

創傷知情在家暴相對人 團體之運用

黃惠玲

壹、前言

由於家庭暴力防治法的通過，政府積極推展暴力防治政策，也顯示「家庭暴力」的現象不是少數人的困擾而已，而是一個健康的社會應該共同來關心的議題。家庭暴力行為是一個複雜的社會性議題，而非純粹的病理議題，需要對人有基本的認識，更需要從文化的觀點來認識家暴行為，如此對家庭暴力的相對人才有更深入的理解，進而協助家暴相對人走出暴力的循環模式。

根據衛生福利部保護服務司統計處統計（衛福部，2024），2021至2023年家暴通報案件數有逐年上升趨勢（2021年185,588件、2022年192,873件、2023年207,919件）。以2023年為例，家暴被害人被通報數共132,147人，受害人及加害人遍佈各年齡層，受害人以女性占大多數；2023年，家暴相對人裁定數共

126,815人，其中犯罪黑數高，且有低刑度高再犯的特性。針對家暴相對人的暴力行為，可從心理學家尤里·布隆芬布倫納（Urie Bronfenbrenner）1979年提出的生態系統理論（Ecological Systems Theory）觀之：（一）微視系統：在家庭暴力的微系統中，暴力行為可能會破壞家庭成員之間的關係，影響個人的情感和心理健康。暴力受害者可能會遭受身心上的傷害，並且這些傷害可能會影響他們與周圍人的關係。（二）中介系統：個人所直接參與的兩個或兩個以上的微視系統之間的互動，強調「各個小系統之間的互動」。例如：孩子可能因為家庭問題而無法專注於學業或建立健康的社交關係。（三）外部系統：沒有直接互動參與的系統，但會影響個體，以及對微視、中介系統產生影響的。例如：父母的工作壓力、社會支持的缺乏和社會福利政策的不足，都可以加劇家庭暴力。（四）鉅視系統：指的是整個

社會大環境的狀況。例如：社會和文化對家庭暴力的認知、文化中的性別角色期望、社會對暴力行為的容忍度、以及法律 and 政策的保護程度，都會影響家庭暴力的普遍性和處理方式。（五）時間系統：家庭暴力的影響會隨時間的推移而變化，例如暴力行為可能會隨著個體和家庭狀況的變化而加劇或減少。歷史和社會變遷（如社會運動、政策改革）也會影響家庭暴力的趨勢和處理方式。

隨著現代社會的結構演變及性別平權的觀念發展，在觀念上，家庭暴力行為已經不再是「單純的家務事」，法律也不再是「法不入家門」，家庭暴力行為是可以被譴責及法律所約束與責罰。以現行的家暴相對人處遇內容，皆以「認知輔導教育」為主流。但，在作者帶領相對人處遇的十多年經驗中發現，許多相對人小時候也曾是受虐兒或目睹家庭暴力的兒童，隨著其長大成人，這些未被處理的創傷，在其內心默默地埋下種子，並成為其與親密關係家人的互動元素，長期在不對等的權控關係下，逐漸造成關係失衡，進而產生語言、精神、經濟、甚至肢體暴力。若治療師能從創傷知情觀點重新啟動家暴加害人處遇，是否能讓更多加害人的心靈被治療，進而減少其家庭暴力危險因子呢？

貳、認知輔導教育與創傷知情之融合

基於對相對人特質之了解及處遇規劃之用意，讓我們了解到相對人並非天生的施暴者，也並非都喜愛用暴力解決問題，或是窮兇惡極、無法溝通與改變。施暴的原因及施暴行為的養成有其個人、家庭、或環境的因素，因此在規劃家暴相對人輔導團體時，會從創傷知情觀點看待相對人的個人成長歷程、性格的養成、家庭環境的影響、代間學習、社會文化對暴力行為的看法等層面來做探討，協助相對人了解目前所面對的困境及其原因，並學習使用非暴力的方法來解決家庭衝突，並提供施暴者適當的治療、輔導或教育課程。

團體設計之目的，即將家暴相對人認知輔導教育團體，融入創傷知情觀點，讓治療師從上下的輔導關係，變成平行的夥伴關係，不僅更貼近相對人，更能塑造與其共同工作的可能性，以減少危險情境的產生、防治其暴力再犯，並提供施暴者適當的治療、輔導或教育課程，協助其無效的衝動控制、情緒管理、偏差精神狀態，或扭曲的認知行為模式，將創傷知情觀點運用於家暴相對人，營造安全、信任、合作、支持、充權的團體氛圍，更有助於相對人重建其與家庭成員之和諧家庭關係。

一、理論基礎

(一) 家庭暴力的成因

談及家庭暴力的成因，一般會從社會及文化理論、家庭系統之理論、個人為基礎之理論等三個層面來論述。分別簡述如下：

1. 社會及文化理論層面

從此理論觀點來看，處遇模式強調家庭暴力係因受到社會及文化中男尊女卑、重男輕女的文化影響（陳又敬等人，2019；黃翠紋等人，2014）。因此，處遇上應給予施暴者教育課程，而非治療，教導成員學習對性別平等之尊重，改以非暴力及平等之行為與家人相處。此理論著重在家庭暴力之社會結構，檢視父權制度、文化價值下合法化對男性優越及控制權因素。因此，處遇上應給予施暴者教育課程，而非治療，教導成員體會社會文化之影響，學習對性別平等之尊重，而改以非暴力及平等之行為，並對自己的行為負責。

2. 家庭系統之理論層面

此層面關注於家庭結構和家庭互動等因素而導致家庭暴力行為的發生。有研究將家庭暴力問題的成因聚焦於家庭結構問題、家庭中人際互動問題、以及家庭的社會隔離問題（吳浩嫩，2023；蕭美齡，2023；江佳瑾，2021）。從家庭系統理論來看家庭暴力，將之歸因於溝通不良與關係衝突所造成，而以教導溝通技巧協助避

免暴力的再發生。以此理論觀點來看，處遇模式認為家庭暴力係由家庭內之溝通、互動及結構所造成。

3. 個人為基礎之理論層面

將家庭暴力的問題歸因於個別加害者的人格問題與先前經驗，施暴行為可歸因於人格異常與個人偏差行為所致，所以著重於加害者的心理問題，如：人格異常、受虐童年經驗（陳又敬等人，2019；黃翠紋等人，2014）；處遇方式包括精神分析治療、認知行為、社會情境學習、依附理論及創傷知情觀點等。從此理論觀點來看，處遇模式認為家暴是因施暴者個人可能之人格異常、幼年經驗、依附模式、或認知行為模式等所造成，因而應以心理治療之方式加以改善。

二、家庭暴力相對人處遇模式

有關臺灣家庭暴力相對人處遇模式，多參考美國、加拿大的模式，而美國、加拿大近十多年來有關家暴相對人的處遇模式，也如百家爭鳴般，發展極為迅速多元，例如：Duluth方案模式、EMERGE方案模式、AMEND方案模式、The Third Path方案模式、Compassion Workshop方案模式等，本團體計畫之家暴相對人處遇方案設計，除了參考美國的Duluth方案模式和EMERGE方案外，主要融入創傷知情觀點，成為團體設計之內涵。

1. Duluth方案模式

Duluth之家暴介入方案 (Domestic Abuse Intervention Project, AIP) 其特色在於：(1) 社工、警察及司法系統之迅速處理，以快速及密集之反應使施暴者知所節制；(2) 在處遇方面強調施暴者之心理教育，教導其了解並認出自己在家庭中病態之權力與控制 (power and control) 的行為反應，並示範如何才是平等及非暴力 (equality and nonviolence) 之行為反應 (林明傑，2004)。

2. EMERGE 方案模式

Emerge 模式成立於 1977 年 (朱惠英，2007)，由一群男士應受暴婦女權益提倡者的邀請，以男性協助男性的方式來終止親密關係中的暴力。Emerge 理念：(1) 相對人知道如何在大多數的情境中保持非暴力的狀態，但卻選擇在某些能獲得短期利益的情境中，對自己的配偶和子女暴力相向。(2) 他們施暴大多集中在親密伴侶或子女的身上，而非生活中對待大眾的一般暴力反應。(3) 對許多相對人來說，他們大部分的人際關係互動都是尊重有理，此即說明他們知道如何尊重地對待他人，只要他們認定這麼做的話。

3. 創傷知情觀點模式

創傷知情照護模式強調「理解創傷」對倖存者之重要性，2005 年美國創傷知情照護中心 (National Center for Trauma-Informed Care) 成立，開始積極推動創傷知情照護 (trauma-informed care)

取向的服務模式，該模式包含以下 4 點要素，簡稱 4R (Huang et al., 2014)，分別是理解創傷 (Realize)、辨認創傷 (Recognize)、利用創傷知識做回應 (Respond)，以及防止再度受創 (Resist retraumatization)。童年負面經驗 (adverse childhood experience, ACE) 包含情緒虐待、身體虐待、性虐待、目睹家暴、疏於照顧、家庭環境變動或喪失功能等。從過去童年負面經驗的研究中發現，這些負面經驗較容易成為兒童未來生活的高風險及脆弱因子，若能提早給予相關照護協助，便能提供早期保護因子。

創傷知情照護的核心信念是建立安全與正向的關係 (Relationship)，以下六項為其重要的原則 (Huang et al., 2014)：

(1) 安全：提供創傷介入服務的機構和系統應確保每個人的心理與人身安全。

(2) 信任與透明：提供創傷介入服務的機構應遵守透明公開的政策，與創傷倖存者建立彼此信任的關係。

(3) 同儕支持：鼓勵創傷倖存者與其他倖存者建立相互理解、接納與支持的關係。

(4) 合作與互助：提供創傷介入服務的機構內部應力行平權，工作者也應維持與創傷倖存者之間平等的關係，在創傷復原的過程中彼此合作且分享權力。

(5) 賦權、發聲與選擇：重視個人的復原力，協助創傷倖存者恢復選擇的能力，聆聽他們的想法並尊重他們的自主權。

(6) 文化、歷史與性別：提供創傷介入服務的機構與工作者要能理解文化脈絡如何影響個人對創傷的覺察與回應方式，尊重文化的多元性，打破對不同文化背景、宗教信仰、種族、性別和性取向的刻板印象，並且能看見歷史和世代創傷所造成的影響。

在臺灣防暴聯盟與國立暨南國立大學家庭暴力研究中心（2021）的《創傷與暴力知情照護實務手冊》中提到有關國際上創傷知情取向的處原則：對於家暴相對人而言，傳統認為其係製造傷害結果之人，後續服主要著重於價值澄清、行為改變、誘發因子排除、建構願景、外部監督等方式加以介入。若擔任處遇與服務之工作者，同時亦具備有「創傷知情關懷」的概念，進行「創傷知情服務」時，處遇與服務方案的設計，便可能有不一樣的視野與安排。Levenson與Grady（2016）指出逆境可能形塑適應不良的因應模式（maladaptive coping），但社工人員或處遇人員不過度病理化行為，而是藉由創傷知情方法了解逆境、壓迫與創傷之間的複雜關係，為案主創造安全的環境，包括不刻意重現或直接挑戰相對人暴力行為、避免道德評價、理解憤怒或消極抵制是相對

人脆弱性的表現等，讓相對人可以學習與他人正向互動關係，進而減少因個人生活中創傷影響而造成的負面情緒與行為。

因此，將創傷知情觀點（Trauma-Informed Approach）融入在家庭暴力相對人的團體治療中，可提升介入和支持的效果，因為它認識到受害者的經歷對他們的行為、情感和生理反應的影響，這些原則可以透過以下幾種方式加以運用：

(1) 理解創傷的普遍性和影響：認識到許多家暴相對人可能經歷過創傷或暴力，並且這些經歷會影響他們的行為和反應。例如，家暴相對人可能會有過度警覺、情緒波動或自我保護的行為。提供一個支持性和安全的環境，讓家暴相對人能夠在不受批評或責備的情況下分享他們的經歷。每位相對人的創傷背景和應對方式不同，因此，應根據個別情況進行針對性的干預和支持。

(2) 建立信任和安全感：確保服務提供者和支援機構創造一個安全和非威脅性的環境。這包括保密性、尊重受害者的選擇和自決權。尊重家暴相對人的節奏和需求，避免強迫他們進行他們尚未準備好面對的事情。

(3) 提供選擇和控制：讓家暴相對人參與團體的過程中，提供選擇，使他們感到對自己的情況有控制感。這有助於恢復他們的自主權和尊嚴。

(4) 整合創傷知識到服務和實踐

中：將創傷知情的原則融入到所有的服務中，在提供團體治療時，不僅僅是解決當前的問題，而是要幫助家暴相對人了解創傷對自身的影響。

(5) 促進整體健康和支持系統：提供綜合的支持服務，家暴相對人可能同時面臨其他法律問題，可在團體中透過過往其他成員的舉例，讓相對人了解，避免違反保護令或觸犯其他法律議題。

(6) 關注自身照顧和防止次級創傷：鼓勵家暴相對人照顧自己的情緒健康，以防止次級創傷。次級創傷指的是服務提供者在處理他人創傷故事時，可能會感受到的情感和的心理壓力。在每週課堂開始前，關心每一位成員近一週的狀況，以及時察覺成員情緒，提供專業的支持和自我照顧策略。

通過上述方法，創傷知情觀點可以在團體治療中發揮重要作用，不僅幫助家暴相對人更好地應對過去創傷經歷所帶來的影響，也提升了整體的干預效果和服務質量。

三、案例分享

以作者帶領的家暴相對人團體為例，其為開放式團體，團體成員乃因家暴保護令中被法院裁定須接受12週和24週，每週一次的團體治療（一次兩小時）。因此，團體成員是流動性，隨時會有新成員的加入，每位團體成員的特質，影響著團體的

動力與穩定性。以下將以某階段團體期間發生的案例為例，分享創傷知情如何運用在治療性對話中，並促進治療者與成員關係的建立、促進成員的自我認識與行為改變。

此階段團體參與的成員，包含以下舉例的A成員在內，共八位。A成員因為對直系尊親屬施暴，而被通報老人虐待，被法院裁定須接受24週的團體治療。其他成員皆已參與數次，團體目前處在穩定工作期。但因為A成員的加入，考驗著治療者穩定團體的功力，以下將以對話方式，呈現治療者如何運用創傷知情觀點在面對一位前科累累，人生大半輩子都在監獄中渡過的反社會人格成員，讓其從反抗、對立，到合作、配合的治療過程。

「碰！！～」的一聲，團療室的門被大力地推開。

映入眼簾的是一位皮膚黝黑、嘴裡嚼著滿口檳榔的彪形大漢。

我客氣的問他：「請問是×××嗎？」

對方操著一口道地的臺語，不客氣的回答：「嘿拉！來這是咩衝啥～」

當時，現場已經有一位參與多次的舊成員到場。

我緩慢地靠近今天第一次來報到的相對人（以下簡稱A成員），並將團體契約書遞給他，請他先找位置

坐下。

(但他依舊站著，看了一眼團體契約書，正當我轉身返回位置上時，A冷不防地將團體契約書往我的方向用力地丟過來，團體契約書不偏不倚的掉在我的桌緣，並緩慢地掉到地上)。

A：「我欲來去呷菸啊啦！」

門再度「碰！～」的一聲關上。

已經到場的學員與我面面相覷，頓時間空氣凝結，我假装鎮定地看著地上的那份團體契約書，猶豫著是否現在將它拾起，此時一位剛到場的成員似乎感受到這尷尬的氛圍。於是順手將團體契約書拾起，並交到我手上，我順勢回應：「那我們等其他成員到再開始。」

(當時心裡無法預估初次報到的那位相對人，何時會返回治療室，抑或不再返回……)

當其他成員陸續進到團體，準備開始之際，門又突然「碰」的一聲，再度被用力的甩開，A大喇喇地隨意找個位置坐下，翹著二郎腿、嘴裡繼續咬著檳榔……。

(我心中想著：這個時機點不適合提團體契約及規範，避免與A正面衝突，讓其先觀察團體的運作，但一方面也擔心若不適時地提醒其團體規範，是否會造成其他成員的仿

效。)

(但此時，只能且戰且走，一邊進行團體，一邊觀望A成員，一邊觀察其他舊成員的反應。)

在團體中A成員大多不講話，嚼著他的檳榔，我偶爾會邀請A成員分享，但A多以挑釁的言語回應：

「供這咩衝啥啦～」

我：「抹要緊，等你想欲共ㄟ時，加尬阮粉享～」

就這樣過了一週、兩週、三週、四週……，就在第五週時，我觀察到A成員的某個行為，原本以為A成員完全無法遵守團體規範中不抽菸、不嚼檳榔的規範。

但就在第五週，我看到A原本欲伸進去口袋拿檳榔的手，突然有意識地遲滯了一下，讓我驚覺，原來他不是藐視團體規範，而是無法控制嚼檳榔的習慣性行為。

接下來，更發生奇妙的改變，A成員會將吐檳榔渣的杯子拿去垃圾桶丟棄。

(原本只放在桌下的抽屜就離開)。

因此，我趁勢邀請A成員加入當次的主题討論~我的小時候~A成員語出驚人的表示，從小上學開始，別人的書包裡放的是書，他放的是一把刀子……。

我：啊你哪ㄟ想咩在書包放刀子？

A：我老爸從我懂事以來，就是啊內教阮ㄟ，所以，我就不知道，現在政府是在管甚麼，我從小也是被我爸打到大，不是也沒怎樣？

我：嘿啦！那是因為過去沒有家庭暴力防治法。

A：那些立委都是吃屎的，嘿（指家暴法）就是惡法。

我：法通常都不會很完備，但為了保護自己，我們更要了解家暴法在說什麼，才不會莫名其妙又違反保護令。

（備註：通常在團體中，即便是開放性團體，建議帶著成員閱讀與其自身相關的家庭暴力法條，但不適宜在有新成員加入時，必須觀察幾週新成員狀態，一方面讓新成員適應團體，一方面讓治療者掌握成員特質。）

（介紹家暴法時，須以白話方式加上過去成員的實際案例，可以更貼近成員的狀態，以關心成員的角度為出發點，可減少阻抗，即便有成員在團體期間可能會聽到兩次，也可當作是複習）。

在接下來的幾次團體中，我透過未完成句（即造句，可依照當次討論主題而定，如：我是……、我的爸爸……、我的媽媽……、我小的時

候……），更深入了解A，也引導其他成員分享自身的創傷經驗，讓A理解創傷的普遍性和影響。

並討論若同樣事件重來，可以有甚麼其他的因應方式，透過團體成員相互的腦力激盪，從中賦予成員有選擇權，使他們感到對自己的情況有控制感，有助於恢復他們的自主權和尊嚴。

A成員在24週的團體結束後，雖然不改其粗曠的直爽表達口吻，但可以看到其眼神中對自我的肯定。

我：恭喜你完成這24週的課程，你每一週都準時來上課，真的是很不容易內，也給其他同學做很好的示範。

A：哈哈……大家認真一點上課，我先畢業了，希望以後我們不要在這裡見，可以在外面見啦！

（A成員在24週的團體治療中，從挑釁治療師、不信任團體，到團體中後期，主動發言不吝分享自己的生命經驗，即便治療師僅扮演其生命旅程中短暫的過客，但仍可在這有限的時間中，讓成員體驗一場不一樣的生命歷程）

上述案例也讓我們知道，假若我們都是用結果論看待你身邊的每一位相對人，那麼，將永遠無法解開他心中的那個結。因為從來沒有人會聽他講，在外面逞兇鬥

狠的他，從來沒有人看到他內心脆弱的那一面，那個住在他內心深處受傷的小孩，希望透過創傷鏡頭，讓我們可以接住更多需要我們接住的人，創造更多不同的可能性。

四、處遇之哲學與信念

團體提供之處遇計畫，希望對家庭暴力相對而言，能讓學員感到參加處遇不是懲罰，而是提供改變的可能。以下結合Huang等人（2014）的創傷知情六原則在團體之運用以及個人的實務經驗，提出處遇人員應秉持之基本信念，以及在操作過程中可能面臨的挑戰與因應方式：

- （一）理解創傷的普遍性和影響：每個人都是一個多維度的存在，他們的行為不僅僅是瞬間的選擇，而是受到過去經歷、情感狀態和社會背景的影響，因此，在處遇中須考慮到相對人的整體背景。例如：一位前科累累的成員，人生大半輩子都在獄中度過，若被其過去的歷史印記震攝住，那將困住自己，並與成員有隔閡；反之，應以創傷鏡頭看待之，試圖理解其事件背後所帶來的創傷與影響。當然，此說法並非代表認同其行為，而是嘗試去接住成員挑釁背後的影响因素，並

抽絲剝繭地認識在我們眼前的這一個「人」，以製造與其有進一步工作的空間。

- （二）建立信任和安全感：創造一個友善且不具批評性的安全環境，是身為一位治療師的責任。當一位全然陌生的成員進入團體時，治療師需以身作則，除了口語的表達，肢體的語言更是重要，可透過以下方式消除成員的不安全感及營造友善的氛圍：（1）澄清：讓相對人了解這裡是上課的場域，不做任何評斷或打分數，主要目的是協助成員完成處遇課程；（2）破冰：開場時向新成員說明，相信每一位成員背後一定都有不同的故事，這裡就是讓大家吐苦水、抒發情緒的地方；但面對防衛機轉較強烈的成員，需要多一點時間，讓他感受團體安全的氛圍，或是利用團體中間的休息時間，與其噓寒問暖、用稱呼拉近彼此的距離，例如：以黃大哥，代替黃先生的稱呼；若年齡相近，可省略姓氏，稱呼其名。
- （三）提供選擇和控制：在團體中，仍會遇到給予負向意見的成

員，此時，治療者不要急著阻止其發言，或急著平衡報導，例如：成員提到要與對方同歸於盡，應深入了解其背後因素，並協助成員釐清其選擇背後的深層原因。以實務現場觀之，其大多出自於「不甘願」三個字，因此，須進一步引導成員「放下」，也可透過團體中的有效成員力量共同協助。治療師要相信每個人都有權利控制自己的生活和決策，即使是相對人，也應尊重他們的自主性，讓他們參與到改變過程中，並感受到自我價值和尊嚴，即便成員提出的建議或選擇不適切，也須協助成員看到每一個選擇背後可能面臨的風險，讓成員有更多思考的可能

(四) 整合創傷知識到服務和實踐中：在團體中，即便是微不足道的「出席」這件事，治療者都應不吝給予鼓勵，例如：光是你們坐在這個治療室裡，就要給你們大大的肯定，真的很不容易。治療者相信，在賦予相對人正向肯定的同時，也在改變他們對自己的自我形象觀，進而促進行為的改變。

(五) 促進整體健康和支持系統：在

處遇中提供全面的支持，目的是促進相對人的整體健康和行為改變。在團體中，「支持」無所不在，也是撐起團體的重要精神糧食，在團體裡，成員們可以暢所欲言，同理其所有的情緒，理解其行為背後的因素，從同理、支持中尋找改變的可能。

(六) 關注自身照顧和防止次級創傷：相對人在改變過程中，可能面臨來自自身經歷的創傷或被迫再次面對痛苦的情感，導致次級創傷。因此，當成員因信任團體而深入分享其經歷或擔憂時，治療師須審慎看待並觀察其情緒反應，避免成員受到二次傷害。舉例來說，某次成員在分享自己的感情創傷時，出現哭泣行為，此時，團體可先聚焦在該成員的情緒反應，由治療師引導團體其他成員給予正向的情感支持，藉由團體的力量及治療師的引導，讓該名成員安心地繼續說出其哭泣行為背後的擔憂或創傷；假若其議題須更深入地處遇，則建議轉為個別治療。在引導的過程中，同時也是一種示範作用，讓其他成員學習察覺自

己的情緒及了解照顧自我情緒的重要性。

參、結語

當一位被所有人貼上「家暴加害人／相對人」標籤的個案進到團體時，往往帶著滿腔的憤怒進到這個場域，在團體外，他們無人可講，因為，沒有人願意聽他們講，若治療師只是將團體視為一個工具，讓成員完成法院裁定的團體週數，那將失去團體治療的意義。再者，若只是以認知行為治療學派為主導，然而，改變一個人的認知談何容易，但若將創傷知情觀點帶入團體中，將使團體發生一加一大

於二的化學效應。從每一位學員眼中，可以看到他們從帶著懷疑、鄙視的眼光，到柔和、自信的眼神，更期待著每一次團體的來臨，即便這對他們而言，在某種程度上仍是一種懲罰，但如何讓這樣的法律裁定，透過治療者的創傷知情鏡頭，帶領學員看到自己更多的可能性，乃最終團體之效益。

（本文作者為中山醫學大學附設醫院社會服務室主任）

關鍵詞：創傷知情，認知輔導教育，家暴相對人

📖 參考文獻

- 朱惠英譯（2007）。《家庭暴力加害人處遇團體方案手冊——Emerge模式》。張老師。
- 江佳瑾（2021）。《家庭暴力相對人之早期暴力目睹與受虐經驗研究》（碩士論文，亞洲大學）。臺灣博碩士論文知識加值系統。https://ndltd.ncl.edu.tw/cgi-bin/gs32/gswweb.cgi/ccd=FKI4J_record?r1=1&h1=0
- 吳浩嫩（2023）。《男性相對人的相對論：家庭暴力相對人專業工作者之實踐生成與關係辯證》（博士論文，輔仁大學）。臺灣博碩士論文知識加值系統。https://ndltd.ncl.edu.tw/cgi-bin/gs32/gswweb.cgi/ccd=FKI4J_record?r1=1&h1=1
- 林明傑、黃志中（2003）。《他們怎麼了？——家庭暴力加害人的評估與輔導》。濤石。
- 林明傑等人譯（2000）。《家庭暴力者輔導手冊》。張老師。
- 財團法人臺灣防暴聯盟、國立暨南國立大學家庭暴力研究中心（2021）。《創傷與暴力知情照護實務手冊》。<http://www.tcav.org.tw/OnePage.aspx?tid=156&id=298>
- 陳又敬、鄧煌發、董道興（2019）。〈親密關係暴力之理論探討〉。《台灣性學學刊》，25

(1) , 61-100。

黃翠紋、林淑君 (2016) 。〈不同類型家庭暴力事件成因及特性之研究〉。《亞洲家庭暴力與性侵害期刊》, 10 (2) , 91-130。

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>

蕭美齡 (2023) 。《某南部地區家暴原因與保護令相對人特徵之研究》 (碩士論文, 弘光科技大學) 。臺灣博碩士論文知識加值系統。 <https://ndltd.ncl.edu.tw/cgi-bin/gs32/gswweb.cgi/ccd=mESfvI/record?r1=2&h1=3>

Huang, L. N. (2014). *SAMHSA's Concept of Trauma and Guidance for a Trauma-Informed Approach*. Substance Abuse and Mental Health Services Administration. https://ncsacw.acf.hhs.gov/userfiles/files/SAMHSA_Trauma.pdf