

## 台灣親密關係暴力危險評估表 (TIPVDA)

被害人姓名：\_\_\_\_\_ 加害人姓名：\_\_\_\_\_ 兩造關係：\_\_\_\_\_ 填寫日期：\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日  
 填寫人單位：\_\_\_\_\_ 填寫人姓名：\_\_\_\_\_ 聯絡電話：\_\_\_\_\_

**本表目的**：本評估表的目的是想要瞭解親密暴力事件的危險情形，幫助工作者瞭解被害人的危險處境，加以協助；也可以提醒被害人對於自己的處境提高警覺，避免受到進一步的傷害。

**填寫方式**：請工作夥伴於接觸到親密關係暴力案件被害人時，詢問被害人下列問題，並在每題右邊的 有或沒有的框 內打勾 (✓)。

(下面各題之"他"是指被害人的親密伴侶，包括 **配偶**、**前配偶**、**同居伴侶** 或 **前同居伴侶**)

※你覺得自己受暴時間已持續多久？ \_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月。

評估項目	沒有	有
1. 他曾對你有無法呼吸之暴力行為。 (如： <input type="checkbox"/> 勒/掐脖子、 <input type="checkbox"/> 悶臉部、 <input type="checkbox"/> 按頭入水、 <input type="checkbox"/> 開瓦斯、或 <input type="checkbox"/> 其他_____等)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. 他對小孩有身體暴力行為 (非指一般管教行為)。(假如你未有子女，請在此打勾 <input type="checkbox"/> )	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. 你懷孕的時候他曾經動手毆打過你。(假如你未曾懷孕，請在此打勾 <input type="checkbox"/> )	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. 他會拿刀或槍、或是其他武器、危險物品 (如酒瓶、鐵器、棍棒、硫酸、汽油...等) 威脅恐嚇你。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. 他曾揚言或威脅要殺掉你。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. 他有無說過像：「要分手、要離婚、或要聲請保護令...就一起死」，或是「要死就一起死」等話。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. 他曾對你有跟蹤、監視或惡性打擾等行為 (包括唆使他人)。 (假如你無法確定，請在此打勾 <input type="checkbox"/> )	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. 他曾故意傷害你的性器官 (如踢、打、搥或用異物傷害下體、胸部或肛門) 或對你性虐待。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. 他目前每天或幾乎每天喝酒喝到醉 (「幾乎每天」指一週四天及以上)。若是，續填下面兩小題： (1) <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 若沒喝酒就睡不著或手發抖。 (2) <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 醒來就喝酒。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. 他曾經對他認識的人 (指家人以外的人，如朋友、鄰居、同事...等) 施以身體暴力。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. 他目前有經濟壓力的困境 (如破產、公司倒閉、欠卡債、龐大債務、失業等)。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. 他是否曾經因為你向外求援 (如向警察報案、社工求助、到醫院驗傷或聲請保護令...等) 而有激烈的反應 (例如言語恐嚇或暴力行為)。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. 他最近懷疑或認為你們之間有第三者介入感情方面的問題。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. 你相信他有可能殺掉你。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. 過去一年中，他對你施暴的情形是否愈打愈嚴重。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
被害人對於目前危險處境的看法 (0 代表無安全顧慮，10 代表非常危險) 請被害人在 0-10 級中圈選： <div style="text-align: center; margin-top: 10px;"> </div>	上列答有 題數合計	分
<input type="checkbox"/> TIPVDA 分數小於 8，但經評估為高危機個案		
警察／社工員／醫事人員對於本案之重要紀錄或相關評估意見註記如下：		
1. <b>TIPVDA 分數大於 8 分或經評估為高危機個案，被害人是否願意警政介入協助約制加害人？</b> <input type="checkbox"/> 願意 <input type="checkbox"/> 不願意		
2. <b>其他相關紀錄及評估意見：</b>		