

國立臺灣大學社會科學院社會工作學研究所

碩士論文

Department of Social Work  
College of Social Science  
National Taiwan University  
Master Thesis

社工員對兒童疏忽照顧態度相關因素之探討

Factors Affect Attitude toward Child Neglect  
Identification among Social Workers



林千愉

Lin, Chien-Yu

指導教授：鄭麗珍 博士

Advisor: Cheng, Li-Chen, Ph.D.

中華民國 98 年 8 月

August, 2009



國立臺灣大學（碩）博士學位論文  
口試委員會審定書

社工員對兒童疏忽照顧態度相關因素之探討

本論文係 林千愉 君（學號 R94330008）在國立臺灣大學社會  
工作學系完成之碩士學位論文，於民國 98 年 07 月 24 日承下列考  
試委員審查通過及口試及格，特此證明。

口試委員：

鄭麗珍

（簽名）

（指導教授）

劉丁辛

陳毓文

系主任、所長

古可文

（簽名）

## 謝 誌

拖了這麼久，終於把這件懸宕已久的事情解決，待在台大的日子終有一天要結束，是時候告別學生身分，往人生的下一個旅程邁進了。

感謝願意幫忙我填寫問卷的社工、督導，以及協助收發問卷的承辦人。明知道這是一件麻煩的事情，還是只能拜託社工多多幫忙。如果沒有這些寶貴的資料，今天這本論文根本就無法完成。也感謝在過程中，幫忙我借書、蒐集資料的朋友們，你們的一小步，對論文的完成都是重要的一大步。

很感謝指導教授鄭麗珍老師，在大學部時深深被老師對實務工作的熱忱給吸引，期許自己有一天也要像老師一樣累積深厚的資歷，在實務界發光發熱。進了研究所之後，老師讓我學習到實務與學術之間其實有密不可分的聯結，這一路上，多虧有鄭老師的提點與指導，感謝老師在討論的時總是給我許多空間，包容我天馬行空的想法，也陪著我一步步釐清研究的主题，在百忙之中仍然抽空幫我抽絲剝繭，我才能夠如期完成這本論文。感謝口試委員陳毓文老師與劉可屏老師，由於我的統計基礎功不好，多虧有陳老師的指導，提醒我如何進行統計上的分析與說明，讓論文能夠進行的更順利；謝謝劉可屏老師，給我許多實務上的經驗回饋，讓我在論文的過程中有許多學習與成長。多虧了兩位老師，才能夠讓這本論文從最原始、不成熟的動機，化為具體的研究成果。

論文結束，碩士班的生涯也告一段落。感謝 R94 的同學們，在職的姊姊們總是給我們許多正向的回饋與生活上的照顧，總是會帶許多好料的分享給我們這些外宿生。感謝同在 208 的煜偉、詩涵、培茹，我在考 proposal 之前「卡關」沮喪的想要延期時，不斷的鼓勵我、支持我，讓我可以順利度過。也謝謝進度相當的培茹、芬蘭，在辛苦的熬夜掙扎時，隨時可以丟 MSN 相互加油打氣。感謝包子、竹萱提供我許多實務上的經驗，在編製問卷的時候提供我許多寶貴的建議。謝謝茲總，從一起當研究助理、一起實習，現在又能夠一起工作，茲總給我許多幫忙與照顧，在最後忙著要考學位考時常常安慰我焦慮的情緒，甚至願意來幫我打蟑螂，考試當天也來幫我加油，真的讓我好感謝！也謝謝來幫我加油打氣的靜燕、竹萱、培茹，開始工作之後許多學校的行政聯繫都靠竹萱和培茹幫忙完成，讓我無後顧之憂。

謝謝好姐妹念慈、冠穎，以及東儒、文謙，畢業之後雖然沒能像大學時可以天天見面，定期的聚會總是給我許多心靈上的支持，在老朋友面前也不用掩飾什麼，總是可以這麼自在開心。謝謝冠穎在我徬徨無助的時候給我關心與加油，謝謝念慈總是聽我叨叨絮絮的長篇大論、陪我一起運動，謝謝東儒、文謙三不五時「關心」我的論文進度，給我許多鼓勵。

感謝我的家人，阿公總是很關心我在外面有沒有吃飽、唸書會不會壓力太大？謝謝爸媽對我總是這麼疼愛，容忍我任性的要求與脾氣，好多個週末都因為要趕論文而無法回家，心裡其實很掛念家裡，也好想回家感受家裡的溫暖，但又怕讓你們看到我的焦慮與脆弱的一面而擔心，只能默默的在台北加緊腳步努力，但你們還是無怨無悔的當我最溫暖的避風港。謝謝哥哥，一直走在前面的你，總是先替我擋掉許多事情，這些年來謝謝你承擔了這麼多，我一直都以你為榮！

感謝男友禮源，從大三在一起之後許多好事都開始降臨在我身上。謝謝你一路上的陪伴與扶持，考 proposal 之前陪我趕工到半夜再送我回家，準備高考時盯著我唸書、幫我張羅吃的，在我沮喪、難過時給我滿滿的關懷與安慰，在我耍脾氣的時候，包容著我任性又難搞的個性。謝謝你一直陪著我，不管是在學業上還是生活中，當我的依靠與支柱。

念研究所的四年，有太多要感謝的人了！一路上有這些貴人相助，才能有我今日的成績，也感謝老天爺對我的眷顧，讓我能夠如期畢業！

2009年 夏

## 中文摘要

近年來，台灣對於兒童保護工作發展已有一定的規模，然而在兒童不當對待的類型中，兒童疏忽的成案量卻遠不及於兒童其他的虐待事件比例（例如身體或精神虐待類型）；而兒童疏忽事件的比例與英美兩國相比較，數據分布的落差相距甚大。台灣的社工對於兒童疏忽事件的判定依據的是何種指標？什麼樣的因素會影響社工對兒童疏忽事件的判定？本研究採用量化研究的典範，調查各縣市政府社會工作人員有關於兒童疏忽事件判定的參考架構，探討影響這些社工員在判斷兒童疏忽照顧的相關因素。首先，本研究徵求各縣市政府社會局社會工作科同意提供接受訪談社工員的名單，總人數為 397 人，再針對這些社工員進行郵寄問卷的調查，最後共獲得 232 份的有效問卷，回覆率為 58.4%。

本研究的兒童疏忽照顧態度方面，採用的是研究者翻譯自 Polansky 等人（1978）所設計之兒童照顧水準量表（Childhood Level of Living Scale，簡稱 CLL）作為測量工具。本研究發現，這些受訪的社工員中，有育兒經驗者、有婚姻經驗者、工作單位為家防中心者，對於兒童疏忽照顧的態度要求較高，對於兒童疏忽之虞的擔心較高。當控制了社工員的育兒經驗與婚姻經驗之後，社工員的服務單位與督導支持滿意度皆能夠預測社工員兒童疏忽照顧態度的傾向，即家防中心的社工員、督導支持的滿意度較高者對於兒童疏忽照顧態度的要求較高，對於有兒童疏忽之虞的擔心也較高。本研究的發現意涵大致有三：（一）兒童疏忽照顧的態度是可以測量的，也可以作為訓練社工員對於兒童疏忽的照顧事件的敏感度；（二）社工員的督導支持滿意度有助於敏感兒童疏忽照顧事件的判定；（三）兒童疏忽事件的實際介入應加強兒童保護資源的提升，例如增加社工人力與工作資源。

關鍵字：兒童疏忽、兒童照顧水準、兒童生活照顧量表、兒童疏忽態度

## Abstract

In response to a recently increase in child abuse incidence, the child protection services (CPS) has been well developed. However, among the child maltreatment incidences, reported cases of child neglect were far less than physical and emotional abuse cases. When compared to the reporting incidences in the USA and UK, the reporting rate of child neglect incidences was quite marginalized in child maltreatment reports. This study examined what concept of child neglect social workers were based on and what factors predicted the identification of the reporting incidences. Using a quantitative approach, a total of 397 social workers from local governments were sampled to inquire about their attitudes toward child neglect identification, measured by Childhood Level of Living Scale (CLL), developed by Polansky (1978). Finally, 232 valid responses were collected, with a response rate of 58.4%. Results indicated that social workers with child-rearing and marriage experience, and engaged in CPS work had better sense of childhood level of living and higher awareness of child neglect identification. After controlling for child-rearing and marriage experiences, social workers engaged in CPS work and with higher satisfaction with supervisor's support had better sense of childhood level of living and higher awareness of child neglect identification. Suggestions were included. (a) Since the concept of child neglect could be measured, it would be feasible to enhance social workers' sensitivity toward child neglect identification. (b) Since the level of supervisor's support satisfaction could predict awareness of child neglect identification, it would be feasible to promote supervisor's support for social workers engaged in CPS. (c) Since lacking of resources was associated with the reluctance to identify child neglect incidence, it would be helpful in increasing the identification of child neglect by increasing social worker manpower and working resources.

Key words: Child neglect, Child care level, Childhood level of living scale, attitude toward child neglect

# 目 錄

口試委員會審定書.....	i
謝 誌.....	ii
第一章 緒論.....	1
第一節 問題背景.....	1
第二節 研究動機與目的.....	3
第二章 文獻回顧.....	6
第二節 台灣的兒童保護制度.....	6
第二節 兒童疏忽之概念.....	12
第三節 兒童疏忽的評估方式.....	18
第四節 影響社工判斷兒童疏忽的因素.....	23
第三章 研究方法.....	28
第一節 研究典範的選取.....	28
第二節 研究設計.....	30
第三節 變項操作定義與測量.....	32
第四節 研究對象與抽樣設計.....	37
第五節 資料蒐集與分析處理.....	38
第六節 研究倫理.....	41
第四章 研究結果分析.....	42
第一節 受訪者的個人特質與工作環境資料分析.....	42
第二節 兒童疏忽照顧態度及兒童疏忽議題調查分析.....	48
第三節 影響兒童疏忽照顧態度相關因素之分析.....	51
第四節 個人特質、職場經驗和兒童疏忽照顧態度之分析.....	54
第五章 結論與建議.....	56
第一節 研究發現與討論.....	56

第二節	研究限制.....	59
第三節	研究建議.....	60
第四節	研究方向建議.....	62
參考書目	.....	63
附錄一	兒童生活照顧態度量表各題回答百分比分配.....	67
附錄二	研究問卷.....	71



## 圖目錄

圖 3-2-1 本研究之研究架構圖.....	30
------------------------	----

## 表目錄

表 2-1-1 兒童遭受不當對待類型統計.....	9
表 3-4-1 本研究母群體縣市及社工數.....	37
表 3-5-1 問卷寄發份數與回收率.....	39
表 4-1-1 受試者基本特質中個人資料變項之次數分配表.....	43
表 4-1-2 受試者基本特質中職場經驗之次數分配表.....	44
表 4-1-3 受訪者接受督導經驗之次數分配表.....	45
表 4-1-4 接受督導滿意程度次數分配.....	46
表 4-1-5 受訪者參與在職訓練頻率與類型.....	46
表 4-1-6 工作壓力各題回答次數及百分比分配.....	47
表 4-2-1 受訪者對於兒童疏忽議題看法.....	49
表 4-2-2 兒童疏忽議題各題目之相關分析.....	50
表 4-3-1 基本資料與兒童疏忽照顧態度的 t 檢定與 F 檢定.....	52
表 4-3-2 自變項與兒童疏忽照顧態度之相關矩陣.....	53
表 4-4-1 兒童照顧態度之影響因素多元迴歸分析.....	55

# 第一章 緒論

## 第一節 問題背景

「我的家庭真可愛，整潔美滿又安康。姐妹兄弟很和氣，父母都慈祥。」在這首耳熟能詳的兒歌中，唱出了我們想像中家庭的圖像，認為孩子第一個接觸的環境，應該是充滿愛與溫暖，讓他可以健康平安成長的地方。但是對一些孩子而言，家庭卻不是他溫暖的避風港，而是冷漠、疏離，甚至是暴力相向的環境。近年來，因著兒童個人因素、家庭功能失衡、管教文化因素等，使得他們遭受大人不當的對待，時時處在不安全的成長環境中。

為了保障兒童的權益、促進兒童之福祉，政府於民國六十二年制定「兒童福利法」，經過四次修訂之後，於民國九十二年五月與「少年福利法」合併修訂為「兒童及少年福利法」，共分為總則、身分權益、福利措施、保護措施、福利機構、罰則及附則等七章。其中第四章，從第二十六條至第四十九條，都是有關兒童少年的保護措施之規定，明定家長及一般人士禁止對兒童做的各項不當對待行為。另外，根據兒童及少年福利法第三十四條規定，相關專業人員若發現或得知兒童少年處在危險或有害身心安全之環境時，有通報之責任。除了專業人員的責任通報之外，任何人得知兒童少年遭受不當對待的情況，都可以向縣市政府主管機關通報。縣市政府主管機關依據所接受的通報，在二十四小時內需立即處理，並在受理案件後四日之內提出調查報告。若調查屬實，則該個案便會進入兒童少年保護系統，接受所需的服務。

根據內政部的統計顯示，民國 96 年兒童少年遭受不當對待、經調查成案的人數共有 14,137 人，其中身體虐待事件共 5,040 人次，約佔 36%；疏忽事件次之，有 2,568 人次，約佔 18.1%；精神虐待事件共 1,316 人次，約佔 9.3%；性侵害事件共 951 人次，佔 6.7%；其他類型不當對待共 3,412 人次，約佔 24.1%；遭到遺棄共有 465 人次，約佔 3.2%，其中兒童疏忽事件的發生佔的比例僅次於身體虐待事件。但在已開發國家之列的美國，兒童虐待與疏忽通報的數據分佈卻有不同的形貌。根據美國健康及人群服務部 2005 年的兒童惡待統計資料中，有 62.8% 的兒童遭受疏忽，16.6% 遭受身體虐待，心理虐待佔 7.1%，性侵害佔 9.3%，醫療疏忽佔 2.0% (U. S. DHHS, 2005)，顯示「兒童疏忽」事件在美國是最普遍的兒童惡待類型。

同樣地，英國的兒童不當對待數據也呈現出和台灣不同的形貌。根據 2007 年最新的統計資料顯示，在英格蘭地區經調查成案的個案中，有 44% 的個案為兒童疏忽，成為最常見的兒童虐待類型，而身體虐待僅佔 15%，還僅次於佔了 23% 的情緒虐待（Department for Children, Schools and Families, 2007）。雖然，兒童身體虐待事件所受到的注意比兒童疏忽事件多更多，但多數學者都認為兒童疏忽事件比身體虐待事件的發生還要常見，且為嚴重的兒童不當對待類型（Dubowitz, Black, Starr, Jr., Zuravin, 1993；Stowman, Donohue, 2005）。

相對之下，台灣兒童不當對待事件之認定和英美兩國的數據比例分佈似乎呈現不同形貌，其中兒童疏忽事件的比例明顯的較低。為什麼台灣的兒童虐待事件之分佈和英美兩國會呈現這樣的差異？是兒童疏忽事件在台灣的發生率真的比較低？還是相關專業人員對該事件的認定有所不同呢？



## 第二節 研究動機與目的

台灣各縣市政府在提供直接的社工服務體系大致有兩類，一是公權力強制性較高的家庭暴力防治中心，另一是提供綜合性福利服務的區域福利服務中心、或家庭支持的服務方案。研究者在台北縣的區域福利服務中心實習時，曾經接觸過三個兒童不當對待的案例。個案一，12歲，因為父親早逝、母親常常不在家，無人照顧而三餐不繼，個案因生活費用沒有著落而打工，影響正常上學的情況，找到母親，也只是淡淡的說：「以後會多回家看看，注意他有沒有上學。」個案二，10歲，則是和父親暫住在山路邊的廢墟，父親常常不知去向，在氣溫只有攝氏15度的冬天，個案穿著薄薄的短袖上衣，餓著肚子躲在廢墟中等著不知何時回來的父親。個案三，7歲，由於母親認為學校不好，而不讓孩子上學，卻也未提供孩子基本的教育與照顧，孩子每天幾乎足不出戶，和臥病在床的媽媽沒有互動，只有盯著電視看，孩子的語言與人際互動能力比起同年齡的孩子顯得較差。這些個案都因為沒有明顯的身體傷害徵兆，並不符合家防中心開案的要求，只好留在區域性的社會福利中心，當作一般有福利需求的案主來服務，無法提供強制性介入的保護服務。

其實，有許多兒童遭受身體虐待之前，就已經處在照顧不當的疏忽環境，只是孩子還沒有出事，所以沒有人關注。例如震驚社會的「邱小妹事件」，在被父親毆打受傷之前，邱小妹就一直跟著父親餐風露宿，冬季深夜裡仍然在外遊蕩，這樣的成長環境就可能構成兒童疏忽，甚至因此讓孩子受傷。我總忍不住想：「這樣的個案，在孩子被打傷之前都沒有人通報嗎？還是通報之後沒有被妥善的處理？」看到那些被疏忽的個案，我的心情既著急又難過，到底要用什麼樣的方式介入，才能讓這些兒童能有個安全的生活環境？兒童及少年保護單位不是有責任維護兒童權利福祉，保護兒童人身安全，遠離傷害與危險嗎？為什麼就只有被打到瘀青、流血的孩子才能獲得較多的資源協助？孩子生活在不安全、被疏忽的環境也有潛在的風險，甚至早就已經對兒童造成不良影響了！

在美國，鄰居只要發現有幼童獨自在家，已經發生、或是可能發生危險，可以主動通報，兒保社工便會介入調查，甚至在判斷環境不利於兒童時，更可以強制要求父母改善。在台灣，一旦發現兒虐事件，依法經過成案調查後，除非疏忽

情況嚴重已經危害生命安全，兒童少年保護單位才會緊急處理。如果兒童及少年的處境沒有立即性的受虐風險，社工員就做出「不成案」的結論，並轉介其他合適的福利機構，例如區域社福中心、高風險家庭服務方案，接受所需的福利服務（台灣社會工作專業人員協會，2005）。但區域社福中心或高風險方案也抱怨有些嚴重疏忽的個案需要公權力的介入，卻又不得其門而入。在兩個體系推擠之間的灰色地帶中，兒童疏忽事件成為兒少保護個案與否主要仰賴專業人員的主觀判定。一旦疏忽事件被兒少保單位評估判定為兒保個案，便由兒保系統強制介入處遇；如果判定為社區個案，則由社區資源提供兒童少年及其家庭自願性的服務，若家庭不願意接受，社區機構則無強制能力要求。所以，相關社工專業人員是如何判定與認知兒童不當對待為強制介入的疏忽事件？究竟哪些情況下才是由兒童保護系統介入？而哪些情況下是該交由社區機構處理？社工員究竟是帶著一把什麼樣的尺來衡量兒童疏忽這件事情呢？而影響社工員評估的重要關鍵會是哪些因素？

目前，台灣有關兒童虐待界定相關的碩士論文包括有鄭瑞隆（1988）的「我國兒童被虐待嚴重性之評估研究」及歐陽素鶯（1990）「對虐待兒童的行為界定之研究」等兩篇研究。此兩篇研究皆以問卷調查法進行，鄭瑞隆（1988）的研究調查隨機抽取兒童福利專業人員及一般人士，該篇研究發現當時兒童虐待的情形有嚴重化的趨勢，尤其以「剝削」、「性陋習」、「監督管教」、「精神虐待」、「性虐待」、「酗酒及藥物濫用」、「身體虐待」、「醫療」等八項被認定較為嚴重。而歐陽素鶯（1990）的研究則是調查訪問包括與保護兒童有關之專業人員，該份研究提出專業性、性別、年齡、育兒經驗等因素會影響虐待兒童行為之界定；比較四類跨專業人員之界定結果，發現四類專業人員之界定型式大部份是相同的，四類專業間的一致率達 70%。

關於社工決策的相關論文，有許如悅（2002）的「兒保社工員風險研判決策之初探性研究」，該篇研究採取質化研究方法，以深度訪談方式訪問了七名專職負責兒童保護成案調查工作的社工員，了解兒保社工員如何進行風險研判，以及所使用輔助工具的情況。該篇研究整理出社工員研判時使用的眾多指標，並提出其中四個重要的決策依據，包括：兒童在此受虐事件中的受傷程度、兒童的自我保護能力、家庭的支持系統、以及施虐者的態度。

上述的研究結果對於了解跨專業人員界定兒童虐待有重要的貢獻，但研究的

主題泛指兒童虐待事件，並非單獨討論兒童疏忽事件，無法突顯兒童疏忽個案的判定情形。另外，在比較專業之間的判定差異性方面，這三個研究主要在凸顯個人特質或人口變項間的差異，例如性別、年齡、社經地位，並未針對影響判定的工作經驗或職場因素。同時，這三個研究所使用之研究工具不同，對於專業人員認定的檢測僅能表示出跨專業之間的差異，未能凸顯出同樣是社會工作專業時，不同職場經驗的社工員對於兒童疏忽的研判是否有所差異。如果能了解影響社工評估與界定兒童疏忽事件的因素，以及同是社工人員在判定疏忽事件所依據的評估指標，我們可以更清楚知道目前兒童疏忽是如何被判定的，將有助於我們了解疏忽事件的定義、內涵及其判定指標，將來可訓練實務工作者和社會大眾認識及重視兒童疏忽事件。

根據上述動機，整理出本研究目的如下：

- 一、探討兒童疏忽照顧的概念，了解社工員對於兒童疏忽之看法。
- 二、探討影響社工員對兒童疏忽照顧態度之相關因素。
- 三、期待本研究成果能夠有助於相關單位在界定兒童疏忽案件的參考。



## 第二章 文獻回顧

### 第二節 台灣的兒童保護制度

#### 壹、台灣兒童保護發展演進

當兒童的身心還未成熟、健全之前，政府有責任確保兒童之權力與福祉。我國於1973年即頒布「兒童福利法」，開啟了兒童福利工作的推展。但該法之施行細則卻直到1982年才頒布，且當時對於執行兒童保護工作相關法令未臻完善，缺乏足夠的公權力介入救援兒童，因此當時的法令，宣示性的意義勝過實質的服務內容（余漢儀，2002；劉彥伯，2002）。

直至1988年，由台灣兒童暨家庭扶助基金會（CCF）率先在各地推動兒童保護業務，以及兒童虐待案件之通報工作。CCF在當時對於兒童保護議題的倡議不遺餘力；在蒐集新聞報章所報導之兒童虐待案件資料之後，CCF與東海大學聯合舉辦兒童保護研討會，針對兒童保護工作等議題拋出許多討論，才逐漸引起政府的重視與回應（余漢儀，1996）。

台灣民間團體形成一股倡議的力量之時，聯合國也於1989年通過「兒童權利公約」，對於兒童人權的基本規範有了保障。我國雖然非簽約國，但受到兒童權利公約之影響，並因應當時之兒童福利需求，於1993年修法進行兒童福利法的第一次修法，針對兒童保護工作有具體規定，也確立了公權力介入兒童保護的法源依據。

在1993年修法時，即有民間團體認為應將「兒童福利法」與「少年福利法」合併，但由於當時少年福利法才剛通過不久，且兩法合併並非易事，因此直到2003年才成功的將兒福法與少福法合併成為「兒童及少年福利法」（余漢儀，2002）。兒童及少年福利法（簡稱兒少法）修訂之後，將服務對象擴大至18歲以下之兒童少年，並且針對兒童少年的保護措施，有更清楚的責任授權。除了各種預防性的措施之外，也加強針對父母或照顧者的強制性措施（台灣社會工作專業人員協會，2005），為我國兒童保護工作推展與落實有很大的幫助。

#### 貳、兒童保護的強制性

從美國歷史上兒童發展，可歸納出影響兒童保護的觀點有三，包括傳統觀點、

保護觀點及解放觀點。其中保護觀點認為基於兒童的福祉與安全，國家有權力代替父母行使親權，在必要時能將兒童安置在家庭以外的住所，確保兒童的人身安全與良好發展。國家的介入與許多規範的出現，確立了國家有責任保護兒童的角色（余漢儀，1996: 17）。在「兒童權利公約」中，對於兒童權利的最低認定標準，認為國家政府應以兒童福祉為優先，當兒童的權利遭受危機時，政府應以公權力介入。受到保護觀點以及兒童權利公約的影響，我國政府也制定了相關法令，申明政府以及主管機關應盡之責任。在兒童及少年福利法第五條規定，「當兒童及少年之權益受到不法侵害時，政府應予適當之協助及保護」，該法也規定由直轄市、縣（市）主管機關負責辦理兒童及少年保護業務。在第三十六條明定當兒童及少年若有未受適當之養育或照顧，或有立即接受診治之必要而未就醫者、遭到遺棄，或遭遺棄、身心虐待、買賣、質押，被強迫或引誘從事不正當之行為或工作時，主管機關應予以緊急保護、安置或其他必要之處置。

依據兒童及少年福利法中對於主管機關設置之規定，我國在 1999 年成立了內政部兒童局，為兒童保護業務之中央主管機關；在直轄市、縣（市）則由地方政府設置專責單位，以自行辦理或委託辦理，提供兒童及少年保護服務（劉彥伯，2002）。政府的專責單位應盡之責任與工作範疇，在內政部兒童局出版的「兒童及少年保護工作指南」（台灣社會工作專業人員協會，2005）中也有說明，包括：

- 一、接受所有兒童及少年虐待及疏忽的通報，並且評估這些通報是否成案。  
如果受通報的家庭並不符合兒童及少年保護評估時，根據主責單位的規定，應協助受通報者或家庭尋找符合兒童少年及其家庭需求的服務。
- 二、確定兒童及少年虐待或疏忽發生時，要評估決定兒童及少年所遭受的傷害程度。並研判決定受通報家庭需要的是保護服務或是其他社區服務。以及受通報家庭接受及使用轉介服務的能力，以確保兒童及少年的安全及降低受虐風險。
- 三、決定合適的處遇層次及服務型式，以確保兒童及少年受到保護及受通報家庭獲得足夠安全照顧之支持。持續與家庭及所在社區一起工作，以確保所需要之服務得到提供。
- 四、研判當需要其他單位協助時，適時提出要求，例如向法院提出聲請處分，以保護兒童少年之人身安全。
- 五、確定所提供的服務具有可以回應不同文化需求的敏感度。並隨時追蹤與

評估家庭接受服務之情況與成果。

從上述我們可以了解，當兒童少年遭受不當對待時，危及其權利福祉、人身安全，造成兒童少年身心發展之不良影響時，政府及主管機關依據法律具有公權力，可適時強制介入處理，保護他們免於被傷害。專責單位有責任研判兒童少年遭受的傷害程度，提供兒童少年與其家庭所需要之服務。

### 參、台灣兒童保護服務體系

劉可屏（2002）曾調查當時全台灣各地方政府辦理兒童保護業務的情況，依據不同縣市政府的資源，歸納出四種不同的模式，包括：

- （一）部分委託：由政府負責一線的初訪、緊急處遇工作，接受委託的民間單位負責二線的後續輔導工作。
- （二）自行辦理：由縣市政府自行辦理兒童少年保護工作所有相關工作。
- （三）自行辦理及委託辦理並行：政府自行辦理與委託民間單位辦理兩種方式並行，由政府與民間單位共同分擔兒童少年保護個案。
- （四）全部委託：由政府委託民間單位全數辦理（含接案及後續輔導）。

上述四個模式並非固定不變，縣市政府的社政單位可能因為資源、發展規模等因素，彈性調整與民間單位的合作方式。儘管各縣市政府與民間資源的合作模式有所變動，但不難發現，台灣的兒童保護工作係由公部門與民間單位共同分擔合作，編織出兒童保護的服務網絡，這一點從兒童保護服務發展的歷史脈絡也可看出端倪，是我國兒童保護的重要特色之一（劉彥伯，2002）。

地方政府的主責單位為縣市政府的社會處（局），但各地方政府的編制不盡相同，對於兒童保護工作的劃分也有很大差異。有些縣市單獨成立「家庭暴力暨性侵害防治中心」（簡稱家防中心），如台北市、台北縣、高雄市，主責兒童少年保護案件；有些縣市礙於人力與經費，依據地理區域或服務對象由編制內社工員輪流接案，例如雲林縣；有些縣市更針對縣境內不同區域成立區域中心，例如高雄縣以地區劃分為四個社福中心。在不同縣市之間的組織規模、編制差異極大，縣市之間與民間機構的合作方式亦有不同。兒保社工認定兒童疏忽事件之後，個案則進入兒童保護體系，由公部門主責強制進行家庭處遇；若認定不屬於兒童保護個案，則個案可能被轉介到社區服務機構接受自願性的服務（台灣社會工作專業人員協會，2005），也可能因為缺乏強制力介入，而流失在服務網絡之外。社工對

於兒童疏忽事件的判斷將會影響個案後續接受什麼樣的服務，那麼，社工對於兒童是否遭受疏忽的標準是否一致呢？如果社工對於兒童是否遭受疏忽的認知不同，又是什麼樣的因素造成這樣的差異？

#### 肆、近年來兒童不當對待通報數據

根據內政部（2008）的統計資料，近幾年來兒童遭受不當對待的類型與人數，整理如下表：

表 2-1-1 兒童遭受不當對待類型統計

年度 \ 類型	遺棄	身體虐待	精神虐待	性虐待	疏忽	其他	合計人次	合計人數
2008	420	5220	1382	1255	<b>2593</b>	3266	14136	13703
2007	465	5040	1316	1336	<b>2568</b>	3412	14137	13566
2006	474	3742	762	548	<b>2619</b>	2261	10406	10094
2005	460	3653	824	389	<b>2295</b>	2369	9990	9897
2004	500	2584	729	472	<b>2077</b>	1613	7975	7837

（類型以人次計，可複選）

通報數據中，疏忽這個類型的人次僅次於身體虐待與其他，但就分類上仔細的再探討，其實「遺棄」算是兒童疏忽的類型之一，而「其他」這個類別中，依據我國兒少福利法中的規定，包括了賣押，強迫、引誘從事不正當之職業或行為，濫用親權，利用兒童行乞、犯罪等不法行為，帶兒童出入不當場所等。這些行為都對於兒童造成不良影響，忽略了兒童健康成長的需要，也忽視了兒童的權利福祉；若將「遺棄」與「其他」視為疏忽的一種類型合併討論，其所佔的人次則為最多，超過身體虐待的人次。

這些不當的行為，對兒童已經造成不良的影響，但是在分類上被歸於「其他」，無法顯示其影響力與重要程度，相對的也容易使大眾忽略兒童疏忽行為的影響。且表格整理出的數據，是個案被通報之後，由各地方縣市專責單位調查後成案的數量，彙整之後得到的數據。但是有許多兒童遭受不當對待是沒有被人發現，或是通報之後經過社工員調查未成案者，兒童疏忽被通報的個案量比實際發生的案量多更多。

美國在兒童保護的發展起始較早，對於兒童照顧有較高的品質與水準要求，在兒童疏忽的認定較為寬鬆。在 2005 年遭受虐待與疏忽通報的個案中，以疏忽佔最多，有 62.8%的個案是遭受疏忽。其他類型的不當對待所佔比例包括 16.6%遭受身體虐待，9.3%的受害兒童遭受性侵害，7.1%遭受心理虐待。若再加上其中 2.0%的兒童是受醫療疏忽，將近有 64.8%的個案是遭受疏忽的 (U. S. DHHS, 2005)。兩方數據分佈相比較之下，台灣目前大多數被通報個案仍然屬於兒童少年的身體虐待，而疏忽或是其他可能導致兒童發生危險之虞的不當對待，通報率相對而言是比較低的。國外文獻也指出，社工在調查疑似兒童疏忽的通報案件時，若非危及生命安全，疏忽的個案在處理的優先順位上是較後面的，甚至有可能在接案的時就被排除在外 (Dubowitz, 1994; Gibbons, Conroy and Bell, 1995)，而 Streshinsky 等人也指出，社工員對於介入調查身體虐待的個案比介入身體疏忽的個案更為積極 (引自 Wolock, 1982)。若社工員對於兒童照顧的品質與水準要求比較低，對疏忽個案採取較高的門檻，兒童疏忽個案可能就無法進入兒童保護體系；缺乏具有強制力的單位介入，其他自願性的社福單位不一定有能力介入，台灣的兒童疏忽個案是否真的也被「疏忽」了呢？

#### 伍、小結

我國對於兒童保護的概念從 1973 的立法宣示，逐漸建置出兒童保護的相關措施，迄今已漸趨成熟，國家賦予社會工作者在必要時能夠強制介入，保護遭受不當對待的兒童，提供兒童與家庭所需要的服務及協助。依據相關法令之規定，兒童保護的責任分工乃是由中央主管單位制定相關的政策，由各地方政府負責執行，但各縣市的情況差異，不同縣市對於兒童保護的責任歸屬、行政執行等有所不同。縣市之間的執行方式、標準是否因此有落差，而導致遭受疏忽的兒童面臨不同的命運呢？目前內政部的統計資料中，許多兒童遭受不當對待的類型被歸類為「其他」，該類型所包含的行為有責押，強迫、引誘從事不正當之職業或行為，濫用親權，利用兒童行乞、犯罪等不法行為，帶兒童出入不當場所等。父母或主要照顧者有上述行為，已經忽視了兒童健全發展的基本需求，導致兒童身心發展之不良的影響，卻被歸類為「其他」，容易讓人低估兒童被疏忽的嚴重程度。由於英、美在兒童保護發展的歷史較久，對於兒童照顧的水準與要求比較高，對於兒童疏忽認定門檻比較低，社會大眾對於兒童基本需求的照顧有一定的認知和標

準，也因此，國外在兒童遭受不當對待的類型中，以兒童疏忽的人數為最多。由於兒童疏忽沒有明顯的傷痕，很容易因此被忽略或排除在兒童保護系統之外。若沒有強制性的公權力介入，被疏忽的兒童可能缺乏足夠的服務，造成兒童身體、心理不可修復的傷害。



## 第二節 兒童疏忽之概念

兒童應該獲得怎麼樣的基本照顧，才不算是被疏忽呢？從文化建構的角度來看，兒童疏忽的概念會隨著時空背景，調整出符合當代社會經濟、文化、政治等條件的價值標準（Horwath，2007）。本節將綜合國內外相關之文獻，整理兒童疏忽之定義、類型與影響，藉以更深入瞭解兒童疏忽之概念。

### 壹、兒童疏忽之定義

兒童疏忽的定義眾說紛紜，尚未能夠有一致的說法。將目前研究者所蒐集到的資料整理如下：

- 一、英國：英格蘭地區定義兒童疏忽為持續沒有滿足兒童基本的生理或心理需求，可能導致兒童的健康或身心發展有嚴重損傷。且兒童疏忽的情況可能從母親懷孕時就發生，如果母親有物質濫用造成母體環境不佳；或在兒童出生後未提供適合的食物與衣著、居所，包括被家人遺棄或趕出家門，使得兒童受到身體或是心理的創傷與危險。在管教照顧方面未做到提供合適之監督管教，包括僱用不適任之照顧者，或未讓兒童接受所需的醫療照顧，及忽略兒童在心理、情緒方面的需求（Horwath, 2007: 15-16）。Stone（1998）的研究中，綜合 33 位專業人士的意見，包括有社工、公衛護士、教師、警察、觀護員，界定出兒童基本需求的照顧面向為食物、衣著、住所、醫療照顧及情緒照顧；另外，保護兒童的安全，讓他們免於遭受傷害也是重要的基本照顧。
- 二、美國：根據美國健康人群服務部（U. S. DHHS）的資料指出，在美國各州對於兒童疏忽的定義大都包括了未提供兒童所需之合適食物、衣著、住所、醫療照顧與管教監督。將近有二十一個州<sup>1</sup>在兒童疏忽的定義中亦包含了未依據法律提供兒童需要之教育；而有七個州<sup>2</sup>更進一步定義醫療疏忽是指未提供兒童所需之醫療處遇、心理健康照顧；有四州<sup>3</sup>更進一步

---

<sup>1</sup>阿肯色、科羅拉多、康涅狄格、特拉華、愛達荷、印第安納、肯塔基、明尼蘇達、密蘇里、蒙大拿、內華達、新罕布希爾、紐澤西、新墨西哥、紐約、北達科他、俄亥俄、南卡羅林納、南達克達、西維吉尼亞和懷俄明。

<sup>2</sup>密西西比、北達科他、俄亥俄、俄克拉荷馬、田納西、德州和西維吉尼亞。

<sup>3</sup>印第安納、堪薩斯、明尼蘇達和蒙大拿。

定義醫療疏忽為扣押有疾病之嬰幼兒的藥物治療或所需營養，足以威脅兒童生命者 (U. S. DHHS, 2007)。學者 Dubowitz 等人則是將兒童疏忽定義為：因忽略父母親職的任務與責任，持續的未滿足兒童必須的需求，包括合適的食物、衣著、住所、清潔、激勵、醫療照顧、安全、教育、愛與關懷 (Dubowitz, Black, Starr, Zuravin, 1993)。

三、加拿大：依據各省或地區法規有不同的定義，都幾乎都提及兒童因為照顧者的疏失，因此遭受傷害；對於照顧者不作為的行為，例如缺乏管教監督或保護，也構成兒童疏忽。Trocmé 等人對於兒童疏忽的定義則為：因為照顧者沒有提供保護，造成兒童人身安全或身心發展受到傷害，或有被傷害的危險。包含缺乏監督、同意犯罪行為、生理疏忽、醫療疏忽、不提供心理的治療、遺棄、教育疏忽、非器質性的生長衰竭、情緒疏忽以及目睹婚暴。Trocmé 認為定義兒童疏忽所使用的術語或許沒有一定，但只要包含「沒做到提供照顧、監督和保護」或是「未提供」、「拒絕、不願意或無法同意治療」的字眼，就可以稱之為兒童疏忽 (引自 Horwath, 2007:16; Roy, Black, Trocmé, MacLaurin, & Fallon, 2005)。

四、台灣：根據我國內政部兒童局出版的「兒童及少年保護工作指南」中，對於疏忽的定義為：因無知、無意或有意不加注意的忽視兒童少年的基本需求，以致照顧不當，使兒童的身心受到傷害或可能受到傷害 (台灣社會工作專業人員協會, 2005)。而黃翠紋 (1999) 則將疏忽行為定義為：「不論有無故意動機，父母親或照顧者怠忽執行其對於十八歲以下兒童、青少年應盡的職責，使兒童、青少年的健康或幸福受到傷害或威脅的一種不作為行為。」

儘管各國對於兒童疏忽的說法、用詞不同，我們仍然可以從中發現，對於兒童疏忽的定義都包括了未滿足兒童基本生活需求的行為，或未提供兒童適當的監督照顧，造成兒童在生、心理方面的傷害或有被傷害之虞。因此，綜合上述，本研究將兒童疏忽定義為：不論父母或主要照顧者有意或無意的疏失，未能提供兒童食物、安全的住所、應有的醫療照顧、接受基礎教育等基本需求，導致兒童發生身體上的危險、心理方面的傷害，或是有意、無意的讓兒童處在不安全的環境中，威脅到兒童的身體、心理發展，已經造成傷害或有傷害之虞。

## 貳、兒童疏忽之類型

參考學者所提出的分類，大致可以歸類為身體上的疏忽、情感方面的疏忽、醫療疏忽、教育疏忽以及監督管教的疏忽，說明如下（黃翠紋，1999；Barnett, Miller-Perrin & Perrin, 2005: 132-133；Horwath, 2007: 39-40）：

- 一、身體疏忽：包括兒童健康照顧的疏忽或延遲、遺棄、不允許兒童返家。健康照顧可再細分為兒童的營養照顧及外在環境兩層面。營養照顧包括營養缺乏、營養過剩、或是讓幼兒食用不適合之食物，例如有些兒童因疾病需要特殊的營養照顧，父母或照顧者卻未提供。外在環境則包括兒童的衣著是否合於季節、生活的環境是否適合兒童身心發展。若在寒冷的冬天，照顧者或父母未留意應讓兒童穿著足夠的禦寒衣物。
- 二、情緒疏忽：疏忽兒童的情感需求，拒絕提供兒童情感、心理上的照顧，父母或照顧者有意或無意的不願意與孩子互動、說話、擁抱，或總是不帶情感、冷漠的對待兒童。另外，讓兒童目睹家中的暴力行為，尤其是婚姻暴力，導致兒童在情感上、依附關係受到傷害，也屬於一種情緒疏忽。情緒疏忽常常是和肢體疏忽同時發生，但由於情緒疏忽的行為缺乏清楚明確的證據，兒童可能也因為年紀過小而無法表達，在實務上最難被篩選出來也難以確定。
- 三、醫療疏忽：父母因忽視或拒絕提供兒童健康醫療上的需求，包括兒童所需要的防疫措施、嚴重疾病與傷害的處理，或不同意緊急救護的醫療行為，導致兒童生理的損傷。醫療疏忽亦包含了父母或照顧者有意或無意的拒絕、忽視協助兒童行為發展的相關治療，例如語言、認知發展治療，造成兒童身心發展的遲緩。
- 四、教育疏忽：未讓學齡兒童接受並完成義務教育，默許、忽視兒童長期曠課的情況，或是未讓有特殊需求之兒童接受特殊教育。學校是兒童社會化的重要系統之一，若是在教育學習上缺乏的兒童也將失去與同學人際互動的機會，而造成社會人際的困難以及學習成就的低落。
- 五、監督疏忽：監督疏忽是指父母或照顧者未善加看管兒童，讓兒童處在不安全的環境，例如：讓幼童獨自洗澡、獨自在家，深夜在外遊蕩，讓兒童處在有藥物濫用的環境中，允許兒童飲酒、抽菸、使用毒品或是有犯罪行為。若是將兒童交由不適任之人照顧，例如有犯罪、性侵害前科，

缺乏足夠的育兒知識與能力，或年邁、行動不便的照顧者，造成兒童身處在可能被傷害的環境中，皆屬於監督疏忽。

兒童疏忽的定義，經過分類之後可將疏忽行為區分出不同的類型，涵蓋了兒童身體照顧、心理情緒、醫療健康、教育監督等層面。疏忽的情況可能是單獨屬於某一類型，也可能是交錯出現，在當時的社會文化脈絡中，大眾是否有足夠的認知，意識到這些「不作為的行為」對於兒童造成的影響，這些因素都使得兒童疏忽的認定更加困難 (English, 1990)。研究也顯示，在認定疏忽的個案比起身體虐待的類型更為模糊困難，在醫療單位通報的個案中，僅有 54% 的兒童疏忽個案是被認定成案，而卻有 70% 的虐待個案被認定成案 (Giovannoni & Becerra, 1979)，由此可見，兒童疏忽事件的認定比起其他虐待形式是更為困難的。

#### 參、兒童疏忽造成之影響

多項文獻指出，大部分的兒童疏忽事件雖然不會造成明顯傷痕，但疏忽的結果卻會影響兒童生理、心理的發展，例如社交以及依附困難、認知及學習上的能力不足、情緒障礙以及行為問題、身體上的受傷，嚴重時甚至會導致兒童意外死亡 (Stowman & Dondhue, 2005; Barnett, Miller-Perrin, & Perrin, 2005)。Dubowitz (1994) 指出，如果將疏忽長期或短期影響生、心理健康的結果列出來，兒童疏忽所造成的嚴重程度和遭受虐待個案的創傷相比，兩者不相上下，甚至可能更嚴重。也有研究提出，在許多兒童遭受身體、精神上的虐待之前，就已經出現被疏忽的情況了，疏忽因此可能是隱藏在所有兒童不當對待背後的核心議題 (Smith & Fong, 2004)。由此可見，兒童疏忽對孩子及家庭造成的影響相當重大，在台灣卻沒有受到足夠的關注與重視，這就是 Wolock 和 Horowitz 所謂的「被『疏忽』的疏忽」(The Neglect of Neglect) (引自 Dubowitz, 1994)。根據 Dubowitz (1994) 指出，兒童疏忽的個案若非案情嚴重，已經危及生命，否則大多數在接案時就被排除，加上兒童疏忽事件無明顯的外傷，對於社會大眾的吸引力較身體虐待事件來的小，因此很容易被忽略。

當兒童遭受身體虐待、性侵害等情況時，孩子比較容易描述自己被打、受傷害的具體情況；但疏忽行為由於較不容易具體描述，兒童無法比較也無從選擇，往往會以為那就是他們的生活方式，也不會主動提及自己被疏忽的情形。疏忽造成的影響雖然緩慢，但卻是持續進行，甚至影響長期發展，可以分成下列幾個層

面：

- 一、生理健康層面：兒童疏忽造成最明顯、也最直接的影響便是身體上的受傷，或是由於疏忽導致兒童喪命。例如台灣的社會新聞中常見到許多父母雖然在家，卻未善加看管照顧兒童，而造成兒童受傷<sup>4</sup>，或是讓兒童獨自在家、留在車中<sup>5</sup>，造成意外發生。這些新聞事件或許會被視為是粗心父母的意外，問題的根本是父母是否有足夠的知識，並且清楚的理解兒童需要什麼樣的安全環境。除了因為意外事件導致兒童身體的外傷之外，生理上的影響還包括生長衰竭（failure to thrive, FTT），是指三歲以下的幼兒，因為不當餵食，造成體重在同年齡的兒童平均以下，身高也低於平均值（Barnett, Miller-Perrin & Perrin, 2005: 143），可能因為父母缺乏正確的養育知識，或因為缺乏足夠資源，有意或是無意的忽略了兒童在生長的黃金階段所需要的營養。這樣的生理狀況也會間接影響兒童的其他發展，常見的情況包括肌肉骨骼萎縮，不開心或面無表情，對於聲音刺激沒有反應或反應遲緩，語言能力減退。若沒有接受治療，兒童可能會因為逐漸衰竭而導致死亡（黃翠紋，1999；DePanfilis, 2006: 23-25）。
- 二、智力與認知發展：被疏忽的兒童因為缺乏環境的刺激，及因為疏忽導致兒童的注意力不集中，容易造成語言、認知及智力方面的發展遲緩。研究指出，比起同年齡沒有遭受疏忽的兒童，被疏忽的兒童在語言、算數等學科能力及學業成就表現都比較低（Righthand, Kerr & Drach, 2003: 23）。這些症狀需要長期的觀察較容易發現，甚至過度樂觀的父母可能會以為孩子是「大雞晚啼」，殊不知是因為兒童缺乏足夠的環境刺激與照顧。
- 三、情緒及心理發展：疏忽行為更難以預估的影響則是在兒童心理的部份，包括退縮、消極、低自尊及無精打采等情況，導致兒童的情緒發展障礙，亦會影響兒童與父母或照顧者之間的依附關係。由於兒童對父母或照顧

<sup>4</sup> 【2007-03-16/聯合報/A8版/社會】桃園市一名四歲男童，在家中爬到床邊窗台嬉戲，身體後仰，紗窗的紗網被撐破，在門邊的母親見狀衝上前想拉兒子，但遲了一步，眼睜睜看著兒子從十四樓墜落身亡。

<sup>5</sup> 【2007-01-19/聯合報/A5版/話題】嘉義縣婦人開車載兩歲兒子出門，途中下車買東西，男童因誤觸排檔，並從倒退的轎車內摔出，婦人注意到時，男童已被壓在車底，送醫不治。

者有愛的需求，當他們在缺乏環境刺激或遭受父母的疏忽，導致其心智、情緒發展有所損傷，兒童會因恐懼、焦慮容易形成與照顧者依附關係的不穩定、混亂，且上述兒童因為被疏忽出現的反應，也可能引起父母疏忽行為的惡性循環。(Horwath, 2007: 49; Righthand, Kerr & Drach, 2003: 24)。

四、社會與行為層面：被疏忽的兒童因為其成長經驗，以致在社交技巧、情感支持較缺乏，兒童的退縮、消極反應容易造成與同儕互動情況不佳。疏忽造成的影響也可能是在青少年時期出現，例如行為偏差、暴力傾向，憂鬱、反社會人格等精神失序，以及藥酒癮等議題(DePanfilis, 2006: 23-25)。

#### 肆、小結

綜合上述，歸納出兒童疏忽的基本定義，即父母或主要照顧者有意或無意的行為，未能滿足兒童的基本需求，或讓兒童處在不安全的環境中，威脅到兒童的身體、心理發展，不論是否已經造成傷害，都構成兒童疏忽。由於疏忽行為大多數沒有明顯的徵兆，甚至在社會文化的脈絡下未正視疏忽行為造成的問題，以致於兒童疏忽的個案在判斷、介入處遇，比起其他類型的個案更為困難。對於兒童疏忽的類型可分為父母對兒童的身體、情緒、醫療、教育、監督等層面的照顧有所疏失，導致兒童的生理、心理層面遭受不良的影響。兒童疏忽造成的影響不容小覷，疏忽行為可能造成兒童長期的生理健康狀況不佳，引發其他的疾病造成身體無法正常發揮功能；亦可能讓兒童在心智發展與社會行為，因為缺乏足夠的情緒支持、學習刺激，導致兒童在認知能力、智力發展及關係建立方面的能力不足，甚至兒童可能因為照顧者的疏忽而喪命。

### 第三節 兒童疏忽的評估方式

#### 壹、台灣的評估工具

我國開始出現兒童不當對待的評估指標，係由 CCF 開始引進美國的相關資訊，翻譯加州與威斯康辛二州的評估指標，包括兒童的身體、心理、智力與社會行為發展等診斷評估。這份指標也成為台灣在兒童保護實務早期的依據與參考(劉可屏，1993；余漢儀，1996: 38)。

直到 1993 年，內政部委託學者研究「兒童虐待傷害認定標準」(劉可屏，1993)，參考美國、加拿大、英國、香港與當時我國台北市、高雄市政府社會局以及 CCF 對於兒童虐待與疏忽的定義及指標，依據兒童少年身體傷害情況、行為方面、施虐父母的行為特質等五個面向，整理之後邀請國內學者與實務工作者，進行逐條、逐項的審閱，編製成認定標準後進行實地施測及郵寄問卷。實地施測的部份是邀請台北市、高雄市、台北縣、高雄縣實際負責兒童保護的社工及督導，就其實際接到的個案以實地測試卷進行評估勾選，也藉此發展出「兒童虐待身心指標」。並且以該指標進行不同專業之間的研究，希望了解在不同專業之間對於認定標準是否有一致的看法，以郵寄問卷訪問小兒科醫師、兒童精神科醫師、社政單位社工、家扶中心社工員及綜合醫院社工員共 222 人，由他們評估「認定指標」的適用性與恰當性調查。依據該份委託研究結果，制定出我國的「兒童虐待傷害認定標準」及「兒童虐待認定指標」，為目前台灣評估與界定兒童虐待與疏忽事件時的參考指標。

「兒童虐待傷害認定標準」的出現，讓實務工作者在評估兒童虐待或疏忽時有了可依據的準則，並且明列出各類兒童不當對待的情況中，兒童身體、行為指標、父母特質與以及環境指標(余漢儀，1996: 40)。1998 年，CCF 再次修訂指標以及危機診斷表，台灣的兒童保護評估研判工具也逐漸發展成熟。最近一次的修訂則是內政部兒童局在 2002 年委託劉可屏教授針對評估架構的使用做深入研究，修訂出「兒童少年受虐及被疏忽研判指標架構」，提供兒童保護相關業務工作者在處理個案時，能有評估與研判的依據。

依據此評估架構，發展出身體傷害的評估、生活照顧、兒童少年的行為指標、施虐者(父母或主要照顧者)的行為與特質指標以及環境指標等量表。而依照兒

童及少年保護工作指南中，對於疑似兒童保護個案的決策指標中，並無明顯分類出不同類型的不當對待，僅能從非身體傷害的決策指標中，依據社工員觀察到的指標來判斷兒童是否遭受疏忽。並且在該指標的決策中建議社工員，若社工所圈選的項目有「※」記號者，則應列為兒童少年保護個案（台灣社會工作專業人員協會，2005）。此評估指標並非可計分之量表，而是偏向共識決策（Consensus-based）模式的評估工具，運用評分者一致性之考驗方法，來區分真正足以造成兒童虐待之危機因子（高媛媛，2005）。雖然無法直接以分數區分出兒童不當對待的類型與嚴重程度，但仍然能夠協助社工員在評估個案情況時做為參考的依據。

在余漢儀（1997）的研究結果發現，社工員在研判兒童虐待或疏忽的可能性時，大多是透過與督導、同事的討論，或依據社工員本身的工作經驗來研判與決策，較少會依靠輔助工具。許如悅（2001）的研究結果也發現，兒保社工員在進行風險研判時，認為在使用研判指標時仍有些困難，例如：定義不清、選項不夠完備等，因此使用輔助工具量表的意願並不高。但在該研究訪談的七位兒保社工員中，仍有一名社工員認為在判斷兒童疏忽的個案時，使用輔助評估工具是有幫助的。針對社工員使用研判輔助工具的情況，在劉可屏（2002）的委託研究中，調查訪問了兒少保的社工與督導共 295 人，輔以三場焦點團體，參加者包括兒少保督導與工作員共 41 位。研究結果發現，由於機構沒有硬性要求，因此社工員填寫評估指標意願都不高。但大多數的工作者都同意該研判指標是有助於評估個案情況，並能了解兒童少年的身心狀況（劉可屏，2002）。

從上述的研究發現，實務上大部分的社工員使用評估工具的情況多半是將評估指標作為判斷時的參考，在進行風險研判時主要仍是以專業性的自由裁量為優先考量，而不是仰賴系統化、標準化的架構進行（許如悅，2001）。僅有少數社工員表示在研判案情時，使用輔助的工具是有幫助的。在這樣的情況下，如果是身體虐待的個案，社工員可以憑藉著兒童身上的傷痕來評估兒童遭受傷害的嚴重程度；若是被疏忽的個案，大部分沒有明顯的外傷，社工員如果不是依據有架構的評估指標進行研判，那社工員是怎麼樣判斷兒童疏忽的嚴重程度？又是哪些因素影響了社工員的判斷呢？

## 貳、美國的評估工具

Stowman 與 Donohue（2005）檢閱相關文獻，整理出美國現有之評估兒童疏忽

的工具，分為四大類，包括有兒保系統使用的評估工具，以環境為焦點的評估工具，父母自我報告測量，及其他類的方法。其中，兒保系統所使用的評估工具又可分為四種類型，包括：

- 一、矩陣模式 (Matrix model)：是由個案工作者以結構化的方式，將危險因子與嚴重程度利用矩陣模型，測量出兒童不當對待的嚴重程度。華盛頓州發展出的危機評估矩陣最常被運用，它列出了三十二個危險因子以及七個分類。Camasso 與 Jagannathan 研究發現矩陣模式中的「嚴重程度」、「持續情況」、「父母/子女及照顧者特質」對於判斷兒童疏忽有些微的預測能力，但有反對意見認為該量表太長而不實用。
- 二、實務指標模式 (Empirical predictor model)：此模式被認為是最簡要的風險評估方式，能有效的預測、界定特定的兒童虐待危險因子。除非該組危險因子具有預測力，否則不會列入。最常被使用的是「The Child Endangerment Risk Assessment Protocol (CERAP)」，由伊利諾州兒童與家庭服務部門發展出的實務指標模式。該模式由專家學者依據紐約州的兒童安全評估指標，濃縮出十四個對於兒童有立即危險的因子，例如父母親曾有受虐經驗，照顧者有藥酒癮等。此一量表提供了兒童與家庭可能有的危險因子，對於社工在實務運用上有提醒的功能，但由於危險因子與實際上發生疏忽行為可能有落差，還需要實證研究提供實務運用的適用性與影響力。
- 三、行為依據的量表 (Behaviorally anchored items or scales)：此類的量表依據父母的行為來測量，包括父母、兒童、家庭以及家庭功能的程度，可以全面評估家庭的各個面向。其中以 Child Well-Being Scale 為最具有代表性，共有四十三個子量表，每個子量表約有四到五題，包含親職角色的發揮、家庭的能力、兒童角色發揮以及兒童的能力。研究指出 CWBS 對於兒童疏忽的判別，有良好的成效，其中以「household adequacy」為最有效的判別因子。而 Ontario Child Neglect Index (CNI) 則是特別針對兒童疏忽所設計的量表，包括監督管教、食物營養、衣著與保健、身體照顧、精神照顧、教育發展等六個項目，依據實際以及潛在的危險程度，以四到五等級計分。累積的總分從 0 至 80 分，分數越高疏忽的程度越嚴重。CNI 比起 CWBS 更接近 NIS 對於疏忽的分類，且其所花費的填寫

時間也較少。CNI 雖然能夠明確的辨別出兒童疏忽的類型與嚴重程度，但該量表並非針對一般未被證實的家庭所設計，使用量表的社工員判斷上也需要一定的經驗是其使用上的限制。

四、生態系統量表 (Environmentally focused assessment measures)：此類量表依據生態系統理論，運用結構性的量表測量兒童、父母、社區以及社會的因子，以 Child at Risk Field System 最為常用。以兒童、父母、家庭、不當對待情況與介入服務等五個層面來預測兒童不當對待的行為，以十四題開放性的問題，並運用計分來測量危機的影響程度。但其內部一致性不高，缺乏效度是其一大劣勢。

在其他類型的工具中，包括觀察法、兒童生活水平量表 (CLL, Childhood Level of Living)、兒童虐待與疏忽面談大綱等工具，以觀察法最為常用也最貼近社工實務經驗。

從上述整理可知，美國在兒童保護的評估已有多元的發展，實務工作者或研究者可視不同的情況與需求，選擇適用的量表，提升了兒童疏忽評估與測量的準確程度。DePanfilis 和 Scannapieco (1994) 曾提出兒保社工最困難的決定就在於評估兒童是否因為不當對待而遭受危險，並且決定在什麼樣的類型與嚴重程度之下，要先確保兒童安全，甚至決定何時該將兒童帶離。因此，社工員在初步認定兒童疏忽事件時，勢必要能在短時間之內，以有效的評估方式，了解父母與子女之間的互動行為，以及兒童不當對待事件的情況，以便進行後續的處遇。

#### 參、小結

由於美國的專業工作發展較早，在兒童保護工作領域已有許多實證研究，並且發展出多元的評估工具，讓社工員能夠依據不同的工作方式、目的，使用不同的評估量表，關於量表的檢測研究也相對較充足。比起美國的經驗，台灣的兒童保護雖然晚了幾步，但依據實務工作者的經驗，逐漸發展出屬於台灣的兒保工作模式，及台灣的評估指標。以兒童不當對待的認定標準來看，從最早 CCF 翻譯美國的評估標準，到由國內學者研究發展出台灣的認定指標，透過累積實務工作者的使用經驗，提出修正以能更符合實務工作場域的使用，將來發展出更成熟、多元的評估研判指標是指日可待的。從實證研究結果來看，現階段台灣的社工員對於使用評估工具的情況仍然不普及，多半仍是以專業性的自由裁量來判斷兒童遭

受疏忽或虐待的嚴重程度，若無系統化的量表可用以輔助社工員判斷，那麼不同的社工員在判斷兒童照顧情況的優劣，或要判斷兒童是否遭受疏忽，會不會有不一樣的標準呢？而此判定標準又是如何因人而異的？是個人特質所致？或職場經驗所致？



#### 第四節 影響社工判斷兒童疏忽的因素

由於兒童疏忽的本質，使得在判斷與評估上會有爭議出現。兒保社工在初次的成案調查評估便決定了個案是否能擠進兒童保護系統的窄門，或者被排除在外 (Cocozza, Gustafsson & Sydsjo, 2006)。在兒童疏忽事件成案與否的認定上，社工員需要做出的決策包括：(一) 評估兒童是否因為疏忽或其他不當對待而遭受危險；(二) 決定當下需要提供什麼樣的服務類型，服務到什麼樣的程度，才能維持兒童的安全；(三) 決定在什麼樣的情況之下需要將兒童安置 (DePanfilis & Scannapieco, 1994)。文獻指出，在判斷兒童疏忽事件時，社工在決策時依據的因素通常是不同的 (Wells, Fluke & Brown, 1995)。DePanfilis & Scannapieco(1994)整理早期兒保社工決策模式的影響因素，提出三個層面，包括工作者本身的特質與觀念，個案的特質，以及可用的資源；在相關文獻中也顯示社工員在服務的過程中進行判斷時，會受到個人的認知結構、態度、信念與價值觀、所學知識、機構與法律規定及服務使用者的特質所影響。Horwath (2004) 研究整理出造成社工員對兒童疏忽有不同看法的因素包括個人的信念及工作團隊對於兒童疏忽所建構出的定義。

許多文獻探討影響社工員認定兒童保護個案的因素時，多半是將兒童疏忽與其他虐待類型合併以「兒童不當對待」的認定綜合討論，本節依據相關文獻，整理出影響社工認定兒童疏忽事件之因素。

##### 壹、個人特質

Ringwalt 和 Caye(1989)研究 471 位一般社區居民，欲了解其人口變項與認定兒童虐待嚴重程度之間的關係。研究藉由判斷 27 題情境問題，依據個人認為的嚴重程度進行評分，研究結果發現黑人認為情境題中描述的狀況，比白人認為的較嚴重；而受訪者中，相較於男性，女性對情境題的認定比男性嚴重；且情境題嚴重程度的評分與教育程度成反比，教育程度越低者，對情境題的判定比教育程度高者來的越嚴重。

根據鄭瑞隆 (1988) 的研究，其問卷採用「兒童被虐待嚴重性評量題組」中譯本八十三題，並加入當時的兒童福利法中對兒童的虐待行為，問卷共九十二題，隨機抽取兒童福利專業人員及一般人士，樣本共 523 人，該篇研究發現當時兒童

虐待的情形有嚴重化的趨勢。在嚴重程度的評分方面，與兒童疏忽相關之類型，包括「醫療疏忽或虐待」、「贍養、支持」、「清潔」、「監督管教」、「影養」、「教育」、「衣著」、「居室」、「剝削」等類型中，發現不同的個人特質，包括專業性、性別、年齡在統計中均達顯著差異。該研究發現，兒童福利專業人員的看法比一般人還要嚴重，女性比男性嚴重，中等收入者比收入較低者更為嚴重，年齡愈大對於不當對待的嚴重性評分也愈高，其中又以性別在預測虐待嚴重程度的看法時為最有力之變項。

歐陽素鶯（1990）則是以 Giovanoni 與 Becerra(1979)編制的七十八題問卷中，選取六十八題，再由鄭瑞隆之研究中選出七題，加上自編九題，共八十四項問題，以假設的兒童虐待情況，調查訪問包括與保護兒童有關之專業人員，共計有醫生、律師、警員、社工員共 164 名；以及滿二十歲之一般人士，且非上述四類專業人員，共 165 名，總計樣本數 329 名。但相較於鄭瑞隆（1988）的研究，該研究發現性別對於嚴重程度的判斷並無太大差異，而從有差異的選項比較，則男性判定的嚴重程度較女性嚴重。在年齡的變項中，僅有在「醫療忽視」的界定上有顯著差異，其他類型也都一致。另外，在育兒經驗方面，有八類行為界定出現差異，包括「營養忽視」、「監督不周」、「清潔不當」、「居室不當」、「不當之性習慣」、「衣物不當」、「醫療忽視」、「教育忽視」。有育兒經驗者在上述八類行為的判定，比沒有育兒經驗的人更為嚴重些。

## 貳、職場經驗

Leung 和 Cheung（1998）欲瞭解訓練對於解兒童保護系統（CPS）社工員的工作表現、專業知識及工作態度是否有影響，測量 152 位社工員在接受訓練前後，工作表現、專業知識及工作態度的變化。研究結果發現，接受訓練的社工們認為訓練的課程對於他們的專業知識有很多的幫助，尤其是面臨個案的風險評估、是否要安置兒童、判斷虐待的程度這些層面時，訓練的內容是很有用的。社工員在接受訓練之後，專業知識的程度大幅成長，但在專業技巧方面，未接受訓練與接受訓練的社工皆隨著時間有進步。該份研究認為，職前訓練與在職訓練對於兒童保護工作者的專業知識與工作態度是有幫助的。

Polansky（1975）曾提出不同專業在區分疏忽時會有不同，他比較了社工與法律專業，發現法律的觀點較著重疏忽是可定義且獨立的概念；而社工的角度則將

疏忽視為是連續的系列，照顧的情況從最好到發生疏忽的不適合照顧是一連續不可切分的概念。在鄭瑞隆（1988）的研究中，比較兒童福利專業人員與一般人士之間，對於兒童虐待嚴重程度的判定，發現兒童福利專業人員對於虐待的看法比一般人來的嚴重。但歐陽素鶯（1988）比較社工、警察、醫生及律師等四類專業人員與一般人士之間對於兒童虐待行為的界定，四類專業間的一致率達 70%，其中社工員與醫師的評分稍低，警員的評分稍高，但專業人士與一般人士之間並無明顯差異。Hansen 等人（1997）研究影響心理師與社工師通報與認定兒童不當對待的因素，發現專業背景會影響兒童不當對待的認定與通報，社工對於年紀越小的兒童，懷疑其遭受疏忽嚴重程度之判定是比心理師還要高的（Hansen, Bumby, Lundquist, Chandler, Le, Futa, 1997）。

Billingsley（1964）提出在不同性質的機構中，社工工作與處遇的特性就會有所差異，該研究指出當社工工作的機構屬於保護性質的機構時，社工的工作較偏向社會取向的處遇。相較於此，隸屬於家庭服務機構的社工，其工作內容較著重於提供整體家庭的服務計畫，其處遇則偏向心理取向（引自 Giovannoni & Becerra, 1979）。兒童及少年保護個案的處理流程大致可分為兩個階段，第一階段為兒童及少年保護案件的確認，亦即是處理流程中的「通報」、「接案」、「成案調查」部分。第二階段則是兒童及少年保護案件的後續處遇，包括「評估」、「個案計畫」、「服務提供」等部份（台灣社會工作專業人員協會，2005）。第一階段的工作重點在於調查通報案件是否屬於兒童少年保護案件，而第二階段的工作重點則是協助個案的危機解除與生活重建，視家庭的情況提供「家庭重整」或是「家庭維繫」服務。Rose 與 Meezan（1995）調查一般社區母親與兒童福利工作人員之間對兒童疏忽事件的看法，在社工的樣本中，又分為兒保成案調查社工 49 位及後續提供家庭服務的個案社工 74 位。該研究發現，兒童疏忽事件大致可以分為四個類型，包括：管教監督、身體照顧、情緒照顧、父母的性別取向，除了父母的性別取向這個類型之外，成案調查社工對其他三個類型的疏忽之看法都比家庭服務社工來的嚴重（Rose & Meezan, 1995）。

Scourfield 指出社工在判斷家中是否發生兒童疏忽事件時，大致受到兩種觀點所影響，一種是著眼在兒童的生理狀況照顧是否良好，另一種說法則是著重於父母親職功能對兒童心理、情緒方面的影響。而這些觀點都受到社工工作環境、同儕對於兒童疏忽的判斷所影響（引自 Horwath, 2004）；然而，Stone(1998)的研究

則認為社工在判斷造成兒童疏忽的原因時會優先以家人關係及家庭是否失功能作為判斷依據。Horwath (2004) 的研究解釋了上述兩者之間的差異，Horwath 訪談社工後發現，位在不同地區的工作單位所具備的資源不盡相同，個案狀況不同，工作量的分配亦有差異，這些因子導致社工對兒童疏忽事件有不同的著眼。

Horwath 透過半結構式的訪談，並且分析社工的個案工作紀錄，發現工作量與社工員所感受到的工作壓力確實會對於介入處遇有影響，工作壓力較大的單位其社工僅能採取簡短的處遇方式，採取直接讓兒童獲得安全安適的生活，而其他工作量較小的社工則傾向採取長期與家庭工作，以增進父母親職與照顧功能為工作目標。Horwath 指出，當社工及其所屬單位所具備的資源越多時，社工願意介入處遇的門檻越低；換句話說，對於同樣的個案，具備有較多資源的社工與單位會比較願意積極介入處理個案的疏忽情況，而判定的門檻較低。社工在進行評估與判斷時，也受到工作團隊的價值觀所影響，來自同單位的社工，其對於兒童疏忽照顧的著眼點是相同的，且這些價值觀或工作中應具備的判斷標準都會透過專業工作中的督導制度影響著工作團隊中的成員。

Hudson (1999) 則研究資深與否對於兒保社工在進行家外安置時的判斷是否有影響，透過 10 位剛結束安置實務訓練課程的社工實習生，對照 8 位有十年以上工作經驗的資深社工。研究方式分為三階段，第一階段先讓受試者看一個有疏忽情況的個案紀錄，接著詢問受試者看到的情況；第二階段則是讓受試者試想決策的過程；第三階段則是採用半結構式的訪談，讓受試者表達他們會如何進行決策。研究結果顯示，資深的社工整合理論與實務經驗的能力較高，亦能夠清楚的運用文獻理論支持他們的判斷，對於兒童遭受的風險程度也有明確的判斷，在整個決策過程中保持著以兒童為焦點的工作模式。而且資深的社工對於兒童被疏忽的情況有較多的經驗，因此能夠判斷出對疏忽行為對兒童的風險，實習社工則是受到評估工具的影響，反而將許多有被疏忽危機的狀況判斷成低虐待風險的個案。

## 參、小結

綜合上述文獻我們可以發現，國外研究影響一般社區居民對於兒童疏忽照顧嚴重程度的因素中，個人特質包括了種族、性別、教育程度、社經地位等因素，對於兒童被虐待或被疏忽的嚴重程度是會有影響的；國內的相關論文研究，影響判斷兒童虐待與疏忽嚴重程度的因素中，亦發現是否具備專業背景、性別、年齡、

收入、育兒經驗的有無對於判斷嚴重程度有影響。在專業工作的特質中，社工員的是否接受專業的職前或在職訓練、社工所屬單位的工作類型是否為緊急安置調查、社工員所面臨的工作壓力、所屬單位提供的督導制度、社工員的資深與否對於判斷兒童疏忽照顧皆有一定程度的影響。



### 第三章 研究方法

#### 第一節 研究典範的選取

量性研究方法 (quantitative research methods) 與質性研究方法 (qualitative research methods) 從 1980 年代早期便在社會工作文獻中開始引發爭論 (陳若平、張祐綾等譯, 2007)。量化研究方法強調精確的結果與統計發現的普遍性, 並且更適合達成抽象化的目標, 為通則性的描述導向; 質化研究方法在個殊化的考量之下, 強調深度的了解, 致力於探討人類經驗中的深刻意義, 而這些觀察是無法輕易化為數字的。兩者之間不同之處比較如下 (陳向明, 2002; 潘淑滿, 2003):

- 一、 量化研究適合在宏觀層面進行大規模的社會現象統計調查; 質化研究則較合適在微觀層面對個別或某一特殊類別之事物進行深入的描述和分析, 強調探索其樣本之間的個殊性 (idiographic)。
- 二、 量化研究運用已存在的理論, 從這些理論觀點中發展出命題假設, 適用於檢驗、預測、推論社會既有之現象; 質化研究卻不需要對研究問題或假設有嚴謹的界定, 研究者必須進入研究場域中觀察、蒐集研究資料之後, 逐漸建構理論概念, 常運用在探索、開發新的研究主題。
- 三、 量化研究透過標準化過程與研究工具, 客觀的檢驗研究假設, 以數據呈現出事物之間的相關或因果關係; 質化研究則從當事人的角度, 強調當事人的心理狀態與研究者的參與反思, 透過開放、分享的過程建構出新的意義。
- 四、 量化研究透過隨機抽樣可獲得有代表性的數據和研究結果, 其研究結果是可概括推論、具有普遍性的; 質化研究則注重事物在其原有的脈絡情境下自然發生, 其研究結果著重在其獨特性, 不可推論到其他個案。

本研究的目的是在找出影響社工員認定兒童疏忽事件時的因素, 嘗試建構社工員判定兒童疏忽事件的變異性。依據前述文獻發現, 在判斷兒童疏忽事件時, 社工員可能因為個人特質或職場經驗等因素影響而出現不同的判斷與認定結果。本研究以台灣的兒保社工為樣本, 驗證前述文獻所提出之變項假設關係, 透過一標準化的工具, 選取一個合適的樣本, 檢測個人特質和工作環境因素在此工具上的差異性, 進而提出能夠回饋實務工作之建議, 因此較適合採用量化取向進行研究。

另外，國外探討兒童虐待行為界定或嚴重性判斷之研究採用量化或質化取向皆有，也發展出可單獨測量兒童疏忽照顧之量表。但是，國內探討相關議題方面仍以質化研究取向為主軸，在瞭解兒童虐待及疏忽檢測的歷程上固然有幫助，但在找出影響判斷兒童疏忽事件之因素方面的研究則比較少，因此本研究希望取量化研究方式進行。



## 第二節 研究設計

### 壹、研究架構

根據第二章整理相關之文獻發現，影響社工員認定兒童疏忽照顧之因素大致有兩類，一類是個人經驗特質，例如：年齡較大、女性、有育兒經驗等，在判斷兒童虐待或疏忽的嚴重程度較高；另一類則是職場經驗因素，例如：專業背景、工作壓力、督導制度等因素。本研究以下圖之架構，進一步探討影響社工對於兒童疏忽照顧態度之因素。

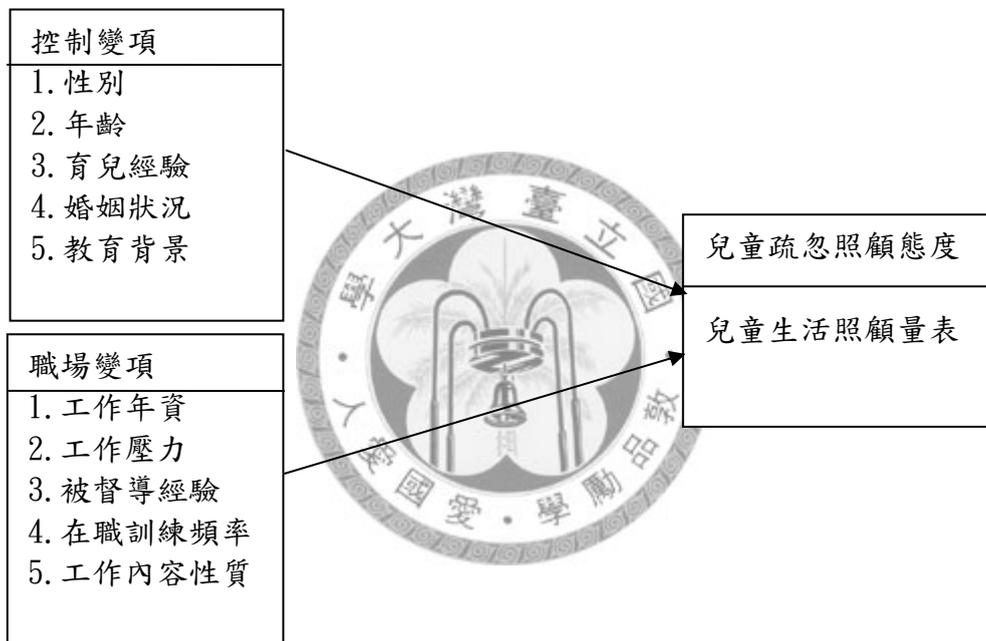


圖 3-2-1 本研究之研究架構圖

### 貳、研究假設

根據研究目的與研究架構，提出以下列研究假設：

假設一：個人變項與兒童疏忽態度有關。

假設 1-1：性別與兒童疏忽態度有關，女性對於兒童疏忽判定的容忍程度較低，對於兒童照顧水準的要求較高。

假設 1-2：年齡與兒童疏忽態度有關，年齡愈長者對於兒童疏忽判定的容忍程度越低，對於兒童照顧水準的要求越高。

假設 1-3：育兒經驗與兒童疏忽態度有關，有育兒經驗者對於兒童疏忽判定的容忍程度較低，對於兒童照顧水準的要求較高。

假設 1-4：教育背景與兒童疏忽判斷有關，社工專業背景畢業者對於兒童疏忽判定的容忍程度較低，對於兒童照顧水準的要求較高。

假設二：工作變項與兒童疏忽態度有關。

假設 2-1：工作年資與兒童疏忽態度有關，且工作年資較多者比年資較少者對於兒童疏忽判定的容忍程度較低，對於兒童照顧水準的要求較高。

假設 2-2：工作壓力與兒童疏忽態度有關，且工作壓力越低者，其對於兒童疏忽判定的容忍程度較低，對於兒童照顧水準的要求較高。

假設 2-3：被督導經驗與兒童疏忽態度有關。

假設 2-3-1：督導頻率越高者，其對於兒童疏忽判定的容忍程度較低，對於兒童照顧水準要求較高。

假設 2-3-2：對於督導支持度愈滿意者，其對於兒童疏忽判定的容忍程度較低，對於兒童照顧水準的要求較高。

假設 2-4：在職訓練經驗與兒童疏忽態度有關，且愈常參與在職訓練者，其對於兒童疏忽判定的容忍程度較低，對於兒童照顧水準的要求較高。

假設 2-5：工作內容性質與兒童疏忽態度有關，且工作性質屬於緊急安置調查者，對於兒童疏忽判定的容忍程度較低，對於兒童照顧水準的要求較高。

### 第三節 變項操作定義與測量

依據前述研究架構與假設，本研究的自變項包括基本個人變項及工作變項，而依變項為社工員對於兒童照顧標準。各個變項的定義與測量介紹如下：

#### 壹、自變項的定義與測量

本研究中之自變項係指影響社工員判斷兒童疏忽照顧之相關因素，包括填答者的個人控制變項及工作變項。以下分別針對各變項做概念性與操作性定義說明：

##### (一) 個人基本資料

- 一、性別：受訪者之性別，為男性(1)或女性(0)。
- 二、年齡：受訪者之實際年齡，問卷編碼時直接輸入受訪者填寫之年齡。
- 三、婚姻狀況：受訪者之實際婚姻狀況，選項包括「未婚」、「已婚」、「離婚」、「分居」、「喪偶」。在回收問卷之後發現大部分受訪者回答的選項大都為「未婚」或「已婚」，少數幾位選擇「離婚」，選擇「分居」、「喪偶」的人數為0，因此，在後續的統計分析時，本研究將受訪者的婚姻狀況分類為「未婚」(0)與「曾經結婚(包含已婚及離婚)」(1)。
- 四、有無子女：受訪者有無養育子女之狀況，選項為「有」(1)或「無」(0)。
- 五、教育程度：受訪者接受正式教育之最高學歷，選項有「大學(專科)」(0)或「碩士以上」(1)。
- 六、教育背景：受訪者接受正式教育畢業之科系背景，選項有「社會工作系畢業」、「社會工作相關科系畢業」包含社會政策與社會工作、青少年兒童福利、兒童福利、社會學、社會教育、社會福利、醫學社會學等科系、「非社會工作相關科系畢業，曾修習社會工作相關學程20學分以上」及「非社會工作相關科系畢業」。回收問卷之後發現，社工員大都是社會工作系畢業，少部分為社會工作相關科系，僅有不到10位選擇非社工相關曾經修學程20學分與非社工相關科系，因此在分析時將受訪者的教育背景分類為「社會工作系」(1)與「非社會工作系」(0)。

##### (二) 職場經驗

- 一、工作年資：由受訪者自填，包括受訪者在目前工作職務的年資，及受訪

者從事社會工作的總年資。

二、工作壓力：受訪者在工作過程中，其自身所感受到的生理、心理、角色、情緒等方面主觀知覺到的感受程度。本研究參考黃婉菁（2003）研究中所使用的「壓力反應量表」，題目共有 20 題，包括生理、心理、角色、情緒壓力四部份，採用 Likert 五點尺度，其選項為非常同意、同意、普通、不同意、非常不同意五個等級，其詳述內容如下：

1. 生理壓力：指受訪者因為工作壓力而感到身體不適的情況，如疲倦、呼吸不順、失眠、注意力無法集中等情況。
2. 心理壓力：指受訪者因工作壓力不自覺產生的心理影響，如無助、不安、等主觀感受。
3. 角色壓力：指受訪者因為工作而面臨到不同角色之間的調適、認同或是轉換的問題，如角色模糊、角色壓力、角色衝突等。
4. 情緒壓力：指受訪者因為工作壓力而不自覺的影響其情緒狀況，如焦慮、憤怒、沮喪等。

「壓力反應量表」題目共計 20 題，採用加總計分，分數越高，壓力越大。在黃婉菁（2003）的研究中，量表的信度值 Cronbach's  $\alpha$  達到 0.929；本研究也在此次樣本中測試，得到 Cronbach's  $\alpha=0.932$ 。

三、被督導經驗：指受訪者在目前服務單位中接受督導的頻率，及對於目前服務單位中督導情況的主觀感受。被督導頻率包括服務單位有無提供個別及團體督導，每種督導的頻率次數。在個別督導的頻率選項包括「一週一次」、「兩週一次」、「三週一次」、「一個月一次」、「不定時」；在團體督導的頻率選項則為「兩週一次」、「一個月一次」、「1.5 個月一次」、「兩個月一次」、「不定時」。回收問卷之後發現大部分的社工在個別督導與團體督導的頻率都集中在「不定時」與「一個月一次」為最多，其他選項的次數比例較少，考量在分析時的分組人數比例，因此在分析時將督導頻率分為「固定時間」與「不固定時間」。

接受督導經驗的感受則參考黃婉菁（2003）測量社會工作者的工作生活品質之滿意度，其中 6 題關於組織內督導提供的支持性、教育性、指導性功能的主觀滿意度，採用 Likert 五點量表，其選項為非常同意、同意、普通、不同意、非常不同意五個等級。在黃婉菁（2003）的研究中，社會

工作者的工作生活品質之滿意度整體量表 Cronbach's  $\alpha$  達到 0.938，在本研究中 Cronbach's  $\alpha = 0.911$ 。

- 四、在職訓練：指受訪者在最近一年內參與訓練的情況，包括參與訓練的頻率與類型，參與在職訓練的頻率選項為「從未」、「很少」、「偶爾」、「經常」。在職訓練的類型部分則以過去一年內，受訪者參加過的在職訓練類型，選項包括「兒少保護專題訓練」、「兒少保護個案研討會」、「非兒少保護之社工專業訓練」、「其他」，並且請受訪者針對上述在職訓練類型，依照參與時數的多寡進行排序，以了解受訪者最常參與的在職訓練類型。
- 五、工作內容性質：為受訪者目前工作中，專業服務的主要內容。選項有「兒童保護個案的緊急安置、成案調查」、「兒童保護個案的家庭處遇服務」、「綜合性的家庭服務（有包含兒童的家庭）」、「其他」。此部份題目為複選題。由於回收問卷的答覆大多相同，沒有變異量未列入統計分析。

## 貳、兒童疏忽照顧的態度

本研究的依變項為社會工作者對兒童疏忽照顧的看法，藉由測量社會工作者對於兒童照顧應具備條件的要求，了解不同的特質，包括個人基本資料、職場經驗，是否會影響社工對於兒童疏忽照顧的看法。

綜合第二章所整理各國對於兒童疏忽的定義，本研究定義兒童疏忽為：不論父母或主要照顧者有意或無意的疏失，未能提供兒童食物、安全的住所、應有的醫療照顧、接受基礎教育等基本需求，導致兒童發生身體上的危險、心理方面的傷害，或是有意、無意的讓兒童處在不安全的環境中，威脅到兒童的身體、心理發展，已經造成傷害或有傷害之虞。因此，若要測量社工員對於兒童疏忽照顧的看法，應包括兒童的生理物質照顧、安全的居住環境、基本的健康醫療、合適的教育環境與情感關懷等層面。

檢視國內外相關文獻，Polansky 等人（1978）發展出之兒童生活水平量表（Childhood Level of Living Scale，簡稱 CLL），是一個將兒童疏忽概念具體化測量之檢測量表，此量表設計針對 4 到 7 歲有兒童的家庭，透過檢視兒童的生活環境，包括物質環境與照顧方式，與父母或照顧者的親職狀況，評估家庭內是否有發生兒童疏忽的情況。透過具體描述的句子，社工員可以透過直接觀察兒童家庭的生活狀況、照顧者的親職情形勾選回答。Polansky 等人以

阿帕拉契山附近的鄉村地區為樣本，發展出檢測兒童基本照顧品質的量表。之後，為了能夠使得量表得以在都會地區使用，以鄉村地區版本為基礎，從 220 個項目中，由實務社工與研究者討論後，挑選出 99 題適合在都市地區使用的題目。CLL 量表題型為「是否 (yes/no) 題」，題目可分為兒童生理照顧及情緒認知照顧兩大類，在兒童生理照顧方面題目共有 47 題，又可細分為一般兒童照顧、房屋修繕情況、疏失、家庭品質維持、健康看護品質等五個面向。認知情緒照顧部分則有 52 題，分為鼓勵的能力、不一致的規範與冷淡、鼓勵超越自我的培養、物質上的給予等四個面向。在 CLL 量表中，有 69 題為正向計分題，回答「是」獲得 1 分；另外 30 題為反向計分題，回答「否」才能獲得 1 分。勾選完畢之後進行加總，依據原作者的設定，在 99 題中若得分在 47 分以下的家庭，有嚴重的疏忽，48-62 分是有疏忽的，63-76 分為疏忽邊緣，77-87 分為可接受的照顧情況，88 分以上為良好的照顧。

Polansky 等人 (1983) 為了檢測不同社經地位、不同地區、不同種族的母親對於兒童照顧的要求有無差異，招募了社區中的母親擔任受試者，請受試者判斷若兒童生活在 CLL 題目中所描述的情況。為了測量方便，Polansky 等人將研究中將 CLL 原為「是/否題」的選項改為六等分尺度，選項由「最差應通報」、「非常差」、「差」、「普通」、「好」、「非常好」六等級，計分方式依序為 1 (最差，應通報) 到 6 (非常好) 分，愈高分表示受訪者照顧的水準高，較不會有疏忽照顧的擔心。本研究參考 Polansky 等人之研究方式，採用 CLL 量表作為依變項之測量工具，同樣的將選項改為六等級，測量社工對於兒童生活照顧情況的態度。

這份量表在從未在台灣測量過，是一個初探性的工具，研究者先進行 CLL 量表 99 題題目翻譯之後，由指導老師鄭麗珍教授加以修飾成為較口語說法，並請 3 位社區中有育兒經驗的母親閱讀修改後題目，確保題目能最接近原文所欲表達的題意，且文字能夠被理解。研究者先以 99 題是否題進行第一次預試，請 5 位實務社工與 4 位社區中一般母親回答，請受試者選擇題目中所描述情況，是否為受試者可以接受的兒童照顧情況 (勾選「是」)，或認為該題是不當的照顧情況 (勾選「否」)。填答完依照 CLL 作者設計之計分方式，以 SPSS 統計軟體進行信度分析，並刪除社工 2 人以上、一般母親 2 人以上答案與原計分方向相異之題目，及與總量表相關係數為負值之題目，以提高該量

表之信度，共刪除 21 題，最後為 78 題。

CLL 量表經過第一次刪題後，邀請 10 位具有實務經驗之社工進行第二次預試，請社工判斷若在家訪時發現案家對於家中 4 到 7 歲的小孩照顧情形如題目所述，再記下社工所認定的程度，最後進行加總。測試後同樣以 SPSS 統計軟體進行信度分析，總量表之 Cronbach's  $\alpha=0.962$ ，刪除 3 題與總量表相關係數為負值之題目之後，最後 CLL 量表共 75 題，正向題 59 題，反向題共 16 題，本次研究中 Cronbach's  $\alpha$  達到 0.984。



#### 第四節 研究對象與抽樣設計

根據兒少保護個案處理流程，在接獲通報兒童虐待或疏忽個案時，接案與初步評估是由縣市政府的家暴暨性侵害防治中心（簡稱家防中心）進行，而各縣市的家防中心編制不同，有些縣市家防中心為獨立機關，有獨立之預算及人事編制，例如：臺北市、高雄市、臺北縣等 3 個縣、市。其他大部分縣市的家防中心採取任務編組，由社會工作科之直接服務社工擔任家防中心社工，包括有：桃園縣、苗栗縣、臺中市、臺中縣、南投縣、雲林縣、台南縣、高雄縣及屏東縣等 9 個縣、市。因此本研究採取立意取樣，將研究對象設定為設置有社會工作科（室）之縣市政府社會局。

研究者在進行受訪意願調查時詢問有設有社會工作科（室）縣市的直接服務社工人數，所得到的直接服務社工人數統計如表 3-4-1，共有 559 人。因此本研究透過各縣市政府社會局、處社會工作科為連繫之單一窗口，抽樣對象包含隸屬於社會工作科之直接服務社工，及獨立劃分在家防中心的兒少保護社工員。

表 3-4-1 本研究母群體縣市及社工數

縣市別	社工數	縣市別	社工數	縣市別	社工數
台北市 (含家防中心兒少保護社工)	121	台北縣 (含家防中心兒少保護社工)	115	高雄市 (含家防中心兒少保護社工)	47
桃園縣	40	苗栗縣	25	臺中市	24
臺中縣	35	南投縣	39	雲林縣	17
台南縣	30	高雄縣	40	屏東縣	26
<b>共計 559 人</b>					

## 第五節 資料蒐集與分析處理

### 壹、資料蒐集方式

調查方法可適用在探索性、描述性、解釋性的的研究中，主要是以個人為分析的單位，透過調查了解研究單位的事實情況、主觀認定或感受、外在的行為表現。調查方式又可分為口頭式的當面訪談法、電話訪談法，及書面式的郵寄問卷與團體施測方法。配合本研究之研究目的與樣本設計，討論各種研究方法可能遇到的實施困難及可行性如下：

- 一、當面訪談調查：透過直接當面訪問，受訪者比較難直接拒絕訪問，若受訪者對於題目有不清楚的地方能立即加以說明、解釋，較不會因為不清楚題意產生漏答的情況，所蒐集到的資料品質較高。但訪談法的成本較高，也較費時，且必須事先進行訪員訓練，以避免不同訪員面訪時的誤差或有任何違反研究倫理的情況。
- 二、電話訪談：是一種有效率的調查方式，常被使用在民意調查或工商界的資料蒐集。因為透過電話，對受訪者而言較無威脅性，或是針對敏感題比較願意作答；但電話訪問題數不適合太多，且必須要確保接聽電話者符合研究對象的設定。
- 三、郵寄問卷：透過郵寄方式寄發問卷，將研究目的、說明、問卷填寫方式於紙本記載，寄發給受訪者填寫。相較於面訪，郵寄的自填問卷較為省錢迅速，在處理敏感議題時也較為有效（陳文俊譯，2005）。採用郵寄問卷調查方式需注意回收率的問題，且郵寄問卷因無法立即回答受訪者的疑問，也無法立即處理漏答的問題，因此問卷說明及編排需要特別注意。
- 四、團體施測：透過受訪者聚集在一起的場合發放問卷，於當場請受訪者填寫完並回收問卷，能夠立即回答受訪者填寫問卷時的疑問，亦可以節省郵資及訪問時間，回收率也較高，回收問卷時需注意匿名情況。

本研究問卷題目數量較多，不適合透過電話訪談，且本研究問卷是有關社工員的直接經驗，考量問卷的匿名性及效率，郵寄問卷應該較適合。考量上述因素，將打擾受訪者的情況減到最小，本研究將採用郵寄問卷法，問卷施測時間為民國97年10月23日至同年12月20日止。

針對上述郵寄問卷之缺點，例如回收率過低、漏答情況較嚴重等問題，研究者透過下述方式盡力避免，包括在寄發問卷之前，先以電話聯絡符合樣本條件之縣、市政府社會處之社會工作科，徵求督導或主管同意，在督導或主管了解本研究之目的與內容，且表明願意配合後再寄發問卷。在問卷中的說明頁詳細說明本研究之目的，受訪者所填寫之內容資訊僅供研究分析使用，保障受訪者的隱私；另外，在研究問卷中附贈一份書夾，以感謝受訪者協助填寫問卷，也希望能夠藉此增加問卷之回收率、降低漏答的情況。

本研究依據目前臺灣地區直接服務社工之編制，共寄出 397 份<sup>6</sup>問卷，回收 268 份，回收率為 67.5%；扣除其中 36 份整頁漏填與圈選答案有疑慮之無效問卷，有效份數為 232 份，回收率為 58.4%。各縣市寄發問卷份數與回收份數如下表：

表 3-5-1 問卷寄發份數與回收率

縣市別	社工人數	寄出份數	回收份數	有效份數	有效回收率
臺北市 (含家防中心兒少保護社工)	121	101	61	53	52.4%
臺北縣 (含家防中心兒少保護社工)	115	87	55	50	57.4%
桃園縣	40	40	26	23	57.5%
臺中縣	35	32	15	12	37.5%
臺中市	24	8	8	6	75%
南投縣	39	16	13	10	62.5%
雲林縣	17	17	17	15	88.2%
臺南縣	30	25	19	16	64%
高雄市	47	27	19	15	55.5%
高雄縣	40	18	18	15	83.3%
屏東縣	26	26	17	17	65.3%
苗栗縣 <sup>7</sup>	25	0	0	0	0
合計	559	397	268	232	58.4%

<sup>6</sup> 研究者確認該縣市願意配合填寫問卷後，該縣市承辦人或督導表示可配合填寫之份數。

<sup>7</sup> 經研究者聯繫，該縣市表示無法配合問卷發放，拒絕受訪。

## 貳、資料處理與分析

問卷回收之後，使用 SPSS 套裝軟體進行資料處理。本研究使用的統計分析方式如下：

### 一、描述統計

包括次數分配、百分比、平均數與標準差等，用以分析受訪者的基本資料與對兒童疏忽看法等變項。

### 二、t 檢定

自變項為二分的類別變項，如性別、有無子女、婚姻狀況、教育背景，以 t 檢定來分析這些自變項在兒童照顧量表的得分是否有差異。

### 三、單因子變異數分析

當自變項為三組以上的類別變項，則以 F 檢定比較受訪者在兒童照顧量表的平均數差異是否達顯著。有達顯著者，再以事後 t 檢定了解哪些組別的平均數達顯著差異。

### 四、皮爾森相關係數

用以檢驗兩個等距或比率變項間的相關性，如：年齡、工作壓力、督導滿意度、工作年資與兒童照顧量表之間相關的強度和方向。

### 五、多元迴歸分析

分析在控制個人變項的情況下，工作環境變項對社工員對兒童疏忽照顧態度的相對解釋力，藉以解釋、預測社工員對兒童疏忽照顧的態度。



## 第六節 研究倫理

社會工作研究發生在社會脈絡中，是與我們所存在的社群息息相關。在研究者設計與執行研究時，以人為研究對象時，除了方法的考量之外，尚必須斟酌倫理議題。其中包括：自願參與及告知後同意、不傷害研究對象、不具名與保密、不欺騙及分析與報導的倫理(陳文俊譯，2005)。本研究具體實行說明如下：

### 一、自願參與及告知後同意

研究者先與符合樣本設計之縣市相關單位聯繫接洽，提供研究相關資料並依據各單位之行政程序寄發公文，經過各單位主管同意後回覆，再將問卷寄出。在問卷前詳細說明研究目的，及問卷內容說明。若受訪單位不願意參與研究調查，或社工員因各種因素不願意填寫，也會尊重受訪單位的意願。

### 二、不傷害研究對象

由於本研究涉及個人資訊以及關於兒童基本照顧的價值判斷，研究者以客觀立場進行相關問卷的編制，在問卷內容與選項中屏除不客觀、以偏概全或刻板印象的字眼，避免研究對象在填寫問卷時因不適的言詞造成觀感上的不舒服與身心狀態遭受傷害。

### 三、不具名與保密

本研究問卷採用匿名設計，問卷註明請受訪者不需填寫姓名，若有其他可辨識之選項，也會以保密方式處理。在本研究問卷當中，不論是受訪者的基本資料或是關於個人、工作方面的回答，僅供研究者在研究中進行分析，資料絕不外流。

### 四、不欺騙

研究者將誠實表明研究身分，清楚向受訪單位說明研究目的，以誠懇的態度邀請受訪單位參與本研究。

### 五、分析與報導

在資料分析與報導時，不會為求統計的顯著而竄改資料，並會誠實嚴謹的說明資料分析之內容，若有研究設計上的疏失也會坦然面對。並於研究結果與建議中，根據研究結果提出具體建議，回饋參與研究之相關單位及受訪者。

## 第四章 研究結果分析

### 第一節 受訪者的個人特質與工作環境資料分析

本研究採用郵寄問卷調查訪問縣市政府直接服務社工員，共獲得有效問卷 232 份。有關社工的基本個人資料與工作環境資料，包括性別、年齡、婚姻狀況、子女有無、教育程度、教育背景、服務單位、擔任職位、工作年資、主要工作內容，分別描述如後。

#### 壹、個人基本資料

在本研究受訪的 232 位社工員，有 86.1% 的受訪者為女性，男性僅佔了 13.9%，這和目前大多數台灣縣市的社工員比例分配相符。在有填寫年齡的 161 份問卷中，平均年齡為 30.39 歲 ( $SD=6.361$ )，分佈則以 26~30 歲佔最多 (39.8%)，受訪者的年齡普遍年輕。同時，本次研究受訪者大多數都未婚 (66.4%)，已婚者 (包含離婚) 僅有 78 人，而有子女者也僅有 62 人，佔全部受訪者的 26.7%。由上可知，台灣目前的社工員多為女性、年輕、未婚的特色。

在教育程度方面，大部分的受訪者都為大學專科畢業 84.3%，碩士以上畢業者佔了 15.3%；受訪者中，六成以上為社會工作本科系畢業 (66%)，其他非社會工作系 (包含社會工作相關科系、非社會工作相關但曾修學程 20 學分、非社會工作系) 畢業者竟佔了 33.6%。由於縣市政府社工多為經過國家考試的社政人員或為約聘人員，學歷條件上固然經過一定的篩選，多為大專以上程度，也多為社工本科系，但仍有三分之一為非社會工作系畢業。由此可得知，台灣目前的社工員多半還是以大學畢業、社工本科系畢業者為多。詳細的受訪者個人基本資料次數如表 4-1-1。

表 4-1-1 受試者基本特質中個人資料變項之次數分配表 (N=232)

個人資料變項		人數	百分比
性別 遺漏值=1	男	32	13.9%
	女	199	86.1%
年齡 <sup>8</sup> 遺漏值=71	22-25 歲	39	24.2%
	26-30 歲	64	39.8%
	31-35 歲	30	18.6%
	36-40 歲	15	9.3%
	41-45 歲	6	3.7%
	46-50 歲	3	1.9%
	50 歲以上	4	2.5%
婚姻狀況 遺漏值=0	曾經結婚		
	已婚	72	31.0%
	離婚	6	2.6%
	未曾結婚	154	66.4%
有無子女 遺漏值=0	有	62	26.7%
	無	170	73.3%
教育程度 遺漏值=4	大學專科	193	84.3%
	碩士以上	35	15.3%
教育背景 遺漏值=0	社會工作系畢業	154	66.4%
	非社會工作系畢業	78	33.6%

## 貳、職場經驗的資料分佈

在本次研究中，有 95 受訪者工作單位為各縣市的社福中心（40.9%），有 72 位為家防中心社工員（31.0%），65 位受訪者工作單位則為社會處（28.0%）。本次研究的受訪者中，大多數所擔任職位為社工員（90.4%），有少部份為督導（8.7%）。由此可知，目前台灣各縣市的直接服務社工員編制大致分成三類，直接編制在業務科，或設置區域性的社會福利服務中心，或編

<sup>8</sup>回收的 255 份有效問卷中，年齡的遺漏值高達 85 份，推測應為研究者編排問卷時的疏失，題目位置偏後，造成漏答情況較多。

置家防中心。

由受訪者自填工作年資方面，在受訪者目前服務單位的年資中，最少者為 1 個月，最長者為 28 年；以 1 年以上未滿 3 年為最多，有 98 位，佔了 43.6%；而目前工作年資在 1 年以下者有 64 位，佔了 28.4%，此兩組即佔了受訪者的 72%，顯示大部分受訪者目前的工作年資較資淺。在受訪者的工作總年資方面，最少者為 3 個月，最多者有 28 年；以工作 1 年以上未滿 3 年者為多，有 73 位（32.2%），而工作總年資在 1 年以下者有 25 位（11%）。由上可知，有超過四成的社工員工作年資未滿 3 年，顯示目前台灣社工員年資普遍資淺之特色。詳細的次數分配如表 4-1-2。

表 4-1-2 受試者基本特質中職場經驗之次數分配表 (N=232)

職場經驗		人數	百分比
服務單位 遺漏值=0	家防中心	72	31.0%
	社會處	65	28.0%
	社福中心	95	40.9%
擔任職位 遺漏值=2	督導	20	8.7%
	社工	<b>208</b>	<b>90.4%</b>
	其他	2	0.9%
目前工作 年資 遺漏值=7	1 年以下	64	28.4%
	<b>1-3 年</b>	<b>98</b>	<b>43.6%</b>
	3-5 年	21	9.3%
	5-10 年	26	11.6%
	10-15 年	5	2.2%
	15-20 年	6	2.7%
	20 年以上	5	2.2%
工作總年資 遺漏值=5	1 年以下	25	11.0%
	<b>1-3 年</b>	<b>73</b>	<b>32.2%</b>
	3-5 年	37	16.3%
	5-10 年	51	22.5%
	10-15 年	21	9.3%
	15-20 年	12	5.3%
	20 年以上	8	3.5%

在本次受訪的 232 位社工員中，有 203 位受訪者表示工作單位有提供個別督導時間，佔了 87.5%，但仍有 12.5%（29 人）的工作單位並未提供個別督導的時間。在有接受個別督導的受訪者中，47.6%的受訪者的個別督導頻率

為不定時，52.3%的受訪者則有固定的個別督導時間。大部分的受訪者(86.2%)都表示服務單位有提供團體督導的時間，但仍有 13.8%的受訪者其服務單位並未安排團體督導。在有接受團體督導的受訪者中，有 79.1%的受訪者有固定的團體督導時間，其次數分配如表 4-1-3。

表 4-1-3 受訪者接受督導經驗之次數分配表 (N=232)

選項			頻率 (遺漏值=12)	人數	百分比	
個別 督導	有	203 人 (87.5%)	不定時	91	47.6%	
			固 定 時 間	一個月一次	87	45.5%
				三週一次	4	2.1%
				兩週一次	6	3.1%
	一週一次	3		1.6%		
無			29	12.5%		
選項			頻率 (遺漏值=12)	人數	百分比	
團體 督導	有	200 人 (86.2%)	不定時	39	20.7%	
			固 定 時 間	兩個月一次	14	7.4%
				1.5 個月一次	1	0.5%
				一個月一次	108	57.4%
	兩週一次	26		13.8%		
無			32	13.8%		

受訪者對於督導的滿意程度題目共有 6 題，量表得分最高分為 30 分，最低分為 6 分。在本次研究調查中，有 5.2%的受訪者對其督導的滿意程度為 30 分最高分，但也有 1 人對於督導的滿意程度較低，得分只有 7 分。在所有的受訪者中，對督導的滿意程度平均分數為 22.14 分 (SD=4.062)，中位數為 23 分，最多數為 24 分 (25.4%)。

表 4-1-4 接受督導滿意程度次數分配 (N=231)

	非常不同意	不同意	普通	同意	非常同意
1. 督導(上司)能協助我了解組織的相關資訊	0.9% (2)	2.6% (6)	19.9% (46)	<b>64.9%</b> <b>(150)</b>	11.7% (27)
2. 督導(上司)能清楚了解我的工作狀況	1.3% (3)	5.6% (13)	24.7% (57)	<b>57.1%</b> <b>(132)</b>	11.3% (26)
3. 督導(上司)重視並採納我的意見	1.3% (3)	2.2% (5)	28.6% (66)	<b>57.1%</b> <b>(132)</b>	10.8% (25)
4. 督導(上司)會救我的能力來分派工作	0.4% (1)	8.7% (20)	35.9% (83)	<b>48.9%</b> <b>(113)</b>	6.1% (14)
5. 督導(上司)能幫助我處理工作上所遭遇到的困難	3.0% (7)	4.3% (10)	26.0% (60)	<b>48.1%</b> <b>(111)</b>	18.6% (43)
6. 督導(上司)能支持我因為工作而產生的情緒	3.0% (7)	6.5% (15)	35.1% (81)	<b>39.8%</b> <b>(92)</b>	15.6% (36)

在受訪者參與在職訓練方面，經常參加者有 122 人，佔 53.3%，偶爾參加者有 98 人，佔 42.8%，很少參加者有 8 人，佔 3.5%，顯示超過一半的社工員經常參與單位內或單位外辦理的在職訓練。在過去一年內，參與訓練主要為兒少保護相關訓練之受訪者佔了 74.9%，顯示大部分的受訪者都有接受兒少保護的相關訓練。

表 4-1-5 受訪者參與在職訓練頻率與類型 (N=232)

	選項	人數	百分比
頻率 遺漏值=4	很少	8	3.5%
	偶爾	98	42.8%
	經常	122	53.3%
類型 遺漏值=1	兒少保護訓練	173	74.9%
	非兒少保護訓練	58	25.1%

在本次研究調查中，工作壓力量表最高分為 100 分（每一題都選非常同意），量表最低分 20 分（每一題都選非常不同意）。本次調查中受訪者得分最高分為 100 分，最低分為 25 分；工作壓力得分最多數為 74 分，共有 15 人，平均為 65.25 分 (SD=12.990)，中位數為 67 分。各題回答次數及百分比分配如表 4-1-6。

表 4-1-6 工作壓力各題回答次數及百分比分配 (N=232)

	非常 不同意	不同意	普通	同意	非常同意
1.我有胃腸不舒服的現象	4.3% (10)	25.9% (60)	28.9% (67)	<b>33.6%</b> (78)	7.3% (17)
2.我有感到疲倦的現象	1.3% (3)	4.3% (10)	11.6% (27)	<b>52.6%</b> (122)	30.2% (70)
3.我有呼吸急促、喘不過氣來的情形	7.3% (17)	32.3% (75)	<b>37.1%</b> (86)	17.7% (41)	5.6% (13)
4.我會覺得頭暈	5.6% (13)	22.8% (53)	<b>36.2%</b> (84)	27.2% (63)	8.2% (19)
5.我有睡不好或失眠的現象	3.4% (8)	16.8% (39)	27.6% (64)	<b>36.2%</b> (84)	15.9% (37)
6.在工作時，我覺得無精打采 遺漏值=1	3.5% (8)	22.1% (51)	<b>35.9%</b> (83)	30.3% (70)	8.2% (19)
7.我會有注意力不能集中的情形	3.0% (7)	22.0% (51)	<b>34.9%</b> (81)	31.9% (74)	8.2% (19)
8.在工作時我常感到神經緊張	2.6% (6)	13.8% (32)	31.9% (74)	<b>40.1%</b> (93)	11.6% (27)
9.如果換個工作可能有助於我的健康	2.2% (5)	16.4% (38)	27.2% (63)	<b>36.2%</b> (84)	18.1% (42)
10.我有想換工作的念頭出現	1.7% (4)	16.8% (39)	23.7% (55)	<b>38.4%</b> (89)	19.4% (45)
11.我時常搞不清楚自己的工作責任是什麼	9.1% (21)	<b>41.4%</b> (96)	28.9% (67)	15.1% (35)	5.6% (13)
12.我會擔心工作做不好 遺漏值=1	1.7% (4)	9.1% (21)	23.8% (55)	<b>44.6%</b> (103)	20.8% (48)
13.我常覺得自己的工作負荷量在大量增加中 遺漏值=1	1.3% (3)	6.9% (16)	17.7% (41)	<b>44.2%</b> (102)	29.9% (69)
14.工作中經常被要求做一些與你自己該做的事相互衝突的事 遺漏值=1	2.6% (6)	19.5% (45)	<b>45.5%</b> (105)	23.4% (54)	9.1% (21)
15.我的工作讓我未能對子女或父母善盡責任而感到沮喪	3.0% (7)	24.6% (57)	<b>40.9%</b> (95)	23.7% (55)	7.8% (18)
16.工作時我覺得脾氣比平時暴躁	4.3% (10)	22.0% (51)	29.7% (69)	<b>32.8%</b> (76)	11.2% (26)
17.我的工作使我與家人相處有易怒傾向	6.9% (16)	<b>35.8%</b> (83)	23.7% (55)	27.6% (64)	6.0% (14)
18.我的工作使我與同事相處有易怒傾向	7.8% (18)	<b>46.1%</b> (107)	31.0% (72)	11.2% (26)	3.9% (9)
19.工作場所讓我有敢怒而不敢言的感覺	4.7% (11)	30.6% (71)	<b>34.9%</b> (81)	22.4% (52)	7.3% (17)
20.工作容易有沮喪的感覺	1.7% (4)	17.2% (40)	28.4% (66)	<b>37.5%</b> (87)	15.1% (35)

## 第二節 兒童疏忽照顧態度及兒童疏忽議題調查分析

### 壹、兒童疏忽照顧態度

本研究利用 Polansky (1978) 等人所發展出的兒童生活照顧量表 (CLL) 來測量社會工作者對於兒童疏忽照顧的態度。依據本次研究問卷設計, CLL 量表得分最高分為 450 分 (加上反向記分題, 每題都回答「非常好」)。在本次研究中, 得分最高分為 433 分, 最低分為 222 分, 樣本的平均為 345.52 分 (SD=44.589), 中位數為 354.44。在大部分的題目中, 多數的受訪者對於兒童照顧要求的看法是一致的 (各題回答次數及百分比詳見附錄一); 在 CLL 題目中, 選項一致比例最高之題號為第 60 題 (當有危險存在時, 照顧者會對小孩表達自己的擔心), 高達 61.5% 的受訪者都一致認同這項兒童照顧的指標, 如果在這一題得分較低比較容易被判定為疏忽之虞。比較有爭議的題目為題號 17 (居住的房屋殘破不堪、有倒塌的可能) 與題號 22 (照顧者在特別節日會準備特別的餐點), 僅有 36.8% 的受訪者認同該項指標, 若分數低則不容易被判定有疏忽之虞, 顯示在這些題目中, 社工員對於兒童疏忽照顧的指標項目並未有高度共識。

### 貳、兒童疏忽議題調查

在兒童疏忽議題方面, 為了解受訪者對於兒童疏忽的看法, 本研究進行了簡單的意見調查, 題目包括「我覺得目前台灣對兒童疏忽的定義模糊不清」、「我覺得兒童疏忽的個案不應該列為保護個案」、「我覺得兒童疏忽的問題很難處理」、「我覺得兒童疏忽的個案其實是因為經濟因素導致」、「我覺得兒童疏忽不會造成太嚴重的結果」、「我覺得其他類型的兒少保護個案更需要我的介入與協助」、「我覺得目前我的工作量讓我無力負荷兒童疏忽的個案」、「我覺得可用的資源不夠多, 讓我無法處理兒童疏忽個案」等八題, 詳細次數分配如表 4-2-1。

在本次調查的受訪者中, 受訪者對於兒童疏忽的個案是否應被列為保護個案, 有超過四成受訪者並不認為兒童疏忽個案應該列為保護個案, 顯示兒童疏忽列為兒保個案缺乏共識, 這可能就是目前台灣兒保個案成案的數據中, 疏忽的成案量仍然遠少於身體虐待成案的數量之因素, 疏忽在兒童保護個案中所佔的比例也遠不及美國與英國的數據。但是, 大部分的受訪者都同意兒童疏忽的確會造成嚴重的結果 (86.7%), 對於處理兒童疏忽個案的困難, 受訪者也普遍認為目前工

作中可使用的資源不夠充足，因此無法顧及到兒童疏忽的個案（69.5%），也可能受到工作量的影響，有超過五成的受訪者也同意因為工作量而無力再負荷兒童疏忽的個案（55%），這也可能是社工不願將兒童疏忽列入兒保個案的原因。

對於兒童疏忽議題的看法，受訪者意見較不一致的部份，例如兒童疏忽個案是否是因為經濟因素導致的呢？在受訪樣本中，表示同意者有 26.8%，而持反對意見者有 39.4%，選擇中立者有近 33.8%，顯示受訪者對於兒童疏忽個案是否為經濟因素造成並未有一致的定論。而與其他類型的兒少保護個案相比，社工員對於兒童疏忽的個案是否較不會積極介入？認為其他類型的保護個案更需要介入的受訪者有 32.9%，而有 45.9%的社工持中立態度，持反對意見的受訪者僅佔 21.2%。由上可知，目前社工員對於兒童疏忽的成因並未有一致的看法，社工員會否願意介入處理兒童疏忽個案可能也受到工作量與可用資源的影響，因此大部分的社工態度仍持保留。

表 4-2-1 受訪者對於兒童疏忽議題看法 (N=232)

題目	非常同意	同意	普通	不同意	非常不同意
我覺得目前台灣對兒童疏忽的定義模糊不清 遺漏值=1	16%	<b>59.7%</b>	19.0%	4.8%	0.4%
我覺得兒童疏忽的個案不應該列為保護個案 遺漏值=1	4.3%	13.4%	23.8%	<b>49.8%</b>	8.7%
我覺得兒童疏忽的問題很難處理 遺漏值=0	16.4%	<b>48.7%</b>	26.7%	7.3%	0.9%
我覺得兒童疏忽的個案其實是因為經濟因素導致 遺漏值=1	3.9%	22.9%	33.8%	<b>36.8%</b>	2.6%
我覺得兒童疏忽不會造成太嚴重的結果 遺漏值=0	0.9%	1.3%	11.2%	<b>64.7%</b>	22.0%
我覺得其他類型的兒少保護個案更需要我的介入與協助 遺漏值=1	3.5%	29.4%	<b>45.9%</b>	19.5%	1.7%
我覺得目前我的工作量讓我無力負荷兒童疏忽的個案 遺漏值=1	19.9%	<b>35.1%</b>	32.5%	10.8%	1.7%
我覺得可用的資源不夠多，讓我無法處理兒童疏忽個案 遺漏值=2	23.0%	<b>46.5%</b>	19.1%	11.3%	0%

在兒童疏忽議題與兒童生活照顧量表之間的相關分析中可發現（詳見表 4-2-2），兒童照顧水準與題目「我覺得兒童疏忽的個案其實是因為經濟因素導致」成顯著負相關，顯示社工員對於兒童照顧水準的要求越高，越不同意兒童疏忽個案是因為經濟因素導致。另外，則是對於兒童疏忽的定義方面，社工越同意「目前台灣兒童疏忽定義模糊不清」者，越容易覺得兒童疏忽的問題是很難處理的，顯示若能夠對於兒童疏忽有明確、具體的定義，社工員可能會較清楚知道該如何

處理疏忽類型的個案。從表 4-2-2 中也發現社工員越同意「因為工作量的影響造成無力負擔兒童疏忽個案」者，越同意「兒童疏忽不應該列為保護個案」；而越同意「因為可用資源不夠多，造成無法處理兒童疏忽個案」者，也越同意「兒童疏忽個案不應該列為保護個案」。由上述可知，社工員的工作量與可用資源的多寡，確實影響了社工員將兒童疏忽類型個案列為保護個案的意願。

表 4-2-2 兒童疏忽議題各題目之相關分析

	我覺得目前台灣對兒童疏忽的定義模糊不清	我覺得兒童疏忽的個案不應該列為保護個案	我覺得兒童疏忽的問題很難處理	我覺得兒童疏忽的個案其實是因為經濟因素導致	我覺得兒童疏忽不會造成太嚴重的結果	我覺得其他類型的兒少保護個案更需要我的介入與協助	我覺得目前我的工作量讓我無力負荷兒童疏忽的個案	我覺得可用的資源不夠多，讓我無法處理兒童疏忽個案	兒童生活照顧量表
我覺得目前台灣對兒童疏忽的定義模糊不清	1								
我覺得兒童疏忽的個案不應該列為保護個案	.129	1							
我覺得兒童疏忽的問題很難處理	.299**	.063	1						
我覺得兒童疏忽的個案其實是因為經濟因素導致	.029	.224**	.341**	1					
我覺得兒童疏忽不會造成太嚴重的結果	.010	.302**	.108	.309**	1				
我覺得其他類型的兒少保護個案更需要我的介入與協助	.051	.345**	.145*	.294**	.199**	1			
我覺得目前我的工作量讓我無力負荷兒童疏忽的個案	.236**	.265**	.455**	.283**	.102	.356**	1		
我覺得可用的資源不夠多，讓我無法處理兒童疏忽個案	.325**	.210**	.445**	.269**	.018	.079	.553**	1	
兒童生活照顧量表	.030	-.080	-.042	-.164*	-.123	-.115	-.096	-.050	1

\*p<0.05, \*\*p<0.01

### 第三節 影響兒童疏忽照顧態度相關因素之分析

本節將針對類別的自變項與依變項進行平均數的差異檢定，及連續的自變項與依變項之間的相關程度進行分析。

#### 壹、基本資料及職場經驗與兒童疏忽照顧態度之差異性分析

在表 4-3-1 中列出基本資料及工作特性中與兒童照顧態度達到顯著的部分。在本次研究調查中，發現受試者在性別的分布和判斷兒童生活照顧水準要求沒有顯著差異，在受訪者的教育背景與兒童照顧水準之間也並未達到顯著差異，由於本次研究對象為縣市政府社工員，其教育背景已經過一定的篩選，大都來自社工系，因此可能無法比較出差異性。

在有無子女方面，本次調查研究發現有育兒經驗者對於兒童照顧的態度比起沒有育兒經驗者，其對於照顧水準要求是比較高的，擔心兒童疏忽的可能性較高，兩組平均分數達到顯著差異。在本次研究調查中，受訪者的婚姻狀況與兒童疏忽照顧態度上有顯著差異，已婚者與未婚之間的平均分數差異達到顯著，表示有婚姻關係、有育兒經驗的受訪者，因為有實際的兒童照顧經驗及維持家庭環境的具體經驗，因此對於兒童照顧水準的要求是比較高的，也比較會有兒童疏忽之虞的擔心。

在本次研究調查中，受訪者的服務單位為家防中心者，比起工作單位為非家防中心的社工，在兒童疏忽照顧態度的平均分數差異達到顯著，顯示服務單位為家防中心的受訪者，對於兒童照顧水準的要求是比較高的，其擔心兒童疏忽之虞的可能性較高。由於編制在家防中心的社工其工作內容大都為兒少保護的成案調查或緊急安置處理，要評估兒童是否獲得良好的照顧、沒有被疏忽的情況，因此對於照顧水準的要求是比較高的；相較於編制在家防中心的社工，社會處或是一般社福中心的社工業務內容大部分並非以兒少保個案成案調查為主，多半還包括其他工作，例如弱勢家庭脫困方案、高風險家庭服務、中低收入家庭服務等，因此社工員在評估照顧者對於兒童照顧水準的要求可能是比較低的，此部分與 Rose 與 Meezan (1995) 的研究結果是符合的。詳細分析數據如表 4-3-1：

表 4-3-1 基本資料與兒童疏忽照顧態度的 t 檢定與 F 檢定

變項名稱	檢定值	sig	事後比較
性別 (男=1, 女=0)	t = -0.739	p = 0.460	
有無子女 (有=1, 無=0)	t = 2.772	p = 0.006**	有>無
婚姻狀況 (已婚=1, 未婚=0)	t = 2.919	p = 0.004**	已婚>未婚
教育背景 (社工系畢業=1, 非社工系畢業=0)	t = 0.090	p = 0.982	
服務單位 (家防中心=1, 非家防中心=0)	t = 2.142	p = 0.034*	家防中心>非家防中心
接受個別督導頻率 (固定、非固定)	F = 0.173	p = 0.678	
接受團體督導頻率 (固定、非固定)	F = 1.778	p = 0.184	
參加在職訓練頻率 (經常、偶爾)	F = 3.213	p = 0.074	

註：\*p<0.05，\*\*p<0.01，\*\*\*p<0.001

## 貳、基本資料及職場經驗與兒童疏忽照顧態度之 Pearson 相關分析

在連續的自變項中，受訪者的年齡與兒童疏忽照顧態度有達顯著正相關（詳見表 4-2-3），顯示受訪者的年齡越高，其對於兒童疏忽照顧水準的要求越高。在工作年資方面，受訪者的工作總年資與兒童疏忽照顧態度並無顯著相關；但在受訪者的目前工作年資與兒童疏忽照顧態度達到顯著相關，在現職工作年資越資深者，其對於兒童疏忽照顧水準的要求越高，也因此其擔心兒童疏忽的可能性較高。

本次研究調查中，受訪者對於督導提供支持的滿意程度與兒童照顧態度有顯著相關，顯示社工對於督導提供的支持滿意度越高，其對於兒童照顧水準的要求也越高，因此會較擔心兒童有遭受疏忽之虞。

表 4-3-2 自變項與兒童疏忽照顧態度之相關矩陣

	督導 滿意度	工作壓力	工作 總年資	目前單位 年資	年齡	兒童疏忽 照顧態度
督導滿意總分	1					
工作壓力總分	-.248**	1				
社工總年資	-.078	-.112	1			
目前單位年資	-.071	-.025	.692**	1		
年齡	-.041	-.161*	.923**	.563**	1	
兒童疏忽照顧 態度	.133*	-.119	.105	.156*	.176*	1

註：\* $p < 0.05$ ，\*\* $p < 0.01$ ，\*\*\* $p < 0.001$



#### 第四節 個人特質、職場經驗和兒童疏忽照顧態度之分析

本研究的目的是在於了解影響社工員對於兒童疏忽照顧態度之相關影響因素，進而提出對於評估兒童疏忽時之建議與改進。本節將以多元迴歸分析探討個人特質及工作環境因素對兒童照顧態度的預測能力。

在第三節中有關個人控制變項及工作環境變項與兒童照顧態度之間的雙變項分析，與兒童照顧態度有達顯著差異或顯著相關之變項有「年齡<sup>9</sup>」、「有無子女」、「婚姻狀況」、「服務單位」、「現職年資」、「督導滿意度」。第一組先將「有無子女」、「婚姻狀況」等可能影響社工員判斷兒童疏忽之控制變項放入多元迴歸，第二組再放入「服務單位」、「現職年資」、「工作壓力」、「督導滿意度」等工作環境變項進行檢驗，得到的結果如表 4-4-1。

從表 4-4-1 中發現，模式二有達到統計上的顯著。在模式一中，放入控制變項「有無子女」及「婚姻狀況」，發現此兩變項各自對於兒童照顧態度並未有顯著影響。在模式二中，加入「服務單位」、「現職年資」及「督導滿意度」等變項後，整體模式達到顯著 ( $F=4.239$ ,  $p=0.001$ )，其中「服務單位」及「督導滿意程度」對兒童照顧態度的影響達到顯著，整體的解釋力有 8.9%。也就是說，當控制了其他影響變項之後，社工員的服務單位及督導滿意程度對於兒童照顧態度是有影響的，服務單位為家防中心之社工相較於其他非家防中心的社工，對於兒童照顧水準的要求是比較高的，較容易擔心兒童遭受疏忽之虞；且社工員對督導的滿意程度越高，對於兒童照顧水準的要求也較高，其對於兒童遭受疏忽之虞的擔心越高。因此本研究提出之假設是成立的，社工員之工作單位為緊急安置調查者，其對於兒童照顧水準的要求是比較高的，此部份也符合目前台灣在兒少保護業務的責任劃分與期待，家防中心社工在接獲通報有疑似兒童虐待或疏忽照顧的個案時，會先進行初步的評估與篩選，需要謹慎的評估兒童的照顧情況，因此其對於兒童照顧的要求會比較高。除了社工的工作單位之外，督導支持的滿意程度與兒童照顧要求也有重要的影響，因此如何提高社工員對督導的滿意程度也十分重要。

<sup>9</sup> 由於年齡遺漏值過多，因此不放入迴歸模型分析。

表 4-4-1 兒童照顧態度之影響因素多元迴歸分析 (N=224)

兒童疏忽照顧態度				
變項名稱	模式一		模式二	
	B (SE)	Beta	B (SE)	Beta
有無子女	3.034 (12.633)	0.031	3.519 (12.640)	0.035
婚姻狀況	13.533 (11.877)	0.145	10.644 (11.646)	0.114
服務單位			12.844 (6.270)	0.135*
現職年資			1.204 (0.681)	0.128
督導滿意度			1.867 (0.708)	0.172**
模式顯著性	F= 3.361		F= 4.239**	
解釋力	R <sup>2</sup> =0.030		R <sup>2</sup> =0.089	
			R <sup>2</sup> change=0.068	

\*p<0.05, \*\*p<0.01



## 第五章 結論與建議

本研究欲了解社工員對兒童疏忽照顧的態度，與對於兒童疏忽議題的看法，並且進一步檢測社工員不同的特性是否對於兒童照顧的要求有所不同，哪些影響因素對於社工員對兒童的照顧要求是具有解釋力的變項。本章將對研究發現作摘要整理和討論，並提出本研究之限制與未來研究發展之建議。

### 第一節 研究發現與討論

根據本次研究蒐集到的資料，本次研究的對象為縣市政府社會處社會工作科之直接服務社工，共有 11 個縣市之直接服務社工參與研究調查，共發出 397 份問卷，回收之有效問卷為 232 份，有效回收率為 58.4%。針對本次的研究發現說明如下：

從本次研究調查發現，目前台灣縣市政府的社工員在性別分配方面仍然以女性為多數，在年齡的分布也普遍年輕，平均年齡約在 30 歲。大部份的社工員以未婚居多，大部份也都無子女。在學歷背景方面，縣市政府的社工員有六成以上皆為大學專科畢業，大部分也都是社工本科系畢業。在工作環境方面，社工員編制的單位大致可分為三類，家防中心、社福中心或社會處。本次研究調查中，大部分的受訪者為社工員，但也有 22 位督導參與問卷調查，佔了 8.7%；大部分的受訪者在工作年資方面普遍較資淺，有近六成的社工員工作總年資在五年以下。在社工員接受督導的情況，大部分的社工員有固定的個別督導、團體督導時間，但仍有少部分的社工接受督導的頻率並不固定。

在影響社工員兒童疏忽照顧態度之因素方面，本研究發現社工員的個人控制變項中，有無育兒經驗、婚姻經驗，對於社工員在判斷兒童疏忽照顧要求上是有顯著差異的，且有育兒經驗者比沒有育兒經驗者，其對於兒童照顧水準要求較高，較容易擔心有兒童疏忽照顧之虞，此部分是支持研究者所提出之假設。在社工員的工作經驗方面，從服務單位之間的比較，發現編制為家防中心的社工員，對於兒童照顧水準的要求比非家防中心的社工員要求較高的，其對於兒童遭受疏忽照顧之虞的擔心也較高，這可能與家防中心負責兒少保護個案的接案、初篩有關。社工員的現職年資、接受督導的滿意程度對於社工員在兒童疏忽照顧的態度達到

顯著正相關，顯示社工員的現職年資越久，或是其對於接受督導的滿意程度越高，其對於兒童照顧的水準要求越高，也較容易擔心有兒童疏忽照顧的情況。進一步檢視影響社工員對於兒童照顧態度之因素，發現在控制個人變項之後，有達到顯著的變項為社工員的服務單位與接受督導滿意程度，意即接受督導滿意程度與社工員工作單位是否為家防中心，對於兒童疏忽照顧的態度具有解釋力。

關於社工員對兒童疏忽議題的看法也有重要的發現，大部分的社工都認同目前台灣對於兒童疏忽的定義仍有模糊的地帶，儘管大部分的社工都同意疏忽對兒童會造成嚴重的傷害，但是社工對於兒童疏忽個案是否該列為保護個案的看法卻不盡然都是贊同的。從相關分析中發現，越同意因為工作量與可用資源的影響，導致社工員無法再負荷兒童疏忽類型的個案者，也越同意疏忽個案不應該列為保護個案。由此可見，社工員依據現有的資源與工作量，無法再多負荷兒童疏忽的個案，因此也較不願意將兒童疏忽的個案列為保護性個案。

根據上述本研究的發現，有幾點是值得討論的：

第一，社工員對於督導支持的滿意程度影響了對兒童照顧的要求，越滿意督導提供的支持，社工員對於兒童照顧的要求越高，較容易擔心有兒童疏忽之虞。而社工員對於兒童疏忽照顧的態度受到育兒經驗、婚姻經驗的影響，有婚姻經驗及育兒經驗者相較於沒有類似經驗的社工，對於兒童照顧的要求較高，較容易擔心有兒童疏忽照顧的情況發生。因此，若能夠提升對於督導的滿意度，對社工員在專業工作上的發揮是有幫助的，且督導制度對於社工專業有重要的影響，除了能夠提供社工在工作中的情緒支持之外，亦能夠透過督導制度加強沒有實際照顧兒童經驗、或打理家庭經驗的社工員對於兒童照顧的敏感度。當社工員對於兒童是否被良好照顧有更高的要求時，對兒童權益與兒童保護工作有重要的影響。當社工員在評估時發現兒童照顧品質是有疑慮的時候，若有良好的督導系統提供社工員在專業評估上的意見、情緒上的支持、行政方面的協助，社工更能夠積極的介入有需要協助的家庭。

第二，可用資源與工作量影響了社工處理兒童疏忽個案的意願。本次研究發現，雖然大部分的社工都同意兒童疏忽可能對兒童造成嚴重的傷害，但是在工作上卻受限於可用資源與目前工作量的負荷，影響了社工員進一步去介入處理兒童疏忽照顧的情況。也因此，社工對於疏忽個案是否應該列為保護個案，仍有四成受訪者是持反對意見的，越是認為工作中資源不足、工作量負荷大以致於無力再

處理兒童疏忽類型個案者，越認為兒童疏忽個案不應該列為保護個案。若以目前社工的工作量與可用資源來看，要求將所有疑似被疏忽的個案都列為保護性個案，依法在時限內要求社工強制介入處理，這幾乎是不可能的任務。受到這些因素的影響，不難理解為什麼台灣在兒童不當對待的類型數據會與美國、英國有不同的分布。

這些沒有受到良好照顧的兒童雖然看起來沒有外傷，但是這樣的照顧環境對他們真的沒有傷害或影響嗎？依據文獻中發現，遭受疏忽的孩子有許多生理或情緒影響當下可能沒有立即顯現，而是慢慢在青少年時期才浮現出。如果能在孩子年幼時就介入協助，提供孩子穩定、安全的成長環境，就不需要等到孩子長大之後要花費更多的成本去解決那些疏忽造成的後果。

最後，在控制了個人變項的情況之下，社工員的職場經驗中，服務單位與對於督導滿意程度對社工員在兒童疏忽照顧的態度是具有顯著的影響。這樣的結果是與 Rose 與 Meezan (1995) 的研究結果是相近的，工作單位為成案調查、緊急安置服務的社工員，對於兒童疏忽的看法是比較嚴重的。顯示工作單位為家防中心的社工，其對於兒童疏忽照顧的門檻並不會比非家防中心的社工員來的高，甚至，家防中心的社工員對於兒童疏忽照顧的水準與要求是比較高的，也比較容易擔心有兒童疏忽之虞。儘管如此，在台灣目前兒童疏忽成案的數量上卻並非如此，可能是受到了其他的因素，例如資源不足、工作量的影響，從迴歸模式的解釋力中也發現，除了本研究所提出的變項之外，尚有其他因素影響了社工員對兒童疏忽照顧的態度。

## 第二節 研究限制

本研究期望了解社工員對兒童疏忽照顧態度的相關因素，並提出能夠增進社工員對兒童照顧水準要求的建議，但由於在人力、時間及資源上的受限，因此對此研究仍有未怠之處，對此，將其限制分述如下，以做為未來研究之參考與建議。

### 一、樣本之限制

本研究以縣市政府社工員為研究對象，然而目前台灣各縣市政府的社會工作規劃不同，社工員的業務編制有所差異，在兒少保護的責任分工也有不同，有些縣市的社工員僅需做保護個案的接案、初步調查；有些縣市的社工員的工作內容中，不僅包括兒少保護個案調查，還包含經濟補助、弱勢家庭服務。不同縣市的工作責任劃分不同，社工員對於兒少保護的定義與認知也可能存在著差異。研究者依據縣市政府社會處的編制，以立意取樣的方式進行研究調查，樣本無法涵蓋全國各縣市的社工，故研究結果的推論可能有其限制。

各縣市政府社會處在兒少保護業務與個案服務時，常常仰賴與民間機構的方案委託，受限於抽樣設計，本研究無法得知民間機構的社工對於兒童疏忽議題的看法及對於兒童照顧的標準。但在實務工作中，民間機構的社工也有許多機會接觸到高風險、弱勢家庭，其對於兒童疏忽的看法亦有重要的影響。

### 二、研究工具方面的限制

由於國內尚無直接測量兒童疏忽的量表，研究者自行翻譯 Polansky(1978) 的兒童生活照顧量表 (CLL) 藉以測量社工員對於兒童照顧的標準，此量表在台灣未被使用過。雖然經過指導教授鄭麗珍老師的校閱，也找了社區中的一般母親及直接服務的社工進行題目的確認，然而國外的兒童照顧標準與國內的兒童照顧情況仍有文化差異的存在，某些題目用在評估國外的父母是否有兒童疏忽照顧的情況上具有代表性，卻不一定與國內照顧兒童的想法吻合，因此在量表部分有待未來研究進一步檢測與發展。

### 第三節 研究建議

本研究最終之目的在根據理論及實證研究的結果，提出實務上可行之具體建議，作為未來實務工作與學術研究之參考。依據前述之發現，研究者提出幾點建議如下：

#### 一、增進社工員對兒童照顧之敏感度

社工從學校完成基礎養成教育訓練之後進入實務工作職場，在面對各種不同的家庭情況與照顧環境，在判斷與評估兒童的照顧需求時，的確需要考量多方因素，包括兒童本身的生、心理情況，家庭照顧環境與社會資源。確實在沒有實際照顧兒童的經驗下，要揣摩理想中良好的照顧品質與實際上案家能夠提供的照顧情況這之間的落差，其實是不容易的。從社工個人層面來看，透過職前或在職訓練提升社工員的專業評估能力，加強社工員在兒童照顧知能的敏感度，也能夠比較實際、具體提出符合案家需求的服務計畫，讓兒童少年免於疏忽的傷害。

#### 二、提升對於督導的滿意度

本次研究中發現，督導的滿意程度對於社工在判斷兒童照顧水準時是有影響的，如果能夠讓社工都能夠接受良好的督導，對於督導提供的行政、教育、支持功能都能有一定的滿意程度時，對於兒童照顧水準的要求自然也會提升。督導制度是社會工作管理上一個重要、不可或缺的機制，督導的責任一方面確保政策或服務方案的確實執行，另一方面則協助受督導之社工員發揮最佳的工作能力。透過督導制度能夠確保社工員服務的品質，維持高品質的服務輸送；也包括了充權、使能的概念，促使社工人員為個案提供最優質的服務（黃源協，1999）。若能從督導的情況改善，增進社工員對於督導的滿意度，進而提升台灣對於兒童照顧品質的要求，增加兒童疏忽照顧個案的篩檢。在實務工作中，當社工遇到困難，在行政、專業方面有問題需要協助時，督導是否能夠提供足夠的支持與協助是很重要的，若督導未能及時提供社工情緒支持、工作上的指導及行政方面的協助，社工在專業能力上也無法適時的良好發揮。因此若可以增進督導制度的確立，協助督導發揮功能，提供社工員良好的督導，增進社工對於督導的滿意程度，連帶也會影響社工員對兒

童照顧上的評估。

### 三、增加人力與工作資源

從本研究中發現，家防中心的社工對於兒童照顧的要求比非家防中心的社工要求高，其對於兒童遭受疏忽情況的擔心也不下於非家防中心的社工，但是面對這樣的個案卻不一定會將之列為保護性個案，以強制性的公權力在時限內介入，家防中心社工可能受到資源與人力的影響，無法再負荷疏忽類型的個案，因此，兒少保護的人力與資源配置，應再做適當的規劃與調整。其實，社工的人力不足與個案量負荷已經成為常常被提出的議題，根據鄭麗珍教授於 2005 年進行的台灣社會工作人力推估研究發現，台灣公部門負責保護性業務的社工人力數僅有 725 人，與最低的服務比例 1：10000 來看，目前我國的兒少保護社工只佔了推估數的 45.8%，顯示社工人力與工作負荷程度是無法負擔的（鄭麗珍，2009）。

在目前社會對於兒童保護的意識逐漸提升，且對於弱勢家庭的服務需求量增加，若我們期待社工員能夠更積極的協助發生兒童疏忽的家庭，或介入有無法妥善照顧兒童的狀況，社工人力的增加是刻不容緩。同時，也需要有足夠的資源讓社工能有足夠的「子彈」上「戰場」，當社工評估後發現家庭確實有兒童疏忽之虞需要協助時，若沒有足夠的資源可茲運用，仍是巧婦難為無米之炊，最後社工可能還是選擇不介入處理或擱置一旁等待新的危機發生時才介入。

### 四、提昇社會大眾對於兒童基本照顧的認知

兒童疏忽的概念其實會受到當代社會文化、經濟環境的影響，建構出符合該地區照顧兒童基本的標準與認知。依據內政部兒童局出版的「兒童及少年保護工作指南」中，將兒童疏忽定義為：因無知、無意或有意不加注意的忽視兒童少年的基本需求，以致照顧不當，使兒童的身心受到傷害或可能受到傷害（台灣社會工作專業人員協會，2005）。是否社會大眾所認知的「基本需求」或「不當照顧」的標準是一樣的呢？在本次研究調查中也發現社工覺得目前台灣兒童疏忽的定義仍有模糊不清的情況，該如何促進社會大眾對於兒童照顧要求的提昇，以確保兒童生活在不被疏忽的環境中，不只需要靠社工或政策規範要求兒童應獲得的基本良好照顧，更需要社會大眾對於兒童照顧與兒童權益有足夠的認知，才能夠提供兒童良好的照顧環境

#### 第四節 研究方向建議

在本次研究進行的過程中，研究者也多次向實務工作者請教對於兒童疏忽個案的想法，還有面對所服務的案家確實出現兒童疏忽照顧的行為時，會如何評估與處遇？幾位社工都表示在評估時會盡可能的客觀，排除個人價值觀及其他工作上的影響因素。但是評估之後的處遇不見得是會選擇通報，或強制要求兒童的主要照顧者改善，這之間的落差可能是因為知道個案家庭的經濟情況、照顧壓力等諸多因素的影響。社工也清楚知道兒童有遭受疏忽之虞，甚至獨留在家可能發生危險，卻不一定會選擇通報。這是一個有趣的議題，當兒童的父母優先考量家中的經濟因素或其他議題而忽略了兒童成長的環境與福祉時，社工員應該用什麼樣的角度看待這樣的事情？明明評估認為兒童有被疏忽的可能，卻選擇不通報或沒有強制要求照顧者改善，這之間的評估與判斷為何，值得再深入探究社工之間的個別差異，或對於處理類似個案的想法。

另外，國內對於兒童疏忽照顧的定義尚不夠明確，相較於兒童身心虐待，兒童疏忽的議題尚未被大量的討論、釐清，也較缺乏針對兒童疏忽的研究或工作經驗整理，Polansky 等人（1978）發展出的兒童生活照顧量表（CLL）鉅細靡遺指出兒童應該有的生活照顧方式，然而在適用性上仍然有文化與國情的差異，例如在美國認為應該讓幼童有個別的房間才能夠培養他們獨立，在台灣或華人地區就不一定適用。Munro（1998）認為要增進兒保社工員的實務工作能力，地方主管應該提供社工員基本的工作手冊或是評估量表，以隨時提醒社工員在個案服務過程中應有的程序，也提醒社工員在進行家庭訪視、評估家庭情況時應注意的重要項目。因此本研究也建議國內的實務工作者應累積相關經驗，將平常工作中的評估標準具體化、標準化，明確定義出兒童疏忽照顧之行為，發展出適合台灣地區的兒童照顧量表，提升一般父母對於兒童照顧的認知與能力，才有可能促進整體社會對於兒童疏忽議題的認知，確保兒童獲得的基本照顧，才能獲得健康、安全、適切的成長。

## 參考書目

- 內政部 (2007)。兒童及少年保護執行概況。內政部統計年報。
- 台灣社會工作專業人員協會 (2005)。兒童及少年保護工作指南。台北：內政部。
- 李佩玲 (2008)。兒少保社工員的自我效能、角色壓力與專業承諾間相關性之研究。  
東海大學社會工作系碩士論文。
- 余漢儀 (1996)。兒童虐待—現象檢視與問題反思。台北：巨流。
- 余漢儀 (1997)。兒童保護模式之探討—兼論社工決策及家外安置。台北：國科會  
專題研究計畫成果報告。
- 余漢儀 (2002)。「兒童福利服務」，收錄於呂寶靜主編之『社會工作與台灣社會』，  
頁 89-129，台北：巨流。
- 呂學榮 (2007)。台灣公部門社工知覺之督導風格、充權感受與工作滿足感相關研  
究。國立台灣大學社會工作系碩士論文。
- 高媛媛 (2005)。兒童虐待危機指標研判之研究。靜宜大學青少年兒童福利所碩士  
論文。
- 陳文俊編譯 (2005)。社會科學研究方法。台北：雙葉。
- 陳向明 (2002)。社會科學質的研究。台北：五南。
- 陳若平、張祐綾等譯 (2007)。社會工作研究法。台北：五南。
- 許如悅 (2001)。兒保社工員風險研判決策之初探性研究。東吳大學社會工作系碩  
士論文。
- 彭淑華 (2006)。發展兒童及少年保護個案家庭處遇服務模式之研究。內政部委託  
研究期末報告。
- 黃源協 (1999)。社會工作管理。台北：揚智。
- 黃翠紋 (1999)。疏忽行為對兒童之影響及其防治策略之探討。警學叢刊，第 30  
卷第 3 期，頁 103-131。
- 黃婉菁 (2003)。從工作生活品質、工作壓力觀點探討社會工作者對專業生涯承諾  
之相關研究。高雄醫學大學行為科學研究所碩士論文。
- 鄭瑞隆 (1988)。我國兒童被虐待嚴重性之評估研究。中國文化大學兒童福利研究  
所碩士論文。

- 鄭麗珍 (2009)。勿讓兒童生命淪為歷史重演的犧牲品！呼籲政府展現魄力 有效解決社工人力嚴重不足問題。社工專協網頁資料  
<http://www.tasw.org.tw/p1-news-detail.php?sn=161>。
- 潘淑滿 (2003)。質性研究：理論與應用。台北：心理。
- 歐陽素鶯 (1990)。對虐待兒童的行為界定之研究。中國文化大學兒童福利研究所碩士論文。
- 劉可屏 (1993)。兒童虐待傷害認定標準研究報告。內政部委託研究。
- 劉可屏 (2002)。兒童及少年受虐待及被疏忽研判指標研究計畫。內政部兒童局委託研究。
- 劉彥伯 (2002)。縣市社工員行使兒童保護公權力之調查研究。東海大學社會工作系碩士論文。

- Barnett, O., Miller-Perrin, C. L. & Perrin, R. D. (2005). *Family Violence Across the Lifespan: An Introduction* (2<sup>nd</sup> ed.). CA: SAGE.
- Cocozza, M., Gustafsson, P. A., & Sydsjo, G. (2006). Child protection in Sweden: Are routine assessments reliable? *Acta Paediatrica*, 95, 1474-1480.
- Child Welfare Information Gateway. (2007). *Definitions of Child Abuse and Neglect*.  
參考網址：[www.childwelfare.gov/systemwide/laws\\_policies/statutes/define.cfm](http://www.childwelfare.gov/systemwide/laws_policies/statutes/define.cfm)
- DePanfilis, D. (2006). *Child Neglect: A Guide for Prevention, Assessment, and Intervention*. Washington, DC: U.S. Department of Health and Human Services.
- DePanfilis, D., Scannapieco, M. (1994). Assessment the safety of children at risk of maltreatment: decision-making model. *Child Welfare*, LXXIII, No.3, 229-245.
- Department for children, schools and families (2007). Referrals, Assessments and Children and Young People who are the subject of a Child Protection Plan or are on Child Protection Registers, England - Year ending 31 March 2007.
- Dubowitz, H. (1994). Neglecting the neglect of neglect. *Journal of Interpersonal Violence*, 9(4), 556-560.
- Dubowitz, H., Black, M., Starr, R. H. Jr., & Zuravin, S. (1993). A conceptual definition of child neglect. *Criminal Justice and Behavior*, 20(1), 8-26.
- Dubowitz, H., Klockner, A., Starr, R. H. Jr., Black, M. (1998). Community and Professional Definitions of child neglect. *Child Maltreatment* 3, 235-243.
- English, D. J. (1990). Evaluationa and risk assessment of child neglect in public child

- protection services. In H. Dubowitz (Eds.), *Neglected Children: Research, Practice, and Policy* (p.191-210). CA: SAGE.
- Giovannoni, J. M., & Becerra, R. M. (1979). *Defining Child Abuse*. NY: Free Press.
- Gough, D. & Stanley, N. (2007). Policy, practice and decision making in child neglect. *Child Abuse Review, 16*, 71-73.
- Hansen, D. J., Bumby, K. M., Lundquist, L. M., Chandler, R. M., Le, P. T., Futa, K. T. (1997). The influence of case and professional variables on the identification and reporting of child maltreatment: A study of licensed psychologists and certified masters social workers. *Journal of Family Violence, 12*(3), 313-332.
- Horwath, J. (2007). *Child Neglect: Identification & Assessment*. NY: PALGRAVE MACMILLAN.
- Horwath, J. (2004). *Is this child neglect? The impact of difference in perceptions on social work practice*, in Daniel, B. and Taylor, J. *Child Neglect: Practice Issues for Health and Social Care*. London: Jessica Kingsley.
- Hudson, J. D. (1999). Decision making in child protection: The use of theoretical, empirical and procedural knowledge by novices and experts and implications for fieldwork placement. *British Journal of Social Work, 29*, 147-169.
- Hutchison, E. D. (1989). Child protective screening decisions: An analysis of predictive factors. *Social Work Research & Abstracts, 25*(3), 9-15.
- Leung, P. & Cheung, K. M. (1998). The impact of child protective service training: A longitudinal study of worker's job performance, knowledge, and attitudes. *Research on Social Work Practice, Vol.8, 6*, 668-684.
- Munro, E. (1998). Improving social workers' knowledge base in child protection work. *Br. J. Social Work, Vol.28*, 89-105.
- Polansky, N. A., Williams, D. P. (1978). Class orientations to child neglect. *Social Workers, 23, 3*, 397-401.
- Polansky, N. A., Chalmers, M., Battenwieser, E., & Williams, D. P. (1981). *Damaged parents: An anatomy of child neglect*. Chicago, IL: University of Chicago Press.
- Polansky, N. A., Ammons, P. W., & Weathersby, B. L. (1983). Is there an American standard of child care? *Social Workers, 28, 5*, 341-346.
- Righthand, S., Kerr, B., & Drach, K. (2003). *Child maltreatment risk assessments: An evaluation guide*. NY: The Haworth Press.
- Ringwalt, C. & Caye, J. (1989). The effect of demographic factors on perceptions of

- child neglect. *Children and Youth Services Review*, Vol. 11, 133-144.
- Rose, S. J., & Meezan, W. (1995). Child neglect: A study of the perceptions of mothers and child welfare workers. *Children and Youth Services Review*, 17(4), 471-486.
- Roy, C., Black, T., Trocmé, N., MacLaurin, B., & Fallon, B. (2005). Child Neglect in Canada. CECW Information Sheet #27E. Montreal, QC: McGill University, School of Social Work. 參考網址  
<http://www.cecw-cepb.ca/DocsEng/CISNeglect27E.pdf>.
- Smith, M. G., & Fong, R. (2004). *The Children of Neglect: When no one cares*. NY: Brunner-Routledge.
- Stone, B. (1998). Child neglect: Practitioners' perspectives. *Child Abuse Review*, 7, 87-96.
- Stowman, S. A., & Donohue, B. (2005). Assessing child neglect: A review of standardized measures. *Aggression and Behavior*, 10, 491-512.
- Trocmé, N. (1996). Development and preliminary evaluation of the Ontario child neglect index. *Child Maltreatment*, 1(2), 145-155.
- U.S. Department of Health and Human Services, Administration on Children, Youth and Families. (2005). *Child Maltreatment 2005*. Washington, DC: Government Printing Office. 參考網址 : <http://www.acf.dhhs.gov/programs/cb/pubs/cm05>
- Wells, S. J., Fluke, J. D., Brown, C. H. (1995). The decision to investigate: Child protection practice in 12 local agencies. *Child and Youth Services Review*, 17(4), 523-546.
- Wolock, I. (1982). Community characteristics and staff judgments in child abuse and neglect cases. *Social Work Research & Abstracts*, 18(2), 9-15.

附錄一 兒童生活照顧態度量表各題回答百分比分配

題目	最差， 應通報	非常差	差	普通	好	非常好
1.照顧者在一頓飯中至少會安排兩道配菜	0%	0.4%	6.1%	<b>57.1%</b>	33.8%	2.6%
2.照顧者煮飯會注意菜色變化	0%	0%	6.5%	27.2%	<b>50.4%</b>	15.9%
3.照顧者有時會讓年紀不夠大的孩子(7歲以下)照顧其他年幼的小孩	6.9%	17.3%	<b>42.9%</b>	26.8%	6.1%	0%
4.照顧者在每天的菜色變化得宜	0%	0.4%	7.0%	23.0%	<b>46.1%</b>	23.5%
5.小孩幾乎每天都可以睡滿八到九個小時	0%	0%	7.3%	16.4%	<b>50.9%</b>	25.4%
6.照顧者會按時間讓小孩用餐	0%	0%	6.5%	15.5%	<b>51.3%</b>	26.7%
7.照顧者會按時間讓小孩上床睡覺	0%	1.7%	9.5%	12.5%	<b>48.7%</b>	27.6%
8.照顧者不太注意小孩的牙齒照顧	0%	9.1%	<b>59.5%</b>	28.4%	3.0%	0%
9.照顧者提及自己會注意小孩的飲食均衡	0%	2.6%	7.8%	21.6%	<b>51.5%</b>	16.5%
10.照顧者會限制小孩單獨上街	0%	1.7%	6.5%	24.1%	<b>52.6%</b>	15.1%
11.照顧者曾教導小孩記住自己家裡的地址	0%	1.7%	3.9%	16.4%	<b>53.9%</b>	21.1%
12.照顧者絕對不會讓小孩單獨留在家中	0%	3.9%	7.3%	6.9%	40.9%	<b>40.9%</b>
13.照顧者會在小孩生病時，使用溫度計幫小孩測量體溫	0%	0.9%	4.3%	23.7%	<b>53.0%</b>	18.1%
14.房屋有防風防颱的準備	0%	1.7%	4.7%	<b>37.9%</b>	40.5%	15.1%
15.房屋的窗戶可以防止強風灌入，沒有裂縫或縫隙	0%	0.4%	5.2%	<b>40.1%</b>	<b>39.7%</b>	14.7%
16.房屋的門很堅固，可以擋住風雨	0%	1.3%	5.2%	35.3%	<b>42.7%</b>	15.5%
17.居住的房屋殘破不堪、有倒塌的可能	13.9%	<b>36.8%</b>	28.6%	13.9%	6.9%	0%
18.房屋中大部份的窗戶運作狀況良好	0%	0%	5.6%	41.4%	<b>48.7%</b>	4.3%
19.家中裝有合適的安全門，可防止小孩跌落	0%	1.7%	8.6%	13.4%	<b>51.3%</b>	25%
20.家中有足夠的清潔用具可供使用	0%	0.9%	6.6%	37.1%	<b>46.3%</b>	9.2%
21.家中的地板及傢俱上有食物殘渣沒有清理	0%	16.9%	<b>51.9%</b>	26.0%	5.2%	0%

22.照顧者在特別節日會準備特別的餐點	0%	2.6%	6.9%	31.6%	<b>36.8%</b>	22.1%
23.房屋的窗戶已損壞超過一個月而沒有修補	0%	12.1%	<b>59.5%</b>	25.9%	2.6%	0%
24.小孩衣服上的扣子經常脫落也沒有補上	0.9%	10.3%	<b>55.2%</b>	32.3%	1.3%	0%
25.家中在廚房以外的房間散見用髒的碗盤	0.9%	32.8%	<b>48.7%</b>	15.5%	2.2%	0%
26.房屋的屋頂或天花板會漏水	0.9%	25.5%	<b>44.6%</b>	27.3%	1.7%	0%
27.家中的地板看起來有定期打掃地板	0%	1.3%	8.2%	22.8%	<b>55.6%</b>	12.1%
28.家中的浴室看起來有定期打掃	0%	1.7%	7.3%	22.4%	<b>54.3%</b>	14.2%
29.照顧者會將藥品或醫藥箱收在小孩拿不到的地方	0%	0.4%	5.6%	20.7%	<b>44.0%</b>	29.3%
30.小孩的床墊很明顯的已經不適合使用（例如：破損、壞掉）	0.4%	20.7%	<b>54.7%</b>	22.8%	1.3%	0%
31.在家中修補的東西到處可見	0%	4.7%	34.1%	<b>59.9%</b>	1.3%	0%
32.照顧者會鼓勵小孩吃飯前要洗手	0%	2.2%	6.5%	13.8%	<b>56.0%</b>	21.6%
33.照顧者會將小孩的耳朵清洗乾淨	0%	1.3%	8.6%	18.5%	<b>52.2%</b>	19.4%
34.照顧者表示只要是營養的食物，即使小孩不喜歡吃，還是會想辦法鼓勵他們吃	0%	2.6%	8.6%	13.4%	<b>49.6%</b>	25.9%
35.照顧者會將殺蟲劑和清潔液收在兒童拿不到的地方	0%	0.9%	7.3%	10.3%	<b>48.3%</b>	33.2%
36.照顧者會鼓勵小孩上完廁所後要洗手	0%	1.3%	5.6%	13.8%	<b>58.6%</b>	20.7%
37.照顧者會提醒小孩要注意牆壁上剝落的油漆，避免誤觸、誤食	0%	1.3%	8.6%	17.2%	<b>47.8%</b>	25.0%
38.照顧者會注意小孩平常在家裡的穿著	0%	0.9%	6.5%	34.1%	<b>44.8%</b>	13.8%
39.家庭會規劃外出過夜的旅遊活動	0%	5.6%	7.8%	21.1%	<b>40.5%</b>	25.0%
40.照顧者曾經帶小孩去過歷史或文化建築的旅遊景點	0%	4.3%	7.8%	18.5%	<b>41.4%</b>	28.0%
41.照顧者曾經帶小孩去看運動比賽，例如棒球、籃球、足球	0%	3.5%	8.2%	19.9%	<b>44.2%</b>	24.2%
42.照顧者表示最近一年他曾經說故事或讀故事書給小孩聽，或是教導小孩一些關於大自然的	0%	2.6%	8.2%	15.1%	<b>47.4%</b>	26.7%

事情						
43.照顧者曾經帶小孩到熱鬧的市中心地區玩	0%	0.4%	6.0%	36.6%	<b>45.3%</b>	11.6%
44.照顧者曾經帶小孩看過許多動物	0%	0.9%	9.5%	21.1%	<b>53.9%</b>	14.7%
45.照顧者曾經帶小孩參加過園遊會或嘉年華會	0%	1.3%	8.6%	22.4%	<b>52.6%</b>	15.1%
46.照顧者很了解兒童非語言的情緒反應	0%	2.2%	8.2%	8.6%	39.2%	<b>41.8%</b>
47.照顧者表示他會和小孩一起玩遊戲	0%	0.9%	7.8%	13.4%	<b>47.6%</b>	30.3%
48.照顧者表示會運用電視或其他管道教導小孩	0%	0.9%	8.2%	25.1%	<b>47.2%</b>	18.6%
49.當小孩心情不好時，照顧者會安慰小孩	0%	1.7%	5.2%	13.8%	<b>49.6%</b>	29.7%
50.家裡有一些書報雜誌可以給大人或小孩閱讀	0%	2.6%	8.7%	19.0%	<b>48.9%</b>	20.8%
51.家裡有相機	0%	3.5%	7.8%	<b>47.6%</b>	32.5%	8.2%
52.小孩曾經去看過適合兒童觀看的電影	0%	2.2%	7.4%	19.5%	<b>55.0%</b>	16.0%
53.照顧者說他曾經向小孩解釋一些事物發生的緣由和經過	0%	0.4%	9.1%	15.9%	<b>48.7%</b>	25.9%
54.當小孩想要講一些事情時，常常會被照顧者忽略	0%	16.9%	<b>58.4%</b>	21.2%	3.5%	0%
55.當小孩表現出需要愛時，照顧者常常沒有反應	1.3%	35.2%	<b>48.3%</b>	13.0%	2.2%	0%
56.當需要教導、規範孩子時，照顧者卻常常沒有行動	1.7%	32.8%	<b>52.6%</b>	11.6%	1.3%	0%
57.照顧者常常對小孩大吼大叫	13.4%	<b>49.1%</b>	28.4%	7.3%	1.7%	0%
58.照顧者對於小孩的情感表露感到不舒服	1.3%	34.1%	<b>45.3%</b>	17.7%	1.7%	0%
59.照顧者根據性別安排小孩的玩具(例如：女孩只玩洋娃娃)	0%	3.9%	30.7%	<b>56.3%</b>	9.1%	0%
60.當有危險存在時，照顧者會對小孩表達自己的擔心	0%	0.9%	8.7%	16.9%	<b>61.5%</b>	12.1%
61.家中有專門讓小孩遊玩的區域	0%	3.4%	9.9%	16.4%	<b>46.6%</b>	23.7%
62.照顧者在小孩面前說話會注意自己的用語	0%	4.3%	6.9%	12.1%	<b>51.3%</b>	25.4%
63.小孩如果擅自跑到街上的話，馬上會被打屁股	0%	3.9%	28.0%	<b>50.4%</b>	15.5%	2.2%
64.照顧者表示，小孩會對各種事物表現出好奇心	0%	0%	3.0%	28.4%	<b>60.8%</b>	7.8%

65.照顧者曾教導小孩要尊敬大人	0%	0.9%	3.9%	28.0%	<b>57.3%</b>	9.9%
66.照顧者會看小孩上床睡覺	0%	0.9%	8.2%	19.0%	<b>56.9%</b>	15.1%
67.照顧者表示他會限制小孩看電視的時間	0%	1.3%	6.9%	21.6%	<b>59.1%</b>	11.2%
68.照顧者會鼓勵小孩要照顧好自己的玩具	0%	0.4%	8.6%	16.8%	<b>61.2%</b>	12.9%
69.照顧者會教導小孩尊重別人的物品	0%	0.9%	7.3%	12.1%	<b>52.2%</b>	27.6%
70.照顧者能夠自在的對小孩表達肢體上的情感（例如：擁抱、親吻）	0%	0%	7.3%	12.1%	<b>42.2%</b>	38.4%
71.照顧者會給小孩選擇的空間，或和小孩討論如何決定	0%	2.2%	7.8%	12.1%	37.1%	<b>40.9%</b>
72.小孩有畫圖用的蠟筆或其他用具	0%	0.9%	5.2%	28.0%	<b>52.2%</b>	13.8%
73.小孩有玩沙、遊戲用的玩具鏟子	0%	1.7%	9.5%	29.4%	<b>45.0%</b>	14.3%
74.如果有時候小孩行為良好，可以獲得獎品	0%	0%	7.8%	26.3%	<b>51.3%</b>	14.7%
75.小孩有屬於自己的圖書	0%	1.7%	8.2%	14.3%	<b>52.8%</b>	22.9%

題目加上底線者為反向記分題



## 附錄二 研究問卷

親愛的社工、督導您好：

我是國立台灣大學社會工作系碩士班的研究生，非常感謝您在百忙之中願意協助填寫本問卷。

近年來，兒少保案隨著通報體系的建立快速增加，為了因應日益龐大的工作量，社工員必須嚴謹辨識出需要立即公權力介入的個案，其中因故疏於照顧的兒童少年遊走在保護個案的成案邊緣上，成案決策經常因人而異。本研究就是要探討影響社工員有關兒童疏忽成案的決策因素，希望能藉由社工員寶貴的經驗，提供未來實務工作及相關政策的改進與參考。

這份問卷包括兒童生活照顧態度、對兒童疏忽的看法、工作壓力、被督導經驗、相關在職訓練、個人及工作資訊六部分，題目共有五頁，大約只需要花二十分鐘填寫。問卷採不記名方式填答，您所寫的內容資訊僅供研究統計分析使用，絕對保密不會外洩，於研究結束後所有資料便會銷毀，您可以放心填答。

本問卷填答完畢之後，煩請您確認有無遺漏之處，確認無漏答後放入回郵信封內彌封寄回。如對於問卷內容有任何疑問與建議，請電洽 02-33661272 或電子郵件信箱 r94330008@ntu.edu.tw。

再次由衷感謝您願意撥出時間費心填寫本問卷，您的回答將對本研究有非常重要的貢獻，在此致上最誠摯的感謝！

敬祝

平安順心、工作順利！



國立台灣大學社會工作研究所  
指導教授：鄭麗珍  
研究生：林千愉  
民國九十七年十月

## 一、兒童生活照顧態度

下面是一些有關於照顧者對於 4 到 7 歲兒童的照顧與管教情形。請您看完每題陳述的情形後，依照個人的經驗與感覺圈選您認為符合的號碼，答案沒有對或錯，您可以放心按照您個人的判斷進行回答。另外，此處照顧者指主要直接照顧兒童的父、母親、或其他親友。

	最 差 ， 應 通 報	非 常 差	差	普 通	好	非 常 好
1. 照顧者在一頓飯中至少會安排兩道配菜	1	2	3	4	5	6
2. 照顧者煮飯會注意菜色變化	1	2	3	4	5	6
3. 照顧者有時會讓年紀不夠大的孩子（7 歲以下）照顧其他年幼的小孩	1	2	3	4	5	6
4. 照顧者在每天的菜色變化得宜	1	2	3	4	5	6
5. 小孩幾乎每天都可以睡滿八到九個小時	1	2	3	4	5	6
6. 照顧者會按時間讓小孩用餐	1	2	3	4	5	6
7. 照顧者會按時間讓小孩上床睡覺	1	2	3	4	5	6
8. 照顧者不太注意小孩的牙齒照顧	1	2	3	4	5	6
9. 照顧者提及自己會注意小孩的飲食均衡	1	2	3	4	5	6
10. 照顧者會限制小孩單獨上街	1	2	3	4	5	6
11. 照顧者曾教導小孩記住自己家裡的地址	1	2	3	4	5	6
12. 照顧者絕對不會讓小孩單獨留在家中	1	2	3	4	5	6
13. 照顧者會在小孩生病時，使用溫度計幫小孩測量體溫	1	2	3	4	5	6
14. 房屋有防風防颱的準備	1	2	3	4	5	6
15. 房屋的窗戶可以防止強風灌入，沒有裂縫或縫隙	1	2	3	4	5	6
16. 房屋的門很堅固，可以擋住風雨	1	2	3	4	5	6
17. 居住的房屋殘破不堪、有倒塌的可能	1	2	3	4	5	6
18. 房屋中大部份的窗戶運作狀況良好	1	2	3	4	5	6
19. 家中裝有合適的安全門，可防止小孩跌落	1	2	3	4	5	6
20. 家中有足夠的清潔用具可供使用	1	2	3	4	5	6
21. 家中的地板及傢俱上有食物殘渣沒有清理	1	2	3	4	5	6
22. 照顧者在特別節日會準備特別的餐點	1	2	3	4	5	6
23. 房屋的窗戶已損壞超過一個月而沒有修補	1	2	3	4	5	6
24. 小孩衣服上的扣子經常脫落也沒有補上	1	2	3	4	5	6
25. 家中在廚房以外的房間散見用髒的碗盤	1	2	3	4	5	6
26. 房屋的屋頂或天花板會漏水	1	2	3	4	5	6
27. 家中的地板看起來有定期打掃地板	1	2	3	4	5	6
28. 家中的浴室看起來有定期打掃	1	2	3	4	5	6
29. 照顧者會將藥品或醫藥箱收在小孩拿不到的地方	1	2	3	4	5	6

	最 差 ， 應 通 報	非 常 差	差	普 通	好	非 常 好
30. 小孩的床墊很明顯的已經不適合使用（例如：破損、壞掉）	1	2	3	4	5	6
31. 在家中修補的東西到處可見	1	2	3	4	5	6
32. 照顧者會鼓勵小孩吃飯前要洗手	1	2	3	4	5	6
33. 照顧者會將小孩的耳朵清洗乾淨	1	2	3	4	5	6
34. 照顧者表示只要是營養的食物，即使小孩不喜歡吃，還是會想辦法鼓勵他們吃	1	2	3	4	5	6
35. 照顧者會將殺蟲劑和清潔液收在兒童拿不到的地方	1	2	3	4	5	6
36. 照顧者會鼓勵小孩上完廁所後要洗手	1	2	3	4	5	6
37. 照顧者會提醒小孩要注意牆壁上剝落的油漆，避免誤觸、誤食	1	2	3	4	5	6
38. 照顧者會注意小孩平常在家裡的穿著	1	2	3	4	5	6
39. 家庭會規劃外出過夜的旅遊活動	1	2	3	4	5	6
40. 照顧者曾經帶小孩去過歷史或文化建築的旅遊景點	1	2	3	4	5	6
41. 照顧者曾經帶小孩去看運動比賽，例如棒球、籃球、足球	1	2	3	4	5	6
42. 照顧者表示最近一年他曾經說故事或讀故事書給小孩聽，或是教導小孩一些關於大自然的事情	1	2	3	4	5	6
43. 照顧者曾經帶小孩到熱鬧的市中心地區玩	1	2	3	4	5	6
44. 照顧者曾經帶小孩看過許多動物	1	2	3	4	5	6
45. 照顧者曾經帶小孩參加過園遊會或嘉年華會	1	2	3	4	5	6
46. 照顧者很了解兒童非語言的情緒反應	1	2	3	4	5	6
47. 照顧者表示他會和小孩一起玩遊戲	1	2	3	4	5	6
48. 照顧者表示會運用電視或其他管道教導小孩	1	2	3	4	5	6
49. 當小孩心情不好時，照顧者會安慰小孩	1	2	3	4	5	6
50. 家裡有一些書報雜誌可以給大人或小孩閱讀	1	2	3	4	5	6
51. 家裡有相機	1	2	3	4	5	6
52. 小孩曾經去看過適合兒童觀看的電影	1	2	3	4	5	6
53. 照顧者說他曾經向小孩解釋一些事物發生的緣由和經過	1	2	3	4	5	6
54. 當小孩想要講一些事情時，常常會被照顧者忽略	1	2	3	4	5	6
55. 當小孩表現出需要愛時，照顧者常常沒有反應	1	2	3	4	5	6
56. 當需要教導、規範孩子時，照顧者卻常常沒有行動	1	2	3	4	5	6
57. 照顧者常常對小孩大吼大叫	1	2	3	4	5	6
58. 照顧者對於小孩的情感表露感到不舒服	1	2	3	4	5	6
59. 照顧者根據性別安排小孩的玩具(例如：女孩只玩洋娃娃)	1	2	3	4	5	6
60. 當有危險存在時，照顧者會對小孩表達自己的擔心	1	2	3	4	5	6

	最差， 應通報	非常差	差	普通	好	非常好
61. 家中有專門讓小孩遊玩的區域	1	2	3	4	5	6
62. 照顧者在小孩面前說話會注意自己的用語	1	2	3	4	5	6
63. 小孩如果擅自跑到街上的話，馬上會被打屁股	1	2	3	4	5	6
64. 照顧者表示，小孩會對各種事物表現出好奇心	1	2	3	4	5	6
65. 照顧者曾教導小孩要尊敬大人	1	2	3	4	5	6
66. 照顧者會看小孩上床睡覺	1	2	3	4	5	6
67. 照顧者表示他會限制小孩看電視的時間	1	2	3	4	5	6
68. 照顧者會鼓勵小孩要照顧好自己的玩具	1	2	3	4	5	6
69. 照顧者會教導小孩尊重別人的物品	1	2	3	4	5	6
70. 照顧者能夠自在的對小孩表達肢體上的情感（例如：擁抱、親吻）	1	2	3	4	5	6
71. 照顧者會給小孩選擇的空間，或和小孩討論如何決定	1	2	3	4	5	6
72. 小孩有畫圖用的蠟筆或其他用具	1	2	3	4	5	6
73. 小孩有玩沙、遊戲用的玩具鏟子	1	2	3	4	5	6
74. 如果有時候小孩行為良好，可以獲得獎品	1	2	3	4	5	6
75. 小孩有屬於自己的圖書	1	2	3	4	5	6

## 二、對於兒童疏忽的看法

以下是關於兒童疏忽個案的看法，請依照您個人的想法與感覺圈選符合的數字，答案沒有對錯，請放心填答！

	非常不同意	不同意	普通	同意	非常同意
1. 我覺得目前台灣對兒童疏忽的定義模糊不清	1	2	3	4	5
2. 我覺得兒童疏忽的個案不應該列為保護個案	1	2	3	4	5
3. 我覺得兒童疏忽的問題很難處理	1	2	3	4	5
4. 我覺得兒童疏忽的個案其實是因為經濟因素導致	1	2	3	4	5
5. 我覺得兒童疏忽不會造成太嚴重的結果	1	2	3	4	5
6. 我覺得其他類型的兒少保護個案更需要我的介入與協助	1	2	3	4	5
7. 我覺得目前我的工作量讓我無力負荷兒童疏忽的個案	1	2	3	4	5
8. 我覺得可用的資源不夠多，讓我無法處理兒童疏忽個案	1	2	3	4	5

【請翻下頁】

### 三、工作壓力

以下是一些關於個人在生理、心理、角色及情緒方面感到壓力的陳述，請依照您個人的情形，在符合的數字上圈選。

	非常不同意	不同意	普通	同意	非常同意
1. 我有胃腸不舒服的現象	1	2	3	4	5
2. 我有感到疲倦的現象	1	2	3	4	5
3. 我有呼吸急促、喘不過氣來的情形	1	2	3	4	5
4. 我會覺得頭暈	1	2	3	4	5
5. 我有睡不好或失眠的現象	1	2	3	4	5
6. 在工作時，我覺得無精打采	1	2	3	4	5
7. 我會有注意力不能集中的情形	1	2	3	4	5
8. 在工作時我常感到神經緊張	1	2	3	4	5
9. 如果換個工作可能有助於我的健康	1	2	3	4	5
10. 我有想換工作的念頭出現	1	2	3	4	5
11. 我時常搞不清楚自己的工作責任是什麼	1	2	3	4	5
12. 我會擔心工作做不好	1	2	3	4	5
13. 我常覺得自己的工作負荷量在大量增加中	1	2	3	4	5
14. 工作中經常被要求做一些與你自己該做的事相互衝突的事	1	2	3	4	5
15. 我的工作讓我未能對子女或父母善盡責任而感到沮喪	1	2	3	4	5
16. 工作時我覺得脾氣比平時暴躁	1	2	3	4	5
17. 我的工作使我與家人相處有易怒傾向	1	2	3	4	5
18. 我的工作使我與同事相處有易怒傾向	1	2	3	4	5
19. 工作場所讓我有敢怒而不敢言的感覺	1	2	3	4	5
20. 工作容易有沮喪的感覺	1	2	3	4	5

### 四、被督導經驗

是關於督導形式的陳述，請依照您個人的情形，在□內打勾，資料僅供研究參考，絕對不會外流，心填答！

1. 您目前服務的單位有無提供您個別督導的時間？ 有 無（請跳答到第3題）
2. 您在目前服務的單位，平均接受個別督導的次數是？  
一週一次 兩週一次 三週一次 一個月一次 不定時
3. 您目前服務的單位是否有提供您團體督導的時間？ 有 無（請跳答到第5題）
4. 您在目前服務的單位，平均接受團體督導的次數是？  
兩週一次 一個月一次 1.5個月一次 兩個月一次 不定時

【請翻下頁】

以下是關於接受督導經驗的陳述，請依照您個人的情形，在符合的數字上圈選。以下資料僅供研究參考，絕對不會外流，請放心填答！

	非常不同	不同意	普通	同意	非常同意
5. 督導（上司）能協助我了解組織的相關資訊	1	2	3	4	5
6. 督導（上司）能清楚了解我的工作狀況	1	2	3	4	5
7. 督導（上司）重視並採納我的意見	1	2	3	4	5
8. 督導（上司）會就我的能力來分派工作	1	2	3	4	5
9. 督導（上司）能幫助我處理工作上所遭遇到的困難	1	2	3	4	5
10. 督導（上司）能支持我因為工作而產生的情緒	1	2	3	4	5

### 五、在職訓練經驗

以下題目希望了解您最近一年內參與訓練的情形，請依照您個人的情況，在符合的選項打勾。

1. 您是否經常參加單位內或單位外辦理的在職訓練？ 從未 很少 偶爾 經常
2. 過去一年內，您參加過下列哪些在職訓練？（可複選）  
 (1) 兒少保護專題訓練  (2) 兒少保護個案研討會  
 (3) 非兒少保之社工專業訓練  (4) 其他：\_\_\_\_\_
3. 上述之在職訓練，請依照您參加時數的多寡排序填入代號：\_\_\_\_>\_\_\_\_>\_\_\_\_>\_\_\_\_\_。

### 六、基本資料

下列項目係針對您個人及工作的基本資料進行了解，請您依據目前工作的情況在下列裡打勾，在\_\_\_\_\_填寫相關資訊。此部份僅供學術分析之參考，請您放心填答，謝謝！

1. 性別：男 女
2. 年齡：\_\_\_\_\_歲
3. 婚姻狀況：未婚 已婚 離婚 分居 喪偶
4. 有無子女：有 無
5. 教育程度：大學（專科） 碩士以上
6. 教育背景：  
社會工作系畢業 社會工作相關科系畢業（社會政策與社會工作、青少年兒童福利、兒童福利、社會學、社會教育、社會福利、醫學社會學等科系）  
非社會工作相關科系畢業，曾修習社會工作相關學程 20 學分以上  
非社會工作相關科系畢業
7. 您目前服務的單位：\_\_\_\_\_（不需寫縣市）
8. 您目前擔任職位：督導 社工員 其他，\_\_\_\_\_
9. 您從事社工的總年資有\_\_\_\_\_年；您在目前服務單位的年資有\_\_\_\_\_年
10. 您目前專業服務的主要的工作內容為（可複選）：  
兒童保護個案的緊急安置、成案調查 兒童保護個案的家庭處遇服務  
綜合性的家庭服務（有包含兒童的家庭） 其他，\_\_\_\_\_

問卷到此結束，請您再次確認是否每一題都有填寫，謝謝！