

為何與如何——從性／別敏感觀點談 個別諮商中性議題之意義與處理

Why and How: The meaning and treatment of sexuality issues in individual counseling on gender perspective.

葉致芬¹
Chih-Fen Yeh¹

摘要

因著性議題於心理層面之重要性，以及於實務現場中的多元性與日俱增，在諮商心理師養成中缺乏性議題相關訓練的情況下，本文從探討性於心理學理論中的意義出發，透過文獻和實務經驗的整理與探討，從性／別敏感的觀點整理出臨床工作中與個案談性的方法和原則。

本文以性／別敏感為視框，從「個人、人際與結構」三個層面整理出性議題處遇的建議，可提供心理師自我檢核。此三個層次分別為：一、個人層次：意指心理師本身對於內在性／別刻板的省思，以及此對於個案概念化和後續處遇的影響。二、人際動力層次，包含尊重個案談性之意願與步調、關注治療中的語言與非語言層面、性、性／別與權力界限、情慾與投射議題。三、結構層面：關注社會中的性／別相關事件與政策擬定，以及反思個人與政治間的連動如何展演於個別治療。期望此文能開啟心理師教育和訓練對性議題處遇的重視，以及帶來更多關於性、性／別議題處遇的研究與討論。

關鍵詞：性諮商、性與性／別議題、性／別敏感觀點、sex、sexuality、gender

壹、前言

性，是人生命的基本面向，與其身體和心理健康息息相關（World Health Organization, WHO, 2005）。性於人的自我價值、信心和親密關係皆具重要性（李選、徐麗華、黃曉黎，1997；李綉惠，2010；Harris & Hays, 2008）。近

來，不論是新聞時事或是性相關研究，都顯示出各式新興的性議題正隨時代蓬勃發展（高淑貞、黃以文，2004；Tolman, & McClelland, 2011; Lankveld, 2012），這個現象正意味著面對與處理多元性議題是心理師無法迴避的挑戰。

但在諮商心理師的養成過程中，卻鮮少有關於性議題處遇的相關訓練（呂嘉惠，2006；宋素卿、葉美玉、林燕

¹國立彰化師範大學輔導與諮商學系博士候選人

通訊作者：葉致芬，（300）新竹市長春街62巷2號10樓之2，Email：chf.yeh@gmail.com

卿，2010；Harris & Hays, 2008）。目前最大宗的訓練為性騷擾與性侵害加害人和被害人的心理治療（林佩儀，2001a，2001b；洪雅琴，2011，2012；洪雅琴、彭寶瑩，2013；邱獻輝，2002；葉致芬，2010）。但多數訓練著重的是個案處遇，對於一開始要如何開口與個案談性、處理性議題時有無哪些需要留意的原則，可說是付之闕如。即便是已開始執業的心理師，也只能邊做邊學。如此，不但損害個案權益，更會讓自己暴露於危險中，增加耗竭之可能性。

故，本文將透過文獻和實務經驗中對於如何開展性議題的整理與探討，開啟心理師教育和訓練對性議題處遇的重視，繼而從性別敏感的角度整理出臨床工作中與個案談性的方法和原則。

貳、性是什麼？談性的定義

「什麼是性？當你詢問某人關於性方面的事情，你在問的是親密（intimacy）、性慾（eroticism）、還是性行為（sexual activities）？」Gibert和Scher（1999/2008）在「Gender and Sex in Counseling and Psychotherapy」一書中（128頁），即開宗明義地點出性的多元與複雜。

這些沉潛於社會中的，看待性之論點的複雜與歧異性，在性語彙的使用和翻譯上可得以窺見。如：sex、gender、sexuality，或組合詞sex/uality、sex/gender等。這些字詞可能有生理性別（sex）、性傾向（sexual orientation）、性認同（sexual identity）、性別（gender）、性別認同（gender identity），或是情／性慾（sexuality）、吸引力（attraction）、身體自主權、生育行為等不同指涉（McKay, 1998; Sears, 1992，引自游美惠，2005；Fish & Harvey, 2010），同時

也可能意指情感、社交與生活風格的偏好、在政治、經濟、文化上的弱勢（sexual minority），抑或是某種對性的哲學思維（如：queer）。而在中文字詞的使用上，亦有「性、性（情）慾、性別、性／別」等之分。楊幸真（2007）認為「性（sex）」是指涉個體的生物性和身體型態與特徵，而「性（情）（慾）（sexuality）」是以生理的性與社會文化意義為根基的性認同、性慾望、性活動與性實踐（Jackson, 1999，引自楊幸真，2007）。「性別（gender）」則是社會文化定義下的男人、女人與性別分工及性別特質，這些定義亦摻揉了生理的性作為基礎。而關於「性／別」一詞，何春蕤（1997）認為性別之間的斜線不但表明了人類情慾的多元差異（性中有別），也展現了「性、別、性別」之間的重疊共生，同時點出了它們之間的鴻溝與區隔。

在這些不同的觀點中，我們所能確定的或許僅是：性是在一論述、信念與實作（practice）所構成的複雜網路中，變動不居的軸心（陳素秋，2004）。換言之，性與當代論述有關，你如何論述性，也反映出了你對性的意識形態與價值立場（Burr, 2003）。

參、心理學理論中的性

何以同樣的字詞，卻有不同的意涵？又何以同樣是談性，卻使用不同的詞彙？Tolman和McClelland（2011）認為性的用字遣詞反映出理論和研究上的變遷，性的定義、內涵和常態與否與所屬社會、文化脈絡息息相關，而非以真空狀態存在於世。故，在進入實務工作之前，瞭解「性」在不同心理學理論典範中是如何被定位，以及性的意涵是如何隨著心理學典範的變遷而有所擴充和移

動，將有助於實務工作者整理自己的工作視框和地圖。以下將從本質論、社會建構論與女性主義三個理論視角來梳理性的本質，最後再以整合角度統整上述理論，以及陳述筆者自身的觀點。

一、本質論 (Essentialism)

本質論之論述包含生物學、演化觀點、性學與醫學，認為性是由人類的生物或心理構造所決定 (Abbott, Wallace & Tyler, 2005/2008)；是一種生理上的概念，更甚於包含生理、心理與社會層面的抽象概念 (宋素卿、葉美玉、林燕卿, 2010)。即人們的性慾望與傾向都是與生俱來且已被固定編寫的，社會對其產生的影響十分有限。性別差異是因著生殖差異而產生 (Schwartz & Rutter, 1998/2004)。因此，性與生理性別 (sex)、器官、生殖、演化、性行為等緊密相連，且穩定、終其一生不變。心理動力論與心理分析取向、Masters和Johnson的社會學習觀點對於性的看法皆屬之 (Wiederman, 1998)。

而在此種將性做本質化的詮釋下，某些心理學家發展出許多具有「真理」性的論述，如John Gray於1992年所著之暢銷書「男人來自火星，女人來自金星 (原文：Men are from Mars, Women are from Venus)」。這種具本質性的思考，對心理諮商、學術領域、日常生活，甚至是政策制定，都產生難以撼動的影響力 (畢恆達, 2009)。

二、後現代觀點、社會建構論 (Social Constructionism)

社會建構論者相信，來自環境的訊號從人類來到這個世界的那一刻起就形

塑著人們 (Schwartz & Rutter, 1998/2004)。他們認為性是論述的結果，是意義的產物，而各種形式的社會和身體互動帶來了這些意義。因此，性慾特質並非不變的實體，而是認同與經驗中一個非常複雜、透過互動而來的面向，並由個體與外在廣泛社會、經濟及政治脈絡之間的互動所形塑而成 (Abbott, Wallace & Tyler, 2005/2008)。

酷兒理論 (Queer Theory) 即為社會建構論中的一支。他們駁斥性傾向與性別的本質論觀點，反對把酷兒特質視為病態。他們假定性是社會建構的產物，異性戀、同性戀，甚至是酷兒標籤，都是文化及社會創造出來的。這些標籤是文化的參考指標，代表各種允許與禁止規範組成的準則 (Fish & Harvey, 2010)。因此，性是流動的、破碎的，並隨著生命持續變動。王振圍 (2009) 在其碩士論文「疑性戀與流性戀」中提出「Questioning (作者：疑性戀)」的概念，即在試圖為性傾向提供一個新的類屬，可說是社會建構論的實踐和展現。

三、女性主義 (Feminism)

Gergen和Davis (1997) 認為女性主義心理學採取了社會建構論 (social constructionism) 的觀點 (引自黃曬莉, 2004)，其對性的論述主要是依循著對本質論的批判而來。女性主義者認為本質論所定義出的「科學性」的性知識往往極具父權制度的思維，不僅維繫也鞏固了男女兩性之間的雙重性別標準 (Abbott, Wallace & Tyler, 2005/2008)。本質論的性論述，即便涉及心理和社會層面，也僅止於靜態的描述，在此脈絡下，性被客體化成標準的知識 (游美惠, 2005)，無視於個體所存在的社會

與生活背景。從女性主義的角度來看，這種將性生理化的現象，其中所隱藏的社會文化真空狀態與性別盲之現象，是應該被批判與重新審視的（卡維波、何春蕤，1990）。

因此，女性主義者拒絕生物性論點（Schwartz & Rutter, 1998/2004），認為因著生物性別而產生的性別化、權力化與壓迫關係，才是性的重點所在。故女性主義者關注性在鞏固父權制度權力關係上所扮演的角色，強調色情、性暴力、陰蒂切除術、墮胎與強迫異性戀等議題的重要性（Rich, 1980，引自Abbott, Wallace & Tyler, 2005/2008）。西蒙波娃（Simon de Beauvoir）的一句名言「女人不是生成的，而是形成的」（One is not born a woman, but, rather, becomes one.）即為女性主義性論述的最經典註解。

四、整合的觀點

從上述論辯中可得知，要對性此一複雜的現象做出理解，並不容易。Schwartz和Rutter（1998/2004）提出了整合性的觀點，他們認為忽視其中任何一方的理論觀點都是不足的，唯有將兩者整合才得以對人類性事做出完整的描繪與解釋，但兩位學者對此觀點的說明，仍被批判為「貶本質論、褒建構論」，並未做到其意欲「整合」之效（陳素秋，2004）。

反倒是另一學者Judith Butler對此兩種論辯的整合做了較具洞察的說明。Bulter（1990）表示人類的行為確實有一個範疇是由生物性因素所決定的，在此範疇裡，生物性的力量不可更改也無從挑戰。而社會因素則是在此一無可撼動的社會基礎上發揮其作用。也就是說，在每個特定的時期裡，我們對於所謂的

自然的生物性基礎所進行的探求與努力，都會被當時的文化背景、社會脈絡所形塑。因此許多生物性研究所產生的自然法則，其實是該社會脈絡下的產物，而非本質論者所說，是社會、文化的決定性因素（引自陳素秋，2004）。簡而言之，性雖有其生理上的影響，但此生理宣稱仍然是由當時社會和文化的脈絡而定（Centerwall, 1995/2002；Stevenson, 2010）。

五、筆者的觀點

上述學者Bulter的論點，筆者認為與另一學者Youdell的主張頗為近似。Youdell（2005）認為在學校教育與性／別研究上，應將「sex-sexuality-gender」三者匯集在一起討論，因為這三者是一個群集，且需與其他建構認同的類別（如種族、階級），互相交互作用在個體的主體認同上。故，筆者認為所謂的「性」，並不是sex或gender兩者之間的選擇，而是如Youdell所言，在理解和處理個案的性議題時，需同時考量其生理性別（sex）、社會性別（gender）和情慾特質（sexuality），以及三者和其他建構類別之間的交互作用，此視框較接近前述的「性／別」觀點，即性中有別、此三者互為關聯。如：一位自述在親密關係中，覺得自己像「妓女」的個案，其生理性別、社會性別、年齡、生理狀況與所處之社經階級和種族，都與其如何將自身情慾與在關係中的樣貌做「妓女」之命名有關。而一位身心障礙者，其會因著不同的障別和障礙程度，呈現不同程度的情慾表達困境（邱連枝，2011）。

因此，性，絕非僅為生理層次的靜態行為或客觀數據的堆疊，而是涉及哲

學、心理、人際互動、社會文化與政治的複雜展現，這些面向層層堆疊、互相交織，型塑出個體的內在價值與自我認同。在接下來的文章中，筆者使用「性」時即指涉與行為相關的部分，當使用「性／別」時，則有將生理性別（sex）、社會性別（gender）和情慾特質（sexuality）等匯集之意涵。

肆、如何處理性議題：從性／別敏感觀點談性議題處理的原則

帶著如此視框進入實務現場，以性別敏感觀點做為性議題處遇的基底，也就成為必然。性別在諮商歷程中是重要的塑造力量（Gibert & Scher, 1999/2008），而性別又深深影響著諮商中的權力的歸屬與分配，因此在營造談性的場景與氛圍時，性別與權力兩者（郭玲君，2010），甚至是性、性別與其他社會建構類屬間之互動關係，皆為處理性議題時的必要考量。以下，筆者將使用Unger和Crawford（1992）在面對性別議題時的建議，從「個人、人際和社會結構」三個層次來論述性議題的處理原則（引自趙淑珠，1999）。需留意的是，此三面向是會互相交錯和影響的，因為性常以一種或多種形式出現。

一、個人層次（the individual level）

此層次指的是我們會習慣性的以二分方式賦予男性或女性的特質，或對其行為有某些期待，也可稱為刻板印象（趙淑珠，1999），如：男人來自火星、女人來自金星，或男性是先性後愛、女性是先愛後性等這類性別二分的想法（Zimmerman, Haddock, &

McGeorge, 2001）。由於目前的性意識與性論述多來自生理、醫學和宗教觀點，使得性教育和諮商變成只是在關心如何處理性病、懷孕的危險或性偏差的問題（Centerwall, 1995/2002），性與性別常被當成兩個獨立的變項來處理，性的心理和社會文化層面被嚴重忽視。事實上，已有許多研究發現性別影響著性議題概念化與處遇的方向。在探討諮商師概念化性侵害議題的研究中，就發現女性個案在性議題的呈現上，比起男性較為隱微；而與女性相較，男性對於身體界限的知覺度較低（郭玲君，2010）。一個具有性別意識的諮商師會敏察到這些性上的差異與性別社會化的關聯，而能將之納入治療時的考量。若無，這些個人信念或內化的性別偏見則會影響個案概念化、治療結果與治療關係（郭麗安，2001；Bowers, & Bieschke, 2005）。尤其是帶著禁忌和道德色彩的性議題，一向不若其他議題般有機會得以在受訓過程中進行反思和整理。因此，治療師本身的性別意識提升，也就更顯珍貴。

再者，許多心理師以為性是在處理生理層面的問題，因而對性議題的處理卻步不前。實際上，性與個體自我形象、自信與價值感有關（Harris & Hays, 2008；Tolman, & McClelland, 2011），個體如何呈現性／別亦與社會文化的觀點有關，這些都屬於心理師的工作範疇（郭玲君，2010；劉焜輝，2010；Gibert & Scher, 1999/2008）。其實，個案很希望治療師可以主動將性議題帶入諮商中，因為他們通常不好意思或不知道該如何開口，也對於開口談性後，治療師會如何對待他們感到惴惴不安（Daines, & Perrett, 2000，引自Stevenson, 2010；Halloran, 2012）。但可惜的是，國內外學者皆發現多數心理學家或護理人員對於要與個案談性都有所逃避或遲疑，包

括因為覺得不安、尷尬而運用其角色的權力來隱藏自己、對自己的性不熟悉、不知道該如何開口談、缺乏知識，甚至是沒有意識到個案主訴的背後其實與性有關（蔡芸芳，熊秉荃，2001；Gibert, & Scher, 1999/2008; Harris & Hays, 2008; Ng, 2007，引自Miller, & Byers, 2010; Stevenson, 2010）。

以上現象，在在都顯示了治療師對於整理本身性／別議題的重要性：覺察自我不僅為了能對自己的和個案的性自在與接納、開放而能開口談性，還為了對常包覆於其他議題下的性議題更為敏銳、避免性別偏見或投射而影響概念化歷程，以及更清楚治療關係（徐依婷，2010；郭玲君，2010）。許多研究已顯示治療師本身於性議題上的探索、整理和訓練，除了勝於認知上的學習外，更是與個案或病人成功工作性議題的關鍵（呂嘉惠，2006；徐依婷，2010；趙慈慧、李佩怡，2011；Harris & Hayes, 2008; Steinke & Patterson-Midgley, 1996，引自宋素卿、葉美玉、林燕卿，2010）。因此，治療者應持續檢視自身對於性／別的價值觀和信念，也得瞭解性在生理、心理與社會文化層面等不同面向上的知識，並得據此發展出自己在處理性議題時的治療風格與方法。

但性議題如此浩瀚，治療師該從何處開始進行反思呢？Gibert和Scher（1999/2008）提出了十三項對諮商師與治療師有助益的性問題與性思考，主要聚焦於個人的性、性／別價值觀和個人諮商理論的整理，如：你與個案談論何種性議題會感到自在與不自在？為什麼？你會如何看待一個和你同年齡卻仍是處女的女性？或仍是處男的男性？你的個人理論如何理解為什麼有些人是同性戀？皆可做為心理師自我整理與檢核之參考。

二、人際層次（the interpersonal level）

此層次指的是在人際互動中，經常會因為對方的生理性別而運用不同的人際策略，而這些策略的選擇，經常不是在意識層次上的（趙淑珠，1999），但卻深深影響著人際互動的進行，也就是Gibert和Scher（1999/2008）所說的「性別即人際歷程」。筆者即在自身的實務經驗中發現，對於女性個案的性自我揭露較男性個案自在；同樣是男性個案，給予社經背景較佳者的談性界限較大（葉致芬，2009a）。

這往往是一個無意識的過程，卻時時刻刻都在上演。若治療師未能敏察談性歷程背後的性別動力，那麼治療師和個案即在共同形塑（shaping）性別，而這個形塑很有可能侷限或窄化了性議題的處理。以下，筆者將從「性別與權力敏感」的觀點出發，萃取出在創造談性場景和氛圍，以及處理性議題時的重要人際動力考量：

（一）尊重個案的意願與步調

因著性的禁忌性與隱晦性，尊重個案談性的意願與步調是性議題處理的第一步（郭玲君，2010；Gibert & Scher, 1999/2008）。Stevenson（2010）從個案的觀點出發，發現個案在開口談性時最大的困難在於：不知道該使用何種字詞、不知道該如何開口（需要治療師引導）、對性存有某種信念或價值觀，因而對提出性議題有某些情緒或想法，如認為性是羞恥的、是隱私或秘密，以及對治療關係的擔心，包括害怕提出後會被治療師評價、不被治療師重視、治療師沒有能力處理、是否能保密、或影響治療關係等。這種種都顯示出「性所帶來的情緒與動力議題，是否能在治療

關係中被妥善對待和處理」的重要性。

筆者常使用的方式為將談性的時機與步調交給個案，讓其擁有控制權。如會向個案表示：「你可以等想談時再談，或你可以只說你願意分享的部分。」同理個案要談性的情緒和想法，也能讓個案慢慢放鬆。因為性是一關係議題，當關係信任、穩定了，性也才有被開啟和處理的可能（郭玲君，2010）。筆者認為，在諮商歷程中，治療師嘗試理解和照顧個案談性時的各種情緒，就已經是一種療癒的過程。

而隨著性別敏感意識的開展，已有越來越多的學者與實務工作者開始反思以往心理諮商的訓練和服務方式較是以女性為主體，他們建議在與男性個案工作時，不管是在邀請個案進入諮商（如文宣內容與行銷手法）、建立關係或治療策略上，都必須發展出一套不同於女性的方法或模式（王大維，2010；郭玲君，2010；Prochaska & Norcross, 2007）。尤其是性議題，個體的性表達和性慾望，深受性別社會化的影響（徐依婷，2009；Gibert, & Scher, 1999/2008）。在處理性議題時，不能不將性別因素置入治療考量。

比如「性」於男性而言，一向等同於自我形象與價值（Carvalho & Nobre, 2011）。一位因著性議題而進入諮商中的男性，在文化所賦予的位置上不啻為雙重弱勢，若再將年齡、階級等其他認同類別納入，則又會有不同的交互作用發生。這些性與其他向度上所形成的文化位置深深影響著男性個案如何在諮商中展現自己。葉致芬（2009b）發現許多異性戀男性表面上是因著自己的性議題而來，但細探之後，會看到其通常將太太或女友標定成問題所在。因為求助行為對男性而言已是不夠男子氣概的表現（O'Neil, 1982，引自區祥江、曾立煌，

2007），在議題展現上即要刻意避免自己成為諮商處理的焦點。在與男性工作時，諮商師必須先能敏覺到男子氣概在文化中所佔有的份量與重要性，並於治療時，將男性對於性和求助的焦慮置於脈絡來理解，使用貼近男性的語言和論述方式，幫助其進一步探討如性與表現、性與快感掛鉤的其他可能。

（二）關注治療中所使用的語言

使用某種適切的語言／詞彙來談性，不僅為個案對治療師的期待（Halloran, 2012），亦為治療師的職責所在（Stevenson, 2010）。許多學者專家皆主張實行性教育者或心理師需使用「適當（appropriate）」或「正確」的字詞來談論性議題（Halloran, 2012）。如毛萬儀（2006）即建議在親子性教育的過程中，父母應自然使用醫學上通用的名詞（如：乳房、睪丸、陰莖、陰道等），因為父母越是無法自然使用正確名稱，越會讓孩子無法獲得正確知識，且對這些身體部位產生曖昧、無法自然正視的態度。但此處值得反思的是「何謂適當、正確的名稱？」就社會建構論的角度而言，其實並無真正適當與正確的名詞存在，語言的意義是從社會建構中而來。治療師若一開始即採用所謂適當、正確的名詞，其實就是忽略了性背後所潛藏之社會文化意涵，特別是性與性別間之動力關係。一位異性戀男性個案使用「性行為」來陳述他與女性的性關係，與使用「幹」字來描述，即具有截然不同的動力意涵；又如當一位生理女性案主用「貞潔、失去……」等字眼時，即象徵著女性的性受到父權社會的監控與評價，並非完全屬於自己（陳瑀昕，2013）。當同志案主沒有在治療中感受到充分的安全感時，可能會特意避提另一半的名字，而使用「他或她」等

名詞。這些都呼應了Gibert和Scher（1999/2008）所言之「性別即語言與論述」。

語言除了做為進入個案經驗的窗口，也是人際歷程的展現，更是性／別經驗的再現。Holland, Ramazanoglu, Sharpe, & Thomson（2004）等學者曾建議在檢視異性戀父權體制中年輕男女的性經驗時，可從五個層面著手，語言（如觀念、信仰、典範、價值、認同、論述及其效應）即為其中一個面向（引自成令方、宋素卿，2010）。可見個案的說與不說，以及怎麼說，也沉潛出其生活世界的樣貌，以及性別社會化的經驗。治療師若未發現個案只願意談性，而不願意談生活中的其他面向，即又再度強化了「性是唯一重要之事」的信念。

治療師除應敏覺自己如何使用語言外，也應協助個案辨識性語言如何與其性別化的生活經驗有關，甚至去挑戰性語言背後的主流和壓迫性意識，發展出其他可能的另類語言或論述。

（三）治療中的非語言面向

相對於語言層面，治療中的非語言面向在性議題的處理上很容易被忽略。Gibert和Scher（1999/2008）曾提到三種受到性別因子所影響，會出現於諮商和治療中的非語言方式：個人空間和肢體碰觸、時間界限、情感表達和臉部正向表情。治療師需敏覺在處理性議題時，自身的性／別、個案的性／別與兩者之間的交互作用，會如何在此三個面向中產生影響。

這些作用力，除非個案主動給予回饋，否則皆得依靠治療師本身敏銳的意識或現場／錄影帶督導方能得知，才不至於將許多隱微支流深埋其中。可見意識訓練與督導，對於性議題處遇實有其

必要性與重要性。

（四）性、性／別與權力界限

在性議題處遇的動力層面上，關於性的界限如何拿捏與運作，如：談什麼、談多深、怎麼談、以上又由誰來決定……涉及治療師與個案對於自身和彼此權力關係的界定，而權力關係又與性／別結構密不可分（Connell, 2002）。當治療配對是同性，相對於配對是異性時，權力和性別的動力會如何展現？在異性配對中，男性治療師與女性個案，相對於女性治療師和男性個案，在權力和性別議題的運作上又有何差異？這些發問仍要回到心理諮商工作最終的關懷：覺察性別和權力議題，於促進治療關係和成效上，究竟有何裨益？

筆者以自身經驗的反思來回答這個問題。在諮商工作中，常發現有些男性個案會要求要與女性治療師談話，但卻會在諮商中陳述許多性的細節。此時，治療師可以自問的是：一、個案何以要求要與女性治療師晤談？與女性晤談性議題，可以滿足其何種需要？二、個案何以要如此詳細陳述性細節，這些細節與其主訴是否有關？若無，個案想要做什麼？此內在和人際樣貌與其主訴間的關聯為何？

男性個案只選擇在女性治療師面前過度仔細地描述性細節，其實即為性別建制下，刻板化男性氣概與權力的展現；藉由讓女性治療師不舒服這種性騷擾的方式，來滿足其不當的權力慾。因為在大多數的文化當中，情慾被視為是男性權力的核心，男性必須是重要的、強而有力的；「男性氣概化」這個層面，更會引導男性將女性視為性慾望的客體，這個過程讓他們確認自己是個「男性」（Pleck, 1981b; Zilbergeld, 1978，引自Gilbert & Scher,

1999/2008)。故，男性亦為性別形塑下的受害者，遵守主流論述所佈下的遊戲規則是男性生存之道。

而辨識與運用性別動力背後的意涵目的有二，一為能幫助個案檢視與解構其性別角色社會化的信念（是否一定要用性的方式與女性連結才叫做「男人」，以及如此做可能會帶來的風險與代價，例被當成性騷擾犯、失去得到親密情感的機會），二為重新發展出其他與女性建立平權關係的方式。唯有從性別與權力的角度切入性議題處遇，才不致於在行為層面上打轉和複製了個案在生活中習焉不察的性別困境。

另一個部分則為治療師對於本身所具權力的敏察和反思。在了解性議題時，究竟要探究到何種程度，才不算是侵犯個案的隱私？治療師與個案若為同樣的生理性別，是否就不需在界限的議題？在性議題處遇中，筆者將蔡麗玲、游美惠（2003）在「女學生、性器官與性教育——女性主義教學的實踐策略」一文中的語言（116頁），借用於諮商與治療中：身為治療師的我們，需反思是否「在異性戀中心的框架裡當鴛鴦」，把諮商與治療中的作為神聖化、去權力化？治療師需時時敏察自身作為是否濫用了治療權力，協助個案的同時，是否有可能也正在剝奪他們的性自主權。

（五）情慾喚起（arousal）與投射議題

許多文獻皆指出在處理性議題時，治療師與個案本身的生理性別會引發對彼此的想像和投射而影響著治療的進行，包含性（情）慾望、愛、恐同、權力差異與對抗、競爭與母親形象等（區祥江、曾立煌，2007；郭玲君，2010；蘇俊賢，2006；Gibert & Scher, 1999/

2008; Patterson, Williams, Edwards, Chamow, & Grauf-Grounds, 1998/2012），使得治療師對性的反移情常成為心理治療工作中亟需被處理的課題（洪雅琴，2012；徐依婷，2009）。治療師需對於涉入情慾的各種方式有所理解（Gibert, & Scher, 1999/2008），並勇於覺察自身的脆弱，以免陷入治療權力而不自知。

三、社會結構的層次（the social structural level）

社會學家Gisela Helmius曾說：「每當兩人做愛，社會就在現場」（引自Centerwall, 1995/2002）（31頁）。不論是在個人還是人際層次上的性，並不難看到性的發展與展現，是如何強烈地被外在世界所影響著。因此，持續關注目前所處社會文化中性／別議題的發展，如：近來的婚姻平權與多元成家議題、性取向議題於DSM V中的變革與其意涵，跨性別者與變性者人權等議題，藉由聆聽與思辯來自各方不同的正反聲浪，去思考這些聲音會如何影響我們的個案和其重要關係，個人與政治間的連動如何在治療室中展演和發酵，是治療師不可規避的義務與責任。

蕭宏恩（2011）認為自傳統以來，醫學向來使用科學中立與父權思維來面對人，不自覺地忽略了「人」的差異性，「性別」和「性屬」意識亦隨即隱沒於醫學的論述中，因而在醫療實踐上常產生漠視性別的現象。因此，發展一個不同於以往的論述與實踐實為必然。本文從個人、人際與結構三個層面去關注諮商中的性議題和嘗試發展出一套處遇時的架構，可以是一個初步的開始。此與諮商倫理中「不只能在消極面，尊重每個個體都有免於受到屈從與壓迫之權利，更能積極地促使個案臻於真實自

我」之精神亦不謀而合。

伍、結語

性議題的處理常被歸類為泌尿科、婦產科醫師或護理人員的工作，其實性的生理層面往往會帶出性的心理議題（Halloran, 2012），且性亦來自於整體社會文化的建構，這些都與心理諮商和治療工作的本質緊緊相扣。本文從不同理論的角度帶出性於心理諮商中的意義，並嘗試建立一個概念化與處理性議題的視框。最後，期盼未來的諮商心理師培育和繼續教育能有更多關於性與性／別意識方面的訓練和相關討論。

參考文獻

- 王大維（2010）。與男性在關係中工作——男性氣概理論對伴侶與家族治療之啟示。**輔導季刊**，**46**(1)，32-43。
- 王振圍（2009）。「疑性戀／流性戀」：青少年既疑且流的性別與情慾認同（未出版之碩士論文）。國立高雄師範大學，高雄市。
- 卡維波、何春蕸（1990）。他們為什麼不告訴你。台北：方智。
- 毛萬儀（2006）。性教育與家庭性教育。杏陵醫學基金會性諮商師培訓資料。
- 李選、徐麗華、黃曉黎（1997）。性諮商的應用與展望。**護理雜誌**，**44**(3)，61-67。
- 李琇惠（2010）。性諮商晤談技巧於性功能障礙之運用。**諮商與輔導**，**292**，22-25。
- 成令方、宋素卿（2010）。性、性別與權力。載於楊幸真（主編）「青少年的性」。台北，巨流。
- 何亞晴（譯）（2002）。複數的性，從多元文化角度探索性。（原作者：Centerwall, E.）。臺北：女書。（原著出版年：1995）
- 何春蕸（1997）。性／別研究的誕生。台北，遠流。
- 呂嘉惠（2006）。專業助人工作者面對學生性議題的自我準備與諮商概念。**學生輔導**，**102**，26-35。
- 吳寶嘉、林素妃、陳靜儀（譯）（2008）。性別諮商與心理治療。（原作者：Gibert, L. A., & Scher, M.）。臺北：心理出版社。（原著出版年：1999）
- 宋素卿、葉美玉、林燕卿（2007）。護理人員提供性諮詢的觀點與現況之探討。**台灣性學學刊**，**16**(1)，1-16。
- 邱獻輝（2002）。認識與協助性侵害的受害者。**諮商與輔導**，**203**，8-12。
- 邱連枝（2011）。探討不同障礙者的情慾問題：一個質性研究成果的分析。**台大社工學刊**，**24**，39-86。
- 林佩儀（2001a）。性侵害治療技術探討（上），**諮商與輔導**，**182**，2-6。
- 林佩儀（2001b）。性侵害治療技術探討（下），**諮商與輔導**，**183**，17-20。
- 洪雅琴（2012）。性侵害與性騷擾加害人的司法心理治療，**輔導季刊**，**47**(1)，53-62。
- 洪雅琴、彭寶瑩（2013）。如何進行性侵害相對人諮商，**諮商與輔導**，**327**，58-61。
- 郭玲君（2010）。諮商師個案概念化之初探研究——以受性侵害男童、少年個案為例（未出版之碩士論文）。淡江大學，台北縣。
- 郭麗安（2001）。諮商師在婚姻諮商情境中問題概念化的性別偏見研究。**中華輔導學報**，**10**，1-39。
- 高淑貞、黃以文（2004）。從網路性提問分析青少年性教育需求——他們究竟想知道什麼？**中華輔導學報**，**16**，1-34。
- 徐依婷（2010）。諮商師性與性別的自覺與反思歷程——以諮商師性與性別訓練團體為例（未出版之碩士論文）。淡江大學，台北縣。
- 張元瑾（譯）（2010）。酷兒的異想世界現代家庭新挑戰。（原作者：Fish, L. S., & Harvey, R. G.）。臺北：心理出版社。（原著出版年：2010）
- 陳瑀昕（2013）。親密關係問答欄裡的性別政治——當心理師走進「康健」雜誌（未出版之碩士論文）。國立屏東教育大學，屏東縣。
- 陳素秋（2004）。導讀。載於陳素秋（譯）「性之性別」。台北，韋伯文化。

- 陳素秋（譯）（2004）。**性之性別**。（原作者：Schwartz, P. & Rutter, V.）。臺北：韋伯文化。（原著出版年：1998）
- 游美惠（2005）。**性別平等教育與女性主義觀點的社會學分析**。性別教育最前線：多元文化的觀點。台北：女書。
- 許雅斐（2008）。**性／別管制與社會淨化：通報系統中的赤裸人**。台灣政治學會年會及「全球競爭，民主鞏固，與治理再造——2008台灣新課題」學術研討會論文。
- 區祥江、曾立煌（2007）。**男性輔導新貌**。突破。
- 畢恆達（2009年9月8日）。男人來自火星 女人來自金星？**聯合報**，A17版。
- 黃曬莉（2004）。導讀。載於簡皓瑜（譯）「**性與性別**」。台北，巨流。
- 楊幸真（2007）。校園生活中的身體經驗與性別實作：一個民族誌的探究。**女學學誌：婦女與性別研究**，24，103-134。
- 葉致芬（2009a）。**督導筆記**。未出版。
- 葉致芬（2009b）。從杏陵性諮商專線的個案性別、求助內涵與互動樣貌談起：性別觀點的反思。**杏陵天地**，18(6)，48-51。
- 葉致芬（2010）。性犯罪青少年之諮商介入策略初探。**諮商與輔導**，292，9-12。
- 趙慈慧、李佩怡（2010）。心理師參與性諮商訓練之性議題覺察歷程初探研究。**性學研究**，2(1)，43-78。
- 趙淑珠（1999）。家庭系統研究中之性別議題。**應用心理研究**，2，125-139。
- 鄭玉菁（譯）（2008）。**女性主義社會學**（原作者：Abbott, P., Wallace, C. & Tyler, M.）。臺北：巨流。（原著出版年：2005）
- 蔡芸芳、熊秉荃（2001）。護理系在職進修生對性史詢問之態度與行為。**醫學教育**，5(1)，33-39。
- 蔡麗玲、游美惠（2003）。女學生、性器官與性教育：女性主義教學的實踐策略。**兩性平等教育季刊**，26，114-117。
- 劉仲冬（1998）。**女性醫療社會學**。台北，女書文化。
- 劉焜輝（2010）。盲點——諮商師對「性諮商」的無知與應知。**諮商與輔導**，292。
- 劉瓊瑛（譯）（2012）。**家族治療實務手冊**。（原作者：Patterson, J., Williams, L., Edwards, T. M., Chamow, L., & Grauf-Grounds, C.）。臺北：洪葉。（原著出版年：1998）
- 蕭宏恩（2011）。性別、關懷與醫學倫理。**臺灣醫學人文學刊**，12：1/2，50-65。
- 蘇俊賢（2006）。**性侵害加害人治療者的心理衝擊與自我調適之研究**（未出版之碩士論文）。國立高雄師範大學，高雄市。
- Bower, A. M.V., & Bieschke, K. J. (2005). Psychologists' Clinical Evaluations and Attitudes: An Examination of the Influence of Gender and Sexual Orientation. *Professional Psychology: Research and Practice*, 36(1), 97-103.
- Burr, V.(2003). *Social constructionism* (2nd ed.). London: Routledge.
- Carvalho, J. & Nobre, P.(2011). Gender Differences in sexual desire: How do emotional and relationship factors determine sexual desire according to gender? *Sexologies*, 20, 207-211.
- Connell, R.W.(2002). *Gender*. Cambridge: Polity Press.
- Halloran, L. (2012). Sex and Intimacy: Talking With Your Patients. *The Journal for Nurse Practitioners*, 8(6),490-491.
- Harris, S. M., & Hays, K. W. (2008). Family Therapist Comfort with and Willingness to Discuss Client Sexuality. *Journal of Marital and Family Therapy*, 34(2), 239-250.
- Lankveld, J.V.(2012). The Road Ahead: Theoretical Models to Guide New Sex Research. *Journal of Sex Research*, 49 (2-3), 103-104.
- Miller, S. A. & Byers, E. S. (2010). Psychologists' Sexual Education and Training in Graduate School. *Canadian Journal of Behavioural Science*, 42(2), 93-100.
- Prochaska, J. O. & Norcross, J. C. (2007). *Systems of Psychotherapy: A Transtheoretical Analysis*. (6th). Thomson Brooks/Cole.
- Stevenson, C. (2010). Talking about sex. In

- Butler, C., O'Donovan, A., & Shaw, E. (Eds.), *Sex, Sexuality And Therapeutic Practice* (pp.31-53). Routledge.
- Tolman, D. L. & McClelland, S. I.(2011). Normative Sexuality Development in Adolescence: A Decade in Review, 2000-2009. *Journal of Research on Adolescence, 21*(1), 242-255.
- Wiederman, M. W. (1998). The State of Theory in Sex Therapy. *The Journal of Sex Research, 35*(1), 88-99.
- World Health Organization (2005). Sexual health-a new focus for WHO. *Progress in Reproductive Health Research, 2005, Issue 67*. Retrieved March 12, 2007, from http://www.who.int/reproductive-health/gender/sexual_health.html
- Youdell, D. (2005). Sex-gender-sexuality: How sex, gender and sexuality constellations are constituted in secondary schools. *Gender and Education, 17*(3), 249-270.
- Zimmerman, T. S., Haddock, S. A., & McGeorge, C. R. (2001). Mars and Venus: Unequal planets. *Journal of Marital and Family Therapy, 27*(1), 55-68.