

敘事治療在伴侶諮商中的運用

徐憶梅（交通大學教育研究所教育心理與諮商組碩士班研究生）

壹、前言

親密關係讓人愉快也讓人苦惱，人們都知道處在親密關係中的美好，然要能真正的彼此靠近又是這麼的不容易。親密是一種存有的狀態，是與伴侶「最內在、最深層、最深邃、最私密」的交往（易之新譯，2005）。在這樣的關係中彼此把自我最深處向對方也向自己展現，一方面要有能力不斷面對自己，不閃躲自己的陰暗面；另一方面則是對關係中的人能無所隱藏的呈現自己（林為正譯，2005）。

敘事治療非常重視人與人之間「互為主體性」的深層同理，人類生活不再是舞台樣版，而是隱藏對生命不同存在角度的全然接受，正視各種生命存在的尊嚴與正當性（楊惠卿，2004）。這樣的諮商哲學觀與生命態度相信對伴侶間的親密關係必然會有幫助，本文將從敘事治療的主要觀念及諮商技術的介入來說明其在伴侶諮商的運用。

貳、敘事治療的主要觀念

自從1990年White和Epston受到社會建構觀點影響，創立敘事治療理論，心理治療的哲學觀從此產生變化，開始以

不同的方式與個案工作，對人與情境的瞭解有較寬的角度，治療的藝術進而提升，挑戰原有系統觀的看法，由於其獨特的歸因方式，敘事治療在諮商領域受到注意(Brimball, Gardner, & Henline, 2003)。在此嘗試整理出可運用在伴侶諮商的敘事治療主要觀念。

一、合作的立場

敘事治療的治療師相信個案才是自己的專家（易之新譯，2000），人永遠不可能完全瞭解在交談中的另一個人，治療師永遠都需要去瞭解個案已敘說和尚未敘說的故事與意義（周和君譯，2008；Anderson, 2005），所以治療師會鼓勵個案在治療中一起共享責任與義務，無論是治療師與個案的關係，或治療中的伴侶關係均強調這種合作關係。治療師對治療內容、意圖、價值保持開放，使用個案的語言，詢問多元的觀點，為新的機會給予開放的空間(Biever, Bobele, & North, 1998; Carr, 1998)。透過這樣的歷程治療師與個案同心協力地共同發現其中的經驗與知識，並理解支配性的主流故事，發展新的故事，建構新的現實（易之新譯，2000）。

二、問題外化

所謂「外化」，依照Michael White的教導是藉由將問題客觀化，為原本將問題內化的想法解套。把問題想像成一個客體，使個案能將自己和問題切割；問題就是問題，問題不等於人（黃孟嬌譯，2008），於是敘事治療師可以與個案一起合作討論可以對抗問題的戰略（Carr, 1998）。將問題擬人化，可以協助個案探索其長相、個性、生活方式、生命過程等，透過問話建構出活生生的真實存在（周志建，2002），如此個案將有力量與生活中的問題奮戰，成長並擺脫，收回生活的主權（李淑珺譯，2008）。

三、挖掘獨特的結果

這裡的「獨特」意味著非依循過去問題存在的模式，而是邀請個案去找出例外的情況，包括戰勝問題的「閃亮時刻」（黃孟嬌譯，2008），雖然它是少見的、輕聲的、但並非沒有或不存在，它只是不再依循過去強勢故事發展脈絡的情節插曲（周志建，2002），治療師運用獨特問句幫助個案納入這些被忽略卻具有潛在重要性的事件與經驗，指出生活中不被問題壓迫的時刻，描述比較偏愛的價值經驗，讓個案有機會看到自己對抗「問題」的勝任感（黃孟嬌譯，2008；Biever et al., 1998; Carr, 1998; Dagirmanjian, Eron, & Lund, 1993）。

四、豐厚新故事的情節

一旦治療空間開啟到足以顯示獨特的結果或較喜歡的發展，敘事治療師會

以發展故事的問話來豐厚獨特結果的行動藍圖與意義藍圖，目的在加強故事中可以支持「個人力量」的觀點，因為當故事重寫時需要個人的力量（易之新譯，2000），行動前景的問話可引發個案述說所發生的獨特事件，包括誰、何事、何時、何地、如何等，然後透過意義藍圖看見與經驗有關的背後意義、渴望、欲求、意圖、信念、承諾、動機和價值。透過這樣的述說，可以促成個人力量的愈加明顯（易之新譯，2000；周志建，2002；Carr, 1998）。

五、連結到過去、延伸到未來

當我們可以站在現在的位置去看過去與未來，從不同的時間點來看事情，即擴張我們看問題的角度與視野，不再侷限於某個狹隘的框架上（Carr, 1998），所以敘事治療師會帶著個案將獨特結果連結到過去的經驗（你現在回頭看看五年前的你，你覺得憂鬱在你身上有什麼變化嗎），也會將故事擴展至未來（想想看，十年後的你會在這裡？在那時候的你會怎麼來看你現在的問題），形成個案有力量的替代故事或比較喜愛的自我述說（易之新譯，2000）。

六、創造觀眾，見證個案較喜歡的故事

敘事治療認為問題是藉由語言和社會互動而維持的，因此邀請「問題系統」的成員進入諮商室是必要的，提供個案機會重新修正與生活有關的成員的關係：提升或貶抑某些成員的地位；重視或廢除某些成員等（易之新譯，2000）。見證團體的回應，可能是道出

吸引他們的故事，可能是故事內容所喚起的意象，可能是如何受到個案故事的觸動，這些回應均可有力地重現個案重視的生活方式，並給予高度的認可，可讓個案面對生存的對抗策略更為強大（黃孟嬌譯，2008）。尤其當個案有成功經驗時，如果有重要他人來當觀眾，一起來參與見證個案改變的努力與喜悅，甚至舉行慶祝派對，都是讓個案重新擁有力量的好方法（周志建，2002；Brimball et al., 2003; Carr, 1998; Speedy, 2000）。

七、重新入會

敘事治療強調社會關係，因此在問話中，常常會把個案過去的重要他人透過問話，帶到諮商情境中，這就是所謂的「重新入會」（re-membering），鼓勵個案更完整的反思在自己的生命歷程中曾與哪些重要他人有關係，意識到誰可能重視並支持他們生活中有更好的發展（周志建，2002；黃孟嬌譯，2008），讓個案可以將自己獨特的經驗與自己內在、重要他人、人際網路重新產生連結，並且透過這些人物的眼光來欣賞個案的難得（Carr, 1998）。如：「如果有一天，你可以擺脫憂鬱，在你過去的生活中有誰會相信你可以，當我去訪問他時，你覺得他會怎麼述說他對你的相信？」藉此使個案更能自我肯定，產生正向的自我認同。

從以上敘事治療的主要觀點，可以知道敘事治療願意相信個案是有能力為他們人生問題奮鬥及表述的人，當我們可以把人與其問題重重的「人生故事」分開，尋求並思考問題之外許多「靈光

一現」的閃亮剎那，也就能從其人生故事中看到之前未被發現的豐富可能性。而敘事治療在伴侶諮商中也會運用以上的主要觀點，協助個案探索彼此「偏好的自我」喜歡在哪些特定的脈絡情境出現，藉由語言上的引導催化，促成關係故事新情節的發展。接下來的部分，將介紹敘事治療在伴侶諮商中的運用。

參、伴侶諮商歷程中敘事治療的介入

一、尋找並整合伴侶雙方偏愛的觀點

一起生活的伴侶經常帶著明顯相異且矛盾的故事進入諮商室，也常出現雙方各說各話的場景，敘事哲學觀對心理治療的貢獻在於擴充彼此對問題的觀點，看見不同觀點背後的正向意圖，增加選擇的彈性，敘事治療還提供了一個特殊的觀點，即「偏愛的觀點」（preferred view），即看見伴侶希望別人如何看待他的角度。以下是Dagirmanjian等人（1993）以Martha與John的故事說明治療師如何以「偏愛的觀點」，幫助伴侶找到共同的觀點（common ground）。

Martha自女兒出生及John生意失敗後，開始對John產生壞印象，認為John是懶散、沒有責任感、不可信任。而John眼中的Martha是永遠在批評、不能有一點點不被贊同、隨時會抓狂的。從此John只做Martha要他做的事，不再說自己。讓一個驕傲、白手起家的男人，如同在夜晚突然被迎面而來的卡車刺眼大燈嚇得整個人僵住了，完全無法反應。

Martha與John都對他們的婚姻感到失望，他們彼此間的溝渠不斷加寬、加深。此時兩人的故事是如此的兩極，很難有共同的場域，彼此看待對方是不可能改變且充滿敵意，唯一可解決關係困境的方法，似乎就是對彼此的厭惡或離開婚姻關係。

Martha與John的問題始於John經商失敗及女兒出生，John的生意失敗挑戰了他的偏愛觀點，於是他變得秘密而隱藏。Martha不能瞭解John新行為的意義，為了保護她自己的偏愛觀點，她也在關係互動中做了調整，把更多事情抓在自己的手裡，依賴自己更多。John發現妻子對待他態度不同，感受到自己偏愛觀點被否定，他認為妻子看待他是個什麼都不能做的人，如同妻子的前夫一樣。這樣的感受讓他更堅持變得更秘密、更退縮，與Martha的距離也愈來愈遠。

Anderson與Goolishian指出治療師以「不知道」的立場，帶著高度興趣、好奇及尊重來瞭解個案被排除在理解範圍外的經驗，並特別從不威脅個案偏愛觀點的角度收集資料(Dagirmanjian et al., 1993)。John對治療的抗拒能很快在感受到治療師是對他的觀點好奇而不是批判中消失。治療師此時的工作會特別注意個案的故事是否與其偏愛的觀點連結，如Martha志願管理家裡的經濟，似乎也表現出對John的不在乎與不信任。所以治療師會注意John在過去生意上其實有不少成功的經驗，這與妻子認為他不負責、沒有能力的觀點是不一致的。在治療師不斷重複以個案比較喜愛的觀點來看個案（比較希望別人如何看待自己），

個案的心結也會因此而慢慢鬆開。

在Martha與John的治療中，治療師特別注意到他們依然愛著彼此，所以好奇的問：「你們如何能夠在面對這麼多混亂與困難當中還讓自己存留在關係裡？」這種型態的問話強烈反映了這對伴侶比較喜愛的共同觀點，邀請伴侶一起為共同喜歡的觀點奮鬥而不是站在自己的立場辯駁。Martha能夠接受治療師對其冷淡態度的詮釋，那是因為這可以阻止自己對丈夫的事情有太多涉入的唯一方法，而John也認知到他有多麼不像之前那個有自信的自己，開始可以採取行動面對自己的事業。治療師與個案一起逐一計算是哪些在腐蝕他們對彼此的信任與滿意。當共同觀點被找到後，他們可以為這樣的目標努力，而不是各自站在自己的立場去辯護，伴侶間的情感也變得柔軟、可以長談與分享。

「偏愛的觀點」(preferred view)假設人與人之間的問題來自於不同觀點的分裂與困頓。不同觀點會讓人以固定的模式來看自己與他人，使行為受到限制。偏愛的觀點則是在擴展對事情的評估，治療師藉著有趣、好奇、尊重而又不威脅的態度詢問個案偏愛的觀點，尋找出替代性的解釋，一旦伴侶間的分歧降低，治療師就可以協助找出更符合人們想要被別人如何看待的觀點。證明誰是對的常是衝突的來源，問題循環常來自於看自己、看別人都用一個固定的想法，因此愈來愈受限，愈來愈看不到真實。從這裡可以看到敘事治療嘗試找到那模糊不清難題的妥協，及對不同觀點抱持的敬意。

二、一段協助說故事的旅程

Speedy(2000)認為諮商可以被視為是一個在說故事世界裡的社會建構過程，而治療師則是在這過程中協助說故事的人。在此以一個故事來說明這個過程，故事的主角Jonathan發現他對同性伴侶Mark有愈來愈多攻擊性的憤怒，因此來尋求諮商。

諮商過程如下：

- 第一次說故事：Jonathan敘說他發現最近的自己對於Mark與他人或工作的關係常有致命性的嫉妒，治療師在這個階段的工作就是聽Jonathan說故事。
- 第二次說故事：邀請Mark當作外圍的見證人聽Jonathan說故事，此時Jonathan的故事因為多了Mark這個聽眾而有不同，除了之前的故事，Jonathan也說了自己的恐懼、受傷及晚上的無法入睡等感覺。
- 第三次說故事：邀請Mark以他的角度重述故事（Jonathan聽故事），治療師特別請Mark強調故事中與Jonathan有共鳴之處，並在Jonathan面前詢問Mark：「如果你是Jonathan的治療師，你會對什麼感到好奇？」Mark對Jonathan將兩人關係當作寶貝般的珍惜感到觸動，但不能理解為什麼兩人在一起時間愈長，Jonathan愈沒有安全感。
- 第四次說故事：主角Jonathan再次說故事，Jonathan發現是自己理所當然的認為同性戀的關係不會長久，是自己的假設讓自己愈來愈沒有安全感。故事的結局在治療師與個案的合作

下，「嫉妒」故事重寫成「對同性戀者理所當然的假設」故事，治療師也邀請可以接受同性戀觀念的重要他人、朋友等一起見證他們的新故事，為這個故事建立更廣闊的觀眾，並請個案寫下此一新的故事。

在這裡我們可以看到運用故事，不但可以理解一個人的生命，同時可以開啟新的經驗，故事在伴侶之間往返，聽故事的人，因為有感，也會回應故事，在聽與說之間產生妙用，於是故事就這樣被重寫了。

三、看見多元文化的豐厚

(一)多元文化伴侶諮商的議題

Biever等人(1998)在研究中說明了不同文化的伴侶議題，歷史上對不同宗教或種族的約會或婚姻是被禁止的，1993年國際調查研究指稱雖然跟十年前比起來人們對不同文化的接納已有很大的進展，依然有20%的人，認為不同種族的婚姻應該不合法。異國或異族婚姻比例不斷增加是現在台灣社會的一個事實，其不僅需面對社會的不認同，文化本身的不同也使婚姻中的困難與壓力增加（張菁芳，2008），然專業領域對這些社群的注意是不足的。

多元文化的衝突常在性別角色期待、工作與休閒的態度、假日的運用、問題解決策略等層面出現。對這些主題的不同意見可能造成伴侶互相責備，並影響與家庭或社會系統的互動(Biever et al., 1998)。例如：國內這幾年來大幅開放異國婚姻的標準，使外籍配偶的人數逐年增加，外籍新娘仲介將「人」商品化，改善娘家經濟也是外籍配偶出嫁的

主要動機（彭信揚，2005；張菁芳，2008），於是這樣的婚姻關係很容易受到金錢價值觀的影響，此種男尊女卑不平等地位，加上語言、文化背景不同，如果丈夫的特質較為控制性，便容易採取負向的傷害方式來對待外籍配偶（彭信揚，2005；張光磊等人，2005），這種跨國家且跨文化的婚姻現象，在國內已逐漸成為社會所重視的課題。

(二)多元文化的伴侶諮商技巧

Biever等人(1998)以社會建構理論觀點邀請大家以獨特的觀點來欣賞不同文化的美好，提供一些實用的哲學觀與技巧來說明他們為多元文化伴侶所做的工作。

1.合作、好奇的立場

治療師會探索個案帶到諮商室的獨特看法：「文化的不同對於你們的關係是有利的還是阻礙？」「這個情形／行為有沒有可能有其他詮釋？」

Anderson(1990)的文獻中提醒治療師，不要太快瞭解個案，社會建構的理論學者認為還有許多可能有助於產生想法，所以如果太快瞭解個案，有時會錯失成長的機會。如此擴張或創造意義的可能會受限（用一些未完成的句子如猜想、某種、可能……等），有時可以幫助個案故事的分享，如：「我很好奇在你們各自的家庭裡如果意見不一樣，你們分別是如何看待這個情境，或者有沒有可能有別的解釋發生。」

2.探索個案個別對問題成因的想法

治療師去瞭解個案自己在原因上的解釋及詮釋時個案可能的感覺與印象是重要的，而且應該避免表達同意或不同意個別伴侶的立場。治療師要能理解意

義的建構絕不是來自於單一的解釋(Biever et al., 1998)。如對外籍配偶施暴的丈夫可能因為害怕失去掌控家庭的權力，因而以施暴來展現，往往其內在是缺乏安全感或面對他人眼光的自卑。而離鄉背井的外籍新娘受限於語言文化的隔閡及合法居留問題（張光磊等人，2005；張菁芳，2008），擔心離開丈夫後會無法獨立生活，往往在關係中委曲求生，而非在關係中投入情感。如果伴侶雙方都有機會分享關係中更內在的感受與觀點，不同文化的經驗會帶來新的觀點，也帶來彼此的連結與瞭解（彭信揚，2005）。

3.文化的不同可能只是衝突的其中一種解釋

Waldegrave(1998)指出將行為定義為來自於文化起源差異會有「被視為不能改變的危險」，將問題只歸因於伴侶的文化特質（台灣人如何如何；越南人如何如何），而不看彼此之間的互動，將很容易將觀點限於誰是對的，或哪一種文化比較好的爭論。

治療師可以用文化差異來認識伴侶間所呈現的互動模式，然不該假設就是如此，除非有證據可以顯示，即使在相類似的文化中依然可能會有團體內的差異。例如：第四代天主教墨裔美人丈夫（深受原本文化影響）與第二代墨裔美人富有家庭猶太教的妻子（自己的宗教信仰是有別於父母的宗教），都可能因文化差異而有關係上的困難(Biever et al., 1998)；在台灣，越南、印尼與台灣籍配偶的社會價值判斷有顯著差異，子女教養特質與家庭功能取向亦有不同（柯瓊芳、張翰璧，2007）。由此可見，當治療師對個案文化所知有限時，是有危險

存在的，敘事治療師會邀請個案當自己的老師來認識他們的文化，說他們文化的故事。

4. 鼓勵both / and 的立場

both / and 的立場來自於後現代的多元觀點，社會建構的真實以及相異的價值。二分法的兩端都是有好的。治療師常常需要去區別文化間的不同及文化內的相似（易之新譯，2000）。後現代假設：所有文化既相似又有不同。這種觀點可以幫助治療師聚焦在兩個有用的觀點，就是不同文化間都有相似與不同之處，在某些特定文化間同樣也有相同與相異之處(Biever et al., 1998)。

這種觀點可讓治療師從裁判的角色跳出，探索不同立場觀點的存在是如何發生的，在什麼時候有用，什麼時候沒有用、或者兩者都有其重要的用處。這種探索行為背後意圖與意義的方式，如果可以找到伴侶都同意的目標，那麼他們也就比較願意去協商或實驗不同的策略並觀察其結果。治療師也可能以問問題的方式去找出過去解決問題的成功策略(Biever et al., 1998)。

5. 尋找每個文化中可以解放的傳統

Waldegrave 的「公平治療團隊」(Just Therapy Team)建議治療師應該在文化中尋找可以解放的傳統(Waldegrave, 1998)。這種想法建築在「這一些不被喜歡的行為可能在較大的文化脈絡中是有用的、有價值，有其正向的用途」的信念上，也就是從更大的文化脈絡去看行為的意義與可能性，並發展出新的意義(Biever et al., 1998)。例如：印尼籍妻子

可能因為被期待做晚餐時，必須切豬肉而生氣抗拒，然台灣籍先生如果了解豬在回教文化的意義時，對妻子的生氣抗拒，將會有不同的感受與詮釋。

另一個有用的策略是去找到對改變有最大可能性的部分，在彼此的文化脈絡中，我最欣賞的是什麼？什麼是對方文化讓我最受到干擾的部分？當然接著從歷史脈絡去看這些傳統的正向意圖與效果，在此時是非常重要的(Biever et al., 1998)。

6. 視僵局為企圖強加壓迫性的價值與信念在他人身上

一旦伴侶雙方相信自己對問題的描述、解釋、情境是正確的，卻無法成功說服對方接受其看法，治療的僵局就會出現。此不同想法的競爭會讓伴侶雙方更堅持站在起初的位置，更少有機會去發展新的想法與行為。這樣的僵局可能發生在不同的伴侶之間，或是個案與治療師之間。此時治療師可以問，誰要強迫誰什麼？期待是什麼？對彼此的差異可以接納嗎？也許可以找到解套之法(Biever et al., 1998)。

目前社會正處於多元文化的強烈衝擊中，異於主流的「邊緣」往往在心理上造成挫敗、沮喪、低價值感（楊惠卿，2004）。筆者認為多元文化的諮商是我們不得不重視的一環，不同文化的伴侶關係工作雖然不容易，然以敘事治療的觀點來看，卻也是非常有意義的工作，值得投入心神做更大的努力，幫助伴侶可以互相從對方的家庭、朋友的回應學習與成長。

四、如果敘事治療有一個可以遵循的演出架構

有關敘事治療的書籍、論文、學術雜誌有廣泛的討論，然而實證性的研究較少，對敘事治療效能的研究仍處於嬰兒期，此不一致的現象說明了如果敘事治療能有一些實證的根據來說明它的有效性，將更能使人信服(Brimball et al, 2003)。很少文獻探討敘事治療是否適合有一個可遵循的演出架構(enactment scaffolding)，Brimball等人認為把客觀性的元素加入敘事治療，一來可增加其實證研究的證據，知道什麼方法有用，什麼方法是沒有用的，二來因其哲學觀與其他系統觀的不同，並不會削弱其尊重主體主觀經驗的本質，於是試圖為敘事伴侶治療建構一個可以依循的架構。

以下是Brimball等人嘗試說明此架構的流程並在每一階段中討論其與敘事治療精神的適配性。

(一)第一階段

1.庇護演出階段(Shielded enactment)

很多時候伴侶的衝突來自於對於問題太多反應，所以在此階段，是由伴侶之一透過治療師來說故事，另一半當觀察者，不能打斷或給予反應，讓伴侶可以完整的說故事，觀察者被鼓勵去聽和瞭解伴侶所說的故事。在這一階段，伴侶都可以分別與治療師分享他的故事。

2.與敘事精神符合

治療過程開始，伴侶雙方想要討論的議題，總是充滿著問題的描述，而這些問題的形成，伴侶雙方都有貢獻。治療師會與個別成員溝通，細緻地聆聽其對主要問題的觀點，治療師可以問觀察

者：「剛剛有什麼是你之前不曾從○○那聽到的？」「你剛才聽他說的故事，可以瞭解他正在經驗的是什麼？」治療師在創造聽眾，鼓勵他們當伴侶的見證人，見證其表達出來的故事。

(二)第二階段

1.緩衝演出階段

(Buffered enactment)

治療師一次只跟伴侶其中一人互動，在聽完故事後，Leader會轉向觀察者，簡短說明所聽到的新訊息，重點放在剛才聽到什麼，有什麼是與觀察者故事很符合的，此階段的重點要調和雙方世界觀與經驗的敘事。

2.與敘事精神符合之處

一旦充滿問題的故事被定義出來，重要的就是要將問題與意義外化，把問題與自我分開，而不是被問題定義在一個位置或框架中。此時通常會邀請個案為問題命名，接著再請個案去看問題對其生活與關係帶來什麼影響，及他們可以如何去影響問題。也就是說幫伴侶雙方去看他或她與問題互動的方式，與他們能不能控制問題在生活上的影響。鼓勵觀察者支持伴侶的故事，找到故事中新鮮、有趣的事，伴侶雙方在此階段可以經驗到被允許擁有自己的感覺。

(三)第三階段

1.伴侶互相對話演出階段(Talk-turn enactment)

治療師與個案的對話，轉為伴侶中心的對話，治療師擔任教練幫助互動。

2.與敘事精神符合之處

治療師協助伴侶找尋主要故事中的不一致、隱藏的假設與矛盾。個案被邀請去看自己比較偏愛觀點的故事，在此

觀點，個案與治療師以合作的立場一起來解構問題故事。解構主要故事的過程，也是為替代故事給出空間的過程。當每位伴侶對問題故事的觀點被確認，透過治療師的教練過程，可提供一個相當有意義方式去看見故事中的隱藏意義、鴻溝、與衝突。一旦伴侶接納彼此的觀點，伴侶間的情感會轉趨柔和、較少防衛，更願意去考慮獨特的結果與替代故事。一旦伴侶能讓問題故事開啟空間，就能一起創造新的故事。伴侶在此過程對替代故事的聽與說越來越有信心。

(四)第四階段

1. 插曲演出階段(Episode Enactment)

此階段治療師減少教練的角色，多介入在伴侶間比較長時段互動中，治療師會問他們互動過程的經驗如何？如：「你們的討論，如何適合你們的故事？」「如果不再需要治療師的協助，你們的互動有什麼是需要改變的？」此階段治療師為觀察者、是證人（可以包含其他重要他人）。

2. 與敘事精神符合之處

一旦較偏愛的故事被建立起來，一段插曲的演出，將有助於新互動的澄清與穩固。重寫替代故事的過程中，為替代故事邀請聽眾，透過故事的敘說、再敘說，可以豐厚原有的故事，展現比較偏愛的故事。

(五)第五階段

1. 自主階段(Autonomous Stage)

個案可以在對方面前談論自己的故事、聽對方的故事，不需要在治療過程中對話，就可以自主的在彼此關係上工作。

2. 與敘事精神符合之處

這個階段個案重寫他們的故事，透

過與治療師或外在重要他人聽眾的預演，為未來的可能性提供空間，當個案能夠有較偏愛的生活品質，也是治療的結束。在此階段伴侶可以計畫一段慶祝儀式，邀請重要他人在單面鏡後，一起觀察他們的互動，好處是有人可以見證新的故事，邀請聽眾本身也可以重建伴侶互動的環境因素，讓干擾降到最低，另一種可能是邀請聽眾進入諮商室，目的也是在穩固新的故事。

雖然並非每一對伴侶的衝突都適用這樣的方法來改善關係，然透過這樣演出的架構，確實提供治療師一個大的架構幫助伴侶去確認、討論、解構有問題的敘事與主題，同時可以共同建構伴侶關係新的經驗、意義與敘事。

肆、結語

親密是關係中很重要的關鍵，親密指的是在愛情關係中彼此有靠近、連結、照顧的感覺。許多治療師相信創造或穩固愛情關係中的親密是維持或增進關係的方法。敘事治療引起許多諮商實務工作者的好奇與興趣，它的世界觀與人文精神令人著迷，也非常適用於伴侶間的親密關係諮商。它讓人以多元的眼光來欣賞並接納彼此的豐富與難得，也讓人可以有更大的自由空間如其所是的在關係中成為自己並能擁有關係。本文所介紹的幾種可運用在伴侶諮商的方法，不僅可提供諮商實務工作者參考，也能提供想要擁有更真實靠近的親密關係的人實用的建議，可以讓自己更清澈，與眼前的伴侶更靠近，聽懂彼此的聲音，看見彼此的資源或掙扎，並願意繼續在一起。

參考文獻

- 李淑珺（譯）（2008）。White, M.著。說故事的魔力：兒童與敘事治療 (Narrative therapy with children and thier families)。台北市：心靈工坊。
- 林為正（譯）（2005）。Moore T.著。心靈風情畫(Soul Mates)。台北：智庫。
- 易之新（譯）（2000）。Freedman, J., & Combs, G.著。敘事治療—解構並重寫生命的故事(Narrative Therapy)。台北市：張老師文化。
- 易之新（譯）（2005）。McKeen, J., & Wong, B.著。關係花園(The relationship garden)。台北市：心靈工坊文化。
- 周志建（2002）。周志建。國立臺灣師範大學教育心理與輔導研究所碩士論文，未出版，台北。
- 周和君（譯）（2008）。Anderson, H.著。合作取向治療：對話・語言・可能性 (Conversation, Language, and Possibilities: A Postmoden Approach to Therapy)。台北市：張老師文化。
- 柯瓊芳、張翰璧（2007）。越南、印尼與台灣社會價值觀的比較研究。台灣東南亞學刊，4（1），91-112。
- 黃孟嬌（譯）（2008）。White, M.著。敘事治療的工作地圖 (Maps of Narrative Practice)。台北：張老師文化。
- 彭信揚（2005）。外籍配偶的婚姻暴力問題與婚姻諮商。諮商與輔導，233，15-19。
- 楊惠卿（2004）。童書「蒼蠅」與後現代敘事治療的聯想。諮商與輔導，219，65。
- 張光磊、陳永福、饒瑞玉（2005）。跨國婚姻之家庭暴力。中山醫學雜誌，16，169-176。
- 張菁芳（2008）。台灣地區外籍配偶適應生活之社會需求初探。中華行政學報，5，165-174。
- Anderson, H. (1990). Then and now: A journey from "knowing" to "not knowing". *Contemporary Family Therapy, 12*(3), 193-197.
- Anderson, H. (2005). Myths about "not-knowing." *Family Process, 44*(4), 497-504.
- Biever, J. L., Bobele, M., & North., M.-W. (1998). Therapy with intercultural couples: A postmodern approach. *Counselling Psychology Quarterly, 11*(2), 181-188.
- Brimball, A. S., Gardner, B. C., & Henline, B. H. (2003). Enhancing narrative couple therapy process with an enactment scaffolding. *Contemporary Family Therapy: An International Journal, 25*(4), 391-414.
- Carr, A. (1998). Michael White's narrative therapy. *Contemporary Family Therapy: An International Journal, 20*(4), 485-503.
- Dagirmanjian, S., Eron, J. B., & Lund, T. (1993). *Mapping the path to narrative common ground with couples*. Paper presented at the 101st Annual Convention of the American Psychological Association.
- Speedy, J. (2000). The 'storied' helper: Narrative ideas and practices in counselling and psychotherapy. *European Journal of Psychotherapy & Counselling, 3*(3), 361-374.
- Waldegrave, C. (1998). The challenges of culture to psychology and postmodern thinking. *Re-visioning family therapy: Race, culture and gender in clinical practice, 404-413*.