

家暴加害人來署報到流程及處遇

報到首次或第2次均會讓案主填寫『關係型態量表』，用以判斷案主是屬何種「依附型式」。

- 一、因受限於「認知治療」團體是由精神科醫師以小團體模式進行(目前早超過20人)，故現階段僅能以尚與相對人(即家暴受害人)同住者為優先接受治療課程，每月一次上課並到署報到，一次需時4小時，須上完12次課程(即連續或加總12個月。)
- 二、對於酒癮造成家暴問題者，強制其前往精神科酒戒門診，並與醫師保持聯繫，取得醫師臨床之量表影本附卷，與案主及醫師協調，擬定目標(例如案主血液檢測值降至若干時，即可減少為每月門診一次，否則須每週門診，且不能回到治療團體，因恐引起仿效影響認知課程成效。)達成。
- 三、目前正規畫將受害人納入認知課程範疇，希能藉由家扶團體及女性運動之講師，建立相對人之女性意識並改變渠等溝通模式，以增進兩造之平等對待及同理對待。但礙於受害人多如驚弓之鳥，長期習得無助，且多數相對人已找不到，或無上課意願，致課程一直無法順利開展。因鑑於家暴案件兩造是長久相處形成之互動模式，法律制裁其中一方，但事實上兩造均需要成長課程的引領，如若僅一方接受輔導，成效較緩，兩造共同成長，對於家庭功能修復較具實益。