

# 家庭暴力防治法實施後婚姻暴力防治 執行現況及需求之研究——以高雄地區為例

陳慧女

黃志中

李秀珠

## 壹、前言

臺灣的家庭暴力防治法（簡稱家暴法）於民國八十七年六月二十四日頒布，並於隔年同日施行。自該法施行之後，一改以往「法不入家門」的觀念及做法，公權力正式「法入家門」，各縣市開始執行家庭暴力防治工作。從家庭暴力防治法所規定的防治服務可知其為一多專業體系的服務工作。根據過去婚姻暴力防治相關服務體系的探討，顯示醫療、社政、警政、教育、輔導及司法等六大體系為該多專業團隊主要架構（涂秀蕊，一九九五；周月清，一九九七；彭淑華，一九九七）。

家庭暴力防治法實施至今近四年，在婚姻暴力防治方面的落實情形、對受害者與施暴者之影響、各專業體系的執行現況、各體系之間的合作情形、現階段的問題與需求如何等，這些都是施行至今

需要加以探討與檢討，以作為未來防治規劃之參考。因此本研究即以專業人員為對象，由其婚暴防治的實務觀點來探討與各專業體系間的合作、對彼此之間的期待、家暴法對受害者及加害者的影響，並對婚暴防治實務及政策提出若干建議。

## 貳、文獻回顧

臺灣的婚姻暴力防治工作，並非自家暴法立法之後才開始推展的，早在民國七十年起即有政府與民間單位提供婚姻暴力受虐婦女相關的保護工作。以下分就婚姻暴力防治之歷史、家暴法實施前之婚姻暴力防治概況進行回顧及探討。

### 一、臺灣婚姻暴力防治工作之歷史

臺灣在近十五年來開始正視婚姻暴力問題，其相關的防治服務

初期是被置於「婦女福利」服務體系內，尤以臺北市及高雄市之著力最多。

#### (一) 民國七十年代—奠定婚姻暴力防治基礎工作

臺北市於民國七十七年成立「北區婦女福利服務中心」，將婚姻暴力的處理正式列入服務項目中，後於七十八年設立「康乃馨」婦女保護專線（陳菊，一九九七）；而高雄市亦於同一年設立「婦女服務專線」（黃湘玲，一九九八），以電話諮詢方式提供個案及時便利的服務。繼之於民國八十一年，第一個受虐婦女的庇護中心在臺北市成立（陳菊，一九九七）。因此，臺北市在結合北區婦女福利服務中心、康乃馨電話專線以及受虐婦女庇護中心，整個婚姻暴力防治的服務網絡開始有了雛型。而高雄市則在民國八十一年成立「婦女福利服務中心」，提供心理諮商、法律諮詢等服務（黃湘玲，一九九八）。除了公部門的漸次發展外，許多民間的婦女團體亦在同一時期開始提供婚姻暴力受虐婦女相關的服務，包括：婦女救援基金會、現代婦女基金會、北高兩市的晚晴協會、婦女新知協會、婦女會等組織。

#### (二) 民國八十年代—開展並建立專業的婚姻暴力防治工作

北、高兩市的婚姻暴力防治發展至民國八十年代，各自有迥異的發展特色。臺北市因民間婦女團體的參與，積極進行一連串的家庭暴力防治立法運動，而各婚姻暴力防治機構之間，除了在民國八十五年成立「臺北市家庭暴力防治工作推動小組」以促進公私部門各相關專業領域參與婚姻暴力防治工作之外，在實務上並無太大的

網絡整合。

而高雄市之婚姻暴力防治相關資源則在高雄市政府社會局的整合下，將政府部門與民間機構加以結合而成立「高雄市婦女保護聯合會報」，以建構全面性的婦女保護網絡，提供婦女法律諮詢、心理輔導、危機處理、緊急安置等服務（黃湘玲，一九九八）。除了個案服務外，高雄市婦女保護聯合會報並就婚暴防治所需提供各專業體系持續性的在職訓練，並透過業務會報協調各公私部門間的行政聯繫、個案服務之轉介與整合。參與聯合會報的公部門包括社會局、衛生局、警察局、教育局等單位，而民間機構則有晚晴協會、基督教家庭協談中心、生命線、婦女會、婦女新知協會等。由於參與會報的單位與機構涵蓋面廣，加上個案服務、專業培訓、行政協調、資源整合、研究發展等所推動之業務亦能切合實務之所需，因此高雄市在家暴法施行之前即已發展出有別於臺北市的婚姻暴力防治網絡整合聯結的基礎。

從高雄市的發展情形延續而下，此即為本研究欲以高雄地區為對象的主要原因，在既有的防治網絡上，因為家暴法的施行，而有了更為名正言順的執行基礎，這也將婚姻暴力防治工作帶到下一個新階段—民國九十年代之後的實施現況如何？將會是如何的發展？多專業團隊的整合與服務網絡的建立，應是不可避免的發展方向。

## 二、家暴法施行之前婚姻暴力防治之概況

在家暴法施行之前，在缺乏明確的法律執行依據、婚姻暴力防

治相關之專業體系本身的自我定位，以及專業體系之間的協調合作情況之下，顯示其有整合不足、效能缺乏的困境（王麗容，一九九五；周月清，一九九七；彭淑華，一九九七）。

在家暴法施行之前，婚姻暴力防治的提供者主要來自公部門，而私部門擔任了專業資源補充的角色。在多數縣市均由政府單位承擔婚姻暴力防治業務的情形下，在民國八十三年時全臺僅半數縣市有推動婦女保護服務的民間組織，且城鄉差距頗大（王麗容，一九九五）。即使是政府部門，各局處參與防治工作的差異亦大。基本上，社政單位本身為主管機構，承擔防治業務自是本職，但觀諸其他政府部門的情形，在各縣市政府中以警政體系的參與情況最為頻繁，其次為衛生（醫療）體系及教育體系。即使如此，除警政體系外，衛生（醫療）體系及教育體系實際參與防治工作的縣市，均不及全國縣市的三成及二成（王麗容，一九九五）。加上當時缺乏相關法律的依據，並無專責機構且缺乏常規性的經費預算支持等，都是令婚姻暴力防治工作無法順利推展的主因。

以下三篇文獻的回顧是在家暴法實施之前，對執行婚姻暴力防治之相關專業體系的檢討與評估：

（一）周月清（二〇〇〇）調查各縣市家庭暴力防治中心之防治經驗發現有下列情況：專業人力不足、專業工作者知能及訓練不足、經費不足、社會資源不足、法律和制度未能配合問題所需、保護令徒具形式且缺乏配套措施、加害人處遇計畫執行困難、相關單位的配合人力、民代等外力不當介入、家庭暴力防治「法」與「觀

念」之落差、社工員的安危未受到重視。

（二）彭淑華（一九九七）針對社會福利機構社工人員在與其他專業體系的合作經驗的調查發現其最常合作之對象依序為法律（司法）、警政、醫療及教育單位。而合作中最常遭遇之問題為：與醫療單位的合作較常遇到的問題主要是醫療人員處理態度不佳、配合度意願低、及專業判斷與作法上的一致等；與教育單位的合作較常遇到的問題包括教育單位作風保守、兩性教育宣導不足等；與警政單位合作較常遇到的問題則有警察單位不願處理或記錄、處理態度不佳、觀念差距大及專業團體的配合與支持不足等；與司法（含法律）單位合作較常遇到的問題主要是合作機會低、互動有限、對個案尊重度低、法規制度的研修積極性不夠、態度保守、認知差距大等。整個服務輸送體系存在著影響服務效能的障礙，主要有缺乏相關法規、相關單位配合度不足、缺乏專業人員、缺乏專業整合知識、缺乏相關經費、對受虐事件缺乏共識等。

（三）黃湘玲（一九九八）的研究指出高雄市婦女保護聯合會報的多專業體系合作經驗，其優點包括了：專業資源的整合、提供不同體系及機構之間的合作契機、宣示婚姻暴力防治的重大意義。其缺點包括：經費不足、公私部門不同的行政文化、婚姻暴力防治專業人力流動問題、資源整合的成效不盡理想、過度侷限於個案「危機處理」的工作模式，以及缺乏法源依據致公權力不彰。

### 三、家暴法實施之後的檢討

家暴法在正式實施之後的這二、三年間，已有數篇專論提出檢討，這些檢討歸納如下：家暴法的立法過程中，主要乃「由民間團體及立法委員推動立法於先，行政部門在政策及措施上並未做好完善準備即行上路」（周月清，二〇〇〇），加上政府部門在組織與人力上亦未能有相對應的調整擴充，以為法律執行之需求（蔡正道、吳素霞，二〇〇一），以致政府部門未能在家暴法頒佈之後，立即建構一個具有效能的婚姻暴力防治網絡，而造成實施以來「困境百出」（蔡正道、吳素霞，二〇〇一）。此外，家暴法的法理依據主要是參照英美法系，尤其是美國的家庭暴力法模範法典。在缺乏我國固有法制根基為基礎的情況下，家暴法的法律核心一民事保護令，在實務執行上自有其與社會現實不一致的困難（洪遠亮，二〇〇〇）。也因此，在「少數婦運精英與偶發事件的集合」推動下，立法過程經歷很短，「很難視為一個社會意識凝聚的結晶」（許雅惠，二〇〇一）。故有法律專家指出該情況是「法律與社會的斷層」（賴芳玉，二〇〇〇）。

○。面對缺乏社會意識凝聚的基礎，家暴法內容所呈現的目的與策略，則不脫「專業主義的認知與擺佈」（許雅惠，二〇〇〇）。在檢視以家暴法為架構下婚姻暴力防治網絡中各專業體系的運作及互動現況時，必需重視此一困窘所帶來的影響。

家暴法的立法及施行在臺灣是一項創新。也因為在缺乏完整的社會意識凝聚及行政部門的充分準備下，使得在全面實施兩年多以後，其問題不斷而修法呼聲高。唯在探討各實務面之現況困境時，無論是各專業體系所面對的問題，或是家暴中心的困難處境，往往

淪於各專業體系各說各話，缺乏網絡互動的完整觀察呈現。且相關報告多為相關專家學者或政策主管的看法，缺乏實證性瞭解婚姻暴力防治網絡工作人員的實務經驗，因此，本研究欲從實務工作者的角度來省視家暴法實施後的婚姻暴力防治現況，以整理出未來修法及執行的參考。

## 參、研究過程

### 一、研究目的

- (一) 探討各專業體系工作人員對於本身專業體系在執行婚姻暴力防治工作的經驗。
- (二) 探討各專業體系工作人員對於其他專業體系在執行婚姻暴力防治工作的經驗。
- (三) 探討各專業體系工作人員在婚姻暴力防治工作中與其他專業體系的互動情形。
- (四) 探討各專業體系工作人員對於家暴法對婚暴受害者影響的經驗看法。
- (五) 探討各專業體系工作人員對於家暴法對婚暴施虐者影響的經驗看法。

### 二、研究方法與研究材料

為求深度瞭解在家暴法實施之後的婚姻暴力防治現況、各專業體系之執行現況、專業之間的合作及整合現況，本研究以質性訪談資深工作者在婚姻暴力防治的經驗及其與不同專業體系合作的評估。

#### (一) 研究工具

由研究者就文獻及實務經驗設計訪談大綱，大綱內容經相關專家意見修正之。訪談內容包括：本身之婚姻暴力防治工作經驗、與其他專業互動與合作之婚姻暴力防治工作經驗、對未來婚姻暴力防治工作推展之需求與期待、家暴法對婚姻暴力當事人的影響及評估。於八十九年七月至九十年一月期間進行質性訪談，三位研究者依據訪談大綱分工進行個別訪談，訪談之前均事先徵得研究對象之同意錄音，每位受訪時間平均為一小時。

#### (二) 研究對象

訪談對象多為在高雄地區從事婚姻暴力防治工作之醫療、社政、教育、輔導、警政、司法體系之具代表性的實務專業人士，包括：醫療體系七人，社政體系七人，輔導體系四人，教育體系六人，警政體系四人，司法體系五人，總計三十二人。性別男女比例為八比二十四，以女性居多，佔四分之三。接受訪談的專業人員中，有近三分之一（約十二位）在家暴法施行之前就參與高雄市府婦女保護聯合會報的工作。除教育體系無人曾參與聯合會報外，其他各體系參與聯合會報之經驗均能完整銜接家暴法施行之經驗，此在婚姻暴力防治經驗之探討上，更能提供完整的專業背景經驗。

#### (三) 質性訪談分析方法

以內容分析為主要分析方法。訪談錄音帶經轉成逐字稿之後，由三位研究者分工詳細閱讀、呈現主題、概念化，歸納出各主題之要旨，並摘取出研究對象所陳述之話語以真實呈現其經驗及看法。

## 肆、研究結果

質性訪談所得結果經整理、分析、歸納後以表一至表五分別說明各體系之婚暴防治經驗與合作現況、對本身專業在職訓練的建議、家暴法對婚暴當事人之影響。

### 一、婚姻暴力防治之專業服務之跨體系觀點

#### (一) 對醫療體系的看法

家暴法的施行對於醫療專業人員在執行婚姻暴力防治醫療服務上，有相當程度的規範作用。在醫療服務流程建立、拒開診斷書的情況、落實責任通報制等方面均有所改善；但若比對已改善者及仍有缺失者，則可發現服務結構的改善並未直接帶來服務品質的提升，也未見得能同步提升相關專業人員的觀念。因此，有了明確的醫療處理流程，但在處理過程中醫療人員的態度及觀念、個案的隱私、醫療人員的處理技巧等並未能同步地與流程建構一起提升。減少了拒開診斷書的情況，固然讓其他專業體系感受到醫療體系處理態度較為積極，但在質的方面沒有提升的情況下，診斷書的內容不

佳及侷限於身體虐待的診療情況亦容易出現，更遑論醫療體系長期以來對於診斷書分成「訴訟用」及「非訴訟用」的錯誤觀念及做法。

#### (二) 對社政體系的想法

家暴法施行之後，以社政體系為主提供婚姻暴力防治的專責工作體系已建立，且在服務的範圍及時間均更為周延。由於人力不足、過重的工作負擔無疑地限制了社工專業服務的效能，不僅「個案管理」、「行政整合」、「單一服務窗口」等不易落實，亦無法有更多心力主動提供服務，也影響到社工專業的提昇。同時，本身的個案服務量在超過負荷的情況下，社政體系內的不同業務分工卻也容易成了工作範圍的分際，而造成在業務上彼此過度的分割，有了分工卻少了合作。此一過度分割的缺失，極易造成個案服務整合上的不足而難以面對婚姻暴力個案在身心社會各方面複雜服務需求的特質。

在各專業體系對於社工專業服務之意見中，以司法體系的觀點最突出。司法體系除了肯定社工專業服務的主動、積極外，對於社工的專業、態度的中立、完整的個案服務等均有所批評及期待。由於婚姻暴力個案的訴訟服務過程中，社政體系與司法體系兩者之間有著頻繁的互動，司法體系需要社政體系提供完整而精確的個案評估及服務紀錄，對此一需求上的滿足與否影響著司法體系與社政體系之間的互動關係。所以，司法體系對社工在婚姻暴力防治專業服務上的意見，可以做為社工體系提升服務效能重要參考方向，也可以做為社政體系與司法體系彼此互動整合過程中需注重的議題。

#### (三) 對輔導體系的想法

輔導體系在防治工作上扮演角色相當微弱。其他專業體系對於輔導體系在婚姻暴力防治工作上之優、缺點意見極少，顯見輔導體系很少參與此防治網絡的整合性服務。由社政體系及警政體系對於輔導專業服務缺失的意見為「專業人力不足」，以及目前婚姻暴力防治工作多集中於個案的危機處理而少有後續協助，可以說明在低度參與的情況下，各體系對輔導體系在婚姻暴力防治之期待僅著重於其專業本身功能的加強，而未有更具建設性的建議。因此，輔導體系現階段在婚姻暴力防治的工作上是不足而未能有實際的功能發揮。

#### (四) 對教育體系的想法

各體系對教育體系均未表示任何肯定的意見，但對於其所缺乏部分亦持負向觀感。在缺失部分所被提及的在觀念、態度問題以及不願通報的執行問題，均顯示教育體系人員未能調適及改變自身的專業服務以配合家暴法的施行。比較優、缺點部分，教育體系自認有改善的部分，並未被其他體系的專業人員認同。反倒是由其他體系專業人員的意見中，顯示出教育體系在婚姻暴力防治工作上的嚴重缺席。而對於教育體系的期待部分，教育體系對本身在法制面、實務面以及專業教育面均有所期待；相較於此，其他體系僅期待其落實基礎防治工作，並未有強烈反應其缺失，意味著不滿意中的低度期待。

#### (五) 對警政體系的想法

警政體系在家暴法基礎上，除了於法有據外，在態度及觀念上亦有所影響。在缺失部分則顯示對於法律規定及實務操作未臻熟練，而呈現整合性不足及專業性不夠。警政體系的優、缺點二者相

較之下，其婚姻暴力防治工作在家暴法的施行下在制度上有所進展，唯在落實方面仍有不足，也因此其他體系對其期待能在制度面上更落實。

表一 婚姻暴力防治各專業體系合作經驗及檢討

合作經驗及檢討	醫療	社政	輔導	教育	警政	司法
1. 醫療體系						
1-1 醫療體系已改善之項目						
建立明確的處置流程	●					
醫師開立診斷書的意願提昇	●					
診斷書費用較為便宜	●					
可取得診斷書之醫療院所較普及	●					
處理態度較為積極		●			●	
較能落實責任通報制度		●				
1-2 醫療服務仍有缺失之項目						
拒絕提供醫療服務	●	●				
拒開診斷書	●	●				
訴訟用診斷書仍存在	●	●				
忽略精神及心理之傷害	●	●				
未優先處理婚暴個案	●					
忽略個案隱私之保護	●	●				
醫療人員態度不佳	●					
診斷書記載過於簡化		●				
醫療人員處理技巧不佳		●				
醫療人員的婚暴防治觀念不足		●	●			
診斷書費用過高						●
未落實加害人處遇計畫						●
1-3 對醫療體系之期待						
加強醫療團隊之協調與合作	●		●			
增強醫療人員的法律常識	●		●			
增加醫療與其他防治網絡的互動	●					
能提供除了驗傷之外的更完整的醫療服務	●	●		●		
落實加害人處遇計畫		●				●
週延的診斷書內容					●	●
2. 社政體系						
2-1 社政體系已有改善之項目						
成立專責機構處理		●				
提供全天候的服務	●	●				
整合資源以擴展專業服務		●				
服務更為主動及積極				●		●
2-2 社政體系仍有缺失之項目						
社工人力不足	●	●	●		●	
社工專業性不足	●	●				●
法令之執行缺乏穩定性		●				
缺乏跨行政區的整合		●				
社政服務過於被動		●				
缺乏個案管理		●				●
缺乏單一窗口提供服務		●				
社政業務彼此過於分割			●			
社工人員態度不中立						●

合作經驗及檢討	醫療	社政	輔導	教育	警政	司法
2-3 對社政體系之期待 社政機構之定位及功能清楚 提供受虐者更周全的協助 整合各保護體系 加強暴力防治宣導 設立學校社工 發展家暴防治社工之外展服務 加強社工專業能力 強化社工自我之專業定位 加強對個案之後續追蹤服務		● ● ● ● ●			●	● ● ● ●
3 輔導體系						
3-1 輔導體系已改善之項目 願意主動通報 依法處理個案有依據 處理個案已較無無力感			● ● ●			
3-2 輔導體系仍有缺失之項目 專業輔導人力不足		●				●
3-3 對輔導體系之期待 建立完整的配套措施以加強心理諮詢效能 提供個案持續性的心理諮商工作 加強心理諮商人員在家暴防治中的角色 加強對受虐者的輔導治療 加強對家暴當事人雙方的心理協助	● ●		● ●			●
4 教育體系						
4-1 教育體系已改善之項目 對家暴防治意識型態之改變 具備家暴之警覺性 有通報意願 處理個案有法令依據				● ● ● ●		
4-2 教育體系仍有缺失之項目 仍有部分教育人員觀念守舊而未改變 不願意通報個案 處理之態度消極 對婚暴防治觀念不清楚	●	● ● ●	●	●	●	●
4-3 對教育體系之期待 落實責任通報制 於成人教育課程中落實家暴防制宣導 於教師培育養成中規劃家暴防制課程 加強教育人員處理家暴防治之知識及技巧 強化學校輔導功能 落實性別平等教育			●	● ● ●		
5 警政體系						
5-1 警政體系已改善之項目 能依法規定執行婚暴防治 處理之態度積極 兩性平等觀念有加強 參與配合度高	●	● ● ●		●	● ● ●	

合作經驗及檢討	醫療	社政	輔導	教育	警政	司法
5-2 警政體系仍有缺失之項目 員警處理態度冷漠或不佳 跨行政區之協調有困難 員警有吃案現象 對醫療驗傷不熟悉 對法令不熟悉 人力不足 未善盡保密責任 配合度不夠	●	●			●	●
5-3 對警政體系之期待 設置處理家暴案件的專責人員 建立員警處理家暴案件的獎勵措施 加強員警處理案件的積極態度 執行保護令核發之後的追蹤 加強員警對法令及流程的熟悉度	●	●			●	
6 司法體系						
6-1 司法體系已改善之項目 有明確的法令依據 司法人員能接受家暴法的觀念 司法對監護權判定更為周全						●
6-2 司法體系仍有缺失之項目 司法審理過程未針對當事人的需求 法官把保護令申請視為離婚的觀念 少數法官把家暴事件視為是家務事 司法不夠重視家暴案件						●
6-3 對司法體系之期待 成立專業法庭 能尊重各領域專業意見審理案件 修訂家暴法以強化其明確性 依當事人需求做出最適當之裁決 審理過程應予受害者表達其心理之機會 法律訴訟改以病歷紀錄代替診斷書		●		●		●

## 二、在職訓練課程

力防治工作發展的障礙，則不無疑慮。

動關係上的不平衡，是否會造成婚姻暴力防治工作發展的障礙，則不無疑慮。

需要多專業體系整合性的參與，此一互

於婚姻暴力防治工作需求的多面性，常

討論，則採取了積極且較嚴格的態度。由

司法專業人員對於自身專業服務的檢

配合的態度，而少有檢討意見。反倒是

系對於司法體系的運作情況，採取被動

對司法體系的期待意見上，顯示其他體

是強調法庭審理的專業性及完整性。在

也突顯出在對司法體系的期待上，尤其

僅呈現在司法體系專業服務的缺失上，

司法體系相當程度的衝擊。此一衝擊不

他民、刑法的需求，新法的施行亦帶給

系改善的重點。但對於家暴法的解讀以

司法人員接受相關的觀念，此為司法體

有明顯依據，並藉由法的宣示性意義使

（六）對司法體系的看法

表二 各專業體系工作者認為曾舉辦過且有用的在職訓練課程

影響情形	醫療	社政	輔導	教育	警政	司法
1. 婚姻暴力基本法律課程	●	●				
2. 婚姻暴力之處遇流程		●		●		
3. 處理婚姻暴力事件之基本態度與技巧	●	●				
4. 婚姻暴力的成因			●			
5. 婚姻暴力當事人的特質及行為模式			●			
6. 提高對婚姻暴力事件的敏感度				●		
7. 處理婚姻暴力之諮商輔導技巧					●	
8. 兩性教育研習課程				●		
9. 專業人員的情緒及壓力管理		●				

表三 各專業體系工作者認為需加強的在職訓練課程

影響情形	醫療	社政	輔導	教育	警政	司法
1. 家暴法及相關法律課程	●	●	●			
2. 婚姻暴力防治網絡轉介之流程	●					
3. 婚姻暴力防治資源之連結、整合與運用		●		●		
4. 處理婚暴個案之技巧、心理諮商	●			●	●	
5. 完整而深入地瞭解婚姻暴力	●			●		
6. 提昇個別輔導及婚姻諮商之效能				●		
7. 處理婚姻暴力之諮商輔導技巧		●	●			
8. 對婚姻暴力被害人心理歷程的瞭解						●
9. 有關心理、精神創傷之研習課程						●
10. 婚姻暴力案件之證據認定訓練						●
11. 專業人員的壓力調適和情緒管理		●			●	

受訪者對於家庭暴力防治之在職訓練均表達相當之需求，希望能有強化在職訓練課程的結構及效能、提昇在職訓練的便利性與普及性、並能持續性地接受在職訓練，對於家暴防治的在職訓練需求整理如表二、表三。

與警政體系同處第一線個案服務的醫療體系及社政體系，因法律規章並非該體系原有之特長，因此法令課程為其所看重。對於有用的在職訓練部分，社政體系特別提到有關專業人員的情緒及壓力管理研習課程，此乃因整個防治網絡的運作核心為社政體系所擔綱，社工人員承擔了相當大的服務壓力。以高雄市家庭暴力防治中心為例，每一位社工員需同時承擔至少兩百個個案，且個案量仍持續在增加。所以，社工人員的心理衛生是必要去調適。此點乃家暴法施行之初，社政體系首當其衝的現象。也因此，在其他專業體系尚未注意到情緒及壓力管理對專業工作人員的重要時，社政體系已感受到重要性。

而對於未來需加強的婚姻暴力防治在職訓練部分(表三)，除了法律制度研習的需求持續被強調外，對於如何將專業體系在職訓練之執行設計得更有效率，特別為醫療、社政及司法體系所提及的。在立法之初，基礎的在職訓練課程或可滿足專業體系面對新立法陌生感的需求，但隨著家暴法施行數年之後，在職訓練不光是可就滿足各體系專業人員，需更深一層的課程設計、完整持續的規劃，並且能普及於每一位專業人員的參與學習。而更完整深入地了解婚姻暴力及其相關處理技術，也為醫療、社政、輔導、教育及警政體

系等幾乎涵蓋了各專業所要求。顯示在婚姻暴力防治工作執行一段時日之後，面對個案服務的壓力加深了各專業體系欲提「自身處理個案專業能力的需求」。司法體系對於在職訓練的需求，則特別提到在審理婚姻暴力案件時，所需要的特別知能，包括對婚姻暴力被害人心理歷程的瞭解、心理和精神創傷的認識、以及婚姻暴力案件之證據認定訓練。不同於其他民、刑事案件，婚姻暴力案件所涉及及複雜的心理社會因素及影響，不易由傳統的法庭審理所能處理，需特別加強對此類案件的特殊性予以瞭解。最後，社政與警政體系均指出對於專業人員的壓力調適和情緒管理的需求，不僅是社政體系專業人員對於心理衛生需求的體察，警政人員在第一線處理婚姻暴力個案，也逐漸感受到此類案件對於警政人員的壓力及衝擊而需要促進專業人員之心理衛生。

### 三、家暴法對婚姻暴力當事人的影響

家暴法的施行對於婚姻暴力受虐者的影響，各專業體系之觀點相當分歧，認為很有幫助到沒有幫助的看法都有(表四)。整體而言，司法體系提出家暴法具有「宣示性意義」的觀點，可以將家暴法對於當事人之有無幫助做一界定。當家暴法的宣示性意義大於實質保護意義的情況下，宣示本身有其一定的效果。此外，執法者的態度、相關規定的執行是流暢，以及保護令所提供之保護是否完整，均會影響到家暴法的落實性。當執法者態度消極、保護令執行遇困、保護令內容未能提供受虐者的重要需求時，那麼家暴法對受虐者的保

四 各專業體系工作者認為家暴法對受虐者的影響

影 響 情 形	醫療	社政	輔導	教育	警政	司法
1.保護令對受虐者有幫助	●	●	●			●
2.缺乏實質的改變致使家暴法對受虐者沒有幫助	●	●	●			
3.執行上的困難致使保護令功能受到影響					●	●
4.在有條件下保護令對受虐者有幫助		●				
5.保護令涵蓋的項目不夠完整			●			
6.缺乏對男性受虐者的協助	●					
7.法的宣示意義大於實質保護意義						●
8.受虐者對法的期待過高而與現實落差大					●	
9.家暴法成了當事人利用的工具					●	
10.不清楚保護令是否有用	●					

表五 各專業體系工作者認為家暴法對施虐者的影響

影 響 情 形	醫療	社政	輔導	教育	警政	司法
1.對防治施虐者的暴力行為有正面影響	●	●	●		●	●
2.對施虐者的暴力行為是否有影響因人而異		●			●	
3.需對施虐者進行全面性的瞭解和治療才有效				●		
4.對施虐者之暴力行為沒有用	●	●				●
5.施虐者會因而改變暴力型態以規避家暴法		●				●

護作用顯有不足。因此，在某種程度上，家暴法（尤其是保護令）對受虐者是有幫助的；但相對的，受虐者若對其期待過高而造成與實際上過大的差距，反而使受虐者感到未能獲得家暴法所提供的實質協助。

至於是否得以防治施虐者的暴力行為，各專業體系的看法亦有極大歧異（表五）。雖然其防治成效可能因人而異，但各專業體系普遍認為家暴法對防治施虐者的暴力行為還是有其正面的影響。此顯示家暴法即使是宣示性意義，也已經使社會大眾正視婚姻暴力的問題，使得婚姻暴力防治工作有其正當性的基礎。

特別一提的是，不論是婚姻暴力的受虐者或施虐者，當事人對於家暴法條文之不當使用或扭曲認知亦已為各專業體系工作人員所察覺。對於受虐者而言，家暴法有時會成了當事人所利用的工具（見表四之第九項，例如：為了離婚而謊報遭受暴力），而造成施虐者權益的受損。而施虐者可能改變其暴力型態以規避家暴法，造成受虐者未能獲得家暴法的保護（表五之第五項，例如：施虐者改以精神虐待方式施暴），此現象不僅造成其關係人的傷害並增加專業人員在處理該類案件時的難度及困擾，並造成家暴法效能的不利影響，這是未來推展婚姻暴力防治工作時所必需克服的議題。

## 伍、結論

依據家暴防治法所規定之各專業體系的執行角色及內容分別為：（一）醫療體系：責任通報制、開立診斷書、臨床醫療照顧、個案心理治療及施虐者之處遇、轉介服務、預防措施等。（二）社工體系：危機處遇、諮詢服務、庇護服務、親職服務、經濟協助、就業協助、個案轉介等。（三）警政體系：保護令之申請與執行、施虐者暴力行為之禁制、執行責任通報制、勿視婚姻暴力為家務事、戒護出庭等。（四）教育體系：責任通報、兩性平權之教育宣導、目睹暴力子女之協助、個案轉介等。（五）輔導體系：責任通報、受虐者之處遇、施虐者之處遇、個案轉介等。（六）司法體系：保護令之裁定與執行。以下即就研究結果及討論歸納出以下之結論：

### 一、婚姻暴力防治網絡中各專業體系的現況特色

（一）醫療體系：大多依家暴法規定行事，態度較為被動，在不完全接納婚姻暴力防治工作的情況下，醫療服務呈現品質不足的問題。

（二）社政體系：為防治網絡服務工作的核心，在人力不足的情況下，難以主動推展更為完整深入的服務。

（三）輔導體系：專業人力極為不足，但其功能發揮是被各專業體系所期待。

（四）教育體系：婚姻暴力防治的表現最不被滿意的專業體系，對於婚姻暴力防治工作呈現消極排斥的態度，而各專業體系對其無

甚期待。

(五) 警政體系：依法執行業務，但法律與警政人員對婚姻暴力防治態度二者之間的衝突尚未解決，以致服務品質的落差大。

(六) 司法體系：依法行事，對於審理婚姻暴力案件，仍處於學習和調適家暴法所帶來在審理過程中不同於其他案件的衝擊。

## 二、婚姻暴力防治網絡中各專業體系之間的關係

(一) 醫療、社政及警政體系是婚姻暴力防治服務的根本基礎。其中，社政體系是此防治網絡運作的核心。

(二) 司法體系的判決案件角色，使其在防治網絡中有獨大地位的情形。但面對婚姻暴力案件成因的複雜，使得審理案件更需參酌其他專業體系的意見，獨大的地位反而不利於司法體系做出更符合當事人需求的判決結果。

(三) 輔導體系由於專業人力太少，以致在防治網絡中的功能未如預期的大。

(四) 教育體系對婚姻暴力防治過於消極排斥的態度，使得其表現過於負向，而背離防治網絡的功能。

## 三、婚姻暴力防治網絡目前服務內容之特色

(一) 以危機處理及後續立即性的法律需求為主，包括醫療、社政、警政及司法體系目前的業務均以此為主。

(二) 對於加害人處遇計畫或受虐者創傷復原的需求，在輔導體系專業人力太少與醫療體系未積極參與的情況下，輔導極少被執行。

(三) 預防婚姻暴力的工作，以社政體系的社會宣導為主，於家暴法中所明定亦應執行該工作的醫療體系及教育體系仍缺乏實質的投入。

(四) 目前婚姻暴力防治工作重點在於婚姻衝突事件有無違反家暴法的處理，而缺乏對事件當事人的關懷。

## 四、專業人員對於婚姻暴力防治之在職訓練課程的需求

(一) 完整有效、普及且持續的專業人員在職訓練課程。

(二) 加強對於家暴法及相關法律的認識。

(三) 加強各專業體系相關的專業知能與才能。

(四) 專業工作人員的壓力調適和情緒管理。

## 五、家暴法對當事人的影響

(一) 家暴法具有宣示性意義。

(二) 家暴法對當事人的影響有其個別差異性。

(三) 部分加害人會改變其暴力行為以試圖規避家暴法。

## 陸、建議

- 一、在政策面應加強家暴法及相關法律的明確性。包括：
  - (一) 家庭暴力的現行定義過於廣泛而模糊，應更清楚地揭示其操作定義。
  - (二) 家暴法與其相關法律交集之處出現競合現象，造成事件的適法性不明確，宜修法以整合不同法律之間的一致性。
- 二、提供婚姻暴力防治完整的服務內容，包括：
  - (一) 婚姻暴力之預防策略：各級學校落實兩性平等教育、推展青少年暴力預防教育、公共衛生之服務內容應加強婚姻暴力防治之宣導與篩檢、加強醫療及教育人員之篩檢能力。
  - (二) 危機處遇：處理流程明確清楚，加強跨行政區的合作及協調，加強專業人員處理婚姻暴力個案危機的技巧。
  - (三) 個案管理功能之發揮：社政體系之對於受害者與施虐者之服務，應建立完整的個案管理模式，以能有效地提供協助。
  - (四) 創傷輔導：建立各類型受害者之創傷輔導協助模式，並將復原工作予以社區化，與社政體系之個案管理工作相互配合。
  - (五) 加害人處遇計畫：整合專業資源執行審前鑑定以為保護令核發有處遇計畫之參考依據，
  - (六) 進而提升加害人接受處遇的比例。建立個人及團體處遇模式，以做為執行加害人處遇計畫之專業資源。

三、增加各專業體系執行婚姻暴力防治之專業人力及專業才能，尤其是社政及輔導體系，並落實防治之專業工作，包括：

- (一) 醫療體系：落實「不得拒絕診療，拒開診斷書」之法律規定，強化診斷書之內容以避免模糊簡陋之缺點，加強有關婚姻暴力受虐者精神創傷之服務照顧，落實執行加害人處遇計畫。
  - (二) 社政體系：提升社工人員的專業知能，強化個案管理功能，建立完整的個案追蹤服務流程，加強婚姻暴力防治宣導。
  - (三) 輔導體系：發展受虐者之創傷復原工作模式，建立並執行加害人處遇計畫。
  - (四) 教育體系：落實責任通報制，加強各級學校之家庭暴力防治教育宣導，並將婚姻暴力防治教育納入成人教育課程。
  - (五) 警政體系：確實執行家暴法之法律規定，廣設處理家暴案件的專責人員，建立員警執行家暴案件的獎勵措施，制定員警執行保護令之工作方法與流程。
  - (六) 司法體系：法官能尊重各專業意見以審理家暴案件，法律訴訟改以病歷記錄替代診斷書，審理過程應注意給予受虐者表露其心理的機會，對於加害人違反保護令的審理應考慮婚姻暴力本質的影響以避免過度輕忽加害人的危害。
- 四、促進各專業體系在防治網絡中的互動，包括：
- (一) 定期舉辦跨專業體系的個案討論。
  - (二) 定期舉辦跨體系的婚姻暴力防治聯繫會報。
  - (三) 發行婚姻暴力防治網絡之聯繫通訊刊物。

五、提升各專業體系人員兩性與性別平權觀念，並接納婚姻暴力防治工作為其專業工作之一，包括：

- (一) 修訂各項法律中缺乏兩性平權觀念的條文。
- (二) 定期提供兩性平權相關之資訊予各專業體系工作人員。
- (三) 定期檢視各專業體系所屬機構團體的實務政策有無符合兩性平權原則。
- (四) 監督及考核各專業人員的婚姻暴力防治服務品質及態度有無符合兩性平權原則。

六、加強專業養成教育中有關婚姻暴力防治的訓練課程，包括：

- (一) 大專院校相關科系或通識教育中開設有關於家暴、婚姻暴力防治的教育課程。
- (二) 整合婚姻暴力防治觀念和各專業體系之專業知能學習，並將之融合於各專業訓練之實習課程。
- (三) 在各專業體系之國家考試內容中增加有關婚姻暴力防治相關之考試題目。

七、落實在職訓練課程，提升其教育訓練的效能，包括：

- (一) 有計畫性、持續性的在職訓練課程。
- (二) 參與在職訓練的專業人員應更為普及，而不只侷限於單位內的少數人員。
- (三) 考核在職訓練課程之成效，避免專業人員上課專心度不夠或出席率差等現象，以提升在職訓練的效能。
- (四) 發行在職訓練刊物，使能更廣泛地讓各專業人員參與學

習。

(四) 強化在職訓練內容。內容包括：創傷之診斷與處遇、會談技巧訓練、跨專業體系防治網絡之合作技巧、家暴法及相關法律之整合性學習、專業人員心理調適之學習等課程。

八、成立專責機構以處理婚姻暴力案件，包括：

- (一) 各體系建立單一受理窗口。
- (二) 成立家事專業法庭。
- (三) 將家暴中心組織納編為正式編制。

九、以長期而穩定的政策執行上述建議事項，包括：

- (一) 各級政府應擬定婚姻暴力防治之中、長期政策發展計畫，並據此而規畫人力及經費。
- (二) 各專業體系應擬定婚姻暴力防治之中、長期發展計畫。
- (三) 落實執行各項例行性的聯繫會報、專業研討會、個案討論會、在職訓練課程等，並以縣市為單位每年編印工作執行成果報告。
- (四) 定期考核及調查各專業體系工作人員之婚姻暴力防治工作現況及其需求。

(註：感謝財團法人婦女權益促進發展基金會對本研究之贊助)

(本文作者：陳慧女為長榮管理學院社工系、高雄醫學大學醫社系兼任講師、高雄師範大學輔導研究所博士班研究生，黃志中為高雄市阮綜合醫院家庭醫學科主任、高雄師範大學輔導研究所博士班研究生，李秀珠為高雄市婦女新知協會總幹事、高雄師範大學性別教

育研究所碩士班研究生)

◎ 參考文獻：

- 王麗容 一九九五。婦女與社會政策。臺北：巨流出版社。
- 吳素霞 二〇〇一。家庭暴力防網絡個別體功能整合之探討。社區發展季刊，九四期，三二至四一頁。
- 邱貴玲 二〇〇一。家庭暴力防治法對婚姻暴力防治工作的衝擊。社區發展季刊，九四期，九六至一二〇頁。
- 周月清 一九九七。臺北市婚姻暴力防治體系之研究——現況及需求之評估。臺北：臺北市政府。
- 周月清 二〇〇〇。家庭暴力防治「法」與執行落差之探討——各縣市家暴中心防治工作問題與改善。社區發展季刊，九一期，二八六至三〇一頁。
- 洪遠亮 二〇〇〇。民事保護令實務心得報告。家庭暴力防治法實務研討會——以保護令為中心論文集。臺北：內政部。
- 涂秀蕊 一九九四。防治婦女婚姻暴力研究報告。臺北：內政部。
- 一
- 陳菊 一九九七。臺北市政府社會局婦女保護措施。社區發展季刊，七九期，一三至一八頁。
- 彭淑華 一九九七。臺灣地區受虐婦女專業整合服務現況之探討——社會福利機構工作人員的觀點。社區發展季刊，七九期，二六至五七頁。
- 許雅惠 二〇〇一。家庭暴力防治——性別化的政策分析。社區發展季刊，九四期，二七七至二八八頁。
- 黃志中 二〇〇〇。由女性主義看婚姻暴力防治。婚姻暴力人質處境研討會論文集，三七至五一頁。高雄：高雄市婦女新知協會。
- 黃湘玲 一九九八。婚姻受虐婦女福利服務之研究——以高雄市為例。高雄：中山大學中山學術研究所碩士論文。
- 賴芳玉 二〇〇〇。律師協助申請保護令問題之研討。家庭暴力防治法實務研討會——以保護令為中心論文集。臺北：內政部。
- 蔡正道、吳素霞 二〇〇一。我國家庭暴力防治工作之規劃與展望。社區發展季刊，九四期，五至一七頁。