

性侵害加害人處遇人員工作壓力與情緒管理之相關性探討

陳昱利¹、張馨云²

衛生福利部草屯療養院¹、中臺科技大學 醫療暨健康產業管理系所²

摘要

目的

本研究旨在探討性侵害加害人處遇人員不同個人背景變項、對其工作壓力與情緒管理的關係，據以提供性侵害加害人處遇人員有效管理情緒以化解工作壓力之參考。

方法

本研究採問卷調查法，以衛生福利部中彰投地區衛生局從事性侵害加害人處遇人員為研究對象，收案共計110人。本研究工具採自編量表的「性侵害加害人處遇人員壓力與情緒管理調查問卷」，本量表共有：一、個人基本資料表；二、工作壓力量表；三、情緒管理量表等三部份；問卷擬定完成後，採用五位專家效度，加強問卷的正確性。資料收集在徵得符合收案條件之研究對象同意後填寫同意書，再開始進行施測，發出110份問卷，有效問卷98份，有效問卷回收率89.09%。並採用SPSS 17.0統計軟體進行資料分析，經t檢定、迴歸分析與變異數分析對研究假設進行驗證。

結果

主要研究發現性侵害加害人處遇人員工作壓力之自我調適及自我期許皆會顯著正向影響情緒管理且具有預測力（路徑係數=0.672, 0.551, $R^2=0.477$, $p<0.05$ ），其中工作壓力之自我調適預測力最強（ $R^2=0.446$, $p<0.05$ ）。

結論

本研究可瞭解性侵害加害人處遇人員工作壓力與情緒管理之關係，期作為日後在工作職場上，可能遭遇的工作壓力及其情緒管理，更加重視改善，進而提升處遇治療品質。（澄清醫護管理雜誌 2021；17（3）：20-30）

關鍵詞：性侵害加害人處遇人員、工作壓力、情緒管理

前言

根據2019年衛生福利部保護服務司對台灣地區性侵害案件通報件數，我國近10年來的性侵害案件數，由2009年11,619件至2019年17,119件呈現日益增加的趨勢[1]。性侵害事件已成為許多婦女的恐懼與心中永遠的痛，「強暴恐懼」儼然成為女性性別的集體意識[2]。性侵犯對受害者造成身心莫大的傷害，如果沒有一個好的處遇、治療、輔導及監控的話，再犯可能性不低[3]；因此近幾年來各界關注與治療介入之對象不在是侷限在被害人，在性侵害加害人方面積極投入評估及處遇治療[4]。

台灣在1994年已著手對性犯罪受刑人進行處遇治療，於立法院刑法第七十七條假釋修訂為：「…犯刑法第十六章妨害風化各條罪名者，非經強制診療，不得假釋。」，法務部開始委請精神醫療工作人員進入監所為性犯罪受刑人進行強制診療工作。另在1996年高雄縣發生了震驚全台的彭婉如命案，因而1997年立法院加速通過性侵害防治法第十八條規定：「性侵害犯罪之加害人經判決有罪確定，…主管機關應對其實施身心治療及輔導教育。」，而1998年由內政部制定「性侵害犯加害人身心治療及輔導教育辦法。」，委由各縣市衛生局聘請由當地心理衛生工作人員執行，此為台灣性侵害加害人處遇背景之緣由[5]。

由衛生福利部（2019）保護服務司-性侵害案件通報件數自1998年以來，性侵害處遇策略對於性侵害再犯的抑制雖沒有明顯下降[1]，但至少減少

通訊作者：張馨云

通訊地址：台中市北屯區廍子路666號

E-mail：107180@ctust.edu.tw

受理日期：2020年12月；接受刊載：2021年4月

了持續惡化的情形；故專家學者指出對性侵害加害人必須採取更嚴密的治療處遇及預防措施[6]。依林（2009）及陳（2014）整理關於我國性侵害加害人處遇治療，分別依據刑法及性侵害犯罪防治法分為刑中治療、社區處遇及刑後強制治療三類[7,8]。性侵害加害人處遇治療之性侵害加害人常具有其「心理病態性格（Psychopathy）」，心理病態與個體的情感、人際與行為等特徵；此外他們也有欺騙、自私、浮誇、缺乏悔意或罪惡感等特質[9,10]。性侵害加害人處遇治療工作上具一定程度的特殊性及困難度；常讓第一線的處遇人員多挫折感與無力感，背負處遇實施成效的社會責任，讓處遇人員的工作壓力格外吃力[11,12]。

有關性侵害加害人處遇人員議題，文獻上較少。一般而言，性侵害加害人處遇人員承受工作壓力，是隨著面對性侵害加害人處遇治療上否認、阻抗、被動攻擊、處遇無效等的困境，比較其他工作者有更大壓力，是容易長期處於高壓力狀態[13]。適度壓力可激發潛能及效能，唯壓力過大時，容易出現情緒障礙及身心不適，情緒管理是有其重要性[14]。一般工作人員在工作上容易受工作壓力影響情緒管理；更何況是工作上要面對性侵害加害人的處遇人員，故本研究旨在探討性侵害加害人處遇人員工作壓力與情緒管理之間的關係，作為未來輔導性侵害加害人處遇人員之參考。

研究目的

基於上述的研究動機，本研究的主要目的如下：

- 一、了解性侵害加害人處遇人員工作壓力與情緒管理的現況。
- 二、探討性侵害加害人處遇人員在不同個人背景變項對其工作壓力與情緒管理之差異。
- 三、探討性侵害加害人處遇人員工作壓力與情緒管理關聯性。
- 四、綜合研究結果提供具體建議，供有關單位參考，提昇性侵害加害人處遇人員情緒管理俾以減輕其工作壓力。

文獻探討

一、台灣性侵害加害人處遇現況

目前我國現依據2011年11月性侵害犯罪防治法

修正通過後針對性侵害加害人強制治療分為有二：其一是2006年前刑前鑑定治療輔以刑中治療後，再輔以2011年11月修正過後之「回溯刑後治療」（性侵害犯罪防治法第22-1條），其二為2006年後刑中治療輔以刑後治療（刑法第91-1條）[8]。

二、性侵害加害人處遇人員現況

陳（2014）調查資料在社區處遇性侵害加害人處遇人員人力部分[8]，各縣市衛生局因委託醫療機構或性侵相關之處遇協會協助執行，因此各地區皆無專任或編制內之治療或輔導人員；而委外之治療人力主要以臨床心理師為主要治療人員，另尚有（精神科）醫師、社工師、諮商心理師及護理師等職別。

性侵害加害人處遇人員人力現況依衛生福利部心理及口腔健康司（2015）統計至2014年底，性侵害加害人處遇之專業人力統計共314人，包含醫師、心理師、社工師、護理師及其他，平均處遇人數為10.98人[1]。

三、工作壓力之探討

「工作壓力」一詞源自於拉丁文Strictus，意思是「緊繃」，指個體常伴隨著有壓迫的感覺[15]。此名詞最早被使用在物理學與工程學上之用語，係指充分的力量施於一種物體或系統之上，而造成扭曲變形。1929年Walter Canon發現當個體感受到壓力時，身體會出現一些生理反應，例如出現不能控制呼吸、出汗、肌肉緊繃等等一連串的變化。工作壓力為壓力的一部份，兩者之間有密切的關係。Nia（2001）認為工作壓力的產生是日積月累或長期存在的問題[16]，工作人員無法控制情境或承受要求超過他們的能力時，工作壓力產生[17]。當工作者認為受到組織良好對待時，將會願意表現出對組織有利的行為，這種正向意識不僅僅會影響工作者對組織的態度，其工作壓力將會減少，工作者的工作行為表現亦將越好[18]。

林（2013）及洪（2015）性侵害加害人處遇人員之工作壓力源很多[12,19]，包括治療關係上個案為高抗拒非自願性案主以及個案對於處遇人員的不友善、處遇人員的安全問題、治療環境的困境；工作進度上處遇人員的工作繁重、個案可能再犯

之社會壓力[20]；家庭生活上自己無法達到預期的處遇治療工作影響生活。江（2008）及洪（2015）指出精神壓力上於工作中面對時間、工作期限、個人安全等多重工作壓力，這些壓力如洪流般衝擊著性侵害加害人處遇人員，造成揮之不去的精疲力竭困頓感受[11,19]。在自我調適、自我期許上，江（2008）及林（2013）所作之研究結果提及，性侵害加害人處遇人員自我調適方法，在生活及工作上會說出自己的感覺，尋求工作同儕及專業督導課程得到需要的支持[11,12]。

綜觀國內外學者對於工作壓力的定義，研究者認為可分別從六個層面予以界定，分別是：「治療關係」、「家庭生活」、「精神壓力」、「自我調適」、「自我期許」及「工作進度」。

四、情緒管理之探討

情緒的定義大致來說，其層面大致包含以下四方面：（一）是一種主觀的心理感受；（二）屬於認知評估的歷程；（三）是個體不同生理變化的結果；（四）是一種行為衝動與外顯行為[21]。當外來刺激出現，個體能夠體驗到情緒經驗，卻無法清楚掌控情緒的瞬間改變，不知如何有效地化解情緒障礙帶來身心的衝擊[22]。根據理論認為個體與生俱來受到焦慮、生氣、高興這三種情緒左右，其他情緒也均是自此衍生出來的，身體健康的變化與心理的起伏也是主導情緒高低的重要因素[14]。簡而言之，當個人察覺到情緒的源頭，避免陷入非理性的思考泥淖，善用積極方法來轉化消極的情緒，利用正面思考來對治負面的念頭，心靈轉個彎，煩惱不見了，時時激勵自己努力上進，增強自信、自尊的機會，逐步實踐個人人生的願景，做情緒的主人，而非情緒的奴隸[21,22]。在情緒管理策略，提出正確的評估自我情緒、適當的調整情緒及正面建設自我的情緒的建議；而根據林（2013）及陳（2014）文獻中所提及性侵害加害人處遇人員的治療對象是高抗拒非自願性案主，以及個案對於處遇人員的不友善，因此處遇人員的情緒控制能力更顯得重要[8,12]。

回顧有關國內外學者研究觀點，除上述所提到的幾個面向外，並參考李（2002）及楊（2015）

相關研究歸納[23,24]，研究者認為可分別從六個層面予以界定，分別是：「情緒調整」、「情緒自我」、「情緒察覺」、「情緒控制」、「情緒激勵」及「情緒轉換」。

五、性侵害加害人處遇人員工作壓力與情緒管理相關之探討

由文獻資料查證至現階段，針對性侵害加害人處遇人員工作壓力與情緒管理之文獻探討較少。但有部份研究結果均指出情緒管理可有效紓解工作壓力。楊（2002）及顏（2006）皆指出工作壓力與情緒管理是相輔相成的[14,25]，優質的情緒管理可有效紓解工作壓力，是一件重要的自我調適行為。Mann and Cowburn（2005）以處遇人員為調查對象，並針對情緒勞務與工作壓力的關係進行研討，統計分析結果顯示處遇人員在治療的過程中，能夠迅速、確實的調整內心的負面情緒表現，將有助於減少工作壓力[26]。處遇人員情緒管理越高，則工作壓力顯著降低；情緒管理越高，則工作滿意度隨著提昇[27]。處遇人員工作壓力不當的累積，對處遇人員易造成身心負面效應，包含情緒上的不安焦慮、認知與行為上改變、健康上的變化，進而造成不良的人際關係與低落的工作效率。在王、周及黃（2014）針對高速鐵路站務員做研究，發現其情緒智力對工作壓力有正向顯著影響[28]。

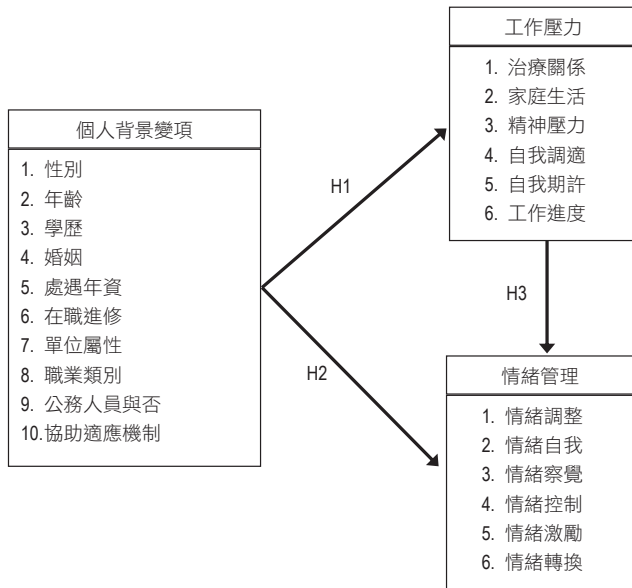
探討各型態組織場域的文獻中，國內外有關工作壓力與情緒管理的研究相當多，均發現工作壓力、工作滿意度、身心健康狀態與離職傾向有顯著關係[8,26,29]。而處遇人員的頻繁流動，新舊人員無法妥善工作銜接，易造成生產力下降、工作效率降低和組織素質降低等問題被忽略。若因以上諸多不利的因素，如工作壓力過大、情緒自控力差、人員流動大，導致該性侵害加害人處遇人員與處遇治療者互動得不到正向回饋，亦得不到正向結果，將更加導致此惡性循環不斷發生[30]。

方法

一、研究設計

本研究旨在探討性侵害加害人處遇人員工作壓力與情緒管理之關係。依研究目的與文獻分析結

果，建立研究假設、研究架構，並擬採用結構式問卷調查研究法作為本研究之研究方法。本研究架構如圖一所示。



圖一 本研究之研究架構圖

二、研究假設

根據研究目的與研究待答問題，本研究提出下列假設：

- (一) 假設一 (H1)：性侵害加害人處遇人員的個人背景變項與工作壓力有差異。
- (二) 假設二 (H2)：性侵害加害人處遇人員的個人背景變項與情緒管理有差異。
- (三) 假設三 (H3)：性侵害加害人處遇人員之工作壓力對其情緒管理有負相關。
- (四) 假設四 (H4)：性侵害加害人處遇人員之工作壓力有效預測情緒管理。

三、研究對象

本研究問卷調查部份，量性研究乃是研究者依據研究者臨床經驗設計結構式問卷，最主要的目的在於瞭解性侵害加害人處遇人員工作壓力及其情緒管理現況。經訪察統計目前台灣中部某精神科專科醫院含其合作中部監獄及台中市、彰化縣、南投縣衛生局至2016年有110位侵害加害人處遇人員；故本研究調查台灣中部某精神科專科醫院含其合作中部監獄及台中市、彰化縣、南投縣衛生局從事性侵害加害人處遇人員採橫斷式普查方式問卷調查預定收案約110位。經知情同意後，發送問卷。另本

研究向衛生福利部草屯療養院人體試驗委員會申請IRB，並在IRB通過後開始進行研究（IRB證號：草療人試證字第1051209號，有效期2017年1月1日至2017年12月31日）。

四、研究工具

本研究實證調查部分所使用之研究工具，研究問卷參考楊（2015）、李（2002）的問卷[30]，擬出與研究主題有關之「性侵害加害人處遇人員工作壓力與情緒管理調查問卷」。本問卷包含三個部份，第一部分為「個人基本資料」；第二部份為「性侵害加害人處遇人員工作壓力量表」；第三部份為「性侵害加害人處遇人員情緒管理量表」。說明此三部份之編製、填答與計分、信度與效度如下：

(一) 基本資料

根據文獻影響個人屬性因素基本資料為「個人背景變項」，包括性別、年齡、最高學歷、婚姻狀況、年資、進修、單位性質、職務類別、公務人員與否、協助適應。

(二) 性侵害加害人處遇人員工作壓力量表

本問卷第二部分「性侵害加害人處遇人員工作壓力量表」共28題，在量表的編製上係參考原楊（2015）的量表修改為「性侵害加害人處遇人員壓力量表」[24]。此量表主要在測量性侵害加害人處遇人員最近一週內之工作壓力，分數越高表示壓力越大，此量表原先各面向之Cronbach's α 值均在0.894以上。量表採五分Likert評量，從不如此為最小值1分，總是如此為最大值5分；分數越高表示壓力越大。

(三) 性侵害加害人處遇人員情緒管理量表

在問卷第三部份「性侵害加害人處遇人員情緒管理量表」共26題，係參考李（2002）及楊（2015）的情緒管理問卷編製而成[23,24]，原量表共分為六個層面分別是：「情緒調整」、「情緒自我」、「情緒察覺」、「情緒控制」、「情緒激勵」、「情緒轉換」，此量表原先各面向之Cronbach's α 值均在0.865以上。量表採五分Likert評量，從不如此為最小值1分，總是如此為最大值5分；分數越高表示壓力越大。

(四) 進行專家效度之建立

量表編製完成後，先與指導教授進行多次討論

與初步的修正後，接著便進行專家意見之調查。委請多位學者及臨床專業人員針對本問卷初稿之代表性及意義行與文句通順進行檢視，並提供寶貴之意見，作為研究者再修正及訂正之重要參考，本問卷專家效度之內容關聯效度證據（CVI）值為0.94；並依照專家的意見進行問卷題目修訂，最後完成預試之問卷。

（五）資料收集

自2017年5月開始發放，總共預計寄發110份，問卷於發放後一個月內送回，是為有效問卷。正式施測之詳細問卷回收情形經整理後，依據回收之問卷，剔除無效問卷後，以有效樣本的問卷調查資料進行資料分析。資料分析採用SPSS 17.0統計軟體進行資料分析經t檢定、迴歸分析與變異數分析對研究假設進行驗證。

結果

本研究採問卷調查法，以衛生福利部中彰投地區衛生局從事性侵害加害人處遇人員為研究對象，收案共計110人，有效問卷98份，有效問卷回收率89.09%。

一、性侵害加害人處遇人員人口學資料

就有效回收問卷為依據所作之統計，分析各背景變項所佔之人數及百分比，結果如表一所示：

由表一的統計結果分析顯示，性侵害加害人處遇人員計98人，以女性處遇人員居多（佔69.4%），共68人，男性處遇人員較少（佔30.6%），共30人。而在年齡分佈以25-34歲最多（佔40.8%），有40人，其次是35-44歲均佔28.6%。在學歷分佈上以碩士佔最多（佔50.0%），共49人，其次是大學（佔40.8%）。

在婚姻狀態，以分佈已婚最多（佔54.1%），超過半數均為已婚身分，共有53人。工作年資上以五年以下最多（佔60.2%），共59人，其次是6-10年（佔19.4%），共19人。在工作單位屬性，性侵害加害人處遇人員以精神專科醫院佔最多（56.1%），共有55人，其次是醫學中心（佔21.4%），共有21人，其職業類別分佈以心理師佔最多（37.8%），共有37人，其次是社工師佔36.7%，有36人。另對目前院方適應機制滿意與

表一 問卷基本資料分析表（n=98）

項目	次數	百分比（%）
性別		
男	30	30.6
女	68	69.4
年齡		
25-34 歲	40	40.8
35-44 歲	28	28.6
45-54 歲	23	23.5
55 歲以上	7	7.1
學歷		
高中	4	4.1
專科	2	2.0
大學	40	40.8
碩士	49	50.0
博士	3	3.1
婚姻		
單身	45	45.9
已婚	53	54.1
處遇年資		
5 年以下	59	60.2
6-10 年	19	19.4
11-15 年	13	13.3
16 年以上	7	7.1
在職進修		
是	19	19.4
否	79	80.6
單位屬性		
醫學中心	21	21.4
精神專科醫院	55	56.1
各別開業治療所	7	7.1
其他	15	15.4
職業類別		
醫師	5	5.1
心理師	37	37.8
社工師	36	36.7
護理師	15	15.3
其他	5	5.1
公務人員		
是	18	18.4
否	80	81.6
滿意目前工作單位協助適應機制		
是	55	56.1
否	43	43.9

否，以「是」即滿意居多（佔56.1%），共有55人，不滿意則佔43.9%，有43人。

二、性侵害加害人處遇人員工作壓力之現況分析

如表二所示工作壓力各構面：在工作壓力各構面中，可見性侵害加害人處遇人員遇到工作壓力時會有自我調適上的壓力，其次是自我期許的壓力，再其次是工作進度的壓力。

三、性侵害加害人處遇人員情緒管理之現況分析

如表二所示情緒管理各構面：在情緒管理各構面中，可見性侵害加害人處遇人員遇到情緒管理上會有情緒控制的反應，其次是情緒調整的表現，再其次是情緒察覺。

四、性侵害加害人處遇人員在工作壓力層面結果分析

針對性侵害加害人處遇人員的個人背景變項討論，包含性別、年齡、處遇年資、婚姻狀況、最高學歷以及擔任職務等十項，對於處遇人員工作壓力上是否有所差異。結果僅有不同單位屬性、適應機制兩項明顯差異（如表三、表四）。

表三中不同單位性質對工作壓力之差異性分析，不同單位性質對性侵害加害人處遇人員工作壓力，治療關係此一構面其p值0.002（<0.05）達顯著差異，進一步以Scheffe事後比較，顯示1>3，2>3即在工作壓力之治療關係此一構面上，醫學中心與各別開業治療所、精神專科醫院與各別開業治療所之間達顯著差異。家庭生活此一構面其p值

0.002（<0.05）達顯著差異，進一步以Scheffe事後比較，顯示1>4即在工作壓力之家庭生活此一構面上，醫學中心與其他之間達顯著差異。自我期許此一構面其p值0.038（<0.05）達顯著差異，進一步以Scheffe事後比較，事後比較，之間未有明顯差異。工作進度此一構面其p值0.00（<0.001）達顯著差異，進一步以Scheffe事後比較，顯示1>3，1>4，2>4即在工作壓力之工作進度此一構面上，醫學中心與各別開業治療所、醫學中心與其他、精神專科醫院與其他之間達顯著差異。

不同單位性質對工作壓力之差異性分析，其p值0.001（<0.01）達顯著差異，進一步以Scheffe事後比較，示1>3，1>4，2>3即醫學中心與各別開業治療所、醫學中心與其他、精神專科醫院與各別開業治療所之間達顯著差異。

表四部分以性侵害加害人處遇人員工作壓力是否滿意協助適應措施為自變項，工作壓力層面為依變項，進行t檢定。將所得結果依據之不同，分別摘要列表如下：

由表四是否滿意協助適應措施對工作壓力之差異性分析，是否滿意協助適應措施對性侵害加害人處遇人員工作壓力，治療關係此一構面其p值0.002（<0.01）達顯著差異，是與否滿意協助適應措施明顯差異。自我期許此一構面其p值0.001（<0.01）達顯著差異，是與否滿意協助適應措施明顯差

表二 工作壓力及情緒管理各構面平均數及標準差摘要表

構面名稱	最小值	最大值	平均數	標準差	排序
治療關係	1.29	5.00	2.85	0.628	5
家庭生活	1.00	5.00	2.69	0.909	6
精神壓力	1.75	4.50	3.05	0.527	4
自我調適	1.50	5.00	3.72	0.567	1
自我期許	1.00	4.67	3.37	0.613	2
工作進度	1.57	5.00	3.20	0.623	3
工作壓力平均	2.21	4.11	3.13	0.348	
情緒調整	2.00	4.60	3.86	0.434	2
情緒自我	2.00	4.50	3.63	0.488	5
情緒察覺	2.00	4.83	3.85	0.426	3
情緒控制	1.67	5.00	3.94	0.494	1
情緒激勵	2.33	4.67	3.57	0.523	6
情緒轉換	1.67	4.67	3.80	0.568	4
情緒管理平均	1.96	4.54	3.77	0.396	

表三 不同單位屬性對工作壓力之差異性分析 (n=98)

構面	組別	個數	平均數	標準差	F	p	Scheffe
治療關係	醫學中心	21	3.01	0.524	5.130**	0.002	1>3 2>3
	精神專科醫院	55	2.95	0.646			
	各別開業治療所	7	2.20	0.552			
	其他	15	2.54	0.462			
	總和	98	2.85	0.628			
家庭生活	醫學中心	21	3.08	1.016	5.305**	0.002	1>4
	精神專科醫院	55	2.79	0.805			
	各別開業治療所	7	2.10	0.713			
	其他	15	2.09	0.840			
	總和	98	2.69	0.909			
精神壓力	醫學中心	21	3.11	0.568	1.557	0.205	
	精神專科醫院	55	3.06	0.553			
	各別開業治療所	7	2.64	0.349			
	其他	15	3.10	0.376			
	總和	98	3.05	0.527			
自我調適	醫學中心	21	3.67	0.717	1.327	0.270	
	精神專科醫院	55	3.66	0.557			
	各別開業治療所	7	4.00	0.204			
	其他	15	3.90	0.431			
	總和	98	3.72	0.567			
自我期許	醫學中心	21	3.22	0.635	2.922*	0.038	ND
	精神專科醫院	55	3.30	0.624			
	各別開業治療所	7	3.71	0.300			
	其他	15	3.69	0.511			
	總和	98	3.37	0.613			
工作進度	醫學中心	21	3.50	0.536	7.733***	0.000	1>3 1>4 2>4
	精神專科醫院	55	3.27	0.612			
	各別開業治療所	7	2.63	0.443			
	其他	15	2.75	0.469			
	總和	98	3.20	0.623			
工作壓力	醫學中心	21	3.27	0.373	5.927**	0.001	1>3 1>4 2>3
	精神專科醫院	55	3.17	0.312			
	各別開業治療所	7	2.78	0.299			
	其他	15	2.94	0.306			
	總和	98	3.13	0.348			

*p<0.05 ; **p<0.01 ; ***p<0.001

1.醫學中心；2.精神專科醫院；3.各別開業治療所；4.其他

ND：Scheffe事後檢定未達顯著性

表四 適應機制對工作壓力之差異性分析 (n=98)

構面	組別	樣本	平均數	標準差	t 值	p 值
治療關係	是	55	2.68	0.570	-3.173**	0.002
	否	43	3.06	0.637		
家庭生活	是	55	2.58	0.895	-1.463	0.147
	否	43	2.84	0.915		
精神壓力	是	55	2.98	0.502	-1.423	0.158
	否	43	3.13	0.552		
自我調適	是	55	3.80	0.568	1.501	0.137
	否	43	3.63	0.557		
自我期許	是	55	3.55	0.507	3.357**	0.001
	否	43	3.15	0.668		
工作進度	是	55	2.95	0.576	-5.016***	0.000
	否	43	3.51	0.534		
工作壓力	是	55	3.03	0.342	-3.297**	0.001
	否	43	3.25	0.317		

*p<0.05 ; **p<0.01 ; ***p<0.001

異者。工作進度此一構面其p值0.000 (<0.001) 達顯著差異，是與否滿意協助適應措施明顯差異者。

而整體而言，是否滿意協助適應措施對工作壓力之差異性分析，其p值0.001 (<0.01) 達顯著差異，可見是否滿意協助適應措施對性侵害加害人處遇人員工作壓力平均有顯著之差異性；整合以上顯著之差異性資料，故假設一支持。

五、性侵害加害人處遇人員在情緒管理層面結果分析

針對性侵害加害人處遇人員的個人背景變項討論，包含性別、年齡、處遇年資、婚姻狀況、最高學歷以及擔任職務等十項，對於處遇人員情緒管理上是否有所差異。結果皆無顯著之差異性；故假設二不支持。

六、性侵害加害人處遇人員工作壓力與情緒管理之相關性分析

研究發現性侵害加害人處遇人員的工作壓力與情緒管理整體呈現負相關（路徑係數=-0.149），其中在工作壓力之治療關係、工作進度構面與情緒管理更呈現顯著負向影響（路徑係數=-0.439, -0.310, p<0.01），其次在工作壓力之家庭生活構面與情緒管理呈現顯著負向影響（路徑係數=-0.247, p<0.05）。另發現在工作壓力之自我調適及自我期

許與情緒管理皆呈顯著正相關。此一結果顯示性侵害加害人處遇人員的工作壓力愈高，其情緒管理愈低；但在工作壓力的自我調適及自我期許因素構面皆越高（如表五）。整合以上顯著之差異性資料，故假設三支持。

七、性侵害加害人處遇人員工作壓力與情緒管理之逐步迴歸分析

本研究將以受訪者之工作壓力之各個構面為預測變項，再以總情緒管理為效標變項，進行多元逐步迴歸分析。研究結果如下：總情緒管理的迴歸模式R²為0.488（調整過後為0.477），因此，整體模式解釋力為47.7%，而模式顯著性整體考驗亦達顯著水準（F=45.276, p<0.000）。顯示此迴歸效果具有統計上的意義，迴歸分析結果如表六所示，方程式如下所列。經過多元逐步迴歸方程式的計算後，有關本研究所欲探討之總情緒管理之預測，其中以工作壓力之自我調適44.6%預測力為最強，工作壓力之自我期許具3.1%預測力。排除變項為治療關係、家庭生活、精神壓力及工作進度。研究結果顯示，自我調適及自我期許皆會顯著正向影響情緒管理；故假設四支持。方程式：總情緒管理=1.872+0.372自我調適+0.153自我期許。

表五 工作壓力及情緒管理之 Pearson 相關性分析表 (n=98)

構面	治療關係	家庭生活	精神壓力	自我調適	自我期許	工作進度	工作壓力平均
情緒調整	-0.297**	-0.102	0.056	0.511**	0.376**	-0.132	-0.019
情緒自我	-0.389**	-0.256*	-0.103	0.545**	0.431**	-0.408**	-0.244*
情緒察覺	-0.415**	-0.279**	0.055	0.616**	0.507**	-0.247*	-0.125
情緒控制	-0.385**	-0.177	-0.047	0.546**	0.454**	-0.163	-0.094
情緒激勵	-0.367**	-0.223*	-0.029	0.519**	0.595**	-0.302**	-0.137
情緒轉換	-0.312**	-0.147	0.004	0.598**	0.407**	-0.217*	-0.062
情緒管理平均	-0.439**	-0.247*	-0.014	0.672**	0.551**	-0.310**	-0.149

*p<0.05；**p<0.01

表六 情緒管理迴歸分析摘要表

變項	B	β	t	預測力 (%)
常數	1.872		9.278***	-
自我調適	-0.413	-0.279	5.851***	44.6
自我期許	-0.177	-0.145	2.593**	3.1

*p<0.05；**p<0.01；***p<0.001

R²：0.488；調整過R²：0.477；F值：45.276；p值：0.000

討論

本研究之目的在了解目前性侵害加害人處遇人員工作壓力與情緒管理之間的關係，藉由性侵害加害人處遇人員不同的個人背景變項來分析，透過問卷調查所得的資料，歸納得到研究結果，並提出建議。期日後作為提升性侵害加害人處遇人員工作壓力調適、情緒管理相關資料，及未來研究者對於性侵害加害人處遇人員工作壓力與情緒管理之參考。

一、研究發現

(一) 性侵害加害人處遇人員工作壓力與情緒管理的關聯程度

本研究以Pearson積差相關(Pearson Product-Moment Correlation)檢驗主要研究目的中性侵害加害人處遇人員工作壓力與情緒管理的關聯程度，分析結果如表五所示。研究發現性侵害加害人處遇人員的工作壓力與情緒管理整體呈現負相關結果與Mann and Cowburn (2005)、楊(2002)、林(2011)及楊(2015)之結果相符[14,24,26,27]。但在工作壓力之自我調適及自我期許與情緒管理皆呈顯著正相關，此一結果顯示性侵害加害人處遇人員的工作壓力愈高，其情緒管理愈低；但在工作壓力的自我調適及自我期許因素構面皆越高；此部分與Mann and Cowburn (2005)及王、周、黃(2014)之研究大致相同[26,28]。均發現在面對工作壓力時，若有較好的情緒管理能力，就能預防情緒失控情況發生，促使工作順利進行，擁有更好的人際互動與服務品質。

(二) 性侵害加害人處遇人員工作壓力與情緒管理的預測關係

本節旨在深入探討工作壓力對於情緒管理的預測情形。本研究將以受訪者之工作壓力之各個構面為預測變項，再以總情緒管理為效標變項，進行多元逐步迴歸分析。研究結果如下：

總情緒管理的迴歸模式 R^2 為0.488(調整過後為0.477)，因此，整體模式解釋力為47.7%，而模式顯著性整體考驗亦達顯著水準($F=45.276, p<0.000$)。顯示此迴歸效果具有統計上的意義，迴歸分析結果如表六所示，方程式：總情緒管理=1.872+0.372自我調適+0.153自我期許。經過多元逐步迴歸方程式的計算後，有關本研究所欲探討之

總情緒管理之預測，其中以工作壓力之自我調適44.6%預測力為最強，工作壓力之自我期許具3.1%預測力。排除變項為治療關係、家庭生活、精神壓力及工作進度。研究結果顯示，自我調適及自我期許皆會顯著正向影響情緒管理。

(三) 性侵害加害人處遇人員工作壓力與情緒管理研究假說驗證

整合本研究結果資料；故支持假設一性侵害加害人處遇人員的個人背景變項與工作壓力有差異、假設三性侵害加害人處遇人員之工作壓力對其情緒管理有負相關及假設四性侵害加害人處遇人員之工作壓力有效預測情緒管理。

二、研究建議

本研究明顯指出單位有適應機制對性侵害加害人處遇人員之工作壓力降低及情緒管理改善皆有顯著影響，在問卷調查中處遇人員對處遇體系不夠完善造成工作壓力大；因此，若政府相關單位能有一個積極協合作模式，並傾聽實務工作者的意見並詳加去討論，如：社區刑後治療的場地問題、如何保護治療者的人身安全、個案通過的平分機制，仍至篩選個案的機制…等，在具體操作上細節得問題改善，將會使得性侵害加害人處遇人員在進行處遇治療時得更順暢、更有效率。

參考文獻

1. 衛生福利部保護服務司：性侵害案件通報件數。2019。Retrieved from <https://dep.mohw.gov.tw/dops/lp-1303-105-xCat-cat02.html>
2. 羅燦煒：魚與熊掌：女性主義反性暴力之困境與省思。台灣社會研究季刊 1999；34：187-219。
3. 陳若璋、鄭瑞隆、黃明鎮 等：性侵害防治相關問題。透視犯罪問題 2003；1：35-43。
4. 卿盛瑛、徐畢卿：精神衛生護理的新觸角-性侵害加害者之照護。護理雜誌 2005；52(5)：59-64。
5. 全國法規資料庫：中華民國刑法：刑法第七十七條，假釋。1999。
6. 沈勝昂、葉怡伶、劉寬宏：台灣性侵害犯罪加害人社區處遇的現況與檢討。長庚人文社會期刊 2013；7(1)：135-165。
7. 林婉婷：性侵害犯處遇之現況與未來發展。亞洲家庭暴力與性侵害期刊 2009；5(2)：205-222。
8. 陳慈幸：性侵害加害人社區身心治療與輔導教育

- 之執行現況之探究。亞洲家庭暴力與性侵害期刊 2014；10（2）：159-184。
9. Carich MS, Calder MC: Contemporary treatment of adult male sex offenders. Lyme Regis: Russell House Press, 2003.
 10. Shen SA, Ding KY, Wu MF: Comparisons among treated, non-treated sexual offenders, and general population in Taiwanese samples: what they have learned from therapy? International Association for the Treatment of Sexual Offenders 11th International Conference of IATSO, Cape Town, South African 2008.
 11. 江淑娟：一位女性諮商師諮商性侵害加害人經驗之敘說研究。台北市：國立政治大學教育研究所。2008。
 12. 林雅鈴：心理師從事男性性侵害加害人處遇之主觀經驗探討。台北市：淡江大學教育心理與諮商研究所。2013。
 13. Salmond S, Ropis PE: Job stress and general wellbeing: a comparative study of medical-surgical and home care nurses. *Medsurg Nursing* 2005; 14(5): 301-303.
 14. Jex SM: Stress and job performance. London: Sage publication, 1998.
 15. Nia H: Management of work-related stress in nursing. *Nursing Standard* 2001; 16(10): 47-55.
 16. 邱惟真：壓力模式與身心健康之促進。輔導季刊 2004；40（2）：27-34。
 17. Riggall R, Edmondson D, Hansen J: A meta-analysis of the relationship between perceived organizational support and job outcomes-20 years of research. *Journal of Business Research* 2009; 62(10): 1027-1030.
 18. 洪芙瑋：諮商心理師工作壓力、接受諮商經驗與諮商自我效能之調查研究。台北市：國立臺灣師範大學教育心理與輔導學系。2015。
 19. 林淑梨、陳若璋：性侵害加害人團體治療模式回顧。中華團體心理治療 2015；21（2）：23-30。
 20. Brown S, Deakin JO, Spencer JON: What people think about the management of sex offenders in the community. *The Howard Journal of Criminal Justice* 2008; 47(3): 259-274.
 21. 曹中璋：情緒的認識與掌控。學生輔導 1997；51：26-39。
 22. 楊智傑：成人之工作壓力與情緒管理。T&D飛訊季刊 2002；4：1-7。
 23. 李彥君：國民小學教師工作壓力與情緒管理關係之研究。台中市：國立台中師範學院國民教育研究所。2002。
 24. 楊琪樺：精神專科醫院護理人員工作壓力、情緒管理與留任意願之相關性探討。台中市：中臺科技大學醫療暨健康產業管理系。2015。
 25. 顏若映：藍天白雲好時光-談有效的情緒管理。教育研究月刊 2006；150：52-58。
 26. Mann S, Cowburn J: Emotional labour and stress within mental health nursing. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing* 2005; 12(2): 154-162.
 27. 林莉香：影響職場護理員工工作滿意度之因素探討。台南市：成功大學高階管理研究所。2010。
 28. 王穎駿、周萍芬、黃心品：台灣高速鐵路站務員情緒智力與工作壓力之研究。危機管理學刊 2014；11（2）：47-68。
 29. Maslach C, Schaufeli WB, Leiter MP: Job burnout. *Annu Rev Psychol* 2001; 52: 397-422.
 30. 陳若璋：心理師的新角色：台灣司法心理師之專業內涵與發展困境。中華心理衛生學刊 2012；25（1）：1-21。

Correlation Between Work Stress and Emotion Management of Professionals Treating Sexual Offenders

Yu-Li Chen¹, Hsing-Yun Chang²

Taso-Tun Psychiatric Center, Ministry of Health and Welfare¹;

Department of Healthcare Administration, Central Taiwan University of Science and Technology²

Abstract

Purposes

The purpose of this study is to explore how different personal background variables of professionals treating sexual offenders correlate with their work stress and emotion management, so as to provide a reference for professionals treating sexual offenders to effectively manage their emotions and resolve their work stress.

Methods

In this study, the questionnaire survey method was adopted, and 110 people who treated sexual offenders in the Health Bureaus of the Taichung-Changhua-Nantou Region under the Ministry of Health and Welfare were enrolled as the research subjects. The research tool was a self-developed scale *Questionnaire on Stress and Emotion Management of Professionals Treating Sexual Offenders*. This scale consists of three parts: 1. a personal basic information form, 2. a work stress scale, and 3. an emotion management scale. After the questionnaire was drafted, five experts were invited to evaluate the validity, so as to enhance the accuracy of the questionnaire. For data collection, after consent was obtained from the eligible subjects, they were asked to fill in the consent form before starting the test. A total of 110 questionnaires were distributed, 98 of which were valid, so the recovery rate of valid questionnaires was 89.09%. The data were analyzed using SPSS 17.0 statistical software, and the research hypotheses were verified by t-test, regression analysis, and analysis of variance.

Results

The main finding of this study was that work stress and self-expectation of professionals treating sexual offenders had a significantly positive impact on their emotion management and had a predictive power (path coefficient=0.672, 0.551, $R^2=0.477$, $p<0.05$), and the self-adjustment of work stress had the strongest predictive power ($R^2=0.446$, $p<0.05$).

Conclusions

This study provides an understanding of the correlation between work stress and emotion management of professionals treating sexual offenders. For the work stress and emotion management that may be encountered in the future workplace, it is hoped that more attention can be paid to improvement, so as to improve the quality of treatment. (Cheng Ching Medical Journal 2021; 17(3): 20-30)

Keywords : Professionals treating sexual offenders, Work stress, Emotion management