



婚姻暴力的發展路徑與模式

潘淑滿

臺灣與美國的比較

壹、緒論

最近看了一部國家地理雜誌頻道的影片「前線日記—揭開不平等的面紗」，這一部片子主要是記錄巴基斯坦婚姻暴力問題及婦運人士的救援行動，看完這一部影片之後，心情有些哀傷與憤怒。是甚麼樣的文化，讓男人可以如此理所當然的殘害女性的身體？是甚麼樣的社會，可以容忍男人對女人的暴行而如此無動於衷？對女性的暴力，每天都在這個地球上的角落上演；少數暴行被揭發了，大多數仍隱藏在黑暗角落。有些女性可以勇敢的走出婚姻暴力的陰影，有些女性則必須終其一生面對婚姻暴力所帶來的心理與生理的傷害。這些都不是遠古以前的故事，它就發生在我們的身邊，二十一世紀科技文明的社會中！

我自己開始關心婚姻暴力的議題，約莫是在彭婉如事件之後。

一九九六年拿到學位，返國任教於高雄醫學大學，年底就發生了彭婉如事件；之後，婚姻暴力就逐漸成為婦女團體關心的議題。過去幾年來，婚姻暴力能夠從個人問題發展為社會問題，由婦女團體零星提供服務到公部門積極回應，甚至是一九九九年家庭暴力防治制度的建立，與婦女團體的推動有著密不可分的關係。然而，這些年來，無論是從事研究過程或實地參與實務工作與各縣市評鑑經驗，對於臺灣在推動婚姻暴力防治工作的經驗，仍存有許多疑惑：在婚姻暴力防治工作過程，社會工作的專業角色與定位？在團隊合作過程中，社會工作的專業判斷應建立在何種評估基準？

不可否認的，當婚姻暴力防治工作進入體制之後，既有的公、私部門關係就產生了翻轉作用。在過去，婦女團體是主要引領受虐婦女服務方案發展方向的主角；而現在，公部門卻成了理念倡導與工作模式推動的主力。這種主從關係的翻轉，不僅影響婦女團體與

政府部門的互動關係，也衝擊到婦女團體的定位與自主。在這篇文章中，我企圖從臺灣及美國的婚姻暴力防治工作推動經驗，釐清社會工作專業的角色與定位，冀望對現階段婚姻暴力防治工作詭譎氛圍中突圍，摸索出未來可以努力的方向。

貳、美國婚姻暴力防治的經驗

雖然，臺灣與美國對於婚姻暴力防治工作的推動，都與婦女運動的發展脫離不了關係；不過，兩國在婚姻暴力防治工作模式的發展，卻是截然不同。美國的發展經驗幾乎是遵循著由下往上推動的草根精神，而臺灣卻成為由上往下推動的伙伴關係。兩種模式各有千秋，在此先從美國發展經驗，逐一梳理出發展脈絡。

在十九世紀之前，美國的婚姻關係幾乎是遵循著英國「一般法」(Common Law)中的「拇指條款」(the rule of thumb)之規定：所謂「拇指條款」就是指丈夫可以使用不超過拇指粗的棍棒來懲戒妻子(Schornstein, 1997)。這種丈夫對妻子合法懲戒權的不合理現象，直到一八七一年之後，才逐一被打破。在一八七一年，阿拉巴馬州的 *Falugham v. State* 一案中，法院廢除了夫對妻身體懲戒的合法權力，認為妻與夫應享有同等的受保護權利。馬里蘭州於一八八三年明訂毆妻是一種違法行為，所以馬里蘭州可以說是美國第一個廢除夫對妻身體懲戒權的州(高鳳仙，一九九五)。

到了二十世紀，婚姻暴力議題會受到社會大眾普遍的關注，與婦女運動的發展有著密不可分的關係。受到婦女運動理念的啟蒙，不僅社會大眾開始關心婚姻暴力的議題，同時學術界與司法界也開始尋求法律救濟途徑及制度建構，來解決婚姻暴力的問題。不過，對於家庭內暴力(domestic violence)問題的探討，主要是源自於對兒童問題的關注。在一九六二年，美國小兒科醫師 C. Henry Kempe 在 *Journal of the American Medical Association* 發表「The Battered Child Syndrome」一文，兒童現象開始吸引社會大眾的注意力；當時，配偶虐待(spouse abuse)或婚姻暴力(marital violence)問題，仍是一個被忽略的現象。

受到婦女運動與民權運動的影響，一九七〇年開始許多婦女團體陸續在全國各地成立緊急庇護中心，提供給受虐婦女緊急庇護及支持性服務(Schornstein, 1997; Egeland, 1999)。最早成立的庇護之家是阿拉巴馬州的婦女之家(Woman's Place)及伊利諾州的彩虹避難所(Rainbow Retreat)，主要是提供給受虐婦女緊急庇護及支持性服務。根據美國疾病控制局(Centers for Disease Control and Prevention, CDC)的統計，在一九九五年「受虐婦女聯盟」(Coalition for Battered Women)在全美五十一州中提供了一一〇〇個緊急庇護服務方案，提供給受虐婦女緊急庇護與支持性服務(請參考表一)。

對婚姻暴力現象開始進行系統性的研究，則是在一九七五年 Del Martin 成立「全國婦女組織」(National Organization for

Women, NOW) 之後就開始進行了(高鳳仙, 一九九五)。自一九七五年開始, 美國平均每隔十年就會進行一次有關全國家庭暴力的調查

表一 全美受虐婦女聯盟在各州提供婚姻暴力之服務方案（一九九五年）

州	方案	家庭暴力諮詢專線	庇護中心	女性支持團體	法律倡導	醫療倡導	庇護所之服務	非庇護所之服務	中學教育	小教宣	大專教育	社會教育	區教育	專業人員（警察、法院、社工、律師、人員）之訓練	受虐婦女第二段安置服務	婦女處及復原	其他
華盛頓		42	34	50	51	37	30	35	43	29	48	47	47	9	10	18	
加州		41	38	45	40	31	38	28	41	37	47	45	45	15	15	23	
佛羅里達		38	39	39	33	23	37	29	27	21	39	38	38	12	17	11	
內華達		13	8	10	13	13	6	4	2	5	12	3	3	2	4	0	
田納西		37	37	37	37	37	37	37	36	36	37	37	37	6	2	12	
夏威夷		6	5	8	8	1	5	5	6	4	9	8	8	2	4	2	
肯塔基		16	16	16	16	16	16	15	16	7	16	16	16	1	0	0	
阿拉巴馬		16	17	16	12	4	12	6	10	1	17	17	17	5	4	1	
康乃狄克		18	16	18	17	7	17	16	18	13	18	18	18	5	6	1	
喬治亞		37	34	37	35	19	31	33	35	13	37	33	33	11	7	10	
緬因州		10	7	10	10	10	8	9	10	8	10	10	10	2	1	10	
懷俄明州		22	19	20	19	18	8	14	24	12	22	20	20	3	6	7	
佛蒙特州		14	5	15	14	9	5	11	14	13	15	15	15	5	2	10	
紐約州		77	68	91	77	61	57	58	71	61	89	84	84	18	11	33	
紐澤西州		23	22	23	23	2	22	16	22	4	22	22	22	4	15	1	
德州		61	57	63	62	28	57	36	39	34	63	63	63	13	22	29	
明尼蘇達		85	31	100	91	42	38	77	88	64	107	110	110	25	28	46	
新罕布夏		12	9	12	12	0	3	0	12	9	12	12	12	0	1	0	
愛達荷州		16	14	21	18	13	10	12	15	10	19	19	19	3	5	5	
路易斯安那		17	12	17	16	8	12	13	11	10	17	15	15	5	3	7	
密西根州		45	45	44	39	31	44	36	35	33	46	43	43	12	19	25	
蒙大拿州		20	13	25	11	12	9	10	19	15	27	24	24	8	10	13	
內布拉斯加州		20	20	19	22	22	9	9	20	18	21	20	20	4	4	1	
俄克拉荷馬州		22	20	23	22	8	17	14	19	17	23	20	20	7	9	2	
南卡羅來納		15	14	14	13	9	13	12	14	12	15	14	14	7	7	0	
堪薩斯州		27	23	25	23	16	23	23	26	23	28	25	25	8	5	2	
猶他州		10	10	9	8	8	7	7	10	3	10	10	10	4	1	0	
北達克塔		5	9	16	18	17	6	9	18	15	19	19	19	4	3	1	
奧勒岡州		3	3	5	4	4	4	4	4	3	5	4	4	2	0	1	
新墨西哥州		19	17	21	16	11	14	18	17	10	20	17	17	4	16	10	
阿肯色州		21	19	16	13	5	8	0	1	2	8	3	3	4	1	0	
亞利桑納		27	25	28	23	16	23	14	24	16	26	27	27	15	12	6	
阿拉斯加		19	16	17	14	15	13	15	17	12	19	17	17	5	5	7	
華盛頓D.C.		2	2	2	1	0	2	0	2	2	3	3	3	2	0	1	
北羅來納		64	59	64	65	27	45	26	43	35	67	48	48	11	20	21	
密蘇里州		6	5	5	4	3	4	5	6	6	6	6	6	6	0	3	
愛荷華州		23	22	27	27	25	15	18	26	24	27	28	28	4	6	3	
科羅拉多		39	29	44	39	16	28	34	39	23	53	49	49	13	11	16	
賓州		56	44	55	55	9	42	7	56	44	56	55	55	8	1	27	
俄亥俄州		62	57	62	60	59	47	30	53	45	65	54	54	26	27	22	
麻州		30	22	29	31	16	21	17	26	21	30	28	28	7	7	16	
馬里蘭州		10	5	10	9	7	4	10	10	7	10	9	9	1	10	2	
維吉尼亞		34	32	39	35	27	29	31	34	24	40	37	37	14	16	1	
西維吉尼亞		0	12	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	0	1	0	
羅德島州		6	6	6	6	1	4	4	5	6	6	6	6	2	0	0	
伊利諾州		41	30	43	42	12	31	38	40	23	43	42	42	4	9	11	
密西西比		11	11	11	9	8	11	8	10	10	11	11	11	5	5	6	
德拉瓦州		3	2	2	3	0	2	0	0	0	3	2	2	1	2	0	
南達克塔		17	12	18	17	16	6	9	18	8	19	19	19	5	5	6	
印第安那		25	25	31	20	11	24	19	28	19	31	28	28	8	7	12	
合計		1283	1097	1371	1266	800	967	894	1173	880	1406	1313	1313	339	382	441	

註：資料來自 www.cdc.gov 中之 Coalition for Battered Women.

研究，這項調查主要是運用 Straus & Gelles 所發展的「衝突策略量表」(Conflict Tactics Scale)，針對全國性的普查樣本，收集有關「家庭犯罪」的問題，再根據這項資料進一步估算出婚姻暴力的發生率。不過，許多女性主義者並不同意 Straus & Gelles 的觀點，認為婚姻暴力不是一種衝突策略的運用，而是一種透過脅迫與控制以維持既得權力的策略，所以暴力是一種「控制策略」(control tactics) (Bograd, 1988; Jones & Schechter, 1992; Dobash & Dobash, 1992; Yllo, 1993; Yick, 2001)。

自一九七五年開始，美國律師界就展開家庭暴力法之制訂工作，督促立法機構從事民法與刑法的修正工作。Johnson (1996) 認為提供受虐婦女一個安全的住所，可以說是婚姻暴力防治工作中最基本、也是最重要的工作；因此，任何法律的修訂，都必須考量受虐婦女本身對居住場所不同的需求。通常，婦女在遭受婚姻暴力時，往往都會有接受緊急庇護、遠離原來住所、或回到原來住所等三種選擇，針對每一種選擇法律都應該提供完善的保護與配套措施。針對受虐婦女選擇仍然留在原來家中，那麼民法提供對施虐者禁制令與驅逐令的規定；對於受虐婦女選擇遠離家庭另尋其他安全住所，那麼一九八五年新修訂的住宅法，規定地方政府必須提供安全的住宅給受虐婦女；對於接受緊急庇護的受虐婦女，那麼州政府則補助某些社會與健康服務之經費 (Johnson, 1995)。

雖然，過去二十多年來，美國各州均制訂法律加以規範家庭暴力問題，但大多未制訂單獨的家庭暴力防治法，相關法令散見

於民法、刑法、民事訴訟法、刑事訴訟法及其他法規中。誠如高鳳仙法官（一九九五）所言，要瞭解美國家庭暴力法並非容易之事。根據 Kemp (1998) 的彙整，與受虐婦女相關協助有關的法案，包括：「家庭暴力預防及服務法」(Family Violence Prevention and Service Act)、「犯罪受害者法」(Victims of Crime Act)、「社會服務基金第二十條」(Title XX Social Services Block Grant) 及「家庭緊急救援法」(Emergency Assistance for Families) 等。

就婚姻暴力現象而言，婦女團體不僅在婚姻暴力防治的理念扮演倡導的角色，同時也是相關專業服務與處遇方案的推動主力。Lenore Walker (1979) 出版「The Battered Women」一書中提出「習得無助」(learned helplessness) 的觀點，認為婚姻暴力是具有循環的特質，此一觀點無論是對美國的法界或實務工作者，都帶來相當大的震撼。不過，「暴力循環論」(cycle of violence) 的觀點，也被譏為是將婚姻暴力詮釋的觀點與思維，侷限在「責備受害者」(blaming the victim) 的微觀框框中。

對於婚姻暴力的理論詮釋是相當多元的，不同的理論觀點往往產生不同的處遇模式。目前對於婚姻暴力的理論觀點，大約可以歸納為三（彭淑華等譯，一九九九；林明傑，二〇〇〇、二〇〇一；Bowkey, 1993; O'leary, 1993）。

一、微視觀點

重視個人原因，認為婚姻暴力形成原因可能是因為人格異常、童年經驗、或認知行為等，所以主張透過心理治療，增進個人的自我肯定能力及改變暴力行為之事實，這些理論包括：社會認知論、心理病理學、依附理論及心理分析等（武自珍，一九九七）。

一一、中介觀點

從結構系統理論觀點探討婚姻暴力的形成因素，包括：家庭系統理論、資源理論、交換論及次文化論等（林明傑，二〇〇一；Gelles, 1993）。其中以家庭系統理論最常被運用來解釋婚姻暴力的現象。由於家庭系統理論主張婚姻暴力的形成導因於家庭成員互動過程或結構出現障礙，為了避免暴力持續發生，就必須透過家族治療的策略，增進家庭成員溝通的技巧與改變家人的互動模式，才能有效解決婚姻暴力的問題（Gelles & Straus, 1988; Bograd, 1992）。

二二、鉅視觀點

主要是由社會與文化觀點來詮釋婚姻暴力的現象，最主要的理論代表是女性主義。女性主義認為婚姻暴力是因為父權社會，縱容男性對女性身體施加暴力，做為控制女性的方式，男性透過暴力控制女性行動，以便維持男性既有的利益與權力。因此，強調應從教育與倡導

的處遇策略，來改變婚姻暴力的事實（張盈，一九九八；Dobash & Dobash, 1992; Erickson, 1992; Yllo, 1993; Ferree, 1990; Rinfret-Raynor & Cantin, 1997）。

當婚姻暴力現象開始被討論之際，學者專家就指出婚姻暴力的防治工作，必須是受虐者與施虐者雙管齊下，才能有效發揮其效能。自從 Del Martin 於一九七六年發表第一本有關婚姻暴力的書之後，女性主義的觀點就普遍被運用於提供受虐婦女相關服務方案中。根據 CDC 的資料，目前全美受虐婦女聯盟在各州對受虐婦女提供的服務方案，分為三大取向：直接服務：包括專線、支持團體、住宅、與受虐家屬復原等服務；間接服務：偏重於法律、醫療、社會教育與倡導、及專業人員之教育訓練；和其他服務：其他無法歸類者稱為其他服務（請參考表一）。從 CDC 的資料中可以發現，受虐婦女聯盟在各項服務方案運用之經費比例，以直接服務方案之經費最低（平均約佔七·五二％），大部分經費都是用在不同系統的教育與倡導工作（平均約佔六五％），全國性計畫方案與其他服務則分別為一一·九四％及一一·三三％（請參考表一）。

在協助受虐婦女復原與獨立自主的過程，社會工作人員往往扮演關鍵角色。無論是提供緊急庇護或後續追蹤服務過程，社會工作人員主要扮演的角色與功能，包括：協助診斷、提供社會資源與庇護服務、協助進入庇護中心及填寫控訴單、進行生命威脅之評量、提供社會支持團體資源給留在社區的受虐婦女、無論何種選擇都應該協助受虐婦女發展出一套安全計畫（彭淑華等譯，

一九九九。

表二 全美受虐婦女聯盟在婚姻暴力防治之經費預算比

州	項目	全國性計畫	政府部門倡導	系統倡導	大眾意識/ 社區教育	直接服務	行政
華盛頓州		20%	20%	25%	20%	5%	10%
加州		20%	10%	50%	10%	5%	5%
佛羅里達州		5%	80%	10%	0%	0%	5%
內華達州		10%	30%	10%	40%	2%	8%
田納西州		5%	50%	25%	15%	0%	5%
夏威夷州		25%	25%	25%	20%	0%	5%
肯塔基州		10%	25%	25%	15%	20%	5%
阿拉巴馬州		30%	30%	25%	10%	0%	5%
康乃狄克州		20%	0%	10%	10%	50%	10%
喬治亞州		10%	20%	20%	10%	10%	30%
緬因州		15%	25%	20%	10%	2%	25%
懷俄明州		25%	45%	25%	0%	0%	5%
佛蒙特州		10%	40%	25%	20%	0%	5%
紐約州		4%	15%	12%	9%	50%	10%
紐澤西州		15%	25%	25%	15%	10%	10%
德州		10%	10%	40%	25%	5%	10%
明尼蘇達州		10%	20%	25%	25%	5%	15%
新罕布夏州		2%	20%	17%	15%	2%	44%
愛達荷州		15%	25%	20%	25%	4%	11%
路易斯安那州		15%	5%	10%	25%	5%	10%
密西根州		15%	14%	25%	25%	1%	20%
內布拉斯加州		20%	35%	15%	20%	5%	5%
俄克拉荷馬州		10%	20%	10%	10%	15%	30%
南卡羅來納州		25%	28%	30%	6%	8%	3%
堪薩斯州		10%	30%	10%	40%	0%	10%
猶他州		5%	27%	20%	2%	23%	5%
北達克塔州		0%	37%	21%	3%	5%	34%
奧勒岡州		20%	25%	25%	5%	10%	15%
新墨西哥州		20%	10%	35%	20%	0%	15%
阿肯色州		10%	50%	5%	20%	10%	5%
亞利桑納州		10%	15%	25%	45%	0%	5%
阿拉斯加州		10%	20%	35%	5%	10%	20%
華盛頓 D C		8%	10%	20%	40%	2%	20%
北羅來納州		10%	35%	35%	10%	0%	10%
愛荷華州		10%	25%	30%	20%	5%	10%
科羅拉多州		15%	12%	10%	30%	5%	28%
俄亥俄州		0%	40%	20%	10%	20%	10%
麻州		15%	15%	20%	25%	5%	20%
維吉尼亞州		5%	25%	25%	10%	25%	10%
西維吉尼亞		20%	20%	20%	20%	5%	15%
羅德島		15%	20%	25%	20%	0%	20%
伊利諾州		4%	30%	30%	10%	1%	15%
密西西比州		30%	30%	25%	7%	0%	8%
德拉瓦州		10%	15%	25%	25%	5%	20%
南達克塔州		10%	25%	15%	25%	1%	24%
印第安那州		2%	50%	30%	5%	10%	3%
合計		595%	1183%	1030%	777%	346%	613%
平均		12.94%	25.72%	22.39%	16.89%	7.52%	13.33%

註：資料來自 www.cdc.gov 中的 Coalition for Battered Women

由於 CDC 之資料只列出四十六州之經費比例，故表二只整理了四十六州資料

美國對於施虐者的服務方案的發展，幾乎是與受虐者服務方案同步進行的。在一九七六年，第一個施虐者處遇方案「EMERGE」在Boston成立，EMERGE主要是結合心理治療與認知行為療法的觀點，提供給施虐者四〇週的團體治療課程。前八週主要著重於教育模式，讓施虐者瞭解甚麼是婚姻暴力及透過正、負面對話瞭解對被害人的影響。後卅二週則著重於透過開放性團體來矯正負面的行為，及發展出正面的行為。

之後，Minnesota 及 Colorado 的民間婦女團體也陸續發展出 Duluth 及 AMEND 處遇方案。AMEND 是由 Denver 的婦女團體發展出來，是一種深度團體治療方案，共卅六週，團體分為四個階段進行。危機團體階段主要是運用面質技巧，處理施虐者的否認情緒；進階團體階段則是進一步檢定施虐者的言行是否一致；自助團體階段鼓勵施虐者組成自助團體，學習正向的溝通技巧；而社區服務團體階段則是強調走進社區進行推廣服務工作（林明傑，二〇〇〇、二〇〇一）。

Minnesota 的 Duluth model 是最廣泛被運用的處遇模式。Duluth model 主要是結合女性主義觀點，強調資源整合與運用，著重於心理教育方式，教導施虐者區辨家庭中病態的權力與控制（power and control）之行為，示範平等與非暴力（equality and nonviolence）的行為。Duluth model 也是運用團體方式進行心理教育課程，共廿六週，每週進行一次團體，團體討論主題有八包括：無暴力、無威脅、尊重、信任支持、誠實負責、對性尊重、建立伴侶關係及協調公平（彭淑華，一九九九；林明傑，二〇〇〇、二〇〇一；Yllo, 1993; Healey,

Smith & Sullivan, 1988）。其實，Duluth model 不只運用於施虐者的教育訓練團體，同時也廣泛運用於受虐者的心理教育之支持性團體、專業人員的教育訓練課程、與社會大眾的教育宣導課程中。

參、臺灣婚姻暴力防治的經驗

相較於歐美各國，臺灣本土對婦女受暴虐問題的探討，約晚了二十年左右。戰後臺灣，對於婚姻暴力的防治工作，主要是由各縣市婦女會與生命線等十一個機構，提供諮詢與支持性服務（彭淑華，一九九九）。學術界開始對婚姻暴力現象進行探討，始於劉可屏教授於一九八七年發表「虐妻問題」一文；之後，才引起學術界的關注。一九八八年成立北婦，更於一九八九年設置康乃馨專線，除了提供受虐婦女電話諮詢服務之外，也出版了婦女防暴手冊、並進行媒體宣導工作，彭淑華（一九九九）將此一階段稱之為「草創階段」。

一九九〇年開始進入所謂的「萌芽階段」。在此一階段，北婦更進一步結合學者與資深實務工作者，出國實地考察庇護中心運作現況，進而委託善牧基金會成立臺灣第一個受暴虐婦女庇護中心，對受暴虐婦女提供緊急庇護與支持性服務；且現代婦女基金會也開始提供受虐婦女各項支持性服務（潘淑滿，二〇〇一）。一九九三年的鄧如雯殺夫事件，讓婦女團體開始積極的投入婚姻暴力的議題。而

表三 九十年度全國二十五縣市執行家庭暴力暨性侵害防治工作之概況

評 估 項 目	實 際 推 動 情 況
一、設立家庭暴力暨性侵害防治中心	除臺北縣* 通過組織規程以機關型態設立外，其餘均以任務編組設立，內部設有綜合規劃組、保護扶助組、醫療服務組、及暴力防治組。但由於首長重視程度不同，網絡部門投入程度不一，加上部分縣市人力單薄，使得各縣市推行成效截然不同。
二、訂定相關法規	各縣市均已完成各項法規制訂。
三、成立廿四小時一一三諮詢專線	除臺北市與高雄市廿四小時自行接線之外，其餘各縣市上班時間由中心自行接線，晚間或假日則委託世展會接線。有些縣市以社工人員為主力，但是部分縣卻是搭配志工人力，更有些縣市是彈性機動接線，因此品質不一。
四、結合各專業網絡協調機制	防治工作主要以網絡服務方式推動，所以各縣市必須每半年召開一次網絡協調會議，及不定期工作會報；但部分縣市對「網絡」概念不清，所以執行素質不一。
五、提供性侵害被害人保護性	需提供性侵害被害人心理治療、緊急安置、法律扶助、廿四小時救援、協助驗傷、與取得證據等；目前各縣市大致能依此一規定，配合女警隊進行。
六、提供家庭暴力被害人保護措施	需提供家暴被害人心理治療、緊急安置、法律扶助、廿四小時救援、協助驗傷、與取得證據等；目前各縣市大致能依此一規定，配合女警隊進行。
七、建立被害人專業服務	強調社會工作人員必須根據被害者個別差異，提出「個別服務方案」(ISP)**，並建立督導制度，以維持服務品質。不過，目前各縣市對於 ISP 執行情況有待加強，社工所主責個案管理角色未見凸顯，加上部分縣市督導制度運作不良，導致專業服務成效有待評估。
八、辦理未成年子女會面交付交往	目前除了新竹與雲林縣之外，各縣市均已設立未成年子女會面交付場所；然而，雖有硬體設施，但實際聲請數目僅廿七件，形成資源浪費現象。
九、辦理性侵害加害人身心治療及輔導教育	經評估小組評估之後，應對其實施身心治療或認知輔導教育；目前除了幾個離島縣市未曾召開評估會議之外，更有二六七人接受治療。
十、提供家暴加害人處遇計畫	依據法院囑託辦理加害人審前鑑定工作，做為法院裁定參考，目前僅有十七縣市展開鑑定工作，鑑定人數為二四〇人，但完成處遇只有四一人。
十一、各項專業教育訓練之推廣	需結合各項資源辦理專業知能訓練工作，目前大部分縣市均參加中央所辦理之訓練工作，但許多縣市因經費與人力限制，故無法派員參加。
十二、加強社會大眾之教育宣導	除配合中央制度化的宣導模式之外，也應善用中央提供之資源辦理多元化之宣導；但是，目前部分縣市仍未能依地方特性與需求，辦理適切之宣導活動。
十三、統籌家庭暴力資料	需完成各項工作資料之建檔工作，而目前各縣市也大致完成資料建檔工作。
十四、結合民間資源共同推動相關業務	結合民間資源或志願服務人力之資源辦理各項業務；但是，受限於各縣市資源不一或部分縣市無法有效連結資源，導致部分縣市之防制工作成效不彰。
十五、根據地方特色與需求辦理創新服務	參與中央規劃之實驗性工作，或根據地方需求辦理創新業務；部分縣市頗能善用地方資源，發展符合地方需求之創新方案。

註：表格乃是根據「九十一年度中央對直、轄縣市政府執行家庭暴力及性侵害防治業務績效考核報告」之資料整理而成。

* 在九十一年度高雄市家庭暴力暨性侵害防治中心也通過組織規程，成立了獨立之機關。

* ISP (Individual Service Plan) 是指當社會工作人員在扮演個案管理師的角色時，需針對個案之個別問題與需求，發展出適當的個別服務方案。

女團體不僅開始辦理相關教育訓練活動，提供緊急庇護、電話諮詢、與相關支持性服務方案，同時也通過「家庭暴力防治法」的立法工作。一九九八年之後，臺灣的婚姻暴力防治工作，可以說是全面進入了「法制階段」（彭淑華，一九九九）。

無論國內或國外，婚姻暴力能夠從私領域的個人問題，逐漸成為社會大眾關注的議題，與婦女運動的發展脫離不了關係。有趣的是，我國婚姻暴力防治工作的發展模式，卻與國外發展的經驗截然不同。美國對於婚姻暴力防治工作的發展經驗，主要是由民間婦女團體逐步到公部門的由下往上的工作模式；但是，從一九八六年北婦成立康乃馨專線之後，臺灣對於婚姻暴力防治工作的推動，已經逐漸轉變為政府籌辦、而民間承接的模式（黃淑玲等，二〇〇一）。

過去幾年來，無論是學術界或實務界對於婚姻暴力現象之關注，無論是質與量，均有日益增加之趨勢。在一九九〇年代，有關婚姻暴力的研究，主要著重於婚姻暴力成因的解釋、受害者與加害者的特質、及受虐經驗的探討（陳若璋，一九八八、一九九二；湯琇雅，一九九三；周月清，一九九三；王麗容，一九九五；彭淑華，一九九七；林佩瑾，一九九八；劉惠琴等，一九九九）。近兩年來，無論是學術界對婚姻暴力的論述，或實務界對受虐者或施虐者提供之各項處遇方案，都逐漸朝向女性主義觀點的運用。目前在中央內政部家暴委員會的主導下，各縣市也逐步將女性主義對婚姻暴力的詮釋觀點（權力與控制），發展為對相對人（或加害人）的評鑑指標；同時，也開始引進了 Duluth model，提供相關之治療團體或支持性

團體給相對人（或加害人）及受虐者（或被害人）。雖然，學術界開始出現對家庭暴力防治工作與各項處遇方案之服務成效，進行也系統的評估之建議聲浪；但是，直至目前為止，仍舊停留在概念性的探討，尚未有研究針對整體防治工作或特定處遇方案之服務成效進行評估（黃志中，二〇〇〇；王燦槐，二〇〇一；李佳燕，二〇〇一；林明傑，二〇〇一；阮祺文，二〇〇一；黃淑玲等，二〇〇一）。

在一九九八年之後，當家庭暴力防治法正式通過，且各縣市家庭暴力防治網絡開始運作之後，對整個臺灣婚姻暴力防治工作造成相當大的衝擊。法制化的發展結果，賦予內政部家庭暴力防治委員會合法的地位，開始積極推動婚姻暴力防治工作。家暴委員會根據家庭暴力防治法的規定，並融合了九十年代對地方家暴防治業務推動的工作項目，制訂了一套明確的考核標準，做為九十一年度中央對直轄市、縣政府，執行家庭暴力及性侵害防治業務考核的基準。從各縣市在推動這十五項業務現況之對照表，大致可以對目前臺灣婚姻暴力防治工作之現況，有了概括性之瞭解（請參考表三）。

肆、比較與詮釋

一 臺灣與美國婚姻暴力防治的經驗

多年來，由於研究的領域是著重於婦女議題，所以讓自己有機會透過訪談或參與督導工作，接觸到婚姻暴力防治工作中不同專業

人員如：社會工作或警察人員。雖然，透過這些經驗可以深入瞭解社會工作人員在實際推動婚姻暴力防治工作的困境，卻無法產生整體的理解。藉由參與九十一年度內政部家庭暴力防治委員會，對直轄市、縣政府家庭暴力及性侵害防治中心業務考核的經驗，使自己可以彌補這部分的不足，進而對臺灣推動婚姻暴力防治工作之現況與困境，有了較完整的理解。

從上述美國與臺灣在婚姻暴力防治工作推動的說明中，及個人平日參與實務過程之經驗，對臺灣與美國在婚姻暴力防治工作推動之比較，綜合整理如下：

一、資源網絡建構的理念：二級預防與多元差異

任何資源網絡的建構，無非是要對目標問題，做到三級預防的功效。所謂三級預防功能，就是事前的預防宣導教育，事後的補救與治療，及復原期的追縱輔導與復健。如果我們從三級預防的概念，來思考目前臺灣與美國在婚姻暴力防治工作推動的現況，那麼可以觀察到兩者對資源網絡的建構，的確是有相當大的差異。

整體而言，兩個國家對於婚姻暴力防治的概念，都能關注到三級預防功能的重要性。美國的資源網絡建構較為完整，同時也能兼顧地方與全國的發展、個別與整體的需要；相較之下，臺灣的資源網絡建構較不完整，不僅城鄉之間的落差相當大，同時也無法關照到每個個案需求之差異。

就三級預防的功能來看，全美受虐婦女聯盟所提供的服務明顯的較偏重於事前的教育宣導與權益倡導的推動。從表一中可以看出，全美受虐婦女聯盟除了在各州對中小學（一一七三）、大專院校（八八〇）、及社區居民（一四〇六），提供婚姻暴力防治的教育宣導之外，同時也對司法（一二六六）與醫療系統（八〇〇）進行權益倡導的工作。從教育宣導與權益倡導的經費預算，更是占了整體預算的六五%，就可理解在防治工作的推動是多麼的重視預防功能（請參考表二）。

從表二中可以看出，雖然直接服務之經費僅佔總經費之十三分之一，與教育宣導之經費預算比例有很大落差；但這並不表示全美受虐婦女聯盟對於婚姻暴力防治工作的推動，較不重視二、三級預防的功能。從表一中可以看出，無論是緊急救援或後續追縱服務，都可以兼顧到多元差異之需求。根據表一的資料，一九九五年全美受虐婦女聯盟在各州提供了一二八三個電話諮詢專線的服務方案，一〇九七個對受虐婦女及其子女的緊急庇護服務方案。有關後續追縱與支持性服務方案部分，則有一三七一個婦女支持團體方案、一八六七個目睹兒童服務方案、及三八二個其他家屬復原之服務方案。除此之外，針對受虐婦女在接受緊急庇護之後，需要進一步的住宅服務者，則有三八二個服務方案提供第二階段住宅服務。

整體而言，臺灣在婚姻暴力防治工作推動的過程，雖然也關注到三級預防功能，卻是比較偏重於緊急救援與事後補救的工作，後續追縱與多元差異之需求明顯的受到忽略。從表四中可以看出，在

九十年下半年二十五個縣市共提供了一八六〇三通一一三專業諮詢服務；全國一二四位專職工作人員，共提供了四二五〇六位被害人（包括：婚暴、兒虐、與老人虐待之個案）相關服務，包括：緊急庇護與其他支持性服務。就服務內涵來分析，二〇〇八位被害人接受緊急庇護安置服務，七〇三位接受職業訓練及四一一位接受就業輔導之服務。在全國二十五個縣市中，卻只有不到一半（十二縣市）提供受虐婦女支持性團體之服務方案，其他縣市則沒有提供相關服務（請參考表四）。雖然，目前各縣市都能充分結合民間團體與志願服務人力資源，積極推動婚姻暴力防治之教育與宣導工作；但是，對於法律、醫療、與其他系統之權益倡導，卻仍未積極開拓。

一一、工作模式的推動：公、私部門互動關係

在一九九八年之後，當家庭暴力防治法正式通過，且各縣市家庭暴力防治網絡開始運作之後，對整個臺灣婚姻暴力防治工作造成相當大的衝擊。法制化的發展結果，賦予內政部家庭暴力防治委員會合法的地位，開始積極推動婚姻暴力防治相關服務與工作模式。法制化發展的結果，不僅使婚姻暴力防治工作的推動，進入了從中央到地方、由上往下推動的模式，也牽動了公、私部門的互動關係，迫使婦女團體必須重新定位在婚姻暴力防治工作中的角色。

法制化的發展結果，使得臺灣對於婚姻暴力防治工作的推動，呈現出由中央到地方一條鞭的工作模式。就某種程度而言，這種工

作模式無論是理念的引導或推動的時效，都可以達到一定的功效；不過，卻無法考量各區域資源與人力不同可能對工作推動成效的影響，更容易忽略不同區域的多元需求可能造成的差異。換句話說，由上往下推動的工作模式，如果缺乏地方的自發性，就容易形成形式化與重視績效，而忽略對服務內涵的敏感度及提升品質的追求。

婚姻暴力防治工作的推動，往往是需要集結公、私部門力量，進行跨專業資源的整合，才能落實防治工作推動的成效。目前各縣市防治中心對於相關業務的推動，大多能結合警政、衛政、司法、與教育單位共同推動；在過去，各部門各行其是的作風也逐漸被打破。雖然，部分縣市在跨部門的整合功效，仍有待加強；不過，已經稍稍改變了過去公部門的互動生態。

制度化的發展結果不只對公部門產生影響，同時也對民間婦女團體產生巨大衝擊。基本上，婚姻暴力防治工作的推動是具有連貫性的，從預防宣導、緊急救援與提供支持性服務、到復原過程的追蹤與協助，都需要運用個案管理的理念與方法。就目前各縣市防治中心在婚姻暴力防治工作所發揮的功效而言，大多是被定位在緊急救援與危機處置的功能，後續追蹤輔導與協助則必須要依賴民間私部門的協助。由於目前各項防治工作推動的理念，都是由中央引導地方發展方向，所以部分後續追蹤輔導與治療服務，往往委託民間單位承辦，這種工作模式迫使婦女團體在婚姻暴力防治工作上，逐漸失去了原有扮演倡導角色的優勢。

美國到目前為止雖然仍無單一家庭暴力防治法，使得婚姻暴力

防治工作的推動，呈現出多元發展的局面。從表一中可以看出，在一九九五年全美受虐婦女聯盟共提供了二四六一二個服務方案，給受虐婦女、目睹兒童、與其他家屬。服務方案數量佔前五名的分別

表四 二十五縣市提供家庭暴力被害人相關服務

服務項目 縣/市	被害人數	緊急救援	緊急庇護 安 置	心理治療 輔 導	追蹤輔導	提供經費 補 助	職業訓練	就業輔導
基 隆 市	566	3	6	X	55	5	1	5
臺 北 縣	5640	1352	471	544	1029	601	0	3
臺 北 市	7862	370	459	2760	15531	2641	176	176
宜 蘭 縣	740	31	22	X	X	52	X	X
桃 園 縣	3100	85	66	9	2559	36	450	4
新 竹 市	981	9	27	102	1905	49	X	14
新 竹 縣	645	24	36	X	119	5	X	X
苗 栗 縣	586	48	40	626	33	28	X	X
臺 中 市	684	25	30	60	43	58	X	2
臺 中 縣	3718	5	209	77	1570	146	26	26
南投縣市	579	16	75	1194	120	951	16	80
彰化縣市	920	41	28	209	552	18	X	X
雲林縣市	726	0	6	X				
嘉 義 縣	574	7	14		67	9	X	4
嘉 義 市								
臺 南 縣	2194	18	20	73	1821	105	X	1
臺 南 市	2546	26	12	36	252	48	12	12
高 雄 市	4423	1338	110	142	2645	1379	16	16
高 雄 縣	3030	21	257	137	1834	324	0	38
屏東縣市	1973	X	11	23	212	22	X	5
臺東縣市	147	106	X	X	106	X	X	X
花 蓮 縣	216	11	42	X	216	32	X	X
澎湖縣市	174	26	29	5	13	3	X	2
連 江 縣	13	12	X	X		X	X	X
金 門 縣	58	20	26	36	10	57	X	1
合 計	42506	3929	2008	6306	30735	6569	703	411

註：X：未提供服務；空白為未提供資料

雲林縣市的資料有多處未統計服務之人次，故多為空白

資料來源為九十一年度中央對直轄縣、市政府執行家庭暴力及性侵害防治業務之評估資料

是明尼蘇達州（九三二）、紐約州（七九八）、俄亥俄州（六六九）、德州（六二七）、及北卡羅來納州（五九五），而提供方案數量最少的後五名分別是德拉瓦州（二〇）、華盛頓特區（二二）、奧勒岡州（四六）、羅德島州（五八）、及密蘇里州（六五）。

在表二中，我們可以看出全美受虐婦女聯盟在各州推動婚姻暴力防治工作中，對於三級預防工作的經費分配上有明顯差異。紐約州可以說是最特別的一州，當全美各州都將一半以上的經費，用來進行社會大眾的教育宣導與權益倡導，紐約州卻是將百分之五十的經費，用在提供受虐婦女及其家屬直接服務之需要，教育宣導與權益倡導之經費約佔了三分之一（卅六%）。值得注意的是，並非全美各州的受虐婦女聯盟，都有將經費運用在對受虐婦女及其家屬之支持性服務方案，約有十多個州如：田納西州、夏威夷州、佛羅里達州、新墨西哥州等，並沒有將經費運用在受虐婦女之直接服務方面。約有五個州，將約四分之一以上的經費運用在全國性計畫的推動；相較之下，新罕布夏州運用在行政工作的經費比例就明顯偏高，約佔了二分之一多（四四%）。

從全美受虐婦女聯盟在各州推動婚姻暴力防治工作的經驗與成果來看，美國對於婚姻暴力防治工作的推動，民間婦女團體的卻是扮演著理念倡導與工作模式推動的主力。婦女團體對於婚姻暴力防治工作的推動，不僅形成全國性聯盟組織，共同推動相關理念與服務方案；同時，透過此一全國聯盟組織，進行專業人員繼續教育與專業訓練活動，帶動著婚姻暴力防治工作專業素質的

提升。整體而言，美國目前雖然沒有單一的家庭暴力防治法，但是民間婦女團體在婚姻暴力防治工作之推動，則是維持著相當自主的特性；民間私部門與公部門的互動關係，是建立在一種成熟的伙伴關係基礎之上。

二、專業效能之評估：社會工作的角色與功能

婚姻暴力防治工作進入體制之後，除了牽動公、私部門互動關係之外，另一個值得關心的現象是，社會工作在婚姻暴力防治工作的角色與功能。就實務工作而言，無論是防治中心草創時期，或是步入穩定發展階段，社會工作專業人員都可以說是在婚姻暴力防治工作中的核心角色。歷經三年多的實務工作洗鍊，社會工作是否建立了屬於自己的專業評估與判斷基準？社會工作人員在個案管理的服務效能是否明顯提升？

美國對於婚姻暴力防治工作的經驗，在歷程二十餘年的發展歷程中，無論是專業團隊成員或是社會大眾，對於各個專業角色的定位都十分清楚；同時，每位成員在個案服務過程，也都能發展出明確的專業評估準據。舉例來說，社會工作人員在專業團隊中，主要是扮演個案管理的角色；在緊急救援之後，社會工作人員必須透過會談過程，對問題有概括性瞭解及其需求做一完整評估，同時也要協助受虐婦女評估再回到施虐者身邊的危險程度；然後，再根據這些評估發展出明確的處遇方案。

相較之下，雖然，在各縣市防治中心從事婚姻暴力防治工作之社會工作人員，都普遍的將自己定位在個案管理的角色；但是，卻尚未發展出一套專業評估的指標，做為後續服務或處遇計畫的參考基礎。目前各防治中心之社會工作，對於受虐婦女需求評估與處遇計畫的發展，幾乎是建立在存乎個人意念的判斷模式；而後續的處遇計畫與後續服務的提供，也幾乎是沒有個別差異的全面性口頭徵詢，而非根據需求評估所提出之建議。

在過去這一年來，當中央在各縣市防治中心積極推動目睹兒童、加害人、未成年兒女交付服務等處遇方案之際，社會工作在婚姻暴力防治工作的角色與定位又是如何呢？當我們大聲的告訴社會大眾，在過去一年我們提供了多少電話諮詢、緊急救援、庇護安置、陪同就醫、陪同出庭、或教育宣導之際，是否讓社會大眾看到了我們在婚姻暴力防治工作的專業效能？臺灣婚姻暴力的問題，是否因為防治中心的成立與我們的介入而有所改變？又發生了那些變化？當專業團隊的成員或社會大眾質疑社會工作專業權威時，我們是否可以拿出明確的評估準據來說服別人？案主是否因為我們的介入，使其不利的情境有所改變？那些方面的改變？更好、或更壞？好在那裡？壞在那裡？而那些沒有接受我們所提供服務的個案的現況又如何？要讓從事婚姻暴力防治工作的社會工作人員來回答這些問題，並非容易的事；但是，在強調專業分工與重視專業效能的時代，這些都是我們無法迴避的問題。

伍、結 論

從臺灣與美國在婚姻暴力防治工作發展的經驗之對比中，我們看到兩個國家的婚姻暴力工作模式各有其優、缺點。不可否認的，在臺灣婚姻暴力防治開始進入法制化發展階段之後，在內政部家庭暴力防治委員會強力的主導下，各縣市防治中心的業務的確能在最短时间内開展，並且一波波展開相關服務方案的推動；然而，這種由上往下、從中央到地方的模式，的確也衍生出一些值得慎思的議題。這些議題包括：政府部門與民間婦女團體的互動關係；區域資源整合的差異與多元工作模式的發展；婚姻暴力防治的定位與功能；及專業效能與評估指標的建構。

在累積了三年多的實務工作經驗之後，在現階段社會工作專業人員必須面對專業服務效能的考驗。我們必須從新思考在婚姻暴力防治網絡中，社會工作人員如何扮演個案管理的角色。在整個婚姻暴力防治工作流程中，個案管理人員應扮演何種角色、具有何種功能，這些功能應如何發揮，才能落實資源整合及有效服務的目標。當然，專業的權威是建立在專業知識的基礎，那麼在扮演個案管理的第一步，就必須要對案主的需求、問題、與資源做一完整評估；並根據評估的結果，發展出明確的處遇計畫或服務方案。除此之外，在整個服務流程中，個案管理人員也必須要對接受服務的個案，進行定期與不定期追蹤評估，包括：個案的滿意度與服務成效等。對

於臺灣婚姻暴力防治工作的下一個發展階段，我衷心期待社會工作人員對於專業服務效能，不只是呈現數字部分的量化概念，同時也能從質的部分，深入說明社會工作專業服務的效能，逐步提昇臺灣社會工作專業的素質。

（本文作者現任國立臺灣師範大學社會教育學系社會工作組副教授）
〔致謝：在撰寫本文過程，感謝我的研究助理王昭琪與陳世葵，分別幫我整理全美受虐婦女聯盟之統計資料表格及臺灣二十五縣市之統計資料表格；同時，也要感謝內政部家庭暴力及性侵害防治委員會吳素霞與張秀鴛二位組長，提供二十五縣市之資料，並忍受經常性的叨擾。〕

◎ 參考書目：

中文部分

- 王燦槐（二〇〇一）。臺灣性侵害受害者服務政策之困境分析－談官方性侵害防治中心的服務困境。中大社會文化學報，一二：一一五—一三一。
- 周月清（一九九七、九）。家庭暴力與婦女虐待之定義及迷思探討。律師雜誌，二一六：二五一—三三四。
- 李佳燕（一九九八、五）。家庭暴力服務網絡中醫療體系的困窘。醫望，二五：三〇—三三三。
- 林明傑（二〇〇〇）。美加婚姻暴力犯之治療方案與技術暨其危險評估之探討。社區發展季刊，九〇：一九七—二一五。

林明傑（二〇〇一）。家庭暴力加害人處遇計畫－美國與我國之現況探討。律師雜誌，二六七：六三一—七六。

阮祺文（二〇〇一）。疑似家庭暴力案例之處置：法人家門一暴力遠離。臺灣醫界，四四（三）：四九—五〇。

武自珍（一九九七）。針對婚姻暴力受虐者之認知取性社會工作。當代社會工作，三：四九—六一。

高鳳仙（一九九五、三）。美國家庭暴力法概觀。東吳法律學報，八（二）：一八九—二三二。

黃志中（二〇〇〇）。家庭暴力防治法之醫療服務經驗回顧與前瞻－以婚姻暴力防治為關注重點的討論。全國律師，四（一）：二二—三二。

黃淑玲、林方皓、吳佩玲（二〇〇一）。都市原住民婚暴狀況及社工處遇初探－以臺北市某社區為例。本土心理學研究，一五：一一三—一五九。

黃翠紋（一九九九）。家庭暴力研究趨勢及其方法論上的一些議題。中央警察大學學報，三四：二六三—二八六。

彭淑華（一九九九、八）。臺灣婚姻暴力防治工作的發展與省思。福利社會，七三：一一九。

彭淑華、張英陣、韋淑娟、游美貴、蘇慧雯譯（一九九九）。家庭暴力。臺北：洪葉。A.Kemp（1998）. Abuse in the Family - An Introduction.

張盈（一九九八）。從女性主義立場論觀點談家庭暴力的輔導。諮

商與輔導，一五二，一三二—三八。

英文部分

- Bowkey, L.H. (1993) . a battered woman's problems are social, not psychological. In Gelles, R.J., & Loseke, D.R. (Eds.) , Current Controversies on Family Violence. (Chapter9) Newbury Park, CA: Sage Publications.
- Bradley, R., & Davis, K. (1998) . Social responsibility and the production of knowledge about interpersonal violence. In Klein, R.C.A. (Ed.) , Multidisciplinary Perspectives on Family Violence. (Chapter11) London: Routledge.
- Brown, P.D., & O'Leary, K.D. (1997) . Wife abuse in intact couples: A review of couples treatment programs. In Kantor, G.K., & Jasinski, J.L. (Eds.) , Out of the Darkness: Contemporary Perspectives on Family Violence. (Chapter 16) London: Sage Publications.
- Christensen, C. (1996) . Sexual abuse of women in marriage. In Busby, D.M. (Ed.) , The Impact of Violence on the Family: Treatment Approaches for therapists and other professionals. (Chapter 2) Boston: Allyn and Bacon.
- Dobash, L., & Dobash, R.P. (1988) . Research as social action : The struggle for battered women. In K. Yllo & M. Bograd (Eds.) , Feminist Perspectives on Wife Abuse. Newbury Park,

CA: Sage Publications.

- Egeland, B. (1993) . A history of abuse is a major risk factor for abusing the next generation. In Gelles, R.J., & Loseke, D.R. (Eds.) , Current Controversies on Family Violence. (Chapter12) Newbury Park, CA: Sage Publications.
- Gelles, R.J. (1993) . Through a sociological lens: Social structure and family violence. Gelles, R.J., & Loseke, D.R. (Eds.) , Current Controversies on Family Violence. (Chapter2) Newbury Park, CA: Sage Publications.
- Gelles, R.J., & Loseke, D.R. (Eds.) , (1993) . Current Controversies on Family Violence. Newbury Park, CA: Sage Publications.
- Gelles, R.J.(2000). Estimating the incidence and prevalence of violence against women: National data systems and sources. Violence against Women. 6(7), 784 | 804.
- Johnson, M., & Ferraro, K. (2000) . Research on domestic violence in the 1990s: Making distinctions. Online Journal of Marriage and the Family, 62 (4) : 948 | 963.
- Johnson, N. (1995) . Domestic violence: An overview. In Kingston, P., & Penhale, B. (Eds.) , Family Violence and the Caring Professions. (Chapter 4) London: MacMillan.
- Kantor, G.K., & Jasinski, J.L. (Eds.) , (1997) . Out of the

- Darkness: Contemporary Perspectives on Family Violence. London: Sage Publications.
- Kemp, A. (1998) . Abuse in the Family.. An Introduction. CA.. Brooks/Cole.
- Oleary, K.D. (1993) . Through a psychological lens: Personality traits, personality disorders, and levels of violence. Gelles, R.J., & Loseke, D.R. (Eds.) , Current Controversies on Family Violence.(Chapter1) Newbury Park, CA: Sage Publications.
- Oleary, K.D. (1998) . The status of family violence research in Europe. In Klein, R.C.A. (Ed.) , Multidisciplinary Perspectives on Family Violence. (Chapter13) London: Routledge.
- Rinfret | Raynor, M., & Cantin, S. (1997) . Feminist therapy for battered women: An assessment. In Kantor, G.K., & Jasinski, J.L. (Eds.) , Out of the Darkness: Contemporary Perspectives on Family Violence. (Chapter18) London: Sage Publications.
- Schornstein, S.L. (1997) . Domestic Violence and Health Care: What Every Professional Needs to Know. London: Sage Publications.
- Straus, M.A., Kantor, G.K., & Moore, D.W. (1997) . Change in cultural norms approving violence from 1968 to 1994. In Kantor, G.K., & Jasinski, J.L. (Eds.) , Out of the Darkness: Contemporary Perspectives on Family Violence. (Chapter 1) London: Sage Publications.
- Walker, L. A. (1993) . The battered woman syndrome is a psychological consequence of abuse. Gelles, R.J., & Loseke, D.R. (Eds.) , Current Controversies on Family Violence. (Chapter8) Newbury Park, CA: Sage Publications.
- Yllo, K.A. (1993) . Through a feminist lens: Gender, power, and violence. In Gelles, R.J., & Loseke, D.R. (Eds.) , Current Controversies on Family Violence. (Chapter3) Newbury Park, CA: Sage Publications.