



吳敏欣

壹、前言

自家庭暴力防治法通過以來，臺灣的家庭暴力服務與防治工作也日漸成熟，對暴力意識的認知也漸為強烈，尤其法入家門的法律觀念開始改變人們對於家庭暴力的看法及處理方式，對於自己或他人遇有家庭暴力狀況時，也懂得通報的求助方法以保護涉及其中的各個人的安全，這也顯示民眾逐漸具備防暴意識，以及懂得維護自身權益。

自家庭暴力防治法立法以來，也將近十七年的時間，臺灣的家庭暴力防治工作在各方面的努力與合作之下，有長足的進步，同時也增強社會各界對暴力議題的重視。為使家庭暴力防治工作能更落實，減緩受暴婦女的暴力攻擊及降低人身安全的風險，自 2008 年開始，內政部家庭暴力及性侵害防治委員會（現已更名為衛生福利部保護服務司）補助各縣市政府試辦「家庭暴力防護網」方案，期待透過網絡合作經驗，提升保護被害人的成效，更於 2011

年在臺灣各直轄市、縣（市）政府全面推動，期待對於臺灣家庭暴力防治業務能獲得更有效的回應。

透過研究（劉淑瓊、王珮玲，2011）針對安全防護網成效評估可以看出 88.7% 的案件被害人危險狀況有降低，安全防護網的合作機制確實對被害人達到風險管理與預防的作用（Robinson, 2006；Robinson & Tregidga, 2007），家庭暴力防治工作確實能為受暴婦女提供細致的服務，以協助其脫離暴力的環境。

然而，身在其中的受暴婦女也是如此感受到家暴防治業務能協助他減低人身安全的風險，讓他可以在無虞的環境中生活嗎？尤其是處於安全防護網之跨專業網絡單位共同合作的服務下，受暴婦女的看法與感受是什麼？這是本文想探討的主要內涵。

貳、文獻探討

一、暴力對受暴婦女的影響

暴力對受暴婦女多半是產生負面的影響為多，包括生理層面的傷害，Commonwealth Fund 調查發現，受暴婦女比未受暴婦女更可能評估其健康狀況為「還好」或「不佳」，並且表達需要尋求醫療照護（引自宋麗玉，2013）。經濟層面的控制，例如不讓受暴婦女經濟自主的機會、不讓受暴婦女工作等，使得受暴婦女不得不依賴加害人，因而加深暴力關係（Straus et al., 1980; Browne & Herbert, 1997）。心理層面的影響可能造成婦女產生創傷後壓力症候群（PTSD），容易感到沮喪、挫折、自尊低落、無自信、害怕、憂鬱等，在黃淑倩（2011）的研究發現，受暴婦女有較高程度的憂鬱傾向，創傷後壓力症候群的情形也較為明顯，尤其是家庭危險程度與創傷後壓力症候群及憂鬱程度成正比，因此暴力對受暴婦女造成的心理壓力更需加以重視。而 Walker（1979）提到的「離開是不可能的」的無助感受（the learned helplessness）也強化了受暴婦女再回到暴力關係的不得不選擇，因為他相信他離不開加害人，且他也沒有辦法離開加害人，如同 Walker 所提出的暴力循環就像是張網子的渦流一樣，讓婦女在看到希望的剎那，卻又很快地掉入絕望的深淵。

這些影響結果都可能造成受暴婦女在面臨決策時，更不容易有清楚的思路來判斷或決定重要事項，也需要專業人員在服務過程中予以陪伴與釐清。

二、受暴婦女的需求

面對暴力時，報警常是受暴婦女求助

的第一個措施，同時在家庭暴力防治法中也擴大警察機關處理家庭暴力事件的權利與責任，而警察人員的介入能即時解決婦女人身安全的問題，並提供安全計畫（McClennen, 2010）。離開暴力的環境，庇護服務是受暴婦女另一個需求的選擇，Wiehe（1998）表示庇護服務和支持團體被受暴婦女評為最有幫助和有效的服務，在庇護中心裡能讓受暴婦女感到安心，支持團體能讓受暴婦女感受到充份的同理與安撫，對於受暴婦女內心的平靜有很大的助益。法律議題的協助也是受暴婦女需要的資源，例如保護令的聲請、離婚事宜、監護權事宜等，然而在採取法律行動之前，受暴婦女會有許多的擔憂，尤其是害怕相對人知道她採取法律或司法行動之後，會更加激怒他而引來更多的暴力，在李君馥（2012）的研究中提到，在受暴者尋求司法協助後，或許某部份可以抑制施暴者的行為，但卻可能導致施暴者懷恨在心，使雙方關係更難修補，也可能使施暴者怪罪受暴者使他被定罪，而讓雙方關係決裂，這些都清楚地呈現法律需求可能帶來的後續效應。

需求常是變動的，因著暴力歷程的不同變化可能會有所調整。專業工作者應該能敏察到受暴婦女的需要，適時給予協助，使其能獲得合宜的資源，也充備自我力量，以面對暴力議題。

三、受暴婦女安全計畫與危險評估的關係

既然受暴婦女處在暴力危險情境中，

社工員最常做的事也是在家暴防治工作的首要之務乃是與之討論安全計畫同時也了解個案安全計畫執行的情形，而個案願意參與安全計畫的討論，前提是認知自己處在危險情境中，也就是對自己危險因子的評估是高的。Murray（2015）等人的研究提到，受暴婦女認知自己所面臨的安全風險包括：(1)缺乏個人資源（如經濟、工作、交通工具等）；(2)加害人使用科技方式來加重他的暴行以及追蹤被害人；(3)當被害人離開加害人就增加危機風險；(4)被害人的心理及藥物濫用議題使其成為易受傷害的對象；(5)跟蹤；(6)來自邊緣人口的獨特文化脈絡；(7)加害人的特質，如心理健康問題或藥物濫用議題；(8)與暴力有關的權控議題。

莊文芳、曹宜蓁（2012）的研究中發現，無意願接受服務的個案是社工員最棘手的服務對象，而婦女沒有意願接受服務的原因可能是源於自身能力的考量、與施暴者的強烈情感連結難以切斷、習慣暴力情境也對威脅麻木或抗拒去討論自身受暴經驗、喪失辨識暴力的能力等。在蕭郁娟（2016）的研究中也提到，受暴婦女對危險的判斷具有主觀認定的特性，並非以人身安全為唯一的考慮。由此看來，這些受暴婦女的狀況也就是處於「高危機低意願」的情形，社工員透過主客觀條件評估個案的安全議題時，認為個案可能處於高危機的風險之中，但常常個案並不是如此看待自身處境，對於社工員的介入採取拒絕、逃避、消極的措施，這也更將受暴婦女推入暴力情境的泥淖中。

Campbell（2002）認為安全計畫的討論需要在具專業態度的互動過程（interactive process）中進行，同時也要協助案主確認一般性及特定性的策略以增進他的安全性，這樣的過程也應該是在增權及提升案主自主性的對話中進行。其實安全計畫最後的討論結果是一份具個人特色的檔案，尤其是要能滿足被害人的獨特需求，同時也要能處理被害人的特定情境與特質（Murray & Graves, 2012），而這個計畫要簡單、實際、行為上可操作，而非過度的描述性。能與受暴婦女討論出一份適合他自己特質與生活脈絡的安全計畫，對於他危險處境的判斷及後續處遇將有很大的幫助。

參、研究結果

一、研究方法

本研究進行的時間為 2014 年 1 月至 12 月份期間，曾經進入臺南市家庭暴力安全防護網的高危機列管個案。

本研究採取「深度訪談」之搜集資料的方法，透過立意取樣（purposive sampling）的方式，與曾在高危機會議中被列管的高危機個案進行深入訪談，同時依據研擬之半結構訪談大綱（詳見附註）了解個案對家暴網絡單位所提供服務的意見與想法。

二、研究對象

配合臺南市七大家庭福利服務中心分佈區域為主要條件，每一家庭福利服務中

心選取一位個案為最後訪談對象，惟玉井區個案數較少，在此次訪談中將不列為訪談選取區域，共計有六位個案接受訪談。個案基本概況如表 1。

表 1 訪談個案基本資料表

	受訪者 T	受訪者 M	受訪者 H	受訪者 O	受訪者 E	受訪者 C
服務時間	1 年 1 個月	1 年 9 個月	3 個月	6 個月	1 年	3 個月
年齡	39	47	33	49	36	66
受暴樣態	肢體暴力、精神暴力	肢體暴力、精神暴力	言語、肢體暴力	精神、肢體暴力	精神、肢體暴力	精神、肢體暴力
通報來源	教育單位	社政社工	衛政社工	警政	警政	警政
服務狀態	服務中	結案	結案	結案	結案	結案
與相對人互動現況	離家在外居住	離家在外居住	再次共同居住	離家在外居住	離家在外居住	相對人死亡

三、研究分析

1. 家暴防治概念需即時介入

有名受訪者在家暴事件發生時，並不清楚家暴防治體系與保護令申請，使得該受訪者能採取回應家暴事件的方式相當受限，「我嫁了兩個老公，這兩個老公都打我，第二個老公打得很厲害、打很多次，他都為了錢，我不知道可以報家暴」(受訪者 T)。她進一步指出專業服務的介入對於家暴受害人的保護有絕對提升，使被害人能夠依附的力量。保護範圍延伸到其他被害家庭成員也有其必要性，可以使被害人更無後顧之憂地選擇離開受暴環境。

當受訪者進入到第二段婚姻，又面臨家暴情境時，「我當時被先生打住院，社工有來但是我沒有聲請保護令，因為我不知道可以聲請保護令，後來我同事跟我說我才知道。不過好像也太遲了，他不亂就好

了，他不亂我就不會緊張。我有警告他，如果你再亂我會聲請保護令，保護令裡面有幾公尺你如果靠過來我就叫警察你就被抓去關，但是他很怕被關，所以他就不敢再來亂我了」。雖然個案沒有實際提出保護令申請，但對保護令有些微認識據以警告相對人達到嚇阻的效果。

這個案例提醒，醫護人員或社工員是否能於服務即時察覺及辨識家暴個案並提供適當資訊與協助。而家暴個案第一次的求助經驗，若能即時獲得協助的訊息及相關法令的了解，有助其人身安全計畫的擬定，及因應暴力機制的產生。然而累積多次的求助經驗，也促發個案發展出自己因應相對人暴力的方法，同時方法更多元也更能朝正式系統接近(林德輝，2012)。

2. 保護令聲請的自主判斷

雖然，網絡成員在家暴被害人遇到暴力事件時，必定會告知保護令相關規定及

其作用，但有時家暴被害人並不認為有必要聲請保護令以保護自己，反而認為自己對暴力的評估才是最可靠的判準。「通報的那時候社工有問我要不要聲請保護令，我覺得我還控制得住所以應該先不用，因為他(相對人)和我住在娘家，而我爸爸還在」(受訪者 H)。也許社工員已經針對保護令及相關制度做了詳細說明，足供個案進行判斷，再者個案也是自己問題的專家，確實能知道該如何因應，因而懂得如何採取自保措施。

社工員對安全議題的判斷與個案並非全然相同，必要時社工員須向個案說明及分析，因此社工在個案決定聲請保護令乃扮演重要的推手角色，「我社工有叫我聲請，那時候我跟他說聲請保護令不會過，所以就不用聲請，可是後來他堅持要幫我們聲請，我是覺得已經聲請那麼多次都不會過而且都被糟蹋，我覺得不要了，後來他堅持直接幫我們送，那一次就有過，後來第二年再聲請就沒有過了」(受訪者 M)。

這樣的狀況也提醒網絡成員，當評估個案資源、能力、環境並未到位時，網絡成員還是可以在保護令聲請的角色擔任較為主動積極的角色，俾給予個案真正的協助與保護，以免個案被排拒於正式系統之外。

3. 保護令確實發揮保護與安心的效用

受訪者 C 是此次受訪者中受暴時間最長且年紀最長的個案。她遭受暴力的時間長達 40 多年，她提到剛結婚生下第一個孩子時，先生就開始有暴力行為，然而在早

期家暴的體系與服務尚未建立，加上當時離婚時子女監護權的判定是由男方獲得，這種不平等的體制使得她在考量子女利益後選擇停留在暴力的婚姻中。直到近來孩子長大獨立，成為支撐受訪者的力量後，子女鼓勵受訪者脫離暴力並向正式部門尋求協助後才開始聲請保護令，「家暴保護令對婦女真的很有用，這要跟社會大眾說，這個東西不能取消」(受訪者 C)。

保護令對於相對人具有嚇阻作用，受訪者提到那時網絡成員的建議，「他們叫我要聲請不能讓他(相對人)跟蹤，我感覺就是一張紙而已，他要怎麼樣我們也不曉得。後來有保護令後，至少他會有顧忌，不是像之前直接大刺刺的來(指暴力行為)，至少他會有顧慮，雖然我們不是願意說拿這個一定要怎麼樣的，可是至少他有顧慮就覺得比較安心一點點」(受訪者 M)。

個案因為保護令而獲得心理的安定，即使並沒有實質透過報警或其他法律行為讓保護令發揮更大的作用，但對相對人具威嚇的作用，就足以讓被害人強烈感受到保護令帶來的保護，更重要的是讓被害人在心理上感到安定。

4. 社工員帶來的情感性及工具性作用

談到關於高危機時期個案與社工的接觸經驗，受訪者能感受到社工員的用心，「我覺得社工打電話和見面都好，因為社工也有自己的時間啊，不可能天天見面，他也方便我也方便，他有打電話關心我，我也開心啊！」(受訪者 O) 社工可以透過不同方式和個案保持關係，傳達對個案的

關心與支持，除了可維持關係也能盡量不影響案主的日常生活。

社工的介入在高危機時期很重要，除了對暴力的處遇、人身安全的維護，也發揮穩定案主自身情緒的作用，同時也是協助案主發展面對未來生活力量的重要媒介，「社工幫我開破（臺語），叫我不要自殺還有孩子要養，我有聽他的話。他要我堅強，因為還有孩子，你死孩子就沒媽媽了，他這樣跟我說，我有慢慢改進，要為孩子設想」（受訪者 T）。「第一安慰鼓勵我們不要傷心，我們很無助會幫忙協助是友情的感覺。讓我們最感動的是社工是個男生，他讓我相信他會保護我們、給我們安全感。社工常常跟我們說法律是會保護我們的，長期壓榨所以會恐懼，所以要讓社工知道他們這樣安撫人的心真的很有用。」（受訪者 C）可見得社工員對於個案的強力支持與鼓勵，確實對個案發揮很大的作用，尤其情緒上較不穩定或能力上較弱的個案更是如此。

受訪者提到社工在高危機過程中給予的協助，對於不熟悉公部門處遇資源與流程的個案，能夠提供即時的幫助，此外社工也扮演訊息傳送者與教育者的角色，「我們很辛苦的時候，社工每天打電話諮詢，我們不會處理保護令，因為警察幫我們送件，訴訟條是社工幫我們弄，還帶我們去安平服務中心寫訴訟條，他人很好，那時我們很無助我們是社會邊緣人，他讓我們諮詢」（受訪者 C）。

可見得社工員帶來的支持、安撫、穩定的力量，都深深打入個案心中，讓他們

的能量可以發揮出來，就是充權（empower）個案的信心與能力，而社工員自信與肯定的表現，也間接讓個案對於法律及問題解決更有安定感與信心。

社工員會依據個案個別需求提供相關協助資源，「他叫我不接他（指相對人）電話，如果他利用朋友約你出來都不要，要去哪裡都要有人陪同不能單獨行動，他有特別叮嚀開庭那天他就在法院等我。社工有說可以幫忙緊急安置一個地方，他是給我建議如果要去那些地方生活比較有約束，需要去那邊他可以幫忙申請」（受訪者 O）。受訪者離家時帶著子女，且缺乏可以居住的處所，因此社工幫忙案主申請住屋補助，「因為媽媽家太小住不下，社工幫我申請房屋補助」（受訪者 E）。「我有跟社工說我睡不著會亂想，他建議我去找精神科醫師，後來我才有去」（受訪者 O）。

5. 社工提供服務應深度與密度的並進

在臺南市家庭暴力服務輸送流程中，當個案度過高危機時期後，視需要將被轉介至二線單位繼續接受服務，以延續對個案的關心與協助。個案委婉地提到了關於社工服務密度與強度的議題。

「X 社工和我接觸的時間沒有很長，因為 X 社工後來把我的案子轉交給一位 Y 社工（二線服務單位），我想如果可以的話，社工可以積極地和受暴人聯繫，不要說都是受暴人主動聯繫，我覺得說，如果從頭陪我們走到結案，沒錯，可能你的案子不只我一個，有很多個，有的時候中間這段期間可能說你接其他的案子在忙，沒有辦法完全照顧到另外這一邊，也不是期

待社工做甚麼，就是偶爾關心一下受暴人，因為受暴人心理需要有人在後面推他，他才敢往前踏，你如果做一半就停下來他不敢往前踏，你必須要一直在後面慢慢一步一步推他，他才敢往前踏」(受訪者 E)。受訪者的回應提醒社工員，面臨諸多案量與行政工作，社工員的積極與態度對個案脫離暴力產生重要影響力，也關乎個案心理上被重視的感受。

6. 肯定警政網絡成員的介入作為

(1) 肯定警政人員的情感支持作為

針對警政介入緩解家暴立即風險，受訪者詳細說明警政介入對他們心理感受產生的安定作用，「第一次警察走到我旁邊問我需要協助嗎？那時他幫我很多，做筆錄他看我手在發抖，他拿藥給我擦，我們到警局作筆錄，我先生又追到警局去，我們三個人都怕得要死，警察就用門隔開，但是他（相對人）可以看到我們，我們也可以看到他，看到他出現的時候我們就怕，警察跟我們說這裡是警察局，就給我們安撫，如果敢亂來就是現行犯，就一直給我們安慰，警察就說不要怕把心情定下來，我們來做筆錄」(受訪者 O)。「我們報警，他（警察）就馬上叫我們去做筆錄啊，筆錄作完就去驗傷，回來就送件，服務不錯了啦，還會打電話來關心我」(受訪者 T)。這段談話除顯示個案對警政系統介入的滿意外，也看到警政人員對個案的同理、關懷、人身安全的保護，都讓被害人吃了定心丸，可以安下心來好好做現在要做的事。

(2) 肯定警政人員約制相對人的作為

「先生打我的時候，我叫我小兒子打

電話給警察，不然那時候我跑不出來，後來他發現我小兒子打電話給警察，手機搶過去，警察來敲門又不開，也不放我走，那時候我公公也不放我走，警察說這樣不可以，要放人家走，有甚麼事情直接去法院說」(受訪者 T)。「聲請家暴令的時候，警察去到老人院他（指相對人）會怕，真的對男人有用，這個法律對他是有用的」(受訪者 C)。對受暴長達數十年的案例，警察憑藉公權力執行約制，對相對人產生有效的約制能力，同時警察對相對人的警示作用也讓被害人能減輕暴力威脅。

(3) 肯定警政人員資源連結的作為

警政人員除了其職責外，也會提醒個案相關訊息或是提供心理情緒支持，給予受暴家庭不少幫忙，「聲請家暴保護令都是警察幫我們處理的，我認為警察諮詢很好，（相對人）每天亂到受不了。我們聲請保護令之後，警察說你們可以聲請強制就醫，警察有說一些資訊，不然我們也不知道。警察是跟我們說他跟正常人不一樣，都要開瓦斯報案很多次，他說可能生病了要送到療養院去看看。他說你們有沒有覺得他生病嗎？我說你不講我都不知道。我真的很感動那個警察，資訊給我們很多」(受訪者 C)。

7. 第一線衛政人員對家暴敏感度的助益

衛政體系在高危機時期對於受訪者的協助，在研究過程中是較少被提及的，受訪者提到自己受暴後送醫，在醫院期間和醫療人員接觸的經驗，「我沒講得很清楚，可是我覺得有一次那個護士小姐好像大概

知道是什麼情形，因為那一次是我前夫載我去的，我前夫在旁邊就說看一看這樣可以回家了，護士小姐說還不行這個要吊點滴，三、四個小時才可以回去，她就這樣子跟他講還不能馬上回去，而且病情又不曉得怎麼樣可能要留下來觀察，我感覺她是在幫我，因為我覺得回去會被打到死，還好她把我留下來，因為他正在氣頭上，說不定回去會被打，他把我留下來，至少過了那一段時間，他可能也酒醒了比較不會生氣了，覺得有的護士小姐比較敏感」（受訪者 M）。第一線醫療人員接觸家暴個案時仍夠辨識疑似家暴個案是很重要的。

8. 心理諮商使受暴婦女創傷情緒獲得安慰

諮商對於受暴婦女確實產生抒解壓力的作用，「我跟一個不認識的醫師，第一次見面講話就一直哭，一直發洩情緒，跟他講我的經歷，他給我安慰的話，我講了以後心情放鬆很多，我建議受暴婦女要尋求這個管道。他說你搬出來很多人幫助你喔！你看社工、警察、醫師給妳很多協助，讓你可以對這個事件圓滿達成，不要對自己沒有信心」（受訪者 O）。「家庭福利服務中心有跟我提要諮商，我那一陣子真的心情很不好，社工幫我安排，我覺得至少有一個願意聽你，站在你的立場聽你講的人，真的很好！我覺得你跟別人講，內心的結才會打開」（受訪者 M）。

9. 受訪者對家暴防治工作的回饋與建議

六名受訪者除了針對過去家暴高危機

處遇藉由服務使用者的經驗提出回饋外，她們也對現行服務和有相似境遇的對象提出一些後續建議。

曾經因為不認識家暴處遇資源，而未能積極求助的受訪者 T 說「我希望別人被打可以報警，希望她們可以聲請保護令保護自己，不要像我」。她更進一步針對服務過程中團隊成員提供的服務回饋說，「我覺得妳們做到這樣就很好，這樣我就很滿足了，我不再要求甚麼」。受訪者肯定社工的介入，「社工給我們安全感，我現在講給你聽，要講給受傷的人知道，求助很有幫忙，你們關心很好，因為我本來怕到都不敢出去」。

受訪者 M 則提到經濟因素在個案脫離家暴情境的決定性影響，她說「我覺得經濟的因素也是很重要，有工作跟沒工作的人心情也是差很多，如果真的有一份安定的工作，至少會比較堅強」。此外她也提到刻版的性別印象給女性家暴當事人帶來的負面影響，值得相關服務人員多加留意，「我覺得一般人沒有同理心，而且兩個人離婚他們會說是女生方面的問題比較大，你會被打是因為你有問題才被打，我覺得真的很不公平」。

我們可以瞭解到即便各種家暴處遇服務在近年已逐漸建制，且依據個案的需要不斷調整服務內容與運作方式，然而社會文化價值觀念似乎仍未完全隨著時代轉變，因而對於特定性別的偏誤預設仍有待改善。

肆、結論與建議

一、結論

(一) 正式系統帶來的安定作用

個案對於社工員的支持與鼓勵相當肯定，同時也對個案發揮很大的情緒安撫作用，社工員給予的支持與穩定力量，讓個案的能量可以發揮，充權（empower）個案的信心與能力，因此受訪者也反應第一次的求助經驗如果能獲得即時的協助與訊息，有助個人人身安全計畫的擬定，及因應暴力機制的產生。尤其對於累積多次求助經驗或年齡較高的受訪者，其發展出自己因應暴力的方法，同時因應方法也更多元；當受訪者感受到因應暴力的方法愈能有效控制、嚇阻相對人的暴力行為，愈能帶給被害人更多的力量與勇氣。此也反應出，良性的求助經驗對於被害人具有正面的效應。

不論社工員或是警政人員會提供工具性訊息，對於被害人而言，是相當重要的助益，資源的供給與連結也讓處於困境中的被害人有方向可尋，讓他們不安的心可以安定下來。

(二) 網絡成員該有積極作為

有了警政單位對相對人的約制作為再加上保護令的約束，家暴相對人的暴力行為確實減少許多，也減輕被害人的暴力危機。由於警政人員與個案接觸常是他們最驚慌害怕也最手足無措的時候，因此警政人員的同理、關懷、法令事項的協助、人身安全的保護，對被害人都顯得格外重要。

雖然社工員多會積極地與個案討論保

護令聲請一事，而保護令也確實對個案實質危機因應及心理安定發揮很大效用，但個案對於保護令的聲請心中自有其定見，尤其會考慮自身能對暴力情境有所掌握，以及對相對人暴力舉動也能有預判力。惟在此狀況下，網絡成員還是得再進行更為精準的判斷與提醒，必要時得依職權代為聲請保護令，以免個案輕忽了相對人的行為或對自己的判斷太有信心，因而造成傷害。

衛政系統的醫護人員能在個案到院就診時，透過個案行為與相關線索敏感到個案可能是受暴婦女，那麼應採取必要的預防措施，例如語言上更為小心，以免觸動暴力情境；行動上更具危機意識，協助個案進行緊急應變措施等。精神科醫師或心理諮商能舒緩個案情緒與創傷，協助個案能走出暴力陰影，使其受傷的心靈獲得復原。

(三) 個案意見的反思

社工在個案脫離家暴過程扮演關鍵推手，雖個案受限於現時社工業務的區分，將分屬不同工作者或單位的協助，然而要關切的是個案期待的服務頻率與強度是否能夠被隸屬不同單位的工作者所滿足。研究也指出（沈慶鴻，2012）婚暴社工在提供服務過程所呈現之「陪伴不足、深度不夠」的狀況，除了可能與工作者能力有關，更可能是「沒時間陪伴、沒時間深入」的結構因素所導致。李易蓁、王招萍（2013）由實務上也觀察到，很多個案對於社工之專業角色功能很陌生，這包括不清楚社工

可提供的服務，和質疑社工是否真的可以提供幫忙。故而社工在建立關係的過程，其實是需要去挑戰個案負面評價的，但是未有後續服務以及電話關懷的談話深度有限，似乎正是落實了個案對社工難以提供有效協助的刻板印象，凡此都會折損社工的專業形象，進而再導致服務困境，此如同惡性循環。

個案在求助過程中，面對警政人員、社政人員有時會經驗到性別帶來的負向感受，也許是對「受暴婦女」有既定的印象，也許是對「男性警政人員」、「男性社工人員」有既定的角色期待，因此在提供的過程中，要留意社會文化價值觀念對服務者本身產生哪些影響，而服務提供者又是抱持哪些觀點來看家暴被害人與加害人。如此仔細檢視的目的，也是為了避免家暴被害人處在被咎責的角色，這狀況有時也會限制個案向外尋求協助的動機與能力。因此具性別意識對於服務提供者而言，是需要時時自我提醒與省思的一部份。

至今仍有女性受害人即便是受害弱勢的一方，依舊承擔著家暴事件中被咎責的角色，實務工作者在第一線服務時需要特別留意此一歸咎與責難受害人（victim-blaming），這種現象有時也會限制個案向外尋求協助的動機與能力。

二、建議

（一）強化專業訓練順暢服務輸送歷程

由個案的意見中也提醒家暴社工員，個案的服務歷程及服務重點要如何擺放，

才能兼顧行政負荷量及個案需求，這是值得進一步思考的。訪談的技巧、關係建立的方法、信任關係的維繫、危機因素的判斷、處遇計畫的擬定等都是相當重要的工作方法，課程訓練可再針對預估（assessment）的觀察與判準、處遇（treatment）的擬定與執行及評估（evaluation）機制的建立再進行深入的討論，現行這些課程其實每年都會辦理，然應該思考是否課程內容無法讓社工員運用於工作上，才會顯得課程歸課程，服務歸服務，二者無法相串連。

（二）家暴個案工作服務深度與強度的增強

社工員對於個案的服務多是集中於緊急危機的階段，後續對個案的服務的頻率、深入程度都有限，也許是宥於案量太高或時間有限的關係，使得社工服務焦點擺在前端，而排擠了需要再花一些時間關心、傾聽、陪伴的個案。

受暴個案內心的不安、擔憂、焦慮、對訊息的迫切了解、難以下定決心、資源不足而導致裹足不前等各種狀況，都是在前端緊急服務穩定一定時間後才可能會出現的，若社工員處理好個案的緊急狀況後，就減少了服務密度與深度，那麼會讓個案感受到被疏忽。而一線市府社工員將案件轉介至二線民間單位的過程是否快速、順暢，銜接後是否有效且正確接手、服務處理能力等，都可以再仔細思量。

（三）提升性別敏感度

暴力行為的意涵為「權力」與「控制

」，而現今家暴被害人多屬女性，家暴相對人多為男性，再多加「性別」的變項，提醒工作者在服務過程中，需審慎省思自己的態度與立場，以免在服務過程中，無形地偏袒任何一方，而造成責備被害人（victim-blaming）或責備加害人（offender-blaming）的結果。

性別意識、性別認知、性別敏感度是每位從事家庭暴力工作者，都需要花費心

思仔細修習的功課。因為在與人接觸的過程中，可能由細微的言話或表情，就透露出對人的不尊重，或對性別的歧視，由受服務者的口中我們才知曉自己犯了這樣的錯誤，這是多大的矛盾！

（本文作者現為嘉南藥理大學老人服務事業管理系助理教授）

關鍵詞：受暴婦女、家庭暴力、安全防護網、高危機個案

附註

臺南市推動家庭暴力安全防護網成效評估案 個案訪談

研究案主持人：吳敏欣助理教授

本研究案是接受臺南市政府家庭暴力暨性侵害防治中心的委託案，辦理的背景主要是自 99 年 12 月 25 日臺南縣市合併之後，家庭暴力安全防護網（以下簡稱家暴安全網）實施至今，也已推動近四年，想要了解臺南市家暴防治工作對你的狀況帶來哪些幫助，同時由你的經驗出發，可以幫我們檢視工作執行情形，也對待能對未來的工作方向提出參考意見，使臺南市家庭暴力業務能達到更有效的績效表現。

一、訪談大綱

- 1.麻煩請妳說說受暴的歷程。
- 2.在妳於家暴狀況最嚴重且被警政及社政單位持續關心的期間，妳所獲得的協助有哪些？
- 3.在什麼狀況下，妳開始尋求正式部門（包括社政、警政、衛政、教育、司法等）的協助？而在妳求助前與求助後，對妳生活上的改變有哪些？
- 4.妳覺得哪些網絡單位的協助，對妳人身安全或危機因應帶來哪些改變？
- 5.妳覺得在網絡單位的協助後，妳個人對於暴力的因應及內在力量的生成，有哪些改變？
- 6.妳覺得在妳暴力最嚴重的那段期間，妳期待網絡單位可以提供哪些服務？
- 7.妳現在生活的狀況為何？妳現在如何理解暴力？
- 8.網絡單位或社會政策對受暴婦女所提供的協助，妳有哪些建議？

📖 參考文獻

- 李易蓁、王招萍 (2013)。〈雲林縣垂直整合家暴社工之工作現況與被害人處遇內涵〉。《嘉南學報》，第 39 期，頁 260-269。
- 沈慶鴻 (2012)。〈婚暴防治社工「案主自決」觀點之初探〉。《社會政策與社會工作學刊》，第 16 期第 2 卷，頁 141-184。
- 宋麗玉 (2013)。《婚姻暴力受暴婦女之處遇模式與成效—華人文化與經驗》。臺北：洪葉。
- 李君馥 (2012)。《婚姻暴力施暴者與受暴者互動歷程之研究》。桃園：中央警察大學犯罪防治研究所碩士論文，未出版。
- 林德輝 (2012)。《女性新移民遭受家庭暴力的因應模式與求助歷程—以金門地區為例》。高雄：國立高雄大學高階經營管理碩士在職專班碩士論文，未出版。
- 莊文芳、曹宜蓁 (2012)。《協助家庭暴力受害人認知危險並發展安全計畫之操作策略—以花蓮地區為例》。花蓮市 101 年度家庭暴力及性侵害倖存者復原服務方案成效評估研究報告。
- 黃淑倩 (2011)。《影響婚姻暴力受害者心理健康狀態之因素探討》。臺北：國立台灣護理健康大學護理學系碩士論文，未出版。
- 劉淑瓊、王珮玲 (2011)。《家庭暴力安全防護網成效評估計畫》。內政部委託研究。
- 蕭郁娟 (2016)。《親密關係暴力被害人危險判斷之初探》。南投：國立暨南大學社會政策與社會工作學系碩士論文，未出版。
- Browne, K., & Herbert, M. (1997). Preventing family violence. Wiley.
- Campbell, J. C. (2002). Safety planning based on lethality assessment for partners of batterers in intervention programs. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, 5(2), 129-143.
- McClenen, J. C. (2010). Social work and family violence: theories, assessment, and intervention. NY: Springer Publishing Company.
- Murray, C. E., Horton, G. E., Johnson, C. H., Notestine, L., Garr, B., Pow, A.M., Flasch, P., & Doom, E. (2015). Domestic violence service providers' perceptions of safety planning: a focus group study. *Journal of Family Violence*, 30, 381-392.
- Murray, C. E., & Graves K. N. (2012). Responding to family violence: A comprehensive, research-based guide for therapists. New York: Routledge.
- Robinson, A. L. (2006). Reducing repeat victimization among high-risk victims of domestic violence: the benefits of a coordinated community response in Cardiff, Wales. *Violence*

- Against Women, 12 (8), 761-788.
- Robinson, A. L., & Tregidga, J. (2007). The perceptions of high-risk victims of domestic violence to a coordinated community response in Cardiff, Wales. *Violence Against Women*, 13 (11), 1130-1148.
- Straus, M. M. A., Gelles, R. J., & Steinmetz, S. K. (Eds.). (1980). *Behind closed doors: Violence in the American family*. Transaction Publishers.
- Walker, L. E. (1979). *The battered women*. NY: Harper and Row.
- Wiehe, V. R. (1998). *Understanding family violence: Treating and preventing partner, child, sibling, and elder abuse*. Thousand Oaks, CA: Sage Publication.