

# 臺北市家庭暴力暨性侵害防治中心

## 107 年委託辦理「家庭暴力加害人處遇計畫」實施計畫

### 壹、依據：

- 一、家庭暴力防治法第 2 條、第 14 條第 1 項第 10 款、第 21 條第 1 項第 3 款、第 38 條第 2 項第 5 款、第 54 條及行政程序法第 16、19、137 條。
- 二、家庭暴力加害人處遇計畫規範。

### 貳、目的

- 一、依家庭暴力防治法執行並完成家庭暴力加害人處遇計畫，提供認知教育輔導及相關治療處遇等，降低加害人暴力行為。
- 二、針對處遇計畫外之需求問題或資源，提供加害人轉介服務與輔導機制。
- 三、促進各網絡單位分工及合作，並強化與被害人服務體系間之聯繫。

參、委託機關：臺北市家庭暴力暨性侵害防治中心。

肆、委託服務對象：民事通常保護令、刑事判決或處分書等，命需完成加害人處遇計畫者。

伍、委託期限：自民國 107 年 1 月 1 日至 108 年 12 月 31 日止。

### 陸、受託機構應備資格及委託服務項目：

#### 一、受託機構資格：

- (一)依家庭暴力防治法及家庭暴力加害人處遇計畫規範第 2 點規定，處遇計畫執行機關（構）應具下列資格之一：
  1. 經中央衛生主管機關醫院評鑑合格並設有精神科門診或精神科病房者。
  2. 經中央衛生主管機關精神科醫院評鑑合格者。
  3. 經中央衛生主管機關指定之藥癮戒治醫療機構。
  4. 經直轄市、縣（市）政府指定之相關機關（構）或團體。

#### 二、受託機構執行人員資格：

- (一)執行鑑定人員資格：
  1. 執行家庭暴力加害人處遇年資須滿 5 年。

2. 每年接受 6 小時訓練時數。

(二) 認知教育輔導團體帶領者資格：

1. 首次參與帶領加害人認知輔導教育團體工作者：

帶領團體前應接受認知輔導教育準則所定之核心課程及非志願性個案的處理技巧等訓練課程至少 21 小時，參加一個完整團體方案（12 週或 24 週）之見習課程，第 1 年並應受家庭暴力加害人認知輔導教育團體帶領者之訓練課程標準（詳參衛福部頒《認知及親職教育輔導處遇要點》）所訂相關主題或其他與家庭暴力防治工作有關之在職訓練至少 14 小時，並接受督導至少 6 次或 12 小時。

2. 參與帶領認知輔導教育團體工作 3 年內未達 72 小時者：

每 3 年應受家庭暴力加害人認知輔導教育團體帶領者之訓練課程標準所訂核心課程至少 18 小時，相關主題或其他與家庭暴力防治工作有關之在職訓練至少 24 小時。

3. 參與帶領認知輔導教育團體工作 3 年內超過 72 小時以上者：

每 3 年應受家庭暴力加害人認知輔導教育團體帶領者之訓練課程標準所訂核心課程至少 9 小時，相關主題或其他與家庭暴力防治工作有關之在職訓練至少 21 小時。

(三) 執行個別處遇人員資格：

醫師、心理師、社工師執行處遇計畫人員者，需：

(1) 領有相關執照並有 3 年以上執行家暴經驗及受過家庭暴力防治相關專業訓練，或是其他受過家庭暴力防治相關專業訓練且參與家庭暴力防治工作實務至少 3 年以上。

(2) 每年接受至少 6 小時訓練時數，若處過年資未滿 5 年者，每年須接受專業督導時數須達 6 小時以上。

三、委託服務項目及內涵：

(一) 相對人評估小組由 2 家機構輪流執行：每月評估小組成員(1 名精神科醫生、1 名心理師以及 1 名社工師)於主管機關規定時間至臺灣臺北地方法院及臺灣士林地方法院執行 1 場評估小組。

(二) 加害人處遇計畫：

依家庭暴力防治法第 2 條第 6 項及第 14 條第 1 項第 10 款規定，對於加害人實施認知教育輔導、親職教育輔導、心理輔導、精神治療、戒癮治

療、或其他輔導、治療。

柒、委託機構派案原則：

一、相對人評估小組以法院或地檢署安排轉介。

二、加害人處遇計畫由委託機關依加害人居住區域、個案現況及法院裁定項目等資料綜合評估後派案。惟精神治療及戒酒(毒/藥)癮治療，須由醫療院所執行。

捌、執行費用編列及經費撥付方式：

一、執行費用編列如下：

(一)相對人評估小組成員每位費用為新臺幣 5,000 元，每場次共計為新臺幣 15,000 元。上半年預計執行 12 場，下半年預計執行 12 場，另有 3 場次為預估場次，共計 27 場次。單數月由新北市支付費用，雙數月由本中心支付費用。

(二)相對人評估小組每家機構每年行政管理費補助新臺幣 5,000 元。

(三)個別認知教育輔導/心理諮商輔導費用：每案每次(1 小時)新臺幣 1,200 元。

(四)團體認知教育輔導費用：每案每次(2 小時)新臺幣 800 元。

(五)精神治療/戒癮治療費用：每案每次新臺幣 1,200 元。

(六)家庭治療(兩人以上)90 分鐘：每案每次新臺幣 2,400 元。

(七)藥品費健保不給付部分及加害人無法支付藥物費(特殊狀況，須評估):覈實申請。

(八)行政管理費：因執行家庭暴力加害人處遇計畫相關業務之相關行政費，如：郵寄、資料影印、行政電話聯繫等，每案每次處遇補助新臺幣 100 元。

(九)交通費(悠遊卡或車票，以大眾運輸系統為優先使用): 覈實申請核銷。

(十)處遇人員車馬費(個別個案未到而處遇人員到場至少 20 分鐘以上):每案每次 200 元。

(十一)團體督導費用：每次新臺幣 2,000 元。

(十二)專家學者出席費用：每次新臺幣 2,000 元。

(十三)召開聯繫會議督導費用：每次新臺幣 2,000 元。

(十四)團體認知教育輔導租借場地費用：由本中心租借，覈實核銷。

## 二、執行費用撥付方式

(一)受託機構應於每月 20 日前辦理前月費用核銷，須檢附以下資料向委託機關請款，經委託機關審查相關資料無誤後依前條支付標準覈實給付。

1. 單位收據

2. 請領清冊（內容含個案姓名、處遇日期、治療者、金額等）共 2 份

3. 加害人處遇簽到單

4. 加害人完成處遇報告書

5. 應每月將所執行個案之紀錄登錄至衛生福利部「保護資訊系統」（網址 <https://dvpc.mohw.gov.tw/>）。

(二)屆會計年度結束時，受託機構至遲應於當年 12 月 20 日前完成當年度服務費用請款事宜，當年度 12 月 20 日至 12 月 31 日之請款事宜，至遲於隔年度 1 月 5 日前提出請款。如因受託機構遲延送件請款致本中心無法撥款者，受託機構不得異議。

## 玖、委託機關與受託機構之權責：

### 一、委託機關

(一)負責委託程序、委託業務之督導及查核。

(二)每年 1 次對執行機構進行考核，另每月抽查執行機構之輔導紀錄表及執行情形。

(三)每年召開 2 次聯繫會議。

(四)接受加害人請假/處遇調動申請事宜，並登打於「保護資訊系統」。

### 二、受託機構

(一)應接受委託機關之監督、輔導及每年 1 次定期考核，考核表如附件 2。

(二)處遇執行人員，按次將「輔導紀錄表」登錄於衛生福利部「保護資訊系統」（網址 <https://dvpc.mohw.gov.tw/>），每月紀錄最遲於下月 15 日前登載完畢。

(三)若加害人於通知報到日未到時，處遇執行人員應於 7 日內通知加害人，

並以「家庭暴力加害人未到達執行機構通知書」登錄於衛生福利部「保護資訊系統」通知委託機關。

(四) 完成處遇後，處遇執行人員應登錄「家庭暴力加害人完成處遇計畫報告書」於衛生福利部「保護資訊系統」

(<https://dvpc.mohw.gov.tw/>)，每月紀錄最遲於下月 15 日前登載完畢。

(五) 應配合執行加害人個案處遇之成效評估。

(六) 依「家庭暴力加害人處遇計畫規範」第 11 條至第 14 條規定，負有通報及對所有個案負有保密之責任，不得無故洩漏，如因專業服務需要，應經主管機關同意，始得提供予第三人；其經加害人本人或其法定代理人之同意者，並得對外公開。

(七) 受託單位應參與委託機關召開之高危機網絡會議及聯繫會議。

(八) 各單位 1 年至少辦理 1 次個案研討或訓練課程並函報委託機關備查。

(九) 受託單位應督導所屬處遇人員依相關法規規定執行業務並依規定(衛福部家庭暴力加害人處遇規範)完成家庭暴力防治相關專業訓練、個別和團體督導時數。

(十) 任用之處遇人員異動時，應於 15 日內函報委託機關備查，因本計畫係屬保護性業務，委託單位得依「性侵害犯罪加害人登記報到查訪及查閱辦法」第 14 條第 1 項第 5 款規定申請查閱，如受託單位任用之處遇人員經查曾與本計畫相關之犯罪行為者，委託單位得不予備查，異動時亦同。

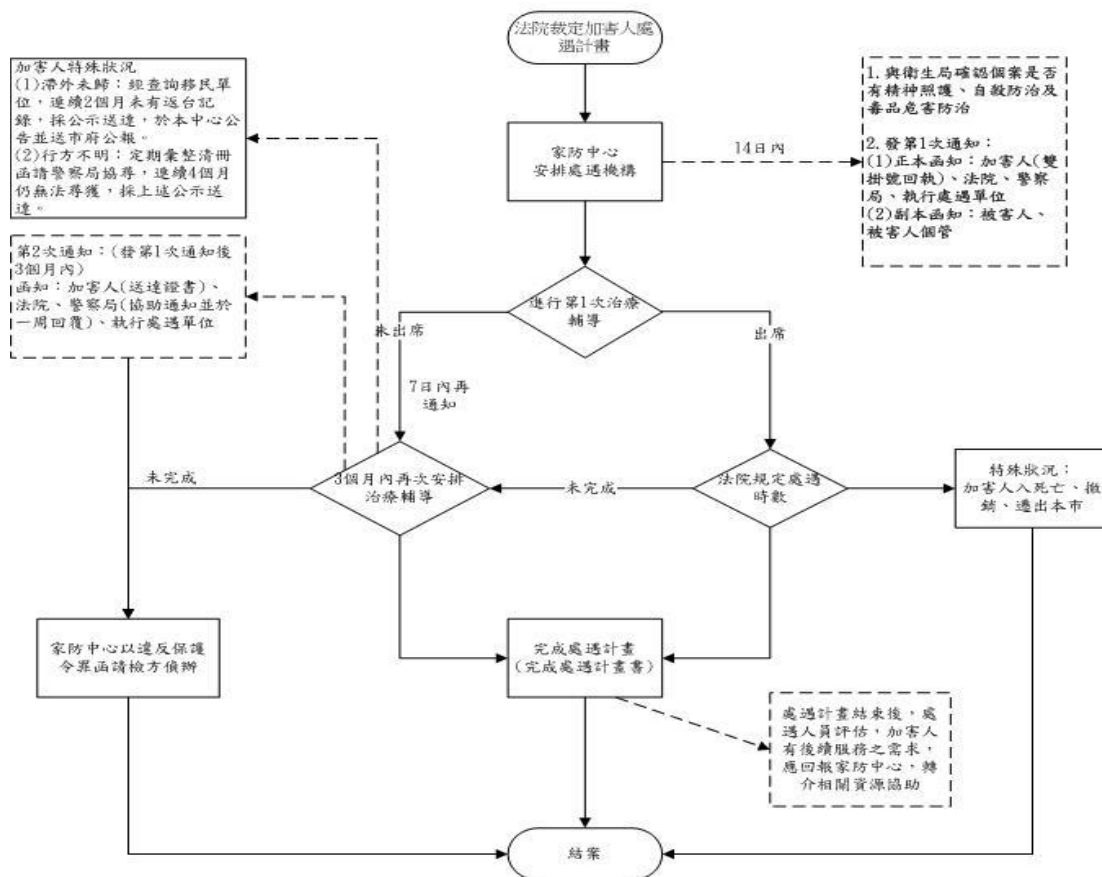
(十一) 受託單位若未遵守本項第 1 款至第 6 款致未按時完成通知、登打紀錄之情況，本中心得函知限期改善，若未於時限內改善者，本中心得酌量扣款該案該次服務費用之 10%及行政管理費 100 元，情節嚴重者，得視為未執行業務，不撥付該案該次服務費用。若未遵守他款規定者，經函知限期改善而未完成者，本中心得視情節扣減或不撥付他款服務費用，並作為未來合作之審查依據。

(十二) 針對服務對象之相關需求及問題應協助諮詢或轉介。

拾、執行程序 (SOP) 及所需書表格式

一、執行程序

**臺北市家庭暴力暨性侵害防治中心  
家庭暴力加害人處遇計畫執行作業流程圖**



**二、所需書表：**

- (一) 家庭暴力加害人到達/未到達執行機構通報書
- (二) 家庭暴力加害人特殊狀況通知書
- (三) 家庭暴力加害人完成處遇計畫報告書
- (四) 家庭暴力加害人治療或輔導紀錄表(含精神治療、戒酒/毒/其他癮治療、心理輔導/認知教育輔導/其他治療與輔導)
- (五) 家庭暴力加害人處遇/調動申請書。
- (六) 表一至表四以保護資訊系統為主，表五詳參附件。

**拾壹、應附文件**

受託機構應備妥「臺北市家庭暴力加害人處遇計畫申請暨實施計畫書」，依下列項目撰寫及檢附相關資料。

## 一、申請暨計畫書(附件 3)

### (一) 申請單位基本資料

### (二) 計畫內容：

1. 申請理由
2. 申請單位服務宗旨及主要工作內涵
3. 從事家庭暴力工作相關經歷
4. 可提供服務項目及時間
5. 執行地點及設施設備
6. 參與執行人員相關業務辦理及訓練情形
7. 個別及團體督導之具體作為

### (三) 資源網絡、結合社會資源

### (四) 預期效益及成效評估方式

## 二、檢附文件

### (一) 申請設立證明文件：法人登記書、立案證明…等。

### (二) 處遇計畫執行人員基本資料表(附件 4)。

### (三) 參與治療輔導人員資格文件：如畢業證書、執照證書…等。

### (四) 參與治療輔導人員近兩年接受家庭暴力防治相關訓練之文件。

## 拾貳、審查作業

### 一、由委託機關成立審查小組，進行資格審查。

### 二、審查方式：

#### (一) 審查由業務承辦組室組成審查小組負責審查，審查小組成員由首長指派。

#### (二) 以書面審查為原則，並得邀請申請機構說明。

#### (三) 審查項目如下：

1. 機構組織性質是否符合規定。
2. 方案內容計畫是否符合本計畫之目的及需求。

3. 參與治療輔導人員是否符合資格條件。
4. 機構組織服務宗旨及從事相關業務之經驗。
5. 機構組織之督導與專業訓練是否適當。
6. 機構之資源網絡、結合社會資源方法、能力事項。

#### 拾參、履約管理

一、受託機構於受託時間應依家庭暴力防治法、家庭暴力加害人處遇計畫規範等相關法令規定接受委託機關之監督、輔導、考核，經考核結果辦理不善者委託機關應通知限期改善。委託機關每年得不定期辦理訪查，並得隨時派員抽查受託機構之輔導紀錄及處遇計畫執行情形等事項，受託機構應予配合。

二、受託機構每月應以公文函附

1. 單位收據
2. 請領清冊（內容含個案姓名、處遇日期、治療者、金額等）
3. 加害人簽到單
4. 個案紀錄（上傳至衛生福利部「保護資訊系統」）

屆會計年度結束時，執行機構至遲應於當年 12 月 20 日前完成當年度服務費用請款事宜。如因執行機構遲延或未完成應完成之各項書表，致本中心無法撥款者，執行機構不得異議。

三、受託機構於契約終止或解除時，應於終止或解除後 30 日內與委託機關完成個案交接，並若有其他個案相關紀錄，請一併移還委託機關。

#### 拾肆、個案、工作紀錄及智慧財產權歸屬

依本計畫所委託之個案，其所有與個案相關之個案紀錄、資料、文件之所有權皆屬委託機關所有；受託機構因執行本案所研發製作之著作（文宣、表格、研究報告等），委託機關得無償使用，不受契約期限之限制。惟，受託單位於執行本中製作、保管一切文件資料時，倘涉有任何侵害他人權利之情事，則由受託機構自行處理、負責。受託機構並應確保委託機關免於受他人追訴或請求，倘委託機關因此受有任何損害，受託機構應對委託機關負損害賠償之責。



拾伍、委託辦理之預期效益

- 一、透過專業治療輔導人員協助家庭暴力加害人完成加害人處遇計畫，降低暴力事件再發生率，並改善暴力之習性。
- 二、針對不同暴力類型及處遇項目轉介合適之治療輔導人員，協助發展專精性處遇團隊。
- 三、評估小組人數及人次：每年提供 100 名、至少 24 場次。
- 四、加害人處遇計畫人數及人次：每年提供至少 150 名家庭暴力加害人處遇，共約計 1,980 人次。

拾陸、本計畫奉核可後實施，修正時亦同。

## 臺北市家庭暴力暨性侵害防治中心

### 「家庭暴力加害人處遇計畫」處遇請假/調動申請書

本人\_\_\_\_\_，因\_\_\_\_\_因素向臺北市家庭暴力暨性侵害防治中心申請處遇：

☐請假至\_\_\_\_\_（課程日期）

☐調動至\_\_\_\_\_（縣市）

確已知悉依家庭暴力防治法第 61 條規定，違反法院命加害人處遇計畫裁定者，將處 3 年以下有期徒刑、拘役或科或併科新臺幣 10 萬元以下罰金；依家庭暴力加害人處遇計畫規範第 12 條規定，加害人有不接受處遇計畫、接受時數不足或不遵守處遇計畫，或有恐嚇、施暴等行為時，主管機關(本中心)應即通知警察機關或地方法院檢察署。

另同意因本次申請，後續由臺北市家庭暴力暨性侵害防治中心協助調整處遇時間，俾利完成處遇計畫。

此致 臺北市家庭暴力暨性侵害防治中心

申請人：\_\_\_\_\_（親簽）

身分證字號：

戶籍地址：

現住地址：

聯絡電話：

中 華 民 國 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

※本申請書請傳真至 02-23615279 或掛號郵寄地址：10042 臺北市中正區延平南路 123 號，鍾社工收(聯繫電話：02-23615295 轉 6803)

附件 2

臺北市家庭暴力暨性侵害防治中心 107 年度委託加害人處遇計畫機構訪查指標  
訪查單位：\_\_\_\_\_ 訪查日期： 年 月 日

訪查項目/ 檢視分工	訪查指標	訪查結果	備註
一、行政管理 (家防中心 人員)	1. 經費是否依規定按月、按規定核銷	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 不適用	檢視收據、費用明細 表、請領清冊
	2. 專業服務人力是否依規定投保勞健保	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 不適用	檢視勞健保投保明細
	3. 專業服務人力進用是否符合實施計畫並 依契約通知備查	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 不適用	檢視年資、專業訓練 時數證明，專業服務 人員名冊
	4. 個案資料之保密是否符合家庭暴力防治 法之規定	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 不適用	實地檢視個案、團體 紀錄之保存管理方式
	5. 審前鑑定報告是否依規於接受法院寄件 後三個月內銷毀。	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 不適用	(僅限處遇協會、培靈 醫院)
	6. 依契約辦理或參加聯繫會議	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 不適用	
	7. 督導所屬處遇人員依相關法規執行業務	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 不適用	檢視處遇人員名冊
	8. 其他執行進度是否符合契約內容	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 不適用	
二、處遇紀 錄 (專家學者)	1. 是否依「家庭暴力加害人處遇計畫執行 作業」流程執行	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 不適用	1. 實地抽查 3-5 案紀 錄(含個案及團體) 2. 依「家庭暴力加害人 處遇實施計畫」規定 執行
	2. 個案、團體評估及處遇目標適切性	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 不適用	
	3. 紀錄登打完整及依規定時限更新於衛福 部「保護資訊系統」	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 不適用	
三、專業訓 練 (專家學者及 家防中心人 員)	1. 專業處遇人員之相關繼續專業訓練時數 是否符合衛福部之規定	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 不適用	訓練時數證明
	2. 認知教育輔導團體帶領者是否依實施計 畫規定接受在職訓練及適切督導	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 不適用	訓練時數證明及督導 紀錄
	3. 個別督導是否辦理，並做成紀錄	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 不適用	檢視督導紀錄及名冊
	4. 團體督導是否辦理，並做成紀錄	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 不適用	檢視督導紀錄及名冊
五、訪查委 員建議			

訪查委員：

## 臺北市家庭暴力暨性侵害防治中心

### 107 年委託辦理「家庭暴力加害人處遇計畫」申請暨實施計畫書

一、申請單位基本資料				
單位申請名稱	立案機關日期文號	負責人職稱及姓名	地址	業務聯絡人及電話
單位性質 (請勾選)	<input type="checkbox"/> 經中央衛生主管機關醫院評鑑合格並設有精神科門診或精神科病房者。 <input type="checkbox"/> 經中央衛生主管機關精神科醫院評鑑合格者。 <input type="checkbox"/> 經中央衛生主管機關指定之藥癮戒治醫療機構。 <input type="checkbox"/> 經直轄市、縣(市)政府指定之相關機關(構)或團體。 <input type="checkbox"/> 1、經中央衛生主管機構醫院評鑑合格者。 <input type="checkbox"/> 2、合格登記之社會工作師事務所。 <input type="checkbox"/> 3、依法設立之財團法人或社團法人。 <input type="checkbox"/> 4、合格登記之心理治療所、心理諮商所。 (請檢附相關佐證文件：如立案證書、法人登記…等)			
二、計畫內容				
申請理由(原因)				
申請單位服務宗旨及主要工作內涵				
申請單位從事家庭暴力相關經歷簡述				

<p>可提供之服務項目及時間 (可重複勾選)</p>	<p><input type="checkbox"/> 認知教育輔導</p> <p><input type="checkbox"/> 團體輔導 ( <input type="checkbox"/> 平日白天 <u>    </u> 時至 <u>    </u> 時、 <input type="checkbox"/> 平日晚上 <u>    </u> 時至 <u>    </u> 時、 <input type="checkbox"/> 週六 <u>    </u> 時至 <u>    </u> 時、 <input type="checkbox"/> 週日 <u>    </u> 時至 <u>    </u> 時 )</p> <p><input type="checkbox"/> 個別輔導 ( <input type="checkbox"/> 平日白天 <u>    </u> 時至 <u>    </u> 時、 <input type="checkbox"/> 平日晚上 <u>    </u> 時至 <u>    </u> 時、 <input type="checkbox"/> 週六 <u>    </u> 時至 <u>    </u> 時、 <input type="checkbox"/> 週日 <u>    </u> 時至 <u>    </u> 時 )</p> <p><input type="checkbox"/> 親職教育輔導</p> <p><input type="checkbox"/> 團體輔導 ( <input type="checkbox"/> 平日白天 <u>    </u> 時至 <u>    </u> 時、 <input type="checkbox"/> 平日晚上 <u>    </u> 時至 <u>    </u> 時、 <input type="checkbox"/> 週六 <u>    </u> 時至 <u>    </u> 時、 <input type="checkbox"/> 週日 <u>    </u> 時至 <u>    </u> 時 )</p> <p><input type="checkbox"/> 個別輔導 ( <input type="checkbox"/> 平日白天 <u>    </u> 時至 <u>    </u> 時、 <input type="checkbox"/> 平日晚上 <u>    </u> 時至 <u>    </u> 時、 <input type="checkbox"/> 週六 <u>    </u> 時至 <u>    </u> 時、 <input type="checkbox"/> 週日 <u>    </u> 時至 <u>    </u> 時 )</p> <p><input type="checkbox"/> 心理輔導</p> <p><input type="checkbox"/> 個別心理諮商輔導 ( <input type="checkbox"/> 平日白天 <u>    </u> 時至 <u>    </u> 時、 <input type="checkbox"/> 平日晚上 <u>    </u> 時至 <u>    </u> 時、 <input type="checkbox"/> 週六 <u>    </u> 時至 <u>    </u> 時、 <input type="checkbox"/> 週日 <u>    </u> 時至 <u>    </u> 時 )</p> <p><input type="checkbox"/> 精神治療。</p> <p><input type="checkbox"/> 戒癮治療。</p> <p><input type="checkbox"/> 其他輔導、治療 <u>                                    </u>。( <input type="checkbox"/> 平日白天 <u>    </u> 時至 <u>    </u> 時、 <input type="checkbox"/> 平日晚上 <u>    </u> 時至 <u>    </u> 時、 <input type="checkbox"/> 週六 <u>    </u> 時至 <u>    </u> 時、 <input type="checkbox"/> 週日 <u>    </u> 時至 <u>    </u> 時 )</p>
<p>執行地點及相關設施設備</p>	
<p>參與治療輔導人員 相關業務辦理及訓練情形</p>	
<p>個別、團體督導計畫執行及所屬參與人員之具體作為簡述</p>	

四、資源網絡情形、結合社會資源	
三、預期效益及成效評估方式	
【預期效益】  【評估指標】	
業務窗口	單位用印

# 臺北市家庭暴力暨性侵害防治中心

## 「家庭暴力加害人處遇計畫」執行人員基本資料表

姓名		性別		出生年月日	
聯絡住址				聯絡電話	
經歷				學歷	
執照					
擅長處遇對象		專長領域		處理過之個案類別	
從事治療工作 年資 (實務工作經驗)	(請檢附相關工作證明文件)				
自然人憑證 號碼					

備註：1. 有關所填寫之內容須自行負責。 2. 執照請檢附影本。

填表者簽名：\_\_\_\_\_ 日期：\_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

# 填 表 說 明

## 一、擅長處遇對象：

兒童、青少年、老年、精神疾病患者、一般、其他(請註明)

## 二、專長領域：

親子關係、夫妻關係、兩性關係、一般人際關係、情緒處理、個

人成長、

女性自覺、社會適應、行為改變、生涯規劃、創傷治療、家庭暴

力、

性侵害、其他(請註明)

## 三、處理過之個案類別：

成人暴力之加害人、成人暴力之被害人、

兒童虐待之加害人、兒童虐待之被害人、

性侵害之加害人、性侵害之被害人