

壹、前言

一、研究動機

國內助人機構常見現象：女性求助者多於男性、求助女性年齡多分布於30~39歲間、求助問題以家庭問題與親子問題最多等（李書綺，2013；林麗玉，2013；高雄市生命線協會，2014）。研究亦發現在親子的衝突事件中，國小低年級孩童最常以拒絕和爭論方式回應父母（胡肇勳、程景琳，2007），而母親親職功能愈差，青少年的憤怒愈大、出現更多叛逆或挑釁行為（Crowell et al., 2013）。上述結果顯示，30~39歲正值哺育子女階段的母親們常面臨親子關係困擾，其親職能力亦備受挑戰。若家中有身心障礙的孩子，母親面臨的挑戰與困擾想必更加強烈。目前全臺灣超過28,000名未滿12歲兒童領有身心障礙手冊（衛福部統計處，2015）；根據內政部（2011）調查，這些兒童生活起居之主要照顧者多為母親。Moen、Hall-Lord與Hedelin（2014）認為教養身心障礙兒童對父母而言是相當困難的挑戰。雖然許多父母已採用積極因應行為，如熟知障礙發生的病理、學習有效管教技巧或親職教育方案，但有時仍未能有效管理孩子的行為及控制自己被觸發的憤怒（Tétreault et al., 2014）；實務現場亦觀察到，單是認識疾病與充實管教技巧，對於處理身心障礙兒童與父母間衝突關係的幫助並不大（Sato, Araki, Ito, & Ishigaki, 2015）。過去文獻指出，身心障礙兒童父母對孩子的情緒可能較一般父母更為複雜，因這群父母在得知孩子的身心有障礙的那一刻起，將永遠失去從懷孕後逐漸成形的完美小孩形象與對小孩未來的夢想，進而產生失落反應（如Bristor, 1984; Gargiulo, 1985）。在各種失落反應之中，憤怒是許多障礙兒童父母共通的情緒經驗，因在面對「小孩有身心障礙」的過程中，他們皆經驗過因期待受挫、自尊喪失、過度害怕與無助而引發失去自制力的強烈憤怒（rage）（Deluca & Salerno, 1984; Luterman, 2004）。Ekman（2004/2004）指出憤怒是最危險的情緒，因其最大特徵為：一方生氣後將引發對方生氣，接著很快地形成惡性循環，因此憤怒常成為親子衝突的核心。而研究亦發現，母親的憤怒愈大，體罰小孩的可能性愈大（如Ateah & Durrant, 2005），是以，提供身心障礙兒童母親諮商服務有助於為小孩創造具支持性成長的環境（張英熙，2014）。基於上述所言，提供有效諮商協助母親處理對障礙兒的憤怒情緒為當前實務與訓練上的重要課題，然國內目前文獻甚少關注於此方面。

根據臺北市衛生局2012年統計，民眾使用社區心理諮商服務達8,625人次（林

麗玉，2013），加上至醫療診所、個人工作室或學校諮輔中心求助者，可預期未來心理治療不再是少數人專利，因此諮商員與學校教育訓練者得開始重視不同求助族群治療效果的議題（Leibert, 2006）。從Eysenck於1952年發表心理治療不僅無效甚至潛藏害處的論點後（Smith & Glass, 1977），「心理治療究竟如何運作？」一直是半個多世紀來的重要課題。時至今日，文獻對於治療「如何」與「為何」有效之觀點仍處於論戰中（Miller, Hubble, Chow, & Seidel, 2013）。回顧歷程研究數十年來所做的努力，得到的評論仍貶多於褒：實徵性研究方法常使結果與實務工作脫節，缺乏實質上的意義；而自然性研究結果卻常流於片斷或瑣碎，只得到一些支離破碎的資料（Hill & Corbert, 1993）。為改善前述問題，當前歷程研究的趨勢逐漸偏重採用發現取向之質性研究法、小型務實導向研究、個案研究及以重要事件為焦點，以探究當事人在諮商脈絡中產生了什麼改變（Greenberg, 1986; Hill & Corbert, 1993）。美國心理治療研究大師R. Elliott發展了事件典範（events paradigm）研究法（McLeod, 2001/2006），致力於從案主經驗瞭解有助於或阻礙治療進行之共通治療因素，以增進理論對於治療過程中介效應的理解，進而更瞭解特殊案主且提供更有效干預策略（Elliott, 2008），並成為歷程研究主流之一。此研究法發展至今累積了助人歷程中各項治療因素之成果，拓展心理治療專業對於當事人以何種方式理解治療過程中重要情事之知識與視野（Timulak, 2010），奠立了諮商員教育基礎。國內數十年來雖已累積了一些療效因子的研究，然總篇數仍未逾百且多數為團體治療療效因子的研究，因此以事件典範研究法發現個別諮商歷程中之有效治療因素，豐厚此領域文獻並提升實務工作者之諮商效能實有其必要性。

Yalom（1985/2001）曾指出，過去研究嘗試將治療因素變成可測量客觀證據但遭遇難題，因問卷無法測量經驗中的重要部分，如正確性、介入時機或當事人心理準備度等，是以計數或第三者觀察實無法測量當事人的主觀經驗。Elliott（1989）亦自陳過去與同僚採用嫻熟統計方法進行一系列顯著事件研究，皆無法產生臨床或理論上有意義的結果，之後皆改採發現（discovery）取向。而Bernard與Ryan（2010/2015）指出訪談法是最具回應性且提供大量資訊的資料蒐集方法，Timulak（2010）從研究中發現當事人有時認為自己是站在諮商室外觀看晤談進行的人，因此主張訪談當事人不僅可以蒐集豐富訊息並可提高資訊的可信度。基於上述所言，本研究將以Elliott事件典範研究為基礎，並採用質性研究深度訪談法進行資料蒐集，以探究諮商過程中促進身心障礙兒母親憤怒情緒改變之有效治療因素。