

一對遭逢意外喪母的姐弟 敘說諮商帶來的改變

洪雅鳳* · 羅皓誠**

摘要

近三十年來，許多學者努力探討能預測複雜性哀傷的危險因子，以及哀傷諮商的介入策略。了解預測複雜性哀傷的因子，即可提供高危險群的及早介入。本研究針對一對成人期初期喪母的姐弟，探討其接受哀傷諮商後，主觀知覺諮商的幫助及在諮商前後的改變。這對姐弟在不預期的情況下面對母親遭遇殺害，而這對姐弟有多項特徵符合複雜性哀傷的危險因子。事發之後，一位諮商心理師介入危機處理及後續的哀傷諮商。整個介入持續至死亡事件後十五個月，這對姐弟分別接受18次、13次個別諮商及2次手足諮商，並於諮商結束後一週內接受個別深度訪談。本研究採用敘說研究方法中的「整體—內容」資料分析架構來分析訪談資料。

研究結果發現，姐姐在接受諮商前後的改變之核心故事軸線為控制信念的流轉，伴隨而來的是對自己的接納及與他人關係的改變，和負向情緒和症狀的減緩；而弟弟的核心故事軸線是對媽

* 國立台中教育大學諮商與應用心理系助理教授

** 嘉南藥理科技大學嬰幼兒保育學系助理教授



媽愛的重新定義，伴隨而來的是控制觀的鬆動、對自我的接納以及與姐姐關係的改變。本研究進一步討論姐弟改變的異同之處、改變與哀傷復原及減少複雜性哀傷的危險因子之關聯。最後，本研究並提出對未來研究及哀傷諮商實務的建議。

關鍵字：複雜性哀傷、危險因子、哀傷諮商、哀傷復原、
敘說分析



A Sibling Experienced the Unexpected Death of their Mother Narrated the Change from Counseling

Ya-Feng Hung* • Hao-Cheng Lo**

Abstract

Many researchers have explored the risk factors predicting complicated grief, and the treatment of complicated grief for the past thirty years. By understanding the risk factors, we can intervene early for the population at risk. Using narrative analysis, this research explored a sibling's perception of change after grief counseling. This sibling experienced the homicide of their mother, and they had many characteristics in accordance with the risk factors of complicated grief. After the death of their mother, a counselor provided crisis intervention and grief counseling for 15 months. The older sister had 18 sessions of individual counseling while the younger brother had 13, along with 2 sessions of counseling

* Assistant Professor, Department of Counseling and Applied Psychology, National Taichung University of Education

** Assistant Professor, Childhood Education and Nursery, Chianan University of pharmacy and Science



involved both siblings. Individual in-depth interviews with each sibling were conducted, and data were analyzed by narrative analysis oriented qualitative method. The findings indicated that the core axis of the older sister's changing story before and after the counseling was the transformation of locus of control. Then self-acceptance, the change of relationships with others, remission or change of emotional and physical symptoms followed this change. The core axis of the younger brother's changing story was redefinition of love to his mother. Then the locus of control could be loosed, and he could accept his crying. In addition, the younger brother perceived a closer relationship with the older sister. The differences within the sibling's change were discussed, the change and remission of symptoms were discussed further with bereavement rehabilitation and the reduction of the risk factors of complicated grief. At last, suggestions for further research and practice were discussed.

Keywords: *complicated grief, risk factor, grief counseling, bereavement rehabilitation, narrative analysis*



壹、緒論

社區心理諮商與治療的實務工作者在開始進行哀傷處遇的時間常是在失落事件發生一段時間之後，所謂的一段時間是多久，因個體的需求、家庭及文化的脈絡而異，但依據華人文化，在一個月後或七七四十九天的喪葬儀式後，甚至半年、一年或兩年以上才會進到心理健康的照護系統是常見的。第一研究者在一次突發的謀殺死亡事件中，被邀請協助死亡事件後的危機處遇，並擔任志工陪同認屍提供心理支持，而意外開啟了相對而言極早介入的哀傷處遇工作。這個事件的當事人是一對成長於單親家庭中的姐弟，在他們步入成年階段後不久，和他們同住的母親遭受他人殺害而死亡，而這對姐弟的經驗和特徵符合多項複雜性哀傷（*complicated grief*，以下簡稱CG）的危險因子，包含有先前失落、先前的心理疾病史、不安全的依附風格、與死者的衝突關係、暴力死亡形式、知覺的社會支持薄弱、知覺死亡當時的高度痛苦等等，第一研究者於是思索這樣相對較早的哀傷處遇對哀傷個體的協助為何，有何意義及重要性。然而這樣的問題是很難有一個客觀、絕對或標準的答案，我們也很難在一個符合實證主題及研究倫理的情況下去獲得這樣的答案，而現有的少數實徵研究則只能從客觀收集到的數據，提出預防性的哀傷介入或針對CG高危險群的介入其效果並不佳的論點（Wittouck, Van Autreve, De Jaegere, Portzky, & Van Heeringen, 2011），並未能進一步提供解釋及實務上的建議，身為諮商實務工作者的研究者並無法信服這樣的論點。Elliott和James（1989）指出只有案主才能揭示治療的意義及益處。唯有從案主的觀點進行了解，才能協助諮商實務工作者更了解案主的經驗及思索如何提供更有效的協助。



在第一研究者陪伴這對姐弟一年多的哀傷復原過程中，姐弟在諮商歷程的中後期曾透露諮商對其哀傷復原的協助及重要性，研究者因而好奇在其主觀的世界中，知覺到諮商帶來的協助為何，如何描繪這段諮商帶來的改變。然而考量諮商倫理的議題，避免因為諮商師個人的好奇及研究而帶來治療的負向影響，於是等到諮商正式結束時，才提出研究參與的邀請，並由第二研究者進行研究參與的說明及訪談。本研究即是想從案主的觀點來了解哀傷諮商內部有關改變及復原的故事，以能提供諮商實務工作者更多的省思。

本研究的目的並不在了解案主在哀傷諮商中改變經驗的真相，而是透過符合研究倫理的方式，及帶著尊敬的態度來了解能描繪諮商歷程陪伴改變的在地故事。經由案主的敘說可以了解其經歷諮商的陪伴後，其如何去知覺及建構諮商帶來的轉變，透過案主的敘說及對其敘說故事的分析有助於了解其諮商前後轉化的起點與終點。本研究主要在探討接受諮商後，案主知覺諮商對自己的幫助為何？在諮商前與諮商後主觀知覺到的改變是什麼？透過這些理解，期待能更進一步了解及早期的哀傷處遇帶來的改變對哀傷復原的意義。

貳、文獻探討

一、複雜性哀傷及其危險因子

喪親是生活事件中被評為壓力最高的事件，在喪親的群體中有少部分的人會發展成複雜性哀傷，而需要特別的關注。根據研究調查，面對親人正常死亡的個體約10%會呈現複雜性哀傷的症狀，然而親人因他殺（homicide）死亡的遺族中被診斷為複雜性



哀傷的比率明顯高於其他意外死亡（Currier, Holland, Coleman, & Neimeyer, 2007; Murphy, Johnson, Wu, Fan, & Lohan, 2003; Thompson, Norris, & Ruback, 1998）及自然死亡（Kristensen, Tønnessen, Weisæth, & Heir, 2012; Murphy et al., 2003），近期一個針對美國Memphis城市某地區親人遭遇殺害的非裔美國人的研究中，發現被診斷為CG的比率高達56%，其中更有部分是合併創傷後壓力症候群及憂鬱症（McDevitt-Murphy, Neimeyer, Burke, Williams, & Lawson, 2012）。這種複雜性或延宕的哀傷反應的特徵是對死者強烈且持續的思念（yearning）、與死亡有關的插入性或困擾的想法、內在空虛感及對未來的無望感、生活無法前進的各種困難（Lichtenthal, Cruess, & Prigerson, 2004），若未治療，這樣的症狀長期發展將造成功能障礙、高血壓、心臟疾病、物質濫用及自殺意念的問題（Kristensen et al, 2012）。而這些心理健康的問題並未因為時間而緩解，研究發現焦慮和PTSD的症狀會隨時間而減少，但憂鬱及CG的症狀則未隨時間而下降（McDevitt-Murphy et al., 2012）。其他如睡眠問題、反芻死亡的原因及可以如何避免，以及無法為死亡找到意義等等都是經歷暴力失落的遺族常見的（Currier, Holland, & Neimeyer, 2006; Hardison, Neimeyer, & Lichstein, 2005; Lehman, Wortman, & Williams, 1987）。正因為這複雜性哀傷的問題對於身心健康的各種威脅，在近三十年來，哀傷研究領域中有不少學者努力探討能預測複雜性哀傷的因子，以及哀傷諮商與治療介入的策略。希望透過危險因子的分析有助於進一步找到需求哀傷諮商的個體（Gamino & Ritter, 2009）。

Gamino、Sewell、Hogan和Mason（2009）指出在過去的哀傷文獻中已有多個危險因子模式，而在新近的文獻回顧中，Gamino和Ritter（2009）指出常被指出的危險因子大致包含四類，一是死亡情境（包含意外、未預期及創傷性死亡，失去孩子，可



預防的死亡)，二是哀悼者特徵（包含有問題的關係，如衝突、曖昧、過度依賴、不安全依附），三是過去有未解決的失落、壓力或心理健康問題，四是知覺到的社會支持。而Lobb等人（2010）進行系統性回顧，也找出在死亡前中後對複雜性哀傷的預測因子，在死亡前，包含先前失落、暴露在創傷、先前的精神病史、依附風格、與死者的關係。與死亡因素有關的是暴力死亡、照顧品質或死亡經驗、親近的家屬關係、婚姻親密或依賴、缺乏對死亡的準備。死後，其知覺的社會支持扮演一關鍵角色，伴隨認知評估及死亡當時的高度痛苦。此外，Field和Filanosky（2010）也指出為死亡負責此一因子也是預測複雜性哀傷的重要因子。而聚焦在探討暴力死亡的複雜性哀傷的危險因子也從與上述相似的面向來探究（死亡形式、與死者的關係、社會支持）（Hibberd, Elwood, & Galovski, 2010）。不論是何種模式，學者皆強調要合併這些危險因子來評估哀悼者對死亡經驗及此結果的敘說（Jordan & Neimeyer, 2007），才能進一步評估。

有關複雜性哀傷的介入應該提供哪些協助，協助的成效為何，截至目前為止受到的關注非常少。Schut、Stroebe、van den Bout及Terheggen（2001）將失落後的介入分成初級、次級及三級介入，其中次級介入是針對一些可能發展出複雜性哀傷症狀的高危險群做及早介入，多數的哀傷研究者也指出能覺察自己處理死亡有困難，且願意自我轉介者是最適合哀傷諮商的人（Currier, Holland, & Neimeyer, 2008; Schut, et al., 2001）。然而在台灣的文化環境中，非預期哀傷得到進一步心理協助的比率並不高（洪雅鳳、羅皓誠，2012），而華人社會傳統醫療不強調心理與精神疾病，相較於將哀傷視為身心靈的整體反應的西方文化（林綺雲，2005），華人在哀傷議題上求助醫療體系的比率應該也相當少。因此主動發掘複雜性哀傷高危險因子的個體成了提供哀傷復原相關服務的機構要思考的重要議題。



二、哀傷工作及療癒歷程

哀傷復原的相關理論之演進者呼應正向心理學的興起，林耀盛、侯懿真、許敏桃（2011）指出早期的悲傷復原相關研究焦點較著重在失落的表現，及區辨失落後的悲傷反應之正常與否，例如階段論及任務論，皆是在描述如何從悲傷中快速復原，而近期的研究及理論的視框則從過去研究的「失」，轉向「得」的重要性，強調失落事件後，個人雖失去某些原本擁有的，但也能夠獲得的正向收穫。Robert Neimeyer指出「新一波」哀傷復原理論模式傾向：(1)質疑階段論或任務論這種可預測的「情緒軌跡」。(2)嘗試協助個案維持與死者象徵性的連結，而非一味要其「放下」關係。(3)更聚焦哀悼的認知歷程；研究關注焦點投向悲悼經驗中的廣義認知歷程，以增補於傳統觀點只聚焦於失落感受的情緒後果。(4)關注失落對個人認同感的意義；越來越覺察重大失落對個體認同感（sense of identity）的意涵，亦即需深度考察個體的自我界定（self-definition）狀態。(5)審慎評估創傷後的失落與收穫。(6)重視悲傷者的個人經驗及其家庭文化的影響（章薇卿譯，2007）。這種饒富建構論轉向的哀悼理解，除了聚焦哀傷者的異質性（diversity）外，也認可了哀傷者對哀悼歷程如何理解、賦予意義和尋求調適的「主動性」（引自林耀盛等人，2011）。

上述這新的一波哀傷復原理論模式中，Robert Neimeyer所創立的意義建構論是廣為人知的其中之一，其依循建構主義取向的心理治療認為人們會重新建構其重要生命經驗的意義。意義建構理論強調喪親者的獨特經驗及喪慟適應的個別化歷程，將哀傷視為一種轉化的過程，不再只是一種創傷後的壓力反應，而是可以引發個體在自我感、世界觀，以及靈性方面的成長與改變。Attig（2001）也指出我們會對於經驗，特別是指痛苦的經驗，主動地賦予意義（give meaning），而這個賦予意義的過程通常會根據先



前的經驗建構個人的世界圖像，也因此每個人對於周遭的環境和自己最終的生命藍圖都有自己的了解（引自蘇完女、林秀珍，2010）。Matthews和Marwit（2006）也認為意義建構是指我們有能力重新評估、重新解釋，以及重新建構我們的生命故事。目前國內有關喪慟適應的研究，多是針對哀傷個體自行療癒的經驗進行訪談，了解其如何建構其哀傷復原的歷程及生命經驗（伍育英，2009；何賢文、許鶯珠，2007；林秀玲，2009），這樣的研究其對象常是歷經死亡事件多年後的回顧研究，其敘說常是整合了多年生活經驗或多重事件的影響，較難了解特定哀傷經驗的轉化歷程及特定事件的影響。

哀傷輔導與諮商在近幾年來因為心理諮商與治療專業的發展而日漸受到重視，而這些哀傷輔導或諮商的陪伴與介入，對案主的協助或影響如何，案主在諮商的過程中知覺到個人經驗的轉變為何，如果有機會透過哀傷諮商後的敘說，可以了解案主如何建構改變的故事，這些主觀建構的故事也可能可以協助擴展我們對新一波或對哀傷復原理論模式的了解。

三、從案主觀點探究獲益的重要性及案主參與研究的倫理考量

誠如上述，哀傷是一種轉化的過程，諮商與治療的介入可視為協助催化這種轉化的歷程，然而轉化的歷程為何？轉化的起點及終點又是什麼？在過去有關諮商或治療帶來的轉化或改變，多由治療師的角度來詮釋，或是帶著診斷的觀點來論述，例如對於轉化起點或終點的評估或診斷，以及治療歷程的改變等等，治療師或依客觀評估工具，或依自身專業訓練及理論取向來論述案主的改變，但如此常易落入自我預言驗證循環的泥淖中。過去也有不少探討哀傷諮商介入的成效，但多以量化的準實驗設計來探討



症狀的減緩 (Jordan & Neimeye, 2003)，少有從案主敘說的質性方法來了解案主如何看自己在諮商過程中的獲益。在實地研究 (field study) 中並未能像實驗室研究能掌控多數的治療情境，基於案主真實的需求及各種倫理的考慮，並無法蒐集治療過程的影音紀錄，也未必能進行適切的量化評估工具之前後測來了解治療成效，因此要了解案主在接受諮商或治療介入後的體驗及獲益，運用治療結束後的深度訪談是一可行的方法。學者指出收集案主顯著經驗是有價值的，這些代表其對諮商或治療持續的印象 (Clarke, Rees, & Hardy, 2004)，從使用者觀點來了解其接受諮商或治療的經驗或獲益是重要的 (Hodgetts & Wright, 2007)，可提供服務品質改善的回饋。透過案主對諮商的敘說可了解案主如何建構其在諮商中的經驗，尤其諮商師最關切的問題之一是，案主知覺其在諮商前與接受諮商後有的轉化與改變，要探究這樣的問題，可以採用敘說研究。敘說研究的精神也符合哀傷復原理論新一波的思潮，帶有建構主義的色彩，重視人們如何賦予經驗意義。

在進行心理諮商或治療的研究時，研究倫理是一常見的議題。除了研究可能干擾諮商或治療的歷程外，參與研究可能會使案主受到傷害或被剝削，不過後者這樣的觀點也受到挑戰 (Etherington, 2007)，哀傷的相關研究也指出由於每個人對死亡反應的變異相當的大，要失喪者重新觸及可能的經歷，其實際上和情緒上的意願是更重要的變項 (Williams, Woodby, Bailey, & Burgio, 2008)，因此其是否自主決定參與是優先的考量。至於可能的傷害問題，相關研究指出參與研究的個體多數報告其參與研究的經驗是正向或有幫助的，但也同時是感到不舒服的 (Dyregrov, 2004; Emanuel, Fairclough, Wolfe, Emanuel, 2004)，也因此研究者在與這類研究參與者互動的過程中，要能敏感其情緒及以同理的傾聽來回應。學者也建議哀傷研究者要使用受過訓練、了解悲慟過程的訪談者，並能給予額外的時間和照顧



(Dyregrov, 2004)，學者也指出可透過三種方式以降低受試者參與研究而產生的風險，包含提供喪慟支持服務的訊息、在每次接觸後可提醒這些喪慟支持的服務、以及一些危機協助的訊息 (Meert et al., 2008)。除此之外，保密及保護研究參與者的隱私是諮商治療研究的最基本考量。

參、研究方法

目前敘說研究 (narrative research) 在心理諮商與治療的領域並不多見，Avdi和Georgaca (2007) 指出目前在心理治療的文獻上，使用的敘說研究大概有兩類型，一類是治療的敘說分析 (narrative analysis of therapy)，指的是使用敘說分析的分析策略來研究心理治療；二是在治療中的敘說之分析 (analyses of narrative in therapy)，指的是用非敘說的質性方法來探究當事人的敘說。這些研究目前在心理諮商的領域都相當少，較多治療師關切的是第一類的研究，亦即運用敘說分析的分析策略來探究有關心理治療的議題，本研究即是屬於這一類的研究。心理諮商與治療研究領域的學者也相當鼓勵從業人員運用這類質性研究，因這類的研究有助於從業人員提升在治療過程的覺察力 (Bonsmann, 2010; Jordan & Neimeyer, 2003)。

選擇使用敘說研究的方法來了解案主在哀傷諮商過程中的改變故事，是因為這個取向的認識論與諮商心理學本身的哲學思考一致，都是嘗試了解及支持個體去參照生活、人際、社會／政治、文化及生理／生態等多重脈絡 (Davy & Hutchinson, 2010)，而研究者也相信個人對事物的認識及所建構的事實是受到社會及文化脈絡影響，經驗及反思能讓個體認識任何事物。Riessman (2008) 指出敘說研究可以讓多重不同的聲音被聽到，敘說方法



是讓主體性呈現並幫助揭露人們如何看這世界及文化，透過收集、分析及再現人們生活經驗的故事，透過研究者和研究參與者在一種持續的協商關係中來共同參與研究，Riessman認為這樣的精神也迥異於傳統實證主義缺乏人性化的研究參與方式。

本研究期待由案主自我敘說接受諮商帶給自己的幫助，來了解其主觀知覺諮商前後的改變是什麼，因而採取質性研究中的敘說研究來探討。敘說分析認為敘說建構了真實，因此強調語言的重要，透過深度訪談，敘說因著說者、聽者的人際互動而呈現出敘說時不同形式、風格、語調、停頓與內容，讓分析者可以由多重角度出發做分析，也讓敘說分析呈現出多元的面貌。

一、研究參與者

(一) 案主

案主是一對處於成人期初期的姐弟，姐弟兩人皆為高職畢業，姐姐26歲，白天上班，晚上則仍在進修學位中；弟弟24歲，從事兼職工作。姐弟在學齡期時父母離異，兩人最初與父親同住，在因父親有同居人後，在青少年期搬遷與母親同住，並開始經濟獨立的生活。姐弟雖與母親同住，但彼此生活型態不同，加上姐弟不認同母親所選擇的感情對象及處理感情的態度，常有親子間的衝突。在母親過世前兩三年，姐姐曾有一次恐慌發作的就醫經驗。

(二) 諮商師及諮商歷程

諮商師（以下以CO稱之）由第一位研究者擔任，其為輔導與諮商博士，諮商實務工作資歷十四年，諮商取向以經驗取向為主，並融合不同取向的策略。CO於近三年來教授哀傷諮商相關課程，並協助某一提供哀傷復原服務機構的心創輔導工作。為避



免研究過程與諮商歷程相互干擾，身為研究者之一的CO並不涉入資料收集的歷程。

這對姐弟在其不預期的情況下遭遇母親被殺害，由於提供服務的機構評估姐弟兩人獨立生活多年、社會支持薄弱，因而在死亡事件發生後第三天進行認屍前，邀請CO介入危機處理並陪同認屍提供心理支持，在兩天後，案姐主動打電話給該機構，希望能與CO會談，而於死亡事件後第八天開始進行正式的心理諮商會談。

第一次正式的會談由案弟陪同姐姐前來，採手足共同會談的方式進行，爾後因其有各自的哀傷議題需處理，而採個別會談的方式進行，在姐弟各自會談三次後，再進行一次的手足會談，主要是在協助姐弟面對死亡事件後，兩人關係的重整而引發的衝突問題（關係變得更緊密，彼此的差異突顯）。之後再回到各自的議題工作，皆採個別會談的模式。會談進行的頻率依姐弟需求及時間做調整，在死亡事件後5週內，會談大約每週進行一次，在死亡事件後6~19週，大約每兩週進行一次，20週之後大約是每1~2個月進行一次會談。整個諮商歷程持續至死亡事件後一年三個月，這對姐弟分別接受18次、13次個別諮商及2次手足共同會談。

（三）研究資料分析者

本研究由兩位研究者擔任資料分析者，兩位研究者皆為輔導與諮商博士，各自的博士論文皆為質性研究，其中第二位研究者的博士論文為敘說研究，兩位研究者都有十年以上的諮商實務工作經驗。



二、訪談大綱及訪談進行

(一) 訪談大綱

研究目的在了解姐弟兩人在接受哀傷諮商後，其諮商中的體驗及主觀知覺的獲益，訪談採用深度訪談，運用較低結構的訪談方式及開放的詢問態度，來了解姐弟兩人的故事，訪談大綱主要包含「在諮商中的體驗為何？覺得有幫助的是？諮商前後個人有無不同？」

(二) 訪談的進行

由於本研究進行的是諮商結束後的敘說研究，而姐弟的諮商歷程各為15個月及10個月，如果針對諮商歷程的具體經驗及事件進行了解，恐有潛在回憶的困難 (Elliot & Williams, 2003)，本研究較著重在姐弟兩人在諮商後如何知覺諮商的改變，或對改變的建構，但為能補捉較具體的經驗，訪談的進行仍盡量安排在諮商結束後一週內進行。訪談員由第二研究者擔任，在訪談前，訪談者遵循研究倫理進行研究參與的知後同意及簽署研究與同意書。訪談者個人的認識論深受建構主義取向的影響，深知在訪談過程中，訪談者自身及敘說的方法皆是故事建構的一環，因而很有意識地採取開放的態度、透過詢問好奇問題及跟隨研究參與者的所談，來避開說故事者及聽故事者的二分法 (Riessman, 2008)。此外，由於訪談者本身亦有多年的諮商實務工作經驗，為減少諮商與訪談的混沌，訪談者亦很有意識地不誤用諮商技術來當訪談策略引出姐弟的故事 (引自Bonsmann, 2010)，同時也小心自身的非語言反應對訪談的潛在影響。姐弟兩人的訪談各進行約90分鐘。



三、資料的整理及分析

(一) 訪談資料的謄稿與整理

本研究訪談逐字稿之謄寫工作，係邀請一位諮商相關科系的大學畢業生來協助，研究者說明謄寫逐字稿之相關注意事項，包含逐字逐句謄稿，並標示顯著的暫停、語調的改變及哭或笑等情緒，謄稿者本身受過諮商倫理的相關訓練，也能遵守研究的保密原則。謄好的逐字稿先由第二研究者詳細閱讀，將逐字稿內容語句不清之處標示出來，並重新聆聽該處錄音之錄音帶，以核對與更正其錯誤。

(二) 資料分析

有關逐字稿的分析，在過去有關案主敘說治療體驗的研究中，學者指出沒有所謂最好的分析方式，敘說分析主要是根據說故事者取向 (storyteller approach)，並假定分析即為故事，而故事即是知識本身，研究參與者在接受訪談的過程中選擇敘說他們偏好的故事時，分析已經發生 (Bonsmann, 2010)，研究者也認同案主敘說的故事即是分析的開始，只是案主在敘說的歷程中通常未依據時間先後排列，因而研究者需將故事時間序進行重排，並盡量用案主自己的話來重寫故事，以盡量忠於敘說的主體 (Riessman, 2008)。上述這個故事的重寫著重在個體完整生命故事歷程，並重視其整體脈絡與敘說內容，藉以描繪研究參與者在諮商前後自我改變之經驗以及整體而連貫的圖像脈絡，這個分析的模式是屬於Lieblich、Tuval-Mashiach與Zilber所提出的「整體—內容」取向的分析 (引自吳芝儀譯，2008)。Lieblich等人所做的敘事分析之分類除了以分析單位 (整體或類別) 來分類外，另一個向度是以故事內容或形式作為區別，再依據兩類向度，交叉形成整體—內容、整體—形式、類別—內容、類別—形式四種分析



方法。但Lieblich等人也指出這四種分析方法並非可以截然劃分，整體與類別不是二分，故事的形式也非總能輕易地從故事的內容中分離出來，因此，每個故事的呈現都是由各式各樣的內容與形式交織而成。以下說明資料分析步驟：

1. 閱讀與理解逐字稿資料

兩位研究者分別閱讀更正後的逐字稿，對其敘說諮商獲益及變化之發展脈絡性理解，並將閱讀過程中的心得與想法記錄在研究札記當中，作為後續資料分析的參考。

2. 精簡逐字稿

兩位研究者接著進行逐字稿的精簡，將逐字稿中的贅詞做刪除，再依故事段落進行內容摘要，以能浮現出整體故事脈絡中的行動、思想、狀態等元素。

3. 進行「整體—內容」的分析方法

由於本研究著重在了解姐弟兩人在諮商歷程中的改變，在姐弟兩人的敘說中，依照時間序可區分成諮商前的狀態及諮商後改變的狀態，再依諮商前後不同狀態的敘說中所浮現的特定內容焦點或主題，可能是經常被敘說的重點，或者具重要意義的段落，來加以分類，形成敘說故事之大綱，進而完成研究參與者的敘說文。研究者將初步撰寫的故事讓共同研究者檢視，並邀請其可進行評論或修改，這不僅能催化其參與研究的角色，也能提升研究的可信度（Creswell, 2007）。姐弟兩人在檢視過程並無特別意見，僅對自己的敘說用詞做了小小的修正，弟弟並表示有興趣閱讀最後的論文呈現。

Riessman（2008）指出敘說的重點在於研究者如何詮釋「敘說者對事件的解釋」，在受訪者針對故事的敘說文做了修正後，兩位研究者再進一步由敘說諮商帶來的改變之故事中來回閱



讀，並根據研究目的進一步從故事中的內容或主題中萃取改變的向度，並進行歸納，再著手撰寫研究者對其故事之理解及詮釋。

四、研究倫理

由於本研究的參與者為經歷喪慟的個體，屬於易受傷害的族群，因此在研究參與上相對來說要更審慎，以Kitchener（1984）提出當事人的五項權益來論述本研究的研究倫理考量。

（一）自主權

除了撰寫好研究參與說明書及同意書，第二研究者並在研究參與前充分告知研究參與的權利及受到的保護，以及在研究參與的全程中皆可決定退出研究。

（二）受益權

本研究的訪談者為諮商經驗豐富的工作者，並受後現代思潮的影響，訪談過程中，視受訪者為其經驗的專家，訪談者專注傾聽受訪者陳述，以平等合作、尊重欣賞的態度來訪談，讓受訪者感受自己的重要性與特殊性，互動中讓受訪者整理自己的經驗，也讓受訪者能感受到其對研究者有貢獻，可以提供寶貴的資訊。

（三）免受傷害權

雖然本研究的焦點並非在其傷慟的事件上，但在敘說諮商中的故事難免會再涉及失喪事件。根據哀傷研究學者的建議，本研究的訪談者受過諮商及訪談的相關訓練，也了解哀慟的歷程，並且在訪談過程中，當受訪者出現強烈情緒時，給予同理和支持，並略做停留照顧其情緒，讓受訪者談完其想談的，並詢問是否可繼續對談或暫停訪談。而在訪談結束時詢問受訪者之感受，提供相關的支持服務訊息，也提供需要時可以再與原有的諮商師（第



一研究者)再進行持續會談等等。在本研究中,訪談者帶著真誠、想理解的態度將自身投入與受訪者的互動,訪談者與兩位受訪者在訪談的對話歷程中逐漸建立了不錯的信任關係,也因此兩位受訪者在訪談過程中,當觸及喪母的傷慟時都能自然流露情緒,而訪談者則透過其情緒有深度的理解與同在的態度來回應其情緒,從逐字稿的整理可發現,其情緒強烈之處在訪談的中段觸及喪母的傷慟,但在訪談後段隨著談話的主題及情緒被充分理解與照顧則又回復平穩。

(四) 公平待遇權

本研究除了表達在參與研究的過程中,如有疑義或擔心之處可隨時提出或中止研究的參與,以能保障受訪者被公平對待的權益外,也提出如果研究參與者有需求,研究者也將於研究資料收集結束後提供一次相關議題的諮詢。

(五) 忠誠權

忠誠權的呈現主要在保密及保護受訪者的隱私。本研究除了做到基本的訪談錄音檔、逐字稿、分析資料等等的小心保管、匿名處理、去除可辨識身分的資訊外,也讓研究參與者審視研究結果中的呈現,給予機會能提出觀點來討論。

肆、研究結果

研究結果首先呈現姐弟兩人各自在諮商中改變的故事,故事內容的敘說則盡量採用姐弟兩人原來的語言。接著再從故事的敘說中找出改變的向度或主題做詮釋,以呈現研究者的理解。



一、弟弟的故事——諮商讓我發現原來我是愛媽媽的

弟弟在敘說在諮商中的改變故事中，陳述了相當多在母親死亡前後，自己的生活經驗及與母親互動的關係，而且有些特定的詞彙會重覆使用，同時伴隨強烈的情緒，研究者根據這些敘說的重點形成故事的大綱，並根據研究目的依時間序依照諮商前後進行重排。

（一）接受諮商前的生活經驗

【媽媽過世前】我在乎媽媽、努力地拉住媽媽

我很在意媽媽，我心疼媽媽在感情暴力中的受苦

在弟弟的知覺中，和媽媽的關係不錯而且是滿平等親近的，弟弟對於媽媽在感情中經常遭遇到暴力有相當多的擔憂與心疼。

雖然是單親家庭，但其實我跟我媽很要好，有時候她不像我媽、像我朋友。我和她之間比較沒有那種家長式的權威式的對話，比較平等啦。我跟我媽感情真的是還滿不錯的，其實我很在乎她，我之前就一直給她灌輸說這有點嚴重，她就應該要離開對方，可是她就是講不聽，對方會打她，就開始受傷了，我媽是個很怕痛的人，剛開始像是那種小小的瘀青，就當作是撞到桌子也就算了，可是到了後期，她的臉就跟那個漫畫一樣，那邊腫一塊啊、流血啊、還有骨折啊，然後她還是可以這樣子默默地忍受，我也不知道該怎麼辦了。

我認為只有我能幫得了媽媽，於是苦口婆心相勸、想盡各種方法



弟弟認為媽媽遇到的問題只有自己能解決，其他家人和媽媽的朋友都不會有用，自己也很認真思考如何幫媽媽，並嘗試各種方法及資源，但都沒有用。

我自認為全家只有我是最有利的幫忙，很早以前我就有跟她講，妳這種關係是很不健康的，可是她每次都覺得我是隨便講講的，都不放在心上。我其實真的有很認真地在她身上用心思考，我能為她做什麼、我該怎麼辦這樣子，我嘗試讓她離開這裡，好不容易連哄帶騙地把她弄到外地去了，但她又因為金錢等等理由不到半個月又跑回來。我也想過她的前夫，但前夫就是因為處不好才變前夫啊，怎麼可能指望他幫忙，我也找過她所謂的好朋友，有跟她們聊過，我也有試著要請她們幫忙，結果還是像我判斷的，並沒有用。

即使我費盡心思，究竟還是拉不動媽媽

弟弟用盡各種方法想將媽媽拉出感情暴力的痛苦，但怎麼樣都拉不出來而感到相當無奈。

我知道這種情況最簡單就是離開，你只要離開了，基本上所有的事情都可以解決，可是我真的拉不開。【哽咽】真的抓不動。不管是哄的、騙的，我真的就只差沒打我媽。可是我覺得、我就是不能去動手打人，只要在我有意識的狀況下，我不敢去打她。

我覺得自己都拿媽媽沒輒了，我怎麼會相信那些外圍的力量拉得動她

在弟弟的世界裡，其認為媽媽遭遇同居人家暴這種議題，是難以向別人啟齒的，只能靠自己的力量去解決與面對。而不是透



過諮商這種外圍的力量，就能幫得了媽媽。因此，其寧願透過自己的力量去幫助媽媽，也不願向別人伸出求助的手。

我自己本身也不敢跟別人提這件事情啦，現在都知道有一些管道（幫助媽媽的社會資源），可是其實我自己是很抗拒去提到，基本上我都是推給我媽，叫她自己去，然後我不會去參與其中，雖然我知道這是錯的，可是就是很不能面對，我自認為這種事不想靠別人，然後我知道怎麼樣去離開這個痛苦的圈圈，所以我一直希望是我來拉著我媽跳離這個圈圈，自己的兒子都拿媽媽沒輒了，我怎麼會去相信那些外圍的力量能夠去拉得動她。

【大哭】

【媽媽過世後】驚愕與懊悔，又得維持一如以往的堅強

我自認為我可以救得了媽媽，但結果竟出乎意料之外

弟弟仍是覺自己有辦法幫媽媽的，只是還需要時間，而母親突然的過世，讓弟弟完全料想不到。

那時候我自認為有給她動搖成功，只是我還是要再找一些更好的方法讓她去脫離他，只要再給我時間，我……

【啜泣】可能真的有辦法做到。但我沒有料到不是自殺、而是死掉！【泣不成聲】可是，這是真的，也沒搞懂，還沒搞懂其實是怎樣就直接這樣死了。其實我有料到再這樣繼續下去，她一定會死掉，可是我沒有料到這樣突然間、突然間她就這樣死了。

雖然媽媽從我所控制的世界中滑落了，但我還是得保持鎮定來處理善後，沒時間考慮自己的感受



弟弟在得知媽媽死亡後處於情緒麻木狀態，只想著如何處理後續的事及如何告知其他家人。

當下我看到我媽死掉我很意外沒錯，可是，那一陣子我完全不受到影響，我一樣可以吃好、睡好，腦袋都是空白，但我還是可以正常過日子。我那時候其實沒想到什麼事耶，我那時候真的是一片空白，我只有想到：完蛋了，死掉了，已成定局了。我只有想到接下來錢要怎麼善後、要怎麼告訴姐姐和外婆媽媽死掉了。對，這就是我的功能耶，只是那時候我沒空去顧我心裡的感受。

為了姐姐，我願意開第一槍，帶其一起接受諮商

弟弟知覺本身不想接觸諮商，但因為姐姐的情況很不好，為了讓姐姐能得到諮商的協助，願意自己也一起參與諮商。

其實一開始我沒有很想諮商，我的立場是其實這種話，不太想跟別人說。可是其實我是相信這種東西，我不知道它的功能到哪裡，但是我相信有諮商一定會有一點用，就好像你去看醫生，醫生不一定能夠保佑你會治好，可是你知道你去看病，你一定多少會有一點改善。我當初是看我姐她非常的差，那我覺得我姐一定跟我有一樣的心情，會抗拒，如果我不來諮商，她絕對也不會來諮商，所以我一定要先衝出來開第一槍，她才會願意、我不知道她有多願意，但是就是我可以逼她至少來個幾次，不管是哄的、騙的都好。因為她狀況很差，但我認為可以有幫助一點。所以我就是先認輸，來諮商這樣。



(二) 接受諮商後的生活經驗

【伴隨諮商的開展】逐漸壯大的自責與愧疚吞噬了理性的心

我認為一切都是我在控制，所以如果控制不好，我會認為是我的錯

媽媽在世時，弟弟自認為可以處理媽媽感情及暴力的事，但現在媽媽因為暴力被殺死亡，弟弟自認為要負責。

我會想說，因為我還沒來得及跟她說她就先走了，所以我會害怕說，我是不是不愛她這樣子。【啜泣】因為妳死了，我會認為我要負很大的責任，因為我認為一切都是我自己在控制的，所以如果我控制得不好，我會認為是我的錯，因為就像我剛剛提到的，我會用所有的條件去選擇，沒有人會告訴我這是對或錯，【哽咽】我只能自己找答案、自己下判斷。然後我怕我做得不好，所以她剛死掉的時候，我很煩惱，我是不是因為不夠愛妳，所以我的選擇會有點偏見。

母親的死讓我背上罪惡的枷鎖，我懷疑是不是我選擇了錢，才讓媽媽的人生走向無可挽回的命運

媽媽過世前，弟弟曾試過了許多不同的方法要媽媽斷絕與家暴者的關係，媽媽卻一直做不到，為此，母子關係呈現緊張的狀態。而在媽媽過世前不久，媽媽曾向弟弟借錢，可是弟弟並沒有借她。

因為後期我和我媽鬧得很僵，所以，我不知道我到底是不是很愛我媽，我後期我很矛盾，因為我有卡到錢的事，我拿錢跟我對待她的愛一起放在天平上秤過了，然後我那時候的抉擇是錢勝過我媽了，反正就是很多因素的影



響，最後是錢贏了，我那時候真的，【停頓】成為我心裡一點的痛！【哭泣】那時候到後來其實有一點麻木，真的很亂，亂到有一點不知道怎麼去思考，還沒找到答案。因為我認為，死掉就什麼都沒了，是不是因為我付出（錢）不夠多，所以才會導致這樣！

【伴隨諮商的進展而來的改變】我覺得我有盲點，諮商讓我打開了不同的視野，讓我罪惡的心靈有機會得到救贖，在過去與現在，在理性與感性的交織穿梭中，我逐漸放下吞噬心靈的自責

弟弟回想諮商過程中，對其有幫助，或令其印象深刻的是什麼時，弟弟整理其思緒後，回應如下的個人體驗：

諮商師帶我去衡量我對我媽之間的愛，幫助我打開對媽媽的心結

印象比較深的應該就是衡量、她帶我衡量我對我媽或我媽對我之間的愛。【哽咽】老師有叫我去衡量一下，教我一些方式去衡量說，你不是因為這個錢而遺棄媽媽對你的愛跟我對我媽的愛。我覺得這個盲點是我沒發現的，雖然老師用什麼方法已經忘記了，可是我有印象，一些算是我的心結、那一陣子還沒解開的心結，因為我有一點在意我那時候沒有把錢借我媽，所以我一直在想說，如果我把我的存款捐出來，會不會，我媽就不會死了之類的劇情，可是那時候諮商給我深刻的印象就是，這樣衡量的方式，其實我會比較好過，是真的。可是衡量方式我忘記了。

諮商師會在我遇到一些問題點想不開的時候，使用「情境帶入」的方式，讓我產生意外的感覺，讓我重新理解事情



還有一個是情境帶入啦，老師會在我遇到一些問題點想不開的時候，給我一些狀況題，其實我自己也會給我自己出狀況題，可是老師給我的選項總是讓我意外，比方說，假設啦，大概印象是：「你對妳媽媽的愛價值多少？是一千、一百還是一萬？甚至更多？你是不是拿捏不準？」她這個時候就會問你說：「那如果這金額非常高呢？你是不是就會這樣做？」那如果我就是放在天平上，錢比我媽媽的愛還要下去了，那今天是因為我被一些條件因素綁住了，不是因為我比較不愛我媽媽。老師就會告訴我說：「假設你今天不是這些錢，你是更多，那你做的決定是什麼？你是不是會去做，媽媽是不是就會比較重要，所以其實你比較愛你媽媽？」以前我思考會把所有條件都加進去，就是說我沒做這件事，就是不愛我媽媽，我有這個盲點，我後來發現我這個很明顯的盲點，那是我之前都沒想過的。所以我說諮商真的有帶給我很多新的視野和選擇，但是就是我一個人鑽牛角尖也想不到的答案，也許跟別人講會有答案，但會因為很多因素下而沒有這個答案，這樣靠諮商才有的答案，那我會覺得這是很有用的答案、這是一個很有用的過程。

我以前沒有注意到這就是愛，我認為這就是會對親人做的事情，這是很理所當然的

我那時候沒有想到這個問題，就是我還沒想到答案，因為我不喜歡做假設，然後我一直很執著錢的事情，所以就忘記、停留在我沒捐錢，我就一直陷入一個迴圈：不捐錢、管我媽。我那時候很容易跳脫不開來啦，我會一直陷入那個圈圈，不停地思考。然後老師也有跟我說其實我為我媽媽想這麼多，這也是一種愛她的表現，不然



其實講很難聽的就是，你會去管路邊攤、路邊的流浪漢這麼多嗎？現在想想也是對啦！我以前不會覺得這是愛這樣子！我以前認為這就是會對親人做的事情，這是很理所當然的就是，你會關心你家人有沒有吃飯，這是一樣簡單的道理，我沒有想過這是不是愛，我會想到說：妳有很大的困難，那我會盡全力去幫妳，就這樣而已，可是我沒有想過這是不是我對妳一種愛的表現，所以我也是後來才注意到這是一種愛的表現。那就是我對她的愛，對！然後我一開始真的都沒有想到，其實答案真的很明顯，只是從來沒想到，不曉得為什麼，【笑】真的，就是有盲點。

當我發現這世上有很多的事情是你自己不能去控制的，讓我釋懷不少

就……，因為你會發現這世界上有些東西是你不能去控制的嘛，雖然我很喜歡去思考接下來要怎麼辦、要怎麼做，就是會去思考後面的每一步路，可是你就是知道，所謂的人算不如天算，對，就是這樣。所以我會盡力去做到我心目中所謂的完美，可是這當然不一定是你能控制的事情，那我覺得不能阻止，那是沒辦法的事，但至少我可以知道，我可以放下這個重擔，就是我愛妳、我愛我媽這個點是因為我做了這麼多的努力了，所以老師讓我知道這些，讓我釋懷開了之後，雖然我沒有辦法陪她一起走完人生最後的道路，但是至少【哽咽】我不會這麼的難過啦！

雖然我不喜歡哭，因為我覺得是我失控，但我也接受會哭的自己



我認為有很多問題都是自己控制不好，所以我對自我要求是比較有原則一點啦，雖然哭是沒什麼事，可是我覺得真的可以讓我哭，真的是我自己很意外。可能就像老師講的，我是事後型的，事後會開始有影響，當下我看到她死掉我很意外沒錯，可是，那一陣子我完全不受到影響，我一樣可以吃好、睡好，腦袋都是空白，但我還是可以正常過日子，但是跟老師聊過之後，我越來越挖掘我的內心之後，我發現越來越會有影響，但這不一定是壞的影響，也許變得容易哭，是一種不錯的情感發洩，雖然我不喜歡哭，因為我覺得是我失控，但我也接受會哭的自己。我其實很不愛哭，可是我真的是超有感觸到，原來聊這些事情的時候我真的可以不自主地哭成這樣，我覺得這是一種長大耶，這是人生的一種歷練、一種長大。其實是自己沒有辦法想像的過程耶，我不知道怎麼用言語去表達。因為哭好像是一件簡單、沒有什麼的東西，但我不知道自己竟然會開始因為有這種感受之後開始會哭了。

經過這樣的事情讓我與姐姐的關係變得更緊密

接受諮商後，姐姐問我的經驗，我有跟她說：「我會哭耶！」然後她竟然安慰我說：「因為媽媽死掉，所以你哭才是正常的。」以前姐姐很少這樣安慰我的，她也發現到說，她也要跟著一起堅強一點，不然就剩我們比較親了，這個事件真的會讓我們更靠近、越緊密，真的要經過一些事情，真的是一種歷練啦！

諮商師教我如何處理生氣的情緒而降低與姐姐的衝突



還有就是跟我姐姐吵架，老師也會叫我去思考：「你這樣跟姐姐吵架，你真的有這麼生氣嗎？你其實可以放下來嘛，對不對？你當下就不要那麼生氣就好啦？你就放掉、走開就好啦？是不是一切就會更好了？是不是就會降低一些摩擦？」因為我脾氣很硬，我其實脾氣很差，我是性子急又易怒的類型，雖然我不是真的在生氣，但是我看起來就是很生氣，我的家人都知道我真正生氣是什麼時候，可是我看起來就是我平常的樣子是很容易生氣，所以老師會教我去隱藏我這一份看起來像在生氣的生氣，其實我不是真的很生氣，應該說我很容易激動啦。我覺得這些都是不錯的印象啦！雖然我現在還是沒有控制得很好，但是至少有機會煞車、多停下來思考。

二、弟弟在諮商前後的改變

從弟弟諮商中改變的敘說文內容搭配其敘說過程的情緒，再做進一步分析，可發現弟弟在諮商前後主要的改變有對母親死亡的自責感的釋放，隨之而來的有更能接受有些事是無法控制的、接受自己可以失控（可以哭泣），以及與姐姐關係變得更親近，而這些改變之間是彼此關聯的，以下將分別陳述這些改變前後的狀態，並論述這些改變之間的關聯。

（一）對母親死亡的自責感得到釋放

1. 我太在乎錢，讓母親發生無可彌補的遭遇→我已盡力了，母親的死與我無關

母親過世後，弟弟很難接受這樣的事實，一直在回想整個過程究竟出了什麼樣的差錯。由於媽媽過世前不久，弟弟才因母親不照其安排的方式處理其問題，母子兩人關係陷入緊張的氣氛。



加上當時弟弟有一筆存款，並未拿出來給母親使用，在母親突然過世後，弟弟陷入矛盾與自責。在其內心裡，其認為也許當初自己將這筆錢拿出來用，媽媽就不會死。雖然這兩件事並沒有邏輯上的相關，但是由於對於母親死亡的愧疚，讓弟弟不知不覺把這兩件事連結在一起，其內心常在金錢比較重要還是媽媽比較重要的天平中擺盪、掙扎。在內心深處常責怪自己是不是不夠愛媽媽，才導致這樣的悲劇發生。直到接受諮商後，弟弟才逐漸確認自己是愛媽媽的，其逐漸認清自己所做的選擇都是愛媽媽的，雖然是有缺陷、不完美，但對媽媽的愛是真真實實的。當諮商師幫助弟弟看到自己愛媽媽的用心後，弟弟的罪惡感也比較能夠卸下來，不再總是責怪自己。雖然還是會難過，但難過的是媽媽已死，而不是自己愛媽媽不夠的點上。

（二）控制信念的鬆動及轉變

弟弟在控制信念的鬆動可以反映在兩個部分，一是對周遭處境的控制感之鬆動，二是對自己哭泣情緒的信念之轉變，從控制的觀點轉為發展成長的觀點。

1. 希望周遭狀態完全都在自己的掌控中→較能接受自己也有無法掌控的時候

在接受諮商前，弟弟形容自己是一個很理性，很多事情都會事先評估好，再決定該如何採取行動的人。其認為媽媽遭遇他人家暴的處境，本就難以對家人以外的人啟齒，更何況是較不相關的外圍力量（包括諮商）。因此，其認為媽媽的事情除了自己之外，旁人很難幫得上忙。所以經常站在指導或命令者的立場教導媽媽該如何做才能擺脫受到家暴的處境，但是媽媽的行為總不符合其預期，其總認為自己看得比媽媽清楚，只要媽媽照自己安排的路走，一定可以走出困境。奈何媽媽經常不受教，兩人也經常



為此而鬧得不愉快。而在媽媽發生意外後，其一開始非常地自責，認為自己要負相當大的責任。因為其認為一切都是自己在控制的，媽媽的狀況也應該是自己去控制的，那如果控制得不好，那就是自己的錯。可以說「控制」，是弟弟生活中的基本信念，媽媽過世前其行為雖然不完全如弟弟所預期，但仍在弟弟所預知的範圍。然而媽媽突然的過世，則粉碎了弟弟長久以來的相信，其認為自己都那麼盡力在控制這一切了，怎麼還會發生這樣的事情。習慣「控制」思維的弟弟，只好從自己究竟做錯了什麼下手，去平衡自己認知上的失調，給自己的「失控」一個解釋或原因。而在接受諮商後，弟弟逐漸可以接受這世界上有很多東西不是自己所能控制的，他會盡量把事情做到心目中的完美，但更重要的是，他接受「人算不如天算」，有些事情自己阻止不了的。

2. 哭代表自己失控→哭也是一種成長

在還未接受諮商前，弟弟很不喜歡哭，因為其認為「哭」就代表自己「失控」。然而經過諮商後，其感覺自己變得越來越愛哭，聊媽媽的事情很有感觸，會難以控制地嚎啕大哭，就連與媽媽無關的事情，有時想到也會哭。對於自己變得愛哭，雖然弟弟還不是很習慣，但是其認為這也許是一種成長，是人生的一種歷練，是長大的感覺。

（三）對情緒表達方式的轉變以及與姐姐的關係之變化

1. 情緒容易激動→變得較能冷靜面對

在還沒接受諮商前，弟弟認為自己的脾氣很硬，個性很衝，容易讓家人覺得自己在生氣。而在與諮商師晤談後，弟弟認為其實自己是比較容易激動，有時候因為激動而容易被誤會是在發脾氣。有了這樣的體會後，弟弟現在自認為雖然還是無法完全控制



脾氣，但是至少在發作之前，有機會先煞車，停下來多思考一下，以較冷靜的態度來面對這種狀況。

2. 與姐姐的關係變化

(1) 衝突較多→衝突變少

在母親過世後，弟弟成為姐姐重要的支持者，兩人的互動和距離因拉近而有許多衝突，然而弟弟在接受諮商後，回過頭來反省與姐姐的互動，發現自己以前脾氣比較衝，容易讓別人不舒服，也容易和姐姐發生衝突。在諮商中學到如何處理自己的衝動及生氣，現在與姐姐的衝突減少。

(2) 關係普通→變得更親密

由於在母親過世後，弟弟未曾在姐姐面前哭過，姐姐也一直無法理解弟弟的反應，然而在諮商後，姐弟兩人分享在諮商中的經驗，姐姐對於弟弟能表達哭泣而覺得更真實更能靠近弟弟，姐弟兩人的關係於是更親近。

弟弟在諮商中的改變，主要的核心在於自己究竟是否愛錢勝於媽媽（或不夠愛媽媽）而引發的強烈罪惡和自責，在諮商的陪伴及引導下，弟弟有了新的觀點去看待一直以來為母親所做的事，重新解讀這是一種愛，確定了自己是百分之百地愛媽媽，罪惡與自責就得到釋放，而原本認為自己控制了一切，媽媽的死表示失控是自己的錯，但因為確認了愛媽媽的堅定信念，所有的努力（包含控制）都是愛媽媽的，自己也不再有了錯，失控也就變得可以接受。在諮商的陪伴下，弟弟有機會娓娓細說自己的故事及情感，重新體驗到自然流露的哭泣的感覺不錯，並非原先認為的失控、可怕，重新接觸了本然的我，對自己有新的體驗，也油然而生一種變成熟的感覺。弟弟放下了原先的控制而能自然流露感情，也讓姐姐覺得更能親近，再加上弟弟在諮商中學來的對衝動



情緒的降溫也減少了姐弟的衝突。從弟弟在諮商中的改變可以發現改變是一環緊扣著一環的連鎖效應。

三、姐姐的故事——諮商讓我重新省思無常及鬆動控制的枷鎖

（一）接受諮商前的生活經驗

【兒時成長經驗】從小我就深切體悟家是無法依靠的，我內心祈望不要重覆父母失敗的人生，註定就是一個孤獨的存在，沒人可以倚靠，就算迎著風、迎著雨，也只能獨立往前行。於是，我只有透過不斷地強迫自己更好、還要更好，才能 hold 住自己生存的世界

原本天真無邪的小孩被迫在一夕之間長大

對姐姐而言，原本可以像一般孩子般單純地享受玩樂的自由，但在父親欠債被脅迫的事件中，被迫要瞬間長大、自我依靠。

原本我就是一個很正常的小朋友，吃喝玩樂不要鬧事情，然後等爸爸回來，除了成績以外，其實我從來沒有讓我爸煩惱過，可是從那一次後，我就開始覺悟：我只能靠自己、我要讀書。

那是國一的時候，也是第一次看我爸哭的時候，很深刻，因為那時候我爸去地下錢莊借錢，正要破產的前一段時間，我完全不知道我爸要破產了，我只知道他突然不見，然後我大伯就來我們家說：「啊你們怎麼還在這裡玩？你們是在幹嘛？妳爸被地下錢莊的人押走了，要打斷手腳，妳還不拿十萬塊出來妳就死定了！」爸爸就說他不是想這樣子過，可是他就是沒有錢，我第一個念頭不是可憐他，是恨，覺得他是不上進，為什麼他把自己搞成



這樣？但是看著他的背影我還是覺得，唉（嘆氣）他還是我爸爸，很可憐這樣子。從那個時候我就開始覺悟，告訴自己要怎麼做。那時候我發現我沒有別人可以靠，而且我也發現我並沒有一個家可以靠。

不想重覆父親失敗，母親無能的人生，我知道一切只能靠自己

姐姐對於父母的情緒是複雜的，父、母親各自有人生中難以跨越的議題，對小孩也產生了一些衝擊，姐姐一方面生氣父母，一方面又可憐父母，不想重蹈父母失敗的人生，姐姐幼小的心靈暗自許願，願自己不要落入如同他們般的無奈人生。

爸爸年輕的時候就直接繼承遺產，所以他就認為他會這樣一直順遂地過，他的遺產很多，可是後來因為他不懂得節制，就把它全部就是都敗光了，所以就一蹶不起。其實我爸也滿可憐的，因為很早他的爸爸就過世了，啊他媽媽又是很傳統婦女根本沒有在管他，就是我爸也不知道做生意怎麼做、錢要怎麼管，都沒有人教他，所以導致他後來都覺得順遂人生算是應該的。他就是因為個性，所以導致他做什麼事情都失敗，然後我就希望在我的身上可以改變這件事情，所以我就不要重複我爸爸的……的人生；然後我媽媽是從以前到現在解決不了的就是一直哭，可是她不懂得向外面求救，可是她只會哭然後跟埋怨說：啊我就是歹命什麼的，然後我就是從小看她哭的背影長大。我從來沒有跟我爸、我媽提過這些感覺，因為他們兩個光忙自己的，然後講難聽點，可能連他們自己都顧不及了，很少想到我們兩個小孩子其實過得怎麼樣。



在我的生活裡，我不允許軟弱的出現，努力必定要看到成果，失敗了就責怪自己

由於家庭經驗的影響，讓姐姐從很小就形成凡事只能靠自己，失敗沒有所謂的藉口，也因此其對自我的要求相當的高，凡事追求完美，不斷在自我批判中生活。

以前沒有人跟我講過的想法跟啟發，像對軟弱這方面的處理吧，因為像外面每個人都會跟你講堅強、不抱怨，然後 IQ、EQ 自我管理要高才會成功之類的，啊我從小也都是這樣被教養，所以我對自己很嚴格。其實我的躁鬱症跟恐慌症應該就是這樣來的，因為我一直壓抑自己的軟弱，其實我也沒有那麼堅強，可是因為家裡的環境，所以我就一直壓抑，然後變成這樣。我以前、如果一件事情失敗，我會告訴自己這是我自己活該，因為我不夠努力，妳下次如果要成功就要怎樣、怎樣，就是很恐怖，會很嚴格地要求自己，就是不准自己軟弱就對了嘛，只要有一點點情緒鬆懈，我就會有罪惡感，然後會罵自己這樣子。我就會想說，在這麼小的班級我就贏不了，那我以後出去社會我怎麼贏人家？我會這樣想。

我認為事在人為，很多事都是自己可以掌控的，而管不動他人時就怪自己

姐姐認為自己成熟了，不需要依靠外來的力量，自己有絕對的能力主導很多事，包含與父母和同事朋友的互動。

我以前覺得事在人為，我到現在還是會這樣覺得啦，這就是我沒有信仰的其中一個原因，因為我覺得我是一個成熟的個體，應該很多事情都是決定在我。我以前很鴨霸，我以前很愛管人家，我現在發現管不動我就不理了，



就是我覺得我以前會那麼自責，是因為我覺得我應該管得動我媽、然後管得動我爸，然後我們已經無數次爭吵、無數次的和解，然後無數次的溝通，最後發現沒有用，然後我就會把我這個觀念反映在我身邊的同事朋友，有一陣子因為這樣，人際關係真的不是很 OK，就是就覺得他應該聽我的。

明明是一家人，卻都四散各地，各自生活，孤獨感常不自覺油然而生

姐姐對於明明是一家人，卻分別四散在各地的處境，深感惆悵，這樣的情況，讓姐姐在見到別人有完整的家庭時，生出忌妒與自責，卻也讓自己更陷入深深的孤獨感而無法自拔。

其實我常常除了有罪惡感，最大就是孤獨感，就會想說我怎麼會這樣、為什麼要生在這樣的環境、為什麼身邊……，也許有，可是很難跟我情況、情況跟我沒那麼像，她情況沒那麼糟，可是我的孤獨感就會很重，我就會覺得為什麼明明有家，我們全部四個人都住在不同地方，真的很怪，所以那個孤獨感真的是很重。有時候我覺得、我現在分析自己我覺得我身邊可能、我可能想跟別人一樣，所以我就會去營造那個一樣的感覺，可是我覺得那個好辛苦喔，有時候行為表現會很刻意。以前我是一個很容易忌妒的人，忌妒她的家庭、忌妒她的背景、忌妒她的成長過程。

我常幻想藉由我的力量，讓四散各地的家人聚合在一起，這樣我就很幸福

在姐姐的理想世界裡，藉由自己的努力，買了一間房子，將四散分裂的家人重新聚合到一個屋簷下，就算沒有互動地住在不



同的樓層，但總是一個完整的家，有時，這樣的幻想就是姐姐小小幸福感的來源。

我有想過要賺大錢、買房子，然後一層樓住一個人，就可以把大家住在一起，然後又不會看到，是我最大的願望。所以我之前就很努力地一直讀書，然後想賺錢，我就一直在想說，如果大家團結起來，我們家一定可以很不錯，對啊，爸爸媽媽努力賺錢，然後我們兩個小孩幫忙分攤，這個家一定很棒，想到那個畫面就很開心。我覺得別人好我就好，我每次看我媽要我就很開心，我就忘記學校的事，然後如果看到我弟工作很穩，我就會覺得很爽，然後看我爸不要跟我要錢，然後開開心心地開車，我就會覺得好幸福。

對家人的心意常因唯有金錢才是孝順的魔咒，將我打入痛苦無奈的深淵

姐姐對於父、母親總是用錢來衡量孝順與否感到難過與生氣，特別是當自己其他的用心總是被淹沒在自己沒錢的指責中。

從小就這樣認為，因為我媽就跟我說，妳要孝順我就給我錢，我就覺得很孝順了。啊我爸是說，啊妳趕快出去賺錢，我就覺得妳很乖！從小他們就這樣對我講話。就算我有孝順的心意，但講了也沒有用，他們不會當真，比喻說：「好，我以後養你」，那妳沒有給錢之前，他都不會當真。在母親節或者父親節，我爸就好，還可以稍微……，但母親節送我媽花或者是帶她出去吃飯，她不要，她會跟我說：我不要，妳給我錢，我只要錢，什麼都不要。如果沒有錢，她就不要跟我們過母親節，我就好生氣，就不理她。可是我很想跟她說：妳可不可以



除了在我身上講錢以外，妳可不可以不要講錢，妳可以講說我讀書讀得不錯、或者是我們會去讀大學很厲害之類的。【哽咽】可是無論我怎麼做她都看不到，她就覺得別人都是資優生，妳不過就是讀個設計科有什麼了不起的之類的。所以我跟我媽的關係真的是很特別，如果了解我跟我媽相處的時候，就會知道真的是萬般的無奈。

【母親的死亡】自己過去的堅持，努力，因為媽媽的死，頓時失去了意義，自己過去用盡心力所想 hold 住的世界，剎時塌了下來，也許跟著母親走，在當時會是一種解脫

媽媽的死讓我的世界完全失控，她是我最大的精神壓力，但也是我生命中努力的動力

母親突然的死亡憾動了姐姐一直控制住的世界。媽媽在世時，雖然帶給姐姐很大的壓力，但也是姐姐努力的動力來源，而媽媽突然走了之後，姐姐頓時失去為何堅持的意義。

一方面是說我的最大的壓力、就是我不應該這樣講啦，可是還是得說，我最大的壓力來源已經瓦解了，當然我不是在責怪我媽啦，我只是敘述說我為什麼會改變，第一是我最大的精神壓力已經瓦解了，然後第二是我想實現的也、也不用實現了，【哽咽】突然完完全全、百分之百地體會到，有時候抓在手上的東西，可以很簡單的就掉下去。

母親的死所帶來的壓力超乎我自己的想像，憑我一己之力已經很難應付

姐姐與弟弟都是習慣自己處理事情，而且相當獨立的人，原本覺得以自己的能力，應該可以自己因應母親過世所帶來的傷痛，但沒想到排山倒海的壓力，壓得姐姐喘不過氣。



本來沒有打算要心理諮商，然後**協會有跟我說如果有需要再跟他們說，啊我和我弟是想說我們自己都是成人就自己排解，可是後來發現，哇！那個壓力真的超乎自己的想像，然後我就有一些症狀出現，就是會影響到我日常生活跟正常的吃飯飲食，所以我就真的沒辦法，只好尋求外力，所以就找上老師。那個過程，是我自己無法克制的，就不是情緒、是真實的，就是不能呼吸、不想吃東西，發抖、呼吸困難，真的超難受的，然後也會一直想要離開的念頭。就沒想到那個反應真的超出自己的想像，就是真的是按耐不住，就是那是一種……，不會形容耶！反正那個真的沒有辦法，自己真的走不過啦！

母親的死牽動我內心的罪惡，悔恨、糾結不斷襲來

姐姐過往有許多仍未實現的夢想與計畫，都因媽媽的走，而讓姐姐空留餘恨。

我應該可以再快一點，可是因為我真的是太慢覺悟了，對啊……，太慢、太慢讀書，因為我在等我弟讀完，因為我沒有那麼多錢可以付我爸生活費、我們家的開銷，然後我又去讀書真的很累，所以我就等我弟讀完我就馬上接著我又、在我讀完之前，我又邊工作邊重考，然後考上就馬上讀，可是我本來預計說好我讀完，我要趕快工作，然後就給我媽錢、給我爸錢，然後讓他們兩個至少開心一點，可是就在畢業的前一年就發生這件事。

我很後悔在母親過世前的一段時間，我不能好好孝順她，還對她不高興



姐姐回想媽媽過世前，與其呈現緊張的關係，而媽媽走得很突然，自己卻再也沒有機會去表達內心的歉意，此未竟的事物，經常變成一種遺憾來纏繞著姐姐。

我記得我媽出事的前一、兩個月其實都沒有、好像，不知道多久都沒有跟她見面，最後一次見面她跟我借針線，然後因為那時候我功課做得不是很好，又要忙學校畢業製作，然後那時候跟同學有些爭吵，然後我就有點兇地跟她說：「吼！妳不要每次都用這種事煩我，妳自己穿線！」我明明知道她眼睛不好，但是那個語氣就是來，就覺得看她這樣子軟弱，我就覺得很生氣，她也沒有問我怎麼了，進來就直接問我、叫我幫她穿線，然後我現在還是耿耿於懷，就是我不應該對她兇，所以我一直覺得她走的時候，最後一個回憶應該是我兇她的時候，就覺得很不應該。【哭泣】

抱著媽媽的身體，當時我覺得好想就這樣跟她走了

看著媽媽的遺體卻無法再說什麼，遺憾卻又自責，彷彿只要跟著媽媽走，就能彌補自己的不孝。

而且最後一次，我現在，【哭泣】就是我最後一次抱我媽媽是她出事的七天後，她的遺體被拿出來解凍的那一天，我每次想到這一幕就覺得自己好不孝順，所以就會有那個，我之前想到這一幕就會衝動，我應該要這樣子跟她一起。因為人家都說孝順不能等父母親死才孝順，她也感受不到啊。



（二）接受諮商後的生活經驗

【諮商的陪伴】自己原本所堅持的世界瓦解了，自責與孤獨猶如二道細細的長河，在內心深處百轉千折，剪不斷、理還亂。而諮商的陪伴，讓我重新省思過往存在的意義，在毀壞崩倒的世界裡，重新地、慢慢地拼回存在的意義

對姐姐而言，接受諮商是因為再也無法只靠自己的力量撐下去，於是抱著姑且一試的心態來嘗試。以下是姐姐在接受諮商過程中，體會到對自己有所幫助的整理。

以前我是很排斥軟弱的，諮商讓我重新省視軟弱的價值

以前因為家裡的環境，我就一直壓抑自己的軟弱。然後老師就跟我說真的要試著去面對自己的軟弱跟恐懼，因為那個就是妳啊，對啊，那也只是一個感覺，不是說妳軟弱、投降或者是認錯就是失敗的意思，以前我不會這樣想。但是這也是過了好長一段時間耶，一開始老師跟我說的時候，其實我也不能接受，我就是聽聽而已，然後大概講了兩三個月吧，話題當然不一樣，可是大致上在處理我的情緒，才慢慢地覺得：對啊！其實過那麼完美好像該發生還是會發生，就覺得與其這樣還不如不要留下遺憾，可能妳以前為了追求完美會留下很多遺憾是我自己沒有發現：可能沒有時間陪家人啊、然後沒有給自己好的生活，或者是類似這樣的東西，後來我就接受老師的講法，自己我也覺得真的好累喔，所以就覺得、反正就、其實說軟弱也是好事啦，真的可以排解心情，不然真的太痛苦了。

以前我總是很要求完美，諮商讓我放下對完美的堅持，只要問心無愧就好



其實那個時候我會這麼的難受，是因為我覺得我和我弟真的該做的都做了，但沒想到該發生的還是發生了，所以後來就覺得完美這種事情還是不用太刻意追求。因為在那之前我很責怪自己，是不是因為我不夠努力啊、賺錢不夠多，然後太晚懂事所以就挽回不了這件事情，然後會一直責怪自己是……，我覺得、就是簡單說就是過得、妳過得問心無愧沒有遺憾，這是最重要的，我現在的想法，這個想法大概在今年過年前形成的吧，開始完全可以接受這個想法。

以前我總想證明些什麼，現在只想做自己就好

我以前、如果一件事情失敗，我會告訴自己這是我自己活該，因為我不夠努力，妳下次如果要成功就要怎樣、怎樣，就是很恐怖，會很嚴格地要求自己，當然別人看不到，他們看到的都已經是我的成績很好啊、學業上很順利，可是私底下我失敗的時候我會自己躲起來哭，然後會罵自己這樣子。媽媽死後就是打擊很大，我覺得該做的都做了，可是還是發生了，我想證明的還是沒有證明到，所以後來就會覺得，我一直要求要證明什麼，也沒有什麼太大的、對人生沒有太大的幫助啦，只是一直活在別人一直期待的眼光下很累，就不要讓別人期待，我自己做好就好了。

以前的生活只追著目標走，現在常想到死亡也提醒自己要活在當下

反正就一定要活在當下啦！我很容易時時刻刻想到死這件事情，不是說我死，我常常會無時無刻走在馬路上提醒自己，我有一天會走，所以我要做什麼事還沒做，或



者是我有什麼事可以不要那麼強求，我先做我覺得我應該先做的事這樣子，現在會這樣子一直提醒自己。以前不會，以前完全不會去想死，死跟我應該是沒有關係的。媽媽的事，我做了這麼多還是趕不上她的腳步啊，所以後來我就覺得，當然妳要追一個目標是很重要、一定要有，可是追的過程，妳就不要逼死自己吧、放過自己吧！凡事問心無愧就對了。

諮商師幫助我接受情緒釋放的價值，讓我較能寬容地看待自己負面的情緒

我印象最深刻的是最近吧，就是我很討厭哭，可是又很愛哭，然後我每次來到這裡我都告訴自己絕對不能哭，可是沒有一次做到，我一定哭，我就跟老師說我很討厭這樣的自己，然後老師就說：這就是一個念頭啊，一個想法，它只是當下反應，為什麼不要接受它？妳哭這只是一個念頭，妳不能克制它，妳就釋放它，反正哭又不會傷害人家，就只是哭而已嘛！如果生氣也是正常的啊，大家也都會生氣啊，那妳就是當下念頭，就想它只是個念頭，這念頭又不傷害別人，我就覺得我從來沒有這樣的角度去思考這件事情，對啊，它只是一個念頭，以前我沒有形容詞可以形容，我只覺得它是一個很紮實的一個心裡不好的東西，覺得會有罪惡感、是不道德，就明明想罵人家卻不敢罵，我就會覺得在告訴自己：罵自己說妳怎麼可以這樣子，然後會有情緒了，然後有時候想哭我就會罵自己哭什麼哭。我以前沒有想過說那只是一個念頭？我一直覺得那就是一個東西，它是出現就消失不了的東西，就會覺得很討厭，可是我沒有想過轉



換一個想法，反正那就是一個念頭，我就覺得這樣輕鬆很多。

諮商師能夠用自己或他人的例子來做比喻，讓自己覺得自己並不是異類，這讓自己比較不孤獨，也多了點安慰

老師有時候去比喻誰，或者是比喻她自己，我發現比較能接受那個講法，就會覺得：喔、對，也有人這樣子，那我……？我就會覺得自己至少不是異類之類的。或者是會覺得，原來會有人認同、有人不認同，會比較快接受。有時候她會舉像我們這樣子，她也會輔導別人啊，她會舉說我這樣的想法是很正常的啊，因為其實只要經歷過這件事的人，大致上五年內都會是這種狀態之類什麼的，那我沒遇過我也是第一次遇過，所以我就會覺得，喔，原來這樣子，就這樣子。這樣子的一個分享，好像讓妳覺得說，其實自己還算跟一般人一樣，比較不會覺得那麼孤獨吧。

因為諮商師提醒過我說「妳又不是神」，有時我會想說饒過自己吧

對！老師也這樣講，我也是因為這句話，所以我就覺得就饒過自己吧！以前我連被別人罵、連我在忌妒人家、我是一個很容易忌妒的人，忌妒她的家庭、忌妒她的背景、忌妒她的成長過程，大部分都是他們的家庭環境，學業或物質倒還好，然後我就會很氣，但是那個人就不知道，她只是知道我的表現怎麼怪怪的。然後後來我就把這件事情跟老師講說，我那時候因為這件事情把自己悶得很不舒服，然後又不知道要怎麼去講出來，老師就說：「那就去忌妒啊，我們又不是神，每個人都會忌妒



人的時候啊，不可能沒有忌妒。」接受自己會有忌妒反而就放過自己了，對啊，可是如果不接受真的很難受，我那時候覺得自己好沒道德、好沒水準喔，為什麼要去忌妒別人？

諮商師在我需要醫療服務的時候主動幫我轉介，我覺得那樣對我的幫助很大

我覺得老師那時候把我轉去醫院看那個身心科的時候，我覺得是很棒的一件事，我不是在說老師你們不夠好、不認真，是我覺得如果真的需要藥物控制的時候，這是很需要的，我自身覺得啦。當然心理上的分享也很重要，只是說我沒有想過原來來這裡心理諮商也可以間接得到別的管道的服務這樣子。我沒有想過，原本很想很簡單的：我來心理諮商看看，然後可能還要自己去想辦法去找醫生、找醫院，然後看心理輔導。可是我真的沒有想過可以有心理諮商然後直接轉到醫療機構這樣子，我就不用再，因為我當下已經很難受的，我也沒有辦法去思考到底要去哪裡看、掛號什麼的，我覺得那個時候老師幫我掛號我直接去看，我覺得這個真的減輕我負擔，很大的一個助力這樣。

四、姐姐在諮商前後的改變

從姐姐在諮商中的改變之敘說內容搭配其敘說過程的情緒，再做進一步分析，可發現姐姐在諮商前後主要的改變有控制觀的改變，不論是對自己或對與他人互動關係中的控制都有鬆動，伴隨控制的鬆動而來的是人生無常的重新省思及人生態度的改變，不僅要聚焦有為追著目標走也要活在當下，以及對自己負向情緒的接納，包含脆弱、哭泣、自責等情緒，以及負向情緒或



症狀的緩解，包含孤獨感、不發病（恐慌）、自傷念頭等等，只是對母親來不及盡孝仍自責及深深抱憾。姐姐的這些改變之間是彼此關聯的，以下先論述這些改變之間的關聯，再分別陳述這些改變前後的狀態。

（一）控制信念的鬆動

姐姐早期的家庭生活經驗，形塑其凡事只能靠自己的信念，因此只許成功，不能失敗，失敗了也不能找藉口的自我期許，深深影響著姐姐待人處事的態度。因為在其生活世界的經驗中，誰也沒有辦法幫她，因此只有轉而要求自己，才能有辦法超越父母親悲慘人生的格局。而唯有不斷鞭策自己更努力、更完美，才能超脫這樣的困境。而人生路途中，不可能每件事情都如姐姐所願，都能控制在自己的期望中，因此挫敗難免。但是對姐姐而言，失敗是不容許出現在其期望的世界中的，所以只要失敗了，姐姐是無法原諒自己的，因為這樣就如同不斷為自己失敗找藉口的父母一樣。所以在其認知裡，是不能有脆弱的，而這也使其面對挫折時，只能怪自己沒用，能力不夠，而無法安撫自己。而母親的死，則是將其原本所堅持的「控制觀」狠狠地撼動了。因為自己是那麼控制的、完美的要求自己，但是該發生的還是會發生；該證明的還是沒有證明；抓在手上的東西，可以很簡單就掉下去了；所以自己還有什麼好堅持、好執著的呢。而在經過諮商後，姐姐逐漸修正了其「控制觀」，從原本什麼都要成功，絕不能失敗，變成了只要自己盡力了，但結果卻不如己意，那也只能接受，因為這樣才能放過自己，不再像以前一樣這麼的累。在諮商過程中姐姐因為「控制觀」的修正與調整，連帶帶來如下的轉變。



1. 關於自我的控制

(1) 不能軟弱、強迫凡事要有結果→接納自己的軟弱、過得問心無愧沒有遺憾

姐姐原本難以接受自己會有軟弱與脆弱的一面，偶而出現這樣的情緒時，換來的是自己內心更嚴厲的譴責。做事情一定要看到成果，如果失敗了，就無法原諒自己，一定要鞭策自己更努力，直到達到目標。而經過諮商後，姐姐逐漸可以接受自己也會有脆弱，也會有無助的時候。而只要自己盡力了，就算結果不如預期，只要問心無愧就好，不必像以前一樣那麼在乎別人的眼光，有時也要為自己而活。

(2) 經常責備自己，對自己相當嚴厲→懂得包容自己，接受自己的不完美

在接受諮商前，姐姐是一個律己甚嚴的人，其內心經常批判自己不夠好，不夠完美。而在接受諮商後，其比較能夠包容自己，容許自己也能犯錯，也能有不完美的時候。其內心變得可以接受做錯了，就做錯了的事實，下次再修正就好了。

2. 對與他人關係的控制

(1) 人際互動中想握有主導權→人際互動中順其自然就好

諮商前姐姐自己形容與他人的互動中，包括家人或同事的關係，其都會比較希望別人聽她的，因為自己想的是對的，別人應該讓自己。因此，過去姐姐比較會去管家人，當別人不聽她的，有時候會去討厭對方。接受完諮商後，姐姐比較能接受別人會有跟她意見不一樣的時候，或是就算自己無法影響別人，自己也比较不會去強求，只要順其自然就好。

(2) 非常在乎他人期待→不會那麼在乎他人期待

在諮商前，姐姐受到家庭經驗以及社會主流論述的影響，期待自己要堅強、不抱怨；EQ、IQ要高，自我管理要高才會成功



等論述的影響，變得相當在乎他人對自己的眼光，為了符合他人對自己的期許，其對自己的要求變得相當的嚴格，常讓自己喘不過氣來。而接受諮商後，其覺得一直活在別人期待的眼光下很累，那就不要那麼在乎別人的期待，做自己就好了。

（二）負向情緒的緩解

1. 強烈的罪惡感→罪惡感程度降低

諮商前，姐姐罪惡感的來源主要有二，一為內化太多社會主流價值中要成功、不能輸、要完美、控制要好等價值，而當自己做不到時，就轉而責備自己，認為自己沒有用，沒有價值。此部分的罪惡感因著諮商的進行，幫助姐姐重新省思這些價值對自己的影響，姐姐發現過度在意別人對自己的評價是自己罪惡感形成的來源之一。因此，姐姐決定放過自己，對自己的要求不再那麼嚴苛，罪惡感也減輕不少。而另一個罪惡感的來源，來自於母親發生意外前的一段時間，母女關係呈現緊張與衝突的情況，後來母親突然死了，讓姐姐心中一直存在著遺憾，無法有機會向母親表達心中的歉意。此部分的罪惡感，經過諮商雖然程度也有降低，但仍偶而會浮現而影響姐姐的心情。

2. 強烈的孤獨感→孤獨感仍存，但覺較安慰

諮商前，姐姐常自我解讀自己成長過程的經驗是比較特別的，覺得為什麼要生長在這樣的家庭，為什麼媽媽會遇到這種事情，尤其是看到別人的家庭是比較完整的時候，常常就會升起一種強烈孤獨的感覺，覺得自己的經驗可能是與一般人不一樣，甚至是異常的。而在諮商後，姐姐藉由諮商師的比喻，了解這個世界上原來與我有類似經驗的人也不少，我的經驗並不是特別奇怪的，當有這樣的了解時，姐姐的孤獨感頓時減輕不少，內心也覺得比較安慰。



（三）相關症狀的緩解與消除

在接受諮商前，姐姐原本是一位強調事在人為，凡事都要靠自己努力去解決的人，但是無法克制的症狀一直侵擾著姐姐，發抖、不能呼吸、吃不下東西、不斷想死的念頭，一直困擾著姐姐，其影響力超乎原本相信自己的力量可以解決問題的程度，姐姐在走投無路的情況下，只好求助諮商這樣的外在力量。而在諮商前期，諮商師評估姐姐的狀況也必須輔以藥物治療，因此也轉介其接受精神醫療的協助，透過藥物，先穩定其情緒，讓其維持一定的功能，才能透過談話幫助姐姐繼續哀傷的復原。而經過一段時間的諮商及藥物治療，姐姐覺得諮商有助於其排解壓力，其先前發抖、不能呼吸的症狀也都逐漸消除。更重要的是先前強烈想要尋求死亡的念頭，已經減輕很多，姐姐自己也說如果不是諮商，現在可能已經不在這個世上了。

（四）對於自身存在狀態的理解與省思

1. 自我解脫→活在當下

在媽媽過世前，姐姐與媽媽的關係雖然有時緊張，姐姐也常覺得媽媽看不到自己的用心與努力，而感到憤怒、難過、無奈、等複雜而交織的情緒。然而，媽媽的存在，卻是姐姐一直以來那樣的努力、那樣的追求完美的一個原動力。在姐姐的內心裡，雖然氣媽媽只用錢來衡量自己是否孝順，但其實其一直以來一直很努力，期望自己有一天可以憑藉自己的力量，改善父母親的生活，甚至可以透過自己的努力，將破碎的家庭重整。這些願望姐姐並沒有向媽媽提過，因為其認為還做不到的事去向媽媽說，也只會換得媽媽的冷嘲熱諷。因此，其一直很努力，想向媽媽證明有一天自己也會做到。可以說媽媽帶給姐姐相當大的壓力，但是媽媽的存在，也是姐姐努力、堅持的一個原動力。可以發現姐姐



存在的意義，有一部分是為了媽媽，雖然心裡氣媽媽，但若有一天可以讓媽媽也認同自己，那自己的存在就是一件很有意義的事。然而媽媽卻走得那麼突然，連讓自己證明的機會都沒有了，當時的姐姐，突然覺得自己的存在失去了意義，自己過去那麼努力地想要證明，但是做了這麼多，該證明的還是沒有證明。當時的姐姐甚至懷疑自己存在的價值，也許就跟媽媽走了，人生就是一種解脫了。然而，經過一段時間的諮商後，姐姐雖然常常還是會想到與死有關的議題，但是其總會去思考自己過去那麼盡力地想要抓住一些東西，可是卻抓不住，完完全全百分之百可以體會到有時抓在手上的東西，可以很簡單的就掉下去而摔碎了。那不如就把握當下，活在當下，抓到什麼東西就好好珍惜，但抓不到就算了。有了這樣的體悟後，姐姐有時候走在路上都會去提醒自己有一天也會走，所以常會問自己什麼事還沒有做，或什麼事情可以不要那麼強求。

伍、討論

一、諮商陪伴的改變與哀傷的復原

從上述的結果呈現中，姐弟兩人在死亡事件之後，自我與信念系統（控制觀）都受到強烈的撞擊，在姐弟兩人敘說諮商中改變的故事中可了解其故事的核心略有不同，姐姐的改變核心主要在信念系統中控制觀的鬆動，控制觀一鬆動，許多負向的情緒和症狀隨之緩解，而弟弟的改變核心主要在是否愛媽媽，當確認了自己對媽媽的愛之後，控制觀也鬆動，對自己的哭泣情緒更能接納，與姐姐的關係也更親近。不過姐姐敘說的改變故事溯源到童年成長經驗對自己控制信念的形塑，而弟弟則較鋪陳在近期母親



死亡前，自己如何抓住母親不受傷害的努力，這可能與姐弟對諮商的態度有關，從弟弟的訪談中透露，他為減少自己對諮商的抗拒，會盡量將諮商過程中的話題控制在和媽媽有關的主題上，也因而較少出現自己童年經驗的故事。相對的，姐姐的改變故事敘述可能也與諮商介入中會重返早年經驗去對話而重新建構新的信念系統及自我有關。姐弟兩人知覺改變的脈絡圖如圖1。

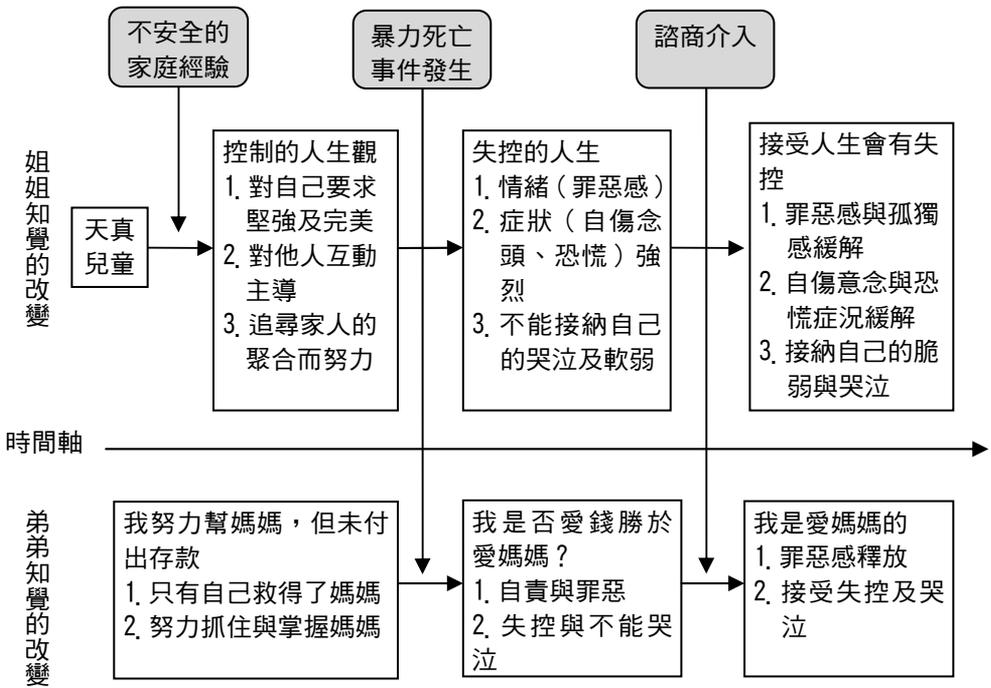


圖1 姐弟敘說的改變脈絡圖

在姐弟接受諮商後的敘說故事中，雖然改變的核心主軸不同，但兩人都同時有控制觀的移動，從控制→失控→接受會有失控，只是姐姐的控制觀是改變的主軸，弟弟則是伴隨而來的改



變。而兩人同樣也都困於人倫關係，掙扎在與母親的愛與孝順中，弟弟知覺改變的主軸來自與對母親愛的重省，從錯誤的將愛與金錢做連結的邏輯中重新衡量，而重新解讀了對母親的愛，而姐姐則仍未能省察或跳脫早年經驗捆綁的孝順等於給錢的家庭規範。不過無論如何，伴隨姐弟各自的改變主軸開展而來的是自我的接納與重建，從不可以哭→我哭了→我可以哭，不論是姐姐對被視為軟弱的哭泣之接納，或是弟弟對於哭泣是一種與自我的真實接觸而覺得自己成長了，姐弟在這些面向的改變皆與意義重建相關理論與研究的發現能相互呼應，例如Attig指出在失落過程中歷經的成長與重整的面向包含個體重新認識自己、認識社會，以及他與死者的關係（Attig, 2001，引自蘇完女、林秀珍，2010）；Calhoun和Tedeschi在2001年整理了相關文獻將創傷後的成長（*posttraumatic growth*）經驗歸為三類，包含(1)自我觀的改變，如：增加獨立感、自信心、自我效能感、自我依賴感，以及對自我的優勢和復原力的評估增加等。(2)關係改變，如：增加與他人的連結、增加同理心、與家人的關係更親密、表達情緒和自我揭露的能力增加等。(3)生命哲學改變，如：增加生命的意義和目的感、增加靈性或宗教生活等（引自蘇完女、林秀珍，2010）；或相關研究中發現研究參與者最常提到的收穫或正向成長為：這個失落事件帶來個性上的成長、強化人際關係，以及獲得某種觀點（Davis, 2001）。

二、姐弟改變的異同與改變故事中的文化意涵

姐姐因為成長經驗中過度的自我控制、要求完美及主導與他人的關係，而曾有恐慌發作的經驗，在人際關係上也有著困擾，再加上生活的目標只聚焦在努力向上追求成功來重整家庭，因而目標頓失而產生自傷的念頭，這些在母親過世前就存在的議題，



因母親的死亡而浮現或加劇，也因此在此諮商中有機會一起重新省思這些長年存在的問題。而弟弟則一直是帶著隨遇而安的態度在看待自己的生活，較少絕對的標準及自我要求。因為姐弟原本特質及信念的不同，也因此面對母親的死亡衝擊不同，帶進諮商的議題也不同，其知覺到的改變也不同，姐弟主要的不同在於姐姐的改變有許多是與長年累積的情緒及症狀有關。

此外，雖然姐弟在改變的面向上有相同之處，但內涵上仍有些不同，姐姐的控制面向的內涵較與個人有關，在其要求自己完美、不能失敗，以邁向家庭重聚的夢，而媽媽的死讓她發現自己完美也無用，家庭重整的夢破滅；弟弟的控制主題較與關係的控制有關，在其自認為可以控制和改變母親，母親的死讓他察覺自己的有限。進一步從故事中可以發現這些控制的背後需求共同指向來自破碎的家與家屋意象的渴望。這可能與兩個姐弟成長於同一個家庭，歷經早年父母的離異及學習各自獨立的成長之經驗有關，因而心中仍隱隱渴望完整的家屋意象。姐姐透過不斷努力要求完美，期盼追尋完整的家，弟弟透過親子角色的反轉來掌控母親，企圖挽回過去家庭破碎的失控。這與中國文化對家庭完整性的期許有關，姐弟早年面對父母的離異，好不容易建立的完整家庭的渴望，再度因喪母事件，引發家庭再次不完整的衝擊，再次挑戰文化社會中極力追求所求的「圓滿」，成長歷程中賴以為生的慣性邏輯也因此產生裂縫。此外，姐弟另一個共同的主題是人倫關係的重省，尤其是與母親的關係一直糾葛在金錢上，「給錢才是愛、才是孝順」一直縈繞在姐弟的心頭，這個家庭文化深深影響兩人的生活態度。而母親的死亡也與金錢有關時，更是強烈衝擊對母親的關係。在此處境下，個案往往會回顧自身的生命經驗，從夙緣結構的探問或是憶往生活，重探自我的意義（引自林耀盛等人，2011）。許敏桃（2004）也指出在哀悼傷逝的文化模



式中，適應哀傷的策略可被解讀為是一種尋求新意義與圓滿的循環過程。

重探自我的意義，或意義的建構被視為是復原歷程的行動，在諮商的支持及陪伴中，姐弟兩人開展了受苦歷程中的反覆詰問，Caruth於1996年指出，存活的行動，在經驗創傷歷程裡，會不斷地反重性地詰問人類對生命威脅遭遇掌握的必要性和不可能性，因為心靈上並無法直接詰問死亡的可能性，所以，存活對人類而言，弔詭性地形成是對生存的不可能性進行無盡的見證，因此，Caruth論稱創傷不是簡單地指向一種毀滅的效應，在根本上，它是存活的一種謎面，繼續逼向著我們索答（引自林耀盛等人，2011）。而對處於成年期早期的姐弟而言，這種索答是殘酷逼迫的，在諮商的過程，透過與諮商者的對談反思與支持，在個人內在、關係歷程、映照真實生活的體會下，逐漸轉化，重新生成新的自我，甚至重新採取新生活的行動，姐姐選擇重組自己的家庭，也將關懷的視角轉向外婆，而弟弟則投入重整與父親關係的行動並與外婆共同生活，這個療癒的歷程也符應了林耀盛等人（2011）研究發現的兼具「情」、「理」、「德」三合一的療癒面向「倫理轉向的療癒」。

三、在哀傷歷程早期介入減緩了複雜性哀傷危險因子的作用

從意義建構的觀點來看，意義的建構對某些歷經失落的人來說是一自主開展的歷程，失落的本身即會讓多數的人不斷不斷問自己「為什麼是我？」（Why me?）

過去研究也發現意義的受試者比那些無法發現意義者，其心理痛苦指數較低，婚姻滿意度較高，以及身體健康較佳（Davis, Nolen-Hoeksema, & Larson, 1998; Murphy, Lohan, Braun, Johnson,



Cain, & Beaton, 1999; Murphy, Johnson, & Lohan, 2003), 但也有研究顯示, 失落發生後沒有尋找失落的意義和有找到失落意義者, 後者的心理適應都比這群想要尋找意義卻一直無法找到的受訪者好 (Davis & Nolen-Hoeksema, 2001; Davis, Wortman, Lehman, & Silver, 2000), 而無法找到失落意義的喪子女父母, 也比較容易發展出複雜性的哀傷症狀 (Currier, Holland, & Neimeyer, 2006)。也就是沒有開啟追求意義建構的人適應會較差, 但有開啟意義追尋歷程但卻一直未能找到意義的人其適應更糟。就姐弟兩人歷經母親的創傷性失落 (受暴死亡), 以及兩人與母親之間的生命相互依賴和交織糾纏, 這些特徵都是Davis等人 (2000) 認為有可能會影響較難找到失落的意義之因素, 在姐姐的經驗中, 母親的死亡會威脅到姐姐的自我認同, 如同自己的一部分死亡, 這也促使喪親者更難面對失落, 以及建構失落的意義。

也因此, 針對這樣具備高危險因子的對象及早介入, 透過諮商的協助, 不僅緩解姐姐因急性壓力併發的恐慌及自殺風險, 也陪伴及支持其展開意義追尋的歷程及自我對話的歷程。此外, 在本研究中, 諮商的早期介入也可能緩解了在同一個家庭中, 因彼此與逝者的連結關係及因應悲傷的調適之不同而衍生的衝突, 蔡佩真 (2009) 的研究即發現喪親者對於逝者虛擬的存在有不同的態度, 導致不同的喪親家屬在反應、復原上皆呈現出相當明顯的情緒落差, 有的以「復原為導向」、「未來為導向」、「生者為重心」, 也有的緊握逝者不放的家屬是以「失落為導向」或「逝者為導向」, 這種家人間的「情緒落差」若是缺乏彼此理解, 很可能讓家人之間出現衝突。弟弟起初雖是為協助姐姐而願意前來諮商, 但也在這當中意外或順道開展自己的自我重建。



陸、反思與建議

一、諮商陪伴的結束何時了（復原何時了）

在本研究中發現姐姐敘說的故事中仍存在一些負向情緒，包含對母親生前最後一次互動的經驗感到愧疚，以及仍有的孤獨感、及遺憾，這些仍殘存的情緒是可以接受的，亦或需要繼續陪伴？這些情緒當中有些似乎是人生中不可豁免的，例如遺憾及孤獨，至於愧疚與自責的情緒在姐姐接受諮商後已下降很多，但仍存有一部分的愧疚感，而這部分的愧疚合併了些許的遺憾，這與華人文化常說的「子欲養而親不在」，孝順無法及時的遺憾有關，這也許是華人文化中喪父母的子女群體常共同經歷到的。在本研究中，姐姐的諮商因隨著姐姐開展新的人生與搬遷至其他縣市也使諮商進入尾聲，也許身為研究者的CO有機會再與姐姐檢核這些情緒對其生活的影響。

二、華人的孝順文化與在喪慟子女之哀傷復原

承上，華人的孝順文化對於喪慟子女在哀傷歷程中的自責情緒的影響為何值得進一步思索，Yeh與Bedford（2003）提出「雙元孝道」來解釋孝道觀念包含「相互性」與「權威性」兩種內涵。「相互性孝道」來自於與父母親密情感的恩情回報，而「權威性孝道」則是重視角色及地位之規範。本研究中的姐姐在其成長經驗中學習到的孝道比較傾向是「權威性孝道」，其從小並未感受到父母親親密的恩情，但她基於子女角色及文化規範而認同要孝順，並努力賺錢回饋父母，但因始終得不到父母的認同而氣憤、不平，但仍是不斷朝向父母期待的方向，因而也形成親子關係愛恨交織的衝突，以及母親死亡後自責不孝順的強烈情緒。未來研



究可再針對不同內涵的孝道文化與喪慟子女的自責和哀傷復原的關聯再做進一步的探究。

三、哀傷諮商介入的時機及哀傷服務的主動傳遞

對照多數的哀傷介入常是死亡3~6個月之後(洪雅鳳、羅皓誠, 2012)、或是複雜性哀傷的診斷至少需半年以上的時間(Zhang, El-Jawahri, & Prigerson, 2006), 或是學者建議華人文化至少在七七四十九天後才展開哀傷諮商(Ping, Chan, & Lee, 2002), 本研究呈現的喪親後的介入時機點可說是相當早。本研究案例的諮商介入包含一部分的危機諮商及危機解除後的一般哀傷諮商, 這類的案例並不多見, 也因為姐弟兩人的特殊處境, 提供服務的機構適時傳遞了服務的訊息及邀請CO在最初期危機時刻的陪伴, 因而順利開展諮商的介入。由於華人社會對心理疾病的汙名化仍嚴重, 哀傷事件伴隨而來的各種情緒或生理症狀, 常不會在半年後就主動尋求專業協助, 然而時間一拉長, 這些哀傷的反應常會造成人際及生活功能的影響, 而使得問題更複雜。目前在西方的哀傷研究中發現, 三級的介入效果最明顯, 二級介入(複雜性哀傷的高危險群)的效果值則很低, 但因應國情及文化的不同, 華人社會的我們可思索針對二級介入主動傳遞哀傷服務的必要性。

四、對未來研究在方法學上的建議

本研究只針對接受諮商的案主進行訪談來了解其獲益的知覺及改變的故事, 但由於諮商過程歷時至少將近一年及一年以上, 案主並無法清晰地回溯改變歷程的細節, 未來研究若能搭配CO的介入將更能了解案主獲益的歷程故事全貌, 此外, 若能搭配結束諮商時的相關評估工具, 即使無法進行前後測的對照比較, 但至少更能了解其結案前的心理健康狀態評估。



◆ 參考文獻 ◆

- 伍育英 (2009)。《基督宗教信念對女性喪偶者生命意義重構歷程之敘說研究》(博士論文)。取自台灣博碩士論文系統。(系統編號 098NTNU5328045)
- 何賢文、許鶯珠 (2007)。〈生命意義的再建構——以喪子女父母為例〉，《生死學研究》，6：125-189。
- 林秀玲 (2009)。《喪子女佛教徒之哀傷意義重構歷程研究》(博士論文)。取自台灣博碩士論文系統。(系統編號 097NKNU5464007)
- 林綺雲 (2005)。〈社會文化與悲傷反應〉，《生死學研究》，2：107-127。
- 林耀盛、侯懿真、許敏桃 (2011)。〈悲悼的歧義：癌症新近喪偶者的心理反應經驗探究〉，《生死學研究》，11：1-40。
- 吳芝儀 (譯) (2008)。A. Liebllich, R. Tuval-Mashiach, & T. Zilber 著。《敘事研究——閱讀、分析與詮釋》。嘉義：濤石文化。
- 洪雅鳳、羅皓誠 (2012年10月)。〈非預期性死亡的哀傷服務現況初探與反思〉，「2012台灣諮商心理學會年會暨學術研討會」發表之論文，台北市國立政治大學公共行政及企業管理教育中心。
- 許敏桃 (2004)。〈解開文化的封印：喪偶婦女倫理療癒的探索〉，「第二屆台灣本土心理學治療學術研討會」發表之論文，花蓮市東華大學。
- 章薇卿 (譯) (2007)。R. A. Neimeyer 著。《走在失落的幽谷——悲傷因應指引手冊》。台北：心理。
- 蔡佩真 (2009)。〈台灣喪親家庭關係之變化與探究〉，《生死學研究》，10：159-198。
- 蘇完女、林秀珍 (2010)。〈從意義建構觀點談喪親者的哀傷調適歷程〉，《諮商與輔導》，294：46-51。
- Avdi, E., & Georgaca, E. (2007). "Narrative research in psychotherapy: A critical review". *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 80(3), 407-419.
- Bonsmann, C. (2010). "What do clients have to say about therapy?" *Counselling Psychology Review*, 25(4), 31-45.
- Clarke, H., Rees, A., & Hardy, G. E. (2004). "The big idea: Clients' perspectives of change processes in cognitive therapy". *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 77(1), 67-89.
- Creswell, J. W. (2007). *Qualitative Inquiry & Research Design: Choosing among Five Approaches*. Thousand Oaks, CA: Sage.



- Currier, J., Holland, J., Coleman, R., & Neimeyer, R. A. (2007). "Bereavement following violent death: An assault on life and meaning". In R. Stevenson & G. Cox (Eds.), *Perspectives on violence and violent death* (pp. 177-202). Amityville, NY: Baywood.
- Currier, J. M., Holland, J. M., & Neimeyer, R. A. (2006). "Sense-making, grief, and the experience of violent loss: Toward a mediational model". *Death Studies, 30*(5), 403-428.
- Currier, J. M., Holland, J. M., & Neimeyer, R. A. (2008). "Making sense of loss: A content analysis of end-of-life practitioners' therapeutic approaches". *Omega: Journal of Death & Dying, 57*(2), 121-141. doi:10.2190/OM.57.2.a
- Davis, C. G. (2001). "The tormented and the transformed: understanding responses to loss and trauma". In R. A. Neimeyer (Ed.), *Meaning reconstruction and the experience of loss* (pp. 137-155). Washington, DC: American Psychological Association.
- Davis, C. G., & Nolen-Hoeksema, S. (2001). "Loss & meaning: How do people make sense of loss?" *American Behavioral Scientist, 44*, 726-741.
- Davis, C. G., Nolen-Hoeksema, S., & Larson, J. (1998). "Making sense of loss and benefiting from the experience: Two construals of meaning." *Journal of Personality and Social Psychology, 75*(2), 561-574.
- Davis, C. G., Wortman, C. B., Lehman, D. R., & Silver, R. C. (2000). "Searching for meaning in loss: Are clinical assumptions correct?" *Death Studies, 24*(6), 497-540.
- Davy, J., & Hutchinson, J. (2010). "Guest Editorial". *Counselling Psychology Review, 25*(1), 1-5.
- Dyregrov, K. (2004). "Bereaved parents' experience of research participation". *Social Science & Medicine, 58*, 391-400.
- Elliot, R., & James, E. (1989). "Varieties of client experience in psychotherapy: An analysis of the literature". *Clinical Psychology Review, 9*(4), 443-467.
- Elliot, M., & Williams, D. (2003). "The client experience of counselling and psychotherapy". *Counselling Psychology Review, 18*(1), 34-38.
- Emanuel, E. J., Fairclough, D. L., Wolfe, P., & Emanuel, L. L. (2004). "Talking with terminally ill patients and their caregivers about death, dying and bereavement. Is it stressful? Is it helpful?" *Arch Intern Med, 164*, 1999-2004.
- Etherington, K. (2007). "Working with traumatic stories: From transcriber to witness". *International Journal of Social Research Methodology, 10*(2), 85-97.
- Field, N. P., & Filanosky, C. (2010). "Continuing bonds, risk factors for complicated grief, and adjustment to bereavement". *Death Studies, 34*(1), 1-29.
- Gamino, L. A., & Ritter, R. R. (2009). *Ethical practice in grief counseling*. New York, NY US: Springer Publishing Co.



- Gamino, L. A., Sewell, K. W., Hogan, N. S., & Mason, S. L. (2009). "Who needs grief counseling? A report from the Scott & White grief study". *Omega: Journal Of Death & Dying*, 60(3), 199-223.
- Hardison, H., Neimeyer, R. A., & Lichstein, K. L. (2005). "Insomnia and complicated grief symptoms in bereaved college students". *Behavioral Sleep Medicine*, 3(2), 99-111. doi:10.1207/s15402010bsm0302_4
- Hibberd, R., Elwood, L. S., & Galovski, T. E. (2010). "Risk and protective factors for posttraumatic stress disorder, prolonged grief, and depression in survivors of the violent death of a loved one". *Journal of Loss and Trauma*, 15(5), 426-447. doi:10.1080/15325024.2010.507660
- Hodgetts, A., & Wright, J. (2007). "Researching clients' experiences: A review of qualitative studies". *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 14(3), 157-163.
- Jordan, J. R., & Neimeyer, R. A. (2003). "Does grief counseling work?" *Death Studies*, 27(9), 765-786. doi:10.1080/07481180390233362
- Jordan, J. R., & Neimeyer, R. A. (2007). "Historical and contemporary perspectives on assessment and intervention". In D. Balk, C. Wogrin, G. Thornton, & D. Meagher (Eds.), *Handbook of Thanatology: The essential body of knowledge for the study of death, dying and bereavement* (pp. 213-225). Northbrook, IL: Association for Death Education and Counseling, the Thanatology Association.
- Kitchener, K. S. (1984). "Intuition, critical evaluation and ethical principles: The foundation for ethical decisions in counseling psychology". *The Counseling Psychologist*, 12(3), 43-55.
- Kristensen, P., Tønnessen, A., Weisæth, L., & Heir, T. (2012). "Visiting the Site of Death: Experiences of the Bereaved after the 2004 Southeast Asian Tsunami". *Death Studies*, 36(5), 462-476.
- Lehman, D. R., Wortman, C. B., & Williams, A. F. (1987). "Long-term effects of losing a spouse or child in a motor vehicle crash". *Journal of Personality and Social Psychology*, 52, 218-231.
- Lichtenthal, W. G., Cruess, D. G., & Prigerson, H. G. (2004). "A case for establishing complicated grief as a distinct mental disorder in DSM-V". *Clinical Psychology Review*, 24(6), 637-662. doi:10.1016/j.cpr.2004.07.002
- Lobb, E. A., Kristjanson, L. J., Aoun, S. M., Monterosso, L., Halkett, G. B., & Davies, A. (2010). "Predictors of complicated grief: A systematic review of empirical studies". *Death Studies*, 34(8), 673-698. doi:10.1080/07481187.2010.496686
- Matthews, L. T., & Marwit, S. J. (2006). "Meaning reconstruction in the context of religious cou: Rebuilding the shattered assumptive world". *Omega*, 53(1-2), 87-104.
- McDevitt-Murphy, M. E., Neimeyer, R. A., Burke, L. A., Williams, J. L., & Lawson, K. (2012). "The toll of traumatic loss in African Americans



- bereaved by homicide". *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 4(3), 303-311.
- Meert, K., Eggly, S., Dean, J., Pollack, M., Zimmerman, J., Anand, K., & Nicholson, C. (2008). "Ethical and logistical considerations of multicenter parental bereavement research". *Journal Of Palliative Medicine*, 11(3), 444-450.
- Murphy, S. A., Johnson, L. C., & Lohan, J. (2003). "Finding meaning in a child's violent death: A five-year prospective analysis of parents' personal narratives and empirical data". *Death Studies*, 27, 381-404.
- Murphy, S. A., Johnson, L. C., Wu, L., Fan, J. J., & Lohan, J. (2003). "Bereaved parents' outcomes 4 to 60 months after their children's deaths by accident, suicide, or homicide: A comparative study demonstrating differences". *Death Studies*, 27, 39-61.
- Murphy, S. A., Lohan, J., Braun, T., Johnson, L. C., Cain, K., & Beaton, R. D. (1999). "Parents' health, health care utilization, and health behaviors following the violent deaths of their 12-to 28-year-old children: A prospective longitudinal analysis". *Death Studies*, 23, 589-616.
- Ping, S., Chan, W., & Lee, T. (2002). "Use of a bereavement service among suddenly bereaved families in Hong Kong". *Journal of Clinical Nursing*, 11(2), 289-290.
- Riessman, C. K. (2008). *Narrative methods for the human sciences*. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Schut, H., Stroebe, M. S., van den Bout, J., & Terheggen, M. (2001). "The efficacy of bereavement interventions: Determining who benefits". In M. S. Stroebe, R. O. Hansson, W. Stroebe, & H. Schut (Eds.), *Handbook of bereavement research* (pp. 705-738). Washington, DC: American Psychological Association.
- Thompson, M. P., Norris, F. H., & Ruback, R. B. (1998). "Comparative distress levels of inner city family members of homicide victims". *Journal of Traumatic Stress*, 11, 223-242.
- Williams, B. R., Woodby, L. L., Bailey, F., & Burgio, K. L. (2008). "Identifying and Responding to Ethical and Methodological Issues in After-Death Interviews with Next-of-Kin". *Death Studies*, 32(3), 197-236.
- Wittouck, C., Van Autreve, S., De Jaegere, E., Portzky, G., & Van Heeringen, K. (2011). "The prevention and treatment of complicated grief: A meta-analysis". *Clinical Psychology Review*, 31, 69-78.
- Yeh, K. H., & Bedford, O. (2003). "A test of the dual filial piety model". *Asian Journal of Social Psychology*, 6, 215-228.
- Zhang, B., El-Jawahri, A., & Prigerson, H. G. (2006). "Update on bereavement research: Evidence-based guidelines for the diagnosis and treatment of complicated bereavement". *Journal of Palliative Medicine*, 9(5), 1188-1203.

