

治療關係對學校霸凌受害者諮商效果之個案研究

張曉佩*

臺中教育大學
諮商與應用心理學系

本研究主要目的在於探討治療關係對學校霸凌受害者的諮商效果。研究對象為一位遭受霸凌經驗的國二學生，並以自我傷害做為因應霸凌事件的方法。研究者透過回溯性訪談法喚起個案的諮商經驗以蒐集資料，並以內容分析方法進行資料分析。研究發現包括：(1) 真誠的關心與深度的同理是建立有效諮商關係的關鍵因素，亦是引發個案後續改變的前置性因素；(2) 平等的諮商關係能協助個案在諮商歷程中愈來愈自在，也更願意去嘗試不同的問題解決方法；(3) 諮商心理師讓個案愈清楚知道其意圖與感受，亦即提高透明化程度，能讓個案在獲得充分資訊的情況下，提高自我控制感；以及 (4) 在信任的諮商關係中倡導系統的改變，是促使個案改變以自我傷害做為因應模式的關鍵因素。最後依據結果進行討論並提出建議以供未來研究與實務工作者參考。

關鍵詞：自我傷害、治療關係、霸凌

壹、緒論

一、研究緣起

霸凌 (bullying) 是全球性的學校問題，指一種大欺小、強欺弱、多欺少的負面人際互動現象，可能出現在肢體暴力、語言欺凌與關係衝突之上 (Jacobsen & Bauman, 2007)。根據一項以台灣的國中和高中教育人員與學生為對象的研究，發現教育人員與學生將霸凌定義為一種在權力不對等的情形下，對他人的身體、心理、財產或權利造成傷害的惡意行為 (Cheng, Chen, Ho, & Cheng, 2011)。而因著電腦科技的發達，網路霸凌 (cyberbullying) 在這幾年也成為校園霸凌的類型之一 (Huang & Chou, 2010; Juvonen & Gross, 2008)。Nansel 等人 (2001) 在美國進行一項大調查，發現每年至少有 1,634,095 名學生被霸凌，

* 通訊作者：張曉佩，台中市西區民生路 140 號，email：hspc65@gmail.com；04-22183352。

其中有 29.9% 的六年級到十年級學生表示經常涉入霸凌事件，13.0% 的學生承認曾經霸凌過他人以及 16.9% 的學生曾是霸凌受害者。Seals 與 Young (2003) 的研究調查美國三所學校的霸凌盛行率，結果發現有 32.3% 的學生曾遭受肢體霸凌、22.8% 曾遭受生命安全的威脅、50.2% 被取不雅的綽號與 43.7% 曾被嘲笑。而在台灣，兒童福利聯盟基金會 (2009) 的研究也發現有 10% 的學生每週至少會被霸凌一次，60% 的學生有被同班同學霸凌的經驗。此外，近年來許多研究者也開始進行實證性研究，探討台灣的霸凌現象，例如 Wei、Johnson-Reid 和 Tsao (2007) 以 238 位國中一年級學生為對象的研究發現，將近 31% 的學生表示在國一開學後三個月內即有被同班同學霸凌的經驗，約 24% 的學生表示在該學期有被班上以外的同學霸凌的經驗。Huang 與 Chou (2010) 針對台灣網路霸凌進行的研究指出，有 63.4% 的國二學生曾目睹或知曉網路霸凌事件的發生、34.9% 的國二學生是網路霸凌受害者、20.4% 的學生曾透過網路管道來霸凌他人。相關研究也指出在台灣多數的霸凌案例，受害者都是遭受群體攻擊，這表示學校霸凌事件並非僅是單純一對一的關係議題，更是一種集體性的行為 (Cheng et al., 2011)。近幾年，霸凌事件在台灣校園頻傳且對學生造成的傷害性日趨嚴重，引起社會各界廣大的關注，因此教育部在 2010 年即設置校園反霸凌申訴專線，希望能達到降低校園霸凌事件發生頻率與達到幫助霸凌受害者的效果。

霸凌對學生、教職員與教育和學習歷程均有不利的影響，包括學生對於學校環境感到不安全而降低到校上課的動機、影響學習成就、學生之間或師生之間的信任感受到威脅與破壞、以及削弱師生對於校園生活的投入程度 (Espelage & Holt, 2001)。上述這些數據與現象都顯示霸凌是一個全球性的學校議題，台灣的校園也無法倖免於此議題所帶來的負面影響，尤其是霸凌事件對受害者身心健康發展所造成的嚴苛考驗，都是值得我們投入更多的關注與探討。

二、霸凌受害者的身心健康反應

許多研究已經指出曾經遭受霸凌的學生比一般學生更容易出現嚴重的身心症狀，例如頭痛、腹痛、睡眠困擾、焦慮、憂鬱、低自尊、負向自我概念、學業低成就、社會退縮、薄弱的社交技巧、自傷與自殺等 (Callaghan & Joseph, 1995; Crick, Casas, & Mosher, 1997; Crick & Grotpeter, 1995, 1996; Fekkes, Pijpers, & Verloove-Vanhorick, 2005; Neary & Joseph, 1994; Olweus, 1997; Roland, 2002; Smith, Cousins & Stewart, 2005)，其中尤以遭受霸凌與自殺的相關性在近幾年備受重視，已有研究證實遭受霸凌的學生比一般學生更容易出現憂鬱、企圖自殺與自殺死亡的風險 (Kaltiala-Heino, Rimpela, Marttunen, Rimpela &

Rantenan, 1999; Kim, Koh, & Leventhal, 2005; O' Moore, 2000; Roland, 2002; Van der Wal, de Wit, & Hirasing, 2003)。此外，霸凌事件對受害青少年在同儕之間的社會地位與人際關係也有不利的影響，研究已證實長期遭受霸凌對待的學生，會面臨被同儕拒絕的困境，而此困境又與霸凌事件的發生呈現一種交互作用的現象，亦即被同儕拒絕的學生，相較於其他學生，更容易成為霸凌受害者 (Buhs, Ladd, & Herald, 2006; Lopez & Dubois, 2005)。許多的縱貫性研究也證實學校霸凌會對學生造成長期的影響，縱使霸凌事件已經停止，這些影響在個人往後的生活仍然存在，包括藥物濫用、犯罪行為、混亂緊張的人際關係與自殺意念 (Egan & Perry, 1998; Graham, Bellmore, & Mize, 2006; Kochendrefer & Ladd, 1996; Kochendrefer-Ladd & Wardrop, 2001)。

此外，有些受害者除了社會心理上的不適應之外，亦會反應出攻擊性的行為，成為攻擊型受害者 (aggressive victims)，因此常常同時出現反社會行為與情緒困擾的症狀 (Glover, Gough, Johnson, & Cartwright, 2000; Nansel et al., 2001)，研究亦指出此類型受害者的困擾程度最高，除了在個人行為、學校學習與同儕關係等層面之外，他們也比較常涉入暴力與威脅生命事件 (自我傷害或自殺) 的情境當中 (Juvonen, Graham, & Schuster, 2003)。

Van der Wal 等人 (2003) 曾以 199 所學校的七年級與八年級學生為對象，研究被霸凌與憂鬱和自殺之間的關聯性，結果發現憂鬱與自殺意念是「有時」與「常常」被霸凌的學生的共同困擾。綜上所述，可以發現霸凌對兒童與青少年會造成身心健康上長期性的負面影響，其中更以自我傷害與自殺最為嚴重。

一些實務工作者仍然抱持著一種信念，認為青少年的自我傷害是一種尋求他人關注的行為 (Duperouzel & Fish, 2007)，然而，依據 Austin 與 Kortum (2004) 的研究，他們發現許多學生之所以有自我傷害的行為，是因為他們無法因應與處理因生活事件所帶來的強烈緊張感覺，轉而以傷害自己做為表達感受與情緒的方法。同樣的，當被霸凌的學生認為自己沒有資源與管道可以改變令其感到害怕的霸凌情境，他們就傾向用自我傷害的行為做為釋放心理上痛苦感受的因應策略。霸凌受害者以刀子在手臂、大腿或身體的任何部位劃下一道道傷痕，就像心理學家 Scott Lines 所描述的「皮膚儼然是展現內在混亂的戰場，真真實實地呈現他們內在那些糟糕透頂的感受。」 (引自 Austin & Kortum, 2004, p.517-518)。因此，對於霸凌受害者的自我傷害行為，我們必須以更嚴肅的態度來看待與面對，因為這正是他們在求救的訊號。

三、反霸凌方案與諮商策略效果之研究

有鑑於霸凌對個人的長期負面影響，如何降低學校霸凌事件的發生頻率已是一個迫切

的需求。歷年來，已有許多研究者與實務工作者發展出許多反霸凌的方案，例如以個人為對象的介入方案，主要聚焦在加害者的處遇，內容包括社交技巧的訓練與憤怒情緒的管理 (Smith, Ananiadou, & Cowie, 2003); 以同儕為對象的方案，則著重在訓練同儕成為協助者，包括學習積極的傾聽、同理、問題解決與給予支持等基本技巧，研究者強調此模式能夠讓學生在霸凌事件中扮演更積極與具功能性的角色 (Cowie & Olafsson, 2000; Cowie & Wallace, 2000; Salmivalli, 2001); 另外，長期以來許多研究者即提倡以整個學校 (whole-school approach) 為對象的介入方案，來降低霸凌事件的發生率，此取向認為霸凌事件是系統性的問題，因此應納入整個學校生態為處遇目標。一般而言，此類型的方案包括制定與推行學校反霸凌政策、訓練教職員提昇對霸凌事件的敏感度 (包括覺察權力結構的不對等、性別差異與霸凌的相關性、以及如何正確地對霸凌事件做出反應)、納入家長成為反霸凌團隊的一員、以及透過課程教育來改變學生對霸凌的態度 (Frey et al., 2005; Olweus, 1993; Pepler, 2006; Roland & Galloway, 2002)。

此外，近幾年已有一些研究者開始探索與分析以霸凌受害者為對象的諮商與處遇方案，試圖從中找到有效的處遇因子，例如，Willis 與 Griffith (2010) 試圖瞭解男性霸凌受害者的經驗，他們的研究發現三種療癒的模式，包括創造意義 (meaning-making)、自我超越 (self-transcendence) 與非暴力地展現個人力量 (nonviolently claiming personal power)，是協助受害者從霸凌創傷中復原的關鍵因素。Egan 與 Todorov (2009) 的研究則發現原諒是一個有效的因應策略，可以幫助霸凌受害者以正向情緒取代因霸凌事件而起的負向情緒。另外，相當多的研究則聚焦在訓練受害者的社交與情緒技巧，發現當受害者的社交與情緒表達技巧有所提昇，愈有能力阻止霸凌事件的發生，例如如何以冷靜與堅定的態度回應霸凌者 (Espelage, Bosworth & Simon, 2001; Jenson & Dieterich, 2007; Schwartz, 2000)。以問題為基礎的學習方案 (problem-based learning, PBL)，除了幫助霸凌受害者獲得更多關於霸凌的知識、讓家長與老師都能參與霸凌處遇的歷程以及教導受害者學習果斷技巧之外，PBL 也鼓勵受害學生一起合作思考解決方法並應用到真實的霸凌事件中，方案內容包括引導學生主動積極的討論與分析和霸凌相關的問題、形成假設並且創造個人的學習經驗，這樣的過程不僅可以讓參與的學生獲得知識與將所獲得的知識應用在日常生活中，還可以學習與練習溝通技巧 (Wood, 2003)。Hall (2006) 的研究發現參與 PBL 方案的霸凌受害者，在以堅定果斷的方式回應霸凌者此一面向上有明顯的進步，且學校教師也反映這些學生在上課時變得更專心，也能夠與同儕發展較好的人際關係。上述這些研究結果幫助心理諮商實務工作者瞭解在與霸凌受害者進行諮商工作時，可協助他們學習哪些策略而得以有效的因應霸凌事件，但是較為可惜的是，這些研究鮮少論及讓霸凌受害學生願

意學習新的因應策略的前置因素是什麼？過去心理諮商在性侵害、性虐待、家庭暴力與情緒困擾等議題上的實證研究，已經發現治療關係是促發個案有所改變的重要前置因素之一（Edwards & Lambie, 2009; Wampold, 2001），但在霸凌受害者此一範疇上，仍鮮少被討論，因此本研究希望探討治療關係引發霸凌受害者產生改變的效果為何以及如何促發改變的發生。

四、治療關係的內涵與效果研究

Mearns 與 Cooper（2005）相信關係會帶來傷害，但同樣的也會帶來治癒效果。他們運用「關係的深度」（relational depth）來說明治療關係（therapeutic relationship）的品質，並加以定義深度的治療關係為「是一種兩個人之間深度的接觸與交會的狀態，在其中，這兩個人都是完全的真實，並且有能力以高層次的方式瞭解與重視對方的經驗」（p. xii）。如果心理師能夠以深度的關係來與個案工作，就好像心理師打開了一扇門，邀請個案更接近他自己的經驗，而心理師亦是從個案的窗戶往外看，試著真正地看到個案所看到的世界。他們也提出具體方法協助心理師瞭解如何與個案建立深度的治療關係，包括心理師必須放掉自身的目標、期待與技術、整個人全心全意的來傾聽個案、創造一個安全與透明化的空間以降低會阻礙諮商進行的任何不利因素。Yalom（2001）在他的書中亦極力強調治療關係的重要性，他認為心理師必須要讓個案知道，在心理諮商歷程中心理師與個案最重要的任務就是共同建立深度信任的關係，因為這個關係最終會成為改變的原動力。

治療關係對個案與諮商歷程都有顯著的影響，許多個案前來諮商時，是帶著無望與無助感，好像他們在生活中是隱形與無足輕重的，如果個案能夠感受到心理師關心與在乎他們，會願意更投入在諮商歷程中，更信任心理師，因此在諮商中會比較有生產力（Dixon Rayle, 2006）。研究也顯示個案與心理師之間的滋養性關係會激發個案內在的資源與能力，進而去尋找有利於生存與享受生活的方法，個案的幸福感與成功感受會提高，自尊也會隨之提昇（Dixon Rayle & Myers, 2004; Marshall, 2001; Moon, 2001）。

關係文化理論（relational-cultural theory, RCT）對治療關係的內涵與影響亦有許多討論（Duffey & Somody, 2011）。RCT 認為當人們置身在有助於成長的關係中，任何一方都會有所成長，關係本身也會變得更豐厚，而相互同理（mutual empathy）是關係的核心要件，也是促進治療性改變的重要因素，如果個案可以從心理師同理性的回應中受益，他一定可以意識到他對心理師是有影響力的，如此一來，他們的孤獨感即會減少，而此覺察會進一步促進個案的賦能感，亦即，心理師透過相互同理可以幫助個案從人際疏離轉變為與他人連結（Duffey & Somody, 2011）。

許多實證性研究已經證實治療關係在治療效果上扮演重要的角色，Jordan (2001) 即強調治療中相互與真誠的關係是協助那些遭受疏離之苦的人能夠復原的必要因素。Shirk 與 Karver (2003) 在一項探討兒童接受治療的研究中，以關係變項和治療結果進行後設分析，發現治療關係與兒童的治療結果之間有著中等但一致的相關存在。除了兒童之外，許多研究者也探索心理師與嚴重情緒和行為困擾青少年之間的治療關係，結果發現青少年和治療師的關係品質是有助於青少年改善功能的關鍵因素之一 (Florsheim, Shotorbani, Guest-Warnick, Barratt & Hwang, 2000; Hogue, Dauber, Stambaugh, Cecero & Liddle, 2006; Southerland, Mustillo, Farmer, Stambaugh & Murray, 2009)。研究也發現治療關係對提昇處於經濟弱勢、疏忽、虐待與遺棄等多重困境的青少年或兒童的復原力有正向效果存在 (Freire, Koller, Piason, & Silva, 2005)。Muehlenkamp (2006) 指出心理師跟有自我傷害行為個案工作時，建立穩固與合作的關係是重要的，因為個案在諮商過程中會不斷挑戰與心理師之間的關係。

近期的許多研究也發現關係性與社會性的因素在瞭解自我傷害行為上有愈來愈重要的影響力，並且認為一個穩固的治療關係比其他特定的諮商策略，都能更有效地降低自我傷害的行為 (Adler & Adler, 2007; Rao, 2006; Trepal, 2010; Trepal & Wester, 2007)。

綜上所述，除了可以發現針對霸凌受害者進行諮商處遇的重要性與迫切性之外，也瞭解治療關係是影響正向治療效果的關鍵因素之一，但卻鮮少在霸凌受害者處遇這個議題上被探討，因此本研究的目的即是以一位在學校遭受霸凌的學生其觀點為基礎，探討與瞭解治療性關係對諮商效果的影響。

本研究的研究問題包括：

- (一) 哪些治療關係的因素有助於降低霸凌受害者的自我傷害行為？
- (二) 上述這些因素在諮商歷程中如何發揮功效？

貳、研究方法

一、案例說明

小楷 (匿名) 是一位 14 歲的青少年，就讀於中部某國中二年級，被轉介接受諮商的原因是導師發現小楷有一些自我傷害的行為，包括用刀子割自己的手臂或用手捶牆壁。在進一步關心之後，導師發現小楷手臂上的傷痕有愈來愈深的傾向，因而擔心小楷的自我傷害行為有危及生命的風險。

從國中一年級開始，小楷即遭受同班同學與學校學長的霸凌，剛開始他不斷地用各種理由與藉口不到學校上課，例如身體不舒服，但這個方法沒有辦法持續太久，因為他的父母親開始起疑，認為身體不舒服只是小楷想要偷懶的藉口。

在每一次的霸凌事件之後，小楷唯一能做的事情就是躲起來，避免讓他人發現他受傷了，因為霸凌者威脅他如果讓家長或學校老師知道這件事，將會有更大的報復，小楷因此感到相當害怕。日復一日經歷霸凌事件後，小楷開始使用自我傷害行為做為釋放內心焦慮、生氣、悲傷與痛苦感受的方法。

二、諮商心理師背景說明

與小楷工作的諮商心理師具有國家諮商心理師考試證照，在諮商進行當時正在修讀心理諮商博士學位。有 7 年的心理諮商實務工作經驗，工作場域包括學校與社區機構，接觸的個案與議題類型包括家庭暴力、性侵害、非行行為、校園霸凌、自我傷害與自殺。

諮商心理師依據 Mearns 與 Cooper (2005) 所提倡的深度治療關係做為諮商架構，共進行 18 次諮商，為期 5 個月。

三、研究流程

在諮商開始前，本研究之構想尚未成型，因此並未在諮商開始前即邀請個案參與本研究，而是在諮商結束時，研究者與該名諮商心理師討論研究構想，在取得諮商心理師的同意之後，由諮商心理師媒合研究者與學校輔導室，研究者透過輔導室邀請個案參與研究。研究者向個案仔細地說明研究相關事宜，並確認個案瞭解其有權決定參加研究與否，不會因為他不參加研究而有任何不利的影響。在取得個案的同意之後，研究者請個案將研究同意書帶回家與父母親一起討論，以取得父母親的同意。在同意書上同時載明了研究者的聯絡資料，以協助個案的父母親聯繫研究者，進一步討論他們的擔心或疑問。一週之後，個案帶來了有父母親與他本人簽名同意的研究同意書。

本研究為單一個案研究，由研究者擔任訪談員，採用開放式問句進行回溯性訪談，以喚起研究參與者在諮商歷程中的經驗，訪談共進行三次，第一次訪談是在諮商結束後三週進行，時間約為 90 分鐘；第二次訪談是在第一次訪談結束後兩週進行，時間約為 50 分鐘；第三次訪談為研究文本初稿完成後，依據專家學者之意見，所進行的後續補充訪談，進行時間約為 50 分鐘。訪談問句包括 (1) 在諮商歷程中，讓你印象深刻的事件有哪些？(2) 你認為諮商對你是否有所幫助？讓你覺得有幫助 / 沒有幫助的原因是什麼？以及，(3) 接受諮商的過程中，你有哪些改變？這些改變是如何發生的？

四、資料處理與分析

訪談過程全程錄音，研究者並將訪談內容轉謄為逐字稿，由兩位編碼者依據內容分析法進行獨立編碼，其中一位為心理諮商相關系所碩士，曾有以質性研究方法完成小型獨立研究與碩士論文的經驗，另外一位為研究者本人。

本研究透過協同編碼與分析的過程來降低研究者可能因主觀意識而對資料產生扭曲解讀的風險，以提高研究信度。兩位編碼者先各自閱讀第一次訪談的逐字稿，從中分析與抽取出重要的主題內容，並將所分析的內容進行分類，初步完成後，兩位編碼者針對編碼類別與內容的原則與差異性進行充分討論，直到獲得共識，再依據此共識進行第二次訪談內容的分析，並計算一致性信度，計算方式為 $A / (A+B)$ ，A 為兩位編碼者一致的數目，B 為不一致的數目 (Miles & Huberman, 1984)，本研究編碼的內部一致性信度為 .91。第三次訪談內容的分析，則由研究者獨立完成。

研究者亦將最終分析完成的文本送交小楷閱讀檢視並附上檢核表，以獲得三角校正效度，邀請小楷對於研究結果給予評論與回饋，以瞭解研究者的理解與所撰寫的研究結果是否有偏誤之處，研究者再依據其意見進行修改，以提高研究效度。從小楷的檢核與回饋，發現資料分析結果與其經驗的符合程度為 100%，小楷的文字回饋也說明了其想法，例如「很多段落都是引用我們訪談的內容，我覺得很重要的地方，都有被寫出來，而且跟我想說的意思是一樣的…看她（研究者）寫的東西，會讓我一直想到之前跟諮商老師的事，感覺好像又回來了。」顯示本資料分析結果能忠實反映小楷的經驗與想法，亦即本研究結果具有真實性與可信賴性。

此外，依據 Stiles (1993) 所言，研究者的可靠性 (credibility) 或反思性 (reflexivity) 亦是評估質性研究效度的準則之一，因此，在研究過程中，研究者透過撰寫與研究相關的內在心理歷程 (internal processes) 來進行反思，以提高研究者的可靠性，思考的問題包括 1. 研究者與小楷的接觸方式與管道 (是否透過學校輔導室？亦或直接由諮商心理師媒合研究者與小楷？如何在行政倫理、專業倫理、研究倫理與權力結構議題之間取得平衡？)；2. 研究者如何與小楷建立信任與融洽的關係，促使小楷願意表達與分享深刻的生命經驗？以及 3. 研究者是否犯了將資料分析結果視為理所當然的錯誤？這些反思性的問題幫助研究者能夠思考如何以更周全的方式來極大化研究者的可靠性，例如透過書寫詳盡的研究同意書，讓小楷與其父母親獲得完整的資訊以及充分的知後同意權，將參加研究的決定權完全回歸給小楷與其父母，以減緩輔導室在協助聯繫小楷時，可能因權力議題而對研究產生威脅的可能性、訪談開始前以輕鬆的話題，營造信任開放的訪談氣氛，過程中專注傾聽，於

適當時機提出開放性問題，讓小楷能夠詳盡敘說其經驗、與協同編碼者進行充分討論並獲得共識，以及邀請小楷檢視分析結果。

研究者將訪談內容原始資料編碼為兩組，第一組第一碼為小楷的代號（K），第二碼為訪談次數，第二組為逐字稿的對話編號。例如 K1-001 是指小楷在第一次訪談的第一句對話。

參、研究結果

從訪談分析的結果發現小楷認為諮商對他是有幫助的，有助於減少其自我傷害行為的出現。他敘說了許多讓其印象深刻的諮商事件與說明這些事件如何引發其改變，研究者從中整理出四項有助於諮商效果的因素，包括真誠的關心與深度的同理、平等、透明化以及倡導，各項因素的內涵與引發小楷改變的歷程分別說明如下。

一、真誠的關心與深度的同理

一段關係要能夠建立的首要條件是雙方都知覺彼此的存在，並透過語言訊息與非語言訊息傳達對方的重視與真誠的關心，諮商心理師從第一次與個案見面時，就能夠思考如何讓個案感受到被重視，是有效的諮商關係能否建立的關鍵因素。

「在學校已經很久很久沒有人用那麼認真與溫和的態度跟我講話，很久很久了…我甚至曾經想過如果我從這個學校消失，應該沒有人會發現，但是她（諮商心理師）改變了我的想法。我記得在我們第一次見面時，她就很溫和的看著我，雖然我大都低著頭，但是我能感受到她很認真。」(K1-012)

「她跟我說『我可以感覺到你的緊張，我來這裡最重要的是陪伴你，如果你想要說些什麼，那會很棒；如果沒有，那也沒有關係。請不要覺得你現在就必須說些或做些什麼。』讓我覺得她真的關心我的感受，我覺得她真的有看到我，而不是要我做些什麼事。」(K1-015)

「她（諮商心理師）不是只有一開始的時候關心我而已，而是從頭到尾她都很關心我…以前會覺得自己可有可無，所以也不會想要去改變，可是她關心我，讓我覺得自己很重要，所以我也就慢慢的有想要改變的念頭。」(K3-009)

諮商心理師一致性地展現對小楷的真誠關心，小楷不僅有所感受，此感受也進一步引發其自我概念的改變，從原本認為自己可有可無，轉變為重視自己。諮商心理師此項做法，呼應了 Mearns 與 Cooper（2005）提醒心理師不能夠帶著自身的目標進入諮商關係的

觀點，一旦將目標放在個案之前，心理師看到的就不是個案這個人，而是目標這個任務，心思全部都被這個時候可以用什麼策略與技巧來達成目標給盤踞了，諮商心理師要做的是全心全意的關注、傾聽與回應個案。

此外，如果我們否認或沒有勇氣正視問題的確存在，就不會有問題需要被改變的認知或心理感受，因此，接受與正視個案正在遭受苦難的事實，而非加以淡化、掩飾或否認，對個案而言，即是開啟了療癒之門。

「那些人（霸凌者）總是威脅著要讓我死得很難看，其他同學不是嘲笑我就是冷眼旁觀，老師如果知道他們欺負我，好像也習慣當作沒發生過，或是告訴我我要自己想辦法避開那些人，但是我真的已經想盡辦法了，他們還是找得到我…（霸凌）這樣的事情，對他們來說就是一個不能說的秘密。但是她（諮商心理師）就是用很明白的方法來說她所知道的部份『我知道學校裡有一些學生會欺負你，這是一件不對也很糟糕的事情…也許我們可以一起想想可以怎麼讓這樣糟糕的事情不會再發生。』她的反應跟別人不一樣，它不再是一個不能說的秘密，終於有人願意聽我說，有人願意和我一起討論，而且她說這是一件不對也很糟糕的事情，…她把霸凌當作一回事認真看待。有人重視這件事，很重要。」(K1-065)

「她（諮商心理師）重視這件事，而且是她主動跟我討論霸凌，讓我從原本的不講，只會割自己的手，到後來我會跟她講發生什麼事，講出來心裡比較好過，割手的次數就有變少了。」(K3-014)

「之前都不講，或是說我覺得我不能講或講了也沒有用的時候，那時候會想說我被霸凌是一件很丟臉的事，我很沒有用，可是她（諮商心理師）的方式，讓我不知道不是因為我沒有用才被霸凌，是那些霸凌別人的人的錯…心裡就不會那麼難過，比較會跟她一起去想不同的方法。」(K3-015)

當心理師能夠以坦然的態度來跟個案討論其所面對的困境與承受的苦難時，首先就達到減緩因為隱晦與標籤化帶給個案的負向感受的效果，因為，如果外在的事件被視為是個人隱晦不堪的一部分，那麼我們將外在事件與個人劃上等號，如此即會加深個人心理上的痛苦，但是如果我們能以獨立且透明的方式來看待痛苦事件，那麼就會有將事件外化的效果，進而降低個案的被責備感與羞愧感，激發個案敘說的勇氣與動機，如此一來，就能為後續的改變創造更多的可能性。此外，Yalom（2001）也強調個案光是有被人看到與被人瞭解的經驗，就已經從中受益良多。

從小楷的敘說中，也看到如果諮商心理師能夠準確的進入個案的世界並表達同理，讓個案因為被瞭解，進而重新詮釋舊有的行為模式與建構相信生活可以不一樣的希望感，都

有助於改變動機的強化。

「有一次，我很突然的跟她說，我會用美工刀割自己的手或大腿，邊說我還邊捲起袖子露出都是傷疤的手臂，我到現在還不是很清楚為什麼當時我會這麼做，但是就是很想跟她說，所以就脫口而出了，在我說完之後，我們兩個都沒有講話，她靜靜地看著我的手臂，我在等她的反應的時候，感覺到自己的心跳很快，砰、砰、砰的。然後她慢慢的將視線移到我的臉看著我的眼睛，我看到她的眼睛有淚水，她說『我很難過，對於發生的這一切，我覺得很難過。因為霸凌，帶給你那麼多內在的心理痛苦，讓你掙扎、讓你受苦，我真的很難過。』她沒有責備我，也沒有命令我不能再做自我傷害的事情，只是告訴我她很難過，聽到她這樣說，我感覺到自己的喉嚨酸酸緊緊的，我開始哭，但是這一次的眼淚，跟之前不一樣，我知道這一次我是為自己而哭，而不是為了那些霸凌我的人。」(K1-046)

「她跟我說她一直想到我手臂上的傷痕，除了擔心與捨不得之外，也讓她聯想到秋天的葉子，枯萎又脆弱，她不希望我繼續把自己美好的身體傷害得像秋天枯萎的葉子一樣，她想要跟我一起想辦法照顧這一片枯萎的葉子，讓它重新翠綠。老實說，在她講這些話之前，我早就覺得自己的手臂上的那些傷痕非常醜陋，因此長袖外套不只是為了不讓別人知道我有割手的習慣，另一個主要的原因也是為了遮住醜陋的手臂。她用『秋天枯萎的葉子』這樣的比喻，讓我比較能夠去想用刀子割手臂所造成的傷害與後果，而且也給我一種希望感，就像葉子到了春天會再重新發芽翠綠一樣，我的手臂也會再好起來，那些傷痕總有一天會不見。」(K1-048)

「變得比較有希望感，就是我从原來一種放棄的樣子到後來我相信事情會有不一樣，可以改變，所以我可以不用再用割手的方式，我知道用刀子割自己，不是好的方法，就開始慢慢的停止割自己的手。」(K3-033)

心理師如果僅做到表面的同理，只是知道個案所說的内容與感覺，達到的治療效果有限，反之，如果心理師能夠做到深度的同理，亦即除了感同身受之外，還能知道真的做到同理之後對個案所產生的影響，才能達到深刻的治療效果。換言之，心理師必須做到對個案的全面性經驗開放、對自己與個案相處時的經驗開放以及有能力從經驗中來回應個案，才是建立有效的諮商關係的關鍵因素，才能進一步達到諮商效果 (Geller & Greenberg, 2002; McCollum & Gehart, 2010)。

二、平等

小楷在訪談的過程中，也多次提到諮商心理師沒有以教師權威或自以為是的專家態度來與他互動，是讓他在諮商過程中能夠愈來愈自在，也更願意去嘗試不同方法的主要因素。摘要小楷所敘說的內容如下：

「她給我的感覺不像是學校的老師，反倒比較像是朋友，一個能夠討論很多想法的朋友，我覺得就很像我在迷路的時候，跟我一起問路找路的人。」(K1-036)

「她說她雖然年紀比我大，但不代表她什麼都懂，在很多事情上我懂得的會比她多，例如我對學校發生的事情、我對自己的生活以及感受，這些我絕對是比她知道的更多，她說我是我自己生活的專家，因此她需要常常詢問我的意見…」(K1-082)

「整個過程就像是我們是一起合作的，沒有誰比誰厲害或誰該聽誰的問題，我們會一起討論每一個想法或計畫，她重視我的想法，讓我感受到我怎麼想對她而言真的很重要，當我有猶豫或停頓時，她總是有辦法讓我知道我可以慢慢思考，她會等到我把我的想法都講清楚了，才進行下一步…我們真的就像是一個團隊。」(K2-022)

「這樣的方式讓我變得比較會自己想，我開始能夠去想要怎麼做才能改變現況，以前的我大多是等待別人來告訴我該怎麼做、做什麼才是對我最好的，但是現在我會認真的想這樣做真的是好的嗎？我會有自己的想法，我想也是這樣我才開始相信我有辦法、有能力可以用不同的方法而不是傷害自己來應付那些欺負我的同學，霸凌這件事才開始有改變。」(K2-023)

「她（諮商心理師）沒有把我當成小孩子，什麼都不懂，她跟我一起討論，認為我的想法很重要，然後讓我看到我的想法是真的有用，我就對自己愈來愈有信心，也比較勇敢了，會做以前沒做過的事，像是主動找同學或老師幫忙，讓自己一個人的時間變少，他們（霸凌者）欺負我的機會也跟著變少。」(K3-021)

諮商心理師視小楷為個人生活經驗的專家，並重視其知識，與其建立相互尊重和平等的關係，有助於小楷重建自我價值感，而啟動與強化了其改變的動機與信心，從過去被動的等待他人給予答案，轉變為相信自己有能力改變現況，並且能夠主動思考不同的解決方法來取代自我傷害。心理學或心理治療的文獻已清楚地載明人類很大部份的心理困擾都與低自尊有關（e.g., Barrowclough et al., 2003），如果心理師又以一種權威式或去人性化的方式來與個案互動，將產生負面的影響，對個案更為不利；反之，心理師以平等與尊重的方

式來與青少年互動，有助於營造一個具有促進性（facilitative）的環境，在這樣的環境條件下，能引發個案成長與發展的能力，並能進一步自主性地尋找問題的答案。

三、透明化

諮商心理師清楚地讓個案知道其意圖與感受，對建立治療性關係與促進個案的改變是重要的，小楷提到：

「一開始，我還覺得很奇怪，為什麼她要跟我說她的想法與感受，和這些想法與感受背後的原因，這很怪，因為大人通常是不跟孩子說這些的，他們只會跟你說『去做什麼』或是『不要做什麼』…這點跟一般的大人真的很不一樣」(K1-075)

「更奇怪的是她會很明白的告訴我她也不知道該怎麼辦，那是在諮商中第一次談到霸凌這件事的時候，我們談到從我進入這所學校開始，霸凌就好像影子一樣一直跟著我，我沒有一天不生氣、擔心或害怕的，這些感覺很強烈，我沒有辦法忽略它們，可是我又不能反擊，我痛苦到不知道該怎麼辦。她很安靜並且跟我說當她聽到這些時她感到很無力，她告訴我如果換成她在我的處境中，她也會不知道該怎麼辦，就算是此時此刻，她也沒有辦法很確定的告訴我有什麼方法是有效可以阻止霸凌的。這感覺就像是…像是她就是一個真真實實的人在我面前，不是在扮演一個『處理霸凌事件的專家』的角色，是一個不是什麼事情都懂的人，這樣才是真的人。」(K1-076)

「我覺得我可以跟她（諮商心理師）比較親近，因為知道她的想法跟感受，比較不會像跟老師之間有距離，…然後她告訴我她那些想法背後的原因，我比較能知道發生了什麼事，還有為什麼，就可以跟她一起做決定。」(K3-027)

「知道有哪些事情，然後可以做決定，我覺得我變得比較可以控制這些發生在自己的生活中的事，有控制能力，不會像以前一樣覺得自己沒有辦法，只好用割手的方式，現在不會了，現在會想其他方法。」(K3-029)

Mearns 與 Cooper（2005）曾經提到建立治療性關係的原則之一即是心理師在與個案互動中必須扮演真實的自己，而不是一種角色，必須願意在個案面前呈現自己內在的狀態以及分享自己的想法與感受，而透明化即是達到此目的的方法。此外，心理師透過透明化的過程，將其感受、想法與意圖清楚地與個案進行討論與溝通，不僅有助於關係的建立，亦能讓個案在獲得充分資訊的情況下，提昇對生活事件的自我控制感，進而促進有效問題解決能力的建立，而個人對生活的掌控力是調和身心的主要力量。

四、倡導

最後，小楷提到有助於其改變的是諮商心理師在學校所做的倡導行為，他提到：

「我有一次很生氣的跟她說這一切（霸凌）並不是我的錯，但為什麼只有我需要做改變，他們呢？那些一天到晚找別人麻煩的人呢？難道他們就不用改變嗎？她問我我希望他們有什麼改變？我說應該要讓他們知道他們所做的是錯的。她說她非常同意我的想法，並說如果我們要讓霸凌發生的次數減少，我們必須要做一些不一樣的事情，而這些不一樣的事情必須要有學校老師的協助…在經過很多次的討論後，我愈來愈清楚為自己發聲是重要的，這個名詞是跟她學的，我雖然知道會有風險，但我更看到如果我的聲音真的被聽見了，可能帶來的正面影響」（K2-028）

「她開始找我的導師、輔導主任談，要讓他們知道霸凌影響的不是只有我，而是整個學校的學生甚至教職員，因此不應該只是讓被霸凌的學生接受個別諮商，而應該改變整個學校…輔導主任真的被她說服了，願意試著邀請教導主任與校長一起討論怎麼處理霸凌事件，雖然這只是一個開始，但是卻是很重要的一步，因為在這之前，霸凌對學校老師是一個禁忌，沒有人願意去處理這個問題或大麻煩，她做的事就像是將掩盖這個秘密的那一塊布給慢慢掀開了。」（K2-030）

「我很佩服她，也很感謝她，佩服她的部份是我知道這（跟學校老師工作）是一件很複雜與辛苦的事情；而感謝她的部份是她願意為被霸凌的學生，不只是為我做這些事，這表示她真的很關心我們，認為霸凌是一件很嚴重的事情。…如果她不是真的關心我，她不會這麼做的。我那時候就想，在霸凌這件事情上，如果她都可以這麼努力了，我有什麼理由不為自己努力呢？這也是另一個重要的轉捩點吧。」（K2-031）

「我覺得後來我變得更勇敢，因為我知道我已經不是一個人在面對這些事（霸凌），有人在幫助我，學校老師也比較會幫我了，所以我主動去找老師幫忙的次數也變多了。」（K3-034）

Toporek 與 Liu（2001）將倡導解釋為「由諮商專業人員採取的行動，有助於移除不利於個案健康的組織性或外在的阻礙」（p.387），鼓勵諮商心理師要離開舒適區（comfort zone）去幫助遭受壓迫的個人建立強壯的自我價值感與自我效能感，尤其是當諮商心理師可以取得個案無法取得的資源時，其倡導的角色更是重要。而由小楷的經驗，也再次驗證在信任的諮商關係中，倡導系統的改變對提昇諮商效果是關鍵與不可或缺的部份。

肆、討論與建議

從本個案研究的資料分析結果，我們發現讓一位遭受霸凌事件而傷害自己的青少年改變其因應策略的因素包括真誠的關心與深度同理、平等、透明化以及倡導，仔細探究這些因素的本質，無論是聚焦於個人的同理或是擴大到系統的倡導，終將回歸到「關係」層面，這樣的結果也支持了過去許多關係取向心理學者的研究（Cooper, 2007; Edwards & Lambie, 2009; Mearns, 1997; Mearns & Cooper, 2005; Muehlenkamp, 2006; Trepal, 2010），主張深厚的治療性關係比任何一種治療模式或策略都來得重要，也能創造一個促進性的環境，個案在其中能逐漸鬆綁過去已經固定的行為模式，能夠從另一個角度看自己所處的困境，逐漸建立尋找問題解答的勇氣、信心與能力，進而能夠採用對現今生活更適當的方法。

此外，本研究結果也揭露了霸凌議題隱含的多元文化性質與諮商心理師和霸凌受害者進行諮商時需將多元文化議題納入考量的重要性。首先，研究結果清楚地反映霸凌事件的本質隱含著權力結構的議題，受害者是相對於加害者的弱勢群體，在身體、心理、財務與關係上都受到壓迫，而當弱勢群體的成員被有權勢的人所邊緣化或貶抑時，羞愧感與人際疏離的現象會隨之出現（Duffey & Somody, 2011），進而威脅身心健康的發展。與霸凌受害者進行諮商時，心理師如果能夠理解霸凌現象中的權力結構議題，將會更敏覺於與個案建立平等和透明化關係的重要性，避免不自覺地以權威的角色與個案互動，而演變為另一種形式的關係壓迫。再者，與西方個人主義文化不同的是，台灣強調的集體主義文化讓人們傾向將群體利益放在個人利益之前，且社會服從的觀念教導人們要順從指令與遵從規範，這些文化信念都會使個人在面對霸凌事件時出現消極的反應（Huang & Chou, 2010），亦即旁觀者雖然不認同霸凌行為，但也不會有積極的做為加以阻止，就如同小楷的敘說中描述的學校同儕與教職人員在面對霸凌事件時的反應；受害者雖然厭惡霸凌行為，但往往都是以隱忍或逃避的方式來處理，就像小楷初期以身體不舒服逃避上學或後來演變成以自我傷害的方式來因應霸凌事件。這些都反映了被邊緣化或貶抑的人，常常成為像霸凌這種結構性暴力（structural violence）的受害者（Comstock et al., 2008），在這樣的情境中，他們的恐懼感與人際疏離感是與日俱增的。諮商心理師如果能夠進一步瞭解集體主義文化對台灣霸凌現象的影響，則能夠對個案的因應行為有更為深刻與正確的理解，正視個案正在遭受苦難的困境，而非再次將個案標籤化為功能不佳者。Bemak 與 Chung（2008）提出諮商心理師的專業責任之一即是必須有能力處理那一些會影響個案身心健康發展的環境、文化、社會、歷史、政治與組織性因素，包括了歧視、貧窮、結構性暴力與家庭問題等。因此，心理師在與霸凌受害者工作時，必須以更具文化考量的方式來進行諮商，例如在進行

個案概念化時，諮商心理師就必須理解學校氛圍、同儕態度或文化價值觀等各種因素對個案議題的影響，包括同學的冷眼旁觀與教職員對霸凌事件的刻意忽視等等這些脈絡性的因素，如何導致與加劇了個案的自我傷害行為；而僅轉介受害學生接受諮商也隱含了將受害者當作唯一需要被「處理」的問題，而形成再次壓迫的現象。易言之，諮商心理師必須帶著多元文化的視框，進一步理解鉅系統的現況與存在於其中的因素，可能是引發個案情緒與行為困擾的根本原因。因為情緒或行為困擾是個人、社會與文化因素複雜互動後的結果 (Coleman, 2004)，因此，諮商心理師要更進一步辨識在此互動過程中，從哪一個環節介入與運用哪些策略，才會對個案的生活有最好的影響，例如必須理解個案為何以及如何採用一個使問題更為惡化的自我保護策略來回應霸凌事件？必須思考與判斷果斷訓練在強調順服與避免衝突的台灣文化中，適用程度為何？受害學生在鉅系統的文化信念，例如學校對霸凌事件的認知與相對應的處理政策沒有改變之前，是否真能在生活情境中用堅定的方式來回應加害者？心理師必須要辨識文化差異性，在諮商歷程中讓自己更貼近個案所處系統的文化，才能支持霸凌受害者在他們所處的社會與文化脈絡中發展價值、尊嚴、潛能與獨特性 (Zalaquett, Foley, Tillotson, Dinsmore, & Hof, 2008)。

另外，諮商心理師正視個案遭受霸凌的事實，將過去一直存在於學校卻被刻意忽略的議題說出來的舉動，以及從系統的角度來思考霸凌對個案身心健康所造成的影響，這些對遭受不當對待的霸凌受害者而言有兩方面的重要意義。其一，諮商心理師在瞭解個案的處境之後，如果仍採取沉默的態度，會讓不正義的狀態得以持續存在與被強化，因此意識現況與問題的核心並提出挑戰是必須的，也是能否啟動改變的關鍵因素 (Bemak & Chung, 2008)。其二，如果諮商心理師對個案的經驗缺乏脈絡性與關係性的理解，會容易使心理師因為誤解或低估系統因素對心理健康的影響而病態化個案 (Robb, 2006)，因此，以系統的視框來詮釋問題，才能將個案從麻煩製造者的污名中加以解放。

多元文化諮商強調個案參與的重要性亦從本研究結果得到再次驗證，研究結果顯示，心理師與個案工作時的平等與透明化，讓個案從夠充分參與諮商歷程並形成各項決定，此過程不僅讓個案對生活有控制感，能提昇其實現個人潛能的動機（例如小楷能夠思考如何做才能改變現況與為自己發聲），也更符合社會正義 (social justice) 所強調的原則，認為每個人都有權利參與那些會影響自己生活的決定。但是在目前台灣的學校系統中，大多還是不允許學生能夠充分參與決策的制定過程，實踐多元文化理念的諮商心理師必須覺察參與權被剝奪對個人身心健康的影響 (Crethar, Rivera, & Nash, 2008)，而挑戰此現象的策略之一即是進行倡導。倡導是在鉅系統中進行態度上的改變，以確保弱勢的人不再被視為問題，跳脫過去視個案為唯一問題的信念，認為隱藏在系統結構中的複雜因素，才是阻礙

個人身心健康發展或出現問題的根本原因。本個案研究中的諮商心理師在與個案充分討論後，走出諮商室，進入學校系統與個案導師和輔導主任進行討論與溝通，傳遞霸凌不是單一受害者個人的問題此一重要訊息，開啟了合作平台，再藉由此平台希望能夠促進學校系統更多層面的改變，來鬆動學校系統以往在處理霸凌事件時所存在的不正義現象。

此外，綜觀本研究結果，發現諮商心理師亦已將 Toporek、Lewis 與 Crethar (2009) 所提倡的個案、社區與公領域三個層面的倡導應用於與該名個案的諮商歷程中。例如在個案層面，諮商心理師透過真誠關心、深度同理、平等與透明化的互動方式來幫助個案重新體會個人價值、培養個案自我倡導的勇氣與能力以及心理師也在學校系統中，代表個案提出需求，並與學校相關單位形成合作同盟。在社區層面，諮商心理師與個案發現學校處理霸凌事件的系統面問題，例如只轉介受害者接受諮商，因而決定邀請學校社群一起合作來解決此問題。在公領域方面，諮商心理師則與個案一起合作，透過各種管道，讓校方能夠開始意識到霸凌是影響學生尊嚴與學習的鉅系統議題，為後續的改變鋪路。當心理師能夠承擔倡導的角色，就會更積極地對抗那些助長霸凌或相似的不正義事件或氛圍發生的學校政策與體制，以提昇所有學生享有高品質教育機會的權利。

依據研究結果，研究者整理出三點建議，做為諮商心理師在與身陷霸凌困境的青少年或有自我傷害行為的青少年工作時的參考，依序說明如下。

一、將霸凌「去秘密化」加以正視，並從多元文化的觀點來理解霸凌現象

現象學的觀點認為個人的想法、感受與行為都受到生活經驗的形塑 (Husserl, 1960)，對被霸凌的人而言，「霸凌」就是真真切切發生的生活經驗，如果我們將這件事加以隱藏或當作不存在，就好像否認與推翻了他們所有因霸凌而生的想法、感受與行為。雖然霸凌是一個很棘手的議題，但是諮商心理師願意傾聽與對個案的多元生活經驗感興趣，包括棘手的部份而非僅侷限在「安全」的議題，對有效的治療結果是有助益的 (Clark, 2010; Fitzpatrick & Irannejad, 2008; Mearns & Cooper, 2005; Stiles & Glick, 2002)，所以諮商心理師要有意願與勇氣去瞭解個案過去、現在與未來的生活事件，以及他們如何體驗這些經驗。

霸凌是一個複雜的議題，在本質上充滿了權力結構不對等、文化壓迫與社會排擠等不正義現象，因此諮商心理師必須以文化的角度而非個人病理的觀點來理解霸凌事件、受害學生的因應模式以及彼此之間的交互影響。因為諮商心理師對霸凌事件的理解方式會影響其個案概念化與諮商策略的選擇，如果心理師只做個人層面的處理，只能暫時性的緩解個案的症狀，在發展上不會有持續性的正向結果，也鮮少能鬆動與改善存在於系統中的不正義。

二、以平等和透明化的態度與個案合作，並促進個案表達

對長期遭受霸凌的青少年而言，他們被對待的方式往往是去人性化，因此諮商心理師以一種平等、人對人的態度與其對話和合作，能夠減低諮商心理師的權威性與個案的順服性之間的階層關係（Proctor, 2002），進而協助青少年重新看到自己的價值並開始為自己做一些事。再來，諮商心理師的透明化對諮商效果的提昇亦被本研究與過去其它研究所支持（e.g., Jordan, 2001; Yalom, 2001），尤其是與青少年工作時，諮商心理師真誠地讓個案知道自己的限制或脆弱性，會有助於青少年更能理解諮商心理師並非萬能的，對於困境他們有時候也是相當傷腦筋的，也是需要努力才能達到改變；換言之，要讓個案知道諮商心理師的人性、能力與極限，心理師和他一樣都需要努力解決生活中的根本問題。平等加上透明化，有助於青少年對自己的生活經驗有更深入思考與表達，進而能夠相信自己也擁有創造改變的能力，看到希望的曙光。

而諮商心理師的平等與透明化的態度也能夠降低其在沒有覺察的情況下，將個人的世界觀與價值觀帶入諮商歷程的風險，願意邀請、傾聽與重視個案的聲音以及看見並坦誠的面對自己的限制，對諮商心理師而言就是多了一道自我覺察與省思的機制，也是更往多元文化諮商的方向邁進。

三、在關係的脈絡中進行倡導，促進系統的改變

在成長過程中，我們周遭的人際環境對於我們成為什麼樣的人有極大的影響，他們是否看重我們以及以何種方式來與我們互動，對我們的自我形象與自我概念的形成，會有相當程度的影響。Pellegrini（2002）認為當學生進行學習階段的轉換，例如從國小進入國中，為了滿足人際需求與獲得人際肯定，就必須重新調整自己在關係系統中的優勢，而霸凌行為即會被當作在新的同儕團體中獲得優勢支配位置的策略，因此霸凌不是單一個人的問題，而是整個系統的議題，諮商心理師藉由倡導來改變學校氣氛，讓學校成為一個友善的學習與生活環境，亦是協助受害者療癒的重要一環。

對被霸凌的青少年而言，處遇的計畫納入環境系統，才能有較好的效果，此研究結果亦與過去相關研究相呼應（Capaldi, Chamberlain, Fetrow, & Wilson, 1997; Espelage, Bosworth, & Simon, 2000; Kerns & Prinz, 2002）。此外，本研究結果所呈現的諮商心理師、個案與學校的關鍵人物一同在穩定與信任的關係中合作，倡導系統的改變，讓學校老師正視霸凌議題作為起始點，此部份亦是協助個案與學校系統的關係能開始有所轉變的關鍵點，如此一來，即能夠讓那些覺得自己被忽視或受壓迫的青少年與學校系統之間的關係從疏離、不信任漸漸轉變為有所接觸與連結。許多研究也證實真誠、促進成長與互惠的關係是

治癒苦難的基石，並能為健康的心理功能打下基礎，幫助個人更有能量、更瞭解自己與他人、更想與他人有所連結（Jordan, 2001; Trepal, 2010）。

整體而言，本研究結果支持 Mearns 與 Cooper（2005）深度治療關係的諮商架構對學校霸凌受害者有正向的諮商效果存在。然而，本研究缺乏更豐厚的資料得以論述與比較治療關係在台灣文化與西方文化之間的差異性，亦即諮商心理師在應用此理論架構的過程中，有無異於該理論的因素存在，為本研究的限制之一，此為未來研究需加以再關注與探討的部份。

本研究為透過回溯性訪談所進行的單一個案研究，所有的資料來源僅為個案訪談，未能納入諮商心理師與利益相關人（學校老師與家長）等人的訪談，讓研究結果透過多元的聲音而更加豐厚，為本研究的第二項限制。建議未來研究可採用諮商心理師與個案的配對訪談、將訪談對象擴大到利益相關人或是進行跨個案研究，讓從研究結果所延伸出來的諮商策略更為周全與更具實用性。

然而，本研究以個案的觀點來探討深度治療關係對被霸凌個案的諮商效果，從個案的現象場出發，有別於以往的研究多數聚焦在專業人員經驗的探討，除了讓個案的聲音與經驗得以有機會被呈現，亦有助於諮商實務工作者以此為基礎，思考如何建構更貼近霸凌受害者真實經驗的諮商模式，畢竟，使用者覺得有效才是真的有效。另外，本研究結果所呈現的內涵，包括真誠的關心與深度的同理、平等與透明化的關係和態度以及倡導的角色與能力均深具意義，而突顯並討論隱含在這些因素當中的多元文化諮商的本質，亦提供一個從多元文化的視框來解構與重新理解霸凌事件的新思維，相信對於國內心理諮商實務工作者在提昇與霸凌受害者工作的效能上能有所貢獻。

參考文獻

- 台灣兒童福利聯盟（2009）。台灣校園霸凌現象與危機因素之解析。2010年2月16日，取自 <http://www.children.org.tw/upload/File/researcher/Bullying%20at%20Taiwans%20schools%20risk%20factors%20for%20bullying.pdf>
- Adler, P. A., & Adler, P. (2007). The demedicalization of self-injury. *Journal of Contemporary Ethnography*, 36, 537-570. doi:10.1177/0891241607301968
- Austin, L., & Kortum, J. (2004). Self-injury: The secret language of pain for teenagers. *Education*, 124, 517-527.

- Barrowclough, C., Tarrier, N., Humphreys, L., Ward, J., Gregg, L., & Andrews, B. (2003). Self-esteem in schizophrenia: The relationships between self-evaluation, family attitudes and symptomatology. *Journal of Abnormal Psychology, 112*, 92-99.
- Bemak, F., & Chung, R. C. Y. (2008). New professional roles and advocacy strategies for school counselors: A multicultural/social justice perspective to move beyond the nice counselor syndrome. *Journal of Counseling and Development, 86*, 372-381.
- Buhs, E. S., Ladd, G. W., & Herald, S. L. (2006). Peer exclusion and victimization: Processes that mediate the relation between peer group rejection and children's classroom engagement and achievement. *Journal of Educational Psychology, 98*, 1-13. doi:10.1037/0022-0663.98.1.1
- Callaghan, S., & Joseph, S. (1995). Self-concept and peer victimization among school children. *Personality and Individual Differences, 18*, 161-163. doi:10.1016/0191-8869(94)00127-E
- Capaldi, D. M., Chamberlain, P., Fetrow, R. A., & Wilson, J. E. (1997). Conducting ecologically valid prevention research: Recruiting and retaining a "whole village" in multimethod, multiagent studies. *American Journal of Community Psychology, 25*, 471-492. doi:10.1023/A:1024607605690
- Cheng, Y. Y., Chen, L. M., Ho H. C., & Cheng, C.-L. (2011). Definitions of school bullying in Taiwan: A comparison of multiple perspectives. *School Psychology International, 32*, 227-243. doi:10.1177/0143034311404130
- Clark, A. J. (2010). Empathy: An integral model in the counseling process. *Journal of Counseling and Development, 88*, 348-356.
- Coleman, H. L. K. (2004). Multicultural counseling competencies in a pluralistic society. *Journal of Mental Health Counseling, 26*, 56-66.
- Comstock, D. L., Hammer, T. R., Strentzsch, J., Cannon, K., Parsons, J., & Salazar, G. (2008). Relational-cultural theory: Framework for bridging relational, multicultural, and social justice competencies. *Journal of Counseling and Development, 86*, 279-287.
- Cooper, M. (2007). Humanizing Psychotherapy. *Journal of Contemporary Psychotherapy, 37*, 11-16. doi:10.1007/s10879-006-9029-6
- Cowie, H., & Olafsson, R. (2000). The role of peer support in helping the victims of bullying in a school with high levels of aggression. *School Psychology International, Special Issue: Bullies and Victims, 21*, 79-95.
- Cowie, H., & Wallace, P. (2000). *Peer support into action*. London, UK: Sage.
- Crethar, H. C., Rivera, E. T., & Nash, S. (2008). In search of common threads: Linking multicultural, feminist, and social justice counseling paradigms. *Journal of Counseling and Development, 86*,

269-278.

- Crick, N. R., & Grotpeter, J. K. (1995). Relational aggression, gender, and social-psychological adjustment. *Child Development, 66*, 710-722. doi:10.1111/j.1467-8624.1995.tb00900.x
- Crick, N. R., & Grotpeter, J. K. (1996). Children's treatment by peers: Victims of relational and overt aggression. *Development and Psychopathology, 8*, 367-380. doi:10.1017/S0954579400007148
- Crick, N. R., Casas, J. F., & Mosher, M. (1997). Relational and overt aggression in preschool. *Development Psychology, 33*, 579-588.
- Dixon Rayle, A., & Myers, J. E. (2004). Wellness in adolescence: The roles of ethnic identity, acculturation, and mattering. *Professional School Counseling, 8*, 81-90.
- Dixon Rayle, A. (2006). Mattering to others: Implications for the counseling relationship. *Journal of Counseling and Development, 84*, 483-487.
- Duffey, T., & Somody, C. (2011). The role of relational-cultural theory in mental health counseling. *Journal of Mental Health Counseling, 33*, 223-242.
- Duperouzel, H., & Fish, R. (2007). Why couldn't I stop her? Self injury: The views of staff and clients in a medium secure unit. *British Journal of Learning Disabilities, 36*, 59-65. doi:10.1111/j.1468-3156.2007.00486.x
- Edwards, N. N., & Lambie, G. W. (2009). A person-centered counseling approach as a primary therapeutic support for women with a history of childhood sexual abuse. *Journal of Humanistic Counseling, Education and Development, 48*, 23-35.
- Egan, L. A., & Todorov, N. (2009). Forgiveness as a coping strategy to allow school students to deal with the effects of being bullied: Theoretical and empirical discussion. *Journal of Social and Clinical Psychology, 28*, 198-222. doi:10.1521/jscp.2009.28.2.198
- Egan, S. K., & Perry, D. G. (1998). Does low self-regard invite victimization? *Development Psychology, 34*, 299-309. doi:10.1037/0012-1649.34.2.299
- Espelage, D. L., Bosworth, K., & Simon, T. R. (2000). Examining the social context of bullying behaviors in early adolescence. *Journal of Counseling and Development, 78*, 326-333.
- Espelage, D. L., Bosworth, K., & Simon, T. R. (2001). Short-term stability and prospective correlates of bullying in middle-school students: An examination of potential demographic, psychosocial, and environmental influences. *Violence & Victims, 16*, 411-426.
- Espelage, D., & Holt, M. (2001). Bullying and victimization during early adolescence: Peer influences and psychosocial correlates. *Journal of Emotional Abuse, 2*, 123-142.

- Fekkes, M., Pijpers, F. I. M., & Vereloo-Vanhorick, S. P. (2005). Bullying: Who does what, when and where? Involvement of children, teachers and parents in bullying behavior. *Health Education Research, 20*, 81-91. doi:10.1093/her/cyg100
- Fitzpatrick, M. R., & Irannejad, S. (2008). Adolescent readiness for change and the working alliance in counseling. *Journal of Counseling and Development, 86*, 438-445.
- Florsheim, P., Shotorbani, S., Guest-Warnick, G., Barratt, T., & Hwang, W. C. (2000). Role of the working alliance in the treatment of delinquent boys in community-based programs. *Journal of Clinical Child Psychology, 29*, 94-107. doi:10.1207/S15374424jccp2901_10
- Freire, E. S., Koller, S. H., Piason, A., & Silva, R. B. (2005). Person-centered therapy with impoverished, maltreated, and neglected children and adolescents in Brazil. *Journal of Mental Health Counseling, 27*, 225-237.
- Frey, K. S., Hirschstein, M. K., Snell, J. L., Van Schoiack Edstrom, L., MacKenzie, E. P., & Broderick, C. J. (2005). Reducing playground bullying and supporting beliefs: An experimental trial of the steps to respect program. *Developmental Psychology, 41*, 479-491. doi:10.1037/0012-1649.41.3.479
- Geller, S. M., & Greenberg, L. S. (2002). Therapeutic presence: Therapists' experience of presence in the psychotherapy encounter. *Person-Centered and Experiential Psychotherapies, 1*, 71-86.
- Glover, D., Gough, G., Johnson, M., & Cartwright, N. (2000). Bullying in 25 secondary schools: Incidence, impact and intervention. *Educational Research, 42*, 141-156.
- Graham, S., Bellmore, A. D., & Mize, J. (2006). Peer victimization, aggression, and their co-occurrence in middle school: Pathways to adjustment problems. *Journal of Abnormal Child Psychology, 34*, 363-378. doi:10.1007/s10802-006-9030-2
- Hall, K. R. (2006). Using problem-based learning with victims of bullying behavior. *Professional School Counseling, 9*, 231-237.
- Hogue, A., Dauber, S., Stambaugh, L. F., Cecero, J. J., & Liddle, H. A. (2006). Early therapeutic alliance and treatment outcome in individual and family therapy for adolescent behavior problems. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 74*, 121-129. doi:10.1037/0022-006X.74.1.121
- Huang, Y. Y., & Chou, C. (2010). An analysis of multiple factors of cyberbullying among junior high school students in Taiwan. *Computers in Human Behavior, 26*, 1581-1590. doi:10.1016/j.chb.2010.06.005
- Husserl, E. (1960). *Cartesian meditations: An introduction to phenomenology*. Boston, MA: Martinus Nijhoff.

- Jacobsen, K. C., & Bauman, S. (2007). Bullying in schools: School counselors' responses to three types of bullying incidents. *Professional School Counseling, 11*, 1-9.
- Jenson, J. M., & Dieterich, W. A. (2007). Effects of a skills-based prevention program on bullying and bully victimization among elementary school children. *Prevention Science, 8*, 285-296. doi:10.1007/s11121-007-0076-3
- Jordan, J. V. (2001). A relational-cultural model: Healing through mutual empathy. *Bulletin of the Menninger Clinic, 65*, 92-103. doi:10.1521/bumc.65.1.92.18707
- Juvonen, J., & Gross, E. F. (2008). Extending the school grounds? Bullying experiences in cyberspace. *Journal of School Health, 78*, 46-54.
- Juvonen, J., Graham, S., & Schuster, M. A. (2003). Bullying among young adolescents: The strong, the weak, and the troubled. *Pediatrics, 112*, 1231-1237.
- Kaltiala-Heino, R., Rimpela, M., Marttunen, M., Rimpela, A., & Rantanan, P. (1999). Bullying, depression, and suicidal ideation in Finnish adolescents: School survey. *British Medical Journal, 319*, 348-355.
- Kerns, S. E., & Prinz, R. J. (2002). Critical issues in the prevention of violence-related behavior in youth. *Clinical Child and Family Psychology Review, 5*, 133-160. doi:10.1023/A:1015411320113
- Kim, Y. S., Koh, Y. J., & Leventhal, B. (2005). School bullying and suicidal risk in Korean, middle school students. *Pediatrics, 115*, 357-363. doi:10.1542/peds.2004-0902
- Kochendrefer, B. J., & Ladd, G. W. (1996). Peer victimization: Cause or consequence of school maladjustment? *Child Development, 67*, 1305-1317. doi:10.1111/j.1467-8624.1996.tb01797.x
- Kochendrefer-Ladd, B., & Wardrop, J. L. (2001). Chronicity and instability of children's peer victimization experiences as predictors of loneliness and social satisfaction trajectories. *Child Development, 72*, 134-151. doi:10.1111/1467-8624.00270
- Lopez, C., & Dubois, D. L. (2005). Peer victimization and rejection: Investigation of an integrative model of effects on emotional, behavioral, and academic adjustment in early adolescence. *Journal of Clinical and Adolescent Psychology, 34*, 25-36. doi:10.1207/s15374424jccp3401_3
- Marshall, S. K. (2001). Do I matter? Construct validation of adolescents' perceived mattering to parents and friends. *Journal of Adolescence, 24*, 473-490.
- McCullum, E. E., & Gehart, D. R. (2010). Using mindfulness meditation to teach beginning therapists therapeutic presence: A qualitative study. *Journal of Marital and Family Therapy, 36*, 347-360. doi:10.1111/j.1752-0606.2010.00214.x

- Mearns, D. (1997). *Person-centred counselling training*. London, UK: Sage.
- Mearns, D., & Cooper, M. (2005). *Working at relational depth in counselling and psychotherapy*. London, UK: Sage.
- Miles, M. B., & Huberman, A. M. (1984). *Qualitative data analysis: A sourcebook of new methods*. Beverly Hills, CA: Sage.
- Moon, K. A. (2001). Nondirective client-centered therapy with children. *Person-Centered Journal*, 8, 43-52.
- Muehlenkamp, J. J. (2006). Empirically supported treatments and general therapy guidelines for non-suicidal self-injury. *Journal of Mental Health Counseling*, 28, 166-185.
- Nansel, T. R., Overpeck, M., Pilla, R. S., Ruan, W. J., Simons-Morton, B. G., & Scheidt, P. (2001). Bullying behaviors among US youth: Prevalence and association with psychosocial adjustment. *Journal of the American Medical Association*, 285, 2094-2100. doi:10.1001/jama.285.16.2094
- Neary, A., & Joseph, S. (1994). Peer victimization and its relationship to self-concept and depression among schoolgirls. *Personality and Individual Differences*, 16, 183-186. doi:10.1016/0191-8869(94)90122-8
- O'Moore, M. (2000). Critical issues for teacher training to counter bullying and victimization in Ireland. *Aggressive Behaviour*, 26, 99-111.
- Olweus, D. (1993). *Bullying at school*. Oxford, UK: Blackwell.
- Olweus, D. (1997). Bully/victim problems at school: Knowledge base and an effective intervention program. *The Irish Journal of Psychology*, 18, 170-190.
- Pellegrini, A. D. (2002). Bullying and victimization in middle school: A dominance relations perspective. *Educational Psychologist*, 37, 151-163.
- Pepler, D. J. (2006). Bullying interventions: A binocular perspective. *Journal of Canadian Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 15, 16-20.
- Proctor, G. (2002). *The Dynamics of power in psychotherapy: Ethics, politics and practice*. Ross-on-Wye, UK: PCCS.
- Rao, R. (2006). Wounding to heal: The role of the body in self-cutting. *Qualitative Research in Psychology*, 3, 45-58. doi:10.1191/1478088706qp053oa
- Robb, C. (2006). *This changes everything: The relational revolution in psychology*. New York, NY: Farrar, Straus & Giroux.
- Roland, E. (2002). Bullying, depressive symptoms and suicidal thoughts. *Educational Research*, 44, 55-67.

- Roland, E., & Galloway, D. (2002). Classroom influences on bullying. *Educational Research, 44*, 299-312.
- Salmivalli, C. (2001). Peer-led intervention campaign against school bullying: Who considered it useful, who benefited? *Educational Research, 43*, 263-278.
- Schwartz, D. (2000). Subtypes of victims and aggressors in children's peer groups. *Journal of Abnormal Child Psychology, 28*, 181-192. doi:10.1023/A:1005174831561
- Seals, D., & Young, J. (2003). Bullying and victimization: Prevalence and relationship to gender, grade level, ethnicity, self-esteem, and depression. *Adolescence, 38*, 735-747.
- Shirk, S. R., & Karver, M. (2003). Prediction of treatment outcome from relationship variables in child and adolescent therapy: A meta-analytic review. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 71*, 452-464. doi:10.1037/0022-006X.71.3.452
- Smith, J. D., Cousins, J. B., & Stewart, R. (2005). Antibullying interventions in schools: Ingredients of effective programs. *Canadian Journal of Education, 28*, 739-925.
- Smith, P. K., Ananiadou, K., & Cowie, H. (2003). Interventions to reduce school bullying. *Canadian Journal of Psychiatry, 48*, 591-599.
- Southerland, D. G., Mustillo, S. A., Farmer, E. M. Z., Stambaugh, L. F., & Murray, M. (2009). What's the relationship got to do with it? Understanding the therapeutic relationship in therapeutic foster care. *Child and Adolescent Social Work Journal, 26*, 49-63. doi:10.1007/s10560-008-0159-4
- Stiles, W. B. (1993). Quality control in qualitative research. *Clinical Psychology Review, 13*, 593-681.
- Stiles, W. B., & Glick, M. J. (2002). Client-centered therapy with multi-voiced clients: Empathy with whom? In J. C. Watson, R. N. Goldman & M. S. Warner (Eds.), *Client-centered and experiential psychotherapy in the twenty-first century* (pp. 406-414). Ross-on-Wye, UK: PCCS.
- Toporek, R. L., & Liu, W. M. (2001). Advocacy in counseling: Addressing race, class, and gender oppression. In D. B. Pope-Davis & H. L. K. Coleman (Eds.), *The intersection of race, class, and gender in multicultural counseling* (pp. 285-413). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Toporek, R. L., Lewis, J. A., & Crethar, H. C. (2009). Promoting systemic change through the ACA advocacy competencies. *Journal of Counseling and Development, 87*, 260-268.
- Trepal, H. C. (2010). Exploring self-injury through a relational cultural lens. *Journal of Counseling and Development, 88*, 492-499.
- Trepal, H. C., & Wester, K. L. (2007). Self-injurious behaviors, diagnoses, and treatment methods: What mental health professionals are reporting. *Journal of Mental Health Counseling, 29*, 363-375.

- Van der Wal, M. F., de Wit, C. A. M., & Hirasing, R. A. (2003). Psychosocial health among young victims and offenders of direct and indirect bullying. *Pediatrics, 111*, 1312-1317.
- Wampold, B. E. (2001). *The great psychotherapy debate: Models, methods and findings*. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Wei, H. S., Johnson-Reid, M., & Tsao, H. L. (2007). Bullying and victimization among Taiwanese 7th graders: A multi-method assessment. *School Psychology International, 28*, 479-500.
- Willis, D. G., & Griffith, C. A. (2010). Healing patterns revealed in middle school boys' experiences of being bullied using Roger's Science of Unitary Human Beings (SUHB). *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing, 23*, 125-132. doi:10.1111/j.1744-6171.2010.00234.x
- Wood, D. F. (2003). Problem based learning. *British Medical Journal, 326*, 328-330.
- Yalom, I. (2001). *The Gift of therapy: Reflections on being a therapist*. London, UK: Piatkus.
- Zalaquett, C. P., Foley, P. F., Tillotson, K., Dinsmore, J. A., & Hof, D. (2008). Multicultural and social justice training for counselor education programs and colleges of education: Rewards and challenges. *Journal of Counseling and Development, 86*, 323-329.

收件日期：101年2月22日

複審一日期：101年3月22日

複審二日期：101年5月15日

通過日期：101年7月13日

The Effects of Therapeutic Relationship on an Adolescent Victim of Bullying: A Case Study

Hsiao-Pei Chang

National Taichung University of Education

This case study aims to explore the counseling experiences of an adolescent who was bullied for an extended period of time in high school, with the focuses on how he used self-injury behaviors as a coping strategy and how therapeutic relationship factors contributed to the counseling work with this client. A counseling psychologist worked with the client by using the concept of the relational depth over 18 sessions. After the terminal of the counseling, the client was interviewed retrospectively to elicit his recall of the therapy experiences over the entire counseling process. The interviews were audio-recorded and transcribed in its entirety. The author used content analysis approach to analyze the data. Four facilitative factors were identified based on the data analysis. They include: a) counseling with relational depth to encourage client to engage in different cope strategies in dealing with the bullying instead of self-injurious behaviors; b) genuine caring and empathy on the part of the counselor; c) an equalitarian client-counselor relationship; and d) possessing the qualities of transparency and advocacy in the counseling work. The clinical implications of the findings are discussed.

Keyword:bullying, self-injury, therapeutic relationship