

心理助人工作者「同理失衡量表」之編製

蔡依玲 陳婉真 黃禎慧

摘 要

本研究旨在建立衡量同理失衡之量化工具，以瞭解助人者同理失衡之概況。本研究採問卷調查法，使用自編的「同理失衡量表」進行研究，量表包含同理壓抑與同理陷入兩個分量表，共計 13 題。正式研究對象以立意取樣的方式，分別選取專業心理助人工作者、助人工作實習學生以及心理助人志工三類助人工作類型，有效樣本為 239 人。所得資料以探索性因素分析、驗證性因素分析、單因子變異數分析及皮爾遜積差相關等統計方法進行分析。結果顯示：(1)分量表的 Cronbach's α 為 .87 與 .84，總量表的 Cronbach's α 為 .90，顯示本量表具有良好的內部一致性信度；(2)分量表間的同質性佳，且具有良好的建構效度與效標關聯效度；(3)三種類型的助人工作者在同理失衡有顯著的差異，專業心理助人工作者與助人工作實習學生比心理助人志工是較容易出現同理失衡與同理陷入的現象。整體而言，本研究的貢獻乃發展同理失衡量表，進而協助助人者能對同理失衡進行更多自我覺察與有效的因應。根據研究結果提出具體建議，供心理諮商與輔導實務的教育養成與未來研究做為參考。

關鍵詞：心理助人工作者、同理失衡、量表編製

蔡依玲 國立政治大學教育學系

陳婉真 國立政治大學教育學系 (通訊作者：wan_chen@nccu.edu.tw)

黃禎慧 國立政治大學教育學系

壹、緒論

同理心，一份願意貼近生命的柔軟姿態與溫柔的力量，意味著兩顆心緊緊靠近，兩份情感傳遞與交流，兩個生命彼此互為主體且相互依存著（蘇絢慧，2011）。同理心如同個案的一扇窗，助人者以此貼近並進入於個案的內在世界裡，彼此共在，一起面對其所經驗到的事物，因而，在諮商實務工作上，同理心一直為助人者奉為圭臬的重要態度與技巧，協助推動助人關係與助人成效（吳紫仔、許竑彬，2011）。同理心為一複雜的心理動態歷程（Rogers, 1975），也是一門令人想一探究竟的藝術與技術，然而，同理心投入越多表示越能協助個案嗎？

過去研究提到同理心之投注有其限度，助人者在感同深受個案的內在世界時，仍須要時時地提醒自己別遺忘了自己的角色，從人我關係中區分出自身與個案主觀世界（潘怡如、李明濱，2004），否則助人者與個案之間的距離將會失去情感界線（emotional boundaries）（Corcoran, 1982）。研究亦發現無法拿捏人我界線的助人者，其因自身狀態混亂、不穩定，且正處於壓力或個案所描述之創傷事件時，兩者相互交互攪和之下，而使得助人者產生「同理失衡」（empathic strain）之反應（Wilson & Lindy, 1994）。此時助人者同理心的展現受到損害，無法對個案做出有利的協助與同理反應，也可能連帶引起替代性創傷（Shubs, 2008），以致助人者內在掀起一陣波瀾，撼動心理需求之安定感，並對生命的意義及認知信念形成危害，此廣泛的影響會蔓延與滲透至其生活各個層面與面向，持續影響助人者的自我效能，造成長期且深度的心理破壞（洪素珍、楊大和、黃燕珠譯，2002；McCann & Pearlman, 1990）。

另外，當前助人者之研究多半以學院式訓練之下的專業人士，缺少對於心理助人志工的探討。然而，在專業分工上，由於志工本身的多元且豐碩的人生經驗，較能貼近社會大眾，

以及志工的助人動機非以生存或賺錢為目的，多為自願性的從事服務工作（吳美慧、吳春勇、吳信賢，1995；曾威豪，2009）。因此心理助人志工亦扮演社會心理健康促進與預防防線之角色，協助因應社會變遷與日漸升高的心理協助之需求（陳雅婷、王智弘，2007）。那麼心理助人志工的同理心運作與專業心理助人工作者（含諮商心理師與輔導教師）或是助人工作實習學生是否有所不同呢？

有鑒於國內外對於同理失衡的研究僅有概念上的闡述，缺乏發展一套有效的測量工具，且當前相關的研究文獻僅著重於從事創傷工作之助人者，較少將研究範疇拓展至一般的心理助人志工，忽略一般助人者亦有面臨同理心投注失衡之可能，若助人者在與個案共同工作時，失去能掌握的基本態度與能力，則可能引發不利於助人關係與成效之深度影響，綜合上述實引發研究者想對助人者的同理失衡現象做深入探究，透過訪談以發展適合臺灣地區助人者之「同理失衡量表」，考驗其信效度，以開啓助人者對此概念更具體的認識與視框，期待能協助助人者能對同理失衡的表現做出更敏銳的自我覺察與有效的因應。

一、同理心的定義與重要性

同理心是心理諮商工作者很重要的工作態度，也是助人者能夠將心比心的利他動機與助人能力，亦對推動助人成效與治療關係之品質具舉足輕重的影響力。同理心表示助人者能在知覺且保持自己在一定可工作的狀態下，對於個案的故事產生感同身受的共鳴，並能將此共鳴精確回應給個案，讓個案感覺到自己被助人者理解/同理的動態歷程。Rogers（1959）提到同理心是助人者的一種特質或狀態，能正確地理解個案所經驗到的內在主觀世界，覺知並感受到其內在架構及意義，彷彿（as if）是自己的經驗，卻又沒有失去「彷彿」。因此，同理心為感人之所感且知人之所感（張春興，2006），即對於他人的感覺與想法能感同身受，助人者運用同理心將幫助個案更深入的覺察自己的感

受以推動與開展助人關係 (Rogers, 1975)。

同理心不僅是一種靜態的狀況，而是一種複雜的心理動態歷程 (process) (Rogers, 1975)，其指助人者除能心理位移至個案的處境感受並表達理解外，亦能情感分離，有能力去區分自己與他人內在的感受之差別 (曾威豪, 2009; Hoffman, 1984)，而非過度的情感涉入，混淆了自身與個案的處境與感知。同理心包含感同身受與情感分離，助人者透過情感的涉入、認知的理解，以及與個案有類似投射的歷程，以正確解讀個案的感受、認知，並經由口語表達傳達助人者的感同身受 (張希言, 2009; 魏源, 2005; Davis, 1980, 1983)，更重要的是，助人者還必須具備人我分化 (self-other differentiation) 的概念，從關係中區辨自身與個案主觀世界 (潘怡如、李明濱, 2004)，能夠從中抽離出來，不因此而沉溺於其中，保有客觀性與專業能力，才能不流於同情或投射 (曾威豪, 2009)。

二、同理失衡的內涵及相關研究

同理心為助人者理解個案處境的重要關鍵，同時也是在與個案的狀態有所共鳴後，進而能表達所感受的個案的心境。然而，Wilson 和 Lindy (1994) 提出同理失衡的概念，係指在助人關係中，助人者對於個案創傷故事的反應模式與自身生命經驗中的未竟事宜，兩者相互交互作用之下，而使得助人者無法對個案做出有利的協助與同理反應 (Shubs, 2008)，導致同理心失去效能。換而言之，助人者因無法合宜掌握與個案之間的關係界線，因而出現同理心不足或過度表現之情況，則可稱為「同理失衡」。

同理失衡與缺乏專業能力或低同理心的差異，在於出現同理失衡的助人者並非專業或同理能力的缺乏，而是在助人工作當下無法發揮原有的同理心運作與效用 (Stebnicki, 2007)。同理失衡如同一陣狂風暴雨，摧毀助人者的角色界線與人際界線 (Wilson & Lindy, 1994)，並讓同理心趨向「功利同理心」，失去同理心最初的利他反應傾向、扭曲同理心的原意與助人

動機 (陳豐偉、張家銘譯, 2005)。此不安全與不確定感使得助人者不清楚自己該如何與個案互動，且帶著負面的情感反應 (如焦慮、緊張)，自身的世界觀變得混亂、自我認同感崩壞、產生自我懷疑，以致無法有良好的自我調整 (Catherall, 1991)。一旦出現了同理失衡，助人者就無法與個案靠近，也無法正確的理解個案 (Wilson & Lindy, 1994)。同理失衡可分為兩類現象：

(一) 同理壓抑 (empathic repression)

在諮商關係中，助人者為了避免碰觸到可能勾起自己內在衝突感的個人未解決課題，因而在未覺察的情況下，助人者會忘記個案所說的，或是避免聽到、理解個案所要談的內容，稱之為「同理壓抑」。當出現同理壓抑時，助人者為了避免自己勾起或過多觸及自身未處理好的議題，將湧現害怕的感受 (林淑君、陳秉華, 2002)，轉向壓抑自己內在感受與衝突 (Wilson & Lindy, 1994)，以獲得掌控感；助人者覺察自己處在極度矛盾的狀態下，衍生自身的無能感、挫折與生氣 (林淑君、陳秉華, 2002; 黃姝文, 2007)，且在有壓力的情況下採取隔離自身感覺，限制自己的情感投入，以疏離、冷漠，甚至是敵對行為來應對個案 (Watkins, 1985)，並對於助人關係與歷程產生消極的看法，因而與個案的相處與處置更為保守與謹慎 (林淑君、陳秉華, 2002; Wilson & Lindy, 1994)；助人者過於沉溺在自己痛苦中而暫時忽略個案，表現出自覺的遺忘個案所說的事情，無法適當且深入地回應個案苦痛 (Davis, Soderlund, Cole, Gadol, Kute, & Myers, 2004)，甚至出現失約、缺席等無法投入的現象 (謝珮玲、王麗斐, 2007)。

(二) 同理陷入 (empathic enmeshment)

當助人者帶著個人創傷經驗，以「拯救者」的角色存於治療關係中，過度涉入或是過度認同個案，因而難以區分是自己或個案的經驗與感受，失去了界線而生成相互依存的狀態，引發同理心投注過度的反應，稱之為「同理陷入」。

當同理陷入發生時，助人者將過度認同或互補認同於個案的經驗（陳百越，2003；Cerney, 1985），對於自身的感覺與個案的感覺產生混淆不清的感受（董淑鈴，2004；Gerdes & Segal, 2011），引發內在焦慮緊張的強烈情緒，對自我能力與價值亦產生動搖與懷疑感；助人者認為自己與個案相互依賴（林淑君、陳秉華，2002），在補償心態驅使之下，亦增強自身擔負著個案治療成效好壞之重責（Cerney, 1985；Southern, 2007），比個案更努力地投入於助人歷程中（謝珮玲、王麗斐，2007；Corey & Corey, 1993；Watkins, 1985），或是因過度保護個案，給予過多的自我揭露或建議（林淑君、陳秉華，2002；Corey & Corey, 1993；Watkins, 1985），逐漸使個案失去自我負責之能力。當個案的狀況未能如期有所進展，助人者會感到挫折、自我責備與愧疚感受（黃姝文，2007），並出現自我耗能感，以及心力付諸流水的憤怒感。

三、同理失衡的測量

目前國外有關同理失衡的文獻，大多將同理失衡與處理創傷個案一併討論（e.g., Gerdes & Segal, 2011；Lansen & Haans, 2004；Maxwell & Sturm, 1994；Scott & Stradling, 2000；Southern, 2007；West, 2010；Wilson & Lindy, 1994；Wilson, Lindy, & Raphael, 1994），尚未發展出相關的量表。國內的研究文獻中大多以同理心做為研究的題材，至今已有大量的研究結果與相關量表，翁開誠（1986）修訂 Davis（1980）的「人際反應量表」為據互動歷程中的自陳式量表；廖本富（2000）模擬諮商情境之「同理心測驗」、趙梅如與鍾思嘉（2004）「觀點取替故事同理心量表」及程景琳與廖小雯（2013）「同理反應情境式量表」係情境式測驗；陳百越（2003）「認知性同理心量表」（修訂 AES），則是據諮商歷程中，當事人評估自身同理狀態的回饋式量表，但從未出現過「同理失衡」這個概念。由此可見國內研究較注重同理心的意涵及效能性，而非關注同理心之運作失能、同理程度過度或不及的面向；國外研究則停留概念上的討論，且

將同理失衡發生限定於創傷介入之助人者。

然而，助人者是以自身為涉入工具的工作，所蘊含著職業風險與傷害偌大，導致專業耗竭感（Gerdes & Segal, 2011；Stebnicki, 2007），若助人者出現同理失衡，未擁有適當同理態度與位置，將造成自身的痛苦與折磨，甚至會導致替代性創傷或次級創傷壓力（Shubs, 2008；Skovholt, 2005），並與反移情現象高度共存（Wilson, Lindy, & Raphael, 1994），造成其永久且深遠的傷害（Stebnicki, 2007）。

有鑒於同理失衡對於助人者、個案以及助人成效所帶來的重大影響，研究者認為編製「同理失衡量表」有其必要性，以嚴謹程序檢驗量表的適用性與有效性，以藉此探究助人者同理失衡之現象。

貳、研究方法

一、研究對象

本研究對象以臺灣地區之諮商輔導領域的助人者為研究母群體，其範疇涵蓋三大族群：專業心理助人工作者（含諮商心理師與學校輔導教師）、助人工作實習學生（含全職與兼職諮商實習學生），以及心理助人志工（如義務張老師、生命線、觀音線等心理助人志工）。由於樣本族群有其特殊性，本研究以立意取樣（purposive sampling）的方式分層選取，並透過電話與電子郵件的聯繫協調，考量研究對象的助人專業能力，邀請有意願且近三個月內仍有持續接案經驗之助人者填寫問卷。樣本分為三個部分。

（一）受訪者

第一階段為「同理失衡量表」編製，以立意取樣及滾雪球的方式，尋得 7 位願意接受訪談的助人者，請受訪者回想在過去的接案經驗中，每當個案的經驗或勾起受訪者逃避或過度認同的感受時，受訪者將會如何反應，以及對受訪者自身、個案和諮商歷程之影響。以突破

侷限於治療創傷經驗之範疇，全面地初探助人者的同理態度與位置，詢問受訪者在過去的接案經驗中，是否出現同理心無法良好運作之情形，歸納出同理壓抑與同理陷入之情形，並據此編製「同理失衡量表」之題目。

(二) 預試樣本

在預試階段共蒐集 71 位助人者，扣除無效樣本 5 份（遺漏填答題數過多者），有效樣本為 66 份（專業心理助人工作者 10 人，助人工作實習學生 17 人，心理助人志工 39 人）。

(三) 正式樣本

在正式施測階段以「工作性質」作為分層的依據，以便利取樣的方式在每類工作性質各發出 100 份問卷，總共 300 份，回收 252 位助人者問卷，扣除無效樣本 13 份，有效樣本為 239 人（專業心理助人工作者 78 人，助人工作實習學生 70 人，心理助人志工 89 人）。

二、研究工具

(一) 本研究自行發展的「同理失衡量表」

「同理失衡量表」(Empathic Strain Scale, 以下簡稱 ESS) 用於測量助人者在理解個案所描述的創傷事件時，其同理心運作之情形。ESS 的編製過程主要參考國外提及同理失衡概念之相關文獻資料，接著藉由訪談以蒐集與同理失常有關的現象與陳述句。在訪談過程中，以開放試問句詢問受訪者在過去的接案經驗中，是否出現同理心無法良好運作之情形，亦請受訪者回想在過去的接案經驗中，每當個案的經驗或勾起受訪者逃避或過度認同的感受時，受訪者將會如何反應，以及對受訪者自身、個案和諮商歷程之影響。後續則以訪談結果的內容分析以及根據同理失常之文獻與定義，研究者將訪談者提到次數較多且符合二向度概念之敘述，加以編寫成預試量表之題目。

ESS 共計 13 題，包含同理壓抑 7 題及同理陷入 6 題。ESS 採 6 點量表，計分從「從未如此」到「總是如此」，依序由 1 分至 6 分進行計分。ESS 可測得兩個分測驗和總測驗

的平均得分，當量表得分越高則表示該同理失衡的向度或整體發生情況越高。

(二) 「替代性創傷傾向量表」

本研究以胡峯鳳（2007）依據 Pearlman（2003）創傷與依附信念量表（Trauma and Attachment Belief Scale, TABS）量表，發展而成「替代性創傷傾向量表」，以測量助人者之認知基模與心理需求狀況，並瞭解其受替代性創傷破壞之程度。該量表共 29 題，量表總得分越高，表示助人者在認知基模與心理需要上受到替代性創傷破壞的程度越高，反之亦然。該量表經專家審題，具有良好的效標關聯效度，總量表的 Cronbach's α 值為 .94；折半信度為 .88，顯示量表本身信度良好。

(三) 專業耗竭量表

黃孟寅（2011）依據 Maslach 與 Jackson（1981）之專業耗竭理論修編而成。該量表內容包含：「情緒耗竭」、「去人性化」、「成就低落」三因素所組成，共 19 題，測量助人者之專業耗竭傾向。量表總得分越高，表示助人者在專業耗竭的傾向越高，得分越低，表示專業耗竭的傾向越低。該量表建構效度良好，分量表 Cronbach's α 值介於 .78 至 .89 之間，總量表 Cronbach's α 值為 .90，顯示量表信效度良好。

(四) 反移情處理因素量表

簡華姘（2006）以反移情因素量表（CFI；Hayes, Gelso, Van Wagoner & Diemer, 1991）編修而成。量表分為：自我覺察、自我整合、焦慮處理、同理與概念化技巧五因素，測量助人者有效處理反移情之能力。量表共 27 題，總分越高，表示助人者的反移情處理能力越佳，反之亦然。Hayes 等人（1991）的研究顯示，分量表 Cronbach's α 值為 .88 到 .97 之間，並且能夠有效區別一般與優秀的治療師。簡華姘（2006）發現中文版「反移情處理因素量表」的 Cronbach's α 值為 .91，具有良好的信度。

三、量表編製過程

本研究選定臺灣地區的助人者為樣本，藉訪談大綱進行訪談以編製量表題目，而後進行內容分析，作為編製 ESS 之依據，以利大樣本實證分析之使用。初編擬之量表請三位專家學者就題文語意修辭的適切性及理解程度提供意見，加以潤飾與修改後，以確立 ESS 預試之題目。三位專家學者均具有 15 年以上的助人工作經驗，其中一位目前是專職的助人工作者，任職於私人機構；另外兩位目前則為大專院校諮商系的教師。而且，研究者在預試之題項排序特意將同理壓抑與同理陷入的題目混合在一起，以避免受試者答題時的慣性答題反應。接著以預試樣本分析預試量表，篩選有效之題目以確立正式施測量表，進而分配發送給正式問卷之受試者以進行正式施測（分析結果詳如「肆、研究結果與討論」）。

參、結果與討論

一、預試

本研究以 66 位助人者為預試樣本，進行 ESS 初步的題目刪選，說明如下。

（一）項目分析

目的乃針對預試題目之適切性做評估與檢核（邱皓政，2006）。

1. 描述統計量檢驗：

- (1) 標準差：以 .60 為標準檢視各題項，結果各題項皆大於 .60，故未刪題。
- (2) 偏態：以 1 為標準，檢視偏態大於 1 之題項，依上述標準刪除第 12 題，共計刪除 1 題。
- (3) 遺漏值分析：各題填答情形透過遺漏值分析檢驗，各題之遺漏值百分比皆未超過 5%，故未刪題。

2. 同質性檢驗：考驗各題項內部一致性，刪除相關係數未達 .30 的第 15 題，刪除後的 Cronbach's α 係數為 .90。

3. CR 值：將預試樣本高（前 27% 的預試受試

者）、低組（後 27% 的預試受試者）進行獨立樣本 t 考驗，每一題得分的平均數進行差異比較，求得各題之臨界比（critical ratio，即 CR 值），並以 CR 值大於 3.50 作為標準進行刪題。依上述標準刪除第 4、7、12、15、24 題，共計刪除 5 題（見表 1）。

（二）效度分析

效度分析係採用主成分分析法（principle component analysis）斜交轉軸（oblique rotations）中的 promax 轉軸因素分析進行初步的探索性因素分析，並以特徵值（eigenvalue）大於 1 者為選入因素參考標準，以求得本研究的初步因素架構。

在因素分析之前先進行取樣適切性量數 KMO（Kaiser-Meyer-Olkin Measure）檢驗以及 Bartlett 球形檢定，以了解資料是否適合進行因素分析（邱皓政，2006）。因素分析結果之 KMO 值達 .824，Bartlett's 球形檢定 p 值達 .000 顯著水準，表示適合進行因素分析。為使研究者自編之量表與理論基礎維持相同的向度架構，因而，以陡坡圖萃取前兩個因子「同理壓抑」及「同理陷入」為固定因子，進行因素分析。

首先，檢視各題項與因素的共同性，大部分各題皆高於 .30，顯示題項與共同因素間關係密切；再者，以 .40 為標準檢視各題之因素負荷量，並檢視因素負荷量是否出現多重負荷；最後，檢視題項構念，刪除因素構念與分類因素向度不符。其中有兩題原先屬於同理陷入的構念「我感到有愧於個案」與「我開始責備自己」，在因素分析時卻進入同理壓抑的構念。但是研究者在考量刪題後可能造成題目過少，而且這兩題亦具有相當高的因素負荷量，所以暫且保留。在因素分析之後，共刪除 6 題。ESS 最後保留 13 題，各題項之因素負荷量皆達 .40 以上，解累積解釋變異量達 55.14%（見表 2）。

表 1. ESS 預試之項目分析表 (N=66)

原題號	平均數	標準差	偏態	題項刪除時的 α 係數	CR 值	刪題與否
1	2.85	1.041	.229	.892	-8.704	保留
2	3.62	1.187	.101	.897	-3.685	保留
3	2.21	0.903	.595	.894	-5.064	保留
4	2.85	1.218	.562	.899	-2.267	刪除
5	3.12	1.074	.136	.894	-3.964	保留
6	2.35	0.754	.205	.895	-3.683	保留
7	2.70	1.136	.499	.898	-2.987	刪除
8	2.59	1.109	.670	.894	-5.025	保留
9	2.44	1.054	.489	.892	-5.939	保留
10	2.23	0.873	.534	.895	-3.619	保留
11	2.14	0.943	.629	.892	-6.516	保留
12	2.33	1.114	1.020	.895	-3.324	刪除
13	1.98	0.832	.525	.894	-4.098	保留
14	3.03	1.052	.429	.896	-4.242	保留
15	3.79	1.089	.069	.903	-2.056	刪除
16	2.85	0.996	.121	.895	-3.823	保留
17	3.39	0.990	.010	.894	-5.238	保留
18	3.09	1.063	.210	.896	-5.494	保留
19	3.44	1.217	-.119	.897	-4.376	保留
20	2.86	0.991	.478	.895	-5.047	保留
21	3.00	1.038	.681	.892	-6.040	保留
22	3.53	1.140	-.013	.894	-8.023	保留
23	2.52	0.916	.016	.892	-7.745	保留
24	4.47	1.112	-.475	.899	-2.872	刪除

表 2. ESS 預試之因素分析和信度分析結果

因素別	題項內容	因素負荷量		α
		1	2	
同理壓抑	我感覺自己與個案保持距離，甚至是拉遠。	.814	-.072	.851
	我變得不要去碰觸個案的感受。	.794	-.012	
	我認為助人歷程在此停滯，無法前進。	.789	.018	
	我開始責備自己。	.759	.166	
	我變得更難去理解個案的感受。	.749	-.084	
	我感到有愧於個案。	.671	-.075	
同理陷入	我覺察到自己處於矛盾的狀態，猶豫是否要繼續處理個案所談的議題。	.424	.248	.825
	當與個案一樣陷入相同的困境時，我會感受到無力感。	-.173	.934	
	我懷疑自己對於個案的判斷與介入。	-.056	.895	
	我懷疑自己的助人能力與專業度。	.017	.714	
	當個案訴說時，我不自覺跟著個案同仇敵愾。	.008	.638	
	我想要多照顧個案。	.076	.569	
解釋變異量 (%)	我比之前更為個案感到擔心與心急。	.294	.524	.876
	解釋變異量 (%)	41.23	13.90	
	累積變異量 (%)	41.23	55.14	

註：因素負荷量 > .400，以粗體顯示。

(三) 信度分析

本研究以 Cronbach's α 係數考驗各分量表之內部一致性。ESS 總量表之 Cronbach's α 係數為 .88 ;「同理壓抑」分量表之 Cronbach's α 係數為 .85 ;「同理陷入」分量表之 Cronbach's α 係數為 .83 ,顯示其具有不錯的內部一致性,信度良好(如表 2)。

透過刪除「單題刪除後 α 係數降低」之題目,意即將大於「同理失衡」總量表(Cronbach's $\alpha = .88$)之試題加以刪除,以進行同理失衡量

表之內部一致性探討,並作為正式問卷編制之選題依據。檢驗結果發現整體量表的 α 係數並未因刪除某題項而增高,表示本量表之內在結構情況穩定且一致性表現良好。

此外,以 Pearson 積差相關法分析兩向度之間的相關係數,研究發現同理壓抑及同理陷入分別與 ESS 間之相關皆呈顯著正相關,且相關係數皆達 .80 以上,兩向度之間也呈顯著中度正相關,見表 3。

表 3. ESS 間因素的相關係數摘要表

	同理壓抑	同理陷入	總分
同理壓抑	—		
同理陷入	.52**	—	
總分	.88**	.86**	—

* $p < .05$. ** $p < .01$ 。

二、正式施測

(一) 驗證性因素分析

表 4. ESS 測量變項之相關係數矩陣、平均數及標準差值 (n=239)

	x1	x2	x3	x4	x5	x6	x7	x8	x9	x10	x11	x12	x13
x1	1.00												
x2	.48	** 1.00											
x3	.46	** .48	** 1.00										
x4	.39	** .45	** .55	** 1.00									
x5	.30	** .44	** .56	** .55	** 1.00								
x6	.51	** .42	** .56	** .51	** .53	** 1.00							
x7	.37	** .50	** .53	** .46	** .62	** .51	** 1.00						
x8	.53	** .46	** .42	** .48	** .33	** .54	** .33	** 1.00					
x9	.39	** .40	** .46	** .48	* .32	** .43	* .33	** .60	** 1.00				
x10	.30	** .18	** .36	** .28	** .25	** .45	** .27	** .37	** .33	** 1.00			
x11	.33	** .33	** .35	** .35	** .34	** .52	** .39	** .58	** .47	** .47	** 1.00		
x12	.29	** .14	* .30	** .27	** .23	** .40	** .21	** .39	** .31	** .43	** .52	** 1.00	
x13	.42	** .22	** .39	** .35	** .30	** .49	** .39	** .50	** .48	** .55	** .51	** .51	** 1.00
M	2.24	2.46	2.62	2.38	2.21	2.09	2.24	2.90	3.24	3.00	2.96	3.67	2.78
SD	1.07	1.05	1.16	1.03	1.12	0.96	1.07	1.13	1.17	1.15	1.13	1.24	1.17

註: 1. x1~x7 為「同理壓抑」之測量變項, x8~x13 為「同理陷入」之測量變項。

2. * $p < .05$; ** $p < .01$ 。

以完全排除遺漏值的 239 位助人者為觀察樣本,進行模式的建構與評估,以各觀察變項間的相關係數矩陣(如表 4)估計參數。

圖 1 為本研究 ESS 的測量模型圖。此測量

模型中 13 個測量變項的因素負荷量介於 .60 ~ .77, t 值介於 9.57 ~ 13.46,均達顯著水準 ($p < .01$),顯示本研究 ESS 題目的測量品質良好,各題適切性均高,測量指標有良好的聚

斂效度。根據 Bagozzi 和 Yi (1998) 及 Hair、Anderson、Tatham 和 Black (1998) 的主張，整體模式適配度可分為絕對適配度 (absolute fit measures)、增值適配度 (incremental fit

measures)、精簡適配度 (parsimonious fit measures) 三方面來進行評估，可見 ESS 驗證性因素分析的分析結果得到良好的適配度 (見表 5)。

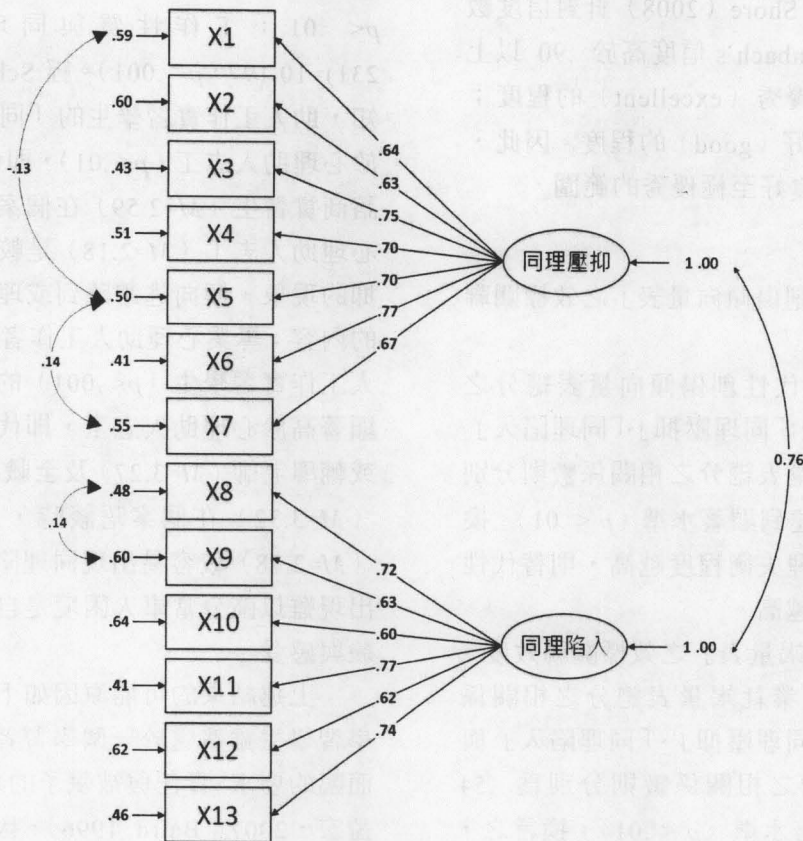


圖 1. ESS 之驗證性因素分析結果圖

表 5. ESS 整體模式適配度摘要表

檢驗模型	絕對適配度			增值適配度			精簡適配度	
	GFI	SRMR	RMSEA	NFI	NNFI	CFI	PNFI	PGFI
適配值	.91	.06	.08	.95	.96	.97	.75	.61
評估標準	>.90	<.08	<.06	>.90	>.90	>.90	>.50	>.50
評估結果	○	○	○ ¹	○	○	○	○	○

註：○表示通過評估標準；○¹部分學者認為 RMSEA 之評估標準為 .05 至 .80 之間 (Browne & Cudeck, 1993)，本量表可算是通過標準。

從驗證性因素分析結果顯示：本次研究所建立的 ESS 具有穩定的因素結構，亦能提供後續研究或實務工作者所採用。本研究結果與相關理論架構相當一致 (Wilson & Lindy, 1994)，

當助人者同理心無法運作良好時，將出現同理壓抑及同理陷入之同理反應。

(二) 信度分析

本研究以 Cronbach's α 係數進行正式量表之信度分析與考驗。結果顯示「同理失衡」總量表之 Cronbach's α 係數為 .90；「同理壓抑」分量表之 Cronbach's α 係數為 .87；「同理陷入」分量表之 Cronbach's α 係數為 .84。根據 Ornum、Dunlap 與 Shore (2008) 針對信度數值之判斷標準：Cronbach's 信度高於 .90 以上者，可稱為是極為優秀 (excellent) 的程度；高於 .80 是屬於良好 (good) 的程度。因此，本量表的信度符合良好至極優秀的範圍。

(三) 效標關聯效度

1. ESS 與「替代性創傷傾向量表」之效標關聯效度。

ESS 總分與替代性創傷傾向量表總分之相關係數 r 值為 .72；「同理壓抑」、「同理陷入」與替代性創傷傾向量表總分之相關係數則分別為 .60 與 .71，均達到顯著水準 ($p < .01$)。換言之，助人者的同理失衡程度越高，則替代性創傷傾向的程度也越高。

2. ESS 與「專業耗竭量表」之效標關聯效度。

ESS 總分與專業耗竭量表總分之相關係數 r 值為 .60；「同理壓抑」、「同理陷入」與專業耗竭量表總分之相關係數則分別為 .54 與 .57，均達到顯著水準 ($p < .01$)。換言之，助人者的同理失衡程度越高，則專業耗竭的程度越高。

3. ESS 與「反移情處理因素量表」之效標關聯效度。

ESS 總分與反移情處理因素量表總分之相關係數 r 值為 -.38；「同理壓抑」、「同理陷入」與反移情處理因素量表總分之相關係數則分別為 -.34 與 -.35，均達到顯著水準 ($p < .01$)。由此可知，助人者的同理失衡程度越高，則反移情處理能力越差。

綜觀之，本研究之自編 ESS，和相關量表內涵間具有中度相關， r 值介於 .34 至 .72 之間，可見本量表具有良好的效標關聯效度 (楊世瑩，2006)。

三、不同工作性質之助人者在同理失衡之差異

單因子變異數分析結果發現：不同工作性質的助人者在同理壓抑與同理陷入均有顯著差異 (工作性質與同理壓抑為 $F(2, 232)=5.319$, $p < .01$ ；工作性質與同理陷入為 $F(2, 231)=10.197$, $p < .001$)。經 Scheffe 事後檢定得知，助人工作實習學生的「同理壓抑」顯著高於心理助人志工 ($p < .01$)，即代表著全職/兼職諮商實習生 ($M=2.59$) 在個案晤談時，相較於心理助人志工 ($M=2.18$) 是較容易出現同理壓抑的現象，傾向逃避聽到或理解當事人所要談的內容；專業心理助人工作者 ($p < .001$) 與助人工作實習學生 ($p < .001$) 的「同理陷入」皆顯著高於心理助人志工，即代表著諮商心理師或輔導老師 ($M=3.27$) 及全職/兼職諮商實習生 ($M=3.32$) 在個案晤談時，比心理助人志工 ($M=2.78$) 較容易出現同理陷入的現象，傾向出現難以區分當事人困境是自己或當事人的經驗與感受。

上述結果的可能原因如下。一、助人工作學習學生雖然處於一個學習者的位置，但是所面臨的要求、責任與被賦予的角色期待均高 (劉盈宏，2007；Baird, 1996)。因此，實習學生在高壓力下或因諮商經驗不足所產生的挫折感，容易出現同理壓抑的現象，傾向逃避聽到或理解個案所要談的內容。二、專業心理助人工作者由於專業度較為成熟，所接觸的個案可能多是具嚴重人際創傷或主訴複雜的個案，因而對於個案的創傷故事有較多的感受，容易出現同理陷入的現象 (胡峯鳳，2007；Wilson & Lindy, 1994)。三、心理助人志工的同理失衡之傾向最低，表示自我所覺知的同理心運作最不容易出現失衡的情況。可能原因為此一族群多半是退休之後從事心理助人志工行列，其抱持著高度的助人熱忱，再加上多元且豐碩的人生經驗，更能貼近社會大眾 (曾威豪，2009)，另外，心理助人志工所接觸到的心理工作長度、深度、難度較另外兩者淺 (許維素，2003)，或是心理

助人志工的覺察能力較低，亦可能是影響原因，可進一步再深入探討。四、本研究自編 ESS 與「反移情處理因素量表」之效標關連效度 ($r = -.38$) 低於 ESS 與「替代性創傷傾向量表」($r = .72$) 與「專業耗竭量表」($r = .60$) 之效標關連效度，顯示 ESS 測量結果可能受到專業覺察、壓力與情境等因素干擾所致。若以 ESS 與「反移情處理因素量表」之效標關連效度較低以及心理助人志工心理失衡傾向最低之現象作為討論，因「反移情處理因素量表」重視自我覺察、自我整合與個案概念化等因素，故可能顯示心理助人志工對於專業覺察的訓練歷程與能力養成不如專業心理助人工作者與助人工作實習學生完善，而導致心理助人志工較難覺察自我陷入同理失衡之困境。

肆、結論與建議

研究者針對助人者的同理失衡反應進行深入探究以編製量表，研究結果發現：本量表各題項之因素負荷量皆達 .40 以上，累積解釋變異量達 57.68%，顯示測量變項與因素構面間的關係密切，建構效度佳，並有良好的效標關聯效度。在信度考驗部分，總量表的 Cronbach's α 為 .90，分量表「同理壓抑」與「同理陷入」的 Cronbach's α 分別為 .87 及 .84。本量表信效度皆表現良好，為一份良好的測量工具。對於諮商實務的啟示與未來研究的趨勢分述如後：

一、研究結果對諮商實務的啟示

(一) 首建衡量同理失衡之量化工具

同理失衡的概念雖源自西方，國內外均缺乏量化工具與相關研究，然此概念對與助人者的影響甚大。本研究試圖發展「同理失衡量表」，首先以量化的方式衡量助人者在同理心運用之情形，以拓展同理失衡之研究性。

(二) 瞭解同理失衡的重要性與影響

當諮商關係中出現同理失衡，助人者將無

法與個案貼近，也失去理解個案的正確性 (Wilson & Lindy, 1994)，甚至會將自身帶入一個不穩定的狀態中，引發類似個案的創傷經驗與症狀，並影響助人者本身的思考架構與心理需求 (洪素珍等人譯，2002；McCann & Pearlman, 1990)，耗損助人者的心理資本與專業能力。因此，藉由建立同理失衡之衡量工具，培養助人者對同理失衡之敏感度，並留意自身與個案的心理距離。

(三) 作為提升諮商專業之協助工具

在培育諮商專業助人者時，同理心的訓練與助人者同理心運用的自我覺察同等重要，倘能以「同理失衡量表」作為助人者檢視自身同理心的協助工具，幫助助人者覺察與個案工作時的同理心狀況，其所帶來的效益不僅利於助人者本身，連帶也將強化助人工作之效能，減少專業耗竭之危險，進而維持並增進整體心理諮商與輔導專業之品質。

二、研究限制與未來研究的建議

本研究所編製的同理失衡量表，為國內首度引進同理失衡概念之量化工具，由國外同理失衡概念之相關文獻資料，作為本量表的理論架構，不過本研究所編製的量表在統計上雖然達到良好的信效度，但是量表中兩個題項在因素分析時卻無法歸類於原先的理論分類，是這份量表美中不足之處。由於同理心與自我狀態的覺察涉及高度的自我敏感程度，亦即助人者本身的反思能力，因此建議未來在量表編製等相關研究的受試對象選擇，還是以較為資深或經長期訓練的助人工作者，才能達到研究的目的。另外，研究者在題目編寫上未多考量文化差異可能造成的影響。未來研究可繼續針對同理失衡進行本土化深度訪談，確立同理失衡在臺灣本土的意義，更符合台灣地區助人者之現況。

本研究中所使用之研究方法係為問卷調查法。在施測的過程中難以避免受試者在填答過程中，因受到個人當下的情境、情緒狀態等主

觀因素，或是因防衛性、對於文字描述之理解力不同，而影響填答者的反應，甚至會受到社會期許的影響，這是本研究方法層面的限制。另外，同理心運作是否良窳與研究對象個人的覺察能力極為相關，故亦可能產生研究對象未具有良好的自我覺察能力與助人工作專業覺察能力，因而影響研究關注議題之真實性。因此，建議未來研究可搭配質性研究法，例如：透過訪談法或人際歷程回憶法，以更深入瞭解助人者面對同理失衡之觀點與感受，以及同理失衡對助人歷程與成效之影響。

同理心的運作與效能有效發揮是專業助人工作的核心要素之一，但同理心的展現與助人者本身的特質與呈現樣貌息息相關，經過本研究的探討與分析後，發現助人者同理失衡的現象可能受到助人者個人壓力、情緒與專業覺察等因素的干擾而有所差異，故期待以本研究為出發點，建議未來研究可加入年齡、個案類型、過去創傷史、生活壓力、所處的工作場域、組織資源等文獻中所提及之背景變項，以期更能瞭解其他變項與同理失衡、替代性創傷之關聯性或影響，讓助人者同理心的探索與研究更加地豐富與深入。

收稿日期：103.10.14

通過刊登日期：104.01.20

參考文獻

中文部分

- 吳美慧、吳春勇、吳信賢（1995）。**義工制度的理論與實施**。臺北市：心理。
- 吳紫仔、許竑彬（2011）。諮商中的同理心技術初探。**台灣心理諮商季刊**，3(2)，1-14。
- 林淑君、陳秉華（2002）。心理治療者的反移情研究。**教育心理學報**，34(1)，103-122。
- 邱皓政（2006）。**量化研究與統計分析**。臺北市：五南。
- 洪素珍、楊大和、黃燕珠（譯）（2002）。**創傷與治療師－亂倫生存者心理治療中的反移情與替代性受創**（原作者：L. A. Pearlman, & K. W. Saakvitne）。臺北市：五南。
- 胡峯鳳（2007）。**大專院校諮商師替代性創傷、自我照顧及組織脈絡之相關研究**。國立暨南國際大學輔導與諮商研究所碩士論文，未出版，南投縣。
- 翁開誠（1986）。**同理心－多向度測量與相關研究**。臺北市：大洋。
- 張希言（2009）。**同理心、展現規則、情緒勞務與工作滿足關係之研究－以護理人員為樣本**。國立臺灣大學商學研究所碩士論文，未出版，臺北市。
- 張春興（2006）。**現代心理學**。臺北市：東華。
- 許維素（2003）。社區諮商義工焦點解決短期諮商初階訓練方案之研究。**應用心理研究**，22，217-249。
- 陳百越（2003）。**治療者自我涉入、同理心與初期治療關係的探討**。中原大學心理學研究所碩士論文，未出版，桃園縣。
- 陳雅婷、王智弘（2007）。私人開業心理諮商診所的行銷倫理。**應用倫理研究通訊**，44，15-21。
- 陳豐偉、張家銘（譯）（2005）。**同理心的力量**（原作者：P. Ciaramicoki, & K. Ketcham）。臺北市：麥田。
- 曾威豪（2009）。助人工作者之不同成人依附風格、個體化與同理心之相關研究。國立臺灣師範大學教育心理與輔導學系碩士論文，未出版，臺北市。
- 程景琳、廖小雯（2013）。「同理反應情境式量表」之編製與信效度檢驗。**健康促進與衛生教育學報**，40，69-95。
- 黃孟寅（2011）。**諮商心理師專業耗竭與自我照顧之相關研究**。國立彰化師範大學輔導與諮商研究所碩士論文，未出版，彰化市。
- 黃妹文（2007）。諮商師的自我覺察與反移情對倫理的影響。**諮商與輔導**，263，30-32。

- 楊世瑩 (2006)。SPSS 統計分析實務。台北市：旗標。
- 董淑鈴 (2004)。淺談心理治療中的反移情。輔導季刊，40(4)，33-39。
- 廖本富 (2000)。「互為主體性」的故事性同理心訓練團體對張老師同理心之效果研究。國立彰化師範大學輔導與諮商研究所碩士論文，未出版，彰化市。
- 趙梅如、鐘思嘉 (2004)。觀點取替故事同理心量表的發展。中華輔導學報，15，39-60。
- 劉盈宏 (2007)。全職駐地實習諮商師的實習經驗與專業成長之相關研究。國立暨南國際大學輔導與諮商研究所碩士論文，未出版，南投縣。
- 潘怡如、李明濱 (2004)。同理心的心身醫學觀。北市醫學雜誌，1，5-12。
- 謝珮玲、王麗斐 (2007)。心理治療師反移情經驗之歷程研究。教育心理學報，38(4)，461-480。
- 簡華姘 (2006)。華人文化脈落中諮商與心理輔導專業工作者之反移情處理能力、孝道信念與順道行為對諮商效能的影響之研究。國立臺灣師範大學教育心理與輔導學系碩士論文，未出版，臺北市。
- 魏源 (2005)。同理心：心理諮詢與治療關係中的特質概念。中國臨床康復，9(40)，80-81。
- 蘇絢慧 (2011)。當傷痛來臨：陪伴的修練。臺北市：寶瓶文化。
英文部分
- Bagozzi, R. P., & Yi, Y. (1988). On the evaluation of structural equation models. *Journal of the Academy of Marketing Science*, 16, 74-94.
- Baird, B. N. (1996). *The internship, practicum, and field placement handbook: A guide for the helping professions*. Upper Saddle River, NJ: Prentice Hall.
- Browne, M. W., & Cudeck, R. (1993). Alternative ways of assessing model fit. In K. A. Bollen & J. S. Longs (Eds.), *Testing structural equation models* (pp. 136-162). Newbury Park, CA: Sage.
- Catherall, D. R. (1991). Aggression and projective identification in the treatment of victims. *Psychotherapy*, 28, 145-149.
- Cerney, M. S. (1985). Countertransference revisited. *Journal of Counseling and Development*, 63(4), 136-148.
- Corcoran, K. J. (1982). An exploratory investigation into self-other differentiation: Empirical evidence for a monistic perspective on empathy. *Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 19(1), 63-68.
- Corey, G., & Corey, M. S. (1993). *Becoming a helper*. Pacific Grove, CA: Brooks/Cole.
- Davis, M. H. (1980). A multidimensional approach to individual differences in empathy. *Catalog of Selected Documents in Psychology*, 10(4), 1-17.
- Davis, M. H. (1983). Measuring individual differences in empathy: Evidence for a multidimensional approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 44(1), 113-126.
- Davis, M. H., Soderlund, T., Cole, J., Gadol, E., Kute, M., & Myers, M. (2004). Cognitions associated with attempts to empathize: How do we imagine the perspective of another? *Personality and Social Psychology Bulletin*, 30, 1625-1635.
- Gerdes, K. E., & E. Segal. (2011). Importance of empathy for social work practice: Integrating new science. *Social Work*, 56, 141-148.
- Hair, J. F., Anderson, R. E., Tatham, R. L., & Black, W. C. (1998). *Multivariate data analysis* (5th ed.). London, UK: Prentice-Hall International.
- Hayes, J. A., Gelso, C. J., Van Wagoner, S. L., & Diemer, R. A. (1991). Manage counter-

- transference: What the experts think. *Psychological Reports*, 69, 139-148.
- Hoffman, M. L. (1984). Interaction of affect and cognition in empathy. In C. Izard, J. Kagan, & R. Zajonc (Eds.), *Emotions, cognition, and behavior* (pp. 103-131). New York, NY: Cambridge University Press.
- Lansen, J., & Haans, T. (2004). Clinical supervision for trauma therapists. In J. P. Wilson, & B. Drozdek (Eds.), *Broken spirits: The treatment of traumatised asylum seekers, refugees, war and torture victims* (pp. 317-354). New York: Brunner-Routledge.
- Maslach, C. & Jackson, S. E. (1981). The measurement of experience burnout. *Journal of Occupational Behaviors*, 2, 99-113.
- Maxwell, M. J., & Sturm, C. (1994). Countertransference in the treatment of war veterans. In: J. P. Wilson, & J. D. Lindy, *Countertransference in the treatment of PTSD* (pp. 288-307). New York: Guildford Press.
- McCann, I. L., & Pearlman, L. A. (1990). Vicarious traumatization: A framework for understanding the psychological effects of working with victims. *Journal of Traumatic Stress Studies*, 3, 131-149.
- Ornum, W. V., Dunlap, L. L., & Shore, M. F. (2008). *Psychological testing across the life span*. Upper Saddle River, NJ: Pearson Prentice Hall.
- Pearlman, L. A. (2003). *Trauma and Attachment Belief Scale (TABS) manual*. Los Angeles, CA: Western Psychological Services.
- Rogers, C. R. (1959). A theory of therapy, personality and interpersonal relationships as developed in the client-centered framework. In S. Koch (Ed.), *Psychology: A study of a science* (pp. 184-256). New York, NY: McGraw Hill.
- Rogers, C. R. (1975). Empathic: An unappreciated way of being. *The Counseling Psychologist*, 5(2), 2-10.
- Scott, M.J., & Stradling, S.G. (2000). *Counseling for post-traumatic stress disorder* (2nd ed.). London: Sage Publications.
- Shubs, C. H. (2008). Countertransference issues in the assessment and treatment of trauma recovery with victims of violent crime. *Psychoanalytic Psychology*, 25(1), 156-180.
- Skovholt, T. M. (2005). The cycle of caring: A model of expertise in the helping professions. *Journal of Mental Health Counseling*, 27(1), 82-93.
- Southern, S. (2007). Countertransference and intersubjectivity: Golden opportunities in clinical supervision. *Sexual addiction and compulsivity*, 14, 279-302.
- Stebnicki, M. (2007). Empathy fatigue: Healing the mind, body, and spirit of professional counselors. *American Journal of Psychiatric Rehabilitation*, 10, 317-338.
- Watkins, C. E. (1985). Countertransference: Its impact on the counseling situation. *Journal of Counseling & Development*, 63(4), 356-359.
- West, A. (2010). Supervising counsellors and psychotherapists who work with trauma: a Delphi study. *British Journal of Guidance & Counselling*, 38(4), 409-430.
- Wilson, J. P., & Lindy, J. D. (1994). *Countertransference in the treatment of PTSD*. London, UK: Guilford.
- Wilson, J. P., Lindy, J. D., & Raphael, B. (1994). Empathic strain and therapist defense: Type I and II CTRs. In J. P. Wilson & J. D. Lindy (Eds.), *Countertransference in the treatment of PTSD* (pp. 31-61). London: Guilford.

The Development of Empathic Strain Scale for Psychological Helpers

Tsai, Yi-Ling Chen, Wan-Chen Huang, Chen-Hui

Abstract

The main purpose of this study was to develop a quantitative measure to assess empathic strain of psychological helpers, and to understand the situation of empathic strain. The study adopted a method of questionnaire survey, and the instruments used in this study were "Empathic Strain Scale". There were 13 items in this scale including two sub-scale, empathic repression and empathic enmeshment. The study used the purposive sampling to get the questionnaires, and the effective participants were 239 psychological helpers in Taiwan. The study was analyzed by exploratory factor analysis, confirmatory factor analysis, one-way Anova and Pearson's product-moment correlation. The main findings of this study were as follows: (1) the Cronbach's alpha coefficient of two sub-scales were .87 and .84, and .90 of the whole scale; (2) In validity analysis, the construct validity and the confirmatory factor analyses were performed, showing that the overall model fit the data well. Moreover, it also showed the good the criterion-related validity; (3) the significant differences was demonstrated among three types of psychological helpers, which the score of empathic strain was higher in professional helper and intern students than in volunteer helpers. Overall, the contribution of this study is to develop the "Empathic Strain Scale", and thus assist the psychological helpers to enhance their self-awareness and effective coping. According to the findings, the discussion and specific recommendations for psychological counseling practice, counseling education, and future related research were discussed accordingly.

Keywords: empathic strain, psychological helpers, scale development

Tsai, Yi-Ling Department of Education, National Chengchi University

Chen, Wan-Chen Department of Education, National Chengchi University. (Corresponding Author:
wan_chen@nccu.edu.tw)

Huang, Chen-Hui Department of Education, National Chengchi University