

第三章 研究方法

本章主要包括與研究設計與實施有關內容，共分為七節，分別為研究的認識基礎、研究參與對象、研究工具、研究程序、資料分析與舉例、研究效度、與研究倫理。

第一節 研究的認識基礎

建構主義的發展破解了邏輯實證主義所持「唯一實體」之本體假說，之後的知識認識論相繼演變出許多不同的派典（Guba & Lincoln, 1998）。這些派典的命名及作者的觀點的不同，又有不同的看待。除了邏輯實證主義的研究派典外，大致上還可以綜合出三種不同的典範，即闡釋學派、批判理論、後結構主義等（甄曉蘭，民 85）。本研究是以闡釋學派之下的建構主義為研究進行立論的基礎，以下即分別從本體論、認識論、和方法論，來說明本研究採取的研究典範。

壹、非實體性知識認識

「本體論」所探討為所知（Knowable）的本質為何（Guba, 1990）？實證主義的本體論假設有一獨立於認知主體外的客觀世界，相信知識可以物化、分割及測量。而建構主義則駁斥這樣的假說，認為知識是個人主觀心智，對現象理解的意義化的過程。知識是透過個人與他人溝通、辯證而建構出來的，是多元，非實體的存在（甄曉蘭，民 84）。

精神分析所探欲究的移情知識，包括意識之外的潛意識知識。過去從研究與實務上對移情知識的認識，已發展出許多不同的爭論。因爭論的存在，反而突顯出移情知識是來自個人建構之知識特徵。建構主義認為知識存於個別的個體，但也無法獨立於社會脈絡之外。知識探究之有效性，乃基於知者與讀者共同的社會經驗所產生出的結果，此亦建構主義之本體論的基礎。

移情的知識不是種真實、客觀、獨立之實體知識，而是案主心智所運作出來的「非實體」現象。對於案主心智所運作出來的現象，可以有多方的詮釋、理解的角度。因此移情知識的探求，需要透由不同角度、觀點的理解，以豐富於移情現象的理解，進而達到更逼近於全面的認識（Madill, Jordan & Shirley, 2000；Kavle, 1996；Altheide & Johnson, 1994）。

貳、涉入理解的認識論

實證主義欲圖以客觀化的理解關係，以隔離研究者與研究現象的相互影響，從中尋求一種客觀獨立的認識，但這樣保持理解活動的獨立性，並非真能如其所願地毫無影響所欲探尋的現象（李維倫，民 93）。自然科學蓬勃發展至今，已經從追尋現象背後秩序、化約的線性關係產生科學的革命，體驗到世界現象與我們相互關聯，是種恆常變動、非線性的存在（Waldrop, 1992）。絕對客觀科學的思

維，已轉變爲人與自然非相互獨立分隔的認識。因此，理解應是一種研究者涉入於現象的認識過程，「人在關係之中理解」（李維倫，民 93），從涉入現象中，拓展對現象有關的知識。

認識此之涉入理解的知識，是否得由所給出文本的被研究者，才是最逼近表達文本意義的人。Sokolowski（2000）認爲這個問題的答案，就像是莫札特的作品，非唯有莫扎特一人的表述才是最有意義的。如果是的話，則有可能的已落入了化約主義的陷阱之中，即意味著有一種表達是最好的顯現，而阻斷了多重表達的豐富性。此亦相違於文本可闡釋的多重性。另外，與他者互動及討論往往能看到更豐富的多重性可能，對所欲知的文本更豐富的超越性認識。他者所得到的多重理解與闡釋，往往可幫助了解原所未見的部分。

基於此，對於「非實體」知識本質進行理解時，知者對想要瞭解現象的認識，亦非透由客觀中立方法獲得。而是由知者涉入於所知的現象場，從與現象場互動中建構知識。這種知者與被知的關係，是種涉入的理解關係。此一涉入的理解也包括研究者對被研究者身處之文化與社會意義的理解所發展出的詮釋。

這樣的詮釋論述，並不表示研究者可任意套加個人的主觀立論。闡釋的目的終是在於發現貼近被知者具啟發性理解的知識是。研究者依此所進行詮釋，能否貼切，則可以引葉啓政（民 86）的看法：「絕大部份就端看人們對所研究之情境的經驗感知敏感度與體會的共識程度，而不是單純之經驗事實有無的認證問題了。職是之故，貼切感能否形塑得出來，往往取決於作者與讀者之間能否形塑出享之感受、想像與認知空間」（129 頁）。

闡釋學派的認識論中，仍有不同的知識認識範疇。以建構實在論來說，其所建構理解的知識，屬於「智性的直覺」的知識。只探討語言可以呈現的知識層面，已剔除日常生活中的感性經驗，完全以知性方式構建現象世界（汪文聖，民 86）。然而精神分析的知識，從 Freud 著手探索開始時，所關注的即是人類心靈現象知識，是一種超越言語表達的訊息，隱藏在案主的行爲、動作之內在意涵（Schwartz, 1999）。因此，精神分析知識專注的焦點，往往是一種在語言之外訊息的理解，不是完全使用智性推理的理解所能夠達成的。是知識實踐者本身，對整體現象透過感知的意義建構，是近於是一種透由內化現象，而成爲個人知識建構的形態，亦是較趨近於 Guba 和 Lincoln（1998）所談對被理解現象投入熱情的一種建構理解的活動。

參、由脈絡中建構及實踐知識的方法論

本研究立於闡釋學派知識論，其認識知識的方法論則有兩個重要特徵：一爲由脈絡中建構知識，另一爲實踐中建構知識，此外亦說明本研究資料分析之法，以下就此三部分分述如下：

一、由脈絡中建構知識

本研究之移情知識，經由治療師與案主，在治療的互動過程，此是為本研究建構的基礎。這樣的建構在一心理治療進行的現象場中，治療師透過與案主不斷互動、對話的歷程，從中認識案主投射出來的移情知識。

治療師在治療過程中是涉入治療的現象，並與案主產生內在動力的交互作用，而產生對案主移情知識的認識。案主對治療師移情認識的回饋，亦是治療師修飾其所認識之案主移情知識的方法。治療師與案主透由相互回饋彼此觀點的互動中，豐富此一治療現象場中所能出現之移情知識的認識，此亦是建構移情知識，所必須的認識歷程（Kavle,1996；Rennie,1992）。

深度訪談是一研究者與研究對象，透由參與，進而描述、建構出某一現象世界的知識。訪談並非挖掘研究對象過去的記憶，或是挖出獨立於現象之外的真理，而是藉由訪談的進行，研究者主動投身於現象中獲得知識的認識（Corbin,1998；Guba & Lincoln,1998）。Kavle（1996）認為訪談法，是一種透過與研究對象多次、深入的互動中，認識現象並進而建構現象知識之一種認識方法。就像希臘哲人蘇格拉底以對話的方式，獲得哲學的知識。對話互動，是知識獲得的方法。

二、由實踐中認識移情知識

精神分析因理論論述爭論的難解，促使學界反省精神分析知識的價值，應透過實踐的有效性來證知，而倡導移情知識論述不能離開治療情境（Kulish,2002）。此之由抽象性的知識爭論，走向實踐途徑來定位知識價值的轉化，就如同當年Freud 爲了平息爭議而由後設心理學的論辯，而走向技術上的討論一般。Freud 本來一直不願多談技術性問題，但在晚年，則開始轉以技術層次回答後設心理學的爭議，並仍企圖從中建構分析的獨特知識（蔡榮裕，民 92）。這樣認定知識價值的歷程，與 Polanyi 對達致知識理解的認識所做的結論：「你對於它的知識就正是寓於它這個用途之中」（彭惟棟譯，民 73 年，頁 41）之意趣相同。

然而，精神分析取向的治療師，在實務過程如何運用移情認識案主，文獻呈現多是浩繁龐然的個案報告，缺少較有系統、明確的交待。何謂移情，各學派之間仍有諸多的爭議。雖然說移情知識的論述，還是都得回到各自後設心理學的基礎，並以爲實務思考的判點來。但若想以閱讀而得之知識成爲實踐治療的推論基礎，這樣的想法看似可行，但在實質上閱讀理解與臨床實踐的知識之間仍有極大的距離（蔡榮裕，民 92）。從理論發展的歷史過程亦可看出，實踐者皆是從臨床經驗中不斷反思、修正個人對現象的認識，而獲得理論認識。就像是 Freud 在朵拉案例中，即是從失敗中才看清原有移情認識與實際情況的差距（Laplanche & Pontalis,1967）。這亦再度地反應出分析知識，理論與實踐是一體兩面之獨特內涵。

經由實踐中獲得知識之途徑，即便在科學領域中，亦是舉足輕重。就像科學哲學家 Polanyi，發現科學家在獲得知識過程中，是基於科學家個人觀察的經驗

判準。他認為即使是實證科學，也無法絕對的客觀，因為數字無法自行地指出事件，而是靠由科學家個人技巧的判讀中獲得意義（Polanyi,1966）。他認為這即是長久以來，實證科學以數理化方式建構理想客觀的科學條件中所遺漏的要點：

「理論與儀器讀數之間的細小間隔雖然很微，薄得像楔子的刃部一樣——這塊楔子的底部卻會被證明厚大得足以把『知識』與『超脫的客觀』完全分離開，我們明白，知識的取得，甚至於『科學的知識』的取得，一步步都需要個人的、默會的估計和評價」（彭惟棟譯，民 73 年，34 頁）。

Polanyi（1966）對專家知識極度的肯定，認為現今科學，應已不再是種理性客觀的知識，反而要承認技術與專家眼光是有效的，是不可或缺的知識。因此從專家由實際治療情境下實踐移情知識分享中，發展專家治療師的創造性認識歷程，則是本研究所欲建構移情知識的歷程。

三、研究資料的分析方法

建構主義研究取向，所採行的研究方法包括敘說研究（Gergen,1988，引自賴誠斌、丁興祥，民 91）與紮根理論（Lincoln and Guba,1985；Madill, Jordan & Shirly,2000）。自我敘說是根源於社會性建構，透由對話互動，將生活中的行動和事件組織成可理解的意義整體。而紮根理論研究方法則是對現象形成之歷程（process）進行探究（Crabtree & Miller,1999），從紮根中建構出能提供讀者引用的知識，此一紮根理論資料之分析方法，較適合本研究。

因本研究欲透由一治療專家在治療情境中實踐移情的認識中，建構本研究之移情認識。此一知識的理解，近於建構主義之知識認識的精神，即是由知者與所知對象的互動歷程中出發，從中認識所知對象如何在現象中，建構現象認識的創造性歷程。

但就建構主義及現象學、詮釋學彼此之間亦具的共通性，而紮根分析亦具有現象學及詮釋學的特色。即紮根分析所進行的資料分析，亦是不離現象理解的探究。Rennie（2000）認為，分類分析亦是一種詮釋理解的表達，不是解釋。在紮根分析中，不斷的類別比較以形成新的類別，亦就是一種現象學存而不論的方法，以致超驗客觀的認識。因此本研究採建構主義的研究典範，及紮根理論的方法論，皆是考量研究的特殊性，適切本研究之目的。

第二節 研究參與對象

壹、治療師

本研究探討專家治療師，如何在治療情境中認識移情，並實踐移情知識。本研究邀請一位專業的精神分析取向治療師，為本研究參與者（以下簡稱治療師）。本研究所邀請的治療師，女性，40-50 歲，曾於歐美等國著名的精神分析機構，接受正式訓練十年以上，並領有該機構認可之精神分析取向治療師之證照，在國內外從事精神分析取向之心理治療十多年。

為了解這位治療師移情概念，研究者於研究開始前，與這位治療師進行一次五十分鐘之個別訪談，並將訪談資料進行整理，描述該治療師對移情的主要觀點：

一、移情的定義：案主將無法被意識接受的部分，包括感覺、情緒、思考、欲望，投射至治療師身上。

二、移情的用途：認識移情是為了進行心理治療，藉由思考案主所想引發、誘發治療師的感覺、情緒，以了解治療情境中所發生的事，並為了解案主的管道。此移情所引發之情緒經驗，並非是人與人自然間的交流。除此之外，投射認同的概念，能豐富對移情的理解。案主的投射是種潛意識的主動意圖，為了讓治療師有所感受。也正是因為案主有這樣的動機，所以移情才能做為治療用途，促使治療師能藉由移情所引發之情緒、思考、慾望等等來瞭解案主。

三、移情與投射認同：在治療過程中，治療師能否接收到情境中的移情，則與是否認同案主的投射有關。治療師有可能不會接收到移情，但案主在投射完成的那一剎已完成了移情。例如，案主在自己的內心之中，早已認為治療師不喜歡他，也許治療師並沒有不喜歡，但案主將這一部分的思考投射出來之時，在案主眼中早已認定治療師已有了這樣的想法存在，這個動作的完成，則就是移情的完成，此稱之為主體認同。

一旦治療師認同了案主所投射的移情時，治療師了解的不僅是案主的投射內涵，治療師會出現與案主內在相似之情感經驗。例如案主所投射的移情是生氣，當治療師認同時，治療師不只是了解案主在生氣，而且治療師自己也會真的生氣，此是治療師所認同了案主的投射所致。這個部分的認同發生，稱之為客體認同。

四、移情在治療情境中的運用：治療師認為治療的情境都是移情，所以案主的動作、談話內容、夢等等，一切都與移情有關。在治療情境中，治療師注意的焦點在於聆聽案主的表達是關乎什麼樣的移情內涵，而非分辨此時的表達是否為移情。如果治療師未接收到移情，並不表示沒有移情，有可能是治療師接收的不夠快，無法理解當下案主想要傳達的移情內涵。而這一個不夠快的限制，與治療

師是否有徹底解決自己的問題有關。如果治療師愈清澈時，就愈能看得更多。而治療師所接收、理解的移情內涵都是一種可能性而已，就如同 Freud (1937) 所認為，人其實是無法看到現象本身的全貌，案主的內心所未被觸及的比可被意識的要大得多，治療師能夠看到的真的是非常有限。

因此治療中進行的移情詮釋，是為誘發案主更深入的自由聯想，如果案主的潛意識想要被治癒時，或是想被治療師了解，案主就會呈現主題，幫助治療師更進一步的重新看待。所以進行移情詮釋，可讓案主更願揭露自己，透由素材的給出，讓治療師可由更多角度，理解案主所欲呈現的潛意識內涵。如果治療師所看到移情主題方向是正確時，案主常會重覆相同的素材，幫助治療師確認。因此治療師進入治療情境時需依案主的反應，以之為判斷理解是否正確，或者需要調整。

貳、自願案主

本研究之自願案主，大學畢，男性，約 25-35 歲。由於初入社會工作不久，工作雖然能夠勝任，但對其未來生涯規畫的方向有些迷惘。其在生活及工作的適應上雖未有較大的困擾，但因受其學習心理專業的朋友影響，使得案主對於心理治療深感好奇，此亦是案主之所以接受本研究的邀請成為自願案主的主因。

參、訪談者

本研究之訪談者即為研究者，研究者從與治療師的訪談、對話互動的過程中，發展本研究主題的認識並撰寫研究結果。以下將說明研究者相關的經驗背景，用以協助讀者對研究者的瞭解。

研究者於民國 85 年至 88 年接受完形學派治療師訓練 400 小時。直接接案的經約 500 小時以上，接案在二十次至五十次之間者 42 人，五十次以上者 3 人。接案對象主要以大專生為主，約五分之四強，其他對象包括專科學生、研究所學生和社會人士。曾接受過的督導有三位，86 年 9 月至 89 年 6 月接受督導，共 70 小時，督導取向為人際歷程治療模式。89 年 9 月及 90 年 7 月至 93 年 6 月間，接受二位精神分析取向治療師的督導，分別共皆約 90~100 小時。

研究者在於學習精神分析治療取向的歷程中，體驗與認識心理治療的移情現象，可以分為以下兩個改變階段：

第一階段：文字上的認識

五年前開始接觸精神分析時，在第一次督導時，被督導反問是否為認知行為治療取向，為之錯愕。此與自己長久以來因不認同認知行為治療法而選擇學習完形治療的認知，產生極大的失調。也因之對精神分析治療取向，發生好奇。但在同時，也因而開始反省自己的治療工作，發現自己太在意治療師要做一些什麼來幫助個案，著重的是以治療師為主的思考，此與真實理解個案內在的本懷，則是相當遙遠的距離。而在督導的過程中，另一個驚愕的部分是，本以為所提的案主

是不太有問題的，督導卻回饋此案主需要相當程度的幫助。而這個幫助之首，得要從認識移情開始。至於什麼是移情，只覺得是抽象、令人困惑、難以理解的名詞。

第二階段：移情是一種思考的方法

研究者受了先前督導的影響，認識移情在治療情境中的角色舉足輕重，但也因為對它的陌生，因之試圖由不斷地從各種方式，學習認識。漸漸地發現移情是一種在治療情境下的思考方法，當時所學到的思考的方式，多以平行置移的方式來進行。例如將案主所談對同學的高興，就移置在治療關係之中。但這樣處理的結果，時靈時不靈，有時真的能夠接觸及體會案主所未表達的澎湃情緒，但有時會覺得自己好像在套一個移情公式，甚至呆板的連案主都可以察覺到。因之，對於治療情境中，治療師如何在情境中認識移情現象，有極大探索的興趣。

肆、協同研究者

本研究爲了求得更趨近於治療師之移情知識認識，因此除了訪談過程中與之核對之外。同時也邀請兩位協同研究者，藉由相互對話中，共同建構出這位治療師所呈現出之移情知識。

第一位協同分析者爲女性，35-45 歲，在大專院校之心理諮商機構工作，學習精神分析取向已 5-6 年。曾接受一星期一次之個別心理治療 1-2 年，並接受精神分析取向治療師之督導 2-3 年，及精神分析取向治療師之嬰兒觀察之訓練 2 年。

第二位協同分析者則服務於醫療機構之男性精神科醫生，約 40-50 歲，於住院醫師時期已接受國內之精神分析取向的心理治療訓練，並曾接受其督導醫生一星期 3-4 次之精神分析傾向之心理治療。有豐富的精神分析取向之理論的認識，及 8 年實際的實務經驗，也曾接受分析取向的心理治療督導 2-3 年，對於客體關係、自體心理學等精神分析取向之心理治療理論，頗多涉獵，對於精神分析之知識認識、理論應用的概念等，有相當呈度的掌握。

由於二位的協助，使得本研究結果更能在概念化的結構上聚焦於研究主題，並能在資料與理論間能夠盡可能銜接。資料分析的過程中，因有一可對話的協同分析者，且因他們對於研究資料的陌生，需要加以深入的說明，使得研究者因說明的需要而能將思緒重新整理，在說明的過程中不斷刺激思考，此對於研究者進行資料的分析與理解有很大幫助。同時也因協同研究者透過陌生、有距離、超出研究者思考之外的發問中，亦刺激研究者對所分類的結果作進一步的審思，對形成研究發現來說，亦是相當重要的過程。同時也因透由與協同研究者互動，使得研究分類命名，及概念化的可理解性增加，促使研究者對於分析結果有較高信心，亦同時增加研究結果的可信度。

第三節 研究工具

本研究的資料來自於二十次心理治療後，對治療師所進行之治療後訪談，以及四次與治療師所進行之回顧訪談，茲將研究工具說明如下：

壹、治療後訪談大綱

本研究採半結構開放式的訪談，研究者所擬之訪談大綱，僅做為訪談前的準備及訪談時的參考，實際訪談時，依治療師的所談的內容，彈性調整。本研究以二十次心理治療的過程，進行治療後訪談，為資料蒐集與分析文本，每一次治療後訪談治療師之訪談大綱的主要內容如下：

- 一、請您說明在這一次治療中出現了什麼樣的移情現象？
- 二、請您說明如何認出此一移情現象？
- 三、請您說明如何思考此一移情現象？
- 四、請您說明在治療情境中，移情的思考如何幫助對案主的理解？

貳、治療結束後回顧訪談大綱

為了確認對研究者對訪談內容理解的正確性，研究者便於二十次心理治療後，增加四次回顧訪談。回顧訪談之重點，在於確認訪談逐字稿中之移情段落主題的理解，並請治療師進一步補充。回顧訪談主要的訪談大綱為：

- 一、在聽完研究者所整理的移情片段，請確認此是否是您當時的想法？
- 二、在此之時，您還有其它可補充及說明的想法？

參、錄音及謄稿

本研究之研究進行前訪談、二十次心理治療歷程、治療後訪談、回顧訪談，皆全程錄音。並在資料蒐集之後，分別請二位大學部同學，及一位研究所同學，及一碩士級專業治療師代為謄寫。

治療歷程之逐字稿用以協助研究者在進行治療後訪談前，對治療歷程形成整體性的瞭解，以利治療後的訪談進行。此二十次心理治療之錄音帶，在治療師及案主的同意之下，委託一研究所同學及一碩士級專業治療師代為謄寫歷程之逐字稿。

二十次治療後訪談原本則請兩位大學部同學謄寫，但是所謄寫的正確性較低，所以自第四次治療後訪談以後，則請一位碩士級專業治療師代為謄寫。而四次回顧訪談亦皆請此一碩士級專業治療師代為謄寫。

肆、非參與觀察日誌

在每次研究治療進行前，研究者皆先準備並測試錄音、錄影之設備、並於治療進行時於錄影室內聆聽治療過程。但因案主的位置與錄影機相隔甚遠，以致於聆聽時音訊接收的情況不良。而研究者在聆聽同時，並完成觀察日誌。研究者除了記錄治療過程中治療師與案主的互動對話，也記錄一些非語言的訊息，並將在錄影室內觀察所體會的感覺記錄下來，為進行治療後訪談的參考。

伍、分析日誌

研究者在進行資料分析的過程中，摘記分析進行時所浮現出之概念，以為日後概念化資料之參考。

陸、錄音、錄影設備

本研究進行之錄音設備有兩類，一類是治療師進行治療時所使用之傳統錄音機。另一是治療後訪談及回顧訪談所使用之電子錄音筆。後者的錄音效果較佳。至於心理治療過程之錄影設備，是進行治療時所借用之民間心理治療訓練機構所有，為一隱藏式之錄影設備。

柒、研究同書

為表明研究參與者及協助者參與本研究之權利與義務，本研究訂定兩類之同意書，一為研究自願案主之參與研究之同意書（附錄一）。另一則為謄稿之保密同意書（附錄二）。

第四節 研究程序

本研究的資料來自於一實際之精神分析取向心理治療，在每次心理治療後，邀請治療師進行治療後訪談。研究者並在結束二十次心理治療後，再與治療師進行了四次回顧訪談。以下茲將本研究進行時之實際程序進行說明。

壹、招募研究自願案主之進程序

本研究於九十三年七月間，本欲張貼海報公開招募，以內在困擾不致太嚴重者為本研究自願案主之條件。因友人得知此訊息而主動推薦其朋友，私下與友人之推薦者連絡，徵得該自願者同意，與治療師進行一次五十分鐘之初談，經參與研究之治療師評估過後，認為適合本研究之案主。便徵得該自願者同意，為本研究進行治療之自願案主，並依治療師的建議，進行一週兩次之心理治療。

在治療師確認其可以接受治療研究一星期之內，即九十三年八月底，研究者即與案主訂定研究契約，並商討治療進行的方式為每週二次，共進行十週。自願案主相當樂意接受，但是對於一星期需要兩次的治療頻率有些疑惑，研究者盡可能地說明後，即獲自願案主同意。在與之簽訂研究契約前，並先告知治療研究進行過程時，全程錄音錄影，並有助理會協助錄影及聆聽錄音帶謄寫逐字稿之工作。

貳、邀請研究自願案主之進程序

治療師在評估此自願案主，建議每週宜進行兩次之心理治療。研究者則依治療師的建議，於九十三年八月底，邀請其加入研究，並說明研究所需要的條件，以及其權利。本研究提供自願性案主二十次之精神分析取向之個別心理治療，並經案主同意，全程錄音錄影，並說明此之心理治療中對話將轉謄為逐字稿，為本研究治療後訪談之參考文本。研究自願性案主之權利與義務，詳如研究同意書(附錄一)。

參、二十次之精神分析取向心理治療之進行

研究者在確定研究進行時之自願性案主可參與研究的時間後，於一週後即開始進行二十次心理治療。每次治療進行時，研究者準備錄音，錄影設備，並同時於錄影室內聆聽治療過程，摘錄治療重點。

本研究自民國九十三年九月初即開始研究之心理治療，至同年十一月中旬結束。本研究之心理治療，於一民間之心理治療訓練機構中進行，因本研究所進行之心理治療並未向自願案主收費，該機構也因此免費提供研究者使用場地及錄影、錄音設備。

本研究所提供之心理治療全程為二十次，即使案主臨時有事請假，也列入治療次數之計算。實際進行情況則依此設計順利完成，每週進行二次心理治療，共

二十次。正式治療期間，除因有一次恰巧遇颱風放假中斷一次之外，全部治療於連續十一週內結束。心理治療與治療後訪談皆同時於十一月中旬完成，此治療期間，案主每次皆準時抵達，從未遲到或是請假。

經過二十次研究治療時程後，治療師評估案主並不適合立即結束治療。基於治療倫理的考量，在二十次研究資料蒐集結束之後，間隔一週，治療師與原先案主展開新的治療架構，並在新的治療結構中，取消錄音、錄影。此二十次後之治療階段，亦不入列研究範圍之內。

肆、二十次心理治療後之治療師訪談

研究者在每次心理治療結束後之立即或是 3 天內，與治療師進行治療後訪談之資料蒐集。本研究所進行之心理治療後訪談共進行二十次，自九十三年九月初至同年十一月中旬結束。治療師相當配合研究的進行，於治療結束後當天，或三天之內接受研究者的治療後訪談。

二十次的治療後訪談中，一開始研究者比較依賴訪談大綱，針對治療師所談的每一個移情段落，皆依此大綱逐一地詢問。在訪談五至六次後，因治療師也比較熟悉研究者所想要瞭解的方向，治療師則會主動地給予研究者所要知道的內容，而研究者的發問也相對的減少，只在於治療師所提及內容的一些細節上，做些澄清與確認。而每次訪談因治療師所認識的移情內涵之多寡而有時間的長短不同，但所有的治療後訪談都在三十分至一個小時內完成。由於本研究治療後訪談逐字稿為託人代為謄寫，為確保案主的個人隱私之研究倫理之考量，請每位謄稿者皆簽下保謄稿保密同意書（附錄二）。

訪談的地點為進行研究心理治療機構之晤談室，或是治療師的家中。研究者訪談之後並請專人將訪談內容謄寫逐字稿，為本研究之主要資料來源。為了讓治療師述說出更貼近治療中的經驗，本研究採用 Rennie (1992) 之自主性回溯的訪談。在訪談中，研究者請治療師聚焦在治療歷程中所發現之任何移情現象及認識過程。而過程中，若治療師未曾言及，但研究者有興趣的治療段落，研究者則主動請治療師說明。

本研究本欲透過研究者與治療師相互交換 (inter) 彼此觀點 (view)，豐富所欲探知現象的認識的角度，並從中共同建構對移情現象認識知識 (Kavle, 1996)。但實際進行訪談時，因治療師高度的專業性及研究者非參與性觀察，在訪談的過程中，研究者僅能採聆聽及澄清的態度。研究者發現這特殊的互動現象，與以移情詮釋為主軸之精神分析取向治療方式有關。在訪談中治療師所談及皆是案主在治療情境中的潛意識訊息，非是錄音及在錄影機另一端的研究者所能捕捉到之意識上的訊息。也因研究者非是案主潛意識所投射之對象，是無法有機會從中體會潛意識之移情內涵。在幾次研究者試著將個人體會提供回饋時，治療師皆回到當次治療情境脈絡思考研究者的回饋。若治療師認為研究者的

回饋符合當次之治療脈絡時，則回應此思考是可能的方向，但大部分時治療師多認為是已離開治療脈絡之意識上的思考，與治療無關。所以從訪談的互動中發現，研究者依賴治療師才能看得到移情之潛意識內涵，因之，治療師對案主移情的認識受重覆訪談影響的可能性不高。

另一個治療師受訪談進行影響不高的觀察則是，治療師談及案主當次之移情現象時，並不必然地接續著前一次治療的脈絡發展，治療師對移情認識皆是隨著每次治療過程中，透過案主當下潛意識的帶領，所發展出來的認識。此一觀察發現並於研究結果的發現與討論中將詳細說明（參見 90 頁）。

伍、四次回顧訪談

爲了確認研究者對治療師所談移情理解，是否吻合治療師的原意，在完成二十次訪談後，邀請治療師進行檢核研究者所理解移情內涵之四次之回顧訪談。四次回顧訪談的時間長度，都在三十分鐘至一個小時內完成。四次的治療結束後之回顧訪談中，治療師並沒有特別提到新的移情情境的理解，僅對於研究者所得的段落中所提及之移情內涵的理解加以確認，有時補充一些當時的想法。訪談期間分別於 94 年 1 月至 6 月之間進行。

因研究者在完成訪談逐字稿的謄寫及初步的分析後，才進行。第一次與第二次時間間隔爲一個星期，但第三次則延至 4 月才進行回顧訪談，其中除了過年放假休息之外，亦因研究者在分析資料的過程中，在分析第十二次治療後訪談時，與協同研究者的互動中，發現資料分析的結構需要修改，而重新分析，因而花了許多的時間，導致第三次回顧訪談的延宕，時間前後拉長近半年之久。但因回顧訪談目的，僅在於確認研究者對治療師在治療中的移情理解是否有誤，在治療逐字稿、及訪談逐字稿的配合閱讀之下，治療師確認的過程並無太大的困難，結果亦無太大誤差。因之，此時間延宕對於整體的研究結果並無太大影響。但也因這個時間的延宕的情況發生，使得治療師在第四次回顧訪談中發現，在前二十次的治療情境中，對案主傾向於發展負向移情的認識。這對於結果來說，實是一個新的收穫，此現象並於研究討論中詳述。（參見第 92 頁）

第五節 資料分析

本研究以紮根分析為資料整理與分析的依據。Rennie (2000) 以及 Madill、Jordan 和 Shirley (2000) 等人皆認為分類分析是一種對研究現象的理解與詮釋的方式，同時 Corbin (1998) 也認為紮根分析是發現知識的分析方法。紮根的歸納式分析方式，適用於建構主義觀點下的知識立論 (Madill, Jordan & Shirley, 2000; Corbin, 1998; 甄曉蘭, 民 84)。以理論推知，移情知識的理解存在於脈絡之中，且移情知識特性具多向度意義，因此在本研究進行資料分析時，意圖從現象脈絡中，以 Rennie 的多元分類之紮根分析，試圖理解治療師之移情知識的認識。

Rennie (2003) 認為紮根分析的任務在於將現象材料概念化，並以之來佐證或是補充既有的理論的內涵。而其分類分析的方法，是多元的分類分析。即對同一意義單元，賦予多元的開放編碼，此是其分析方法中最大的特色。另外 Rennie 強調，在進行分類分析時，要保留住意義單元的脈絡。他認為在抽象化概念時，不能失去對脈絡的掌握，此是進行質性研究最重要的特徵及價值。

研究者在實際資料分析進行時，先截取治療師主動的描繪治療室中移情認識的段落，並於回顧後訪談與治療師核對確認。本研究以段落中之移情主題，為文本脈絡的聚焦處，並輔由談話片斷，凝聚治療師思考的線索，以達致治療師認識移情時所浮現之思考脈絡。研究者將此一脈絡試圖勾勒出來後，繼以 Rennie 的多元分析方法進行分類分析。以下將 Rennie 的分類分析進行步驟，加以說明。

一、分割意義單元：在分割意義單元時，研究者需要注意保留住文本的意義脈絡。

二、進行開放編碼：開放編碼的命名時，力求貼近文本中所存的意義。

三、抽象化開放編碼形成類別：Rennie 認為文本是意義的集合體，意義會在文本的不同地方出現。此一抽象化開放編碼的過程，即是抽取文本中的意義過程。在形成類別時，注意概念間的比較，可從尋找共同處的方式，結構高層次的類別。

四、類別的命名：命名類別時，研究者要注意類別的名稱力求貼近文本的原義。命名類別之時，即是理論漸漸浮現之時。命類別名的過程中，研究者可從中試圖地建立理論的備忘錄。

五、形成主軸編碼：主軸編碼即是從所結構出類別間尋找其中可能存在的關係，並再往上抽象化的過程。形成主軸編碼的過程中，可試圖由較統整的角度來建構。

Rennie 強調在分類的過程中，須保留住意義單元的脈絡，但因 Rennie 是以關鍵詞方式簡化、保留脈絡。此方法對於保留住治療師整體思考脈絡上，明顯不足。因此研究改以保留所截取之每一移情的段落，為一意義單元。當意義單元形成並命名後，再將各段落類別打散，從新凝聚相同的類別，以形成研究結果的主軸概念。

壹、資料分析的立場

研究者採存而不論的立足點，進入治療師的主觀現象場。由治療師表達之移情認識過程中，理解治療師的移情建構。然而研究者對治療師移情認識的分析過程中，實涉入研究者之主觀的理解，此亦是本研究者的主體性呈現。因此研究者在進行分析前，有必要呈現對移情知識的看法。從本章第一節中的討論得知移情知識是非實體性的知識，且是透過知者涉入現象脈絡中建構而得之多元的理解。因此研究者依此將認識移情的觀點，歸整為移情知識的理解存在於脈絡之中，以及移情知識所富涵的是多元向度的意義等兩個主要原則，並以此發展出對本治療師之移情認識。

貳、資料分析步驟：

本研究根據 Rennie (2003) 之紮根分析方式，依次進行意義單元的形成、多元化之命名、概念化類別，結構主軸編碼之分析步驟；並依 McLeod (1994) 的提醒，在進行實際定義資料意義的過程中，儘量適切地把握主軸脈絡，以求得對資料之最大意義的理解。而在進行分類命名之詮釋時，研究者試圖從不同的角度進行多元的命名、分類，以保持詮釋循環及脈絡的建構，達到適切的理解。能喚起讀者清楚的影像及感覺之知識實用價值是 McLeod 認為適切的詮釋的標準。因此，研究者除了力求能夠達成此一標準外，並致力於從研究資料中找到足以補充理論的發現。茲將本研究資料分析的步驟呈現如下。

一、瀏覽逐字稿，逐漸形成意義單元

在全部二十次治療及訪談逐字稿完成後，研究者依治療進行順序，詳細聆聽、閱讀治療過程錄音帶、逐字稿與治療後訪談錄音帶、逐字稿。在反覆、聆聽閱讀取得對整體情境深入的感覺印象後，以文本中不同的移情情境，將逐字稿分段，即成為本研究分類之意義單元。

二、以意義單元分割逐字稿

研究者將治療師所提及的移情情境的段落選取出來之後，成為獨立之意義單元，並以關鍵字摘述段落大意。研究者在完成段落大意後，並就所摘述的段落大意與治療師進行回顧訪談，從中確認對研究資料的理解的適切程度。

三、意義單元的命名

本研究以開放編碼進行意義單元的命名，是一將資料分解、檢視、比較、概念化及類別化的過程。在編碼的過程中，以多元方式進行的編碼，符合移情知識之多元意義之特性。研究者根據 Rennie (2000) 之多元編碼的概念進行意義單元的命名，以不同的觀點獲取資料的認識，並賦予代表所指涉內涵之名稱，完成意義單元之編碼類別。研究者在進行開放編碼之時，暫不將資料單位與單位之間的關係納入考量，僅從意義單元中挑出各種富含微細的現象意義為之命名。以下舉一意義單元之名命實例說明如表 3-1：

表 3-1 本研究之開放編碼舉例

編碼類別	意義單元
材料非單一的意義 (08-005-1)	「那個夢的最後一段是很有意思是：這個笨導遊，沒有替遊客安排好行程，沒有先熟悉環境，就把客人們丟在陌生環境裡，讓大家中午餓肚子。這個夢可以從各種方向來看，這笨導遊有可能是我，但我也可能是那個挨餓的遊客，吃不到東西，客人可能是他，導遊也可能是他，這大概是我決定作何種詮釋的方向，就是每一個主角都可能是他，也可能是我。但把客人丟在陌生環境裡，讓他在那邊挨餓的導遊也可能是另一部份的他自己，是他沒有被滿足部分的自己。」 (第 8 次治療後訪談之第 5 個意義單元)
客體替取：治療師可以是材料中不同的客體 (08-005-2)	
建構兩人關係 (08-005-3)	
置身於相對主體內在不同部分的體會覺察 (08-005-4)	

四、開放編碼的修正

研究者在意義單元命名的同時，與一位協同分析者就分類的結果，進行對話。從對話互動之中，獲得許多回饋。在全部的分析程中，曾前後地修改了三次的開放編碼。其修改的大致方向如下：

第一次編碼時，發現將治療師所有的思路都編入，經協同者的協助漸漸地釐清所編類的焦點以有關於移情的對話，因協同者的提醒，重新確立分析資料的範圍，篩選文本中僅關於治療師的移情思路。

第二次修正則因與協同分析者對話過程中發現，意義單元命名太過冗長，因而提高編碼命名的概念抽象性，並與協同研究者能達致共識，求得概念抽象化後的可理解性。經過討論互動之後發現，之前意義單元較傾向於平鋪直續的命名，之後較能夠抽取出資料背後的意涵，為之命名。例如「由內容對照當下情境而理解」之命名，因透由與協同者對話的過程中，研究者逐漸地發現，治療師理解的主要關鍵在於治療師的感覺浮現，因而改成「先有感覺後理解意義」之命名，使得資料的理解進入概念的階段，離開平鋪直敘的陳述。

第三次修正則更劃清各類別之間的界線，將重覆性的歸類，重新省思提高邏

輯結構性。例如在探索治療師如何發生理解的許多原本的分類，如：「思考其動機、意圖」、「往下延伸、擴展表面內涵」、「訊息對立但內涵（意義）相同」，與協同研究者互動之後，將之相同的屬性合併，即將「思考其動機、意圖」、「往下延伸、擴展表面內涵」合併為「延展與深化」，而將「訊息對立但內涵（意義）相同」歸併為「治療信念」概念之下，畫清類別之界線。

五、建立分類架構

研究者合併 Rennie（2003）分類分析之形成類別及進行類別命名的步驟，進行本研究之建立分類架構。研究者在瀏覽開放編碼的過程中，即開始思考，將類別分類方式分為以下之三個結構方向：

1. 治療師理解的背景知識：其中包括分析治療師在述說理解的參考架構，並從治療師的眼光中，體會何為移情。
2. 治療師的理解是如何發生：針對治療情境所發生的事件，探索引發治療師的理解為何，分析的焦點主要的重點在於治療師如何認識移情。
3. 治療師認識移情的思路為何：針對治療師主動敘說的思考歷程進行分析。

但在分析進行時，因不斷地進行分析，使得類別編碼前後不斷修改，分類的架構亦因之而不斷地修正調整。

六、形成主軸編碼

研究者完成類別編碼之後，依據研究問題，再將類別編碼合併、組織與結構化。將不同編碼之指涉條件、作用、方式，或行動分別加以組織，形成彼此相關連之結構，紮根於資料所顯現關係，並加以概念化類別之組織脈絡。

研究者首先將類別編碼所得之治療前的基本信念，歸入移情認識的核心信念，之後將有關治療師尋求解明移情的認識過程，及移情認識在心理治療過程中的運作及功用等兩類的類別編碼分開，最後才發展出移情認識的發展。研究依此結構的方式分別將類別編碼歸類，形成此之四類的研究分析主軸編碼的結構如表 3-2。

表 3-2 本研究主軸編碼之架構

移情認識的先核心信念及重要特徵	排放的治療信念	治療師是案主所對客體
		治療情境是案主主動製造
		尋找材料意義求得理解
		案主的反應為理解的判準
		等待案主主動給出材料解明移情
	敏覺隱微訊息	放大情緒感受
		敏覺材料意義
	思考運作的模式	建構出兩人關係
		置回兩人關係脈絡中思考
	呈顯移情的材料類別	案主自主的陳述及呈現
		案主的回應
	移情認識的方法	主動置身與不斷位移的體會覺察
以案主為主體的體會覺察		
互為主體之體會覺察		
探求意義的思考路徑		延展與深化
		聯結及比較
		相互印證
形成當下互動影像		先有感覺後加入材料理解而浮現
	材料意義及感覺同時現起而浮現影像	
移情認識的發展	引動兩人關係獲致認識	案主引領治療師認識
		謹慎回饋理解與評估影響
		結案時理解回饋趨向緩和
	發展的速度是緩慢、方向不斷調整	於當下互動中發展移情認識
		懸置既有的認識
治療師的角色及移情認識在心理治療中的功用	治療師的角色	聚焦於負向移情
		治療師有其限制
		從犯錯反省中得到新理解
		懸置個人欲望
		以案主的利益為考量引動治療
	移情認識在治療情境中的功用	顯明案主當下內在及動力
		促發更多理解
		對治療師的影響
		對案主的影響

七、主軸編碼的修正與確定

資料分類所發展出主軸概念的討論，是研究者與第二位協同研究者討論互動

的焦點。互動結果促使研究者進一步地將資料與理論結合。例如原本研究者只概念出治療師的「置身於現象情境的思考模式」，經與協同研究者的討論中漸漸浮現「於兩人關係脈絡下思考」模式，之後研究者回顧理論之治療的兩人關係時，漸漸地形成了「兩人關係」之思考模式概念，並從中顯現治療歷程是「引動兩人關係獲致認識」之認識。透由協同研究者的互動，使得資料的結果呈現漸漸地能與理論的內涵進行聯結。

本研究資料分析的進行的過程，並非線性式地依次完成，尤其是在第四步驟至七步驟之間，研究者與兩位協同研究者因不斷的討論互動，使得整個分析歷程呈現出詮釋循環的樣貌，符合 Rennie (2000) 由脈絡建構中，透由詮釋循環，以形成切當理解之紮根分析方式。以下將本研究此一由脈絡的建構至詮釋循環所獲致理解的歷程，如圖 3-1 所示。

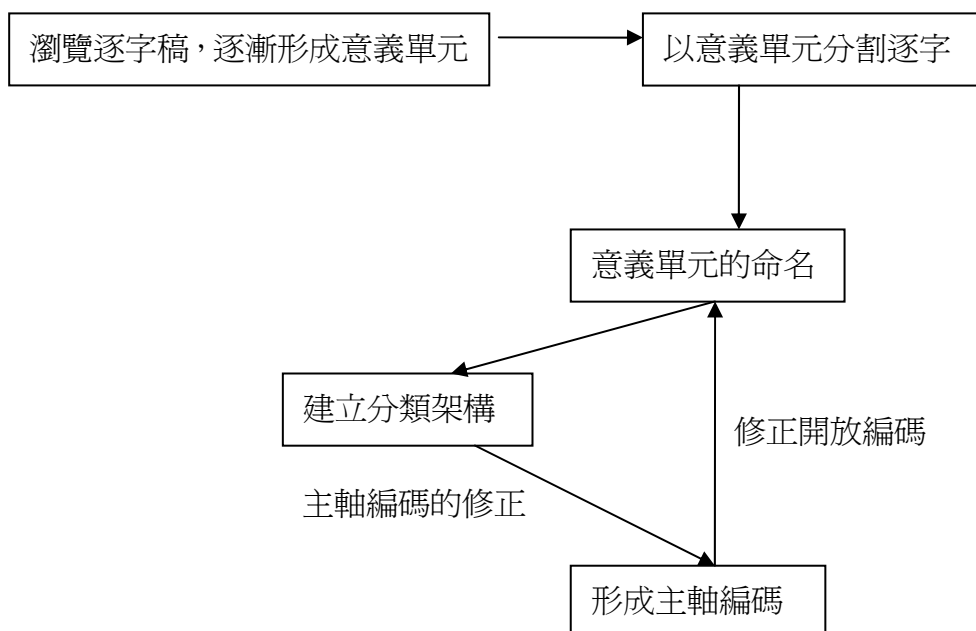


圖 3-1 本研究資料分析之過程

第六節 研究效度

本研究所採的質性研究有效判準是依據 Madill、Jordan 與 Shirley (2000) 等學者的主張：研究知識立論清晰，研究方法與知識特性一致，以及適當地評價研究結果，為考證本研究之研究結果之標準。而在本章的第一節所提及本研究方法的理論基礎，即是為求得符合「研究知識立論清晰」、「研究方法與此知識特性一致」之規準所進行之鋪陳，之後研究並引用質化研究的有效評量及三角校正，為本研究效度之評量。

壹、質化研究的有效性

Mcleod (1994) 及 Kavle (1996) 認為質性研究應以研究程序的謹嚴度，為判定研究效度的規準。在研究效度的判準上，以上二者曾提出許多值得注意及遵守的之研究謹嚴進行的原則，研究者將兩人之觀點融貫，分別以「概念脈絡性連貫的掌握，並關注某一特定時空下發展的主題」、「概念化資料的同時，顧及概念化的完整性，以及適切的引用理論來做為概念化的基礎」、「系統化的解釋/詮釋資料之外，同時可以從多元的角度來進行分析比較」、「研究者本身的信度，即研究者在進行研究過程的自省，是最具價值的依據」等四個原則作為評判研究的有效性。以下依此原則說明研究者之實際作法：

一、概念脈絡性連貫的掌握，並關注某一特定時空下發展的主題

研究一開始即對焦在此一實際之治療歷程，從中探索治療師移情認識的理解過程。不論在於研究問題的提問，或是蒐集與分析資料的過程中，研究者所關注的皆是有關於「治療進行」之特定時空，治療師如何從中發展出移情知識之認識。此即求得符合概念脈絡性的連貫掌握下，所關注某一特定時空下之主題的發展。

二、概念化資料的同時，顧及概念化的完整性，以及適切的引用理論來做為概念化的基礎

研究者在進行資料概念化的過程，邀請兩位協同分析者協助。在與第一位協同研究者的合作過程中，研究者與第一位協同分析者互動對話之中，三次地修正編碼的方向，由第一次之釐清所編類的焦點、第二次之提高編碼命名的概念化，及第三次之更劃清各結果類別之間的界線，使得研究結果之抽象化概念，得到更進一步的澄清，從中形成更為精緻的資料分類分析，此是符合顧及概念化完整性的原則。

研究者在與第二位協同研究者互動對話的過程，因其治療理論背景的深厚，從中協助研究者由研究資料分析結果發展出引用理論為概念化的基礎。

三、系統化的解釋/詮釋資料之外，同時進行資料間相互印證與比較

在形成系統化的解釋/詮釋資料之概念化之前，研究者恪遵紮根理論形成概念化的方式，從根基於資料之上，逐一階層地結構資料之系統化，形成研究的結果。例如研究者根據資料建構出「兩人關係」的理解模式，此一概念是研究者在進行研究前尚未形成，即避免以資料來支持研究前既定的偏見。

研究分析過程中，透由意義單元之多重命名的進行分析方式，從中進行資料的相互印證與比較，使得形成各主軸編碼間，可以前後呼應。此不僅是將資料做有系統的比較，亦找到資料間相互支持的過程。就像是之前所提之「兩人關係」理解模式之概念，是治療師認識移情的主要思考模式。而「兩人關係」是一種當下的動力互動，亦是研究者從研究過程中才逐漸獲得的認識。而這一當下互動的動力，成對治療師及案主皆會造成不同的影響，此亦是以移情為取向之心理治療所發生最主要的治療功用。此即「治療的思考運作模式」可由「治療運作功用」中，前後呼應之例。

另外，若治療師是依「兩人關係」模式之運作認識移情，其意味著一旦治療師若無法從治療過程中建構出「兩人關係」模式時，就無法認識治療情境中的移情內涵。而在本研究資料中，亦曾出現此之現象，證明「兩人關係」為認識移情之關鍵模式。在第十二次治療時，治療師與案主曾一度失去兩人關係之互動，此時治療師只能以理論來猜測，無法從互動中獲取適切之移情認識，從此一反例的比較之中，更確認移情認識時，治療師依憑「兩人關係」模式來發展認識。

四、研究者本身的信度，即研究者在進行研究過程的自省，是最具價值的依據

本研究在進行的過程中，研究者反思之研究分析日誌，是進行研究分析相當重要的參考資料。研究者在 94 年 01 月 29 日的分析日誌中，發現治療師形成移情的理解與感知間，存在著一種相互輾轉影響的概念，但孰先孰後，當時則還沒有成為定論。

94 年 3 月間在分析日誌中反省看到，當治療師對於治療情境時，若沒有感覺，是看不到移情的現象。從此一反省中發現，治療師移情的認識，應是以「置身於案主現象場內」所引發的感覺，為治療師最主要獲得認識的基礎。

在 94 年 5 月 31 日時，研究者在分析日誌中發現，從與協同研究者的談話反省中，漸漸地形「兩人關係」的認識模式。稍後並認為此應是治療師認識案主移情的主要基礎。且這般的認識是一種透由互動而感知的體會，並從中發展出對案主內在的世界狀態的認識。

研究者從這不斷地循環的認識過程中，漸漸對資料的理解達致一穩定的認識架構。而此一研究過程的自省亦是在進行研究中，所獲得最大的樂趣。

貳、研究之三角校正

本研究對移情的理解，建立於治療師所談論的觀點，研究者是否適切地掌握住治療師的觀點，發展概念化的研究結果，則攸關於本研究結果之價值。因此，本研究除了引述治療訪談作為引據之外，並在分析及概念化資料的過程中，邀請兩位協同研究者提供觀點，修正或確認研究者從資料分析所得之觀點。本研究之三角校正之過程分述如下：

一、資料來源之三角校正

研究者在治療研究進行的過程中，全程參與治療研究之錄影工作，並在治療逐字稿委託謄稿者完成之際，重新聆聽並核對治療逐字稿。而在分析資料的過程中，亦參照所謄寫之治療逐字稿，確認治療師所理解之治療發展之脈絡。在資料確認核對的過程中，研究者發現，治療師對於治療歷程中的許多微細地脈絡的前後發展的關係，皆能夠精確無誤地掌握。至於治療師能夠精確無誤地掌握住治療進行之脈絡，是否與治療師在治療過程中，對治療發展脈絡的極力關注有關，是否也與治療師在治療過程中以探索材料背後意義理解，並從中試圖串連材料發展之間的脈絡關聯有關，則可待進一步的了解。

二、資料分析之三角校正

研究過程中，研究者力求儘可能地貼近資料，並從中發展適確的分析。研究者與第一位協同研究者，共同進行分類分析的編碼，前後並經歷了三次的修改，達成兩人都接受之穩定的編碼結構。

第一次修正編碼的有助於重新確立分析資料的範圍，將焦點聚合於治療師的移情思路。第二次編碼修正，提高編碼概念化的層次。第三次編碼的修正，將重覆性的歸類予以合併，使得概念類別間的區隔更為清晰。

研究者與第二位之協同研究者豐富的互動討論中，有助於發展主軸概念與移情理論觀點之間的結合。

第七節 研究倫理

為保護研究參與者的權益，本研究在進行時依以下之相關的研究倫理議題，進行研究。

壹、研究參與者具同意與拒絕參與研究的權力

邀請研究自願案主及治療師前，即分別先說明本研究的目的與進行方式，並解答參與本研究的任何疑惑，研究參與者在獲得有關研究目的與相關資訊的情境下，有同意與拒絕參與研究的權力。在其同意之下，簽署參與研究同意書。研究者於同意書中，明確的規範研究資料將如何地使用，同時也詳細註明參與者的權益。研究者有責任將研究參與者相關個人資料保密與匿名，而錄音帶、訪談稿、治療逐字稿等相關分析資料，亦都予以妥善收藏。

貳、研究者視需要提供案主額外的治療機會

因本研究材料來自於是一實際的心理治療歷程，案主接受治療的情況，非研究者一開始所能夠掌握的。因此研究必須提供案主一足夠安全的空間，隨著案主的治療發展情況，有必要提供案主研究之外的治療，不因研究的結束即就斷然的結束心理治療。經過完整 20 次研究治療時程後，治療師評估參與研究之案主，並不適合立即結束治療。基於治療倫理的考量，在研究資料蒐集結束後，治療師仍繼續與案主展開新的治療架構，治療過程中亦不安排錄音、錄影，且此之治療階段，不入列研究範圍之內。

參、訪談資料謄寫的保密性、及需獲得公開研究結果之意願

本研究的文本為治療後的訪談，在訪談過程為了保有資料的完整性，訪談全程錄音，在之後依錄音內容謄寫出訪談逐字稿。由於錄音帶需委託他人代為謄寫，除了要求謄稿者簽下保密同意書（見附錄二）之外，因本研究是一實際的心理治療歷程，在將治療過程謄寫為逐字稿時，也不宜由多人來謄寫，為了避免原始資料暴露過多，治療過程的謄寫僅邀請兩位謄稿代勞，而治療後訪談則由三位謄稿者完成。

另外為考量研究參與者願意公開資料程度，研究所引用之相關的內容，均尊重研究參與者的意願，在取得其同意後才公開。