

# 保護性社工職場「心」安全－ 運用個人中心治療取向 於保護性社工實務場域之探討

刑志彬・李瓊冠



## 壹、緒論

### 一、保護性社會工作的現況

在社會變遷與人權意識抬頭之下，「家庭暴力防治法」與「兒童及少年福利與權益保障法」分別於民國 87 年與民國 92 年在臺灣立法通過，近年看見被通報協助的人數每年遞增，依據衛生福利部（民 103）統計數據裡，國內受暴人數從 96 年 68,421 人到 102 年 110,103 人，於統計期間每年的受暴人數幾乎都是呈現增加或者持平的狀況，但是整體而言，國內受暴人數被統計的情形是逐年增加的（詳見下表 1 所示）。有關的政府單位投注不少資源與經費，目的在於讓國內家庭暴力與兒童虐待相關議題可以被發掘並能有專業人員的介入，不僅是經費挹注，同時伴隨著社工大

量投入有關於保護性議題的工作行列。而保護性服務，是政府依公權力介入弱勢人口及其家庭，以保護服務對象之基本人權、人身安全，並維護其生活品質的服務（沈慶鴻，民 94），這讓保護性社工面臨許多職場上的壓力（汪淑媛，民 102；郭俊明、葉玉如，民 99；黃彥宜，民 98；鄭瑞隆，民 94；顏祥鷺，民 99），研究者目前就職（或曾就職）於保護性社會工作的領域分別為 3 年與 10 年，主要想要討論有關於保護性事件在「個案與其施暴者之間」、「個案與社工之間」、及「個案文化系統與社工文化系統之間」等人際與系統衝突，並思考如何運用個人中心取向治療理念協助保護性社工處理工作場域潛在高人際衝突的情況。

表 1 96 年至 102 年家庭暴力事件受暴人數

年份	度量	合併分析—受暴人數				
	案件類型	婚姻/離婚/同居關係暴力	兒少保護	老人虐待	其他	總計
96 年		40,494	14,202	1,847	11,878	68,421
97 年		43,042	16,989	2,176	13,231	75,438
98 年		47,908	17,336	2,548	15,936	83,728
99 年		54,921	21,734	3,122	18,943	98,720
100 年		49,894	23,986	2,910	17,360	94,150
101 年		50,615	27,936	3,090	16,758	98,399
102 年		49,633	34,855	3,115	22,500	110,103

資料來源：衛生福利部

## 二、個人中心取向治療的崛起與目的

個人中心取向治療是由 Rogers 所創建，其創造心理治療的新可能與思維。Barrett-Lennard（2012）提到促使 Rogers 的理論概念快速發展與當時的政治環境特色與第二次世界大戰有關，其正經歷第一次世界大戰的經濟蕭條，在當時美國總統羅斯福的領導下，社會脈絡充斥著改革創新與戰時需要的思維，社會脈絡促使 Rogers 的理論系統快速發展。Rogers 也提到在他的時代裡，對於處理人跟人之間的緊張關係是迫切需要的，因為科學快速的進步，但這些進展只是將人類導向全盤的毀滅，除非我們在處理人跟人及團體間的緊張關係也有長足的進步（宋文里譯，民 90）。換言之，個人中心取向治療是處理人跟人之間衝突議題的理論，這不僅只適用在當事人與其他入、或與治療者，在保護性社會工作領域碰到的個案與其他入、或與社工之間的關係，存在其他可以結合與

發酵的可能性。

## 三、個人中心取向治療與保護性社會工作的呼應

保護性社會工作處理的是人與人之間的衝突，不管是夫妻之間、手足之間，甚至是親職之間的人際衝突都是處理的範疇，但是少有相關研究將個人中心取向治療的概念納入保護性議題的工作領域作討論，而較多是將研究聚焦在於如何處理受暴者與家暴者之間的衝突，比如 She（2010）針對家庭暴力男性施暴者與對照組進行調查，發現施暴者組對於同理心是較缺乏的，以導致在羞愧與負向情緒無法表達，但是卻忽略保護性社工也經歷所服務對象與他人之間的衝突。保護性社工除了服務高案量的工作負荷（郭俊明、葉玉如，民 99；鄭瑞隆，民 94；嚴祥鶯，民 99）之外，保護性社工也經歷不同類型的衝突，比如工作理念與組織文化的衝突（黃彥宜，民 98）、服務對象潛在人身安全的

衝突（陳麗欣，民 91；郭俊明、葉玉如，民 99；嚴祥鶯，民 99），或者是角色衝突所帶來的替代性創傷（郭俊明、葉玉如，民 99），而這些有關於保護性社工身上的衝突，如能落實個人中心取向治療的概念在服務範疇裡，將可以協助社工處理職場與工作性質所帶來的人際衝突，進而穩定保護性社會工作的流動率，這是在專業人員流動快速的保護性社會工作領域中迫切的議題。

## 貳、個人中心取向治療的基本理念

Rogers 提到幫助一個人改變的發現，第一個是一致／合一（congruence），心理治療必須是他之所是；第二是無條件的積極關懷（unconditional positive regard），當治療者能在面對個案實際的感受時，能體會到自己的態度是溫暖、積極、接納的，這樣變成催化個案改變；第三個條件是同理心的瞭解（empathic understanding），當治療者能在每一時刻都感覺到個案所體驗的每一種感覺，或體會到他所持有的個人意義（宋文里譯，民 90）。翁開誠（民 92）認為這三種核心態度，不只是治療的方法與態度，也是對於研究個人中心取向之諮商師中，一體三面不可切割的。以下詳述此三種態度定義：

### 一、真誠一致

Rogers 所闡述的「一致」多了一個「透明」的特徵，他發現一致的態度可獲致與

案主在「內在不知名的角落」接觸的境界（王純娟，民 94）。孫麗秋（民 100）針對國內四位當事人中心取向治療者進行研究，對於真誠一致的定義就是「真實」，真誠一致係屬於諮商師個人的態度展現，然而這樣真誠態度之傳遞，須瞭解諮商目的是以助人為本質，其所助之人的對象是個案，不得不將個案納入考量之中。而在這樣思考下，諮商師所展現的真誠態度才能達到個案最佳的福祉，否則對個案並無太多幫助，甚至會傷害到個案。而陳筱琳（民 100）則用「相遇的概念」來說明治療者內在一致的重要性，助人者如何與受助者共在的道路，而助人者渴求擁有與受助者相遇的道路除了為了實踐有所助人的目的，助人者與受助人者將自身進行「整全化」之人的鍛煉，也就是對自身本體性思考有所獲得，能開放出涵容受助者的療癒空間，這意謂著要與受助者相遇（共在），助人者要先通過內在歷程的試煉。

綜上開研究，真誠一致是一種生活態度，同時也是一種治療者在治療關係中透明跟真實的程度，對於治療而言，如何涵容個案並提供足夠的療癒空間，端視治療者對於「整全化」之人的程度，這對於治療與多元文化族群的接觸而言都是非常重要的態度，也是治療者在進入治療關係所需承受的內在試煉。

### 二、無條件積極接納

Rogers 對無條件積極關注的看法：治療者肯以真誠的意願去接收到個案在那當下所體驗到的任何感覺--恐懼、混亂、痛

苦、驕傲、憤怒、怨恨、愛意、勇氣、乃至敬畏等...，並不會因為個案表現了什麼樣的行為，也不會因為個案表現了另一種行為就因而拒絕他（宋文里譯，民 90）。無條件積極接納是一種真實反應個案當下的體驗，關注在個案身上得任何情緒與反應，這是一種不評價的歷程，個案不會擔心因為自己的反應或者狀態而失去關係，在治療關係中，個案可以自在的擁有與貼進自己的感受與任何的體驗。

### 三、同理心

Rogers 認為同理心是：諮商師在每一時刻都感覺到個案所體驗的每一種感覺，或體會到個案所持有的個人意義，並成功的把這種瞭解傳遞給個案，這樣的歷程便是一種同理性的瞭解（宋文里譯，民 90），但隨著諮商理論的演進，當代的諮商與心理治療領域，同理心已經不再單純的被認定是個人中心取向諮商的專有理念與技術，反而被視為是身為一個諮商師應該具有的特質與態度。但在諮商歷程中，諮商師個人特質所欲發揮的功能，在不同學派背後理念卻是分歧的，像是精神分析之諮商師特質在於引出移情素材並分析之、個人中心諮商則在於建立安全的關係，作為個案深層探索之基石（宋文里譯，民 90；江光榮，民 90）。潘怡如與李明濱（民 93）提到同理的定義存在一些爭議，最大的爭點在於過程中的情緒和認知兩者，所應佔的比例不同。如用兩者作同理的區別，可以分為基礎同理（basic empathy）和習得同理（trained empathy）兩者，前者指的是

內生、隨著成長階段可以獲得進一步發展的能力，其偏重在情緒的面向上；後者則必須立基在基礎同理上，藉由不斷學習才能學得，本質上偏重於認知的層面。如同 Duan 與 Hill（1996）重新檢視有關於同理心的研究，提到當時同理心的研究是缺乏清楚的重點，必須要去區分形式上和經驗上的同理，以及同理的知能與同理性情緒的差別。

同理心不再被視為成一種技術，反倒成為治療者面對個案的細膩態度，甚至是成為治療者養成中必備的一種特質，雖然每個治療理論與學派對於同理心的看法是不同的，但是總體可以分為是對於同理瞭解和同理表達，治療者藉由接受到個案在認知和情緒上的感受，應透過溝通的方式將所體會到的情感反應，如實且貼近反應給個案瞭解。

個人中心取向治療的理論裡視個體為不斷前進的連續體，給予個案適切的環境，個案是有能力朝向自我實現並解決所碰觸的困擾問題，這是一種相信人有自我導向的能力，可以為自己帶來更好的未來。在這種關於人的前提下，治療者必須要去創造一種平等的關係，且必須要保持三種態度，分別是：真誠一致、無條件積極關懷及同理心，治療者是存有幫助個案往前邁進的意圖，透過這個歷程體驗，個案必須要去參考自己內在的經驗，引導自己朝向未來的人生。

### 參、保護性社工的衝突與困境

## 一、個案與其施暴者之間的衝突

保護性事件大多存在個案與施暴者兩方，這是一種關係性的衝突，汪淑媛（民 102）提到家暴受害者與施暴者通常有著糾葛複雜的關係，使得保護性社會工作難上加難。這不僅是個案跟施暴者之間的衝突，同時也會將衝突感轉移到專業處理上，比如保護性社工承擔許多來自於過程決策的壓力，沈慶鴻（民 98）針對 18 位保護性社工作訪談，提中提到「安全」、「降低傷害」是家暴防治的最終目標，然而在受虐案主不願離家、而相對人又無法理性控制自己的狀況下，對案主人身安全的擔憂，成了社工常有的心理壓力。簡言之，個案跟施暴者之間的衝突，會轉嫁到保護性社工的身上，社工在專業決策的判斷或者對案件處理上都受到無力感，這讓社工對於專業效能出現質疑，同時也背負個案「安全」議題的沉重壓力。

## 二、個案與社工之間的衝突

專業關係的建立在專業助人工作者領域是非常重要的，主要是指專業助人者與服務對象之間的關係，個人中心取向認為良好溫暖的諮商關係為首要關鍵（江光榮，民 90），在治療關係之中，至少有一方具有下述的意圖：想促進另一方的成長、發展、成熟，想改善對方的能力發揮狀況，以及他應付生活的能力。另一種定義為：「此關係中有一方意圖使另一方或雙方都變得更能體會、欣賞，更能表達，更能發揮個人內在的潛能」（宋文里譯，民

90），甚至治療關係系指稱一種平等與利他的關係（Borwn, 2007; Rogers, 1957），對於治療關係提供一種總括性的假設，若治療者能提供某種型態的關係，則另一個就會在他自身中發現一種能力，以運用此關係來成長，而個人的發展和變化也會繼之發生（宋文里譯，民 90）。

但是面對保護性個案提供適切成長環境的氛圍本身就存在衝突的，比如沈慶鴻（民 98）提到一般人因為不了解家暴特性、受暴者的內在衝突，而無法同理案主「為什麼不離開」的作為；不過當受過專業訓練的工作者，可能因為其年齡跟經歷，而無法同理案主「不離開」的矛盾心情時，其不僅會干擾專業關係的建立、甚至可能會對案主之求助動機出現挑戰。當個案與保護性社工建立關係時，可能因為個案對保護性事件的態度、工作者的個人因素，都可能存在處遇理念的衝突。

## 三、個案文化系統與社工文化系統之間的衝突

家暴事件中需要多種專業人員的參與，這些領域內的訓練都來引自於歐美社會，學生接受蘊含於各專業中來自個人主義的價值觀念，但這些學生也成長於華人文化之中接受傳統與家庭有關的價值，這可能讓專業人員面臨家暴事件情境喚起混合價值（王叢桂，民 93）。保護性社工大多是接受歐美社會引進的專業訓練，這與工作者原本的家庭價值是存在差異的，再者，如果是提供不同族群服務的保護性社工，比如非原住民文化背景的社工服務原

住民族群，這又存在不同文化系統的價值差異性，陳秋瑩、王增勇、林美薰、王翠娟、及宋鴻樟（民 95）針對南投縣 31~65 歲的 335 位婦女作調查，以及丁文彬（民 93）針對花蓮縣的受暴婦女作分析，結果顯示原住民族群受暴機率比漢民族高，其中並指出原住民族群求助的非正式支持系統的比較也高於非原住民族群，這些都反應原住民族群的服務概念是不同於非原住民族群的，例如以花蓮縣政府社會暨新聞處社會工作科 103 年 2 月在職的 24 名保護性社工作統計，其中只有 3 名具有原住民身份，這反應可能存在個案文化系統與社工文化系統的衝突，同時也可能會影響社工在服務過程的專業品質。

綜上述討論有關保護性社工的衝突與困境，「個案與其施暴者之間的衝突」、「個案與社工之間的衝突」、及「個案文化系統與社工文化系統之間的衝突」，從保護性事件的本身、專業關係的歷程、到專業服務理念的落實，都存在人跟人之間的衝突議題；在個人中心治療取向更是為了因應人跟人之間的衝突而誕生，研究者為探討該取向在保護性社工領域的應用，並進行反思與覺察。

## 肆、個人中心取向治療在保護性領域的應用與困境

### 一、真誠一致因應保護性事件雙方的替代性衝突

社工在調查保護性議題事件時，往往期待個案可以真誠反應自己的困境，以作

為網絡資源進駐與協助的依據，但是在調查過程裡，因為保護性事件通常是緊急的、具有急迫性的，所以個案的需求成為處遇事件的主軸依據。而反觀在服務歷程裡，社工是無法在互動當下真實反應自身的情緒與感受，這樣形成一個情況是社工一方面希望個案可以快速且真實的表達，一方面卻又無法面對自己可能出現的真實情緒，這樣的助人關係是非常不對等的，甚至存在許多助人關係上潛在的危機，例如個案可能因為自己仍處在親密關係議題的矛盾與擺盪之間，選擇其他求助方式或者拒絕社工提供的資源與處遇的建議，這會讓社工感到挫折與衝突。

當事人中心治療取向強調助人關係歷程的真誠一致，並且容許助人者在歷程中透明跟真實的反應，社工如在處理保護性事件能在當下互動運用真實的感受提升社工的透明度，清楚表達自己對於個案真實存在的各種情緒（不管是正向與負向情緒），並回歸到尊重個案可以為自己的決定做負責，在當下社工處理可能被壓抑的負向情緒之外，個案也可以感受到社工真實的反應感受，並學習在關係內反映自己需求跟感受。

### 二、同理心處理專業關係的衝突

同理心是理解個案的感受，並且用適當的方式傳達給其了解的歷程，它被視為是一種助人關係的基石。社工在專業訓練的過程，大多都有同理心或者心理諮商課程的訓練，這主要是協助社工去建立專業關係並提供協助，但是在個案與社工之間

的衝突，往往都是建立在指導性的專業關係，社工提供處遇的方針和資源，而個案卻拒絕這樣的建議，社工經驗到的挫折感會大於去同理個案當下的決定，往往專業關係也因此受到影響。再者，王叢桂（民 93）的研究結果也顯示，社工重視社會正義更甚於心理議題，這也反應社工期待可以去彰顯自己價值觀內的社會正義，卻可能較少關注個案當下的心理議題與當下判斷的價值觀狀態。當專業關係兩人所在意跟關注的焦點是不同的時候，往往也會導致衝突的發生，如果社工能善用同理心反應其感受與擔心，減少指導性的專業服務與建議，將可以減緩專業關係上的衝突與挫折。

同理心經常被應用在助人工作歷程裡，除了理解、表達個案的感受之外，同理心也是一種在專業工作上目標的一致性，面對保護性議題的個案，存在許多專業上衝突的可能性，大多是因為社工與個案雙方存在不同的工作目標，社工多聚焦在社會正義的彰顯，而個案則處理心理議題的矛盾，不同工作目標的互動，讓專業關係沒有對焦，甚至彼此無法在關係投入，這對社工專業處遇的成效是大打折扣的。社工可以運用同理心去理解個案當下的感受，並且與其建立不同的工作進程和目標，這對長期助人關係的建立與工作關係的品質都存在正向的影響。

### 三、無條件積極接納提供文化系統差異的新視框

關注在個案的全人性且不給予外在評

價，這是尊重個案的態度。在面對多元文化族群的個案，社工常會帶著自己過往的成長框架來看待他們，比如社工會用統計數據去標籤原住民族群因為飲酒而導致家暴，雖然無可否認家暴議題與酗酒存在部分相關，但是絕非導致家暴事件發生的唯一因素，而當社工帶著這樣的視框，則會忽略個案或其系統內其他需要協助的地方，而錯失跟個案真實貼近的機會。無條件的積極接納存在一開放的態度，提供社工不評價去看待個案文化系統與其文化系統之間的差異，用適合在地文化的處遇方式，比如董春發（民 102）提到排灣族的部落的社會規範旨在建立一個正義的、公義的、復合的、平衡的及健康的互動關係，在部落的每一個成員都被要求實踐人與人、人與親屬、人與部落、人與社會及人與大自然的正義關係。當社工面臨排灣族的保護性事件，不再只是考量家庭系統，必須要將部落關係、自然關係一同納入，甚至保護性議題是可以尋求部落系統內的協助與仲裁，而這樣視框的調整視則需要仰賴無條件積極接納的態度。

社會工作的理論知識大多引自歐美，對於本土化理論的發展尚未成熟，無條件的積極接納對於社工接觸不同文化族群的受服務者是必要的，不僅可能出現專業上的混合價值（王叢桂，民 93），在處遇的歷程內，社工也面對不同族群的價值觀衝突。無條件的積極接納，提供一個尊重的態度是看待社工專業處遇的混合價值觀、受服務者的價值觀，助人服務不是一種評價不同價值觀的優劣，而是在協助受服務

者情況改善（積極）的前提之下，提供不求回報的協助。社工存有本種態度，將可以協助擴展對不同文化的接納，同時也將避免評價不同文化的可能性。

#### 四、個人中心治療取向在保護性領域的應用困境

##### （一）本質上存在的應用困境

個人中心治療取向強調的是一種非指導性的介入策略，這跟保護性社工處遇的緊急特性存在許多本質上衝突與差異，社工在保護事件的處理是有時間壓力的，比如身心障礙者的家暴事件通報需要在 24 小時內進行面談，並於 4 天內提出報告。社工需要在短時間內蒐集訊息、完成評估、及擬定後續處遇規劃，建立關係與介入策略是具有指導性的，這也是讓保護性社工承受許多保護性事件本身之外的壓力。個人中心治療取向的思維下，助人工作關係視為一個長期的歷程，相較之下，法定期限是一個極短期的工作階段，保護性社工無法提供長期且穩定的助人關係。

##### （二）服務成效的應用困境

社會工作近年來因為中央政策與地方行政首長的重視，逐漸趨重於服務成效的看見，但是個人中心治療取向強調的關係建立的歷程，藉由關係歷程表現出三個態度協助個案看見自己解決問題的可能性，這對於高案量的保護性社工而言，更遑論可以在每一個個案身上提供有品質的服務關係，這導致個人中心治療取向在實務操

作上存在一定的困難。

##### （三）個案自身潛能發掘的應用困境

個人中心治療取向認為若可以提供個案適當的成長環境（真誠一致、同理心、無條件的積極接納），個案是可以朝向自我實現的目標成長，這樣對於個案自身潛能的觀點與保護性社工是大相逕庭的，因為保護性事件對於個案的看法是存在的不信任，必須由公權力提供適當的居住環境並進行一些系統的協助，比如提供經濟資源、庇護安置等，保護性社工因為處理案件的緊急性，失去信任個案自身解決問題的潛能。

##### （四）非自願性個案成長的應用困境

個人中心治療取向大多強調個案自願成長的重要性，而部分保護性社工服務的個案是非自願性的個案，比如不願離開案家的受暴婦女、不願受庇護安置的兒童，在建立關係的前期，保護性社工往往在關係上處於對立的角色位置，再者，保護性社工的高案量下導致無法去一一處理與非自願性個案的對立關係，這也導致個人中心治療取向在落實上可能預見的困境。

#### 伍、結論與建議

##### 一、結論

個人中心取向治療提供處理人與人、人與環境之間衝突的理念，強調真誠、無條件積極關懷、及同理心在專業關係建立上的重要性，尤其是保護性社工接觸到可



能是衝突性、文化差異性、對立性的個案，例如真誠可以協助面對個案與施暴者之間的衝突議題，以避免對社工造成替代性的創傷；而無條件積極關懷在處理不同文化系統個案的差異性，提供新視框來看待應尊重不同文化系統的特殊性；而同理心是建立專業關係重要的元素，在處理專業關係的對立性上，協助社工重新去看見彼此關注議題的不同。

## 二、建議

### (一) 對保護性社工養成教育／在職訓練的建議

個人中心取向治療提供三種助人關係的態度，作為面對保護性工作歷程內潛在的困境與衝突，但是回顧社工養成教育中，鮮少接觸有關助人態度之訓練，這讓新手保護性社工碰到案件的關係衝突，往往是呈現對立或者自責的態度，同時也讓保護性社工想逃離，建議將個人中心取向治療的概念納入保護性社會工作領域的訓練課程，將可以協助保護性社工處理在專業服務歷程中所可能碰觸到的衝突議題，一方面維持專業人力的穩定性，一方面也強化保護性社工在個案處理之專業關係品質。

### (二) 對多元文化議題重新審思的建議

張虹雯與陳金燕（民 94）從社區諮商中心的經驗中，建議社區諮商機構除了宣

傳機構的服務內容之外，更重要的是建立與社區相關專業機構相互信任及合作轉介的關係。保護性工作的執行是仰賴警政、衛政、教育及各民間單位的通力合作，甚至是跨文化的溝通與對話，保護性社工更需要從縣市資源與文化脈絡中去提供協助，真誠／一致在面對目前所處資源的現況與文化脈絡的差異，保護性社工可以清楚看見現況與限制，可能自己的資源是不適合個案的，同時這個歷程，也在教導個案勇於承認自己在生活中也是存在限制的，是需要有人可以協助面對各種生活與關係的困境；同理心則是與網絡人員工作時提醒並減少公部門立於指導性角色，讓保護性網絡間建立信任與合作的關係；最後，無條件積極接納則是保護社工需要以開放性的態度去看待組織與文化的脈絡，不同合作人員或者個案皆承受不同的角色壓力與文化脈動，像是游淑華與姜兆眉（民 100）認為當各個專業的合作歷程中，衝突、分歧與差異乃為必然之事，如何回應專業之間的差異，且將差異視為多元觀點以及相互對話的起始而非忽略之，無條件積極接納不僅是讓保護性社工去尊重不同專業人員與個案的脈絡之外，也成為找到彼此關係進展的契機。

（本文作者：刑志彬為花蓮縣政府社會暨新聞處公職社會工作師；李璵冠為衛生福利部南區老人之家輔導員）

**關鍵詞：**個人中心取向治療、保護性社會工作、替代性創傷

## 📖 參考文獻

- 丁文彬（民 93）。影響婚姻暴力事件受害者因應策略之探討～以花蓮縣為例。慈濟大學社會工作學系碩士論文，花蓮（未出版）。
- 王純娟（民 94）。深思個人中心學派之人性觀與治療者態度兼論其與禪宗、老莊義理之映照。**中華輔導學報**，17，213-244。
- 王叢桂（民 93）。家暴事件中助人工作者的專業判斷與和諧價值觀的關聯。**本土心理學研究**，21，127-161。
- 江光榮（民 90）。人性的迷失與復歸-羅傑斯的人本心理學。臺北：貓頭鷹。
- 宋文里譯（民 90）：成爲一個人。臺北：桂冠。Carl R. Rogers. (1961). *On becoming a person: A therapist's view of psychotherapy*. Houghton: Mifflin Company.
- 汪淑媛（民 102）。影響家暴防治社工身心安全之風險因素分析。**社會政策與社會工作學刊**，17（1），175-215。
- 孫麗秋（民 100）。諮商師運用個人中心取向諮商之諮商經驗探究。新竹教育大學教育心理與諮商學系碩士論文，新竹（未出版）。
- 翁開誠（民 93）。當 Carl Rogers 遇上了王陽明：心學對人文心理與治療知行合一的啟發。**應用心理研究**，23，157-200。
- 張虹雯、陳金燕（民 94）。十年來中部地區社區諮商當事人之人口特徵與求助問題演變之分析研究。**中華輔導學報**，18，37-76。
- 郭俊明、葉玉如（民 99）。論兒少保護社工人力之困境與因應--以高雄市為例。**社區發展季刊**，129，186-199。
- 陳秋瑩、王增勇、林美薰、王翠娟、宋鴻樟（民 95）。原鄉的家庭暴力及受暴婦女求助行為之探討—比較原漢差異。**臺灣衛誌**，25，65-74。
- 陳筱琳（民 100）。與受助者相遇的經驗：一個現象學的探究。慈濟大學人類發展研究所碩士論文，花蓮（未出版）。
- 陳麗欣（民 91）。臺灣地區民眾犯罪被害與被害恐懼感之研究--以社會工作人員為例。朝陽科技大學委託研究計畫成果報告。
- 游淑華、姜兆眉（民 100）。諮商心理與社會工作在「家庭暴力暨性侵害防治中心」的跨專業合作經驗—從社工觀點反思諮商心理專業。**中華諮商與輔導學報**，30，24-53。
- 黃彥宜（民 98）。保護性業務一線社工職場暴力之初探：權力的觀點。**臺灣社會工作學刊**，6，81-118。
- 董春發（民 102）。探討排灣族習慣法中有關正義的概念與實踐。**臺灣原住民研究季刊**，

6 (4), 1-38。

- 趙梅如、鍾思嘉 (民 93)。觀點取代故事同理心的量表發展。中華輔導學報, 15, 39-60。
- 衛生福利部 (民 103)。96 至 102 年家庭暴力事件受暴人數。2014 年 3 月 9 日取自 [http://www.mohw.gov.tw/cht/DOPS/DM1\\_P.aspx?f\\_list\\_no=806&fod\\_list\\_no=4620&doc\\_no=43628](http://www.mohw.gov.tw/cht/DOPS/DM1_P.aspx?f_list_no=806&fod_list_no=4620&doc_no=43628)
- 鄭瑞隆 (民 94)。家庭暴力社工員專業服務困境與改進措施之研究。犯罪學期刊, 7 (2), 129-164。
- 嚴祥鷺 (民 99)。保護性業務社工人力與合理之工作條件。社區發展季刊, 129, 153-165。
- Barrett-Lennard, G. T., (2012). THE ROOSEVELT YEARS: Crucial Milieu for Carl Rogers' Innovation. *History of Psychology*. Vol. 15, No. 1, 19-32.
- Brown, L. S., (2007). Empathy, genuineness—And the dynamics of power: A feminist responds to rogers. *Psychotherapy: Theory, Research, Practices, Training*. Vol. 44, No. 3, 257-259.
- Duan, C., & Hill, C. E. (1996). The current state of empathy research. *Journal of Counseling Psychology*, Vol. 43, No. 3, 261-274.
- Rogers, C. R. (1957). The necessary and sufficient conditions of therapeutic personality change. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, Vol. 21, 95-103.
- Shen, S. A. (2010). An Examination of the Relationships between Self-consciousness Emotion, Empathy and Anger/Aggression of Male Marital Violence Offenders in Taiwan. 亞洲家庭暴力與性侵害期刊, Vol. 6, No.2, 29-48。