

諮商心理師遇見案主挑戰下接納的心理歷程初探

洪怡菁、陳秀蓉*

摘要

本研究旨在探討諮商心理師遇到諮商個案或治療的挑戰時，運用接納來自我調適以改善諮商導向的經驗，研究探索其運用接納來因應諮商中的挑戰與壓力，透過訪談心理師在諮商歷程中接納的心理變化，以及接納後如何影響諮商關係與諮商效能。研究邀請 4 位諮商心理師，透過半結構式訪談蒐集資料，並參考紮根研究取向之精神，以開放性編碼、主軸編碼、選擇編碼的資料處理步驟來進行文本分析，找出核心主題，依據主題整理研究結果發現心理師接納的心理變化，可分成三段：一、心理師帶著基本的接納態度，遇到個案的挑戰下產生反移情而難以接納自我與個案；二、心理師透過自我覺察等方式，逐漸自我接納與接納個案；三、心理師接納後減少情緒壓力，增進諮商關係與諮商效能，最後也擴展了接納的框架。依據結果，歸納以下結論：一、心理師接納挑戰始於「自我覺察」，開啟接納解構、再建構歷程；二、心理師透過「客觀理解挑戰」，越能接納自我與案主，越能減少心理壓力；三、心理師先透過自我接納，再接納個案，可帶來諮商新關係與改善諮商效能，本研究最後亦針對實務與未來研究方向提出建議。

關鍵詞：接納的心理歷程、諮商心理師、諮商的挑戰

洪 怡 菁 國立臺灣師範大學教育心理與輔導學系（yiching@mail.chihlee.edu.tw）

陳 秀 蓉* 國立臺灣師範大學教育心理與輔導學系（hsijung@ntnu.edu.tw）

壹、緒論

一、前言

諮商心理師的工作在協助個案處理個人議題與心理困擾，會遇到不同個案帶來的許多挑戰，像是遇到個案有自殺議題危機時，通常會耗費許多的心力，當心理師經歷到工作壓力大或倦怠時，會對個案的服務產生負面影響（Mullen & Gutierrez, 2016）。心理師的覺察與適度處理治療困境，以及將被翻攪出來的混亂身心狀態重新安頓好，是做好專業工作重要的倫理考量。

心理治療係透過特殊的互動關係下進行，關係或諮商工作中出現衝突或困境是最影響心理師的情緒（許玉佩，1995；Laverdière, Ogrodniczuk, & Morin, 2018; Xiang, Zhang, Wang, & Liu, 2007），調節情緒回到諮商工作，是每位心理師最希望做到的部分。過去研究多著重在專業耗竭與壓力因應策略，以提升心理師的身心健康或諮商效能，透過後設分析發現以問題焦點因應方式可以降低專業耗竭，以情緒焦點因應方式中的尋求社會支持、重新評估和宗教因應策略與專業耗竭呈負相關，接受責任（自責）與專業耗竭則呈正相關（Shin, Park, Ying, Kim, Noh, & Lee, 2014）。但研究鮮少探究互動歷程中關係或諮商工作出現困住狀態時，亦即心理師經驗諮商中有情緒張力或是諮商困住時刻，他們如何受到影響，能否從困境中解套？而接納是否為因應挑戰與轉化困境的重要現象？

近年來，有研究將正念介入作為情緒焦點的壓力因應模式，研究顯示增加使用正念「接納」因應策略，幫助個人更好地因應壓力事件（Finkelstein-Fox, Park, & Riley, 2019）。因此運用接納策略能減緩情緒、調解壓力，至於如何做到接納，較少研究探討此現象，本研究將探訪諮商心理師在遇工作挑戰時如何產生「接納的心理歷程」，運用接納來突破困境並減少壓力，藉由本篇研究希望能帶給諮商心理師在專業路上，運用接納來面對諮商困境與自我照顧，增進諮商關係與效能。

二、工作挑戰所產生情緒與壓力

諮商心理師的工作挑戰可分為心理師與個案互動所引發的壓力、心理師個人因素所引發的挑戰、工作環境的挑戰以及日常生活的挑戰（Kottler, 2003）。在個案工作方面，諮商員受到個案工作的挑戰分別為：個案的移情、個案有語言攻擊或質疑諮商師能力的負向回饋、個案抗拒、個案的痛苦或難過、個案情緒激動、不合作、沒有改變動機、不願面對問題或採取防衛等表現、個案過度依賴等（許玉佩，1995）。接案若遇到上述個案情緒激動時，也會帶給心理師挑戰。Prihidko 與 Swank（2018）發現心理師遇到情緒高

張的個案可能會挑戰心理師個人的能力，因此心理師需要學習因應被個案引發的強烈情緒，像是憤怒、焦慮，尤其是心理師若認為自己不應該對個案生氣而壓抑憤怒，更會影響自身情緒調節。還有個案工作的挑戰是個案難度偏高，社區個案多為複雜多元議題，像是受暴受虐者，或弱勢族群，因此社區諮商心理師必須面對多元個案的需求（童淑寬，2011）。若以個案的嚴重程度與頻率方面來看，當個案的挑戰性行為越頻繁和越嚴重，照護人員經歷越多壓力、耗竭和心理健康問題（Oorsouw, 2013）。而最大的心理壓力是在面臨自殺危機個案處理時，在接案過程的挑戰有：誤判與疏漏的風險、持續的備戰狀態、保密兩難等，不僅面臨內在的衝突，還有外界的困境，心理師本身需要很強的抗壓性與自我強度，來應付各式各樣的突發狀況（陳虹瑋，2012）。這些壓力是來自危機事件本身的張力、是否能妥當處理、專業倫理的拿捏判斷，甚至是心理師本身受到了人身的威脅壓力（麥麗蓉、蔡秀玲，2004）。如果壓力源未解決，其職業壓力將影響心理師的工作滿意度，且負向預測其身心健康，長久影響甚至會導致專業耗竭（Xiang et al., 2007；洪芙瑋，2015）。綜整心理師個案工作可能遇到的挑戰有個案移情、言語攻擊、質疑心理師、抗拒、防衛、情緒強烈、個案難度、嚴重與頻繁的挑戰性行為、自殺危機個案等，在個案工作挑戰下會產生壓力，影響情緒調節、工作滿意度、身心健康，更嚴重的話會導致專業耗竭。

關於專業耗竭，WHO 世界衛生組織發布國際疾病分類第 11 修訂版的定義是長期因工作未成功被解決的壓力產生的綜合症，有 3 個特點：（1）能量消耗或精疲力盡；（2）與工作、負向情緒產生心理距離，對工作憤世嫉俗；（3）專業效能降低（WHO, 2018）。上述說明心理專業人員工作上減壓能減少專業耗竭與維持身心健康相當重要。有鑑於心理治療師的心理健康是傳送理想專業服務能力的關鍵，一項研究因此針對 240 名心理治療師調查他們的心理健康，發現有 20% 的人員出現因工作帶來的情緒耗竭（emotionally exhausted），有 10% 出現明顯的心理痛苦（psychological distress）狀態，進一步透過潛在特徵分析（latent profile analyses）發現有不同程度的心理健康者被歸類出來，有 12% 為高症狀者、35% 處於危機者、40% 為良好適應者及 12% 為高度功能者（Laverdière et al., 2018）。研究者感興趣至少一半以上的心理師有良好適應，並好奇其成功因應壓力之道。

三、接納作為調節情緒與因應壓力的關係

近年來，有研究將正念（mindfulness）作為情緒焦點的壓力因應模式，研究顯示增加使用正念「接納」因應策略，可幫助個人更好地因應壓力事件，使個人清楚自己的限制，更涵容自我，進而減少挫折感（Finkelstein-Fox et al., 2019; Marcus, Xu, Wang, & Liu, 2015; Schmidt, 2004）。基於此，在相對無法控制的情況下，個人可增加使用正念「接納」

因應策略，更高的接受度和非自責感，可能幫助個人更好地準備好應對壓力事件的發生（Brinkborg, Michanek, Hesser, & Berglund, 2011），從而有助於使用主動的、以問題為焦點的因應策略，正念介入可以降低壓力帶來的負面影響，以正念介入的情緒焦點因應策略，像是非自責和「接納」，在壓力大的情況下運用「接納」策略接受緊張的經驗，有正向結果，正念介入而減輕壓力，也減少負面影響（Finkelstein-Fox et al., 2019）。心理師可以透過自我照顧來減少工作壓力、降低工作倦怠與提高生活滿意度，所謂自我照顧包含覺察工作壓力與情緒有關，自我接納也是自我照顧的一個技巧（Brems, 2000; Rupert & Dorociak, 2019）。因此，接納可作為一種壓力因應策略。

接納除了可以作為一種壓力因應策略，也是一種情緒調節策略。有研究針對重新評估與接納這兩種情緒調節策略來看其有效性，發現重新評估（重新思考的想法）在短期內可以有效地改變主觀體驗，接納（接受情感而不試圖控制或判斷它們）可以更有效地改變人們的生理反應，且接納比重重新評估花更少的認知成本（Troy, Shallcross, Brunner, Friedman, & Jones, 2018），運用接納來調節情緒是比重重新評估更有效。而且，學習接納的情緒調節策略可以達到降低恐懼情緒的效果，進而降低心理壓力（施雅蘋，2016）。因此運用接納策略可以幫助自身因應壓力，更重要的是可以回到問題當下做更彈性的調整，讓心理治療帶來更好的效果（Pakenham, 2014）。本研究欲瞭解透過接納策略如何因應個案工作挑戰下所形成的情緒與壓力，以及接納後所帶來的影響。

四、運用接納來減壓不只是一時的策略，更是一個心理歷程的轉變

當下的接納策略能降低情緒與壓力，但真正能接納內在的負向經驗需要一段時間與歷程來消化，Gerber、Ginsberg 與 Reiff（1992）指出接納是一個歷程，由覺察開始，逐漸情緒接納至釋懷，接納是個人內在歷程與外在行動的重要銜接，接納的階段為承認、瞭解、接受、計畫行動。接納可作為困境的一種轉向後的正向態度，在一些研究中也獲得證實，例如，鄭涵方（2016）自我接納的心理歷程是從看見自己、面對自己的抗拒、宣洩情緒、對自己的愛開始流動後，能夠去擁抱及接納自己。接納自己包含了接納不協調的外在經驗，尤其是負向的經驗，並視自己為有價值，與體會自我是不斷變動，而不是固定的自我評價（李雪欣，2017）。以上接納的內在心理轉變是需要一段時間來經歷，尤其是在諮商困境歷程中，心理師能否透過接納的歷程覺察內在負向經驗，去面對、瞭解、接納自我（包含認知、情緒）、釋懷等，從認知與情緒失調中平衡回來，內在平衡後，可以銜接外在計畫行動，進而走過接納挑戰的歷程。

為探索與更了解接納的可能心理歷程發展，本段佐以認知發展理論與悖論理論來嘗試了解接納心理歷程的內在改變之可能現象。接納帶來的心理歷程改變，也涉及到認知結構的改變，心理師從過去經驗中形成原本的接納基模，在遇到個案工作挑戰時，新舊

經驗落差下會產生認知失調，心理師若願意接受自身的限制，也願意去拓展與突破本來對接納的認識，就能夠經過這個諮商歷程擴展原本的接納基模，這也連結了皮亞傑之認知發展理論提到適應涉及兩個步驟一是同化一是調適，同化是接收新的訊息，將它併入已存在的認知結構，調適是改變個人認知結構以容納新的知識，當個體無法在現存的認知結構內處理新的經驗時，會運用同化與調適，以整合新經驗，藉此回覆平衡（張慧芝譯，2001/2014）。本研究之心理師的接納基模在遇到個案工作的挑戰下，可能會調整接納認知結構，形成新的接納框架。

接納的心理歷程會不會是一種質變？Watzlawick 提到「悖論理論」改變的二個層次，第一序改變是指特定系統內的改變，是線性、逐步、機械性、量的改變，意思是不斷重複用同樣問題解決策略來處理；第二序改變指的是系統本身的改變，系統獲得結構性或溝通性的轉換，是不連續性、無法預期、質的改變，系統透過不同方式重構本身來解決問題（陳信昭譯，1982/2001）。所以第二序改變心理治療不同於第一序的觀點視症狀為弱點，第二序則是視症狀為正向意義，重新框架或重新標示症狀，例如：第二序改變介入技術其中之一治療師的接納，並使案主「接納」其症狀發作歷程，這是與焦慮同在的方法，停止因抗拒而激起更多焦慮反應（洪菁惠、徐西森，2014）。因此，接納帶來的心理歷程改變，第一序改變為對自身原本的模式限制的接納，以及第二序改變為結構性或溝通性的改變，重構本身來解決問題，透過突破自身原本模式或是行動與溝通來改變環境與他人，以獲得質的改變。本研究將以後設的觀點來檢核心理師接納心理歷程的改變是否出現第一序轉至第二序改變的重要現象。

綜整接納的心理歷程研究甚少，多是量化研究為主，質性研究又以自我敘說為多，因此，本研究初探心理師接納心理歷程，將可以釐清接納在心理師遇見挑戰下的調節角色，亦將可以對實務工作中耗費心力的心理師，提供接納在增進心理師復原力與調節效能的功能，相信應具有一定的研究價值。

五、接納能否將諮商關係困境轉化為矯正性經驗

心理專業除了依據整體性的壓力來源進行因應與調節之外，心理治療係透過互動關係下進行，其中關係或諮商工作中出現衝突或困境是最影響心理師的情緒之一。Quill（1989）最早在探討醫病溝通時，主張互動衝突必然會存在，有衝突意謂著涉及專業人員與患者兩人對目前呈現的危機或阻礙、性質或來源、關係期待差異、要趨前處理的策略有不同意見，他建議要能認出如：口語與非口語無法配合、認知失調、出現無法預期的抗拒、醫師不舒服等溝通障礙隱藏的訊息，若潛在的阻礙一旦被認出，就訓練專業而言，專業人員要能先清楚界定衝突、探索合理的標準技術，提出假設、重新嘗試做進一步的溝通。而此過程也是協商的過程，不用侷限在原初的位置，互為主體共同創造性的

解決，兩者皆能受益。前述對抗阻礙的決定歷程，在單一次的醫病互動，較能依據標準步驟有效解決明顯的阻礙，但是在諮商歷程中，許多共同元素需要心理師的認清與探索，因此，心理師在需要轉變的諮商關係中扮演了覺察、解決關係衝突的重要角色。

而心理師運用接納的方式來突破諮商關係的僵局，也會進而影響諮商效果，Chui、Palma、Jackson 與 Hill(2019)提到個案對於心理治療的初期期待到歷程中的願想(wish)是心理治療師能提供新觀點，以及在治療中經驗感受到被理解與被接納，但是治療師是否能和諧一致的回應，則是治療有助益與否的核心因素。心理師在諮商歷程中能一致且理解、接納個案，對治療會有幫助，而且接納也會為個案帶來矯正性的情緒經驗。人際歷程取向治療裡強調矯正性的情緒經驗，對於案主在表現負面情緒時，心理師的回應不掉入案主過去熟悉且不良的關係模式，而能提供一個嶄新的互動經驗，讓案主感受到完全地接納，創造不同以往的矯正性情緒經驗（吳麗娟、蔡秀玲、杜淑芬、方格正、鄧文章譯，2016/2017）。在心理治療中重視接納案主，且接納對案主本身與諮商關係都有幫助，然，對於心理師本身自我接納、接受工作挑戰與影響諮商關係、諮商效果等研究仍相當少見，心理師在諮商歷程的進退起伏中需要承載相當情緒壓力，也要面對衝突與困境，因此，心理師需要進行適度調整，能否透過自我接納的策略去因應，特別是在過程中接納是否為轉化的矯正性經驗，以開啟更多拆解衝突的可能性現象，進而影響諮商關係與諮商效能。

綜上所述，諮商心理師工作所產生的心理壓力，可以透過接納來自我照顧、調節情緒與因應壓力，亦可以在諮商歷程中發生的困境經由接納調節，可能也有助於後續諮商的進展，接納個案，增進諮商關係，因此本研究希望透過訪談諮商心理師進一步了解接納的心理歷程與影響。

六、研究目的

基於上述文獻的整理，本研究採用質性研究，嘗試從諮商心理師遇到個案工作挑戰的立場出發，探索其主觀接納的心理歷程，瞭解其運用接納來因應挑戰的經驗，透過訪談瞭解心理師在諮商歷程中接納的心理變化，以及接納後影響諮商關係與諮商效能，希望研究結果可以做為未來諮商實務工作者之應用。

七、研究問題

依據上述研究目的，擬定以下的研究問題：

- (一) 諮商心理師會遇到哪些個案工作的挑戰？
- (二) 諮商心理師在諮商歷程中如何運用接納來因應挑戰？

(三) 諮商心理師自我接納後(對自我、個案、諮商關係或諮商歷程)的影響?

(四) 諮商心理師與個案互動經驗下接納的心理歷程為何?

貳、研究方法

為了探討諮商心理師的主觀經驗，本研究採用質性訪談，從受訪者的視角來了解接納現象的本質，並參酌紮根理論取向進行質性分析。紮根理論研究法所研究的題目通常是有關現象的行動(action)和過程(process)，以及針對某一議題在特定族群尚未有深入探討的研究，均可使用紮根理論研究法，紮根理論研究是從當事人眼光出發，描述具體時空裡事情的發展過程，以此蒐集的資料中歸納出概念化和理論(Corbin & Strauss, 2014)。此研究方法適合本研究欲探討的主題，從諮商心理師眼光出發，進一步瞭解在諮商歷程裡遇到個案工作的挑戰，如何運用接納的方式跨越挑戰，瞭解其接納的整個心理歷程。

本研究以半結構式訪談蒐集研究資料，立意取樣共訪談四位符合研究選取標準之諮商心理師進行深入訪談。在資料蒐集的過程中，研究者將嘗試融入訪談者的經驗情境，以瞭解被研究者主觀的感受、知覺與想法，與受訪者談論最近的經驗、印象深刻的經驗，與受訪者建立良好的訪談關係，適時的追問具體的人、事、物與感受，澄清當時與此時此地之別，並嘗試探討「接納」的心理歷程。

一、研究參與者

(一) 受訪者

為深入了解諮商心理師在接案中所遇到的挑戰與接納的心理歷程，本研究採取立意原則，訪問4位接案經驗豐富的專兼任心理師，工作場域在大專、社福機構、社區機構、診所等，諮商工作年資8-25年不等。受訪者皆有填寫研究邀請說明暨參與研究同意書。受訪者基本資料如下表所示：

表 1

正式受訪者資料背景

編號	性別	目前職稱	學歷	工作年資	工作場域
A	女	兼任諮商心理師	碩士	12 年	北區大專與診所
B	女	專任諮商心理師	博士班	12 年	北區大專
C	女	兼任諮商心理師	碩士	25 年	北區大專與診所
D	女	兼任諮商心理師	碩士	8 年	北區大專與社區、社福機構

（二）研究者與訪談員

研究者從事諮商實務工作已有 12 年，目前為大專專任諮商心理師，修讀博士班中。本研究主題是研究者有感於在實務經驗中的困境而起，故訪談前研究者會向受訪者說明本研究主題形成的脈絡，幫助受訪者暖身。研究者在實務工作中深受接納身心負向經驗的啟發，因此想進一步了解受訪者如何接納，接納對自身身心壓力、個案、諮商關係與諮商效能的影響。

本研究由研究者擔任訪談員，且經前導性訪談後修改訪談大綱，訪談時會依事先設計的訪談大綱進行訪談，依訪談者狀況彈性調整訪談順序與方式，並且在訪談過程中適當追問，最後向受訪者確認是否有需要補充之處。訪談後逐字稿經由再校對與受訪者檢視是否符合其原意，以確認資料的信實。

二、研究工具

（一）訪談大綱

本研究採取半結構式訪談方式來蒐集資料，先進行研究說明，透過研究者先自我介紹、簡介研究目的、進行方式以建立初步關係，接著收集受訪者背景資料，包括：性別、學歷、工作場域、實務工作年資、目前職稱。主要訪談大綱分成六大部分，內容為心理諮商工作中遇到衝擊、困難、挑戰或被動非自主前來的個案，當你們一起工作一段時間後，自己也有了轉化的經驗與感受。訪談大綱如下：

1. 在諮商歷程中你最不能接受、最困難或最挑戰的點是什麼？
2. 過了段時間，你也度過這難熬的歷程而有轉化的經驗與感受，過程中經歷了哪些階段？請你分出不同階段，這些階段維持了多久？各階段的關係為何？
3. 在接案的挑戰中你會有什麼情緒、想法？你會如何看待自己的情緒與想法？會接納自己的情緒與想法嗎？會如何做？接納程度會影響什麼？
4. 當你能自我接納後，對於你的個案、諮商關係與諮商歷程有影響嗎？
5. 綜整上述接納的心理歷程為何？在諮商歷程裡能增進接納有哪些關鍵因素？
6. 走過這歷程後，你有哪些學習與成長？對你專業助人工作有何影響？

每次訪談約歷時 1 到 2 小時，視資料蒐集程度，若有需要再訪談第 2 次或第 3 次。受訪過程皆錄音並謄寫成逐字稿，之後再將文稿交予受訪者檢核其真實性。A 受訪者訪談 3 次，第一次約 1.5 小時，第二次約 1 小時，第三次約 1 小時，B 受訪者訪談 1 次，歷時約 2 小時，C 受訪者訪談 3 次，第一次約 1 小時，第二次約 1 小時，第 3 次約 30 分鐘，D 受訪者訪談 1 次，約 2 小時。

（二）訪談札記

訪談員會在訪談過程中紀錄重要事件與心得，包括：訪談中的重要歷程、互動感受、訪談過程的省思等，可以作為自我檢視用，以利下次的訪談能更順暢，也作為資料分析時檢核信效度之參考。

三、資料分析程序

本研究參考紮根研究取向之精神，以開放性編碼、主軸編碼、選擇編碼的資料處理步驟來進行質性分析。

（一）謄寫逐字稿，並進一步做摘要稿

先將錄音檔轉成逐字稿，再反覆聆聽錄音檔，將錯字予以修改，形成初步的摘要稿，再經受訪者同意修訂後，確認出文本分析的摘要稿。

（二）將摘要稿進行斷句編碼，以標定概念

研究者保持開放的閱讀資料，就摘要稿切割出不同意義分成不同段落，將受訪者每次發言內容依字句所指涉的概念進行斷句後，進行摘要與編碼，編碼規則為「個人編號-發言次數-發言中符合命題的段落」。摘要編碼後再全篇閱讀，將摘要轉成更精簡的意義理解與概念化資料，對其所談現象予以重新命名，編碼及概念化如表 2。

表 2

概念化與命名之例句

斷句摘要編號	意義理解	概念
A1-001-1 我覺得他內在有很多衝突，我想要幫助他整合，但是試了很多次都非常的失敗，我覺得我卡住了。	A 提到個案內在很不一致，嘗試介入多次都失敗，感到挫折	心理師遇到不一致的個案，嘗試介入無效，有負向情緒
A1-023-1 每次跟他談話都被他攻擊，拐彎抹角在嘲諷，我覺得非常挑戰我，不能接納他，也跟我自己的議題有關。	A 提到被個案言語攻擊與負向評價，覺得挑戰，有反移情與不能接納個案	心理師被個案言語攻擊、被個案負向評價時，會反移情

四、重複上述分析，逐步拉出主軸編碼

重複上述分析方式，琢磨、精煉每份資料中相關概念，並將性質相同的單元概念歸類，歸納為同一概念類別，並進行命名，即主軸編碼之意，類別化與命名之例句如表 3。

表 3

類別化與命名之例句

編號	概念	次類別	主要類別
A1-001-1	心理師遇到不一致的個案，嘗試介入無效，有負向情緒	心理師遇到不一致、被負向評價、被言語攻擊，會產生情緒與反移情	心理師遇到個案的挑戰下，會產生反移情
A1-023-1	心理師被個案言語攻擊、被個案負向評價時，會反移情		
B1-002-1	心理師被個案操控，會有反移情	心理師遇到被個案操控而影響情緒，會產生反移情	
B1-002-3	心理師不能接納個案情緒的操控，也影響到心理師的情緒		
C1-002-1	心理師無法接納個案不一致與不懂個案的模式。	心理師遇到不一致、被言語攻擊、被負向評價，會產生反移情	
C1-068-1	心理師被個案言語攻擊與負向評價，有反移情		
D1-002-1	心理師遇到個案防衛時，會緊張、擔心和恐懼，會挑起自我議題，會反移情	心理師遇到個案的防衛、有自殺議題時，會產生反移情	
D1-002-2	心理師遇到有自殺議題的個案，較難全然的接納		

五、跨受訪者歸納的核心主題

研究者將每位受訪者的摘要稿分別找出與研究主題相關的資料，抽取相關的主軸編

碼所得的主要類別，將相關主題之資料合併在一起，並標示核心主題，共有 223 個編碼，歸納出 40 個次類別、10 個主要類別，以及 3 個核心主題。表 4 為示範「心理師帶著基本的接納態度，遇到個案的挑戰下產生反移情而難以接納自我與個案」核心主題由三個主要類別與其對應的概念而來。

表 4

主要類別、核心主題之例句

編號	概念	主要類別	核心主題
A3-005-1	諮商前心理師過去接納經驗是督導協助心理師覺察自我議題與接納自我		
B1-070-1	諮商前心理師過去接納經驗是督導會幫助覺察，並接納自己可以有情緒	心理師在諮商前經驗過自我接納，有著基本的接納態度	
C1-052-1	從過去經驗中期待自己是完美的助人者，期待自己能同理與接納個案，沒做到時會自責		
D1-078-1	諮商前接納的經驗是被諮商的經驗，經驗到被心理師接納，然後也練習自我接納		心理師帶著基本的接納態度，遇到個案的挑戰下產生反移情而難以接納自我與個案 (續下頁)
A1-001-1	心理師遇到不一致的個案，嘗試介入無效，有負向情緒		
A1-023-1	心理師被個案言語攻擊、被個案負向評價時，會反移情	心理師遇到個案的挑戰下，會產生反移情	
B1-002-1	心理師被個案操控，會有反移情		

編號	概念	主要類別	核心主題
C1-068-1	心理師被個案言語攻擊與負向評價，有反移情		
D1-002-1	心理師遇到個案防衛時，會緊張、擔心和恐懼，會挑起自我議題，會反移情		
A1-023-2	心理師被個案言語攻擊時，會反移情，也會勾動自我議題，不接納個案也不接納自己		
B1-003-2	心理師不能接納個案操控的問題模式	心理師在不理解個案模式下，較難接納個案用問題模式呈現自己，反移情下也難以接納自我	
C1-002-1	心理師不懂個案的模式，也無法接納個案不一致。		
D1-002-2	心理師遇到有自殺議題的個案，較難全然的接納		

六、研究結果的信效度檢核

為達到研究嚴謹度，研究者將摘要稿傳給受訪者閱讀檢核與原意之符合程度，並進行修改，綜合 4 位受訪者的修改，摘要稿與訪談原意相符程度達 95%，本研究據此為研究分析之文本。

研究者編碼期間會不斷與訪談札記資料進行核對，確認訪談時受訪者語意與研究者對資料內容的概念理解進行比對，以取得最後具有意義之核心主題，本文中受訪者之陳述皆以標楷體呈現。

參、研究結果

依據資料分析的核心主題有：主題一、心理師帶著基本的接納態度，遇到個案的挑戰下產生反移情而難以接納自我與個案；主題二、心理師透過自我覺察等方式，逐漸自我接納與接納個案；主題三、心理師接納後減少情緒壓力，增進諮商關係與諮商效能，最後也擴展了接納的框架。以下受訪者的陳述以標楷體呈現，底線表示與該段強調的重點有相關的文字。研究結果分成三部分來論述：

一、主題一：心理師帶著基本的接納態度，遇到個案的挑戰下產生反移情而難以接納自我與個案

（一）心理師基本的接納態度

心理師在諮商訓練中學習過無條件接納，認知在諮商關係中要接納個案，成為心理師接案的先備知識。心理師在執業過程中有被督導或被諮商後接納的經驗，心理師帶著原有的接納模式進入接案。

心理師過去被督導與被諮商的經驗，「前幾年在督導的過程裡，督導看到我有想要趕快解決問題的傾向」(A3-005-1)，「督導提醒我太急了，急著解決問題，而不是在了解個案，經過學習跟接納自我情緒的急，到現在這個急還是常常會跑出來，但是我可以覺察後，就欣然接受、放下，慢慢回來做對個案有幫助的事情」(A3-005-2)。「每周固定的督導會幫助自省跟覺察的速度更快」(B1-070-1)。「有督導協助，我比較能成熟接納自己跟個案如其所是，比較能接納自己有限制」(B1-076-1)，「我的心理師接納我所有內在，經驗過被接納，然後自我練習接納」(D1-078-1)，心理師被諮商後有被接納的經驗，在督導中學到基本接納的經驗。心理師有時也會帶有原來接納的模式像是期待自己是高功能助人者角色，「從過去經驗中期待自己是高功能的助人者，期待自己能好好同理與接納個案，沒做到時會自責」(C1-052-1)。

（二）心理師遇到個案的挑戰時，產生反移情而難以接納自我與個案

諮商一開始心理師還不熟悉個案的時候，個案帶著原本的問題模式與心理師相遇，當心理師遇到「個案的挑戰：個案不一致、言語攻擊（負向評價）、防衛、操弄、自殺議題」等，會牽動情緒，要如何幫助個案，對心理師來說是很大的挑戰：

「個案這麼的分裂跟不一致，介入很多次都非常的失敗。」(A1-001-2)。「碰到這麼堅強、這麼防衛的個案，就是沒有用。」(A1-003-1)。「我覺得他非常挑戰我，就是要跟攻擊性很強的人相處，我會想要離開，不理他。」(A1-023-1)。

「讓我覺得不接納是因為我感覺他好像在人際當中有一些操控。」(B1-002-2)，

「只要覺得不合他的意，其他的努力都沒用，所以我當下也有不舒服的感覺。」
(B1-003-1)。

「我覺得挑戰是我沒有辦法接納為甚麼你上禮拜講的跟這禮拜講的不一樣，上禮拜指責我，下個禮拜你又出現。」(C1-002-1)。

「被個案操弄，當下的我其實很不舒服，……被強迫我要接受一個不在我預期當中的事件」(C1-001-2)。

「有一個挑戰是他有很多的防衛」(D1-002-1)「我覺得最大的一個挑戰是我怎麼樣對生命任何一個選擇的全然接納，我覺得這很微妙，接納不等於同意，微妙的就是我覺得那個接納的力量會讓你不會想再去做，不會想去真的自殺。」
(D1-002-2)。

心理師遇到個案的挑戰，且一時還不了解個案模式下，會看不清個案真正的議題以及接下來介入策略，心理師接納程度低，「當我覺得很怪而我太想要去積極介入時，就是不接納個案用扭曲跟分裂的方式來呈現他自己。」(A1-003-1)，「一開始…就跳過接納，變得太快帶著他去改變」(A1-054-1)，「我不接納他在我面前呈現扭曲的樣貌，如果我接納我就不急著要去改變他」(A1-055-1)，「不接納他操控別人，然後對他生氣或對自己自責」(B1-044-1)，「我沒有辦法接納他變來變去我看不懂，上禮拜指責我說沒誠意，下個禮拜你又出現」(C1-002-1)。個案會帶著原本的問題模式進入諮商，又當心理師還不完全了解個案問題模式與不能接受個案問題模式時，心理師看不懂個案問題模式會有焦慮等情緒，「我覺得他非常挑戰我，就是要跟攻擊性很強的人相處，我會想要離開，不理他。」(A1-023-1)，「我也會生氣，我覺得被貶抑羞辱，好像被他嘲笑。」(A1-024-1)。「最不能接受應該是我好像不能同理他，甚至出現了反移情，我有一點自責，一方面氣他一方面也氣我自己。」(B1-007-1)，「我不接納他操控別人，然後對他生氣或對自己自責。」(B1-045-1)。「一開始會覺得我真的就像他講的那麼差(自我懷疑)」(C1-068-1)，「被他評價感到挫折，也質疑自己到底接不接得下去」(C1-018-1)「過程中被欺騙難過、傷心，也有一部分生氣」(C1-025-1)，「我知道我自己很緊繃，因為我擔心我聽不懂他的情緒是甚麼」(C1-047-1)。「以前會擔心自己做不好，現在不會活在那個擔心裡面，有安在，即使有那些感受都可以。」(D1-113-1)。心理師帶有情緒會影響諮商，可能讓個案更防衛，防衛的個案會抗拒，可能會批評心理師，心理師會生氣、自責、自我質疑、挫折等，較容易牽動自身議題或產生負向反移情，因此在這樣的氛圍下很難接納自我與個案。

二、 主題二：心理師透過自我覺察等方式，逐漸自我接納與接納個案

(一) 心理師的接納始於自我覺察

心理師接納的關鍵因素是「自我覺察」，心理師會覺察到因接案挑戰而產生的焦慮，透過覺察情緒、諮商卡住或反移情等現象，「能接納個案的關鍵因素是要先覺察(情緒)」(B1-068-1)，「我覺得覺察很重要，覺察後情緒就不會一直卡住你」(A3-008-1)，「覺察(急)後，就欣然接受、放下，慢慢回來做對個案有幫助的事情」(A3-005-2)，「諮商步調放慢，多觀察、聽、看，停下來跟著個案的步調，個案也較不防備、放鬆，變得願意表達」(A1-011-1)，「我也是在調整步調，要關照他的速度，才有機會讓他更細緻的核對，然後他才能夠說出他對我的抗拒，擔心我怎麼看他」(D1-035-1)，心理師調整放慢諮商步調，個案表達較多後，比較有脈絡性的了解個案問題模式，而能嘗試新的介入方式。

(二) 心理師覺察後經督導或諮商理論的協助，幫助客觀理解自身與個案模式

心理師覺察後，除了自我整理或找同儕協助外，重要的是能運用諮商理論與督導的協助，而有客觀的視野來看待自身與個案，「接納個案要由正視自己開始並找督導幫忙」(B1-050-1)，「會跟督導討論我的情緒、價值信念、工作方向等」(B1-013-1)，「跟督導討論完會比較不自責，會看到自己的介入仍有功能在」(B1-016-1)，「跟督導討論後，我對他的認識是他可能生病了，就可以比較了解他不是不想負責、不是要在人際當中故意的操弄，而是他真的不知道該怎麼辦，他真的需要幫忙」(B1-060-1)，「我覺得我可以放在一個助人者的角色，對他的理解會減少我的反移情」(B1-061-1)，「透過看書(諮商理論)、督導、同儕與事後自我整理時，觀察我幫助客觀看待自我，理解自我議題，並不是自己不好，理解案主的投射，減少案主的投射，知道自己的定位。」(C1-026-1、C1-052-1)，「更理解個案模式後，真的放鬆很多。」(C1-059-1)，「運用適當的同理幫助自己與個案。」(C1-061-2)，「理解他後減少對他負向觀感，轉為欣賞，也看見他的內在資源。」(C1-063-1)，「後來當我懂了，他其實在罵的人根本不是我的時候，我情緒就不太有甚麼起伏了。」(C1-068-1)，「接觸 Bowen 理論後，我學到客觀事實，從客觀事實裡面讓我比較可以緩和情緒。」(C1-068-2)，「所以我接受個案所說，但是我客觀看到我真的沒有那麼差。」(C1-068-3)，經第三人或是運用諮商理論的幫助，能以客觀的視角來理解自我與個案，這也是心理師在解構原本接納的模式，改變對自己與個案負向觀點與負向情緒，也減少反移情，經由更多的理解而能釋懷，回到助人者角色幫助個案。

(三) 心理師逐漸自我接納

心理師的自我接納分為情緒的接納與認知的接納，在覺察情緒後，接受自己有情緒，讓情緒平緩下來，認知上客觀的理解自我後，能彈性化的看待自我，接納自我、接受限制，情緒也能減緩，「現在覺察急之後，就能欣然接受、放下，慢慢回來做對個案有幫助的事情」(A3-005-2)，「我可以接納我自己會有情緒，我也不防衛的去面對，看看我自己怎麼了，我接納自己也會有沒辦法同理個案的時候，接受自己有時候沒辦法做到，然後

我可以比較理解他，我也比較能夠理解自己為何會有情緒。」(B1-018-1、B1-020-1、B1-022-1、B1-024-1)，「越來越接納自己，也能更有自信，清楚看到因為焦慮而做更多，所以能有彈性作新選擇，自我接納後讓我變得比較有彈性，也接受限制，可以在諮商中運用我自己。」(C1-073-1)，「練習自我接納，允許緊張、心跳、悶，會呼吸與它同在，理解內在發生了甚麼，接納現在同步發生。」(D1-023-1)。「我的內在也允許我所有一切發生，我的安定跟我的害怕都同在。」(D1-022-1)。「覺察自己，深入悶的感受中，不抗拒去面對的同時，其實我也不悶了，經歷內在，讓能量流動，讓存在本身自然發生。」(D1-024-1)。「傷痛就是存在，不用刻意變成沒有，我心底有一個很深的相信是只要你能好好的傷痛，一定會走出來」(D1-066-1)。「讓內在傷痛比較慢療癒，是因為掙扎，一下子叫自己不可以這樣想，可是你又這樣想，不應該如此不應該怎麼樣，所以如果可以全然接受的話，事實上後面會有一些平靜和淡淡的喜悅。」(D1-067-1)。心理師覺察後，接受限制、允許自己、客觀理解自我、自我照顧、內在和解，自我接納也是一種隨著時間漸進改變的歷程。

心理師突破困境的信念能促進接納，「諮商卡住是一個契機，會有動機去調整自己與諮商策略。」(A1-058-1)，「真的想做幫助個案的事，希望對方過得好而想方設法。」(A1-060-1)，「相信心理治療是很有價值的，可以改變一個人的生命。」(A1-064-1)，「我願意經驗這歷程，視為正常化。」(D1-100-1、D1-102-1)。心理師遇到個案的挑戰，通常都需要一段時間方能改變，在過渡階段很難熬，因此心理師能有支持自我走下去的諮商信念是重要的，當中提到心理師「願意」陪伴個案走過這段歷程，並視這段煎熬的歷程為正常化，心理師有足夠的心理強度與意願，就是一種接納的體現。

(四) 心理師逐漸接納個案，展現接納的態度

心理師接納自己後，減少反移情與負向情緒的干擾後，能增進諮商關係與接納個案，「當我覺得沒那麼急後，比較接納個案的怪，因為我就沒那麼急地想要把它變成不怪，就可以比較接受說，他現在就是這個樣子」(A3-007-1)，心理師自我覺察情緒後，先接納自我情緒，才能放下情緒，慢慢的靠近理解個案，進而接納個案原本的問題模式。

心理師接納個案的歷程為心理師自我覺察自己不接納個案，停止不接納，繼而退一步觀察，經督導等協助，逐漸理解個案，接納個案原來樣貌，接納個案負向情緒與個案限制，而有更深的同理，「停止不接納，隨著觀察理解增加，而逐漸接納，容許個案不一致，個案變得較能表達情緒並增進與情緒共處的能力，心理師與個案都正向改變而走向合作諮商關係。」(A2-001-3、A2-001-4)，「因為被個案操弄而感到生氣與自責，後來理解他可能是無意的操弄，漸漸釋懷，也釋懷自己對他生氣自責的反移情」(B1-027-2)，「經督導協助後能理解反移情，也理解個案的模式，理解個案的限制。」(B1-053-1)，「接納自己可以不認同與不欣賞個案，也理解他受苦的原因，進而可以同理個案。」(B1-

055-1、B1-059-1),「理解到自己影響到個案所產生的焦慮,理解案主批評原因,也理解個案需要時間測試關係。」(C1-082-1、C1-082-2),「越接納案主後,案主願意說出創傷議題,心理師進一步的疼惜,也更接納案主。」(C1-086-1)。接納個案是個漸進的歷程,隨著覺察、整理、理解、釋懷後多一點接納、允許、個案說更多、心理師更多理解、更多接納,所以接納個案隨著諮商歷程也逐漸增加。也隨著時間的移轉,能有空間容許更多的客觀觀察與理解,增進接納。

在此階段,接納的關鍵因素是心理師能展現出接納的態度是重要的,「我覺得重要的是我展現出接納的態度,我們可以慢慢來不論你的步調怎麼樣,我覺得那是一種態度。」(A1-057-1)。心理師接納的態度不僅在認知上、情緒上,能在諮商氛圍中允許個案用自己的步調與原來模式展現自己而不被否定,才能有機會獲得個案信任,與一同合作工作的可能性。

三、主題三：心理師接納後減少情緒壓力，增進諮商關係與諮商效能，最後也擴展了接納的框架

(一) 心理師接納後減少情緒壓力

接納後彼此在諮商關係中較放鬆,「接納後情緒較輕鬆」(B1-065-1),「較理解個案模式後,我覺得比較放鬆一點,比較沉穩,沒那麼急,也變得更有耐心可以專心聽他想講甚麼。」(A1-045-1),「走過理解到釋懷後,終於可以放輕鬆了」(B1-039-1),「理解他的模式也較放鬆,在關係較信賴時,兩個人都可以比較輕鬆。」(C1-027-2),理解個案後帶來放鬆,放鬆後更能聽懂個案需求,能專心於工作,有助於諮商關係,「接納後不用花力氣去壓抑自責情緒」(B1-066-1),「接納後不用花力氣對抗情緒與想法,也讓心理較健康」(B1-082-1),「心理師自我接納、自我肯定後,情緒較放鬆」(C1-084-1),「接納對專業助人工作的影響是降低心理師的焦慮,與案主之間的關係就沒那麼緊繃,對自己來說更安定」(C1-103-1),「自我接納後,減少內在掙扎能幫助療癒傷痛,全然接納後會帶來平靜與喜悅」(D1-067-1),接納後帶來情緒的放鬆,減少情緒壓力。

(二) 心理師接納後增進諮商關係，繼而能合作完成諮商目標

諮商前期,心理師還不了解個案模式,在個案挑戰下會有反移情,因此難以接納個案,諮商關係呈現拉鋸、攻防、測試、抗拒等,「我覺得前面我太快的時候,我們兩個會有點像在攻防」(A1-008-1),「前面都沒有很正經地在談他自己,沒有辦法很認真地進入到一個諮商關係裡面揭開他自己,我覺得那是在測試,看我是不是可以跟他工作,或者他願意相信我」(C1-001-3),「我有注意到他會抗拒或者他會忽略我的帶領引導,我覺得兩個人有一點拔河的感覺」(D1-043-1)。此時期拉鋸的諮商關係,也影響諮商工作的進

展。

心理師自我接納，也接納個案後，諮商關係也從抗拒逐漸轉變為信任，心理師在更理解個案後，能自我調整與嘗試新的介入方式，「觀察個案、跟隨個案，而有比較理解個案，並接著嘗試新方法」(A1-037-1)，「接納後不用去對抗自己的反移情，不會分神壓抑自己的情緒，減少反移情，在關係上就可以有一個好的開始。」(B1-066-2)，「後來理解了他在評價我是因為我有說到他的議題，他不想被看到，因此轉換一個姿態來評價我」(C1-027-2)，「我沒有因為他的批評而再 acting out (行動化)，這是一個很重要的轉變過程」(C1-009-3)，「我覺得確實在關係上有做到值得他信賴」(C1-009-1)，「看到他願意準時來，我相信關係確實在經營中，而且我覺得是被個案接受的」(C1-031-1)，心理師因著理解個案模式，心理師改變回應案主的舊模式，讓案主不再重蹈過去關係中挫折的回應，逐漸建立信賴的諮商關係。

心理師接納個案後，獲得個案的信任，也才有共同合作的可能，諮商關係變得連結與合作，「每一個嘗試、每一個停頓，我都在不斷不斷地理解他，理解程度漸漸變高，才有可能變得比較合作」(A1-041-2)，「我們已經可以站在一起，面對他的問題，我就會比較篤定，也覺得滿高興。」(A2-019-1)，「最後階段滿欣慰的。」(A2-020-1)，「最後覺得可惜沒辦法繼續工作下去，也有一點欣慰的是他願意在關係當中誠實說自己。」(C1-028-1)，「最後有一種喜悅，兩個人互相分享，有一種同在開心。」(D1-049-1)，「他經驗生命當中發生的事情，而我正在經驗我在陪伴他，我內心會跟著他一起波動，我也全然的同在」(D1-021-1)，「最後階段我覺得像帶領，諮商像是一個引渡者，此岸他會上船，然後那個船經歷的一切，然後帶領他到他去的彼岸，讓他看見他自己的內在智慧，可以安頓自身。」(D1-026-1、D1-027-1)。心理師經困難挑戰下，透過對個案理解的增加，從不接納到接納，關係也從拉鋸、信任、到連結與合作，能一起面對問題，完成諮商目標，彼此能開心與欣慰的結束。

(三) 心理師接納後增進諮商效能

心理師接納後減少反移情，專注於工作，「學習成長是運用理論工作能清楚知道自己的角色定位而不被個案的投射影響」(C1-096-1)，「接納能減少反移情」(C1-104-1)，「接納後不用花力氣對抗情緒與想法，也讓心理較健康，更專注於工作」(B1-086-1)，「諮商工作多了一個檢視點就是檢視自己接不接納」(B1-109-1)，「學習到不要太急著解決問題」(A1-067-1)，「學習到諮商不只是解決問題，而是引導案主看見自我價值」(D1-104-1)，學習到不要太急著解決問題，可以檢視接納程度，增進工作效能。

(四) 心理師突破個案挑戰後擴展了接納的框架

心理師接案前都有各自原本接納的框架，經歷了此諮商經驗，會擴展自己對接納的

經驗，「體會到接納的廣度。」(A1-069-1)，接納的諮商關係可以幫助個案心理療癒，「體會到接納可以讓諮商關係變得有療癒性。」(A1-072-1)，「可以用治療關係做修復跟療癒。」(A1-067-2)「理解案主的脈絡，做到真正的不責備案主時，案主才能放心將自己真實呈現，這是高層次的同理，也擴展了接納的框架。」(C1-102-1)。心理師經歷這段諮商歷程後，學習到不只是情緒上同理個案，有時用個案熟悉的模式貼近他也是一種同理，「學習到不同同理的方式，不能將心理師期待放在個案身上，理解個案、接受限制。」(B1-071-1、B1-081-1)。「接納是需要透過理論的學習，理解案主過去脈絡，接受此時此刻的現象，不急著去改變，接納情緒，接納不接納的自己，接納情緒與想法。」(B1-078-1、B1-100-1、B1-101-1、B1-101-2)，走過諮商歷程磨練了心理師對接納的廣度，也擴展接納的框架。

總結上述研究結果，三項核心主題與相對應的類別後，可知諮商心理師遇個案挑戰下接納的心理變化包含心理師帶著基本的接納態度，遇到個案工作的挑戰，心理師在不理解個案的模式下，有負向情緒與反移情，心理師不接納自我，也不接納個案，但心理師透過自我覺察，以及尋求督導或諮商理論等協助下，能夠客觀理解自我與個案模式，釋懷後，心理師逐漸自我接納，進而接納個案，心理師自我接納後能減少情緒壓力，增進諮商關係與諮商效能，在經歷諮商的挑戰後擴展了接納的框架。簡而言之，在諮商關係的互動下，心理師接納的心理歷程是從不接納到接納，「在個案挑戰下，從不理解個案、反移情、不接納自我與個案、自我覺察、客觀理解自我與個案、釋懷、到接納自我與個案、增進諮商關係與效能、擴展接納框架」，如圖 1 粗體字與灰底處所示。

依據研究結果，整理圖 1 諮商心理師遇見案主挑戰下接納的心理的歷程變化，諮商關係在心理師接納前呈現拉鋸狀態，接納後關係逐漸信任、連結與合作。接納是一個動態的過程，隨著受訪者的生命經歷，也豐厚了對接納的體驗。詳細呈現如下圖 1：

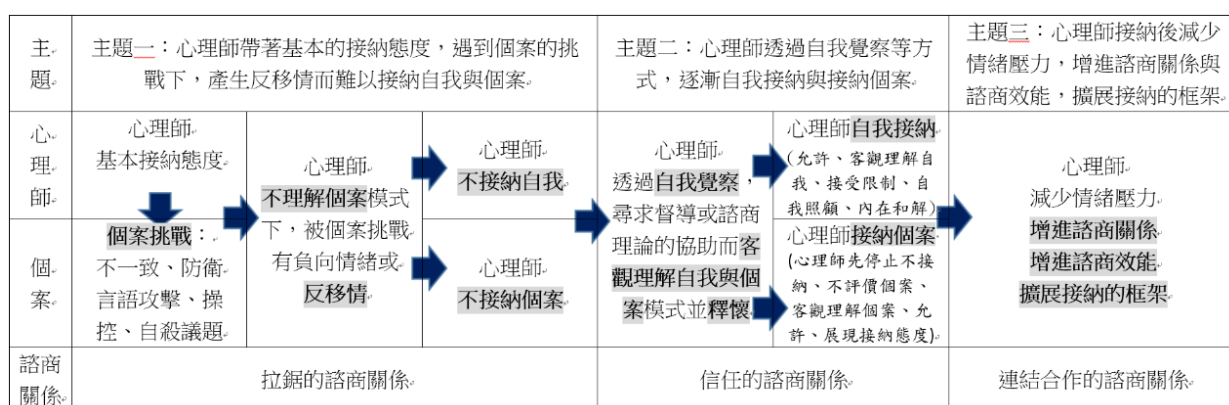


圖 1 諮商心理師遇見案主挑戰下接納的心理的歷程變化

肆、討論與建議

研究者縱觀研究結果後，從後設的視角整理出心理師接納再建構的歷程，心理師歷經個案工作挑戰後，解構了原有的接納模式，擴展接納的框架，體現接納再建構的歷程，也改變了諮商歷程裡的諮商關係，整理如圖 2。對於未來心理師接案遭遇個案挑戰時，可以運用「接納」來幫助自身調適情緒與認知，以緩解心理壓力，並增進諮商關係與諮商效能。

總結四點分述如下：一、心理師接納挑戰始於「自我覺察」，開啟接納解構、再建構歷程；二、心理師透過「客觀理解挑戰」，越能接納自我與案主，越能減少心理壓力；三、心理師先透過自我接納，再接納個案，可帶來諮商新關係與改善諮商效能；四、最後，對實務及未來研究提出建議。

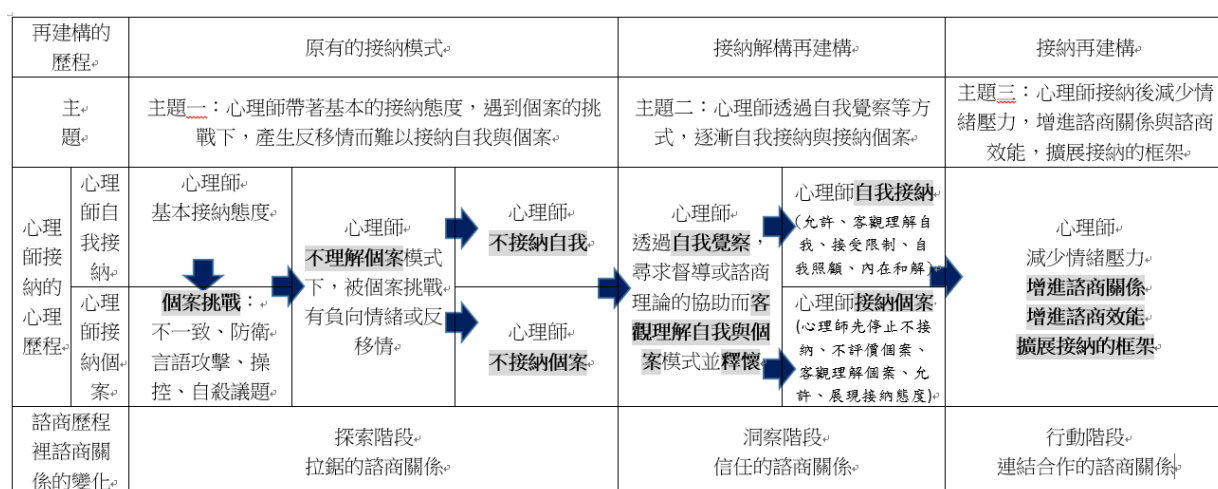


圖 2 後設視角之諮商心理師遇見案主挑戰下接納的心理的歷程變化

一、心理師接納挑戰始於「自我覺察」，開啟了接納解構、再建構的歷程

心理師帶著原本的接納模式進入諮商，諮商一開始還未完全了解個案模式，遇到個案挑戰，本研究採訪心理師遇到「個案的挑戰為不一致、防衛、言語攻擊（被評價）、操控、自殺議題個案」，此與過去文獻整理的相似，心理師個案工作可能遇到的挑戰有個案移情、言語攻擊、質疑心理師、抗拒、防衛、情緒強烈、個案難度、嚴重與頻繁的挑戰性行為、自殺危機個案等（Oorsouw, 2013；許玉佩，1995；陳虹瑋，2012；童淑寬，2011）。個案的挑戰下都會帶給心理師極大壓力，心理師看不清個案模式，因此會有負面情緒、反移情或勾出自我議題，沒有接納的諮商氛圍，個案也會更防衛，心理師在此情況下原來的接納模式不夠用，自我接納與接納個案程度下降，諮商工作停滯。

心理師可以先「自我覺察」因個案挑戰而產生的焦慮等情緒，透過覺察情緒、諮商卡住或反移情等現象，調適的方式若能停下來觀察自己與個案，放慢諮商步調很重要，有脈絡性、客觀的重新看待自己與個案，接納自己被個案激起的情緒，允許自己可以有

負向情緒，接納負向自我包含接納不接納的自己，接受自己的限制，接納個案的問題模式等，翻轉與解構了原本對接納的認識，可能可以擴展接納的廣度。本研究心理師接納的心理歷程是「在個案挑戰下，從不理解個案、反移情、不接納自我與個案、自我覺察、客觀理解自我與個案、釋懷、到接納自我與個案、增進諮商關係與效能、擴展接納框架」，這與過去某些文獻部份相似，接納是一個歷程，由覺察開始，情緒接納、瞭解、非評價、釋懷、接納自己、計畫行動等（Gerber et al., 1992；李雪欣，2017；鄭涵方，2016），本文的理解相似於文獻中的瞭解，本文的增進諮商關係與效能相似於文獻中的計畫行動，表示內在平衡後就能夠計畫行動去改善諮商關係與效能。但也因著本研究探討接納的心理歷程是在諮商心理師與個案互動經驗下發生的，所以也會有些歷程與過去研究不同，像是在個案挑戰下，從不理解個案、反移情、不接納自我與個案、擴展接納框架。

拆解接納的心理歷程是從不接納到接納，也再細分接納的認知、情緒、行為元素，對照秦子榆（2015）編製成人自我接納量表中自我接納的想法向度為較能夠接受自己有負面的想法；自我接納的情緒向度為能接受此刻經歷不舒服的感受，不迴避等；自我接納的身體向度為接納自己的行為、接納自己現在的樣子等。以下就本研究之接納心理歷程中交織的認知、情緒、行為元素來討論：心理師帶著舊有的接納模式進入諮商，將個案視為困難、個案有挑戰性的議題（不接納的認知元素），在「不理解」個案問題模式下，又被個案操弄而有負向反移情（不接納的認知與情緒元素），心理師此時充滿困惑、緊張、挫折、急、焦慮等（不接納的情緒元素），急著解決問題而有不適合的介入策略，反移情影響諮商關係與諮商工作，此階段心理師自我接納與接納個案程度低（不接納的行為元素）。心理師在自我覺察到個案挑戰下的負向情緒，允許自己可以有負向情緒（接納的情緒元素），也覺察到認知需要調適，因此自我調整、核對諮商理論、找同儕或督導幫忙（接納的行為元素），而有客觀角度「理解」自我與個案，而得以重新調適認知，也接受限制（接納的認知元素），心理師理解自我與個案後感到較放鬆等情緒（接納的情緒元素），心理師接納自我與個案（接納的行為元素）。看見本研究歷程從不接納到接納的認知、情緒、行為的轉變。

心理師經過接納的歷程，擴展了接納的疆界，解構了原本對接納的認識，重新建構了新的接納模式，依此對照皮亞傑之認知發展理論，原本的接納基模經過同化與調適，整合成新經驗與新的接納基模。也對照 Watzlawick 提到「悖論理論」第二序改變——透過突破自身原本模式或是行動與溝通來改變環境與他人，以獲得質的改變（陳信昭譯，1982/2001），本研究接納的改變屬於改變的第二個層次。

二、心理師透過「客觀理解挑戰」，越能接納自我與案主，越能減少心理壓力

心理師在遇到個案工作的挑戰過程中會影響到自身情緒與壓力，除了自我接納情緒

外，還可以透過「學習諮商理論與尋求督導協助」，幫助自身能有客觀的視角重新看自己、個案與關係，越來越理解個案後，接納的程度也會變高，心理師透過接納讓認知、情緒得以調適，壓力也能減輕。本研究談的「客觀理解」和接納與承諾療法（ACT）中的「脫離糾結（cognitive defusion）」與「自我為脈絡（self-as-context）」概念有關，所謂「脫離糾結」之意為觀察自己的想法，而不會陷入其中，而「自我為脈絡」之意為觀察自我，所以「脫離糾結」與「自我為脈絡」都含有客觀觀察自己之意，而「脫離糾結」與「接納」都是要與想法、感受分開，去了解它們的真實面，提供它們空間，允許他們來去，也就能創造心理彈性，能用客觀的角度重新理解自己與個案。ACT 強調六個核心治療歷程，運用其中一個就能增進其他任何一個的連結，因此運用「脫離糾結」、「自我為脈絡」的客觀性也能增進「接納」（張本聖譯，2009/2015）。

本研究綜整接納情緒與接納想法能幫助心理師減少壓力，此與 Finkelstein-Fox 等人（2019）將正念「接納」作為情緒焦點的壓力因應模式可以幫助個人更好地因應壓力事件，以及 Brett（2018）研究接納負面情緒和想法對心理健康有益處，接納它而不是評價自己的心理經歷的人可能會獲得更好的心理健康，原因是接納可以幫助他們減少對壓力源的負面情緒。因此接納對心理健康有幫助，能因應壓力事件與減少心理壓力。

三、心理師先透過自我接納，再接納個案，可帶來諮商新關係與改善諮商效能

當心理師能先自我接納調適後，可以減少負向反移情，更能幫助接納個案，心理師當下接納的累積，也促成了整體接納歷程的改變，以下整理心理師自我接納與接納個案方法如下：

（一）心理師自我接納的方法

心理師幫助自我接納的方法是「覺察後允許負向情緒的存在、客觀的理解自我、接受限制、自我照顧」。心理師自我接納的第一步是「覺察」到自己有情緒，「允許」自己可以有負向情緒，亦即不停留在原本的模式，開始採用第二序的方式——接納後運用呼吸的方式與情緒同在，覺察後能有意識的放慢諮商步調去關注個案需求，回到助人者角色幫助個案與接納個案。本研究結果與麥志綱（2014）研究焦慮情緒在自我覺察與經驗接納間的中介角色，其研究結果為自我覺察的介入將有助個體緩衝焦慮情緒的發生，而提升個體對經驗採取接納的態度。與本研究結果相同的是自我覺察像是打開困境的鑰匙，有助於開啟接納負向經驗與後續的諮商工作。

心理師在覺察後，理解人的情緒是自然現象並有其功能，心理師也可以有負向情緒，情緒不是我們的敵人，能「允許」情緒如實存在，同樣也能「允許」個案情緒自然的存在。「允許」是不控制所有的可能性，不壓抑情緒，就只是讓它如實存在著，不改變它，

不抗拒情緒的存在，就不用花力氣去壓抑情緒，會減少內在耗力，內心會較放鬆、有彈性。

「客觀的理解自我」可以透過第三者的視角，像是同儕督導、督導、被諮商等協助，也可以透過自我整理像是心理位移的書寫，更好的是能回歸諮商理論，有系統地整理個案脈絡或是覺察移情等方式，轉化僵化的觀點，能有客觀看待自己，不給自己過高期待，或對個案產生不實期待，能檢核現實，能接受限制，會減少自責或責怪個案的情緒，減少情緒干擾，就能專注於個案工作。

「接受限制」像是接受現在諮商卡住的現象、接受沒辦法做到同理個案、接受自己經驗的確不足、接納自己的不接納等，能藉由觀察自我客觀看見自己限制，也不否定自己的努力，也不批判自己，就只是看見現實上的限制，就能寬容自己，也能情緒平和的寬容看待個案。

「自我照顧」包含了內在對話、內在和解、相信存在價值、照顧脆弱自我、接納自我。客觀觀察內在對話，照見心中極端或批判的想法與情緒，有時會自動化的出現，都能客觀的從第三者角度讓內在對話，能加入此時此刻現實的脈絡，以減少批判自我，減少評價自我，內在其實無論好與壞，都能聆聽自我心聲，親近的理解自己，相信每個存在都有意義與價值，照顧心中脆弱的自我，接納內在發生的一切，讓內在能和解，隨之而來的是平靜與淡淡的喜悅。

接納也需要納入「時間」因素，隨著諮商歷程「時間」推移，心理師能有適切時間與足夠心理空間來自我整理。每個人內在受到新的、不熟悉的訊息衝擊時，都會需要「時間」來調適、同化，心理師歷經個案工作挑戰時，也會需要時間調適內在的不平衡，透過以上的內在調適方法，再加上「時間」來消化，讓自我內在整合好再重新回到工作中。心理師能允許自己有時間與空間，也同時能給予個案時間去覺察與改變。本研究所提的「時間」因素，也類同於康書榕（2013）研究女同志伴侶獲得雙方家人接納之歷程中發現「隨著時間的緩衝」與過程中正向經營有利於走向「接納」。

（二）心理師接納個案的方法

整理心理師接納個案的方法有「覺察、停止不接納、不評價個案、客觀理解個案、允許（包含接納個案原貌）、展現接納態度」。心理師自我「覺察」不接納個案時，可以先「停止不接納」，繼而退一步觀察，退一步後讓自己能有距離感的看看自身、個案、關係、歷程等，觀察期間不急著做什麼，「不評價個案」不以自身價值觀評價個案，觀察後能有「客觀的理解個案脈絡」，理解他為何受苦的原因，理解個案模式與限制，理解後能有更深層的同理，能尊重個案原來的模式，有其存在的價值與功能，而不急著改變個案也是一種接納的態度，心理師「接納個案原來樣貌」、「展現接納的態度」，個案在接納的氛圍中個案變得願意表達自己，包括「允許」負向的自我，個案也學習到「接納自己」，

潛移默化中個案改變了原來模式。

本研究的心理師提到過去所學僅止於認知到無條件接納，但要真實接案後歷經困難後，才會學到如何真正接受個案原來樣貌，就如 Adler、個人中心、理情皆提到無條件接納，接納是欣然接受案主原來的樣貌，除了正向感覺外，還要能夠接納受傷、痛苦、怪異與不尋常的感覺，接納不是同意一切，而是將人看作一個獨立個體的關懷，如此治療師就不會以正向或負向特質去評斷一個人，透過治療師同理案主與接納案主後，案主也能自我接納（馬長齡、羅幼瓊、葉怡寧、林廷叡譯，2011/2013）。

心理師受訪時表示能接納個案的關鍵因素為秉持著「相信」心理諮商理論與個人助人的信念。心理師能突破困難與挑戰，能持續在這條助人路上，是相信「困境是契機」，「相信諮商價值」真的可以幫助到個案，「想幫助個案的價值觀」，「有意願經歷負向歷程的心理準備」，而有動機去調整自己與諮商策略，不放棄個案，努力嘗試，甚至向外尋求督導資源，堅持運用理論的架構為治療根基，運用理論來理解個案的困擾，客觀理解個案、理解自己與理解關係變化的因素，能支持心理師本身突破困境，以及擴展接納的框架。

（三）接納後改變了諮商關係與諮商效能

心理師走過諮商歷程後，突破原本的接納框架，領悟原來真的接納個案原本的問題模式很難，體會到先不帶批判的理解個案，這樣的理解能更深入，也能有貼近個案的同理，原來要做到真正的不責備個案，做到接納案主的原貌後，案主才能放心的將真實自我呈現，這才真正進入諮商工作，才有機會改變原來的問題模式，接納帶來治療性關係與矯正性關係。

在本研究中心理師不理解案主模式下，被個案挑戰，有反移情，而不接納自我與個案，關係變得拉鋸，此時正處於諮商歷程的探索階段，隨著心理師自我接納，減少反移情干擾後，能有一個空間來理解個案，並展現接納的態度，改善了諮商關係，此時在諮商歷程的洞察階段，關係變得信任，個案能在諮商中安心的表達自己，表達越多，心理師更理解，促成接納的正向循環，也邁向合作的目標，此時是在諮商歷程的行動階段，心理師與個案合作與行動去改變問題模式，增進了諮商效能。對照 Hill 和 O'Brien 助人歷程模式的三個階段：探索、洞察及行動，探索階段是協助個案探索內在，建立關係，洞察階段是協助個案了解自我，並有新的洞察，最後行動階段是協助個案在探索、洞察後，決定採取的行動，並付諸執行（林美珠、田秀蘭譯，2000/2017），在經歷這三階段後改變了諮商關係與提升諮商效能。

四、研究限制與未來建議

（一）對諮商實務工作者與心理師訓練的建議

經上述研究發現，接納能幫助心理師自身與個案，依此有以下建議：

1. 增加「覺察與接納」的心理諮商課程：練習覺察因接案挑戰所引發的負向反移情或負向情緒，能協助修通移情，以及透過練習自我接納可以幫助自身調適情緒與自我照顧良方。
2. 檢視「接納的程度」在諮商歷程中：接納的氛圍會影響諮商關係與諮商效能，若發現自己很難接納自我與個案時，就可以停下腳步來練習自我接納，或是向外尋求督導協助。
3. 尋求「客觀的理解」透過多方管道：可以透過督導、諮商或課程，或是再重新整理自身經驗與諮商理論依歸，可以讓自己有客觀、觀察自我的角度，來幫助自己脫離糾結，對自己能慈悲看待，也能符合個案的福祉。
4. 整理「個人價值觀」幫助自身定錨：在諮商困境中迷航時，內心有個確切的相信，像是相信的助人信念、人性觀等，自己所相信的信念能帶領自身與個案走出生命的迷霧。
5. 練習「自我接納」路才走得長遠：接納能幫助調適情緒與認知，有效地因應心理壓力，減少心理耗竭，才能在這條助人路上走得長遠。

（二）研究限制與建議

1. 本研究僅收集 4 位心理師接納的心理歷程經驗，故結果仍屬於初探研究，未來可多訪談不同心理師，或是同一心理師的其他個案諮商經驗，以厚實研究內容。接納的心理歷程包含對無法接受的部份去接納，有時觸及的情緒是很深層或是自我議題，對於受訪者可能有的自然防衛反應，有時會影響到資料收集的完整性，因此在訪談前足夠的研究說明，可以讓受訪者有心理準備將談及深層的經驗，並定錨於訪談焦點，以利深入探究接納的心理歷程。
2. 此次研究範圍僅限於大學與社區機構，未來可以拓展以諮商所或醫療系統的服務對象，可增加更多元的探討。建議後續研究可以增加不同服務領域的受訪者，或是擴展至不同領域助人對象的研究。
3. 本次研究受限於研究範圍，因此沒有納入受訪者成長背景、學習背景與宗教背景的接納經驗，建議後續研究可蒐集受訪者的成長、學習、宗教背景等經驗。心理師過去的接納經驗可能還有成長背景中被接納、自我接納與接納他人的經驗，以及訓練的背景受不同心理諮商學派的影響，或是宗教背景，對於東西方的主要宗教來說，接納都是一個核心的概念，接納近似於信仰中降服於更高的力量並接受無法改變的事情，宗教經驗可能會影響受訪者接納的經驗。
4. 對未來研究建議，研究為落實可確認性（confirmability）可邀請學者專家修正訪談問卷，可更確認紐文英（2016）提到的研究的分析資料是否可以從所蒐集到的資料中獲

得驗證，而不單純是研究者個人的想法。並請協同研究者加入，以作逐字稿分析之三角校正較為客觀，使在資料分析過程中能具系統性，客觀選取核心類別或主題，並形成貫串模式。

參考文獻

- 李雪欣 (2017)。正念與自我接納。《諮商與輔導》，380，13-16。
- 吳麗娟、蔡秀玲、杜淑芬、方格正、鄧文章 (譯) (2017)。人際歷程取向治療：整合模式 (原作者：Teyber, E., & Teyber, F.H.)。臺北：雙葉書廊。(原著出版年：2016)
- 林美珠、田秀蘭 (譯) (2017)。助人技巧：探索、洞察與行動的催化 (第四版) (原作者：Hill, C. E., & O'Brien, K. M.)。臺北：學富文化。(原著出版年：2000)
- 施雅蘋 (2016)。接納情緒調節策略對恐懼反應的影響：以自律神經系統反應為調節變項 (碩士論文)。取自臺灣博碩士論文知識加值系統。(系統編號 104SCUL0071002)
- 洪芙瑋 (2015)。諮商心理師工作壓力、接受諮商經驗與諮商自我效能之調查研究 (碩士論文)。取自 <http://etds.lib.ntnu.edu.tw/cgi-bin/g32/gswweb.cgi/ccd=KEqCR8/search#result>
- 洪菁惠、徐西森 (2014)。第二序改變心理治療的理論淵源與實務作法。《台灣心理諮商季刊》，6 (1)，51-75。
- 秦子榆 (2015)。成人自我接納量表之編製研究 (碩士論文)。取自臺灣博碩士論文知識加值系統。(系統編號 103NKN5464013)
- 紐文英 (2016)。質性研究方法與論文寫作 (二版)。臺北市：雙葉書廊。
- 馬長齡、羅幼瓊、葉怡寧、林廷叡 (譯) (2013)。諮商與心理治療 (原作者：Sharf, R. S.)。臺北：心理出版社。(原著出版年：2011)
- 張本聖 (譯) (2015)。ACT 一學就上手 (原作者：Russ Harris)。臺北：張老師文化。(原著出版年：2009)
- 張慧芝 (譯) (2011)。人類發展：兒童心理學 (二版) (原作者：Papalia, D.E., Olds, S.W., & Feldman, R. D.)。臺北：麥格羅希爾。(原著出版年：2001)
- 陳信昭 (譯) (2001)。悖論心理治療：用於個人、婚姻及家庭的理論與實務 (原作者：Weeks, G. R., & L'Abate L.)。臺北：五南。(原著出版年：1982)
- 陳虹瑋 (2012)。心理師面臨不同危機程度自殺個案之因應、挑戰與困境。《諮商與輔導》，322，12-15。doi: 10.29837/CG.201210.0003
- 許玉佩 (1995)。諮商員對諮商歷程中情緒的自我覺察與因應方式之分析研究 (碩士論文)。取自臺灣博碩士論文知識加值系統。(系統編號 083NCUE2464001)
- 康書榕 (2013)。女同志伴侶獲得雙方家人接納之歷程研究 (碩士論文)。取自臺灣博碩士論文知識加值系統。(系統編號 101NTNT5464007)

- 麥志綱 (2014)。初探焦慮情緒在自我覺察與經驗接納間的中介角色。《臨床心理學刊》，8，1-51。doi: 10.6550/ACP.0801.027
- 麥麗蓉、蔡秀玲 (2004)。諮商員在大學校園中危機處理經驗之初探研究。《中華輔導學報》，15，97-122。
- 童淑寬 (2011)。社區諮商師工作挑戰與因應策略之研究 (碩士論文)。取自臺灣博碩士論文知識加值系統。(系統編號 099NCNU0464010)
- 鄭涵方 (2016)。從迷霧般的過去愛情中看見自己——一趟接納的旅程 (碩士論文)。取自臺灣博碩士論文知識加值系統。(系統編號 104SCC00164008)
- Brems, C. (2000). *Dealing with challenges in psychotherapy and counseling*. Belmont, CA: Wadsworth.
- Brett, Q. F., Phoebe, L., Oliver, P. J., & Iris, B. M. (2018). The psychological health benefits of accepting negative emotions and thoughts: Laboratory, diary, and longitudinal evidence. *Journal of Personality and Social Psychology*, 115(6), 1075-1092.
- Brinkborg, H., Michanek, J., Hesser, H., & Berglund, G. (2011). Acceptance and commitment therapy for the treatment of stress among social workers: A randomized controlled trial. *Behavior Research and Therapy*, 49, 389-398.
- Chui, H., Palma, B., Jackson, J. L., & Hill, C. E. (2020). Therapist–client agreement on helpful and wished-for experiences in psychotherapy: Associations with outcome. *Journal of Counseling Psychology*, 67(3), 349–360. <https://doi.org/10.1037/cou0000393>
- Corbin J., & Strauss, A. (2014). *Basics of qualitative research: Techniques and procedures for developing grounded theory* (4th ed.). Newbury Park, CA: Sage.
- Finkelstein-Fox, L., Park, C. L., & Riley, K. E. (2019). Mindfulness' effects on stress, coping, and mood: A daily diary goodness-of-fit study. *Emotion*, 19, 1002-1013.
- Gerber, P., Ginsberg, R., & Reiff, H. (1992). Identifying alterable patterns in employment success for highly successful adults with learning disabilities. *Learning Disabilities*, 25(8), 475-487. doi: 10.1177/002221949202500802
- Kottler, J. A. (2003). *On being a therapist* (3rd ed.). San Francisco, CA: Jossey-Bass.
- Laverdière, O. K., Ogrodniczuk, J. S., & Morin, J. S. (2018). Psychological health profiles of Canadian psychotherapists: A wake up call on psychotherapists' mental health. *Canadian Psychology*, 59, 315-322. doi: 10.1037/cap0000159
- Marcus, A. R., Xu W., Wang X., & Liu X. (2015). Self-acceptance mediates the relationship between mindfulness and perceived stress. *Psychological Reports: Mental & Physical Health*, 116(2), 513-522. doi: 10.2466/07.PR0.116k19w4
- Mullen, P. R., & Gutierrez, D. (2016). Burnout, stress and direct student services among school

- counselors. *Professional Counselor*, 6(4), 344-359.
- Oorsouw, W. V. (2013). *Considered care for complex clients* (Doctoral thesis, Tilburg University, Tilburg, Netherlands). Retrieved from <https://www.researchgate.net/publication/317401810>
- Pakenham, K. I. (2014). Effects of Acceptance and Commitment Therapy (ACT) training on clinical psychology trainee stress, therapist skills and attributes, and ACT processes. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 22(6), 647–655. doi: 10.1002/cpp.1924
- Prikhidko, A., & Swank, J.M. (2018). Emotion regulation for counselors. *Journal of Counseling & Development*, 96, 206-213. doi: 10.1002/jcad.12193
- Quill, T. E. (1989). Recognizing and adjusting to barriers in doctor-patient communication. *Annals of Internal Medicine*, 111(1), 51-57.
- Rupert, P. A., & Dorociak, K. E. (2019). Self-care, stress, and well-being among practicing psychologists. *Professional Psychology: Research and Practice*, 50(5), 343-350.
- Schmidt, S. (2004). Mindfulness and healing intention: Concepts, practice, and research evaluation. *Journal of Alternative & Complementary Medicine*, 10, S7-S14. doi: 10.1089/1075553042245917
- Shin, H., Park, Y. M., Ying, J. Y., Kim, B., Noh, H., & Lee, S. M. (2014). Relationships between coping strategies and burnout symptoms: A meta-analytic approach. *Professional Psychology: Research and Practice*, 45, 44-56.
- Troy, A. S., Shallcross, A. J., Brunner, A., Friedman, R., & Jones, M. C. (2018). Cognitive reappraisal and acceptance: Effects on emotion, physiology, and perceived cognitive costs. *Emotion*, 18(1), 58-74.
- World Health Organization. (2018). *International classification of diseases for mortality and morbidity statistics* (11th Revision). Retrieved from <https://icd.who.int/browse11/1-m/en>
- Xiang, H., Zhang, Y.-L., Wang, C., & Liu, M.-F. (2007). Influence factor of occupational stress of psychological therapists. *Chinese Journal of Clinical Psychology*, 15(1), 35-36.

A Pilot Study on Counseling Psychologists' Psychological Process of Acceptance: When Facing Challenges in Counseling

Yi-Ching Hung Hsiu-Jung Chen*

Abstract

The purpose of this study was to explore the improved experiences of counseling orientation of counseling psychologists who adopted acceptance to adjust themselves to face challenges during counseling process. Researchers wanted to explore psychologists' subjective psychological process of acceptance, understand their experience of using acceptance to cope with challenges and stress. Through interviewing with psychologists, we could get their psychological changes of using acceptance, and reveal the impact of the counseling relationship and the effectiveness of therapy after using acceptance. In order to find out the core themes, four counseling psychologists were invited to collect data through semi-structured interviews which adopted the grounded theory to carry out a data analysis by the following steps: open coding, axial coding, and selective coding. The results of this study from above themes found that the psychological changes of psychologists' acceptance had three stages: (1) psychologists who own basic attitude of acceptance and face challenges to counseling case may not be able to accept themselves and client due to negative emotions and countertransference by not fully understanding their client, (2) psychologists could accept themselves and client gradually by self-awareness and any other way, (3) psychologist's self-acceptance could relieve emotional stress, enhance the counseling relation and the effectiveness of counseling, also enlarge the frame of acceptance. According to the research results, we could summarize: (1) psychologist's self-awareness started the deconstruction and reconstruction process of acceptance, (2) psychologists with objective comprehension to the challenges would add the degree of acceptance to themselves and client and also reduce the psychological stress, (3) psychologists accepted their client by accepting themselves first which established a new counseling relation and improved the effectiveness of counseling. Finally, we proposed our recommendation for the implementation and further study.

Keywords: challenges in counseling, counseling psychologists, psychological process of acceptance

Yi-Ching Hung National Taiwan Normal University (yiching@mail.chihlee.edu.tw)

Hsiu-Jung Chen* National Taiwan Normal University (hsiujung@ntnu.edu.tw)