



國立臺灣大學理學院心理學研究所

博士論文

Graduate Institute of Psychology

College of Science

National Taiwan University

Doctoral Dissertation

男性親密關係暴力受刑人之衝動性攻擊

相關因素探討與再犯風險評估

Correlates of Impulsive Aggression and Recidivism Evaluation

for Male Intimate Partner Violence Inmates

劉美蓉

Mei-Rong Liu

指導教授：張素凰 博士

Advisor : Sue-Hwang Chang, Ph.D.

中華民國 107 年 1 月

January, 2018







## 致謝

終於到了將心中反覆數百次的致謝詞付諸文字的一刻，心中真是百感交集～曾經以為懷胎十月，會是這輩子最難熬的艱辛，怎知，要完成博士論文，竟也歷經十載歲月才走到最後這一刻，此時，需要感謝的人太多，但，如果沒有她—我的指導教授張素鳳老師，就不會有這本論文的產出。張老師，謝謝您從未放棄狀況百出的我，您的堅毅與為學生犧牲付出的精神，讓人打從心裡感佩。

謝謝口試委員吳英璋老師、李執中老師、沈勝昂老師、邱皓政老師、張素鳳老師、許文耀老師、嚴祥鸞老師撥冗指導，感謝您們耐心指出此博論研究之研究方法學缺失，按部就班的基本功、邏輯推導、與批判性思考，都是完成獨立研究不可或缺的元素，學生會謹記在心。

論文完成的過程，有幸得到許多人實質的協助與不間斷的精神鼓勵，包括收案監獄所提供之行政資源與雜役小穎的協助、所有研究參與者的同意與參與、協同研究者陳永慶臨床心理師全程參與收案與提供各項行政協助；謝謝梁培勇老師多年來不間斷的提供笑點與創意，為我的生活增添歡樂與發想；謝謝趙儀珊老師對我的肯定與支持，是讓我繼續往前走的重要動力；謝謝董道興老師在論文最後分析階段，提供統計諮詢與建議；謝謝沈勝昂老師介紹資源與不間斷的鼓勵；謝謝發展組的韻如學姐、信慧、加恩、泰銓，你們的支持真的很有 power；謝謝實驗室的學弟妹—弘毅、語涵、敬甯，有你們的打氣，陪我走完這最後這一哩路。在論文最後階段，感謝冠嫻助教大力幫忙，以最快的速度協助學生有效率的完成論文格式審查；感謝心理系系主任鄭伯堉教授在最終的論文審定時效上亦給予學生最關鍵的協助，真的很謝謝您們！

最後，要感謝的是我強而有力的娘家、婆家親友團、我的另一半及我的兩個寶貝。謝謝大姊、二姐、國宗、老哥，不求回報地支持我，充分補足我失職的角

色-缺席的媽媽與女兒；謝謝婆婆給我最大的自由與鼓勵；感謝老媽默默的關心與愛；至於對 honey 的感謝，我想沒有任何的文字足以形容；謝謝兩個寶貝不因媽咪時常請假而仍能平安長大。





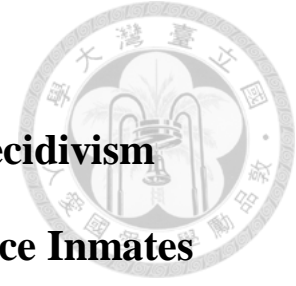
## 摘要

親密關係暴力的發生，不僅破壞伴侶間的情感與信任，也會對家庭的和諧造成損害，而目睹婚暴除危害兒少的身心健康，甚至可能造成暴力的代間傳遞，成為目睹兒少成年後施加親密關係暴力的危險因子，其影響可能既深且遠。然而，國內目前較缺乏探究親密關係暴力行為的心理病理研究，在處遇與預防上可能因欠缺實證研究支持有所限制。因此，本研究目的有三：1) 校正社會期許反應偏向對攻擊自陳報告之影響，並驗證男性親密關係暴力受刑人是否可分類為以衝動性攻擊為主及以計畫性攻擊為主二類型；2) 提出影響男性親密關係暴力受刑人做出衝動性攻擊犯行之假設模型並加以驗證；3) 探討影響男性親密關係暴力再犯之危險因素，並檢驗影響研究目的二之衝動性攻擊犯行之危險因素是否對於親密關係暴力再犯同樣具有預測力。本研究採立意取樣，共邀請 186 位男性親密關係暴力受刑人參與本研究。資料收集之方法包括：半結構式訪談、回顧犯罪史、及自陳報告。研究結果發現，在控制社會期許反應偏向對攻擊自陳報告之影響後，親密關係暴力加害人可區分為以衝動性攻擊為主及以計畫性攻擊為主之兩大類型，而男性親密關係受刑人，以衝動性攻擊為主者佔多數(九成)。關於研究目的二，結果顯示，當男性親密關係暴力受刑人的負向控制感越高、飲酒問題程度愈高時，其做出衝動性攻擊的可能性就愈高。關於研究目的三，結果顯示，在預測男性受刑人再犯親密關係暴力之衝動性攻擊犯行可能性方面，當同時考慮其指標犯行時之家暴罪種類(違反保護令罪)、過去接受社區處遇概況(未完成處遇者)、累再犯同罪(曾因親密關係暴力犯行而入監)等變項，則大約可以得到接近八成(77.4%)的預測準確率。因此，依據本研究之發現，建議未來在進行家暴處遇時，可以從如何降低男性親密關係暴力受刑人的負向控制感、以及飲酒行為問題等面向切入，擬定對應的治療策略。另，本研究發現親密關係暴力受刑人之社會期許

傾向明顯較高，因此，需特別重視信賴治療關係的建立，而治療期程與結案時機，則需視信賴關係建立之程度與治療成效而彈性調整。



關鍵詞：親密關係暴力、衝動性攻擊、負向控制感



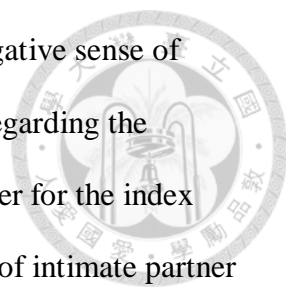
# **Correlates of Impulsive Aggression and Recidivism Evaluation for Male Intimate Partner Violence Inmates**

**Mei-Rong Liu**

## **Abstract**

Intimate partner violence (IPV) not only destroys intimacy and trust in the relationship, but also harms the harmony of the family. Children's witnessing of intimate partner violence has adverse effect on their mental health, and may contribute as a risk factor to the intergenerational transmission of violence and future intimate partner violence. The purpose of the present research was three-fold: 1) After adjusting for social desirability response bias, tested the possible subtypes of male offenders of intimate partner violence (IPV), namely, predominantly impulsive aggression and predominantly premeditated aggression; 2) tested our proposed impulsive aggression offending process model among male inmates of IPV; and 3) examined whether the risk factors associated with impulsive aggressive offending were also predictive of recidivism among male inmates of IPV. Using purposive sampling, 186 male inmates of IPV were recruited. Data collection methods included semi-structured interview, criminal history review, and self-reports. The results showed that the construct validity of the Impulsive/Premeditated Aggression Scales (IPAS) was confirmed. The aggression of most inmates in the present sample was characterized as predominately impulsive in nature (90%). As to the research purpose 2, it showed that the more severe IPV inmates' alcohol consumption problems, the





higher the likelihood of impulsive aggression. Besides, levels of negative sense of control also had positive effects on impulsive aggression. Finally, regarding the research purpose 3, it revealed that when violation of protection order for the index offense, drop-out from community treatment and 5-year recidivism of intimate partner violence were taken into account, the predictive ability of recidivism of the impulsive aggression subtype of IPV reached almost eighty percent (77.4%) accuracy. Hence, according to the findings of this research, we recommend that in future interventions for domestic violence, treatment approaches could be developed based on reducing IPV inmates' negative sense of control and alcohol consumption problems. Further, this research revealed high social desirability in inmates of IPV, indicating the need to establish a trusting therapeutic relationship. The duration and termination of treatment also need to be adjusted according to the degree of rapport and trustworthiness established as well as the effectiveness of the treatment.

**Keywords:** *intimate partner violence, impulsive aggression, negative sense of control*



## 目次

致謝 .....	iii
中文摘要 .....	v
英文摘要 .....	vii
目次 .....	ix
表目次 .....	xi
圖目次 .....	xiii
第一章 緒論 .....	1
第一節 攻擊行為的定義與分類 .....	2
第二節 攻擊行為的理論 .....	6
第三節 男性親密關係暴力行為 .....	14
第四節 不利的童年經驗、生氣與敵意以及情緒調節困難，和男性親密關係暴力間的關係 .....	20
第五節 衝動性與男性親密關係暴力的關係 .....	26
第六節 男性親密關係暴力之再犯風險 .....	31
第七節 尚待解決問題與研究目的 .....	34
第八節 研究假設與研究架構 .....	36
第二章 方法 .....	39
第一節 研究參與者 .....	39
第二節 研究工具 .....	40
第三節 研究程序 .....	48
第四節 資料分析方法 .....	48
第三章 研究結果 .....	51

第一節	男性 IPV 受刑人之人口學特徵與犯行特性.....	51
第二節	IPAS 中文版的信效度分析.....	59
第三節	男性 IPV 受刑人之衝動性攻擊犯行預測.....	66
第四節	男性 IPV 受刑人之衝動性攻擊行為再犯的風險評估.....	72
第四章	討論與建議.....	83
第一節	自陳報告與社會期許反應偏向在犯罪學研究的運用.....	83
第二節	男性親密關係暴力犯罪行為之分類與歷程分析.....	84
第三節	男性親密關係衝動性攻擊犯行的再犯風險.....	87
第四節	男性親密關係暴力犯罪行為的處遇.....	87
第五章	理論與臨床實務貢獻.....	89
參考文獻	.....	91
附錄	.....	105
附錄一	「國立臺灣大學行為與社會科學研究倫理委員會」之倫理審查核 可證明書.....	105
附錄二	「國立臺灣大學行為與社會科學研究倫理委員會」之行政變更審 查核可證明書.....	106
附錄三	「國立臺灣大學行為與社會科學研究倫理委員會」之計畫變更審 查核可證明書 1.....	107
附錄四	「國立臺灣大學行為與社會科學研究倫理委員會」之計畫變更審 查核可證明書 2.....	108
附錄五	資料收集表.....	109
作者簡歷	.....	113



## 表目次

表 1 男性親密關係暴力攻擊亞型研究 .....	15
表 2 男性親密關係暴力受刑人指標犯行類型 ( $N = 176$ ) .....	40
表 3 人口學變項—1 ( $N = 153$ ) .....	51
表 4 人口學變項—2 ( $N = 153$ ) .....	52
表 5 人口學變項—3 ( $N = 153$ ) .....	53
表 6 精神疾病史 ( $N = 153$ ) .....	53
表 7 飲酒問題類型 ( $N = 153$ ) .....	54
表 8 指標犯行受精神症狀與物質使用影響概況 ( $N = 153$ ) .....	54
表 9 指標犯行特性 ( $N = 153$ ) .....	55
表 10 犯罪前科特性 ( $N = 153$ ) .....	56
表 11 犯罪多樣性類別數之人數分配 ( $N = 153$ ) .....	57
表 12 男性親密關係暴力受刑人常見之暴力行為樣態 ( $N = 153$ ) .....	57
表 13 接受處遇概況 ( $N = 153$ ) .....	58
表 14 IPAS-C 試題的描述統計 ( $N = 153$ ) .....	60
表 15 IPAS-C 試題的項目整體統計量 ( $N = 153$ ) .....	61
表 16 IPAS-C 相關係數與描述統計量 .....	62
表 17 IPAS-C 單階二因子模式參數估計、組合信度與平均變異抽取量摘要表 ( $N = 153$ ) .....	64
表 18 社會期許校正前後之 IPAS-C 亞型比較 ( $N = 153$ ) .....	65
表 19 各量表的描述統計與內部一致性信度係數 ( $N = 137$ ) .....	67
表 20 衝動性攻擊與其他量表得分的相關矩陣 ( $N = 137$ ) .....	69
表 21 有無 IPV 前科者在連續變項的組間差異 ( $N = 137$ ) .....	73

表 22 有無 IPV 前科者在類別變項的組間差異 (N = 137) .....	74
表 23 有無 IPV 前科者在精神狀態有關變項的組間差異 (N = 137) .....	75
表 24 有無 IPV 前科者在心理特質變項的組間差異 (N = 137) .....	76
表 25 有無 IPV 前科者在犯罪相關變項的組間差異 (N = 137) .....	78
表 26 有無 IPV 前科者在接受處遇概況的組間差異 (N = 137) .....	78
表 27 有無 IPV 前科者在控制渴望變項得分之差異比較 (N = 115) .....	79
表 28 有無 IPV 前科者在家暴罪類別、接受處遇概況、犯次之組別差異 (N = 115) .....	80
表 29 邏輯迴歸分析之分析摘要表 (模式一) .....	81
表 30 邏輯迴歸分析之分析摘要表 (模式二) .....	81



## 圖目次

圖 1：一般攻擊模式 (The general aggression model) .....	12
圖 2：男性 IPV 受刑人之衝動性攻擊犯行歷程假設路徑 .....	37
圖 3：IPAS 中文版之單階二因子模型 .....	63





## 第一章 緒論

暴力行為在臨床上一直是受到高度關注的議題，其中又特別以發生於家庭成員間的暴力事件最受人矚目，例如：商人為了與外遇對象在一起而迷昏妻女，製造妻女不小心中毒的假象，還致電小三「實況轉播」其殺害妻女的過程；前妻在打離婚官司期間申請保護令並到外地躲藏，前夫要求復合遭拒，因而近距離行刑式槍殺前妻，並且在偵訊時不斷強調自己很愛前妻，原本也只是想嚇嚇對方，但遭到強烈抵抗一時氣憤才會扣下板機。此外，高材生在光天化日下，持刀猛砍女友數十刀，還在殺死女友後辱屍且持刀自殘之暴力事件也相當震驚社會。由上述新聞事件中可看出，不論是婚姻關係存續中、婚姻關係已結束，或是未婚的親密伴侶間，不論起因為何，都可能出現親密關係暴力 (intimate partner violence; IPV)，甚至造成被害人死亡的嚴重後果；而 IPV 行為的發生有可能是一時的衝動行為，但也有可能是經過縝密的計畫安排後才進行的加害行為。

在我國歷年 (2008~2014) 家庭暴力 (domestic violence; DV) 事件通報案件中，以 IPV (包含婚姻/離婚/同居) 居大宗，除 2013 年 (佔 47%) 外，其餘各年之 IPV 均佔所有 DV 案件類型中的五成以上 (衛生福利部保護司，2014)。以 2014 年的 DV 通報案件量為例，在 111,690 的總通報量中，IPV 就有 60,816 件 (佔 54%) (衛生福利部保護服務司，2014)，可見 IPV 案件亦是呈現逐年增加之趨勢。而黃翠紋與林淑君 (2014) 以 2008 年至 2010 年間各縣市警察局的 DV 事件調查紀錄表為資料庫進行內容分析，則是發現婚姻暴力加害人為男性之比例高達九成以上，可見男性施加親密關係暴力者是一群相當需要加以關注與協助的對象。

親密關係暴力，係指發生在伴侶間的暴力行為，可廣義地涵蓋婚姻關係存續中或已離婚的配偶間的暴力行為、同居伴侶、非同居但有親密關係之男女朋友、及同志伴侶之間的暴力行為。由於親密關係暴力的發生，不僅破壞伴侶間的情感



與信任，也會對家庭的和諧造成損害，過去文獻更指出目睹婚暴會對兒少的身心健康產生不利影響，甚至造成暴力的代間傳遞，成為成年後施加 IPV 的危險因子 (Martin et al., 2002)，其影響可能既深且遠。因此，本研究擬以男性親密關係暴力加害者為研究對象，探討國內男性親密關係暴力現象及其可能的心理病理因素。由於文獻上對於「暴力」的定義，可能因不同領域或作者而有不同，有時暴力與攻擊這兩個詞彙也常出現互換使用的情形，在醫學上則是較常以攻擊行為來泛指暴力，所以，本研究將以發生於伴侶間的攻擊行為來探討男性親密關係暴力行為現象。下文將就攻擊行為的定義、分類及相關理論進行文獻回顧。

## 第一節 攻擊行為的定義與分類

### 壹、攻擊的定義

有關攻擊的定義有許多。其中，1983 年 Spielberg、Jacobs、Russell、及 Crane 將攻擊定義為「朝向他人或物體的破壞或懲罰的行為」，該定義常被學者所引用 (Spielberger et al., 1985)。Anderson 與 Bushman(2002)則認為人類攻擊 (human aggression) 是指任何朝向他人帶有立即意圖 (intent) 想要造成傷害的行為，此外，加害者 (perpetrator) 相信該行為會傷害目標者 (target)，而目標者會想避開該行為。然而，意外的傷害並不被認為是有攻擊性的，因為該行為並不具有意圖。

### 貳、攻擊行為分類

由於攻擊行為的成因與表現形式相當多樣，攻擊行為的分類方式也相當多，可以就形式上區分為言語攻擊、肢體攻擊與關係攻擊，也可以從概念上來區分攻擊類型，可簡單區分為直接攻擊與間接攻擊，而目前文獻上則常將攻擊行為大致區分為兩種不同的類型：(1) 一種充滿情緒、不受控制的攻擊行為表現，可稱之

為衝動攻擊(impulsive aggression)或稱非故意的、反應性的(reactive)、情感性的(affective)、敵意的(hostile)攻擊；(2)一種計畫的、控制的、非情緒性的攻擊行動，可稱之為計畫攻擊或稱故意的、掠奪性的(predatory)、預謀的(premeditated)、計畫的、主動性的(proactive)、工具性的(instrumental)攻擊(Barratt, Stanford, Dowdy, Liebman, & Kent, 1999; McEllistrem, 2004; Ramirez & Andreu, 2006; Stanford et al., 2003; Weinshenker & Siegel, 2002)。

在攻擊行為的分類定義上，Feshbach(1964)首先對工具性攻擊(instrumental aggression)與敵意攻擊(hostile aggression)做出區分，認為在敵意攻擊或稱情緒性的攻擊(emotional aggression)中，敵意攻擊是為了想要傷害某人，但工具性的攻擊則是為了達到其他目的，像是為了金錢、社會地位或版圖(territory)而攻擊。Crick與Dodge(1996)則是認為反應性攻擊(reactive aggression)是對挫折或挑釁的一種生氣的、防衛的反應，而主動性攻擊(proactive aggression)是一種被外在增強物所控制的蓄意行為。

Barratt(1991)則是考慮到攻擊行為的本質，也同時考慮到生理及／或心理功能障礙彼此的可能交互影響後，將攻擊行為分成三類，(1)預謀攻擊：是學來的(心理社會的)攻擊，是經過計畫的攻擊行為，像是踢足球、殺人，戰爭等；(2)心理病理或疾病有關的攻擊(psychopathology or medically related aggression)：像是恐慌焦慮狀態的病人所表現的激動行為，或是封閉性腦傷病人的攻擊性；(3)衝動攻擊：是難以自我控制的自發性或衝動的攻擊舉動，事後覺得罪惡或傷心，發誓不再犯，但仍常重複做出攻擊行為。衝動攻擊者常有一觸即發反應，易因被激怒而攻擊，伴隨行為失去控制。此類攻擊行為通常伴隨激動以及／或易怒，不是受到其他醫學疾病的影響所造成的，也不是事先計畫的。Barratt認為計畫性攻擊(即上文的預謀攻擊)與衝動性攻擊亦可能伴有其他醫學疾病的問題，且計畫性攻擊、衝動性攻擊、與心理病理或疾病有關的攻擊此三種類型的攻擊行為是可能同時並存的。而當暴力起因於像是思覺失調症(schizophrenia)之醫學疾病時就會被視為是與疾病有關的攻擊，但即使攻擊是受到妄想(delusions)或幻覺

(hallucinations) 的驅動，還是能判斷該攻擊行為是否具有衝動的、計畫的或強迫的特徵 (Felthous, 2008)。



### 參、衝動攻擊與計畫攻擊的差異

過去有相當多的研究探討衝動性攻擊與計畫性攻擊的差異，Barratt 等人 (1999) 認為衝動性攻擊是欠缺考慮且由強烈情緒所驅動，特別是生氣 (anger)，常是意識到威脅或挑釁時的一種反應，經常隨後產生懊悔。相對而言，計畫性攻擊則是有計畫的、目標導向的 (為取得金錢、地位、藥物...等)，未必因情緒引發而襲擊。若從大腦部位對應的神經心理功能而言，杏仁核在情緒運作與社會行為扮演關鍵角色，涉及攻擊行為的啟動與表達。杏仁核的作用有助於快速偵測威脅與啟動反應，若杏仁核的反應增加，較可能是屬於衝動性／反應性攻擊的特徵；反之，杏仁核反應變得遲鈍或減少，則較常見於具有心理病態特質的病人族群以及較傾向做出計畫性攻擊的個案身上 (Coccaro, Sripada, Yanowitch, & Phan, 2011)。

若從神經化學 (neurochemistry)、神經心理學 (neuropsychology)、生理心理學 (psychophysiology) 等角度進行探討，實徵研究亦可發現此二類型攻擊有許多不同的特徵。在 Houston 等人 (2003) 的回顧文獻中，多巴胺 (dopamine) 會促進情感性的攻擊，而膽鹼刺激 (cholinergic stimulation) 則會產生計畫性攻擊。而在動物與人類研究均可發現衝動性攻擊與血清素 (serotonin) 下降有關，在衝動攻擊犯罪者的腦脊髓液中 (cerebrospinal fluid; CSF)，其血清素代謝產物 (5-hydroxyindoleacetic acid; 5-HIAA) 的濃度顯著比計畫攻擊犯罪者較低；衝動性攻擊與執行功能問題有關，而計畫性攻擊者的認知功能缺損較少。此外，較情緒化、易怒與不穩定 (衝動的) 特性之男性 IPV 加害人在爭吵時出現心跳速率增加的現象 (而具沈著、預先計畫、反社會與殘酷特性之加害人之心跳速率則是減少)，此與反應性攻擊的孩童在挑戰作業時之心跳速率增加 (而主動性攻擊的

孩童之心跳速率則未增加)有著類似之發現。而反應性攻擊的孩童在引發生氣的實驗測量中亦發現有膚電反應 (skin conductance reactivity) 明顯增加之現象。

Struber、Luck、及 Roth (2008) 透過回顧影像研究之相關證據後發現，額葉-邊緣迴路 (frontal-limbic circuitry) 的功能障礙和具有衝動性攻擊與情緒失調特徵之高喚起-相關疾患 (hyperarousal-related disorders) 有關。在邊緣人格障礙症 (borderline personality disorder)、間歇性暴怒障礙症 (intermittent explosive disorder)、反社會人格障礙症 (antisocial personality disorder)、自殺行為 (suicidal behavior) 者以及以精神錯亂為由辯護無罪的殺人犯等臨床研究，可發現衝動攻擊與額葉容量減少或其他前額葉皮質功能的障礙有關，特別是眼眶額葉皮質 (orbitofrontal Cortex; OFC) 與內腹側前額葉皮質 (ventromedial prefrontal cortex; VMPFC)。可見前額葉功能障礙可能是衝動性攻擊與暴力的前置因子 (predisposing factor)。

綜合以上論述可發現，從神經化學、神經心理學、生理心理學、精神病理、犯罪行為表現等層面來看，均可明顯比較出衝動性攻擊與計畫性攻擊的差異。而衝動性攻擊行為的啟動，或許可從神經心理功能的角度，看出攻擊者的杏仁核反應是否明顯增加，由於杏仁核情緒的運作具有重要的影響，因此，可知衝動攻擊者的行為問題可能從發生情緒問題開始，此乃有別於計畫攻擊者最大的差異。因此，根據前述文獻回顧，可以為攻擊行為被區分成衝動性攻擊與計畫性攻擊之分類提供了相當的學理與實徵證據支持。若從心理衛生二級預防的角度，根據不同病理成因擬定對應之臨床心理治療策略，將有助於男性親密關係暴力加害者改變其暴力行為問題，所以本研究擬根據此一攻擊分類方式將男性親密關係暴力行為區分為衝動性攻擊與計畫性攻擊。經由以上文獻回顧雖可知衝動性攻擊與計畫性攻擊有明顯不同的成因，但究竟男性親密關係暴力加害人之不同攻擊行為歷程是如何發展而來的，仍有待進一步瞭解。以下將進一步回顧常見的攻擊行為理論，嘗試探討男性親密關係暴力之衝動攻擊與計畫攻擊行為的可能發展歷程。

## 第二節 攻擊行為理論



在行為科學領域中，有關攻擊行為成因的論述，其中最具影響力且影響久遠的莫過於 1939 年 Dollard、Doob、Miller、Mowrer、及 Sears 所提出之挫折—攻擊假說(frustration-aggression hypothesis)，他們認為攻擊通常是挫折的後果，也就是攻擊行為發生經常是以挫折在先為前提，而挫折的存在總會導致某些形式的攻擊(引自 Berkowitz, 1989)。對於 Dollard 等人的論述，各有支持與批判者。其中，Berkowitz(1989)就認為此假說僅引用符合該假說的相關研究，而非全面性的回顧探討挫折與攻擊關係的所有研究。因此，經由回顧對挫折有適切定義之研究後，他對此假說提出以下批判：首先，Dollard 等人認為所有的攻擊都可追溯到一個或多個事先存在的挫折，但並未說明具體說明這些先前的影響是如何運作的，而且此假說似乎忽略了攻擊有可能是學習來的工具性行為(instrumental behavior)，例如：人們之所以會對他人攻擊，並非因為先有所挫折，而是因為攻擊者認為攻擊行動可以為他們帶來某些其他好處，而非只為了施加傷害。此外，挫折挫折—攻擊假說假定攻擊的主要目的是為了要傷害，但此假定並無法區分目前已廣為此領域的研究者所採納的敵意的攻擊(為了傷害目的)與工具性的攻擊(為了達到某些其他目的：像是金錢、社會地位或版圖)的差別。

Berkowitz(1989)對挫折—攻擊假說做出了修正，他認為因為挫折是嫌惡的，所以會增加個體攻擊的傾向，易言之，個體之所以會攻擊是因為挫折引起負向情感(negative affect)(人們一般都會想要減少或消除的任何感受)。也就是說，是因為負向感受產生攻擊的傾向，其中，非預期的挫折會比預期的目標受挫有更多的攻擊的傾向，因為前者所產生的不愉悅往往更多。再者，並非所有挫折都一樣困擾，也非所有的羞辱都產生相同的不愉悅，重點不在於嫌惡事件的確切本質，而在於所產生的負向情感有多強烈。挫折—攻擊假說並未適度考量認知歷程會影響個體目標受挫後的反應，受挫者的評價與歸因的結果會相當程度影響其攻擊行為會被煽動(instigatory)或抑制(inhibitory)的歷程，當攻擊者認為是遭到刻意

阻撓時會比他認為是意外受挫時更可能做出攻擊傾向。Berkowitz 認為評價與歸因會影響個體負向情感的強度，當負向情感越強烈則越容易做出攻擊行為。因此，在對挫折—攻擊假說提出修正後，Berkowitz(1990, 1993)繼而提出了認知新聯結模式 (cognitive-neoassociationistic model)，藉以說明負向情感對發展出生氣感受及表現出情緒性攻擊的影響。以下將回顧認知新聯結模式與常見的攻擊行為理論，包括社會訊息處理模式 (social information processing model)、一般攻擊模式 (general aggression model; GAM)。

## 壹、認知新聯結模式

Berkowitz(1989, 1990) 認為負向情感 (negative affect) 是生氣與生氣攻擊 (anger aggression) 的基礎來源，也就是各種不愉快的發生都可以挑動攻擊的反應，像是浸泡在冷水裡、暴露在高溫下、腐敗的氣味、看到不道德的畫面等等。以上情況都是嫌惡的 (aversive)，全都會產生負向情感，而這些不愉快的感受被認為是會產生攻擊傾向並伴隨生氣的感受。Berkowitz 發現許多的不愉快感受，包括傷心和憂鬱，似乎都會引起生氣與攻擊，因此，他提出認知新聯結模式來說明負向情感對產生生氣感受及表現出情緒的攻擊的影響。具體言之，負向情感不但會活化生氣及攻擊有關的概念、記憶及動作表達的反應，也會活化初步的生氣感受。後續的想法包括歸因、評價及基模的形成 (schematic conceptions) 等則會強化 (intensify)、抑制 (suppress)、增進 (enrich)、區分 (differentiate) 這些初始的反應。認知新聯結模式假定相關網絡會將特定的想法、記憶、特別的動作表達和生理的反應，與特定的感受型態聯結起來。只要活化網絡中的任一成分，就同樣會活化其他部分，因此，因為嫌惡發生而產生的負向情感會同時自動引起至少兩組反應，一是與逃離不愉快刺激有關的身體變化、感受、意念與記憶；一是與攻擊有關的身體反應、感受、想法與記憶。至於這兩組反應的相對強度則假定是受到其他像是遺傳的、學習的、情境的因素所影響。經由 Berkowitz 與其他研究者

進行的相關實驗操弄研究後發現，生理上的不舒服會啟動與生氣有關的想法與感受，當與攻擊有關的想法伴隨負向情感時，則會產生相當強烈程度的生氣有關感受與攻擊行為。Berkowitz(1993)亦指出，在沒有傳統認知理論所宣稱之相對複雜的評價與歸因時，還是有可能發生情緒反應，但這並不意味著高階的認知歷程在情緒現象中可以被忽略，較複雜的認知對於個體的感受是什麼或要做出什麼行為則有較大的影響力。也就是即使沒有明顯的認知因素之影響，個體還是可能會有情緒的產生，而認知因素對情緒影響之重要性，可能是作用在較複雜之情緒感受層面以及影響個體後續會做出什麼樣的行為反應。

認知新聯結模式的另一個重要假設是，高階的認知歷程會影響生氣經驗的產生與運作(Berkowitz, 1990)。有時因為負向情感而來的生氣感受與攻擊傾向，其強烈程度未必勝過其他同時而來的其他感受或行為傾向，有時甚至可能會受到其他反應所隱蔽住。例如：怕被處罰就可能抑制住因嫌惡而引起的攻擊。在Berkowitz與其他研究者進行相關研究後發現，當去關注個體的負向感受時將會調節其不舒服感受對表現評價的影響。他們以實驗操弄法的研究結果發現，當引導個體去覺察他們的感受，請其考慮相關的社會規範時，受試者會做出較適合的因應選擇。因此，當承受痛苦的個體可以覺察自己的感受，看清自己責怪他人或攻擊他人是錯誤時，是有可能限制其敵意或攻擊傾向的。

## 貳、社會訊息處理模式

社會訊息處理模式 (social information processing model) 是由1986年Dodge所提出，他以此一理論模式來說明兒童在面對社會情境線索到實際作出行動之前所經歷的心理階段。這些階段包括：登錄相關線索 (encoding of relevant cues)、正確解讀線索 (accurate interpretation of these cues)、根據線索找出恰當的行為反應 (accessing of competent behavioral responses to these cues)、評估行為反應的可能後果 (evaluation of the probable outcomes of the responses)、與選擇並做

出恰當的反應 (selection and enactment of competent responses) (Dodge & Coie, 1987)。

由於攻擊行為常被用來當成社會適應的指標，Dodge與Coie (1987) 從社會訊息處理模式的角度進行孩童攻擊行為的研究後發現，Dodge與Coie認為某些無效與不正確的訊息處理歷程，會使孩童在面對同儕的挑釁與衝突時，做出報復性的攻擊反應。例如：具有錯誤解讀傾向之孩童，特別是解讀為具有敵意時，在教室或與同儕自由玩耍時，較常做出反應性攻擊 (reactive aggression)。該研究發現，有反應性攻擊行為的男孩在正確解讀同儕的良善行為意圖方面有相對性的缺陷，但在正確解讀敵意意圖時，則是沒有缺陷的，也就是這些孩童可能將不具敵意者錯誤解讀成具有敵意，同時對於不明的激怒行為，他們通常會做出敵意歸因的解讀。而且，這些敵意歸因偏誤 (hostile attributional bias) 僅有反應性攻擊孩童才會出現，其他孩童 (包括主動性攻擊、被社交拒絕但無攻擊行為、或一般孩童) 並不會有此現象。

Crick與Dodge (1994) 隨後將原先的社會訊息處理模式重新架構為6個階段，包括：登錄外在線索及內在線索 (encoding of external and internal cues)、對這些線索進行解釋與產生心理圖像 (interpretation and mental representation of those cues)、釐清或選擇目標 (clarification or selection of a goal)、搜尋或建構反應 (response access or construction)、決定反應 (response decision)、以及做出行為 (behavioral enactment)。此社會訊息處理模式假定，若每一個階段可以有技巧性的運作時，在面對社交情境時，則能有勝任的表現；反之，當出現運作歷程的偏差或缺陷時，則會導致偏差的社交行為 (例如：攻擊) (Crick & Dodge, 1994; 1996)。

為了檢驗反應性攻擊與主動性攻擊孩童的社交訊息歷程的差異，以及此二者對於發展與維持其各自的攻擊行為的關連性，Crick與Dodge (1996) 進行了相關的實徵研究。他們發現，主動性攻擊孩童比非主動性攻擊孩童更容易對言語或肢體攻擊採取正向的看法，意即主動性攻擊孩童較容易視攻擊為達到社會目標的有



效方法、在社交互動過程中，主動性攻擊孩童比其他孩童較重視相對自我增進的目標，而較少重視增進社交關係的目標。Crick與Dodge認為，由於攻擊行為是會破壞關係的，但因主動性攻擊孩童較少重視社交關係的增進，可能會因而較少抑制其作出攻擊行為，再者，因為重視工具性目標反而可能會促使其使用攻擊。至於反應性攻擊孩童會因敵意歸因偏差而做出攻擊行為的假設，在其研究中再次獲得驗證，且男童、女童皆顯示此認知偏誤與攻擊行為的關連性。由上可見，當孩童對同儕行為意圖解讀為具有敵意時，可預測孩童的報復行為反應；另外，敵意歸因偏誤則已知可預測孩童後來的攻擊行為；再者，這些攻擊行為可能會增加同儕對衝動性攻擊孩童真實的敵意與拒絕。然而，此惡性循環是否是衝動性攻擊的維持因素，則有待縱貫性研究來進一步探討。

### 參、一般攻擊模式

Anderson 與 Bushman (2002) 在回顧有關攻擊的相關理論後，提出「一般攻擊模式的理論架構來整合既有的攻擊理論，希望能有助於發展更綜合性的處遇來治療有慢性攻擊行為者，並提供有關發展議題的廣泛性觀點，期能幫助家長、老師、公共政策決策者做出對兒童養育的較佳決策。根據 Anderson 與 Bushman，此模式發展知識結構 (knowledge structure) 取向並利用此知識結構來探討知識結構對知覺 (perception)、解釋 (interpretation)、決策 (decision making) 與行動 (action) 的影響。其中，知識結構來自經驗，它會在很多層面影響知覺 (從簡單的物體知覺到複雜的人際知覺)，並且可以透過練習而變得自動化，也可以連結到或包含情感 (affect)、行為、以及信念 (beliefs)，也可以影響解釋或引導行為。像是基模 (schema) 與腳本 (scripts) 就是重要的知識結構。Anderson 與 Bushman 認為人格則可說是一個人所有知識結構的總和，是攻擊的知識架構使得個體易 (predispose) 出現攻擊。一般攻擊模式 (GAM) 認為攻擊行為傾向是由多重因素所決定，此模式考慮社會、認知、人格、發展的及生物性因素對攻

擊行為的影響，強調攻擊行為鮮少會在沒有事先存在的情境因素與個人特質的脆弱性的共同影響下而發生，因此，情境因素與個人因素會透過當時的內在狀態（情感、認知、喚起的交互作用）而影響攻擊行為的產生，而這些內在狀態的交互作用會影響個體對攻擊行為的評價與決策歷程，繼而影響個體做出深思熟慮的攻擊行為或衝動的攻擊行為。

Allen 與 Anderson (2017) 根據 GAM 將攻擊行為的每個事件區分成三個階段：輸入、路徑 (routes)、及結果。見圖一中，近端 (proximate) 的成因與歷程用以解釋攻擊的單一事件 (episode)，且近端成因與歷程是會受到遠端成因與歷程的影響。攻擊的每個事件會在近端層次透過改變個人因素與情境因素，立即影響攻擊的下一個事件，GAM 中的每個事件都是一次的學習嘗試 (learning trial)，可刺激或抑制個體發展出攻擊知識結構 (aggressive knowledge structures)，重複的攻擊事件因而成為遠端 (distal) 成因與歷程，透過改變知識結構，進而隨著時間的運移回頭過來形塑人格，造成人格的改變 (Allen & Anderson, 2017) (見圖 1)。

在圖一中，個人因素可以是增加攻擊的危險因素，像是不穩定的高自尊、對暴力的態度、敵意歸因、對攻擊的一般信念、知覺偏誤 (perception biases)、攻擊腳本 (aggression scripts) ……等等。情境因素則是包括情境的重要面向，會與個人因素交互作用，因而促發或抑制攻擊行為。情境因素也可以是增加攻擊的危險因素，像是社會壓力、挫折、疼痛或不舒服、心情不好、酒精或其他藥物……等等。另外，在圖一中，個人內在狀態中的情感 (affect)、認知 (cognition) 與喚起 (arousal)，彼此是會產生交互作用與相互影響的。

GAM 與認知新聯結模式在概念上有所不同的是，GAM 並未假定負向情感總是發生在攻擊的認知或喚起之前，任何的狀態都可能先發生，繼而影響其他狀態 (Allen & Anderson, 2017)。生物性的修正因素 (像是執行功能缺陷、低血清素……) 與環境的修正因素 (受暴經驗、困難的生活情況、重複暴露媒體暴力……) 都會影響個體的人格，而成為影響攻擊的遠端因素 (Allen & Anderson, 2017)。

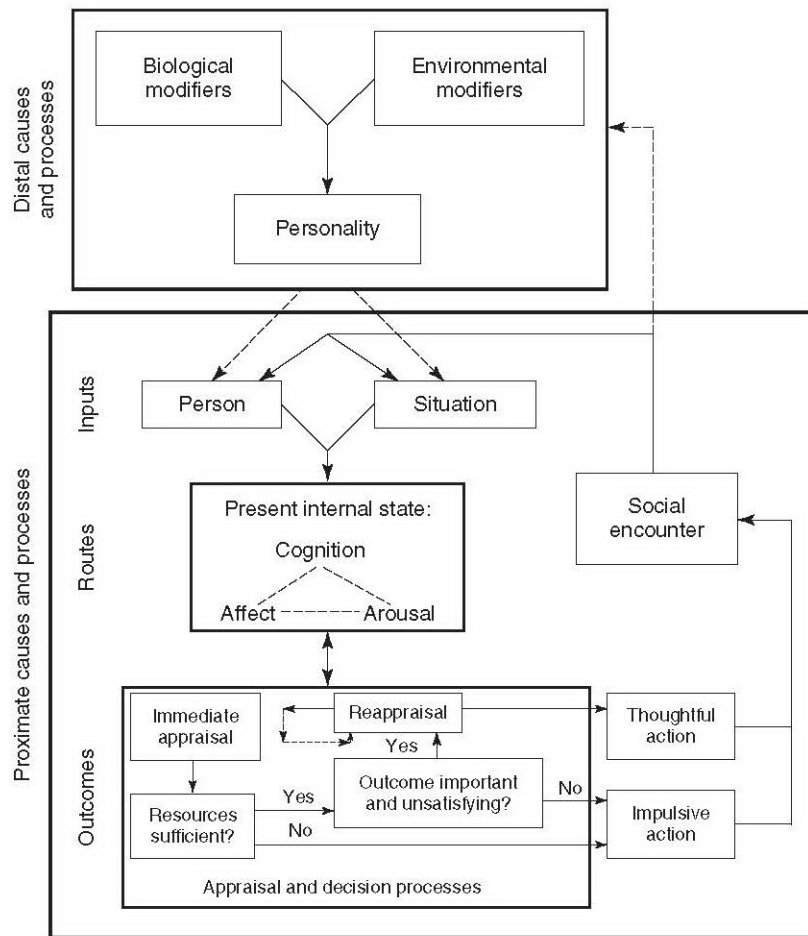



圖 1：一般攻擊模式 (The general aggression model)

資料來源：From “General Aggression Model,” by J. J. Allen and C. A. Anderson, in P. Roessler, C. A. Hoffner, and L. van Zoonen (Eds.), *International Encyclopedia of Media Effects* (p. 8), 2017, Hoboken, NJ: Wiley-Blackwell.

## 肆、小結

回顧上述三個常見的攻擊行為理論後可知，攻擊行為的形成歷程是由諸多因素所決定的，且攻擊行為是可能受到煽動或抑制的。首先，1939年 Dollard 等人認為挫折會導致攻擊(引自 Berkowitz, 1989)，隨後，Berkowitz 加以修正，認為個體是因為挫折引發負向情感才會增加攻擊的可能性，且氣溫、氣味等情境因素



所引發的生理上的不舒服也是會啟動與生氣有關的意念、感受，未必只有挫折才會產生攻擊，可見負向情感在挫折與攻擊之間或嫌惡的情境因素與攻擊之間都扮演重要的中介(mediation)角色。從認知新聯結模式的觀點，Berkowitz 認為，因嫌惡產生的負向情感會同時自動引起兩組反應，一是與逃離有關的反應，一是與攻擊有關的反應。而負向情感會活化初步的生氣感受與攻擊有關的概念。由此可見負向情感對於生氣可以有正向的預測力，而生氣又可預測攻擊發生的可能性，所以生氣在負向情感與攻擊之間亦扮演重要的中介角色。至於負向情感對生氣感受的預測則是有可能受到遺傳、學習、情境、認知(如評價、歸因、基模)等因素的調節 (moderation)，而產生強化、抑制、增進、區分等效果。最後，就 Dodge 與 Coie (1987) 的社會訊息處理模式而言，該模式認為敵意歸因錯誤對反應性攻擊是具有影響力的，而其關連性在 Crick 與 Dodge (1996) 的孩童攻擊行為實徵研究中是被證實的。

就 GAM 對攻擊所提出的整合性觀點來看，近端的個人因素(像是敵意歸因、攻擊腳本、知覺偏誤.....等)與情境因素(挫折、疼痛、心情不好、酒精或其他藥物.....等等)是會透過當時的內在狀態(情感、認知、喚起的交互作用)而增加攻擊行為的產生，而內在狀態的交互作用會影響個體對攻擊的評價與決策歷程，進而影響個體做出計畫攻擊或衝動攻擊 (Anderson & Bushman, 2002)。GAM 的論點無疑也呼應了前述 Berkowitz (1989, 1990) 與 Crick 與 Dodge (1994, 1996) 對負向情感、生氣感受和衝動性攻擊行為間關連性的論述，其中，認知因素可能具有重要的調節作用。不過，Allen 與 Anderson (2017) 也認為 GAM 不同於認知新聯結模式之論點，具體言之，GAM 並未假定負向情感總是發生在攻擊的認知或喚起之前，而是認為任何的狀態都可能先發生，尤其 GAM 認為遠端因素，像是生物性的修正因素(執行功能缺陷、低血清素.....)與環境的修正因素(受暴經驗、困難的生活情況、重複暴露媒體暴力.....)也都會影響個體的人格，進而影響攻擊的重複發生。以下將依循上述三理論模式對攻擊行為成因與歷程的假定，進一步探討男性親密關係暴力行為現象。

### 第三節 男性親密關係暴力行為



#### 壹、國內外男性親密關係暴力行為研究

在臺灣目前家庭暴力犯罪現況中，以 IPV 居大宗，約占五成以上（衛生福利部保護司，2014），而 IPV 犯罪中以男性加害者居多數，國內縣市警察局家暴資料庫的內容分析，甚發現發現婚姻暴力加害人為男性之比例高達九成以上（黃翠紋、林淑君，2014）。陳筱萍、周煌智、吳慈恩、及黃志中（2004）針對法院轉介裁前鑑定之家暴相對人研究中也發現婚暴個案佔（77.4%），其中男性佔婚暴個案中的比例為 94.9%，造成被害人明顯身體傷害者有 68.4%。而在 Archer（2000）的異性伴侶間攻擊行為差異的後設分析研究中也發現，男性明顯比女性做出較多的可見性傷害或需要接受醫療的肢體攻擊行為。

表 1 彙整國外以男性 IPV 加害人為對象所進行的攻擊亞型研究。根據表 1，該三研究均將男性 IPV 加害人區分為二大類型，分別以衝動性攻擊型—工具性攻擊型、反應性攻擊型—主動性攻擊型、及衝動性攻擊型—計畫性攻擊型加以命名。表 1 亦可知，其研究對象來源雖略有不同，但皆為必須接受家暴處遇的男性 IPV 加害人；另外，雖然攻擊亞型命名不同，或所佔比例略有出入，但所區分出來的攻擊亞型與對應之攻擊特性與前述文獻回顧所區分出衝動性攻擊與計畫性攻擊差異頗能有所呼應，其中，皆以衝動性攻擊（或主動性攻擊）類型的加害人所佔比例較高，約六成左右，且此類行加害人有較多的情緒相關問題，而計畫性攻擊（主動性攻擊、工具性攻擊）則較符合反社會人格與病態人格特質。

表 1 男性親密關係暴力攻擊亞型研究

研究者	研究對象	攻擊亞型比例與特性
Tweed 與 Dutton (1998)	接受家暴處 遇的男性 IPV 肢體暴 力加害人	衝動性 (impulsive) 攻擊型：佔 54%。較缺乏 安全感 (secure)，有較多的害怕 (fearful)， 對過往的創傷報告出較多的負向情感，如憂 鬱、焦慮、生氣，具有反社會人格障礙症之症 狀並合併有較多的情緒問題。 工具性 (instrumental) 攻擊型：46%。較壓抑 (repress)、對情感較缺乏經驗與覺察 (underdetect or not experience affect)，較符 合典型的反社會人格障礙症。
Chase、 O’Leary、及 Heyman (2001)	接受暴力治 療成效計畫 前的男性 IPV 加害人	反應性 (reactive) 攻擊型：佔 62%。與伴侶 互動較少支配性但較多的生氣，較符合依賴性 格，而不符合反社會、攻擊侵略性與心理病態 性人格 (相較於主動攻擊型)。 主動性 (proactive) 攻擊型：佔 38%。與伴侶 互動時較具支配性但較少生氣，較具反社會性 與攻擊侵略性，較不依賴，較高比例被歸類為 心理病態 (psychopathic) (相對於反應性攻 擊型)。

表 1 男性親密關係暴力攻擊亞型研究(續)

研究者	研究對象	攻擊亞型比例與特性
Stanford、Houston、及 Baldridge (2008)	經法院判刑轉介需接受處遇計畫之男性 IPV 加害人	衝動性 (Impulsive) 攻擊型：佔 67%。有較嚴重與多樣的心理病理問題(古怪、冷漠、衝動、較嚴重的飲酒問題破壞其人際關係與工作表現、多樣物質濫用)。計畫性 (Premeditated) 攻擊型：佔 33%。有較高的心理病態特質 (psychopathic traits) 與較高的治療阻抗(treatment resistance)。

Struber 等人 (2008) 在回顧心理學、犯罪學以及臨床證據後指出，男性、具有低自我控制／高衝動性人格特性、高負向情緒性之特質傾向 (a propensity for negative emotionality) 都可能會增加衝動性攻擊、反社會以及犯罪行為的風險。綜合以上文獻回顧及考量國內親密關係暴力的現況可知：我國男性 IPV 加害人佔九成以上、國內外研究均發現男性 IPV 加害人有較高的比例會對被害人造成明顯的傷害、男性 IPV 加害人中之衝動性攻擊比例相對較高，普遍有情緒相關問題。另外，男性、高負向情緒性特質、低自我控制／高衝動性人格特性又可能會增加衝動性攻擊、反社會以及犯罪行為的風險。因此，若要從犯罪預防的角度切入，減少男性 IPV 犯罪問題與降低對被害人所造成的危害，首要之務為深入瞭解國內男性 IPV 之衝動性攻擊現象，且有其必要性。由於自陳報告是在社會科學研究中是經常被用來蒐集資料的一種方法，然而，與暴力有關之自陳報告測量卻常容易受到社會期許反應偏向 (social desirability response bias; SDRB) 的影響，有必要考慮此因素之影響。以下將針對 IPV 暴力研究可能受到 SDRB 影響之相關問題進行回顧與討論。

## 貳、社會期許反應偏向對男性親密關係暴力研究之影響



由於過往社會科學研究常藉由自陳報告來進行心理現象之探討，但由於暴力行為研究涉及犯罪議題且為大眾所關注之敏感議題，研究參與者的反應可能易受 SDRB 的影響。Saunders (1991) 指出 SDRB 會發生在受測者想要提供他們所認為會被社會所認可的答案時，例如：當受測者做出評高分的 SDRB 時，可能是有意識地想要裝好 (faking good) 或為了形成好印象，而這種偏向常發生在不被社會所認可的行為或情緒上，像是：精神疾病、生氣、攻擊。另一方面，減少報告暴力當然也可能發生在潛意識 (unconscious) 的自我欺騙 (self-deception) 的情況下。

關於 SDRB，過去文獻確實發現男性 IPV 加害人有可能較會淡化 (minimize) 暴力行為的強度與影響，或有否認有攻擊行為之反應傾向 (Dutton & Hemphill, 1992; Edleson & Brygger, 1986; Henning & Holdford, 2006)，易言之，對暴力的自陳報告可能受到 SDRB 之影響。Edleson 與 Brygger (1986) 就發現男性 IPV 加害人常會報告較少的暴力行為次數或延遲報告其所施加的暴力或威脅。Saunders (1992) 針對男性親密關係加害人的分類研究結果亦發現，加害人報告接受治療前一年之發生暴力次數與嚴重度顯著受到社會期許反應傾向之影響。而 Arias 與 Beach (1987) 則發現 SDRB 得分較高之親密關係暴力男性加害人及女性加害人，均較少報告出曾做出肢體攻擊，顯示社會期許反應心向 (socially desirable response set) 與個體報告自身親密關係暴力之攻擊行為的意願有關，但當個體願意坦承使用了任何形式的攻擊行為時，攻擊行為的次數 (frequency) 與嚴重度 (severity) 的報告並不會受到社會期許之影響。Gudjonsson (1990) 在司法衡鑑之研究結果也發現，暴力犯及性侵害犯會想要對外形成自己是會顧及他人的印象。國內研究也發現婚暴個案較一般組或性犯罪個案較非性犯罪組之社會期許反應顯著來得高 (張銘倫，2009；陳郁岑，2004)。由於社會上普遍對於暴力行為觀

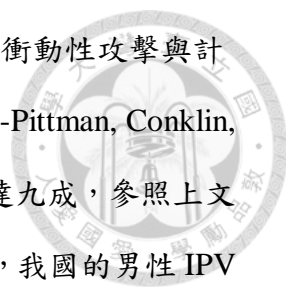


點不佳，親密關係暴力並非為社會所期許之現象，因此，親密關係暴力是否真實被報告出來可能是親密關係暴力研究需加以注意之議題。

Saunders (1991) 提到過去有四種方法來調整 SDRB 的影響：(1) 強迫受試者在社會期許程度相似的兩個相對選項中作出選擇；(2) 選擇帶有效度量尺的評估工具，在測驗解釋時會將效度量尺上的偏向反應納入考慮；(3) 使用主因素刪除技術法 (principal-factor deletion technique)，在因素轉軸 (factor rotation) 前將未轉軸的第一個主因素刪除，假設該因素項目的負荷量最容易受到 SDRB 的污染；(4) 使用一單獨的 SDRB 量表，用以採用統計移除 (statistically remove) 的方式來校正 SDRB 對自陳報告的影響。然而，當選擇刪除與 SDRB 有相關連之個案時，就會遇到樣本數減少或資訊遺失的缺點，因此，統計校正會是較偏好的作法。其中，在相關設計之研究中，SDRB 的測量可以作為淨相關分析或迴歸分析的控制變項 (control variable)；在變異數分析 (analysis of variance; ANOVA) 設計的研究中，SDRB 的測量可以作為共變數分析中的共變數。

## 參、小結

由前述文獻回顧可知，將攻擊行為區分為衝動性攻擊與計畫性攻擊是有相當的學理與實徵證據支持。由於許多研究會將反應性攻擊 (reactive aggression) / 主動性攻擊 (proactive aggression)、衝動性攻擊 (impulsive aggression) / 計畫性攻擊 (premeditated aggression) 的攻擊分類交互使用。但 Babcock、Tharp、Sharp、Heppner、及 Stanford (2014) 在其回顧性文章比較後發現，上述這二種常見的二元分類在概念上與實徵上是有所不同的，但是，二元分類法中的反應性攻擊與衝動性攻擊具有較近似的潛在構念。另外，Babcock、Tharp、Sharp、Heppner、及 Stanford 也認為，在兒童反應性攻擊研究之發現或許可以類推至成人的衝動性攻擊研究，被認為是反應性攻擊的危險因子也可以是衝動性攻擊的危險因子，而主動性攻擊與計畫性攻擊則可能各自存有其獨特性的病因 (unique etiologies)。



參照目前司法 (forensic) 與臨床工作之應用，多數研究者採用衝動性攻擊與計畫性攻擊的分類 (Felthous, 2008; Houston, Stanford, Villemarette-Pittman, Conklin, & Helfritz, 2003)。又，由於我國親密關係暴力以男性居多，高達九成，參照上文文獻回顧，國外男性 IPV 加害人的攻擊亞型研究亦可初步推估，我國的男性 IPV 加害人應以衝動攻擊類型所佔比例較高。援此，本研究亦將採用衝動性攻擊與計畫性攻擊的攻擊分類來進行男性親密關係暴力現象的探討，並以衝動性攻擊類型為主之男性 IPV 加害人為聚焦之主要研究對象。有關攻擊亞型則參照 Stanford 等人 (2003) 之定義，將衝動性攻擊 (impulsive aggression) 定義為「被激怒後一觸即發 (hair-trigger) 並伴隨失去行為控制的一種攻擊反應」，將計畫攻擊 (premeditated aggression) 定義為「一種有計畫或具意識，並非不自主或因激動狀態 (agitated state) 而做出的攻擊行動」。

由於本研究將對男性 IPV 加害人的暴力行為進行探究，本研究亦擬考量 SDRB 對暴力行為自陳報告所可能產生之影響，但受限於難以取得被害人對加害人暴力行為之報告，因此，擬採用統計移除法來調整 SDRB 之影響。然後，再進一步探討男性 IPV 加害人做出衝動性攻擊之犯罪行為影響因素，俾擬定合宜的處遇計畫時方能有所本，對於預防男性 IPV 的發生，甚至於追蹤加害人接受處遇後是否再犯，均較能提供初步之參考方針。

如上文文獻回顧所示，參照 GAM 對攻擊所提出的整合性觀點來看，近端的個人因素與情境因素是會透過當時的內在狀態 (情感、認知、喚起的交互作用) 而增加攻擊行為的產生，而內在狀態的交互作用會影響個體對攻擊的評價與決策歷程，影響個體做出計畫攻擊或衝動攻擊，同時，遠端的生物性的修正因素與環境的修正因素也可能會影響個體的人格，進而影響攻擊的重複發生 (Anderson & Bushman, 2002)。而在 Holtzworth-Munroe 與 Stuart (1994) 對 IPV 男性加害人分類所進行的回顧研究，他們對婚暴的發生提出了一個發展模型 (developmental model) 的假設，其中，特別指出童年家庭經驗此一遠端因素 (distal variable) 對婚暴的影響，可能是透過不同的路徑來對近端變數 (proximal variables) 產生

影響所致。例如：目睹父母親的暴力可能使得孩童在衝突時如何適當地調節負向情緒反應（像是生氣）方面有學習困難；另外，透過父母的示範所產生的社會學習結果，使得攻擊行為因被強化而更讓孩童難以學會以較建設性的方式來處理衝突。就前述文獻回顧對衝動性攻擊與計畫性衝擊的差異可看出，已經有相當證據可以知道衝動攻擊者的情緒問題可能是其啟動攻擊行為的有關的核心問題。因此，本研究將進一步從不利童年經驗、生氣以及情緒調節困難等面向切入，探討影響男性 IPV 做出衝動攻擊行為的可能危險因素。

#### 第四節 不利的童年經驗、生氣與敵意以及情緒調節困難， 和男性親密關係暴力間的關係

##### 壹、不利的童年經驗（childhood adversities）

過往以監獄受刑人為對象之研究發現，入監服刑的男性犯罪者中有 41%～68% 在童年或青少年時期曾遭受兒童虐待（childhood abuse）（Driessen, Schroeder, Widmann, von Schonfeld, & Schneider, 2006; Dutton & Hart, 1992; Weeks & Widom, 1998），兒時曾遭受虐待之男性犯罪者比未曾遭受虐待之犯罪者有顯著較多的暴力犯罪（Dutton & Hart, 1992; Sarchiapone, Carli, Cuomo, Marchetti, & Roy, 2009; Weeks & Widom, 1998）。在一追蹤曾有官方記錄遭受兒童虐待與疏忽之孩童長達 29 年之前瞻性世代設計（prospective cohort design）研究發現，不論男女，兒童虐待與疏忽均能顯著預測成年早期的親密關係暴力（White & Widom, 2003），另外，依據美國的全國大樣本流行病學調查研究也發現，過去曾有不利童年經驗同樣都會增加男性及女性施加親密關係暴力的可能性（Okuda et al., 2015）。

Hotaling 與 Sugarman（1986）回顧了 52 篇個案對照（case-comparison）之男性親密關係暴力研究後發現，兒童或青少年時期目睹家庭暴力為加害者一致的危險指標（consistent risk markers）（即該危險指標在所回顧的研究中至少有三篇

以上的獨立研究與男性親密關係暴力有顯著相關，且有 70% 以上的回顧研究具有相同的預測)；在多數研究中，可發現加害者比非加害者有較多遭受父母或照顧者虐待之經驗，屬於不一致的危險指標 (inconsistent risk markers) (即該危險指標在所回顧的研究中至少有三篇獨立研究與男性 IPV 有顯著相關，有 31%~69% 之回顧研究具有相同的預測)，這可能與童年受暴相當常見因而使得此一變項失去鑑別力有關。但在不同的男性親密關係肢體暴力的回顧研究中都可發現，各種形式的原生家庭暴力都會增加男性在成年期的親密關係肢體暴力的危險性，具有小至中的效果量 (Schumacher, Feldbau-Kohn, Slep, & Heyman, 2001; Stith, Smith, Penn, Ward, & Tritt, 2004)。整體而言，兒童受虐經驗仍可說是後來表現出暴力行為的一個心理素質 (psychological diathesis) (Gardner & Moore, 2008; Gardner, Moore, & Dettore, 2014)。

## 貳、生氣與敵意

生氣在臨床實務上常被發現與攻擊或暴力有所連結，Eckhardt、Barbour、及 Stuart (1997) 在其文獻整理發現，實務工作者認為生氣可被視為是攻擊前的一個線索。Elkins、Moore、McNulty、Kivisto、及 Handsel (2013) 為了進一步瞭解時序向度的近程生氣 (proximal anger) 與 IPV 的先後關係，他們利用電子日記的衡鑑方法，探討約會中男女的生氣與親密關係暴力的關係。結果發現，近程的生氣會增加心理虐待之風險達 2.78 倍、會增加肢體虐待的風險為 2.38 倍、施加性攻擊的機會則會增加 2.27 倍。由以上文獻回顧可知，生氣與 IPV 有時序上的關係，且近程的生氣會增加 IPV 的風險，但另一方面，生氣也是一種特質傾向 (disposition) (Finkel et al., 2012)，對於 IPV 具有直接的影響效果。

除生氣對 IPV 有直接影響外，在過去多數男性 IPV 研究均發現，生氣與敵意對 IPV 具有中到高的效果量 (Norlander & Eckhardt, 2005; Schumacher et al., 2001; Stith et al., 2004)。如 Norlander 與 Eckhardt 指出，跨不同衡鑑方式 (如：

自陳報告、觀察法、伴侶評估) 皆發現男性 IPV 加害人比婚姻不協調之非暴力男性及一般非暴力男性表現出較強的生氣與敵意, 即使考慮了婚姻痛苦之影響, IPV 加害者仍比婚姻不協調之非暴力男性顯現出中高 (moderate-high) 以上程度的生氣與敵意。而 Tolman 與 Bennett (1990) 對婚暴的研究回顧亦指出, 婚暴男性的生氣與敵意比非暴力控制組顯著較高, 但與一般暴力男性並無差異。由以上研究發現生氣與敵意似乎是親密關係暴力的危險因素, 但並非特屬於婚暴男性的特定危險因素, 而是有暴力行為之男性所共有的危險因素。

然而, 也有回顧性文獻發現, 婚暴男性和生氣與敵意的關係並非絕對性的關係(Holtzworth-Munroe & Stuart, 1994; Schumacher et al., 2001; Tolman & Bennett, 1990)。例如: Holtzworth-Munroe 與 Stuart 認為生氣和婚暴的關係因所研究之婚暴類型不同而有差異, 其中, 只打家人型之男性加害人, 其經驗到之生氣程度低; 煩躁/邊緣型之加害人的生氣程度高; 一般暴力/反社會型之加害人的生氣程度落在低到中度範圍。所以, 並非所有的 IPV 加害人都是高生氣, 而是會因研究者所區分的加害人類型不同, 其生氣是會有程度上的差異。Eckhardt、Samper、及 Murphy(2008) 即認為生氣可以作為區分法院轉介之不同 IPV 組別以及非 IPV 男性的變項之一。Norlander 與 Eckhardt (2005) 發現男性 IPV 比起不管有無婚姻痛苦的二組非暴力男性對照組, 敵意對男性 IPV 的效果量顯著比生氣低; 但是當生氣與敵意混合測量時, 對男性親密關係暴力可以得到中到高的效果量, 顯著高於生氣與敵意個別測量的效果量。所以, 若合併生氣與敵意來預測 IPV 會比分開來預測的效果要更強。

過去有許多學者都曾對生氣、敵意、攻擊加以定義, 其中以 1983 年 Spielberg、Jacobs、Russell、及 Crane 的定義最常被研究者引用。他們認為生氣常被當作是比敵意或攻擊要來得簡單的概念, 生氣常被指稱為是一種情緒狀態, 其強度變化可以從輕微的惱怒到暴怒、狂怒。雖然敵意通常包括生氣的感受, 但敵意可說是一個複雜的態度組合, 可以驅動攻擊行為。而敵意的態度包括仇恨、怨恨、以及慢性生氣的主要成分, 攻擊則意指朝向他人或物體的破壞或懲罰的行為

(Spielberger et al., 1985)。由以上對敵意的定義可看出，廣義的敵意涵蓋了情緒與認知的成分，Spielberger 等人為了解決生氣、敵意和攻擊在概念的定義上所出現的混淆現象，更將此三者合稱為「AHA! 症候群」(anger-hostility-aggression syndrome)，並以生氣為其核心。在 Kroner 與 Reddon (1995) 針對受刑人所進行的生氣與心理病理學研究發現，能控制生氣感受者較少生氣也比較不會生氣；而容易生氣 (arousal to anger) 也向外生氣 (anger-out) 者比起只有稍微生氣感受者有較高程度的人際困難。而向內生氣 (anger-in) 比起向外生氣顯著與憂鬱有關，慮病 (hypochondriasis)、憂鬱、焦慮則是與向外表達生氣無關。因此，容易生氣也向外生氣似乎影響著受刑人的人際困難的程度。

所以，綜合以上論述，初步整理重點如下：生氣與敵意都與男性 IPV 行為有關，而生氣比起敵意來說，生氣與 IPV 的關係要來得強，但生氣和敵意不僅是生氣的情感對 IPV 有影響，生氣向內或向外表達對受刑人的心理問題與其社交問題程度也具有相當之影響力。易言之，生氣、敵意、生氣的向外或向內表達隱含在前述所言之「廣義的敵意」之構念下，因此，本研究推估，若以較廣義的敵意來對男性 IPV 攻擊行為做預測，應可得到較佳的預測力。因此，本研究假設廣義敵意對 IPV 攻擊行為具有正向預測之直接效果。另，Ramirez 與 Andreu (2006) 曾指出生氣和衝動與衝動攻擊有正相關，但與計畫攻擊無關；Stanford et al. (2003) 則是發現生氣與一般攻擊 (general aggression) 均顯著地與衝動攻擊和計畫攻擊有中度的相關。可見，不同研究均發現生氣與衝動攻擊有顯著相關，但生氣與計畫攻擊的關係則有不一致的看法。因此，可初步推論生氣對男性衝動型 IPV 的發生與否扮演重要的角色。

### 參、情緒調節困難

由前述文獻回顧可知，不利童年經驗很可能是個體做出暴力攻擊行為的潛在脆弱性因素，而生氣與敵意的特質傾向亦可能會增加個體做出衝動性攻擊的可能

性。在Gratz、Paulson、Jakupcak及Tull（2009）以大學生為研究對象之研究則進一步指出，情緒調節困難在兒童受虐待與男性IPV間扮演中介角色，在女性樣本則未發現情緒調節困難在兒童受虐待與IPV間具有中介作用。Cohn、Jakupcak、Seibert、Hildebrandt、及Zeichner（2010）經回顧文獻後認為對某些男性而言，當處於負面的情緒與負面的情感激發狀態時，攻擊似乎具有調適策略的作用，可以處理情緒失調，使其能在人際的情境中恢復控制。

要探討情緒調節之前，首先必須要先對情緒有初步的了解。Gross（1998）採納1984及1994年William James對情緒的看法，認為情緒是一種具有適應性的行為的與生理的反應傾向，因此個體可以去調節（或調整）他的反應傾向（例如：當害怕的時候，以吹口哨取代逃跑）。他認為當個體表現出來的行為的與情緒的反應傾向不一致時，會促使我們去探究個體如何（how）、為何（why）以及何時（when）會想要去調整他的情緒反應傾向。因此，情緒調節可以被定義為是一種目標導向的歷程，具有影響所經驗到之情緒類型、強度、與持續時間之作用（Gross & Thompson, 2007）。

能夠成功的調節情緒狀態（emotional state）對心理健康而言是重要的（Gross & Muñoz, 1995）。青少年研究發現，情緒失調（emotion dysregulation）可預測未來的攻擊行為（McLaughlin, Hatzenbuehler, Mennin, & Nolen-Hoeksema, 2011），成人研究發現負向情感（negative affect）與攻擊有關（Donahue, Goranson, McClure, & Van Male, 2014; Miller & Lynam, 2006），Roberton、Daffern、及Bucks（2012）進一步發現負向情感可能因為情緒調節困難而導致攻擊。Donahue等人（2014）以非臨床樣本為研究對象，發現男大學生的負向情緒對六種情緒調節困難面向的預測均有顯著的直接效果。這六個面向分別是不接納情緒（nonacceptance of emotional responses）、難以進行目標導向行為（difficulties engaging in goal-directed behaviors）、衝動控制困難（impulse control difficulties）、對情緒缺乏察覺（lack of emotional awareness）、缺乏情緒調節策略（limited access to emotion regulation strategies）和情緒表達不清楚（lack of emotional clarity）；而其中，雖然衝動控制

困難與缺乏情緒覺察面向對於肢體攻擊的預測亦有顯著的直接效果，但在考慮到負向情感與其他的情緒調節困難面向的解釋力後，衝動控制是唯一能預測肢體攻擊的顯著中介變項。由上述青少年、一般成年人、非臨床樣本的相關研究發現，可初步推知負向情感對情緒調節困難及攻擊行為可能皆具有直接效果，且負向情緒也可能透過情緒調節困難產生間接效果，然而國內有關男性受刑人在負向情緒與情緒調節和IPV關係之研究則付之闕如，是目前一個亟待探討的議題。

## 肆、小結

Gardner等人(2014)發現不論是IPV罪犯或非IPV罪犯，都有顯著的童年虐待或疏忽史，可見不利童年經驗可能是犯罪者的共同脆弱性因素。但IPV罪犯較可能將生氣對外表達出來且對於情緒的調節較感困難，而非IPV罪犯則是較盡力去控制生氣的向外表達。經中介分析發現在男性IPV罪犯中，身體虐待以及情緒的虐待與疏忽顯著與生氣的感受與表達有關。若從廣義的敵意概念來推論，生氣、敵意、向外生氣對於以衝動攻擊為主之男性IPV行為應該具有正向的預測力，且以廣義的敵意所做的整體預測力應該會高於生氣、敵意、與向外生氣的個別預測力。

由上述研究回顧可知，不利的童年經驗為影響男性親密關係暴力的遠端因素，而不同類型的不利童年經驗均可能影響個體對生氣的感受與表達，由於廣義的敵意可被視為是驅動攻擊行為的一種複雜態度組合，包含了敵意的認知與敵意的情感，而情緒調節困難問題使得個體在處於廣義的敵意狀態下，更容易做出攻擊行為來調節其生氣情緒。

綜合以上文獻回顧，本研究初步假設，當個體處於負向情感的情緒激發狀態下，情緒調節困難可能使得男性IPV受刑人更容易做出攻擊行為。根據Bushman、Baumeister、及Phillips(2001)的實驗室研究，其發現攻擊行為具有調節情緒之作用。因此本研究假設，廣義敵意除對男性IPV之衝動攻擊行為具有直接的預測



效果外，亦可能經由情緒調節困難的中介，對衝動性攻擊行為產生間接影響。除了上述不利童年經驗、廣義敵意、情緒調節困難等心理變項對於男性IPV行為具有正向預測外，Barratt、Stanford、Kent、及Felthous（1997）認為額葉功能障礙與高生氣、高衝動性對衝動攻擊而言雖然是必須的，但並不充分足以造成衝動攻擊，仍須考慮其他因素之影響。以下將再從衝動性（impulsiveness）問題切入，瞭解其與男性親密關係暴力的關聯性，並嘗試探討是否還有其他重要之影響因素會促使男性做出衝動性攻擊行為。

## 第五節 衝動性與男性親密關係暴力的關係

### 壹、衝動性與親密關係暴力的關係

關於衝動性的構念，過去可能因為不同學者所採用的測量方式不同而對衝動性有不同的定義，而1985年Barratt對衝動的分類最廣為被研究者所採用，亦即將衝動區分成三個次向度：1）動作衝動性（motor impulsiveness）或未經思考的行動傾向；2）認知衝動性（cognitive impulsiveness）或很快做出決定的傾向；3）不善計畫衝動性（nonplanning impulsiveness）。由於國內並無測量工具可以測量上述三種衝動性向度之量表，因此李進賢、柯慧貞、翁儷禎、廖聆岑、及陸汝斌（2002）參照1985年Barratt對衝動性之建構來寫題，並進行心理計量分析，其所發展出的衝動性量表，在進行Barratt之三成分衝動性假設驗證時，與Patton、Stanford、及Barratt（1995）之研究相同，均可得到動作衝動性與不善計畫性此二因素，而認知衝動性之試題則分別落入前述二個因素，亦即無法得到單獨的認知衝動性因素。

Barratt（1991）曾對其攻擊行為分類中的衝動攻擊類型提出假設，認為衝動性攻擊主要與衝動和生氣—敵意的人格特質有關，並且與1987年Gray所提的兩個大腦系統有關，衝動性和行為控制被認為與行為抑制系統（behavioral inhibition

system; BIS) 的神經迴路有關，而生氣、焦慮之情緒則被認為與行為活化系統 (behavioral activation system; BAS) 的神經迴路有關。因此，衝動性攻擊個案的暴力行為，可能與大腦中BIS與BAS的神經迴路作用有關。所以，可假定男性衝動型IPV受刑人的施暴涉及情感 (生氣) 和行為 (衝動控制) 層面的問題。李進賢等人 (2002) 納入受刑人為研究對象，發現男性犯罪者的衝動性的確高於一般正常男性，與Barratt等人 (1997) 的研究發現不謀而合，該研究結果發現受刑人的生氣與衝動性往往比非受刑人顯著來得高。

Derefinko、DeWall、Metze、Walsh、及Lynam (2011) 的研究曾發現，具有衝動面向中的缺乏計畫性與冒險特質者，較容易有普遍性的攻擊行為，而衝動與強烈情緒狀態時的魯莽行動有關，也與男性IPV加害者對伴侶做出較多的攻擊行為有關。至於伴隨情緒喚起 (emotional arousal) 的衝動則是與IPV有關，但與普遍性的暴力無關。而Holtzworth-Munroe、Meehan、Herron、Rehman、及Stuart (2000) 以社區男性IPV加害人為樣本，對照有無婚姻痛苦之兩組非暴力控制組之研究發現，衝動確實與IPV有關，且發現煩躁/邊緣型加害人在衝動性自陳報告所得之衝動程度近似一般暴力/反社會型的加害者，衝動性偏高，而煩躁/邊緣型加害人的衝動性則明顯高於其他四組 (無婚姻痛苦且無暴力對照組、有婚姻痛苦無暴力對照組、只打家人組、低反社會型組)，而不論是透過衝動性的自陳報告或伴侶報告，或是透過衝動性的行為測量均可發現有嚴重暴力之IPV加害人的衝動性較高。然而在Stuart與Holtzworth-Munroe (2005) 的研究發現，經控制其他變項 (生氣/敵意、物質濫用、對婚姻的不滿意度) 的解釋後發現，衝動性並無法預測心理虐待。

如上述文獻指出，衝動與強烈情緒狀態時的魯莽行動有關，也與男性IPV加害者對伴侶做出較多的攻擊行為有關，因此，本研究假設當個體處於強烈的情緒狀態下，將使得男性IPV加害人的衝動性增加，意即廣義敵意對男性IPV的衝動性具有直接的預測效果。但在控制其他變項之影響後，衝動性並無法預測男性IPV，因此，衝動性雖與男性IPV有關，但男性IPV加害人的衝動性有可能透過其

他中介變項之影響而間接影響IPV的產生，而非直接之影響。

Hastings與Hamberger（1988）在探討男性IPV加害人之人格特性之個案對照研究發現，相較於非加害人，男性IPV加害人在有衝突與痛苦的情況下，對情緒狀態的調節有困難；當伴隨酒精濫用時，加害人與非加害人的情緒調節困難差異將更大。而Sher與Bartholow（2000）的研究又指出衝動性可正向預測飲酒問題嚴重度。因此，是否衝動性會透過酒精問題之中介，繼而影響男性做出性衝動之親密關係暴力行為，有待深入探討。以下將進一步探討飲酒問題與男性親密關係暴力的關聯性。

## 貳、飲酒問題與男性親密關係暴力的關係

根據國內2008年至2010年的家暴加害人物質濫用的調查資料顯示，婚暴加害人物質濫用比例前三高依序為酗酒（92.13%）、其他成癮物質（7.58%）、施用毒品（3.76%），相較於其他物質與其他家暴類型，婚暴加害人皆以酗酒所占的比例為最高（黃翠紋、林淑君，2014）。另外，美國最新的全國流行病學調查發現，經調整其他共變數的影響後，發現酒精使用疾患（alcohol use disorder）是第一軸疾患中唯一會增加IPV可能性的疾患（Okuda et al., 2015）。Tolman與Bennett（1990）的回顧研究發現急性的酒醉（acute alcohol intoxication）被證實是一般暴力犯罪較好的預測指標；對婦女的虐待而言，慢性的酒精濫用（chronic alcohol abuse）則是較好的預測指標。在Hotaling與Sugarman（1986）的回顧研究發現，使用酒精為預測男性IPV的一致性危險指標。在Foran與O'Leary（2008）的回顧研究結果也同樣指出酒精使用／依賴對於男性IPV具有小到中的效果量。因此，飲酒問題為預測男性IPV的重要指標，對男性IPV可能具有直接的預測力。

另，Hastings與Hamberger的研究發現伴隨有飲酒問題的男性IPV加害人比非加害人顯著有較多的目睹家庭暴力或童年受暴經驗，可能不利童年經驗此一遠端因素對於飲酒問題亦可能存有相當潛在的影響力。然而，在Surgenor、Horn、

Hudson、Adamson、及Robertson (2006) 等人的研究結果又發現，酒精依賴的嚴重度與整體控制感 (overall sense of control) 的下降有關，所以，除了遠端的潛在因素影響外，控制感的變化此一近端因素對飲酒問題是否產生近端的直接影響，也是未來研究另一個需要重視並加以探討的課題。

### 參、控制感與親密關係暴力的關係

Surgenor等人 (2006) 之研究發現，有酒精相關問題者之整體控制感顯著較低，負向控制感 (negative sense of control) (感覺失去過去所擁有的控制力、對自我與環境失去控制、感覺被動與無助、或過於被他人掌控的程度) 則明顯較高。而日常飲酒問題則與個體在一般 (general) 及特定範圍 (specific domains) 的控制感下降有顯著相關，同時，飲酒者有較傾向於以依賴負向的方式 (過度控制或控制過少) 來獲得控制感的現象。

由於IPV為一複雜現象，Ogle與Clements (2007) 發現有一些學者嘗試從控制維持假設 (control maintenance hypotheses) 來解釋IPV現象。此論點假設IPV加害者與非加害者對伴侶的知覺控制感與控制渴望不同，而暴力是用來恢復控制感的一種方法 (Stets & Burke, 2005)。Ogle與Clements (2007) 透過對知覺控制感 (perceived control) 的實驗操弄發現，IPV加害者在給予沒有選擇 (no choice) 的情況下報告出有負向情感 (negative affect) (包括：憂鬱、情緒低落、敵意、焦慮) 增加的情形，研究者因而認為似乎加害者會因為失去控制感而產生負向情感，可能因而促使其做出加害行為，但此推論並非知覺控制與施虐的直接因果關係推論，可能僅意味著失去控制感與負向情感此二者間存有關聯性。

因此，是否當個體的整體控制感下降時，可能使得個體產生負向情感，而為了維持控制感，個體的控制渴望會增加，可能會因為 (1) 想要藉由喝酒來恢復控制感而喝酒；或 (2) 個體想要麻痺自己，不想面對失去控制感的困境，因而藉由喝酒來逃避失去控制感的感受。所以，直接影響個體飲酒行為，可能關鍵在

於個體為了維持住控制感，其控制渴望促使個體透過飲酒行為來獲得控制感，導致間接IPV衝動性攻擊行為的增加。



## 肆、小結

飲酒問題與高衝動性可有能是國內男性IPV犯罪中相當常見的危險因素。經由上述文獻回顧發現，飲酒問題為預測男性IPV的重要指標，對男性IPV很可能具有直接的預測力。另外，有高衝動性並不足以造成攻擊行為的產生，但衝動性卻可正向預測飲酒問題嚴重度。文獻回顧指出在控制諸如生氣、物質濫用之影響後，衝動性對IPV的預測力下降，但負向情感的產生可能使得個體的控制感下降，換言之，負向情感可能激發個體產生控制渴望，而喝酒一來可以增加控制感，二來可以麻痺失去控制感的感受。當個體原本的衝動性就不佳時，可能使得其飲酒問題更嚴重化，繼而做出衝動性之攻擊行為。由於Tolman與Bennett（1990）在其對男性IPV加害人的回顧性研究中，認為去抑制化並無法解釋酒精使用／濫用與IPV間的關係，而根據本研究上述文獻回顧，本研究預測，或許控制渴望就是其中一個惡化的影響因素之一。

綜合以上文獻回顧，不利童年經驗對於廣義敵意、飲酒問題來說，都是一個遠端的脆弱性影響因素。但在男性與伴侶的關係互動中，負向情感的產生卻可能是啟動其衝動性暴力攻擊的近端源頭，經由前述文獻回顧，首先，本研究提出廣義敵意對衝動性攻擊具有直接效果之假設。此外，廣義的敵意可能透過情緒調節困難的中介，產生第一條對衝動性攻擊的間接影響路徑；而廣義的敵意除對衝動性具有直接的預測力，透過飲酒問題的中介，將對衝動性攻擊行為產生第二條間接影響之路徑；再者，因為負向情感帶動的控制感受下降，會激發個體的控制渴望，採取行動（飲酒）以維持住控制感。而衝動性不佳又會惡化飲酒問題的嚴重度，當情緒張力持續加大時，衝動攻擊行為可能因而產生，因此，本研究提出廣義敵意將透過控制渴望、飲酒問題對衝動攻擊產生第三條重要的間接影響路徑。

因此，本研究擬就以上文獻回顧整理，提出影響男性IPV受刑人做出衝動性攻擊犯行的假設路徑，並加以驗證。至於影響IPV行為持續的因素又是什麼，是在考慮如何能降低再犯風險時的重要議題，由於是否能降低再犯風險一直為男性IPV受刑人接受處遇時所被持續關注的議題，因此，下一節將延續探討影響男性IPV受刑人衝動性攻擊行為的再犯危險因素，據以做為未來進行再犯風險評估預測時之參考指標。

## 第六節 男性親密關係暴力之再犯風險

關於家暴的再犯 (recidivism)，研究者們強調的是對新的家暴犯行的預測 (Grann & Wedin, 2002)。Hilton等人 (2004) 認為一個有用的風險衡鑑 (risk assessment) 可以正確地評估曾對伴侶施暴之男性加害人當其有機會時，會再次傷害伴侶的可能性。而正規的風險衡鑑 (formal risk assessment) 並非為了測量一個潛在的假設性心理構念或特質而設計，其主要目的在於估計明顯的行為的可能性 (像是人際暴力，經常用不完整的方式以逮捕或定罪來測量暴力犯罪)，其主要檢定在於它的預測效度 (predictive validity)。因此，Hilton等人認為，藉由因素分析 (factor analysis) 來選題、內部一致性信度、再測信度、建構效度等這些對於心理測驗建構相當重要的要素對正規的風險衡鑑就未必那麼重要，反倒是利用多元迴歸 (multiple regression) 來選題、建立評分者間信度 (interrater reliability)、呈現預測效度與複核效化 (cross-validation) 則顯得相形重要。

### 壹、國內外家暴與親密關係暴力再犯概況

國內王珮玲與黃志忠 (2005) 接受內政部家庭暴力及性侵害防治委員會委託所進行的研究發現，根據內政部在民國 88 年至民國94年期間的家庭暴力通報資料庫所收集之資料，藉由加害人之身分證字號，清查有15,475 位加害人有再

犯被通報之情形，而這些再犯者總共被通報有36,353 件次。因此平均每一位再犯者再犯之次數為2.35次，初步推估的家暴再犯率為12.8%。但由於登錄資料有遺漏，實際的再犯次數有可能比2次至3次還更高，而實際的再犯率則更可能會因資料登錄的遺漏而無法正確估算，造成低估。

根據鄭瑞隆與王文中（2002）的文獻回顧，1998 年 Dutton 的研究估計家暴犯再犯比例大約在 25%至 50%之間，1986 年 Langan 與 Inne 亦發現如果沒有有效的處遇方案介入，32%的家暴受暴者會在相當短的期間內再次受暴，1995 年 Saunders 則是根據研究結果推估，有參加家暴加害人處遇方案的加害人再犯率約 36%，而沒有參加該類處遇方案的加害人再犯率高達 52%。根據鄭瑞隆與王文中的研究結果，發現婚暴犯有三分之一具有前科，其文獻回顧整理亦指出，犯罪前科記錄是婚暴犯再犯的危險因子，有前科者再次對配偶施暴之可能性比無犯罪前科者要高。而 Hilton 等人（2004）的研究則發現男性 IPV 加害人在 51 個月內的 IPV 再犯率為 29.7%，經複核效化所得的再犯率則為 26%；Grann 與 Wedin(2002) 在七年追蹤期的研究發現，男性 IPV 加害人再犯率為 28%。

由上述文獻可知，即使再犯率可能會因資料登錄的遺漏而無法正確估算，既有文獻一致指出，再犯率高達 25%至 52%，其中未參加處遇方案者之再犯率高於參加處遇方案者。探究家暴犯的預測因子，是一個頗為重要的課題，對於處遇模式的建立亦具有重要的意義。

## 貳、國外親密關係暴力再犯風險評估之相關研究

Aldarondo 與 Sugarman（1996）以三年為期，比較停止施暴兩年、持續施暴及無暴力男性 IPV 加害者的特質，發現高婚姻衝突及低社經地位（SES）不僅與暴力的發生有關，也與暴力的持續有關。而 Grann 與 Wedin（2002）以經法院轉介接受司法精神醫學評估的 88 位男性 IPV 加害人為研究對象，進行七年追蹤期的再犯風險研究，結果發現曾違反假釋或社區監督、人格違常疾患伴隨有生氣、

衝動、或行為不穩定，極度淡化（minimisation）或否認（denial）IPV 犯行等因素會顯著增加 IPV 的再犯風險，而指標犯行嚴重度則與再犯風險呈現負相關。

Hanson 與 Wallace-Capretta (2004) 比較 50 位非再犯之 IPV 緩刑者與 52 位再犯之 IPV 緩刑者的再犯風險後，發現社會人口學資料（年齡、教育程度、職業、評估時的婚姻狀態、種族）、犯罪史（暴力前科次數）、治療有關之臨床變項（如：參與治療之動機高低、願意承擔過去對配偶施暴的責任、未來施暴的臨床風險評估、參與治療的次數）等，均無法顯著區分出兩組的不同，唯一有差別之處在於初次評估時，再犯者比非再犯者更被認為不適合治療。

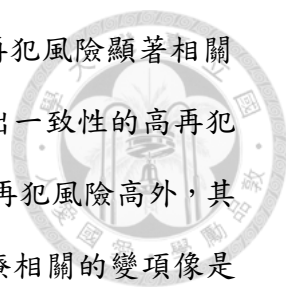
而 Hanson 與 Wallace-Capretta(2004) 納入五個不同追蹤期（分別為 15、63、74、77、91 個月）的接受社區處遇男性 IPV 加害人，共 320 人，發現年輕、無婚姻狀態、不穩定的生活型態（經常搬家、工作不穩定、適應差、物質濫用、利社會價值的承諾低）、犯罪史等能預測 IPV 再犯。但與治療相關的多數變項（如：治療前的動機、治療中的進展、對治療滿意度）以及不利童年經驗、對婚姻的滿意度都與 IPV 再犯無關。值得一提的是，完成治療之加害人，比中輟治療之加害人的再犯率要來得低，顯示是否完成社區處遇可以作為整體再犯風險評估的一個項目。

## 參、小結

雖然國內王珮玲與黃志中（2005）的研究初步推估家暴的再犯率為 12.8%，但該研究中並未特別討論有關男性 IPV 的再犯率。而國外男性 IPV 再犯率則約略介於 26~30% 間，完成處遇之加害人之再犯率低於中輟治療之男性 IPV 加害人，可見是否完整接受完社區處遇可以作為整體再犯風險評估的一個項目，也是國內在探討男性 IPV 加害人處遇方案時，一個值得探究的重要議題。

另外，就所回顧文獻中有關再犯風險的預測變項方面，雖然大多數研究是以男性 IPV 加害人為研究對象，然而不同研究樣本其特性不同（如：緩刑個案、






接受社區處遇個案、接受司法精神醫學評估個案)，所得到與再犯風險顯著相關的預測變項似乎也有不一致的發現，因此，很難完全對照比較出一致性的高再犯風險因素。除有研究指出中輟治療者的再犯高於完成治療者的再犯風險高外，其他有關治療的相關變項似乎對於再犯的預測力並不佳。但與治療相關的變項像是動機、治療滿意度、參與治療的次數等並非是直接與心理治療內容有關之項目，因此，究竟治療內容與再犯風險的關係為何，在目前的文獻回顧中並無法提出有力之佐證。然而，不同研究似乎也發現部分的再犯風險項目與本研究目的二的研究變項有關，例如：生氣、衝動、行為不穩定（接近本研究的情緒調節困難）、物質濫用（接近本研究的飲酒問題）、不利童年經驗、前科、犯行嚴重度等。由於國內有關男性 IPV 再犯風險評的研究相對較少，因此，本研究擬在探討研究目的三時運用本研究目的二既有的研究變項來進行有關男性 IPV 再犯風險評估的初探性研究，以探索性地瞭解是否本研究目的二中影響男性 IPV 受刑人做出衝動攻擊犯行的預測變項是否也能作為預測男性 IPV 受刑人再犯風險的參考指標。至於上文文獻回顧指出的相關社會人口變項，本研究於探討研究目的三的時後，也將之納入再犯風險評估時擬探討的變項。

## 第七節 尚待解決問題與研究目的

自 1998 年臺灣首創亞洲第一部家庭暴力防治法（簡稱「家暴法」）以來，親密關係暴力已不單單是家事事件而已，而是被視為是犯罪行為，雖然透過法律的規範與執行，加強了受害人的保護，法條的數次修訂也更進一步要求加害人必須接受處遇，以防止暴力行為的再犯。但即便有公權力的介入，屢次違反保護令以及駭人聽聞的親密關係暴力案件仍時有所聞，其手段之兇殘，令人難以想像。

由於國內目前對於觸犯家暴罪及違反保護令罪的受刑人，均要求其於入監服刑期間須接受家暴處遇，以降低其再犯可能性，而要能提供有效處遇的前提是必須對於犯行特性與歷程有充分且正確之了解，方能針對 IPV 犯罪行為提出適合



的處遇方向，以期降低再犯之可能性。但因國內目前尚欠缺探究男性親密關係暴力犯行之心理病理研究，因此，家暴處遇的內容均由處遇提供者（如：精神科醫師、臨床心理師、社工師）各自擬定，缺乏明確的處遇方針與指引，因此，也就更難獲知處遇成效及其對再犯可能性的降低究竟有多少貢獻性。因此，本研究擬以男性親密關係暴力受刑人為對象，探究國內男性施加 IPV 之犯罪行為特性，並深入探討影響男性施加 IPV 的可能心理病理因素，期使藉由實徵研究之發現，提供男性親密關係暴力犯罪之預防與處遇建議，期能降低男性 IPV 犯罪之發生率與再犯可能性。

本研究經上述文獻回顧後發現，將男性 IPV 區分為衝動性攻擊與計畫性攻擊類型為一可行的加害人分類方式。因此，本研究的第一個目的是探討 Stanford 與 Barratt (2001) 所發展用來分類攻擊行為的衝動性／計畫性攻擊量表 (The Impulsive / Premeditated Aggression Scales; IPAS)，經中文化後是否也能得到二因子之量表建構，能具有良好的心理計量特性，期使能為國內研究者建立良好的分類工具，以進行 IPV 行為分類。此外，本研究擬同時探討 IPAS 中文版是否會受到 SDRB 之影響。因此本研究先將 IPAS 量表中文化並進行信效度檢驗，若 IPAS 中文版受 SDRB 之影響，則進一步統計校正 SDRB 之影響，以便在對親密關係暴力行為進行分類時能有更貼近原貌的評估。

另外，Tolman 與 Bennett (1990) 在婚暴的回顧性研究中發現，在臨床樣本中常見婚暴的加害族群具有較多的人格或心理病理問題，本研究認為並不能直接就此推論心理病理因素對於加害行為的發生扮演因果關係的角色。因此，本研究目的之二即在於藉由文獻回顧與整理，嘗試找出影響男性 IPV 衝動攻擊犯行的可能風險因素，並就相關風險因素對衝動攻擊犯行歷程提出假設模型並加以驗證，期能找出男性 IPV 之相關風險因素與做出衝動攻擊犯行歷程的因果關係初探，以對家暴加害人的刑中處遇提供治療方向與建議。

另外，由於入監服刑的男性 IPV 受刑人中不乏有 IPV 再犯入監者，降低再犯率一直是刑中處遇所持續關注的議題。因此，本研究目的三將先對所有參與本

研究之男性 IPV 受刑人的人口學與犯罪行為現象進行初探，以形成對國內男性 IPV 受刑人的 IPV 犯罪行為之整體性概念。接著，根據前述文獻回顧之所發現之可能再犯危險因素，比較有 IPV 前科者，與無 IPV 前科者，其在前科紀錄、犯罪多樣性、接受處遇概況、指標犯行嚴重度、社會人口學變項與 IPV 再犯的關聯性，並進一步了解研究目的二所發現的衝動攻擊犯行為危險因素中，那些因素對於這些有 IPV 前科之受刑人之本次 IPV 衝動性攻擊犯行之再犯具有預測力，以作為未來對男性 IPV 受刑人再犯風險評估的初步參考依據。

## 第八節 研究假設與研究架構

### 壹、研究目的之一之假設

針對本研究目的一所提的假設如下：

假設 1-1. IPAS 中文版具有良好的內部一致性信度。

假設 1-2. 經由驗證性因素分析 (Confirmatory factor analysis, CFA) 之檢驗，IPAS 中文版具有適切之建構效度。

假設 1-3. 經校正社會期許度的影響後，IPAS 中文版能將男性 IPV 受刑人之攻擊犯行，可有效區分出「計畫性攻擊」以及「衝動性攻擊」兩種亞型。

### 貳、研究目的二之假設與研究架構

本研究經由文獻回顧，探討童年不利經驗、情緒調節困難、廣義敵意、衝動性、控制渴望、飲酒問題等因素對男性 IPV 受刑人衝動性攻擊犯行的影響，並提出假設路徑如下 (見圖 2)，並擬透過路徑分析來檢驗上述變項在男性 IPV 受刑人衝動性攻擊犯行歷程中的角色，包括中介因子及其影響效果。另外，由於不利童

年經驗是男性IPV受刑人衝動性攻擊犯行的脆弱性因子，為遠端的潛在影響因素，是無法改變的已發生事實，但其究竟對男性IPV衝動性攻擊犯行路徑有多深遠之影響，值得進一步探討。其中，由個別差異的層面而言，並非所有衝動性攻擊犯行之男性IPV受刑人皆具有不利童年經驗，那麼，該已既成的差異對男性IPV衝動性攻擊犯行之歷程是否會有所不同，由病理與三級預防的角度觀之，亦是頗值得探究的議題。因此，本研究擬將本研究參與者區分為不利童年經驗高分組與不利童年低分組，以檢視不利童年經驗是否在男性IPV受刑人之衝動性攻擊犯行歷程中具有調節作用。

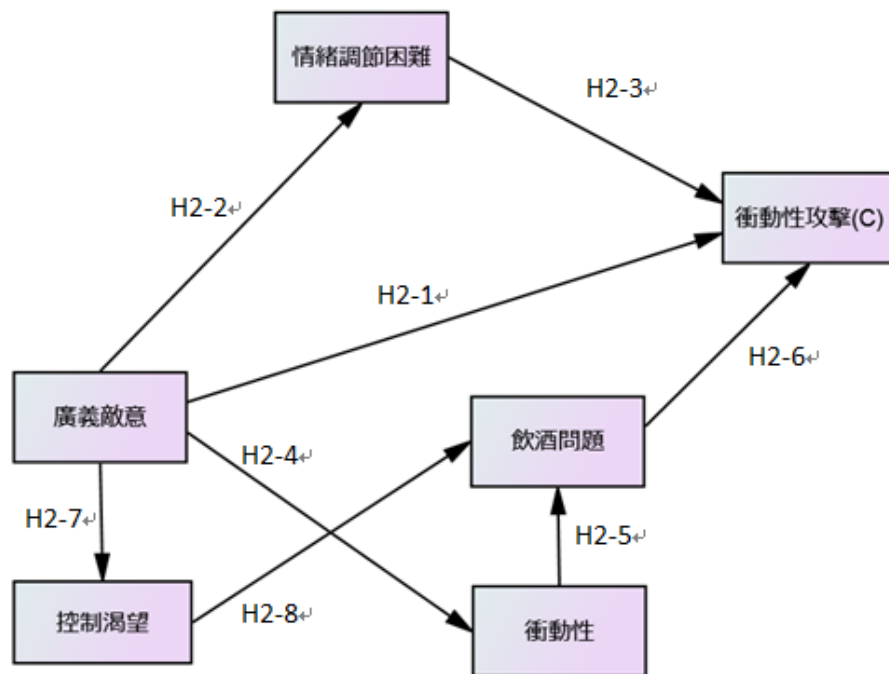


圖2：男性IPV受刑人之衝動性攻擊犯行歷程假設路徑

本研究目的二之假設如下：

H2-1 廣義敵意可正向預測男性 IPV 的衝動性攻擊犯行。

H2-2 廣義敵意可正向預測男性 IPV 的情緒調節困難。

H2-3 廣義敵意可透過情緒困難的中介，對男性 IPV 的衝動性攻擊犯行產生間接的影響效果。

H2-4 廣義敵意可正向預測衝動性。



H2-5 衝動性可直接預測男性 IPV 的飲酒問題。

H2-6 飲酒問題會男性 IPV 的衝動性攻擊產生直接效果。

H2-7 廣義敵意可正向預測控制渴望。

H2-8 控制渴望可正向預測男性 IPV 的飲酒問題。

H2-9 控制渴望可透過飲酒問題的中介，間接影響男性 IPV 的衝動性攻擊。

H2-10 衝動性可透過飲酒問題的中介，間接影響男性 IPV 的衝動性攻擊。

H2-11 廣義敵意可透過衝動性、飲酒問題的中介，間接影響男性 IPV 的衝動性攻擊。

H2-12 廣義敵意可透過控制渴望、飲酒問題的中介，間接影響男性 IPV 的衝動性攻擊。

### 參、研究目的三之假設

針對研究目的三，本研究假設在研究目的二所探討的影響男性IPV受刑人衝動攻擊行為的發生因素也是影響IPV衝動性攻擊再犯風險的維持因素。例如：不利童年經驗、廣義敵意、情緒調節困難、衝動性、控制渴望、飲酒問題等。此外前科紀錄（如：犯罪多樣性）、接受處遇概況、指標犯行嚴重度、社會人口學變項（如年齡、.....等），亦可能男性IPV衝動性攻擊犯行的再犯有所關聯。



## 第二章 方法

### 第一節 研究參與者

本研究之納入準則 (inclusion criteria) 為年齡介於20歲及以上且具有清楚溝通能力，因IPV犯罪案件而入監服刑的男性收容人，以最近一次的親密關係暴力犯罪行為紀錄為指標犯行(index offense)。排除準則 (exclusion criteria) 為智能障礙個案(IQ分數低於70)或因精神狀態不穩定之思考障礙個案(如思覺失調症)。經由立意取樣，本研究共邀請189位男性IPV受刑人參與本研究，其中有3名拒絕參與本研究，理由為如下，拒1—「情緒不好，很痛苦，沒心思去思考，去想這些問題」；拒2—「我女朋友有精神病，強抓我的下體，我是為了自衛才動手打她，我不是家暴，參加家暴研究，等於默認我是家暴加害者，會影響後續案件之審理」；拒3—「會不會再犯自己知道就好，不需要告訴他人，只想參加外役監」。因此，接受研究邀請者共186名，其中有3名精神狀態不穩定，無法有效受訪或填答問卷、1名為二次中風，有明顯理解、閱讀、識字困難、1名曾有腦傷病史，認知功能與記憶變差，難以有效回答問卷、有5名多數自陳問卷明顯亂填或圈選極端值。

扣除上述10名參與者後，本研究計收得176名樣本，其指標犯行以身體暴力犯行入監者居多，佔59.7%，其中有12名(6.8%)因合意性交、4名因未完成家暴處遇(2.3%)而入監(見表2)，考量此二類型之犯行特性並非直接對被害人施以暴力，因此將之排除，未納入後續之資料分析。另有7名個案在少數自陳報告問卷之填答因具有明顯的反應心向，被認定為無效問卷資料，亦將之剔除。總計納入後續分析之有效研究樣本數共有153名。

表 2 男性親密關係暴力受刑人指標犯行類型 (N = 176)

	人數	百分比(%)
身體暴力	105	59.7
精神暴力	37	21.0
性暴力	18	10.2
合意性交	12	6.8
未接受家暴處遇	4	2.3
總計	176	100.0

## 第二節 研究工具

衝動性／計畫性攻擊量表中文版 (The Impulsive/Premeditated Aggression Scales, Chinese Version; IPAS-C)。IPAS (Stanford & Barratt, 2001) 原本測量的是過去六個月的攻擊行為，在本研究改以聚焦測量「本案的攻擊行為」為主。理由有，其一是因為受到暴力犯罪案件審理時程及入監處遇時間安排之影響，在收案開始接觸到男性親密關係暴力加害人時，往往距離本案攻擊行為發生時間點早已遠超過六個月，若再要以本次指標犯罪行為回溯評估過去六個月的攻擊行為則可能受到記憶遺忘因素之干擾。其二是，而入監後因拘禁環境之限制則難有攻擊行為的產生，因此若要測量過去六個月的攻擊行為則可能更難捕捉到個案真實的攻擊特質。其三是，測量與分析本次指標犯罪記錄之攻擊行為，除有因事件顯著性，個案較容易清楚記得本案攻擊行為之好處外，另有法院判決記錄可作為效度佐證，因此，雖無法推論個案的普遍性的攻擊行為特質，但仍能瞭解本次犯行是否具有以衝動攻擊為主或以計畫攻擊為主之攻擊行為傾向。IPAS 共 30 題，由參與者依據五點量尺 (1~5) 來圈選其對攻擊行為描述之同意程度 (非常不同意~非常同意)。例如：第 3 題「生氣的時候，我會毫不考慮的做出反應。」為衝動性攻擊量表試題，當受試者圈選同意程度為 4~5，即表示該題取得正向得分；第 6 題「我覺得為了達到我的目的，做出這次的攻擊行為是必要的。」為計畫性攻擊試題，當受試者圈選同意程度為 4~5，即表示該題取得正向得分。Stanford 與 Barrat

依據數個成人樣本所進行的因素分析結果，其中有 10 題用以測量衝動攻擊特徵，有 8 題用以測量計畫攻擊特徵，其餘的 12 題則不計分。計分方式可採類別計分 (categorical scoring)，分別計算「以計畫攻擊為主 (predominately premeditated aggression, PP) 分量尺」與「以衝動攻擊 (predominately impulsive aggression, PI) 分量尺」之正向題數 (同意程度為 4 分以上之題數) 百分比 (例如：衝動攻擊分量尺共 10 題，其中正向得分題數為 8 題，則為 80%)，以 PI 之參與者在 PI 分量尺之正向得分百分比高於其在 PP 量尺的得分百分比；反之，以 PP 之參與者在 PP 分量尺之正向得分百分比高於其在 PI 量尺的得分百分比。若採向度計分 (dimensional scoring)，則分別將各分量尺在 5 點量尺上的試題分數加總，即可得到各分量尺總分，本研究以此量表之衝動攻擊分量尺得分來代表本研究所欲測量之衝動性攻擊構念。

**馬康社會期許量表簡式中文版** (陳郁岑, 2004)。本研究以馬康社會期許量表簡式中文版進行社會期許的測量。例題：「不管和誰談話，我總是一個好聽眾。」答「是」計 1 分；其中反向題有 8 題，例如，「有時我想要反抗那些權威人物，雖然我明明知道他們是對的。」答「否」計 1 分，共 13 題，分數愈高，代表愈有社會期許反應傾向，本研究以此量表總分來代表本研究所欲測量之社會期許反應傾向構念。

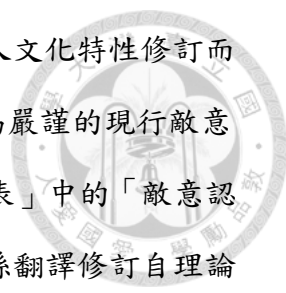
馬康社會期許量表 (Marlowe-Crowne Social Desirability Scale; MCSD) 是 Crowne 與 Marlowe (1960) 用來瞭解個體為了被認可的需求而以適合該文化且可以被接受的方式來做反應的傾向，原始量表共 33 題，採是非題方式作答。而馬康社會期許量表簡式 C 版 (Marlowe-Crowne Social Desirability Scale Short Form C; MCSD-C) 是由 Reynolds (1982) 所發展，共 13 題，有良好信效度 (Reynolds, 1982; Robinette, 1991)。Andrews 與 Meyer (2003) 發現不論是原始版本或簡式 C 版，司法個案 (MCSD 平均得分為 19.42, MCSD-C 平均得分為 7.61) 比非司法個案得分 (Reynolds: MCSD 平均得分為 15, MCSD-C 平均得分為 5.67) 顯著高，都適合做為司法衡鑑中對社會期許反應偏向的評估。因原始版與簡式 C 版



有高度相關，而後者題目少，故 MCSD-C 被認為是可行的社會期許反應偏向評估工具。國內由陳郁岑（2004）完成 MCSD-C 量表的中文化，內部一致性信度（Cronbach's  $\alpha$ ）達.72，再測信度.76。國內的性侵害與家暴加害人研究，亦常使用本量表來測量參與者的社會期許反應偏向（丁耕原，2008；張銘倫，2009；陳郁岑，2004；賴秀雯，2011）。

**兒童虐待與創傷量表（The Child Abuse and Trauma Scale; CATS）。**本研究以CATS（Sanders & Becker-Lausen, 1995）評估參與者的不利童年經驗，具體言之，在兒童少年時期所曾經歷過的不同類型負向經驗的知覺壓力與創傷感受。請參與者以五點量尺（0 = 從未如此；4 = 總是如此）自評兒少時期經歷不同類型虐待經驗的頻率，共38題，計分方式為將反向題反向計分後加總。例如：第6題「當你還是兒童或青少年時，是否有過創傷的性經驗？」為性虐待量表試題，當受試者圈選3~4，即代表其發生創傷的性經驗的頻率較高；第8題「你的父母是否曾經侮辱過你或辱罵你？」為情緒虐待試題，當受試者圈選3~4，即代表其遭受情緒虐待的頻率越高。CATS包括四個分量尺，分別為性虐待（6題）、處罰（punishment）（相當於肢體虐待）（6題）、負向家庭環境／疏忽（negative home environment/neglect）（14題）及情緒虐待（7題）（Kent & Waller, 1998），本研究以此量表之四個分量尺得分來測量本研究所欲測量之童年不利經驗構念，包括：性虐待、肢體虐待、疏忽及情緒虐待。CATS的全量表與各分量表均有良好的內部一致性信度（Cronbach's  $\alpha$ 全量表為.90，分量表為介於.61~.88），六週後的再測信度亦相當良好（全量表再測信度為.89）（Kent & Waller, 1998; Sanders & Becker-Lausen, 1995）。在效度方面，CATS分數與解離（dissociation）、憂鬱、焦慮、人際關係困難及遭受虐待有關（Kent & Waller, 1998; Sanders & Becker-Lausen, 1995）。

**短式華人敵意量表（the Chinese Hostility Inventory – Short Form; CHI-SF）。**本研究以CHI-SF（翁嘉英等人，2008）來測量研究參與者的生氣和敵意之特質與表達。「華人敵意量表」是林宜美與翁嘉英（2002）根據1992年Buss與Perry



的「攻擊問卷」(the Aggression Questionnaire; AQ) 並融合華人文化特性修訂而來。AQ被認為是結合理論及實徵研究發展，在理論建構上最為嚴謹的現行敵意測量工具，包含敵意之認知、情感與行為層面。「華人敵意量表」中的「敵意認知」、「敵意情感」、「敵意行為—表達敵意」等三個分量表係翻譯修訂自理論建構最為完整的AQ，「敵意行為—壓抑敵意」分量表則是考慮華人文化特性而加入的元素，採用李瑞玲(1993)根據1986年Spielberger的「生氣表達量表」(Anger Expression Scale; AX) 所編修而成的「把生氣放在內心不表達出來」(anger in) 分量表，代表敵意行為元素中之「壓抑敵意」的部分。這也是「華人敵意量表」不同於AQ 與現有其他國內外敵意相關量表之處。「華人敵意量表」共44題，為Likert氏五點量表，四個分量表題數分別為14、6、17、7。

翁嘉英等人(2008)為了為達到研究與臨床實務使用之簡便性與經濟效益，因而縮減題數修訂成「短式華人敵意量表」。本量表共20題，包含「短式敵意認知」(6題)、「短式敵意情感」(4題)、「短式表達敵意」(5題)，與「短式壓抑敵意」(5題)四個分量表，採Likert式五點(1~5)評量作答(1=完全不同意;5=完全同意)。例如：第9題「我有時候覺得有人會在背後嘲笑我。」為敵意認知分量尺試題，當受試者圈選代表同意程度較高之4~5，即代表受試者之敵意認知特質越高，本研究以此分量表得分來代表敵意認知(接近文獻上之敵意歸因)構念；第14題：「當我遇到挫折時，我會容易發怒。」為敵意情感分量尺試題，當受試者圈選代表同意程度較高之4~5，即代表受試者敵意情感越高，本研究以此分量表來代表受試者的敵意情感(接近文獻上之生氣特質)構念。本研究採用此量表總分來代表所欲測量之廣義敵意的構念。翁嘉英等人經過多種信效度考驗，證實其具有良好之信效度：在二個不同參與群體，全量表 Cronbach's  $\alpha$  為.89與.93，各分量表亦均呈現良好的內部一致性信度，其 Cronbach's  $\alpha$ 分別介於.73至.78與.80至.87之間。四週再測信度全量表為.80，各分量表信度為.65至.84之間。在效度方面，「短式華人敵意量表」各分量表間具中度相關，支持該短式敵意量表所測量的乃屬多向度概念。此外，經由單因子變異數分析，不同疾病組

參與者在各分量表得分表現，大致符合過去研究之發現，顯示該短式量表具有良好之建構效度，是可靠的研究與臨床篩選工具。

**情緒調節困難量表 (Difficulties in Emotion Regulation Scale; DERS)**。本研究採用DERS (Gratz & Roemer, 2004) 來測量參與者的情緒調節困難構念，此量表對情緒調節採多向度概念化 (multidimensional conceptualization) 的方式進行評量並得到實徵支持，具有高內部一致性信度 (Cronbach's  $\alpha$  全量表為.93，分量表皆大於 .80)、良好的再測信度 (四~八週再測信度全量表為.88) 及適切的建構與預測效度，為全面性評估情緒調節能力的良好工具。此量表為36題的自陳式量表，採Likert式五點 (1~5) 評量作答 (1 = 幾乎沒有; 5 = 幾乎總是)，評估個體欠缺6種情緒調節能力的程度，分別為：不接納情緒 (nonacceptance of emotional responses) (6題)、難以進行目標導向行為 (difficulties engaging in goal-directed behaviors) (5題)、衝動控制困難 (impulse control difficulties) (6題)、對情緒缺乏察覺 (lack of emotional awareness) (6題)、缺乏情緒調節策略 (limited access to emotion regulation strategies) (8題) 和情緒表達不清楚 (lack of emotional clarity) (5題)。例如：第23題「當我心煩時，我覺得好像我是軟弱的。」為不接納情緒分量尺試題，當受試者圈選代表同意程度較高之4~5，即代表受試者之不接納情緒之情緒調節困難程度越高；第27題「當我心煩時，我難以控制我的行為。」為衝動控制困難分量尺試題，當受試者圈選代表同意程度較高之4~5，即代表受試者之衝動控制困難的情緒調節困難程度越高。各分量尺得分越高表示越欠缺該能力。國內呂孟真 (2007) 將本量表中文化後進行探索性因素分析，得到四個因素「不接納且無助」、「無法執行目標」、「衝動失控」、「不清楚感受」，全量表之Cronbach's  $\alpha$  為.92，分量表則皆大於.78，顯示本量表具有良好的內部一致性。

**衝動性量表 (Impulsive Scale; IS)**。本研究採用李進賢等人 (2002) 依據Barratt 在1985年所提出的衝動性建構三向度，包括動作衝動、認知衝動、不善計畫，所編製的IS來測量參與者的衝動性構念，包括動作衝動性及不善計畫性兩

個子構念。此量表採用自陳方式，採Likert式五點（1~4）評量作答，由受試者在圈選自身該行為出現的頻率，「1」表示幾乎很少，「2」表示有時，「3」表示常常，「4」表示幾乎總是。量表經因素分析後抽取出「動作衝動性」與「不善計畫性」兩因素，形成兩個分量表：「動作衝動性」分量表11題（例如：第29題「我會很快地參與一些事情或活動；之後，又希望自己能退出來。」）與「不善計畫性」分量表10題（例如：第12題「我會計畫和考慮工作的安全性。」）。不善計畫性分量表之題目為反向計分題，當受試者圈選較少發生之1~2，即代表其越不善於計畫。整體量表在大學生與監獄受刑人合併社區樣本的內部一致性（Cronbach's  $\alpha$ ）分別為.76與.87。大學生樣本中，分量表的內部一致性係數分別為.62與.81；一個月的全量表再測信度為.87。

**控制感與控制渴望量表（Sense of Control and Desire for Control Scales; SCDCS）。**本研究以Shapiro控制量表（Shapiro Control Inventory; SCI）（Shapiro, 1994）中的控制感與控制渴望量表（劉美蓉、張素鳳，2011）來進行一般範圍的控制感與控制渴望構念的測量。本量表翻譯自SCI（Shapiro, 1994）中之控制感與控制渴望量表，共有27題，採用7點（1~7）量尺（1 = 從不；7 = 總是），包含11題測量正向控制感（positive sense of control; PSC）、5題測量負向控制感（negative sense of control; NSC）與11題測量控制渴望（desire of control; DC）等三個分量尺。正向控制感得分越高，代表個體所知覺到的自我效能（self-efficacy）愈高，包括設定並達到有意義的目標，有適度的自我控制，相信自己有能力可以獲得自己想要的控制；負向控制感得分愈高，代表個體感覺失去過去所擁有的控制力，失去自我控制，對於環境缺乏控制，感覺被動與無助，過於被他人掌控的程度愈高，例如，第7題：「我對環境（其他人、情境）缺乏控制力。」為負向控制感分量尺之題項；控制渴望得分越高代表個體想要獲得或維持控制的動機越高，例如，第3題：「我做了非常多的努力，以試著維持我對生活的控制力。」。

SCI原始量尺共有187題，國內外研究在各分量尺之Cronbach's  $\alpha$ 均約略介於.68~.91（劉美蓉、張素鳳，2011；Chia, Cheng, & Chuang, 1998；Lee, Chan, Kwok,

& Hsu, 2005;)，五週後的再測信度介於.72~.86 (劉美蓉、張素鳳, 2011)，信度檢測結果均與原英文版量表 (Shapiro, 1994) 相近，顯示本量表具有良好的信度。SCI在正常族群、代謝疾病患者、飲食疾患患者酒癮患者等臨床樣本之研究均有良好的信效度 (Chia et al., 1998; Lee et al., 2005; Shapiro, 1994; Surgenor, Horn, Hudson, Lunt, & Tennent, 2000)。

**酒精使用疾患確認測驗 (Chinese Version of Alcohol Use Disorder Identification Test; Chinese Version AUDIT)**。本研究以Chinese Version AUDIT (Chen, Chen, & Cheng, 2004) 來進行本研究有關飲酒問題構念的篩檢評估。本量表翻譯自Alcohol Use Disorder Identification Test (AUDIT; Saunders, Aasland, Babor, de la Fuente, & Grant, 1993)，共十題，包括對飲酒量、飲酒行為、與飲酒相關問題所發生的次數的測量，第1~8題請受試者以0~4分來評定本次指標犯罪紀錄發生前一年的飲酒概況 (分數越高代表飲酒的量、頻率或天數越多)，例如，第8題：「過去一年中，你有多常會在酒後忘記前一天晚上所發生的事情？」。第9、10題則就過去曾經發生過 (不限案發前一年) 的酒精有關問題以0 (無)、2 (過去一年以外的時間曾發生過)、4 (在過去一年曾發生過) 來評定，例如，第9題：「是否曾經有其他人或是您自己因為你喝酒而受傷過(包括跌倒或撞傷)？」。總分為40分，分數越高代表酒精使用問題越嚴重。國內外研究均認為AUDIT是良好的飲酒問題篩選工具 (Chen et al., 2004; Chen, Chen, & Cheng, 2005; Stuart et al., 2006; Tsai, Tsai, Chen, & Liu, 2005)，有良好的內部一致性與區辨效度。

國內Tsai等人 (2005) 以住院病人樣本為研究對象之內部一致性信度達.86，內容效度指標 (content validity index; CVI) 為0.95。Tsai等人指出，AUDIT總分8分為較佳的切截分數 (cutoff score)，總分 $\geq 8$ 時的敏感性 (sensitivity) 為0.96、特異性 (specificity) 為0.85。本研究參考國內臨床研究 (陳俊興、黃名琪、沈武典, 2006; Chen et al., 2005; Tsai et al., 2005;)，將總分0至7分篩檢為無飲酒問題，也對有飲酒問題個案採較嚴謹的標準，將總分介於8至13分者視為屬於有害性飲

酒 (hazardous drinking) 或有酒精濫用 (alcohol abuse) 問題之個案；總分  $\geq 14$  分屬於有酒精依賴 (alcohol dependence) 問題之個案。

**婦女受暴嚴重度量表 (The Severity of Violence Against Women Scale; SVAWS)**。本研究以 SVAWS (Marshall, 1992)。SVAWS 共有 46 題，涵蓋不同嚴重程度的九大類暴行，分別是象徵性的暴力 (symbolic violence) 4 題 (例如，第 1 題「撞(或踢)牆、門、或家俱」、輕度暴力威脅 (threats of mild violence) 4 題、中度暴力威脅 (threats of moderate violence) 4 題、嚴重暴力威脅 (threats of severe violence) 7 題(以上四類可視為是精神虐待，共 19 題)、與輕度暴力 (mild violence) 4 題、輕度暴力傷害 (minor violence) 5 題、中度暴力傷害 (moderate violence) 3 題、嚴重暴力傷害 (severe violence) 9 題 (以上四類可視為實際的身體虐待，共 21 題)，以及性暴力 (sexual violence) (即性虐待，共 6 題)，例如，第 41 題：「不管被害人意願要求發生性行為」，以「1」表示「有」、「0」表示「無」出現該暴行項目來計分。Marshall (1992) 以社區成年女性為研究對象，得到九個分量尺皆具有良好的內部一致性信度 (Cronbach's  $\alpha$  介於 .89~.96)。另外，McFarlane、Nava、Gilroy、Paulson 及 Maddoux (2012) 的研究發現，將 SVAWS 區分為精神虐待、身體虐待、性虐待分量尺後亦得到良好的內部一致性信度 (Cronbach's  $\alpha$  分別為 .90、.93、.84)。本研究將由研究者根據指標犯行判決文所記錄之加害行為來圈選 SVAWS 的得分題項，藉以了解參與者指標犯行所出現之暴力行為樣態。

**其他工具**。本研究以自擬的資料收集表收集人口學變項 (如：年齡、指標犯行發生時的婚姻狀態、職業史、居住概況) 與指標犯行之相關犯罪資料 (如前科史) 外，亦納入過去文獻提及可能與親密關係暴力再犯有關之可能變項，例如接受家暴社區處遇概況 (包括有無曾經未依規定前往接受社區處遇因而違反保護令之前科記錄、曾接受社區處遇之完成時數、與接受社區處遇未完成時數) 等變項。

### 第三節 研究程序



本研究先將 IPAS(Stanford & Barratt, 2001)與 DERS(Gratz & Roemer, 2004)進行順向翻譯與逆向翻譯的中文化工作，以確保量表翻譯接近原始量表之原意。施測工具準備完成，且經倫理審查通過取得倫理審查核可證明書後，以研究者所屬學校名義函文至中部某一男性監獄，隨文檢附研究計畫書、資料收集表及問卷、倫理審查核可證明書等文件，請求同意本研究者前往進行研究收案。經該監同意後，始進行本研究。本研究程序的執行符合赫爾辛基宣言（仁愛、無害、自主、公正），已通過「國立臺灣大學行為與社會科學研究倫理委員會」之倫理審查核可（核可案號：201509HS003，詳如附錄一），有關研究的行政變更、計畫變更亦通過「國立臺灣大學行為與社會科學研究倫理委員會」的審查與核可（詳如附錄二～四）。

所有的研究參與者經說明研究程序(包含研究目的、參與者的權利、退出方式與處理、資料的收集內容與保密)、澄清與回答參與者對參與研究的疑慮，並簽署知情同意書後，才進行問卷資料的填答與相關資料的收集。本研究採個別一對一方式進行自陳報告與相關資料的收集。首先，由研究者們透過關懷參與者目前的在監生活與適應概況，嘗試建立基本的信賴關係後，以半結構訪談方式開始進行人口學、指標犯行與前科(詳見附錄五)、飲酒習慣等資料收集，接著再進行自陳報告的問卷填答，填答過程視參與者狀況給予適度的休息，最後感謝參與者的參與。關於指標犯行、前科紀錄等官方紀錄的檢核與登錄則於自陳報告完成後才進行，本研究以婦女受暴嚴重度量表來登錄參與者指標犯行所出現之暴力行為樣態。

### 第四節 資料分析方法

本研究使用IBM SPSS Statistic 22.0版統計套裝軟體進行資料建檔，與描述統

計、皮爾森積差相關 (Pearson correlation)、內部一致性信度、回歸等分析。以 IBM SPSS AMOS 24版之統計套裝軟體進行CFA。

本研究首先以153名有效樣本為對象，進行男性IPV受刑人的人口學資料與犯罪行為現象初探。在探討研究目的一時則是先進行IPAS-C與MCSD-C的相關分析，當IPAS-C得分與MCSD-C有顯著相關時，進一步採用Saunders (1991) 的二步驟校正公式來對IPAS-C得分進行校正，以校正社會期許影響後之IPAS-C分數進行IPV受刑人之攻擊亞型分類。接著，進行IPAS-C的項目分析與CFA，以確認IPAS-C的建構效度。

在探討研究目的二時，則將根據上述分類所得之衝動性攻擊為主類型之受試者為研究對象，進一步檢驗本研究所提出之假設衝動攻擊犯行路徑。在探討本研究目的三的時候，將根據本次研究可查詢到的前科官方記錄參考依據，定義曾有IPV前科者 (包括曾有任何與IPV有關之家暴罪或違反保護令前科者，不論其曾入監與否)，並將之視為有IPV再犯；過去不曾有任何IPV前科紀錄者，視為無IPV再犯。理由如下：在再犯風險文獻回顧中，曾有犯罪前科記錄者可能是預測再犯風險的重要因素，因此本研究目的三將以研究目的一所分類出之衝動攻擊亞型個案為對象，並剔除過去完全無任何犯罪前科紀錄之初犯個案後之樣本為分析對象後，將參與者區分為有IPV再犯與無IPV再犯二個組別。由於本研究目的三係屬初探性研究，因此，舉凡探討研究目的二所得與衝動攻擊犯行有關的心理變項，或本研究所蒐集之人口學資料變項中，有關再犯風險文獻回顧中所提及有一致或不一致的再犯風險因素，均納入為探討研究目的三時之研究變項，據以進行有無IPV再犯的組間比較。接著，依據差異檢定結果，將與IPV衝動攻擊犯行再犯有顯著相關之變項，進行邏輯迴歸分析 (logistic regression)。







### 第三章 研究結果

#### 第一節 男性 IPV 受刑人之人口學特徵與犯行特性

##### 壹、人口學特徵

表 3 顯示，在 153 名有效樣本中，參與者之指標犯行案發年齡介於 18~71 歲，平均年齡為 39.3 ( $SD = 10.81$ ) 歲，以 31~40 歲者占三分之一；參與者的教育程度以國中 (39.2%)、高中 (43.8%) 佔多數。有五分之一參與者沒有工作，從事基層勞力工作者相對多數，有 36.6%；月收入有三萬~六萬元者，約佔三成，有二成以上的參與者收入可達六萬元以上(見表 4)。經由訪談顯示，月收入九萬元以上者，其職業涵蓋經營者(卡拉 OK、餐廳、通訊行、洗車場、電機行)、貿易商、房地產買賣仲介、小包商，極少數從事種植業(如：茶葉、香菇)，月收入可高達 50 萬元以上。

表 3 人口學變項—1 ( $N = 153$ )

變項	人數	百分比(%)
<b>指標犯行案發年齡</b>		
20歲(含)以下	2	1.3
21~30歲	31	20.3
31~40歲	57	37.3
41~50歲	38	24.8
51~60歲	20	13.1
61~70歲	4	2.6
71歲(含)以上	1	0.7

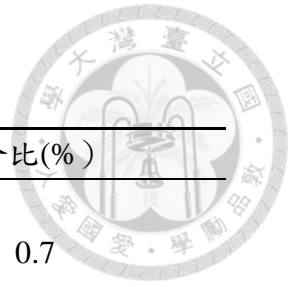


表 3 人口學變項—1 (N = 153) (續)

變項	人數	百分比(%)
<b>教育程度</b>		
不識字	1	0.7
國小	13	8.5
國中	60	39.2
高中職	67	43.8
專科	5	3.3
大學	5	3.3
碩士	2	1.3

表 4 人口學變項—2 (N = 153)

變項	人數	百分比(%)
<b>職業類別</b>		
無業	31	20.3
民意代表、主管及經理人員	17	11.1
專業人員	7	4.6
技術人員及助理專業人員	7	4.6
服務及銷售人員	14	9.2
農、林、漁、牧業生產人員	8	5.2
技藝有關工作人員	4	2.6
機械設備操作及組裝人員	9	5.9
基層技術工及勞力工	56	36.6
<b>收入</b>		
無收入	34	22.2
1~30000	37	24.2
30001~60000	50	32.7
60001~90000	10	6.5
90001~	22	14.4

由表 5 可知，參與者的居住情況則是租屋與居住自宅比例近似，各佔約 43%；六成以上的參與者是與親密伴侶同住；對現任配偶施暴者佔 41.2%，同居者佔 25.5%，前配偶佔 17.6%、前同居人 15.7%。由上述人口學資料顯示，即使親密關係已結束，仍有近三成之加害人會對前任伴侶施暴。

表 5 人口學變項—3 (N = 153)

變項	人數	百分比(%)
<b>居住概況</b>		
自宅	66	43.1
親友家	9	5.9
租屋	65	42.5
不固定	13	8.5
<b>同住概況</b>		
獨居	33	21.6
有親密伴侶同住	94	61.4
跟其他家人同住	26	17.0
<b>被害人身分</b>		
配偶	63	41.2
前配偶	27	17.6
同居人	39	25.5
前同居人	24	15.7

表 6 顯示，有七成以上的參與者過去並無精神疾病史，曾有嚴重精神病史者（思覺失調相關疾患與重鬱疾患）則僅佔約一成左右，有精神官能疾患史者亦僅約佔一成左右，有物質濫用疾患史（含藥物及酒精）者約有 7%。

表 6 精神疾病史 (N = 153)

診斷類別	人數	百分比(%)
無	109	71.2
思覺失調相關疾患	8	5.2
重鬱疾患	7	4.6
精神官能疾患	16	10.5
睡眠疾患	2	1.3
物質使用疾患—藥物相關	5	3.3
物質使用疾患—酒精相關	6	3.9

經參照國內臨床研究（Chen et al., 2005; Tsai et al., 2005; 陳俊興、黃名琪、沈武典，2006）之切截分數，本研究以 AUDIT 中文版評定參與者的飲酒問題，發現參與者中有 43.8% 沒有飲酒問題（AUDIT 總分  $\leq 7$ ），有近二成的參與者其飲酒問題已達有害性飲酒／酒精濫用程度（ $8 \leq$  AUDIT 總分  $\leq 13$ ），而出

現酒精依賴 (AUDIT 總分  $\geq 14$ ) 問題者則高達 36.6% (見表 7), 可見有五成以上的參與者之飲酒問題已達需要臨床關注與介入的程度。另, 本研究依據判決文內容記載或參與者自述, 整理出參與者在做出指標犯行期間受到精神狀態或物質使用情況之影響如表 8。由該表可知, 做出指標犯行期間正接受精神科門診診治者有 16.3%; 同時有吸食毒品者約佔 17%; 疑受精神症狀干擾做出犯行者僅有 7.2%。

**表 7 飲酒問題類型 (N = 153)**

類型	人數	百分比(%)
無飲酒問題	67	43.8
有害性飲酒／酒精濫用	30	19.6
酒精依賴	56	36.6

**表 8 指標犯行受精神症狀與物質使用影響概況 (N = 153)**

變項	人數	百分比(%)
<b>接受精神科診治中</b>		
無	128	83.7
有	25	16.3
<b>受到精神症狀干擾</b>		
無	142	92.8
有	11	7.2
<b>是否吸毒</b>		
無	127	83.0
有	26	17.0

## 貳、犯行相關變項特性

表 9 顯示, 在 153 名有效樣本中, 指標犯行為家暴罪者占 57.5%, 因違反保護罪入監者則佔 42.5%。在指標犯行中, 係因對伴侶做出身體暴行而被定罪者居多 (64.7%)、精神暴力次之 (23.5%)、性暴力約佔 11.8%。在犯次部分, 由該表可知, 有 14.4% 為初犯; 另, 參照刑法定義, 若剛出獄的五年內, 如果有犯罪嚴

重到需要判有期徒刑，就是累犯，則本研究參與者中，近五年內曾因家暴罪（含違反保護令罪）入監（即指標犯行為累犯同罪）者占 25.5%，近五年內曾因其他非家暴罪名而入監者（即指標犯行為累犯異罪）占 45.1%，非五年內再次犯罪或其犯罪未嚴重到需判有期徒刑者，則本研究將之視為再犯，其中，五年前曾犯家暴罪（含違反保護令罪）者或本次指標犯行未嚴重到需要判徒刑者僅佔 2%，五年前曾因其他非家暴罪名而入監或本次指標犯行未嚴重到需要判徒刑者者占 13.1%。由於考慮到組別人數之懸殊差異可能影響後續之統計分析檢定，本研究將累犯同罪與再犯同罪合併為累再犯同罪組別，將累犯異罪與再犯異罪合併為累再犯異罪組別。上述資料顯示，本研究參與者中有高達七成屬於五年內再次犯罪入監者。在判刑年數部分，本研究依個案犯行年度，對應其所符合之刑法第 77 條假釋規定來推估無期徒刑之刑期長短，計算服刑最低年數合併保護管束年數為結案年數，以此結案年數做為無期徒刑個案的判刑年數，依此，所有參與者中為一年以下之判刑年度者為最多，佔有五成以上，七年以上刑度者約佔 23%（見表 9）。

**表 9 指標犯行特性 (N = 153)**

變項	人數	百分比(%)
<b>家暴罪名類別</b>		
家庭暴力罪	88	57.5
違反保護令罪	65	42.5
<b>親密關係暴力類別</b>		
身體暴力	99	64.7
精神暴力	36	23.5
性暴力	18	11.8
<b>犯次</b>		
初犯	22	14.4
累犯同罪	39	25.5
累犯異罪	69	45.1
再犯同罪	3	2.0
再犯異罪	20	13.1

表 9 指標犯行特性 (N = 153) (續)

變項	人數	百分比(%)
<b>判刑年數</b>		
1年(含)以下	85	55.6
1年~7(含)年	33	21.6
7年以上	35	22.9

在犯罪前科部分，參與者中曾有 IPV 前科數(含違反保護令罪)者，平均有 1.09 件，最多達 15 件；受暴對象非 IPV 之其他家暴前科數(含違反保護令罪)，相對較少，平均未達一件，但最多則有 9 件；至於其他非家暴之前科次數則平均有 5.32 件，最高則高達 36 件。可見本研究參與者除家暴前科外，觸犯其他罪行的機會亦高(見表 10)。在犯罪多樣性(criminal versatility)方面，依據 Psychopathy Checklist-Revised (PCL-R) (Hare, 2003) 中有關犯罪多樣性的分類，由表 10 可知，參與者平均之犯罪多樣類別數為 2.27 種，最多可高達 9 種。進一步整理參與者的犯罪多樣性類別數之人數分配如表 11，由該表可知，有 7.2% 的參與者犯罪多樣性之類別數高達 6 種(含)以上。

表 10 犯罪前科特性 (N = 153)

變項	平均數	標準差	最小值	最大值
IPV前科數 (含違反保護令罪)	1.09	2.278	0	15
非IPV之家暴前科數 (含違反保護令罪)	.21	.919	0	7
其他前科次數	5.32	6.587	0	36
犯罪多樣性類別數	2.27	1.896	0	9

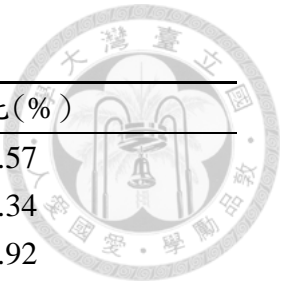


表 11 犯罪多樣性類別數之人數分配 (N = 153)

類別數	人數	百分比(%)
0	33	21.57
1	25	16.34
2	32	20.92
3	27	17.65
4	20	13.07
5	5	3.27
6	8	5.23
8	2	1.31
9	1	0.65
總計	153	100.00

本研究亦根據參與者之指標犯行判決文記錄，整理出較多男性親密關係暴力受刑人在指標犯行所出現的暴力行為樣態(見表 12)。在精神虐待部分，約有 35% 的參與者在指標犯行都曾對被害人做出輕度威脅程度的動作或表情，而作勢要欺負被害人則次之 (30.7%)；在身體虐待部分，也同樣有較多參與者在指標犯行會做出此類輕度的身體暴力，像是突然地或強制地抓住被害人 (20.9%)、打被害人 (19.0%)；而不管被害人意願要求發生性行為則是較多參與者出現的性虐待行為類型 (10%)。

表 12 男性親密關係暴力受刑人常見之暴力行為樣態 (N = 153)

類型	暴力樣態	嚴重度	人次	百分比(%)
精神虐待	對被害人做出威脅的動作或表情	輕度	54	35.3
	作勢要欺負被害人	輕度	47	30.7
	威脅要殺被害人	嚴重	25	16.3
	撞 (或踢) 牆或門	象徵	14	9.2
	丟東西、破壞或打碎東西	象徵	14	9.2
	威脅要傷害被害人	嚴重	14	9.2
	以刀或槍威脅被害人	嚴重	14	9.2



表 12 男性親密關係暴力受刑人常見之暴力行為樣態 (N = 153) (續)

類型	暴力樣態	嚴重度	人次	百分比(%)
身體虐待	突然地或強制地抓住被害人	輕度	32	20.9
	打被害人	輕度	29	19.0
	拿刀或槍傷害被害人	嚴重	28	18.3
	將被害人壓倒	輕度	26	17.0
	搖晃或粗暴地對待被害人	輕度	23	15.0
	掐住被害人	嚴重	20	13.1
性虐待	不管被害人意願要求發生性行為		16	10.5
	違反被害人意願強迫性交		14	9.2
	使用肢體暴力強迫性交		11	7.2
	違反被害人意願強迫口交		5	3.3
	使用物品性侵被害人		2	1.3
	違反被害人意願強迫肛交		1	0.7

資料來源：男性親密關係暴力受刑人之指標犯行判決文記錄。

參與者接受家暴社區處遇概況整理如表13。該表顯示，所有參與者中曾被安排接受精神治療僅有二位(1.3%)；曾安排接受戒癮治療之比例亦相當低(5.5%)；曾安排接受家暴社區處遇約有二成。由上述資料可見，社區經由法院裁定男性IPV加害人接受精神治療、戒癮治療、家暴社區處遇的比例均偏低，且未完成人數均高於完成者人數。至於接受家暴刑中處遇概況，由表13可知，曾接受家暴刑中處遇者則僅佔所有參與者的3.3%。

表 13 接受處遇概況 (N = 153)

變項	人數	百分比(%)
<b>精神治療</b>		
未曾安排精神治療	151	98.7
曾安排但未完成精神治療	2	1.3
<b>戒癮治療</b>		
未曾安排戒癮治療	145	94.8
曾安排且完成戒癮治療	3	2.0
曾安排但未完成戒癮治療	5	3.3



### 13 接受處遇概況 (N = 153) (續)

變項	人數	百分比(%)
<b>家暴社區處遇</b>		
未曾安排接受家暴社區處遇	121	79.1
曾安排且完成家暴社區處遇	12	7.8
曾安排但未完成家暴社區處遇	20	13.1
<b>刑中家暴處遇</b>		
未曾安排接受刑中家暴處遇(不含本次)	148	96.7
曾接受家暴刑中處遇(不含本次)	5	3.3

## 第二節 IPAS 中文版的信效度分析

### 一、項目分析

在進行 IPAS-C 的各題項 (共 18 題) 的描述性統計檢驗後, PI 分量尺 (10 題) 之各題平均值介於 2.61~4.27 之間; 標準差介於 1.27~1.51 之間; 偏態介於 -1.70~.43; 峰度介於 -1.35~1.62。PP 分量表(8 題)之各題平均值介於 1.19~3.17 之間; 標準差介於 .55~1.50 之間; 偏態介於 -.188~3.02; 峰度介於 .01~8.61。根據 Curran、West、及 Finch (1996) 的建議, 偏態係數值絕對值需小於 2, 另, 峰度係數絕對值小於 7 為常態的標準。在 PP 分量表的第 29 題 (我對這次攻擊行為的發生感到高興) 之偏態 (skewness) 與峰度 (kurtosis) 絕對值均超過常態的標準值。以上資料詳見表 14。

表 14 IPAS-C 試題的描述統計 (N = 153)

題號	平均數	標準差	偏態	峰度
<i>衝動性攻擊為主</i>				
3	2.61	1.279	.426	-.764
4	4.17	1.255	-1.438	.842
7	2.68	1.346	.242	-1.121
9	3.95	1.388	-1.115	-.152
13	4.04	1.400	-1.252	.114
15	3.07	1.408	-.046	-1.264
21	3.25	1.511	-.280	-1.347
24	3.51	1.501	-.564	-1.132
26	4.27	1.267	-1.698	1.615
27	3.95	1.430	-1.041	-.414
<i>計畫性攻擊為主</i>				
1	1.56	.999	2.054	3.861
2	3.17	1.503	-.188	-1.381
6	1.73	1.188	1.598	1.455
10	1.99	1.295	1.098	.005
12	1.43	.998	2.341	4.558
14	1.66	1.176	1.820	2.217
20	1.61	1.148	1.844	2.262
29	1.19	.547	3.015	8.611

接著進行試題與分量表總分相關之檢驗，相關係數越高代表該題與分量表的其他題之相對關聯度越高，並同時檢驗各試題與各分量表的內部一致性信度。在 PI 分量表中，有二題（第 3 題：生氣的時候，我會毫不考慮地做出反應；第 7 題：我難以記得這次攻擊行為的細節）與 PI 分量表之校正後項目-總分相關（corrected item-total correlation）明顯較低（分別為.122 與.153），刪題後亦可使原本的 PI 分量表之 Cronbach's  $\alpha$  (.77) 有所提升；在 PP 分量表中的第 2 題（我覺得我這次攻擊行為的爆發是情有可原的）之校正後項目-總分相關（corrected item-total correlation）明顯較低（為.161），刪題後亦可使原本的 PP 分量表之 Cronbach's  $\alpha$  (.69) 有所提升（見表 15）。

表 15 IPAS-C 試題的項目整體統計量 (N = 153)

題號	比例平均值 (項目已刪除)	比例變異 (項目已刪除)	更正後項目 總計相關	Cronbach's $\alpha$ (項目已刪除)
<i>衝動性攻擊為主</i>				
3	32.90	58.831	.122	.792
4	31.33	54.395	.372	.763
7	32.82	57.909	.153	.790
9	31.55	50.552	.526	.743
13	31.46	48.592	.631	.729
15	32.44	53.011	.384	.762
21	32.25	50.148	.487	.748
24	31.99	49.007	.552	.739
26	31.24	49.813	.640	.730
27	31.55	49.670	.553	.739
<i>計畫性攻擊為主</i>				
1	12.78	22.582	.257	.684
2	11.17	21.510	.161	.728
6	12.61	18.160	.637	.593
10	12.35	19.123	.460	.638
12	12.91	20.676	.478	.639
14	12.68	20.416	.397	.655
20	12.73	19.855	.473	.636
29	13.15	24.115	.298	.681

綜合上述項目分析、試題相關分析與信度檢核結果，分別刪除 PI 分量表之第 3、7 題及 PP 分量表之第 2、29 題後，得到 PI 分量表 (8 題) 之 Cronbach's  $\alpha$  為 .82；PP 分量表 (6 題) 之 Cronbach's  $\alpha$  為 .73，整體量表之 Cronbach's  $\alpha$  為 .72。整體而言，IPAS 中文版全量表及二因素具有適切的一致性。

## 二、驗證性因素分析

CFA 是結構方程模式 (structural equation modeling, SEM) 的一種次模型，主要功能是估計潛在變數，可以用來檢驗一組類似的測量變數背後的潛在變數，以確認量表題目背後的概念結構 (邱皓政，2014)。因此，本研究進行 CFA 來確認 IPAS-C 的因素效度 (factorial validity)，各試題的相關係數與描述統計量見表 16。

表 16 IPAS-C 相關係數與描述統計量

題號	4	9	13	15	21	24	26	27	1	6	10	12	14	20
4														
9	.201 <sup>*</sup>													
13	.468 <sup>***</sup>	.370 <sup>**</sup>												
15	.161 <sup>*</sup>	.409 <sup>**</sup>	.212 <sup>**</sup>											
21	.261 <sup>***</sup>	.338 <sup>**</sup>	.428 <sup>**</sup>	.178 <sup>*</sup>										
24	.299 <sup>***</sup>	.277 <sup>**</sup>	.557 <sup>**</sup>	.246 <sup>**</sup>	.462 <sup>**</sup>									
26	.352 <sup>***</sup>	.437 <sup>**</sup>	.640 <sup>**</sup>	.274 <sup>**</sup>	.390 <sup>**</sup>	.450 <sup>**</sup>								
27	.257 <sup>***</sup>	.410 <sup>**</sup>	.386 <sup>**</sup>	.381 <sup>**</sup>	.270 <sup>**</sup>	.333 <sup>**</sup>	.497 <sup>**</sup>							
1	-.040	.071	.022	.077	.109	.027	.109	.106						
6	-.348 <sup>***</sup>	-.052	-.286 <sup>**</sup>	.015	.010	-.154	-.099	.039	.247 <sup>**</sup>					
10	-.165 <sup>*</sup>	.080	-.156	.202 <sup>*</sup>	-.016	-.015	-.023	.074	.222 <sup>**</sup>	.439 <sup>**</sup>				
12	-.232 <sup>***</sup>	-.009	-.149	.209 <sup>**</sup>	-.143	-.161 <sup>*</sup>	-.134	-.037	.263 <sup>**</sup>	.394 <sup>**</sup>	.328 <sup>**</sup>			
14	-.268 <sup>***</sup>	.063	-.264 <sup>**</sup>	.117	-.088	-.158	-.172 <sup>*</sup>	.038	.225 <sup>**</sup>	.324 <sup>**</sup>	.214 <sup>**</sup>	.355 <sup>**</sup>		
20	-.118	.005	-.039	.203 <sup>*</sup>	.179 <sup>*</sup>	.113	-.090	.093	.199 <sup>*</sup>	.403 <sup>**</sup>	.396 <sup>**</sup>	.309 <sup>**</sup>	.261 <sup>**</sup>	
平均數	4.17	3.95	4.04	3.07	3.25	3.51	4.27	3.95	1.56	1.73	1.99	1.43	1.66	1.61
標準差	1.255	1.388	1.400	1.408	1.511	1.501	1.267	1.430	.999	1.188	1.295	.998	1.176	1.148



本研究利用 AMOS 軟體，以最大概似法 (maximum likelihood; ML) 來進行單階二因子模型的參數估計，得到模型的  $\chi^2(76, N = 153) = 154.07, p = .000, \chi^2/df = 2.03 (< 3)$ ，GFI = .87，AGFI = .82，CFI = .85，RMSEA = .08，為可接受之模型適配度，但發現 PI 與 PP 兩因子各有一觀察變項的因素負荷量並不理想，即：PI 分量表第 15 題 (這次攻擊行為前，我的心情已經變得激動或沮喪)，其因素負荷量為 .37；PP 分量表第 1 題 (我何時何地發脾氣是事先打算好的)，其因素負荷量為 .38。因此，刪除此二題因素負荷量過低的試題後，進行第二次的單階二因子(12 題)之 CFA。同樣以 ML 法來進行參數的估計，進行單階二因子 CFA，得到的模式標準化解如圖 2，此模型的  $\chi^2(53, N = 153) = 104.73, p = .000, \chi^2/df = 1.98 (< 3)$ ，GFI = .89，AGFI = .84，CFI = .89，RMSEA = .08，其整體適配度略改善，已接近理想之模型適配度。

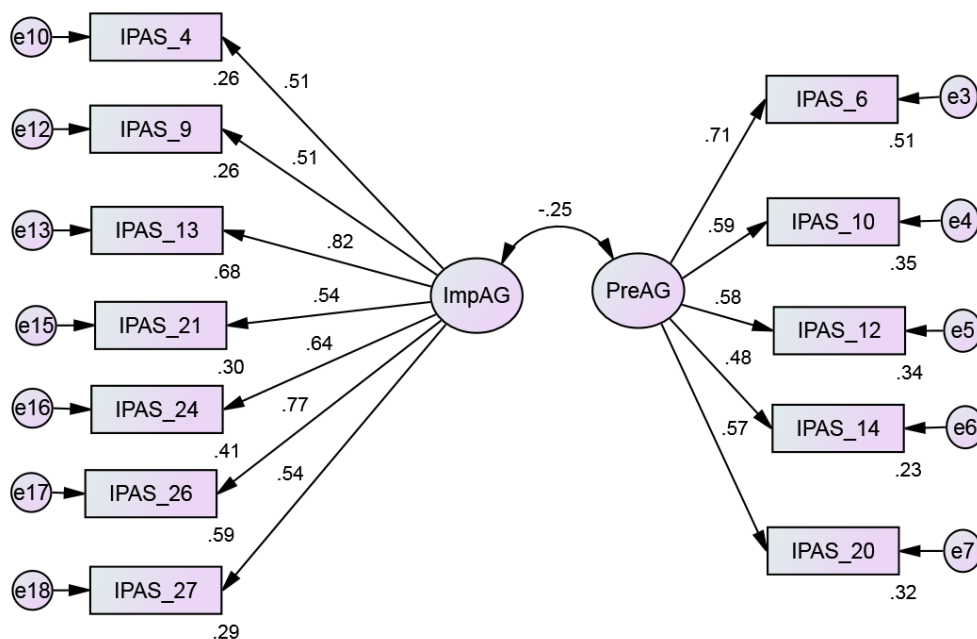


圖 3：IPAS 中文版之單階二因子模型

在收斂效度部分，根據 Bagozzi 與 Yii (1988) 建議，組合信度 (composite reliability, CR) 達 .60 即可，而本研究此二因素之組合信度 (composite reliability, CR) 均大於 .60 (見表 17)，可見 IPAS-C 在反應真分數時，具有基本的穩定性。

至於因素的區辨力部分，根據邱皓政（2014），若採取相關係數的區間估計法，如果兩個潛在變數的相關係數的 95% 信賴區間涵蓋了 1.00，表示構念缺乏區辨力，而本研究的兩個因素的相關為 -.25，其 95% 信賴區介於 -.542~.056 間，未涵蓋 1.00；若採用 Fornell 與 Larcker（1981）的平均變異萃取量（average variance extracted, AVE）比較法，此二因素的平均變異數萃取量皆大於二因素間相關係數之平方（.0625）（見表 17）。由上可見，此二因素間有適切的區辨效度。

表 17 IPAS-C 單階二因子模式參數估計、組合信度與平均變異抽取量摘要表  
(N = 153)

題號	題目	因素負荷量 ( $\lambda$ )	組合信度 (CR)	平均變異抽取量 (AVE)
<b>衝動性攻擊為主</b>			<b>0.8162</b>	<b>0.3969</b>
4	這次的攻擊行為讓我可以對被害人展現我的權勢或改善我的社會地位。	0.51		
9	這次攻擊行為發生時，我有受到酒精或其他藥物的影響。	0.51		
13	我認為這次的攻擊行為是衝動的。	0.82		
21	我認識這次攻擊行為的被害人。	0.55		
24	這次攻擊行為發生前，我知道我們快起衝突了。	0.64		
26	這次攻擊行為前，我的心情變得激動或沮喪。	0.77		
27	在攻擊被害人時，我有注意自己的安全。	0.54		
<b>計畫性攻擊為主</b>			<b>0.725</b>	<b>0.3488</b>
6	我覺得為了達到我的目的，做出這次的攻擊行為是必要的。	0.71		
10	有時我會故意拖延一段時間才攻擊。	0.59		
12	我因為受到別人的壓力才會犯下這次的攻擊行為。	0.58		
14	我覺得這次攻擊行為發生時，我無法控制我的脾氣。	0.48		
20	我通常難以記得攻擊發生時的細節。	0.57		



### 三、社會期許對 IPAS-C 的影響

經由相關分析發現社會期許總分與 IPAS-C 總分具有  $-0.224$  的顯著性相關 ( $p < .01$ )。因此，採用 Saunders(1991) 的兩步驟公式，來校正社會期許因素對 IPAS-C 的影響。首先，利用社會期許得分與未標準化迴歸係數來預測未標準化分數，簡單迴歸方程式為  $Y = a + bX$ ，其中  $X$  為社會期許得分， $b$  為未標準化的迴歸係數；接著，未標準化迴歸係數成為校正因子 (correction factor)，校正分數將可由以下公式獲得： $Y' = Y - b \times SDRB$ ，其中  $Y'$  是校正分數， $Y$  是未標準化分數，未標準化分數扣掉迴歸係數與 SDRB 分數的乘積就可得到校正分數。接著，再進行檢測程序來檢測校正分數與 SDRB 分數的相關是否為 0。

經由上述二步驟校正後，逐題檢測 IPAS-C 與社會期總分之相關，結果均變為不顯著，可見此校正程序確實能校正社會期許因素對 IPAS-C 之影響。茲根據 Stanford 與 Barratt (2001) 之分類方式，以 IPAS 中文化之 12 題來對男性 IPV 受刑人的攻擊犯行進行分類，比較校正社會期許前與校正後，所得亞型的人次與比例的差異 (見表 18)。若進一步將 IPAS-C 的分類區分為以衝動攻擊為主及非衝動攻擊為主二類別，進行校正社會期許前後對衝動攻擊分類差異之卡方檢定，得到  $\chi^2(1, N = 153) = 91.71, p < .01$ ，顯示社會期許因素對於男性 IPV 受刑人攻擊類型的自陳報告，確實有影響，而經過兩步驟的校正，可以使得攻擊分類的結果，更趨近 Stanford 與 Barratt (2001) 將 IPAS 區分為以衝動性攻擊為主及以計畫性攻擊為主之分類。經過校正社會期許因素影響後，可看出男性 IPV 受刑人的指標犯行有九成左右均是以衝動攻擊為主，而以計畫攻擊為主者為少數 (約 7%)。

**表 18 社會期許校正前後之 IPAS-C 亞型比較 (N = 153)**

亞型	校正前 人數 (%)	校正後 人數 (%)
衝動攻擊為主	141 (92.2)	137 (89.5)
計畫攻擊為主	9 (5.9)	11 (7.2)
無法歸類	3 (2.0)	5 (3.3)



### 第三節 男性 IPV 受刑人之衝動性攻擊犯行預測

路徑分析 (path analysis) 是一種將觀察變數的關係以模型化的方式來進行分析的一種統計技術，主要目的是探討一組變數之間的影响關係，用以推論出因果結論 (causality)。自從 SEM 發展以來，路徑分析逐漸改以 SEM 的方式來處理，稱為結構方程模式取向 (SEM approach) 的路徑分析，經由該取向的路徑分析，不論是潛在變數或觀察變數，其測量誤差都可以有效的被估計(邱皓政, 2014)。因此，本研究以結構方程模式取向的路徑分析來對本研究所提出的假設模型進行檢驗。本研究經校正社會期許反應偏向後，依據 IPAS 中文版可將 IPV 受刑人區分為衝動性攻擊及計畫性攻擊這二種亞型，以下將以衝動性攻擊亞型 ( $N = 137$ ) 之參與者為分析樣本，先針對研究測量變項的有效性進行檢核。

#### 壹、描述統計與測量變項的有效性

衝動性攻擊亞型的參與者 ( $N = 137$ ) 在各自陳量表的得分平均數與標準差、最大值與最小值、偏態與峰度，以及各量表之內部一致性信度係數如表 19。另，在原情緒調節困難量表 (DERS) 中 (共 36 題) 之各分量表的內部一致性分別為不接納情緒.78、難以進行目標導向行為.75、衝動控制困難.85、對情緒缺乏察覺.76、缺乏情緒調節策略.82 和情緒表達不清楚.61。由於情緒表達不清楚分量表

(DERS-CL) 的信度過低，因此，進一步檢視該分量表題目，結果顯示，其中第 1 題「我清楚自己的感受」、第 7 題「我很清楚我現在的感受是怎樣」，為反向計分題，與其他三題正向計分題如第 4 題「我不知道我現在的感受是怎樣」、第 5 題「我難以理解我現在的感受是怎樣」、與第 9 題「我對於我現在的感受覺得困惑」，在題意的呈現上似乎有所不同。考量分量表特性，計算此正向計分題的內部性一致性係數為 .80，似乎此三題即足以代表此分量表的一致性，因此，本

研究採 34 題總分作為後續資料的分析，DERS 刪題後之全量表與各分量表描述統計與內部一致性係數請參見表 19。

**表 19 各量表的描述統計與內部一致性信度係數 (N = 137)**

量表	Mean	SD	Min	Max	Skewness	Kurtosis	Cronbach's $\alpha$
IPAS-C-IM	28.42	5.517	11	35	-1.114	1.089	.73
CHI-SF	47.92	14.589	20	88	.202	-.617	.90
CHI-cog	13.77	5.190	6	28	.361	-.553	.80
CHI-aff	7.37	3.265	4	20	1.293	2.109	.79
CHI-exp	13.26	4.681	5	25	.249	-.542	.75
CHI-sup	13.51	4.896	5	25	.347	-.513	.76
DERS	76.38	17.196	43	136	.799	.671	.89
DERS-NA	14.70	4.898	6	30	.400	.117	.78
DERS-GO	11.37	4.051	5	25	.756	.742	.75
DERS-IM	10.96	4.242	6	26	.928	.718	.85
DERS-AW	16.15	4.817	6	27	.129	-.494	.76
DERS-ST	16.85	5.764	8	36	.764	.525	.82
DERS-CL	6.34	2.751	3	15	.864	.236	.80
SCDCS-PSC	55.34	12.072	25	77	-.352	-.552	.91
SCDCS-NSC	13.36	4.903	5	31	.698	.555	.71
SCDCS-DC	50.36	10.563	22	74	-.346	.041	.81
IS	44.09	9.434	23	75	.369	.353	.85
IS-M	21.02	5.579	11	39	.610	.284	.80
IS-N	23.07	6.099	10	39	.135	-.351	.86
AUDIT-C	11.38	9.372	0	36	.518	-.679	.88

註：衝動性攻擊/計畫性攻擊量表中文版 (The Impulsive / Premeditated Aggression Scales, Chinese Version: IPAS-C)；IPAS-C-IM (IPAS-C 衝動性攻擊分量表)；短式華人敵意量表 (the Chinese Hostility Inventory—Short Form: CHI-SF)；CHI-cog (CHI-SF 敵意認知分量表)；CHI-aff (CHI-SF 敵意情感分量表)；CHI-exp (CHI-SF 敵意行為-表達敵意分量表)；CHI-sup (CHI-SF 敵意行為-壓抑敵意分量表)；情緒調節困難量表 (Difficulties in Emotion Regulation Scale: DERS)；DERS-NA (DERS 不接納情緒分量表)；DERS-GO (DERS 難以導向目標行為分量表)；DERS-IM (DERS 衝動控制困難分量表)；DERS-AW (DERS 對情緒缺乏覺察分量表)；DERS-ST (DERS 缺乏情緒調節策略分量表)；DERS-CL (DERS 情緒表達不清楚分量表)；控制感與控制渴望量表 (Sense of Control and Desire for Control Scales: SCDCS)；SCDCS-PSC (SCDCS 正向控制感分量表)；SCDCS-NSC (SCDCS 負向控制感分量表)；SCDCS-DC (SCDCS 控制渴望分量表)；衝動性量表 (Impulsive Scale: IS)；IS-M (IS 動作衝動性分量表)；IS-N (IS 不善計畫性分量表)；酒精使用疾患確認測驗 (Chinese Version of Alcohol Use Disorder Identification Test: AUDIT-C)

另外，針對本研究用以測量童年不利經驗的兒童虐待與創傷量表，在進行該量表各分量表的信度檢驗時，亦發現用以評估性虐待經驗的六題中，像是第 9 題「在你 14 歲以前，你是否曾經跟大人有過任何的性行為？」以及第 35 題「你跟父母的關係是否曾經包括性關係」，在此二題目上，所有參與者均回答「從不」，其餘題目亦同樣出現回答曾有該題經驗者的人數極少（僅 1~2 位），代表此分量表似乎並不能真實反映參與者過去有關性虐待的不利童年經驗。另外，在處罰分量表部分，其內部一致性僅 .31，6 題中包含 3 題反向題，經進一步檢視題目特性，並嘗試刪除可能導致信度不佳之反向計分題後，其內部一致性雖有所提升達 .63，但仍屬不良。考量到此量表在性虐待與受處罰等分量表之信度不佳，恐影響到整體對童年不利經驗的概念評估，因此本研究擬暫不將童年不利經驗此一遠端脆弱性因素，納入本研究所欲分析之變項，僅探討影響男性受刑人衝動性攻擊犯行歷程的近端可能影響因素。

除了兒童虐待與創傷量表的信度不佳外，其餘用以測量其他近端影響變項的全量表與分量表的內部一致性都在 .70 以上，均接近原始量表的信度，顯示這些量表在測量相關的心理構念時，內部一致性適中到高。

衝動性攻擊為主分量表與其他量表得分的相關見表 20。從表 20 中可發現本研究欲探究之重要變項，包括廣義敵意、衝動性等量尺及其分量尺得分均與衝動性攻擊分量尺得分無關，進一步檢視上述量表的描述性統計資料，發現參與者似乎在填答與敵意、或衝動性有關之試題，多數個案似乎都傾向選擇「有時候」等較保守的答題反應型態，推測可能因而使得重要的預測變項與效標變項變成無關。因上述原因，本研究將改變原本預計進行路徑分析驗證模型之分析方式，改以相關分析及迴歸分析方式，來探討遠端因素、個人因素與情境因素等與男性 IPV 受刑人的衝動攻擊犯行的關連性。

在表 20 中，可發現在近端因素中，屬於個人因素部分，包括：情緒調節困難量表中的不接納情緒 (NA)、衝動控制困難 (IM)、缺乏情緒調節策略 (ST)、情緒表達不清楚 (CL) 等分量表，及負向控制感分量表 (NSC) 皆與衝動性攻

擊量表得分有顯著相關；而近端因素中，屬於情境因素的飲酒問題 (AUDIT-C) 也與衝動性攻擊量表有顯著相關。同時，上述與衝動攻擊分量尺有顯著相關之近端因素，也同時與社會期許反應偏向得分有顯著相關。

表 20 衝動性攻擊與其他量表得分的相關矩陣 (N = 137)

	1	2	3	4	5	6	7
1.IPAS-C-IM	—						
2.CHI-SF	.162	—					
3.CHI-cog	.132	.878**	—				
4.CHI-aff	.129	.759**	.550**	—			
5.CHI-exp	.094	.748**	.495**	.533**	—		
6.CHI-sup	.167	.828**	.715**	.501**	.392**	—	
7.DERS	.215*	.433**	.381**	.383**	.203*	.437**	—
8.DERS-NA	.235**	.514**	.463**	.368**	.215*	.590**	.408**
9.DERS-GO	.065	.463**	.338**	.524**	.272**	.414**	.404**
10.DERS-IM	.193*	.537**	.405**	.627**	.334**	.435**	.521**
11.DERS-AW	-.080	-.213*	-.165	-.133	-.150	-.229**	-.093
12.DERS-ST	.179*	.603**	.496**	.525**	.341**	.594**	.473**
13.DERS-CL	.202*	.600**	.492**	.583**	.313**	.578**	.632**
14.SCDCS-PSC	-.083	-.255**	-.208*	-.290**	-.143	-.211*	-.254**
15.SCDCS-NSC	.241**	.574**	.468**	.547**	.359**	.507**	.410**
16.SCDCS-DC	.016	.133	.137	.069	.156	.056	-.020
17.IS	.073	.487**	.364**	.416**	.449**	.358**	.323**
18.IS-M	.083	.460**	.349**	.351**	.432**	.355**	.307**
19.IS-N	.037	.332**	.244**	.323**	.300**	.229**	.219*
20.AUDIT-C	.199*	.170*	.087	.139	.256**	.076	.183*
21.MCSD-C	-.130	-.549**	-.445**	-.476**	-.494**	-.374**	-.180*

註：衝動性攻擊/計畫性攻擊量表中文版 (The Impulsive / Premeditated Aggression Scales, Chinese Version: IPAS-C)；IPAS-C-IM (IPAS-C 衝動性攻擊分量表)；短式華人敵意量表 (the Chinese Hostility Inventory—Short Form: CHI-SF)；CHI-cog (CHI-SF 敵意認知分量表)；CHI-aff (CHI-SF 敵意情感分量表)；CHI-exp (CHI-SF 敵意行為-表達敵意分量表)；CHI-sup (CHI-SF 敵意行為-壓抑敵意分量表)；情緒調節困難量表 (Difficulties in Emotion Regulation Scale: DERS)；DERS-NA (DERS 不接納情緒分量表)；DERS-GO (DERS 難以導向目標行為分量表)；DERS-IM (DERS 衝動控制困難分量表)；DERS-AW (DERS 對情緒缺乏覺察分量表)；DERS-ST (DERS 缺乏情緒調節策略分量表)；DERS-CL (DERS 情緒表達不清楚分量表)；控制感與控制渴望量表 (Sense of Control and Desire for Control Scales: SCDCS)；SCDCS-PSC (SCDCS 正向控制感分量表)；SCDCS-NSC (SCDCS 負向控制感分量表)；SCDCS-DC (SCDCS 控制渴望分量表)；衝動性量表 (Impulsive Scale: IS)；IS-M (IS 動作衝動性分量表)；IS-N (IS 不善計畫性分量表)；酒精使用疾患確認測驗 (Chinese Version of Alcohol Use Disorder Identification Test: AUDIT-C)；馬康社會期許量表簡式 C 版 (Marlowe-Crowne Social Desirability Scale Short Form C: MCSD-C)

\* $p < .05$ . \*\* $p < .01$ .

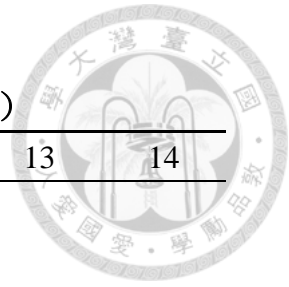


表 20 衝動性攻擊與其他量表得分的相關矩陣 (N = 137) (續)

	8	9	10	11	12	13	14
1.IPAS-C-IM							
2.CHI-SF							
3.CHI-cog							
4.CHI-aff							
5.CHI-exp							
6.CHI-sup							
7.DERS							
8.DERS-NA	—						
9.DERS-GO	.456**	—					
10.DERS-IM	.468**	.715**	—				
11.DERS-AW	-.478**	-.141	-.048	—			
12.DERS-ST	.660**	.701**	.765**	-.196*	—		
13.DERS-CL	.660**	.802**	.875**	.018	.898**	—	
14.SCDCS-PSC	.038	-.345**	-.426**	-.355**	-.303**	-.417**	—
15.SCDCS-NSC	.507**	.607**	.591**	-.184*	.648**	.664**	-.247**
16.SCDCS-DC	.346**	.019	.030	-.469**	.132	.020	.682**
17.IS	.205*	.529**	.500**	.056	.540**	.555**	-.533**
18.IS-M	.390**	.408**	.402**	-.177*	.488**	.469**	-.137
19.IS-N	-.039	.445**	.405**	.248**	.389**	.429**	-.700**
20.AUDIT-C	.207*	.016	.142	-.145	.118	.126	.092
21.MCSD-C	-.255**	-.459**	-.424**	.074	-.455**	-.446**	.281**

註：衝動性攻擊/計畫性攻擊量表中文版 (The Impulsive / Premeditated Aggression Scales, Chinese Version: IPAS-C)；IPAS-C-IM (IPAS-C 衝動性攻擊分量表)；短式華人敵意量表 (the Chinese Hostility Inventory—Short Form: CHI-SF)；CHI-cog (CHI-SF 敵意認知分量表)；CHI-aff (CHI-SF 敵意情感分量表)；CHI-exp (CHI-SF 敵意行為-表達敵意分量表)；CHI-sup (CHI-SF 敵意行為-壓抑敵意分量表)；情緒調節困難量表 (Difficulties in Emotion Regulation Scale: DERS)；DERS-NA (DERS 不接納情緒分量表)；DERS-GO (DERS 難以導向目標行為分量表)；DERS-IM (DERS 衝動控制困難分量表)；DERS-AW (DERS 對情緒缺乏覺察分量表)；DERS-ST (DERS 缺乏情緒調節策略分量表)；DERS-CL (DERS 情緒表達不清楚分量表)；控制感與控制渴望量表 (Sense of Control and Desire for Control Scales: SCDCS)；SCDCS-PSC (SCDCS 正向控制感分量表)；SCDCS-NSC (SCDCS 負向控制感分量表)；SCDCS-DC (SCDCS 控制渴望分量表)；衝動性量表 (Impulsive Scale: IS)；IS-M (IS 動作衝動性分量表)；IS-N (IS 不善計畫性分量表)；酒精使用疾患確認測驗 (Chinese Version of Alcohol Use Disorder Identification Test: AUDIT-C)；馬康社會期許量表簡式 C 版 (Marlowe-Crowne Social Desirability Scale Short Form C: MCSD-C)

\* $p < .05$ . \*\* $p < .01$ .

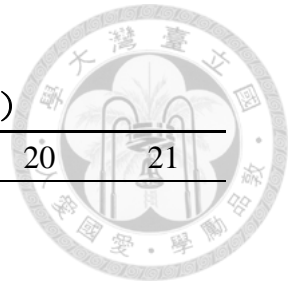


表 20 衝動性攻擊與其他量表得分的相關矩陣 (N = 137) (續)

	15	16	17	18	19	20	21
1.IPAS-C-IM							
2.CHI-SF							
3.CHI-cog							
4.CHI-aff							
5.CHI-exp							
6.CHI-sup							
7.DERS							
8.DERS-NA							
9.DERS-GO							
10.DERS-IM							
11.DERS-AW							
12.DERS-ST							
13.DERS-CL							
14.SCDCS-PSC							
15.SCDCS-NSC	—						
16.SCDCS-DC	.208*	—					
17.IS	.534**	-.138	—				
18.IS-M	.525**	.223**	.788**	—			
19.IS-N	.346**	-.417**	.826**	.304**	—		
20.AUDIT-C	.102	.251**	.126	.194*	.018	—	
21.MCSD-C	-.500**	-.109	-.608**	-.492**	-.490**	-.190*	—

註：衝動性攻擊/計畫性攻擊量表中文版 (The Impulsive / Premeditated Aggression Scales, Chinese Version: IPAS-C)；IPAS-C-IM (IPAS-C 衝動性攻擊分量表)；短式華人敵意量表 (the Chinese Hostility Inventory—Short Form: CHI-SF)；CHI-cog (CHI-SF 敵意認知分量表)；CHI-aff (CHI-SF 敵意情感分量表)；CHI-exp (CHI-SF 敵意行為-表達敵意分量表)；CHI-sup (CHI-SF 敵意行為-壓抑敵意分量表)；情緒調節困難量表 (Difficulties in Emotion Regulation Scale: DERS)；DERS-NA (DERS 不接納情緒分量表)；DERS-GO (DERS 難以導向目標行為分量表)；DERS-IM (DERS 衝動控制困難分量表)；DERS-AW (DERS 對情緒缺乏覺察分量表)；DERS-ST (DERS 缺乏情緒調節策略分量表)；DERS-CL (DERS 情緒表達不清楚分量表)；控制感與控制渴望量表 (Sense of Control and Desire for Control Scales: SCDCS)；SCDCS-PSC (SCDCS 正向控制感分量表)；SCDCS-NSC (SCDCS 負向控制感分量表)；SCDCS-DC (SCDCS 控制渴望分量表)；衝動性量表 (Impulsive Scale: IS)；IS-M (IS 動作衝動性分量表)；IS-N (IS 不善計畫性分量表)；酒精使用疾患確認測驗 (Chinese Version of Alcohol Use Disorder Identification Test: AUDIT-C)；馬康社會期許量表簡式 C 版 (Marlowe-Crowne Social Desirability Scale Short Form C: MCSD-C)

\* $p < .05$ . \*\* $p < .01$ .



## 貳、逐步多元迴歸分析

為檢測近端個人因素與情境因素對男性 IPV 衝動攻擊犯行是否具有預測力，因此，將上述表 20 中與衝動性攻擊有顯著相關之近端因素，包含 5 個個人因素（DERS 中的不接納情緒、衝動控制困難、缺乏情緒調節策略、情緒表達不清楚及，以及負向控制感）與一個情境因素（飲酒問題）做為預測變項，進一步針對衝動性攻擊得分進行逐步迴歸分析，另外，由於上述與衝動攻擊分量尺有顯著相關之近端因素，也同時與社會期許反應偏向得分有顯著相關，因此，下文將社會期許反應偏向得分做為控制變項，以釐清社會期許反應偏向得分是否影響近端因素對衝動攻擊犯行的預測。

經由逐步分析法，首先被選入的預測變項為負向控制感，其可以解釋衝動性攻擊犯行的 5.8% 的變異量 ( $F(1, 135) = 8.345, p = .005$ )。第二個被選入的預測變項為飲酒問題，此預測變項可單獨解釋衝動攻擊犯行 3.1% 的變異量， $F$  改變量為 4.534，( $p = .035$ )，符合被選入的標準，因此，此二近端變數，即個人因素之負向控制感高低與環境因素之飲酒問題嚴重度，總計可解釋衝動性攻擊 8.9% 的變異量，以  $F$  考驗結果，此一解釋力具有統計意義 ( $F(2, 134) = 6.549, p = .002$ )。由於負向控制感與衝動性攻擊為  $r = .241, p < .01$  的顯著正相關，顯示當 IPV 加害人的負向控制感越高，其做出衝動性攻擊的機會越高；而飲酒問題與衝動性攻擊間具有  $r = .199, p < .05$  的顯著正相關，代表著當男性 IPV 加害人的飲酒問題越嚴重，其做出衝動性攻擊犯行的可能性也隨之升高。

### 第四節 男性 IPV 受刑人之衝動性攻擊行為再犯的風險評估

#### 壹、社會期許得分之差異

經比較衝動性與計畫性攻擊亞型參與者的社會期許分數，其平均得分分別為

9.82 ( $SD = 2.48$ ) 與 8.82 ( $SD = 2.40$ )，亦即此二類型參與者之社會期許得分並無顯著差異 ( $t = 1.29, p = .20$ )。再比較衝動性攻擊亞型 ( $N = 137$ ) 之有 IPV 前科與無 IPV 前科者，平均得分分別為 10.29 ( $SD = 2.06$ ) 與 9.56 ( $SD = 2.65$ )，此二類型得分亦無顯著差異 ( $t = 1.65, p = .10$ )。但若相較於國內外其他犯罪研究參與者之 MCSD-C 得分，如 Andrews 與 Meyer (2003) 之司法個案 (平均得分為 7.61)，非司法個案得分 (MCSD-C 平均得分為 5.67)、國內張銘倫 (2009) 的研究發現 (婚暴組的平均分數顯著高於一般組，婚暴組 = 8.43，一般組 = 7.62)，則本研究參與者的社會期許平均分數均高於國內外犯罪者的平均得分。

## 貳、有無 IPV 前科者在各風險因子上的差異檢定

在衝動性攻擊為主之男性 IPV 受刑人中，有 48 人 (35%) 有 IPV 前科 (包括身體虐待、精神虐待、性虐待及違反保護令等)，有 89 人 (65%) 無 IPV 前科，顯示 IPV 衝動性攻擊者的 IPV 再犯率至少為 35%。在案發年齡、案發時的飲酒濃度與飲酒單位、曾經使用一、二、三級毒品的年數、勒戒與戒治次數、判刑年數、非 IPV 之家暴前科、非家暴之其他前科數、犯罪多樣性等連續變項上，經  $t$  檢定結果顯示，有無 IPV 前科者在上述變項的平均數得分並無顯著差異 (見表 21)。另外，此二組參與者在教育程度、職業、收入、被害人身分、同住概況、居住概況、工作有無等類別變項上亦無顯著差異 (見表 22)。

表 21 有無 IPV 前科者在連續變項的組間差異 ( $N = 137$ )

變項	無 IPV 前科者 ( $N = 89$ )		有 IPV 前科者 ( $N = 48$ )		$t$	$p$
	Mean	$SD$	Mean	$SD$		
案發年齡_歲	39.01	11.56	39.50	9.57	.25	.80
案發時飲酒之酒精濃度	16.84	23.05	16.36	21.18	-.12	.91
案發時飲酒單位	7.33	14.36	6.81	9.41	-.23	.82
判刑年數	5.97	9.51	3.65	8.33	-1.42	.16



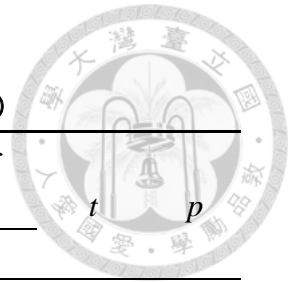


表 21 有無 IPV 前科者在連續變項的組間差異 (N = 137) (續)

變項	無 IPV 前科者 (N = 89)		有 IPV 前科者 (N = 48)		t	p
	Mean	SD	Mean	SD		
曾使用一級毒品年數	.89	2.96	.57	1.71	-.69	.49
曾使用二級毒品年數	2.70	5.81	2.13	4.63	-.59	.56
曾使用三級毒品年數	.24	.99	.48	1.61	1.09	.28
勒戒次數	.40	.62	.52	.83	.93	.35
戒治次數	.15	.44	.23	.69	.86	.39
非 IPV 之家暴前科數	.08	.64	.42	1.29	-1.73	.09
非家暴之其他前科數	4.85	6.30	4.65	4.72	.20	.84
犯罪多樣性類別數	2.13	1.99	2.33	1.91	.57	.57

表 22 有無 IPV 前科者在類別變項的組間差異 (N = 137)

變項	無 IPV 前科 (N = 89)		有 IPV 前科 (N = 48)		$\chi^2$	p
	人次	百分比(%)	人次	百分比(%)		
<b>教育程度</b>					3.79	.29
國小(含)以下	7	58.3	5	41.7		
國中	35	66.0	18	34.0		
高中職	42	70.0	18	30.0		
專科(含)以上	5	41.7	7	58.3		
<b>職業類別</b>					.37	.95
無業	18	66.7	9	33.3		
主管及專業人員	19	65.5	10	34.5		
半專業人員	23	67.6	11	32.4		
基層勞力技術工	29	61.7	18	38.3		
<b>收入</b>					3.71	.45
無收入	20	69.0	9	31.0		
1~30000	19	59.4	13	40.6		
30001~60000	33	68.8	15	31.3		
60001~90000	8	80.0	2	20.0		
90001~	9	50.0	9	50.0		

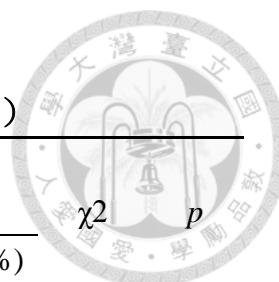


表 22 有無 IPV 前科者在類別變項的組間差異 (N = 137) (續)

變項	無 IPV 前科 (N = 89)		有 IPV 前科 (N = 48)		$\chi^2$	p
	人次	百分比(%)	人次	百分比(%)		
<b>被害人身分</b>					4.20	.24
配偶	34	61.8	21	38.2		
前配偶	16	66.7	8	33.3		
同居人	27	77.1	8	22.9		
前同居人	12	52.2	11	47.8		
<b>同住概況</b>					2.38	.30
獨居	19	61.3	12	38.7		
有親密伴侶同住	59	69.4	26	30.6		
跟其他家人同住	11	52.4	10	47.6		
<b>居住概況</b>					5.75	.13
自宅	36	62.1	22	37.9		
親友家	8	88.9	1	11.1		
租屋	40	69.0	18	31.0		
不固定	5	41.7	7	58.3		
<b>工作有無</b>					.04	.84
無工作	18	66.7	9	33.3		
有工作	71	64.5	39	35.5		

在與精神狀態有關的類別風險因子檢測中，是否看過精神科、案發時是否接受精神科診治中、有無受精神症狀干擾、有無吸毒、飲酒問題類型(無飲酒問題、有害性飲酒、酒精依賴)同樣無法顯著區別出有無IPV前科者(見表23)。

表 23 有無 IPV 前科者在精神狀態有關變項的組間差異 (N = 137)

變項	無 IPV 前科 (N = 89)		有 IPV 前科 (N = 48)		$\chi^2$	p
	人次	百分比(%)	人次	百分比(%)		
<b>是否有看過精神科</b>						
無	65	65.7	34	34.3	.08	.78
有	24	63.2	14	36.8		
<b>接受精神科診治中</b>						
無	75	65.2	40	34.8	.02	.89
有	14	63.6	8	36.4		

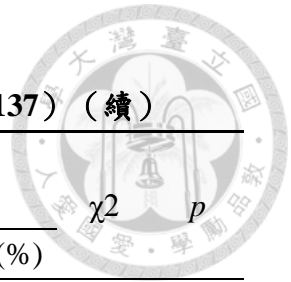


表 23 有無 IPV 前科者在精神狀態有關變項的組間差異 (N = 137) (續)

變項	無 IPV 前科 (N = 89)		有 IPV 前科 (N = 48)		$\chi^2$	p
	人次	百分比(%)	人次	百分比(%)		
<b>受精神症狀干擾</b>						
無	81	64.3	45	35.7	.32	.57
有	8	72.7	3	27.3		
<b>是否吸毒</b>						
沒吸毒	75	64.7	41	35.3	.03	.86
有吸毒	14	66.7	7	33.3		
<b>飲酒問題類型</b>						
無飲酒問題	42	75.0	14	25.0	4.63	.10
有害性飲酒/酒精 濫用	17	63.0	10	37.0		
酒精依賴	30	55.6	24	44.4		

至於在探討研究目的二中用來預測男性IPV衝動性攻擊犯行的心理特質變項，經卡方檢定發現僅有控制渴望變項可顯著區分出有無IPV前科者( $p < .05$ )，其中有IPV前科者的控制渴望平均得分53.02 ( $SD = 10.39$ ) 顯著高於無IPV前科者之得分48.92 ( $SD = 10.43$ )，藉此推測當IPV加害人的控制渴望程度越高，其做出IPV衝動攻擊再犯的可能性也就會顯著提高。此外，研究目的二中其餘對衝動性攻擊行為的預測變項，包括情緒調節困難、衝動性、廣義敵意等，在區分有無IPV前科者時，並未呈現顯著之組間差異（見表24）。

表 24 有無 IPV 前科者在心理特質變項的組間差異 (N = 137)

變項	無 IPV 前科 (N = 89)		有 IPV 前科 (N = 48)		t	p
	Mean	SD	Mean	SD		
IPAS-C-IM	28.89	5.22	27.54	5.99	1.37	.17
CHI-SF	47.81	14.55	48.13	14.80	-0.12	.90
CHI-cog	13.74	5.43	13.83	4.77	-0.10	.92
CHI-aff	7.24	3.11	7.63	3.55	-0.66	.51
CHI-exp	13.08	4.61	13.60	4.85	-0.63	.53
CHI-sup	13.75	4.92	13.06	4.87	0.79	.43

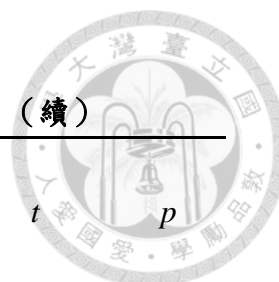


表 24 有無 IPV 前科者在心理特質變項的組間差異 (N = 137) (續)

變項	無 IPV 前科 (N = 89)		有 IPV 前科 (N = 48)		t	p
	Mean	SD	Mean	SD		
DERS	77.03	17.44	75.17	16.85	0.60	.55
DERS-NA	14.90	4.55	14.33	5.52	0.64	.52
DERS-GO	11.71	3.95	10.75	4.21	1.32	.19
DERS-IM	10.91	4.24	11.04	4.30	-0.17	.86
DERS-AW	16.02	4.59	16.40	5.25	-0.43	.67
DERS-ST	17.07	5.84	16.46	5.67	0.59	.56
DERS-CL	6.43	2.79	6.19	2.69	0.48	.63
SCDCS-PSC	54.20	12.06	57.46	11.93	-1.51	.13
SCDCS-NSC	13.52	4.95	13.06	4.85	0.52	.61
SCDCS-DC	48.92	10.43	53.02	10.39	-2.20	<b>.03</b>
IS	44.79	10.16	42.79	7.85	1.18	.24
IS-M	21.18	6.07	20.73	4.57	0.45	.65
IS-N	23.61	6.28	22.06	5.68	1.42	.16

註：衝動性攻擊/計畫性攻擊量表中文版(The Impulsive / Premeditated Aggression Scales, Chinese Version: IPAS-C)；IPAS-C-IM (IPAS-C 衝動性攻擊分量表)；短式華人敵意量表 (the Chinese Hostility Inventory—Short Form: CHI-SF)；CHI-cog (CHI-SF 敵意認知分量表)；CHI-aff (CHI-SF 敵意情感分量表)；CHI-exp (CHI-SF 敵意行為-表達敵意分量表)；CHI-sup (CHI-SF 敵意行為-壓抑敵意分量表)；情緒調節困難量表 (Difficulties in Emotion Regulation Scale: DERS)；DERS-NA (DERS 不接納情緒分量表)；DERS-GO (DERS 難以導向目標行為分量表)；DERS-IM (DERS 衝動控制困難分量表)；DERS-AW (DERS 對情緒缺乏覺察分量表)；DERS-ST (DERS 缺乏情緒調節策略分量表)；DERS-CL (DERS 情緒表達不清楚分量表)；控制感與控制渴望量表 (Sense of Control and Desire for Control Scales: SCDCS)；SCDCS-PSC (SCDCS 正向控制感分量表)；SCDCS-NSC (SCDCS 負向控制感分量表)；SCDCS-DC (SCDCS 控制渴望分量表)；衝動性量表 (Impulsive Scale: IS)；IS-M (IS 動作衝動性分量表)；IS-N (IS 不善計畫性分量表)

在與衝動攻擊犯行有關的犯罪相關變項上，有無IPV前科者在家暴罪名與所觸犯之犯行種類上有顯著之組間差異，由表25可看出有IPV前科者，觸犯違反保護令罪的比例相對較高，無IPV前科者觸犯殺人罪的比例則顯然要高出有IPV前科者許多，但此二者所觸犯的親密關係暴力類別（身體、精神、或性虐待）比例

則無差別。此外，在犯次的部分，有IPV前科者顯然要比無IPV前科者出現累再犯同罪的機會要顯著高的多。而由表26可知，接受家暴社區處遇概況可以明顯區分出有無IPV前科者。至於接受戒癮治療、精神治療及家暴刑中處遇等變項，因參與者的發生率過低(見表13)，因此本研究將不納入後續再犯風險評估之分析。

表 25 有無 IPV 前科者在犯罪相關變項的組間差異 (N = 137)

變項	無 IPV 前科 (N = 89)		有 IPV 前科 (N = 48)		$\chi^2$	p
	人次	百分比(%)	人次	百分比(%)		
<b>家暴罪名類別</b>						
家庭暴力罪	63	78.8	17	21.3	16.06	.00
違反保護令罪	26	45.6	31	54.4		
<b>親密關係暴力類別</b>						
身體暴力	60	67.4	29	32.6	1.32	.52
精神暴力	20	64.5	11	35.5		
性暴力	9	52.9	8	47.1		
<b>犯行種類</b>						
毀棄損壞、竊盜、拐 騙綁架、搶劫、縱火	13	59.1	9	40.9	8.23	.04
性犯行	10	58.8	7	41.2		
傷害	37	57.8	27	42.2		
殺人	29	85.3	5	14.7		
<b>犯次</b>						
初犯	22	100.0	0	0.0	48.60	.00
累再犯同罪	9	22.5	31	77.5		
累再犯異罪	58	77.3	17	22.7		

表 26 有無 IPV 前科者在接受處遇概況的組間差異 (N = 137)

變項	無 IPV 前科 (N = 89)		有 IPV 前科 (N = 48)		$\chi^2$	p
	人次	百分比(%)	人次	百分比(%)		
<b>家暴社區處遇概況</b>						
未曾安排	81	73.0	30	27.0	16.93	.00
曾安排且完成	2	22.2	7	77.8		
曾安排但未完成	6	35.3	11	64.7		



## 參、邏輯迴歸分析

經由前述有關男性IPV衝動性攻擊犯行再犯風險因素的評估檢測發現，控制渴望、加害人所觸犯的家暴罪名、犯行種類、犯次、家暴社區處遇概況等變項可明顯區辨出有無IPV前科者。援此，本研究嘗試將有IPV前科者視為是有IPV再犯，無IPV前科者視為非再犯，採用回溯性方式探討這些既有的風險因素是否可以達到對IPV再犯預測之目的，藉以推測影響男性IPV衝動性攻擊犯行的可能風險因素。以下將以邏輯迴歸分析，進一步檢測上述變項對IPV再犯的預測力。由於考慮到再犯預測之效果，在犯次部分，將剔除初犯入監且無任何IPV前科紀錄者，計有22人，以避免估計時出現無法收斂的情況，依此，共納入115名參與者進行後續的邏輯迴歸分析（logistic regression analysis）。

茲針對欲納入後續分析之115名參與者，比較有無再犯IPV者在控制渴望、家暴罪類別、接受社區處遇概況、犯次、犯行種類等變項之差異，此二組參與者在這些變項得分的標準差、平均值、或人次分配與檢定結果，請見表27與表28。由表27可知，有無IPV前科者在控制渴望變項上之平均得分並無差異，因此不納入後續的邏輯迴歸分析。另從表28可看出，除犯行種類無法區分出有無IPV前科者外，在家暴罪類別（家暴罪、違反保護令罪）、接受家暴社區處遇概況（未曾安排、安排且完成、安排但未完成）、犯次（累再犯同罪、累再犯異罪）等變項上，仍能顯著區分出有無IPV前科者，因此，以下將上述達差異之變項（家暴罪類別、接受社區處遇概況、犯次）等變項納入進行邏輯迴歸分析。

表 27 有無 IPV 前科者在控制渴望變項得分之差異比較 (N = 115)

類別	人次	平均數	標準差	t	p
無 IPV 前科	67	51.03	9.292	1.079	.283
有 IPV 前科	48	53.02	10.387		

表 28 有無 IPV 前科者在家暴罪類別、接受處遇概況、犯次之組別差異  
(N = 115)

變項	無 IPV 前科		有 IPV 前科		$\chi^2$	p
	人數	百分比 (%)	人數	百分比 (%)		
<b>家暴罪類別</b>					9.27	.002
家暴罪	43	71.6	17	28.3		
違反保護令罪	24	43.6	31	56.3		
<b>家暴社區處遇概況</b>					12.22	.002
未曾安排	60	66.6	30	33.3		
安排且完成	2	22.2	7	77.8		
安排但未完成	5	31.3	11	68.8		
<b>犯行種類</b>					1.93	.587
毀棄損壞、竊盜、拐騙綁架、搶劫、縱火	12	57.1	9	42.9		
性犯行	7	50.0	7	50.0		
傷害	35	56.5	27	43.5		
殺人	13	72.2	5	27.8		
<b>犯次</b>					32.26	.000
累再犯同罪	9	22.5	31	77.5		
累再犯異罪	58	77.3	17	22.7		

以下將有無IPV前科作為IPV是否再犯之效標變項，同時將家暴類別、接受社區處遇概況、犯次作為預測變項放入，進行logistic regression。經採邏輯斯迴歸進行模式的估計，所估算出的迴歸係數估計值見表29。在所有預測變項同時進入模式一後，檢視Hosmer and Lemeshow的適配度考驗， $\chi^2$ 值為4.316， $p = .505$ ，大於.05，表示模式適當，整體而言，從模式一可看出，當其他變項保持恆定時，犯次的係數為 $B = 2.302$ ， $\text{Exp}(B) = 9.989$ ，表示男性IPV受刑人，其犯次為累犯同罪入監者，其再犯IPV衝動性攻擊的勝算高達累犯異罪者的9.989倍，具有顯著的預測力，此模式大約可以解釋約四成 ( $R^2_{CS} = .303$ ， $R^2_N = .408$ ) 的變異，算是理想的模式。整體而言，在預測男性IPV衝動攻擊者未來再犯IPV犯行時，若同時將指標犯行時之家暴罪種類、過去接受社區處遇概況、累再犯異同罪等變項同時考慮，大約可以得到接近八成 (77.4%) 的預測準確率。

在模式一中，雖然僅有犯次的預測力達顯著，但並不表示家暴類別與家暴社

區處遇概況對於再犯的預測就變得不重要了，當同時將家暴罪類別與家暴社區處遇概況放入模式二預測（見表30），同樣可得到Hosmer and Lemeshow適配度考驗， $\chi^2$ 值為.080， $p = .961$ 的適當模式。在模式二中，可看出男性IPV受刑人中，曾被安排接受家暴處遇卻未完成者，其再犯IPV衝動性攻擊的勝算是未安排接受家暴處遇者的3.83（Exp(B) = 3.830）倍，而因為違反保護令入監者，其再犯衝動性攻擊的勝算是因為家暴罪入監者的2.476（Exp(B) = 2.476）倍。

表 29 邏輯迴歸分析之分析摘要表（模式一）

變項	模式一		
	B	SE	Exp(B)
截距	.507	.469	1.660
違反保護令罪 vs. 家暴罪	.884	.485	2.420
安排且完成 vs. 未安排家暴處遇	1.248	.956	3.482
安排但未完成 vs. 未安排家暴處遇	.614	.677	1.849
累再犯同罪 vs. 累再犯異罪	2.302***	.498	9.989
$R^2_{CS} = .303 \quad R^2_N = .408$			

\*\*\* $p < .001$ .

表 30 邏輯迴歸分析之分析摘要表（模式二）

變項	模式二		
	B	SE	Exp(B)
截距	- 1.087***	.302	.337
違反保護令罪 vs. 家暴罪	.907*	.424	2.476
安排且完成 vs. 未安排家暴處遇	1.433	.864	4.191
安排但未完成 vs. 未安排家暴處遇	1.343*	.598	3.830
$R^2_{CS} = .137 \quad R^2_N = .184$			

\* $p < .05$ . \*\*\* $p < .001$ .







## 第四章 討論與建議

### 第一節 自陳報告與社會期許反應偏向在犯罪學研究的運用

本研究經由探討研究的目一，期能對男性 IPV 受刑人進行適切的分類，再經由針對研究目的二的衝動性攻擊之犯行歷程之探討，希望能找出影響衝動性攻擊形成的歷程，藉以提供國內家暴處遇明確的治療指引與方向。因為有效的治療，首先須仰賴對問題的正確評估與診斷，若未能對問題建立可靠的評估，則難以對症下藥。

關於本研究目一，在控制社會期許反應偏向對攻擊自陳報告之影響後，親密關係暴力加害人可區分為以衝動性攻擊為主及以計劃性攻擊為主之兩大類型，而男性親密關係受刑人，以衝動性攻擊為主者佔多數（九成）。在男性 IPV 受刑人的社會期許影響研究結果，與國內外研究有一致性發現，例如，Gudjonsson（1990）就發現暴力犯及性侵害犯會想要對外形成自己是會顧及他人的印象。國內研究也發現婚暴個案較一般組或性犯罪個案或非性犯罪組之社會期許反應顯著來得高（張銘倫，2009；陳郁岑，2004）。但若相較於國內外其他犯罪研究參與者之 MCSD-C 得分，本研究參與者的社會期許平均分數均高於國內外犯罪者的平均得分。在本研究發現男性 IPV 加害人可能會因社會期許而影響其攻擊行為為亞型的歸類判斷，其影響可謂深遠。且在本研究目一，研究結果顯示，IPV 受刑人受社會期許因素影響之程度甚至更高，特別是有 IPV 前科之衝動性攻擊受刑人之社會期許平均得分為 10.29 ( $SD = 2.06$ )，明顯高出 Andrews 與 Meyer（2003）之司法個案（平均得分為 7.61）得分達 2.68。因此，根據本研究之發現，建議國內未來在進行犯罪受刑人的研究時，必須將社會期許因素之影響納入考慮，並適度予以校正。

Edleson與Brygger (1986) 發現男性IPV加害人常會報告較少的暴力行為次數或延遲報告其所施加的暴力或威脅。而Arias與Beach (1987) 則發現社會期許反應心向與個體報告自身親密關係暴力之攻擊行為的意願有關，但當個體願意坦承使用了任何形式的攻擊行為時，攻擊行為的次數與嚴重度的報告則不會受到社會期許之影響。所以，要了解加害人真實的暴力行為現象，以達到減少施暴之行為改變與再犯危險性評估之目的，與研究對象或治療個案建立信賴的關係就顯得相當重要。當加害人願意坦然揭露其攻擊行為的次數與嚴重度時，才能在治療歷程中獲致可靠資料作為評估加害人再犯嚴重性的參考依據。

然而，信賴關係的建立並非一蹴可幾，尤其對具高社會期許反映傾向的親密關係暴力犯罪加害人來說，更應重視治療關係的議題。當無法建立信賴的治療關係時，也就更遑論要對其暴力行為產生行為改變的效果。現行的家暴刑中處遇規範，僅規定所有因家暴罪入監服刑的受刑人完成16次的家暴處遇即可結案，此結案標準並未將關係建立所需的時間納入考量，且未將治療成效充分納入考慮。與一般非自願性個案建立關係本就是不容易的事，更遑論對象是具犯行的非自願性受刑人。當在矯正機關要與非自願個案建立信賴關係，並達到行為改變且有效降低再犯風險之目的，顯然，16次的治療次數很可能不足。援此，本研究建議未來在提供親密關係暴力受刑人之心理治療時，更應重視、並評估信賴關係建立的程度，據以適度調整治療期程，而非以單一次數標準作為結案的統一標準。

## 第二節 男性親密關係暴力犯罪行為之分類與歷程分析

本研究經由文獻的回顧與整理，考量神經化學、神經心理學、生理心理學、精神病理、犯罪行為表現等研究證據，認為以二元分類的方式將男性親密關係暴力行為區分為衝動性攻擊與計畫性攻擊應是合理可行的分類方式。因此，參考Stanford與Barratt (2001) 對攻擊行為的分類，並將其所發展的IPAS 中文化，透過研究目的一驗證IPAS 中文版的因素效度，並獲得支持。具體言之，本研究

發現 IPAS 中文版可以作為國內男性親密關係暴力受刑人的攻擊行為分類工具。

在校正社會期許因素之影響後，本研究以 IPAS 中文版進行受刑人的分類，發現本研究參與者中有 89.5% 的男性 IPV 受刑人是屬於衝動性攻擊為主之類型，以計畫攻擊為主者，僅佔 7.2%。國外以男性 IPV 加害人為對象所進行的所區分出來的結果，以衝動性攻擊（或主動性攻擊）類型的加害人所佔比例較高，約六成左右（Chase, et al., 2001; Stanford, et al., 2008），但是本研究所得的比例顯然來得高。此比例差異，有可能與所選取的樣本來源不同有關，由於本研究納入的是入監服刑的受刑人，有別於國外的社區來源個案；再者，本研究因考慮到自陳報告的回溯記憶影響，請參與者僅針對指標犯行來做攻擊行為的評定，與 IPAS 原本測量的是過去六個月的攻擊行為，可能在行為取樣上有所不同；另，由於本研究樣本有明顯較高的社會期許反應偏向，且因為在監服刑，若將犯行合理標認為衝動攻擊，似乎較容易為他人所諒解，可以某程度維持參與者的自我形象。雖然本研究針對男性 IPV 受刑人的攻擊行為進行初步的歸類，發現國內男性 IPV 受刑人的攻擊行為有相當高比例是跟情緒問題有高度關聯性的衝動性攻擊類型，但仍須注意的是，其實有許多攻擊的行動是可能同時具敵意的或工具性的成分（Berkowitz, 1989），在本研究中，經由對 IPAS 所進行的 CFA 結果，亦顯示衝動性攻擊與計畫性攻擊此二因素具有-.25 的相關性，顯示兩者並非為完全獨立的構念。

關於本研究目的二的衝動性攻擊犯行歷程研究，本研究原擬經由路徑分析，探討本研究針對男性 IPV 衝動性攻擊犯行所提出之假設模型，但在研究資料蒐集分析的歷程，發現本研究的受刑人參與者具有明顯的社會期許反應偏向，儘管本研究遵循研究倫理，竭力避免讓參與者感到因所處環境而有非自願參與研究之可能性，並提供其充分自主參與研究之選擇與得以隨時中途退出研究之權力，但仍難免因為收案處所為監所，整體環境氛仍是對於受刑人有高度觀察與監控之情境，使得參與者仍可能不由自主的採取高防衛，避免做出可能影響其個人觀感與評價之反應，俾降低可能危害其早日假釋出監之可能性。由於本研究議題事涉敏

感，探究的議題涉及個體犯罪行為背後可能的成因與動機，例如：敵意與衝動性，此二特質可能易涉及敏感的價值評判，會潛在影響參與者的內在憂慮。例如，參與者若是如實回答，可能影響他人對自我的犯罪動機與悔悟、行為改變程度之評判。因此，推估可能因此收案環境與受試者的特性而影響參與者傾向採取保守態度來回答相關議題，未能忠實反應個案的內在心理狀態，導致本研究透過自陳報告所取得之自評資料無法得到具效度之資訊，而使得本研究未能朝原定研究計劃進行之衝動性攻擊犯行的假設模型檢驗。

即便研究結果無法完全符合預期，但探討本研究目的二的結果仍發現，男性 IPV 受刑人的飲酒問題對衝動性攻擊的顯著正向預測力，呼應了 Hotaling 與 Sugarman (1986) 的發現，亦即，使用酒精是預測男性 IPV 的一致性危險指標。因此，經由國內外研究與本研究之一致性發現，男性 IPV 受刑人的飲酒問題，是在家暴處遇中需特別加以重視與處理的。另外，負向控制感同樣對於衝動性攻擊行為具有正項預測力，究竟飲酒問題、負向控制感與本研究目的二所提出之假設模型中的變項有何關聯性，是頗值進一步探討的議題。建議未來仍可透過研究方法的改善與控制，克服自陳報告所受到之限制，再次對本研究所提出之假設模型加以驗證，以對男性 IPV 衝動性攻擊犯行能有更全貌性的了解。

本研究另外一個限制是，由於本研究發現男性 IPV 受刑人之攻擊類型比例懸殊，因此，難以就此二類型個案在本研究變項上的直接差異比較，且本研究並未納入其他一般暴力犯罪對照組，因此，本研究結果僅能用以說明發生在男性親密伴侶間的暴力犯罪行為現象初探。建議未來可考慮增加攻擊類型的受刑人樣本，或增加不同的研究對照組(例如：IPV 的社區樣本、或其他非 IPV 受刑人樣本等)，以進一步探討這些研究變項對衝動性攻擊的影響性。

另，本研究之文獻回顧發現，不利童年經驗可能是男性 IPV 衝動攻擊犯行的遠端脆弱性影響因素，然而受限於本研究所選取的研究工具無法得到可信之信度，因此，無法在本研究中探討此一脆弱性因素對衝動性攻擊犯行的影響，殊為遺憾。建議未來研究可選用其他更具信效度之不利童年經驗評估工具，再行驗證

本研究所提的模式中遠端因素在男性 IPV 衝動攻擊犯行歷程中所扮演的角色，此外，對此重要遠端因素之影響，除了透過自陳報告之評量，亦可增加半結構式的訪談資料，進一步釐清不利童年經驗是否確實帶來創傷性經驗，或是否影響男性 IPV 受刑人做出親密關係暴力行為。

### 第三節 男性親密關係衝動性攻擊犯行的再犯風險

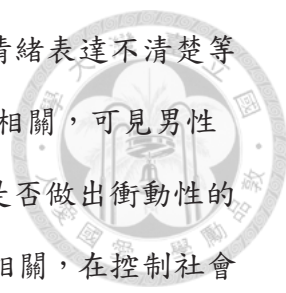
根據國內外文獻，家暴再犯的比例約略落在 25% 至 50% 之間（鄭瑞隆、王文中，2002; Hilton et al., 2004; Grannm & Wedin, 2002），以三成左右居多。經探討本研究目的三的結果顯示，男性 IPV 以衝動性攻擊為主者，其 IPV 衝動性攻擊犯行之再犯率（包含身體虐待、精神虐待、性虐待及違反保護令等）為 35%，此結果與國內外的研究結果相當接近。

至於再犯危險因素，回顧文獻大多零星缺乏統整或缺乏一致性的發現。在探討研究目的三的時候，本研究則彙整過往可能影響再犯的人口學、犯罪學等變項，一併進行初步的檢驗，並將本研究目的二的可能危險因素，包含心理特質，也一併加以檢驗。經由邏輯斯迴歸分析，結果發現，當要預測男性受刑人再犯親密關係暴力之衝動性攻擊犯行可能性，同時考慮其指標犯行時之家暴罪種類（違反保護令罪）、過去接受社區處遇概況（未完成處遇者）、累再犯同罪（曾因親密關係暴力犯行而入監）等變項，大約可以得到接近八成（77.4%）的預測準確率。因此，過去曾經因親密關係暴力犯行入監、接受社區處遇時為能如期完成、指標犯行主要是違反保護令罪者，將是未來家暴刑中處遇需特別注意處遇成效的重點對象。

### 第四節 男性親密關係暴力犯罪行為的處遇

經由本研究目的二的初步探究，可發現男性 IPV 受刑人的情緒調節困難問





題，特別是不接納情緒、衝動控制困難、缺乏情緒調節策略、情緒表達不清楚等面向，以及負向控制感等近端個人因素皆與衝動性攻擊有顯著相關，可見男性 IPV 受刑人在情緒調節上存有多面向的問題，可能潛在影響其是否做出衝動性的攻擊行為。但是，由於上述變項亦與社會期許反應偏向有顯著相關，在控制社會期許反應偏向之影響後，僅剩下負向控制感可預測男性 IPV 的衝動攻擊犯行。由於負向控制感與衝動性攻擊存有顯著正相關，也就是當 IPV 加害人的負向控制感越高，越可能做出衝動性之攻擊行為，因此，根據本研究結果，在提供男性 IPV 受刑人之家暴處遇時，建議可針對控制感向度切入，深入探討有那些因素可能影響男性 IPV 受刑人的負向控制感高低，繼而擬定對應的治療計劃，並可藉以評估是否當男性 IPV 受刑人的負向控制感程度下降，將有利於減少男性 IPV 受刑人做出衝動性攻擊的可能性。

另，本研究亦發現男性 IPV 受刑人的飲酒問題越嚴重，其做出衝動性攻擊犯行的可能性越高，且在控制社會期許反應偏向之影響力後仍對衝動性攻擊具有顯著的預測力，可見此近端情境因素有其相當之重要性。經由對本研究之 153 名有效樣本之人口學描述統計分析結果顯示，男性 IPV 受刑人中有高達將近六成之比例（見表 7）具有酒精濫用與酒精依賴之問題，其比例與嚴重程度之高將是男性 IPV 受刑人家暴處遇絕對必須加以重視與介入的面向。然而，飲酒問題可能只是諸多問題的綜合表現後果，因此，在進行家暴處遇時，首先，應增進男性 IPV 受刑人對自身飲酒問題嚴重性的重視，引導其檢視飲酒問題與衝動攻擊犯行之的連結性。當 IPV 受刑人意識到問題的嚴重性而產生內在改變動機時，可以進一步檢視其飲酒史，並深入探討誘發其飲酒行為的觸發因素與維持因素究竟為何，進而協助其逐步、漸次改變可能之影響因素，藉由減輕飲酒問題的嚴重性，來達到降低衝動性攻擊可能性之目的。

## 第五章 理論與臨床實務貢獻



本研究共分三個研究目的來探討國內男性 IPV 受刑人的親密關係暴力犯罪行為現象。由於自陳報告是在社會科學研究中經常被用來蒐集資料的一種方法，然而與暴力有關之自陳報告測量卻常容易受到反應偏向的影響，加之，國內的家暴受刑人之刑中處遇方式也欠缺對加害人進行分類而後提供對應之明確處遇方向，因此，本研究嘗試在研究目的根據病理特性來對加害人分類，區分 IPV 加害人為以衝動攻擊為主類型或以計畫攻擊為主類型。本研究之結果能提供國內未來對於男性 IPV 加害人分類的參考依據，並建立於理論基礎上、據實徵研究結果發展工具，並提供臨床上有效治療前的評估與分類之工具。

在對男性 IPV 加害人分類後，針對研究目的二，本研究開始探討影響男性 IPV 受刑人做出衝動攻擊類型犯行的影響因素。本研究之結果將對於國內瞭解男性 IPV 加害人做出衝動攻擊犯行的病理特性提供理論上的釐清，並對於後續的刑中處遇安排提供具體的治療方向或參考。

除了瞭解男性 IPV 做出衝動攻擊犯行的發生因素，如何降低再犯是三級預防所關注的重點。藉由針對研究目的二所得之研究基礎，本研究在研究目的三進一步嘗試進行男性 IPV 再犯風險評估的試探性研究。本研究結果可以提供初步的再犯風險評估之參考依據。結果發現，指標犯行時之家暴罪種類（違反保護令罪）、過去接受社區處遇概況（未完成處遇者）、累再犯同罪（曾因親密關係暴力犯行而入監）會是國內男性 IPV 受刑人，再犯風險的高預測指標。另外，探討研究目的三的結果也具體提供一些重要的臨床指標與具體的處遇方針，易言之，若要有效降低再犯，如何削弱這些風險因素的影響力將會是未來處遇方案介入時的重點。



綜論之，本研究藉由三個研究目的之探討，對於瞭解國內男性 IPV 犯  
行之心理病理，以及釐定刑中處遇之治療方針與降低再犯風險評估，提供相當的  
理論與臨床實務貢獻。





## 參考文獻

- 丁耕原 (2008):《性侵害加害人的羞恥感、罪惡感、自我專注與同理心之關聯性研究》(未出版之碩士論文)。私立輔仁大學, 新北市。
- 王珮玲、黃志忠 (2005):《家庭暴力加害人處遇模式成效評估之研究》, 內政部家庭暴力及性侵害防治委員會委託研究報告。未出版。
- 呂孟真 (2007):《自我傷害動機、負向情緒、經驗迴避、情緒調節與青少年自我傷害行為之關係探索》(未出版之碩士論文)。國立政治大學心理學研究所, 臺北市。
- 李進賢、柯慧貞、翁儷禎、廖聆岑、陸汝斌 (2002):〈衝動性量表的發展: 心理計量特性及其與反社會性格障礙的關係〉。《中華心理學刊》, 44, 109-119。
- 李瑞玲 (1993):《以生物-心理-社會模式探討生氣歷程對血壓心理生理機制之影響》(未出版之博士論文)。國立臺灣大學心理學研究所, 臺北市。
- 林宜美、翁嘉英 (2002):〈冠狀動脈心臟病與頭痛的敵意型態比較〉。《中華心理學刊》, 44, 221-226。
- 邱皓政 (2014):《結構方程模式: LISREL/SIMPLIS 原理與應用》(二版)。臺北市: 雙葉書廊圖書公司。
- 翁嘉英、林宜美、呂碧鴻、陳秀蓉、吳英璋、鄭逸如 (2008):〈「短式華人敵意量表」之發展與信效度考驗〉。《測驗學刊》, 55, 463-487。
- 張銘倫 (2009):《男性婚姻暴力加害人的羞恥感、罪惡感、歸因型態及婚暴行為之關係》(未出版之碩士論文)。私立輔仁大學, 新北市。
- 陳俊興、黃名琪、沈武典 (2006):〈某綜合醫院問題性飲酒者之改變動機調查〉。《臺灣精神醫學》, 20, 201-211。

- 陳郁岑 (2004):《再探 K 式兩性關係評估量表 (KSRS) 之臨床信效度》(未出版之碩士論文)。國立成功大學, 臺南市。
- 陳筱萍、周煌智、吳慈恩、黃志中 (2004):〈裁定前鑑定家庭暴力相對人特徵與施暴的心理社會歸因〉。《中華輔導學報》, (16), 149-181。
- 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, 91-129。
- 劉美蓉、張素鳳 (2011):〈自殘青少年併有與不併有邊緣人格特質者在經驗迴避、生死態度及控制感的差異〉。《中華心理衛生學刊》, 24, 429-455。
- 衛生福利部保護服務司 (2014): 97 年至 103 年家庭暴力事件各類型件數。取自 [http://www.mohw.gov.tw/cht/DOPS/DM1.aspx?f\\_list\\_no=806&fod\\_list\\_no=4620](http://www.mohw.gov.tw/cht/DOPS/DM1.aspx?f_list_no=806&fod_list_no=4620)
- 鄭瑞隆、王文中 (2002):《家庭暴力加害人特質與處遇評估工具之研究》, 內政部家庭暴力防治委員會委託研究報告。未出版。
- 賴秀雯 (2011):《連續強暴犯和財產犯於不同情緒刺激下的情緒與決策表現之比較》(未出版之碩士論文)。私立輔仁大學, 新北市。
- Aldarondo, E., & Sugarman, D. B. (1996). Risk marker analysis of the cessation and persistence of wife assault. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 64*, 1010-1019.
- Allen, J. J., & Anderson, C. A. (2017). General Aggression Model. In P. Roessler, C. A. Hoffner, & L. van Zoonen (Eds.). *International Encyclopedia of Media Effects*. Hoboken, NJ: Wiley-Blackwell. doi: 10.1002/9781118783764.wbieme0078
- Anderson, C. A., & Bushman, B. J. (2002). Human aggression. *Annual Review of Psychology, 53*, 27-51. doi: 10.1146/annurev.psych.53.100901.135231

Andrews, P., & Meyer, R. G. (2003). Marlowe-Crowne Social Desirability Scale and short Form C: Forensic norms. *Journal of Clinical Psychology, 59*, 483-492.

doi: 10.1002/jclp.10136

Archer, J. (2000). Sex differences in aggression between heterosexual partners: A meta-analytic review. *Psychological Bulletin, 126*, 651-680.

Arias, I., & Beach, S. R. (1987). Validity of self-reports of marital violence. *Journal of Family Violence, 2*, 139-149.

Babcock, J. C., Tharp, A. L., Sharp, C., Heppner, W., & Stanford, M. S. (2014). Similarities and differences in impulsive/premeditated and reactive/proactive bimodal classifications of aggression. *Aggression and Violent Behavior, 19*, 251-262.

Bagozzi, R. P., & Yi, Y. (1988). On the evaluation of structural equation models. *Journal of the Academy of Marketing Science, 16*, 74-94.

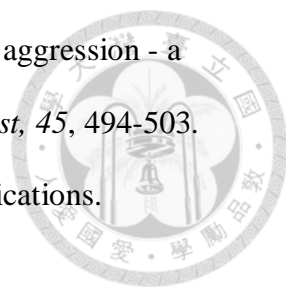
doi:10.1007/bf02723327

Barratt, E. S. (1991). Measuring and predicting aggression within the context of a personality theory. *The Journal of Neuropsychiatry and Clinical Neurosciences, 3*(2), S35-39.

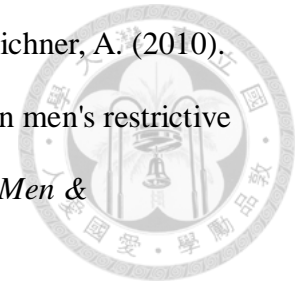
Barratt, E. S., Stanford, M. S., Dowdy, L., Liebman, M. J., & Kent, T. A. (1999). Impulsive and premeditated aggression: A factor analysis of self-reported acts. *Psychiatry Research, 86*, 163-173. doi: 10.1016/S0165-1781(99)00024-4

Barratt, E. S., Stanford, M. S., Kent, T. A., & Felthous, A. R. (1997). Neuropsychological and cognitive psychophysiological substrates of impulsive aggression. *Biological Psychiatry, 41*, 1045-1061. doi: 10.1016/S0006-3223(96)00175-8

Berkowitz, L. (1989). Frustration-aggression hypothesis: examination and reformulation. *Psychological Bulletin, 106*, 59-73.

- 
- Berkowitz, L. (1990). On the formation and regulation of anger and aggression - a cognitive-neoassociationistic analysis. *American Psychologist*, *45*, 494-503.
- Berkowitz, L. (1993). Pain and aggression: Some findings and implications. *Motivation and Emotion*, *17*, 277-293.
- Bushman, B. J., Baumeister, R. F., & Phillips, C. M. (2001). Do people aggress to improve their mood? Catharsis beliefs, affect regulation opportunity, and aggressive responding. *Journal of Personality and Social Psychology*, *81*, 17-32.
- Chase, K. A., O'Leary, K. D., & Heyman, R. E. (2001). Categorizing partner-violent men within the reactive-proactive typology model. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, *69*, 567-572.
- Chen, C.H., Chen, W. J., & Cheng, A. T. (2004). Prevalence and identification of alcohol use disorders among nonpsychiatric inpatients in one general hospital. *General Hospital Psychiatry*, *26*, 219-225.
- Chen, C. H., Chen, W. J., & Cheng, A. T. (2005). New approach to the validity of the Alcohol Use Disorders Identification Test: Stratum-specific likelihood ratios analysis. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, *29*, 602-608.
- Cheung, G. W., & Lau, R. S. (2008). Testing mediation and suppression effects of latent variables: Bootstrapping with structural equation models. *Organizational Research Methods*, *11*, 296-325.
- Chia, R. C., Cheng, B., & Chuang, C. (1998). Differentiation in the source of internal control for Chinese. *Journal of Social Behavior & Personality*, *13*, 565-578.
- Coccaro, E. F., Sripada, C. S., Yanowitch, R. N., & Phan, K. L. (2011). Corticolimbic function in impulsive aggressive behavior. *Biological Psychiatry*, *69*, 1153-1159.

Cohn, A. M., Jakupcak, M., Seibert, L. A., Hildebrandt, T. B., & Zeichner, A. (2010). The role of emotion dysregulation in the association between men's restrictive emotionality and use of physical aggression. *Psychology of Men & Masculinity, 11*, 53-64. doi: 10.1037/a0018090



Crick, N. R., & Dodge, K. A. (1994). A review and reformulation of social information-processing mechanisms in children's social adjustment. *Psychological Bulletin, 115*, 74-101.

Crick, N. R., & Dodge, K. A. (1996). Social information -processing mechanism  
reactive and proactive aggression. *Child Development, 67*, 993-1002.

Crowne, D. P., & Marlowe, D. (1960). A new scale of social desirability independent of psychopathology. *Journal of Consulting Psychology, 24*, 349.

Curran, P. J., West, S. G., & Finch, J. F. (1996). The robustness of test statistics to nonnormality and specification error in confirmatory factor analysis. *Psychological Methods, 1*, 16-29. doi:Doi 10.1037/1082-989x.1.1.16

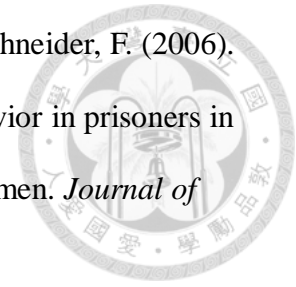
Derefinko, K., DeWall, C. N., Metze, A. V., Walsh, E. C., & Lynam, D. R. (2011). Do different facets of impulsivity predict different types of aggression? *Aggressive Behavior, 37*, 223-233. doi: 10.1002/ab.20387

Dodge, K. A., & Coie, J. D. (1987). Social-information-processing factors in reactive and proactive aggression in children's peer groups. *Journal of Personality and Social Psychology, 53*, 1146-1158.

Donahue, J. J., Goranson, A. C., McClure, K. S., & Van Male, L. M. (2014). Emotion dysregulation, negative affect, and aggression: A moderated, multiple mediator analysis. *Personality and Individual Differences, 70*, 23-28. doi: 10.1016/j.paid.2014.06.009

Driessen, M., Schroeder, T., Widmann, B., von Schonfeld, C., & Schneider, F. (2006).

Childhood trauma, psychiatric disorders, and criminal behavior in prisoners in Germany: A comparative study in incarcerated women and men. *Journal of Clinical Psychiatry*, *67*, 1486-1492.



Dutton, D. G., & Hart, S. D. (1992). Evidence for long-term, specific effects of childhood abuse and neglect on criminal behavior in men. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, *36*, 129-137.

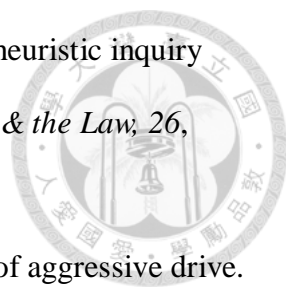
Dutton, D. G., & Hemphill, K. J. (1992). Patterns of socially desirable responding among perpetrators and victims of wife assault. *Violence and Victims*, *7*, 29-39.

Eckhardt, C. I., Barbour, K. A., & Stuart, G. L. (1997). Anger and hostility in maritally violent men: Conceptual distinctions, measurement issues, and literature review. *Clinical Psychology Review*, *17*, 333-358. doi: 10.1016/s0272-7358(96)00003-7


Eckhardt, C. I., Samper, R. E., & Murphy, C. M. (2008). Anger disturbances among perpetrators of intimate partner violence clinical characteristics and outcomes of court-mandated treatment. *Journal of Interpersonal Violence*, *23*, 1600-1617. doi: 10.1177/0886260508314322

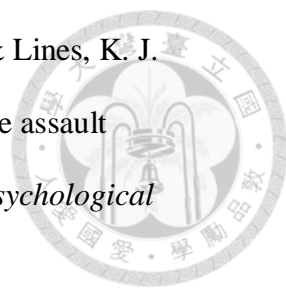
Edleson, J. L., & Brygger, M. P. (1986). Gender differences in reporting of battering incidences. *Family Relations*, *35*, 377-382.

Elkins, S. R., Moore, T. M., McNulty, J. K., Kivisto, A. J., & Handsel, V. A. (2013). Electronic diary assessment of the temporal association between proximal anger and intimate partner violence perpetration. *Psychology of Violence*, *3*, 100-113. doi: 10.1037/a0029927

- 
- Felthous, A. R. (2008). Schizophrenia and impulsive aggression: A heuristic inquiry with forensic and clinical implications. *Behavioral Sciences & the Law*, 26, 735-758. doi: 10.1002/Bsl.846
- Feshbach, S. (1964). The function of aggression and the regulation of aggressive drive. *Psychological review*, 71, 257-272.
- Finkel, E. J., DeWall, C. N., Slotter, E. B., McNulty, J. K., Pond, R. S., & Atkins, D. C. (2012). Using I-3 theory to clarify when dispositional aggressiveness predicts intimate partner violence perpetration. *Journal of Personality and Social Psychology*, 102, 533-549. doi: 10.1037/a0025651
- Fornell, C., & Larcker, D. F. (1981). Evaluating structural equation models with unobservable variables and measurement error. *Journal of Marketing Research*, 18, 39-50. doi:Doi 10.2307/3151312
- Foran, H. M., & O'Leary, K. D. (2008). Alcohol and intimate partner violence: A meta-analytic review. *Clinical Psychology Review*, 28, 1222-1234. doi: 10.1016/j.cpr.2008.05.001
- Gardner, F. L., & Moore, Z. E. (2008). Understanding clinical anger and violence: The anger avoidance model. *Behavior Modification*, 32, 897-912. doi: 10.1177/0145445508319282
- Gardner, F. L., Moore, Z. E., & Dettore, M. (2014). The relationship between anger, childhood maltreatment, and emotion regulation difficulties in intimate partner and non-intimate partner violent offenders. *Behavior Modification*, 38, 779-800. doi: 10.1177/0145445514539346
- Grann, M., & Wedin, I. (2002). Risk factors for recidivism among spousal assault and spousal homicide offenders. *Psychology Crime & Law*, 8, 5-23. doi: 10.1080/10683160290000860



- 
- Gratz, K. L., Paulson, A., Jakupcak, M., & Tull, M. T. (2009). Exploring the relationship between childhood maltreatment and intimate partner abuse: Gender differences in the mediating role of emotion dysregulation. *Violence and Victims, 24*, 68-82.
- Gratz, K. L., & Roemer, L. (2004). Multidimensional assessment of emotion regulation and dysregulation: Development, factor structure, and initial validation of the difficulties in emotion regulation scale. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment, 26*, 41-54. doi: 10.1023/B:Joba.0000007455.08539.94
- Gross, J. J. (1998). The Emerging Field of Emotion Regulation: An Integrative Review. *Review of General Psychology, 2*, 271-299.
- Gross, J. J., & Muñoz, R. F. (1995). Emotion regulation and mental health. *Clinical Psychology: Science and Practice, 2*, 151-164.
- Gross, J. J., & Thompson, R. A. (2007). *Emotion regulation: Conceptual foundations*. (J. J. Gross Ed.). New York, NY: Guilford Press.
- Gudjonsson, G. H. (1990). Self-deception and other-deception in forensic assessment. *Personality and Individual Differences, 11*, 219-225.
- Hare, R. D. (2003). *The Hare Psychopathy Checklist-Revised* (2nd ed.). Toronto, ON: Multi-Health Systems.
- Hanson, R. K., & Wallace-Capretta, S. (2004). Predictors of criminal recidivism among male batterers. *Psychology, Crime & Law, 10*, 413-427.
- Hastings, J. E., & Hamberger, L. K. (1988). Personality characteristics of spouse abusers: A controlled comparison. *Violence and Victims, 3*, 31-48.
- Henning, K., & Holdford, R. (2006). Minimization, denial, and victim blaming by batterers: How much does the truth matter? *Criminal Justice and Behavior, 33*, 110-130. doi: 10.1177/0093854805282322

- 
- Hilton, N. Z., Harris, G. T., Rice, M. E., Lang, C., Cormier, C. A., & Lines, K. J. (2004). A brief actuarial assessment for the prediction of wife assault recidivism: The Ontario domestic assault risk assessment. *Psychological Assessment, 16*, 267-275. doi: 10.1037/1040-3590.16.3.267
- Holtzworth-Munroe, A., & Stuart, G. L. (1994). Typologies of male batterers : Three subtypes and the differences among them. *Psychological Bulletin, 116*, 476-497.
- Holtzworth-Munroe, A., Meehan, J. C., Herron, K., Rehman, U., & Stuart, G. L. (2000). Testing the Holtzworth-Munroe and Stuart (1994) batterer typology. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 68*, 1000-1019.
- Hotaling, G. T., & Sugarman, D. B. (1986). An analysis of risk markers in husband to wife violence: The current state of knowledge. *Violence and Victims, 1*, 101-124.
- Houston, R. J., Stanford, M. S., Villemarette-Pittman, N. R., Conklin, S. M., & Helfritz, L. E. (2003). Neurobiological correlates and clinical implications of aggressive subtypes. *Journal of Forensic Neuropsychology, 3*, 67-87.
- Kent, A., & Waller, G. (1998). The impact of childhood emotional abuse: An extension of the child abuse and trauma scale. *Child Abuse & Neglect, 22*, 393-399.
- Kroner, D. G., & Reddon, J. R. (1995). Anger and psychopathology in prison inmates. *Personality and Individual Differences, 18*, 783-788. doi: 10.1016/0191-8869(94)00206-8
- Lee, S., Chan, Y. Y. L., Kwok, K., & Hsu, L. K. G. (2005). Relationship between control and the intermediate term outcome of anorexia nervosa in Hong Kong. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry, 39*(3), 141-145.

Marshall, L. L. (1992). Development of the severity of violence against women scales.

*Journal of Family Violence*, 7, 103-121. doi: 10.1007/bf00978700

Martin, S. L., Moracco, K. E., Garro, J., Tsui, A. O., Kupper, L. L., Chase, J. L., & Campbell, J. C. (2002). Domestic violence across generations: Findings from northern India. *International Journal of Epidemiology*, 31, 560-572. doi: 10.1093/ije/31.3.560

McEllistrem, J. E. (2004). Affective and predatory violence: A bimodal classification system of human aggression and violence. *Aggression and Violent Behavior*, 10, 1-30. doi: 10.1016/j.avb.2003.06.002

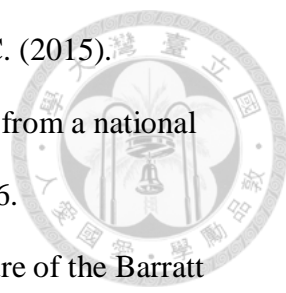
McFarlane, J., Nava, A., Gilroy, H., Paulson, R., & Maddoux, J. (2012). Testing two global models to prevent violence against women and children: Methods and baseline data analysis of a seven-year prospective study. *Issues in Mental Health Nursing*, 33, 871-881.

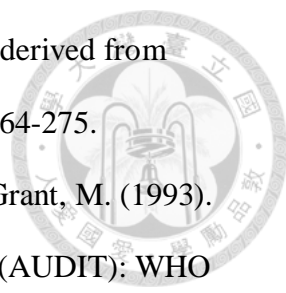
McLaughlin, K. A., Hatzenbuehler, M. L., Mennin, D. S., & Nolen-Hoeksema, S. (2011). Emotion dysregulation and adolescent psychopathology: A prospective study. *Behaviour Research and Therapy*, 49, 544-554. doi: 10.1016/j.brat.2011.06.003

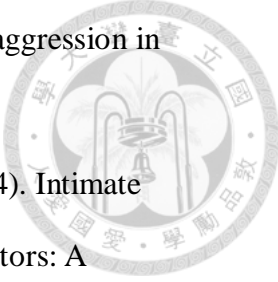
Miller, J. D., & Lynam, D. R. (2006). Reactive and proactive aggression: Similarities and differences. *Personality and Individual Differences*, 41, 1469-1480. doi: 10.1016/j.paid.2006.06.004

Norlander, B., & Eckhardt, C. (2005). Anger, hostility, and male perpetrators of intimate partner violence: A meta-analytic review. *Clinical Psychology Review*, 25, 119-152. doi: 10.1016/j.cpr.2004.10.001

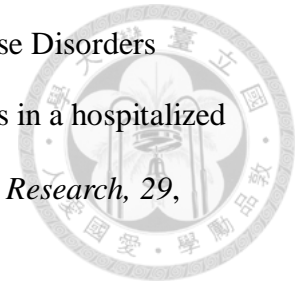
Ogle, R. L., & Clements, C. M. (2007). A comparison of batterers to nonbatterers on behavioral and self-reports measures of control. *Journal of Applied Social Psychology*, 37, 2688-2705.

- 
- Okuda, M., Olfson, M., Wang, S., Rubio, J. M., Xu, Y., & Blanco, C. (2015). Correlates of intimate partner violence perpetration: Results from a national epidemiologic survey. *Journal of Traumatic Stress, 28*, 49-56.
- Patton, J. H., Stanford, M. S., & Barratt, E. S. (1995). Factor structure of the Barratt Impulsiveness Scale. *Journal of Clinical Psychology, 51*, 768-774. doi: 10.1002/1097-4679(199511)51:6<768::AID-JCLP2270510607>3.0.CO;2-1
- Ramirez, J. M., & Andreu, J. M. (2006). Aggression, and some related psychological constructs (anger, hostility, and impulsivity) Some comments from a research project. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews, 30*, 276-291. doi: 10.1016/j.neubiorev.2005.04.015
- Reynolds, W. M. (1982). Development of reliable and valid short forms of the Marlowe-Crowne Social Desirability Scale. *Journal of Clinical Psychology, 38*, 119-125.
- Roberton, T., Daffern, M., & Bucks, R. S. (2012). Emotion regulation and aggression. *Aggression and Violent Behavior, 17*, 72-82. doi: 10.1016/j.avb.2011.09.006
- Robinette, R. L. (1991). The relationship between the Marlowe-Crowne form C and the validity scales of the MMPI. *Journal of Clinical Psychology, 47*, 396-399.
- Sanders, B., & Becker-Lausen, E. (1995). The measurement of psychological maltreatment: Early data on the child abuse and trauma scale. *Child Abuse & Neglect, 19*, 315-323.
- Sarchiapone, M., Carli, V., Cuomo, C., Marchetti, M., & Roy, A. (2009). Association between childhood trauma and aggression in male prisoners. *Psychiatry Research, 165*, 187-192.
- Saunders, D. G. (1991). Procedures for adjusting self-reports of violence for social desirability bias. *Journal of Interpersonal Violence, 6*, 336-344.

- 
- Saunders, D. G. (1992). A typology of men who batter: Three types derived from cluster analysis. *American Journal of Orthopsychiatry*, 62, 264-275.
- Saunders, J. B., Aasland, O. G., Babor, T. F., de la Fuente, J. R., & Grant, M. (1993). Development of the alcohol use disorders identification test (AUDIT): WHO collaborative project on early detection of persons with harmful alcohol consumption-II. *Addiction*, 88, 791-804.
- Schumacher, J. A., Feldbau-Kohn, S., Slep, A. M. S., & Heyman, R. E. (2001). Risk factors for male-to-female partner physical abuse. *Aggression and Violent Behavior*, 6, 281-352.
- Shapiro, D. H. (1994). *Manual for the Shapiro Control Inventory*: Behaviordata.
- Sher, K. J., & Bartholow, B. D. (2000). Personality and substance use disorders: A prospective study. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 68, 818-829.
- Spielberger, C. D., Johnson, E. H., Russell, S. F., Crane, R. J., Jacobs, G. A., & Worden, T. J. (1985). The experience and expression of anger: Construction and validation of an anger expression scale. In M. A. Chesney & R. H. Rosenman (Eds.), *Anger and hostility in cardiovascular and behavioral disorders* (pp. 5-30). New York, NY: McGraw-Hill.
- Stanford, M., & Barratt, E. (2001). *Procedures for the classification of aggressive/violent acts*. New Orleans, LA: University of New Orleans.
- Stanford, M. S., Houston, R. J., & Baldrige, R. M. (2008). Comparison of impulsive and premeditated perpetrators of intimate partner violence. *Behavioral Sciences & the Law*, 26, 709-722. doi: 10.1002/bsl.808
- Stanford, M. S., Houston, R. J., Mathias, C. W., Villemarette-Pittman, N. R., Helfritz, L. E., & Conklin, S. M. (2003). Characterizing aggressive behavior. *Assessment*, 10, 183-190. doi: 10.1177/1073191103010002009

- 
- Stets, J. E., & Burke, P. J. (2005). Identity verification, control, and aggression in marriage. *Social Psychology Quarterly*, *68*, 160-178.
- Stith, S. M., Smith, D. B., Penn, C. E., Ward, D. B., & Tritt, D. (2004). Intimate partner physical abuse perpetration and victimization risk factors: A meta-analytic review. *Aggression and Violent Behavior*, *10*, 65-98. doi: 10.1016/j.avb.2003.09.001
- Struber, D., Luck, M., & Roth, G. (2008). Sex, aggression and impulse control: An integrative account. *Neurocase*, *14*, 93-121. doi: 10.1080/13554790801992743
- Stuart, G. L., & Holtzworth-Munroe, A. (2005). Testing a theoretical model of the relationship between impulsivity, mediating variables, and husband violence. *Journal of Family Violence*, *20*, 291-303. doi: 10.1007/s10896-005-6605-6
- Stuart, G. L., Meehan, J. C., Moore, T. M., Morean, M., Hellmuth, J., & Follansbee, K. (2006). Examining a conceptual framework of intimate partner violence in men and women arrested for domestic violence. *Journal of Studies on Alcohol*, *67*, 102-112.
- Surgenor, L. J., Horn, J., Hudson, S. M., Adamson, S., & Robertson, P. (2006). Alcohol dependence and psychological sense of control: Refining the links. *New Zealand Journal of Psychology*, *35*, 146-152.
- Surgenor, L. J., Horn, J., Hudson, S. M., Lunt, H., & Tennent, J. (2000). Metabolic control and psychological sense of control in women with diabetes mellitus: Alternative considerations of the relationship. *Journal of Psychosomatic Research*, *49*, 267-273.
- Tolman, R. M., & Bennett, L. W. (1990). A review of quantitative research on men who batter. *Journal of Interpersonal Violence*, *5*, 87-118.

Tsai, M. C., Tsai, Y. F., Chen, C. Y., & Liu, C. Y. (2005). Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT): Establishment of cut-off scores in a hospitalized Chinese population. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 29, 53-57.



Tweed, R. G., & Dutton, D. G. (1998). A comparison of impulsive and instrumental subgroups of batterers. *Violence and Victims*, 13, 217-230.

Weeks, R., & Widom, C. S. (1998). Self-reports of early childhood victimization among incarcerated adult male felons. *Journal of Interpersonal Violence*, 13, 346-361.

Weinshenker, N. J., & Siegel, A. (2002). Bimodal classification of aggression: Affective defense and predatory attack. *Aggression and Violent Behavior*, 7, 237-250.

White, H. R., & Widom, C. S. (2003). Intimate partner violence among abused and neglected children in young adulthood: The mediating effects of early aggression, antisocial personality, hostility and alcohol problems. *Aggressive Behavior*, 29, 332-345. doi: 10.1002/ab.10074

## 附錄



### 附錄一 「國立臺灣大學行為與社會科學研究倫理委員會」之

### 倫理審查核可證明書

#### 國立臺灣大學 行為與社會科學研究倫理委員會

Research Ethics Committee  
National Taiwan University  
No. 1, Sec. 4, Roosevelt Rd., Taipei, Taiwan 10617, R.O.C  
Phone: 3366-9956 Fax: 2362-9082

#### 審查核可證明

許可日期：2015年12月29日

倫委會案號：201509HS003

計畫名稱：男性親密關係暴力受刑人之衝動攻擊犯行歷程模式驗證與再犯風險評估

校/院/系所/計畫主持人：國立臺灣大學/理學院/心理學系/張素風副教授

計畫文件版本日期：【2015年12月14日】

上述計畫業於2015年12月29日通過國立臺灣大學行為與社會科學研究倫理委員會審查，符合研究倫理規範。本委員會的運作符合國立臺灣大學行為與社會科學研究倫理準則與規範及政府相關法律規章。

本案需經研究經費補助單位核准同意後，該計畫始得執行。

本審查核可證明之有效期限自2015年12月29日起至2016年06月30日止，計畫主持人最遲應於本核可證明到期前的6週，提出持續審查申請表，本案需經持續審查，方可繼續執行。

在計畫執行期間，若有計畫變更或嚴重不良反應事件，計畫主持人須依國內及國立臺灣大學相關法令規定通報本委員會。

行為與社會科學研究倫理委員會主任委員 謝世忠 

#### Ethical Review Approval National Taiwan University

Date of approval : December 29, 2015

NTU-REC No. : 201509HS003

Title of protocol : Impulsive aggression offending process model and recidivism evaluation among male inmates of intimate partner violence

University/College/Department/Principal Investigator : National Taiwan University College of Science Department of Psychology/ Associate Professor Chang, Sue-Hwang

Version date of documents : 【December 14, 2015】

The protocol has been approved by the Research Ethics Committee of National Taiwan University and has been classified as expedited on December 29, 2015. The committee is organized under, and operates in accordance with, Social and Behavioral Research Ethical Principles and Regulations of National Taiwan University and governmental laws and regulations.

Approval by funding agency is mandatory before project implementation.

The duration of this approval is from December 29, 2015 to June 30, 2016. Continuing Review Application should be submitted to Research Ethics Committee no later than six weeks before current approval expired. The investigator is required to report protocol amendment and Serious Adverse Events in accordance with the National Taiwan University and governmental laws and regulations.

Chairperson Shih-chung Hsieh   
Research Ethics Committee





行政變更審查核可證明書

國立臺灣大學  
行為與社會科學研究倫理委員會

Research Ethics Committee  
National Taiwan University  
No. 1, Sec. 4, Roosevelt Rd., Taipei, Taiwan 10617, R.O.C  
Phone: 3366-9956 Fax: 2362-9082  
行政變更審查核可證明

核可日期：(行政變更) 2016 年 01 月 14 日

倫委會案號：201509HS003

計畫名稱：男性親密關係暴力受刑人之衝動攻擊犯行歷程模式驗證與再犯風險評估

校/院/系/計畫主持人：國立臺灣大學/理學院/心理學系/張素鳳副教授

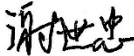
計畫文件版本日期：【問卷，2016 年 01 月 07 日】

上述計畫業經 2016 年 01 月 14 日 國立臺灣大學行為與社會科學研究倫理委員會同意，符合研究倫理規範。本委員會的運作符合本校行為與社會科學研究倫理準則與規範及政府相關法律規章。

本案需經研究經費補助單位核准同意後，該計畫始得執行。

本審查核可證明之有效期限自 2016 年 01 月 14 日 起至 2016 年 10 月 25 日 止。若有需要，計畫主持人最遲應於本核可證明到期前的 6 週，提出持續審查申請表，方可繼續執行。

在計畫執行期間，若有計畫變更或嚴重不良反應事件，計畫主持人須依國內及本校相關法令規定通報本委員會。

行為與社會科學研究倫理委員會主任委員 謝世忠 

Ethical Review Approval  
National Taiwan University

Date of approval: January 14, 2016

NTU-REC No.: 201509HS003

Title of protocol: Impulsive aggression offending process model and recidivism evaluation among male inmates of intimate partner violence

University/ College/ Department/ Principal Investigator: National Taiwan University College of Science Department of Psychology/ Associate Professor Chang, Sue-Hwang

Version date of documents: 【Questionnaires, January 7, 2016】

The protocol has been approved by Research Ethics Committee of National Taiwan University and has been classified as expedited on January 14, 2016. The committee is organized under, and operates in accordance with, Social and Behavioral Research Ethical Principles and Regulations of National Taiwan University and governmental laws and regulations.

Approval by funding agency is mandatory before project implementation.

The duration of this approval is from January 14, 2016 to October 25, 2016. Continuing Review Application should be submit to Research Ethics Committee no later than six weeks before current approval expired.

The investigator is required to report protocol amendment and Serious Adverse Events in accordance with the National Taiwan University and governmental laws and regulations.

Chairperson Shih-chung Hsieh   
Research Ethics Committee

計畫變更審查核可證明書 1



國立臺灣大學  
行為與社會科學研究倫理委員會

Research Ethics Committee  
National Taiwan University  
No. 1, Sec. 4, Roosevelt Rd., Taipei, Taiwan 10617, R.O.C  
Phone: 3366-9956 Fax: 2362-9082  
計畫變更審查核可證明

核可日期(計畫變更): 2016年5月24日

倫委會案號: 201509HS003

計畫名稱: 男性親密關係暴力受刑人之衝動攻擊犯行歷程模式驗證與再犯風險評估

校/院/系/計畫主持人: 國立臺灣大學/理學院/心理學系/張素風 副教授

變更之計畫文件及版本日期: 【研究計畫書, 2016年4月26日】、【知情同意書, 2016年4月26日】

上述計畫業經 2016年5月24日 國立臺灣大學行為與社會科學研究倫理委員會同意, 符合研究倫理規範。本委員會的運作符合本校行為與社會科學研究倫理準則與規範及政府相關法律規章。

本案需經研究經費補助單位核准同意後, 該計畫始得執行。

本審查核可證明之有效期限自 2016年5月24日 起至 2016年10月25日 止。若有需要, 計畫主持人最遲應於本核可證明到期前的 6週, 提出持續審查申請表, 方可繼續執行。

在計畫執行期間, 若有計畫變更或嚴重不良反應事件, 計畫主持人須依國內及本校相關法令規定通報本委員會。

行為與社會科學研究倫理委員會主任委員 謝世忠 

Ethical Review Approval  
National Taiwan University

Date of approval (Amendment): May 24, 2016

NTU-REC No.: 201509HS003

Title of protocol: Impulsive aggression offending process model and recidivism evaluation among male inmates of intimate partner violence

University/College/Department/Principal Investigator: National Taiwan University / College of Science / Department of Psychology / Associate Professor Sue-Hwang Chang

Version date of documents: 【Research Protocol, April 26, 2016】、【Informed Consent Form, April 26, 2016】

The protocol has been approved by Research Ethics Committee of National Taiwan University and has been classified as full board review on May 24, 2016. The committee is organized under, and operates in accordance with, Social and Behavioral Research Ethical Principles and Regulations of National Taiwan University and governmental laws and regulations.

Approval by funding agency is mandatory before project implementation.

The duration of this approval is from May 24, 2016 to October 25, 2016. Continuing Review Application should be submit to Research Ethics Committee no later than six weeks before current approval expired.

The investigator is required to report protocol amendment and Serious Adverse Events in accordance with the National Taiwan University and governmental laws and regulations.

Chairperson Shih-chung Hsieh  
Research Ethics Committee

計畫變更審查核可證明書 2



國立臺灣大學  
行為與社會科學研究倫理委員會

Research Ethics Committee  
National Taiwan University  
No. 1, Sec. 4, Roosevelt Rd., Taipei, Taiwan 10617, R.O.C  
Phone: 3366-9956 Fax: 2362-9082  
計畫變更 審查核可證明

核可日期(計畫變更): 2017年4月18日

倫委會案號: 201509HS003

計畫名稱: 男性親密關係暴力受刑人之衝動攻擊犯行歷程模式驗證與再犯風險評估

校/院/系/計畫主持人: 國立臺灣大學/理學院/心理學系/張素鳳 副教授

變更之計畫文件及版本日期: 【研究計畫書, 2017年3月14日】

上述計畫業經2017年4月18日國立臺灣大學行為與社會科學研究倫理委員會同意, 符合研究倫理規範。本委員會的運作符合本校行為與社會科學研究倫理準則與規範及政府相關法律規章。

本案需經研究經費補助單位核准同意後, 該計畫始得執行。

本審查核可證明之有效期限自2017年4月18日起至2018年2月28日止。若有需要, 計畫主持人最遲應於本核可證明到期前的6週, 提出持續審查申請表, 方可繼續執行。

在計畫執行期間, 若有計畫變更或嚴重不良反應事件, 計畫主持人須依國內及本校相關法令規定通報本委員會。

行為與社會科學研究倫理委員會主任委員 謝世忠

Handwritten signature of Shih-chung Hsieh in black ink.

Ethical Review Approval  
National Taiwan University

Date of approval (Amendment): April 18, 2017

NTU-REC No.: 201509HS003

Title of protocol: Impulsive aggression offending process model and recidivism evaluation among male inmates of intimate partner violence

University/College/Department/Principal Investigator: National Taiwan University / College of Science / Department of Psychology / Associate Professor Sue-Hwang Chang

Version date of documents: 【Research Protocol, March 14, 2017】

The protocol has been approved by Research Ethics Committee of National Taiwan University and has been classified as full board review on April 18, 2017. The committee is organized under, and operates in accordance with, Social and Behavioral Research Ethical Principles and Regulations of National Taiwan University and governmental laws and regulations.

Approval by funding agency is mandatory before project implementation.

The duration of this approval is from April 18, 2017 to February 28, 2018. Continuing Review Application should be submit to Research Ethics Committee no later than six weeks before current approval expired.

The investigator is required to report protocol amendment and Serious Adverse Events in accordance with the National Taiwan University and governmental laws and regulations.

Chairperson Shih-chung Hsieh  
Research Ethics Committee

Handwritten signature of Shih-chung Hsieh in black ink.

## 附錄五 資料收集表



編號：\_\_\_\_\_

入監日期：\_\_\_\_\_年 \_\_\_\_\_月

入監年齡：\_\_\_\_\_歲 (民國\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月生)

指標犯行罪名：\_\_\_\_\_

指標犯行判刑年數：\_\_\_\_\_

教育程度：\_\_\_ 1.識字 2.國小 3.國中 4.高中(職) 5.專科 6.大學 7.研究所(碩/博)

(畢業與否： 1. 是 0. 否，\_\_\_年級肄業)

職業史：

指標犯行發生時所從事之職業： 0. 無

1. 有，職業名稱：\_\_\_\_\_

類別：\_\_\_\_\_，技術層次：\_\_\_\_\_ (參見下表：中華民國職業標準分類)

在職時間：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月

### 中華民國職業標準分類

職業類別	技術層次
1 民意代表、主管及經理人員	
11 民意代表、高階主管及總執行長	4
12 行政及商業經理人員	
13 生產及專業服務經理人員	
14 餐旅零售及其他場所服務經理人員	3
2 專業人員	4
3 技術員及助理專業人員	3
4 事務支援人員	
5 服務及銷售工作人員	2
6 農、林、漁、牧業生產人員	
7 技藝有關工作人員	
8 機械設備操作及組裝人員	
9 基層技術工及勞力工	1
0 軍人	—

月收入(新台幣)：約\_\_\_\_\_元



居住情況：

- 1.  自宅
- 2.  親友家
- 3.  租屋
- 4.  不固定

同住情況：

- 1.  獨居
- 2.  與他人同住 (a.  父 b.  母 c.  其他長輩：\_\_\_\_\_
  - d.  同居人 d.  配偶 e.  前妻
  - f.  手足 g.  子女，共\_\_\_\_\_人 h.  孫子/女，共\_\_\_\_\_人
  - i.  其他，共\_\_\_\_\_人

精神疾病史(含物質使用與戒治)：

- 曾罹患精神疾病 0.  否 1.  是，病名：\_\_\_\_\_，發病年齡：\_\_\_\_\_歲
- 病名：\_\_\_\_\_，發病年齡：\_\_\_\_\_歲
- 目前就診精神科 0.  否 1.  是，病名：\_\_\_\_\_，多久看診一次：\_\_\_\_\_週
- 曾使用毒品 0.  否 1.  是，種類：\_\_\_\_\_，用多久：\_\_\_\_\_
- 種類：\_\_\_\_\_，用多久：\_\_\_\_\_
- 種類：\_\_\_\_\_，用多久：\_\_\_\_\_
- 曾接受勒戒 0.  否 1.  是
- 曾接受戒治 0.  否 1.  是，\_\_\_\_\_
- 指標犯行發生時，
  - 是 /  否 接受精神科診治中，
  - 有 /  無 受到精神症狀干擾
  - 有 /  無 喝酒，種類：\_\_\_\_\_，使用量\_\_\_\_\_
  - 有 /  無 使用毒品，種類：\_\_\_\_\_，使用量\_\_\_\_\_

前科記錄：

- 親密關係暴力前科： 0.  否 1.  是，\_\_\_\_\_次。
- 案一：判刑日：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月，罪名：\_\_\_\_\_，
  - 拘役\_\_\_\_\_天，徒刑：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月，罰金\_\_\_\_\_元，易服勞役\_\_\_\_\_小時
- 案二：判刑日：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月，罪名：\_\_\_\_\_，
  - 拘役\_\_\_\_\_天，徒刑：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月，罰金\_\_\_\_\_元，易服勞役\_\_\_\_\_小時
- 案三：判刑日：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月，罪名：\_\_\_\_\_，
  - 拘役\_\_\_\_\_天，徒刑：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月，罰金\_\_\_\_\_元，易服勞役\_\_\_\_\_小時



其他家庭（非親密關係暴力）暴力前科： 0. 否 1. 是， \_\_\_\_\_次

案一：判刑日：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月，罪名：\_\_\_\_\_，

拘役\_\_\_\_\_天，徒刑：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月，罰金\_\_\_\_\_元，易服勞役\_\_\_\_\_小時

案二：判刑日：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月，罪名：\_\_\_\_\_，

拘役\_\_\_\_\_天，徒刑：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月，罰金\_\_\_\_\_元，易服勞役\_\_\_\_\_小時

案三：判刑日：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月，罪名：\_\_\_\_\_，

拘役\_\_\_\_\_天，徒刑：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月，罰金\_\_\_\_\_元，易服勞役\_\_\_\_\_小時

違反保護令罪前科： 0. 否 1. 是， \_\_\_\_\_次

案一：判刑日：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月，罪名：\_\_\_\_\_，

拘役\_\_\_\_\_天，徒刑：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月，罰金\_\_\_\_\_元

案二：判刑日：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月，罪名：\_\_\_\_\_，

拘役\_\_\_\_\_天，徒刑：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月，罰金\_\_\_\_\_元

案三：判刑日：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月，罪名：\_\_\_\_\_，

拘役\_\_\_\_\_天，徒刑：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月，罰金\_\_\_\_\_元

其他罪刑前科： 0. 否 1. 是， \_\_\_\_\_次

案一：判刑日：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月，罪名：\_\_\_\_\_，

拘役\_\_\_\_\_天，徒刑：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月，罰金\_\_\_\_\_元，易服勞役\_\_\_\_\_小時

案二：判刑日：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月，罪名：\_\_\_\_\_，

拘役\_\_\_\_\_天，徒刑：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月，罰金\_\_\_\_\_元，易服勞役\_\_\_\_\_小時

案三：判刑日：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月，罪名：\_\_\_\_\_，

拘役\_\_\_\_\_天，徒刑：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月，罰金\_\_\_\_\_元，易服勞役\_\_\_\_\_小時

案四：判刑日：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月，罪名：\_\_\_\_\_，

拘役\_\_\_\_\_天，徒刑：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月，罰金\_\_\_\_\_元，易服勞役\_\_\_\_\_小時

案五：判刑日：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月，罪名：\_\_\_\_\_，

拘役\_\_\_\_\_天，徒刑：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月，罰金\_\_\_\_\_元，易服勞役\_\_\_\_\_小時



是否曾接受家暴社區處遇： 0. 否 1. 是， \_\_\_\_\_ 次  
規定週數： \_\_\_\_\_  
完成週數： \_\_\_\_\_  
未完成週數： \_\_\_\_\_

是否曾接受戒癮治療： 0. 否 1. 是， \_\_\_\_\_ 次  
規定週數： \_\_\_\_\_  
完成週數： \_\_\_\_\_  
未完成週數： \_\_\_\_\_

是否曾接受精神治療： 0. 否 1. 是， \_\_\_\_\_ 次  
規定週數： \_\_\_\_\_  
完成週數： \_\_\_\_\_  
未完成週數： \_\_\_\_\_

是否曾接受刑中家暴處遇： 0. 否 1. 是， \_\_\_\_\_ 次  
曾完成處遇次數： \_\_\_\_\_



## 作者簡歷

劉美蓉 (Mei-Rong Liu)

### 學歷：

國立臺灣大學心理學研究所	臨床心理學博士 (2007-2018)
私立高雄醫學院行為科學研究所	理學碩士 (1993-1995)
私立高雄醫學院心理學系	理學士 (1990-1993)

### 經歷：

黃雅芬兒童心智診所臨床心理師 (2011- )

臺中監獄家暴處遇外聘心理師 (2010- )

臺中女子監獄家暴處遇外聘心理師 (2010- )

慈惠醫護管理專科學校幼保科專任講師 (2004-2008)

慈惠醫護管理專科學校學生輔導中心兼任臨床心理師 (2004-2007)

中山醫學大學心理學系暨通識教育中心兼任講師 (1998-2003)

臺中市復建醫院臨床心理師 (1996-1998)

玉里榮民醫院臨床心理師 (1995-1996 ; 2001-2004)

高雄市立小港醫院臨床心理師 (1999-2000)



主要學術著作：



(A) 期刊論文

- 劉美蓉、張素鳳 (2011)：〈自殘青少年併有與不併有邊緣人格特質者在經驗迴避、生死態度及控制感的差異〉。《中華心理衛生學刊》，24，429-455。(TSSCI)

(B) 研討會論文

- Liu, M. R. & Chang, S. H. (2010). **Psychological Correlates of Self-Injurious Behaviors among Adolescents with Borderline Personality Traits.** Presented at the 13<sup>th</sup> International Congress of the International Federation of Psychiatric Epidemiology (IFPE2011), 30 March~2 April, 2011, Kaohsiung, Taiwan.
- Liu, M. R. & Chang, S. H. (2010). The psychometric properties of the Chinese Version of the Shapiro Control Inventory. Presented at the International Conference of 4th Asian Congress of Health Psychology (ACHP2010), 27<sup>th</sup>~31<sup>st</sup> Aug., 2010, Taipei, Taiwan.