

出國報告（出國類別：研究）

104 年公務人員出國專題研究報告書 殺人犯罪預防與矯治

服務機關：法務部矯正署

姓名職稱：專員黃天鈺

派赴國家：美國

出國期間：105 年 2 月 1 日至 105 年 4 月 30 日

報告日期：105 年 7 月 26 日

摘要

如何有效管理高風險收容人一向是矯正工作之重要議題，美國犯罪人進入矯正機關時，機關即根據其對社會的危害程度、對監獄的潛在危險、對其他收容人的潛在危害等進行危險性綜合評估，包含是否具有攻擊性或違規傾向，再根據評估結果將收容人分類、分級管理，評估工具依適用對象區分為一般受刑人、性侵害受刑人及暴力危險性受刑人等，並以評估結果依受刑人需求執行以實證為基礎之處遇方案，影響未來復歸社會之適應能力及再犯率，這些風險評估機制及處遇方案值得我國學習。本次出國期藉由專題研究「殺人犯罪之預防與矯治」，與紐約學術及實務界相互切磋學習，做為未來矯正工作創新作為之借鏡。

本次考察目的有：一、以犯罪學分析殺人犯罪(不含過失致死)之危險因子。二、瞭解美國受刑人新收分類、風險評估模式。提供我國建立收容人風險評估、個案管理，分類處遇之政策建議。三、瞭解美國監獄以實證為基礎之處遇方案。提供我國開發新式處遇方案之參考。四、瞭解美國矯正機關運作情形。作為我國改善相關矯正制度或硬體方面之參考。

本次研究心得分就四點評論，一、殺人犯罪之再犯預防與矯治首重預測行為人之再犯危險程度。二、紐約州受馬斯洛需求層次論及 RNR 理論影響深遠，矯正處遇方案治療氣息濃厚。三、「見賢思齊，見不賢而內自省」，紐約州矯正機關表面上所看不到之危機。四、研究限制。

綜合本次研究建議，如下：一、每年參與美國矯正年會，汲取新知與經驗。二、採用可信、有效之人犯風險及需求評估工具，辨識暴力重罪(含殺人犯罪)危險程度及需求、作為政府風險治理依據。三、矯正機關內暴力傾向受刑人建議採分散管理，集中治療及教化。四、跨部會合作辦理心理健康問題之殺人或暴力犯罪受刑人之矯治方案。

目次

摘要.....	1
第一章 研究動機及目的.....	1
壹、研究動機.....	1
貳、研究目的.....	2
第二章 研究過程.....	2
壹、紐約州立大學奧本尼分校 (State University Of New York at Albany).....	2
貳、紐約市立大學約翰傑刑事司法學院(John Jay College of Criminal).....	3
參、美國司法革新中心總部(Center for Court Innovation).....	4
肆、國際公共衛生及人權研究中心(The Global Institute for Health and Human Rights, 簡稱 GIHHR).....	5
伍、紐約州矯正及社區監督廳(Department of Corrections and Community Supervision, 以下均簡稱 DOCCS).....	6
陸、阿爾斯特調查分類監獄(Ulster Correctional Facility)及東紐約高度安全管理監獄(Eastern NY Correctional Facility).....	6
第三章 研究內容.....	9
壹、殺人犯罪之犯罪學分析.....	9
貳、風險-需求-回應理論(Risk-Need-Responsivity Theory, RNR).....	14
參、美國人犯風險及需求評估工具.....	16
肆、刑事司法系統簡易風險評估工具(Criminal Court Assessment Tool, CCAT).....	22
伍、紐約州量刑系統.....	29
陸、紐約州重要矯正歷史發展.....	33
柒、紐約州矯正機關個案管理及處遇方案.....	38
一、紐約州矯正機關種類.....	38
二、趨勢分析.....	41
三、紐約州個案風險評估.....	43
四、紐約州個案處遇方案.....	44
五、紐約州心理健康服務.....	58
第四章 研究心得及建議.....	62
壹、研究心得.....	62
貳、建議.....	65
附錄.....	68

第一章 研究動機及目的

壹、研究動機

故意殺人(不含過失致死)為嚴重暴力犯罪，近十年來我國發生數起重大隨機故意殺人事件，包括民國 98 年 3 月 9 日「黃富康隨機殺人事件」、民國 101 年 12 月 1 日「臺南湯姆熊割喉案」、民國 103 年 5 月 21 日「臺北捷運隨機殺人事件」、民國 104 年 5 月 29 日「北投女童割喉案」、民國 105 年 3 月 30 日「內湖隨機殺童案」等，造成社會人心惶惶，各方不斷疾呼給予殺人犯嚴刑重懲。而我國對殺人犯之刑度包括死刑、無期徒刑或十年以上有期徒刑¹，除非被判死刑，一般而言殺人犯均必須長時間待在監所矯治，在矯正機關超過十年的時間裡，如果沒有適當矯正計畫，出監後很難再重新適應社會生活。

依照執行刑名，殺人犯應屬長刑期，由圖 1 可知，自 95 年刑法修正施行後，「提高無期徒刑假釋的門檻」、「廢除連續犯，改為一罪一罰，數罪併罰，最高可判 30 年」，並引進美國三振法(habitual offender laws)之精神，「累犯三犯重罪和高危險再犯的性罪犯，都不得假釋」，造成矯正機關內我國長刑期受刑人人數大幅增加。

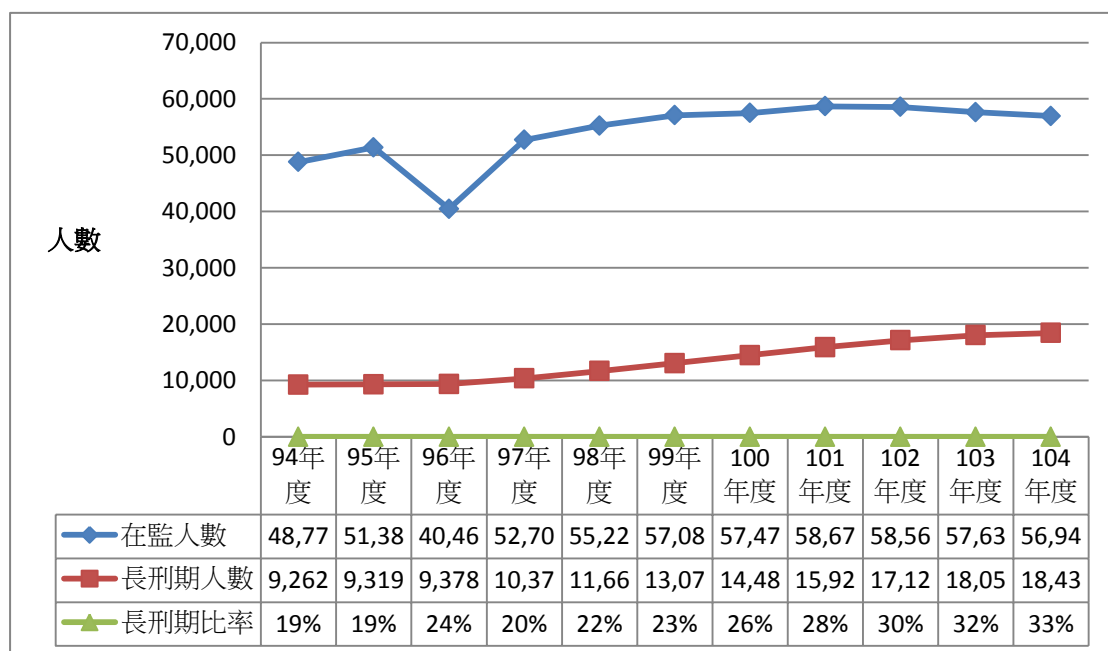


圖 1 長刑期受刑人人數趨勢圖(研究者自行整理)

長刑期受刑人增加不僅讓原本擁擠的監獄雪上加霜，對戒護安全管理更是一

¹我國刑法第 271 條規定：「殺人者，處死刑、無期徒刑或十年以上有期徒刑。」

大考驗，104年2月11日高雄監獄發生6名受刑人挾持人質事件，帶頭重刑犯鄭立德即有著幫派及殺人案背景，並以作風兇殘著稱，6名重刑犯均判25年有期徒刑至無期徒刑不等，儘管脫逃未果，但以訴諸媒體方式表達訴求，其中最重要包括刑期太長及不能假釋等。思考如果矯正機關能在事前辨識及控制渠等為高風險族群，或許可避免發生是類悲劇，再者應該找出暴力犯罪最適合之矯治方案，錯估受刑人之生、心理需求，不僅無益於社會復歸亦不利於矯正管理。

暴力犯罪再犯預防與矯治是保障社會安全非常重要之課題，而預測又是預防科學的一個重要工具，預測證據的效果可有助於以計畫干預解決、改善風險因素，在生命早期預防未來的嚴重犯罪行為(Christoffel, 1990; Olds et al., 1998)。有鑒於建立重大暴力犯罪早期預警功能之重要性，研究者特向美國紐約州立大學申請訪問學者，拜訪當地重要司法研究機構及矯正機關，研究目前紐約州如何預測、辨識高風險受刑人，並且如何協助渠等在進入矯正體系時矯治其行為，培養正確人生價值觀念，避免國家再次付出龐大社會成本。

貳、研究目的

- 一、以犯罪學分析殺人犯罪(不含過失致死)之危險因子。
- 二、瞭解美國受刑人新收分類、風險評估模式。提供我國建立收容人風險評估、個案管理，分類處遇之政策建議。
- 三、瞭解美國監獄以實證為基礎之處遇方案。提供我國開發新式處遇方案之參考。
- 四、瞭解美國矯正機關運作情形。作為我國改善相關矯正制度或硬體方面之參考。

第二章 研究過程

壹、紐約州立大學奧本尼分校 (State University Of New York at Albany)

紐約州立大學奧本尼分校建於1844年，位於奧巴尼市，為紐約州政府及所有州級政府之所在地，亦為紐約州交通樞紐，往東開車3小時可至波士頓，往西5小時至水牛城，往南3小時至紐約市，往北4小時就可以抵達加拿大的蒙特婁

市，十分方便。奧本尼分校目前共有九個學院及一個榮譽學院，擁有學生 1 萬 8 千多人，其中研究生 5,000 多人，一共設有 221 個學士學位及 38 博士學位，刑事司法學院在美國是研究犯罪防治領域的頂尖學院，在美國新聞與世界報導(US News & World Report)領域排名一向是前 3 名，研究者很幸運能夠獲得學院同意從事短期研究，並旁聽部分課程，包括「懲罰與矯正(Punishment and Correction)，講師為 Schall,Victoria 教授」、「犯罪與偏差行為之測量(Measure of Crime&Delinquency)，講師為 Loftin, Colin 教授」及「大監禁時代：新吉姆克勞法(Mass Incarceration: The New Jim Crow)，講師為 Mishler,Mark 律師」。



照片 1 Downtown 校區門口



照片 2 刑事司法學院院徽



照片 3 與院長 William Alex Pridemore 合影

貳、紐約市立大學約翰傑刑事司法學院(John Jay College of Criminal)

約翰傑刑事司法學院位於紐約市中心中央公園西南邊，同樣為全美研究犯罪學領域排名前 10 名之國際知名學院，提供刑事司法、跨國犯罪、網路安全、鑑識科學、司法心理諮商等專業課程，是美國培育刑事司法從業人員重要據點，國際知名鑑識專家李昌鈺教授即為該校傑出校友，隨著科技演進，該學院的課程也越來越現代化和科技化，104 年 8 月警政署即與該學院簽訂「教育訓練合作諒解備忘錄」，藉由選送優秀警察同仁 1 年時間出國深造，培養優秀人力資源。

藉由本次短期研究機會，研究者拜訪約翰傑刑事司法學院宋弘恩教授及 Jeff Mellows 教授 2 位刑事司法體系專家，針對近年來國內發生數起駭人聽聞的殺人案件及高雄監獄事件進行意見交流及討論，Jeff Mellows 認為，對於長刑期受刑人的矯治，由於他們對於人生抱持著無希望「Nothing to Lose」，管理上需要特別的注意，不僅在入監初期著重預防性評估、辨識、矯正機關應結合心理衛生部門引進更多心理及輔導資源、或以行為誘導(incentives and privileges)方式逐漸讓受刑人重返社會、提昇戒護人員專業能力及強化矯正機關安全管理設備。

美國矯正學者 Martin F. Horn 為約翰傑刑事司法學院傑出講師，曾任紐約州及賓夕法尼亞州擔任政府矯正部門要職，包括賓州矯正廳副廳長及紐約市監獄局、觀護局局長，是研究紐約州及賓州矯正界的第一把交椅，研究者停留約翰傑刑事司法學院期間 Martin 教授人正訪問英國倫敦，由於多年前他曾來我國參訪，在得知我國目前矯正處境後，很樂意以 Skype 與研究者熱線討論各項議題，提供自身於公職部門的工作經驗，並協助聯絡紐約州矯正廳以方便研究者取得重要研究資料。



照片 4 左側為 Jeff Mellows 教授

參、美國司法革新中心總部(Center for Court Innovation)

研究者訪問美國司法革新中心總部，並與研究副總監 Sarah Picard-Fritsche 及相關研究人員座談，討論 RNR 模式在美國刑事司法系統之應用、取得相關資料並同意研究者翻譯成中文。

司法革新中心成立於 1996 年，總部設在紐約市，屬非營利性組織，與紐約州司法系統維持公/私部門夥伴關係，測試刑事司法系統新思維以解決問題，包括以社區為主的預防暴力、司法轉向、復歸措施，幫助犯罪人及被害人及其家人積極、正向的改變生活，減少犯罪和提高司法公信。合作單位包括中城社區法院(Midtown Community Court)、紅鈎社區司法中心(Red Hook Community Justice Center)、藥物法庭(drug courts)、復歸法庭(reentry courts)、家庭暴力法庭(domestic violence courts)及心理健康法庭(mental health courts)等。該中心亦與美國各州及其他國家合作，推廣司法革新方案，協助、指導司法工作者如何從事以實證為基礎(evident-based)的矯正方案。該中心獲得美國國內無數研究獎項，包括 Peter F. Drucker 非營利創新獎、福特基金會及哈佛大學所頒發的美國政府創新獎、公民預算委員會所頒發的公共部門創新獎，現任主席為 Greg Berman。



照片 5 美國司法創新研發中心總部



照片 6 中間兩位為創新研發中心研究員，其中右邊第二位為研究副總監 Sarah Picard-Fritsche

肆、國際公共衛生及人權研究中心(The Global Institute for Health and Human Rights, 簡稱 GIHHR)

國際心理衛生及人權研究中心的研究項目著重於跨國毒品政策、環境、國際衛生法、刑事司法，HIV/AIDS 預防和照顧及人權議題、研究及衛生政策。研究者拜訪學者為 Kamiar Alaei，為中心副主任，主要負責跨國研究，Kamiar 與其兄 Arash Alaei 為伊朗移民，在美國政治庇護下於紐約州大創立研究中心，Kamiar 是 HIV/AIDS、毒品政策、國際衛生和人權議題的專家。他們在伊朗首創「三角診所(Triangular Clinic)」治療吸毒者、HIV 患者及性病患者，被世界衛生組織譽為「最佳治療模式」，Alaei 博士在公共衛生、國際法及人權議題的豐富經驗在國際上頗富盛名，同時他也對人犯在監處遇的需求亦有專精，研究觸角延伸至中美洲、中亞及東亞，他曾在世界衛生組織(WHO)泛美地區擔任顧問並負責監獄系統內的衛生及人權訓練計畫，他不但是伊朗頂尖大學的醫學博士(伊斯法罕醫科大學)及公衛流行病學碩士(德黑蘭醫科大學)，後來於哈佛大學取得國際衛生碩士及紐約州立大學取得衛生政策及管理博士。Alaei 博士近年來對臺灣矯正機關毒品處遇相當有興趣，目前正與臺灣師範大學跨國合作研究矯正機關內「臺灣注射藥癮者在愛滋與 C 肝感染之性別差異研究」，研究者特地拜訪 Alaei 的研究團隊，提供一些想法及經驗分享。



照片 7 與國際公衛專家 Kamiar Alaei 合影

伍、紐約州矯正及社區監督廳(Department of Corrections and Community Supervision, 以下均簡稱 DOCCS)

紐約州矯正及社區監督廳(DOCCS)轄有 54 個矯正機關，管理 52,500 個受刑人及 36,000 個假釋者。藉由 Martin 教授的引薦，研究者很幸運的能夠至紐約州矯正及社區監督廳拜訪廳長 Anthony J. Annucci 先生、2 位副廳長 Anne Marie McGrath 女士及 Robert Kennedy 先生及其他主管，Annucci 廳長之前是位律師，也是一位優秀鋼琴家，從言談中可感受到廳長的智慧、行動力與果斷力，重視以風險-需求-回應理論(RNR)運用於矯正管理²、配合刑事政策因應受刑人人數大幅減少，近十年間關閉近十所機關。在 105 年 3 月 9 日一個下午的拜訪並說明研究動機，Annucci 廳長同意研究者實地研究其所屬機關，提供相關資料，建立兩國間矯正實務之交流及雙向溝通。



照片 8 右側為 Annucci 廳長



照片 9 紐約州矯正及社區監督廳廳徽

陸、阿爾斯特調查分類監獄(Ulster Correctional Facility)及東紐約高度安全管理監獄(Eastern NY Correctional Facility)

105 年 4 月 9 日，在 DOCCS 副廳長 Robert Kennedy 的陪同下，研究者與宋弘

²詳見 <http://www.doccs.ny.gov/Annucbio.htm>

恩教授一同走訪阿爾斯特調查分類監獄及東紐約高度安全管理監獄，分別受到 Joan Smith 及 William Lee 兩位典獄長之歡迎，其中東紐約監獄便是去年十月因受刑人辯論隊擊敗全美冠軍哈佛大學隊³而聲名大噪，陪著我們的長官們當時也興奮的預告，這支受刑人隊伍下週將迎戰西點軍校的代表隊，後來亦得知他們連續兩年擊敗西點軍校，西點軍校學生在回憶錄寫到：這次比賽的價值可真讓我們拓展人生及社會經驗⁴。當走在緊鄰在一起的阿爾斯特監獄的廣場時，我們問身邊的典獄長和紐約州矯正局副局長，他們是否大學畢業後就開始在獄政界服務？典獄長說她拿到兩年制的副學士學位後就在監獄裏當護士。我驚訝的問：「所以妳的專業是護理？」，她微笑的點點頭。而在旁的副廳長則笑著接口說：「我高中畢業後就開始當監獄管理員，我從沒有讀過大學。」沒想到在這高度軍事化的單位裡調兵遣將的指揮官居然是位女護士，而要領導全美頂尖的獄政系統、每年執行近三十億美元預算的政務官也竟然只有高中的學歷。看著他們謙遜又幹練的身影，我們為自己無知的問題感到羞愧，更為這些受刑人感到慶幸！當「要拼才會贏」是隨處可見的勵志典範時，最高安全管理監獄扳倒常春藤名校或許就不太令人意外了。



照片 10 研究者與東紐約監獄管理階層合影，由右至左分別為研究者、矯正廳副廳長、東紐約監獄典獄長、宋弘恩教授、東紐約監獄戒護安全隊長、矯正廳調查分類組長

³ <http://www.ettoday.net/news/20151007/576309.htm> 糗了！世界第一的哈佛辯論隊，辯論賽輸給受刑人快嘴。

⁴ <https://www.washingtonpost.com/news/checkpoint/wp/2016/05/04/i-coached-the-west-point-debate-team-that-lost-to-prison-students-what-we-learned-was-invaluable/>

表 1 阿爾斯特及東紐約監獄對照表

機構 任務	阿爾斯特矯正機構 (Ulster Correctional Facility)	東紐約矯正機構 (Eastern New York Correctional Facility)
性質	<ol style="list-style-type: none"> 1. 中度安全管理監獄。 2. 接收/分類中心。 3. 普通監禁機關，收容 16 歲以上男性受刑人。 4. 具特殊教區(special housing unit)。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 高度安全管理監獄。 2. 普通監禁機關，收容 16 歲以上男性受刑人。 3. 具特殊教區(special housing unit)。
功能	<ol style="list-style-type: none"> 1. 調查分類。 2. 有些受刑人指定為維持硬體設施維護幹部(Cadre)，這些受刑人可參與部分教育課程、職業訓練及過渡服務。 3. 列「心理健康服務」第 3 級機關。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 諮商服務。 2. 教育課程。 3. 職業訓練。 4. 工業訓練計畫。 5. 大學課程。 6. 攻擊替代訓練(ART)。 7. 減少物質濫用計畫。 8. 過渡服務。 9. 自願服務計畫。 10. 設置「感官障礙單位」，以符視覺及聽覺障礙受刑人需求。 11. 列「心理健康服務」第 2 級機關。
受刑人風險評估標準	<ol style="list-style-type: none"> 1. 接收：列為中度危險或以下。 2. 幹部：列為中度危險或以下，無醫療或心理健康需求。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 列為 B 度最高危險以下。 2. 受刑人能在較少限制的環境中比身處於大型高度安全機構中對管教表現出正向反應。
房型	<ol style="list-style-type: none"> 1. 獨居房(Single cells) 2. 宿舍⁵(Dormitories) 3. 特殊教區房型為獨居房。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 獨居房(Single cells) 2. 宿舍(Dormitories) 3. 特殊教區房型為獨居房。

本次專題研究感謝國立中正大學曾淑萍教授協助聯繫、特別感謝紐約市立大學約翰傑刑事司法學院宋弘恩教授擔任研究者指導老師、協助安排行程及陪同，

⁵宿舍室內設有公共寢室、公共衛浴、交誼廳及倉庫，收容約 50 人左右，公共寢室長約 28 公尺，寬約 15 公尺，大小約略 1 個籃球場，每人配置 1 床及收納櫃，並配置 3 名戒護人員。

及感謝行政院人事行政總處、紐約州立大學、外交部駐紐約台北經濟文化辦事處及紐約當地友人的協助，更感謝家人的支持與鼓勵，讓此次專題研究計畫能夠順利進行。

第三章 研究內容

壹、殺人犯罪之犯罪學分析

一、殺人犯罪之相關研究

殺人是致命的暴力犯罪，在美國平均每兩天即可在電視上看見一件謀殺案，但許多文獻顯示學者和政府長期投入研究是否有可能提早找出危險因子以預測暴力行為(DeLisi, Hochstetler, Jones-Johnson, Caudill, & Marquart, 2011; Heide, 2003)，預測殺人犯罪之文獻卻很少，或許是因為多數人認為暴力犯不會進階為殺人罪。學者 DeLisi(2001)回顧一些文獻，包括 1945 及 1958 費城出生研究、Sheldon 及 Eleanor 所做的 500 名犯罪生涯縱貫研究及美國青少年調查的整體數據，發現即便巨量資料中也只有極少數才會犯暴力犯罪，包括殺人罪(DeLisi & Scherer, 2006)，當時的犯罪學理論雖欲發展殺人犯罪的概念性解釋，但受限資料不足而一直停留在假設(Heide, 1999, 2004)。

儘管殺人案件不如其他案件量多，但少數青少年個案研究多少可透露出一些重要特徵(Smith, 2000)，但也存在一些研究限制：第一，研究主題較少討論到一個人生命歷程中的偶發關鍵事件因子；第二，研究範圍的限制，取樣於機構內收容人的便利樣本至多可估計殺人犯罪的盛行率(如 Bailey, 1996; Cornell, Benedek, & Benedek, 1987)。第三：研究推論的限制，以前的研究沒有使用對照組，所以青少年殺人個案的風險因子無法適用於其他群組，如非嚴重暴力青少年(如 Bender, 1959; Heide, 2003; van Soest, Park, Johnson, & McPhail, 2003)。正因為缺乏追溯對照組成長歷程，過去的研究無法解釋對照組在年輕的時候擁有類似殺人犯特徵，成年後卻無發生殺人行為縱貫性調查，而且從研究設計中，絕不可能對具有或不具有風險因子的樣本直接標註成為殺人犯的預測機率(prospective probability)(Goodman, Mercy, Layde, & Thacker, 1988)。第三：犯罪黑數的問題。多數描述性研究依靠回溯資訊以推定犯罪原因，犯罪統計基本上是由法院或第三方紀錄得出的(如 Busch, Zagar, Hughes, Arbit, & Bussell, 1990; Hagelstam & Häkkänen, 2006; Lewis et al., 1988;

Roberts, Zgoba, & Shahidullah, 2007; Shumaker & McGee, 2001; Wolfgang, 1958), 研究回溯殺人犯生命歷程存在一些方法論問題(Zagar, Busch, Grove, & Hughes, 2009), 例如法庭紀錄可能提供的是不精準的風險因素; 家人提供的報告內容、數據常會有失偏頗, 無法真實的反映關鍵事件及風險因素(Heide, 2003); 臨床上對殺人犯的數據可能誇大心理健康中的因素, 進而掩蓋殺人犯本身行為預測及環境預測的貢獻。

總之, 有關殺人犯的研究不多, 且大多屬於描述性而非預測性, 並受到許多研究限制。文獻缺乏研究殺人犯成長歷程中所發展的風險因子, 為了瞭解更多殺人犯罪背後的複雜因素, 這類的研究是有必要的。

二、相關發展犯罪學觀點

過去犯罪學在講到殺人犯罪時, 發現單一因素無法驗證假設(Farrington, 2003), 以致於對風險因子定義常模糊不清。而後來出現了發展性理論、生活週期理論及情境犯罪觀點等, 才逐漸釐清暴力犯罪的本質。

(一)發展性理論

1. 殺人犯罪與其他犯罪行為風險因子相同

有些學者(Loeber & LeBlanc, 1990; Patterson, DeBaryshe, & Ramsey, 1989)認為風險因子可解釋所有的犯罪及偏差行為, 風險因子是具時間穩定的潛伏特質 (Gottfredson & Hirschi, 1990)。而謀殺被視為暴力的極端行為、並且不尊重他人生命(Hardwick & Rowton-Lee, 1996; Piquero, MacDonald, Dobrin, Daigle, & Cullen, 2005)。這些風險因子包括拙劣的親子教養、低自我控制(Piquero et al., 2005)、貧窮、多項犯罪前科(DeLisi & Scherer, 2006)、低學業成就、曝露於高風險社區、反社會態度、神經心理缺陷、擁有偏差同儕、曾有出生風險(Farrington, 2003; Loeber, Farrington, Stouthamer-Loeber, & White, 2008; Nagin, Pogarsky, & Farrington, 1997; Simons, Johnson, Conger, & Elder, 1998; Shumaker & McGee, 2001)。惟即便非暴力犯也會擁有上述因子, 很難得知有多少程度會產生殺人行為。

2. 殺人犯罪具有特殊風險因子

另一派學者認為非暴力犯與暴力犯本質上不同, 無法以相同風險解釋殺人犯罪(Deane, Armstrong, & Felson, 2005; Loeber & LeBlanc, 1990), 同時

Moffitt(1993)提出「生命週期持續」犯罪人比「只在青少年才會犯罪」的犯罪人更有風險犯下殺人罪，亦即青少年具有人際間暴力前科可以列為高風險人格特質。Lynam、Piquero 及 Moffitt 於 2004 年紐西蘭同生群研究中，發現有暴力前科較無暴力前科較具有行為及人格上的問題。調查發現多數殺人犯早年曾有暴力犯罪紀錄(Broidy, Daday, Crandall, Sklar, & Jost, 2006; Cook, Ludwig, & Braga, 2005)。因此從「有暴力前科」就可以預測殺人犯罪(Hardwick & Rowton-Lee, 1996;Heide, 2003; Wright et al., 2008)。部分研究甚至明確提出是否殺人犯與其他暴力犯相似(DeLisi & Scherer, 2006; Loeber, Lacourse, & Homish, 2005)。根據上述「暴力假說」，暴力行為應該可以預測殺人行為。

不論學者是否同意暴力特殊性的假設，發展性理論對犯罪的解釋是根據出現在早期生活的危險因子來說明在生命週期中程度上的變化(Loeber & LeBlanc, 1990; Patterson et al., 1989)。根據發展性理論推論，兒童時期風險因子能夠預測成人行為問題，包括嚴重暴力 (Farrington, 1991; Loeber,Farrington, Stouthamer-Loeber, & van Kammen, 1998; Moffitt, 1993)。

(二)生命週期理論

生命週期觀點重點則比發展性理論較少放在兒童時期的風險因子，然而生活週期觀點同樣假設早期兒童生活經驗及軌跡與青少年、成人嚴重暴力行為具有因果(Sampson & Laub, 1993)。因此早期生活經驗，比如無效的親子教養、低學業表現及行為問題均會增加成年殺人犯罪的機率(DeLisi et al., 2011; Farrington, 2003; Loeber, Pardini, et al., 2005)。雖然兒童時期的風險因子是否持續到成人，穩定的影響行為人犯下謀殺的機率目前很難得知仍然是一個實證問題(Heide, 2003)，但基本上既然有關殺人犯罪的潛在風險因子從出生直到兒童時期已被辨識出來，這段期間便是最適合治療的時期(Christoffel,1990; Loeber & Farrington, 2000; Olds et al., 1998)。

另有許多研究顯示行為人的精神問題也是一個很重要的預測因子(如 Cornell et al., 1987; Lewis et al., 1988)。例如，Heide 在 1995 年的少年受刑人調查中，即發現大部分犯下弑親罪的少年有病態人格特徵，不過這些都是在機構內(監所)的臨床性樣本(如 Bender, 1959; Cornell et al.,1987; Dolan & Smith, 2001; Meyers et al., 1995; Roberts et al., 2007)；相對的機構外(社區)樣本卻顯示謀殺案較少出自於行為

人患有嚴重精神疾病。有些學者因此質疑精神病和少年殺人犯罪案間的高關聯性(Blumstein, Rivara, & Rosenfeld, 2000; Roth, 2009)。

(三)情境犯罪觀點

情境犯罪理論則提供另一種觀點，解釋行為人在面對特殊情境(特別是暴力衝突)是否增加謀殺的機率(Miethe & Regoeczi, 2004)。在情境架構中，分析的重點在於什麼樣的風險情境讓行為人以暴力解決問題，不僅使行為人更容易殺死對方，也決定殺人事件的本質(Decker, 1996)。例如，只要行為人攜帶武器，就很容易使用武器來達到目的(Felson & Steadman, 1983)，也就是攜帶武器的青少年更容易涉入暴力衝突場面且更容易犯下謀殺案。根據 Berg 的研究(Berg, 2011)，生活在貧窮社區內的青少年，受到其根深蒂固的對立文化，不但更容易以暴力衝突解決問題，有更大機率將一般暴力行為轉變為嚴重殺人行為。甚者從情境犯罪觀點，都市內參與非法經濟活動增加青少年參與暴力衝突的可能，進而提高殺人的危險。原因是涉及非法市場活動者不願意請警方來解決爭端，往往依靠暴力作為解決手段。因此，參與地下經濟和毒品市場的也許是犯下致命性暴力的重要指標(Rosenfeld, 2009b)。

(三)劑量反應觀點(dose response)

有鑑於在過去想要準確知道殺人犯罪的危險因子並不容易，最多也僅能估計及預測某些因子的確會增加謀殺的機率，而且研究資料僅能蒐集案件發生後的資料，來回溯事件發生前擁有的風險因子。Farrington, Loeber 及 Berg 從 1987 年起連續追蹤三組匹茲堡市社區 1,500 名男性青少年(1、4、7 年級公立學校學生) 20 年的犯罪發展軌跡，蒐集來自父母、師長、青少年、官方資料等資料，以找出早期風險因子能否成功預測殺人犯罪，這個調查又稱為匹茲堡青少年調查(Pittsburgh Youth Study, PYS)。跟過去的研究相比，包括費城出生世代調查、Sheldon 及 Eleanor Glueck 於 1945 到 1958 年間所進行 500 名犯罪人的世代調查及美國青少年調查(National Youth Survey)都採犯後資料再比較沒有犯罪紀錄者，PYS 在犯罪發生前即進行觀察。

PYS 因加入「時間面向」而具有參考價值，重複對樣本進行調查所蒐集的資料，顯示殺人犯早期存在的某些因子的確增加犯罪行為的發生，擁有特徵越多就有越高風險犯下殺人罪，亦即風險因子與殺人犯罪間存在「劑量反應(dose

response)」。PYS 的分析發現，殺人犯比一般人有更大的機率擁有以下特徵：

1.生活背景(解釋性指標)

比較殺人犯生長背景是否為「破碎家庭」、「高風險社區」、「正接受社會救濟」、「母親未成年生子」、「留級生」、「母親失業」、「對罪行不感愧疚」、「父親犯罪行為」及「低收入家庭」。發現身處「高風險社區」、「母親未成年生子」、「母親失業」及「低收入家庭」對殺人犯罪的預測力最高，且環境因子比個人因子擁有較強之解釋力。

2.成長過程(行為性指標)

比較殺人犯成長過程中是否為「曾遭學校退學」、「高監測風險分數(a high screening risk score)」、「偏差行為態度」、(根據 Revised Diagnostic Interview Schedule for Children)、「嚴重偏差行為」、「藥物濫用」、「隱性行為(對師長欺瞞、操縱他人或不被師長信任)」、「對他人殘酷」、「結交不良友伴」及「逃學」。發現「偏差行為態度」、「曾遭學校退學」、「破壞性行為傾向」、「高監測風險分數」對殺人犯罪的預測力最高。

3.前科情形

依 PYS 調查顯示，殺人犯不熟練於某一種犯罪，各種犯罪前科均可能產生殺人犯。不過青少年如於 14 歲前曾為犯罪主謀、攜帶非法槍械、曾涉及暴力攻擊事件及詐騙均對殺人犯罪的預測力最高，因此「年齡」是一項重要預測指標，這與發展性理論中犯罪行為的一致性有關(DeLisi, 2005; Loeber & LeBlanc, 1990)，並與情境犯罪理論中「攜帶致命性武器」及「參與地下經濟」有關，另「逮捕次數」也有較高的預測因子。

三、小結

研究者發現無法以單因子來解釋殺人犯罪之成因，而應以多因子、多重發展路徑加上時間面向來分析，例如在討論「家庭因素」時，不能單就失去雙親的孩子來預測殺人犯罪(Farrington, 2003; Loeber & LeBlanc, 1990)，因為還有其他更強的預測因子，例如母親年輕生子、家庭位處高風險社區，或暴力環境(包括謀殺)的家庭等對撫養孩子不利因子(Loeber et al., 2008)。

此外，「偏差同儕」亦無法單獨預測殺人犯罪，僅能表示偏差團體內成員均具有相同特徵(Farrington, Loeber, Yin, & Anderson, 2002)。

「早期出現心理變態特徵」，缺乏罪惡感，對人冷酷無情，不露聲色的行為，與殺人犯罪不具相關性(Lewis et al., 1988)。以前的研究常強調殺人犯之心理變態特徵，原因是所使用之臨床數據均來自於機構內殺人受刑人或病患的樣本。而行為人之成長過程早期是否因問題行為，而被退學、被診斷為破壞行為疾病及偏差行為傾向，研究發現這些不僅可解釋一般犯罪，同時也可解釋人際間的暴力犯罪(Farrington, 2007; Nagin et al., 1997; Piquero et al., 2005)。

在美國，「種族」也是一項考量因素，美國統計調查發現非洲裔美國人大多數均為謀殺案的犯罪人或被害人，不過在控制住「生活背景」(解釋性指標)後可以發現，不同種族特徵差異會在謀殺案中扮演決定性風險因子(Loeber & Farrington, 2011)。包括是否容易受對手影響 (adversary effects)(如被激怒)或個人之次文化過程(subculture processes)(如街頭暗語)，可以解釋為何非洲裔男性美國人常表現出致命性暴力行為(Berg, 2011)。

從「時間面向」分析，可看出一個人之成長過程是否從青少年時期就沿著三個犯罪發展路徑直至頂點，而產生殺人犯罪(Loeber et al., 1998)：第一，權威衝突路徑(the Authority Conflict Pathway)：不斷的與權威人物(如父母、師長)發生衝突；第二，顯性途徑(the Overt Pathway)：不斷升級的暴力，先從較小型式的攻擊問題行為(破壞公物、打架、虐待動物)；第三，隱性路徑(the Covert Pathway)，不太嚴重的隱蔽行為升級為嚴重形式的財產犯罪。這些路徑讓行為人具有「前科」，甚至可能因此難以謀職，無法過著正當生活而成為全能的罪犯，或從事非法、地下經濟性犯罪。

因此，在預測殺人犯罪之成因不應僅檢討行為人「個體因子」，「環境因子」、「社會經濟因子」、「時間面向」及「前科」均必須一併考慮，如果可以及早評估、辨識以預測殺人犯罪的人口，介入輔導、預測及治療，或許便可減少悲劇發生的機率。

貳、風險-需求-回應理論(Risk-Need-Responsivity Theory, RNR)

一、背景

加拿大學者 Andrews 和 Bonta 於 1990 年提出風險-需求-回應 (RNR) 理論，將心理學(最主要是社會學習理論)應用在犯罪行為上以減少再犯，達到犯罪預防

的效果。這個理論最主要透過遵循三個原則，對受刑人進行評估、治療以達到矯正目標，降低對社會的風險(亦即再犯)。

研究者前於 2015 年 8 月參訪澳洲時即觀察到此套模式已廣泛運用於矯正機構中，此次專題研究並發現美國亦應用 RNR 理論於矯正機構，顯示 RNR 理論已於國際逐漸成為顯學，當前美國為了減少不必要的監禁，同時保障公共安全，許多州政府基於風險考量來修改原有量刑基準，並加強對低風險罪犯監督釋放方案的使用。

二、核心概念

(一)風險原則：重點在人

中、高度再犯風險的個人，應優先適用於具結構性及密集的的治療和控制方案，以放大矯正的成果，低再犯風險的個人具有高犯罪因子亦應優先執行。相反的，刑事司法系統錯誤安置低再犯風險者及低犯罪因子者的結果反倒會適得其反，例如一個人本來擁有良好社會網絡及社會資本，僅稍涉及非嚴重的毒品吸食問題，卻讓他接受觀察勒戒或戒治處遇等密集式治療，不僅使其有機會接觸其他吸毒者了解更多毒品來源外，更是剝奪他的工作、家庭經濟來源、家人生活，亦增加未來犯罪風險及再次進入刑事司法系統的機會。

(二)需求原則：重點在犯罪因子(犯因)

評估驅動犯罪（犯因需求）的因素，犯因需求一般來說是動態的。RNR 判斷個人會不會再犯是從個人需求和生活方式著手（藥物依賴和犯罪生活）。影響心理社會功能的因子比如心理健康狀況，居住所是否穩定及教育程度等因素。

(三)回應原則：重點在如何介入

因應個別犯罪人的風險及需求，治療及控制方案必須極大化其效果，風險-需求，再加上能夠讓個人生活安定的因子程度，應可決定解決目標行為(target behavior)的矯正方案。人口統計變項如發展因素（年齡）和性別能夠影響到矯正方案所產生的效果。矯正方案的種類包括：藥物依賴，犯罪生活方式，毒品濫用和心理健康需求，人際間問題解決訓練，生活技能發展和懲罰。

忽略風險和需求的後果本身即有兩大風險，第一：浪費國家資源。第二：最糟的情況是，不適當的處遇會讓原本再犯低風險的犯罪人轉變為再犯高風險。

三、理論原則

- (一)影響高風險的判斷因素有 4 項(Big Four)：前科(靜態)(Criminal History)、反社會人格模式(Antisocial Personality Pattern)、反社會認知(Antisocial Cognition)及反社會同儕(Antisocial Associates)。
- (二)影響中高度風險的判斷因素有 4 項(Moderate Four)：家庭/婚姻問題(Family/Marital Problems)、教育和工作不利(Education and Employment Deficits)、休閒/娛樂型態(Leisure/Recreation)、物質濫用情況(Substance Abuse)。
- (三)年齡、性別或犯罪背景等靜態因子不僅非常有影響力且無法改變，反社會態度或物質濫用等動態因子則可以改變。RNR 理論認為最好的評估工具是能結合靜態及動態因子，治療處遇計畫並能以收容人犯因需求做設計。

參、美國人犯風險及需求評估工具

一、受刑人管理剖析量表(提供選擇性行政措施)(Correcional Offender Management Profiling for Alternative Sanctions, COMPAS)

(一)使用單位：紐約州。

(二)工具背景：

最原始的 COMPAS 系統設計於西元 90 年代末期，由 Northpointe 公共管理機構設計，量表的設計來評估矯正機關內成年犯和青少年犯的關鍵風險和需求因素，從而提供實務工作者決策參考以處理業管之個案規劃及管理。COMPAS 可以評估 4 種風險類型（一般累犯、暴力累犯、一般違法行為和藐視法庭 failure to appear）。這套系統在紐約州人犯開發及驗證，更新後的 Compas 版本已成為更準確、更有效的評估工具。

(三)工具執行

COMPAS 允許一定程度靈活彈性的行政管理過程。人犯資料蒐集選項包括人犯自陳報告、文本訪談和結構式訪談，結構式訪談採網路線上進行並由電腦自動化評估處理。系統開發者負責訓練操作、結果解釋及個案規劃。進階訓練內容包括人犯評估的理論基礎、性別差異訓練，如何引導人犯受訪及和其他相關主題。

(四)工具內容

COMPAS 核心概念分為靜態和動態因素，內容特別針對司法需求和資

源而設計，包括 4 種風險和 4 種需求指標。

1. 風險：藐視法庭、一般違法行為、偏差行為、違規、一般累犯及暴力累犯。
2. 犯因需求：認知行為、犯罪同案/同儕、犯罪機會、犯罪人格，犯罪思考模式（自陳報告）、面臨暴力、犯罪家庭、經濟問題，一般違法(違規)行為歷史、使用暴力歷史，休閒活動、無聊時所做的活動、居住地不穩定、社會適應、社會環境、社會隔離、社會化失敗、物質濫用、職業及教育。

二、人犯風險、需求及強度量表(Inventory of Offender Risk, Needs, and Strengths, IORNS)

(一)使用單位：德州。

(二)工具背景：

IORNS 由 Holly Miller 教授於 2006 年發展的人犯評估系統，區分為靜態風險、動態/需求風險，和保護強度因素，再由數個分量表補充評估暴力和性犯罪。

(三)工具執行

調查部門主管必須持有法醫學、臨床心理學或精神病學學位，以及完成適當的心理課程測驗，或從類似的訓練機構完成培訓取得執照或證書。調查員負責管理收容人自陳評估報告，但他們必須受到持有執照的專家監督並必須定期解釋收容人自陳報告內容。

(四)工具內容

IORNS 共計有 130 項真實/虛偽自陳問卷，評估靜態風險，動態/需求風險和保護強度因素並區分為不同的指數。計有 4 個指數和 8 個指標：

1. 靜態風險指數(The Static Risk Index, SRI)：計 12 題，測量犯罪前科。
2. 動態需求指數(The Dynamic Need Index, DNI)：計 79 題，測量 6 個動態需求指標(犯罪傾向、精神疾病、自省/人際問題、酒精/毒品問題、侵略性格及負面社會影響)。
3. 保護強度指數(The Protective Strength Index, PSI)：計 26 題，測量 2 個指標(個人資源多寡及環境資源多寡)。

三、處遇程度修訂量表(Level of Service Inventory-Revised, 簡稱 LSI-R)、處遇程度/

個案管理量表(Level of Service/Case Management Inventory, 簡稱 LS/CMI)、處遇程度/風險、需求及回應量表(Level of Service/Risk, Need, Responsivity, 簡稱 LS/RNR)

(一)使用國家：加拿大、澳洲。

(二)工具背景：

LSI-R 由加拿大學者 Don Andrews 及 James Bonta 教授於 1995 年開發，並經過加拿大犯罪人口實證，目前為“第三代”風險和需求評估工具。LS/CMI 是“第四代”LSI-R 的修訂，目的在評估人犯風險、需求和回應（RNR），評估結果用以告知、應用於個案管理系統。同樣的，LS/RNR 則是由更新後的風險、需求和回應指標所組合，與 LS/CMI 不同的是，LS/RNR 的結果可以套用於刑事司法系統既有的個案管理系統，比較沒有相容性問題。

(三)工具執行：

LSI-R 和 LS/CMI 的執行方法是以調查員及人犯間結構式訪談，調查員蒐集自人犯家庭成員、雇主、個案資料夾、驗毒紀錄及其他必要的直接、間接調查資料後寫下建議。調查員必須能夠理解測試或測量的原則，並由專業訓練的心理評估人員負責評估結果的使用、解釋及溝通。

(四)工具內容

1. LSI-R 和 LS/CMI 由靜態及動態因素組合而成，發展自有關累犯的文獻資料、保護官的專業建議，以及犯罪行為的社會學習理論。LSI-R 為 54 題的風險和需求評估工具，共計測量 10 個領域：犯罪史、教育及就業、經濟狀況、家庭和婚姻狀況、居住地狀況、休閒娛樂狀況、交友情況、酒精/毒品問題、情感/內在想法、以及個人態度/傾向。
2. LS/CMI 重新定義並重組 LSI-R 計 43 項 8 個領域的內容：犯罪歷史、教育/就業，家庭/婚姻、休閒/娛樂、交友情況、酒精/毒品問題、利於犯罪的態度/傾向，以及反社會模式。LS/CMI 並在 7 個領域附加內容，第 2-5 領域辨認額外的風險因素（個人問題；社會、健康和反應考量；犯罪歷史；心理健康；利於犯罪的態度/傾向；監禁歷史和其他）。第 6-7 領域提供風險和需求的摘要，允許臨床建議加入非典型性犯罪者的評估。第 8 部分提供處遇計畫及安置決定的工具。

四、俄亥俄州風險評估系統(Ohio Risk Assessment System,簡稱 ORAS)

(一)使用地區：俄亥俄州。

(二)工具背景：

辛辛那提大學刑事司法矯正研究中心與俄亥俄州矯正局共同合作，由教授 Edward J. Latessa 團隊於 2006 年發展，目標是建立一致性、可靠且標準化的工具系統，可以使用在刑事司法系統的任何決策點，評估系統並可在任何刑事司法機構間做有效串連，ORAS 目前已發展至第 4 代。

(三)工具執行

管理 ORAS 不需要專門的教育背景，如果政府有意發展 ORAS，辛辛那提大學刑事司法矯正研究中心每年定期辦理套裝的培訓課程⁶。基本上 ORAS 使用的是結構式的訪談、官方資料及相關調查文件來完成評估，收容人同時完成自陳問卷以作為補充。

(四)工具內容

ORAS 共 6 大工具 101 項目，所有工具均含靜態及動態因素：

1. 審判前評估工具。
2. 社區監督篩選工具。
3. 社區監督工具：評估犯罪歷史、教育、就業和經濟狀況、家庭和社會支持，鄰居問題，藥物使用、交友情況、犯罪態度和行為模式。
4. 監獄篩選工具。
5. 監獄新收工具 (PIT)：評估年齡、犯罪記錄、學校行為和就業、家庭和社會支持，藥物濫用及心理健康，犯罪生活方式。
6. 監獄復歸社會工具：評估年齡、犯罪記錄，社會聯繫、犯罪的態度和行為模式。細分為 4 年以上長刑期受刑人及 4 年以下短刑期受刑人。

五、人犯篩選工具(Offender Screening Tool, 簡稱 OST)

(一)使用地區：亞歷桑那州。

(二)工具背景：

1996 年亞歷利桑那州馬里科帕郡成人觀護部門 (Maricopa County Adult

⁶課程時程表詳見官網 <https://www.uc.edu/corrections/traininginstitutes/maytraininginstitute.html>

Probation Department, 簡稱 MCAPD) 為建立以研究為基礎的評估系統, 經考量人力成本及預算, MCAPD 決定與顧問 David Simourd 教授合作, 於 1998 年成功開發屬於自己的評估系統 OST。MCAPD 最初試圖建立的風險/需求工具:

1. 提供廣泛且整體的人犯風險/需求評估。
2. 結合靜態和動態風險因素最能夠預測犯罪行為。
3. 提供可用的訊息, 以確認再犯風險以引導個案規畫/管理決策。
4. 對職員具有意義和價值。

為了能讓認知治療計畫在馬里科帕郡廣泛推展, Simourd 博士及 MCAPD 擴大 OST 需求量表的適用對象, OST 於 2005 年於亞歷桑那全州實施。

(三)工具執行

審前階段法院就開始使用 OST, 訪談員在電腦輸入資料並自動計算分數, 這並不需要什麼專業背景, 訪談員接受一般訓練即可。甚至在馬里科帕郡, 法院僅僅只要知道如何執行及運用 OST 的結果即可, 而觀護部門員工則需訓練如何解釋、應用結果於個案規劃及管理。

(四)工具內容

OST 合計 44 項(14 項靜態、30 項動態因子), 共 10 個面向: 職業/經濟、教育、家庭和社會關係、居住地和鄰里、酒精、藥物濫用、心理健康、態度、犯罪行為, 而第 10 個面向「生理健康/醫療」特別作為一個回應因素。

六、靜態風險及人犯需求指南(Static Risk and Offender Needs Guide, 簡稱 STRONG)

(一)使用地區: 華盛頓州。

(二)工具背景:

華盛頓州議會於 1999 年通過「人犯責任法(Offender Accountability Act)」, 要求矯正廳(Department of Corrections, 簡稱 DOC)改善重罪人犯的分類、有效率的編排職員勤務及提供矯正資源。華盛頓州公共政策學院(The Washinton State Institute for Public Policy, 簡稱 WSIPP)協助檢視當時 DOC 所使用的風險工具(LSI-R)的有效性, 發現可以增加更多的靜態風險項目以提高預測能力。WSIPP 在華盛頓州矯正廳的行政授意之下, 設計一套新的靜態風險工具(靜態風險評估), 裡面包含人犯人口特性、犯罪歷史資訊, 工具於 2006 年開發完成。華盛頓州矯正廳於 2008 年

執行這套自動化人犯評估及個案計畫系統，系統內包括靜態風險評估及人犯需求評估，可用以辨識人犯需求及保護因子並應用於個案管理，STRONG 被認為第 4 代的風險評估工具。

(三)工具執行

靜態風險評估不用進行收容人訪談，這是基於政府應主動建立完整收容人犯罪歷史。而人犯需求評估部分，調查主管無須具備特殊資格，調查員看需要對收容人進行結構化訪談，因此重視第一線職員的在職訓練，以確保工具的品質。同時為確保評估工具品質，華盛頓設立小型接收單位專責全州的風險評估。

(四)工具內容

STRONG 由靜態風險評估及人犯需求評估組成。靜態風險評估著重於人犯犯罪歷史，內容包括 26 項：人口統計(2 項)、少年犯罪紀錄(4 項)、對矯正廳承諾(1 項)、成人重罪紀錄(9 項)、成人輕罪紀錄(9 項)、在監/在假釋違規總數(1 項)。人犯需求評估則分別計算，包括 10 大領域共 55 項：教育、社區、就業、同儕，居住、家庭、酒精/藥物使用、心理健康、侵略，態度/行為和應對技巧。

七、威士康辛州風險/需求量表(Wisconsin Risk/Needs Scales, 簡稱 WRN)及矯正評估和量表系統(Correctional Assessment and Intervention System, 簡稱 CAIS)

(一)使用地區：威士康辛州。

(二)工具背景

1977 年開發的威士康辛分類系統包含威士康辛風險/需求量表(WRN)及案主管理分類(CMC)回應及個案管理工具。為使職員使用這套系統，國家成人及青少年犯罪委員會(National Council on Crime and Delinquency, 簡稱 NCCD)於 2004 年更新工具並且改為自動化、網路化的矯正評估和量表系統(CAIS)。

(三)工具執行

不需要特殊教育背景，僅需訓練第一線職員能夠管理 WRN 或 CAIS。

NCCD 針對 CAIS 工具負責發展及管理套裝訓練課程。

(四)工具內容

WRN 包含 53 項訪談評估，內容包括犯罪歷史、教育/就業、家人/朋友、精神/情緒穩定、計畫/問題、健康、性行為、藥物/酒精使用、財務管理。CMC

則為 71 項訪談個案計畫過程並將人犯分成 4 種可能類型(選擇性干預，個案工作/控制，環境結構，以及限制設置)，這些分類可以用於引導處遇對策。CAIS 是一種自動化評估和案件管理系統，包括更新版本的 WRN 和 CMC。未來如有新的風險和需求工具是基於後設分析設計可以融入於 CAIS。

肆、刑事司法系統簡易風險評估工具(Criminal Court Assessment Tool, CCAT)

刑事司法系統簡易風險評估工具由美國司法創新研發中心設計，經過實證結果符合 RNR 理論模式，並於洛杉磯、芝加哥及紐約等大城市司法系統推行應用。

筆者徵詢美國司法創新研發中心同意，改編 Criminal Court Assessment Tool 為刑事司法系統簡易風險評估工具。A1 到 A6：基本資料。R1-R8：前科資料，判斷風險。R9-R24：整體風險分數及重要需求分數。N1-N5：判斷臨床需求分數，以作為進一步評估參據。

(一) 基本資料

A1：調查員姓名

A2：收容人號碼

A3：案卷號碼

A4：本案逮捕日期

A5：適用法條

A6：法院或計畫名稱

(二) 第一部分：前科檢視

此部分評斷風險分數，針對每一個問題圈選適當的答案，接著在右邊寫下適當的分數，分數請填上括號中的數字，這部分可在訪談前或訪談後填寫。

	題項	圈選	分數
R1	主刑適用毒品罪與大麻無關。	否 (0) 是 (3)	
R2	主刑係屬財產犯罪。	否 (0) 是 (3)	

R3	過去三年重罪前科。	否 (0) 是 (0)	本項免計分
R4	過去三年輕罪或違規次數。	0 (0) 1 (1) 2 (2) 3 以上(3)	
R5	過去三年 10 次(含)以上輕罪或違規次數。	否 (0) 是 (6)	
R6	過去是否曾在監所服刑。	否 (0) 是 (1)	
R7	過去缺席法庭次數。	0 (0) 1 (1) 2 (2) 3 以上(3)	
R8	已定讞案件數。	0 (0) 1 (1) 2 (2) 3 以上(3)	
小計			

(三) 第二部分：受訪者訪談

這部分也是風險評估的一部份，對於每一個問題圈選適當的答案，寫下適當的分數或英文字母，如果收容人拒絕回答，圈選 r。

訪談前告知內容：我將要問你幾個問題，這些問題我們同樣問所有進入刑事司法機構的人，第一組問題將專注於教育和工作歷史，你目前的生活狀態，以及你的個人關係。

題項		圈選	分數
R9	你是否完成國民教育？	否 (2) 是 (0)	

		拒答(r)	
R10	在你被逮捕時是否有工作(不含非法活動)、或正就學、或正參與職業訓練？	否 (1) 是 (0) 拒答(r)	
R11a	你是否曾被解雇過？	否 (1) 是 (0) 拒答(r)	
R11b	你是否曾有過合法工作？	否 (1) 是 (0) 拒答(r)	
R12	你能否形容一下你的居住狀態(逮捕當時)？單選。 無居所(街友、車子、遊民收容所 drop-in shelter) (4) 住在長期收容所(社福機構) (2) 住在中途之家 (0) 與朋友或家人同住 (0) 住在公寓、房子、或房間(自己的/出租的) (0) 住在國宅 (0) 其他 (0) 拒答 (r)		
R13	目前住址居住多久？ 不到1年 (2) 1-3年 (1) 4年或以上 (0) 拒答 (r)		
R14	你是否已婚或有穩定感情(固定的男女朋友)	否 (2) 是 (0) 拒答(r)	
R15	你去年是否與對方離婚或分手？	否 (0)	

		是 (2) 拒答(r)	
R16	你是否有 18 歲以下之子女	否 (0) 是 (0) 拒答(r)	本項 免計 分
R17	你是否曾使用過非法藥物如大麻、古柯鹼、海洛因、甲基安非他命，或處方藥贊安諾錠(Xanax)、興奮劑或止痛藥？[如果答否，跳至 R20 題]	否 (0) 是 (0) 拒答(r)	本項 免計 分
R18	你第一次使用上述藥物距今已多久？		
	10 年以下	(4)	
	10 年至 14 年	(3)	
	15 年至 19 年	(2)	
	20 年至 24 年	(1)	
	25 年以上	(0)	
	拒答	(r)	
R19	你平均多久使用上述藥物？		
	每天(一星期 5 次或以上)	(1)	
	每週 1 次至 4 次	(a)	
	每月 1 次或數次	(a)	
	每年數次	(a)	
	已無使用	(0)	
	拒答	(r)	
R20	你平時多久在一天之內喝含酒精性飲料 4 杯或以上？		
	每天	(a)	
	每週 1 次或數次	(a)	
	每月 1 次或數次	(a)	
	每年數次	(0)	
	沒在喝	(0)	

	拒答 (r)	
R21	<p>現在，我要問你有關你的一些態度和行為，答案沒有所謂對錯，只要給我最符合你的答案。</p> <p>當你非常難過時，你會做一些讓你的生活出現問題的事。(單選)</p> <p>非常同意 (0)</p> <p>同意 (0)</p> <p>沒意見 (0)</p> <p>不同意 (0)</p> <p>非常不同意 (0)</p> <p>拒答 (r)</p>	請圈選答案，但免計分
R22	<p>當你非常興奮時，你就不會想到處理事情的後果。(單選)</p> <p>非常同意 (0)</p> <p>同意 (0)</p> <p>沒意見 (0)</p> <p>不同意 (0)</p> <p>非常不同意 (0)</p> <p>拒答 (r)</p>	請圈選答案，但免計分
R23	<p>有人開始要求你，你就覺得麻煩來了。</p> <p>非常同意 (2)</p> <p>同意 (2)</p> <p>沒意見 (2)</p> <p>不同意 (1)</p> <p>非常不同意 (0)</p> <p>拒答 (r)</p>	
R24	<p>有些人必須被打或稍微被處理，這只是為了給他們一個明確的訊息。</p> <p>非常同意 (2)</p> <p>同意 (2)</p>	

	沒意見	(2)	
	不同意	(1)	
	非常不同意	(0)	
	拒答	(r)	
			小計

(四) 第三部分：受訪者訪談(續)

第三部分不是風險評估的一部份，換句話說，這些問題不會影響風險分數，不過答案應該被用來作為適當監督、治療或轉向。正如前一部份，請圈選適當的答案然後寫下對應的分數，也就是括號內的數字，填入最右方欄位。假使受訪者拒絕回答特定項目，請圈選 r。

訪談前告知內容：現在我有一些問題是關於你的心理及情緒健康，有些問題可能是很私密的或會讓你的心裡不太舒服。如果發生了請讓我知道，我們可以暫停，你毋須回答任何你不願意回答的問題。

題項		圈選	分數
N1	你曾經因為情緒或心理健康問題到醫院嗎？	否 (0) 是 (1) 不知道(0) 拒答(r)	
N2	你現在是否感覺到別人知道你的想法及能夠解讀你的心思？	否 (0) 是 (1) 不知道(0) 拒答(r)	
N3a	你最近這幾個禮拜是否對所身處的地方感到空虛 (feel empty)或難過？	否 (0) 是 (1) 不知道(0) 拒答(r)	
N3b	過去幾週的幾天之中你是否對所身處的地方感到比平常還要精力旺盛(more energy)？	否 (0) 是 (1) 不知道(0)	

		拒答(r)	
N4	過去幾個月，你平均多久會想到反覆不安的回憶、想法或是有壓力經驗的影像？(單選)		
	從來沒有	(1)	
	一點點	(2)	
	有時候	(3)	
	常常	(4)	
	總是	(5)	
	拒答	(r)	
N5	過去幾個月，當你想到有壓力經驗的影像時你會感到很煩惱的頻率？(單選)		
	從來沒有	(1)	
	一點點	(2)	
	有時候	(3)	
	常常	(4)	
	總是	(5)	
	拒答	(r)	

(五) 計算風險分數

首先加總題項 R1-R24 分數(除 R3、R16、或 R17、R21 或 R22)，或直接加總第 1 部分及第 2 部分之小計亦可，得出原始分數。接著計算 R9-R24 中有多少個 r，假如 r 多於 4 個，風險分數便無法有效的計算。不可將第 3 部分 N1-N5 的分數計入風險分數。

原始分數：_____

風險分類：基於原始分數圈選適當的風險分類。

- 最低度風險 (0-13)
- 低度風險 (14-18)
- 中度風險 (19-23)
- 中高度風險 (24-28)

高度風險 (29-46)

(六) 需求標示

判斷下列需求標示，需求標示意指可能需要進一步的評估、治療或社會服務。出現需求標示並非代表問題確實存在。

1. 教育需求：當 R9=2。
2. 技訓需求：當 R10=1。
3. 固定住居所需求：當 R12=4。
4. 物質濫用戒治需求：當 R19=1 或 a；或 R20=a。
5. 存在犯罪思考模式：當 R23+R24=2 或以上。
6. 心理健康需求：當 N1+N2+N3a+N3b=1 或以上。
7. 創傷：當 N4+N5=4 分或以上。

刑事司法系統處遇之建議(依據國內之分類系統給予監督、服務和處遇方案：

伍、紐約州量刑系統

在討論紐約州矯正歷史發展及矯正機關內處遇對策前，必須先瞭解紐約州司法量刑系統，首先，法院會依行為人犯罪程度，分類所為屬於輕罪或重罪，來判決所應有之刑罰。

一、輕罪(Misdemeanor)

紐約州將輕罪區分為三類：A 類、B 類及無法分類。A 類較為嚴重，無法分類不代表最輕微，亦可能較為嚴重，行為人判處輕罪須至地方拘留所(jail)執行，不會至州立矯正機關執行。每個輕罪類別都有對應的罰金刑，除非法律另有規定，法院可單獨判決罰金刑、服刑，或合併。

A 類輕罪：如竊盜情狀非常輕微、無照持有槍枝、第二級冒名頂替、經營非法廣播電台、第三級身分竊盜。服刑一年以下，罰金美金 1,000 元以下。

B 類輕罪：如簽發空白支票、算命、娼妓、非法集會。服刑三個月以下，罰

金美金 500 元以下。

無法分類的輕罪：如加重無照駕駛、酒醉駕駛及魯莽駕駛。並依法令定義犯罪來處以徒刑或罰金，例如初犯酒醉駕駛屬無法分類之輕罪，行為人將面臨美金 500 元至 1,000 元或 1 年刑期、或合併處罰。

二、重罪(felony)

紐約州將重罪(felony)區分為六類，從最輕微的 E 類至最嚴重的 A 類，A 類重罪進一步區分為兩個次類別：A-I 類和 A-II 類。

A-1 類：第一級謀殺、第一級縱火、恐怖主義及第一級非法販賣或持有管制藥物(例如持有超過 8 盎司的麻醉藥或超過 5,760 毫克的美沙酮)。

A-2 類：掠奪式性侵、第二級非法使用化學武器、第二級非法販賣或持有管制藥物(例如持有 4 盎司至 8 盎司的麻醉藥、超過 2 盎司甲基安非他命、10 克以上興奮劑、25 毫克以上 LSD、625 毫克以上非處方迷幻藥、25 克以上迷幻物質、2,880 毫克至 5,760 毫克美沙酮)。

B 類：第一級強制性交、第一級搶劫、第一級社會福利詐欺、強迫賣淫、B 類非法販賣或持有管制藥物(例如持有 1/2 盎司至 4 盎司麻醉藥、5 克至 10 克興奮劑、5 毫克至 25 毫克 LSD、5 克至 25 克迷幻物質、1,250 毫克以上 PCP 苯環利定；非法販賣麻醉藥、1 克以上興奮劑、1 毫克以上 LSD、25 克以上非處方迷幻藥及 1 克以上迷幻物質)。

C 類：攻擊法官、加重持有槍械、第一級偽造、第一級販賣大麻、C 類非法販賣或持有管制藥物(例如持有 1/8 至 1/2 盎司麻醉藥、1/2 至 2 盎司甲基安非他命、1 至 10 克興奮劑、1 至 5 毫克 LSD、25 至 625 毫克非處方迷幻藥、1 至 5 克迷幻物質、10 盎司以上危險鎮定劑、2 磅以上鎮定劑、250 至 1,250 毫克 PCP、360 至 2,880 毫克美沙酮、4,000 克以上 K 他命、200 克以上 GHB；販賣 50 毫克以上 PCP)。

D 類：第二級攻擊、第二級傷害、突發式攻擊兒童、第二級強制性交、D 類非法販賣或持有管制藥物(例如持有 1/2 以上麻醉製成物、50 至 250 毫克 PCP、500 毫克以上古柯鹼、1,000 至 4,000 毫克 K 他命、28 至 200 克 GHB；販賣非屬 A、B、C 類毒品)。

E 類：持續性虐待、誘拐兒童、偽照證書、非法隱瞞遺囑。

三、重罪刑期

區分為相對不定期刑及定期刑。

(一)相對不定期刑(Indeterminate sentences)

相對不定期刑指的是法官做出刑事判決時，在作有罪宣告的同時，還確定罪犯所需服刑的最高刑期或最低刑期，執行機關在此情況下決定釋放的時間。通常是非暴力的犯罪。一旦受刑人服滿最低刑期即有資格獲得假釋，而如果受刑人假釋案一直被駁回，那麼受刑人則必須服滿法官所判處之最高刑期。不同類別重罪則適用不同之不定期刑：

A-1 類：最高至無期，最低 15 至 40 年。

A-2 類：最高至無期，最低 3 至 8 年。

B 類：最高至 25 年，最低 1 年至最高刑期之 3 分之 1。

C 類：最高至 15 年，最低 1 年。

D 類：最高至 7 年，最低 1 年。

E 類：最高至 4 年，最低 1 年。

(二)定期刑(Determinate sentences)

定期刑即法官不會設定刑期區間，代表受刑人必須強制服滿刑期，暴力犯罪、毒品重罪或是曾有暴力重罪前科的被告，紐約法院通常會處以定期刑，但涉及 A 類重罪則會比照相對不定期刑。即便如此，定期刑亦因人而異，端視被告犯罪行為、是否為暴力犯罪，以及涉及的是重罪的哪一類。而如果被告是非毒品或非暴力的累再犯，則將面臨加重的不定期刑而非定期刑。因此如果受刑人被判處定期刑，各類刑期如下所示：

1. 所犯為暴力或毒品重罪，且無前科。

A 類：比照相對不定期刑。

B 類：5 至 25 年。

C 類：3 年半至 15 年。

D 類：2 年至 7 年。

E 類：1 年半至 4 年。

2. 所犯為暴力或毒品重罪，並有前科。

A 類：比照相對不定期刑。

B 類：10 年至 25 年。

C 類：7 年至 15 年。

D 類：5 年至 7 年。

E 類：至少 4 年。

(三)終身監禁不得假釋

紐約州的法律允許終身監禁不得假釋，適用的犯罪行為比如「恐怖主義」或是極為嚴重的「一級謀殺」。

(四)罰金

法院於重罪判決刑期時有可能亦會宣告附帶罰金。罰款總額不超過美金 5,000 元或犯罪所得之兩倍以上。例如，如果某人犯竊盜重罪，犯罪所得價值美金 10,000 元，法院可以處以最高美金 20,000 元罰金。

(五)毒品重罪罰金

毒品重罪在紐約會處更高的罰金，取決於所涉及的重罪類別。

A-1 類：罰金最高至美金 100,000 元。

A-2 類：罰金最高至美金 50,000 元。

B 類：罰金最高至美金 30,000 元。

C 類：罰金最高至美金 15,000 元。

四、死刑

自 1963 年後紐約州就不執行死刑，但在那之前，紐約是第一個以電椅取代絞刑作為執行死刑方式的州，且自 1608 年以來執行死刑人數僅次於維吉尼亞州及德州⁷。自美國聯邦最高法院 1972 年針對 *Furman v. Georgia* 案宣布死刑違憲，紐約便無死刑判決直到 1995 年，時任州長為共和黨 *George Pataki*，簽署一項新法律，規定死刑執行採藥物注射。2004 年 6 月，紐約州立最高法院於 *People v. LaValle* 判例裁定死刑違反美國憲法，此後死刑不再成為判決選項，2008 年更由時任民主黨州長 *David Paterson* 宣布廢除死刑，儘管後來後續立法均試圖回復死刑但均失敗，因此目前紐約州已無死刑，除非行為人觸犯的是聯邦死刑重罪，交

⁷Executions in the U.S. 1608-2002: The Espy File". Death Penalty Information Center. Retrieved March 29, 2016

由聯邦執行。儘管如此，研究者發現紐約州矯正法(Correctional Law)仍有專章(22-B)規定執行死刑相關規定。

陸、紐約州重要矯正歷史發展

一、奧本系統(Auburn System)之濫觴

回顧 19 世紀世界刑罰歷史，奧本系統之「寬和獨居」與賓州系統的「嚴正獨居」同為世界著名刑罰制度，奧本系統顧名思義源自建於 1818 年之紐約州奧本監獄⁸(Auburn Prison)，奧本系統著名特色包括受刑人日間雜居從事勞動、夜間獨居(Solitary Confinement)、保持紀律隨時沉默、受刑人身穿黑白條紋囚服、體罰等。

(一)保持紀律隨時沉默

在 19 世紀，受刑人無權或無機會享受舒適生活，奧本系統要求受刑人必須隨時保持紀律，而沉默是受刑人遵守紀律的最重要因素。當時副典獄長 John D. Cray 要求受刑人完全沉默能剝奪受刑人的“自我意識”，當“自我意識”被帶走，受刑人就能遵守監規。而 John D. Cray 的同事 Elam Lynds 更創立受刑人行進規則，受刑人行進步調一致，雙手勾住前方受刑人，行進時僅能目視前方，不許看職員或其他受刑人。



照片 11 受刑人行進規則

(二)受刑人日間雜居從事勞動

受刑人每日參與不同種類勞動過著團體生活，勞動項目包括生產木桶、衣服，鞋子、靴子、地毯、鈕扣、木工工具、蒸汽機和鍋爐、梳子、吊帶、家具、掃帚、時鐘、水桶等。19 世紀 40 年代，監獄開始養蠶以生產絲綢，奧本監獄是第一個以受刑人勞力賺取作業津貼的監獄。

(三)體罰

1821 年 Elam Lynds 被任命為典獄長，他堅信以皮鞭懲罰違規者可作為監獄規訓之力量，因此他在位時許多受刑人被虐待死亡，1839 年後由奧本當地士紳及神學人員訴請州政府停止以鞭打作為懲罰方式，1846 年州政府開會決議除非

⁸1970 改為奧本矯正機構(Auburn Correctional Facility)，定義為高度安全管理監獄，目前仍在運作。

是暴動或嚴重案件，否則不得以鞭打作為懲罰方式，此時職員開始尋找新的懲罰方式，例如將受刑人以木環固定頭頸，脫光衣服綁住手腳置於裝滿冰水的木桶下方，任由冰水自水管由上傾瀉而下為受刑人淋浴，或以鐵枷鎖銬住受刑人脖子及手臂使其不得動彈。

1825 年至 1930 年 Elam Lynds 被任命為辛辛監獄⁹(Sing Sing)首任典獄長，並將奧本系統帶進辛辛監獄實施，儘管許多做法違反人權，但是亦有做法沿用至今甚而影響其他國家的獄政制度，例如受刑人日間雜居從事勞動，即以依自身勞力賺取生活津貼，讓監獄能夠自給自足運作，節省州政府對獄政的支出，仍是目前紐約州主流做法。

二、艾米拉教養院(Elmira Reformatory)之改革

艾米拉矯正機構(Elmira Correctional Facility)前身為艾米拉教養院，建於 1876 年，19 世紀刑罰執行主流為靜默、服從及勞動「三位一體」，在第一任院長 Zebulon Brockway 的帶領之下，艾米拉教養院應用心理學原理中，用表現良好獲得權利來讓受刑人學習服從及紀律，受刑人開始上課學習道德、宗教，職業訓練及參與課外活動課程，如組織監獄樂隊，辦報紙和各種體育聯賽。受到 Walter Crofton 愛爾蘭制及 Alexander Maconochie 澳洲流放制度的影響下，艾米拉引進軍事管理，受刑人練習行進樂隊步伐會身著軍事樣式服裝。受刑人管理區分為三級，新收受刑人為第二級，經過 6 個月的觀察後如果表現良好可晉升為第一級，第一級受刑人可獲得額外權利(privileges)或分數(marks)，包括刑期減少或者獲得假釋。那些不配合矯正處遇方案的受刑人則被放置在第三級。然而在相對不定期刑制度的影響下，受刑人往往對自身的剩餘刑期感到混亂，也很少得到正確資訊以致受刑人常處於緊張狀態，同時 Brockway 允許體罰，以致教養院可恣意操控受刑人的出獄時間，導致許多不配合的受刑人被轉移到精神病院，「操盤者 Brockway(Paddler Brockway)」之名不脛而走，引發外界對教養所系統功能的質疑。

儘管如此，艾米拉教養院仍影響當時獄政改革，包括成人與少年應有不同處遇，以及受刑人行為能被矯正康復的可能性。

三、阿堤卡監獄暴動(Attica Correctional Facility)的省思

⁹ 辛辛監獄為紐約州著名之高度安全管理監獄，靠近紐約市。

阿提卡監獄位於紐約州，屬高度安全管理監獄，關押紐約州極為危險之受刑人，1971 年監獄暴動震驚全國，直接影響當代紐約矯正政策，促進獄政改革，值得我國借鏡。

(一)暴動源起

1971 年 9 月 9 日周四上午約 8 點 20 分，有 5 隊受刑人排隊等待點名時聽聞一名獄友因攻擊矯正官被留在舍房隔離，部分受刑人為表達抗議，拒絕前往餐廳用早餐並主動回去自己的舍房，而剩下的人仍前往餐廳用餐。正當抗議受刑人經過隔離受刑人舍房，竟主動將其釋放並一同前往用餐。矯正官雖有發現卻因當時警力薄弱，為顧及整體戒護安全並無立即採取適當作為，他們決定暫時改變受刑人接下來的作息，引導整批受刑人回舍房，而受刑人們在吃完早餐後意識到怎麼沒有如往常一樣帶往操場，而是往回自己的舍房便開始鼓譟，矯正官試圖平復騷亂時，這些受刑人將抱怨轉變為憤怒而開始毆打矯正官。

受刑人迅速控制監獄的 D 區、通道、中心控制室和廣場，受刑人將 42 名矯正官員作為人質，受刑人將訴求寫成一份清單，聲稱只有在滿足訴求後才會停止暴動。這份訴求包括抗議為何阿提卡監獄僅被設計為 1,200 名收容額，實際卻收容 2,225 人，同時受刑人只被允許一周洗一次澡，每人每月只有一卷廁紙可以使用，他們深感自己的權利被忽視。

(二)談判階段

受刑人之間出現了領導與組織，Frank Smith 俗稱「Big Black 大黑」負責維安，另一名 Elliott James "L.D." Barkley 年僅 21 歲且能言善道，負責對外發言及煽動其他受刑人，對媒體發表聲明「阿提卡解放需求宣言」，這份宣言共提出計 27 項需求，例如較好的醫療處遇、公平的接見權利、停止體罰、衛生需求、食物品質等，聲明並指定 5 名受刑人為談判小組，且痛罵紐約州長、紐約矯正廳及美國法院為「卑鄙和惡毒的奴隸主」。

受刑人先後與矯正廳廳長 Russell G. Oswald、媒體觀察團成員紐約時報編輯 Tom Wicker、密西根紀事報 James Ingram、州參議員 John Dunne，州眾議員 Arthur Eve、人權律師 William Kunstler 等多人談判及協商均告破裂。當紐約州州長 Rockefeller 拒絕與受刑人對談，情況越趨複雜，雖然後續評價認為州長沒有來到現場事實上防止了情況進一步惡化。Oswald 廳長告訴受刑人他無法再和他們談

判並要求受刑人立即投降，在 Oswald 廳長以電話向 Rockefeller 州長確認拒絕談判後，Oswald 廳長取得 Rockefeller 州長同意，聯繫州警(State Police)進行武力攻堅。不過這個決定被阿提卡監獄暴動事故調查委員會批評非正確決定。

(三)攻堅階段

當得知談判破裂時，受刑人們的情緒變得極度不安，受刑人們挖好壕溝，準備汽油，將金屬大門通上電流並且用桌子和泥土築起了堡壘，以強化控制中心的防守。受刑人將 4 名矯正人員帶到控制中心頂樓揚言割斷他們的喉嚨並處決所有人質，這時州長下達最後通牒，如果談判破裂，當天即奪回監獄。現場指揮官 Oswald 廳長在看到了人質面臨的危險後下令用武力奪回監獄，對於這個決定，他在之後回憶說：「我那時可以體會杜魯門當年決定投下原子彈時是怎樣想的。」在 1971 年 9 月 13 日星期一，早上 9 點 46 分，催淚瓦斯被扔進了監獄中，緊接著紐約州警和紐約國民兵在煙霧中開火持續兩分鐘，他們主要使用的武器包括霰彈槍，結果造成許多人質以及沒有反抗的受刑人死傷。在這次行動中連曾經是監獄矯正官員也被允許參加，後來這被事故調查委員會認為是一項「不可饒恕」的決定。監獄攻堅時當場擊斃 9 名人質以及 29 名受刑人，加上後續重傷死亡人數，一共有 39 人死亡，其中包括了 14 名矯正官員。阿提卡監獄暴動事故調查委員會寫到：「除了 19 世紀的印第安大屠殺，這場持續 4 天的監獄暴動鎮壓是美國自內戰以來最為血腥的一天。」

(四)報復

攻堅當時，媒體報導部分人質被受刑人割斷喉嚨，雖然這與官方醫學鑑定報告相矛盾，惟當報紙頭條寫著「我看見割喉(I Saw Slit Throats)」，事故調查委員會發現這些虛偽的報導讓部分矯正人員在暴動結束幾天後對受刑人採取報復行動，例如要求受刑人脫掉衣服在泥巴爬行、裸體奔跑、甚至隨意毆打受刑人，而矯正廳卻無反駁這些謠言及不實報導。

在 9 月 17 日下午 19 點 30 分，一個自稱「地下氣象員(Weathermen)」的組織向紐約矯正廳發動報復襲擊，在廳長 Oswald 的辦公室引爆一枚炸彈。他們聲稱監獄是「一個由白人種族主義者控制的社會，而白人的至高權力已經成為了白人需要面對的首要問題」，同時要求州長應為暴動負責。

(五)賠償

在暴動結束 4 年內，62 名受刑人在 42 次起訴中總計被指控 1,289 次，1 名州警因肆意傷害而被起訴。受刑人及暴動死亡受刑人之家屬控訴紐約州政府在攻堅過程中以及之後的執法不當侵犯人權。直到 2000 年，紐約州政府才同意賠償 1,200 萬美元(含訴訟費)解決這個事件，另殉職職員之家屬亦於 2005 年編列 1,200 萬撫慰金。

(六)檢討

紐約州矯正及社區監督廳每年 9 月 13 日於阿提卡監獄前舉行紀念儀式，檢討阿提卡監獄暴動事故不僅源自於受刑人要求更好的生活條件，一方面也是回應 1971 年 8 月 21 日黑豹黨(Black Panther Party)非裔激進受刑人 George Jackson 被矯正官槍殺於加州的聖昆丁州立監獄，那個時代正值美國種族暴力事件頻繁時期，紐約州很多黑人受刑人移往阿提卡監獄，監獄實際收容達 2,225 人，遠超過設計容額 1,200 人，嚴重超收。而收容受刑人中有 54%是非裔美國人，9%是波多黎各人，37%是白人。然而監獄中 383 名矯正人員全是白人，其中一些人還是公開的種族主義者，他們把警棍稱為「黑鬼棒(nigger sticks)」，肆意毆打黑人。總體來說，此次事件凸顯紐約州立矯正機構當時存在 2 項重要問題：1.超額收容。2.種族暴力。由於州政府從此次事件付出太大代價，為避免是類悲劇再度發生，開始著重事前的預防工作，包括：1.強化戒護安全。2.改善受刑人生活條件。3.提供有效的矯正計畫。

四、小結

從研究紐約州重要矯正歷史發展可知，美國初期刑事司法系統處理犯罪者是採報應式及懲罰式，這些理念多可連結自聖經時代，阻礙民眾重視人犯處遇，以及產生許多非人道對待。其實監獄產業化及大量黑人監禁已使許多社會運動者質疑刑事司法系統背後的真正動機，然而美國民眾大多仍無視近 200 年。在經過加州的聖昆丁州立監獄及阿提卡監獄暴動血腥事件，終於公眾開始注意到獄政問題，點燃許多對監獄的有效性議題，公共和私人的辯論，有些諮詢委員甚至建議關閉所有少年監獄及部分成年監獄，因為太多證據顯示這些機構不是阻止犯罪而是創造更多的犯罪，造成美國大監禁時代(Mass Incarceration)的來臨(2014 年美國監禁率為平均每十萬人關押 693 人，排名世界第 1)，不過政府及多數人認為應改善人性化的監獄條件，提供獲得職業和教育機會，表面上學界倡導矯治及社會復歸總

算獲得實現，但還有一個主要目的就是期待能夠收斂美國政府頭痛的「大監禁時代」

柒、紐約州矯正機關個案管理及處遇方案

一、紐約州矯正機關種類

DOCCS 廳長有權指定 54 個矯正機構性質為：接收中心(reception center)、住宿式治療機構(residential treatment facility)、拘留所(detention center)、矯正營(correctional camp)、診斷與治療中心(diagnostic and treatment center)、普通監禁機關(general confinement facility)、工作釋放機關(work release facility)、震撼監禁矯正機關(shock incarceration correctional facility)、酒精與毒品濫用治療機關(alcohol and substance abuse treatment facility)、附設酒精與毒品濫用單位(alcohol and substance abuse treatment correctional annex)等 10 種。

而根據紐約州矯正法(Correction Law)第 4 條(b)：心神喪失或精神疾病者不得收容於矯正機構。並根據第 70 條第 2 項：矯正機關任務在於保障社會、社區安全，受刑人接受人道處遇，並維護每個人在矯正機關的安全。有關低、中、高度管理機構設置標準乃依據美國矯正協會(American Correctional Association, 簡稱 ACA)出版之成人矯正機構設置標準(Standards for Adult Correctional Institutions, 4th)。

表 1 不同安全等級機構受刑人典型行為模式標準表(註)

典型行為模式	安全等級		
	低度	中度	高度
脫逃風險	<ol style="list-style-type: none"> 過去 5 年內無於任何公私立機構脫逃紀錄或脫逃意圖。 剩餘刑期少於 3 年。 	<ol style="list-style-type: none"> 過去 7 年內無脫逃紀錄(包括飛行器)。 過去 5 年內無脫逃意圖。 剩餘刑期少於 5 年。 	<ol style="list-style-type: none"> 有脫逃風險的機率。 過去 10 年內有脫逃紀錄或脫逃意圖。 剩餘刑期 10 年以上。

行為	<ol style="list-style-type: none"> 1. 過去 5 年沒有暴力行為。 2. 無言語恐嚇行為。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 過去 5 年無持危險工具作為武器攻擊的紀錄。 2. 過去 5 年的暴力行為無造成人員嚴重受傷。 3. 過去 5 年無攻擊職員紀錄。 4. 無嚴重違反監獄規定紀錄。 5. 無積極組織、參與監獄幫派。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 過去 5 年涉及暴力犯罪。 2. 過去 5 年違反監獄規定涉及暴力行為。 3. 有組織暴力幫派紀錄。 4. 曾嚴重攻擊職員。
----	---	---	--

註：上表為原則性指引，最後仍由分類委員會決定(包括心理健康及戒護人員)適當等級，而服刑中受刑人是否持續遵守監規作為升級或降級依據。

下表描述 3 種不同安全等級機構安全設施設置標準，有的州採取更多的分類，同時以下標準亦非絕對，政府可視資源、人力、制度補強調整。

表 2 不同安全等級機構安全設施設置標準表

安全設置	安全等級		
	低度	中度	高度
房舍	<ol style="list-style-type: none"> 1. 宿舍(dormitories)、隔間(cubicles)或房間(rooms)。 2. 單人房每人可 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 房間及/或雜居房(multiple occupancy cells)及/或宿舍。 2. 單人房每人可支配空間至少 35 平 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 獨居房(single cells)，保護措施完備。 2. 一個人可支配空間至少 35 平方英尺(約 0.98

	<p>支配空間至少 35 平方英尺 (約 0.98 坪)，多人房每人可支配空間至少 25 平方英尺 (約 0.69 坪)，假設一天監禁時間超過 10 小時，可支配空間應至少為 80 平方英尺 (約 2.25 坪)，其中一邊不得少於 7 英尺 (約 2.135 公尺)，而可支配空間應扣除房內各項擺設如床、衛生用具、書桌及置物櫃。</p>	<p>方英尺(約 0.98 坪)，多人房每人可支配空間至少 25 平方英尺(約 0.69 坪)，假設一天監禁時間超過 10 小時，可支配空間應至少為 80 平方英尺(約 2.25 坪)，其中一邊不得少於 7 英尺(約 2.135 公尺)，而可支配空間應扣除房內各項擺設如床、衛生用具、書桌及置物櫃。</p>	<p>坪)，假設一天監禁時間超過 10 小時，可支配空間應至少為 80 平方英尺 (約 2.25 坪)，其中一邊不得少於 7 英尺(約 2.135 公尺)，而可支配空間應扣除房內各項擺設如床、衛生用具、書桌及置物櫃。</p>
外圍安全	無圍籬或單排圍籬，偶爾巡邏。	雙排圍籬，電子警示系統，周圍及崗哨固定巡邏。	合併雙排圍籬、圍牆、崗哨及/或定期武裝周圍監控，及/或電子警示系統。
內部安全	每日至少三次受	受刑人行動受通道系	每日至少五次受

	刑人點名。	統控制，每日至少四次受刑人點名，每日一次不定時點名。	刑人點名，機關有能力可將受刑人迅速分開成較小群體，受刑人出戒護區必須直接受到監督及/或戒護。
--	-------	----------------------------	--

依成人矯正機構設置標準 4-4127，一個管理單位(相當我國一個教區)人數不得超過 500 人，同時考慮下列各項：1.受刑人的安全分類(越高度安全需要越小規模的管理單位)。2.職員能夠完成例行檢查，能夠隨時察覺受刑人及管理單位的動態。另依設置標準 4-4128，獨居房單位不得超過 80 人。

二、趨勢分析

(一)監獄人口下降，大量節省矯正資源

從表 3 來看，自 2000 年以來，紐約州的監獄人口從 71,354 人下降至 52,363 人，降幅 28%，並自 2011 年以來關閉 13 個矯正機關，減少供應 5,500 多個床位，每年共可節省 162 億美元，且戒護人員的權益不會因關閉矯正機關而影響。

表 3 DOCCS 戒護人員與受刑人數

12 月底	戒護人員職位數	數量變化	百分比變化	人犯人口	數量變化	百分比變化	戒護人員及人犯人口比率
2000	22,455	343	1.6%	71,354	-1,295	-1.8%	3.2
2001	21,821	-634	-2.8%	68,351	-3,003	-4.2%	3.1
2002	21,303	-518	-2.4%	67,658	-693	-1.0%	3.2
2003	20,839	-464	-2.2%	66,109	-1,549	-2.3%	3.2
2004	21,133	294	1.4%	64,905	-1,204	-1.8%	3.1
2005	21,414	281	1.3%	63,928	-977	-1.5%	3.0

2006	21,510	96	0.4%	64,410	482	0.8%	3.0
2007	21,386	155	-0.6%	63,425	-985	-1.5%	3.0
2008	21,278	108	-0.5%	60,933	-2,492	-3.9%	2.9
2009	20,580	698	-3.3%	59,279	-1,654	-2.7%	2.9
2010	20,596	16	0.1%	57,229	-2,050	-3.5%	2.8
2011	19,570	1,026	-4.9%	55,980	-1,249	-2.2%	2.9
2012	19,103	467	-2.9%	54,865	-1,115	-2.0%	2.9
2013	19,058	45	-0.2%	54,196	-669	-1.2%	2.8
2014	18,930	128	-0.7%	53,157	-1,039	-1.9%	2.8
2015	19,293	363	1.9%	52,363	-794	-1.5%	2.7

(二)假釋再犯率偏高

比較假釋者、條件式釋放者(假釋期間必須強制就學及就業)及期滿者間再犯率，發現假釋者入監比率最高，入監原因係因違反假釋規定的比率最高，單就數據來看，條件式釋放者在社會上表現較佳，也較不會犯新罪名。

表 4 2010 年再犯率分析

釋放種類	釋放人數	入監總數		入監原因：新罪名		入監原因：違反假釋規定	
		人數	百分比	人數	百分比	人數	百分比
假釋	9,582	4,883	51.0%	802	8.4%	4,081	42.6%
條件式釋放	12,341	4,840	39.2%	952	7.7%	3,888	31.5%
期滿	2,682	494	18.4%	494	18.4%	N/A	N/A
2010 年總數	24,605	10,217	41.5%	2,248	9.1%	7,969	32.4%

註 1：DOCCS 定義再犯率是以人犯出監後又回到 DOCCS 的管轄範圍內。

註 2：上表資料數據為 DOCCS 追蹤 2010 年釋放後人犯 3 年的縱貫型調查。

(三)暴力犯於矯正機關所占比率增加

近十年來，無論是中度安全管理及高度安全管理機構，暴力犯人數雖隨著受刑人總數降低而略有下降，但所占整體受刑人之比率卻持續升高。

表 5 中度安全管理及高度安全管理機構男性暴力犯人數及所占比率

年度	2006			2011			2016		
	暴力犯	受刑人數	暴力犯所占比率	暴力犯	受刑人數	暴力犯所占比率	暴力犯	受刑人數	暴力犯所占比率
高度管理	18,521	24,272	76.3%	19,063	24,155	78.9%	17,971	22,209	80.9%
中度管理	15,896	32,127	49.5%	14,981	27,587	54.3%	14,304	25,693	55.7%

(四)暴力違規案件數增加

紐約州將暴力違規事件作為戒護安全指標(critical incidents)重要指標之一，這項指標主要以統計受刑人對職員施暴案件數、受刑人對受刑人施暴案件數、暴力事件發生在高度安全管理監獄案件數及暴力事件發生在中度安全管理監獄案件數為主，從表 6 得知，由於暴力犯人數佔矯正機關比率增加，使得紐約州因暴力違規案件數增加上升，威脅整體矯正機關穩定。

表 6 紐約州戒護安全指標

態樣	年度	2011	2012	2013	2014	2015
受刑人對職員施暴案件數		563	524	645	747	895
受刑人對受刑人施暴案件數		666	652	767	859	916
發生在高度安全管理監獄案件數		445	409	504	538	626
發生在中度安全管理監獄案件數		111	114	132	189	257

(五)近年來之脫逃事故

最近一次發生在高度安全管理監獄脫逃事故是受刑人在 2015 年 Clinton 矯正機構越獄脫逃，上一次脫逃事件發生在 2003 年，相距 12 年。再前一次則可回溯至 1992 年之 Mid-Orange 矯正機構(中度安全管理監獄)脫逃事件。

三、紐約州個案風險評估

法規上，依據矯正法第 112 條第 4 項：「DOCCS 及假釋審查委員會主席應共

同發展、執行實用的風險及需求評估工具，這套工具必須經過實證，應用於受刑人從接收中心、任何矯正機構直到社區監督，採取適當的處遇計畫並成功讓受刑人重新整合至社區」。因此調查分類監獄工作，在於 3 週之內，利用風險受刑人管理剖析量表(COMPAS)，評估矯正機關內成年犯和青少年犯的關鍵風險和需求因素，檢視過往個案矯治成功或失敗的紀錄，從而提供實務工作者決策參考以處理業管之個案規劃及管理。風險評估結束後將收容人移往適當安全管理等級機構。

無論是哪種安全等級機關，諮商員必須定期檢視個案內容，並依 DOCCS 所訂立之三大矯正重點，推展方案：

- (一)治療收容人生理、心理、情緒問題。
- (二)協助解決收容人教育及職訓需求。
- (三)降低對社會及其他受刑人的危險性。

四、紐約州個案處遇方案

(一)作業方案(Corcraft)

紐約州矯正工業處遇計畫源起於 1820 年，當時讓收容人參與工作是歐美各國盛行之人犯處遇方式，目的在於：1.減輕國庫負擔：減少納稅人對監獄的花費。2.減少受刑人空閒時間：間接穩定囚情。3.養成勤勞習慣：受刑人技能訓練，模擬真實的工作環境。4.減少再犯：增加就業機會，相對減少受刑人出獄後回頭從事非法活動。

Corcraft 是矯正工業處遇計畫之市場自有品牌，屬公用事業制，作業種類亦呈現多元兼以實用為主，例如產製汽車車牌、辦公桌椅、制服、清潔衛生用具、Medicaid(紐約州社會醫療救助)專用眼鏡，甚至組隊外出修復社區房舍。然而考量機關任務需求、成本、受刑人數及交通便利性，並非每個矯正機關均有 Corcraft，例如調查分類監獄即無作業工場。Corcraft 經營方式採企業管理模式，分設製造、分裝及販售部門，以確保產品質量，顧客必須為政府單位，大多經由網站下訂產品，2015 年矯正機關共有 2,100 名受刑人參與作業，售出金額 5 千 5 百萬美元，相當於 18 億 1 千 5 百萬新臺幣，銷售管道上，受限於 19 世紀初的「州使用法(State Use Law)」，受刑人付出勞力的產品不能販賣於私人部門。Corcraft 僅能提供服務

給政府機關及非營利組織，儘管如此，Corcraft 仍需保持與外界(聯邦及外州作業公司)之競爭精神，以維持產品質量。

Corcraft 作業工場均依據美國勞動部出版的「職業名稱標準字典(Dictionary of Occupational Titles)」分類，受刑人非強制勞動，主要是依受刑人專長、需求及不同矯正機關開設工場的種類，提供培養一技之長並養成正確工作觀念，兼顧工作質量。舉東紐約高度安全管理監獄「車牌工場(License Plate Shop)」為例，全紐約的交通標誌及車牌均由該工場生產，作業性質為需操作金屬機具，主要培養職種為：印刷機操作員(Blanking Press Operator)、壓花機操作員(Embossing Press Feeder)、金屬製品鑄燒員(Metal Product Oven Tender)、滾筒油漆員(Roller Painter)，但由於是公用事業制，受刑人酬勞依作業種類每日 0.45 至 0.87 美元不等，作業金不高。

(二)教育方案

紐約州重視提升收容人教育程度，教育方案非常多元，列舉如下：

- 1.成人基礎教育(Adult Basic Education)：教師入監授課，教導 6 年級及以下程度受刑人閱讀、數學、語言及社會生活適應。
- 2.中學課程(High School Equivalency)：教師入監授課，協助 6 年級以上程度受刑人取得中學文憑。
- 3.雙語課程(Bilingual Program)：教師入監授課，教導外國受刑人學習英語。
- 4.大專課程(College Programs)：私人基金贊助，就地尋找學院講師入監授課，提供高中學歷受刑人完成大專學歷，東紐約高度安全管理監獄即由巴德(Bard)學院入監授課。
- 5.碩士課程(Masters Of Professional Studies)：由紐約神學院提供 1 年專業神學碩士課程，1 年實習課程，有意願之受刑人必須經過監獄推薦及神學院之同意，上課地點在辛辛監獄。
- 6.特殊教育(Special Education Program)：針對 21 歲以下具有心理障礙、學習障礙或情感障礙受刑人，以 1 對 1 及小團體教學，因材施教，課程內容符合特殊教育委員會標準。
- 7.Title 1 補救教學計畫(Title 1 Program)：聯邦補助 21 歲以下學校中輟受刑人實施基礎教育、中學課程或職業訓練課程。Title 1 職涯諮詢計畫發掘受刑

人生涯規劃，特別在受刑人預備出監前進行興趣及職涯量表施測，輔以憤怒管理課程，出獄後順利銜接學籍。

8.實用性職訓課程(Vocational)：監獄參考「職業名稱標準字典(Dictionary of Occupational Titles)」所列職種開設社會所需之實用性課程，例如美容美髮、印刷、建築維修、木工、商業繪圖、文書、電腦維修、烹飪、水電、室內裝潢、業務、馴馬、園藝、車床、石工、繪畫、導盲犬訓練、電機維修、焊接等，以上不需任何學歷或僅高中學歷，多數採師徒制教學法。

9.自習教育(Academic Outreach)：受刑人因身處特殊單位無法至教室上課，例如醫院、特殊住宿教區或隔離保護。

(三)行為誘導與諮商方案

1.行為誘導

(1)贏得假釋資格(Earned Eligibility)

這個概念是基於一種「受刑人成功參與所指定的矯治方案就能夠成功回歸家庭及社區」的假設。因此如果受刑人全程參與矯正方案以取得假釋資格，假審會就應考慮在受刑人服滿最低刑期時核准其假釋，除非假審會認為受刑人有危害社會安全之虞(暴力犯)。此措施適用不定期刑 8 年以下受刑人。

(2)善時制度(Merit Time)

受刑人在監表現良好，刑期可縮減最低刑期之六分之一，如果同時取得假釋資格，便有機會提前出監(非暴力犯)。判處定期刑 A2 類到 E 類毒品重罪受刑人，刑期還可再縮減七分之一之刑期。在監表現良好包括完成指定之矯正方案，或完成獲得教育方案文憑，或完成酒癮、物質濫用治療資格，或獲准就讀職業學校至少 6 個月以上證明，或完成 400 小時以上社區服務。

(3)額外善時制度(Supplemental Merit Time)

適用於 2004 年 12 月 27 日前犯罪，並判決執行不定期刑 A2 類到 E 類毒品重罪受刑人，如果在監表現良好，刑期除可縮減最低刑期的六分之一，還可額外再縮減 1 次最低刑期的六分之一。在監表現良好條件等同贏得假釋資格及善時制度條件，或在工作釋放方案後成功保有工作不低於 3

個月。

(4)推定釋放(Presumptive Release)

「無暴力前科」之有期或無期徒刑受刑人如果在監表現良好，無違規紀錄且無其他另案，可以免經假釋審查委員會面談。在監表現良好條件等同贏得假釋資格及善時制度條件。

(5)限定條件提前 6 個月出監(Limited Credit Time Allowance, LCTA)

假設受刑人罪名非屬善時制度適用範圍(如暴力犯)，如完成矯正方案以達到 LCTA 所訂目標之一、無違規紀錄及表現良好，仍可贏得減免刑期 6 個月。目標包括：至少 2 年完成大專課程、在辛辛監獄完成碩士課程、曾任至少 2 年工場或教學指導、取得勞動廳學徒計畫認證、曾任至少 2 年看護、曾任至少 2 年導盲犬訓練、曾於配鏡工場作業 2 年並取得驗光師資格、自勞動廳取得石綿處理證照及至少 18 個月在石綿處理工場擔任有害物質去除工人或有害物質去除組組長、通過手語認證考試及為聾啞受刑人擔任至少 1 年手語翻譯。

2.諮商(Counseling)

人犯矯正協調員(Offender Rehabilitation Coordinator)與受刑人間的諮商，其目的在培養受刑人對處遇計畫的承諾、建立負責任的生活態度，協調員的任務就是在檢視受刑人的評估結果、確認受刑人的處遇需求、聯繫內外單位以安排各項處遇計畫。協調員使用動機式訪談(Motivational Interviewing)，在心理諮商領域屬於以顧客為中心導向的技術，知道受刑人抗拒改變的動機與原因、尊重受刑人的選擇、開放式問答、發掘可改變的力量。

3.退伍軍人服刑方案(Incarcerated Veterans Program)

為幫助退伍軍人服刑期間取得自身權益及提供社區資源，協助重返社會需求。分 3 階段處遇，第 1 階段幫助退伍軍人取得退伍令，協助軍人聯繫軍人管理局以確保出監後續治療、職業訓練、教育、住宿及工作。第 2 階段由美國退伍軍人協會贊助，退伍軍人受刑人可組織教育成長團體，分享學習及服役心得，舉行軍人節儀式以表彰他們對國家的貢獻。第 3 階段提供 6 個月期間的退伍軍人治療性社區方案，方案重點在持續性戒毒服務、

憤怒和攻擊行為管理、解決壓力疾患、強化個別與社會聯繫增強和提供社會提供商接觸 6 個月的治療方案，釋放後轉介至退伍軍人協會。

4.性犯罪諮商及治療方案 (Sex Offender Counseling And Treatment Program, SOCTP)

為符合性罪犯管理及治療法案(Sex Offender Management & Treatment Act,簡稱 SOMTA)規範，在服刑時間允許前提下，具有性犯罪背景受刑人，在使用臨床風險評量工具評斷結果後，不論其是否具有低、中、高再犯風險，均須接受性犯罪諮商及治療方案，並針對受刑人動態風險因素及靜態風險因素加以治療。治療期間多寡與受刑人評估風險有關，低風險為 6 個月，中高度風險為 9 至 12 個月，高風險為 15 至 18 個月。治療師評斷受刑人表現係依受刑人出席狀況、團體互動之質量、是否完成計畫目標及幫助其他團體成員、治療團體方式、有意願辨識及提出性犯罪行為之癥結點、有意願執行替代性思考以減輕問題行為。

(四)圖書館服務(Library Services)

1.公共圖書館方案(General Library Program)

矯正機構盡可能讓圖書館符合社區圖書館規模，然而最主要目的還是配合受刑人參與處遇計畫之需求，特別是幫助完成學業、完成過渡服務方案、完成諮商治療方案、完成物質濫用治療等。閱讀材料盡可能符合英語初學者，亦提供雜誌及在地報紙。

每個矯正機關均與當地公共圖書館系統合作，提供館際借書、期刊、視聽材料。較大規模矯正機關圖書館配有專業圖書館員，不過多數機關會讓受刑人嘗試管理圖書，並鼓勵取得圖書管理技能。

2.法律圖書方案(Law Library Program)

鑒於監獄內許多受刑人不懂法律，同時符合美國最高法院規定每個受刑人均能接觸法院權利，法律圖書方案提供法律圖書資源、準備法律文件及法律協助服務。經過矯正廳所提供的法學訓練及認證之受刑人，擔任助理提供法律協助服務，工作釋放機關受刑人甚至可於日間前往社區法扶機構，相關服務包括：公證服務、付費法律資料複印、打字及文書用具提供。法律圖書方案直接受副典獄長督導，日常運作由矯正官管理，圖書管理員、

打字員、法律助理均由受刑人擔任。

(五)宗教、家庭及志工服務(Ministerial, Family and Volunteer Services)

1.兒童遊戲區(Children's Play Areas)

提供受刑人與家人親子互動場所，提供玩具、童書及影片。

2.家人團聚計畫(Family Reunion Program)

由監獄指定時間、地點與家人團聚。

- (1) 目的：維繫家人關係、產生正向及負責任行為、促進釋放後家庭及社區之復歸以減少再犯機率。
- (2) 不符資格：包括暫時釋放受刑人，身處特殊教區、接收教區及行政性保護教區收容人，有破壞性行為，或曾違反家人團聚計畫規定者。
- (3) 特別資格審核：高戒護風險、曾犯性犯罪、家庭暴力、脫逃、假釋再犯、溝通障礙等受刑人。

3.家庭服務方案(Family Services Programs)

家庭服務方案是結合政府各部門之多面向方案，提供懷孕受刑人包括親職教育、家庭輔導、在監生產育兒方案(小孩在監不超過 1 年)、受刑人子女社區教導方案、釋放後個案協助方案等服務。

4.宗教服務(Ministerial Services)

美國憲法第一修正案揭櫫宗教自由，監獄本身提供宗教服務並允許宗教志工入監傳教，允許宗教儀式及宗教教育，提供心靈上關懷。

5.訪客接待中心(Visitor Hospitality Centers)

類似我國接見室休息區，多數矯正機構設置訪客接待中心，提供受刑人親友接見休憩之用，提供廁所、尿布台、儲物櫃用於存放個人物品、並提示接見注意事項。

6.志工服務計畫(Volunteer Services Program)

為擴展行刑社會化之多樣性及質量、有效運用民間人力，提昇社區對於整體矯正系統之瞭解，矯正廳採用志工服務計畫幫助評估矯正機關對於社會志工之需求，負責志工招募、培訓、評量及監督。志工提供服務項目主要為宗教及參與輔導治療團體，如酒癮/毒癮/賭癮匿名戒治、暴力替代方案、再復歸方案、退伍軍人方案、親職教育、訪客接待中心、過渡服務工場、中學

教育服務、識字教育、HIV/AIDS 方案、學生實習、戲劇藝術、音樂及文化察覺方案等。

(六)文化及語言扶助服務(Cultural and Language Access Services)

矯正機關不得因為無法提供翻譯服務而影響英語能力有限之受刑人之刑期及釋放後之權益，亦不能強迫英語能力有限之受刑人參與處遇，矯正廳配置文化及語言扶助服務部門並配置語言扶助協調員(Language Access Coordinator)，負責規劃各矯正機關語言扶助服務，內容如下：

1. 指導矯正機關如何辨識英語能力有限之受刑人、民眾或訪客，以利即時提供語言翻譯。
2. 訓練職員應如何適當對待不同文化、種族之受刑人及其家屬。
3. 翻譯矯正廳相關重要文件，包括中文、海地克里奧爾語、義大利文、韓文、俄文及西班牙文。
4. 負責翻譯之協力廠商應遵守保密事項，特別是受刑人之醫療及保險紀錄。
5. 為幫助不同文化受刑人迅速適應環境，部分矯正機關提供 40 小時至 100 小時之同儕互助方案(Compadre Helper Program)，是以馬斯洛(Abraham Harold Maslow)需求階層哲學(Maslow's hierarchy of needs)為基礎，藉由團體諮商課程讓受刑人從心理層面獲得必要的生活技能，進而達成自我實現。課程內容在學習 4 項基本生活技能：重視出席率(Attending Skills Cluster)、增加謀生技能(Adding Skills Cluster)、衝突管理(Confronting Skills Cluster)及問題解決(Problem Solving Skills Cluster)。

(七)廢棄物管理(Waste Management)

矯正廳所轄 54 個矯正機關計 1,100 名收容人加入廢棄物管理方案，最主要目的是讓矯正機關可自主回收有機廢棄物、減少廢棄物處理成本並讓收容人習得一技之長，取得例如堆肥操作員、廢棄物機械操作員、區域資源回收中心處理員資格。

(八)附加處遇

1.藝術/手工藝及音樂

為培養受刑人對藝術鑑賞能力、提供自我表現舞台、發揮想像力及創造

力、紓解在監壓力，矯正廳允許受刑人於夜間及假日於指定場所從事藝術、手工藝及音樂活動，然而受限時間及空間，受刑人必須輪流參與。

2.受刑人團體(Inmate Organizations)

受刑人團體存在的目的在鼓勵受刑人復歸社區組織的參與、改善正向態度、激發受刑人對社會的責任、另外就是促使正面使用休息時間、增加受刑人教育及社會經驗，受刑人團體必須要與處遇計畫相關且經過副廳長核准，矯正廳鼓勵受刑人與社區間正向的互動，核准的受刑人團體活動必須類同於民間社團，符合紐約州人民團體法規及舉辦會員大會，同時受刑人可互選執行委員會，訂立內部規範，募集資金，必要時受社區志工指導，較特殊之社團性質會與文化及教育課程相關，募集資金項目除可提供團體活動、亦可作為捐贈、救災。

3.休閒娛樂(Recreation)

矯正機關內舉辦休閒娛樂活動目的在於讓受刑人能藉這些活動取得成就感、紓解在監壓力、展現自我價值、穩定囚情且有助於復歸社會，組織性的休閒活動包括受刑人間的團隊運動、亦可與當地社區志工隊伍競賽、從事體育健身活動、棋藝競賽、電影放映。從事激烈體育競賽時需要事前告知醫療人員，例如拳擊、美式足球。

4.特殊節慶方案(Special Events Program)

為強化受刑人與社區及家庭聯繫，矯正機構開放親友入監與受刑人一日野餐，從事宗教、種族、文化及節日慶典，類似我國懇親會，除了受刑人小孩外，親友必須在 1 年內至少 2 次入監探視受刑人始能符合特殊節慶方案條件。

5.高風險青少年支持方案(Youth Assistance Program)

專門為社區內高風險青少年所設計之方案，積極提供指導和方向，避免捲入犯罪活動而進入刑事司法系統，執行方式由矯正機關指定受刑人在監現身說法討論犯罪行為所導致的監禁後果，高風險青少年則由家事法庭、學校或社會局指定參與，討論過程由機關首長督導。此計畫主要目的在教導青少年如何培養正向的生活態度，使青少年認知到他們有能力改變自己的生活方式、建立正確人生觀及避免監禁後果。

(九)物質濫用治療服務(Substance Abuse Treatment Services)

1.酒精及毒品濫用治療方案(Alcohol and Substance Abuse Treatment Program, ASAT)

採用治療性社區模式(therapeutic community model)，提供至少 6 個月的住宿式密集治療課程，目標以幫助參與者能早期康復並能持續於釋放後之成效，參與者需由受過專業評估職員以確認病史及需求。

2.社區門診治療(Community Reintegration Outpatient Treatment)

受刑人完成 ASAT 後移往工作釋放機關(work release facilities)，配合工作釋放方案接受門診治療，檢驗受刑人是否可在參與工作釋放方案時亦能維持無毒生活。

3.整合性酒精及毒品使用治療(Comprehensive Alcohol and Substance use Treatment, CASAT)

CASAT 共包含三階段處遇：第一階段-參與酒精及毒品濫用治療方案；第二階段-社區門診治療；第三階段-釋放後照顧（轉銜至社區監督機關以利後續治療）。紐約州於 2004 年通過毒品改革法案，修訂刑事訴訟法 60.04 節(6)，法院可直接判處受刑人接受 CASAT，再經由 DOCCS 專業人員判斷及確認是否可接受治療。

4.酒駕治療(Driving While Intoxicated (DWI) Treatment)

專為酒駕受刑人設計之 6 個月處遇計畫，採用治療性社區模式。

5.酒駕受刑人暫時釋放過渡方案(Temporary Release DWI Transition Program)

在少數矯正機關，完成酒駕治療受刑人可申請暫時釋放過渡方案。

6.雙重疾病治療 (Dual Disorder Treatment, DDT)

經矯正人員評估受刑人之病史，對於同時具有毒品濫用及心理健康問題之受刑人，加強其對毒品濫用治療及心理健康的認識。

7.女性創傷復原方案(Female Trauma Recovery(FTR)Program)

專為經歷過性虐待創傷女性受刑人的治療方案，該方案採用臨床心理「創傷恢復增權模式(Trauma Recovery Empowerment Model)」，研究證實可有效治療女性創傷，解決包括藥物濫用，育兒，健康問題，並協助建立人際關係和資源網絡，受刑人在完成方案後，職員將進行後續評量，評估，轉銜後

續治療。

8.整合式雙重疾病治療(Integrated Dual Disorder Treatment)

擴大受刑人心理健康治療範圍，著重於回復受刑人的正常情緒及精神功能，對象為同時具有藥物濫用及心理健康問題之受刑人，在參加酒精及藥物濫用治療方案(ASAT)9 到 12 個月的期程當中，除毒品濫用治療人員外另加入心理衛生專業人員協同治療，少數機關可提供此類服務。

9.復發治療(Relapse Treatment)

執行工作釋放方案之受刑人被查出有使用毒品反應，必須參加 60 天密集式之門診治療，作為重新入監的替代方案，治療完成後始可回復工作釋放方案身分。

10.住宿式毒品濫用治療(Residential Substance Abuse Treatment, RSAT)

由聯邦贊助之方案，在 Marcy CF 提供至少 6 個月的密集式結構住宿治療，屬治療性社區模式，目標是幫助早期的生理復甦，促使釋放後持續康復。

11. 特殊教區及治療手冊方案 (Special Housing Unit(SHU) Pre-Treatment Workbook Program)

一旦新收或在監受刑人被查出入監後有使用酒精及毒品反應，提供立即之教育介入，治療前提供工作簿以讓受刑人認知、評估自身的酒精/藥物使用歷程、濫用型態、負面影響並激發受刑人參與酒精及藥物濫用治療方案(ASAT)，期程約 8 至 18 週。

(十)暫時釋放方案(Temporary Release Programs)

受刑人釋放前 2 年經過申請程序，經過暫時釋放委員會(Temporary Release Committee, TRC)及 DOCCS 同意，受刑人可逐漸回到家庭及社區，短期內幫助受刑人維繫家庭關係、取得工作及居住地，長期可成功幫助回歸社區並減少未來犯罪活動，方式包括：

- 1.家庭照顧假(Furlough)：允許受刑人回家維持家庭關係、尋找工作或尋求釋放後的居住地，至多七日。
- 2.工作釋放假(Work Release)：允許受刑人在社區工作或接受工作訓練，每日至多 14 個小時。
- 3.工業訓練假(Industrial Training Leave)：允許受刑人於指定地點參與工作訓練

計畫。

- 4.教育釋放假(Educational Release)：允許受刑人就學或職業訓練，每日至多 14 個小時。
- 5.社區服務假(Community Service Leave)：允許受刑人參與社區志工活動、參與體育競賽、文化活動或宗教活動。
- 6.返家探視(Leave of Absence)：允許受刑人返家探視臨終家人或參與家庭葬禮；亦可以在監內無法治療情況下允許受刑人出監就醫。

(十一) 過渡型服務方案(Transitional Services Program)

1.攻擊替代訓練方案(Aggression Replacement Training Program, ART)

一種認知行為介入方案，主要是協助受刑人增強社會技巧、道德理性、運用自律練習和正念應對以減少攻擊行為。ART 由三個部分組成：憤怒控制訓練、結構學習和道德理性。方案目標在讓受刑人找出本身感到憤怒及侵略性行為之原因、學習技巧以減少憤怒攻擊行為及建立自律行為，經由反覆的情境練習，幫助受刑人做出較佳的選擇。方案包括 5 個模組計 32 節課，每節 2 小時。評估方式包括受刑人每週必須完成指定作業、受刑人必須在團體中分享使用 ART 技巧的經驗、參與者必須主動積極參與團體討論同時亦可協助其他團體成員、上課過程可能會錄影以做為學習過程檢討。

2.模擬社區(Community Lifestyles)

少數矯正機構能提供模擬社區，模擬社區是一個開放式、結構式的住宿治療方案，並維持社區內基本秩序及安全。住宿管理包括矯正官及輔導員及專業人員組成跨領域團隊協助行為監控及改變，並提高職員間溝通及合作。並以課程進度及受刑人參與率作為評估方式。

3.受刑人方案助理計畫(Inmate Program Associate Program, IPA)

接受 45 小時 IPA 完整訓練之受刑人可擔任矯正方案助理，IPA 為有給職，主要任務在協助矯正職員篩選及訓練受刑人從事過渡性、教育性及職訓方案，IPA 並非文書或技術職務。IPA 的訓練方案是具有一套系統性課程，以增加受刑人知識、覺察及社交技巧，課程內容包含成人學習理論、教案準備、教學演示及教學評量等，擔任一名合格之 IPA，不但要能協助職員，

更能夠成為受刑人的模範。因此在資格上除須高中以上畢業外，過去 6 至 12 個月內無重大違規紀錄。

4. 社區網絡方案(Network Program)

於矯正機關內營造社區環境，促進受刑人積極參與團隊工作及領導技巧，並養成負責任態度。方案參與依照受刑人之意願，且同意遵守 DOCCS 及社區工作規範。評估方式計 3 項：團隊活動參與、方案出席率及完成所交代之作業。

5. 入監課程(Phase One)，第一階段認知行為處遇(Phase One)

為協助受刑人早日習慣監獄生活、調整心態以助於開展處遇計畫，受刑人都必須在入監後完成第一階段課程，課程包括：矯正機關簡介、維持有意義和積極的社區關係、發展工作倫理、理性決策、目標設定和時間管理，以及社會化技能，期間不超過 3 週，類似我國新入監講習。

6. 思考模式轉換(Thinking for a Change, T4C)，第二階段認知行為處遇(Phase Two)

這是一項整合性及認知行為改變方案，治療團體約 12 至 15 人，課程內容包括重塑正確人生觀、培養正確社交技巧，受刑人學習如何掌握自己的思考及感覺以控制生活，課綱共 3 個主題：**(1)**自我認知變化-受刑人學習專注於自身的想法及感受，探索問題的根源，此外，他們能學習核心信念及態度如何影響思考及感受。**(2)**社交技巧-正確的社交技巧可讓人們以正確方式得到他們想要的東西、避免讓他人產生負面反應。最有用的技巧是「角色扮演」，讓受刑人練習應對進退，遠離麻煩。

問題解決三部曲：**(1)**停止及思考-運用大腦思考控制局面，而不是情緒。受刑人要學會當問題來臨時，自己的想法、情緒和生理會產生哪些訊號，應該是時候平靜、給自己一些空間、冷靜思考。**(2)**問題描述-讓受刑人學習描述客觀問題並辨認其風險反應，包括想法、情緒和生理如何反應會讓事情變得更糟。**(3)**取得資訊-受刑人設定目標及練習蒐集資訊，當存在客觀的事實中，蒐集他人的想法、感受、信仰和建議，受刑人進而利用這些資訊來說明欲達成目標及決擇採取最佳結果。

本方案共 22 堂課，上課前必須完成前次上課指定之作業，如安排每週 3 次，約 8 週完成全課程，如安排每週 2 次，約 11 週完成全課程。受

刑人必須完成指定作業、分享經驗並積極參與團體討論。

7.持續階段(Moving on)，第二階段認知行為處遇(Phase Two)

專為女性設計方案，目的在協助女性培養個人及社會資源以降低未來犯罪風險的影響、減少犯罪行為以及提高女性、其家庭和社區健康和福祉，並(1)創造支持性、受尊重、可接受與挑戰性的環境。(2)灌輸女性有其他選擇及機會。(3)讓女性做出有意義且負責任的選擇。

學員約 10 到 12 名，共 6 個不同期程，26 堂團體課程一共 12 至 14 週，每堂課前一日先進行團體討論，一週至多兩堂課。課程最後階段每月約 1 至 2 次共 6 至 8 個月的維持課程。以關係理論、動機式訪談及認知行為干預為基礎設計課程，課程內容具結構化，目的在提昇收容人自我意識、建立優勢和競爭力、學習新的技巧。課程內容細分 3 部分：(1)探索：30 分鐘讓團體成員處理訊息、增強技巧移轉、實踐及協助建立自我效能。(2)發現：90 分鐘的資訊介紹及技巧習得。(3)反思：團體反思包含在不同時間的 3 項活動。方案以收容人是否完成指定作業及充分參與團體討論作為評估方式。

8.第三階段認知行為處遇(Phase Three)

協助收容人規劃回歸社會並成為有生產力的公民，監獄提供收容人專屬「檔案夾」以協助組織文件（如出生證明，社會安全卡，簡歷）、整理職訓及學業證書、撰寫出監計畫、保存服務推薦訊息和就業資料。監獄會要求並檢查：(1)檔案夾，裡面包含重要文件，教育和職訓的歷程和功能型簡歷。(2)檢視家庭關係的障礙，針對返回家庭環境後可能出現的問題，為此準備一份書面計畫。(3)收容人參與「模擬工作面試」以練習面試技巧，學習如何準備面試(梳妝、服裝、應對)。(4)給予 6 個月的時間準備「求職計畫」，讓收容人使用學業及職訓成果來撰寫功能性履歷，符合雇主需求職務。(5)準備「休閒計畫」，提供個人如何經營休息生活家庭生活。至少 60 個小時的課程必須在出監前 120 日內完成，並以出席率、團體互動頻率及作業品質作為評估標準。

研究者茲將上述資料對照我國矯正處遇，整理如下表

表 7 紐約州及我國矯正處遇對照表

	紐約州	台灣
作業方案	公用事業制	委託加工及自營制
教育方案	基礎教育、雙語課程、大專及研究所課程、特殊教育、補救教學計畫、實用性職訓課程、自習教育等。	基礎教育、補習教育、空大課程、技能訓練課程等。
行為誘導與諮商方案	贏得假釋資格制度、善時制度、額外善時制、推定釋放、限定條件提前 6 個月出監、諮商、退伍軍人服刑方案、性犯罪諮商及治療方案等。	累進處遇制度、善時制度、教誨、性侵犯及家暴治療等。
圖書館服務	公共圖書館方案、法律圖書方案。	圖書室
宗教、家庭及志工服務	兒童遊戲區、家人團聚計畫、家庭服務方案、宗教服務、訪客接待中心、志工服務計畫等。	接見室、宗教教誨、家庭支持方案、懇親會、教誨志工及社會志工等。
文化及語言扶助服務	因外籍受刑人多，需求量大因此有正式編制。	外籍受刑人少，且集中於臺北監獄(男)及桃園女子監獄(女)，機關視需求個別提供。
廢棄物管理	收容人全程處理，熟練者考取證照。	部分流程由收容人處理
附加處遇	藝術/手工藝及音樂(夜間及假日亦可輪流從事	生命教育、藝術治療、文康活動、重要節慶懇親會、累進處遇第二級

	活動)、受刑人團體、休閒娛樂、特殊節慶方案、高風險青少年支持方案等。	以上之受刑人得為集會等。
物質濫用治療服務	酒精及毒品濫用治療方案、社區門診治療、整合性酒精及毒品使用治療、酒駕治療、酒駕受刑人暫時釋放過渡方案、雙重疾病治療、女性創傷復原方案、整合式雙重疾病治療、復發治療、住宿式毒品濫用治療、特殊教區及治療手冊方案等。	矯正機關毒品戒治處遇方案、監獄毒品犯戒治輔導計畫、藥癮者家屬支持服務方案、矯正機關藥酒癮戒治醫療服務獎勵計畫等。
暫時釋放方案	家庭照顧假、工作釋放假、工業訓練假假、教育釋放假、社區服務假、返家探視假等。	返家探視、與眷同住、日間外出、天災、事變之暫行釋放、社區服務等。
過渡型服務方案	攻擊替代訓練方案、模擬社區、受刑人方案助理計畫、三階段認知行為處遇	新入監講習、認知行為處遇、內觀法、收容人視同作業、作業指導或監督等。

五、紐約州心理健康服務

紐約州矯正機關無法拒收各類精神疾病受刑人，因此矯正機關心理健康治療服務必須由紐約州心理健康辦公室(New York State Office of Mental Health, 簡稱OMH)提供，依其投入人力、資源將各矯正機關區分不同等級之心理健康服務機

關。依 DOCCS 統計，矯正機關內約 4%(約 2,181 人)受刑人被鑑定為嚴重心理疾病，其中 80%為暴力犯(非嚴重心理疾病為 64%)、4%為毒品犯(非嚴重心理疾病為 13%)、61%年齡超過 40 歲(非嚴重心理疾病為 40%)、平均刑期為 128 個月(非嚴重心理疾病為 62 個月)，女性受刑人有 10%為嚴重心理疾病(相較男性受刑人 4%)，有 80%嚴重心理疾病受刑人在高度安全管理監獄以獲得足夠治療(非嚴重心理疾病患者僅有 43%在高度安全管理監獄)，另外因嚴重精神疾患必須待在特殊方案/教區接受治療人數自 2008 年的 22%上升至 2013 年的 49% (DOCCS, 2003)。

在非營利團體¹⁰的要求下，OMH 與 DOCCS 決定自 2007 年起與殘疾人權倡議協會(DAI)合作改善監所內嚴重心理疾病受刑人之處遇，尤其是重覆違反監規受刑人，這項政策雙重考量嚴重心理疾病受刑人之治療需求與維護監所安全，只要診斷為精神分裂症、精神疾病、憂鬱症、躁鬱症、自殺傾向、妄想症、器質性腦部症候群、嚴重人格疾患、情緒障礙，進而身心功能失常或自傷行為，都必須參與心理健康服務方案。

(一)紐約州 54 個矯正機關依案件量及資源，區分為 6 級機關，依據 OMH 的評估與決定，將受刑人移至可提供相對應服務之監獄：

第 1 級機關：配置專職 OMH 職員、個案管理、治療，執行各類心理健康服務方案，並隨時與中紐約精神疾病中心保持聯繫。

第 2 級機關：配置專職 OMH 職員，處遇之對象病情不如第 1 級機關嚴重。

第 3 級機關：配置兼任 OMH 職員，處遇對象病情較為中度，或心理疾病狀況較為緩和，而為 OMH 職員認定可於機關發揮正常功能。

第 4 級機關：配置兼任 OMH 職員，受刑人已可完全離開療程，僅給予適當的關懷與輔導。

第 5、6 級機關：無配置 OMH 職員。

(二)依據機關分類、資源分布，DOCCS 與 OMH 共同合作 13 項心理健康服務方案：

1. 居住型危機治療方案(Residential Crisis Treatment Program, RCTP)

於第 1 級機關設置心理健康專區(Mental Health Satellite Units)，設有觀察室及宿舍，評估、治療具有短期危機心理健康照護需求之受刑人，提供密

¹⁰ Disability Advocates Incorporated, 簡稱 DAI

集治療及監控，計 16 個監獄提供。

2.中級照護方案(Intermediate Care Program, ICP)

居住型心理健康方案，以治療型社區模式設置於第 1 級機關專區管理，幫助受刑人適應監獄團體生活，計 13 監獄提供。

3.過渡型中級照護方案(Transitional Intermediate Care Program, TrICP)

提供個案管理、門診治療、每週參與至少 2 次輔導團體，計 11 個監獄提供。

4.密集中級照護方案(Intensive Intermediate Care Program, IICP)

機關必須長期對其採取嚴密門禁措施，增加職員密度及治療強度以強化對受刑人之行為控制及生活適應，紐約州僅有 1 個機關執行本方案，提供 38 個床位。

5.行為健康教區(Behavioral Health Unit, BHU)

嚴重心理疾病受刑人如有抗拒教化紀錄、監獄生活不適應，如果沒被判罰至特殊住宿教區(Special Housing Unit, SHU)，那麼就會進入 BHU，BHU 亦為監獄內獨立教區，主要功能在提供認知及行為介入，計 2 個監獄執行本方案。

6.治療型行為教區(Therapeutic Behavior Unit, TBU)

與行為健康教區處遇相同，惟對象限女性受刑人，紐約州僅 1 個機關執行本方案，提供 16 個床位。

7.特殊住宿教區團體治療方案(Special Housing Unit Group Therapy Program, SHU GTP)

因違反戒護安全判罰至特殊住宿教區(SHU)30 天以上之嚴重心理疾病受刑人，提供精神治療及行為介入，使受刑人調整身心狀態及適應監獄生活，計 2 個監獄執行本方案，每個監獄提供 6 個治療團體，1 個團體 12 人，1 星期 5 天，1 天 2 小時。

8.住宿式心理健康教區(Residential Mental Health Unit, RMHU)

監獄開設專區，專門治療因違反戒護安全判罰至特殊住宿教區(SHU)或獨居監禁(Separate Keeplock Unit)受刑人，受刑人平日有 4 小時舍房外治療課程，計 3 個監獄(提供 170 個床位)執行本方案。

9.特殊需求教區(Special Needs Unit, SNU)

經心理學家評估有長期治療需求受刑人，例如身心發展缺陷、適應行為缺陷、魏式智力測驗(WAIS)低於 70 分以下、身心功能缺陷等，採用治療性社區觀點發展處遇課程，最終目標讓受刑人回歸團體生活及接受矯正方案，計 3 個高度安全管理監獄(136 個床位)及 1 個中度安全管理監獄(50 個床位)提供本方案。

10.評估及方案準備教區(Assessment And Program Preparation Unit, APPU)

考量本身具有被霸凌因子之受刑人必須施以保護性監禁措施，被霸凌因子包括體格較為瘦小、個性較為柔弱、犯罪類型、惡名昭彰犯罪人，此獨立教區內進行評估需求、教導應對技巧、適應監獄人群生活，此教區必須完全隔離於其他教區，紐約州僅 1 個監獄(提供 238 個床位)提供本方案。

11.社區取向及再復歸方案(Community Orientation & Re-Entry Program, CORP)

心理健康疾病受刑人，居住地如位於紐約市，在出獄前 90 天內必須參加密集式心理健康出監服務，紐約州僅 1 個監獄(提供 31 個床位)辦理本方案。

12.安全過渡和賦權方案(Safe Transition and Empowerment Project, STEP)

2010 年 5 月，紐約州設計專為女性心理健康疾病受刑人個案管理方案，居住地如位於紐約市，出獄前 90 天內必須參加出監規劃課程及 2 個月 1 次的教育團體，另提供 36 個女性更生人名額出監後短期社區個案管理，紐約州僅 1 個監獄(提供 31 個床位)辦理本方案。

13.中紐約精神疾病中心(Central New York Psychiatric Center, CNYPC)

嚴重心理健康疾病受刑人經過監獄內 RCTP 方案，仍無法有效治療時，監獄將病犯移送至中紐約精神疾病中心接受治療，該中心由 OMH 經營，提供 208 床。

第四章 研究心得及建議

此次短期出國研究，在學校及政府機關之協助下，順利取得紐約州重要獄政制度相關資料，並發現許多值得學習之處，謹將此行心得及建議臚列如次。

壹、研究心得

一、殺人犯罪之再犯預防與矯治首重預測行為人之再犯危險程度

預測是預防科學的一個重要工具，預測結果有助提早採行計畫干預、改善風險因素，在生命發展早期預防未來的嚴重犯罪行為。優秀的預測工具，可用於早期評估、辨識殺人危險因子，所得到的風險分數不會因施測者知道受測者曾經有過殺人前科而有所偏頗。這是一個「劑量-反應關係」，從匹茲堡青少年調查中得知，當風險分數增加，成為殺人犯的機率約從 0.5% 提高到 8%。因此在高風險群體中，五分之一的兒童中約一半最後成為殺人犯，這些發現提供對治療和預防計畫有用的資訊，證明兒童時期風險因素的介入，可以減少個人往後犯下殺人罪的風險。而從文獻討論中可得知，殺人犯罪預防對策應針對救濟貧困、減少社會貧富差距、遏制偏差同儕參與、提高學校表現和促進有效養育子女等方法著手，上述對策不但能降低殺人犯罪發生比率，相對亦減少其他犯罪行為。決策者必須小心解釋此研究結果，因為美國有些州，是有目的性的將介入解釋為增加對未成年人的刑罰（例如，長期監禁）來預防殺人犯罪，因為沒有文獻指出兒童或青少年時期，監禁期間長短是否會改變犯下殺人犯罪的風險。

二、紐約州受馬斯洛需求層次論及 RNR 理論影響深遠，矯正處遇方案治療氣息濃厚

國際知名心理學家馬斯洛(Abraham Harold Maslow)生於紐約市布魯克林區，為土生土長紐約人，紐約市立學院及威斯康辛大學畢業，曾任教於布蘭戴斯大學、布魯克林學院、新學院與哥倫比亞大學，馬斯洛教授於發展心理學所提之需求層次理論(Maslow's hierarchy of needs)¹¹，受紐約州政府推崇且深刻影響矯正政策，而後根據 RNR 理論發展之人犯風險評估量表，與需求層次論其實具有互補效果。某方面來說，在紐約之矯正機關不再是單純刑罰執行處所，更扮演人犯生、心理

¹¹生理上的需要、安全需要、隸屬與愛的需要、自尊需要、求知需要、審美需要、自我實現需要。

復原功能，因此有必要編制足夠醫護人員並全天 24 小時進駐矯正機關，從護理師可勝任典獄長這點即可印證，紐約州矯正機關內矯正處遇方案治療氣息濃厚，與美國德州及加州較重視對收容人之行為控制，大相逕庭。

三、「見賢思齊，見不賢而內自省」，紐約州矯正機關表面上所看不到之危機

表 8 紐約州與我國犯罪率與矯正機關狀況比較表(註)

	紐約州	我國
人口	19,796,000	23,477,000
殺人犯罪率(每十萬人)	3.08	0.66
毒品犯罪率(每十萬人)	462	228
矯正機關收容人數	53,565	62,899
矯正機關數	54	51
矯正機關職員總數	31,300	6,932

註：宋宏恩教授與研究者參訪矯正機關後，經教授同意整理提供。

由上表得知，紐約州與我國人口相差不大，但紐約州殺人及毒品犯罪率明顯較我國嚴重，惟矯正收容人數竟比我國少約將近 1 萬名，矯正機關職員總數竟也相差 2 萬 4 千多名，顯示我國犯罪人大多留在矯正機關，而矯正資源投注過少，職員工作壓力極大，紐約州即便犯罪率高，亦不願讓矯正機關超額收容，同時政府願意投注適當比率資源，研究者多次與紐約州矯正及社區監督廳副廳長 Robert Kennedy 先生討論，他認為國情、制度及文化不同是造成我國與紐約州差距這麼大之主因，簡要說明如下：

(一)工會力量可影響地方政府投注資源

州政府必須與紐約州矯正與警察工會(New York State Correctional Officers & Police Benevolent Association, Inc.)協商職員待遇、福利、工作方式與勞動環境改善，據紐約州勞動統計局資料¹²，紐約州矯正人員與警員待遇相同，平均年薪為 61,140 美元，年資越長，職位越高則領越多，最資深 10% 職員平均年薪可升至約 85,330 美元，副廳長親口說明自己月薪約 12,000 美元，雖然待遇很好，但由於年資比職位重要，許多矯正官不願陞任主管，獄

¹² <http://www.correctionalofficeredu.org/new-york/new-york-salary>

政管理形同產生斷層，且工會力量影響州議會甚大，形同干預矯正政策，對矯正廳業務推動反而不利。

(二)內部管理弊病叢生：

2015年6月8日，2名殺人犯爬牆、以作業用鐵鋸割斷流刺網逃獄(Clinton Correctional Facility)成功，堪稱紐約版本之「刺激 1995(影片名)」，這次重大戒護事故重擊 DOCCS 士氣，也凸顯內部管理上相當多危機，尤其是職員風紀及作業工具管理等。副廳長無奈地說，每月面對十幾件職員風紀案件，讓他應接不暇，例如職員貪瀆、攜帶非法物品，最嚴重就是矯正機關頻傳男職員對女收容人性侵或性騷擾等事件¹³(紐約州矯正工作職場不得限制職員性別)，再加上幫派及種族問題，副廳長笑著認為我國矯正管理較為單純、穩定，職員素質高，惟超額收容及職員數不足，的確是我國矯正管理最大危機。

四、研究限制

短期研究最大之限制在於「地點」、「時間」及「經費」，如何在有限之資源下研究龐大的矯正制度是個極大挑戰及考驗，由於是定點研究，研究者僅能就地取材研究紐約州之矯正制度，不可能進行跨州間之制度比較；再者因為僅有三個月之研究時間，所得研究素材有限，難以深入或全面性之研究，研究者在有限時間內盡可能發揮極大效益，積極向學校、當地州政府聯繫，表達強烈學習意願，並保持我國及紐約州間矯正機關之良性互動，以便日後雙向溝通、交流參訪及學習，為國內其他研究者未來從事一年期或多年期研究做好準備。而經費一向是出國研究者最大考驗，紐約州雖然地廣，包含紐約市在內，各城市消費水準堪比起美國其他州一線城市，但回國得知奧本尼市於「中央政府各機關派赴國外各地區出差人員生活費日支數額修正對照表」歸類於其他(日支數額 190 元)，運用起來極度吃緊。舉例來說，在紐約市及奧本尼市用餐價錢無異，且均需抽州稅 8%，但日支數額卻相距甚遠(紐約市日支數額 308)，與奧本尼市竟相距 118 元，差距甚大，建議未來考量真實物價水平訂定合理日支數額表，以真實反映出國研究所需。

¹³ <https://www.rt.com/usa/333799-six-female-prisoners-sue-corrections/>

貳、建議

一、每年參與美國矯正年會，汲取新知與經驗

研究者參訪期間，紐約州矯正及社區監督廳副廳長 Robert Kennedy 先生不斷鼓勵我國每年派員參加美國矯正協會舉辦之國際交流會議，此會議齊聚歐美各國、日本、韓國、新加坡等實務及學術矯正菁英，研討各國矯正政策及最新處遇計畫，並介紹最新科技輔助安全戒護管理，值得我國派員交流學習，下表為美國矯正年會相關資訊：

表 8 2016 至 2021 美國矯正年會開會日期及城市

年度	冬季會議及城市		夏季會議及城市	
2016			8 月 5-10 日	波士頓 麻州
2017	1 月 20-25 日	德州 聖東安尼奧	8 月 18-23 日	聖路易斯 密蘇里州
2018	1 月 5-10 日	佛羅里達州 奧蘭多	8 月 3-8 日	明尼亞波里斯 明尼蘇達州
2019	1 月 11-16 日	紐奧良 加州	8 月 2-7 日	波士頓 麻州
2020	1 月 10-15 日	聖地牙哥 加州	8 月 7-12 日	辛辛那提 俄亥俄州
2021	2 月 5-10 日	長灘 加州	8 月 13-18 日	納許維爾 田納西州

成立於 1870 年的美國矯正協會(American Correctional Association, ACA) 是世界著名矯正專業組織，成立宗旨為致力發展歐美矯正原則、促進矯正實務與理論交流、提供刑事司法制度之改革建議等。每年度工作項目包括：辦理研討會、工作坊、國際矯正人員交換實習方案、協助各國矯正制度建立及人員訓練、建立稽核制度、國際學者交流方案、矯正組織與領導。美國矯正協會還有一項重要工作內容為建立標準及認證制度(Standards and Accreditation)，美國各州矯正廳均為會員，並必須接受 ACA 之現場稽核，以紐約州為例，矯正機關稽核通過率為 100%，稽核通過 ACA 將頒發稽核通過證書，矯正機關視為榮譽象徵，尤其 William Lee 典獄長不斷誇耀東紐約高度安全管理監獄自有 ACA 稽核以來均獲頒稽核通過證書，顯示機關對專業

外部稽核職能之重視。



照片 12 研究者身後掛滿東紐約監獄稽核通過證書

無論如何，美國矯正年會與會者包括美國聯邦及各州、與國際上知名矯正學者及實務工作者及矯正科技業者，是一個國際矯正界盛事，值得我國派員深度交流與學習。

二、採用可信、有效之人犯風險及需求評估工具，辨識暴力重罪(含殺人犯罪)危險程度及需求、作為政府風險治理依據

當西方發現對犯罪的控制似乎走入死胡同，所幸統計科學蓬勃發展，使得對犯罪的控制逐漸走出活路，亦即辨認高危險的犯罪人並給予嚴密的監控或治療，使其再犯性或危險性能夠在可控制範圍內，如同前述 **Andrews and Bonta** 提出 **RNR**(風險、需求及回應)理論，重視個案管理必須根據個人的靜態風險與動態需求，以改善案主之再犯率，真正符合德國刑罰學家李斯特所說對犯罪人能治療者則予以治療使其能成為社會中正面貢獻的人，不能治療也應使其與社會隔離，以減少其再犯而傷害社會。

刑事司法系統忽略風險和需求的後果本身即有兩大風險，第一：浪費國家資源。第二：最糟的情況是，不適當的處遇會讓原本再犯低風險的犯罪人轉變為再犯高風險。我國可思考與國內外大專院校合作、開發殺人犯罪者之危險評估工具，並運用於刑事司法及醫療系統各階段，提供司法機關及醫療院所列管依據，降低對社會的風險(亦即再犯)，如此才能真正達到政府風險治理之效果。

三、矯正機關內暴力傾向受刑人建議採分散管理，集中治療及教化

「矯正機構首重安全，安全之本起於分類」，矯正機關在受刑人調查分類階段時，應盡可能辨識出具有暴力傾向受刑人，儘管是類受刑人不一定擁有暴力前科，惟前科經實證後仍被認為是一項有用的評估指標，當暴力傾向

受刑人在移往高度安全管理機關後，戒護管理上必須特別的註記與列管為高風險族群，並採分散收容，以避免於矯正機關共謀集體暴動之機率；另應增加教誨處遇次數，結合心理衛生部門以引進更多心理治療及輔導方案、或以行為誘導(*incentives and privileges*)方式逐漸讓受刑人適應監獄生活、加強憤怒情緒之控制與管理，鼓勵保持良好善行以提早取得重返社會資格。

而集中治療及教化用意在於讓受刑人能彼此分享學習經驗，以採取正確方式解決衝突情境，在認知行為心理學有其深刻意義，能擴大治療成效。不過理想實踐前應先考量監所超額收容、管教人力不足、硬體設施太過老舊之問題，畢竟擁有安全的工作環境，才能夠保障職員安全，盡其所能發揮矯正、醫療專業。

四、跨部會合作辦理心理健康問題之殺人或暴力犯罪受刑人之矯治方案

從本研究討論得知，殺人或暴力犯罪受刑人擁心理健康問題者大約 8 成，如此高的比率讓紐約州不得不重視這些人之處遇，從紐約州的經驗得知只仰賴矯正資源是不足的，必須尋求衛生醫療部門合作之可能性，擁有 15,000 名職員的「心理健康辦公室」所轄 25 個精神疾病機構，精神醫生是核心人力，招聘時必須同時擁有精神醫學及法醫精神病學執照，除服務一般民眾之外，也必須定時、定點擔負起矯正心理健康問題之殺人或暴力犯罪受刑人，由此可知矯正犯罪行為絕對需要政府各部門之跨域合作，而非單一部門即可完成之工作。建議我國司法及衛福主管機關參考紐約經驗，對於刑事司法系統內之殺人或暴力犯罪受刑人，分析心理健康問題及精神疾病趨勢，考量法制面及政府組織面，由司法主管機關提供處所及管理，衛福主管機關提供心理治療及輔導資源，使渠等在監能接受適當治療，避免出監後成為社會不定時炸彈。

附錄

參考文獻

- Bailey, S. (1996). Adolescents who murder. *Journal of Adolescence*, 19, 19-39.
- Bender, L. (1959). Children and adolescents who have killed. *American Journal of Psychiatry*, 116, 410-413.
- Berg, M. T. (2011, January). Murders and aggravated assaults in Indianapolis, 2004-2009 (Policy brief). Indianapolis: Indiana University Public Policy Institute, Center for Criminal Justice Research.
- Blumstein, A., Rivara, F. P., & Rosenfeld, R. B. (2000). The rise and decline of homicide—and why. *Annual Review of Public Health*, 21, 505-541.
- Broidy, L., Daday, J. K., Crandall, C. S., Sklar, D. P., & Jost, P. F. (2006). Exploring demographic, structural, and behavioral overlap among homicide offenders and victims. *Homicide Studies*, 10, 155-180.
- Busch, K., Zagar, R., Hughes, J., Arbit, J., & Bussell, R. E. (1990). Adolescents who kill. *Journal of Clinical Psychology*, 46, 472-485.
- Christoffel, K. (1990). Violent death and injury in U.S. children and adolescents. *Archives of Pediatrics and Adolescent Medicine*, 144, 697-706.
- Cook, P., Ludwig, J., & Braga, A. (2005). Criminal records of homicide offenders. *Journal of the American Medical Association*, 294, 598-601.
- Cornell, D., Benedek, E., & Benedek, M. (1987). Youth homicide: Prior adjustment and a proposed typology. *American Journal of Orthopsychiatry*, 57, 383-392.
- Deane, G., Armstrong, D., & Felson, R. B. (2005). An examination of offense specialization using a simultaneous marginal logit model. *Criminology*, 43, 955-988.
- Decker, S. (1996). Deviant homicide: A new look at the role of motives and victim – offender relationships. *Journal of Research in Crime and Delinquency*, 33, 427-449.
- DeLisi, M. (2001). Extreme career criminals. *American Journal of Criminal Justice*, 25, 239-252.
- DeLisi, M. (2005). *Career criminals in society*. Thousand Oaks, CA: SAGE.
- DeLisi, M., Hochstetler, A., Jones-Johnson, G., Caudill, J., & Marquart, J. (2011). The road to murder: The enduring criminogenic effects of juvenile confinement among a sample of adult career criminals. *Youth Violence and Juvenile Justice*, 9, 207-221.
- DeLisi, M., & Scherer, A. (2006). Multiple homicide offenders: Offense characteristics, social correlates, and criminal careers. *Criminal Justice and Behavior*, 33, 1-25.
- DeLisi, M., & Walters, G. (2011). Multiple homicide as a function of prisonization and concurrent instrumental violence: Testing an interaction model—Research note.

- Crime and Delinquency, 57, 147-161.
- Dolan, M., & Smith, C. (2001). Juvenile homicide offenders: 10 years' experience of an adolescent psychiatry service. *Journal of Forensic Psychiatry*, 12, 313-329.
- Farrington, D. (1991). Childhood aggression and adult violence: Early precursors and later life outcomes. In D. J. Pepler & K. H. Rubin (Eds.), *The development and treatment of childhood aggression* (pp. 8-30). Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Farrington, D. (2003). Developmental and life-course criminology: Key theoretical and empirical issues. *Criminology*, 41, 221-255.
- Farrington, D. (2007). Origins of violent behaviour over the life span. In D. J. Flannery, A. J. Vaszonyi, & I. D. Waldman (Eds.), *The Cambridge handbook of violent behavior and aggression* (pp. 19-48). Cambridge, UK: Cambridge University Press.
- Farrington, D. P., Loeber, R., Yin, Y., & Anderson, S. J. (2002). Are within-individual causes of delinquency the same as between-individual causes? *Criminal Behavior and Mental Health*, 12, 53-68.
- Farrington, D. P., Loeber, R., Yin, Y., & Berg, M. T. (2012). Young men who kill: A prospective longitudinal examination from childhood? *Homicide Studies*, 16, 99-128.
- Felson, R. B., & Steadman, H. (1983). Situational factors in disputes leading to criminal violence. *Criminology*, 21, 59-74.
- Goodman, R., Mercy, J. A., Layde, P., & Thacker, S. (1988). Case-control studies: Design issues for criminological applications. *Journal of Quantitative Criminology*, 4, 71-84.
- Gottfredson, M., & Hirschi, T. (1990). *A general theory of crime*. Palo Alto, CA: Stanford University Press.
- Hagelstam, C., & Häkkänen, H. (2006). Adolescent homicides in Finland: Offence and offender characteristics. *Forensic Science International*, 164, 110-115.
- Hardwick, P., & Rowton-Lee, M. (1996). Adolescent homicide: Towards assessment of risk. *Journal of Adolescence*, 19, 263-276.
- Heide, K. (1999). *Young killers: The challenge of juvenile homicide*. Thousand Oaks, CA: SAGE.
- Heide, K. (2003). Youth homicide: A review of the literature and a blueprint for action. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 47, 6-36.
- Lewis, D., Lovely, R., Yeager, C., Ferguson, G., Friedman, M., Sloane, G., . . . Pincus, J. H. (1988). Intrinsic and environmental characteristics of juvenile murderers. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 27, 582-587.
- Loeber, R., & LeBlanc, M. (1990). Toward a developmental criminology. *Crime and Justice: A Review of Research*, 12, 375-410.
- Loeber, R., & Farrington, D. (2000). Young children who commit crime: Epidemiology, developmental origins, risk factors, early interventions, and policy implications. *Development and Psychopathology*, 12, 737-762.

- Loeber, R., Farrington, D. P., Stouthamer-Loeber, M., & van Kammen, W. B. (1998). *Antisocial behavior and mental health problems: Explanatory factors in childhood and adolescence*. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum.
- Loeber, R., Lacourse, E., & Homish, D. (2005). Homicide, violence, and developmental trajectories. In R. E. Tremblay, W. W. Hartup, & J. Archer (Eds.), *Developmental origins of aggression* (pp. 202-220). New York, NY: Guilford.
- Loeber, R., Pardini, D., Homish, D. L., Wei, E. H., Crawford, A., Farrington, D., . . . Rosenfeld, R. (2005). The prediction of violence and homicide in young men. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 73*, 1074-1088.
- Loeber, R., Farrington, D., Stouthamer-Loeber, M., & White, H. (2008). *Violence and serious theft: development and prediction from childhood to adulthood*. New York, NY: Routledge.
- Loeber, R., & Farrington, D. (2011). *Young homicide offenders and victims: Risk factors, prediction and prevention from childhood*. New York, NY: Springer.
- Lynam, D., Piquero, A., & Moffitt, T. (2004). Specialization and the propensity to violence. *Journal of Contemporary Criminal Justice, 20*, 215-228.
- Miethe, T., & Regeoczi, W. (2004). *Rethinking homicide: Exploring the structure and process of underlying deadly situations*. Cambridge, UK: Cambridge University Press.
- Moffitt, T. E. (1993). Adolescence-limited and life-course-persistent antisocial behavior: A developmental taxonomy. *Psychological Review, 100*, 674-701.
- Nagin, D. S., Pogarsky, G., & Farrington, D. P. (1997). Adolescent mothers and the criminal behavior of their children. *Law and Society Review, 31*, 137-162.
- Olds, D., Henderson, C., Cole, R., Eckenrode, J., Kitzman, H., Luckey, D., . . . Powers, J. (1998). Long-term effects of nurse home visitation on children's criminal and antisocial behavior: 15-year follow-up of a randomized controlled trial. *Journal of the American Medical Association, 280*, 1238-1244.
- Patterson, G., DeBaryshe, B., & Ramsey, E. (1989). A developmental perspective on antisocial behavior. *American Psychologist, 44*, 329-335.
- Piquero, A., MacDonald, J., Dobrin, A., Daigle, L., & Cullen, F. (2005). Self-control, violent offending, and homicide victimization: Assessing the general theory of crime. *Journal of Quantitative Criminology, 21*, 55-71.
- Roberts, A. R., Zgoba, K. M., & Shahidullah, S. M. (2007). Recidivism among four types of homicide offenders: An exploratory analysis of 336 homicide offenders in New Jersey. *Aggression and Violent Behavior, 12*, 493-507.
- Rosenfeld, R. (2009a). Homicide and serious assaults. In M. Tonry (Ed.), *Oxford handbook on crime and public policy* (pp. 25-50). New York, NY: Oxford University Press.

- Rosenfeld, R. (2009b). Crime is the problem: Homicide, acquisitive crime, and economic conditions. *Journal of Quantitative Criminology*, 25, 287-306.
- Roth, R. (2009). *American homicide*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Sampson, R., & Laub, J. (1993). *Crime in the making*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Simons, R. L., Johnson, C., Conger, R., & Elder, G. H. (1998). A test of latent-trait versus life course perspectives on the stability of adolescent antisocial behavior. *Criminology*, 36, 217-244.
- Shumaker, D. M., & McGee, G. R. (2001). Characteristics of homicidal and violent juveniles. *Violence and Victims*, 16, 401-409.
- Smith, M. (2000). A new era of homicide studies? Visions of a research agenda for the next decade. *Homicide Studies*, 4, 3-17.
- van Soest, D., Park, H., Johnson, T., & McPhail, B. (2003). Different paths to death row: A comparison of men who committed heinous and less heinous crimes. *Violence and Victims*, 18, 15-33.
- Wolfgang, M. (1958). *Patterns of criminal homicide*. Philadelphia, PA: University of Pennsylvania Press.
- Wright, K., Pratt, T., & DeLisi, M. (2008). Examining offending specialization/versatility in a sample of male homicide offenders. *Homicide Studies*, 12, 381-398.
- Zagar, R., Busch, K., Grove, W., & Hughes, J. (2009). Summary of studies of abused infants and children later homicidal and homicidal, assaulting later homicidal and sexual homicidal youth and adults. *Psychological Reports*, 104, 17-45.

政府報告

法務部(2014)。犯罪狀況及其分析。

State of New York Department Of Corrections and Community Supervision(2013). Profile of inmates designated as seriously mentally ill under custody.