

新竹市執行家庭暴力及性侵害加害人處遇計畫

治療師之職業安全需求之性別分析及精進策略

112 年 1 月 7 日

1、依據

依據[消除對婦女一切形式歧視公約](#)第 11 條第 1 項第 6 款規定辦理，消除在就業方面對婦女的歧視，以保證她們在男女平等的基礎上享有相同權利，特別是在工作條件方面享有健康和安全保障，包括保障生育機能的權利。

2、前言

家庭暴力及性侵害處遇計畫服務，是治療師透過個別或團體的工作模式，並運用專業知識及技術，降低加害人於社區中的再犯風險。而職業安全是對治療師應有的基本的權利保障。但隨著快速的社會變遷，加害人的問題漸趨嚴重複雜，加害人對象漸多元歧異，以致執行專業的場所也充滿不安全性，治療師不僅是協助市政府執行加害人進行治療或輔導的角色，同時也是協助進行社區監控的執行者，兼具治療輔導與控制兩種特質，因而導致諸多受到人身傷害的風險。

新竹市衛生局辦理家庭暴力及性侵害加害人處遇計畫服務，本市於 110 年度聘請家庭暴力加害人處遇計畫之治療師均為女性，計 3 人，同年度聘請性侵害犯罪加害人處遇計畫之治療師 4 男、3 女，計 7 人。110 年度治療師男性 4 人 女性 6 人，總計 10 人，女性占 60%(詳如表 1)。

新竹市執行家庭暴力及性侵害加害人處遇計畫

治療師之職業安全需求之性別分析及精進策略

112 年 1 月 7 日

表 1、新竹市家庭暴力及性侵害加害人處遇治療師性別分布

單位：人數

專業別/項目	家庭暴力治療師		性侵害治療師	
	男性	女性	男性	女性
觀護人	0	0	1	0
臨床心理師	0	3	3	1
社會工作師	0	0	0	2
合計	0	3	4	3

統計區間：110 年 1 月至 12 月底
資料來源：新竹市衛生局自行統計

為提升家庭暴力加害人處遇計畫服務的品質，遵照[家庭暴力加害人認知與親職教育輔導執行人員資格條件及訓練課程基準](#)第 1 條及第 2 條之規定，執行人員資格以醫師、心理師、護理人員、社會工作師、觀護人、少年調查官、少年保護官為主，及學校輔導老師為主，且於初次執行前，應修習 21 小時等相關課程並取得證明，並應參加團體觀察及帶領課程至少各 12 次，每次 2 小時(詳如表 2)(衛生福利部，2016)。

另外，實際執行身心治療或輔導教育人員，須為領有醫事、社工相關專業證照或具有性侵害犯罪防治實務經驗之專業人員，且依性侵害犯罪加害人身心治療及輔導教育處遇人員訓練課程基準規定，新進人員須完成十八小時核心課程、持續見習一個完整團體及完成見習報告(詳如表 2)，始得執行處遇(衛生福利部，2012)。

新竹市執行家庭暴力及性侵害加害人處遇計畫

治療師之職業安全需求之性別分析及精進策略

112 年 1 月 7 日

表 2、新竹市家庭暴力及性侵害加害人處遇資格及訓練課程

資格/項目	家庭暴力加害人處遇	性侵害加害人處遇
執行機構	評鑑合格並設有精神科門診或精神科病房、指定之藥癮戒治醫療機構或相關機構團體	評鑑合格設有精神科門診或精神科病房之醫院，或立案且具性侵害防治實務經驗之機構、團體
執行人員資格	醫師、心理師、護理人員、社會工作師、觀護人、少年調查官、少年保護官為主，及學校輔導老師為主	有醫事、社工相關專業證照或具有性侵害犯罪防治實務經驗之專業人員
職前訓練	修習 21 小時，且須參加團體觀察及帶領課程至少各 12 次，每次 2 小時	內完成十八小時核心課程、持續見習一個完整團體及完成見習報告
在職訓練	年資未滿 5 年者，每年應接受 6 小時選修教育課程、個案研討至少 3 小時，及接受督導 3 小時；年資超過 5 年者，每年應接受 6 小時選修教育課程	每年應依課程基準完成至少六小時之教育訓練

資料來源：參照家庭暴力及性侵害處遇人員訓練課程基準，由本局自行彙整

由此可知，執行家庭暴力或性侵害加害人處遇計畫者，須為具有專業證照之醫事人員或社會工作師，並且須接受訓練課程及完成見習等，方得執行處遇計畫，以維持服務品質。

截至 109 年底，全國各醫事人員，西醫師的男女占比為 78.8% 比上 21.2%，女性遠低於男性；而諮商/臨床心理師的男女占比為 23% 比上 77%，護理人員的男女比則是 3.5% 比上 96.5%，均是女性遠高於男性；至於領有社會工作師執業執照為 8,649 人，其中男

新竹市執行家庭暴力及性侵害加害人處遇計畫

治療師之職業安全需求之性別分析及精進策略

112 年 1 月 7 日

性為 1,396 人，占 16.1%，而女性為 7,253 人，占 83.9%(衛生福利部統計處，2021)。

表 3、執業醫事人員及社會工作師性別占比

單位：百分比

類別	男性	女性
西醫師	78.8%	21.2%
諮商/臨床心理師	23%	77%
護理人員	3.5%	96.5%
社會工作師	16.1%	83.9%

統計區間：截至 109 年 12 月 31 日止
資料來源：衛生福利部統計處，本局自行彙整

本市家庭暴力及性侵害加害人處遇治療師為 1 位男性觀護人、3 位男性臨床心理師，其餘為 5 位女性臨床心理師及 1 位女性社會工作師，鑒於全國領有執照之醫事人員及社會工作師，除了西醫師為男性多於女性，其他均為女性多於男性，爰本市之治療師男女比為女性多於男性，尚屬合理範疇。

而家庭暴力及性侵害加害人處遇治療師，相比於一般民眾，更容易接觸家庭暴力或性侵害加害人等，在治療機構與其他輔助資源不足等情況下，可能使女性治療師暴露於被害情境之下，間接加深女性治療師的被害恐懼感(張紀薇，2008)。本市 111 年 1 月 1 日至 12 月 31 日止，家庭暴力及性侵害加害人男性為 207 人、女性為 9 人，男性加害人占比 95.8%、女性加害人占比 4.2%。

新竹市執行家庭暴力及性侵害加害人處遇計畫

治療師之職業安全需求之性別分析及精進策略

112 年 1 月 7 日

3、問題及需求

在性別特性方面，女性在心理上及社會上有較高的易受害性，使得女性對環境常有失控或無力感，故當危機降臨，他們容易將自己帶入被害者的角色及情境(Hale, 1996)。而本市治療師又以女性居多，其碰到家庭暴力及性侵害加害人相處時間，比一般民眾相處的時間及頻率都要來的長及高，其面臨的問題及需求歸納說明如下：

1、安全配備不足：

由於女性防禦能力較低，因此，女性較男性有更高的被害恐懼感（Bennett & Flavin, 1994）。本市治療師不論男性女性均未配備安全性措施。假如於團體中，有突發狀況，有其他團體成員得予以協助；惟如是個別治療或輔導時，如未配有安全性設備，將有安全上之疑慮。

2、治療空間的安全性待提升：

女性也比男性對不安全空間更為敏感（Fisher & Nasar, 1992）。在不安全的空間，有百分之五十的女性，在白天時常或有時會感到恐懼，而夜間外出時，則超過百分之七十五的女性會感到懼怕（Hall, 1985）。由此可知，在不安全的環境中，女性治療師可能感到恐懼，本市團體治療場地是位於北區衛生所內，均有本局相關同仁前往督課，且衛生所配有警衛，安全相對無虞，惟個別治療多位於治療師的醫療院所內，相關設施

新竹市執行家庭暴力及性侵害加害人處遇計畫

治療師之職業安全需求之性別分析及精進策略

112 年 1 月 7 日

設備，是否充分且安全無虞，仍有待商榷。

3、缺乏人身安全在職教育訓練：

本市衛生局每年均會辦理家庭暴力及性侵害加害人處遇督導課程，課程內仍多以專業服務深化為主軸，如探討紀錄撰寫技巧、行為改變或者困難個案等討論，未對於治療師辦理人身安全在職訓練等，且中央所明訂之在職訓練選修課程，不論是家庭暴力或者是性侵害加害人處遇，也未含括人身安全等教育訓練知能及技術訓練等，以致其對於安全及危險等評估能力稍弱，於執行業務上可能有其風險性。

表 4、家庭暴力加害人處遇人員訓練內容

課程分類	課程主題	課程時數
認知教育輔導必修課程	辨識暴力本質、影響與危險評估	3 小時
	精神症狀/疾病與家庭暴力	2 小時
	情緒與壓力管理	3 小時
	同理心訓練與非暴力溝通	3 小時
	性別平權與家庭關係	3 小時
	家庭暴力與物質濫用	2 小時
	非自願性個案之處理技巧	3 小時
	家庭暴力防治相關法令	2 小時
	認知教育輔導團體觀察及帶領	觀察及帶領課程至少各 12 次，每次 2 小時

新竹市執行家庭暴力及性侵害加害人處遇計畫

治療師之職業安全需求之性別分析及精進策略

112 年 1 月 7 日

課程分類	課程主題	課程時數
親職教育輔導 必修課程	辨識暴力本質、影響與危險評估	3 小時
	認識兒童及少年身心發展	3 小時
	親職角色、責任與子女教養技巧	3 小時
	兒童及少年不當對待或目睹暴力對身心發展之影響	3 小時
	家庭壓力管理	3 小時
	家庭系統與家庭動力	3 小時
	認識與運用社會資源	3 小時
	兒童及少年福利與權益保障法及家庭暴力防治相關法規	3 小時
	家庭暴力處遇團體動力	課程及時數得由辦理研習機關(構)彈性運用。
婚姻暴力及兒少保護個案(含兩者合併問題)之處理		
加害人的再犯預防策略		

資料來源：衛生福利部，[家庭暴力加害人認知及親職教育輔導處遇要點](#)

表 5、性侵害加害人處遇人員訓練內容

進階課程主題（選修）	時數／小時
帶領加害者探索原生家庭的技巧	6-12
性侵害者之親密關係及性議題	3-6
性侵害者之認知扭曲及阻抗	2-4
性侵害者合併飲酒及藥物之問題	3-6

新竹市執行家庭暴力及性侵害加害人處遇計畫

治療師之職業安全需求之性別分析及精進策略

112 年 1 月 7 日

進階課程主題（選修）	時數／小時
性侵害者之婚姻暴力及家庭暴力處理	3-6
壓力源認知情緒之關係	3-6
否認的處理	3-6
高危險情境辨識	3-6
性侵害被害人同理（進階）	3-6
嫌惡源的探索及內隱減敏技術	6-12
再犯機率提高下之危機處理	3-6
性侵害防治網絡功能及合作機制	2-4
加害人處遇帶領者之倫理議題	2-4
特殊案例研討	3-6
督導養成專題	3-6
家族治療及性侵害議題	3-6
性侵害團體動力	3-6
個別治療或團體治療	3-6
治療者的反移情及阻抗	3-6
治療者的倫理及安全議題	3-6
獄中治療模式及現況	3-6
其他相關議題（由審核單位認定）	3-6

資料來源：衛生福利部，性侵害犯罪加害人身心治療及輔導教育處遇人員訓練課程基準

4、結論與建議

新竹市執行家庭暴力及性侵害加害人處遇計畫

治療師之職業安全需求之性別分析及精進策略

112 年 1 月 7 日

1、增加治療師個人安全配備：

盤點並充實治療師及督課人員具有的安全設備情形，期待明年度能要求處遇機構應提供安全配備，或由本市衛生局提供租借安全性配備等服務，如警報器及防狼噴霧劑，始得治療師於執行個別治療時，其安全性能有所保障，藉由增加安全性的設施或配備，建構女性治療師個人的職業安全。

2、強化治療場域安全性：

本市衛生局將持續提供安全的治療場域，透過督課人員及警衛保全維護上課的安全，倘若治療師於個別治療或輔導時，認為其處遇機構的場域不甚安全時，本市將提供場地供其執行治療或輔導，並藉由督導考核機制，命處遇機構應提供安全性場域，以保障女性治療師之人身安全。

3、促進人身安全知識能力：

本市衛生局未來於辦理家庭暴力及性侵害加害人處遇督導課程時，亦會納入人身安全的訓練課程，如防身術訓練，或危機情境應對等，藉由相關訓練提升女性治療師對於安全上的知識，並透過與講師的學習互動，獲得安全等專業能力，以保障其人身安全。

綜合上述，本市衛生局已逐步重視並建構治療師的人身安全，並積極推動相關措施，如提供團體治療場地，並配有衛生

新竹市執行家庭暴力及性侵害加害人處遇計畫

治療師之職業安全需求之性別分析及精進策略

112 年 1 月 7 日

局人員協助督課等，以維護治療師之執業安全；惟經此性別分析整體檢討評估，女性治療師的職業安全仍有待提升及加強，希冀透過增加安全性配備、強化治療場域的安全性，以及促進人身安全教育訓練等執業安全防護措施，能更全面落實保障女性治療師的職業安全，持續協助本市執行家庭暴力及性侵害加害人處遇計畫。