所防護和蒐證。部分受訪者表示該防治中心雖設有門禁管制，但本單位或外單位工作人員經常反映每次都要刷磁卡過於麻煩，也干擾辦公，因此基本上是「門雖設而常開」。也有受訪者表示該中心在中央補助下設有監視器，但受限於經費額度與日常維護不到位，未能經常保持堪用狀態及持續錄影中，即使有錄下事件發生當下的影像，也常因畫素太低、畫質不佳，影像模糊難以辨識，無助於保障社工安全與存證。由此可見，購買硬體設施設備容易，能否真正發揮防護作用，還是取決於使用者的危險意識與心態。

(二)有設置，但不實(好)用

1.支付員工心理諮商費用

外部的傷痕明顯可見，內在的驚恐卻經常被社工個人遮掩，被長官所忽略，極可能因日積月累的替代性創傷而走向耗竭（Spencer & Munch, 2003）。助人專業者高度理解在經歷重大人身安全事件後所受到的衝擊和可能的創傷後症候群，因此，2008年初次訂定檢核表時，編列預算、提供心理諮商服務這一項，在各地方政府代表當中得到相當程度的共識。但在2012年焦點團體中，卻有與會者反映不實用，究其因可歸納為四項：一是個案量太大、工作負荷重，社工無暇抽身去做心理諮商；二是容易被貼標籤，被長官認為「太軟弱」，因此社工很少使用；三是部分社工認為心理諮商缺乏效用，建議提供經費或資源補助社工自行尋求有效的紓壓活動；四是只提供諮商機會，未配合提供公假，

社工認為自己是因公受到心理創傷，還要自假去做心理諮商，感受不好，誘因也不高。

2. 衛星定位協尋系統

較廣為各地方政府所使用的迷你龐德 (Mini Bond)，雖是截至目前保全業者發展出來較接近社工實務上需求的衛星定位協尋系統，很多縣市也都備有多支供社工或被害人使用。但據反映，社工普遍認為不好用，究其因，迷你龐德的通報流程是在使用者發出危急訊號後，保全業者第一時間會先連繫家防中心，排除誤觸，確定使用者身分與位置後，再連繫警方馳援。社工普遍認為這個過程太迂迴，可能錯失救援的黃金時間，不如直接用手机打 110 求救。也因此有些地方政府購入後，使用次數極低，甚至有縣市負責保管的人員抱怨，得經常充電維持可用狀態，但購入 3 年，社工卻從未使用過。迷你龐德的另一個缺點是需支付業者月租費，所費不貲，因而在 2012 年焦點團體中與會者建議予以刪除。

3. 使用公務車

保護社工業務上需要訪視案家、安置、陪同出庭，在幅員廣、大眾運輸系統不夠便捷的地區，大多仰賴自用汽機車。有鑑於任務之特殊性，基於安全考量，通常不建議社工使用自家的交通工具載送，利用特約計程車與公務車乃成爲必要。社工反映，儘管每一個公部門都配有公務車，但在數量、性能與配備上，未必足以應付保護業務所需。有些縣市反映因公務車數量不足，登記後仍需排隊，在急需使

用時，社工會權宜性使用自己的車輛，但風險性也因而拉高；有的公務車老舊、無中控鎖設備，若要用來護送個案，安全性恐有不足。

4. 會談室裝設監視器

社工的會談多強調溫馨和隱私，但保護業務社工認為如果能在裝有監視器的空間進行會談，不僅較有安全感，也可達到嚇阻暴力之效。但在 2012 年的焦點團體中，與會者反映因社工工作性質多忙碌而動態，裝設後若未置專人監看，作用不大。因此建議經評估具潛在危險性的服務對象來辦公室會談時，可引導至裝置單面鏡或是透明窗戶的會談室，以利隨時察看狀況或便於求救。

5. 會談室及辦公室裝設緊急按鈕

保護業務社工多贊同在辦公室或會談室裝置緊急按鈕，但對裝置位置則有不同的意見。固定式的緊急按鈕在社工被挾持的狀態下，或是所處位置距離該按鈕太遠，無法及時按下時形同虛設，因此建議應改成具有隱藏性與便利性的無線遙控式緊急按鈕，社工進會談室前放入口袋，有危急狀況時，即使慌亂也可以發出求救訊號。另外，也有焦點團體成員建議啟動緊急按鈕後，不宜發出巨大警報聲響，此舉可能會反而激怒對方，因此，建議能改成無聲警示或閃燈警示。

(三) 資源未到位

1. 簽訂特約計程車

部分縣市採用簽訂特約計程車方式解決載送個案的安全問題，但在 2008 年的焦

點團體中，成員指出這個模式較適用於都會地區，對地理區域幅員遼闊的縣市來說，此舉雖可免除使用個人車輛導致的識別和被跟蹤問題，社工也無需承受開車風險，但路途遙遠、金額龐大，恐非縣府財政所能支應。

2. 雇用保全人員

部分地方政府受制於財政困難，也表達無法做到。

3. 建立危險個案社工訪視陪同制度

社工安全與社工人力息息相關，有較充裕的社工人力才允許在必要時兩人一組進行家訪，以降低社工心理壓力和受暴風險，保障助人專業工作者的人身安全。然而，目前各地方政府保護業務最大的問題就在於人力增聘趕不上案量的成長，受限於人力吃緊，一般縣市雙訪的評估門檻甚高，因此即便社工評估有安全疑慮，多半還是必須單槍匹馬前往或自己找人陪同。職是之故，受訪者普遍認為立意頗佳，但如果縣市人力無法配合，恐怕難以落實。實務上，有不少縣市的折衷做法是在必要時請替代役男陪同社工做家訪，此舉雖行之有年，但若是役男未經過相關訓練，冒然派遣任務，似亦有不妥。

4. 購買團體平安保險

主計單位認為公部門保護業務社工已有公保與勞保之保障，依規定無法另行編列團體平安保險預算，因此，除非縣市首長或社會處主管可以連結到民間資源支應，否則也窒礙難行。

(四) 未能因地制宜

保障社工人身安全是僱主的責任，不應任由地方政府依主官的重視度、有否發生重大傷亡事件或地方財政狀況而自行決定。在 2008 年的焦點團體中，多數地方政府代表，尤其是資源相對薄弱的縣市，支持由中央主管機關統一訂定保障社工人身安全的必要基本配備標準，並納入年度績效考核，有效引導地方政府投入資源，以保障保護業務社工最起碼的人身安全。

然而，在真正付諸實施後，保護業務社工看待人身安全的思維有所改變。2012 年的焦點團體中，成員指出臺灣雖小，但各地方政府的地理環境、幅員、民風，乃至於辦公室環境與格局、安全與健康維護的文化、長官的重視程度、可運用的資源都各不相同。因此，以單一表格項目來規範地方政府，容易出現「不盡符合實務需求」的狀況，多數受訪者建議「檢核表」應保留一定彈性，讓各地方政府因地制宜設計，以有防護到社工人身安全的「結果」為主要評核重點。例如前文述及的「簽訂特約計程車」，不適用於非都會地區；位在地方政府所在大樓的家防中心已有制服員警站崗或駐點值班，就沒有雇用保全人員的需求等均是。這樣的意見如果出發點不是要規避中央的監督，減免設施設備的支出，而是體現在地的主體性與社工自身對人身安全的重視，毋寧是可喜的現象。

(五) 仍有正反爭議意見

保護業務社工在面對人身安全課題時，確實存在一些價值兩難－安全與便民、安全與人權、安全與建立關係。例如：

「於辦公室門口設置訪賓置物櫃」一項，部分社工認為強制前來中心的服務對象將個人物品放入置物櫃，不得隨身攜帶，似缺乏正當性，也容易引起紛爭、破壞關係。也有社工認為為了安全防護，要求社工家訪時攜帶「衛星定位協尋系統」、辦公室與會談室裝置監視及錄影（音）系統、在特定電話設定錄音等等，都有監控社工、侵犯個案隱私之嫌。

肆、防護社工人安全及衛生的策進作為

社工在執行業務過程中，提高警覺心、敏感度，運用純熟的會談技巧和專業知能以降低個案的敵意，接受自我保護與人身安全防護訓練，都是一個稱職的社工在個人層次可以做、也應該做的功課。然而，中央與地方政府做為保護業務社工的雇主或委外單位，自應責無旁貸地在制度面與組織面都有所作為。針對前述地方政府保護業務社工所反映出來的問題，以下統整相關文件（註 23），歸納為主管承諾與員工參與、工作場域分析、傷害預防及控制、安全與衛生訓練及記錄留存與方案評估等五個面向，闡述公私立社會服務組織應有之安全防護架構與內涵。

一、主管承諾與員工參與

（一）主管承諾

部門主管以及所有員工的承諾和共同參與是有效防治職場暴力的關鍵所在。所

謂「主管承諾」就是高階主管關注員工及個案的身心健康及安全，認知到安全課題在組織人力資源管理上的重要性，願意積極投入適足的資源，採取行動、全力支持以確保方案的落實。這不是雇主或高階主管的「道義」或「德政」，而是身為雇主的基本職責，應明確宣示機構對職場暴力零容忍的態度、提供「保障最大安全的工作環境」之決心，以及支持工作人員面對威脅、惡待和暴力憂慮的政策。以英國為例，1974 年頒布的勞動衛生與安全法案（Health and Safety at Work Act）及 1999 年訂頒的職場衛生和安全管理條例（Management of Health and Safety at Work Regulations）等法律文件當中，均明文規定身為雇主有責任制訂組織的政策，以及執行因暴力及侵犯行為所引發的風險管理。具體言之，雇主的主要職責包括：明確的風險評估步驟、整個風險事件的處理流程、具有效能的危機管理系統、確立員工教育訓練需求、確認個人對於同事和服務使用者之責任、營造有益於員工健康、安全和福祉的工作環境、同理員工對威脅、虐待和暴力的擔憂、檢討降低風險之策略的成效、制定事故發生後妥適且即時的支持，協助受害者盡速從創傷中恢復，以及承諾對於加害者採取行動（註 24）。

陳麗欣（2002）的研究發現有高達 3 至 4 成的受訪者反映長官不重視或不處理他們的人身安全問題。主管部門認定社工不是危險工作、把社工專業視為做功德、資源不足、職場霸凌、新進社工人力不虞匱乏等，都是造成長官對保障社工人身安

全缺乏承諾的主要原因（黃彥宜，2009）。不僅外界及長官如此認為，即便經常在工作中受到人身安全威脅的保護業務社工，對於被中央政府要求地方政府採取行動以確保機構內工作人員的人身安全，並納入年度對地方政府績效考核一事，也認為是「又來增加我們的工作負擔」。這樣的態度除了反映社工長期被權力結構邊緣化下的消音現象以及對上級機關缺乏信任之外，多少也和社會工作者低估工作環境的不理想性及母性形象的專業本質有關（黃彥宜，2009）。自民國 90 年以來社政部門一再向人事行政部門要求編列「危險加給」預算給保護業務社工，以降低流動率，提高資深社工留任的誘因，然均未能成功。近期衛福部保護司提出「社會工作人員執業安全條例草案」，也被挑戰「如何證明社工較其他公務員更危險」，凡此均顯示社會工作專業有必要讓其他行政部門、有權力做決策的長官更清楚地認知到保護業務工作內容的危險本質。目前臺灣針對社工人身安全保障方面，在前揭執業安全條例尚未通過之時，公私部門仍可循既有的「公務人員安全及衛生防護辦法」及「職業安全衛生法」得到一定的防護與救濟，重要的是整個社工界，以及保護工作社群本身要深入檢視，找出這些法條中有哪些無法回應特殊工作性質，或實務上未能真正保障到社工安全與衛生者，逐一尋求補強之道。在本研究的訪談中，第一線社工都強烈表達期盼從地方政府到中央的首長都能在悲劇發生之前，充分了解前線社工所面對的人身安全高風險，並承諾訂定規定、

設計制度、投入經費，提供具體的保障設施，以留住精銳人力擔負最艱鉅的保護任務。

（二）員工參與

第一線社工實際經歷和承擔執業過程中人身安全的威脅，理應最清楚掌握風險因子、危險事件與所需的防護配備，因此，透過參與機制由下而上回饋意見及回報案例，將有助於主管部門設計更具效能的「職場暴力防治計畫」。這套計畫書應包括以下內容：

1. 周延地評估不同工作人員，在提供不同的服務時，可能面臨來自服務對象、家庭及團體的風險。

2. 有一套清楚的程序說明當工作人員感覺有危機時可採行的措施、意外事故後如何處理，以及應做哪些後續追蹤。

3. 依不同工作內容所可能面臨的人身安全風險，量身訂做相對應的教育訓練，其中應包含個別工作人員對同事及服務使用者應負的責任。

4. 建構一套機制以檢視預防措施之有效性。「職場暴力防治計畫」應由管理階層及第一線工作人員共同來訂定，並指派專人負責計畫的推動，而這位計畫負責人需要獲得充分授權，以及推動計畫所需的資源，研訂出來的計畫也要確定機構內所有的主管、督導和社工都完全了解核心精神和內容。

二、工作場域分析

「工作場域分析」(Worksite Analy-

sis) 的操作方式是邀集主管階層及第一線社工共同組成像是「風險研判團隊」、「威脅評估團隊」或是「攻擊性病患評估團隊」的任務編組，逐一檢視工作內容、操作流程及硬體環境等任何可能發生危險的環節，找出目前工作環境中潛藏的危機，並進一步將風險評估的發現轉化為縝密的人身安全與衛生防護行動計畫。

整體來說，一份良好的工作場域危險分析，應包含以下三個項目：

(一) 紀錄分析及追蹤

工作場域危險因素分析的第一步就是先建立一套危機事件的通報機制，並針對「事件通報表」內容—危機事件發生的部門、單位、當事人職稱、事件始末、發生場所與時間等資訊，加以正確解讀與分析，藉以找出危機事件發生的模式、趨勢及可能原因。從通報記錄中值得特別關注的重點包括：過去兩年內發生過幾次人身安全事件？最常發生的是哪一種類型？最常發生的地點和時間（一週中的哪一天、哪些時段）？最常發生人身安全事件的工作內容為何？哪些特徵的工作人員最容易受到暴力攻擊（性別、年齡、工作、階級）？哪種武器或工具最常被使用來進行暴力攻擊？攻擊者是否具有共通性？有沒有其他可能發生的意外未被列入紀錄中？

若能定期針對上述這些資訊進行「根本原因分析」(Root-Cause Analysis, RCA)，以辨識出其他潛在的危機，將有助於強化現行的暴力防治機制，更能即時反應處理，避免暴力事件的發生並確保工作

同仁的安全。此外，為保障當事人的隱私與安全，並獲取正確與即時的資訊，要特別注意所有與暴力事件相關的通報表、紀錄都應確實保密。

(二) 詢問或意見調查

一個簡單的意見調查即可提供在第一步驟的檢視中所無法得到的資訊。誠如黃彥宜(2009)指出，事件發生後社工的自責、被責難能力不足，以及缺乏時間、資源去回應和做後續處理，都可能以「沉默的社工」做為消極無言的抗議。這些社工或許不願意通報或公開揭露自己的受暴經驗，但多半願意在匿名的情況下與他人分享經驗。因此，透過簡單的訪問調查或訪談，不僅可以對之前在防護方案執行上未注意到的缺失進行改進及控制，也可以增進他們對於危險情況的認知，並鼓勵他們積極參與危機預防的工作。

可用來詢問工作人員的調查題目包括：

1. **哪些是導致暴力發生的高風險因子：**物理環境中哪些元素與暴力事件的發生有關、危險的情境或經歷過幾乎發生危險的狀況、被攻擊的經驗、人員配置的妥適性。

2. **對目前現有安全措施的評價：**做過的演練對處理與個案間的衝突及回應危機事件的有效性、主觀認為目前的工作環境是否安全。

3. **對安全措施的想法：**預防暴力事件應優先考慮的因素、對預防危機措施的建議。

(三) 找出工作環境中導致人身安全威脅的風險因子

為補強保護業務社工的低事件通報率，危險評估團隊除了透過上述「事件通報表」及簡易調查訪問蒐集資訊外，還可以運用以下幾種策略來找出工作環境中的風險因子：

1. 檢視工作現場

暴力事件發生的可能性及事件當下回應的容易度，都和物理環境息息相關，因此周延地檢視工作場域是發現危機成因的第一步，也是找出風險因子的最佳觀察方法之一。這部分可諮詢安全專業人員、警察及建築專業人士，現場檢視的主要觀察重點包括：

(1) 地毯式逐一檢視機構內每個工作區域，找出特定區域、特定時段中可能發生的風險狀況，辨識出具有高風險的工作地點、工作環節及流程。為了確保全方位的周延檢視，最好以第一線工作人員為核心，由一整個團隊來執行此項任務。

(2) 仔細檢視機構的格局和硬體設備

a. 辦公室外部：入口處是否明亮且無死角？在停車場或是公眾進出之處是否有適當的安全措施？需要對進出工作場所的人進行控管嗎？控管的系統是否有效？是否能讓工作人員清楚地看到每位登門的個案及訪客？如果不能，是否有其他補強措施，例如反射鏡？

b. 辦公室內部：是否裝設內部通話系統，以便在緊急事件發生時進行援助？是否在高風險的工作區域裝設警報系統、緊

急按鈕或監視錄影設備？堪用嗎？個案等候區域的規劃是否能降低壓力（包括降低噪音）？室內家俱的擺設是否圍困住某些工作人員？不同座位工作人員都有便捷的逃生路線？有哪些綠美化的擺設或桌上的文具可能會變成攻擊的武器？有將會談室的電話機固定住嗎？

2. 評估個案所在環境的風險因子

保護業務社工除了在辦公室之外，也經常要到外展到個案的生活場域，相較於機構內部，可說變數更多、更加不易掌握，因此，在與個案進行初步接觸之前，務必先評估其所在環境的風險因素，這是確保社工人員安全的重要步驟。以下幾點應列入評估時的考量：

(1) 案家先前是否曾發生家暴或是其他暴力事件紀錄？

(2) 案家是否曾與警方、學校、社福機構發生過暴力衝突？

(3) 在先前的個案記錄中，有否載明案家的家庭成員可能有精神障礙或攻擊傾向？案家持有槍械？

(4) 案家是否地處偏遠或治安較差的地區？

(5) 與此案家初次接觸的時間是否約在非上班時間？

(6) 是否已有兩份以上對此家庭的兒保通報及服務記錄？

(四) 評估日常工作內容對暴力事件發生的影響

社工雖然高度關注本身的安全議題，但對於機構日常運作中潛藏的危險因子經

常輕忽或習不察焉，以下是幾個在做工作場域分析時要問的問題：

1. 員工及訪客是否都應配戴辨識證件並確實執行？
2. 有辦法立即辨識出有暴力紀錄的個案嗎？對於這類個案有應變對策，例如限制並監視其在機構內的活動嗎？
3. 有在機構明顯的位置張貼緊急連絡電話一覽表及處理流程嗎？
4. 萬一發生攻擊事件時，多少時間內可以得到警察或保全的協助？
5. 是否盡量縮短個案等候時間，以避免其情緒上的煩躁？
6. 當支援人力不足時，是否禁止工作人員單獨一人進入隔離空間，或是在具有高風險因子的區域或狀況下工作？
7. 有立即更換受損的窗戶、門、鎖以及電燈嗎？
8. 有定期測試安全警報系統及設備嗎？

在實作層面，以美國麻州的兒童與家庭處（Department of Child and Family-DCF）為例，該機構在經歷過數次嚴重的社工人身安全事件（註 25）後，乃積極建構其安全準則（safety protocols）。首先在各地區辦公室成立每月召開會議的「安全委員會」（safety committees），負責研究和開發資源，以發展及維護機構安全，同時也主動參與麻州 NASW 每季舉辦一次的全州安全委員會會議，藉由腦力激盪（cross-fertilize）方式，創造更有效的安全準則與政策。安全委員會經過由下而上的檢視後，發展出一些維護安全的策略，像

是：鼓勵員工通報任何他們覺察到的，或是實際上發生的人身安全威脅，藉此讓所有工作同仁更了解如何因應具潛在危險性的案家，又如該委員會也會追蹤個案社工所經歷的任何威脅情事，並將它們記錄到事件通報系統（incident reporting system）當中，並為服務這個案家的員工以及案家擬定一個安全計畫；在決定啟動安全計畫之後，也會提供員工協助方案（employee assistance programs, EAP）給有需要的員工。DCF 累積這些經驗編撰成「個人安全手冊」（personal safety handbook），並納入核心課程或調查訓練當中，以提升員工處理具潛在危險的情況之能力。

除此之外，DCF 也建構了高危險案件的雙訪制度（buddy system），每位社工配發公務手機，讓他們在遇到緊急狀況時能立即與督導或是警方取得聯繫。為維護員工在辦公室的安全，DCF 在各地區辦公室的接待處都裝上了強化玻璃，提升社工安全級數。不同於一般社服機構要求「隱密僻靜」的思維，DCF 將會談室安排在機構共見共聞之處，每個辦公室都需要密碼才得以進入。員工也都被強烈建議要隨時出示他們的服務證，以確保自身的安全。在與警政的合作方面，當評估屬高暴力風險的特殊情況時，會要求警方陪同家訪；DCF 也商請警政單位每週一次派員駐守接待處，社工就安排有潛在暴力危險的案主在那天來辦公室會談（Sioco, 2010）。

三、傷害預防及控制

顧名思義，傷害預防及控制（Hazard

Prevention and Control) 的目的另一方面在防患於未然；另一方面則是在事件發生之後的損害控制。其主要內容包括：降低工作環境中傷害發生的可能性、改變工作人員的應對模式，和即時處理前線員工所遭遇的傷害等三個部份：

(一) 降低工作環境中傷害發生的可能性

在經過前述工作場域分析，充分掌握已發生過的事件與潛在的風險之後，機構應即著力於充實硬體設施設備以資預防，例如：警報系統、金屬探測系統、隱蔽性的錄影設備，以及封閉式醫護站的設計等等。此外，機構也要檢視是否已經建立通報機制及尋求警方協助的機制。究竟一個單位應該購置和準備哪些軟硬體配備，沒有標準答案，不能比照其他服務單位辦理，更不是「高科技就好、有錢就買」。每一個機構，甚至機構下的每一個服務單位都應該遵循「危險因子、保護能力、安全決策、安全計畫」的結構化評估程序，在組織內部透過由下而上、就本身的服務性質、流程及工作場域進行腦力激盪，找出所有可能的風險，再量身訂做符合該服務需求的危險預防與安全維護機制。

(二) 改變工作人員的應對模式

組織及工作人員與服務對象之間的關係，可以左右暴力風險的程度。如果彼此間能維持一個非衝突性的、支持性、開放的、友善的互動氛圍，同時採取一個以關心服務使用者之需求及困難為基調的立場，將可望降低風險。但是社工在維持關

係的同時，還是要保持一定高度的警覺和堅定的界線。社工專業中的利他哲理往往讓社工不自覺地降低了對服務對象應有的警覺心，有時會忽略一些重要的警訊或置自身於險境而不知，因此，提高處理危險個案的危機敏感度、改變第一線社工的臨場應對態度與技巧，都有助於預防暴力事件的發生。保護業務社工特別需要掌握藥酒癮、精神疾病、具潛在暴力危險服務對象的身心反應與溝通知能，學習支持性的回應技巧，了解暴力的生命週期、熟悉降溫 (de-escalation) 的策略，建立對突發狀況的反應原則。

(三) 即時處理前線員工所遭遇的傷害

在不幸遭遇或目睹攻擊及暴力事件後，社工可能會出現長短期的心理創傷、懼怕返回工作崗位、與其他同仁及家人的關係改變、認為自己無能且無法勝任工作、害怕被主管或上級單位責難等心理與行為反應。此時機構應確實遵行既定程序，在第一時間給予慰問與支持，即時提供醫療或專業心理諮商服務及法律協助，並持續追蹤及關懷，提供當事人從此意外中復原所需的各種支持。創傷受害者完整的醫療服務應包含創傷危機諮商、重大事件壓力回顧、心理諮商服務、同儕諮商、支持團體等。

機構在意外事件或危險發生時，應該有緊急通知其他工作人員應變與自保的機制，機構內每一員工都應知道有這樣一個機制、清楚啟動該機制的流程。機構也要建立一套能讓員工無顧慮地即時將所遭受

到的暴力意外或幾乎發生危險的狀況、威脅、言語攻擊事件進行通報。在事情告一段落後，機構應該舉辦反思分享會議（debriefing）。

四、安全與衛生訓練

安全與衛生教育訓練目的在提高所有工作同仁對於危機的警覺性與處置的妥適性。機構應該有一整套關於「評估風險及預防與處理暴力事件」的教育訓練計畫，針對第一線工作人員的教育訓練內容應包含：認識暴力防治計畫、掌握工作環境及工作內容的潛在危機、學會現有警報系統的操作方式、具有處理情緒不穩定或高危險個案的知識與能力、學習到最新的行為控制及安全維護方法、懂得利用軟硬體設備以保護自己的安全，以及工作人員在危機當下的相互支援。針對主管階層的教育訓練則應著重於對潛在危機的辨識、鼓勵工作人員通報所遭遇的危機事件，並盡可能地確保工作人員在得到妥善的訓練後降低危險發生的機率。另外，機構聘用的保全人員訓練也不可忽視，應充分了解機構特性及潛在危險的型態，俾於危機發生的當下應能立即反應並做出適切的緊急處置。

機構的教育訓練不應是隨機舉辦、偶一為之或只針對少數特定工作人員，尤其是面對臺灣保護業務的高流動率，教育訓練更需要綿密、持續、分類分級進行。當進用新的工作人員及督導，或是工作內容有所調動時，都應該在相關的訓練中加入暴力防治課程；約聘工作人員及治療師、

居家訪視人員也應該得到與正職員工一樣的訓練。訓練內容應該針對特殊單位、個案特性、工作內容進行個別設計，強化實地演練，並透過回饋與評估確定這些安全衛生訓練內容與方式有助於第一線社工處理暴力事件。

五、紀錄留存與方案評估

回顧及檢視是營造一個安全機構的基本條件，卻也是最常被忽略的環節。檢視的目的在重新檢討組織政策及流程的運作，找出任何需要的改變，以避免再次發生類似的不幸事件。一份好的紀錄可以協助機構辨識出最容易發生傷害事件的人事時地，也可以補強原維安計畫之不足，因此建立「不責難」的文化、鼓勵通報、留存詳盡的傷害紀錄並持續追蹤，可說是有效推動職場暴力防治方案的重要關鍵。機構暴力防治計畫執行小組應針對曾發生過的事件確實進行檢討，並公告評估報告讓員工充分了解機構暴力事件發生始末及模式。所有的報告都應採保密原則，刪除當事人可資辨識的基本資料，只留下事件發生的內容。

除了檢視分析記錄並從中學習之外，機構也應定期檢查硬體設備、檢討工作內容，針對維安措施的有效性進行員工調查，徵詢外部專家顧問，訪談有受暴經驗的員工，蒐集他們對於事後的處理方式的經驗與建議，以做為修正改進方案的參考。

陸、結語和建議

美國知名作家馬克·吐溫有一句名言「勇氣，不是沒有恐懼，而是掌控恐懼、拒絕恐懼！」。做為一個保護業務社工基本上多已認知到「人身安全威脅是工作的一部分」，因此，除了在知識層面持續探討臺灣的「社工有多危險」、「社工如何感知這些危險」之外，現階段很重要的任務是集實務界、學術界與行政界之力，將重點放在「如何讓社工不危險」。

綜合前文本實證研究所蒐集到的社工對安全防護措施的實務經驗與意見，以及其他國家有關社工安全健康的相關資訊，本文提出以下建議：

一、在社工個人層次

應化抱怨為力量，重新抓回人身安全防護的主導權和發言權，在服務單位內通報每一個人身安全威脅事件，周延掃描並統整分析工作環境與任務內容的安全及衛生威脅；由下而上具體提出貼合本身工作內容所需的軟硬體維安需求；積極認真參與相關的訓練，將習得的知能融入生活和工作的每一環節，唯有熟練、內化才能在危急時刻精準表現。

二、在服務組織層次

應秉持「資源極大化、風險極小化」的基本態度。不論公私部門，都應清楚認知做為雇主不能迴避的責任，主管有珍惜社工的承諾，才有安全的職場和穩定的優


質人力。主管的承諾體現在遵行現有安全與衛生防護法規、導入重視安全及健康的組織文化、建構通報與記錄系統、以「不責難」態度看待社工執業所遭受的人身安全威脅事件、投入適足資源提供軟硬體裝備和持續培訓、成立以一線社工為核心的「安全及衛生防護小組」、提出「工作環境安全衛生檢視與對策報告」、發展單位內部的安全及衛生程序與指引、訂定家訪風險研判指標、建構事件危機處理與支持機制等。

三、在社工專業組層次

持續監測並向專業社群、主管機關及社會報告臺灣社工執業的安全處境與對策、成立「社工安全與健康論壇」、領導各專業領域編寫符合該實務現場需求的「社工安全與健康手冊」、在重大社工人身安全事件發生之際，站出來向社會大眾說明並倡議。除此之外，建立或維護社工「正面的社工公眾形象」，也直接有助於提高社工的公信力、降低執業的暴力風險。期待臺灣的社工在全方位動員之下，不僅努力工作、聰敏工作，也可以安全工作！

（本文作者為臺灣大學社工系副教授）

關鍵詞：社工人身安全 social worker safety、安全策略 safety strategies、保護業務社工 protective services social workers、職業安全及衛生 occupational health and safety

 註 釋

- 註 1 : Newhill, C. E. (1996). Prevalence and Risk Factors for Client Violence toward Social Workers, Families in Society: The Journal of Contemporary Social Services.
- 註 2 : North Carolina Division of Social Services (1998). A Look at Safety in Social Work. *Children's Services Practice Notes*, (1998), vol.3, no.2. 請參
http://www.practicenotes.org/vol3_no2.htm。
- 註 3 : Guidelines for Preventing Workplace Violence of the Child Welfare Specialty, 請參
<http://www.osha.gov/Publications/OSHA3148/osha3148.html>。
- 註 4 : 發表於 2011 年 2 月 17 日在 NASW 所舉辦的「個案暴力和社工安全」網路研討會
（"NASW's Lunchtime Series Webinar on Social Worker Safety"）
<http://www.socialworkblog.org/practice-and-professional-development/2011/03/qa-nasw-lunchtime-webinar-client-violence-and-social-worker-safety/>。
- 註 5 : Threats and Violence Against Social Workers, 請參
<http://www.docstoc.com/docs/35002488/Threats-and-violence-against-social-workers>。
- 註 6 : Time for a Change: UNISON Local Government Survey, 2008 (請參
<http://www.unison.org.uk/acrobat/18055.pdf>)。
- 註 7 : *Practice Notes for North Carolina's Child Welfare Workers* (1998), vol.3, no.2, 請參
http://www.practicenotes.org/vol3_no2.htm。
- 註 8 : Whitaker, T., Weismiller, T., & Clark, E. (2006). *Assuring the Sufficiency of a Front-line Workforce: A national study of licensed social workers. Executive summary.* Washington, DC: National Association of Social Workers. 請參
<http://www.socialworkers.org/pressroom/events/safety1006/default.asp>。
- 註 9 : 「桌上型警報系統」是一個會顯示在某些特定電腦上的警訊按鈕（alarm button）。當社工覺察到被正在會談中的個案威脅時，可以發出「紅色警訊」（"red file"），第一時間就會立即警示管理階層。
- 註 10 : 請參 *Social Worker Safety Bill Enacted* (April 9, 2007)
http://www.occupationalhazards.com/News/Article/66244/Social_Worker_Safety_Bill_Introduced_.aspx。美國 Mississippi 與 Alabama 兩州為提高社工的人身安全與效率，已在社工的手機中安裝衛星定位系統（Global Positioning System, GPS），危急時社工只要按緊急按鈕即可即時求救，這套系統也可以拍攝下兒童的照片和他家裡的環境狀況，錄下前線社工的觀察並上傳到州政府個案工作人員的資料庫（

<http://www.stateline.org/live/details/story?contentId=189476>)。

註 11：請參 <http://www.naswdc.org/pressroom/events/safety1006/default.asp>。

註 12：請參 <http://www.unison.org.uk/file/A10913.doc>。以及 UNISON (2008). Time for a Change: UNISON Local Government Survey. (請參 <http://www.unison.org.uk/acrobat/18055.pdf>)。

註 13：臺灣社會工作專業人員協會，「助人反被傷？保護社工人身安全刻不容緩－對於社工遭砍傷事件之回應」新聞稿，2013 年 6 月 4 日。

註 14：衛生福利部，「社會工作人員執業安全條例草案總說明」，2014 年。

註 15：請參 National Task Force on Violence Against Social Care Staff (Department of Health, Great Britain)。

<http://www.dh.gov.uk/en/Policyandguidance/Humanresourcesandtraining/NationalTaskForceonViolence/index.htm>)。

註 16：不包括發生在工作人員間的傷害事件。請參

<http://www.childrenuk.co.uk/choct2002/a%20safer%20place.htm>；

<http://www.dh.gov.uk/en/Managingyourorganisation/Humanresourcesandtraining/NationalTaskForceonViolence/index.htm>。

註 17：簡稱「家防會」，於 2013 年 7 月 25 日中央政府組織改造後併入衛生福利部保護服務司。

註 18：於內政部家防會 2011 年 9 月 14 日舉辦的「100 年度保護性業務社會工作者人身安全座談會」中提出。

註 19：有的縣市保費由社工自付，有的縣市則結合民間資源來支付。

註 20：廣達電腦為桃園縣 38 位高風險社工投保 150 萬意外險（

<http://news.chinatimes.com/domestic/11050609/112012022100306.html>)。

註 21：請參 <http://n.yam.com/tlt/society/201005/20100514586186.html>。

註 22：目前警政多以「個人資料保護法」限制為由，在相關資訊提供上傾向保守。

註 23：包括：

美國勞工部職場衛生安全處 (OSHA) 出版的「預防兒童福利社會工作人員職場暴力指引」(Guidelines for Preventing Workplace Violence of the Child Welfare Specialty)，請參 <http://www.osha.gov/Publications/OSHA3148/osha3148.html#text3>。

美國護理學會 (American Nurses Association) 編撰的「職場暴力防治檢核表」。醫護人員也是受職場暴力衝擊相當嚴重的專業之一，美國護理學會於 2002 年訂定一份「促進護理人員安全工作環境」(Promoting Safe Work Environments for Nurses) 的文件，明列七大面向的檢核表，其架構與方法論詳盡而周延，頗值得社工專

業參考。請參 <http://www.osha.gov/Publications/OSHA3148/osha3148.html#text3>。
美國 North Carolina 州政府社會服務處編印的 ‘Best Practice Guidance for Social Worker Well-being’ (2007)。請參

<http://info.dhhs.state.nc.us/olm/manuals/dss/csm-60/man/CS1436.pdf>。

這份由美國 North Carolina 州政府社會服務處出版的指引特別關注「以家庭為中心」的工作模式下的社工人身安全議題，並強調該部門有義務擔負起確保每一位工作人員安全無虞的責任。該文件特別針對社處理盛怒的個案及精神疾患個案提出應注意事項。

英國衛生部編撰的「社會照顧工作人員防暴自我檢核工具」(2001)。請參

<http://www.childrenuk.co.uk/choct2002/a%20safer%20place.htm>；

<http://www.dh.gov.uk/en/Managingyourorganisation/Humanresourcesandtraining/NationalTaskForceonViolence/index.htm>。由於曾發生過數件社會照顧人員（包括一位志工）在執行職務時受暴致死，因此英國衛生部部長乃指示成立一任務編組研發解決方案，編就這份自我檢核工具（self-auditing tool）。這份針對社會照顧人員的人身安全所編製的自我查核工具開宗明義強硬地拒絕各就業部門（不論是公部門、私部門或是志願部門）中各種形式與程度的暴力，強調「對工作人員施以暴力、威脅，甚至虐待是無法接受的行為」、「暴力與虐待不應該是工作的一部分」。其次，該文件也指出，處理暴力、威脅與虐待是勞僱雙方共同的責任，在僱用機構、管理者、受僱者與服務使用者等多方攜手合作共同維護下，因暴力而起的職場風險與傷害是可以被顯著減少的。該文件強調僱主代表整個社區，具有道德與法律的雙重責任，應在資源許可的範圍下盡所有的可能確保社會照顧工作者免於被傷害。而服務使用者在擁有接受服務權利的同時也負有責任，其中之一就是不容許傷害工作人員。Skills for Care 這個組織持續與相關政府部門合作更新這份文件，分成雇主安全指引與個人安全指南兩大部分，針對雇主、個人責任，事前、事中、事後的處置，都有詳盡而具體的陳述，請參 Skills for Care (n.d.) *Safety guidance for social care staff*.

http://www.skillsforcare.org.uk/developing_skills/safety_guidance_for_social_care_staff/safety_guidance_for_social_care_staff.aspx。

註 24：Skills for Care (n.d.) *Safety guidance for social care staff*. 請參

http://www.skillsforcare.org.uk/developing_skills/safety_guidance_for_social_care_staff/safety_guidance_for_social_care_staff.aspx

註 25：例如：2009 年某位案母威脅要殺害 DCF 的一位員工。案母持續威脅數月，最後警方取得搜索令。當警方進入她家中時，除發現武器與子彈外，還有一張紙條上

寫著她要殺害的 DCF 員工名單。最後案母因此被判 10 年有期徒刑。2009 年 4 月曾在家訪時發生社工遭到攻擊的事件。當時有 2 位社工和 4 位警察在場，案母在短短半分鐘之內，當著警方的面，竟突如其來地連揮了社工 3-4 拳。

📖 參考文獻

- 王秀燕（2007 年 9 月）。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。高風險家庭處遇社會工作者人身安全建構研討會發表之論文，亞洲大學。
- 臺灣社會工作專業人員協會（2013）。助人反被傷？保護社工人身安全刻不容緩－對於社工遭砍傷事件之回應新聞稿。2013 年 6 月 4 日。
- 香港社會工作人員協會編制（2005）。處理虐待配偶個案社會工作者專業指引（第一版）。
- 香港社會服務聯會（2007）。優質服務的實踐分享系列（2006～2007）－風險管理分享彙編。
- 邱琇琳（2004）。專業助人者之替代性受創與因應策略－以公部門家防社工為例。臺大社工系碩士論文，臺北市。
- 徐雅嵐（2009）。高風險社會工作專業人員之案主暴力風險知覺與人身安全現況研究。政大社工系碩士論文，臺北市。
- 侯念祖、陳依琳（2007 年 9 月）。作為一種勞動權利的社會工作者人身安全制度。高風險家庭處遇社會工作者人身安全建構研討會發表之論文，亞洲大學。
- 黃彥宜（2007 年 9 月）。保護性業務－前線社會工作者職場暴力之初探：權力的觀點。高風險家庭處遇社會工作者人身安全建構研討會發表之論文，亞洲大學。
- 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，108，頁 209~215。
- 陳麗欣（2002）。臺灣地區民眾犯罪被害人與被害恐懼感之研究－以社會工作人員為例。朝陽科技大學委託研究計畫成果報告。
- 劉淑瓊（2008）。研訂「地方政府家庭暴力及性侵害防治社工人員保護措施檢核表」。內政部家庭暴力及性侵害防治委員會委託。
- 劉淑瓊（2012）。地方政府家庭暴力及性侵害防治社工人員保護措施檢核表」評估暨研修計畫。內政部家庭暴力及性侵害防治委員會委託。
- 衛生福利部（2014）。社會工作人員執業安全條例草案總說明。
http://lci.ly.gov.tw/LyLCEW/agenda1/02/word/08/04/09/LCEWA01_080409_00048.doc
- 鄭麗珍（2007 年 9 月）。社會工作人員的人身安全議題關注與因應提議。高風險家庭處遇社會工作者人身安全建構研討會發表之論文，亞洲大學。

- 嚴祥鸞 (2010)。保護性業務社工人力與合理之工作條件，*社區發展季刊*，129，頁 153~164。
- 維護社會工作者人身安全聲明稿 (2007 年 9 月)。高風險家庭處遇社會工作者人身安全建構研討會發表之論文，亞洲大學。
- American Nurses Association,. (2002). *Promoting Safe Work Environments for Nurses*. Retrieved from:
<http://www.osha.gov/Publications/OSHA3148/osha3148.html#text3>
- Child Care New South Wales. (2005). *Occupational Health & Safety Self Audit Tool for Early Childhood Services*. Retrieved from:
<http://ccnsw.com.au/Documents/OHS%20SelfAuditResource06.pdf>
- Department of Social Services, North Carolina. (2007). *Best Practice Guidance for Social Worker Well-being*. Retrieved from:
<http://info.dhhs.state.nc.us/olm/manuals/dss/csm-60/man/CS1436.pdf>
- Department of Health, Great Britain, (2001). *National Task Force on Violence Against Social Care Staff*. Retrieved from:
<http://www.dh.gov.uk/en/Policyandguidance/Humanresourcesandtraining/NationalTaskForceonViolence/index.htm>
- Department of Health, Great Britain,. (2001). *Self-Auditing Tool*. Retrieved from:
<http://www.childrenuk.co.uk/choct2002/a%20safer%20place.htm>
- Farrell, M. (2008). *Creating Safe Workplaces for Social Workers: Learning from Each Other. Cleveland Executive Fellowship program working paper.*
- Jayarathne, S., T. Croxton and D. Mattison (2004). A National Survey of Violence in the Practice of Social Work. *Families in Society*, 85(4), 445-453.
- Local Government Association. (n.d). *Threats and Violence Against Social Workers*. Retrieved from:
<http://www.docstoc.com/docs/35002488/Threats-and-violence-against-social-workers>
- National Association of Social Workers. (n.d). *Social Work Safety*. Retrieved from:
<http://www.naswdc.org/pressroom/events/safety1006/default.asp>
- Nelson, J. (2009). *Everyday Self Defense for Social Worker*. Retrieved from:
<http://everydayselfdefense.com/safetytips.html>
- Newhill, C. E. (2009). A NASW Lunchtime Webinar Client Violence and Social Worker Safety. *NASW's Lunchtime Series Webinar on Social Worker Safety*. Retrieved from:
<http://www.socialworkblog.org/practice-and-professional-development/2011/03/qa-nasw-lu>

- nchtime-webinar-client-violence-and-social-worker-safety/
- Newhill, C. E. (1996). Prevalence and Risk Factors for Client Violence toward Social Workers, *Families in Society: The Journal of Contemporary Social Services*.
- North Carolina Division of Social Services. (1998). A Look at Safety in Social Work. *Children's Services Practice Notes*, 3(2).
- OSHA. (2004). *Guidelines for Preventing Workplace Violence of the Child Welfare Specialty*. Retrieved from: <http://www.osha.gov/Publications/OSHA3148/osha3148.html#text3>
- Ringstad R. (2009). CPS: Client Violence and Client Victims. *Child Welfare*, 88(3), 127-44.
- Saturno, S. (2011). *Violent Crime and Social Worker Safety*. Retrieved from: http://www.socialworktoday.com/archive/exc_032511.shtml .
- Simone Melis, S., S. Glenn and R. Storry (2008). *Time for a Change: UNISON Local Government Survey*. Retrieved from: <http://www.unison.org.uk/acrobat/18055.pdf>
- Sioco, M. C. (2010). *Safety on the Job: How Managers Can Help Workers*. Retrieved from: <https://www.cwla.org/voice/MA10safety.html>
- Skills for Care. (n.d.) *Safety guidance for social care staff*. Retrieved from: http://www.skillsforcare.org.uk/developing_skills/safety_guidance_for_social_care_staff/safety_guidance_for_social_care_staff.aspx
- Spencer, P. C. & Munch, S. (2003). Client violence toward social workers: The role of management in community mental health programs. *Social Work*, 48(4), 532-544.
- U.S. Bureau of Labor Statistics. (n.d.). *Guidelines for Preventing Workplace Violence of the Child Welfare Specialty*. Retrieved from: <http://www.osha.gov/Publications/OSHA3148/osha3148.html>
- UNISON Local Government. (2008). *Time for a Change: UNISON Local Government Survey*. Retrieved from: <http://www.unison.org.uk/acrobat/18055.pdf>
- Whitaker, T., Weismiller, T., & Clark, E. (2006). *Assuring the Sufficiency of a Frontline Workforce: A national study of licensed social workers. Executive summary*. Washington, DC: National Association of Social Workers Retrieved from: <http://www.socialworkers.org/pressroom/events/safety1006/default.asp>