

大學諮商中心對親密關係暴力處遇內涵與倫理議題之探討

陳若璋

摘 要

親密關係中的暴力，常常考驗實務工作者的處遇策略、處理危機及倫理抉擇、行動能力。近年來此類案件逐漸衝擊大學諮商中心，無論個案是受害者或加害者，許多處理方向及流程皆困惑著實務工作者。

本文整理國內外文獻，認為在處理這方面的個案時要考慮到的工作內涵為：評鑑個案可能引發或面臨的暴力程度、能覺知受害個案的安全、能具體實施安全計畫(safety plan)以提高受害個案的安全、瞭解安全相關倫理議題；本文並對施虐者的早期形成因素、危險因子與預測因子、評估暴力的工具與內容、各種處遇理論與計畫內容及資訊詳加介紹，以及分享美國在這方面引發之倫理爭議與目前形成的共識，希望能提供實務工作者在面對此類型個案時可以實施有效並準確的治療方案。最後本文並以國內大專院校「關係中的暴力」三件案件來討論目前大專諮商中心在處理類似案件遭遇之困境與困惑，作者並提出可能的解決之道。

總之，本文除系統性介紹國內大專院校親密關係暴力問題性質及實務工作者應有的處理能力外，亦整合工作者面臨之困境與需要，研擬適切的處遇模式以提供各校推展健康親密活動，及提升專業知能之範本；最後，本文亦可作為國內相關機構及協會訂定通報流程及倫理準則之參考。

關鍵字：親密關係暴力、倫理準則、安全計畫

陳若璋 國立東華大學臨床與諮商心理學系(rodachen@mail.ndhu.edu.tw)

前言與背景

關係中的暴力(intimate partners violence, IPV), 涵蓋了所有關係中的暴力問題, 如: 家庭暴力、婚姻暴力、約會暴力、分手暴力及愛人暴力等等(Bartol & Bartol, 2006); 美國的研究指出 34%的女性在一生中或多或少曾經歷關係中的暴力(Browne, 1993; Tjaden & Thoennes, 2000), 其中 30%至 55%的受害者的最終結果是被加害者所殺害(Campbell, 2004; Nicolaidis et al. 2003), 另有 21%的受害者則是被送進急診室急救(Browne, 1993)。國外學者同時也發現, 親密愛人的暴力會帶給受害者短期及長期的後果, 如許多受害者發展出長期的心理症狀, 如憂鬱、焦慮、自殺等念頭, 且相當高比例的受害者發展出如創傷後壓力症狀群(PTSD)、自傷現象、身心症狀、藥酒癮及低自尊的心理問題(Bacchus, Mezey, & Bewley, 2003)。而國內內政部家庭暴力及性侵害防治委員會的統計指出, 在 2001 年國內的家暴人數為 43,496, 到 2007 年人數為 76,755, 亦即七年中家暴的人數增加了將近兩倍之多(內政部家庭暴力及性侵害防治委員會, 2008)。

關係中的暴力研究過去集中在家庭暴力、婚姻暴力, 但近十年來, 許多研究也指出在大學發生的愛人暴力、約會暴力的數量也在升高, 如國外學者 Riggs 與 O'Leary(1996)綜合過去研究認為, 美國大學生中, 發生約會肢體暴力行為的比例約在 20%至 50%之間, 最常發生的暴力行為是推、抓等較輕微的肢體暴力, 也有高達 1%至 3%的大學生曾經經驗較嚴重的暴力行為, 如被打、被武器傷害等; 而在國內江文賢(2001)的研究指出, 的確有高比例的大學生曾發生過肢體型態的約會暴力, 可以知道約會暴力行為已不再是「特殊案例」。

修慧蘭與孫頌賢(2003)以 1,021 名大學生為樣本, 來研究大學生在親密關係的暴力及約會暴力的行為, 其結果如下: 1.有高達六成左右的大學生自陳曾經遭受或表現約會暴力的

經驗, 但多以偶爾一、二次的發生頻率為主; 2.大學生的約會暴力涵蓋嚴重暴力、輕微暴力、性與親密暴力與口語暴力等四因素; 3.高達 48%的受試者屬於「同時受暴與施暴」; 4.除在施加性與親密暴力上明顯男性高於女性外, 在嚴重暴力上兩性並無差異, 而在口語與輕微暴力上, 並無明顯證據說明兩性誰較趨向經驗到受暴或表現施暴, 且男性受害情形亦不可忽視; 5.有同居經驗者有較高趨勢會發生暴力行為; 6.受暴行為與施暴行為有配對關係; 7.原生家庭及關係因素與約會暴力有直接性的關係, 尤以家庭暴力為主; 8.若過去有親子及父母間暴力, 則約會暴力的可能性就越高, 但親子間的暴力會有較高的影響力。

在台灣, 過去關心此議題的專家學者多為社工與社政領域、家暴性侵單位之社工員, 但近年來國內發生親密關係中的暴力案件逐漸衝擊到大學諮商中心, 個案有時是關係中暴力的受害者, 也有時為加害者; 關係中暴力的發生時機, 有時是在關係中發生爭執時; 有時是在分手時, 一方有跟蹤或電話騷擾等行為; 甚至有在分手時, 遭到拒絕的一方出現暴力威脅等行為; 更甚在分手中或後, 發生兇殺案件, 如 1998 年清華大學王水事件與近日(2008 年)的致遠管理學院學生輾斃前女友事件。由此可見在大學裡「關係中的暴力」不再只是特殊案例, 而將是校園實務工作者可能越來越常遇到的狀況。

但無論是處理受害者或加害者的個案, 實務工作者往往對此相關議題的種種面向皆缺乏認知與訓練, 諸如這些暴力後的心理需求, 以及如何評估這些暴力的嚴重性? 面對這些危險暴力, 該做些什麼? 如何控制暴力? 以及處理暴力時的相關倫理議題又是什麼? 例如, 在諮商會談中, 個案已經屢次訴說被同居人施以暴力, 但又離不開這份關係, 實務工作者是否需考量個案的人身安全? 如何評估個案遭遇暴力的危險程度? 要如何協助個案發展安全計畫? 又如, 個案在會談中訴說被拒絕的經驗時, 提到意圖到對方所處的學校進行報復計畫(肢體

暴力或公開羞辱等)。此時實務工作者又該如何評估打破保密原則的時機？如何評估個案暴力行為的危險性與真實性？預警的責任又要如何運作？向哪一個單位通報可能的危險？目前台灣的實務工作者對這些相關議題都不熟悉。而缺乏這些知識，可能使得實務工作者無法有效辨識及干預這些危險的關係，以至於這些案件最後以悲劇收場，例如，近日的致遠管理學院學生輾斃前女友事件事件中，該生已進入諮商系統，卻依舊發生如此事件，便是一例。故若能在關係當中，及早發現並偵辨與評估暴力的可能，也能對暴力的危險因子或預測因子有所瞭解，或許就可以讓結局有所不同。

過去在國內，這些議題皆未被臨床或諮商、輔導學界甚或是大學輔導中心認真討論過或制訂出相關策略，也未在台灣傳統的心理系、諮商輔導系以及臨床心理學系中提供相關的訓練，國內的大學中只有彰化師範大學及東華大學兩所學校將與此議題之相關課程列入開課列表中。同樣的，在美國的研究也指出，實務工作者常常在臨床上自覺無法有效處理這方面的問題，如 Bozorg-Omid(2007)以 500 名心理衛生實務工作者為樣本，進行調查發現，有 50 %之實務工作者在研究所唸書時，完全沒有受過這方面議題的訓練，而那些在研究所曾接受過一些訓練者中 78%的人，也認為其訓練不夠完整。因此增加實務工作者對這方面的知識、訓練與處理的能力刻不容緩。

到底在處理這方面個案時，實務工作者需要具備哪些知識與能力呢？國外學者 Elbogen(2002)建議實務工作者在處理這方面的個案時，最起碼做到以下四項處理指標：1. 評鑑個案可能引發或面臨的暴力程度、2.能覺知受害個案的安全、3.能具體實施安全計畫以提高受害個案的安全、4.瞭解安全相關倫理議題。本文則嘗試整合國內外相關文獻，希望能以上述四項工作內涵為基礎外，再佐以加害者的早期形成因素、危險因子與預測因子、評估暴力的工具與內容、各種處遇理論與計畫內容，以及分享美國在這方面引發之倫理爭議與

目前形成的共識，希望能提供實務工作者在面對此類型個案時可以實施有效並準確的治療方案。最後本文以國內大專院校「關係中的暴力」三件案件來討論目前大專諮商中心在處理類似案件遭遇之困境與困惑，作者並提出可能的解決之道。

關係中的暴力行為— 特徵、形成、預測原因及評估要點

一、偵辨(identify)施暴者的暴力行為

許多的心理學家，皆認為要從事這方面的工作，首先要能對於關係中的暴力行為敏感及即時的偵辨，才能有效處理相關問題。本文整理國內外文獻，將施暴者最常有的特徵與行為陳列如下：

Forward 與 Buck(1991)指出親密關係中的暴力，常常開始於一方在被拒絕時，出現極強烈的自我懲罰行為，諸如切割自己(self-mutilation)、燒燙自己、鞭打自己，希望能挽回另一半的心。這些可說是暴力的另一種方向，也可能導致極危險的後果。但若自虐仍得不到回應，許多施暴者行為則演變為強迫性的追求(obsessive-pursuit)，如有聲或無聲電話騷擾、跟蹤、闖入、匿名信件等等。Forward 與 Buck 稱此種行為為「強迫性的愛」(obsessive love)。

當這些皆得不到對方的回應時，許多個案就產生了報復的幻想與行為，這些也是需要注意的危險訊號，特別是這些報復幻想，無論是對其關係中的伴侶或是認定的情敵若一而再，再而三地出現在腦海中，這些幻想都有可能變為真實的暴力，因此這些幻想是暴力的危險訊號(Forward & Buck, 1991)。

有些關係，在爭執中就直接發生暴力，國內修慧蘭與孫頌賢(2003)研究發現大學生關係暴力中的行為，嚴重暴力有用武器攻擊、試圖燒、燙傷對方等(佔 6.2%)，輕微暴力有推、拉、撞等(佔 19%)；另有口語暴力，如辱罵、大吼大叫等，反而佔最多數共 49%；而性與親

密暴力，如強吻、用非暴力手段要求做愛、威脅發生性關係等，則佔 22%。

國內的周月清（1995）在《婚姻暴力：理論分析與社會工作處置》一書中，提到國內最常見的關係中暴力行為為身體暴力(physical violence)，如扯衣服、推、擠、咬、抓、撞、打巴掌、鞭打、綁、踢、燒燙、使窒息，到嚴重的武器脅迫及殺害等。而國外的 Straus 與 Gelles(1998)在 1975 至 1985 年的研究中也發現在以上的身體虐待行為中，最高比例的是推、抓、撞，第二比例高的行為是打巴掌，嚴重使用刀或槍的比率仍較少。

性暴力亦為暴力行為之一，除了如前修慧蘭與孫頌賢（2003）研究中提及之強吻、強迫發生性關係外，周月清（1995）並指出還包括：強迫拍裸照、強迫受害者在他人面前脫光衣物、踢孕婦腹部、脅迫其表演變態性行為、強暴以及用異物插入強暴；另一種常見的虐待為情緒虐待，而常見的情緒虐待包括：懷孕或生病時不協助她、在公共場所貶抑受害者、隔離受害者、口語威脅傷害其家人、朋友；同時虐待中還包括財產暴力，如丟擲其物品、攻擊寵物等等（周月清，1995）。

二、施暴者形成的相關因素－暴力背後的心理需求

當實務工作者偵辦出個案為關係中暴力的加害者後，需要瞭解暴力關係形成之種種因素，以及暴力加害者背後的心理歷程，以便未來能有效評估暴力危險程度、偵辦暴力危險因子、預測因子，以作為處理暴力問題的基礎，這些皆有助未來採取合宜的暴力處遇策略。

在探討暴力形成的議題上，Kohut(1984)的自體心理學(self-psychology)提供了完善的心理基礎。此理論認為暴力背後的企圖，是施暴者期待能維持一個完美的內在自我形象，但當其伴侶挑戰其完美的內在自我形象時，施暴者為了彌補這個受傷的內在自我形象—「我是好的」，暴力往往成為其所採取的手段。

Dutton 與 Golant 於 1995 年曾（引自周容

瑜，2008，頁 44）對前述之施暴男性心理歷程有更進一步的解釋，認為許多加害者的問題是源自於早期不良的親子關係，早期不良的親子關係可能常會影響一個男性之自體(self)與自戀的發展，當男性在早期沒有好的自體與自戀發展時，容易轉變為一個施暴者。他們並認為，多數施暴者在兒童期，其母親若無法提供好的及安全的依附關係時，會使兒童的內心無法發展出一個可愛的、穩定的、有價值的核心自體，成年時則容易對母親或其他女性發展出僵化、保守且矛盾的態度。同時，若是施暴者在兒童期也經常被父親羞辱或施暴，則往往無法滿足其誇大自體或原始自戀(grandiose self)，以及對理想化的雙親影像的需求。當不完美的父母無法提供兒童發展中所需要的原始自戀，而使兒童遭受挫折時，則其無法有充足的能量與現實妥協，並整合到與現實導向的自我；這樣子的兒童若又有目睹父母的婚姻暴力之經歷，在成長後，對別人的拒絕會發展出高敏感度，只要其伴侶發出拒絕的訊號，或是挑戰其不完美的自我形象時，就會引爆這些成人其早期的自戀創傷及內在的憤怒感覺，而引發不可抑制的暴力行為（周容瑜，2008）。

Pleck 在 1980 年從另一角度指出（引自周容瑜，2008，頁 44），這些男性會對受害者施虐的原因，除了上述早期經驗之外，更是因為男性在成長過程中，將女性視為他們的鏡子，並依賴這面鏡子來證明自己的「表達權力」及「男子氣概的權力」。若鏡子的回應無法滿足其自我形象、自尊及情緒上的渴求時，男性內在的美好形象即被破壞，便會感到失落，進而出現無法肯定自我價值及自尊降低等現象，當這些不好的回應再三出現時，接踵而來的就是前述的暴力行為了。

Forward 與 Buck(1991)則從客體關係(object-relation theory)的角度來解釋這些施暴者的心理歷程，認為這些施暴者大多在小時候，不只是經歷不安全的依附經驗，或是有被父親施暴的經驗，同時在成長的歷程，其家庭大多都經歷各式各樣的問題，如父母為藥酒癮

及物質濫用者，或是長期忽略兒童，因此這些施暴者早期常成為家中的拯救者(savior)，或是長期需要照顧弱小的弟妹，或處理藥酒癮父母進出醫院的問題，甚至在年幼時就需負擔家庭的經濟。這些歷程使他們形成拯救者的情結(savior complex)，一方面覺得作為拯救者的重擔不堪其擾，但作為拯救者也使他們經常被需要，是擁有發號施令的權力者，也是照顧者(caretaker)；在經常扮演這種角色後，他們也習慣有被需要的需求(the need to be needed)。一旦其伴侶不再需求他們，或挑戰他們的權威及命令時，他們彷彿回到小時候被父母遺棄的場景，這種無法和父母聯結(connectedness)導致他們深層的痛苦，甚至引爆其內在憤怒，而成為暴力者。

三、瞭解關係中暴力(IPV)的危險因子及預測因子

當實務工作者瞭解施暴者的內在形成動力後，通常便會對於個案是否擁有 IPV 的危險因子及預測因子較為敏感；而實務工作者若能敏感於施暴者的危險因子及預測因子，就能夠對案件做出較有效及準確的危險評估，即形成有力的治療策略。

過去 20 年來，有許多的美國學者(Campbell et al. 2003)皆在做施暴者危險因子及預測因子的研究，整理如下：如 Mossman(1995)認為若為男性、年輕、失親、低社經、低智力或低學歷、曾目睹過暴力景象、有受虐史、青少年有過暴力經驗、生長在可接受暴力的文化、易取得武器的環境、神經與心理缺陷、濫用藥物或明顯心理疾病等特性，則可能會成為關係中暴力的危險因子。而當親密關係中其中一方有明顯的控制行為、常出現嫉妒情緒，或深信自己擁有的權力及控制感是超過另一方的，這些都將成為關係中暴力的預測因子(Glass, Koziol-McLain, Campbell, & Block, 2004)。

Campbell 等人(2003)並發現以下的一些行為會提升關係中的暴力及犯罪：1.曾有過暴力性愛的經驗、2.伴侶一方在懷孕時遭受虐待、

3.加害者常使用酒精及藥物、4.受害者因為第三者而離開加害者、5.加害者持有武器。以上皆為關係中暴力的預測因子。

四、評估暴力危險性

實務工作者若發現個案本身或是其伴侶符合以上的危險或預測因子時，自然要小心謹慎地評估個案成為受害者的可能性及加害者之潛在危險性，以及此關係中暴力的危險程度。

在評估暴力時，個案若為加害者，應收集的資訊包括個案之受害者是誰(who)、在何時(when)、何地(when)容易引發暴力行為，及是以什麼方式(how)引發暴力行為等；若為受害者的個案，資訊應包括個案之加害者是誰、是在何時何地容易遭受到暴力行為、此暴力行為是以什麼方式等表現。

除了以上的資訊外，Kropp(2004)建議在評估受害個案時，應該更詳細地詢問以下資訊：1.個案的過去及現在被虐史；2.個案對於暴力的定義為何？3.與個案一起定義所謂的暴力；4.建立個案對於暴力的警覺性；5.瞭解個案最近一次受到暴力的種類、經過及嚴重程度，6.在個案被虐史中，最嚴重及最常的暴力經驗為何。

實務工作者評估暴力的方式，除了以上的口頭詢問資訊外，也可使用一些標準化的量表。近 20 年來，許多學者不斷發展出一些很好的評估暴力工具，諸如：配偶虐待索引(the Index of Spouse Abuse, ISA)，其為共 30 題的自陳式量表，目的在測量虐待程度及日後暴力的潛在性；此量表同時會請個案描述其可能的暴力是身體的、情緒的或語言的。ISA 被視為目前最常用以評量身體及心理虐待的有效工具，許多研究都指出其內在一致性之信度超過 .90(Campbell, Campbell, King, Parker, & Ryan, 1994)

配偶攻擊危險評估量表(Spousal Assault Risk Assessment Guide, SARA)共 20 題，主要目的評估受害者未來遭遇 IPV 的危險程度，此量表分為四個部分：1.加害者過去的犯罪史、

2.加害者過去心理社會的適應程度、3.對配偶／伴侶虐待史、4.加害者最近一次的施虐詳細資料等。Kropp 與 Hart(2000)使用此量表研究 2,681 名施虐者，發現這份量表的確能夠有效分辨出施暴者未來有多少可能性會繼續施暴；Grann 與 Wedin(2002)也認為此量表具有相當好的預測效度，能有效偵辨出施暴者未來是否有更嚴重的犯罪行為。

除以上兩種較常使用的量表外，還有其他相關的量表，如衝突策略量表(the Conflict Tactics Scale, CTS)、危險評估表(the Danger Assessment, DA)、虐待評估審查(the Abuse Assessment Screen, AAS)、家庭暴力倖存者評估(the Domestic Violence Survivor Assessment, DVSA)、產前心理社會量表(the Prenatal Psychosocial Profile, PPP)、婦女的心理虐待測量(the Psychological Maltreatment of Women, PMW)、創傷症狀紀錄(the Trauma Symptoms Inventory, TSI)等，都可協助實務工作者在評估個案 IPV 時更為準確及有效。國內江文賢(2001)將 CTS 翻譯後，並經過修慧蘭與孫頌賢(2003)修訂為符合國人可使用之約會暴力行為兩種形式之量表(受暴行為與施暴行為)，前者 Cronbach's α 值為 .89，後者 Cronbach's α 值為 .85，皆達極佳之信度標準。

受害者與加害者處遇重點及倫理議題

一、受害者處遇時之賦權歷程及協助其擬定安全計畫

美國諮商協會(the American Counseling Association, ACA)及美國心理健康諮商協會(the American Mental Health Counselors Association, AMHCA)這些年制訂了許多實務工作者在處理關係中暴力的執業準則(ACA, 2005, standard A.1; AMHCA, 2000, principle 1.A.1)。他們強調實務工作者在處理 IPV 中的受害者時，有責任與義務要評估個案在關係中可能遭受的暴力程度，提升並促發個案的安全與福利，及推動個案的自主性(autonomy)。唯早期

許多實務工作者由於顧及受害者之安全性，常會較積極、主動鼓勵受害者脫離施虐者，然卻發現許多受害者脫離後，又回到施虐者身邊，讓實務工作者相當挫折，當時 Walker(2004)甚至稱此現象為「被毆婦女症狀」(battered women syndrome)，多少有些責備的味道。然近年許多新的國外文獻指出，一位女性受害者可能最起碼在暴力關係中離開又回去最少五到七次，才能夠完全脫離此關係(Ferraro, 1997)。似乎這種來回的循環，其實是反映了受害者在尋求其自主與安全之間的平衡作用。

因此 Welfel (2002)與 Kress(2006)近年皆對治療策略做了修正，認為在受害個案的反覆過程中，實務工作者無需勉強其完全脫離施虐者，但應將治療焦點放在仍與施虐者共處時，如何能提升其保護自身安全的能力，以及她若離開或留在此關係，可能面臨的後果為何。因為國外學者 Rennison(2003)指出，若是其在暴力關係中未做好安全措施或貿然離開暴力關係，反而有 33%之個案遭受更嚴重暴力及甚至遭兇殺的結果。因此讓個案逐漸能琢磨出一個適用於她的安全計畫，在適當時機才完全脫離暴力，此種發展性的模式(developmental model)可能是最安全的計畫。總而言之，實務工作者的基本態度是協助個案增加其做決定與賦權(empowerment)的能力。

雖然讓個案能自主決定其去留非常的重要，但停留在暴力關係中仍隨時有其危險性，因此如前述，能提升受害個案安全與福祉的策略，是與其共同擬定安全計畫。Lawson(2003)建議以下列幾個重要的觀點為擬定基礎：1.建議個案將錢包、車鑰匙及重要電話等安全逃命的成套工具，放在容易取得的地方，以便碰到加害者施暴時快速逃離現場；2.與個案討論家中哪一間房間最能遠離危險（沒有放置任何武器的房間），以便個案在來不及逃出現場時，可先躲進房間內避難；3.與個案共同討論，一旦暴力發生，除儘速離開家中，亦應準備離開後可以去的安全地方（朋友或親戚家）；4.告知個案，若離開家裡後找不到可以去的地方，可以

先到社區庇護所，或是政府建立之避難機構及其地點等相關訊息。

二、受害者處遇之倫理議題、服務方案與通報責任

如前述實務工作者在諮商過程中，最重要的是協助個案增加其自主與賦權的能力，及協助擬定安全計畫，但若知道個案目前處在立即的危險中(imminent dangerous)，實務工作者則會遇到兩難的問題：要如何在尊重個案的自主性下，又同時能夠提高其安全及福祉？

在諮商關係開始時，實務工作者則需要告知個案保密原則是有所限制的(limitations of confidentiality)，特別是當遭受到明顯毆打時，實務工作者需要進行通報（內政部家庭暴力及性侵害防治委員會，2007）。

特別是當受害個案有孩子時，則其諮商同意書需涵蓋：當孩子安全遭受威脅時需打破保密原則的部份(Remley & Hurlihy, 2001)；且實務工作者需確保個案瞭解，保障受害者孩子的安全無虞，是受害者亦為實務工作者的責任(Waugh & Bonner, 2002)。因此，個案有權決定自己於暴力關係的去留，但是當未成年之小孩受到暴力威脅時，實務工作者則必須要打破保密原則進行通報。國內家庭暴力防治法第 50、62 條，明訂若實務工作者未通報時，將遭致新臺幣六千元以上至三萬元以下罰鍰（內政部家庭暴力及性侵害防治委員會，2007）。

國內受害者之服務方案從九〇年代後期逐漸在建構，自 2000 年後，國內內政部家暴及性侵委員會提供了具體服務方案，諸如 113 保護專線可讓受害者求救以防止繼續受暴，短期庇護所亦可提供受害者人身安全之維護，而聲請保護令可阻止加害者的繼續接近及施暴（潘淑滿，2007），以上的資訊，實務工作者亦需熟悉並提供給受害者。

此外，在暴力關係中的個案有權力要求觀看諮商記錄，但是他（她）也必須瞭解這些記錄也有可能被第三者看到，甚至可能是暴力相對人閱及(Walker, 2004)；而所謂的第三者則

可能是健保評估人員或其他社政人員。另外，一旦訴訟案件成立，這些諮商記錄都有可能因法庭的傳訊當作證物處理(Walker, 2004)，因此實務工作者需特別謹慎地書寫這類案件的諮商記錄。

三、加害者的處遇計畫與策略

對加害者之個別處遇部分，周容瑜（2008）整理自體心理學相關理論，提出處遇治療之概念，讓暴力相對人建立健康的自戀，是協助其控制暴力的第一步。林明雄與林秀慧（2002）亦認為早年未能成熟發展的自戀需求，可以在治療關係中修復，實務工作者不應再視自戀為個案防衛機轉的一部分，而是一種個體為維持自體完整性的基本需求。由此觀點來看，實務工作者的工作方向也有所不同，實務工作者的工作變成是聚焦在精神結構發展上的鴻溝，而非處理精神內在衝突的防衛。周容瑜並認為暴力相對人其自體、客體經驗需重整，才能達到改變的狀態，即個案在治療過程中會引發早年未被滿足的需求，而出現所謂的移情現象時，是一種自體客體經驗不斷的重複，而創造了一種反映外在的內在世界。

總言之，實務工作者除了要以接納瞭解的態度接受移情之外，更要在過程中用個案可以理解的語言，使其瞭解對其早年渴望的接受與解釋為何，這些會使個案更接受及同情自己；若是實務工作者能夠在每一次移情發生時，不斷地重複接受、瞭解與解釋，久而久之，個案便會開始「轉形內化」(transmuting internalization)一直到被自體取代，及以不同的觀點看待自己與他人，暴力的問題即會下降。

Forward 與 Buck(1991)則以客體關係理論的觀點提出，加害者的療程有以下兩個步驟：

（一）加害者的暴力行為是經由一個循環產生的

當加害者生活中發生某些壓力事件（危險引爆點的情境），因長期無法有效處理此情境，開始出現一些錯誤的想法，並且產生負向情緒，最後便出現暴力行為。此行為結束後，發現壓力獲得抒解，當又碰到類似壓力情境時，

暴力行為歷程便會再度循環。

(二) 當加害者面對及意識其暴力行為的來源後，應立即採用情緒假期(emotional vacation)

請加害者主動與其伴侶分開一至兩個禮拜，並且不准跟對方有任何的聯繫。情緒假期除了可以阻止暴力或「強迫性」的行為繼續持續外，也可能讓自己面對過去的關係值不值得再繼續下去的問題。若面對這份關係其實是負面多於正面時，多數人會進入哀悼(grief)的階段，在此時可能需痛苦幾次，可能需要一些哀悼儀式，讓當事人接受此事實。若需與過去伴侶再次接觸，可能要先學會面質自己早期被拒(childhood rejection)的問題，諸如宣洩早期被拒的痛苦，寫一封信給童年期拒絕他的重要他人，並面對現今的伴侶非為早期的重要他人。

面對強迫關係的加害者之治療後重點，Forward 與 Buck(1991)指出仍是在練習改變前述的「危險引爆點→想法→情緒→暴力行為」的循環模式；一旦暴力相對人對過去的危險引爆點有新的想法，就會產生不同情緒及新的行為模式，才有可能停掉不斷持續的暴力。

而國內的成蒂(2004)以女性主義治療的觀點來進行加害者的團體處遇計畫，她提出的治療計畫和前述以自體、客體關係理論的處遇計畫不同點，在於她認為應先讓加害者學會控制其暴力行為、降低暴力危險後，再連結其原生家庭經驗與暴力的關係。她的處遇計畫分為四個階段：第一階段是確認暴力行為及其影響；第二階段是為暴力行為負責，其目的除了在於讓成員加深對各種型態暴力的理解與察覺，更加入了認知治療的技術，探索個案的負向自我對話如何產生內在情緒，而如何以暴力行為表現此情緒的過程，並且藉由轉變內在自我對話來打破產生暴力行為的循環；第三階段是建立平等尊重的親密關係，主要目的在於使成員可以妥善處理親密關係中的衝突及引發的憤怒情緒，以及如何修復成員與伴侶或子女間的關係等；最後一階段是探索原生家庭與暴力之關係，可藉由暴力史來探索原生家庭的建構

與其他成員的聯結關係，以重新對暴力根源做更深的領悟，並且要做到終止暴力的傳承，最後再以全新的自我，接納其原生家庭與早期經驗。

林明傑與黃志中(2003)則綜合 Michigan 的 Total Health 方案及 Boston 的 EMERGE 方案，以認知行為療法與現實療法為主軸，擬定了一份加害者團體治療方案；他提出的方案和前述 Forward 與 Buck(1991)的概念有諸多雷同。此方案並強調暴力行為是經由「情境→想法→情緒→行為」的過程所產生，因此若要減少暴力行為的發生，則需先辨認引發此行為的情境、想法與情緒，再加上現實療法來增加內在自我控制及外在社會監督，雙管齊下，以避免自身處於高危險情境中而引發暴力行為的現象。而此團體治療分為兩個階段，第一階段主要在於探討引發成員之暴力行為的高危險情境、情緒與想法，並且學習如何避免處於高危險情境中，以及更正自己的高危險情緒與想法；第二階段則是檢討自己在第一階段所學到的方法，是否能夠有效地在衝突發生時解決問題，以及控制自我的暴力行為，並且更進一步探索自我個性及伴侶或家人的特質，以藉此討論與受害者之間可能的衝突為何。

四、實務工作者對潛在受害者之預警保護責任－美國法令之規範

自從美國加州最高法院 1969 年判決 Tarasoff 案件之後，美國心理衛生專業確已密切關切和此案件有關「預警保護責任」(duty to warn and duty to protect)之判決的涵義，以及美專業人員在此類案件中的通報責任及潛在的法律責任。雖然美國的法院判例不一定適用於我國，但對實務工作者而言，卻是一種借鏡(牛格正，1996)。在 Tarasoff 案件中對「預警及保護責任」，有四個重要的概念和法律原則值得在此提出，瞭解這些原則可以幫助實務工作者決定在什麼時候以及如何達到預警的責任，以及預警責任背後的倫理概念(Felthous, 2006)：

(一) 互信的關係(fiduciary relationship)

Tarasoff 案件後，對於實務工作者的責任開了一個先例。即是，若個案是加害者，雖然實務工作者與可能之受害者並未有直接的關係，但仍有責任保護個案與任何遭受個案威脅的第三者。

(二) 危險的預測(prediction of dangerousness)

Tarasoff 案後，美國法庭認為實務工作者有預測危險的責任，即決定個案是否會對他人形成威脅，且應對個案的危險程度有二分法式的評估——即危險或不危險。然而，完全正確的危機預測對實務工作者而言，是一項不可能的任務，因為危險並非穩定不變的變項，而是具有可變性與情境性的特質。

(三) 可預期的危險(foreseeability)

包括以下三個條件：個案 1.具有暴力的歷史、2.威脅某個特定的人物、3.有明確的動機。如果個案符合其中兩條件，即屬於「清楚可預見」的危險，此時實務工作者即具有預警責任。

(四) 特定的受害者(identifiable victim)

實務工作者不需要特別詢問和質問暴力潛在受害者，可用當下性的反映技術(a moment's reflection)間接地取得潛在受害者的身分。一旦實務工作者決定第三者有可預見的危險，即具有預警的責任。

綜合以上的四點原則，美國的實務工作者對於此類案件的通報責任，採取依照「互信關係」的概念，實務工作者無論是否與潛在受害者有直接關係，都應盡到知會危險的責任；另外，實務工作者也需要評估加害者個案對他人形成威脅的危險程度，且在必要時通報上級或是警政單位，將暴力事件發生的可能降至最低。

案例討論

一、台灣案例反應出實務工作者之困惑與困境

以上是美國法庭對與加害者工作的實務工作者之具體倫理實務要求，然而在國內，對實務工作者而言，表面上對受害者的通報有較清

楚規範，但實質上，通報後的後續處理，諸如要如何具體協助受害者的安全，國內的實務界或心理師的倫理並未有清楚的規範，更遑論對加害者的通報。是否要對潛在受害者進行預警及保護，目前也尚無任何法源依據，其流程亦不清楚，甚至是已被受害者申請保護令後的再犯加害者，亦無明顯的規範（吳慈恩、黃志中，2008），讓國內實務者莫衷一是。

以下列舉國內大學諮商中心三起已發生之案例來說明，國內實務工作者在處理這些案件之可能的策略、流程與困惑。

案例一：個案在諮商過程告知實務工作者，其伴侶（該校學生）最近提出分手要求，他覺得被耍了，因而準備到其伴侶修習之不同課程中，去羞辱其伴侶，若伴侶仍不「悔改」也會考慮對其潑硫酸以示警戒；這時實務工作者應如何處理？

案例二：個案在其女友（為他校學生）意圖分手後，氣憤難消，告知實務工作者，他準備到他校去教訓其女友（個案不願明說要如何教訓，但不排除暴力傷害或殺害）。他並提及目前同班有三位同學曾嘲笑其與女友之關係，是「一朵鮮花插在牛糞上」因此「若我可以取得一把槍，我會像 Virginia Tech 學校那個殺手，把三位同學殺光。」此時實務工作者應如何處理？

案例三：個案一告知其實務工作者（實務工作者一）近日與女友爭吵後，雖已「教訓」了女友，仍氣憤難消，但不願言明其曾如何教訓女友；第二日，有個案二進入諮商中心求助，向其實務工作者（實務工作者二）提及其男友亦為中心個案，而兩人爭吵後，男友將個案二之汽車輪胎放氣並刮損汽車外殼，個案二並表明過去男友曾毆打過她，她很想分手，但擔心男友會嚴重危害其人身安全，開始產生憂鬱症狀，實務工作者二向中心提出個案研討後，發現個案一為個案二之男友，此時實務工作者一、二應如何處理？

二、建議之處理策略與流程

（一）案例一

理論上，應在會談時儘速瞭解個案在過去是否亦有暴力史，以對施暴者的危險因子及預測因子之知能及個案暴力背後的心理需求，來做評估及預測個案的暴力可能性及危險性。

實務工作者應告知其督導或單位主管，儘速召開會議，以討論：1.是否應儘速再提供更密集諮商，並告知個案需通報其危險性，並在此時會打破保密原則；2.是否需知會個案的導師與系主任，其可能存在的暴力危險性；3.是否需知會潛在的受害者；4.是否需知會其父母（特別是個案為未成年個案時）。

若討論後發現有清楚的暴力危險性，實務工作者應通報當地主管機關（家庭暴力防治法第 50 及 62 條）、校安中心、個案所屬之系所主管、導師及學校高層；同時最好能儘速組成一「關懷小組」，由其信任的老師、同學與諮商中心之個案管理員，經常關心及陪伴個案到危機解除。

後續之諮商輔導仍應繼續進行，除提供較密集的諮商會談，並可參考前文所述之自體心理學或客體關係理論(Forward & Buck, 1991)提出之治療策略進行會談，亦即需依照：1.先瞭解個案受創的自戀情結為何，提供個案對其自體／自戀／客體關係經驗再重整，並逐漸建立其健康的自戀意識；2.對個案目前可能的分離／壓力事件再重新詮釋，讓個案能以不同的觀點看待自己與他人；3.如前述 Forward & Buck(1991)所提供的情緒假期概念進行處理。

另外，亦可使用在文獻探討中曾提及的「EMERGE 方案之認知行為治療法」，先辨認引發暴力行為的情境、想法與情緒，並探索個案的負向自我對話如何產生內在情緒，以及引發暴力行為的過程；若當再次處於分離情境中，個案可增加內在自我控制之方法為何，並更正自己若處於高危險時之情緒與想法，以避免再度引發暴力行為，以及積極練習改變危險引爆點→想法→情緒→暴力的循環模式。

（二）案例二

實務工作者與個案之工作流程如前述，但不能只聯絡其女友學校的校安中心，因校安中心可能無法直接接觸到學校其他相關單位，因此需要直接知會其女友在校的學務單位、系所主管、導師及諮商中心等單位，並與這些單位交互討論及制訂策略，直到危機解除。這期間個案仍應如前述諮商原則進行諮商。

可能受害女友之學校亦應鼓勵其女友進入諮商關係，並使用前文獻所建議之安全計畫，與其探討未來如何保障自身安全；並協助該名女學生增加自主權、做決定及賦權的能力，俾使其能安全脫離此關係。

（三）案例三

因個案一已有具體的暴力行為，因此諮商中心應組成一特別委員會來處理此案件，委員會成員應包括兩位實務工作者，與其督導、個案管理員、中心主管、受害／加害者之導師及學務工作人員。

兩位實務工作者除依本文前述之諮商重點對兩位案主進行諮商治療外，督導應注意兩位實務工作者之移情、反移情之狀況。個管、中心主管、導師與學務工作人員則應注意雙方當事人之安全、暴力是否持續升高事宜。校方並可依前述組成「關懷小組」，關心兩位同學之情緒與安全，一直到危機解除。

三、實質遭遇之困境與建議

雖然以上是一些理想的處理流程，但實務工作者在實際運作時也遭遇到許多的困境，整理如下：

（一）通報配套的困境：家庭暴力防治法（第 50 條）規範實務工作者，當個案產生前述立即危險時，需通報至當地主管機關及校安中心。此條例只規範了心理師需有通報行為，但通報之後又如何？這些條例並未提供督導機構後續的回饋及處遇措施，以便諮商中心／學校單位之工作人員能有相對應之措施，以致於通報變為是一種義務，而非能因通報行為，實務工作者可得到對等的支持網絡來協助處理及阻止暴力。

(二) 預警法規的困境：在國內，為使實務工作者（如心理師、社工師等）能落實倫理守則，大多在相關法律中增設若未落實（或通報）之罰則，如前述家庭暴力防治法明文規定：若未落實第 50 條之實務工作者，將處以新台幣六千元以上至三萬元以下罰鍰（第 62 條）；以及兒童及少年性交易防治條例之第 9 條要求實務工作者需通報，而在第 36 條規定，若未通報者將處以新台幣六千元以上至三萬元以下罰鍰。這些罰則讓實務工作者確實遵循相關守則，但上述狀況似乎尚未能適用於「預警責任」上。

亦即，即便是個案非常明確提出欲傷害的特定受害者，及其欲使用的暴力方式，因國內並未明確規範實務工作者的預警責任，因此無論是「心理師法」、「精神衛生法」、「家暴法」皆未規範若未做到「預警、保護責任」之罰責。即使實務工作者想要保護潛在的受害者，並阻止一場可能的悲劇，其實是無法可據來處理。也就是說，本文前述在美國實務界提到的預警責任的四項基礎「互信關係」、「危險的預測」、「可預期的危險」與「特定受害者」，雖在「台灣輔導學會諮商專業倫理守則」第 2.3.2 條明列「預警責任」之條文（台灣輔導與諮商學會，2001），卻未在其他相關法律明列其罰責，以致實務工作者無法運作其預警責任，因此建議以上的學會在未來儘速訂定倫理準則，亦應爭取立法讓主管實務工作者證照的相關機構，能對未實施預警及保護責任行為之工作者訂出罰則。

(三) 預警對象的困境：國內之實務界也極少討論，預警之適當時機及預警的對象應涵蓋誰，如本文中案例一、二、三，實務工作者若要預警，除了預警受害者，是否應該涵蓋至受害者之法定監護人或父母，甚至是受害者之導師？

(四) 跨校預警的困境：同時，如案例二，若關係中暴力同時涉及他校，或是潛在的加害者是他校學生，實務工作者若知會他校，而他校的行政單位、實務工作者甚或是受害者完全相應不理，無動於衷，亦無可奈何，只能等著悲

劇發生。

(五) 家暴法規的困境：在大學校園發生關係中暴力，其兩造經常是處於無實質婚姻狀態（如未婚或同居）；而家暴法規範的暴力關係為配偶、前配偶，現有及曾有之夫妻關係、家長、家屬或家屬間關係者（內政部家庭暴力及性侵害防治委員會，2007）；因此未婚／同居關係一旦產生暴力，不能完全引用家暴法，僅能援用普通傷害罪與之起訴，比如受害者即無法對加害者申請禁制令，防止施暴者接近。因此建議家庭暴力及性侵害防治委員會儘速修改家暴法，將未婚同居中所發生的暴力亦涵蓋至立法規範中。

(六) 專業訓練的建議：對於學校諮商人員的專業訓練，應儘速加入有關暴力關係之法律界定、相關之通報制度、禁制令等法律常識，以及本文所提及的預警通報概念。同時對於受害人的賦權處遇及如何擬定安全計畫，及對加害人的處遇計畫、治療策略與預警責任，皆進行定期訓練與宣導討論。

總結

親密關係中的暴力，常常考驗實務工作者提供處遇、處理危機及倫理抉擇與行動的能力。近年來此類案件逐漸衝擊大學諮商中心，無論個案是受害者或加害者，許多處理方向及流程皆困惑著實務工作者。

本文整理國內外文獻後，強調實務工作者在處理關係中的暴力，最基礎需具備及運用之實務知能為：敏感並能偵辨施暴者的特徵與行為、能夠瞭解施暴者形成的相關因素、敏感於關係中暴力的危險與預測因子，及能瞭解處遇、倫理議題與相關通報流程及責任，以有效評估潛在的暴力危險性，並協助受害個案賦權與擬定安全計畫。

綜合以上知能，本文認為實務工作者在面對受害個案時，除了應有效評估潛在的持續暴力危險性、擬定安全計畫以有效提高個案安

全、幫助個案擁有賦權的能力外，也應該監督自己的反移情反應，且尊重與支持個案對去留此關係的決定(Kress, Protivnak, & Sadlak, 2008)。

而在面對施暴者，除了要敏感其傳遞的暴力訊息，實務工作者若能理解個案暴力背後的創傷與需求，正確評估暴力危險性，就能協助其儘速控制並降低暴力的可能性。但若個案明確指出要對特定對象施以具體傷害，則實務工作者即需考慮運用預警制度。本文並舉出三個實例，來反應國內目前的困境及可能的解決之道。

總之，本文除系統性介紹國內大專院校親密關係暴力問題性質及實務工作者應有的處理能力外，亦整合工作者面臨之困境與需要，研擬適切的處遇模式，以提供各校作為推展健康親密活動及提升專業知能之範本。最後，本文亦可作為國內相關機構及協會訂定通報流程及倫理準則之參考。

參考書目

- White, M. T., & Weiner, M. B. (2002)。自體心理學的理論與實務（林明雄、林秀慧譯）。台北市：心理。（原著出版於1986）
- 台灣輔導與諮商學會（2001）。台灣輔導與諮商學會諮商專業倫理守則。2008年1月9日，取自：http://tgca.heart.net.tw/ethic_001.html。
- 內政部家庭暴力及性侵害防治委員會（2007）。家庭暴力防治法。2008年1月9日，取自：<http://dspc.moi.gov.tw/mp.asp?mp=1>。
- 內政部家庭暴力及性侵害防治委員會（2008）。統計資訊。2008年1月9日，取自：<http://dspc.moi.gov.tw/ct.asp?xItem=2291&ctNode=776&mp=1>。
- 牛格正（1996）。諮商實務的挑戰：處理特殊個案的倫理問題。台北：張老師。
- 江文賢（2001）。大學生約會暴力現象與相關因素之研究。國立彰化師範大學輔導與諮商學系碩士論文，未出版，彰化市。
- 成蒂（2004）。終結婚姻暴力：加害人處遇與諮商。台北：心理。
- 吳慈恩、黃志中（2008）。婚姻暴力醫療處遇。台南：復文。
- 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。嘉義：濤石。
- 周月清（1995）。婚姻暴力：理論分析與社會工作處置。台北：巨流。
- 周容瑜（2008）。暴力的背後～破碎的鏡中影像：從自體心理學談施暴者的憤怒與攻擊。輔導季刊，44，43-52。
- 修慧蘭、孫頌賢（2003）。大學生約會暴力行為之測量與調查。教育與心理研究，26，471-499。
- 潘淑滿（2007）。親密暴力：多重身分與權力流動。台北：心理。
- American Counseling Association. (2005). *Code of ethics and standards of practice*. Alexandria, VA: Author.
- American Mental Health Counselors Association. (2000). *Code of ethics of the American Mental Health Counselor Association*. Retrieved June 24, 2007, from <http://www.amhca.org/code/>.
- Bacchus, L., Mezey, G., & Bewley, S. (2003). Experiences of seeking help from health professionals in a sample of women who experienced domestic violence. *Health and Social Care in the Community*, 11, 10-18.
- Bartol, C. R., & Bartol, A. M. (2006). *Criminal Behavior: A psychosocial Approach*. New York City: Oxford University Press.
- Bozorg-Omid, R. (2007). Counselors and domestic violence: Training, competence, practice, and knowledge. *Dissertation Abstracts International*, 67, 2890.
- Browne, A. (1993). Violence against women by male partners: Prevalence, outcomes, and

- policy implications. *American psychologist*, 48, 1077-1087.
- Campbell, D. W., Campbell, J., King, C., Parker, B., & Ryan, J., (1994). The reliability and factor structure of the index of spouse abuse with African-American women. *Violence and Victims*, 9, 259-274.
- Campbell, J. C., Webster, D., Koziol-McLain, J., Block, C., Campbell, D., Curry, M. A., et al. (2003). Risk factors for femicide in abusive relationships: Results from a multisite case control study. *American Journal of Public Health*, 93, 1089-1097.
- Campbell, J. C. (2004). Helping women understand their risk in situations of intimate partner violence. *Journal of Interpersonal Violence*, 19, 1464-1477.
- Elbogen, E. B. (2002). The process of violence risk assessment: A review of descriptive research. *Aggression and violent Behavior*, 7, 591-604.
- Ferraro, K. J. (1997). Battered women: Strategies for survival. In A. P. Cardarelli (Ed.), *Violence between intimate partners: Patterns, causes, and effects* (pp. 124-140). Boston: Allyn and Bacon.
- Felthous, A. R. (2006). Warning a Potential Victim of a Person's Dangerousness: Clinician's Duty or Victim's Right? *The Journal of the American Academy of Psychiatry and the Law*, 34, 338-348.
- Forward, S., & Buck, C. (1991). *Obsessive love: When it hurts too much to let go*. New York: Bantam.
- Grann, M., & Wedin, I. (2002). Risk factors for recidivism among spousal assault and spousal homicide offenders. *Psychology Crime & Law*, 8, 5-23.
- Glass, N., Koziol-McLain, J., Campbell, J., & Block, C. R. (2004). Female-perpetrated femicide and attempted femicide. *Violence Against Women*, 10, 606-625.
- Kress, V. E. (2006). Theory and practice submissions to JMHC: Keeping the "mental health" in mental health counseling. *Journal of Mental Health Counseling*, 28, 286-288.
- Kress, V. E., Protivnak, J. J., & Sadlak, L. (2008). Counseling Clients Involved with Violent Intimate Partners: the mental health counselor's role in promoting client safety. *Journal of Mental Health Counseling*, 30, 200-210.
- Kohut, H. (1984). Thoughts on narcissism and narcissistic rage. In Boldberg, A. with the collaboration of Stepansky(Eds.), *How does analysis cure* (pp. 124-160). Chicago: The University of Chicago Press.
- Kropp, P. R., & Hart, S. D. (2000). The spousal assault risk assessment guide: Reliability and validity in adult male offenders. *Law and Human Behavior*, 24, 101-118.
- Kropp, P. R. (2004). Some questions regarding spousal assault risk assessment. *Violence Against Women*, 10, 676-697.
- Lawson, D. M. (2003). Incidence, explanations, and treatment of partner violence. *Journal of Counseling & Development*, 81, 19-32.
- Mossman, D. (1995). Violence prediction, workplace violence and the mental health expert. *Consulting Psychology Journal: Practice and Research*, 47, 223-233.
- Nicolaidis, C., Curry, M.A., Ulrich, Y., Sharps, P., McFarlane, J., Campbell, D., et al. (2003). Could we have known? A qualitative analysis of data from women who survived an attempted homicide by an intimate partner. *Journal of General Internal Medicine*, 18, 788-794.
- Straus, M., & Gelles, R. J. (1998). Societal change and family violence from 1975 to

- 1985 as revealed by two national surveys. *Journal of Marriage and the family*, 48, 465-479.
- Remley, T. P., & Herlihy, B. (2001). *Ethical, legal, and professional issues in counseling*(2nd ed). Upper Saddle River, NJ: Prentice Hall.
- Rennison, C. M. (2003). *Intimate partner violence, 1993-2001*. Crime Data Brief. Washington: Bureau of Justice Statistics.
- Riggs, D. S., & O'Leary, K. D. (1996). Aggression between heterosexual dating partners: An examination of a causal model of courtship aggression. *Journal of Interpersonal Violence*, 11(4), 519-540.
- Tjaden, P., & Thoennes, N. (2000). *Extent, nature, and consequences of intimate partner violence: Finding from the national violence against women survey*. Washington, D.C.: U.S. Department of Justice.
- Walker, L. E. A. (2004). Legal issues influencing girls and women's psychological health. In J.P. Worell & C. Goodheart (Eds.), *Handbook on girls and women's health*. New York City: Oxford University Press.
- Waugh, F., & Bonner, M. (2002). Domestic violence and child protection: Issues in safety planning. *Child Abuse Review*, 11, 282-295.
- Welfel, E. R. (2002). *Ethics in counseling and psychotherapy: Standards, research, and emerging issues*(2nd ed.). Pacific Grove, CA: Brooks/Cole.

Counseling Clients Who Involved in Intimate Partner Violence in University Counseling Center : Treatment Strategy and Related Ethical Issues

Roda Chen

Abstract

Therapists working in University counseling centers periodically counsel clients who experience intimate partner violence (IPV). Literature review yields counseling considerations that can be applied to both victims and perpetrators. This article provides information on identifying perpetrators' characteristics and behaviors, delineates risk factors for IPV, accurately assess IPV, explores safety-related ethical issues that arise when counseling clients in IPV relationships, explains the use of safety plans as a tool for promoting the safety of clients in IPV relationships, and recommends treatment strategy and program perpetrators. Based on the wealth of literature on safety-related considerations when counseling college student involved in IPV relationships, the author used three cases of IPV to illustrate the use relevant treatment strategy and program to promote safety-related issues, and proposed that the "duty to warn" and "duty to protect" should be included in the ethical code of Taiwan's psychology.

In summary, this paper aims to understand the nature and situation of campus IPV, promote safety-related counseling, and propose therapeutic and ethical suggestions for professional training and prevention programs for therapist working with such clients.

Keywords: intimate partner violence, ethical code, safety plan

Roda Chen Department of Clinical and Counseling Psychology, National Dong Hwa University
(rodachen@mail.ndhu.edu.tw)