

行政院所屬各機關出國報告

出國類別：其他(國際會議)

參加第 2 屆觀護世界大會暨拜訪加州 大學洛杉磯分校藥物濫用縱向研究 中心出國報告

服務機關：法務部

姓名職稱：游明仁司長

陳韋君觀護人

楊愉婷科員

派赴國家：美國

出國期間：民國 104 年 7 月 13 至 7 月 21 日

報告日期：104 年 10 月 15 日

摘 要

為獲得與國際間社區處遇之創新作為及各項實務運作經驗，本部人員赴美國加州參與第二屆觀護世界大會，本次與會除由本部針對我國觀護知識系統化提出報告，並參與由不同國家主辦之工作研習坊，包含：英國的整合服務方案、愛爾蘭的返回社區計畫及東協國家的社區矯正合作經驗，將可作為我國精進觀護制度及社區處遇發展之參考。本次行程並拜訪加州大學洛杉磯分校藥物濫用縱向研究中心，藉由參訪學術機構，獲得在毒品醫學療法上的寶貴知識。

關鍵字：觀護、社區處遇、藥物濫用

參加第 2 屆觀護世界大會暨拜訪加州大學洛杉磯分校 藥物濫用縱向研究中心出國報告

目錄：

壹、出席會議及參訪目的.....	5
一、觀護世界大會簡介.....	5
二、第二屆觀護世界大會會議議程及主題.....	5
貳、觀護世界大會會議內容.....	6
一、科技監控設備（我國報告及韓國經驗分享）.....	6
二、整合性服務模式（英國經驗分享）.....	16
三、返回社區計畫（愛爾蘭經驗分享）.....	19
四、東協國家社區矯正經驗（泰國暨東協國家經驗分享）.....	21
五、科技設備展覽.....	25
參、加州大學洛杉磯分校.....	26
一、參訪目的及出席人員.....	26
二、參訪會談經過.....	27
肆、心得及建議.....	30
一、成立中央層級跨部會觀護服務整合中心.....	30
二、增加現有觀護人力並分組培力提升專業性.....	30
三、建構完善評估機制並培育評估人才.....	30
四、建立既分工又合作之協力網絡.....	31
五、強化政策宣導，確保人民知的權利.....	31

六、試辦提前釋放的社區勞動服務方案.....	31
七、善用民間社區力量協助更生人復歸社會.....	32
八、強化國際間交流合作.....	32
附錄一、南韓報告簡報資料	
附錄二、臺灣報告簡報資料	
附錄三、英國整合性服務模式簡報資料	
附錄四、愛爾蘭返回社區計畫簡報資料	
附錄五、東協國家社區矯正經驗簡報資料	
附錄六、CALDAR - 刑事司法中藥物成癮療法之研究	
附錄七、CALDAR - 藥物成癮與修復之縱貫性研究	

本文：

壹、出席會議及參訪目的

一、觀護世界大會簡介

每兩年舉辦一次的觀護世界大會於2013年首度於英國倫敦舉辦，本次為第二屆的觀護世界年會由美國觀護協會（American Probation and Parole Association，簡稱APPA）及國際社區矯正協會（International Community Corrections Association，簡稱ICCA）共同舉辦，於2015年7月14日至16日在美國加州洛杉磯的威斯汀博納旺蒂爾飯店(Westin Bonaventure Hotel and Suites)舉行，聚集來自全球各地的研究者及實務工作者，共同分享社區工作相關知識、創新的工作模式及經驗傳承。

本次觀護世界大會由法務部保護司游明仁司長率隊出席，並由陳韋君觀護人及楊愉婷科員陪同，一行人於2015年7月14日抵達洛杉磯Bonaventure飯店，並於當日下午參與觀護世界大會的相見歡活動，與其他國家社區工作者簡單交流及交換名片，作為15日至16日正式年會的暖場。本次與會是我國政府觀護部門首次參與以探討觀護及社區矯治模式為主題的國際型會議，期盼透過參與國際組織會議，瞭解各國觀護制度、社區處遇及中間性處遇之現況，以助於促進我國與其他國家觀護界交流及合作關係，並作為我國未來擬訂相關政策與處遇之參考。

二、第二屆觀護世界大會會議議程及主題

本次觀護世界大會主要目的在於藉由提供一個平台，除了專題演講以外，並使來自世界各大洲社區工作實務者得有連結、相互學習、分享及建立合作關係的時間。本大會共有三場次之主題演講，以及總計20場次之分組工作研習坊，內容多元，來自日本、英國、美國、愛爾蘭、南韓、加拿大、南非、荷蘭及泰國等國

家的社區矯治工作人員就各該國家作法及經驗進行交流分享。會場另設有展示空間，由多國廠商參與，展示科技監控設備及觀護案件管理系統等，使與會人員瞭解目前最新輔助監控科技設備。

三場次主題演講 (Keynote)：

- 充滿機會的年代：從新一代青少年身上學到的經驗 (Age of Opportunity: Lessons From the New Science of Adolescence)
- 對於心理疾病刑事罪犯之有效處遇 (What Works for Justice-Involved People with Mental Illness)
- 中止未遂與國際罪犯的個案管理及對監督策略的影響 (Desistance and International Offender Case Management and the Impact on Supervision Strategies)

貳、觀護世界大會會議內容

一、科技監控設備 (我國報告及韓國經驗分享)

(一) 韓國發表

- 1、 科技監控歷史介紹：南韓發表者為資深觀護人 Kim Byung-Bae，其說明南韓是從 1989 年少年觀護業務開始，進行審前調查、社區服務以及治療方案命令等，發展至 1997 年拓展至成人觀護業務。因應社會時事趨勢，南韓於 2008 年將科技監控方案正式立法，並於 2011 年開始實行性侵害犯罪者登記報到制度及化學去勢方案。



圖一：法務部保護司游明仁司長與韓國講者合影

2、 科技監控方案簡介

南韓因社會大眾對於重複犯下性侵害案件無法容忍，上街頭爭取進一步對此類案件監控之手段，政府於2007年立下科技監控追蹤法案，並於2008年正式施行，截至2011年為止，歷經五次修法。其主要內容分述如下：

- (1) 組織結構：針對科技監控業務，設立中央層級的犯罪預防政策局管理，地方則設立有兩個電子監控中心，共計有1,407個員工，人力比為1:147。
- (2) 方案目標：南韓思考降低監獄超收是否符合成本效益，因而，其實施科技監控主要目的為增加社會安全以及協助個案重新復歸社會。
- (3) 法律架構：實施對象為高度再犯可能性之性罪犯、孩童勒索、謀殺以及搶奪等案件類型；實施類型可區分為刑後假釋、條件式釋放以及替代監禁；實施過程使用評估工具，如：KSORAS、PCL-R；實施期限，針對出監者最長為

30年。

3、 科技監控主要元素

- (1) GPS監控追蹤系統：南韓有中央以及支援中心，最主要任務為及時反應告警事件、強化追蹤功能、維持GPS系統運作等。南韓使用兩件式設備，個案配戴有手機、電子腳鐐以及居家讀取器各一套。主要透過GPS定位系統，約67.3%傳輸量，次之為WIFI，約24.20%傳輸量。兩個監控中心每周7天，每天24小時，接收大量的監控資訊，異常事件處理平均派出人力時間為67分鐘。
- (2) 密集監督方案：GPS專責觀護人負責設備以及生活路徑管理；一般觀護人則負責風險評估及每月至少4次面對面接觸。
- (3) 關係修復方案：為求協助個案復歸社會，法院可能附帶條件請個案參加500小時認知行為方案、特殊的社會支持方案等，觀護人負責轉介個案到適當的場所接受處遇。

4、 成功與挑戰

- (1) 行為修正層面：南韓研究科技監控造成個案受到某層面的懲罰以及對於被監禁的恐懼，藉此達成改善個案非法的行為、正常返家、遠離不良友伴等。
- (2) 再犯控制層面：依據南韓從2008年實施科技監控至2013年之調查研究顯示，再犯率從14.1%降至1.5%。
- (3) 政策相關層面：
 - A. 羞恥整合模式：南韓研究顯示，配戴電子監控讓個案產生羞恥心，藉由羞恥整合模式，讓個案降低再犯。
 - B. 民眾設備迷思：大眾對於實施科技監控的成效有不合理的認知，認為實施就不可能有再犯情事。

- C. 精神紊亂者不適用
- D. 定位不準確：源自早期實施的地圖位置有誤。
- E. 弱電的問題：告警事件最大宗為弱電告警，約佔49.2%數據量。
- F. 兩件式設備的困惱：設備被破壞。

5、 結論

- (1) 協力合作模式：南韓報告指出科技穩定性、觀護人掌握能力以及雙方的互動關係，三者之間協力合作才能提高科技監控之有效性。
- (2) 正確宣導制度：透過數位媒體或紙本的方式，傳輸正確的科技監控觀念給社會大眾，讓其了解設備的使用範圍，並去除誇大的期待。

6、 心得

- (1) 專責監控中心：南韓針對科技監控設立專責之監控中心，區分為中央以及支援中心，並動用一千多名專屬人力進行監控業務，透過中央管理以利資訊傳遞，並由公部門掌握監控資料、避免個案資料有洩漏之疑慮。
- (2) 增加專責人力：南韓將部分觀護人力，納入作為監控人力，以利將觀護業務以及研發符合實務需求的軟硬體，實可做為我國未來科技監控方向參考。
- (3) 正確法治宣導：南韓報告顯示出，正確的政策宣導能降低民眾不合理的期待，更有利於政策之推廣。



圖二：我國參訪人員與韓國團隊合影

(二) 台灣發表

1、 電子監控簡介

- (1) 科技監控歷史介紹：臺灣乃由法務部保護司游明仁司長，進行我國科技監控與觀護知識系統化之報告。我國的電子監控乃起源於性侵害犯罪防治法第20條，法務部從2005年開始規劃建置電子監控設備，並於同年度8月函頒性侵害犯罪付保護管束加害人科技設備監控實施辦法、同年度12月試辦夜間居家定點監控。其中歷經法規修正以及科技設備升級，於102年10月第三代設備完成驗收及建置，並於同月全國開始實施。



圖三：法務部保護司游明仁司長進行演講

- (2) 電子監控內容：臺灣因現行刑事政策僅針對性侵害加害人實施電子監控，其相關法律依據為性侵害犯罪防治法以及性侵害犯罪被害人保護管束加害人科技設備監控實施辦法。現行第三代科技監控區分為外出監控以及居家監控，前者內容包括：衛星定位、財團法人電信技術中心（Telecom Technology Center，簡稱TTC）多模基地台定位以及中華電信車訊快遞；後者則為主動式RFID定位系統。因實務需求，目前正在研擬將WIFI定位系統置入，惟尚在委託研究階段，相關成果仍待進一步觀察。
- (3) 完善科技監控之要素：依據臺灣高等法院檢察署之委託研究報告指出，科技監控實施尚須相關要素完備，包括：市內與公共空間定位技術、GIS地理資訊系統、財團法人電信技術中心動態雙向電子圍籬、數位寬頻定位技術、定位測試裝置雛形、電子圍籬關鍵元素、軌跡告警關鍵元素、財團法人電信技術中心移動軌跡預測演算法、觀護知識系統

化以及科技監控平台標準化等。

2、 科技設備監控及觀護知識系統化內容

- (1) 研究計畫簡介：103年度臺灣高等法院檢察署委託財團法人電信技術中心進行「數位匯流寬頻技術及雲端服務於科技設備監控之研究與運用計畫：以性侵害犯罪付保護管束人為例」，觀護知識系統化服務為三個子計畫之一。
- (2) 研究目的：透過蒐集專家知識，達到經驗交流與分享，並彙整相關資料強化科技監控平台資料庫，藉此獲得最佳模式個案管理策略。
- (3) 研究方法：區分為三個階段，分述如下：
 - A. 資料蒐集階段：採用質性研究，個案研究法與深度訪談法，藉由專家訪談方式，進行『知識管理』訪談，蒐集有關監獄、性侵害防治中心、警政系統以及觀護人掌握之追蹤輔導及身心治療、執護評報告以及管區訪查資料等，並以逐字稿的方式進行詳細的會議紀錄。
 - B. 資料分析階段：採用內容分析法，配合流程管理、圖書資訊學及質性研究中的個案研究法與深度訪談法等三大類理論架構與工具，將資料蒐集階段所徵集而來的各類訪談資料，進行完整之整理、分析並繪製成各類知識管理圖表，藉以了解個案的犯罪習性、行動軌跡、告警機制以及生活熱點等，提高對於個案掌握程度。
 - C. 結果產出階段：採用質性研究，透過系統分析法繪製成各類知識管理圖表。
- (4) 研究結果：透過系統分析法繪製成各類知識管理圖表，以利進行研究假設驗證之工作。知識管理運作標準流程架構

七大圖表，摘要如下：

- A. 資訊流向圖：將個案從犯罪行為開始記錄其相關資訊，包括：法院審理、是否入監、緩刑或假釋付保護管束、地檢署分案、受理觀護人、案家訪視、7天/14天內完成危險評估及擬訂個別處遇計畫、執行保護管束、期滿結案或撤銷入監執行。
- B. 資訊與知識流程網絡圖：主要乃觀護人受理後，針對個案再犯危險性將個案加以分類分級，依據個案需求採取不同的處遇。如：啟動複數監督機制、召開協同評估小組、定期調整處遇計畫、追蹤個案身心治療執行情形、危險情境升高的處置、再犯通知機制以及建立三層督核機制等。
- C. 知識儲存架構表：將蒐集到的相關資料分成五大來源，包括：受保護管束人基本資料、評估紀錄、科技監控開案資料以及觀護人特質資料以及關鍵字字庫表等。
- D. 詮釋資料對應表：將相關內容資料以及備註製作對應表，以利進行內容分析時，有統一的標準做為參考依據。
- E. 專家瓜藤圖：觀察觀護人評估處遇的資料來源，以及實施特定處遇的參考依據，以利資訊庫能獲取專家執行時所參考之相關依據。包括：觀護人（特質、專長）、受保護管束人（個人資料、家庭、交友等）、處遇紀錄（報到頻率、驗尿、測謊）以及科技監控（違規與處置、軌跡告警、禁止接近特定對象等）。
- F. 專家人才屬性表：透過訪談獲得觀護人的知識背景以及多元文化背景，包括：熟稔犯罪理論與心理學、法律相關知識、社工相關知識以及性侵害犯罪心理等，以利判斷個案

類型。

G. 專家知識地圖：透過將觀護人執行科技監控的前置作業到實際執行過程內容做圖表，讓處遇得以更加透明化，並能作為新進觀護人參考依據。包括：前置動作（參考資料、本案判決、入監訪視等）、執行過程（約談表紀錄、啟動複數監督、測謊等）、可用資源（組織/人力：性侵害防治中心、警察局、科技監控公司、測謊人員；工具/設備：教育訓練、科技監控、測謊）。

(5) 結論：針對「科技設備監控及觀護知識系統化」，團隊透過質性研究的方法進行資料分析，產出觀護知識相關流程圖，藉以提供新進觀護人做為處遇參考依據，透過分析觀護人執行上的專業之能與經驗，讓處遇過程標準化，以利歸納出管理不同個案之最佳處遇模式。

3、 交流議題

(1) 觀護人的學歷背景

臺灣觀護人隸屬於司法特考，考試規定不限制特定科系，惟需大學畢業，考試類科涉及法律、社會工作、諮商與輔導、犯罪學等，觀護人來自不同專業，為觀護處遇碰撞出創造性的火花。

(2) 臺灣現行監控設備量數

臺灣目前第三代科技監控設備庫存量為150臺，採取一件式的科技監控設備。

(3) 臺灣現行實施監控案件數

臺灣104年度實施科技監控最高同時有101人在線上被監控。2006年開辦至今約有六百多名個案被實施科技監控。

(4) 觀護人對於個案處遇情形

臺灣觀護人依據評估將個案區分為高、中、低再犯，依此進行不同程度的處遇策略，例如針對高再犯案件，觀護人將列為核心個案，每月至少接觸2次以上，並搭配複數監督、家庭訪查以及榮譽觀護人等，提升對於個案的掌控程度。

(5) 觀護人平均案件量

臺灣觀護人平均案件量約1:245，案件類型包括：緩刑或假釋付保護管束案件、緩起訴案件以及社會勞動案件等。



圖四：演講結束後交流時間

4、心得

本次主要發表內容為觀護知識系統化之重要性，委託研究針對性侵害專股進行深度訪談，藉以獲得知識管理相關資料，可作為各地區性侵害專股觀護人的觀護知識，更可深掘觀護工作中內隱知識與外顯知識，作為觀護人之間知識經驗的交流，以及初次擔任性侵專股觀護人的參考資源，藉此，建立觀護知識之流程架構，使結構化與系統化之科技設備監控資料與觀護經驗，

得以轉化為有效的資訊與判斷邏輯，協助觀護人進行更有效能之個案管理。

二、整合性服務模式（英國經驗分享）

（一）整合性服務-以心理健康為基礎之基本概念

本次由兩個主辦單位成員前來發表有關英國最新的社區處遇方案，藉由滿足個案心理健康需求來降低再犯之可能性。針對成人加害人相關研究背景說明如下：

- 1、成人加害人特質：依據英國研究單位針對監獄受刑人進行特質調查研究，顯示受刑人特質包括：超過一個月失業者（68%）藥物濫用（64%）、輟學（59%）、自殺意圖（46%）、孩時目睹暴力（41%）、孩時有受暴經驗（29%）、焦慮以及沮喪（25%）。
- 2、心理健康層面：依據研究內容顯示出心理健康層面問題，包括：自我傷害、精神疾患、接受治療、人格違常、焦慮及沮喪、自殺意圖、多重問題結合等。
- 3、學習障礙層面：依據研究顯示刑事司法體系案件中，有為數不少的個案具有學習障礙的問題。其中，失讀症盛行率為一般人的3-4倍；自閉症盛行率為一般人的5倍；學習障礙盛行率男性為一般人的42倍、女性為一般人的18倍。就統計上而言，成人個案智商未滿70者占7%、70~79者占25%；少年個案智商未滿70者占23%、70~79者占36%。

（二）整合性服務-以心理健康為基礎之服務內容

本方案為社區體系中最常被觀護人使用來管理個案心理健康的工具之一，個案來源為法院裁定社區處遇並附帶相關的條件，相關內容摘要如下：

- 1、裁定內容：無薪勞動、修復性活動、酒精治療、藥物治療、心理健康治療課程、出席報到、宵禁、禁止特定行為以及禁止出國等。

2、心理健康治療服務 (MHTR)：自2014年4月1日起，由Milton Keynes觀護中心提供服務，大約有0.1%社區處遇判決個案須接受此方案。

(三)Milton Keynes 觀護中心

此中心透過整合相關服務提供者，提供個案所需之多元服務，相關內容摘要如下：

1、服務提供者層面：此中心結合國家加害人管理服務中心、法院、Thames Valley社區修復公司、國家觀護服務以及適應諮商LLP公司。

2、方案內容簡介：本中心提供個案多元的方案，以夥伴結盟取向，提供個案內在層面與外在層面服務，以滿足個案不同層面之需求，說明如下：

(1) P3 (People Potential Possibilities) 方案：本方案運用以下服務降低個案再犯，包括：

- A. 快速提供有效的心理健康治療
- B. 有效支持觀護系統進行加害人的管理
- C. 著重個案心理健康與社會照顧
- D. 找出個案問題行為的核心要素
- E. 提供個案進行地區性心理健康服務的需求
- F. 排除藥物濫用使用者
- G. 提供證據導向的服務

(2) 最新心理介入方案：本方案核心要素，摘要如下：

- A. 提供兩名助理心理師協助觀護人執行案件
- B. 透過P3方案與臨床心理師的監督與支持
- C. 安全的臨床架構與經認證的登記制度
- D. 本項服務是全新的且具有創新取向的
- E. 本方案經歷克斯特大學獨立評估方案成效
- F. 藉由人工智慧的協助

- (3) 創新整合取向方案：本方案核心要素，摘要如下：
- A. 服務設計參考整合相關夥伴提供最佳服務
 - B. 發展資料共享模式
 - C. 訓練課程
 - D. 提供最初評估資料給法院作為判斷依據
 - E. 加害人管理協同服務
 - F. 1天內提供相關治療聯繫資料
 - G. 整合個案進入適合的社區服務
- (4) 整體服務方案：上面幾個主要方案，其核心目的、評估方式、介入處遇內容以及成效評鑑摘要如下：
- A. 核心目的：藉由改善個案的心理健康、因應技巧，提升個案社會參與意願以及能力，藉此達到刑事司法層面降低再犯之效果。
 - B. 評估方式：運用K10量表進行初步判斷，之後運用半結構式訪談與心理測驗等。
 - C. 介入處遇：服務內容分層社會調整以及心理層面，前者包括：社會支持方案、教育以及就業；後者包括：情緒規範、憤怒管理、社會問題解決以及人際效能等內容。
 - D. 評鑑方式：本中心使用多元工具評鑑成果，包括：心理健康層面，如：沮喪（PHQ9）、焦慮（GAD7）；因應技巧層面，如：社會問題解決（SPSI-RS）、自我效能（GSES）；社會調整層面，如：工作與社會調整（WASAS）；刑事司法成果，如：加害人行為改善；服務使用者之滿意度等。
- 3、結論：透過快速的初步評估，提供法院作為參考依據，並整合相關社區服務，以心理健康為主要介入核心，藉由服務使用者的回饋，加速

服務的發展與精進，實務上，也降低法院裁定精神疾病或監護等裁定。

(四)心得

- 1、全人性服務思考模式：藉由英國整合服務方案的分享，可以了解降低再犯需要針對個案的核心問題著眼，提供其全人性的服務、滿足其需求，以降低再犯之可能性。
- 2、建立暨合作又分工的協力網絡：觀察英國整合服務方案，其最重要的核心是以個案為中心進行處遇，藉由了解個案核心問題後，提供個案所需要的多元服務，並透過轉介的方式讓個案獲得所需服務，其中，資源網絡的連結以及轉介的有效性，都是影響方案成果的重要因素之一。

三、返回社區計畫（愛爾蘭經驗分享）

- (一)「回歸社區計畫」的緣起是為了評估在Thornton Hall興建一座新監獄的提案，是否有其他可行的替代方案。Thornton Hall評估小組建議了一項早期釋放的激勵計畫，於2011年10月份的進行試辦，隨後並奠基於此試辦基礎上擴大實施。本方案由愛爾蘭監獄從受刑人中篩選出已服刑1年以上8年以下的合適囚犯，可於服滿50%以上徒刑後申請，予其短期釋放，並要求他們在監視下提供社區服務。緩刑局的官員評估這些罪犯適當地且具有動機地完成社區工作。
- (二) 這些計畫參與者達成了89%的完成率（compliance rate）。無法完成的最主要違規原因是二次缺席社區工作。至於這些方案參與者的出席意願，最主要是來自於罪犯避免再回到監獄的渴望，第二項動機因素在於他們享受工作體驗，珍惜早期釋放的機會，並藉由遵守「回歸社區計畫」契約而得到滿足。
- (三) 藉由結構化及例行性的社會整合，參與者得以發展工作倫理、自信心、正向工作經驗及工作技巧，並可應用到日後的一般工作上。

(四) 此外，本計畫的目的也在於提供剛受釋放的罪犯，在初期復歸社會這樣較為容易觸發反社會行為或違規行為的時間點，藉社區工作佔據參與者的生活，提供他們正向支持，並提供一個可重新開始的起點。

(五) 計畫具體成效：

1、完成9,580 週的工作時間，提供社區相當於180萬歐元的工作產值，並成功減少監獄囚犯數：從2011年11月30日的3,697名在監受刑人下降至2014年11月28日的3,204名受刑人。在社區回歸計畫參與者的返監

(Re-imprisonment Rates) 方面，研究針對第一年方案中被釋放且完成計畫的232名參與者，持續追蹤至2013年年底，統計有20人因其他違規事件重返監獄，其中的6人是因為未繳納法院判決的罰金，而共有91%的參與者沒有回到監獄。

2、從本計畫開始至2015年7月份，統計有1,409名參與者，其中有163人違規並重返監禁（佔11.5%），換言之，整體來說達成89%的完成率。

(六) 本計畫相關人員之回饋與觀點

1、監督者的回饋

負責監督社區回歸計畫工作者的監督人員表示，這些參與者相當合作，整體而言比法院直接轉介來的人更配合指導，更勤奮工作，更準時出現，也較能作為其他人的楷模。

2、緩刑監督官的觀點

完成率與參與者不願再返回監獄的強烈渴望具有高度相關性，其他動機因素則包含：工作經驗的享受、針對早期釋放的銘感在心，以及受刑人本身對本計畫的承諾感。

3、監獄系統的觀點

這些方案鼓勵受刑人在監服刑期間參與治療性方案的意願，並提供受刑人在監禁中表現良好的顯著誘因。

4、計畫參與者的回饋

參與者表現這項計畫的好處在於幫助他們建立常規性生活、工作倫理及自信、工作技能，並避免他們惹麻煩上身；而本計劃的挑戰在於，符合本計劃的條件過於嚴苛、時間及金錢成本等。

四、東協國家社區矯正經驗（泰國暨東協國家經驗分享）

- （一） 東南亞國家協會(The Association of Southeast Asian Nations, ASEAN) 於1967年8月8日在曼谷成立，目前有10個會員國，包含印尼、馬來西亞、菲律賓、新加坡、泰國、汶萊、越南、寮國、緬甸及柬埔寨。東協成員國的主要目標在於共同促進經濟成長、社會進步及文化建設，並提升區域和平及穩定。
- （二） 在社區矯治工作方面，東協區域發展此工作已有很長一段歷史，但是此領域的相關資訊卻非常有限，直到2013-2014年，泰國的緩刑局主動發起了一個提供東協會員國及其他3個亞洲國家(中國、日本及韓國)的論壇，將各國社區矯治領域的行政官員及實務工作者齊聚一堂，分享各國在社區矯治工作領域的經驗及知識。這個系列論壇會議名為「ASEAN Plus 3 Conference」，在2013年至2015年舉行（如圖五），與會國家在此會議中共同探討緩刑及非拘禁措施議題。2013年為初次會議，旨在建立東協成員國之間的溝通橋樑，建立聯繫機制，2014年會議則重在強化H.E.L.P合作，2015年會議則是評估及發展策略。該系列會議重要發現如下：



ASEAN PLUS THREE CONFERENCE ON PROBATION AND NON-CUSTODIAL MEASURES



圖五：2013-2015 年度之「ASEAN Plus 3 Conference」

- 1、 ASEAN各成員國負責社區矯治工作的專責組織差異性甚大：泰國、菲律賓及印尼是由法務部負責，馬來西亞是由家事部負責，汶萊及緬甸是由社會福利部負責，新加坡則同時涉及家事部及社會福利部權責。
- 2、 毒品犯罪是ASEAN會員國矯治系統的主要案件(泰國、寮國、菲律賓、印尼、越南及馬來西亞)
- 3、 在ASEAN會員國矯治系統中，社區扮演極其重要的角色(菲律賓、泰國及新加坡)。如：志願者方案、在地機構、家庭。
- 4、 部分國家的監獄超收問題嚴重(泰國300%、印尼100%及柬埔寨30%)，而非拘禁措施則尚未全面性的實施。

(三) 泰國經驗—社區參與：

- 1、 本場次工作坊並由泰國代表針對「泰國緩刑體系中的社區參與」進行介紹。泰國於1952年發展緩刑制度，於1985年將「社區參與」方案引進緩刑體系，隨後並於1992年成立緩刑局。1985年首度引進的社區參與概念，是以「觀護志工方案」(the Volunteer Probation Officer

Program)開始實施。這些觀護志工(Volunteer Probation Officer, VPO)是願意與緩刑局共同工作的社區自願者。這些觀護志工針對緩刑犯及其家屬提供適切的監督，並在緩刑犯的復歸社會技能上提出適當的社會干預。更甚者，觀護志工可做為社區及緩刑局/法務部的連接橋梁，提升社區民眾對於緩刑制度可如何保護社區的認知，促進緩刑犯順利復歸社會、擴大社區參與的程度。

- 2、 泰國經驗—社區參與之團隊模式：觀護志工方案雖於1985年引進，但比較1980年至2012年的再犯案件，從1980年的692名再犯人數提升至2012年的13,1507人，再犯率更是則從3%攀升至20.98%。再犯人數大幅提升的原因在於緩刑官人數不足、缺少有品質的監控體系、不適切的再犯監督及復歸社會服務、未能有效運用觀護志工、社區及網絡單位參與力量薄弱受限等因素。因此，「團隊模式」便是近年為了強化原本的「觀護志工方案」及監督體系而提出並試行的模式。這個模式可稱為「以社區為基礎的矯正整合性團隊模式」，強調緩刑官及觀護志工之間品質監控系統的合作。運作方式是由一個緩刑官作為團體領袖，帶領3個團隊，每個團隊由3個觀護志工組成，並負責選定的監控區域。這種整合性團隊模式，具有客戶導向的概念，且以區域為基礎來加以運作(1個緩刑官、9個觀護志工、3個區域)，此模式藉由較佳的協調及團隊合作來強化運作，並將社區資源利用極大化。運作模式包含4項主要任務—行政、監督、建立網絡聯盟、復原力(Rehabilitation)。其中，社會復歸這項任務包含社區服務、宗教性研討會、職業訓練、繼續教育、個別化指導。評估結果，團隊模式實施之前的再犯率為20.89%，團隊模式實施之後的再犯率為14.5%，藉由提升監督密度、參與具文化敏感的社會復歸活動、社區參與及服務，再犯率降低了5個百分點。

- 3、 從泰國社區參與方案所學到的經驗：首先，社區矯治工作必須在地化，即使監督及復歸系統的團隊模式具有堅固的架構及基礎，仍需要在地化的力量，藉由將社區作為中心，可強化合作關係。同時，也需要藉由「社區自主意識」來增強並充權志工

（四） 泰國經驗—持續性照顧體系

- 1、 泰國發展持續性照顧體系（Throughcare System）作為犯罪者有效的復歸社會模式，從以往的機構型處遇，改為以緩刑和社會復歸服務（After-care Service）取代。
- 2、 有鑑於犯罪者對出獄後社會接納程度等的擔憂，此體系將社區與監禁中的犯罪者有效連結在一起。在監禁中的犯罪者需要做好提前釋放的準備（Pre-released Preparation），而社區成員則要做好監督及復歸服務的準備（Supervision and Aftercare）。實際行動步驟如下：在犯罪者仍在監時，先由觀護志工（Volunteer Probation Officer, VPO）對其進行提前釋放的調查，接著，犯罪者需進行提前釋放的準備以及復歸社區的準備。在釋放階段，則有監督及復歸制度的革新，同時也將相關的私部門及在地社區引入社會復歸服務體系中。
 - （1） 在提前釋放的準備階段，以往是由緩刑官對犯罪者進行3個小時的會談，在此體系中改變為由家人/監護人、社區組織領導及觀護志工共同組成的小組與犯罪者對話，藉此讓犯罪者知道當有困難的時候可以向社區組織領導及觀護志工求助，而降低犯罪者及其家屬對於回到社區的焦慮感。
 - （2） 而在出監當天，以往是由家屬自行接回，在此也改成由家人、社區領導及觀護志工共同接犯罪者出監，而社區成員也會為犯罪者舉行歡迎儀式。在回家以前，一行人會去廟宇參加歡迎儀式。這個歡迎儀式不僅代表著社區對犯罪者的接納，也幫助家

屬減輕他們孩子遭受到歧視或污名化的焦慮。

(3) 在監督及復歸制度革新方面，以往緩刑者是到觀護人室向緩刑官進行報告，現在改為在社區中向觀護志工報告，讓受緩刑者的家屬及社區成員共同參與報告的過程，並開設有家庭支持團體。

3、藉由建構持續性照顧體系，緩刑官不再獨自工作，而是得與社區及在地組織共同合作，並改變以往緩刑官要監督轄區所有個案的作法，改為奠基於社區/區域來進行監督。以結果而言，減輕緩刑官的工作量、使個案家屬更懷抱希望，並使多方合作成員共同協助犯罪更生人創造未來的人生計畫。

五、科技設備展覽

(一) 過程

第 2 屆觀護世界大會結合各國科技設備廠商，於會議三天展覽最新科技以及實際配戴測試，該次廠商來自不同國家共計約 30 家。

(二) 心得

參觀科技監控設備展覽，發現瑞士廠商最新研發生理感測與酒精結合的設備，設備重量 180 公克，配戴中可直接充電，且無法使用器材剪斷，需要用 150 公斤的拉力才得以分離設備，目前可以達到身體感測與 GPS 定位效果，目前仍持續進行酒精反應功能，預計 105 年至 106 年研發完畢。

(三) 建議

我國目前採用設備主要為監控個案行蹤，尚足夠監控性侵害付保護管束個案，惟若有需要適用到其他犯罪類型，如：不能安全駕駛案件，本設備即為可以納入評估之輔導監督、避免再犯之科技監控設備。

參加第 2 屆觀護世界大會暨拜訪加州大學
洛杉磯分校藥物濫用縱向研究中心出國報告



圖六：最新科監設備



圖七：與參展廠商合影



圖八：我國參訪人員於展場合影

參、加州大學洛杉磯分校

一、參訪目的及出席人員

加州大學洛杉磯分校藥物濫用縱向研究中心(Center for Advancing Longitudinal Drug Abuse Research, CALDAR)的首要使命是促進和支持嚴格的縱向研究，該中心研究隨著時間的推移，藥物濫用模式是如何與HIV愛滋病毒、

藥物治療服務以及其他服務系統（如：刑事司法及心理健康）發展和交互作用，並以縱貫性研究來提升科學對這些問題的理解，並將重點置於如何從個人生命歷程去恢復其對藥物的依賴。

本部一行人本次參訪CALDAR，有幸由該中心主任佘義瑛教授接待並共同交流。佘義瑛教授是加州大學洛杉磯分校醫學院精神醫學及生物行為學教授，在長期藥物成癮治療領域研究有成，並以此享譽國際。本次拜訪除由佘義瑛教授接待以外，並有少年司法研究小組David Farabee博士、周志秉教授及衛生福利部嘉南療養院精神科張耿嘉醫師，共同出席與我們分享毒品療法上的新趨勢。

二、參訪會談經過

（一） David Farabee博士分享

首先，由David Farabee博士與我們分享他近期的研究心得，David Farabee博士是少年司法研究小組中綜合性藥物濫用方案(Integrated Substance Abuse Programs, ISAP)的指導者。在David Farabee博士的簡報中，針對鴉片類成癮物質的療法，除了眾所熟知的美沙冬維持療法及丁基原啡因以外，並介紹了一種名為那曲酮(Naltrexone)的療法，那曲酮(Naltrexone)是鴉片類的拮抗劑，使用Naltrexone口服藥錠(50-150mgs)需要每1至3天服用一錠，如採皮下植入那曲酮(Depot Naltrexone)的方式，則可維持30天的效果。在一項針對美沙冬維持療法及那曲酮皮下植入療法比較性研究顯示，對海洛因成癮犯人而言，這兩者皆與減少鴉片類藥物使用及犯罪呈相關性。而採用皮下植入那曲酮療法的優點在於可避免藥物不當使用的風險(丁基原啡因最為人詬病的問題)，並可減輕病患須頻繁回診拿藥的負擔。

（二） 佘義瑛教授分享

佘教授則為我們介紹CALDAR在藥物成癮及復原的長期研究，藉由「生命歷程理論」這樣的觀點，在人一生的行為及經驗中辨識出重要的時間點

及過程，特別是那些重要的軌跡、過渡期和轉折點。以此觀點來看，生命中的重要事件常導致改變，或者可以解釋改變，而社會資本或是人在情境中的選擇，也是非常重要的概念，可以解釋成癮者的生命歷程，而持續性的用藥類似於慢性疾病，具有高復發率且需要長期照護或管理。

CALDAR在長期追蹤(縱貫性)研究上的成果包含如下：

- 1、 33-year 縱貫性研究（海洛因成癮者）
- 2、 25-year 縱貫性研究（美沙冬病人）
- 3、 12-year 縱貫性研究（古柯鹼依賴案例）
- 4、 5-year 縱貫性研究（治療型社區中參與者）
- 5、 8- and 13-year 縱貫性研究（安非他命案例）
- 6、 5-year 縱貫性研究（隨機分配丁基原啡因及美沙冬療法之鴉片類患者）

在針對海洛因成癮者為期33年的追蹤研究中發現，這群平均18歲開始使用海洛因的受研究者，在青壯年階段（平均40歲）時死亡率14%，入監率18%，海洛因尿篩陰性反應29%，在中年階段（平均50歲）時死亡率28%，入監率12%，海洛因尿篩陰性反應25%，而在邁入高齡階段（平均60歲）時死亡率49%，入監率6%，海洛因尿篩陰性反應23%。海洛因成癮的主要發現在於，鴉片類型成癮呈現慢性復發的狀態，且與高死亡率及其他不良後果相關。



圖九：與CALDAR余義瑛教授合影



圖十：與CALDAR余義瑛教授合影

肆、心得及建議

一、成立中央層級跨部會觀護服務整合中心

政策之執行端賴團隊合作，然而綜觀現行實務執行狀況，各單位各自為政，容易造成資源重覆以及無法滿足個案需求之疑慮，導致無法確實降低再犯之情形。建議可參考英國整合服務模式，成立中央層級跨部會觀護服務整合中心，公開徵選有實務經驗之檢察官、地檢署觀護人、資訊處窗口、衛政單位窗口、警政單位窗口進駐，辦理觀護相關政策決策，以精進現有社區處遇方案、達到降低再犯之實效。

二、增加現有觀護人力並分組培力提升專業性

根據南韓的案件比1:147，且歐美國家普遍案件比惟1:100，比照我國案件比高達1:245，實有調整之必要。深入探討可得知，目前全國在職觀護人力扣除主任僅207位，據統計103年度平均每位觀護人之案件負荷為243件，案件負荷量高，有些縣市案件負荷量高達304件，礙於員額編制，無法補足人力，據統計近5年觀護人預算員額並未增加，且各地檢署性侵專股觀護人多以每年或每兩年輪替方式輪流承辦專股業務，目前總計約40名人力。建議增加觀護人現有員額，並分為毒品專股、性侵專股、家暴專股、公共危險專股、銀髮股等，針對個案不同屬性設立專股，定期辦理專業訓練以提升其處遇之成效。

三、建構完善評估機制並培育評估人才

綜觀英國的報告，顯示出個案的需求是多樣性的，找出個別化需求提供服務才得以降低其再犯之可能性。可參考引進相關評估措施並培育相關評估人力，透過完善的前端評估模式，提升後續處遇方案之有效性。建議未來衛政體系、醫療體系、執法單位宜推派適當人選，委由合作之醫療體系進行相關培訓計畫，以提升各業務單位初步評估之能力，並能透過多階段式評估提供個案所需之處遇內容，提升處遇成效並達成防治再

犯之目的。

四、建立既分工又合作之協力網絡

藉由英國的報告可以得知，以個案為中心進行處遇，需要整合相關服務，以滿足個案需求、達到降低再犯之功效。現有的監督模式大多為地檢署、警政體系以及榮譽觀護人提供日常監督，惟僅有監督無法達到輔導個案並提供其所需資源之效，建議我國可以拓展橫向資源網絡之聯繫，建立既分工又合作之協力網絡，觀護人將受保護管束人實施分級分類，並評估個人特性與需求，施予適當之監控機制與個別化之處遇方式，透過衛生單位、警政體系以及其他相關單位提供協助，並定期調整處遇措施，以確實掌握個案情形，降低其再犯之可能性。如：衛生單位提供個案心理治療、精神治療、戒癮治療以及藥物戒斷治療等服務；警政與司法單位提供個案日常監督、複數監督、定期訪視、按時報到等服務，藉以良好的防治再犯網絡才得以降低再犯、確保社會大眾安全。

五、強化政策宣導，確保人民知的權利

參考南韓報告，政策(科技監控)在實施的同時，亦須強化對於政策的正確宣導，確保人民知的權利。再者，目前社會大眾尚抱持著應報主義的思維，認為犯罪者就應該入監服刑，然而，一味地將犯罪者排除，並無法達到遏止犯罪之發生，更甚或導致犯罪率以及犯罪之惡質性提升之反效果。應強化正確的政策宣導，讓社會大眾了解政策實施的背景因素、政策的效能以及限制等，將制度透明化提升人民之法情感，建立完善三級預防宣導措施，以利政策順暢進行並達到建構有效社會防護網之效。

六、試辦提前釋放的社區勞動服務方案

目前我國的社會勞動是作為六個月以下有期徒刑、拘役罰金易服勞役期間一年以下之一種替代措施，屬於刑罰的一種易刑處分。然而，參酌愛爾蘭的「回歸社區計畫」，將篩選過適當條件的受刑人短期釋放，並要求

提供社區服務。這些計畫參與者達成了89%的完成率，而完成計畫者經過約2年的追蹤有91%未再回到監獄。愛爾蘭的成功案例，提供我國在「社區勞動」上，是否有不僅止作為易刑處分的思考。建議能先挑選適當的監所及受刑人進行試辦，如成效良好，將能同時滿足受刑人提早釋放並復歸社會的渴望，亦能紓緩監獄人滿為患的窘境。

七、善用民間社區力量協助更生人復歸社會

從泰國發展持續性照顧體系（Throughcare System）的經驗可知，從原有的緩刑官獨自負責保護管束者復歸社會的監督，與結合家庭、社區及宗教力量共同監督及合作的力量，更能協助更生人及其家屬。泰國因國情因素，宗教在當地文化扮演極重要角色，故個案出監返家前要先參加廟宇舉辦的歡迎儀式，可讓個案及家屬感受到社區對他復歸社會的歡迎。我國目前許多單位：如地方政府毒品危害防制中心，也將當地廟宇納入網絡單位，建議未來應因地制宜並考量個案情況，適時納入在地宗教團體或有聲譽在地組織的力量，強化更生人及其家屬的信心與動機，以協助其順利復歸社會。

八、強化國際間交流合作

本次參訪有幸與世界各地社區實務工作者進行交流，惟觀察本屆觀護世界大會，或許因於美國舉辦，出席者多為歐美的工作者。考量我國係亞洲國家一份子，風俗人文民情等環境因素相較於歐美國家而言，與亞洲國家更為相近，更應與亞洲國家相關工作者進行交流及合作。東協國家自2013至2015年舉辦的「ASEAN Plus 3 Conference」，除了會員國以外，亦邀請3個東協會員國以外的國家參與，如我國能參與更多亞洲國家成員為主的國際型會議，對我國實務工作上應更能有所學習。第三屆觀護世界大會將於2017年於日本舉行，建議本部觀護相關人員屆時應出席並與各國交流。