

Vol.3 No.2

第 3 卷 第 2 期

矯正

Journal of Corrections

出版日期：103 年 7 月



法 務 部
Ministry of Justice

本期要目

- 收容人納入健保後醫療滿意度之研究 ----- 5
—以矯正署雲林第二監獄為例
▶ 吳元培、江明徽、陳世志
- 藝文教化活動對受刑人處遇之探討 ----- 46
▶ 吳憲璋、鄒啟勳、周冠宇
- 2013 矯正業務考察團－「日本取鏡之旅」 ----- 85
▶ 鄒啟勳、林秀娟、溫瑞祥、林佳弘、鍾志宏
- 監獄受刑人申訴問題探析 ----- 115
▶ 曾富良、蘇該得
- 家庭支持教育團體成效報告研究 ----- 142
▶ 郭玟蘭
- 國內女性性侵害犯罪收容人之概況報導 ----- 163
—以臺中女子監獄為例
▶ 李進賢

Articles

- **A study of NHI Satisfaction for the Inmates** ----- 5
 - Taking Yunlin Second Prison, Agency of Corrections, Ministry of Justice as an Example
 - ▶ Yuan-Pei Wu, Ming-Hui Ching, Shih-Chih Chen

- **A Study of Prison-based Art Programs' to Offender Treatment** ----- 46
 - ▶ Shyan-Chang Wu, Chi-Hsun Chou, Guann-Yu Jou

- **2013 Correctional Business's Delegation-- "An Journey of Learn Japan"** ----- 85
 - ▶ Chi-Hsun Chou etc.

- **Prison Inmate Appeal Affairs Research** ----- 115
 - ▶ Fu-Liang Tseng, Kai-Der Su

- **A Study Report on the Effectiveness of Family Supporting Educational Group** ----- 142
 - ▶ Wen-Lan Kuo

- **An Investigation of Female Sexual Offenders in Taiwan** - 163
 - Taichung Women's Prison
 - ▶ Li Chin-Hsien



學術論著

收容人納入健保後醫療滿意度之研究 —以矯正署雲林第二監獄為例

A study of NHI Satisfaction for the Inmates

—Taking Yunlin Second Prison, Agency of Corrections, Ministry of Justice as an Example

吳元培

法務部矯正署雲林第二監獄衛生科長

江明徽

法務部矯正署雲林第二監獄教誨師兼股長

陳世志

法務部矯正署雲林第二監獄典獄長

(103年1月16日調升法務部矯正署高雄監獄典獄長)

摘要

吳元培¹、江明徽²、陳世志³

二代健保在 2013 年 1 月 1 日終於上路，符合四類三目收容人一律納入健保，保費由矯正署編列預算支出，收容人不用繳納健保費，但就醫時須自己負擔掛號費、部分負擔及非健保局給付的藥品及材料費用。

本研究的對象以矯正署雲林第二監獄收容人為對象，針對其整體醫療服務內容、看診醫療品質、看診需付掛號費、給藥速度、藥效、不用繳納健保費及醫療浪費等問題進行問卷調查。

在納入健保初期的整體醫療服務滿意度，其中非常滿意及滿意為 41.4%、沒意見者有 48.7%、不滿意及非常不滿意為 9.9%。而在健保實施 6 個月後的整體醫療服務滿意度，其中非常滿意及滿意為 44.9%、沒意見者有 39.1%、不滿意及非常不滿意為 16.0%。在監內看診除了醫療品質有提升外，其他的項目皆朝向負面反應。其原因可能為收容人對健保政策的期待不如預期，健保署引進的醫療資源非醫院自願規劃的，導致醫療資源的量及質皆沒有預期的品質。

本研究的對象及提供的醫療服務模式皆侷限於一個矯正機關的模式，時程為 6 個月的前後變化，有鑑以健保署、醫療院所及矯正機關皆處於磨合期，隨時採取適切的調整，其他矯正機關的醫療服務模式是否也有相同的結果值得更進一步的探討。最後希望藉由此議題能達到拋磚引玉的目標。未來能有更完整性及更全面性的調查。

1 法務部矯正署雲林第二監獄衛生科長

2 法務部矯正署雲林第二監獄教誨師兼股長

3 法務部矯正署雲林第二監獄典獄長（103 年 1 月 16 日調升法務部矯正署高雄監獄典獄長）

Summary

Yuan-Pei Wu¹, Ming-Hui Ching², Shih-Chih Chen³

Second-generation NHI finally hit the road in January 1, 2013, in line with four inmates all three head into health insurance, premiums Correction Department budgeted expenditure, the inmates do not pay health insurance premiums, but the doctor must own the burden of registration fees, part of the burden NHI benefits and non-drug and materials costs.

Object of this study was to rectify the Department of Human Subjects Yunlin second prison capacity for its services, quality of care, visits to pay, do not pay health insurance premiums, the rate of administration, efficacy and medical waste and other issues questionnaire.

Overall satisfaction with medical services into the initial health insurance, which is very satisfied and satisfied with 41.4%, 48.7% had no opinion were dissatisfied and very dissatisfied 9.9%. In the implementation of the overall health care satisfaction six months later, one of the very satisfied and satisfied with 44.9%, and 39.1% had no opinion were dissatisfied and very dissatisfied 16.0%. In addition to the prison to see the doctor there to enhance the quality of care, other projects are facing a negative reaction. The reason may be as accommodating people looking for health insurance policies as expected, the introduction of the National Health Insurance Agency voluntary non-hospital medical resources planning, resulting in the amount and quality of health care resources are not anticipated quality.

The object of this study and medical services provided are limited to model a corrective mode organs, schedule changes before and after six months, in order to have a view of the Department of National Health Insurance, hospitals and correctional institutions in the run-in period are ready to take appropriate adjustment model for other correctional facilities medical services are also worth the same results further discussion. Lastly, I hope that this issue can be achieved by better ideas goals. In the future to have more integrity and more comprehensive investigation.

¹ Yunlin second Prison, Agency of Correction, Ministry of Justice Health & Hygiene section chief

² Yunlin second Prison, Agency of Correction, Ministry of Justice to teach teacher

³ Yunlin second Prison, Agency of Correction, Ministry of Justice warden in the Prison

壹、前言

在矯正機關內根據法務部統計摘要收容人近十年的平均年齡上升 3.6 歲比由內政部統計全國人口十年平均餘命上升 2.7 歲來的高，其可能因素為刑法修法為一罪一罰所造成長刑期的收容人增加進而導致年長的收容人增加。在人權團體積極爭取下主張，收容人除了沒有自由外，其他的權利皆不可被剝奪，尤其在醫療照顧最突顯，而民意代表更關心收容人的生命權、健康權是否被剝奪；矯正機關不得不在自己沒有充裕的醫療資源下，求助於衛生福利部健保署。

中華民國於 84 年（西元 1995 年）所開辦的全民健保制度（一代健保），堪稱為舉世聞名對國民健康照顧最有貢獻的制度，唯一的遺憾是將收容人排除在外，後來經過各方奔走訴求，由當時任衛生署長李明亮邀集 100 多位專家，自 2001 年開始研擬、2004 年首度公布二代健保版本。政府才在二代健保的檢討之際將收容人納入，真正達到名符其實的全民健保。立法過程經過數度波折，二代健保在 2013 年 1 月 1 日終於上路，符合四類三目收容人一律納入健保，保費由矯正署編列預算支出，收容人不用繳納健保費，但就醫時須自己負擔掛號費、部分負擔及非健保給付的藥品及材料費用。

矯正機關自 2011 年開始就著手準備收容人納入健保的相關事宜，原預計 2012 年 7 月要上路的二代健保因不可抗拒的因素又順延至 2013 年 1 月 1 日正式啟動。初期從健保署、駐診的醫療院所及矯正機關皆要度過磨合期，如矯正署雲林第二監獄與合作醫院（成大醫院斗六分院）經過溝通後，醫院採用釋出處方箋的方式，由監方公開遴選合作藥局（永德健保藥局），於 2013 年 4 月 1 日正式以餐包調劑，並於看診當日將藥送至監獄。

本研究目的欲探討收容人對昔日公醫醫療及現今納入健保後健保署引進的醫療團隊的整體醫療服務、看診品質、看診需付掛號費、戒護外醫、給藥速度、藥效及不用繳納健保費觀感等滿意度比較及對醫療品質提升、醫療資源浪費、看病的方便性等認知，除了宣導健保相關權利義務規定、服務內容外，並在開辦初及六個月後進行無記名的問卷調查，以瞭解加入健保前後公醫醫療、透過健保署引進的醫療團隊的滿意度差異及納入健保後收容人對健保政策觀感的滿意度，作為本監在與合作之醫療團隊溝通、協調之依據、精進醫療服務品質及處遇個別化之參考。

貳、研究方法

本研究的對象以矯正署雲林第二監獄收容人為主要對象，進行第一階段在健保開辦之初（102 年 1 月）及第二階段納入健保實施 6 個月後（102 年 7 月）之問卷調查，採無記名、各工場隨機取樣的方式填寫問卷。基於收容人納入健保始於 2013 年 1 月 1 日，故而第一階段問卷調查主要是希望瞭解收容人對過去公醫醫療的滿意度，第二次階段調查（2013 年 7 月）時，收容人納入健保已實施半年，欲瞭解收容人在運用健保醫療資源之滿意度及觀感，並增設基本資料變項以利分析瞭解對於納入健保後在不同人口特性的滿意度有無差異。

依據法務部矯正署雲林第二監獄統計，102 年 1 月底在監受刑人數為 1844 人，在 95%信心水準和抽樣誤差在正負 3 個百分點以內時，樣本數至少要達到 676 人，第一階段調查回收問卷為 1511 份，刪除未看診的收容人問卷列為無效問卷計有 296 份，有效問卷為 1215 份；102 年 7 月底在監受刑人數為 1912 人，在 95%信心水準和抽樣誤差在正負 3 個百分點以內時，樣本數至少要達到 685 人，第二階段調查回收問

卷為 1346 份，其中將 6 個月未看診的收容人的問卷列為無效問卷計有 330 份，有效問卷為 1016 份。本研究之滿意度調查係針對使用過醫療資源之收容人為對象，但於實務上因人數易有異動，在篩選已使用及未使用醫療資源者有難度非常高，無法以使用過醫療資源者為抽樣對象，故而對全間各工場抽樣，並將問卷內所表示未使用醫療資源者列為無效問卷刪除，所得之有效樣本數對於推論全監收容人之醫療服務滿意度仍具有代表性。

問卷調查滿意度共計 10 項，前 7 項為對健保署引進之醫療團隊之滿意度，分別為整體醫療服務、看診服務品質、看診需付掛號費、戒護外醫、看診後給藥速度、給藥之藥效、不用繳納健保費之觀感等滿意度，並分為前、後測，前測試測量隊過去公醫制度的滿意度，後測是對納入健保六個月後的滿意度，經前後比較以瞭解納入健保後是否比過去公醫制度在收容人的感受上是否有提升；後 3 項為對健保醫療政策觀感滿意度，分別是醫療品質提升、看診方便性、減少醫療浪費等認知。

本研究所得資料以 SPSS 進行量化統計分析，依據統計分析結果描述收容人對於健保實施前後之各項醫療服務之滿意度之百分比分配，並繪製比較圖分析其差異，並以「平均數差異考驗 - 獨立樣本 t 檢定」分析納入健保六個月後收容人對於整體醫療服務、看診品質、看診需付掛號費、給藥速度、藥效及醫療品質提升之滿意度是否性別上之差異，以「單因子變異數分析」檢定收容人在年齡、教育程度、婚姻狀況等方面於納入健保六個月後對於各項醫療服務滿意度之差異。

叁、資料分析與解釋

一、收容人對昔日公醫及現有健保醫療團隊之滿意度比較分析

（一）整體醫療服務的部分

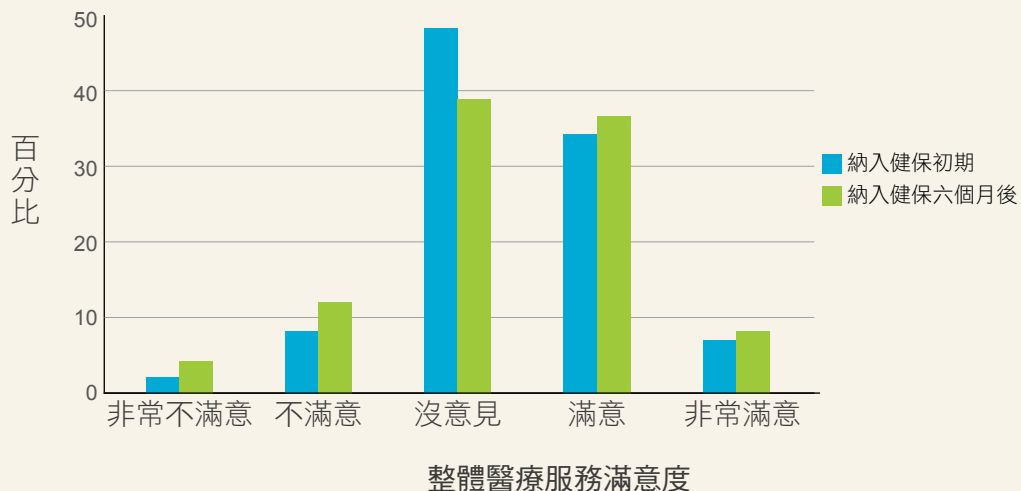
在納入健保初期整體醫療服務滿意度，其中非常滿意及滿意分別為 6.9% 及 34.5% 合計為 41.4%、沒意見者有 48.7%、不滿意及非常不滿意分別為 8.2% 及 1.7% 合計為 9.9%。而在健保實施 6 個月後的整體醫療服務滿意度，其中非常滿意及滿意分別為 8.2% 及 36.7% 合計為 44.9%、沒意見者有 39.1%、不滿意及非常不滿意分別為 11.9% 及 4.1% 合計為 16.0%。（如表 1、圖 1）

由統計資料可知收容人對於納入健保前對整體醫療服務方面，滿意的部分為 41.4%，不滿意部分為 9.9%，而在健保實施六個月後滿意部分為 44.9%，不滿意部分為 16.0%，不滿意部分上升幅度較大。

表 1：納入健保前後整體醫療服務滿意度百分比分配表

	整體醫療服務滿意度					總和
	非常滿意	滿意	沒意見	不滿意	非常不滿意	
納入健保初期	6.9%	34.5%	48.7%	8.2%	1.7%	100.0%
納入健保六個月後	8.2%	36.7%	39.1%	11.9%	4.1%	100.0%

圖1：納入健保前後整體醫療服務滿意度比較圖



（二）監內看診服務品質的部分

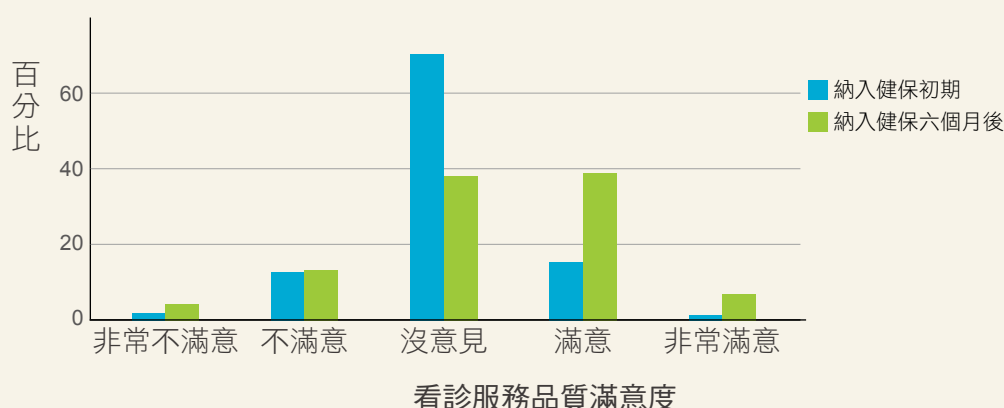
在納入健保初期的監內看診服務品質滿意度，其中非常滿意及滿意分別為 1.4% 及 15.2% 合計為 16.6%、沒意見者有 69.4%、不滿意及非常不滿意分別為 12.3% 及 1.7% 合計為 14.0%。而在健保實施 6 個月後的監內看診服務品質滿意度，其中非常滿意及滿意分別為 6.6% 及 38.5% 合計為 45.1%、沒意見者有 38.0%、不滿意及非常不滿意分別為 12.8% 及 4.1% 合計為 16.9%。（如表 2、圖 2）

由統計資料可知收容人對於納入健保前對監內看診服務品質方面，滿意的部分為 16.6%，不滿意部分為 14.0%，而在健保實施六個月後滿意部分為 45.1%，不滿意部分為 16.9%，滿意部分由 16.6% 上升至 45.1%，顯示對於監內看診服務品質滿意度大幅提升。

表 2：納入健保前後監內看診服務品質滿意度百分比分配表

	看診服務品質滿意度					總和
	非常滿意	滿意	沒意見	不滿意	非常不滿意	
納入健保初期	1.4%	15.2%	69.4%	12.3%	1.7%	100.0%
納入健保六個月後	6.6%	38.5%	38.0%	12.8%	4.1%	100.0%

圖 2：納入健保前後監內看診服務品質滿意度比較圖



(三) 看診需付掛號費的部分

在納入健保初期的看診需付掛號費滿意度，其中非常滿意及滿意分別為 11.2% 及 37.5% 合計為 54.7%、沒意見者有 44.4%、不滿意及非常不滿意分別為 5.2% 及 1.7% 合計為 6.9%。而在健保實施 6 個月後的戒護外醫服務滿意度，其中非常滿意及滿意分別為 5.4% 及 29.9% 合計為 35.3%、沒意見者有 46.0%、不滿意及非常不滿意分別為 13.4% 及 5.1% 合計為 18.5%。（如表 3、圖 3）

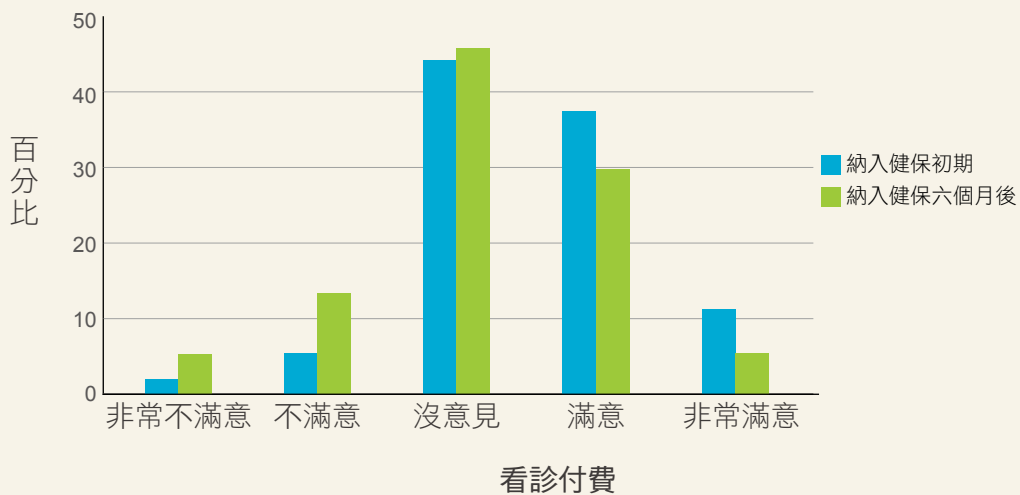
由統計資料可知收容人對於納入健保前對看診需付掛號費方面，滿意的部分為 54.7%，不滿意部分為 6.9%，而在健保實施六個月後

滿意部分為 35.5%，不滿意部分為 18.5%，滿意部分由 54.7% 下降至 35.5%、不滿意部分由 6.9% 上升至 18.5%，顯示對於看診需付掛號費較不滿意。

表 3：納入健保前後看診需付掛號費滿意度百分比分配表

	看診需付掛號費					總和
	非常滿意	滿意	沒意見	不滿意	非常不滿意	
納入健保初期	11.2%	37.5%	44.4%	5.2%	1.7%	100.0%
納入健保六個月後	5.4%	29.9%	46.0%	13.4%	5.1%	100.0%

圖 3：納入健保前後看診需付掛號費滿意度比較圖



(四) 戒護外醫的部分

在納入健保初期的戒護外醫服務滿意度，其中非常滿意及滿意分別為 2.9% 及 23.7% 合計為 26.6%、沒意見者有 70.9%、不滿意及非常

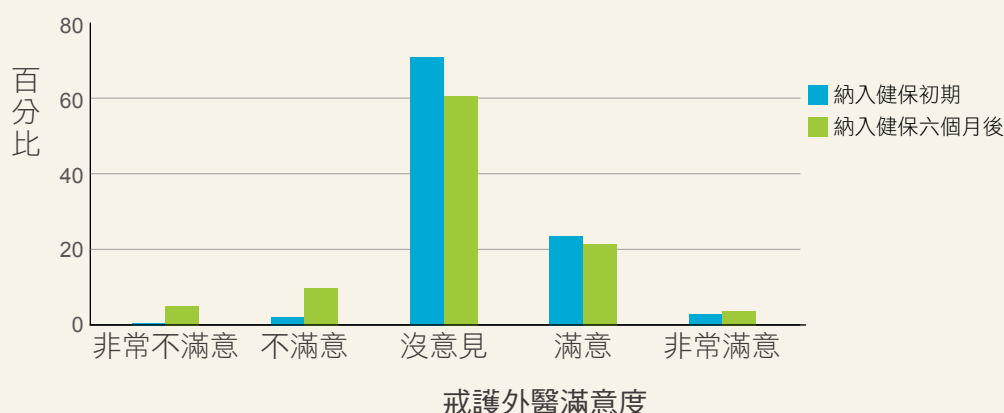
不滿意分別為 2.2% 及 0.4% 合計為 2.6%。而在健保實施 6 個月後的戒護外醫服務滿意度，其中非常滿意及滿意分別為 3.4% 及 21.4% 合計為 24.8%、沒意見者有 60.5%、不滿意及非常不滿意分別為 9.6% 及 5.1% 合計為 14.7%。（如表 4、圖 4）

由統計資料可知收容人對於納入健保前對戒護外醫方面，滿意的部分為 26.6%，不滿意部分為 2.6%，而在健保實施六個月後滿意部分為 24.8%，不滿意部分為 14.7%，不滿意部分由 2.6% 上升至 14.7%，上升幅度較大。

表 4：納入健保前後戒護外醫滿意度百分比分配表

	戒護外醫滿意度					總和
	非常滿意	滿意	沒意見	不滿意	非常不滿意	
納入健保初期	2.9%	23.7%	70.9%	2.2%	0.4%	100.0%
納入健保六個月後	3.4%	21.4%	60.5%	9.6%	5.1%	100.0%

圖 4：納入健保前後戒護外醫滿意度比較圖



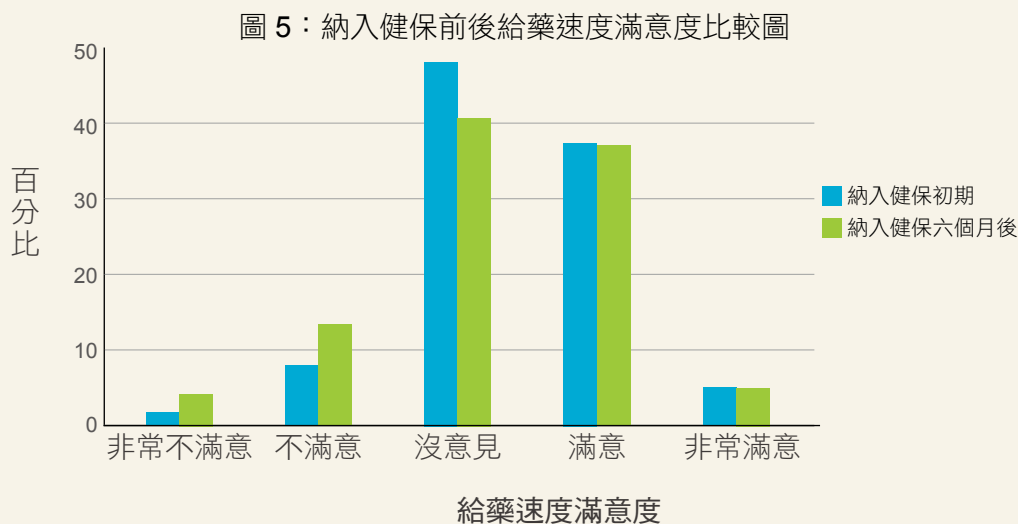
（五）看診後給藥速度的部分

在納入健保初期的看診後給藥的速度服務滿意度，其中非常滿意及滿意分別為 5.0% 及 37.4% 合計為 42.4%、沒意見者有 48.0%、不滿意及非常不滿意分別為 7.9% 及 1.7% 合計為 9.6%。而在健保實施 6 個月後的給藥的速度服務滿意度，其中非常滿意及滿意分別為 4.9% 及 37.2% 合計為 42.1%、沒意見者有 40.6%、不滿意及非常不滿意分別為 13.3% 及 4.0% 合計為 17.3%。（如表 5、圖 5）

由統計資料可知收容人對於納入健保前對看診後給藥速度方面，滿意的部分為 42.4%，不滿意部分為 9.6%，而在健保實施六個月後滿意部分為 42.1%，不滿意部分為 17.3%。不滿意部分由 9.6% 上升至 17.3%，上升幅度較大。

表 5：納入健保前後給藥速度滿意度百分比分配表

	給藥速度滿意度					總和
	非常滿意	滿意	沒意見	不滿意	非常不滿意	
納入健保初期	5.0%	37.4%	48.0%	7.9%	1.7%	100.0%
納入健保六個月後	4.9%	37.2%	40.6%	13.3%	4.0%	100.0%



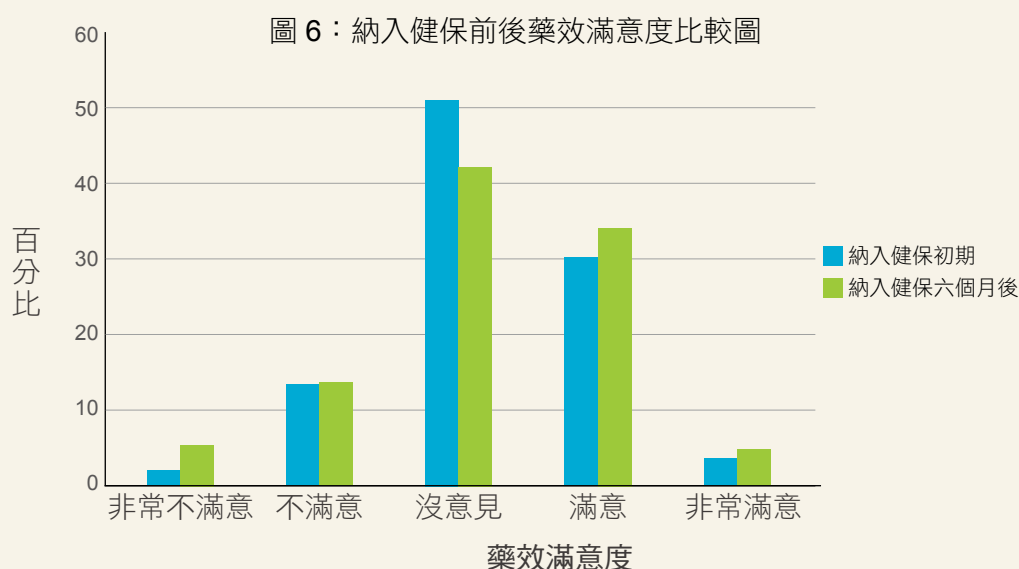
（六）看診後給藥的藥效部分

在納入健保初期的看診後給藥的藥效滿意度，其中非常滿意及滿意分別為 3.7% 及 28.6% 合計為 32.3%、沒意見者有 53.6%、不滿意及非常不滿意分別為 12.5% 及 1.8% 合計為 14.3%。而在健保實施 6 個月後的給藥的藥效滿意度，其中非常滿意及滿意分別為 4.1% 及 30.6% 合計為 34.7%、沒意見者有 47.3%、不滿意及非常不滿意分別為 12.8% 及 5.1% 合計為 17.9%。（如表 6、圖 6）

由統計資料可知收容人對於納入健保前對看診後給藥的藥效方面，滿意的部分為 32.3%，不滿意部分為 14.3%，而在健保實施六個月後滿意部分為 34.7%，不滿意部分為 17.9%。滿意部分及不滿意部分有稍有上升，差異不大。

表 6：納入健保前後藥效滿意度百分比分配表

	藥效滿意度					總和
	非常滿意	滿意	沒意見	不滿意	非常不滿意	
納入健保初期	3.6%	30.2%	51.0%	13.5%	1.8%	100.0%
納入健保六個月後	4.8%	34.1%	42.3%	13.6%	5.3%	100.0%



（七）不用繳納健保費的觀感

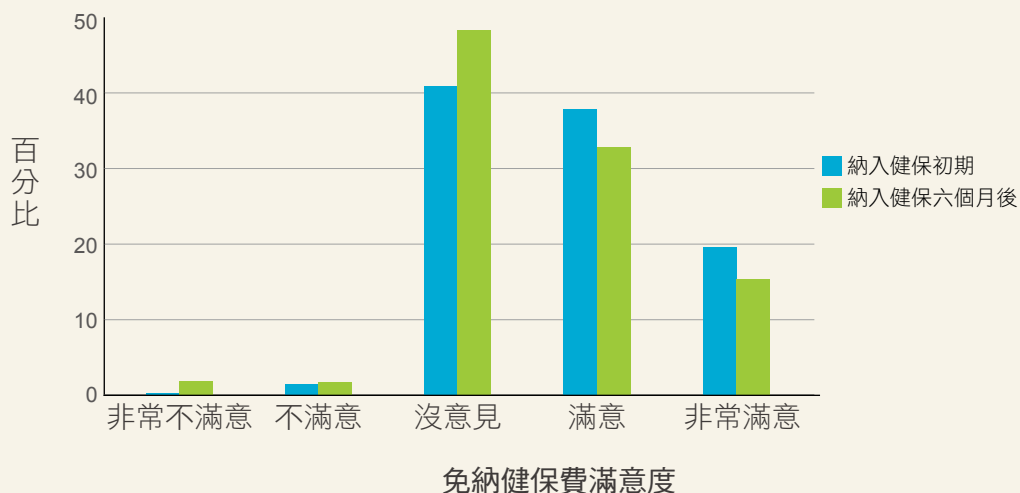
在納入健保初期對收容人不用繳納健保費的觀感，其中非常滿意及滿意分別為 19.5% 及 37.9% 合計為 57.4%、沒意見者有 40.9%、不滿意及非常不滿意分別為 1.4% 及 0.2% 合計為 1.6%。而在健保實施 6 個月後對收容人不用繳納健保費的觀感，其中非常滿意及滿意分別為 15.2% 及 32.8% 合計為 48.0%、沒意見者有 48.4%、不滿意及非常不滿意分別為 1.7% 及 1.9% 合計為 3.6%。（如表 7、圖 7）

由統計資料可知收容人對於納入健保前對不用繳納健保費的觀感方面，滿意的部分為 57.4%，不滿意部分為 1.6%，而在健保實施六個月後滿意部分為 48.0%，不滿意部分為 3.6%，滿意部分下降幅度較大。

表 7：納入健保前後免納健保費滿意度百分比分配表

	免納健保費滿意度					總和
	非常滿意	滿意	沒意見	不滿意	非常不滿意	
納入健保初期	19.5%	37.9%	40.9%	1.4%	0.2%	100.0%
納入健保六個月後	15.2%	32.8%	48.4%	1.7%	1.9%	100.0%

圖 7：納入健保前後免納健保費滿意度比較圖



二、不同人口特性變項對醫療服務滿意度之差異分析

（一）人口特性

與本研究的第二次調查的樣本中，依受試者個人屬性如性別、年齡分布、教育程度、婚姻狀況等資料，以百分比分配表表示如下：

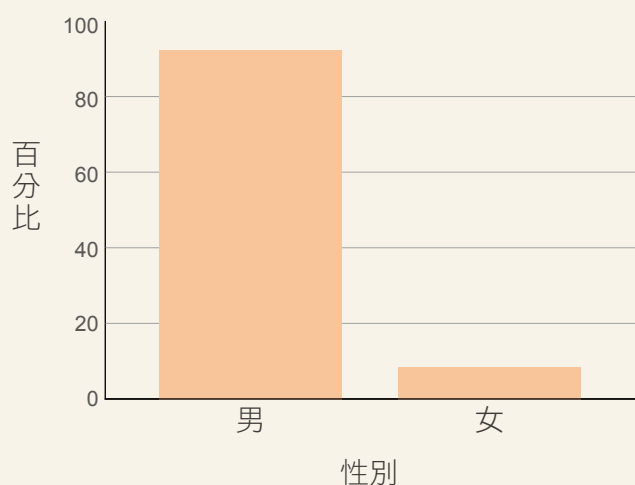
1. 性別方面：

男性佔有 91.7%、女性佔有 8.3%。（如表 8、圖 8）

表 8：參與問卷調查收容人之性別分布

	人數	百分比	有效百分比
男	932	91.7	91.7
女	84	8.3	8.3
總和	1016	100.0	100.0

圖 8：參與問卷調查收容人之性別分布圖



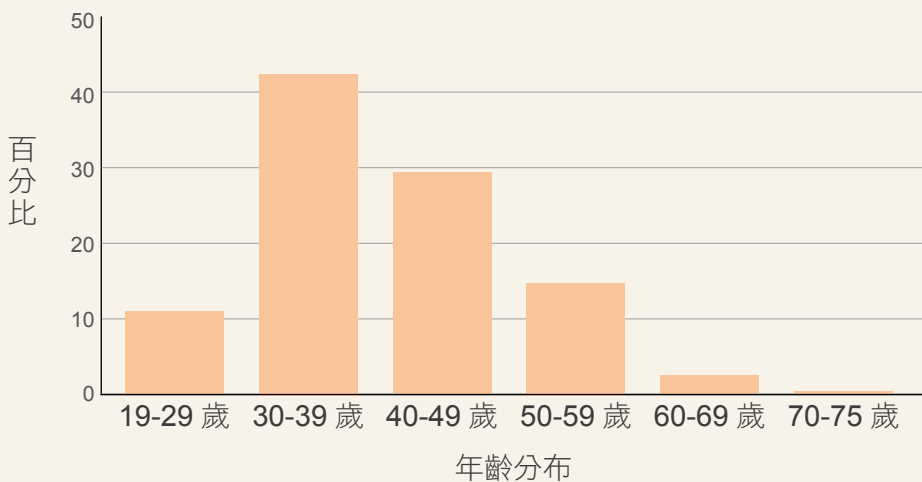
2. 年齡分布：

19~29 歲佔有 10.9%、30~39 歲佔有 42.2%、40~49 歲佔有 29.3%、50~59 歲佔有 14.7%、60~69 歲佔有 2.6%、70~75 歲佔有 0.3%，其平均年齡 39.7 歲。（如表 9、圖 9）

表 9：參與問卷調查收容人之年齡分布

	次數	百分比	有效百分比
19~29 歲	111	10.9	10.9
30~39 歲	428	42.1	42.2
40~49 歲	297	29.2	29.3
50~59 歲	149	14.7	14.7
60~69 歲	26	2.6	2.6
70~75 歲	3	.3	.3
總和	1014	99.8	100.0

圖 9：參與問卷調查收容人之年齡分布圖



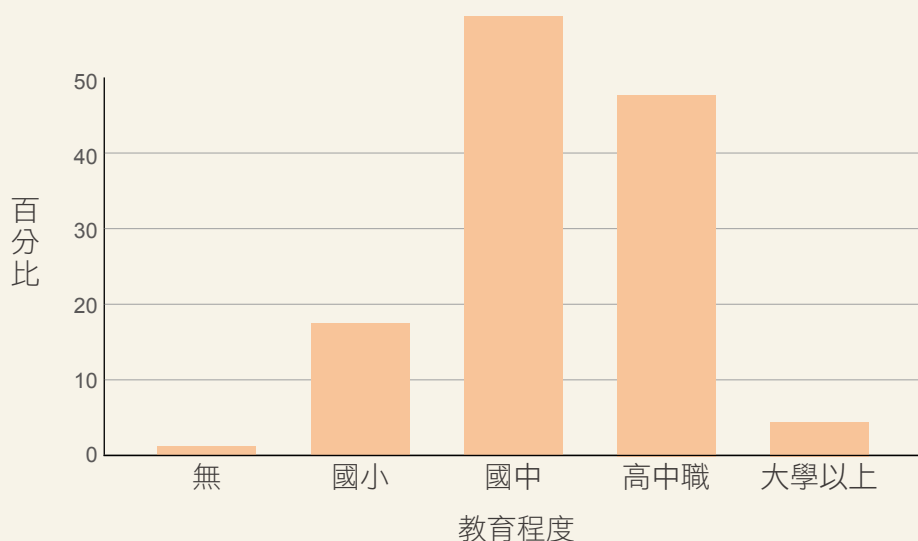
3. 教育程度：

大學以上佔有 3.4%、高中職佔有 37.1%、國中佔有 45.2%、國小程度佔有 13.5% 及無就學者佔有 0.8%。（如表 10、圖 10）

表 10：參與問卷調查收容人之教育程度分布

	次數	百分比	有效百分比
無	8	.8	.8
國小	127	12.5	13.5
國中	426	41.9	45.2
高中職	350	34.4	37.1
大學以上	32	3.1	3.4
總和	943	92.8	100.0

圖 10：參與問卷調查收容人之教育程度分布圖



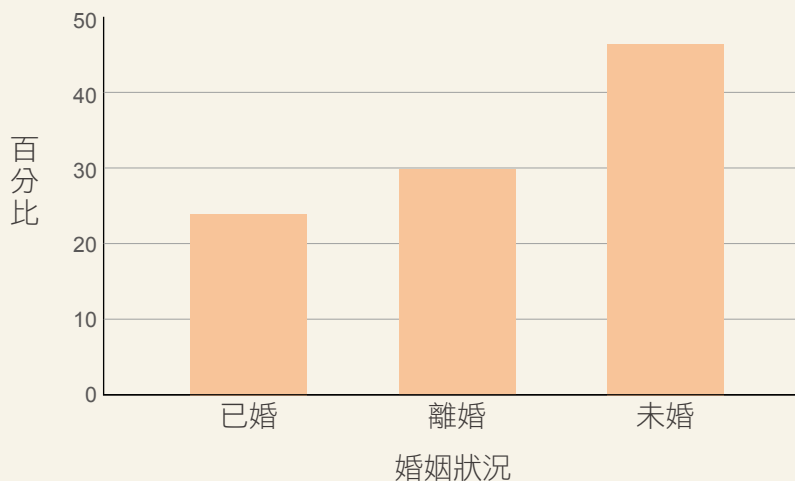
4. 婚姻狀況：

已婚者佔有 23.9%、離婚者佔有 29.8% 及未婚者佔有 46.3%。（如表 11、圖 11）

表 11：參與問卷調查收容人之婚姻狀況

	次數	百分比	有效百分比
已婚	214	21.1	23.9
離婚	267	26.3	29.8
未婚	415	40.8	46.3
總和	896	88.2	100.0

圖 11：參與問卷調查收容人之婚姻狀況分布圖



（二）人口特性對於醫療團隊醫療服務滿意度之差異分析

1. 性別方面之滿意度差異分析，以獨立樣本 t 檢定統計分析如下（表 12、13）。

表 12

	性別	個數	平均數
整體醫療服務	男	926	3.34
	女	83	3.24

看診服務品質	男	928	3.30
	女	82	3.37
看診需付掛號費	男	928	3.16
	女	84	3.24
戒護外醫	男	922	3.09
	女	84	3.00
給藥速度	男	929	3.27
	女	83	3.08
給藥的藥效	男	925	3.19
	女	84	3.20
不用繳納健保費的觀感	男	928	3.58
	女	84	3.56

表 13

		變異數相等的 LEVENE 檢定		平均數相等的 T 檢定		
		F 檢定	顯著性	T	自由度	顯著性 (雙尾)
整體 醫療服務	假設變異數相等	1.869	.172	.919	1007	.358
	不假設變異數相等			.999	100.833	.320
看診 服務品質	假設變異數相等	3.001	.084	-.585	1008	.559
	不假設變異數相等			-.668	101.730	.506
看診需付 掛號費	假設變異數相等	2.275	.132	-.706	1010	.480
	不假設變異數相等			-.820	105.761	.414
戒護外醫	假設變異數相等	11.003	.001	.998	1004	.319
	不假設變異數相等			1.218	109.056	.226
給藥速度	假設變異數相等	9.149	.003	1.853	1010	.064
	不假設變異數相等			2.198	105.371	.030*
給藥的藥效	假設變異數相等	4.628	.032	-.075	1007	.941
	不假設變異數相等			-.088	107.126	.930
不用繳納健 保費的觀感	假設變異數相等	3.333	.068	.213	1010	.832
	不假設變異數相等			.249	106.162	.804

- (1) 整體醫療服務滿意度在性別方面的差異，以獨立樣本 t 檢定，兩個樣本平均數各為 3.34 及 3.24，變異數同質性的 Levene 檢定未達顯著 ($F=1.869$, $p=.172>.05$) 表示兩個母體的離散情形無明顯差別，而採假設變異數相等的 t 值與顯著性，發現考驗結果未達顯著，表示性別方面對於納入健保六個月後的整體醫療滿意度無顯著差異 ($t(1007) = .919$, $p=.358>.05$)。
- (2) 看診服務品質滿意度在性別方面的差異，以獨立樣本 t 檢定，兩個樣本平均數各為 3.30 及 3.37，變異數同質性的 Levene 檢定未達顯著 ($F=3.001$, $p=.084>.05$) 表示兩個母體的離散情形無明顯差別，而採假設變異數相等的 t 值與顯著性，發現考驗結果未達顯著，表示性別方面對於納入健保六個月後的監內看診服務品質無顯著差異 ($t(1007) = .919$, $p=.358>.05$)。
- (3) 看診需付掛號費滿意度在性別方面的差異，以獨立樣本 t 檢定，兩個樣本平均數各為 3.16 及 3.24，變異數同質性的 Levene 檢定未達顯著 ($F=2.275$, $p=.132>.05$) 表示兩個母體的離散情形無明顯差別，而採假設變異數相等的 t 值與顯著性，發現考驗結果未達顯著，表示性別方面對於納入健保六個月後的看診需付掛號費滿意度無顯著差異 ($t(1010) = -.706$, $p=.480>.05$)。
- (4) 戒護外醫滿意度在性別方面的差異，以獨立樣本 t 檢定，兩個樣本平均數各為 3.09 及 3.00，變異數同質性的 Levene 檢定未達顯著 ($F=11.003$, $p=.001<.05$) 表示兩個母體的離散情形有明顯差別，而採不假設變異數相等的 t 值與顯著性，發現考驗結果未達顯著，表示性別方面對於納入健保六個月後的戒護外醫滿意度無顯著差異 ($t(109.056) = 1.218$, $p=.226>.05$)。

- (5) 看診後給藥速度滿意度在性別方面的差異，以獨立樣本 t 檢定，兩個樣本平均數各為 3.27 及 3.08，變異數同質性的 Levene 檢定未達顯著 ($F=9.149$, $p=.003<.05$) 表示兩個母體的離散情形有明顯差別，而採不假設變異數相等的 t 值與顯著性，發現考驗結果達顯著，表示性別方面對於納入健保六個月後的看診後給藥速度滿意度有顯著差異 ($t(105.371)=2.198$, $p=.030<.05$)。
- (6) 看診後給藥藥效滿意度在性別方面的差異，以獨立樣本 t 檢定：兩個樣本平均數各為 3.19 及 3.20，變異數同質性的 Levene 檢定未達顯著 ($F=4.628$, $p=.032<.05$) 表示兩個母體的離散情形有明顯差別，而採不假設變異數相等的 t 值與顯著性，發現考驗結果未達顯著，表示性別方面對於納入健保六個月後的看診後給藥藥效滿意度無顯著差異 ($t(107.126)=-.088$, $p=.930>.05$)。
- (7) 不用繳納健保費的觀感滿意度在性別方面的差異，以獨立樣本 t 檢定：兩個樣本平均數各為 3.58 及 3.56，變異數同質性的 Levene 檢定未達顯著 ($F=3.333$, $p=.068>.05$) 表示兩個母體的離散情形無明顯差別，而採假設變異數相等的 t 值與顯著性，發現考驗結果未達顯著，表示性別方面對於納入健保六個月後的不用繳納健保費的觀感滿意度無顯著差異 ($t(1010)=.213$, $p=.832>.05$)。
- (8) 小結：分析結果除給藥速度滿意度在性別方面有差異（男性滿意度明顯高於女性），其餘皆無明顯差異。

2. 年齡方面之滿意度差異，以 ANOVA 統計分析如下（表 14）。

表 14

		平方和	自由度	平均平方和	F	顯著性
整體醫療服務	組間	2.567	5	.513	.590	.707
	組內	870.652	1001	.870		
	總和	873.219	1006			
看診服務品質	組間	1.701	5	.340	.401	.848
	組內	849.727	1002	.848		
	總和	851.429	1007			
看診需付掛號費	組間	6.316	5	1.263	1.527	.178
	組內	830.393	1004	.827		
	總和	836.709	1009			
戒護外醫	組間	.938	5	.188	.291	.918
	組內	642.865	998	.644		
	總和	643.804	1003			
給藥速度	組間	5.165	5	1.033	1.300	.262
	組內	797.904	1004	.795		
	總和	803.069	1009			
給藥的藥效	組間	3.032	5	.606	.724	.605
	組內	838.037	1001	.837		
	總和	841.069	1006			
不用繳納健保費的觀感	組間	2.156	5	.431	.618	.686
	組內	700.165	1004	.697		
	總和	702.321	1009			

- (1) 對於納入健保六個月後的整體醫療服務滿意度，以單因子變異數分析在年齡方面 F 檢定未達顯著（ $p=.707>.05$ ），顯示不同年齡層對整體醫療服務滿意度看法一致。

- (2) 對於納入健保六個月後的監內看診服務品質滿意度，以單因子變異數分析在年齡方面 F 檢定未達顯著 ($p=.848>.05$)，顯示不同年齡層對監內看診服務品質滿意度看法一致。
- (3) 對於納入健保六個月後的監內看診需付掛號費滿意度，以單因子變異數分析在年齡方面 F 檢定未達顯著 ($p=.178>.05$)，顯示不同年齡層對看診需付掛號費滿意度無明顯差異。
- (4) 對於納入健保六個月後的戒護外醫滿意度，以單因子變異數分析在年齡方面 F 檢定未達顯著 ($p=.918>.05$)，顯示不同年齡層對整體醫療服務滿意度無明顯差異。
- (5) 對於納入健保六個月後的看診後給藥速度滿意度，以單因子變異數分析在年齡方面 F 檢定未達顯著 ($p=.262>.05$)，顯示不同年齡層對看診後給藥速度滿意度無明顯差異。
- (6) 對於納入健保六個月後的看診後給藥藥效滿意度，以單因子變異數分析在年齡方面 F 檢定未達顯著 ($p=.605>.05$)，顯示不同年齡層對看診後給藥藥效滿意度無明顯差異。
- (7) 對於納入健保六個月後不用繳納健保費的觀感滿意度，以單因子變異數分析在年齡方面 F 檢定未達顯著 ($p=.686>.05$)，顯示不同年齡層對看診後給藥藥效滿意度無明顯差異。
- (8) 小結：各項滿意度在年齡分布方面皆無明顯差異。

3. 婚姻狀況方面之滿意度差異，以 ANOVA 統計分析如下（表 15）。

表 15

		平方和	自由度	平均平方和	F	顯著性
整體醫療服務	組間	1.013	2	.507	.605	.546
	組內	742.362	887	.837		
	總和	743.375	889			
看診服務品質	組間	.401	2	.200	.245	.783
	組內	726.128	889	.817		
	總和	726.529	891			
看診需付掛號費	組間	9.382	2	4.691	5.901	.003*
	組內	706.721	889	.795		
	總和	716.103	891			
戒護外醫	組間	1.933	2	.967	1.604	.202
	組內	532.872	884	.603		
	總和	534.805	886			
給藥速度	組間	.552	2	.276	.351	.704
	組內	699.816	891	.785		
	總和	700.368	893			
給藥的藥效	組間	1.762	2	.881	1.073	.343
	組內	728.526	887	.821		
	總和	730.288	889			
不用繳納健保費的觀感	組間	.967	2	.483	.695	.499
	組內	618.874	890	.695		
	總和	619.841	892			

- (1) 對於納入健保六個月後的整體醫療服務滿意度，以單因子變異數分析在婚姻狀況方面 F 檢定未達顯著（ $p=.546>.05$ ），顯示不同婚姻狀況者對整體醫療服務滿意度看法一致。
- (2) 對於納入健保六個月後的監內看診服務品質滿意度，以單因子變異數分析在婚姻狀況方面 F 檢定未達顯著（ $p=.783>.05$ ），顯示不同婚姻狀況者對監內看診服務品質滿意度看法一致。
- (3) 對於納入健保六個月後的看診需付掛號費滿意度，以單因子變異數

分析在婚姻狀況方面 F 檢定達顯著 ($p=.003<.05$)，顯示不同婚姻狀況者對看診需付掛號費滿意度有明顯差異，且未婚及已婚者滿意度顯著高於離婚者（表 16）。

表 16：婚姻狀況對看診需付費滿意度差異分析 Scheffe 法檢定比較

(I) 婚姻狀況	(J) 婚姻狀況	平均差異 (I-J)	標準誤	顯著性	95% 信賴區間	
					下界	上界
已婚	離婚	.261*	.082	.007	.06	.46
	未婚	.067	.075	.673	-.12	.25
離婚	已婚	-.261*	.082	.007	-.46	-.06
	未婚	-.194*	.070	.022	-.37	-.02
未婚	已婚	-.067	.075	.673	-.25	.12
	離婚	.194*	.070	.022	.02	.37

*. 平均差異在 0.05 水準是顯著的。

- (4) 對於納入健保六個月後的戒護外醫滿意度，以單因子變異數分析在婚姻狀況方面 F 檢定達顯著 ($p=.202>.05$)，顯示不同婚姻狀況者對戒護外醫務滿意度無明顯差異。
- (5) 對於納入健保六個月後的看診後給藥速度滿意度，以單因子變異數分析在婚姻狀況方面 F 檢定達顯著 ($p=.704>.05$)，顯示不同婚姻狀況者對看診後給藥速度滿意度無明顯差異。
- (6) 對於納入健保六個月後的看診後給藥藥效滿意度，以單因子變異數分析在婚姻狀況方面 F 檢定達顯著 ($p=.343>.05$)，顯示不同婚姻狀況者對看診後給藥藥效滿意度無明顯差異。
- (7) 對於納入健保六個月後的不用繳納健保費的觀感滿意度，以單因子變異數分析在婚姻狀況方面 F 檢定達顯著 ($p=.499>.05$)，顯示不同婚姻狀況者對不用繳納健保費的觀感滿意度無明顯差異。

(8) 小結：婚姻狀況對各項滿意度除看診需付掛號費的滿意度部分，已婚、未婚者滿意度明顯高於離婚者外，其餘滿意度皆無明顯差異。

4. 教育程度方面之滿意度差異，以 ANOVA 統計分析如下（表 17）。

表 17

		平方和	自由度	平均平方和	F	顯著性
整體醫療服務	組間	19.607	4	4.902	5.829	.000
	組內	783.772	932	.841		
	總和	803.379	936			
看診服務品質	組間	8.961	4	2.240	2.681	.030
	組內	778.915	932	.836		
	總和	787.876	936			
看診需付掛號費	組間	2.186	4	.547	.660	.620
	組內	774.591	935	.828		
	總和	776.778	939			
戒護外醫	組間	8.056	4	2.014	3.227	.012
	組內	579.759	929	.624		
	總和	587.816	933			
給藥速度	組間	3.847	4	.962	1.212	.304
	組內	741.894	935	.793		
	總和	745.740	939			
給藥的藥效	組間	8.655	4	2.164	2.585	.036
	組內	780.804	933	.837		
	總和	789.458	937			
不用繳納健保費的觀感	組間	4.127	4	1.032	1.470	.209
	組內	655.479	934	.702		
	總和	659.606	938			

(1) 對於納入健保六個月後的整體醫療服務滿意度，以單因子變異數分析在教育程度方面 F 檢定達顯著 ($p=.000<.05$)，經事後比較 Scheffe 法檢定比較，國小程度顯著高於大學以上程度 ($p=.010<.05$)，國中程度顯著高於高中職程度 ($p=.042<.05$) 及大學程度 ($p=.008<.05$)（表 18）。

表 18：教育程度對整體醫療服務滿意度差異分析 Scheffe 法檢定比較

(I) 學歷	(J) 學歷	平均差異 (I-J)	標準誤	顯著性	95% 信賴區間	
					下界	上界
無	國小	-.194	.334	.987	-1.23	.84
	國中	-.158	.327	.994	-1.17	.85
	高中職	.051	.328	1.000	-.96	1.06
	大學以上	.469	.362	.796	-.65	1.59
國小	無	.194	.334	.987	-.84	1.23
	國中	.036	.093	.997	-.25	.32
	高中職	.246	.095	.158	-.05	.54
	大學以上	.663*	.182	.010	.10	1.22
國中	無	.158	.327	.994	-.85	1.17
	國小	-.036	.093	.997	-.32	.25
	高中職	.209*	.066	.042	.00	.41
	大學以上	.627*	.168	.008	.11	1.15
高中職	無	-.051	.328	1.000	-1.06	.96
	國小	-.246	.095	.158	-.54	.05
	國中	-.209*	.066	.042	-.41	.00
	大學以上	.418	.169	.195	-.11	.94
大學以上	無	-.469	.362	.796	-1.59	.65
	國小	-.663*	.182	.010	-1.22	-.10
	國中	-.627*	.168	.008	-1.15	-.11
	高中職	-.418	.169	.195	-.94	.11

* 平均差異在 0.05 水準是顯著的。

(2) 對於納入健保六個月後的監內看診服務品質滿意度，以單因子變異數分析在在教育程度方面 F 檢定達顯著 ($p=.030<.05$)，顯示不同教育程度對於監內看診服務品質滿意度看法不一致，經事後比較 Scheffe 法檢定比較不同教育程度對監內看診服務品質滿意度未達顯著差異（表 19）。

表 19：教育程度對看診服務品質滿意度差異分析 Scheffe 法檢定比較

(I) 學歷	(J) 學歷	平均差異 (I-J)	標準誤	顯著性	95% 信賴區間	
					下界	上界
無	國小	-.245	.333	.969	-1.27	.78
	國中	-.200	.326	.984	-1.21	.81
	高中職	-.147	.327	.995	-1.16	.86
	大學以上	.313	.361	.945	-.80	1.43
國小	無	.245	.333	.969	-.78	1.27
	國中	.045	.093	.994	-.24	.33
	高中職	.098	.095	.899	-.19	.39
	大學以上	.558	.181	.050	.00	1.12
國中	無	.200	.326	.984	-.81	1.21
	國小	-.045	.093	.994	-.33	.24
	高中職	.053	.066	.958	-.15	.26
	大學以上	.513	.168	.053	.00	1.03
高中職	無	.147	.327	.995	-.86	1.16
	國小	-.098	.095	.899	-.39	.19
	國中	-.053	.066	.958	-.26	.15
	大學以上	.460	.169	.117	-.06	.98
大學以上	無	-.313	.361	.945	-1.43	.80
	國小	-.558	.181	.050	-1.12	.00
	國中	-.513	.168	.053	-1.03	.00
	高中職	-.460	.169	.117	-.98	.06

(3) 對於納入健保六個月後的看診需付掛號費滿意度，以單因子變異數分析在在教育程度方面 F 檢定達顯著 ($p=.620>.05$)，顯示不同教育程度看對診付費滿意度無明顯差異。

(4) 對於納入健保六個月後的戒護外醫滿意度，以單因子變異數分析在在教育程度方面 F 檢定達顯著 ($p=.012<.05$)，顯示不同教育程度對戒護外醫滿意度看法不一致，經事後比較 Scheffe 法檢定比較不同教育程度對戒護外醫滿意度未達顯著差異（表 20）。

表 20：教育程度對戒護外醫滿意度差異分析 Scheffe 法檢定比較

(I) 學歷	(J) 學歷	平均差異 (I-J)	標準誤	顯著性	95% 信賴區間	
					下界	上界
無	國小	-.345	.288	.839	-1.23	.55
	國中	-.259	.282	.932	-1.13	.61
	高中職	-.116	.283	.997	-.99	.76
	大學以上	.000	.312	1.000	-.96	.96
國小	無	.345	.288	.839	-.55	1.23
	國中	.085	.081	.893	-.16	.33
	高中職	.228	.083	.109	-.03	.48
	大學以上	.345	.157	.306	-.14	.83
國中	無	.259	.282	.932	-.61	1.13
	國小	-.085	.081	.893	-.33	.16
	高中職	.143	.057	.182	-.03	.32
	大學以上	.259	.145	.524	-.19	.71
高中職	無	.116	.283	.997	-.76	.99
	國小	-.228	.083	.109	-.48	.03
	國中	-.143	.057	.182	-.32	.03
	大學以上	.116	.146	.959	-.33	.57
大學以上	無	.000	.312	1.000	-.96	.96
	國小	-.345	.157	.306	-.83	.14
	國中	-.259	.145	.524	-.71	.19
	高中職	-.116	.146	.959	-.57	.33

- (5) 對於納入健保六個月後的看診後給藥速度滿意度，以單因子變異數分析在在教育程度方面 F 檢定達顯著（ $p=.304>.05$ ），顯示不同教育程度對看診後給藥速度滿意度無顯著差異。
- (6) 對於納入健保六個月後的看診後給藥藥效滿意度，以單因子變異數分析在在教育程度方面 F 檢定達顯著（ $p=.036<.05$ ），顯示不同教育程度對看診後給藥藥效滿意度不一致，經事後比較 Scheffe 法檢定比較不同教育程度對看診後給藥藥效滿意度未達顯著差異（表 21）。

表 21：教育程度對給藥的藥效滿意度差異分析 Scheffe 法檢定比較

(I) 學歷	(J) 學歷	平均差異 (I-J)	標準誤	顯著性	95% 信賴區間	
					下界	上界
無	國小	-.276	.333	.953	-1.30	.75
	國中	-.244	.326	.967	-1.25	.76
	高中職	-.140	.327	.996	-1.15	.87
	大學以上	.219	.362	.985	-.90	1.33
國小	無	.276	.333	.953	-.75	1.30
	國中	.032	.093	.998	-.25	.32
	高中職	.135	.095	.730	-.16	.43
	大學以上	.494	.181	.114	-.06	1.05
國中	無	.244	.326	.967	-.76	1.25
	國小	-.032	.093	.998	-.32	.25
	高中職	.104	.066	.653	-.10	.31
	大學以上	.463	.168	.108	-.05	.98
高中職	無	.140	.327	.996	-.87	1.15
	國小	-.135	.095	.730	-.43	.16
	國中	-.104	.066	.653	-.31	.10
	大學以上	.359	.169	.341	-.16	.88
大學以上	無	-.219	.362	.985	-1.33	.90
	國小	-.494	.181	.114	-1.05	.06
	國中	-.463	.168	.108	-.98	.05
	高中職	-.359	.169	.341	-.88	.16

- (7) 對於納入健保六個月後的不用繳納健保費的觀感滿意度，以單因子變異數分析在教育程度方面 F 檢定達顯著 ($p=.209>.05$)，顯示不同教育程度對不用繳納健保費的觀感滿意度無顯著差異。
- (8) 小結：教育程度對各項滿意度除在整體醫療服務滿意度部分，國小程度顯著高於大學以上程度，國中程度顯著高於高中職程度及大學程度。換句話說，學歷愈高，滿意度愈低。其餘滿意度皆無明顯差異。

三、納入健保後收容人對健保政策觀感的滿意度

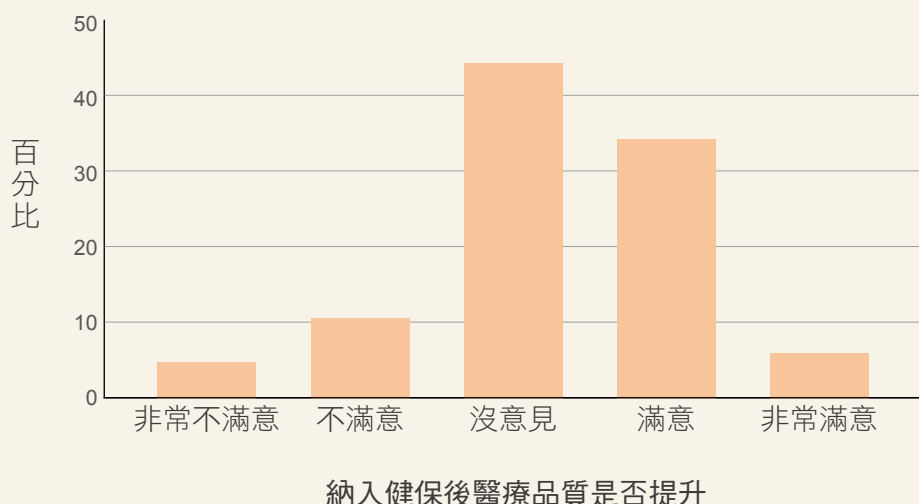
（一）對整體醫療品質可提升的認知

在健保實施 6 個月後對整體醫療品質可提升的認知滿意度，其中非常滿意及滿意分別為 6.1% 及 34.2% 合計為 40.3%、沒意見者有 44.3%、不滿意及非常不滿意分別為 10.7% 及 4.8% 合計為 15.5%。有 40.3% 之收容人認為健保實施後整體醫療品質可以提升，有 15.5% 持否定意見。（如表 22、圖 12）

表 22：納入健保後整體醫療品質可提升的認知滿意度

	百分比	累積百分比
非常滿意	6.1	6.1
滿意	34.2	40.3
沒意見	44.3	84.6
不滿意	10.7	95.3
非常不滿意	4.8	100.0

圖 12：納入健保後整體醫療品質可提升的認知滿意度百分比分配圖



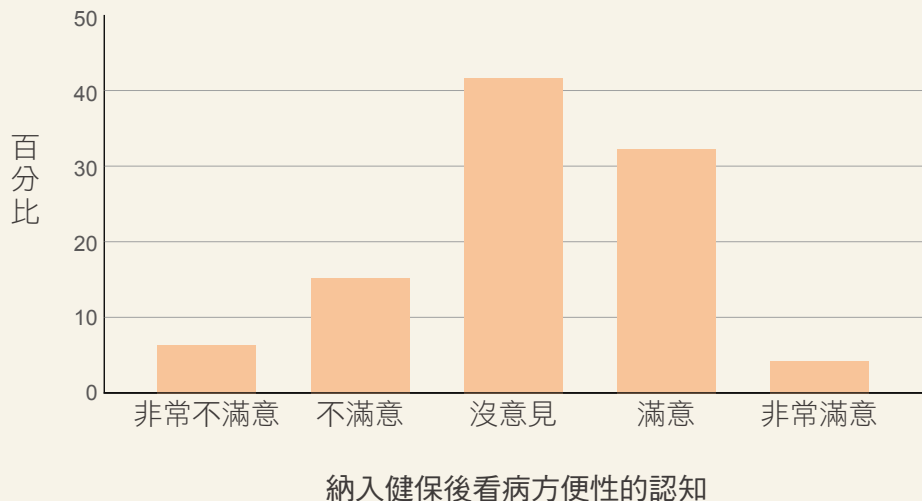
（二）納入健保後看病的方便性的認知

健保實施6個月後，收容人對看病方便性的認知，其中非常滿意及滿意分別為4.3%及32.2%合計為36.5%、沒意見者有41.7%、不滿意及非常不滿意分別為15.4%及6.4%合計為21.8%。有36.5%的收容人認為健保實施後看病的方便性提高，21.8%的收容人持否定意見。（如表23、圖13）

表 23：納入健保後看病的方便性認知滿意度百分比分配表

	有效百分比	累積百分比
非常滿意	4.3	4.3
滿意	32.2	36.5
沒意見	41.7	78.2
不滿意	15.4	93.6
非常不滿意	6.4	100.0

圖 13：納入健保後看病的方便性認知滿意度百分比分配圖



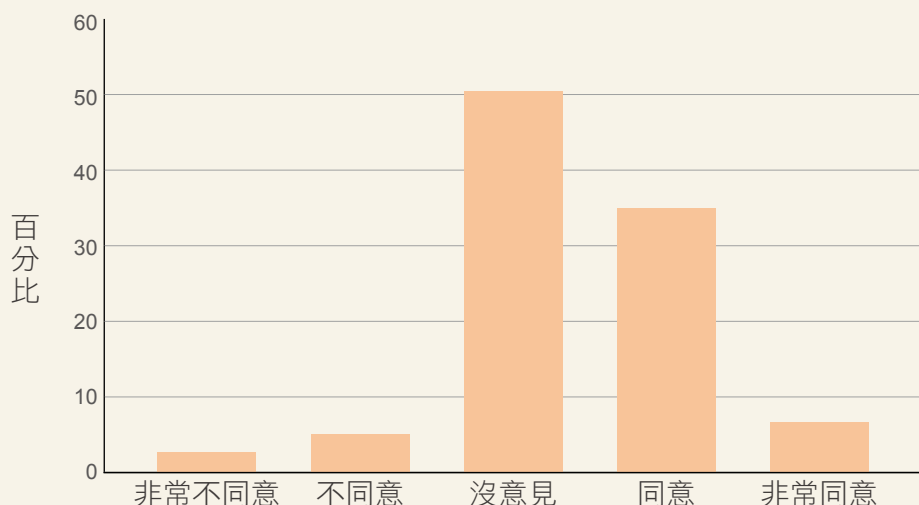
（三）納入健保後可減少醫療浪費的認知

健保實施 6 個月後，收容人對可減少醫療浪費的認知，其中非常同意及同意分別為 6.6% 及 35.0% 合計為 41.6%、沒意見者有 50.6%、不同意及非常不同意分別為 5.1% 及 2.7% 合計為 7.8%。有 41.6% 的收容人同意健保實施後可減少醫療資源浪費，7.8% 持否定意見。（如表 24、圖 14）

表 24：納入健保後對可減少醫療浪費的認知百分比分配表

	有效百分比	累積百分比
非常同意	6.6	6.6
同意	35.0	41.6
沒意見	50.6	92.2
不同意	5.1	97.3
非常不同意	2.7	100.0

圖 14：納入健保後對可減少醫療浪費的認知百分比分配圖



納入健保後可減少醫療浪費的認知

肆、研究結果與討論

一、現階段健保局引進各矯正機關的醫療模式不盡相同

雖然矯正機關與健保署在 2011 年就開始為收容人納入健保做籌劃，可是真正有醫療能力的醫療院所卻是興趣缺缺，以致於在 2012 年 12 月實施在即，卻還有很多矯正單位乏人問津。必需依賴健保署公權力的介入才解決此困境，可是引進的醫療院所對矯正機關的需求落差有段距離，導致各矯正機關收容人對納入健保的制度有不同的評價。矯正署雲林第二監獄在 2011 年 5 月召開衛生指導委員會時，就將「收容人納入健保相關問題」列為議題，請專家學者提出寶貴意見。此決議順利的在 2011 年 8 月南區健保局官員來訪時提供給予參考，後來被採納的模式之一。各矯正單位的模式有：「由多家醫院組成一個醫療團隊負責服務多所矯正單位」、「單一所醫院負責服務單一矯正單位」、「由二所醫院負責服務單一矯正單位」、「由單一所醫院負責服務二家矯正單位」、甚至「組成醫療團隊等模式」。矯正署雲林第二監獄採用的是以一所醫院為主體並加入社區醫師的醫療團隊，藥品採用釋出處方箋由矯正署雲林第二監獄自行招募合作藥局，以單餐包的當日給藥方式送至監獄。

二、整體醫療服務品質滿意度的部分

健保實施 6 個月後，矯正署雲林第二監獄收容人對於健保署引進的醫療資源之整體服務滿意度比較實施之初於統計上並無顯著差異，但在非常滿意與滿意的部分由 41.4% 上升至 44.9%，不滿意及非常不滿意的部分由 9.9% 上升至 16.0%，不滿意的部分比滿意的部分上升較多。另外在監內看診服務品質滿意度有顯著提高，而戒護外醫、給藥速度的滿意度顯著降低，對藥效的滿意度則是無明顯差異，但在不滿意及非常不

滿意的部分皆上升。其原因可能為收容人對健保政策的期待不如預期，健保署引進的醫療資源非醫院自願規劃的，導致醫療資源的量及質皆沒有預期的品質。

另外，在公醫醫療時期，看病不用付費，沒有限制，高興看就可以看，非常方便。可是到了健保時期，除了要自付掛號費、部分負擔費用外，非健保給付的項目亦要自行付費感到不滿意。在戒護外醫的部分，由於醫師不諳收容人的次文化，許多公醫時期不可能戒護外醫的疾病，在健保實施後要求醫師給予戒護外醫檢查治療，除了收容人戒護外醫需自行負擔交通工具的費用感到不滿外，亦導致監方為了戒護外醫的安排疲於奔命，人力調度捉襟見肘。

研究亦發現在給藥速度的滿意度中，男性滿意度明顯高於女性。在看診需付掛號費的滿意度部分，已婚、未婚者滿意度明顯高於離婚者。在整體醫療服務滿意度部分，國小程度顯著高於大學以上程度，國中程度顯著高於高中職程度及大學程度。換句話說，學歷愈高，滿意度愈低，可能與自我意識較高有關。

三、對健保政策的部分

在健保實施 6 個月後對於整體醫療品質可提升的認知，認為非常滿意及滿意合計有 40.3%，沒意見有 44.3%，不滿意及非常不滿意合計有 15.5%，表示收容人對於納入健保後整體醫療品質的提升在實施 6 個月後仍有多數保持樂觀的期待。在實施健保初期對收容人不用繳納健保費的觀感，其中非常滿意及滿意合計為 57.4%、沒意見者有 40.9%、不滿意及非常不滿意合計 1.6%。而在健保實施 6 個月後對收容人不用繳納健保費的觀感，其中非常滿意及滿意合計為 48.0%、沒意見者有

48.4%、不滿意及非常不滿意合計為 3.6%。對看病的方便性的認知中，在健保實施 6 個月後，收容人對看病方便性的認知，其中非常滿意及滿意合計為 36.5%、沒意見者有 41.7%、不滿意及非常不滿意合計為 21.8%。納入健保後可減少醫療浪費的認知中，在健保實施 6 個月後，收容人對可減少醫療浪費的認知，其中非常滿意及滿意合計為 41.6%、沒意見者有 50.6%、不滿意及非常不滿意合計為 7.8%。由以上的資料發現收容人對實施健保皆有所期許，可是在實施 6 個月後卻有持不同的反應，這可能時間太短，醫療院所與矯正機關皆處在磨合期，有待繼續追蹤。

伍、結論與建議

- 一、健保署能以一年新台幣 10 億元的健保費為基礎去評估提供那一層級的醫療資源及醫療服務品質，雖然健保署的屬性為醫療行政，但對各醫療院所的經營模式皆應有所掌握，所以該找那家醫療院進入矯正機關進行醫療服務，應有所依循。
- 二、大型的醫療院所沒有意願的原因可能對收容人有負面的烙印，但醫療院所忘記收容人只是違反目前法令的受刑罰執行者，沒有想像的恐怖，何況醫師的服務對象是沒有好人與壞人之分，只有病人與非病人之分。另外，大型醫療院所推辭的理由是業務量已過大了，不需要擴展到矯正機關，那是有違經營管理的投資報酬率的原則，因為在矯正機關的病人不僅是集中而且又有高度配合性。

有鑑於多數的矯正機關設置的地點皆分布於全國城鄉較偏遠的地區，以致於健保實施後會因不同地區而有不同的醫療資源支援及衍生不同的問題，有待各矯正機關的解決方案。本研究的對象及提供的醫療服務模式皆局限於一個矯正機關的模式，時程為 6 個月的前後變化，有鑑於健保署、醫療院所及矯正機關皆處於磨合期，隨時進行適切的調整，雖然目前納入健保前後對於整體醫療品質的滿意度並無明顯差異，但不滿意的人數稍有提高，其他矯正機關的醫療服務模式是否也有相同的結果值得更進一步的探討。最後希望藉由此議題能達到拋磚引玉的目標，未來能有更完整性及更全面性的調查。

陸、參考文獻

- 行政院（2004）。邁向權責相符的全民健康保險制度，行政院二代健保規劃小組。
- 李玉春等（2004）。醫事團體參與全民健保政策之規劃研究，行政院二代健保規劃小組。
- 林世嘉、蔡篤堅編（2006），健保十週年論文集，財團法人台灣醫界聯盟基金會。
- 林芝安編（2007）。關鍵時刻—邁向全民健保改革新紀元，衛生署。
- 郝鳳鳴、黃異（2000）。健保監理組織體制之法律規範，國立中正大學法律學系。
- 張笠雲（1998）。醫療與社會醫療社會學的探索，巨流。
- 張鴻仁、楊銘欽、李玉春（1994）。保障全民健康權利的憲章，景泰。
- 楊志良編（2003）。健康保險，巨流。

- 賴美淑編（2004）。全民健保改革綜論，行政院衛生署。
- 賴美淑編（2004）。全民健保組織體制改革規劃－公共行政暨政策的觀點，行政院衛生署。
- 賴美淑編（2004）。全民健保與醫療品質，行政院衛生署。
- 賴美淑編（2004）。全民健保醫療資源配置與合理使用，行政院衛生署。
- 任正明（2000）。監院所收容人納入全民健康保險可行性之研究，醫事法學，頁 62-72。
- 吳全峰、黃文鴻（2001）。從醫療人權之角度論全民健康保險強制納保制度之爭議，月旦法學雜誌，第 77 期，頁 112-123。
- 李玉君（2003）。全民健保改革之理想與實踐，月旦法學雜誌，第 92 期，頁 101-108。
- 李京華（1999）。監所衛生醫療保健之探討，矯正月刊論文選第 1 輯，頁 569。
- 周石棋、葉俊宏（2003）。受刑人加入健保問題以及醫療相關問題之探討－參考北佛州接收中心之醫療專區做法，矯正月刊第 130 期，頁 174-180。
- 林志鴻、陳俊全（2005）。全民健保體制下弱勢族群照護措施之檢討與財源籌措，臺灣社會福利學刊 4 卷 2 期，頁 1-48。
- 陳永興（1999）。保障醫療人權－受刑人也應納保，矯正月刊論文選第 1 輯，頁 571。
- 黃書益、葉俊宏（2002）。矯正機關應用遠距醫療可行性探討，矯正月刊第 123 期，頁 171-173。

- 25. 盧秋生（1999）。日本受刑人之給養與醫療衛生現況，矯正月刊論文選第 1 輯，頁 567–569。
- 吳正博（2006）。犯罪矯正機構附設醫療專區成效之研究，國立中正大學犯罪防治研究所碩士論文。
- 吳全峰（1999）。全民健康保險制度與醫療人權相關之分析，陽明大學衛生福利研究所碩士論文。
- 李麗文（2003）。矯正機關收容人醫療保健照護問題之探討－兼與日本矯正醫療政策之比較，國立中正大學社會福利所碩士論文。
- 高汶珊（2005）。臺灣監獄受刑人醫療需求評估，臺北醫學大學醫務管理研究所碩士論文。
- 張伍隆（2005）。矯正機構收容人醫療利用與滿意度調查，臺中健康暨管理學院健康管理研究所碩士論文。
- 陳秀麗（2005）。不同醫療提供型態對監獄收容人醫療服務之影響，臺中健康暨管理學院健康管理研究所碩士論文。
- 曾俊哲（2006）。矯正機關醫療政策執行之研究－資源途徑的分析，國立台北大學公共行政暨政策學系碩士論文。
- 游玉梅（1999）。監獄矯正業務民營化問題之研究，中央警察大學犯罪防治研究所碩士論文。
- 楊力進（2003）。全民健康保險人與被保險人權益爭議之研究，國立中正大學法律學研究所碩士論文。
- 劉宜君（2000）。我國全民健康保險政策之執行評估－國家機關、政策網絡與財務管控能力之分析，國立台北大學公共行政暨政策學系博士論文。

- 劉淑惠（2000）。黨國體制下全民健康保險政策的政治分析（1994~2000），國立台灣大學政治大學研究所博士論文。
- 蕭文彬（2006）。臺中監獄與中國醫藥大學附設醫院合作之醫療專區個案研究，靜宜大學企業管理研究所碩士論文。
- 中國醫藥大學醫務管理研究所（2005）。九十三、九十四年度科技研究計畫－監獄醫療之現況調查及需求評估－臺中監獄培德醫院設立之成本效益分析。
- 行政院衛生署（2004）。全民健保改革綜論－二代健保規劃叢書。
- 行政院衛生署（2004）。全民健保與醫療品質－二代健保規劃叢書。
- 行政院衛生署（2004）。全民健保醫療資源配置與合理使用－二代健保規劃叢書。
- 行政院經濟建設委員會（1990）。全民健康保險制度規劃報告，全民健康保險研究計畫專案小組。
- 林鉅郎、謝慶輝、黃勤鎮、趙昌平、柯明謀（2005）。監所衛生、醫治與毒品戒治問題之檢討專案調查研究報告，監察院，頁 89－97。
- 邱文達（2000）。全民健康保險重大傷病醫療資源使用之公平性研究分析－病患財務負擔及滿意度分析，行政院衛生署。
- 陳敦源（2005）。全民健保組織體制未來改革方向之回顧性研究，行政院衛生署。
- 黃介良（2004）。獄中精神醫療暨性侵害治療現況及需求：探討監獄中精神醫療現況及需求評估以及監獄中性侵害處遇及治療之模式，行政院衛生署。

- 葉俊宏（2003）。矯正機關醫療現況暨改進芻議－改善監院所校衛生醫療保健業務報告，國立臺北大學犯罪學研究所。
- 蔡文正（2004）。監獄醫療之現況調查及需求評估，行政院衛生署。
- American Production and Inventory Control Society, Inc. (1992), 41.
- Donabedian A. (1998) The Quality of Care. How Can it Be Assessed? JAMA 260, 1743-1748.
- Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations. (1991) The Transition from QA to CQI: An introduction to quality improvement health care. Oakbrook Terrace, Ill: JCAHO.
- Logan, Charles, H. (1990) Private Prison: Cons and Pros, New York: Oxford University Press.
- Marshall, T, Simpson S, Stevens A. (2001). Health care needs assessment in prisons : a toolkit. Journal of Public Health Medicine, 23 : 198-204.
- Sheps, Samuel, Martin T. Schechter, and Real G. Prefontaine (1987) Prison Health Service: A Utilization Study.” Journal of Community Health, Vol. 12, No. 1, pp. 5.
- Watson, Roger, Anne Stimpson, and Tony Hostick. (2004) “Prison Health Care: A Review of the Literature.” International Journal of Nursing Studies, Vol. 41, No. 2.



學術論著

藝文教化活動對受刑人處遇之探討

A Study of Prison-based Art Programs' to Offender Treatment

吳憲璋

日本明治大學法學研究所碩士，法務部矯正署署長

鄒啟勳

中央警察大學犯罪防治研究所博士生，法務部矯正署編審

周冠宇

英國愛丁堡犯罪學暨刑事司法碩士，法務部矯正署科員

摘要

吳憲璋、鄒啟勳、周冠宇

本研究之主要目的試圖對參與藝文教化活動之受刑人進行調查，探究矯正機關藝文教化活動的實施，對受刑人矯正處遇成效的影響。

本研究方法採用量化統計之問卷調查方式，以 2013 年 7 月 31 日法務部矯正署所屬各監獄、附設監獄或分監參與藝文教化活動之受刑人為母群體，依各機關辦理班次及比例，選定抽取之施測人數，經實際執行施測後，刪除無效樣本 67 名，統計有效樣本為 1,499 人。統計方法使用 SPSS 統計軟體，並採用次數分配、卡方檢定、單因子變異數分析、皮爾森積差相關等統計考驗比較。

研究結果顯示：受刑人入監後參與藝文活動課程，與入監前自發參與藝文活動類型相似；七成以上之受刑人以每天參加 1 次課程之頻率最高，基於自己意願參與者達 72.4%，主要參與動機是讓自己生活更加充實，其中 66.7% 有辦理成果發表；有參與藝文教化活動之受刑人在各項與家人之正向互動頗為一致且有顯著影響；參加公演之受刑人與藝文教化課程喜好程度、提升自我效能、激發自我潛能等三變數呈正相關。

透過以上研究，可以看到藝文教化活動對受刑人 為與思想的改變，而且有正面的倍 作用。最後，亦提出積極推動藝術心理治療、爭取社會資源，協助藝術創作活動領域、擴大舉辦藝文創作品之定期展覽、推動藝文指標研究，深化內涵等建議，供實務單位作為推動相關措施之努力方向。

關鍵字：藝文教化活動、受刑人、處遇

Abstract

Shyan-Chang, Wu, Chi-Hsun, Chou* & Guann-Yu, Jou
Agency of Corrections, Ministry of Justice, Taiwan (ROC)

The purpose of this research is to figure out how art programs could have any positive effect to inmates' treatment.

This article uses quantitative questionnaire to analysis national data included the people who have attended art programs in correctional institutions in Taiwan on July 31st, 2013. After identifying offenders that participated in art programs, and eliminating a few cases (67) with invalid data, the sample of analysis is 1,499 cases nationwide. We use version of SPSS 18 to evaluate the effectiveness of this program by Frequency distribution tables, Chi-square, ANOVA and Pearson's correlation coefficient, etc.

Of that number, 70% attend art course once a day, 72.4% voluntarily chose to participate in the program and 66.7% have done the performances or exhibitions. The main motion to take part in the program is to fulfill the prison life. In addition, the group who has joined this program has a significant effect to positively interact with families. And three variables, including the fond of art programs, personal efficiency enhancement, potential development, have showed the positive relations in this study.

Study results suggest prison-based programs encourage offenders to reshape their behaviors and minds, and positively produce a duplicate function. In addition to this, the data show that we must introduce more social resources, assist offender to develop their talent and explore the possibilities of multi-focused art programs by regular large-scale exhibition and standardization of art activities to improve offender treatment through this rehabilitation model.

Key words: Art programs, offender, treatment effectiveness

壹、緒論

一、研究動機

社會上有一群人因誤蹈法網而暫時被監禁在一個封閉的環境（矯正機關）之中，這些犯罪者因案入獄，當遭受監禁伴隨而來的包括人身自由被剝奪、物質享受與服務被剝奪、異性關係被剝奪、自主性被剝奪、安全感被剝奪（Gresham Sykes, 1985）等等痛苦之外，對於受刑人心理層面的打擊更是嚴重（林茂榮、楊士隆，2002）。為了減輕受刑人不必要的監禁痛苦及監獄化的負面影響，矯正機關乃透過各種教化處遇措施的推動，希望藉此穩定受刑人的情緒，進而減少其暴戾之氣。

自從 1970 年代學者馬丁森氏提出「矯治無效論」以來，探討矯正機關的教化處遇問題，引起學者、專家及社會大眾的關注和爭議，各家學派，不論是贊成或反對，均有其相當的理論根據以及實證研究結果。事實上，矯正機關的教化工作並不是一無是處，但是在各矯正機關積極地推動與辦理各項藝文教化活動之際，究竟對受刑人之影響為何？何種藝文教化活動對受刑人的認知或行為改變最大？欲探索此一問題的答案，假若沒有相當的理論基礎和實證研究的支持，都將難以辦到。尤有甚者，目前國內對於此一領域之研究文獻，尚十分有限，有鑑於此，本研究的動機乃試圖對參與藝文教化活動之受刑人進行調查，透過客觀、有系統的實證分析，並參考相關國外之文獻或經驗，深入探究藝文教化活動對受刑人行為之改變程度與歷程，同時依據研究結果，做出適合採用、具體而實際可行之建議，提供未來矯正處遇革新與努力之方向。

二、研究目的

基於以上之研究背景及動機，歸納出本研究之幾點研究目的，說明如下：

- (一) 蒐集各國矯正機關藝文教化現況、相關理論基礎及實證研究文獻，作為建構本研究之理論與測量工具參考依據。
- (二) 蒐集我國官方藝文教化之歷史發展與演進、實施狀況及趨勢等相關資料。
- (三) 透過問卷調查，蒐集各矯正機關受刑人對參與藝文教化之看法、態度及成效。
- (四) 探究矯正機關藝文教化活動的實施，對受刑人矯正處遇成效為何？
- (五) 針對我國藝文教化現況及未來發展提出建議。

三、相關名詞詮釋

(一) 藝文教化活動

依監獄行刑法施行細則第 43 條規定，教化受刑人應本於仁愛之觀念與同情之心理，瞭解其個別情況與需要，予以適當之矯正與輔導；同法施行細則第 62 條亦明定，對於受刑人，矯正機關得施予作文、演講、歌詠、壁報、書法、繪畫、體育或技藝競賽。準此，本研究所謂「藝文教化活動」，係指以教育或訓練為目的，期間在 3 個月以上，具有普遍性、特殊性及代表性之藝文教化活動，惟不包含監獄內一般臨時或例行性比賽及表演性質的活動。

（二）受刑人（Inmates）

現行矯正機關收容對象包括：監獄執行之受刑人、看守所羈押之被告、技能訓練所收容之強制工作及受感訓處分人、戒治所收容之毒品受戒治人、少年輔育院與少年矯正學校收容之學生（明陽中學收容執行徒刑之少年犯）、少年觀護所收容調查及偵查審判中之少年。本研究所謂「受刑人」係依據法務部印行之監獄學辭典（法務部，1992）中所述，係指監獄行刑法第 1 條規定，在監獄接受徒刑、拘役執行的犯罪人，亦即指犯罪嫌疑人經由法院判決有罪，確定其刑期之後，移送監獄執行其徒刑之人，至於看守所之被告、輔育院之學生、觀護所之收容少年及其他矯正機關之收容人則不包括之。

（三）處遇（Treatment）

「處遇」一詞，包括廣義與狹義二種見解，根據矯正實務工作者（盧秋生，1997）的觀點認為，處遇的狹義意義僅限縮在犯罪後司法的處理方式與對策；而廣義的看法（許春金，1996）則認為自進入司法體系開始，包括調查、審理與執行均屬處遇的範圍。事實上，無論採廣義或狹義的見解，彼此間並無牴觸之處，端視研究範圍而定。

本研究所謂「處遇」，係指受刑人入監後，在服刑期間參與「藝文教化活動」的洗禮後，產生對其個人在情緒方面的調適及價值觀與想法上能提供正向的影響力，進而反映在其行為上的具體表現。

貳、理論基礎與文獻探討

一、藝文教化輔助治療之相關理論

刑事政策演進至今以教化矯治之教育刑為重，為達矯治效果，近年

來，更將藝術治療作為輔弼教化的一個重要環節。大致而言，藝術療法之課程甚廣，包括音樂、美術、舞蹈、戲劇、攝影、讀書會、書法、寫作、繪畫、陶藝、詩詞創作與欣賞及視覺藝術等。藝術治療在理論上的探討，學說各有所見，但它涵蓋的層面以非單純藝術治療的本身，甚至結合各種應用心理輔導技術，如認知行為、美學與心理治療的再結合。以下謹將主要理論摘述如下：

（一）社會學習理論

社會學習理論認為，人類的學習乃個人與社會環境持續交互作用的歷程。依班都拉（**Bendura**）的解釋，外在行為可經由觀察學習而來，其包括注意、保持、再生、動機等四個階段，亦即個體注意楷模所表現的行為特徵，了解該行為意義之後，將觀察所見轉換為表徵性的心像（把行動的樣子記下來），或表徵性的語言符號（能用語言描述楷模的行為），納入記憶之中，其後再就記憶所及將楷模的行為，在適當的時機表現出來。因此，藉由社會學習理論的認知，從參與藝文教化活動中抒發內在情緒，同時給予個體自我表現、自我成長的機會（張怡敏，2002）。

（二）情緒智力理論

人類的一切活動，與自己、他人都有密切關係，從自我關係論，情緒智力展現出對自己情緒了解（自覺）的能力，並能做情緒的主人、能肯定自己（自在）、自我滿足（自得），一個自覺度高，能自在看待一切事物，且自得其樂的人，乃是一個懂得愛自己卻不會自私的人（蔡瓊儀，2008）。近年來不少研究發現，受刑人呈現的情緒能力有偏低的傾向，同時也產生一些具體問題，例如：焦慮、沮喪、在專注與思考上有困難、退縮、社會性問題等。因此，藉由藝文教化活動提供受刑人自我

覺察之經驗的泉源，幫助個體發現真實的自我（范瓊方，2004），重新認識自己的情緒、妥善管理自己的情緒，同時也能判讀他人的情緒，培養對他人感同身受的同理心，進而自我激勵，助益自我認識和成長。

（三）完形治療理論

完形治療理論為福律茲培爾斯（Fritz Perls）所創立，該理論認為個體有自我調整的功能，個體若能充分覺察，必然改變，因為覺察本身具有治療的效果，也就是把內心所想的付諸實現（王思惠、范惠宇，2013）。覺察是完形治療的核心，包括：頓悟、接受自己、對環境的了解、對自己的選擇負責、能與他人有接觸能力等。也就是說，個體透過與環境做良好的接觸，去感覺自己的思考、身體動作等而發現某些事情或感覺到自己在做什麼？同時經驗內在的衝突，進而統整其人格的分歧與對立，個體才會發現真實的自我，從新整合自己。因此，受刑人透過藝文教化活動接觸的歷程中，提供其支持及重建的環境與機會，靠自己的努力重新站起來。

三、文獻探討

（一）國外相關研究

1、Australia — Darwin Correctional Centre's J Block Women of Art Project

澳洲昆士蘭監獄自 2003 年起，針對女性受刑人提供藝術課程的教化活動，該課程為每週 5 小時，利用繪畫、雕塑及串珠等方式，讓他們去設計美化牆面，使心思都投注在作品上。研究結果發現，此項課程受到所有參與者的歡迎，情緒有了宣洩的管道，也為自己帶來許多成

就感，甚至有監獄官員表示，收容人更加容易管理（Belton & Barclay, 2008）。

2、The United States — Philadelphia Mural Arts Program (MAP)

MAP 與 6 個位於賓州的監獄，以及 1 個州立看守所合作，運用壁畫以及藝術教育的方式讓犯罪人能夠重新復歸社會而不再犯（Buseman, 2009）。2008 年，在賓州監獄的支持下，MAP 開始扮演一個重新出發的任務角色，讓賓州監獄的收容人在出監前可以有機會參與藝術教學以及壁畫課程，甚至被雇用為壁畫藝術工作者。至今已有 15 位更生人被錄用，只有 1 位因犯罪而再度被逮捕（Buseman, 2009）。

3、New Zealand

紐西蘭政府於 2004 年至 2005 年間，在全國 5 所矯正機關進行「與您合唱試辦方案（Singing with Conviction pilot project, SWCPP）」，本方案共有 339 名收容人參與為期 10 至 12 週的音樂治療課程。研究發現，參與計畫的收容人在情感以及與戒護職員的互動都更為融洽，而且對自己更有自信並期待繼續參加此課程（Menning, 2010）。2006 年以後，本方案委託當地的「奧特亞羅瓦藝術協會（Arts Access Aotearoa）」持續辦理收容人合唱團巡迴演出的活動，除了提升收容人的藝術水準外，同時也培養收容人的自信心及學習能力（Menning, 2010）。

4、England

蘇格蘭政府於 2009 年在斯特凌郡的波蒙特少年監獄（Her Majesty's Young Offender Institution (HM YOI) Polmont）試辦音樂暨藝術治療方案，本方案之課程為期 8 週，共有 19 名少年收容人參加（Anderson & Overy, 2010）。研究顯示，音樂與藝術的教化課程，能夠讓少年收容人

在一個具有創意且有趣的學習環境下，體驗學習的樂趣並探索自我未來的人生方向，除了能使少年收容人以非言語方式表達個人想法，以及對外在環境的感受之外，並且有助於提供一種正面積極的活動，協助他們面對往後的人生課題。同時，藉由非正式課程的教學，他們在語文、數學等課程的學習效果也逐步提升（Anderson & Overy, 2010）。

（二）國內相關研究

傳統的矯正教育，收容人絕少享有自我成長的自由與自我實現的可能，矯正機關的一道高牆，不但隔離了受刑人與外界的接觸，也阻絕了其終生學習的機會。然而，當藝文教化活動被引進矯正機關後，藝術的氣息穿越了高牆，經由與各式藝文活動的接觸，讓受刑人重新思考生活的意義，再次找到人生的方向，逐漸恢復對未來的信心（行政院文化建設委員會，1998）。

近年來，矯正機關引進藝術治療理論，而發展成以傳統工藝、創意設計、文藝寫作、視覺藝術、樂團打擊、戲劇舞蹈等形式的藝文教化處遇策略，以下綜合國內諸多研究所提出之各種類藝文教化方案之處遇成效，簡述如下：

1、藝術工作坊

吳憲璋於 1997 年在臺南看守所對收容人實施藝術治療，以燒陶、國畫、繪畫等工作坊的方式進行，透過藝術的學習與陶冶，在創作中增進收容人的性情改變。研究發現，在收容人的自陳報告中指出，具有正向的成效（吳憲璋，1997）。

2、讀書治療

黃瑞汝以臺中看守所為對象，運用工場為單位（每工場約 100 人），

每週舉辦 1 次，每次 2 小時，透過行動研究、參與觀察、訪談的方式，進行「全面型讀書會」之研究；另以臺中女子監獄為對象，選定 75 名受刑人，每月舉辦 1 次，每次 2 小時，建立「種子型讀書會」研究模式。研究結果顯示，矯正機關讀書會是改善受刑人「監獄化」行為有效的方法之一（黃瑞汝，2001）。

3、寫作治療

廖德富於矯正機關擔任典獄長期間，成立寫作班，邀請作家歐銀釧蒞監授課，每週 1 次、每次 2 至 3 小時，每班學員人數 60 名，實施寫作處遇。研究發現：寫作治療對受刑人增進文字運用之技巧、拓展思維之空間進步情形較為明顯。在行為表現方面：認知過去所做所為是錯誤的、幼稚的、不成熟的和不負責任的。在人性基本態度方面：從閱讀與寫作中，體會到人性的真、善、美。在道德觀念方面：懂得修身克己，祛除以前不該有的、不健康的觀念。在監表現方面呈現出：強化生活適應能力、增進情緒穩定、激勵自我肯定等效果（廖德富，2003）。

4、繪畫治療

陳敏聲以臺北監獄附設藝術實驗班為實驗場域，隨機抽選 4 位案情各異、刑責不同的學生進行實驗研究，進一步探討運用藝術教化與非使用藝術教化進行的矯正教育工作，在囚情以及受刑人期滿或假釋出獄後的再犯率是否明顯不同！研究結果發現，個案從繪畫訓練上得到相當的成就與滿足感，重新燃起人生的理想與希望；其次，透過家屬對個案之關懷，使之在情緒管理上溫和而理性，在生活行為上樂觀且積極。經研究者統計，自藝術班服刑滿期或假釋出獄者總計 22 人，僅有 2 人因再度吸食安非他命而被撤銷假釋，再度入獄服其殘刑，再犯罪率為 0.09%（陳敏聲，2006）。

5、生命教育

李宜昌於 2010 年以臺北看守所參與「尊重生命，化蛹重生」教化方案之收容人進行為期 6 個月的研究調查。本研究以刑期在 6 月以上，且教育程度在國中以上之男性受刑人共 30 人為對象。研究方法採準實驗研究法並輔以問卷調查法進行分析。研究結果發現：一、受刑人知覺本方案之課程，對其生理、心理、生命教育課程理念、社會支持及其面臨壓力時所採取的策略行為反應等各面向，產生正向之影響。二、參與之受刑人對於方案的滿意度多持肯定與認同之態度，而且表示未來仍然願意參與相關課程（李宜昌，2010）。

（三）小結

著名犯罪學家 Foucault 在「規訓與懲罰」(Discipline and Punishment)中指出，真正能夠使受刑人徹底悔悟，重新做人的力量，須仰賴使其不再犯罪的「治療與教化」。近年來矯正教化處遇工作的內涵，不再設限於傳統制式的命令規訓，諸多矯正藝文教化方案的設計與執行，更顧及到受刑人的參與意願，並依據各矯正機關收容的屬性，規劃妥適的教化方案，強調心靈的啟發與自我的內觀，除了能紓解受刑人對在監適應或心理壓力外，更期望其能在潛移默化中陶冶性情，培養正確的人生觀，終能復歸社會並適於社會之生活。

矯正教化工作的有效性雖然受到不同程度的爭議，但是矯正工作的理念與實踐從來沒有被放棄。因此，給予受刑人機會以改變其行為模式的矯正工作理念，仍然是必須被維持與重視的（鄭瑞隆、邱顯良、李易蓁、李自強，2007）。

參、研究設計與實施

一、研究方法

（一）文獻探討法（literature review）

本研究多方蒐集國內外學者對於藝文教化矯治處遇之理論與原理，以及相關實證研究或論文資料，並參酌國內矯正機關現行藝文教化活動之實務做法，加以整理、歸納、分析，提出理論性的概念架構，作為本研究之參考及解釋模式基礎。並從研究過程中，擷取相關的研究重點，分析其研究價值，進而界定進行研究的範圍與相關概念定義，最後藉著研讀相關文獻，以較適當的概念，解釋本研究的結果。

（二）問卷調查法（survey research）

問卷調查是發掘資訊的方法之一，調查結果之良窳可決定一個研究的成敗，故一份良好問卷的設計其重要性不言可喻。本研究從學術與實務等多元層面探討矯正機關推動藝文教化活動成效之相關因素，並從中瞭解各因素間的關係及實務上執行的成效。同時參酌國內外相關文獻，結合學術與矯正機關實務界之看法，進而編製具有信度和效度的調查工具。

本研究於正式施測前，先分別前往臺北監獄、桃園女子監獄、臺北看守所及臺北女子看守所進行預試（pre-test），瞭解受刑人作答情況，並修正問卷中題意不清或不周全之處，嗣確定問卷全部項目後，即以該問卷對監獄（含分監）受刑人採用集體施測方式蒐集研究資料，以瞭解各樣本對於矯正機關推動藝文教化活動處遇的看法與成效之差異性。

二、研究架構

本研究針對上開研究動機與目的，參酌國內外相關藝文教化之實證研究，建構本研究架構（如圖 3-2-1）。本研究之自變項為受刑人的個人特性、執行經驗與有無參加藝文公演；依變項為受刑人參與藝文教化之處遇成效情形；而中介變項則包括受刑人對藝文教化活動課程之喜好程度、教學師資、課程內容與環境設施等。

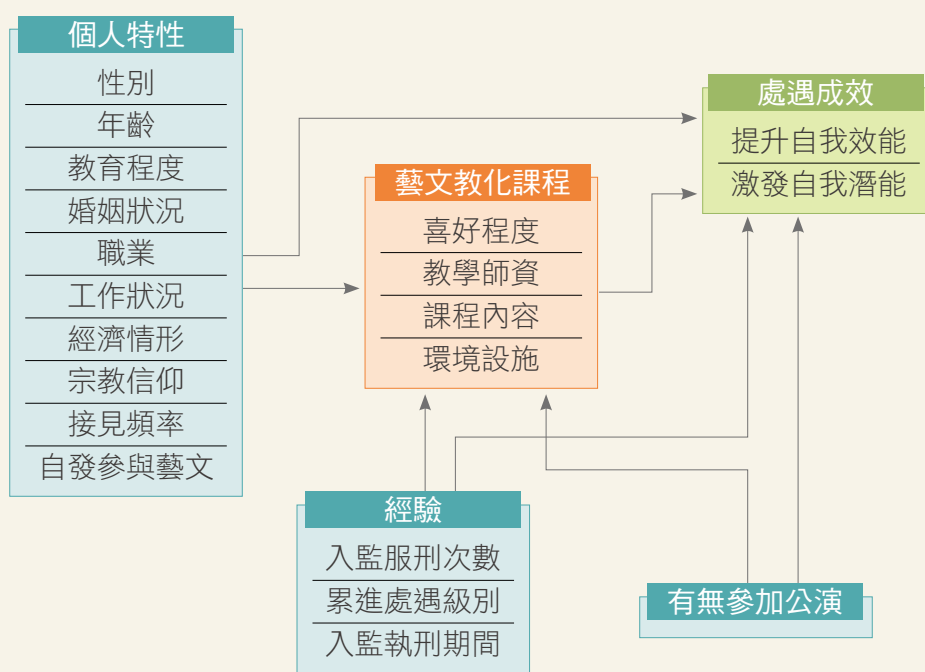


圖 3-2-1：研究架構圖

三、研究假設

假設一：不同基本特性之受刑人，對「藝文教化課程」有顯著差異存在。

假設二：不同執行經驗之受刑人，對「藝文教化課程」有顯著差異存在。

假設三：有無參加公演之受刑人，對「藝文教化課程」有顯著差異存在。

假設四：受刑人之個人基本特性與其處遇成效有顯著相關。

假設五：受刑人之在監執行經驗與其處遇成效有顯著相關。

假設六：有無參加公演之受刑人與其處遇成效有顯著相關。

四、研究對象

（一）抽樣過程

為瞭解矯正機關受刑人參與藝文教化活動之處遇成效，法務部矯正署爰成立「矯正機關藝文教化處遇效果」研究計畫小組，就受刑人之個人特性、家人互動、監禁壓力、管教認同、藝文教化參與、藝文教化認同與生活適應間之關係，設計研究問卷，並針對臺北監獄等 39 所矯正機關曾經或目前正在參與藝文教化活動之受刑人進行調查。

本研究以 2013 年 7 月 31 日法務部矯正署所屬各監獄、附設監獄或分監參與藝文教化活動之受刑人為母群體，在控制機構特性及藝文教化活動類別，再經由研究小組充分討論後，將各矯正機關所辦理之藝文教化活動分為 6 大類 29 項，經統計 2013 年各矯正機關辦理藝文教化活動預計參與之受刑人人數為 6,262 人，依各機關辦理班次及比例，選定問卷調查機關與抽取之施測人數計 1,566 人，經研究小組實際執行施測後，篩選刪除無效樣本 67 名，統計有效樣本為 1,499 人（參見表 3-4-1）。

表 3-4-1：各矯正機關受刑人調查樣本數

機關別	調查樣本人數	機關別	調查樣本人數	機關別	調查樣本人數
臺北監獄	31	屏東監獄	90	東成技訓所	57
桃園監獄	25	臺東監獄	33	岩灣技訓所	35
桃園女子監獄	50	花蓮監獄	15	臺北看守所	26
新竹監獄	34	自強外役監獄	11	臺北女看守所	33
臺中監獄	161	宜蘭監獄	91	新竹看守所	11
臺中女子監獄	24	基隆監獄	30	苗栗看守所	13
彰化監獄	42	澎湖監獄	101	臺中看守所	5
雲林監獄	59	綠島監獄	5	彰化看守所	8
雲林第二監獄	59	金門監獄	8	嘉義看守所	10
嘉義監獄	50	新店戒治所	34	臺南看守所	28
臺南監獄	81	高雄戒治所	8	屏東看守所	28
高雄監獄	5	臺東戒治所	31	明陽中學	77
高雄女子監獄	52	泰源技訓所	38		
總計	1,499 人				

（二）樣本特性分析

本研究係自 102 年 8 月至同年 10 月間，由研究人員分別前往各矯正機關針對參與藝文教化活動之受刑人進行問卷調查，調查樣本共計 1,499 名，以下分別就個人特性（詳表 3-4-2）及執行經驗（詳表 3-4-3）等二部分，說明樣本在各項基本特性之分佈情形：

1、個人特性分析

(1) 性別：男性有 1,271 人（佔 84.8%）；女性有 228 人（佔 15.2%），顯示樣本以男性佔絕大比例。

(2) 年齡：以 30 歲以上至 40 歲未滿者所佔比例最高，計 628



人（佔 41.9%）；其次為 40 歲以上至 50 歲未滿者，計 382 人（佔 25.5%），二者合計佔 67.4%，顯示樣本以青壯年人口佔大多數。

(3) 婚姻狀況：在婚姻狀況方面，樣本以未婚者最多，計 794 人（佔 53.0%）。

(4) 教育程度：以高中職畢（肄）業最多，計有 718 人（佔 47.9%）；其次是國初中畢（肄）業者，計有 556 人（佔 37.1%）。

(5) 入監前職業：以從工者（勞力工作者）之比例最高，計有 508 人（佔 33.9%）；其次為服務業，計有 484 人（佔 32.3%）。

(6) 接見頻率：受刑人家屬以每月接見一次之比例最高，有 414 人（佔 27.6%）；其次為過年或節慶才接見者，有 226 人（佔 15.1%）。

(7) 工作及經濟狀況：受訪樣本之工作狀況，調查結果有 64.3% 於入監前都有固定的工作。其中 51.5% 每月之固定收入係介於 2 萬元至 4 萬元之間。

(8) 宗教信仰：受刑人自陳的宗教信仰以佛教最多，有 525 人（佔 35.0%）；其次為道教，有 355 人（佔 23.7%）；再者是無宗教信仰者，有 307 人（佔 20.5%）；第四為基督教，有 225 人（佔 15.0%）。

(9) 是否自發參與藝文活動：由調查結果顯示，高達 63.4% 的受刑人於入監前從未（有 489 人，佔 32.6%）或很少（有 461 人，佔 30.8%）自發參與藝文活動。

表 3-4-2：樣本個人特性分佈

項目	人數	%	項目	人數	%
性別 (N=1,499)			工作狀況 (N=1,499)		
男性	1,271	84.8	工作固定	964	64.3
女性	228	15.2	時常換工作	124	8.3
			大部分時間沒工作	192	12.8
			沒有工作	219	14.6
年齡 (N=1,480)			接見頻率 (N=1,499)		
20 歲未滿	14	0.9	1~3 天一次	43	2.9
20 至 30 歲未滿	263	17.5	4~5 天一次	28	1.9
30 至 40 歲未滿	628	41.9	1 星期一次	166	11.1
40 至 50 歲未滿	382	25.5	2~3 星期一次	188	12.5
50 至 60 歲未滿	162	10.8	1 個月一次	414	27.6
60 歲以上	31	2.1	2 個月一次	116	7.7
			3 個月一次	121	8.1
			過年或節慶才接見	226	15.1
			從未接見	197	13.1
婚姻狀況 (N=1,497)			自發參與藝文活動 (N=1,497)		
未婚	794	53.0	經常	141	9.4
已婚	304	20.3	偶而	406	27.1
離婚	383	25.6	很少	461	30.8
再婚	16	1.1	從未	489	32.6
教育程度 (N=1,497)			經濟情形 (N=1,499)		
國小學畢 (肄) 業以下	60	4.0	無收入	188	12.5
國初中畢 (肄) 業	556	37.1	10,000 元以下	22	1.5
高中職畢 (肄) 業	718	47.9	10,001~20,000 元	118	7.9
專科畢 (肄) 業	85	5.7	20,001~30,000 元	409	27.3
大學或研究所畢 (肄) 業	78	5.2	30,001~40,000 元	363	24.2
			40,001~50,000 元	175	11.7
			50,001~60,000 元	93	6.2
			60,001~70,000 元	31	2.1
			70,001~80,000 元	24	1.6
			80,001 以上	76	5.1

入監前職業 (N=1,498)			宗教信仰 (N=1,498)		
軍公教 (含民意代表)	32	2.1	無	307	20.5
農林漁牧	62	4.1	佛教	525	35.0
工	508	33.9	道教	355	23.7
商	262	17.5	基督教	225	15.0
服務業	484	32.3	天主教	34	2.3
家管	27	1.8	一貫道	12	.8
無業	123	8.2	民間信仰	40	2.7

2、執行經驗分析

- (1) 入監服刑次數：樣本服刑次數以 1 次者最多，有 446 人（佔 29.8%）；其次是入監服刑 2 次者，有 335 人（佔 22.3%），隨著服刑次數之增加，人數與所佔比例亦隨之遞減。
- (2) 累進處遇級別：樣本中以 2 級者最多，有 474 人（佔 31.6%）；其次是 3 級者，有 438 人（佔 29.2%）；再者是 1 級者，有 343 人（佔 22.9%）。
- (3) 入監已執期間：調查樣本入監執行以 1 年以上 3 年未滿者最多，有 608 人（佔 41.3%）；其次是 3 年以上 5 年未滿者，有 369 人（佔 25.0%）；再者為 5 年以上 10 年未滿者，有 296 人（佔 20.0%）。

表 3-4-3：樣本執行經驗狀況分析

人口特性		調查樣本	
		人數	%
入監服刑次數 (N=1,486)	1 次	446	29.8
	2 次	335	22.3
	3 次	287	19.1
	4 次	184	12.3
	5 次以上	234	15.6
累進處遇級別 (N=1,497)	1 級	343	22.9
	2 級	474	31.6
	3 級	438	29.2
	4 級	235	15.7
	未編級	7	.5
入監已執期間 (N=1,474)	6 月未滿	22	1.5
	6 月以上 1 年未滿	120	8.2
	1 年以上 3 年未滿	608	41.3
	3 年以上 5 年未滿	369	25.0
	5 年以上 10 年未滿	296	20.0
	10 年以上	59	4.0

五、資料處理與分析

本研究將調查回收之問卷，先予以編碼並輸入電腦建立基本資料後，再運用 SPSS 18.0 與 LISREL 8.54 電腦統計套裝軟體，進行下列資料之統計與分析：

- （一）次數分配、百分比、平均數和標準差：針對樣本在各類別變項上之次數分佈，以及連續變數（如：年齡、服刑次數）各分量表之平均數、標準差等以供瞭解。
- （二）卡方檢定：用以探求兩個類別變數或順序尺度變數之間的關係。如受刑人有無參加公演與個人基本特性、在監執行經驗各項目之關聯性。

- (三) 信度分析：以 Cronbach's α 係數檢定本研究各分量表（如喜好程度、教學師資、課程內容、環境設施等）之內部一致性。凡 Cronbach α 係數愈高者，則表示該分量表各題目之性質與整個分量表趨於一致。
- (四) 效度分析：運用因素分析將研究各分量表之問項進行資料縮減，以符合本研究所測量之各項概念，例如藝文教化活動處遇經驗量表、藝文教化活動處遇成效量表等；以直交轉軸之最大變異法（Varimax Rotation）抽取因素負荷量較大的題目，組成各分量表，以檢驗並提高各分量表之建構效度。
- (五) t 檢定：用以考驗自變數為二分類別變數，依變數為連續之平均數差異是否達到顯著；如：有參加公演與無參加公演二組之處遇成效是否有顯著差異。
- (六) 皮爾森積差相關：用以分析兩個連續變數間之相關情形，如低自我控制與在監適應之相關程度。

肆、研究結果之分析與討論

一、參與藝文教化活動受刑人之統計分析

(一) 入監前自發參與藝文活動頻率與類型

由表 4-1-1 可知，受刑人入監前自發參與藝文活動的頻率，以從未參加者佔 32.7% 最多；其次是很少參加者佔 30.8%；另自發參與藝文活動的類型，以傳統工藝類 22.5% 最多，音樂類 22.1% 次之，視覺藝術類 15.1% 居第三位。

表 4-1-1：樣本入監前自發參與藝文活動之頻率與類型次數分配表

變項		次數	%	變項		次數	%
參與 頻率	經常	141	9.4	參與 類型	傳統工藝類	334	22.5
	偶而	406	27.1		音樂類	329	22.1
	很少	461	30.8		視覺藝術類	225	15.1
	從未	489	32.7		無興趣	199	13.4
					舞蹈類	192	12.9
					文藝類	110	7.4
總數		1,497	100.00	總數		1,486	100.00

（二）入監後參與藝文教化活動課程類別

受刑人入監後參與藝文活動課程，以音樂類之 19.1% 為最多，其次為多類課程結合佔 17.0%，再者為文藝類佔 16.2%，傳統工藝類之 15.7% 佔居第四。由表 4-1-2 統計觀之，與入監前自發參與藝文活動類型，頗有相似之處。

表 4-1-2：樣本入監後參與藝文教化活動課程類別次數分配表

變項	次數	百分比（%）	排序
音樂類	476	19.1	1
多類課程結合	425	17.0	2
文藝類	406	16.2	3
傳統工藝類	393	15.7	4
視覺藝術類	387	15.5	5
戲劇舞蹈類	231	9.3	6
創意設計類	178	7.1	7
遺漏值	3	0.1	—
總數	2,499	100.00	—

（三）參與藝文教化活動課程之頻率

矯正機關藝文教化活動課程大致分為傳統工藝、創意設計、文藝、視覺藝術、音樂、戲劇舞蹈等六大類，由表 4-1-3 可知，絕大多數之受刑人均以每天參加 1 次藝文教化活動課程之頻率為最高，頻率次高是每週 3 次以上，每週參加 2 次課程者則再又次之，每週或每月至少參加 1 次者則屬少數。

表 4-1-3：樣本參與藝文教化活動課程頻率次數分配表

參與頻率	傳統工藝頻		創意設計頻		文藝頻		視覺藝術頻		音樂頻		戲劇舞蹈頻	
	次數	%	次數	%	次數	%	次數	%	次數	%	次數	%
每天 1 次	335	86.8	155	89.1	286	72.2	282	74.0	404	85.9	207	93.7
每週 3 次以上	44	11.4	10	5.7	94	23.7	68	17.9	59	12.5	14	6.3
每週 2 次	3	0.8	7	4.1	9	2.3	19	5.0	6	1.3	—	—
每週 1 次	1	0.2	—	—	3	0.8	10	2.6	1	0.2	—	—
每月至少 1 次	3	0.8	2	1.1	4	1.0	2	0.5	1	0.2	—	—
總數	386	100.0	174	100.0	396	100.0	381	100.0	471	100.0	221	100.0

（四）參與藝文教化活動之主因

受刑人參與藝文教化活動之主要原因，由表 4-1-4 可知，基於自己的意願參與者，計有 1,086 人，佔 72.4% 為最高；其次是由機關或主管挑選者，計有 259 人，佔 17.3%，二者合計近九成。

表 4-1-4：樣本參與藝文教化活動主因次數分配表

變項	人數	百分比（%）	排序
自己的意願	1,086	72.4	1
機關或主管挑選	259	17.3	2
管教人員的鼓勵	70	4.7	3
同學的邀約	66	4.4	4
家人的鼓勵	14	0.9	5
遺漏值	4	0.3	—
總數	1,499	100.00	—

（五）參與藝文教化活動之動機

由表 4-1-5 可知，受刑人參與藝文教化活動之動機，主要是讓生活更加充實者佔 27.0% 最多；其次分別為符合個人興趣或專長、學習一技之長、體驗不同活動者，各佔 21.2%、20.3% 及 14.2%，其餘者尚不及一成之比例。

表 4-1-5：樣本參與藝文教化活動之動機次數分配表

變項	次數	百分比（%）	排序
讓生活更加充實	942	27.0%	1
符合個人興趣或專長	740	21.2%	2
學習一技之長	709	20.3%	3
體驗不同活動	495	14.2%	4
以參加藝文教化活動為榮	287	8.2%	5
擁有較多自由	151	4.3%	6
獲得管教人員重視	69	2.0%	7
獲得較好生活環境	67	1.9%	8
增加勞作金收入	27	0.8%	9
總數	3,487	100.0%	—

（六）藝文教化活動之成果發表與辦理形式

由表 4-1-6 可知，受刑人參與的藝文教化活動，66.7% 有辦理成果發表，而成果發表的形式，以參加表演或演出之 28.7% 為最多；其次是辦理成果發表會，佔 24.4%；再者為辦理比賽，佔 19.1%；成品展示則佔 16.7% 位居第四。

表 4-1-6：藝文教化活動之成果發表與辦理形式次數分配表

成果發表	辦理形式	次數	百分比（%）	排序
無		499	33.3	—
有	參加表演或演出	524	28.7%	1
	成果發表會	446	24.4%	2
	比賽	348	19.1%	3
	成品展示	304	16.7%	4
	成品販售	105	5.8%	5
	以書籍或目錄展示	74	4.1%	6
	網路商城販售	24	1.3%	7
總數		1,825	100.0%	—

（七）受刑人參與藝文公演情形分析

有關受刑人參與藝文公演之題項有效樣本為 1,499 人，其中男性有 1,271 人（佔 84.8%），女性有 228 人（佔 15.2%）；若另以是否參與藝文公演進行分析，未曾參加公演之樣本計有 1,262 人（男性 1,080 人（85.6%）、女性 182 人（佔 14.4%），曾參加公演之樣本則有 237 人（男性 191 人（80.6%）、女性 26 人（佔 19.4%）。

表 4-1-7：樣本參與藝文公演次數分配表

	無參加藝文公演		有參加藝文公演	
	人數	%	人數	%
男	1,080	85.6	191	80.6
女	182	14.4	26	19.4
總和	1,262	100.0	237	100.0

（八）受刑人參與藝文教化活動後與家人互動情形分析

表 4-1-8 是受刑人參與藝文教化活動後對家人互動之分佈，從平均數可看出，有參與藝文教化活動之受刑人在各項與家人互動表現上頗為一致。在「遭遇挫折時家人會給予鼓勵」之平均數最高，達 **2.08**；其次為「家人傾聽您的經驗分享」與「會和家人互相討論」這二題，平均數都有達到 2 分以上；而平均數最低者為「家人鼓勵或支持繼續參加」，得到 **1.78**，儘管排序最後，但整體上各項互動情形之差異並不大。

表 4-1-8：樣本參與藝文教化活動與家人互動之分佈

項 目	樣本數	經常 如此	偶爾 如此	很少 如此	從未 如此	平均數	標準差	排序
遭遇挫折時家人會給予鼓勵	1497	43.6	31.2	11.4	13.7	2.08	3.695	1
家人傾聽您的經驗分享	1498	38.8	37.6	11.9	11.6	2.03	2.693	2
會和家人互相討論	1499	34.4	40.1	13.5	12.1	2.03	.980	3
家人鼓勵或支持繼續參加	1499	49.8	32.9	6.8	10.5	1.78	.968	4

二、受刑人參加公演狀況及其相關特性之關聯性分析

受刑人在監處遇能否有其效果，其參與相關課程後之成果展現，是否獲得支持與肯定，對其日後復歸社會影響甚鉅，本研究爰針對個人基本特性、在監執行經驗、家人互動情形以及對藝文教化課程的看法等面向來進行分析。

（一）參加公演與個人特性及執行經驗之關聯性

表 4-2-1 係有關受刑人基本特性與有無參加公演之關聯性，經分析後，僅宗教信仰、累進處遇級別、入監服刑次數等 3 項有顯著影響。

1. 在宗教信仰方面，本研究樣本中有參加公演者，其信仰道教之比例最高（26.2%），經由卡方檢定結果，受刑人有無參加公演對宗教信仰有顯著影響（ $\chi^2=17.613$ ； $df=4$ ； $p < .001$ ）。
2. 在累進處遇級別方面，本研究樣本中有參加公演者，其累進處遇級別為二級者佔比較大的比例（37.3%），經由卡方檢定結果，受刑人有無參加公演與其累進處遇級別之關聯性有顯著影響（ $\chi^2=21.090$ ； $df=4$ ； $p < .000$ ）。
3. 在入監服刑次數方面，本研究樣本中有參加公演者，其入監服刑次數以 1 次者居多（38.0%），經由卡方檢定結果，受刑人有無參加公演與入監服刑次數之關聯性有顯著影響（ $\chi^2=11.958$ ； $df=4$ ； $p < .018$ ）。

表 4-2-1：受刑人有無參加公演與個人基本特性、在監執行經驗之關聯性

有無參加公演	性別						χ^2 ; DF ; p
	男		女		總和		
有	191 80.6%		46 19.4%		237 100.0%		$\chi^2=3.849$ DF=1 ; p < .050
無	1,080 85.6%		182 14.4%		1,262 100.0%		
有無參加公演	宗教信仰						χ^2 ; DF ; p
	無信仰	佛教	道教	基督教	其他	總和	
有	49 20.7%	59 24.9%	62 26.2%	45 19.0%	22 9.3%	237 100.0%	$\chi^2=17.613$ DF=4 ; p < .001
無	258 20.5%	464 36.8%	293 23.3%	180 14.3%	65 5.2%	1,260 100.0%	
有無參加公演	累進處遇級別						χ^2 ; DF ; p
	一級	二級	三級	四級	未編級	總和	
有	70 29.7%	88 37.3%	58 24.6%	20 8.5%	0 0.0%	236 100.0%	$\chi^2=21.090$ DF=4 ; p < .000
無	273 21.6%	386 30.6%	380 30.1%	215 17.0%	7 0.6%	1261 100.0%	
有無參加公演	入監服刑次數						χ^2 ; DF ; p
	1 次	2 次	3 次	4 次	5 次以上	總和	
有	89 38.0%	55 23.5%	39 16.7%	26 11.1%	25 10.7%	234 100.0%	$\chi^2=11.958$ DF=4 ; p < .018
無	357 28.5%	280 22.4%	248 19.8%	158 12.6%	209 16.7%	1252 100.0%	

（二）參加公演與家人互動及藝文課程看法之關聯性

受刑人參加公演後與家人互動情形是否有所改善，以及對於矯正機關推動藝文教化活動之觀感有無產生影響？表 4-2-2 欲藉由以下 6 個變項來加以探討：

1. 研究樣本中有參加公演者，經常與家人討論參加情形（59.9%； $\chi^2=84.524$ ； $df=3$ ； $p < .000$ ），家人傾聽分享參與情形（67.1%； $\chi^2=98.435$ ； $df=3$ ； $p < .000$ ），家人鼓勵支持參加（73.4%； $\chi^2=64.938$ ； $df=3$ ； $p < .000$ ），以及遭遇挫折時家人給予鼓勵（65.0%； $\chi^2=58.516$ ； $df=3$ ； $p < .000$ ）等，在各變項上所佔之比例均為最多，且經由卡方檢定結果，受刑人參加公演後與家人在互動關係上之關聯性有顯著影響。
2. 研究樣本中有參加公演者，在課程喜好程度方面，同意以上者佔 92.8%（ $\chi^2=18.065$ ； $df=3$ ； $p < .000$ ），另外在環境設施方面，同意以上者佔 70.4%（ $\chi^2=9.039$ ； $df=3$ ； $p < .029$ ），經由卡方檢定結果，受刑人參加公演對藝文教化活動課程之關聯性亦有顯著影響。

表 4-2-2：受刑人有無參加公演與家人互動、對藝文教化課程看法之關聯性

有無 參加公演	與家人討論參加情形					χ^2 ; DF ; p
	經常	偶爾	很少	從未	總和	
有	142 59.9%	67 28.3%	17 7.2%	11 4.6%	237 100.0%	$\chi^2=84.524$ DF=3 ; p < .000
無	373 29.6%	534 42.3%	185 14.7%	170 13.5%	1262 100.0%	
有無 參加公演	家人傾聽分享參與情形					χ^2 ; DF ; p
	經常	偶爾	很少	從未	總和	
有	159 67.1%	52 21.9%	19 8.0%	7 3.0%	237 100.0%	$\chi^2=98.435$ DF=3 ; p < .000
無	422 33.5%	512 40.6%	160 12.7%	167 13.2%	1261 100.0%	
有無 參加公演	家人鼓勵、支持參加					χ^2 ; DF ; p
	經常	偶爾	很少	從未	總和	
有	174 73.4%	46 19.4%	10 4.2%	7 3.0%	237 100.0%	$\chi^2=64.938$ DF=3 ; p < .000
無	573 45.4%	447 35.4%	92 7.3%	150 11.9%	1262 100.0%	
有無 參加公演	遭遇挫折家人會給予鼓勵					χ^2 ; DF ; p
	經常	偶爾	很少	從未	總和	
有	154 65.0%	56 23.6%	18 7.6%	9 3.8%	237 100.0%	$\chi^2=58.516$ DF=3 ; p < .000
無	499 39.6%	412 32.7%	152 12.1%	197 15.6%	1260 100.0%	

有無 參加公演	課程喜好程度					χ^2 ; DF ; p
	非常同意	同意	不同意	非常不同意	總和	
有	74 31.2%	146 61.6%	16 6.8%	1 0.4%	237 100.0%	$\chi^2=18.065$ DF=3 ; p < .000
無	248 19.7%	865 68.5%	132 10.5%	17 1.3%	1262 100.0%	
有無 參加公演	環境設施					χ^2 ; DF ; p
	非常同意	同意	不同意	非常不同意	總和	
有	51 21.5%	116 48.9%	63 26.6%	7 3.0%	237 100.0%	$\chi^2=9.039$ DF=3 ; p < .029
無	233 18.5%	743 58.9%	248 19.7%	38 3.0%	1262 100.0%	

三、藝文教化活動成效差異分析

（一）基本特性與藝文教化課程喜好程度之相關分析

從表 4-3-1 可知，有無參加公演之受刑人對藝文教化課程喜好程度與自變項之相關性，採用 Pearson 相關分析結果，參加公演之受刑人與藝文教化課程喜好程度呈正相關（ $r=.116$ ， $p < .01$ ），表示有參加公演者，愈喜歡此課程；與入監前之職業（ $r=.062$ ， $p < .05$ ）及工作情形（ $r=.097$ ， $p < .01$ ）呈正相關，表示有固定工作及職業者，愈喜歡藝文教化課程。

表 4-3-1：受刑人基本特性與藝文教化課程喜好之 Pearson 關聯性

	喜好程度	有無參加公演	年齡	婚姻狀況	職業	工作情形	宗教信仰	自發參與藝文	服刑次數
喜好度	1								
有無參加公演	.116**	1							
年齡	.021	.121**	1						
婚姻狀況	.013	.030	.111**	1					
職業	.062*	-.025	-.084**	-.008	1				
工作情形	.097**	-.008	-.044	-.006	.214**	1			
宗教信仰	-.047	-.037	.030	.001	.008	-.036	1		
自發參與藝文	.043	-.023	.031	-.002	.012	.041	.029	1	
服刑次數	.020	-.005	.051*	-.014	-.006	.021	.008	-.007	1

** 在顯著水準為 0.01 時（雙尾），相關顯著。

* 在顯著水準為 0.05 時（雙尾），相關顯著。

（二）參加公演與處遇成效之相關分析

從表 4-3-2 可知，有無參加公演之受刑人與處遇成效之相關性，採用 Pearson 相關分析結果，參加公演之受刑人與處遇成效呈正相關（ $r=.175$ ， $p < .01$ ），表示有參加公演者，其處遇成效愈好；與性別呈負相關（ $r=-.051$ ， $p < .05$ ）；另與年齡則呈現正相關，表示參加公演者之年齡愈大，處遇成效愈高（ $r=.131$ ， $p < .01$ ）。

表 4-3-2：受刑人基本特性與處遇成效之 Pearson 相關分析

	有無參加公演	處遇成效	性別	年齡	婚姻狀況	教育程度	職業	宗教信仰	自發參與藝文	處遇級別
有無參加公演	1									
處遇成效	.175**	1								
性別	-.051*	.037	1							
年齡	.131**	-.015	-.058*	1						
婚姻狀況	.030	.011	.018	.109**	1					
教育程度	-.033	-.022	-.016	-.002	-.002	1				
職業	-.025	.040	.171**	-.087**	-.008	-.021	1			
宗教信仰	-.037	-.035	.047	.025	.001	.012	.008	1		
自發參與藝文	-.023	.045	.035	.025	-.002	-.007	.012	.029	1	
處遇級別	-.001	.004	.013	-.013	.025	.000	.008	.002	-.016	1

** 在顯著水準為 0.01 時（雙尾），相關顯著。

* 在顯著水準為 0.05 時（雙尾），相關顯著。

（三）藝文教化處遇成效之相關分析

藝文教化活動處遇成效，採用 Pearson 相關分析，從表 4-3-3 可知，參加公演之受刑人與課程喜好程度、提升自我效能、激發自我潛能等三變數呈正相關（ $r=.116$ ， $r=.172$ ， $r=.154$ ， $p < .01$ ），亦即，對藝文教化課程愈喜好，愈能提升自我效能以及激發自我潛能，其藝文教化之處遇成效愈佳；反之則為不佳。

表 4-3-3：參加公演、中介變項與處遇成效之 Pearson 相關分析

	有無 參加公演	喜好 程度	教學 師資	課程 內容	環境 設施	提升 自我效能	激發 自我潛能
有無 參加公演	1						
喜好程度	.116**	1					
教學師資	-.014	.609**	1				
課程內容	.036	.090**	.099**	1			
環境設施	-.004	.059*	.055*	.191**	1		
提升 自我效能	.172**	.521**	.358**	.073**	.065*	1	
激發 自我潛能	.154**	.663**	.469**	.076**	.071**	.778**	1

** 在顯著水準為 0.01 時（雙尾），相關顯著。

* 在顯著水準為 0.05 時（雙尾），相關顯著。

四、個人特性、家人互動情形與處遇成效

樣本特性如婚姻狀況、宗教信仰等具有高度社會支持（依附）之關聯性者，其處遇成效愈好，復歸社會的機會也就愈大。本研究以受刑人有／無參加公演之 2 組樣本，就其婚姻狀況、宗教信仰、與家人討論參加情形、家人傾聽分享參與情形、家人鼓勵支持參加、遭遇挫折家人給予鼓勵、課程喜好程度、提升自我效能、激發自我潛能等 9 個變項進行平均數檢定，由表 4-5-1 可發現，受刑人在個人特性、家人互動與處遇成效之差異檢定，其中與家人討論參加情形（ $t=-9.256^{***}$ ）、家人傾聽分享參與情形（ $t=-6.951^{***}$ ）、家人鼓勵支持參加（ $t=-9.134^{***}$ ）、遭遇挫折家人給予鼓勵（ $t=-5.557^{***}$ ）、課程喜好程度（ $t=-4.124^{***}$ ）、提升自我效能（ $t=-7.738^{***}$ ）、激發自我潛能（ $t=-6.364^{***}$ ）均達 .01 以上顯著水準，顯示受刑人與家人互動之情形會影響日後處遇成效之可能。

表 4-5-1：受刑人在個人特性、家人互動情形與處遇成效之差異檢定

變項	有無參加公演	有效樣本數	平均數	T 值及顯著水準
婚姻狀況	有參加	237	1.62	-2.434*
	未參加	1,260	1.92	
宗教信仰	有參加	237	2.91	2.030*
	未參加	1,260	2.62	
與家人討論 參加情形	有參加	237	1.57	-9.256***
	未參加	1,260	2.12	
家人傾聽分享 參與情形	有參加	237	1.47	-6.951***
	未參加	1,260	2.13	
家人鼓勵 支持參加	有參加	237	1.37	-9.134***
	未參加	1,260	1.86	
遭遇挫折 家人給予鼓勵	有參加	237	1.50	-5.557***
	未參加	1,260	2.19	
課程喜好程度	有參加	237	1.7637	-4.124***
	未參加	1,260	1.9349	
提升自我效能	有參加	237	2.0042	-7.738***
	未參加	1,260	2.3897	
激發自我潛能	有參加	237	1.7890	-6.364***
	未參加	1,260	2.0563	

* p<.05

** p<.01

*** p<.001

伍、結論與建議

透過以上的實證研究，主要分析了藝文教化活動的學習在矯正處遇上所具有的意義。我們可以看到，在藝文教化處遇活動的過程中所具有的內涵，以及這些要素對於受刑人的行為與思想的改變，無論在任何一個場域中，都具有相同的正面效果。甚至，由於在矯正機關中，受刑人

擁有更充裕的時間，反而使得漫長的刑期，有了正面的倍力作用。因此，在矯正機關內推動藝文教化活動，的確具有其效果與意義。

當然，我們不必因此而過份誇大藝文教化活動的「神奇處遇效果」，如同在本文一開始所引用的那句話，矯正教化工作的意義是在於「為那些想要改變的受刑人提供一些機會」。

最後，提出相關建議如下：

一、積極推動藝術心理治療

心靈改造的工程是耗費時日，並非一蹴可及，唯有徹底從「心」來努力，才有可能畢其功於一役。推動藝術心理治療融合於教化工作雖然是辛苦的，但卻是必須的，因為藝術文化的可貴之處在於它能夠潛移默化讓人的心性提升，而這種開創、改革的措施，並非是為了立竿見影的成效，而是祈望以無形的美感來轉化受刑人的心性，改變其氣質，讓受刑人沉浸在柔性、藝術的空間中，同時也為教化工作尋找另一條成功之路。

二、爭取社會資源，協助藝術創作活動領域

各矯正機關在推動藝文教化活動之際，難免會遇有經費與人力不足的情況，多少需要外力協助，因此建議可與社會各界企業，或與全國各地藝文團體聯繫，爭取經費支援及技術協助，以發揮行刑社會化之功能。但必須牢記的是「自助人助」，各矯正機關應當適時辦理成果展示，以行動取得外界的信心與幫助。

三、擴大舉辦藝文創作品之定期展覽

收容人創作的藝文作品雖談不上千古豪壯之作，但不乏華麗精工之品，倘若能將作品在各縣市文化中心或公眾場合展出，此舉無異是對其

表現之最大鼓勵與肯定。以矯正署近幾年來舉辦的藝文技訓聯展，不但廣受社會的好評與肯定，更建立收容人的自信和自尊心，從而再創新生。因此，「作品展出」無疑是點燃收容人積極創作的原動力。

四、推動藝文指標研究，深化內涵

本研究主要是採用問卷施測之量化研究方法，因受刑人參加藝文教化活動的時間不一致，學習歷程各有不同，尚無法針對課程參與前後的差異做完整的比較，未來的研究，可透過長時間追蹤的研究調查，針對再犯情形加以評估，甚至可以利用質化訪談方式，取得更實質有效的資料，了解受刑人對於藝文教化課程的意見及其真正的需求與想法，使研究結果更能顯示出藝文教化處遇之成效。

陸、參考書目

- 王保進（2006）。《中文視窗版 SPSS 與行為科學研究》。台北：心理出版社股份有限公司。
- 王思惠、范惠宇。完形治療法（1）。2013 年 12 月 24 日引自 <http://www.socialwork.com.hk/psychtheory/therapy/gestalt/gestalt.htm>
- 行政院文化建設委員會（1998）。〈高牆內的書香：法務部監院所讀書會調查報告書〉。台北：行政院文化建設委員會。
- 李宜昌（2010）。〈尊重生命，化蛹重生教化方案對收容人之影響—以臺北看守所為例〉。國立臺北大學犯罪學研究所碩士論文。
- 林茂榮、楊士隆，2008。《監獄學—犯罪矯正原理與實務》。臺北：五南圖書出版股份有限公司。

- 吳憲璋（1997）。〈監所實施藝術療法淺論〉。犯罪矯正特刊。台北：中華民國犯罪矯正協會。
- 法務部（1992）。《監獄學辭典》。台北：法務部。
- 邱皓政（2011）。《結構方程模式：LISREL / SIMPLIS 原理與應用（二版）》。台北：雙葉書廊有限公司。
- 邱皓政（2006）。《社會與行為科學的量化研究與統計分析》。台北：五南圖書出版有限公司。
- 范瓊方（2004）。《藝術治療—家庭動力繪畫概論》。台北：五南圖書出版有限公司。
- 陳正昌等（2009）。《多變量分析方法：統計軟體應用》。台北：五南圖書出版有限公司。
- 陳敏聲（2006）。〈繪畫藝術教學在監獄矯正教育上的應用：以臺灣臺北監獄附設藝術班之收容人為個案研究〉。國立臺灣師範大學美術學系在職進修碩士碩士論文。
- 許春金（1996）。〈收容少年犯罪成因及其防治對策之調查研究〉。台北：法務部專案研究報告。
- 黃瑞汝（2001）。〈台灣地區監院所讀書會發展與運作模式的研究〉。國立中正大學成人及繼續教育研究所碩士論文。
- 張怡敏（2002）。〈藝術治療成長團體的理論與實務〉。景女學報。
- 廖德富（2003）。〈寫作治療對受刑人處遇成效之研究〉。國立中正大學犯罪防治研究所碩士論文。
- 蔡瓊儀（2008）。〈靜坐對注意力、情緒智力與人際關係影響之實

驗研究〉。靜宜大學管理碩士在職專班碩士論文。

- 鄭瑞隆、邱顯良、李易蓁、李自強 譯，Roberts, Albert R. 著（2007）。《矯正社會工作》。台北：心理出版社股份有限公司。
- 盧秋生（1997）。〈矯正處遇技法〉。桃園：法務部矯正人員訓練所。
- Anderson, K. & Overy, K.,（2010）。‘Engaging Scottish young offenders in education through music and art.’, International Journal of Community Music, 3（1）, 47-64.
- Belton, S. & Barclay, L. 2008, J Block Women of Art Project Report: Evaluating Community Education in a Prison Setting, Dawn House in association with Ruby Gaea, Charles Darwin University, Darwin. 瀏覽日期 2013 年 12 月 10 日，<http://www.cdu.edu.au/gshp/documents/JBlockWomenofArtProjectReport.pdf>
- Buseman, R. 2009, ‘Restorative Justice and Visual Restoration in Philadelphia, Community Arts Network, 瀏覽日期 2013 年 12 月 16 日，http://wayback.archive-it.org/2077/20100906202656/http://www.communityarts.net/readingroom/archivefiles/2009/05/restorative_jus.php
- Gresham Sykes. 1985. The society of captives：A study of a maximum security prison. NJ：Princeton University Press.
- Menning, N.,（2010），‘Singing with conviction: New Zealand prison and Maori population.’, International Journal of Community Music, 3（1）, 111-120. Doi: 10.1386/ijcm.3.1.111/7.



一般論述

2013 矯正業務考察團

— 「日本取鏡之旅」

2013 Correctional Business's Delegation

— “An Journey of Learn Japan”

鄒啟勳

法務部矯正署編審

林秀娟

法務部矯正署視察

溫瑞祥

法務部矯正署編審

林佳弘

法務部矯正署技正

鍾志宏

法務部矯正署編審



壹、前言

近年來因刑事政策變遷，矯正機關在有限的人力、物力資源條件下，面臨著前所未有的衝擊與考驗，超額收容的困境在現行刑事政策的重刑化趨勢、各縣市民眾的排拒新（遷）建，以及窘迫的經費預算等因素下，始終無法有效地舒緩矯正機關的擁擠情形，因而衍生出人權保障議題、矯正人員工作壓力、戒護事故風險…等，想要遂行收容人矯正改善之目標，總有事倍功半之憾。

反觀鄰近之日本，其矯正機構收容人數自 1998 年以後急速增加，並於 2006 年達到最高峰，據統計該年年底之收容人數約為 8 萬 1,255 人；嗣日本矯正當局因導入民間投資提案策略（Private Finance Initiative，簡稱 PFI），再加上刑事政策的調整，增（擴、改）建部分矯正機關，不僅超額收容的情形獲得明顯的紓解，至 2012 年底，收容人數也逐年下降到 6 萬 5,223 人（超收比率由 2007 年的 112% 逐年遞減到 2012 年的 90%）。

觀諸我國的刑罰制度與矯正機關的管理模式深受日本刑務制度的影響，無論是矯正機關的組織編制、機構運作之態樣，處處可見日本刑務所的影子，藉由本次參訪日本矯正機關，思考如何突破既有限制與瓶頸，試著找出日後可供我國矯正工作發展及效法之處，即為本次參訪考察之主要目標。

貳、考察目的

- 一、瞭解日本刑務所管理制度、建築及分區管理方式。
- 二、瞭解日本刑務所舍房設施、戒護管理方式及相關處遇規劃情形。
- 三、瞭解日本刑務所醫療衛生及相關醫療業務辦理情形。
- 四、瞭解日本如何落實人權保障與戒護管理二者兼具之行刑措施。
- 五、瞭解日本推動解決矯正機關超額收容問題及實施民營化策略。

參、參訪歷程紀實

一、加古川刑務所

加古川刑務所坐落於兵庫縣加古川市，隸屬法務省矯正局大阪矯正管區的刑事設施（矯正機關），該所設立於 1948 年，並於 1964 年被指定為收容交通犯罪人之專監迄今，期間歷經多次設施整建，同時為因應女性犯罪人數增加趨勢，復於 2011 年著手興建女性收容專區，歷經一年時間，耗資 24 億日圓（約 7 億 3 千餘萬新臺幣），於 2012 年 3 月起開始收容女性受刑人。

該所基地面積約 22 萬 2,353 平方公尺（約 22 餘公頃），現任機關首長為森末晃弘先生，組織架構為所長以下設置總務部、處遇部及醫務課等三個部門；另該所職員編制共有 237 名（含民間委託職員 80 名），人力比約為 1：5.4。機關並設有「加古川刑務所視察委員會」之外部監督機制，該委員會的成員包括律師、醫師、自治體職員及當地的村（里）長等共 4 人。



參訪團員與加古川刑務所主管座談



加古川刑務所鳥瞰圖

參訪當日（2013年5月24日）實際收容人數為1,154人（其中一般受刑人883名、女性收容人213名、交通犯53名），核定收容額為1,281人（一般受刑人961名、女性收容人200名及交通犯120名），收容率為90.9%。收容對象以26歲以上之初犯以及刑期10年以下為主。所佔犯罪類型以毒品、竊盜及交通違規等三類最多；收容人平均年齡為43.2歲，年齡最長者高達86歲；平均刑期為3年5月。

（一）戒護管理及設施方面

參訪所經之處，環境整潔近乎一塵不染，沿途看不到收容人，作業工場內僅有機器運作的聲響，絲毫未聞從事作業收容人的交談聲音。

轉進交通犯收容專區，首先映入眼簾的是交通練習場，如同一般認知中的「駕訓班」場地，旁邊有一座顯目的「誓言石碑」，專區收容之交通犯每日開、收封時，都要在石碑前宣示懺悔，強化悔改決心。該專區舍房稱為「信任寮」，



誓言石碑

對於此類收容人採取開放式處遇之信任自主管理模式，平時不加監視、舍房亦不上鎖，屬於低度安全之戒護管理模式。

接著前往女性收容專區，該專區占地約 1 公頃，除制式的 6 人群居房及獨居房外，另設置 20 間供高齡受刑人使用之無障礙舍房，以及理髮服務的美容室和提供攜帶有 1 歲以下嬰兒的女性受刑人使用之育兒室。

（二）收容環境整潔、空間充足，隱私與戒護安全兼具

收容環境良好，舍房空間，不致於令人有侷促之感，作業工場亦有充足空間。因此，不論係工場或舍房，均可感受環境衛生清潔，通風與光線亦佳，且無團體生活常有之異味，此從該所受刑人罹患皮膚病人數甚少即可推知，其收容環境之品質確實良好。

另如廁空間亦有隔離設施，此一隔離設施可區隔床鋪與洗滌區，但隔離設施之上半部係採透明設計，使舍房內之如廁空間不致影響房內生活品質，亦讓受刑人保有一定程度之隱私。

（三）衛生醫療方面

該所收容之 1,154 名受刑人，罹患疾病之比例高達 40%，其中以高血壓及糖尿病等慢性病最多。患病受刑人均收容於病舍，但與一般舍房之設備並無差別，其主要效果係在於分別收容。另刑務所內設有診療室，包括有一般診療室（附有觀察床）、牙科診療室（附有治療椅）、X 光室及藥局等。藥品分裝與發放係由處遇部指派人員辦理。

加古川刑務所編制醫師 2 人，但實際上並未派有醫師，現有之醫師均由該所延聘鄰近醫院（診所）之醫師入所提供診治。該所表示：一般醫師認為，在刑務所內待遇較差，且較無吸收新知的機會，而且對象均

為受刑人，服務動機較為薄弱，使得日本刑務所亦普遍存有醫師不足之情形。

刑務所對新收受刑人會施予健康檢查，但並無拒絕收容之規定，受刑人如罹患疾病，原則上於刑務所內就醫，如為急病時則由刑務所人員戒護外醫或住院。重病時亦會移送至醫療刑務所，但依加古川刑務所表示，醫療刑務所之利用率偏低（亦即該所受刑人移送醫療刑務所的人數甚少）。事實上，受刑人在刑務所內申請看病之篩選相當嚴格，醫療可近性不佳，然受刑人患有重病時，醫囑如須轉診時，刑務所原則上仍會予以戒護外醫治療。

加古川刑務所對於受刑人醫療利用之相關資料，如就診人數、診次及科別安排等，均相當保留，致無法探討其受刑人之醫療利用率與我國現況之差別。

（四）教化處遇方面

該所教化處遇措施包括：改善指導、宗教教誨及其他指導等方式。其中改善指導，又分為一般改善指導及特別改善指導（擺脫藥物依賴指導、性犯罪再犯預防指導、被害人觀點的教育、交通安全指導、就業支援指導）；另有宗教上的儀式及教誨，以及其他指導，包括社團活動（球季大賽、圍棋、象棋比賽、卡拉 OK 比賽等）、三節慰問等。

有關矯正處遇的實施，係依個別受刑人特性來設定其目標、基本內容、處遇方法及要領，以達到處遇效果，而欲達到處遇效果，受刑人自身態度的調整非常重要，故該刑務所藉由宣導、行動訓練等方式，讓受刑人瞭解處遇的重要過程、受刑的意義、處遇實施的基本事項等。而處遇過程則以適切、合目的性的方式敦促受刑人自省自覺，實施之基本原則係喚起受刑人改過更生的意念及養成適應社會生活的能力。

該刑務所強調：受刑人本身需要有自覺改善更生的體悟，才會努力更生，因之機構才能進一步提供更多的協助。

（五）作業及職業訓練方面

日本受刑人依法一律參加作業，作業的種類，依個人刑期、健康、技能、職業及將來生活等情狀審酌後決定。作業之目的除了是提高受刑人勤勞的意念外，一般作業著重習得職業上有用的知識及技能；職業訓練主要是以職業證照及技術資格的取得為主。

加古川刑務所作業種類有木工、紡織等、烹調、洗衣、清掃等類型，並設有 1 個木工工場、3 個裁縫工場、3 個金屬加工場、11 個洗滌化學製品及設備製品工場，作業簽訂契約廠商有 20 家企業公司，另外職業訓練目前有設備管理科（分長期及短期）、營造業、資訊處理技術科、駕照考取訓練等項目。

值得一提的是，加古川刑務所目前是全日本刑事設施受刑人被服生產的機關，從織布到縫製採取加工一貫作業。另外，該刑務所亦推動受刑人外出工作制度（外部通勤作業），准許受刑人白天在無戒護的情形下，外出到自由社會中工作或上班，下班後以及其他非工作時間則回（在）刑務所服刑的制度。

（六）釋放保護方面

受刑人釋放分為二種，刑期終了期滿釋放，以及假釋釋放。假釋釋放者，受刑人需有悔悟之情、改善更生的意念、無再犯危險性、假釋後居住地及家人接納狀況良好以及社會情感對其假釋認可接納，再由地方更生保護委員會做成假釋決定後釋放之，並交付保護觀察。期滿釋放者，出監後居住地無著需緊急保護者，依更生保護法規定，由更生保護機構提供住宿、醫療、就業支援等保護，使其順利復歸社會。



（七）部份業務委託民間企業公司代辦，提升行政效率

加古川刑務所雖非民營化的矯正機關，但有部份業務委外由承攬播磨社會復歸促進中心的企業經營，經進一步詢問發現，除了直接戒護管理收容人或相關刑罰處分執行以外之業務範疇，均有可能委託民間承辦，就該所實際業務分配情形觀之，如名籍事務（新收拍照、指紋採集），收容人金錢物品、機關安全維護（機構內外巡邏警戒，監視系統設置、操作及管控），甚至如書信、書籍以及送入物品檢查，安全檢查及戒護提帶運動、洗澡，作業技訓、衛生醫療、教育輔導…等等都有參與其中，甚至在相關公職主管的監督下獨立運作，不僅徹底解決公務人力不足的問題，也因分工的細緻與專業化，在某種程度上確實提升了相關業務的效率。

整體而言，該刑務所對於外賓參訪之安排，與我國做法相近，短時間內僅能概略看到他們願意呈現給我們的部分，同時對於我方各項提問的回應，也相對謹慎保守，所以僅能發揮見微知著的精神，就自身工作經驗逐一檢視印證，儘可能地描繪出對該所運作情形的理解。

二、播磨社會復歸促進中心

播磨社會復歸促進中心是日本四所民營化矯正機關之一（另 3 所民營化矯正機關包括：美彌、島根朝日及喜連川），與加古川刑務所同坐落於兵庫縣加古川市，該中心自 2005 年 10 月動工至 2007 年 3 月完工，歷時 1 年 6 個月，建造總經費約 121 億日元，並於 2007 年 10 月正式營運。基地面積約 12 萬 6,000 平方公尺（約 12.6 餘公頃），總樓地板面積約 4 萬 7,000 平方公尺。



播磨社會復歸促進中心大門

現任機關首長為只川晃一先生，組織架構係在所長以下設置總務部、處遇部、醫務課及更生支援企劃等四個部門，另設有「刑事設施視察委員會」之外部監督機制。

該中心核定容額為 1,000 人，收容對象主要為 A 級受刑人（26 歲以上之男性初犯），以及罹患精神疾病或智能障礙等需要特別處遇以協助社會適應的受刑人。參訪當日（2013 年 5 月 24 日），實際收容人數為 797 人，收容率為 79.7%；收容人中所佔犯罪類型以竊盜（27%）、毒品（24%）及詐欺（14%）等最多；平均年齡 41.4 歲；平均刑期為 3 年 6 月。與我國外役監獄不同的是，該中心的受刑人並不是自行申請移入執行，而係於判決確定後，依據在拘置所收容期間所實施的調查分類結果，將年齡大於 26 歲、刑期少於 8 年，且認定屬於低再犯危險性之受刑人逕予分發執行。



參訪團成員與只川晃一所長合影

播磨社會復歸促進中心，是日本推行矯正機關民營化政策的成果之一，日本在推動民營化的過程中，希望導入民間資金與專業技術，經由民間的參與達到降低營運成本，並提升收容環境和處遇品質之目的，同時活用民間的專業與創意，協助受刑人復歸社會；因此，在機關名稱使用上以「復歸社會促進中心」取代傳統的「矯正機關」。整體而言，該中心所收容是以 A 級受刑人（初犯且經評估再犯罪之傾向較低者，以及刑期一年半以下的受刑人）為對象，採用彈性多元的處遇措施，協助輕罪受刑人順利復歸社會，同時該中心外觀上也不同於高牆崗哨林立的矯正機關，而是與當地區域景觀特色互相結合。

播磨社會復歸促進中心，雖有民營化矯正機關之稱，但該中心之國家公務員仍達 150 名，民間公司職員（委託 14 家公司）則有 120 名。中心與民間合作之業務包括一般庶務性事務（含資訊系統管理）、安全、作業與技能訓練、收容人飲食、清潔、購物、教育及健康醫療（含受刑人健康檢查）等。

收容人執行期間之處遇規劃分為入所時、中間期、釋放前三個階段：

（一）戒護管理及設施方面

播磨社會復歸促進中心，雖為民營化性質，但仍是一公務員為多數之矯正機關，連同該中心之首長亦為國家所派任。該中心僅係將眾多業務如作業、技能訓練、輔導教育、資訊系統管理及健康醫療等與民間公司合作，交由民間公司辦理。在我國各矯正機關亦有類似與民間合作之情形，惟與播磨社會復歸促進中心委託民間公司辦理之方式有所不同，我國矯正機關運用民間資源，多是與民間個人合作。

該中心共設置有 13 個作業工場，每日值勤的公務員約 68 名，採隔日制。每個工場容額約 60 名受刑人，配置一名戒護主管，作業項目

包含簡單勞務加工，如紙袋製作、塑膠製品裝配，以及電腦文書處理、醫療看護等技能訓練；對於受刑人的管理則採取嚴格的沉默制，無論係行進間或作業時間，都不能任意發出聲響或交談，僅有分組休息時間，才能於用餐區低聲交談或飲食。另對於智能不足或精神疾患之特殊收容人，則有陶藝、寵物治療及園藝治療等處遇方案。

特別的是，除了例假日不開封以外，該中心受刑人的生活作息還分為「就業日」及「矯正指導日」兩種。「就業日」如同我國矯正機關的開封日，上午 6 時 30 分起床到晚間 21 時就寢，期間實施作業、教育或職業訓練；「矯正指導日」則為每週三，當日不開封，將參與特別處遇計畫之受刑人提帶出來參加團體輔導，其他受刑人則於舍房內自主學習。據該中心指出，此措施係因應戒護警力不足，在兼顧戒護安全及處遇成效的考量下，所設計的一種權宜方案。相較之下，我國矯正機關戒護人力比約 1:14，開封日須辦理各項藝文教化活動、團體（個別）輔導，亦須維持良好囚情秩序，顯然，日本矯正機關的管理人員戒護壓力要小得多。

飲食部分，中心受刑人每日伙食費為 600 日圓（約新臺幣 187 元），同樣為三菜一湯，但依工作性質分為 A（勞動工作）、B（一般作業）、C（舍房收容）三類，菜色並無不同，僅依體力付出多寡而配給不同份量。炊場係依營養師的配膳烹調，以中央廚房方式管理，炊煮及餐具清潔等幾乎都是自動化設備處理，每天供應至少 2,400 份餐盒的炊場，僅配置 16 名受刑人協助。另外，該中心雖表示家屬可以寄入物品，但整個參訪過程中，幾乎看不到工場或舍房裡有類似食品或零嘴的物品，也看不到有販售的處所。

接見部分，依受刑人的分類，共有 5 種等級：第 1 類每月 7 次、第 2 類每月 5 次、第 3 類每月 3 次，第 4、5 類則為每月 2 次。接見對

象以親屬、法律或業務上有利害相關之人、對受刑人更生有幫助者（例如雇主），以及其他經機關認定對於受刑人或秩序無害者。每次接見時間以 30 分鐘為限，接見時係以 1 名管理人員戒護 1 名受刑人的方式辦理，過程中由管理人員在旁製作書面紀錄（沒有錄音系統）。此外，受刑人亦可申請自費電話接見，或由機關審酌有特別處遇或教化之需要而核給面對面的特別接見。至於能否透過民意代表請託或人情關說等方式申辦，該中心明確表示絕不可能。

（二）收容環境整潔、空間充足

播磨社會復歸促進中心收容率僅核定容額約 80%，不論舍房或技訓作業場所，均有良好之通風與照明，環境衛生亦佳，幾無團體生活中容易產生特有之異味，受刑人衣物係統一由洗滌工場洗燙、消毒，此一收容環境相對其受刑人甚少罹患皮膚病之情況可知。



收容人舍房（團體房）



洗衣工場

（三）衛生醫療方面

中心內之醫療係由國家負責，現有編制醫師 2 名（內科及精神科各 1），護士 10 名，另有特約之牙科、眼科、耳鼻喉科等醫師至中心提供

醫療服務。受刑人患病時，原則上係於中心內就醫，如患有重病時，始由中心人員戒護外醫治療。據該中心所長表示，被告如患重病，可具保就醫；若係受刑人則戒護外醫門診或住院，並無保外醫治之制度，換言之，即便受刑人重病難以醫治，仍由中心戒護人員戒護住院或移送醫療刑務所持續給予治療。該中心目前每週外醫人次約 **2-3** 人次。

罹患疾病受刑人之飲食，該中心會按照醫囑予以調整內容。收容人飲食由委託之民間營養師擬定菜單，經中心同意後製作受刑人每日飲食。

播磨社會復歸促進中心之診療空間，包括有 X 光室、牙科、診療室各 1 間，每天均有排診，每日看診人數約 **30** 人。疾病類型以牙病、肝病、糖尿病、高血壓等最多，此一疾病分布情形，與加古川刑務所相似。

（四）教化處遇方面

播磨復歸中心對受刑人的處遇原則係針對其資質及環境之差異，訴諸於本人自覺，以喚起其改過更生的意念及養成適應社會生活的能力。同時由該中心矯正處遇流程可看出民間公司的活力與創意注入公營單位，使處遇內容更為豐富充實。以收容人輔導教育為例，可由受委託之民間公司派遣臨床心理師對新收受刑人實施個別輔導，同時該中心考量受刑人可能因性情因素，較不易與人互動或溝通，因此，其在安排技訓作業時，以個人可獨立完成，不需團體合作，或可陶冶心性之項目為主，俾利其未來就業或個人心性成長。

另該中心亦重視性犯罪、毒品犯之再犯預防治療，受刑人接受相關處遇之成效，會影響其假釋准駁。以性犯罪為例，性罪犯之再犯預測有使用再犯評估工具，工具係由國家與民間共同研究開發，治療人力則來自教育領域、專門領域及公務系統。該中心亦設有精神病犯專門收容處

所，目前收容罹有精神病或智能障礙之受刑人計有 120 名，採集中收容方式處遇，該中心會遴選性情較穩定之職員管理，但對該職員並無特別訓練。

（五）作業及職業訓練方面

該中心為促使受刑人改善更生，運用職業訓練及民間私人所發展的矯正處遇方案，提供受刑人需要的技巧。另有關收容人外出制度之運用，實務界因擔心受刑人脫逃問題而躊躇不前，本次實地參訪的播磨社會復歸促進中心，縱使該中心收容者多屬輕刑犯，但目前並無外出通勤作業，據中心人員說法，雖然廠商十分樂於雇用受刑人，但因遴選條件嚴格，再加上地處偏遠，致使空有制度，實際上未能廣泛使用。



資料來源：播磨社會復歸促進中心簡介

（六）釋放保護方面

該中心與公營就業單位合作提供就業支援，以保障受刑人出監後的生活；另亦採用公私合營模式，對於需要使用福利系統的受刑人，由民間雇用職員負責安排社會福利單位協助受刑人出監後生活。藉由上述方式，該中心可以提供廣泛資源協助受刑人順利復歸社會。

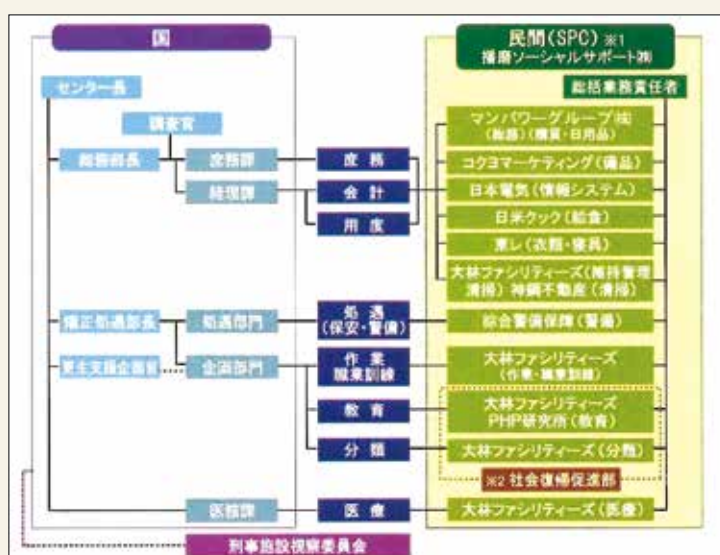
（七）矯正業務委託民間企業公司代辦，節省預算經費

就日本 PFI 的三種事業類型而言，矯正機關民營化屬於「購買服務型」（另二種為「費用徵收型」及「一體整備型」），也就是由民間業

者從事公共建設的興建與管理，而公部門則成為公共服務的購買者。換言之，與我國公務人力發展中心委託福華飯店經營的模式相類似，其決定過程係由法務省訂定招標規範後，透過公開遴選評比，採最有利標的精神決定最適合的企業來經營，以播磨社會復歸中心為例，三間投標的民間企業中，以得標的大林企業之 235 億日元最高，同時經綜合評價點數也最高而獲選，因此，與公務預算相比之下，替日本國庫樽節約 6 億日圓的支出。

該機構以「社會復歸促進中心」為名，即希望與傳統「刑務所」一詞有所區隔，減少社會各界對於傳統矯正機關封閉與負面的刻板印象，並以社區共生、民間參與接納為訴求，以提升受刑人復歸社會被接納的可能性，降低再犯風險的不利因素。此由其組織架構觀之，即可瞭解與傳統刑務所有所差異，除了所長、總務及矯正處遇部長、調查官與更生支援企劃官等一級主管和各級直接戒護、管理、處遇之執行人員屬於國家公務員外，其餘庶務、作業技訓、教育、醫療…等則由民間（SPC）事業體所屬員工協助。

圖 2-3 播磨社會復歸促進中心組織圖



資料來源：
播磨社會復歸
促進中心簡介

參訪過程觀察到，該中心的戒護科約有 20 餘人，其實很難分辨哪些是公務員，哪些是民間職員，必須透過解說才瞭解，例如，處理受刑人收發書信檢查、登記，監視系統的監看維護，以及部分機動待命人員都屬於民間職員，且都為當地的居民，可以想見不僅因此提高當地就業機會，地區居民的排拒感自然也相對降低。

整體而言，播磨社會復歸促進中心雖然性質上屬於民營化的矯正機關，收容對象亦以輕刑犯居多；但管理模式並未因此趨於低度安全管理，感覺上甚至比加古川刑務所更為嚴格，相較於我國的嘉義或臺南監獄之戒護管理模式亦不遑多讓。

三、東京拘置所

東京拘置所為日本最大的看守所，其設置可遠溯至 1870 年，期間歷經多次改制，迄 1996 年以原址重建方式，重新加以擴（改）建，嗣於 2003 年完成中央管理棟及南收容棟之建築工程，繼之於 2007 年復完成北收容棟建築工程，前後共歷時 12 年，終於建造了這座樓高 12 層、地下 2 層的放射狀建築物，工程建造總經費約 530 億日元（倘以 12 年建造期間估算，平均每年約需編列 44.2 億日元之經費）。

該拘置所基地面積為 16 萬 7,895 平方公尺（約 16 餘公頃），總樓地板面積為 12 萬 9,697 平方公尺，建築型式為中央管理棟呈一字型，南北收容舍房棟則成 V 字型

東京拘置所空照圖



資料來源：東京拘置所簡報資料

（如圖 4），另樓層頂端則設置供收容人使用的運動場。此類矯正機關的建築型態在日本算是少數，主要是考量位居首都，且東京地狹人稠，地價昂貴，土地取得不易。這樣高樓型的拘置所，其優點是使用電梯、監視不困難、景觀、日照佳，但相對來說，建築成本高，收容人也容易從舍房內看到外面環境，因此皆需使用遮照，防止收容人有不當企圖，以減少戒護事故之風險。

拘置所現任機關首長為米谷和春先生，組織架構為所長以下設置總務部、處遇部、分類部及醫務部，其中多數職員配置於處遇部，因處遇部主要職掌業務包括戒護管理、教化與技訓作業。另設置東京拘置所視察委員會，即所謂的外部監督機制，委員會成員由當地民代、公務員、律師及專業人士等 7 人組成之，職司視察該所業務執行狀況、面談收容人及接受陳情申訴等工作。

該所核定容額 3,010 人，參訪當日（2013 年 5 月 27 日）收容人數為 1,721 人，被告約占 70%、受刑人約 30%，收容率約 57.2%。其犯罪類型以藥物濫用者最多，其次為竊盜，第三為詐欺，而此三種犯罪類型之收容人逾全體收容人數 6 成。該所現有職員 712 名，人力比約為 1：2.4，在本次參訪的幾所矯正機關中，人力資源是最充裕的，但相對而言，其收容對象也複雜多元，不僅男、女兼收，亦收容羈押被告、受刑人及死刑定讞者，工作壓力並不亞於我國矯正機關的戒護同仁。

（一）戒護管理及設施方面

該所係一高樓監獄，為因應高樓式建築，因此，運動場地係設於頂樓，採單人式運動空間的規劃，運動場的兩側為牆壁，門的正對面則裝有百葉窗，雖然可以看到藍天，接收日照，但上面也有層層鐵網包圍。運動場的上方也安裝有監視器材。收容人每天可以運動 1 次，每次 30 分鐘，另外只要提出要求，即便雨天也可以到運動場運動。可以穿的鞋

子為拖鞋或是涼鞋，可以外借的運動器材只有跳繩。收容人通常是在運動場內跑步或者走動、做體操。指甲剪也只有在運動時間才可以使用。這樣的設計規劃，不但維護收容人應有的戶外活動權益，也兼顧戒護安全；但顯然在往返提帶收容人時，所需的戒護人力也相對提高，據該所處遇部長表示，至少需 1：2 的警力才能順利執行是項勤務。



頂樓運動場及各項防護設施

對於收容人的生活管理，並未因顧及管理的便利性而忽視收容人應有的權益。以生活作息規定而言，受刑人與未決的羈押被告就有明顯的差異，羈押被告基於無罪推定原則，除了例行的點名安檢外，並未強制規範作業或實施任何處遇活動，就連起床時間都比受刑人晚，對於服儀的要求，也只有在清潔衛生的前提下，以規勸的方式辦理，參訪過程中，就發現有些男性被告已長髮披肩，但相關值勤人員則見怪不怪。

東京拘置所之羈押被告與受刑人一天之作息時間



資料來源：東京拘置所簡介

（二）收容環境整潔，注重隱私與戒護安全

東京拘置所之收容舍房分為單人房及團體房，其設置規格由法務省統一頒訂，各矯正機關都必須遵照規範興建，無論在採光、通風及收容人隱私，或是戒護安全管理等方面，都有完整的考量與設計。

據該所表示，在舍房空間允許下，收容人儘量都採取獨居收容，所謂「單獨室」的居住空間，與一般以往印象不同，並不是昏暗一片，相反地是很明亮，牆壁也是白色的，進入舍房後可看到三張淺綠色榻榻米，房間深處則是廁所及盥洗處，為防止收容人自殺，房間內水龍頭採用按鈕式，牆壁上的鏡子也是不會破的鏡面貼。管理人員通常透過門上的小窗監視舍房內的囚犯；為了保護隱私，房內還有木製屏風，收容人上廁所時可以用此遮擋腰以下的部位。



團體居室及設施介紹

房間深處的窗戶使用的是特別牢固的「飛機式樣」玻璃，不能開關，玻璃沒有直接與外部相連，在其外側還加裝有噴砂玻璃及百葉窗；雖然有陽光照進來，但是房間內卻完全看不到外面的景色。收容人通常是自己一個人在房間內的小桌子上吃飯，使用的通常為木筷，為了防止自殺，有時候則讓他們使用不易彎曲的紙製湯匙。

（三）衛生醫療方面

日本矯正機關收容人均有年齡老化趨勢，但此一現象在東京拘置所內尚不明顯。該所每天看診約 50 人次，疾病種類以糖尿病、高血壓等慢性病為主，此與加古川刑務所、播磨社會復歸促進中心相似。收容人不論係在所內或所外使用醫療資源，均由國家負擔醫療費用。

拘置所內之醫療設施包括：CT（電腦斷層掃描）、牙科診間、一般診間及手術室（如圖）。拘置所有編制醫師 8 名，不足的專科醫師則由該所以特約方式延聘入所提供服務。收容人如需實施手術，經評估安全性較高時，則由醫師於拘置所手術室內開刀，毋需戒護外醫。收容人入所後需實施健康檢查，檢查項目包括：以 X 光篩檢肺結核、傳染病篩檢，除此之外，每年亦有一次之例行性健康檢查。

另該拘置所非但未超額收容，舍房與工場之衛生亦能保持良好，因收容環境堪稱理想，使得收容人皮膚病並非普遍，收容環境亦幾乎無令人難以忍受之異味。

日本矯正法規中，雖無明文規定死刑定讞待執行之收容人不得捐贈器官，但拘置所處遇部長表示，實務上因捐贈手術不易等因素，未曾實際同意死刑定讞待執行之收容人捐贈器官。同時拘置所亦表示，此類收容人的處遇標準既非受刑人，亦非被告，例如在通信部份嚴格限制，接近受刑人處遇，但生活與醫療需求，則接近被告處遇，因此是類收容人罹患疾病時，除可於拘置所內接受就醫，亦可戒護外醫或移送醫療刑務所接受治療。

（四）教化處遇方面

1、刑事被告

被告雖在拘禁狀態下，如果不妨礙拘置所紀律及秩序的情形，儘量給予被告寬鬆的處遇，具體做法如下：

- (1) 衣類、寢具、熱水、日常用品等原則上借給或准予使用，未妨害維持機關紀律及秩序前提下，儘量大範圍的准予自費使用。
- (2) 接見、通信的對象不予限制，但為防止脫逃、湮滅證據等情形，得予以檢查接見、通信內容。另為保障被告訴訟防禦權，不監聽與律師接見之內容。
- (3) 書籍、新聞等不予限制，除有妨害設施秩序或湮滅證據的結果，才予以限制。平日給予被告戶外活動及適當運動，以保持其身心健康。

2、受刑人

- (1) 輔以改善指導、教科指導，並尊重受刑人意願，如提出申請，給予通信教育、宗教教誨、教誨志工諮商輔導等，閒暇時間可參與社團活動、就業輔導如面談模擬等，協助受刑人順利復歸社會。
- (2) 新收受刑人入監講習，係以口頭說明方式針對每一位受刑人逐一說明，同時在舍房張貼書面說明資料。

（五）作業及職業訓練方面

羈押中的刑事被告不需作業；但受刑人則必須作業，主要負責所內營繕、炊事、收容人衣服修補、洗滌、維護清潔等；至於死刑犯部分，作業採自願方式，提出申請即予以安排，但該所基於管理方便，統一不給予死刑犯作業。

四、參觀法務省『法務史料展示室』

法務史料展示室係法務省紅磚館左側的一棟建築，原係司法省（舊司法大臣官舍大餐廳）的辦公樓，該建築物是於 1895 年竣工的政府機關，嗣因戰爭災害，除牆壁和地板以外都被燒掉，日本考量其屬明治時期文藝復興巴洛克風格的建築代表之一，於是在 1994 年加以修復，目前已列為日本國家重要文化財產，除了外觀也開放法務資料展示室，提供一般民眾參觀。

另外，令參訪團員印象深刻的在於日本的安檢措施，一走進法務史料展示室的門前廣場，警衛馬上前來制止我們使用攝影器材，而且展示室內是禁止攝影的，加上各據點均有眾多的安檢人員駐足，安檢的嚴謹可見一般！

展示室內收藏有關日本司法近代化和建築近代化的歷史資料，以及新的司法制度宣傳等文件資料的展示。如果對於日本司法有興趣者，這裡可能會是很好的一個入門地。



法務史料展示室前留影



法務史料展示陳列室

五、拜會法務省

5月28日下午3時，對於矯正署來說，是歷史性的一刻，由黃副署長昭正所帶領的日本參訪團正式拜會了法務省矯正局，並由法務省大臣官房審議官和田雅樹（法務省矯正局擔當，相當於我國矯正署副署長）親自率員於法曹會館接待，台日兩國就相關矯正人員研習交流、矯正法令沿革及各項政策等，進行約1小時的座談與意見交換，使本次的參訪行程畫下完美的句點。



參訪團與日本矯正局官員座談並合影留念

肆、結論與建議

此次出國參訪，主要在瞭解日本獄政制度及發掘值得學習之處，在此分為以下幾點：

一、務實解決矯正機關超額收容問題

日本的低犯罪率素為各先進國家之參照指標，但不可避免地面臨著同樣的困境－超額收容。矯正機關超額收容帶來的問題絕不僅是矯正機關或法務體系所能單獨面對與承受的重大議題，因為除了超收擁擠導致矯正人員過度沉重的工作壓力外，收容空間不足衍生的人權爭議，如霸凌、性侵、生活條件及處遇課程受到排擠等等，進而肇生矯正處遇成效難以彰顯，更生人再犯率居高不下等社會議題。根據統計，日本自 1998 年起矯正機關收容人數由 5 萬 2,347 人逐年攀升至 2006 年的 8 萬 1,255 人，增加了將近 2 萬 9 千餘人。伴隨而來的是矯正人員龐大的工作壓力，由一項自 1998 年到 2002 年的統計資料可知，5 年間受刑人違規件數以及職員或收容人遭受暴行傷害的次數都增加了 1.5 倍，收容人陳情件數增加 2.5 倍，接見次數增加 1.3 倍，戒送外醫件數更增加高達 3.2 倍，出庭件數多了 2 萬件。

法務省除了檢討刑事政策，積極推動如緩執行之前門轉向策略外，更納入公私協力的民營化概念，於 2005 年起成立第一所民營化矯正機關：美彌社會復歸促進中心，秉持「區域共生」及「多元處遇」的理念目標，透過民間企業體的參與經營，一方面結合地方人力及物力資源，以爭取民眾理解的共榮互利方式營運；另一方面擷取民營企業多元彈性且富創意的處遇策略，強化矯正措施成效，緊密連結更生復歸的就業網絡。之後，並陸續成立了島根、喜連川及播磨等社會復歸促進中心，就

國家財政預算而言，因為屬於購買服務型的公私協力模式，未必能樽節龐大的財政預算支出，但間接促成就業率提升，以及民間對國家刑罰政策的參與接納，其效益遠非金錢可以衡量。

此次參訪過程中，各受訪機關都能很驕傲的表示，目前收容率都能穩定地維持在 9 成左右，除了醫療人力外，各項管理、教化及作業技訓資源都不虞匱乏，雖然因為時間有限，未能詳細且深入的詢問其他刑事政策具體作為，但可由矯正局法務統計資料得知，矯正機關的收容人數也由 2006 年的 8 萬餘人下降到 2012 年的 6 萬 7 千餘人，未來似可進一步研究，該國犯罪率下降，係因刑事政策或是因矯正行刑措施改革，使再犯率降低有關。但無論如何，日本矯正機關在國家財政緊縮及超額收容的困境下，導入民間投資提案策略，由民間資金興建監獄，部份公權力屬性較低的業務委託民間辦理，除可解決國家財政，苦無經費可興建監獄的問題外，更可藉由將業務委託民間經營，減緩矯正機關職員極為沉重的工作負荷。這種部份業務委託民間的作法，應可作為面臨同樣超收問題的我國，作為解決方案的參考作法。

二、落實調查分類制度，建立專業處遇機構

我國曾推行所謂的調查分類監獄制度，但在專業人力及收容空間不足的條件下宣告失敗。此次參訪得知，日本對於判決確定的受刑人，無論係羈押中的被告或自行報到執行者，均先於拘置所中接受 1 至 3 月的調查分類處遇，再依專業評估結果分類，舉例來說：A 類受刑人屬於低再犯傾向者，其判定指標包含有無少年違法素行、最近 5 年有無罪紀錄、有無參加犯罪組織、有無藥物依賴或濫用習慣，以及犯罪原因是否為意外或偶然等等。

各矯正機關再依據前揭分類採行各項專業化處遇，包含作業事項分配、處遇課程規劃，以及基本學科教育等等。更進一步，則如同本次參訪的加古川刑務所，設置有交通犯處遇專區，針對惡性重大的交通違規者、交通事故肇事者，以及危險駕駛導致的其他刑事案件犯罪者，因為這類受刑人再犯危險性較低，刑期也不長；但人數卻不少，故以專區或專監收容方式，施以低度安全管理，俾使這些人不至因短暫的執行而與社會網絡產生隔閡，導致執行完畢後的復歸困難。

矯正機關純化一直是我國努力的目標，在過去超收問題尚未如此嚴峻之前，尚有所謂的煙毒專業監及重刑累犯監…等之區別，當超收比高達近 120%，甚至更高時，專業化及類別化處遇已成奢望。根據法務部統計資料，犯公共危險罪的受刑人隨著社會關注酒駕及公安議題而躍升前四大犯罪類型，僅次於毒品、竊盜及詐欺。但細究這類型的收容人惡性未必重大，且再犯風險也相對低於其他幾類，如能適度轉向，或仿倣日本另設置專區收容（如設置於目前已無實質效益的明德戒治分監，採取類似外役監的低度安全管理模式），未嘗不是一個紓解超收擁擠的策略。

三、魚與熊掌，人權保障與囚情秩序

在就讀研究所時期，林健陽教授曾提及一位主張德州控制模式的美國學者 **George Beto** 來台參訪，離開時喟然感嘆道：沒想到在這裡還能夠看到德州控制模式的影子，台灣的監獄能夠以如此少的警力及資源將矯正機關管理得秩序井然，實在令人讚嘆。

此次赴日參訪，亦不禁有類似的感概，誠然，日本矯正機關的建築結構之完善、人力資源之充沛，是台灣目前遠遠無法相提並論的；但是，日本矯正當局在戮力改善各項軟硬體的同時，卻不曾為了盲從所謂的人

權潮流而棄守應有的管理規範，而是更務實的從完善法令規章、落實依法行政的方式經營矯正機關。

挑高的樓層、綠建築式的通風氣窗設計、全國一致的舍房規格等等，處處窗明几淨、一塵不染且毫無異味；但實際上，根據該國法令及管理規定，收容人每週僅能沐浴兩次（夏季得增為三次），氣溫未達攝氏 30 度以上，各場舍不准開啟電風扇。除了依作業型態提供的伙食份量不同外，幾乎看不見任何自備飲食或零嘴。厲行絕對的沉默制，收容人行進間僅能目視前一人的頸部。凡此種種，造就了連歐美矯正學者都驚訝不已的管理模式，毫無武裝的戒護人員竟能將矯正機關秩序維繫得如此井然有序。

因為這不僅造就了日本每十萬人僅有 55 名收容人的低監禁率（同時期美國為 716 / 100,000、英國為 149 / 100,000），也獲得一個結論：日本的低犯罪率來自於刑罰的嚴酷。當然，積極推動兩公約的台灣不必然要走回頭路去仿倣日本的嚴刑峻罰；但，近年來收容人暴力攻擊管教人員的案例倍增，當哪天我國管教人員都必須學習歐美等所謂人權國家的戒護人員必須攜帶槍械及適當之武裝才能進入戒護區域時，是否應加以省思，過去維繫矯正機關良好囚情秩序的管理方式，在人權概念無限上綱的年代，都已毫無價值而必須捨棄了嗎？還是能去蕪存菁，完善應有的法制作業，明確管教人員的分際與權限，在保障收容人人權之際，也能兼顧管教人員的尊嚴與榮譽。

四、外部監督機制與收容人申訴救濟權益

日本之前施行的監獄法是 1908 年訂定，隨著時代變遷突顯出許多

法令規範的不足，例如被收容者的權利義務、職員權限等並不明確，受刑人的處遇原則、方法及其他類似的矯正機構法令有欠完備，大量的行政命令來補充法律的不足等衍生許多爭議，遂於 2006 年 5 月 24 日頒訂「刑事設施及受刑人處遇相關法律」，但對於刑事羈押被告的相關規定仍付諸闕如，故再於翌（2007）年 6 月 1 日修正施行目前的所謂「刑事收容設施及收容者等處遇相關法律」。

日本各矯正機關依其規模及所在行政區域的大小，分別設置 3 至 7 人的刑事設施視察委員會，成員包括法律專業、地方民代及公務人員，還有當地士紳耆老，對於矯正機關的各項業務運作有實質的審查與監督權限，同時可直接受理收容人的申訴或陳情案件，從保健衛生、處遇實施、收容情形，到收容人對外聯繫等等，範圍幾乎涵蓋了所有矯正機關內部運作的事務，實實在在的發揮了外部監督機制的功能。

另被收容人的不服申訴制度主要有三：（一）審查及再審查的申請制度；（二）事實的申告制度；以及（三）委屈的陳請制度。此三種類型不服申訴制度之事項、對象、程序等雖略有不同，但基本上均須：（一）各依職權進行調查或確認等之義務；（二）明定處理的方式、程序及期間；（三）告知結果的通知義務。此外，刑事設施長官對於被收容人所提之審查及再審查的申請制度、針對矯正管區長官、法務部長之申告制度或法務部長及視察官員之陳請制度的內容，應採取必要措施，以防止設施職員知悉。又設施職員不應以被收容人申請審查或陳情為由，對其採取不利之對待。亦即明文上述審查、申告等均有秘密受理的義務；且明文禁止不利益地對待被收容人。亦是足供我國未來在修正羈押法與監獄行刑法時參考之用。

五、逐步深化落實矯正法制之基本理念

日本刑事設施及收容人處遇法的處遇理念非常重視收容人人權，但是仍難免被批評陳義過高，尤其實務機關尚不見得能完全趕上新法腳步，此凸顯矯正人員職前及在職教育的重要性，未來我國羈押法及監獄行刑法修法後，可預見的未來，仍不免同樣面臨此一問題，尤其在矯正機關軟硬體設施，不僅要能符合矯正法制的基本要求，矯正人員在管教理念上更應有全新的準備，因此針對矯正機關首長到第一線的管教人員，在不同層級的訓練課程中納入矯正法規修正重點及基本理念，建立未來收容人管理處遇上的共識，方能因應未來層出不窮的挑戰。

六、適切合理的監禁空間是提升矯正處遇品質的基本前提

此次參訪的三個刑務所環境幽美寬敞、窗明几淨，井然有序，在無超收的前提下，受刑人能免於擁擠超收的壓力及不良影響，自然能平心靜氣接受處遇。在參訪接見室時刑務所職員也說：受刑人如表現良好，則儘量增加接見次數，甚至接見時無戒護人員監看，使用物品的範圍也儘量放寬，此與矯正局檢討報告不謀而合。我國矯正機關普遍面臨超額收容的現象，矯正同仁工作負荷沉重，影響矯正處遇之推展，未來如能逐步改善超額收容問題後，當可適時有效提高矯正處遇品質。

七、老年收容人集中收容處遇

老年收容人較多之日本刑務所，會加以集中收容，俾利於管理與實施處遇，在作業上會減少其勞動，飲食方面亦有特別安排，以符其健康需求。我國社會亦有老年化之趨勢，此一趨勢亦將會於矯正機關內逐漸



突顯。爰此，為因應此一趨勢，未來在增擴建矯正機關時，亦應考量老年收容人專區之需求，以提供符合老年收容人執行時所需之物理環境或設施。在處遇與醫療的安排，亦應符合老年人體力與生理特性，俾利其提昇監禁適應能力。

伍、結語

所謂「他山之石，可以攻錯」，我國刻正因應刑事政策變革，矯正機關收容結構面臨質與量的重大改變，且處理犯罪人問題，應朝轉向政策執行，而不是只有將犯罪人送進矯正機關即可。是以，本次的考察行程，藉由親自實地參訪，瞭解日本矯正體系純化之管理作為、適切的員額與職缺的配置，進而尋求符合我國適宜的規劃方向，而其監獄管理以及假釋的嚴格態度，亦提供另一種不同模式的思考作為。另東京拘置所之建築設計模式及分區管理方式等措施，亦值得我們借鏡與參考。

本次參訪行程，不但大大增長考察成員的視野，了解彼國與我國於刑事及獄政政策方面之所長，同時也認知日本政府與社會民眾的努力。更特別體認到彼此在交流上，有更進一步密切發展之可能，如同本參訪團黃團長昭正於法曹會館與矯正局官員座談時所提出：增加機關訪問的機會，同時推動甄選優秀矯正人員赴日進行學習，促進矯正專業領域的發展等建議，期待此行可作為一個開端，對爾後雙方互訪及經驗分享能有所貢獻。



一般論述

監獄受刑人申訴問題探析 Prison Inmate Appeal Affairs Research

曾富良
蘇該得

法務部矯正署泰源技能訓練所輔導科長
法務部矯正署泰源技能訓練所輔導員

摘要

關心監獄現行申訴制度（**Appeal system**）是否合理妥適，當受刑人受到處分時救濟程序與處理方式是否通暢可行合理公允，現存問題及其需要改善之處為何，均有待進一步了解。

依監獄行刑法及相關申訴規範、大法官會議解釋、相關監禁理論與研究文獻、矯正實務經驗實地觀察及問卷調查等資料作探討後提出適切可行建議，促使受刑人之申訴管道確實暢通，使申訴案件能獲得妥善處理，除重視申訴管道的程序正義（**Procedural justice**）之外，期盼落實處理案件內涵的實質正義（**Substantive justice**），以彰公義。

申訴事件倘能及時獲得合法合理解決，避免衍生重大戒護事故或其他訴訟等困擾事件，對於受刑人身心健康及整體囚情之平靜安穩均有助益，亦可彰顯監獄『慎刑恤獄』（**cautious penalty and compassionate prison**）之人文管理格調，維護受刑人人權及符合社會期待與國際人權觀感。

關鍵字：申訴制度、程序正義、實質正義、慎刑恤獄

Abstract

To concern about the current prison appeal system is reasonable or not, whether the relief program and treatments are fair when inmates are punished. The existing problems and areas for improvement are the subject to further understanding.

By prison norms of law and related complaints specification, Grand Justice, related imprisonment theory with research literature, correction practical experiences, questionnaires and other information as discussed and mentioned the appropriate practical recommendations; it can urge the complaints pipeline of inmates really smooth, so that these appeal cases can be dealt with the proper way. In addition to emphasis on procedural justice beyond grievance channels, looking forward to the implementation of the connotation of handling cases of substantive justice to real justice.

If appeal events can be resolved in a reasonable and timely way and avoiding major guard accidents or other litigation problems, the physical and mental health of inmates and overall prison condition would be helpful. Also, it can highlight the "cautious penalty and compassionate prison" of humanistic management style and maintain human rights of inmates and comply with international human perception and social expectations.

Key words: Appeal system. Procedural justice. Substantive justice.
Cautious penalty and compassionate prison.

壹、緒論 (Introduction)

本章主要目的在於說明法務部與矯正署向來重視受刑人申訴問題 (Redress affair)，然現行申訴法規及相關規範是否需要適度修正、救濟管道於實務上是否暢通、申訴制度尚能更加完善，亦可促使囚情更加平靜安穩 (stability of prisoners)。

一、問題背景 (Background of problem)

法務部 85 年 11 月 28 日第 674 次部務會報，部長指示事項第八項『獄政改革』(Prison reform)，當時的法務部監所司隨即秉持部長指示，通令全國各監所務必『暢通收容人申訴管道』。法務部矯正署 100 年 6 月份宣達事項，更進一步請各機關檢討申訴處理小組成員，希以首長指定 4 名專家學者或社會公正人士 5 名之比例組成。各機關對收容人申訴案件於收案陳核時，如發現申訴有理由者，應即時予以妥適處理，無需等召開申訴處理會議才處理等語…，足見矯正署對於各矯正機關收容人申訴案件處理之重視。

依實地觀察了解現行申訴法規及相關規範尚有未盡完善之處，需要適度修正使救濟管道與實務運作更加暢通合理。諸如，檢察官有考核監獄權力，自然有權受理申訴案件，受刑人於受到處分時，亦可逕向檢察官提出申訴，惟受刑人有其固定收容場舍活動範圍有限，檢察官蒞臨監獄視察時，大都由機關安排特定視察路線，因此，事實上尚難於檢察官視察時逕向提出申訴。

再者，申訴處理小組成員尚無調查權，無法確切掌握事件之實質內涵不易作出正確判斷，肇致事件本質與裁斷結果之間恐有失衡現象 (Imbalances Phenomenon)。

二、研究動機與目的 (Motivation and objectives)

本研究主要目的在於探討監獄受刑人的申訴制度是否仍有待改善，乃基於關心受刑人在監禁壓力 (Imprisonment pressure) 下生活，倘受到不公平的處遇時救濟管道是否暢通，現行申訴法規及相關規範是否需要適度修正、大法官解釋對於受刑人人權意識 (Awareness of human rights) 抬頭是否產生推波助瀾的效應而衝擊監獄管教生態。

近二、三年來，偶聞各監獄受刑人罔顧申訴制度原有之節制，越過機關層級將申訴信函直接寄送法務部、行政法院或刑事法院，對於現行獄政管理體制之衝擊頗大，行刑特別權力關係 (Special Power Relationship) 面臨挑戰，受刑人人權意識 (Awareness of human rights) 已然抬頭值得重視。完善申訴制度使申訴管道暢通非僅受刑人之監禁生活受到更確實的保障，申訴案件較能獲得合理解決，達到促使囚情更加平靜安穩 (stability of prisoners) 之目的。

三、名詞釋義 (Interpretation nouns)

- (一) 申訴制度 (Redress System)：說明與自己事件有關之情形及看法的適用規則。
- (二) 人權意識 (Awareness of human rights)：人對於法律上與生俱來所應有基本權力的覺醒認知。
- (三) 獄政改革 (Prison reform)：對於執行刑罰政策的改良與革新。
- (四) 妥協化管理 (Compromise Management)：具有管理者與被管理者雙方意見融合性質的管理模式。



- (五) 監禁壓力 (Imprisonment pressure)：因監獄拘禁生活所產生的壓力。
- (六) 特別權力關係 (Special Power Relationship)：基於特殊權力性質所生的繫屬對待關係。
- (七) 囚情安定 (stability of prisoners)：監獄管理與受刑人拘禁生活處於整體安全和協的狀態。
- (八) 程序正義 (Procedural justice)：事件進行的順序步驟所應遵循的正確公理。
- (九) 實質正義 (Substantive justice)：事件的本質所應體現的正確性與公義性。
- (十) 機構化 (institutionalization)：受機構文化影響所生的改變。
- (十一) 心理功能衰敗 (Decay of Psychological function)：思想意識及見解能力趨向衰微敗壞。
- (十二) 科層體制 (Bureaucracy)：設有層層關卡與級級節制的行政組織制度。
- (十三) 全控制機構 (All control Agency)：全部行政作為均設有監控機制的機構。
- (十四) 宰制現象 (Domination phenomenon)：被完全主宰的控制狀態。

貳、文獻探討（Literature）

一、特別權力關係與受刑人監禁生活

（special power relations with Prison inmates living）

（一）特別權力關係（special power relations）

1. 來自於行使刑罰權的關係

- (1) 特別權力關係（special power relations）的特性，乃是基於法律所賦予權力的強制與任意的性質，依據相關行政運作規則所生職權，對於相對人權利與義務採取相當程度的轄制操作手段的性質。依此，監獄依監獄行刑法與其他相關法規，所賦予為達行刑目的以及維護社會安全，所建構的監獄經營管理與管教措施採取必要手段，對於受刑人人身自由與自主性權力採取相當程度的轄制與限縮。
- (2) 依行政程序法第三條第三項規定：「下列事項，不適用本法之程序規定」，且其中第四款「犯罪矯正機關或其他收容處所為達成收容目的所為之行為」不適用行政程序法，可見監獄對於受刑人之行政作為係屬特別權力關係（special power relations）無疑。

2. 來自於科層體制（Bureaucracy）的關係

以「理想型」方式來敘述科層體制（Bureaucracy）的特徵，完全是憑一些經驗的因素和邏輯的推論，再加上其智慧的想像所形成的一種概念結構，權威的演變可分成三個階段：第一階段為傳統的權威；第二階段為超人或魅力的權威；第三階段為合法、理性的權威（Weber, 1906）。

在軍隊傳統的威權時代領導者的權威至高無上少有受限。由於絕對的權威觀念使下屬儼然是領導者的奴僕，領導者對於下屬除了嚴密監控

外，在人事權上更有著生殺予奪的絕對性權力，組織就是領導者藉以維護及彰顯其權威地位的利用工具，下屬之行政作為的自主性受到相當程度的轄制，並無一定的法規或常模可循，只要絕對服從即可，領導者的行政意志與好惡左右軍隊一切，嚴重情形即有「上者不仁、下為芻狗」的宰制現象（**Domination phenomenon**）。

時空變遷下使傳統的權威行使方式容易激起下屬的反抗，領導者的行政意志與權威受到挑戰，代表著新的理想與希望在組織內萌芽，下屬對領導者已不再絕對服從使既有的價值觀念慢慢的式微，領導者的行政意志與權威受到適當的節制，不再濫無限制及隨心所欲，組織的一切行政作為趨向法規化制度化，依循「依法行政」模式運作，領導者在一定的範圍內遵循一定的法定程序發號司令。亦即韋伯認為：只有在法定的權威體系下，理想的科層制度才會出現，而監獄確是科層體制最為明顯的組織。

依監獄組織通則及實際行政運作情形觀之，監獄科層結構具有以下特質：賦有犯罪防治之社會使命感、組織內各層級之管理架構均明訂管理權責、科室主管以上人員對於該機關之經營管理有絕對轄制權威、行政管理注重文書作業化與資訊便利化、科層關係原則上公私分明但過於僵化、人際關係顯得格外重要常有因人設事情形、為達到社會使命行政手段常出現過於轄制現象。

3. 來自於全控制機構（**Total institution**）的行政運作模式

監獄是一個強制性的「全控機構」（**Total institution**），犯人因長期與外界隔絕而走向封閉、毫無生氣的生活型態（**Goffman, 1973**）。尤其是初次入監者面臨毀滅性的壓力，在適應上產生極大的敗破感與無奈感造成身心的嚴重創傷。

軍隊、監獄與精神病院皆屬「全控機構」(Total institution)，個人自由與意志做了相當程度限制。其特質包括：機構會刻意與外界隔絕、嚴密規範個人工作模式及生活方式、上級之行政意志具絕對權威、個人潛能的發展受到抑制、下屬的意見或申訴是挑戰權威的作法、個人意願及言論自由受到宰制，這些特質最顯明的機構就是軍隊與監獄了。

監獄為達到安全管理目的，除牢固的監禁建築設施外，更廣置監控設備及訂定處罰條款以懲罰的方式規範受刑人，在限制自由外，亦在於促使受刑人注意遵守監規。

陸軍下士洪仲丘挑戰權威的結果換來付出生命代價。遭受無限上綱的攜帶違禁物品進入營區、遭非法陳報移送禁閉、移送禁閉體檢程序草率馬虎、移送禁閉之開會程序蒙混過關、公文以特急件速度通過等弊端，充分展現了上級之行政意志具絕對權威、下屬申訴作為被解讀成挑戰權威的作法、個人言論自由受到宰制，軍隊「全控機構」(Total institution) 的特質展露無遺，因此造成軍事審判法的修訂。

監獄組織體系此一「科層體制」(Bureaucracy) 性質，行政運作系統亦是「全控制機構」(Total institution) 模式，監獄管教人員基於所處緊張與封閉環境特性與本身職責所在，以及來自於上級要求的壓力等因素，各監獄各自特有的管理格調因而形成，戒護管理措施所產生的張力會自然地轉嫁至受刑人身上而加重監禁壓力。

(二) 監禁痛苦與壓力 (Imprisonment pain and pressure)

監獄由於長期以來「科層體制」(Bureaucracy) 與「全控機構」(Total institution) 的特性使然，工作環境充滿緊張僵化氛圍，管教人員面臨日常工作壓力，在不知不覺中將己身所承受壓力轉嫁致受刑人身上，亦即所謂『情緒化管理』，且受刑人亦需克服監禁生活上的壓力與

長期滯留的情緒困擾問題，均形成監獄囚情安穩的負因。「監禁者社會」（**Prisoners Society**）一書中提到：受刑人遭遇監禁時有五大痛苦；包括自由的剝奪、物質與受服務的剝奪、異性關係之隔離、自主性之剝奪、安全感的喪失等。這些因監禁帶來的痛苦及長期滯留的壓力使人生缺乏盼望，並因機構化（**institutionalization**）的影響產生心理功能衰敗（**Decay of Psychological function**）的現象，監獄教化輔導對於受刑人監禁壓力有紓緩作用，偏偏監獄教化輔導功能常不被社會大眾所認可。

二、受刑人申訴規定及相關規範

（**Inmate grievance requirements and related specifications**）

（一）受刑人申訴規定（**Inmate grievance requirements**）

1. 監獄行刑法

第 5 條第 2 項『檢察官就執行刑罰有關事項，隨時考核監獄』。檢察官有考核監獄行刑相關行政事務權力，自然有權受理申訴案件，受刑人於受到處分而不服時，亦可逕向檢察官提出申訴。惟受刑人有其固定收容場域活動範圍有限，檢察官蒞臨監獄視察時，大都由監獄安排特定的視察路線，因此，受刑人事實上尚難於檢察官視察時逕向提出申訴，形成立意雖好實惠有限之情形。

第 6 條『受刑人不服監獄之處分時，得經由典獄長申訴於監督機關或視察人員…』。收容人之申訴得經由監獄提出，此一申訴管道，事實上較容易給予監獄“搓湯圓”之機會，每遇申訴案件監獄即發動相關管教人員進行開導，儘可能將事件緩和下來，倘為要息事寧人與受刑人達成某種協議，也因此形成嫌似“妥協化管理”（**Compromise Management**）的模式，造成“會吵的人有糖吃”的處遇不公現象。

『妥協化管理』（**Compromise Management**）對於行刑目的之影

響不可謂不大，監獄依法對受刑人執行刑罰，其目的在於『促使受刑人改悔向上，適於社會生活』，要達到此目的，除了實施教化輔導以變化其氣質使心理產生善性驅力外，亦應透過嚴謹而公平的處遇程序與生活管理要求，使其適度體認刑罰痛苦感受以消弱再犯動機降低再犯。倘因生活處遇不公平及管理措施不夠嚴格，即較無法讓受刑人體會到刑罰的苦痛感受，可能較無法消弱其犯罪動機而走上再犯之路。

2. 監獄行刑法施行細則

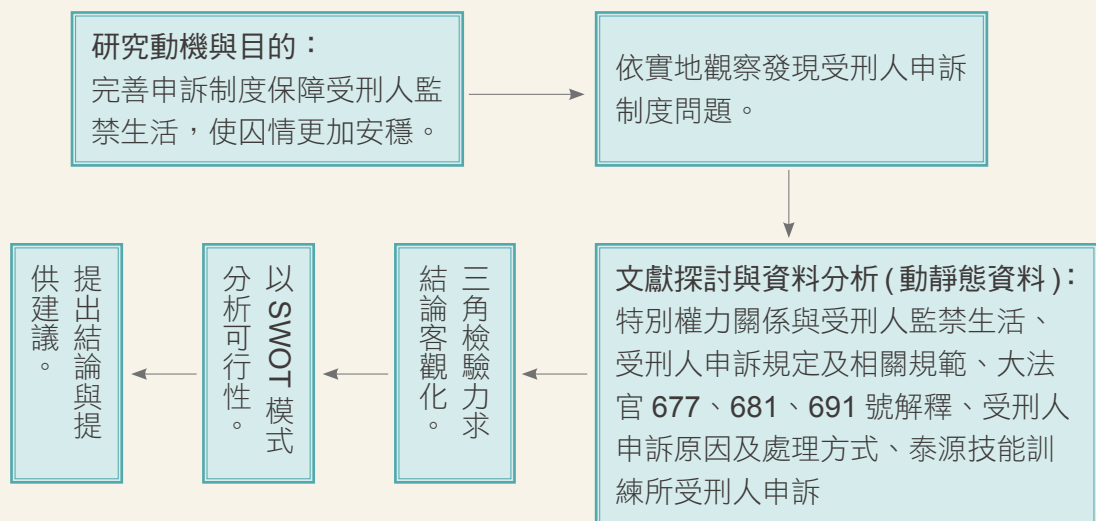
第 6 項『監獄對於申訴之受刑人，不得歧視或藉故予以懲罰』。受刑人因申訴受到特別關注（**Special attention**）成為風雲人物，被貼上標籤承受他人異樣眼光是為常態，礙於前述顧慮不敢貿然提出申訴，錯失為自己爭取權益之機會。因此，規範管教人員對於申訴之受刑人，不得歧視或藉故予以懲罰之字句，似已成贅言。

（二）相關申訴規範（related appeal specifications）

1. 法務部第 674 次部務會報，部長指示將受刑人申訴問題列為『獄政改革』事項，監所司隨即通令全國各監所，務必『暢通收容人申訴管道』。受刑人申訴管道之暢通，有助於鬥毆、脫逃、暴行或自殺等重大戒護事故的消弭。各監獄無不重視暢通申訴管道，於場舍備有『受刑人申訴簿』，可隨時報請管教人員提供使用。
2. 法務部矯正署 100 年 6 月份宣達：『… 各機關對於收容人申訴案件，於收案陳核時，如發現申訴有理由者，應即時予以妥適處理，勿需等召開申訴處理會議才處理』。監獄對於受刑人申訴案件，如發現申訴有理由者，即時予以妥適處理，勿需等召開申訴處理會議才處理…。如此相關規範可謂相當積極與正面，對於申訴之受刑人能即時獲得較為和緩或平反之處置，申訴事件及時獲

得解決，避免衍生戒護事故或其他興訴等困擾事件，此為雙贏的方式值得落實執行。

參、研究架構（Research Framework）



肆、資料分析（Data Analysis）

一、大法官會議解釋（Grand Justice）

（一）釋字 677 號

『監獄行刑法關於執行期滿者，應於其刑期終了次日午前釋放之？』。聲請人不服臺灣高等法院 98 年度聲字 2722 號裁定「監獄行刑法第 83 條第 1 項規定，執行期滿者，應於其刑期終了之次日午前釋放之」裁定，即向最高法院提起抗告，經該院認為與憲法第 8 條及第 23 條牴觸。『釋字 677 號：查監獄行刑法第八十三條第一項關於執行期滿者，應於其刑期終了之次日午前釋放之規定部分，使受刑人於刑期執行

期滿後，未經法定程序仍受拘禁，侵害其人身自由，有違正當法律程序，且所採取限制受刑人身體自由之手段亦非必要，牴觸憲法第 8 條及第 23 條之規定，與本解釋意旨不符部分，應自中華民國九十九年六月一日起失其效力。有關機關應儘速依本解釋意旨，就受刑人釋放事宜予以妥善規範。相關規定修正前，受刑人應於其刑期終了當日之午前釋放。』倘於受刑人期滿尚無他案接押或接續執行者，續行身體自由之拘束則無法可依，必然牴觸憲法第 8 條及第 23 條之規定，如是會議解釋至為允當。經 677 號解釋後潘姓聲請人一戰成名，開啟受刑人申請大法官會議解釋之風潮，成興訴好訟之勢，然各監獄必需依法行政，即對於刑期期滿者之受刑人於當日釋放。

（二）釋字第 681 號

民國 99 年 9 月 10 日，大法官會議針對假釋處分被撤銷的受假釋人，是否可以提起行政爭訟乙案，援用最高行政法院 93 年 2 月份庭長法官聯席會議決議：『假釋之撤銷屬刑事裁判執行之一環，為廣義之司法行政處分，如有不服，其救濟程序，應依刑事訴訟法第四百八十四條之規定，即俟檢察官指揮執行該假釋撤銷後之殘餘徒刑時，再由受刑人或其法定代理人或配偶向當初諭知該刑事裁判之法院聲明異議，不得提起行政爭訟。』及刑事訴訟法第四百八十四條規定：『受刑人或其法定代理人或配偶以檢察官執行之指揮為不當者，得向諭知該裁判之法院聲明異議。』並未剝奪人民就撤銷假釋處分依法向法院提起訴訟尋求救濟之機會，與憲法保障訴訟權之意旨相符。惟受假釋人之假釋處分經撤銷者，依上開規定向法院聲明異議，須俟檢察官指揮執行殘餘刑期後，始得向法院提起救濟，對受假釋人訴訟權之保障尚非周全，相關機關應儘速予以檢討改進，俾使不服主管機關撤銷假釋之受假釋人，於入監執行殘餘刑期前，得適時向法院請求救濟。撤銷假釋對於受假釋人人身自由

影響甚大，需賦予必要且安全之救濟途徑，以符憲法保障市民的人身自由權利，是以，撤銷假釋之受假釋人於入監執行殘餘刑期前，得依循刑事訴訟程序向法院請求救濟。

（三）釋字第 691 號

100 年 10 月 21 日大法官釋字第 691 號解釋：『受刑人不服行政機關不予假釋之決定者，其救濟有待立法為通盤考量決定之。在相關法律修正前，由行政法院審理。』

受刑人因不服假釋駁回，監獄行刑法及其施行細則規定只能經由監獄向法務部提出申訴，尚無規定其他救濟途徑。但向監獄或法務部提出申訴，於性質上實務上僅屬內部自行處理或變更處分之作為，恐遭申訴案件處理不實之議，無法取代向法院尋求救濟來得慎重。基於憲法保障人民訴訟權，受刑人不服監獄或法務部對於申訴案見之處理及決定而請求司法救濟時，自應由法院審理。既要兼及受刑人訴訟權，但問題是應循何種訴訟程序及由何種法院審理，相關問題有待立法通盤考量，但在相關法律修正前，鑑於法務部不准假釋的決定，具有行政行為性質，這類爭議應由行政法院審理。

最高行政法院與最高法院見解不一，不服假釋不准得請求訴訟救濟之審判權歸屬問題，此乃因為雙方對於假釋准否決定之處分，究竟是刑事執行處分或行政處分，存有不同的見解。從第 691 號解釋理由書中略以「在相關法律修正前，鑑於行政機關不予假釋之決定具有行政作為之性質，依照行政訴訟法第二條以下有關規定，此類爭議由行政法院審理」。691 解釋可向行政法院請求救濟。但是，依行政程序法第三條第三項規定：「下列事項，不適用本法之程序規定」，且其中第四款「犯罪矯正機關或其他收容處所為達成收容目的所為之行為」是不適用行政程序法的。因此，法務部所為的行政處分怎可向行政法院尋求救濟，實有進一步釐清之必要。

是以，行政程序法第 3 條已明文規範犯罪矯正機關或其他收容處所為達成收容目的所為之行為，不適用。如今，691 號解釋對於受刑人不服行政機關不予假釋之決定，示為應由行政法院審理之決定尚有可議之處。

二、受刑人申訴原因及處理方式

（ Inmate grievance reason and treatment ）

（一）受刑人申訴原因（ Inmate grievance reason ）

依法務部矯正署之分類，收容人申訴計有不服違規懲處、假釋、累進處遇及生活處遇等四類。

1. 因不服違規懲處

監獄對於收容人之懲罰，依監獄行刑法第 76 條及懲罰參考標準表視收容人違規情節為之。

監獄行刑法第 76 條：受刑人違背紀律時得施以左列一款或數款之處罰，處罰方式包括訓戒、停止接見 1 次至 3 次、強制勞動 1 日至 5 日每日以 2 小時為限、停止購買物品、減少勞作金、停止戶外活動 1 日至 7 日。最常見的違規事件為擾亂舍房秩序、口角或鬥毆等類型；較常見的爭議情形為場舍管理人員在違規事件的處理上認事用法與受刑人之認知有落差，因而經申訴程序後可依循刑事訴訟程序向法院尋求救濟。

2. 因不服假釋或撤銷假釋處分

(1) 因不服未被提報假釋

監獄對於受刑人之假釋陳報，刑法第 77~79-1 條、監獄行刑法第 81~82-1 條及其施行細則第 88~90 條均有規定，並依行刑累進處遇條例考核結果，符合假釋之形式與實質要件者，主動報經監獄假釋審查委員

會議通過，向法務部提出假釋申請。行刑累進處遇條例第 75 條『一級受刑人合於法定假釋之規定者，應速報請假釋』，同條例第 76 條『第二級受刑人已適於社會生活，而合於法定假釋之規定者，得報請假釋』。

第二級受刑人已適於社會生活，而合於法定假釋之規定者，得報請假釋。教化人員認為該受刑人已合於法定假釋之規定，即依正常程序提出於監獄假釋審查委員會審查，假釋審查委員以『尚未符合已適於社會生活』之要件，認為家庭或社會之支持程度與悛悔程度尚嫌不足，以暫不向法務部提出假釋申請為宜，而衍生申訴案件。這類申訴案件經管教人員說明後，受刑人大多能接受輔導而和緩其態度並自願撤回該類申訴案件，且自 101 年 11 月起不論監獄假釋審查委員會通過與否之假釋審查案件，監獄均需陳送法務部再次審查以審慎其事，因此可望大幅減低本類申訴案件，倘申訴人仍不服申訴處理情形，則可依循行政訴訟程序向行政法院尋求救濟。

(2) 因不服假釋未獲法務部核准

大法官會議 691 號解釋：受刑人不服行政機關不予假釋之決定者，其救濟有待立法為通盤考量決定之，在相關法律修正前，由行政法院審理。

監獄辦理假釋陳報與審查，向來較不受社會大眾與受刑人及其家屬信任，亦即對監獄的考核與法務部准駁的立場充滿懷疑，亦有學者認為，假釋的性質係屬刑之執行中所屬的善制轉向作為，應屬司法行政處分性質，固不應由法務部自為決定而應交由法院裁處。大法官的解釋允許受刑人利用訴訟的程序正義（Procedural justice）之救濟手段，進而可能影響假釋審查、陳報與准駁與否的實質正義（Substantive justice），著實令人擔心。

刑法第 77~79-1 條、監獄行刑法第 81~82-1 條及其施行細則第

88~90 條對於受刑人之假釋均有規定。矯正機關依行刑累進處遇條例考核結果，符合假釋之形式與實質要件者，主動報經監獄假釋審查委員會會議通過，向法務部提出假釋申請，假釋准否依形式與實質要件詳為審查，且假釋之宗旨本為符合資格之受刑人於刑期屆滿前予以有條件提前釋放，為要促使受刑人提早適應社會生活重為良民，受刑人無權依自由意願自行提出，究其要義本具司法行刑恩赦性質無疑，然而大法官會議 691 號解釋，允許受刑人依行政訴訟程序以資救濟，可能造成受刑人人身自由權利凌駕於國家行刑權恩典之上。亦即允許受刑人經申訴程序後可依行政訴訟程序向行政法院尋求救濟。

(3) 因不服假釋遭撤回

監獄行刑法施行細則第 89 條『受刑人經監獄報請假釋後，出監前，因違背紀律情節重大者，經假釋審查委員會決議，得報請法務部不予假釋。』假釋作業本屬機密性質，於實務上受刑人憂心及打探與自己相關的假釋訊息是正常的假釋症候現象，俟獲知假釋核准後，少數受刑人會思考如何有尊嚴地離開監獄，倘於同場舍內與他人曾有過節，很可能利用釋放前設法處理一下，以贏回昔日失去的面子而挑釁與其曾有過節之人，因此，即會發生鬥毆等戒護事故，受其挑釁者因而違反監規受到懲處，影響成績分數耽延假釋出獄日期，該受刑人以此完成報復達到有尊嚴地離開監獄之目的。

『受刑人假釋後，出監前，因違背紀律情節重大者，經假釋審查委員會決議，得報請法務部不予假釋。』受刑人假釋核准後，出監前，因違反監規經假釋審查委員會決議，是否報請法務部不予假釋，其關鍵在於違反監規之情節是否重大而言，除參考監獄行刑法第 76 條各款懲罰標準外，需依懲處之結果作為具體依據，倘懲處之結果顯已不符行刑累進處遇條例第 11 章陳報假釋之級數規定，或者已不符行刑累進處遇條

例施行細則第 57 條之成績分數規定者，則應依法報請法務部撤回其已核准之假釋。

監獄為了突顯向法務部陳報假釋的審慎態度與公正立場，受刑人除應符合級別與成績分數等之形式要件外，且需具足相當悛悔程度之實質要件。倘因受刑人假釋核准後出監前，因違背紀律情節重大，監獄大多以違反監規論處，少數曾經假釋審查委員會決議報請法務部不予假釋，以維繫監獄陳報假釋的審慎態度與公正立場支表徵，避免遭受法務部檢討。是以，受刑人因不服假釋遭撤回之申訴或訴訟，該類案件甚少發生。受刑人經申訴程序後，則可依循行政訴訟程序向行政法院尋求救濟。

(4) 因不服撤銷假釋

A. 應撤銷：刑法第 78 條『假釋中因故意更犯罪，受有期徒刑以上刑之宣告者，於判決確定後六月以內，撤銷其假釋。但假釋期滿逾三年者，不在此限。』

B. 得撤銷：保安處分執刑法第 74-2 條『受保護管束人在保護管束期間內，應遵守左列事項』：

第 1 項 保持善良品性，不得與素行不良之人往還。

第 2 項 服從檢察官及執行保護管束者之命令。

第 4 項 對於身體健康、生活情況及工作環境等，每月至少向執行保護管束之命令者報告一次。

第 5 項 非經執行保護管束者許可，不得離開受保護管束地；離開在十日以上時，應經檢察官核准。

應撤銷假釋之條件，以假釋中因故意更犯罪，受有期徒刑以上之宣告；得撤銷假釋之條件，則以違反保護管束規定為事由。

依 681 號解釋，撤銷假釋之受假釋人於入監執行殘餘刑期前，得依循刑事訴訟程序向法院請求救濟。

因不服累進處遇事項而提出申訴：行刑累進處遇條例及其施行細則，對於受刑人行狀考核、編級與晉級及成績分數之核算等相關累進處遇事項訂有規範，受刑人可能因認為所遭處遇不符規定或與期待間有落差而提出申訴；亦即經申訴程序後可依刑事訴訟程序向法院尋求救濟。

因不服生活處遇而提出申訴：監獄行刑法及其施行細則，對於受刑人之監禁、作業、給養、衛生醫治、接見通信及財物保管等生活，定有處遇規範，受刑人可能因認為所遭處遇不符規定或與期待間有落差而提出申訴；亦即經申訴程序後可依刑事訴訟程序向法院尋求救濟。

（二）申訴案件處理方式（treatment of appeal cases）

申訴案件處理流程（以泰源技訓所為例）：受理受刑人言詞申訴者，由監獄主管人員將申訴事實詳記於申訴簿，以文書申訴者，應敘明姓名、罪名、刑期、原處分事實及日期，不服處分之理由、簽名、蓋章或按指印，並記明申訴之年月日。申訴小組委員會由首長或副首長、科室主管及聘任專家學者或社會人士 2-4 人組成，由首長或副所長擔任主席，指定 1 人為紀錄。申訴處理小組需有三分之二以上應出席人數出席，且至少應有聘任成員一人以上出席始得開會；決議事項以出席委員過半數通過後行之；必要時與申訴案件相關業務人員應與會說明。監獄受理申訴案件應於 20 日內召開會議評議並作成決議，以書面告知申訴人，並應由申訴人註記意見並簽名、按捺指紋及收到年月日時。受刑人不服評議結果，得於通知日起 10 日內提再申訴，監獄應即檢附申訴不服處分報告、申訴小組會議紀錄、評議結果通知書、機關書面答辯等相關資料陳報法務部審查。法務部對於收容人申訴事件有最後之決定權，但在未決



定前，依監獄行刑法第六條第一項但書，無停止處分之效力，原監獄處分仍應持續有效執行。申訴案件未決定前受刑人可自願撤回申訴，經監獄長官或申訴處理小組認為申訴有理由者，為撤銷原處分或變更原處分另為適當處分，無理由者維持原處分。受刑人不服其他機關處分之申訴事件，轉送有關機關處理，並應將處理結果告知該受刑人。監獄應主動提供視察人員相關資料及適當場所進行調查，調查時除視察人員認為必要者外，監獄人員不得在場。

三、泰源技能訓練所受刑人申訴問卷調查資料分析

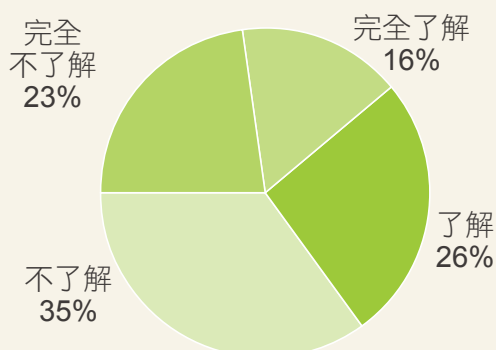
(Complaint survey data of Taiyuan Skill Training Inmates)

依 102 年 10 月 3 日對泰源技能訓練所 1000 位受刑人，實施『對於申訴制度的看法與申訴經驗』問卷調查，占施測當日 2186 人之 45.75%，泰源技能訓練所收容來自於全國各監獄受刑人所移監（入），此次所為之調查結果，應具有解釋監獄受刑人對於申訴制度的普遍看法與申訴經驗之代表性。

說明：

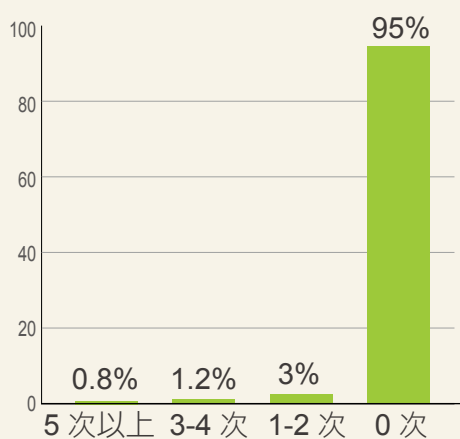
- (一) 測驗時間：102 年 10 月 03 日上午 09：00 – 09：20。
- (二) 施測人：教區輔導員韓春生、教區輔導員林俊吉、教區輔導員陳正松。
- (三) 測驗情境與方式：於各場舍內以無記名方式實施。
- (四) 參加測驗人數：1000 人、回收 1000 份、回收率 100%、有效問卷 1000 份。
- (五) 調查結果如下表 1-5：

表 1：對於『申訴程序與處理方式』了解程度之比例



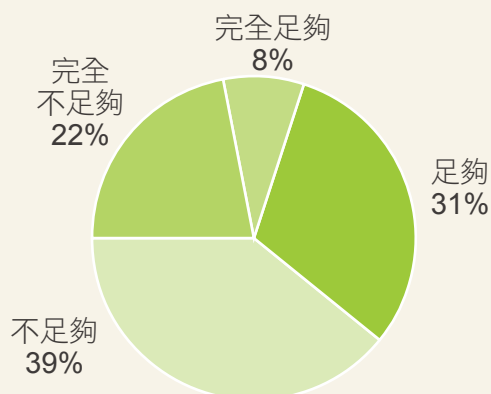
說明：表 1 顯示不了解與完全不了解申訴程序與處理方式者占 58%，似乎仍有加強宣導之必要。

表 2：對於申訴經驗之比例



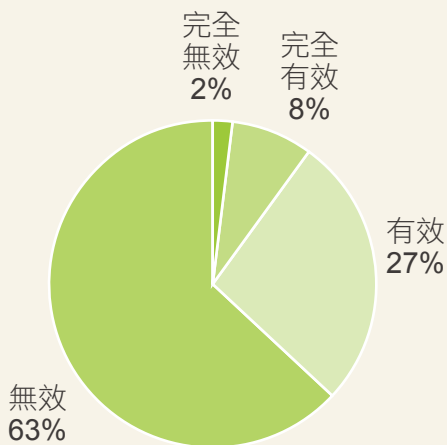
說明：表 2 顯示全無申訴經驗者占 95%、有申訴經驗者 5%（其中違規懲處案件占 3.1%、累進處遇案件占 1%、生活處遇案件占 0.9%、假釋駁回案件 0%）。

表 3：對於申訴期限 10 日看法之比例



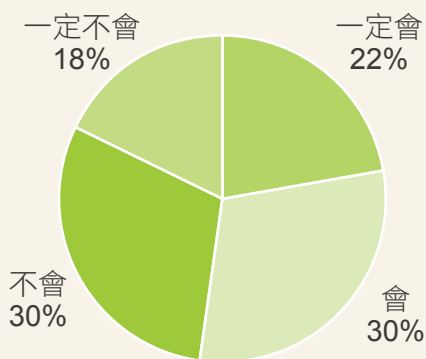
說明：10 日之申訴期限認為不夠者合計 61%。

表4：對於申訴果效看法之比例



說明：表4顯示認為申訴無效者合計**65%**（顯示當碰到不合法或不公平的對待時將影響提出申訴之意願）。

表5：對於不合法或不公平的對待是否提出申訴之比例



說明：表5顯示對於不合法或不公平的對待不會提出申訴者，合計**48%**（認為申訴無效、怕影響假釋、等於自找死路等，顯然與表4認為申訴不具果效之情形相符，且認為可能使情況變得更糟）。

四、以機構經營管理 SWOT 模式分析申訴問題改善之可能性

S 優勢 (Strength)

1. 法務部 85 年部務會報，部長指示『獄政改革』，矯正署 100 年明示各監獄「暢通收容人申訴管道」，可見矯正當局對於受刑人申訴案件處理之重視。
2. 近幾年來矯正署對於各監獄指示推動型塑「文化監獄」，強化組織學習並落實機關透明化、營造人文環境與管教人性化。

W 劣勢 (Weakness)

1. 監獄依監獄行刑法及行政程序法等相關規範，所生對於受刑人的行刑特別權力關係以及機關組織的科層屬性與全控制的行政運作模式，是造成「神秘面紗現象」社會大眾產生誤解的最大原因。
2. 矯正當局長久以來人力不足，為研修相關法規需再調派人員充任或兼理，人力資源運用捉襟見肘。

O 機會 (Opportunity)

1. 洪仲丘事件輿論譁然社會動盪殷鑑不遠值得借鏡，是為完善受刑人申訴制度之契機。
2. 完善申訴制度非僅受刑人之監禁生活受到更確實的保障，亦可因而使得監獄囚情更加平靜安穩，是為改善社會觀感的有效方式。

T 威脅 (Threat)

1. 社會大眾及受刑人家屬長久以來對於監獄對待受刑人之處遇不物誤解，造成社會觀感不佳，產生不信任感。
2. 「大法官 677、681 及 691 號解釋的效應」及「二公約」在監獄內實施的宣導教育受刑人人權意識抬頭，對監獄行政產生衝擊。

SO 策略— 法務部與矯正署持續將暢通申訴管道及管教人性化列為重點工作，以洪仲丘事件為借鏡，確保受刑人之監禁生活合法與合理及囚情更加平靜安穩，是為完善申訴制度及改善社會觀感的契機。

WO 策略— 應以強化教育方式消弱特別權力關係、科層組織屬性與全控制的運作模式的監獄文化等先天負因之影響，並藉

洪仲丘事件之警示作用以創造雙贏局面。

ST 策略—繼續強化組織學習、落實機關透明化與管教人性化，審慎因應大法官會議解釋所帶來可能的申訴與訴訟案件之增加，藉此改善社會觀感不佳之情形，重拾社會大眾之信任感。

WT 策略—研修相關申訴法規及因應大法官會議解釋可能帶來申訴與訴訟案件之增加，恐無足夠人力以之應付。

伍、結論與建議 (Conclusions and recommendations)

一、結論 (Conclusions)

- (一) 大法官解釋顯然為要符合憲法保障人民訴訟權及人身自由之意旨，對於受刑人雖處刑罰之中，亦然同為適用並給予救濟管道以符憲法精神，也造就了受刑人人權意識抬頭。
- (二) 監獄因行使刑罰權的關係、科層體制 (Bureaucracy) 的關係與全控機構 (Total institution) 的行政運作模式，造成監獄對於受刑人以特別權力關係所為行政作為及所持的一貫態度有怠傲之嫌，似已影響到管教人員處理受刑人的建議或報告事項之心態，而未能適時有效於事先消弭申訴案件之發生。
- (三) 除未被陳報假釋、不服假釋未獲核准、假釋遭撤回等之案件在經過申訴程序處理後，可依行政訴訟程序向行政法院尋求救濟之外；餘因不服違規懲處、撤銷假釋、累進處遇及生活處遇等事項經過申訴程序處理後，可依刑事訴訟程序向刑事法院尋求救濟。

- (四) 受刑人的申訴案件之救濟管道增加造成樂於興訟及誣控濫告使監獄窮於應付疲於奔命耗損矯正人力。
- (五) 洪仲丘事件應可作為借鑑，對於受刑人的申訴案件不宜解讀為挑戰權威或擾亂秩序，並宜儘早研擬妥適對策及早因應，避免因申訴制度不夠完善或處理不當而造成重大戒護事故衍生不幸事件。
- (六) 申訴處理小組成員無調查權無法確切掌握事件之實質內涵不易作出正確判斷，容易肇致事件本質與裁斷結果之間恐有失衡現象（**Imbalances Phenomenon**），而無法彰顯實質正義（**Substantive justice**）等問題應有改善必要。
- (七) 處理申訴小組會議無申訴人到場陳述意見機制，處理申訴小組成員較無法確切掌握事件實質內涵，較不易彰顯處理申訴事件之程序正義（**Procedural justice**）。
- (八) 受刑人對於申訴程序普遍不了解，且認為可能因申訴會使情況變得更糟而影響假釋甚至是自找死路的作法。

二、建議（**recommendations**）

- (一) 強化管教人員教育以消弱因特別權力關係、科層體制（**Bureaucracy**）的關係與全制機構（**Total institution**）的行政運作模式等負因，藉以改善管教人員對待受刑人的態度，事先消弭申訴案件之發生。
- (二) 以洪仲丘事件為借鑑，對於可能成為受刑人之申訴案件，宜儘早列舉相關事由並研擬妥適對策及早因應，避免申訴案件發生造成更多人力之耗費，亦即建立發生申訴案件之風險管理機制。



- (三) 建立處理申訴小組會議申訴人得到場陳述意見機制，使小組成員確切掌握事件實質內涵。
- (四) 賦予處理申訴小組調查權，以確切掌握事件之實質內涵俾利作出正確判斷，使事件本質與裁斷結果符合真實以彰顯程序正義（**Procedural justice**）與兼顧實質正義（**Substantive justice**）。
- (五) 處理申訴小組編制宜增設受刑人代表，使處理申訴小組之代表性趨向全面，使處理申訴小組成員在審查處理時能兼容受刑人代表觀點，確切掌握事件審查與處理之周延並可體現受刑人自治精神。
- (六) 對於『申訴程序與處理方式』等相關規範需加強宣導，以免受刑人誤解而徒生糾紛，且灌輸受刑人正確觀念建立信心削弱監禁苦悶生活之餘的無奈感，創造監獄與受刑人和諧雙贏局面。

陸、參考文獻 (References)

- 方大軍（2009）。監獄學。志光出版社，臺北。
- 方文宗（2012）。假釋撤銷與救濟之探討。犯罪學期刊，中華民國犯罪學學會，臺北。
- 司法院（2010）。大法官會議釋字第 677 號解釋。司法院大法官會議，臺北。
- 司法院（2010）。大法官會議釋字第 681 號解釋。司法院大法官會議，臺北。
- 司法院（2011）。大法官會議釋字第 691 號解釋。司法院大法官會議，臺北。
- 法務部（2011）。全國博碩士研究生刑事政策與犯罪問題研究論文集。法務部保護司，臺北。
- 法務部矯正署（2013）。矯正法規輯要。法務部矯正署，桃園。
- 吳佳霖（2011）。粉碎特別權力關係的最後一到堡壘 - 論監獄行刑事件的全力救濟途徑。碩士論文，國立台灣大學法律學院法律研究所，臺北。
- 柯耀程（2011）。假釋與撤銷問題的思辯 - 兼論釋字第 681 號解釋之迷思。軍法專刊，臺北。
- 翁岳生（1982）。論特別權力關係之新趨勢。元照出版社，臺北。
- 翁岳生（2009）。法治國家之行政法與司法。元照出版社，臺北。
- 許春金（2007）。犯罪學。三民出版社，台北。
- 黃徵男（2010）。21 世紀監獄學理論實務與對策。保成出版社，臺北。
- 黃徵男、王英郁（2009）。監獄行刑法論。一品文化出版社，臺北。
- 蔡德輝、楊士隆（2010）。犯罪學。五南出版社，臺北。
- Weber, Max (1946 trans.). Bureaucracy. From Hans H. Gerth and C.
- Wright Mills (eds.) Max Weber: Essays in Sociology, New York:
- Oxford University Press, (first published in 1906-24)
- 網址：<http://www.moj.gov.tw/public/Attachment/011291763717.pdf>



一般論述

家庭支持教育團體成效報告研究 A Study Report on the Effectiveness of Family Supporting Educational Group

郭玟蘭

法務部矯正署臺南監獄社工員

摘要

一、研究目的

隨著藥物濫用治療模式的多元化發展，藥物濫用的治療已被如同慢性精神疾病治療一樣，需要適當的處遇及照顧過程才得以康復，然而當社會賦予毒癮者家屬照顧責任時，若未提供其足夠的訓練及準備，家屬對於照顧者角色將是充滿矛盾，照顧負荷也將隨之增加。此外，華人社會家庭裡所重視的「倫理」，往往支撐著毒癮者戒毒的決心，因此本研究希望透過團體的實施，協助家屬減輕身心方面的負荷程度，更希望透過毒癮者的參與，使其能在面臨家庭失功能情況下，增強並鞏固自己的家庭倫理信念和負責任的行為，保持與家人的良好家庭互動關係並進行心靈對話，維持家庭系統之平衡。

二、研究方法

針對參與六次團體課程之家屬及收容人各 6 名，所填寫之三份評估量表，採量化及質性並重方式進行資料的分析。運用平均數、標準差及百分比研究法進行量化資料評量，並以現象學資料分析法進行質性評量。

三、研究結果

在經過六次團體單元課程後，成員在整體及各因子照顧者負荷量分數上有呈現下降趨勢，且各因子平均分數落差在 5 分以上者有三個因子，分別為烙印（平均數下降 9 分）、愧疚（平均數下降 5.5 分）及照顧者緊張（平均數下降 5.33 分）。此外就滿意度而言，家屬與收容人對參加完家庭支持教育團體後之感受及滿意度是一致的，收容人希望獲得家

屬關懷，而家屬也願意付出時間及心力，盡己所能幫助毒癮者戒毒。

整體而言不管是藥癮者本身亦或其家屬，雙方都在團體學習後獲得某些層面的效益，尤其在「其他家屬成員身上」及「戒治所提供參與團體之機會」兩個面向上，此外家屬對這次團體活動所提供之軟硬體內容感到相當滿意，認為能增進毒品相關知識、成員彼此間能互相協助與支持、並對團體場地、時間及內容感到相當肯定。

關鍵字：家庭支持、教育團體、藥物濫用、團體成效、家庭負荷

Abstract

Purpose

With drug abuse treatment modalities diversified development, drug abuse treatment has been the same as the treatment of chronic mental illness, requiring proper treatment and care process to recover, however, when the society asks the families to take responsibility to take care of drug addicts without provided adequate training and preparation, the role of family care will be full of contradictions, and caregiver burden will also increase. In addition, the Chinese society values by the family "ethics", often supporting the determination of drug addicts, so this study tries to help families reduce the burden degree of physical and mental aspects through the operating of the group, but also hopes that the involvement of drug addicts under the situation of family dysfunction can strengthen and consolidate the family ethics belief and responsible behavior maintain the fine family interaction for spiritual dialogue to keep the balance of the family system.

Method

Asked to filling the three assessment scales, 6 families and 6 inmates of participators of the six-group lessons are supposed to the data analysis of both quantitative and qualitative approach . Use mean, standard deviation and percentage of research method to quantify the amount of data assessment and phenomenological method for qualitative data analysis assessment.

Result

After members finish the six group unit courses, the scores of the caregiver burdens on the various factors and the entirety shows a downward trend. Besides, there are 3 factors whose average scores are 5 or more. They are the mark (average decrease of 9 points), guilt (average decrease of 5.5 points) and caregiver stress (mean decrease 5.33 points). And take satisfaction for example, the feeling and satisfaction between the families and the inmates can match up after finishing the family supporting educational group. The inmates want to get care from their families, and their families are willing to devote their time and effort to helping their detoxification.

Overall, regardless of drug users or their families, both after group learning obtain a kind of benefits, especially in the 2 factors of "other family members" and "Drug Abuser Treatment Center provides opportunities for participating groups". In addition, families were quite satisfied with the content of the software and hardware we provided. They are sure the lesions are good for the drug-related knowledge and the help and support among members, and they also praise the site, time and content of the group.

key words: family support, educational group, drug abuse , group effectiveness, family burden



壹、前言

以往至今，犯罪矯正的處遇方案內容顯少有系統性地關注收容人的父母、配偶、子女及親友，而較著重在收容人本身的康復與監督。但若當家庭中出現一位毒品犯，家屬不僅必須承擔相當大的經濟負擔，且亦須面對親友們的異樣眼光、子女教養、婚姻危機等家庭重建問題，然主要照顧者在照顧、陪伴過程中，更嚴重到會影響其身心健康、生活品質與家庭關係的改變。因此在協助毒癮者戒除毒品、降低再使用毒品之機率時，對毒癮者家庭的介入與協助，是不可或缺的一環。有鑑於此，筆者自民國 96 年 11 月起，即與外聘社工師在高雄戒治所進行第一次家屬支持團體，內容著重在藥癮衛教課程且無收容人的參與。過程中雖有家屬抱持正向態度來學習，但不乏有少數家屬抱怨無法懇親，因此，為提高家屬參與意願並增進收容人與其之間的互動，遂於往後的家庭支持團體則多了「懇親」一重要元素。

但由於開辦家庭支持團體以來，皆以一次性團體形式進行，團體目標著重在藥癮衛教諮詢及戒治處遇內容的答覆，然家屬從團體中獲得之支持程度與功能有限，因此又於民國 99 年開始，正式系統化地規劃家庭支持團體，初次設計四次單元團體活動內容並於 7 月開始實施，深受家屬好評，也提升家屬在「訊息性、情感性及實質性」方面的支持。筆者從那次在團體中擔任觀察員角色的經驗體認到：『大多數家屬都很努力地想協助毒癮者戒毒，但往往不知從何著手，也由於本身對藥癮知識的不足，常讓自己感到心力交瘁』，加上『家中有人使用毒品原是一件令照顧者感到震驚、擔憂、氣憤、難過的事，在情緒複雜、支持缺乏下，更是難以向他人啟齒』。因此讓筆者開始思考要如何透過家庭支持團體來減輕家人的負擔、使其獲得足夠支持並滿足其需求，故著手進行「藥

癮者家屬負荷量初探」研究，結果發現家中主要照顧者五大負荷因子為：家庭干擾、烙印、愧疚、照顧者緊張及案主依賴（郭玟蘭、王振宇，2011），此結果亦成為筆者與外聘社工師，設計 100 年家庭支持教育團體方案之重要參考指標。

基於此，於 100 年度即設計六次單元團體活動內容，辦理以受戒治人家屬為服務對象之「小豆苗家庭支持教育團體」，期望透過交流戒癮訊息、意見溝通及情緒抒發等團體歷程，提升家屬的賦權能力，使家屬能在身心相對穩定的狀態下，陪伴毒癮者走過戒除毒癮的過程。另一方面筆者認為華人社會中強調「關係」的重要性，而其中家庭倫理關係更為緊密，因而造就毒癮者更容易將家人的付出及忍耐視為理所當然，而從未認真思考過家人為自己付出什麼？自己又能為他們做些什麼？有時也因關係而壓抑自己的感覺，採取逃避、不理睬之防衛行為，甚至不願意也不期待家人介入自己的戒癮歷程，在缺乏互動溝通下，久而久之彼此的期待落差加大，造成關係的龜裂。有鑑於此，筆者除試圖透過團體協助家人減輕身心方面負荷程度，更希望透過毒癮者的參與，使其能在面臨家庭失功能情況下，增強並鞏固毒癮者之家庭倫理信念和負責任的行為，保持與家人的良好家庭互動關係並進行心靈對話，維持家庭系統之平衡。

貳、文獻探討

我們透過文獻討論及團體執行，來瞭解家屬負荷量與藥物濫用之關係，造成負荷影響因子為何，相關討論如下：

「家庭負荷」（family burden）的概念最早係由 Grad 及 Sainsbury 於 1966 年調查社區精神疾病照護中發展出來的，他們認為「家庭負荷」

是任何成本的負向結果，負荷是居於病人與家屬之間衝擊的媒介力量。Hoenig & Hamilton (1966) 則首次將負荷分為「主觀負荷」及「客觀負荷」，前者指的是照顧者於照顧工作時的主觀情緒反應，後者是照顧者生活及家庭中可觀察到的潛在不同層面受到影響的情形或活動。

基於上述定義，筆者搜尋相關文獻資料，發現以『負荷量』為研究主題，其研究對象多是針對中風、具癡呆症、慢性病、社區失能或病殘老人的主要照顧者，特別是為『精神疾病照顧者』而設計的，顯少針對『藥癮照顧者』進行研究。最早係楊秋月、蕭淑貞（1998）在藥物濫用個案家屬照顧需求及其相關因素之探討中，針對北部某療養院接受藥癮戒治個案之主要照顧者，進行結構式會談，發現家屬照顧需求因素有六，分別為：互動問題、經濟問題、負性副作用、再犯問題、自尊問題、同儕問題。而筆者於去年研究藥癮者家屬負荷量初探研究中發現，家屬負荷因子有五個：即家庭干擾、烙印、愧疚、照顧者緊張、案主依賴，且各因素間均呈現正相關，也就是說照顧者認為，在照顧家中的藥癮者時常會感受到生活作息、工作、社交及經濟受干擾，並且伴隨著社會對藥癮者刻板印象所帶來之負面感受。同時研究結果亦指出，社會對藥癮者的負面刻板印象及錯誤認知是引發照顧者負向壓力，且多數照顧者之負荷程度皆在中度以上。

此外，從多數文獻綜合歸納得知，照顧者的負荷會來自於三方面，即（一）情緒負擔（如：經濟困窘、婚姻危機、無法掌控個案藥癮行為）、（二）家庭關係緊張（如：摩擦、壓力、互動及自尊）、（三）社會支持系統薄弱（如：社會歧視、與鄰里警察的衝突、社會參與度低）（轉引自郭玟蘭、王振宇，2011）。筆者除了從相關文獻研究中可得知照顧者負荷類型外，亦可從實務求助項目可得知，造成求助者負向壓力來源何在？我們若根據各縣市毒品危害防制中心 98 年度戒成專線服務項目

統計數據顯示，打電話尋求協助者以婚姻與家庭、心理支持、情緒管理三類問題最高，分別佔 61.71%、30.30% 及 2.52%。顯示不論藥癮者、家屬或親友等求助者，在面臨家中成員有人施用毒品，往往家庭結構、互動關係的改變、社會烙印，對他們而言都是一種負向壓力，進而尋求心理支持比率自然就高。因此，能瞭解照顧者的負荷因素，並對其進行適當之處遇方案就顯得格外重要。

因此，根據上述文獻內容，筆者於此次研究即試著針對毒癮者家屬常遇到之負荷因子及困擾，設計 6 次單元團體課程，並為促進親情交流，結合懇親活動成立支持性團體，團體流程表如表 1 所示，相關研究方法與討論概述於后。

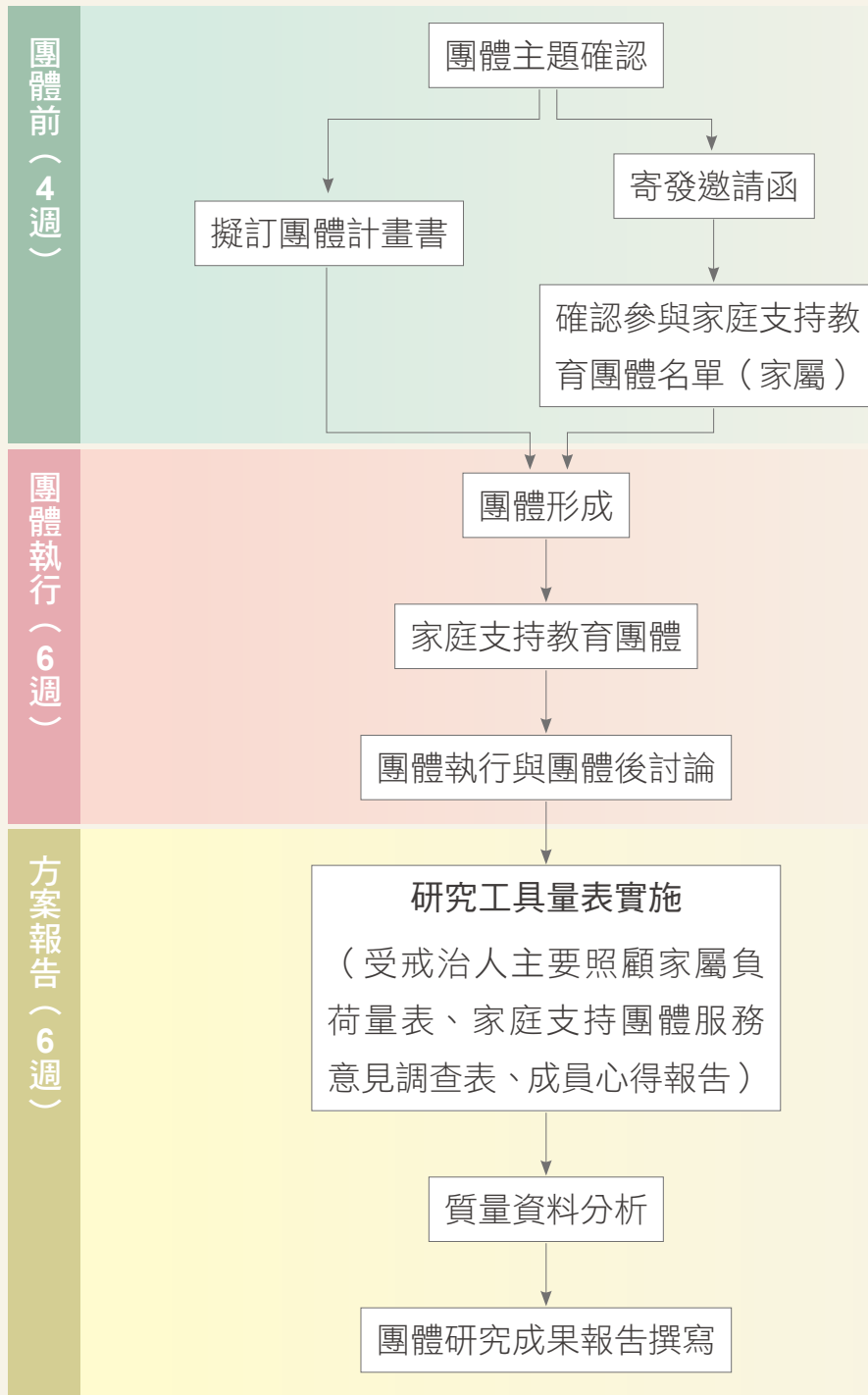
表 1：團體流程表

單元名稱	時間	活動地點	參與人員
報到	13:30~14:00	大門	家屬
第一階段 家庭支持教育團體	14:00~15:00	團體室	家屬
第二階段 增進家庭關係	15:00~15:20	團體室	受戒治人及家屬
第三階段 親情交流	15:20~16:00	團體室	受戒治人及家屬

參、研究方法

以下就研究架構圖、團體方案內容、研究工具、實施過程（包含成員篩選、師資來源、執行方式與過程）、資料收集與分析五大方面，闡述如下：

一、研究架構圖



二、團體方案內容

家庭支持教育團體由毒癮者家屬組成，團體時間及單元主題如表 2 所示：

表 2：團體時間及單元主題表

單元次數	日期	單元主題
第一單元	7 月 8 日	相見歡
第二單元	7 月 22 日	藥物濫用的成因與辨識
第三單元	8 月 5 日	藥物濫用的司法及醫療資源
第四單元	8 月 19 日	尋找個人內在力量
第五單元	9 月 2 日	好好照顧自己
第六單元	9 月 23 日	珍重與結束

三、研究工具

- (一) 前後測評估量表：於第一次團體前及第六次團體後，邀請家屬填寫「受戒治人主要照顧家屬負荷量表」，此量表原係改編自宋麗玉教授（2001）針對門診與社區復健服務機構的病患照顧者，所編製之主要照顧者負荷量表簡短版問卷修飾而成。後經筆者問卷調查研究達信效度及內部一致性考驗，量表採 Likert 五點量表，分數為 1~5 分，分別為 1：從未；2：很少；3：有時；4：經常；5：幾乎都是。共計 18 題，其中第 6、18 等 2 題，係屬正向題，並不併入計分，分數愈高表示負荷程度愈重。
- (二) 團體總結評估量表：於每次團體結束後請家屬填寫，此量表採 Likert 四點量表，分數為 1~4 分，分別為 1：完全不同意；2：不同意；3：大部份同意；4：完全同意，共計 11 題。分數愈高表示對團體滿意程度越佳。



- (三) 團體心得報告：每次家庭支持團體各單元結束後發給受戒治人填寫『心得報告』，並於團體結束後一週內寄發『家庭支持團體心得報告』予參加之家庭填寫，以做為團體效益質性評估成效工具，檢視受戒治人及其家屬彼此在團體中的收穫。

四、實施過程

- (一) 成員篩選：以有意願參加之受戒治人家屬，限直系血親尊親屬（祖父母、父母）、配偶、兄弟姐妹及成年子女至多二人為限，共計 7 組家庭，參與家屬人數為 39 人次，受戒治人 31 人次。
- (二) 師資來源：由外聘之王振宇社工師及筆者共同執行，分別擔任團體領導者及協同領導者角色，各司其職。
- (三) 執行方式與過程：團體進行時間設計為每兩週一次，共六次單元課程，每一單元分三階段進行，分別為：團體（僅家屬參加）、增進家庭關係議題（受戒治人及家屬）、親情交流（受戒治人及家屬）。並依每週不同主題進行創意勞作與書寫，於活動當天親手致贈予家屬，一方面增進家屬參與動機，另一方面協助受戒治人找回其家庭之中的人倫情感，進而促進及鞏固與家屬正向的互動關係。

五、資料收集與分析

本研究採量化及質性並重方式進行資料的分析，共依三份資料做為研究分析的來源，如下所示：

- (一) 受戒治人主要照顧家屬負荷量表：於團體前後施測，以平均數分別檢視家屬在家庭干擾、烙印、愧疚、照顧者緊張、案主依賴五個負荷程度上及總量表分數上的變化情形。
- (二) 家庭支持團體服務意見調查表：於每次團體結束後請家屬填寫，以平均數檢視家屬六次團體活動後滿意程度上的變化，做為活動效益評估及日後活動改進之參考依據。
- (三) 團體心得報告：分別給受戒治人及其家庭填寫，依文本內容摘錄重點面向，以做為團體效益質性評估，檢視受戒治人及其家屬彼此在團體中的收穫與想法。

肆、結果分析與討論

以下就基本人口變項、負荷量、團體意見調查及心得報告進行分析及討論：

一、基本人口變項

家屬成員第一次及最後一次皆出席且持續有參加超過三次單元以上，共有 6 名，其基本資料如下：

表3：家庭支持教育團體成員基本資料

	A 成員	B 成員	C 成員	D 成員	E 成員	F 成員
性別	女	女	男	女	男	女
教育程度	國中畢業	高中職肄	大學肄	國小畢	國中肄	高中職畢
與受戒治 人的關係	母	妻	父	母	子	妹
目前工作	農人	專業人員	公司商店 老闆	其他	學生	其他
目前婚姻	已婚且 同住	已婚且 同住	已婚且 同住	喪偶且 單身	未婚無 同居	未婚無 同居

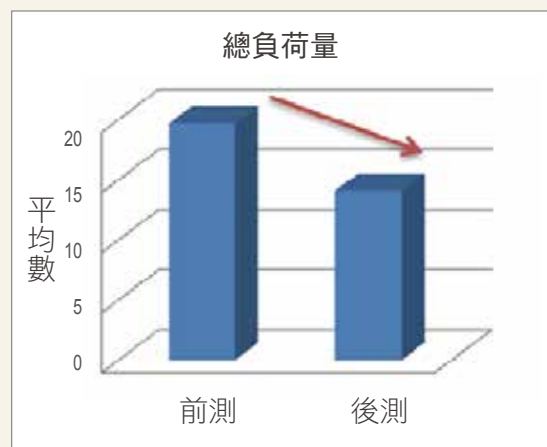
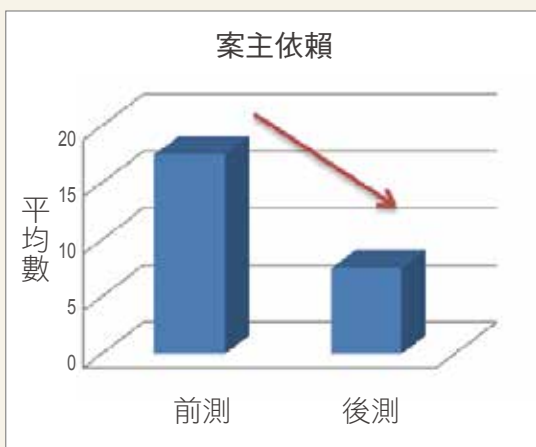
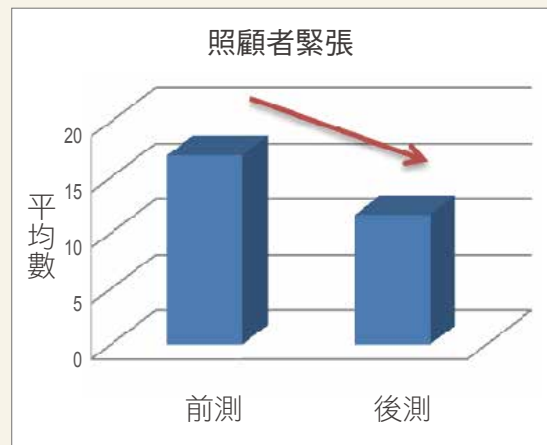
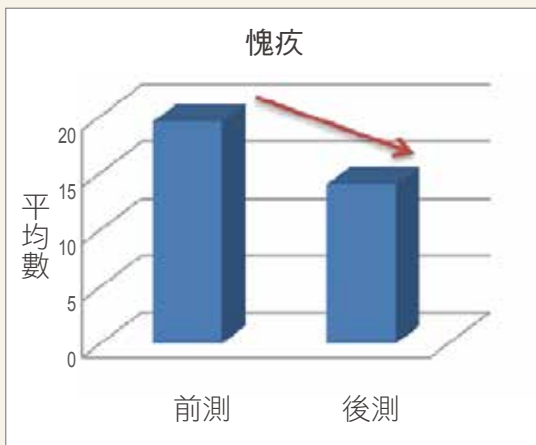
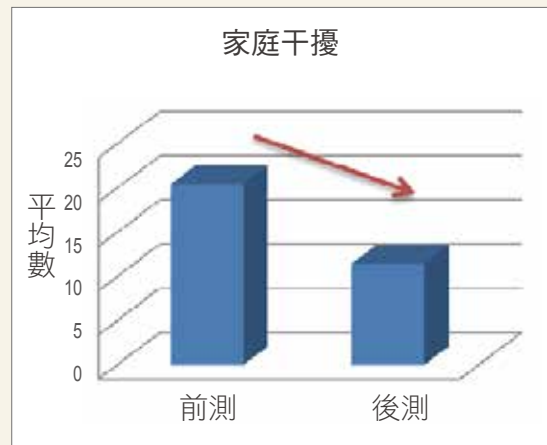
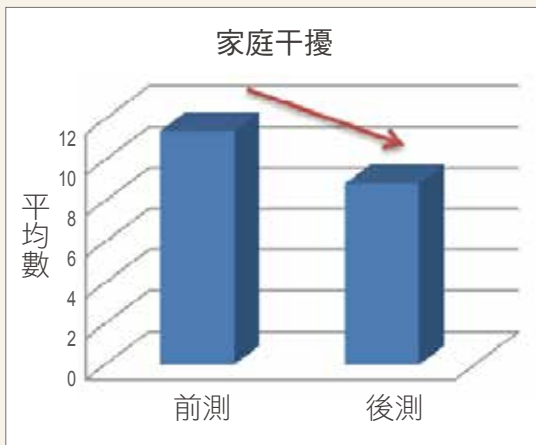
參加團體之家屬以女性居多，共4名，佔66.67%；以母親2名、配偶1名、兄弟姐妹1名為主；成員普遍教育程度以國中及高中職肄畢為主，共4名，佔66.67%；職業分散於各類型行業；成員婚姻狀態以已婚者居多，共3名，佔50%。由上述資料顯示，家庭中實際擔負起毒癮者照顧責任與角色者以女性為主，但不乏有父親及兒子為關心及探望毒癮者而前往參加。筆者在團體中發現一位個案之子，因從小在單親家庭中長大，由祖母帶大且個案在喝酒後（原住民）有暴力行為，然這名小孩雖對父親此行為感到畏懼，卻在每次團體會面時展露出期待又高興的表情，雙方在場互動氣氛相當融洽。但也有國外學者 DeLisi & Conis（2010）指出，入監服刑對於親子關係的維繫特別困難，不但對其子女的身心發展有負向影響外，有些子女甚至在成年後有較高的比例入監服刑，形成兩代間的惡性循環，入監服刑對家庭的深遠影響實在不容忽視。

二、受戒治人主要照顧家屬負荷量表

量表共分為 18 題，五個負荷因素，共由 6 名第一次及最後一次皆出席且持續有參加超過三次單元以上之家屬填寫，各因子負荷量表及圖列於后，如表 4 及圖 2 至圖 7 所示：

表 4：受戒治人主要照顧家屬負荷量表

因素	題號／題目	前測分數 (平均數)	後測分數 (平均數)
家庭干擾	1. 我的社交生活（例如：參加婚喪喜慶、吃拜拜…等）因照顧他而受到影響。 2. 我的休閒活動（例如：逛街、運動、參加旅遊…等）因照顧他而受到干擾。 3. 我的日常作息因照顧他而受干擾。 7. 在照顧他與家庭或事業之間無法兼顧。 8. 我因為照顧他婚姻受到影響。 9. 我因為照顧他而收入減少。 10. 家人會為了照顧他而起爭執。	11.43	8.86
烙印	14. 家裡有毒癮者讓家人覺得羞恥。 15. 家裡有毒癮者讓我覺得羞恥。	20.5	11.5
愧疚	16. 我覺得自己給他的照顧還不夠好。 17. 我覺得自己為他做的事情不夠多。	19.5	14
照顧者緊張	11. 我擔心他不知何時會再吸毒。 13. 我擔心他獨自一人時的狀況。	17	11.67
案主依賴	4. 我覺得他很依賴我。 5. 有些事他可以自己做，卻要我幫他做。	12.5	10.5
總負荷量合計		39.33	28.17



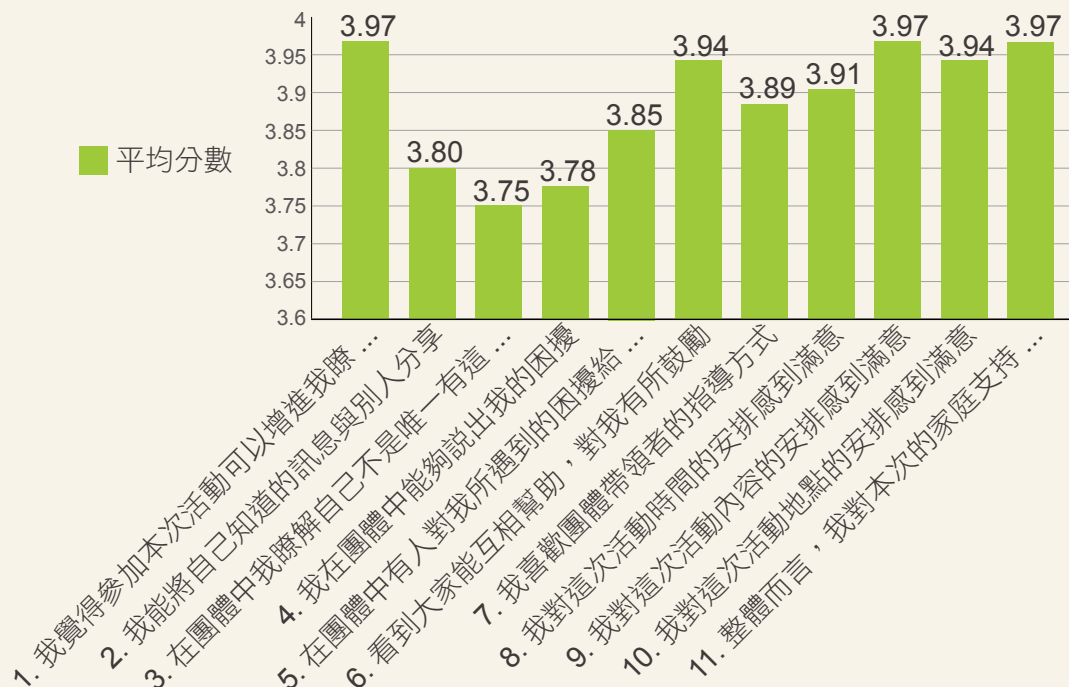
由上表及圖可發現，成員在經過六次團體單元課程後，不僅在整體照顧者負荷量分數上有明顯下降趨勢，就連導致實際照顧者身心各方面負荷因子分數上亦呈現下降趨勢。顯示毒癮者家屬在參加完六次團體單元課程後，感覺在愧疚感、精神壓力、情感負面感受及生心理…等各方面有獲得紓緩，家屬從其他成員身上得到情感上支持，從戒治所得到訊息性支持，更從毒癮者身上看見希望及關係的修復。

若從各因子平均數變化情形來看，分數落差在 5 分以上者有三個因子，分別為烙印（平均數下降 9 分）、愧疚（平均數下降 5.5 分）及照顧者緊張（平均數下降 5.33 分）。顯示團體課程為家屬帶來最大的助益在於，減輕因社會對藥癮者的刻板印象或錯誤認知而產生之負面感受，減輕照顧者將藥癮者吸毒的行為，視為自己的責任與疏失所引起的心裡感受，及減輕在照顧藥癮者的過程中引發的精神壓力。此研究結果與成員在團體中陳述，「藉由此次團體能讓我們聚在一起，共同分享與支持，這是在外（社區中）所不曾有過的經驗…」相穩合，可見團體的歷程仍有發揮支持效果及降低負荷量之作用。

三、家庭支持團體服務意見調查表

於每次團體結束後施測，共施測六次，並將每次每題分數加總，以平均數表示每題家屬平均滿意程度，如圖 4-7 所示：

圖 8：家庭支持團體服務意見調查統計圖



結果顯示成員在每題滿意程度皆達 3.5 分以上，其中第 1 題：「我覺得參加本次活動可以增進我瞭解戒毒知識」；第 6 題：「看到大家能互相幫助，對我有所鼓勵」；第 9 題：「我對這次活動內容的安排感到滿意」；第 10 題：「我對這次活動地點的安排感到滿意」及第 11 題：「整體而言，我對本次的家庭支持團體活動感到滿意」皆在 3.94 分以上。表示家屬對這次團體活動所提供之軟硬體內容感到相當滿意，認為能增進毒品相關知識、成員彼此間能互相協助與支持、並對團體場地、時間及內容感到相當肯定。

四、團體心得報告

於團體結束後一週內寄發予參加之家屬，共發出 6 份，3 份回收，

回收率 50%。並就參與家庭支持教育團體之受戒治人 6 名所填寫之參加心得報告內容摘錄重點，整理如下表 5：

表 5：家屬暨受戒治人團體心得報告表

團體心得報告內容【家屬版】	
A 成員	家裡面有人吸毒是不能啟口的事，也是家裡的”痛”，大家有共同的事情，坐下來一起討論是未曾有過的感受。在團體分享彼此的心得、感受，並在老師們的引導下很多問題得到解答，也分享了其他人的家庭問題，藉由大家的分享得到了經驗。 原本以為會有很多家屬的參與，但人數不多，可是心裏面的收穫遠大於實質。我只想說老師們謝謝您們，不要因為人數少，而放棄這個活動，因為”一個人”就等於”一個家”，希望活動能持續下去。
B 成員	參加本次活動讓我更了解毒品的危害程度，原本對毒品只是淺層的認識而已，因為那對我來說是絕緣體。 另外認識其他家屬，看他們的遭遇？如何面對？如何改變家裡成員的想法與用心？真是讓我開啟人生的另一課程，由他人的經驗來補足我對家中成員的教導與鼓勵，輔助他回到原本的正軌，使我有更敏銳的觀察力阻止他人走向錯誤的路。
C 成員	對毒品有進一步的了解，也能從大家的談話中，獲得許多收穫及認知。辦這個活動很有意義，讓同學們知道家人的支持與力量，相信他們會藉由這幾次的相處，而更珍惜自己。
團體心得報告內容【受戒治人版】	
A 成員	透過團體的舉辦，能夠有機會與家人團聚，我是抱持著感謝老師們的辛勞，謝謝他們！也謝謝我家人的支持鼓勵，出去後我當下定決心不再沾毒品了，好好地做個好公民、當個好父親，腳踏實地的做人，扛起養家的責任。(A-1-2) 看到兒子伸出雙手接過物品，剎那間我看到他臉龐泛起了笑容，我相信他原諒了我的過錯，讓我內心裡更加溫暖及高興，我當立下毒誓做個好父親。(A-2-1)
B 成員	很開心妹妹能夠抽空來探望我，雖然母親沒空來，但我還是知道他們對我的關心。(B-1-2)

C 成員	希望家人看到蝴蝶，如同看到我一樣，留在他們身邊。(C-1-1) 看到父親來深切地感到不好意思。(C-1-2) 希望我真得可以像這架直昇機一樣，飛離毒品越遠越好。(C-3-1) 謝謝老師舉辦這些小活動，讓我有機會能對家人吐出肺腑之言。(C-3-2)
D 成員	一次一次地與家人相聚，足實讓親情更貼近，讓溫情包圍暖和同學的心。(D-2-2) 讓堅定的情感更加鞏固且讓彼此更了解心中的感受，用包容與祈盼，望未來遠離毒的陰霾。(D-3-2) 感謝主辦單位的費心、精心與貼心，讓每位參加的同學都能再與家人的情感更進一步，雖僅有 6 次會面，但深信各位同學及家屬或多或少都能卸下心中掛念，讓彼此都有再次重新來過的機會。(D-4-2)

由上述家屬心得報告內容，我們不難發現成員自陳內容與量化資料所呈現之數據結果相穩合，大多認為：「家中有人施用毒品是件難以啟口之事、覺得透過團體活動可以提供交流之機會、即使人少也希望活動能繼續下去、更加瞭解毒品的危害性」。另一發現，上完團體課程後家屬相信自己有智慧及敏感度幫助家人戒毒，同時透過參與亦可讓毒癮者感受到家庭的力量與支持…等。

在受戒治人的心得報告中可歸納出兩個面向：一、透過手創小禮物的製作，讓他們可表達內心對家人的思念、愧疚及戒毒決心。二、參加完團體後普遍感受到家人的支持與鼓勵，著實溫暖毒癮者內心，透過家人的探望知道他們還是愛自己的。這樣的感受與家屬參加團體所希望帶給毒癮者家庭支持與協助意義一致。此外，受戒治人認為，團體讓自己有機會與家人相聚，說出真心話，讓彼此有重新來過的機會。綜合之，家屬與收容人對參加完家庭支持教育團體後之感受及滿意度是一致的，收容人希望獲得家屬關懷，而家屬也願意付出時間及心力，盡己所能幫助毒癮者戒毒。

伍、研究反思與建議

社會團體工作是由英文 Social Group Work 或 Social Work with Group 直譯而來，一般習慣以團體工作簡稱之。學者墨菲為團體工作下一定義：「社會團體工作是社會工作的方法之一，透過有目的的團體經驗，提高個人的社會生活功能，並協助每個人能更有效地處理個人、團體與社區問題」。依據這樣的意涵，筆者希望毒癮者家屬能在自我充權狀態下，發揮「自我照顧功能」，使自己有能力、有效率地處理毒癮者吸毒及家庭需求問題，另一方面也促使毒癮者能正視自己的問題，鞏固家庭倫理信念，為自己入所戒治擔負責任，因而發展「家庭支持教育團體」。

雖然從這次團體評量結果得知，不管是藥癮者本身亦或其家屬，雙方都在團體學習後獲得某些層面的效益，尤其在「其他家屬成員身上」及「戒治所提供參與團體之機會」兩個面向上，但筆者仍對此次研究提出幾點建議，簡述如下：

- 一、建構完整團體方案內容：雖然此次團體已有初步之成效，但六次團體內容中較缺乏特定單元主題，也就是未能針對五大負荷因子設計完整單元課程，僅能取其中一、兩個因子測量，不容易完整地看到成員對哪一單元課程內容設計感到較有幫助，因此未來研究可設計更為完備之團體方案內容，以檢視方案之有效性。
- 二、加入家庭倫理之變項：站在疾病模式觀點，我們會將藥癮者吸毒乙事視為個人生理問題，戒毒亦需靠個人意志及藥物治療；但若以社會環境模式觀點說明，一個人之所以吸毒除了個人，亦與環境有極大關聯（如：家人、朋友、社區等）。然華人社會最重視也最不易摧毀的關係就是「親情」，因此家庭所重視之倫理與人倫，往往支撐著毒癮者戒毒的決心。而我們要如何藉由華人文化觀念來維繫家

屬與藥癮者之間的家庭倫理關係？家庭倫理對藥物戒治的重要性為何？是值得未來研究之參考。

三、增強橫向網絡合作：毒癮者的家屬常感到心力交瘁、力不從心的原因之一，在於「對社會資源的不瞭解及缺乏求助的勇氣」。當他們碰到困難時常常一籌莫展，甚至沒有勇氣前往求助，若機構可有效地與當地毒品危害防制中心合作，安排家屬進行社區機構參訪，將有效地發揮轉銜之功能。

參考文獻

- 宋麗玉（2001）。具實務應用性之量表發展：精神病患社會功能量表與照顧者負荷量表。行政院國家科學委員會委託計畫。
- 計畫編號 NSC89-2412-H-260-006-SSS。
- 林萬億（2010）。團體工作理論與技術。五南圖書出版股份有限公司。
- 郭玟蘭、王振宇（2011）。藥癮者家屬負荷量初探。社區發展季刊，134，頁 559–567。
- 楊秋月、蕭淑貞（1998）。藥物濫用個案家屬照顧需求及其相關因素之探討。護理研究，6（4），頁 304–314。
- DeLisi, M. and Conis, P. J. (2010) American Corrections: Theory, Research, Policy, and Practice. Sudbury, MA: Jones and Bartlett Publishers.



實務交流與報導

國內女性性侵害犯罪收容人之概況報導

—以臺中女子監獄為例

An Investigation of Female Sexual Offenders in Taiwan

— Taichung Women's Prison

李進賢

法務部矯正署臺中女子監獄臨床心理師

摘要

近年來，女性性侵害犯罪除報章雜誌已偶有報導，於矯正機關內執行之人數也有增多之趨勢；但相對於男性，國內有關女性性侵害犯罪之研究還不多，且尚乏大規模樣本的調查研究。爰此，本文除擬整理國內有關女性性侵害犯罪之研究文獻外，並將以臺中女子監獄 102 年底收容之 32 名成年女性性侵害犯罪收容人為主要報導對象，既描述該監之收容現況，並呈現該監自 100 年 4 月 1 日起之性侵害處遇辦理情形及相關研究成果，以供有志投入此領域之專家學者或實務工作者參考。

壹、前言

近年來，女性性侵害犯罪除報章雜誌已偶有報導，於矯正機關內執行之人數也有增多之趨勢；如依法務部矯正署近 5 年統計資料，可觀察民國 98 年至 102 年監獄觸犯妨害性自主罪及妨害風化罪之新入監人數、強制性交罪年底在監人數，無論男性或女性之性侵害犯罪受刑人數均逐年增加（詳表 1）。然而，相對於男性性侵害犯罪，國內有關女性性侵害犯罪之研究還不多，即便已完成之研究，樣本數亦相當有限。

所幸，法務部矯正署有鑑於性侵害犯罪受刑人與日俱增，為有效統籌應用相關處遇資源，自 100 年 4 月 1 日業整合並重新規劃 8 所性侵害處遇專責監獄；其中，得收容成年女性性侵害犯罪之監獄分別為臺中女子監獄與花蓮監獄附設女子監獄，女性少年犯則收容於明陽中學。而臺中女子監獄於 99 年以前，因非性侵害處遇專責監獄，若有性侵害犯罪收容人，均先移送桃園女子監獄進行篩選評估及接受身心治療及輔導教育，在經治療輔導後，再移回該監接續執行，因此當時收容人數甚少。99 年起，該監因被法務部矯正司（現為法務部矯正署）指派為家庭暴

力處遇專責監獄，部分從他監移入之家庭暴力罪收容人因其犯行同時具性侵害犯罪性質，使該監收容之性侵害犯罪收容人人數逐漸增多；100年4月以後，該監除仍維持家庭暴力罪處遇專責監獄外，因再被指定為西部（除宜蘭監獄）及外島監獄之成年女性性侵害處遇專責監獄，因而有機會集中收容國內多數成年女性性侵害犯罪收容人；目前，雖有部分成年女性性侵害犯罪收容人因其刑期較長，而先拘禁於其原指揮執行監所，並待其刑期執行達逾報假釋前2年才會移禁該監，但推估該監目前已收容國內多數女性性侵害犯罪者。

綜上，為對此一特殊犯罪族群之樣態有更全面的檢視，本文除將整理國內有關女性性侵害犯罪者之研究文獻，並將兼呈現臺中女子監獄近年來收容成年女性性侵害犯罪者之概況，以期提供國人對此類犯罪者有更清楚的瞭解。

表 1：國內女性性侵害犯罪受刑人收容概況

	98 年		99 年		100 年		101 年		102 年	
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
妨害性自主罪及妨害風化罪新入監										
所有監獄	1,240	47	1,217	40	1,181	42	1,332	37	1,353	38
臺中女子監獄	-	3	-	7	-	17	-	10	-	21
監獄強制性交罪在監受刑人人數	1,457	12	1,693	14	1,990	27	2,336	38	2,581	45
臺中女子監獄性侵害犯罪受刑人數	-	3	-	9	-	21	-	22	-	32

貳、本文所稱之「女性性侵害犯罪」

廣義的性侵害犯罪，可從輕微的性騷擾到最嚴重的性侵害犯罪（周煌智與林明傑，2006）。目前我國刑法與性侵害犯罪相關的罪章，主要為第 16 章之「妨害性自主罪」、第 16 章之 1 之「妨害風化罪」、其它結合犯及特別刑法之犯罪（如刑法第 332 條強盜強制性交結合罪、刑法第 334 條海盜強制性交結合罪以及刑法第 348 條擄人勒贖強制性交結合罪等），但性侵害犯罪防治法第 2 條所稱之「性侵害犯罪」，則不包含前述刑法第 16 章之 1 之「妨害風化罪」。

而一般在矯正機構中所稱之性侵害犯罪，常係指觸犯刑法第 91 之 1 條所臚列之可能需要接受（刑後）強制治療處分之刑法第 16 章之「妨害性自主罪」、其它結合犯及特別刑法之犯罪及第 16 章之 1 之「妨害風化罪」中之第 230 條血親為性交罪與第 234 條公然猥褻罪之受刑人。本文因係欲報導目前收容於矯正機構中之女性性侵害犯罪，故以下若有述及矯正機關內之女性性侵害犯罪，均係指觸犯刑法第 91 條之 1 所臚列之性侵害犯罪者。

參、國內有關女性性侵害犯罪之研究

國內曾有學者整理國外有關女性性犯罪之研究發展歷史，發現國外女性性犯罪或可概分為 1930 年代左右之「啟蒙期」、1970、1980 年代之「高峰期」及 1990 年代後之「成熟期」（王聖豪，2010）；其中，啟蒙期之研究案例較少，起於探索婦女對於幼童之性侵害，內容可能著重於探究樣本性行為之「反常、偏差」（perversion），惟此類研究於當時及稍後並未引起相當迴響；高峰期因研究背景或因於相關社會新聞（諸如女性教師與學童間之性接觸）引起大眾關注、傳統以男性性侵者

為主軸性侵害犯研究已較趨成熟及官方犯罪紀錄開始有女性性侵害犯之逮捕記錄記載，開始有較多學者著墨於女性性侵害犯之若干特徵、風險因子、差異與類型之探索；成熟期時期，學者在前述探索性研究之基礎上，陸續再以科學化、系統化之方式進行「比較性」研究。

反觀國內有關女性性侵害犯罪之研究起步甚晚，近十年雖已有許多女性性侵害犯罪者接受鑑定與治療，但相關研究文章仍有限，茲就本文所蒐集到的文獻整理如下：

徐寶琨（2003）於所撰之「一位國中輕度智能障礙女生性侵害偏差行為輔導之個案」，曾以個案研究方式描述 1 名 15 歲、國中特教班之未成年女性性侵害者之性侵害犯行，並探索其犯行發生原因及後續提供輔導課程後之成效。

周煌智、湯淑慧及陳筱萍（2006）曾著文論述「女性性侵害犯罪加害人」。該篇文章中，除提供 3 名改寫的案例供讀者對女性性侵害犯罪樣貌有更多的瞭解，也提出國內女性性侵害加害人初步可分為如下五類：（一）近親相姦、（二）將被害人當作替代性的補償、（三）合意性交、（四）顯示權威的性虐待或性侵害犯罪及（五）買賣，並說明女性性侵害犯罪可能的治療主題與策略。

鄭瑞隆（2006）曾整理其擔任國內性侵害犯罪加害人處遇評估小組委員及實際從事性侵害加害人身心治療及輔導教育處遇工作之經驗，著文論述「少年性侵犯行之成因、評估與矯正處遇」。該篇文章雖未將男性、女性少年性侵行為加以細分，但於其論述之少年性侵犯之「集體性侵害」類型中，曾述及「一般在成年人性侵害行為中極少出現集體性侵害…集體性侵害可能與少年從事違法犯行時，常見多人互相增強、產生集體壓力的結果有關」；而實際上，於國內中部、北部均曾發生過男女學生集體對 1 名女同學進行性侵凌辱之報復行為。

陳毓琪（2009）於其碩士論文中，曾針對 4 名在監女性性侵害受刑人及 2 名輔導專家進行質性訪談，探討「女性性侵害犯罪人的生命歷程與類型」。其研究結果除觀察發現女性性侵害受刑人之可能風險因子，如家庭結構不良、家庭關係不佳、結交偏差友伴、不良親密關係和伴侶、受暴經驗、自我價值感低、問題解決能力低等特徵，並認為以往常被引用論述男性性侵害加害人之分類方式並不適用於女性性侵害犯罪受刑人，國內女性性侵害犯罪受刑人類型依其訪談結果，或可分為：（一）受制於男性型（male-coerced）、（二）男性友伴型（male-accompanied）、（三）受制於團體型（group-coerced）、（四）異性戀培育型（heterosexual nurtures）、（五）無犯罪一同性犯罪人（noncriminal homosexual offenders）等五類，而此五類受刑人之處遇策略可能需要有不同。只是，可惜其樣本數較少，尚無法代表國內女性性侵害犯罪者之全貌。

王聖豪（2010）於其碩士論文中，曾訪談 6 名民國 94 年之後曾經偵辦女性性侵害犯案件之檢察官，進行「檢察官偵查處分女性性侵害犯之經驗兼論生命歷程之研究」。於其研究結果中，除發現我國女性性侵害犯具有下列三項明顯特徵：加害人以「熟識者」為主流、「依附關係」（同居生活上之依附、教育上之依附、醫療照顧上的依附、拘禁關係下的依附）下之被害人為被害高風險群、犯罪手段「高度異質性」，並歸納我國實務至少觸及以下之幾種女性性侵害犯之犯罪型態，包括：（一）報復霸凌型、（二）依附性情人幫助亂倫型、（三）師生戀型、（四）外籍看護性侵型、（五）戀童型、（六）暴力強制型等六類；惟此 6 名女性性侵害犯之生命歷程之研究觀察係間接得自與檢察官之訪談結果，非直接來自與女性性侵害犯罪者之訪談，且研究樣本亦不夠大。

周灝君（2011）於其碩士論文中，曾訪談 3 名入監服刑的女性性罪犯，進行「女性性罪犯感情史對其犯罪行為影響之實證研究」。其研究

結果發現女性性罪犯的感情史會透過不同的方式直接或間接影響其犯罪行為，特別是當感情關係中出現不良感情伴侶時，更容易受到影響；但該研究亦自述受限於小樣本，所以只能展現個案的樣貌。

另外，學者陳慧女與林明傑（2010）則曾整理國外有關女性性罪犯的研究與論述，發表一篇「女性性罪犯之心理病理與心理治療」之實務專題文章。此篇文章中，除曾針對女性性罪犯之心理病理，述及女性性罪犯之研究因成年與未成年的差異，多數研究依年齡分為成年女性與未成年少女分別討論，如在成年女性性罪犯的心理病理方面，可以發現她們多是與男性加害人共犯、加害對象多為年幼男童或男女童；對於少女性罪犯的危險評估，則需要關注下列危險因素：憂鬱、焦慮等情緒困擾、自傷、自殺意念、行為問題、性濫交、低自我概念、社會孤立、建立關係及人際界限的問題及是否曾經受到家庭的身體、情緒暴力或性侵害。此外，此篇文章也為女性性罪犯的心理評估與治療提供了一個實務工作者可參考之建議。

綜上，可知國內目前有關女性性侵害犯罪之研究雖已漸有個案研究，也有學者著墨於女性性侵害者之若干特徵、風險因子、差異與類型之探索，但仍尚乏大規模的調查研究或基於前述探索性研究之「比較性」研究。而學者陳慧女與林明傑（2010）過去則曾建議，未來對於女性性侵害犯罪犯的研究，若能克服研究對象來源取得之困難，在歷程研究（**process research**）方面，或可採質性研究，以敘說、詮釋學觀點對女性加害人進行深入了解，以檢視女性性罪犯過去所遭受之創傷經驗的影響、對於其性與自我認同的議題；在結果研究（**outcome research**）方面，則可以延續近年來對男性加害人之研究方向，試著建立有關類型學、再犯危險因子及處遇模式，以逐步建立對於女性性罪犯的評估與處遇方向。

肆、實務交流與報導—近年國內女性性侵害犯罪之概況， 以臺中女子監獄為說明

一、資料報導範圍

以下，將以臺中女子監獄 102 年底收容之 32 名成年女性性侵害犯罪收容人為主要資料報導來源，除描述該監之現況，並兼論該監自 100 年 4 月 1 日起之性侵害處遇辦理情形及相關研究報告；其中，相關研究報告部分之研究對象數，因納入該監自 100 年 4 月 1 日起至 102 年 6 月間之所有女性侵害犯罪者，所以人數更多達 41 人。

二、臺中女子監獄女性性侵害犯罪收容人之在監現況

（一）收容人來源

102 年底，臺中女子監獄所收容之 32 名女性性侵害犯罪收容人中，有 13 人（約 41%）來自北部地區監所，11 人（約 34%）原指揮執行監獄為中部地區監所，6 人（約 19%）為南部地區監所移入，另有 2 人係因停止感化教育而從少年輔育院移入。而此 32 人中，有 3 人為少年犯身分，渠等未被收容於明陽中學，係因犯罪時年齡雖還未滿 18 歲，但需執行有期徒刑時已年滿 18 歲，故因此進入“成年”女性性侵害處遇專責監獄服刑。

（二）基本人口學特徵

1. 年齡

從表 2，可知臺中女子監獄 102 年底收容之 32 名女性性侵害犯罪收容人犯案時之年齡範圍係從 18 歲以下至 50 歲以下皆有，犯案時平均年齡約 27.59 歲，目前平均年齡則約 32.69 歲。

表 2：年齡分配表

	人數	百分比	平均年齡
犯案時年齡			
18 歲（含）以下	3	9.38%	27.59 歲
18 歲至 30 歲	17	53.13%	
31 歲至 40 歲	8	25.00%	
41 歲至 50 歲	4	12.50%	
50 歲至 60 歲	0	0.00%	
目前年齡			
18 歲（含）以下	0	0.00%	32.69 歲
18 歲至 30 歲	17	53.13%	
31 歲至 40 歲	3	9.38%	
41 歲至 50 歲	9	28.13%	
50 歲至 60 歲	3	9.38%	

2. 教育程度及入監前職業

從表 3，可知臺中女子監獄 102 年底收容之 32 名女性性侵害犯罪收容人之受教育程度在高中職畢（肄）以上者共計有 21 名（65.63%），大學（專）畢業以上者更有 6 人（18.75%），學歷未達高中職程度者則為 11 人（34.38%）；與一般女性收容人相比，可能有相對較高的教育程度。而渠等之入監前職業，以從事服務業最多，人數共 19 名（59.38%），其次為從事工、礦之員工，人數共 6 名（18.75%）。

表 3：教育程度與入監前職業

教育程度	人數	百分比	入監前職業	人數	百分比
研究所及以上	0	0.00%	農、林、漁、牧	0	0.00%
大學（專）畢以上	6	18.75%	工、礦	6	18.75%
大學（專）肄	3	9.38%	商業	1	3.13%
高中職畢	9	28.13%	服務業	19	59.38%
高中職肄	3	9.38%	公教、軍、警	2	6.25%
國中畢	5	15.63%	學生	0	0.00%
國中肄	4	12.50%	無業	2	6.25%
國小畢	1	3.13%	退休	0	0.00%
國小肄	1	3.13%	其他（如家管）	2	6.25%
不識字	0	0.00%			

3. 婚姻與家庭狀況

從表 4，可知臺中女子監獄 102 年底收容之 32 名女性性侵害犯罪收容人之入監前婚姻狀況，以未婚最多，人數共 11 名（34.38%），其次為已婚、同居及再婚，人數共 10 人（31.25%），再其次為離婚，人數共 9 人（28.13%）。其中，沒有子女者計 12 人（37.50%）；有子女並與子女同住者計 15 人（46.88%），有子女但未與子女同住者計 5 人（15.63%）。

表 4：婚姻與家庭狀況

婚姻狀況	人數	百分比	是否有子女	人數	百分比
未婚	11	34.38%	否	12	37.50%
已婚	8	25.00%	是 - 同住	15	46.88%
同居	1	3.13%	是 - 未同住	5	15.63%
離婚	9	28.13%			
分居	0	0.00%			
寡／鰥居	2	6.25%			
其他（如再婚）	1	3.13%			

4. 入監前身心障礙情形

從表 5，可知臺中女子監獄 102 年底收容之 32 名女性性侵害犯罪收容人中，入監時計有 4 人曾罹患身心障礙（12.50%），診斷多為憂鬱症，另有 1 人領有輕度智能不足之身心障礙手冊，餘 27 人無身心障礙。

表 5：身心障礙情形分配表

	人數	百分比
無	27	84.38%
聽障	0	0.00%
視障	0	0.00%
啞啞	0	0.00%
智障	1	3.13%
肢障	0	0.00%
精神疾患	4	12.50%

（三）犯罪特徵

1. 所犯法條？

倘以最重罪名進行統計，可發現臺中女子監獄 102 年底收容之 32 名女性性侵害犯罪收容人，全係觸犯刑法第 16 章之「妨害性自主罪」。再細觀其觸犯法條，以觸犯刑法第 222 條加重強制性交罪最多，人數共 27 人（84.38%），其次為刑法第 227 條對未成年男女性交、猥褻罪，人數共 3 人（9.38%），剩餘 2 人中，有 1 人係觸犯刑法第 221 條強制性交罪，1 人觸犯刑法第 226 條強制性交猥褻罪之加重結果犯（有男性共犯，被害人自殺死亡）。不過，該監自 100 年至 102 年期間，亦曾收容過 5 名觸犯刑法第 16 章之 1 之「妨害風化罪」者，而此 5 人所犯法條均觸犯刑法第 234 條第 2 項之「意圖營利公然猥褻罪」，渠等都來自南部地區監所，並於被逮捕前從事酒店之裸體秀舞或脫衣陪酒等類似性交易工作。

2. 前科紀錄

相對於男性性侵害犯罪者於新收入監時約有 9.6% 之前科同為性侵害罪名者（法務部，2012），臺中女子監獄 102 年底收容之 32 名女性性侵害犯罪收容人，初犯人數計有 25 人（78.13%），且其餘 7 名有前科記錄者，過去均無性侵害及暴力犯罪前科；換言之，渠等可能都是第一次觸犯性侵害犯罪。

3. 有無共犯？是共同正犯？教唆犯？或幫助犯？

從表 6，可知臺中女子監獄 102 年底收容之 32 名女性性侵害犯罪收容人中，有共犯者計有 28 人（87.50%），僅 4 人係單獨犯案；其中，更有 11 人（34.38%）與共犯之間具有親密關係。另外，值得一提的部分，

前述 32 人中有人彼此即為共犯（有 3 人、3 人、2 人、2 人，共 10 人分別犯下 4 個案件），因所犯法條相同及判決刑期接近，後來並於差不多的時間入監服刑，故渠等所犯下之性侵害犯罪案件總數，係少於 32 件。

倘再以前述「有共犯」之 28 名女性性侵害犯罪收容人之判決文資料進行分析，發現女性性侵害犯罪收容人之性犯行雖可能具幫助性質，但法院判決所引用之法條仍以刑法第 28 條共同正犯居多（96.43%），僅 1 名引用第 30 條幫助犯。

表 6：與共犯關係

有無共犯	人數	百分比	與共犯間之法律角色關係	人數	百分比
無	4	12.50%	刑法第 28 條 - 共同正犯	27	96.43%
有 - 具親密關係 （如配偶、同居人或 男女朋友）	11	34.38%	刑法第 29 條 - 教唆犯	0	0.00%
有 - 不具親密關係	17	53.13%	刑法第 30 條 - 幫助犯	1	3.57%

（四）被害人相關特徵

1. 性別

從表 7，可知臺中女子監獄 102 年底收容之 32 名女性性侵害犯罪收容人之被害人性別，主要為女性，人數共計 29 人，比例高達 90.63%；另外，有 2 名（6.25%）性侵害犯罪收容人之被害人性別，同時包含男性與女性。

2. 被害人年齡

從表 7，可知臺中女子監獄 102 年底收容之 32 名女性性侵害犯罪

收容人之被害人最小年齡，以 16 歲以上居多，共計 16 人（50.00%），然最小年齡小於 14 歲者亦計有 10 人（31.25%）。

3. 與被害人之關係

從表 7，可知臺中女子監獄 102 年底收容之 32 名女性性侵害犯罪收容人之，有 6 名與被害人間之關係為陌生人（18.75%），另外 26 名（81.25%）與被害人間均有不等程度之熟識；而其中，更有 6 名（18.75%）與被害人屬家庭暴力法所定義之家庭成員關係，4 名（12.50%）為受自己監督、扶助、照護之人（如主僱關係、師生關係）。

表 7：被害人相關特徵

被害人性別	人數	百分比
女性	29	90.63%
男性	1	3.13%
男女皆有	2	6.25%
被害時之最小年齡	人數	百分比
14 歲以下	10	31.25%
14-16 歲	6	18.75%
16 歲以上	16	50.00%
與被害人之關係	人數	百分比
家庭暴力法定義之家庭成員	6	18.75%
受自己監督、扶助、照護之人 （如主僱關係、師生關係）	4	12.50%
朋友、同事或同學	12	37.50%
認識但不熟識之人	4	12.50%
陌生人	6	18.75%

（五）女性性侵害犯罪者之可能分類

臺中女子監獄自 101 年起即嘗試參考國內外文獻對女性性侵害犯罪

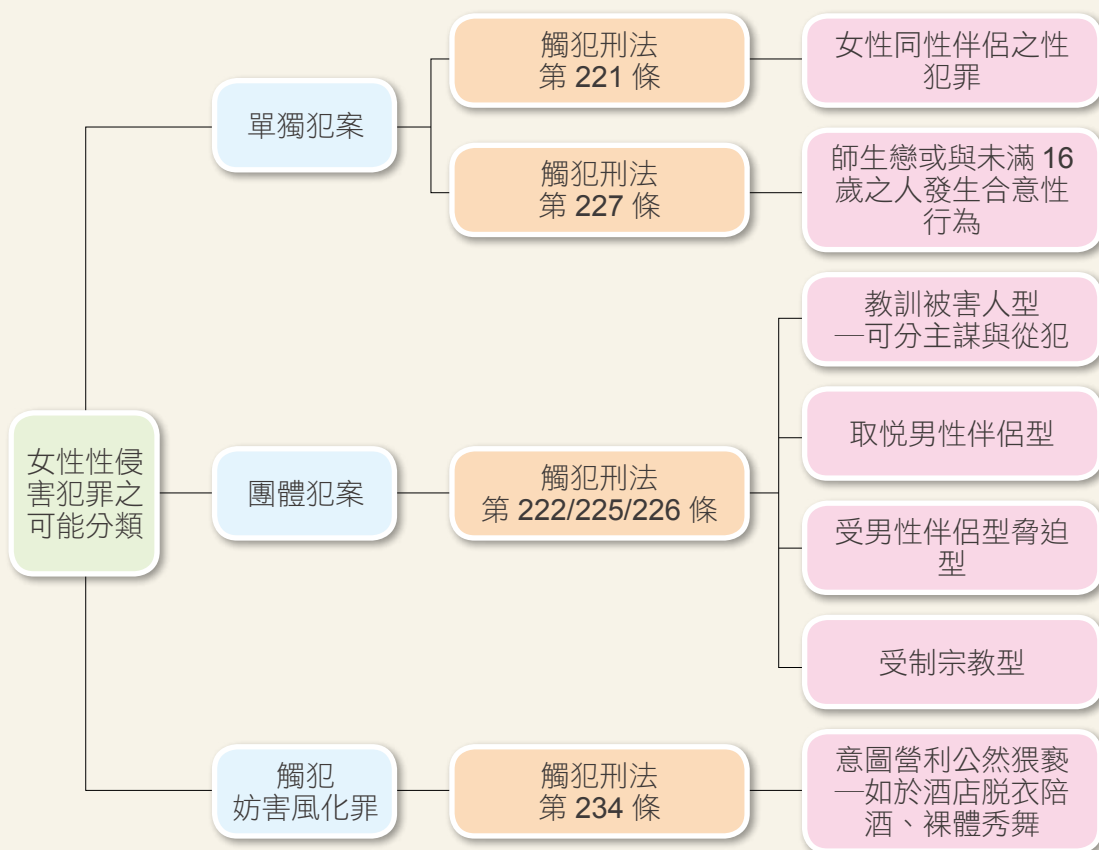
者之分類研究（陳毓琪，2009），追蹤觀察該監之女性性侵害犯罪收容人分類；而依前揭分類標準，分析 102 年 12 月底本監現有收容之 32 名女性性侵害犯罪收容人，渠等分類資料可如表 8。

表 8：女性性侵害犯罪收容人之可能分類

可能分類	可能犯罪動機及手法	人數	百分比
一、少年犯部分			
團體友伴型	與被害人有衝突，所以夥同一群人以性侵方式教訓被害人。	3	9.38%
無犯罪同性型	協助同案性侵被害人，屬於幫助犯角色。	0	0.00%
二、成年犯部分			
團體友伴型	與被害人有衝突，所以夥同一群人以性侵方式教訓被害人。	10	31.25%
男性友伴型	與被害人有衝突，所以夥同男性友人以性侵方式教訓被害人。	2	6.25%
受制男性 一對非家人型	為滿足同案之性需求，而協助同案進行犯行。	6	18.75%
受制男性 一對家人型	為滿足同案之性需求，而協助同案對子女進行犯行。	6	18.75%
受制宗教型	因迷信宗教因素，而協助同案性侵被害人。	0	0.00%
異性戀培育型 (教師／情人型)	因自身內在需求，而與未滿 16 歲之被害人發生合意性行為。	4	12.50%
侵略性的同性犯罪	因被害人要求分手，而獨自採性侵方式欺凌被害人。	1	3.13%
類似性交易型 (意圖營利公然猥褻罪)	為了金錢，而選擇從事公然猥褻工作。	0	0.00%

而女性性侵害犯罪收容人雖可依前揭方式進行分類，然該監監內心理師依近年來對是類收容人之觀察，亦發現可以如下方式進行分類，此

或亦有助對女性性侵害犯罪之說明與瞭解，詳如下圖：



三、臺中女子監獄女性性侵害犯罪收容人之處遇概況

(一) 人員、場所之設置

1. 專業人力配置

臺中女子監獄自 100 年 4 月被指定為成年女性性侵害處遇專責監獄後，因收容人數相對不多，故除篩選、治療及輔導評估小組部分之評估委員係依相關法規進行外聘外，身心治療及輔導治療階段之處遇課程，主要由該監編制內專業人力負責提供，監外專業人力為輔，詳如表 9。

表 9：各處遇階段之專業人力工作內容

處遇階段	專業人力	工作內容
未達逾報假釋日前 2 年之收容人	監內：1 人 外聘：1 人	1. 臨床心理師（監內，1 人）：提供預備團體，促進在監適應及為未來處遇課程作預備。 2. 社會工作師（外聘，1 人）：提供靜心放鬆團體，促進在監適應與情緒調適。
身心治療	監內：2 人 外聘：0 人	臨床心理師（監內，2 人）：依個案需求，提供個別或團體心理治療。
輔導教育	監內：2 人 外聘：1 人	1. 臨床心理師（監內，2 人）：除負責提供輔導教育之小團體課程，並依個案需求，提供個別心理輔導。 2. 諮商心理師（外聘，1 人）：依個案需求，提供個別心理輔導。
已完成身心治療及輔導教育之收容人	監內：1 人 外聘：2 人	1. 臨床心理師（監內，1 人）：提供追蹤輔導團體，追蹤在監適應及學習狀況是否持續，並為未來出監作準備。 2. 諮商輔導專業人員（外聘，1 人，具講師資格）：以小團體輔導方式，提供認識自我與自我肯定團體。 3. 其它專業人員（外聘，1 人，前更生保護會主委）：以小團體討論方式，提供更生輔導出監銜接課程。

2. 治療處所暨設置標準

臺中女子監獄目前監內計有 1 間團體諮商室、2 間個別諮商室可供治療或輔導使用，其設置標準均依「心理諮商所設置標準」進行規劃設計。

（二）處遇規劃與概況

1. 處遇策略

臺中女子監獄目前辦理成年女性性侵害收容人之處遇策略，係以風險管理模式（risk management model）為主，增強模式（enhancement model）為輔；風險管理模式係直接針對女性罪犯該次犯案之犯罪需求進行處遇，增強模式則是藉由提升女性罪犯改善生活品質的能力，來嘗試降低再犯率（整理自 Poels,2007）；相關課程之安排如表 10。

表 10：處遇策略及相關課程安排說明表

處遇模式	風險管理模式	增強模式
身心治療 階段	課程內涵： 以預防再犯取向之認知行為治療為主要治療理論，著重探討與其本次性犯行之成因、途徑及因應策略，並依其個別差異，轉介醫藥處遇、強化家庭暴力防治與兩性互動概念、改變其對物質使用觀念及加強其衝動控制與憤怒管理等課程。 實施方式： 預備團體、基礎治療團體、個別心理治療。	課程內涵： 在監期間，鼓勵參加各類有助改善未來生活品質及多元技能及藝文輔導課程。 實施方式： 目前已曾開辦過之課程包含讀／查經班、合唱班、讀書會、幼兒教育／母職成長、心靈瑜珈團體、經濟壓力因應團體、親密關係團體、靜心放鬆團體、認識自我與自我肯定團體、追蹤輔導團體及更生輔導團體等課程。
輔導教育 階段	課程內涵： 著重法律認知教育、兩性平權與兩性交往、正確性觀念、心理健康及情緒管理與壓力因應等課程。 實施方式： 預備團體、團體輔導教育課程、個別心理輔導。	

2. 治療團體名稱、人數及頻率

臺中女子監獄依女性性侵害犯罪收容人之初步診斷篩選結果及刑期長短，區分不同處遇階段安排課程；其中，需接受身心治療或僅需輔導教育課程之性侵害罪收容人，處遇療程雖皆以約 4 個月為一期，但接受處遇頻率及時數則有不同；原則上，以接受身心治療之個案，所接受之處遇頻率及時數最多；詳如表 11。

表 11：團體名稱、人數及頻率概況表

處遇階段	團體／處遇課程名稱	人數	頻率及時數
刑期尚未達假釋前 2 年者	預備團體	不超過 10 人為限	每月 1 次，每次 2 小時
身心治療階段	1. 基礎治療團體	不超過 10 人為限	每月 4 次，每次 2 小時
	2. 個別心理治療	1 人	每月 4 次，每次 1 小時
輔導教育階段	1. 團體輔導教育	不超過 10 人為限	每月 2 次，每次 2 小時
	2. 個別心理輔導	1 人	每月 1 次，每次 1 小時
已完成處遇者	追蹤輔導團體	不超過 15 人為限	每月 1 次，每次 2 小時
	更生輔導團體	不超過 10 人為限	每月 4 次，每次 2 小時， 每梯次 8 堂課
備註：上述處遇課程、頻率及時數未計入依增強模式策略不定期所安排之其他課程。			

3. 目前治療與輔導人數

統計臺中女子監獄 102 年底收容之 32 名女性性侵害犯罪收容人，除有 1 人剛入監尚待接受初步診斷篩選外，計有 8 人經初步診斷篩選需接受身心治療，其中 5 人已結案（完成身心治療及輔導教育階段課程）；有 23 人經初步診斷篩選僅需接受輔導教育，其中 13 人已結案（完成輔導教育階段課程）。

4. 結案標準

經篩選認定需接受強制身心治療或輔導教育之個案，在進行約 4 個月之身心治療或輔導教育階段性療程後，須由治療師或教誨師彙整其入監評估報告、強制診療資料、再犯危險評估報告、身心治療或輔導教育成效報告及其他必要之治療或評估紀錄，會同治療評估小組或輔導評估小組召開會議；經委員們討論評估後，最後再以「不記名投票」、「多數決」方式，評估認定是否已具治療成效或輔導成效及符合刑法第 77 條「經鑑定、評估，其再犯危險已有顯著降低」之規定。

（三）處遇成效說明

相較於男性性侵害犯罪，女性性侵害犯罪者之再犯率原即較男性為低（Cortoni, Hanson & Coache, 2010）；經統計自 100 年 4 月至 102 年 12 底，臺中女子監獄計已有 18 名女性性侵害犯罪收容人因期滿或假釋獲准出監（13 名觸犯妨害性自主罪、5 名觸犯妨害風化罪），平均出監日暫已累積超過 12 個月，不過目前均未再有因觸犯相同罪刑而再入該監執行之紀錄。

（四）遭遇之困難

缺乏專供女性性侵害加害人使用之再犯危險評估量表、可參考之女性性侵害加害人處遇經驗有限，係臺中女子監獄過去與目前辦理成年女性性侵害犯罪收容人處遇業務所遭遇之困難。因目前國內並無以實證、統計方法編訂而專供女性性侵害犯罪收容人評估使用之再犯危險評估量表，倘以適用男性之再犯風險評估量表進行評估，除無法精確預測女性性侵害收容人日後之再犯性犯罪、暴力犯罪及其他任何之犯罪之再犯率外，亦可能錯估其再犯風險因素；此外，國內曾為女性性侵害加害人提

供治療／輔導之專業治療人員原即有限，加上相關實證研究又少，故該監之處遇課程仍係參酌國內男性性侵害加害人之處遇經驗，並輔以已發表之女性性侵害加害人研究進行設計；然而，此處遇模式是否即為適用女性性侵害加害人之方案，成效仍待追蹤評估。

四、臺中女子監獄女性性侵害犯罪收容人之相關研究報告

（一）觸犯刑法第 234 條第 2 項意圖營利公然猥褻罪之特性分析

臺中女子監獄曾分析觀察觸犯刑法第 234 條第 2 項意圖營利公然猥褻罪之特性，發現該監於 102 年底前曾收容之 5 名妨害風化罪收容人，除刑期短（刑罰均在拘役 59 日以下，平均 47.25 日），均有施用毒品前科外，與原生家庭關係不良、過去學校經驗適應不佳、出獄前尚未結婚、受害者與犯案人互不認識、已有固定的性犯罪模式、目前年齡小於 35 歲、仍無維持親密關係的能力、對受害者的同理心低或無感覺均是可能影響渠等犯罪之重要心理社會危險因子。

（二）女性性侵害犯罪收容人之處遇與分類初探研究

國內過去並無大樣本女性性侵害犯罪之研究報告，而臺中女子監獄曾針對 100 年 4 月起至 102 度 6 月底曾於該監接受治療或輔導之 41 名女性性侵害犯罪收容人，分析渠等之入監評估報告書（該報告書內容涵蓋個案之原生家庭互動關係、創傷經驗、學校經驗、異性交往史、親密關係史、婚姻家庭互動關係、工作經驗、性犯罪危險評估、與性犯罪相關事件、目前的生理、精神狀態、性障礙評估、再犯評估等資料），並將此一初探研究報告附載於該監 102 年度陳報法務部矯正署之年中業務報告；茲摘述該初探研究報告之部分研究發現如下：

1. 女性性侵害犯罪收容人在監期間有較高比例被篩選為「毋需身心治療，僅需輔導教育」。

臺中女子監獄自 100 年 4 月起至 102 度 6 月底計曾收容 41 名女性性侵害犯罪收容人，此 41 人於入監經初步診斷篩選後，所犯法條如係屬觸犯「妨害性自主罪」者，多數被篩選為「毋需身心治療，僅需輔導教育」，而所犯法條如係屬觸犯「妨害性自主罪」者，則均被篩選「毋需身心治療，僅需輔導教育」；換言之，女性性侵害犯罪收容人於進入該監後，有較高比例（超過 7 成）被篩選為僅需輔導教育，此結果與男性性侵害罪收容人相比相對較低。不過，再一步觀察該監針對女性性侵害犯罪收容人之篩選分組是否有效，可發現該監之不同診斷篩選分組間有差異，如會被篩選為身心治療者，過去可能有比較高比例之性創傷經驗；差異摘述如下：

表 12：不同診斷篩選分組收容人之特性說明

所犯法條	篩選結果	人數	百分比	特性
妨害性自主罪	身心治療	11	26.8%	有較高父母感情出軌比例、在學期間曾有性相關被害經驗之比例較高、性知識來源較多來自實際經驗、有較高與同性發生性關係之比例、孩童時期曾遭遇性侵害者均被篩選需接受身心治療、犯案時有較高傷害身體之比例、犯罪前三個月較”無”職業遭遇挫折之壓力及犯行前有較高比例之物質濫用。
	輔導教育	25	61.0%	父母關係較佳、本身精神疾病比例最低、MN-SOST-R 之得分最低。
妨害風化罪	輔導教育	5	12.2%	有較高翹逃家次數之傾向、較高比例之父母常有爭執、較高比例之父母離異、性知識來源有較高來自實際經驗之比例、犯行前均曾有施打毒品、嗑藥或酗酒情形、承認犯行比例最高、均願承擔罪責、否認犯行比例最低、均有使用安非他命。

2. 臺中女子監獄所收容之女性性侵害犯罪者，皆可歸類至過去國內外文獻所描述過之女性性侵害犯罪者分類，而不同分類之女性性侵害犯罪者於犯罪特徵、風險因素有差異。

臺中女子監獄發現過去曾於該監接受治療或輔導之 41 名女性性侵害犯罪收容人，均可歸類至過去國內外文獻曾提及之女性性侵害加害人分類；其中，女性性侵害犯罪者之分類可能以「團體友伴型」、「受制於男型」之人數最多，再依次分別為「異性戀培育型」、「類似性交易型」、「男性友伴型」、「受制宗教型」、「侵略同性型」；而前述不同分類間可能存有差異，本文茲摘述該研究報告之部分內容如下：

表 13：不同女性性侵害犯罪者分類及其特性

分類	人數	百分比	特性摘述
團體友伴型	12	29.3%	犯案平均年齡可能最低、翹逃家次數有較高、有人在學期間曾有性相關之加害經驗、第一次性行為年紀有較早、有較高比例青少年即開始有性行為、有人於孩童時期曾遭性侵害、於犯案時有較高比例之攝影拍照行為、傷害性器官傷害身體、有人曾使用海洛英、搖頭丸、K 他命、STATIC-99、RRASOR 及 MNSOST-R 得分均較高。
男性友伴型	3	7.3%	第一次性行為年紀有較早、有人於孩童時期曾遭性侵害、STATIC-99、MNSOST-R 得分偏高。
受制於男型	12	29.3%	於犯行前有較高比例之物質濫用、承認犯行比例最低、否認程度最高。
受制宗教型	2	4.9%	於犯案時有特殊儀式。
異性戀培育型	6	14.6%	單獨犯案、有 16 歲以下之男性被害人、有人於孩童時期曾遭性侵害、RRASOR 得分偏高。
侵略同性型	1	2.4%	於犯行前曾有物質濫用。
類似性交易型	5	12.2%	父母關係相對最差、第一次性行為年紀有較早、有較高比例青少年即開始有性行為、入監前性行為頻率較高、於犯行前均曾有物質濫用、有人曾使用海洛英、搖頭丸、K 他命、曾使用安非他命、STATIC-99、RRASOR 及 MNSOST-R 得分均較高。

伍、總結與未來努力方向

國內以往有關女性性侵害犯罪之研究，常受限於研究對象來源取得困難，因而無法對此一特殊犯罪族群有較全面的檢視與探索；不過，迄今也逐漸有個案報告或探討女性性侵害犯罪之量刑標準、生命歷程（成因）、分類等之小樣本研究；本文於進行文獻檢索時，雖可能未能蒐集到國內所有女性性侵害犯罪之文獻，但相信所蒐集到的資料尚足夠提供讀者瞭解現階段國內探索女性性侵害犯罪之進度。

而女性性侵害犯罪者為一異質性的群體，臺中女子監獄自 100 年 4 月 1 日經法務部矯正署指定為西部（除宜蘭監獄）及外島監獄之成年女性性侵害處遇專責監獄後，目前推估已收容國內多數的女性性侵害犯罪者，並已累積許多的個案資料與處遇經驗尚待被分析；本文藉由報導該監之收容現況、處遇辦理情形及部分研究報告，除期能為讀者提供對女性性侵害犯罪者有多一分的瞭解，也期待藉由資訊分享，可吸引更多有志之專家學者或實務工作者，一同來投入探索此類犯罪者之犯罪態樣、分類、成因、心理動力或弱勢因子，俾能於未來建構出國內以往缺乏之專供女性性侵害犯罪者使用之風險評估量表，及找出最有利此類犯罪者之處遇模式，讓這群多數也不願意再入監的收容人得以獲益，並同時達成維護社會婦幼安全及犯罪預防之目的。

陸、參考文獻

- 王聖豪（2010）。檢察官偵查處分女性性侵害犯之經驗兼論生命歷程之研究。國立中正大學犯罪防治研究所碩士論文。
- 法務部（2012）。性侵害案件統計分析。法務部專題分析。

- 周煌智與林明傑（2006）。性侵害犯罪防治法規對性侵害犯罪的定義及其立法沿革。收錄於：周煌智、文榮光、林明傑、陳筱萍、龍佛衛，性侵害犯罪防治學－理論與臨床實務應用，五南，頁 263–273。
- 周煌智、湯淑慧及陳筱萍（2006）。女性性侵害犯罪加害人。收錄於：周煌智、文榮光、林明傑、陳筱萍、龍佛衛，性侵害犯罪防治學－理論與臨床實務應用，五南，頁 263–273。
- 周灝君（2011）。女性性罪犯感情史對其犯罪行為影響之實證研究。國立中正大學犯罪防治研究所碩士論文。
- 徐寶琨（2003）。一位國中輕度智能障礙女生性侵害偏差行為輔導之個案。嘉義大學國民教育研究所碩士論文。
- 陳毓琪（2009）女性性侵害犯罪人的生命歷程與類型。國立中正大學犯罪防治研究所碩士論文。
- 陳慧女與林明傑（2010）。女性性罪犯之心理病理與心理治療。亞洲家庭暴力與性侵害期刊，第六卷第二期，頁 1–28。
- 法務部矯正署臺中女子監獄（2013）。法務部矯正署臺中女子監獄辦理 102 年度上半年度妨害性自主罪與妨害風化罪收容人治療及輔導業務報告。
- 鄭瑞隆（2006）。少年性侵犯行之成因評估與矯正處遇。亞洲家庭暴力與性侵害期刊，第二卷第一期，頁 65–92。
- Poels V. 2007. Risk assessment of recidivism of violent and sexual female offenders. *Psychiatry, psychology and law*, 14(2), 227-250.
- Cortoni F.; Hanson R.K.; and Coache M.E. 2010. The Recidivism Rates of Female Sexual Offenders Are Low-A Meta-Analysis-Sex Abuse. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*, 22(4), 387-401.

〈矯政期刊〉稿約

- 一、本刊係以探討各種有關矯正業務專業發展之理論和實務，呈現國內外學者專家之創新研究發現，以及當前矯正政策之重要內容與析論，以促進學術交流，提升專業水準為主旨。
- 二、本刊每年出版 2 期，分別於每年 1 月及 7 月出刊。
- 三、投稿須提供電子檔，請以 Microsoft Word 文書軟體繕打編排；圖表儘量整合於檔案中。文長以五千字以上為原則，最多請勿超出兩萬字。繕打格式為：A4 直向橫書，邊界上下各 2.5cm、左右各 3.17cm，固定行高 20pt，標楷字體 12 號字。
- 四、本刊對稿件有審查權；稿件一經本刊採用，著作權乃屬著作人所有，惟未經本刊同意不得轉載或他投。其未被採用者，概由本刊退回。著作人勿同時一稿兩投，否則不予刊登。
- 五、來稿由本刊編輯委員或送請相關學者專家審查、簽注意見或修改。稿件內容如需修改者，本刊將再送請作者自行補充修正，作者應於收稿二週內完成修正，如於收稿一個月後仍未將修正稿件寄回者，視同放棄投稿。此外，稿件於確認後付印前，作者應負責校對。
- 六、來稿一經採用，本刊將酌致稿酬（一稿兩投者除外）。
- 七、來稿時填具投稿者基本資料，請註明中英文題目、投稿類別、作者中英文姓名、通訊處及聯絡電話，並檢附中英文摘要。書面文稿（附光碟片）請寄：33307 桃園縣龜山鄉宏德新村 180 號矯政期刊編輯委員會收；或以電子檔電郵至 E-mail：hangy0203@mail.moj.gov.tw
- 八、來稿如係譯文，請附授權書，採用節譯、意譯方式譯述，並註明出處及附寄原文。本刊文稿由作者依著作權法之規定自負文責。
- 九、來稿請依標準格式編排，格式不符者，本刊得拒絕刊登，格式如下：
 1. 文獻引用，中文作者顯示全名，英文作者顯示姓氏，年代、日期一律以西元顯示，例如：孫得雄 (1985); Doyle(1988)。
 2. 註釋：需說明或引申行文的涵意時，在正文中用阿拉伯數字於註解之詞的右上角，並把詳釋內容列於當頁之最下方，例如：受到人口分佈不均的影響⁵ on recent arrivals gathered in the 1990 Census⁵。

3. 中英文單位請用公制之符號，例如：kg、mg、ml、ppm、pH、cm 等，數值請以阿拉伯數字表示之。
4. 章節編號順序：
中文用：壹、一、(一)、1、(1)。
英文用：I、(I)、1、(1)、A、a、(a)
5. 引用文獻：以文內引用的文獻為限，其餘請勿羅列；中文文獻請按作者姓氏筆畫順序排列，英文文獻依作者姓氏字母順序排列於中文文獻之後；體例如：

期刊論文

- Burnett, J. A. 1990 .A new nannofossil zonation scheme for the Boreal Campanian. *Int. Manno plankton Assoc. Nwesi*. 12(3); 67-70.
- Crame, J. A. and Luther, A. 1997. The last inoceramid bivalves in Antarctica. *Cretac. Res.* 18:179-195. (2 個作者)。
- Crame, J. A., ; Lomas, S. A. ; Pirrie, D. ; and Luther, A. 1996. Late Cretaceous extinction patterns in Antarctica. *J. Geol Soc. Lond.* 153:503-506. (2 個以上作者)

專書

- Halam, A. 1994. *An outline of Phanerozoic biogeography*. Oxford, Oxford University Press.

合輯專書

- Carme, J. A. 1983. Cretaceous inoceramid bivalves from Antarctica. In
- Oliver, R. L.; James, P. R. ; and Jago, J. B., eds. *Antarctic earth science*. Canberra. Australian Academy of Science; Cambridge, Cambridge University Press, 298-302.

同一作者同一年有兩篇以上之文獻，於年代後加上英文小寫字母

- Olivero, E.B. 1988a. Early Campanian heteromorph ammonites from James Ross Island, Antarctica. *Natl. Geogr. Res.* 4:259-271.

十、矯政期刊編輯委員會電話：(03)320-6361 轉 8547。

《矯政期刊》投稿者基本資料

姓名 (請以*標示通訊作者)	中文： 英文：
投稿篇名	中文： 英文：
投稿類別	☐ 學術論著 ☐ 一般論述或譯文 ☐ 實務交流與報導 ☐ 其他_____ (請註明)
稿件字數	全文共_____字(含中英文摘要、正文、參考書目、附錄、圖表等)
服務單位及職稱	中文： 英文：
通訊住址	
通訊電話	
電子郵件 EMAIL	

* 請依序填寫，檢附此表於投稿首頁。



著作財產權授權同意書

本人所作刊載於矯政期刊（創刊號）

文章名稱：_____，

著作人享有著作財產權，同意授與法務部矯正署於該文之著作財產權存續期間，享有在任何地點、任何時間以任何方式利用或再授權他人利用該著作之權利，且法務部矯正署不需因此支付任何費用。

著作人擔保本著作係著作人之原創性著作，僅投稿矯政期刊，且從未出版過。若本著作之內容有使用他人受著作權保護之資料，皆已獲得著作權人（書面）同意，或符合合理使用規定於本著作中註明其來源出處。著作人並擔保本著作未含有誹謗或不法之內容，且未侵害他人之權利。

若本著作為二人以上之共同著作，下列簽署之著作人亦已通知其他共同著作人本同意書之條款，並經各共同著作人全體同意，且獲得授權代為簽署本同意書。

立同意書人（著作權人姓名）：_____（簽章）

身分證統一編號：

戶籍地址：

聯絡電話：

電子郵件信箱：

中華民國_____年_____月_____日

備註：立同意書人即本文作者，並享有著作財產權者

本刊發行宗旨、編輯準則

一、發行宗旨：

探討各種有關矯正業務專業發展之理論和實務，呈現國內外學者專家之創新研究，以及當前矯正政策之重要內容與析論，以促進學術交流，提升專業水準為主旨。

二、主要內容：

- (一) 編輯室：主編的話。
- (二) 特稿：特邀稿件。
- (三) 學術論著：學術論述。
- (四) 一般論著與譯文：一般論述及譯著。
- (五) 實務交流與報導：工作心得及法規報導。

三、發行對象：

- (一) 內政部、教育部及法務部等有關單位。
- (二) 全國各縣市圖書館。
- (三) 大專院校相關科系。
- (四) 法務部矯正署各組室與所屬各機關。

四、各類文稿審核程序

- (一) 投稿者先自選投稿類別。
- (二) 投稿文章送本署彙整後，由各編輯委員檢閱簽註意見後依下列方式審查：
 - 1. 特稿：得免審。
 - 2. 學術論著：由各編輯委員推薦之專家學者二人匿名審查、簽註意見或修改，複審意見仍相左時，由召集人另請專家學者複審，修改完畢通過後由主編核定刊登。
 - 3. 一般論述與譯文：由各編輯委員推薦之專家學者一人匿名審查、簽註意見或修改，修改完畢通過後由主編核定刊登。
 - 4. 實務交流與報導：依來稿性質由召集人決定交由本署相關業務主管審查，修改完畢通過後由主編核定。
- (三) 審查後修正稿由原審查人員複審，有爭議時由召集人開會決定。
- (四) 所有投稿文章經審稿彙整後，由召集人開會決定刊登內容與順序。

發行人

吳憲璋

總編輯兼召集人

巫滿盈

編輯委員

黃書益、吳永杉、許金標、李大竹、黃坤前、熊台武

執行秘書：江慶隆

執行編輯：鄒啟勳、韓志翔

助理編輯：李芷萱

創刊年月：2011 年 7 月

出版年月：2014 年 7 月

刊期頻率：（半年刊）每年 1 月、7 月

出 版 者：法務部矯正署

聯絡地址：33307 桃園縣龜山鄉宏德新村 180 號

聯絡電話：03-3206361 轉 8547

傳 真：03-3188550

網 址：<http://www.mjac.moj.gov.tw>

設計印刷：艾草創意設計有限公司

電 話：02-22232114

地 址：23546 新北市中和區中山路三段 39 號 4 樓之 12

定 價：每本新台幣 100 元

統一編號（GPN）：2010000680

ISSN：2224-1205

◎著作權利管理資訊：

著作財產權人保留對本書依法所享有之所有著作權利，欲重製、改作、編輯本書全部或部分內容者，須先徵得著作財產權管理機關之同意或授權。

【請洽法務部矯正署（計畫研考科，電話 03-3206361 轉 8542）】