

受虐兒童通報法

— 兒童保護之迷思

余漢儀

中文摘要

自從一九六二年醫療專業首創「受虐兒童症候群」一詞，引發第二波兒保運動後，兒童虐待就被建構成醫療問題，建立通報系統以監控「疫情」，乃成爲毋庸置疑之兒保策略，甚至等同於兒保。台灣地區由一九八八年起民間機構對兒虐問題之關注逐漸帶動政府回應，在兒保觀念及作法上多參照美國，則西方兒保運動多年發展所累積之經驗及其近年對相關議題之爭議，應可作爲我們之鑑戒。

本文先討論受虐兒童通報法之主要內涵，並對照我國兒福法中有關條文以見長短；其次再逐一檢驗通報法其後之預設，以反映其潛在問題；最後則藉兒虐通報量浮濫或不足之爭議來省思其真正成效——通報法若藉調查賦予涉案家庭標籤，又無後續服務跟進，則可能反爲兒保之噩夢！

一、前言

二、受虐兒童通報法

三、通報法所隱涵之假設

四、通報過度或不足之爭議

五、結語

Child Abuse Reporting Laws - The Myth of Child Protection

Since "Battered Child Syndrome", a term coined by the medical profession in 1962, initiated the second wave of child protection movement, child maltreatment has been constructed as a medical problem. Accordingly, the development of a reporting system to monitor this "epidemic" becomes an inevitable child protection strategy, sometimes even works as a substitute for child protection.

The government in Taiwan gradually reacted to the concerns of child maltreatment expressed by the private sector in 1988, child protection in the States mostly has been modeled after in both legislation as well as investigation. Therefore, issues on the reporting laws in the states should be closely examined to gain some insights of its operation in Taiwan.

This paper first examines the crucial elements of a reporting law, and then explores assumptions implicit in a reporting law so as to reflect it's potential problems. Finally, through clarifying debates on underreporting versus overreporting, the validity of a reporting law is challenged - investigation without follow-up services will only causes negative labeling, a reporting law could mean a nightmare to child protection.

英文摘要

一、前言

在一九四〇年代小兒科放射線科技的突破，已能明顯區辨幼兒連續骨折之痕跡，有一位放射線專家Caffey就早已注意到因顱內出血來就醫的幼兒常有骨折的這個臨床現象，雖然很明顯的不屬意外傷害，但因避諱涉及家庭內親子關係此一「神聖」領域，他指稱並無足夠證據顯示是出於有意惡待嬰孩所造成的(Caffey, 1946:172)，並不敢質疑可能是嬰孩之照護者施虐所致。直至小兒科醫師Kemp及其同僚於一九六二年首創「受虐兒童症候群」(Battered Child Syndrome)一詞，依據來自七十一個醫院的三〇二名孩童的臨床研究結果，發表於當時的醫學權威雜誌——美國醫療協會雜誌(Journal of American Medical Association)上，孩童有可能被其照護者，甚至是一般正常親生父母惡待的事實才得以披露(註一)。但也由於醫療專業的介入、倡導，「兒童虐待」因而被巧妙的建構為醫療問題(Medicalize)，亦即將兒童虐待現象的成因個人化(Individualize)，成為施虐者個人的問題(Dorne, 1989:51-84)。「受虐兒童症候群」既被視為醫療上之現象，其處理方式自然就無異於一般疾病防治，為控制其疫情發展，建立通報系統乃成為理所當然的兒童保護策略。

美聯邦政府兒童局(Children's Bureau)即於次年制訂通報法範例(Model Reporting Law)，供各州政府立法參考，於是由各州起首到夏威夷，在一九六三年到一九六七年短短四年間，全國各州政府先後制訂受虐兒童通報法，主要內容多依據兒童局所訂範例

(Brown, 1975)。此後十年兒虐通報幾乎就等同於兒童保護，直至一九七四年聯邦政府通過中央立法——兒童虐待防治法案(The Child Abuse Prevention and Treatment Act, P.C.93-247)，進一步鼓勵各州建立完備的通報體系及具體的後續保護服務，由中央專設機構全國兒虐中心(National Center on Child Abuse & Neglect, 簡稱NCCAN)協調各州相關業務，專款贊助相關研究及示範方案，有學者認為兒童保護至此方由純法律形式之回應轉換為社會服務之議題(King & Trowell, 1992:108-137)。

台灣地區是自一九八八年由民間團體先後舉辦兒童保護研討會後(註二)才開始作較深入的個案探討。民間機構的先期作業逐漸帶動地方政府的回應(註三)，直至一九九三年的兒童福利法修正，才將相關通報條文納入，這與美國兒保運動的由民間而政府、由地方而後中央倒有相似之處。近聞政府已委託民間機構規畫全省兒虐集中通報系統，我國兒保觀念及作法多引自美國，短短五、六年間的濃縮、複製也浮現不少問題；西方兒保運動多年發展所累積之經驗及其近年對相關議題之反省，應可作為借鏡。本文擬先討論受虐兒童通報法在美各州所發展出的共通法令內涵，其間亦將對照我國現行條文以見長短；其次再針對通報法背後所隱涵之假設逐一檢驗以反映其可能問題；文末則藉通報過度(Overreporting)或通報不足(Underreporting)之爭議來省思通報法對保護兒童的真正成效

一、受虐兒童通報法

美國由一九六三年至今各州的通報法歷經三十餘年不斷修訂，其中不乏創新之筆，但對其所收保護兒童之成效則各方褒貶不一，亦為近年兒童保護領域之熱門話題，本節即先就通報法的共通內涵予以討論。

(一) 責任通報制度

早在一九六三年聯邦兒童局及美國人道協會 (American Humane Association, 簡稱AHA) 各別提出的通報法範例中，均僅強制醫療專業人員有責任通報，但全美醫療協會因恐日後成為眾矢所指之唯一專業，乃強烈反對，要求亦將其其他相關專業納入 (Susman, 1975)。目前大部分州政府都強制規定那些與兒童接觸較頻繁的專業人員，如育幼、醫療、學校、警察、社會服務等行業，若發現可疑受虐案例必須要通報，例如加州、亞利桑那州更將商業攝影、製片業人員也納入強制通報範圍，即為針對利用兒童從事色情影片的情形日漸增多之因應措施。對負有法律責任須強制通報可疑案例的專業人員，其工作機構一般會提供完整的教育性資料，使其初到機構即知應透過何種程序執行這些法定責任 (屬於必備人事文件之一)。

專業人員通報約佔所有案例來源之五十%，而他們知情不報的理由不外乎以下幾種：不知身負法定責任須通報、不瞭解通報程序、來自上級壓力不贊成通報、怕將來捲入訴訟、或因而破壞專業與案主間的保密、案主治療過程受影響而中斷 (The Comptroller General, 1980; Kadushine & Martin, 1988; Watson & Levine,

1989)。為鼓勵通報，各州法令即針對這些顧慮設定種種對通報者的保障，以增強其通報誘因。如接受匿名通報、豁免其法律責任、對其身分保密、使其不受制於專業上的隱私保密責任 (如社工之於案主、醫師之於病患、律師之於委託人、及夫妻之間等)，雇主若阻礙部屬通報則處以民事罰則。醫療人員在必要時亦可不經孩童父母同意而逕自對可疑案例進行必要之檢查。某些州甚至對通報者提供事後的調查，結果及處遇報告以增強他們以後的通報動機。

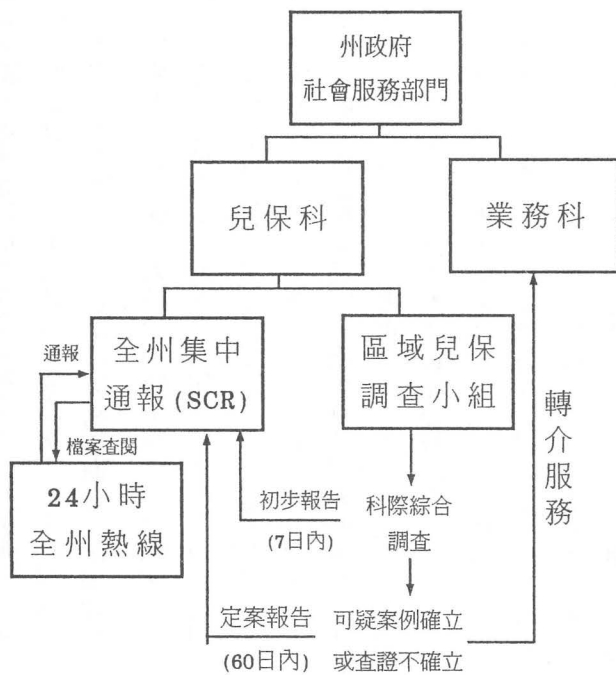
多數州對責任通報人員的知情不報均訂有罰則，有些屬民事的告訴乃論，有些則論及刑責 (罰鍰或監禁)。我國修訂後的兒福法第十八條規定責任通報之相關專業為：「醫師、護士、社會工作人員、臨床心理工作者、教育人員、保育人員、警察、司法人員及其他執行兒童福利業務人員」，發現疑似案例時應於二十四小時內向當地主管機關報告，違反者可處新台幣六千元以上三萬元以下罰鍰 (第四十九條)。相對於國外責任通報之設計週詳，我國除了註明通報人之身分資料應予保密外，並無其他誘因或必要之教育。令人驚異的是，兒童虐待的責任通報在我國古法中倒是有例可循，例如梁其姿研究長江下游育嬰堂的報告中 (民國七十三年)，提及我國古代社會對殺嬰、棄嬰的處理。南宋時曾頒禁溺令，棄嬰者可處以兩年徒刑，殺嬰者則增為三年，而知情不報的鄰里也有受罰可能。元代對溺嬰行為處罰更重，犯溺嬰罪者可判沒收其一半財產，若告發者為奴隸身分，則因而可獲賞為良民。

(二) 集中通報系統

NCCAN在其一九七七年的兒虐通報法範例中所設計的是一套集中通報系統 (Central Registry)，亦即在行政區內成立單一的通報資料處理中心，其目的有二：藉以往相關通報紀錄之分析能有助於目前案例之診斷 (Diagnosis)，即使施虐父母更換不同醫院送孩童就醫 (Hospital Shopping) 也能無所遁形；每個案例的前後紀錄集中處理，建立完整的個案管理，以利有效的處遇 (Treatment)；當然完整的通報資料也能提供統計數值以供研究分析 (Research)。而大部分州政府均將通報體系設置於社會服務部門的行政結構內，極少數州屬司法部內 (Stoan, 1983)。

由於攸關兒童性命，故而保護熱線 (二十四小時服務) 總機接獲通報，由具特殊訓練之工作人員先查詢必要資料以研判是否符合兒童虐待通報 (Report) 之條件，因有時部分熱線使用者只是查詢資訊，例如伊利諾州的兒保通報中直接和兒虐有關的只佔二八·二%。(Illinois, 1987) 然後工作人員在州集中通報系統 (簡稱SCR) 的既存檔案內查閱目前涉案人士是否曾被通報過，留有前科。在接獲兒虐通報後二十四小時之內須將通報細節及背景資料以傳真或其他電訊設備 (如電腦連線) 一併傳送至相關區域兒保單位，副本同時留存SCR以待更新。相關轄區內由法律、醫護、心理及社工等專業組成的調查小組則根據州訂調查標準於二十四小時內進行家庭訪視，在一週內將初步調查報告送回SCR，不論案例確立與否，完整的後續調查結果會在一個到兩個月內送回SCR的個案檔案中，註明案例結果為「未定」(Undetermined)、「不確立」(Unfounded)

或「確立」(Founded)，有關「不確立」案例的詳細內涵將於本文末節有所討論。下圖為一般的州政府兒保通報系統流程，兒保科主要為接受通報及調查，其後的處遇另有業務科支援。



圖一：州政府兒童保護通報系統流程

目前我國兒福法對主管機關發現兒童虐待或接獲通知後的處理辦法交由省(市)政府自行訂定(第三十五條)。台灣地區除台北市由社會局於民國七十八年元月自設兒保專線外，其他縣市則由民

間機構中華兒童福利基金會的兒保專線接受通報後知各地的家扶中心進行訪視，通報流程並不一致。近聞省政府社會處已委託民間組織台灣世界展望會規畫全省集中通報體系，屆時之實際運作究竟成爲兒童保護之祝福或詛咒尙未可知，端賴持續之測試及修正。

(三) 通報紀錄處理及涉案家庭之保護

近年由於兒虐通報系統電腦化，資訊提供更形快捷完整，但也同時引發了資訊使用的倫理問題 (Ethic)。各州對通報紀錄處理方式不同，有的州對調查後不屬實的案例即刻銷毀，大部分州則規定須保留若干年後才能銷毀。但不實資料留存檔案中很可能造成工作人員先入爲主的偏見，即一旦被通報，不論案例確立與否，整個家庭就已先刻上一個烙印。例如父母一旦被控爲施虐者，就會接到保護機構的通知，政府公權力透過調查過程介入家庭內隱私的親子關係，而親權、監護權受到質疑，這對整個家庭是極大衝擊。

由於後期兒童保護的重心，由搶救兒童 (Child Rescue) 擴展到整個家庭重整 (Family Preservation)，故而較注意到資料的隱密，以免家庭承受負面標籤。所有通報案例內容絕對保密，即使在某些特殊情況下 (如供研究使用，或醫療人員作診斷參考) 也須經一定法定程序方能使用，各州對非法使用或洩露案例有關紀錄都訂有罰則。由於美國憲法保障家庭隱私權，所以雖有聯邦的兒童虐待防治法案爲公權力介入的法源，受控的施虐父母仍受法定程序 (Due Process) 的保護。目前我國兒福法雖規定因職務知悉之隱私及持有相關文件應予保密 (第十九條)，但並未對違反者訂有罰

則。至於對施虐者權益之考量，則見於法院裁定送達後五日內可提出抗告 (第十六條)，及安置期間得依主管機關指定時間、地點、方式探視兒童 (第十五條)。對非爲孩童親生父母之施虐者處以重罰，一般大眾皆無異議，但當其爲受虐孩童之親生父母時，就難免投鼠忌器，畢竟家庭仍被視爲兒童成長的最適場所，重組其功能是兒童保護服務的任務之一，對涉案家庭之保護亦即基於此一理念。

二、通報法所隱涵之假設

如本文起首所言，兒童虐待疑似案例通報之所以成爲兒童保護體系重要之一環，甚至等同於兒童保護，主要是因兒童虐待此社會問題初期被醫療化，順理成章以疫情通報的模式處理，兒童虐待通報法即基於此歷史脈絡產生。檢視兒虐通報法背後所隱涵之假設將有助於評估兒童保護政策之效能，本節即針對一些由來已久但未經驗證的假設提出討論、質疑，希望藉此透視兒虐通報的一些深層結構問題。

(一) 兒童無能自保，專業人員爲其權利代言者？

除了鼓勵一般市民「多管閒事」外，通報法更規定某些專業人員有通報責任，乃是認爲孩童並無能力自動使用既存法律保護自己 (兒童爲所謂的無行爲能力或限制行爲能力者)，因而需要別人代理，而專業人士則責無旁貸的成爲其權益倡導者 (Advocate)。Gordon (一九八八) 針對 Boston 地區的兒保機構個案紀錄由一八八〇年到一九六〇年的歷史研究，發現在責任通報規定立法之前，青少年常自行向機構求助，而孩童則是透過親友協助與機構連絡；但

現有的全國兒虐通報資料中約只有二~五%來自孩童及施虐者，雖有十五~三〇%來自鄰居親友的通報，只是無法區辨其中有多少比率是因孩童求救而施援手的（American Association for Protecting Children [AAPC], 1988）。一般而言，愈年幼之孩童面對虐待愈是身處劣勢，需外力介入應是無誤，但專業人員的介入是否就一定有助於兒童福祉呢？英國學者Dennis Howitt就曾以專書論述在兒保歷史中，出於善意的專業如何有可能弄巧成拙，造成對兒童極大傷害。除了專業技術未臻完善的根本問題外，未能遵循應有機構程序介入（由科層組織觀點的缺失）、疑心生暗鬼（類似歐洲中古世紀的Witch-hunt現象）、專業潛在的反家庭的意識形態、人類認知本身的侷限，再加上對案主特質標板化（Templating），及專業自我保護的傾向（例如視其配合程度以界定何謂「可處遇之案主」、專業決策之「不可逆轉」性等）都有可能因而造成影響極深遠的專業錯誤（Howitt, 1992:114-124）。唯有對以上種種「陷阱」有所認識，專業介入才可能真的有助於兒童福祉。

（二）施虐父母不會志願求助？

假設二為施虐父母鮮少自動求助，亦即兒保介入對象為非志願性案主（Unvoluntary Clientele）似乎是天經地義的。根據Gordon（一九八八）的資料，在一八八〇年兒虐通報者中有三四%為家庭成員，至一八九〇年增為六一%，主要為雙親中非施虐的一方或親戚；與現今兒虐通報來源中的家人通報率相較，顯然高出許

多。何以現今家庭成員所佔通報比例大幅降低？是因為責任通報制度使來自專業人員通報之數量激增，因而家庭成員通報的相對比例就變低？還是因為兒保的調查過程愈來愈帶有負面標籤作用，使自知需要專業協助的家庭成員亦怯於求助？

（三）兒虐通報能指認出受虐孩童？

此假設認為，責任通報能使身陷險境的孩童能被正確且較完全被指認（Identify）出來。但根據第一次的全國兒童虐待事件發生研究（National Study of the Incidence & Prevalence of Child Maltreatment，又稱National Incidence Study，簡寫為NIS），結果顯示專業人員只通報他們所察覺兒虐案例中的四〇%，大部分是知情不報（U.S. Department of Health & Human Services [HHS], 1988）。在一九八七年的所有通報案例中，後來也僅有其中的三七~四〇%的兒虐虐待查證屬實（AAPC, 1989）。低證實率是出於通報的不當案例（疑似兒虐而非真正兒虐）過多？還是反映出調查研判的技術不足？或者根本是兒保資源分配不當以致人手不足、敷衍了事的結果？但所謂要正確指認所有兒虐案例，顯然並非易事。「受虐兒童症候群」因只侷限於有明確身體傷害（Physical Abuse）之案例，故而指認不難；但隨著兒童虐待涵括範疇愈趨擴大的走向（例如在一九八四年的兒童虐待修正案，P.L. 98-457，就進一步將發生於家庭外之案例及性虐待納入），其他類型之兒童虐待、甚或疏忽情況則不易區辨了。

(四)通報法能早期偵測 (Early Detection) 以預防嚴重及致命傷害？

兒虐通報法的確原有及早控制「疫情」、避免惡化的預防目的，但是否能發揮此一作用，則有賴專業人員發展出早期偵測及至少次級預防的技術，而也需政府隨通報量之增加相對配置資源以增服務方能克竟其功。雖然目前由一些提供密集家庭存續服務 (Intensive Family-Preservation Services) 的示範方案所得初步資訊，顯示其對兒童保護頗符合成本效益，但其他的專業介入技術 (Intervention Technology) 是否足以預防已被指認案例趨向嚴重化則仍有待商榷 (Kamerman & Kahn, 1990)。Petton (1990) 的研究即指出，在某半年內紐約市因兒虐致死案例中，約有一半是曾通報過兒保機構的。至於政府是否展現了隨通報量之增加而相對分配預算的意願呢？根據研究資料看來似乎也不樂觀。當全國兒虐通報量逐日吃重時，其他一些屬次級預防的方案，如醫療補助 (Medicaid)、失依兒童補助 (Aid to Family With Dependent Children)、食物券 (Food Stamps)、婦幼健康 (Maternal & Child Health)、孩童營養午餐、日間托育等服務方案預算卻明顯刪減 (Datta, 1992)。兒虐通報調查工作似乎巧妙的發揮了兒童保護政治障眼法的作用。

(五)兒虐是與家庭所得分配無關、不分社經階層的現象？

由於兒虐案例的分佈橫跨各種社經階層，當然並非低所得家庭之專利，但兒虐是否就與所得分配無關，是不分社經階層之現象呢？

Petton (1978) 早在 "The Myth of Class Lessness" 一文中，就曾對此神話予以破解，以完整數據引證最嚴重兒虐案例 (致死) 多發生在赤貧家庭中，更對「兒虐多屬低社經階層現象之假象，乃由於高社經階層家庭低通報所致」之說法加以駁斥。他認為兒童虐待原本就與貧窮程度有關，亦即此現象與所得分配有關，低所得可視為兒童虐待之風險因素 (Risk Factor)，其所產生之作用可用以下二例說明。例如戰爭會增加人們喪命的可能性，但即使二次大戰期間死傷以百萬計的國家，也只有總人口數小部分的人被殺害；煙癮固然使癮君子死於肺癌的機會高過非吸煙人士的三、四倍，但仍有一分之一的癮君子其死因與吸煙有關疾病毫無關聯 (Strauss, 1994:200-202)。根據第二次的全國兒童虐待事件發生研究 (HHS, 1988)，結果也指出低收入家庭兒童受身體虐待之機率高出高所得家庭的三倍半，而性虐待則高出五倍，情緒虐待為四倍半，疏忽則高出八倍。然而討論貧窮與兒童虐待之關聯時若要避免落入「責備受害者」(Victim Blaming) 的陷阱，勢必得捐棄圍繞個體特質打轉的貧窮成因論，將貧窮視為環境變項來處理 (余漢儀，一九二二)。

由於「兒虐無階層」的神話，所形塑的兒保服務即以通報為主，且認為單獨分立的兒保系統會比改善一般社服體系來得有效。當初聯邦的兒保立法就有意將之與政治上不討喜的反貧窮方案劃清界限，以爭取國會支持通過 (Hutchinson, 1993)。相較於整體社福方案，通報法無疑的便宜許多 (特多是原侷限於身體虐待案例來估計預算，只是未料兒虐定義逐年放寬，甚至涵括疏忽)，具備政治可行性 (Political Feasibility)，自然脫穎而出，成為主要的

兒保策略。Gordon (1988) 的研究顯示，在未有兒虐通報法之時，對有兒虐嫌疑的濫用藥物家庭，兒福機構會提供以家庭取向的居家服務；但近年對類似家庭的典型服務，卻是將孩童移置的寄養服務。雖然研究已顯示密集的家庭存續 (Family-Preservation) 服務有其效果，但大部分家庭卻未能取得 (Barth, 1991)。根據 Kamerman 及 Kahn (1990) 研究二十五州在一九八〇—一九八六年的示範方案結果，發現對有兒虐問題之低所得家庭，現存兒保服務並沒有成效。有學者 (Pelton, 1991) 甚至認為調查過程所附加的標籤作用卻又無後續實質服務，兒虐通報對原本自我形象就較脆弱的低所得父母不啻為雪上加霜，根本是有百害而無一益的。

由上述討論，可見在現有通報體系運作下，受虐孩童的確需要有人代言、外力介入，而施虐父母鮮少自動求助的假設也可能是真的，但專業人員的介入究竟對孩童是福是禍則很難說。「責任通報能真確完全的確認身陷險境的孩童」之假設，已由於兒虐定義之逐年擴大及含混、相對的調查技術不足、人手短缺等原因，並不能成立。而「早期偵測可預防嚴重傷害及致死等例發生」的假設在缺乏明確有效的專業介入技術及相對政府資源配合之下也淪為一廂情願的夢想而已。至於「兒虐與所得分配無關」的假設更是大錯特錯，貧窮在諸多實徵研究中早已一再被證實為兒虐的高風險因素 (Garbarino et al., 1977; Spence, 1985; Yu, 1988)，也難怪會有人質疑單以通報為主的兒保策略如何能解決與家庭所得分配息息相關的兒虐問題？

四、通報過度或通報不足之爭議

除了上節所討論兒虐通報法背後所隱涵假設之不當外，目前所呈現之通報情況究竟是太過浮濫 (Overreporting)，應設法限制，還是通報不足 (Underreporting)，該繼續鼓勵通報？而兩者各有何副作用？這些也是目前爭議的焦點所在，本節即試圖呈現雙方論點差異，進而釐清兒虐通報法對兒童保護之侷限。

Besharov (1994) 就認為逐年增加的兒虐通報數量，大部分並非嚴重或真正兒虐案例，有些只是貧窮家庭藉由兒保通報體系介入而獲轉介至其他兒福機構服務（有通報才有服務？），目前兒虐通報經調查後的低證實率 (Founded Rate) 就可見證通報浮濫之事實。其本人 (Besharov, 1993) 即認為全國兒虐通報不確立比率 (Unfounded Rate) 約為六〇—六五%之間，而美國公共福利協會 (American Public Welfare Association, 簡稱APWA) 也發現在一九八六至一九八八年間三十一州兒虐通報之證實率由四一·八%降為三九% (APWA, 1990: 17-21)。美國兒童保護協會 (American Association for Protecting Children, 簡稱AAPC) 也指稱全國兒虐通報證實率穩定的介於四〇—四二%之間 (AAPC, 1987)，但由第二次全國兒童虐待事件發生研究 (NIS-2) 則有較高的通報證實率——在一九八六年為五三% (Sedlak, 1987)。主要是因為後者 (NIS-2) 使用「調查」案例之數目（相對於AAPC的「通報」案例數目是較小）為分母、且為「不重複」（Underplicated）案例（相對於AAPC的「重複」案例，數目是較小）、又將仍在調查中

(Indicated Report) 的案例一併計為查證屬實的案例 (Founded Report)，自然得到較高數值。經過調整後，真正查證屬實的案例僅佔二六%，另二六%為進行調查中案例，至於通報不確立之案例高踞四三% (APWA, 1990: 20)。Besharov (1992) 認為兒虐通報中愈來愈低的證實率，使得原本即為有限之兒保資源更相形見絀，將資源錯用於調查非施虐家庭不但侵害到父母及家庭隱私外，也會因而延誤真正兒虐案件之介入契機。他的研究就發現因兒虐而致死的案例中有二五~五〇%的孩童會被通報過 (Besharov, 1988)，這都是因為兒保人員忙於調查新增案例 (有時限)，對已查證屬實的案例反無法提供必要後續服務。全美被冤枉通報虐待兒童的受害父母已組成自助團體 (Victims of Child Abuse Laws, 簡稱VCAL；在英國的類似組織稱為Parents Against Injustice, 簡稱PAIN)，以法律行動對抗兒虐通報法之不當介入。

低證實率也會造成通報者對調查成效之疑慮，因而通報意願降低，例如Alfaro (1984: 66) 即發現專業人員和兒保機構打交道時總是困難重重，較會懷疑通報對保護兒童之實質效果，特別當他們自認為更有助於此家庭時，自然傾向不通報。因而除了建議兒保機構應加強民衆教育，及以較合理薪資聘雇專業人員 (而非一般行政人員) 擔任通報接收工作 (Intake)，以提高其過濾不當通報之能力外；有些學者 (Besharov, 1994; Stein, 1984) 認為應將兒童虐待之範疇窄化、作更嚴謹之界定；並進一步限制非專業人員之通報，甚或不接受其通報。因非專業人員之通報案例經調查後約只有三五%屬實，相對於專業人員通報五七%的證實率就不太值得

(APC, 1987)。

另一方面，認為目前兒虐通報仍過低，應繼續鼓勵社會大眾通報的學者 (Finkelhor 1990, 1993 Barth, 1994) 則指出，很多研究者視「查證不確立之案例」(Unfounded or Unsubstantiated Report) 等同於謊報 (False Allegation)，是將所謂「查證不確立」之案例誤為單指經調查後因證據不足而撤銷之案例。其實前者可以涵括很多情況，例如機構沒有案主所需服務 (因而吃案?) 或連絡不上被通報家庭等等。例如第一次的全國兒童虐待事件發生研究即指出，查證不確立案例中有十一%並未經任何調查程序 (HHS, 1981)。Wells (1989) 研究分屬五州十二群縣的兒虐通報案例，亦發現其中三十二%被刪除之案例並無任何調查。有時事件發生太久 (事過境遷?)、施虐者並非孩童之照護者 (轉送其他管道?)、孩童已移居、涉案家庭不屬轄區內、甚至是施虐者經協調後已願接受相關轉介服務，也會將之歸類於「查證不確立」案例中。

至於通報證實率是否愈來愈低呢? Finkelhor (1993) 也有不同的看法，他也引用第二次全國兒童虐待事件發生研究之數據，認為其所使用一套標準化定義及資訊蒐集過程能有效的控制各州多變且不一致的兒虐通報數算系統，結果是發現通報證實率由一九八〇年的四三%增高為一九八六年的五三% (Sedlak, 1991)。若與之前 Besharov (1993, 1994) 有關通報證實率之討論相較，Finkelhor (1993) 可能引用的數值稍高，但證實率愈來愈高的趨勢應是無誤。

至於「查證不確立」之案例是否就一定會涉及有負面影響的調

查過程並損及父母及家庭隱私呢？曾有學者以郵寄問卷對Texas州會接受兒保調查的一七六個家庭作類似消費者滿意度的研究 (Fryer, Bross, Krugman, Benson, & Baird, 1990)，結果七四%家庭認為其服務品質優良，七十二%認為此次調查使其家庭生活改善，另有十一%認為介入不良。雖然回郵率不高，但有趣的是查證屬實及不確立案例之滿意程度是一樣的。根據NETS (1986) 的研究，通常原本「不確立」(Unfounded) 案例中會有二五%在四年內會再次被通報，也同樣顯示對「不確立」案例的調查未必就是不必要的浪費。Baird (1994) 甚至認為可視通報為某些家庭遭遇困難，需要支持服務之警訊；而透過調查小組的訪視能將案主與服務資源連結起來。

對疑似兒虐案例的調查介入是否因事後查證不確立就顯得不當呢？Finkelhor (1993) 認為我們既然可以因為劫機的威脅、不甘納稅不公、犯罪的嚴重而容忍在機場過關時一視同仁的行李安全檢查、國稅局的隨機抽樣查稅、及犯罪司法體系的調查，是因為我們能認同其目標，故而能容忍其低效率及其對個人隱私之侵犯。例如司法體系在一九八六年的犯罪通報案件中僅執行逮捕一九%，後來判刑的比例更低，也沒聽說有人抱怨民眾檢舉犯罪太多而影響司法體系效率的。為何每談及兒保，我們的容忍度就猛然降低呢？其實大部分民眾（六十七%）贊成「不論其嚴重程度，公共福利機構應調查所有兒虐通報」，僅有三〇%認為「僅有那些嚴重傷害到小孩並有明確證據的案例才該通報」(Schulman, Ronca & Bucuvalas, Inc., 1988)。Finkelhor將疑似兒虐案例的調查類比於為保障公

共安全的機場安全檢查、司法體系的犯罪偵察，頗發人深省，但是否也正反映出一般大眾並不認為兒虐會危及公共安全」。它的影響只涉及施虐家庭內的個體？其次，兒虐疑似案例調查過程是否也有可能的確比機場安全檢查、犯罪偵察的過程更令人難以忍受？若兒童保護在通報後對涉案家庭並無具體的服務跟進，爭論目前通報過度或通報不足，實在沒太多意義。若兒童保護通報體系所提供的是協助，而非烙印 (Stigma) 及處罰，對通報體系也就不會有所抱怨了。

針對提高通報系統效率須去除較不嚴重案例或限制來自非專業通報的說法 (Bestarov, 1988) 也應持保留態度。因非專業人員對兒虐之認知或許不及專業人員，以致有較高的誤報機率；但在長期兒保人手不足的情況下，低證實率也可能由於調查人員對來自非專業人員通報案例之處理較不嚴謹而造成的。立法趨勢在「寧可信其有不可信其無」的原則下，還是應將愈來愈多行業納入責任通報。

以上雙方對目前通報體系的兒保成效看法頗為不同，亦即對兒童福祉與家庭隱私間的處理是否平衡，著眼不同。對兒保通報到底應是較嚴重案例的處遇，或要兼顧次級預防的功能也各執一詞，並無定論。但「兒虐通報成爲進入一般兒福服務的通行證」是否再次反映出殘餘式 (Residual) 社會福利的典型性格：案主必須以被貼上負面標籤的福利烙印交換必要的服務？

五、結語

早在一九四〇年代，放射線科技之突破已能客觀區辨幼兒連續骨折之痕跡，但直至一九六二年「親子關係」此一傳統神聖不可侵犯之領域才又受到挑戰，但此次兒童虐待被醫療化，再次被建構為個人問題。兒虐通報被視為可監控此問題發展之處方，成為毋庸置疑之兒保策略，甚至等同於兒童保護。我國於一九九三年之兒童福利法修正時納入有關兒虐通報條文，目前又委由民間組織規畫全省兒虐集中通報系統；在兒保觀念及作法上既多參照美國，則不可不知其近年對相關議題之諸多爭論，以免重蹈其覆轍。

美國各州通報法歷經三十餘年變革，大致有以下特質：除鼓勵一般民衆通報外，將愈來愈多相關行業（與兒童接觸較頻繁者）納入責任通報，並以各種誘因及罰則摒除「知情不報」之障礙；集中通報系統以利檔案建立、及時調查並後續轉介服務；通報檔案資料之處理、運用顧及涉案家庭隱私，以免有礙家庭重整工作。我國在兒童福利法中有關條文規定（為十五、十六、十八、十九、三五、及四九等條）則顯得零散而簡略，屆時全省集中通報體系之運作若無週詳之辦法規範，則後果堪慮。

鑑於兒保工作之難度，國外多以資深兒童福利工作人員擔任，且發展出成立同儕支持團體、同儕審查 (Peer Review) 等管理方式以降低離職率，兒保機構更制訂嚴謹之家庭介入程序要求員工依循，但除非對潛在之反家庭意識形態、人類認知之侷限性、將案主特質樣板化之傾向、視其配合程度決定其「可處遇」與否、專業決策之不可逆轉等陷阱有所警覺，否則專業之介入可能導致更大殺傷

力。兒虐通報後之調查過程中，若工作人員以高踞審判者之態勢介入家庭，與涉案家庭之互動帶來的是懲罰——將孩童永久移置、定罪父母為不適任，而非提供必要實質服務，特別是具體的住屋改善、就業輔導、醫療服務及經濟補助等，任何家庭成員自然不會主動向兒保機構通報。

調查後如何能確認是否兒虐事件？除身體虐待 (Physical Abuse) 較具明確外觀指標，辨認較無問題外，其他兒虐類型之辨認無疑是對專業研判技術及兒保資源分配之一大挑戰。若兒保單位資源匱乏，無法以科際綜合小組進行調查、工作人員案荷量大且訓練不足，以真為假或以假為真之研判錯誤，因而延誤介入契機或造成不必要驚擾自屬意料。對被指認出有兒虐問題之家庭，是否提供其「家庭存續」服務，以預防其問題惡化造成致命傷害？由於相關兒童發展之知識累積、兒童照護標準之提高，再加上不斷宣導，社會大眾對兒虐現象之警覺性提高，以致通報量增加自屬必然。當通報量日增，即家庭需求服務之數量漸長之際，其他相關服務預算卻大量刪減，不禁令人質疑兒虐通報是否只是一種政治障眼法，製造兒保煙霧？各類實證研究均已指出貧窮為兒虐之高風險因素，既然家庭所得分配與兒虐現象息息相關，整體社福體系之改善對兒童保護可能遠比單獨分立之兒虐通報體系重要且影響深遠，所以兒童保護能否克竟全功取決於通報體系與後續福利服務的整合規劃。若將受虐兒通報法等同於兒童保護，在調查人員不具專業研判技術時，弱勢族群（如低社經家庭）勢必成為最易被誤判的對象；而移置孩童又是唯一處遇的情況下，弱勢族群面臨家庭被拆散的風險也最高。

學者對調查後證實率低或高之不同認知，除反映出各通報系統中對兒虐認定標準歧異外（例如「查證不確立」通報並非如字面所指，涵括多種情形），也指出各研究者所使用公式及計算單位各異。其實兒虐案例若在通報後對涉案家庭缺乏具體服務跟進，爭論通報量過高或不足，實在沒有多大意義。悲觀的遷就政府不配置相對兒保資源之現況（也承認目前兒保調查之侵害、標籤作用？），有學者乃提出將兒虐定義窄化、限制非專業人員通報（甚至只接受專業人員通報）等釜底抽薪之計，以免延誤較嚴重案例之介入契機，也避免兒保調查侵害無辜家庭權益（施虐家庭就罪有應得？）。強調推動政府配置相對資源，及兒保調查可以是良性介入之學者，則洞察兒虐之長期後果可能危及公共安全，將兒虐通報視為某些家庭遭遇困難，需要服務之訊號，透過調查將涉案家庭與社區服務資源作聯結。若兒保通報體系所提供涉案家庭的是協助、支持、而非烙印、處罰，也就不致有受害家庭抱怨了。

台灣目前對兒保案例的處理也僅止於安置受虐兒童於機構（營運較佳之育幼院）或寄養家庭內，幾乎沒有原生家庭重建（Family Reunification）之工作，受虐兒童的身心輔導亦缺，移置於寄養家庭或機構後被二度虐待更時有所聞，其實正暴露我們現存兒童及家庭服務網絡單薄（余漢儀，1993:88-100）。台灣正值兒童保護萌芽起步階段，宣導民衆通報可疑現象只是第一步，重要的是通報後是否有相對專業人力配置以進行調查、提供必要的後續服務，例如涉案家庭的保護（通報資料的保密）、整體家庭服務網絡的建立

以協助原生家庭存續、重組、及相關執法人員再教育（警政、司法人員之認知態度）等，否則難免不重蹈美國十九世紀末兒保運動拆散家庭惡名的覆轍：社經制度設計不良、社區支持體系不足下的受害家庭（遊民家庭、低社經家庭等），將首當其衝成爲通報對象（因其對子女照護方式不同於一般家庭規範）；他們也是在公權力介入時最無力申辯、保護自己法定權益的弱勢族群。更關鍵的是，在成人社會中，兒童究竟屬個別家庭產業，可隨私意處置；抑或我們均爲受托照管者，政府也有責任協助家庭提供正常之發展環境；除非對兒童之定位能達到後者的共識，兒虐通報法執行之結果，方不致將兒童虐待此一社會問題（例如住屋、教育、醫療投資不足，無法提供家庭育兒協助，亦缺一一般預防服務）化約爲個人性之法律問題。

（本文作者現任台大社會系副教授）

附註

註一：在一八七四年紐約市八歲女孩Mary Ellen被其養母虐待之案例雖引發第一波兒童保護運動，但彼時施虐父母多被描述爲人格異常、有精神病等「特殊父母」；此說法一方面正當化將受虐孩童永久移離其親生父母之措施，另一方面卻也同時維護了「一般家庭親子關係神聖不可侵犯」之信念。

註二：民國七十七年五月一〇日東海大學與中華兒童福利基金會合辦兒童保護研討會，並出版專輯「兒童保護要論：政策與實

務」，李欽湧主編。同年六月一日人間雜誌舉辦「台灣地區兒童虐待問題研究會」。

註三：中華兒童福利基金會於民國七十七年展開第一期兒童保護五年計畫，先後選送員工赴美受訓、出版專書、定期召開兒童保護研討會並從事研究。除台北市社會局於七十八年元月設兒保專線外，其他縣市多由各地家扶中心直接受理兒童虐待案例。高雄市則於七十八年底籌組高雄地區兒童保護聯合會，主要為結合民間機構推動兒保案例之協調處理。

參考資料

- 余漢儀 一九九二 「社經人口環境與兒童虐待之關聯」 人口轉型中的家庭與家戶變遷研討會論文集 頁一一五～一三五 台北 中國人口學會
- 余漢儀 一九九三 台北市社會局兒童福利服務之績效研究，台北市政府社會局委託研究
- 梁其姿 一九八四 「十七、十八世紀長江下游之育嬰堂」 中國海洋發展歷史論文集 頁九七～一三〇 南港 中央研究院
- Alfaro, J. 1984
Impediments to Mandated Reporting of Suspected Child Abuse and Neglect in New York City, New York: Mayor's Task Force on Child Abuse and Neglect.

American Association for Protecting Children 1987

Highlights of Official Child Abuse and Neglect Reports; 1985. Denver: American Humane Association.

American Association for Protecting Children 1988

Highlights of Official Child Neglect and Abuse Reporting; 1986.

Washington, DC: American Humane Association.

American Association for Protecting Children 1989

Highlights of Official Child Neglect and Abuse Reporting; 1987.

Washington, DC: American Humane Association.

American Public Welfare Association 1990

Children of Substance Abusing/Alcoholic Parents Referred to the Public Child Welfare System: Summaries of Key Statistical Data Obtained from States, Washington, DC: Author.

Barth, R. 1991

"Intensive Family Preservation Services to Drug-Using Families". In E. Tracy, D. Haapala, J.Kinney, & P. Pecora (Eds.), Intensive Preservation Services. pp.203-213. Cleveland: Case Western Reserve Univ. Press.

Barth, R. 1994

- "Limiting Abuse Reporting Laws, No!" In M.A. Mason & E. Gambrell (Eds.) Debating Children's Lives: Current Controversies on Children and Adolescents, pp.292-295. Sage Publications, Inc.
- Besharov, D. J. (Ed.) 1988
- Protecting Children from Abuse and Neglect: Policy and Practice, Springfield, IL: Charles C Thomas.
- Besharov, D. 1992
- "A Balanced Approach to Reporting Child Abuse", Child, Youth and Family Services Quarterly, 15 (1) :5-6.
- Besharov, D. J. 1993
- "Overreporting and Underreporting Are Twin Problems". In R.J. Gelles & D.R. Loseke (Eds.), Current Controversies on Family Violence, pp. 257-272, Sage Publications, Inc.
- Besharov, D. J. 1994
- "Limiting Abuse Reporting Laws, Yes!" In M.A. Mason & E. Gambrell (Eds.) Debating Children's Lives: Current Controversies on Children and Adolescents, pp. 2287-291, 296-297. Sage Publications, Inc.
- Brown, R. H. 1975
- "Controlling Child Abuse: Reporting Laws", Case and Comment 80:10-16.
- Caffey, J. 1946
- "Multiple Fractures in the Long Bones of Infants Suffering from Chronic Subdural Hematoma" American Journal of Roentgenology 56: 163-173.
- The Comptroller General 1980
- Increased Federal Efforts Needed to Better Identify, Treat, and Prevent Child Abuse and Neglect (HRD-80-66,6)
- . Washington, DC: General Accounting Office.
- Dattalo, P. 1992
- "The Gentrification of Public Welfare". Social Work 37: 446-453.
- Dorne, C. K. 1989
- Crimes against Children. NY: Harrow and Heston Publishers
- Finkelhor, D. 1990
- "Is Child Abuse Overreported?" Public Welfare 69: 23-29.
- Finkelhor, D. 1993
- "The Main Problem Is Still Underreporting, Not Overreporting". In R.J. Gelles & D.R. Losek (Eds.), Current Controversies on Family Violence, pp.273-288, Sage Publications, Inc.
- Fryer, G.E., Bross, D.C., Krugman, R.D., Benson, D.B., & Baird, D. 1990 "Good News for CPS Workers" Public Welfare 69: 38-41.

- Garbarino, J., Crouter, A., & Sherman, D. 1977
 "Screening Neighborhoods for Intervention: A Research Model for Child Protective Services". *Journal of Social Service Research* 1: 135-145.
- Gordon, L. 1988
Heroes of Their Own Lives: The Politics and History of Family Violence. New York: Viking Press.
- Howitt, D. 1992
 Child Abuse Errors. *United Kingdom: Harvester Wheatsheaf*.
- Hutchison, Elizabeth D. 1993
 "Mandatory Reporting Laws: Child Protective Case Finding Gone Away?" *Social Work* 38 (1) :56-63, NASW.
- Illinois Dept. of Children and Family Services 1987
 Child Abuse and Neglect Statistics: Annual Report- FY 1986.
- Kadushin, A. & Martin, J. 1988
 Child Welfare Services (4th ed.) New York: Macmillan.
- Kamerman, S, & Kahn, A. 1990
 "If CPS Is Driving Child Welfare- Where Do We Go from Here?" *Public Welfare* 48: 9-13.
- Kempe, H., Silverman, F., Steele, B., DroegemueLLer, W., & Silver, H. 1962 "The Battered Child Syndrome". *Journal of the American Medical Association* 181: 17-24.
- King, M. & Trowell, J. 1992
Children's Welfare and The Law: The Limits of Legal Intervention. Sage Publications, Inc.
- Pelton, L. H. 1978
 "Child Abuse and Neglect: The Myth of Classlessness", *American Journal of Orthopsychiatry* 48: 608-617.
- Pelton, L. H. 1990
 "Resolving the Crisis in Child Welfare", *Public Welfare* 48: 19-25.
- Pelton, L. H. 1991
 "Beyond Permanency Planning: Restructuring the Public Child Welfare System". *Social Work* 36: 337-343.
- Schulman, Ronca & Bucuvalas, Inc. 1988
Public Attitudes and Actions regarding Child Abuse and Its Prevention: 1988, Chicago: National Committee for Prevention of Child Abuse.
- Sedlak, A. 1987
 Study of National Incidence and Prevalence of Child Abuse and Neglect Rockville, MD: Westat.
- Sedlak, A. 1991
 Study Findings: Study of national incidence and prevalence of child abuse and neglect: 1988, Washington, DC: U.S.

- Department of Health and Human Services.
- Sloan, I. J. 1983
 Child Abuse: Governing Law and Legislation, New York: Ocean Publishing.
- Spence, R. T. 1985
 An Analysis of Ecological Risk for Child Abuse. Doctoral dissertation, University of Texas, Austin.
- Stein, T. J. 1984
 "The Child Abuse Prevention and Treatment Act" Social Service Review 58a (2) : 302-314.
- Straus, M. A. 1994
 "Corporal Punishment by Parents, No!" In N.A. Mason & E. Gambrell (Eds.), Debating Children's Lives, pp. 197-203. Sage Publications., Inc.
- Sussman, A. 1975
 Child Abuse Reporting: A Review of the Literature. In A. Sussman & S. Cohen (Eds.) Reporting Child Abuse and Neglect: Guidelines for Legislation. Cambridge, MA: Ballinger.
- U.S. Department of Health and Human Services, Children's Bureau, National Center on Child Abuse and Neglect 1981
 National Study of the Incidence and Severity of Child Abuse & Neglect.
- Washington, DC: U.S. Government Printing Office.
- U.S. Department of Health and Human Services, Children's Bureau, National Center on Child Abuse and Neglect 1988
 Study Findings: Study of National Incidence and Prevalence of Child Abuses and Neglect: 1988. Washington, DC: Government Printing Office.
- Watson, H, & Levine, M. 1989
 "Psychotherapy and Mandated Reporting of Child Abuse". American Journal of Orthopsychiatry 59: 246-256.
- Wells, S. J. 1989
 Screening and Prioritization in Child Protective Services Intake. Grant Status Report, Grant No. 90-CA-1265 from the National Legal Resource Center for Child Advocacy and Protection.
- Yu, H. A. 1988
 Child Maltreatment in the Social Context. Doctoral Dissertation, Univ. of Illinois, Urbana-Champaign.