

108301010000C0001

老人家暴類型與成因之探討－警政 通報案件之分析

研究人員：斯儀仙

渠正慈

梁欣丞

邱亮鈞

內政部警政署防治組自行研究報告

中華民國107年12月

本報告內容及建議，純屬研究人員意見，不代表本機關意見

MINISTRY OF THE INTERIOR
RESEARCH PROJECT REPORT

Discussion on the Types and Causes
of Elderly Domestic Violence—
Analysis of Police Reports

BY

SZU Yi HSIEN

CHIU Jeng Tzu

LIANG Hsin Cheng

CHIU Liang Chun

December 20, 2018

目次

表次.....	II
圖次.....	IV
摘要.....	VI
ABSTRACT.....	VIII
第一章 緒論.....	1
第一節 研究背景與動機.....	1
第二節 研究問題與目的.....	5
第三節 名詞解釋.....	7
第二章 文獻探討.....	10
第一節 老人家暴之類型與定義.....	10
第二節 解釋老人家暴受虐之相關理論.....	27
第三章 研究設計.....	37
第一節 研究方法、研究範圍.....	37
第二節 研究流程.....	38
第四章 資料分析.....	41
第一節 被害人基本資料分析.....	41
第二節 老人家暴案件類型及原因分析.....	54
第三節 相對人基本資料分析.....	70
第五章 結論與建議.....	80
第一節 研究發現.....	80
第二節 研究建議.....	84
第三節 研究限制.....	86
參考書目.....	87

表次

表 2-1-1 國外老人受虐待之類型與與定義	11
表 2-1-2 國內老人受虐待之類型與與定義.....	15
表 2-1-3 老人虐待相關法令	23
表 4-1-1 老人被害人性別分析	41
表 4-1-2 老人相對人案件之被害人性別.....	42
表 4-1-3 老人被害人年齡分析	42
表 4-1-4 老人相對人案件之被害人年齡分析	44
表 4-1-5 老人被害人身份籍別	45
表 4-1-6 老人相對人案件之被害人身份籍別	46
表 4-1-7 老人被害人職業.....	47
表 4-1-8 老人相對人案件之被害人職業.....	48
表 4-1-9 老人被害人案件兩造關係.....	49
表 4-1-10 老人相對人案件之兩造關係.....	51
表 4-2-1 老人被害人家暴案件類型	54
表 4-2-2 老人相對人案件之家暴案件類型	55
表 4-2-3 老人被害人受暴型態(複選).....	57
表 4-2-4 老人被害人受暴型態複選次數統計	57
表 4-2-5 老人相對人受暴型態(複選).....	58
表 4-2-6 老人相對人案件被害人受暴型態複選次數.....	58
表 4-2-7 老人被害人家暴成因(複選).....	59
表 4-2-8 老人被害人家暴成因複選次數統計	60
表 4-2-9 老人相對人家暴成因(複選).....	61
表 4-2-10 老人相對人家暴成因複選次數統計	62
表 4-2-11 老人被害人案件施暴使用武器否	63
表 4-2-12 老人相對人案件施暴使用武器否	64
表 4-2-13 老人被害人案件被害人受傷程度	64
表 4-2-14 老人相對人案件之被害人受傷程度	65
表 4-2-15 老人被害人案件涉及公共危險否	66

表 4-2-16 老人相對人案件涉及公共危險否	67
表 4-2-17 老人被害人親密關係危險評估.....	68
表 4-2-18 老人相對人親密關係危險評估.....	68
表 4-3-1 老人被害人案件之相對人性別分析	70
表 4-3-2 老人相對人案件之相對人性別分析	70
表 4-3-3 老人被害人案件相對人年齡分析	71
表 4-3-4 老人相對人案件相對人年齡分析	72
表 4-3-5 老人被害人案件之相對人身份籍別	74
表 4-3-6 老人相對人案件之相對人身份籍別	75
表 4-3-7 老人被害人家暴案件相對人職業	76
表 4-3-8 老人相對人案件之相對人職業.....	77
表 4-3-9 老人被害人案件之人相對人有無危險行為	78
表 4-3-10 老人被害人案件之人相對人危險行為分析.....	79
表 4-3-11 老人相對人案件之人相對人危險行為	79

圖次

圖 1-1-1 我國幼年及老年人口趨勢	1
圖 1-1-2 近 10 年家庭暴力通報老人被害人情形	3
圖 2-2-1 家庭暴力循環歷程圖	31
圖 2-2-2 權力與控制輪	33
圖 2-2-3 老人家暴相關理論綜整圖	34
圖 2-2-4 風險－保護模式	35
圖 2-2-5 失智程度和虐待類型之差異	36
圖 3-2-1 研究流程圖	39
圖 4-1-1 老人被害人性別分析	41
圖 4-1-2 老人相對人案件之被害人性別	42
圖 4-1-3 老人被害人年齡分析	44
圖 4-1-4 老人相對人案件之被害人年齡分析	45
圖 4-1-5 老人被害人身份籍別	46
圖 4-1-6 老人相對人案件之被害人身份籍別	47
圖 4-1-7 老人被害人職業	48
圖 4-1-8 老人相對人案件之被害人職業	49
圖 4-1-9 老人被害人案件兩造關係	51
圖 4-1-10 老人相對人案件之兩造關係	53
圖 4-2-1 老人被害人家暴案件類型	55
圖 4-2-2 老人相對人案件之家暴案件類型	56
圖 4-2-3 老人被害人受暴型態複選次數統計	57
圖 4-2-4 老人相對人案件被害人受暴型態複選次數	58
圖 4-2-6 老人相對人家暴成因複選次數統計	63
圖 4-2-7 老人被害人案件施暴使用武器否	63
圖 4-2-8 老人相對人案件施暴使用武器否	64
圖 4-2-9 老人被害人案件被害人受傷程度	65
圖 4-2-10 老人相對人案件之被害人受傷程度	66
圖 4-2-11 老人被害人案件涉及公共危險否	66
圖 4-2-12 老人相對人案件涉及公共危險否	67
圖 4-2-13 老人被害人親密關係危險評估	68
圖 4-2-14 老人相對人親密關係危險評估	69
圖 4-3-1 老人被害人案件之相對人性別分析	70
圖 4-3-2 老人相對人案件之相對人性別分析	71
圖 4-3-3 老人被害人案件相對人年齡分析	72

圖 4-3-4 老人相對人案件相對人年齡分析	73
圖 4-3-5 老人被害人案件之相對人身份籍別	75
圖 4-3-6 老人相對人案件之相對人身份籍別	76
圖 4-3-7 老人被害人家暴案件相對人職業	77
圖 4-3-8 老人相對人案件之相對人職業	78
圖 4-3-9 老人被害人案件之人相對人有無危險行為	78

摘要

關鍵詞：高齡社會、老人受虐、老人保護、老人家暴、

一、研究背景與目的：

我國於今(107)年3月底65歲以上老年人口占總人口比率達14.05%，正式邁入高齡社會，同時，依據國家發展委員會的推估，預計在8年後，也就是2026年，我國將與日本、南韓、新加坡及歐洲部分國家同列為「超高齡社會」。

世界衛生組織在2017年6月15日「認識虐待老人問題世界日」公佈調查報告，估計全球有六分之一，亦即高達1.41億的60歲以上老年人受到虐待或不好的對待，分析虐待老年人的問題是被低估的。

我國對於老人受虐議題之關切與研究，相較於歐美等國，時間仍短；在家庭暴力的研究領域裡，老人受虐的研究一向不是主角，是在兒童虐待、婚姻暴力等議題後，被歸類為家庭虐待的第三大類型，這個問題並沒有像公共健康問題或者其它形式的暴力那樣受到足夠的重視。

二、研究方法與過程：

本研究期待經由文獻探討法，了解老人家庭暴力的理論、定義、類型與成因，再以既存資料分析法，分析106年全年警政婦幼通報系統中的老人家暴案件通報表，以了解經由警政系統通報之老人家暴案件概況，進而對臺灣地區老人家暴案件之現況加以探討。

三、重要發現：

- 一、老人亦可能是家庭暴力的施暴者
- 二、老人家暴案件被害人的圖像
- 三、老人家暴案件相對人的圖像
- 四、酗酒是老人家暴案件相對人的重要因子
- 五、老人家暴案件的梗概

(一)兩造關係以“現有直系血親”與“親密關係”為重點

(二)受暴型態以精神暴力最多，肢體暴力次之，逾6成案件單一受暴型態，近八成的案件，被害人未受傷或無明顯傷勢。

(三)家暴成因多元且複雜以“親屬間相處問題”與“個性生活習慣不合”最多，“酗酒”及“疑似或罹患精神疾病”亦重要，約有6成的案件有2項以上成因。

(四)親密關係危險評估情形

四、主要建議事項：

建議一：立即可行建議

因應高齡社會的現況“家暴案件類型”宜作調整

主辦機關：衛生福利部

建議二：中長期建議

臺灣親密關係危險評估量表是否適用老人親密關係家暴案件，宜再研究。

主辦機關：衛生福利部

以處理老人家暴案件作為警政進入高齡社會的準備

主辦機關：內政部政署

ABSTRACT

Keywords: aged society, elderly abuse, elderly protect, elderly domestic violence

The purpose of this project is...

At the end of March 2018, elderly population (aged 65) of the total population in Taiwan had over accounted for 14.05%, and officially entered the aged society. At the same time, according to the estimation of the National Development Committee, it is expected that Taiwan will be listed as a "super-aged society" along with Japan, South Korea, Singapore and some European countries in 2026.

The World Health Organization released a survey report on June 15, 2017, this date is so called "World Day for the Understanding of Elderly Abuse". It is estimated that up to 141 million elder over the age of 60 are treated badly. The problem of elderly abuse is underestimated, and the issue is not as adequately valued as public health issues or other forms of violence.

The method used in this project is known as...

This study, through the literature discussion method and the existing data analysis method, analyzes the elder domestic violence incident investigation records 2017. It tends to understand the general situation of the elderly domestic violence reported through the police system, and then estimate the current situation of the elderly domestic violence in Taiwan.

In conclusion, First, this project found that the elderly may also be perpetrators of domestic violence. Second, the image of the victim of the elder domestic violence cases. Third, the image of the relatives of the elder domestic violence cases. Four, alcoholism is an important factor in the relatives of the elder domestic violence cases. Five, synopsis of the elder violence cases:

- (1) The relationship is based on the intimate relationship and the existing direct blood relatives.
- (2) The most domestic violence form is mental violence, followed by physical violence. More than 60% of cases were single-type violence. In nearly 80% of cases, the victim was not injured or had no obvious injury.
- (3) The causes of domestic violence are diverse and complicated. The most serious cause is the problem of getting along with relatives or family members inconsistent with personality habits. “Alcohol abuse” and “suspected or suffering from mental illness” are also important cause. About 60% of cases have more than two causes.
- (4) Current situation of intimate relationship risk assessment.

This project comes to the immediate and long-term strategies.

For immediate strategies: In view of the current situation of the aged society, the type of domestic violence cases should be adjusted.
Organizer: Ministry of Health and Welfare

For long-term strategies:

1. Whether the TIPVDA can apply to the elderly domestic violence cases should be researched.

Organizer: Ministry of Health and Welfare

2. How to deal with the elderly domestic violence cases in Taiwan can be a topic of police while entering the aged society.

Organizer: Ministry of the Interior

第一章 緒論

第一節 研究背景與動機

壹、研究背景

人口老化議題，是當今全球各國不得不正視的問題，臺灣在今(107)年3月底正式邁入高齡社會。

依照聯合國世界衛生組織（WHO）的定義，65歲以上人口占總人口比率若達7%、14%及20%，分別稱為「高齡化社會」(aging society)、「高齡社會」(aged society)及「超高齡社會」(super-aged society)。我國老年人口比率在82年超過7%，進入高齡化社會，自100年起老年人口加速成長，於106年2月首度超過幼年人口(老化指數達100.18)，今(107)年3月底65歲以上老年人口占總人口比率達14.05%，正式邁入高齡社會(詳圖1)，同時，依據國家發展委員會的推估，預計在8年後，也就是2026年，我國將與日本、南韓、新加坡及歐洲部分國家同列為「超高齡社會」。

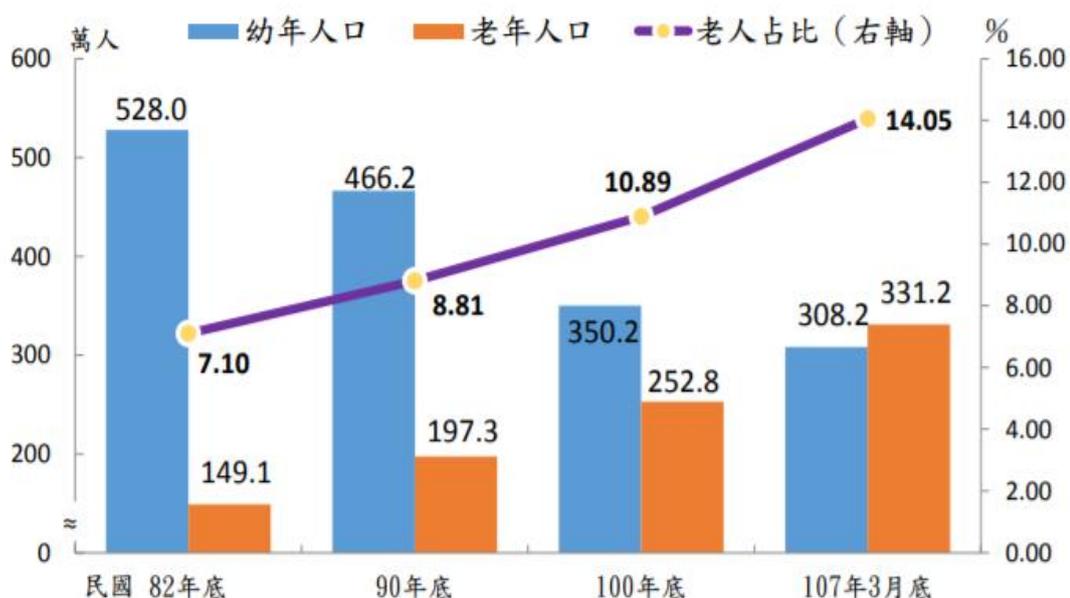


圖 1-1-1 我國幼年及老年人口趨勢

資料來源：內政部戶政司(轉載自內政統計通報—2018年第15週)

隨著高齡社會的來臨，老人虐待發生機率與之俱升，受虐老人往往係經濟狀況較差、罹患數種慢性疾病、無工作能力、較年老、需他人協助或照顧者，老人受虐事件有發生頻率上升、造成嚴重的社會問題、引發後續家庭功能的淪喪及不易預測與評估等等現象(鄧學仁、黃翠紋，2005)。

世界衛生組織在2017年6月15日「認識虐待老人問題世界日」公佈調查報告，根據估計，全球六分之一，也就是總數高達1.41億的60歲以上老年人受到虐待或不好的對待，經評估分析虐待老年人的問題是被低估的，而隨著人口老齡化，遭受虐待的老年人數量將急劇增加，到2050年，有可能增加到3.3億人，但是這個問題並沒有像公共健康問題或者其它形式的暴力那樣受到足夠的重視(蘋果電子報，107年6月16日報導)。

貳、研究動機

我國對於老人受虐議題之關切與研究，相較於歐美等國，時間仍短(蔡啟源，1999、2005)；在家庭暴力的研究領域裡，老人受虐的研究一向不是主角，約莫1980年代後期才逐漸發展，是在兒童虐待、婚姻暴力等議題後，被歸類為家庭虐待的第三大類型(蔡啟源，1996；張毓婷，2006)。

我國現況依衛生福利部的統計，近10年65歲以上老人家暴被害情形，106年老人家暴被害9,083人，較96年增加5,838人(+179.9%)；占全國家暴被害比重亦由96年4.74%上升至106年9.52%，人數及占比皆呈逐年遞增趨勢(詳圖2)。

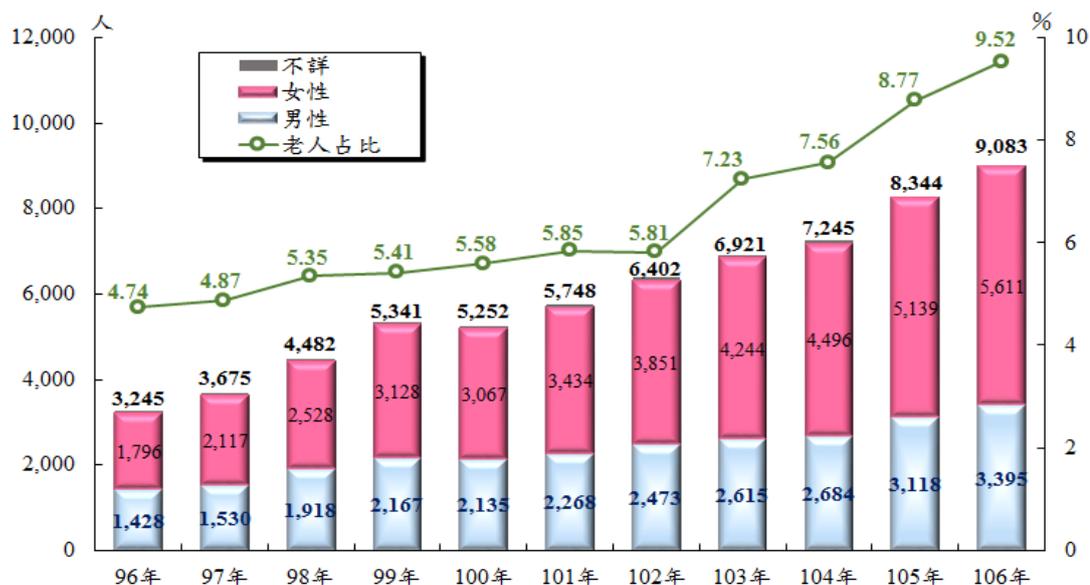


圖 1-1-2 近 10 年家庭暴力通報老人被害人情形

資料來源：內政部警政署(2018)，警政婦幼安全通報系統(轉衛生福利部)

高齡社會所伴隨之老人虐待與保護議題，目前我國有關老人受虐防治政策之推動主要以老人福利法與家庭暴力防治法之規定為主，老人福利法第 3 條明訂主管機關在中央為衛生福利部，警政機關則主管老人失蹤協尋、預防詐騙及交通安全宣導之規劃、推動及監督等事項；另醫事人員、社會工作人員、村（里）長與村（里）幹事、警察人員、司法人員及其他執行老人福利業務之相關人員，於執行業務知悉有疑似老人保護個案時應負起通報責任；再同法第 44 條規定地方政府應結合警政、衛生、社政、民政及民間力量，建立老人保護體系，並定期召開老人保護聯繫會報，以發揮老人保護功能；自實務執行面而言，老人受虐以向警察報案最多，身為處理網絡及責任通報的一員，對此議題之基本認知與專業敏感度及工作方法愈形重要。本文撰寫的目的係期待透過對目前老人家庭暴力的理論、定義、類型與成因及現況加以探討，以拋磚引玉，讓更多人關注國內老人相關議題與實務工作，據以發展更為具體之工作模式，並許給長輩一個沒有恐懼且安心的晚年生活。

老人遭受家庭暴力所造成的影響，根據國外學者Kemp（1999）指出，想要探討老人受虐待的影響，必須加以說明的因素包括有老人的身體狀況、虐待的類型與嚴重程度及老人與照顧者之間的關係。根據研究指出，當老人受虐時可能會出現如挫折、害怕、認命、憂鬱、迷惑、憤怒、不安、焦慮、失眠、失望、絕望、

恐懼、難過、矛盾及痛苦等情緒性的反應（蔡啟源，1996），也有可能自社會活動、人際溝通中隔離，或離家出走、自殺（于湫、余幸宜、李蘭，2002；陳愉雅，2010）。因此，老人受虐不但會影響個人身心社會健康與生活品質，尚會造成家庭、社會壓力等等的問題（彭淑華，1998；于湫等，2002；劉嘉文，2002）。

第二節 研究問題與目的

壹、研究問題的提出

目前我國有關老人受虐防治政策之推動主要以老人福利法與家庭暴力防治法之規定為主。

依家庭暴力防治法之規定，其立法目的在於防治家庭暴力行為，保護遭受家庭暴力之被害人人身安全及保障其自由選擇安全生活方式與環境之尊嚴，故就目前我國家庭暴力防治政策來看，並不會特別針對老人的家庭暴力事件訂出一個政策方向，而是在現有的家庭暴力防治架構底下去執行老人家庭暴力事件的保護工作。因此有關老人的家庭暴力事件部分主要係適用於成人保護的相關措施，包含建立責任通報制度、設置 113 保護專線、成立家庭暴力防治中心、設置家庭暴力事件服務處、訂定民事保護令制度、提供緊急救援服務與經濟援助、執行加害人處遇計畫、推動家庭暴力安全防護網、推動垂直整合服務方案及逐年實施充實地方政府社工人力配置及進用計畫等等。

老人受虐以向警察報案最多，本研究之目的期待經由文獻探討法，了解老人家庭暴力的理論、定義、類型與成因，再以既存資料分析法，分析 106 年全年警政婦幼通報系統中的老人家暴案件通報表，以了解經由警政系統通報之老人家暴案件概況，進而對臺灣地區老人家暴案件之現況加以探討，而提出研究問題如下：

- (一) 老人家暴類型與成因。
- (二) 我國警政通報老人家暴案件之現況？
- (三) 我國警政通報老人家暴案件之類型與成因探討。
- (四) 老人家暴防治工作未來推動方向建議。

貳、研究目的

具體而言，期許透過本研究達成以下研究目的：

- (一) 瞭解老人家暴類型與成因。
- (二) 瞭解我國老人家暴之現況。
- (二) 瞭解我國警政通報老人家暴案件之現況。
- (三) 瞭解我國警政通報老人家暴案件之類型與成因。
- (四) 提出我國老人家暴防治工作未來推動方向建議。

第三節 名詞解釋

壹、老人

就法律的層面來看，依據現行老人福利法第 2 條之規定，老人係指年滿 65 歲以上之人，本研究之對象即依老人福利法第 2 條規定為 65 歲以上之老人。

貳、老人受虐

老人受虐主要可以分為兩種類型，大多是屬於家庭性虐待(Family Abuse)，此乃依照老人受虐事實發生之場所是在家中，而且施虐者被界定為家人、親屬等（蔡啟源，1996、1997；莊秀美、姜琴音，2000）。另一種類型是缺乏扶養義務之親屬、有扶養義務親屬卻無扶養能力、殘障、中風、癱瘓、癡呆或被遺棄之老人，而被安、療養機構或護理之家所收容，老人受虐之事實發生於前述機構中，而且施虐者為護理人員，亦即機構式虐待類型（Institutional Abuse）（蔡啟源，1997）。

我國法律亦依此概念分別規定於家庭暴力防治法及老人福利法，依據家庭暴力防治法第 2 條規定：「本法所稱家庭暴力者，謂家庭成員實施身體或精神上不法侵害之行為。」其中家庭暴力行為係指：「發生於家庭成員間（包括夫妻、父母親對子女、晚輩對家中長輩、兄弟姐妹及四親等以內之旁系血親或旁系姻親）之身體或精神上的攻擊行為，或是惡意的疏忽行為」。另依據老人福利法第 41 條之規定，老人因直系血親卑親屬或依契約對其有扶養義務之人有疏忽、虐待、遺棄等情事，致有生命、身體、健康或自由之危難，直轄市、縣（市）主管機關得依老人申請或職權予以適當短期保護及安置，倘若老人如欲對之提出告訴或請求損害賠償時，主管機關應協助之。因此就相對人而言，依家庭暴力防治法之規定，主要為四親等以內的家庭成員，而依老人福利法之規定，可區分為直系血親卑親屬與依契約對其有扶養義務之人。

而虐待係指某人對其他人在心理或生理上造成傷害的行為活動，亦即一個人控制另外一個人的行為，包括身體上、精神上、情緒上或言語上等等（張毓婷，2006）。老人受虐包括一切對老人的疏忽、遺棄及暴力行為，例如生理、情感（語言攻擊）及財務的剝削，導致產生不必要的痛苦、傷害、疼痛、喪失或違反人權以及生活品質的降低（黃志忠，2010）。依據我國老人福利法之規定，老人福利法中的虐待行為包括有疏忽、虐待與遺棄；而依我國家庭暴力防治法之規定，家庭暴力中的暴力行為包括推、擠壓、打耳光、摑巴掌、掐、刺傷、被迫性行為或用武力威脅去控制另外一個人，其可能造成受傷或死亡。同時暴力也可包括口語上以及非口語上的威脅，身體或心理、情緒上也受到傷害。

參、老人家暴

依據家庭暴力防治法第 2 條規定：「本法所稱家庭暴力者，謂家庭成員實施身體或精神上不法侵害之行為。」其中家庭暴力行為係指：「發生於家庭成員間（包括夫妻、父母親對子女、晚輩對家中長輩、兄弟姐妹及四親等以內之旁系血親或旁系姻親）之身體或精神上的攻擊行為，或是惡意的疏忽行為」。依家庭暴力防治法之規定，主要為四親等以內的家庭成員。

本研究之老人家暴定義為：老人福利法第 2 條之指年滿 65 歲以上之人，於發生家暴法所謂之家庭暴力事(案)件，相關案件即屬老人家暴。

肆、老人保護

老人保護工作包含有預防（Preventive）及協助行動（Reactive）之意義（Penhale and Kingston, 1997；黃志忠，2010）。

依我國老人保護資訊平臺（2011）之定義，老人保護工作係指主要照顧者、親人或機構員工，持續或因單一事件對老人有虐待的情事，而由社工或相關專業人員介入，以協助老人改變情境，減少傷害，並提供老人必要的安置措施和照顧資源，以確保老人基本的生活安全。（梁欣丞，2012）

若依美國聯邦政府老人行政局（Administration on Aging）之認定，老人保護服務係指：「由社會、法律、保健等專業人員針對生、心理失能、受虐待、被忽視、有極度社會、經濟、安全需求，無力且無法取得幫助之老人所提供之系

統性服務，包括：醫療介入、法律與財務服務、精神復健及社區保護（含緊急庇護）等 4 方面；而，加強機構照護、生活環境改善等亦屬之」（蔡啟源，1999）。

第二章 文獻探討

首先檢視國內外有關老人家暴的類型與成因之相關文獻與研究，彙整如下。

第一節 老人家暴之類型與定義

壹、場域分類—家庭內虐待、機構內虐待

老人受虐主要可以從兩種場域觀察，第一種場域是屬於家庭內的虐待(Family Abuse)，此乃依照老人受虐事實發生之場所是在家中，而且施虐者被界定為家人、親屬等等(蔡啟源，1996、1997；莊秀美、姜琴音，2000)。另外一種場域是缺乏扶養義務之親屬、有扶養義務親屬卻無扶養能力、殘障、中風、癱瘓、癡呆或被遺棄之老人，而被安、療養機構或護理之家所收容，老人受虐之事實發生於前述機構中，而且施虐者為護理人員，亦即機構內的虐待(Institutional Abuse)(蔡啟源，1997)。

貳、傷害結果分類

而虐待係指某人對其他人在心理或生理上造成傷害的行為活動，亦即一個人控制另外一個人的行為，包括身體上、精神上、情緒上或言語上等等(張毓婷，2006)。老人受虐包括一切對老人的疏忽、遺棄及暴力行為，例如生理、情感(語言攻擊)及財務的剝削，導致產生不必要的痛苦、傷害、疼痛、喪失或違反人權以及生活品質的降低(黃志忠，2010)。依據我國老人福利法中的虐待行為包括有疏忽、虐待與遺棄；而依我國家庭暴力防治法之規定，家庭暴力中的暴力行為包括推、擠壓、打耳光、摑巴掌、掐、刺傷、被迫性行為或用武力威脅去控制另外一個人，其可能造成受傷或死亡。同時暴力也可包括口語上以及非口語上的威脅，身體或心理、情緒上也受到傷害。根據統計，我國老人的受虐類型以肢體虐待、疏忽及遺棄為主，實務上也多以此3種類型為主要的服務對象。

一、國外老人虐待之類型與定義

有關國內外老人虐待的定義，經彙整如下：

表 2-1-1 國外老人受虐待之類型與與定義

代表人物/地區/機構	定義
Block & Sinnott(1979)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 身體上之虐待：指因身體受虐待而致營養不良和受傷。 2. 心理上之虐待：指老人受口頭攻擊、威脅、恐嚇或隔離。 3. 物質上之虐待：指偷竊或盜用老人的金錢或財產。 4. 醫療上之虐待：指拒絕給予健康所需之藥物或輔助器。(轉引自熊秉荃等，1991)
Fulmer & O' Malley(1987)	<p>以一個服務觀點的取向來定義老人虐待，所有虐待與疏忽都被描述為「不適當的照顧(mistreatment)」或是不能滿足老人的需求，這個需求包含了所有基本的必需品：如支持性的關係、選擇自我生活方式的機會，以及免於任何形式的暴力，因此老人虐待也被定義為「照顧者的行為不能滿足老人的需求」。(轉引自黃志忠，2010)</p>
Kosberg(1990)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 被動疏忽：老人被遺忘、孤立、單獨留家中等。 2. 主動疏忽：故意不提供生活所需。 3. 言語、情緒或精神上的虐待：被恐嚇、羞辱及威脅等。 4. 身體虐待：遭受毆打、侵犯及限制自由等。 5. 財務侵占。 6. 人權侵犯：罔顧老人意願，強迫行事。 7. 自我虐待：有外力協助代購酒、上癮藥物而不尋求專業協助、可視為老人忽視的行為。(轉引自李開敏，1996)
Homer & Gilleard(1990)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 生理虐待：施虐者大都是與老人一同生活的人，如配偶、成年子女等，而施虐者本身特質有酗酒、藥癮或精神疾病等問題。 2. 心理虐待：施虐者人格特質與生理虐待的施虐者相同，施虐者本身特質有酗酒、藥癮、精神疾病等問題。而加拿大學者 Podnieks(1990)的研究指出大多數的心理虐待發生在婚姻生活中，而且有些施虐者將虐待的過錯歸因在受虐老人本身，而這研究亦發現將近半數的施虐配偶認為其本身為長期生活在照顧老人起居的龐大壓力下的被害人。 3. 性侵害：美國的老人遭受性侵害部份是近 10 年來為學者及社工實務工作者發掘的問題。而

	<p>最早揭發這現象始於 1991 年美國麻州的社工人員，經過他們的初步統計發現，當時僅有 28 個老人遭受性侵害個案被通報；而進一步研究發現 28 個個案皆為女性，而施虐者大多數為老人的照顧者。</p> <p>4. 金錢濫用：依據加拿大學者 Podnieks(1990)的研究，金錢濫用為受虐老人最常遭遇的情形。受虐者大都有健康問題且社會孤立的老人。此研究同時指出施虐者中僅有 7%在經濟上依賴老人，而且施虐者大多數不是老人的近親。</p> <p>5. 疏忽：老人被疏忽大都發生在老人本身健康狀況不佳且高度依賴照顧者，其中特別是連身體移動都須依賴照顧者的情形。施虐者的特質方面，其大都認為照顧老人為生活壓力的來源，而且認為他們是處在社會孤立的情形中。(轉引自鄧學仁等，2005)</p>
Swanson(1991)	<p>1. 身體虐待(physical abuse)：對身體損傷、造成疼痛傷害。</p> <p>2. 心理虐待(psychological abuse)：對老人信心、自尊及自我價值的傷害。</p> <p>3. 金錢虐待(financial abuse)：濫用老人的金錢或資產。</p> <p>4. 疏忽(neglect)：照顧者無法滿足老人照顧上或獨特的需要。(轉引自蔡秀鳳，2003)</p>
Thorson(1995)	老人虐待是指對老人個體之福祉、安全有所妨礙、怠慢之措施及行為。(轉引自于漱等，2002)
田中莊司 (1998)	<p>1. 身體暴力之虐待。</p> <p>2. 性暴力之虐待。</p> <p>3. 心理性虐待。</p> <p>4. 經濟性虐待。</p> <p>5. 照護等日常生活照顧的放棄、拒絕或怠慢。(轉引自莊秀美等，2000)</p>
Hudson & Carlson(1998)	老人虐待與疏忽包括「一切對於老人的疏忽及暴力行為，包含故意或非故意的疏忽和虐待行為，例如生理、情感(語言攻擊)及財務的剝削，導致產生不必要的痛苦、傷害、疼痛、喪失或違反人權以及生活品質的降低」。(轉引自黃志忠，2010)
多倫多預防老人受虐宣言 (The Torontodeclaration on theglobal prevention of elder abuse)(2002)	<p>1. 身體虐待(physical abuse)：物理或化學的限制、造成身體疼痛、損傷。</p> <p>2. 心理或情緒虐待(psychological/emotional abuse)：造成心理極度的痛苦。</p> <p>3. 金錢及物質虐待(financial/material abuse)：不合理或不合法的金錢及資源的剝削。</p> <p>4. 性虐待(sexual abuse)：未經同意而進行任何</p>

	<p>類型的身體接觸。</p> <p>5. 疏忽(neglect): 拒絕或缺乏滿足老人基本照顧所需要的, 有意圖或非意圖去除對老人應有的照顧, 造成老人身體及情緒的壓力。(轉引自蔡秀鳳, 2003)</p>
英國	<p>英國 Action on Elder Abuse(AEA, 2003)所定義的老人虐待, 爾後也被世界衛生組織(World Health Organization)所引用, 為「老人虐待是一種不適當的行為, 發生在有預期的信任關係中, 以一種單一或重複的行為來對老人造成傷害或苦痛」(黃志忠, 2010)。其認為老人虐待之定義應包含(轉引自蔡秀鳳, 2003):</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 身體虐待(physical abuse): 包括打、推、燒及給予過多或錯誤的醫療。 2. 心理虐待(psychological abuse): 對老人的大聲叫罵、咒罵、令其恐懼、指責、忽視、羞辱。 3. 金錢虐待(financial abuse): 違法或未經當事人允許使用老人的財產、金錢、養老金、或其他有價值的物品。 4. 性虐待(sexual abuse): 無論任何人, 未經當事人同意所採取的任何性活動。 5. 疏忽(neglect): 對老人所需要的飲食衣著及主要的醫療被剝奪。
美國	<p>美國有關老人虐待的分類眾多: 依據美國法律的定義, 虐待乃行使意圖性傷害, 無理的拘束、脅迫或是透過殘酷的處罰, 造成被害人身體上或精神上的痛苦之行為(莊秀美等, 2000), 亦即美國老人法102條款對老人虐待的定義為: 「老人虐待就是指故意加害於老人使其受傷、非生理性的禁錮、生理恐嚇或者殘酷的處罰, 以致身體遭受傷害、痛苦、精神煩惱, 或者被照顧者剝削掉應提供的生活用品與必須之服務, 而這些生活用品與服務對於預防身體損傷、精神煩悶與精神錯亂是必須的」(李宗派, 1999)。至於其對於老人疏忽的解釋則是: 「法定照顧者疏忽提供一個老人於預防其身體損傷、精神苦惱與錯亂所必須之生活用品或服務」; 美國成人保護服務法(Adult protective Services, 1999)認為老人虐待應包含(轉引自蔡秀鳳, 2003):</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 疏忽(neglect): 包括剝奪基本需求, 如水、衣著、食物、居住、醫療照顧。 2. 自我忽視(self-neglect): 不能或不願意自我的照顧、自我的供給及自我的保護。 3. 身體虐待(physical abuse): 打、推、造成傷害、疼痛、意圖給予錯誤的醫療、未經許可的

	<p>身體限制。</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. 性虐待(sexual abuse)：不當的身體暴露、性接觸、強姦等。 5. 情緒或語言虐待(emotional or verbal abuse)：羞辱、損害、遺棄、隔離、不與溝通、恐嚇。 6. 錢財虐待(financial abuse)：不正當方式變更物件所有權、偷竊或挪用老人錢財、資產、財物濫用等。 <p>而美國老人虐待中心則認為應包括(轉引自莊秀美等, 2000)：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 身體的虐待。 2. 性虐待。 3. 情緒、心理的虐待。 4. 放任、疏忽。 5. 金錢、物質的榨取。 6. 其他，如自虐等。
<p>日本 (2006)</p>	<p>2006年4月1日施行之「高齡者虐待防止法」，明確定義老人虐待類型有5種：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 身體的虐待； 2. 使老人身體衰弱的行為； 3. 心理的虐待； 4. 性的虐待； 5. 經濟的虐待。
<p>美國 (2016)</p>	<p>「疾病管制局」(Centers for Disease Control and Prevention, CDC)，在 AOA(American Optometric Association)的贊助之下，2016年公布統一定義。</p> <p>一、定義： 「老人虐待」被定義為：「老人虐待是照顧者或者其他有信賴關係或因為信賴而被期待的人，對老人(老人的定義是≥ 60歲)採取的一種蓄意的行為或缺乏作為，導致老人的傷害或造成傷害的風險。」</p> <p>二、虐待的類型</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 身體虐待(Physical Abuse) 2. 性虐待(Sexual Abuse)or 虐待式的性接觸(Abusive Sexual Contact) 3. 情緒或心理虐待(Emotional or Psychological Abuse) 4. 疏忽(Neglect) 5. 財務虐待或剝削(Financial Abuse or Exploitation) <p>三、虐待警訊</p> <p>AOA 官方網站(2016)提供七組老人虐待的警訊或</p>

	<p>徵兆，供一般民眾辨識：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 瘀傷、擦傷、壓痕、骨折、磨傷、和燒傷都可能是身體虐待、疏忽、或苛待的警訊或跡象。 2. 無緣無故地從正常活動退縮、突然變得很警覺、和不尋常的憂鬱都可能是情緒虐待的警訊或跡象。 3. 乳房或生殖器周邊有瘀傷可能是性虐待的警訊或跡象。 4. 財務狀況突然改變可能是剝削的結果。 5. 壓瘡、缺乏醫療照護、無法維持個人衛生和清潔、不尋常的體重減輕等都可能是疏忽的警訊或跡象。 6. 配偶有輕蔑、貶抑、威脅、或權控的行為都可能是口語或情緒虐待的表徵。 7. 長者和照顧者之間的關係緊張、衝突、或經常爭吵也是需要注意的警訊或跡象。
--	--

資料來源：

1. 熊秉荃、蔡芸芳，認識老人虐及其護理(1991)。
2. 李開敏，老人保護工作初探(1996)。
3. 李宗派，老人虐待、疏忽與有關之倫理課題(1999)。
4. 莊秀美、姜琴音，從老人虐待狀況探討老人保護工作：以臺北市家庭暴力暨性侵害防治中心之老人受虐個案為例(2000)。
5. 于湫、余幸宜、李蘭，老人受虐與暴力問題—法律政策面與實務面之探討(2002)。
6. 蔡秀鳳，臺灣地區公共衛生護理人員對老人受虐之知識、態度與處理能力之研究(2003)。
7. 鄧學仁、黃翠紋，老人保護現況及其改進措施之實證研究—以社工人員之意見為例(2005)。
8. 黃志忠，社區老人受虐風險檢測之研究：以中部地區居家服務老人為例(2010)。
9. 林耕賢，我國老人虐待防制法制之研究-兼論日本老人虐待防止法之借鏡(2007)。(專轉引自梁欣丞，2012)
10. 張宏哲，直系血親卑親屬虐待尊親屬之問題類型與評估處遇模式(2015)

二、國內老人虐待之類型與定義

表 2-1-2 國內老人受虐待之類型與定義

代表人物/地區/機構	定義
李瑞金(1994)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 生理虐待：因對老人之疏忽行為所引起，如醫療健康照護之不當、身體上之損害、身體性的攻擊等等。 2. 心理虐待：因對老人之疏忽行為造成老人心理的痛苦，如侮辱、嘲諷、恐嚇或威脅等等。 3. 社會虐待：涉及正常接觸之剝奪、非自願的從有價值的活動中撤離、不當監督。 4. 法律虐待：包含有物質的剝奪(如濫用老人之錢財、保險等)、人身的剝奪(如否定有能力老人的權利，強迫老人從事不適當的活動等)、偷竊或盜取老人的錢財、財物或以脅迫或奪取之方式取

	得。
宋國華、許麗莉、鄭美玉 (1995)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 金錢的虐待：對老人金錢的濫用及詐欺。 2. 物質的虐待：侵犯老人的所有權、偷竊或濫用老人的財產。 3. 心理的虐待：對老人環境選擇權的剝奪、言語的傷害及權利的侵犯。 4. 身體的虐待：對老人的攻擊、強暴、燒傷、使其飢餓或囚禁。 5. 棄置不顧、忽略或孤立。
蔡啟源(1996、1997)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 身體性虐待(Physical abuse)：指違反個人意願，涉及使用武力，故意促使有肉體上之生理性拘束、疼痛、受傷、困禁，使飢餓，甚或外型毀損，死亡之行為，如：限制行動、身體之攻擊、毆打、咬傷、割傷、燒燙、推撞、刺傷、打耳光、幽禁、強暴，致使骨折，不讓其睡眠，趕離家或性虐待等。 2. 精神性虐待(Mental abuse)：涉及感受(Feeling)、知覺(Perception)上之悲痛或難過，可再分成心理性虐待(Psychological abuse)及情緒性虐待(Emotional abuse)兩類；其間之區分，主要是視被虐者之感受及反應而定。情緒性虐待常涉及常態性之故意貶低老人之身分、直呼姓名、口語咆哮、羞辱、侮蔑、威脅、恐嚇、令其難堪，或不提供情緒性支持，對待如同小孩，或有無理之要求、使不得自行拆閱私人信件、使活在恐懼中等；心理性虐待則涉及妨礙老人之認知程度，如故意模糊、抑貶老人之記憶力、注意力及概念性認知或對其排斥等。 3. 物質性虐待(Material abuse)：涉及對生存物質(包括食物新鮮度、營養量、腹飽量、衣物、居住環境、環境衛生等)之質、量故意刪減，延慢提供或不提供等行為，而造成老人之身心受創、衰弱、營養不良及生病等。 4. 財務性虐待(Financial abuse)：涉及不提供日常生活必需之財務性協助，或對老人有非道德性或不告知之金錢、財產、所有權之非法盜取、詐騙、侵占、榨用及偷竊等行為。 5. 醫療性虐待(Medical abuse)：指漠視或故意拒絕提供健康、保健服務或不供給所需之藥物、物理治療、輔助器材，或不協助按時服藥，忽略健康狀況、就醫之需要等。而所有照護工作人員之缺乏醫療知識、常識及訓練之不足，提供不適當之照護、照護服務品質低劣，或優柔寡斷、難做醫療性處置決定等。

	<ol style="list-style-type: none"> 6. 疏忽(Neglect)：涉及刻意、非刻意之放置不顧，或拒絕提供、負擔基本維生、生活照顧、扶養之義務或責任，如：漠視、遺棄、孤立、不提供食物、不令其按時服藥、不處理其排泄物、忽略健康或就醫之需要等。 7. 自我性虐待(Self abuse)：通常係由老人自己為之，會自我虐待的老人通常是精神意識薄弱，有腦性傷害、遺傳性新陳代謝障礙，知覺遲鈍或有心智癡呆方面之問題及症狀；較缺乏自主、判斷或決定之能力，於是表現出自我放棄(Self-abandonment)、自我傷害、自我怠慢等行為。 8. 社會性虐待(Social abuse)：係指在公共場合，社會人士對老人不公平、不平等之對待方式、漠視、疏忽、欺負或未盡照顧、關懷貧病之責任：如公車過站不停、拒載老人、剝奪老人參予社會性活動(Social activities)之權益，或故意在大眾面前對老人不禮貌等。
<p style="text-align: center;">臺北市政府社會局 (1997)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 生理的虐待：以醫療健康照顧不當、身體損害、身體攻擊、性侵害及干擾等行為，讓受虐者之身體或身體功能因而遭受某種程度的痛苦。 2. 心理的虐待：以言語上的攻擊、威脅、恐嚇及孤立等方式，對受虐者造成心理痛苦。 3. 疏忽：包括拒絕供養、拒絕各類適當的支持及完全忽視失能者之表現等。 4. 遺棄：任老人流落街頭，棄置醫院或安養院所等。 5. 剝削：用不當(濫用、偷竊等)或非法的手段運用長著擁有的資源，以取得財貨或個人利益及所得。 6. 其他：強迫老人離開住所、妨害自由、否定老人的選擇自主與意見發抒等人權侵犯。(轉引自莊秀美等，2000)
<p style="text-align: center;">臺北市老人基金會 (1999)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 家庭型虐待：指施虐者為家庭成員一份子，例如：配偶、子女(養子、養女)、女婿媳婦及其他親屬等。 2. 社會型虐待：指施虐者來自社會中，如朋友、同事、鄰居或不認識之人。 3. 自虐型虐待：指施虐者為老人本身，此施虐者即受虐者。(轉引自莊秀美等，2000)
<p style="text-align: center;">李宗派(1999)</p>	<p>所謂老人虐待係指身體與性行為的攻擊，或者情緒的苛待、故意疏忽、非故意疏忽或對老人財務上的剝削。也包括老人照顧者及養護者之故意疏忽，不提供老人所必須之生活用品，以及醫療用途之藥品與治療措施。另外，老人之無能為力、自我疏忽、</p>

	<p>身欣退化、缺乏能力照顧自身之日常生活，以致身心健康遭到傷害也屬之。整體包含：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 身體之虐待：係指非意外之使用暴力導致老人之身體受傷痛苦以及損害。對老人之故意推撞、綑綁、燒灼或不必要之禁錮等。 2. 性行為之虐待：係指未經老人當事者之同意，對於老人進行有關性行為之接觸，或讓第三者加諸老人之性接觸均稱之。 3. 情緒或心理的虐待：故意對於老人增加身心的痛苦，使用威脅、凌辱、恐嚇或其它口語或非口語之虐待行為，有時候故意孤立老人之社會人緣接觸，使其產生恐懼感也稱之。 4. 疏忽：故意或非故意之失誤行為。老人之照顧者或生活服務之提供者，不盡責任照顧老人，致使老人之身心健康遭到損傷。 5. 財物或物質上之剝削：未經老人之授權，任意使用老人之金錢財物，或其他物質上之資源，或利用老人之殘疾來圖利自己之行為皆稱之。有時偷竊、侵吞、勒索、敲詐、欺騙老人之錢財也屬於剝削之概念。 6. 自我虐待及疏忽：老人自身之虐待性及疏忽行為，可導致本身健康及安全之慮者。 7. 其它。
<p>鍾思南、張煥禎、許詩典 (2000)</p>	<p>老人虐待是指對老人健康或福祉造成傷害或威脅的行為或忽視，分為身體或精神上的傷害、性侵害或停止供應維持其生活所需之食物、衣物及醫療照顧等，包括各種身體攻擊、性攻擊、限制行動、威脅、恐嚇、令其難堪、使活在恐懼中、對生存物質之質或量的刪減、延慢提供或不提供、限制處理財務的權利、投票權或隱私權等等。</p>
<p>朱佩蘭(2001)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 身體虐待：包括攻擊老人身體和疏忽他的身體安全。 2. 日常生活虐待：包括限制老人的大部分日常活動或老人的許多日常起居生活被疏忽。 3. 經濟虐待：包括剝奪老人的經濟或財產。 4. 心理虐待：包括對老人時而叫罵、恐嚇、使老人焦慮、神經緊張而患上嚴重抑鬱症。(轉引自蔡秀鳳，2003)
<p>梁竹記(2002)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 生理虐待：因為外力行為，致使老人身體受傷、遭受某種程度的疼痛或損傷。 2. 性虐待：沒有經老人同意而與老人發生性接觸，或與無行為能力之老人發生性關係，未經老人同意任意撫摸老人或任何型態之性侵害。 3. 情緒或精神虐待：藉由口語或非口語方式處罰老

	<p>人，致使老人遭受到極度之痛苦、折磨或為難。</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. 疏忽：拒絕提供各類適當的支持及完全忽視老人之做法。 5. 遺棄：依法令或契約，有扶養義務者對老人不給予生存上有必要之扶助養育或保護，致使老人處於生存危險之境地。 6. 財務或物質剝削：運用不當或非法手段，運用老人資金、財產或資產。
廖婉君、蔡明岳(2006)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 身體性虐待：包括各種身體攻擊或侵害而造成疼痛、身體功能損傷或失能，身體約束以限制其行動亦屬之。 2. 精神性虐待：透過言語的方式，威脅、恐嚇或令其難堪等；孤立老人、不讓他和朋友與家人接觸，或是禁止他參加社交活動等均屬之。 3. 性侵害：未經同意而與之發生性行為。 4. 物質剝奪：剝奪老人處理財務的權利，或是對老人的金錢與財產作不適當的處置。 5. 疏忽：拒絕提供或故意不滿足其生活所需。 6. 自我疏忽：老人拒絕生活所需的食物、個人衛生或醫療服務。可再分為刻意自我疏忽及非刻意自我疏忽。自我疏忽程度較嚴重者為自我虐待。 7. 遺棄：有扶養義務的親人故意離開或拋棄。有些學者把遺棄區分出來，成為一個獨立的受虐型態，但大部分的學者認為遺棄應該只是疏忽的一種型態而已，並不需要另行劃分。
曾姿瑛、陳玉敏(2006)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 身體上之虐待：凡是造成身體上的疼痛及受傷的行動，約佔 20-25%的虐待比率。 2. 經濟或物質上之虐待：老人的金錢、物質、財產或資源被另外一個人濫用、偷竊或霸佔，約佔 17-30%的虐待比率。 3. 心理或情緒上之虐待：凡是故意透過口頭攻擊、威脅、恐嚇、羞辱、隔離及孤立的行動，造成感情上或情緒上的痛苦、打擊或難堪等，約佔 13-30%的虐待比率。 4. 忽略：不論有意或無意的忽略，約有 46-49%的老人虐待是屬於這個類型，忽略發生的典型為當照顧者無提供老人適當的食物、穿著、保護、醫療照顧或協助日常的生活活動，且未有照顧的意圖以及並未滿足依賴老人的需求。此外，若因棄之不故造成老人有營養不良、脫水等情形，亦屬之。
黃志忠(2010)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 身體虐待：指違反個人意願、涉及使用暴力，故易促使有肉體上之生理拘束、疼痛、受傷、困禁，使飢餓，甚至是外型的毀損、死亡之行為。

	<ol style="list-style-type: none"> 2. 情緒、心理或精神虐待：故意對老人增加心理的痛苦，使用威脅、凌辱、恐嚇或其它口語或非口語的虐待行為。 3. 性虐待：指非出於老人自願的任何性方面接觸，或與無行為能力的老人發生性關係，未經老人同意而任意撫摸其身體。 4. 財務虐待：涉及不提供老人日常生活必要之財務性協助，或老人的金錢、財產被偷或不當使用，特別是指當不是為老人的好處而使用時，或沒有徵得老人的同意而使用的情況。 5. 疏忽：指故意或非故意的失誤行為，老人的照顧者或生活服務的提供者，沒有盡責任照顧老人，致使老人之身心健康受到損傷。
<p>老盟保護資訊平臺 (2011)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 遺棄：依法令或契約有扶養義務而不予適當照顧，任老人流落街頭等其他處所而違反法令規定者。 2. 身體虐待：源於施虐者疏忽或故意之行為，致使老人身體或身體功能遭受傷害或毀損。如：運用戳、刺、打、捶、擊、推、撞、搖、打耳光、踢、捏及燒等方式對待老人；未接受或拒絕醫療、接受太多或太少醫療、或不適當的醫療；強迫餵食及任何形式的體罰。 3. 心理或情緒虐待：源於施虐者的言語或行為，造成老人心理及情緒上極度之痛苦、折磨、為難或恐慌。如：言語上的攻擊、威脅、恐嚇、脅迫、侮辱及侵擾；故意排斥、孤立、隔離老人，斷絕其與家人、朋友或外界社會的互動；干擾老人日常活動如睡眠。 4. 照顧者疏忽：老年人有獲得基本生活照顧的權利，老人不應在社會互動中孤立或單獨留在家中一段時間，使他們處於危險或造成他們的困擾或焦慮。涉及照顧者刻意或非刻意對老人置之不顧、未提供各類適當的照顧與支持。包括：依法令或契約有撫養義務者拒絕或無法履行對老人之照顧責任與義務；拒絕或無法提供老人基本維生，如三餐、水、衣物、藥物、個人安全與衛生用品，及其他因義務或契約所需提供之基本必需品。 5. 失依陷困：無法定扶養義務人之老人，致有生命、身體之危難或生活陷於困境者。常見的型態為老人自我疏忽，老人本身因精神狀態不清楚或心智低弱的問題或症狀，表現出自我放棄、自我怠慢的行為而危及其健康與安全。通常指老人拒絕接受適當的生活必需品如水、食物、衣著、庇

	<p>護、個人衛生、醫生指示用藥及安全預防等。</p> <p>6. 財產保護：對於心神喪失或精神耗弱致不能處理自己事務之老人，有對其金錢、財產、所有權之非法盜取、詐騙、侵占、榨用、偷竊等行為。如：未經老人授權或同意擅自取得老人之支票兌現；濫用或偷取老人之現金或財產；強迫或欺騙老人簽署任何文件如契約或遺囑等；不當使用保護權、監護權或法定代理權。</p> <p>7. 其他如性侵害、性虐待、社會剝削：性侵害指非出於老人自願的任何性接觸，或與無行為能力之老人發生性關係；性騷擾係指未經老人同意而任意撫摸其身體，且包括談論性或看相關書籍和影片。社會剝削係指在法院未宣判無行為能力之前，其權利必須和一般公民平等，受憲法的保護。</p>
老人福利法(2015)	<p>1. § 41 I：老人因直系血親卑親屬或依契約對其有扶養義務之人有疏忽、虐待、遺棄等情事，致有生命、身體、健康或自由之危難，直轄市、縣(市)主管機關得依老人申請或職權予以適當短期保護及安置。老人如欲對之提出告訴或請求損害賠償時，主管機關應協助之。</p> <p>2. § 51：依法令或契約有扶養照顧義務而對老人有下列行為之一者，處新臺幣 3 萬元以上 15 萬元以下罰鍰，並公告其姓名；涉及刑責者，應移送司法機關偵辦：(1)遺棄。(2)妨害自由。(3)傷害。(4)身心虐待。(5)留置無生活自理能力之老人獨處於易發生危險或傷害之環境。(6)留置老人於機構後棄之不理，經機構通知限期處理，無正當理由仍不處理者。</p>

資料來源：

1. 李瑞金，老人保護服務的概念與干預(1994)。
2. 宋國華、許麗莉、鄭美玉，護理人員對配偶虐待及老人虐待應有的認識(1995)。
3. 蔡啟源，老人虐待：解決之道及相關議題(1996)。
4. 蔡啟源，安、療養機構中老人虐待問題之探討(1997)。
5. 李宗派，老人虐待、疏忽與有關之倫理課題(1999)。
6. 莊秀美、姜琴音，從老人虐待狀況探討老人保護工作：以臺北市家庭暴力暨性侵害防治中心之老人受虐個案為例(2000)。
7. 鍾思南、張煥禎、許詩典，老人的虐待與處置(2000)。
8. 梁竹記，從老年人的照顧問題談老人虐待(2002)。
9. 蔡秀鳳，臺灣地區公共衛生護理人員對老人受虐之知識、態度與處理能力之研究(2003)。
10. 廖婉君、蔡明岳，老人受虐(2006)。
11. 曾姿瑛、陳玉敏，老人虐待(2006)。
12. 黃志忠，社區老人受虐風險檢測之研究：以中部地區居家服務老人為例(2010)。
13. 老盟保護資訊平臺，受虐定義，http://www.elderabuse.org.tw/ugC_Work4.asp，搜尋日期：2011/12/20。
14. 全國法規資料庫，老人福利法，<http://law.moj.gov.tw/LawClass/LawAll1.aspx?PCode=D0050037>，搜尋日期：2018/5/16。

三、綜整之老人虐待類型與定義

綜整以上 27 篇國內外有關老人虐待相關文獻的類型與定義，整理如下表，大致為以下 5 種類型：

類型	生理/身體	心理/精神/情緒	經濟/金錢/財務	疏忽	性	自我疏忽 6	遺棄 5	物質 4	法律虐待 1
篇數	24	24	22	19	14			社會虐待 3	醫療 1

1. **生理/身體虐待**：主要係指違反個人意願，涉及使用武力，故意促使有肉體上之生理性拘束、疼痛、受傷、困禁，使飢餓，甚或外型毀損、死亡，讓受虐者之身體或身體功能因而遭受某種程度的痛苦或源於施虐者疏忽或故意之行為，致使老人身體或身體功能遭受傷害或毀損。
2. **心理/情緒虐待**：主要係指涉及感受(Feeling)、知覺(Perception)上之悲痛或難過，可概分成心理性虐待(Psychological abuse)及情緒性虐待(Emotional abuse)兩類；其間之區分，主要是視被虐者之感受及反應而定。情緒性虐待常涉及常態性之故意貶低老人之身分、口語咆哮、羞辱、威脅、令其難堪，或不提供情緒性支持、使活在恐懼中等；心理性虐待則涉及妨礙老人之認知程度，如故意模糊、抑貶老人之記憶力、注意力及概念性認知或對其排斥。
3. **疏忽**：主要係指涉及刻意、非刻意之放置不顧，或拒絕提供、負擔基本維生、生活照顧、扶養之義務或責任。
4. **財產虐待**：主要係指涉及不提供日常生活必需之財務性協助，或對老人有非道德性或不告知之金錢、財產、所有權之非法盜取、詐騙、侵占、榨用及偷竊等行為。
5. **性虐待**：主要係指不當的身體暴露、性接觸、強姦、無論任何人，未經當事人同意所採取的任何性活動或身體接觸。

除了上述常見的分類如身體(生理)虐待、心理(情緒)虐待、疏忽、財產虐待、性虐待之外，更包含有物質性虐待、醫療性虐待、遺棄、違反基本人權及自虐等等。事實上，大部分的受虐者可能在同一時間受到不只一種類型的虐待或忽視，且虐待也很少是單一的偶發事件，持續發生的可能性很高(莊秀美等，2000)。而依我國老人福利法與家庭暴力防治法的相關規定來看，我國對於老人虐待的類型除了身體(生理)虐待、心理(情緒)虐待、疏忽、性虐待、財產虐待之外，尚包含有遺棄與失依陷困等 2 種比較特別的類型。最後，大部分的分類其實都大同小異，然由於不同受虐類型的老人其保護的方式並不相同，是以替老人受虐定義分類的目的在於能有效地替受虐老人進行處遇，並減少誤判甚或錯失保護機會的可能。

四、老人虐待法令之定義

綜觀上述各相關法令，我國目前除醫療性虐待、自我虐待、自主權及自決權尚未見有法令條文依據外，其餘之範圍勉強還稱得上是涵蓋完整。茲將有關目前我國主要的老人受虐防治法令以表 2-2-1 呈現如下（蔡啟源，2005；林耕賢，2007；沈梅琳，2009）：

表 2-1-3 老人虐待相關法令

受虐類別	依據	保護模式	說明
生理/ 身體	民法(第 192-195、1145 條)、刑法(第 277-281 條)、老人福利法(第 25、30、41、48、51 條)、 家庭暴力防治法 (第 2-3、14 條)	民事訴訟(採不告不理原則);刑事訴訟(刑法第 277 條第 1 項及第 281 條須告訴乃論);主管機關提供直接服務、行政罰鍰;家暴中心介入行政作為、輔導申請保護令	源於施虐者疏忽或故意之行為，致使老人身體或身體功能遭受傷害或毀損。例如： 1. 暴力行為：運用戳、刺、打、捶、擊、推、撞、搖、擱、踢、捏及燒等方式對待老人。 2. 未接受或拒絕醫療、接受太多或太少或不適當的醫療。 3. 強迫餵食。 4. 任何形式的體罰。
心理/ 情緒	民法(第 1145 條)、刑法(第 302-303 條)、老人福利法(第 25-30、41、48、51 條)、 家庭暴力防治法 (第 2-3、14 條)	民事訴訟(採不告不理原則);刑事訴訟;主管機關提供直接服務、行政罰鍰;家暴中心介入行政作為、輔導申請保護令	源於施虐者的言語或行為，造成老人心理及情緒上極度之痛苦、折磨、為難或恐慌。例如： 1. 言語上的攻擊、威脅、恐嚇、脅迫、侮辱及侵擾。 2. 故意排斥、孤立、隔離老人，斷絕其與家人、朋友或外界社會的互動。 3. 干擾老人日常活動，如：睡眠。
性	民法(第 18、195 條)、刑法(第 221、222、225、228)、 家庭暴力防治法 (第 2-3 條)、性侵害犯罪防治法(第 1-17 條)、社會秩序維護法(第 83 條)、性騷擾防治法(第 9、20、25 條)	民事訴訟(採不告不理原則);刑事訴訟(對配偶犯第 221 條須告訴乃論);性侵害防治中心、被害人緊急安置、24 小時緊急救援、加害人追蹤輔導與身心治療、罰鍰	指非出於老人自願的任何性接觸，例如與無行為能力之老人發生性關係、未經老人同意而任意撫摸其身體。
疏忽/ 怠慢	老人福利法(第 25、27、30 條)	---	涉及施虐者刻意或非刻意對老人置之不顧、未提供各類適當的照顧與支持。包括： 1. 依法令或契約有撫養義務者拒絕

			或無法履行對老人之照顧責任與義務。 2. 拒絕或無法提供老人基本維生，例如：三餐、水、衣物、藥物、個人安全與衛生用品，及其他因義務或契約所需提供之基本必需品。
遺棄	民法(第 1114-1121 條)、刑法(第 293-295 條)、老人福利法(第 25、27、30 條)	---	依法令或契約有扶養義務而不予適當照顧，任老人流落街頭等其他處所而違反法令規定者。
經濟	民法(第 14-15、75、92、767、1145 條)、刑法(第 320、324、335、337 條)、老人福利法(第 13-14 條)、 家庭暴力防治法 (第 14 條)	民事訴訟(採不告不理原則);刑事訴訟(於直系血親、配偶或同財共居親屬之間，犯竊盜罪者，得免除其刑。前者親屬或其他五親等內血親或三親等內姻親之間，犯竊盜罪者，須告訴乃論。侵占罪準用之);監護或輔助宣告、交付信託、撤銷意思表示途徑來保護、保護令	指採取不當或非法手段運用老人之資金與財產，例如： 1. 未經老人授權或同意擅自取得老人之支票兌現。 2. 濫用或偷取老人之現金或財產；強迫或欺騙老人簽署任何文件如契約或遺囑等。 3. 不當使用保護權、監護權或法定代理權。
自我疏忽	老人福利法(第 25、27、30 條)	---	老人本身因精神狀態不清楚或心智低弱的問題或症狀，表現出自我放棄、自我怠慢的行為而危及其健康與安全。通常指老人拒絕接受適足的生活必需品，例如：水、食物、衣著、庇護、個人衛生、醫生指示用藥及安全預防等。

資料來源：

1. 蔡啟源，老人虐待與老人保護工作（2005：188-189）。
2. 林耕賢，我國老人虐待防制法制之研究-兼論日本老人虐待防止法之借鏡（2007：139-149）。
3. 沈梅璿，我國老人保護工作執行時的倫理挑戰—由安養機構及公部門專業工作者角度出發（2009：26-27）。

參、觀察懷疑與敏感度

就老人是否遭受家暴虐待的判斷指標來看，由於暴力之施虐形式、期間之差異以及受虐老人因應家庭暴力的反應不一，以致於很難有「典型」的受虐老人臨床表徵(劉嘉文，2002)，但若仔細觀察，或許仍然可以找出老人遭受家庭暴力的蛛絲馬跡。

熊秉荃、蔡芸芳(1991)認為需從 4 個層面來觀察是否有遭受家庭暴力：1. 身體上之虐待。評估者必須警覺到老人病史與臨床症狀的解釋是否一致，如果有差異則需考量其身體症狀可能與虐待有關，但對於有認知缺陷及定向感不好的老人而言，在判斷上就會產生困難，這些個案必須尋求原先的照顧者或鄰居、親戚以澄清受傷的根源。若老人的智力狀態仍具有功能，謹慎的詢問可能會顯示出老人正忍受者所接受到的對待和照顧，此乃由於害怕被帶入陌生的環境，老人會寧願生活在一個熟悉的被虐待環境，不敢考慮其他的可能性、2. 心理上之虐待。此部分可能以生氣來顯示照顧者與老人之間的衝突，但亦有可能生氣只是長期存在的溝通型態，專業評估人員必須小心分辨兩者之間的不同。又評估人員需要瞭解各種不同文化及其價值系統，以作為評估老人虐待的參考、3. 物質上之虐待。由於牽涉到金錢或財產，評估人員必須非常清楚老人所擁有的物品。當老人陳述有財產或金錢失竊的情形時，就必須考慮是否有虐待的可能，倘若老人係被迫放棄所有物來換取適當的照顧，則明顯為物質上的虐待，就必須給予支持並收回失物。惟此類虐待常發生於親人或長期照顧者，老人對於是否應該尋求協助常會有猶豫不決的情形，因此此類虐待的黑數相對高於其他類型及 4. 醫療上之虐待。評估人員可藉由監測老人對於各種藥物、治療的反應來評估是否有此類的虐待情型。

宋國華、許麗莉、鄭美玉(1995)認為評估人員必須對蛛絲馬跡保持高度的警覺，如果老人表現過度的恐懼，即要懷疑是老人虐待的問題，不可以癡呆症狀或精神病來搪塞。身體檢查方面，如果有瘀傷、撕裂傷、多發性骨折，更要警覺到可能有老人虐待的問題。由於社會本來就對老人有許多成見，且普遍不太願意承認有老人虐待的問題，導致許多評估人員無法作正確的判斷，多少減低了預防的效果。

丁雁琪(1998)認為在老人求醫的行為中可以藉由 6 個指標來判斷是否遭受虐待：1. 經常因身體或精神方面的問題而求助於急診、外科、骨折、精神科及耳鼻喉科等診別，或經常有因意外而求診的病史、2. 受傷到求診的時間常有延擱，且缺乏適當的理由、3. 詢問病史時，常見含糊、低調或刻意壓抑的病情陳述，且所陳述之受傷發生機制與傷口表徵不合、4. 就醫地點不合常理，居住地距離就醫地點常距離很遠、5. 若施虐者陪同，患者常說話前後不一致。6. 患者的表現較退縮、淡漠或極度的憂鬱。

吳淑如、王秀紅(2004)亦認為需從 6 個面向加以判斷：1. 疾病史。如老人目前及過去的病史、是否延遲就醫服藥、過去是否有相同的治療經驗或是否經常更換就醫機構、2. 家庭史。如老人的家庭權力結構模式、溝通模式、角色功能、家庭成員罹患的疾病及家人是否有藥物或酒精成癮的情形、3. 個人生活型態。如老人一日生活之活動時間表，包括起床、吃飯、睡覺或社交活動等時間、4. 實驗室檢查。如藉由血液生化學的檢查可瞭解老人是否有脫水或營養不良之情形、5. 身體層面的評估。如老人自我照顧的能力、身體外觀、骨骼肌肉、生殖泌尿道、體重變化或依賴程度等等。6. 心理社會層面的評估。如老人與照顧者之互動情形，特別是老人是否顯得很害怕照顧者或對受傷過程之說明欲言又止。心理社會虐待的評估是一項大挑戰，需從老人與照顧者的行為中尋找線索，另外亦需評估老人的認知功能、精神狀況、社交活動的參與、家庭經濟狀況與社會資源的運用等等。

鍾思南、張煥禎、許詩典(2000)則認為認知障礙與日常生活需要協助是老人受虐的最重要危險因子，其他如高齡、缺乏可利用資源、低收入、與社會隔絕、低教育程度、物質濫用(酒精或藥物等)、精神病、家庭史中有家庭暴力、照顧者有挫折感或極度疲倦等等，都是評估老人受虐的重要指標。

廖婉君、蔡明岳(2006)認為老人受虐評估系統的專業門檻不低，受虐之後所造成的傷害與因老化或疾病所造成的病痛兩者互相交錯與混雜，使得評估者常以老化的過程或疾病來解釋，而忽略了真正的問題。因此渠等認為，臨床上只要懷疑是受虐的老人，就應該作進一步的診察，並對老人作整體性的評估，才能夠找出受虐的個案以及早介入。其評估可以從 4 個面向來探討：1. 老人的病史。需將照顧者與老人分開詢問，以得到正確的資訊。並評估老人現在及過去的病史，並特別注意照顧者或老人是否有不同的解釋。在家族史方面，則要評估家庭權力結構、角色功能、溝通模式與家人是否有藥物或酒精成癮的情形、2. 理學檢查。包括身體外觀、皮膚、口腔、軀幹及四肢、泌尿生殖器、體重變化、依賴程度與認知功能等等、3. 實驗室檢查。藉由血液生化學的檢查，可以瞭解老人是否有營養不良或脫水的情形及 4. 心理社會層面的評估。評估老人與照顧者的互動情形，看老人對於受傷情形是否欲言又止，或是老人對於照顧者是否感到懼怕。

第二節 解釋老人家暴受虐之相關理論

有關老人虐待的相關理論，主要是取自其他的領域，並不是特別為老人虐待的議題專門建構，本研究依其論述核心以“個人為基礎”、“家庭為基礎”、“社會及文化層面”為基礎之理論，綜整分述如下：

壹、個人為基礎之理論：

一、個人內在因素理論(Intra-individual Theory)

此理論之目的在於透過瞭解受虐、被疏忽的老人之個人特質，來幫助實務工作者進行個案評估，一般來說，在家庭中，老人受虐的原因可區分為老人面向與照顧者面向兩大特性（廖婉君、蔡明岳，2006）。

就受虐老人而言，年齡越長、身體機能有障礙、具慢性疾病、有認知功能障礙、與家人同住、缺乏社會支持、經濟能力差、教育程度不高、酗酒、藥物成癮、罹患精神疾病或有家庭暴力的家族史等等都屬於受虐的高危險群；就照顧者而言，有經濟壓力、對老化有負面的偏見、生活壓力高、有家庭暴力史、酗酒或經濟上依賴老人之照顧者較有可能對老人施虐（廖婉君、蔡明岳，2006）。

依據莊秀美、姜琴音（2000）之研究，臺灣老人虐待事件中，受虐者的特性有：1. 女性；2. 75歲以上；3. 喪偶；4. 住在自宅；5. 與子孫同住；6. 健康狀況不佳；7. 經濟上依賴子女及 8. 生活能力及行動能力未必不佳等。此資料所顯示的受虐者特性與國外學者 Tomlinson（1988）、Jordon Kosberg（1988）及日本等之研究結果一致。倘若進一步分析，可以發現並非所有的老人都無自保的能力，惟受虐的老人通常失去部分的生活能力（如身體不便、經濟狀況不佳等），由於這些老人必須仰賴他人之協助而造成兩造間的依賴關係，是以經常會與主要的照護者發生衝突而導致虐待的情形。至於施虐者部分，其特性有：1. 男性；2. 已婚；3. 與受虐者同住及 4. 與受虐者的關係多為親生子女關係等。

個人內在理論之目的在於透過瞭解受虐、被疏忽的老人之個人特質，來幫助實務工作者進行個案評估，然而，每位受虐、被疏忽的老人其原因皆不盡相同，每隨個案之不同而有差異，要整理歸納並概推受虐老人的特質，實際上不容易，因為不見得每位受虐老人都有特定的個人特質，而且受虐、被疏忽的老人案例同時也涉及施虐者個人因素及個案之差異性（李瑞金，1994），因此多數老人研究者認為此理論太過於簡化，無法完全解釋老人受虐發生的真正原因而遭到質疑。

二、心理病態理論(Psychopathology Theory)

此理論置焦點於施虐者或被虐老人，以個人病理觀點的微視面探討，認為老人或施虐者有身體上或人格特質的病症或缺陷，國外學者 Wolf 等人(1984)的研究中顯示，在老人虐待的案例中，31%的施虐者有過精神疾病的歷史，43%有物質虐待的問題，顯示心理病態可能是被突顯的個人特質(Jones, et al., 1997)；國內的相關研究亦發現，老人及施虐者本身有人格障礙、酗酒、物質濫用者，容易有老人受虐的情形發生(李瑞金，1994；李開敏等譯，1996)，如老人本身患有失智症或精神疾患，或有暴力攻擊及偷竊行為時，照顧者難以提供有效之協助與照料，就有可能採取暴力的方法來回應老人的行為，而成為施虐者，若施虐者本身有攻擊性人格特質、毒癮、藥癮、酗酒或精神疾病等，容易因對自己的行為自制力不足而產生老人虐待行為(劉嘉文，2002)。

另有研究發現成年子女要依賴年老父母之經濟支援，會比那些財務獨立之成年子女較容易形成虐待他們年老父母之趨勢，如一個中年年紀的兒子雖有工作但在經濟上需依賴其年邁父母而生活，再加上染上毒癮酗酒之惡習，就有高度的危險性變成老人虐待的施虐者 (Finkelhor, 1983; Wolf & Pillemer, 1989; Quinn and Tomica, 1997; 李宗派，2004)。

貳、家庭為基礎之理論

一、家庭照顧者壓力理論(Caregiver Stress Theory)

此理論是最常被提出的人際關係取向的理論，該理論強調問題的主軸在於照顧失能或長者所引起的壓力或負荷過重，照顧者因為無法負荷或因應，導致訴諸暴力和虐待以消除內在的壓力 (Jackson & Hafemeister, 2013)。根據研究顯示，很多照護者都會有不同程度的「心理不穩定(Mental infirmity)」狀態，甚至最後也病倒、累倒。照顧壓力的來源大致有下列幾項(Pillemer & Wolf, 1986；何怡儒，2002；李超，2004；劉瓊美，2006)：

1. 照顧者的身心負荷：因為老人長期生病不見好轉、甚至每況愈下，使得照顧者感到沮喪和憂鬱，擔心照顧不周延、無人可分擔照顧的責任，容易引起照顧者的挫折感，同時在心理上感到耗竭，是照顧者最大的壓力感受來源。另外，照顧者在面對老人的疾病時，因為對疾病的不認識往往會感到焦慮、害怕，特別是當老人患有智能受損的疾病時，大多數的照顧者不能接受患病老人的行為，通常會以為是老人在故意作對，進而發生磨擦，也背負很大的心理壓力。

2. 照顧者的經濟負擔加重：照顧者因為照顧老人必須有時候向工作單位請假，甚至辭去工作來照顧老人，導致照顧者收入下降，或需要雇請保姆代為護理、負擔居家設備費用，再加上醫療費用支出，會給照顧者及家庭帶來較重的經濟壓力。
3. 角色壓力：當一個人擁有不同的角色時，因為每一種角色都有其伴隨的權利與義務，主要照顧者會因新角色所帶來的負擔過重，或新舊角色之間是互相衝突矛盾的，使個人面臨抉擇與協調上的困難，這是在面對照顧情境時所承受到的壓力。當照顧者無法符合角色的期待時會增加角色緊張，故在扮演照顧者角色上會有壓力。其中工作角色也是造成照顧者角色衝突和挫折的來源之一；另外在三明治世代中，照顧者需同時照顧年老父母以及需要養育下一代，往往也會產生角色上的緊張。
4. 社會疏離增加：照顧者由於長期照顧老人或是陪伴小孩，會打亂了自己原有的生活規律，例如因為沒有人幫忙使得自己沒有時間做自己喜歡的事、沒有空參加社交活動等、娛樂生活缺失、無法滿足個人及人際需求，導致最後與社會疏離。

O' Malley(1987)研究發現，對63%加害者而言，被害者是他們直接的壓力來源，面對老人的許多行為，如酒精或藥物濫用、屢次地跌倒、精神錯亂、大小便失禁、脫衣服或口語虐待行為，照顧者覺得耗竭，因此選擇用暴力來回應(Jones, Holstege, Holstege, 1997)，宋雪春、于洋(2007)研究結果，照顧老年人是一項充滿困難和壓力的活動，在老年人的身體或精神有病狀的情況下，若照顧老人者對所承擔的責任和義務缺乏必要的認識和心理準備，便會發生虐待現象。張敏杰(2002)的研究顯示，若照顧者面臨巨大的心理壓力和工作負荷，在特定情境下便有可能將壓力轉化為虐待行為予以紓解，因此承擔照顧老人者的壓力加重，會導致老年人在家庭裡或社會上頻頻受到虐待或疏忽。然而，此理論卻沒有辦法解釋為何在相同的情境之下會有不同的反應，例如許多家庭雖然經歷了很多壓力但卻沒有對老人施虐。由此可知，壓力只是一個觸發虐待的扳機而已(Anetzberger, 2000)，無法作全盤的論斷。

二、社會依賴理論(Social Dependency Theory)

跟家庭照顧壓力有點類似的理論是社會依賴理論，這個理論說明老人過度依賴兒女或其他親友或照顧者會造成老人被虐待之情況。一個身心遭受傷害之老人，需要他人經常之幫助與注意，這些照顧工作常常造成嚴重之工作與心理壓力，照顧者可能反應或發洩他們的壓力，而使用暴力對待老人。在這方面之研究報告也有矛盾的發現，雖然許多報告老人虐待與疏忽案件中支持這個理論之解釋，認為老人身心之功能殘障，增加了虐待與疏忽的危險性，不過也有研究報告指出老人依賴與照顧者施虐行為並沒有

強烈之統計相關(Barnett, Miller-Perrin 1997; NCEA 1998; Wolf & Pillemer 1899; 李宗派, 2004)。

三、社會交換理論(Social Exchange Theory)

此為建立在心理學和經濟學的假設，社會學學者 Hommas 提出(George Hommas, 1973)，強調人們之間的互動會衡量可能的報酬(rewards)與成本(cost)才進行互動。Hommas 進一步指出社會互動是一張複雜的交換網絡(network of exchange)，所有的網絡可由人們權衡報酬和成本來了解，認為行為是物質與非物質的服務或商品協商與交換的產物；老人虐待的產生是因為相對人認為他們沒有從家庭或與長者的互動關係中得到該有的回饋，只好訴諸暴力取得該有的平衡(Jackson & Hafemeister, 2013)。交換理論認為老年人有以下特性：

1. 因為老年人資源匱乏處於交換條件劣勢地位，所以是退縮不前和鬱鬱寡歡的弱勢族群。成為依賴制度性保障的族群，所以政府必須制定保護措施保護之。
2. 因為老年人本錢較薄弱，所以不易從交換中獲益，期待獲取的報酬也相對的薄弱。要成為志願性和自助性的新角色，必須藉由參與社區活動來開發交換所需的相關資源。

以此來解釋，老人虐待、疏忽情形之所以會發生，係因大多數老人將財產捐贈子女後，缺乏可用來交換的金錢、權力等價值存在，進一步喪失社會互動可能給予對方的報酬，致使願意與老人互動的人們減少，使老人面臨家庭及社會孤立而使受忽視及受虐情形較有可能發生。Wolf and Pillemer(1989)也指出子女照顧老人很少可以得到補償，補償付出的努力遭致失敗，導致挫折與失望，使家庭親人與老人照顧者不得不放棄這種「互惠」關係，而不自覺地成為老人虐待之「加害者」(李宗派, 2004)。

四、符號互動論(Symbolic Interactionism)

符號互動論主張從人們互動的個體的日常自然環境去研究人類群體生活的理論派別，又稱象徵相互作用論或符號互動主義。老人虐待事件的發生是發展自老人與主要照顧者互動的方式，老人透過主要照顧者給予的回應讓自己符合主要照顧者的期待，一旦照顧者認定受虐老人就是產生其照顧壓力、生活痛苦的因子，而施以暴力行為，老人虐待事件則因此發生(James, 1973)。

五、暴力循環論

親密關係暴力並非單獨與偶發的行為，它是循環的歷程與一組行為模式，尤其在婚姻暴力中，暴力循環顯而易見，暴力循環的概念有助於了解親密關係暴力的權控是動態的、也是立體的。就一般個案可以歸納出親密

關係暴力包含了下圖所示的這些階段，而這些階段以壓力期開始，形成一個周而復始的循環。由這個循環可得知，一旦發生過一次暴力行為，而年老的父母並沒有阻止或懲罰，就會引出下一次暴力循環。老人虐待的新聞時有所聞，因不忍心子女被關或留下犯罪紀錄而心軟的案例，這樣的姑息縱容通常只會換來自己更深沈的傷害，子女也會認為：「反正爸媽一定會原諒我」而一次次的將暴力行為合理化。因此每一次循環的時間間距會縮短，虐待暴力期的出現也會一次次提早，蜜月期則會漸漸縮短甚至消失，不過也有某些剛開始循環的歷程，就沒有蜜月期的出現。長此以往，便會形成虐待暴力期的無限延續，暴力就成為常態、正當、例行的行為(李聖慈，2014)。

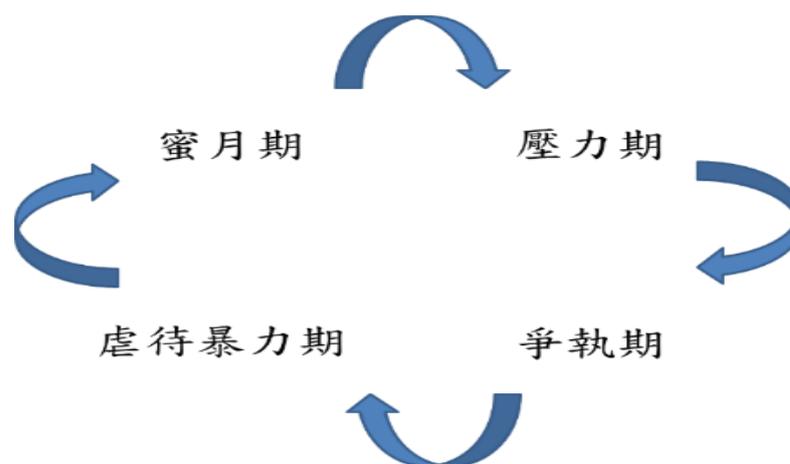


圖 2-2-1 家庭暴力循環歷程圖

資料來源：澎湖縣政府家庭暴力案件特性分析與防治對策之研究(2010)

六、社會學習論(Social Learning Theory)

這個模式屬於另一個人際關係取向的理論，主張暴力是兩代之間相傳的行為習慣，可能是相對人目睹家庭中的暴力，或者自己是暴力的受害者，過程之中習得暴力的行為，另一種可能性就是加害人在成長的過程中，學習以暴力解決衝突，習得暴力的行為(Jackson & Hafemeister, 2013)。

七、角色逆轉(role reversal relationship)因素

老人角色的變化，若從角色調適的角度來看，最常使老人與子女在互動過程中造成心理衝突的一種情形是「角色逆轉(role reversal relationship)」(陸洛、陳欣宏，2002)，也就是說老人從提供者的角色轉變成需索者的角色，當其面臨自己無法解決的問題時即需要求助於其子女。因此，倘若老人及其子女在雙方角色互相轉換的過程中未能有適當的調適就會造成衝突，致使可能較容易發生老人虐待事件(梁欣丞，2012)。

參、社會及文化為基礎之理論：

一、權力和控制理論(Power and Control)

屬於社會文化或女性主義取向的觀點(sociocultural or feminist approach)，指的是個體在和另一個人的關係中使用強制或脅迫手段取得和維持權力與控制，這種情形可以是用在婚姻暴力，包括老年夫妻關係，也有學者將這個模式應用在成年子女或勉為其難的扮演照顧角色的照顧者的權力和控制的行為(Jackson & Hafemeister, 2013)。

以權控關係理論套用於老人保護工作，施暴者目的是為了控制對方，彰顯自己的權力，威嚇對方說「我是決定者」、「我是權威」，決定受虐老人的一切事物，由於權力濫用的本質，使受虐者往往在遭受身體傷害之外，也可能遭受心理或性方面的控制。當被害人處於壓力及孤立無援情況下，將逐漸封閉自己的情感和判斷力。被害人會慢慢接受自己是沒有權力的，將被剝奪視為常態、喪失自主感，長久下來則深陷於孤立無援、愈來愈固守狹隘、僵化的想法，也失去與他人真實的關係或連繫。因此受暴者一方面放棄抵制，一方面卻又不斷掙扎，好似擺盪在鐘擺的兩端，一方面在抗爭中受折磨並付出代價，卻也因此發展出自己獨特的生存策略(新北市政府家庭暴力暨性侵害防治中心工作手冊網站，2012)。

權力與控制輪

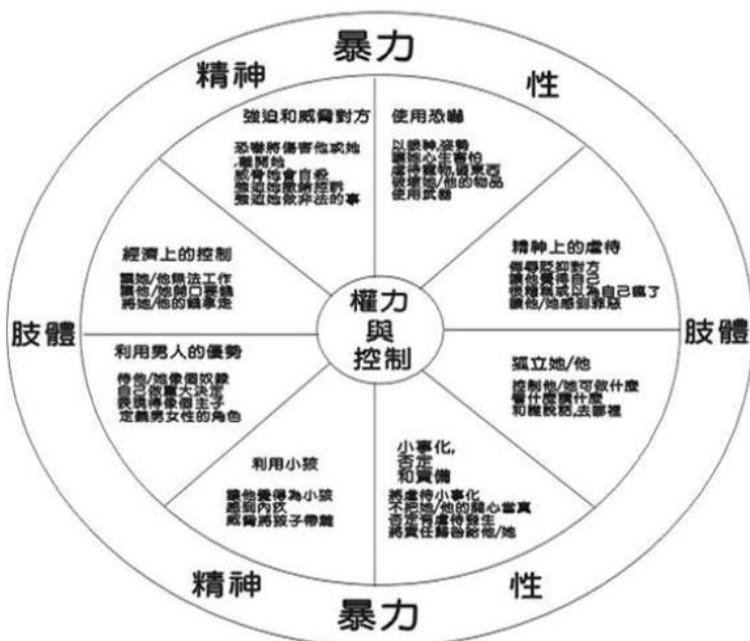


圖 2-2-2 權力與控制輪

資料來源：新北市政府家庭暴力暨性侵害防治中心工作手冊(2013)

二、背景情境理論(Background-Situation Theory)

該理論認為人際關係的失和主要來自多元的脈絡因素(家庭暴力導致家庭成員養成以暴力解決衝突的行為策略或模式)和情境因素(人際關係的缺乏滿足)，該理論原本被用來解釋親密關係或婚姻暴力，應用在老人虐待則是指相對人是一位和老人共依或相依的成人子女或照顧者(Jackson & Hafemeister, 2013)。

三、生理心理社會模式(Biopsychosocial Model)：

屬於社會文化情境觀點(sociocultural contextual approach)源於對醫療模式的反動，強調多層面的因素，應用在老人虐待的議題則認為虐待出於老人和相對人雙方的特質，這些特質又源於比較大的社會文化情境(家庭或社會網絡)，身份的不平等、關係的形式、權力和交換的動力等因素都必須加以考量(Jackson & Hafemeister, 2013)。

四、外在情境因素理論(Situational Aspects Theory)

外在情境因素理論之觀點則認為，虐待及疏忽老人是外在社會環境的反映，例如身體疾病、意外、傷害、人際關係等生活危機事件，即是造成虐待的原因(蘇信丞, 2005)。

五、日常活動理論

學者許春金、謝文彥(2007)引用犯罪學中的日常活動理論來解釋家庭暴力發生的原因，其認為由於家庭在現代社會中愈來愈孤立，成員愈來愈少，外來監控愈少，致發生於家庭內之暴力事件。學者 Mannon(1997)亦指出，現代家庭愈來愈孤立、疏離，外在監控少，家庭暴力自然較易發生。就患有精神疾病及心理病態的加害人，結合日常活動理論而言，容易成為有動機且有能力的犯罪者，倘遇到弱勢的伴侶、孩童及老人(即合適的標的物)，在缺乏監控者的緊閉家門內，隨時有產生家庭暴力的可能(黃翠紋、林淑君，2014)。

六、生態模式(Ecological Model)

屬於多元系統觀點(multi-systemic approach)主張人類的發展歷程是經由許多個人、人際、社區、和社會因素的交互影響而促成，老人虐待的因素也是如此。

綜整各相關理論如下圖：

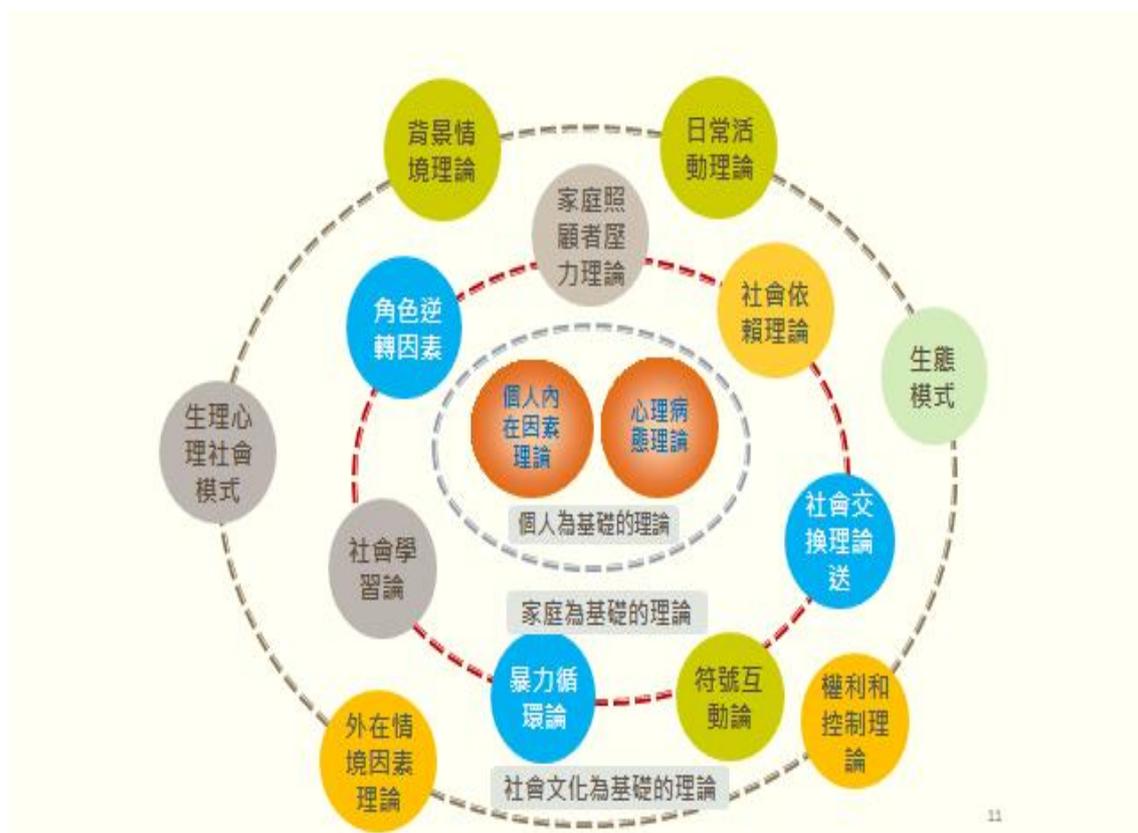


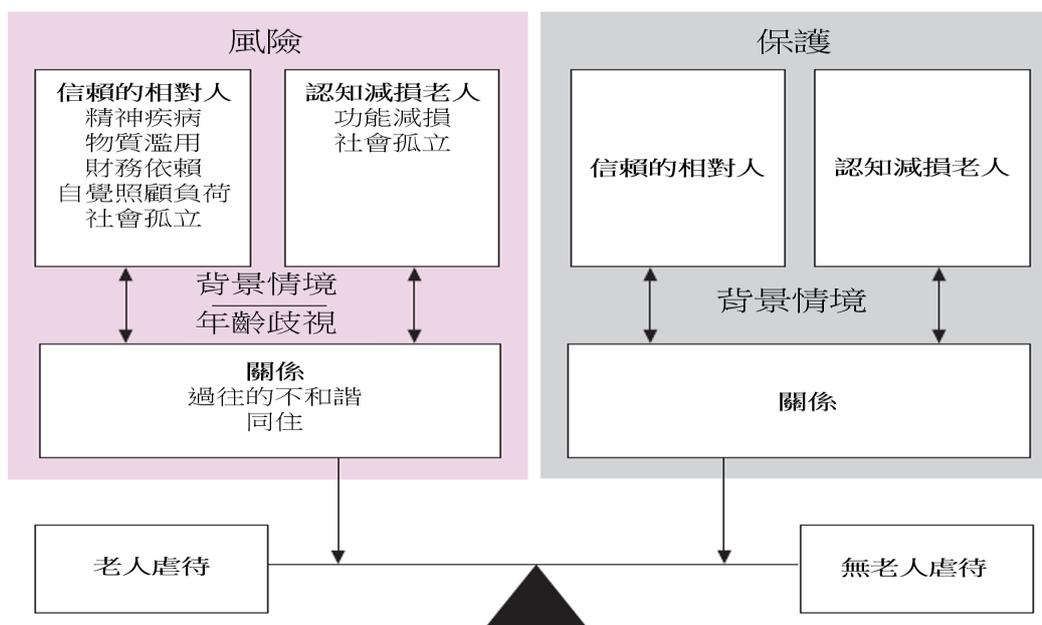
圖 2-2-3 老人家暴相關理論綜整圖

資料來源：作者自繪，

肆、整合型之理論

上述眾多的理論被應用於解釋老人受暴的行為或現象，問題是這許多的理論都未針對特定的老人暴力類型進行研議或提出精確的架構作為實證與實務的指引，好像把各類型的老人暴力當成單一的現象，忽略了問題的多樣性和多元的促成因子(Gordon & Brill, 2001)。以往研究是將焦點放在相對人，尤其是「精神違常觀點」(psycho-pathological perspective)，忽略了老人可能不是「單純的受害者」(pure victims)，暴力可能是被害者和加害者兩人一連串的不合或你來我往的口角累積而成行為的爆發點(Doerner & Lab, 2008)，因此，重視老人和施暴的子女之間的互動關係頗為重要。

Burnight 與 Mosqueda(2011)回顧過去的實證研究提出「風險－保護模式」(Risk-Protective Model)，他們找出幾項可能增強失智長者虐待的風險因子(圖5)，長者的因素包括認知虧損與社會孤立，相對人則是精神疾患、藥酒癮、財務依賴、自覺照顧負荷、與社會孤立，兩人的關係則是過去有衝突和不合的歷史，以及老人和相對人同住；這些因素必須放在社會和文化對於老化或失智的態度或看法的背景裡，刻板印象或歧視可能增強虐待的風險。該模式具有實證檢視的功能，也就是能夠指引研究者提出可接受驗證的假設。



資料來源：Jackson & Hafemeister(2013)

相關研究獲得了非單一原因的結論，如國內莊秀美、姜琴音(2000)之研究發現，臺灣老人虐待事件中，受虐者的特性有：1. 女性；2. 75 歲以上；3. 喪偶；4. 住在自宅；5. 與子孫同住；6. 健康狀況不佳；7. 經濟上依賴子女及 8. 生活能力及行動能力未必不佳等，此資料所顯示的受虐者特性與國外學者 Tomlinson(1988)、Jordon Kosberg(1988)及日本等之研究結果一致。至於施虐

者部分，其特性有：1. 男性；2. 已婚；3. 與受虐者同住及 4. 與受虐者的關係多為親生子女關係等；廖婉君、蔡明岳(2006)的研究發現，家庭中老人受虐的原因可區分為老人面向與照顧者面向兩大特性，就受虐老人而言，年齡越長、身體機能有障礙、具慢性疾病、有認知功能障礙、與家人同住、缺乏社會支持、經濟能力差、教育程度不高、酗酒、藥物成癮、罹患精神疾病或有家庭暴力的家族史等都屬於受虐的高危險群，就施虐者而言，有經濟壓力、對老化有負面的偏見、生活壓力高、有家庭暴力史、酗酒或經濟上依賴老人之照顧者較有可能對老人施虐；張宏哲(2016)認為，老人虐待理論的發展原則是被害和加害兩人的關係特質或狀態，兩人如果是家庭成員，關係的特質可能充滿動力，也更複雜和多元，長者的年齡、健康、心智能力、支持系統或網絡、和家庭其他成員的關係等都可能影響被害和加害者兩人的關係特質，以上均呼應了整合理論的觀點。

Jackson 和 Hafemeister(2011)認同 Burnight 與 Mosqueda(2011)的理念，認為有關老人虐待未來理論建構的考量因素，必須考量老人認知功能的虧損，認為虐待的類型會隨著認知功能虧損的程度而有不同(見圖 6)，在失智的早期階段，財務剝削的風險比身體虐待或疏忽來得高，當失智進入中度，身體虐待成為比較大的風險，進入重度階段，疏忽是最有可能發生的暴力類型，心理虐待則橫跨三個階段，不過，這種虐待比較退居次要。

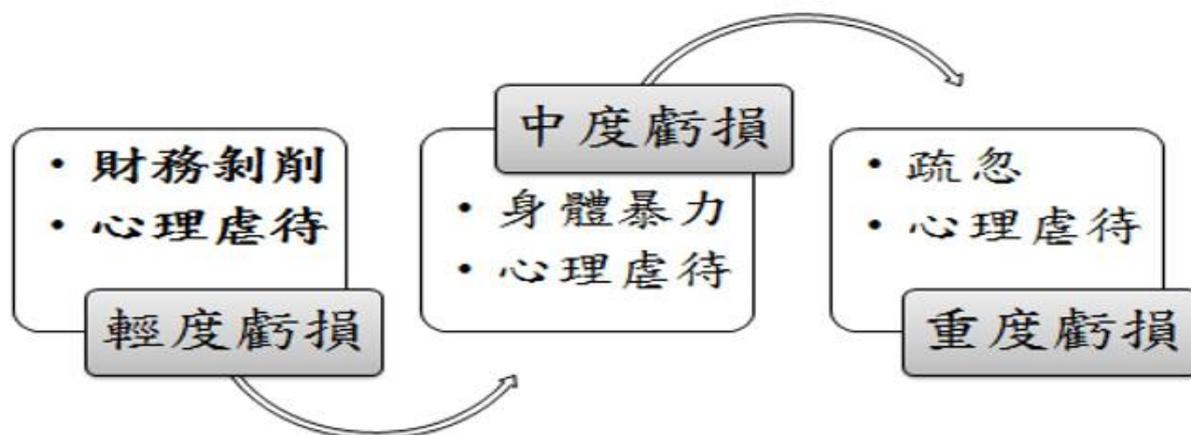


圖 2-2-5 失智程度和虐待類型之差異

資料來源：Jackson & Hafemeister(2013)，轉錄自張宏哲(2016)

第三章 研究設計

有關研究現象的特點，為釐清研究問題，並考量資料蒐集的信、效度以及資料來源的資訊深度，本研究較適宜以質性研究的方法達到研究目的，故本研究採用質化研究的方法。

第一節 研究方法、研究範圍

本研究期待經由文獻探討法，了解老人家庭暴力的理論、定義、類型與成因，再以既存資料分析法，分析 106 年全年警政婦幼通報系統中的老人家暴案件通報表，以了解經由警政系統通報之老人家暴案件概況，進而對臺灣地區老人家暴案件之現況加以探討。

壹、研究方法

一、文獻探討法

文獻探討法亦稱為「資料分析法」(data analysis)，可節省大量經費，並看出事件的發展趨勢，經由文獻對研究主題的界定、樣本的選擇，可獲得概括性的原理，以達到增加研究領域的新知。本研究有關文獻資料蒐集與探討，係蒐集婦幼保護政策相關研究、理論、法規、官方統計資料，加以整理、歸納和分析，以了解我國警察機關推動婦幼保護政策發展的趨勢脈絡，並加以評估政策執行的成效，瞭解警察機關推動婦幼保護與臺灣社會治安提升的關聯性。

文獻探討工作乃是透過文獻的蒐集、整理、歸納、分析等步驟，針對研究問題和研究目的提出架構的背景，以做為研究基礎。本研究蒐羅國內、外與老人家暴相關的著作、官方統計資料、論文、期刊和網站等資料、文獻，並加以分析整理，以做為研究基礎。

二、既存資料分析法

次級資料包括不同的資料來源，以及由其他研究人員所搜集的資料或不同形式的檔案，這些資料來源包括政府部門的報告、工商業界的研究、文件記錄資料庫、企業組織資料以及圖書館中的書籍及期刊。次級資料能提供一個相當便捷及經濟的路徑以回答不同的問題。次級資料更包涵一個重要的意義，就是將原始研究所搜集的資料，作新的方向分析。(董旭英、黃儀娟譯，2000)

量化研究所蒐集的統計資料只要不是研究者自行透過問卷調查法蒐集資料，而是從已經存在的資料來源當中獲取資料並從事統計分析的方法，通通都可以稱為既存資料分析法。(羅清俊，2010)

使用既存統計資料分析的優點在於：(1)它是屬於非侵犯的測量(nonreactive measurement)，因此可以避免誤差。它不像問卷調查法會隨著訪員非標準化的訪談技巧、不理想的訪談情境，以及因為叨擾受訪者而造成問卷回答的誤差。(2)利用既存統計資料可以分析較大的分析單位，問卷調查法以個人為分析單位，而既存的聚合資料分析允許研究者分析家庭、縣市、國家等等較大的社會單位。(3)通常既存資料都會以多年期資料呈現，例如政府的統計資料(例如普查資料)，或是跨國的統計資料等等，通常可以持續數十年之久。因此研究者可以研究過去迄今的歷史發展，以瞭解社會變遷，也可以研究跨區域、跨國、跨文化的差異。(4)既存資料分析不像問卷調查耗時費力，可以節省可觀的研究成本。(羅清俊，2010)

貳、研究範圍

本研究自警政婦幼通報系統資料庫中 106 年全年之家暴通報案件共 70190 案，再篩選老人家暴通報案件共 11764 案加以分析。

第二節 研究流程

本研究期待經由文獻探討法，了解老人家庭暴力的理論、定義、類型與成因，再以既存資料分析法，分析 106 年全年警政婦幼通報系統中的老人家暴案件通報案件，以了解經由警政系統通報之老人家暴案件概況，進而對臺灣地區老人家暴案件之現況加以探討。

本研究首先尋找研究者有高度興趣之研究事件，並思索動機、目的，透過文獻探討及對研究現象之觀察，初步確定研究主題，再經由蒐集文獻資料，始提出密切相關的研究問題，再分析 106 年全年警政婦幼通報系統中的老人家暴通報案件，以了解經由警政系統通報之老人家暴案件概況，進而對臺灣地區老人家暴案件之現況加以探討。本研究流程如下：

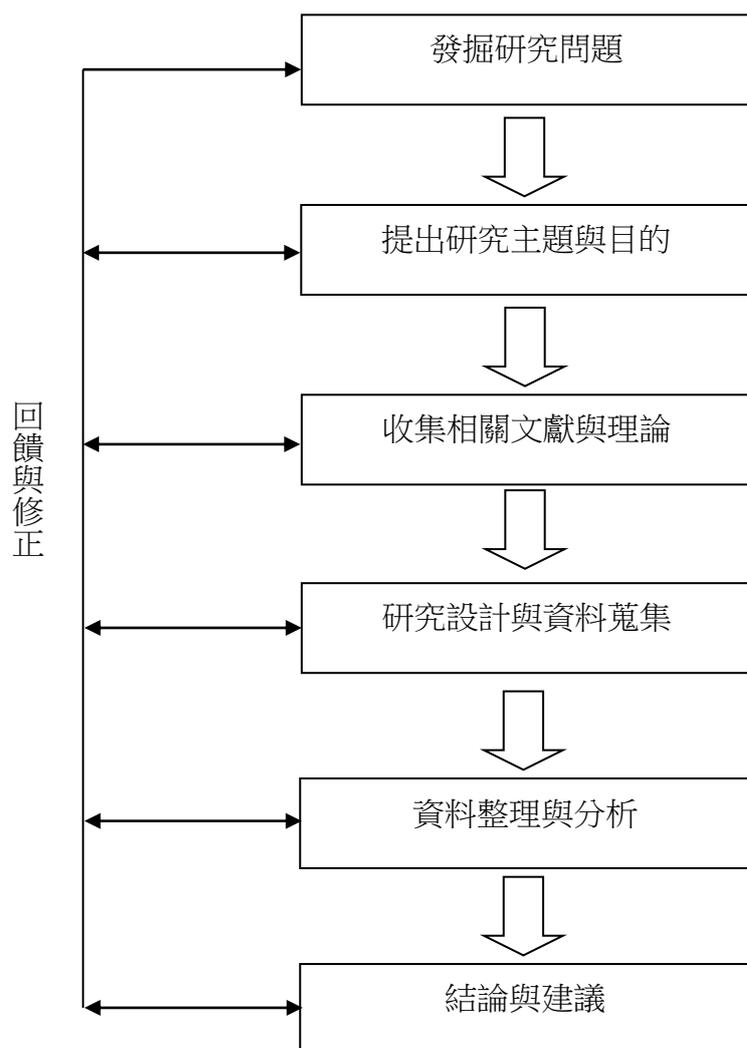


圖 3-2-1 研究流程圖

資料來源：本研究自行繪製

1. 發掘研究問題：經過長期的閱讀、學習與實務實習，從周遭發掘、捕捉需要改進、有研究價值之問題，逐漸形成研究背景與動機。
2. 提出研究主題與目的：確定研究問題、形成研究背景與動機後，經過反覆討論與不斷修正，確定研究的主題與目的，擬定研究方向。

3. 收集相關文獻與理論：題目確定之後，將持續蒐集到之相關資料、理論作歸納、整理，作為本研究之理論基礎。
4. 研究設計與資料蒐集：依照研究問題、目的、主題特性選擇適當之研究方法，並蒐集資料。
5. 資料分析與整理：進行資料之統計分析，得出初步的研究結果。
6. 結論與建議：擷取、歸納文獻探討及資料分析之結論，並提出供實務精進之建議。

第四章 資料分析

106 年全年警政通報家暴案件數為 70190 案，其中有 65 歲老人涉入者計 11764 案，65 歲以上老人為被害人者共 8678 案，佔全年案件數之 12.4%，相對人為 65 歲以上老人者計 5011 件，佔全年案件量之 7.14%，相關分析如下：

第一節 被害人基本資料分析

壹、被害人性別分析：

老人家暴案件之被害人性別分析，女性多於男性，分析老人被害人家暴案件，其中 61.9% 為女性被害人，37.7% 為為男性被害；而相對人為 65 歲以上老人之家暴案件，其中更高達 74.1% 為女性，而 25.6% 為男性。

表 4-1-1 老人被害人性別分析

老人被害人案件		次數	百分比	有效百分比	累積百分比
有效的	男性	3273	37.7	37.7	37.7
	女性	5372	61.9	61.9	99.6
	未填	33	.4	.4	100.0
總和		8678	100.0	100.0	

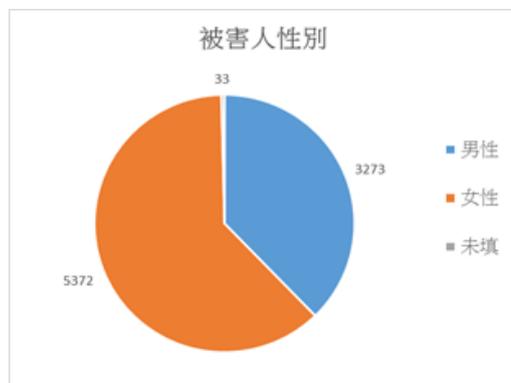


圖 4-1-1 老人被害人性別分析

表 4-1-2 老人相對人案件之被害人性別

老人相對人案件		次數	百分比	有效百分比	累積百分比
有效的	男性	1281	25.6	25.6	25.6
	女性	3711	74.1	74.1	99.6
	未填	19	.4	.4	100.0
	總和	5011	100.0	100.0	

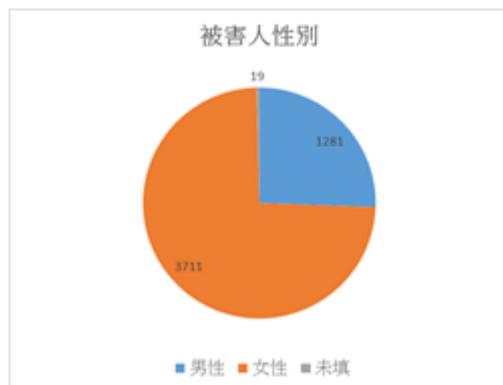


圖 4-1-2 老人相對人案件之被害人性別

貳、被害人年齡分析：

老人被家暴案件，有 9 成的被害人年齡在 65 至 84 歲間，尤其是 65 歲至 71 歲間，佔被害人數的 5 成；而老人施暴的家暴案件，被害人的年齡遍及各年齡層，而有 2 個高峰，高峰是 60 歲至 71 歲，次高峰是 35 歲至 50 歲，依年齡層判斷，應為親密關係暴力及親子間暴力。

表 4-1-3 老人被害人年齡分析

		次數	百分比	有效百分比	累積百分比
有效的	65.00	682	7.9	7.9	7.9
	66.00	781	9.0	9.0	16.9
	67.00	748	8.6	8.6	25.5
	68.00	630	7.3	7.3	32.7
	69.00	575	6.6	6.6	39.4
	70.00	455	5.2	5.2	44.6
	71.00	418	4.8	4.8	49.4
	72.00	316	3.6	3.6	53.1

73.00	305	3.5	3.5	56.6
74.00	339	3.9	3.9	60.5
75.00	382	4.4	4.4	64.9
76.00	354	4.1	4.1	69.0
77.00	372	4.3	4.3	73.3
78.00	298	3.4	3.4	76.7
79.00	293	3.4	3.4	80.1
80.00	218	2.5	2.5	82.6
81.00	220	2.5	2.5	85.1
82.00	187	2.2	2.2	87.3
83.00	147	1.7	1.7	89.0
84.00	141	1.6	1.6	90.6
85.00	152	1.8	1.8	92.3
86.00	117	1.3	1.3	93.7
87.00	125	1.4	1.4	95.1
88.00	90	1.0	1.0	96.2
89.00	69	.8	.8	97.0
90.00	68	.8	.8	97.7
91.00	55	.6	.6	98.4
92.00	42	.5	.5	98.9
93.00	30	.3	.3	99.2
94.00	22	.3	.3	99.5
95.00	12	.1	.1	99.6
96.00	12	.1	.1	99.7
97.00	3	.0	.0	99.8
98.00	5	.1	.1	99.8
99.00	4	.0	.0	99.9
100.00	5	.1	.1	99.9
101.00	1	.0	.0	99.9
102.00	1	.0	.0	100.0
106.00	1	.0	.0	100.0
107.00	3	.0	.0	100.0
總和	8678	100.0	100.0	

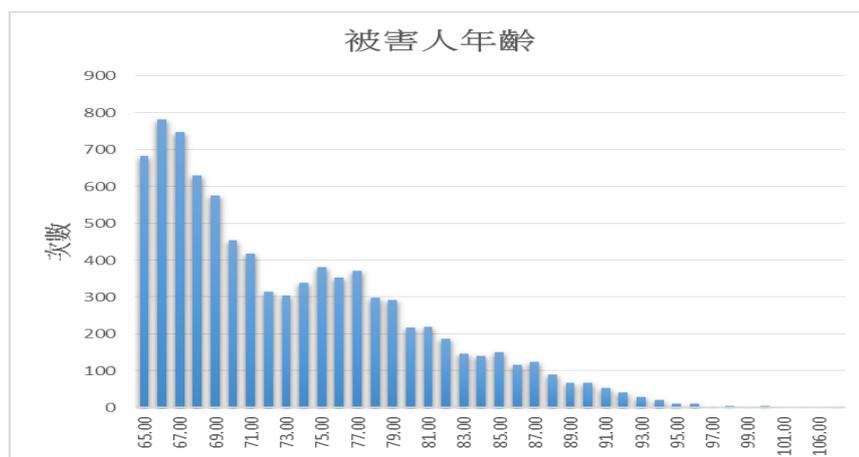


圖 4-1-3 老人被害人年齡分析

表 4-1-4 老人相對人案件之被害人年齡分析

年齡	次數	百分比	累積百分比
0-11	54	1.1	1.1
12-18	14	0.28	1.38
19-30	168	3.35	4.73
31-35	237	4.73	9.46
36-40	432	8.62	18.08
41-45	431	8.6	26.68
46-50	369	7.36	34.04
51-55	291	5.81	39.85
56-60	403	8.04	47.89
61-64	628	12.53	60.42
65-70	972	19.4	79.82
71-75	368	7.34	87.16
76-80	274	5.47	92.63
81 以上	311	6.21	98.84
合計	4952	98.82	
遺漏值	59	1.18	100
總計	5011		100

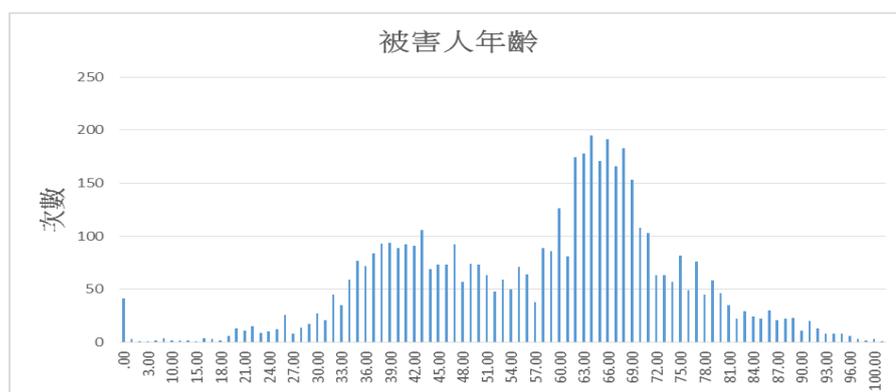


圖 4-1-4 老人相對人案件之被害人年齡分析

參、被害人身份籍別：

被害人之身份籍別，9 成以上為“本國籍非原住民”，老人被害人案件中有 95.2%之被害人屬之；而老人施暴之家暴案件則佔 91.5%，另被害人為大陸籍有 134 件，佔案件數的 2.7%。

表 4-1-5 老人被害人身份籍別

		次數	百分比	有效百分比	累積百分比
有效的	本國籍非原住民	8259	95.2	95.2	95.2
	大陸籍	30	.3	.3	95.5
	印尼	5	.1	.1	95.6
	泰國	2	.0	.0	95.6
	菲律賓	3	.0	.0	95.6
	越南	3	.0	.0	95.7
	外國籍(其他)	4	.0	.0	95.7
	本國籍原住民(其他)	17	.2	.2	95.9
	太魯閣	22	.3	.3	96.2
	布農	14	.2	.2	96.3
	排灣	18	.2	.2	96.5
	賽夏	2	.0	.0	96.6
	阿美	49	.6	.6	97.1

泰雅	21	.2	.2	97.4
達悟(雅美)	2	.0	.0	97.4
卑南	2	.0	.0	97.4
鄒	1	.0	.0	97.4
無國籍	34	.4	.4	97.8
未填	190	2.2	2.2	100.0
總和	8678	100.0	100.0	

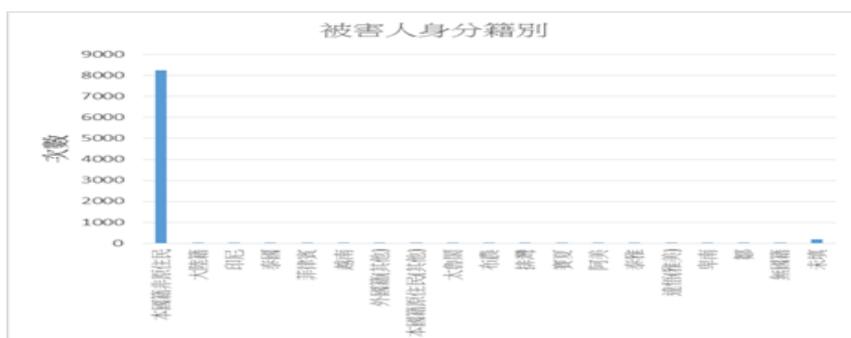


圖 4-1-5 老人被害人身份籍別

表 4-1-6 老人相對人案件之被害人身份籍別

	次數	百分比	有效百分比	累積百分比
有效的				
本國籍非原住民	4585	91.5	91.5	91.5
大陸籍	134	2.7	2.7	94.2
港澳籍	1	.0	.0	94.2
印尼	11	.2	.2	94.4
泰國	2	.0	.0	94.5
菲律賓	2	.0	.0	94.5
越南	55	1.1	1.1	95.6
柬埔寨	3	.1	.1	95.6
外國籍(其他)	8	.2	.2	95.8
本國籍原住民(其他)	14	.3	.3	96.1
太魯閣	10	.2	.2	96.3
布農	5	.1	.1	96.4

排灣	4	.1	.1	96.5
阿美	25	.5	.5	97.0
泰雅	6	.1	.1	97.1
卑南	2	.0	.0	97.1
鄒	1	.0	.0	97.1
無國籍	31	.6	.6	97.8
未填	112	2.2	2.2	100.0
總和	5011	100.0	100.0	



圖 4-1-6 老人相對人案件之被害人身份籍別

肆、被害人職業：

老人家暴被害人之職業以無工作者最多 2145 人次，佔 24.7%，退休者 1335 人次，佔 15.4% 次之，家庭管理 1048 人次，佔 12.1% 第三，三者即佔全部案件之 52.2%；而老人施暴家暴案件之被害人籍別，以“無工作”者 832 人次最多，佔 16.6%，其次為“家庭管理” 711 件，佔 14.2%，服務業居三，436 件，佔 8.7%，前三者佔全部案件量約 4 成(39.5%)。

表 4-1-7 老人被害人職業

		次數	百分比	有效百分比	累積百分比
有效的	農林漁牧	369	4.3	4.3	4.3
	工礦業	128	1.5	1.5	5.7
	商業	147	1.7	1.7	7.4
	服務業	262	3.0	3.0	10.4
	家庭管理	1048	12.1	12.1	22.5
	無工作	2145	24.7	24.7	47.2

退休	1335	15.4	15.4	62.6
教	7	.1	.1	62.7
公	15	.2	.2	62.9
專門職業	16	.2	.2	63.1
其他	234	2.7	2.7	65.8
不詳	888	10.2	10.2	76.0
未填	2084	24.0	24.0	100.0
總和	8678	100.0	100.0	

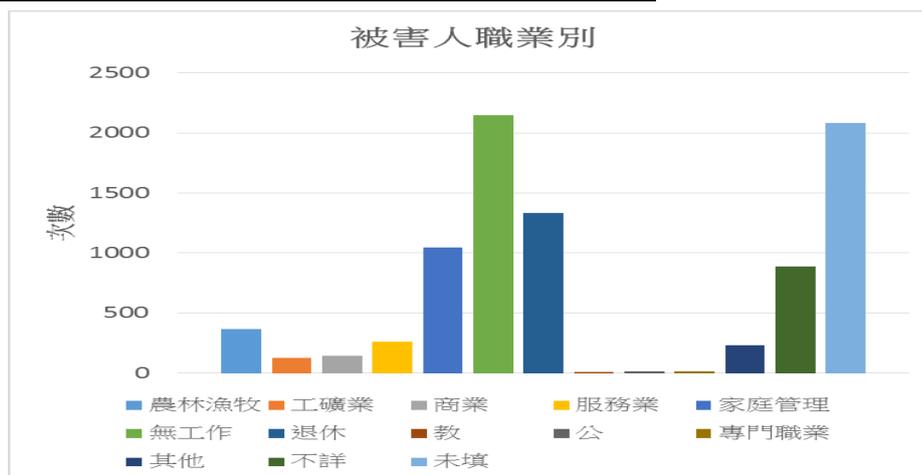


圖 4-1-7 老人被害人職業

表 4-1-8 老人相對人案件之被害人職業

	次數	百分比	有效百分比	累積百分比
有效的 農林漁牧	109	2.2	2.2	2.2
工礦業	157	3.1	3.1	5.3
商業	150	3.0	3.0	8.3
服務業	436	8.7	8.7	17.0
家庭管理	711	14.2	14.2	31.2
學生	35	.7	.7	31.9
無工作	832	16.6	16.6	48.5
退休	364	7.3	7.3	55.8
教	23	.5	.5	56.2
軍	2	.0	.0	56.3
警	1	.0	.0	56.3
公	19	.4	.4	56.7
專門職業	53	1.1	1.1	57.7

其他	235	4.7	4.7	62.4
不詳	670	13.4	13.4	75.8
未填	1214	24.2	24.2	100.0
總和	5011	100.0	100.0	

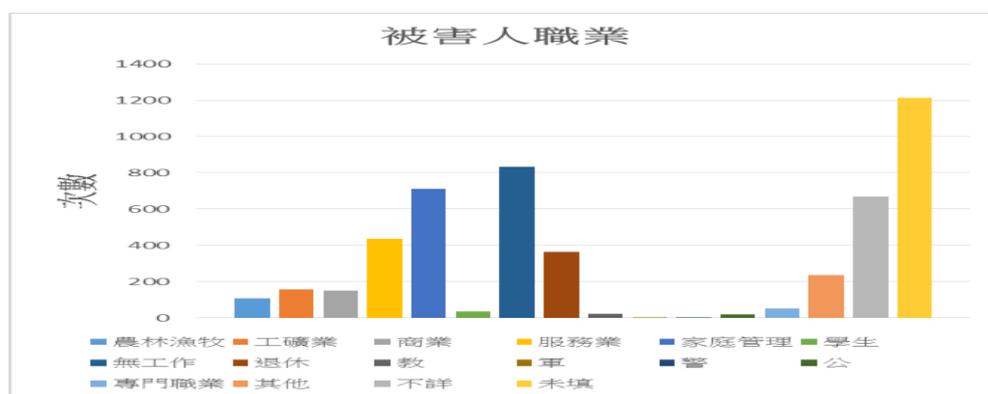


圖 4-1-8 老人相對人案件之被害人職業

伍、兩造關係分析：

老人被害人家暴案件中，兩造關係以“現有直系血親”4265 件，約佔 5 成 (49.1%) 最多，婚姻共同生活 1612 件，佔 18.6% 次之，親密關係案件(含婚姻共同生活、分居，離婚共同生活、分居，及現有同居關係)共 2076 件，佔 24%，即老人被害人家暴案件中，兩造關係以“直系血親”最多，“親密關係”次之，二者共約佔總案件數之 73.1%；有關老人施虐家暴案件之兩造關係，以“婚姻共同生活”2199 件，佔 43.9% 最多，“現有直系血親”1076 件，佔 21.5% 次之，親密關係案件(含婚姻共同生活、分居，離婚共同生活、分居，及現有同居關係)共 2804 件，佔 56%，亦即老人施暴家暴案件中，兩造關係以“親密關係”最多，“直系血親”次之，二者共約佔總案件數之 77.5%。

表 4-1-9 老人被害人案件兩造關係

	次數	百分比	有效百分比	累積百分比
有效的 婚姻中一共	1612	18.6	18.6	18.6
同生活				
婚姻中一分	145	1.7	1.7	20.2
居				

離婚中—共 同生活	82	.9	.9	21.2
離婚中—未 同住	40	.5	.5	21.7
現有一同居 關係	197	2.3	2.3	23.9
現有一家長 家屬	639	7.4	7.4	31.3
現有一家屬 間	388	4.5	4.5	35.8
現有一直系 血親	4265	49.1	49.1	84.9
現有一直系 姻親	209	2.4	2.4	87.3
現有一四親 等內旁系血 親	224	2.6	2.6	89.9
現有一四親 等內旁系姻 親	97	1.1	1.1	91.0
曾有一同居 關係	44	.5	.5	91.5
曾有一家長 家屬	19	.2	.2	91.7
曾有一家屬 間	16	.2	.2	91.9
曾有一直系 血親	68	.8	.8	92.7
曾有一直系 姻親	32	.4	.4	93.1
曾有一四親 等內旁系血 親	6	.1	.1	93.1
曾有一四親 等內旁系姻 親	11	.1	.1	93.3
現有一其他	27	.3	.3	93.6

曾有-其他	21	.2	.2	93.8
未填	536	6.2	6.2	100.0
總和	8678	100.0	100.0	

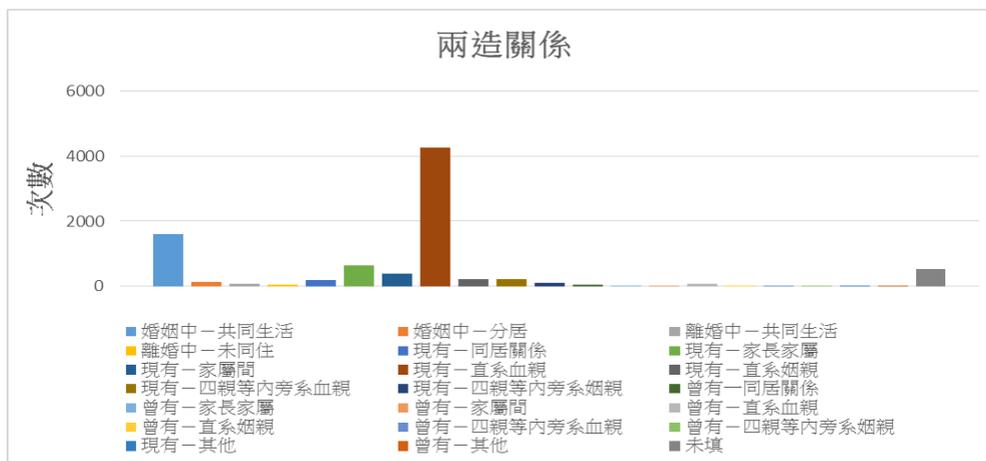


圖 4-1-9 老人被害人案件兩造關係

表 4-1-10 老人相對人案件之兩造關係

	次數	百分比	有效百分比	累積百分比
有效的 婚姻中-共同生活	2199	43.9	43.9	43.9
婚姻中-分居	214	4.3	4.3	48.2
離婚中-共同生活	133	2.7	2.7	50.8
離婚中-未同住	86	1.7	1.7	52.5
現有一同居關係	172	3.4	3.4	56.0
現有一家長家屬	234	4.7	4.7	60.6
現有一家屬間	243	4.8	4.8	65.5
現有一直系血親	1076	21.5	21.5	86.9

現有一直系 姻親	141	2.8	2.8	89.8
現有一四親 等內旁系血 親	155	3.1	3.1	92.9
現有一四親 等內旁系姻 親	76	1.5	1.5	94.4
曾有一同居 關係	54	1.1	1.1	95.5
曾有一家長 家屬	8	.2	.2	95.6
曾有一家屬 間	7	.1	.1	95.7
曾有一直系 血親	24	.5	.5	96.2
曾有一直系 姻親	19	.4	.4	96.6
曾有一四親 等內旁系血 親	8	.2	.2	96.8
曾有一四親 等內旁系姻 親	10	.2	.2	97.0
現有一其他	18	.4	.4	97.3
曾有一其他	26	.5	.5	97.8
未填	108	2.2	2.2	100.0
總和	5011	100.0	100.0	

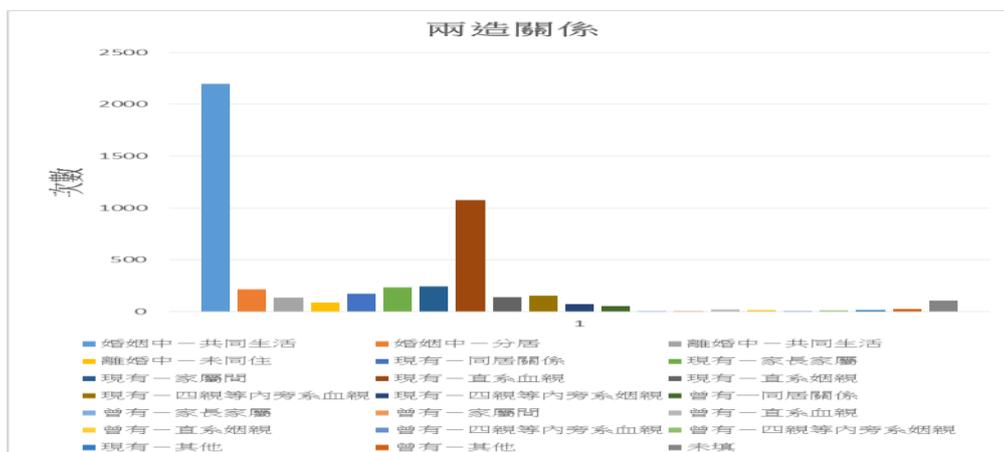


圖 4-1-10 老人相對人案件之兩造關係

第二節 老人家暴案件類型及原因分析

壹、案件類型分析

老人被害人家暴案件中，案件類型以“直系血(姻)親卑親屬虐待尊親屬(被害人年齡 65 歲以上)” 4414 件，佔 50.9%最多，親密關係暴力(含婚姻 / 離婚 / 同居)案件 2212 件次之，佔 25.5%，即老人被害人家暴案件中，案件類型以“直系血(姻)親卑親屬虐待尊親屬(被害人年齡 65 歲以上)”最多，“親密關係暴力”次之，二者共佔總案件數之 76.4%，此部分與兩造關係之分析可互相呼應。

有關老人施虐家暴案件之案件類型以“親密關係暴力(含婚姻 / 離婚 / 同居)” 2933 件，佔 58.5%最多，此部分與兩造關係之分析可互相呼應，另“其他家庭成員間暴力” 1438 件，佔 28.7%次之。

表 4-2-1 老人被害人家暴案件類型

	次數	百分比	有效百分比	累積百分比
有效的 親密關係 暴力(含婚 姻 / 離婚 / 同居)	2212	25.5	25.5	25.5
直系血 (姻)親卑 親屬虐待 尊親屬(被 害人年齡 65 歲以上)	4414	50.9	50.9	76.4
直系血 (姻)親卑 親屬虐待 尊親屬(被 害人年齡 未滿 65 歲)	502	5.8	5.8	82.1

其他家庭成員間暴力	1129	13.0	13.0	95.1
未填	421	4.9	4.9	100.0
總和	8678	100.0	100.0	

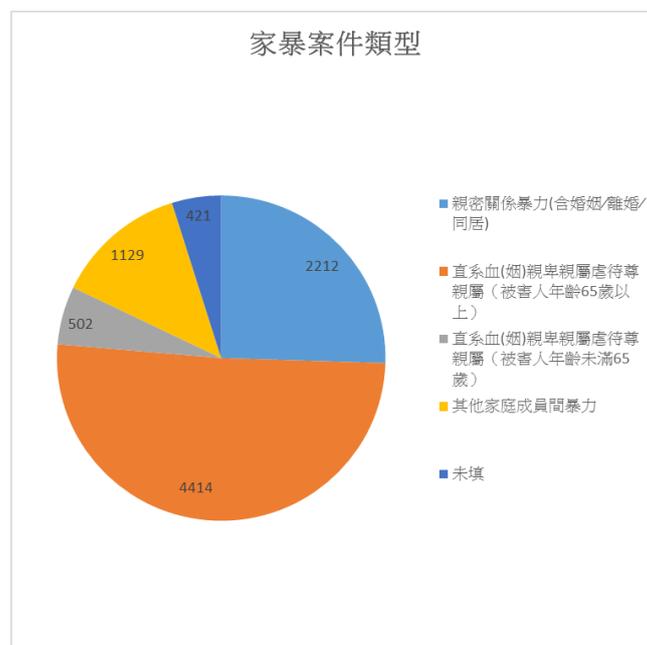


圖 4-2-1 老人被害人家暴案件類型

表 4-2-2 老人相對人案件之家暴案件類型

	次數	百分比	有效百分比	累積百分比
有效的 親密關係暴力(含婚姻/離婚/同居)	2933	58.5	58.5	58.5
直系血(姻)親卑親屬虐待尊親屬 (被害人年齡65歲以上)	155	3.1	3.1	61.6

直系血(姻) 親卑親屬虐 待尊親屬 (被害人年 齡未滿 65 歲)	406	8.1	8.1	69.7
其他家庭成 員間暴力	1438	28.7	28.7	98.4
未填	79	1.6	1.6	100.0
總和	5011	100.0	100.0	



圖 4-2-2 老人相對人案件之家暴案件類型

貳、被害人受暴型態分析

老人被害人之受暴型態可複選，精神暴力案件最多 5794 人次，佔 66.8%，肢體暴力次之 3722 人次，佔 42.9%，經濟暴力居三 441 人次，佔 5.1%，性暴力有 24 件；而其中 67.5% 的案件被害人受暴型態為 1 種，逾 1/5(21.7%) 的案件為 2 種受暴型態。

老人施暴案件被害受暴型態，精神暴力案件最多 3215 人次，佔 64.2%，肢體暴力次之 2696 人次，佔 53.8%，經濟暴力居三 187 人次，佔 3.7%，性暴力有

32 件，其中 66.5% 的案件被害人受暴型態為 1 種，逾 1/4(26%) 的案件為 2 種受暴型態。

表 4-2-3 老人被害人受暴型態(複選)

	反應值		觀察值百分比
	個數	百分比	
\$受暴型態 肢體暴力	3722	.429	.5
a 精神暴力	5794	.668	.7
經濟暴力	441	.051	.1
性暴力	24	.002	.0
總數	9981	1.0	1.3

表 4-2-4 老人被害人受暴型態複選次數統計

	次數	百分比	有效百分比	累積百分比
有效的 .00	820	9.4	9.4	9.4
1.00	5857	67.5	67.5	76.9
2.00	1880	21.7	21.7	98.6
3.00	120	1.4	1.4	100.0
4.00	1	.0	.0	100.0
總和	8678	100.0	100.0	

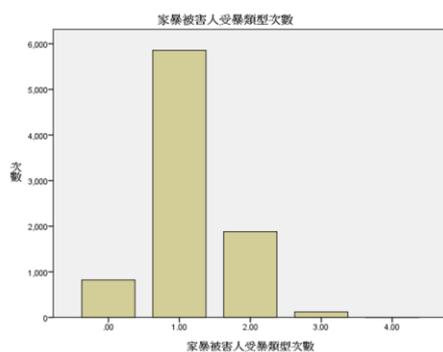


圖 4-2-3 老人被害人受暴型態複選次數統計

表 4-2-5 老人相對人受暴型態（複選）

	反應值		觀察值百分比
	個數	百分比	
\$受暴型態 肢體暴力	2696	.538	.6
a 精神暴力	3215	.642	.7
經濟暴力	187	.037	.0
性暴力	32	.006	.0
總數	6130	1.0	1.3

表 4-2-6 老人相對人案件被害人受暴型態複選次數

	次數	百分比	有效百分比	累積百分比
有效的 .00	315	6.3	6.3	6.3
1.00	3330	66.5	66.5	72.7
2.00	1301	26.0	26.0	98.7
3.00	62	1.2	1.2	99.9
4.00	3	.1	.1	100.0
總和	5011	100.0	100.0	

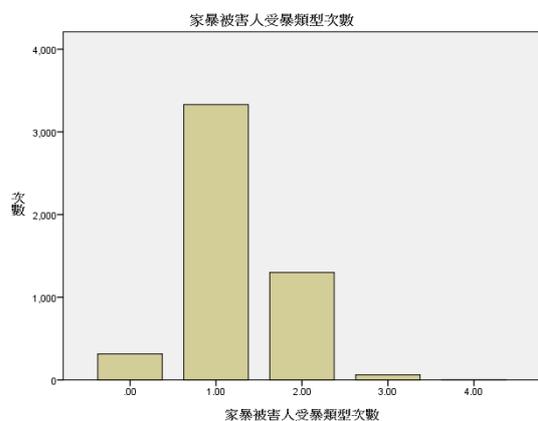


圖 4-2-4 老人相對人案件被害人受暴型態複選次數

參、家暴成因分析

老人被害人案件家暴成因可複選，以“親屬間相處問題”最多 4184 人次，佔 48.2%，其次為“個性生活習慣不合” 3812 人次，佔 43.9%，“酗酒”居三，2006 人次，佔 23.1%，“疑似或罹患精神疾病”第四，1672 人次，佔 19.3%，“財務支配或借貸問題”第五，1361 人次，佔 15.7%，“經濟狀況不佳”第六，1216 人次，佔 14%，值得一提的是，“感情外遇問題”有 563 人次，佔 6.5%，可能涉及老人失智問題，另實務經驗常產生嚴重後果之“施用毒品禁藥或迷幻物品”有 307 人次，佔 3.5%，理論提及相對人常因“照顧壓力”而施暴，有 350 人次，佔 4%；其中 35.4% 的案件，本次家暴是單一成因，有 1/3 的案件(33.4%)為 2 項成因，約有 6 成的案件(58.9%)有 2 項以上成因，可見家暴之成因多元且複雜。

老人施暴案件之家暴成因，以“個性生活習慣不合”最高 2857 人次，佔 57% “親屬間相處問題”次之 2089 人次，佔 41.7%，“疑似或罹患精神疾病”居三 820 人次，佔 16.4%，“感情外遇問題”第四有 778 人次，佔 15.5%，“酗酒”第五，725 人次，佔 14.5%，第六“財務支配或借貸問題” 711 人次，佔 14.2%；其中逾四成(40.9%)的案件，本次家暴是單一成因，有 35.4% 的案件為 2 項成因，有 57% 的案件有 2 項以上成因，家暴成因確實且複雜。

表 4-2-7 老人被害人家暴成因(複選)

	反應值		觀察值百分比
	個數	百分比	
\$ a	3812	.439	.5
個性生活習慣不合			
感情外遇問題	563	.065	.1
親屬間相處問題	4184	.482	.5
不良嗜好賭博出入不正當場所	215	.025	.0

施用毒品禁藥或迷幻物品	307	.035	.0
性生活不協調	57	.006	.0
財務支配或借貸問題	1361	.157	.2
經濟狀況不佳	1216	.140	.1
子女教養問題	529	.061	.1
酗酒	2006	.231	.2
疑似或罹患精神疾病	1672	.193	.2
照顧壓力	350	.040	.0
分手暴力	1	.0	.0
其他	343	.040	.0
總數	16616	1.0	2.0

表 4-2-8 老人被害人家暴成因複選次數統計

	次數	百分比	有效百分比	累積百分比
有效的	493	5.7	5.7	5.7
1.00	3069	35.4	35.4	41.0
2.00	2901	33.4	33.4	74.5
3.00	1491	17.2	17.2	91.7
4.00	473	5.5	5.5	97.1
5.00	169	1.9	1.9	99.1
6.00	56	.6	.6	99.7
7.00	15	.2	.2	99.9
8.00	7	.1	.1	100.0
9.00	3	.0	.0	100.0

11.00	1	.0	.0	100.0
總和	8678	100.0	100.0	

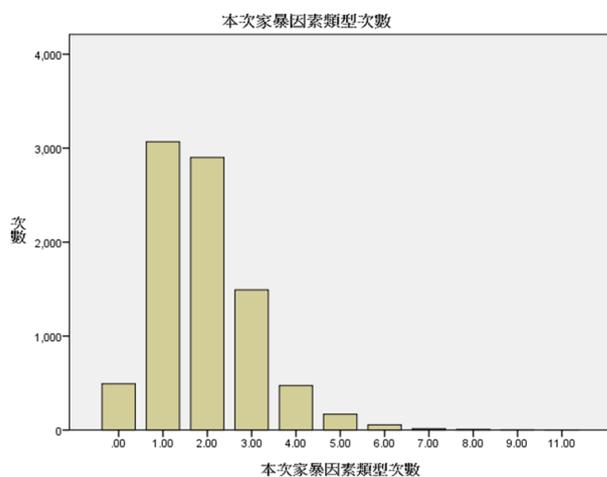


圖 4-2-5 老人被害人家暴成因複選次數統計

表 4-2-9 老人相對人家暴成因(複選)

	反應值		觀察值百分比
	個數	百分比	
\$家暴因素 a			
個性生活習慣不合	2857	.570	.6
感情外遇問題	778	.155	.2
親屬間相處問題	2089	.417	.4
不良嗜好賭博出入不正當場所	149	.030	.0
施用毒品禁藥或迷幻物品	19	.004	.0
性生活不協調	86	.017	.0

財務支配或 借貸問題	711	.142	.1
經濟狀況不 佳	437	.087	.1
子女教養問 題	254	.051	.1
酗酒	725	.145	.1
疑似或罹患 精神疾病	820	.164	.2
照顧壓力	185	.037	.0
分手暴力	10	.002	.0
其他	218	.044	.0
總數	9338	1.0	1.9

表 4-2-10 老人相對人家暴成因複選次數統計

	次數	百分比	有效百分比	累積百分比
有效的 .00	102	2.0	2.0	2.0
1.00	2049	40.9	40.9	42.9
2.00	1775	35.4	35.4	78.3
3.00	747	14.9	14.9	93.3
4.00	238	4.7	4.7	98.0
5.00	71	1.4	1.4	99.4
6.00	18	.4	.4	99.8
7.00	7	.1	.1	99.9
8.00	3	.1	.1	100.0
10.00	1	.0	.0	100.0
總和	5011	100.0	100.0	

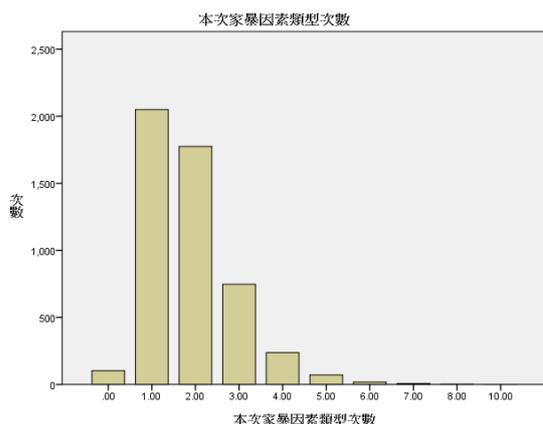


圖 4-2-6 老人相對人家暴成因複選次數統計

肆、是否使用武器施暴分析

老人被害人案件中有 78.3%(6795 件)，未使用武器，14.7%(1276 件)，被害人陳述相對人使用武器施暴；老人施暴案件中有 78%(3907 件)，未使用武器，18.7%(936 件)，被害人陳述相對人使用武器施暴，總的來說，有近 8 成案件未使用武器施暴，但亦有逾 1/7 的老人家暴案件有使用武器施暴，值得注意。

表 4-2-11 老人被害人案件施暴使用武器否

		次數	百分比	有效百分比	累積百分比
有效的	無	6795	78.3	78.3	78.3
	有	1276	14.7	14.7	93.0
	未填	607	7.0	7.0	100.0
總和		8678	100.0	100.0	

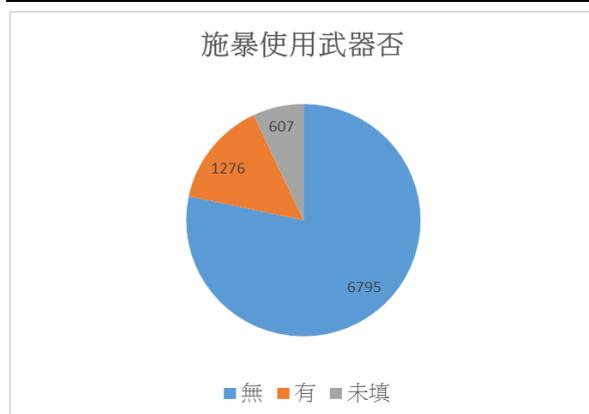


圖 4-2-7 老人被害人案件施暴使用武器否

表 4-2-12 老人相對人案件施暴使用武器否

		次數	百分比	有效百分比	累積百分比
有效的	無	3907	78.0	78.0	78.0
	有	936	18.7	18.7	96.6
	未填	168	3.4	3.4	100.0
	總和	5011	100.0	100.0	

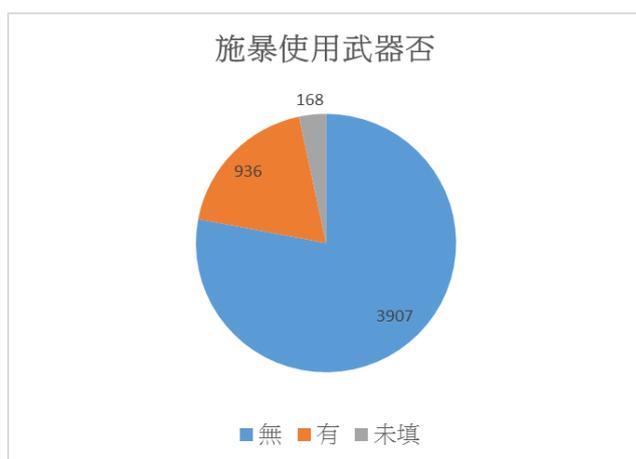


圖 4-2-8 老人相對人案件施暴使用武器否

伍、被害人受傷程度分析

老人被害人案件中，有 55.2%(4792 人次)的被害人未受傷，22.7%(1974 人次)的被害人無明顯傷勢，二者佔案件之 78%，15.8%(1374 人次)的被害人有明顯傷勢，16 人次重傷需住院治療，7 人死亡。

而老人施暴之案件中，有 47.7%(2390 人次)的被害人未受傷，29.5%(1479 人次)的被害人無明顯傷勢，二者佔案件之 77.2%，20.3%(1017 人次)的被害人有明顯傷勢，6 人次重傷需住院治療，3 人死亡。

表 4-2-13 老人被害人案件被害人受傷程度

		次數	百分比	有效百分比	累積百分比
有效的	未受傷	4792	55.2	55.2	55.2
	無明顯傷勢	1974	22.7	22.7	78.0

有明顯傷勢	1374	15.8	15.8	93.8
重傷需住院 治療	16	.2	.2	94.0
死亡	7	.1	.1	94.1
未填	515	5.9	5.9	100.0
總和	8678	100.0	100.0	

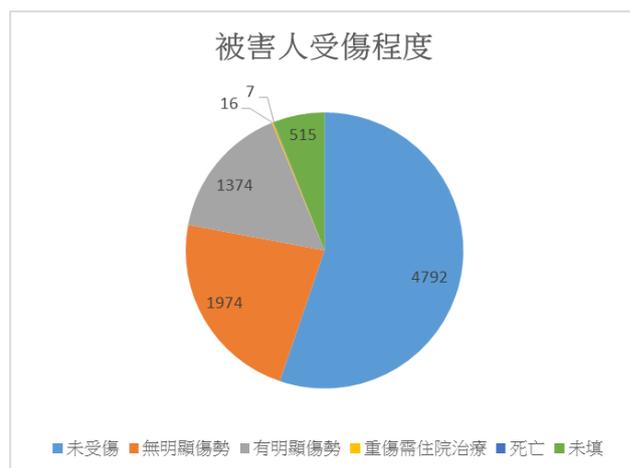


圖 4-2-9 老人被害人案件被害人受傷程度

表 4-2-14 老人相對人案件之被害人受傷程度

		次數	百分比	有效百分比	累積百分比
有效的	未受傷	2390	47.7	47.7	47.7
	無明顯傷勢	1479	29.5	29.5	77.2
	有明顯傷勢	1017	20.3	20.3	97.5
	重傷需住院 治療	6	.1	.1	97.6
	死亡	3	.1	.1	97.7
	未填	116	2.3	2.3	100.0
	總和	5011	100.0	100.0	

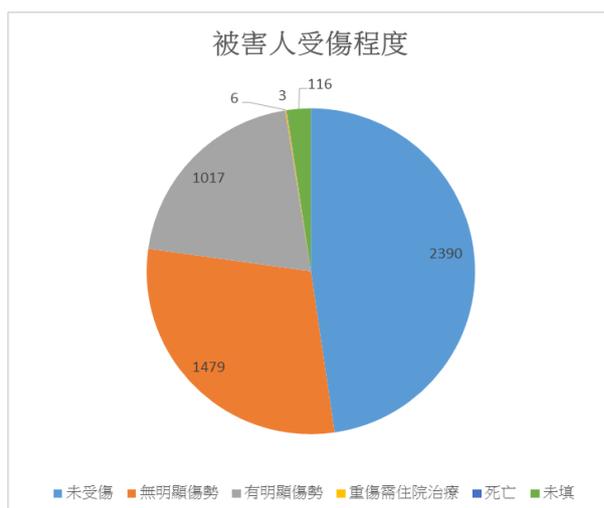


圖 4-2-10 老人相對人案件之被害人受傷程度

陸、家暴案件是否涉及公共危險行為

約有千分之 8 或 9 的老人家暴案件涉及公共危險行為。

表 4-2-15 老人被害人案件涉及公共危險否

		次數	百分比	有效百分比	累積百分比
有效的	無	7976	91.9	91.9	91.9
	有	70	.8	.8	92.7
	未填	632	7.3	7.3	100.0
總和		8678	100.0	100.0	



圖 4-2-11 老人被害人案件涉及公共危險否

表 4-2-16 老人相對人案件涉及公共危險否

		次數	百分比	有效百分比	累積百分比
有效的	無	4783	95.5	95.5	95.5
	有	46	.9	.9	96.4
	未填	182	3.6	3.6	100.0
總和		5011	100.0	100.0	

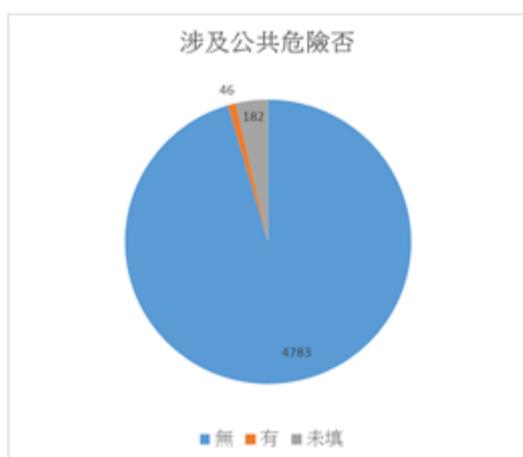


圖 4-2-12 老人相對人案件涉及公共危險否

七、親密關係危險評估量表之危險等級

關於親密關係危險評估量表之填寫，老人被害人案件中 18.8% 的案件有填答，共 1628 案，低於案件類型中“親密關係暴力(含婚姻 / 離婚 / 同居)案件” 2212 件(佔 25.5%)的件數，短少 584 件；填答之 1628 件其危險評估之分類情形如下：0-3 分“不怎麼危險”共 1066 件，佔填答案件的 65.5%，4-5 分“有些危險”共 366 件，佔填答案件的 22.5%，6-7 分“頗危險”共 131 件，佔填答案件的 8%，8 分以上“非常危險”共 65 件，佔填答案件的 4%。

老人相對人案件中 45% 的案件有填答，共 2254 案，相較案件類型之“親密關係暴力(含婚姻 / 離婚 / 同居)” 2933 件(佔 58.5%)，短少 679 件；填答之 2254 件其危險評估之分類情形如下：0-3 分“不怎麼危險”共 1416 件，佔填答案件的 62.8%，4-5 分“有些危險”共 519 件，佔填答案件的 23%，6-7 分“頗危險”共 207 件，佔填答案件的 9.2%，8 分以上“非常危險”共 112 件，佔填答案件的 5%。

表 4-2-17 老人被害人親密關係危險評估

		次數	百分比	有效百分比	累積百分比
有效的	.00	314	3.6	3.6	3.6
	1.00	310	3.6	3.6	7.2
	2.00	236	2.7	2.7	9.9
	3.00	206	2.4	2.4	12.3
	4.00	227	2.6	2.6	14.9
	5.00	139	1.6	1.6	16.5
	6.00	74	.9	.9	17.4
	7.00	57	.7	.7	18.0
	8.00	30	.3	.3	18.4
	9.00	15	.2	.2	18.5
	10.00	20	.2	.2	18.8
	沒填	7050	81.2	81.2	100.0
	總和	8678	100.0	100.0	

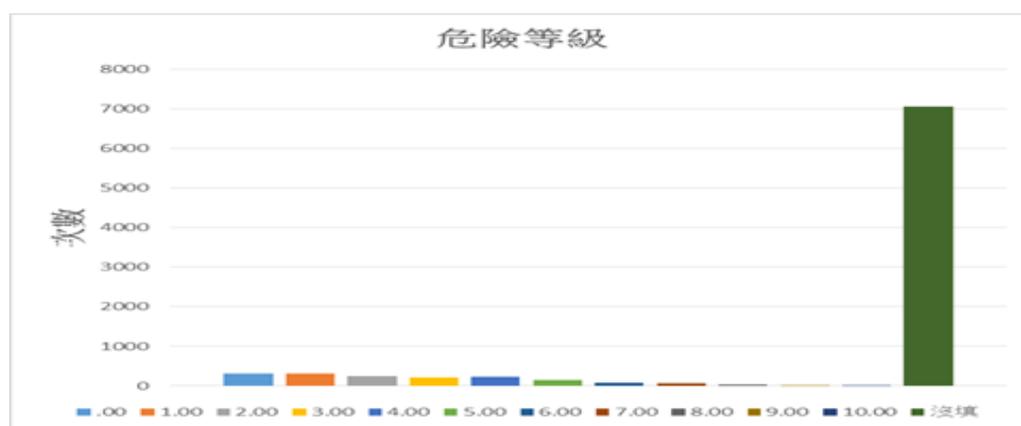


圖 4-2-13 老人被害人親密關係危險評估

表 4-2-18 老人相對人親密關係危險評估

		次數	百分比	有效百分比	累積百分比
有效的	.00	395	7.9	7.9	7.9
	1.00	415	8.3	8.3	16.2
	2.00	326	6.5	6.5	22.7
	3.00	280	5.6	5.6	28.3
	4.00	314	6.3	6.3	34.5
	5.00	205	4.1	4.1	38.6

6.00	115	2.3	2.3	40.9
7.00	92	1.8	1.8	42.7
8.00	50	1.0	1.0	43.7
9.00	24	.5	.5	44.2
10.00	38	.8	.8	45.0
沒填	2757	55.0	55.0	100.0
總和	5011	100.0	100.0	

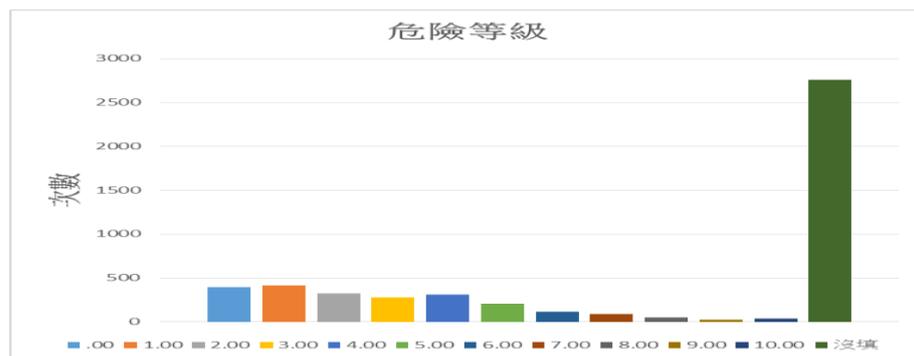


圖 4-2-14 老人相對人親密關係危險評估

第三節 相對人基本資料分析

壹、相對人性別分析：

老人家暴案件之相對人性別分析，男性多於女性，分析老人被害人家暴案件，其中 79.4%為男性相對人，19.6%為女性相對人；而相對人為 65 歲以上老人之家暴案件，其中更高達 80.6%為男性，而 18.1%為女性。

表 4-3-1 老人被害人案件之相對人性別分析

		次數	百分比	有效百分比	累積百分比
有效的	男性	6888	79.4	79.4	79.4
	女性	1617	18.6	18.6	98.0
	未填	173	2.0	2.0	100.0
	總和	8678	100.0	100.0	



圖 4-3-1 老人被害人案件之相對人性別分析

表 4-3-2 老人相對人案件之相對人性別分析

		次數	百分比	有效百分比	累積百分比
有效的	男性	4038	80.6	80.6	80.6
	女性	909	18.1	18.1	98.7

未填	64	1.3	1.3	100.0
總和	5011	100.0	100.0	

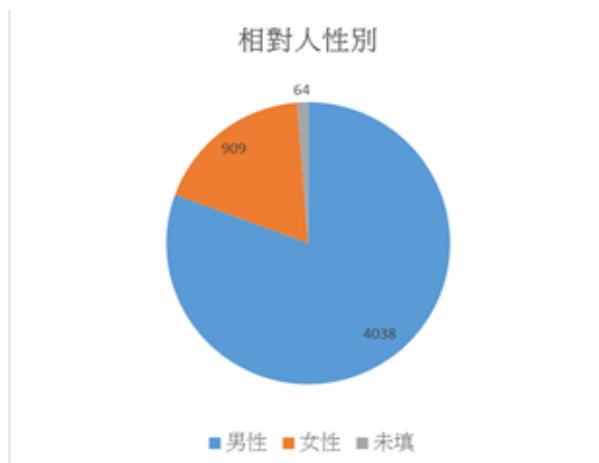


圖 4-3-2 老人相對人案件之相對人性別分析

貳、相對人年齡分析：

老人被害人家暴案件之相對人平均 51 歲，而老人施暴案件之相對人平均年齡為 72 歲。

約 9 成的相對人年齡在 35 歲以上，尤其是 35 歲至 59 歲間最多，佔相對人人數的 62.04%，其次為 65 至 74 歲間，佔 12.9%；而老人施暴的家暴案件，相對人的年齡以 65 歲至 71 歲間最多，佔 59%。

表 4-3-3 老人被害人案件相對人年齡分析

年齡	次數	百分比	累積百分比
0-29	488	5.6	5.6
30-34	334	3.8	9.4
35-39	992	11.43	20.83
40-44	1473	16.97	37.8
45-49	1325	15.27	53.07
50-54	995	11.47	64.54
55-59	598	6.9	71.44
60-64	443	5.1	76.54
65-69	627	7.2	83.74
70-74	492	5.7	89.44
75-79	392	4.5	93.94

80 以上	414	4.8	98.79
合計	8573	98.79	
遺漏值	105	1.21	100
總計	8678		100

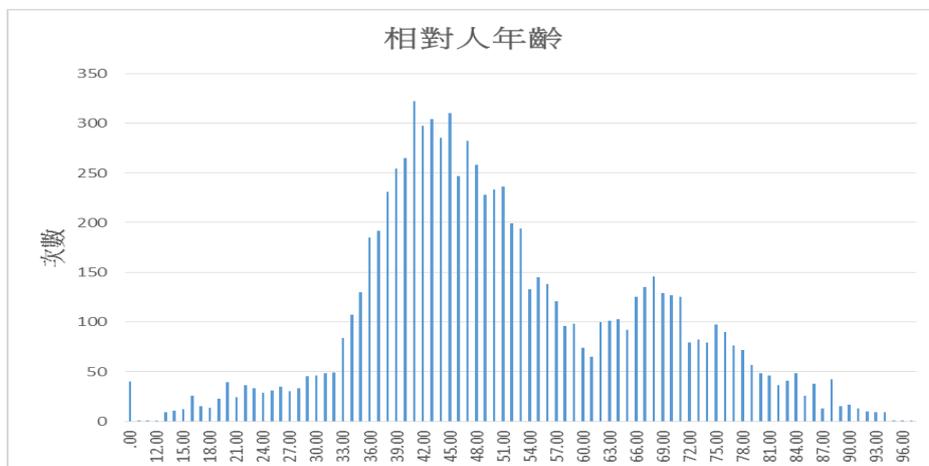


圖 4-3-3 老人被害人案件相對人年齡分析

表 4-3-4 老人相對人案件相對人年齡分析

		次數	百分比	有效百分比	累積百分比
有效的	65.00	557	11.1	11.1	11.1
	66.00	553	11.0	11.0	22.2
	67.00	536	10.7	10.7	32.8
	68.00	410	8.2	8.2	41.0
	69.00	368	7.3	7.3	48.4
	70.00	284	5.7	5.7	54.0
	71.00	250	5.0	5.0	59.0
	72.00	175	3.5	3.5	62.5
	73.00	165	3.3	3.3	65.8
	74.00	168	3.4	3.4	69.2
	75.00	192	3.8	3.8	73.0
	76.00	167	3.3	3.3	76.3
	77.00	170	3.4	3.4	79.7
	78.00	138	2.8	2.8	82.5
	79.00	120	2.4	2.4	84.9
	80.00	88	1.8	1.8	86.6
	81.00	82	1.6	1.6	88.3

82.00	71	1.4	1.4	89.7
83.00	69	1.4	1.4	91.1
84.00	73	1.5	1.5	92.5
85.00	55	1.1	1.1	93.6
86.00	63	1.3	1.3	94.9
87.00	41	.8	.8	95.7
88.00	68	1.4	1.4	97.0
89.00	32	.6	.6	97.7
90.00	27	.5	.5	98.2
91.00	24	.5	.5	98.7
92.00	17	.3	.3	99.0
93.00	15	.3	.3	99.3
94.00	13	.3	.3	99.6
95.00	8	.2	.2	99.8
96.00	2	.0	.0	99.8
98.00	1	.0	.0	99.8
99.00	3	.1	.1	99.9
103.00	1	.0	.0	99.9
107.00	5	.1	.1	100.0
總和	5011	100.0	100.0	

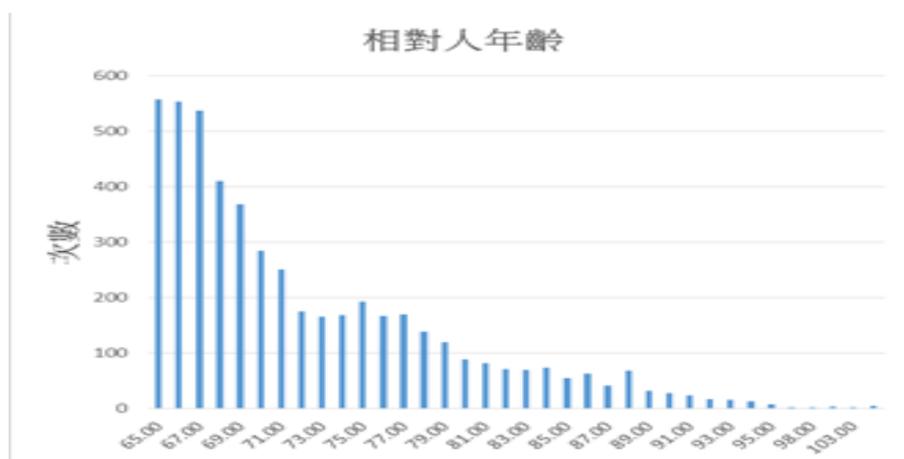


圖 4-3-4 老人相對人案件相對人年齡分析

參、相對人身份籍別：

相對人之身份籍別，9 成以上為「本國籍非原住民」，老人被害人案件中有

93.5%之相對人屬之；而老人施暴之家暴案件則佔 95%。

表 4-3-5 老人被害人案件之相對人身份籍別

	次數	百分比	有效百分比	累積百分比
有效的 本國籍非原住民	8117	93.5	93.5	93.5
大陸籍	78	.9	.9	94.4
印尼	5	.1	.1	94.5
泰國	1	.0	.0	94.5
菲律賓	4	.0	.0	94.5
越南	22	.3	.3	94.8
柬埔寨	2	.0	.0	94.8
外國籍(其他)	10	.1	.1	94.9
本國籍原住民(其他)	24	.3	.3	95.2
邵	1	.0	.0	95.2
太魯閣	17	.2	.2	95.4
布農	12	.1	.1	95.6
排灣	19	.2	.2	95.8
賽夏	2	.0	.0	95.8
阿美	53	.6	.6	96.4
魯凱	1	.0	.0	96.4
泰雅	22	.3	.3	96.7
達悟(雅美)	2	.0	.0	96.7
卑南	4	.0	.0	96.8
鄒	3	.0	.0	96.8
無國籍	46	.5	.5	97.3
未填	233	2.7	2.7	100.0
總和	8678	100.0	100.0	



圖 4-3-5 老人被害人案件之相對人身份籍別

表 4-3-6 老人相對人案件之相對人身份籍別

	次數	百分比	有效百分比	累積百分比
有效的 本國籍 非原住民	4758	95.0	95.0	95.0
大陸籍	30	.6	.6	95.5
港澳籍	1	.0	.0	95.6
印尼	1	.0	.0	95.6
菲律賓	1	.0	.0	95.6
越南	2	.0	.0	95.6
外國籍 (其他)	8	.2	.2	95.8
本國籍 原住民 (其他)	12	.2	.2	96.0
太魯閣	9	.2	.2	96.2
布農	2	.0	.0	96.3
排灣	4	.1	.1	96.3
阿美	20	.4	.4	96.7
泰雅	2	.0	.0	96.8
鄒	1	.0	.0	96.8
無國籍	32	.6	.6	97.4
未填	128	2.6	2.6	100.0
總和	5011	100.0	100.0	



圖 4-3-6 老人相對人案件之相對人身份籍別

肆、相對人職業：

老人被害人家暴案件，相對人之職業以無工作者最多 2937 人次，佔 33.8%，工礦業 629 人次，佔 7.2%，退休者 545 人次，佔 6.3% 居三，服務業 495 人次，佔 5.7% 第四，四者加總即佔全部案件之 53%；而老人施暴家暴案件之被害人籍別，以“無工作”者 832 人次最多，佔 16.6%，其次為“家庭管理” 711 件，佔 14.2%，服務業居三，436 件，佔 8.7%，前三者佔全部案件量約 4 成(39.5%)。

表 4-3-7 老人被害人家暴案件相對人職業

	次數	百分比	有效百分比	累積百分比
有效的 農林漁牧	259	3.0	3.0	3.0
工礦業	629	7.2	7.2	10.2
商業	166	1.9	1.9	12.1
服務業	495	5.7	5.7	17.8
家庭管理	215	2.5	2.5	20.3
學生	92	1.1	1.1	21.4
無工作	2937	33.8	33.8	55.2
退休	545	6.3	6.3	61.5
教	24	.3	.3	61.8
軍	5	.1	.1	61.8
警	5	.1	.1	61.9
公	26	.3	.3	62.2

專門職業	71	.8	.8	63.0
其他	414	4.8	4.8	67.8
不詳	1767	20.4	20.4	88.2
未填	1028	11.8	11.8	100.0
總和	8678	100.0	100.0	

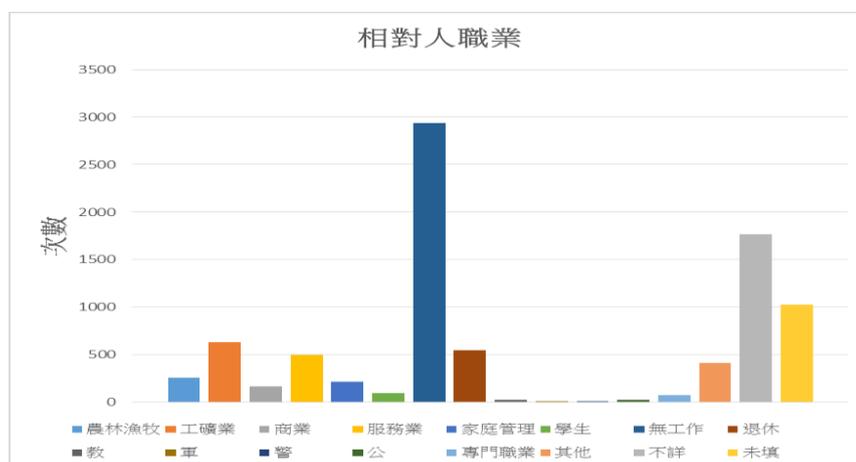


圖 4-3-7 老人被害人家暴案件相對人職業

表 4-3-8 老人相對人案件之相對人職業

	次數	百分比	有效百分比	累積百分比
有效的 農林漁牧	197	3.9	3.9	3.9
工礦業	132	2.6	2.6	6.6
商業	111	2.2	2.2	8.8
服務業	163	3.3	3.3	12.0
家庭管理	189	3.8	3.8	15.8
學生	2	.0	.0	15.8
無工作	1326	26.5	26.5	42.3
退休	1025	20.5	20.5	62.8
教	9	.2	.2	62.9
公	12	.2	.2	63.2
專門職業	27	.5	.5	63.7
其他	193	3.9	3.9	67.6
不詳	993	19.8	19.8	87.4
未填	632	12.6	12.6	100.0
總和	5011	100.0	100.0	

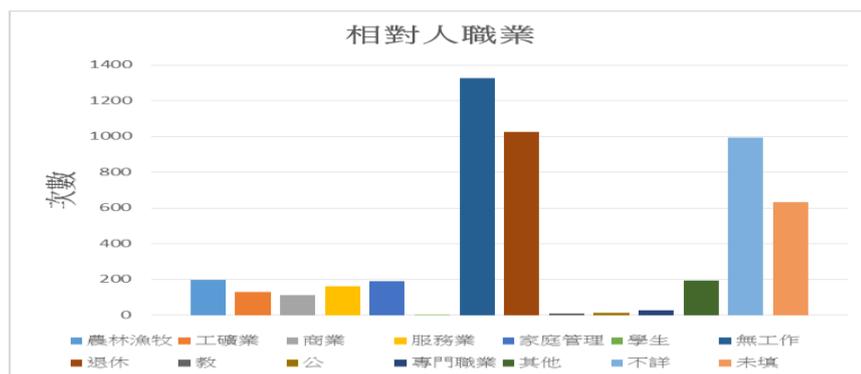


圖 4-3-8 老人相對人案件之相對人職業

伍、相對人資訊—有無危險行為：

老人家暴案件之相對人中有 27.9%有相關危險行為，危險行為中以酗酒最多 2172 件次，佔 89.9%，另有 342 件次佔 14%，有施用毒品之危險行為；而相對人為 65 歲以上老人之家暴案件，其中有 18.5%的案件相對人有危險行為，危險行為以酗酒最多佔 80.59%，另有 6%的相對人有自殺意念。

表 4-3-9 老人被害人案件之人相對人有無危險行為

	次數	百分比	有效百分比	累積百分比
有效的	3253	37.5	37.5	37.5
有	2417	27.9	27.9	65.3
無	1554	17.9	17.9	83.2
未填	1454	16.8	16.8	100.0
總和	8678	100.0	100.0	

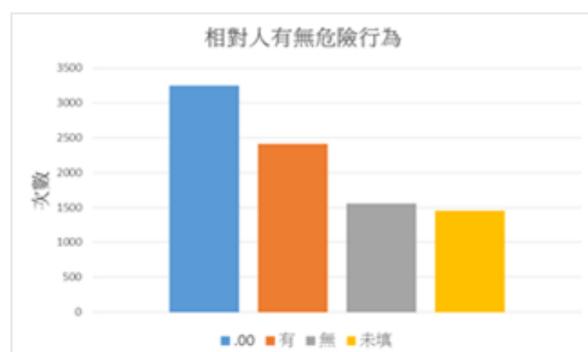


圖 4-3-9 老人被害人案件之人相對人有無危險行為

表 4-3-10 老人被害人案件之人相對人危險行為分析

	反應值		觀察值百分比
	個數	百分比	
\$相對人危險行為 為 a	2172	.8	.8
施用毒品	342	.1	.1
自殺意念	108	.0	.0
自殺行為	60	.0	.0
公共危險行為	83	.0	.0
其他	119	.0	.0
總數	2884	1.0	1.1

表 4-3-11 老人相對人案件之人相對人危險行為

	反應值		觀察值百分比
	個數	百分比	
\$相對人危險行為 為 a	746	.8	.9
施用毒品	17	.0	.0
自殺意念	54	.1	.1
自殺行為	27	.0	.0
公共危險行為	29	.0	.0
其他	54	.1	.1
總數	927	1.0	1.1

第五章 結論與建議

本研究係經由文獻探討，既存資料蒐集分析，試圖深入了解現況，進而提出研究建議，期使對實務工作有所助益。最後，本研究囿於各項主客觀因素，不免有研究限制存在，特加以說明之。

第一節 研究發現

壹、老人亦可能是家庭暴力的施暴者

老人或因身體機能退化，由照顧者轉為被照顧者，在家暴案件中應是被害者的角色才是，然自 106 年警政家暴通報表之既存資料分析中得知，65 歲以上老人在家庭暴力案件中之角色，可能是被害人亦可能是施暴者！這是本研究的一大收獲，也回應了實務工作者的感受或經驗「有愈來愈多的老人施暴案件，甚至釀成重大刑事案件！」故本研究之“老人家暴案件”區分“老人被害人家暴案件”及“老人施暴家暴案件”加以分析，以深入瞭解現況，有其意義。

貳、老人家暴案件被害人的圖像

老人家暴案件，被害人 6 成以上為女性，而老人施暴的案件中，女性被害人更高達 74.1%；9 成以上為“本國籍非原住民”；老人家暴被害人之職業以“無工作”者最多約佔 1/4，“退休者”次之，“家庭管理”第三，三者即佔全部案件之 52.2%；而老人施暴家暴案件之被害人以“無工作”者最多，佔 1/6，其次為“家庭管理”，“服務業”居三，三者佔全部案件量約 4 成(39.5%)。

老人被家暴案件，有 9 成的被害人年齡在 65 至 84 歲間，尤其是 65 歲至 71 歲間，佔被害人數的 5 成；而老人施暴的家暴案件，被害人年齡有 2 個高峰，一是 60 歲至 71 歲，次高峰是 35 歲至 50 歲。

參、老人家暴案件相對人的圖像

老人家暴案件之相對人分析，男性多於女性，身份籍別 9 成以上為“本國籍非原住民”；年齡分析老人被害人案件之相對人平均 51 歲，約 9 成的相對人為 35 歲以上，尤其是 35 歲至 59 歲間(62.04%)最多，其次為 65 至 74 歲(12.9%)間；而老人施暴案件之相對人平均年齡為 72 歲，相對人的年齡以 65 歲至 71 歲間(59%)最多。

老人被害人家暴案件，相對人之職業以“無工作者”(33.8%)最多，“工礦業”(7.2%)，“退休者”(6.3%)居三，“服務業”(5.7%)第四，四者加總即佔全部案件之 53%；而老人施暴案件之相對人職業，以“無工作”(16.6%)最多，其次為“家庭管理”(14.2%)，“服務業”(8.7%)居三，前三者佔全部案件量約 4 成(39.5%)。

肆、酗酒是老人家暴案件相對人的重要因子

老人家暴案件之相對人中有 27.9%有相關危險行為，危險行為中以酗酒(89.9%)最多，“施用毒品”之危險行為佔 14%；而相對人為 65 歲以上老人之家暴案件，有 18.5%的案件相對人有危險行為，危險行為以酗酒最多，佔 80.59%，另有 6%的相對人有自殺意念。酗酒因子呼應了先前國內的相關研究發現，老人及施虐者本身有人格障礙、酗酒、物質濫用者，容易有老人受虐的情形發生(李瑞金，1994；李開敏等譯，1996)。

伍、老人家暴案件的梗概

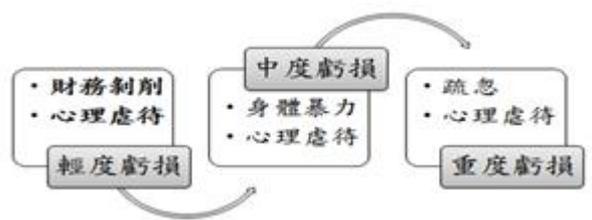
一、兩造關係以“現有直系血親”與“親密關係”為多

老人被害人家暴案件中，兩造關係以“現有直系血親”(49.1%)最多，“親密關係”(24%)次之，二者約佔總案件數之 73.1%；以案件類型分析以“直系血(姻)親卑親屬虐待尊親屬(被害人年齡 65 歲以上)”(50.9%)最多，親密關係暴力(含婚姻/離婚/同居)(25.5%)次之。而老人施虐案件之兩造關係，以“親密關係”(56%)最多，“現有直系血親”(21.5%)次之，二者約佔總案件數之 77.5%；依案件類型分以“親密關係暴力(含婚姻/離婚/同居)”(58.5%)最多，另“其他家庭成員間暴力”(28.7%)次之。以上分析資料顯示，不同關注與區分，案件

數與佔比些有不同，然彼此互相呼應，更加顯示資料之一致性。而有關老人施暴家暴案件之兩造關係“現有直系血親”部分未能和案件類型之“其他家庭成員間暴力”相互對照，細究其原因，係為我們從未認為老人亦會是施暴者而案件類型以“親密關係暴力(含婚姻/離婚/同居)”、“直系血(姻)親卑親屬虐待尊親屬(被害人年齡 65 歲以上)”、“直系血(姻)親卑親屬虐待尊親屬(被害人年齡未滿 65 歲)”及“其他家庭成員間暴力”四類來分類，而老人對其子女間的施暴行為自然係歸類為“其他家庭成員間暴力”。

二、受暴型態以精神暴力最多，肢體暴力次之，逾6成案件單一受暴型態，近八成的案件，被害人未受傷或無明顯傷勢。

老人被害人之受暴型態可複選，精神暴力案件最多(66.8%)，肢體暴力(42.9%)，經濟暴力(5.1%)居三，性暴力 24 件；67.5%的被害人受暴型態為 1 種，逾 1/5(21.7%)的案件為 2 種受暴型態；老人施暴案件被害受暴型態，精神暴力(64.2%)最多，肢體暴力(53.8%)次之，經濟暴力(3.7%)居三，性暴力有 32 件，其中 66.5%的案件被害人受暴型態為 1 種，逾 1/4(26%)的案件為 2 種受暴型態。



初看尚覺得受暴型態多為精神暴力，或許還未嚴重，然參照 Jackson 和 Hafemeister(2011)的「虐待的類型會隨著認知功能虧損的程度而有不同」(如上圖)，在失智的早期階段，財務剝削的風險比身體虐待或疏忽來得高，當失智進入中度，身體虐待成為比較大的風險，進入重度階段，疏忽是最有可能發生的暴力類型，心理虐待則橫跨三個階段，如此，提醒我們不容忽視或誤判，反而要參考善用理論，以為發掘、評估進而提早預防之基礎。

老人家暴案件中有近八成的案件，未使用武器，但亦有逾 1/7 的老人家暴案件有使用武器施暴，值得注意；約有近八成的老人家暴案件，被害人未受傷或無明顯傷勢，但老人被害人案件中有 15.8%(1374 人次)的被害人有明顯傷勢，16 人重傷需住院治療，7 人死亡；而老人施暴案件中 20.3%(1017 人次)的被害人有

明顯傷勢，6 人次重傷需住院治療，3 人死亡。約有千分之 8 或 9 的老人家暴案件涉及公共危險行為。

三、家暴成因多元且複雜以“親屬間相處問題”與“個性生活習慣不合”最多，“酗酒”及“疑似或罹患精神疾病”亦重要，約有6成的案件有2項以上成因。

家暴成因分析，老人被害人案件以“親屬間相處問題”(48.2%)最多，其次為“個性生活習慣不合”(43.9%)，“酗酒”(23.1%)居三，“疑似或罹患精神疾病”(19.3%)第四，“財務支配或借貸問題”(15.7%)第五，“經濟狀況不佳”(14%)第六，“感情外遇問題”(6.5%)，“施用毒品禁藥或迷幻物品”(3.5%)，“照顧壓力”(4%)而施暴；35.4%的案件，本次家暴是單一成因，有 1/3 的案件(33.4%)為 2 項成因，約有 6 成的案件(58.9%)有 2 項以上成因。老人施暴案件之家暴成因，以“個性生活習慣不合”(57%)最高，“親屬間相處問題”(41.7%)次之，“疑似或罹患精神疾病”(16.4%)居三，“感情外遇問題”(15.5%)第四，“酗酒”(14.5%)第五，第六“財務支配或借貸問題”(14.2%)；其中逾四成(40.9%)的案件，本次家暴是單一成因，有 35.4%的案件為 2 項成因，有 57%的案件有 2 項以上成因，可見家暴成因多元且複雜。

四、親密關係危險評估量情形

關於親密關係之危險評估，老人被害人案件中 8 分以上“非常危險”共 65 件，佔填答案件的 4%，佔老人被害家暴案件之 0.75%；而老人相對人案件中 8 分以上“非常危險”共 112 件，佔填答案件的 5%，佔老人被害家暴案件之 2.23%。

第二節 研究建議

觀諸上述研究發現，提出建議如下：

壹、因應高齡社會的現況“家暴案件類型”宜作調整

在家庭暴力的研究領域裡，老人受虐的研究一向不是主角，是在兒童虐待、婚姻暴力等議題後，被歸類為家庭虐待的第三大類型，另我們從未認為老人亦會是施暴者，故案件類型以“親密關係暴力(含婚姻/離婚/同居)”、“直系血(姻)親卑親屬虐待尊親屬(被害人年齡65歲以上)”、“直系血(姻)親卑親屬虐待尊親屬(被害人年齡未滿65歲)”及“其他家庭成員間暴力”四類來分類，所以無法正確分類而呈現真實現狀，而採取有效的因應策略，建議宜由業管部會適宜調整家暴案件類型，以因應高齡社會甚至超高齡社會的來臨。

貳、臺灣親密關係危險評估量表是否適用老人親密關係家暴案件，建請研究。

就目前我國家庭暴力防治政策而言，是在現有的家庭暴力防治架構底下去執行老人家庭暴力事件的保護工作，老人家暴案件中親密關係暴力佔有相當比例，統計發現老人施暴案件以“親密關係暴力”最多，依現行親密關係之危險評估量表，106年老人被害人案件中8分以上“非常危險”共65件，佔填答案件的4%，佔老人被害家暴案件之0.75%；而老人相對人案件中8分以上“非常危險”共112件，佔填答案件的5%，佔老人被害家暴案件之2.23%，此結果究係老人親密關係暴力，非常危險案件不多或因評估量表未能考量老人之特性而精準評估所致？值得深究，建議業管部會研究，以求發揮危險評估功能，防範於機先。

參、以處理老人家暴案件作為警政進入高齡社會的準備

老人受虐不論是身體或心理或態度觀念等多元因素，致消極不願尋求協助，尤其是家內受虐，被自己撫養教育長大的子女施暴，更是自責甚深而有口難言，當其終於鼓起勇氣向外求助時，多會向警察報案，因老人受虐常又混入老化與失智議

題，辨識判斷門檻不低，其專業非警察所能為，但對身處高齡社會並即將邁入超高齡社會的每一專業者都需要對老人有所認識，以為因應。再者，老人可能因為老化或失智等多重因素，成為家暴施暴者甚至是犯罪者，身負維護社會秩序治安的警察更是職責所在，而需有所準備。家暴防治網絡在臺灣已深耕 20 年，警政在處理家庭暴力之機制與員警之敏感度與專業性亦有相當基礎，警察系統對於高齡甚至超高齡社會的認識與準備，從老人家暴案件之處理入口，可能會是個可行與有效的途徑。

貳、後續研究建議

本研究樣本僅限於106年之警政通報資料，若再加上多年資料及時間縱軸之考量，當能看出老人家暴議題在臺灣地區之演進與趨勢。

資料之分析僅完成基礎描述性統計，可能有部分資料未能充分運用，或是分析結果未盡完善之情形，若可再深入交叉分析比較，當可更了解議題之內涵，亦是對後續研究之建議。

第三節 研究限制

本研究雖力求符合社會科學研究方法，但囿於研究者人力、物力、時間、語言、資料來源等各項主客觀因素，因此有研究限制存在，說明如下：

壹、研究樣本的限制

本研究樣本僅限於106年之警政通報資料，故僅有一年資料之分析，若再加上時間縱軸多年資料，將能看出此議題在臺灣地區之演進與趨勢，尚待未來研究補充。

貳、研究工具的限制

資料之分析僅完成基礎描述性統計，或可再深入交叉分析比較，當可更了解議題之內涵，亦待後續研究補強。

參、研究者本身的限制

由於研究者經驗、時間、人力的限制，對資料分析的周延性可能有所影響，無法盡善盡美，可能有部分資料未能充分運用，或是分析結果未盡完善等情形產生。

參考書目

一、中文部分

(一)期刊、書籍

- 于淑、余幸宜、李蘭(2002)。老人受虐與暴力問題—法律政策面與實務面之探討。**護理雜誌**，第49卷第6期，頁26-33。
- 吳玉琴、呂寶靜(2010)。老人保護社會工作人力之探討。**社區發展季刊**，第129期，頁200-214。
- 吳啟安(2008)。非本國籍配偶家庭暴力加害人暴力行為成因探討—以雲林縣為例。**警學叢刊**，38(6)，頁133-160。
- 宋國華、許麗莉、鄭美玉(1995)。護理人員對配偶虐待及老人虐待應有的認識。**護理新象**，第5卷第3期，頁37-41。
- 李宗派(1999)。老人虐待、疏忽與有關之倫理課題。**福利社會**，第72期，頁6-8。
- 李開敏(1996)。老人保護工作初探。**中華醫務社會工作學刊**，第6期，頁59-67。
- 李瑞金(1994)。老人保護服務的概念與干預。**經社法制論叢**，第14期，頁127-152。
- 林明傑、沈勝昂(2003)。我國婚姻暴力加害人之危險評估：DA 量表在我國適用之研究。**犯罪學期刊**，第6卷，第2期，頁177-216。
- 邱獻輝(2012)。探究男性親密暴力之文化意涵。**亞洲家庭暴力與性侵害期刊**，8(1)，頁27-50。
- 梁竹記(2002)。從老年人的照顧問題談老人虐待。**科學知識**，第55期，頁46-55。
- 莊秀美、姜琴音(2000)。從老人虐待狀況探討老人保護工作：以臺北市家庭暴力暨性侵害防治中心之老人受虐個案為例。**社區發展季刊**，第91期，頁269-285。
- 陳芬苓(2013)。性別暴力的趨勢與政策意涵。**社區發展季刊**，142，頁51-57。
- 曾姿瑛、陳玉敏(2006)。老人虐待。**長庚護理**，第17卷第4期，頁447-454。
- 黃志忠(2010)。社區老人受虐風險檢測之研究：以中部地區居家服務老人為例。**社會政策與社會工作學刊**，第14卷，第1期，頁1-37。
- 黃翠紋(2013a)。我國家庭暴力被害人受暴及其求助態樣之差異分析。**執法新知論衡**，9(2)，頁29-57。
- 黃翠紋(2013b)。婦幼安全政策分析，台北：五南圖書出版公司。

- 黃翠紋、林淑君(2014)。不同類型家庭暴力事件成因及特性之研究。亞洲家庭暴力與性侵害期刊，10(2)，頁 91-130。
- 楊孝濂(1998)。從老人受虐問題建構老人保護網絡。社區發展季刊，第 83 期，頁 125-135。
- 廖婉君、蔡明岳(2006)。老人受虐。基層醫學，第 21 卷第 7 期，頁 183-186。
- 熊秉荃、蔡芸芳(1991)。認識老人虐及其護理。護理雜誌，第 38 卷第 1 期，頁 89-95。
- 蔡啟源(1996)。老人虐待：解決之道及相關議題。社區發展季刊，第 76 期，頁 251-264。
- 蔡啟源(1997)。安、療養機構中老人虐待問題之探討。社區發展季刊，第 80 期，頁 138-157。
- 蔡啟源(1999)。老人保護：工作模式及相關議題。社區發展季刊，第 87 期，頁 237-247。
- 鄧煌發(2016)。臺灣老人犯罪與被害及其防治對策。刑事政策與犯罪研究論文集(20)。臺北：法務部司法官學院編印，頁 203-224。
- 鄧學仁、黃翠紋(2005)。老人保護現況及其改進措施之實證研究—以社工人員之意見為例。警大法學論集，10，1-44。
- 羅清俊(2010)。社會科學研究方法—打開天窗說亮話。台北：威仕曼
- 鍾思南、張煥禎、許詩典(2000)。老人的虐待與處置。基層醫學，第 15 卷，第 1 期，頁 8-10。
- 董旭英、黃儀娟譯(2000)。次級資料研究法 Secondary Research，David W. Stewart、Michael A. Kamins 著。台北：弘智。

(二)研究、會議報告

- 李超(2004)。虐待老人問題的跨文化研究。人口研究，28(4)，43-47。
- 李瑞金(1999)。老人虐待指標之研究。內政部委託研究。
- 張宏哲，直系血親卑親屬虐待尊親屬之問題類型與評估處遇模式(2015：189-193)，行政院衛生福利部期末報告。
- 許春金、謝文彥(2007)。家庭內殺人事件：案例研究。台灣社會問題研究學術研討會論文集。
- 黃志忠、莊謹鳳(2008)。台灣老人保護現況與危險因子議題探討。收錄於《優勢與創新：家庭與社區發展國際學術研討會》，南投：國立暨南大學社會政策與社會工作學系。
- 謝孟雄(2004)。老人虐待與老人保護之探討(引言)，老人保護與啓能發展學術研討會論文集。

(三)論文

- 何怡儒(2002)。病患家屬照顧經驗中壓力之探討。未發表的碩士論文。嘉義：南華大生死學研究所。
- 李聖慈(2014)。老人遭受家庭暴力之樣態及因應方式之探討。臺中：靜宜大學社會工作與兒童少年福利學系碩士論文。
- 林耕賢(2007)。我國老人虐待防制法制之研究-兼論日本老人虐待防止法之借鏡。嘉義：國立中正大學法律所碩士論文。
- 徐秀真(2006)。照護者精神虐待老人行為量表之初步發展與測試。高雄：輔英科技大學護理系碩士論文。
- 張毓婷(2006)。家暴受虐老人之心理歷程與調適。桃園：中央警察大學犯罪防治研究所碩士論文。
- 梁欣丞(2012)。我國老人家內受虐防治政策執行現況與發展方向之研究。桃園：中央警察大學警察政策研究所碩士論文。
- 劉子悌(2006)。機構照護者老人精神虐待行為之相關因素及教育支持團體介入措施之成效探討。高雄：輔英科技大學護理系碩士論文。
- 劉嘉文(2002)。家庭內老人虐待之研究。嘉義：國立嘉義大學家庭教育研究所碩士論文。
- 劉瓊美(2006)。三明治世代家人照顧壓力與因應策略之相關研究。嘉義：國立嘉義大學家庭教育研究所碩士論文。
- 蔡秀鳳(2003)。臺灣地區公共衛生護理人員對老人受虐之知識、態度與處理能力之研究。臺北：國立陽明大學社區護理研究所碩士論文。
- 蘇信丞(2005)。警察機關處理老人受虐案件之現況與改進措施之實證研究。中央警察大學行政警察研究所碩士論文。

(四)機關、團體、網頁

- 內政部家庭暴力防治委員會工作手冊。(2013)。衛生福利部保護服務司。
- 內政部統計處(2018)，107年第15週內政統計通報，107年4月14日。網址：
https://www.moi.gov.tw/stat/node.aspx?cate_sn=-1&belong_sn=7460&sn=7635
- 內政部警政署(2016)，警政統計通報，臺北：內政部警政署。
- 全國法規資料庫，老人福利法，
<http://law.moj.gov.tw/LawClass/LawAll.aspx?PCode=D0050037>，搜尋日期：2018/5/16。
- 老盟保護資訊平臺，受虐定義，
http://www.elderabuse.org.tw/ugC_Work4.asp，搜尋日期：2011/12/20。
- 國家衛生研究院(2011年7月18日)第413期，世界衛生組織歐洲辦公室出版「防止老人受虐」報告(WHO Regional Office for Europe publishes European report on preventing elder maltreatment) 網址：
http://enews.nhri.org.tw/c_index.php，搜尋日期：2018/5/8
搜尋日期：2018/5/8

- 衛生福利部統計處(2016)。《家庭暴力事件通報案件統計》。網址：
http://www.mohw.gov.tw/cht/DOS/Statistic.aspx?f_list_no=312&fod_list_no=4188，搜尋日期：2018/5/8
- 蘋果電子報(2017)，標題「世衛報告 全球 1.41 億老人受虐」，網址
<https://tw.appledaily.com/new/realtime/20170616/1141247/>，搜尋日期：2018/5/8

二、外文部分

- Anetzberger, G. J. (2000). Caregiving: Primary Cause of Elder Abuse? *Generations*, 24 (1): 46-51.
- Comijs, H. C., A. M. Pot, I. H. Smit, L. M. Bouter and C. Jonker (1998). Elder Abuse in the Community: Prevalence and Consequences, *Journal of the American Geriatrics Society*, 46 (5): 885-888.
- Jackson, S. and Hafemeister, T. (2011). Risk Factors Associated with Elder Abuse: The Importance of Differentiating by Type of Elder Maltreatment, " *Violence & Victims* ", 26 (6) (2011): 738 - 757.
- Jackson, S. and Hafemeister, T. (2013). Understanding Elder Abuse: New Directions for Developing Theories of Elder Abuse Occurring in Domestic Settings. *National Institute Of Justice*, Research In Brief.
- Jones, J.S., Holstege, C. Holstege H. (1997). Elder abuse and neglect: understanding the causes and potential risk factors. *American Journal of Emergency Medicine*, 15(6), 579-583.
- Mannon, James M. (1997). "Domestic and intimate violence: An application of routine activities theory". *Aggression and Violent Behavior*, 2(1): 9-24.
- Mary E. Guy and Marilyn M. Rubin (2015). Looking Back, Moving Forward. In Mary E. Guy & Marilyn M. Rubin (Eds). *Public Administration Evolving* (pp. 275-291). New York, NY: Routledge.
- Ockleford, E., Y. Barnes-Holmes, R. Morichelli, A. Morjaria, F. Scocchera, F. Furniss, C. Sdogti and D. Barnes-Holmes (2003). Mistreatment of Older Women in Three European Countries: Estimated Prevalence and Service Responses, *Violence Against Women*, 9 (12): 1453-1464
- Oh, J., H. S. Kim, D. Martins and H. Kim (2006). A Study of Elder Abuse in Korea, *International Journal of Nursing Studies*, 43(2): 203-214.
- Pillemer, K. and Finkelhor, D. (1988). The prevalence of elder abuse: A random sample survey. *The Gerontologist*, 29(1): 51-57.
- Podnieks, E. (1990). *National Survey on Abuse of the Elderly in Canada*. The Ryerson Study, Ryerson Polytechnical Institute, Toronto.
- When Frontotemporal Dementia Leads to Crime—Prosecution or Protection? (2015/1/13). Website: <https://www.alzforum.org/news/research-news/when-frontotemporal-dementia-leads-crime-prosecution-or-protection>

- Wolf, R. S. (2000). The Nature and Scope of Elder Abuse, *Generations*, 24 (1): 6-12.
- Wolf, R. S. and Pillemer, K. A. (1989). *Helping elder victims: The reality of elder abuse*. New York: Columbia University Press.
- Yan, E. C. and C. S. Tang (2004). Elder Abuse by Caregivers: A Study of Prevalence and Risk Factors in Hong Kong Chinese Families, *Journal of Family Violence*, 19 (5): 269-277.