

法務部司法官學院

陌生者間（含隨機殺人）之犯罪特性與防治對策研究

（濃縮版）

委託機關：法務部司法官學院

受委託機關：國立臺北大學

主持人：周愷嫻、吳建昌、李茂生

研究助理：王俊凱、葉緣真、呂宜芳

研究期程：中華民國 106 年 1 月至 106 年 12 月

研究經費：新臺幣壹佰零玖萬元

研究計畫編號（GRB）：PG10601-0403

中華民國一〇六年十二月十日

（本報告內容純係作者個人之觀點，不應引申為本機關之意見）

摘要

本研究有四項目的：尋求隨機殺人按定義、比較各國防制政策、研究我國類似案件殺人者特徵，以及提出預防對策。

經國內外文獻比較與本研究實證資料分析後，本研究認為「無差別殺/傷人」一詞，較「隨機殺/傷人、大規模殺人或陌生人殺人案件更為適當。無差別殺/傷人案件又可分為典型與非典型兩種，典型無差別殺/傷人案件可定義為：「非因情財仇性等動機，不選擇被害人，或犯罪的時、地之殺人案件」。非典型的無差別殺/傷人案件則可定義為：「因情財仇性等動機，但未選擇特定被害人，也不選擇犯罪時、地的殺人案件。」

本研究比較挪威、美國、日本與我國的防治隨機殺人對策發現，挪威認為防治事件再度發生，需重視領導者指揮能力、正確辨識現有風險人口、警方動員能力、應變機制，以及機關間的情報交流與溝通。日本與我國較為類似，更傾向歸因於犯罪人個人之社會、心理、精神疾病因素，而且我國又特別突出殺人犯之毒品使用問題，故政策上傾向於高風險人口的預防、輔導與追蹤。美國因為發生大規模攻擊事件數量多，故發展一套風險評估、管理、分類分級、轉介指導原則，重視科學分析與程序。

研究收集了 50 份一般民眾問卷為對照組，又在我國八所監獄的 467 名殺人犯，抽取其中 221 名收容人施測，其中 9% 拒訪，共收回 211 份問卷，2 份無效問卷。研究將殺人者分為四組，分析後發現親密殺人組佔 30%、熟識殺人組 37%、陌生人非隨機殺人組佔 28%、陌生人隨機殺人組佔 5%。此外，15 位無差別殺/傷人受刑人接受本團隊深度訪談、精神評估與心理衡鑑，本研究也取得其歷審法院精神鑑定報告進行比對分析。

比較五組暴力犯罪因子，研究發現：（一）各組自編量表中自尊、暴力態度、憤世嫉俗等人格特性，社會疏離感、精神病等均無顯著差異。（二）陌生人隨機殺人者比對照組同理心顯著更低，較多生長在多重高風險家庭、親密關係冷淡、國中小中輟率高，但與對照組的反社會人格、孤獨感、憂鬱症、藥酒癮、少年與成年前科則無顯著差異。（三）同樣是殺人者中，不論哪一種類型，他們的人格特性中有六項相似（自尊、對暴力態度、憤世嫉俗、憤怒、憂鬱、社交焦慮感），其他相似的社會關係與行為，尚有親密關係均淡薄、藥酒成癮性高、中輟率高、出身高風險家庭機率高、少年及成人前科多。

根據分析結果，本研究建議建置一套以二三級預防為主的整合系統，除建置次系統之雲端資料庫，也可設置「社會安全網團隊執行長」一職監督受案、評估、

執行追蹤等處遇流程與成效。本研究也以研究收集到的 15 位個案將之比對目前已有之教育、社政、少年司法、成人司法、醫療衛生等社會安全網絡，測試一旦系統整合後，這些個案可能在被通報或接受服務機率（亦即命中率）。若以單一網絡命中率而言，成人司法系統中的前科記錄最高（0.73）、精神醫療系統第二（0.6），第三是高風險家庭（.53），少年司法系統中的少年犯或虞犯紀錄與中輟紀錄，各為.47。15 名受訪者中，完全未曾出現在前述五種網絡中者約 1.4%（漏接率）。若再加上自殺通報網絡，漏接率可降低至 0.8%。

關鍵字：無差別殺人、隨機殺人、社會安全網

壹、研究緣起與目的

討論所謂無差別殺/傷人事件前，最困難的工作是：如何定義無差別（indiscriminate）殺/傷人事件。無差別殺/傷人，通常表示加害人對於被害人之選擇沒有特定條件，只要是出現在殺害人進行加害行為之時地的其他人，都可能成為被害的對象，因此，無差別殺人其實也具有某種隨機性（randomness），經常加害人與被害人彼此之間都是陌生人或非親近的關係。而隨機殺人之隨機性，則甚至可以擴大到時間、地點、被害人與殺人方式，但是出現這樣一種全然隨機之行為模式的加害人，是否能夠達到殺/傷人的效果，其實也有疑問，因為純然的隨機也可能是失去控制的表徵，甚至可能無法符合刑法上「行為」之定義。

日本法務部相關研究僅以被害人三人以上的「大量殺傷事件」為主要分析案件（李茂生，2016），理由是因恐取樣數量過多，造成研究上的障礙，所以僅檢討被害人三人以上的「大量殺傷事件」。但本研究認為從被害人人數定義此類事件意義不大，因被害對象的不確定性才是案件的必要條件。

一個殺人案件中，縱然只殺傷一人，依據犯罪被害人的身分與犯罪手段等，亦可能產生社會上極大的動盪，僅憑被害人人數的差別，來定義事件的重大性，並沒有任何合理的根據。況且，我國的隨機殺人事件方興未艾，得研究的對象並不算太多，類此限制更顯不合理。

美國官方將「大規模殺人」（mass killings）定義為「在單一地點同時殺害四或四人以上，且通常嫌犯作案後選擇自殺或遭警方擊斃。」（FBI，2013：5）¹至於殺人的動機約略是憤怒、幫派、財物、意識形態、權力感、精神疾患、性等七大類型。²美國對大規模殺人犯罪的定義，未區分殺人動機，也不分類被害人與嫌犯的關係，僅關心殺人犯罪的結果。其分類作用，應係給予執法單位處理相關

¹請參閱美國聯邦調查局有關美國 2000 年至 2013 年間大規模槍殺案件調查報告，<https://www.fbi.gov/news/stories/fbi-releases-study-on-active-shooter-incidents> 擷取時間 2017 年 4 月 2 日。

²請參閱美國聯邦調查局 2005 年針對偵辦連續殺人犯舉行的專家研討會手冊。<https://www.fbi.gov/stats-services/publications/serial-murder>。擷取時間 2017 年 4 月 2 日。

事件時的準備守則，但對於瞭解、分析、預防此類事件幫助不大(周愷嫻，2016)。

學者 Petee 等人(1997)曾依照殺人動機、如何選擇被害人兩標準，將「大規模殺人」犯罪，發展了一套非常複雜的分類法。他們共分了九類：一、選擇被害人。二、選擇案發地。三、隨機選擇被害人與案發地。四、家庭/情感糾紛。五、個人衝突或情緒失控。六、其他犯罪引起。七、幫派殺人。八、意識型態引起。九、原因不明，指無法辨識行兇者的殺人動機。依照 Petee 等人的分類，真正的「隨機選擇被害人」(或稱之為「無差別」殺人)者，僅有第三類，且理論上與嫌犯一定是陌生人關係，其他八種類型則難以認定符合統計上真正的「隨機」。但 Petee 的分類未能指出精神疾患、人格或情緒障礙在殺人動機上扮演的角色(周愷嫻，2016；Dietz，1986；Mullen，2004、Knoll，2010)。

定義無差別(隨機)殺人案件的重點毋寧是「隨機」與「無差別」這兩點。隨機是指受到不確定因子的影響，某一種反覆發生的現象，雖然可以找到機率性的分布，但事實上卻是不可預測的。所謂的「不可預測」，主要是指地點與時間上的不確定性。與此相對應，所謂的「無差別」則是指對象上的不確定。一般而言，如果是一個隨機的案件，通常都不會有對象上的限定，所以認為「隨機」一語已經包含了「無差別」的意涵，亦不為過(吳建昌，2016)。

綜合考量之後，本研究認為「無差別殺/傷人」一詞，較「隨機殺/傷人」案件更為適當，因在表面上隨機的人、時、地的犯罪條件下，仍可能存有犯罪人內在主觀的邏輯或條理。且對象未必為陌生人，亦可能為隨機選取之認識者或家人。典型無差別殺/傷人案件定義可為：「非因情財仇性等動機，不選擇被害人，或犯罪的時、地之殺人案件」。至於非典型的無差別殺/傷人案件則可定義為：「因情財仇性等動機，但未選擇特定被害人，也不選擇犯罪時、地的殺人案件。」本研究分析對象，會同時將典型與非典型納入無差別殺/傷人案件，未來的防制策略也會同時討論。

類似事件發生後，多數媒體報導均以殺人者的精神狀態或精神疾病為探討重點，而民眾可能會產生某種感覺，無差別殺人事件皆是由有精神疾病症狀者所犯

下，解決問題的方式就在於強化精神醫療；殊不知，媒體報導在事件型態與內容都具有選擇性，並非「無差別」的報導。文獻上，除了精神疾病之外，仍有許多個人因素，包括：身體疾病、性格特質、使用毒藥品或酒精、過去犯罪史、失業等；或者也有周遭環境因素，例如家庭互動、學校生活、工作環境等因素；甚至在社會文化等巨觀因素，包括就業環境、經濟景氣、教育系統、醫療系統、司法體制、文化因素等等，皆可能在上述之殺人行爲中扮演某種角色，但是媒體經常傾向於單純歸因的描述，全面系統性的細緻探討或多層次的因素之分析，並非媒體報導之重點。前述強調某些精神疾病者之犯案行爲，對於精神疾病患者造成了污名化之效果，減少了自我接納及社會接納的機會，造成政策制訂過程過度朝精神衛生系統施壓傾斜之狀況(Metzl & MacLeish, 2015)。

一、目的

根據前述背景與爭議，本研究希望能夠達成以下目的：

(一) 從學理上定位隨機殺人或稱爲無差別殺/傷之犯罪屬性，及其與陌生者間犯罪間之差異。

(二) 瞭解陌生者間與隨機殺人，其犯罪之發生率、容易觸發情境、殺人動機、案件特性及各種可資參考之社會影響因素。

(三) 蒐集日本、美國與挪威等國家，抗制隨機殺人犯罪之「實務做法」及「政策措施」，以瞭解我國類此事件及政府因應對策，與國外之差異性及不足之處。

(四) 從家庭、教育、勞動、犯罪人處遇、更生人處遇、精障處遇，以及大眾安全管理系統等面向，系統性檢視政府各相關機構對於類此案件發生，目前所採取之預防對策，是否得當。

(五) 統合國內專家、學者意見，以及透過國際文獻分析與實證資料，提出社會安全對策方案，提供政府政策參考。

貳、文獻簡述

一、殺人行爲之理論與實證研究

(一) 殺人行爲的動機與關係

過去文獻，對於殺人行爲的分類有數種。第一種分法，將殺人區分爲表現型殺人（expressive killing）及工具型殺人（instrumental killing）兩類；表現型殺人強調殺人者對於被害人的憤怒、嫉妒或恐懼等情感表現，導致衝動之殺人行爲；而工具型之殺人行爲，則強調殺人者之認知運作之後，殺人行爲僅是達到其他目的（例如搶劫、滅口、爭奪地盤等）之「冷靜」行爲(Cao, Hou, & Huang, 2008; Salfati & Canter, 1999)。但是，也有學者認爲這樣的分法太過刻意，因爲殺人行爲畢竟都有一個目的，因此，情感與工具性可能都具備，差別只是在於其成分的比重有多少(Felson, 1994; Rosenfeld, 2014)。

第二種分法，從殺人者與被害人之間的關係進行分析。陌生人之間的殺人行爲一向令人震驚，因爲我們只要一出門，就會有許多機會與陌生人互動，而基於我們的安全感而設定並採取防備的程度(Salfati & Canter, 1999)。所以學者稱，我們對於犯罪被害恐懼，主要是來自於對於陌生人的害怕(Riedel, 1987)。而我們一向認爲對自己家中比較瞭解，因此雖然大部分的殺人行爲中，殺人者與被害人間爲認識者或熟識者比例更高，然而人類心理卻比較擔心成爲陌生人的殺人行爲對象。若媒體的報導增多時，更強化了社會大眾對於安全的擔心。

(二) 陌生人殺人犯罪盛行率

目前國內外的犯罪資料統計分析，殺人者與被殺者之間的關係，陌生人關係仍爲少數。周儵嫻（2016）曾經將我國、英國、美國官方或研究估算的陌生人殺人案件比例進行比較（參閱表 1）。2013 年美國聯邦調查局的統計分析，所有殺人案件中，約 19% 屬於陌生人殺人，數字未排除幫派等特定目的的陌生人殺人類型。英國的內政部兩次殺人案件調查報告顯示，2000 年以前，有 20% 爲陌生人殺人案件，2015 年，比例上升至 30% 左右（不包含被害人爲 16 歲以下之殺人案件），該

國精神病患自殺與殺人年度報告中，估計在 2003-2013 年間的陌生人殺人者共 1,563 人，佔所有殺人事件中的 25%。陌生人殺人案件中有精神疾患者共 117 人，佔所有陌生人殺人的 7% (HQIP, 2015)。

表 1：臺英美國陌生人間殺人案件佔所有殺人犯罪案件比例估計

國家	佔所有殺人案件 %	樣本來源與樣本數	資料年度	來源	備註
美國	19	12,253 聯邦調查局統計 警方登錄既遂案件 (5,572 未破案件)	2013	FBI, 2015a	
英格蘭 威爾斯	25	7,265 有罪判決案件	2003-2013	HQIP, 2015	
英格蘭 威爾斯	30	518 件警方登錄既遂案 件(95 件未破案件)	2014-2015	Office for National Statistics, 2016	Apr 2014 to Mar 2015
我國	57	813 名在監殺人犯	1998	楊士隆, 1999	
我國	32	308 某法院有罪判決案 件	1994-1998	侯崇文, 1999	
我國	49	1,161 名在監殺人犯	2002	謝文彥, 2002	
我國	46	5,283 件警方移送既遂與 未遂案件	2006-2014	許春金, 2015	
我國	27	421 件警方移送既遂與 未遂案件	2015	周愷嫻, 2016	
	14	421 件警方移送既遂與 未遂案件	2015	周愷嫻, 2016	廣義無 差別殺 人案件
	6	421 件警方移送既遂與	2015	周愷嫻, 2016	狹義無

資料來源：周儂嫻（2016）。

如表 2 所示，若以單一年度移送案件數為準，周文估算的 27%，比較接近侯崇文與英美各國統計結果。可惜我國、英國與美國文獻或官方資料，均無特別針對無差別殺人案件（不論廣義或狹義）進行統計。

我國學者如楊、謝、許三文獻偏向高估，可能原因之一是未能區分案件與嫌犯人數所致，亦即同案若為多名加害人（或受刑人），若重覆計算，則會高估。

當然，另一個高估原因可能是「偽陽性」問題，例如有些案件，因為編碼過程省略了資料，「不知道關係」，被當作「沒有關係」，因此也被列入陌生人殺人案件數的統計中，因此錯誤地增加了被列為「陌生人」殺人的案件。這是在分析資料時，不能忽略的事情。但是也有學者認為，在美國陌生人間殺人事件，有低估之情況，因為比起補充性殺人報告（**Supplementary Homicide Reports**）的數據（在 1976 年至 1985 年間，大約為 12.5% 至 18.4%），警方的記錄有更高比例的陌生人間殺人事件(Riedel, 1987)。

（三）無差別殺人/暴力犯罪的原因

由於殺人犯罪的特殊性質，以往的研究文獻幾乎都集中在有關熟人或親密關係殺人犯罪之研究，對於陌生者間殺人犯罪之特性研究寥寥可數。

學者 Goldstein 等人根據使用藥物相關的殺人行為實證資料分析後，發現殺人行為動機包括：使用藥物之後的衝動行為或憤怒情緒的作用（精神藥物學的動機）；為了取得經濟利益而產生的工具性殺人行為，包括為了取得藥物等活動（經濟強迫的動機）；從事犯罪組織活動時，涉及藥物的取得與分配而犯下的殺人行為（系統性的動機）；以及包含上述各種類型的多向度動機。也有學者發現，當社會中的酒精攝取量下降之後，例如在紐約市，暴力殺人行為的數目也跟著下降；當然此種下降絕非是單一因素，因為可能還涉及槍枝使用的下降、服刑者數量的上升、

古柯鹼市場的變遷、警察對於輕微違反社會秩序行為的嚴格打擊與控制等等 (Goldstein, Brownstein, & Ryan, 1992)。

根據美國匹茲堡青年研究 (Pittsburgh Youth Study, PYS)，犯罪學者 Loeber 及 Farrington 根據長期觀察研究，追蹤分析兒童及青少年至成年時的犯罪行為，包括殺人行為；在總數 1043 人之中，總共有 37 人犯下殺人罪，其中個人的犯罪風險因子包括：過去有持槍的經驗、交通工具的竊盜、單純的攻擊行為、個人詐欺行為、對於犯罪行為持正向的態度、對於使用藥物持正向的態度以及留校察看等。而上述的風險因子，可以歸納在個人從事高風險的生活形態或生命歷程 (Loeber, Farrington, & Stallings, 2011)。

學者 Knoll 醫師採用 Marzuk 等人在 1992 年的分類 (運用流行病學及個案調查資料) (Marzuk, Tardiff, & Hirsch, 1992)，根據殺人者與對象的關係與殺人動機，將大規模殺人分成幾類：第一類：家庭成員—憂鬱的 (familial-depressed)；例如，在家庭中一個比較年長的憂鬱男性，在遭遇到婚姻、財物或工作問題之時，可能因為憂鬱症造成認知的扭曲，認為殺死家人可以拯救他們免於未來的困境，或者認為伴侶不忠或濫用藥物等，進而採取大規模殺人行為後，可能亦有自殺行為。第二類，特殊社群—憎恨的 (specific community - resentful)；例如，某人對於某個可辨識的團體、文化或政治活動抱有憎恨，之後對於該特定社群進行大規模殺人之行為。第三類，假性社群—有精神病的 (pseudocommunity-psychotic)；例如，某人因為精神病產生被害妄想，因此認定某個團體或社群對其進行迫害，基於報復或防衛之心理，對其認定之團體或個人進行大規模殺人之行為。第四類，無差別—憎恨的 (indiscriminate - resentful)；這些大規模殺人者，可能基於長期的憤怒、心情憂鬱或者有被害妄想之精神病症狀，但是他們在公共場所殺人時，不區別被害人的身份關係，隨機殺害被害人，有時即使挑選了某些犯案的場所或時間，也僅是為了容易找到大量被害人的方便性。第五類，工作場所—憎恨型 (workplace-resentful)；殺人者可能對於上級、同事或某些工作場所的情境極度不滿，認為自己遭到不平的待遇，將其責難外部化；這些殺人者很可能有憂鬱、妄想或自戀的傾向，甚至可能已經有被害妄想的狀況 (Knoll, 2012)。

學者 Fox 及 DeLatour 認為在美國，近 30 餘年來，美國大規模殺人案通常是有計畫的行為，一般的動機（利益、權力、復仇、忠誠或恐怖活動等），而非精神病突然發作而產生的瞬間大量殺人的衝動。而這些大規模殺人者的心理特質包括：憂鬱、憤怒、社會隔絕、責備他人、對圖像型的暴力娛樂及武器充滿了興趣。若是以預防大規模殺人作為立法目的，兩位學者認為目前美國槍枝管制或精神衛生法的規定，皆無法達到此一政策目標(Fox & DeLateur, 2014)。

另外，美國文獻探討在學校中的無差別大規模槍殺事件中，作者認為，殺人者可能經歷了以下的心理行為歷程：從青少年早期生活經驗中，潛在殺人者有長期的心理壓力及挫敗感，殺人者可能開始與一般社會隔絕化，欠缺對於社會友善的一般支持系統，殺人者逐漸覺得這些壓力是無法控制與避免的，最後在某個最近的新的壓力事件，在急性壓力狀態下（不管是真實的或是想像的），就像壓垮駱駝的最後一根稻草，潛在殺人者決意進行殺人行為，進行大規模殺人的計畫，而殺人的行為最終的意義可能在於實現男性的強壯感、獲得控制，將其內在的想像化成現實。而槍枝的可得性及校園中大量的師生，都是大規模殺人者基於方便性選擇校園進行大規模殺人的可能理由(Levin & Madfis, 2009)。

上述美國的研究是否能夠完全適用於我國，仍有探究之餘地。例如，OO 選擇臺北捷運作為犯案地點，一個明顯的理由是其「便利性」，可以在最長的兩站行車距離之間，乘客擁擠時刻，在密閉的空間進行殺人的行為；然而，其憎恨者乃是兩位國小女同學，但自稱找不到這些女同學，故改以無差別地殺害捷運上的乘客作為同樣嚴重的替代行為；同時，犯罪人雖也有想死的意念，但又不符合一般文獻提到的殺人—自殺（murder-suicide）行為模式，因為犯罪人未自殺(Knoll, 2012)。

日本法務省無差別殺人事件相關研究（<http://www.taedp.org.tw/story/2828>）之報告顯示，殺人者大多為男性，年齡較輕，家庭交友關係較為不佳，工作經濟與住居皆較不穩定。而且，大多數無前科。在犯案動機方面，則包括：「對自己境遇不滿」、「對特定對象不滿」、「自殺或希望被判死刑」、「對殺人產生興趣、有殺人欲望」、「希望入獄」等。個性特徵則包括：敏感、自我批判、自卑、容易煩惱、

想法偏頗、內心有許多不平、不滿與憤怒。精神病理學的部分，則包括：人格障礙（不一定是反社會）、人際疏離、暴力傾向、酒精或藥物濫用、曾遭霸凌或虐待等等。該報告認為，從再犯預防之觀點而言，要進行風險評估與處遇，以及精神疾病及暴力傾向之防治與社會復歸（例如，醫療與社會福利等等）

（Richard-Devantoy 等人，2009；Wallace, Mullen and Burgess，2004；HQIP，2015：9、82；周憐嫻，2016；吳臺齡，2017；Coid, 1983; Swinson et al, 2011）。

綜合各研究的發現顯示，精神疾病或智能障礙殺人者比例不高，其中又以思覺失調症、反社會人格、智能障礙較多。陌生人殺人者中，約有 5-7% 類似疾病或障礙者。稀少的案例一旦發生，即使僅為偶發案件，也會引發社區對於精神疾病或身心障礙者的恐慌、污名與排斥，高度影響其生活與居住權利，故醫療機構、社福機構理應被納入公共安全網絡中(Nielssen et al., 2011; Swanson, 2011)。且未經治療的初次精神病發作者，其殺人的風險是治療後者的 15 倍之多，因此，學者主張即時良好的精神科治療的提供非常重要(M. M. Large & Nielssen, 2011)，此外，殺人被害人中，有一半是女性，相較於其他暴力犯罪被害人（男性為主），比例較高，殺人行為的被害人，也有比較高的比例在被害前 24 小時內使用過酒精(Asnis, Kaplan, Hundorfean, & Saeed, 1997; Koh, Peng, Huak, & Koh, 2005)。

所以精神病、人格障礙與酒精藥物濫用三者之間對於陌生人殺人行為之可能作用，仍有值得釐清之餘地；而在我國欠缺細緻分析之際，更應該進行類似的研究，始能有助於將來擬定相關的防治政策。

二、挪威、日本、美國、我國的隨機殺人之實務對策

從各國對於隨機殺人事件的官方報告以及其政策作為來看，挪威認為防制隨機殺人事件再度發生，需重視領導者指揮能力、正確辨識現有風險人口、警方動員能力、應變機制，以及機關間的情報交流與溝通。

日本與我國更傾向於歸因於犯罪人個人之社會、心理、精神疾病因素，而且我國又特別突出殺人犯之毒品使用問題（參閱表 2），故政策上傾向於高風險人口的預防、輔導與追蹤。

美國聯邦調查局多次因為大規模殺人案件召開研討會、個案討論會，匯集各種專業與實務單位意見，建議根據風險通報、分類、評估、管理、資源連結轉介等五階段，各地因地制宜，組成緊急事件風險管理團隊，定期或不定期召開團隊會議，動態修訂辨識標準與評估名單風險升級或降級會議，基本的思維以「風險管理科學」為基準，重視事前監控、預防，事件中的執法作為，對於教育、醫療、社政、司法的社會與刑事政策作為著墨較少，也較少討論犯罪成因。

我國的政策是其中涉及機關最多，防制的層面最廣者，特色是透過學校強化家庭教育、就業輔導，以及呼籲媒體自律。我國獨特之處在於隨機殺人治安事件除了精神疾病、毒品肇因外，多半與家庭問題及犯罪人失業或無業有關，加上媒體加深了此類事件造成的社會恐懼與模仿效果，使得過去十年來隨機殺人事件雖案件數不多，但不曾中斷過。

表 2 挪威、日本、美國、臺灣防止隨機殺人官方政策作為比較

國家	挪威(2012)	日本(2013)	美國 FBI(2015b)	我國(2016)
國家（行政立法）	領導、訊息交換、危險犯	--	--	--
司法	--	再犯預防、風險評估	參與	監控毒品犯、更生就業
警政	領導、動員、資源	--	參與	通報、反應、見警率、偵辦、協助執行精神衛生法

醫療	照護被害人	再犯評估、精神疾病與暴力傾向防治、精神健康資訊普及、資源可親近性	參與	毒品戒治、精神病人
緊急應變機制	地方與中央作業系統	--	建立社區緊急事件管理團隊	地方應變機制、高風險者通報機制
學校	--	--	風險辨識與通報	實施家庭教育、毒品教育、落實家庭政策
情報資訊	資訊溝通	--	動態收集與交換風險訊息與個人	--
社政	建置民眾社區關切事件通報系統	再犯評估、辨識與輔導自殺/精神病人、自殺防治、創造社會流動機會	參與	強化就業、輔導高風險家庭
媒體	--	--	--	媒體自律
社區	--	強化社會連結、創造歸屬感、提升大眾警覺、通報事件、關懷他人	鼓勵通報、提升正向行爲	--

表中 -- 代表該國未特別提出政策建議

參、研究設計

一、個案質性訪談及案件資訊蒐集分析

本研究針對符合條件之殺人犯罪受刑人進行分層抽樣，並針對加害人家屬、被害人或其家屬進行質性訪談。

(一) 蒐集分析加害人訪談及資料

共選出 15 個陌生人間或無差別/隨機殺人事件。以生命歷程 (life course) 出發，與加害人進行會談，內容包括：發展史；求學史；工作史；家庭史；交友與活動；疾病史；酒精與物質使用史；犯罪行為史；對本案描述等；社會經濟文化因子；犯案後之感受等。除外，也蒐集該殺人事件相關之案件資料，如各級法院裁判書、加害人在監所相關檔案、及受訪者司法精神醫療鑑定報告等資料。

(二) 訪談被害人 (或其家屬或重要他人)

因同案被害人個人資料無法透過判決書取得，也無從接近，加害人均不認識被害人，故本研究無法取得受訪受刑人之被害人或其家屬資訊。但為了瞭解隨機殺人被害人 (家屬) 的情況，本研究共完成 1 位臺北捷運事件之被害人、2 位被害人家屬訪談，但三位均非本研究中殺人案件的直接被害人。訪談重點在於呈現被害人 (家屬) 對案件的感受 (受傷害、喪失親人等)、對於加害人之看法、對於整個訴訟過程之經驗。

二、自編問卷調查

根據上述蒐集之文獻、檔案與訪談資料，本研究自行設計問卷，其內容包括圖 1 十面向：

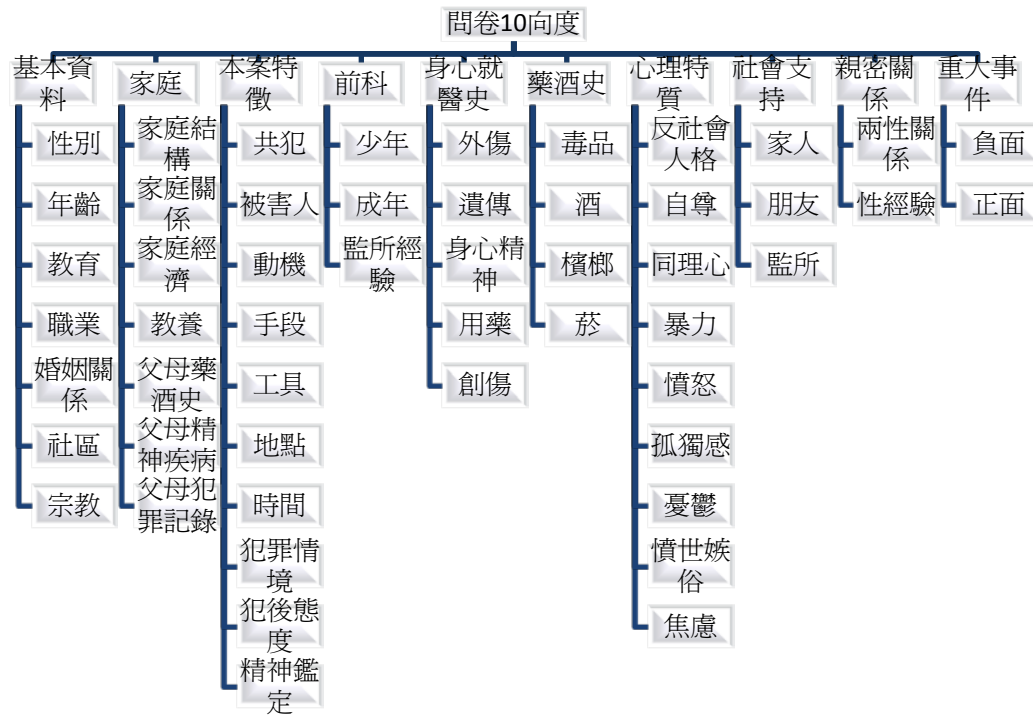


圖 1 研究問卷架構

本研究團隊邀請犯罪學專家、心理學專家、問卷調查專家共 11 人，完成問卷初稿之專家效度。亦邀請了 2 位一般民眾初試，釐清問卷初稿有無窒礙難行之處，並進行後續修訂，將問卷定稿。

三、舉辦專家學者焦點團體

本研究邀請與陌生人間殺人事件相關專家學者與會，包括：犯罪學、刑事政策、精神醫療、公共行政、法律、教育、社工、心理、勞動等相關領域之學者，以及在教育、警政、衛福、勞動、司法等相關社會安全體系工作之實務專家，參與焦點團體座談會，並針對前述蒐集所得之分析結果與建議進行深入討論與修正。兩次會議共 19 位專家出席。

四、研究樣本

本研究團隊經法務部同意後，取得了在 2017 年 3 月底時，所有在監服刑之殺人犯罪受刑人之名單資料，共計 2,138 人。依據初步篩選，排除入監時間在民國 2007 年以前及 2016 年以後入獄者、殺人未遂、外國人、未成年人及偏鄉監所（外役監、分監、離島等），以及即將於 2016-2017 年服刑期滿出獄受刑人後，共有可能分析對象 811 人，是本研究的母體。

本研究首先以殺人受刑人人數最多的監所開始聯繫，共聯繫八所監獄共有可施測樣本 467 人，經實際至監獄清查後，發現部分原始名單中，因名籍當天無法取得（如正在申請假釋的受刑人）、外國籍、精神病過於嚴重者、身心障礙受刑人以致無法填答，或移監或已經出獄，或因施測當日戒護就醫、親屬探視、借提等因素，實際到現場樣本數為 244 位，少於預定樣本數。施測當日，受刑人被帶至現場後，經研究團隊說明可以自由選擇是否願意受測，又有部分受刑人表達不願意填答或拒答（共 22 人），拒訪率 9%，實際收集樣本數為 221 位，扣除無效樣本後，有效問卷是 209 份（參閱圖 2）。

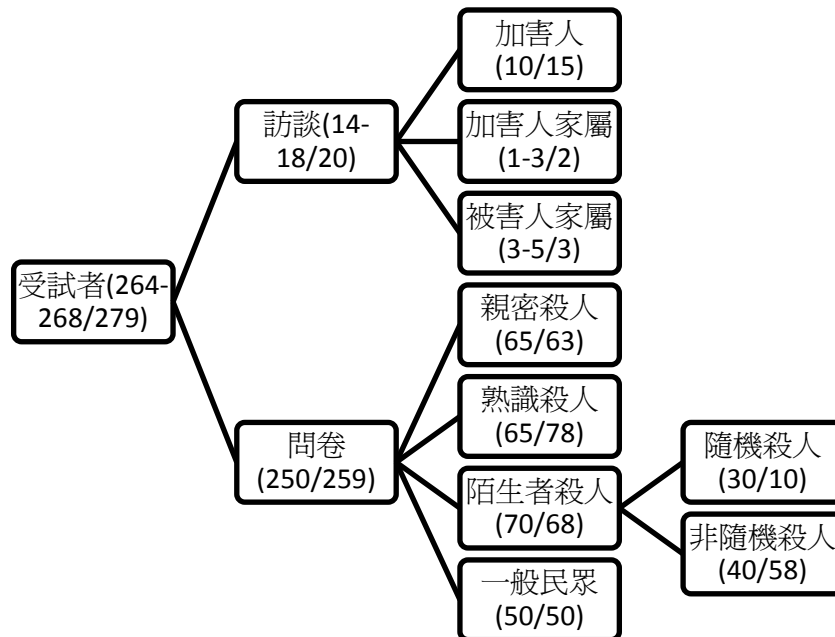


圖 2 本研究受訪者分組與樣本數分配（預定/實際樣本數）

本研究總共收集到 259 份問卷，其中 50 份為一般民眾，209 份為殺人犯罪之受刑人。經簡單的人口特徵卡方檢定發現，本研究之殺人組與對照組在性別與宗教信仰上無過大顯著差異，但年齡、教育程度與婚姻狀況則差異較為明顯。另外，填答者之人格特性分為九項，每項大題中包括不等數的題組，經統計檢驗後，每面向的效度 alpha 分數，除同理心為 0.69 外，其餘均達 0.7 以上。

符合本研究典型與非典型無差別人殺/傷人深度訪談的樣本為 18 份，經詢問 18 人受訪與受心理衡鑑的意願後，3 人拒絕，最後完成 15 人之深度訪談。其中，10 位符合本文定義之「典型」隨機殺人，5 位符合「非典型」隨機殺人。犯案地點隨機分佈在臺北、桃園、新竹、苗栗、臺中、臺南等地，多數發生在戶外，2 案案發在公共場所室內，僅 1 案為居住處（參閱表 3）。

受訪者中，2 位拒絕或無法完成心理衡鑑，2 位完成大部分測驗，少部分測驗經心理師考量後，選擇未施測。其餘 11 位均能完成全部心理衡鑑。此外，6 位受訪者在審理過程中，法院均未送精神鑑定，其餘 9 位經歷審法院鑑定後，僅 1 位無精神疾病或藥物依賴問題。又因 12 位受訪者不願意聯絡家屬或無家屬探視，1 位家屬拒絕受訪，最後僅有 2 名家屬完成訪談（參見表 3）。

表 3 各受訪者犯罪態樣、家屬聯繫及精神心理衡鑑情況

編號	犯罪樣態	隨機殺人類型	案發地及場所	刑期	家屬聯繫情況	法院精神鑑定	法院精神鑑定結果	本研究之心理衡鑑*
O1	吸膠後隨機殺人	典型	北縣巷弄	無期徒刑	無家屬探視	有	反社會性人格違常、強力膠	完成
O2	飲料下毒殺害不特定	非典型	中市便利商店	無期徒刑	母親拒訪	未鑑定	--	完成

O3	人 隨機殺 傷計程 車司機	典型	內 北縣 計程 車內	無期 徒刑	無家屬 探視	有	其他未 分類非器 質性精神 病症；鎮 靜劑依 存，現已 緩解	完成
O4	隨機找 女子強 制性交 不成殺 害	非典 型	北縣 租屋 處內	19年	完成訪 談	未鑑 定	--	完成
O5	隨機毆 殺街友	典型	竹市 公園 涼亭	12年	完成訪 談	未鑑 定	--	完成(** 選擇性未 施測 CASI)
O6	吸膠後 隨機放 火殺人	典型	臺中 街道 騎樓	無期 徒刑	無法聯 絡家屬	有	強力膠 濫用(無 其他精神 疾病)	完成
O7	開車猛 力撞擊 前方機 車殺人	典型	臺中 道路 快車 道	12年	無法聯 絡家屬	有	毒品依 賴、推測 有思覺失 調症、辨 識能力降 低	完成
O8	酒後對 他人住 宅縱火 殺人	典型	臺中 民宅 前	21年 4月	無法聯 絡家屬	有	未因精 神障礙而 對事理減 低判斷能 力；但可 能有智能 問題	完成
O9	尾隨路 人並殺 傷	典型	桃園 道路 旁	15年	無法聯 絡家屬	有	被害妄 想、幻 聽，兩度	無法完成 測驗：拒 絕受測

							鑑定為精神分裂症 (過去使用病名)	
O10	加油站 隨機潑 灑汽油 並點火 殺人未 遂	典型	苗栗 街道 機車 停車場	7年6 個月	無家屬 探視	有	無精神 疾病問題	大部分完 成(時間 不夠，未 施測 CPT 與 WSCT)
O11	徒手掐 死鄰居 兒童未 遂	非典 型	苗栗 住處 外	7年7 個月	無法聯 絡家屬	有	反社會 型人格易 衝動控制 不佳、疑 似酒癮戒 斷/吸 毒?	完成
O12	姦殺老 婦	非典 型	新竹 農地 草叢	死刑	無家屬 探視	未鑑 定	--	完成
O13	隨機毆 殺街友	典型	新竹 公園 涼亭	10年 7個 月	代家屬 拒訪	未鑑 定	--	完成(** 選擇性未 施測 CASI)
O14	開車隨 機撞擊 商店店 員	非典 型	臺南 商店 門口	無期 徒刑	代家屬 拒訪	未鑑 定	--	大部分完 成(時間 不夠，未 施測 CASI， KMHQ)
O15	殺害兒 童	典型	臺南 室內 遊樂 場	無期 徒刑	代家屬 拒訪	有	102年鑑 定無精神 障礙及憂 鬱症；103 年鑑定符 合分裂性 人格疾	少部分完 成(時間 不夠，未 施測 CASI、 WAIS、 CPT、

患、部分 BG、
邊緣性人 WSCT、
格疾患， KMHQ，
犯罪時可 僅完成
能有重度 AQ與EQ
憂鬱症；
104 年鑑
定認為無
思覺失調
症、甚至
可能詐病

*所使用測驗清單：CASI(認知功能障礙篩檢量表)、BG(班達完形測驗)、WAIS(魏氏智力測驗)、CPT(連續性操作測驗)、WCST(威斯康辛卡片分類測驗)、AQ(自閉症量表)、EQ(同理心量表)、KMHQ(柯氏性格量表)

**選擇性施測原因為 CASI 為很簡易的認知評估工具，常用於失智症評估，通常是無法進行魏氏智力測驗時使用，做得了 WAIS 的話 CASI 一定會過，所以較無重複的必要，WAIS 面向也較廣，多做 CASI 並無法多作解釋(CASI 僅能解釋整體認知功能正常或不正常)。選擇性未施測的三位皆為年輕人，失智可能性低，因時間限制，故選擇未施測。

問卷回收後，為了確定受試者回答無前後矛盾，本研究選出問卷中四組題意相似問題，對照受試者回答，若有前後不一致答案，則列為可能無效問卷。

肆、研究分析與發現

一、無差別殺人者比例

本研究依照殺人者與被害人關係、殺人動機將殺人者分組。因為部分殺人者之被害人超過一人，可能同一案件中與各被害人之熟識度及動機均不同。本研究在分類陌生人隨機殺人組時，採取嚴格標準，若有多名被害人，其中任一人非為陌生人，或犯罪動機屬於表 4 之動機選項 1-4 之任何一項，即被排除在該組之中。

表 4 顯示殺人犯罪中，殺害非家人或朋友的熟識者居多，佔 37%，殺害親密

關係者比例亦有三成，殺害完全陌生者，約有 24%。至於殺人動機上，情、財、仇、性等因素，有近一半殺人者基於憤怒或仇恨因素，其次是超過兩成的財物糾紛。除卻前述四種因素，殺人者有 8% 基於心情不好，6% 基於活著沒希望或沒意義。因對殺人感到刺激或報復社會者，近乎為零。

根據與被害人關係、殺人動機交叉分類後，本研究將殺人者分為四組，第一組陌生人隨機組，共有 10 人，佔所有殺人者約 5%，比例最低，第二組佔 28%，第三組熟識組為 37%，比例最高，第四組親密組佔 30%，比例次高。這個比例分配顯示，陌生者殺人約佔三成，亦即近七成殺人犯罪為認識者或家人，且本研究中符合無差別殺人比例亦甚低。

表 4 殺人者與被害人關係、犯罪動機與分類 (n=209)

題目	答項	人數 (百分比)
與被害人關係	1. 完全不認識的人	50 (23.9%)
	2. 自己不認識，但聽過名字或綽號	18 (8.6%)
	3. 自己認識的人 (非家人、男女朋友)	78 (37.3%)
	4. 家人/同居人/男女朋友	63 (30.1%)
殺人動機 (可複選)	1. 吵架憤怒	48.3%
	2. 財務糾紛	22.5%
	3. 家暴	7.2%
	4. 性或感情	14.8%
	5. 心情不好	8.1%
	6. 希望入獄或被判死刑	1.9%
	7. 對殺人感到刺激好奇、有趣	0%
	8. 活著沒希望、沒意義	6.2%
	9. 想讓社會知道自己的委屈	2.9%
	10. 報復社會	0.5%
殺人組別	1. 陌生者隨機 (殺人動機非屬前述 1-4 項者)	10 (4.8%)
	2. 陌生者非隨機	58 (27.8%)
	3. 熟識	78 (37.3%)
	4. 親密	63 (30.1%)

二、陌生人隨機殺人者身心社會因子差異分析

(一) 人格特性九面向的差異

表 5 是五組的九大人格特性差異檢定，九大面向題組包含題數不完全相同，經過單因子變異數（ANOVA）檢定後，反社會人格、同理心、憤怒、孤獨、憂鬱、社交焦慮六面向呈現顯著差異，但自尊、暴力態度、憤世嫉俗三人格特性，無顯著差異。

進一步檢驗具有顯著差異的六個人格特性面向，發現陌生人隨機殺人組在反社會人格上顯著高於親密殺人組，與其他四組無差異。同理心則顯著低於對照組、親密殺人組與熟識者殺人，但與陌生人非隨機組無差異。憤怒情緒、憂鬱、社交焦慮與其他組均無顯著差異。孤獨感顯著高於陌生人非隨機殺人組，與其他四組無差異。

表 5 人格特性題數、單因子變異數檢定、事後檢定結果

人格特徵	題數	ANOVA p-value	平均數排序	事後檢定達顯著組別
反社會	12	.005**	隨>對>非>熟>親	隨>親、對>親
自尊	6	.074	隨>親>對>非>熟	
同理心	9	<.001***	對>親>熟>非>隨	對>親、對>熟、對>非、 對>隨、親>隨、熟>隨
暴力態度	12	.084	隨>對>熟>親>非	
憤世嫉俗	8	.227	隨>對>親>熟>非	
憤怒	10	<.001***	對>隨>非>熟>親	對>非、對>熟、對>親
孤獨	11	.022*	隨>對>親>熟>非	隨>非
憂鬱	10	<.001***	對>隨>親>熟>非	對>親、對>熟、對>非
社交焦慮	11	<.001***	對>隨>親>熟>非	對>親、對>熟、對>非

註：隨＝「陌生人隨機殺人組」，非＝「陌生人非隨機殺人組」，熟＝「非家人朋友之認識者」，親＝「親密者間殺人」，對＝「一般民眾之對照組」。

(二) 身心健康、人際關係與社會風險因子差異

表 6 是五組受試者的身心健康、人際關係、社會風險因子的差異檢定總比較表。表中顯示三個重要特點：（一）社會關係疏離感、精神病史、就業比例各組無統計上的顯著差異；（二）陌生人隨機殺人組與對照組差異最為明顯者，為前者生長於高風險家庭比例高，親密關係較冷淡，中輟率較高，其餘各題項上均與對照組無顯著差異。（三）陌生人隨機殺人組各種身心健康、人際關係與社會風險因子上，與其他類型殺人犯幾乎全無顯著差異。

表 6 身心健康、人際關係與社會風險因子題數、顯著檢定、事後檢定結果

分類	題數	ANOVA p 值	平均數排序	HSD 事後檢定達顯著組別
親密關係	11	.004**	對>熟>親>非>隨	對>隨；對>非；對>親
高風險家庭	9	.021*	隨>非>熟>親>對	隨>對
		Robust p 值+	平均數排序	Games-Howell 事後檢定達顯著組別
社會疏離	7	.054	隨>親>對>熟>非	
憂鬱快節	6	<.001***	對>親>隨>熟>非	對>熟>非；親>熟；親>非；
藥酒癮	4	<.001***	隨>非>熟>親>對	親>對；熟>對；非>對
		卡方 p 值++	百分比排序++	事後檢定達顯著組別
精神病史	1	.086	親>隨>對>非>熟	
國中學歷	1	<.021*	對>親>熟>非>隨	對>熟；對>非；對>隨
就業狀態	1	<.642	親>隨>熟>非>對	
少年前科	1	.01*	非>隨>熟>親	非>親
成年前科	1	.003*	非>隨>熟>親	非>親；熟>親

+各組變異數不等，且為小樣本、各組人數不等時，故採其他的 Robust 檢定。

++各組與變項進行交叉比較，採卡方檢定，並以各欄百分比排序。

註：隨＝「陌生人隨機殺人組」，非＝「陌生人非隨機殺人組」，熟＝「非家人朋友之認識者」，親＝「親密者間殺人」，對＝「一般民眾之對照組」。

三、現行政府各機關防處陌生人隨機殺人事件之政策分析

本研究為了解目前政府機關針對陌生人隨機殺人事件所採因應措施，於 2017 年 3 月 9 日，委由計畫委託機關司法官學院統一發文給 39 個中央及各縣市業管或專業機關。其中，7 個機關未回覆或回覆無效（僅敘明無意見、僅回覆無

資料可提供或僅蓋章回覆），32 個機關，有 11 個機關於 4~7 日內回覆，4 個機關於 19~27 日回覆。平均回文期間為 11.2 日（扣除假日，則為 7.2 日）。至於回應時間之眾數則為 13 日(扣除假日，為 9 日)，共有 9 個機關 13 日後回覆。

機關回覆時程的長短，不代表單位的勤惰，而是彰顯出各單位對於此議題敏感度的高低而已。一般而言，擔當二級預防任務的警檢機關對於此項議題反應較為靈敏，反之主要負責三級預防的單位，則比較遲鈍或無感應。此事從未回覆或回覆無參考資料的機關，如：勞動部、衛生福利部保護服務司、衛生福利部醫事司、衛生福利部社會及家庭署、新竹縣政府、財團法人犯罪被害人保護協會、嘉義縣政府警察局中埔分局等，應該可以明確查知。

一級預防單位中，教育部係負責一級預防，教育部認為家庭是問題的重點，所以目前正在強化親職教育、婚姻教育等項目，並繼續深化針對特殊個案學生的學校與家庭聯繫。教育部認為此事不僅應有橫向聯繫，亦應留意到中央與地方的垂直整合。不過，其認為此舉僅能照護到心理偏差的學童，對於有人格疾患的學生，無法發揮效用，且篩選具有潛在暴力傾向或人格疾患的學童的工具，有標籤特定學童之嫌，無法輕率引進。相對於教育部，同為負責一級預防的衛福部社家署則聲稱其為社會福利主管機關，隨機殺人犯的預防並非其掌管業務範疇。而完全未為回應的勞動部，應該也是採取同樣的見解。

然在中央層級不太重視一級預防，卻有一些單位頗注重二級預防的政策。於此可舉 NCC 以及警政署為例。NCC 認為為防止過度的報導造成二度傷害以及為防止模仿，應加強媒體自律。但 NCC 並未提及實施上的困境，觀諸媒體亂象，實難期待 NCC 在發生事件時能發揮多少規制效能。至於警政署，其於捷運殺人案發生後立即委託專家研究防制之道。從早期的聯合地方政府各相關單位的預測網的建置，到與民間力量結合的社區安全網的建設、事件發生後的緊急應變小組

的成立等，都有完整的對應。交通部則僅著重於運輸交通工具以及場站的監視錄影系統的建置，以及強化維安的巡邏。

與中央單位的冷漠態度相對應，地方政府方面亦顯露出對於一級預防政策方面的消極態度。不過，也有地方政府卻說明了其現行二級預防對策，例如高雄市政府即建議由中央建置全國性社會安全防護網絡，強化具有暴力傾向的精神疾病患者的個案行蹤監管，並強化即時輔導與戒護就醫等機制。再如臺北市政府，其首先是強化其原有的七大安全網絡（福利安全網、自殺防治網、就業安全網、就學安全網、治安維護網、緊急救護網、區里關懷網）的執行，除加強其間的橫向合作外，另建立聯合評估個管系統，強化社區的支持系統。至於與臺北市匹敵的新北市其市政府警察局認為除加強見警率以及強化校園安全外，另應著重由市政府主導的高風險家庭及高關懷對象的掌握機制。這三個地方政府均有留意到特定族群的監控，以及多元橫向的聯繫。

再下一層次，整理到地方政府轄下警察局時，卻也發覺其回覆的高度同一性。地方政府回覆，亦大同小異。值得注意的是，在諸多精神異常者的管控論述中，僅有臺中市政府社會局認為社會局主要是提供服務，而非以犯罪防治與司法偵查為工作目標，不宜運用社福單位進行社區監控與追蹤，也指出隨機殺人案件一般都是偶發，不論是社區抑或各類市府中心，都無法事前掌握而予以預防。

最後論及三級預防對策。地檢署方面，其回覆除臺灣屏東地方法院檢察署表示現已強化性侵害加害人在假釋期間的輔導、而臺灣南投地方法院檢察署僅回覆認為和教育處於各國小校園舉辦宣導活動是有效的以外，臺灣苗栗地方法院檢察署則是強調受觀護人或精神疾病患者的管控，惟其亦認為隨機殺人者未必有前科或就醫記錄，根本防制之道仍在於健全的社會制度。

矯正署應該是負責三級預防中設施處遇的重鎮，但是其回覆中顯露出無力的狀態。同時負責三級預防中社會內處遇的法務部保護司，其回應也是極為類似。相較於此，同樣負責三級預防的心口司，雖然回覆得很晚，但也一語道破困境。其謂如果犯罪人屬精神病患，則現行精神衛生法即足以對應，問題是許多個案為精神衛生法所不及之反社會人格違常者，應於更前端的兒少心理衛生教育以及品行障礙矯正著手，不應也不宜以醫療單一面向介入。

最後關於三級預防，必須提及的即是財團法人臺灣更生保護會。該會的回覆，未超過其原本的作為，只不過更強調對於特殊的犯罪難以介入輔導，家庭支持服務方案也難獲改善之效，此外，該會主張其所能採行方案為無強制力的處遇，僅為輔助機關。

前述分析顯示三級預防政策孱弱或對其必要性錯誤理解。且於詳閱各級政府機關所回覆的現行對策與困境內容後，發覺不僅是中央與地方毫無聯繫，連地方政府各局處的橫向聯繫也不健全。不僅如此，現今的政策大體上都鎖定在二級預防方面，且重點都是置於精神疾病患者身上。更令人驚訝的是這些政策都趨向於將精神病患排除於正常社會生活外。

伍、結論與建議

一、無差別殺人案件發生率

根據本文問卷殺人既遂案件篩選結果，符合被害人全數為陌生人，以及殺人動機非屬情、財、仇、性者之無差別殺人，約佔所有殺人犯罪 5%，與本研究第二章周愨嫻（2016）研究中以「狹義陌生者殺人案件」估算的 6% 比較接近。

另外，包括所無差別殺人在內之所有殺害陌生人殺人犯罪比例約佔三成。陌生人殺人案件比例，約略接近本研究提及英國的比例（2014-2015），高於美國比

例，但也與我國學者侯崇文（1999）與周愷嫻（2016）估算比例相近。

二、無差別殺人者特徵

本研究首先檢驗五組的人格特性，分析結果發現陌生人隨機殺人組的自尊、暴力態度、憤世嫉俗、憤怒情緒、憂鬱、社交焦慮等六種人格特性與對照組、其他殺人組無顯著差異。

但陌生人隨機殺人組與對照組差異最顯著僅有低同理心。與其他殺人組顯著差異的人格特性有三項：高反社會人格、低同理心、高孤獨感，唯此三項與對照組並無顯著差異。

若以簡圖來顯示，圖 3 可以顯示三種人之人格特質（對照組、陌生人隨機殺人組、其他類型殺人組）的同異。亦即有以下兩點發現：（一）陌生人隨機殺人者比對照組有更低的同理心，但與對照組的反社會人格、孤獨感是一樣的。（二）同樣殺人者中，不論哪一種類型，他們的人格特性中有六項相似（自尊、對暴力態度、憤世嫉俗、憤怒、憂鬱、社交焦慮感），三項顯著相異（陌生人隨機殺人者更高反社會人格、更強烈孤獨感、更低的同理心）。

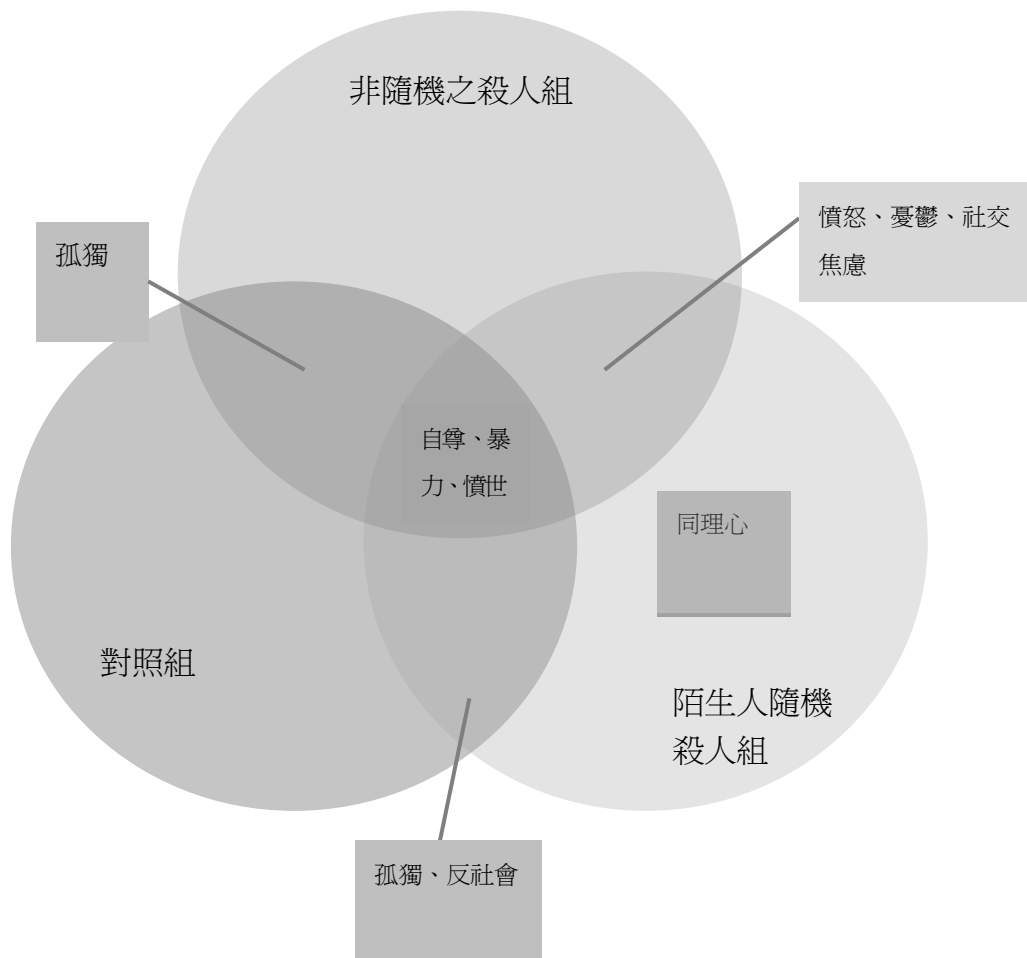


圖 3 對照組與殺人組的人格特性同異

再就身心健康與社會風險因子來看，本研究第四章對陌生人隨機殺人組與其他組別的各种因子分析結果顯示，（一）該組在高風險家庭因子、親密關係、國中中輟率上，與對照組有顯著差異，但在憂鬱快篩表、藥酒癮、少年與成人前科無顯著差異。（二）在社會疏離感、精神病史上、就業情況等與對照組、其他殺人犯之差異均不顯著。（三）反而是各種殺人犯擁有許多共通的社會因子，如親密關係較為淡薄、藥酒成癮性高、中輟率高、出身高風險家庭機率高、少年及成人前科較多等（參閱圖 4）。

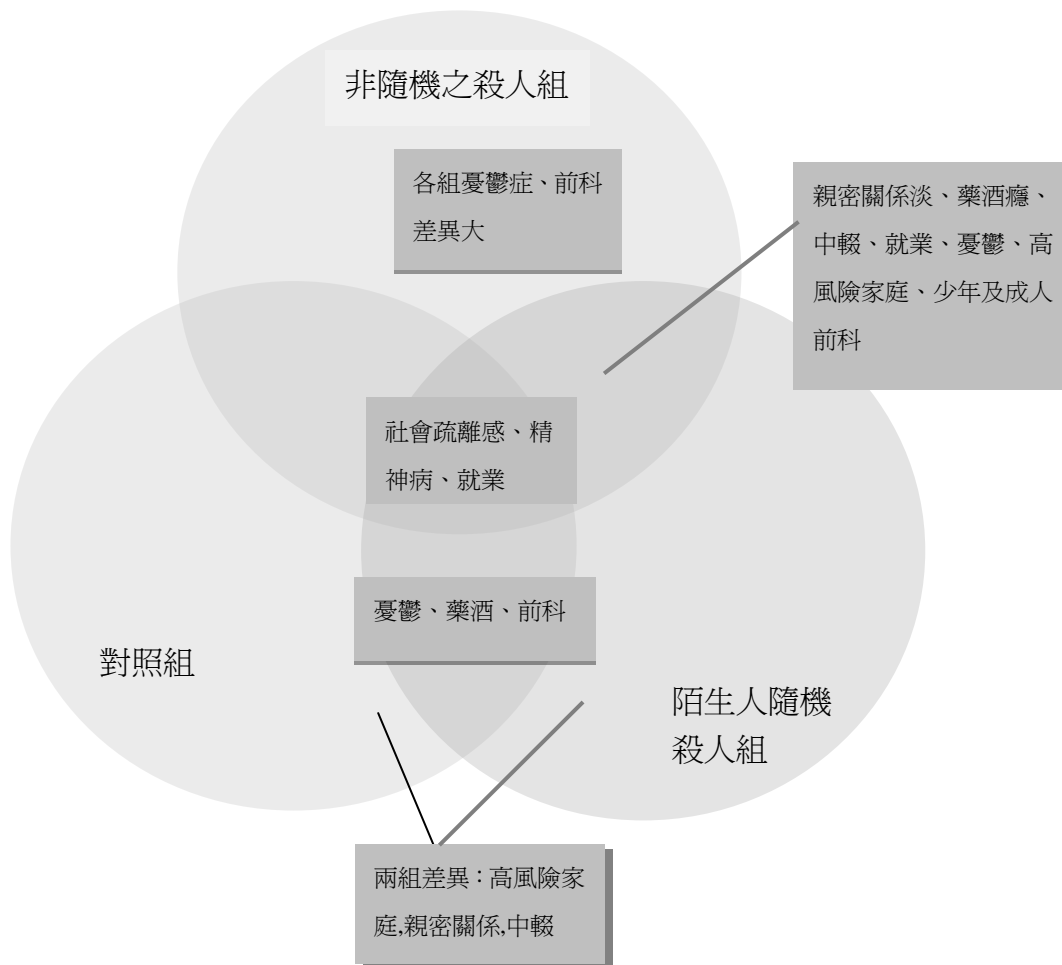


圖 4 對照組與殺人組身心健康與社會風險因子同異

本研究分析發現無差別殺人案件發生率甚低，且與其他殺人犯罪案件特徵有諸多類似之處，陌生人隨機殺人者僅同理心與其他組差異較為顯著，其他風險特徵則多與一般殺人犯共通。若考量政策的成本效益，或可以與其他殺人犯罪預防對策一併考量，透過社會安全網，制定一套整體的殺人犯罪預防對策方為政府的較佳模式。

三、政策建議

（一）整合二、三級預防防治處遇系統

本研究深切知悉改變社會氣氛，絕非一蹴可及，故在政策建議上，不會特別強調一般人所指的改變人心與社會結構、重建社會文化等一級預防工作。至於二級與三級預防設計，則應著重在早期的發現與隨後的個別處遇上。

事實上，針對社會之高風險人口，例如性侵、家暴被害人，或毒品、兒少保護案件及其他社會弱勢（如街友），我國早就有一些預防機制在運作中。姑不論這些預防機制之功效、是否真實在運作，至少已經有一些既有基礎，可以作為起點，本研究首先建議把多種片面的、個別的防治處遇系統整合起來，使其成為一個單元的系統。這種整合系統的建置，可以使得通報與受理案件變為簡便，且可以讓個別處遇計畫的內容更為豐富、更聚焦於重點。此外，經過統一處理流程，亦可降低片面的系統各行其事，或重覆、浪費資源，減少社會譏諷政府看不到全面、見樹不見林的問題。

從本研究文獻回顧可發現，整合後的系統縱使沒有比未整合前的系統來得有效，但至少整合的時候就可以省去疊床架屋的繁瑣，節省資源。若要確認整合後系統有沒有效果，在設計系統的時候，需把各種研究的概念，包含本研究結果之個案與數據納入考量，以便日後重複檢驗系統的有效性。

（二）多層次的系統整合

本研究認為防處作為，原則上中央僅負責規劃與資金、員額的提供，把實際上的系統運作，交付予地方政府負責。具體的風險個案處理流程大體上可以分成三個縱向層次予以設計：

1. 受案層次：接受通報，初步評估，案號設定。

2. 評估：收案之後，所有有關機關代表需開會擬定處遇計畫，每個階段曾經提供服務者，需充分理解其他各個階段所做的事，擬訂計畫之後照章執行。本研究建議各縣市設置「社會安全團隊執行長」(team manager)一職，負責召開多元系統整合會議，進行個案分析、分析整理出處遇計畫，並評估何時需要哪些多元資源投入。

3. 執行與追蹤：前述會議決定處遇計畫後，由社會安全團隊執行長安排各種社會資源的分層介入，進行行政聯絡，以及追蹤各層次的執行程度，使各個階段的工作者可以資訊流通。

本研究認為，整合系統與設置執行長後，可以確保在上個階段服務提供者工作到一個程度時，就要有下個階段服務者準備接手，而不能有斷層，因為個人的成長和生命歷程沒有階段區分，但處遇因為專業分工因素，需要有階層，必須倚靠系統的交叉運作，於前面的工作運作由強漸弱、下一個體系在上個體系未完全脫離前要接著介入，才能真正實踐多元處遇。在就學就醫就養就勞等面向，完整的照應、處遇社會的高風險人口。

執行層面的另一重點在中央的雲端資料共享。建置此共享機制，可使參與處遇計畫者隨時隨地掌握處遇的內容或中間報告、以及執行的內容；雲端資源共享建置後，也可以直接在線上討論、理解各階段的專業建議和處遇的內容，即時提出意見。換言之，有一個可以共享高風險人口資訊的平臺，即可不用時常開會，節省政府的支出和開會的勞力時間，且未來若要評估服務與預防成效，也可將此雲端資料在保密情況下釋出。

(三) 去除系統整合的本位主義問題

除多元專業考量外，整合體系仍需有法律授權，來面對個資保護的需求與衝

突，並於組織上或作用上有法律上權限來進行（部會）整合。藉由法律和其他專業的軟體整合，始可將本來已經架構好的各種處遇系統，比如家暴防治中心、性侵害防治中心、毒品防治中心等資源予以整合，令其發揮應有的效率，不疊床架屋地完成應有的目標。

當資源或問題涉及跨區域或跨領域時，可能會發生互踢皮球，與資源豐富差異問題。本研究建議，或許可以縣市政府為主，以戶籍地作為責任劃分，較不會出問題。但也因應我國政府機關的本質與文化，系統建置需以集中管理的方式來做，以避免機關互踢皮球現象。執行者或系統領導者作為軟體的樞紐，必須有足夠的能力和地位才能使系統順利運作。也需要建立團隊的概念，盡力避免各單位互不合作，藉著資源和資訊的互通，來防止本位主義對系統運作的阻礙。

（四）整合司法和行政系統的三級預防

以尚未犯罪者為對象的預防系統，必須要與司法系統、矯正系統（加入處遇資源）、更生保護系統（復歸社會中），有合理且有效的連結。這也是刑事司法系統在處遇流程上的角色。換言之，社會安全系統需納入司法和矯正更生系統，加以整合。在一般的行政系統已經進行社會安全系統的整合時，司法與矯正更生系統也應該要跟進，引入更多的處遇資源，以便在監所或其他設施中給予適當處遇後，將受處遇者透過假釋等機制，順利而逐步地回到設施外的社會安全系統之中。當然，這個三級預防中的關鍵人「觀護人」，可能需與社會安全團隊有更多磨合，也可能有因角色不同而發生之潛在衝突，需先考量兩者之合作模式與分工。

（五）現有社會安全網系統對個案的漏接率

本研究以目前收集之 15 個案例為對象，計算現有社會安全通報網絡的漏接率，也簡單展示應該如何使用既有的多層次系統整合過程。綜合前述 15 位受訪者分析

結果，本研究將之比對目前已有之教育、社政、少年司法、成人司法、醫療衛生等社會安全網絡（參見表 7），若這些個案在現有網絡中曾經被通報且資料庫相互連結的話，以單一網絡命中率而言，成人司法系統中的前科記錄最高（0.73）、精神醫療系統第二（0.6），第三則是高風險家庭（.53），接下來是少年司法系統中的少年犯或虞犯記錄與中輟紀錄（各為.47）。15 名受訪者中，完全未曾出現在前述五種網絡中者約 1.4%（漏接率）。若再加上自殺通報網絡，漏接率可降低至 0.8%。

表 7 無差別殺人受訪者在既有各種通報網中之出現率

編號	教育部 中輟通 報系統	衛福部兒少保、 高風險通報系統	少年 司法 系統	成年司 法系統	衛福部醫療系統		
指標	是否完 成國中	15 歲前 被家暴 或性侵	15 歲前 在高風 險家庭 成長	少年 前科	成年前 科	精神醫 療就醫 紀錄	曾意圖 自殺
總計	7/15	2/15	8/15	7/15	11/15	9/15*	6/15
出現率	.47	.13	.53	.47	.73	.60	.40
漏接率	.53	.87	.47	.53	.27	.40	.60

*未包含審理或在監發覺疑似精神病者。

六、研究限制

本研究期間扣除倫理審查期間兩個月，以及在結案前兩個月需繳交期末報告時間，總合不到 5 個月。本報告過程中，排除前述無可抗拒因素，仍有許多待後續研究解決的困境。說明如下：

（一）罪名不等於罪質

無差別殺人案件司法判決罪名，不但可能是「既遂」，亦可能為「未遂」，同時，傷害致死案件中，不無可能亦符合「無差別殺人」的定義。從犯罪的本質

上，前述罪名均可能篩選出符合無差別殺人之定義者，故未來全面檢視或累積無差別殺人案件資料時，篩選罪名顯不應限制在殺人既遂案件上。

(二) 未納入無差別殺人社會矚目案件

本研究基於兩個理由，未將社會矚目無差別殺人案件納入研究對象，第一，許多社會矚目或重大案件犯罪人，均為本研究團隊成員受法院囑託進行司法精神鑑定個案，基於學術研究倫理規範與學術獨立精神，不適宜以司法鑑定意見摻入本研究之客觀分析中。其次，研究個案經其他團隊反覆鑑定與訪談後，可能受到污染或干擾，迎合訪談者需求，產生多次練習過後「制式」回答，或在屢次受訪中，在心理上產生「想像的事實」，且經多次修正，更為遠離事實。

(三) 難以評估受訪者「殺人決意點」的記憶重播真實度

本研究進行深度訪談時，雖也致力協助受訪者回到案發前、案發時、案發後，但受訪者如何選擇記憶，如何選擇遺忘，如何萃取成自我認知形成長期記憶，在經審理與入獄服刑後，至少七年時間，想要求證前述記憶刻痕的真實性更為困難。且受訪者平均在監時間甚長，生活刺激大量減少，對其受訪的影響難以評估。本研究訪談過程中，受訪者對過去長期之成長經驗普遍尚能回應，但對殺人案件當時，部分僅簡單描述、或不復記憶，或與法院、監所記錄相左，顯示事後多年的經驗回顧，可能僅為「想像記憶」的重播，至於這也使得本欲詳細瞭解「殺人決意點」前、中、後的研究意圖不甚成功。本研究建議政府若欲記錄與累積案例，應在案件定讞後，立即進行相關訪談，有利未來累積之研究資料更貼近真實。

(四) 對照組的人口特性偏誤

本研究對照組的年齡偏輕、教育程度多屬為大學或研究所，職業多數為學生（無業），在這幾項基本人口資料顯然與一般社會大眾有所差異，無法代表一般社

會大眾的屬性。此項限制，使得本研究比較對照組與殺人組時，受到侷限，提醒讀者閱讀統計分析結果與結論時，保持謹慎推論。

參考文獻

- Asnis, Gregory M, Kaplan, Margaret L, Hundorfean, Gabriela, & Saeed, Waheed. (1997). Violence and homicidal behaviors in psychiatric disorders. *Psychiatric Clinics of North America*, 20(2), 405-425.
- Cao, Liqun, Hou, Charles, & Huang, Bu. (2008). Correlates of the victim–offender relationship in homicide. *International journal of offender therapy and comparative criminology*, 52(6), 658-672.
- Coid, Jeremy. (1983). The epidemiology of abnormal homicide and murder followed by suicide. *Psychological medicine*, 13(04), 855-860.
- Dietz, P. (1986) Mass, serial and sensational homicides. *Bulletin of the New York Academy of Medicine* 62: 477–491.
- Felson, Marcus. (1994). *Crime and everyday life: Insight and implications for society*. Thousand Oaks, CA: The Pine Forge Press
- Fox, James Alan, & DeLateur, Monica J. (2014). Mass shootings in America: moving beyond Newtown. *Homicide Studies*, 18(1), 125-145.
- Goldstein, Paul J, Brownstein, Henry H, & Ryan, Patrick J. (1992). Drug-related homicide in New York: 1984 and 1988. *Crime & Delinquency*, 38(4), 459-476.
- Healthcare Quality Improvement Partnership (2015) The National Confidential Inquiry into Suicide and Homicide by People with Mental Illness Annual Report 2015: England, Northern Ireland, Scotland and Wales. UK: University of Manchester.
- Knoll, James L. (2010). The “pseudocommando” mass murderer: Part I, the psychology of revenge and obliteration. *Journal of the American Academy of Psychiatry and the Law Online*, 38(1), 87-94.
- Knoll, James L. (2012). Mass murder: causes, classification, and prevention. *Psychiatric Clinics of North America*, 35(4), 757-780.
- Koh, Kenneth G. W. W., Peng, Gwee Kok, Huak, Chan Yiong, & Koh, K. W. Benjamin. (2005). Are Homicide Offenders Psychiatrically Different From Other Violent Offenders? *Psychiatry, Psychology and Law*, 12(2), 311-318. doi: 10.1375/pplt.12.2.311

- Large, Matthew M, & Nielssen, Olav. (2011). Violence in first-episode psychosis: a systematic review and meta-analysis. *Schizophrenia research*, 125(2), 209-220.
- Levin, Jack, & Madfis, Eric. (2009). Mass murder at school and cumulative strain a sequential model. *American Behavioral Scientist*, 52(9), 1227-1245.
- Loeber, Rolf, Farrington, David P, & Stallings, Rebecca. (2011). The Pittsburgh Youth Study: Risk factors, prediction, and prevention from childhood. In R. Loeber & D. P. Farrington (Eds.), *Young Homicide Offenders and Victims* (pp. 19-36). New York: Springer.
- Mullen, P (2004) The autogenic (self-generated) massacre. *Behavioral Science and the Law* 22:311–23.
- Marzuk, Peter M, Tardiff, Kenneth, & Hirsch, Charles S. (1992). The epidemiology of murder-suicide. *JAMA*, 267(23), 3179-3183.
- Metzl, J. M., & MacLeish, K. T. (2015). Mental Illness, Mass Shootings, and the Politics of American Firearms. *American Journal of Public Health*, 105(2), 240–249. <http://doi.org/10.2105/AJPH.2014.302242>
- Nielssen, Olav B, Yee, Natalia Lin, Millard, Michael M, & Large, Matthew M. (2011). Comparison of first-episode and previously treated persons with psychosis found NGMI for a violent offense. *Psychiatric services*.
- Office for National Statistics (2016) Homicide: Findings from analyses based on the Homicide Index recorded by the Home Office covering different aspects of homicide. UK: ONS.
- Petee, T. A., Padgett, K.G., and York, T. S. (1997) Debunking the stereotype: an examination of mass murder in public places. *Homicide Studies* 1: 317–337.
- Richard-Devantory, S., Chocard, A. S., Bourdel, M. C., Gohier, B., Duflot, J. P., Lhuillier, J. P. and Garre, J. B. (2009) Homicide and major mental disorder: what the social, clinical, and forensic differences between murderers with a major mental disorder and murderers without any mental disorder? *Encephale*, 35(4) 304-314.
- Riedel, Marc. (1987). Stranger violence: Perspectives, issues, and problems. *The Journal of Criminal Law and Criminology* (1973-), 78(2), 223-258.
- Rosenfeld, Richard. (2014). Understanding homicide and aggravated assault *Encyclopedia of Criminology and Criminal Justice* (pp. 5355-5370): Springer.

- Salfati, C Gabrielle, & Canter, David V. (1999). Differentiating Stranger Murders: Profiling Offender Characteristics from Behavioral Styles. *Behav. Sci. Law*, 17, 391-406.
- Swinson, Nicola, Flynn, Sandra M, While, David, Roscoe, Alison, Kapur, Navneet, Appleby, Louis, & Shaw, Jenny. (2011). Trends in rates of mental illness in homicide perpetrators. *The British Journal of Psychiatry*, 198(6), 485-489.
- Swanson, J. W. (2011). Explaining rare acts of violence: the limits of evidence from population research.
- Wallace, C., Mullen, P. E. and Burgess., P. (2004) Criminal offending in schizophrenia over a 25 years period marked by deinstitutionalization and increasing prevalence of comorbid substance use disorders. *The American Journal of Psychiatry* 161(4): 716-727.
- 吳建昌 (2016) 從精神衛生及社會經濟政策省思臺灣無差別殺/傷人事件之防治，*犯罪與刑事司法研究* 26：53-82。
- 吳臺齡 (2017) 從心理病態的脈絡來理解無差別殺人者—以 2014 年臺北捷運大量殺人事件為例，*犯罪與刑事司法研究* 27：43-58。
- 李茂生 (2016) 隨機殺人事件的成因與對策初探——一個不可能的任務？*犯罪與刑事司法研究* 26：113-124。
- 周愨嫻 (2016) 無差別殺人犯罪：一種罕見而荒謬的暴力型態。*犯罪與刑事司法研究* 26：83-112。
- 侯崇文 (1999) 殺人事件中犯罪者與被害人關係研究。刑事政策與犯罪研究論文集 2: 23-60。臺北：法務部。
- 許春金等人 (2015) 中華民國 103 年犯罪狀況及其分析-2014 犯罪趨勢關鍵報告。法務部：司法官學院委託研究報告。
- 楊士隆 (1999) 臺灣地區殺人犯罪之研究：多面像成因之實證調查。*犯罪學期刊* 4：185-224。
- 謝文彥 (2002) 親密關係殺人犯罪之研究。中央警察大學犯罪防治研究所博士論文。桃園：警察大學。