

科技部補助

大專學生研究計畫研究成果報告

* ***** *
* 計畫名稱：國內未來從事老人服務相關事業之大學生對老人虐待
* 態度與認知的初探 *
* ***** *

執行計畫學生：朱容霆
學生計畫編號：MOST 104-2815-C-040-053-H
研究期間：104年07月01日至105年02月28日止，計8個月
指導教授：何斐瓊

處理方式：本計畫涉及專利或其他智慧財產權，2年後可公開查詢

執行單位：中山醫學大學醫學社會暨社會工作學系（所）

中華民國 105年03月31日

摘要

隨著台灣人口快速老化，老人受虐的問題時有所聞，比率亦逐年增加，成為社會不容忽視的問題。老人服務相關人員作為老人保護與照護守門員的角色，對老人虐待與疏忽這方面的正確態度和知識非常重要，然而國內在這方面的研究並不多見。此研究的目的即在探討未來從事老人服務相關事業之大學生對老人虐待態度與認知。本研究採立意取樣，以結構式問卷施測，進行量化研究分析，共發放 260 份問卷，回收 260 份問卷，回收率 100%，並以 SPSS20.0 統計軟體進行分析比較。研究結果發現，有選修過與老人照護或老人福利相關課程者，較沒有選修過與老人照護或老人福利相關課程者在老人虐待的知識、態度及法律認知上都較正確；相較於未來不想從事與老人照護相關的工作或就讀之科系與老人照護無關之大學生，未來想從事與老人照護相關工作者或就讀之科系與老人照護有關的大學生，在對老人虐待的態度上，都顯得更為正確。Pearson r 檢定顯示，老虐知識和老虐態度以及老虐協定與法律知識，整體而言都有相關，但為低度相關。而老虐態度與影響受試者之通報意願，有低度相關。

關鍵字：老人虐待、老人虐待的態度與認知、大專生

壹、前言：

隨著社會快速變遷與醫療科技大幅進步，使得人類健康與生活品質呈現出明顯的改善、國民平均餘命增長、以及老年人口率不斷增加。有關老人虐待的研究顯示，人口高齡化的趨勢伴隨而來的是國內、外老人受虐的比率大幅增加的潛在性，成為整個社會不容忽視的問題(NCEA, 2006)。

根據內政部統計處 101 年家庭暴力通報案件，老人虐待總共有 3625 件，從 97 年的 2271 件升增加至 3625 件，增加了 59.62%(內政部統計處 101 年)。鑑此，台灣不管是政府或是民間機構，開始成立許多關於老人保護政策或是老人保護團體，希望藉由法規的紀律以及提升一般民眾對於老人虐待的敏感度。由於「虐待」常被一般大眾認為是較隱晦的問題，而且多發生於家中，因此，很多老人當他們受虐待時總會感到難以為情，或是選擇不去面對(曾姿瑛、陳玉敏，2006)。傳統觀念家醜不外揚，因此既使受到虐待，還是會跟子女之間維持關係或是選擇包容子女的行為，由此可見，老人虐待案多數不容易覺察，實際數據或許遠比我們所看到的數據還要多出更多。這意味著，許多老人虐待的問題正在潛伏當中。雖然當今社會已經開始重視此項議題，但是實際上去深入探討和解決老人虐待的問題仍嫌不足，因而許多的家庭悲劇往往在這種情況下產生!是故，老人受虐的問題是需要更多的關注與更多人去探討。本研究主要的目的即欲透過瞭解現今社會想從事老人服務相關事業的大學生對老人虐待與疏忽

的態度及認知作為未來教學參考。

貳、研究問題與研究動機

老人就醫的比例比一般年輕族群要高，特別是老人服務相關人員有較大機率最先接觸到受虐的老年人口(林宛諭，2010)。然而，近年來在這方面的研究指出，目前或未來從事老人服務相關的人員對於老人虐待相關的知識多瞭解不足，而學校教育對於老人虐待及疏忽有關知識的教學亦較不足，在職訓練課程設計上也沒特別重視老人虐待與疏忽這一區塊。有文獻指出，現今的老人服務人員缺乏對老人虐待的評估、預防等相關知識及技巧訓練，以致在老人虐待的保護與照護方面比較沒那麼完善(曾姿瑛、陳玉敏 2006)。加上目前台灣對於老人照護的人手也比較不足夠，整體外在環境對於受虐老人相關的協助與照護是比較不利的(黃志忠，2010、2013；林宛諭，2010；葉淑惠等，2001)。

黃志忠(2010)指出老人虐待的施虐者最常為非正式照顧系統中的家人、親友、鄰居等，其中以家人為施暴者所占的比例最高，例如，根據美國國家老人虐待中心(NCEA)的調查，家屬為施暴者就高達 90%；相較起來，台灣雖然沒有美國如此之高，但也將近有 50%之多(黃志忠 2010；吳淑如、王秀紅 2004)。因此政府制定相關保護政策，為的就是要給與老人多一份保障，而民間機構與老人相關的部門，也致力於給與許多管道讓老人可以尋求協助。國內研究老人受虐問題的文獻指出，老人受虐的問題被長期忽略，主要是因為受虐的老人感到害怕和難為情，所以寧願選擇忍受而比較不會對外求助。求助之後，老人服務相關人員的態度和對於老人虐待的認知，更是左右了老人如何獲得更好的協助一大關鍵。因此，老人服務相關人員作為老人保護與照護守門員的角色，其對老人虐待與疏忽這方面的正確態度和知識非常重要，因為他們的態度和認知攸關社會中存在的老人虐待問題是否能得到更完善的幫助與改善的主要因素之一(林宛諭，2010)。

參、文獻回顧與探討

國內很多文獻指出，台灣老人受虐的人口不斷增加，但礙於傳統觀念維護外人對受虐者家庭的觀感，不敢尋求外界協助。綜合多份文獻表示，會造成此原因不單單是舊有的傳統觀念，更大部份的原因是老人不知道該如何尋求協助，或是對於自己該如何避免受虐相關的訊息接受到的不多，以及台灣對於老人受虐協助的評估系統和保護並沒有一套全面的標準，因此我們可以從下面這份數據中(表一)清楚看到，根據內政部統計處家庭暴力年報 94 年~101 年，老人受虐人口不斷增加，但是相較起老人受虐通報比率，卻沒大幅提升。(苗迺芳，2010；吳淑如、王秀紅，2004；黃志忠，2010)

表一

年份	老人虐待通報量 (件)	老年總人口數 (人)	老人受虐佔所有 老年人口比率 (%)
民國 94 年	1,616	2,216,804	0.07%
民國 95 年	1,573	2,287,029	0.06%
民國 96 年	1,952	2,343,092	0.08%
民國 97 年	2,271	2,402,220	0.13%
民國 98 年	2,711	2,457,648	0.11%
民國 99 年	3,316	2,487,893	0.13%
民國 100 年	3,193	2,528,249	0.12%
民國 101 年	3,625	2,600,152	0.13%

(資料來源：內政部統計處家庭暴力年報，102年)

一、老人虐待的定義：

2002年多倫多宣言提到：「存在信任關係的任何人，單次或連續地傷害，或是不適當的行為，而造成老年人的傷害或危難，就可以稱為老人虐待。」(引用廖婉君、蔡明岳，2006)。中華民國老人福利推動聯盟老人保護資訊平台則將老人虐待定義為：「一般而言，只要年滿65歲以上的老人，未得到基本生活照顧或扶養者(疏忽)，遭受身體或精神虐待、惡意遺棄、自由限制或妨害者，或是獨處於易發生危險或傷害之環境，且無生活自理能力者，以及因身心障礙、患病、遭受意外傷害或緊急事故需要立即救護者，以致其有生命、身體、健康或自由之危難者，都可被定義為老人虐待。」國內亦有學者提到：「老人虐待是妨礙到老人健康或福利的暴力行為，或是具威脅性的暴力傾向，像是蓄意的身理或心理上的傷害、性虐待、或具有照護以及法律責任之照顧者，蓄意阻斷老人身心健康所需的食物以及醫療供給等。」(引用自曾姿瑛、陳玉敏，2006)

二、老人虐待的相關知識：

蔡啟源(2005)指出，要加強、掌握、瞭解虐待原由，並且規劃、提供更適合老人之保護服務，才能有效的幫助受虐老人，由此可見，老人虐待的相關知識是非常重要的。從事老人服務相關人員所具備的知識應包含，老人受虐種類、老人受虐因子以及老人社會資源與連結。(陳燕禎，2007；曾姿瑛、陳玉敏，2006；鄭倩樺等，2012)

(一)老人受虐種類：

根據不同文獻中，不同學者的論點也不盡相同，以下統整出文獻中最常見的老人虐待種類如下：

1. 遺棄:依法令或契約有照顧老人義務而不予適當照顧，例如：兒女長期不探視自己的父母親、將父母親趕出門外等，而使老人在街頭流浪沒有安身之所。

2. 身體虐待:施虐者疏忽或故意之行為，致使老人身體或身體功能遭受傷害或失能。例如：打、捏、捶，讓老人有瘀傷、骨折等，強迫餵食導致噎到，嚴重者因此死亡，或是接受太多或太少醫療。
3. 心理/情緒虐待:施虐者透過口語上的威脅，造成老人心理及情緒上極度之痛苦、折磨或害怕及不安。例如:言語上的攻擊、威脅等，和干擾老人日常活動，或是限制老人的活動，像是禁止老人走出戶外、不准在家中開電視等。使他們心情鬱悶，整日擔憂。
4. 照顧者疏忽:老年人有獲得基本生活照顧的權利，老人不應在社會互動中被孤立或單獨留在家中一段時間，約有百分之 46~49%都是屬於這種類型(曾姿瑛、陳玉敏，2006)，使他們處於危險或造成他們的困擾或焦慮。涉及照顧者刻意或非刻意對老人置之不顧、未提供各類適當的照顧與支持。包括：家人拒絕或無法履行對老人之照顧責任與義務，或拒絕或無法提供老人基本維生，如三餐溫飽、安全的居住環境。現今社會很多都是雇用外籍看護，因為文化上的差異、或是語言不通等情形，導致看護與老人間溝通不良或是不習慣彼此的生活模式，造成照顧上的疏忽。
5. 失依陷困：無法定扶養義務人之老人，致有生命、身體之危難或生活陷於困境者。常見的型態為老人自我疏忽，老人本身因精神狀態不清楚或心智低弱的問題或症狀，表現出自我放棄而危及其健康與安全。
6. 財產侵占:對於心神喪失或精神耗弱致不能處理自己事務之老人，有對其金錢、財產、所有權之非法盜取、詐騙、侵占、偷竊等行為。例如：濫用或偷取老人之現金或財產或強迫或欺騙老人簽署任何文件，如契約或遺囑等以及不當使用保護權、監護權或法定代理權。
7. 其他（如性侵害、性虐待、社會剝削）:性侵害指在老人不想被性碰觸之下，卻刻意去與之發生性關係，或與無行為能力之老人發生性關係，使老人有害怕和受傷害的情緒。性騷擾係指未經老人同意而任意撫摸其身體，且包括談論性或看相關書籍或影片，使老人有不愉快的感覺。社會剝削則是指剝奪老人的社會連結，例如：禁止與他人往來或斷其親友之間的關係，讓他們感受到無依無靠，以及故意排斥、隔離老人，斷絕其與家人、朋友或外界社會的互動，剝奪老人的支持系統，逼迫老人需全盤依賴照顧者，需對照顧者百依百順，增加老人生活上的壓力，剝奪老人生存的尊嚴。(楊培珊等，2011；鄭倩樺等，2012；黃志忠，2010；吳淑如、王秀紅，2004；曾姿瑛、陳玉敏，2006；NCEA, 2006；Essmat Mohamed Gemeay ,Manal Mohamed El Kayal, 2011)

(二)老人受虐因子:

老人受虐的原因不僅僅是單一的因素，而是許多不同面向的原因導致老人受虐，因此我們將就下面幾個面向來分析老人受虐的因子：

1. 生活習慣：平日生活習慣不佳，例如：飲食、衛生習慣、穿著不得體等，這些都會使老人暴露於受虐待的風險之下，加上一些本身個性的因素，例如：喜愛抱怨、謾罵家人、想法負面等，這些都會讓其生活在一起的人容易感到情緒

較為暴躁和負面，也有些則是過度依賴家人和其配偶，導致照顧者倍感壓力，這些種種原因都會提高老人受虐風險。(陳燕禎，2007；鄭倩樺等，2012)

2. 健康狀況：美國慢性病委員會(Commission of Chronic Disease)將慢性病界定為「正常狀態受到損害或已偏離常態，並具有下列一種或一種以上的特性：永久性、不可逆的病理變化、殘留失能、需復健治療，或者需要長期監控、觀察與照顧。」(引自陳燕禎，2007)。根據衛生福利部中央健康保健署 2006 年的研究報告，老人常見罹患的慢性疾病前三高為糖尿病、高血壓、心臟病，再來則是中風、高血脂、退化性關節炎等，使老人家本身需要高度依賴照顧者，因為慢性疾病需要長期照護，使得照顧者容易失去耐心，老人本身也會因為久病而導致情緒不穩定的狀況，容易增加雙方情緒緊張。特別是家中有失智症老人，家屬常常處於緊張的狀態，因為擔心老人走失、忘記關火、忘記東西擺在哪而誣賴家人偷竊等行為，都會讓照顧者失去耐心(陳燕禎，2007；曾姿瑛、陳玉敏，2006)。

3. 經濟狀況：收入的多寡會影響老人是否受虐，根據鄭倩樺等人(2012)的研究發現，低收入老人受虐的風險是非低收入戶老人的 2.91 倍，其中牽涉到照顧者是否有足的資金可以照顧老人，假使沒有足夠的資金，會使得[照顧]壓力提升，老人受虐風險也就跟著提高。然而，有些高收入的老人會因為子女惡意搶奪財產之後，便棄老人於不顧，或是子女之間因為老人的財產而爭吵不休，導致老人身、心理都受到打擊和傷害都有案例。(鄭倩樺等，2012；陳燕禎，2007)

4. 照顧者的因素：照顧者的因素占老人受虐中大部分的因素，假使照顧者本身有兒童時期遭受虐待、或是成長過程有重大的傷痛、酒精或是藥物的濫用、對於家中老人的病情或是照顧需求不當一回事、心理上對於要長期照顧老人沒有作好心理準備、因為經濟不景氣而身兼家中經濟來源者的壓力、持續的抱怨老人身體狀況等，這些都會使得老人虐待的風險提高。(曾姿瑛、陳玉敏，2006；陳燕禎，2007)。聘用外籍看護或是本國看護，都會提高老人受虐的情形發生，因為文化背景、生活習慣、語言等等的差異，都有可能造成看護和老人之間不和的情形發生，導致看護施暴於老人。(內政部統計處老人調查分析，2013；衛生福利部中央保健署，2006；吳淑如、王秀紅，2004；鄭倩樺等，2012；廖婉君、蔡明岳，2006；簡吟芳，2009)

(三)老人社會資源與連結：

如何協助老人連結社會上的資源是很重要的，因為這對於他們的身、心靈都有極大的影響和幫助。因此，從事老人服務相關的人員必須瞭解該如何協助他們取得社會資源。Biegel 等人(引自陳燕禎，2007)以老人為對象，歸納出臨床治療模式、家庭照顧者增強、個案管理模式、互助與自助模式、鄰里協助模式、增強社區權能模式、志工連結模式，藉由以上這些模式，透過醫護人員或是社工人員的協助，可以有效的幫助有需要幫助的老人獲得資源上的連結。同時透過公家機關的協助，例如：對於有經濟困難者需要積極協助申請社會補

助，和對於安置有困難者，例如：在家中會遭受到暴力威脅，依照其意願透過相關機構之安排，使受虐老人得到妥善的照顧，都能有效的幫助受虐老人(陳燕禎，2007；楊培珊，2011；吳淑如、王秀紅，2004)。

三、老人虐待的態度：

從事老人服務相關人員對於老人虐待協助的態度，是決定老人會不會受到更好的協助的關鍵之一。醫院護理人員應負起非批判性的態度，並且充實老人虐待的相關知識及相關的人口學資訊，並且輔佐醫生對受虐老人的診治和判斷，以及熟悉老人虐待的因素和協助連結資源的管道。(曾姿瑛、陳玉敏，2006；郭淑芬，2007)社會工作人員則需培養助人的能力和提高敏感度，要對於老人的價值觀保持中立，必須忍受倫理衝突的不確定性且必須符合倫理原則，學習接納多元與差異，和尊重人權為出發點(謝秀芬，2010；張英陣等，2012)。若個人對老人有刻板印象、偏見或負面態度，如不認為有通報責任，懷疑對自己介入的權威性等，也會影響對虐待的處理之態度。換言之，態度越正向其處理行為之意願則越高，可以為受虐老人提供更完整的協助(林宛諭，2010)。

肆、研究方法及分析步驟

本研究採用立意取樣，以包括中山醫學大學在內的七所大專生(高雄醫學、台北醫學、長庚科技、中華醫事科技、高雄應用科技以及逢甲大學)為對象，運用問卷調查的方式進行，共蒐集問卷 260 份。本研究量表共有 54 題，除了基本資料 11 題，老人虐待的態度與知識方面之量表，主要參考 Jones et al.(1997)及 Alon (2004)，分為老人虐待知識 PART A+B，老人虐待態度 PART A+B；PART A 各為 4 題，均以 7 點量表作答，從完全錯誤到完全正確，分數愈高，表示知識和態度愈正確。老人虐待知識 PART B、老人虐待態度 PART 及老人虐待協定與法律知識分別為 7 題、5 題、8 題，都以錯誤、不確定、正確做回答，分數愈高，表愈正確。針對有虐待和疏忽可疑的情形發生時，影響你向相關單位通報意願的因素，此題為複選題，最多可選 5 項。蒐集問卷後，先進行資料的編碼和登錄(coding)，再以 SPSS for Windows20.0 版統計套裝軟進行資料分析。將分別以描述統計取得各變項的次數、百分比、平均值，再以皮爾森卡方檢定，單因子變異數分析(one-way ANOVA)和 T 檢定(t-test)來比較團體間的差異性，以及 Pearson 積差相關來檢視態度與認知間的關係。

伍、研究結果與討論

本研究的目的是了解未來從事於老人照護或國內未來從事老人服務相關事業之大學生對於老人虐待的態度及認知，是否會因為性別、年齡、就讀科系、就讀年級、居住地縣市及居住地區、就讀科系有沒有涉及與老人照護或福利相關的科目、未來是否想從事與老人照護相關工作、就讀科系有沒有涉及與

老人照護或福利相關的科目而有所不同。

本研究主要是以中部的中山醫學大學為主要發放地點，拓及至北部的台北醫學大學，及南部的高雄醫學大學、長庚科技大學、中華醫事科技大學、逢甲大學、高雄應用科技大學，總共 260 份問卷。本問卷共分成五大部份，第一部份為受試者的基本資料，第二部份為大專生對於老人虐待知識(PART A、PART B)，第三部份為有關老人虐待的協定及法律知識，第四部份為大專生對於老人虐待態度(PART A、PART B)，第五部份為針對可疑的虐待和疏忽情形時，影響大專生向相關單位通報意願的因素。

下列先陳述此研究中各大項之基本資料。

一、大專生之基本資料：

(一)受試者之基本資料：

參見下列表一，260 位大專生中，男生共有 72 人，女生共有 187 人，1 人未填答。年齡以年齡 18~20 歲人數所佔比例最多，共 153 人(59.3%)，其次是 21~23 人，共 90 人(34.9%)，24 歲以上，占最少人，共 15 人(5.8%)，2 人未填答。居住地縣市以中部居多，其次是南部及北部，分別是 48.2%、26.5% 及 22.2%，有 3 人未填答。居住地區在市區者最多，為 63.9%，居住於郊區者為 36.1%，41 位未填答居住地區。就讀科系有相關於未來從事老人照護者共有 231 人(89.2%)，無相關於未來從事老人照護者共有 28 人(10.8%)，1 人未填答。就讀年級最多數為大三，共 101 人(39.1%)，其次是大二，共 46 人(17.8%)，後序為大一及大四，分別為 45 人(17.4%)及 44 人(17.1%)，最少數為大五、二技及夜二技，共為 22 人(8.5%)，2 人未填答。大部分曾經與老人同住共為 149 人(57.5%)，未同住者共為 110 人(42.5%)，1 人未填答。與祖父母同住，0 個月者共有 108 人(43.0%)；1~12 個月者，共有 26 人(10.4%)；13~36 個月者，共 27 人(10.8%)；37~72 個月者，共有 17 人(6.8%)；73~108 個月者，共有 8 個人(3.2%)；109~144 個月者，共有 7 人(2.8%)，145~288 個月者，共有 58 人(23.1%)，9 人未填答。大部份願意當父母年老時與父母同住，共有 210 人(81.4%)，不願意者共有 9 人(3.5%)，只願彼鄰而居者共有 39 人(15.1%)，2 人未填答。

(二)受試者之教育因素：

參見下列表一，就讀科系大部分有涉及與老人照護或福利相關的科目，共有 191 人(73.7%)，沒有涉及與老人照護或福利相關科目者共有 68 人(26.3%)，1 人未填答。有選修過老人照護及老人福利相關課程者共有 139 人(53.9%)，沒有選修過者為 119 人(46.1%)，2 人未填答。大部份的大專生未來不想從事與老人照護相關工作者，共有 147 人(57.2%)，未來想從事與老人照護相關工作者為 110 人(42.8%)。

表 1-1 大專生之基本資料 (N=260)

變項	人數(%)	變項	人數(%)
性別		如有曾經與祖父母同	

男性	72(27.8)	住，有多久？	
女性	187(72.2)	0 個月	108(43.0)
年齡分佈(平均年齡 20.4 歲)		1~12 個月	26(10.4)
18~20 歲	153(59.3)	13~36 個月	27(10.8)
21~23 歲	90(34.9)	37~72 個月	17(6.8)
24 歲以上	15(5.8)	73~108 個月	8(3.2)
居住地縣市		109~144 個月	7(2.8)
北部	57(22.2)	145~288 個月	58(23.1)
中部	124(48.2)	就讀科系有沒涉及	
南部	68(26.5)	與老人照護或老人福	
東部	3(1.2)	利相關的課程？	
離島	2(0.8)	有	191(73.7)
他國	3(1.2)	無	68(26.3)
居住地區		有沒選修過與老人	
市區	140(63.9)	照護或老人福利相關	
郊區	79(36.1)	的課程？	
就讀科系		有	139(53.9)
有相關	231(89.2)	無	119(46.1)
無相關	28(10.8)	未來是否想從事與老	
就讀年級		人照護相關的工作？	
大五、二技、夜二	22(8.5)	是	110(42.7)
技		否	147(57.2)
大一	45(17.4)		
大二	46(17.8)		
大三	101(39.1)		
大四	44(17.1)		
是否曾經與祖父			
同住？			
是	149(57.5)		
否	110(42.5)		

二、大專生對於老人虐待知識與態度之基本資料：

(一)大專生對於老人虐待知識 PART A：

大專生對於老人虐待知識共有 4 題，包含了「對付老人虐待的問題主要是社工的責任」、「長期的老人虐待問題是無法改善的」、「政府必須介入並保

護遭到任何形式虐待的老人」、「我認為司法系統介入受虐老人的問題是」。分數填寫為1~7，愈高分代表愈認同、愈有效。參見表二可以看出整體研究對象對於老人虐待知識A部分平均分數為3.91。在「對付老人虐待的問題主要是社工的責任」這題項中，大部份的大專生認為對付老人虐待的問題主要不一定只是社工的責任(42%)，而在「長期的老人虐待問題是無法改善的」這題項中，大部分大專生認為長期的老人虐待問題是可以做出改善的(42.7%)。「政府必須介入並保護遭到任何形式虐待的老人」、「我認為司法系統介入受虐老人的問題是」這兩題項，大專生填寫的分數都比較高(5.73、5.29分)，表示大部分之大專生認為政府是可以保護遭受到虐待的老人及司法介入老人虐待是有效的。

整體而言，大專生對於老人虐待的知識，大部分是正確的。

(二)大專生對於老人虐待的知識 PART B：

大專生對於老人虐待知識共有7題，包含了「很少老人受到虐待」、「很少老人受到輕忽」、「老人比小孩更容易遭到虐待」、「我認為有經驗的醫護專業人員能準確地診斷出老人虐待的案件」、「在老人受虐的案例中最多的情形是老人只受到輕傷」、「我認為有經驗的社工專業人員能準確地判斷出老人虐待的案件」、「大部份受虐老人都未能送醫得到醫師或其他保健人員的醫護處置」。分數填寫為1~3，分別為「錯誤」、「不確定」、「正確」。愈高分代表愈確定。參見表二可以看出整體研究對象對於老人虐待知識B部分平均分數為1.89。大部分大專生對於「很少老人受到虐待」及「很少老人受到輕忽」，認為是錯誤的(60%、78.1%)。而對於「老人比小孩更容易遭到虐待」及「在老人受虐的案例中最多的情形是老人只受到輕傷」大部分的人則是認為不確定的(50%、38.8%)。大專生對於「我認為有經驗的醫護專業人員能準確地診斷出老人虐待的案件」認為正確與不確定的人(47.7%、42.7%)比例差不多，而對於「我認為有經驗的社工專業人員能準確地判斷出老人虐待的案件」及「大部份受虐老人都未能送醫得到醫師或其他保健人員的醫護處置」，大部分的大專生認為是正確的(55.8%、51.9%)。

由此可見，大專生對於老人虐待的知識並不是很完全，上述的問題中，幾乎一半的問題大專生都處於模糊地帶，填寫不確定。

(三)有關老人虐待的協定及法律知識：

有關老人虐待的協定及法律知識共有8題，包含了「大部分受虐的老人在需要時就能獲得協助」、「所有醫護相關人員負有通報老人虐待的法律責任」、「只有醫師被要求要通報老人虐待」、「處理老人虐待的問題有一套標準的程序」、「當發生老人虐待時不向相關單位通報實情可將遭到懲罰」、「我認為社工專業人員負有通報老人虐待的法律責任」、「我必須非常清楚確定有虐待情形發生時才會做老人虐待的通報」、「通報老人虐待是違反老人的權利」。分數填寫為1~3，愈高分代表愈確定。參見表二可以看出有關老人虐待的協定及法律知識整體研究對象對於平均分數為2.03。「大部分受虐的老人

在需要時就能獲得協助」、「只有醫師被要求要通報老人虐待」及「通報老人虐待是違反老人的權利」，這三項知識，大部分之大專生認為是錯誤的(63.9%、86.9%、81.9%)，而另外五項知識，大部分之大專生則是認為正確的。

由此可見，大專生對於老人虐待的協定及法律知識，蠻一致性的。

(四)大專生對於老人虐待的態度 Part A:

有關大專生對於老人虐待的態度 Part A 共有 4 題，包含了「只有有效的司法機構才能阻止老人虐待的發生」、「將受虐老人安置到護理之家的作法是」、「向施虐者發出限制令對受虐老人是」、「在受虐老人不願意的情形下將其安置到護理之家的作法是」。分數填寫為 1~7，愈高分代表愈認同、愈有效。參見表二可以看出大專生對於老人虐待的態度 Part A 平均分數為 3.94。大部分的大專生對於「只有有效的司法機構才能阻止老人虐待的發生」及「在受虐老人不願意的情形下將其安置到護理之家的作法是」認為不那麼正確及不確定，填寫 1~5 者居多，而「將受虐老人安置到護理之家的作法是」、「向施虐者發出限制令對受虐老人是」大部分的大專生則是認為比較有幫助及不確定，填寫 4~7 者占了大多數。

因此可以藉由平均數觀察出，大專生對於老人虐待的態度是沒有很明顯的認為完全有幫助(同意)或完全沒幫助(不同意)，大部分處於模糊地帶。

(五)大專生對於老人虐待的態度 PART B:

有關大專生對於老人虐待的態度 PART B 共有 5 題，包含了「台灣有充分的服務和資源來滿足受虐老人的需求」、「通報老人虐待會使受虐者更加憤怒」、「受虐老人的家屬會擔心自己被誤會就是那個通報者」、「如果我向人通報虐待的案例，會傷到我和受虐老人之間的關係」、「我認為通報者的身分終究會被其他人知道」。大部分的大專生對於此部分之問卷測量很模糊的，譬如「台灣有充分的服務和資源來滿足受虐老人的需求」、「通報老人虐待會使受虐者更加憤怒」、「如果我向人通報虐待的案例，會傷到我和受虐老人之間的關係」、「我認為通報者的身分終究會被其他人知道」這四題，將近有一半的大專生(45%~50%)填寫為不確定，對於「受虐老人的家屬會擔心自己被誤會就是那個通報者」，一半以上的大專生(58.1%)認為是確定的。

由此可見，大專生對於老人虐待的知識並不是很完全，幾乎全部的問題大部分之大專生們都處於模糊地帶，填寫不確定。

表 1-2 大專生對於老人虐待知識與態度之基本資料(N=260)

項目	平均數	標準差
老人虐待知識 PART A	15.66	3.29
老人虐待知識 PART B	13.7	2.03
有關老人虐待的協定及法律知識	16.2	2.12
老人虐待態度 PART A	15.8	4.22
老人虐待態度 PART B	15.8	4.22

(六)針對可疑的虐待和疏忽情形時，影響你向相關單位通報意願的因素：

參見表 1-3，本題組為複選題，每人最多可以選 5 項，在整體意見方面，從 260 份有效回數問卷中，人次共 1064 位，發現出，對於影響你向相關單位通報意願的因素中的「虐待情況涉及輕微的傷害」，在複選題的分析中發現：有 59 人填答此項，佔 5.5%。「受虐人否認虐待」，在複選題的分析中發現：有 133 人填答此項，佔 12.5%。「不知如何通報疑似虐待案件」，在複選題的分析中發現：有 94 人填答此項，佔 8.8%。「不清楚虐待和疏忽的定義」，在複選題的分析中發現：有 85 人填答此項，佔 8%。「訪視時候沒有認出有虐待跡象」，在複選題的分析中發現：有 109 人填答此項，佔 10.2%。「對政府通報的法律不知情」，在複選題的分析中發現：有 77 人填答此項，佔 7.2%。「保護受虐者的隱私」，在複選題的分析中發現：有 91 人填答此項，佔 8.6%。「不想和司法有牽扯」，在複選題的分析中發現：有 53 人填答此項，佔 5%。「通報虐待是病人的責任」，在複選題的分析中發現：有 13 人填答此項，佔 1.2%。「病人不同意」，在複選題的分析中發現：有 143 人填答此項，佔 13.4%。「在護理之家發生虐待事件」，在複選題的分析中發現：有 40 人填答此項，佔 3.8%。「通報可能會有的責任風險」，在複選題的分析中發現：有 96 人填答此項，佔 9%。「社區資源的缺乏不足以因應已確定受虐的案例」，在複選題的分析中發現：有 66 人填答此項，佔 6.2%。「通報虐待是警察的責任」，在複選題的分析中發現：有 5 人填答此項，佔 0.5%。

根據上述之數據，歸納出前五項會影響大專生向相關單位通報的原因，超過半數之大專生認為「受虐人否認虐待」及「病人不同意」，會影響通報意願之因素，其次是「訪視時候沒有認出有虐待跡象」、「通報可能會有的責任風險」及「不知如何通報疑似虐待案件」。

表 1-3 針對可疑的虐待和疏忽情形時，影響你向相關單位通報意願的因素：(N=260)

題目	人次(%)
病人不同意	143(13.4)
受虐人否認虐待	133(12.5)
訪視時候沒有認出有虐待跡象	109(10.2)
通報可能會有的責任風險	96(8.8)
不知如何通報疑似虐待案件	94(6.0)
保護受虐者的隱私	91(8.6)
不清楚虐待和疏忽的定義	85(8.0)
對政府通報的法律不知情	77(7.2)
社區資源的缺乏不足以因應已確定受虐的案例	66(6.2)
虐待情況涉及輕微的傷害	59(5.5)
不想和司法有牽扯	53(5.0)

在護理之家發生虐待事件	40(3.8)
在護理之家發生虐待事件	40(3.8)
通報虐待是病人的責任	13(1.2)
通報虐待是警察的責任	5(0.5)

三、老人虐待知識 PART A 單因子變異數(One way ANOVA)分析顯著性:

參見表 2-1，探討各變項對於老人虐待知識 PART A。表 2-1 中探討「年齡」、「居住地縣市」、「就讀年級」、「如有，多久?(月)」、「父母年老時，願意與父母同住嗎」，這 6 項變項。因上述之因子為 2 種以上，因此以“單因子變異數分析”進行分析。分析出結果為，「年齡」、「居住地縣市」、「就讀年級」、「如有，多久?(月)」、「父母年老時，願意與父母同住嗎」各項對於老人虐待態度 PART A 並無太大相關（顯著性 <0.05 ）。

表 2-1 老人虐待知識 PART A 單因子變異數(One way ANOVA)分析顯著性

變項	F	顯著性	標準差
年齡	0.111	0.895	3.29
居住地縣市	0.592	0.442	3.29
就讀年級	0.932	0.446	3.28
如有，多久?(居住月數)	1.486	0.183	3.32
父母年老時，願意與父母同住嗎?	0.380	0.684	3.28

四、老人虐待知識 PART A 獨立樣本 T 檢定(T-Test)分析顯著性：

參見表 2-2，探討「性別」、「居住地區」、「就讀科系」、「是否曾經與祖父母同住」、「就讀科系有沒涉及與老人照護或福利相關的科目」、「有沒選修過與老人照護或老人福利相關的課程」、「未來是否想從事與老人照護相關工作」，這 7 項變項。分析出結果為，各變項與老人虐待知識 PART A 沒有太大的差異，無顯著關聯（顯著性 <0.05 ）。

但從依變項分項可以檢測出：「是否曾經與祖父母同住」對於老人虐待的知識 (Part A) 題號 2：“長期的老人虐待問題是無法改善的”的有顯著差異 ($p=0.049$)。曾經有與祖父母同住者 (平均數=2.07) 較曾經沒有與祖父母同住者 (平均數=2.43) 不同意長期的老人虐待問題是無法改善的。

表 2-2 老人虐待知識 PART A 獨立樣本 T 檢定(T-Test)分析顯著性

變項	T	顯著性	標準差
性別	-1.564	0.119	3.28
居住地區	-0.769	0.477	15.7
就讀科系	-1.283	0.201	3.36
是否曾經與祖父母同住?	-1.159	0.248	15.71

題號 2: “長期的老人虐待問題是無法改善的”	-1.98	0.049*	0.182
就讀科系有沒涉及與老人照護或福利相關的科目?	1.301	0.412	3.21
有沒有選修過與老人照護或老人福利相關課程?	0.833	0.406	3.24
未來是否想從事與老人照護相關工作?	-0.669	0.504	3.31

註: *. 在顯著水準為 $p < 0.05$ 時 (雙尾), 相關顯著。

五、老人虐待知識 PART B 交叉表分析顯著性：

參見表 2-3，探討各變項對於老人虐待知識 PART B。表 2-3 中探討「性別」、「年齡」、「居住地縣市」、「居住地區」、「就讀科系」、「就讀年級」、「是否曾經與祖父母同住」、「如有，多久」、「父母年老時，願意和父母同住嗎」、「就讀科系有沒涉及與老人照護或福利相關的科目」、「有沒選修過與老人照護或老人福利相關的課程」、「未來是否想從事與老人照護相關工作」，這 13 項變項。以“交叉表”進行分析。由表 2-3 可看出：

1. 「居住地縣市」與老人虐待知識(PART B)是有達到顯著性的($P=0.03 < 0.05$)。居住地縣市於中部(50.0%)及北部(50.9%)比起居住地於南部者，更認為有經驗的社工專業人員能準確地判斷出老人虐待的案件、有經驗的醫護專業人員能準確地診斷出老人虐待的案件是正確的，南部認為不確定者比例最高(54.4%)。
2. 「性別」與老人虐待知識(PART B) 題號 8: “我認為有經驗的醫護專業人員能準確地診斷出老人虐待的案件”有顯著差異($p=0.034$)。男性(55.6%)比起女性(44.4%)更認為「我認為有經驗的醫護專業人員能準確地診斷出老人虐待的案件」是正確的。
3. 「年齡」與老人虐待知識(PART B) 題號 7: “老人比小孩更容易遭到虐待”，有顯著差異($p=0.027$)。18~20 歲、21~23 歲這兩群體比起 24 歲以上群體更認為老人比小孩更容易遭到虐待是不確定的，而 24 歲以上群體則是比 18~20 歲、21~23 歲這兩群體更認為老人比小孩更容易遭到虐待是正確的。
4. 「是否曾經跟祖父母同住」與老人虐待知識(PART B) 題號 6: “很少老人受到輕忽”有顯著差異($p=0.033$)。有與祖父母同住與沒有祖父母同住有明顯不同看法，有與祖父母同住(80.5%)與沒有祖父母同住(74.5%)占大多數都認為是錯誤的，但是沒有與祖父母同住者(19.1%)對於很少老人受到輕忽是不確定的表態，高出於有與祖父母同住者(8.7%)許多。
5. 「有沒選修過與老人照護或老人福利相關的課程」與老人虐待知識(PART B) 題號 6: “很少老人受到輕忽”有顯著差異($p=0.004$)。沒有選修過與老人照護或老人福利相關課程者(14.3%)，比起有選修過與老人照護或老人福利相關課

程者(4.3%)，有較高比例認為很少老人受到輕忽是正確的。

表 2-3 老人虐待知識 PART B 交叉表分析顯著性

變項	顯著性
性別	0.343
題號 8: “我認為有經驗的醫護專業人員能準確地診斷出老人虐待的案件”	0.034*
年齡	0.989
題號 7: “老人比小孩更容易遭到虐待”	0.027*
居住地縣市	0.0322*
居住地區	0.959
就讀科系	0.886
就讀年級	0.963
是否曾經與祖父母同住?	0.757
題號 6: “很少老人受到輕忽”	0.033*
如有，多久?(與祖父母同住月數)	0.685
父母年老時，願意和父母同住嗎?	0.648
就讀科系有沒涉及與老人照護或福利相關的科目?	0.268
有沒選修過與老人照護或老人福利相關的課程?	0.860
題號 6: “很少老人受到輕忽”	0.004*
未來是否想從事與老人照護相關工作?	0.812

註: *. 在顯著水準為 $p < 0.05$ 時 (雙尾)，相關顯著。

六、老人虐待的協定及法律知識交叉表分析顯著性:

參見表 2-4，探討各變項對於有關老人虐待的協定及法律知識。表 2-4 中探討「性別」、「年齡」、「居住地縣市」、「居住地區」、「就讀科系」、「就讀年級」、「是否曾經與祖父母同住」、「如有，多久」、「父母年老時，願意和父母同住嗎」、「就讀科系有沒涉及與老人照護或福利相關的科目」、「有沒選修過與老人照護或老人福利相關的課程」、「未來是否想從事與老人照護相關工作」，這 13 項變項。由表 2-4 可看出，13 種變項對於有關老人虐待的協定及法律知識之間是沒有顯著關聯性的。但從依變項分項可以檢測出，下列變項及依變項間的差異:

1. 「年齡」與老人虐待的協定及法律知識題號 5: “當發生老人虐待時不向相關單位通報實情可將遭到懲罰”，有顯著差異($p=0.033$)。18~20 歲(41.2%)、21~23 歲(36.7%)這兩群體比起 24 歲以上群體更認為「當發生老人虐待時不向相關單位通報實情可將遭到懲罰」是不確定的，而 24 歲以上群體(86.7%)則是比 18~20 歲(47.1%)、21~23 歲(52.2%)這兩群體更認為「當發生老人虐待時不向相關單位通報實情可將遭到懲罰」是正確的。年齡與老人虐待的協定及法律知識題號 8: “通報老人虐待是違反老人的權利”，有顯著差異($p=0.047$)。

18~20 歲(15.0%)、21~23 歲(6.7%)這兩群體比起 24 歲以上群體更認為「通報老人虐待是違反老人的權利」是不確定的，而 24 歲以上群體(20%)則是比 18~20 歲(5.9%)、21~23 歲(6.7%)這兩群體更認為「通報老人虐待是違反老人的權利」是正確的，而這三年齡層對於此依變項，大部份的人(24 歲以上 80%、21~32 歲 86.7%、18~20 歲 79.1%)認為是錯誤的。

2. 「居住地區」與老人虐待的協定及法律知識題號 1: “大部分受虐的老人在需要時就能獲得協助”，有顯著差異($p=0.021$)。居住地區在市區者(70.7%)比起居住地在郊區者(51.9%)更認為「大部分受虐的老人在需要時就能獲得協助」是錯誤的，而居住地在郊區者(36.7%)則是比居住地區在市區者(22.1%)更認為「大部分受虐的老人在需要時就能獲得協助」是不確定的。居住地區與老人虐待的協定及法律知識題號 2: “所有醫護相關人員負有通報老人虐待的法律責任”，有顯著差異($p=0.030$)。居住地區在市區者(24.5%)比起居住地在郊區者(10.3%)認為「所有醫護相關人員負有通報老人虐待的法律責任」是不確定的比例較高，而居住地在郊區者(83.3%)則是比居住地區在市區者(67.6%)認為「所有醫護相關人員負有通報老人虐待的法律責任」是正確的比例較高。居住地區與老人虐待的協定及法律知識題號 8: “通報老人虐待是違反老人的權利”，有顯著差異($p=0.010$)。居住地區不論是在市區(80.7%)或是郊區(83.5%)大部分的人都認為「通報老人虐待是違反老人的權利」是錯誤的，但是其中居住地區在市區者(14.3%)比起居住地在郊區者(3.8%)認為「通報老人虐待是違反老人的權利」是不確定的比例較高，而居住地在郊區者(12.7%)則是比居住地區在市區者(5%)認為「通報老人虐待是違反老人的權利」是正確的比例較高。

3. 「居住地縣市」與老人虐待的協定及法律知識題號 4: “處理老人虐待的問題有一套標準的程序”，有顯著差異($p=0.013$)。北部(56.1%)、中部(68.5%)、東部(55.2%)及南部(66.7%)對於「處理老人虐待的問題有一套標準的程序」比較多數認為是正確的，尤其中部者比例最高，離島(50%)跟他國(33.3%)則是對於「處理老人虐待的問題有一套標準的程序」觀念比較不明顯。(會出現此差異有可能是樣本太少)

4. 「就讀科系」與老人虐待的協定及法律知識題號 4: “處理老人虐待的問題有一套標準的程序”，有顯著差異($p=0.001$)。無相關科系之大學生對於處理老人虐待的問題有一套標準的程序，大部分表示為不確定(50.0%)，然而有相關科系之大學生對於處理老人虐待的問題有一套標準的程序，大部分表示為正確(65.2%)。

5. 「就讀年級」與老人虐待的協定及法律知識題號 2: “所有醫護相關人員負有通報老人虐待的法律責任”，有顯著差異($p=0.033$)。大三(80%)、大四(77.3%)及大五、二技、夜二技(81.8%)這三族群認為「所有醫護相關人員負有通報老人虐待的法律責任」是正確的，占多數比例。然而大一(28.9%)及大二(33.3%)兩族群，則是認為「所有醫護相關人員負有通報老人虐待的法律責任」是不

確定的比其他三族群(皆小於20%)高出許多。「就讀年級」與老人虐待的協定及法律知識題號5:“當發生老人虐待時不向相關單位通報實情可將遭到懲罰”,有顯著差異($p=0.043$)。大三(58.4%)、大四(61.4%)這兩族群認為“當發生老人虐待時不向相關單位通報實情可將遭到懲罰”是正確的,占多數比例。然而大一(46.7%)及大二(43.5%)兩族群,則是認為“當發生老人虐待時不向相關單位通報實情可將遭到懲罰”是不確定的比其他兩族群高出許多。而大五、二技、夜二技(27.3%)則是認為“當發生老人虐待時不向相關單位通報實情可將遭到懲罰”是錯誤的,比其他四族群還要高的比例(其餘4族群小於16%)。「就讀年級」與老人虐待的協定及法律知識題號8:“通報老人虐待是違反老人的權利”,有顯著差異($p=0.006$)。大五、二技、夜二技(18.2%)這族群認為“通報老人虐待是違反老人的權利”是正確的,占五個族群當中最高比例(其餘是大一2.2%大二8.7%、大三7.9%、大四2.3%)。而大二(23.9%)這族群則是認為“通報老人虐待是違反老人的權利”是不確定的,占五個族群當中最高比例(大五、二技、夜二技13.6%、大一15.6%、大三5.9%、大四4.5%)。

6.「父母年老時,願意和父母同住嗎?」與老人虐待的協定及法律知識題號1:“大部分受虐的老人在需要時就能獲得協助”,有顯著差異($p=0.016$)。雖然願意與父母同住者跟不願意與父母同住者,大部份的人都認為是錯誤的,但是願意與父母同住者(31.9%)認為“大部分受虐的老人在需要時就能獲得協助”是不確定

7.「有沒選修過與老人照護或老人福利相關的課程」與老人虐待的協定及法律知識題號2:“所有醫護相關人員負有通報老人虐待的法律責任”,有顯著差異($p=0.034$)。有選修過與老人照護或老人福利相關的課程者和沒有選修過與老人照護或老人福利相關的課程者,大部份都是認為正確的,分別是76.8%、67.8%。

表2-4有關老人虐待的協定及法律知識交叉表分析顯著性

變項	顯著性
性別	0.92
年齡	0.135
題號 5: “當發生老人虐待時不向相關單位通報實情可將遭到懲罰”	0.033*
題號 8: “通報老人虐待是違反老人的權利”	0.047*
居住地縣市	0.883
題號 4: “處理老人虐待的問題有一套標準的程序”	0.013*
居住地區	0.117
題號 1: “大部分受虐的老人在需要時就能獲得協助”	0.021*
題號 2: “所有醫護相關人員負有通報老人虐待的法律責任”	0.030*

題號 8: “通報老人虐待是違反老人的權利”	0.010*
就讀科系	0.924
題號 4: “處理老人虐待的問題有一套標準的程序”	0.001*
就讀年級	0.138
題號 2: “所有醫護相關人員負有通報老人虐待的法律責任”	0.033*
題號 5: “當發生老人虐待時不向相關單位通報實情可將遭到懲罰”	0.043*
題號 8: “通報老人虐待是違反老人的權利”	0.006*
是否曾經與祖父母同住?	0.215
如有, 多久? (與祖父母同住月數)	0.701
父母年老時, 願意和父母同住嗎?	0.747
題號 1: “大部分受虐的老人在需要時就能獲得協助”	0.016*
就讀科系有沒涉及與老人照護或福利相關的科目?	0.316
有沒選修過與老人照護或老人福利相關的課程?	0.385
題號 2 “所有醫護相關人員負有通報老人虐待的法律責任”	0.034*
未來是否想從事與老人照護相關工作?	0.072

註: *. 在顯著水準為 $p < 0.05$ 時 (雙尾), 相關顯著。

七、老人虐待態度 PART A 單因子變異數(One way ANOVA)分析顯著性:

參見表 2-5, 探討各變項對於老人虐待態度 PART A。表 2-4 中探討「年齡」、「居住地縣市」、「就讀年級」、「如有, 多久?(月)」、「父母年老時, 願意與父母同住嗎」, 這 6 項變項。因上述之因子為 2 種以上, 因此以“單因子變異數分析”進行分析。分析出結果為, 「年齡」、「居住地縣市」、「就讀年級」、「如有, 多久?(月)」、「父母年老時, 願意與父母同住嗎」各項對於老人虐待態度 PART A 並無相關 (顯著性 < 0.05)。但可從依變項分項可以檢測出, 下列變項及依變項間的差異:

1. 「居住地縣市」與老人虐待態度(PART A)題號 1: “只有有效的司法機構才能阻止人虐待的發生”, 有顯著差異($p=0.015$)。若達顯著, 就必須要再事後多重比較, 所以採用 Turkey 法及 Scheffe 法進行多重比較。比較之事後結果, 東部與他國之中, 有顯著差異存在。東部及他國這兩族群當中, 分別有 3 位做填答, 他國(平均值 6.33)認為“只有有效的司法機構才能阻止人虐待的發生”比起東部(平均值 2.00)覺得更有效。他國在這題題項中「只有有效的司法機構才能阻止老人虐待的發生」的差異大於北部(平均值 4.02)、中部(平均值 3.53)、南部(平均值 3.87)、東部(平均值 2.00)、離島(平均值 5.50), 但是對於東部是唯一達到顯著的。
2. 「就讀年級」與老人虐待態度(PART A)題號 3: “向施虐者發出限制令對受虐老人是”有顯著差異($p=0.022$)。大三(平均值 5.35)及大四(平均值 5.27)比起大

五、二技、夜二技(平均值4.91)及大一(平均值4.86)、大二(平均值4.57)，更認為向施虐者發出限制令對於受虐老人是有幫助的。

3. 「父母年老時，願意與父母同住嗎」與老人虐待態度(PART A)題號 4: “在受虐老人不願意的情形下將其安置到護理之家的作法是”有顯著差異($p=0.009$)。只願彼鄰而居(平均值 3.31)比起願意(平均值 2.71)和不願意(平均值 1.78)，更認為在受虐老人不願意的情形下將其安置到護理之家的作法是好的。

表 2-5 老人虐待態度 PART A 單因子變異數(One way ANOVA)分析顯著性

變項	F	顯著性	標準差
年齡	0.237	0.789	4.23
居住地縣市	0.441	0.820	4.20
題號 1: “只有有效的司法機構才能阻止人虐待的發生”	0.714	0.015*	4.876
就讀年級	0.341	0.850	4.22
題號 3: “向施虐者發出限制令對受虐老人是”	1.19	0.022*	4.201
如有，多久?(與祖父母同住月數)	0.829	0.549	4.25
父母年老時，願意與父母同住嗎?	1.804	0.167	4.23
題號 4: “在受虐老人不願意的情形下將其安置到護理之家的作法是”	1.499	0.009*	4.767

註: *. 在顯著水準為 $p<0.05$ 時 (雙尾)，相關顯著。

八、老人虐待態度 PART A 獨立樣本 T 檢定(T-Test)分析顯著性:

參見表 2-6，探討「性別」、「居住地區」、「就讀科系」、「是否曾經與祖父母同住」、「就讀科系有沒涉及與老人照護或福利相關的科目」、「有沒選修過與老人照護或老人福利相關的課程」、「未來是否想從事與老人照護相關工作」，這 7 項變項。分析出結果為，除了「是否曾經與祖父母同住」有顯著差異

($p=0.03$)，其餘皆無顯著性 (顯著性 <0.05)。但可從依變項分項檢測出下列：

1. 「是否曾經與祖父母同住」對於老人虐待態度(PART A)整體而言是有顯著差異的($p=0.03$)。曾經有與祖父母同住者及曾經沒有與祖父母同住者對於「只有有效的司法機構才能阻止老人虐待的發生」之平均數各別為 3.69、3.86 分。對於「將受虐老人安置到護理之家的作法是」之平均數各為 4.07 分、4.35 分。對於「向施虐者發出限制令對受虐老人是」之平均數各為 4.99 分、5.16 分。對於「在受虐老人不願意的情形下將其安置到護理之家的作法是」之平均數各為 2.67 分、2.99 分。由此可觀察出，曾經與祖父母同住者(15.39 分)比較起曾經沒有與祖父母同住者(16.39 分)之總平均數還要來得低，表示曾經與祖父母同住者比起沒有曾經與祖父母同住者，認為老人虐待態度 PART A 之題項整體是偏向於沒有幫助的。

2. 「有沒選修過與老人照護或老人福利相關的課程」與老人虐待態度(PART A)題號 3: “向施虐者發出限制令對受虐老人是”有顯著差異($p=0.02$)。有選修過

與老人照護或老人福利相關的課程者(平均值 5.25 分)，比其沒有選修過與老人照護或老人福利相關的課程者(平均值 4.83 分)更加認為向施虐者發出限制令對受虐老人是有幫助的。「有沒選修過與老人照護或老人福利相關的課程」與老人虐待態度(PART A)題號 4：“在受虐老人不願意的情形下將其安置到護理之家的作法是”是有顯著差異的($p=0.042$)。有選修過與老人照護或老人福利相關的課程者(平均值 2.96 分)，比其沒有選修過與老人照護或老人福利相關的課程者(平均值 2.58 分)更加認為在受虐老人不願意的情形下將其安置到護理之家的作法沒那麼不好。

表 2-6 老人虐待態度 PART A 獨立樣本 T 檢定(T-Test)分析顯著性

變項	T	顯著性	標準差
性別	0.206	0.837	4.04
居住地區	-0.745	0.457	4.28
就讀科系	0.662	0.509	4.22
是否曾經與祖父母同住?	-2.178	0.03*	4.22
就讀科系有沒有涉及與老人照護或福利相關的科目?	0.443	0.658	4.22
有沒有選修過與老人照護或老人福利相關的課程?	1.373	0.171	4.23
題號 3：“向施虐者發出限制令對受虐老人是”	2.333	0.02*	0.181
題號 4：“在受虐老人不願意的情形下將其安置到護理之家的作法是 “	2.048	0.042*	0.189
未來是否想從事與老人照護相關工作?	-0.672	0.490	4.24

註：*。在顯著水準為 $p<0.05$ 時（雙尾），相關顯著。

九、老人虐待態度 PART B 交叉表分析關聯性：

參見表 2-7，探討各變項對於老人虐待態度 PART B。表 2-7 中探討「性別」、「年齡」、「居住地縣市」、「居住地區」、「就讀科系」、「就讀年級」、「是否曾經與祖父母同住」、「如有，多久」、「父母年老時，願意和父母同住嗎」、「就讀科系有沒涉及與老人照護或福利相關的科目」、「有沒選修過與老人照護或老人福利相關的課程」、「未來是否想從事與老人照護相關工作」，這 13 項變項。因上述之因子為 2 種以上，對應之題項為單選題，因此以“交叉表”進行分析。由表 2-3 可看出，「就讀科系」與老人虐待知識 PART B 是有達到顯著性的($P=0.013<0.05$)，以及「就讀年級」與老人虐待知識 PART B 也是有達到顯著性的($P=0.025<0.05$)，其餘皆無關聯，但從依變項分項可以檢測出，下列變項及依變項間的差異：

1. 「就讀科系」中，就讀無相關科系之大專生，比起就讀有相關之大專生認為

不確定者比例較高，例如：“台灣有充分的服務和資源來滿足受虐老人的需求”，分別是 57.1%、51.9%；“通報老人虐待會使受虐者更加憤怒”，分別是 60.7%、47.2%；“受虐老人的家屬會擔心自己被誤會就是那個通報者”，分別是 35.7%、34.6%；“我認為通報者的身分終究會被其他人知道”，分別是 42.9%、40.3%。

2. 「就讀年級」中，大一及大二比起其他三族群認為不，確定者比例較高，例如：“台灣有充分的服務和資源來滿足受虐老人的需求”，分別是：57.8%、69.6%；“通報老人虐待會使受虐者更加憤怒”，分別是 53.3%、60.9%；“如果我向人通報虐待的案例會傷到我和受虐老人之間的關係”，分別是 53.3%、63.0%；“我認為通報者的身分終究會被其他人知道”，分別是 44.4%、50.0%。

3. 「是否曾經與祖父母同住」與老人虐待態度(PART B)題號 9：“我認為通報者的身分終究會被其他人知道”，有顯著差異($p=0.039$)。有與祖父母同住者(47.0%)比起沒有祖父母同住者(31.8%)，對於「我認為通報者的身分終究會被其他人知道」認為是不確定的，這選項中，有無曾經與祖父母同住者，皆填寫不確定為大多數比例。

4. 「如有，多久?(與祖父母同住月數)」與老人虐待態度(PART B)題號 8：“如果我向人通報虐待的案例會傷到我和受虐老人之間的關係”，有顯著差異($p=0.032$)。0 個月(42.6%)、1~12 個月(65.4%)、37~72 個月(58.8%)、73~108 個月(50%)、145~288 個月(53.4%)這五群體中，認為不確定者占大多數，而 13~36 個月(40.7%)、109~144 個月(71.4%)則是認為錯誤者占大多數。

5. 「就讀科系有沒有涉及與老人照護或福利相關的科目」與老人虐待態度(PART B)題號 9：“我認為通報者的身分終究會被其他人知道”，有顯著差異($p=0.036$)。就讀科系有涉及與老人照護或福利相關的科目者(31.9%)比起就讀科系沒有涉及與老人照護或福利相關的科目者(16.2%)，更加認為「我認為通報者的身分終究會被其他人知道」是錯誤的，就讀科系沒有涉及與老人照護或福利相關的科目者(39.7%)比起就讀科系有涉及與老人照護或福利相關的科目者(28.8%)更加認為「我認為通報者的身分終究會被其他人知道」是正確的。

6. 「有沒選修過與老人照護或老人福利相關的課程?」與老人虐待態度(PART B)題號 5：“台灣有充分的服務和資源來滿足受虐老人的需求”，有顯著差異($p=0.045$)。有選修過與老人照護或老人福利相關的課程者(45.3%)，比起沒有選修過與老人照護或老人福利相關的課程者(30.3%)，更加認為「台灣有充分的服務和資源來滿足受虐老人的需求」是錯誤的。而沒有選修過與老人照護或老人福利相關的課程者在此選項中，大部份填寫為不確定(59.7%)。

7. 「未來是否想從事與老人照護相關工作?」與老人虐待態度(PART B)題號 9：“我認為通報者的身分終究會被其他人知道”，有顯著差異($p=0.022$)。未來不想從事與老人照護相關工作者(37.4%)，比起未來想從事與老人照護相關工作

者(23.6%)更加認為“我認為通報者的身分終究會被其他人知道”是正確的。

表 2-7 老人虐待態度 PART B 交叉表分析關聯性

變項	顯著性
性別	0.654
年齡	0.369
居住地縣市	0.960
居住地區	0.755
就讀科系	0.013*
就讀年級	0.025*
是否曾經與祖父母同住?	0.069
題號 9: “我認為通報者的身分終究會被其他人知道”	0.039*
如有, 多久? (與祖父母同住月數)	0.358
題號 8: “如果我向人通報虐待的案例會傷到我和受虐老人之間的關係”	0.032*
父母年老時, 願意和父母同住嗎?	0.664
就讀科系有沒涉及與老人照護或福利相關的科目?	0.158
題號 9: “我認為通報者的身分終究會被其他人知道”	0.036*
有沒選修過與老人照護或老人福利相關的課程?	0.268
題號 5: “台灣有充分的服務和資源來滿足受虐老人的需求”	0.045*
未來是否想從事與老人照護相關工作?	0.789
題號 9: “我認為通報者的身分終究會被其他人知道”	0.022*

註: *. 在顯著水準為 $p < 0.05$ 時 (雙尾), 相關顯著。

十、針對可疑的虐待和疏忽情形時, 影響你向相關單位通報意願的因素(最多五項):

在基本資料當中, 已經統整出針對可疑的虐待和疏忽情形時, 影響向相關單位通報意願的前五大因素, 分別是「受虐人否認虐待」、「病人不同意」、「訪視時候沒有認出有虐待跡象」、「通報可能會有的責任風險」、「不知如何通報疑似虐待案件」。以下更進一步分析(使用交叉表)各變項中, 影響向相關單位通報意願的因素。

「性別」中:

1. 男性選擇五項因素為: 受虐人否認虐待、不清楚虐待和疏忽的定義、訪視時候沒有認出有虐待跡象、保護受虐者的隱私、病人不同意。
2. 女性選擇五項因素為: 受虐人否認虐待、不知如何通報疑似虐待案件、訪視時候沒有認出有虐待跡象、病人不同意、通報可能會有的責任風險。

「年齡」中:

1. 18~20 歲選擇五項因素為:受虐人否認虐待、不知如何通報疑似虐待案件、訪視時候沒有認出有虐待跡象、病人不同意、通報可能會有的責任風險。
2. 21~23 歲選擇五項因素為: 受虐人否認虐待、不清楚虐待和疏忽的定義、訪視時候沒有認出有虐待跡象、保護受虐者的隱私、病人不同意。
3. 24 歲以上選擇五項因素為: 受虐人否認虐待、不清楚虐待和疏忽的定義、訪視時候沒有認出有虐待跡象、病人不同意、通報可能會有的責任風險。

「居住地縣市」中:

1. 北部選擇五項因素為:受虐人否認虐待、不知如何通報疑似虐待案件、訪視時候沒有認出有虐待跡象、病人不同意、通報可能會有的責任風險。
2. 中部選擇五項因素為: 受虐人否認虐待、不知如何通報疑似虐待案件、保護受虐者的隱私、病人不同意、通報可能會有的責任風險。
3. 南部選擇五項因素為:受虐人否認虐待、不知如何通報疑似虐待案件、不清楚虐待和疏忽的定義、訪視時候沒有認出有虐待跡象、病人不同意。
4. 東部選擇五項因素為: 受虐人否認虐待、不知如何通報疑似虐待案件、不清楚虐待和疏忽的定義、保護受虐者的隱私、在護理之家發生虐待事件。
5. 離島選擇五項因素為:虐待情況涉及輕微的傷害、受虐人否認虐待、不知如何通報疑似虐待案件、保護受虐者的隱私、病人不同意。
6. 他國選擇五項因素為: 虐待情況涉及輕微的傷害、受虐人否認虐待、病人不同意、社區資源的缺乏,不足以因應已確定受虐的案例、通報虐待是警察的責任。

「居住地區」中:

1. 市區選擇五項因素為:受虐人否認虐待、不知如何通報疑似虐待案件、訪視時候沒有認出有虐待跡象、病人不同意、通報可能會有的責任風險。
2. 郊區受虐人否認虐待、不知如何通報疑似虐待案件、保護受虐者的隱私、病人不同意、通報可能會有的責任風險。

「就讀科系」中:

1. 與老人照護有相關之科系選擇五項因素為: 受虐人否認虐待、不知如何通報疑似虐待案件、訪視時候沒有認出有虐待跡象、病人不同意、通報可能會有的責任風險。
2. 與老人照護沒有相關之科系選擇五項因素為: 受虐人否認虐待、不知如何通報疑似虐待案件、保護受虐者的隱私、病人不同意、通報可能會有的責任風險。

「就讀年級」中:

1. 大五、二技、夜二技選擇五項因素為:受虐人否認虐待、不知如何通報疑似虐待案件、不清楚虐待和疏忽的定義、對政府通報的法律不知情、病人不同意。
2. 大一選擇五項因素為: 受虐人否認虐待、不知如何通報疑似虐待案件、保護受虐者的隱私、病人不同意、通報可能會有的責任風險。

3. 大二選擇五項因素為：受虐人否認虐待、訪視時候沒有認出有虐待跡象、保護受虐者的隱私、病人不同意、通報可能會有的責任風險。
4. 大三選擇五項因素為：受虐人否認虐待、不知如何通報疑似虐待案件、訪視時候沒有認出有虐待跡象、病人不同意、通報可能會有的責任風險。
5. 大四選擇五項因素為：受虐人否認虐待、不清楚虐待和疏忽的定義、訪視時候沒有認出有虐待跡象、病人不同意、在護理之家發生虐待事件、通報可能會有的責任風險。

「是否曾經與祖父母同住？」中：

1. 曾與祖父母同住者選擇五項因素為：受虐人否認虐待、訪視時候沒有認出有虐待跡象、保護受虐者的隱私、病人不同意、通報可能會有的責任風險。
2. 曾經沒有與祖父母同住者選擇五項因素為：受虐人否認虐待、不知如何通報疑似虐待案件、訪視時候沒有認出有虐待跡象、病人不同意、通報可能會有的責任風險。

「如有，多久？（與祖父母同住月數）」中：

1. 0 個月選擇五項因素為：受虐人否認虐待、不知如何通報疑似虐待案件、訪視時候沒有認出有虐待跡象、病人不同意、通報可能會有的責任風險。
2. 1~12 個月選擇五項因素為：受虐人否認虐待、訪視時候沒有認出有虐待跡象、對政府通報的法律不知情、保護受虐者的隱私、病人不同意。
3. 13~36 個月選擇五項因素為：受虐人否認虐待、不知如何通報疑似虐待案件、訪視時候沒有認出有虐待跡象、保護受虐者的隱私、病人不同意。
4. 37~72 個月選擇五項因素為：受虐人否認虐待、不清楚虐待和疏忽的定義、訪視時候沒有認出有虐待跡象、病人不同意、通報可能會有的責任風險。
5. 73~108 個月選擇五項因素為：受虐人否認虐待、不清楚虐待和疏忽的定義、不想和司法有牽扯、病人不同意、通報可能會有的責任風險。
6. 109~144 個月選擇五項因素為：不知如何通報疑似虐待案件、訪視時候沒有認出有虐待跡象、保護受虐者的隱私、病人不同意、通報可能會有的責任風險。
7. 145~288 個月選擇五項因素為：受虐人否認虐待、不知如何通報疑似虐待案件、訪視時候沒有認出有虐待跡象、保護受虐者的隱私、病人不同意。

「父母年老時，願意和父母同住嗎？」中：

1. 願意與父母同住者選擇五項因素為：受虐人否認虐待、不知如何通報疑似虐待案件、訪視時候沒有認出有虐待跡象、病人不同意、通報可能會有的責任風險
2. 不願意與父母同住者選擇五項因素為：受虐人否認虐待、訪視時候沒有認出有虐待跡象、保護受虐者的隱私、病人不同意、通報可能會有的責任風險
3. 只願與父母彼鄰而居者選擇五項因素為：受虐人否認虐待、訪視時候沒有認出有虐待跡象、病人不同意、通報可能會有的責任風險、社區資源的缺乏。

「就讀科系有沒涉及與老人照護或福利相關的科目？」中：

1. 就讀科系有涉及與老人照護或福利相關的科目者選擇五項因素為:受虐人否認虐待、不知如何通報疑似虐待案件、訪視時候沒有認出有虐待跡象、病人不同意、通報可能會有的責任風險。
2. 就讀科系沒有涉及與老人照護或福利相關的科目者選擇五項因素為:受虐人否認虐待、不清楚虐待和疏忽的定義、訪視時候沒有認出有虐待跡象、保護受虐者的隱私、病人不同意

「有沒選修過與老人照護或老人福利相關的課程?」中:

1. 有選修過與老人照護或老人福利相關的課程者選擇五項因素為: 受虐人否認虐待、不知如何通報疑似虐待案件、訪視時候沒有認出有虐待跡象、保護受虐者的隱私、病人不同意
2. 沒有選修過與老人照護或老人福利相關的課程者選擇五項因素為: 受虐人否認虐待、不知如何通報疑似虐待案件、訪視時候沒有認出有虐待跡象、病人不同意、通報可能會有的責任風險。

「未來是否想從事與老人照護相關工作?」中:

1. 未來想從事與老人照護相關工作者選擇五項因素為:受虐人否認虐待、不知如何通報疑似虐待案件、訪視時候沒有認出有虐待跡象、保護受虐者的隱私、病人不同意
2. 未來不想從事與老人照護相關工作者選擇五項因素為: 受虐人否認虐待、訪視時候沒有認出有虐待跡象、保護受虐者的隱私、病人不同意、通報可能會有的責任風險。

十一、分析老人虐待知識與老人虐待態度之間相關性:

參見表2-8，可觀察出，老虐知識整體與老人虐待協定與法律知識、老虐態度整體，皆有相關性，但是為低度相關，與通報因素沒有關聯性。老人虐待協定與法律知識與老虐知識有關聯性，但為低度相關，與老虐態度及通報因素沒有關聯。老虐態度PART A 與老虐知識整體、老虐態度PART B、通報因素顯示為有關聯性，但是為低度相關。老虐態度PARTB與老虐知識整體、態度PART A和通報因素有關聯性，但為低度相關。通報因素則與老虐態度整體有關聯性，但為低度相關。

表2-8 老人虐待知識與老人虐待態度之間Pearson r 相關係數探討:

	知識 PART A	知識 PART B	協定與 法律知 識	態度 PART A	態度 PART B	通報因素
知識 PART A	1	0.122	0.155*	0.247**	0.247**	0.000
知識 PART B	0.122	1	0.183**	0.215**	0.215**	-0.013

協定與法律知識	0.155*	0.183**	1	0.060	0.060	0.015
態度	0.247**	0.215**	0.060	1	1.000**	0.303**
PART A						
態度	0.247**	0.215**	0.060	1.000**	1	0.303**
PART B						
通報因素	0.000	-0.013	0.015	0.303**	0.303**	1

附註：*. 在顯著水準為 $p < 0.05$ 時（雙尾），相關顯著。

** . 在顯著水準為 $p < 0.01$ 時（雙尾），相關顯著。

十二、研究結果統整：

以下逐項統整出，各變項對於老人虐待知識、老人虐待的協定及法律知識、老人虐待態度以及針對可疑的虐待和疏忽情形時，影響你向相關單位通報意願的因素：

（一）老人虐待知識 PART A：

→從研究中歸納出：

有與祖父母同住者較沒有與祖父母同住者對於老人虐待知識 PART A 較高。

（二）老人虐待知識 PARTB:

→從研究中歸納出：

1. 男性較女性對於老人虐待知識 PART B 較高。

2. 18~20 歲、21~23 歲這兩族群較 24 歲以上族群，對於老人虐待知識 PART B 認知較不明確。

3. 南部地區較北部、中部、東部對於老人虐待知識 PART B 較不明確。

4. 沒有與祖父母同住者較有與祖父母同住者對於老人虐待知識 PART B 較不明確。

5. 有選修過與老人照護或老人福利相關課程者，較有選修過與老人照護或老人福利相關課程者對於老人虐待知識 PART B 較高。

（三）老人虐待的協定及法律知識：

→從研究中歸納出：

1. 18~20 歲、21~23 歲這兩族群較 24 歲以上族群，對於老人虐待的協定及法律知識較不明確。

2. 居住於市區者和郊區者，對於老人虐待的協定及法律知識皆較不明確。

3. 不同年級對於老人虐待的協定及法律知識，認知皆不明確。

4. 願意與父母同住者，相較起不願意與父母同住者、只願與父母彼鄰而居者，對於老人虐待的協定及法律知識，認知較不明確。

5. 有選修過與老人照護或老人福利相關的課程者，對於老人虐待的協定及法律

知識認知較高。

(四)老人虐待態度 PART A：

→從研究中歸納出：

1. 不同年級對於老人虐待態度 PART A 不一致。大三、大四這兩族群對於老人虐待的態度較正向。
2. 曾經與祖父母同住者，較從來沒有與祖父母同住者對於老人虐待態度 PART A 較正向。
3. 父母年老時，只願彼鄰而居者，對於老人虐待的態度較負向。

(五)老人虐待態度 PARTB：

→從研究中歸納出：

1. 有無與祖父母同住者，對於老人虐待態度 PARTB，皆呈現模糊觀念及態度。
2. 與祖父母同住之月數(13~36 個月、109~144 個月)這兩群體，對於老人虐待態度 PARTB 較正向。
3. 就讀與老人照護有相關科系之大學生，對於老人虐待態度 PARTB 較正向。
4. 有選修過與老人照護或老人福利相關的課程者，對於老人虐待態度 PARTB 較正向。
5. 未來想從事與老人照護相關工作者，對於老人虐待態度 PARTB 較正向。

(六)針對可疑的虐待和疏忽情形時，影響你向相關單位通報意願的因素(最多五項):

1. 「受虐人否認虐待」
2. 「病人不同意」
3. 「訪視時候沒有認出有虐待跡象」
4. 「通報可能會有的責任風險」
5. 「不知如何通報疑似虐待案件」

陸、研究限制與建議:

本研究發放 260 份問卷，因研究者就讀於中山醫學大學，所以發放問卷之大學以中山醫學大學為主，也因時間性的關係，發放問卷的學校範圍為北部、中部及南部，而東部地區則是沒有蒐集到樣本，因此並不能代表全部未來欲從事與老人照護相關科系之大專生的態度與認知。另外，因研究者本身為女性，所以在發放問卷時，詢問能否填寫問卷的對象多為女性，以及發放問卷的班級科系班上成員大部分為女性(醫學社會暨社會工作學系、護理系、呼吸照護學系)，使得男性與女性的樣本數有相當明顯之差異。

台灣已進入高齡化的世代，老人照護問題不僅是現在以及在未來都會是一項挑戰和突破，因此當未來欲從事老人服務之大專生畢業之後，會是一批有專業知識的人力資源注入社會中，在政府機關、醫療機構、私人機構服務老年人口並協助把關，提供老年人口更完整的生活品質，因此對於瞭解未來從事老人服務之大專生對於老人虐待知識和態度更顯重要！

此研究中可觀察出，有就讀與老人照護相關科系、有選修過與老人照護相關之課程、未來想從事與老人照護相關工作之大專生，有較正向且正確的態度及認知，但曾沒有接觸過與老人照護相關經驗或學習之大專生，對於老人虐待的態度及認知，沒有那麼正向且正確，如此懸殊之差距，對於老人虐待的情況而言，能降低老人虐待的情形實在是有限。因此研究者建議及構思出，不論是否為醫學大學，校內可以藉由多舉辦關於老年人口的困境及問題之研討會，透過宣導及討論，使全體大專生對於老年人口所面臨的問題有基本的認知與瞭解，或者多加開老年學相關之選修課程，讓非老人照護相關科系之大專生，有機會藉由選修課程增加對於老年人口相關的知識，提升大專生的認知及培養正向態度。平日校方可以設計一套方案，例如帶領著大專生到社區中的養護機構進行參訪，透過親身體驗及觀察到，邁向老年期的人，在日常生活中的食、衣、住、行、育、樂，將會需要何種協助及關懷，促進大學生反思該如何正確照顧家中的長輩及陪伴。

柒、參考文獻：

(一)中文部份：

- [1] 鄭倩樺、鍾其祥、楊雅婷、簡戊鑑(2012)。年齡、收入及傷害類型是老人受虐住院的預測因子。北市醫學雜誌，頁 374~387。2015 年 1 月 5 號取自華藝線上圖書館。
- [2] 曾姿瑛、陳玉敏(2006)。老人虐待。長庚護理，17 卷 4 期，頁 447~454。2015 年 1 月 5 號取自華藝線上圖書館。
- [3] 黃志忠(2010)。社區老人受虐風險檢測之研究：以中部地區居家服務老人為例。社會政策與社會工作學刊，第十四卷第一期，頁 95~139。2015 年 1 月 5 號取自華藝線上圖書館。
- [4] 廖婉君、蔡明岳(2006)。老人虐待。基層醫學，第二十一卷第七期，頁 183~186。2015 年 1 月 5 號取自華藝線上圖書館。
- [5] 楊培珊、吳慧菁、王偉玲(2011)。老人保護評估系統之研究案〔電子版〕。頁 1~231。
- [6] 吳淑如、王秀紅(2004)。老人虐待的評估與預防措施。護理雜誌，頁 64~69。2014 年 12 月 28 號取自華藝線上圖書館。
- [7] 陳燕禎(2007)。老人福利理論與實務。台北：雙葉書廊有限公司。
- [8] 黃志忠(2013)。老人主要照顧者施虐傾向及其危險因子之研究—以中部地區居家服務老人為例。中華心理衛生學刊，第二十六卷一期，頁 95~139。2015 年 1 月 5 號取自華藝線上圖書館。
- [9] 簡吟芳(2009)。家庭內老人虐待之社區諮商模式初探。諮商與輔導，第 281 期，頁 24~27。2015 年 1 月 11 號取自華藝線上圖書館。
- [10] 劉碧素、黃惠璣(2009)。綜觀老人家庭照護與孝道〔電子版〕。護理雜誌，

56 卷 4 期，頁 83~88。

- [11] 于漱、余幸宜、李蘭(2002)。老人受虐與暴力問題—法律政策面與實務面之探討。《護理雜誌》，49，(6)，頁 26~33。2015 年 1 月 18 號取自華藝線上圖書館。
- [12] 郭淑芬(2007)。護理人員照護老人受虐經驗之心路歷程。取自國立臺北護理學院護理研究所碩士論文。
- [13] 林宛諭(2010)。老人虐待知識、態度與處理意願之研究—以臺北縣、市醫護人員與醫務社會工作者為例。99 年全國老人保護研討會(頁 1~26)。
- [14] 蔡啟源(2005)。老人虐待與老人保護工作〔電子版〕。民國 94 年社區發展季刊，頁 185~197。
- [15] 蔡旭明(2007)。老人虐待面面觀。高醫醫訊月刊第二十六卷，第十二期。
- [16] 蔣佳祝(2010)。護理之家護理人員對長期照護知識態度與照護意願之探討。取自亞洲大學碩博士論文系統，頁 1~88。
- [17] 謝秀芬(2010)。社會個案工作:理論與技巧。台北:雙葉書廊有限公司。
- [18] 張英陣、潘中道、許雅惠、陳玲萍(2012)。社會工作概論。台北:雙葉書廊有限公司，頁 514~531。
- [19] 國家教育研究院 <http://terms.naer.edu.tw/detail/1305084/?index=3>
- [20] 中華民國老人福利推動聯盟老人保護資訊平台
http://www.elderabuse.org.tw/ugC_FAQ.asp
- [21] NCEA (National Center on Elder Abuse), 2006
<http://www.ncea.aoa.gov/index.aspx>
- [22] 內政部統計處。<http://www.moi.gov.tw/stat/>
- [23] 衛生福利部中央健康保險署。
http://www.nhi.gov.tw/webdata/webdata.aspx?menu=6&menu_id=168&webdata_id=1421
- [24] World Health Organization, 2015。
http://www.who.int/ageing/projects/elder_abuse/en/
- [25] 內政部統計處老人調查分析 102 年
http://www.mohw.gov.tw/cht/DOS/Statistic.aspx?f_list_no=312&fod_list_no=4695

(二)英文部份：

- [1] Alon, S. (2004). The intervention of social workers working with elderly to initiate law and treatment interventions in elder abuse cases. Unpublished dissertation for Ph.D.. University of Haifa, Haifa, Isreal.
- [2] Essmat Mohamed Gemeay & Manal Mohamed El Kayal (2011), Impact of Elderly Abuse on Their Life Satisfaction, 167~174。

[3] Jones, J.S., Veenstra, T.R., Seamon, J.P., Krohmer, J., (1997).
Elder mistreatment:national survey of emergency physicians.
Ann. Emerg. Med. 30, 473-479.