

# 一位家暴受虐兒復原力的人格特質與自覺的 諮商效益

王秀美\*

范幸玲

美和科技大學  
社會工作系

本文採用質性研究方法，探究一位家暴受虐兒復原力的人格特質與自覺的諮商效益，分析文本為求助者 25 個月諮商歷程中的日記以及二次深度訪談之逐字稿。研究發現如下：(1) 求助者人格中所擁有之正向特質，如經驗開放性、勤勉審慎性和友善性，是助其走上復原之路的最大助因；(2) 求助者自覺友善的諮商關係助其開啟重建自我的價值；(3) 求助者自覺合宜的介入策略助其認清事實、思惟未來；(4) 求助者自覺諮商對她在認知、情緒和行為三層面是有助益的。本研究最後根據研究結果探究其意涵，並對受虐兒實務工作提出相關建議。

**關鍵詞：**人格特質、介入策略、受虐兒、諮商日記、諮商效益

## 壹、緒論

根據衛生福利部保護福利司（2014）公佈的兒少保護事件被害人年齡及性別，民國 102 年共有 16,322 件，其中受虐兼目睹者占 11.3%（沈瓊桃，2006）。人人憧憬家是充滿愛與關懷的避風港，但對受虐兒而言，家是殘忍傷害，甚至衍生精神疾患的地方（Ponzetti, Cate, & Koval, 1982）。研究顯示受虐對兒童的認知、情緒、行為和自我概念都是嚴重傷害，他們期待攻擊性內容或暴力，產生敵意歸因，罹患創傷症候群，生悶氣、害怕和悲傷，表現退縮和攻擊行為，產生嚴重自恨和自卑情結等現象（Burack et al., 2006; Cascardi, O'Leary, & Schlee, 1999; Hill, 2002; Lev-Wiesel, 1999; Pollak, Vardi, Bechner, & Curtin, 2005）。

面對身心創傷，受虐者若缺乏社會支持的保護因子的介入，則可能衍生施虐因素，而有暴力代間傳遞現象，甚至犯罪傾向（Malone, Levendosky, Dayton, & Bogat, 2010）。但求

\* 通訊作者：王秀美，屏東縣內埔鄉屏光路 23 號，e-mail: wangjenny3994@gmail.com。

助者是否願意打開心靈的秘密，拋出求救信號，尋求社會支持的人格特質，與復原有關。研究發現外向者比內向者易找到社會支持，因為他們較會主動尋求幫助，比較活潑和易與人建立關係（Afifi & MacMillan, 2011; Iwaniec, Larkin, & Higgins, 2006; Miller, Duncan, & Hubble, 1997）。

當求助者尋求諮商師的介入，諮商師在與其互動過程中，就牽涉到諮商理論的應用。各個諮商理論不只包含該理論對事件的解釋，也包含諮商關係的建立和介入策略。由於求助者在被毒打辱罵時，不只自我概念受創，連帶的認知、情緒和行為也引發負面效應（Afifi & MacMillan, 2011）。各個理論雖都有其有效性，本文則以認知、焦點短期、及行為模式來幫助求助者重建認知、學習情緒表達和新的行為（修慧蘭、鄭玄藏、余振民、王淳弘譯，2013/2013；Miller, Hubble, & Duncan, 1996）。至於成效方面，本研究則透過求助者的自覺來做評估。為清楚呈現與本文相關的研究，現將相關文獻分述於下：

## 一、受虐兒的定義和其復原力的人格特質

### （一）受虐兒的定義

根據教育人員兒童及少年保護工作手冊，未滿 18 歲兒童及青少年，被照顧者施予毒打，造成其身體嚴重創傷，甚至死亡，或是對其辱罵而影響其身體發育，或不利於其行為或情緒發展者稱之為受虐兒（財團法人台灣兒童暨家庭扶助基金會、財團法人中華民國兒童福利聯盟文教基金會，2009）。

### （二）受虐兒復原力的人格特質

Lambert（1992）指稱不論任何治療理論，都須具備四個治療因素，而這些治療因素中，外在治療因素（extratherapeutic factors）占 40%，外在治療因素是指求助者和他的環境因素，他們認為求助者個人的因素在治療歷程中所佔的重要性比治療師更為關鍵，是心理治療效率中的真正主角。求助者主動打電話求助或積極想改變的意願，都是指外在治療因素，這與求助者的人格特質有關，因為面對家暴困境，有些受虐兒衍生出精神症狀，反之有些則能尋求社會支持，走出逆境。這種能走出逆境的特質，Earvolino-Ramirez（2007）稱之為復原力。

復原力是依賴個體與環境兩者之間的雙向關係所產生，Wortham（2013）發現求助者在：（1）自我效能；（2）對自我承擔；（3）揭露暴力；（4）不再否認；（5）正向陳述希望；（6）文化價值；和（7）教育或就業過程中，伴隨著復原力的出現，可見個體本身和個體與生態系統關係的品質對復原力有重大影響（Wortham, 2014）。受虐兒復原力的人格特質的相

關研究不多，但顯示受虐兒若具有自我效能、外向、機智、個性隨和等人格特質，復原力較強，因較易與外人建立友善關係而獲得幫助，也較能重建自信；反之，若是內向、退縮、社交能力欠缺者，則因缺乏社會助力，其復原力較弱（王秀美、曾儀芬，2012；Afifi & MacMillan, 2011; Lev-Wiesel, 1999）。Flores、Cicchetti 和 Rogosch（2005）發現具有自我控制和彈性人格者也與受虐的復原力有關。其他與復原力有關的研究中，如趙莉玫（2007）發現幫助女性躁鬱症患者走向復原的人格特質，包括樂觀開朗、具幽默感、獨立自主、不服輸、與對逆境不妥協的毅力，這些特質有些是先天就具有的，有些是在生病後學習而來的。蔡宜玲（2002）探索自殺意念青少年復原行為，發現求助者能善用開朗、樂於社交的個人特質使其擁有人際支援的協助，而勇於冒險性使其能不斷創造生命的新奇經驗，這些人格特質在與環境互動中揮發作用，使其能逐漸擁有復原力，保護自己避免自殺行為的發生。

Costa 和 McCrea（1985）彙整的五大人格（five-factor model of personality），即：（1）經驗開放性（openness）；（2）勤勉審慎性（conscientiousness）；（3）外向性（extraversion）；（4）友善性（agreeableness）；（5）神經質（neuroticism）。雖大部份應用於一般人格特質的分類，但也影響治療關係（Miller, 1991），現就以五大人格為主軸，來討論它們在治療中呈現的特質。

Miller（1991）主張經驗開放性的高低，會影響求助者對諮商師介入的反應。經驗開放性高者心胸寬大、大膽和冒險（Costa & McCrea, 1985），在治療中具有生動的內在想像，喜歡譬喻和類化，傾向喜歡與人相處和嘗試新想法，願意接受怪異的行為處方和矛盾的（paradoxical）介入策略，這些特質使他們能敞開心胸對諮商師談他們的困境，是諮商師眼中的好的求助者。反之，低經驗開放性者缺乏夢想和象徵化，言語無聊、迂腐，封閉自己，他們不輕易接受諮商師的介入策略或解釋（Miller, 1991），讓諮商師信心動搖，備受挫折。

Yalom（1991）指稱，自由不只是指個體能為自己生命的選擇負責，也要能願意採取行動來改變；而勤勉審慎性的性格會影響求助者對治療這件事的意願和努力（Miller, 1991）。由於高勤勉審慎性者思慮周到、負責、有計畫、勤奮、堅持和成就取向（Costa & McCrae, 1985），在治療時，他們願意合作、付出，忍受不舒服和對慾望延宕滿足，讓他們在治療上獲得助益。反之，低勤勉審慎性者在治療時也想要紓解生活上的症狀和問題，但不願意為改變行為努力，也不願忍受心理或身體的不舒服感，結果是讓治療無效（Miller, 1991）。

Miller（1991）指稱外向性者會影響治療過程的熱情和在治療中的表達。外向性者善

長交際、群居性、愛說話和活躍 (Costa & McCrae, 1985)，這類求助者期待每個會談時間，述說牢騷時會充滿笑聲、歡樂和玩笑，且對諮商師明確的表達其見解，能經驗和觸摸較強烈和深層的情感，且一開始治療就能腳踏實地，對於諮商師而言，是很好的求助者，因為他們很樂於對陌生人訴說其想法和理想；反之，內向性者將心事放在心上，沉默，陳述困擾時沉悶、陰鬱，而造成諮商師可能對他們有過度悲觀的評估 (Miller, 1991)。

友善性影響求助者對諮商師主觀的反應，也影響諮商關係的建立 (Miller, 1991)。高友善性者具有禮貌、彈性、信任、合作和寬恕的特質 (Schreurs, Druart, Proost, & Witte, 2009)，他們尊重別人，笑容充滿陽光和親切感、聲音悅耳、幽默、少用嚴厲字眼來描述處境，所以他們很樂意與諮商師形成治療聯盟，且接受治療師對問題的解釋；反之，低友善性者可能看起來似乎溫暖、熱情、但似乎有著特殊的氛圍，他們的笑容像在挑釁，喜歡諷刺的幽默，以至於較難發展出合作的治療關係 (Miller, 1991)。

最後，神經質則影響求助者困擾的強度和持續性 (Miller, 1991)。具有神經質者包括低自尊、容易緊張、憂鬱、挫折、有非理性的想法，及無效的行為因應等 (Tok & Morali, 2009)。求助者若在神經質測驗分數很高，則在診斷標準上具有嚴重和潛在的精神疾患，所以當高度神經質者與低度者同樣在抱怨一件事情時，高度者似乎會將緊張、憂慮、煩躁不安的模式糾結在其一生中，而低度者則可能只是在抱怨最近發生的嚴重壓力事件的反應，所以這兩種特質的人在治療的療程上會有所不同 (Miller, 1991)。

以上小結，Miller (1991) 指稱求助者的人格特質，會影響治療成效。從上述文獻可知，這是由於在治療過程中，若求助者的人格特質屬於願意投入，且與治療師的關係好，復原力就高，療效就好，反之則低 (Wortham, 2014)。

## 二、諮商介入

### (一) 治療理論與介入策略

#### 1. 認知治療模式

受虐兒受到親人的毒打辱罵，又不易脫逃其掌控，在累積效應下，易造成認知扭曲，連帶的也影響其情緒和行為，而造成其人際問題和課業低落，所以改變受虐兒的認知是當務之急 (Giant & Vartanian, 2003)。現就以 Beck 的認知治療和 Meichenbaum 的認知行為矯正 (cognitive behavior modification, CBM) 來說明，Beck 和 Meichenbaum 都認為認知扭曲是情緒困擾的主因，雖兩者都認為因照顧者的不當教養態度，讓求助者透過自我對話、自我暗示，形成其認知的扭曲，在扭曲認知的內涵上卻有所不同 (修慧蘭等譯，

2013/2013；Beck & Weishaar, 1995)。Beck 和 Weishaar (1995) 認為誤判、誤推論等邏輯上的錯誤，如過度類化、錯誤標籤等是精神疾患的主因，治療風格上採用蘇格拉底式的對話，幫助求助者反思，讓求助者發現其自我矛盾的信念而修正其認知；CBM 則認為認知結構是思考的行政總監，掌握思考的藍圖，由於 Meichenbaum 認為自我陳述和他人話語對個體行為的影響是一樣大，所以他主張改變求助者的自我陳述。他指出行為改變的前提是求助者須注意到他們如何思考、感受和行為，及這些認知表現對他人的衝擊，所以他採用三階段的自我指導訓練：(1) 自我觀察；(2) 開始一個新的對話；和 (3) 學習新的技巧，來幫助求助者覺察和學習自我陳述，以重建認知（引自修慧蘭等譯，2013/2013）。至於實證方面，Adler-Nevo 與 Manassis (2005) 從 742 篇文獻中發現，認知行為治療模式能有效的治療受虐者。

## 2. 焦點解決短期治療模式

根據 Miller 等人 (1996)，焦點解決短期治療模式 (solution-focused brief therapy, SFBT) 是屬於正向的治療，焦點放在對求助者是對的、有功能的上面。主張個體雖面臨困境而失去方向感和覺察力時，是有能力去解決生命中的挑戰。此模式認為求助者由於被問題導向的現況所困住，而易用命定論來看待人生，對未來充滿悲觀。所以在治療時，它強調現在和未來而不談過去，探索沒有問題的例外情況，來營造可能改變的正向期待，讓個體產生希望。至於治療師的角色則是賦權求助者，幫助其找到已有的能力，尋找有用的方法來解決所面臨的問題，並運用量尺來評估成效 (Miller et al., 1996)。研究發現 SFBT 結合 Ericksonian 的團體治療能有效治療被性侵害青少年 (Kress & Hoffman, 2008)。

## 3. 行為治療模式

行為治療學派強調可觀察的外在行為，認為人出生以來就具有學習能力，所以個體的行為發展是基於學習或教育的模式而習得。由於行為學派主張不論是適應性或偏差行為都是經由強化和模仿學習而來，所以強調正確的學習經驗，讓求助者獲得新的行為和處理技巧，來改善適應不良行為。介入策略方面包括行為分析來了解前因後果，利用正負增強來強化，以型塑 (shaping) 正向行為；用體罰、隔離、或忽視等方式來弱化偏差行為 (Wilson, 1995)。LaPota、Donohue、Warren 和 Allen (2011) 發現行為治療能改善受虐婦女家庭關係和吸毒行為。

### (二) 治療關係

#### 1. 諮商師的特質

雖各諮商理論對諮商關係有其觀點，但由於它是求助者是否願意繼續治療的關鍵，所以本文分開描述之。根據 Cobb 觀點，受虐兒在照顧者的辱罵毒打下，嚴重被剝奪自主權和依附感，他們會想尋求他人救助，以紓解壓力，而幫助的提供須讓他們覺得：(1) 有被關懷和被愛的感覺；(2) 有被尊重的感覺；和 (3) 在網絡溝通中有歸屬感（引自施宏達、陳文琪譯，2004/1997）。基於此條件下，諮商師須以真誠、關懷和同理的態度，讓他們體驗不同的互動方式，重整被扭曲的認知，以重建正向自我概念、自主權及新的依附感。一位受虐兒就說：好的諮商師，就是那些可以同理他的經驗，幫助他控制行為，而不是一位企圖控制他的人（施宏達、陳文琪譯，2004/1997；Miller et al., 1997）。Engvik（1999）發現諮商師的友善性、勤勉審慎性和情緒穩定性較受歡迎，也較易形成治療聯盟，可見諮商師本身的特質在治療關係中的重要性。

## 2. 各理論對治療關係的看法

雖然 Miller 等人（1997）發現治療關係決定 30% 的療效，但對於諮商關係的看法，各個治療理論有其見解，現就 Beck 的認知治療、CBM、焦點解決和行為治療加以說明。Beck 強調諮商師與求助者是屬於合作關係，這關係決定療癒的品質，認為諮商師要以同理心和敏感度來幫助求助者反思其錯誤的邏輯觀念（Beck & Weishaar, 1995）。CBM 主張諮商師要和求助者建立良好、合作的關係，以壓力免疫訓練為例，兩人一起對壓力重新思考，並幫助求助者了解其在不同壓力下的反應，引導求助者自我發現來獲得新的學習（修慧蘭等譯，2013/2013）。焦點解決強調關係品質決定治療成效，諮商師的態度對信任關係的建立有決定性影響，當求助者感到與諮商師有一種正向關係，就會積極參與，繼續下一次的晤談，並執行家庭作業（修慧蘭等譯，2013/2013；Miller et al., 1996）。行為治療模式認為治療關係的品質能影響治療結果，如果求助者認為諮商師是勝任的、誠實的、值得信任的、和好的與社會倫理的，則求助者較願意投資自己在治療上，而易形成好的治療關係（Wilson, 1995）。由此可知，無論任何治療模式，諮商師與求助者建立良好治療關係，是治療能夠持續的主因（黃美鳳、王秀美，2004）。

## 三、求助者自覺的諮商效益

如果受虐兒的情緒嚴重失調，就需諮商師的介入以助其復原。至於治療療效方面，透過質性分析受虐兒求助者自覺的研究較少，現就以這兩篇研究來說明：Feather 與 Ronan（2006）在臨床上應用創傷焦點認知治療模式來治療受虐引發 PTSD 症狀的孩童，孩童自陳透過治療後，PTSD 的症狀有明顯的減輕，且對處理受虐相關的議題能力有明顯的進步，

持續追蹤結果發現效用長達一年之久。Freire、Koller、Piason 與 Silva (2005) 發現個人中心治療學派能有效的幫助受虐孩童，他們透過分析這些孩子的自述及觀察其行為表現，發現治療幫助孩童改善人際關係，學業成就進步，及較好的情緒管理和生理健康，可見這兩種治療模式，參與者自覺都能有效的幫助他們。

綜合上述文獻整理可知，求助者的人格特質會影響治療過程中介入策略、成效、氛圍、關係和療程，在這種情況下，也關聯著求助者的復原力；在諮商理論與策略方面，認知行為模式的認知治療和 CBM、焦點解決，以及行為治療，都有其對適應不良行為的解釋和策略，以及對諮商關係的見解；至於求助者自覺的諮商效益方面，則發現治療能減輕症狀、調適情緒和改善人際關係。

由於本研究是求助者受虐的困境無法突破，情緒低落而尋求諮商師協助。但求助者求助過程中是否願意投入心力來改善困境，以求復原，從上述文獻中發現與其人格特質有關，因此本研究的目的之一，擬探討求助者復原力的人格特質為何？其次，研究的目的之二，為求助者在諮商過程中，若發現有效益，到底自覺到諮商師本身的何種因素、介入策略為何？幫助他復原，以及他自覺在認知、情緒和行為的改變為何？

## 貳、研究方法

### 一、研究參與者

本研究參與者為童年受虐的少女小惠(化名)，出生於 1992 年。小惠自 2007 年 3 月(國二下學期)到 2009 年 3 月兩年期間接受諮商師的諮商，諮商過程為兩週一次，共計 56 次。在諮商期間，小惠若碰到問題，會打電話詢問諮商師，諮商師請她把問題寫在日記上，等下一次諮商時再與諮商師共同討論解決方式，其寫作日記持續 2 年多。小惠後來離家升學，就與諮商師結束諮商關係。結案兩年之後，諮商師與她聯絡並且徵詢其同意後，進行後續追蹤訪談，所以她的諮商日記以及後續的訪談資料就成為本研究之文本。

### 二、資料蒐集方法

本研究屬於質性研究，資料蒐集分為兩部分。第一部分是小惠的日記，從 2007 年 3 月至 2009 年 3 月止，共計 194 篇。在與小惠聯絡訪談時，也詢問小惠關於當時諮商日記可否影印來做研究事宜，小惠欣然同意，並簽定研究同意書。

第二部分為訪談內容，訪談安排於 2011 年 8 月，共兩次，計四小時，主要目的在於進

一步釐清其家庭狀況以及諮商效益。首先，為了避免小惠因與諮商師在兩年間受熟悉度關係的月暈效應影響，諮商師在訪談錄音前，就先與小惠溝通，請她依據實際狀況回答，她的建議會讓諮商師對未來受虐兒的諮商能更有方向。其次，讓她了解錄音的作用及必要性，並讓她知道文章只是引用她的談話內容來做資料分析，她的名字是機密性的，不會被公開。第三，為避免訪談者與諮商師的雙重關係，諮商師告知訪談將由她不認識的第二位研究者進行，徵詢其同意及簽訂同意書後，就由具有諮商背景的第二研究者進行訪談與錄音。

為使訪談內容有彈性又不至離題，訪談大綱以半結構式設計。訪談大綱，則根據研究目的設計如下：

- (1) 受虐對其心理運作包括情緒、認知、行為等方面有何影響？
- (2) 是什麼力量，讓你在諮商中決定改變？
- (3) 在求助經驗中，社會支持的因素是什麼？
- (4) 你自覺你的那些人格特質幫助你復原？
- (5) 在諮商中，你感受到諮商師的那些特質和介入策略幫助你？
- (6) 在諮商經驗中，你自覺在認知、情緒和行為方面有那些改變？改變的歷程為何？

### 三、諮商師的信念和治療理論依據

研究者在擔任諮商時，諮商師的信念是對求助者有治療的責任，而求助者也要為改善自己的症狀負責，所以諮商是兩人合作的旅程，而 Miller 等人（1997）談到諮商關係占療效 30%，更是深深影響著研究者，因此真誠、關懷和同理的了解成為諮商師的信念，來與小惠建立治療夥伴的關係。

其次，治療理論依據方面，在治療小惠時，研究者研讀相關文獻發現受虐兒在認知、情緒和行為上易形成負面效應，因此採用折衷理論，包括認知治療模式的 Beck 認知治療和 CBM、SFBT，以及行為治療等模式來幫助她。經過兩年多的諮商，小惠認為其情緒已穩定，提出結束諮商事宜，故於 2009 年 3 月結束諮商關係。

### 四、資料分析

本研究在資料分析上，首先將全程訪談錄音帶謄為逐字稿，以作為分析的依據。資料分析分為以下六個步驟：(1) 將逐字稿格式化成為分析文本，編每句對話的流水號，如訪談者 T001，求助者 C001；(2) 判斷和研究目的有關的文本的段落，稱之為「段落編碼」，將之畫底線後，再次編碼，編碼過程是先反覆閱讀所有的原始資料，在對資料有清楚完整

的理解後再編；(3) 進行摘要描述；(4) 進行「初步意義單元命名」，根據段落編碼的摘要進行命名；(5) 編碼完後，再次檢視所有資料的命名，使類似情境、意義的命名能有一致性；和(6) 將資料命名分類，使清楚呈現出資料的主題，以利研究結果的撰寫。研究者與協同分析人員在做協同分析時，若有意見分歧，則二人就資料內容再次討論，或找出文獻與該句語意類似術語，做為命名的依據，使能達到一致性。訪談的分析和編碼範例請參閱表一。

表一 訪談的分析和編碼

流水號	文本（重要句劃線）	編碼	段落編碼	初步意義單元命名
T001	「妳家裡齣，就是說妳奶奶都每天喝酒？」（Co-1-001）	Co-1-001	確認奶奶喝酒狀況	再確認
C001	「嗯，七星仔，那是藥酒。」（CI-1-001）	CI-1-001	奶奶喝酒	酗酒

在效度方面，研究者將分析結果寄給小惠，請她以百分比來評估是否吻合當時諮商時的分享經驗，回收結果顯示小惠對分析的同意程度達 95%。在研究嚴謹度方面，研究者與協同分析人員的作法是在撰寫時，會針對疑慮部份進行討論、回饋、反思與修正，直至研究報告書寫完成。

在研究結果呈現上，訪談者與小惠對話之後的括弧號碼，如「Co-1-121」，或「CI-1-121」其中「Co」代表訪談者，而「CI」則是代表小惠，接著「1」是第一次訪談，而「121」則是編碼流水號。

其次，在日記方面，如「D-20080305-01」，「D」代表小惠日記，「20080305」代表日期為 2008 年 03 月 05 日，而「01」則代表編碼流水號。

## 五、諮商師的心路歷程

小惠出生於家暴家庭，父親酗酒，對她毒打辱罵，補習班老師給小惠的建議是要她多親近父親、感化父親，但小惠發現她只要看到父親酗酒亂罵的行為，壓力就很大，所以情況越來越糟，最後補習班老師只好轉介，開始與諮商師進入諮商關係。小惠在諮商初期，只要談到父親就淚流滿面，憂心忡忡，又沒有解決能力，所以諮商師的策略是先賦權和改變認知，建議她與父親暫時做切割，要她先自保，等以後自立後，再幫助爸爸。其次由於沒有養成讀書習慣，所以諮商師就用行為治療的型塑技巧，叫她讀書時把鬧鐘放在桌上，設定讀書時間，再慢慢延長讀書時間，她也都能配合，所以初期諮商師以教導的方式

居多。到了後期，她的能力漸漸出來，諮商師就把責任丟給她，要她自己做規劃、解決問題，這是諮商師在諮商歷程上初期與後期的不同。

## 六、諮商／研究倫理

為了保護求助者、諮商師和諮商專業，故有諮商倫理的訂定。諮商倫理是以自主權、善行、避免傷人、公正和忠實等為五大準則，以確保求助者的權益，避免傷害他們。現就以這五大準則檢視此篇研究的諮商倫理議題：(1) 自主權：諮商師在進入諮商時，就告知求助者進入諮商是要簽同意書，求助者同意後簽訂諮商同意書。諮商結束後要做研究訪談，諮商師跟她商量，希望她的日記作為研究題材，獲求助者同意後簽定研究同意書，所以求助者是有自主權的；(2) 善行：求助者在寫日記時發現焦慮會減輕，去回顧日記時，也發現認知是負面的，提供求助者反省的機會，可見是有善行的；(3) 避免傷人：由於諮商內容是研究資料，為了避免研究結果洩漏求助者的隱私，在研究結果撰寫上是用化名，且分析結果也與求助者溝通，讓她知道分析結果，以避免傷害她；(4) 公正：求助者雖是弱勢少女，但諮商師在對她做諮商時，以跟對待其他求助者一樣的態度來做治療，希望她能復原，故是公正的；和(5) 忠實：研究者所引用的句子，是根據訪談時的錄音檔和諮商日記所摘要，故是忠實的。這是在這篇研究裡，就諮商／研究倫理的處理方式，以期滿足五大準則。

## 參、研究結果

本研究依據研究問題分析訪談內容和諮商日記，一方面探討求助者復原力的人格特質，一方面探討其自覺在諮商關係、諮商介入策略和諮商在認知、情緒和行為上的助益。在引用句子裡訪談者以 Co 來代表，小惠則以 Cl 來代表。分析中呈現出的主題與結果如下：

### 一、求助者復原力的人格特質

有些受虐兒儘管傷痕累累，卻復原良好，這是由於他們的人格特質具有保護因子。在分析小惠的資料時，發現小惠本身具有多項人格特質，助其走向復原之路。

#### (一) 經驗開放性

經驗開放性 (openness) 的人願意接受並探索不熟悉的經驗，這對面臨危機者是重要人格特質，因為他們願意拋出求救信號，主動尋求資源。小惠面臨家庭問題時，因為她具有經驗開放性，願意尋求資源來助她解決問題。

「Co:在訪談中我發覺妳有很好的特質,妳自己會去找資源來幫助妳自己。」(Co-1-192)

「CI:因為我個性比較急,我就會想趕快解決,我會去做努力這樣子,所以我覺得多看一些鼓勵的書,那時候就是正向思維的提供,我就是缺少正向思維,所以就往那邊去搜尋,如果遇到事情,我就會打電話給老師,後來發現我也可以跟朋友討論,討論之中,我可以這麼做會比較好。」(CI-1-192)

另一個例子:

「Co:從妳跟妳爸爸對話的過程,從他整個情緒影響妳,到後來妳讓他的情緒不影響到妳,而去跟他做互動,妳是怎麼做到的?」(Co-2-246)

「CI:我就是開始覺得後果是情緒焦慮,狀況不好,我就會告訴自己說何必呢?我為什麼要因為一通電話,一個字句,就影響我一整天的心情,沒有必要,我還有更多值得我去快樂的事情,我已經脫離那個環境了,我已經是獨立個體,我不要沉溺在那個環境,那我就會趕快找事情來做。前一陣子,我爸打電話過來,我會開擴音,開給我同學聽,讓他們感受這種情況是什麼,發現他們的感受跟我不一樣,就說妳爸講話感覺好好笑哦!我就覺得說,對啊!人家都覺得那樣,我幹嘛讓自己情緒不好,我就是應對就好了。這也是一種訓練模式,就是透過別人的觀點來轉換自己的想法,事情沒有我想得那麼嚴重,所以也讓我轉念,以輕鬆的方式跟我爸爸對話。」(CI-2-246)

## (二) 勤勉審慎性

勤勉審慎性 (conscientiousness) 的人願意下定決心,且有毅力和實踐力完成所定的目標。從小惠的訪談和日記中,發現她具有勤勉審慎性的特質幫助自己脫離困境。

### 1. 決心

決心是成功的根本,面對困境能勇往直前,不怕困難,就是靠決心。小惠自認不向命運低頭,她要改變自己的命運,她告訴自己一定要走出來那種痛苦的情境。

「受暴力折磨久的人會承受那環境,那種沒被提醒的人,會覺得說:『唉!我就是嫁到這種老公,啊!再怎麼壞,他也是我的老公。』我阿嬤接受命運,我阿公也一直告訴我,我的命就是這樣。可是我要改變,我太痛苦了,我不想再繼續這樣下去,痛苦迫使我決心改變。」(D-20080807-02)

「今天我太晚去坐車遲到了,我坐公車到火車站,然後坐火車到老師家,我強烈覺得我需要來。我深深體會悲劇就在我身上發生,我下定決心要在我這個地方就阻隔掉了,所以只要跟老師有約定,我再辛苦也要到,我不要再讓我以後有那種

東西下去。」(D-20070905-02)

## 2. 實踐力

有強大的決心，還是要靠實踐力來完成。小惠為了脫離痛苦，吃苦耐勞，她說對於老師的建議都很認真的在實踐，她也發現效果很好。

「我為了脫離痛苦，老師說得話，我都很認真在執行，所以日記我從沒有間斷，每次諮商就帶著日記去找老師討論。」(C1-2-225)

「我發現只要是對的方向，我就會很認真去做，如拼基測，第一次考 87 分，老師當時常鼓勵我，盡力就好，又鼓勵我再考第二次，跟老師商量後，先刪除自己不拿手的科目，就把數學和英文刪掉，然後專攻拼我行的，如國文、社會等，第二次就考 120 分，整整進步 30 幾分。」(C1-1-291)

### (三) 友善性

友善性 (agreeableness) 的人對人信任，這對生在家暴家庭，是一大考驗，但小惠卻是具有友善性的特質，包括信任和善解。

#### 1. 信任

信任是友善的基礎，不信任則疑神疑鬼，無法建立友善關係，小惠個性隨和，對人信任，也因為具有這種特質，讓她願意信任諮商師，並接受的建議，以下是訪談摘要。

「照她的話去做，然後有事就是打電話給她，這樣子，我的方法就是這樣，在切割的過程中，我非常信任老師，我告訴自己說：『老師的手抓緊就對了，老師一定會把我拉起來的。』」(C1-2-262)

「其實我去做諮商的原因是因為老師給我心安，我很信任她，當碰到問題時，我就打電話給老師說：『老師，我爸又鬧了，我該怎麼辦？』老師就會教我方法。」(C1-2-173)

#### 2. 善解

以善意解釋別人的行為，是友善性須具備的條件，小惠在家暴家庭長大，她卻有這良善的特質。

「Co：老師叫你寫日記，訓練你從依賴慢慢能夠獨立，那你如何調適自己的情緒呢？過去有問題就馬上找老師，現在老師態度不一樣，你的情緒會不會有失落感？」(Co-2-87)

「CI：一開始我發現有，可是後來老師有跟我講，有提到那一塊，她說這樣子會讓我自我成長受阻礙，我也是要往上去做成長，我很會安慰我自己，我會告訴我自己說，這是一個新的試煉，只要我做好了，我就會變得更不一樣。」(CI-2-87)

## 二、友善的諮商關係—助其開啟重建自我的價值

Hackney 和 Cormier (1994) 指稱諮商關係的品質，決定諮商的成效。Hackney 和 Cormier 及修慧蘭等譯 (2013/2013) 指出，個人中心治療的主軸是諮商關係，為了進入求助者內在參考架構，了解其本身和世界的概念，諮商師以真誠、關懷和同理的了解的態度，與求助者建立諮商關係，創造一個促進成長的氛圍，求助者在此氛圍中，感受到安全、被接納、被認同，就會瓦解心中的防衛機制，勇敢面對阻礙自己成長的困境，朝自我實現目標前進。

小惠國小二年級時，母親因家暴因素與父親離異後失聯，小惠就與阿公、阿嬤、父親及二叔同住。小惠的家庭是暴力家庭，小惠是受虐兼目睹兒。父親、阿嬤長期對她毒打辱罵（阿嬤在她國二時逝世），家人間也彼此兇殘對待。小惠在此情境下，每天膽顫心驚、無心課業、以淚洗面，並對未來茫然。國二時在補習班老師推薦下求助諮商師，她自述當諮商師以關懷、接納和了解來對待她，給予她鼓勵和支持，以及賦予希望時，讓她有活下去的方向和改變的力量。

### （一）求助者自覺諮商師以關懷、接納和了解的態度陪伴她，讓她覺得被接納和被認同

對於受虐兒而言，Maslow 的五大需求之尊重需求（包括自尊和外人的尊重、信賴和高度評價）是無法滿足的（Maslow, 1943）。研究顯示受虐兒往往有負面的自我概念，他們有嚴重的自卑感，認為自己惹人怨、沒有價值（Sahin et al., 2010; Waldinger, Toth, & Gerber, 2001）。小惠自述成長過程中，都是被否定、被辱罵，讓她變得很自卑。在諮商中，她覺得最感動的是諮商師能坐下來很認真的聽她說、關懷她、尊重她的想法、接納她的情緒和態度，讓她感受到被接納與認同，也讓她覺得她是一個有價值的人。

「Co：我請問妳，在諮商過程裡面，妳印象最深刻的是什麼？」(Co-1-362)

「CI：印象最深刻的，我去找她的時候，老師就會看我。假如她看我瓶子空空的，就會幫我添水。她對我而言，就是那種長輩的關愛。」(CI-1-362)

「Co：所以好像印象給妳最深刻的，就是說妳那段最需要的時候，有一個人對妳伸出手，而且真心的關心妳、接納妳。」(Co-1-363)

「CI：就是，就是接納那部份吧，認同妳的想法，因為以前我的想法都是被否定的，我事情又沒有做很好，所以就長期處在那種被否定的狀態。然後難得出現一

個人可以這樣子認同我的感受，讓我重新覺得自己是一個有價值的人，並給我新的觀念，幫助我自我成長，就蠻欣慰那兩年。」(CI-1-363)

「Co：所以說，剛好這樣的一個人出現，其實她不單單是關心妳，而且還真的是了解妳的一個狀況，了解之後，還繼續接納的態度。」(Co-1-364)

「CI：對對對。」(CI-1-364)

「Co：而且陪伴妳走。」(Co-1-365)

「CI：陪伴我走過最黑暗的，對。」(CI-1-365)

「Co：OK，所以妳整個過程裡面印象最深刻，也最感動的是願意進到妳心裡面去，而且可以了解。」(Co-1-366)

「CI：對呀！因為以前如果去講家人那一塊，人家就跟我說，妳不要想那麼多啦！不要哭啦！不要難過啦！就是為了那種爸爸，哭沒有用，妳自己顧好妳自己，自己去放空等話來反駁我。可是老師是唯一一個會去尊重我的想法，接納我的情緒、接納我的態度，甚至妳看一個人很認真的坐下來聽妳說，然後那種認同的眼神。她看到妳的時候，不用多說什麼，點個頭妳就覺得夠了，而不是一再的否定妳的情緒。我覺得人在最痛苦的時候，她最需要被傾聽、被認同。她就是一個第一個認同我的人，在那時候，而且第一個願意真的好好聽妳，感覺上真的很好。」(CI-1-366)

## (二) 求助者自覺諮商師的鼓勵與支持給她想要變好力量

Adler 主張沒有壞小孩，只有沮喪的 (discouraged) 小孩，只要給予鼓勵，孩子就會改變 (引自 Corey, 1991)。研究顯示當施虐者以敵意懲罰孩童時，往往造成孩子自責、羞愧、被拒絕、憤怒或退縮，覺得自己很沒用，甚至自暴自棄 (Davidov & Grusec, 2006)，小惠就具有上述情形。她自認當時最需要的是被肯定和鼓勵，所以當諮商師給予她鼓勵與支持時，讓她產生想要改變的力量，想要讓自己變得更好，以下是會談摘要。

「我從小就被我爸爸打罵，甚麼都不對，甚麼都妳去死，甚麼都妳是雜種仔，甚麼都三字經，甚麼都妳會被強姦。我阿嬤也把我當眼中釘，我也不知道為什麼？因為我不知道她打我的那個點在哪裡，好像我得罪過她，好像我欠她一樣，就一直打一直打，像是發瘋了一樣。我因為這些遭遇，認為自己是很差的，就變得很退縮，甚麼都不敢，可是就算很憤怒也是自己恨自己，所以我很需要被肯定和鼓勵，以重新肯定自己的價值，而那時候全世界只有老師會肯定我，鼓勵我而已，而且沒有血緣關係，之前也沒有認識。一個肯定和鼓勵，那個力量很大，大到妳

會覺得說要趕快讓自己好起來，讓自己變好，不要讓老師失望那個意志就會出來，因為那個人給你很強大的溫暖。」(CI-2-273)

### (三) 求助者自覺諮商師賦予希望，催化她想要改變的意志

Beck 指稱當一個對自己是負面評價、對事情是悲觀想法、對未來充滿絕望時，就易患有憂鬱症，甚至有自殺取向(引自 Corey, 1991)。而希望就是認出可能性，且聚焦在未來，讓求助者對於未來有新的展望(Larsen & Stege, 2012)。Miller 等人(1997)發現，諮商師給予求助者希望占療效的 15%。

Larsen、Edey 和 Lemay (2007) 指稱希望是一種動力過程，是諮商師與求助者在互動中彼此互相影響和互惠的過程。由於小惠當時覺得看不到未來，對人生很絕望，很茫然。所以當諮商師告訴她可改變，讓未來更好時，她產生了希望，這是她日記的摘要。

「老師的想法很前衛，一直跟我強調說現階段改變，讓以後過得更好。有時我晚上補習回家，看我爸在那邊鬧，我整個人快要瘋掉了。我心裡很絕望，看不見未來，不知道以後要幹嘛，也不想要回家，還好有老師的話，讓我產生希望。」(D-20071118-02)

「我發現幫助我走出來的原因，是有一個人人在支持我，然後給我一個新的觀念，帶給我希望。老師給我一個觀念就是說：『妳可以讓自己過得更好！妳為甚麼要在那種環境？』」(D-20081207-01)

## 三、介入策略方面—助其認清事實、思考未來

每位求助者帶著不同的內在關係架構來找諮商師療傷，例如，Waldinger 等人(2001)發現，肢體受虐的表達較多的生氣，而被忽視者表達較多的受傷、悲傷和焦慮。Anderson、Weston、Doueck 和 Krause (2002) 指稱孩童中心的社工師(包括治療者)是通往療癒的道路，而諮商師能走進求助者的世界，了解她的處境和內在關係架構，評估她的需求，這關鍵就是介入策略。小惠當時只有十四歲，她覺得諮商師在介入過程中，用繪圖方式來溝通概念，依她當時的心智狀態來介入，以及用她能接受的語言來建議她，不但幫助她釐清事實，修正錯誤觀念，也讓她重新思考自己的未來。

### (一) 求助者自覺諮商師以圖像來說明，讓她更清楚她的現狀

Palacio-Quintin 和 Couture (1996) 指稱應用父母圖像能幫助孩子述說他們對父母的意象，小惠求助諮商師時是國二生，依 Piaget 認知發展是屬於形式運思期的開端，對於人際之間界線的複雜性不易了解，諮商師以繪圖方式讓小惠清楚看到她與父親的當前處境

(張欣戊、林淑玲、李明芝譯，2010/2010)。小惠自覺這種以圖像呈現概念的方式，能有效的幫助她看到他與父親的關係，意識到她要為自己的前途負責。

「Co：老師的介入方面，印象最深的是什麼？」(Co-2-250)

「Cl：是繪圖給我做說明吧，我還記得那張紙，那張紙我還留著。就畫給我看，讓我這種一開始很急性的人會比較清楚。」(Cl-2-250)

「Co：所以一開始妳提到，妳在亂的狀況，想法、情緒也亂，腦袋根本是一個混亂的狀態，畫圖的方式，圖像的方式，對妳幫助是什麼？」(Co-2-251)

「Cl：有的時候妳在心煩意躁、亂七八糟的時候，妳要去抓人家的 keyword，去想人家在講什麼，其實有點難。妳用畫得，這是妳爸，這是妳，妳要做切割，妳就順著他的話，一筆一劃這樣子，整個狀況都會烙印到腦袋裡面，整個就變成簡單好記的東西，而我本身本來就喜歡用圖像來記課本的知識。」(Cl-2-251)

「Co：因為妳整個就是亂的。」(Co-2-252)

「Cl：對，沒有錯。」(Cl-2-252)

「Co：所以說當初老師用這樣的圖來說，正可讓妳認清事實，也符合妳的學習模式。」(Co-2-253)

「Cl：對啊，那個圖永遠忘不了，就是整個烙印在我的心裡面，讓我更清楚我以後要怎麼去分析我的事情，才能做我的事情。」(Cl-2-253)

## (二) 求助者自覺諮商師能依其不同的心智狀態介入不同的引導方式

Hackney 和 Cormier (1994) 指稱諮商師在與求助者會談時，必須同時能聽、了解、想通、認出連結和矛盾處、用理論概念化、提問、支持、挑戰和同理，且能依求助者當時的情況，做適當的回應。所以面對求助者不同的心智狀態，諮商師就要有不同的介入策略，例如，求助者在危機混亂情況下，助人者就須採取主動權威的角色 (Corey, 1991)，而面對自主性漸強的求助者，則採取個人中心的策略。小惠自述剛開始諮商時，她心很亂、很茫然、很依賴，諮商師是採用教導式；但到後期時，老師就把責任回歸給她，要她自己做決定。

「Co：我這樣聽妳講，好像老師是比較用一個告訴妳該怎麼做的方式？」(Co-1-062)

「Cl：是開始諮商時，然後引導的話是在後期，我覺得一個階段，一個階段不同，我狀況比較好的時候，要減少依賴感。我以前都會問老師：『老師我該怎麼做比較好？』，老師會說：『那妳覺得呢？妳自己做決定。』」(Cl-1-062)

「Co：所以妳的意思是說在急性期時，妳是亂的，老師的一句很穩定，很簡單的話，讓妳可以抓住原則，妳就去學習，妳就去做。後來做引導的方式就讓妳自己去決定，做思考。」(Co-1-063)

「Cl：對，以前有一個大大的要自保自立的準則在那裡，妳可以去作發揮，可以去想我應該怎麼做這樣子，因為那時候，真的很亂，我自己也不知道自己在做什麼，所以很需要人家告訴我怎麼做。」(Cl-1-063)

「Co：雖然妳在那樣的狀況之下，妳抓住一個主要原則，照著做嘛！可是到後來，妳也慢慢的有一些自己的想法。」(Co-1-064)

「Cl：剛開始諮商時，妳在黑暗的世界裡面，看到一雙手很努力的要把妳往上拉，就是一個光明，然後指引妳應該怎麼走，怎麼去做。到後來漸漸清楚自己的方向，老師就要我自己作決定，她的方式會隨著我的狀況改變，我覺得就是整個很適合我。」(Cl-1-064)

### (三) 求助者自覺諮商師會先處理她的情緒，讓她願意接受諮商師的建議

當求助者以口語和肢體語言訴說他的問題的時，也在告訴諮商師他世界的事件和他們對這些事件的反應，這時諮商師就面臨要針對求助者的認知或情緒作回應的選擇(Hackney & Cormier, 1994)。Teybe (1992) 指稱由於持續和普遍問題是衝突情緒的肇基，所以釐清求助者情緒是治療的重要主軸。當求助者的溝通包含認知和情感的成份時，他建議優先處理情緒的訊息，讓其能清一清空氣，冷靜下來。小惠來求助時，充滿憤怒、焦慮和絕望，及對父親的矛盾情緒，她自覺諮商師能傾聽她，慢慢的跟她說，等她情緒穩定再引導，讓她決定接受諮商師的建議。

「Co：有些時候別人教我們一些話，可是這些東西進不來，也做不到。妳是如何讓這些話，可以進來，然後妳可以做到，還是一開始老師的話進來的時候，妳就立刻、馬上可以做到這樣的一個抉擇？」(Co-1-373)

「Cl：當然是沒有呀！那時候我還蠻混亂的，因為以前的模式是我一邊要聽老師的，一邊要聽我姑姑那邊教我的方法。」(Cl-1-373)

「Co：姑姑教妳的方法是什麼？」(Co-1-374)

「Cl：哦，不要理那種人啊，不要為那種人傷心。」(Cl-1-374)

「Co：對，那這樣的話，跟那個自立自保的差別在哪裡？」(Co-1-375)

「Cl：嗯，自立自保是讓自己不用再當一個受害者。讓自己有一個比較新的思維模式。那姑姑的話，就是會讓我無法聽下去。」(Cl-1-375)

「Co：乍聽之下，所謂的自立自保，某個程度也是不要接受妳爸爸的這些東西嘛！所以跟姑姑說妳不要理妳爸爸，不要為妳爸爸傷心，某個程度上似乎有那一點點類似。所以我的好奇是說，老師教給妳的，對妳的作用，跟姑姑跟妳講的一些話，不同的那個作用差別在哪裡？」(Co-1-376)

「Cl：應該手法不同吧。老師在講的時候，她看著妳講，然後輕聲細語的慢慢的聽妳說，而且都是等到妳情緒穩定的時候。那姑姑是用那種，嗯，口氣啦，我覺得真的講那種話的時間點，就是真的有很大差別。」(Cl-1-376)

「Co：那怎麼把這些話變成自己力量？」(Co-1-377)

「Cl：我就是把那些聲音都阻隔掉，我就告訴我自己，做就對了。」(Cl-1-377)

#### (四) 求助者自覺諮商師以建議她寫日記的方式幫助她獨立

Corey (1991) 指稱面對過度依賴的求助者，例如：頻繁打電話給諮商師、希望會談時間久一些、要求能時常見到諮商師、要求諮商師告訴他怎麼做或如何解決一個問題等，諮商師就須要有界限，以避免承擔求助者的責任或阻礙他們的成長。小惠面對家中的悲慘狀況求助無門，當接觸到諮商師，發現諮商師可以有效的幫助她時，就把諮商師當浮木一樣，而有過度依賴現象。她自述諮商師為了訓練她獨立，就請她寫日記，她也在寫日記的過程中看到自己的問題。

「Co：所以我也很好奇這個問題，妳如果抓住一個可以救妳的東西，讓妳當時很依賴那妳如何從依賴慢慢獨立尋求解決的方法？」(Co-2-259)

「Cl：那真的需要一段時間調整真的，其實我一開始有點難接受，但是老師有跟我說要讓我獨立這點，就是太依賴會阻礙我的成長，從那一次以後，她的手法就漸漸轉變到說引導我去想怎麼想，甚至調整諮商的時間。那一陣子，就算是沒有辦法去找老師，我還是會忍不住打電話給她，老師就會鼓勵我，當遇到事情時就寫日記，過兩三天再看這個問題，我就照這個方法去做，我當下很急，我之後再來看，其實這沒什麼，都是我想壞這樣子。」(Cl-2-259)

「Co：其實寫下來也是讓妳情緒有出口，那寫下來的時候，妳是不是沒有那麼焦慮了？」(Co-2-260)

「Cl：會減輕。」(Cl-2-260)

「Co：會減輕一些，那寫下來的過程中，妳自己有看的比較清楚嗎？」(Co-2-261)

「Cl：有，因為想法是一個接一個。」(Cl-2-261)

「Co：所以單單寫這樣的一個行為就已經某個程度幫助了妳。」(Co-2-262)

「Cl：就還不錯，而且我也比較會去想怎麼解決問題。」(Cl-2-262)

#### 四、求助者自覺諮商對她在認知、情緒和行為方面的助益

Corsini (1995) 指稱治療是將負向認知、情緒或行為轉變為正向、合宜，所以引導求助者正向的自我對話是諮商的重要課題。小惠自述由於過去的經驗，讓她遇到事情就以自我挫敗想法驚嚇自己。經過諮商，她在認知上學會以正向的觀念去面對事情，鼓勵自己，產生生產性的信念，和覺察自己是獨立個體，學習不再受父親行為干擾；在情緒上則學會覺察自己情緒的來源，允許自己發洩情緒，也允許別人發洩情緒；在行為上則學會與父親溝通和寫日記來療傷。

##### (一) 認知方面

##### 1. 學會以正向的觀念面對事情，且會自我鼓勵、自我安慰

Krause、Kaltman、Goodman 與 Dutton (2008) 發現，受虐兒由於動則得咎，怕做錯被罵，就形成害怕取向，遇到事情就先預測失敗來嚇自己。小惠自述她就有上述這種特質，但經過老師一次又一次的提醒，她學會覺察負面思維，強化正向思考，且會自我鼓勵、自我安慰。

「Co：那現在的妳，跟還沒受幫助的妳，妳覺得最大的不同是什麼？」(Co-2-086)

「CI：遇到事情比較不會像以前這樣子，以前都會想到很惡化，怎麼想都是不好的結果，也是透過老師引導，往好的方向去想，我才稍微做一點改變。我以前只要碰到問題，我事情都還沒做，我會想我一定會失敗，會做不好，無法勝任這樣子，老師就跟我說：『妳怎麼會預設立場？』這對我來說是不一樣的觀念，不一樣的想，久而久之，碰到事情就想說只要肯做，就算結果不一定是妳要的，但是會比較往正向的那邊去想，不然以前真的是負向到一個很嚴重的狀況，而且遇到事情會焦慮，會想說糟糕我等一下會被罵，我是不是怎樣？我現在幾乎很少焦慮，除非是碰到比較大的事情。」(CI-2-086)

「Co：那現在呢？」(Co-2-087)

「CI：現在我想我什麼事情可以先做，什麼事情最急，我先做最急的，做就對了，如果我做好，我就會鼓勵自己，妳看妳，妳做到了。」(CI-2-087)

「Co：妳會給自己一個鼓勵？」(Co-2-088)

「CI：對，就是說：『妳很棒，妳做到了。』」(CI-2-088)

「Co：內在對話告訴自己。」(Co-2-089)

「CI：對，我缺乏鼓勵，所以我就自己給自己鼓勵，這是我跟以前我不同的地方。」(CI-2-089)

小惠除了會給強化自己的正向觀念外，也會自我安慰，以下是她的日記和訪談摘要。

「常常我安慰自己，我比非洲的難民幸福多了；想要趕快死掉時，我告訴自己，別輕易認輸。」(D-20070716-01)

「我時常自我安慰，我遇到很多貴人。我的路可能很崎嶇，可是當我遇到問題時，都會有人出來幫助我，因為有很多人現在還一直處在那種環境中，而且有些人到老都沒有辦法跳脫。」(CI-1-331)

## 2. 產生正向信念

家暴家庭成長者具有外在歸因特質，認為自己的暴力行為和衝突的發生，都是別人造成的，且易陷入在過去的未竟事件裡無法自拔（王秀美、曾儀芬，2012）。小惠自述未諮商以前，她具有上述認知特質，經過諮商後，產生了新的信念。

「我的信念改變，我給自己一個信念是：我不要過去的我，我要新的我，然後我就是要讓自己是更進步的。」(D-20071109-02)

「我以前的信念是覺得命運造成我的痛苦，後來我覺得人會痛苦都是自己造成的，不是外在，據我的觀察，還有那些書上，我讀到的。」(D-20090212-01)

「我以前一直會去想過去的悲慘遭遇，但現在我的心念已經改變，我一直告訴自己，以前過去就算了，因為不可能讓時間倒轉，我要活在當下，把握現在。」(CI-1-125)

## 3. 覺察自己是獨立個體，學習不再受父親行為干擾

傳統的觀念認為孩子要孝順和尊敬父母，但這對受虐兒而言是件難事，他們的心情時常在親情與受虐創傷間糾結，他們期望父母能照顧他們，但父母卻是施虐者，讓他們產生又愛又恨的矛盾心情。諮商師給小惠不同的觀念，要她跟父親做切割，先照顧好自己，不要把照顧父親的責任攬在身上，因為她是獨立個體，每人為各自行為負責，也就是這些觀念讓她重新思維與父親的關係。

「Co：談到切割，我們跟家人的關係都是很親密的嘛！妳自己說切割就切了一年多了，所以當時一定是很多的掙扎。」(Co-1-203)

「CI：對。」(CI-1-203)

「Co：所以妳後來對切割的理解是什麼？」(Co-1-204)

「CI：應該就是把我跟我爸爸分開，我們是獨立的個體，我的人生不是為了我爸爸而活。因為我以前對我爸有高期待，我也是希望有個正常的家庭像別人那樣子，重心會比較擺在我爸身上，我會寫信給他，告訴他，我對他期望是什麼？可是他

每每讓我失望。」(CI-1-204)

「Co：感覺好像是角色調換過來，妳在照顧妳爸爸。」(Co-1-205)

「CI：對，那一陣子是這樣，但我爸爸真的讓我失望透頂，我深深體會如果再繼續照以前那樣做，會把自己推入火坑，就比較清醒，那時候才讓我下定決心去做切割。」(CI-1-205)

「Co：所以妳理解切割的意思，就是說妳們兩個是獨立的個體嘛？」(Co-1-206)

「CI：對。」(CI-1-206)

「Co：所以好像就是說，妳當時試圖拯救妳爸爸，可是現實讓妳知道，妳不可能去拯救妳爸爸，所以妳決定切割。再請問妳，當時老師是怎麼跟妳說切割這件事的？」(Co-1-207)

「CI：我還記得老師畫圖給我看，為什麼要切割的理由。老師說我才國二前途光明，我父親49歲酗酒、家暴、幾乎天天鬧事，我無法去保護我爸，我必須自保自立，那就是不要讓他的事情干擾我，我想說怎麼觀念不一樣，而且好像是正確。因為那時候我覺得補習老師教我親近我爸這條路走不好，幾乎讓我崩潰，不然就走切割我爸的方法。」(CI-1-207)

「Co：妳是怎麼做切割？」(Co-1-208)

「CI：我當時可說是有聽但不會去運用，因為以前的方法就是要去親近爸，否則就是不孝。我後來去讀筆記本，發現那個筆記本就是一本一本慢慢的有改變，可是幾乎同一本都在講同一件事，就是切割。」(CI-1-208)

「Co：妳切割多久才成功？」(Co-1-209)

「CI：大約歷時一年半到兩年。後來因為體會我有我的生涯，我爸有他自己的，我要先把自己顧好才對，然後才漸漸有心情準備學測。」(CI-1-209)

## (二) 情緒方面

### 1. 學會覺察自己情緒的來源

家暴家庭由於不會處理衝突和情緒，就用暴力來解決，受虐兒在此環境中長大，在缺乏情緒教練的教導之下，也沒有學會情緒的調適，而易有情緒困擾。小惠沒有接受諮商前，每天淚流滿面，覺得很無助，很絕望，也很恨自己。在接受諮商後，小惠自述覺察自我中心和無知是她引發負面情緒的根源，所以她學會慢慢去調適自己的情緒。

「Co：妳現在的情緒狀況如何？」(Co-1-106)

「CI：其實後來我發覺我是一個很自我中心的人，可能人家稍微動我的東西，不

管他的出發點是為我好還是怎樣，我就會很不舒服，可是以前我沒有去探討到最深層那一塊，所以我都會混淆掉；或是用過去那個容忍的方式去騙自己沒事這樣子。現在漸漸抽絲剝繭發現到自我中心那一塊，我自己慢慢去做調整，情緒上就比較好。」(CI-1-106)

「Co：嗯。」(Co-1-107)

「CI：還有我生長在那種負面家庭，還好我遇到老師走出來，不然我以後可能也會這樣子，那個模式很可怕，而且我覺得人好像時間到了就要發脾氣。我有去看那些書，他們好像有去談論到痛苦之身，就是你好像習慣那個事情發脾氣，然後你的大腦就會接收外在的訊息，那些訊息是未經事實，沒有考慮到外在的條件跟因素，你就會覺得說，那個人是做錯是對不起你的，然後你就會想要去發脾氣，我發現我當時有這種特質。」(CI-1-107)

「Co：那妳的自省能力很強，你會去翻書來印證妳的經驗。」(Co-1-108)

「CI：對，而且我發現當我學會處理情緒後，我那種不自主流淚的習慣就改善了，我覺得就是比以前快樂很多。」(CI-1-108)

## 2. 允許自己發洩情緒

情緒調適是指開始實施 (initiate)、維持和調整情緒被激起的能力，以便完成個體的目的和助長對社會環境的適應，包括社交勝任、同儕接受和課業勝任；相對地，情緒調適有問題是與精神疾病和問題行為有關 (Feng et al., 2008)。家暴家庭缺乏教養調適情緒的能力，面對孩子的負面情緒時，他們忽略或驅離情緒，企圖讓孩子負面的情緒馬上消失，孩子在這種教養之下，會認為負面情緒是不適當的，小惠覺察自己有這種特質。透過諮商，小惠學會允許自己發洩情緒。

「今天我爸爸又大鬧，我非常難過，我打電話給老師，告訴老師說我很傷心、痛苦，且放聲大哭。」(D-20070418-02)

「今天我工作打破碗時卻哭了，雖然沒人罵我（反而是安慰我），但是我就是想哭來釋放一些情緒。」(D-20080902-01)

## 3. 允許別人發洩情緒

前面提到受虐兒家庭缺乏情緒調適能力，他們不但不會調適自己的情緒，對於他人的負面情緒，也會採取忽略或驅離方式 (Feng et al., 2008)。由於諮商，小惠學到新的處理情緒的方法，允許別人發洩情緒。

「今天同學打電話給我，跟我訴苦她離鄉背影的委屈，因為是“建教班”所以要

一邊上課一邊上班，身心都很累。本來我以為我們可能不講話了，看到來電顯示我很驚訝，也很高興在她想找人哭訴時能想到我。她開頭就問我：『小惠，妳在外面讀書會不會想家？』然後就一直哭，我就靜靜的聽她哭。我發現我現在跟其他人處理情緒方式有所不同，班上其他人都會說不要哭。可能當初老師在處理我的情緒時，就是允許我把情緒發洩出來，允許我哭泣，讓我有情緒出口，我才慢慢改變。』(D-20080902-01)

### (三) 行為方面

#### 1. 學會與父親溝通

施暴者易怪罪別人，不如他的意就辱罵，小惠的父親就是如此。以前的小惠面對父親打電話來咒罵，只會逆來順受。小惠透過諮商師的建議，學會與父親溝通。

「Co：妳目前跟父親的互動的狀況怎樣？」(Co-1-369)

「Cl：我覺得在諮商過程中是覺得那種自我亦是醒過來的感覺。我感受到痛苦，照慣例就要找老師，老師教我：妳沒有必要聽那些怒罵，沒有必要承受那些痛苦，妳有選擇權，妳對妳爸爸說：『你再這樣罵我，我就要掛電話。』我以前總是想辦法應付我爸，總不能拒絕我爸的電話。對啊，我還是會怕他發生什麼事。」(Cl-1-369)

「Co：還是會擔心。」(Co-1-370)

「Cl：對啊，經過一次次失敗的經驗跟難過，讓我說我不要再過這種生活了，我已經脫離那個環境了，我為什麼要乖乖接受他的辱罵之後，然後在那邊埋怨、受傷、擔心、害怕，就是當一個受害者，我一點反抗能力都沒有嗎？我一點站出來說不的能力都沒有嗎？就是從這些點去執行。」(Cl-1-370)

「Co：所以就是老師的一些提醒讓妳想更多，想更清楚，像妳剛剛說的自覺力嘛！老師本來一句話提醒，慢慢讓妳的自覺力，自我保護的能力越來越出來。」(Co-1-371)

「Cl：以前他打來用三字經罵妳的，電話留言十幾通，全部都在罵妳的，我也是會乖乖的一一把它聽完。可是後來我就變得比較會去選擇，我開始會告訴我自己，我為什麼要去聽人家罵我三字經呢？然後我也變得比較懂得去應付爸爸，如果他打電話過來鬧，我就會跟他說，爸爸你這樣罵我，我要掛電話，我就是直接給他掛，然後直接關機，甚至去做我自己的事情，他隔天就打來道歉。」(Cl-1-371)

## 2. 寫日記來療傷

Garrison 和 Kahn (2010) 指稱每日情緒的紓解和每日遭遇事件的強度跟憂鬱症有關，當情緒釋放大於事件強度時，憂鬱症狀就降低。所以他們請大學生寫日記七天，結果發現寫日記可以釋放高壓力事件的情緒。小惠自述寫日記不但讓她發現事情不見得像她想像的那麼嚴重，也讓她領悟到處理情緒的方法。

「Co：老師請妳寫日記，妳覺得對妳的幫助是什麼？」(Co-2-287)

「CI：嗯，一開始就是把混亂的思緒寫在筆記本上。然後再去一一檢視，過兩三天再去看這些負面想法時，會覺得其實沒有那麼嚴重，而且很多事情的結果跟當初想的也不一樣。老師那時候有提醒我不要預設立場，就是妳現在能做什麼就去做，做到這樣就可以了，我就執行這個方法，有什麼不好或悲觀的想法，就先寫下來擱著，等到這個問題發生完，過兩三天再看這個問題，其實並沒有我當下想的這麼焦慮，這種情況反覆的發生過一兩次，事情再碰上，那個想法再浮現的話，會漸漸的告訴自己說，我們先不要預設立場，我們現在能做什麼就做什麼，做到就可以了，我覺得寫筆記對我來說是非常好的方式。」(CI-2-287)

「Co：妳有沒有比較印象深刻，比較具體的例子？」(Co-2-288)

「CI：想一下噢，比如說國中大概下午四、五點放學，我每次最後一節課就會很焦慮，因為回家要面對爸爸喝醉的狀態，跟我阿公的嘮叨，就會很焦慮，完全無法靜下心來上課。可是經過幾次之後，我就會告訴自己，反正回家也是這些狀況，前幾天我也都度過來了，能夠做到的就是把這堂課上完，把自己的情緒寫下來，幾次之後，那些焦慮就獲得比較大的改善。」(CI-2-288)

## 肆、討論與建議

### 一、討論

本研究旨在探討一位家暴受虐兒復原力的人格特質與自覺的諮商效益，以下將依研究結果進行討論：

#### (一) 求助者的復原力與其人格特質有關

#### 1. 求助者的經驗開放性、勤勉審慎性和友善性助其走向復原之路

Miller (1991) 指稱經驗開放性者願接受外在意見，勤勉審慎性會努力達成目標，而

友善性會信任別人、善解人意，這對於求助者的復原力是非常重要的性格特質，畢竟復原須要社會支持，若一個人抗拒或關閉社會支持，則心理症狀會更加惡化。本研究支持他的見解，本研究發現小惠具有經驗開放性、勤勉審慎性和友善性的特質，她信任別人，碰到困難會去找尋資源幫助她，她經過思索後會去接納她認為可能的建議，而且有決心、有實踐力、能吃苦耐勞，當事情不合她意時，她會善解，或許這些特質都是讓小惠能獲得社會支持（補習班老師和諮商師），並執行社會支持的建議的因素。至於外向性者善長交際、愛說話和活躍的特質，並未顯現在小惠身上，她因受虐，較為自卑，並未顯現外向性，因此本研究未發現外向性與復原力有關。神經質者容易緊張、憂鬱、有非理性的想法是小惠痛苦，尋求諮商師協助的主因，故是復原力的阻力而非助力。

## **2. 求助者脫離受苦的高度動機，和決心的勤勉審慎性，以及對諮商師強烈信心的友善性，是主要改變因素**

小惠的治療次數長達兩年多，共 56 次，這在普通的機構諮商，是不可能進行這麼多次的。但由於小惠當時是處於高風險家庭中的弱勢兒童，母親失聯，父親酗酒失業，她長期遭受家暴，社工又未介入，每天只能以淚洗面，前途茫然，無心課業，在補習班老師的轉介下，進入諮商。她家中唯一穩定收入是阿公的養老年金，她付不起諮商費。諮商師基於幫助社會弱勢兒童的心理，提供兩週一次一小時的諮商服務，當作是專業志工，回饋社會。

諮商師雖願意提供諮商，但並不代表求助者都願意花兩年多的努力來改變自己，但小惠不一樣，她很珍惜每次諮商時間，有脫離痛苦的高度動機和決心的勤勉審慎性，加上她的友善性發現諮商師是能鼓勵、支持、提供合宜她方向的人，讓她對諮商師有強烈信心，這兩種特質，讓她積極實踐諮商師給她的作業而改變自己。例如：她每一次都必須從很遠的地方坐公車、轉火車，再轉公車去找諮商師，且從不缺席；雖然與其父親做情感上的切割是心痛且困難的，但她還是花費了長達一年多的時間努力說服自己，要先自救才能救人；為了幫助自己走出受虐兼目睹陰影，她持續不斷地寫了兩年的日記。或許是她的人格特質，是讓其能復原的關鍵。

### **（二）受虐兒自覺友善的諮商關係能助其重建自我價值**

施宏達和陳文琪譯（2004/1997）一書中指稱友善的諮商關係能有效的幫助受虐兒，因為受虐兒的照顧者是以暴力來對待她，她需要友善的關係，來產生對人和對自己的信心。本研究支持他們的觀點，小惠在自陳過程中，清楚的說出幫助她走出來的原因之一，就是有一個人支持她，然後給她新的觀念，而諮商師給她的觀念是：她可以讓自己過得更好，

為什麼她要在那種環境？所以當被她爸鬧得絕望時，一想到老師的支持，就產生振作力量；其次小惠在受虐之餘，還常目睹家中各種的暴力行為，所以在其原生家庭所接收到的只有怨恨、委屈，與挫敗；或許當小惠感受到諮商師的關懷、鼓勵和支持之後，讓她覺得很溫暖，燃起希望，也提升了自信，並且產生要讓自己變好，不要讓老師失望的志願，或許這友善的諮商關係，重建其自我價值。

### （三）諮商師須依據求助者的學習特質以及其療傷階段調整其介入策略

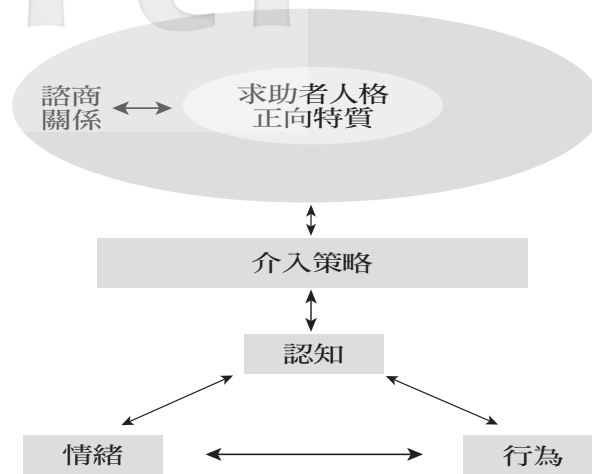
求助者的學習特質不同，在諮商歷程各階段的需求也不同，因此介入策略也隨之調整。首先當時 14 歲的小惠處於混亂階段，所以諮商師以畫圖的方式講述切割的概念，讓小惠具體了解她與父親的關係和處境，讓她了解各人生命要各自負責；其次，在諮商初期，小惠把救爸爸的責任一肩扛下，導致小惠無法獨立思考，情緒隨著父親的狀況轉動，此階段諮商師傾向採用危機處理高度指導的介入策略協助小惠，讓她抓住方向，等狀況穩定後，再以鼓勵其反思的方式協助，讓她朝獨立的目標前進；第三，在理論方面，採用 Beck 認知治療是因為小惠的認知扭曲須重建，用 CBM 模式請她寫日記做自我觀察，讓她體會事情不是她想的那樣子，用焦點解決來賦權，讓其見到正向的自我，用行為學派塑造其合宜行為。或許介入策略符合求助者，她也就因而改變。

### （四）受虐兒自覺諮商能有效幫助其認知、情緒及行為的改變

Cohen 與 Mannarino (2008) 指出諮商治療對受虐兒是有效的，因為在他們家庭生活環境中，所傳遞、學習、吸收與模仿的元素都是衝突與暴力，因此在認知、情緒、行為或自我概念易有負面特質，所以在治療上需要著重認知和行為的改變，以及情緒的調適。本研究結果支持他們的觀點，小惠在接受諮商之後，有多項改變。在認知重整上，包括以正向的觀念面對事情，且會自我鼓勵、自我安慰、產生正向信念、覺察自己是獨立個體，學習不再受父親行為干擾；在情緒上，學會覺察自己情緒的來源，允許自己和別人發洩情緒；在行為上，學會與父親溝通和寫日記來療傷，可見對小惠而言，她自覺諮商是有助益的。

### （五）本類型個案之改變流程圖

本類型個案的改變是以求助者為中心，她的復原力的人格正向特質，在諮商師提供友善情境的雙重互動下，建立友善合作諮商關係。兩者在友善合作諮商關係基礎下形成一個團隊，諮商師提供求助者能理解，且可行性的介入策略，求助者很認真實踐，且自覺其認知、情緒和行為都有所改變，可見每個環節都是密切緊扣，息息相關，以下圖一為個案改變流程圖。



圖一 個案改變流程圖

## 二、建議

根據上述研究結果，諮商師除對教師、諮商師及社工員提出建議之外，也針對本研究的優勢和限制做討論。

### （一）對教師、諮商師及社工員的建議

#### 1. 對教師的建議

（1）建議教師每學期最少做一次家庭訪問，以瞭解學童的居家環境和家庭教養方式，並提供照顧者合宜的教養觀念。

（2）由於受虐兒若人格特質內向者，易把心事壓抑在心裡，建議教師可利用下課時間安排學童一個月一次的秘密溝通時間，以篩選受虐兒，順便了解學童的困擾。

（3）教師發現學童有受虐跡象，建議要儘速依流程作通報行為，以減輕家庭悲劇。

（4）教師若發現有因受虐兒形成情緒困擾者，建議轉介至輔導室做評估，必要時要有諮商師的介入。

（5）教師可請班上個性較友善性者多陪伴該受虐兒，給予社會支持。

#### 2. 對諮商師的建議

（1）以真誠的關懷、鼓勵和支持來與求助者建立友善關係。由於受虐兒在家暴環境中，面對的都是指責、辱罵和毒打，建議提供關懷、鼓勵和支持，讓他們覺得被關懷、被尊重以及有歸屬感。當他們得到足夠的外在支持力量時，他們才較有可能邁向改變的道路。

（2）諮商師面對缺乏經驗開放性、勤勉審慎性和友善性的求助者時，因為求助者是抗

拒的，建議諮商師須具備足夠的耐心，以投其所好作為對話的入口，再導入相關議題。

(3) 受虐者之認知與行為模式須經過長期介入才能修正。受虐兒由於時常被照顧者以毒打咒罵的方式當作教養模式，受虐時間越久，其自我陳述在認知上的刻痕越深，在行為上無所適從現象越嚴重，情緒困擾也越大。建議諮商師在認知上，鼓勵受虐者看到自己的正向特質和優勢，以建立自信。在行為方面，則規範其行為，使其能持續在認知與行為上做改變。

### 3. 對社工員的建議

(1) 社工員對通報的受虐兒宜做專業的評估，包括生理層次、心理層次和社會層次，以了解受虐兒的需求，並作合宜的處遇計畫，必要時給與安置或提供諮商服務。

(2) 建議社工員對施虐者宜安排強制親職教育，以改變其教養觀念和模式。

#### (二) 對受虐兒的建議

##### 1. 天助自助者

受暴力折磨久的人可能會習慣那環境，並把命運當做藉口來拒絕改變。建議他們只要有決心和實踐力，是可以改變生命方向的。

##### 2. 多讀勵志的書

受虐兒容易放棄自己、逃家、中輟，最後從受害者的角色變成加害人，對自己的子女凌虐。建議多讀勵志的書來鼓勵自己，走出困境。

#### (三) 本研究的優勢和限制

##### 1. 優勢

本研究由於透過深度訪談這位受虐者，並分析其兩年一個月的日記，讓這位研究參與者能完整的陳述她的受虐經驗及求助歷程，是本研究的優勢。

##### 2. 限制

由於發掘受虐成功走出受虐陰霾的案例不易，所以本研究只訪談一人作為研究的主軸，無法普遍化至所有受虐者，是本研究的限制。

## 參考文獻

- 王秀美、曾儀芬 (2012)：一位家暴受虐兒的家庭特質。嘉南學報，38，608-628。[Wang, H. M., & Tseng, Y. F. (2012). Characteristics of a child abused family. *Chia Nan Annual Bulletin: Humanity*, 38, 608-628.]
- 沈瓊桃 (2006)：兒少時期曾目睹婚暴暨受虐對青年的長期影響及其危險與保護因子。國科會專題研究計畫報告 (編號：NSC93-2412-H-002-023)。[Shen, C. T. (2006). *Long-term adjustment to witnessing marital violence and experiencing maltreatment during childhood: Risk and protective factors* (NO. NSC93-2412-H-002-023).]
- 施宏達、陳文琪譯 (2004)：從創傷到復原。台北：遠流。Herman, J. L. (1997). *Trauma and recovery*. New York, NY: Harper Collins (Basic Books).
- 修慧蘭、鄭玄藏、余振民、王淳弘譯 (2013)：諮商與心理治療理論與實務 (三版)。台北：雙葉。Corey, G. (2013). *Theory and practice of counseling and psychotherapy* (9th ed.). Boston, MA: Cengage.
- 財團法人台灣兒童暨家庭扶助基金會、財團法人中華民國兒童福利聯盟文教基金會編撰 (2009)：教育人員兒童及少年保護工作手冊。台北：教育部。[Taiwan Fund for Children and Families & Child Welfare League Foundation. (2009). *Children and adolescents protective work manual for educators*. Taipei, Taiwan: Ministry of education.]
- 張欣戊、林淑玲、李明芝譯 (2010)：發展心理學。台北：學富。Shaffer, D. R., & Kipp, K. (2010). *Development psychology: Childhood and adolescence* (8th ed.). Singapore: Cengage.
- 黃美鳳、王秀美 (2004)：當事人首次接受諮商的心理反應。諮商與輔導，228，9-12。[Huang, M. H. & Wang, H. M. (2004). The psychological reactions of clients in their first time counseling experience. *Counseling & Guidance*, 228, 9-12.]
- 趙莉玫 (2007)：女性躁鬱症患者之復原力研究－以中部某醫學中心為例。東海大學社會工作學系碩士論文，未出版，台中。[Chao, L. M. (2007). *A study on resilience of women with bipolar disorder: The case of patients of a medical center in central Taiwan*. Unpublished master's thesis. Tunghai University, Taichung, Taiwan.]
- 蔡宜玲 (2002)：自殺意念青少年復原行為之探討：復原力之研究。國立彰化師範大學輔導與諮商系碩士論文，未出版，彰化。[Tsai, Y. L. (2002). *An exploration the effects of resilience behavior on suicidal ideation adolescence*. Unpublished master's thesis. National Changhua University of Education, Changhua, Taiwan.]

- 衛生福利部保護福利司 (2014): 3.5.1 兒童少年保護通報及個案數。台北: 衛生福利部。 [Department of Protective Services of Ministry of Health and Welfare. (2014). 3.5.1 children and adolescents protective notice and case number. Taipei, Taiwan: Ministry of Health and Welfare. ]
- Adler-Nevo, G., & Manassis, K. (2005). Psychosocial treatment of pediatric posttraumatic stress disorder: The neglected field of single incident trauma. *Depression and Anxiety, 22*, 177-189. doi: 10.1002/da.20123.
- Affifi, T. O., & MacMillan, H. L. (2011). Resilience following child maltreatment: A review of protective factors. *Canadian Journal of Psychiatry, 56*(5), 266-272.
- Anderson, L. E., Weston, E. A., Doueck, H. J., & Krause, D. J. (2002). The child-centered social worker and the sexually abused child: Pathway to healing. *Social Work, 47*(4), 368-378. doi: 10.1093/sw/47.4.368
- Beck, A. T., & Weishaar, M. E. (1995). Cognitive therapy. In R. J. Corsini & D. Wedding (Eds.), *Current psychotherapies* (5th ed., pp. 229-261). Itasca, Illinois: F. E. Peacock.
- Burack, J. A., Flanagan, T., Peled, T., Sutton, H. M., Zygmuntowicz, C., & Manly, J. T. (2006). Social perspective-taking skills in maltreated children and adolescents. *Developmental Psychology, 42*(2), 207-217. doi: 10.1037/0012-1649.42.2.207
- Cascardi, M., O'Leary, K. D., & Schlee, K. A. (1999). Co-occurrence and correlates of posttraumatic stress disorder and major depression in physically abused women. *Journal of Family Violence, 14*(3), 227-249. doi: 10.1023/A:1022827915757
- Cohen, J. A., & Mannarino, A. P. (2008). Trauma-focused cognitive behavioural therapy for children and parents. *Child and Adolescent Mental Health, 13*(4), 158-162. doi: 10.1111/j.1475-3588.2008.00502.x
- Corey, G. (1991). *Theory and practice of counseling and psychotherapy* (6th ed.). Pacific Grove, CA: Brooks/Cole.
- Corsini, R. (1995). Introduction. In R. J. Corsini & D. Wedding (Eds.), *Current psychotherapies* (5th ed., pp. 162-196). Itasca, Illinois: F. E. Peacock.
- Costa, P., & McCrae, R. (1985). *The NEO personality inventory manual*. Odessa, FL: Psychological Assessment Resources.
- Davidov, M., & Grusec, J. E. (2006). Untangling the links of parental responsiveness to distress and warmth to child outcomes. *Child Development, 77*(1), 44-58. doi: 10.1111/j.1467-8624.2006.00855.x
- Earvolino-Ramirez, M. (2007). Resilience: A concept analysis. *Nursing Forum, 42*(2), 73-82. doi:

10.1111/j.1744-6198.2007.00070.x

- Engvik, H. (1999). Therapeutic popularity and personality: Association between peer therapist nominations and the "Big Five" personality factors. *Scandinavian Journal of Psychology, 40*(4), 261-267. doi: 10.1111/1467-9450.404125
- Feather, J. S., & Ronan, K. R. (2006). Trauma-focused cognitive behavioural therapy for abused children with posttraumatic stress disorder: A pilot study. *New Zealand Journal of Psychology, 35*(3), 132-145.
- Feng, X., Shaw, D. S., Kovace, M., Lane, T., O'Rourke, F. E., & Alarcon, J. H. (2008). Emotion regulation in preschoolers: The roles of behavioral inhibition, maternal affective behavior, and depression. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 49*(2), 132-141. doi: 10.1111/j.1469-7610.2007.01828.x
- Flores, E., Cicchetti, D., & Rogosch, F. A. (2005). Predictor of resilience in maltreated and nonmaltreated Latino children. *Developmental Psychology, 41*(2), 338-351. doi: 10.1037/0012-1649.41.2.338
- Freire, E. S., Koller, S. H., Piason, A., & Silva, R. B. D. (2005). Person-centered therapy with impoverished, maltreated, and neglected children and adolescents in Brazil. *Journal of Mental Health Counseling, 27*(3), 225-237.
- Garrison, A. M., & Kahn, J. H. (2010). Intraindividual relations between the intensity and disclosure of daily emotional events: The moderating role of depressive symptoms. *Journal of Counseling Psychology, 57*(2), 187-197. doi: 10.1037/a0018386
- Giant, C. L., & Vartanian, L. R. (2003). Experiences with parental aggression during childhood and self-concept in adulthood: The importance of subjective perceptions. *Journal of Family Violence, 18*(6), 361-367.
- Hackney, H., & Cormier, S. (1994). *Counseling strategies and interventions*. Needham Heights, MA: Allyn and Bacon.
- Hill, A. C. (2002). *The impact of domestic violence on children's psychological well-being*. Retrieved from ERIC database (NO. ED473726).
- Iwaniec, D., Larkin, E., & Higgins, S. (2006). Research review: Risk and resilience in cases of emotional abuse. *Child & Family Social Work, 11*(1), 73-82. doi: 10.1111/j.1365-2206.2006.00398.x
- Krause, E. D., Kaltman, S., Goodman, L. A., & Dutton, M. A. (2008). Avoidant coping and PTSD symptoms related to domestic violence exposure: A longitudinal study. *Journal of Traumatic Stress, 23*(1), 1-11. doi: 10.1002/pts.1001

- 21(1), 83-90. doi: 10.1002/jts.20288
- Kress, V. E., & Hoffman, R. M. (2008). Empowering adolescent survivors of sexual abuse: Application of a solution-focused Ericksonian counseling group. *Journal of Humanistic Counseling, Education & Development, 47*(2), 172-186. doi: 10.1002/j.2161-1939.2008.tb00056.x
- Lambert, M. J. (1992). Psychotherapy outcome research: Implications for integrative and eclectic therapists. In J. C. Norcross & M. R. Goldfried (Eds.), *Handbook of psychotherapy integration* (pp. 94-129). New York, NY: Basic.
- LaPota, H., Donohue, B., Warren, C., & Allen, D. (2011). Incorporating a healthy living curriculum within family behavior therapy: A clinical case example in a woman with a history of domestic violence, child neglect, drug abuse, and obesity. *Journal of Family Violence, 26*(3), 227-234. doi: 10.1007/s10896-011-9358-4
- Larsen, D., Edey, W., & Lemay, L. (2007). Understanding the role of hope in counselling: Exploring the intentional uses of hope. *Counselling Psychology Quarterly, 20*(4), 401-416. doi: 10.1080/09515070701690036
- Larsen, D. J., & Stege, R. (2012). Client accounts of hope in early counseling sessions: A qualitative study. *Journal of Counseling & Development, 90*(1), 45-54. doi: 10.1111/j.1556-6676.2012.00007.x
- Lev-Wiesel, R. (1999). Feelings of adult survivors of child abuse toward their offender-parents. *Child and Adolescent Social Work Journal, 16*(4), 291-304. doi: 10.1023/A:1022386928671
- Malone, J. C., Levendosky, A. A., Dayton, C. J., & Bogat, G. A. (2010). Understanding the “ghosts in the nursery” of pregnant women experiencing domestic violence: Prenatal maternal representations and histories of childhood maltreatment. *Infant Mental Health Journal, 31*(4), 432-454. doi: 10.1002/imhj.20264
- Maslow, A. H. (1943). A theory of human motivation. *Psychological Review, 50*(4), 370-396. doi: 10.1037/h0054346
- Miller, S. D., Duncan, B. L., & Hubble, M. A. (1997). *Escape from babel: Toward a unifying language for psychotherapy practice*. New York, NY: W. W. Norton & company.
- Miller, S., Hubble, M. H., & Duncan, B. L. (1996). *Handbook of solution- focused brief therapy*. San Francisco, CA: Jossey-Bass.
- Miller, T. R. (1991). The psychotherapeutic utility of the five-factor model of personality: A clinician's experience. *Journal of Personality Assessment, 57*(3), 415-433. doi: 10.1207/s15327752jpa5703\_3
- Palacio-Quintin, E., & Couture, G. (1996). *Children's representation of parental figures in young*

- physically abused and non-maltreated children*. Paper presented at the 14 biennial meeting of the international and society for the study of behavioural development, Quebec, Canada.
- Pollak, S. D., Vardi, S., Bechner, A. M. P., & Curtin, J. J. (2005). Physically abused children's regulation of attention in response to hostility. *Child Development, 76*(5), 968-977. doi: 10.1111/j.1467-8624.2005.00890.x
- Ponzetti, J. J., Cate, R. M., & Koval, J. E. (1982). Violence between couples: Profiling the male abuser. *The Personnel and Guidance Journal, 61*(4), 222-224. doi: 10.1002/j.2164-4918.1982.tb00319.x
- Sahin, N. H., Timur, S., Ergin, A. B., Taspinar, A., Balkaya, N. A., & Cubukcu, S. (2010). Childhood trauma, type of marriage and self-esteem as correlates of domestic violence in married women in Turkey. *Journal of Family Violence, 25*, 661-668. doi: 10.1007/s10896-010-9325-5
- Schreurs, B., Druart, C., Proost, K., & De Witte, K. (2009). Symbolic attributes and organizational attractiveness: The moderating effects of applicant personality. *International Journal of Selection & Assessment, 17*(1), 35-46. doi: 10.1111/j.1468-2389.2009.00449.x
- Teybe, E. (1992). *Interpersonal process in psychotherapy* (2nd ed.). Pacific Grove, CA: Brooks/Cole.
- Tok, S., & Morali, S. (2009). Trait emotional intelligence, the big five personality dimensions and academic success in physical education teacher candidates. *Social Behavior and Personality, 37*(7), 921-931. doi: 10.2224/sbp.2009.37.7.921
- Waldinger, R. J., Toth, S. L., & Gerber, A. (2001). Maltreatment and internal representations of relationships: Core relationship themes in the narratives of abused and neglected preschoolers. *Social Development, 10*(1), 41-58. doi: 10.1111/1467-9507.00147
- Wilson, G. T. (1995). Behavior therapy. In R. J. Corsini & D. Wedding (Eds.), *Current psychotherapies* (5th ed., pp. 197-228). Itasca, Illinois: F. E. Peacock.
- Wortham, T. T. (2013). *Resilience traits of African American women survivors of intimate partner violence (IPV): Mental health practitioner perspectives*. Unpublished doctoral dissertation, Capella University, Minnesota, USA.
- Wortham, T. T. (2014). Intimate partner violence: Building resilience with families and children. *Reclaiming Children & Youth, 23*(2), 58-61.
- Yalom, E. (1991). *Love's executioner and other tales of psychotherapy*. New York, NY: Penguin.

收 件 日 期：103年06月17日

複 審 三 日 期：103年12月12日

複 審 一 日 期：103年08月12日

通 過 日 期：104年01月12日

複 審 二 日 期：103年09月24日

## Analysis a Maltreated Child's Personality of Resilience and Her Self-Awareness of Effects of Counseling

Hsiu-Mei Wang

Shing-Ling Fan

Meiho University

The purpose of this study was to use a qualitative methodology to investigate a maltreated child's personality of resilience and her self-awareness of effects of counseling. Twenty-five-month counseling diaries and transcripts of two in-depth interviews after counseling termination were analyzed in this study. The results were as following: First, her positive personalities of openness, conscientiousness and agreeableness were major factors to help her recover from abused traumas. Second, she was aware that friendly counseling relationship helped her rebuild her self-worth. Third, she was aware that proper interventions helped her understand her situations and to contemplate her future. And fourth, she was aware that counseling was helpful to her cognition, emotion, and behavior. According to the findings, further suggestions were provided for teachers, counselors, social workers, and maltreated children.

**Keywords:** counseling diary, effect of counseling, interventional strategy, maltreated child, personality.