

## 對尊親施暴之家庭暴力加害人類型之研究

陳慧女<sup>1</sup>、林明傑<sup>2</sup>

### 摘要

本研究以台北市、苗栗縣、彰化縣、雲林縣、高雄市、花蓮縣等六縣市於 110 年 10 月至 12 月期間通報之非屬於親密關係、兒少虐待之家暴事件被害人為研究對象。以「非親密關係家庭暴力被害人致命危險評估量表」為工具，由受理通報人員詢問被害人，填寫完成評估量表。經三個月之後，再以電話詢問加害人是否再施暴，總計回收 892 件有效樣本，其中對尊親施暴者計 627 件，對 65 歲以上尊親施暴者有 320 件，對 65 歲以下尊親施暴者有 307 件，以相關係數及 ROC 統計法篩選「預測加害人是否有致命暴力行為、是否再犯暴力」題項，並以群集分析法分析致命行為，對加害人進行分類。結果發現：對 65 歲以上尊親暴力之加害人的平均年齡為 42.82 歲，屬於中壯年者，分別為威脅低致命型（8.1%）、氣憤低致命型（49.0%）、氣憤高致命型（12.5%）、精神不穩再打型（30.3%）。對 65 歲以下尊親暴力之加害人的平均年齡為 28.29 歲，屬於青年者，分為威脅低致命型（42.3%）、氣憤低致命型（31.9%）、氣憤高再打型（14.0%）、精神不穩致命型（11.7%）。此評估量表及家暴者分類可提供實務工作者評估被害人的受暴風險及致命性，對被害人提供緊急保護、對加害人約制並高關懷訪視。藉由快速提供雙方有效的介入，以避免再犯及致命暴力。

關鍵字：家庭暴力、對尊親暴力、危險評估、類型學

---

<sup>1</sup> 國立中正大學師資培育中心兼任副教授，通訊作者，[chen1624@ms17.hinet.net](mailto:chen1624@ms17.hinet.net)。

<sup>2</sup> 國立中正大學犯罪防治學系教授。

## 壹、緒論

### 一、問題背景

家庭暴力事件通報數逐年攀升，自民國 107 年至 112 年間，從 96,693 件逐年增至 132,147 件（表 1），增幅 35,454 件，平均每年通報增加近六千件。依關係類別以親密關係占最多，其次為其他類別的四親等親屬間暴力，第三為對兒童少年暴力，第四為卑親屬對尊親的暴力。在民國 104 年之前，衛生福利部對於長者的暴力是以老人虐待的類別統計，未區分出對尊親屬暴力，其通報數據多在二千至三千件之間，自民國 104 年起，開始將直系血（姻）親卑親屬對尊親屬的暴力分為對 65 歲以上及 65 歲以下兩類別，可以更清楚看到尊親屬受暴的概況。從近年的數據可知對尊親的暴力比例占所有類型的 12~15% 之間，其中 65 歲以下尊親的暴力略高於對 65 歲以上尊親，民國 113 年的數據各為 9,686（6.9%）及 8,238（6.7%）。由於此數據未呈現對尊親屬暴力的加害人年齡，故無法得知此關係類別加害人的年齡、性別等基本資料。

表 1 家庭暴力事件通報統計（民國 107~113 年）

年代/ 類別	親密關係 暴力	兒童少年 虐待	對 65 歲以 上尊親暴 力	對 65 歲以 下尊親暴力	四親等親 屬間暴力	總計
107 年	50,688 52.4%	12,668 13.1%	6,172 6.4%	8,120 8.4%	19,045 19.7%	96,693
108 年	50,174 48.3%	17,345 16.7%	5,517 5.3%	6,157 5.9%	24,737 23.8%	103,930
109 年	52,535 45.9%	21,463 18.8%	6,774 5.9%	7,612 6.7%	25,997 22.7%	114,381
110 年	53,408 45.0%	20,872 17.6%	7,667 6.5%	8,621 7.3%	27,964 23.6%	118,532
111 年	56,497 45.7%	21,298 17.2%	8,196 6.6%	8,837 7.1%	28,913 24.4%	123,741
112 年	60,856 46.1%	22,862 17.3%	8,749 6.6%	8,960 6.8%	30,700 23.2%	132,147
113 年	63,122 45.5%	24,138 17.4%	9,238 6.7%	9,686 6.9%	32,675 23.5%	138,859

資料來源：整理自衛生福利部保護服務司（2024）。家庭暴力通報事件被害人案件類型及性別統計。<https://dep.mohw.gov.tw/DOPS/cp-1303-59327-105.html>

專業人員處理家暴事件的首要任務是評估暴力的再犯及致命風險，以提供高風險被害人及時協助。家暴防治實施近三十年來，衛福部對於各關係類型的暴力之風險評估，已先後委託專家學者完成親密關係暴力的「台灣親密關係暴力危險評估表」（Taiwan Intimate Partner Violence Danger Assessment, TIPVDA）（王佩玲，2012）、兒少保護的「兒少安全評估結構化決策模式」（Structured Decision-Making Model, SDM）安全評估表（劉淑瓊、陳意文，2011），以及針對四親等親屬間暴力的「非親密關係家庭暴力被害人致命危險評估量表」（林明傑、陳慧女，2021）。這些評估表均因應社會問題的變遷而修訂，如 2022 年「台灣親密關係暴力危險評估表」的 2.0 版，2023 年「兒少安全評估結構化決策模式」評估表的修訂版。專業人員藉以評估暴力的危險程度，也可了解加害人的型態，並據此提出對被害人的安全保護與處遇計畫。

卑親屬對尊親的暴力類型中，尤以高齡尊親的身心老化或衰弱因素，若遭受暴力將因自保能力的低弱而陷入高風險中。即使此類別的通報件數的占比較親密關係暴力、兒少虐待、四親等親屬間的暴力低，在暴力零容忍的原則下，對此類型暴力加害人的評估同等重要，透過評估表篩選出中高暴力再犯者，並積極介入以避免發生憾事。因此，本研究根據《老人福利法》之定義 65 歲以上為老人，以及衛生福利部已將對尊親暴力區分為「對 65 歲以上、65 歲以下尊親」的分類，以通報家暴的被害人為填答對象，分析加害人的暴力類型，區分暴力危險等級，以提供實務工作者評估的參考，對中高危險暴力者及早介入，保護潛在被害人。

## 二、家暴加害人的類型概覽

關於家暴者的類型之研究，以婚姻/親密關係暴力的類型有較多的研究，依據不同向度建立加害人類型。以下分別從親密關係暴力、對 65 歲以上的老人虐待型態、青少年對尊親的暴力整理目前呈現的加害者型態，以作為本研究對尊親暴力類型的基礎了解。

### （一）親密關係暴力的加害人類型

Holtzworth-Munroe 與 Stuart（1994）分析 15 篇研究婚姻暴力加害人分類學的文獻，歸納出施暴嚴重程度、施暴對象、心理病理等三個向度，將加害人分為三個類型：1.只打家人型（family only）：暴力對象僅限於家人，占 50%；2.暴力/反社會型（generally violent/ antisocial）：暴力對象擴及家外，多有暴力前科，占 25%；3.煩躁/邊緣型（dysphoric/ borderline）：有心理議題及人格障礙，情緒不穩定，甚至有自殺或殺害家人的行為，占 25%。上述反社會型及邊緣型的暴力嚴重度多屬於中高危險等級。

Dutton（1995）將家暴者分為：1.病態人格型家暴者（psychopathic batterer）：此類型者在青少年時期即有偏差行為，有反社會型人格，占 40%；2.過度控制型家暴者（overcontrolled batterer）：對親密伴侶有控制欲，常有爆發式的施暴行為，占 30%；3.循環/情緒易變型家暴者（cyclical/ emotionally volatile

batterer)：此類型者的情緒反覆，害怕在親密關係中被遺棄，當有此擔憂時可能出現狂怒而施暴，占 30%。

此類親密關係暴力者，大抵因控制、情緒、關係焦慮等議題而施暴，其暴力分類亦多據此分類，具邊緣型或反社會型人格者之嚴重性顯著於其他類型。

## (二) 老人虐待類型

對於 65 歲以上長者（老人虐待）的傷害分為：身體虐待，或意圖造成身體疼痛或傷害的行為；心理或口語虐待，目的在造成情感痛苦或精神傷害；性虐待，指任何形式的非自願性接觸；經濟剝削，挪用老年人的金錢或財產；疏忽，未能提供老年人需求的照顧等五類型（Dyer, Connolly, & McFeeley, 2003; Lachs, & Pillemer, 2004）。

Lachs 與 Pillemer（2004；2015）列出容易發生老人虐待的情境及類型為：照顧壓力導致的虐待、酒精濫用導致的暴力、與精神健康相關行為問題的暴力、長期的婚姻暴力、對失智症患者虐待、家庭成員的經濟剝削、受僱照顧者的經濟剝削。由於老人在身心的衰老退化，自我保護能力趨弱，若處於高風險情境，則亦成受家暴危險群。

可知對長者、尊親的家暴可能是年輕時親密關係暴力的延續、照顧壓力、經濟剝削等，與其他關係暴力類型有所差異。對於 65 歲以上長者的暴力型態，多是針對及受暴原因及情境的分析，較少就暴力型態及危險性加以探討，目前國內研究尚缺這部分的類型及評估，是本研究探討的焦點。

## (三) 未成年卑親屬對尊親暴力類型

根據文獻指出青少年對尊親的暴力危險因素有：物質濫用、心理與精神障礙、暴露在暴力環境中、缺乏支持系統、失衡的權力關係、父母親擔心外人知道遭受子女暴力的污名而不感向外求援，使暴力持續、缺乏衝突解決技巧

（O'Hara, et. al, 2017；陳慧女，2021a）。

O'Hara 等人（2017）依據父母和青少年的角色、家暴的嚴重度、對暴力的反應、引發暴力的原因、暴力行為的意圖、對暴力的態度、對改變的態度、父母關切和擔心的部份等向度，將青少年對父母的暴力行為分為「自我防禦（defensive）、單一事件（isolated incident）、家庭混亂（family chaos）、暴力升級（escalating）」等四類型，其中暴力升級型並非如自我防禦型或單一事件型之僅是反擊父母的身體暴力威脅，此型是較嚴重的暴力類型，又分為兩個次類型，分別為：青少年威脅及攻擊的頻率與嚴重度逐漸增加；青少年已有攻擊頻率及嚴重度漸增的模式，其暴行可能造成被害人必須送醫。

此分類將未成年加害人的暴力型態分類，包含在童年曾受暴力的青少年之反擊及身處於家庭關係與功能失調之青少年的暴力，並未擴及成年後青年人的家暴型態。

## (四) 小結

對於加害人分類可幫助實務工作者辨識加害者的思考、情緒與行為模式，藉以評估被害人可能遭遇的暴力之強度、可及性，以提出對被害人的安全保護計畫，並對加害人施以約制，擬定關懷計畫，避免憾事發生。

### 三、對尊親暴力的原因

關於對尊親的家暴原因，不單是從個人的心理特質與行為、家庭關係衝突觀之，更須從家人互動關係的系統觀探討其更深層的代間權力結構、依附關係歷程與社會經濟脈絡。以下說明這三者相互交織下，共同形塑對尊親施暴的風險機制。

#### (一) 代間權力失衡

Schiemberg 與 Gans (2000) 以生態系統理論指出，家庭內部權力與角色的重新分配是影響尊親受虐的重要背景，其指出當成年子女掌握照顧與經濟決策權，而長輩因健康或功能下降而依賴時，權力不對稱可能轉化為控制與侵犯。Quinlan 等人 (2024) 進一步以「子女對年長父母的脅迫控制 (filial coercive control)」概念分析，揭示此類暴力不僅是身體攻擊，更是一種長期、隱性的權力運作，包括經濟操控、社交隔離與情緒威脅。Nahmiash (2002) 以質性研究探索老人被虐與「無力感」的關係，反映權力失衡不僅是社會結構問題，也是心理與情感層面的壓迫結果。尤其父母年邁之後，成年子女轉換成關照者，若是父母失能，則過去親子的權力位置對換，在未獲紓解的長期照顧壓力下，容易造成對父母施虐，甚至是致命結果 (陳慧女, 2024)。整體而言，家庭系統中的權力運作提供了解尊親受暴的結構性框架，說明代間關係的支配與依附如何彼此影響。

#### (二) 家庭依附模式

家庭依附模式觀點提供心理發展與人際互動的內在動力。Herrenkohl 等人 (2021) 以縱貫性的資料研究顯示，童年受虐經驗可預測成年後對父母或長輩的虐待行為，且青少年期的憂鬱與物質濫用在此關係中扮演重要中介。Papalia 與 Widom (2024) 則證實不安全依附型態在童年創傷與成人暴力之間具有中介效果，顯示童年的關係經驗形成依附焦慮，並造成情感調節困難，延續至成年後的攻擊性互動模式。Riggs 與 Kaminski (2010) 的研究亦指出，童年情緒虐待會造成不安全依附與憂鬱傾向，進而提高心理暴力或關係侵害的可能性。一如 O'Hara 等人 (2017) 提出的自我防禦型家暴者，源於幼年受暴，成長後轉為施暴者。這些研究皆指出：子女對尊親的暴力，部分源於早期家庭功能失調與依附創傷的跨世代傳遞。

#### (三) 貧富代間差異與社會經濟壓力

貧富的代間差異是另一個重要結構因素。Anand 等人 (2016) 在印度的實證研究發現，經濟依賴、低收入及居住不穩定的長者更容易遭受子女的言語與經濟虐待。Nemati-Vakilabad 等人 (2023) 的跨區橫斷研究亦顯示，經濟弱勢、功能受限與社會支持不足是尊親受虐的主要預測因子。在陳慧女 (2021b) 分析 41 名成年子女對尊親暴力的原因中，除了部分施暴者的精神問題、吵架爭執之外，照顧壓力、子女爭家產或財務問題也是要因之一。這些研究可見施暴者的經濟壓力及代間經濟差距，不僅體現經濟資源分配議題，更影響家庭關係與代間互動，當子女承受照顧壓力與財務焦慮時，對尊親的暴力與忽視可能成為情

緒與權力的出口。

#### (四) 小結

綜合來說，子女對尊親的暴力是多層次、多因素交互作用的結果。結構性權力不平衡 提供了外在條件，依附關係的失調與心理創傷是內在動力，而社會經濟不平等則放大了兩者的風險循環。國家的政策與介入應兼顧賦權與支持，如何增進子女在經濟與決策上的自主，也要降低身為照顧者的成年子女之照顧重擔與經濟壓力，以終止暴力在家庭中的代間傳遞。

## 貳、研究方法

### 一、樣本及工具

以民國 110 年 10 月至 12 月期間，台北市、苗栗縣、彰化縣、雲林縣、高雄市、花蓮縣等六縣市通報之非親密、非兒少虐待家暴通報案件，盡可能涵蓋都會型、鄉村型縣市。依據六縣市的地區屬性及人口數，各依比例蒐集樣本。由 113 專線、警察局、醫院等通報單位之社工人員、家防官、醫事人員詢問被害人，填寫「非親密關係家庭暴力被害人致命危險評估量表」（附件一）（林明傑、陳慧女，2021）。

研究分二階段蒐集資料，第一階段實際蒐集 1233 件，有效件數 1205 件。實際蒐集台北市 358 件（29.7%），苗栗縣 81 件（6.7%）、彰化縣 150 件（12.4%）、雲林縣 152 件（12.6%）、高雄市 409 件（33.9%）、花蓮縣 55 件（4.6%），如表 2。

表 2 第一階段回收樣本數

	試辦縣市	次數	有效百分比
有效問卷	台北	358	29.7
	苗栗	81	6.7
	彰化	150	12.4
	雲林	152	12.6
	高雄	409	33.9
	花蓮	55	4.6
	總計	1205	100.0
無效問卷		28	
總計		1233	

於三個月後再繼續以原個案填答量表，蒐集第二階段樣本，實際蒐集 1095

件，有效件數 896 件，各縣市蒐集所得比例與第一階段類似，詳見表 3。

表 3 第二階段回收樣本數

試辦縣市		次數	有效的百分比	前測收案數	後測回收比率
有效問卷	台北	324	29.7	358	90.5%
	苗栗	64	5.9	81	79.0%
	彰化	148	13.6	150	98.7%
	雲林	122	11.2	152	80.2%
	高雄	384	35.2	410	93.7%
	花蓮	49	4.5	82	59.8%
	總計	896	100.0	1233	88.5%
無效問卷		199			
總計		1095			

註：第二階段所收案件，均為社工員填寫。

### (一) 第一階段樣本

#### 1. 被害人基本資料

被害人的性別以女性居多，占 58.8%，男性占 39.8%，填寫其他項者 1 名，為同性戀者。被害人年齡層中，65 歲以上及 56~65 歲占最多，各為 20.2% 及 24.2%，這兩類中高齡者總計占 44.4%；其次為 46~55 歲及 36~45 歲，各占 15.9%，壯年者總計占 31.8%。再次為 18~25 歲有 10.1%、26~35 歲為 9.0%，這兩類青年者總計占 19.1%。可知被害人年齡所占比例依其發展階段，依序為中高齡、壯年、青年，資料詳見表 4。

表 4 第一階段樣本：被害人的性別與年齡

被害人基本資料		次數	有效百分比
被害人性別	男	479	39.8
	女	709	58.8
	其他(同性戀)	1	0.1
	未填答	16	1.3
被害人年齡層	18-25 歲	122	10.1
	26-35 歲	108	9.0
	36-45 歲	191	15.9

46-55 歲	191	15.9
56-65 歲	244	20.2
65 歲以上	292	24.2
未填答	57	4.7
總計	1205	100.0
無效問卷	28	
總計	1233	

## 2. 加害人基本資料

加害人以男性最多，占 72.4%，女性占 25.9%。加害人年齡以 36~45 歲最多，占 23.4%，其次為 46~55 歲，占 18.3%，均為中壯年者，兩者總計 41.7%。第三位為 26~35 歲及 56~65 歲者，各占 14.7%及 14.5%，之後才是 18~25 歲青年期 12.5%及 65 歲以上老年期的 9.5%。而未滿 18 歲者有 26 位，占 4.9%。可知，加害人以中壯年居多，其次為青年，再次為老年者、青少年，詳見表 5。

表 5 第一階段樣本：加害人的性別與年齡

加害人基本資料		次數	有效百分比
加害人性別	男	873	72.4
	女	312	25.9
	其他	6	.5
	未填答	14	1.2
加害人年齡	18-25歲	151	12.5
	26-35歲	177	14.7
	36-45歲	282	23.4
	46-55歲	221	18.3
	56-65歲	175	14.5
	65歲以上	114	9.5
	未滿18歲	26	2.2
	未填答	59	4.9
	總計	1205	100.0
無效問卷	28		
總計	1233		

## (二) 第二階段樣本

### 1. 被害人基本資料

被害人以女性居多，占 59.1%，男性占 39.1%，未填答者 1.8%。被害人年齡層之前三名依序為：65 歲以上占 28.1%、56~65 歲為 18.9%、46~55 歲為 17.0%，中壯年總計占 64.0%。之後為 36~45 歲的青年者，占 13.8%，26~35 歲為 9.4%，18~25 歲有 9.1%，詳見表 6。

表 6 第二階段樣本：被害人的性別與年齡

被害人基本資料		次數	有效百分比
被害人性別	男	349	39.1
	女	527	59.1
	其他	16	1.8
	總計	892	100.0
被害人年齡層	18-25歲	81	9.1
	26-35歲	84	9.4
	36-45歲	123	13.8
	46-55歲	152	17.0
	56-65歲	169	18.9
	65歲以上	251	28.1
	未填答	32	3.6
	總計	892	100.0
無效問卷		203	
總計		1095	

## 2.加害人基本資料

加害人的以男性最多，占 73.0%，女性占 24.6%。加害人年齡以 36~45 歲最多，占 21.5%，其次為 46~55 歲，占 20.9%，均為中壯年者，兩者總計 42.4%，與第一階段樣本比例類似。第三位之後依序為 18~25 歲的 15.7%、26~35 歲者的 14.5%及 56~65 歲者 14.6%，以排序與第一階段樣本略有不同，前階段的 18~25 歲者排序為後，最後是 65 歲以上老年者 8.9%，第二階段樣本沒有未滿 18 歲者，此與第一階段有 26 位，占 2.2，有所差異。詳見表 7。

## 二、分析方法

本研究以 SPSS 統計軟體進行資料分析，以描述性統計分析個案的基本資料、各題項之次數及百分比。在暴力型態方面，使用同時效度量表中找出達到與「是否有致命暴力行為」達顯著相關的十個題項，進行階層化的群集分析，並設定找二至五個群集，以華德法（Ward）為叢集法測量歐幾里得直線距離平方，呈現樹狀圖的數個群集，將對 65 歲以上及 65 歲以下尊親的暴力者分類。

在量表的危險評估分析，根據 Silver, Smith 及 Banks（2000）所提出危險評估常採用的兩種方法，相關與卡方檢定、ROC 曲線進行分析。

表 7 第二階段樣本：加害人的性別與年齡

加害人基本資料		次數	有效百分比
加害人性別	男	651	73.0
	女	219	24.6
	其他	7	.8
	未填答	15	1.7
加害人年齡	18-25歲	140	15.7
	26-35歲	129	14.5
	36-45歲	192	21.5
	46-55歲	186	20.9
	56-65歲	130	14.6
	65歲以上	79	8.9
	未填答	36	4.0
	總計	892	100.0
無效問卷		203	
總計		1,095	

## 參、研究結果與討論

### 一、對 65 歲以上尊親施暴之加害人分類

此類別總計 320 件，經分析得到的樹狀圖表現分為四類型（如圖 1）。依暴力嚴重與致命性各命名為：「威脅低致命型（占 8.1%）、氣憤低致命型（占 49.0%）、氣憤高致命型（占 12.5%）、精神不穩再打型（占 30.3%）」，此四類型加害人的年齡平均為 42.82 歲，屬於中壯年者（如表 8）。這四類型的加害人在十題項的 F 檢定都達到顯著差異。在有無致命行為方面，氣憤高致命型的「致命暴力行為」占 15%最高，而威脅低致命型與精神不穩再打型各為 4%，氣憤低致命型為 0%（見表 8，「有無致力暴力」欄，框線內之數字）。半年有再打則各 17%、17、25%、15%，組間未達顯著差異。其中「氣憤高致命型」的加害人，其被害人認為其氣憤在過去三個月達到 80.38%，而被害人認為未來三個月會被對方殺有 40.06%的可能性，皆比其他三個類型高出許多。這四類型的同時效度量表的平均分數依序各為 9.00、6.33、12.28、7.85，F 檢定達到顯著差異（ $F=137.18, r=.00^{**}$ ）。

全部的樣本在同時效度量表的平均數為 7.75，標準差為 2.55（表 9）。建議在同時效度量表分數達到 1 個標準差以上的案件即列入高危機會議討論列管，並檢視是否為氣憤高致命型個案，並做好相對人監督輔導與被害人防護措施，以避免惡化。

這四類型加害人尤須注意「氣憤高致命型」，此類加害人可能因情境式因

素而升高情緒的不穩定，如經評估為此類型者，被害人主觀知覺其會再受暴之致命性高，工作人員必須立即介入，啟動安全保護機制，如對被害人施以緊急安置、協助聲請緊急保護令，對加害人施以密集訪視。

其次為「精神不穩再打型」，此類型因伴隨精神狀況的不穩定而易再犯暴力，精神狀況的不穩定可能是近期生活或經濟壓力，在未獲紓解下進而出現暴力。加害人因精神不穩定而難以自控，尤須注意此類加害人。因此，工作人員須進一步評估加害人精神狀況，如有精神疾病史或衝動行為、自傷或自殺史、藥酒癮者，必須連結自殺防治中心、社區心理衛生中心等社會安全網的工作人員共同合作協助之。

65 歲以上被害人，多是身體走向退化、缺乏自保能力，若加上失能，則受暴危險度及致命度高，從家人互動關係的系統觀與代間權力結構的轉移

（Schiemberg & Gans, 2000）、早期家庭功能失調的童年受暴者因依附創傷經驗於成年轉為施暴者（O'Hara, et. al. 2017; Papalia & Widom, 2024）、經濟弱勢及社會支持不足（Nemati-Vakilabad, et.a., 2023）、長期照顧壓力與家產財務問題（陳慧女，2021b）等原因，有助於了解對長者暴力的動力因素，補充本研究對 65 歲以上家暴者類型的動態因素。

圖 1 對 65 歲以上尊親施暴之群聚分析樹狀圖

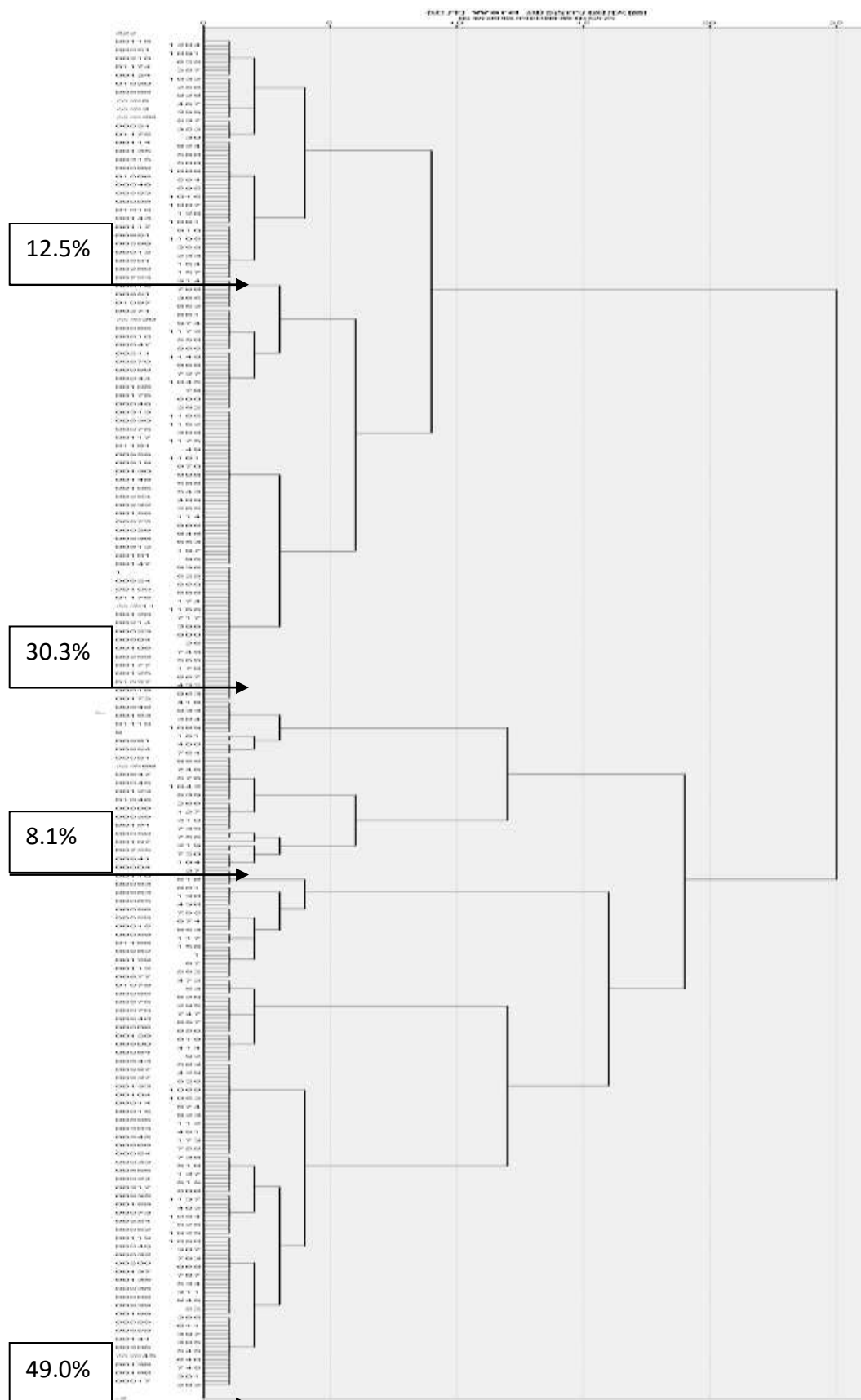


表8 四群集之傷害65歲以上尊親之加害人在致命暴力變項之差異

	四個群集				平均數	ANOVA	
	1(威脅 低致命 型)	2(氣憤 低致命 型)	3(氣憤 高致命 型)	4(精神 不穩再 打型)		F 值	p
個案數(計 320 人)	26 (8.1%)	157 (49.0%)	40 (12.5%)	97 (30.3%)			
年齡	45.26	42.25	44.69	42.41	42.82	.897	.44
就業狀態 (卡方檢定)	.54	.32	.68	.68	.49		.00**
暴力嚴重度	1.96	1.81	<b>2.48</b>	2.05	1.98	4.98	.68
有無致命暴力	<b>.04</b>	<b>.00</b>	<b>.15</b>	<b>.04</b>	.03	7.72	.00*
半年有再打	.15	.17	.17	<b>.25</b>	.19	.87	.46
有無不喝就手發抖睡不著	.19	<b>.16</b>	<b>.24</b>	.07	.15	0.21	.89
同時效度量表							
1.加害人曾自殺	.19	.00	.10	<b>.21</b>	.09	12.80	.00**
2.加害人曾威脅殺死	<b>.96</b>	.00	.05	.00	.08	804.68	.00**
3.加害人疑精神不穩或失眠	.65	.24	.63	<b>.68</b>	.45	23.90	.00**
4.過去三月仍氣被害人幾成	5.42	4.75	<b>8.38</b>	5.15	5.47	11.71	.00**
5.被害人自認幾成會再被打	2.00	1.32	<b>6.68</b>	1.13	2.08	47.92	.00**
6.被害人自認幾成會被殺	.32	.47	<b>4.06</b>	.13	.83	37.96	.00**
7.被害人相信會被殺掉 <sup>a</sup>	.15	.00	<b>.38</b>	.00	.06	42.20	.00**
8.工作者疑加害人精神異常	.24	<b>.29</b>	.20	.19	.24	255.37	.00**
9.工作者疑加害人幾成再打	2.68	.94	<b>7.39</b>	1.21	.27	99.67	.00**
10.工作者疑加害人幾成殺人	.06	.08	<b>2.17</b>	.10	.38	24.34	.00**
量表總分	9.00	6.33	12.28	7.85	7.75	137.18	.00**

註：1. \* $p < .05$ ，\*\* $p < .01$ 。2.有<sup>a</sup>符號者表示該項為0與1之二元變項的百分比平均數，其餘為各項之平均數。

表9 對65歲以上尊親施暴之加害人描述性統計  
量表A總分

四群	人數	平均數	標準差	標準誤	平均值的 95% 信賴區間		最小值	最大值
					下限	上限		
1威低	26	9.0000	1.83303	.35949	8.2596	9.7404	6.00	14.00
2氣低	157	6.3312	1.43843	.11480	6.1044	6.5580	5.00	11.00
3氣高	40	12.2750	2.79181	.44142	11.3821	13.1679	7.00	19.00
4精不	97	7.8454	1.41672	.14385	7.5598	8.1309	6.00	12.00
總計	320	<b>7.7500</b>	<b>2.55350</b>	.14275	7.4692	8.0308	5.00	19.00

## 二、對65歲以下尊親之加害人分類

此類別總計 307 件，使用同時效度量表中找出達到與「是否有致命暴力行為」達顯著相關的十個題項進行階層化的群集分析，同前述之分析方法，設定尋找二至五個群集，得到樹狀圖（如圖 2），分為四個類型為最佳。各命名為「威脅低致命型（占 42.3%）、氣憤低致命型（占 31.9%）、氣憤高再打型（占 14.0%）、精神不穩致命型（占 11.7%）」，此類型加害人的年齡平均為 28.29 歲，屬於青年者。這四類型加害人在十題項的 F 檢定，除加害人曾自殺外，都達到顯著差異（表 10）。在有無致命暴力方面，精神不穩致命型的致命暴力為 19%，而氣憤高再打型為 12%，氣憤低致命型為 7%，威脅低致命型為 5%（見表 10）。且精神不穩致命型的加害人，其被害人認為其氣憤在過去三個月達到 70.33%，而被害人認為未來三個月會被對方殺有 60.36% 的可能性，都比其他三個類型高出許多。這四個類型的同時效度量表的平均分數依序為 6.26、10.19、7.77、12.75，F 檢定達到顯著差異（137.18,  $r=.00^*$ ）。

全部的樣本在同時效度量表的平均數為 8.05，標準差為 2.78（表 11）。建議在同時效度量表分數達到 1 個標準差以上的案件即應列入高危機會議，並檢視是否為精神不穩型與氣憤高再打型的加害人，並做好對加害人的監督輔導與被害人防護措施。

這四類型加害人以「精神不穩致命型」之暴力再犯及致命性最高，由於此類加害人為體力佳之青壯期，加上精神不穩定，若無法控制情緒則容易發生致命暴力，故評估為此類型者，必須對身為被害人的尊親加以勸說，啟動保護措施。其次為「氣憤高再打型」，其致命性雖比「精神不穩致命型」略低，但因此類型之情緒控管能力弱，若因情境因素而暴衝，亦可能導致嚴重後果，故工作人員亦不可輕忽。

圖2 對65歲以下尊親施暴之群聚分析樹狀圖

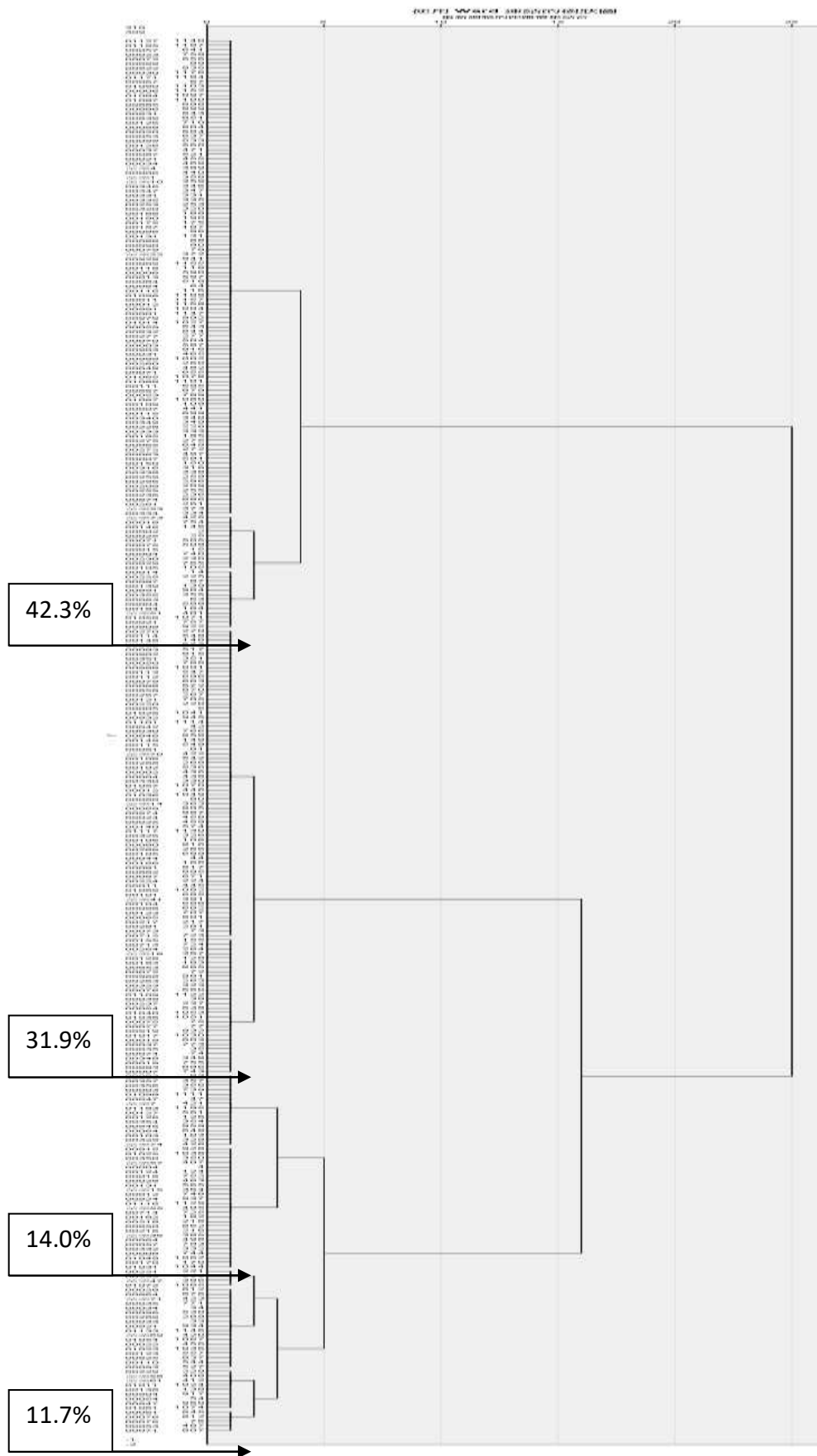


表10 四群集之傷害65歲以下尊親之加害人在致命暴力變項之差異

	四個群集				平均數	ANOVA	
	1(威脅 低致命 型)	2(氣憤 高再打 型)	3(氣憤 低致命 型)	4(精神 不穩致 命型)		F 值	p
個案數(共 307 人)	(42.3%)	(14.0%)	(31.9%)	(11.7%)			
年齡	27.65	26.53	30.64	26.24	28.29	2.061	.106
就業狀態 (卡方檢定)	.25	.35	.27	.56	.31		.00**
暴力嚴重度	1.74	<b>2.84</b>	2.10	2.75	2.13	2.46	.06
有無致命暴力	<u>.05</u>	<u>.12</u>	<u>.07</u>	<u>.19</u>	.08	3.10	.02*
半年有再打	.21	<b>.28</b>	.17	.19	.21	.69	.56
有無不喝就手發抖睡不著	.08	<b>.07</b>	<b>.09</b>	.11	.09	.20	.89
同時效度量表							
1.加害人曾自殺	.15	.23	.11	.22	.16	0.48	.22
2.加害人曾威脅殺死	.05	.05	<b>.09</b>	.33	.10	9.67	.00**
3.加害人疑精神不穩或失眠	.36	.56	.34	.72	.45	5.95	.00**
4.過去三月仍氣被害人幾成	.18	7.42	7.13	7.33	4.25	414.5	.00**
5.被害人自認幾成會再被打	.69	6.53	.17	6.67	2.05	219.42	.00**
6.被害人自認幾成會被殺	.02	<b>.16</b>	<b>.07</b>	6.36	.80	863.09	.00**
7.被害人相信會被殺掉 <sup>a</sup>	.02	.05	.02	.33	.06	22.70	.00**
8.工作者疑加害人精神異常	.29	.60	.38	.72	.41	10.54	.00**
9.工作者疑加害人幾成再打	.95	<b>3.88</b>	.66	4.11	1.64	33.83	.00**
10.工作者疑加害人幾成殺人	.05	.21	.09	1.05	.25	21.32	.00**
量表總分	6.26	10.19	7.77	12.75	8.05	150.15	.00**

註：1.有13位個案因部分資料遺漏而無法分類。2.\* $p < .05$ , \*\* $p < 0.01$ 。3.有<sup>a</sup>符號者表示該項為0與1之二元變項的百分比平均數，其餘為各項之平均數。

表11 對65歲以下尊親施暴之加害人描述性統計  
量表A總分

四群	N	平均數	標準差	標準誤	平均值的 95% 信賴區間		最小值	最大值
					下限	上限		
1	130	6.2615	1.44434	.12668	6.0109	6.5122	5.00	11.00
2	43	10.1860	2.01489	.30727	9.5660	10.8061	7.00	14.00
3	98	7.7653	1.53852	.15541	7.4569	8.0738	5.00	12.00
4	36	12.7500	2.84228	.47371	11.7883	13.7117	6.00	20.00
總計	307	<u>8.0521</u>	<u>2.78134</u>	.15874	7.7398	8.3645	5.00	20.00

## 肆、結論與建議

本研究發現對 65 歲以上尊親暴力（老人虐待）者之平均年齡為 42.82 歲，分為四類型：威脅低致命型（8.1%）、氣憤低致命型（49.0%）、氣憤高致命型（12.5%）、精神不穩再打型（30.3%）。對 65 歲以下尊親暴力者之平均年齡為 28.29 歲，分為四類型：威脅低致命型（42.3%）、氣憤低致命型（占 31.9%）氣憤高再打型（14.0%）、精神不穩致命型（11.7%）。

進一步以區別分析確認這兩類別的暴力型態所分析的各四類型，各達到 99.0% 及 96.9 % 的分類正確。此評估量表及分類可提供實務工作者詢問被害人以評估其受暴風險及致命評估，工作者依評估結果快速介入，對加害人提供高關懷訪視、監督與約制，對被害人提供保護措施。

本評估量表（附件一）最下方列出經評估為中高危險者的三個實際作法，首先是工作人員必須團隊合作、連結資源介入。其次，提供工作者以具體的問句了解被害人與加害人的感受及需求，並促成對彼此感受與需求的同理。最後，提供工作人員使用促進有效的溝通方法。

## 參考文獻

### 一、中文文獻

- 王珮玲（2012）。臺灣親密關係暴力危險評估表（TIPVDA）之建構與驗證。《社會政策與社會工作學刊》，16（1），1-58。
- 林明傑（2003）。我國婚姻暴力加害人分類之研究。載於《家庭暴力加害人處遇實務工作坊進階研習手冊》，第 50-69 頁。中華團體心理治療學會。
- 林明傑、陳慧女（2021）。發展非親密關係家庭暴力被害人致命危險評估量表。衛生福利部研究計畫。
- 陳慧女（2021a）。青少年對父母的暴力：危險評估、暴力類型與處遇方式。《社區發展季刊》，175，381-395。
- 陳慧女（2021b）。非親密關係家庭暴力致命危險因素之分析：以民國 107~109 年重大家庭暴力事件個案為例。《亞洲家庭暴力與性侵害期刊》，17（1），1-35。
- 陳慧女（2024）。長期照顧壓力致命案件分析：以民國 107~109 年非親密關係重大家庭暴力事件個案為例。《家庭教育與諮商學刊》，26，1-32。
- 劉淑瓊、陳意文（2011）。100 年度兒童及少年保護結構化決策模式工具發展計畫。內政部兒童局委託研究。內政部。
- 衛生福利部保護服務司（2024）。家庭暴力通報事件被害人案件類型及性別統計。https://dep.mohw.gov.tw/DOPS/cp-1303-59327-105.html

### 二、英文文獻

- Anand, A., et al. (2016). Exploring the role of socioeconomic factors in abuse and neglect of elderly population in Maharashtra, India. *Journal of Geriatric Mental Health*, 3(2), 150–157.
- Dyer C. B., Connolly M. T., McFeeley P. (2003). The clinical and medical forensics of elder abuse and neglect. In: Wallace, R.B., Bonnie, R. J. (eds). *Elder mistreatment: abuse, neglect, and exploitation in an aging American* pp.339-381). Washington, DC: National Academies Press.
- Herrenkohl, T. I., Roberto, K. A., Fedina, L., Hong, S., & Love, J. (2021). A prospective study on child abuse and elder mistreatment: Assessing direct effects and associations with depression and substance use problems during adolescence and middle adulthood. *Innovation in Aging*, 5(3), igab028.
- Holtzworth-Munroe, A., & Stuart, G. (1994). Typologies of male batterers: Three subtypes and the differences among them. *Psychological Bulletin*, 116(3), 476-497.
- Lachs, M. S. & Pillemer, K. A. (2004). Elder abuse. *The Lancet*, 364(9441), 1263-1272.
- Lachs, M. S. & Pillemer, K. A. (2015). Elder abuse. *The New England Journal of Medicine*, 373, 1947-1956.

- Nahmiash, D. (2002). Powerlessness and abuse and neglect of older adults. *Journal of Elder Abuse & Neglect*, 14(1), 21–47.
- Nemati-Vakilabad, R., et al. (2023). The prevalence of elder abuse and risk factors: A cross-sectional study of community older adults. *BMC Geriatrics*, 23, 616.
- O’Hara, K. L., Duchschere, J. E., Beck, C. J. A. & Lawrence, E. (2017). Adolescent-to-Parent violence: Translating research into effective practice. *Adolescent Research Review*, 2, 181–198.
- Papalia, N., & Widom, C. S. (2024). Do insecure adult attachment styles mediate the relationship between childhood maltreatment and violent behavior? *Development and Psychopathology*, 36(2), 636–647.
- Quinlan, F., Donnelly, S., & O’Donnell, D. (2024). Adult-Child to Older-Parent Coercive Control: A hybrid co-constructed concept analysis. *Age and Ageing*, 53(Supplement\_4), afae178.139.
- Riggs, S. A., & Kaminski, P. L. (2010). Childhood emotional abuse, adult attachment, and depression as predictors of relational adjustment and psychological aggression. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, 19(1), 75–104.
- Schiemberg, L. B., & Gans, D. (2000). Elder abuse by adult children: An applied ecological framework for understanding contextual risk factors and the intergenerational character of quality of life. *International Journal of Aging & Human Development*, 50(4), 329–359.
- Silver, Smith, & Banks .(2000) Constructing actuarial devices for predicting recidivism: A comparison of models. *Criminal Justice and Behavior*, 27(6), 733-764.

## 附件一

## 非親密非兒虐家庭暴力案件致命危險評估量表 正式版

被害人姓名：_____ 性別[ ]女[ ]男 年齡_____ 案件編號 _____	
加害人姓名：_____ 性別[ ]女[ ]男 年齡_____ [ ]有同住或鄰居隔壁 [ ]沒同住	
說明：1.本量表為非親密非兒虐之家暴致命危險評估，適用如下關係請擇一打勾。 2.請打勾計分後分級。	
關係：[ ]1.對65歲以上直系長輩 [ ]2.對65歲以下直系長輩 [ ]3.對兄弟姊妹（含表堂） [ ]4.對姻親 [ ]5.其他	
同時效度10題（首次接案案件請接案者填此欄）	後測預測效度3+6題（接案後每3個月評1次）
靜態	動態
<p>1.加害人曾自殺嗎？ [①]無 [②]有 [各0/1分]</p> <p>2.曾威脅殺死你嗎？ [①]無 [②]有 [各0/1分]</p>	<p>A.預測半年有無致命行為</p> <p>1.對方過去三個月有缺錢嗎？ [①]無 (含不知道) [②]有</p> <p>2.工作者疑加害人有精神異常嗎？ [①]無 (含不知道) [②]有</p> <p>3.工作者直覺加害人半年內會再傷害被害人或其他人，有幾成的可能性？（有__成）。 [①]0-3含不知道 [②]4-5 [③]6-10</p> <p>B.預測半年有無再打行為</p> <p>1.最氣的時候為10分，過去三個月對方仍氣你是幾分？（有__成）。 [①]0-3含不知道 [②]4-5 [③]6-10</p> <p>2.滿分為10分，未來三個月，你自認可能再被對方打有幾分？（有__成）。 [①]0-3含不知道 [②]4-5 [③]6-10</p> <p>3.工作者認為加害人氣被害人嘮叨？ [①]無(含不知道) [②]有 (可問被害人或知情者)</p> <p>4.工作者直覺加害人半年內會再傷害被害人或其他人，有幾成的可能性？（有__成）。 [①]0-3含不知道 [②]4-5 [③]6-10</p> <p>5.對方過去三個月有精神不穩嗎？ [①]無(含不知道) [②]有</p> <p>6.對方過去三個月有(打勾)「<input type="checkbox"/>酒癮/<input type="checkbox"/>藥癮/<input type="checkbox"/>賭博癮/<input type="checkbox"/>網癮」嗎？ [①]</p>
動態	
<p>1.被害人疑對方過去三個月有精神不穩或失眠嗎？ [①]無(含不知道) [②]有 [本表分二欄均各為0/1分]</p> <p>2.最氣的時候為10分，過去三個月對方仍氣被害人是幾分？（有__成）。 [①]0-3含不知道 [②]4-5 [③]6-10 (各1、2、3分) (本表分三欄均各為1、2、3分)(氣指氣憤/若感到有怨則問氣與怨各幾成，但只填氣憤)</p> <p>3.滿分為10分，未來三個月，被害人自認可能再被對方打有幾分？（有__成）。 [①]0-3 含不知道 [②]4-5 [③]6-10</p> <p>4.滿分為10分，未來三個月，被害人自認可能被對方殺有幾分？（有__成）。 [①]0-3含不知道 [②]4-5 [③]6-10</p> <p>5.你相信對方會真的會殺你嗎？ [①]無 (含不知道) [②]有</p>	
工作者評	
<p>6.工作者認為加害人疑似有精神異常嗎？ [①]無 (含不知道) [②]有</p> <p>7.工作者直覺加害人半年內會再傷害被害人或其他人，有幾成的可能</p>	

估	性？（有__成）。[①]0-3含不知道 [②]4-5 [③]6-10 8. <u>工作者</u> 直覺被害人未來三個月有幾 成可能會被殺？（有__成）。 [①]0-3含不知道 [②]4-5 [③]6-10		無(含不知道) [①]有
總分	[總分__] [5~7低危險 [8~11中危險 [12~20高危險 致命行為率各 2% 7.8% 23.1% (全距5- 20分) [據六縣市樣本進案時有致命行為率為 6.47%，預測效度ROC=.77。各佔整體之 53.8%、36.2%、10%] *（不計分題）加害人/相對人過去三個月 有[ ]酒癮/[ ]藥癮/[ ]賭博癮/[ ]網 癮」嗎？ * [ ]手動進高危：理由_____	總分	A.預測致命行為[總分__](全距為1-5 分)： [1~2低危險 [3中危險 [4-5高危險 各0.7% 3.7% 26.1%有致命行為 [再致命行為率1.68%。各佔88.6%、 8.9%、10.0%] B.預測再打行為[總分__](全距為3-11 分)： [3低危險 [4-5中危險 [6-11高危險 各18.8% 20.0% 48.7%有再打行為 [再 打行為率為26.0%。各佔85.35%、7.8%、 6.9%] [據六縣市樣本追蹤半年致命行為率與再 打行為：為1.68%與26%，預測效度ROC 各為.79與.88] * [ ]手動進高危：理由_____
訪視作法	1.中高危險者請發揮防治團隊精神：警察關心訪查約制告誡、社政社工訪視資源連結、衛政精神評估連結醫療、教育落實學生輔導服務。 2.連絡雙方時，可問受訪者：「你會氣嗎？」「你會氣，是有什麼需求沒被他照顧到？」「對方也氣，是不是有什麼需求沒被你照顧到？」「人就是要互相照顧到彼此的需要，才会有和氣」鼓勵互相照顧到才能彼此都好。並可告知只要是人都六個需要，即生理、安全感、歸屬感、尊重、自由、樂趣的需要。 3.影音搜尋「善意溝通六問句」並善加運用可使雙方開始理解雙方有不好的感受時，應該跟雙方都有沒被顧到的需要有關。最後問「可以怎樣圓融雙方的不舒服？」。		

## **Research on the types of domestic violence perpetrators who commit violence against relatives**

Chen Hui Nu · Lin Min Chieh

### **ABSTRACT**

This study selected victims of domestic violence incidents involving non-intimate relationships and child abuse reported between October and December 2010 in six counties and cities including Taipei City, Miaoli County, Changhua County, Yunlin County, Kaohsiung City, and Hualien County. Research object. Using the "Lethal Risk Assessment Scale for Victims of Non-Intimate Relationship Domestic Violence" as a tool, the reporting officer will ask the victim and fill out the assessment scale. After three months, the perpetrators were again asked by phone whether they had committed violence again. A total of 892 valid samples were recovered, including 627 cases of violence against relatives, 320 cases against persons over 65 years old, and 320 cases against persons under 65 years old. There were 307 cases. Correlation coefficients and ROC statistical methods were used to screen the items "predicting whether the offender would engage in fatal violent behavior and whether he would commit violence again." The fatal behavior was analyzed by clusters to classify the offenders. The results showed that the average age of perpetrators of violence against relatives over 65 years old was 42.82 years old, and they were middle-aged people. They were divided into the low-threat lethal type (8.1%), angry and low-fatal type (49.0%), the angry and high-fatal type.(12.5%), and the mentally unstable and then hitting type (30.3%). The average age of perpetrators of violence against relatives under the age of 65 is 28.29 years old, and they are young people. They are divided into threat and low-fatal types (42.3%), angry and low-fatal types (31.9%), angry and high-beating types (14.0%), Mental instability fatal type (11.7%). This assessment scale and the classification of domestic violence perpetrators can provide practitioners with the ability to assess the victim's risk and fatality of violence, provide emergency protection to the victim, restrain the perpetrator, and conduct high-care visits. Avoid recidivism and deadly violence by quickly providing effective intervention for both parties.

Key words: domestic violence, violence against relatives, risk assessment, typology

## EXTENDED ABSTRACT

This study aims to explore the typology of domestic violence perpetrators who commit violence against their parents (ascending violence), with a particular focus on differentiating patterns of risk, lethality, and recidivism. While domestic violence research has traditionally concentrated on intimate partner violence and child abuse, violence perpetrated by offspring against parents remains comparatively underexplored, especially in terms of systematic risk assessment and perpetrator classification. Given the growing number of reported domestic violence cases in Taiwan and the increasing recognition of non-intimate familial violence, this study seeks to fill this gap by empirically identifying perpetrator types and providing practical implications for risk assessment and intervention.

The study adopts a quantitative research design using secondary data collected from officially reported domestic violence cases. The sample consists of victims of non-intimate, non-child-abuse domestic violence incidents reported between October and December 2021 across six regions in Taiwan: Taipei City, Miaoli County, Changhua County, Yunlin County, Kaohsiung City, and Hualien County. These regions were selected to ensure representation of both urban and rural populations. Data were collected through frontline professionals, including social workers, police officers, and medical personnel, who administered the “Lethal Risk Assessment Scale for Victims of Non-Intimate Relationship Domestic Violence” during initial case intake.

The study employed a two-stage data collection process. In the first stage, 1,233 cases were collected, with 1,205 valid responses. In the second stage, conducted three months later, follow-up data were obtained for 1,095 cases, with 892 valid responses. The follow-up focused on whether perpetrators had reoffended, allowing for the examination of predictive validity. Among the valid cases, 627 involved violence against parents, including 320 cases involving victims aged 65 and above and 307 cases involving victims under 65.

Statistical analyses included descriptive statistics, correlation analysis, chi-square tests, and Receiver Operating Characteristic (ROC) curve analysis to identify key predictive factors of lethal and recurrent violence. Cluster analysis, specifically hierarchical clustering using Ward’s method and squared Euclidean distance, was employed to classify perpetrators into distinct typologies based on ten significant risk assessment indicators associated with lethal violence.

The findings reveal distinct patterns in perpetrator characteristics and typologies depending on whether the victims were aged 65 or above or below 65. For cases involving victims aged 65 and above, perpetrators had an average age of 42.82 years, indicating that most were middle-aged adults. Four distinct perpetrator types were identified:

1. Low-threat, low-lethality type (8.1%) – characterized by minimal indicators of severe violence and relatively low risk of lethality.
2. Anger-driven, low-lethality type (49.0%) – the largest group, marked by emotional conflict and anger but relatively low lethal intent.

3. Anger-driven, high-lethality type (12.5%) – characterized by intense anger, high perceived risk of lethal violence, and elevated danger indicators.
4. Mentally unstable, recurrent violence type (30.3%) – associated with psychological instability and a higher likelihood of repeated violence.

Among these, the anger-driven high-lethality type demonstrated the highest proportion of lethal violence indicators, while the mentally unstable type showed a significant tendency toward repeated violent behavior.

For cases involving victims under the age of 65, perpetrators were significantly younger, with an average age of 28.29 years, indicating a predominance of young adults. Four typologies were also identified in this group:

1. Low-threat, low-lethality type (42.3%)
2. Anger-driven, low-lethality type (31.9%)
3. Anger-driven, high-recidivism type (14.0%)
4. Mentally unstable, high-lethality type (11.7%)

In contrast to the older victim group, the mentally unstable high-lethality type in this younger cohort exhibited the highest risk of both lethal violence and severe emotional dysregulation. Victims in this group reported a significantly higher perceived likelihood of being killed by the perpetrator. Additionally, the anger-driven high-recidivism type demonstrated elevated risks of repeated violence, suggesting that emotional impulsivity plays a critical role in ongoing abuse dynamics.

Across both groups, the “mentally unstable” and “anger-driven high-risk” categories emerged as the most critical in terms of intervention priority. These findings highlight the importance of integrating psychological assessment into domestic violence risk evaluations, particularly focusing on emotional regulation, mental health conditions, and stress-related triggers.

From a theoretical perspective, the study situates its findings within a multi-layered framework that incorporates ecological systems theory, attachment theory, and socio-economic stress models. Intergenerational power imbalance is identified as a key structural factor, particularly in cases involving elderly victims, where dependency and caregiving dynamics may shift traditional family roles and create conditions for control and abuse. Attachment-related factors, including childhood maltreatment and insecure attachment styles, are also emphasized as underlying psychological mechanisms contributing to the intergenerational transmission of violence. Furthermore, socio-economic stressors, such as financial strain, caregiving burden, and lack of social support, are found to exacerbate the risk of violence.

The study also demonstrates the effectiveness of the Lethal Risk Assessment Scale in identifying high-risk cases. The scale showed strong predictive validity, with ROC values indicating reliable discrimination between high- and low-risk cases for both lethal and recurrent violence. The classification accuracy of the typologies reached 99.0% for cases involving elderly victims and 96.9% for those involving younger victims, suggesting that the typology model is robust and practically applicable.

In terms of practical implications, the findings underscore the importance of early identification and targeted intervention for high-risk perpetrator types. For example, cases classified as high-risk should be prioritized for multidisciplinary intervention, including coordinated efforts among social services, law enforcement, mental health professionals, and community support systems. Immediate protective measures for victims, such as emergency shelter and restraining orders, are essential in high-lethality cases. At the same time, perpetrators require structured supervision, counseling, and, where necessary, psychiatric evaluation and treatment.

The study also highlights the need for tailored intervention strategies based on perpetrator typology. For instance, anger-driven perpetrators may benefit from emotional regulation training and conflict resolution programs, while mentally unstable perpetrators may require integrated mental health and substance abuse treatment. Additionally, interventions should address broader family dynamics, including communication patterns, unmet emotional needs, and relational conflicts, to prevent the escalation of violence.

Finally, this study contributes to the literature by providing one of the first empirically grounded typologies of perpetrators of violence against parents in Taiwan. It advances the understanding of non-intimate domestic violence by emphasizing the heterogeneity of perpetrators and the need for differentiated intervention approaches. Future research is encouraged to further explore longitudinal patterns of violence, the role of cultural factors, and the effectiveness of intervention programs tailored to specific perpetrator types.

In conclusion, violence against parents is a complex and multifaceted phenomenon that requires comprehensive assessment and intervention strategies. By identifying distinct perpetrator typologies and their associated risk factors, this study provides valuable insights for practitioners and policymakers aiming to enhance victim protection and reduce the recurrence and lethality of domestic violence.