

第二章 文獻探討

質性研究之文獻乃依據研究者本身擅長之理論學科、派別與觀點，對於如何閱讀文獻與如何運用文獻，對研究者有相當程度的影響（Strauss & Corbin, 1998）。因此，撰寫研究的過程裡，我不斷進行文獻的整理、檢核與修正，並回應本身對文獻之理解。

本章共有三節，第一節介紹敘事治療的理論背景，第二節是敘事治療的內涵與精神，第三節為網路諮商的相關議題，分別敘述如下：

第一節 敘事治療的理論背景

敘事治療乃受到後現代主義觀點的影響而起，因此作為本節的首要介紹，再來依序介紹三位對敘事治療產生很大影響的人物，分別是米歇爾·傅柯（Michel Foucault）、傑羅姆·布魯納（Jerome Bruner）與米爾頓·艾瑞克森（Milton Erickson）。

一、後現代主義（post-modernism）觀點

自九十年代起，後現代主義在社會科學領域中崛起，是一個對現代主義作出批判的運動，它反對以一個實證主義的模式去理解世界，並對那些「理所當然」的假設、謂之真理的想法，採取批判的態度。後現代主義與現代主義相對應的是一種文化與觀念，並非是年代上的劃分（馬一波、鐘華，2006）。列小慧（2005）依據後現代主義的觀點，認為既然客觀現實並不存在，又怎能使用那些強調科學及實證的專業知識得出的通則，去理解豐富而多變的人文生活呢？相反的，後現代主義者認為從具體經驗所產生的生活經驗才值得被重視。而故事就是人們整理生活、理解經驗的最基本元素。透過選取不同的故事，編織成一個對自我身分及人際關係有重大影響的結論。

後現代主義者相信，人類在測量與描述世界的的能力上，不管是以任何一種清楚準確的描述、普及適當的方式，都有其極限。他們和現代主義者所不同的地方，在於對例外所感到的興趣甚於通則。他們選擇去研究特定並具有脈絡的細節，而

不是整體的歸納，會去注意差異性，而非相似性，現代主義者關心的是事實與通則，而後現代主義者關心的是意義（Freedman & Combs, 1996）。後現代主義者想要在現代的典範之外來確定本身，並非要求依據本身的標準去評價與批判現代，而是從根本架構上去揭示與解構（Rosenau, 1992）。

Payne（2006）認為後現代主義不是表示我們現在知道什麼，去思考如何做會比過去的知識來的好的行為，而是表示一種態度，我們並沒有專家知識，而且沒有所謂的真實，我們必須開啓新的思想，在知識領域裡所做的結論，永遠僅僅是知識中的一部分。

在社會科學領域裡，Freedman 和 Combs（1996）提出四個對現代主義的質疑，也可說是後現代主義的世界觀，分別是 1.沒有絕對的真理、2.語言建構出現實、3.現實是經由社會建構出來的、和 4.現實是藉著故事組成，並得以維持。依此觀點，配合文獻整理，撰述如下：

（一）沒有絕對的真理（there are no essential truths）

夏民光（2005）在《探索敘事治療實踐》一書中提到：

現代主義預設了一個擁有「本質」的世界，「本質」的特色在於「永恆不變」及「放諸四海皆準」。「本質」是人、物、事、現象最基本的結構，所以它不會隨時間而改變，亦不曾因為環境的變遷而產生變化。人類依靠著「理性」，以及不斷精進的觀察方法，最終必定能夠撥開人、物、事、現象的表面形象，窺探出那深藏不露的本質，因此後現代思潮就是要打破與挑戰這種現代主義對「本質」觀念，後現在主義認為萬事沒有絕對的本質，萬物是決定於獨特的時間、空間及關係中。（p. 7）

當我們相信世界上沒有唯一永恆的標準時，那麼儘管是普遍的、可信的觀點，也是存有其限度或是盲點，因此，後現代主義強調的「獨特性」就在這個觀點下產生。

（二）語言建構出現實（realities are constituted through language）

「realities」有現實與真實的意思，依據教育部國語字典網路版 (<http://140.111.34.46/dict/>)，「現實」乃指「存在於眼前的事實、狀況」，具有可變動性，所以是可以隨著人們的語言而建構出來，而「真實」是指「真確實在而不虛假」，具有唯一真理之意；因此 Freedman 和 Combs 在此應該是要表達現實之意，而非真實之意，換言之，現實是後現代主義的產物，真實是現代主義的產物。

對後現代主義者來說，多數人透過語言分享來認識世界，語言是一種互動過程，並非被動的去接受所謂既存的真實 (Freedman & Combs, 1996)。後現代主義的理念認為，現實是透過語言而建構出來的，同時，「自我分身」亦是透過述說故事而建構出來的 (列小慧, 2005)。李明、楊廣學 (2005) 認為語言具有構成的作用，不僅僅只是描述的功能。語言替我們認識了世界，以及為自己提供了範疇和分類方式，使我們能對意識和心理進行分類，並用來解釋新的經驗，同時這些觀點構成後現代主義心理學的理论基礎 (馬一波、鐘華, 2006)。

意義經過語言的脈絡而產生，語言用來傳達想法、情緒與歷史，意義不是被給予以及被應用，它是在脈絡裡的。敘事治療探究的是發現與建構替代故事，找出新的可能方式，並得以展現 (Besley, 2001; Johnson, 1999)。Blume (2006) 認為人們透過敘說，創造與建構屬於他們的生活經驗，也因為分享，讓經驗重新建構與更貼近對不同事件產生的理解。

因此，語言不僅是用來陳述故事和交流互動，它也是身體的活動或是發出聲音的工具，代表一種主體的展現與自我的現實，不管性別、種族、文化、階級，語言讓人們所處的社會文化得以展現與解放，開啓新的意義與生活，當諮商師想要瞭解故事主人「此時」的狀態時，語言便是「此時」的現實。

(三) 現實是經由社會建構出來的 (realities are socially constructed)

Freedman 和 Combs (1996) 認為在一個新社會中，關於主流論述的形成，首創者會記得「我們是怎樣決定這件事的」；到了第二代，就變成「我們的長者是怎樣做的」；到第三代，就變成「這件事應該這樣做」；而第四代就直接認為「這個世界就是這麼回事，這就是現實」。金樹人 (1997) 表示，我們所看到的現實，不是如其所視的現實，而是透過社會與環境打造出的「透鏡」所看到的世界。

後現代世界觀的核心原則就是宗教信仰、法律政治、社會習俗與衣食文化等，交織成心理現實的事，這些事都是經過長時間的社會互動所形成的。換言之，人們一起建構他們的現實，並得以生活 (Freedman & Combs, 1996)。後現代主義者相信，人不是被動接受一切發生在其身上的事情，相反，人是主動並活躍地透過相互交往，對生活做出理解，並賦予意義 (列小慧, 2005)。此外，現實在社會建構的過程裡，必須留意文化脈絡與歷史的特性，因為我們用來瞭解世界的範疇及概念時，在不同文化脈絡與歷史背景之下，都有它的獨特意義 (Burr, 2003)。同時，透過人們所處的社會網路，讓新敘事 (new narrative) 得以更加穩固 (Maxson, 2001)。所以敘事治療又稱社會建構的敘事諮商或治療 (McLeod, 2003)。

社會建構關注的是過程，知覺與意識到的現實就是社會所建構出來的產物，換言之，因為文化差異所以建構的現實也會有所不同，這就是敘事治療追求的多元性與自我價值性，因為世界不是普同的通則，一個固化或僵硬的社會規範都可能成為人們的枷鎖。

(四) 現實是藉著故事組成，並得以維持 (realities are organized and maintained through narrative)

人們天生就有說故事的本能，是故事述說者，故事讓人們的經驗得以整合成一致性與連續性，同時在我們與他人的互動交流中扮演重要角色 (Lieblich, Tuval-Mashiach, & Zilber, 1998)，對於探索生命故事，黃素菲 (2006年5月) 認為有以下兩個基本理由，分別是：

第一，過去的經驗提供了與案主有關的興趣、價值、能力、動機和性格之長處等資訊；第二，經由對過去經驗的選擇、組織而得到的體驗可以表現出整體性的生命故事，並描繪出案主的獨特性，如何發展其一生。(p. 7)

所以，當故事開始敘說時，現實也同時開展，不同於問題故事的新故事會讓人感到驚豔，每一個生命階段都是珍貴的，故事有時間有脈絡，有如存在於當下的事實與狀況，這就是隨著故事而產生的現實。

後現代治療是一種多元文化、多變與複雜，所以故事主人更可以選擇在充滿異質的世界裡，隨著主觀意志，自由敘說與書寫生命故事，沒

有時間壓力，也不會有人說寫的不好與不對，這就是後現代。換言之，也就是沒有一套固定的方法，可以用在所有的治療案例中，其實許多的後現代治療法的產生是去質疑是否真有客觀的理性存在，也懷疑是否僅憑客觀的觀察就可以提供任何事物的解釋，由於我們人的感官是高度主觀，我所看到的就未必就是你所見的，所以後現代是以懷疑來面對一切客觀化的真理，如此一來也使得我們活的更有自己與價值，而不再是依附於現代的框架之中（彭信揚，2006，p. 31）。

綜上所述，現代主義強調真理、事實與客觀，在過度重視因果關係的狀態下，當人類的一切生活有了「範本」或「唯一標準」時，將可能失去對「人」本質上的瞭解，因此，敘事治療在後現代觀點的影響下，強調人的故事，重視與關心生活中的敘事，以及社會文化對故事的衝擊影響，後現代認為每個人都有其難能可貴的故事，諮商師應重視人們的生活經驗與被隱藏的一面，相信沒有真正的真理，也沒有什麼理論或架構最為優越。

二、Michel Foucault 對敘事治療的影響

米歇爾·傅柯（Michel Foucault）是後現代主義的代表性人物，他反對現代主義在社會科學方法上的自負（Peter, 1996），對社會採取批判性的態度，希望挑戰現代主流論述的不合理性，從而開拓出新的另類選擇（陳錦華，2006）。雖然Foucault不以後現代主義學者自居，但其思想、寫作和生活態度與風格，深深影響其他後現代主義的人們（楊雅琪，2005），在其著作裡，他證明每一個「概念」都是文化上的人工製品（artifact），概念一開始可以被批判與挑戰，經過時間累積與發展，「概念」被命名，最後，當用法被接受，就變成一個可以瞭解人類行為的原則了（Blume, 2006）。因此，每個不同族群與文化，都需要被尊重與傾聽，也就是Foucault強調的主流不是唯一真理。

傅柯式(Foucauldian)論述與分析，包括自我檢視、文化脈絡、知識／權力（knowledge/power）（Besley, 2002），Foucault以其知識／權力的觀點提出他對現代社會的批判著稱。他認為所謂的「現代化」所帶來的進步其實不是真正的解放，而是隱藏著更精密的社會控制，由於他對現代化的系列批判，所以被列入「後現代主義者」，並且在心理治療漸漸受到文化研究領域的影響，Foucault扮演一個重要的角色（王增勇、范燕燕、官晨怡、廖瑞華、簡憶鈴譯，2005）。

Foucault指出當知識、權力變成絕對的真理，以及被視之為正常時，事情就會變的兩極化。換句話說，當有些人不接受或不認同該種知識及權力時，他就會被視為不正常或者有問題（列小慧，2005）。

「規訓權力」(disciplinary power) 是 Foucault 所提出新的權力運作模式，希望以規訓的方式，取代當時工業社會裡，凡事均以血腥暴力作為處罰的工具，這也是種透過知識形式展現效果的權力形式。Foucault 所提出的規訓權力具有什麼特點？女性主義學者 Sawicki 於 1996 整理歸納出以下六點（王增勇等譯，2005）：

（一）權力不是可被擁有的東西，而是存在於所有社會關係當中

對 Foucault 而言，「他是個有權力的人」這句話對權力的理解是錯誤的。權力並非靜態地被特定人或是階級所擁有，權力是動態的、流動的，存在於所有的社會關係。

（二）權力是生產性的

Foucault 認為權力運作是透過論述的生產，透過論述，人取得主體性。Foucault 以「社會工作」為例，在社工實務所處的真實權力關係之中，看見社工可能是權力運作工具的可能性。這部分也是秦安祺（2005 年 12 月）所強調的論點，她認為社工師與諮商師都是一種權力運作的工具。

（三）權力存在於微視面的日常生活

權力既然不是被特定人所擁有，權力的運作就不是由特定人由上而下的決定。相反地，權力的運作是在每天的日常生活關係中，由下而上的過程，而非由上而下的過程。

（四）權力的效果是透過論述(discourse)的形式完成

Foucault 認為形成特定權力關係的不是使用論述的人或是階級，而是論述本身，所以考察社會中定於一尊的論述霸權是 Foucault 一生研究的興趣。

（五）權力形式的轉變是歷史性的

Foucault 本身針對醫學、精神醫療、監獄、性，這些針對人的身體、心靈、情

慾所設計出的社會機制，進行歷史考據，嘗試重新說故事，幫助世人重新理解這些規訓權力是如何形成，透過認為習以為常的社會機制解構與再建構，達到鬆動主流論述的效果。此觀點，對於後來的敘事治療具有深遠的影響。

（六）有權力的地方，就有抗拒

Foucault 認為規訓權力對人的掌控永遠無法完全，權力是存在於關係中，是雙向的，因此控制與反抗永遠同時並存。

綜合上述，Foucault對規訓權力的論點值得助人工作者好好省思，因為當我們認為我們要幫助他人解決問題時，我們似乎就是那位握有權力之人，敘事治療強調諮商師與故事主人是平等與合作的關係，不以企圖好好解決問題為治療目標，當他找到尊重、自信與有能力面對主流論述或問題故事時，解構與重構就此展開，過程中牽動彼此對權力的認識，就像Foucault認為權力是行使出來的，不是擁有的，當我們對權力有新的理解時，「人就是自己的專家」，這也是Foucault對敘事治療很大的影響力之一。

三、Jerome Bruner 對敘事治療的影響

傑羅姆·布魯納（Jerome Bruner）（1986）認為，敘事的功能是人們創造生活。敘事的理解是深受文化與歷史環境所影響（宋文里譯，2001）。Bruner（1979）在其著作《On knowing : essays for the left hand》一書裡，我認為有三點是他對後來發展的敘事治療具有影響的原因之一：

（一）現實透過自我認知而建構

Bruner 談到從人們認知本身開始探索行為，瞭解自我認知是如何形成與產生的，又是如何表現在語言、科學與文學上，對於敘事思維，瞭解發生了什麼，什麼將要發生，這是對生活敘事、生活現實等建構的反映。

（二）「外化」觀念的提出

Bruner 談到神話（myth）時指出，如果以精神分析取向來看所謂的神話，那是代表一般人心理層面的投射作用，但 Bruner 表示，他會選擇使用「外化」一詞來看神話，因為他認為人總是偏愛探索外在事物，而非內在事物，因而，透過故事化的情節與人物的形塑，可以用外化方式來體現人們的困境。他還提到外化可以使人們有可能透過藝術和象徵的手法來抑制恐懼。Bruner 對「外化」一詞的闡釋，也是對敘事治療產生很大影響的原因。

（三）意義存在於文本之中

Bruner 不以科學實驗的方法或邏輯分析的方式去詮釋論點，因為他相信意義存在於文本之中，當超越真理的定義時，才可以顯現論點的特徵，也不會因此被限制住敘事的方式。

此外，Bruner（1986）認為敘事的思維應該是表現在我們的日常生活當中，對於人們的生活價值是，我們努力去共創一個依照人們經驗所選擇的過程，會比去體驗或認為這原本就是穩定確切的事實（settled certainties）還來的重要。Carr（2006）整理 Bruner 的著作，針對敘事取向，Bruner 認為敘事立基於一個重要的假設，即敘事不是身份、生命與問題的反應，反而，敘事才是構成的要素。依據社會建構來說，敘事的重寫（re-authoring）過程，改變了身份、生命與問題，因為個人敘事（personal narrative）經由意義而被建構出來。

宋文里在 2001 年翻譯 Bruner 於 1996 年撰寫的《教育的文化》一書，宋文里針對 Bruner 書中的內容，其導言有如此的闡釋：

置身在地的經驗還孕育一種比理論更為細膩的知識—實踐的知識，或是說行動中的知識。這種知識並非特別有別於理論知識，而應該說，在心理發展的過程中，最先發展的應是行動中的知識，後來逐漸生出替代行動的知識模式，住後衍生出符號的替代，完全可供理論之用（p. 11）。

Bruner「以知為行」的概念，和敘事治療的重視地方性知識（local knowledge）是相近的，生活即敘事，Bruner 重視人們成長的文化背景與環境，強調學習、思考的源由，都是來自於置身在其所處的文化脈絡中，如果脫離了文化脈絡，我們將無法理解人們的本性究竟為何。White（2007）依據 Bruner 觀點，表示人們透過每天的生活，創造了生活方式，影響他們的生命，以及創造出對行動（actions）的理解方式。

四、Milton Erickson 對敘事治療的影響

米爾頓·艾瑞克森（Milton Erickson）是早期的後現代主義者（Freedman & Combs, 2002），Erickson（1982；引自蕭德蘭譯，2005）的治療策略是，促進案主以自我增強的方式來改變，他欣賞重新建構（reframing），也引述哲學家 Epictetus 的話，他說困擾我的不是事情本身，而是我如何看待它，這深深影響敘事治療重視解構與重新建構的概念，他也提出以經驗為師的想法，鼓勵人們重視自己的人生經驗。

Erickson 在 1965 年提出對治療師的看法，他認為：

治療師的任務不應該勸誘當事人接受自己的信念或意思，沒有一位當事人可以真的瞭解他的治療師的意思，而且也不需要，什麼才是在治療中所允許的發展呢，是當事人在一個最適合他自己的生活計畫裡，運用他自己的想法，他自己的理解，以及他所擁有的情緒（引自 Freedman & Combs, 2002, p.187）。

Freedman 和 Combs (1996; 引自易之新譯, 2000) 對於 Erickson 有如此的描述：

Erickson 對人展現出生動而充滿興趣的讚賞，他全然相信每一個人都有其獨特與奇妙之處。當他提出問題時，會以充滿欣喜期待的氣氛等候對方的答案—他眼裡閃現光芒、帶著鼓勵的微笑，還以極大的耐性，你就是相信他知道每一個人都會提出奇妙的答案，與任何人的預期都不同的答案（p. 37）。

台北艾瑞克森催眠學術研究發展中心的創辦人之一，張忠勛認為：

在治療關係裡，Erickson 藉由新的資料及不同的敘說方式，激起案主新的感受，並給予新的經驗與看法。原本在過去錯誤或問題的困惑，掙扎的案主，在 Erickson 述說故事的過程中，吸取 Erickson 積極、正向的觀點，使案主不必再依賴過去陳舊的思考模式和受限於自身狹窄的心智系統和生命哲學。透過這些故事，個案得以意識到新的可能（張忠勛，2004，p. 16）。

綜合上述，Erickson 深深影響到敘事治療對人的態度，因為敘事諮商師深信保持一個「什麼也不知道」的態度是很重要的，帶著尊重好奇，盡量不將主觀臆測與成見放在故事主人身上，所以故事裡的每一句話都可能閃亮有意義，也是開啓新故事的轉折點。Erickson 的人生態度與哲學是正向積極的，所以諮商師要先檢視自己是怎樣的一個人，生活體驗是如何，並如何將正向經驗實踐在自己與他人身上，同時，在諮商室內與諮商室外，呈現的態度需要真誠一致，這不僅是尊重故事主人，更是尊重自己的態度。此外，Erickson 也會在治療過程中使用隱喻的技巧，讓故事透由隱喻傳達，有時候反而讓聽者更加清楚敘說者的意思，也多一些戲劇效果，隱喻也是敘事治療的一個常用概念與技巧。

第二節 敘事治療的內涵與精神

有關本節的安排，我試著將文獻資料整理出貼近敘事治療的脈絡，期盼讀者可以經由排序介紹與內容說明，對敘事治療產生更多的認識和體會。而且，一個基本前提就是，敘事治療不是一個可以清楚界定的治療體系，沒有一套所謂公認或是固定的治療技術與程序，更不是一個標準化的治療標準(李明、楊廣學, 2005)。

以下就敘事治療的源起與簡介、基本假設、基本概念與基本技術逐項介紹：

一、敘事治療的源起與簡介

敘事治療起源於 1980 年代後期，是由澳洲的麥克·懷特 (Michael White) 以及紐西蘭的大衛·艾普斯頓 (David Epston) 所發展出來的，兩位受到法國哲學家傅柯 (Foucault) 的影響，他們都是社會工作者以及家族治療師 (Beels, 2001; McLeod, 2003); 因為不滿此領域的傳統想法與作法，因而發展新的觀念——敘事治療。White 認為並不是家庭的某種潛在結構或功能失常決定家人之間的行為與互動，而是家人賦予事件的意義決定他們的行為。換言之，人們如何賦予過去意義，表示人們將以如何的態度面對未來；這也就是布魯納 (Bruner) 認為，當我們將想法表達出來的時候，我們會再經驗、創造與建構我們的文化。這不是表達原本就存在於文本的意義，而是透過實現的同時，建構意義 (White & Epston, 1990)。

Freedman與Combs (1996) 表示敘事治療是後現代取向的心理治療法，它不僅僅只是技術的使用，更重要的是諮商師的態度，諮商師是帶著自己的「靈魂」進入案主 (故事主人) 的生命，與其生命與「靈魂」交流。敘事治療同時也具有和其他的治療一樣，有尊重、溫暖，以及一個安全的環境，通常當敘說者開始敘說自己的故事時，故事內容是充滿挫折、傷心，彷彿一切都沒有希望，White 為這樣的事件命名為「問題飽和的描述」(problem-saturated description)，包含主要故事，治療師認真的看待這些描述，同時也認為這並非唯一的或是全盤的故事 (Payne, 2006)。

敘事治療師支持案主的自主能力，將專家的角色減到最少，而且經由敘事治療去發現隱藏的理解，促發人們找到撰寫新故事的開端，發現曾經被潛藏的理解，用更多的肯定方式促發對生命敘說的再書寫，大部分的新理解是經由與案主的交

談、問話，檢視製造他們生命的總體藍圖（total landscape），而不是普遍的強勢／主流故事（dominant story）（Abels & L.Abels, 2001）。敘事治療目前已經被使用與延伸到其他諮商環境，是一個迅速發展與推廣出去的學派（Besley, 2002）。

敘事治療認為故事可以呈現人們的行為、想法、感覺，以及對新經驗的感受，從人們的生命裡，故事得以被組成（Sween, 1999）。翁開誠（2001年2月）認為，敘事治療對生命的看法是，每個生命都是獨特的，生命之所以無法統整，是因為我們還沒有發現自己生命的寶貝與美麗。

因此，敘事治療就像是一個表演舞台，敘說者是自己故事的主人、導演，可以自己決定要當何種角色，這個角色可以穿梭在現在、過去或未來，敘事治療強調人生每一個階段都該被疼惜與被照顧，而且每一段故事都呈現出對當時所處的社會、文化、情感所做的連結，以及如何的被建構與詮釋，透過語言讓有意義的故事豐厚並連續下去，這是敘事治療的基本信念與精神。

二、敘事治療的基本假設

（一）敘事治療是從四個跟「問題」有關的假設所發展出來的（劉婷譯，2002）：

- 1.人們對自己想要做出的行為，想看見自己的部分，以及想要看見別人的部分有著各自的偏好，稱為偏好的觀點。
- 2.當人們用來解釋生命面對事件的方式，和自己偏好的觀點相反對時，問題隨之發生。
- 3.當人們看自己的觀點，他們的行動以及他們對重要他人的看法，這三者之間的距離愈大時，問題也就愈嚴重也愈持久。
- 4.當人們看自己的觀點，他們的行動以及他們對重要他人的看法，這三者之間的距離愈小時，問題也就隨之解決。

（二）敘事治療強調社會脈絡對人的影響，其重要基本假設有（吳熙瑁，2005年9月：1-2）：

- 1.人從來就不是問題，問題才是問題。
- 2.故事是經驗的最基本單位。
 - (1)故事指引人們如何行動、思考、感受和對新經驗的瞭解。

- (2)故事將人生活中的訊息組織起來。
 - (3)人們用特地的故事去過濾他們的經驗。
3. 去瞭解有哪些故事/主題在塑造一個人的生命。
- (1)什麼決定、意向 (intention)、人際關係最重要。
 - (2)昔日重要經驗是人生命故事的一部份，會影響未來的經驗。
 - (3)敘事療法側重於如何建立生命腳本。
4. 一個人的生命是被許多看不見的故事線組合起來的。
- (1)看不見的故事線會對塑造一個人的生命有非常強大的力量。
 - (2)敘事療法是尋找看不見的故事線和增強這些故事線的療程。
 - (3)問題是用來發展到底一個人的生活中，什麼是有意義的：意向 (intention)、影響力的關係、轉捩點、寶貴的記憶和這些方向如何互相關連。
5. 人是生活意義敘事者/說故事的人。故事是我們對經驗的意義最熟悉的表達法。
6. 自我認同是社會建構出來的。自我認同是透過和別人的關係而共同建立起來的，自我認同也是受歷史和文化影響的。

(三)Freedman 與 Combs 對敘事治療提出的假設是(Freedman & Combs, 1996；吳熙瑛，2005 年 10 月)：

- 1.人們生活是透過社會建構、關係和意義而來的。
- 2.人們藉由故事組成我們的基本生活。
- 3.主流論述往往是隱藏看不見，影響著什麼樣的故事可以被接受，和故事應該如何說。
- 4.將問題外化與擬人化，可以幫助人們看到自己原來和問題是可以分開的。
- 5.對任何特別的事件我們都可以釀造出不同的故事或意義。

(四) 我對敘事治療的假設 (也是對敘事治療精神的理解之一)：

- 1.故事是相互影響的

當人們在聆聽他人故事時，內心或多或少都會產生漣漪，而這些漣漪就是一個開啓鈕，開啓傾聽者對敘說者（故事主人）內心故事的按鈕，現實就在互動交流中被建構出來。

2.瞭解故事如何被形成以及如何被經驗

故事應該被尊重，故事背後的意義、體會及學習更是敘事治療所重視的，不管問題故事是新是舊，都有其存在的價值，所以傾聽者需要聽出故事如何被形塑，這是敘說者主體形成的，還是被主流論述所形塑出來的，而他們又是如何詮釋與經驗這些故事。

3.自己才是自己故事的專家與主人

生命如同一種創作，自己是自己生命故事的主人。敘事重視人們的主體性，所以每一個主體聲音都應該被聽見與被看見，人們除了是故事的主人外，也是故事的作者或編劇，讓任何的無限可能都得以顯現與豐厚。

4.故事是一個不斷歷經解構、重構與詮釋的過程

故事如同歷史，有時候一個故事情節就是一個人一生的縮影，當人們被問題故事所影響時，就是該對主流論述解構的時機了。陳錦華（2006）認為透過瞭解人們如何思考、討論與描述一個社會情境，才可以從而發掘人們如何去理解社會關係。因此，透過解構主流論述背後的邏輯，人們才可以揭發這些不合理的迷思，從而建立基礎去重構新的社會關係，也進一步產生新的詮釋與生活。

三、敘事治療的基本概念

對於敘事治療的「故事」，White 不認為那是一般的虛構故事，而是包括事件、情境、順序、時間、及情節等五個部分（White, 2007），但在描述個人事件時，並不會把所有發生過的事情全都描述出來，這牽涉到選擇的過程，人會自然地將被認為與個人身份、自我形象吻合的事情抽取出來，漸漸形成個人對自我的理解，這就是敘事治療所講的「故事化」（storying）的過程。換句話說，發生過的事情之所以成為經驗，是透過一個故事化的過程去理解及演繹其生活的經驗（列小慧，2005），所以我們都是透過敘說自己的故事，以及別人告訴我們有關我們自身的故事而生活著（Winslade & Monk, 1999）。

Morgan（2000）用敘事概念圖形容主流故事發展到替代故事的過程；而夏民光（2005）改寫Morgan的敘事概念圖，以圖2-1至圖2-6等六張圖，來描述敘事治療的概念，敘事治療不認為「塞滿問題的故事」是源自於故事主人的思想、個人偏見或非理性信念，敘事治療不僅是協助故事主人採用新觀點去「詮釋」原有的問題

或歷史，更是與他一起找尋那些被隱藏或被壓制的個人歷史，進而開展新故事。

以下分別簡述圖2-1至圖2-6的概念（Morgan, 2000；夏民光，2005）：

（一）人們一生中，經歷各式各樣的經驗及事件，如圖 2-1 所示，「x」代表生命中的各種事件。

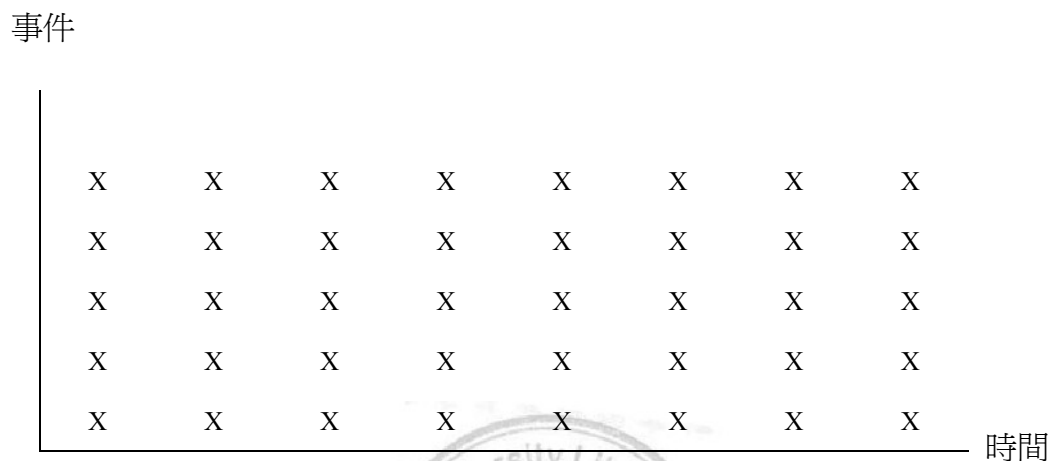


圖 2-1 敘事治療概念圖（生命中充滿各種事件）

（二）當我們嘗試理解自己的經驗和發生的事情，或嘗試向別人解釋自己的遭遇時，我們無法說出我們所有的經驗；相反的，只能夠根據某些故事綱領，來抽取某些經驗或事件（如圖 2-2 所示的「正三角形」），然後把它們以某種的方式作串聯。

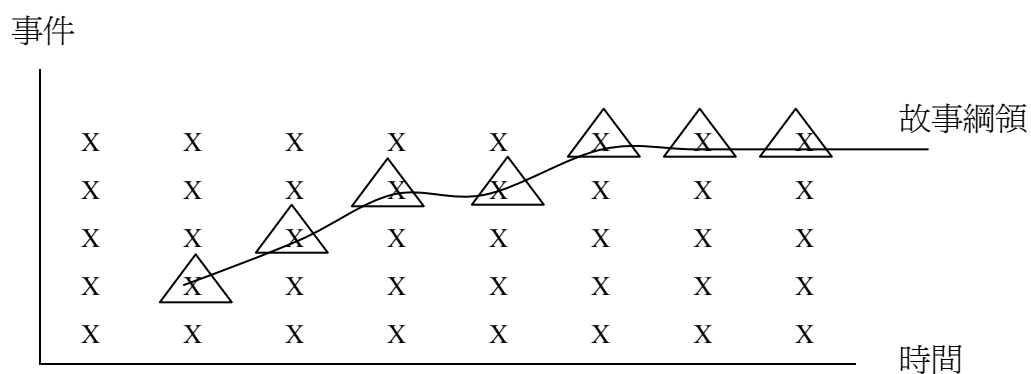


圖 2-2 敘事治療概念圖（故事綱領的形成）

(三) 這些故事版本同時建構、設置人的主體與身份，如圖 2-3 所示。

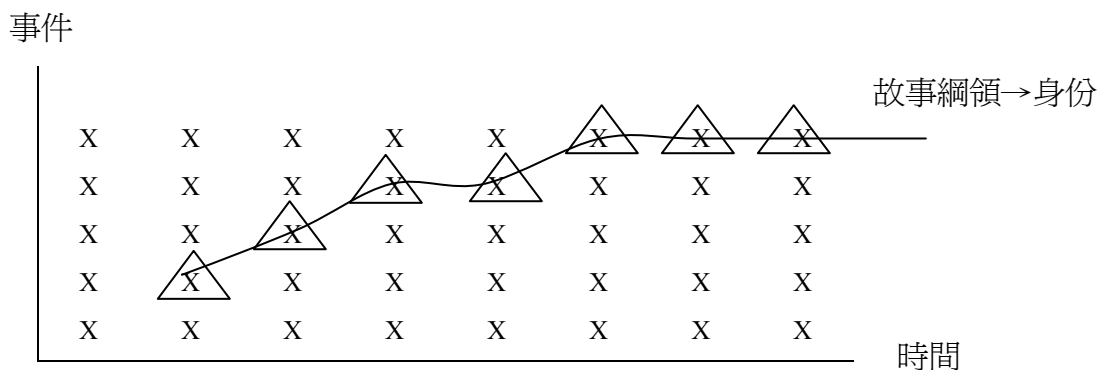


圖 2-3 敘事治療概念圖（故事綱領形成身份）

(四) 故事綱領以及其所包含的經驗或事件，並非只決定於個人喜好、思想風格，更在於對其產生莫大影響的文化、權力／知識及語言，當我們生活在「塞滿問題的故事」裡時，便很容易以其作為我們日後生活方式的藍圖，繼續陷入那些問題中，如圖 2-4 所示。

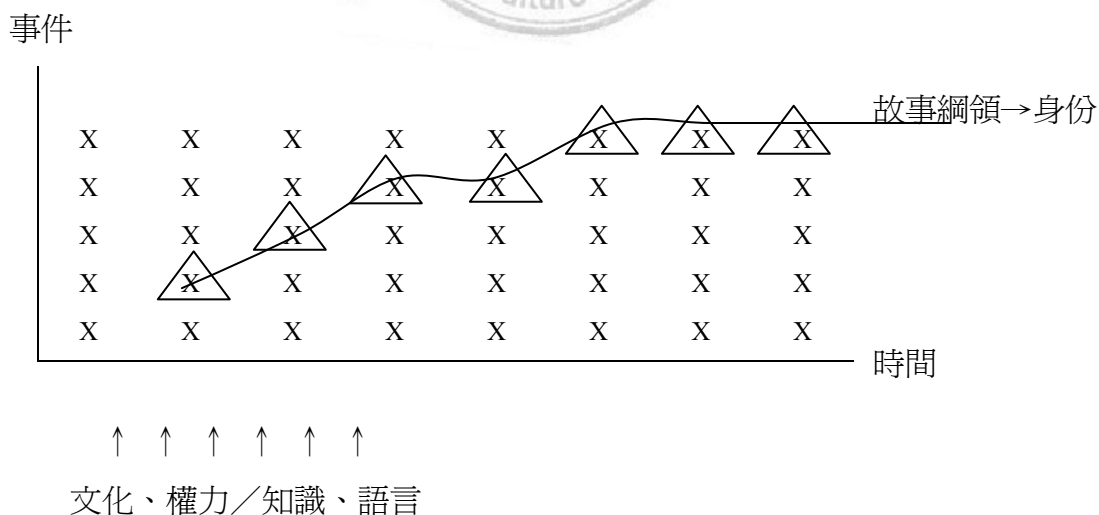


圖 2-4 敘事治療概念圖（文化、權力／知識、語言的影響）

(五) 敘事治療的主要目的，就是突破「塞滿問題的故事」對人所加諸的枷鎖，讓人們重新接觸那些被封鎖與遺忘已久的經驗，如圖 2-5 所示的「倒三角形」。

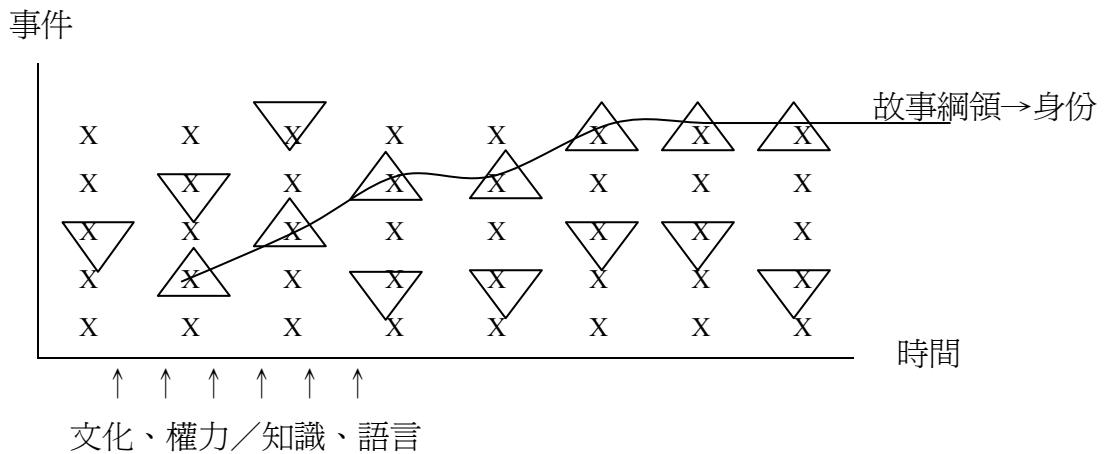


圖 2-5 敘事治療概念圖（開啓遺忘的經驗與事件）

(六) 在勾出新的個人歷史後，敘事治療便把這些事件串聯起來，製造新的故事綱領和新的身份，如圖 2-6 所示。

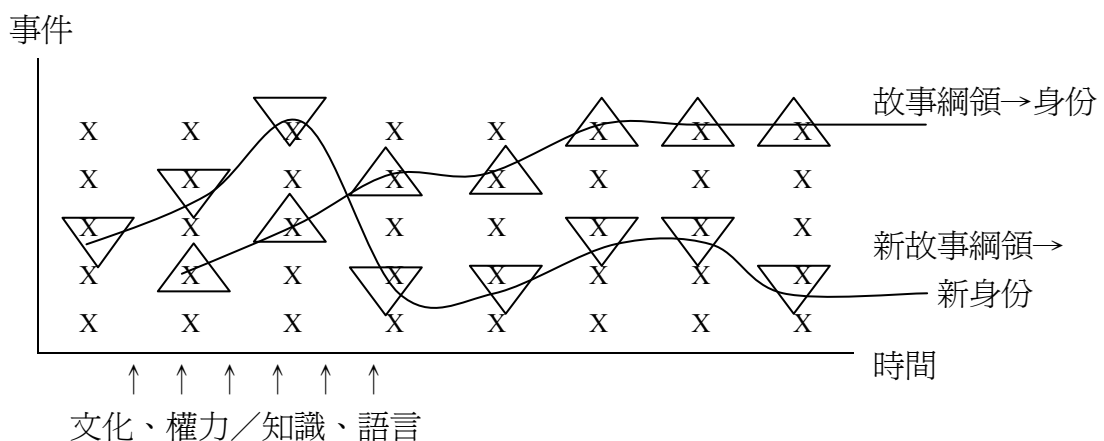


圖 2-6 敘事治療概念圖（新的故事綱領與新身份）

由此可知，敘事治療透過解構與重新建構新故事時，過程需要讓故事主人知道自己生命故事如何被文化、權力／知識、語言所影響；透過發覺敘說者所遺忘的或是被隱藏的個人經驗與歷史，去探索是否有新發現並與之連結，進而製造屬於故事主人新的故事綱領與新身份。

除上述六張圖的說明外，本研究也整理出以下十一點敘事治療的概念，並加以說明，同時，也加入我其概念的理解與淺見。

（一）問題的外化（externalization of the problem）

對於問題外化，香港女性主義者何芝君（2006）表示：

協助當事人將自己與問題分開是敘事治療重要的第一步，是協助人們發覺個人故事與主導文化故事（cultural story）間的關連，意識到個人故事從來不是憑空建構而成，而是受到身處的文化系統與價值體系所影響，換言之，許多問題其實來自於所處社會位置及主流論述牽引規範下的壓迫物（p. 45）。

White 與 Epston（1990）認為敘事治療的基本概念就是先把問題外化，這個過程可以幫助故事主人創造來自許多不同遠景的想像力，客觀並修正他們認為自己是不好、失敗、與醜陋，或者沒有任何可能的價值，這也是敘事治療獨特的特色之一（McLeod, 2003），Abels 和 L.Abels（2001）描述，問題外化改變了他們對自我內在的交談，幫助他們去發現一個來自意識的力量，並集中在他們的努力改變上，注入更多的正向積極與建設性的思考。

對於敘事治療的信念，問題的確來自於我們所處的社會環境，並進一步進入我們的心理與生活中（Winsland & Monk, 1999）。問題外化不見得就是把問題視而不見或是消滅不見，曾有故事主人說，我希望我看不見「××××」（外化出去的問題），此時諮商師需要和他一起討論的是「希望看不見」其背後的意義以及影響，而不是協助他如何真的可以看不見「問題」，當我們把問題當成一個「個體」，甚至採取「如何與問題共處」之態度，將「人」和「問題」開啓適當距離時，這也是符合問題外化的精神，替人和問題的關係重新定位（re-mapping the person's relationship with the problem），更可以讓故事主人看見「問題」對他的影響以及他可以如何影響問題（此亦為敘事治療相對影響的概念）。

（二）解構（deconstruction）

「解構」是去外化人們對強勢問題的描述或是人們生活的故事，去聆聽生活的空間、空隙、隱藏的意義或是相互矛盾的故事，並且探究或繪製問題在人們生活方面產生的影響力。對於敘事治療，解構包括使我們能夠以不同的方式生活，對我們的自我敘述與優勢文化，變得更瞭解（Derrida, 1982；引自 Besley, 2001）。Derrida 在 1998 年探討有關意義不明確性的著作，他檢視並描繪任何符號、文字或主題的意義，認為都無法擺脫其與背景脈絡的緊密關連。Derrida 和其它解構主義者相信，要想尋找任何主題唯一「真正」或「真實」的意義，都是徒勞無功的。解構主義學者把焦點放在這些模糊的空間，顯示特定主題的官方說法或普遍為人接受的意義，只是許多可能意義中的一種而已（易之新譯，2000）。換言之，對於何謂現實，在不同文化脈絡下是不同的，我們需要瞭解到，讓故事主人固化的究竟為何，何以深受其困擾，這對生活產生哪些限制與干擾，而重要的是問題故事背後的情節、脈絡、人物、場景與事件等等，是如何被組織，如何開始，當我們瞭解原因後，李明、楊廣學（2005）認為鬆動、拆解，去除這些結構的束縛，同時超越並包容他們，這就是治療的解構作用了。解構可以被理解為「傾聽那些沒有被說出來的聲音」；這也是接著要介紹的解構式傾聽。

（三）解構式傾聽（deconstructive listening）

不是故事主人說自己糟糕，諮商師就相信他真的很糟糕。Abels 和 L.Abels（2001）表示諮商第一任務就是傾聽，不只是聽內容說什麼，更是去聽故事裡另一種聲音或所失去的東西。積極的傾聽是很重要的，因為你正關心他的敘說。諮商師從故事主人的觀點及語言，了解他們為什麼尋求幫助。唯有如此，我們才能認識不同的故事，從他們的觀點與他們的經驗來連結，把我們導向塑造他們個人敘事，而又被他們個人敘事塑造的獨特現實。這種了解需要我們以專注、耐心和好奇來傾聽，使能建立互相尊重和信任的關係（廖世德譯，2001）。

在解構式傾聽的過程裡有一個很重要的態度，就是假定對內容「什麼也不知道」（know nothing 或 not-knowing）的態度，那是諮商師呈現敘事問問題的方式，希望故事主人補足，而關於可能在那些需要補足的存在事物裡，諮商師需要避免對故事主人製造公眾的假定（public assumptions），但也瞭解這對重寫（re-authoring）的過程來說，會是決定性的因素，即使你當一個諮商師，可能以前已經聽到相似

的故事，但是現在仍須擴展瞭解什麼是對方未說出的，對故事意義還是要有「什麼也不知道」的態度（Abels & L. Abels, 2001；Johnson, 1999；McLeod, 2003）。並且以如此的態度，才可以專心聆聽（Johnson, 1999）。Simmons 在 2001 年一針見血的直言，如果我們認為我們都知道，那我們就是沒有在聽（陳智文譯，2004）。

同樣的一個故事，可能因為不同人而分別聽到不同的意思、情節，並產生不同的理解。傾聽在諮商中是很重要的，敘事治療鼓勵聽問題故事之外的東西，因為人們一來就是講述問題故事，甚至已經是一個問題飽和的故事，諮商師更要用心傾聽。

（四）豐厚新故事（thick new story）

這裡指的新故事是發展豐富、詳細，而有意義的故事（李明、楊廣學，2005）。敘事治療也鼓勵人們從經驗性的描述裡去形成較豐厚的故事，而其他的部分不是錯誤或缺憾，只是他們相形之下比較薄弱（Morgan, 2006；Payne, 2006）。諮商師問問題，會比去做解釋、診斷或干涉性的表達，讓人們更清楚，以及在每一個重要對話的轉折處（turn），鬆動我們對其原先的瞭解（Freedman & Combs, 2002）。敘事治療相信當人們開展新故事的時候，如何豐厚這個新故事是重要的，因為舊的問題故事依然壯大，所以新故事也要發展出自己的強大力量，才足以對抗舊故事。

所謂「星星之火，可以燎原」，雖然可能只有一點小小的力量，但是它的發展將有無限可能，如果說新故事的出現如同一個閃亮經驗或獨特經驗，那麼如何增加燃燒的素材，讓閃亮經驗增加與豐富，這就是一個新希望的開展。新故事需要重新被描述與豐厚，才得以形成新的生命故事，所以敘事諮商師更需時時提醒自己，讓自己增加敏感、用心傾聽，找到所謂的星星之火，以慢慢呵護的方式讓其燃燒與延續。

（五）故事是共寫的（coauthor）

諮商師藉由問話加強故事情節，不是為了獲取什麼「正確答案」或探人隱私，而是製造經驗，讓故事主人去思考自己未曾想過的問題，進而產生新的體驗與新的處理方式，同時故事主人與諮商師的自我故事將會同時改變，這個過程就是共寫（coauthor）的概念，因為諮商師也用生命在與故事主人的故事交融，創造新的替代故事，這是兩個不同文化背景的人在對話、書寫與建構故事，只是諮商師在

過程中扮演較為主動的角色。Shapiro 與 Ross (2002) 在一篇介紹敘事治療用在醫病關係的文章裡表示，在病人新故事的建構過程中，醫師需以共同作者 (coauthor) 的角色來取代高壓的故事編輯者 (editor)，一語道破敘事諮商師不是以專家自居，而是一個故事共同撰寫者的角色；此外，林杏足 (2002) 認為諮商師在諮商過程中是一名讀者的角色，可以是仔細聆聽及閱讀生命故事的讀者，也是與案主共創新故事的共同作者。

(六) 獨特結果 (unique outcomes)

獨特結果又稱為特殊意義事件 (吳熙瑁, 2006 年 1 月)，獨特結果是以舉例來說明案主能夠處理該問題時的情況。如果他們能夠處理問題一次，那他們就可以再次處理問題。如果這是一個模式，對案主來說是很重要的自我檢視，因為將可以提醒他遇到棘手問題時的解決方式 (Abels & L.Abels, 2001)。

獨特結果可能是被故事主人邊緣化、遺忘或是忽視的故事片段，它並非支配或主導故事，因為它的獨特 (unique)，所以更是珍貴的寶藏，如果是件難得的經驗，則需要被擴大與增強，此外，人們喜歡的經驗或是心所嚮往的目標都可以是獨特結果，縱使它渺小到將要被遺忘或忽視，李明、楊廣學 (2005) 形容這就像是滾雪球一般，將效果越滾越大，讓原先佔據全部生活的問題故事不再顯得如此重要。換句話說，獨特結果就是豐厚新故事的「星星之火」，相輔相成讓新故事得以發光發亮，同時也是吳熙瑁 (2006 年 1 月) 認為獨特結果就是在找與問題故事相矛盾的經驗片段，並加以運用來重新編寫案主的新故事。White 表示獨特結果可以有過去、現在與未來等形式，檢視人們避開問題影響的意圖或計劃，或探究他們期盼的生活與關係，以及不受某一問題影響的希望，這都能找到獨特的結果 (White & Epston, 1990；White, 2007)。

此外，敘事治療的獨特結果與焦點解決 (SFBT) 的例外架構 (exploring for exceptions) 具有相似性，仔細推敲其最大的不同之處，整理如下表 (表 2-1)：

表 2-1 敘事治療的「獨特結果」與焦點解決的「例外架構」之比較

敘事治療的獨特結果	焦點解決的例外架構
引導人尋找問題故事中的例外，是建構開端的最直接方式，獨特的結果並	集中尋找與深究個案生活中的各種例外經驗，並且追溯個案何以能讓這些

<p>不見得一定能克服問題，與問題故事不同的想法、對問題故事做出不同的反應（即使問題最終仍然占優勢）、或是準備與問題有不同的關係，都可以是獨特的結果（易之新譯，2000）。也是開啓替代故事線的方式之一（Russell & Carey, 2004）。</p>	<p>例外經驗發生，由於個案往往不易看到例外的存在，諮商師需要去辨識與發現個案偶發的例外行爲，使個案能有意識地再使這些例外發生，或者治療師深入探討一些例外經驗的內涵，萃取出更多的成功要素來以提供個案參考（許維素，2003）。</p>
--	--

「例外經驗」是後現代治療取向的一個重要概念，焦點解決將重點放在案主的成功經驗，而敘事治療似乎還多了一些是瞭解故事主人對問題（即使問題最終仍然占優勢）的反應與關係。吳熙瑁（2006年1月）表示特殊意義事件（unique outcomes）是開啓新故事的入口，是任何不合主線故事的事件，不是刻意或必需挑出正向特質，因此許多特殊意義事件的串連會帶來新而多層次的故事。

（七）意義創造（meaning making）

White(2007)運用敘事治療去鼓勵人們吸收新的生活經驗，伸展他們的心智，運用他們的想像力以及使用他們自身意義創造的資源，意義創造是敘事治療不可缺少的核心概念之一。Bull、Petersen、Dettinger 與 Detwiler(2005)提到意義創造是一種創造性的行動，提供一種方法去探出與指引這些重要的內在資源，對具有創傷經驗的案主來說，是對創傷的一種減緩。所以，人們是當然的意義創造者（meaning makers）（Sween, 1999）。意義創造來自於對新的情況與獨特方式的一種看見，Anderson（1995；引自 Maxsom, 2001）認為意義可以透過治療對語言的檢視來產生，稱為意義產生（meaning-generating）。何謂意義創造，Cochran（1997，引自黃素菲譯，2006）認為意義創造至少有三種：具有目的性、具有豐富蘊含而非貧瘠淺薄，以及具有合理觀點。

黃素菲（2005）認為：

案主以他的語言（和非語言）敘說自己的世界，治療師和案主在治療所創造的關係中，共同建構意義並尋找再出發的方向，治療師必須察覺自己是用什麼知覺方式，去理解或詮釋案主的語言所給出的世界。這種覺察的檢視基礎來自案主以自我敘說展現自我、治療師對案主的詮釋

與理解、和治療師與案主對話過程所建構的意義等三方面所構成。這包含了三件事實：第一，自我敘說是理解生命底蘊的途徑；第二，說話這件事，包含意義的展現、意義的理解與意義的詮釋；第三，治療是生命故事重寫與再建構的處所，也就是治療得以作為治療師與案主透過話語達成意義展現、理解、詮釋，而達到共寫與重構人生故事的場域 (p. 4)。

對於意義創造，Freedman 和 Combs (2002) 認為，增加與豐厚意義，會甚於鼓勵新行為的發生；此外，Sween (1999) 提到，敘事治療是提供意義去重新調整 (refocus) 與幫助重新塑造 (reshape) 人們的故事與生命。所以，也有共同創作／創造 (co-create) 的概念。

由此可知，協助人們對故事建構與意義創造，是很重要的方式與態度，敘事治療不是替人們做意義創造，而是透過諮商過程，讓人們發覺與創造屬於自己的意義。

(八) 隱喻故事 (the stories of metaphors)

在諮商過程中，如果諮商師對案主提出一個漂亮的觀點，那麼這個諮商師便是說了一些他「應該要」說的話；然而一則隱喻並不像某些可以用來評量的東西，它比較像是一種藝術，它是在自己的標準下被欣賞與體悟的 (劉小菁譯，2002)。

針對運用敘事治療的隱喻故事，其有效性有 (林香君，1995)：

1. 隱喻經過適當的建構和安排，比直接勸說有效，以故事敘事為主，往往故事能抓住案主的好奇和想像力，刺激案主去思考未曾想像過的事，案主可以用自己的方式解釋，以提供更多的選擇。

2. 較不具威脅性。如果案主意識上感到威脅不能接受，他仍然可以接受故事表面的價值。

3. 故事跟投射測驗方式相似，不同的人投射其不同的解釋或表現方式，以模糊的隱喻可以使案主動用潛在資源詮釋。

4. 保護治療的支持性關係。治療者並不能確定案主在什麼狀況下產生意識上的抗拒，治療初期過早的抗拒常是案主流失或傷害治療關係的重要因素，如果隱喻只被接受表面的意義，本身並沒有損失，但是如果案主直接面對面質，很可能會

否認或拒絕。

5. 隱喻常提供對問題的全新看法，及具有重新定義(reframing) 的功能。

6. 可以邀請案主以第三者的角度去評論或建議故事中的人物表現或決定，造成「抽離」效果，完整地看待問題。

從上述觀點，我們瞭解隱喻不是一個特殊的諮商技術或方式，而是一種溝通媒介，將經驗與問題困擾轉成「故事」，成為有意義與治療性的內容，隱喻是獨特與寶貴的素材，可以促發故事主人在不同時空裡產生對話，更添加豐厚故事的重要元素、情節與線索。多元文化一直是敘事所關切的議題，而故事主人使用的隱喻也是其價值觀的呈現，從隱喻故事裡可以覺察我們與對方分別所處的文化位置。

(九) 對故事主人正面欣賞與好奇 (positive appreciation and curious)

對其他人的故事感到好奇，是一種影響技巧，也是一種生活方式 (Simmons, 2001; 引自陳智文, 2004)。翁開誠 (1997) 認為當我們面對的是片斷、零碎、龐大、複雜而又難懂，甚至令人悲痛、無力或嫌惡的生命情感經驗時，往往才是挑戰我們同理心的時候。當看到這些難懂，甚至令人嫌惡的經驗，仍然去相信生命必有其目的與意義，終究蘊藏著「美」與「好」，只是我們尚未能體悟，相信每個生命都有著屬於其自己獨特的情感。諮商師是用你的靈魂，進入到另一個人的生命故事，以一種專注凝神的態度傾聽個案生命，甚至到如癡如醉的地步，如同欣賞一幅最美麗的畫般 (翁開誠, 2001 年 2 月)。這是跟諮商師保持「什麼都不知道」的態度相呼應，並且好奇心是帶著尊重，不是探人隱私。

正面欣賞與好奇是探詢在獨特經驗裡他是怎麼做到的或想到的？以及好奇在困境中如何因應？怎麼面對與克服？例如：「你可以自己想到這個處理困擾的方式，你是怎麼想到的？」讓故事主人對閃亮、獨特有意義的事情可以更進一步深層的思考，這也是打樁的概念，是對力量的回應與看見，諮商師回應具體的正向力量，增加故事主人面對「問題」的信心，雖然當正向力量多一些，不代表負向不見，但正向力量卻也因此穩固與堅強。

（十）去病態化（de-pathologization）

敘事治療的去病態化不是站在一個反對精神病理對疾病的描述，或是否定醫療在專業上的診斷，而是從一個後現代的哲學觀點去做詮釋，沒有所謂的正常或是正確，因為諮商師不以病理觀做為唯一觀點或標準來理解人們，不是每位故事主人都有潛在性的精神疾病，不是都符合 DSM—IV（精神疾病診斷準則手冊）中的五個軸向；換言之，當諮商師以去病態化的觀點看故事主人時，視野也會隨之擴大，例如，憂鬱症，敘事強調的是如何與憂鬱症共處與減少受憂鬱症的影響，憂鬱症不等於人，它只是一個病的名字，所以敘事治療接受憂鬱症的這個病名，但不以憂鬱症的框架去看甚至去解釋、分析敘說者的想法，更不會將憂鬱症視為主宰故事主人生活的唯一考量，因為我們相信還是可以找出不受憂鬱症影響與控制的證據。

（十一）去專家化（de-specialist）

在形塑生命故事時，諮商師只是在協助案主建立敘事的基礎，使案主能夠建構更有意義、更多產且更能實現抱負的敘事（黃素菲譯，2006）。黃素菲（2001）認為在諮商場域裡，諮商師不是以他自己的理論思維或專業知識去協助或教導當事人，而應該採取的方式是「去看」與「去聽」。由此可知，敘事治療強調我們不是問題解決的專家，當我們角色都是平等時，我們與故事主人一同經歷生命故事，這不但豐厚故事本身，也會豐厚我們自己。

綜合上述對敘事治療概念的理解，敘事治療是欣賞、聆聽他人與自己，對人充滿好奇，富有創造力，強調相互的合作，去專家權威，對生命故事瞭解與感動，鼓勵故事主人將壓迫他們的「問題」和自己分開，使問題變得比較容易改變、不束縛人，一旦我們能夠找出與問題的關係圖像與脈絡後，經由敘說發掘互相矛盾的事件，而這些事件在平時是較難以覺察到的，新故事就在這些關鍵上開啓。此外，敘事治療讓故事主人敘說自己的生命故事，以此作為主軸，透過對故事的重寫與重新建構，來豐厚內容，甚至透過重要他人的加入與見證，來賦予新的意義與能量。

四、敘事治療的基本技術

對於敘事治療的基本技術，本研究整理出以下六點加以說明，提供讀者參考，同時，也加入我對基本技術的理解與淺見。

(一) 問話技巧 (the skills of question)

Winslade 和 Monk (1999) 認為敘事治療的典型作法就是問話，這些問話的重點不是去確認諮商師瞭解或已知道的事情，而是在於問話時的態度，是真正想要知道故事的意義與內涵，這種態度可以減少與避免像是審問一般的問話方式。在發展故事的問話中，Freedman 和 Combs (1996) 認為在提出與故事過程有關的問話時，可以協助人們回溯獨特結果的重要內容，強化故事內容，並經由問話讓人們去回想自己擁有的行動力 (actions)，這些問話幾乎都可以產生人們自主的能力。

敘事問話是對故事主人生命正向之處的好奇，欣賞看待其寶貴與難得之處，期待藉由回答來找到悅納自己的語言與想法，所以每一段問話與脈絡都有其背後的意義。敘事問話可以促進思考，催化故事主人解構舊有的故事，增加新能量以及找回正向力量來面對與處理問題，重要的是這些問話沒有標準的順序，它們是可以流通的，同時，一個問話也許肩負不同的意義與責任，所以諮商師更要清楚自己問話的意圖與故事脈絡。有關敘事治療常用的問話技巧，簡述如下：

1. 外化 (externalization) 問句

White 和 Epston (1990) 認為人們本身、人與人之間的關係，這些都不是問題，問題本身、人和問題的關係，這些才是問題，問題外化可以讓案主 (故事主人) 形成新的主體感，不但能夠使人覺察，進而描述自己與問題的關係，也能夠讓人們對問題負起責任。

在諮商過程可以外化的「問題」，吳熙瑁 (2003 年 12 月) 認為有：

(1) 感覺。

如害怕、焦慮、憂鬱、挫折、憤怒……等。例如，「『憂鬱』什麼時候會來找你？」這樣子的問話方式，不會讓人和憂鬱畫上等號，也不會有「貼標籤」的情況出現。

(2)人與人之間的關係。

如吵架、冷戰、衝突……等。如，「『冷戰』是什麼時候 走進你們之間的友誼的？」如此的問話，不會有責任歸屬的問題，讓雙方可以平心靜氣的看待「冷戰」這一件事。

(3)風俗、文化與社會標準。

重男輕女、賢妻良母、男主外女主內、纖瘦美麗……等。如，「『愈瘦愈美』是什麼時候攻進你心防的？」人們生活在社會化的環境下，主流論述常在不自覺下宰制個人的思想、行動模式等，藉由問題的外化，能凝視所謂的問題，解構社會主流的論述，重新檢視自我。

(4)隱喻。

運用隱喻來替問題命名。如，相敬如 "冰"。隱喻的使用，可以讓人更加瞭解問題的形貌及其影響性。

通常諮商師會先邀請故事主人為「問題」做個重新命名 (rename)，當人們為問題命名時，就是開啓了外化的過程 (Freedman & Combs, 2002)，運用語言轉換，期待開啓與問題的「對話」，讓「問題」可以被擬人化，過程中如果無法替問題取個新名字，或是一時無法接受為問題命名的問話方式時，用隱喻的方式會比較自在，並容易被接受，例如，「你覺得『憂鬱』像什麼，天馬行空，有形無形，想到什麼都可以」，當成一種外化出去的命名。外化問句同時也是解構問題故事的重要技術。

2.相對影響 (relative influence) 問句

敘事治療認為如果只問「問題」對故事主人生活的影響，這是不夠的，需要再請他們描繪自己對問題的影響，因為透過這兩種問話，可以確立人和問題的關係，以及如何的相互影響，而不會把人當成問題來看待 (White & Epston, 1990)。

負向的問題描述會「套牢」案主，相對影響問句則將被問題緊緊束縛的案主給「解套」(廖本富，2000)。例如，「『憂鬱』是如何的來影響你的生活？」、「你可以如何去影響『憂鬱』？」

3.獨特結果／特殊意義事件 (unique outcomes) 問句

透過重寫式的對話 (reauthorizing conversation) 探索一個人和其周遭環境如何

影響問題，仔細辨別特殊意義事件，進而從問題的自我認同轉向替代和較期待的自我認同（吳熙瑁，2006年1月）。獨特結果可能是一個計畫、行動、感覺、描述、夢想、想法、信念、能力或是承諾（Morgan, 2000）。所以，使用獨特結果問句，是開啓新故事線／非主流故事線的開始，也是案主過去曾經對「問題」有所處理的例子（Abels & L.Abels, 2001）。White（2007）強調，在生活中與生命主流故事不協調（out of phase）的地方，正好提供一個進入發展替代故事的好契機與貢獻；甚至是行動力，是面對問題、窘境與兩難的一個跳板（springboard）。例如，「過去什麼時候是你可以不被『沒自信』所影響的？」或是「過去一週，雖然妳還是很擔心，但是否在哪個時候是你可以比較不擔心的，即使一下下也可以」。

4.運用見證（witness）問句

敘事治療很強調社會關係，因此在問話中，常常會把故事主人過去或現在的「重要他人」透過問話帶到諮商情境中，因為敘事治療相信重要他人的反應與回饋也是一起被編寫在故事之中，例如，「親戚朋友中誰對你這樣的改變最可能感到高興？」當然，故事主人也是自己的見證人，運用時空的轉換，現在的自己替過去的自己做見證，同時也是自己故事的最佳聆聽者。李明、楊廣學（2005）表示，當見證關係被發覺出來，可能會成為案主在提出新的，或是更積極的自我描述時的資源或是鼓勵，所以諮商師可以鼓勵案主做自己新生活、新思想與新希望的見證人。

5.意義性（meaning）問句

這裡指的意義不僅是諮商師問話對故事主人的意義，還有故事主人怎麼看「問題」帶來的意義，這是敘事精神，當諮商師問「你怎麼看待這件事？這件事對你產生哪些感受、意義、想法？你認為這件事想為你帶來什麼？」等等，這都是在問事件對故事主人的意義。

敘事治療認為人是在社會互動中尋求意義與創造意義，必須依據意義去生活，因此在治療關係裡，諮商師陪伴案主創造個人意義是很重要的（廖本富，2000）。同時這些問話鼓勵人們，思索與體驗獨特結果、較適當的方向和新故事經驗的含意（Freedman & Combs, 1996）。例如，「對於你能開始面對『愛面子』的出現，這對你的意義是什麼？」

6.想像 (imagination) 的問句

此問話對人們建構真實生活非常具有重要性，經由想像讓人們去建構自己想要的生活或是期待，來產生改變的力量與前進的動力（彭信揚，2006）；所以敘事不僅是講述曾經有過的生活，也可以講述想像的生活。隨著生活的可能性和多樣性增加，敘事的可能性和多樣性也隨之增加（馬一波、鐘華，2006）。例如：「想像一下，心中的理想媽媽是長什麼樣子呢？」或「如果事情可以圓滿解決，妳覺得結果會變的如何？」（此問話亦為接下來要介紹的未來導向問句）

7.未來導向 (future) 問句

又稱假設的問句，運用想像去建構心中理想的願景與圖像，從背景、細節、情節、時間與人物等方面著手，White 和 Epston（1990）認為獨特結果也可以發生在未來，不論對諮商師或案主而言，想像力在問題的外化上，扮演很重要的角色，目的是在透過一些元素讓我們辨識獨特的結果，然後再實行到其中的新意義上，這非常重要。例如「如果有一天『沒自信』離開你了，你的生活會是如何？」、「如果儀式得以實行，你會想怎麼進行？在哪裡？有誰？…」

8. 雙重藍圖 (dual landscapes) 的問句

White（2007；Freedman & Combs, 1996, 2002）依據 Jerome Bruner 在 1986 年提到對敘事隱喻探究的觀點，特別是 Bruner 對文本（texts）所做的分析，發展出包含「行動藍圖」（landscape of action）和「意義藍圖」（landscape of identity）二部分所組織成的雙重藍圖（dual landscapes），Bruner 藉由過去、現在與未來的故事開展，瞭解行動藍圖與意義藍圖，如何反覆交織、相互影響與相互合作的運用，去發掘故事主人的特殊意義事件，並得以展開新故事。金樹人（2005：70）認為「新故事是透過行動藍圖的敘說，而在意識藍圖中發現了意義，引發個體更深一層的修復自我的動力。」

(1) 行動藍圖 (landscape of action)

行動藍圖包含故事的事件、情境、順序、時間與情節（White, 2007）。Freedman 和 Combs（1996）認為在行動藍圖中，根據時間畫出事件的順序，瞭解行動的內涵，探求事件中的「who（誰）、what（何事）、when（何時）、where（何地）」。吳熙琄（2005年11月、2007年1月）認為諮商師應該以這四個「W」，用好奇心去探訪，追溯問題的生命故事與歷史，瞭解問題在不同時刻的相異面貌，探索特殊意義事

件的細節；這些問話，另外也可以加入「How（如何）」的詢問，一同豐厚故事。使用這五個「W」的問話，目的是讓故事主人回到故事發生當時的時間與地點，諮商師無須事先知道結論，當故事主人回想過去經驗時，他們便擁有走向新故事線的自由與權利。

（2）意義藍圖（landscape of identity）

意義藍圖包含故事是有目的的被理解，瞭解什麼是與此事件相符合的價值，對其內在產生怎樣的、理解、意識、學習與知識（White, 2007）。意義（identity）是被經驗與環境所塑造出來的，是社會建構的（Morgan, 2006）。Freedman 和 Combs（1996, 2002）認為意義藍圖是指人以想像的方式描繪出意義、想望、意向、信念、承諾、動機、價值觀，與其他和行動藍圖經驗有關的東西；而這是藉由「意義性的問話」（meaning questions），來探索意義藍圖。

（二）心理位移（psychological displacement）

金樹人提出心理位移辯證效益之敘事分析方法（Psychological Displacement Diary-writing Paradigm, PDDP），以「我、你、他」三種不同主格來書寫日記，試圖瞭解 PDDP 與過去一般日記書寫法的不同之處以及其內涵（謝亦泰，2007）。根據敘事治療觀點，當一個人在敘說自己的經驗時，敘說者（narrator）跳出來成了旁觀者（spectator），與當時經驗當中的行動者（actor）或參與者（participant）之間，拉開了一個距離（Cochran, 1997；引自金樹人，2005）。金樹人（2005）將這種心理位置的移動稱為「心理位移」。換言之，心理位移就是故事主人在同屬自己的不同角色中進行心理狀態的自我對話，例如「你會想對當時苦難的自己說些甚麼話？」；「如果可以，你會如何鼓勵當時十八歲的自己」，當故事主人與不同時間或空間的自己對話時，便開啓了心理位移，可以在時光交錯、生命故事之拆解與統整的敘說之下，達到我之存在（being）的自我主體性，以昨日成功經驗成為今日受苦的鼓勵，今日克服苦難成為明日生活的動力，運用不同時空的主體來互為主體，便以統整後的「主體我」之姿來面對生命，而且，此主體性的統整會不斷繼續的進行下去。

（三）對問題影響的評估方式

在人與問題關係方面的改變上，Abels 與 L.Abels（2001）指出可以邀請案主用一到十的量尺，檢視問題如何影響他們。對於一些人，能夠用真實的數字呈現，

可能比單純談論改變還具有意義性。周志建（2005）認為還有「遠近」，即運使用道具（如抱枕），例如，「它現在離你多遠？你希望它離你多遠？如果它能離你這麼遠，你的生活會變得有什麼不同？」

（四）治療性文件（therapeutic letter）

「治療性文件」指的是諮商師在每次諮商後，寫信給案主或其他的重要他人、敘事治療中的重要歷程、困擾議題、諮商摘要、或治療師後來的發現或領悟等具有治療性的專業信件（廖本富，2001）。以治療為目的的書寫不一定要冗長，長篇大論反而消耗時間，對於那些努力要使自己的生​​活與關係脫離被問題影響的人，一封簡短的信都可能意義非凡（White & Epston, 1990）。

故事主人對自己生命經驗的書寫，也是重要的治療性文件之一。翁開誠（2003）認為案主藉由寫作去呈現自己的故事時，不單只是寫經驗，因為在寫作過程中不斷回頭省視與理解自己，是一個自我重新建構的過程。敘事不論口述或書寫，都是一種情感的表達，作者因而重新檢視自己、體驗生命，並重組自己，展開不同的生命追求。翁開誠認為，「生命書寫」是一種治療，他鼓勵所有生命陷入困頓的人，都可以藉書寫來重新面對生命，雖然剛開始會有一些衝擊，但只要開始書寫，就是自由意志重新揚聲的時候。

敘事治療屬於一種文學特質的治療方法，不僅因其地基含攝文學質地，更因為它將治療「文本化」，讓這一治療法流動著文學光影（李欣倫，2004）。White 與 Epston（1990）認為我們可以在治療中引進書寫，因為書寫具有潛力，在一個短時間內可以處理短期記憶的訊息，並且做細緻的組織，有時，有些人需要協助，但是卻不想和任何人談，甚至不想見任何人時，就可以用書寫的方式處理。

Goldberg（1986；引自韓良憶譯，2002）提出文字書寫具有龐大的力量，如果案主為文字書寫找到一個理由，隨便什麼理由，似乎都不會否定寫作這項行動，反而會讓案主自己更加燃燒自己，讓光芒照亮筆端。

由此可知，故事主人可以經由文字、繪圖、曲線等等方式，將生活經驗轉成「故事」，成為有意義性與治療性的內容，這是故事中重要的情節與線索。過程中，強化改變的信心，透過文字敘述，體悟許多未曾表達的想法，進而可以被陳述出來。

（五）證書（a certificate）

證書也是治療性文件的一種，諮商師藉由頒發證書來肯定故事主人突破某種困境或是達成某項任務，例如，打敗或征服「問題」。同時，證書需要諮商師與故事主人共同簽名以示慎重與負責，如此的儀式是見證，也是增加對自我的肯定與向「問題」宣戰的信心。White 和 Epston（1990）稱它為「讚許的新故事文件」。此時，證書也可以讓那些原本不覺得真實的心理變化，透過具像化、文字化而變的非常真實（李明、楊廣學，2005）。

（六）局外見證人團體（outsider Witness Group）

Morgan（2000）對局外見證人團體的描述是，團體人數可以兩人以上，成員可以是家人、其他治療師、社區居民等等，當治療師與案主對話時，成員在一旁聆聽，會談後，由成員逐一分享在剛剛的會談中，對他們所激盪出的想法，不是批判或給建議，而是分享被觸動到的生命經驗和感受。透過局外見證人團體，故事主人能夠體會與覺察自己故事被聆聽，甚至觸動到了另一個人的生命。

綜合上述討論，敘事治療的後現代觀點與諮商技術，除了多元與創意外，也充滿對生命的尊重以及對人的關心、開放、接納等態度，這是比使用技術還來的重要。Morgan（1999）提到自己的敘事諮商經驗，找尋敘事治療的信念、價值，會比使用一系列的技巧還重要；也如金樹人（2003：12）所言，「敘事治療技術之為用，必須以人性為體，才能發揮治療的功能」。所以，敘事治療的內涵與精神在共寫故事時，幾乎是環環相扣，沒有時間順序，也沒有明顯區分，諮商師藉由重新編寫與共同書寫的概念，讓生命故事持續敘說，開啓鮮少或未曾被注意，但卻具有潛在意義的事件與經驗，並且透過雙重藍圖的問話，讓故事主人找到特殊意義事件，並加以理解、體會與學習。

第三節 網路諮商的相關議題

有關網路諮商的相關議題，本節分五點介紹：一、網路諮商的發展歷史；二、網路諮商的後現代性；三、網路諮商的服務型態；四、網路諮商的特性與優缺點；以及五、網路諮商的倫理議題。

一、網路諮商的發展歷史

根據美國國家合格諮商師委員會 (National Board for Certified Counselor, NBCC) 對網路諮商的定義，「網路諮商」(online counseling)意指網路諮商員，與相隔兩地或位在遠處的案主，利用電腦網際網路傳訊的方式，所從事的專業諮商與資訊提供等等的實務工作 (Bloom, 1998)。王智弘 (2003 年 6 月) 提到網路諮商服務的發展，近年來已受到國內外很多的矚目與重視，依美國情況而言，先是美國全國合格諮商師委員會 (NBCC) 在 1998 年開風氣之先，制定了網路諮商的倫理守則，接著美國諮商學會 (American Counseling Association, ACA) 在 1999 年也隨之跟進，因此，可以看出美國諮商專業對網路諮商的發展，採取積極面對與審慎規範的態度。

美國開始運用電腦結合諮商服務，早期是從職業復健(vocational rehabilitation) 諮商和生涯諮商 (career counseling) 開展的。1983 年 Growick 在一篇有關職業復健諮商的趨勢預測中曾指出，電腦勢必將被大量使用於諮商過程和教育訓練上，而訓練諮商師擁有在電腦上提供諮商服務的能力，也將會是必然的趨勢 (Growick, 1983；引自張景然，2000)。Clawson (2007) 表示網路諮商與網路諮商師的訓練，會是一項重要的挑戰，網路諮商的多元化理論 (multiple theories) 在下一個十年將會迅速發展。

Groble (2002) 表示，網路空間 (cyberspace) 對諮商來說是一個新的理論與現有的構築，如種子一般，是對諮商的一個新思考方式，而不只是一個新的傳送系統 (delivery system)，進入網路空間，不用諮商師與案主面對面，在網路諮商上，諮商師與案主共同透過治療的對話去構築出新的治癒事實。

就國內的發展狀況來看，1996 年高雄諮商輔導中心率先開始在 BBS (BBS 是 Bulletin Board System 的縮寫，意思是電子佈告欄系統) 上進行諮商，接著在 1997 年採用 E-mail 回信的方式進行協助，稱之為網路函件輔導(張德聰、黃正旭，2001)；

王智弘（2003年6月）提到，國內在1998年舉辦「網路諮商工作研討會」，這在實務與學術研討上可說是開風氣之先，接著心靈園地（<http://www.psychpark.org/>）、心理健康諮詢網（<http://psy.pmf.org.tw/>）與台北市生命線（<http://www.lifeline.org.tw/>）等網站陸續提供電子郵件的諮商服務，台北張老師（<http://cityfamily.com.tw/6180/>）則於2001年初開始以網路聊天室的型式，進行預約與立即性的網路諮商服務，彰師大輔導與諮商學系也建置「網路諮商服務研究室」（<http://internetco.ncue.edu.tw/>）網站，以研究與推展網路諮商服務，而中國輔導學會除了在2000年與2002年的年會上先後設立與網路諮商的主題論壇外，也在2001年新版的倫理守則中，新增網路諮商的專章內容，期待能針對此一新起的服務型態加以規範。

除此之外，行政院人事行政局也建置一個免付費的公務人員網路諮商服務網（<https://public.uhcs.com.tw/index.php>），由專業心理諮商人員提供心理諮商的網路服務，內容與功能有：自我心理評估、心靈課程、健康新知、網路心理諮商區、問題與解答，其中網路諮商區除提供文字的諮商外，還提供視訊的諮商服務，提供給公務人員在心理諮商上的另一項選擇。

綜合上述，網路諮商逐漸受到國人的重視與使用，目前有許多學校、社區型的諮商機構，也有網路諮商服務，或許將來也可以慢慢在企業界逐步推行，諮商輔導工作的網路化已不再是天方夜譚，以我實際在張老師從事的網路諮商服務經驗來看，這幾年使用網路進行諮商的人數的確有逐年增加的趨勢，所以有朝一日，我們也可以讓網路諮商更加普及化與專業化。

二、網路諮商的後現代性

後現代主義者主張世界是多元的，人的認識方式也是異質多元，不同的人有著不同的個人經驗與立場，對同一事物的理解也可能呈現多樣化。在網路上，人們可以有重新認定自己的機會，使自己的「我」能以流動性的特質游走於網際網路間，把自己期待的「自我形象」重新塑造出來。網路上的身份重建，對上網者而言，多少都有著重新開始自我認定的心理意義，角色及身份的扮演不再是被動及強迫性的，使得自我的顯露不容易受到外界的批判及論斷；所以，許多上網者，可以藉隱匿的身份揭露很多鮮為在真實生活中表白的事情，包括未婚懷孕、墮胎、同志議題等等，也就是越隱匿的地方可能揭露越多的真實（鄧永昌，2007）。

在後現代主義者傅柯（Foucault）的年代，還沒有所謂的網際網路，不過當時他提到的知識、權力概念，卻也可以說明如今的一個網路互動文化，包括網路諮商，因為不論是諮商員或是來談者，都可以透過彼此的互動，來取得知識、權力，在後現代模式的網路諮商中，彼此權力不是階級式，而是平等的，來談者擁有分享自己故事的權力，並且知識不是被壟斷的；這也是黃少華與陳文江（2002）認為在後現代思維裡，網路互動正符合其「去中心化」的概念；也符合敘事治療「去專家化」的概念，而網路書寫、文字、符號等等呈現方式，也可以稱為一種另類的後現代語言。楊洲松（2005）提到，網際網路在現今社會所扮演的角色，重要性可能已經超乎人們的想像，尤其是對於這一代的青少年，網際網路的文化已經成為他們生活經驗的一部份，也是構成他們認同的重要管道與元素，青少年透過網路中的自我表現與虛擬社群的互動交往，形成流動性的後現代認同，此種認同不同於現代主義強調的本質性、固著性、穩定性的認同型態，而改以一種暫時、斷裂、多元、多樣的認同作用。

Guindon 與 Richmond（2004）表示，在後現代模式的生涯諮商領域裡，運用科技不再是新興的議題，目前已是一個普及的作法，例如，商業上透過電腦做面談都已經很普遍了，所以網路諮商對生涯諮商來說也是一個有利的方式，並且使用者不斷增加中。

綜合上述，網路諮商可以符合後現代主義所標榜的，一切都是相對性、沒有絕對的真理與權力位階，以及後現代主義容許包容差異和多元文化等等的概念，並且也已經在實務工作中逐漸被落實，所以在後現代的網路諮商裡，來談者可以是作者，他絕對擁有發言權與詮釋權。

三、網路諮商的服務型態

目前網路上常用的電子媒介有：佈告欄（bulletin board）、即時會談（real-time chat）或稱同步會談（synchronous chat）、視訊會議（video conferencing）、訊息團體（new group）、網頁（homepage）、電子郵件（e-mail）或不同步的電子信件（asynchronous e-mail）等（Mallen & Vogel, 2005；Sampson, Kolodinsky, & Greeno, 1997）。楊明磊（1998）認為單純以電子郵件方式進行的輔導，應該視為函件輔導的一種，不能算是網路的即時個別諮商。

對於網路諮商類型可以區分以下幾點類型（Mallen & Vogel, 2005；吳淑楨，2006；林朝誠，2001年10月）：

(一) 同步的諮商與非同步的諮商

1. 同步的諮商

聊天室 (chat room) 與多媒體聊天室 (text chat and multimedia chat)、網路電話 (internet telephoning) 與立即訊息 (instant messaging)。

2. 非同步的諮商

電子郵件 (e-mail)、留言版 (message boards)、非同步聲光影片 (delayed viewing of audio)、聲光錄影 (audio-video recordings)。

(二) 文字的諮商與感官的諮商

1. 文字的諮商

文字聊天室 (text-only chat)、電子郵件 (e-mail)、留言版 (message boards)、新聞討論團體 (newsgroups)、以及網頁—包含線上日記 (web sites-including online journals)。

2. 感官的諮商

電傳視訊會議 (audio-video conferencing)、電話 (telephoning)。

(三) 想像的諮商與真實的諮商

1. 想像的諮商

虛擬實境治療 (avatar therapy)。

2. 真實的諮商

電傳視訊會議 (audio-video conferencing)、電話 (telephoning)。

(四) 個別的諮商與團體的諮商

1. 個別的諮商

採取一對一的方式，在網路諮商介面中實施個別的諮商。

2. 團體的諮商

以團體諮商的概念為基礎，將場景改在網路上所實施的團體諮商。

從以上眾多型態來看，提供網路諮商的服務者或是機構，需要事先清楚界定服務的型態為何，並且在知後同意書上清楚載明，以免與來談者的期待，產生不一致的現象。以目前台北張老師的網路諮商為例，僅提供一對一個別網路即時諮商（含 e-mail），並沒有視訊服務，因此無法看到與聽到對方的面貌與聲音；而公務人員網路諮商服務網則有提供視訊的服務，並且均是合格的諮商心理師。

四、網路諮商的特性與優缺點

（一）網路諮商的特性

網路的諮商環境不只是單純的打字而已，而是有輔導、同理、支持與情感交流的傳遞，超越了物理中的真實空間，在情境中，當事人可以卸下羞怯與尷尬，或許這比現實生活中更允許別人接近其內在的思考（彭信揚，2007）。網路諮商師不僅只是將焦點放在案主的負向症狀，也可以透過預防、心理教育、諮詢和健康提升等方法來保持案主在心理上與行為上的健康（Mallen & Vogel, 2005）。Sofka（2005）認為網路治療（healing online）可以提供案主分享的機會，提供一個情緒支持、表達關心與展現幽默的地方。

對於網路諮商的特性，彭信揚（2007：37）提出以下幾點看法：

1. 匿名性：

在網路諮商過程中，提供視覺上的經驗。網路諮商對案主有其獨特的吸引力，因為在網路諮商室中案主身份可以是彈性的，網路匿名性提供案主充分自我掌控、自我揭露與表達自己想法的機會，此外可以討論在平時面對面時無法或不敢討論的議題。

2. 地位平等：

或許諮商是較具指導性的，但由於彼此網路平台是具同等地位，案主也有選擇隨時離開的權利，所以對於某些要求地位平等的案主來說，網路諮商是其願意來的環境。

3. 去疆界性：

網路諮商的去疆界性可以有效拉近與案主的距離，尤其是對遠距離且交通不便的案主來說，利用網路諮商是較有效率幫助解決問題的。

4. 關係建立：

網路諮商過程裡，一旦案主不喜歡諮商師的風格，可以立即選擇是否更換諮商師，而不用過度擔心尷尬的問題，如此將使諮商更具效率。

5. 永久紀錄：

網路諮商可以保留溝通紀錄的對話，包括電子郵件與晤談，案主可在不違背專業倫理的情況下，由諮商師提取紀錄討論，以利諮商效果之進行。

(二) 網路諮商的優點

張勻銘（2005）在名為《以全球資訊網為介面之認知治療網路即時諮商》的研究裡，其結論表示網路諮商的優點有以下幾點：

1. 避免面對面的尷尬與壓力，增加當事人的自我揭露並能快速建立信任感
2. 使用文字溝通可以延長思考時間，且適合習慣使用文字表達的當事人
3. 打破空間限制減少舟車勞頓，當事人能在熟悉的環境中進行諮商
4. 較為自由，穿著行動不受限制

楊明磊（1998）認為網路諮商的優點與價值有以下幾點：

1. 方便。案主可以直接在家連上網路，節省交通往返時間，也降低社會成本，尤其可以服務行動不便的案主、偏遠或諮商專業人數不足的地區、以及情況特殊者。

2. 經濟。諮商師若自行開業，透過網路提供諮商服務，將不必考慮設置機構或工作室的地點，可節省場地租金及晤談室設備費用。

3. 多媒體互動。即時資料的參考與傳送。

4. 輔助資訊處理。會談時可以立即開另一個視窗，查閱相關資料、以檔案方式傳輸一些資料或文件給案主，網路諮商過程，電腦可以全程記錄。

5. 即時督導與危機處理。督導可在諮商會談中，透過另一台電腦監看，甚至給予立即的協助。

Mallen 與 Vogel (2005) 認為網路諮商可以在案主熟悉的環境進行，這對案主來說是舒服的，同時也讓案主有自我出席的控制能力，以及有時間思考他們要在網路諮商裡說些甚麼話。

網路諮商的優點的確具有不受地點限制、經濟、匿名、隱私、自我管理、資料完整且易存、可以即時督導、較容易表達敏感話題等等的優點。我在網路諮商經驗中，深感網路無國界的優點，例如可以和身在不同地區、國家的華人進行網路諮商，或對方在諮商中臨時出國，但只要在國外可以使用網路，那將不會因此中斷網路諮商的進行；此外，針對特殊狀況者（例如聽覺障礙、身體障礙等），網路諮商也可以提供較適切的服務。

（三）網路諮商的缺點

張勻銘 (2005) 認為網路諮商的缺點有以下幾點：

1. 缺乏語言線索讓人有不真實感與不安感
2. 使用文字溝通傳遞訊息較少，且可能掩飾原本的感覺
3. 當事人於熟悉的環境中諮商易受外界干擾
4. 容易分心影響諮商投入度

林朝誠 (2003 年 1 月) 認為網路諮商的缺點有：缺乏簡便的資料輸入方式、諮商師的資格、使用者的限制、緊急狀況不易介入、不易判別資料的真實性、諮商效果不易證實，以及穩定性不足，有當機、斷線、被攔截、病毒侵入的風險。

我在使用網路諮商的經驗裡，最大的缺點就是網路不穩定與斷線的問題，因為不穩定會使文字延遲出現，導致諮商師或對方回覆的文字是依據對方所說的前一兩句話，有時甚至會被登出，需要重新進入系統，導致喪失或影響最佳的回覆時刻，也會讓情緒被截斷；而斷線問題更是直接讓諮商中斷，如果正談論到重要的議題與故事，那此時的網路斷線就是諮商的致命傷，因此在倫理的考量下，擁有對方可以聯繫的電話或許是必要的，也是當有危機出現或是斷線時，諮商師可以馬上聯繫與處理（例如改用電話諮商，或是討論補行下一次的諮商時間）。

五、網路諮商的倫理議題

通常網路諮商的最大限制就是倫理議題，Mapes、Robb 和 Engles（1985）認為在制訂專業倫理守則時，需具備以下六項重要的功能：1.保護案主、2.提供專業人員的引導、3.保證專業人員的自主性、4.增加此一專業的威信、5.增加案主對此一專業信任與信心、與 6.詳細說明專業人員之適切行爲。

我國的中國輔導學會諮商專業倫理守則（<http://www.guidance.org.tw/ethic.shtml>）第八項，也明文訂定有關網路諮商的倫理條文，摘述如下：

（一）資格能力

實施網路諮商之諮商師，應具備諮商之專業能力，以及實施網路諮商之特殊技巧與能力，除應熟悉電腦網路操作程序、網路媒體的特性、網路上特定的人際關係與文化外，並具備多元文化諮商的能力。

（二）知後同意

網路諮商應提供案主知後同意書，也應該提供案主有關諮商師的專業資格、諮商收費、諮商時間、資料保密規定等資訊。對有關網路安全與技術的限制也應特別需要對案主加以說明。若案主為未成年人，諮商師應考慮獲得其法定監護人的同意。

（三）網路安全

實施網路諮商需考慮資料傳輸之安全性與避免他人之冒名頂替。如：文件加密、使用密碼等。而諮商師亦應在電腦網路之相關軟硬體設計與安全管理上，力求對網路通訊與資料保存上之安全性。

（四）避免傷害

諮商師需敏銳網路服務型態的限制，避免因網路傳輸資訊之不足與失真而導致在診斷、評量、技術使用與處理策略上之失誤，而造成案主之傷害。諮商師應善盡保密之責任，但面臨案主可能自我傷害，傷害他人或涉及兒童虐待時，諮商師應收集資訊，評估狀況，必要時應採取預警與舉發的行動。

（五）法律與倫理管轄權

在實施網路諮商與督導時，應審閱諮商師、當事人及督導居住所在地之相關法律規定與倫理守則，以避免違犯。

針對這項倫理守則提出審閱相關人居住所在地的法律規定與倫理守則，雖然國內目前尚無針對不同居住地有不同的法條規範，但不代表就不需要重視法律與倫理管轄，實施網路諮商與督導時仍須遵守國內相關的法條與倫理。

（六）轉介服務

諮商師應盡可能提供案主其居住地附近之相關諮商專業機構與諮商師之資訊與危機處理電話，以利案主就近求助。網路諮商師應與案主討論當諮商師不在線上時的因應方式，並考慮轉介鄰近諮商師之可能性。

（七）普及服務

網路諮商師應力求所有案主均能得到所需之諮商服務，除在提供網路諮商服務時，能在使用設計上盡量考慮不同案主使用的方便性之外，亦應盡可能提供其他型態與管道的諮商服務，以供案主選擇使用。

一位諮商心理人員可能在面對面的諮商環境擁有好的諮商技巧，但他們未必可以成功的將這些技巧轉換到網路環境上（Mallen, Vogel, & Rochlen, 2005），美國心理學會（APA）的倫理守則提到心理學者有責任為教育和訓練方案採取一個合理的步驟，設計方案與提供適當的知識和經驗，以符合證照、證書的要求，或是其他需要經過此訓練方案的要求（APA Ethics Code 7.01）。所以要成為一位網路諮商師是需要經過相關課程的訓練，甚至需要經過從事網路諮商服務的機構，從嚴謹的訓練、見習、實習、正式上線等步驟來完成，並且全程需要專業督導對諮商師進行諮商前、諮商後，或是線上即時的督導。

除了諮商師資格認定問題外，保密（confidentiality）是網路諮商另一個需要重視的倫理議題，APA 倫理守則提出，心理人員（臨床與諮商）有義務對獲得的機密資料採取合理的預防保護措施，包括在任何的媒體中儲存，對經由電子傳輸提供的服務、產品或資料，心理人員也必須告知案主或病人對隱私和保密限制的風險（APA Ethics Code 4.01、4.02），因此，如果諮商師使用專屬的電腦，那網路諮商文件必須採用加密方式處理，如果電腦設備是許多人共用，那機構必須為每位諮

商師配置專屬的個人帳號與密碼（例如，台北張老師網路諮商的作法便是如此），並且不可讓不相干的人隨便取得，該電腦不可同時另做其他非網路諮商相關的網路活動。

此外，知後同意權對網路諮商來談者是需要一再被強調的，畢竟網路有「網路駭客」（Hacker）入侵和「電腦病毒」傳播的可能性，所以事先、諮商中、事後的告知對方在網路上有可能洩密的風險，以及諮商師或機構所會進行的保密措施，這都是很重要的告知程序。目前大多數提供網路諮商的機構，仍是在網頁中的知後同意書上直接點選同意字樣就可以進入網路諮商，所以有些人未必是詳細閱讀，因此諮商師的隨時告知與提醒就格外重要了，甚至在第一次網路諮商時需要重述一次知後同意，以保障彼此的權益與權利。Mallen 等人（2005）也提醒諮商師，對話逐字稿（transcript）將有可能會在不需要詢問諮商師，或是諮商師不需出席的情況下，作為法律審理上律師直接引用的證據。所以，保密工作不可不慎重，以免被有心人士盜用，如果擔心駭客入侵與病毒破壞，在每一次的諮商結束後，可將記錄以保密方式提取儲存出來（例如，加密的隨身硬碟），再銷毀電腦裡的原始檔案，以避免資料的外洩。

