

兒虐事件—預防重於殘補

許福生：中央警察大學法律學系教授兼系主任

近年來兒童出生人數逐年下降，少子女化問題嚴重，但兒少受虐通報人數卻逐年上升趨勢，顯見我國對於兒童少年之人權保護，仍待加強。特別是最近接連爆發兒虐案，我們可以看見輿論公審、鄉民動私刑、各界呼應加重虐童刑責，然而除了加重刑責為受虐兒童出一口氣之外，我們真的找到了預防下一個兒虐悲劇的解方？根據衛福部的資料，近年兒虐通報案件飆升，從 2003 年「兒童少年福利法」公布當年的 8,494 件，到 2010 年增加到 3 萬件，之後又呈現增加趨勢，2013 年 3 萬 4,545 件，增加到 2017 年的 5 萬 9912 件。4 年中就從 3 萬多件增至去年的將近 6 萬件，增加了 7 成多，等於每天有 164 件，相當每個小時有 6.8 件兒虐發生，令人不禁要問：台灣社會怎麼了？或許造成兒虐案年年攀升的重要原因，包括社會景氣差、人際間缺乏信任，造成父母情緒壓力大、酗酒、吸毒，都助長兒虐悲劇，亦即兒虐案某種程度上正是反應這種社會環境下的結果。

重大兒虐事件仍是文明社會之恥，在新聞熱點過後，又有多少人願意再繼續為兒童保護政策上下功夫？2016 年 3 月發生小燈泡事件後，蔡英文總統曾寫下「這個社會破了很多洞，我會用盡全力，來把他們都補起來。」確實，政府為了這些洞，也做了些實質的努力，如行政院已核定「強化社會安全網計畫」，重構「以家庭為中心，以社會為基礎」的網路，只是這段時間實施以來成效如何？為此，本文嘗試提出台灣社會重大兒虐事件補洞對策如下：

一、預防重於識別

每當重大兒虐事件發生後，政府便呼籲：「大家要更雞婆些，遇有兒虐事件請速通報！」然而，兒童與成人最大的差異在於生理上的

脆弱性及無自救力，一旦發生兒虐往往難以回天，因此兒童保護的關鍵不能在於事後的通報與救援，必須強調普及預防措施，以識別個別家庭及兒童的需要，從而提供支援服務，避免其因缺乏支援而演變成爲「高風險家庭」。亦即針對虐兒事件，涉及3個層次的工作，包括第一層次的普及預防、第二層次的篩選及支援「高風險家庭」，和第三層次的識別、支援虐兒個案及預防虐兒事件在同一家庭重演。預防重於治療，目前台灣在第一層的工作確實有欠缺，缺乏以預防為主軸的兒童政策，因此支援服務往往陷於被動及補救性質，特別是在社會連帶日趨薄弱的今日，政府不能繼續將生養兒童視爲家務事，必須建立制度性的預防網絡，取代殘補性的通報與究責。

二、設立行政院層級兒少保護辦公室

目前台灣的兒少保護權責，預防階段歸屬衛生福利部社會及家庭署，保護階段歸衛生福利部保護服務司；另外不足2歲的幼兒照顧如托嬰中心與褓姆，是由衛生福利部管轄，2至6歲就讀的幼兒園，則是由教育部主管。由於兒少保政策往往涉及跨部會之業務，例如未成年生子、失學、預防接種、福利輸送、父母入監等，若單由社政系統主責，相當難以協調，必須由更高層親自領軍，才能克服跨部會困境。為強化社會兒保意識、推動制度性的風險預防網絡及福利措施，確實有必要於中央成立更高位階而事權統一之主管機關。因此，為杜絕兒虐悲歌，勵馨基金會等民間團體及人士，要求設立行政院級兒少保護辦公室以統整資源，強化兒少保護機制，負責協調社政、醫療、警政、教育、檢查及司法等相關系統，確實有必要。

三、強化親職教育與幼兒福利輸送

研究指出兒虐產生的主因是父母親缺乏對兒童身心發展的科學知識以及親職技巧，因此防治兒虐的最重要策略是教育父母親兒童腦神經發展的知識，以及各階段孩子身心發展需求的親職教育，亦即最有效的兒虐防治策略是親職教育。因而政府應將親職教育作為兒虐防治的第一級防線，而不是把監督社工的執行力做為防治的第一線，而在各教育階段加強親職與照顧知能。

此外，在台灣一個孩子從出生到滿 6 歲強迫入學前，國家現有機制其實難以掌握兒童實況，也因此多起案例是在辦理強迫入學調查時，才發現兒童已經死亡多年。目前主管機關僅僅以「6 歲以下弱勢兒童主動關懷方案」，企圖掌握危險因子及早介入關懷，往往有時間差，因而可發展及建立村里鄰「學齡前幼兒福利輸送系統」，藉由福利輸送方式來確認兒童發展實況，即時化解風險。或如新北市政府透過高風險整合型安全網，積極推動「用心網助、平安守護」專案，結合市府社政、警政、教育、民政、衛政等各局處網絡力量，定期滾動將失蹤兒少資料不斷地比對與查訪，以確認兒少的安全及受照顧情形，若經多方比對與查訪仍行方不明，則由警察局進行協訪與專案列管偵辦。

四、強化兒虐案件處理程序

依據衛福部統計資料顯示，兒少虐待通報人次近年來不斷飆升，而 2017 年林口長庚醫院獲國際期刊《醫學》刊登的研究資料發現，該院 15 年間送至加護病房的受虐兒，其中 85% 為嬰幼兒，近 6 成為腦傷，每 4 名就有 1 名被診斷重度障礙，未來須長期臥床療養或看護照顧。由於未成年證人欠缺作證能力或不足，倘不幸死亡更無法為自己主張權益，因此，檢警提早介入蒐集相關事證，並輔以醫事專業人員的篩檢、評估、辨識、診斷，對於釐清事實、還原真相、判斷兒少虐待及疏忽的事實非常重要。

針此，筆者於 2018 年 8 月衛福部家庭暴力及性侵害防治推動小組會議也提案表示，針對 6 歲以下兒童死亡案件，宜先調查彙整相關資訊以利判定，故建議修正檢察機關與司法警察機關勘驗屍傷應行注意事項及相關書表，以及為求通報的即時性及提高辨識兒虐案件的敏感度，促使醫療能更早更即時的介入，應加強醫師等相關網絡人員之通報訓練，並加強醫療單位社工在通報後追蹤兒童在院期間的會談或調查結果等。又為回應最近的兒虐案，法務部最近也舉行記者會提出，未來六歲以下兒童死亡案，由地區衛生所做的行政相驗，檢察官將做個案查察，以防止兒虐案「犯罪黑數」存在，並將與衛福部強化橫向聯繫，能事前預防。並擇定台中、高雄、橋頭、花蓮四個地檢署配合國健署的「兒童死亡回顧」試辦計畫，由各領域的成員透過個案的研討，提出具體的政策建議，避免兒虐死亡案一再發生，深值肯定。