

行政院國家科學委員會專題研究計畫成果報告

Preparation of NSC Project Reports

計畫編號：NSC 94-2412-H-002-009-SSS

執行期限：94 年 8 月 1 日至 95 年 7 月 31 日

主持人：沈瓊桃 助理教授 國立台灣大學 社會工作學系

計畫參與人：林千愉、王茲總、吳秉慧、黃頌恩 國立台灣大學 社會工作學系

打造家暴服務的安全網：打造家暴服務的安全網： 婚暴併兒虐服務整合模式的探索及其評量工具的發展

中文摘要：

近年來國內外實證研究結果皆突顯出婚姻暴力與兒童虐待存在於同一家庭中的驚人事實，以及同時目睹婚姻暴力與遭受兒童虐待對子女所產生的深遠負面影響。然而，國內許多縣市的家暴防治與保護工作並未以家庭為服務單位，致使實務工作經常呈現各為其主的不協調甚至於衝突的狀態，而無法將家中所有的受害成員整合於家暴服務的安全保護傘之下。為了避免社政系統只從單一暴力或問題介入所產生的服務切割的現況，本研究計畫旨在探索婚暴併兒虐服務整合模式以作為國家政策制定之依據。期待透過婦保與兒保系統服務整合議題的探討，能促進婚暴與兒虐實務工作者彼此間的了解與對話，進而增進兩者之間的協調合作，並能以家庭整體的需求為考量，共同攜手為家庭裡所有的受害者提供最安全與有效的保護服務。

本研究設計採量化與質化研究的整合模式，以全台各縣市的公私立家暴服務機構為研究對象收集相關資料。研究第一階段先以焦點團體方式收集質化資料，依質化資料的分析結果設計成問卷，再寄送給相關機構填寫以收集量化資料。總計五場焦點團體共有 24 人出席參與；問卷的部份共有 38 位社工專業人員填答。

研究結果顯示，目前台灣各縣市針對婚暴併兒虐案件的服務模式與分工制度有所不同，且缺乏一套標準的工作流程。不論是依服務對象或是責任區域分工，都有其利弊得失。完整的服務模式應該要包括婦女、子女和相對人的個別服務以及整體的家庭處遇，提供一整套的家暴防治服務。不管是採取何種制度分工，一定要有主責或個管社工，讓案家可以有單一窗口可以求助。而主責的社工最好是具

有公權力的政府人員。針對婚暴併兒虐的案件，建議以「以家庭為處遇焦點、家庭成員為服務範圍」。服務的提供不應是工作者便宜行事，而是應以提升家庭整體之福祉為目標，不排擠、忽略任何家庭成員，甚至包含加害者都應該有合適之處遇工作方案。

關鍵詞：家庭暴力、婚姻暴力、兒童虐待、服務整合

The Integrated Service Model and the Assessment Instruments of Marital Violence and Child Abuse

Both Western and domestic empirical studies provide overwhelming evidence that marital violence and child abuse occur in the same families. Moreover, the experiences of dual-violence have negative and long-term impact on children. However, the practice of family violence prevention and intervention in Taiwan has not focused on family. These two issues were often intervened by separate practitioners which resulted uncoordinated services, and therefore, not being able to protect all the victims of family violence. In order to prevent the fragment services, this study aims to establish an integrated service model. To examine the issue of integrated services can avoid the lack of coordination and conflict between the marital violence and child abuse service sectors, and to prevent and end family violence based on the consideration of enhancing all family members' safety.

This study used multiple data collection methods, including questionnaire and focus group. Five focus groups were held around the nation with 24 professionals participated. Quantitative data was collected from a sample of 38 professionals in public or private agencies.

Results show that there is no consistent model across the nation and lack of standardized procedures for serving dual-violence families. Each model has its own advantages and disadvantages. Research results suggest that a complete service package should include individual services for the husband, the wife, and their children, and treatment for the whole family as well. Moreover, it is better to have a social worker who is mainly in charge of the family with authorized power. Finally, it is suggested that the treatment focus should be family, and services should be extended to all family members. The service goal is to increase the

well-being of the whole family, rather than what makes easy for social workers.

壹、研究背景與目的

長久以來，不論是在歐美先進國家，或是近年來在家暴議題方面蓬勃發展的台灣，婚姻暴力與兒童虐待議題有如兩條平行的軌道，不論在政策面、學術界或是實務界，兩者通常是被分開檢驗與處遇的領域（Edleson, 1999a；丁雁琪，1999；林淑娥，2000）。然而，累積三十年的國外實證研究結果，突顯出婚姻暴力與兒童虐待存在於同一家庭中的驚人事實（Appel & Holden, 1998；Edleson, 1999a），以及目睹婚姻暴力與遭受兒童虐待對子女所產生的深遠負面影響（e.g., Bancroft & Silverman, 2002；Barnett, Miller-Perrin, & Perrin, 1997；Edleson & Eisikovits, 1996；Peled, Jaffe, & Edleson, 1995；Roberts, 1998；Silvern, Karyl, Waelde, Hodges, et al., 1995）。在暴力家庭中，婚暴與兒虐的合併發生率（co-occurrence rate）平均約在 40% 左右（Appel and Holden, 1998）。國內的研究結果亦顯示，被通報家暴的家庭中，在過去一年內，四成（39.6%）的家庭曾發生過夫妻與親子之間的肢體暴力。若將暴力形式限定為嚴重的肢體暴力，仍有超過 1/4（26.2%）的家庭曾發生嚴重婚姻肢體暴力合併嚴重兒童肢體虐待的情形（沈瓊桃，2004）。

雖然國內實務界亦認為婚暴合併兒虐家庭的存在有其普遍性，然而，許多縣市的家暴防治與保護工作並未以家庭為服務單位，致使實務工作經常呈現各為其主（例如婦女或兒童）的不協調甚至於衝突的狀態，而無法將家中所有的受害成員整合於家暴服務的安全保護傘之下（丁雁琪，1999；林淑娥，2000；馬宗潔，2002）。為了避免家暴服務體系只從單一暴力或問題介入所產生的衝突困境以及服務輸送的零碎與切割，實有必要針對台灣目前的婦保與兒保系統服務整合的議題加以探討，期能促進婚暴與兒虐實務工作者對多重暴力家庭的關注與了解，消弭兩者之間的本位主義，避免服務輸送的互相推諉、衝突與治標現象，進而增進兩者之間的協調合作，並能全面地、整體地看待與滿足雙重暴力家庭的需求，共同攜手為家庭裡所有的受害者提供最安全與有效的保護服務。因此，本研究目的為透過對台灣現有家暴服務輸送模式的了解，以及實務工作者的經驗分享與腦力激盪，以探索出理想可行的婚暴併兒虐服務整合模式，作為後續國家政策制定之依據。

貳、研究方法

本研究設計採量化與質化研究的整合模式，以全台各縣市的公私立家暴服務機構為研究對象收集相關資料。研究第一階段先以焦點團體方式收集質化資料，再依質化資料的分析結果設計成問卷，再寄送給相關機構填寫以收集量化資料。

一、研究樣本

本研究是從資深實務工作者的觀點及經驗，了解如何為婚暴併兒虐家庭提供最適切的服務。因此，本研究邀請全國各縣市的家暴中心以及民間兒保及婦保機構的督導或主管進行焦點團體座談。研究樣本選取的標準包括：(1)全國家暴中心社工督導(婦保組或兒保組) 或有 3 年以上工作經驗之社工員；(2) 民間兒保或婦保機構，具相關經驗之社工督導；(3) 願意參與焦點團體且時間地點可以配合者。基於匿名考量，各焦點團體參與者之基本資料不在此提供。

本研究共進行五場焦點團體，全國分北中南三區舉辦，北區的出席者來自宜蘭縣、基隆市、台北市、桃園市、新竹市；中區的出席者包括台中縣市、苗栗縣、南投縣、嘉義縣及新竹縣；而南區的出席者為高雄縣市、屏東縣、及花蓮縣的機構代表。北區二場的焦點座談分別於 94 年 11 月 25 日及 94 年 11 月 30 日，在台灣大學社會工作系進行；中區座談在台中市家暴中心，於 94 年 12 月 13 日下午舉辦；南區座談分二場，於 95 年 1 月 6 日下午在高雄市家暴中心舉行。總計五場焦點團體共有 24 人出席參與，平均社工相關年資為 15.2 年，平均家暴服務年資為 5.8 年，每場座談均進行 2-3 小時（見表一）。

表 1：分區焦點團體座談資料表

場次	日期	時間	地點	人數	參與者背景
北 區 (一)	94.11.25	共 2 小時	台大社會工作系系館	4 人	公部門督導 2 人 民間機構社工 2 人
北 區 (二)	94.11.30	共 2 小時	台大社會工作系系館	6 人	公部門督導 2 人 民間機構督導 3 人 獨立執業社工師 1 人
中 區	94.12.13	共 3 小時	台中市家暴中心	7 人	公部門督導 6 人 民間機構代表 1 人
南 區 (一)	95.1.6	共 2 小時	高雄市家暴中心	3 人	民間機構代表 3 人
南 區 (二)	95.1.6	共 2 小時	高雄市家暴中心	4 人	公部門督導 4 人

本研究第二階段是進行量化資料的收集。依據焦點團體的資化資料分析結果，設計出本研究之量化問卷，以全台各縣市的家庭暴力暨性侵害防治中心以及提供婚姻或兒虐相關服務之民間機構為對象，於九十五年六月寄發問卷，七月份進行兩次問卷催覆。本研究共寄發 44 份問卷，回收 38 份問卷，問卷回收率為 90.5%。

在個人基本資料部分(表 2)，有超過九成的社工是女性，平均年齡約 41 歲。社工年資將近半數是 10 年以下，有五成是介於 11~30 年間，平均年資為 13 年；與家暴相關的年資九成五的填答者在 10 年以下，平均年資為 5.3 年。六成的填答者曾參與本研究所舉辦的焦點團體，四成填答者不克參與，將近四分之三的社工任職於公部門，其餘四分之一在民間單位服務。

表 2、問卷調查個人基本資料

個人基本資料	人數	實際百分率
性別		
女	35	92.1
男	3	7.9
年齡		
25-34 歲	6	15.8
35-44 歲	10	26.3
45-54 歲	9	23.7
55-64 歲	2	5.3
未作答	11	28.9
平均年齡：40.9 歲		
社工年資		
10 年以下	18	47.4
11-20 年	9	23.7
21-30 年	11	28.9
社工平均年資：12.95 年		
與家暴相關年資		
5 年以下	19	50.0
6-10 年	18	47.4

與家暴相關平均年資：5.25 年

是否參加焦點團體

否	15	39.5
---	----	------

是	23	60.5
---	----	------

任職機構

公部門	28	73.7
-----	----	------

民間單位	10	26.3
------	----	------

二、測量工具

本研究使用焦點團體討論大綱與問卷調查來收集質化與量化資料。在焦點團體部分，運用半結構式的談論大綱，讓不同機構性質的家暴實務工作者進行對話，以深入了解社會工作專業對婚暴併兒虐家庭的處遇與服務為何，以及實務工作者對於處理婚暴併兒虐家庭之建議及想法。之後再依焦點團體的質化資料分析結果設計成問卷，寄送給各縣市家暴相關機構填寫以收集量化資料。問卷內容旨在了解各機構對婚暴併兒虐家庭的服務現況與建議。

三、研究實施程序

焦點團體主持人由本研究計畫主持人擔任。在正式進行焦點團體前，先以電話邀請方式招募參與者，並確認參與者符合樣本選取標準後，與參與者確認焦點團體時間及地點，並發文至各機構，以便參與者出席。正式訪談程序首先是向參與者解釋研究的目的、並向參與者確保資料的保密性。座談依焦點團體討論大綱進行。團體均在 2-3 小時內完成（平均 1 人發言時間約 30 分鐘）。

問卷調查則是先以電話聯繫，取得機構以及機構督導名單後，在 95 年 6 月中將問卷郵寄到各機構，並進行二次問卷催覆，七月底總計回收 38 份問卷，問卷回收率為 90.5%。問卷回收後，並致贈協助填答之社工督導或社工一份小禮物。

四、資料分析

資料處理與分析將包括量化與質化兩方面。量化的統計分析將運用 SPSS 統計套裝軟體，針對

自製問卷進行描述性統計方法（百分比、次數分配、集中與分散趨勢測量法）來呈現各縣市的服務概況。

焦點團體的質化資料處理由研究助理針對團體錄音帶內容轉成逐字稿，然後運用 **MAX-QDA2** 質化資料分析軟體，由筆者與研究生助理共同進行編碼、討論與資料分析的工作。再透過成員檢核（與出席者以電話或 email 再度進行確認或討論發言內容）與資料來源的三角檢測法（運用國內外文獻交叉檢驗資料的一致性）來確認資料的真實性（意即內在效度）與可靠性（指內在信度）。

參、研究結果

一、焦點團體

質化研究結果依兩個面向來分析研究參與者所提供的質化資料，以呈現出台灣某些縣市處理婚暴併兒虐案件的現況並探索理想中的服務整合模式。兩個面向包括制度分工以及理想的服務整合模式。

(一)、制度分工

機構在一開始是如何發現婚暴併兒虐的案件呢？發現之後，又是依循何種分工模式來處理家庭的雙重暴力議題？不同的制定分工模式有哪些優勢與難處？以下將分別說明之。

社工員發現婚暴併兒虐的管道很多元，可以分成轉介與主動發現兩大類。轉介來源包括通報表、**113**家暴專線、（家暴中心）轉介、警政轉介。主動發現的部份通常是在開案前的家訪、接案初評家訪、會談、或電訪中發現。許多研究參與者表示，在評估或會談中，會例行性地了解家中其他成員的狀況，但甚少運用制式的量表做評估。

中心受理個案後的制度分工有所不同，主要可以分成責任區域制或是服務對象制兩大類。責任區域制係指社工人員統包責任區內各種保護類型個案之處遇。鄉村型的縣市由於幅員遼闊，大多採行政責任區域制。服務對象制指的是依保護對象分派社工員，因此有婦保社工員與兒保社工員之分。某些研究參與者使用「專業分工」來表示機構有區分婦保與兒保的工作人員。本作者認為使用專業分工一詞可能會使讀者誤以為責任區域制不夠「專業」，所以在本文中皆使用「服務對象制」來取代研究參與者所使用的「專業分工」一詞。但在逐字稿中，仍原始呈現研究參與者的說法。

值得注意的是，許多研究參與者提到分工制度的演變，也就是說，機構也曾探索與經驗不同的分工模式，包括從責任區域制轉變為服務對象制；從輪流接案調整成責任區域制；以及從責任區域制轉成服務對象制，再轉成責任區域制。

1. 責任區域制→服務對象制

因為我們之前就是用這樣子一個人從頭負責到底，不管是什麼類型的個案，就是一個社工進駐，然後你發現他家裡面有什麼樣的個案，你就全部是要集中你一個人要去做評估、去做處理，那我們執行了幾年之後覺得不好，所以我們才做專業的分工。**CG3**

2. 輪流接案→責任區域制

我有講到去年是用輪流的，那就會發現同一個家庭就會好幾個**worker**進去。那後來今年我們就把它改成是責任區的一個制度。**CG5**

3. 責任區域制→服務對象制→責任區域制

就是我們從包鄉鎮、責任鄉鎮制，到專業分組，然後又走到包鄉鎮制這個樣子。那專業分組那個時候，就像我剛剛第一次發言的時候有提到說，一個家庭有婦保有老保，甚至有老保啦，就是婦保跟小孩那個部份啦，還有經濟，我們以前專業分組就是這個樣子，結果就有三組人力進去，結果我覺得那個效果並不好，甚至有時候要會同三組人去家訪。**CG4**

(二)、理想的服務整合模式

對於什麼是比較理想的婚暴併兒虐案件處理模式，研究參與者提出了一些看法與建議，包括以家庭為中心派案、工作流程標準化、以及加強家暴加害人的處遇。將一個家庭派案給一位主責的社工員，而此社工員可能需要再聯結其他的資源，但案家可以有單一窗口的服務。此外，為了避免服務的次級化，應有一套標準化的工作流程，才不會顧此失彼，或是只有表象的整合服務。此外，家暴的加害者也應有積極的處遇，才能治本。

1. 以家庭為中心派案

那兩邊的社工人員其實很多事情不能去等待說，等我們吵好了，那小孩子馬上就面臨要讀書，你就是要馬上協助他做這個動作。其實我一直會覺得這真的是制度害了這些家庭，因為常常劃分的太清楚了。(問：那你覺得比較好的制度是怎麼樣？) 真的就是單一比較好。(問：就是一個社工負責一個家庭？) 對對，一個家庭。**NG1**

我覺得這個部分喔，兒童婦女還是家庭的部分，我是比較贊成用家庭，以我們目前維持的方式我覺得反正你就全包了，不會跟人家爭爭爭到自己覺得很嘔很氣的部分。那我覺得說不管怎麼樣，你這些兒少的部分還是婦女，他還是要回到他的家庭，還是最終的目的，他即使在外面安置他還是要回到

原生家庭，所以它還是以一個家庭為中心。所以我一直覺得說，這樣來講，其實我們的人力也不好啊，一樣都很吃緊，可是我就覺得用這樣來分我覺得是比較好的部分。因為到目前為止，我們其實在九十二年七月才開始這樣分...。(問：所以你們之前也是有專業分工過？)對，其實到現在worker也都覺得說，他們覺得這樣子（指責任區域制）是最好的方式。CG6

而且我們也覺得那個應該是以整個家庭為中心來做，要不然單純服務某一個對象，如果以家庭系統來看，這個人回去還是會影響到整個系統啊。CP1

在我們現有的一個體制之下，人力跟財力沒有辦法擴充，我們以案主的最佳利益考量，我也是比較傾向以家庭為單位，才不會說家裡面一些問題被分割了好幾塊，包括民間政府部門好多機構進去，案家頭都暈了。當然就是我們目前一些狀況，我們用專業分工的部分，我們自己社工進去最多就是兩路人馬，不會超過三路人馬。CG3

所以我覺得應該就是一個人，那個人可能真的會壓力當然非常大，但不是只有他一個人提供服務而已。他是一個對待這個家庭是由他負責任。我覺得如果縣市政府或民間機構有這個想法、有這個能力的時候，在人力的部分，就是由有一個人負責這樣的個案，那也不用管這麼多，他就是一個家暴的社工員，由他來負責任，那他來負責協調連結其他的資源，這個家庭只要對他就好了。理想啦，我的理想。NG1

我是覺得一個人比較好，一方面比較不會浪費人力，因為花在溝通協調還有就是說，可以看到一個家的系統跟生態或比較清楚，但他的缺點真的是壓力會比較大。那我比較贊成說，一個人負責被害人的部分，一個人負責加害人的部分。因為如果加害人真的比較難處理的話，應該要分開來處理，不然社工員會混淆，加害人也比較得不到情緒的輔導。NG2

2. 工作流程標準化

如果能找出一個模式，或是真的是一個可以操作的步驟的話，其實在我們服務品質上才是比較深化一點，我覺得啦。因為我們剛剛也是在講說，我們都是以家庭為主要的處理焦點，事實上我們實際操作還是在個人，不管你是兒保或家暴你一定是著重在他個人層面，後來才擴及到他其他關係層面。

以我們現行的人力和工作量，其實我們能夠處理到他個人就是非常不錯了，能夠擴及到他其他的點或線再去連線，我覺得通常那個案件早就被我們結掉了。...我覺得如果今天有一套作法出來...婚暴併兒保的案子可以有一套步驟出來的話，然後大家照著步驟去做，那是不是就沒有什麼處遇焦點的區分或個案被次級化，起碼大家的工作模式是比較一致，或是可以去整合的。那那個友誼還是會被打擊啦但程度比較小。**CG2**

3. 加強家暴加害人的處遇

對於婚暴併兒虐案件處理的狀況，研究參與者提到加害人處遇的重要性，但在實務上，加害者處遇這個部份仍有許多不足之處，進入加害者處遇的比例仍然有限，工作者希望能夠透過加害人處遇來徹底解決暴力的問題，否則只是一再地提供受害者服務會讓工作者感到非常無力。

所以我覺得我們那個加害人那一塊，我們現在家暴中心其實都定位在被害人的服務比較多，其實我們常常做到覺得很無力，我在這個圈子轉了這麼多年常常覺得很無力，我的社工員也覺得很無力，即使他們都是研究所畢業了，他們也覺得無力，都很想做加害人這一塊。其實就像我們前面講的會試著去做，但是真的很痛苦。

很多加害人是要處理的，但是問題是他沒有進到法律程序，他沒有申請保護令，或是保護令裡面沒有這一項，所以他進不到加害人處遇。即使進到加害人處遇，實際上接受處遇的又有百分比，不是全部都接受...所以他最後的結果就變成加害人那個部分是非常的少，很多縣市都這樣。所以就變成是他講的，可能這個加害人就再找一個替代者，然後這個婦女她覺得她解脫了。**NG2**

此外，研究參與者亦提出可以促進跨單位合作的建言，包括要有跨單位的個案討論的機會、從個案研討會中彙整出典型的婚暴併兒虐案件並討論出應有的服務提供、由公部門整合資源、建全網路體系、與工作輪調。而各單位要合作之前，工作員需要先建立關係，或是透過輪調的方式讓工作者了解對方的處境。此外，也需要加強網絡其他專業對婚暴併兒虐案件的敏感度，以避免服務輸送上的疏漏。

1. 跨單位的個案討論的機會

那我覺得說如果有一個固定的網絡的會議是可以讓大家有更多溝通和交流的機會，那我們就共同來尋求案主的最佳利益，放下彼此可能有的一些成見，因為你不溝通你永遠都不知道那個最好的是什

麼，所以我就在想說比較好的模式有沒有可能是那做網絡要先形成。**SP2**

2. 由公部門整合資源

對，不管是在資源上面或是預算上面，其實他（指公部門的家暴中心）都是比較充分的，也比較有那樣一個法律上的位置去處理啦。因為平平是社工，假如民間團體的社工他去接觸到這個家庭，跟拿所謂社會局的名片出去，其實就不太一樣，那個角色不太一樣。...對，就是不一樣，那其實我們明白知道可能沒有太多強制力，可是在那樣的一個角色上面，它代表的不太同樣的成分啦。所以其實我也很能夠理解為什麼婦保社工這麼期待兒保社工能夠到家裡面去，其實我覺得就是那個角色上面的不同，我覺得它代表的意義跟力量是不一樣的。**NG4**

3. 建立關係

其實我覺得兩個社工去做工作的時候，好像要先處理那個建立關係的那部分，彼此的建立關係，因為我覺得兩個社工員之間建立關係是蠻重要的，如果沒有建立好的話，後面就很難繼續下去。如果關係建立的不錯的話，你後面要去做什麼都會很方便。**NP2**

4. 輪調

其實我想過就是讓工作員輪換...就是輪調。有時候輪調，讓你去換換別人的情境然後再回頭來做，我覺得可能會有不一樣的方式。這是我目前想到可能是有這樣一個輪調的方式，去體察彼此困難點在哪裡。**CG1**

5. 建全網路體系與加強網絡其他專業對婚暴併兒虐案件的敏感度

警察在第一線其實可以馬上篩選出兒童有沒有被虐待，或是有沒有目睹暴力。那他們就可以做很多的工作，那警察對小孩來講是一個權威性的，而且蠻正面的形象，因為他主持正義阿什麼，那他可以正面的去影響兒童對暴力的看法，或是暴力應該怎麼辦，或是提供什麼資源。那這是我以前從來沒想過的，要教育警察的這個部份。像司法、社政、學校這些我覺得差不多，整個網絡看起來，婦女的網絡可以在擴大到兒保的部份這樣子。**NP4**

因為我們看到那個家暴防治體系，其實這個體系，我們今天在座可能都是以社政為主。那因為新知在接觸這個家暴防治的過程裡面，其實我們接觸的是跟警政、司法都會接觸到，如果你這個體系來看，那個服務成效，大家對於什麼叫婚暴併兒虐的案件的這種現象的這個敏感度基本上是低的...那就覺得說，我們所謂在這個防治體系的人的敏感度來說的話，對這樣一個合併的案件的敏感度來講，基本上是低的。**SP2**

二、問卷調查結果

問卷調查結果顯示，在婚暴併兒虐案件的分工方式中(表 3)，有一半的單位/機構是依對象分工(兒保、婦保分組)，其次有將近二成是由社工輪流接案(19.4%)，有 16.7% 是依區域制分工。填答者認為，依對象分工的優點(表 4)主要是「可為自己的服務對象發聲」(60.0%)且「業務分工清楚」(54.3%)，但依對象分工的缺點為「服務缺乏整合」、「溝通協調費時費力」(59.5%)以及「人力資源重疊」(54.1%)；另外依區域制分工的優點(表 5)在於「社工對該區的資源熟悉度高」(80.0%)以及「服務可以整合」(54.3%)，然而區域制分工的缺點在於社工間的「案量不均」(57.1%)且個案的「複雜度高」(40.0%)。

表 3、婚暴併兒虐案件的分工方式(n=36)

選項	有效百分率
1. 依對象分工 (兒保、婦保分組)	50.0%
2. 區域制分工	16.7%
3. 輪流接案	19.4%
4. 其它	8.3%
5. 不適用	5.6%

表 4、婚暴併兒虐案件依對象分工的優缺點

優點(n=35)	有效百分率
1. 可以為自己的服務對象發聲	60.0%
2. 業務分工清楚	54.3%
3. 服務人力較多	25.7%
4. 其它	7.9%

缺點(n=37)	有效百分率
1. 服務缺乏整合	62.2%
2. 溝通協調費時費力	59.5%
3. 人力資源重疊	54.1%
4. 產生互踢皮球現象	37.8%
5. 目睹兒童易被忽略	32.4%
6. 個案無所適從	32.4%

7. 各為其主的利益拉扯	29.7%
8. 容易失焦	24.3%
9. 破壞同事情誼	18.9%
10. 其它	2.6%

表五、婚暴併兒虐案件依區域分工的優缺點

優點(n=35)	有效百分率
1. 社工對該區的資源熟悉度高	80.0%
2. 服務可以整合	54.3%
3. 社工責任劃分清楚	34.3%
4. 其它	2.6%
缺點(n=35)	有效百分率
1. 案量不均	57.1%
2. 複雜度高	40.0%
3. 案量多	37.1%
4. 社工角色衝突	37.1%
5. 服務深度不足/次級化	37.1%
6. 分工依據不明確	14.3%
7. 失焦	14.3%

在理想的分工制度(表 6)，以依服務對象分工(28.6%)的填答比率最高，與現況相符，其次是「以行政區分工」及「輪調」皆為 22.9%，然而填答「其它」的比率為二成。雖「依服務對象分工」填答比率最高，但與其它選項差距不大，此情況與各單位/機構分工歷史相符，許多單位/機構曾依服務對象分工，亦嘗試過依行政區分工或輪調，但各有其優缺點，因此，在其它的選項中，有填答者表示，「一家一案、以家庭為單位分工」、「任何分工方式皆有優缺點，目標應是如何合作」以及「制度資源必須先整合」等意見。

三分之二以上的填答者認為「以家庭為中心派案」(68.4%)、「有主責社工」(65.8%)是理想的服務整合方式，有將近四成的填答者認為「工作流程標準化」(39.5%)及「加強家暴加害人的處遇」(39.5%)亦是重要的服務整合方式。在配套措施方面，則有將近八成的人認為必須「舉辦定期訓練」(78.4%)，

將近六成認為「工作流程標準化」是必要的，其次有將近五成認為「發展接案篩選問卷」是重要的配套措施。

最後，本研究歸納出填答者在開放問項的幾點建議，首先，社工多數認同以家庭為中心提供服務，其次，無論由一位社工主責還是依服務對象分工，都應有定期訓練以提昇社工員之專業知能，並以團隊合作的方式，整合相關服務。此外，應嘗試發展出婚暴併兒虐之篩選指標，進一步探索婚暴併兒虐的最佳服務模式。

表 6、婚暴併兒虐案件的理想分工制度、服務整合方式及必要的配套措施

理想的分工制度(n=35)	有效百分率
1. 依服務對象分工	28.6%
2. 以行政區域分工	22.9%
3. 輪調(例如婦保與兒保互調)	22.9%
4. 其它	20.0%
理想的服務整合方式(n=38)	
1. 以家庭為中心派案	68.4%
2. 有主責社工	65.8%
3. 工作流程標準化	39.5%
4. 加強家暴加害人的處遇	39.5%
5. 其它	5.3%
必要的配套措施(n=37)	
1. 舉辦定期訓練	78.4%
2. 工作流程標準化	59.5%
3. 發展接案篩選問卷	48.6%
4. 由資深社工員或督導處理	37.8%
5. 開發民間資源	37.8%
6. 行政與直接服務分開	35.1%

肆、結論

綜合整理焦點座談的資料之後，本研究者提出下列幾點省思與建議：

1. 目前台灣各縣市針對婚暴併兒虐案件的服務模式與分工制度有所不同，且缺乏一套標準的工作流程。不論是依服務對象或是責任區域分工，都有其利弊得失。
2. 研究者認為完整的服務模式應該要包括婦女、子女和相對人的個別服務以及整體的家庭處遇，提供一整套的家暴防治服務。不管是採取何種制度分工，一定要有主責或個管社工，讓案家可以有單一窗口可以求助。而主責的社工最好是具有公權力的政府人員。
3. 針對婚暴併兒虐的案件，建議以「以家庭為處遇焦點、家庭成員為服務範圍」。服務的提供不應是工作者便宜行事，而是應以提升家庭整體之福祉為目標，不排擠、忽略任何家庭成員，甚至包含加害者都應該有合適之處遇工作方案。

結論：

社會工作專業強調「人在情境中」，但在實務工作上，有時迫於現實的無奈（例如人力與案量的困境），使得服務模式淪為頭痛醫頭的治標模式。當家庭中發生暴力，社工專業怎能只處理「暴力」，而不用理會發生暴力的「家庭」情境，以及生活在同一個家庭環境的其他家庭成員？即使只有單一暴力的發生，家庭中的其他次系統怎能置身事外，完全不受影響？期盼透過服務整合議題的探討，能促進婚暴與兒虐實務工作者對雙重暴力家庭的關注與了解，避免服務輸送的切割、衝突與治標現象，進而增進兩者之間的對話與協調合作，共同攜手為家庭裡所有的受害者提供最安全與有效的保護網。

伍、計畫成果自評

本研究計畫原本設計是以兩年期程完成服務整合模式探索與評量工作的發展。然而由於經費只核定一年，故無法照原本的計畫執行。在有限的時間與資源限制下，本研究只完成服務模式探索的部份，甚為遺憾。

參考書目

一、中文參考書目

- 丁雁琪（1999）。婚姻暴力合併兒童虐待處遇之困境。婚姻暴力合併兒童虐待處遇研討會。高雄市：台北市婦女救援基金會/高雄市婦女新知協會。
- 沈瓊桃（2005）。兒童知覺的雙重家庭暴力經驗與其適應行為之相關研究。中華心理衛生學刊，18，1，

林淑娥(2000)。誰的最佳利益-母親或兒童？初探台北市婚姻暴力合併兒少虐待家庭的社工處遇。國立台灣大學社會學研究所碩士論文。

馬宗潔、鍾宜利（2003）。家庭暴力防治工作的衝突：以婦女保護工作和兒童保護工作為例。社會工作實踐及評估學刊，2，頁：30-49。

鍾宜利（2000）。『建構婚姻暴力合併兒少保護家庭處遇模式』研討會方案執行成果與經驗整理。台北：台北市婦女救援基金會。

二、英文參考書目

Appel, A. E., & Holden, G. W. (1998). The co-occurrence of spouse and physical child abuse: A review and appraisal. *Journal of Family Psychology, 12*(4), 578-599.

Bancroft, L., & Silverman, J. G. (2002). *The batterer as parent: Assessing the impact of domestic violence on family dynamics*. CA: Sage.

Barnett, O. W., Miller-Perrin, C. L., & Perrin, C. D. (1997). *Family violence across the lifespan: An introduction*. Thousand Oaks, CA: Sage.

Edleson, J. L. (1999). The overlap between child maltreatment and woman battering. *Violence Against Women, 5*(2), 134-154.

Edleson, J. L., & Eisikovits, Z. C. (Eds.). (1996). *Future interventions with battered women and their families*. Thousand Oaks, CA: Sage.

Roberts, A. R. (Ed.). (1998). *Battered women and their families: Intervention strategies and treatment programs* (2nd ed.). New York: Springer.

Silvern, L., Karyl, J., Waelde, L., Hodges, W. F., Starek, J., Heidt, E., & Min, K. (1995). Retrospective reports of parental partner abuse: Relationships to depression, trauma symptoms, and self-esteem among college students. *Journal of Family Violence, 10*, 177-202.