

國立臺灣大學公共衛生學院健康政策與管理研究所



碩士論文

Institute of Health Policy and Management

College of Public Health

National Taiwan University Master Thesis

職場暴力預防實務研究—

國際比較、勞工因應及政策執行分析

A Study of Workplace Violence Prevention—

International Comparison, Workers' Coping Behaviors
and Policy Implementation Analysis

吳彥莉

In-Lei Ng

指導教授:鄭雅文 博士

Advisor: Yawen Cheng, ScD

中華民國 103 年 7 月

July, 2014

國立臺灣大學碩士學位論文
口試委員會審定書



職場暴力預防實務研究—國際比較、勞工因應及
政策執行分析

A Study of Workplace Violence Prevention —
International Comparison, Workers' Coping Behaviors
and Policy Implementation Analysis

本論文係吳彥莉君 (R01848005) 在國立臺灣大學健康
政策與管理研究所完成之碩士學位論文，於民國 103 年 06
月 03 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：

陳秋香

鄭雅文

邱芳媛

誌謝



兩年的碩士生活，給自己多了一些揮霍青春的時間。

回想，坐在凌晨的研究室敲鍵盤，享受專注工作無人打擾的寧靜；擔任助教帶領討論課，獲取哲學與人文知識結合的滿足感；走訪台灣各處遊玩體驗，享受與家人朋友同行分享的樂趣。雖然兩年以來不務正業的時間居多，學術能力沒有倍增，寫作技巧也沒有大躍進，慶幸得到身旁良師摯友的包容鼓勵，知悉自己的個性特質和能力優勢，面對離開學校後的未知，少了一份膽怯，多了一份信心。

感謝台大公衛的老師們，讓我這六年來在公共衛生的價值下浸潤成長，把健康、平等、正義內化成個人的堅持；特別感謝雅文老師這兩年的指導，老師對研究熱情認真、對社會事務參與關懷、對學生不吝扶持勉勵，再再都成為我的榜樣，期許自己能突破社會和自我限制，成為一個獨立自主，對別人和社會也不失關愛的女性。

感謝 617 研究室的大家，怡欣學姐幫忙處理惱人的倫理審查，立中學長不時對我的論文提出建議，育慧學姐的稱讚特別能安撫我的焦慮，還有一起體驗論文題目大翻轉的亭攸，總能淡定地把論文快速完成。感謝我的同學們，好拍檔蘇庭睿成為被我言語暴力的對象、毛毛每天用鞋子辨認我回到宿舍找我聊天、怡安對我的溫暖擁抱和禱告、小蔡的早餐之約逼迫我早起，還有宜瑄、璧蓮、惠心、可捷、子翔、小向、曉藍等數不清的研究所和大學同學，以及所辦美女怡君、曉蓉和詩琴的照顧，讓健管所成為公衛大樓最溫馨的地方。感謝醫心社的高芷華老師、語慧姐、玉蘋姐，妳們的關心和禱告是我的後盾，還有台北宣道堂的弟兄姊妹和牧者，助教同工文萱、紫煥、德恩等，這兩年參與在我生命中，支持我的人有太多，未能盡數在此表達謝意。

我最重要的家人，父母、姐姐和姨甥們，給予我出外闖蕩的自由和回家相聚的歡笑；我最信任和愛慕的基恩，用溫柔耐性接受我的情緒起伏無常，保護最真實的我；我散落在世界各地的好姊妹，當我需要妳們時就會出現，不需要解釋太多。我知道以上所有，都是那自有永有的上帝給我的恩典，祂隨時供應我的需要，讓我有足額的獎學金和薪水支付學費生活費，甚至豐盛有餘，在我難過、沮喪、否定自己時，因為有祂，讓我不至失去盼望，若這份論文能對別人帶來微小的幫助，願一切榮耀都歸於上帝。

摘要



「職場暴力」(workplace violence) 近年來成為新興的社會心理危害，各國政府及國際組織也越來越關注此議題，不只定期監測職場暴力數據，近年來也積極研擬預防指引，甚至制訂法律以降低職場暴力事件的發生率。在台灣，勞動部於 2010 年進行「工作環境安全衛生狀況認知調查」結果顯示，17,286 名受僱者中，有 1,480 名(約 8.6%)過去一年曾遭受職場暴力，包括言語暴力、肢體暴力、心理暴力及性騷擾；最新修訂的《職業安全衛生法》亦有涵蓋職場暴力的預防，但是國內相關研究卻不多見，更缺乏預防相關的實務研究。

本研究之研究目的有三，包括職場暴力預防政策之國際比較、分析勞工遭遇職場暴力後的經驗與因應方式、以及針對《職業安全衛生法》之執行，探討主要利害關係人之觀點，以政策執行模式初步分析台灣職場暴力預防政策。本研究以文獻分析、深度訪談、半結構問卷及焦點團體訪談等多種方法，從法規政策比較、國內處理經驗和政策執行分析三方面，探討台灣在職場暴力預防實務面臨的挑戰。

研究結果顯示，大部份歐美國家沒有職場暴力預防的詳細規範，卻會由政府提供資源或結合工會力量，同時協助勞工和雇主處理職場暴力問題；目前台灣勞工處理職場暴力問題時，大部份選擇忍耐，較少積極反映處理，可能與組織環境及主管不支持有關，此情況不利於職場暴力問題被看見和處理；此外，即將正式施行的《職業安全衛生法》新增條文，也由於資源缺乏、各單位溝通不良、組織及社會環境不支持等因素，可能造成執行困難。

本研究建議政府應對職場暴力預防的目標作清楚釐定，加強各單位的執行共識，以跨部門合作方式營造組織支持性環境，提高勞工積極因應的意願，並發展整合式的職場暴力預防政策，加強觀念宣導與大眾認知，營造社會整體的反暴力文化。

關鍵字：職場暴力、勞工、因應、國際比較、政策執行分析

Abstract

Workplace violence has become a newly emerging psychosocial hazard, and it is also a growing concern in many countries and international organizations. These governments and organizations have continued monitoring case data periodically, working actively on developing prevention guidelines, and further establishing laws and regulations to prevent workplace violence. According to the a national survey conducted in 2010 in Taiwan, approximately 8.6% of employees were subjected to workplace violence in the past year, including verbal violence, physical violence, psychological violence and sexual harassment. In Taiwan, the “Occupational Safety and Health Act” has been revised to include preventative clause pertaining workplace violence. This shows that workplace violence issues have drawn increasing attention in Taiwan. However, few studies have investigated related issues, even less attention has been paid on the implementation on practical prevention of workplace violence.

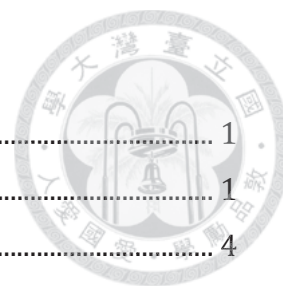
There are three objectives in this study. First, we review literature to understand the experiences of other countries on workplace violence prevention policies. Secondly, we conducted interviews to understand the experiences and coping behaviors of Taiwanese workers who had experienced workplace violence. Lastly, we collected opinions of the main stakeholders related to workplace violence prevention policies through focus group discussion.

Our result shows that in most European countries there are few detailed regulations about workplace violence prevention, but governments provide resources and facilitate unions to help labors and some employers to deal with the problems. In Taiwan, however, most workers choose to remain silent instead of taking necessary actions. This may be associated with the unsupportive employers and organization environment, which cause a major barrier from resolving workplace violence. In addition, while the “Occupational Safety and Health Act” will be implemented soon, many factors such as lack of resources, poor communication, unsupportive organizations and social environment, may cause difficulties in implementation.

We suggest the labor authority of Taiwan to define the goals of workplace violence prevention clearly, strengthen the consensus of all departments, create supportive environments through cross-sectorial cooperation, encourage workers to take positive actions, and develop integrated workplace violence prevention policies. With these efforts, we can enhance public awareness and create an anti-violence social culture.

Keywords: workplace violence, worker, coping, international comparison, policy implementation analysis

目錄



第一章 緒論	1
第一節 研究背景與重要性	1
第二節 研究目的	4
第二章 文獻回顧	5
第一節 職場暴力概念	5
一、 定義	5
二、 來源	7
三、 形式	9
四、 影響	11
第二節 因應理論	12
第三節 政策執行模式理論	16
第四節 台灣現況	19
一、 法規	19
二、 可用資源	22
三、 相關研究	23
第三章 研究方法	26
第一節 研究設計與進行過程	26
一、 研究方法	27
二、 研究進行過程	30
第二節 研究對象與研究工具	30
一、 取樣方法	30
二、 研究對象及工具	31
第三節 資料處理	34
一、 收集分析進行時程	34
二、 資料分析	35
第四節 研究嚴謹性與研究倫理	35
一、 研究品質	35
二、 研究倫理	36
第四章 研究結果	38
第一節 職場暴力預防政策國際比較	38
一、 法律規範之國際比較	38
二、 職場暴力預防措施	46

三、 小結.....	49
第二節 勞工遭遇暴力的經驗與因應.....	50
一、 遭受暴力的形式和經驗.....	50
二、 職場暴力因應分析.....	53
第三節 職場暴力預防政策執行分析.....	65
一、 標準與目標.....	66
二、 資源.....	69
三、 組織間溝通與執行活動.....	71
四、 執行機關的特性.....	74
五、 經濟、社會與政治條件.....	76
六、 爭議及困境.....	80
第五章 討論.....	83
第一節 職場暴力對勞工的影響.....	83
一、 勞工普遍採取情緒取向和不良因應.....	83
二、 組織環境對勞工因應的影響.....	84
三、 外部及內部暴力對勞工影響的差異.....	85
四、 勞工因應與政策規範.....	86
第二節 政府角色與政策.....	87
一、 消失的政府.....	87
二、 法規以外的資源協助.....	88
第三節 勞工充權的再思.....	90
第六章 結論及建議.....	93
第一節 結論.....	93
第二節 建議.....	95
第三節 研究限制.....	97
第四節 未來展望.....	98
參考文獻.....	99
附錄一 職場暴力與就業歧視相關法令規章.....	106
附錄二 深度訪談訪談大綱.....	108
附錄三 安全衛生人員半結構問卷內容.....	109
附錄四 問卷資料結果整理.....	110
附錄五 焦點團體訪談討論題綱.....	112
附錄六 受訪者之基本資料與訪談內容.....	113

表目錄

表 2-1	NIOSH 的四種暴力來源類型	8
表 3-1	深度訪談受訪勞工背景	32
表 3-2	焦點團體訪談受訪者背景	34
表 3-3	本研究詳細進行時程	34
表 4-1	各國職場暴力相關法規之比較	41
表 4-2	受訪勞工表示曾遭受的暴力形式	52
表 4-3	職場暴力預防政策之利益關係人觀點比較	79

圖目錄

圖 2-1	Lazarus and Folkman 壓力因應過程的標準模型	13
圖 2-2	職場暴力因應模型	15
圖 2-3	Van Meter and Van Horn 政策執行模式(1975)	16
圖 4-1	職場暴力因應分析結果	53



第一章 緒論

第一節 研究背景與重要性

在國際間，職場的社會心理危害逐漸受重視，因工作壓力、不當勞動對待導致的身心健康問題日益嚴重，人們對工作場所出現的暴力行為，也不再停留在過往的印象，認為必須造成身體傷害才是暴力，並開始關注造成精神傷害的各種心理暴力行為。「職場暴力」(workplace violence) 成為新興的職場社會心理危害議題，促使不同國家及國際組織，發展處理與應對職場暴力的預防措施(Brun, 2007)。

工作者在執行職務過程中，可能遭受身體或精神的暴力傷害，而導致生理和心理的疾病。暴力的型態可分為身體層面和心理層面，包括肢體攻擊、言語侮辱、虐待、霸凌、被同事孤立、與主管不和而被惡意對待，或是在執行職務時受到顧客、服務對象的恐嚇、威脅、攻擊和性騷擾等。職場暴力的涵蓋範圍十分廣泛，其界線並不明確，被定義為暴力的行為更會隨不同社會文化和脈絡而有差異，原則上職場暴力是指在人們在工作期間遭遇到暴力行為，但是有部份職場暴力的發生是家庭暴力之延伸，尤其在越來越多婦女進入勞動市場後，此類型的暴力和兇殺更見頻繁(Brownell, 1996; Tiesman, Gurka, Konda, Coben, & Amandus, 2012)。然而，此種與私人關係相關的暴力，因加害者與受害者有關係上的特殊性，並不全屬於工作領域，其篩查、預防及保護機制與一般暴力不同，因此不在本研究討論範圍內。本研究所討論之職場暴力範圍，主要指工作者在從事勞動的整個過程中，

因工作緣故，遭受之各種暴力與侵略行為，包括肢體暴力（如他殺、毆打、拉扯、丟擲器具等攻擊）、言語暴力（如辱罵、言語騷擾、冷嘲熱諷）、心理暴力（如霸凌、威脅、恐嚇、歧視、排擠等）以及性騷擾（如不當的性暗示和行為）。

先進國家如美國、英國和歐盟等，很早就開始職場暴力的固定調查和研究，更持續監測以瞭解趨勢。如美國勞工統計局（Bureau of Labor statistics, BLS）每年都會進行勞工職業傷害、疾病和受傷的調查，掌握勞工受傷的嚴重度和傷害原因；英國除了每年的勞動調查瞭解勞工傷病原因，更有兩年一次的英國犯罪調查報告（British Crime Survey, BCS），特別針對職場暴力及因暴力損失的工作天數進行調查；其餘國家如加拿大、澳洲及歐盟也有類似的研究數據。國際組織如聯合國（United Nations, UN）、國際勞工組織（International Labor Organization, ILO）、世界衛生組織（World Health Organization, WHO）等，亦對職場暴力訂立公約、建立管理模式、提出規範及指引。

在台灣，近年來職場暴力問題也逐漸被關注，最新修訂的《職業安全衛生法》亦有涵蓋職場暴力的預防，其中第6條第2項第3款，雇主對「執行職務因他人行為遭受身體或精神不法侵害之預防」，應妥為規劃並採取必要之安全衛生措施。同法第39條第1項，「勞工自覺受到身體或精神遭受侵害，得向雇主、主管機關或勞動檢查機構申訴」；第2項，「主管機關或勞動檢查機構為確認前項雇主所採取之預防及處置措施，得實施調查。」。此法修訂後，職場暴力預防之重要性已取得合法地位，目前台灣正處於職場暴力預防控制的起步階段，政府透過修訂新法，逐步開展職場暴力預防的相關工作，若能藉此進一步參考國際政策及國內業界經驗，將有助對職場暴力預防政策作更詳盡適切的規劃。

然而，過去台灣的職場暴力研究，以量性調查為主，多著重暴力類型、盛行率調查及受害者個人因素等，缺乏職場暴力政策分析與預防實務相關的研究，主管機關對勞工處理暴力的應變思維與模式、對各方利益關係人的看法均不清楚，以致在規劃職場暴力相關預防機制時，可能會產生主管機關期望與業界實務狀況的巨大落差，因而無法順利推動預防政策。

有鑑於此，本研究從法規政策比較、國內處理經驗和政策執行分析三方面，探討台灣在職場暴力預防要面對的挑戰。研究者先以文獻分析比較國際職場暴力預防政策，吸納國際推動相關政策的經驗供政府參考，再以 Lazarus and Folkman (1984)的壓力因應理論，使用深度訪談，蒐集整理勞工遭遇職場暴力的因應方式和影響因素，最後以 Van Meter and Van Horn (1975) 的政策執行模式，結合問卷調查和焦點團體訪談，分析未來新法落實後，預防及處理職場暴力的潛在的困難和爭議。本研究有別於過去研究將職場暴力預防作「個人化」歸因，忽略組織及社會環境的影響，希望進一步探討影響勞工因應及預防政策執行的組織與社會因素，以提供台灣職場暴力預防規劃的建議，作為研擬職場健康政策之依據，保護工作者的勞動安全權益。

第二節 研究目的



《職業安全衛生法》第6條第2項第3款之新增條文，促使雇主必須對工作環境的職場暴力風險採取預防措施，為了探討台灣職場暴力預防政策的可行性與不足，本研究先蒐集國際間職場暴力的預防政策，與台灣進行比較；再分析台灣勞工處理職場暴力的經驗，瞭解影響勞工預防態度的關鍵因素；最後深入檢視主要利害關係人對預防政策執行之觀點，包括勞工、事業單位安全衛生人員及地方勞檢人員，將有助進一步理解職場暴力預防的實務困境。

因此，本研究期望達到之目的有：

- 一、 職場暴力預防政策之國際比較
- 二、 分析勞工遭遇職場暴力後的經驗及因應方式
- 三、 針對職安法之執行，廣納主要利害關係人之觀點，以政策執行模式初步分析台灣職場暴力預防政策



第二章 文獻回顧

第一節 職場暴力概念

一、 定義

由於不同社會、文化及職業對可接受之行為存在理解差異，國際間對職場暴力的定義尚未有一致共識，但原則上均認同職場暴力是工作人員在工作期間遭遇到暴力行為。隨著工作型態的改變，職場已不再侷限在傳統認為的固定地點，如辦公室、商店等；有些職業在工作期間需要到不同地點執行業務，如警察在路上執法、社工人員到個案家裡訪視等，均有可能遭遇暴力或騷擾。因此，何種暴力行為能被歸類為職場暴力，並不以暴力發生的場所作區分，而是以暴力行為的發生與受害者工作相關性來定義，若受害者遭遇暴力的原因與工作內容、過程有直接連結，則可被視為職場暴力。

在國外文獻中，與職場暴力相關的常見詞彙，包括 workplace aggression 和 workplace violence，有學者提出兩者的差別，定義前者 workplace aggression 是「是由組織內部或外部的人，在工作相關脈絡中，造成生理和心理的傷害」，而後者 workplace violence 是「一種獨特的侵略形式，意圖造成身體傷害」，因此在這兩個概念下，不是所有的侵略行為都能被稱為暴力 (Barling, Dupré, & Kelloway, 2009; Schat, Frone, & Kelloway, 2006)。然而，由於只涉及心理而非身體傷害的行為，逐漸被承認為暴力的一種，使兩者界線變得更模糊；更準確來說，由於職場

暴力涵蓋的範圍更大，職場的侵略行為常被包含在職場暴力的概念中，因此本研究一概以「職場暴力」稱之。



1994年，歐盟執行委員會（the European Commission）首次對職場暴力作出定義，即「工作人員受到與工作相關的傷害、威脅或襲擊，並對他們的安全、福祉、健康造成直接或間接的影響」（Incidents where staff are abused, threatened or assaulted in circumstances related to their work, including commuting to and from work, involving an explicit or implicit challenge to their safety, well-being and health）。其中傷害指任何偏離合理的行為，包括物理性和心理性的傷害；威脅指對死亡、傷害或毀壞財產的預告；襲擊包括任何企圖或實際造成的身體傷害（Milczarek, 2010）。此定義顯示了國際對職場暴力問題的日益重視，提供一個參考框架，同時涵蓋了生理和心理的層面，但職場暴力概念中詳細的適用對象、加害者與受害者關係、暴力的程度等，隨各個國際組織及國家的關注不同，仍然出現差異。

國際勞工組織(ILO)的定義是「勞工在工作期間或直接因工作緣故，受到任何不合理的待遇或行為攻擊、威脅及傷害而導致受傷」（Office., 2003），此定義較強調物理性的行為攻擊，但是其他國家或國際組織則採取更廣泛的定義，認為暴力行為包含辱罵、威脅、霸凌和其他形式的非物理行為，例如美國國家職業安全衛生研究所(National Institute for Occupational Safety and Health, NIOSH)定義為「暴力行為，包括身體攻擊及攻擊威脅，直接指向工作中或正當值的人，包括明顯的和暗示的行為，範圍從言語騷擾到謀殺。」（Jenkins, 1996）澳洲的國家職業衛生及安全委員會(the National Occupational Health and Safety Commission, NOHSC)

則指出，職場暴力是「一個人企圖使用任何力量或實際行動導致另一名勞工受傷，包括任何威脅性的表達及行為，以致勞工有合理理由相信自己身處危險」(Mayhew, 2000)，除了使用武器的暴力行為外，言語的暴力和威脅也被認定為職場暴力，造成的結果從致命的事故、嚴重的人身或心理傷害都被認可。世界衛生組織(WHO)沿用歐盟的定義，進一步加以闡述物理性的暴力是「對他人或群體使用武力，導致身體、性或心理傷害。其中包括打、踢、掌摑、刺傷、射擊、推、咬和捏捏。」，心理性的暴力是「故意使用權力，包括物理力量的威脅，對其他人或群體，造成生理、心理、精神、道德及社會發展的傷害。其中包括言語辱罵、霸凌、聚眾滋擾、騷擾和威脅。」(Di Martino, 2002)

由此可見，不同國家及國際組織對職場暴力的發生場所、暴力範圍的認知存在差異，歐盟、國際勞工組織及世界衛生組織較強調明顯的實際行為，而美國及澳洲對企圖性及暗示性的行為亦納入職場暴力範圍，其中美國國家職業安全衛生研究所的定義範圍更包含恐怖攻擊導致的人員傷亡。目前台灣對職場暴力並無明確定義，法規所指之「執行職務因他人行為遭受身體或精神不法侵害」，其中執行職務之當時人身份、暴力行為的範圍、侵害的嚴重程度均未界定，顯示台灣在職場暴力問題上仍有凝聚共識、深入探究之必要。

二、 來源

針對職場暴力的來源，不同的研究者曾進行各種分類，目前主要有兩種分類方式被廣泛使用，用以瞭解暴力發生的原因、特定職業別的風險來源，以及協助制定預防策略。一是由美國國家職業安全衛生研究所(NIOSH)的系統，把暴力來

源分為四類(NIOSH, 2006)，下面表 2-1 為 NIOSH 定義之暴力來源分類及內容描述；

二是國際勞工組織沿用的分類方式，分為內部及外部兩種暴力來源(Duncan

Chappell, 2006)。

表 2-1 NIOSH 的四種暴力來源類型

類型	內容描述
陌生人暴力	加害者通常是陌生人，與受害者沒有正式的同僱主或組織關係，這類暴力通常與犯罪有關連，其犯罪動機包括搶劫、行竊、擅自闖入或恐怖攻擊，往往涉及致命武器而增加致命及他殺的風險。
顧客暴力	加害者與受害者有業務或服務的正式關係，包括顧客、病患、乘客、學生或其他被服務對象。暴力可能發生在工作場所，或工作者在其他場所執行職務的時候。
工作者暴力	加害者是組織中的僱員或前僱員，在工作場所中對同事作出威脅或攻擊，包括員工、督導、經理或僱主。此類型的暴力事件可能以一連串日益嚴重的敵意行為出現，常見動機為人際關係或工作相關的糾紛。
私人關係暴力	加害者與受害者為私人關係，可能涉及現任或前任的配偶、情人、親戚、朋友或熟悉的人。常見動機為關係出現困難而進入職場騷擾、威脅、攻擊或殺害受害者。

資料來源：NIOSH (2006). Workplace violence prevention strategies and research needs. Dept. of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, National Institute for Occupational Safety and Health.

NIOSH 的暴力分類中包含私人關係的暴力，本研究在第一章曾提及此種暴力因加害者與受害者有關係上的特殊性，並不全屬於工作領域，因此不納入本研究的討論範圍內。另外，陌生人暴力及顧客暴力，加害者均來自組織外的第三方，受害者的工作性質多屬需要與公眾面對面接觸，在預防策略上有相似性，是以本研究採用較簡潔的分類方法，根據國際勞工組織的分類，把職場暴力的來源只分

為內部職場暴力(Internal workplace violence)與外部職場暴力(External workplace violence)兩種類型：



- (1) 內部職場暴力(Internal workplace violence)：發生在同事或上司及下屬之間，包括管理者及指導者。此種暴力可能包括一系列的玩笑、惡作劇、霸凌、騷擾、攻擊和侮辱等，受害者通常是年輕、新人或在職場中相對弱勢。這類型的暴力常發生在高壓力以滿足生產目標或工作保障度低的層級結構組織內。
- (2) 外部職場暴力(External workplace violence)：發生在勞工及其他第三方之間，包括在工作場所出現的陌生人、顧客、病人。若勞工工作的地方持有高額現金或貴重物品、安全性較差、只有少數員工時，較容易遭遇陌生人以獲取利益為目的的暴力及犯罪行為。另一種外部職場暴力的施暴者是尋求服務的顧客、病人或他們的訪客，若勞工的工作性質需要與人大量面對面接觸、非固定工作場所執行職務、處理不可預知的事件等，則有較高的風險。

三、 形式

職場暴力的形式，主要可分為四大類，分別是言語暴力、肢體暴力、心理暴力及性騷擾。現實中不同形式的暴力行為並非完全獨立，受害者常會同時或連續受到多種暴力侵害(Kauppinen & Tuomola, 2008)，例如受害者遭遇職場霸凌時，同時伴隨言語的辱罵或嘲諷。以下將針對各種暴力行為進行解釋(Baron & Neuman, 1996; Duncan Chappell, 2006; ILO/ICN/WHO/PSI, 2002; Kauppinen & Tuomola, 2008)。



(1) 言語暴力

言語的暴力可通過直接或間接方式，以口頭和文字對受害者造成傷害。包括攻擊性的語言、罵髒話、貶低別人的意見、侮辱受害者或相關的人事物、口頭威脅、沉默對待、散佈謠言等，缺乏對個人尊嚴及價值的尊重。

(2) 肢體暴力

屬於物理性的暴力，符合傳統、典型對暴力的認知，即加害者故意使用身體或武器，對另一個人或團體使用武力，導致對方身體、性或心理傷害。例如打、踢、掌摑、刺傷、射擊、搶劫等。

(3) 心理暴力

非物理性的暴力行為，通常不是孤立事件，常透過一連串小事件的累積，造成受害者重覆性或破壞性的影響。常見的形式如霸凌及滋擾，透過重覆及持續性的惡意行為，企圖報復、侮辱或損害個人或團體，且常因權力不對等造成受害者不敢或無法有效反抗。包括與性無關的騷擾、心理恐怖、尋找替罪羔羊及其他心理和精神上的騷擾和敵意行為。

(4) 性騷擾

以任何形式不受歡迎、違反意願、單方面的言語、肢體和心理行為，本質含有性要求或性意味，導致受害者感到被威脅、侮辱、尷尬或被貶低。包括盯視、不必要的身體接觸、重覆地針對與性相關的身體、外觀和生活方式作評論、施加性要求或個人關係的壓力及基於性別的恐嚇和威脅行為等。



四、 影響

職場暴力除了造成工作者身心健康傷害以外，也間接影響受害者的家人和朋友，如生活品質降低、醫療支出、情緒負擔等，若任由其持續發生，更會導致組織及社會巨大的經濟損失，以下將詳述之。

職場暴力對受害者的健康影響有多方面，主要取決於暴力的性質。各種肢體暴力如毆打、抓傷、拳打、腳踢等，其後果可能會導致嚴重受傷或死亡，而各種心理暴力如威脅、欺凌、騷擾、辱罵等可能造成受害者巨大的壓力及負面情緒。過去已有研究發現職場暴力能直接預測恐懼反應，包括心理反應如憂鬱和焦慮，生理反應如睡眠障礙及消化道症狀(Schat & Kelloway, 2000)。大量研究顯示勞工遭遇越頻繁的暴力事件，對他們心理及情緒安適的影響越負面，受害者伴隨的反應有工作滿意度下降、更大的壓力、考慮轉換工作、攜帶武器到工作場所等，勞工過去 12 個月曾遭受暴力襲擊會增加 1.801 倍的恐懼風險，也會增加 1.86 倍帶鐵錘上班的意圖(Budd, Arvey, & Lawless, 1996; Mayhew & McCarthy, 2004; Mayhew et al., 2004; Rogers & Kelloway, 1997; Schat & Kelloway, 2000)；如丹麥研究發現遭遇職場暴力是精神疾病的危險因子，會增加女性憂鬱症 1.48 倍和男性壓力症候群 1.59 倍的風險(Wieclaw et al., 2006)。在各種職場暴力行為中，內部暴力的霸凌會造成嚴重影響，甚至比肢體暴力帶來的負面影響更大(Mayhew & Chappell, 2007)，LeBlanc and Kelloway (2002)的研究也指出，相比起外部暴力，勞工遭遇內部暴力後必須繼續與加害者接觸，更容易影響勞工的個人情感和身心安適。

對組織來說，若組織出現職場暴力問題，將會導致生產力下降、員工士氣低落、增加曠工、病假和員工流失率、增加與招聘和培訓相關的成本、組織的公眾形象亦因此受損等，涉及索賠訴訟更可能需要支付相關法律費用(Hoel, Sparks, & Cooper, 2001; Milczarek, 2010)。曾遭受肢體暴力的勞工有35%過去一年內有曠工，比與沒有相似經驗的勞工高出12%(Paoli, 2000)；大部份經歷職場暴力的工作者傾向選擇離職，導致組織的離職率過高，曾有研究發現護理工作者有18%的離職率是肇因於職場暴力(Cox, 1987)，而過去研究也指出美國每年因職場暴力造成雇主的相關支出高達40-60億美元(D Chappell & Mayhew, 2002)。

職場暴力對社會造成的影響，主要為福利支出增加，如失業率增加、醫療及住院費用、提早退休的福利成本等，影響大小主要取決於國家的衛生及福利體系(Hoel et al., 2001)。據估計，英國因暴力與工作壓力造成的健康問題和事故成本，佔全國每年生產總值(GDP)的0.5-3.5%(Hoel & Cooper, 2000)。在台灣，醫療大部份由全民健康保險給付，因此職場暴力造成工作者的健康問題，除了生產力損失外，醫療費用及住院支出更是全民共同承擔。因此，職場暴力作為一個重要的安全及健康問題，我們應對台灣的狀況加以瞭解及關注。

第二節 因應理論

因應(coping)一詞源於心理學範疇，人們面對壓力事件造成的生理、心理不適，會試圖透過思想或行為的改變，以消除壓力和減緩不適(Snyder & Dinoff, 1999)。因應有三種主要的功能，包括改變壓力情境所引起的壓迫感，在壓力情

境發生後，壓力產生前給予控制，以及在壓力形成後加以控制(Pearlin & Schooler, 1978)。Lazarus and Folkman (1984)認為因應是個人在認知和行為上不斷改變，以處理內在或外在對超出個人負荷的要求，壓力事件出現後，會有認知評估和因應的動態歷程：1.潛在壓力事件之發生（occurrence of a potentially stressful event）；2.初級評估（primary appraisal）；3.次級評估（secondary appraisal）；4.因應方式（coping efforts）；5.適應結果（adaptational outcomes）

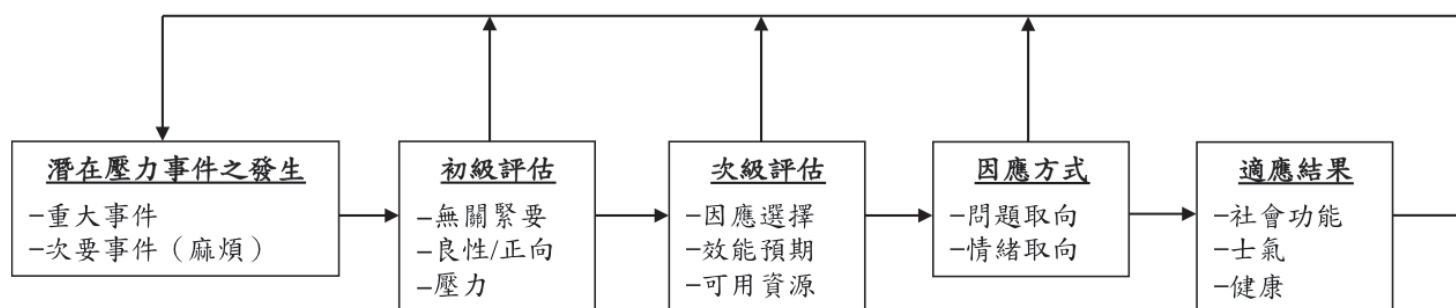



圖 2-1 Lazarus and Folkman 壓力因應過程的標準模型

資料來源：Slavin, Rainer, McCreary, and Gowda (1991)

根據 Lazarus and Folkman (1984)認為因應策略主要分為兩大類，以問題取向的因應（problem-focused coping），目標是解決問題或改變壓力來源，另一類是以情緒取向的因應（emotion-focused coping），目標是減緩或管理由壓力情境造成的負面情緒；大部份的壓力源會同時引起此兩種取向的因應方式，當人們相信可以有建設性的行動時，問題取向因應會佔主導地位，相反，當人們認為自己必須忍受壓力源時，情緒取向因應會佔主導地位。然而，此分類過於粗略簡單，因此，Carver, Scheier, and Weintraub (1989)以此分類為基礎，發展出十三種不同的因應方式，研究者將這些概念分為三大類：

- 
- (1) 問題取向因應：包括積極因應（active coping）、計劃（planning）、抑制活動（suppression of competing activities）、克制（restraint）和尋求工具性的社會支持（seeking social support for instrumental reasons）。採用此類因應職場暴力的勞工，會嘗試透過行動和努力來解決壓力源頭，例如向主管報告、爭取改善及處置、提高個人危機意識等，以避免暴力再次發生。
- (2) 情緒取向因應：包括尋求情緒性的社會支持（seeking social support for emotional reasons）、重新詮釋（reinterpretation）、否認（denial）、接受（acceptance）和尋求宗教性協助（turning to religion）。此類因應主要管理壓力情緒而不處理壓力源，勞工以個人方式處理職場暴力衍生的情緒壓力，接受職場暴力為工作的一部份，由於壓力源頭沒有改善，可能會導致職場暴力問題越趨嚴重。
- (3) 不良的因應：包括情緒宣洩（focusing on and venting of emotions）、行為解離（behavioral disengagement）和心理解離（mental disengagement）。勞工可能會用外顯、攻擊性的行為來表達挫折和憤怒，減少積極的行動，甚至放棄嘗試，使用替代性的行為把注意從問題移開，如煙酒依賴。

因應方式是靈活的、整合的並切合內部及外部的需求與資源，因此，因應策略會受事件嚴重度、危機的持續時間、可用資源等情境和環境因素影響(Livneh & Martz, 2007)。以因應理論來分析勞工遭遇職場暴力後的反應，是認為當勞工發生來自外部或內部的職場暴力事件後，該情境及工作環境會對勞工產生壓力，並造成傷害和威脅，勞工為了抒解職場暴力衍生的壓力，會依據個人特質、暴力類別、可用資源等作出評估，選擇不同的因應策略，是以研究者修改分析模型如下：

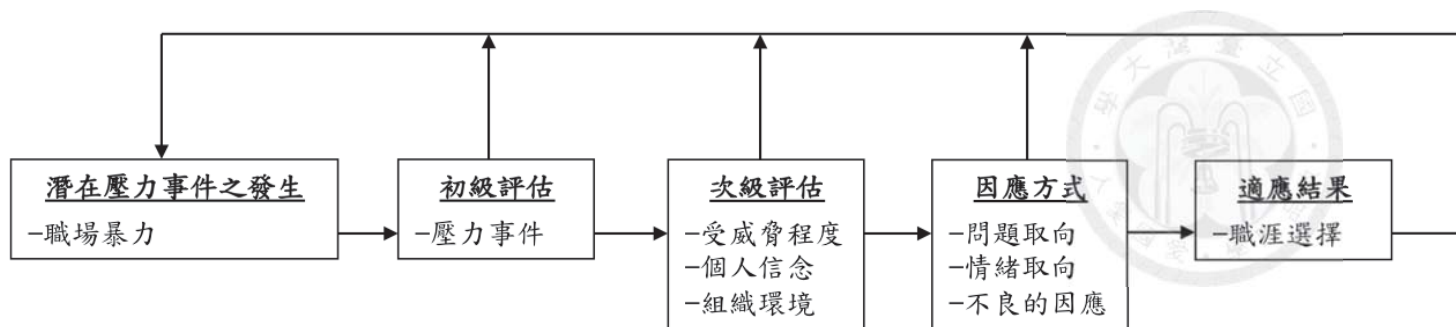


圖 2-2 職場暴力因應分析模型

本圖參考修正 Lazarus and Folkman 壓力因應過程的標準模型

過去研究發現華人相較於西方工作者，面對工作壓力時較少使用問題取向的因應策略，而傾向透過人際關係或情感取向因應(Siu, Spector, Cooper, Lu, & Yu, 2002)。在工作者缺乏自主的情境下，於工作場域尋求社會支持可發揮非正式溝通的彈性，透過人際脈絡與人際關係來協助目標達成，若能因此獲得主管支持，可舒緩壓力對情緒的影響，然而，若缺乏設備或資源，組織存在難以改變的客觀限制，一味尋求社會支持可能淪於情緒宣洩(林惠彥, 陸洛, 蕭愛鈴, & 吳珮瑤, 2013; Luo, 1999)，成為無效的因應。資源通常分為內部或外部，內部資源指某些個人特質如自我控制、自我效能、自尊感等，外部資源指社會及有形的物質如社會網絡、財務、可用時間等(Kaplan, 1996; Moos & Schaefer, 1993)。因應策略必須在社會脈絡下被視為社會過程的一部份，並理解社會、情景及環境方面的影響(Kosciulek, 2007)。本研究將以因應理論探討勞工遭遇職場暴力，認知壓力及傷害出現後，會受到哪些個人、組織及社會環境的影響因素，因而選擇採取不同的因應策略。



第三節 政策執行模式理論

根據 Van Meter and Van Horn (1975)的定義，政策執行(policy implementation)指公私個體及團體為達致當前政治決策目標而採取的各項行動，這些行動可分為兩類，包括把決策轉化為運作層面的努力，及實現決策指定的改變而持續性努力。此外，也有其他學者認為政策執行是執行某一項公共政策採取的廣泛行動(Edwards & Sharkansky, 1978)，或是政策合法化後，使政策方案付諸實施，以達預定目標或目的之所有相關活動的動態過程(吳定, 2003)。簡而言之，政策執行是一個動態過程，必須先有政策合法化，再透過各機關或個人，有資源和行動的配合，達致政策目標。使用政策執行模式分析台灣的職場暴力預防政策，可辨析預防政策能否順利被推動，以及未來可能遭遇到哪些困難。由於本研究重視組織內部及社會外部環境對職場暴力預防政策的影響，因此使用 Van Meter and Van Horn (1975)的概念性架構進行分析，此政策執行模式是最常被使用的模式之一，目的是建立政策與執行的關聯，協助尋求問題解決的途徑，屬於啟發性模式。

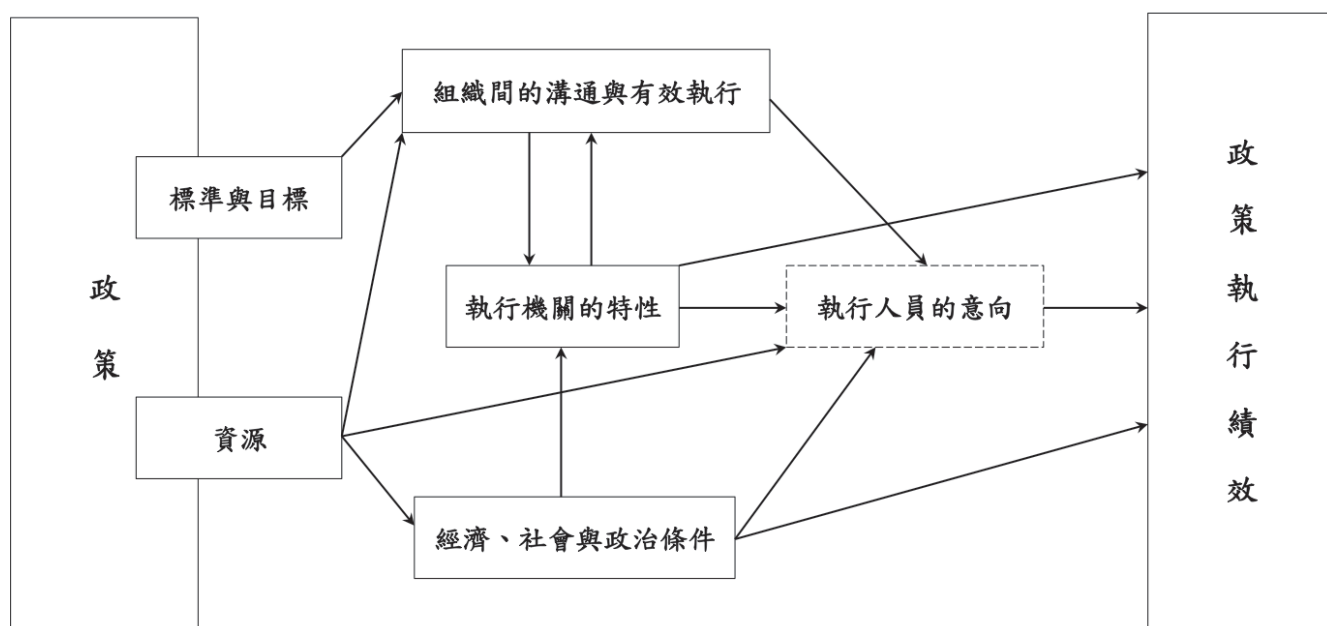


圖 2-3 Van Meter and Van Horn 政策執行模式(1975)

該模式包含六大影響執行績效的變數，茲說明如下(吳定, 2003)：



- (1) 標準與目標 (standards and objectives)：政策取得合法地位並付諸執行時，應有清晰的目標可供執行人員遵循，標準是政策目標的具體表示，是衡量政策目標達成程度的準則；政策目標的清晰度和可行性，均會直接影響機關組織間的溝通和其他執行活動，並間接影響執行人員的意向。確認政策標準與目標的目的在釐清決策過程中不甚清晰的地方，有關政策文件可作為職場暴力預防政策標準與目標的參考依據。根據勞委會的修法說明文件¹，《職業安全衛生法》自民國 95 年展開修法，共召開 40 餘場研商會議，其修法重點之一為增訂雇主保護勞工身心健康之義務，預防新興職業危害如「防暴力」及「防精神疾病」。
- (2) 資源 (resources)：資源包括所有應用於執行活動的人力、經費、設備及物材等，為達成有效的政策執行，往往需要充分的資金及其他激勵要素。職場暴力預防的相關資源包括預防指引、諮商中心或專線、出版品宣傳及培訓等，台灣已有的資源以預防指引及網頁宣傳為主，資源充足與否，會直接影響機關組織間的溝通與執行活動，以及影響執行人員是否願意認真執行政策。
- (3) 組織間溝通與執行活動 (inter-organizational communication and enforcement activities)：政策如欲有效執行，有賴執行機關與人員透過各種溝通方法與管道，確實明瞭政策的目標、考核的標準、執行的技術與程序等。除了制度化的運作執行政序，各級主管可採取各種措施，以增加人員執行的可能性，例

¹ 2013 年職業安全衛生法修法說明會投影片

<http://www.mol.gov.tw/site/business/5240eb42/5240f55c/5254d487/5254fc05/531574cf/files/1030304.pdf>

如透過執行機關共同遵循的正式和非正式行為規範，透過獎勵誘因鼓舞執行人員，或對執行不力者予以適當的懲罰。事業單位的安全衛生部門作為執行機關，對外要與勞檢單位進行溝通，對內要與總務部門、人資部門、法務部門及各級主管等協調，以增設預防措施、訂定懲處辦法、處理爭議案件及宣導職場暴力預防資訊等。

- (4) 執行機關的特性 (characteristics of the implementing agencies)：政策執行機關的正式與非正式、層次的高低、規模的大小、編制狀況、組織結構、權責分配、人員特性、與其他機關及人員間的關係等，皆會直接影響執行人員的意願。台灣職場暴力預防政策的外部執行機關為勞檢單位，其中央與地方分立的體制影響勞檢人力及預算分配，長期存在人員編制不足的問題(林良榮, 2013)；內部執行機關為安全衛生部門，其特性依事業單位雇主對安全衛生的重視而不同，但是大多數雇主仍欠整體的安全衛生與風險承擔的概念，往往會忽略安全衛生(陳淨修, 2004)。

- (5) 經濟、社會與政治條件 (economic, social, and political conditions)：政策執行所涉及的外在社會、文化、經濟、政治條件等，由於環境條件會影響體系及執行人員的心理傾向，因此會直接影響執行機關的特性、執行人員意向及政策的執行績效。組織及社會環境可能是職場暴力預防的限制因素，若環境充滿「責難文化」(Blame Culture)，主管、媒體傾向將職場暴力問題個人化，責備受害者能力不足，將導致受害者不報告，執行人員無法處理，致使對未來的暴力事件疏於防範(黃彥宜, 2009; Ferrinho et al., 2003)；此外，社會的監督力量可以促使政策執行，由國家及勞工團體對雇主違反安全衛生的行為進

行監督，提高雇主對職場暴力預防的重視。



(6) 執行人員的意向 (the disposition of implementers)：實際負責政策執行的人員

對於政策本身的認同程度，會嚴重影響政策執行的成敗，意向可包括三方面：

執行人員對政策的認知情形、執行人員對政策的反應方向及執行人員對政策

的反應強度。本研究收集的資料無法獲得執行人員對政策信服及認同程度的

高低，因此本研究主要以其他五大變數作為分析的焦點。

第四節 台灣現況

一、法規

(1) 職場暴力新增條文

於 2013 年修訂通過之《職業安全衛生法》，其施行日期由行政院訂之，新增第 6 條第 2 項第 3 款：「雇主對執行職務因他人行為遭受身體或精神不法侵害之預防，應妥為規劃並採取必要之安全衛生措施」，修正說明指「鑑於近年醫療業及服務業迭傳勞工遭暴力威脅、毆打或傷害事件，引起勞工身心受創，爰增訂第三款，要求雇主對於勞工因執行職務因他人行為可能遭受身體或精神不法侵害行為應採取預防之必要措施，例如危害評估、作業場所動線規劃、保全監錄管制、緊急應變、溝通訓練及消除歧視、建構相互尊重之行為規範等措施。²」

² 《職業安全衛生法》修正條文案草案對照表

此外，職業安全衛生署目前已研訂之施行細則，明定雇主應辦理之事項至少應包括「危害辨識及評估、作業場所之配置規劃（如通道、設備或擺設、監視器及警報系統等）、工作適性安排、職場行為規範之建構（如制定政策或相關管理規章以利遵循）、危害預防及溝通技巧之訓練、事件之處理程序（如申訴受理或因應事件發生之通報、調查、處理及紀錄等程序）、成效評估及改善與其他有關之安全衛生事項（如員工協助、心理諮商專業人員參與及內、外部資源之提供等）³」。

(2) 相關法規

在職場安全健康保護方面，《職業安全衛生法》規定：雇主對雇用之勞工應預防職業災害及採取必要的安全措施、應對勞工實施教育訓練、應與勞工代表訂定適合的安全守則、工作場所發生危險時勞工可退避至安全場所而雇主不得對勞工予以不當處分；以及勞工身體或精神遭受侵害可向雇主申訴，若雇主有違反之情形，勞工得向主管機關或勞動檢查機構申訴。另《民法》第 483 條之 1 規定，「受僱人服勞務，其生命、身體、健康有受危害之虞者，僱用人應按其情形為必要之預防」。

《勞動基準法》第 12 條規定，若勞工對雇主或同事實施暴行或有重大侮辱之行為者，雇主可不經預告中止其勞動契約；該法第 14 條規定，若雇主或其代理人對勞工實施暴行或有重大侮辱之行為者，勞工可無須預告即得中止勞動契約且獲得資遣費。

<http://safety.cla.gov.tw/upload/files/100093001.pdf>

³ 新聞稿：職安署為強化職場暴力預防，將於法制面及執行面，加強跨部會合作！

<http://www.osha.gov.tw/node/21>

若職場中發生人身攻擊，可依《刑法》或《民法》對施暴者處以傷害罪或公然侮辱罪等不同程度之法律責任；若施暴者行為在公眾場所發生且有影響他人安全之虞時，可以《社會秩序維護法》處理。此外，特定場所可適用其他特別法，如《醫療法》規定，任何人不得滋擾醫療機構秩序或妨礙醫療業務之執行，違者可處以罰鍰。

在牽涉性別與性騷擾的暴力行為方面，《性別工作平等法》、《性騷擾防治法》及《就業服務法》有相關規範，包括：雇主不得對求職者或受僱者有性別歧視，違者可處以罰鍰；針對職場性騷擾之預防，雇主應依法設置性騷擾防治措施、申訴機制以及懲戒辦法，並應鼓勵員工參與相關訓練；雇主得知性騷擾問題時，必須採取立即有效的糾正及補救措施，否則需負擔法律責任。

長期性的職場霸凌可能對受害勞工造成巨大的心理壓力，而引起情緒性或其他身心壓力疾病，而由於職場暴力類型的差異，其通報及後續調查機制亦不盡相同，因此受害勞工可能需在不同部門（如性別工作平等會或警政部門）尋求協助，此過程可能更造成心理壓力。

從上述整理可發現，台灣有關職場暴力之相關法規（附錄一），乃由不同機關依據不同方向規劃，並非針對職場暴力問題設計，由於法律適用性的繁複，實施時可能出現漏洞或衝突。在《職業安全衛生法》修訂頒布之前，法規針對不涉及性別或性騷擾的職場暴力行為，如員工之間的言語謾罵、侮辱、惡意排擠等職場霸凌行為，並無具體規範，屬於兩造之間的訴訟；因此，即使雇主知悉員工之間的霸凌行為，若不予處理似乎亦無法律責任。可見，新增條文主要目的是對

職場暴力問題苛以雇主責任，希望藉由雇主支持，增加前端之初級預防措施，減少勞工遭暴力威脅、傷害的事件。



二、 可用資源

目前政府提供之資源以宣導為主，分為針對勞工或事業單位兩大面向。政府提供給勞工的資源，如勞動部勞工抒壓健康網設有職場霸凌專區⁴，教導勞工識別及處理職場暴力、職場霸凌的方法，雖然有提供相關行動建議，如主動溝通、蒐集證據、提出申訴或尋求管道等，但整體仍以個人情緒調適處理為主。另外，勞委會職訓局曾出版「ejob 快樂人工作人專刊 No.113」⁵，內容針對職場霸凌類型、預防與因應方式提供建議。2013 年 4 月台北市政府也曾舉辦「正視職場暴力，拒絕職場霸凌」研討會⁶，提供勞工團體、事業單位及個人報名參與，以了解如何面對職場霸凌、建立職場霸凌處理機制，以及維護員工及個人身心健康。

針對事業單位，勞工安全衛生研究所已研訂職場暴力預防指引，提供事業單位建立、實施及維持暴力危害辨識、風險評估管理及暴力風險控制措施之建議⁷。同時，近年政府積極推動的員工協助方案(Employee Assistance Programs, 簡稱 EAPs)，希望作為事業單位處理職場暴力的機制。EAPs 是一種透過事業單位內部管理人員及外部的專業人員，來發現、追蹤及協助員工，解決可能會影響到工作績效表現之個人問題的方式。勞委會於 2009 年編印員工協助方案宣導手冊，

⁴ 勞動部勞工抒壓健康網：如何處理職場霸凌

http://wecare.mol.gov.tw/lcs_web/contentlist_c6.aspx?Progid=1010015

⁵ 勞委會職訓局「拒絕成為被霸凌者」：http://file.ejob.gov.tw/happy/career/No_113/113.html

⁶ 台北市勞動局「正視職場暴力、拒絕職場霸凌」研討會講義：

<http://www.bola.taipei.gov.tw/public/Data/37291563671.pdf>

⁷ 職場暴力預防指引參考資料 <http://www.iosh.gov.tw/Publish.aspx?cnid=13&p=2285>

作為事業單位推動 EAPs 的參考；2010 年勞委會設置員工協助方案諮詢專線，並辦理宣導講座及專家入場輔導制度，支持事業單位推動；2011 年勞委會辦理「員工協助方案優良事業單位表揚暨論壇」，選拔優良事業單位為推動 EAP 之典範⁸。

目前事業單位的職業安全衛生教育訓練主題，亦仍少有針對職場暴力，以致大部份勞工在工作中遇見職場暴力或霸凌問題不知如何因應。雖然近幾年新聞媒體報導的職場暴力案例增多，引起社會關注，但是政府部門對此議題的宣導仍侷限於網頁資訊，需要民眾自行到勞動部網站搜尋，可見職場暴力的預防及處理方式，仍需要更多社會宣導。


三、 相關研究

台灣在職場暴力方面的研究，以量性為主，多著重暴力類型、盛行率調查及受害者個人因素等流行病學調查，除了一項使用大型調查資料庫分析的研究外，其餘集中在特定職業別如護理及社工。

(1) 大型調查

在調查研究中，職場暴力大致上可以分為肢體暴力、言語暴力、心理暴力與性騷擾等四類。根據勞委會勞工安全衛生研究所於 2010 年進行的「工作環境安全衛生狀況認知調查」，台灣男女受僱者在過去一年曾遭遇上述四種類型職場暴力的盛行率分別為：言語暴力 6.80%與 7.48%、心理暴力 3.39%與 4.06%、肢體暴力 0.81%與 0.48%，以及性騷擾 0.38%與 1.70%；某些職業如「保安服務

⁸ 勞動部勞工抒壓健康網：台灣 EAPs 發展過程
http://wecare.mol.gov.tw/lcs_web/contentlist_c51_p01.aspx?ProgId=100101020&SNO=2849



工作人員」、「生物及醫學專業人員」、「財務及商業服務助理專業人員」，職場暴力盛行率更高於 13%，可見此問題在台灣的普遍性。此外，經進一步分析發現，夜班、輪班、長工時、高工作負荷、高體力負荷高、工作缺乏保障，以及職場正義程度較低落的工作族群，其發生職場暴力的風險較高(邊立中，鄭雅文，陳怡欣，& 陳秋蓉, 2014)。從調查資料可發現，普遍女性勞工的職場暴力盛行率高於男性，且與男性相比更常遭遇性騷擾的問題。不同職業別遭遇暴力形式的風險不同，但仍以言語暴力為最大宗，其次為心理暴力。

(2) 護理人員

李選等人(2010)進行橫斷式研究，針對參與台灣護理學會舉辦的研習會之學員為選樣對象，調查中有 51.6% 的護理人員於職場中曾經歷「語言暴力」(如言語羞辱、貶低)，而經歷「身體暴力」(如身體遭受襲擊等)事件者則有 19.6%。暴力事件因年齡、性別、教育程度、工作年資與輪班而有顯著差異，如女性比男性多遭受到言語暴力，教育程度較低、年齡較輕和年資較少自我報告遭遇較高身體及心理暴力；加害者以病患為主，其次是病患家屬。林小玲等(2012)以半結構問卷，調查某醫學中心職場暴力問題，在 174 位護理人員中，有 146 人(83.9%)過去一年曾遭受過職場暴力，暴力主要來源為病人(72.6%)，暴力類型為言語暴力 82.2%，只有 55.5% 會向上級報告。遭遇職場暴力後，會引起護理人員各種心理傷害，如心理層面、人際溝通或生理影響等(林小玲，尹祚芊，& 黃惠美, 2012)。

(3) 社工人員

台灣有關社會工作人身安全的研究，如陳麗欣 (2002)的調查指出社工人員最常遭遇到言語侮辱 (41.7%) 與當面的口語威脅 (36.8%)。調查資料顯示五成家庭暴力防治人員自身常有不安全感，有 35.3%更屬於極為嚴重和嚴重的層級(鄭麗珍, 2007)。此外，從事保護性業務如家庭暴力防治、性侵害防治、精神醫療院所服務等之一線社會工作者，徐雅嵐 (2008)的調查顯示，有 81.8%的社會工作者生涯中曾遭受某種形式的暴力攻擊，其中心理傷害 80.6%、身體傷害 16.4%、財產損害 26.1%，經常發生的地點在「辦公處所」；研究尚發現 44%的社工員經驗過暴力，更有 72%經驗一次以上，顯見高風險領域社會工作者確實面臨案主暴力威脅。另有研究者使用質性研究方法，從內部權力的觀點探討社工的職場暴力問題，並引用文獻指出雇主未能提供適當保護、在管理上忽視威脅員工安全和健康因子、威迫員工做某些事、貶抑工作技巧、在其他同仁或案主面前被羞辱或被大聲斥責等，均屬於社工人員常遇見的職場暴力問題(黃彥宜, 2009)。

(4) 其他研究

在預防措施方面，過去曾有研究者對特定事業單位的處理方式進行問卷調查，陳柏年 (2013) 調查雲林、嘉義地區九家醫院，發現暴力多發生在醫院「急診」單位，醫院員工遭遇職場暴力後多「未採取任何行動」，而「保全措施」與「教育訓練」被認為是最能有效阻止職場暴力的政策。而戴聖祐 (2010) 則針對國際職場暴力防制措施進行比較，發現歐盟及許多先進國家已有固定的職場暴力相關調查，相對台灣著重在職業傷害的統計數據，無法區分出職場暴力事件，建議台灣整合國內相關資源與行政措施，並建立一套可供參考的管理預防措施。

第三章 研究方法



本研究為充分瞭解職場暴力預防的實務狀況，以及各利害關係人的觀點與態度，將使用質性研究方法進行，藉由多元方法蒐集資料，促使資料的豐富和完整。本章共四節，分別介紹研究設計與進行過程、研究對象與研究工具、資料處理及研究嚴謹性與研究倫理。

第一節 研究設計與進行過程

一般來說，量性研究的目的是在於建立事實、作出預測、提供統計描述和測試理論，質性研究的目的是在於探索現象、發展概念和問題、增加瞭解和發展理論；可見質性研究較不重視「因果假設的統計推論」，而是關注「社會事實的建構過程」以及「人們在不同的、特有的文化社會脈絡下的經驗和解釋」(胡幼慧, 1996)。由於本研究需要深入探索研究對象對職場暴力及預防政策的態度與觀點，重視人們如何描述事物和經驗，適合採用質性研究法。另一方面，職場暴力的因應及預防政策的執行，將涉及職場的「潛規則」，使用量性調查僅能得知預防應變措施的存在與否與使用頻率，無法清楚陳述影響預防政策介入和因應的主要因素，對預防政策分析貢獻有限；而開放式、探索式的質性研究資料，「能具體化那些被編碼的回應，闡述或為那些已經被濃縮成符碼者添加新意義」(Seale, Gobo, Gubrium, & Silverman, 2004)，以補充量性研究的不足。

為探討勞工、事業單位安全衛生部門及地方勞檢單位對職場暴力預防的觀點、實務經驗與看法，整合政策執行的關鍵因素現況，本研究將透過多元方法蒐集資

料，除了深入訪談之外，輔以文獻分析、半結構問卷及焦點團體等，作為研究分析材料。本研究為實務導向，使用各種文獻蒐集及質性方法的結果，對受訪者的主觀認定與外部資訊進行連結，促使資料的豐富和完整，提升資料的涵蓋範圍和一致性。

一、 研究方法


（一）文獻分析

文獻分析屬於間接的研究方法，由研究者透過二手資料蒐集、檢驗、分析與整理，作為研究分析的素材。本部份主要內容為國際間預防職場暴力的規範及措施比較，文獻資料包括各國政府之法規、相關出版報告及指引、期刊論文及網頁資料等。

（二）深度訪談

訪談（interview）是「研究者與受訪者面對面的言語交換，企圖使受訪者表達他們的意見或信念等資料」（Maccoby & Maccoby, 1954），主要著重於瞭解受訪者的感受、認知、意見及經驗。一個訪談至少有訪談者及受訪者兩個人，但是訪談者與受訪者都可以超過一人。訪談具有明確目的，研究者使用經過設計和安排的問題，從受訪者身上探求訊息，並進行言語的雙向互動，強調雙方共同進行意義建構的過程。

訪談方式依整體結構可分三個類型：結構式訪談、非結構式及半結構式訪談（管倖生 et al., 2006; Minichiello, Aroni, & Hays, 2008）。結構式訪談又稱為標準化



訪談，研究者會先設計好問卷作測量工具，訪談過程標準化，受訪者不明白問題內容時，只能複述問題或以一致的說法解釋。這種方式有助研究者整理資料，但缺點是沒有彈性，無法讓受訪者有充分表達不同意見的機會。非結構式訪談又稱為開放式訪談，不同於結構式問題設計及強調問題的先後順序，研究者與受訪者針對主題自由交談，對話過程中兩者交互影響，基本上訪談過程控制較小。半結構式訪談又稱為焦點訪談，研究者在訪談前先設計好大綱作為架構，使用較寬廣的問題，導引訪談進行。在訪談期間問題可予以修正、捨棄或以新的問題取代，對所有受訪者的提問、字句不需相同，只要與預設問題(pre-set questions)意思相同即可，若受訪者無法瞭解問題，研究者可再次提問讓受訪者釐清。此類訪談方式能以主題為導向，提供受訪者述說己見的機會，避免淪為單向的溝通(林金定, 嚴嘉楓, & 陳美花, 2005)。

本研究關注職場暴力預防執行的影響因素，希望受訪者闡述其經驗及感受，內容可能涉及受訪者自身受創經驗及處理方式，因此研究者對勞工受訪者以一對一的深度訪談方式進行，並依據研究問題及目的，研擬訪談大綱，採用半結構的深度訪談進行研究。

(三) 半結構問卷

問卷調查法透過研究者先設計好的問卷(questionnaire)進行資料蒐集，問卷可以直接遞交的方式給應答者，自填式問卷由應答者在未受研究者協助下，提供自我陳述的資料，其中半結構式問卷(semi-structured questionnaire)混合了開放式⁹及

⁹ 開放式題項指問題的答案由應答者自行填寫，優點是靈活性大、應答者能自由表達意見，缺點是要花費較多時間，應答者填寫的意願較低。

封閉式¹⁰的題項。問卷調查的優點是用字標準人心化，較為省時省力，應答者能採匿名方式作答，更能無顧忌地表達自己觀點；但是若回收率低易造成偏差，且不易確保資料品質。



本研究以半結構問卷方式，瞭解事業單位安全衛生人員的觀點，問卷為質性研究取向，因此以文字作為主要結果。

（四）焦點團體訪談

焦點團體訪談是「一小群人在一個特定議題上的訪談。團體通常是六至八人參與在一個半到兩個小時的訪談」(Patton, 1990)。相對於單獨訪談，焦點團體更接近日常生活的討論，使用團體討論互動的訪談方式，能同時採集多方意見，成本較低且資料豐富；參與者之間彼此激發不同的意見，引導超出單一受訪者所能產生的應答結果；同時亦有互相檢視和平衡的傾向，避免出現極端或不實的見解(Flick, 李政賢, 廖志恒, & 林靜如, 2007)。在訪談中，討論的問題需要事先決定，訪談者的任務是促成每位參與者表達對主題的見解，防止單一參與者或部份團體支配訪談，在調節團體互動間取得平衡，對討論主題沒有一定要達成共識。

本研究希望藉由邀請專家進行團體訪談，由各利害關係人代表（包括勞工代表、事業單位安全衛生人員及勞檢單位代表）的對話與交流，引發受訪者對職場暴力政策多面向的細節與看法。

¹⁰ 封閉式題項指問題的主要答案列出，應答者從中選取一種或幾種答案，由於答案是預先設計和標準化，有利於量性統計，常見的類型有選擇題或排列順序等。



二、 研究進行過程

本研究的進行過程，研究者先與指導教授討論研究方向，確定職場暴力的研究主題。接著進行文獻蒐集，決定使用質性的研究方式，初步研擬訪談大綱後，徵求受訪對象獲得資料，經過初步分析後，發現新的研究重點後，再重新修改訪談大綱並尋求適合的受訪者，經過循環並聚焦，最後歸納整理資料，提出研究結果及建議。

第二節 研究對象與研究工具

一、 取樣方法

由於先驗的取樣策略可能限制個案之間的變異，因此本研究在選取受訪者上，採用漸進取樣的策略，這種策略以 Glaser and Strauss (1967)的理論取樣(theoretical sampling)作為基礎，是質性研究的普遍原則，意即研究者在研究過程中持續決定下一步該蒐集哪種資料，在資料蒐集與詮釋的研究歷程中，整合各種材料。研究者初期透過人際關係及朋友介紹邀請受訪者，隨後在網絡公開平台 ptt 先後兩次招募受訪者，並根據個案工作背景、職業特質等挑選不同性質的多樣性樣本，取樣目標為資訊廣度，以期呈現研究場域豐富的多樣性。研究後期透過師長介紹與自行接洽，尋找能提供較多資訊的關鍵報導人(key informant)，進行焦點團體訪談，觀察不同利害關係人之共識及歧見。最後，由於研究的資源時間限制，以及職場暴力為敏感性議題，因此選取樣本原則以方便性為主。



二、 研究對象及工具

(一) 深度訪談

本研究深度訪談對象共 13 位，年齡介乎 20 至 65 歲，均為曾在工作中遭遇職場暴力的勞工，受訪者地區分佈主要為台灣北部。訪談方式均為面對面訪談，時間約 30-80 分鐘，訪談地點為研究者與受訪者自行約定，其中 7 位在台大公共衛生學院，4 位在受訪者的辦公地點，1 位在速食餐廳，1 位在咖啡店。受訪者教育程度大學以上為主，另外有兩位分別是專科和高職。研究者將訪談資料加以分類，為確保受訪者匿名性，所有受訪者皆以代碼表示，編號由一個英文字母及兩碼數字組成，受害勞工的英文字母代號為 V (Victims)。

深度訪談大綱(附錄二)依實際訪談情況作調整，初期先與兩位勞工進行訪談，陸續發現經驗現象後，修正研究方向與訪談問題，主要包括四部份，分別是「職場暴力發生過程、原因、工作者的態度及因應方式」、「事業單位對職場暴力問題的處理方式」、「事業單位對職場暴力預防及勞工參與」以及「勞工對預防政策的看法」。

表 3-1 深度訪談受訪勞工背景

編號	受訪日期	性別	年齡	教育程度	受訪職業別	年資 (該職業)
V01	2013/12/19	女	27 歲	大學	護理人員	2
V02	2013/12/21	男	36 歲	大學	保險業務員	4
V03	2013/12/25	女	40 歲	研究所	社會工作者	9
V04	2014/01/23	男	39 歲	研究所	社會工作者	5
V05	2014/02/23	男	33 歲	大學	政治公關	0.5
V06	2014/02/26	女	24 歲	研究所	電影製片助理	1
V07	2014/02/26	男	34 歲	大學	服務員	1
V08	2014/02/26	男	36 歲	大學	客服	5
V09	2014/02/28	男	31 歲	大學	出版業專員 售貨員	1.5 1
V10	2014/03/03	男	46 歲	大學	水電燃氣業	26
V11	2014/03/03	男	50 歲	高職	技術員	24
V12	2014/03/03	男	44 歲	專科	保全人員	5
V13	2014/03/06	女	34 歲	大學	房屋仲介業務員	7

(二) 半結構問卷

受訪者來自勞委會主辦，台大健康政策與管理研究所協辦的「勞工身心健康保護相關指引研討會」，分別是 2014/2/22(北部)、2014/2/24(中部)、2014/2/25(南部)三場，該研討會參與者是事業單位的安全衛生部門管理者及職業衛生護理人員，包括科技業、食品加工業、醫療服務業、旅遊服務業、交通運輸業等各行業別。研究者於三場研討會共發放半結構問卷 168 份，收回 101 份，回收率 60%。

該問卷(附錄三)旨在蒐集事業單位安全衛生管理人員對於職場暴力問

題的看法，內容包括事業單位規模、受訪者對事業單位職場暴力風險來源的評估、目前事業單位已有之預防及處理措施和受訪者對職場暴力預防政策的看法等，除第六題以外的資料整理結果已放於附錄四以供參考。

（三）焦點團體訪談

焦點團體邀請不同利害關係人，對職場暴力預防政策執行進行深入探討，並於 2014/3/31 早上 10:00~12:00，於台大公共衛生學院 601 討論室舉辦，與會對象共 9 名，包括事業單位安全衛生代表、勞檢單位代表及勞工團體代表，另外有一位受邀的事業單位安全衛生代表不克出席，以書面方式表達意見。為確保受訪者匿名性，所有受訪者皆以代碼表示，編號由英文簡寫及兩碼數字組成。不同英文字母代表不同類別，如勞工代表代號為 W (Workers)，事業單位安全衛生人員代號為 OSH (OSH personnel)，勞檢單位人員代號為 LI (Labor Inspector)。

焦點團體訪談題綱（附錄五）以 Van Meter 和 Van Horn 的政策執行模式為架構，以六大變數發展問題，研究者擬定初稿後，與指導教授討論後再修改，以提高研究效度，最後確定六大面向，分別探討「職場暴力預防政策的目標」、「事業單位所需資源及執行單位特性」、「勞檢單位所需資源及執行單位特性」、「組織間的溝通問題」、「環境影響」及「執行意向與困難」。

表 3-2 焦點團體訪談受訪者背景

編號	代表單位
勞工代表	
W01	社工界
W02	銀行界
W03	護理界
W04	社工界
事業單位安全衛生人員代表	
OSH01	保全業
OSH02	製造業
OSH03	製造業
OSH04	醫療服務業
勞檢單位代表	
LI01	台北市勞動檢查處
LI02	新北市勞動檢查處

第三節 資料處理

一、收集分析進行時程

表 3-3 本研究詳細進行時程

	102 年				103 年					
月份 工作項目	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	4 月	5 月	6 月
文獻回顧	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
訪談大綱測試			V	V						
申請倫理審查			V	V						
進行深度訪談				V	V	V	V			
半結構問卷調查						V				
焦點團體訪談							V			
資料分析、整理				V	V	V	V	V	V	V



二、 資料分析

半結構問卷內容以 Microsoft excel 2010 軟體整理成文字資料；質性訪談（深度訪談和焦點團體訪談）蒐集的資料，透過訪談錄音檔，將受訪者的話語轉錄成文字，使用文本成為重要的研究材料，作為研究分析的基礎。在研究過程中，研究者蒐集資料後先進行詮釋，再進一步蒐集資料；處理文本資料時，以 Microsoft excel 2010 軟體進行，使用樣版式分析法（Template analysis），此分析方法是採用分析大綱，將訪談內容概念化分類，並把文字資料放情境下檢視及修訂，對結果加以詮釋表達(林金定 et al., 2005)。研究者根據 Mayring (2000)的建議，先選擇出與研究問題有關的訪談內容，分析蒐集資料的情境，描繪出材料的特徵，再分析文本方向，以理論為基礎，將研究問題進一步分析，並產生詮釋結果。

第四節 研究嚴謹性與研究倫理

一、 研究品質

信度與效度常被使用作為量化傳統下研究品質的指標，然而，自 1980 年代以來，越來越多質性研究學者認為質性研究應有不同的判斷標準(Lincoln & Guba, 1985; Miller, 1986; Seale, 1999)。其中，Lincoln and Guba (1985)倡導值得信任度(trustworthiness)、信實度(credibility)和可依靠度(dependability)，作為主要的評鑑判準。

值得信任度是確保研究的有效和健全，研究者設定清晰的研究問題及程序，

並使用三角校正(triangulation)，利用文獻分析、深度訪談、半結構問卷及焦點團體等多元方法蒐集資料，從不同來源對同一議題進行分析，交叉確認資料的正確性。此外，訪談題綱均經過指導教授審核，在實際進行訪談前後進行多次修正，以確保資料的完整度。

信實度指質化資料的真實程度，研究者使用匿名性問卷，在訪談開始前先清楚說明研究目的，強調匿名性及對受訪者的保護，並採取開放式態度進行訪談，並適時同理對方，避免受訪者產生威脅感，隱瞞實際經驗及想法，提高資料的信實度。

可信靠度指資料收集與呈現的一致性，研究者先徵求受訪者同意，在訪談過程全程錄音；在訪談進行期間，適時透過反問、追問及重述，確認受訪者意思；並在訪談結束，完成逐字稿後，把逐字稿寄回願意的受訪者審查過目，確保資料與受訪者原意無誤，避免產生偏誤。處理資料及詮釋時，亦注重個別受訪者的情境脈絡，避免片段截取資訊，提高研究者解釋的可信靠度。

二、 研究倫理

本研究於2012年12月通過臺灣大學醫學院附設醫院所屬倫理委員會簡易審查同意，於12月正式進行訪談資料收集。為確保受訪者之知情同意，在訪談前研究者會先向受訪者介紹身份、詳細說明與解釋研究題目、研究目的、研究過程以及研究參與者的權利，並說明研究將確保個人資料保密。然後詢問受訪者是否同意參與本研究，若同意則進一步詢問是否願意錄音，不願意則使用手寫紀錄訪談摘要。當受訪者同意並簽署訪談同意書後，研究者再根據訪談大綱進行訪談。

在訪談進行過程中，受訪者選擇拒答任何問題，亦可以隨時撤銷同意並退出研究，不需任何理由且不會引起任何權利受損，資料會隨之銷毀。

透過訪談及半結構問卷收集而來的資料，研究者皆經過匿名方式處理，且僅用於學術用途。研究過程中嚴格保存資料，保護受訪者的隱私，並於研究結束後，將所收集之資料進行銷毀。



第四章 研究結果

第一節 職場暴力預防政策國際比較

一、法律規範之國際比較

職場暴力的涵蓋範圍包括有明顯外傷的肢體暴力、以心理危害為主的辱罵、霸凌等騷擾行為，以及與性相關的騷擾行為等。職場性騷擾問題多採用專法處理，因此以下選取較具代表性的國家，作為其餘職場暴力類型的規範參考，包括美國、英國、加拿大、澳洲、德國、法國、芬蘭、丹麥及日本，進行比較分析，內容可參見表 4-1。

（一）法源依據

整體而言，大部份國家沒有職場暴力預防的具體立法，職場暴力預防的法源依據大多為職業安全健康法規中的雇主一般責任（general duty）；但也有部份國家特別在勞動法規中明訂職場暴力條文，如加拿大、法國、芬蘭、德國等國，但各國法規涵蓋範圍不一。

在美國，聯邦政府並無針對職場暴力作規範，僅依據《職業安全衛生法》一般責任條款，規定「雇主應提供一個沒有顯著的危害、且應避免引起員工死亡或受傷的工作場所」。但各州政府可自行立法規範職場暴力，例如紐約州即針對公共部門員工訂有職場暴力預防法規，要求公共部門主管進行職場暴力風險評估，

並依此制訂職場暴力預防計劃¹¹；在華盛頓州，州政府對夜間零售業及醫療機構的暴力預防措施制訂設置標準，其他各州也對特定高風險職業訂定相關規範¹²。

英國《工作健康與安全法》(Health and Safety at Work Act 1974) 要求雇主在合理可行的範圍內，確保員工的工作安全、健康與福利¹³；《工作健康安全管理規則》(The Management of Health and Safety at Work Regulations 1999) 進一步規定雇主應進行風險評估，擬定預防及風險控制之管理計畫，事業單位有 5 個或以上的員工時，就必須將風險評估與調查結果作書面記錄。

澳洲的《職業安全衛生法》(Occupational Health and Safety Act, Part3, Division2)又類似規定，要求雇主有責任在合理可行的範圍內，確保受僱者的工作安全、健康與福利。

加拿大可由各州自行訂定職場暴力之相關立法，聯邦政府針對受聯邦管轄之事業單位如銀行、公共服務等，《勞工法》第二部份規定雇主應採取合理的預防措施以保護員工安全與健康，該法進一步規範雇主應「採取規定的步驟預防職場暴力」¹⁴；根據該法，雇主應注意 (due diligence) 並應用適當調查程序以瞭解可能的職場風險，並應採取適當的措施以防止事故傷害；此風險管理內容包含職場暴力問題。此外，加拿大《職業健康及安全法規》第二十部份¹⁵也訂有職場暴力

¹¹ 紐約州職場暴力相關勞工法：<http://www.labor.state.ny.us/workerprotection/safetyhealth/PDFs/Labor%20Law%20Article%202.pdf>

¹² 美國各州職場暴力相關標準及資源：https://www.osha.gov/dcsp/osp/work_violence.html

¹³ 英國 Health and Safety at Work Act 1974：
<http://www.legislation.gov.uk/ukxi/1999/3242/regulation/3/made>

¹⁴ 加拿大《勞工法》Canada Labour Code paragraph 125. (1)z.16：
<http://laws-lois.justice.gc.ca/eng/acts/L-2/>

¹⁵ 加拿大 Canada Occupational Health and Safety Regulations (SOR/86-304)：
<http://laws-lois.justice.gc.ca/eng/regulations/SOR-86-304/index.html>

預防法規，從政策制定、識別風險、評估、控制、調查、訓練等工作都有詳細規定；各地方政府則可針對特定職業需求，個別訂定相關法規¹⁶。



法國以《勞動法》為主要法規，除了規定「雇主應採取必要的措施以確保工作者安全與身心理健康」外，若受僱者在工作中遭受騷擾和霸凌，雇主應採取一切必要的手段以預防騷擾行為。

在德國，職場暴力和騷擾的法規並非置於勞動法或職業安全相關法規，而是在《一般平等待遇法》（Allgemeines Gleichbehandlungsgesetz），此為普遍平等權利保障之通則¹⁷。此法乃針對任何與歧視相關的騷擾和第三方暴力行為作規範，其中將「騷擾」定義為：任何企圖造成人的尊嚴受損，或創造恐嚇、敵意、貶低、羞辱或冒犯性的環境之歧視行為。

芬蘭在《職業安全及健康法規》（Occupational Safety and Health Act No 738/2002）中，除了一般雇主責任之外，亦訂有職場暴力及騷擾相關法規¹⁸。

日本則於《勞動安全衛生法》與《勞動契約法》規定雇主應注意受僱者的安全，且職場必須有整體性措施，以促進工作者的安全及健康。

¹⁶ 加拿大各行政區職場暴力相關立法：

http://legislation.ccohs.ca/legislation/documents/notes/oshleg/leg_viol.htm

<http://www.redcross.ca/what-we-do/violence-bullying-and-abuse-prevention/protection-legislation>

¹⁷ 德國《一般平等待遇法》：http://www.agg-ratgeber.de/files/pdf/AGG_en.pdf

¹⁸ 芬蘭 Finland Occupational Safety and Health Act：

<http://www.finlex.fi/fi/laki/kaannokset/2002/en20020738.pdf>

表 4-1 各國職場暴力相關法規之比較

	美國	英國	加拿大	澳洲	德國	法國	芬蘭	丹麥	日本
一般職業安全雇主責任	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
職場暴力相關的一般法			✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
法規內容			針對聯邦管轄之事業單位，有完整的職場暴力預防工作規範，包括要求雇主定期評估職場的暴力潛在風險、以書面形式制定處理流程等。	規定雇主應執行具體預防措施包括職場工作環境的改善、工作設備及流程的改善、人員培訓、管理與監督等。	受僱者不應因工作而遭受騷擾和霸凌，或導致工作條件惡化，減損勞工的權利和尊嚴，影響勞工的生理及心理健康或危及其職業發展	受僱者不得遭受歧視；雇主應採取合適、必要和適當的措施，以保護受僱者	雇主應防止明顯可見的暴力或威脅之風險，提供適當的安全準備工作和設施。若受僱者遭侵害，雇主在知悉問題後，必須採取改善措施。		
監督及處罰規定			最高刑罰監禁兩年或罰款 100 萬元加幣	沒有履行義務之雇主可罰款 1800 澳元，事業單位可罰款 9000 澳元	勞工有拒絕勞務權利，並仍有工資報酬，直至雇主提供必要程度之保護措施；員工代表會有權要求雇主將加害者調職或解僱	任何騷擾他人之員工可被處以最高一年監禁及 3750 歐元的罰款	違法者處以罰款或監禁不超過一年		

* 此表格由研究者自行整理

（二）主管單位

有關職場暴力預防工作之行政主管單位，各國大多為負責職業安全衛生之部門，如美國的職業安全衛生署（Occupational Safety and Health Administration, OSHA）、澳洲的安全工作機構（Safe Work Australia）、英國的健康與安全署（The Health and Safety Executive, HSE）、丹麥的工作環境管理機構（The Danish Working Environment Authority, DWEA）、日本厚生勞動省、加拿大勞工部（Minister of Labour）。執行與監督則由地方政府或其他特別法相關主管機構負責。但若涉及雇主管理責任之外的民事損害賠償責任，則由警政單位以刑法、民法或行政法予以處理。

（三）法規內容

加拿大《職業健康及安全法規》第二十部份¹⁹對職場暴力的預防工作有詳細規範。針對受聯邦管轄的事業單位，雇主必須與政府部門、勞工代表以及職業安全衛生相關人員合作，共同評估該職場的職場暴力潛在風險，評估內容包括工作性質、勞動狀況、職場和周邊環境設計、過去職場暴力出現頻率、職場暴力嚴重度、既有的預防和制止職場暴力措施、現場觀察等。雇主在風險評估完成後的90天之內，應依據評估結果制訂管理計畫，包括預防控制、後續追蹤、修正改進等措施。雇主應每三年應重新執行風險評估，並保持三年的書面或電子記錄，以供勞動檢查部門的審查。每當工作內容或流程有變動時，雇主亦必須重新檢視

¹⁹ Canada Occupational Health and Safety Regulations (SOR/86-304)：
<http://laws-lois.justice.gc.ca/eng/regulations/SOR-86-304/index.html>

其預防措施之有效性。在職場暴力事件發生之後的緊急應變程序部份，該法規定雇主應以書面形式制定處理流程，並公告周知，確保受僱者皆能得知緊急應變程序。該管理程序並納入職場暴力受害者的協助措施。



澳洲《職業健康及安全法》²⁰第二十條明訂雇主應執行預防措施的合理範圍為，職場中可被辨識的危害或風險，以及工作者知道或理應得知的危害或風險；該危害或風險可採任何方式加以消除或減少；或可採合適方法來消除或減輕該危害或風險造成的傷害。具體預防措施包括職場工作環境的改善、工作設備及流程的改善、人員培訓、管理與監督等。

法國《勞動法》²¹（Labour Code Article L4121-1, 1.5.2008）規定「受僱者不應因工作而遭受騷擾和霸凌，或導致工作條件惡化，減損勞工的權利和尊嚴，影響勞工的生理及心理健康或危及其職業發展」，因此雇主必須採取一切必要的手段以預防騷擾行為。

德國《一般平等待遇法》保障範圍適用於一般領域，但在職場部份，明訂受僱者不得遭受歧視；若受僱者在履行職務時遭遇第三方歧視，雇主應採取合適、必要和適當的措施，以保護受僱者。然而，職場霸凌或暴力行為若非肇因於歧視，則必須依該行為之類型尋求其他相關法規之保護。

芬蘭的《職業安全及健康法規》的第二十七條及二十八條，明訂雇主應應防

²⁰ Occupational Health and Safety Act : http://www.austlii.edu.au/cgi-bin/sinodisp/au/legis/vic/reprint_act/ohasa2004273/ohasa2004a30a2006393.html?stem=0&synonyms=0&query=Occupational%20Health%20and%20Safety

²¹ France Labour Code : http://www.legifrance.gouv.fr/affichCode.do;jsessionid=ACB1B86353460D65DCA88B35CA463C8A.tpdjo05v_2?idSectionTA=LEGISCTA000006177845&cidTexte=LEGITEXT000006072050&dateTexte=20090311

止明顯可見的暴力或威脅之風險，因此作業場所應提供適當的安全準備工作和設施，以防止或減少暴力並提高受僱者因應職場暴力之資源。此外，雇主應制訂控制暴力威脅的建議和程序，包含控制暴力威脅情況的建議和作法，必要時安全準備工作和設施必須被規範監督。若受僱者在工作時發生騷擾或受到不當待遇導致身心健康問題，雇主在知悉問題後，必須採取改善措施。

（四）監督與處罰機制

在美國，若雇主未履行職業安全衛生法應保護受僱者身心健康之一般責任，可處以最高美金 7000 元的罰款，職場暴力的具體法規可由各州自行立法，其中加州規定，受僱者若遭遇暴力或威脅，可申請保護令，尋求警方保護²²。違反加拿大《職業健康及安全法規》者，最高刑罰監禁兩年或罰款 100 萬元加幣。

英國有針對公共秩序、性騷擾、暴力、騷擾防治等立法，適用於一般民眾，沒有特別針對工作者。但某些部門有與職場暴力相關的特別立法，如根據《交通法》(Section 219&Schedule 20 of the Transport Act 2000)，對維持、管理或使用交通和鐵路的人員作出反社會行為，可被處以罰款及停權使用；根據《刑事審判及移民法》(Clauses 146-148 of the Criminal Justice & Immigration Act 2008)，授權 NHS 的人員無需等待警方，可自行處理低級別的干擾行為(如恐嚇、咒罵、阻礙工作人員履行職責)，並可要求嫌疑人離開醫院；在蘇格蘭地區，根據 the Emergency Workers (Scotland) Act (2005)，防礙和阻撓緊急工作者如消防員、NHS

²² Cal. Civ. Proc. Code § 527.8 : <http://law.onecle.com/california/civil-procedure/527.8.html>

醫護人員等提供服務，可被處罰款及不超過9個月的有期徒刑；在其他地區，根據 the Emergency Workers (Obstruction) Act 2006，防礙緊急工作者最高可處以第5級罰款。



在澳洲，沒有履行義務之雇主可罰款1800澳元，事業單位可罰款9000澳元。此外，即使雇主與員工簽訂的工作合約中沒有明列職場暴力預防措施，但若雇主未履行防止職場暴力之責任，受僱者仍對雇主違反職場安全健康保護責任提出告訴並要求賠償；若僱員因職場暴力被逼離職，則構成非法解雇，受僱者可向雇主索償或要求復職²³。

在法國，任何騷擾他人之員工可被處以最高一年監禁及3750歐元的罰款。

在德國，若雇主沒有採取合適、必要和適當的保護措施而使受僱者處於他人歧視狀況，勞工有拒絕勞務權利，並仍有工資報酬請求權，直至雇主提供必要程度之保護措施。此外，雇主不得對申訴之勞工、拒絕歧視或作證之勞工作出任何不利行為。受僱者若因《一般平等待遇法》第一條之原因被雇主、同事或第三者歧視，可向事業單位提出申訴；此外，根據《德國企業組織法》²⁴第八十四、八十五及一百零四條，受僱者勞動權利受損時，即使因非歧視性理由，亦可向員工代表會（Betriebsrat）申訴，此時雇主必須處理該事由，而員工代表會有權要求雇主將加害之勞工調職或解僱；可見職場暴力問題乃由員工代表與雇主共同協調處理。

根據芬蘭《職業安全及健康法規》第六十三條，雇主沒有定期進行檢查、發

²³ [http://www.workcover.nsw.gov.au/formspublications/publications/Documents/gen_violence_legalcons_4120\[1\].pdf](http://www.workcover.nsw.gov.au/formspublications/publications/Documents/gen_violence_legalcons_4120[1].pdf)

²⁴ 《德國企業組織法》：<http://www.gesetze-im-internet.de/bundesrecht/betrvg/gesamt.pdf>

展預防計劃、安裝安全裝置等，即雇主出現工作安全的違法行為，可依芬蘭《刑法》（Penal Code）第四十七章第一節規定²⁵，處以罰款或監禁不超過一年。

依據丹麥的《工作環境法》（Danish Working Environment Act）²⁶規定，主管機關在接獲投訴後，必須派監察員到被投訴的事業單位進行調查；若監察員發現投訴問題的證據，企業不能或不願有效改善和處理，將會收到禁制令要求採取改善與預防措施。即使沒有明確證據，該企業仍會收到禁制令，並尋找工作環境顧問的協助進行調查，若顧問報告顯示職場確實存有暴力或騷擾問題，雇主必須採取預防措施。

日本較重視來自職場內部的暴力問題。依據厚生勞動省的報告，職場內部的「職權騷擾」(power harassment)自 2012 年以來已成為勞工申訴案件的最大宗，其形式包括：肢體攻擊、心理霸凌（如威脅恐嚇）、孤立或排擠、安排過多工作、安排過少工作、干涉個人隱私等六種類型。在日本，職場暴力投訴個案逐年增多，其中包含受害員工不堪忍而自殺案例。自 2012 年起，日本政府在全國各主要勞動局配置專員，負責對「職權騷擾」受害者提供諮詢服務。

二、 職場暴力預防措施

歐洲職業安全健康局（European Agency for Safety and Health at Work）指出，在國家政策層面透過研究、教育或其他行動，提高社會及組織的覺察和認知是必要的，例如使用會議、文章、電視節目等(Milczarek, 2010)。主要利害關係人

²⁵ Finland Penal Code : <http://www.hsph.harvard.edu/population/trafficking/finland.penal.pdf>

²⁶ Danish Working Environment Act : <http://arbejdstilsynet.dk/en/engelsk/regulations/acts/working-environment-act/arbejds milj oeloven1.aspx>

的參與和長期承諾是成功執行政策的關鍵，職場暴力預防政策應取得各利益團體之意見，例如芬蘭由全國預防犯罪委員會（The National Council for Crime Prevention）建立的工作小組，提出預防職場暴力的建議後，把計劃內容寄送給不同的利益群體參考，並收回 80 份評論以改善計劃內容(Heiskanen, 2007)，透過這樣的行動，不同利益群體的聲音被聽見，使得推動職場暴力預防工作的阻礙減低。

而在組織層面，不同的國家及國際組織，因應職場暴力問題，已發展出多份預防指引和建議，包括美國²⁷、加拿大²⁸、丹麥²⁹、芬蘭³⁰、歐洲社會夥伴³¹、國際勞工組織³²等，研究者綜合整理多份資料內容，提出組織層面的預防措施重點如下：

(1) 雇主必須於組織政策宣示，明確申明對各種言語、肢體、心理暴力及性騷擾

採取「零容忍」原則，承諾管理階層對勞工安全的支持，並以書面形式記錄

公佈，確保主管、勞工及來訪者清楚此政策，創建無暴力職場。

(2) 事業單位應進行風險評估，以辨識、預測和評估現在或預期的作業環境中，

可能存在的職業暴力風險，並確定現有的或欲採取的控制措施（包括工程控

²⁷ Guidelines for Preventing Workplace Violence for Health Care & Social Service Workers(U.S.): <https://www.osha.gov/Publications/osh3148.pdf>

²⁸ Guide to Violence Prevention in the Work Place(Canada): http://www.labour.gc.ca/eng/health_safety/pubs_hs/pdf/workplace_guide.pdf

²⁹ Violence at the workplace(Demark): <http://www.sus.dk/wp-content/uploads/Violence-at-workplace.pdf>

³⁰ National Programme for Reducing Violence in Finland: http://www.rikoksentorjunta.fi/material/attachments/rtn/rtn/julkaisut/julkaisutomjartn/kansallinen_vakivallan_vahentamisohjelma/6Cdi6OWsb/National_Programme_for_Reducing_Violence_in_Finland_Summary.pdf

³¹ Joint guidance implementing a European social partner agreement: <http://www.hse.gov.uk/violence/preventing-workplace-harassment.pdf>

³² Framework guidelines for addressing workplace violence in the health sector(ILO): http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_dialogue/---sector/documents/normativeinstrument/wcms_160908.pdf

制、組織及職務設計、人事管理、緊急應變措施等)，是否可有效消除危害或控制風險。



- (3) 雇主應建立職場暴力事件的內部申訴及通報系統，所有勞工均需清楚通報事件方法，以確保組織內發生的威脅和暴力事件得到控制及跟進，組織亦可建立緊急應變程序或預防小組，以負責執行控制暴力的策略；小組成員必須熟悉暴力事件發生時組織內的應變方法與步驟，並及時報警，以應對突發事件。
- (4) 當暴力事件發生後，應確保組織內具有公平公正及保護隱私之通報機制，通報及申訴過程必須確保客觀、公平及公正，對受害人及通報者之權益及隱私完全保密，確保通報者不會受到報復。雇主在接獲通報後，應立即進行調查，並對相關人士給予適當保護與安置，作後續追蹤與輔導，協助受影響勞工恢復健康。
- (5) 雇主應安排勞工培訓教育和訓練，建立預防職場暴力的專業知識，並得列入事業單位安全衛生教育、訓練之一環，訓練可由內部人員如人力資源部門或外部專家提供。
- (6) 所有職場暴力預防政策、訓練、危害評估、通報和調查等相關數據及記錄，必須依組織需求制定、管理和維持職業安全衛生紀錄書面或電子文件化，並由雇主保存，以供衛生或勞動檢查人員隨時檢視。

雖然各國政府制訂相關指引內容，協助雇主自願建立預防措施，同時又透過法規的監督及處罰機制，促使雇主遵守法令，保護勞工安全，但是，政府的人力和資源有限，因此在國際間，工會是職場暴力預防重要的監督與推動者，使用各

種策略如建立勞雇合作計劃、向執行部門提出申訴、協助勞工談判等，提倡雇主應建立多面向的職場暴力預防方案。以美國的經驗為例，工會會積極協助勞工遭遇職場暴力後向美國的職業安全衛生署發起投訴，促使 OSHA 要求事業單位制定安全政策及培訓、調整編制增加人力、增加保全人力等。同時，OSHA 亦會提供補助資金，供工會申請，對勞工及雇主進行相關教育及培訓，提升勞工處理危險狀況的技巧，也提供雇主進行管理計劃的必要工具(Rosen, 2001)。

三、 小結

從國際經驗可以發現，大部份國家沒有在法規中制定明確的職場暴力預防程序和措施，在罰則卻會透過職場暴力發生的結果認定，促使雇主採取適當的控制措施，否則勞工可以罷工或向雇主索償，事業單位更可能收到禁制令要求改善環境。此外，政府除了制定相關指引給雇主，也會使用媒體或文宣等，提高社會大眾認知，參考不同利益團體的意見，減低推動預防措施的困難，由政府提供資源或結合工會的力量，同時協助勞工和雇主處理職場暴力問題。與之相較，在台灣雇主違反新修訂的《職業安全衛生法》可被主管機關開罰，勞工若遭遇暴力威脅也可依據《民法》第 188 條³³及第 483 之 1 條³⁴向雇主請求連帶賠償，相關法規已算完備；但是，新增法規的可行性和勞工處理職場暴力的經驗，仍需要被進一步瞭解，以獲知在法規之外，台灣職場暴力預防的實務狀況。

³³ 《民法》第 188 條「受僱人因執行職務，不法侵害他人之權利者，由僱用人與行為人連帶負損害賠償責任。但選任受僱人及監督其職務之執行已盡相當之注意或縱加以相當之注意而仍不免發生損害者，僱用人不負賠償責任。如被害人依前項但書之規定，不能受損害賠償時，法院因其聲請，得斟酌僱用人與被害人之經濟狀況，令僱用人為全部或一部之損害賠償。僱用人賠償損害時，對於為侵權行為之受僱人，有求償權。」

³⁴ 《民法》第 483 之 1 條「受僱人服勞務，其生命、身體、健康有受危害之虞者，僱用人應按其情形為必要之預防。」



第二節 勞工遭遇暴力的經驗與因應

在一般大眾眼中，認為職場暴力與自己的距離較遠，只會發生在某幾種特定職業別，例如醫護人員，因此不常關注職場暴力問題，更容易抱著僥倖的心理，認為壞事不會發生在自己身上。但是，無論從過去的調查數據或研究者的訪談資料，可以發現職場暴力會出現在各行各業，一些直接面對顧客的服務人員，可能是外部暴力的高風險族群，即使勞工的工作不需要接觸人群，也有可能成為內部暴力的受害者。

一、 遭受暴力的形式和經驗

為瞭解勞工處理職場暴力的經驗，以獲知職場暴力預防的實務狀況，本研究深度訪談十三位勞工，來自不同行業別如護理、社工、業務、客服、保安等，受訪者詳細之背景資料可參見表 3-1。他們遭遇職場暴力的經驗，有來自外部的顧客、病人，也有來自內部的主管；遭受的暴力程度和形式，有長期受言語侮辱或騷擾、有受到近距離威脅和身體傷害、也有長期不當工作安排造成心理暴力等。

言語侮辱和騷擾的經驗，例如多次或重覆性被顧客或主管用髒話、三字經問候，或透過其他不受歡迎的言行造成受害者精神及心理壓力，可能來自同一個加害者或不同的加害者，以 V08 的經驗為例：

「具體一點來講，像我後來服務電信業的部分有那種客服，他會去針對你的產品，一直打來報修。他可能一天就是打了十幾次這樣的電話，然後第二天再來打，他會不斷去趁哪邊東西壞掉，然後再來打。然後邊打就邊罵。」

近距離威脅和身體傷害，例如加害者會使器具、空間距離或身體接觸，準備或實際對勞工作出攻擊，致使勞工感受到恐懼和威脅，如 V10 的經驗，他在外執行工作結束回辦公室，就接到顧客的威脅電話，後來更直接拿武器到辦公室；

「回到辦公室，剛好就接到電話，客戶就打電話就說找誰今天去我家，我就說是我，『你就給我試看看，我待會就到你們辦公室找你，準備修理你』，那我聽到當然就跟主管講這件事，主管就說『沒關係，他到時候來你不要出去，碰面就會有衝突』。那天十一點多他就來說要找我…客戶還帶了一支棒球棒要修理我，真的是要打人……那主管就直接跟他回應說我們都有照規定來，我們主管比他還兇還強悍，我有在旁邊看，如果當場是我出去被恐嚇，是不是有可能就一發不可收拾，有可能就白白被他打，如果我拿東西反抗的話，搞不好對方也會受傷，其實這也是職場的暴力呀」

心理暴力的形式，除了顧客的騷擾、同事之間的霸凌和排擠，發生在主管及勞工之間的情況，常常混合工作條件不合理和不合法的問題，例如過長工時、過重的工作負擔或沒有勞健保，形成長期、巨大的心理壓力。如 V06 的經驗，老闆會在半夜發訊息給員工要求處理事情，由於老闆對勞工的不信任，勞工做每件事都被質疑，同時不合理的工時也造成勞工長期的心理壓力：

「因為我們處理事情是沒有老闆，我們不能做任何的決定，所以老闆要出現我們才有辦法把事情完成。所以如果他五點到的話，我們六點是下不了班的。然後他會交代很多事情，然後我們就必須完成，我最晚是在公司待到十一點多才回家。然後這個情況其實很頻繁。」

表 4-2 受訪勞工表示曾遭受的暴力形式

	暴力形式			
	言語暴力	肢體暴力	心理暴力	性騷擾
V01(女)	V	V	V	V
V02(男)	V			
V03(女)	V		V	V
V04(男)		V		
V05(男)	V			
V06(女)			V	
V07(男)	V		V	
V08(男)	V		V	
V09(男)	V			
V10(男)	V		V	
V11(男)			V	
V12(男)	V		V	
V13(女)	V		V	V

大部份受訪者在他們的工作生涯中均遇過一次以上的職場暴力事件，即使轉換雇主甚至轉換職業後，仍然有可能遭遇不同形式的暴力，上表 4-2 呈現出受訪者在訪談期間表示曾遭受過的暴力形式，以言語和心理暴力頻率最高，肢體暴力頻率最低，性騷擾則均發生在女性受訪者，從受訪者的經驗，可見職場暴力並非個別的偶發事件，不同的暴力行為可能相互伴隨。然而，職場暴力事件發生後，受害者常常認為這不是一件光彩的事，選擇以「大事化小、小事化無」的方式處理，同時雇主亦不希望暴力問題導致公司形象受損，因此在勞雇雙方有意的壓制下，職場暴力事件容易被隱蔽起來(戴聖祐, 2010)，造成人們低估它發生的可能性。受訪者的詳細經驗摘要可參考附錄六。



二、 職場暴力因應分析

本研究使用 Lazarus and Folkman (1984)的壓力因應模型進行分析，認為當勞工發生來自外部或內部的職場暴力事件後，該情境及工作環境會對勞工產生壓力，造成威脅和傷害，並依據暴力類型、各種個人特質和可用資源作出評估，選擇不同的因應策略，勞工選擇因應策略的影響因素可被歸類為受威脅程度、個人信念及組織環境因素三種。

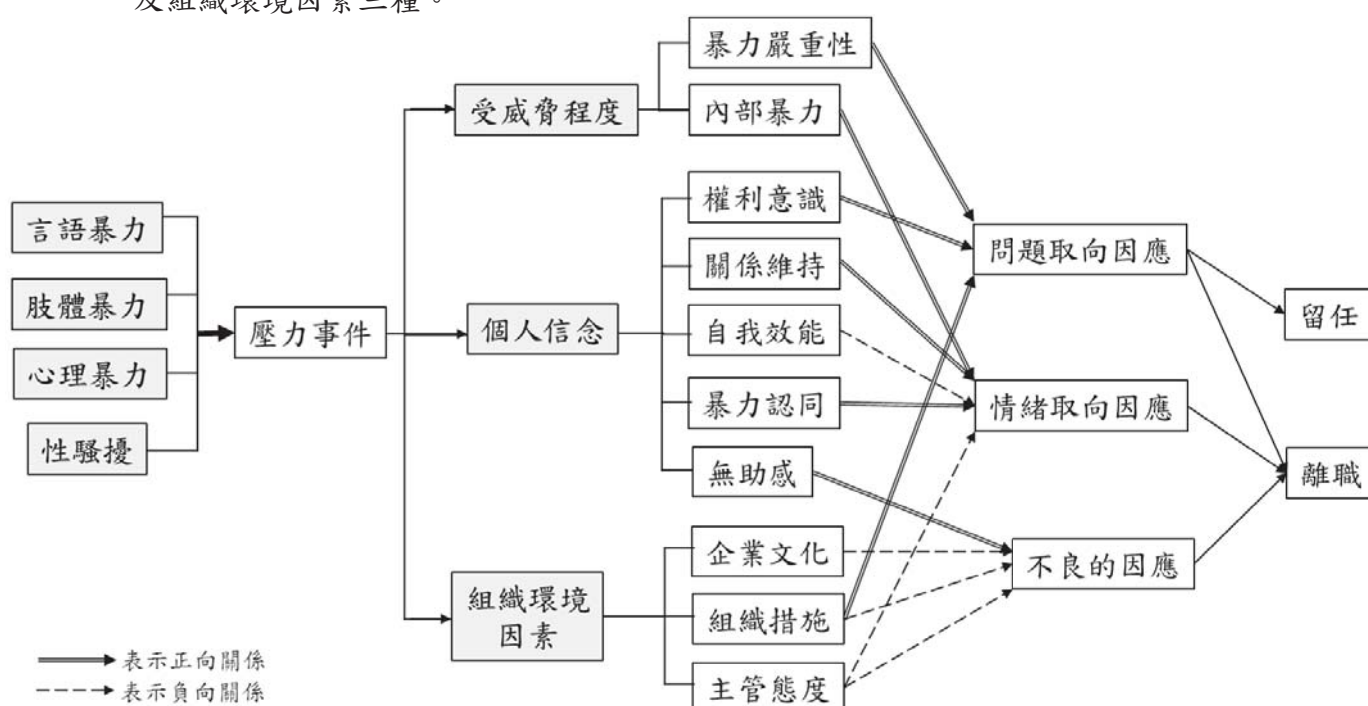


圖 4-1 職場暴力因應分析結果（依研究結果繪製，參考圖 2-2）

根據勞工遭受職場暴力後的情緒反應，可知職場暴力事件對勞工的影響並非良性事件，是屬於造成傷害和負面情緒的壓力事件。受害勞工最常出現的情緒是質疑、憤怒和難過，質疑的對象包括加害者及自己，一方面會質疑對方行為的合理性和正當性，認為對方是無理取鬧，希望作出反駁；另一方面也會因為對方的言語攻擊和反應，質疑自己的工作能力和自責，懷疑是自己的錯誤才導致對方的激烈反應，甚至對工作目標和意義產生懷疑。無論受害者是否確信自己應該負擔

部份責任，對加害者通常會感到憤怒，也因遭受粗暴對待而委屈、難過。

「這時候你就會覺得很機車，因為這件事情，你真的要這麼質疑的話，報告判讀說你可以出院，醫師說你沒有問題，你這麼有種怎麼不去找醫師談？你在那邊跟我護理人員機機歪歪什麼？」（V01）

「他會講台語嘛…譬如說你脫褲子被幹啊，怎樣怎樣，講這種諸如此類的，我覺得這真的很難聽，我會覺得…我為什麼要在這邊，我也會質疑。」（V13）

面對屬於重大壓力事件如肢體暴力威脅時，勞工會出現焦慮、恐懼和無助，不知道該如何處理，若對方真的進行肢體攻擊，也只能本能式地自我保護。由於一般較少遇見肢體暴力，若過去沒有類似經驗，會感到難以置信。

「所以在那個近距離的狀態之下，又是一個女生，會很焦慮他是不是真的會…就是一拳揮過來。警察他…因為當下也不知道怎麼樣處理啦…所以，在那個當下我是覺得有一點點無助的。」（V03）

勞工對職場暴力的因應策略，受威脅程度、個人信念及組織環境因素影響，主要分三類，包括問題取向因應、情緒取向因素及不良因應，以下將詳細闡述之。

（一）問題取向因應

問題取向的因應以改變造成困擾的情境和壓力源，當勞工在遭遇外部來源職場暴力時（顧客、病人、服務對象等），通常會第一時間與加害者溝通，希望藉由溝通找出對方情緒反應的原因，處理對方的不安，澄清問題現及觀點，避免誤會產生，同時表現出積極協助對方解決問題的態度，防止情況惡化，演變為嚴重

的暴力事件。

「那我們其實就是照單全收嘛!然後就跟他還原當時在做這個保障的時候那個情景……尤其是客戶他們保的東西，保了之後那如果需要理賠，那我們覺得理賠金額可能不是那麼的合理的話，那業務員的身分，他就是要幫客戶〔向理賠人員〕去做一個爭取…」(V02)

若溝通無效，勞工無法一個人解決，加害者出現不受控制或攻擊性行為，更有可能波及現場其他人士時，勞工會尋求現場同事的協助，由同事把加害者隔離；另外也可能會聯絡不在現場的主管、駐警隊或協調人員，提供事件協調處理或安全保護。然而，現若場人員若無法反應過來，就不能提供受害者適度協助或制止加害者。處理暴力事件時，由於不是每天發生，勞工並不熟悉處理程，可能發生勞工不知道找誰協助的無助情形，有在醫院工作的受訪者表示，常常護理人員遭遇暴力事件第一時間找社工協助，但是社工並沒有辦法獨自處理暴力事件，較正確的做法應該是同時尋求駐警隊協助。

「像我們醫院護理人員如果發生跟病人的暴力衝突事件，他們第一個 call 的人不是警衛是社工，因為他們覺得社工就會來調處醫病關係。可是事實上社工去了社工的人身安全〔也需要被保護〕…」(V03)

「你必須先把病人的暴力行為壓制下來，不然暴力行為不處理的話，他可能會攻擊其他病人耶，那就會很麻煩。」(V01)

勞工主動處理服務對象的問題時，若發現有威脅，或可能發生衝突時，為了自我保護會選擇盡快離開現場，並提高風險知覺，對言談方式特別注意；若暴力

透過非直接接觸途徑，如勞工在電話中遭受顧客以言語暴力對待，對方只是宣洩情緒無法進行談話時，就會選擇掛電話，勞工需要覺察自己忍耐的極限，以免發生與服務對象直接對罵的狀況。



「有的時候會講一段時間，會回應他的情緒一段時間，如果對方真的不停止的話，我的做法啦，會直接跟他說『我想我們這個主題已經討論非常久了，那可能在這邊我要結束電話了。』就會這樣把電話掛上」(V03)

「某方面來說你誤打誤撞你闖進了一個隨時可能開幹的情況…我們就趕快送完禮物，就趕快閃人。他們要開幹不干我們的事情，我們就好好的自保比較實在。」(V05)

此種因應方式雖然較為被動，卻能對暴力事件進行較有效的處理。克制(restraint)的因應是暫時妥協以保護自己，並等待適合的時機再採取行動，外觀的行為除了暫時離開現場外，也可能會用委婉的方式處理以解決問題，例如服務對象出現騷擾或威脅的言行時，相較於明確警示對方，受害者不會直接指責對方的行為，反而用開玩笑的方式設定界線，或展現笑容放低姿態，以減緩對方的怒氣和情緒。此種情況常出現在需要與服務對象建立關係的職業別如護理人員、社工、業務人員等，他們即使心裡有不舒服也不會直接表達，避免衝突加劇，造成自己受傷或關係破裂。

「其實我覺得…我覺得還是要看人啦，你知道的嘛，如果你笑咪咪的，人家也不好意思打你嘛。大不了…罵幾句嘛，罵一罵又不會死嘛對不對。」(V12)

「一些年紀比較大的色伯伯或色老頭，大概看你年紀輕，就會一直開你玩

笑，會牽著你的手一直摸呀……你就是用那種四兩撥千斤的方式呀，「阿公！這一千哦！這三千哦！」之類的，大概就是用這種方式」(V01)

勞工也常使用克制的因應方式來處理內部職場暴力，面對主管或資深同事的無理責罵，勞工即使有不同意見也不會表達出來，以維持表面的和諧。通常採取此方式的勞工已在該職場工作一段時間，對職場狀況和人事關係已大致瞭解，對自己的工作內容有較高的控制感，抱持「多一事不如少一事」的態度，實際上卻會依照自己原來的工作方式，不會作出任何行動和改變。

「如果你不想聽她的，你也沒有必要跟她起衝突呀，表面上嗯嗯嗯，私底下你不要理她。」(V01)

勞工遭遇暴力後，若尋求積極處置（active coping）如向主管報告、爭取改善等，會透過口頭報告或定期會議報告。勞工願意對職場暴力事件採積極因應的主要原因是處理該事件需要其他人力或資源協助，另一方面是提供同儕經驗，提醒團隊成員或其他工作者提高警覺，以避免職場暴力事件再次發生。若上級主管不處理，勞工會嘗試找更高層級的管理階層，多使用電話或電子郵件，較少使用紙本通報。

「一開始是跟大樓的小主管，我們是稱他組長，跟組長去反應，然後他去幫我跟總公司反應，可是沒有結果，我就直接跳過他去跟總公司反應…」(V12)

除了向主管報告事件，若暴力事件造成勞工身心理嚴重傷害，為預防暴力、遠離加害者或治療，部份勞工會積極爭取後續處理，包括轉調其他單位、職務調動、醫療賠償或公傷假等，然而願意爭取多是因為事業單位本身設有相關的措施

和辦法，且勞工本身有權利意識，不願意將問題個人化，要求事業單位分擔勞工遭遇職場暴力造成身心傷害的責任。




「那時候我們有一個同仁被打傷，被打傷後他去醫院的急診和骨科門診作處理，然後一開始還要他自己付掛號費，他就非常非常的不爽，想說「我被病人打傷還要我自己處理，現在是怎麼樣？」。後來是說我們可以憑那個治療費用去退費啦，醫院有一個地方叫做職災處理中心，你可以去那個地方做一些相關申請。」(V01)

當勞工遭遇嚴重的暴力事件造成身心創傷，內部申訴已無法妥善解決事件時，勞工可能會尋求工具性的社會支持（seeking social support for instrumental reasons），如媒體、職業團體及法律。受訪者 V04 被服務對象毆打後，選擇投書媒體、向公會申訴等手段，媒體關注能對事件妥善處理施加壓力，而公會小組則提供諮商會談、表達慰問及調解誤解等具體的服務與照顧，讓受訪者有能力持續人群服務工作。因此，若工會或公會充分發揮其力量，保護會員權益，提供外部資源協助，可滿足勞工被關心和照顧的需求，也能擔任監督及倡議的角色。

（二）情緒取向因應

情緒取向的因應以管理情緒為主，並不會處理壓力源。勞工會透過認知上的重新詮釋（reinterpretation），以減低加害者行為對個人情緒造成的傷害。雖然勞工遭受暴力對待後會有受害的感受，但是不會定義對自己言語辱罵或威脅的人是加害者，由於大部份專業或服務人員，工作性質屬於處理人的事情，服務宗旨就



是以顧客及服務對象為優先，強調同理心和尊重，他們把過度激烈的言語或行為理解為價值觀不同，並選擇忍耐。尤其是助人專業，若服務對象屬弱勢或處於弱勢的處境，基於瞭解服務對象的情況，勞工更會強調包容接納，視應對暴力為專業訓練之一，導致自己成為職場暴力的受害者，卻不會對加害者苛責。若職場暴力的來源是內部，如勞工在職場內部受辱罵、霸凌、排擠等，當加害者的地位和權力較高，受害勞工也會傾向忍耐，甚至主動認錯並請求原諒。採取此方式常常是剛進職場的勞工或弱勢族群如身心障礙者，由於對職場環境及職務內容不熟悉，或屬於少數群體，害怕得罪資深同事及主管。

「我們那時候自己都會覺得不敢講話，學姐講話時我們就「是、是、是；好，我知道了；好，我下次改」然後你就自己回去哭得很難過，再慢慢改。」

(V01)

「我覺得其實那本身在這個行業當中，你說你要對人相信，對人關心，那你要相信的是這個人他也許是有因為他個人的某些因素所導致他的暴力，你會用這個角度來…你可以說是原諒他或接納他的暴力行為。」(V04)

當暴力長期出現在工作中，勞工會接受 (acceptance)，並傾向視暴力為工作的一部份。然而，長時間累積負面情緒會引起各種身心健康問題，如焦慮、憂鬱等，勞工需要先有自我察覺異狀的能力，才能進一步處理自身因職場暴力引發的情緒問題。

勞工處理心理問題常見的方式為情緒性社會支持 (seeking social support for emotional reasons)，主要對象是同儕。由於受害者遭受暴力後，會出現各種負面

情緒如質疑、害怕，需要情緒支援及關心；相對身邊的家人或朋友，受害者普遍認為同儕與自己同處一個工作環境，能同理他的情緒，了解內心被欺負的感受。

「今天你被客戶罵了，你跟家裡爸爸媽媽兄弟姐妹哭，他們沒有辦法理解到你的壓力，但是當你跟你坐在隔壁的同事說，他會…也許會半開玩笑，很幽默的跟你說，這算什麼！上次還有遇到一個更糟糕的，諸如此類的。他們是同儕之間的互助是會遠遠比外面尋求的協助還來得有幫助。」(V08)

選擇以情緒取向因應而不直接解決壓力源的原因，最常見是公司及主管不支持，例如面對外部服務對象的辱罵，勞工常常選擇獨自承受不願意上報主管，是因為上報後主管也不會積極處理，勞工甚至被評定為績效不好或工作能力不足，才會無法處理客戶的狀況，因此，勞工會害怕影響日後工作發展，甚至失去工作。特別在圈子較小的專業領域，無論職場暴力來自外部或內部，受害勞工害怕在事業單位內留下不好的記錄，消息在專業圈子裡流傳，當勞工求職新公司時，新公會向離職的公司探聽意見，影響專業發展。即使在事業單位內，報告也會影響人際關係，導致主管對意見不同的下屬產生疏離，從而減少內部升遷或工作機會，如受訪者 V09 曾經直接跟主管反映對方的言語暴力問題，卻沒有得到任何回應或商談，本來預計由他承接的幾個企劃案也轉換負責人。而規模較大的企業，傾向選擇健康的員工，除了入職面試會嚴格詢問疾病和身體狀況，先進行篩選，當勞工因長期的職場暴力出現身心不適狀況，由於工作人力替換性高，若勞工往上級報告很可能會被辭退，造成自己的困擾。

「因為就是…對他們來講…我先做一層過濾篩選…當你出現一些身心狀況已經不適任的時候，公司要做的第一件事就是把你踢走，他不會想這是他

的問題，或這是一個工作上會面臨到的問題。」(V08)

此外，若勞工的職務工作屬團隊性質，即使勞工對暴力有所察覺，卻礙於拒絕暴力或爭取處置可能會影響其他工作伙伴、拖延工作進度，基於利他主義(altruism)，勞工會對加害者採取容忍態度，不進行反抗。

「因為我們製片也是在幫導演工作，然後我們導演其實是很好的人，所以大家都會覺得說，我們把他想成在幫導演工作好了。對，就是會為整個全局著想吧。不會想說我不爽，今天就翹掉這樣。就會想不會做。」(V06)

若過去有同事曾經報告或表達意見沒有得到正面回應，勞工在遭受暴力時也會傾向不行動。勞工在觀察學習的過程中，會評估自我效能(self-efficacy)，即人們對自身能否利用所擁有的技能去完成某項工作行為的自信程度，若事業單位已有固定的體制，且原來沒有提供相關處理措施時，勞工缺乏內部人事支持及面對決策者的機會，知覺能力不足以產生改變，便會選擇沉默。然而，若事業單位原本就有相關規定和辦法，或得到高階主管支持，可提供人員調動的彈性處理，並比照職災提供勞工醫療補助及休假，則勞工傾向願意積極爭取。

「有這種不合理的狀態，那但還是要看公司的大小，你說是像我之前再上上份工作是一個規模更大的公司啦！如果就算這樣子去反應的話，然後覺得根本沒辦法去撼動這個體制，我就不會去做這件事情，反而是覺得做人比做事還重要。」(V09)

然而，部份受訪者認為，普遍台灣勞工對職業安全健康的權利意識薄弱，沒有雇主責任的觀念，即使事業單位設有相關辦法，仍需要提高勞工對受僱者權利

的認知，否則勞工不會主動追究雇主責任，正好吻合研究者訪問 V13 時的觀察，受訪者認為自己的工作雖然造成負面健康影響，例如抽菸、肥胖等問題，但仍然強調個人責任，並表示「我覺得是自己要為自己負責，跟公司沒有關係」。把防止職場暴力及健康影響視為個人責任，容易職場暴力問題的個人化，減低雇主及勞工改善工作環境的意願。

「勞工不覺得說我今天來做這個工作，應該是一個比較健康的工作環境。

他沒有想過就是說，我在電梯這樣鞠躬可能還會被別人這樣毆打，或著是說我在電話裏面會被罵。我所謂被罵可能不是指單獨的特定狀況，而是長時間累積下來的輪班所造成的身心問題。」(V08)

(三) 不良因應

勞工對職場暴力的壓力適應不良，容易出現不良的因應方式，包括情緒宣洩、行為和心理疏離等。情緒調適不良的勞工，會在結束顧客服務後，立刻以罵髒話或丟東西等形式宣洩憤怒和難過的情緒；部份勞工則會改變個人的行為來調適暴力衍生的情緒壓力，如正面的調適行為像娛樂、運動或文字抒發等，也有勞工會採取較負面，對健康產生負面影響的方式，如吃東西、抽菸，甚至更嚴重的會酗酒和吸毒。雖然正面或負面的調適行為，都能舒緩壓力，但是受訪者表示造成選擇差異的原因主要是方便性。運動或唱歌等較健康正面的活動，需要呼朋喚伴或用一段長時間來完成，縮減勞工的休息時間，更可能因此影響工作績效；因此，對工作忙碌的勞工來說，吃東西或抽菸是最快速解決壓力的辦法，可以一個人完成，所以勞工會傾向以後者來滿足自己，抒發壓力。

「每天一定会上演同事結束通話就摔耳機，摔筆筒，不然就是切靜音，直接罵髒話，因為那是當下一個情緒宣洩的方式。」(V08)

「尤其是房仲業，你要承受的抗壓性，還有自我調適的能力，要非常快。通常情緒我們是不會帶給客戶的。那相對，我們情緒也不會去對老闆做一個宣洩，可是通常宣洩的方式，我們會用某種方式去宣洩。……例如說去唱歌，有的會去運動。」(V13)

長期採用情緒宣洩（focusing on and venting of emotions）處理壓力的勞工，容易使個人積極處理職場暴力的動力下降，甚至出現行為解離（behavioral disengagement），即放棄嘗試和無助（helplessness）的情況。若組織文化對職場暴力不重視，事業單位主管處理的意願不高，或內部職場暴力來源就是主管本人，即使勞工有權益意識向上級甚至越級爭取，主管多迴避問題，處理結果並不理想。勞工即使曾經表達感受、作出反駁或要求加害者停止暴力，若對方在職場中權力位階較高，有可能導致後續變本加厲的辱罵和霸凌行為，多次爭取結果不如預期，自然成為勞工事後沉默的原因之一。

「我們之前不吵，但是會講出來，但我們知道老闆就是會…怎麼說…如果你講出來他就會開始不爽你，那你之後就等著看，很多麻煩。」(V06)

勞工長期在充滿職場暴力的環境下工作，遭受職場暴力時可能伴隨心理脫離（mental disengagement），透過精神的抽離，使受害者可以分散注意力，逃避問題。即使勞工不認同各種言語或肢體暴力，卻會開始接受職場暴力作為工作的一部份，甚至認為承受暴力是自己的工作內容之一，因而對職場暴力的重視下降，

在遭受暴力時變得無感，或直接忽視。對於加害者的態度，由於勞工已習慣處理類似事件，可能藉由改變情境的意義或情緒抽離來進行應對。



「前半年我真的是…只要開完會我就在廁所是哭了四次，我印象深刻我哭到四次，哭到最後喔，你不會哭了，開會老闆在罵你什麼，你已經這邊，左耳進右耳出來」(V13)

「就看他們耍猴戲啊。對啊，就要猴戲就是了，習慣了。習慣他們就敷衍他們兩句就好了。對啊。」(V05)

綜上，勞工在遭遇職場暴力事件，傾向使用各種情緒取向因應和不良的因應方式，並接受職場暴力作為工作的一部份，除非事業單位有職場暴力的相關處置措施，以及勞工認為雇主對職業安全健康該負責任，否則勞工較少採取積極的因應方式，處理方式以避免衝突為優先考量。組織文化及主管不支持是造成此種現象的重要因素，若勞工採取積極因應會影響個人利益，問題也沒有如預期般改善，勞工會傾向處理職場暴力衍生的壓力和情緒，不再主動處理問題本身；若主管抱支持態度，事業單位提供措施協助勞工處理情緒及事件，則會提高勞工報告的意願，顯示決策者在職場暴力預防問題上扮演重要角色。

幾乎每位受訪者在遭遇暴力後，經多次反映問題沒有改善，最後都會選擇離職或轉調職務。若加害者是內部主管或權力較高之人士，由於職階差異及權力關係存在，勞工只能單方面接受內部申訴的不平等結果，會提高勞工的離職意願。部份受訪者雖然在一個有內部暴力存在的職場工作好幾年才離開，卻沒有長期留

任的打算，他們均以利益交換的觀點，希望在該職場中累積足夠的經驗、人脈和訓練後，便會以各種理由提出離職。



「因為我的目標是我一畢業就工作，所以我現在要累積的就是相關的工作經驗，還有人脈。因為這個行業就是靠介紹，才進得去。所以我覺得我的目標在這個地方，這個公司，有一點小小的實行，至少我認識了一些人，他們可以給我很好的建議。」（V06）

「尤其當菜鳥變老鳥，我已經翅膀硬了有沒有，我不能再接受你的東西，因為你已經沒有我要的東西了，那我就不需要再接受你的言語暴力。」（V13）

在本研究中，相較於內部暴力，受害者對外部暴力接受度較高，較少提及對個人情感的傷害，平均工作留任時間也較久；然而，無論職場暴力源自內部或外部，若事業單位持續不積極處理問題，勞工的工作效率會變差，對事業單位的忠誠度降低，獲得個人所需的經驗或薪資後離職，屆時事業單位將要增加各項招募和訓練支出，並承擔其他因職場暴力衍生的組織成本損失。

第三節 職場暴力預防政策執行分析

職場暴力問題在組織內無法被妥善處理，造成的損失和影響不只由個別事業單位承擔，更會造成外部性問題，產生社會成本，勞工因遭受職場暴力拒絕回到職場，人力流失將會衝擊產業發展，因此，為減低職場暴力衍生的社會問題，政府進行適度干預和介入，改善職場環境是可行的做法。台灣新修訂的《職業安全

衛生法》規定雇主應規劃採取必要之安全衛生措施，即職場暴力預防的政策介入方法。

Van Meter and Van Horn (1975)認為在政策執行過程中，有六大項主要變數會影響執行績效，包括標準與目標、資源、組織間的溝通與執行活動、執行機關的特性、社會經濟與政治環境及執行者意向，其中社會經濟與政治環境對執行人員意向及政策執行績效，有直接的影響，而政策的有效執行，更有賴執行機關與各方人員的溝通及支持。因此，分辨利益關係人對職場暴力問題的觀點，是推動職場暴力預防的首要任務，其中內部利益關係人包括勞工、雇主、人資部門、安全衛生部門等，外部利益關係人包括勞檢單位、職業醫學醫事人員、心理輔導顧問等。在各方利害關係人中，勞工是預防政策的保護對象，事業單位的安全衛生人員是內部執行者，地方勞檢人員是外部主要執行者，他們的認知和目標共識更是政策執行的關鍵。為此，本研究以 Van Meter and Van Horn (1975)的政策執行模式，採納勞工、事業單位安全衛生人員³⁵及勞檢人員的意見，評估政府進行介入時將面對的問題，以便政府未來能採取適當的修正及配套措施。

一、 標準與目標

(一) 勞工認為政策目標以課責為主

過去勞工遭遇職場暴力後，雇主並無責任處理，勞工也常會選擇離職一途，新法落實後，宣示雇主責任可以促使雇主正視這件事情，弱勢員工也會因為有法規作支持，願意作出投訴，要求雇主作出改善，即使不一定每個人都能受惠，不

³⁵ 本研究取樣之事業單位安全衛生人員包括勞安人員及職業衛生護理人員

同事業單位的執行態度也有歧異，但至少能保障部份工作者，特別是較弱勢的族群。



為此，勞工代表建議推動《職安法》時，應宣導背後的精神，即主管或顧客沒有權力造成勞工身心傷害，再處理其餘技術層面的事，重點在於對主管人員做教育訓練，一方面正面引導，另一方面強調違法的處罰及雇主責任。針對勞工，由於職場暴力發生時間、地點的難預測性，因此訓練勞工對危險人士提高警覺性，對及時處理突發事件能迅速尋求支援，增強處理衝突的技巧和能力，是較重要的預防工作。若要建立程序性的措施，應以事後處理機制為主，如成立委員會調查、補償受害者及後續追蹤等，必要時提供輔導諮商或團體治療等。

「那我現在想說你們推這個職安法，是不是應該最先要做到的是去宣導這種…這種概念，讓主管知道說，他們是沒有權力做這樣的事情，如果要去推這個法，是不是應該把它背後的精神拿出來做，那我們才再談一些技術面的東西，但其實最終的是你沒有權力對誰做什麼事。現在就是包括這些主管，我們現在常常的訓練的時數都是在我們這些勞工，其實勞工他才是被暴力對待的人」(W04)

(二) 安全衛生人員希望明確界定暴力及預防措施

安全衛生人員對此政策的關注有兩大面向，一是職場暴力的認定困難，二是預防措施的落實方式不明，安全衛生人員並不清楚法規目標是要求建立程序性的措施，或實質達到職場暴力發生率下降。政策應有明確目標可供執行人員遵循，

安全衛生人員對言語和心理暴力的認定、調查的程序均需要更具體可行的標準，例如言語上的揶揄或譬喻式的暗諷，要判斷成言語上的暴力很困難，而言語及霸凌等行為引起的心理健康問題，也沒有判斷基準。不同形式的職場暴力，預防措施相應也分為物理、文化或個人行為不同層次，因此安全衛生人員希望預防措施先從高風險、明確的先進行會比較容易。

「我們員工進到新人課的時候，我們就會講說，員工意見反應管道，各廠有個馬上辦員工意見信箱，還有心理諮商服務，性騷擾申訴還有員工申訴，任何事情要申訴。我想我們這一塊是都還可以做，可是這個東西職安法，對我們很想做事的公司有點困難是暴力的定義到底是什麼，那可以主要分成身體上有接觸這個比較明顯，那在我們製造業，可能風險比較低，因為比較不會有外來不速之客，再來就是工廠也有CCTV，所以基本上這個還好。可是言語的，還有造成心理壓力的這一塊，的確是我們很想做，可是有點不知道怎麼使力的...」（OSH03）

「不知如何建立相關系統，完整相關系統整合」（半結構問卷內容）

（三） 勞檢人員認為法規目標以建立程序為主

職安法新增的條文和罰則，在施行細則中規定要危害評估、作業場配置、工作適性安排等，主要重視程序面是否有建立，不在於判斷事件，因此行政機關判斷事業單位程序和措施是否落實的權限很大，會依個案判斷。依團體訪談的結果，勞工代表、安全衛生代表及勞檢單位代表初步達成共識，必要的安全衛生措施可

包括風險評估、建立意見信箱、災害通報系統、心理諮商輔導、申訴管道，新進員工宣導及訓練、制定相關行動計劃等。



「今天職安法訂了這樣的條文，也有處罰，但是我們在職安法的實行細則裡面有訂一些危害的認知，危害的辨認、管理、控制、場所配置，工作適性安排這些，我想這些東西，應該很在乎的還是在程序上，我覺得應該要先把程序面先 focus 重點在這邊，實質面倒是…我想這個規定還是要保持一個範圍」(LI02)

二、 資源

(一) 勞工希望政府設立外部諮商管道

勞工遭遇暴力後引起的身心理問題，大企業可以聘請心理師，但是小企業沒有相對的機制；若事業單位對預防職場暴力態度不積極，或勞工對事業單位不信任，在遭受職場暴力後，便需要外部的求助管道，因此勞工和安全衛生人員均希望政府或機構，除了協助勞工處理心理創傷的部份，也能提供相關諮商建議。同時，這些管道應該要有充分的宣傳推廣。除了專線或諮商員的設立，希望政府有針對職場暴力的處理方式、情境、流程等案例彙編及資源分享，這些職場暴力的常見案例、處理原則及方法，可同時給勞工及事業單位參考，改善對職場暴力的認知。


（二）安全衛生人員希望政府編列預算可供申請

安全衛生人員提及預防經費的困境，因為較具規模的事業單位有成本可以增設職場暴力預防措施，但是中小企業沒有成本規劃安全衛生措施，即使他們依照範本訂立規範，容易流於僵化和形式化。新法落實後，也會造成部份非營利機構的困境，因為安全衛生是營利機構的營運成本之一，但是非營利機構需要政府的經費協助處理，政府在委託方案時應該增加安全衛生的成本，目前這部份政府還沒有實行。因此，勞工代表及安全衛生人員希望政府能編列預算，給中小企業雇主或非營利機構申請使用，尤其需要法律及心理諮商的資源協助。

「對這塊實非專業，條文與指引亦十分模糊（這部份可理解，因人的心理本就十分複雜）希望有更多專業的資源可導入企業。EX.心理諮商師（經費補助）、EAP。相信有政策實質制定，會有極大助力。」（半結構問卷內容）

（三）安全衛生人員需要心理諮商相關專業訓練

安全衛生人員最擔心是專業資源不足。職場暴力問題的專業知識至少包括風險評估、環境控制、人際關係與衝突處理、身心理健康評估等，需要各種心理諮商、管理、醫學等相關知識，然而勞工安全衛生人員多屬護理或理工背景，安全衛生人員沒有接受過類似訓練，即使廠護過去的專業訓練也缺少心理衛生部份，因此希望事業單位對此議題有更系統化的界定和規範；同時，學校可增加預防職場暴力的相關課程，使安全衛生人員未來比較容易協助雇主去規劃職場暴力預防。



「老實講，我也沒有能力去協助他做一個心理諮商的能力。因為我勞安人員並沒有受過這樣的訓練。所以說講到職場暴力，第一個，我的勞安人員有沒有辦法做到這一點，不行。因為我沒有這樣的專業技能。這就講到說…這個是不是事後要對勞安人員做一個教育訓練，他們不是每個公司都有所謂的廠務，醫護，可以去做健康促進的工作」(OSH01)

「條文內容廣泛且執行難度高，且廠護無心理諮商之專業；反而給廠護很大工作壓力」(半結構問卷)

三、 組織間溝通與執行活動

(一) 勞檢人員認為政府部門多頭馬車

雖然職安法適用於各行各業，但是不同事業單位的主管機關不同，即使勞動部規定事業單位要有職場暴力的相關訓練，政府各部會之間沒有溝通協調，各自規定的訓練課程內容和時數已被侷限，以致事業單位主管去上職場安全衛生課程時數不被採認，只有安全衛生人員接觸到職業暴力預防的相關資訊，無法增加雇主的重視和認知。

「勞動部自己去訂上什麼課上什麼時數，有哪些人才有資格來上這個課，一樣，那我們也訂了一個安全衛生委員會，我們也訂了一個要求一定要設職業衛生管理系統，要獲驗證……可是在我們的企業有很多，銀行業也適用勞安法，銀行業金管會要求他們要設法令遵循副總，就是法務負責，我們一直在這樣做這樣的事情，無形之中，我們沒有通盤…」(LI02)

（二） 安全衛生人員希望有清晰的勞動檢查標準

職場暴力預防政策的課責，主要由勞檢單位負責，安全衛生人員認為以目前勞檢單位的人力和受訓方式，只能從形式審查，對實質幫助有限。即使事業單位已經實施風險評估、自動檢查等，這些預防措施程序能被規範也能被檢查，卻不能完全預防職場暴力的發生，希望安全衛生人員有善盡責任後，有紛擾問題時能免責。對此，勞檢人員認為檢查標準除了公司已做的預防措施，若事情發生後公司只想息事寧人、保護加害者，無積極作用協助勞工恢復身心健康，不給予法律協助或是支持找律師，公司事實上是沒有善盡保護的責任，沒有落實改善措施，因此需要依案例檢視雇主積極作為的部份。

（三） 安全衛生人員表示事業單位內部立場不同

事業單位內不同部門的目標不同，對處理職場暴力的態度不同，甚至可能彼此妨礙。由於職場暴力會衍生相關賠償或法律責任，因此部門主管的處理態度未必站在保護勞工的角度，主管不支持也可能造成勞工隱忍不報，安全衛生部門無法處理。例如勞工發生職場暴力後，安全衛生部門支持勞工提出法律訴訟，營運單位則不希望勞工提告，造成企業形象受損。事業單位內部的立場和目標不一致，造成營運部門和安全衛生部門的對立，由於營運部門對勞工的影響力較大，最終結果常常是勞工選擇不告，因此對加害者無嚇阻作用，無助有效預防職場暴力。

「受害者並非皆會出面說明，都是離職後才經他人口裡得知事件」(半結構問卷)

「受暴力侵犯者，所衍生身心受創，公司處理棘手，如受暴力者衍生 PTSD，要求公司處理、賠償、調整工作內容，會降低企業績效」(半結構問卷)

(四) 安全衛生人員希望法規明訂權責

勞工身心健康保護是預防職場暴力的措施之一，但是安全衛生人員表示臨床醫師很多都不清楚如何進行勞工身心健康保護，也缺乏進行職場暴力引起的健康風險識別的經驗，在溝通合作時出現困難。另外，處理職場暴力問題時，安全衛生人員識別出有暴力傾向的人士後，需要轉介專業人士跟進或請警察處理，他們在內部會跟 EAP 部門、法務部尋求協助，外部會聯絡警察局、衛生局、家屬等，但是各方都不認為是自己的處理範圍，法規亦無訂明各部門職責，可能會出現外行人管內行人，或安衛人員要承擔超出其能力範圍的責任。

「後來我們打給衛生局，衛生局說這個也不在他們的範圍…我想說衛生局也不是警察局也不是，我們又打電話給消防隊，最後那一天的處理是…我們知道他在每一天固定的什麼時間都會有一些特定的行為，結果那一天我們環安衛人員，公司的管理單位，衛生局派一個人來，消防隊派一個人來，派救護車，然後我們強制將他去就醫」(OSH02)

「如訂於職安法，要明訂由事業單位相關權責部門（勞安部門權責太小，不足擔此大任）如由人資、總務、法務」(半結構問卷)

四、執行機關的特性



(一) 勞檢單位的被動性

勞檢單位作為唯一的外部的監督單位，本身存在不少行政體制和運作問題。在職場暴力預防方面，主要仍需透過勞工主動申訴才會進行調查，並以輔導事業單位及開罰為主，對職場暴力預防的實質改善有限。例如勞工向勞檢單位申訴可分為匿名或不匿名，匿名申訴案中，勞檢單位只能要求事業單位做規劃、建立備案或措施，無法處理個案情況，若勞工不匿名申訴，雖然勞檢單位不會透露個人資料給雇主，但是在調查過程中，雇主難免會猜到。若鼓勵職場暴力的吹哨者³⁶，由吹哨者申訴時，可能未經當事人同意，或當事人不認為自己受害，使勞檢機關無法介入，可見職場暴力預防不能過度依賴政府勞檢單位監督，需要內部溝通協調，由下而上推動。

「這個申訴人或是申訴這個條文，他被不當的侵害或是暴力的時候，他匿名都不匿名，有時牽涉到蠻大的處理困難，就像是我們現在的勞動條件，他說他加班費沒有給，他的薪資沒有給，他又匿名，這部分他又匿名，這公司可能一百個兩百個，你要怎麼查，那現在他如果要求他自己把名字揭露出來，回到我們講的台灣的文化就是，他怕會他的個資被洩漏…」(LI01)

「像目前所謂的過勞工時或是廠護，在大公司真的下去查，那當然學者專家會說，那你公家機關要實施公權力，可是，我們就一直罰，就沒有辦法改變事實啊」(LI02)

³⁶吹哨者即公益揭發者，是指政府機構、民間企業或團體內部，為維護公共利益，而對組織之不法行為加以公開揭發的僱員。

（二） 事業單位安全衛生人員權力有限



事業單位內人資部門的權力比安全衛生部門大，過去職場暴力問題由人資部門處理，現在政府把職場暴力的預防放在職安法，預防責任落在安全衛生部門，但是安全衛生部門和廠護權力太小難以推動。此外，目前事業單位的 EAPs 普遍由人資部門負責，但是人資部門較少進行心理諮商或心理衛生相關訓練，新法規定事業單位要對勞工健康狀況進行保護，當醫護人員與人資部門協調時，容易觸及個資問題，基於員工隱私問題，需要輔導的個案常常沒有被處理。

「人資那個人太勢大怎麼辦，所以我們總裁說一月一號開始我轉盯人資，協調，因為我們現在太多新的法規，行政人員健康狀況的配供建議，這些東西都是需要跟我們有環環相扣的。在過去他的組織…我們組織是分開的，我們協調了他也不願意，那不願意該怎麼辦，我們就融進來，但是融進來人資可能又覺得…這個是來攪局的嗎，過去我都不用做這些事情，為什麼我現在要做。」（OSH02）

「剛推行職安業務、負責主要部門非勞安單位，多在人資，資訊掌握不易、推動不易」（半結構問卷）

「納入職安法、安衛的規劃會造成職護推動的困難或身心危害，畢竟人資的權限會比安衛大」（半結構問卷）

五、經濟、社會與政治條件



(一) 勞工認為組織環境不支持職場暴力預防

勞工遭遇職場暴力事件後的處理反應，主要被主管態度、事業單位可用之措施及職場暴力認知所影響，因此，組織內部處理暴力的態度和文化，會直接影響預防措施（如申訴管道）的有效性。大部份事業單位面對勞工遭遇職場暴力，仍傾向歸究為勞工的個人問題，若加害者是顧客，更常會要求勞工忍耐，即使公司有提供 EAPs 的服務，常常窄化為個人心理諮商，無助改善職場環境，只是進一步把職場暴力問題個人化。

「如果我一直把這種職場的支持的方案，只界定在個人問題，個人諮商的時候，其實我們還是在責怪他啦，就像剛剛講說，主管把他叫來說是不是他的問題，是不是你的技術不好，但是我覺得是不是在未來這個訓練，在宣導的時候…你怎麼去幫社工增加勞動意識，你需要集體力量的倡議，他才有辦法講話，所以我一直覺得大家把他 narrow 到個人，我覺得不合。」

(W01)

(二) 勞工認為社會普遍勞工權利意識薄弱

勞工代表認為勞工社群沒有把職業安全當作刻不容緩的問題，尤其部份職業工作者會受到專業倫理的影響，因此勞工代表希望先由工會透過教育提高勞工對法條的意識，倡導職業安全衛生法的精神，增加勞工對自身權利的認識，以及職

場暴力非個人責任的觀念，才能透過集體力量的倡議，要求雇主和主管支持和正視問題。



「我們辦了三場座談會之後其實我覺得…社群內部後來並沒有把職業安全當成刻不容緩第一名要討論的是因為，社工的工作很特別是我們非常強調跟服務對象建立關係，而且這個關係是你建立關係才有辦法進入去協助他，所以當我們不斷去強調職場風險，職場暴力的時候，其實在我們專業觀念上是個兩難…」(W04)

(三) 勞工認為社會缺乏監督力量

勞工認為國內以中小企業為主，勞工力量小，也沒有組成工會的文化，而職業工會的理監事常常就是企業雇主，以資方利益為優先，更不會為勞方爭取權益，因此工會無法成為監督的力量，支持職場暴力預防政策。另一方面，社會不重視司法，人民期待由政府把關，但是政府的人力有限，針對雇主違法，除了勞檢單位擔任糾察隊的角色，若有另一個課責的單位協助，如司法單位，給予勞工較大支持，除了能推動雇主主動處理問題，也能顯示出國家對勞工的保護及對勞動政策的重視，逐漸改變台灣的勞動環境。

「在美國為什麼他可以執行，因為它其實是一個…很重視司法的社會，什麼東西都是到法院去，那我們現在為什麼會對政府單位期待這麼高，因為我們只是不習慣什麼事情都在法院解決。所以像為什麼定這些準則在美國是可行的，因為你只要沒做好，我就去法院告你，那也因為這樣回來，你

只要上法院，那個罰則不是根據你訂的罰則，是根據在法院的時候大家判斷，你受這個傷害值多少錢，你懂我意思。因為這樣子以後，他的課責單位，是一個比較司法公正的這方」(W01)



(四) 安全衛生人員認為媒體輿論利弊參半

要喚起社會對職場暴力預防的關注，外在因素如媒體、輿論能有助問題被重視，例如前一陣子媒體接續報導多起醫療的職場暴力事件，在廣大民意支持下，立法院迅速通過《醫療法》修正草案，加重醫療暴力刑責；但是媒體有時可能會模糊焦點，造成污名化，如急診暴力受重視後，使得醫護人員不願意選擇此工作。因此，媒體的力量雖然能引起社會關注，施加職場暴力預防的壓力給雇主，但同時媒體的渲染也可能對受害者或該行業工作人員造成負面影響和衝擊。

「外在因素有助於問題被重視，但是對於實質上的改革，仍需要專業介入，才有實質長遠效果。此外，外在因素有時會模糊了重點，也有可能造成污名化，對於該工作人員反而造成負面的影響」(OSH04)

以下用表 4-3 簡單總結各利益關係人對職場暴力預防政策，在標準與目標、資源、組織間溝通與執行活動、執行機關的特性和社會經濟與政治環境這五大面向的不同觀點。

表 4-3 職場暴力預防政策之利益關係人觀點比較

標準與目標	資源	組織間溝通與執行活動	執行機關的特性	社會、經濟與政治環境
勞工 宣示雇主責任，重視事後處理機制	希望政府編列預算或設立專線、諮商員等			組織環境致使職場暴力問題個人化； 勞工對職業安全衛生法的精神和勞工權利有待增進； 缺乏社會的監督力量，給予勞工支持及推動雇主處理問題
安全衛生人員 不清楚政策目標，希望預防措施先從明確的暴力開始	希望政府能編列預算給中小企業雇主或非營利機構申請使用，並增加心理衛生相關訓練	事業單位內部各部門目標不同，營運單位常因害怕企業形象受損而低調處理； 安全衛生人員不清楚勞檢單位的檢查標準； 法規無訂定權責不利溝通	事業單位內安全衛生部門的權力比人資部門小，職場暴力預防責任落在安全衛生部門會難以推動	社會輿論能有助職場暴力問題被重視，卻也可能造成負面影響和衝擊
勞檢人員 以建立程序措施為主		政府各部會的政策沒有協調，職場安全衛生課程時數不被其他主管機關採認	勞檢單位作為唯一外部監督單位，本身存在不少行政體制和運作問題，對職場暴力預防的實質改善有限	

六、 爭議及困境

從以上三方利益關係人的觀點可以發現，各方對職場暴力預防政策的共識度不高，雖然一致肯定立法的象徵性意義，但是在實際執行和操作面上，資源缺乏、各單位溝通不良、組織及社會環境不支持，都造成執行職場暴力預防政策的困難。

勞檢單位對政策的意見不多，在實務執行時也傾向被動，主要等待勞工提出申訴後再到事業單位檢查是否已建立程序及措施。勞檢人員關心在落實糾正、停工或控訴等權限時，不同個案的情況容易發生爭議，由於目前職業安全衛生的內容、目的、範圍仍有很多不明確的地方，由勞檢單位負責檢查和輔導，並不清楚要輔導什麼，若給事業單位參考的職場暴力預防指引變成審查指引，又會造成中小企業的困難。雖然法制上勞工向勞檢單位申訴後，只要雇主被認定違反保護他人的法律，勞工就不用負舉證責任，但是勞檢單位判定事業單位是否有過失時，由於指引、行政命令或規範繁瑣，不同行業的職場風險認定不同，使勞檢單位在判定雇主是否有違反義務時會出現困難，即使判定事業單位違法，仍需經由檢查機構或主管機構名義進行制裁。對勞檢人員來說，職場暴力預防只是新增的業務內容之一，沒有獎勵誘因也無執行不力的處罰，對事業單位的監督效果有限。

另一方面，事業單位的安全衛生人員同時身兼勞工和事業單位代表的角色，為了避免事業單位違法被罰款，並提昇勞工的職業安全健康，安衛人員有足夠推動職場暴力預防的動機，但是在實務上容易受限於其他部門和雇主重視度的影響。安衛人員除了會遇到前述與其他部門目標不同而導致推動困難外，面對外部暴力，若加害者不屬於公司內部員工，勞工的工作地點不在事業單位內，安全衛生人員不能隨便改變業主的場地進行環境控制；而面對內部暴力，暴力時常來自權力優勢的人員，要他們主動訂立約束抵制，

也不容易推動。此外，半結構問卷的意見中，不少安全衛生人員反映他們的工作內容和業務量太多，職能劃分不清，有時候甚至需要分擔安全和人資部份的業務，難以再負擔職場暴力預防的工作，若法規落實後只是每年增加他們的安全衛生講習時數，工作環境和保護沒有改變，只會加重安全衛生人員的負擔。

「這個想法很好，但實際的狀況是，職業安全『衛生』，衛生部份只有一個護理人員在做，還常常被要求分擔安全部分的業務，公司主管基本上不太支持這部份（衛生），而這位護理人員，縱然有再多的熱情，她要健康分析、要管理、要促進人的整體健康還沒管完，還得忙著做職業的危害評估、人因工程、母性職場、心理諮商，在沒有相對專業的協助下，要推行不容易。」（半結構問卷內容）

最後，勞工作為職場暴力預防政策的保護對象，卻有可能因組織環境不友善，導致勞工反受其害。職場暴力的預防措施及處置方式可包括環境工程或職務設計改善等，例如雇主可架設監視器於工作場所，或替受害勞工進行職務調動等。然而，這些措施牽涉隱私性與個資問題，例如勞工可能因此被雇主監控，增加勞工壓力，或管理者把內部暴力的受害勞工調到另一個部門，反而變成處罰受害者。因此，職場暴力相關安全衛生措施的設置需要謹慎處理，務要尊重勞工意願，有充分的勞工參與，由勞工代表與雇主協商，否則可能不是在保護勞工，而是造成勞工被逼離職。業界普遍對勞工遭遇職場暴力的態度消極，勞工代表 W03 認為勞工遭遇言語暴力後，需要自己額外長期的蒐證，造成勞工申訴的障礙；另外，勞工代表 W01 認為在社工界，即使勞工希望提告加害者，但是法律訴訟的費用和繁重的程序都要由勞工自行處理，也會使勞工傾向不提告；勞工代表 W02 表示銀行業的勞工檢舉事業單位後，造成事業單位被勞檢單位罰錢，最終會影響單位員工年終領取獎金的數額。以上種種情況，可見不同職業的工作屬性和環境不

同，事業單位可透過不提供勞工協助，或把勞工利益跟事業單位的利益掛勾的方法，造成勞工申訴和提告的兩難，降低勞工的申訴意願。

「我們看到很多都是不舉報，那他不舉報的原因在我醫院常常看到的是我怕被 fire 掉，或是我要跑很多法律程序，我真的疲於奔命的時候，誰來保護我，就像保全業說，我支持你去告，可是我支持你去告，你還是要自己去跑這些程序的時候，你怎麼辦，你會不會因為這樣子失去了你的工作，或著是公司拿不到他的訂單的時候。其實這個保護機制我覺得是一個很薄弱的一個東西」(W03)

可見職場暴力預防除了修訂法規外，更需要回歸《職業安全衛生法》的基本精神，向雇主宣導保護勞工的精神，政府落實向雇主課責，同時應保障勞工的工作權，才會有利勞工從事業單位內部監督，減輕安衛人員負擔，由下而上逐漸形塑組織提供支持性環境。



第五章 討論


第一節 職場暴力對勞工的影響

一、勞工普遍採取情緒取向和不良因應

本研究發現勞工遭遇的職場暴力類型，以言語暴力和心理暴力為主，與台灣職場暴力盛行率調查結果相同(邊立中 et al., 2014)，也與國外的調查結果相似，較少出現肢體暴力造成嚴重的身體傷害(Cashmore, Indig, Hampton, Hegney, & Jalaludin, 2012; Piquero, Piquero, Craig, & Clipper, 2013)。受害者普遍使用較為消極、逃避的因應方式，勞工遭遇暴力後出現質疑、憤怒和難過等混合的情緒反應，與過去其他研究結果相符，有各種負面情緒如憤怒、受傷、恐懼、喪失自尊和自信等反應(Barling, Rogers, & Kelloway, 2001; Fisher et al., 1995)，甚至會有低自尊和質疑工作意義的傾向，展現 Roberts (1983)所指對攻擊順從的症狀

(Submissive-aggressive syndrome)，受害者由於受壓迫失去權力，轉化為內在的自我憎恨和自卑。當職場暴力長期出現在工作中，勞工傾向視暴力為工作的一部份，可能是藉此去敏感化 (de-sensitized)，減輕勞工承受暴力的痛苦。然而，為了在敵意的環境生存，創傷和痛苦的想法與情緒會有意識和無意識地被壓制下來(Newhill, Safran, & Muran, 2003)，造成更嚴重的心理健康問題，自我否定更會延誤勞工求助的時間。

當勞工受害後，傾向尋求同儕的支持與關心，若受害者因事件發生出現自責傾向時，透過同儕的肯定並告知不是受害者的錯，能幫助受害者避免陷入 Newhill



et al. (2003)所稱「罪惡感和責難」的錯誤假設中。為了抒緩承受暴力造成的情緒壓力，勞工會透過個人行為作調適，O' Connell, Young, Brooks, Hutchings, and Lofthouse (2000)的研究證實職場暴力與酒精毒品使用有直接關係，部份受害者會以此作為調適；本研究則發現勞工的個人調適行為有正面和負面，但是普遍傾向選擇對健康有負面影響的調適行為，可解釋此研究發現之關係，主要原因是成癮物質使用的方便性，並不需要花費大量時間或呼朋喚伴便可以獨自完成，由此可見職場暴力對健康的影響，除了會造成身心理傷害以外，更可能因此改變受害者的健康行為。

二、 組織環境對勞工因應的影響

面對外部及內部職場暴力，當下忍耐或事後不報告常常是勞工的選項，Homans (1961)的社會交換理論 (social exchange theory) 認為人們會持續去進行那些過去有受到獎勵的行為，停止從事那些過去已證明有所損失的事。因此，當勞工向主管報告或爭取改善會造成負面後果，則傾向不行動。若過去曾經有同事報告或表達意見沒有得到主管正面回應，勞工在遭受暴力時也會傾向不行動，如Bandura and McClelland (1977)發展的社會學習理論 (social learning theory) 所示，人們並不需要親自經歷才能習得行為，透過觀察學習 (observational learning)、模仿 (modeling) 和自我調節 (self-regulation) 能影響觀察者的行為。使勞工選擇忍耐或不報告。

另一方面，當組織文化對職場暴力不重視，事業單位主管處理的意願不高，

或內部職場暴力來源就是主管本人，勞工多次爭取後結果不如預期，也會成為勞工事後沉默的原因之一，造成 Seligman (1975)稱為習得無助感(learned helplessness)的狀態，並對無助感作內部或外部的歸因。



三、 外部及內部暴力對勞工影響的差異

若職場暴力成為長期存在的問題，容易造成勞工離職的結果(Gerberich et al., 2004)，過去研究探討職場暴力對受害者的影響時，多使用暴力類型作分類比較，雖然已有研究發現內部霸凌對勞工的負面影響最為嚴重(Mayhew & Chappell, 2007)，但是職場暴力不同來源對受害者影響的資料仍相對缺乏。在本研究中，相較於內部暴力，受害者對外部暴力接受度較高，較少提及對個人情感的傷害，平均工作留任時間也較久，遭受內部暴力後仍在同一單位工作的勞工，多是採取利益交換的說法來忍耐加害者造成的傷害，且此種利益通常並非金錢，而是經驗或訓練等可累積和有助未來發展的資源，且受害勞工傾向設定留任時間，如兩至三年，此發現與 LeBlanc and Kelloway (2002)的研究結果稍有不同。該研究以量性分析內部和外部暴力對受害者的影響，發現外部暴力會直接影響勞工的離職傾向，內部暴力則影響個人情感、身心安適及組織承諾；他們推測外部暴力受害者容易把事件視為工作一部份，內部暴力受害者傾向認為組織能透過管理或文化防止暴力發生，因此遭遇暴力時會歸咎組織，且勞工遭遇暴力後必須繼續與加害者接觸，會嚴重影響身心安適感。由於該研究詢問受訪者未來一年內尋找新工作的可能性作為離職傾向之測量，可能會低估內部暴力受害者離職傾向的得分，導致該研究與本研究結果稍有出入，建議未來可進一步探討。

四、勞工因應與政策規範



從公共衛生角度看職場暴力預防應分為三級：初級預防是預防暴力發生、次級預防是及早辨識危機以減低問題的嚴重性、三級預防是降低暴力帶來的衝擊。

過去研究認為職場暴力會對組織人力帶來負面影響，如導致高離職率(Cox, 1987)，增加組織聘和培訓的成本，因而預防職場暴力以初級預防為主，希望能辨識風險因子，並增設安全設備，以預防事件發生；然而，職場暴力與傳統的職業安全衛生問題不同，涉及加害者和受害者雙方的心理和行為因素，難以全面控管，因此如何在事件發生後進行三級預防，減低暴力對個人和組織的衝擊，便顯得更為重要。勞工遭遇職場暴力後，會受到威脅程度、個人信念和組織環境因素影響，採取不同因應，由於主管和組織不支持而採取不良因應的勞工，選擇以忽視和負面的調適行為處理暴力及其衍生之壓力，對個人健康和組織的負面衝擊最大。主管態度及組織文化是政策較難規範的部份，可是從研究結果發現，當組織設有申訴機制或事後處理的補償辦法，勞工發生職場暴力後，有理據爭取並要求雇主進行事後改善，會提高勞工留任的意願。因此，職場暴力預防政策除了事前預防，如要求雇主辦理危害辨識或溝通技巧訓練以外，應首要注重暴力事件處理程序之規範，詳細訂定申訴、調查及調解程序，從事後保護的落實，增加雇主和勞工的職場暴力預防意識，減少暴力事件對個人和組織的負面影響。



第二節 政府角色與政策


一、消失的政府

在深度訪談中，所有受訪勞工均不曾主動提及政府角色，多在組織或個人層次討論職場暴力預防的做法，除了反映問題個人化的嚴重程度，甚至在研究者詢問受訪勞工對政府的建議時，大部份受訪者對政府介入的有效性存疑，普遍認為政府空有法令卻執法不力，基本的勞動條件問題如勞健保或工時過長在業界仍廣泛存在，勞工對政府在職場安全方面的立場並不確定，連職場暴力能否納入職業傷害認定也存疑。職場暴力問題與其他職業安全健康問題互相呼應，若勞工無法看見政府在其他職場安全的積極性介入，在職場暴力議題上，自然也看不到政府的角色和功能。以作為台灣職業安全最核心手段的勞動檢查為例，每年事業單位處分率或移送司法機關偵辦的比率均不高，根據勞動部勞動檢查年報，101 年度違反勞工安全衛生法處分率 7.51%，處分之 7933 廠次中只有 258 廠次移送偵辦處分，15 廠次全部停工，其餘均是罰鍰或局部停工，與其他國家如日本³⁷、芬蘭³⁸相比仍然較低，以罰鍰或局部停工為主的處分對雇主的阻嚇力不足，職業安全健康問題難透過國家手段達至改善，勞工對政府的信心也因此下降，以致政府在勞工眼中如同「消失」一般。

雖然與國際部份先進國家比較，如美國或澳洲把職場暴力預防歸為職業安全

³⁷ 根據日本勞動基準監督署的統計數據，日本 2006 年勞動檢查監督實施率 4.1%，其中違反法規比率為 67.9%

³⁸ 根據芬蘭職業安全與健康管理局的年度報告，2012 年檢查員發出 6400 張改善通知書（約佔檢查案件 15%），其中約束決議書 210 張，禁制通知書 42 張，移送警察和檢察機關的案件有 518 件。




衛生法規中的雇主一般責任，台灣新修訂《職業安全衛生法》明列造成身體或精神傷害的職場暴力是雇主責任，並研擬相關施行細則，要求雇主採取預防措施，又配合行之有年的《性騷擾防治法》，顯然台灣在法令規範方面已可圈可點。然而，主管機關增列相關條文的目的只屬宣示性質，或期望實際降低職場暴力的發生率？現時政府對職場暴力預防政策的目標不清晰，各方解讀不同，勞工認為以追討雇主賠償為主，安全衛生人員期望增設措施後事業單位可免責，勞檢人員則認為法規重視程序建立而非判斷事件，主管機關應就政策目標與職場暴力認定作更嚴謹的說明，若期望相關措施能降低職場暴力發生率，更應配合建立監測或調查，以掌握職場暴力的現況和原因，才能有效推動各種預防策略和措施。

二、 法規以外的資源協助

政府修訂法規以因應逐漸受社會關注的職場暴力問題，其立意良善，然而，從研究者的資料整理及研究結果可見，政府除了強調違法的處罰以外，缺乏配套和資源協助雇主、勞工及執行者如事業單位勞工安全衛生人員。

台灣以中小企業為主的市場生態，常常成為職業安全衛生的死角，政府在職業安全衛生的資源協助不應侷限於研擬指引，中小企業和非營利組織需要政府實質的協助。與台灣企業生態相似的日本，在「工業安全衛生法」中特別宣示，國家在職場安全衛生的促進上必須優先考量中小企業處境，並給予具體協助，包括經費、技術、設備等，此政策宣示的具體呈現，即厚生勞動省於 1993 年以來積極推動的小型事業單位職業健康服務支援計畫(尤素芬, 鄭雅文, & 鍾佩樺, 2009)。



借鑑日本的做法，台灣在推動職場暴力預防政策時，除了透過法律規定事業單位必須制訂相關程序和措施外，根據《職業災害勞工保護法》第三條「中央主管機關應自勞工保險基金職業災害保險收支結餘提撥專款，作為加強辦理職業災害預防及補助參加勞工保險而遭遇職業災害勞工之用」，政府可透過職災保護專款的合理運用，與民間機構合作，提供中小企業雇主及勞工法律或心理諮詢顧問服務；在勞工方面，提升勞動權利及職場暴力認知是首要任務，可透過案例彙編分享、教育推廣、顧問專線等方式；而事業單位安全衛生人員，則需要專業人士的實務經驗分享，瞭解職場暴力的認定和處理方式。

最後，職場暴力與大部份職場安全問題相比，並非妥善處理環境中的物理或化學因子就能完全避免，由於職場暴力受到人的心理和環境的交互影響，加害者並不侷限於職場內部的主管或員工，為降低職場暴力的發生，長遠來說必須營造社會整體的反暴力文化，藉由政府主動式的資訊提供，如制作反職場暴力小冊子或影片，使用傳統媒體或新興網路媒體散佈資訊，提高人民的知識和意識，進而影響人們對職場暴力的看法、信念和態度。




第三節 勞工充權的再思

職場暴力預防與其他職業安全衛生政策一樣，無法只依賴單向高權的命令便達到改善，尤其是目前台灣作為職業安全預防最核心的勞動檢查存在各種問題，如事權分散不一、檢查人力不足、檢查內容「重安全衛生，輕勞動條件」等，導致整體勞檢實施率低落，效力不彰(林良榮, 2013)，勞檢單位面對眾多中小企業的職業安全衛生問題，更無法事必躬親，焦點團體訪談中，勞檢人員根據過去處理過勞問題的經驗，也同意政府單向的處罰無法有效改善問題。

充權（empowerment）是指個人、組織與社區藉由一種學習、參與、合作等過程或機制，使獲得掌控自己本身相關事務的力量，以提昇個人生活、組織功能與社區生活品質。檢視目前台灣的職業安全衛生管理制度，仍偏重由上而下推動，然而，若能協助勞工掌握職業安全衛生的知能，由勞工參與企業內的安全衛生管理，將對職業安全衛生起重要的保護作用；因為勞工直接參與勞動過程，他們對職場的安全與健康問題最為瞭解，由勞工直接參與協助尋找、辨識，進而降低、消除工作場所的危害是較有成效的(尤素芬 & 陳美霞, 2007)。

《職業安全衛生法》第 34 條規定「雇主應依本法及有關規定會同勞工代表訂定適合其需要之安全衛生工作守則，報經勞動檢查機構備查後，公告實施。」目前勞工安全衛生委員會雖能作為勞工參與的管道，但是在深度訪談中，有部份受訪者認為勞工代表無法實質產生效力，除了勞工代表的產生徒具形式導致功能微弱外，委員會成員有各自的工作，平常還要反映其他勞動條件不合理的問題，職場暴力議題通常不是第一優先，因此較少花費額外時間關注。與此同時，言語



和心理職場暴力認定的爭議性，使勞工申訴遭受暴力的困難度大大提高，除了有部份產業因工作內容保密性，難以攜帶蒐證工具外，過去安全衛生人員在處理言語暴力事件時，受害者需要每天隨身攜帶錄音裝備，作為證據證明自己受到言語暴力，還需要同事指證受害者確實遭遇高頻率的言語暴力，事業單位才願意處理。由於勞工受到安衛教育的取向以及科學證據累積的限制，對於工作環境的危害現象雖有感受，卻因為沒有明確的受害證據，而傾向默許雇主繼續從事有害的生產活動(翁裕峰 & 尤素芬, 2013)；在處理職場暴力問題時，與一般的職業安全衛生問題相比，受害勞工更容易因為加害者的權位較高，或勞工對服務對象強調包容同理，不願意尋找勞工代表協助，科學證據與服務精神，對受害者而言形同雙重枷鎖。

正如國際勞工組織(ILO)指出「集體談判」是解決勞資問題的重要工具³⁹，若要提高勞工參與，落實勞工充權，工會的角色不可缺少。工會作為具有談判、協商及爭議實力的組織，可在企業內代表員工與資方進行勞動條件、薪資等協商，透過工會聯合組織的運作，可參與政府各行政部門之決策或諮詢委員會，影響政府決策，政府相關單位更能透過工會組織網絡，提供基層工作者職安衛教育與預防(孫友聯 & 蔡雅如, 2013)。國際在職場暴力預防的經驗，除了政府的單向推動，工會是重要的監督者，透過建立勞雇合作、提出申訴或協助勞工談判等方式，促使政府部門及雇主重視職場暴力預防，且透過經驗的匯集更能提供同行業者預防建議，Littlechild (1995)認為勞工經歷暴力事後應被指出和管理，使同行業人員在未來工作時接觸同類服務對象時，能採取預防措施，避免暴力再度發生。職場暴

³⁹ 國際勞工組織於 1998 年通過宣言，提出四項基本原則和權利，包括勞工結社自由及集體談判權、消除一切形式的強迫或強制勞動、廢除童工和消除就業歧視

力可能牽涉法律和勞資關係等龐大議題，受害者在身心理已經受創的情況下，難以獨自一人面對和處理，極需同伴協助，此時工會和勞工團體便成為受害者重要的求助管道，若要促使職場暴力預防有效落實而非徒具名目，發展勞工充權、增強勞工參與便是關鍵要素。

目前台灣的工會組織仍存著各種問題，除了產業結構以中小企業為主，導致工會化程度極低（長期在5%以下），佔全國工會人數八成的「職業工會」的功能以申辦勞健保為主，更無制衡雇主的力量。台灣勞工力量小，普遍對權利意識薄弱，也反映在工會組織和運作的疲弱，這些問題在研究過程中，被受訪勞工一再提及。要轉化台灣工會的弱勢地位，參與職業安全健康議題，除了工會自身可透過教育和活動，增強勞工本身的知能外，政府對勞動權利消極不作為的做法必須被修正，主管機關對安全衛生的指導和思維，如職場暴力預防指引，不應強化雇主權力，反而應提醒雇主法律賦予勞工參與職業安全衛生的權利，落實雇主責任，並配合法規修正（工會法、團體協約法等），發展適切的勞工參與機制，強化勞工的力量。

第六章 結論及建議



第一節 結論

隨著職場暴力被確認為新興的社會心理危害，世界各國對此議題的關注也正在增長，各國政府及國際組織，不只定期監測職場暴力數據，近年來也積極研擬預防指引，甚至制訂法律以壓制不斷增加的職場暴力事件。台灣從過去社工被個案毆打的事件，到近年醫護及服務業的暴力新聞頻傳，越來越多資訊被揭露，勞工團體及社會大眾開始關注職場暴力問題，政府部門也祭出應對策略，修訂法規，回應相關訴求。

研究者回顧過去台灣職場暴力的相關研究後，發現台灣在職場暴力方面缺乏實務性研究，僅能從勞工安全衛生調查及個別研究者的小型調查中，略知職場暴力的高風險職業別和盛行率等，對職場暴力預防策略的貢獻有限；然而，以實證為基礎的公共衛生研究，能協助政策實施，更有效利用公眾和私人資源(Brownson, Fielding, & Maylahn, 2009)。面對日趨受重視的職場暴力問題，即使目前《職業安全衛生法》尚未全面落實，仍應從各種量性和質性的證據，應用理論對政策展開合理評估，釐清台灣職場暴力預防實務將遇到的困境和挑戰。

本研究透過文獻分析，蒐集職場暴力預防政策的國際例子，從法律規範來看，職場暴力適用於一般法律如《刑法》、《反霸凌法》等進行兩造訴訟，與台灣相似；除了加拿大、法國、芬蘭等，大部份國家並無預防措施的詳細規範，但是會透過職場暴力造成勞工傷害的結果認定，促使雇主採取適當的控制措施。在法規命令

方面，台灣制訂相關母法及施行細則要求雇主責任，已算完備，但是在資源方面，台灣除了研擬預防指引外，其他資源的提供相對缺乏，使得預防措施推動受限。

為進一步瞭解職場暴力的實務狀況，研究者訪談十三位曾經遭受暴力的勞工，發現大部份勞工對職場暴力選擇忍耐，也不向主管反映，勞工會轉而尋求同儕安慰或誘發負面調適行為，此情況並不利於職場暴力問題被看見和被處理。導致勞工不積極處理的原因，除了勞工的暴力認知、自我效能等個人因素外，更會被組織環境因素影響，企業文化和主管不支持，使勞工會透過社會學習和利益評估後選擇沉默；然而，若事業單位原本就有相關規定和辦法，勞工傾向願意積極爭取。由此可見，推動職場暴力預防時，應以塑造支持性環境為首要目標，包括硬體環境規範事業單位建立預防措施、處理程序和辦法，以及軟體環境重視組織的職場正義，提高主管階層對職場暴力的重視，避免主管本人成為加害者，若不妥善處理職場暴力問題，受害者將選擇離職。

本研究最後以政策執行模型，探討勞工、安全衛生人員及勞檢人員的觀點，分析即將落實的職場暴力預防政策爭議，發現各方利益關係人對政策目標的認知不一，政府對政策的說明和溝通明顯不足。政策執行者最大的問題，在事業單位內部是安全衛生部門權力過低和人力不足，外部則是存在已久的勞檢單位效力不彰問題，由於政策缺乏整合及資源協助，中小企業和非營利組織難以提供教育訓練、心理和法律諮詢等處理措施，主管機關除了制訂法令及用公權力處罰雇主外，充足的資源將有助提高政策執行效果。最後，職場暴力預防無法只依賴政府立法和監督，治標又治本的方法，是營造社會的反暴力文化，增強勞工參與和工會監督的力量，讓勞工成為職場安全的第一線把關者。



第二節 建議

本研究結果發現，可以提供以下四項建議：

（一）清楚釐定台灣對職場暴力的定義

職場暴力預防在台灣屬於較新的議題，無論勞工、事業單位或勞檢單位對職場暴力的認識仍相當模糊，若在此基礎下推動預防政策，容易因目標不清晰而耗費政府及社會資源，事業單位對政府的要求亦無所適從。因此，建議主管機關與業界先就法規中「執行職務因他人行為遭受身體或精神不法侵害」作更清楚的釐定，供事業單位及勞工參考。由於職場暴力的難以預測性，受害者常處於權力弱勢一方，且言語和心理暴力的認定容易引起爭議，預防政策的方向可參考屬於職場暴力之一的性騷擾處理方法，以保護被害人權益為優先⁴⁰，在實際執行時，證據收集的關鍵在於「受害者的感受」，再以其他證據證明不舒服的感受或精神困擾，是來自因執行職務時因他人行為所導致，言語和心理暴力的行為只要能被具體描述，會減輕事件判定的難度。

（二）進行案例彙編及推廣

其次，職場暴力與傳統職業安全衛生問題不同，傳統的職場安全問題由各種機械、化學或生物因子引起，可以從器具定期檢查、操作流程管理、化學品來源監控等方式進行管控，相對職場暴力屬於職場社會心理危害之一，除了較為明顯的肢體暴力以外，言語、心理暴力和性騷擾需要長期證據累積，且常常混合了勞

⁴⁰ 內政部家庭暴力及性侵害防治委員會強調性騷擾的認定在於當事人的感受，強調其為一種非自願性、不受歡迎且是令人不愉快的，與性或性別有關的言語或身體的行為，而且該行為的目的或結果，會影響正常生活之進行。

動條件、關係處理和管理手法的失當，需要人資部門及各級主管協助。建議政府指導事業單位建置職場暴力預防措施時，可考慮以暴力形式分類，收集案例形成不同暴力定義的框架，如管理手法不當造成的言語暴力、勞動條件不合理造成的心理暴力，因應不同形式的暴力提供改善方向，並建議組織內各部門負責的權責，如勞安部門改善環境工程、人資部門協助調解、職護協助進行健康追蹤等。

（三）建立友善的職場文化

為提高勞工積極因應的意願，營造組織支持性環境，可透過跨部門合作。組織的硬體環境如設立措施或辦法，能透過法規要求事業單位，但是軟體環境的改造如主管態度，需要跨部門支援合作，例如與衛生福利部國民健康署的健康職場認證制度合作，推動職場健康促進，把職場正義提升納入認證之一，國外研究已指出職場正義與工作者的情緒、睡眠問題、自評健康狀況不佳等方面有顯著關聯 (Kivimäki, Elovainio, Vahtera, & Ferrie, 2003)，不公平的待遇、焦慮、恐懼、壓力等因素是職場暴力的發生前因及後果，國內研究也顯示職場正義較低的受僱者，發生職場暴力的風險顯著高於其他職業族群(邊立中 et al., 2014)，對組織環境進行改善，可參考 Boye and Jones (1997)的建議，建立友善的職場文化，如樹立正直誠實的領導榜樣、給予員工充足的信任和尊重、提供足夠的報酬、對內部政策進行溝通、堅持懲罰不可接受的行為等，應能減少內部暴力發生，也增加勞工反映問題的意願。由於各行各業面對的風險有異，勞動部職安署除了跨政府部門合作外，也可成立委員會，由雇主、勞工、專業人士和政府等各方代表組成，或與產業工會和勞工團體合作，以行業分類推動職場安全文化。

(四) 推動整合式的職場暴力預防政策

除了立法干預及監管，應加強觀念宣導與大眾認知，政府的出版品及文宣可提高大眾對職場暴力的認知，增設外部求助專線，有助勞工遇到問題時取得諮詢協助，提供資源協助事業單位建置職場暴力預防處理措施，則可顯示政府對問題的重視。有效的職場暴力預防措施除了環境改善外，日常監測及建立事後處理機制更不可或缺；政府可協助建置監測工具，取得各行業別職場暴力事件的類型、模式、嚴重程度等資料，以支持和修正政府與組織的介入方式(Clements, DeRanieri, Clark, Manno, & Kuhn, 2005)，同時提供中小企業和非營利組織需要的法律及心理諮商資源，以協助建置事後處理機制，持續追蹤受害者的心理反應，必要時提供輔導諮商或團體治療。

第三節 研究限制

由於語言限制，本研究之國際比較資料以歐美國家為主，缺乏東亞國家的資料，近年日本和韓國開始有流行病學研究探討職場暴力與精神疾病的關聯，這些國家未來的職場暴力政策發展值得關注。此外，本研究的受訪者集中在北部地區，且以高教育程度為主，深度訪談的受訪者與焦點團體場次略嫌不足，收集的資訊無法涵蓋所有相異的經驗；但研究者在選取受訪者時，避免集中在性質相似的職業別，盡量收集不同來源的經驗和觀點。在座談會上發放給安全衛生人員的半結構問卷，內容並非完全切合研究主題，主要蒐集安全衛生人員對政策的廣泛看法，因此除問卷外，研究者再以焦點訪談中安全衛生人員的觀點相互補充。最後，在

研究進行時，《職業安全衛生法》尚未正式施行，因此本研究對職場暴力預防政策的分析，只能透過勞工、安衛人員及勞檢人員的意見，指出未來可能遭遇的困難，提出建議。



第四節 未來展望

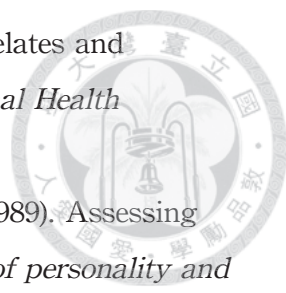
職場暴力問題在台灣是極待發展研究的議題，未來研究者可以本研究為參考點，深入探討台灣不同職業別遭遇職場暴力的社會脈絡，例如銀行服務專業人員，屬職場暴力的高風險行業，工作者處理金錢業務時容易受到外部暴力，銀行內部亦存在濃厚的階級文化，是值得研究的對象。此外，在新法落實後，研究者若以職場暴力求助者的申訴過程、事業單位和政府的處理途徑進行個案分析，有望對未來推動職場暴力預防將有高度貢獻。

參考文獻



- 尤素芬, & 陳美霞. (2007). 企業內安全衛生保護之勞工參與機制探析. *臺灣公共衛生雜誌*, 26(5), 419-432.
- 尤素芬, 鄭雅文, & 鍾佩樺. (2009). 職業健康服務制度的發展與台灣制度現況. [Development of Occupational Health Services and the Current System in Taiwan]. *臺灣公共衛生雜誌*, 28(4), 255-267.
- 吳定. (2003). *政策管理* (Vol. 1): 聯經出版.
- 李選, 白香菊, & 顏文娟. (2010). 台灣護理人員職場暴力經驗及其相關因素研究. [Nurse Violence in the Workplace: A Study of Experiences and Related Factors in Taiwan]. *護理雜誌*, 57(2), 61-69. doi: 10.6224/jn.57.2.61
- 林小玲, 尹祚芊, & 黃惠美. (2012). 某醫學中心護理工作職場暴力評估之研究. [The Evaluation of Nursing Workplace Violence in a Medical Center]. *榮總護理*, 29(2), 176-186.
- 林良榮. (2013). 勞動檢查與職業安全衛生 《職業，病了嗎》第三章: 群學出版社.
- 林金定, 嚴嘉楓, & 陳美花. (2005). 質性研究方法: 訪談模式與實施步驟分析. *身心障礙研究*, 3(2), 122-136.
- 林惠彥, 陸洛, 蕭愛鈴, & 吳珮瑤. (2013). 台港兩地工作者之工作壓力歷程—工作動機及因應策略之調節作用 台灣、香港二地人文、經濟與管理互動之探討: 遠流.
- 胡幼慧. (1996). *質性研究: 理論, 方法及本土女性研究實例*: 巨流圖書有限公司.
- 孫友聯, & 蔡雅如. (2013). 建構勞工充權的職業安全衛生防治參與機制 《職業，病了嗎》第五章: 群學出版社.
- 徐雅嵐. (2008). 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. 政治大學. Available from Airiti AiritiLibrary database. (2008 年)
- 翁裕峰, & 尤素芬. (2013). 環境倫理與職業安全衛生管理系統 《職業，病了嗎》第四章: 群學出版社.
- 陳柏年. (2013). 我國醫院職場暴力之探討-以雲林、嘉義地區醫院為調查對象. (碩士), 國立中正大學, 嘉義縣. Retrieved from <http://ndltd.ncl.edu.tw/cgi-bin/g32/g3web.cgi?o=dnclcdr&s=id=%22101CCU00350032%22.&searchmode=basic>
- 陳淨修. (2004). 安全衛生管理—子計畫 1: 事業單位自主管理系統建立及績效評估之研究.

- 陳麗欣. (2002). 台灣地區民眾犯罪被害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.
- 黃彥宜. (2009). 保護性業務一線社會工作者職場暴力之初探：權力的觀點. [A Preliminary Study of Worked-related Violence against Front-line Social Workers in Statutory Child Protection Agencies: A Perspective of Power]. 臺灣社會工作學刊(6), 80-118.
- 管倖生, 阮綠茵, 王明堂, 王藍亭, 李佩玲, 高新發, & 盧麗淑. (2006). 設計研究方法. 台北: 全華. Guan, XS, Juan, LG, Wang, MT, Wang, LT, Lee, P. I., & Gau, SF, (2006). *Design reserch methods. Taipei: Chuan Hwa.[in Chinese, semantic translation]*.
- 鄭麗珍. (2007). 社會工作人員的人身安全議題關注與因應提議.
- 戴聖祐. (2010). 職場暴力問題與防制措施之比較研究. 政治大學. Available from Airiti AiritiLibrary database. (2010 年)
- 邊立中, 鄭雅文, 陳怡欣, & 陳秋蓉. (2014). 職場暴力盛行率與受僱者健康狀況之相關. 台灣衛誌, 33(1), 36-50.
- Bandura, Albert, & McClelland, David C. (1977). Social learning theory.
- Barling, Julian, Dupré, Kathryne E, & Kelloway, E Kevin. (2009). Predicting workplace aggression and violence. *Annual review of psychology*, 60, 671-692.
- Barling, Julian, Rogers, A Gail, & Kelloway, E Kevin. (2001). Behind closed doors: in-home workers' experience of sexual harassment and workplace violence. *Journal of Occupational Health Psychology*, 6(3), 255.
- Baron, Robert A, & Neuman, Joel H. (1996). Workplace violence and workplace aggression: Evidence on their relative frequency and potential causes. *Aggressive behavior*, 22(3), 161-173.
- Boye, Michael W, & Jones, John W. (1997). Organizational culture and employee counterproductivity. *Antisocial behavior in organizations*, 172-184.
- Brownell, P. (1996). Domestic violence in the workplace: An emergent issue. *Crisis Intervention and Time-Limited Treatment*, 3(2), 129-141.
- Brownson, Ross C, Fielding, Jonathan E, & Maylahn, Christopher M. (2009). Evidence-based public health: a fundamental concept for public health practice. *Annual review of public health*, 30, 175-201.
- Brun, Emmanuelle. (2007). *Expert forecast on emerging psychosocial risks related to occupational safety and health* (Vol. 5): European Communities.

- 
- Budd, John W, Arvey, Richard D, & Lawless, Peggy. (1996). Correlates and consequences of workplace violence. *Journal of Occupational Health Psychology, 1*(2), 197.
- Carver, Charles S, Scheier, Michael F, & Weintraub, Jagdish K. (1989). Assessing coping strategies: a theoretically based approach. *Journal of personality and social psychology, 56*(2), 267.
- Cashmore, AaronW, Indig, Devon, Hampton, StephenE, Hegney, DesleyG, & Jalaludin, BinB. (2012). Workplace violence in a large correctional health service in New South Wales, Australia: a retrospective review of incident management records. *BMC Health Services Research, 12*(1), 1-10. doi: 10.1186/1472-6963-12-245
- Chappell, D, & Mayhew, C. (2002). An overview of occupational violence. *Australian Nursing Journal: ANJ, The, 9*(7), 34.
- Chappell, Duncan. (2006). *Violence at work*: International Labour Organization.
- Clements, Paul T, DeRanieri, Joseph T, Clark, Kathleen, Manno, Martin S, & Kuhn, D Wolcik. (2005). Workplace violence and corporate policy for health care settings. *Nursing Economics, 23*(3), 119-124.
- Cox, Helen C. (1987). Verbal Abuse in Nursing: Report of a Study: Research explores whether or not-and to what extent-verbal abuse affects nursing practice and turnover rates. *Nursing management, 18*(11), 47-50.
- Di Martino, Vittorio. (2002). Workplace violence in the health sector. *Country case studies Brazil, Bulgaria, Lebanon, Portugal, South Africa, Thailand and an additional Australian study. Ginebra: Organización Internacional del Trabajo.*
- Edwards, George C, & Sharkansky, Ira. (1978). *The policy predicament: Making and implementing public policy*: WH Freeman San Francisco.
- Ferrinho, Paulo, Biscaia, André, Fronteira, Inês, Craveiro, Isabel, Antunes, Ana, Conceição, Claudia, . . . Santos, Osvaldo. (2003). Patterns of perceptions of workplace violence in the Portuguese health care sector. *Human Resources for Health, 1*(1), 11.
- Fisher, Jackie, Bradshaw, Julie, Currie, B, Klotz, J, Robins, P, Searl, K, & Smith, J. (1995). *" Context of Silence": Violence and the Remote Area Nurse*: Central Queensland University.
- Flick, Uwe, 李政賢, 廖志恒, & 林靜如. (2007). 質性研究導論. 台北: 五南圖書出

版股份有限公司.

- Gerberich, Susan Goodwin, Church, Timothy R, McGovern, Patricia M, Hansen, HE, Nachreiner, Nancy M, Geisser, Mindy S, . . . Watt, Gavin D. (2004). An epidemiological study of the magnitude and consequences of work related violence: the Minnesota Nurses' Study. *Occup Environ Med*, 61(6), 495-503.
- Glaser, BG, & Strauss, AL. (1967). The discovery of grounded theory: strategies for qualitative research.
- Heiskanen, Markku. (2007). Violence at work in Finland; trends, contents, and prevention. *Journal of Scandinavian Studies in Criminology and Crime Prevention*, 8(1), 22-40.
- Hoel, Helge, & Cooper, Cary L. (2000). *Destructive conflict and bullying at work*: Manchester School of Management, UMIST Manchester., UK.
- Hoel, Helge, Sparks, Kate, & Cooper, Cary L. (2001). The cost of violence/stress at work and the benefits of a violence/stress-free working environment. *Geneva: International Labour Organization*.
- Homans, George Caspar. (1961). Social behavior: Its elementary forms.
- ILO/ICN/WHO/PSI. (2002). Framework guidelines for addressing workplace violence in the health sector. Geneva: ILO/ICN/WHO/PSI Joint Programme on Workplace Violence in the Health Sector.
- Jenkins, Lynn. (1996). *Violence in the workplace: Risk factors and prevention strategies*: US Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, National Institute for Occupational Safety and Health, Division of Safety Research.
- Kaplan, Howard B. (1996). *Psychosocial stress from the perspective of self theory*: Academic Press.
- Kauppinen, Kaisa, & Tuomola, Tarita. (2008). Work-related violence, bullying, and sexual harassment *Promoting health for working women* (pp. 161-182): Springer.
- Kivimäki, M, Elovainio, M, Vahtera, J, & Ferrie, JE. (2003). Organisational justice and health of employees: prospective cohort study. *Occup Environ Med*, 60(1), 27-34.
- Kosciulek, John F. (2007). The social context of coping *Coping with Chronic Illness and Disability* (pp. 73-88): Springer.

- Lazarus, Richard S, & Folkman, Susan. (1984). *Stress, Appraisal and Coping*. New York : Springer Publishing Company.
- LeBlanc, Manon Mireille, & Kelloway, E Kevin. (2002). Predictors and outcomes of workplace violence and aggression. *Journal of Applied Psychology*, 87(3), 444.
- Lincoln, Yvonna S, & Guba, Egon G. (1985). *Naturalistic inquiry* (Vol. 75): Sage.
- Littlechild, Brian. (1995). Violence against social workers. *Journal of interpersonal violence*, 10(1), 123-130.
- Livneh, Hanoch, & Martz, Erin. (2007). An introduction to coping theory and research *Coping with chronic illness and disability* (pp. 3-27): Springer.
- Luo, L. (1999). Work motivation, job stress and employees' well-being. *Journal of Applied Management Studies*, 8, 61-72.
- Maccoby, Eleanor E, & Maccoby, Nathan. (1954). The interview: A tool of social science. *Handbook of social psychology*, 1, 449-487.
- Mayhew, Claire. (2000). *Preventing violence within organisations: A practical handbook*: Australian Institute of Criminology.
- Mayhew, Claire, & Chappell, Duncan. (2007). Workplace violence: an overview of patterns of risk and the emotional/stress consequences on targets. *International journal of law and psychiatry*, 30(4), 327-339.
- Mayhew, Claire, & McCarthy, Paul. (2004). Occupational violence: A pilot study of workers in a juvenile detention centre.
- Mayhew, Claire, McCarthy, Paul, Chappell, Duncan, Quinlan, Michael, Barker, Michelle, & Sheehan, Michael. (2004). Measuring the extent of impact from occupational violence and bullying on traumatised workers. *Employee Responsibilities and Rights Journal*, 16(3), 117-134.
- Mayring, Philipp. (2000). *Qualitative content analysis*. Paper presented at the Forum: Qualitative social research.
- Milczarek, Malgorzata. (2010). *Workplace violence and harassment: a European picture*: Publications Office of the European Union.
- Miller, Marc L. (1986). *Reliability and validity in qualitative research*: Sage.
- Minichiello, Victor, Aroni, Rosalie, & Hays, Terence. (2008). In-depth interviewing: Principles, techniques, analysis.
- Moos, Rudolf H, & Schaefer, Jeanne A. (1993). Coping resources and processes: Current concepts and measures.

- Newhill, Christina E, Safran, Jeremy D, & Muran, J Christopher. (2003). *Client violence in social work practice: Prevention, intervention, and research*. Guilford Press.
- NIOSH. (2006). *Workplace violence prevention strategies and research needs*.: Dept. of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, National Institute for Occupational Safety and Health.
- O' Connell, Bev, Young, Jeanne, Brooks, Jeff, Hutchings, Joan, & Lofthouse, Jacqui. (2000). Nurses' perceptions of the nature and frequency of aggression in general ward settings and high dependency areas. *Journal of clinical Nursing*, 9(4), 602-610.
- Office., International Labour. (2003). *Workplace violence in services sectors and measures to combat this phenomenon*: International Labour Office.
- Paoli, P. (2000). Violence at work in the European Union: recent findings, European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions.
- Patton, Michael Quinn. (1990). *Qualitative evaluation and research methods*: SAGE Publications, inc.
- Pearlin, Leonard I, & Schooler, Carmi. (1978). The structure of coping. *Journal of health and social behavior*.
- Piquero, Nicole Leeper, Piquero, Alex R., Craig, Jessica M., & Clipper, Stephen J. (2013). Assessing research on workplace violence, 2000 – 2012. *Aggression and Violent Behavior*, 18(3), 383-394. doi: 10.1016/j.avb.2013.03.001
- Roberts, Susan Jo. (1983). Oppressed group behavior: Implications for nursing. *Advances in Nursing Science*, 5(4), 21-30.
- Rogers, Kimberley-Ann, & Kelloway, E Kevin. (1997). Violence at work: personal and organizational outcomes. *Journal of Occupational Health Psychology*, 2(1), 63.
- Rosen, Jonathan. (2001). A labor perspective of workplace violence prevention: Identifying research needs. *American Journal of Preventive Medicine*, 20(2), 161-168.
- Schat, Aaron CH, Frone, Michael R, & Kelloway, E Kevin. (2006). Prevalence of Workplace Aggression in the US Workforce: Findings From a National Study.
- Schat, Aaron CH, & Kelloway, E Kevin. (2000). Effects of perceived control on the outcomes of workplace aggression and violence. *Journal of Occupational Health Psychology*, 5(3), 386.

- Seale, Clive. (1999). Quality in qualitative research. *Qualitative inquiry*, 5(4), 465-478.
- Seale, Clive, Gobo, Giampietro, Gubrium, Jaber F, & Silverman, David. (2004). *Qualitative research practice*. Sage.
- Seligman, Martin EP. (1975). *Helplessness: On depression, development, and death*. WH Freeman/Times Books/Henry Holt & Co.
- Siu, Oi-ling, Spector, Paul E, Cooper, Cary L, Lu, Luo, & Yu, Shanfa. (2002). Managerial stress in greater China: The direct and moderator effects of coping strategies and work locus of control. *Applied psychology*, 51(4), 608-632.
- Slavin, Lesley A, Rainer, Karie L, McCreary, Micah L, & Gowda, Kalpana K. (1991). Toward a multicultural model of the stress process. *Journal of Counseling & Development*, 70(1), 156-163.
- Snyder, CR, & Dinoff, Beth L. (1999). Coping: Where have you been. *Coping: The psychology of what works*, 3-19.
- Tiesman, H. M., Gurka, K. K., Konda, S., Coben, J. H., & Amandus, H. E. (2012). Workplace Homicides Among U.S. Women: The Role of Intimate Partner Violence. *Annals of Epidemiology*, 22(4), 277-284.
- Van Meter, Donald S, & Van Horn, Carl E. (1975). The policy implementation process a conceptual framework. *Administration & Society*, 6(4), 445-488.
- Wieclaw, Joanna, Agerbo, Esben, Mortensen, Preben Bo, Burr, Hermann, Tüchsen, Finn, & Bonde, Jens Peter. (2006). Work related violence and threats and the risk of depression and stress disorders. *J Epidemiol Community Health*, 60(9), 771-775.

附錄 一 職場暴力與就業歧視相關法令規章

法規名稱	要求內容
《民法》 第一八八條	<p>受僱人因執行職務，不法侵害他人之權利者，由僱用人與行為人連帶負損害賠償責任。但選任受僱人及監督其職務之執行已盡相當之注意或縱加以相當之注意而仍不免發生損害者，僱用人不負賠償責任。</p> <p>如被害人依前項但書之規定，不能受損害賠償時，法院因其聲請，得斟酌僱用人與被害人之經濟狀況，令僱用人為全部或一部之損害賠償。</p> <p>僱用人賠償損害時，對於為侵權行為之受僱人，有求償權。</p>
《民法》第四八三條之一	受僱人服勞務，其生命、身體、健康有受危害之虞者，僱用人應按其情形為必要之預防。
《勞動基準法》 第八條	雇主對於雇用之勞工，應預防職業上災害，建立適當之工作環境及福利設施。其有關安全衛生及福利事項，依有關法律之規定。
《勞動基準法》 第六條	勞工因職業災害而致殘廢、傷害或疾病者，其治療、休養期間，給予公傷病假。
《勞動基準法》 第十四條第一項第二款	<p>有左列情形之一者，勞工得不經預告終止契約：</p> <p>二、雇主、雇主家屬、雇主代理人對於勞工，實施暴行或有重大侮辱之行為者。</p>
《職業安全衛生法》 第六條	<p>雇主對下列事項，應妥為規劃及採取必要之安全衛生措施：</p> <p>一、重複性作業等促發肌肉骨骼疾病之預防。</p> <p>二、輪班、夜間工作、長時間工作等異常工作負荷促發疾病之預防。</p> <p>三、執行職務因他人行為遭受身體或精神不法侵害之預防。</p> <p>四、避難、急救、休息或其他為保護勞工身心健康之事項。</p>
《職業安全衛生法》 第十八條	<p>工作場所有立即發生危險之虞時，雇主或工作場所負責人應即令停止作業，並使勞工退避至安全場所。</p> <p>勞工執行職務發現有立即發生危險之虞時，得在不危及其他工作者安全情形下，自行停止作業及退避至安全場所，並立即向直屬主管報告。</p> <p>雇主不得對前項勞工予以解雇、調職、不給付停止作業期間工資或其他不利之處分。但雇主證明勞工濫用停止作業權，經報主管機關認定，並符合勞動法令規定</p>

	者，不在此限。
《職業安全衛生法》 第三十二條	<p>雇主對勞工應施以從事工作與預防災變所必要之安全衛生教育及訓練。</p> <p>前項必要之教育及訓練事項、訓練單位之資格條件與管理及其他應遵行事項之規則，由中央主管機關定之。</p> <p>勞工對於第一項之安全衛生教育及訓練，有接受之義務。</p>
《職業安全衛生法》 第三十四條	<p>雇主應依本法及有關規定會同勞工代表訂定適合其需要之安全衛生工作守則，報經勞動檢查機構備查後，公告實施。</p> <p>勞工對於前項安全衛生工作守則，應切實遵行。</p>
《職業安全衛生法》 第三十九條	<p>工作者發現下列情形之一者，得向雇主、主管機關或勞動檢查機構申訴：</p> <p>一、事業單位違反本法或有關安全衛生之規定。</p> <p>二、疑似罹患職業病。</p> <p>三、身體或精神遭受侵害。</p> <p>主管機關或勞動檢查機構為確認前項雇主所採取之預防及處置措施，得實施調查。</p> <p>前項之調查，必要時得通知當事人或有關人員參與。</p> <p>雇主不得對第一項申訴之工作者予以解雇、調職或其他不利之處分。</p>
《職業安全衛生法》 第四十五條	<p>有下列情形之一者，處新臺幣三萬元以上十五萬元以下罰鍰：</p> <p>一、違反第六條第二項、第十二條第四項、第二十條第一項、第二項、第二十一條第一項、第二項、第二十二條第一項、第二十三條第一項、第三十二條第一項、第三十四條第一項或第三十八條之規定，經通知限期改善，屆期未改善。</p> <p>二、違反第十七條、第十八條第三項、第二十六條至第二十八條、第二十九條第三項、第三十三條或第三十九條第四項之規定。</p> <p>三、依第三十六條第一項之規定，應給付工資而不給付。</p>

※ 其餘相關法規可參考《刑法》、《民法》、《社會秩序維護法》、《就業服務法》、《勞工保險條例》、《職業災害勞工保護法》、《性別工作平等法》及《性騷擾防治法》

附錄 二 深度訪談訪談大綱



一、 職場暴力發生過程、原因、工作者的態度及因應方式

1. 您是否曾經遭遇或目睹職場暴力（包括肢體暴力、言語暴力、心理暴力如排擠孤立，以及性騷擾）？可大概描述當時的工作狀況與暴力發生的過程嗎？
2. 當下您的處理方式是怎樣？
3. 事後是否向主管或雇主報告？若沒有，原因為何？是否採取其他行動？
4. 這樣的經驗對您的身心理健康或工作發展造成了什麼影響？
5. 在該工作環境中（指發生職場暴力的工作），員工是否常遇到暴力或威脅（如肢體攻擊、言語辱罵、排擠、孤立、性騷擾、不合理的工作安排）？加害者是什麼人？
6. 在您從事這工作（指發生職場暴力的工作）之前，是否知道有這樣的風險？

二、 事業單位對職場暴力問題的處理方式

1. 在員工遭受暴力後，事業單位是否有申訴和反應的管道？事業單位如何處理此類事件？
2. 您認為事業單位或主管重視職場暴力問題嗎？
3. 整體而言，您認為您工作環境的氣氛如何（指發生職場暴力的工作）？員工是否容易受到不公平對待？同事間或與上司之間出現衝突，如何處理？

三、 事業單位對職場暴力預防及勞工參與

1. 一般的安全衛生問題您們會如何與雇主進行協商？
2. 您或其他員工代表是否曾經職場暴力的預防，向雇主、上司或勞工安全衛生人員反映意見？結果如何？
3. 事業單位是否有採取任何措施或提供訓練，預防職場暴力的發生？

四、 勞工對預防政策的看法

您認為事業單位或政府可以如何規範或採取什麼措施，來預防職場暴力的發生？

附錄 三 安全衛生人員半結構問卷內容

「職場暴力」的現況與預防策略



感謝您參與本次「勞工身心健康保護相關指引研討會」。本調查表旨在蒐集事業單位安全衛生管理人員對於職場暴力問題的看法，包括肢體暴力與心理暴力（如言語辱罵、威脅、排擠）。以作為修訂健康保護指引之參考。本調查表不具名，請協助填寫。謝謝您！

執行單位：台大健康政策與管理研究所 鄭雅文副教授

日期：2014 年 2 月

1. 請問貴事業單位的正式員工大約有多少人？

- ☐30 人以下 ☐30~99 人 ☐100~299 人 ☐300~999 人
☐1000~2999 人 ☐3000~5999 人 ☐6000 人以上

2. 就您的感受，您覺得貴事業單位是否有職場暴力的風險？

- 肢體暴力：☐高風險（曾發生或很可能發生） ☐中度風險（可能偶爾發生） ☐低度風險
心理暴力：☐高風險（曾發生或很可能發生） ☐中度風險（可能偶爾發生） ☐低度風險

3. 就您的感受，貴事業單位的職場暴力，可能以什麼形式發生（肢體/言語/心理）？主要的來源為何（內部：同事/主管/其他；外部：顧客/病人/承攬商/其他）？風險較高的部門可能為何？

4. 若發生職場暴力問題，貴事業單位可能採取什麼處理方式（可複選）？

- ☐主管或同事安慰鼓勵受害者 ☐心理諮商或輔導 ☐懲處加害者 ☐調整職務內容
☐改善工作環境（照明設備、人員管制等） ☐增加安全措施（安全鈴、個人防護設備等）
☐其他方式，請補充說明：

5. 針對職場暴力問題，貴事業單位目前是否有採取任何預防措施？

6. 針對職場暴力問題，請問您對「職業安全衛生法」新增預防條文與身心保護指引，是否有何建議？事業單位可能會面臨的困難為何？

附錄 四 問卷資料結果整理

1. 事業單位規模

正式員工人數	事業單位數	百分比
30 人以下	0	0%
30~99 人	4	4.0%
100~299 人	14	13.8%
300~999 人	45	44.6%
1000~2999 人	25	24.7%
3000~5999 人	4	4.0%
6000 人以上	9	8.9%

2. 事業單位發生肢體暴力的風險 (missing=1)

風險程度	事業單位數	百分比
低度風險	52	52%
中度風險 (可能偶爾發生)	36	36%
高風險 (曾發生或很可能發生)	12	12%

3. 事業單位發生心理暴力的風險 (missing=3)

風險程度	事業單位數	百分比
低度風險	27	25.6%
中度風險 (可能偶爾發生)	51	52.0%
高風險 (曾發生或很可能發生)	20	20.4%

4. 暴力來源 (複選)

來源	事業單位數
主管	53
同事	38
顧客	16
病人	8
家屬	4
承攬商	10
其他	2

5. 職場暴力處理方式（複選）

處理方式	事業單位數
主管或同事安慰鼓勵受害者	67
心理諮商或輔導	56
懲處加害者	33
調整職務內容	38
改善工作環境(照明設備、人員管制等)	18
增加安全措施(安全鈴、個人防護設備等)	20
其他	5



附錄 五 焦點團體訪談討論題綱



1. 請問您認為《職業安全衛生法》新增職場暴力預防措施是否有必要？目標是否明確？您認為必要的安全衛生措施應該包括哪些？
2. 您認為事業單位在執行職場暴力預防措施時，需要哪些資源或專業的協助（如人力、經費、教育訓練等）？由安全衛生部門執行職場暴力預防工作，是否會有困難？
3. 您認為地方政府勞工主管單位或勞動檢查機構在監督事業單位是否落實職場暴力預防工作時，需要哪些資源或專業的協助（如人力、經費、教育訓練等）？勞檢單位如何處理職場暴力事件的申訴？
4. 在推動職場暴力預防措施時，您認為有哪些單位需要進行溝通？可能會遭遇什麼困難？
5. 您認為有哪些外在因素（如媒體、輿論、勞工參與等），可能影響事業單位對職場暴力預防的態度？
6. 您認為在執行《職業安全衛生法》職場暴力預防規範的最大困難與阻礙為何？此政策是否會產生負面影響？

附錄 六 受訪者之基本資料與訪談內容

編號	基本資料		訪談內容摘要
V01	27 歲/女	大學	<p><u>外部暴力經驗</u></p> <p>病人對她的性騷擾，如一些年紀比較大的色伯伯或色老頭，會一直開她玩笑，牽著她的手一直摸。另外，內外科的病人暴力，大概是病人的脾氣，還有家屬的無理取鬧，病人有問題時家屬會一直攻擊她，但護理人員是三班制，所以病人的狀況其實跟她無關。受訪者表示精神科的病人會受到症狀影響，有一些攻擊的行為，例如拿起點滴架攻擊人，遇到這種狀況時，病人如果對護理人員有敵意，通常不會繼續讓該護理人員當該病人的主護；還有另外可能受到暴力攻擊的情況是病人對病人打起來時，在約束病人的過程中，護理人員會受到傷害，</p> <p><u>內部暴力經驗</u></p> <p>護理同仁來說，常發生剛進去時學姐會給較多壓力，學姐會給一些言語上的傷害，受訪者曾經感到被傷害和污辱，也會被學姐罵到哭。曾經有學姐多次要求她幫忙寫自己的計劃報告或作業，甚至離開工作單位去別的部門還繼續找她。</p> <p><u>事業單位處置及態度</u></p> <p>受訪者表示護理人員有保險，精神科和急診都有危險加給，但是受傷基本上醫院是不處理的，因為醫院比較在乎「病人有沒有受到傷害」，如果今天護理人員受到傷害，可能就一封慰問函，即使到職災中心作申請，只會處理那一次醫藥費。</p> <p>嚴重的暴力事件護理人員會讓護理長還有總醫師知道，也會讓病人的主治醫師知道，因為病人的情緒可能也會針對住院醫師或主治醫師，事情處理不好可能產生醫糾。</p> <p>醫院內部有申訴跟專調機制，新進護理人員也可寄信到院長信箱。衛福部目前編了專款，依據護理人員留任率發狀金，因此醫院有改善訓練計劃。</p> <p><u>預防建議</u></p> <p>受訪者建議訓練專業人員的敏感度提高，辨識病人在攻擊行為前的情緒反應；若要幫助護理人員，也可以幫她們上團體治療。</p>
	護理人員/離職	2013/12/19 訪談地點： 速食餐廳 訪談時間：70分鐘	
V02	36 歲/男	大學	<p><u>外部暴力經驗</u></p> <p>他在為客戶規劃保險內容時，被大聲責罵他是推銷就直接說，不要拐</p>
	保險業	2013/12/21	

	務員/在職	<p>訪談地點： 受訪者辦公地點</p> <p>訪談時間：60分鐘</p>	<p>彎抹角；業務員處理理賠的時候，客戶常常責怪保險公司和業務員，例如他的客戶工作時被砸到頭後，質疑他提供的理賠金額；此時他會還原討論保障時的情境，並以業務員身份幫客戶向公司的理賠人員作爭取。為了防止客戶奇怪的言語舉動，業務員帶新人時會有人陪同協談，若有需要也可以找同事幫忙。</p> <p><u>事業單位處置及態度</u></p> <p>每天早上有晨會，業務員彼此分享個案狀況。在公司的系統中有數位課程可根據個人需要參加，每年會依據主管機關金管會的要求接受訓練和考試。由於業務人員沒有底薪，因此公司提供的保障較少。</p> <p><u>預防建議</u></p> <p>受訪者希望政府可以有一個單位，讓員工去申訴，這個管道需要廣告讓大家知道發生這種事情可以找誰去投訴。</p>
V03	40 歲/女	研究所	<u>外部暴力經驗</u>
	社會工作者/離職轉換公司	<p>2013/12/25</p> <p>訪談地點： 台大公衛學院</p> <p>訪談時間： 60 分鐘</p>	<p>過去在家暴中心工作時，她的個案被老公拘禁在家裡，案件通報後她和警察到現場，她在當下調解說一定要讓老婆先離開，那個老公就指著她的鼻子罵，距離很近準備揮拳，當下警察是站在旁邊看，也沒有叫老公離遠一點或動手制止。由於處理個案的地點在她家附近，因此有兩三個月每天經過那條街都很緊張，怕那個老公會在路上認出她，尾隨她。她曾看過有社工安置小孩子，小孩子的爸爸就在中心裡面，直接給社工一巴掌。後來她轉到醫院當社工，比較多受到言語上面的侮辱和威脅比如說「呀你連這個都幫不了我，你還能做什麼？」、「你給我試試看」、「如果這個病人出了事情，我要你們負責任！」之類的話，也有個案會用言語調戲女社工員，如「腿很漂亮呀～」。社工人員會有暴力狀況多是醫病關係很緊張，或是經濟補助沒有得到緩解的病人，也有個案準備出院時，對方家人打電話來罵醫院趕人走，持續重覆講上半個小時，社工要先回應對方的情緒，不能掛電話，造成身心壓力。</p> <p><u>內部暴力經驗</u></p> <p>在受訪者當督導時，有一個新進社工員效率較差，被全部社工員排擠，其他社工員會在背後嘲笑那個新進社工員，或嫌棄他工作很慢，中午出去吃飯故意忽略他等。最後受訪者介入，開誠布公討論這件事，剛開始兩邊很生氣，後來互相道歉解決。</p>

			<p><u>事業單位處置及態度</u></p> <p>受訪者表示醫院會談室沒有設安全鈴，自我保護多靠自己的經驗，是專業訓練的一環。若遇上難纏個案，督導會協助社工會處理，或接手處理，督導工作包含社工員的心理部份。醫院有設置心理諮商辦法，協談費用由醫院支付，但是工作太忙碌，使用的人數很少。通常醫院訂有辦法，但是只做第一線處理，後續沒有追蹤，臨床的工作人員熟悉度也很低。</p> <p><u>預防建議</u></p> <p>受訪者認為政府可透過醫院評鑑查核醫院有沒有職場暴力跟職場安全的政策。醫院應該先處理硬體上的安全措施，如給社工一個配備齊全的會談室；另外，醫院拒絕暴力的立場要堅定，人員配置足夠等，使用海報作基本宣示，在住院病人權利義務上可以加註。</p>
V04	39 歲/男	研究所	<p><u>外部暴力經驗</u></p> <p>受訪者在協調醫療糾紛時，個案家屬認為醫院有疏失，由社會局進行協調討論，家屬情緒幾經失控，多次於會中咆哮，會後受訪者與社會處長寒暄的同時，他無所防備下遭與會個案家屬從眼角重毆一拳，他徵詢勞安單位與首長後，在因公受傷的範疇中請了公傷假。雖然醫院已表達適當的關心，但是他認為自己需要更多人幫助，因此後來有投書媒體、透過市長信箱申訴沒有回應、透過向社工師公會申訴，獲得正式資源協助，公會組成小組提供諮商會談、拜會院長表達慰問及調解社會處的誤解等具體的服務與照顧，讓他有能力持續人群服務工作。</p> <p><u>事業單位處置及態度</u></p> <p>員工在醫院看診和醫藥費都免費，院方有在第一時間表達支持，並指示可運用院方顧問律師的資源處理訴訟事宜。</p> <p><u>預防建議</u></p> <p>受訪者認為處理職場暴力時，預防、解決和復原同樣重要，應三段同時入法。社工領域中，很多主管或雇主就是社工本身，社工專業的雇主沒辦法用事業的雇主來看待，而且社工的工作情境差異性大，很難用一個法來規範所有人，希望由工會支持受害者的立場，幫忙找心理諮商、與雇主協談處理糾紛、建置和談管道。</p>
	社會工作者/離職轉換公司	<p>2013/01/23</p> <p>訪談地點： 受訪者辦公地點</p> <p>訪談時間： 80 分鐘</p>	
V05	33 歲/男	大學	<p><u>外部暴力經驗</u></p> <p>受訪者任職於某黨辦事處，約二十幾人的單位，由於辦事處是公開場</p>
	政治公	2014/02/23	

	關/在職	<p>訪談地點： 咖啡店</p> <p>訪談時間： 50 分鐘</p>	<p>合，常常會有人對局勢不滿對他大發脾氣，可能是精神病或歐巴桑歐吉桑，會對著他罵，但是他也聽不懂在罵什麼，也有人對政策不滿時，在網路上號召群眾撥打黨部電話來罵人；在打選戰時，也曾發生別人到他們那邊撞玻璃門。</p> <p><u>事業單位處置及態度</u></p> <p>事業單位沒有特別去處理這個問題，受訓時都是強調和氣生財，勞工也沒有安全險。若需要探訪鄉里，會先由鄰里長確認被訪者狀況，勞工再一個人去探訪。</p> <p><u>預防建議</u></p> <p>受訪者認為需要經費處理職場暴力問題，且由於內部申訴的委員會組成均為高階主管，效果有限，因此職場暴力應開放對外申訴，由第三公證人員參與調解程序。</p>
V06	24 歲/女	研究所	<p><u>內部暴力經驗</u></p> <p>她工作於五人左右的小公司，最大的暴力來源是老闆，由於老闆不允許他們做決定，因此老闆下午五點才到，她要待到十一點才下班，而且老闆記性不好，常常質疑他們做的事情，對員工的批評不會直接說，而是透過跟別人說讓別人再告訴自己，對她來說造成長期的心理壓力。無論上班時間或假日，老闆會透過 line 或 whatsapp 傳訊息給她，要求她立刻處理，也會把很多家務事給公司行政，在前兩天要求行政訂幾百份滿月餅，個人生日帖或聚會帖也要求公司的美術負責。公司內所有員工均沒有勞健保，假日工作也沒有加班費，雖然她全職每天八個小時在公司上班，但是薪水也只要一萬塊，她曾經算過自己最忙碌時期的時薪，一個小時只有二三十塊，即使勞工要求離職，老闆也會以專案還沒完全結束不讓她走，否則會克扣薪水。</p> <p><u>事業單位處置及態度</u></p> <p>加害者是老闆本人，對於薪水過少的部份，老闆認為勞工或實習生是來學習，不應該給他們錢。</p> <p><u>預防建議</u></p> <p>受訪者認為法律雖然有保障許多基本的勞工權利，但是在上位者不去執行，底下勞工則願者上鉤，要減緩這個情況，可能需要勞工主動重視法律規定用來跟雇主抗議。</p>
	電影製 片助理/ 離職	<p>2014/02/26</p> <p>訪談地點： 台大公衛學 院</p> <p>訪談時間： 60 分鐘</p>	

V07	34 歲/男	大學	<p><u>外部暴力經驗</u></p> <p>他在某大型 KTV 當服務生，常遇到酒醉的客人，曾有顧客結束消費時希望他幫忙辦理續唱，但是按照公司規矩需要顧客先結帳，當他拒絕後，顧客站起來便作勢要打他，最後顧客被朋友拉住沒有打到他。</p> <p><u>事業單位處置及態度</u></p> <p>碰到事情勞工會上報主管，但是主管對顧客暴力的態度都是要求勞工忍耐，以客為尊，即使曾有女同事被顧客強吻，主管叫女同事忍耐，一般被打也是忍耐，除非太嚴重才會報警。</p> <p><u>預防建議</u></p> <p>受訪者認為法律層面的規範很難影響人的言行，除非政府加重罰則懲罰雇主，讓雇主有所顧慮。</p>
	服務員/離職	<p>2014/02/26</p> <p>訪談地點： 台大公衛學院</p> <p>訪談時間： 30 分鐘</p>	
V08	36 歲/男	大學	<p><u>外部暴力經驗</u></p> <p>暴力主要來源為客戶，例如客戶買東西後過了保固期才壞，會打來罵人，每一句話都帶三字經，客服有一種不成文規定是客戶即使不理性也不能掛電話，因此通話可能持續 30 分鐘或一個小時。在銀行業一天平均要接一百五十通以上的電話，若當天接到客訴，勞工一天的成績就要報廢，影響績效。受訪者一直處於高度壓力狀態下，無法放鬆自己，說夢話都會在講客服的東西，馬上哭出來或一天被罵兩三次快崩潰，在頂樓抽菸時他也會跟同事說工作超累，乾脆跳樓自殺。有女性客服會遇到性騷擾，騷擾者會很固定地在某一時段打來，假裝跟你溝通，但是會有呼氣、喘息聲等，客服人員通常會用話術把他掛斷。</p> <p><u>事業單位處置及態度</u></p> <p>銀行業內部有一個職業判定系統或備註，註明客戶的特性，讓客戶接電話時已經有心理準備。主管較重視業績，會以責罵方式施壓，並不是一起找出解決辦法。有時候公司會安排按摩或與社區心輔單位合作，提供電話給員工，卻不會在每年考績時詢問你是否在工作上遇到困境。</p> <p><u>預防建議</u></p> <p>受訪者認為台灣的勞工是弱勢，對法律也不懂，不會想到工作造成他的損失可以跟公司求償。建議設立一個專門法庭處理勞資糾紛，以顯示政府對勞工政策的貫徹和維護，例如菲律賓的勞工法庭的處理效率很高，一到三個月就會結案。</p>
	客服/離職	<p>2014/02/28</p> <p>訪談地點： 台大公衛學院</p> <p>訪談時間： 70 分鐘</p>	

V09	31 歲/男	大學	<p><u>外部暴力經驗</u></p> <p>大型服裝零售集較常遇到顧客的客訴，一些內搭部份商品被穿過不能退換貨，但是顧客會一直強調是產品瑕疵問題，糾纏售貨員。</p> <p><u>內部暴力經驗</u></p> <p>擔任專出版業員時他直屬公司董事長之下，與專案團隊執行一個合作案的宣傳片，最後成品出來時，董事長不滿意把團隊叫進辦公室，第一個劈頭罵他簡直是渾蛋，讓他感到被污辱人格，其餘同事如攝影師也被罵，另外還有大力拍桌子和摔東西。他回到自己辦公室後，有打電話給董事長反映，卻被掛電話，後來原來承接的幾個企劃案轉由其他人負責。</p> <p><u>事業單位處置及態度</u></p> <p>大型服裝零售業有基本的 SOP 和研修教導客訴的處理方法，公司也有退換貨的政策幫助他們處理顧客問題。管理職會固定跟同事面談，處理心理安全的部份，然而，若內部暴力源於店長，由於店長是最大，因此沒有辦法跟總公司做申訴。</p> <p><u>預防建議</u></p> <p>受訪者認為教育訓練可以增加勞工的心理強度；政府可以辦理集體講座，邀請管理顧問公司或學術單位的人演講，甚至提供顧問服務。若政府把中小企業體制或永續經營的條件做得更好，相信台灣老闆也會更為員工著想。</p>
	出版業專員/離職 售貨員/離職	<p>2014/03/03</p> <p>訪談地點： 台大公衛學院</p> <p>訪談時間： 50 分鐘</p>	
V10	46 歲/男	大學	<p><u>外部暴力經驗</u></p> <p>他在一家大型企業工作，當時他到顧客家中執行職務，停止服務供應，後來顧客發現後打電話到辦公室威脅他，當天客戶很生氣地帶著棒球棒要修理他，他向主管報告後，主管叫他不要出面，由主管跟顧客回應說他們都有依照規定，後來事情有被妥善解決。</p> <p><u>事業單位處置及態度</u></p> <p>主管支持勞工依照規定，使勞工能執行職務，公司基層主管訓練的過程中，會接受緊急應變課程，另有自願學習的線上相關課程。目前性騷擾或職場霸凌問題都可以反映，人資部門會介入，EAP 協助受害者情緒安撫，並轉介心理諮商師。</p> <p><u>預防建議</u></p> <p>受訪者認為職場暴力很難預防，課以雇主責任有點牽強，應該依照已</p>
	水電燃氣業/在職	<p>2014/03/03</p> <p>訪談地點： 受訪者辦公地點</p> <p>訪談時間： 45 分鐘</p>	

			有的民法、刑法等從其規定。
V11	50 歲/男	高職	<p><u>外部暴力經驗</u></p> <p>他執行職務到山地設備施工時，因為公司沒有合理賠償，地主跟兒子拿刀子出來威脅，不準他們繼續施工，因此發生問題後，他們聯絡溝通課，讓溝通課的人員事後與地主處理，當下若他們繼續施工，地主可能會動手攻擊。</p> <p><u>事業單位處置及態度</u></p> <p>公司設有溝通課，處理與顧客之間的糾紛。若有人受傷則以工傷程序來處理，請公假或賠償。</p>
	技術員/ 在職	2014/03/03 訪談地點： 受訪者辦公 地點 訪談時間： 35 分鐘	
V12	44 歲/男	專科	<p><u>內部暴力經驗</u></p> <p>他當初應徵職務時是監看員，但是到職卻變成一般保全，工作時間和薪資福利都不同，跟主管反應後要他實習三個月，後來更置之不理，反映給總公司又說交給主管，變成人球踢來踢去，對他造成傷害，以致後來看保全公司徵人時都直略過不看。另外，公司沒有保勞健保，詢問後主管還是一直拖延，他向公司一個禮拜催一次，到了第三個月才有被保。</p> <p><u>外部暴力經驗</u></p> <p>以前社區大樓大部份是一些暴發戶居住，大樓幹事會收回扣，指定保全找特定某家水電行或工程公司，不依從就會被罵。現在較透明化，與水電工程公司簽約都會貼在公佈欄。</p> <p><u>事業單位處置及態度</u></p> <p>組長或公司都不處理問題，反應也沒用。若是同一班的保全彼此不合，有經驗的組長會把兩個人的工作分開。</p> <p><u>預防建議</u></p> <p>受訪者認為政府應徹底執法，先從基本的勞動條件保障做起，再來處理職場暴力。</p>
	保全人 員/離職 轉換公 司	2014/03/03 訪談地點： 台大公衛學 院 訪談時間： 55 分鐘	

V13	34 歲/女	大學	<u>內部暴力經驗</u>
	房屋仲介業務員/離職	2014/03/06 訪談地點： 台大公衛學院 訪談時間： 80 分鐘	<p>受訪者工作的公司規模約十五人，內部暴力來源是老闆本人，最常發生一些語言暴力，有時候甚至是行為上，罵的語言很難聽像「你這樣業績這麼不好，你幹嘛不去跳河，去死一死」，也可能會指桑罵槐，開會的時候會拿麥克筆往被罵的人丟；受訪者表示有一個男生開會時坐前面，老闆永遠都會巴他的頭。老闆對女生也會講一些性騷擾的話，例如「女生就是被幹的」，也會動手動腳如搭肩、摸手之類。</p> <p><u>外部暴力經驗</u></p> <p>客戶的辱罵較少，女性業務員有時候會被性騷擾，她曾經被顧客打電話來關心私人生活，也有同事遇過一個屋主刻意在走道時與她擦身而過，去觸碰身體，或握起她的手，用手指在中間畫圈暗示。</p> <p><u>事業單位處置及態度</u></p> <p>雇主或主管不處理，也不支持業務員拒絕不禮貌的客戶，他們要自己與顧客進行交涉和談判；業務員連基本勞健保都沒有，即使上班期間驗摩托車受傷也沒辦法反映，每年雇主會脅逼勞工簽訂低於勞基法條件的契約書，即使法律上無效卻能以此方式嚇唬勞工，使勞工默認。</p> <p><u>預防建議</u></p> <p>受訪者認為舉證困難，即使《職安法》新增相關條文，對業務員的保障有限，但是仍然支持推動職場安全，可以保護一般內勤人員。</p>

正 本

發文方式：紙本遞送

檔 號：

保存年限：

國立臺灣大學醫學院附設醫院 函

地址：10002臺北市中山南路7號
承辦人：陳俞瑾
電話：02-2312-3456#63750
電子信箱：ntuhrec@ntuh.gov.tw

受文者：國立臺灣大學醫學院健康政策與管理研究所鄭雅文副教授

發文日期：中華民國102年12月30日

發文字號：校附醫倫字第1023706015號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：普通

附件：如文

主旨：有關 台端所主持之「台灣勞工遭遇職場暴力之經驗及環境因素探討/Experiences and environmental factors of workplace violence among workers in Taiwan」（本院案號：201311071RINC）純學術臨床試驗/研究案，符合簡易審查條件及研究倫理規範，通過本院C研究倫理委員會審查，同意核備，並提第49次會議報備追認，請 查照。

說明：

- 一、本臨床試驗/研究核准之有效期限為1年，計畫主持人應於到期前3個月至6週向本會提出持續審查申請，本案需經持續審查，方可繼續執行。本臨床試驗計畫若需變更、暫停執行、中途終止或結束時，主持人應向本會提出審查申請。計畫主持人並須依國內相關法令及本院規定通報嚴重不良反應事件及非預期問題。
- 二、本院研究倫理委員會同意之文件版本日期如下：
 - (一)臨床試驗/研究計畫書：2013/11/25 第一版。
 - (二)受試者說明及同意書：2013/12/20。
 - (三)中文摘要：2013/11/25 第一版。
- 三、本院研究倫理委員會的運作符合優良臨床試驗準則及政府相關法律規章。
- 四、依據赫爾辛基宣言、世界衛生組織及International Committee of Medical Journal Editors(ICMJE)的規定，所有“臨床試驗案”應於公開網站登錄。且ICMJE規定，完成登錄者才能發表研究結果。
 - (一)計畫主持人請於招募第一位受試者前，在本院研究倫理委員會Protocol Tracking and Management System (PTMS)系統首頁下載本計畫之Clinicaltrials.gov XML檔案，並連結美國National Institutes of Health網站<https://register.clinicaltrials.gov>，使用本院專用帳號，進行上傳登錄。(登錄步驟指引請見本院研究倫理委員會行

政中心網站>教育訓練>臨床試驗計畫案登錄；登錄所需時間約60分鐘。)

- (二) 本院已向美國 National Institutes of Health (NIH) ClinicalTrials.gov 網站申請本院專用帳號，供本院計畫主持人 (PI) 登錄所主持之臨床試驗研究計畫，登入網頁之帳號及密碼如下列：

- 1、Organization: NTaiwanUH
- 2、User Name: NTUH
- 3、Password: 99NTUH99

- 五、若屬介入性臨床試驗計畫，請於納入第一個個案 (已簽署受試者同意書) 時，於本會 PTMS 系統登錄第一位個案收案時間 (操作步驟請詳臨床研究重要訊息通知單)，填入後 PTMS 系統將自動通知本院研究倫理委員會、藥劑部及臨床試驗中心。若非介入性臨床試驗計畫，於填報持續審查/結案報告前亦須先至研究倫理委員會 PTMS 系統登錄第一位個案收案時間，列印前述報告時方會呈現該時間資料。
- 六、計畫主持人及研究團隊應遵循之相關研究倫理規範，請參閱研究倫理委員會網頁 <http://www.ntuh.gov.tw/RECO>，並遵照執行；臨床試驗執行期間，請確實依據「人體研究法」之相關規定辦理；並請計畫主持人保存所有文件備查。
- 七、請研究人員在邀請可能參加試驗/研究之病友、家屬或民眾時，先分發給予「臺大醫院臨床試驗/研究參與者須知」單張 (如附件，請自行影印使用)，並依單張內容詳細說明參加本院之試驗或研究將受到之保護，上述給予單張之過程請記錄於病歷。
- 八、隨函檢附「嚴重不良事件及非預期問題通報須知」、「臨床研究重要訊息通知單」、「台大醫院臨床試驗/研究參與者須知」、「受試者知情同意過程記錄格式」各乙份，請依計畫需要辦理應辦事宜。

線 正本：國立臺灣大學醫學院健康政策與管理研究所鄭雅文副教授
副本：本院研究倫理委員會

院長 黃冠棠 請 假

副院長 何弘能 代為決行

