

The Community-Based Treatment for Sexual Offenders in Taiwan: Difficulties and Reflections

Yenchieh Sung¹, Shuchun Wu²

¹Department of Clinical, Tsaotun Psychiatric Center, Nantou Taiwan

²Department of Socialwork, Tsaotun Psychiatric Center, Nantou Taiwan

Email: xj721102@gmail.com, sjwu@tpc.mohw.gov.tw

Received: March 2015

Copyright © 2015 by authors and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

Abstract

The main purpose of this article was to explore the current policy and program of the community-based treatment for sexual offenders in Taiwan. Discussing the difficulties and reflections of community-based treatment professionals were facing with. Since AD 1994 Legislature beginning to emulate foreign law, identified sexual offenders should be take psychotherapy. After several amendments, the model of community-based treatment basically settled. This article introduced what kind of difficulties and coping as professionals in community-based treatment and provided suggestions for the future development of treatment for sexual offenders.

Keywords

Sexual Offender, Community-Based Treatment

治疗人员于性侵害加害人小区处遇面临的困境与反思

宋妍洁¹, 巫淑君²

¹草屯疗养院心理科, 台湾 南投

²草屯疗养院社工科, 台湾 南投

Email: xj721102@gmail.com, sjwu@ttpc.mohw.gov.tw

收稿日期：2015年3月

摘要

本研究主要目的在介绍性侵害加害人于台湾治疗处遇之发展历程，以及探讨在小区监控与处遇上治疗工作者面临的困境与反思。自公元1994年立法院始仿效国外立法，认定性侵害加害人应执行心理治疗处遇，之后经过多次修订后，其治疗模式大致底定。本文即在介绍小区处遇模式以及治疗人员于此模式中面临的困境、因应与反思，希望以协助此领域实务工作者于工作中之参考与应用。

关键词

性侵害加害人，小区治疗模式

1. 绪论

公元1994年增订[泛刑法第十六章妨害风化各条之罪者，非经强制治疗不得假释]的规定，首度将性罪犯应经[治疗]的观念引进国内，也使得精神医疗系统得以参与性侵害加害人治疗。而后内政部于公元1999、2000年、2004年、2005年多次修订后，为性侵害加害人的小区处遇模式其制度奠定了基础。

性侵害犯罪加害人再犯率虽不是所有犯罪中最高，但对妇幼伤害与威胁极大，且有些类型再犯率极高(林婉婷，2009)。在台湾关于性侵害加害人治疗的文章不胜枚举，不论是从医学、法律、矫治、教育或警政等角度切入，均有诸多的讨论与分析，关于性侵害犯罪加害人的处遇评估一直都是热门的议题(陈慧女、林明杰，2007)。

2. 小区治疗模式发展

2.1. 小区治疗模式的背景因素

在2005年定调性侵害加害人的处遇模式迈向小区监控的模式。有别于之前的强制治疗时机从刑前修正到刑后，参考美国佛蒙特州的[性罪犯之小区监督钻石图]，这些修正是因为实务上研究与社会压力下所带来的结果。

性侵害加害人者在社会文化中比起其他的更生人更易受到歧视与异样光，加害人多半会被认为品行不佳、心理变态、人格异常…等，而台湾目前就业市场中许多职业要求良民证，亦即证明无前科的证明文件，使得性侵害加害人不管在社会生活或就业都困难重重，这些外在的压力源可能使得性侵害加害人再次犯案或衍生出其他犯罪或失序的情况。

实务研究结果发现，即便法律修正的方向逐渐严苛，刑责加重，但长久以来，犯罪案件数字仍居高不下，无论其数字改变背后的原因为何(例如：性犯罪法令由告诉乃论转变为公诉罪、或民众勇于面对被害侵害的态度)，性犯罪案件呈现稳定不减的趋势，仍是不争的事实(沈胜昂、叶怡伶、刘宽宏，2014)。

2.2. 小区治疗模式

因此为了有效降低性犯罪发生，以及对性侵害加害人做更严密的监控，小区监督钻石模式在各方学

者专家的奔走下逐渐成型，钻石模式顾名思义，即是指小区监督应有如菱形钻石之四个角，此四个团队为观护人、小区的治疗师、案主之支持网络(如好友或辅导中之成员)及定期之测谎(林明杰，曾姿雅，2004)。

此模式强调对加害人[内在控制]与[外控监督]的治疗与监督模式，期待性侵害加害人可以保持在监狱所学习的处遇效果外，也可以提升加害人的内在控制能力，改善其心理病理与偏差的性能力，防止性侵害犯罪行为再犯的发生(苏子乔，2011)。外在的监督则交由警政、观护系统，透过不定时查访以及定时至地检署向观护人报到，来了解个案生活状况。

3. 小区治疗处遇历程

3.1. 处遇概况

各县市主管机关成立性侵害加害人评估小组，由评估小组做成的再犯危险评估报告及处遇建议，来决定加害人参与小区监督课程时间的长短及课程内容。加害人在小区处遇课课程期间最长不得逾三年，必要者可延长一年。由此看来，小区处遇计划相关法规制定详细、完备，但在实务运作上却仍有其因应各地状况进行了一些修正，例如在第二阶段的课程中，每一县市课程的时间不同，有半年期有一年期；有封闭性的团体也有开放性的团体；课程教材选择…等差别。

一般来说课程分成团体、个人两种模式，大部分的加害人皆是团体处遇，仅少部分加害人是以前个别的方式进行课程。

3.2. 处遇流程

笔者所在县市的小区处遇机制，是在第一阶段课程结束后，由评估小组会议讨论，来决定加害人课程结束抑或是进入第二阶段课程，加害人的身分包含：有期徒刑或保安处分执行完毕、假释、缓刑、免刑、赦免、缓起诉处分。其流程如图 1。

4. 实务困难

4.1. 小区治疗在实务上的困难

性侵害加害人身心治疗与辅导教育之相关法律修订至今，其处遇模式、期间与内容似已大致抵定，但时至今日，对治疗人员来说，性侵害加害人处遇课程仍相当困难、棘手，这些困难包含了性侵害加害人的特异性高、对性侵害行为误解、专业性不足…等因素，将就上述困难一一说明。

4.1.1. 性侵害加害人特质

在研究中显示加害人是一个特异极高的犯罪族群，不同类型间的特质与差异性极高，这样的族群对治疗的反应与效果各不相同，在研究中也发现加害人在人格特质上多显：精明干练、善索求、操弄的(Manipulative)、神秘的(Secretive)、曲折的、拐弯抹角(Devious)、欺骗的(Deceptive)等等(Carich, 2001；林淑梨译，2005；沈胜昂，2003)，亦即性罪犯是善于欺骗且狡猾的；而在人际互动上，加害人多显示有亲密技巧不佳，社交技巧不佳。当加害人在团体中采取防卫、否认、合理化、不揭露甚至谎言时(沈胜昂，2014)，都会使得治疗师在治疗上需要花更多的时间，且难厘清其成效。

4.1.2. 性侵害行为背后因素

害行为并非一般冲动性的犯罪行为，其背后有着错综复杂的因素，Hudson, Ward 与 McCormack (1999) 在临床治疗中，发现性侵害的发生有三种主要途径：

- 1) 自我相容的性偏差(ego-syntonic paraphiliac interests)：亦即加害人自我错误的认知、幻想与情绪。
- 2) 负面情绪(negative affect)：加害人对自身的负面情绪，引发对被害人的冲动性攻击。

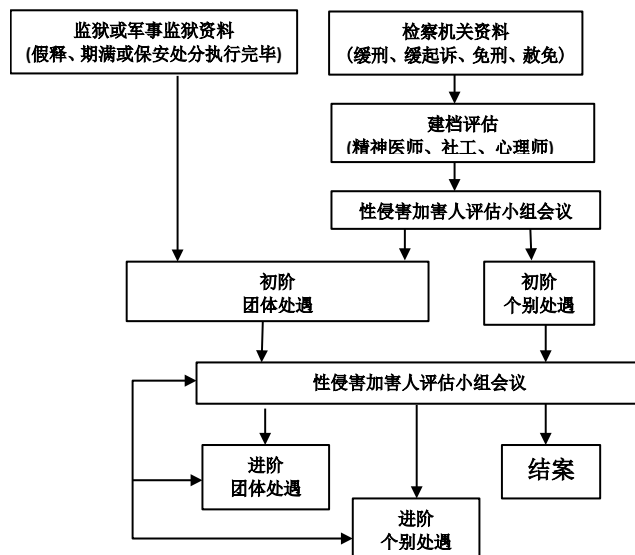


Figure 1. Flow chart: processing of community-based treatment for sexual offenders

图 1. 社区处遇流程图

3) 结合上述两种途径的性侵害模式：通常以负向情绪的引发在先，然后触发由自我认定的性偏差结构，而形成[内隐的攻击计划] (implicitly planned attack)。Hudson 等人解释了将近 3/4 性侵害的发生(引自邱惟真，2011)。

这与发展犯罪学的角度不谋而合，亦即性罪犯并非仅仅是单纯个人生理的满足，而是犯罪者早年成长的病因(etiology)，与后续的发展(development)互动后所酝酿某种犯罪的内在动力(机) (范兆兴、沈胜昂、唐心北、蔡俊章，2014)。在这之后个人成长经验(譬如：缺乏安全的依附关系、较高孤独感、难建立亲密关系、社交因应技巧不佳) (林耿樟、刘芯瑜、郑佩汝，2014)、人生重大变故、未预料知压力源，及扭曲的认知(譬如对于女性的敌意、男尊女卑、强暴迷思)等，均有可能加深偏差人格倾向，甚至强化犯罪动力(机)，此时如遭遇合适受害目标与缺乏有监控能力人(环境)，将促成犯罪的发生。

4.1.3. 团体模式与带领困难

说明了性侵害模式有其发展的历程，由此可知性侵害行为非单一行为问题，而涉及了认知思考、情绪与行为这三者与环境间相当时间的交互作用后，发展出的偏差行为。因此在治疗上，性侵害加害人并非简单的发展困境或角色转换困难，专业人员若未接受相关的训练，在治疗上易感困难。

小区处遇模式，在法规上加害人若不履行课程，将遭罚缓，在强制治疗的架构下，加害人易有不满情绪，可能选择在团体中宣泄，或是挑战治疗人员，也可能在团体中霸凌其他成员(Yalom, 1995)；除了非志愿团体的挑战，治疗人员还须面对开放式团体所带来的变动，加害人随着刑期确立，皆尽快地安排进入团体，团体规范随着新成员加入都需要再次的说明，相较封闭性团体，开放性团体较不易建立信任与安全感，较难发展出团体凝聚力，营造出互助的团体氛围。以上情境都是治疗人员在小区处遇的团体中司空见惯的情景，这些实务上的困境，都亟欲相关资源介入、援助。

4.1.4. 治疗人员专业资格与养成难落实

反观国内治疗团体、小区团队成员因为背景、人力与时间上的限制，从业人员断层及学习片段的情形，认知上易有差异，加上缺乏彼此的[沟通]，而造成目前百家齐鸣的情况，使得[基本的治疗]共识无法成形，形成各家[单打独斗]的局面(沈胜昂，2014)。

如此一来便陷入恶性循环，单打独斗的治疗人员对治疗目标一知半解，这样的认知差异使得业务难顺利推行，而加害人未能在团体中有所学习，却又须面临外控系统强制执行与欲结案的压力，易在团体中宣泄情绪抑或是异常讨好，以求能结束课程。随着时间推移，治疗人员对治疗的无力感涌现，不但在专业上难给予协助，自身情绪也难排解

5. 小结

实务上的困难，若未有其他资源介入，易使治疗人员萌生退意，不如归去，治疗人员与加害人之间无力感的蔓延。如此一来，小区处遇很难达到当初所期待的疗效。依据研究者参与小区处遇团体数百次的经验，小区处遇团体对治疗人员来说，并非一蹴可几，最主要是源于律规范与专业知识随时间而有所调整更动。

5.1. 法律规范

在法律规定的部分，治疗人员在面对小区处遇时，对相关法规应有一定程度的了解，由于处遇业务的形成便是基于法律相关条文所制定，若不熟习法律规范，对加害人的先前的处遇数据或是纪录则难理解，治疗中难形成个案概念化(case conceptualization)。除此之外，熟习法律规范才能与主管机关沟通、调节，抑或是在团体中给予成员信息与教导，相关规定也伴随时间而有修改，这些都是治疗人员需时常注意及更新。

5.2. 专业训练

在专业训练上，台湾目前治疗人员若要从事小区处遇，新进的执行处遇人员须完成 18 小时核心课程、持续见习一个完整初阶团体及完成见习报告，持续见习团与报告的部分，各县市做法有所不同。

在治疗人员要求上，须完成 18 小时的课程，但实务工作日新月异，仅 18 个小时的训练不够的。

在实务工作中若是能定时的给予督导或办理工作会议讨论，让治疗人员彼此交流。督导资源介入，不但能让治疗人员在专业上有所学习，也能彼此给予支持、鼓励，这个部分的资源在台湾各县市状况仍不进相同，期待未来政府能挹注资源，对治疗人员的资格能有更多明确的规定，相信对于性侵害小区处遇之工作必会有显着之帮助。

参考文献 (References)

- 陳慧女, 林明杰 (2007). 台湾近二十年性侵害研究脈絡與趨勢. *台大社會工作學刊*, 213-259.
- 范兆兴, 沈胜昂, 唐心北, 蔡俊章 (2014). 少年性侵害加害人之作案手法及犯罪历程. *青少年犯罪防治期刊*, 1 期, 34-75.
- 方紫薇, 马宗洁 (译) (2001). *团体心理治疗的理论与实务*. 桂冠, 台北.
- 林耿樟, 刘芯瑜, 郑佩汝 (2014). 性侵害加害人参与小区处遇认知扭曲疗效研究. *辅导季刊*, 1 期, 34-43.
- 林明杰, 曾姿雅 (2004). *性侵害犯罪问题与防治对策, 暴力犯罪——原因、类型与对策*. 五南图书, 新北市.
- 林淑梨 (译) (2005). *性侵害加害人评估与治疗手册*. 心理出版社, 台北.
- 邱惟真 (2012). *性侵害犯罪加害人改善与治疗成效评估*. 100 年度南区精神医疗网性侵害犯罪防治加害人之专业人员处遇研讨会.
- 沈胜昂 (2003). *建构本土化性侵害加害人小区监控模式之研究——以台北市及嘉义县市为实验之小区方案*. 内政部委托研究报告, 092-000000AU691-001.
- 沈胜昂, 叶怡伶, 刘宽宏 (2014). 台湾性侵害犯罪加害人小区处遇之现况与检讨. *长庚人文社会学报*, 1 期, 135-165.
- Carich, M. S., Gray, A., Rombouts, S., Stone, M., & Pithers, W. D. (2001). Relapse prevention and the sexual assault cycle (pp. 77-104). *Handbook for Sexual Abuser Assessment and Treatment*, Brandon: The Safer Society Press.
- Carich, M. S., & Mussack, S. E. (2001). *Handbook for sexual abuser assessment and treatment*. Brandon: The Safer Society Press.