

團體諮商的多元文化議題～ 以「脊髓損傷者職業生涯探索團體」為例

張瑋珊（彰化師範大學復健諮商研究所碩士班）

壹、前言

團體諮商是一種經濟、有效的諮商形式，且為學校、醫院、各類助人相關機構所普遍運用。理論上，團體諮商可以設計用來滿足各種特殊群體的需要(Corey, 1990)，但在查詢「全國博碩士論文資訊網」(國家圖書館，民95)時，發現國內針對身心障礙者的團體諮商研究並不多見，在七十三篇與「團體諮商」相關的博碩士論文中，研究對象為適應困擾之在校學生的高達六十七篇，並無以身心障礙者為對象的研究；而以「團體治療」進行的十六篇研究中，也偏重憂鬱症、精神分裂、注意力缺失過動症等情緒、人格障礙對象的研究，未涵蓋其他廣泛的身心障礙類別。由於多數研究仍以非障礙者為主要對象，因此無論在探討團體歷程或諮商效果時，便難以真實地反映出團體諮商對身心障礙者的適用性。而具有「文化意圖」(cultural intentionality)的諮商師，是能覺察語言、性別、種族、宗教、情緒、身心問題、社經地位和創傷經驗如何影響自己與當事人，能了解自己與當事人的世界觀深受家庭與文化環境所影響(陳金燕等譯，民89)基於多元文化觀點，筆者試圖從帶領

「脊髓損傷者職業生涯探索團體」的經驗中，探討脊髓損傷者所呈現對團體諮商歷程的不同觀點，正視多元文化議題在身心障礙團體中的重要性。

貳、多元文化觀點下的團體諮商—「脊髓損傷者職業生涯探索團體」的經驗

在後現代哲學思潮的影響下，不同種族、階級、性別及少數族群的多樣性逐漸受到重視，多元的價值觀挑戰著諮商師的文化假設。社會性和文化性因素在團體諮商歷程中扮演了重要的角色，對於團體諮商而言，若要獲得效果，必須考慮到團體成員與團體領導者雙方面的文化背景(Corey, 1990)。相對於非障礙者，身心障礙者可謂社會中的少數族群，領導者是否能充分了解身心障礙者的特質及心理社會功能，以「多元文化」觀點的團體諮商策略，提供真正符合身心障礙者的服務，而不是套用非障礙者的團體諮商策略於身心障礙者身上；同時，不將所有的障礙狀況類化到所有障礙，亦即不同障礙狀況的身心障礙者所需要的諮商策略亦不同，都是值得重視的(Glenn, 1998)。當團體諮商的理論、通則來自於與非障礙者互動下的觀點，我

們必須更謹慎地檢視對身心障礙者的適用性。

筆者所帶領的「脊髓損傷者職業生

涯探索團體」，為期共八週，成員皆為男性，基本資料如表一所示，以下就團體歷程中與多元文化相關的議題進行探討：

表一 脊髓損傷成員基本資料

年齡	損傷的部位	基本能力	目前就業狀況	家庭概況
31	胸椎	需坐輪椅，但會自行推輪椅與開車，生活自理可	待業中	未婚，與家人同住
32	不完全性脊髓損傷	可行走，生活自理可，會自行開車	待業中	未婚，獨自在外租房子，與家人鮮少聯絡
41	頸椎	需坐輪椅，但會自行推輪椅與開車	待業中	已婚，育有一子，與家人互動佳
34	頸椎	能表達，坐輪椅，但手部缺乏力量須他人協助推輪椅，起床、翻身、盥洗、用餐、穿衣需依賴照護中心人員	待業中	未婚，母親為主要照顧者，目前住在養護中心
44	頸椎	能表達，坐電動輪椅，起床、翻身、盥洗、用餐、穿衣需依賴家人	待業中	已婚，育有四女

一、團體的準備：什麼是成員可以理解的語言？

多元文化團體諮商要求其團體成員有充分的準備，在與來自不同文化背景的當事人接觸時，篩選團體成員並使他們適應團體活動形式，是很重要的(Corey, 1990)。關於成員篩選方面，雖然許多領導者有不同篩選成員的理由，也有些人基於某些理論反對篩選成員，有些人則認為在實務過程中常缺乏足夠的時間、條件來篩選成員，但大部分的人認為，若能事先仔細做好成員以及一切事前準備，將有助於避免違反專業倫理(Corey, Corey, & Callanan, 2003)。篩選團體成員是一個領導者與當事人互相確認的雙向過程，當事人有權知悉領導者的資格及有關團體的細節，而領導者因專業職責所在，也有責任確定當事人是否適合參與他所領導的團體(牛格正，民80)。

在招募本團體成員時，我們是透過某脊髓損傷協會的社工員協助宣傳，由社工員鼓勵並推薦適合人選，即該協會脊椎損傷會員，具有就業動機、對生涯規劃有興趣者。為了確保成員能符合參與團體的條件，我們曾事前邀請成員填寫基本資料與對團體的期待以作為初步篩選，並嘗試在團體開始前與成員進行面談。但由於脊髓損傷者的行動不便，期待他們為了面談專程到協會一趟是不容易的；加上協會也不便讓領導者直接到成員家中進行訪談，因此篩選過程並不如預期中順利，只能憑藉著書面資料了解成員的基本概況，並且將第一次團體改為團體說明及篩選會議。在介紹團體時，領導員以過去帶領非障礙者團體

的經驗，試圖說明團體的性質、進行方式，也想澄清成員對團體的期待，但此時，領導者在第一次團體時面臨了難題：本團體的目標成員為對生涯規劃有興趣、具有就業動機者，但「生涯規劃」、「團體期待」這些專業用語對於中途致殘、較低社經地位、使用閩南語的脊髓損傷者，是很抽象且難以理解的概念：

成員：「期待 我不明白期待的意義。來這邊能期待些什麼？」

成員：「因為沒觀念，所以語言裡面就表達不出來阿！」

領導者：「那你們覺得我們應該辦什麼內容，比較切合你們的需要？」成員：「個人需求不一樣，不知道。」

(脊髓損傷者職業生涯探索團體)

不同文化對諮商有不同的了解與期待，部分族群常因不了解或不當期待，而對諮商產生誤解與進行上的困難，而未能充分使用諮商服務(曾文星，民93)。在成員的文化背景之下，如何讓他們了解「生涯規劃」、「團體」是什麼？語言是最具力量但卻常被忽略的多元文化議題，良好的語言技巧常是獲得高社經地位的重要因素(陳金燕等譯，民89)，相對地，許多無法適應諮商專業普遍使用的語言習慣的族群，常被排除在諮商服務之外。一位具有文化敏感的團體諮商領導者，將運用成員所能理解的語言與其互動，因此，我除了告訴自己盡量使用閩南語和成員溝通，在介紹團體目標與內容時，也盡可能口語化、貼近成員的生活經驗，使成員不會覺得和領導者有

很大的隔閡，這也是與他們建立關係的重要基礎。

二、團體進行方式：領導者理想與成員需求的衝突

在團體發展的初期階段，有幾個與團體形成的實際問題，如：開放式與封閉式團體、自願與非自願成員、團體規模、聚會頻率與時間長短、團體持續時間、聚會地點等(Corey, 1990)。在團體工作專業學會(the Association for Specialists in Group Work, 簡稱ASGW)倫理守則中的第一條亦提到：團體諮商員要盡可能提供準成員或新成員有關團體之必要訊息與其權利義務，包括團體目標、過程與規範、領導者的背景、聚會次數、可能有的冒險行為以及保密的限制等等以協助他們做好準備。本團體因為單元目標有其漸進性，且兼具支持與諮商效果，因此設定為封閉式團體，連續進行八週、每次兩小時，基於過去的帶領非障礙者團體的經驗，聚會時間、參與者的固定性，對達成團體目標是必要的，但在團體的前三次過程中，脊椎傷友卻有成員對此團體進行方式有不同的想法：

(一)成員認為「固定的成員」與「較深度的自我揭露、安全的團體氣氛」非必然關係

領導者：「趁這個機會也跟大家講一下我們的顧慮啦！因為我們設計八次團體，我們的經驗是，在團體裡面第一次參加和八次都參加的人，他可能第一次說的話比較像平常聊天一樣，但是越來越會說出內心話，

那個內心話的產生就是說因為我們這裡的人比較熟了、較有安全感。」

成員：「這樣很簡單，燒酒拿著一人一杯下去...一次就解決了，不用八次都參加。」

成員：「我感覺說我們又沒做什麼壞事，這又不是丟臉的事，我們又沒做錯，那有什麼秘密不能讓人知道的？在我的心裡是這樣想，所以我都沒什麼禁忌。」

(脊髓損傷者職業生涯探索團體)

領導者對於成員遲遲無法固定下來表達了擔心，但成員無法理解領導者的顧慮，因為他們認為只要「一杯酒下肚」就能說出內心話，或者「只要沒做壞事，有什麼不能說的」，甚至直接告訴領導者「脊髓傷友只要願意走出來，什麼話都願意說」。對於多事因意外傷害或後天疾病所導致的脊髓損傷者，除了身體功能、獨立生活方面的重建，自我概念的重新架構、接納一個不同的自己，也是需要面對的課題，此時，脊椎損傷協會會員間的支持成為傷友們度過低潮的重要角色，而他們彼此之間的支持與信任感建立方式，並不一定是透過團體分享、嚴謹的小團體形式而建立的，幾杯黃湯下肚、一起泡茶聊天、唱歌，可能是他們比較熟悉的建立關係、表達內心世界的方式。由此可發現領導者與成員間存在著對「自我揭露」條件的價值差異，領導者接受團體諮商訓練後對團體安全感的前提有所假設，但卻因此將成

員提出的理由視為「無理要求」。「文化價值觀可能抑制了服務的功能」，在某些文化中非正式的幫助形式要比專業性的援助更常被採用(Corey, 1990)，對於從未有團體諮商經驗的這群脊髓損傷者，無法理解「固定的成員」與「較深度的自我揭露、安全的團體氣氛」間的關聯，是必然的結果，具有文化敏感度的團體領導者，應尊重成員的價值觀，並表現出對成員生活經驗的好奇，重新理解脊椎傷友對「建立信任、安全感」的定義，與成員共同訂定出合適的團體進行方式，而非貶抑成員的真實經驗與想法，僅用所謂團體的「必要條件」來說服成員，限制了成員參與團體的機會。

(二)成員對準時參加團體的困難

除了障礙者對團體形式的不同觀點，在團體規則部份也使領導者有所省私。脊髓損傷者因行動不便，在參加團體過程中常需要由協會派交通車接送；可自行前來的，也常因為身體臨時出狀況而延誤了參與團體的時間，因此成員對於準時參加團體紛紛表示困難，以下是領導者與成員的對「團體出席率」議題的對話：

成員：「我也是說我會到。我會到但不一定會準時。」

領導者：「你們知道我們等人時心情都像洗三溫暖。」

成員：「你們以後不用等。你來就給他上下去就好。」

領導者：「最好還是知道誰要來，這樣比較有準備啦！」

成員：「不是啦。你如果可以給我們彈性，我們就到，還有時間我們就來！」

領導者：「因為我們預設這個團體本來就是封閉型。」

成員：「親像我們這些坐車的，車子幾點來我們都無法打算。封閉性的跟我們是衝突的。」

(脊髓損傷者職業生涯探索團體)

在團體諮商訓練的過程中，常被提醒「成員的出席率、準時度」是團體效能的指標之一，但這樣的要求對於脊髓傷友卻是一大挑戰，的確，團體開始後中途才加入的成員多少會影響團體的進行，但若無法準時是成員因為身體狀況而真的無法控制的呢？甚至好幾位成員在團體中途必須經常性地暫時離開，以處理排泄問題，若站在領導員所認知的「理想」團體進行方式看來，這些成員的狀態都是一種「干擾」。但Corey等人(2003)提到諮商師認為「每個人都有選擇的權利，取決於他們是否願意改變他們的生活」的刻板信念，常影響了諮商實務，許多人並沒有如此寬廣的選擇權，因為有許多環境因素並非他所能控制，去假設這樣的人都是因為缺乏動機是一種過度簡化，將無法了解當事人的掙扎。脊髓傷友面臨身體與環境的限制，具有多元文化敏感度的團體領導者，能細緻地考量此族群的特殊需求，不會僵化地要求成員遵守非障礙者的團體規則，理解他們實際的困難。例如：配合專車接送時間在團體前半小時安排彈性活動、團體劃分為較多單元、每單元時間不超過四十分鐘等等。如此便是將團體進行方式調整為適合此特殊族群的具體作法。

三、團體內容設計與成員生涯狀態的落差

(一)非理性信念：障礙者與非障礙者的差異

團體諮商過程中，領導者試圖讓成員透過「非理性信念」的澄清，來理解阻礙生涯發展的認知因素。但領導者忽略障礙者對「非理性信念」的不同文化理解，而導致成員對於「依賴他人」信念有不同的解釋：

成員：「真的啊，你不可以太大聲罵他們耶，太大聲人家走了怎麼辦？很現實的問題。」

成員：「我如果想到我老婆把我放棄的時候，我不如死算了！」

成員：「因為你行動自由啊！所以你會覺得這部分是一個差別。有沒有人覺得不是的？就算我行動那麼方便，我就可以保持我自己的意志。」，「受傷有差啦！」

(脊髓損傷者職業生涯探索團體)

在認知取向的學派中，理性情緒行為治療法(rational-emotive behavior therapy, 簡稱REBT)對「互相依賴」有著負面的解釋，但某些當事人所屬的文化價值觀，長久以來就很重視互相依賴(Corey, 2005)。程度較嚴重的脊髓損傷者，生活起居皆須依賴他人協助，他們與主要照顧者之間的情緒連結矛盾感是非障礙者所無法體會的，當領導者很快地將成員所談及的「依賴他人」歸納為「非理性

信念」時，是當事人所無法認同的，也會讓成員產生「你們這些身體健全的人無法體會我的感受」的不被接納挫折感。因此，具有多元文化觀的團體領導員，應重視成員生活經驗中所形成的獨特信念，不武斷地認定「理性」或「非理性」，才能使成員願意留在團體中繼續參與及探索。

(二)生涯議題：生涯規劃的理想步驟與中途障礙者的生涯轉折

成員：「生涯規劃 往後的生涯規劃對我來說每一個都是不可能的任務，真的，我不騙你，因為你這把我解開(指腰部綁在輪椅上的束縛帶)，我趴下去爬不起來，倒下去也爬不起來，你有什麼辦法做什麼生涯規劃？你有辦法做什麼啦！電腦也不會打，筆也沒辦法拿，啊就靠一張嘴，是要」

領導者：「我的生涯人生劇本怎麼進行嗎？」

成員：「黑暗的世界，烏有了。」，「劇本，像你剛剛所說的劇本，本來我們也是有劇本。」，「但是遭遇到你怎麼劇本都被打亂了啊。」，「黑暗的人生。」，「因為你要叫我們寫劇本實在是有點難。」，「我就烏有了，這輩子烏有了。烏有你聽得懂嗎？」，「沒路用了啦。」

(脊髓損傷者職業生涯探索團體)

傳統的生涯發展理論以非障礙者的經驗所建立的。這些生涯理論對於障礙者的適用性是值得考量的(Szymanski, Enyight, Hershenson & Ettinger, 2003)。對於

未曾遭遇身體損傷得非障礙者，生涯規劃有其步驟、脈絡可循，但對於中途致殘的脊髓損傷者呢？就身心障礙的狀況而言，其生涯發展與障礙類型及致殘時間有密切關係，肢體障礙者在行動上影響其接觸與接收訊息的機會與管道，因此在思考生涯發展的課題時，不免受到侷限；後天致殘者，其生涯本是充滿遠景，如何應用其既有的心智功能，在肢體缺損的情況下，體驗人生的意義，是其生涯發展歷程的重要課題與挑戰(林幸台，民93)。具有多元文化敏感度的團體諮商員，應理解障礙者的生涯面貌，對於生涯規劃抱持悲觀態度的障礙者，並非期待他們接受「生涯規劃是重要的」這樣的概念，而應是同理他們在生涯規劃過程中的阻礙，接納「生涯是無法預測」的觀點，甚至與障礙者共同建構「障礙者的生涯觀」，從他們的生活方式尋找那原本就存在的生命力，如此才能站在成員的角度往前邁進。

參、將「障礙」視為多元文化議題的一環

筆者累積多年的團體帶領經驗後，首度嘗試以身心障礙者為團體對象，儘管團體前已盡可能地閱讀脊椎損傷者的相關文獻，與相關人員進行討論，以期設計一個符合成員需求的團體方案，但在實際帶領過程中，仍難免以非障礙者的視框與成員互動，而形成了上述的團體經驗。在團體的專業訓練過程中，我逐漸體會理解多元文化的「知易行難」，即使開始對不同服務對象有了文化敏感度，但在實際行動過程中的策略仍需要不斷地修正與反思。截至94年底止，依

據「身心障礙者保護法」領有身心障礙手冊者計有93萬7,943人，身心障礙人口占總人口之比率為4.12%，較93年底增加0.11個百分點，比率逐年上升(內政部統計處，民95)。在身心障礙人口不斷攀升之際，對障礙族群生活經驗的理解，不能再以非障礙者的觀點簡單化約，必須更深一層探究其文化的差異性，將「障礙觀」視為多元文化的重要一環。為了提供實務工作者與身心障礙者一同工作時的具體參考，筆者嘗試以Sue(2001)多元文化能力架構為基礎，改寫為「具障礙觀的文化能力組成要素」，包含覺察、知識、技能三階段的持續學習歷程，並介紹如(表二)。

以上述「具障礙觀的文化能力組成要素」中的信念/態度、知識、技能不同層次檢視自身的障礙觀點，可作為團體領導員帶領身心障礙者相關團體的參考，包括團體前的準備、成員篩選、與成員的互動方式、團體內容的設計等，都應細緻地考量身心障礙族群的特性，了解其與非障礙者團體的差異，並隨時進行調整。在團體諮商過程中持續地保持敏感度，不輕易評斷成員的抗拒、不合作，而是先檢視團體本身是否符合成員的需求，領導者是否帶著某種價值偏見，都是團體諮商所不能忽略的議題。

表二 具障礙觀的文化能力組成要素(改寫自Sue, Arredondo & McDavis, 1992, 引自Sue, 2001)

信念 / 態度	知識	技能
1.覺察並敏感自身的存在，並珍視 / 尊重差異	1.了解身為非障礙者的文化及它們如何影響自己的知識	1.尋求教育、諮詢與多元文化訓練的經驗
2.覺察自身的背景 / 經驗與偏見，及它們如何影響心理	2.具有障礙觀點的知識	2.了解障礙的本質
3.承認能力與專業的限制	3.對身為非障礙者的社會影響力與溝通型態有足夠了解	3.熟悉障礙者的相關研究
4.自在地處於不同障礙群體間存在的差異	4.對障礙與非障礙間的影響有充分了解	4.關心障礙族群
5.接觸障礙者的負向情緒反應時，能不評斷	5.了解障礙如何影響人格形成、職業選擇、心理發展等	5.能夠以不同形式的口語 / 非口語協助方式投入其中
6.覺察刻板印象與先入為主的想法	6.了解社會因素對障礙的影響	6.能為障礙者進行制度的干預
7.尊重宗教與其他人的靈性信仰	7.了解障礙者受到的文化束縛、階級束縛，及心理協助的語言特徵	7.能尋求傳統治療者的諮詢
8.重視當地的助人行業與社區網絡	8.了解制度障礙的影響	8.能提供適合障礙者所能理解的服務
9.重視不同語言	9.了解評量的偏誤	9.擁有具障礙觀點的評量專業
10.對障礙者家庭結構、社區等能有足夠認識	10.致力於減少偏見、歧視與差別待遇	
11.了解在社區中實務操作的差別待遇	11.教導障礙者心理專業服務的本質	

肆、結論：成為有文化敏感度的團體領導員

「多元文化」觀點的主要精神在於尊重每個人都有其獨特的文化背景，而每個人都深受其文化脈絡所影響。有別於一般團體諮商，筆者從脊髓損傷者參與團體的經驗中所反映出的觀點，作為思考多元文化議題的依據，雖然脊髓損傷者僅是許多身心障礙類別中的其中一種，其身心特質、生活經驗也許無法類推至其他障礙類別，但藉由多元文化觀點的視框，期待未來國內的團體諮商方案能更符合不同族群的特性及需求，隨著團體領導者的文化敏感度的提升，使不同文化背景下的當事人都能獲得團體諮商的最大效益。

參考文獻

- 牛格正(民80)。《諮商專業倫理》。台北：五南。
- 內政部統計處(民95年2月16日)。94年底身心障礙者人數統計。民95年6月10日，取自<http://www.moi.gov.tw/stat/index.asp>
- 林幸台(民93)。《身心障礙者生涯發展與轉銜服務》。載於九十三年生涯輔導人員進階204課程培訓營學習手冊，99-109。台北：行政院青年輔導委員會。
- 陳金燕等譯(民89)。《諮商與心理治療：多元文化觀點》。台北：五南。
- 國家圖書館(民95)。全國博碩士論文資訊網。民95年6月10日，取自<http://etds.ncl.edu.tw/theabs/index.jsp>
- 曾文星(民93)。《文化與心理治療》。北京：醫科大學。
- 劉彩虹(民94)。從多元文化觀點淺談身心障礙者相關議題。《花蓮師院特教通訊》，33，13-17。
- Association for Specialists in Group Work Professional (2000). Standards for the Training of Group Workers. Retrieved June 6, 2006, from http://www.asgw.org/training_standards.htm
- Corey, G. (1990). Theory and Practice of Group Counseling. CA: Thomson.
- Corey, G. (2005). Theory and Practice of Counseling & Psychotherapy. CA: Thomson.
- Corey, G., Corey, M. S., & Callanan, P. (2003). Issues & Ethics in the Helping Professions. CA: Thomson.
- Glenn, E. E. (1998). Counseling children and adolescents with disabilities. Professional School Counseling, 2(1), 2-3.
- Sue, D. W. (2001). Multidimensional facets of cultural competence. The Counseling Psychologist, 29, 790-821.