

犯罪被害受保護人的 「諮商輔導方案」介紹

Counseling Program for Victims of Crime – Introduction to "Warm Project"

洪雅鳳¹
Ya-Feng Hung¹

壹、前言

在台灣的諮商實務工作發展愈來愈成熟，尤其在社區的諮商工作中，除了自費諮商外，各種公部門或委由民間社福單位提供給特定族群的諮商服務也愈形多元，例如針對性侵害與家暴的行為人與相對人、特殊境遇婦女（含新移民）、涉及兒少保護議題的家庭處遇或強制親職教育（社政體系）、失業勞工或職災勞工（勞動體系）、自殺未遂或憂鬱老人（衛生系統）等等。這些工作或多或少都有政府系統的宣導而漸被大眾熟悉，但在眾多方案中，有一項由犯罪被害人保護協會（以下簡稱犯保協會）提供的諮商輔導服務，能見度並不那麼高。在筆者的經驗中發現，不論是符合這個方案服務的對象，或是提供此項服務的專業工作者，都並不熟悉此項服務。

筆者因教授哀傷輔導課程而開始接觸這項工作，至今已有七年多，深覺這項服務的重要，希望為文介紹讓諮商實務界更了解這個諮商專案，也期待能引

發更多的關注及人力的投入。本文將從一個諮商人的眼光來看這項服務，搭配相關文獻資料，並輔以個人服務經驗來介紹。本文使用的詞彙將依循相關法令，例如用「被害人」指稱在法律上被確認是受害的一方（相對肇責較少），用「心理師法」界定的「心理師」，來指稱有執照的臨床及諮商心理師，而其所提供的服務則以心理諮商、心理治療交替使用。筆者也特別感謝犯保協會相關人員協助提供相關數據及詞彙的釐清。

貳、「諮商輔導方案」的背景與人員

一、方案的源起與發展

犯罪被害人保護協會顧名思義是為服務「犯罪被害人」所設立。1998年通過「犯罪被害人保護法」，並制定「加強犯罪被害人保護方案」，此保護方案第29條中明文規範法務部應會同內政部成立犯罪被害人保護機構。因此於翌年，法務部捐贈創立基金而成立了「財

¹國立台中教育大學諮商與應用心理學系 助理教授
通訊作者：洪雅鳳，（403）台中市西區民生路140號 台中教育大學諮商與應用心理學系，
E-mail：yfhung@gm.ntcu.edu.tw



團法人犯罪被害人保護協會」(Association for Victims Support)，落實推動保護犯罪被害人之相關措施。由於多數失去親人的家庭面對多重的困境，包含經濟、就業、法律訴訟以及生活適應的問題，因此犯保協會提供被害人多元需求的服務，目前其服務項目有14項之多，包含法律、調查、安全與收容、經濟和醫療、實際生活與心理輔導等協助。不過協會成立初期，尚未關注到犯罪被害人及其家屬的心理創傷復原的議題，當時也缺乏專業的心理諮商與治療人才，因此「心理輔導」此一服務項目，涵蓋了廣義的關懷活動，包含支持團體、各種室內或戶外的關懷活動。一直到2004年才依法務部的指示實施「溫馨專案」此項諮商輔導服務，也就是針對被害重傷者或死亡的遺族，亦即受保護人，因犯罪行為被害案件致心理遭受創傷者，提供心理輔導、諮商及心理治療的服務。「溫馨專案」的名稱於2017年年底修正並更名為「諮商輔導方案」，由有證照的心理師提供心理輔導、諮商和治療。

犯保協會的諮商輔導方案，最初只針對犯罪被害重傷者或死亡者的遺屬提供服務，然而因著「犯罪被害人保護法」及「加強犯罪被害人保護方案」歷年來的修訂，其服務對象及細節也不斷再修訂。例如2009年大幅修訂，擴大犯罪被害保護對象（包含性侵害、家庭暴力與人口販運犯罪、兒童及少年、以及大陸地區、香港、澳門與外國籍配偶或勞工等六類被害人），2011年更將原本兩國有互惠原則的外國人在台灣地區受害，才能得到保護，擴大到所有國家的外國人。2013年修訂中新增的法條，更細緻照顧到被害人的需求，包含殯葬費的申請更快速方便，以及明文規範媒體對被害人名譽及隱私的保護；此次修訂

也增加了本國國民在他國遇害死亡，能正式接受犯保協會的服務，遺族也可申請扶助金。

上述這些修訂可以看到「諮商輔導方案」需服務的被害人族群更多元，心理師要面臨比原本暴力造成重傷和死亡之外更多元的創傷議題，包含性侵害、家暴、性販運和勞動販運等造成被害的創傷，以及來自不同文化地區的被害人族群，心理師在多元創傷與多元文化的諮商實務議題上需更精進。

二、服務對象、目標與服務團隊

(一) 服務對象之困境與服務目標

依2015年最新修訂之「犯罪被害人保護法」界定適用此法的對象，是要保護因犯罪行為被害而死亡者之遺屬、受重傷者及性侵害犯罪行為被害人。性侵害犯罪行為被害人的服務提供是以社會局為主，犯保協會則是扮演支援的角色，重傷者及死亡者的遺族才是犯保協會主要的服務對象。常見的重傷或死亡類型有車禍案件、殺人罪或其他因疏失造成的重傷或死亡，例如醫療、職災、火災、空難、船難等。遺屬指的是被害死亡者的父母、配偶及子女，祖父母，孫子女，及兄弟姊妹，這些皆是犯保協會保護的對象。

這些受保護的對象，因經歷的事件屬突發、創傷事件，當事人除了短時間之內會出現急性壓力症狀外，也有高比例創傷壓力症的風險，遺屬則可能還會有複雜性哀傷的風險。因涉及犯罪被害，通常會涉入警局調查、驗屍過程、保險主張、法院歷程、醫院及醫療體系、媒體關注等議題。也就是被害人（含遺屬）在飽受各種情緒、心理之苦外，仍得同時耗費心力處理上述的必經



程序。近幾年來，性侵害被害人在參與司法調查的程序中，已有相當多改善，增加許多保護措施來降低其二度創傷的可能，不過被害死亡者的遺屬在刑事訴訟程序上的權益仍相當不足，此部分困境所衍生的情緒也常造成其哀傷歷程的干擾（洪雅鳳、蔡素琴、羅皓誠、劉淑慧，2014）。除法庭程序外，重要的是相關人員，包含執法員警、檢察官、法官及律師等，在接觸受害人的過程中所展現的態度，筆者在實務工作中及研究訪談中，常會聽到被害人或遺屬述說在司法歷程中的創傷，這些經驗都會使得遺屬的哀傷反應變得更複雜，在如此的脈絡下，諮商輔導的服務提供更顯得重要。依據犯保協會於106年9月修訂通過的「諮商輔導方案」，此方案的目標是「協助因犯罪事件造成認知、情感或行為等功能失常之受保護人適應社會生活，或可能產生之心理問題提供預防性的教育，並就現況提供引導」（可參見犯保協會網頁<http://www.av5.org.tw/detail.aspx?id=12103>）。此處的功能失常（dysfunction），如果用心理健康上的相關術語，指的即是在事件後出現的包含符合焦慮、憂鬱、創傷後壓力等心理疾病的症狀。依據一項2012年美國的研究指出，謀殺事件死亡者的遺屬，在五年後仍有高達18.5%被評估有創傷後壓力症、54%有中等憂鬱及54.5%有複雜性哀傷的比例（McDevitt-Murphy, Neimeyer, Burke, Williams, & Lawson, 2012）。也就是說，犯罪被害保護人要承受相當長期及嚴重的心理健康風險。另一個服務目標是預防性的，針對高危險群主動提供預防性的教育，以期減少未來可能的心理健康問題，例如2017年新修的方案中，新增了「陪同出庭」及「心理急救」的服務措施。

（二）「諮商輔導方案」的服務團隊

目前「諮商輔導方案」的相關規範是依據其實施計劃訂定，此實施計劃必須送法務部核備，該實施計劃第四條明訂，提供被害人心理輔導、諮商或心理治療，並視情況得以以個別、團體或家族模式進行。目前全省各地共有22個地檢署所轄的22個犯保協會分會，在執行此一服務。服務團隊的各角色介紹如下。

1. 有證照之心理師

各分會近年來所聘任的「諮商輔導方案」的服務人員皆以有執照的臨床心理師與諮商心理師為主。不過「諮商輔導方案」開始執行是在2004年，而台灣的心理師法是2001年才通過，當時有心理師證照的專業人員相當少，所以一開始「諮商輔導方案」執行的案件數並不多。一直到最近幾年，隨著心理諮商與治療專業人力不斷增加，同時服務場域從集中在學校和醫療場域逐漸擴展至社區，才有更多專業人力可投入這樣的服務。不過在犯保協會的服務項目中「心理輔導」的名稱是泛稱犯保協會提供的各種團體關懷活動，在本文中，「諮商輔導方案」的服務指的是由上述這兩類有心理師證照的人員所提供的諮商服務。

筆者2017年9月向犯保協會總會取得相關的數據，全國的犯保分會一共聘任137位心理師，但因各分會的業務量、服務人數以及心理師資源落差相當大，因此各分會聘任心理師的人數也從1-2位至20多位不等。這些心理師多數皆有本職工作再另找時間來提供服務，或是本身就是行動心理師，接不同方案的諮商工作。

2. 專案工作人員

目前全台灣22個犯保分會，含總會一共聘任58位專任工作人員，每個分會



聘任2-4位不等。隨著「諮商輔導方案」的成立，少數分會業務量大，因而聘任專職此方案的工作人員，如果分會規模較小，則是一人包辦此方案及其他各種業務。負責「諮商輔導方案」的工作人員（以下稱為專員）多以社工或心理科系畢業的人員擔任。「諮商輔導方案」專員角色相當重要，是方案的個案管理（以下稱個管）的角色，舉凡個案的聯繫、派任志工進行訪視、資源提供、開案或結案的管理等等，都由個管人員負責及統籌。而心理師每個月的諮商記錄及相關文件也都由個管進行資料及檔案管理。由於個管為全職工作，容易接觸到當事人，也是訊息的中心，包含當事人案件訴訟的進展、志工訪視情況等等訊息皆由個管做匯整，因此，心理師在提供心理諮商服務的過程，如果能密切與個管維持聯繫，也較能獲知當事人的訊息而增加對案主情緒及心理歷程的理解。

3. 志工人員

犯保協會的保護志工（以下簡稱犯保志工）亦是服務團隊的重要角色。犯保協會定時會招募保護志工，目前志工中有退休人士、關心犯保工作的在職人士，近年來在犯保協會的鼓勵下，也逐漸有接受過服務的犯罪被害保護人加入志工行列。協會會定時為志工舉辦培訓課程，內容包含法律課程、訪視評估及關懷慰問的技巧、簡氏健康量表的運用等等。就筆者與志工接觸、擔任志工培訓講師以及從諮商服務的經驗來看，志工是犯保協會服務推展中最舉足輕重的角色，不少受害者或遺族與志工建立相當好的情誼，而願意接受後續的諮商服務，筆者曾在一項研究中需邀請某一事件中的數位受害遺族接受訪談，當時即是透過該志工的協助而順利完成訪談，數位受訪者對志工及犯保協會在第一時

間的協助皆表達深切的感念。有些願意接受諮商服務的受害者，也是要求與心理師第一次會談中需有志工的陪同。尤其受保護人加入志工行列，對於犯保協會的諮商服務很重要，他們的回饋能提供志工、專案人員及心理師對被害人有貼近的理解，以及對於服務過程的反思。

參、「諮商輔導方案」的服務方式

一、服務的開啟與傳遞

犯保協會如何觸及其服務對象呢？每每有社會矚目被害案件發生，犯保協會總是登錄並開始聯繫和追蹤，此外，平日是仰賴相關單位（檢警機關、醫院、社會福利機構、各縣市政府家庭暴力暨性侵害防治中心、移民署人口販運）的轉介通報，當有轉介的案件，犯保協會的專任人員即會匯整資料。最開始犯保協會是透過寄送協會的相關資料給當事人或家屬，並於一段時間後主動電話聯繫，關心並徵詢各項服務的需求，並在同意之下派任保護志工進行第一次的家庭訪視及慰問服務。

犯保協會專任人員或有基礎法律訓練的志工在提供各種服務的過程中，會視當事人的情況及需求向當事人引薦諮商輔導方案，如果當事人也願意，專員就會與當事人再確認意願後，安排心理師進行第一次的心理評估，心理師評估後撰寫評估報告，由分會人員審查通過後確認開案，就可開始進行心理諮商的服務。依據先前筆者曾就他殺及事故意外死亡案件進行的調查研究中指出，2010至2011這兩年間全國各分會提供服務的案件數共有3811件，其中心理諮商



服務的案件數有292件，接受服務的比例為7.7%（洪雅鳳、羅皓誠，2012a），這個數據雖低於國外複雜性哀傷的盛行率，但已高於一般族群接受心理諮商的比例。

申請諮商服務的案件有幾個來源：一是受保護人本身覺察有需求自行申請，二是犯保協會專任人員在提供遺族其他服務的過程中覺察其有心理諮商的需求，徵詢其同意安排服務，三是犯保協會的志工在進行家訪的過程，覺察其有需求而徵詢其同意安排服務，四是其他方式，例如受社會矚目的案件，則由協會人員主動徵詢同意安排服務。不過根據洪雅鳳和羅皓誠（2012a）針對某一分會自2010年元月至2012年8月被轉介心理服務的42個案件探究發現，受保護人主動申請的比率相當低，42案中只有2案是遺族主動申請，比率只有5%，其他40案則是由協會工作人員或志工主動徵詢而安排。這40案中有高達28%有申請服務但一直未開案而結案，有12%由心理師進行一次心理評估即結案，真正有經過正式評估並進入持續諮商服務的有60%。也就是說，犯保工作人員與志工進行第一線的評估後，有6成是真正需要或適合諮商服務的。另外4成包含有申請但未開案或心理師只評估一次就結案，這可能與工作人員和志工皆是在事發後很早期即接觸受保護人有關，尤其事後一個月內，多數皆有急性壓力反應，很容易被評為需要提供進一步的心理諮商，而高估了需求心理諮商的比例。又或者這4成未真正進入心理諮商的服務也可能是受保護人對於犯保協會提供的諮商服務的認識及準備度還不足，或是這項服務未被好好介紹和引薦有關。相較於受保護人主動申請犯保其他服務（含法律）的比率高達66%（犯保某分會提供2016年的數據），5%的主動申請諮商服務的比

率，除了因受保護人在歷程中心思被法津訴訟占滿無暇顧及創傷和哀傷外，也可能與受保護人面對的是暴力死亡，易產生哀傷剝奪（disenfranchised grief）的現象有關，或可能與心理諮商仍是一定的污名化程度有關，確切因素值得進一步探討。

二、服務的方式與特徵

（一）服務次數、時間、頻率及地點

承如上述，當心理師進行初評後，評估當事人確有諮商需求，同時當事人有接受服務的意願，即會展開諮商服務。原本的「溫馨專案」只提供為期8次的心理諮商服務，最多得延長兩階段至24次，2017年更名為「諮商輔導方案」後也調整為每階段10次，最多得至30次。實際進行諮商輔導的次數由1次至幾十次不等，在洪雅鳳、羅皓誠（2012a）的調查中，以4—6次會談即結案為最多，其次是8次會談結案，這可能與之前「溫馨專案」設定提供的服務次數以8次為原則有關。服務的次數可能與提供服務介入的時間有關，相關文獻即指出失落後需有一段時間其哀傷才會完全成熟，有後設分析研究即發現在哀悼歷程晚期介入的效果較好，最適合介入的時間可能是事後6—18個月（Schut, Stroebe, van den Bout, & Terheggen, 2001）。上述的這些服務有半數以上在事件發生後6個月內進行諮商，也有可能因過早介入而提早結束諮商。關於這點因涉及多重因素及文化的問題，需有更多的研究進行探討才得以釐清。除了介入的時間及次數外，服務的頻率更是哀傷諮商工作的特殊性所在，一般的心理困擾，通常採取每週一次的會談頻率，然而失落與死亡的議題，個別的歧異性



極大，有些可以穩定的每週會談，有些則可能每兩週一次或不穩定會談。這除了與個案的特殊性有關外，也可能與介入時間、服務地點及心理師工作方式有關，有些會在諮商初期建立關係階段採取每週一次會談，到後期主要困擾緩解後進入結束與追蹤階段，採取兩週一次或一個月一次。

目前這項諮商服務因各地的民情及交通便利性的不同，而有不同的服務進行地點，在北部的犯保協會，當事人多數能離開住所，到專業輔導人員的諮商所或治療所，又或是透過犯保協會商借社福單位的會談室來進行心理諮商。但是在中南部或東部的犯保分會，在服務多數當事人或案家時採取「到宅服務」的方式，如此才能提高當事人接受服務的意願，例如筆者曾進行的調查中發現，某分會提供的服務中，有約七成是心理師到案主住家進行心理服務，其他則是就近在心理師工作的場域或商借當事人住家附近適合的場地來進行（洪雅鳳、羅皓誠，2012a）。當然這種到宅的服務方式，對多數的專業輔導人員來說，是相當陌生的。筆者個人在到宅服務的過程中有相當多心路歷程及困惑，也因此透過研究來獲得更多理解，有關心理師提供服務的經驗可參考洪雅鳳、羅皓誠（2013）的研究。

（二）服務模式

談到諮商輔導的服務模式，一般來說可以有幾種不同的分類：

一是由心理師個人對問題或困擾的觀點，是源自個人內在、關係或系統等不同層次，則會有其偏好的工作方式，例如會進行個別諮商、伴侶諮商或家族諮商。在犯保的諮商輔導服務中，以個別諮商的進行方式為最多。多數家庭會指認症狀最嚴重或功能最不佳的個體成

為需要被協助的個案，來申請這項服務，在洪雅鳳、羅皓誠（2012a）的研究中指出喪夫的「妻子」及喪子女的「母親」是個案中最常見的親屬關係角色。不過有些心理師會在被指認的個案工作中慢慢了解家庭的動力，同時想辦法邀請其他家人加入，或是有些因採取到宅諮商，家人會不預期出現而順勢邀請加入，有些則是家人感受到案主的改變而表達加入諮商的意願。

二是依諮商進行的過程是否使用不同的媒材來區分，例如談話治療、遊戲治療、表達性藝術治療等等。採取何種治療模式與心理師的訓練和專長有關，同時也與服務的地點有關，如果採取的是到宅諮商，則需自備媒材。多數的犯保分會設置於地檢署的辦公大樓，雖然可商借到會談的空間，但畢竟到地檢署進行心理諮商服務不是受保護人的優先選項，且絕大多數的心理師有自己習慣的會談空間或地點，可能商借心理諮商所或心理治療所，或是案家附近的社福機構之會談室，空間的設備與是否方便進行媒材或遊戲的方式有關。

三是依據危機事件發生的時間長短及所引發的壓力狀況而進行的服務方式，例如在事發後幾天內所進行的危機諮商，以及後續持續性的諮商。筆者在幾年前即曾多次臨時受命協助進行危機減壓的工作（可參見洪雅鳳、羅皓誠2012b），犯保協會服務的對象皆是面對嚴重的受創或暴力死亡的事件，短時間之內壓力急遽升高，相當需求即時的資源介入及減壓。2017年做修正的「諮商輔導方案」即正式加入「心理急救」的服務，以每次1小時為原則，3小時為限。這個新修的方案還同時加入心理師「陪同出庭」的服務，這也表示服務的方式隨著當事人的需求而調整。

四是依據哀傷議題的評估，而選擇



不同的地點來進行療癒的工作。例如一般的哀傷，被建議適合於當事人家中或特定的情境（例如花園）中進行會談或療癒，但如果被評估為有複雜性哀傷的問題，則依據文獻與實務工作者的建議，最好能於治療室內工作，進行為期至少8-10次以上（Worden, 2018）或是16次（Wetherell, 2012）每週一次的治療性會談。

（三）諮商服務的工作焦點

心理師在提供受保護人諮商輔導的服務過程中，不論是重傷或是被害死亡的遺屬，主要都在協助處理創傷性失落所帶來的問題。心理師除了提供支持性的諮商外，這類的議題依據不同的哀傷復原理論，有不同的工作焦點，例如依據Worden的任務論（Worden, 2018），心理師的工作主要在催化哀傷任務的完成，例如接受失落的事實及經歷分離的衝突與痛苦情緒是工作前期的任務，工作後期則是需調適逝者已不存在的外在日常生活及內在自我概念與信仰，或是從意義建構論來看，如何發展對失落的理解以及從失落中建構出正面的意義。後期的工作同時會涉及近幾年來哀傷諮商領域常談論的「持續性聯結」（continuing bond），協助當事人發展出獨特的、適應性的持續性聯結。除了哀傷的議題，協助案主處理在司法歷程中的各種情緒亦是心理師的工作焦點。

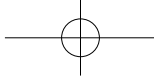
肆、結論

以上是初步介紹犯保協會的「諮商輔導方案」的背景脈絡及服務現況，此輔導方案發展至今雖仍有許多待改善之處，不過做為一掌管台灣犯罪被害人保護的最完整窗口與基地，其提供的服務貢獻良多，讓一些社會的邊緣人或受害

無助的人們獲得即時的協助。在實際執行此方案的過程中有各種議題需考量，例如服務資源重疊（尤其服務對象包含性侵害加害人，這與各縣市的性侵害與家暴防治中心的資源重疊）、服務的成效與品質（包含有需求的人是否皆得到協助、滿意這樣的服務）、服務推展過程的跨系統合作、服務團隊的持續教育訓練與督導等等，因限於本文的篇幅，筆者將再另文評述。

參考文獻

- 洪雅鳳、羅皓誠（2012a）。非預期性死亡的哀傷服務現況初探與反思。**2012臺灣諮商心理學會年會暨學術研討會**。台北：臺灣諮商心理學會年會。
- 洪雅鳳、羅皓誠（2012b）。一對遭逢意外喪母的姐弟敘說諮商帶來的改變。**生死學研究**，**14**，93-153。
- 洪雅鳳、羅皓誠（2013）。非預期性死亡的哀傷輔導服務——服務經驗初探。載於第十屆現代生死學理論建構學術研討會論文集（1-28頁）。嘉義：南華大學。
- 洪雅鳳、蔡素琴、羅皓誠、劉淑慧（2014）。精緻化的Willig傅柯式論述分析方法：以Gee微觀論述分析與劇場圖像作為雙翼。**臺灣諮商心理學報**，**2**（1），51-75。
- McDevitt-Murphy, M. E., Neimeyer, R. A., Burke, L. A., Williams, J. L., & Lawson, K. (2012). The toll of traumatic loss in African Americans bereaved by homicide. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, And Policy*, *4*(3), 303-311。
- Schut, H., Stroebe, M. S., van den Bout, J., & Terheggen, M. (2001). The efficacy of bereavement interventions: Determining



who benefits. In M. S. Stroebe, R. O. Hansson, W. Stroebe, & H. Schut (Eds.), *Handbook of bereavement research* (pp.705-738). Washington, DC: American Psychological Association.

Wetherell, J. L. (2012). Complicated grief therapy as a new treatment approach.

Dialogues in Clinical Neuroscience, 14(2), 159-166.

Worden, J. W. (2018). *Grief counseling and grief therapy : A handbook for the mental health practitioner*(5th ed). NY: Springer.